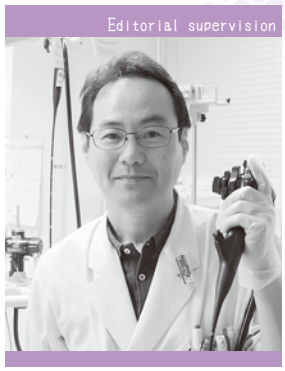
ほのか診察室

HONOKA Consultation room

シリーズ 第69話

ピロリ菌と胃の病気《保険適用範囲が拡大！》



市民病院 消化器科・外科
診療部長
金子（かねこ） 猛（たけし） 監修

ピロリ菌（ヘリコバクター・ピロリ）という名前を聞いたことがありますか？ ピロリ菌は胃の中の表面に付着するように存在する、らせん形をした細菌です。従来、胃には胃酸があるため、細菌は生息できないとされてきました。しかし1983年、オーストラリアのウォレン博士とマーシャル博士がピロリ菌の培養に成功し、後にノーベル賞が授与されています。私たちの腸には多くの細菌が生息していますが、多くは病原性がなく、消化を助けるなど有用な働きを持っています。ところが、胃の粘膜に生息するピロリ菌は、胃炎をはじめ、胃潰瘍や十二指腸潰瘍、胃がんなどと密接な関係があることが分かっています。

現在、世界人口の約半数がピロリ菌の感染者だと考えられ、日本では約6千万人が感染しているとされています。特に50歳以上に感染者が多く、その60～70％の人が感染者であるとの調査結果もあります。

ピロリ菌に感染していても高い確率で胃がんになるわけではありませんが、疫学研究によると、胃がん患者の胃粘膜には高頻度にピロリ菌が生息していることが確認されています。発がんメカニズムはまだ明らかになっていませんが、ピロリ菌が産生する毒素（VacAタンパク質）には胃粘膜の免疫を弱める働きがあるとの指摘もあり、間接的に胃がんの発症を促進するとも考えられているのです。

1994年、ピロリ菌感染は胃がんの確実発がん因子であると世界保健機関（WHO）によって認定され、最高の危険性を示す「グループ1」に分類されました。これは、強力な発がん性で知られるタバコやアスベストと同じ分類です。

ピロリ菌に感染しているかは、内視鏡検査（胃カメラ）の際に胃の組織の小片を採取して調べることができます。また、内視鏡を行わず間接的にピロリ菌を調べる検査は、検査薬を飲んだ後の呼気を分析する尿素呼気試験や、血清学的検査法（血液検査）があり、内視鏡を用いた直接的方法と比べ手軽に検査することができます。

ピロリ菌は薬剤により除菌することができますが、すべてのピロリ菌感染者が直ちに除菌療法を受けなければならないわけではありません。ほとんどのピロリ菌感染者は症状もなく、健康に暮らしています。除菌療法が必要かどうかは医師とよく相談しましょう。

ピロリ菌の除菌療法については、今年2月末から健康保険の適用範囲が拡大されました。これにより、尿素呼気試験などの検査でピロリ菌感染が確認され、内視鏡により胃炎症状が確認された方も除菌療法が健康保険により受けられるようになりました。軽度の胃炎でもピロリ菌除菌により症状が改善したという研究結果も出ていますので、以前に健診などで胃炎と診断されたことがある方は、一度ピロリ菌を保有しているか検査することをお勧めします。

問 市民病院総務課 TEL 23-7852