

厚生労働省研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

中高生に対するピロリ菌検診と除菌治療：
実施状況と方法に関する自治体へのアンケート調査

研究分担者 奥田真珠美 兵庫医科大学ささやま医療センター小児科
兵庫医科大学地域総合医療学 教授

研究要旨

胃癌予防対策として中高生にピロリ菌検診と除菌治療の取り組みが行われるようになっているが、方法や時期、陽性者への対応は様々である。全国自治体に対して、実施状況の調査を行った。中高生に対してピロリ菌検診（除菌治療）を行なっているのは 17 自治体、実施予定で詳細が明らかになっている 7 自治体を含めた 24 自治体で詳細を検討した。対象は中学 2 年生同意を得て検診を行う。方法は尿中抗体を用いたピロリ菌検診を行い、結果は個人に郵送をする。二次検診を行い、最終的にピロリ菌感染ありと診断された場合には希望者に対して除菌治療を行なう、検診・治療ともに費用助成を行なうであった。本結果をふまえて、安全かつ有効な方法の検討と標準化が望まれる。

A . 研究目的

研究分担者

加藤 元嗣（北海道大学・准教授）
菊地 正悟（愛知医科大学・教授）
間部 克裕（北海道大学・特任講師）

Helicobacter pylori (*H. pylori*) 感染は胃がんの主たる原因であることが明らかになり、早期の除菌により胃がん予防が可能である事、若年者の感染率が低下している事から、中学・高校生に対してピロリ菌検診と除菌治療が自治体や医師会で独自に実施されることが多くなってきた。しかし、検診方法や時期、検診陽性者への対応などは様々である。我々は全国の自治体宛に中高生に対するピロリ菌検診と除菌治療の実施状況と方法を調査し、最適な方法への標準化に向け検討を行な

った。

B . 研究方法

対象は全国の自治体 1,912 である。調査の目的を記載した依頼文書とアンケート用紙を郵送した。各自治体で調査項目に回答後郵便にて収集した。

（倫理面への配慮）

自治体における中高生へのピロリ菌検診と除菌治療に関する現状を調査するのみに個人情報に関する調査は一切含めなかった。

C . 研究結果

自治体では 1,170 件（61%）から回答を得た。以下、主な回答について集計結果を示

す。

(1) 中学生に対するピロリ菌検診と除菌治療について以下の回答を得た。

問い	回答	数	%
中学生にピロリ菌検診と	いない	1,141	97.5
除菌治療を行っている？	いる	17	1.5
または、行う予定？	行なう予定	12	1.0

行っていない理由として、中学生に対するピロリ菌検診について(1)よくわからない 50% (2)必要と思わない 10% (3) 検討されたが却下された 0.7% (4) 実現が困難で思考できていない 12% (5) その他 28%であった。行っていると回答したのは 17 自治体であり、都道府県別では北海道 7 (松前町、長万部町、八雲町、北斗市、鹿部町、由仁町、森町)、秋田県(にかほ市、由利本荘市)、山形県(村山市)、長野県(飯島町)、岐阜県(岐南町)、愛知県(知多市)、大阪府(高槻市)、兵庫県(篠山市)、鳥取県(北栄町)、島根県(出雲市)であった。行なう予定であるは 12 自治体で北海道 11、佐賀県 1 であった。実施している 17 と実施する予定のうち、詳細未定を除いた 7 自治体、合計 24 自治体において検診と除菌治療に関するアンケート結果を検討した。

(2) ピロリ菌検診対象者と同意(表 1) 検診対象学年は中学 2 年生が最も多く 58%、中学 2、3 年生を含めると 80% 近くになった。検診に際して同意書を取る 83%、その他の 1 件は申し出がない場合は同意とみなすであった。検診実施場所は学校が 83%、病院や医院は 8.3%であった。

(3) 検診方法

一次検診として尿中抗体測定法が最も多く 87.5%、残りは血清抗体であった。尿中抗体検査キットの記載は 6 件で ELISA 法

(ウリネリザ H.ピロリ抗体)5、イムノクロマト法(ラピラン H.ピロリ抗体スティック)1 であった。一次検診が陽性の場合、二次検診をするのは 70.8%、二次検診法は尿素呼気試験が 80%であった。

二次検診を実施するのは 70.8%であった。

表 1. 検診対象学年と同意書

問い	回答	数	%
検診対象学年	中学 1 年	2	8.3
	中学 2 年	14	58.3
	中学 3 年	3	12.5
	中学 2, 3 年	5	20.8
	高校生	0	0
検診のための同意書	取っている	20	83.3
	取っていない	3	12.5
	その他	1	4.2
検診の実施場所	学校	20	83.3
	病院や医院	2	8.3
	その他	2	8.3

(4) 除菌治療実施の有無、検診や除菌治療の費用

ピロリ菌感染と診断された場合、希望者に除菌治療を行なうは 54.2%であった。検診費用は無料が最も多く 91.7%、一部個人負担は(二次検診で 500 円) 他は上限 6,000 円として補助するというものであった。除菌治療費用は無料が 8 自治体で 36.4%、一部個人負担(1,000 円) 他は上限 20,000 円として助成するであった。

(4) 治療に伴う副作用への対応など

除菌治療法は医療機関に任せているが多く、53.8%であった。副作用が発生場合は保険診療で治療を行い、重篤な副作用が発生した場合は病院が加入している損害賠償保険で対応が最多であった。

D. まとめ

全国自治体に対して、中高生に対するピロリ菌検診と除菌治療に関する実施状況の調査を行った。実施していない自治体からの回答として、「ピロリ菌検診についてよくわからない」が最多であった。中高生に対してピロリ菌検診(除菌治療)を行なっているのは17自治体、実施予定で詳細が明らかになっている7自治体を含めた24自治体で回答数の多いものをまとめると以下となった。中学2年生で同意を取った上で尿を用いたピロリ菌検診を行い、結果は個人に郵送をする。二次検診を行い、最終的にピロリ菌感染ありと診断された場合には希望者に対して除菌治療を行なう、検診・治療ともに費用助成を行なうであった。

E. 結論

胃がん予防対策としての中高生ピロリ菌検診と除菌治療について安全かつ有効な方法の検討と標準化が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Okuda M, Osaki T, Lin Y, Yonezawa H, Maekawa K, Kamiya S, Fukuda Y, Kikuchi S.

Low prevalence and incidence of *Helicobacter pylori* infection in children: a population-based study in Japan.

Helicobacter. 2015; 20: 133-138.

2) 奥田真珠美、菊地正悟、間部克裕、加藤基嗣、福田能啓．小児・青年(18歳以下)におけるピロリ菌除菌治療の安全

性と有効性に関する症例調査．日本ヘリコバクター学会誌 2015; 17:10-11.

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし