きちんと知りたい！ 健康情報

胃がんのリスクを高めるピロリ菌を退治する

最近、胃潰瘍や十二指腸潰瘍や慢性萎縮性胃炎を起こす「ピロリ菌」が注目されています。でも、検査も除菌も健康保険がきく範囲は限られ、治療を積極的に勧める医師も一部です。その中でも「胃がんのリスク低減のためぜひ除菌は行うべき」と主張するのが木村一史先生です。ピロリ菌の発見者に師事し、現在は田村クリニック（東京・多摩市）でピロリ菌外来を担当する木村先生にお話をうかがいました。

―私は30年ほど前に受けた健康診断で、慢性萎縮性胃炎と診断されました。今でも毎年、健康診断で、「慢性萎縮性胃炎」と診断されてますが、特に自覚症状はなく、治療もしていません。最近では、胃炎や胃潰瘍、十二指腸潰瘍の原因、さらには胃がんの原因として「ピロリ菌」が注目を集めているようですね。

木村　ピロリ菌は胃の粘膜に炎症を起こす菌で、胃や十二指腸の潰瘍のほとんどがこのピロリ菌によって起こされます。菌のいる人は除菌することで潰瘍は治癒し、90％くらいが再発を防げます。

しかし、感染しても明らかな症状がでるのは10％ぐらい。多くは持続的な炎症によって胃粘膜が荒れていく、萎縮性胃炎がじわじわと進行していきます。日常診療で見られる中程度以上の慢性萎縮性胃炎は、ほぼ１００％がピロリ菌の感染によるものといっていいと思います。

胃の粘膜の萎縮が進むと、がんの危険性は確実に高くなります。国際医療研究センターの上村直美先生によると、ピロリ菌の感染者が80歳まで生きると、そのうち男性の20％、女性の15％ほどに胃がんが発生するといいます。逆にピロリ菌のいない人はほとんど胃がんになりません。早期に除菌治療をすれば、多く人が、がんにならずに済み、また潰瘍の予防にもなるのです。

ところが、日本では潰瘍以外のピロリ菌の感染検査、除菌の保険診察が認められていません。潰瘍ができたことで、保険で感染検査・除菌できる人は、ある意味ラッキーなのかもしれませんね。

―木村先生はピロリ菌の発見でノーベル賞を受賞したマーシャル教授に師事されたのですね。

木村　ピロリ菌は１９７９年頃に発見され、83年に分離・培養、84年に胃炎との関係性についての論文が医学誌「ランセット」に発表されました。西オーストラ