

胃がんを予防する「ピロリ菌除菌」の真実

58%のリスク低減効果と、除菌後に守るべき「5年」の約束



国民病：胃がん

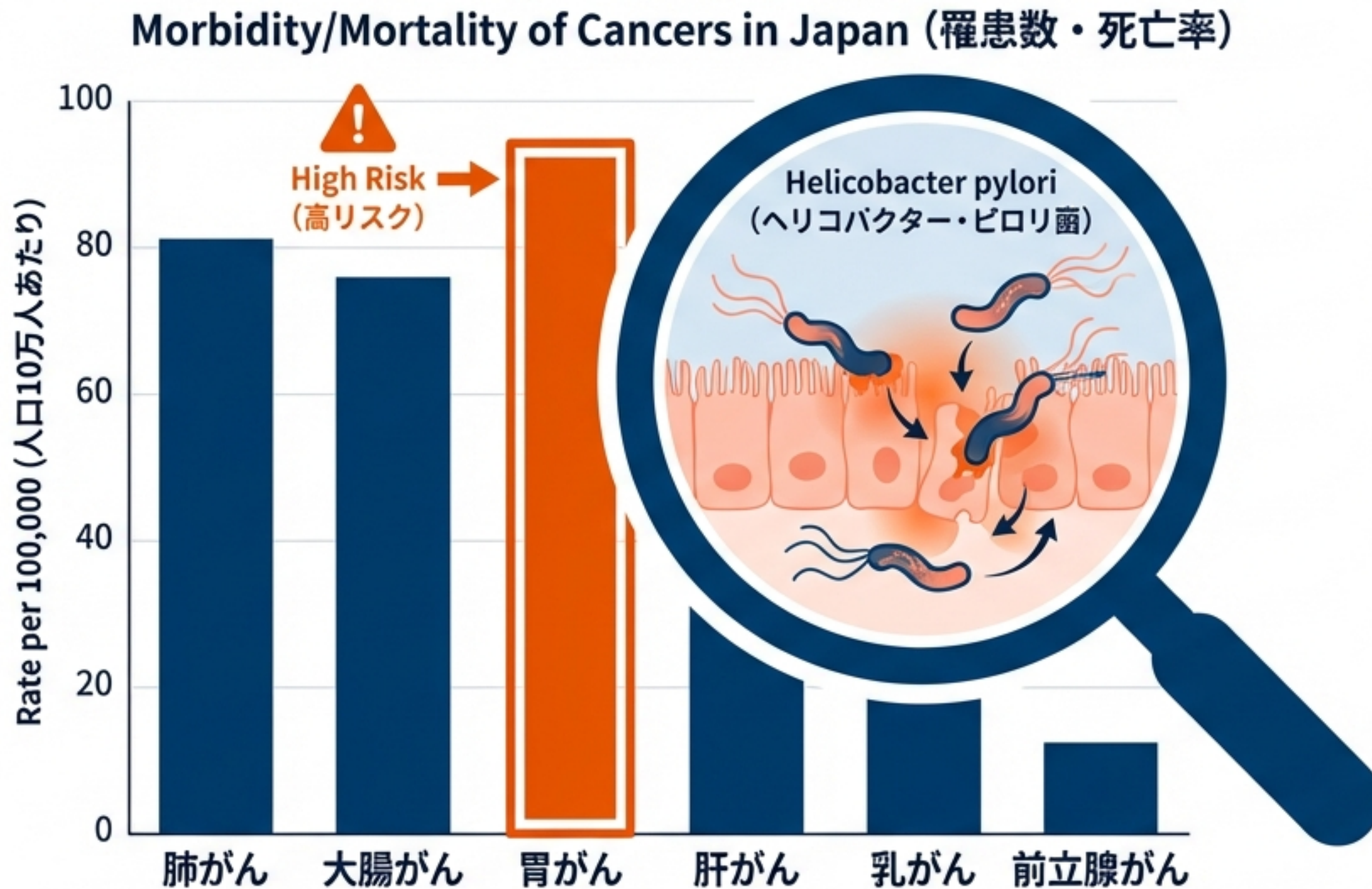


解決策：除菌



現実：経過観察

日本人の「国民病」 胃がんの背後に潜むもの



Source: National Cancer Center Japan / WHO (2024)

胃がんは依然として日本人にとって高い罹患数・死亡率を示す病気です。その主な原因は、加齢や体質だけではありません。

犯人は「ヘリコバクター・ピロリ菌」です。

主な感染経路とリスク

- ・幼少期の経口感染（水、食べ物）
- ・慢性胃炎、胃潰瘍、そして胃がんへ進行

幼少期の感染が引き起こす「終わらない炎症」

幼少期（感染）



成人（慢性炎症）



発症



免疫機能が未熟な
時期の経口感染

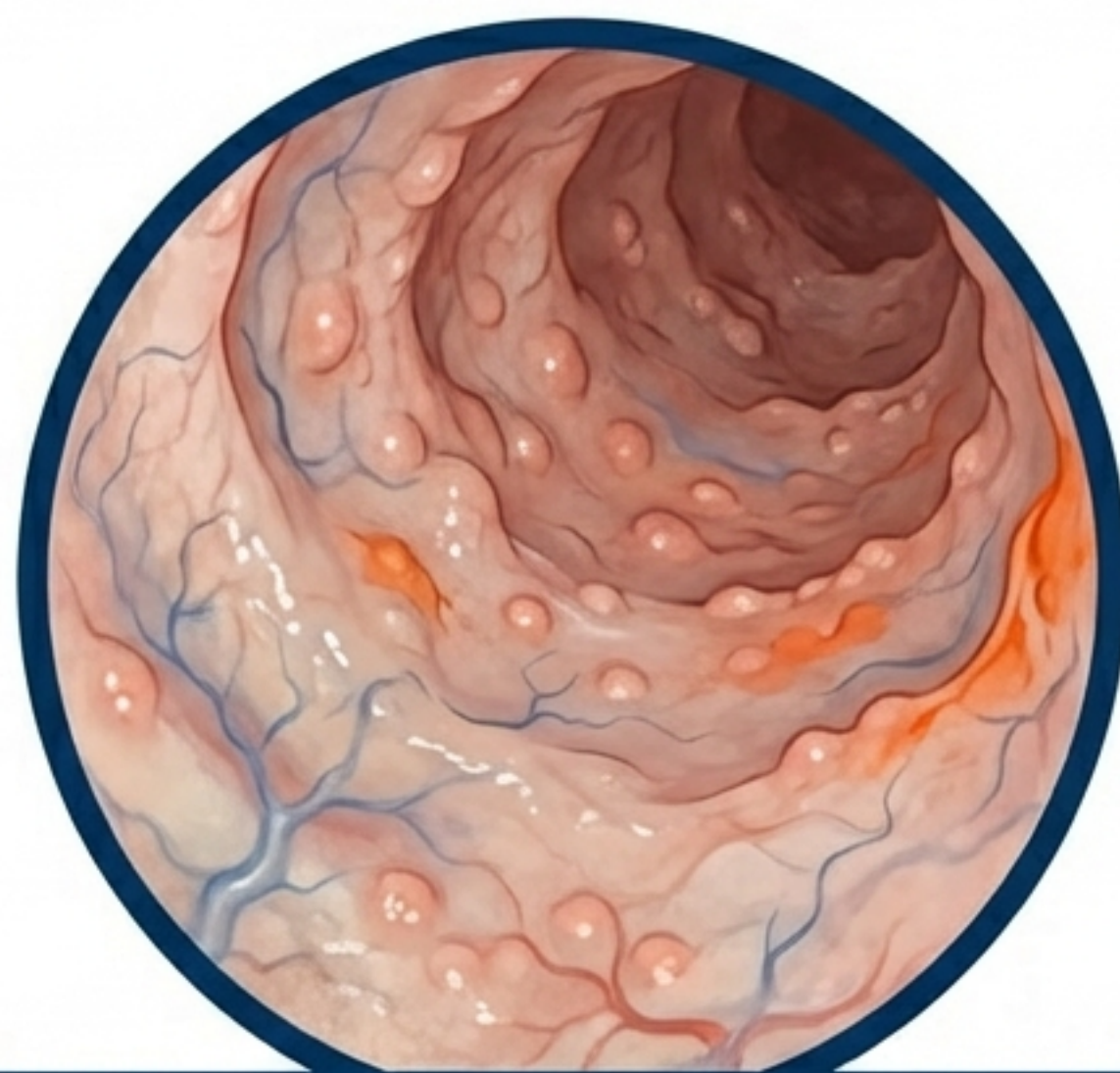
胃の粘膜に生息し、
炎症が持続

胃がん、胃潰瘍の
原因に

胃カメラが語る「粘膜の悲鳴」



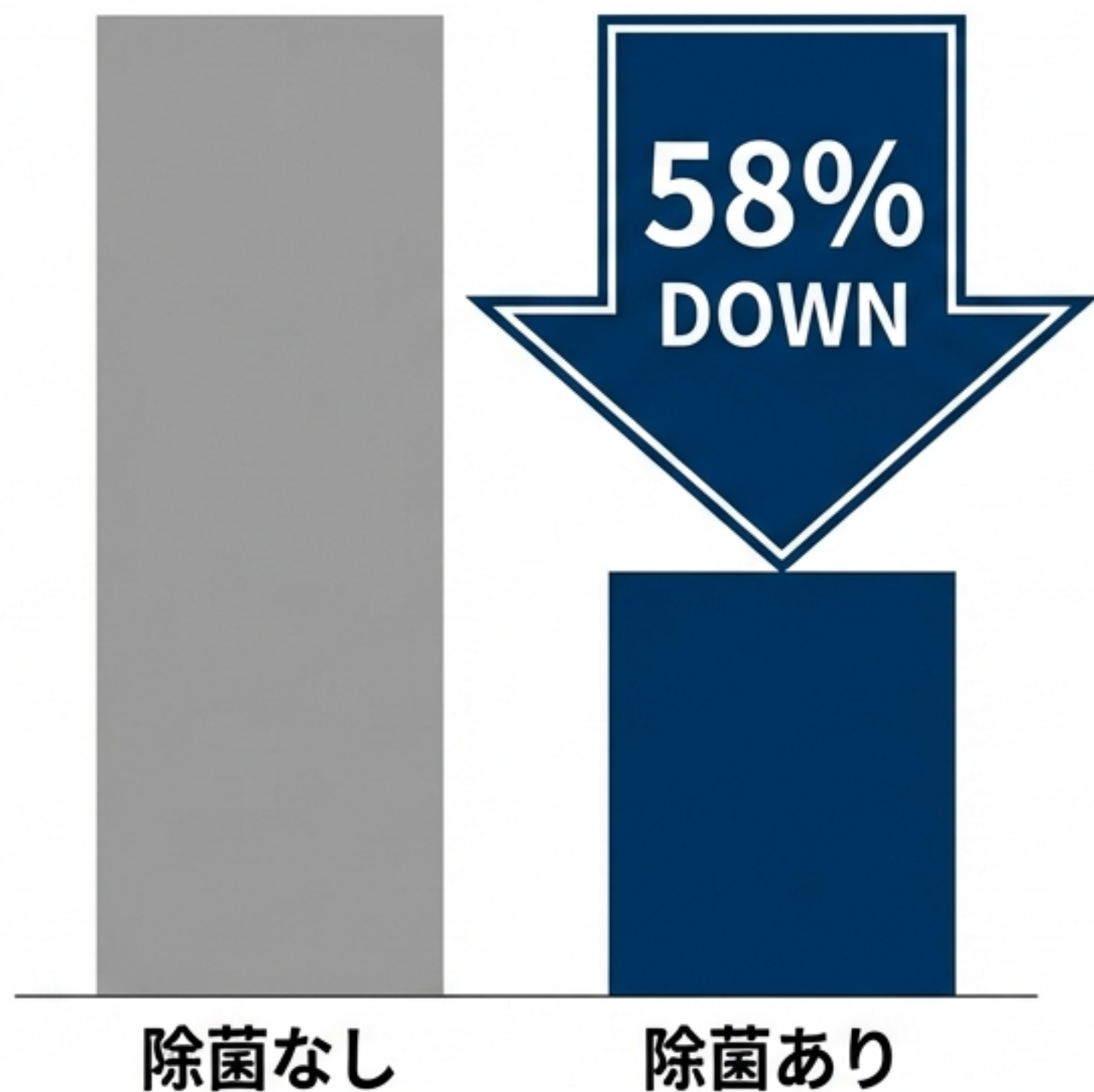
正常な胃（健康な粘膜）



感染した胃（鳥肌胃炎・萎縮性胃炎）

正常な胃は血色が良く滑らかですが、感染した胃には明確な兆候（鳥肌のような隆起や、粘膜が薄くなる萎縮）が現れます。

科学が証明した「58%」のリスク低減



WHOはピロリ菌を主要な発がん因子と認定しています。

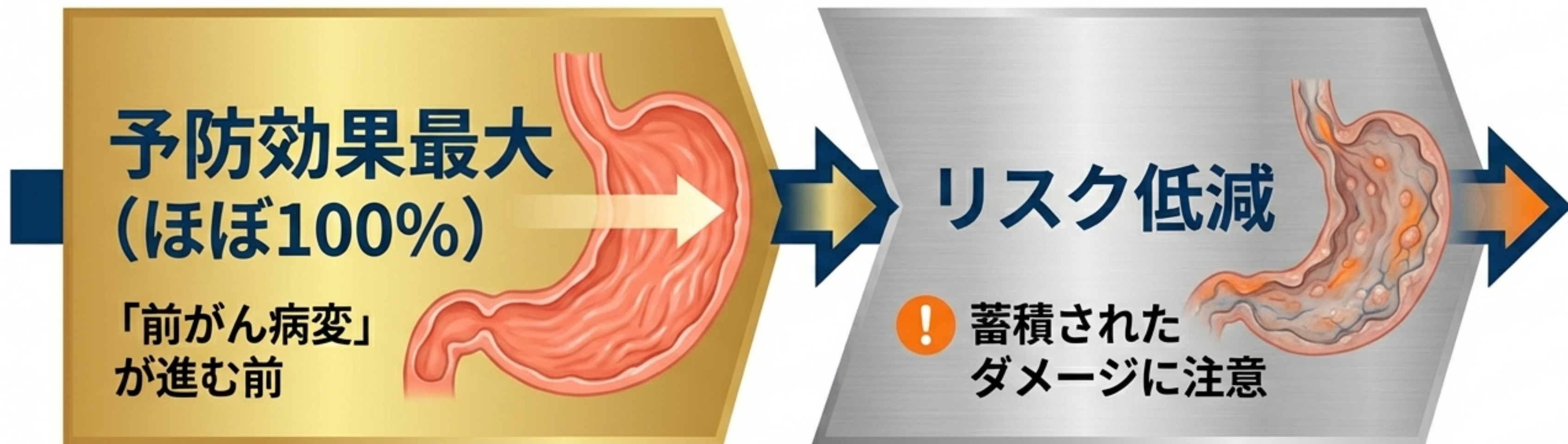
日本人を対象とした大規模解析において、除菌により胃がん発症リスクが約58%低減することが証明されました。

これはリスクを半分以下に抑える強力な予防策です。

除菌の「ゴールデンタイム」は今すぐ

10代～20代

50代以降



早期の除菌で「腸上皮化生」への進行を食い止めることが重要です。

あなたに合った検査方法が見つかります

胃カメラで胃炎が疑われた場合は保険適用が可能です。



1. 尿素呼気試験
(息を吐くだけ・高精度)



2. 便中抗原検査
(便を提出・負担なし)



3. 尿ピロリ抗体
(採血・健診で一般的)



4. 胃組織検査
(胃カメラと同時)

たった1週間で未来を変える治療プログラム



Week						
Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

- 期間：1日2回 × 7日間
- 内容：3剤併用療法
- 成功率：
一次除菌で約92～94%
(二次まで含めると99%以上)

治療中の副作用と正しい対処法



下痢（軟便）



味覚異常（苦味）



軽い吐き気



Don't Stop



ほとんどは一時的です。自己判断で薬を止めないでください。

※発疹が出た場合は直ちに受診してください。

除菌成功は「ゴール」ではありません



Q：除菌すれば胃がんリスクはゼロになりますか？

A：いいえ、ゼロではありません。

**一度感染した胃は、未感染の人に比べて
約5倍の胃がんリスクが残ります。**

なぜリスクは残るのか？「焼け跡」のメカニズム

健康な胃粘膜

腸上皮化生・萎縮性胃炎



「腸上皮化生（焼け跡）は
土壌」として残りません。

- ピロリ菌（火種）が消えても、胃の粘膜（焼け跡）は元には戻りません。
- 萎縮性胃炎や腸上皮化生は「がんが発生しやすい土壌」として残ります。

命を守る「除菌後5年」の鉄則



除菌直後は、炎症が治まることで逆に見えにくかった微小ながんが発見されやすくなる時期です。

✓ **アクション:** 年に1回の胃カメラ検査を強く推奨します。

あなたは「高リスク」に該当しませんか？

高リスク・チェックリスト

- ☒ 胃の粘膜の萎縮が強い
- ☒ 胃がんの家族歴がある
- ☒ 50歳以上で除菌を行った
- ☒ 喫煙・過度な飲酒習慣がある
- ☒ 過去に胃潰瘍・十二指腸潰瘍の経験がある

これらに当てはまる方は、特に嚴重な定期検査が必要です。

胃の健康を守るための3つの結論

STEP 1

確実な除菌

リスクを約58%低減



STEP 2

早期の決断

若い時期ほど
効果大



STEP 3

継続的な監視

除菌後5年の
定期検査



不安を安心に変えるために、専門医へ



**個人のリスク評価や検査スケジュールは、消化器内科の専門医にご相談ください。
あなたの「胃の履歴書」に合わせた最適なプランを提案します。**

参考文献：

みどりのふきたクリニック「ピロリ菌陰性による胃がん予防効果のエビデンスは？」

かなや内科クリニック「ピロリ菌について」

胃と大腸の内視鏡ナビ「ピロリ菌を除菌後5年経つとどうなる？」