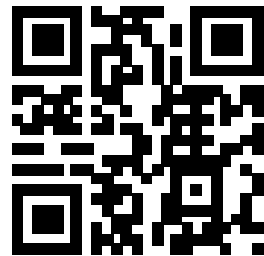


新型コロナウイルス感染対策 胃・大腸がん検診の受診勧奨



富山駅前おおむら内科・内視鏡クリニック
院長・医学博士 大村仁志



Mail : largevillage1985@yahoo.co.jp

HP : <https://www.oomura-cl.com>

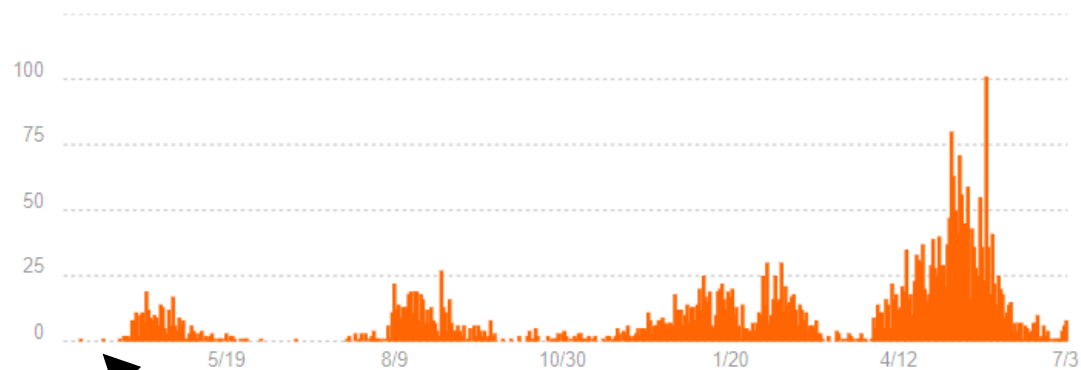
自己紹介

- 1992年～富山大学教育学部附属小・中学校
- 2001年～富山高校理数科、 2004年～新潟大学医学部
- 2010年～黒部市民病院 初期研修医 → 金沢大学第一内科（消化器内科）に入局
- 2013年～2019年 砺波総合→石川県中→金沢医療センター→小松市民病院
- 2020年4月～2021年3月 富山県立中央病院 副医長
- 2021年10月中旬 「富山駅前おおむら内科・内視鏡クリニック」開院予定



石川県 新規患者

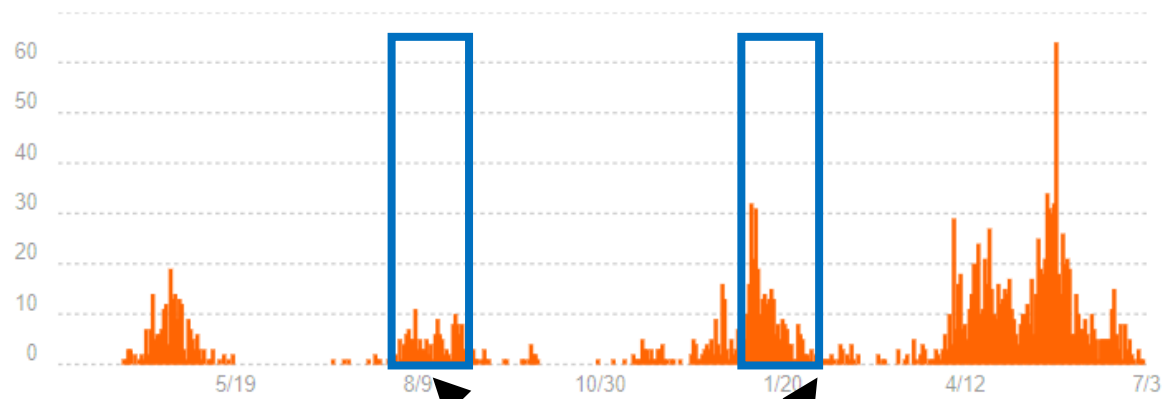
全期間 30日間



2020/2/28
小松市民病院
北陸初患者の主治医

富山県 新規患者

全期間 30日間



第2波・第3波
富山県立中央病院
コロナ専門チーム

富山で最も多くの新型コロナ治療をした医師のひとりです

第一部 もくじ

- ここがスゴイよ！新型コロナ！！

- コロナ禍 いつ終わる！？

ワクチンの効果と副反応

- 職場での感染対策

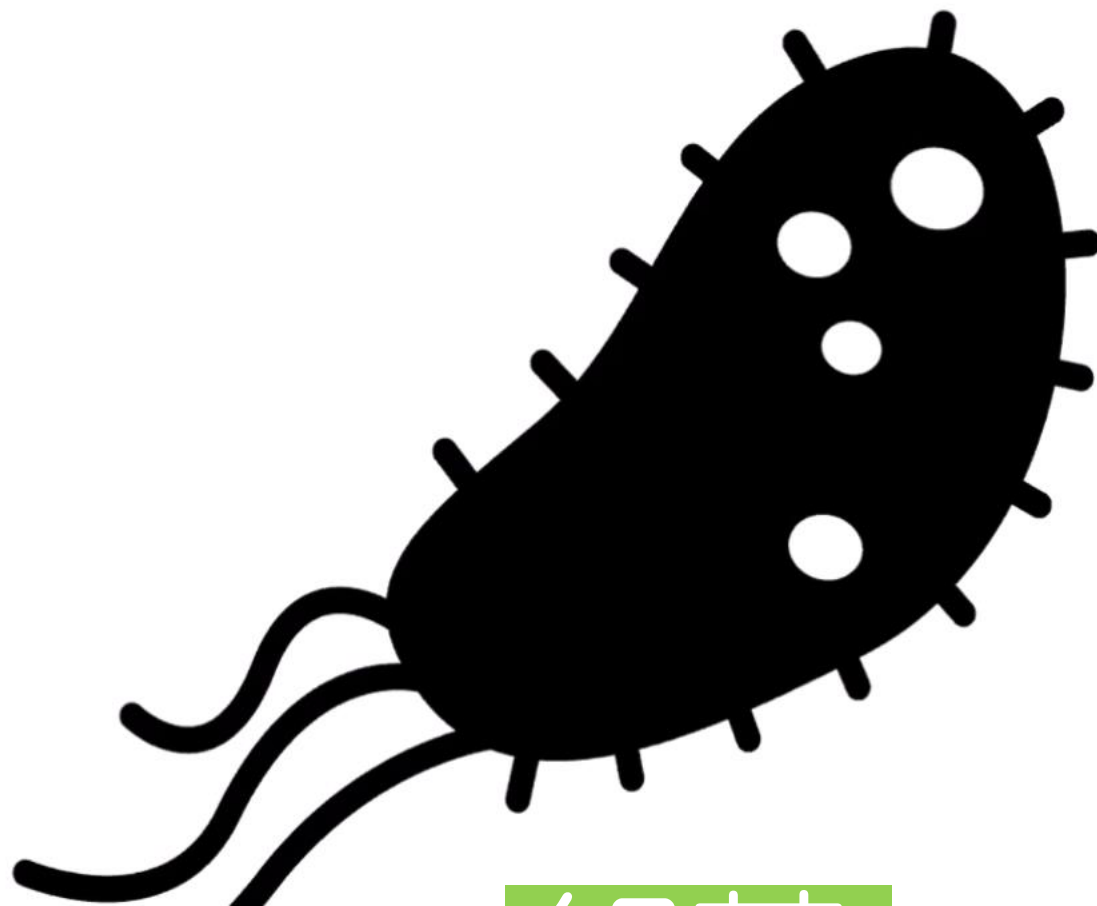
• 新型コロナウイルスとは

ウイルスってなに？

1/100

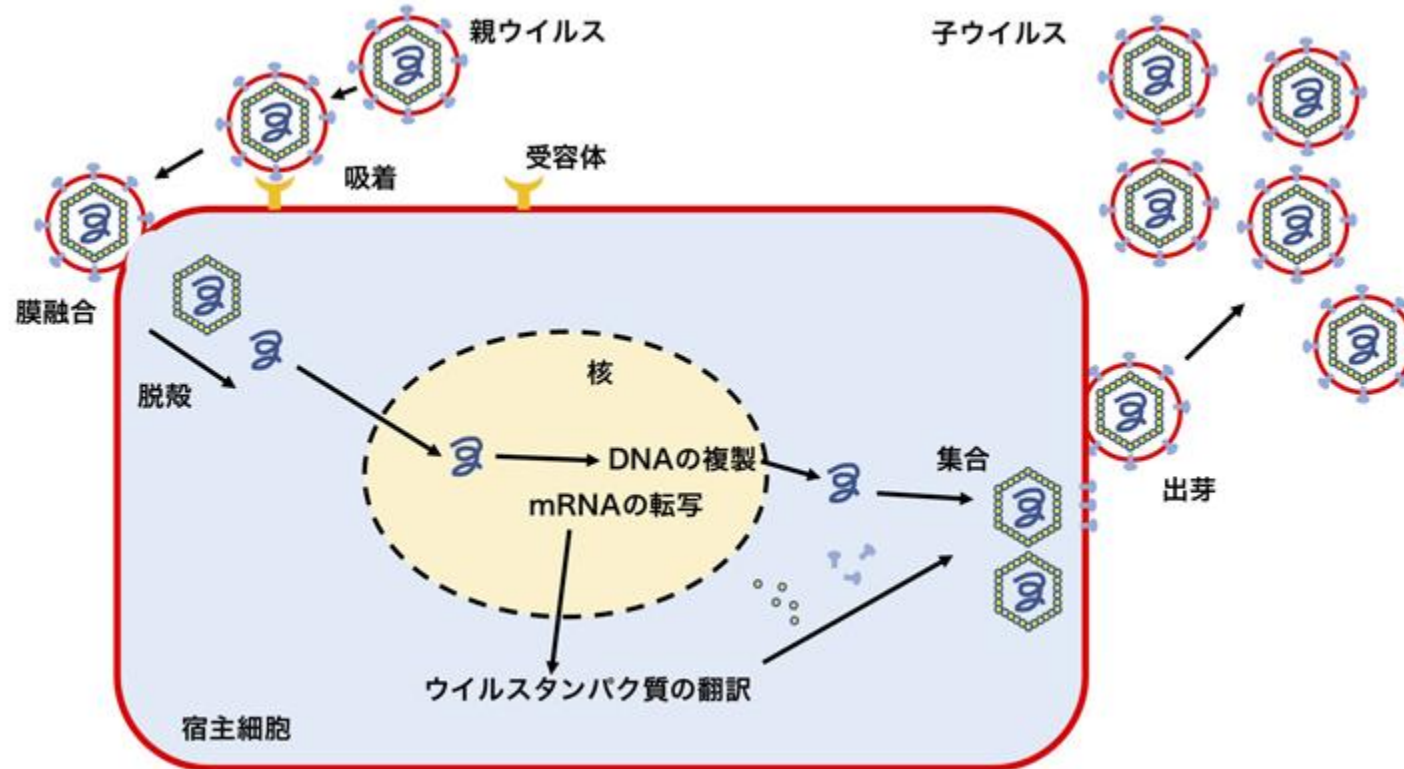


ウイルス



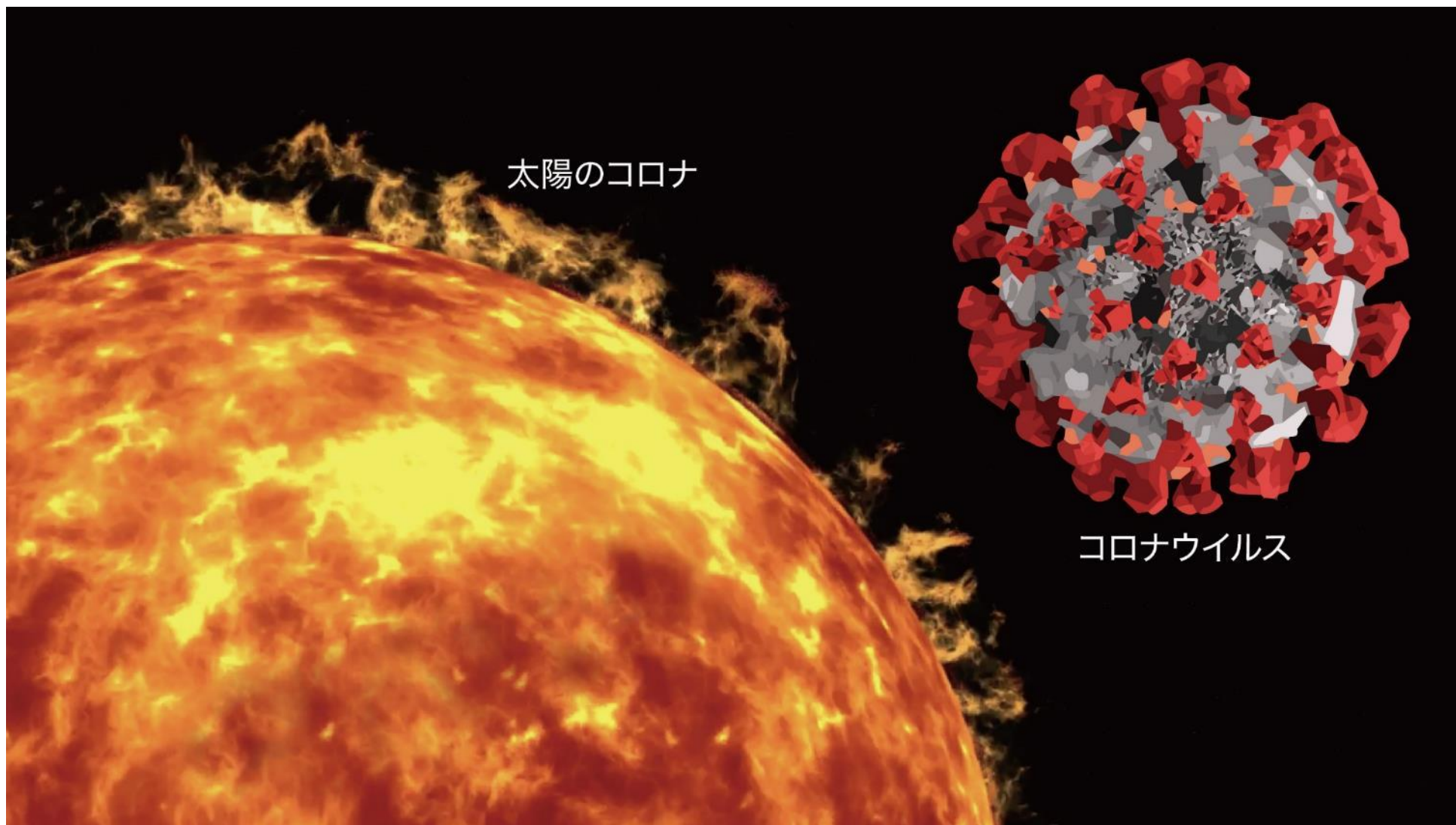
細菌

ウイルスって生きてるの？



ウイルスは自己複製できない
→ 限りなく生物に近い **【物質】**

コロナウイルスの名前の由来？

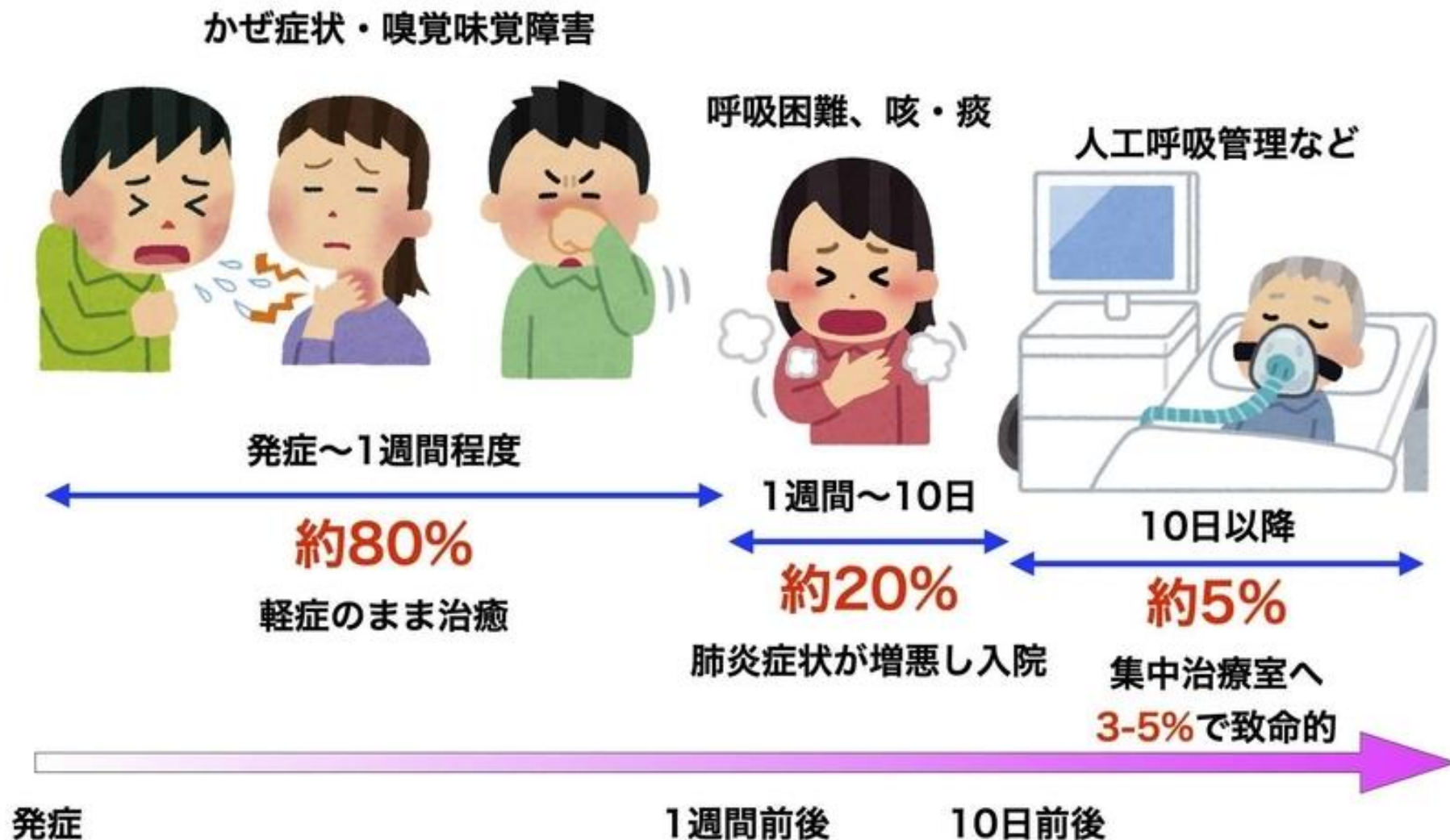


“新型”のコロナウイルスって？

- 昔から「かぜ」の原因ウイルスとして存在
- 「かぜ」の15%はコロナウイルス
→ 人類のほぼ全員が、何度も感染
- コロナウイルス4種類に加えて
→ SARSコロナウイルス・MERSコロナウイルス
→ 新型コロナウイルス

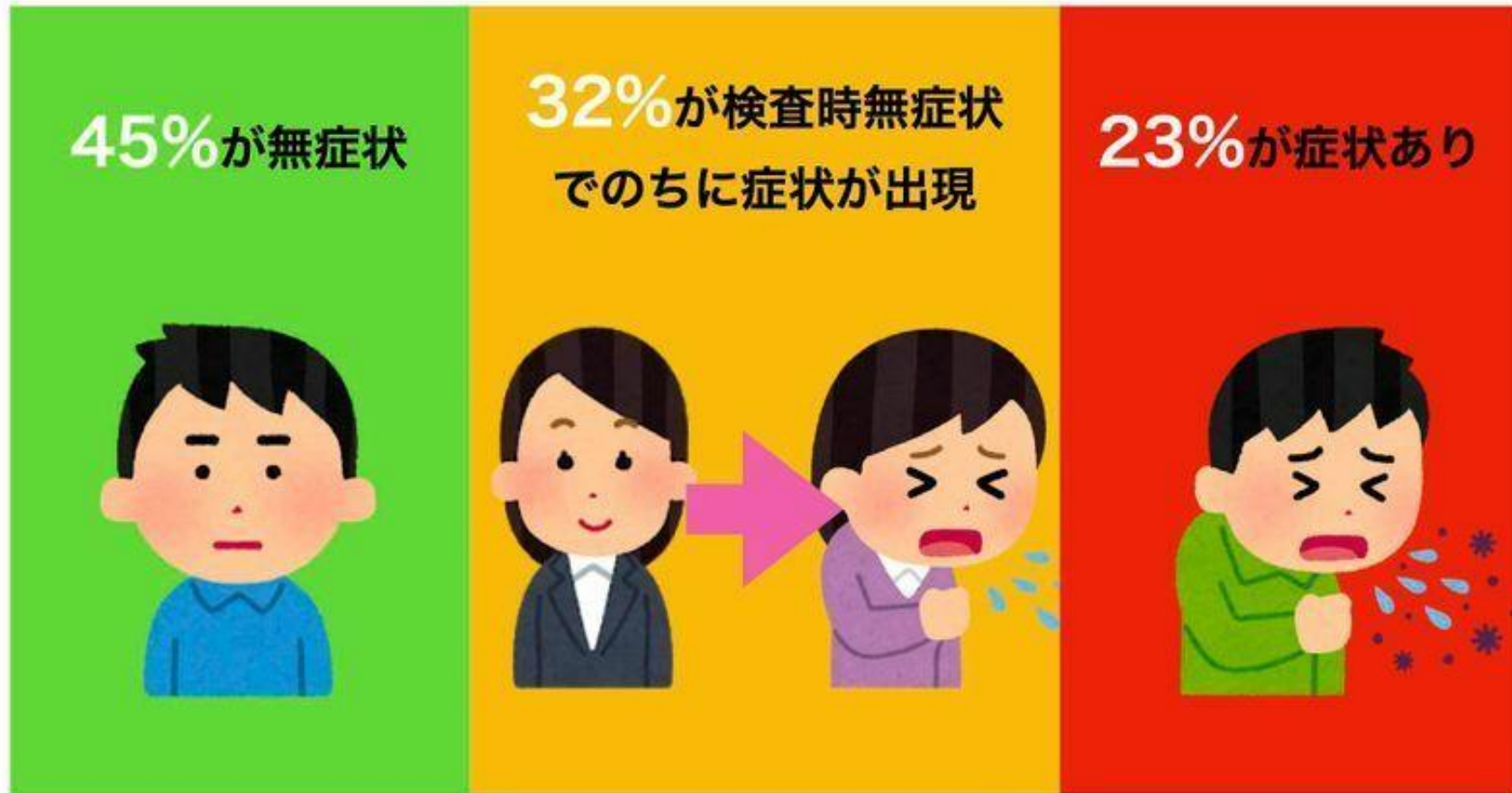
発症者の経過

80%軽症・2%死亡



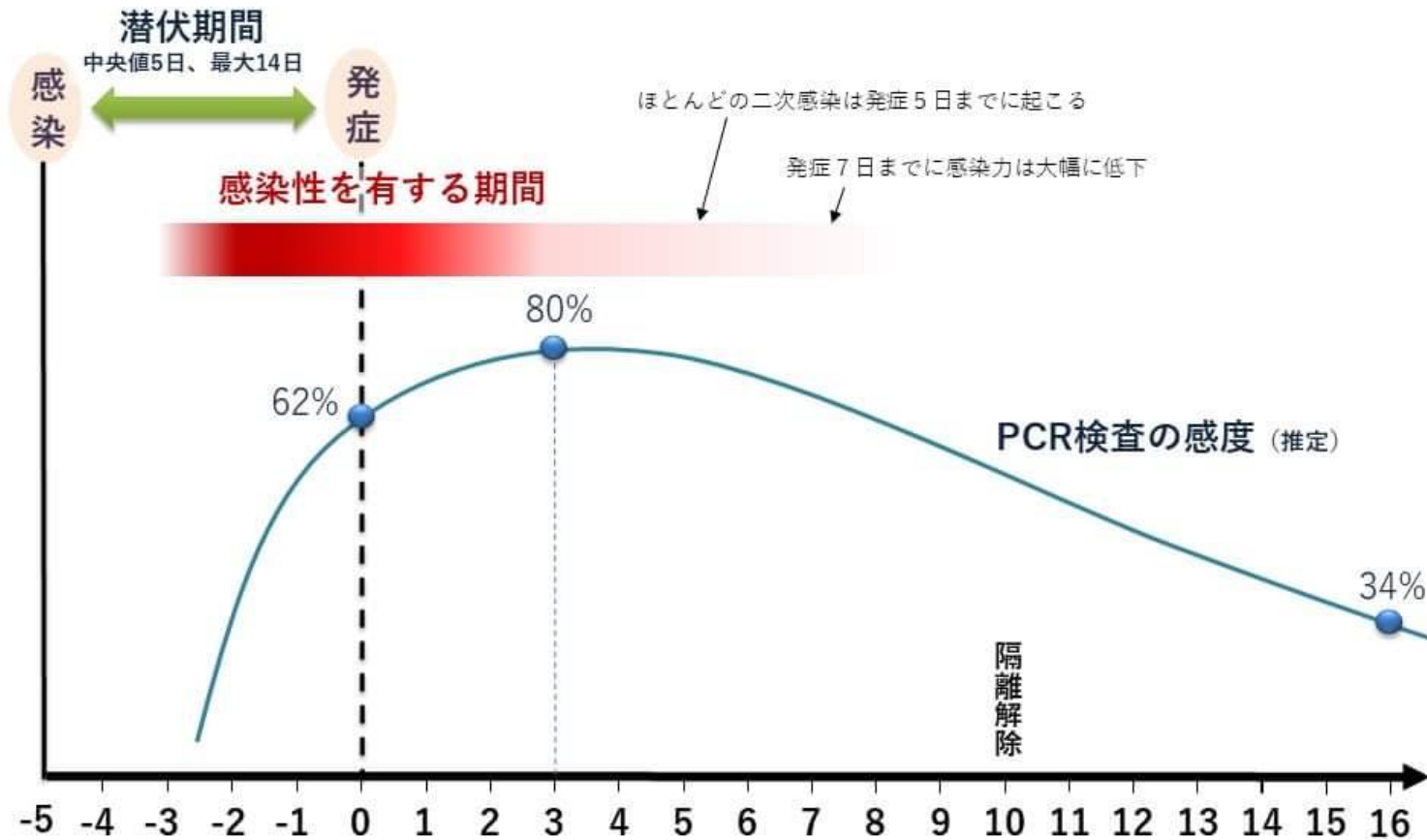
無症状者が 4割！！

集団感染でPCR検査陽性であった1271人のうち



感染性のピークは発症2日前～当日！

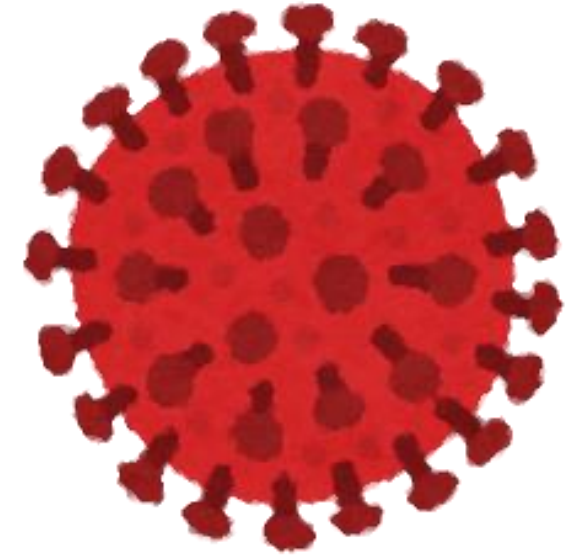
新型コロナの感染性とPCR検査の感度



Nature Medicine 26, 672–675, 2020. Lauer SA, et al. Ann Intern Med. 2020 Mar 10.
Ann Intern Med. 2020 Aug 18;173(4):262-267. doi: 10.7326/M20-1495. Epub 2020 May 13.

ここがスゴイ！ 新型コロナ！！

- 致死率が比較的高い（2%）

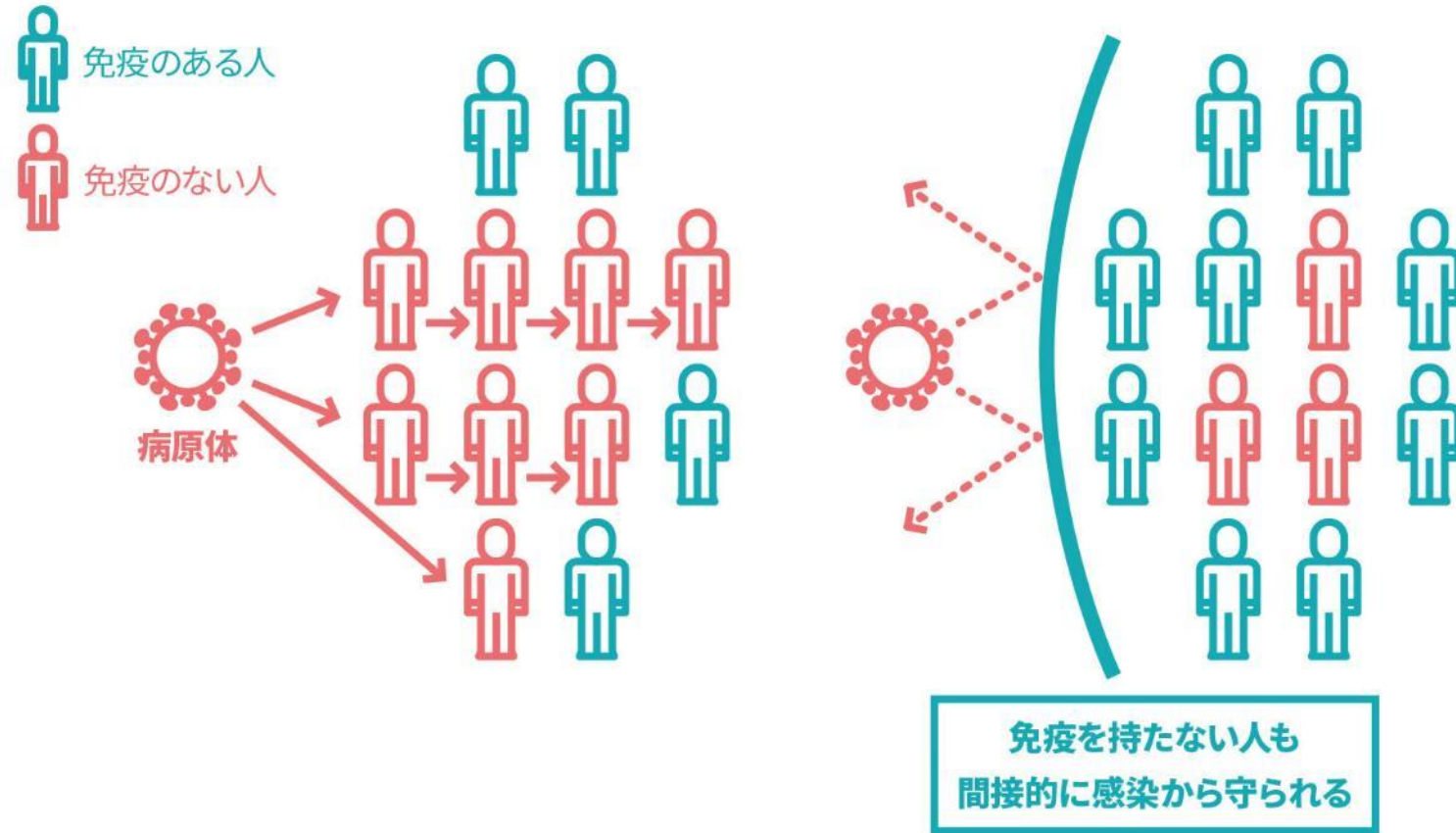


- 封じ込めづらい

- 40%が無症状
- 発症しても8割が軽症
- 発症前に感染性のピーク

• コロナ禍 いつ終わる！？

コロナ禍終息 = ~~封じ込め~~ = 集団免疫獲得



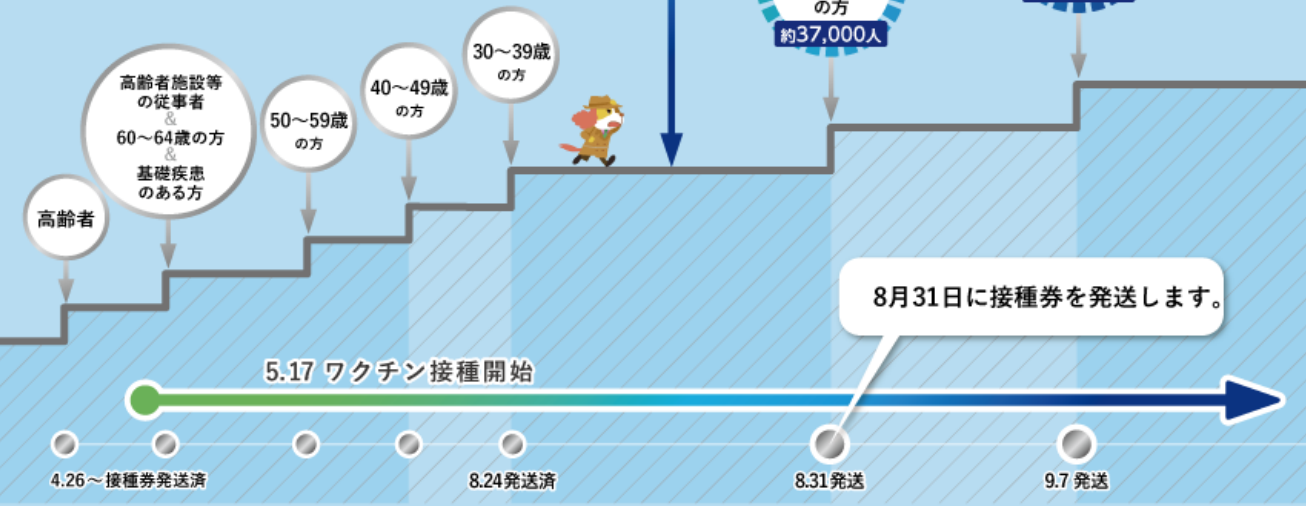
50~60% (*) が免疫を獲得：集団免疫



次は20～29歳の方に接種券を発送します。
接種券が届いた方から接種できます。

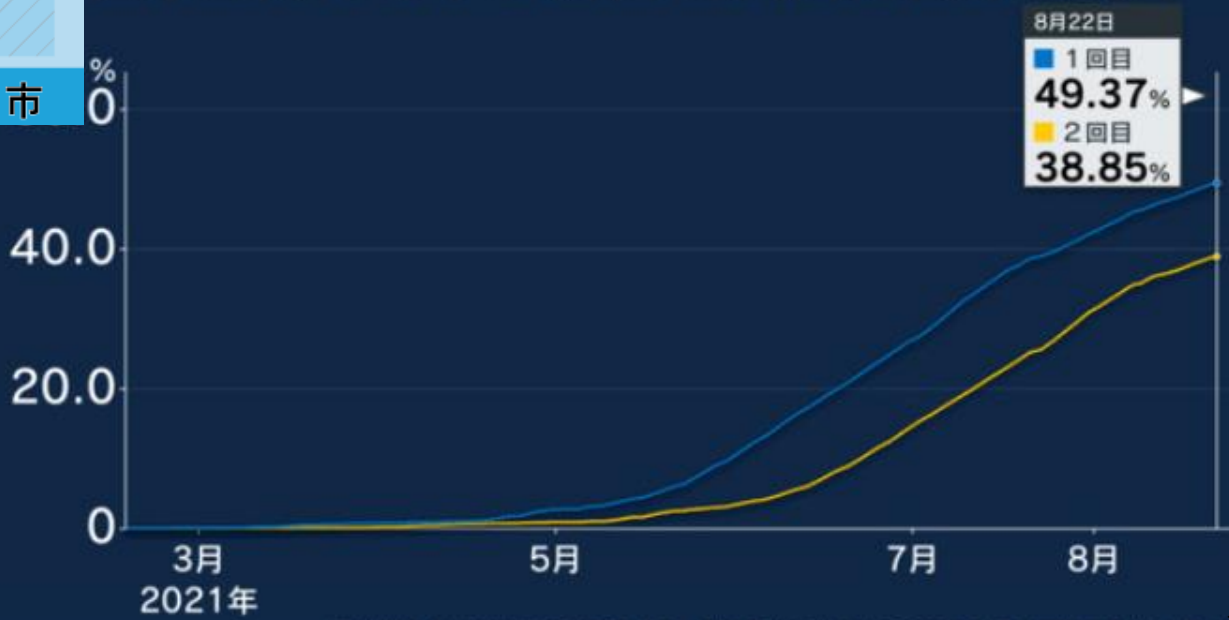
(C) TOYAMACITY/DLE

富山市は今ここ!!



◆ 富山市

日本国内 ワクチン接種 全人口に占める割合



まったく新しい「mRNAワクチン」

- ウイルスの遺伝子配列の一部を化学合成したワクチン



- 体内でウイルスのタンパク質が合成され、免疫を獲得

発症予防効果 95%

接種しなかった人より

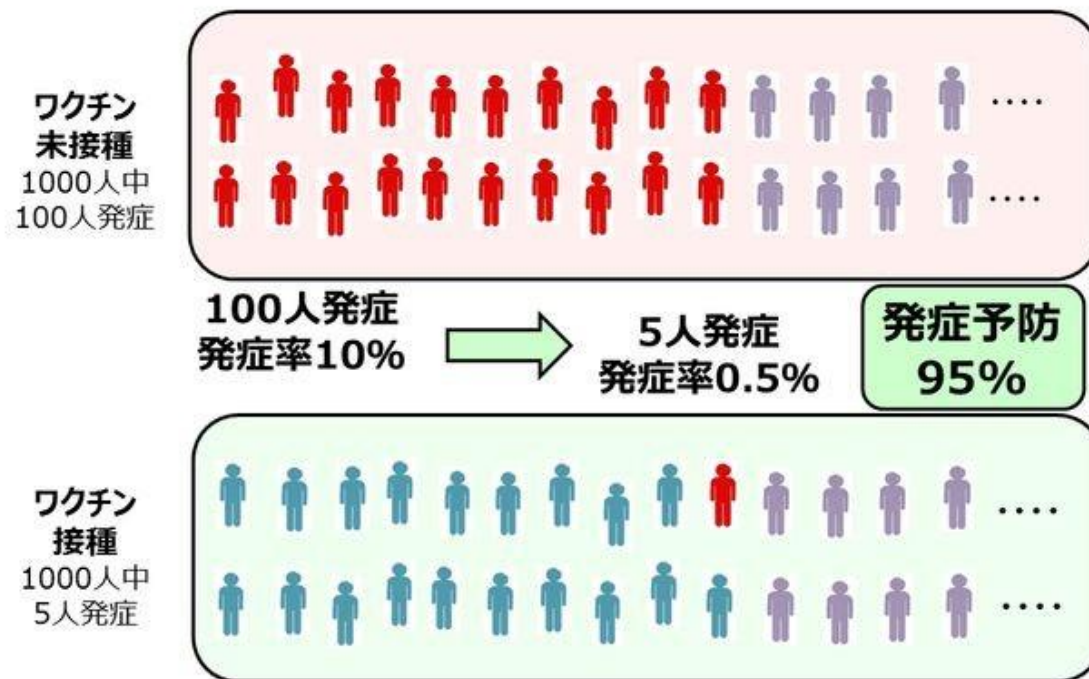
接種した人の発症率が95%少なかった

→ 接種で発症リスクが10分の1以下になる

* インフルエンザワクチンの予防効果 50%程度

* 発症予防効果 + 重症化予防効果も

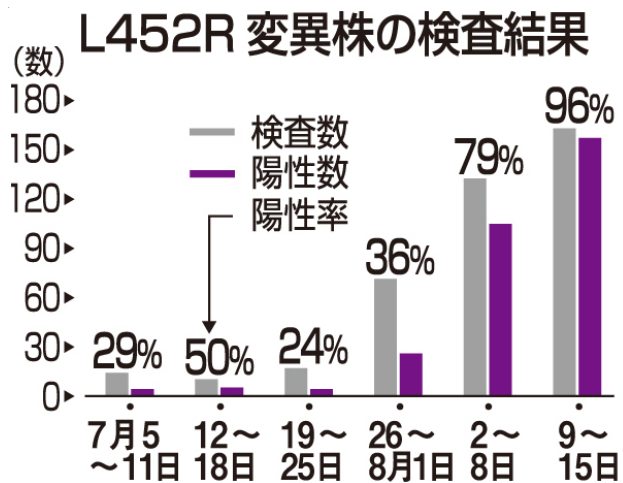
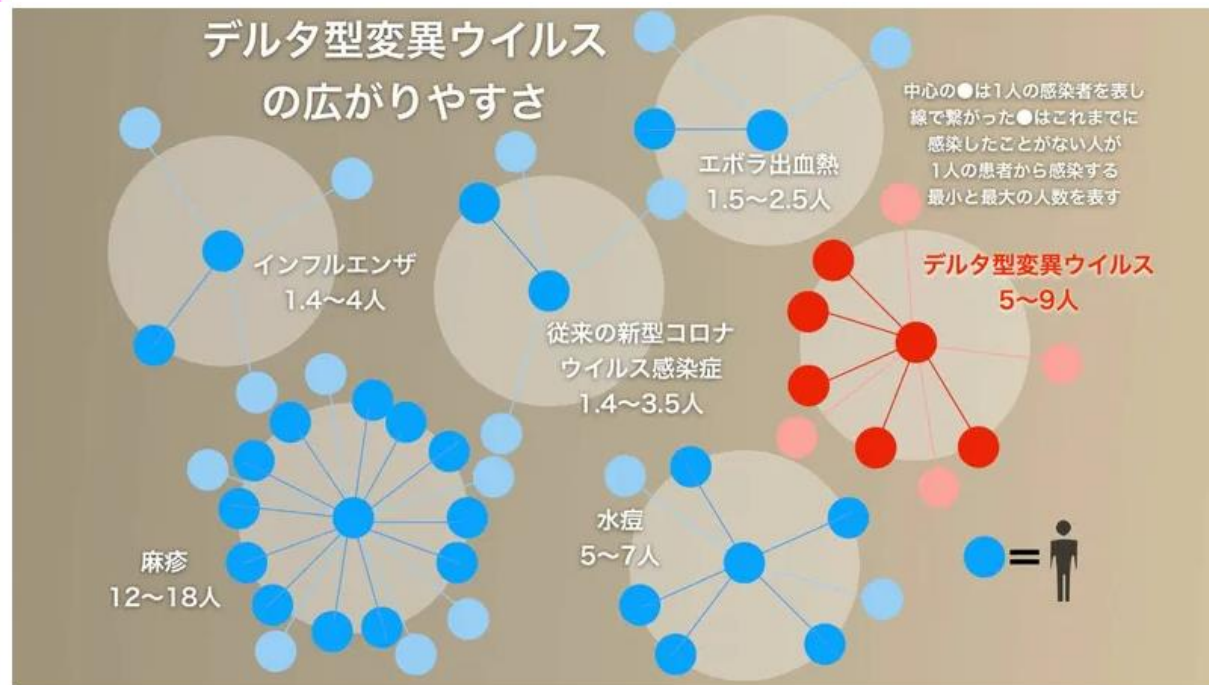
ワクチンの有効性（発症予防効果）95%とは



デルタ変異株

主な変異株	B.1.1.7	B.1.351	P.1	B.1.617.2
特徴	アルファ	ベータ	ガンマ	デルタ
最初の検出国	英国	南アフリカ	ブラジル	インド
感染力増加	○	○	○	○
重症化リスク増加	○	○	○	○
再感染やワクチン効果低下	—	○	○	○
主な変異	N501Y	N501Y E484K	N501Y E484K	L452R

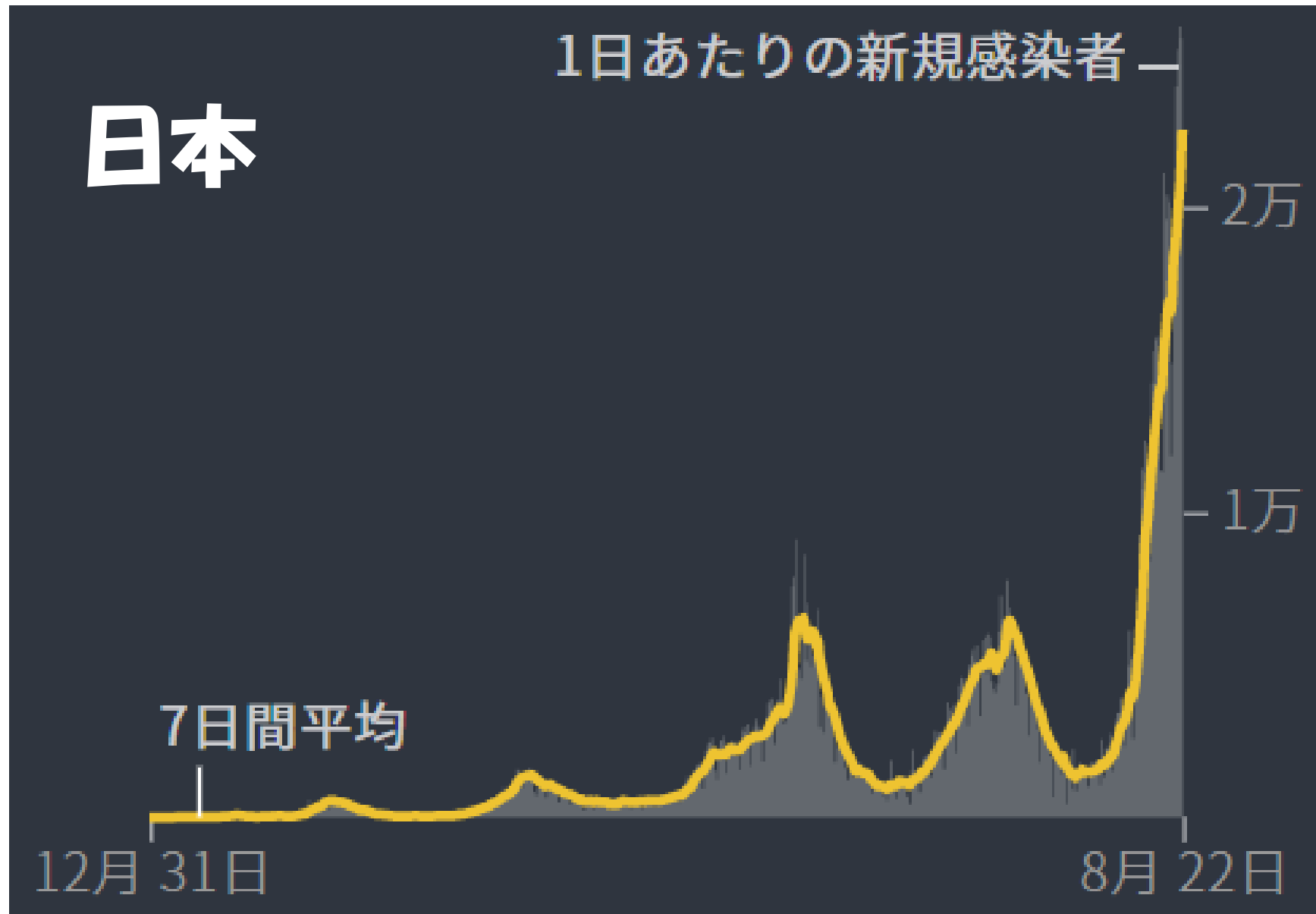
明らかに感染力増加



富山県内 96%がデルタ株

出典：国立感染研・中日新聞・北日本新聞

デルタ株による爆発的感染拡大

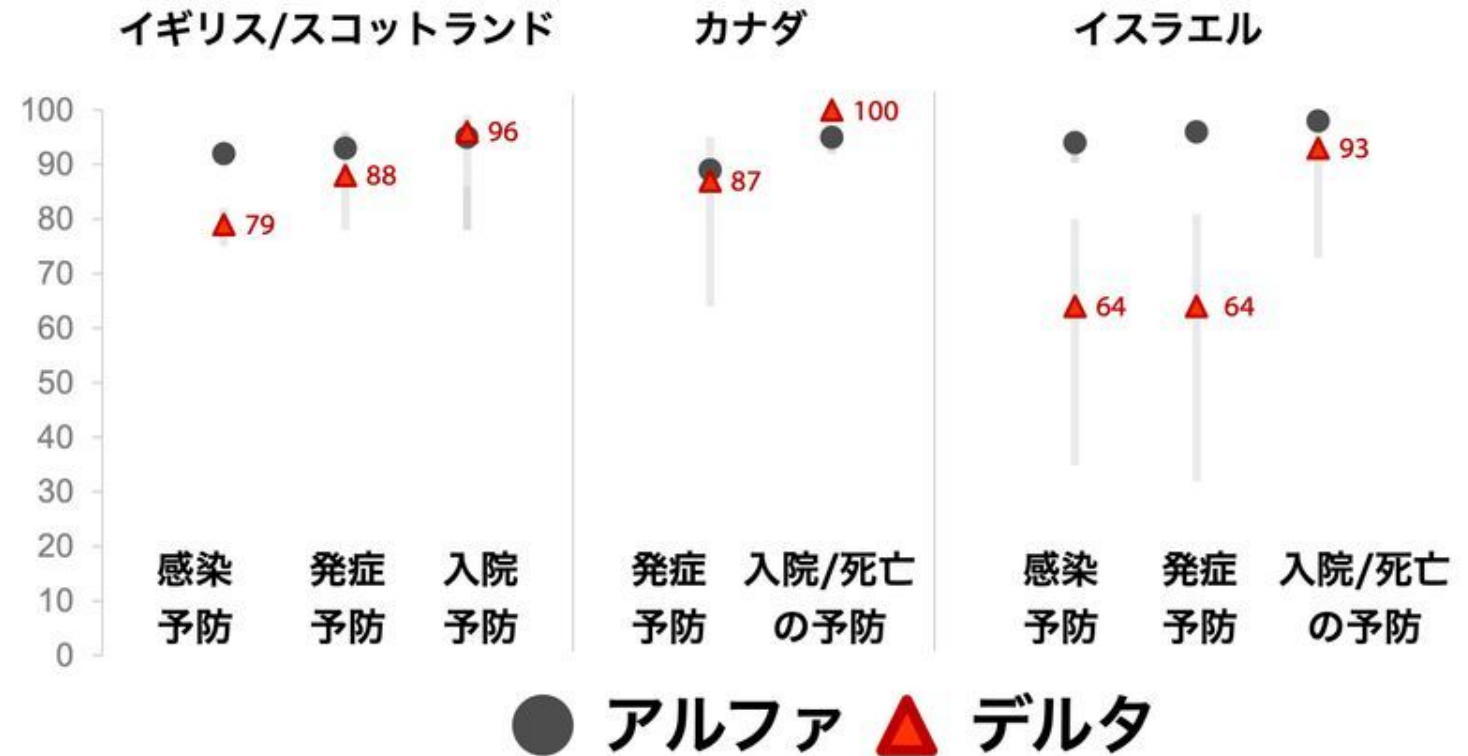


デルタ型へのワクチン効果

変異株に対する抗体ができた人の割合

	1回目の接種後	2回目の接種後
従来株	57%	99%
英国株	18%	94%
南アフリカ株	21%	90%
ブラジル株	16%	94%
インド株	37%	97%
カリフォルニア株	39%	97%
ニューヨーク株	55%	98%

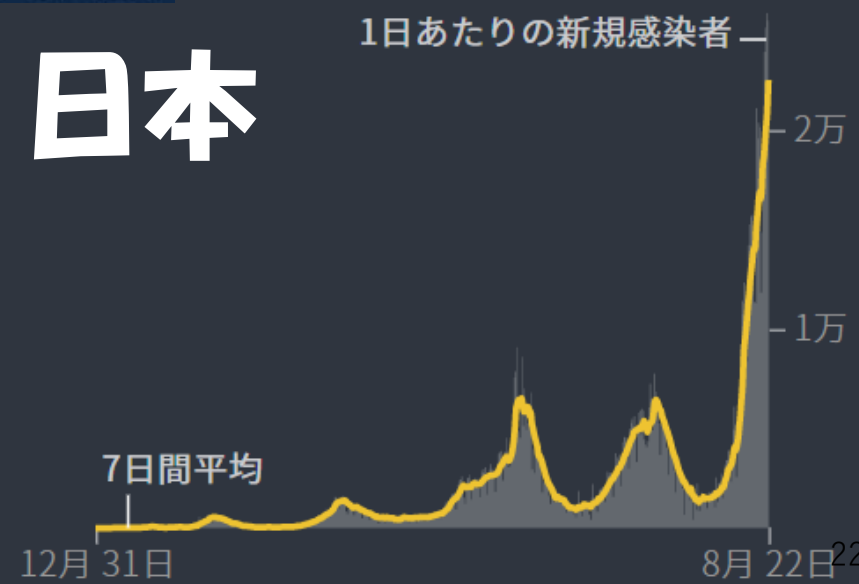
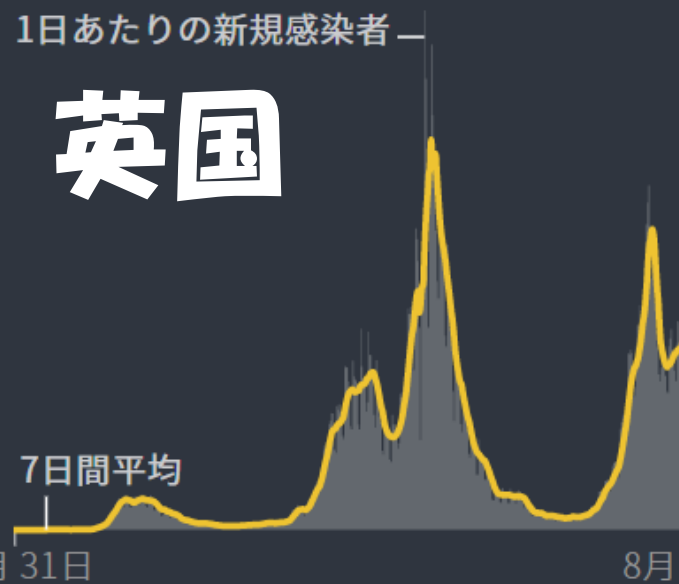
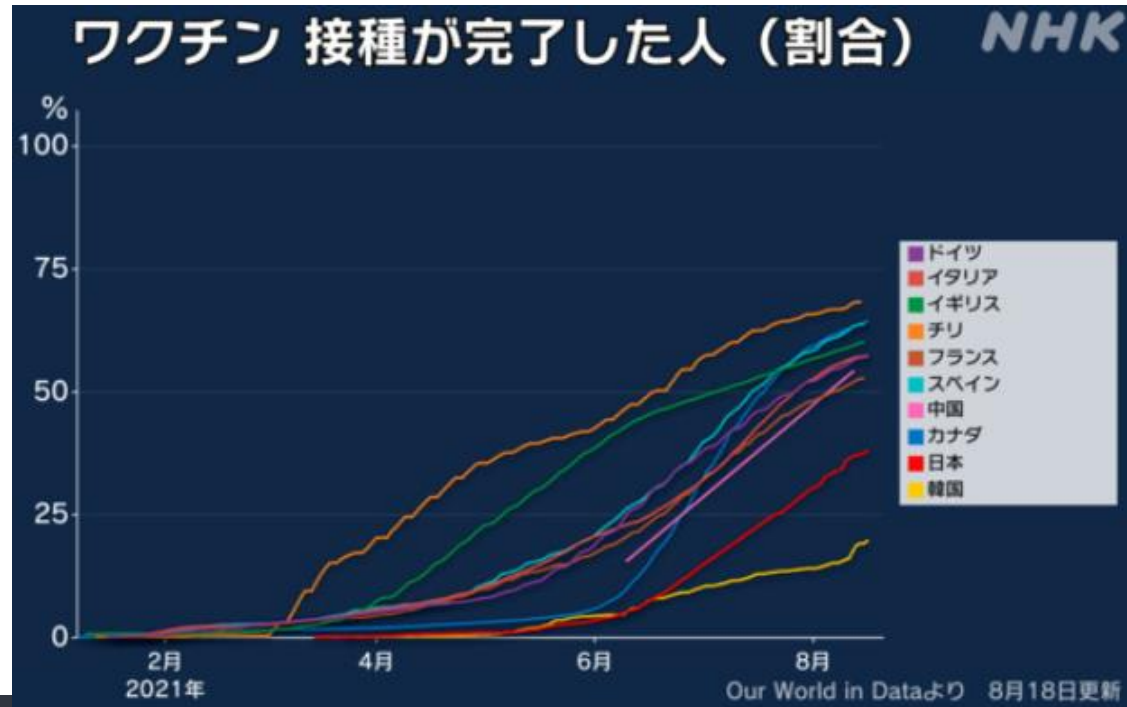
ワクチン接種しても感染することはあるが、重症化は防げる



ファイザー社のmRNAワクチンのデルタ型変異ウイルスに対する効果 (文中のCDC報告書より)

デルタ型の台頭で、いっそうワクチンの重要性 ↑

各国の感染状況

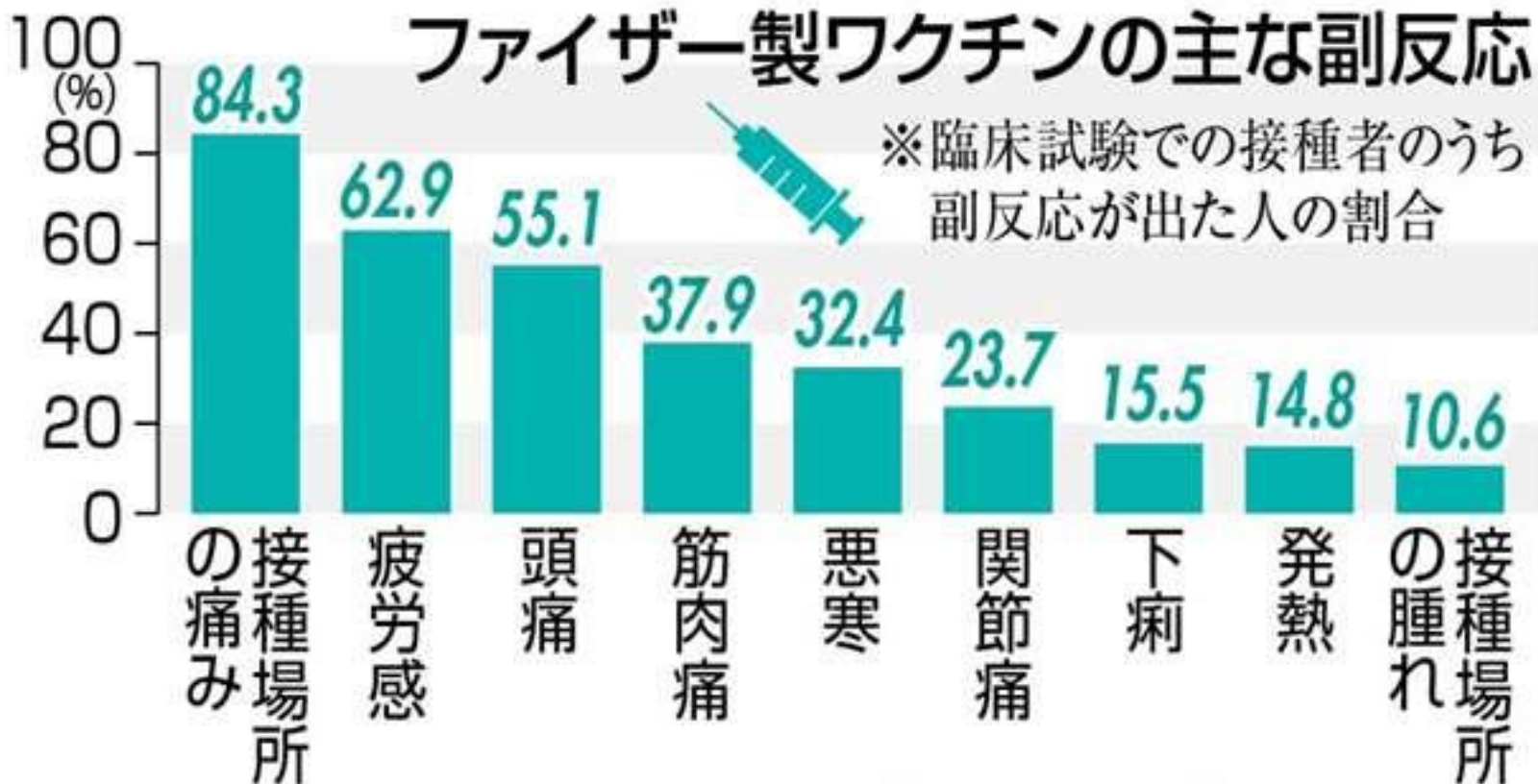


ワクチン接種の意義



- デルタ株により、個人の感染リスクは短期間で劇的に上昇。
- 社会の感染制御は、経済活動・教育機会に直結。

副反応、あります



※ファイザー製ワクチンの添付文書より

*アナフィラキシー反応
100万人に10人程度

アナフィラキシーとは

接種後急速
重いアレルギー

皮膚症状	呼吸器症状	循環器症状	消化器症状
じんましんなど	呼吸困難など	血圧低下など	腹痛・おう吐など

—2つ以上の症状で診断—

ちなみに・・・

富山県の人口 約100万人

コロナ累計感染者 2300人

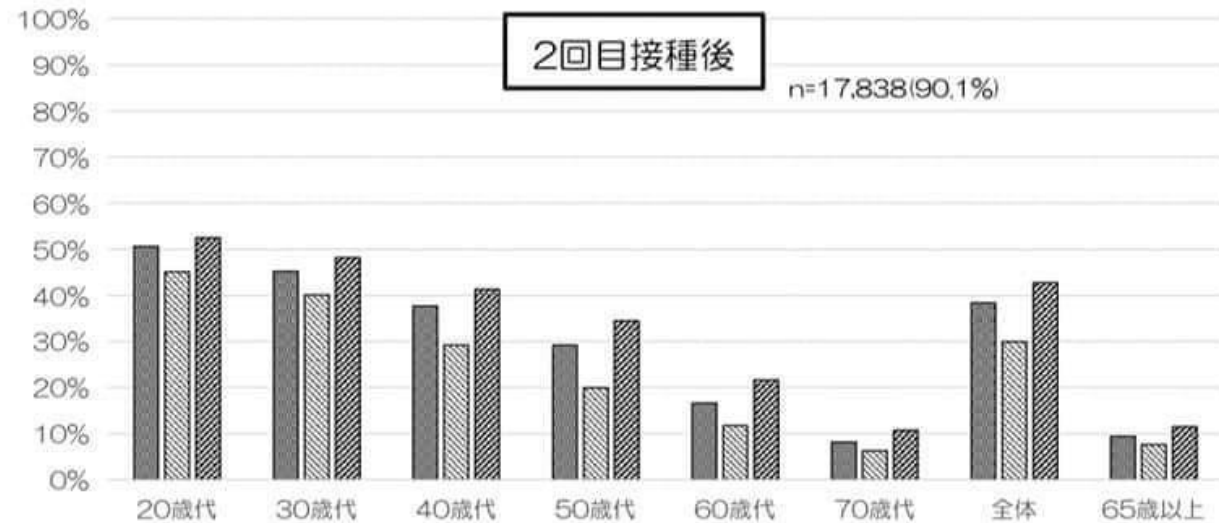
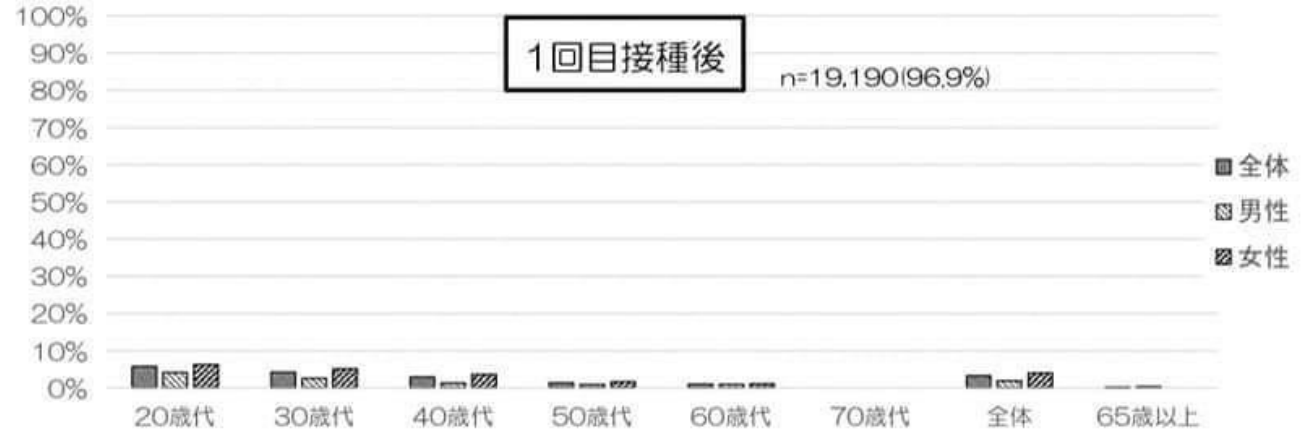
コロナ死亡者 40人程度

接種後の発熱 高頻度

新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査
(コホート調査)

発熱 (37.5℃以上)

Data Cutoff Date 2021/4/27 12:00



激しい運動は1週間控えて

2021年7月21日

新型コロナウイルスワクチン接種後の急性心筋炎と急性心膜炎に
関する日本循環器学会の声明

- 新型コロナウイルスワクチン接種後の急性心筋炎と急性心膜炎の発症率は、新型コロナウイルス感染後の急性心筋炎と急性心膜炎の発症率に比較して極めて低い。
- 新型コロナウイルスワクチン接種後に発症する急性心筋炎と急性心膜炎の大半は軽症である。
- 新型コロナウイルスワクチン接種による利益は、ワクチン接種後の急性心筋炎と心膜炎の危険性を大幅に上回る。

ワクチン接種後の激しい運動、控える期間を延長 – シンガポール新指針

Niki Koswanage

2021年7月6日 12:55 JST

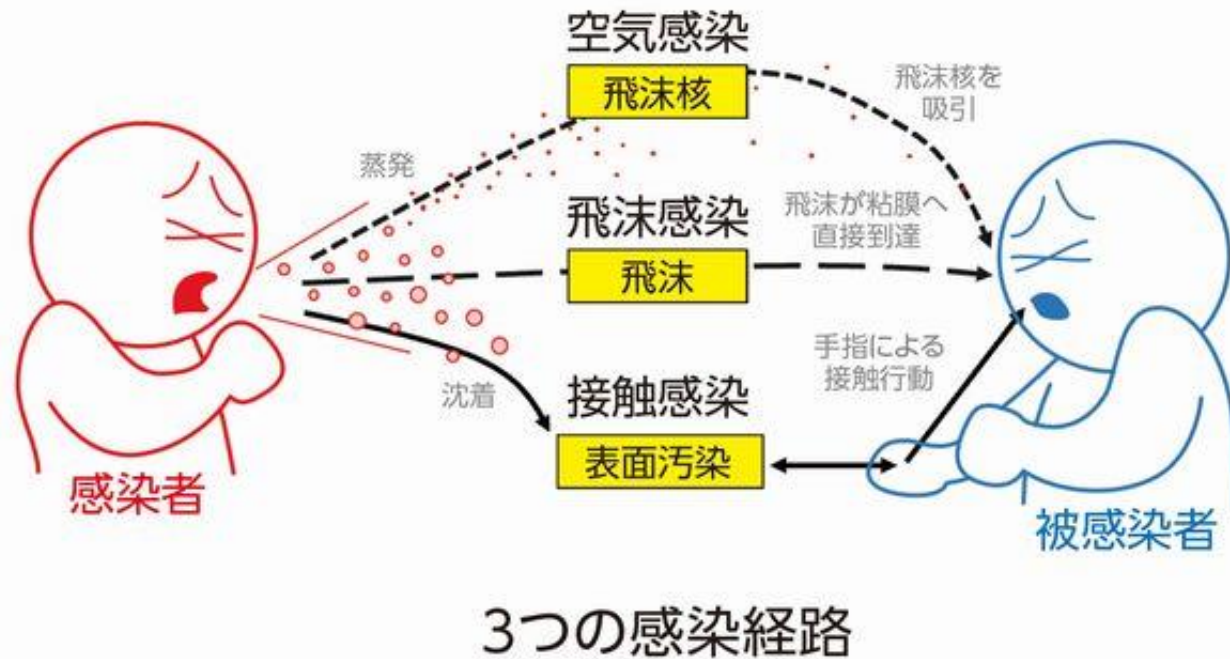
- 1、2回目ともに接種後1週間は、激しい運動の回避を勧告
- 政府の専門家委員会はmRNAのコロナワクチンを引き続き推奨

シンガポール保健省は5日、新型コロナウイルスワクチンの最新ガイドラインを公表し、接種から1週間は激しい運動を控えるよう勧告した。接種後に10代の男性1人が心不全に陥っています... 問題が出るケースが数件確認されたためだ。

して検索

• 職場での感染対策

感染経路＝飛沫感染と接触感染



接触感染に注意！

新型コロナウイルスの感染経路として
飛沫感染のほか、**接触感染**に注意が必要です。

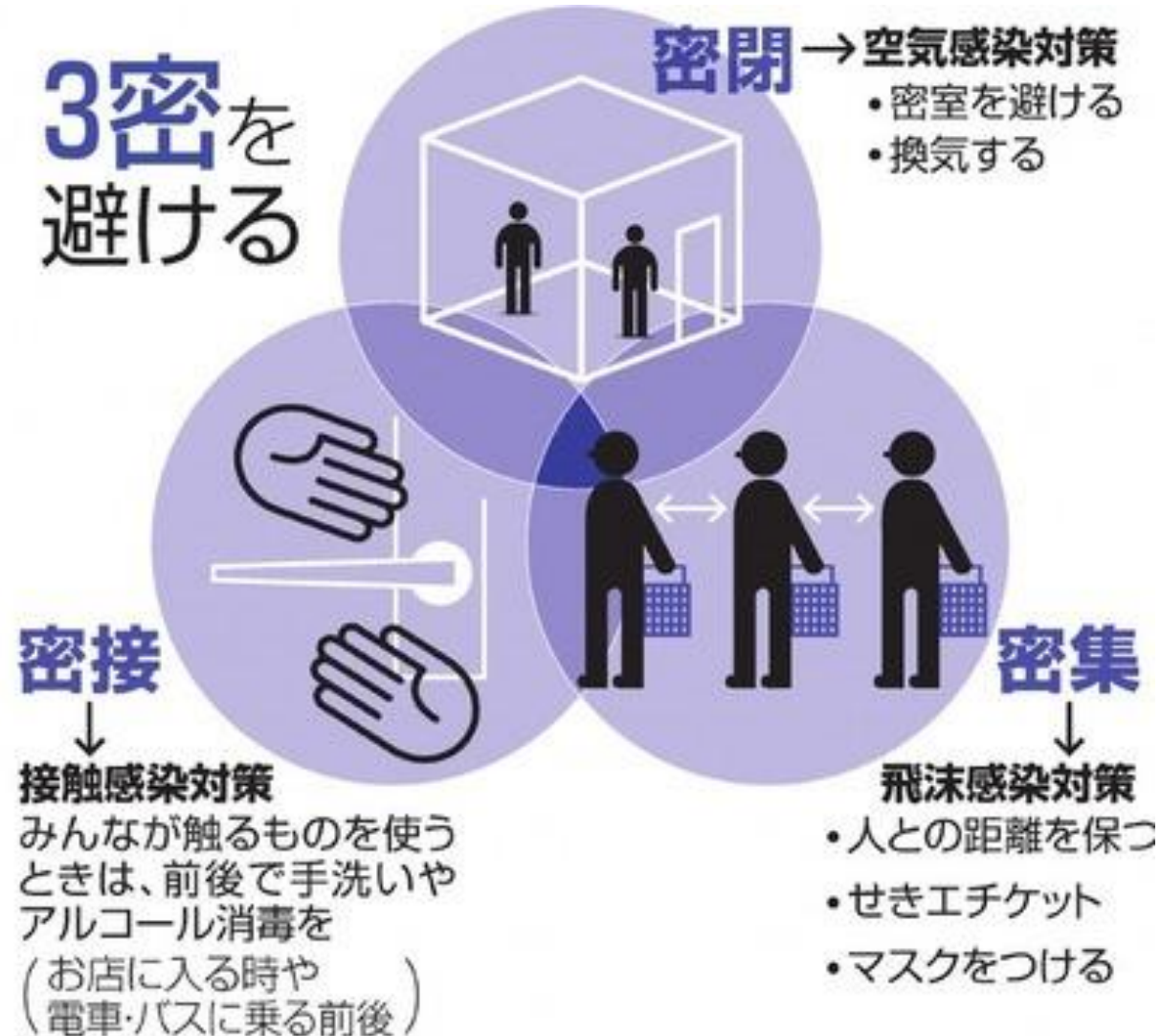
人は、“無意識に”顔を触っています！



そのうち、口、鼻、目などの**粘膜**は、
約**44パーセント**を占めています！

(参考文献)
Yan L, Ye H, Jing L, Kwok J, Yan L, et al. Face touching: a frequent habit that has implications for hand hygiene. *Am J Infect Control*. 2015 Feb 1; 43(2):112-114.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/>

感染対策の基本



あなたのマスクの装着方法は大丈夫ですか？



アゴが出た状態



鼻が出た状態



アゴマスク



正しい状態

マスク

■ マスクやフェイスシールドの効果 (スーパーコンピュータ「富岳」によるシミュレーション結果)

対策方法	なし	マスク			フェイスシールド	マウスシールド
	100%	20%	18-34%	50% ^{※2}	80%	90% ^{※2}
	100%	30%	55-65% ^{※2}	60-70% ^{※2}	小さな飛沫に対しては効果なし (エアロゾルは防げない)	

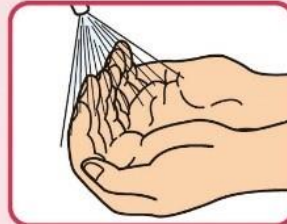
不織布：「ふしょくふ」

※2 豊橋技術科学大学による実験値

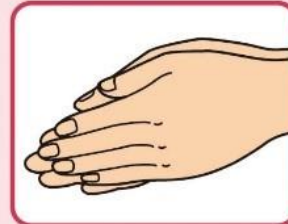
手指消毒（アルコール消毒液）

指先（爪）・指間・親指を意識して
15秒以上かけてすり込む

手指の正しい消毒手順



① 噴射する速乾性手指消毒剤を指を曲げながら適量手に受ける



② 手の平と手の平を擦り合わせる



③ 指先、指の背をもう片方の手の平で擦る（両手）



④ 手の甲をもう片方の手の平で擦る（両手）



⑤ 指を組んで両手の指の間を擦る



⑥ 親指をもう片方の手で包みねじり擦る（両手）



⑦ 両手首までていねいに擦る



⑧ 乾くまで擦り込む

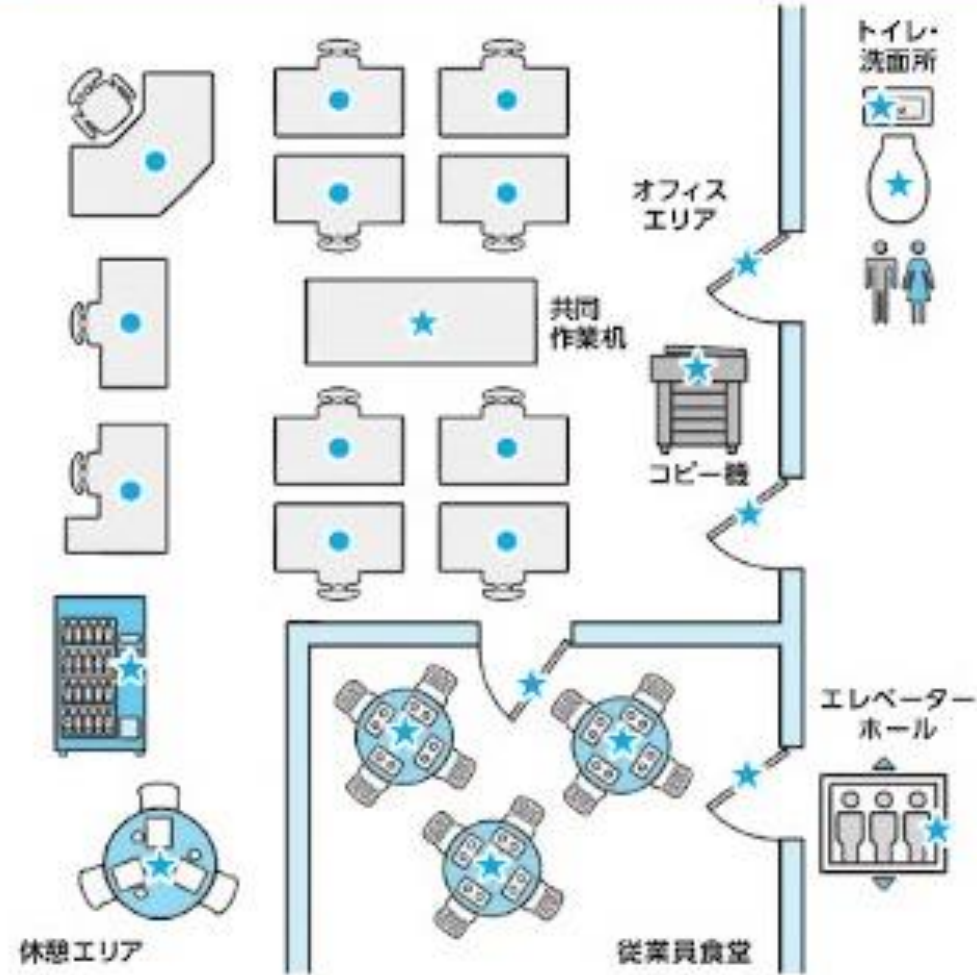
ハイリスクな職場なら



多くの人が触る箇所

使用前・後の消毒

■ 職場で消毒すべき箇所



- ★ 毎朝ないし1日2～3程度消毒すべき箇所（個人で自身の身の回りをを行う分を除く）
- 各自で身の回りを消毒する箇所



みんながよく触る場所



各自の机・ドア・電話機・コピー機・冷蔵庫付近に消毒液を設置

職場クラスターのほとんどは休憩室から



休憩室での食事

黙食

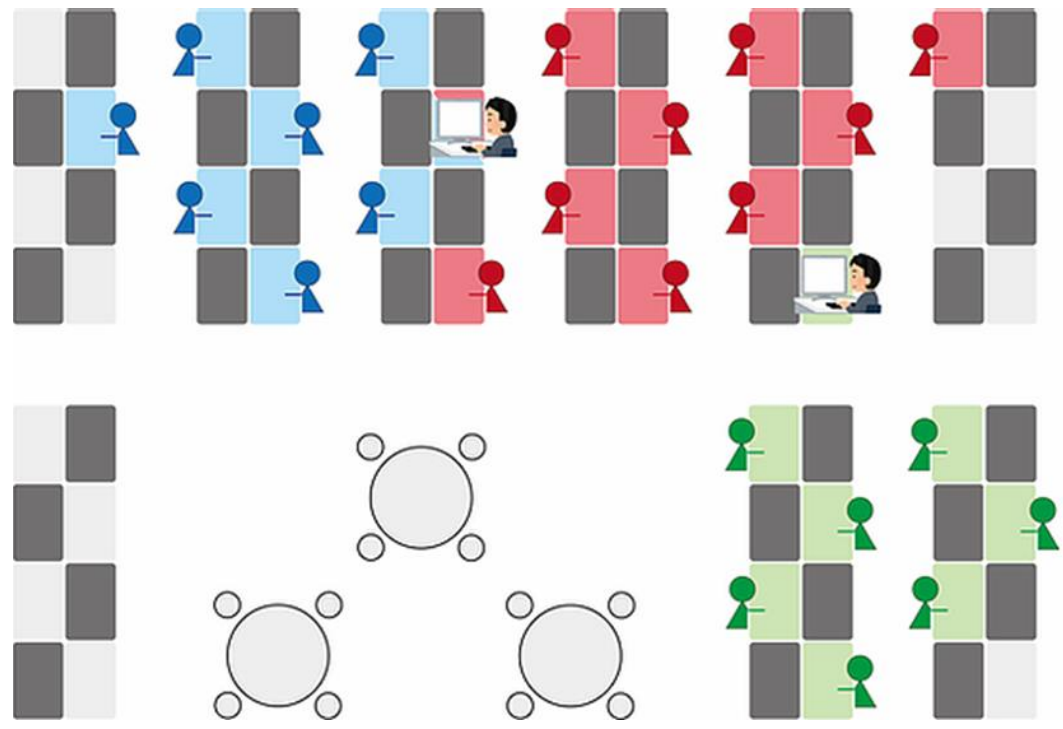
にご協力をお願いします



飛沫感染のリスクを抑えるため
お食事中は『マスク未着用』での
会話はお控えください

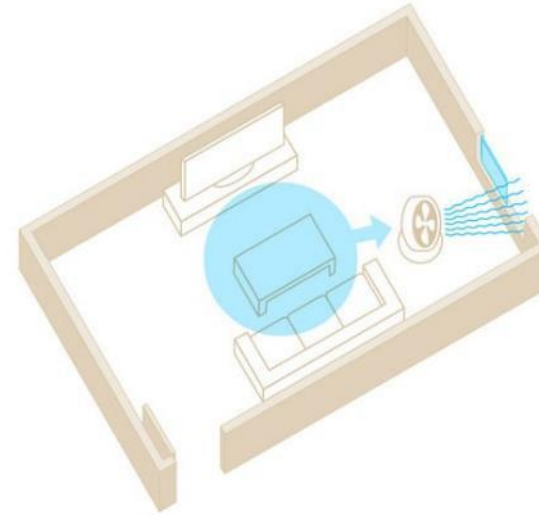


席配置



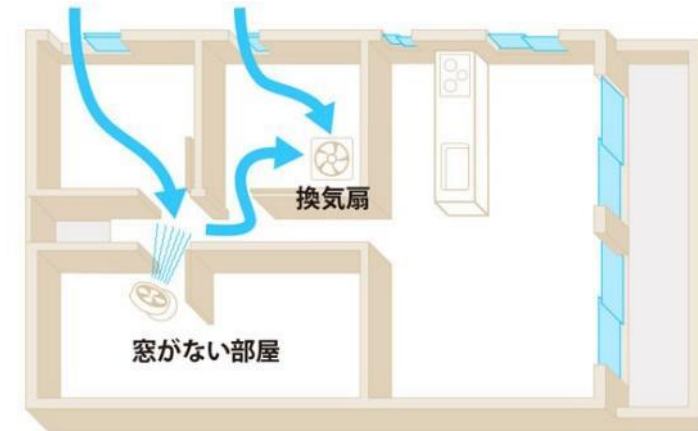
換気

窓が1つしかない部屋の換気は？



窓のそばに扇風機を置いて風の流れを作る

窓がない部屋の換気は？

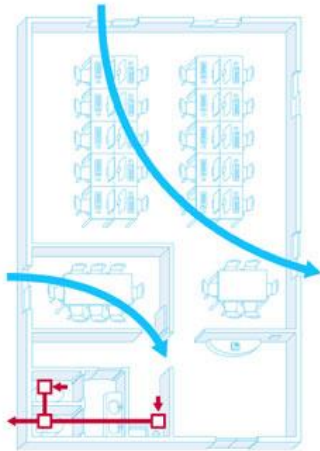


部屋のドアを開けて、扇風機などを置いて部屋の外に空気が流れるようにする

上手にオフィスの換気をするには？

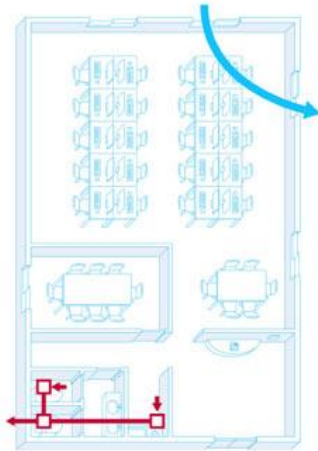
良い例

対角線上にある窓を開ける



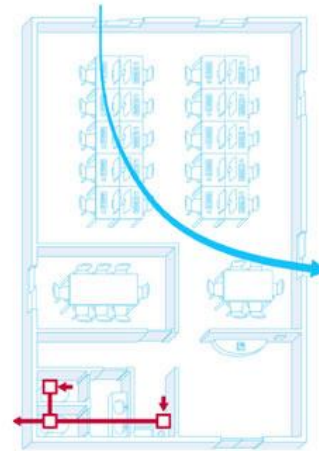
悪い例

近くの窓を開ける



窓を開けても風が入りにくい場合は？

空気の入口を小さく、出口を大きくする



□ 換気口 (排気)

まとめ①（新型コロナ編）

- 新型コロナ終息＝集団免疫の獲得
（デルタ型の台頭で、さらにワクチンの重要性↑）
- 職場でも、地道な感染対策を

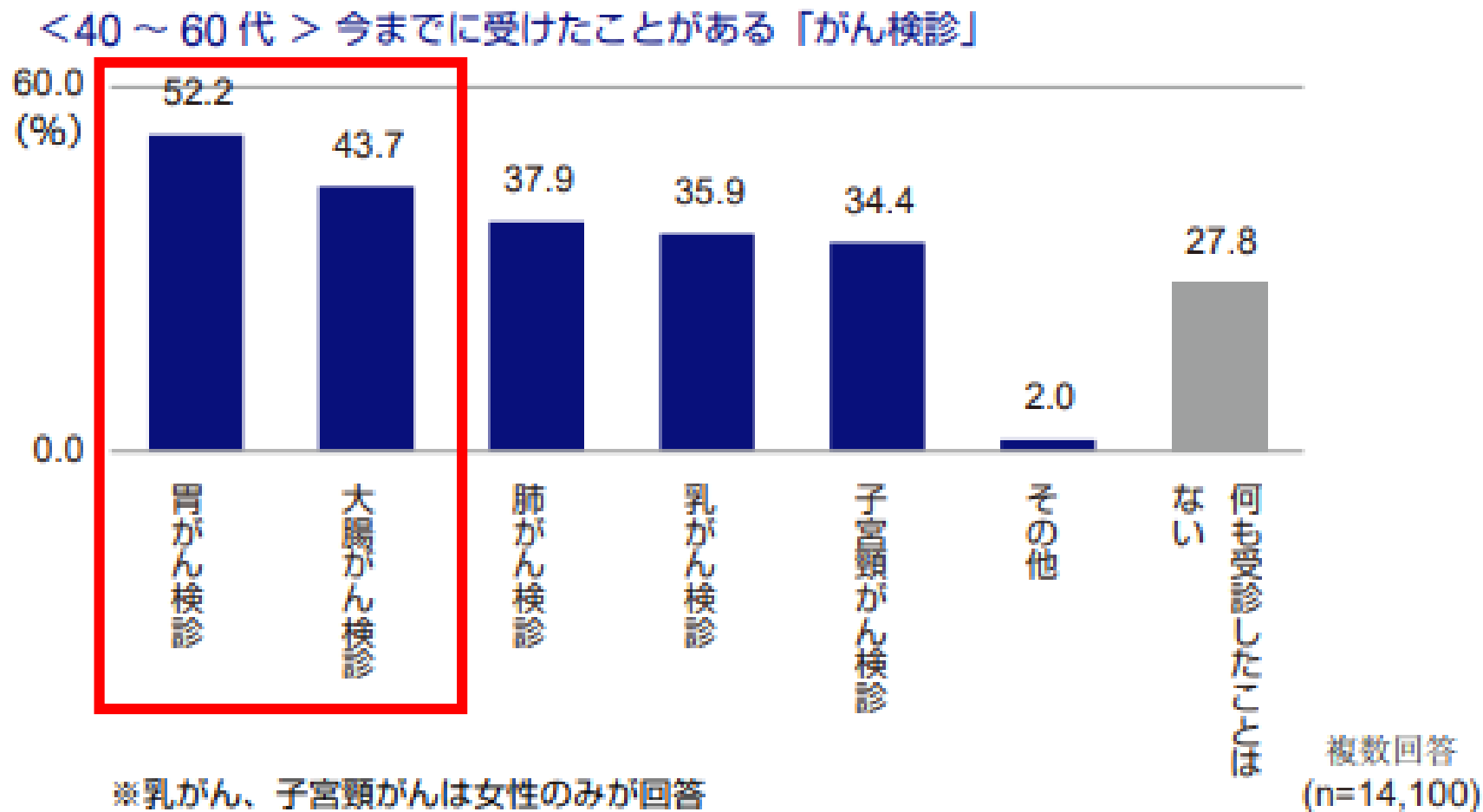
第二部 もくじ

- 胃がん・大腸がん検診の意義
- どうしてカメラを受けないの？
- 検診受診率向上のために

胃カメラ・大腸カメラ、
受けてますか？



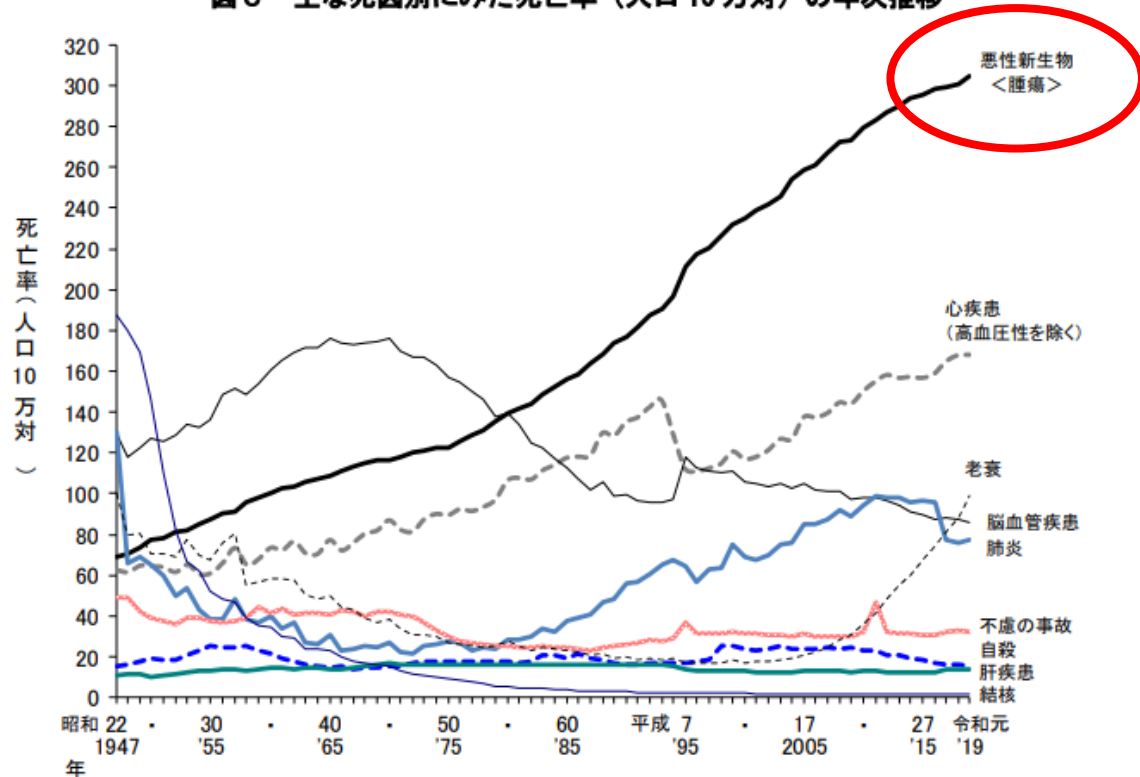
検診受診率、たった半分！！



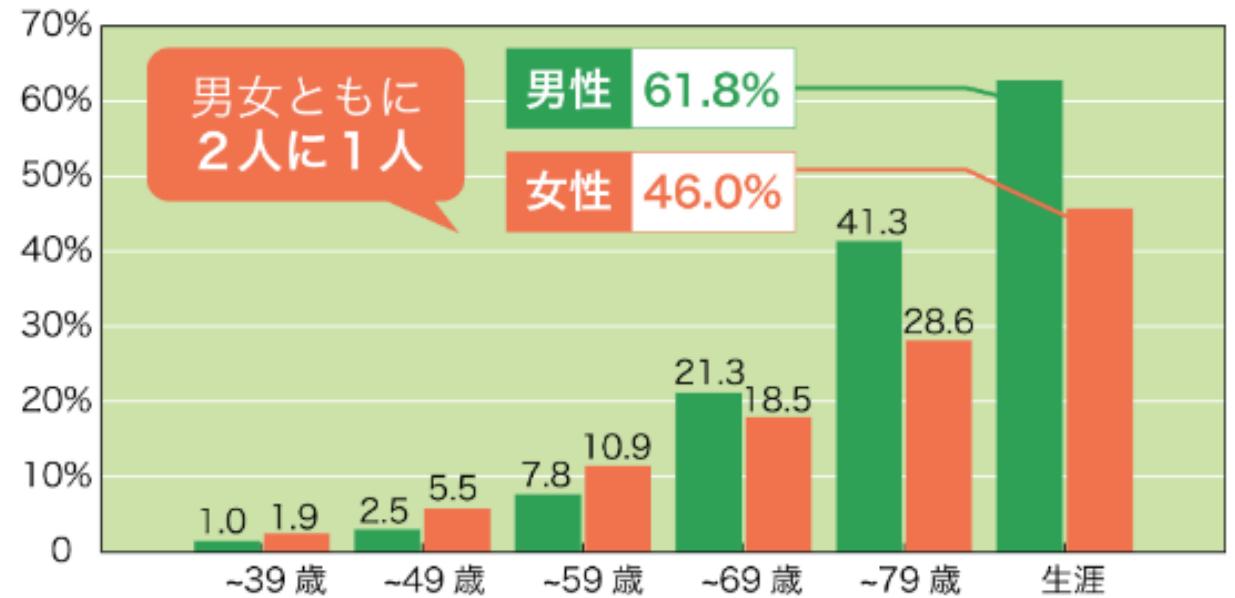
胃がん・大腸がん検診
なぜ大事？

日本人の死因No1 「がん」

図6 主な死因別にみた死亡率（人口10万対）の年次推移



癌の罹患率



大腸がんと胃がんが多い

● 2017年の罹患数が多い部位は順に

	1位	2位	3位	4位	5位	
男性	前立腺	胃	大腸	肺	肝臓	大腸を結腸
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮	大腸を結腸
総数	大腸	胃	肺	乳房	前立腺	大腸を結腸

元データ：全国がん登録による全国がん罹患データ

● 2019年の死亡数が多い部位は順に

	1位	2位	3位	4位	5位	
男性	肺	胃	大腸	膵臓	肝臓	大腸を結腸
女性	大腸	肺	膵臓	胃	乳房	大腸を結腸
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸

元データ：人口動態統計による全国がん死亡データ

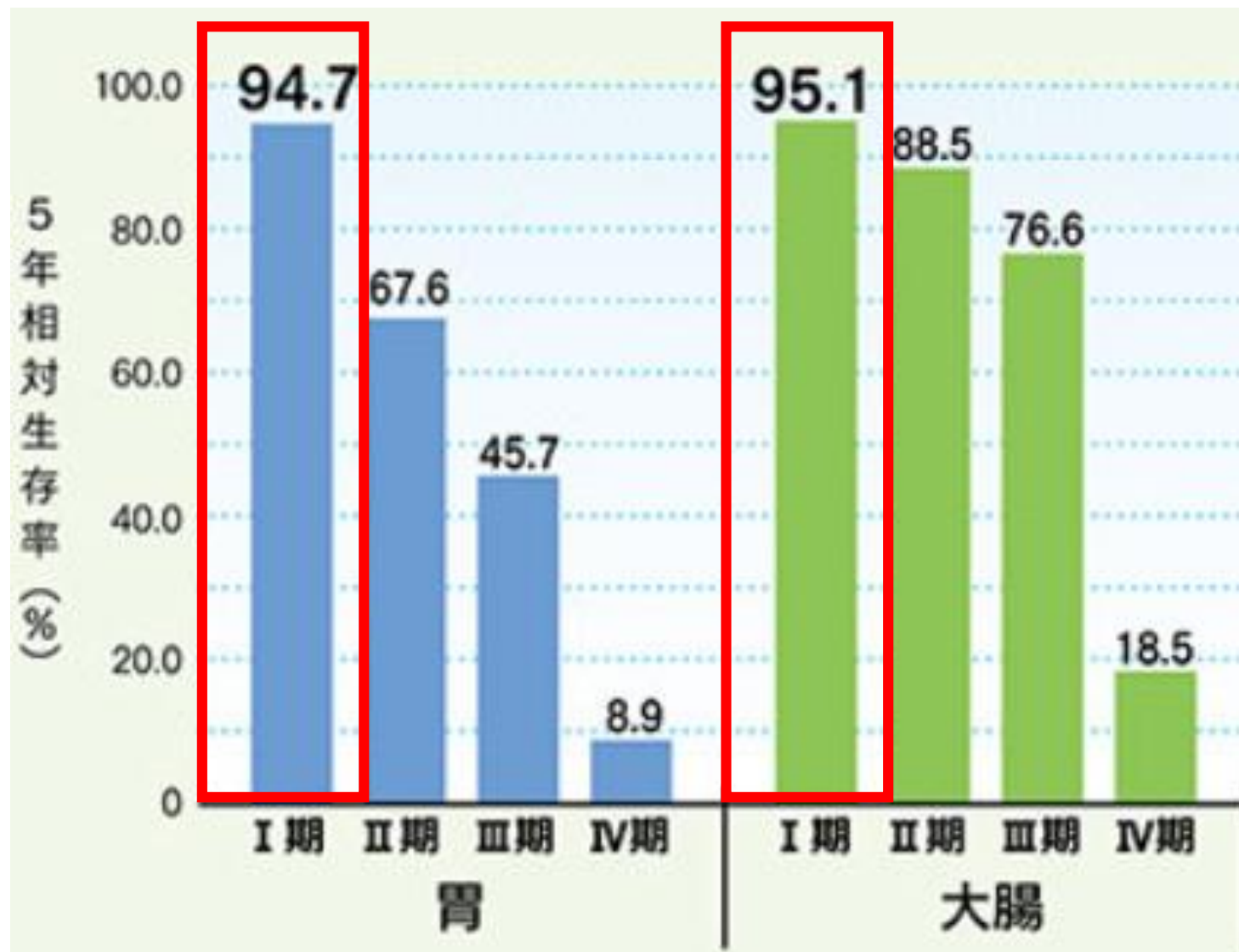
がん検診で、 胃がん・大腸がんの死亡は、60%減

表1◎ 対策型検診で行われている検査法と死亡リスク低下の割合

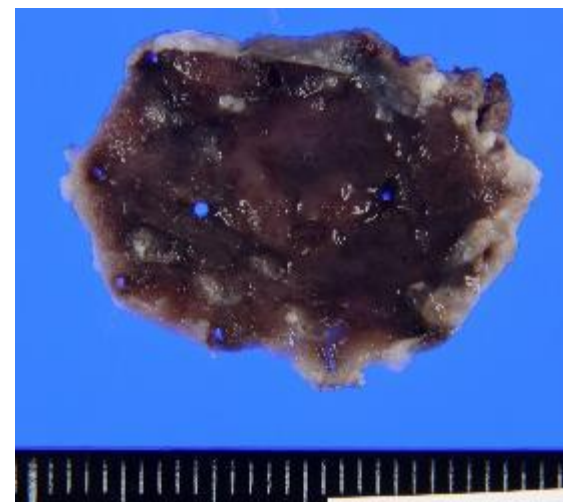
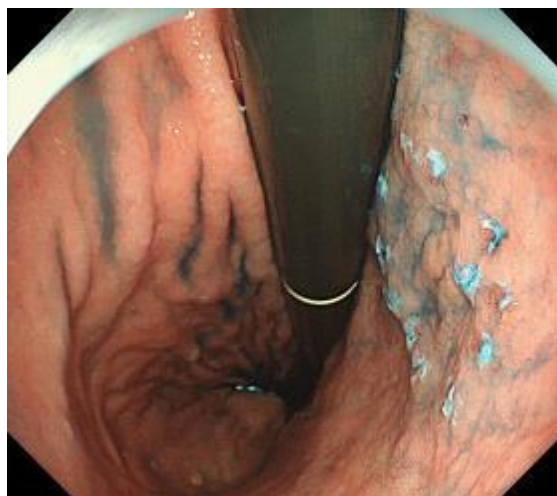
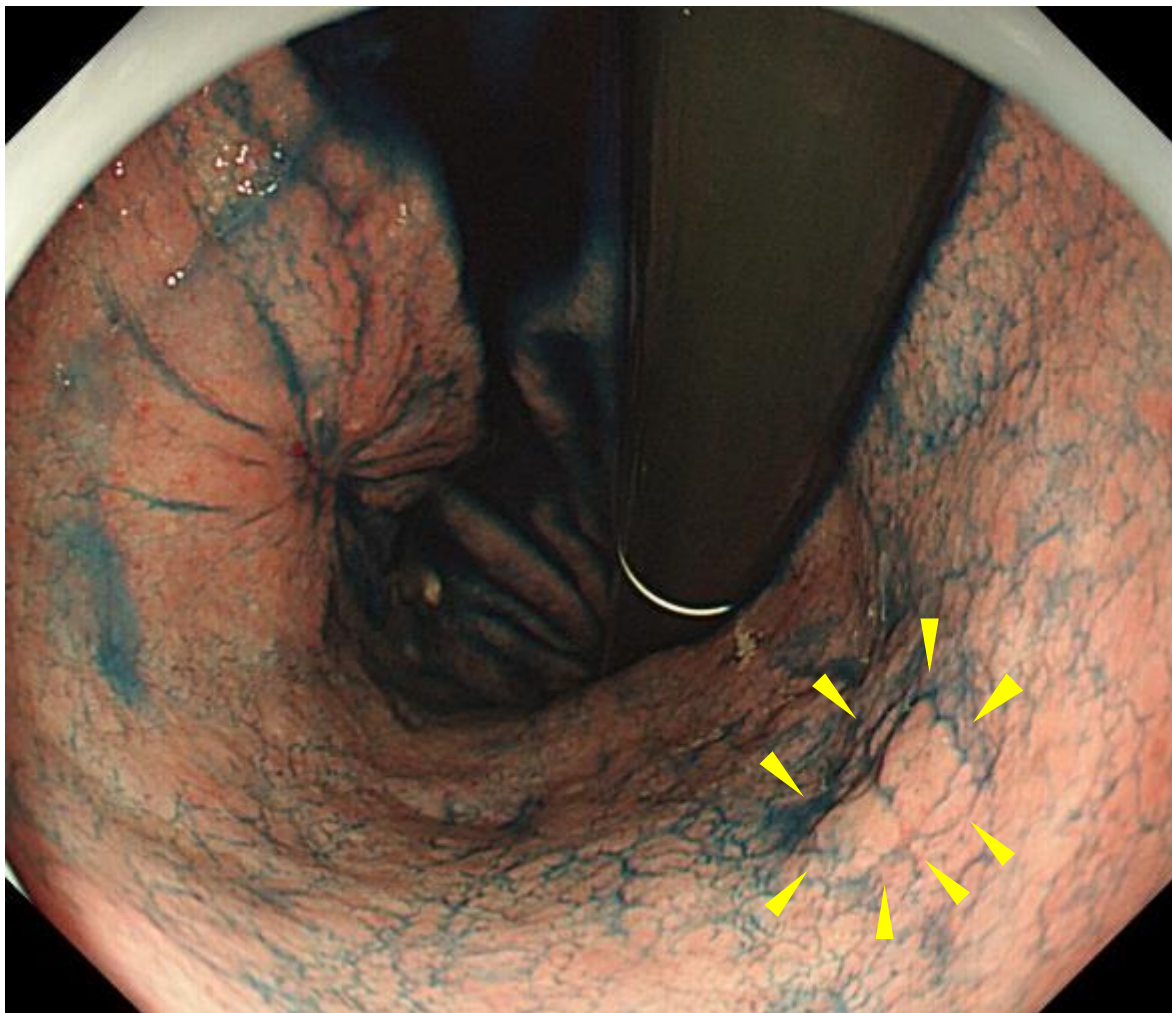
	推奨されている検査方法	効果の高さ (死亡リスクの低下)
胃がん検診	胃X線検査	59%
肺がん検診	胸部X線検査と喀痰細胞診 (喫煙者のみ) の併用	28%
大腸がん検診	便潜血反応検査	60%
乳がん検診	視触診とマンモグラフィ (乳房X線) 検査の併用	19%
子宮がん検診	子宮頸部細胞診	78%

出典：国立がんセンターがん予防・検診研究センター／がん検診読本, 2006

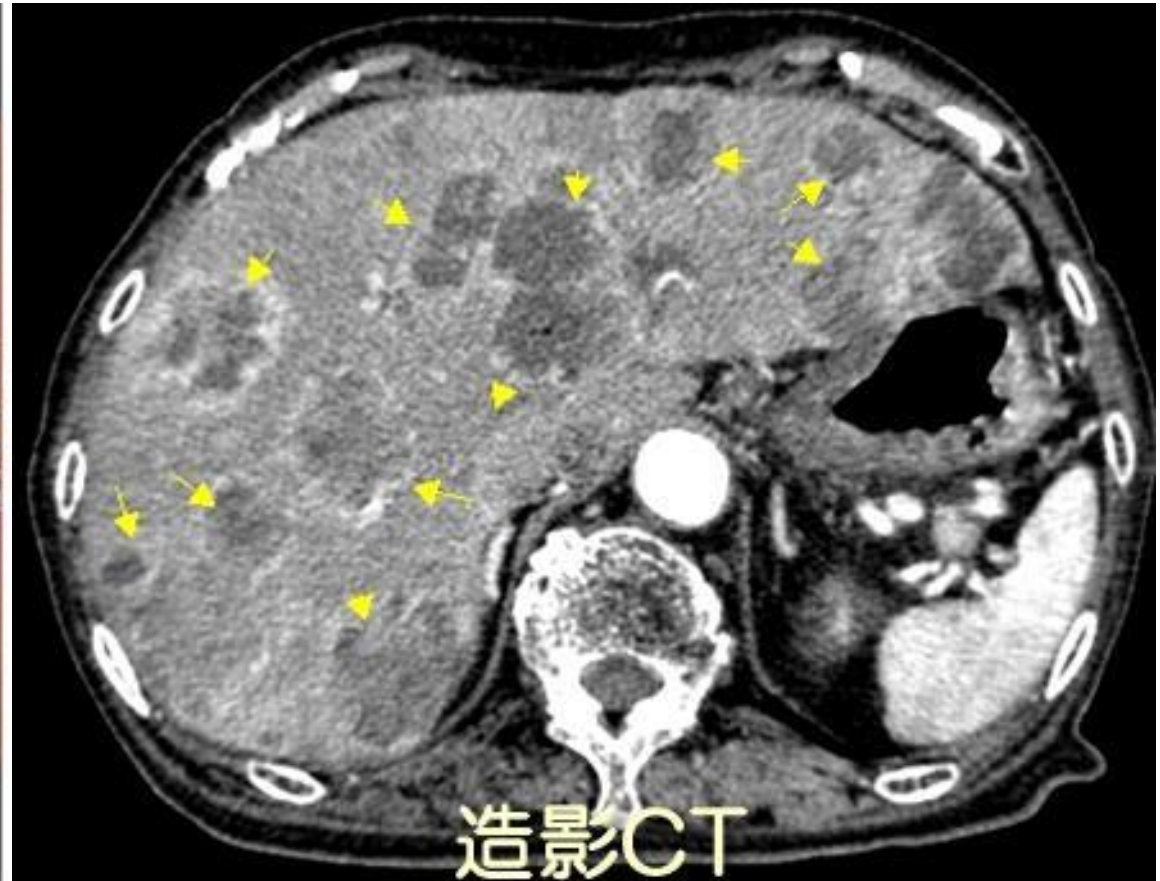
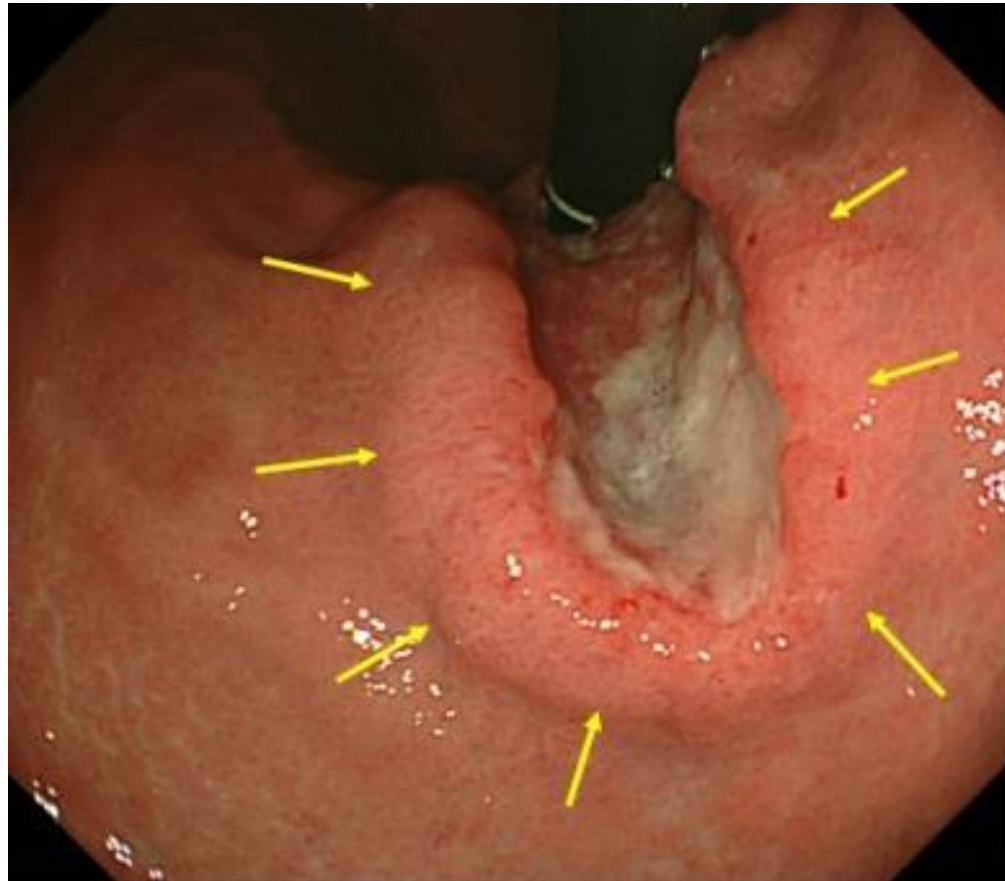
早期発見すれば、治せる！



早期胃がん → 内視鏡治療 (おなかを切らずにカメラで治癒)



進行胃がん → 手術や抗がん剤 (生存率は大幅に低下する)



遠隔転移あり (stageIV) ⇒ 5年生存率10%程度

職域における胃がん検診

- 胃内視鏡もしくは胃X線
- 50歳以上（胃X線は40歳以上も可）
- 2年に1回（胃X線は1年に1回も可）

職域における大腸がん検診

- 便潜血
- 40歳以上
- 年1回

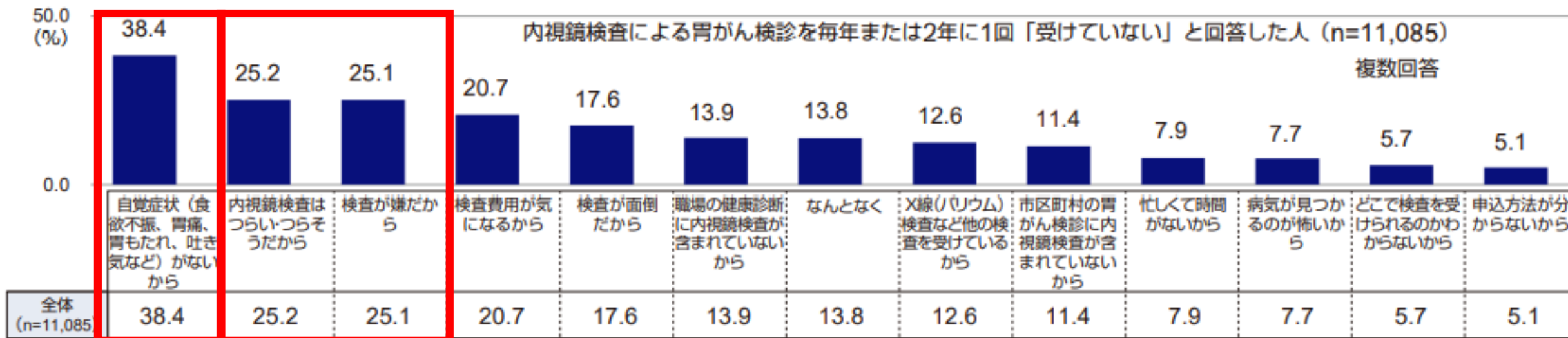
どうしてがん検診を受けないの？
～胃・大腸カメラ・便潜血の誤解編～

胃がん検診

「症状がないから」と

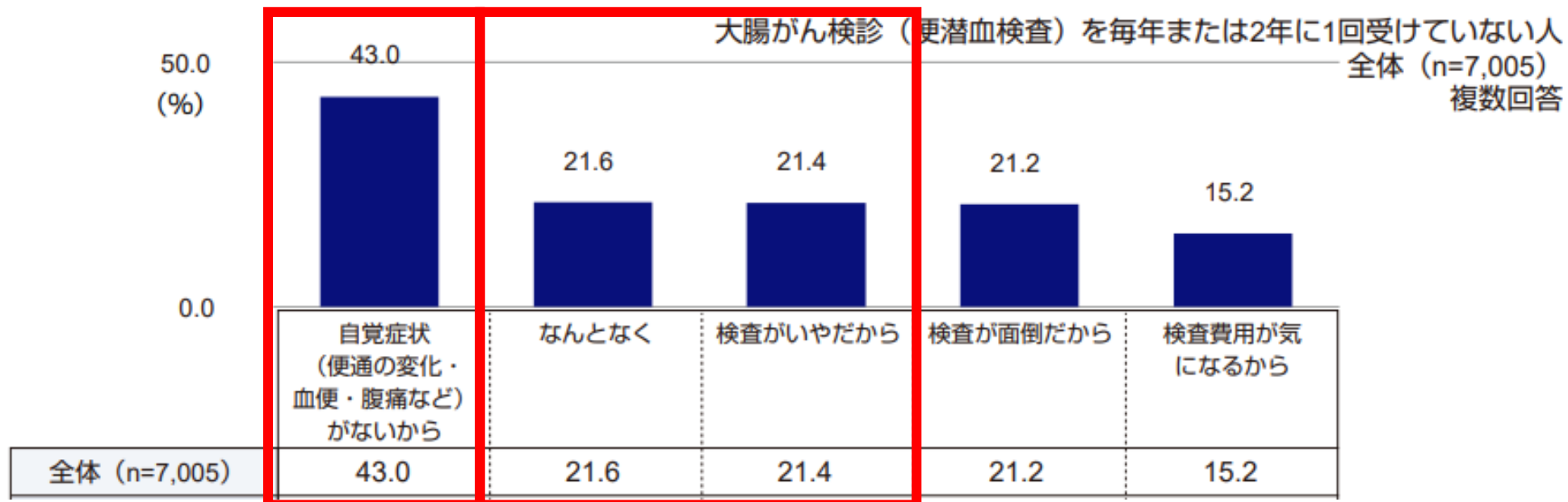
「つらそうだから」

<40~60代>胃の内視鏡検査を毎年または2年に1回受診しない理由（性年代別）



大腸がん検診（便潜血） 「症状がないから」と 「なんとなくイヤ」

<40~60代>大腸がん検診（便潜血検査）受けていない理由（性年代別）

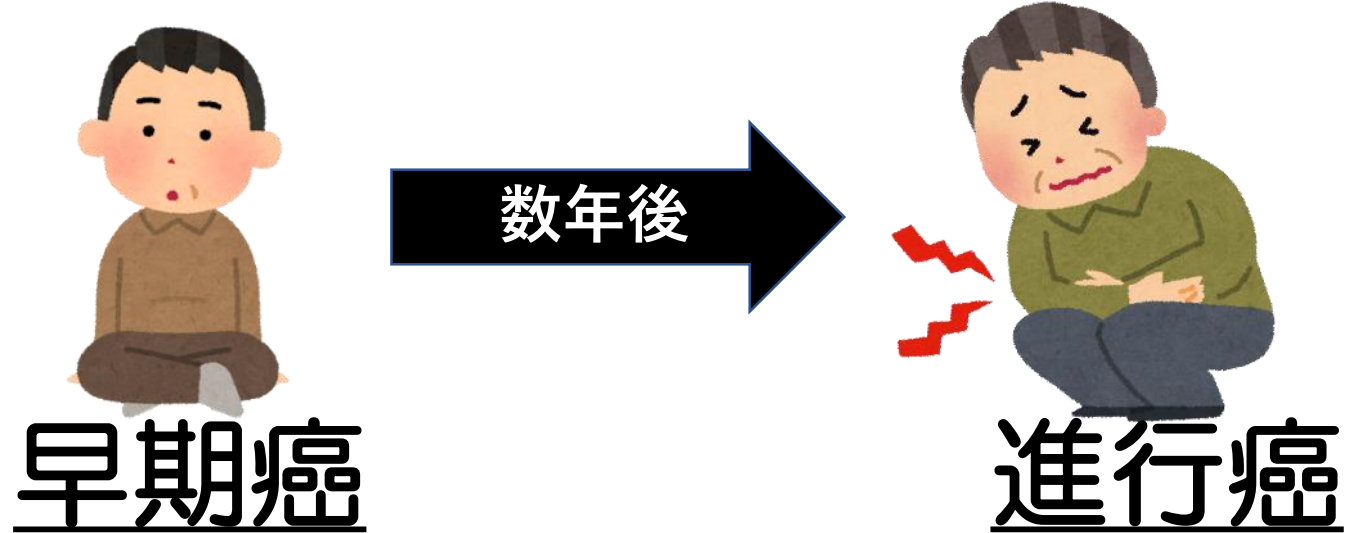


誤解その①

「症状がないから大丈夫。」

早期癌は無症状。

かなり進行してから、症状が出現。



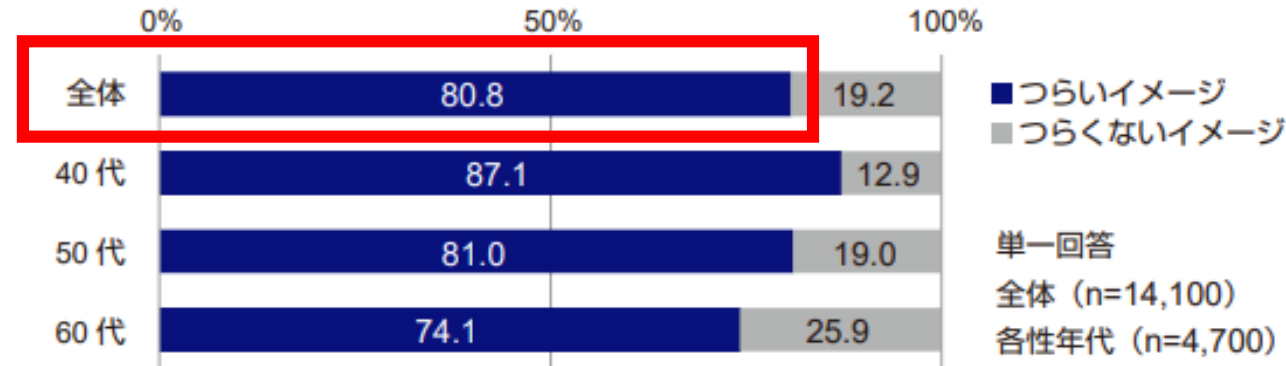
胃がん	腹痛・違和感・胸やけ・吐き気・食欲低下
大腸がん	腹痛・腹満感・血便・貧血・便が細い

誤解その②

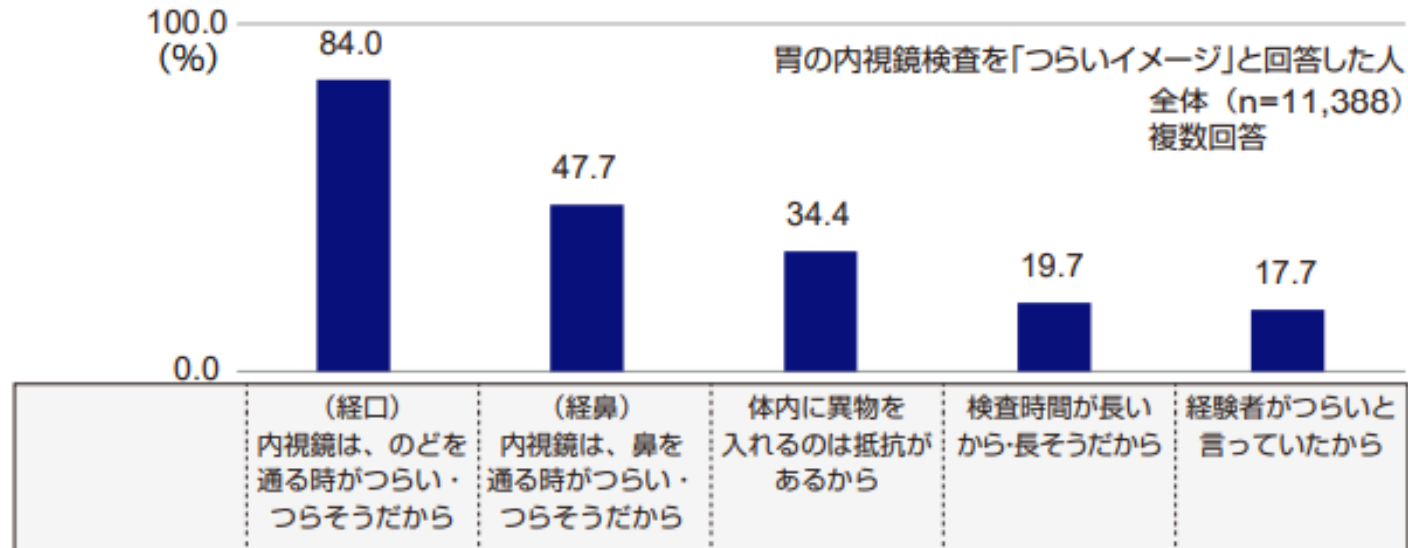
「胃カメラはつらい」

「つらそう」の声、多数届いています！

<40～60代>胃の内視鏡検査に対するイメージ（年代別）

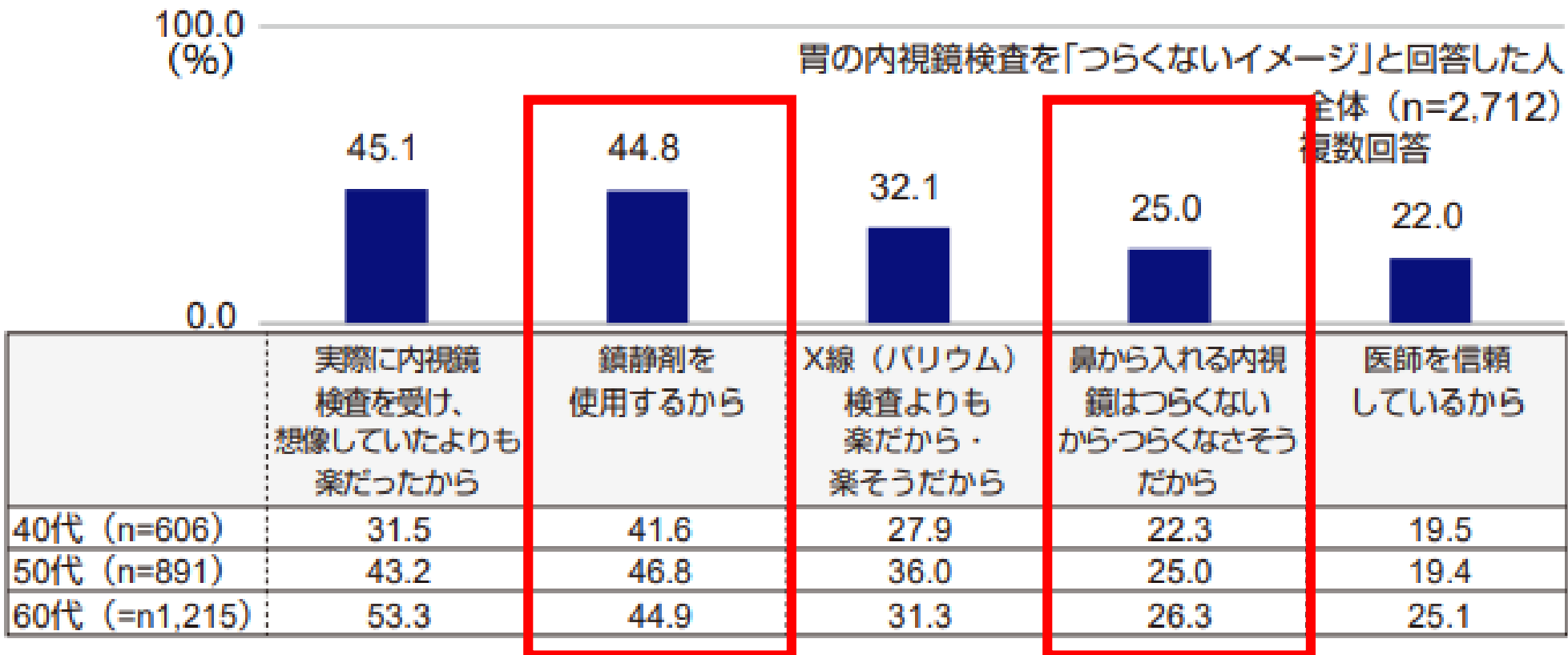


<40～60代>胃の内視鏡検査を「つらい」イメージだと感じる理由（年代別）



鎮静剤や鼻からの胃カメラなら 「つらくない」かも！？

<40~60代>胃の内視鏡検査を「つらくない」イメージだと感じる理由（年代別）



鎮静剤の胃カメラで苦痛は緩和される

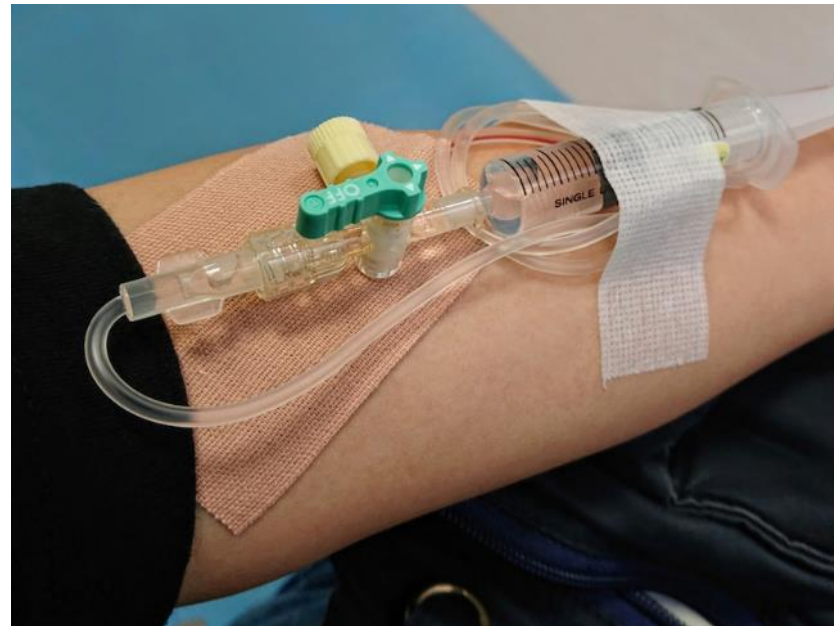
CQ 8 : 鎮静は経口的な内視鏡に寄与するか？

ステートメント 8 :

経口的内視鏡の受容性や満足度を改善し、検査・治療成績向上に寄与する。

修正 Delphi 法による評価：中央値 9，最低値 8，最高値 9

推奨の強さ：2，エビデンスの質（強さ）：A



鼻からの胃カメラで苦痛が緩和される

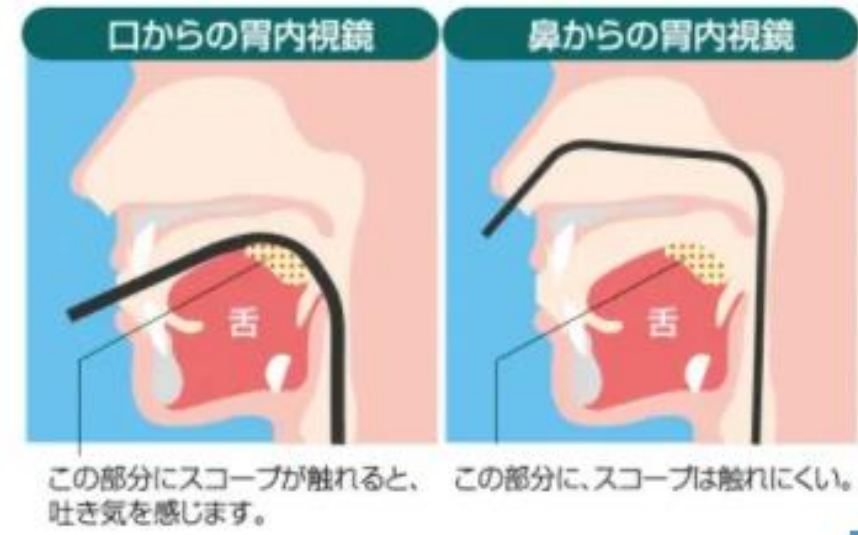
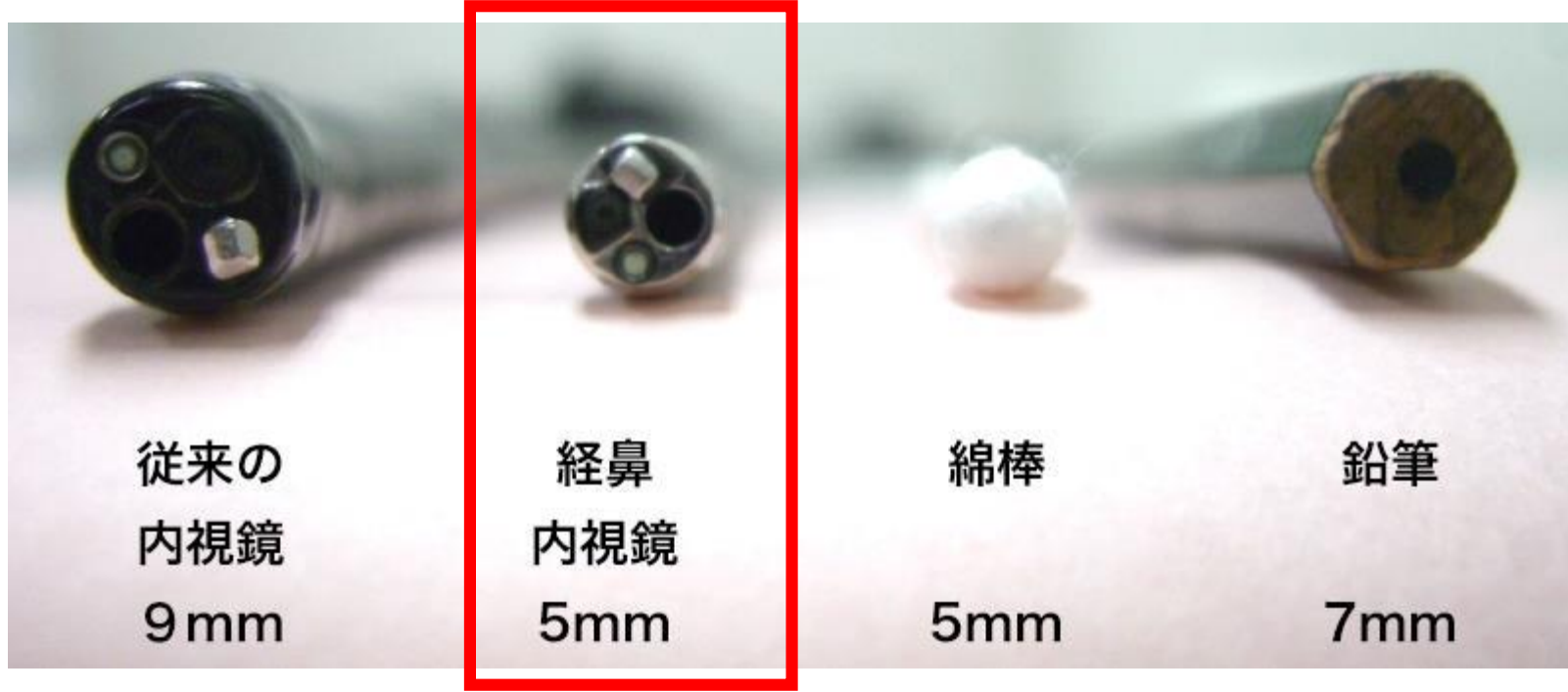


表1 経口内視鏡と経鼻内視鏡の比較

	経口	経鼻
嘔吐感 挿入時のつらさ 息苦しさ	強い 気になる 気になる	ほとんど無い あまり気にならない あまり気にならない

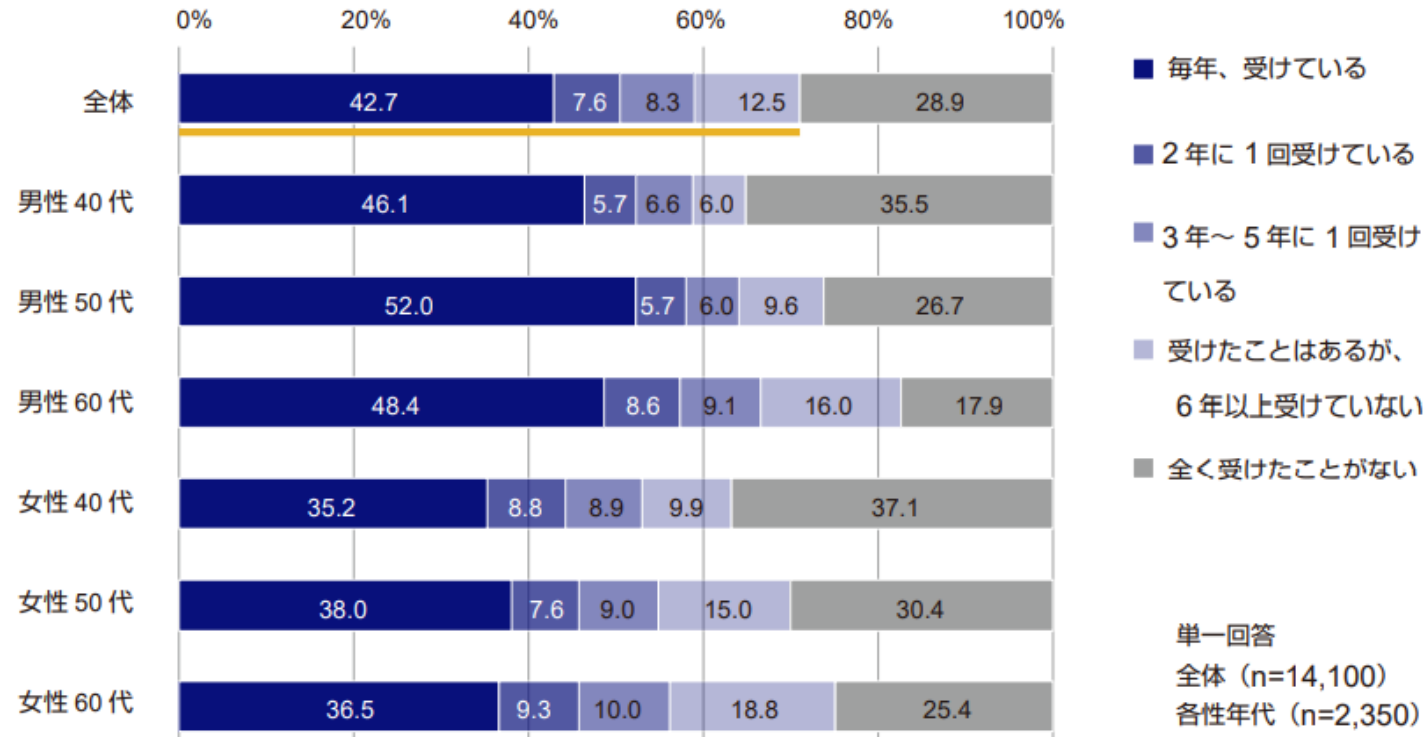
出典：日本消化器内視鏡学会HP・当院HP
Murata.A , J gastroenterol Hepatol2007

誤解その③

「便潜血は、不正確！！」

便潜血 毎年受けてるのは、半分以下

<40~60代>これまでに「大腸がん検診（便潜血検査）」を受けたことがありますか（性年代別）



便潜血陽性経験は20%

<40～60代>過去に大腸がん検診（便潜血検査）で陽性（要精密検査）となったことがあるか（性年代別）



実は優秀！ 便潜血検査。

CQ 2-3 大腸腫瘍に対する便潜血検査 (FOBT) の感度・特異度は？

ステートメント	推奨の強さ (合意率)	エビデンス レベル
● 免疫法 1 日法で大腸癌に対する感度は 30～56%，特異度 96～97%， 2 日法，3 日法では感度 83～92%，特異度 90～96% である。腺腫では，1 日法で感度 11～58%，3 日法で 55%である。	なし	C

クイズ

便潜血陽性→大腸カメラ

大腸がん発見 ■■■%
(将来がんになる) ポリープ発見 ■■■%

答え

便潜血陽性→大腸カメラ

大腸がん 5%
(将来がんになる) ポリリープ 30%

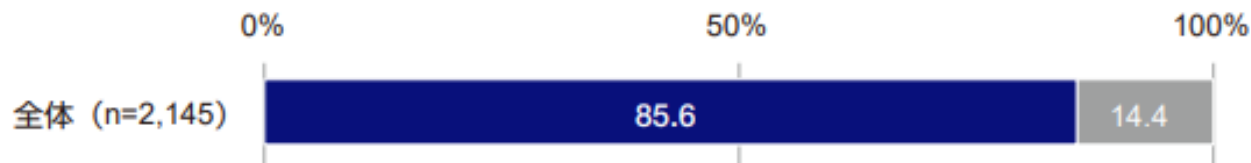
ポリリープ切除すれば大腸癌死は1/10以下になる

誤解その④

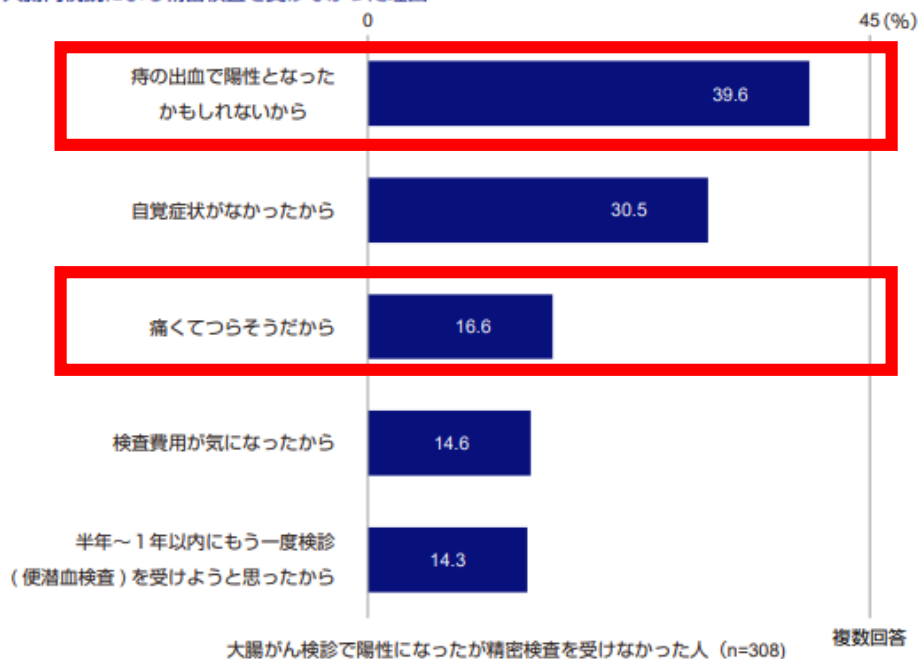
「大腸カメラはつらい！」

便潜血陽性でも、 大腸カメラは受けない派の存在

<40～60代>大腸がん検診で陽性（要精密検査）となった際、精密検査を受けたか（性年代別）



<40～60代>大腸がん検診（便潜血検査）で陽性になったが、
大腸内視鏡による精密検査を受けなかった理由



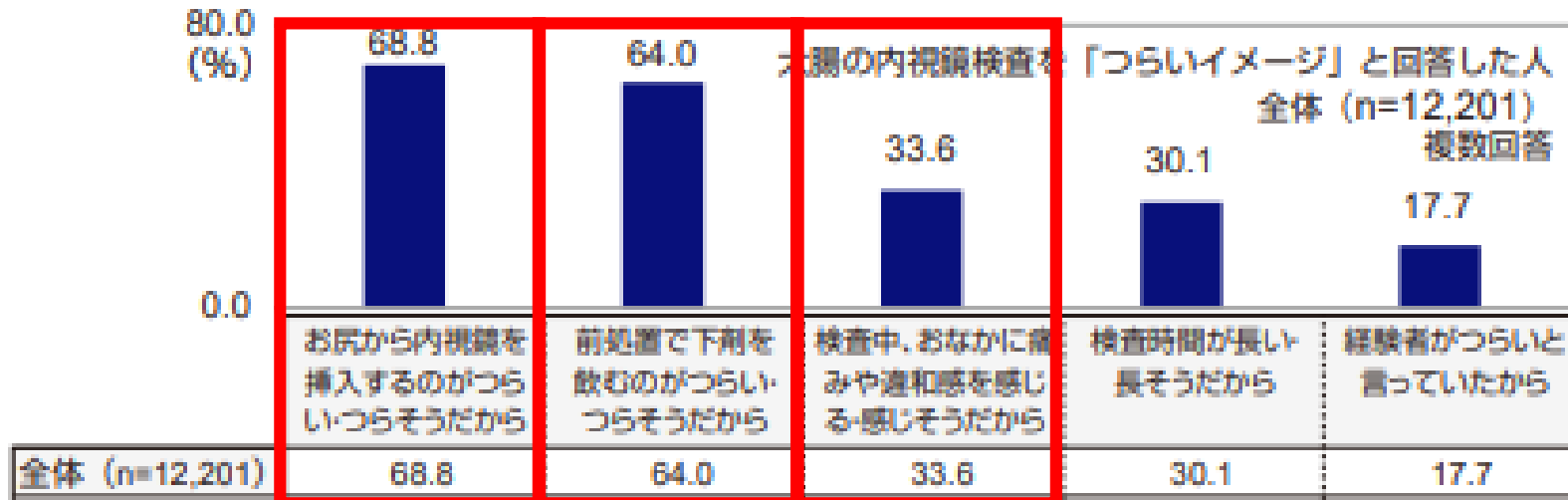
出典：OLYMPUS 意識調査白書 2021

「つらそう」の声、 多数届いています！

<40～60代>大腸の内視鏡検査に対するイメージ（年代別）



<40～60代>大腸の内視鏡検査が「つらいイメージ」である理由（年代別）



下剤の種類が増えて、 飲みやすいものが増えています。



	モビプレップ	マグコロールP	ニフレック	ビジクリア
服用方法	薬を水に溶かして飲む	薬を水に溶かして飲む	薬を水に溶かして飲む	下剤の錠剤を水と一緒に飲む
下剤の味	梅ジュースのような味	スポーツドリンクのような味	レモン風味	錠剤なので味は感じない
メリット	服用量は少ない 腸内洗浄力が強い	とにかく飲みやすい味	高齢者や、腎臓の機能が低下している方も使用できる	錠剤で下剤特有の味がしない
デメリット	高齢者と腎臓の機能が低下している方には使用できない	内服量が多い 腎臓に疾患をお持ちの方には使用できない	モビプレップに比べて洗浄力が弱め 内服量が多め	高齢者と腎臓の機能が低下している方、心臓に病気がある方には使用できない

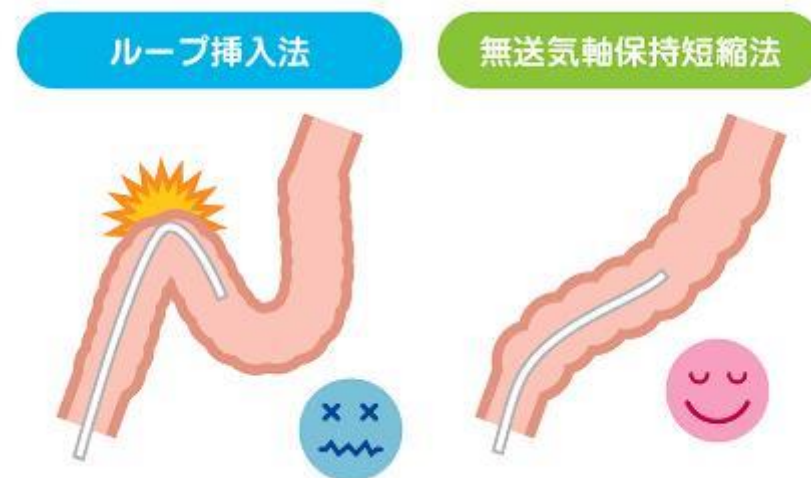


大腸カメラの苦痛を改善する工夫 二酸化炭素送気・軸保持短縮法

Table 5 自覚症状の変化.

a

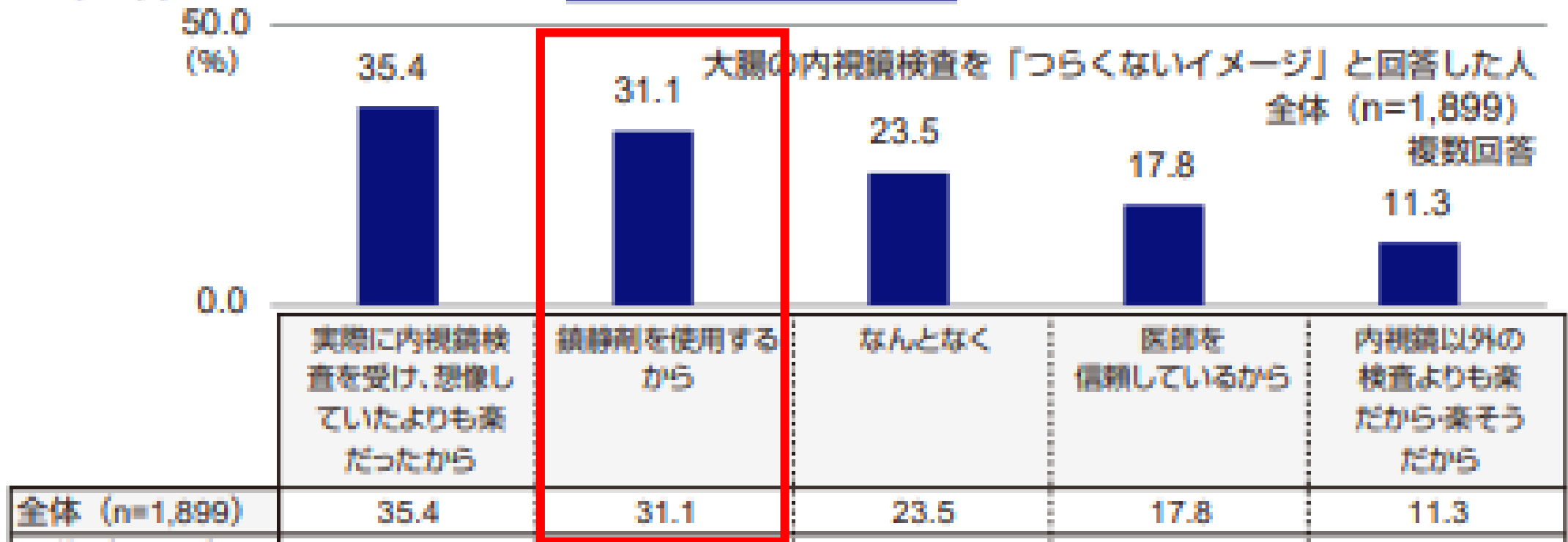
	CO ₂ 群	Air 群	p 値
	n=77	n=77	
痛み	23±12	21±10	0.28
腹部膨満感			
検査直後	2.1±1.0	2.6±1.2	0.008
検査後 15 分後	1.6±0.9	2.4±1.0	0.00001
検査直後→検査後 15 分後	-0.5±0.8	-0.2±0.6	0.038



出典：林智之「大腸内視鏡検査における二酸化炭素送気の有用性の検討」

鎮静剤の大腸カメラなら 「つらくない」かも！？

<40～60代>大腸の内視鏡検査が「つらくないイメージ」である理由（年代別）



出典：OLYMPUS 意識調査白書 2021

鎮静剤を用いて、 恥ずかしさや苦痛を改善できます

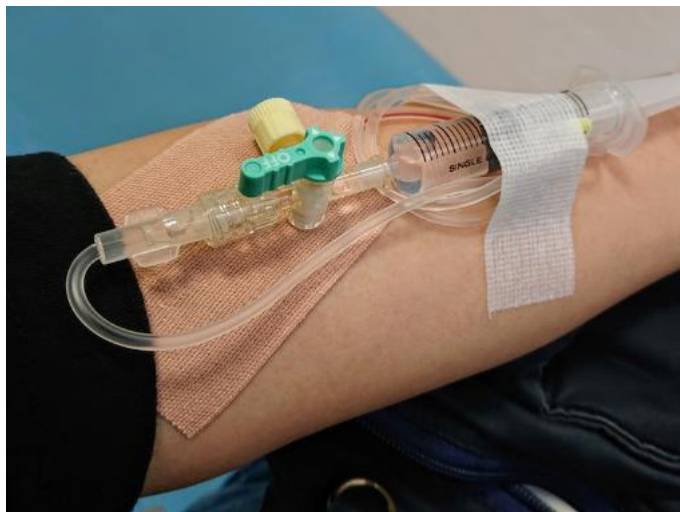
CQ 9 : 鎮静は経肛門的な内視鏡に寄与するか？

ステートメント 9 :

経肛門的な内視鏡時の不安・疼痛軽減，満足度上昇に貢献し，検査・治療成績向上に寄与する。

修正 Delphi 法による評価：中央値 7，最低値 5，最高値 9

推奨の強さ：2，エビデンスの質（強さ）：C



出典：内視鏡診療における鎮静に関するガイドライン（第2版）

誤解その⑤

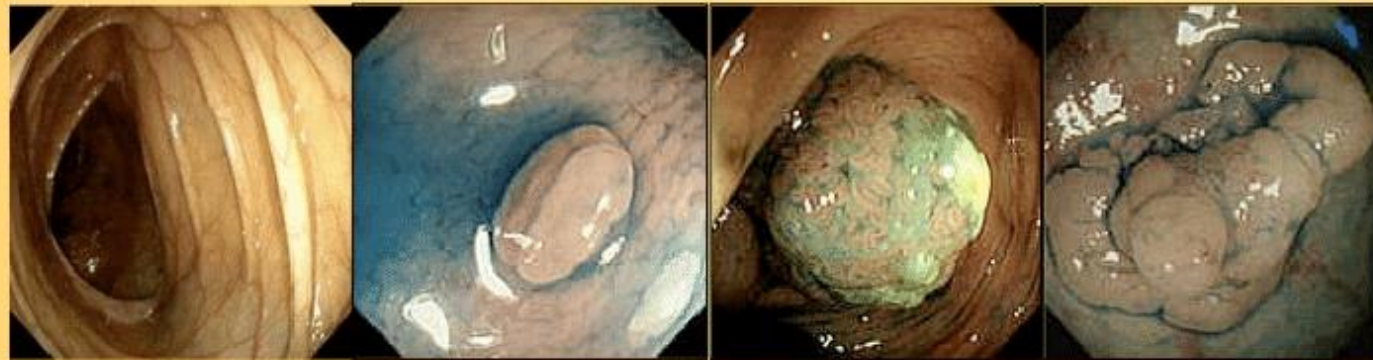
「大腸ポリープは放置で良い」

大腸ポリープ（良性 腺腫）は 大腸がんに移行する

CQ 3-6 adenoma-carcinoma sequence 説とは？

ステートメント

- “大腸癌は腺腫を介して発癌する”という仮説である。



Normal
colon



Incipient
Adenoma



Advanced
Adenoma



Cancer

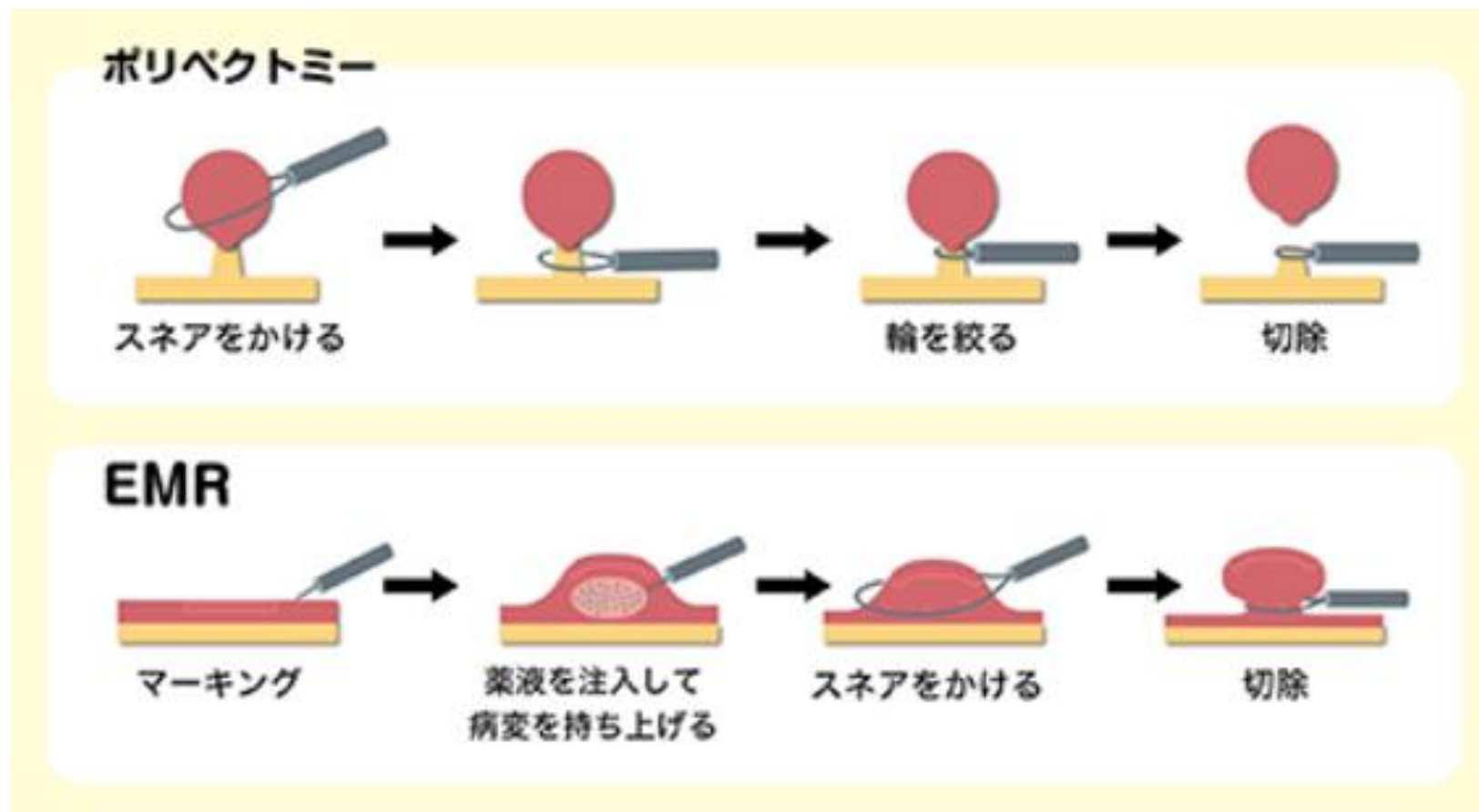
腺腫（良性）→癌（悪性）



5-20 years

出典：David M, July 2011 Gastrointestinal Endoscopy

大腸ポリープ切除→ 将来の大腸がんを1/10以下に減らせる



誤解その⑥

「大腸カメラは高い！」

大腸カメラ・ポリープ切除は、 保険適応ですし、日帰り可能です

検査費用

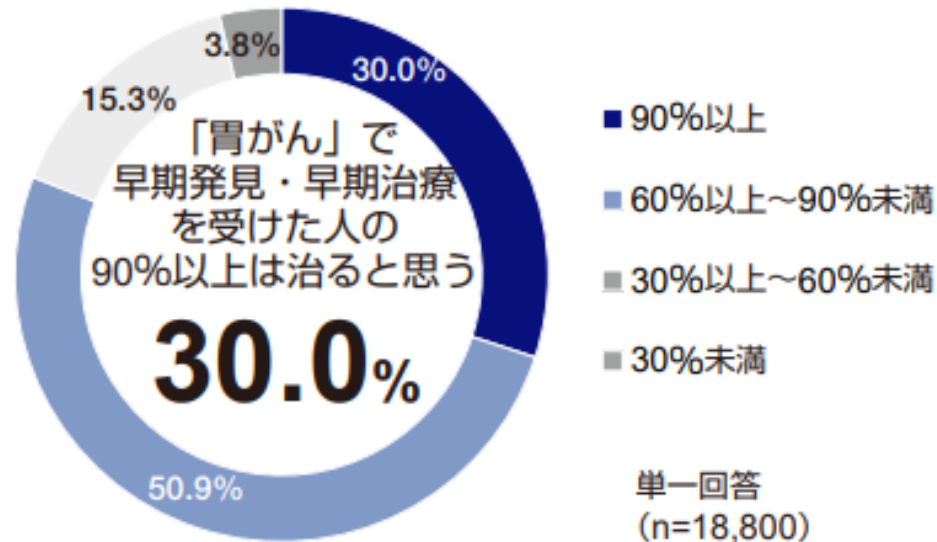
	1割負担	3割負担
大腸内視鏡検査	約2,500円	約7,500円
大腸内視鏡+病理検査	約3,000円	約10,000円
大腸ポリープ切除術	約8,000円	約20,000～30,000円

誤解その⑦

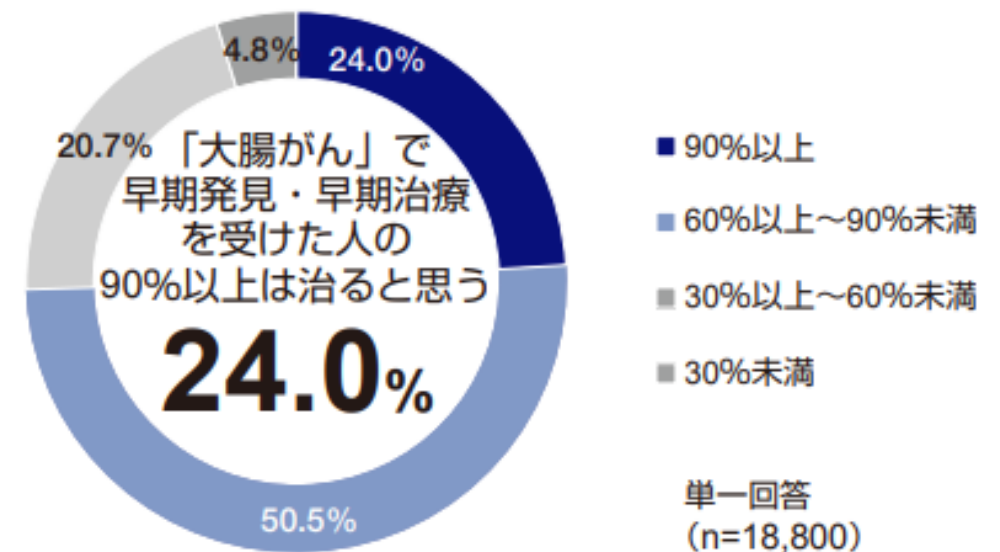
「早期発見しても意味ない！」

早期発見しても治らない・・・ という誤解

<全体>「胃がん」が早期に見つかり、早期に治療を受けた人が治る割合はおおよそどのくらいだと思うか



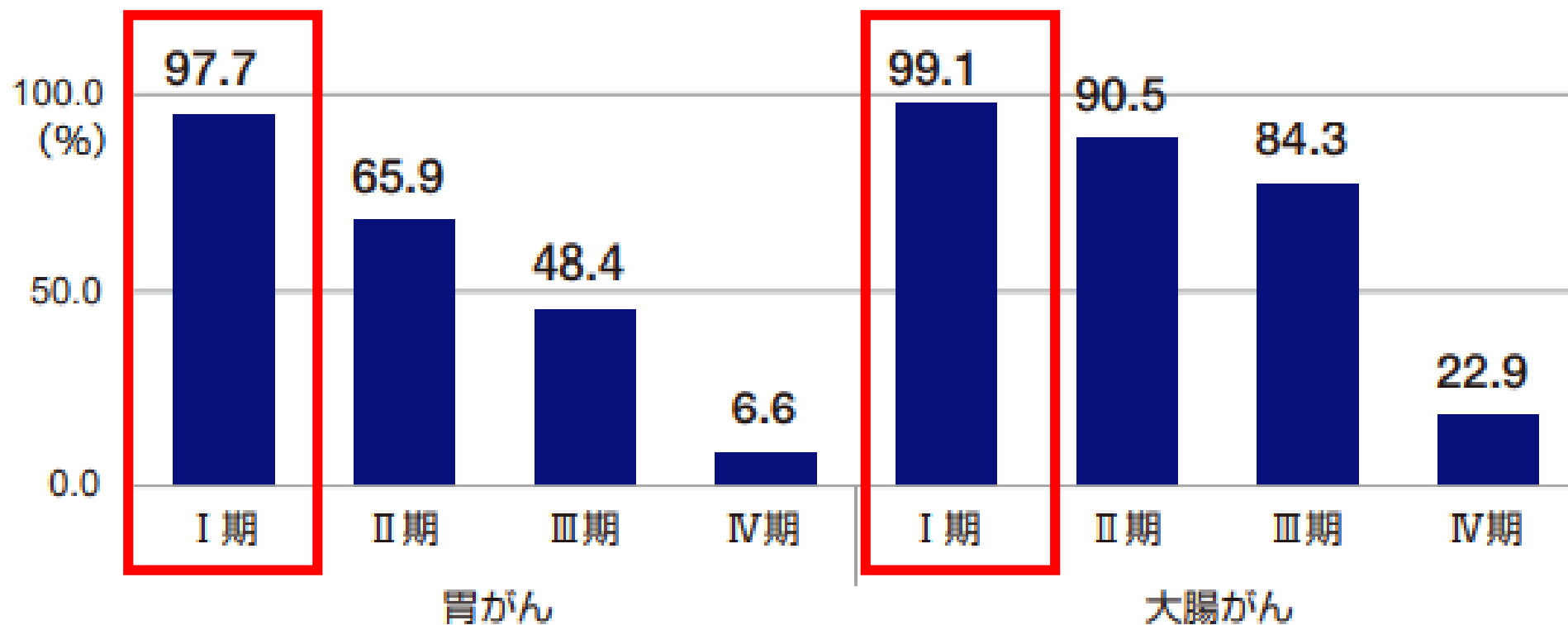
<全体>「大腸がん」が早期に見つかり、早期に治療を受けた人が治る割合はおおよそどのくらいだと思うか



出典：OLYMPUS 意識調査白書 2021

早く見つければ、完治します！

参考：進行度別に見た各部位のがんの5年生存率※

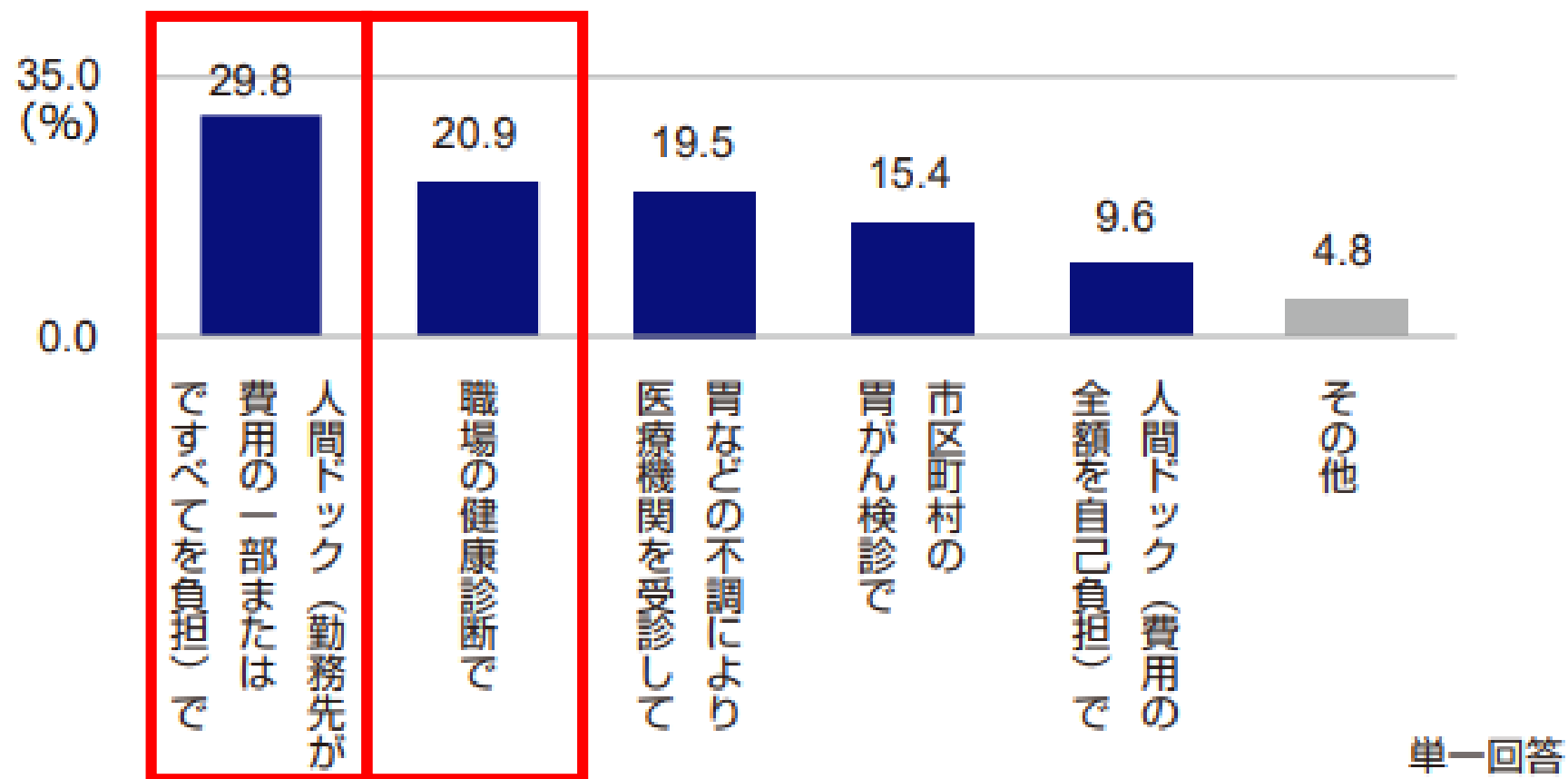


出典：全国がんセンター協議会 生存率共同調査(2021/7集計)

どうしたら、
みんな検診受けしてくれるの？

勤務先が費用負担したら

<40～60代>内視鏡検査による胃がん検診を受けた機会について



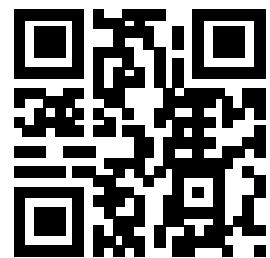
内視鏡検査による胃がん検診を毎年または2年に1回受けていると回答した人 (n=3,015)

まとめ②（胃・大腸がん検診編）

- 胃・大腸がん検診の受診率は低い
- がん検診は誤解が多い
- 快適な内視鏡検査を啓蒙したい

新型コロナ（デルタ株）に対して
地道な対策を継続しましょう

胃/大腸がん検診を
忘れずに受けましょう



富山駅前おおむら内科
・内視鏡クリニック