



『ABC 検診って何ですか？』

胃のバリウム検査の代わりや補助に血液検査を導入するところが出てきています。どんな意味をもつ検査なのでしょう？

「リスク評価」です。

胃がんの原因となるピロリ菌の感染①と、ピロリ菌の感染によって起こる萎縮性胃炎②を調べ、胃がんのかかりやすさをA～D群に分類し、かかりやすい人に精密検査を行うことで、胃がんの早期発見・早期治療につなげようというのがABC検診と言われるものです。正式名称がなく、ABC法、ABC分類、胃がん（ハイ）リスク検診などと呼ばれています。これまでのがん検診と違って、胃の病気を直接見つけるのではなく、かかりやすさ（リスク）を評価するための検査です。①、②ともに血液検査で実施できるため受けやすく、リスクの高い人に確実に精密検査を実施することで、効率的にがんを早期発見していく方法として注目されています。

A群だと胃がんにならない？

A群からの胃がん発生はほぼゼロだと言われていますが、ピロリ菌を除菌して数年すると、①の血液検査が「陰性（-）」となってきます。萎縮性胃炎もない場合、がんのリスクがほぼない「A群」となるのでしょうか。

複数の調査で、胃がん患者さんの中にもA群に分類される方が一定数いることがわかっています。これは、過去のピロリ菌感染の影響ではないかと考えられており、一度感染すると除菌によりリスクは減っても「ゼロ」にはならないようです。ピロリ菌は、自然に除菌されることもないとは言えず、感染歴のない「本当のA群」の鑑別

胃がんの危険度	← 低 高 →			
ABC分類	A群	B群	C群	D群
①ピロリ菌検査	—	+	+	—
②ペプシノゲン検査 (萎縮性胃炎)	—	—	+	+

「B群」だから、3年に1回は胃カメラと言われたな。あれ？前に胃カメラしたのはいつやったかなあ？



が今の血液検査だけではできないため、今後もバリウムやカメラの検査を組み合わせた検診が必要だと言われています。

「わたしの胃がん検診」とは

ABCの分類により、毎年全員一律に検診をしなくてもよいことは、様々な面でも評価されています。しかし、リスクに応じて定期的な経過観察（胃カメラ検査）を受けることがポイントです。「私の胃の状態はこうだから、胃カメラを、何年毎に受けよう」・・・このようなことを把握しておくことは、実際できるのでしょうか。

また、これまでに①と②の検査を受けた人のうち、どれくらいの方が自分の結果を覚えているでしょうか。普段の保健指導でお聞きしていると、とても十分とは思えません。検診の案内や受診票にこれらの情報を記載するなど、検診の仕組みを整えることも不可欠になってくるでしょう。

まだまだ方法の確立していないシステムです。検査を受けられた方は、必ず結果を保管しておきましょう。