

【 投薬 】

580 PPI及びH₂ブロッカー（胃全摘後等の術後逆流性食道炎）の算定について

《令和7年6月30日》

○ 取扱い

- ① 胃癌における胃全摘後の術後逆流性食道炎に対するプロトンポンプ・インヒビター（PPI）、H₂ブロッカー【内服薬】の算定は、原則として認められる。
- ② 胃癌におけるK653「2」早期悪性腫瘍胃粘膜下層剥離術の術後逆流性食道炎に対するプロトンポンプ・インヒビター（PPI）、H₂ブロッカー【内服薬】の算定は、原則として認められる。
- ③ 胃癌における胃全摘後の術後逆流性食道炎に対するプロトンポンプ・インヒビター（PPI）、H₂ブロッカー【内服薬・注射薬】の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

逆流性食道炎（胃・食道逆流症）は胃・食道接合部にある逆流防止機構の破綻により発症し（胃酸を含んだ）胃液の食道への逆流が大きな誘因となる。

胃全摘術後では胃酸分泌は残されており、また胃粘膜下層剥離術後では、胃酸分泌は保たれており、①②の手術後に見られる逆流性食道炎には、胃酸分泌抑制が重要な治療となりPPI又はH₂ブロッカーが投与される。

以上のことから、①②の上記手術に対してのPPI又はH₂ブロッカー【内服薬】の算定は、原則として認められると判断した。

一方、胃癌における胃全摘手術では、胃酸を分泌する胃壁細胞は全て切除され胃酸は分泌されない状態である。この病態に対し、胃酸分泌抑制作用を示すPPI又はH₂ブロッカーの投与は意味を持たない。

以上のことから、③胃癌における胃全摘術の術後逆流性食道炎に対するPPIやH₂ブロッカー【内服薬・注射薬】の算定は、原則として認められないと判断した。