



シリーズ 感染症や疾病の予防

公立学校共済組合近畿中央病院
消化器内科医長

やまもと みつなり
山本 光成

消化器癌と感染症

1. 慢性胃炎と胃がん

慢性胃炎は以前、加齢や食事、ストレスなど様々な原因により起こると考えられていましたが、1983年にオーストラリアの医師ウォーレンとマーシャルによりヘリコバクター・ピロリが胃に感染していることが発見され、このピロリ菌が慢性胃炎の原因であることが証明されました。そしてピロリ菌感染により慢性的に炎症がつづくことで胃の粘膜は徐々に萎縮が進行し「萎縮性胃炎」と言われる状態となり、さらには「腸上皮化生」が認められるようになり、これら胃炎を背景とした胃より胃癌が発生することがわかってきました。そ

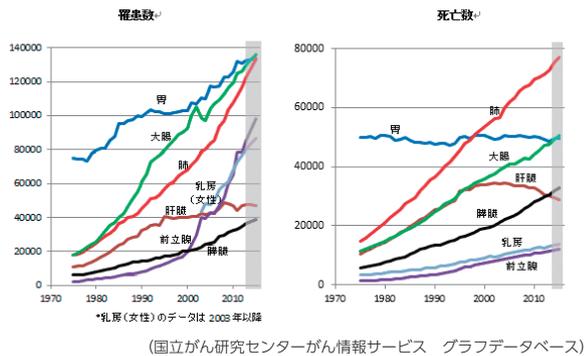
して胃癌の99%がこのピロリ菌感染に関連したものと考えられています。

ピロリ菌は乳幼児期に経口感染により感染しますが、現在は上下水道の発達などにより若年者の感染者は減少傾向となっています。しかし高齢者の感染率は高く、まだ年間12~13万人の方が胃癌に罹患し、4~5万人の方が亡くなられています。

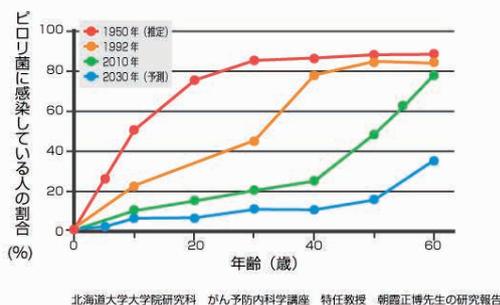
◎胃がんの予防

胃癌予防のためにはピロリ菌感染を原因とした萎縮性胃炎、腸上皮化生への進展を抑えることが重要であり、また感染早期の除菌ほど胃癌予防効果は高いと考えられているため、早期にピロリ菌の感染検査を行い、除菌治療することが勧められます。日本ヘリコバクター学会からは胃癌予防として次のような提言がなされています。

- ①50歳未満では将来の胃癌予防として、若年者では除菌による胃癌予防と次世代への感染防止するため青少年期にピロリ感染のスクリーニングを行い、除菌治療により発癌を予防する。
- ②50歳以上の胃粘膜萎縮あるいは腸上皮化生が進展した胃癌高リスク期は内視鏡検査を中心とした胃癌の早期発見を第一とし、除菌治療による発癌予防効果も期待する。



日本人のピロリ菌感染率の過去と将来予測



胃癌を予防するためにはまずご自身が「ピロリ菌に感染しているか」、「萎縮性胃炎が認められるか」を知ることが大切です。胃がん検診や人間ドックなどで、一度はピロリ菌の検査を受け、感染している場合は除菌治療を行うことで胃癌の発生リスクを減らし、定期的な内視鏡検査にて早期発見に努めておくことをお勧めします。

2. 慢性肝炎と肝がん

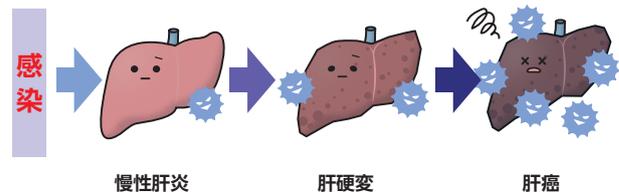
慢性肝炎にはB型肝炎やC型肝炎などのウイルス性肝炎やアルコール性肝炎、自己免疫性肝炎、薬剤性肝炎など様々な原因がありますが、「肝がん」の原因としてはB型肝炎、C型肝炎が主な原因となっています。

◎B型肝炎の感染経路

B型肝炎の感染は肝炎ウイルスが含まれる血液や体液が我々の体に入ることにより起こります。主にはHBVに感染した母親から生まれる際に起こる母子感染（垂直感染）が一般的ですが、出生後でも傷などから接触によりウイルスが侵入し感染が成立することがあり（水平感染）、保育園の園児や先生間で集団感染がおきたり、父親などから家庭内感染を起こすこともあります。また思春期以降は主に性交渉にて感染しますが、感染した場合は急性肝炎を発症（無症状の場合もあり）し、その後は治癒し慢性化はしないと考えられています。しかし近年欧米で流行しているA型の遺伝子型のウイルスが日本でも認められるようになり、この遺伝子型は慢性化する可能性があり、注意が必要となってきています。

◎B型肝炎の感染予防～ユニバーサルワクチネーションへ

B型肝炎はワクチンにより感染予防ができるため、母子感染や水平感染対策として予防接種が行われています。母子感染対策としては、1986年より出生児に対しHBワクチンと免疫グロブリン製剤の投与を行い、母子感染はほぼ予防できるようになってきています。また水平感染を抑えるためには、「血液や体液に接する可能性の高い職種」として医療従事者や消防士、警察官など、また家族にB型肝炎の方がいる方、血液透析を受けている方などにワクチン接種を受けることがすすめられています。しかしこれらの対策だけではB型肝炎の制圧には不十分と考えられ、海外では水平感染をすべて予防するために、以前から「ユニバーサルワクチネーション」として国民全員がワクチン接種を受けるべきという方針のもと、世界180か国以上で国民全員に対しワクチン接種が行われています。日本でもようやく2016年10月より0歳児を対象としたB型肝炎ワクチンの定期接種が開始となりますが、まだ接種を行っていない年代の方々が多く、一人でも多くの方がワクチン接種を受けることが望まれています。



◎肝硬変・肝がんへの進展予防

現在のB型肝炎の治療ではまだウイルスを完全に体内から除去することはできず、以前に「慢性B型肝炎」と診断され「治癒」したといわれている方にも肝炎の再燃を認めたり、肝癌が発生することがあります。しかし、ウイルスの増殖を抑えることで肝硬変への進行や肝癌の発がん抑制ができるようになってきていますので、慢性B型肝炎と診断された方は必ず専門医を受診するようにしてください。

◎C型肝炎

C型肝炎もB型肝炎と同様に血液を介して感染し、慢性肝炎から肝硬変、肝癌を引き起こします。以前は輸血により感染し、輸血後肝炎の原因となっていました。現在ではスクリーニング検査により汚染された血液は除外されているため新規の感染はほとんどなくなっています。

C型肝炎に対するワクチンはまだ有効なものは開発されていませんが、直接作用型抗ウイルス剤と呼ばれる経口薬が開発され、現在ではインターフェロンを使わない治療が主流となっています。この治療は治療期間も短く、副作用もほとんどなく、100%近い著効率（ウイルス排除率）を示し、C型肝炎はほぼ100%治る時代となっています。そして肝炎を治すことにより肝硬変への進展、そして肝癌の発癌を押さえることが可能となってきていますので、まだ治療を受けられていない方は専門医を受診することをお勧めします。

B型肝炎・C型肝炎は共に感染対策がすすんできており、新規に感染し慢性化することはほとんどなくなってきました。しかし慢性肝炎の状態では自覚症状はほとんどなく、また通常の健診では肝炎検査が含まれていない場合が多く、診断されずに徐々に病状が進行し肝硬変、肝がんへと進行している場合があります。そのため、国では肝炎ウイルス検診を行っていますので、肝炎のチェックを受けたことのない方は一生に一度はB型及びC型肝炎の検査を受けるようにしてください。