

2026年度 胃検診の変更点

胃がんを防ぐために
～ABC検査と胃内視鏡検査(胃カメラ)のすすめ～

胃バリウム検査は必須ではありません

ABC検査とは？

血液検査で「胃がんになりやすさ」を評価する検査です。

以下の2つの測定値を組み合わせ、リスクを4つのグループに分類します。

①ピロリ菌抗体検査

ピロリ菌に感染しているかを調べます

②ペプシノゲン検査

胃粘膜の萎縮度(胃の荒れ具合)を調べます



対象:40歳以上の教職員

リスク分類(A～D群)

	A群	B群	C群	D群
ピロリ菌抗体	陰性	陽性	陽性	陰性
ペプシノゲン	陰性	陰性	陽性	陽性

胃内視鏡(胃カメラ)検査

各群のフォローアップ

A群: 低リスク 定期検診

ゼロリスクではない
ため、定期的な検診
を推奨

B群: 中リスク ピロリ除菌

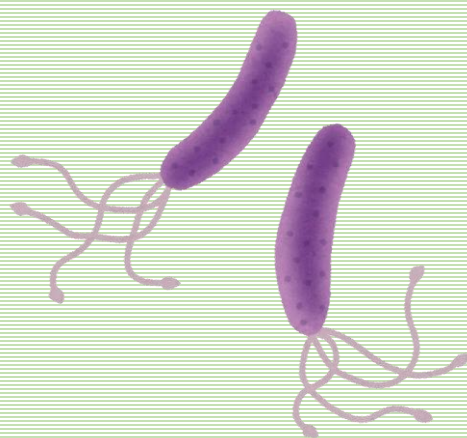
ピロリ除菌を検討
胃内視鏡検査(胃カ
メラ)は数年に1度を
推奨

C群: 高リスク 年1回の検査

ピロリ除菌+胃内視
鏡検査(胃カメラ)は
毎年受診が必要

D群: 非常に高い 嚴重な管理

胃がんの前段階の可能性
年1回以上の胃内視鏡検査
(胃カメラ)が必要



早期発見の圧倒的な威力

90.8%

早期胃がんの5年生存率

症状がない今こそ、検査を受けるタイミングです！

胃がんは初期段階ではほとんど自覚症状がありません
痛みや違和感が出てからでは遅いことが多いのです。

ABC検査で「今のリスク」を数値化し、
適切なタイミングで検査を受けることで、
命を守る確率は劇的に向上します。

参考資料：国立がん研究センター 2026年1月

胃バリウム検査の課題

従来の胃バリウム検査には、以下のような受診者の負担やリスクが伴います。

⚠ 下剤の服用による身体的負担

⚠ 嘔吐反射などの苦痛

⚠ 便秘のリスク（バリウムの固着）

⚠ 放射線被爆の回避不能

胃内視鏡検査（胃カメラ）をおすすめする理由

- ・ 小さな病変を見つけやすい
- ・ 胃炎や胃粘膜を直接観察できる
- ・ 必要に応じてその場で組織検査が可能
- ・ 鎮静剤を使用し比較的楽に検査を受けることもできる



厚生労働省 胃がん検診ガイドライン

項目	内容
対象年齢	50歳以上(経過措置として40歳代も可能)
推奨検査	胃バリウム検査 または 胃内視鏡(胃カメラ)検査
受診頻度	2年に1回(定期的な受診で早期発見を促進)
自治体の案内	2年に1回届く、胃バリウム検査または胃内視鏡検査(胃カメラ)の案内を確認してください

厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」



一度、胃内視鏡検査（胃カメラ）を!!

「症状がない今」の検査が大切です

胃がんは早期発見が重要です

胃がんリスク検査で現在の状態を確認しましょう

必要に応じて胃内視鏡検査（胃カメラ）を受けましょう

あなたの健康を守るために、定期的なチェックを続けましょう！