

# ピロリ菌感染率低下で 胃がんが希少化

ポストコロナの職域がん対策 — vol.22

今年も行こう、  
今年も行こう

がん検診

会社が始めるがん対策

これまで、日本のがんの代表は胃がんでした。私が生まれた1960年の男性のがん死亡の実に6割以上が胃がんによるものでした。しかし今、胃がんは減少の一途をたどっています。

胃がんの原因のほとんどが、ヘリコバクター・ピロリ菌（以下、ピロリ菌）の感染です。ピロリ菌は、免疫力が完成する前の5歳くらいまでに感染し、その後、生涯にわたり、胃のなかに住み続けます。

胃液は、金属も溶かす強酸性ですので、ピロリ菌以外の生物はまず生きていけません。しかし、ピロリ菌はアルカリ性のアンモニアを作って、酸を中和しながら生存します。これに伴う炎症などが胃潰瘍、十二指腸潰瘍の他、胃がんの発症にもつながります。

なお、唾液中の歯周病菌は胃を通過して腸へと通過していく過程で、腸内細菌にダメージを与えます。ピロリ菌以外にも、歯周病菌の一部には胃酸で死なないものもあるということです。

悪玉歯周病菌の代表「ポルフィロモナス・ジンジバリス」も空腹時の胃（pH1の強酸性）では死滅します。しかし、食後の胃液はpH4~5と弱酸性になるため、一部が生き残って腸にまで届き、大腸がんなどを増やします。食べたらずぐに歯を磨くことが大切だと分かります。歯間ブラシの使用もおすすめです。

さて、欧米では、日本に先立って冷蔵庫や上水道が普及したことで、ピロリ菌の感染率が低下し、胃がんは「希少がん」になっています。かつて、日本人のピロリ菌感染率は8割以上でしたが、20~30代では1割、10代では5%程度まで下がっています。欧米には遅れましたが、わが国でも、胃がんは「絶滅危惧種」になっています。臓器別の死亡数でも、かつてダントツの首位だった胃がんは第4位にまで順位を下げています。

## 胃がんの減少とその要因

日本における胃がんの死亡数推移（1960~2023年）



出典：厚生労働省，人口動態統計（確定数）の概況

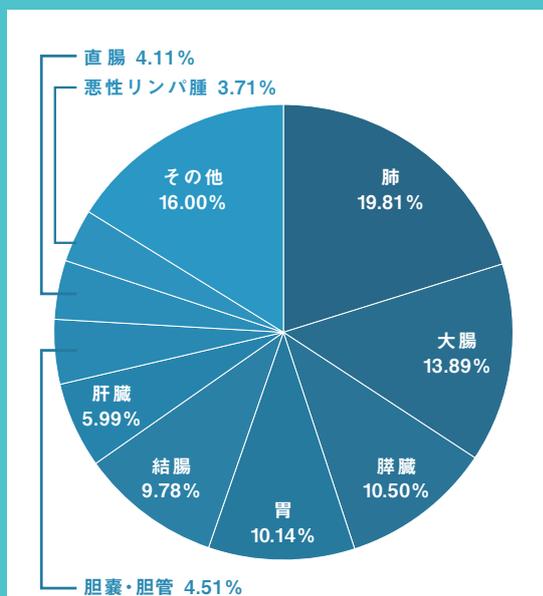
最新の「人口動態統計」では、昨年のがん死亡のトップは肺がん（約7万6千人）、2位は大腸がん（約5万3千人、罹患数では約14万8千人でトップ）、第3位が膵臓がん（4万人強）です。膵臓がんと胃がんの順位が入れ替わったのは印象的です。がんは時代や社会とともに姿を変える病気です。

さて、膵臓がんは難治性のがんの代表で、全体の5年生存率は1割もありません。年間の罹患数は4万4千人程度ですから、罹患数≒死亡数と、最凶のがんと言えます。膵臓は、胃の後ろにある長さ15センチぐらいの臓器で、消化液を十二指腸に分泌する他、インスリンなどのホルモンを分泌する役割も持っています。

膵臓がんが増えている背景には、肥満や糖尿病の増加があげられます。肥満ではリスクが3～4割アップしますが、糖尿病では2倍近くに達します。とくに、糖尿病の発症から1年未満では膵臓がんのリスクは5倍を超えます。急に数値が上がるケースも要注意です。過去1～2ヶ月間の血糖値を反映する「ヘモグロビンA1c」を定期的に確認するとよいと思います。

糖尿病の他、慢性膵炎の既往、膵嚢胞や膵管内の良性腫瘍の存在もリスクを高めます。なお、O型以外の血液型ではO型の2倍近くになります。さらに、家族歴や遺伝も重要となります。近親者に膵臓がんの人がいる場合には、MRI検査をお勧めします。

### がんによる部位別死亡数（2023年）



出典：厚生労働省，人口動態統計（確定数）の概況

### 生活習慣が、がんにも及ぼす影響

膵臓がんに影響を与えるのは・・・

**肥満**

リスクが  
**3～4割**増加

**糖尿病**

リスクが  
**約2倍**増加

発症から1年未満では  
5倍以上

胃や腸のがんに影響を与えるのは・・・

**ピロリ菌や  
歯周病菌感染**



### 中川 恵一（がん対策推進企業アクション アドバイザリーボード議長）

東京大学大学院医学系研究科 総合放射線腫瘍学講座 特任教授、厚生労働省 がん検診のあり方に関する検討会構成員、がんの緩和ケアに係る部会座長、文部科学省がん教育のあり方に関する検討会委員など。

東京大学医学部医学科卒業後、東京大学医学部放射線医学教室専任講師、准教授を経て現職。緩和ケア診療部長、放射線治療部門長などを歴任。著作には「がんのひみつ」「コロナとがん」などがんに関する著書多数。日本経済新聞でコラム「がん社会を診る」を連載中。



「オトナのがん教育」講座 「教えて中川先生！がんって何？がんになっても働けますか？」

好評配信中！

