

本格的ながん予防の時代が到来しています

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ 小児保健の立場から ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

鎌ヶ谷市医師会

学校保健担当 引田 満

- ① 子宮頸がんワクチン定期接種化（2013年4月～）
- ② B型肝炎ワクチン定期接種化（2016年10月～）
- ③ 学校健診におけるピロリ菌検診の導入
- ④ 学校における受動喫煙防止教育の導入

上記①②はすでに導入されたもの、③は現在その導入に向けて具体的検討に入っているもの、④は今後有力と思われるものです。残念なことですが、①については現状として積極的勧奨が差し控えられとおり、棚上げに近い状態です。④については受動喫煙（副流煙）に有害性が認識されて久しいですが、最近報道などで職場や公共施設においても分煙ではなく禁煙をさらに推し進めようという動きが加速しています。このテーマについては喫煙家庭の子供の気管支喘息との関連も強いので、いずれ機会があればお話しします。さて、成人において、がんの早期発見、早期治療（二次予防）は今後も積極的に取り組むべき重要な課題ですが、小児保健の領域ではさらに一步踏み込んだ一次予防につながる施策が整備されてきており、本格的ながん予防の時代が来ているように思います。

言うまでもありませんが、①子宮頸がん ②肝がん ③胃がん ④肺がんをターゲットにしているわけで、今回は③について先生方に情報提供してみようと思います。先日、千葉県医師会の学校医講習会に参加してきましたが、「ピロリ菌検査の学校健診への導入」がテーマでした。学校医を務めていただいている先生方に多大なご協力を得て実施された運動器検診は、先に法律ができて、後からバタバタと準備に追われましたが、このテーマについては法的整備を待つことなく、追い風に乗って独自に導入に踏み切る自治体が出てきています。義務教育下におかれる学校保健活動は「学校保健安全法」「アレルギー疾患対策基本法」「いじめ防止対策推進法」「児童虐待防止法」などに規定され、法律色が濃いものが多いのですが、「ピロリ」については現状では法の規定は一切ありません。自治体の姿勢、考え方ひとつで決めることができます。千葉県医師会もかなり積極的な姿勢を示しており、導入の機運は全国的な拡がりをみせていくことだろうと思います。私は専門ではありませんのでよく分かりませんが、「胃がんの撲滅」を掲げる専門家もいるくらいで、確かにその内容には十分な説得力がありそうです。もちろん講演でも触れられていたましたが、実現に向けていろいろな問題があることも確かで、それは今後の課題です。それらを地区に持ち帰り、医師会、教育委員会、学校関係者との連携を図りながら準備を進めなけ

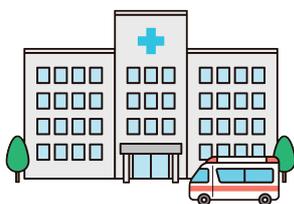
ればなりません。細かな検討はこれからですが、現在のところ有力な検診の流れを示しておきます。導入の公算が高く、消化器疾患を診療している先生方の協力なくしては成り立たないと思いますので、早めに情報提供させていただき、会員の先生方のご意見を賜りたいと考えております。進捗状況や検討しなければならない問題点については今後もこの紙面においてお知らせしていきたいと思っております。今後とも学校保健にご理解を賜りますようお願い申し上げます。

学校におけるピロリ菌検診手順の一例



学 校

尿を用いての一次スクリーニング（全員）



病 院

陽性者に呼気テストによる二次検査



ピロリ菌感染者に除菌療法



呼気テストによる除菌確認

- 実施は中学か高校か
- 除菌療法には保護者の承諾が必要か
- プロトンポンプ阻害薬は現在、小児（15歳未満）未承認
- 感染者の秘匿の徹底
- 除菌失敗例の対応
- 公費負担や助成の範囲はどこまでか
- 除菌成功後の胃がん検診の在り方

平成 29 年 1 月