

I 新ガイドライン発刊までの過程

加藤元嗣

国立病院機構函館病院 病院長

2000年に日本ヘリコバクター学会から「*H. pylori* 感染の診断と治療のガイドライン」が発表された。当時*H. pylori* 除菌は保険適用されていなかったため、後の保険適用を見据えて胃・十二指腸潰瘍を*H. pylori* 除菌を勧める疾患とした。2003年に除菌が保険適用になり、胃 MALT (mucosa associated lymphoid tissue) リンパ腫を除菌を勧める疾患に加え、適応疾患や診断・治療法についての記載を追加した。2009年に大きく変更を加え、世界に先駆けて*H. pylori* 感染症であれば除菌治療の適応になるとした。それから7年が経過し、2016年に最新版に改訂している。2016年版では「Ⅰ 適応」、「Ⅱ 診断法」、「Ⅲ 治療」という項目のほか、「提言 胃癌予防」の項目を追加した。

2013年にガイドラインを改訂した際の大きなポイントとして、同年にヘリコバクター・ピロリ感染胃炎が保険適用となったことが挙げられる。国際がん研究機関 (International Agency for Research on Cancer : IARC) のレポートでも胃癌予防のために除菌治療を推奨している。

わが国においては若年者 (中高生) 以外では test, treat, and screening というこで、除菌をしてから胃癌サーベイランス (二次予防) をするという組み合わせが最も有効であろうことがわかっている。

改訂の必要があった「診断法」の項目については*H. pylori* 感染胃炎の京都分類、X線画像診断、血清ペプシノゲン検査、抗*H. pylori* 抗体の陰性高値といったトピックがある。

H. pylori 除菌による胃癌予防について、ガイドラインの中ではなく「提言」となった理由は、日本小児栄養消化器肝臓

学会から中学生への test & treat を推奨しない旨の強い反対があったことに起因している。反対の根拠は PPI およびメトロニダゾールを用いた除菌は小児において安全性が確立していないことである。日本小児栄養消化器肝臓学会でも小児の *H. pylori* 感染症ガイドラインを整備中である (本講演が実施された2017年7月時点では未発表、同年11月パブリックコメント募集を開始)。未成年者への除菌に保険が適用されないという批判については、多くのガイドライン同様、保険適用は考慮しないものとしているが、現在、小児に対する PPI と3剤の抗菌薬を厚生労働省の「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」に適用申請中である。

北米・欧州の小児栄養消化器肝臓学会の合同ガイドラインでは、小児に胃癌予防のための test and treat を推奨しないことが記載されているが、このガイドラインは北米・欧州在住の小児を対象としたものであるため胃癌リスクの高いわが国の状況とは異なることに留意が必要である。また、北米・欧州の合同ガイドラインでは家族歴があるなど高リスクの場合には小児に対して胃癌予防のための test and treat を推奨しており、胃癌リスクの高いわが国において test and treat を推奨することが北米・欧州の合同ガイドラインの趣旨に反するものではないと考えている。

薬剤感受性試験を行わない場合の PPI + アモキシシリン + メトロニダゾールのレジメンについて中学生を推奨の対象から外すべきだという意見があり、これについては「薬剤感受性試験ができない場合には CAM 耐性を考慮して治療法を選択する」という記載とした。メトロニダゾールは発癌性の問題などが指摘されているが、動物実験や世界保健機関 (World Health Organization : WHO) の追跡研究で安全性に問題があるとは示されておらず、英国では小児への除菌治療薬としてメトロニダゾールが保険適用となっている。

第23回日本ヘリコバクター学会では学会長として『函館宣言』という声明を発表した。*H. pylori* は幼少時に感染し、胃炎を起こし、生涯感染が続くため年々胃炎が悪化する。その胃炎を背景として胃・十二指腸潰瘍や胃癌が発症する。胃炎は除菌治療によって治すことができ、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃癌の予防につながる。胃炎が悪化してから除菌治療を受けても胃癌を完全に予防することはできないため、可能な

PROFILE



Mototsugu Kato

かとう・もとつぐ ● 1982年北海道大学医学部卒業、同附属病院第3内科研修医。同11月市立稚内病院内科。1987年国立療養所西札幌病院内科。1989年北海道大学医学部附属病院第3内科医員。1995年北海道大学医学部附属病院第3内科助手。1998年米国ベイラー医科大学に Postdoctoral Fellow で留学。1999年北海道大学病院光学医療診療部助教授。2007年同准教授・光学医療診療部部長。2010年同診療教授。2016年より現職。
【専門領域】 消化器内視鏡、*H. pylori* 感染の病態、NSAIDsの消化管病変