

[別紙 2]

審査の結果の要旨

氏名 山地 裕

本研究は *H. pylori* 感染と胃癌との関連を、多数の人間ドック受診者を対象に検討したものである。血中 *H. pylori* 抗体価とペプシノゲン値を指標として用いて、逆流性食道炎との対比を行っており、下記の結果を得ている。

1. *H. pylori*抗体価の検討においては、抗体(+)群が、いずれの年代においても、(-)群より胃癌の危険度が高かった。しかし抗体(±)群もほぼ同様の危険度を示しており、特に高齢になるに従い(±)群の危険度が顕著に上昇する傾向が認められた。
2. *H. pylori*抗体とペプシノゲン値を同時に測定し、*H. pylori*抗体価の(+), (±), (-)及び血中ペプシノゲン値の陽性・陰性により六群に分類した結果、胃癌の危険度は、1群(HP-PG-)、2群(HP±PG-)、3群(HP+PG-)、4群(HP+PG+)、5群(HP±PG+)、6群(HP-PG+)の順に上昇した。高度の胃粘膜萎縮では *H. pylori* 抗体価が逆に低下するため、上記の結果になったと考察している。
3. 逆流性食道炎については胃癌の場合と正反対であり、*H. pylori*は胃粘膜萎縮の進行という機序を介して、胃癌に対しては促進的に、逆流性食道炎に対しては抑制的に作用する可能性が示唆された。

以上、本論文は、多数の日本人の一般集団において *H. pylori*感染と胃癌との関連を示すとともに、血液マーカーでの検討ではあるが胃粘膜萎縮を介した胃癌および逆流性食道炎との逆関連を示しており、また過去の *H. pylori*抗体を用いた疫学研究の不十分な部分を補足した点で、学位の授与に値すると考えられ

る.

なお、審査会時点から、論文の内容中、以下の点が改訂された。

1. 当初 *H. pylori* 抗体価とペプシノゲン値の組み合わせは、*H. pylori* 抗体価の陽性（+と±）・陰性（—）及び血中ペプシノゲン値の陽性・陰性により四群に分類していたが、*H. pylori* 抗体価の（+）、（±）、（—）及び血中ペプシノゲン値の陽性・陰性により六群の分類に変更して再解析した。
2. 全体の構成を、検討1と検討2に分けて書き改めた。
3. 用語や方法の定義を明確にした。
4. 考察で「ほとんどすべての胃癌は *H. pylori* 感染者より発生すると考えてよい」としていたところ、「*H. pylori* 抗体陰性で従来 *H. pylori* 感染なしと判定された胃癌のなかに、進んだ胃粘膜萎縮を示すものが含まれ、*H. pylori* 感染が関連した可能性を示唆している」と書き改めた。
5. 誤字修正を行った。