

あさのは

平成 26年 4月 7日 発行

発行：長岡赤十字病院

長岡市千秋2丁目297-1

電話 0258-28-3600

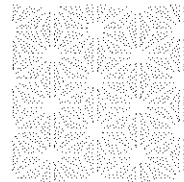
ホームページアドレス

<http://www.nagaoka.jrc.or.jp/>

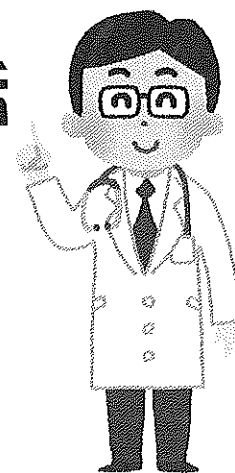


長岡赤十字病院健康だより

「あさのは文様」という麻の葉をデザインしたものがあります。麻は丈夫で縁起がよく、健康を願って、昔から私たちの身のまわりの模様として使われてきました。これをお読みになる皆様の健康を願い、「あさのは」と名づけてあります。



あなたの胃の中にもいるかもしれない ヘリコバクター・ピロリ(ピロリ菌)のお話



○はじめに、ヘリコバクター・ピロリについて

みなさんはヘリコバクター・ピロリ(以下ピロリ菌と略します)という菌を聞いたことがあるでしょうか?「某社のヨーグルトのCMで聞いたような…」という方もいると思います。(ちなみにヨーグルトの発酵菌ではないですよ。)

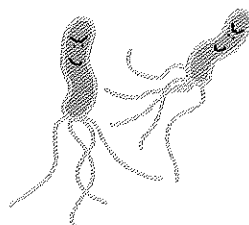
ピロリ菌は私たちの胃内でも生息できる特殊な性質をもつ細菌です。通常は幼少期(免疫状態が不十分な時期)に口から侵入し胃内で生着・持続感染します。そのため上下水道設備の整った現代で育った若年世代(30歳以下)にはほとんど感染者はいない(数%程度と考えられています)のですが、中高年世代(50歳以上)ですと実に半数以上が保菌者というから驚かされます。おそらく「日本最大の感染症」としてよいものでしょう。

○ピロリ菌感染は私たちの健康にどんな意味を持つのでしょうか?

実はこれが大問題なのです。ピロリ菌感染は胃粘膜で慢性的な炎症を引き起こし、その慢性胃炎が長期経過し、胃潰瘍(痛みや出血の原因となります)や胃がん(命にかかわる病気です)の原因となりうるということが以前より知られていました。

ピロリ菌感染 ⇒ 胃粘膜の慢性炎症 ⇒ 胃潰瘍・胃がん

という流れがイメージできると思います。例えばピロリ菌感染陰性の胃がん発症はないわけではないのですが、全体の中の2~5%程度とごく少数と考えられ、胃がん発症の最大原因はピロリ菌感染と位置付けられるようになりました。



○あなた個人のピロリ菌感染の確認の方法は？

以前から、胃潰瘍・十二指腸潰瘍などの方にはピロリ菌感染確認やピロリ菌除菌治療の保険適応が認められていたため、こういった方々には検査されていました。(そのためすでに検査や除菌治療を受けられた方も多いものと思います。)

具体的な方法としては ①血清抗体 ②尿素呼気試験 ③便中抗原 ④尿中抗体 ⑤迅速ウレアーゼテスト ⑥胃粘膜培養検査 ⑦胃粘膜の病理学的検鏡 が挙げられます。①～④は胃カメラを受けないで行う検査、⑤～⑦は胃カメラで胃粘膜の一部を採取して行う検査です。それぞれ感度や特性が異なりますので、検査治療のどの段階でどの確認方法を用いればよいかは専門家の意見が必要です。(できれば苦しい胃カメラを毎回しないで検査したいものです。)



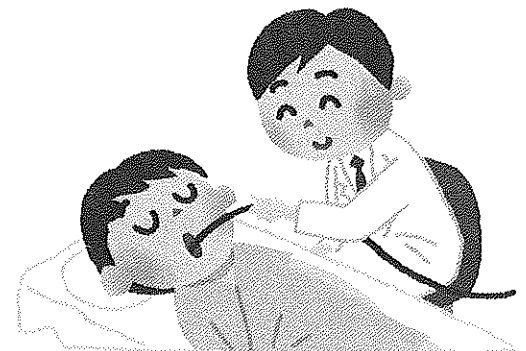
○医療保険の適応は？

先に述べたように、胃潰瘍・十二指腸潰瘍をはじめとするいくつかの病態にはピロリ菌検査やピロリ菌除菌治療が以前から保険適応されていました。(すなわち病院窓口での自己負担の支払いが1～3割で済みます。)

ただ「ピロリ菌による胃粘膜の慢性炎症」の段階では保険適応がありませんでした。それでもピロリ菌による慢性炎症が危険であると感じられていた方は、ヘリコバクター・ピロリ外来(新潟大学医学部附属病院などで開設していました)などで診療されていました。ただあくまで自費診療なので一連の検査治療で数万円の費用がかかっていたようです。医療保険の適応外であることは、このように非常に高価な負担を強いることになりまし、胃がんの発症予防にとっては足かせになっているとの批判もありました。

こういった情勢を鑑み、H25年2月に厚労省から「ヘリコバクター感染胃炎」でも検査や治療を保険適応として認めるとの通達がありました。胃カメラでピロリ菌感染が疑われる胃炎の患者さんでもその後のピロリ菌診療が1～3割の自己負担ですむこととなりました。

胃疾患などを診療する私たちにとって画期的な通達であり、日本のピロリ菌診療の一大ターニングポイントでありました。ただピロリ菌の検査や治療の半年以内に必ず胃カメラ確認してあることが必要であるなどの注意事項が付記されていました。確かにすでに胃がんを発症していたら胃がんの治療を最優先とすべきなので、前もって胃カメラで確認しておくことはもっともな理由と思われる。



○ピロリ菌感染が陽性であった場合の除菌治療の実際は？

まず一次除菌と呼ばれる薬を服用します。内容は、抗生剤2剤(アモキシシリン+クラリスロマイシン)と胃酸分泌阻害剤1剤(プロトンポンプ阻害剤)の合計3種の薬を朝夕の二回内服、これを7日間継続します。

心配される副作用としては、下痢、異味症、口内炎などがありますが症状軽度のものであれば7日間飲みきってもらっています。ほとんどが一過性のものばかりです。しかし確率的に低いのですが、強い発疹や発赤などアレルギーが疑われる時には処方してもらった医療機関に連絡受診が必要です。専門医の処置を必要とする場合もわずかですがありうるのです。

上記のピロリ菌一次除菌治療は結果として約70～75%の除菌成功率が期待できます。その判定は一次除菌終了してから約4週以上の期間をあけて検査をします。ただその検査選択や内服の注意については様々な場合がありますので治療医の指示を受けてください。

○ピロリ菌一次除菌が不成功であった場合は？

残念ながら一次除菌が不成功となった方も治療を諦めるには早すぎます。次の二次除菌治療も用意されています。内容は、一次除菌で使用したクラリスロマイシンをメトロニダゾールへ変更し合計3種の薬を朝夕の二回内服、これを7日間継続します。

ただこの際の副作用予防として、ワーフアリン内服の方には注意が必要なことや内服治療期間中の禁酒必要など留意点があります。

上記のピロリ菌二次除菌治療も結果として約80~90%と高い除菌成功率が期待できます。



○ピロリ菌除菌が成功の後には？

誰もが心配するのが、除菌が成功してもその後ピロリ菌が再感染するのではないか?という疑問です。しかしピロリ菌感染は免疫状態が不十分な幼少期に成立するものであって、成人で再感染することはごくまれとされています。また現代の衛生環境を考えればピロリ菌に暴露される機会も少ないものと考えられます。

むしろ心配すべきは、ピロリ菌除菌に成功し「もう安心」と思いこんでしまうことです。先述したとおり、生来ピロリ菌感染のなかった方の胃がん発症の危険はほとんどないのですが、一旦ピロリ菌感染が成立した方はピロリ菌を除菌できても胃がん発症を0%にはできないのです。北海道大学を中心とした臨床試験では、ピロリ菌を除菌する前の胃がん発症リスクを10とするとピロリ菌除菌成功後の胃がん発症リスクは3程度に軽減する内容が2008年の医学雑誌(Lancet)に発表され、昨年の厚労省の保険診療改訂に結びつきました。そのためピロリ菌除菌治療が成功した方でもその後の胃カメラ検査は定期的に受けていく必要があるのです。

○住民が受けられる検診という形にしたなら？

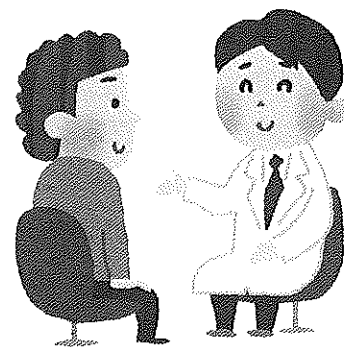
上述した内容は、あくまで個人個人の病気を治療する「保険診療」の場面でのお話です。住民の健康増進目的の「検診」の場面となると話の次元が変わってきます。

従来胃の検診としては、「胃がん検診」として胃バリウム検査(バリウムを飲んで胃内をレントゲン撮影)が一般的で、胃がんの発見に一定の成果をあげてきました。また一部の自治体では胃カメラによる胃がん検診へ移行して

きています。しかしこれはあくまで「胃がんが発症した後の早期発見」を目的とするものですから毎年受けていく必要があります。(長岡市は受診率が低い自治体の一つです。みなさんきちんと受診しましょう。)

しかし先述した ピロリ菌感染⇒慢性胃炎⇒胃がん の病態解明により、最近「胃がん発症のリスク」を前もって予知する検診を行う自治体や企業が増えてきました。「ABC検診」と呼ばれる検診です。ピロリ菌感染の有無(Hp-IgG)と、胃炎の程度を反映するペプシノーゲン検査(PG-I、PG-II)を血液で測定して、胃がんになりやすさを「A群」「B群」「C群」「D群」(すでに除菌された経験のある方は「E群」と区別します)として判定するものです。リスク検診であるため一回の検査でその後に自分が受けるべき治療方向が分かります。ピロリ菌感染のない方(若年世代が中心でしょう)には不要な胃検査を控え、逆にピロリ菌感染のある方(中高世代が中心でしょう)にはピロリ菌除菌⇒その後の定期的な胃検査、の流れを積極的に推奨していくシステムです。

全員一律な検診でなく、胃がん発症高危険群に対して発症リスクの軽減(ピロリ菌除菌)とその後の観察(胃検査)をより重点的に勧めする、という合理的な方法と思われる。



○長岡市の胃がんリスク検診(ABC検診)

実は上記のような情勢を検討し、長岡市と長岡市医師会が主体となってH26年度から「胃がんリスク検診」を開始すべく計画が最終段階まで進んでいます。新潟県では初めての取り組みであるため県外の実施状況などを参考とし長岡市の地域事情も考慮されています。

検診対象は長岡市在住の40歳～70歳の全住民ですが、一度に全住民の受診が系統的に困難なため、5歳刻み(40、45、50、55、60、65、70歳)での検診案内となります。

検診対象の方に長岡市から助成のクーポンが送付されます。これを用いると1,200円の個人負担で済みます。

方法は他の各種がん検診と同様に、①集団検診(検診会場などでの検診)②個別検診(一次検診指定の医療機関での検診)のいずれかを受診し、問診や血液検査を行い、結果は後日通知(郵送や個別説明)されます。

また5歳刻みから外れる方もこの検診ができないわけではありません。この方々には長岡市からの受診クーポンが送付されませんが、自発的に一次検診指定の医療機関を受診し、胃がんリスク検診希望と伝えていただければ、4,100円の個人負担で一次検診を受けることができます。医師会から助成されることが決まったのです。「A群」はピロリ菌非感染として今後時々の胃検診でよい、となります。しかし「B群」「C群」「D群」は「要精密検査」としてその後の治療や検査の流れが示されます。(実際には二次検診医療機関にて保険診療として治療や検査を受けていくようお勧めされます。)

結果を怖がらずにまずは検診受診が肝要です。

○当院での対応

「ヘリコバクター感染胃炎」での保険適応認可の通達を受け、診療患者数の増加を予測したためH25年12月に「ピロリ外来」を開設しました。毎週水曜日午後と金曜日午後以内科外来に予約枠を設けました。○ピロリ菌感染の検査オーダー ○胃カメラ検査の申し込み⇒結果説明 ○ピロリ菌除菌薬の処方 ○ピロリ菌除菌判定の検査オーダー ○除菌成否結果の説明などを当科スタッフが交代で行っています。ただピロリ菌感染の保険診療内の診療であり対象が限定されますので、詳しくは当院内科外来にお尋ねください。

またこれから開始される長岡市の胃がんリスク検診で医療機関を利用される方が増えるものと思われます。残念ながら当院では各種がん検診を長岡市と契約していないため、今回の胃がんリスク検診も一次検診は当院では受けることはできません。しかし「要精査」となり保険診療となる二次検診はぜひ「ピロリ外来」をご利用下さい。受診待ち期間・待ち時間の解消のためにこの「ピロリ外来」を開設したつもりですし、他にも胃カメラ予約枠の拡大(現在待ち期間はほとんどなくなりました)、除菌判定に用いる尿素呼気試験の予約枠の拡大、など各部署と連携し準備を拡充してあります。

○最後に

胃がん発症の最大原因であるピロリ菌感染も若年層では低率となっています。将来的には胃がんも日本では珍しい病気となるかもしれません。

しかし現代はまだ胃がんは恐ろしい病気の一つです。

ただピロリ菌除菌で胃がん発生を抑制できると分かったならばそのリスクを受け止め、前向きに対処すべきでないでしょうか?

病を恐れず、病を侮らず…



(消化器内科医師 柳)