

PPI 経口薬治療指針

逆流性食道炎

初期治療 下記のいずれかを 1 日 1 回 朝食後、8 週間まで

【第一選択】

オメプラゾール 20mg

ランソプラゾール 30mg

ラベプラゾール※ 10mg

※効果不十分時は 10~20mg 1 日 2 回さらに 8 週まで可

【第二選択】

エソメプラゾール 20mg

【第三選択】

ボノプラザン 20mg

維持療法 下記のいずれかを 1 日 1 回 朝食後

【第一選択】

オメプラゾール 10~20mg

ランソプラゾール 15~30mg

ラベプラゾール 10mg

【第二選択】

エソメプラゾール 10~20mg

【第三選択】

ボノプラザン 10mg

非びらん性胃食道逆流症

以下のいずれかを1日1回 朝食後、4週間まで

オメプラゾール 10mg

ランソプラゾール 15mg

ラベプラゾール 10mg

消化性潰瘍

ヘリコバクターピロリ：一次除菌 ①②③を併用

① ボノプラザン※20mg 1回1錠 1日2回 7日間

② サワシリン 250mg 1回3錠 1日2回 7日間

③ クラリスロマイシン 200mg 1回1錠 1日2回 7日間

※従来のPPIに比して一次除菌での成功率が有意に高いため第一選択である。

アドヒアランス向上のためパック製剤（ボノサップ®）が有用。

ヘリコバクターピロリ：二次除菌 ①②③を併用

（①のいずれかを選択）

① ボノプラザン 20mg 1回1錠 1日2回 7日間

オメプラゾール 20mg 1回1錠 1日2回 7日間

ランソプラゾール 30mg 1回1錠 1日2回 7日間

ラベプラゾール 10mg 1回1錠 1日2回 7日間

エソメプラゾール 20mg 1回1錠 1日2回 7日間

② サワシリン 250mg 1回3錠 1日2回 7日間

③ メトロニダゾール 250mg 1回1錠 1日2回 7日間

非除菌潰瘍治療（活動期）

胃潰瘍は8週間、十二指腸潰瘍は6週間まで

以下のいずれかを1日1回 朝食後

オメプラゾール 20mg

ランソプラゾール 30mg

ラベプラゾール 10~20mg

エソメプラゾール 20mg

ボノプラザン 20mg

吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison 症候群

吻合部潰瘍は8週間まで

以下のいずれかを1日1回 朝食後

オメプラゾール 20mg

ランソプラゾール 30mg

ラベプラゾール 10~20mg

エソメプラゾール 20mg

低用量アスピリン投与時における胃潰瘍、十二指腸潰瘍の再発抑制

以下のいずれかを1日1回 朝食後

ランソプラゾール 15mg

エソメプラゾール（ネキシウム） 20mg

ラベプラゾール※（パリエット） 5~10mg

ボノプラザン（タケキャブ） 10mg

※先発品のみ保険適用あり

非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍、十二指腸潰瘍の再発抑制

以下のいずれかを1日1回 朝食後

ランソプラゾール 15mg

エソメプラゾール(ネキシウム) 20mg

ボノプラザン (タケキャブ) 10mg

出典

- 1) 消化性潰瘍診療ガイドライン 2015 改訂第2版 南江堂 東京 2014
- 2) ガイドライン外来診療 2019 日経メディカル開発 東京 2019