

ピロリ菌除菌治療に関する説明書

(受診者用)

ピロリ菌除菌治療についての大切な説明です。本説明文を読んでいただき、不明なところや不安なところがあれば、医師に相談してください。

1. ピロリ菌と病気について

ピロリ菌は主に5歳頃までに、多くの場合は気がつかないうちに感染して、ずっと胃の中に住みつづけます。日本での検討では中学生の感染率は5~10%程度です。逆に、免疫力(抵抗力)が高まり、胃酸の分泌も大人と同程度になる中学生以降では、ピロリ菌に感染することはほとんどありませんので、一度除菌治療を行えば、再度感染する心配もほとんどありません。

ピロリ菌に感染すると、胃炎になります。症状もなく感染が持続して胃炎が進行します。ピロリ菌による胃炎があると、胃潰瘍や十二指腸潰瘍が起こりやすくなります。胃潰瘍、十二指腸潰瘍の90%はピロリ菌感染によって起こると考えられています。また、ピロリ菌感染は胃がんの原因であることもわかっています。日本では胃がんの95%以上はピロリ菌感染が原因とされています。成人の場合、慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍や胃がんの方はピロリ除菌治療が通常の保険診療で行われています。胃の病気以外では、リンパ腫、貧血や血小板減少性紫斑病などの原因になることもわかっています。ピロリ菌が感染していると症状はほとんどありませんが、様々な病気の原因になります。

2. ピロリ菌を治療する(除菌治療)方法について

尿検査の結果が陽性でも、10~30%の割合で、実際は感染していない場合があります。一次検査(尿検査)で陽性や判定保留の方は、二次検査(便中抗原検査)を行い、本当に感染しているかどうかを調べます。二次検査の結果が陰性の場合、ピロリ菌に感染していないと判断し除菌治療の必要はありません。

二次検査の結果が陽性の場合には、抗菌薬(メトロニダゾール)とペニシリン系抗生物質(アモキシシリン)、胃酸の分泌をおさえる薬(タケキャブ)の計3種類の薬のパック製剤(ボノピオンパック製剤)を朝夕1日2回の内服を7日間行います。これまでの経験では除菌成功率は90%以上です。なお、薬を飲み忘れると除菌できない確率が上がるため、必ず7日間しっかりと服用してください。

3. 治療の副作用など健康被害について

一番注意が必要な副作用は、お薬に対するアレルギーです。軽いじんましん程度の場合がほとんどですが、ごくまれに（0.1%未満）気道が腫れて息が苦しくなったり、血圧が低下するなどアナフィラキシーという状態になることがあります。このような場合はすぐに病院へ行く必要があります。治療薬にはペニシリンなど抗菌剤（抗生剤）が含まれていますので、じん麻疹などのアレルギー症状を起こしたことがある場合は、必ず、事前に担当医にご相談ください。

また、抗菌剤の影響で軟便・下痢を認めることがあります。下痢や軟便はピロリ菌を殺すために飲む抗菌剤によって大腸の善玉菌も減少するため、一番多い副作用です。1日数回程度の軽い下痢、軟便の場合は治療を継続します。ひどい下痢や、血便の場合には、治療を中止して主治医の先生に相談してください。その他、味覚異常（食べ物の味が少しおかしく感じる）や軽い嘔気（吐き気）などの副作用が現れることがありますが、いずれも治療が終わると自然に治るため軽度であれば治療を継続することがほとんどです。

日本の小児で除菌治療の安全性や副作用について調査した結果を御紹介します。厚生労働省研究費補助金（がん臨床研究事業）を用いて行った全国調査（2013～2014年）ですが、除菌治療を行った18歳以下の小児・青年343名について詳細な副作用を調査しました。副作用は全体で14.7%に認め、軟便は4.1%、軽度下痢5.2%、投与中の発疹2.1%などでした。また、578名の報告のうち、重篤な副作用はありませんでした。また、佐賀県においても、平成29年9月の時点で、184人が除菌治療を受けられていますが、副反応は、5.1%の方に認めたのみであり、治療を要するような重篤なものはなかったと報告されています。

4. 保険適応になっていないことについて

成人においては、保険適応のピロリ除菌は内視鏡検査で慢性胃炎の確認をする必要があります。しかし、中学生においては、胃炎も進行していないことより、本事業では内視鏡検査は施行しません。また、ピロリ菌を治療する薬剤の医療用医薬品添付文書では、「小児等に対する安全性は確立されていない（使用経験が少ない）」と記載されています。したがって、除菌治療は保険適応外になります。しかし、先に示した副作用調査のように実際には小児に対しても使用されており、副作用も成人と変わりないことが知られています。そこで、医学的に成人とみなされる15歳以上になってからの治療を原則とさせていただきます。

除菌費用は、約8,000～10,000円程度です。保険適用外ですので、詳細は、指定医療機関へお問い合わせください。

この点につきましても、保護者と御本人でよく相談をしていただき、治療を受けるかどうかを決めてください。

5. 副作用が生じた場合の対応について

副作用に対して治療が必要な場合や、万が一入院を伴う重篤な副作用が生じた場合には、病院において通常の保険診療を行います。

6. ピロリ菌の検査（除菌判定検査）について

7日間の除菌治療が終了してから8週間後以降に便中抗原検査を行い、除菌治療が成功したか判断します。判定検査が陽性の場合には、個別に今後の治療について担当医と相談いただきます。

7. ピロリ菌感染による将来の病気を予防するために

中高生で除菌治療をすることで将来の胃がんをほぼ確実に予防できると考えられています^が、ピロリ菌に一度も感染していない人と比べると胃がんのリスクが大きいと予測されています。また、今回の事業では中学生以下の胃がん罹患数がゼロであることから、成人では行う胃カメラを行っていません。そのため、症状がある場合は過信せず医療機関を受診してください。また、将来、胃がん検診など胃の検査を受ける機会には是非検査を受けてください。

ピロリ除菌治療を希望しない場合は、将来胃・十二指腸潰瘍やポリープ、胃がんになるリスクがあることを理解いただき、症状がある場合の受診や将来の胃がん検診の受診を強くお勧めします。

また、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、検診などで精査が必要な場合は検査を受けてください。

8. 治療に使用する薬剤に対するアレルギーについて

薬剤にアレルギーがある場合は、事前に申し出てください。治療内容や副作用については、事前に医師からの説明を受け、不明な点は遠慮なく医師に確認ください。

※アレルギーについては、「3 治療の副作用など健康被害について」を御覧ください。