

中学2年生（厚木市在住）対象

ピロリ菌検診を受けてみませんか？

慢性胃炎や胃十二指腸潰瘍、そして胃がんの原因となるピロリ菌は
早期に除菌することが可能です

成人する前に除菌治療をすることで
胃がんの予防だけでなく
将来、自分の子どもへの感染も防ぐことができます

尿検査で
分かるよ！

今回、神奈川県医師会の臨床研究に協力していただける
厚木市内の中学2年生の希望者を対象に、ピロリ菌検診を行います。（先着200名）
陽性と判明した場合は除菌治療もできます。

費用はかかりません。神奈川県医師会が負担します

申し込み方法：神奈川県医師会へメールまたはFAX

Eメール：y-kobayashi@kanagawa.med.or.jp

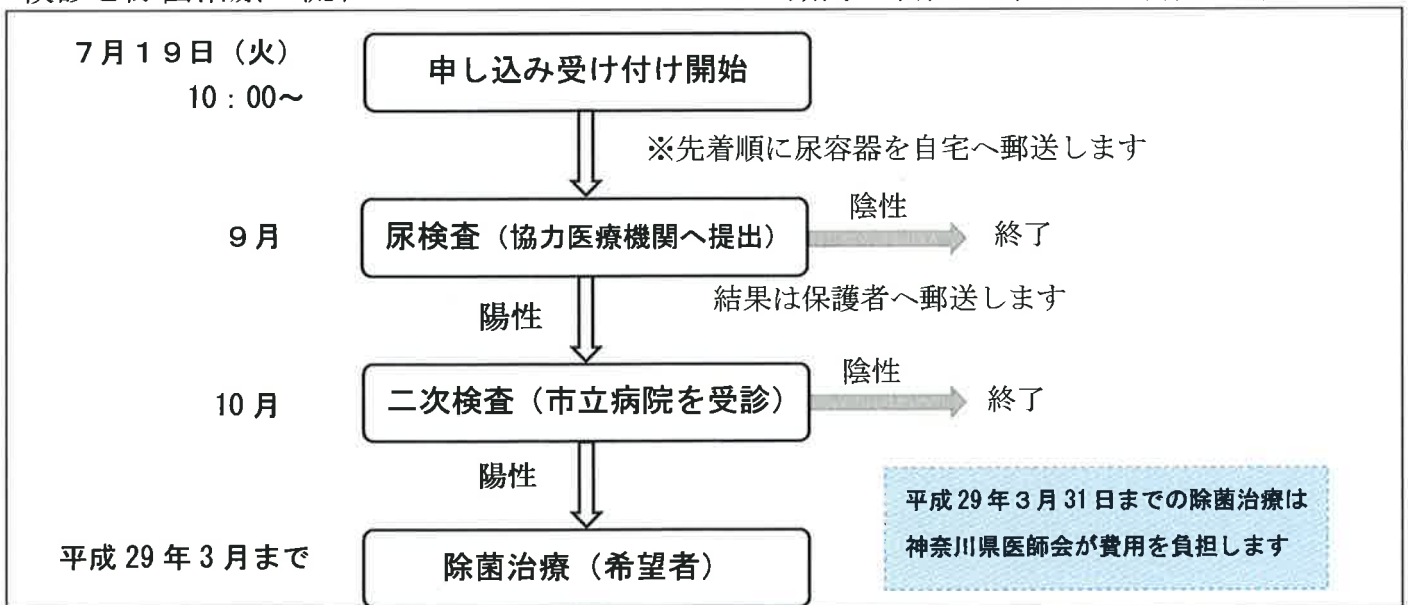
メールの場合は、以下のURLから申込書をダウンロードしてください。

<http://www.kanagawa.med.or.jp/index.html>



検診と除菌治療の流れ

期間：平成28年9月～平成29年3月



研究目的：小児（15歳未満）におけるピロリ菌感染率と除菌治療の有効性に関する検証

詳細は神奈川県医師会ホームページをご覧ください。<http://www.kanagawa.med.or.jp/index.html>

問い合わせ先 神奈川県医師会 事務担当 小林 雄一郎
研究責任者 神奈川県医師会理事 笹生 正人
電話：045-241-7000 Fax：045-241-1464

神奈川県医師会事務局 小林行

Eメール:y-kobayashi@kanagawa.med.or.jp

FAX 045-241-1464

「中学生に対するピロリ菌検診と除菌治療に関する調査研究」申込書

申込み生徒

氏名

生年月日 年 月 日

中学校 2年 組

保護者氏名

住所 〒

連絡先 TEL

この調査研究に参加を希望しますので、尿検査容器と同意書を送付ください。

申込書をメールまたはファックスでご送付ください。

7月19日午前10時から受付し、先着で定員となり次第、募集を終了します。

臨床研究の参加と協力をお願い

「中学生に対するピロリ菌検診と除菌治療に関する調査研究」

この説明書は、「中学生に対するピロリ菌検診と除菌治療に関する調査研究」の内容について説明したものです。この研究について十分理解された上で、研究の対象者として研究に参加されるかどうかを決めてください。

また、この研究を途中で辞退してもなんら不利益を受けることはありませんのでご安心ください。もし、おわかりになりにくいことがありましたら、どうぞ遠慮なく担当者または研究責任者にお尋ねください。

1 研究の目的

ヘリコバクター・ピロリ (H. Pylori) 感染症は、慢性胃炎（慢性胃炎の大半はピロリ菌が長期に感染して引き起こされる）、胃十二指腸かいよう及び胃がんの最も重要な病原因子（病原体が病気を引き起こすのに最低限必要な因子）であることが証明されています。

ヘリコバクター・ピロリ感染は、免疫（抵抗力）の確立していない5歳以下に起こるとされています。感染経路は、かつては水系感染からでしたが、衛生環境の改善した現在では、主な感染経路は両親からの垂直感染（親から直接その子孫に伝わる）と考えられています。

胃がん撲滅の意味で、若年者（若い世代の方）への感染診断と除菌治療（菌を取り除く治療）が重要と考えられています。

また若年者が成人し親となる時に、次世代にヘリコバクター・ピロリへの伝搬（伝わること）が予防できます。

中学生に対するピロリ菌検診と除菌治療は胃がん予防対策として独自に取り組みを行う自治体が増えており、今後は全国の学校検診時に実施していくことも検討されているようですが、検診方法や時期、検診陽性への対応などは様々な状況となっています。

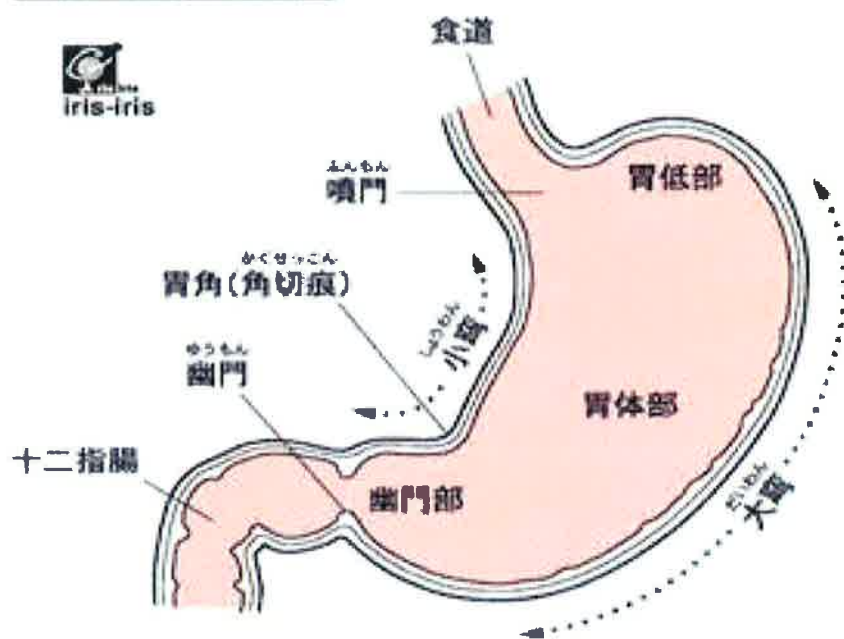
また、無症状の中学生に除菌治療を行うため、安全性は大変重要なこととなります。

平成27年度厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「胃がん予防のための感

「染検査と除菌治療を組み込んだ成人及び中高生に対するピロリ菌感染対策ガイドライン作成」において、兵庫医科大学ささやま医療センター小児科、愛知医科大学医学部公衆衛生学講座、北海道大学病院光学医療診療部、北海道大学大学院医学研究科がん予防内科学では、「中高生に対するピロリ菌検診と除菌治療：実施状況と方法に関するアンケート調査」を実施しており、ガイドライン作りも進められています。

今回、神奈川県医師会公衆衛生委員会では、モデル事業として、厚木市教育委員会のご理解とご承諾を得て、公募を行い厚木市内の中学校2年生における希望者のうち先着200名に対して「ピロリ菌検診と除菌治療に関する臨床研究」を実施し、小児（15歳未満）におけるヘリコバクター・ピロリ感染率及び除菌の有効性に関して検証することを目的に研究します。（ピロリ菌検診や除菌治療は、日常の医療で行われているものであり、試験的なものではありません。）

■ 胃の断面と名称



2 検査方法

1次スクリーニング検査：ご本人、保護者の方に事前に、同意を得ている中学2年生のご自宅に採尿容器を郵送しますので、別紙「1次検査協力医療機関」へ指定日に提出していただきます。尿中ヘリコバクター・ピロリ抗体（ラピラン、大塚製薬）にて一次検査を行います。

確定検査は、一次スクリーニング検査の陽性者に対して、感染診断（ヘリコバクター・ピ

ロリ菌があるか、ないかの診断)を行います。

3 検査・除菌治療機関

確定検査、除菌治療は、厚木市立病院小児科が行います。

また、除菌治療は、確定検査にてヘリコバクター・ピロリ感染が確定した中学生の中で、ご本人・保護者の方に同意を得ている中学2年生に除菌治療を行います。

3 この研究に参加することにより予想される利益、不利益、危険性

一次スクリーニング検査は、尿を一部使用して検査するだけなので、身体に影響はしません。

確定検査は一次スクリーニング検査で陽性になった方の便の一部を調べるだけのため、身体に影響しません。

除菌治療は、抗生剤を1週間服用して行います。

何か気になることがありましたら、<問合せ先窓口>にご連絡ください。

新薬(治験薬)を用いる研究等ではありませんが、除菌治療については、健康被害が生じた場合の補償は、医薬品副作用被害救済制度の給付申請対象となります。

本臨床研究に起因して、被験者への健康被害の補償あるいは賠償責任が生じた場合、その取り扱いについて臨床研究責任者と協議させていただきます。

4 プライバシーおよび個人情報の保護

あなたの個人情報が外部に漏れることは絶対にないよう十分配慮し、プライバシーおよび個人情報の保護を行います。得られた個人情報は、研究の目的以外には使用されません。また、研究に使用したカルテ所見や検査値などの情報は、個人を特定できないよう整理番号で匿名化して処理されます。

5 研究結果のお知らせ

検査結果や解析結果の開示を希望される場合には、研究に同意されたご本人、保護者に限りお知らせします。ただし、結果がわかるまでに数か月を要する場合があります。

また、この研究結果は学会発表や学術雑誌に発表して、ピロリ感染症と除菌治療の有効性について貴重な情報として役立ててまいります。

なお、発表する際には、個人を特定できる情報は含みません。

6 費用

この研究に必要な費用は、神奈川県医師会が全額負担するため、あなたが負担することはありません。また、研究に協力していただいても、謝礼や交通費などの支給がないことをご了承ください。

7 同意及びその撤回、協力中止

この研究に参加するかどうかは全くの自由です。一度、研究参加に同意した後でも、いつでもこれを撤回することができます。

この研究について理解し、研究に参加していただける場合は別送の「同意書」に署名してください。同意を撤回する際は、神奈川県医師会担当者に口頭または文書でお知らせいただき、別紙「同意撤回書」に署名してください。

あなたから採取した尿、試料や資料は全て廃棄されます。また、研究への協力を中止したい場合も、担当者か研究責任者に口頭で伝えて下さい。この場合、書類提出は不要です。

〈問い合わせ連絡先および撤回文書の郵送先〉

公益社団法人 神奈川県医師会

担当者氏名 小林 雄一郎（事務担当）

さそう まさと

研究責任者氏名 笹生 正人（神奈川県医師会理事 医師）

住所：〒231-0037 横浜市中区富士見町3-1 神奈川県総合医療会館内

電話：045-241-7000

神奈川県医師会臨床研究
「中学生に対するピロリ菌検診と除菌治療に関する調査研究」

- 1 目的 神奈川県医師会公衆衛生委員会では、モデル事業として、公募により厚木市内の中学生2年生の希望者200名に対して「ピロリ菌検診と除菌治療に関する臨床研究」を実施し、小児（15歳未満）におけるヘリコバクター・ピロリ感染率及び除菌治療の有効性に関して検証することを目的とする。
- 2 主催者 公益社団法人 神奈川県医師会 研究責任者 笹生正人 事務担当 小林雄一郎
横浜市中区富士見町3-1 神奈川県総合医療会館内 045-241-7000
- 3 対象者 厚木市内の中学2年生の希望者 先着200人
(本人・保護者の同意が必須)
- 4 期間 平成28年9月～平成29年3月
- 5 検査方法 1次検査 尿中抗体検査 検査機関
確定検査(2次) 便中抗原検査 市立病院
- 6 治療 厚木市立病院での確定検査の陽性者で除菌を希望する者には除菌治療を行う
除菌薬7日間服用(厚木市立病院)
- 7 費用 神奈川県医師会が検査から治療まで全て負担

1次検査 尿検査の提出先「協力医療機関名」

	医療機関名	住所	TEL	医師名
1	あらかわクリニック	厚木市上荻野1164-1	046-241-1616	新川 恒夫
2	有泉こどもクリニック	厚木市中町2-13-16	046-224-8878	有泉 隆裕
3	石垣整形外科	厚木市長谷646-4	046-290-2020	石垣 正美
4	今岡医院	厚木市愛甲西3-2-6	046-248-1046	今岡 千栄美
5	落合医院	厚木市温水1016	046-247-1577	片山 文彦
6	小幡皮フ科クリニック	厚木市山際615-7	046-245-8131	小幡 秀一
7	梶浦医院	厚木市飯山3601	046-241-1932	梶浦 泰生
8	黄金井形成外科小児科クリニック	厚木市七沢804	046-248-7777	黄金井 さつき
9	笹生循環器クリニック	厚木市旭町5-47-1	046-227-1919	笹生 正人
10	鈴木内科クリニック	厚木市林3-6-38	046-297-3131	鈴木 康輔
11	高橋内科医院	厚木市酒井2537	046-229-0188	高橋 正信
12	ちどりこどもクリニック	厚木市妻田北3-17-33	046-297-7715	久保田 千鳥
13	徳川ファミリークリニック	厚木市上依知3002	046-281-8651	徳川 英雄
14	鷲尾診療所	厚木市鷲尾2-25-2-106	046-241-7100	佐藤 昭治
15	とみた小児科	厚木市金田569-1	046-222-3321	冨田 博
16	南毛利内科	厚木市愛甲2-11-9	046-270-6661	内山 順造
17	光ヶ丘医院	厚木市恩名2-23-26	046-221-1811	老山 大輔
18	馬嶋医院	厚木市下荻野1120	046-241-1350	馬嶋 順子
19	丸山内科クリニック	厚木市妻田東2-30-38	046-221-6480	丸山 健行
20	三宅眼科医院	厚木市栄町1-13-20	046-221-3738	三宅 正敬