ヘルス・春秋

二十歳になったらピロリ菌チェック

村井隆三（むらい りゅうぞう）
NPO法人二十歳のピロリ菌チェックを推進する会代表理事
おなかクリニック院長（八王子）

アルファ・クラブの皆さんは、胃癌、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、悪性リンパ腫などの病気で胃の手術を受けられた方々だと思います。皆さんが胃を切らなくてはならなくなったこれらの病気の7～9割はピロリ菌の感染が原因です。ピロリ菌の感染が全くない胃に、胃癌ができることはきわめて珍しく、すべての胃癌の1％前後です。ピロリ菌の除菌治療が健康保険でできるようになり、胃癌も予防することが可能な時代になりました。

■20代からピロリ菌チェックを

ピロリ菌は、ヒトが生まれてから5歳頃（多くは2歳未満）までに感染するといわれています（今野先生らによる報告）。おそらく経口的に感染していると思われます。ピロリ菌が感染すると胃炎が起こり、胃粘膜の萎縮、腸上皮化生などの変化が起こって、潰瘍、胃癌などの原因になります。

２００４～２０１１年に日本全国での検診・人間ドック受診者２１、６８８人のデータによれば、15～19歳で８・３％、20～24歳で10・６％、25～29歳で14・０％の感染率でした。高齢者では65～69歳で45・９％、70～74歳で46・１％の感染率でした（加藤先生らによる報告）。

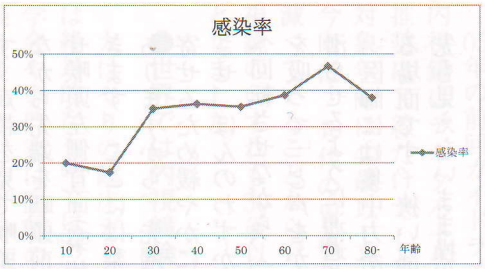
日本人が持っているピロリ菌の種類は胃癌の発生率が高く、たちが悪い菌なので、できるだけ早い時期に除菌をすれば胃癌の予防になります。

ピロリ菌の感染があっても20代でピロリ菌を退治する治療（除菌治療）を受ければ、その後の胃癌の発生を99％抑えることができるといわれています（浅香先生らによる報告）。

感染経路としては、母子間などの家族間感染があることがわかっていますので、特に妊娠・出産前の若い女性にはピロリ菌の感染がないか一度調べてみることを強くお勧めします。

感染している場合に除菌治療を受ける意義は、感染している本人の胃癌予防ばかりでなく、次世代への感染のブロックという面からもたいへん重要です。妊娠、出産してからの除菌治療は困難ですので、20歳になったら一度感染の有無をチェックすることを強くお勧めします。

ピロリ菌検査と感染している方の除菌治療は、早いほうが良いのです。アルファ・クラブの会員の皆さんのご家族、知人の方々に、「二十歳になったらピロリ菌チェック」をお勧めしてください。将来的に胃の手術を受けるような病気が予防できる可能性が高いのです。



2014年に八王子市のおなかクリニックを受診された1722名（17～90歳、平均54.4歳、男性751名、女性971名）の方の尿素呼気試験法により調べたピロリ菌感染率です。10代は、検査を受けた人数が５名と少ないため、内１名の感染により、率が高くなっています

■ピロリ菌の検査方法

ピロリ菌の感染を検査する方法は内視鏡を使う方法と使わない方法があります。内視鏡を使う方法では、ピロリ菌が持つ酵素の反応がないかをチェックする「迅速ウレアーゼ法」、顕微鏡で調べる「鏡検法」、細菌培養で調べる「培養法」があります。

内視鏡を使わない方法は、尿素という薬を内服して、ウレアーゼという酵素の反応を呼気で検査する「尿素呼気試験」、血液・尿中のピロリ菌と戦う成分である抗体を調べる「血清抗体法・尿中抗体法」、また便中のピロリ菌の成分を調べる「便中抗原法」があります。最も簡単な方法が尿中抗体法です。

どの検査方法にも検査の限界というものがあります。尿中抗体法の正診率は、85・6～95・8％といわれています。他の検査を組み合わせて行うと精度が上がります。

■尿中抗体が陰性の場合

尿中抗体検査が陰性でピロリ菌感染がないといわれても、念のために40歳になったら胃癌検

診を受けてください。検査の正確さには限界があり、感染していても尿中抗体が陰性となってしまうことがあります。

■尿中抗体が陽性の場合

胃内視鏡検査を行っている近くの病院かクリニックの消化器内科を受診してください。ピロリ菌に感染していた場合に、最も大事なことは胃癌のチェックです。そのためには、胃内視鏡検査（胃カメラ）を受けることをお勧めします。胃内視鏡検査のあと、現在のピロリ菌感染を、迅速ウレアーゼ法、鏡検法、培養法、尿素呼気試験、便中抗原法などでチェックします。

血液や尿の抗体検査は、ピロリ菌と戦うことによってつくられた抗体を調べる方法で、過去の感染を調べる方法なのです。

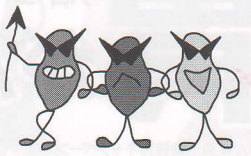
過去に感染があり、除菌治療を受けていなければ、現在も引き続き感染していることが多いわけですが、中には風邪などの症状で抗菌薬を飲んだりしたときに、粘膜の炎症による萎縮が進行して胃粘膜が荒廃し、ピロリ菌が住めなくなって、いなくなることがあります。

胃内視鏡検査とピロリ菌の検査は、健康保険診療で受けることができます。ピロリ菌に感染していれば、除菌治療を受ける必要があります。

■ピロリ菌の除菌治療法

最初の除菌治療（1次除菌）は、胃酸を抑える薬と抗菌薬2種類を1日2回1週間飲みます。成功率は70～80％ですが、新薬を使うと92・6％の成功率になるといわれています。

1次除菌でピロリ菌が残ってしまった場合は、抗菌薬を変えて2回目の除菌治療（2次除菌）を受けます。2次除菌の成功率は90％です。2次除菌まで受ければ98％の方が除菌できます。除菌治療は2回まで健康保険の適用となっています。



Q&A

Q除菌が成功したかの判定は？

除菌治療終了後、1ヵ月以上間隔をあけて検査します。検査方法は、薬を内服して吐く息を集めて検査する「尿素呼気試験」が推奨されています。

Q除菌が成功したら

もう安心！ ではありません。胃癌内視鏡治療後に除菌治療を行った研究では、除菌治療が成功すると将来胃癌になる危険が3分の1程度に減ることが報告されていますがゼロになるわけではありません（深瀬先生らによる報告）。

ピロリ菌感染による萎縮などの慢性的な変化は、除菌後軽くはなるものの残ります。これらの変化からは、胃癌の発生する危険が高いことがわかっています。除菌治療後5～6年してから胃癌が発見されることは決して珍しくありません。除菌治療後は1年に1度の胃内視鏡検査による経過観察が重要です。

Q胃内視鏡検査は苦しい？

健康保険診療では、胃内視鏡検査により胃癌の有無をチェックすることなしに除菌治療を行うことはできません。

胃内視鏡検査は、以前のご自身の体験から、苦しい検査はもう二度と受けたくないと思っている方もいますが、現在は鎮静剤を使用した苦痛の少ない内視鏡検査、または鼻から挿入する経鼻内視鏡検査なども可能です。苦しい内視鏡検査は過去のものです。

【ハタピの会とは】

若い方々のピロリ菌感染を調べる運動を広めるため、2014年12月に「NPO法人二十歳のピロリ菌チェックを推進する会（略称ハタピの会）」を設立しました。ハタピの会でピロリ菌を検査する採尿キットの無料配布を行っています。特に除菌治療を受けた方がおられる家族、または胃癌で治療を受けた方がおられる家族は同じ環境で生活し、家族内感染を起こしている可能性もあるのでピロリ菌チェックをお勧めしています。

賛助会員となっている医療機関で2千～3千円の費用でピロリ菌感染の有無を検査できます。なお本会では協力していただける賛助会員と学生ボランティアを募集しています。

「二十歳のピロリ菌チェック」を推進して若い世代の人たちの胃癌のリスクを減らし、これから生まれてくる子供たちにピロリ菌を感染させないよう、アルファ・クラブの皆様にもご協力をお願いします。

〈NPO法人二十歳のピロリ菌チェックを推進する会事務局〉
〒192-0083 東京都八王子市旭町12-12 医療法人社団 おなか会おなかクリニック
TEL 042-644-1127
FAX 042-644-1380
URL：http://hatapy.org
E-mail：hatapy@hatapy.org