

中学生ピロリ菌検査及び除菌治療に関する Q&A



(四日市医師会)

1) ピロリ菌って何ですか？

胃に生息している細菌です。ピロリ菌は胃の粘膜に炎症を起こし、症状なく感染が続くことで、胃炎が進行し、慢性胃炎、胃・十二指腸潰瘍^{かいよう}、胃癌などの疾患に関連があるとされています。ピロリ菌は5歳くらいまでに感染し、胃の中にずっと住み続けます。幼少期に感染してしまうと、除菌しない限り、一生感染は続き無症状のまま胃炎が進行し、潰瘍や胃癌のリスクが高まります。通常の学校活動や日常生活でピロリ菌が感染することはありません。

2) なぜ中学生に検査や除菌治療を行うのでしょうか？

ピロリ菌の慢性感染は主に5歳くらいまでで成立するので、その後、胃粘膜の萎縮^{いしゆく}のない若い世代でできるだけ早く除菌^{じよきん}することが大切です。成人がピロリ菌の除菌治療をするためには、胃炎があり、胃癌がないことを確認するために胃内視鏡の検査をする必要があります。しかし、中学生では胃癌の報告がほとんどないため、胃内視鏡をせずに、検査（尿検査と便検査）と服薬だけで治療します。陽性者の除菌治療は、原則15歳以上で行います。

3) 中学生を対象にしたこの検査の実施データがあるのでしょうか？

2012年以降、数多くの自治体で実施されています。特に佐賀県では2016年から県内全域で実施されています。近年は、三重県の市町でも実施されています。中学生のピロリ菌検査の陽性率は5～10%程度です。ピロリ菌感染の検査体制および、除菌による胃癌発生予防効果などから、中学3年生が最も望ましいと考えています。

4) 一次検査はどのような検査でしょうか？

一次検査は、最も負担の少ない尿検査により行います。

尿中に存在するピロリ菌の抗体の有無を調べる検査方法です。この検査では、偽陽性^{ぎようせい}（実際は陰性なのに陽性と判定されること）が生じる可能性があります。尿検査陽性または判定保留^{はんていほりゆう}の場合、二次検査で便検査を行い、診断を確定します。

5) 二次検査（便検査）はどのような検査でしょうか？

採便容器で便を採取して指定医療機関に提出してください。この検査でピロリ菌が胃内に生存しておれば、陽性と診断されます。また、除菌が成功したかどうかの除菌判定も同様の方法で行います。

6) 除菌治療が必要となった場合、どのような薬を飲んだらいいのでしょうか？

治療は3剤がセットになっており、7日間、朝・夕の1日2回飲む治療を行います。

四日市医師会に所属する指定医療機関を本人と保護者が同伴で受診し、担当医師から説明を受けたあと、希望者の方に薬を処方して頂きます。

7) 除菌治療が必要となった場合、どのくらいの費用がかかるのでしょうか？

保険適用外となります。費用は、約8,000～10,000円程度です。詳細は、指定医療機関へお問い合わせください。

8) 除菌治療に副作用はありますか？また、その対応を教えてください。

除菌治療の副作用は、軟便・下痢等が考えられ、まれに湿疹があります。湿疹はほとんどが内服の中止で軽快し、必要ならば抗アレルギー剤の内服で良くなります。軟便・下痢については、大部分は自然に軽快し、必要ならば薬で良くなるのがほとんどです。

中学生に対する除菌治療で大きな副作用は報告されていません。薬剤にアレルギーがある場合は、事前に担当医師に申し出てください。医師から説明を受け不明な点は、担当医師に確認してください。

9) 除菌を行った後の除菌判定は、必ず行わないといけませんか？

除菌の成功率は、90%以上で高い確率ですが、いろいろな理由で100%ではありません。

今後の対策のこともあり、せっかくピロリ菌診断から除菌までされたのであれば、必ず除菌効果判定を行ってください。

除菌後の判定方法は、便検査となっています。除菌の処方を受けた時に、除菌判定を絶対忘れないようにするため、主治医と相談して除菌判定検査の予定（服薬終了日から8週目以降）をその日に決めて帰ってください。

全ての検査は100%の精度ではないため、検査結果で陰性だった場合や除菌治療を行って成功した場合でも、胃がん検診や精査が必要な場合は検査を受けてください。

10) 大人(家族)も検査した方がよいのでしょうか？

お子さんがピロリ菌に感染している場合、高い確率で保護者も感染していることが知られています。お子さんが陰性でも、ピロリ菌は30～40歳代で10～30%、それ以上の年代では約50%が感染しているといわれています。ご家族のピロリ菌感染については、医療機関にご相談ください。

本事業を機会として、啓発活動を行い、地域全体で胃がん撲滅の機運が高まっていくものと考えています。