



ITOKC 新聞 Vol. 6.0 ~ ピロリ菌関連の問い合わせ

について～2018-1-11 初版～

お問い合わせの多いピロリ菌検査、除菌について
胃カメラとの関連、自費、保険診療についてポイントを列挙してみました。

- ① **保険診療においては規則上、ピロリ菌の検査、除菌をするには、おおよそ半年以内に胃カメラを行う事が必要である。**胃カメラの検査直後に、胃がんや食道がんがない事、内視鏡所見で慢性胃炎が存在することを確認の上、医師の判定で、ピロリ菌検査、そして除菌が必要な場合に可能。小児は少なくとも不可。超高齢者は case by case です。
- ② 当院では、上部内視鏡検査に応じる。**お電話での上部内視鏡検査は平日は、ほぼ毎日、空きがあれば予約可能。**ご相談ください。
- ③ **ピロリ菌の検査や除菌の適応は、最終的にはピロリ認定医のが診察してから決定する。**この為、電話での問い合わせに対しては、決定的ことは断言できない。結局、最終的には診察・面接・医師の判断・説明などが必要なので、とにかくまずは外来診察予約をお取りいただく。それが我々胃腸科専門医・消化器専門医・外科専門医・内視鏡専門医・ピロリ認定医の役割であり、電話での問答に限度あり。
- ④ **胃カメラを施行した同日に、ピロリ菌の検査、当日判定、説明、同日除菌薬開始までは多くの場合に可能。**勿論、最終的には、既往、内服やアレルギーなどにより、検査方法が何が妥当か、除菌が問題ないかを医師が判断すべきであり、診察・検査後に決めます。
- ⑤ **保険適応は胃カメラ後であれば、ピロリ菌検査、1次、効果判定、必要なら2次除菌、効果判定まで、有効な保険証があれば保険適用できる。**効果判定は、約2ヶ月後以降である。2次除菌の効果判定まで一連の流れで行う必要がある。(例えば1年以上空いてしまった場合は、内視鏡検査を再検査を挟む必要があるかもしれません。)

- ⑥ 効果判定の時は、内服により検査方法が変わる。内視鏡検査施行、もしくは除菌薬お渡しの時に、医師から説明・ご案内をしております。内容を忘れてしまった場合などの問い合わせに対しては、以下を踏まえて思い出してください。

【以下効果判定での重要事項】

- ① 呼気試験では当日は食事抜き、そのほかは便中抗原(専用容器をこちらで診察時にお渡しするので、この容器にて便を採取して御持参ください)。通常の効果判定はその2つのどちらかで可能。内視鏡検査を再検査する場合は、そこでも可能(迅速ウレアーゼ、培養、生検)であるが、通常は除菌の効果判定だけでは、内視鏡検査は必要ないため、やはり便中抗原か、呼気試験(ユービット検査と言います)で行うことが多い。
- ② どちらにするかは、内服薬の内容による。3週間以内の内服で胃酸を抑える胃薬(H2ブロッカーやPPI)の内服、喫煙後、食事後6-8時間以内では、呼気試験不可。
- ③基本的に、どちらもかなり正確である。結果は数日で判明し、一週間後以降にお伝え可能。郵送や電話での説明は行わない。本人外来に来院して、説明を受ける事が必要である。

(各種専門医・より専門科の方からみて、何か記述のおかしなところがあれば伊藤まで直接に御連絡ください。適宜改訂してより良いものにしていきたいと考えております。御指導、宜しく願いいたします。)

2019-1-11 初版 文責 院長 伊藤