

胃がんリスク検査

<胃がんリスク検査とは>

血液検査で ピロリ菌感染の有無と胃粘膜の萎縮度を測定し、将来の胃がん発生リスクをA～D軍に分類するもの

胃がんになるリスクを判断する検査で、がん検診ではない。（がんがあるかどうかはわからない）

ピロリ菌に長く感染すると胃粘膜が萎縮し、慢性胃炎や、胃潰瘍、胃がんの原因となる

感性経路は主に幼少期（5歳くらいまで）の経口感染 衛生環境が悪い時期に飲んだ生水や、親からの口移しが原因

<対象・受診方法等>

40代で過去にリスク検査の受診歴がない人で、ピロリ菌の除菌等治療している人は除く

通年（2月末まで）申込み制、市内委託医療機関 無料

<実績>

	受診者数	異常なし	要精密検査者	精密検査内訳		
				受診	未受診	未把握
令和5年度	147	103	44	18	23	3
令和6年度	167	126	41	21	16	4

<課題>

- ・国の指針に定められているものではないので、科学的根拠に基づいてリスクを判断する検査とはなっていない。
- ・精密検査の受診率が低く、胃がんリスクの適正なリスク管理がされていない可能性が高い。
- ・胃がんは発見されていない

<方向性>

廃止

調布市胃がんリスク検査検診票

実施医療機関控

太線の枠内をご記入ください。

ふりがな		受診番号	
氏名(署名)		様	
生年月日	昭和 年 月 日 歳	保険資格	
住所	調布市	1 調布市国保・2 社保 3 後期・4 その他()	
電話番号 ()			
1. ピロリ菌の除去治療を受けたことがありますか		1 いいえ 2 はい(いつごろ:) 3 不明 ※検査対象外	
2. 現在、胃の調子が悪いなどの胃腸の症状がありますか		1 いいえ 2 はい(症状)	
3. 現在あるいは過去に、食道・胃・十二指腸の病気で治療を受けたことがありますか		1 いいえ 2 はい(いつごろ:) 3 不明	
4. 胃酸分泌抑制剤(プロポン阻害薬:PPI)を服薬中または2か月以内に服用しましたか		1 いいえ 2 はい 3 不明	
5. 胃の切除手術(内視鏡手術を含む)を受けたことがありますか		1 いいえ 2 はい(いつごろ:) 3 不明	
6. 腎臓の機能が悪く腎臓の治療を受けていますか		1 いいえ 2 はい	
7. 過去3年以内に胃の検査を受けましたか		1 いいえ 2 はい(いつごろ: 結果:) 3 不明	
8. 現在治療中の病気はありますか		1 いいえ 2 はい()	
精密検査が必要となった場合は、ご自身の健康保険を使って受診いただくことになります。 精密検査の結果について、市からご本人にお問い合わせをする場合がございますのでその際はご協力ください。 また、今後、フォローとして一定の間隔で内視鏡検査等を受けた際、その結果について医療機関が市に報告を行う事になっていますが、情報提供について同意いただけますでしょうか。(同意する ・ 同意しない)			

検査結果

問診除外項目(問診項目1~6で「はい」または「不明」あり)

☐なし ☐あり(☐検査実施 ☐検査中止)

Hp、PGともに小数点以下第1位まで記入のこと。
但し、整数のみ表示の測定器においては、小数点以下は記入せず整数のみ記入のこと。
例:「1.1」は「1.0」ではなく「1」と記載

ヘリコバクター・ピロリ抗体(Hp)	
☐ 陰性 3.0未満	☐ 陽性 3.0以上 測定値 _____ U/ml
【判定基準】	
ペプシノゲン(PG)	
I 値 _____ ng/ml	☐ 陰性 (以下陽性の数値以外)
II 値 _____ ng/ml	☐ 陽性 (I 値 70.0 ng/ml 以下 かつ I / II 比 3.0 以下)
I / II	
A 群	B 群
D 群	C 群

総合判定

☐ A群 (問診除外項目なし)	胃がん罹患するリスクは低いといえますが、今後もバリウム検査の受診をお勧めします。	今後の方針 ☐ 精密検査自院施行 ☐ 精密検査他院紹介 紹介先 () ☐ 本人希望で経過観察
☐ A群 (問診除外項目あり)	問診項目1で「不明」、2~6で「はい」または「不明」が一つでもある方は正確な判定ができません。今回、リスクは低いと判定されても、内視鏡検査あるいは他方法でピロリ菌の有無を再検査することをお勧めします。主治医とご相談ください。	
☐ B群	内視鏡による精密検査をお受けください。 ※ A→B→C→Dの順に胃がん罹患のリスクが高いことを示します。	
☐ C群		
☐ D群		

医師コメント	検査年月日(西暦)	20 年 月 日
	医療機関名	医師の氏名