

TSURUMI\_Special edition

## 「ヘルコバクター・ピロリ菌と胃がん」

健康管理センター

「定期的にがん検診を受けましょう!」

介護老人保健施設シェモア鶴見「はじめてまして!私たち新人です。」

NEWS「鶴見病院の男性トイレにサニタリーボックスを設置しました」

健康のワンポイント「RSウイルス感染症に注意!!」

すこやか  
Sukoyaka



大分県で唯一水平線に沈む  
夕陽が見られる真玉海岸

2023.July  
Vol.598  
広報誌「厚生連だより」

# ヘルコバクター・ピロリ菌と胃がん

消化器内科部長 安部 高志



## はじめに

ピロリ菌(正式名は*Helicobacter pylori*:ヘルコバクター・ピロリ菌)は、1983年に発見された胃の粘膜に生息する細菌です。

主に5歳までの幼児期に経口感染し、日本では家庭内で感染することが多いと考えられています。

ピロリ菌が作り出す様々な物質が胃の粘膜を傷害し、消化性潰瘍や胃がんなどを発症させます。また、ピロリ菌は血液疾患、心・血管疾患や皮膚疾患など様々な疾患を引き起こすことが分かってきました。

## ピロリ菌感染と胃がん

ピロリ菌と胃がんは深い関連があり、1994年にWHO(世界保健機構)はピロリ菌を胃がんの「確実な発がん因子」と認定しました。

ピロリ菌が胃の粘膜に感染すると、個人差はあれ全例に胃炎を起こします。また、ピロリ菌は除菌治療をしない限り生涯胃の粘膜に感染し続けます。そのため、長期間に渡り胃炎が持続し、胃の粘膜が徐々に萎縮していきます。萎縮が高度になればなるほど、胃がんのリスクが高まります。

ピロリ菌感染者と未感染者を約8年間比較した研究では、感染者の約3%に胃がんを発症したのに対し、未感染者からは1人も発症しませんでした。実際にピロリ菌未感染者からの胃がん発症は、胃がん全体の1%以下であり、極めて稀なことです。

## ピロリ菌の除菌と胃がん予防

ピロリ菌を除菌することで胃がんが予防できることは以前から指摘されていました。2008年には、除菌後3年間で胃がんの発症が1/3に減少したという報告がされています。

胃がんは胃粘膜萎縮が高度である方に多いため、除菌による胃がん予防効果は、胃粘膜萎縮が軽度な方のほうが有効です。年代別でみると、30歳未満で99.9%、50歳未満で90%以上胃がんを予防できるとされています。

このように、胃がんの予防には、がん年齢前に除菌することが勧められています。



## 除菌治療を受けるには

除菌治療は、胃・十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病や早期胃がんに対し内視鏡的治療を行った方に保険診療が認められていました。しかし、2013年2月から、ピロリ菌陽性で半年以内に内視鏡で慢性胃炎と診断された場合にも除菌治療ができるようになりました。これによりピロリ菌感染者は、内視鏡を受ける必要がありますが、すべて保険診療で除菌治療を受けることが可能になりました。

## ピロリ菌感染の診断方法

ピロリ菌に感染しているかどうかを調べる検査方法には、内視鏡を用いる方法と用いない方法とに大きく分けられます。以下に述べる方法のうち1種類もしくは2種類で検査します。

### 内視鏡を用いる方法

#### ① 迅速ウレアーゼ試験

内視鏡で採取した胃の組織を試薬に入れ、試薬の変色の有無により判定します。簡便で迅速性に優れており、感染診断の精度も高いのですが、偽陰性(感染しているのに検査結果が陰性となること)の問題があるため、除菌判定には適していません。

また、一部の胃薬(プロトンポンプ阻害剤)を内服していると、偽陰性となることがあるため注意が必要です。

#### ② 鏡検法

内視鏡で採取した胃の組織を顕微鏡で観察し、直接胃の粘膜内にピロリ菌がいるかどうかを調べる方法です。ピロリ菌の感染診断だけでなく、胃粘膜の組織診断(炎症がどの程度あるのか、腫瘍性病変が存在しないかなど)も合わせて行うことができます。しかし、顕微鏡検査には特殊染色が必要であり、ピロリ菌が存在するかどうかの判定には診断する医師の熟練が必要です。

#### ③ 培養法

内視鏡で採取した胃の組織を培養し、ピロリ菌が検出されるかどうかを調べる方法です。特異性に優れ、ピロリ菌の性質(どのような毒性をもつ菌なのか、除菌にはどのような抗菌薬が有効かなど)も調べることができます。しかし、培養には時間がかかるため、判定までに数日を要します。また一般的にピロリ菌の培養方法は難しく、実際は大学病院などの研究機関でのみ行われているのが現状です。

### 内視鏡を用いない方法

#### ① *H.pylori* 抗体測定法(血清もしくは尿)

血液や尿のなかにピロリ菌の抗体が存在するかどうかを調べる方法です。簡便で主に感染診断に用いられます。しかし、除菌判定には適していません。

#### ② 尿素呼気試験

試薬を内服し、その前後の呼気を調べることでピロリ菌の存在を調べます。

簡便で迅速性にも優れ、主に除菌判定に用いられます。しかし、一部の胃薬(プロトンポンプ阻害剤)を内服していると、偽陰性となることがあるため注意が必要です。

#### ③ 便中*H.pylori*抗原測定法

便と迅速キットを用いて調べる方法です。簡便で感染診断と除菌判定といずれにも有用です。しかし、便を採取しなければならない点で他の検査法と比べやや抵抗感を持たれる方もいらっしゃるかもしれません。

## ピロリ菌の除菌方法

除菌治療は、2種類の抗菌薬と1種類の胃薬を1日2回、朝食後と夕食後に1週間内服します（1次除菌といいます）。現在は1日の服用分ごとに1シートにまとめたパック製剤が発売されており、飲み間違いや飲み忘れないように工夫がされています。除菌後、約2か月たって除菌判定の検査をしますが、ピロリ菌が残ってしまう場合が少なからずあります。こうした1次除菌不成功の方は、もう一度除菌治療を受けることができます。これを2次除菌といいます。2次除菌は、1次除菌の抗菌薬の1つを別の抗菌薬に変更したものです。2次除菌では、ほとんどの方が成功しますが、非常にまれながら2次除菌も不成功となる場合があります。

しかし、2015年3月に新薬（ボノプラザン）が除菌治療薬として承認されました。この薬の登場によって従来と比べて除菌率が格段に高くなりました。これまで約70%であった1次除菌率が90%、約90%であつた2次除菌率が98%になりました。今後除菌治療を受けようとしている方に朗報と言えるでしょう。

除菌薬の副作用として最も多いのは下痢です。他に味覚異常、肝機能障害などが挙げられます。除菌薬を内服し、体調に異変を感じた際は自己判断で内服を中断せずに、まずは主治医の先生と相談して下さい。

生活上の注意点としては、除菌治療中の喫煙は除菌率を低下させますので、喫煙は控えて下さい。また、2次除菌薬を内服している期間中に飲酒をすると、腹痛や嘔吐などの症状が現れることがありますので、治療中の飲酒は控えて下さい。

除菌薬に対してアレルギーをお持ちの方は原則的には除菌ができません。

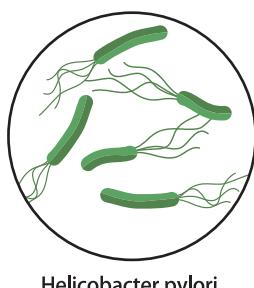
## 除菌後の注意点、問題点

除菌時に胃粘膜の萎縮が軽度であればあるほど胃がん予防効果が期待できます。反面、胃炎が進み萎縮が高度な場合には、胃がん予防効果は減弱します。また、除菌後であっても感染歴のない方と比べると胃がんのリスクは高いと言えます。そのため、除菌後も1年に1回定期的な内視鏡検査を受けて下さい。

また、除菌により胃酸分泌能が改善するため、約3～19%に逆流性食道炎を起こします（*H. pylori*感染の診断と治療のガイドライン2009改訂版）。しかし、多くは軽症であるため、除菌治療の妨げにはなりません。

## おわりに

現在、日本人の3人に1人ががんで亡くなっています。中でも胃がんの死亡数は男性で第2位、女性では第3位を占めています。以前は第1位であった時期もあり、日本人は胃がんと深い関わりを持っています。胃がん予防の観点で、日本ヘリコバクター学会はピロリ菌に感染している方全員の除菌を推奨しています。関心のある方は、主治医の先生に相談され、一度ピロリ菌の検査を受けられてみてはいかがでしょうか。もし感染していれば除菌治療を受けられることをお勧めします。



*Helicobacter pylori*





大分県厚生連  
健康管理センター

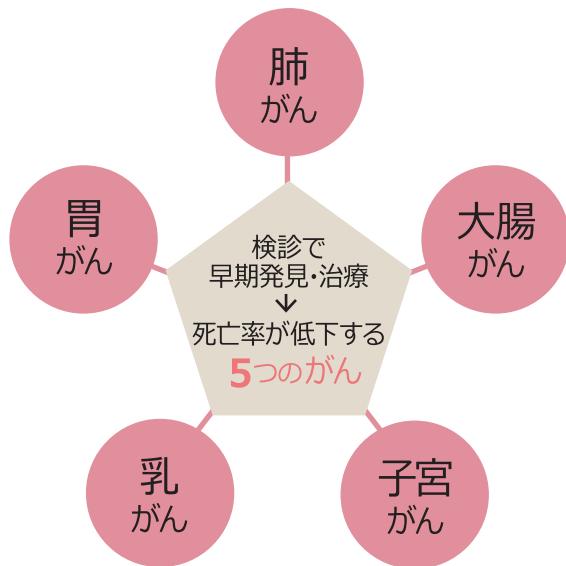
## 定期的にがん検診を受けましょう！

### 日本人の死因第1位は『がん』

日本人の**2人に1人**はがんにかかり、**4人に1人**ががんで亡くなる時代です。男女ともに胃・肺・大腸は死亡原因の**トップ3**であり、女性では乳がんも上位で子宮がんも増加傾向です。

がん検診を受けることで早期に発見・治療ができ、治せるがんも増えています。早期がんは自覚症状もないことが多いため、症状がなくても**定期的にがん検診**をお受けいただくことをお勧めします。

肺・胃・大腸がんは1年に1回、  
乳・子宮がんは2年に1回が受診目安です。

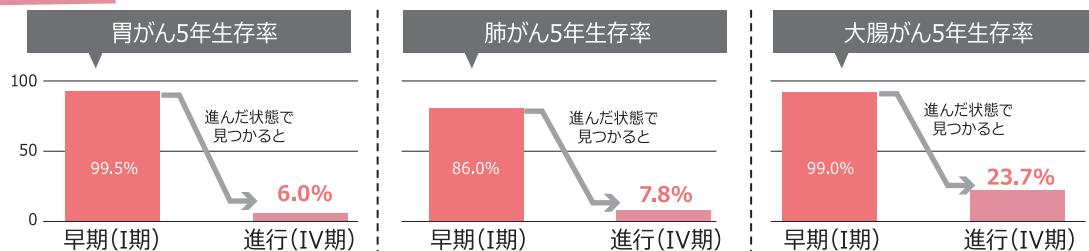


もし、検査の結果**要精密検査**と言われたら？  
**早期発見のチャンス**です！



5年生存率とは？  
がんと診断された人のうち、  
5年後に生存している人の  
割合のことです。

がんは早期発見・早期治療を行えば、重症化を防ぐことができます。「症状がないから大丈夫」と自己判断せず必ず精密検査を受けましょう。



健康診断・オプション検査のご予約は

TEL. 0977-75-6154

予約専用

受付時間 月～金曜日(祝祭日を除く) 8:30～17:00

\*オプション検査は事前予約が必要なものがございますので、受診前にご確認ください。

大分県厚生連健康管理センター

TEL:0977-23-7112 (代表)  
FAX:0977-23-7976  
<http://www.ok-kenkou.com/>





大分県厚生連  
介護老人保健施設シェモア鶴見

はじめて！私たち新人です。



今年度シェモア鶴見では入所フロアに看護師2名、介護助手1名の計3名の新人職員が入職されました。各新人職員には指導係が担当として配置され日々の業務等のサポートを先輩職員の皆さんと共にに行っております。当施設では他職種による連携を行いそれぞれの利用者様に応じたケアを行っており、新人職員の方々にもシェモア鶴見での業務に慣れていただけるよう日々の業務に励んでおります。また利用者様からも新人職員に対して質問や人生の先輩



としてのアドバイスを頂戴したりと和気あいあいとした雰囲気が流れております。今後も新人職員の皆さんのがより良い職場環境で働くことができ、利用者様にもより良いケア・笑顔が提供できるよう指導係共々励んで参ります。



これからも先輩方に  
指導していただきながら頑張ります！



大分県厚生連  
介護老人保健施設シェモア鶴見

TEL:0977-23-7113  
FAX:0977-23-7996  
<http://www.ok-chezmoi.com/>



## 鶴見病院の男性トイレに サニタリーボックスを設置しました



サニタリーボックス(汚物入れ)は多くの場合、女性トイレに生理用品を捨てるために置いてありますが、男性トイレの個室にサニタリーボックスを設置する動きが大分県内の自治体で広がっています。前立腺がんなどの影響で尿漏れパッドやおむつを利用している男性が出先で処分に困ることが多いことから、その対策のためです。そういういた自治体の動きもあり、鶴見病院においても、少しでも多くの患者さんをサポートしたいという思いから、男性トイレにもサニタリーボックスを設置しました。

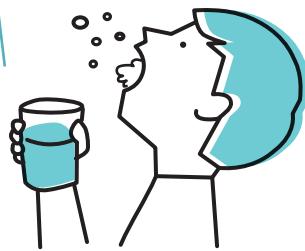


鶴見病院1階 薬局前男性トイレに設置の  
サニタリーボックス

健康のワンポイント

## RSウイルス感染症に注意!!

予防には  
うがい



RSウイルス感染症について

- 幼児に多くみられる急性呼吸器感染症です。
- 2歳までに、ほぼ100%の人がRSウイルスの初感染を受けています。
- 初感染の場合、発熱、鼻汁などの上気道症状が出現し、うち約20~30%で気管支炎や肺炎などの下気道症状が出現します。
- 感染経路は、患者の咳やくしゃみなどによる飛沫感染と、ウイルスの付着した手指や物品等を介した接触感染が主です。
- 特に、家庭内で感染しやすいといわれてあります。

手洗い



### 感染予防策について

- 感染対策として、乳幼児に日常的に接する人は、RSウイルス感染症の流行時期はもちろんのこと、流行時期でなくとも、咳などの呼吸器症状がある場合は飛沫感染対策としてマスクを着用して乳幼児に接することが大切です。
- 接触感染対策としては、子どもたちが日常的に触れるおもちゃ、手すりなどはこまめにアルコールや塩素系の消毒剤等で消毒し、流水・石けんによる手洗いやアルコール製剤による手指衛生といった基本的な対策を徹底しましょう。



### 編集後記

7月に入り「梅雨明け」となりつつあります。ハイビスカスやハス(蓮)、ひまわりが夏の花壇を賑やかにしてくれるで楽しみですね。また、ジメジメした空気から、カラっとした空気に変化し身も心も清々しく感じていく一方、気温がグンっと上昇しますので、塩分と水分をこまめに補給し体調管理をしていきましょう。

N.S



大分県厚生連健康管理センター農協関係者健診受診者数

JA名	エリア名	受診者数
JA おおいた	東部エリア	国東 157 姫島 11 杵築 59 山香 0
	中部エリア	大分 5 由布 10
	南部エリア	臼杵 31 野津 8 佐伯 4
	豊肥エリア	豊後大野 14 竹田 1
JA べっぷ日出	北部エリア	豊後高田 17 中津 7 宇佐 23 安心院 5
	西部エリア	日田 7 玖珠 27 九重 3
		JA べっぷ日出 107
		大分大山町農協 6
JA 下郷		JA 下郷 0
		合計 502
	5月受診者数	1,875