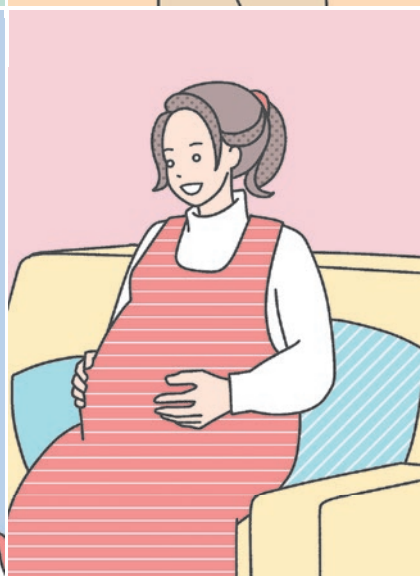


潰瘍性大腸炎の診断・治療などをご理解していただくための

潰瘍性大腸炎

ガイドブック



はじめに

潰瘍性大腸炎は、炎症性腸疾患と呼ばれる慢性の炎症性疾患で、厚生労働省の「指定難病」に登録されています。発症原因が不明で、今のところ病気を完治させる治療法はありませんが、様々な治療法の発展により、症状がなく通常の日常生活を送ることができる「寛解」の状態を達成できるようになりました。ただし、一度「寛解」になっても再び悪化（「再燃」）することも多いため、寛解を維持するために適切な治療を継続して行い、再燃を予防していくことがとても大切です。

本冊子は、これから潰瘍性大腸炎の治療を受ける方、潰瘍性大腸炎の疑いがある方に向けて、潰瘍性大腸炎のことや診断・治療について分かりやすく解説することを目的に作成しました。

本冊子が患者さんやご家族のために少しでもお役にたてば幸いです。

東京慈恵会医科大学 内科学講座 消化器・肝臓内科 主任教授
猿田 雅之

INDEX

潰瘍性大腸炎とは？

- 03 …… 潰瘍性大腸炎とはどんな病気ですか？
- 05 …… どのような経過をたどりますか？
- 07 …… がんになりやすいって本当ですか？

診断・検査について

- 09 …… どのように診断されますか？

治療法について

- 11 …… どのような治療を行いますか？
- 13 …… どのような治療薬がありますか？
- 17 …… 薬物療法以外の治療法について教えてください

日常生活について

- 19 …… 日常生活で気をつけることはありますか？

医療費の助成

- 21 …… 医療費の助成はありますか？

潰瘍性大腸炎とは どんな病気ですか？

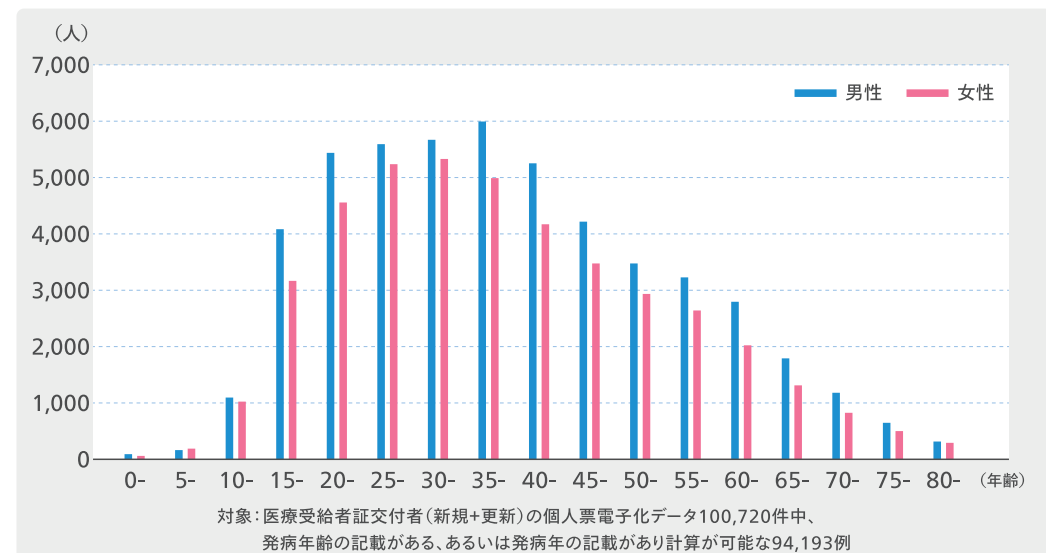
大腸の粘膜に慢性的な炎症が起こる病気です

潰瘍性大腸炎は、大腸の粘膜に慢性的な炎症が起こり、**びらん**(ただれ)や**潰瘍**(びらんよりも、深くただれた状態)ができる病気です。20～30代の若い年齢で発病する患者さんが多いですが、若年者から高齢者までひろく発症します。性別による発症率の差はありません。現在、日本には約20万人の潰瘍性大腸炎患者さんがいると推定されています。都道府県あるいは国が定めた指定都市に申請をして、「指定難病」の医療費助成対象となった方には「医療受給者証」が交付されます。

病気の原因は？

詳しい原因は不明ですが、遺伝的な要因に食事や腸内細菌などの環境因子が加わり、細菌やウイルスなどの病原体から体を守るための免疫システムが異常に働いて炎症が次々に引き起こされる「免疫異常疾患」の1つと考えられています。

【図】臨床調査個人票に基づく発病年齢分布(2012年度)



難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班(鈴木班):「潰瘍性大腸炎」 一目でわかるIBD 炎症性腸疾患を診療されている先生方へ 第3版:2, 2020

どのような症状が現れるの？

腹痛や下痢、血便、粘血便(粘液と血液が混ざった便)がみられます。排便しても下腹部の痛みが消えない「しぶり腹」がみられる場合もあります。重症になると、貧血や脱水、発熱がみられるようになります。

【図】潰瘍性大腸炎の症状



主な症状

腹痛／下痢／血便／粘血便



病気が進行すると…

貧血／脱水／発熱

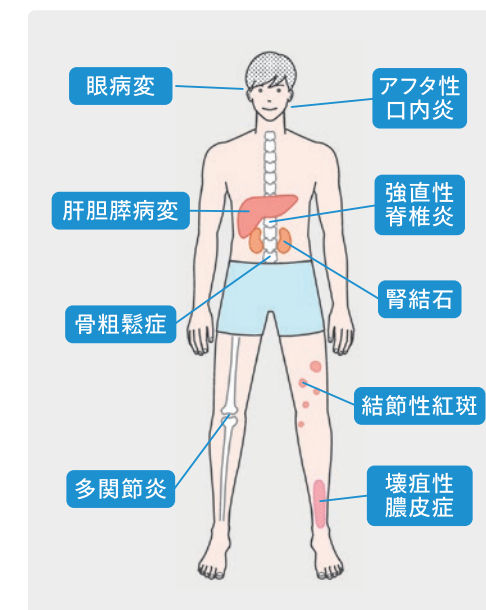
合併症が起こる場合があります

大腸の炎症が長く続いたり、激しくなったりすることにより、さまざまな腸管合併症が起こります。また、大腸以外にも、眼や皮膚、関節といった全身に合併症が起こる場合があります。

【大腸に起きる合併症(腸管合併症)】

- 大量出血
- 中毒性巨大結腸症
(腸の運動が低下してガスが溜まった状態)
- 大腸穿孔(穴が開くこと)
- 大腸がん

【大腸以外の合併症(腸管外合併症)】

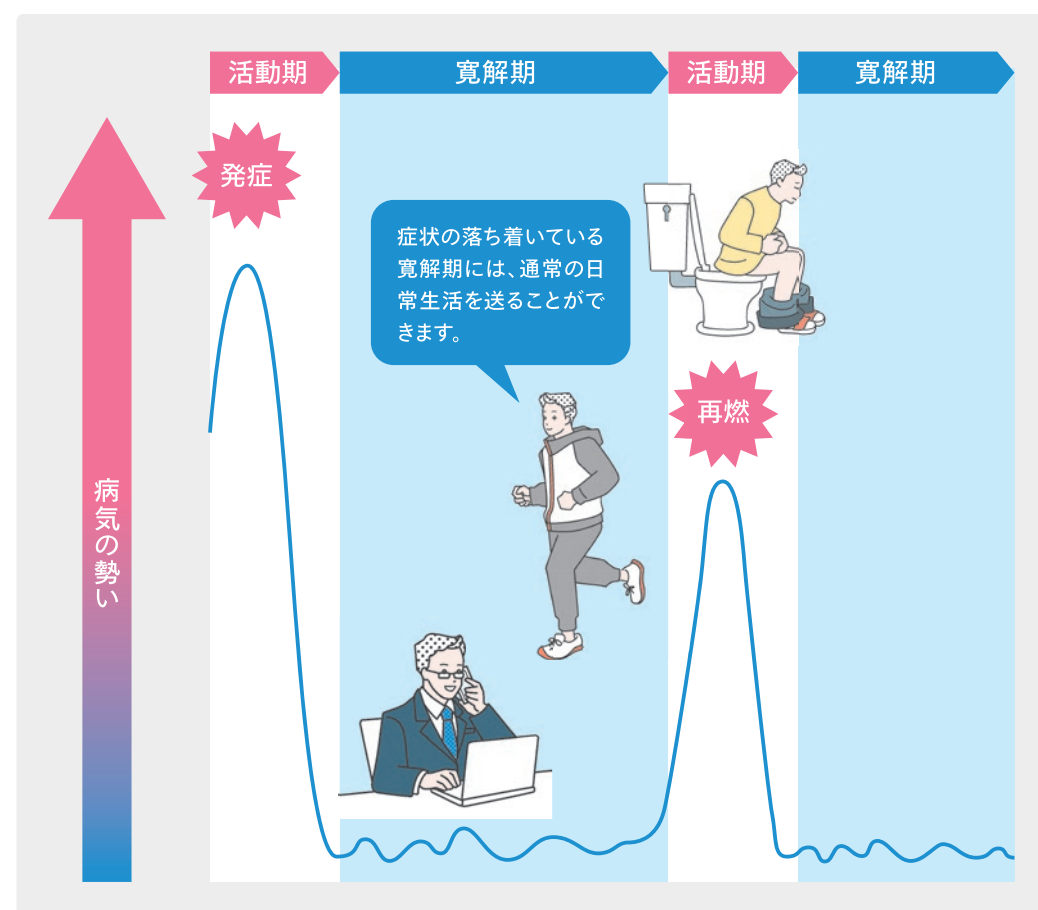


国崎 玲子:「第2章 IBDとは 7) 腸管外合併症」チーム医療につなげる!IBD診療ビジュアルテキスト 日比 紀文監修 / 横山 薫ほか編 羊土社:61, 2016

どのような経過 をたどりますか？

良くなったり悪くなったりを繰り返やすく、 長期にわたる治療が必要です

現時点で潰瘍性大腸炎の原因ははっきりとは明らかになっておらず、病気を完治させる治療法はありません。患者さんの多くは、「寛解」(症状が治まること)と「再燃」(症状が再び悪化すること)を繰り返すため、長期にわたる治療が必要となりますが、寛解の状態では通常の日常生活を送ることが可能です。



前本 篤男:「第2章 IBDとは 3) 潰瘍性大腸炎の診断基準と分類」チーム医療につなげる! IBD診療ビジュアルテキスト
日比 紀文監修 / 横山 薫ほか編 羊土社:44, 2016、難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班(鈴木班):潰瘍性大腸炎の皆さんへ 知っておきたい治療に必要な基礎知識「令和元年度において、厚生労働科学研究費補助(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))」を受け、実施した研究の成果」第4版:3, 2020を参考に作成

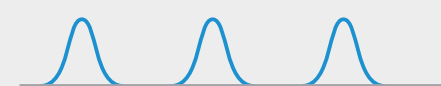
たどる経過にはさまざまなタイプがあります

多くの患者さんにみられる「再燃寛解型」のほかにも、さまざまな経過をたどるタイプがあります。初回発作型でも将来的に再燃して再燃寛解型となる可能性もあるため、注意が必要です。

【図】臨床経過による分類

再燃寛解型

再燃と寛解を繰り返す



慢性持続型

6か月以上にわたり症状が持続する



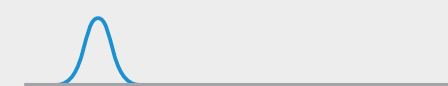
急性劇症型

とても激しい症状で発症する



初回発作型

発症後に一度寛解すると再燃せずに経過する



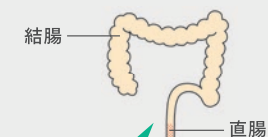
前本 篤男:「第2章 IBDとは 3) 潰瘍性大腸炎の診断基準と分類」チーム医療につなげる! IBD診療ビジュアルテキスト
日比 紀文監修 / 横山 薫ほか編 羊土社:44, 2016より改変

病変の広がる範囲や、症状の重さによる分類もあります

病変が広がる範囲での分類(図)や、症状の重さ、炎症の程度による分類があり、治療方法を決める際に重要な情報となります。

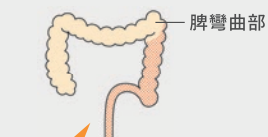
【図】病変の広がる範囲による分類

直腸炎型



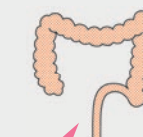
病変は直腸に限られる

左側大腸炎型



病変が結腸にも広がるが「脾彎曲部」を超えない

全大腸炎型



病変が「脾彎曲部」を超えて広がる

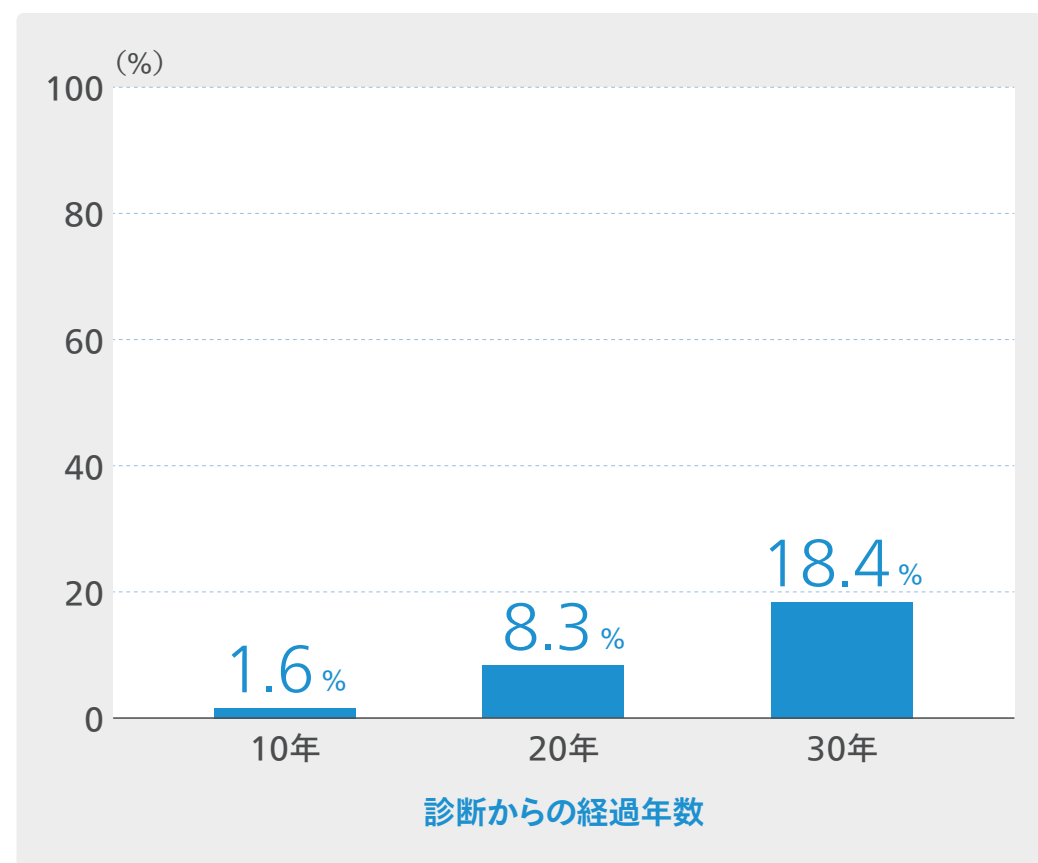
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班(鈴木班):潰瘍性大腸炎の皆さんへ 知っておきたい治療に必要な基礎知識「令和元年度において、厚生労働科学研究費補助(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))」を受け、実施した研究の成果」第4版:4, 2020を参考に作成

がんになりやすいって本当ですか？

発症からの期間が長いと 大腸がんのリスクが高くなります

潰瘍性大腸炎患者さんは発症からの期間が長くなると、通常の人に比べて大腸がんのリスクが高くなることが知られています。欧米の報告によると、潰瘍性大腸炎患者さんの大腸がん発生率は、診断からの経過年数が長くなるほど高くなり、10年で1.6%、20年で8.3%、30年で18.4%と報告されています。また、病変の範囲が広いことや、炎症が長期にわたって持続することもがんのリスクとされていますが、適切な治療によって炎症を抑えることで、がんのリスクも低下させることができます。

【図】潰瘍性大腸炎患者さんの大腸がんの合併率



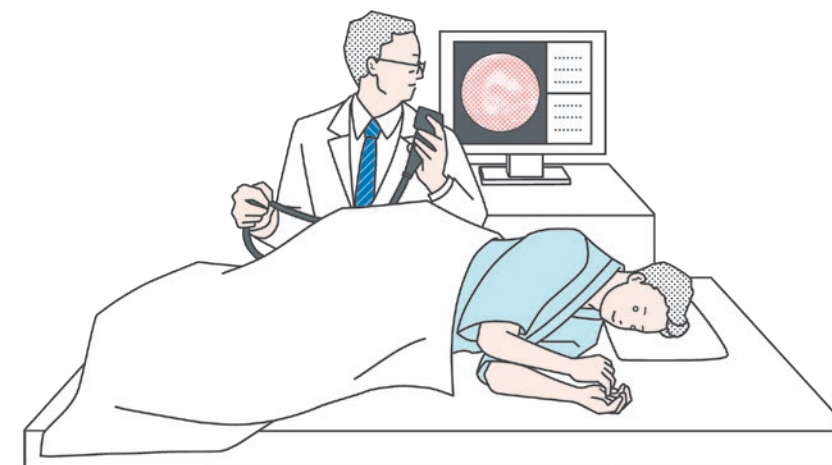
Eaden JA et al. : Gut 48(4):526, 2001より作図

定期的な大腸内視鏡検査を受けましょう

大腸がんの早期発見・治療のためには、大腸内視鏡による定期的な検査（**サーベイランス**）を受けることが大切です。潰瘍性大腸炎の症状が落ち着いている時期であっても、きちんと検査を受けるようにしましょう。

大腸内視鏡検査は、潰瘍性大腸炎を診断する際や、治療の効果を確認するためにも行われる大切な検査です。診断の際や治療中に行われる検査の詳細は、p.9、10を参照してください。

なお、大腸がんを合併した場合には、大腸を切除する手術が検討されます。大腸を切除する手術については、p.18を参照してください。



どのように診断 されますか？

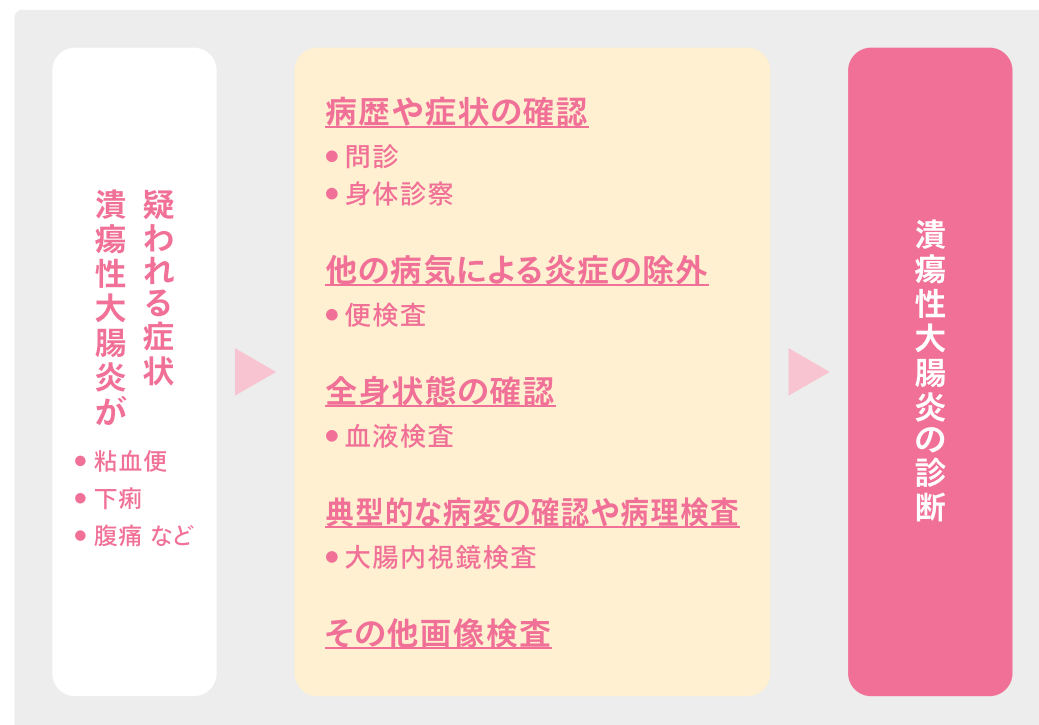
問診、血液検査、便検査、X線検査、 内視鏡検査などを行います

粘血便など潰瘍性大腸炎が疑われる症状があれば、まずは問診で、症状の経過やこれまでの病気などについて確認します。さらに、血液検査や便検査、大腸内視鏡検査などによって、総合的に潰瘍性大腸炎の診断を行います。

検査の内容について詳しく教えてください

それぞれの検査の詳しい内容については、次のページの「潰瘍性大腸炎で行われる検査」をご覧ください。診断時だけでなく治療中にも、これらのさまざまな検査が行われます。

【図】潰瘍性大腸炎の診断の流れ



潰瘍性大腸炎・クローン病 診断基準・治療指針 令和元年度(令和2年3月31日)改訂版

厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」(鈴木班) 令和元年度分担研究報告書:1, 2020より作成

潰瘍性大腸炎で行われる検査

問 診

おもに、**便の性状**、**排便回数**、**腹部の症状**について確認します。

血液検査

定期的に採血をすることで、炎症の程度や貧血の有無、栄養状態などの全身状態を把握します。

炎症: 白血球数、血小板数、CRP、赤沈

貧血: 赤血球、血色素量(Hb)、ヘマトクリット値(Ht)

栄養状態: 総タンパク質(TP)、アルブミン(ALB)、総コレステロール(TC)、コリンエステラーゼ(ChE)

全身状態: 肝機能: AST、ALT、ALP、 γ -GTP、LDH

腎機能: 尿素窒素(BUN)、クレアチニン(Cr)

膵機能: アミラーゼ(Amy)、リパーゼ

尿検査

病気の勢いや感染症、腸管合併症、腸管外合併症、使用している薬の副作用について調べます。

一般的項目: 尿タンパク、尿糖、尿潜血、尿ウロビリノーゲン、尿比重※

感染症: 尿沈渣、尿細菌培養

尿細管障害: 尿中NAG

※脱水の有無を調べ、病気の勢いを評価します。

便検査

出血や感染の状況を確認したり、炎症の程度を調べたりします。

便中カルプロテクチン検査: 便の中のカルプロテクチンという物質を調べることで、炎症の程度を確認します。

便培養検査: 便を検査して、細菌や寄生虫の感染の有無を明らかにします。診断時に必須の検査です。

便潜血反応: 便の中に血液が混じっていないかどうかを調べます。

X線検査(レントゲン検査)

病変の部位、分布、炎症の状態などを確認します。

腹部X線検査: 腸の穿孔(穴が開くこと)や閉塞などの合併症を確認します。

注腸X線検査: 肛門に挿入したチューブから造影剤(バリウム)を注入して行う検査です。

病変の範囲や腸の変形などを把握するために行います。

CT検査: X線検査や内視鏡検査を補助するために行われます。

腸管合併症だけでなく、腸管外合併症の診断にも有用な検査です。

大腸内視鏡検査

肛門から内視鏡を挿入して大腸の中を確認します。潰瘍性大腸炎の検査のなかで、中心となる検査です。

観察: 大腸の粘膜の様子をみることで、病変の範囲や炎症の程度を評価します。

病理検査: 粘膜などの検体を採取し、顕微鏡で組織を詳しく観察します。

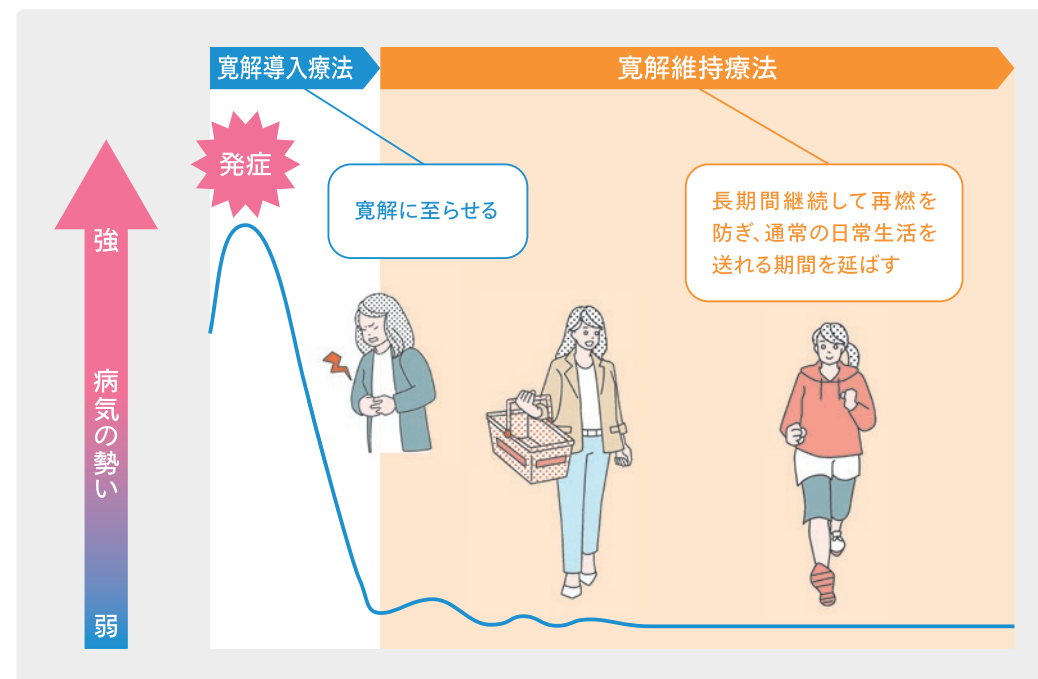
どのような治療を行いますか？

「寛解」をできるだけ長く維持し、「再燃」を防ぐために、適切な治療を継続することが大切です

まずは寛解の状態を目指して**寛解導入療法**を行い、寛解に至ったら、その状態をできるだけ長く保つために**寛解維持療法**に移ります。もし途中で症状が悪化した場合は、再び寛解導入療法を行います。治療において大切なのは、再燃を防ぎ、通常の日常生活を送ることができる寛解の期間をできるだけ延ばすことです。

さらに最近では、症状が治まるだけでなく、大腸の粘膜の炎症が治まっている状態(**粘膜治癒**)を目指すことが長期的な経過改善にとって大切だと考えられています。そのためには、寛解になってからも自己判断で治療を中断することなく、主治医の指示に合わせて適切な治療を継続していくことが重要です。

【図】潰瘍性大腸炎の治療の流れ



前本 篤男：“第2章 IBDとは 3) 潰瘍性大腸炎の診断基準と分類” チーム医療につなげる IBD 診療ビジュアルテキスト 日比 紀文監修 / 横山 薫ほか編 羊土社：44, 2016、難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班(鈴木班)：潰瘍性大腸炎の皆さんへ知っておきたい治療に必要な基礎知識「令和元年度において、厚生労働科学研究費補助(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))を受け、実施した研究の成果」第4版：3, 2020を参考に作成

些細なことでも主治医や看護師など医療スタッフに相談しましょう

症状が治まっている間も、何か気になる変化があった場合は主治医に伝えることが重要です。粘膜がきちんと治癒していなかったり、再燃のサインであったりする可能性もありますので、遠慮せず伝えるようにしましょう。

患者さんも「チーム医療」の一員です

潰瘍性大腸炎では、医師以外にも、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床心理士など、さまざまな医療スタッフが患者さんをサポートする「チーム医療」が行われます。患者さん自身も、このチーム医療の一員です。ご自身のライフスタイルや希望に合った治療を選択するためにも、治療方法や薬についての質問や要望は、積極的に主治医や医療スタッフに伝えるようにしましょう。また、

食事や療養生活での不安など日常生活の困りごとがあるときには、医師だけでなく、看護師や管理栄養士に相談してみるのもよいでしょう。

病気についての情報は、潰瘍性大腸炎の関連学会や各製薬会社のホームページ、各地の患者会などからも入手することができますので、参考にしてください。



どのような治療薬がありますか？

症状の重さや病変の範囲に応じて さまざまな薬を選択します

【5-ASA (5-アミノサリチル) 製剤】

特徴

- 大腸の炎症を抑える作用があり、潰瘍性大腸炎の治療において基本となる薬です。
- 軽症～中等症の患者さんの寛解導入療法で使用されます。
- 寛解維持療法においても広く使用されます。



【ステロイド】

特徴

- 病気の勢いが強い活動期の炎症を抑えるのに有用な薬です。
- 寛解導入療法で使用されますが、寛解維持療法で長期間使用し続けることはありません。
- 軽症～中等症の患者さんで使用する局所製剤、中等症の患者さんで使用する経口剤、より重症の患者さんで使用する注射剤があります。



潰瘍性大腸炎の治療は主に薬物療法で行います。治療に用いられる薬にはさまざまな種類があり、重症度や病変の範囲に合わせて、医師が治療法や使用する薬の種類を決定します。

【免疫調節薬】

特徴

- ステロイドの減量や中止により再燃してしまった、重症や難治例の患者さんに使用する薬です。
- 寛解を維持する効果も認められています。
- 投与開始から効果が現れるまで2～3カ月かかります。
- 「生物学的製剤」と併用されることがあります。
- 遺伝子のタイプによっては使用できない患者さんもいるため、使用開始前に検査が必要です。

飲み薬



【免疫抑制剤】

特徴

- 重症の潰瘍性大腸炎患者さんの寛解導入療法で使用する薬です。
- 即効性があり、ステロイドによる寛解導入療法で十分に炎症が改善しない患者さんに使います。

飲み薬



症状が治まらない場合は、分子標的薬などの薬剤に変更することがあります

【TNF阻害剤(生物学的製剤)】

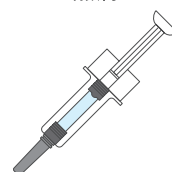
特徴

- 炎症の原因となるTNF- α と呼ばれる物質や、TNF- α を作る細胞に結合することで、その働きを抑える薬です。
- 生物が作る抗体などのタンパク質を利用して作られるため、生物学的製剤と呼ばれます。
- 点滴と皮下注射があり、皮下注射は患者さんが自分で注射することもできます。

注射剤



点滴



皮下注射※

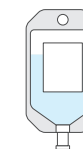
※自己注射が可能な製剤もあります

【 $\alpha_4\beta_7$ インテグリン阻害剤(生物学的製剤)】

特徴

- 潰瘍性大腸炎では、免疫にかかわるリンパ球が過剰に大腸の組織に侵入し、炎症を引き起こしていると考えられています。
- $\alpha_4\beta_7$ は、リンパ球が大腸内に移動する際に必要な分子で、この分子の働きを抑えることで炎症を抑える薬です。

注射剤



点滴

飲み薬



錠剤

【JAK(ヤヌスキナーゼ)阻害剤】

特徴

- 潰瘍性大腸炎では、過剰に作られた炎症性サイトカイン(炎症を引き起こす物質)が細胞内に信号を伝えて、さらなる炎症を引き起こすと考えられています。
- この仕組みで重要な働きをしているJAKを抑えることで、炎症を抑える薬です。
- 飲み薬で服用します。

飲み薬



【IL-12/23阻害剤(生物学的製剤)】

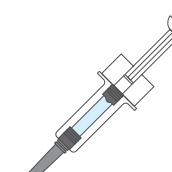
特徴

- 大腸の免疫細胞が作り出す炎症性サイトカイン(IL-12、IL-23)に結びついて、その働きを抑えることで、炎症を抑える薬です。

注射剤



点滴



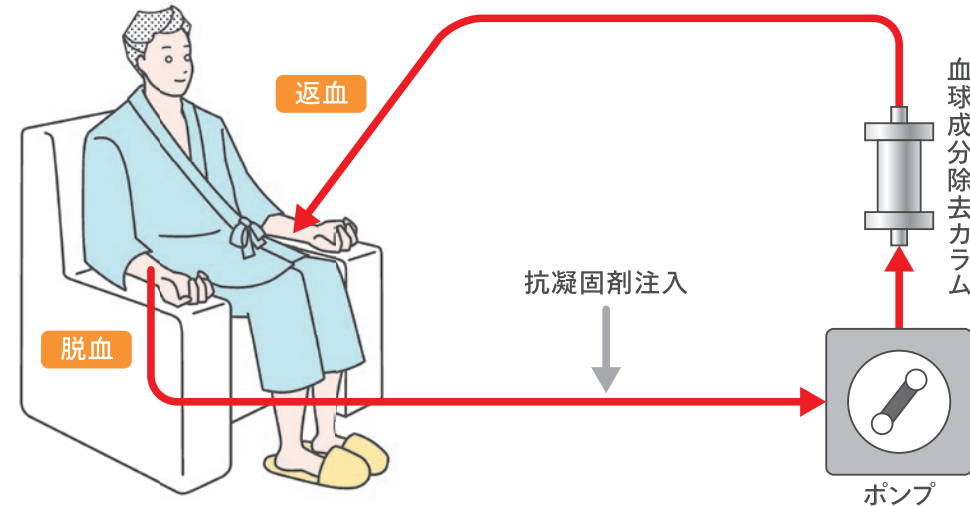
皮下注射※

薬物療法以外の治療法 について教えてください

活性化した血球成分を除去する

「血球成分除去療法」を行うことがあります

血球成分除去療法は、血液を一旦体の外に取り出してカラムという特殊な筒に通し、炎症を引き起こす活性化した血球成分を除去して再び体内に戻す治療法です。ステロイドで十分な効果が得られない、中等症から重症の患者さんの寛解導入療法で行われます。



難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班(鈴木班):潰瘍性大腸炎の皆さんへ 知っておきたい治療に必要な基礎知識 第4版「令和元年度において、厚生労働科学研究費補助(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))を受け、実施した研究の成果」:16, 2020より

大腸を切除する手術が必要になることもあります

以下の場合には、手術が検討されます。

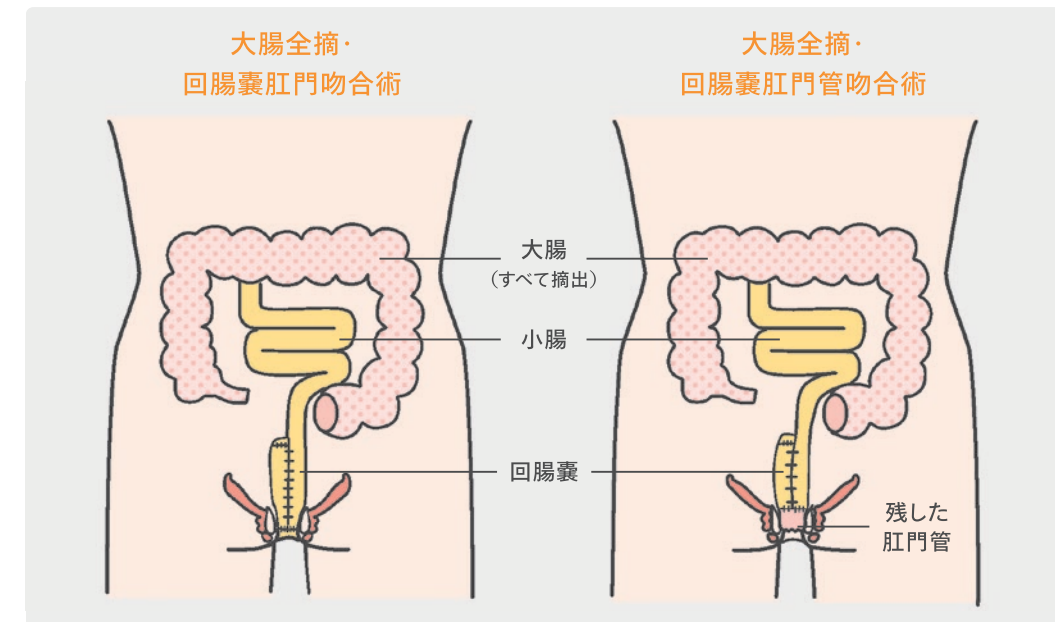
- 薬物療法や血球成分除去療法で効果を得られない場合
- 大腸に穴が開いたり(穿孔)、大量出血が認められたりする場合
- 大腸がんを合併している場合、など

手術の方法は?

標準的な手術では、原則的に大腸をすべて切除します。小腸を用いて便を貯めるための袋(回腸囊)を作り、肛門または肛門近くに少し残した直腸に繋がります。多くの

場合、2、3回に分けて手術を行い、最終的にこのような形にします。分割手術の場合、一時的に人工肛門(ストーマ)を設置します。

【図】潰瘍性大腸炎の主な術式



内野 基:「第6章 IBD の外科治療 2) 術式と合併症」チーム医療につなげる!IBD 診療ビジュアルテキスト 日比 紀文監修/横山 薫ほか編 羊土社:217, 2017を参考に作成

手術後は?

大多数の患者さんで食事を含めた日常生活に大きな制限はありません。術後は回腸囊炎^{*}などの合併症がみられることもありま

すが、病変がなくなるため、トイレに行く回数や治療のための通院回数、入院が減少することが期待されます。

^{*}:便を貯めるための回腸囊に炎症が起き、便の回数の増加、出血、下腹部の痛みなどを伴います。多くは抗菌薬の服用で軽快しますが、潰瘍性大腸炎の手術後には回腸囊炎のリスクがあるため、定期的な経過観察が必要です。

日常生活で気をつけ ることはありますか？

規則正しい生活、バランスの良い食事を心がけてください。

寛解期は、基本的に日常生活に制限はなく、学業や仕事、趣味の活動なども可能です。睡眠不足や過労には注意し、できるだけストレスを避けた規則正しい生活を心がけましょう。



食事に制限は必要ですか？

活動期は重症度に合わせた食事制限が必要です。寛解期には基本的に食事制限は必要ありませんが、以下のことに気をつけましょう。

- 栄養バランスの整った食事を摂るようにしましょう。
- アルコールや乳製品、脂っこいものや唐辛子など、腸を刺激しやすいものを摂りすぎないように配慮しましょう。特に活動期のアルコールは控えてください。

- トイレを避けるために水分摂取を抑えると脱水状態になる恐れもあるため、過度な制限をしないように注意しましょう。
- 食事を楽しむことも大切です。医療機関の栄養士に相談してみるなど、ご自身に合った食事を工夫してみるとよいでしょう。



トイレの問題、どうすればよいですか？

潰瘍性大腸炎では腹痛や下痢がよくみられるため、通勤・通学時や外出の際など、急にお腹が痛くなってトイレに行きたくなったり、という不安もあるでしょう。事前に道中のトイレの場所を調べておいたり、万一の時の準備（替えの下着やウェットティッシュなどの清潔用品など）や、

腹痛を抑えるのに効果的なアイテム（使い捨てカイロなど）を準備しておく、外出時の安心度が高まります。どうしても腹痛や下痢で日常生活に影響が出る場合には、治療法の見直しなども含めて医師に相談してみましょう。

妊娠を希望される方は事前に相談しましょう。

妊娠しやすさに影響はありますか？

潰瘍性大腸炎では男女ともに不妊率の上昇は認められていませんが、活動期では、女性の患者さんは妊娠しづらくなる可能性が指摘されています。また、大腸全摘出術

を受けた女性の患者さんでは、手術による卵巣の癒着があると不妊率が高くなるといわれていますが、卵巣自体に障害はなく、人工授精などにより十分に妊娠が可能です。



寛解期の妊娠が望ましい

活動期は、赤ちゃんの低体重や早産、流産のリスクが高くなるともいわれています。母体についても潰瘍性大腸炎の症状を落ち着かせることが困難になったり、症状が悪化したりすることが危惧されるため、寛解の状態で妊娠することが望ましいと考えられています。

治療のための薬は妊娠に影響しませんか？

妊娠中は、潰瘍性大腸炎の治療に使う薬剤を調整する必要がある場合もありますので、妊娠を希望される方は、事前に主治医の先生に相談してください。

医療費の助成 ありますか？

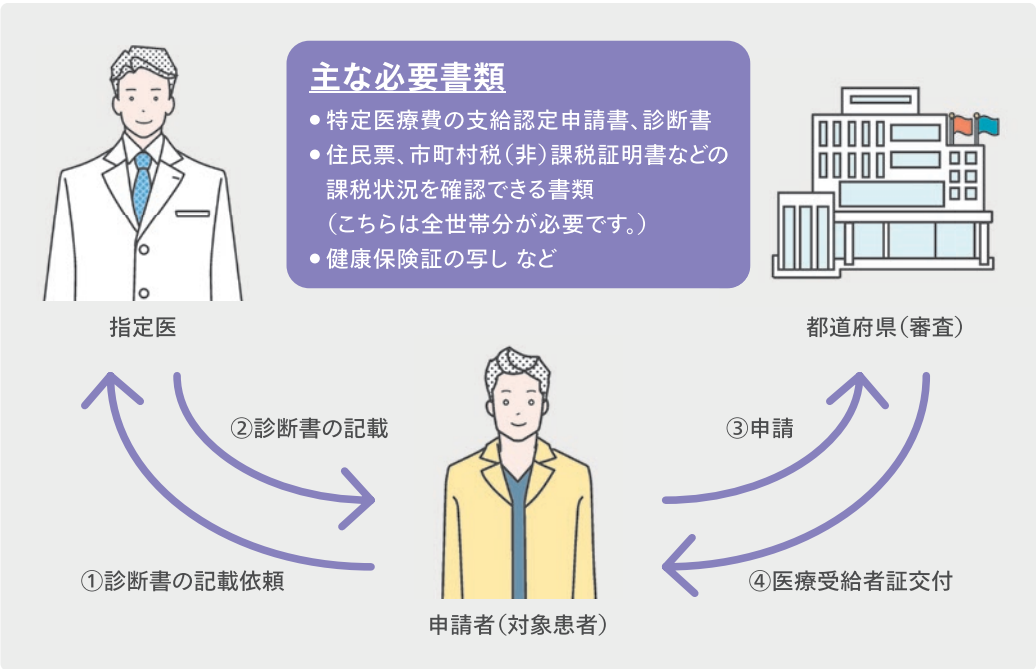
指定難病による医療費助成の対象となります

潰瘍性大腸炎は、厚生労働省が定める「指定難病」の一つで、「難病法」に基づく医療費助成の対象となります。対象となるのは、重症度^{※1}が中等度または重度の患者さん、長期に高額医療の継続が必要な患者さん^{※2}です。

申請する場合は、医師による診断書などの必要書類を揃えて、都道府県に申請します。支給の認定は原則1年間で、有効期限をすぎて継続が必要な場合は更新の手続きを行います。詳しくは、お住まいの都道府県の窓口（保健福祉担当課や保健所等）や、医療機関の主治医・ソーシャルワーカーに相談してください。

※1:重症度は、厚生労働省の定める「臨床的重症度分類」に従って医師が評価します。軽症の患者さんでは、認定されないケースがあります。
※2:月ごとの医療費総額が33,330円を超える月が年間3回以上ある場合

【図】指定難病による医療費助成の申請の流れ



厚生労働省健康局難病対策課：難病と診断された皆さまへ「難病にかかる医療費の助成が受けられます」より作成
<https://www.mhlw.go.jp/content/000849339.pdf>
(2023年5月閲覧)

1カ月の医療費負担が高額になる場合は、「高額療養費制度」を利用できます。

1カ月の医療費が高額になる場合、規定の上限額[※]を超えた分が支給される高額療養費制度を利用することができます。支給を受けるためには、原則、加入している公的医療保険（健康保険組合や市町村国民健康保険、共済組合など）に請求をし、自己負担限度額を超えた分が後日払い戻される仕組みです。ただし、あらかじめ医療保険から交付された認定証（限度額適用認定証など）を窓口で提出すると、医療機関での支払い額はその場で自己負担限度額までとなります。

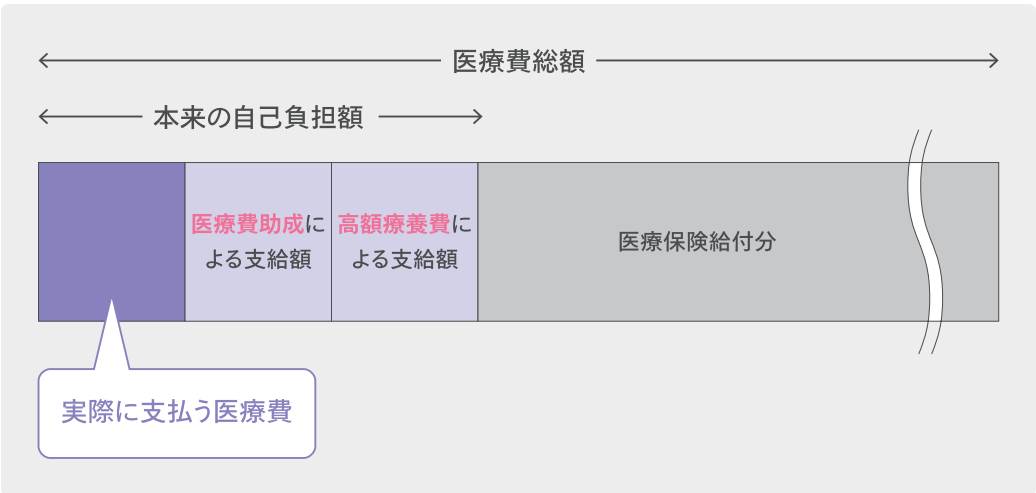
※：規定の上限額（自己負担限度額）は年齢等によって異なります。

指定難病による医療費助成との併用

医療費が高額の際、高額療養費制度と指定難病による医療費助成を併用する場合は、まず高額療養費制度の上限額を超えた分が公的医療保険により支給されます。

高額療養費制度を適用した後の自己負担額について、さらに指定難病による医療費助成が適用されることになります。

【図】医療費助成のイメージ



厚生労働省ホームページ「高額療養費制度を利用される皆さまへ（平成30年8月診療分から）」より作成
<https://www.mhlw.go.jp/content/000333279.pdf> (2023年4月5日参照)



UCトゥモロー

検索

<https://www.uctomorrow.jp>

潰瘍性大腸炎の原因・症状など病気の情報から診断・検査や治療に関するサポート情報、医師への相談シートなどのお役立ち情報を掲載した患者さんやご家族向けの情報サイトです。ぜひご覧ください。



医療機関名