

ピロリ菌除菌療法（保険／保険外診療）について

平成 27 年 6 月改訂

背景

近年、ピロリ菌の除菌により消化性潰瘍の再発が予防されること、さらには胃発癌が抑制されることが報告され、専門学会からはピロリ菌の除菌治療を積極的に行うことが推奨されています。従来ピロリ菌の除菌治療の保険適応として、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 (ITP)、早期胃癌に対する内視鏡治療後胃に限られていましたが、2013 年 2 月 22 日より実際には一番多いとされている慢性胃炎に関してもヘリコバクター・ピロリ感染性胃炎として適応になり、広く除菌治療が実施できるようになりました。

一方、ピロリ菌の除菌療法の普及とともに除菌不成功例の増加が問題となっています。わが国では、胃十二指腸潰瘍などの疾患に対して一次除菌および二次除菌が保険適用となっていますが、二次除菌不成功例に対する三次除菌の治療方法は確立されておらず保険適応となっておりません。

当院のピロリ菌外来では、強い抗菌活性を有するニューキノロン系抗菌薬のシタフロキサシンを用いた三剤併用療法や高用量ペニシリン＋胃酸分泌抑制薬投与による三次除菌療法を行なっています。また、抗生剤であるペニシリンアレルギーの方に対しても別の抗生剤を用いた除菌治療を試みております。

除菌療法の実際

通常には以下の服薬を行います。

胃酸分泌抑制にはプロトンポンプ阻害薬を用いますが、2015 年 5 月から同効薬の中でもより即効性があり、長時間効果があるといわれているボノプラゾンを使用しています。

*一次除菌

プロトンポンプ阻害薬（胃酸分泌抑制）：

ボノプラゾン（タケキャブ）（20mg） 2錠/日

エソメプラゾール（ネキシウム）（20mg） 2錠/日 など

抗生物質：アモキシシリン（パセトシン）（250mg） 6錠/日

クラリスロマイシン（クラリス）（200mg） 2錠/日

以上3種を朝、夕食後に1週間服用、（ ）内は当院採用薬品名

*再除菌治療（二次除菌）

初回の除菌治療に失敗しても再除菌治療が健康保険で認められており、初回の2種類の抗生剤のうち1種類を変更するものです。

クラリスロマイシンをメトロニダゾール（フラジール）（250mg）2錠／日に変更

除菌の判定は？

当院では治療薬服用3カ月後以降に尿素呼気試験（UBT）で除菌の判定を行っています。一般に約7～8割の方が除菌に成功するといわれています。（2007 日本ヘリコクター学会調査）

なお、この検査は特異性、感受性とも高いものの完全ではなくまれに疑陽性、疑陰性となることもあるので注意が必要です。また、この検査予定当日には食事を抜いてきていただく必要があります。

またこの菌に再感染することがあるの？

ピロリ菌の感染経路はまだ正確にはわかっていませんが、水、糞便からの経口感染が推測され、除菌後の再感染率は年間1-2%程度と報告されています。

ピロリ菌外来での除菌治療

1. 三次除菌

一次除菌および二次除菌が不成功であった場合、希望により三次除菌治療を受けることができますが、上部消化管内視鏡検査を行わせていただき、ピロリ菌に対する薬剤感受性試験を行います。シタフロキサシンがピロリ菌の除菌に有効であると判断された場合、プロトンポンプ阻害薬（胃酸を抑える薬）、アモキシシリン（ペニシリン系の抗生物質）、シタフロキサシン（ニューキノロン系の抗菌薬）の三剤併用、あるいは高用量プロトンポンプ阻害薬とアモキシシリン併用による治療を行います。ピロリ菌が除菌されたかどうかの判定は、除菌治療を行ってから約3カ月後に尿素呼気試験で判定いたします。

三次除菌①

*内視鏡検査、組織培養および薬剤感受性検査

*薬剤	タケキャブ	2錠／日	
	パセトシン	6錠／日	
	グレースビット	4錠／日	7日間

*判定：尿素呼気試験

三次除菌②

* 内視鏡検査、組織培養および薬剤感受性検査

* 薬剤	タケキャブ	2錠/日	
	パセトシン	12錠/日	7日間

* 判定 : 尿素呼気試験

2. ペニシリンアレルギーの方に対する除菌治療

保険診療での除菌治療では抗生剤としてペニシリンが用いられますが、ペニシリンアレルギーの方に対し、当院では異なる抗生剤を組み合わせた投薬を行っています。

薬剤	タケキャブ	2錠/日	
	フラジール	2錠/日	
	グレースビット	4錠/日	7日間

3. 四次除菌

現行のピロリ除菌治療に反応しない耐性菌の増加が問題となっています。これまでのピロリ菌陽性患者のほとんどの方が三次除菌までに除菌が成功していたのですが、まれに三次除菌を行っても不成功となるケースがみられるようになってきました。

当院では、このような三次除菌不成功例に対して、新たに四次除菌療法の試みも行なっています。プロトンポンプ阻害薬（胃酸を抑える薬）や新たなニューキノロン系抗生剤のシタフロキサシンを含む抗生剤の用量を増量し、内服期間もこれまでの7日間から14日間に延長して強力な除菌療法を行うことで、耐性菌に対しても除菌可能となることが期待されます。ピロリ菌が除菌されたかどうかの判定は、除菌治療を行ってから約3カ月後に尿素呼気試験で判定いたします。

四次除菌①（薬剤感受性試験の結果からグレースビットに感受性があると判定された場合）

* 薬剤	タケキャブ	2錠/日	
	パセトシン	8錠/日	
	グレースビット	4錠/日	14日間

* 判定 : 尿素呼気試験

四次除菌②（ペニシリンアレルギーがある場合）

* 薬剤	タケキャブ	2錠/日	
	フラジール	2錠/日	
	グレースビット	4錠/日	14日間

*判定：尿素呼気試験

四次除菌③（薬剤感受性試験の結果からグレースビットに感受性がないと判定された場合）

* 薬剤	タケキャブ(20mg)	2錠/日	
	パセトシン(250mg)	12錠/日	14日間

*判定：尿素呼気試験

4. 治療成績

一次除菌および二次除菌の治療成績はいずれも約70-80%程度です。慶應義塾大学医学部消化器内科にて行われているシタフロキサシンを用いた三次除菌療法においては、二次除菌が不成功であった方の約70%で三次除菌療法が成功したと報告されています。四次除菌療法の成績については、まだ一定の見解はありません。

5. 除菌治療における副作用

約30%の頻度で薬剤により下痢や味覚障害などの副作用が出る可能性がありますが、多くの場合軽度なものであり、薬剤内服は続けて下さい。頻度は非常に稀ですが、全身の発疹や発熱など重篤な副作用が出た場合は投薬を中断し、担当医へご連絡下さい。

6. 費用

保険適応外となるペニシリンアレルギー、三次除菌療法は保険外診療として診察、検査、投薬に関して自己負担をしていただきます。なお、現在医薬品の容器あるいは添付文書に記載されている用法・用量などと異なるため医薬品副作用被害救済制度を受けられない可能性もあります。

その他、ご不明な点やご質問などがございましたらお尋ね下さい。

連絡先

北里大学北里研究所病院胃腸センター（ピロリ菌外来担当医師： 芹澤宏 齊藤義正）

電話：03-3444-6161（代表）、03-3444-6170～2（夜間休日）

ピロリ菌外来—ピロリ菌除菌療法・ABC検査 料金表

項 目		使用薬剤等	設定金額（税抜）
保険 診療	尿素呼気試験		保険負担割合による金額 （課税対象外）
	一次除菌 1週間服用	タケキャブ 2錠/日	
		パセトシン 6錠/日	
		クラリス 2錠/日	
	二次除菌 1週間服用	タケキャブ 2錠/日	
		パセトシン 6錠/日	
フラジール錠 2錠/日			
自費 診療	一次除菌 （ペニシリンアレルギー） 1週間服用	タケキャブ 2錠/日	10950円 （7日分）
		フラジール錠 2錠/日	
		グレースビット 4錠/日	
	三次除菌 ① 1週間服用	タケキャブ 2錠/日	10880円 （7日分）
		パセトシン 6錠/日	
		グレースビット 4錠/日	
	三次除菌 ② 1週間服用	タケキャブ 2錠/日	4860円 （7日分）
		パセトシン 12錠/日	
	四次除菌 ① 2週間服用	タケキャブ 2錠/日	21590円 （14日分）
		パセトシン 8錠/日	
		グレースビット 4錠/日	
	四次除菌 ② 2週間服用	タケキャブ 2錠/日	21310円 （14日分）
		フラジール 2錠/日	
		グレースビット 4錠/日	
四次除菌 ③ 2週間服用	タケキャブ 2錠/日	9130円 （14日分）	
	パセトシン 12錠/日		
検査	内視鏡検査＋細菌検査		25960円
	尿素呼気試験		6000円
	ABC検査	抗ヘリコバクターピロリ抗体	5000円
ペプシノゲン			
診 察	初診	紹介状有 2820円 紹介状無 5820円	
	再診	1000円	

平成27年6月1日改定