

「メディエンスFORUM2017」開催のご案内

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

下記の要領で弊社が主催する「メディエンスFORUM2017」を開催致します。
本FORUMは、皆様に最新の医療情報をお届けすることを目的としており、本年
で15年目を迎えます。

皆様のご来場を心よりお待ちしております

敬具

記

日時と会場

- 日 時：平成29年7月8日(土) 14:00～17:45 (13:30開場)
- 会 場：THE GRAND HALL
〒108-0075 東京都港区港南2-16-4 品川グランドセントラルタワー 3F
(JR品川駅 徒歩3分、京浜急行品川駅 徒歩8分)
駐車券の配布はしていませんのでご了承下さい。

講演テーマ

- 病気の芽を摘む！検診で出来る疾患予防の最前線
 - ・ 歯周病は万病のもと？
～唾液で出来る！歯周病検査で口臭と生活習慣病をコントロール～ (仮題)
 - ・ 血液検査で非アルコール性脂肪肝炎 (NASH) にどこまで迫れるか？
～NASHから肝がんに至る機序と新しい血中マーカー～ (仮題)
 - ・ 胃がんリスク層別化検診 (ABC分類) の正しい運用のために
～新たな判定法の設定と運用の留意点～ (仮題)

以 上



唾液で発見！ 全身をむしばむ歯周病

日本人の成人の約8割が歯周病もしくは歯周病予備軍といわれています。歯周病は痛みの自覚が少ないため、いつのまにか重症化し、歯を失う大きな原因になります。リスクはそれだけではありません。重症化につれて口の中で増えた歯周病菌が、呼吸器に入り込んだり、血液に乗って全身に運ばれることで、肺炎や糖尿病、動脈硬化、心筋梗塞、脳梗塞、骨粗鬆症、早産など、さまざまな疾患を引き起こすといわれています。

その意味で、歯周病は非常に身近で危険な疾患です。その早期発見・早期治療は社会的課題であり、健康増進法では市町村に対して、がん検診と同様に「歯周疾患検診」を実施するように求めています。歯周疾患検診では一般的に、プローブ(探針)を歯と歯肉の間に入れ、歯周病菌の住処である歯周ポケットの深さを測定する検査を行います。ただこの方法は検査に時間がかかるため、本来はスクリーニング(集団検診)に適しません。そうした理由もあり、歯周疾患検診の受診率はわずか数パーセントに過ぎないのが実情です(図1)。

そこで最近では、唾液を使って歯周病の状態や発症リスクを判定する検査が行われています。ガムを噛んで唾液を出すだけなので痛みはなく、1名でも数百名でも短時間で済みます。島根県歯科医師会が、県民向けイベントで唾液による歯周病検査を実施し、アンケートで「健康診断でこの検査があったらやってみたいと思いますか?」と尋ねたところ、96%が「やってみたい」と答えました。

歯周病は万病につながる疾患です。一方で、歯周病の治療によって糖尿病が改善することなども分かってきました。唾液検査で全身の健康管理——そんな時代が始まろうとしています。

図1 歯周疾患検診の受診状況(平成24年度健康増進事業 全国)

市町村実施率 56% 受診者数 27万人 受診率 3.8% 要精検率 81%

年齢	対象者数	受診者数	受診率(%)
総数	7,021,000	266,606	3.5
40歳	1,986,000	75,289	3.8
50歳	1,545,000	53,447	3.5
60歳	1,803,000	61,218	3.4
70歳	1,687,000	76,652	4.5

厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告 平成24年(2012年)

従来の歯周疾患検診は、要精検率は高いものの、受診率は数パーセントに過ぎません。唾液による歯周病検査の導入により、検診受診率が高まり、自覚症状がない段階での歯周病の早期発見・早期治療が進むことが期待されます。

良性脂肪肝の陰に潜むNASH(ナッシュ)を探せ

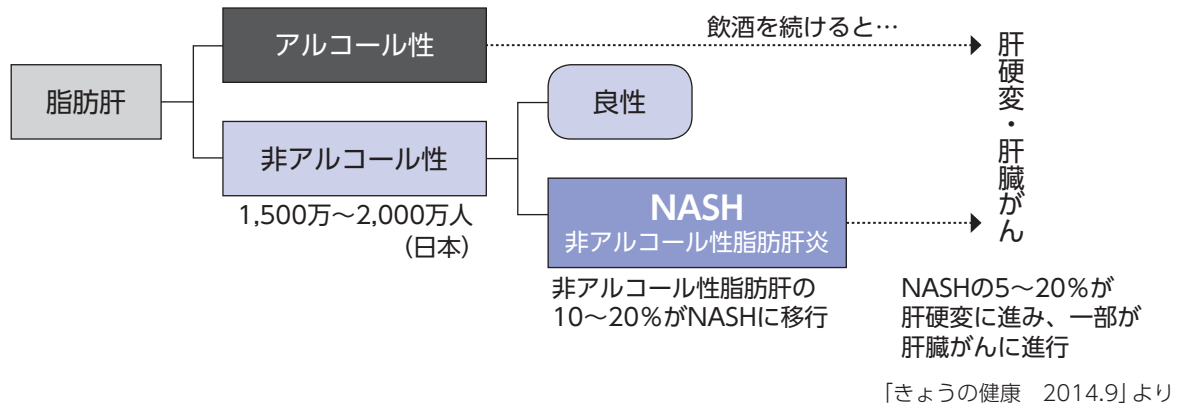
お酒好きにとって気になるのが、健康診断などで指摘される脂肪肝。アルコール性脂肪肝は、飲酒を続けると肝硬変や肝臓がんといった命に関わる病態に進行することがあります。一方、脂肪肝には、飲酒の習慣がないのに、食生活の欧米化や運動不足によって肝臓に脂肪がたまる非アルコール性脂肪肝もあります(図2)。いわば肝臓がメタボリックシンドロームになった状態です。これまでは、非アルコール性脂肪肝はアルコール性脂肪肝とは違い、深刻な疾患につながることはなく、「放置しても問題ない」と考えられてきました。

ところが、その「常識」が間違いであることが分かりました。非アルコール性脂肪肝には、良性の脂肪肝とは別に、放置すると炎症を起こし、NASH(NonAlcoholic SteatoHepatitis:非アルコール性脂肪肝炎)になる脂肪肝が隠れていたのです。NASHはアルコール性脂肪肝と同様に、肝硬変や肝臓がんに進行する恐れがあります。

そこで重要となるのが、非アルコール性脂肪肝の中からいかにNASHを見極めるかです。肝臓は“沈黙の臓器”といわれます。健康診断の血液検査で肝機能異常を指摘されても、自覚症状が乏しいために精密検査を受けない人は少なくありません。また、肝臓の状態を正確に知るために行われる肝生検は侵襲性が高く、入院が必要なため、精神的・時間的・経済的理由から精密検査を希望しないケースも多々

見受けられます。NASHの存在が明らかになっても、潜在的なNASH患者の多くは放置されたまま、というわけです。そこで現在、血中バイオマーカーにより、低侵襲・簡便・安価に潜在的NASH患者を拾い上げる取り組みが始められています。

図2 脂肪肝の種類と転帰



より確実に効率的に、胃がんを見つける“胃がんリスク層別化検査”

平成28年度から、市町村が実施する胃がんの住民検診として、従来の胃エックス線検査に加えて胃内視鏡検査も推奨されるようになりました。胃内視鏡検査が胃がんのより確実な発見と死亡率減少につながるという研究データを踏まえての見直しです。ただ、検診車などを使った集団検診が可能なエックス線検査に対し、内視鏡検査は医療機関で医師の手によって実施されるため、医師の確保や受け入れ体制の整備に悩む市町村も多いようです。

この問題の解決策となるのが、胃がんリスク層別化検査(ABC分類)です。胃がんの原因菌であるヘリコバクター・ピロリ菌(以下、ピロリ菌)への感染の有無と、胃粘膜の萎縮の程度を測定するこの検査は採血だけで済むため、受診者の負担が比較的少なく、受診率の向上が望めます。ABC分類を一次検診とすることで、胃がんリスクが高い人を確実に絞り込み、効率的に二次検診(胃内視鏡検査)を行うことが可能になります。東京都西東京市が、平成23年度の特定検診にABC分類を導入したところ、受診率が過去9年間の平均の5.3%から一気に17.7%(胃エックス線検査3,245人、ABC分類7,607人の合計)まで向上しました(図3)。ABC分類で要精密検査となった3,782人中1,671人が内視鏡を受け、32人の胃がんが見つかっています。これに胃エックス線検査3,245人からの胃がん7人を加えると39人となり、平成22年度の13人から3倍増となりました(図4)。

ABC分類の課題として、ピロリ菌感染(一)胃粘膜萎縮(一)のA群の中にピロリ菌感染既往者や持続感染者が混入し、その中から胃がん発症例が出ることが問題視されてきました。これに対して平成28年末に「胃がんリスク層別化運用研究会」から「ABC分類」のうち、ヘリコバクター・ピロリ抗体の検査試薬と判定基準、およびピロリ菌除菌者の取り扱いについて新たな運用基準値が示されました。

図3 西東京市の年度別胃がん検診受診率の推移

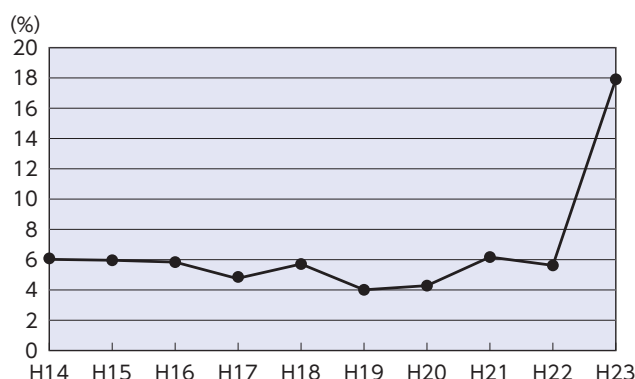
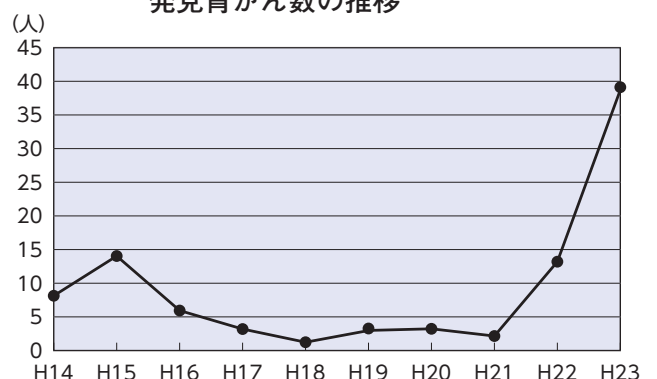


図4 西東京市の年度別胃がん検診による発見胃がん数の推移



第15回メディエンス
FORUM2017

病気の芽を摘む!

検診で出来る 疾患予防の最前線

歯周病

肝がん

胃がん



日時

2017年7月8日(土)

14:00~17:45(13:30開場)

会場

THE GRAND HALL

品川グランドセントラルタワー3F

JR品川駅 港南口よりスカイウェイにて直結(徒歩3分)

定員

300名

座長、演者は追ってご案内致します。

入場
無料

参加のお申し込みについて

5月中旬の開始を予定しております。詳細につきましては、改めてご案内致します。