ヘリコバクター・ピロリ抗体価検査を利用した中学 2 年生の検診システムにおける陰性高値例の検討

小野内科胃腸科クリニック[1)] はんだクリニック[2)]　村山市医師会[3)]
小野和彦[1) 3)]　半田和広[2) 3)]

【目的】ヘリコバクター・ピロリ感染と胃癌との関連が明らかとなり、胃癌発生予防を目的として若年者における除菌が行われるようになってきた。我々は山形県村山市（以下当市）において実施されている中学 2 年生時の貧血検査を利用したヘリコバクター・ピロリ抗体価検査による検診を平成 27 年度から実施している。平成 28 年度は前年度に比して陰性高値例が増加していたので若年者における陰性高値例について検討した。

【方法】対象は当市の中学 2 年生で、220 人中受検者は 212 人で受検率は 96.0%であった。抗体価が 3.0 未満は陰性、10.0 以上は陽性、3.0～10.0 未満は偽陰性の可能性があるので判定保留として尿素呼気テストを実施し、陽性の場合は感染者として除菌治療を勧めた。平成 28 年度は検査費用および除菌費用は全額当市が負担した。

【結果】抗体価陽性者 5 人、判定保留者 39 人中 32 人が呼気テストを受け、1 名が呼気テスト陽性であった。感染者数は計 6 人で感染率は 2.8%であった。陽性者の除菌参加率は 100%で除菌成功率 100%（1 次除菌成功 83.3%、2 次除菌成功 16.7%）であった。判定保留者は平成 27 年度 2.0%に比して平成 28 年度は 18.1%と増加しており、抗体価 3.0～4.0 未満が 56.4%と過半数を超えていた。

【考察】平成 27 年度は判定保留者からの陽性者は 25.0%、平成 28 年度は 2.6%であり、いずれも抗体価が 6.0 以上の階層であった。成人と異なり中学 2 年生では陰性高値での感染率は低かった。判定保留の下限値を引き上げることができれば判定保留になったことによる時間的、精神的負担を減らし、検診にかかる費用を減らすことができるが、感染者を 100%拾い上げるためには現在のシステムで続けて検討する必要があると考える。