

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

自治体が中学生のピロリ菌検査を実施する場合の手順と留意点

菊地正悟 愛知医科大学・医学部・教授

研究要旨 中学生を対象とした *Helicobacter pylori*（ピロリ）菌の感染検査と陽性者の除菌について、事業の質が保たれることを目的として、実施に至る過程の手順と留意点をまとめた。この事業は高い受診率が期待でき、胃がん予防効果の大きい早期の除菌に繋がる。決めるべきことは、どこ（誰）が何を担当するか、連絡体制、事業内容・意義の各担当者への周知方法、保護者への周知・連絡方法、1次検査の方法と検体の収集方法、結果の通知方法と内容、2次検査の実施方法と負担をどうするか、除菌をどこに委託するか、陽性者の除菌状況や、将来胃の検査が必要か経過観察する必要があるが、それをどのように行うかなど、多くの内容がある。本報告の内容について、更に意見を集約して、より実用的なものにしていく計画である。

A．研究目的

別の分担報告にあるように、中学生を対象とした *Helicobacter pylori*（ピロリ）菌の感染検査と陽性者の除菌が多くの自治体で実施されつつある。協力して研究を行ってきた自治体では、この事業を全国に先駆けて学校を通じて検体を収集する方法で行った。この実施に至る過程の手順と留意点を示すことで、実施に要する自治体の負担を軽減するとともに、事業の質が保たれるようにすることを目的とする。

B．研究方法

平成 22 年度から兵庫県篠山市と協力して、小児のピロリ菌感染実態調査を行ってきた。窓口になった部署と研究者の間で、この結果をどのように生かすかについて議論がされ、中学生のピロリ菌検査を行って陽性の生徒に除菌を勧めることで、将来の胃がん予防、また次世代以降への感染防止による胃がん予防を行う案が固まった。平

成 24 年 6 月にこの案が教育長の提案され、市として実施することが決まった。これ以後の市の会議に同席して得た情報に加え、市の担当者からの聞き取りによって得た情報をまとめた。また、学会発表での議論などで、他の自治体の情報も収集した。

（倫理面への配慮）

本研究では個人データを用いることはなかった。対象生徒の個人情報などをどのように管理し、またどのように生かすかについての議論が市の検討会で行われたが、その中では倫理面に配慮する形で議論に加わった。

C．研究結果

中学生のピロリ菌検査マニュアル（案）
として以下の内容をまとめた。

【前文】

本マニュアルは、**自治体が地元の医療機関と協力して、中学生のピロリ菌検査を实**

施する場合の手順や留意点を示したものである。中学生が通う学校を通して検体の収集を行う場合を中心に作成した。

これから、同事業を実施する場合に、参考にさせていただければ幸いである。実際に使用された文書を付してあるので、こちらでも参考にさせていただきたい。特に重要なのは、1次検査で陽性とされた生徒に、どのような形で2次検査や治療を行うかという点と、除菌に伴って副反応(副作用)が起きた場合の医療費を含めた対処である。

[中学生を対象に検査と除菌を行う理由]

<ピロリ菌の感染時期>

ピロリ菌の感染は、5歳までの小児期に起こることがほとんどで、それ以後の感染はきわめて稀である。中学生以降であれば、除菌をした後で再感染する可能性もきわめて低い。

<検査の精度>

便中抗原検査では年齢による影響がない。しかし、ピロリ菌に対して産生される抗体を測定する尿中抗体検査では、体が抗体を産生できるかが結果に影響する。中学生以降ではこの問題はほとんどない。5歳までという感染時期から7-10年経過しているので、感染直後で抗体が未産生という問題もない。

また、壮年期以降では、ピロリ菌による胃炎が続いて胃粘膜が萎縮してピロリ菌が自然に消失することがある。この場合も胃がんのリスクが高いことが成人の検査で問題になっている。中学生での検査では菌の自然消失による胃がん高リスク者の見逃しという問題はない。

<早期除菌ほど胃がん予防効果が大きい>

スナネズミでは除菌の時期が早いほど、

その後の胃がん発生が強く抑制されたことが示されている(Nozaki K et al. Cancer Sci. 94: 235-239, 2003.)。ヒトに関しては、スキルスや他の未分化がんが80%を占める20-39歳の若年胃がんでもピロリ菌の影響が大きい(Kikuchi S et al. Cancer 75:2789-93, 1995)。感染者は未感染者に比べて30-50倍胃がんリスクが高い。この大きなリスクの違いは、臨床がんに至るまでのピロリ菌の発がん作用の総計である。一方で成人での除菌で胃がんのリスクは低下して0.3-0.5倍となる。ピロリ菌は、5歳以下の感染から成人での除菌の時期(大半が60歳以降)までの持続感染で、未感染者に比べて10-25倍胃がんリスクが高くなるという発がん作用をおよぼしていることになる。

このように、ヒトでの知見もスナネズミでの結果と一貫するもので、感染後早い時期に除菌するほど胃発がんの抑制効果は大きい。中学生の時期に検査を、早めに除菌を行うべきである。しかし、除菌の安全性がより重要である。対象者の成長の状況、既往、体調などに十分留意して除菌の時期を決めるべきである。

除菌のもう一つの効果として、児への感染を防げることがある。わが国のピロリ菌感染はほとんどが家族内感染(主に、母子、次いで父子など)なので、中学生の時期の除菌は、次世代への感染防止にも有効である。

<中学生では対象者が把握しやすい>

義務教育の年齢であり、自治体が対象を把握することが容易である。中学卒業以降の年齢だと、自治体外へ通勤・通学で移動することも多く、把握が困難である。

<高い受診率が期待できる>

受診率に関しては、成人のがん検診が40%に満たないのに比べ、小児期の予防接種や学校での健診は100%に近い受診率を示すことが多い。学校を通じての収集では95%程度の高い受診率が得られている。

100%近い受診率が期待できる方法を採用することで、対策が行われた世代ががん年齢に達しても、全員を対象とする現在行われている胃がん検診のような対策は必要がなくなる。若年で除菌治療を受けた場合の将来の胃がんリスクを把握して、それに応じた対策が必要になるだけである。受診率が高い方法を採用することで、将来のがん対策の経費の大幅な削減が可能となる。

[担当者、担当部署]

事業を行うのあたって、実施に携わる人や組織と担当事項を決めることが第1段階である。関連部署としては次のようなところがある。それぞれの部署の担当内容を明確にし、連絡体制についても決めておくことが必要である。

自治体内部では、

- ・学校健診担当部門（教育委員会内の部署など）
- ・健康対策部門（健康課、保健センター、衛生部など）

学校関係では、

- ・中学校長会
- ・養護教諭の連絡会議
- ・学校医

医師会では

- ・公衆衛生担当理事など

学校を通じて実施する場合は、学校健診を担当する部署が、各学校との連絡調整にあたる必要がある。保護者からの問い合わせや説明については、保健センターなど健

康対策を行っていて保健師や（非常勤を含め）医師などの専門職がいる部署でないと実際困難である。保健センターと医師会（担当理事など）で保護者へ説明や対応について協力関係を予め作っておくことが望ましい。理想的には、まず中学校（相当の教育機関）の長、各校の養護教諭などへの説明の場を設けるべきである。保護者への説明については、説明会を行うことが望ましい。多数の出席が望めない場合は、わかりやすい文書の配布に替えるか、説明会と併用する。各学校の校医への周知も不可欠である。

並行して、予算の確保が必要であるが、予算申請の時期や計画の進み具合から、適当なタイミングで申請する。

[計画の策定と実施]（添付1フロー図）

<保護者への説明内容>

保護者への説明内容を具体的に決める必要がある。法定健診ではない段階での実施では、検査することについて**拒否の機会**を設けることが望ましい。方法として、ピロリ検査のためだけの検体収集の場合には検体の不提出で拒否できるが、一般尿検査の検体を用いる場合には、自治体の担当部署に検査を希望しない旨の連絡をもらう必要がある。

*保護者に同意書の記載を求める方法もあるが、自治体が施策として実施すること、侵襲のない（痛みや危険を伴わない）方法が採られることから、拒否の機会を設けることで可と考える。なお、自治体の施策でなく研究目的での実施の場合には、研究者が関係することに関して倫理委員会の承認と保護者に同意書の記載を求める必要がある。（添付2保護者宛文書、添付3ピロリ菌Q&A）

<保護者への通知方法>

郵送か学校での配布かが決める。中学生が対象の場合、学校配布だと渡し忘れや、故意の破棄で保護者に届かないことがある。多少経費はかかるが、郵送が望ましい。

<検体の収集方法>

学校を通じて収集するか、医療機関などを通じて収集するかを決める。医療機関を通じての収集では高い検査参加率は得られないが、学校での収集では高い検査受診率が得られるため、学校での収集が望ましい。

<1次検査の方法>

侵襲のない方法には、**尿中抗体検査と便中抗原検査**がある。学校健診で検尿が行われていることや、尿の方が扱いやすく提出率が高いことから尿中抗体検査が採用されることが多い。尿検査では、目視で判定するイムノクロマト法と検査機関で検査するELISA法があるが、イムノクロマト法は視覚で判定するため、判定者によるばらつきが出るため精度管理が難しい。**精度管理の面からはELISAの方が望ましい。**

<1次検査の委託先>

委託契約をすることが必要である。収集を学校で行う場合は、学校健診の依頼先と同様の形で検査機関に委託をすることになる。医療機関で収集を行う場合も、精度管理の面から**同一の検査機関に委託**する形をとることが望ましい。

<結果の判定方法>

判定の**基準値**は、偽陰性（見逃し）を減らすために、**能書の基準値よりやや低め**にとることが望ましく、**実際には2次検査の費用などを勘案して決める**必要がある。

<結果の通知>

生徒同士が結果を見せ合うことや、渡されないままになることを避けるため、**結果**

の通知は保護者宛に直接郵送で実施することが望ましい。この場合の通知の内容も、陽性、陰性それぞれについて、保護者への説明文書の内容を予め決めておく必要がある。（添付4 陰性1次検査結果、添付5 陽性1次検査結果）

[2次検査と除菌]

<2次検査の方法と実施方法、費用負担>

わが国の中学生の尿検査陽性率は5%以下という報告が多く、10%を越えることは少ない。尿が1次検査である場合、2次検査として尿素呼気試験（事情によっては便中抗原検査）を実施すべきである。**2次検査をどこで行うか、また1件あたりの費用はいくらにするか**を決める必要がある。**医師会加入の医療機関の中から**依頼先を決める場合と、**専門の医療機関に**委託する場合がある。自治体の費用で実施するのか、個人負担かなど**費用負担**も予め決めておく必要がある。なお、陽性の例が多くないので、専門性の高い医療機関や、医師会の中でも検査に精通したところに集中して委託する方が、事務量などからも望ましい。委託金額もそれほど大きくないので、集中することに異論が出る可能性は高くない。（添付6 医師会精検実施確認書、添付7_2次検査実施要領、添付8_2次検査実施医療機関一覧表）

<2次検査で陽性とされた生徒の扱い>

ピロリ菌治療を手がける**専門の医療機関**で時期をみて除菌を行うことが望ましい。ペニシリン・アレルギーなど何らかの事情・理由で除菌を行わない場合には、これまでのピロリ菌感染者とほぼ同じ生涯胃がんリスクがある。

<除菌の必要性>

腹痛などの**腹部症状がある場合は早めに除菌が必要**であり、**状況によって内視鏡検査が必要**である。ピロリ菌は鉄欠乏性貧血の原因になることが知られているので、**鉄欠乏性貧血がある場合も早めの除菌が必要**である。中学生の鉄欠乏性貧血はピロリ菌が関係していることが多い。

無症状の場合でも、胃がんの予防を図るために除菌する必要がある。直接的な根拠となる研究成果はないが、動物実験やこれまでの研究成果を合わせると、胃がん予防の面からは除菌は早い方が効果は大きい。また、**将来の児への家族内感染を防ぐ**ためには、**遅くとも児ができる前**（実際には女性では妊娠前、男性では児の出生前）に**除菌が完了**していることが望ましい。

<除菌治療>]

除菌は小児でも成人でも、3 剤すなわちプロトン・ポンプ阻害剤（以下 PPI）、アモキシシリン（ペニシリンの一種）に加え、クラリスロマイシンもしくはメトロニダゾールを 1 週間服用する。クラリスロマイシンは耐性菌が多いため 70%前後の成功率であるが、メトロニダゾールでは 95%前後の成功率である。除菌が成功したかどうかは、3 剤 1 週間の服薬終了後 4 週以降に尿素呼吸試験か便中抗原検査で確認する。血清や尿中の抗体検査は除菌成功後も長期間高値が続くので、除菌判定には用いない。

*健康保険ではクラリスロマイシンを含む 3 剤でまず行い、不成功の場合にメトロニダゾールを含む 3 剤で治療する。しかし、自治体の負担で除菌を行う場合は、保険外診療なのでどちらを先に行ってもよい。中学生や高校生で除菌を行う場合、無症状では内視鏡検査を行わないことが多いのでこの場合も保険外診療となる。培養用の胃液

を採取することで薬剤耐性（特にクラリスロマイシン耐性）は検査可能であるが、検体採取に苦痛が伴うことや培養のコストがかかる。

<除菌の安全性>

中学生は小児とされるので、現時点での除菌薬として PPI、抗菌薬の使用は厳密には健康（医療）保険で認められていない。海外では、安全性が確認され、除菌薬として保険適用となっているので、わが国でも保険適用を関係学会が働きかけているところである。

これまで最も重篤な除菌の副作用はペニシリン・アレルギーによるとされている。除菌治療にあたっては、ペニシリン・アレルギーについてよく聞いた上で薬剤を選ぶ必要がある。わが国の小児消化器疾患を治療している専門医などに対して行ったアンケート調査では、これまで約 600 例の除菌で大きな副作用の事例はない。

<除菌の費用負担>

除菌の費用負担について、不成功の場合の 2 次除菌以降の費用、除菌の副作用に対する治療の費用を含めて決めておく必要がある。内視鏡を行わない場合は健康保険の対象外なので、10 割の費用が発生する。自治体が対象者が負担する必要がある。副作用の治療費に関しては、医療機関が加入する医療事故に対する保険を上手に利用する方法があるが、保険契約の対象に含まれるか確認が必要である。会社によって補償範囲は異なる。自治体と委託を受けて除菌を行う医療機関の事前の十分な打ち合わせが必要である。

[対象者の経過観察]

<除菌成功例の経過観察>

除菌に成功した場合は、将来のピロリ菌が関連する胃がんに罹る確率は低くなるが、初めから感染していなかった人に比べると胃がんのリスクは高い。このリスクについては未だデータがないので、**除菌成功者が30-40歳前後になる頃に一部の対象に内視鏡検査を行い、将来の胃がんリスクを明らかにする必要がある**。そしてこの結果に基づいて除菌成功者の管理（定期的な内視鏡検査を行うかなど）を決める必要がある。除菌や検査を実施した自治体は、**検査結果を長期間保存し、健康対策の担当者に引き継いでいく必要がある**。

<除菌しない/除菌不成功例の経過観察>

除菌しない、あるいは不成功のままの場合には感染者の10-20%が胃がんにかかる。本人に、将来の胃がんリスクと、また児へ感染するリスクを十分説明する必要がある。また、40歳以降での定期的な内視鏡などによる検査を勧めることも胃がん死を防ぐ上で必要である。

<偽陰性対策>

どの検査法を用いても、偽陰性（ピロリ菌陽性なのに見逃されること）が5%前後出てしまう。また、ピロリ菌がいなくても胃の病気になることはある。このために、症状がある場合はピロリ菌検査が陰性でも内視鏡などの検査が必要であることを周知しておく必要がある。陰性の場合、比較的若いうち（20歳など）にもう一度検査を行うことで、偽陰性の影響は小さくなる。このような対応も必要である。

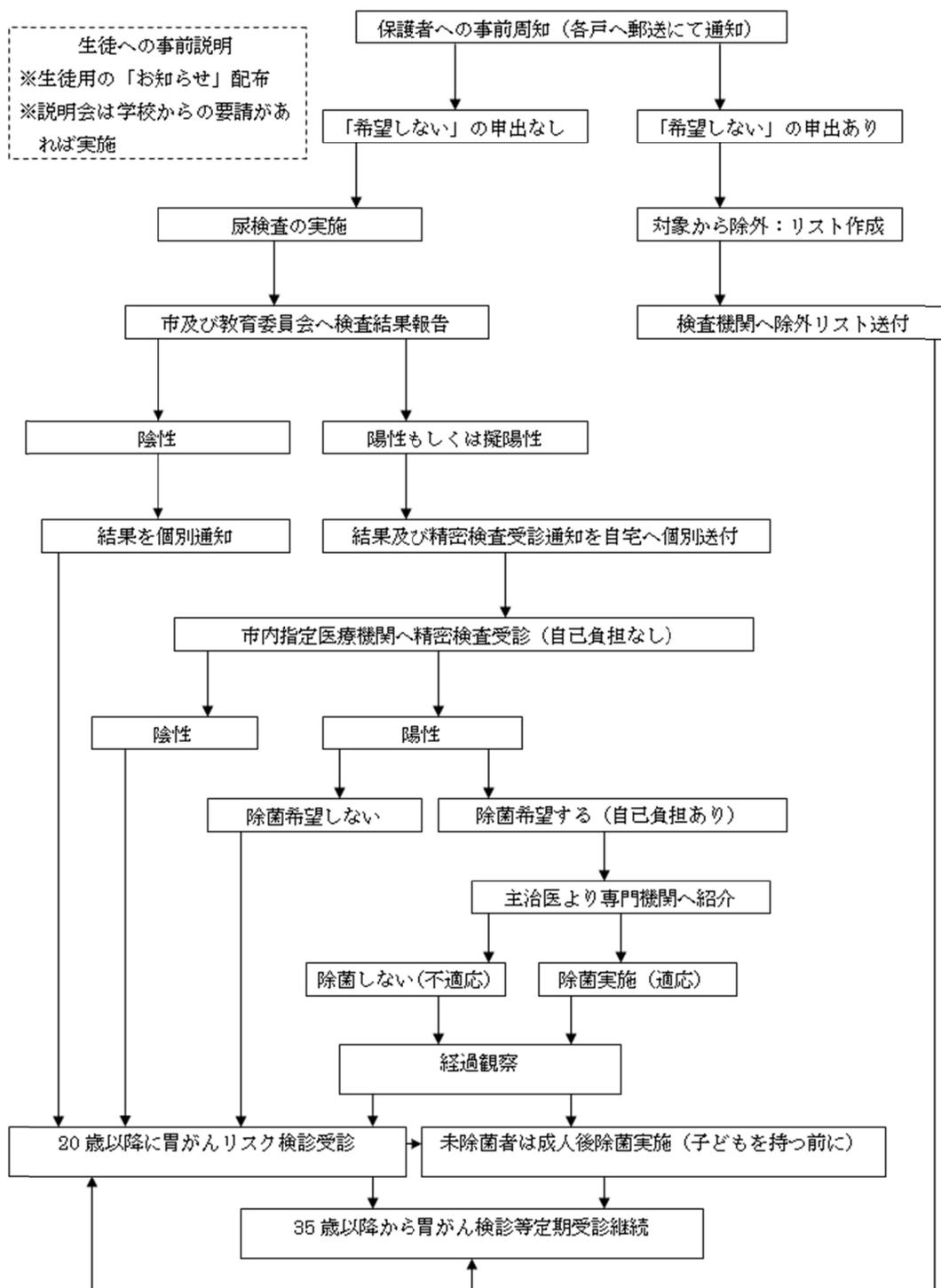
E. 結論

自治体が胃がん等の予防を目的に実施する中学生でのピロリ菌検査について、手順

と留意点を示した。これまで情報を集めたところ以外からの意見も参考にして、この事業の質を確保でき、新たに導入する自治体の情報収集の負担を軽減できるより実用的なものにしていく計画である。

(添付1)

市中学生ピロリ菌検診 フロー図



(添付2)

平成 年 月 日

保護者様

市長
市教育長

平成 年度 市中学生ピロリ菌検診の実施について(ご案内)

の候、保護者の皆様におかれましてはますますご健勝のことと存じます。

平素は、市行政及び教育にご理解、ご協力を賜っておりますこと、厚くお礼申し上げます。

本市は胃がんの死亡数も県平均に比べて多く、より早い段階での予防を重要な対策として取り組むことが必要となっておりまして。

そこで、市独自の胃がん予防対策として、本年度より、市内の中学1年生全員を対象に、ピロリ菌の感染の有無を調べる検査(尿検査)を実施いたします。

実施の詳細については別紙に詳しく掲載しておりますので、必ず熟読くださいますようお願い申し上げます。

なお、検査を希望しない場合は、期日までに健康課までご連絡ください。検査対象から除外させていただきます。

本検診内容やピロリ菌等についてのご質問やご相談も、健康課で承っておりますので、不明の点はお手数ですが、電話等にてお問い合わせください。

〇〇市中学生ピロリ菌検査実施について

平成 年度より、下記の要領で中学生に対しピロリ菌感染の有無を確認する検診を月頃の学校尿検査で実施します。

胃がんの原因のほとんどが、ピロリ菌感染であることがわかっていますが、市では胃がんの死亡率が高いにもかかわらず、胃がん検診の受診率は13%前後と低率で推移しています。

また、近年のピロリ菌の感染は、多くが乳幼児期に親から子へと家族間で感染が成立し、その後、持続感染することで、慢性胃炎から萎縮性胃炎、胃がんへと進展するということがわかっています。

このため、感染が成立しており、かつ萎縮性胃炎のない若年期(12~15歳頃)に感染の有無を確認し、適切な時期に除菌治療へつなげていくことが望ましいと考えられています。

市では、この度、市独自で中学生にピロリ菌検診を行い、将来に向けて中学生本人の胃がんを予防するだけでなく、その子が成人し、親になったときに、子への感染を防止するというより広い意味での感染予防や健康意識の向上もめざします。

【お問い合わせ・連絡先】

メールでのお問い合わせはこちら

市保健福祉部健康課 担当： .

- Fax -

Email : @

メール・FAXの場合は、お名前・電話番号・住所・問い合わせ内容を必ず明記してください。

- 【ピロリ菌検診の目的】・ **将来に向けて中学生本人の胃がんを予防する。**
- ・ **検診をきっかけに自分自身の健康やがん予防の意識を高める。**

- 【検診の実施方法】
- ・ **月に各学校で実施の尿検査の検尿を用いて実施します。**
 - ・ **検診及び精密検査の流れは、別紙フロー図をご確認ください。**

検尿提出方法は、従来どおり各校で実施の通りの方法で提出ください。

検査は基本市内の中学1年生全員を対象としておりますが、検査を希望しない場合は、下記の期日まで健康課までその旨をご連絡ください。その際は、必ず、学校名・氏名・性別をお知らせください。

ピロリ菌の検査を「希望しない」場合でも、通常の検査(尿タンパク等)は全員に実施しますので、必ず検尿は提出ください。

「希望しない」の連絡がない場合はピロリ菌の検査を実施します。

【希望しない場合の連絡受付期日】 **平成 年 月 日(金) 17:00 まで**

連絡先： 市保健福祉部健康課 電話 -

- 【検診結果について】
- ・ **結果は健康課より直接ご自宅へ郵送でお知らせいたします。**

- ・ **要精密検査の場合は、検便による検査を市内の指定医療機関で受診いただきます。**(精密検査にかかる費用は無料です)

検診結果については他者へ知られたくない方もありますので、取扱には十分ご配慮くださいますようお願いいたします。

検診結果は 市個人情報保護条例に基づき厳重に取扱い、市及び教育委員会にて生徒の健康管理の一環として管理していきます。

- 【除菌治療について】
- ・ **除菌等の治療については、精密検査後主治医と相談して保護者の判断での実施となります。**(治療にかかる費用は自己負担となります)

このたびの検査でピロリ菌の感染が陰性の結果であっても、成人後の定期的な検診受診は必要です。20歳になったら市実施の胃がんリスク検診(別紙参照)を受けましょう

(添付3)

ピロリ菌 Q&A

1. Q: **ピロリ菌はどんな菌ですか。またどこにいるのですか。**

A: 右下の絵のように、「らせん型」で数本の「べん毛」が出ている菌です。**感染しているヒトの胃にいます。**いちど感染すると、治療を受けない限り、自然に消える事はほとんどありません。

2. Q: **どんな病気を起こすのですか。**

A: **胃炎や胃潰瘍**（いかいよう）・**十二指腸**（じゅうにしちょう）**潰瘍**を起こすことがあります。いちばん問題なのは、**胃がんの原因**になることです。これまでの研究で、ピロリ菌がいる人は、感染したことがない人に比べて20倍以上胃がんになりやすいことがわかってきました。胃の病気以外では、**血小板減少性紫斑病**（出血を止めるために必要な血小板が減少する）や**鉄欠乏性貧血**の原因になることもわかっています。

ただし、感染したからといって必ずしも病気になるわけではありません。また、子どもの頃は症状がない場合がほとんどです。

3. Q: **どのようにして感染するのですか。**

A: どのようにして感染するかは、わかりません。

これまでにわかっていることは、**子供の頃、特に5歳までに感染しやすい**

ということです。5歳以上になると感染する事は少なくなります。

吐いたものや下痢便の中ではピロリ菌が生きていて、それが口からはいると、感染する事があると考えられています。

4. Q: **検査はどのようにするのですか。**

A: 胃にピロリ菌がいると、便の中にピロリ菌が出てきますので便で検査をします（**便中抗原検査**）。菌がいると、抗体ができるので、これを調べる方法もあります（**血清抗体検査、尿中抗体検査**）。また、ピロリ菌は尿素という物質を分解して二酸化炭素とアンモニアを作りますので、この方法を利用する検査もあります（**尿素呼吸検査**）。

5. Q: **治療はできますか。**

A: 胃酸が出るのをおさえる薬と抗生物質2種類の計3種類の薬を1週間内服する治療法があります。**耐性菌**が多くなっているので、最初の治療で成功する率は70%くらいです。失敗した場合は、一部の薬を変えて治療をやり直します。

6. Q: **どのような病気の時に治療をしますか。また治療の副作用はどうか。**

A: **胃潰瘍や十二指腸潰瘍**を繰り返す人、ピロリ菌がいて**紫斑病**にかかっている人などでは健康保険を使って治療ができます。鉄欠乏性貧血では健康保険はききませんが、よく相談して治療をすることがあります。

副作用として、**下痢**や**味覚が変わる**ということが多いようです。ペニシリンや治療に使う薬にアレルギーのある人は、**アレルギー反応**を起こすことがあります。

(添付4)

(公 印 省 略)
第 号
平成 年 月 日

様
保 護 者 様

市長

中学生ピロリ菌検診（尿検査）結果のお知らせ

判定結果 ピロリ菌抗体 **陰性**（ 《数値》 U/ml ）

現在、ピロリ菌に感染している可能性は低いと考えられます。

これは、現時点でピロリ菌感染が認められないということであり、将来胃がんになる可能性は低いですが、全くないわけではありません。

検査結果にかかわらず、胃腸症状等がある場合は、一度医療機関を受診されることをお勧めします。

今後も、食生活や喫煙防止などの生活習慣に気を付けながら、20歳を過ぎたら、再度、胃がんリスク検診等を受診し、健康管理に努めましょう。

平成 年 月 日付でご案内しておりました標記の検査について、学校における秋季尿検査の尿を使って検査をいたしましたので、上記の通り結果報告いたします。

<ご注意ください>

この結果について、他者へ知られたくない方もあります。

結果の取り扱いには慎重にお願いします。

問い合わせ先： 市 001番地 市保健福祉部健康課
TEL - FAX -

(添付5)

(公 印 省 略)
第 号
平成 年 月 日

様
保 護 者 様

市長

中学生ピロリ菌検診（尿検査）結果のお知らせ

判定結果 ピロリ菌抗体 **陽性**（ 1.2 U/ml）

現在、ピロリ菌に感染している可能性がありますので、精密検査を受けていただくことをおすすめします。

精密検査は、別紙「実施医療機関一覧表」に記載の医療機関で受診できます。受診方法を裏面にてご確認ください、平成 年 月末までのできるだけ早い時期に受診ください。（やむを得ず期間を過ぎても受診は可能です。）精密検査にかかる費用は無料です。

平成 年 月 日付でご案内しておりました標記の検査について、学校における秋季尿検査の尿を使って検査をいたしましたので、上記の通り結果報告いたします。

<ご注意ください>

この結果について、他者へ知られたくない方もあります。

結果の取り扱いには慎重にお願いします。

裏面を必ずご確認ください。

精密検査の受診方法

【精密検査の申し込み～検査の流れ】

別紙市内実施医療機関に電話もしくは窓口で受診予約をします。
予約後に、その医療機関の窓口で検使用の検査キットを受け取ります。

予約日に受診します。その際に検体（検便）と本結果通知及び同封の受診票（兼結果票）、健康保険証等を持参してください。

医師の問診を受け、検体（検便）を提出します。後日検査結果を聞きに再来院していただきますので、再来院日を確認してください。

再来院日に再度受診します。医師から結果を聞いていただきます。結果票を受け取ります。

以上が、精密検査の流れになります。

【検査方法】

検査は、検便検査となります。（便中のピロリ菌抗原の有無を確認します）

【費用について】

精密検査の費用については 市が負担しますので、自己負担はありません。

ただし、症状がある場合など、健康保険適用で検査や治療になる場合がありますので、その場合は一部費用負担が発生することがありますのでご了承ください。

【除菌治療について】

精密検査の結果をお聞きになられ、ピロリ菌の除菌を希望される場合は、受診された医療機関にご相談ください。精密検査実施医療機関より、専門医療機関（市内では、医療センター小児科を指定）へ紹介していただきます。

除菌の費用については自己負担が発生することがありますのでご確認ください。

【精密検査結果等の市健康課への通知について】

今後の胃がん（ピロリ菌）対策や検査の精度管理等のため、医療機関及び専門医療機関から市健康課へ検査結果及び治療状況等が通知されますことをご了承ください。

問い合わせ先： 市 001番地 市保健福祉部健康課
TEL - FAX -

(添付6)

(公 印 省 略)

第 号

平成 年 月 日

市 医 師 会
会長 様

市保健福祉部長

中学生ピロリ菌検診における精密検査の受け入れについて(ご依頼)

春暖の候、貴職におかれましては、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

平素は、市保健事業の推進につきまして、格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、標記の件についてこの度、市教育委員会と協働し市内の中学1年生全員を対象に尿検査によるピロリ菌抗体検査を実施することとなりました。

つきましては、本検診において「要精密検査」となった生徒の精密検査受け入れ実施について、貴医師会を通じて市内医療機関へ別紙の通り確認させていただきたく、お願い申し上げます。

また、返送方法については、下記の要領でお願い申し上げます。

なお、この度の確認で「精密検査受け入れ実施可能」と回答いただいた医療機関については、保護者への通知文等へ一覧表として掲載させていただきますので、ご了承ください。

ご多忙の時期に大変お手数をおかけしますが、ご協力の程よろしくお願いいたします。

記

1. 返送方法：期日までに健康課へFAXにて送付してください

2. 返送先：市健康課 FAX -

3. 返送期日：平成 年 月 日(水)

市保健福祉部健康課 担当：	
市	001 健康福祉センター内
電話	- FAX -

市健康課行 FAX -

市中学生ピロリ菌検査における
精密検査(便中抗原測定検査)実施確認書

医療機関名.....

医 師 名.....

本年度より、市事業として、内中学1年生全員を対象に、別紙の要領でピロリ菌検査(尿中抗体検査)を実施します。

この検診において、ピロリ菌陽性若しくは疑陽性の判定となった生徒に対して、精密検査受診勧奨を行います。

つきましては、この精密検査(便中抗原測定検査)実施受け入れについて下記のとおり確認させていただきます。

貴医療機関においての実施受け入れ可否及び一覧表等への記載可否についてお答えいただき、期日までにFAXにて健康課へ返送いただきますようお願い申し上げます。

< 確認事項 >

中学生ピロリ菌検診の精密検査(便中抗原測定検査)の実施について

可 ・ 不可(理由)

.....で「可」と回答された医療機関にお尋ねします。

本市が作成する保護者向けの文書等に施設等名(施設名称・住所・電話・受診時間)を掲載し、市民へ情報を提供することは可能ですか。

可 ・ 不可(理由)

.....全ての医療機関にお尋ねします。

中学生ピロリ菌検診やその精密検査・除菌等について質問等がございましたらご記入ください。

()

ご協力ありがとうございました。

F A X送付締切日 平成 年 月 日()

(添付7)

(公 印 省 略)

第 号

平成 年 月 日

各医療機関院長 様

市長

平成 年度 市中学生ピロリ菌検診精密検査実施について(ご依頼)

平素は、本市保健事業の推進につきまして、格別のご協力とご指導を賜り厚くお礼申し上げます。

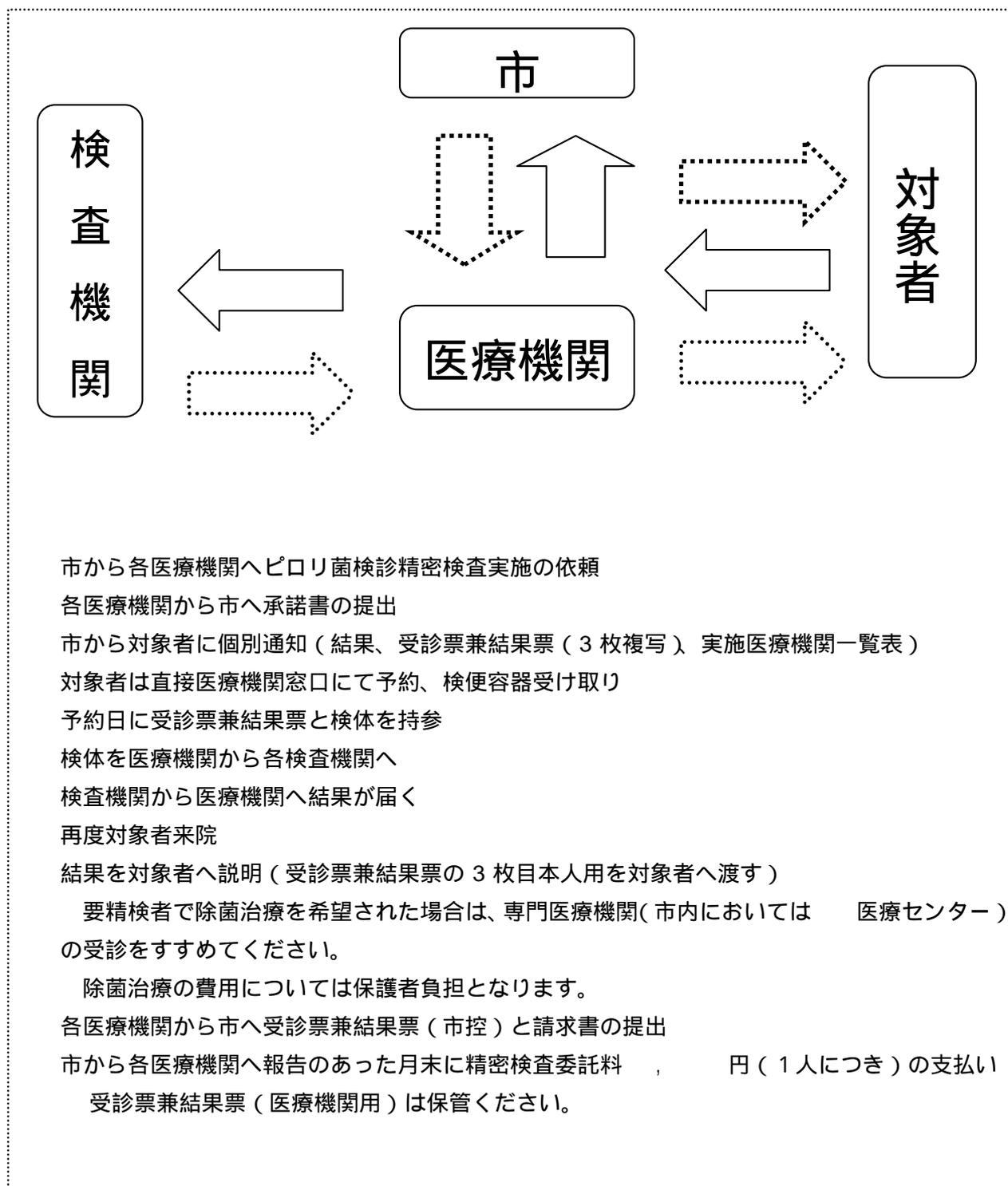
さて、中学生ピロリ菌検診精密検査を別紙実施要領に基づき実施いただきますようご依頼申し上げます。

記

1. 問い合わせ先 〒 -
市保健福祉部 健康課
市 001 センター内
担当： 、
TEL - FAX -

市中学生ピロリ菌検診精密検査の概要について

精密検査の流れ



中学生ピロリ菌検診精密検査実施要

本市は胃がんの死亡数が県平均に比べて多くより早い段階での予防を重要な対策として取り組むことが必要と考え、市独自の胃がん予防対策として本年度より市内の中学 1 年生全員を対象にピロリ菌の感染の有無を調べる検診を行い、陽性及び擬陽性者となった対象者に下記要領に基づき精密検査を実施します。

1) 目的	将来に向けて中学生本人の胃がんを予防する。 検診をきっかけに自分自身の健康やがん予防の意識を高める。
2) 対象者	市に居住しており、「市中学生ピロリ菌検査」を受診した中学 1 年生で、その結果が陽性もしくは擬陽性であった者
3) 実施期間	平成 年 12 月 1 日～平成 年 3 月 31 日
4) 実施主体	市
5) 実施方法	健康課から対象者に結果、受診票兼結果票（3 枚複写）、精密検査実施医療機関一覧表を郵送します。
申込み	対象者より直接医療機関窓口にて予約、その際に検便容器を渡してください。
受診	予約日に対象者が来院、受診票兼結果票と検体を持参します。 後日、対象者に結果を聞きに再来院してもらうため再来日を伝えてください。
検査機関	検体を医療機関から各検査機関へ提出。その後検査機関から結果が届く
結果	対象者が再来院、結果を説明し受診票兼結果票の本人用（3 枚目）を渡す。 要精検者で除菌治療を希望された場合は、専門医療機関（市内においては医療センター）の受診をすすめてください。 本年度中の除菌治療費用については保護者負担となります。（注）
6) 実施報告	各医療機関は受診票兼結果票（市控え）を請求書に添付のうえ、月末締め、翌月 5 日までに健康課へご報告ください。
7) 委託料支払	市より 円を実施報告のあった月末にお支払いいたします。

（注）除菌治療にかかる費用の助成について、ただいま検討中です。

もし、除菌治療を希望される方がおられましたら、できれば平成 年 4 月以降で治療を受けられるようにご案内いただけるとありがたいです。（費用助成については、市内専門医療機関で治療した場合のみの対応となる予定です。）

請求書

円

【内訳】

ピロリ菌検診精密検査 @ 円 × 件 = 円

上記のとおり、ピロリ菌検診精密検査委託料を請求いたします。

平成 年 月 日

市長 様

医療機関名 _____

医療機関長名 _____ 印

金融機関の名称	銀行 農協 信用金庫 信用組合	支店	預金	1 普通
		出張所	種目	2 当座
(フリガナ) 口座名義人				
口座番号				

【振込先】

(添付 8)

中学生ピロリ菌検診精密検査実施医療機関一覧表

希望される市内の医療機関に直接予約をしてください。

予約後は、その医療機関で検査キットの受け取りが必要です。

医療機関名	住所	電話番号	受付日及び時間
		-	診療時間内
		-	月・火・水・金 13:30~19:00
		-	月~金 9:00~17:00
		-	診療時間内に電話申込
		-	火・金 13:30~16:00
		-	月~金 8:30~18:00
		-	月~土 9:00~12:00 月・火・水・金 16:30~18:30
		-	月~土 9:00~12:00
		-	診療時間内
		-	月~土 9:00~12:00 月・火・水・金 18:00~20:00
		-	月~金 8:45~19:30 但し、土曜日は8:45~17:00
		-	月~土 9:00~11:30 月・火・水・金 16:30~18:30
		-	診療時間内
		-	月・水・金 9:00~11:50
		-	診療時間内

申込時の注意事項

1. 上記の医療機関で検査できます。
2. お申し込みは、直接医療機関へ電話もしくは来院にて予約してください。
予約の受付は必ず診療時間内をお願いします。
各医療機関とも休診時間等がありますのでご注意ください。
検診実施日については、各医療機関で異なりますので、予約の際にご相談ください。
3. 予約日に都合等で行けない場合は、必ず医療機関にご連絡ください。
医療センターは、除菌治療にかかる専門医療機関と位置づけされているため、本精密検査の実施は受け入れておりませんので、ご注意ください。

- 4 . 受診時は、同封の尿検査結果通知及び受診票（兼結果票） 健康保険証等を必ず
持ちください。

お問合せ先
市 保健福祉部 健康課

-