

第107回日本内科学会総会
2010年4月9日～11日(東京)

**当無床診療所におけるC型肝炎
に対するインターフェロン治
療の状況**

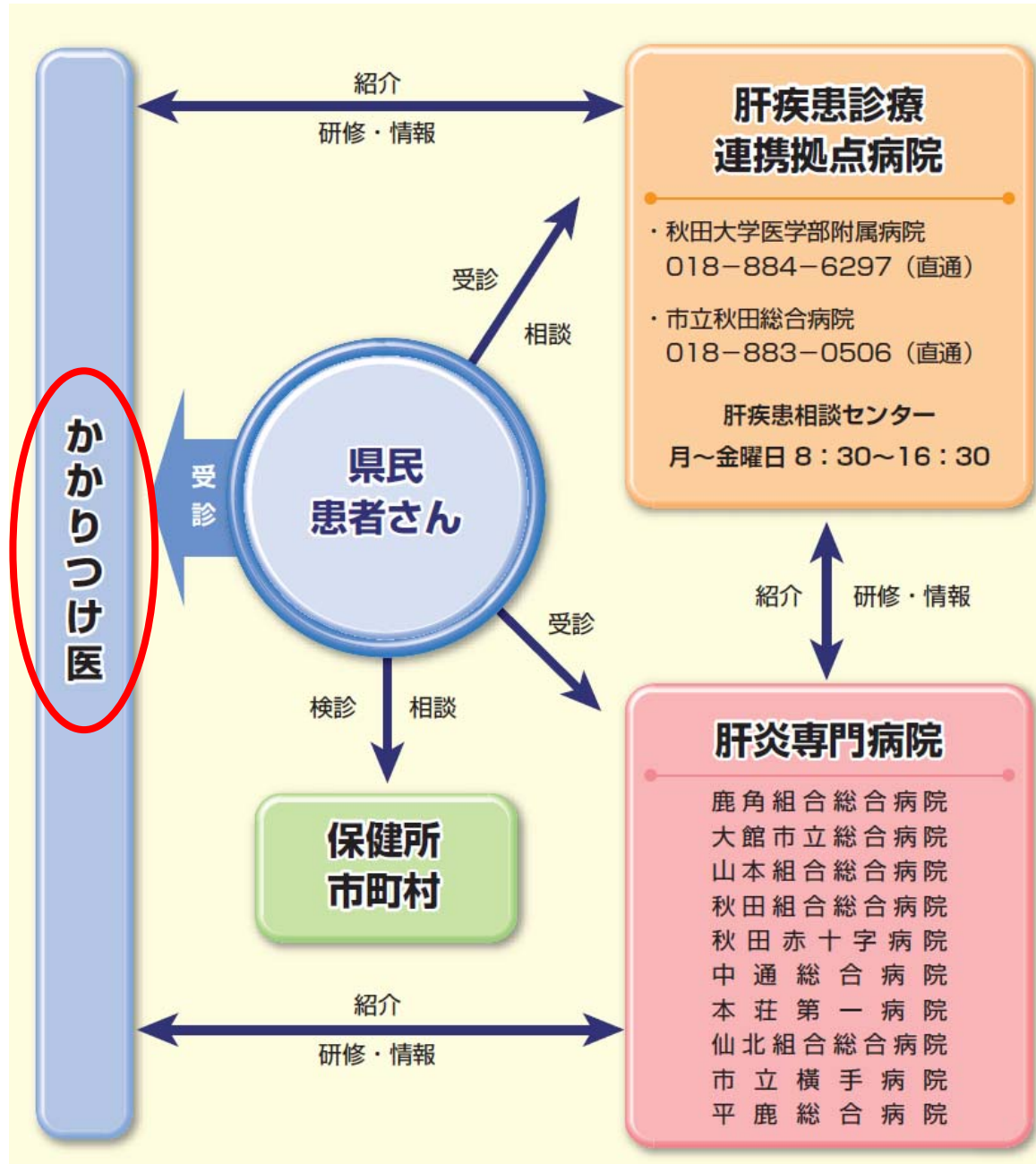
くらみつ内科クリニック 倉光智之

目 的

都道府県単位で肝疾患診療ネットワークが構築され、行政と医療機関が連携を強化しウイルス性肝炎患者に対する包括的な医療の提供が求められている。その中心であるC型肝炎のIFN治療においては、かかりつけ医として診療所の役割が重要である。

今回、かかりつけ医かつ肝臓専門医として、当無床診療所のC型肝炎に対するインターフェロン治療を検討した。

秋田県肝疾患診療ネットワーク



平成22年度診療報酬改訂で新設

- 1) 肝炎インターフェロン治療計画料
- 2) 肝炎インターフェロン治療連携加算

⇒ 専門医とかかりつけ医との連携により治療を継続しやすくする取り組み

⇒ “かかりつけ医はIFN治療にもっと積極的に！”のメッセージ

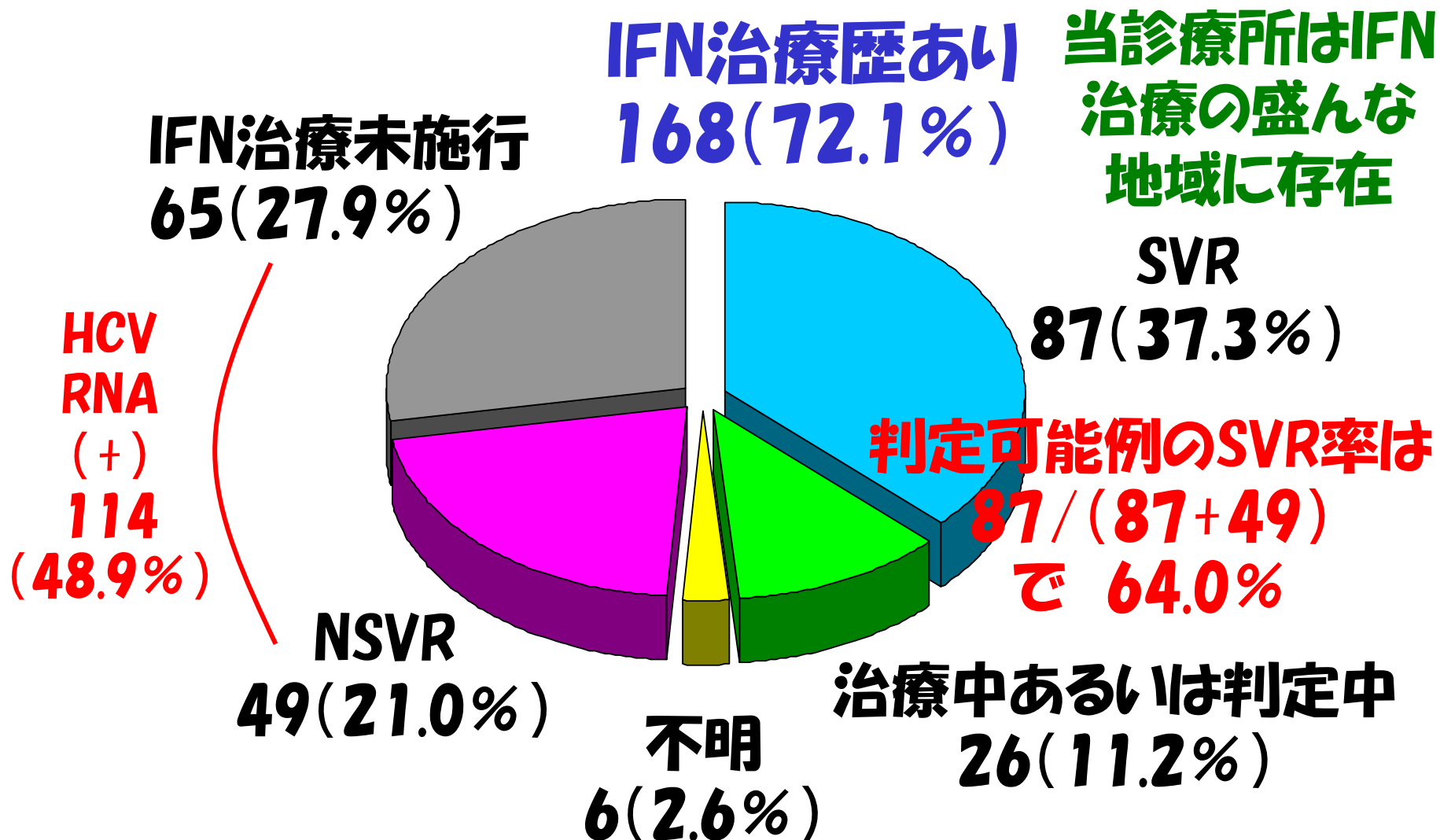
対 象 ・ 方 法

当診療所で2006年9月より2010年3月までC型慢性肝炎でIFN治療を施行した、のべ98例(非重複患者87例)を対象とした。

当診療所は無床で、常勤医師1名(肝臓専門医)、C型肝炎に対するIFN治療はかかりつけ医より肝炎専門病院に近い立場で行っており、IFN治療は原則当診療所で外来導入している。

診療所に来院したC型肝炎患者のIFN治療歴

(233人 くらみつ内科クリニック 2006.9.-2010.3.)



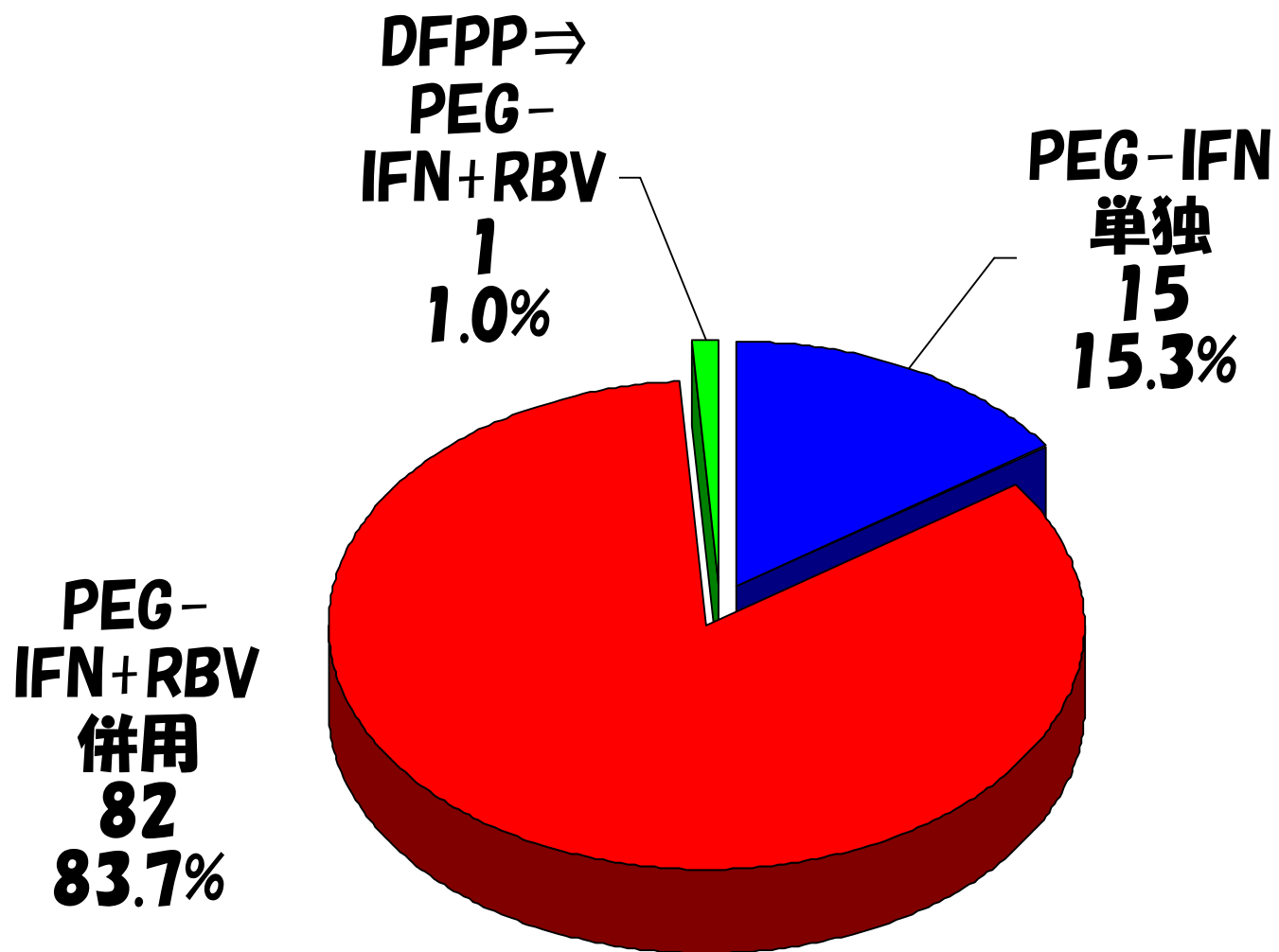
当診療所でIFN治療を行った98例

治療目的 ウイルス排除:発がん予防 = 84:14
治療回数 初回:再治療 = 52:46

性別 男:女 = 55:43
ゲノタイプ 1型:2型 = 72:26

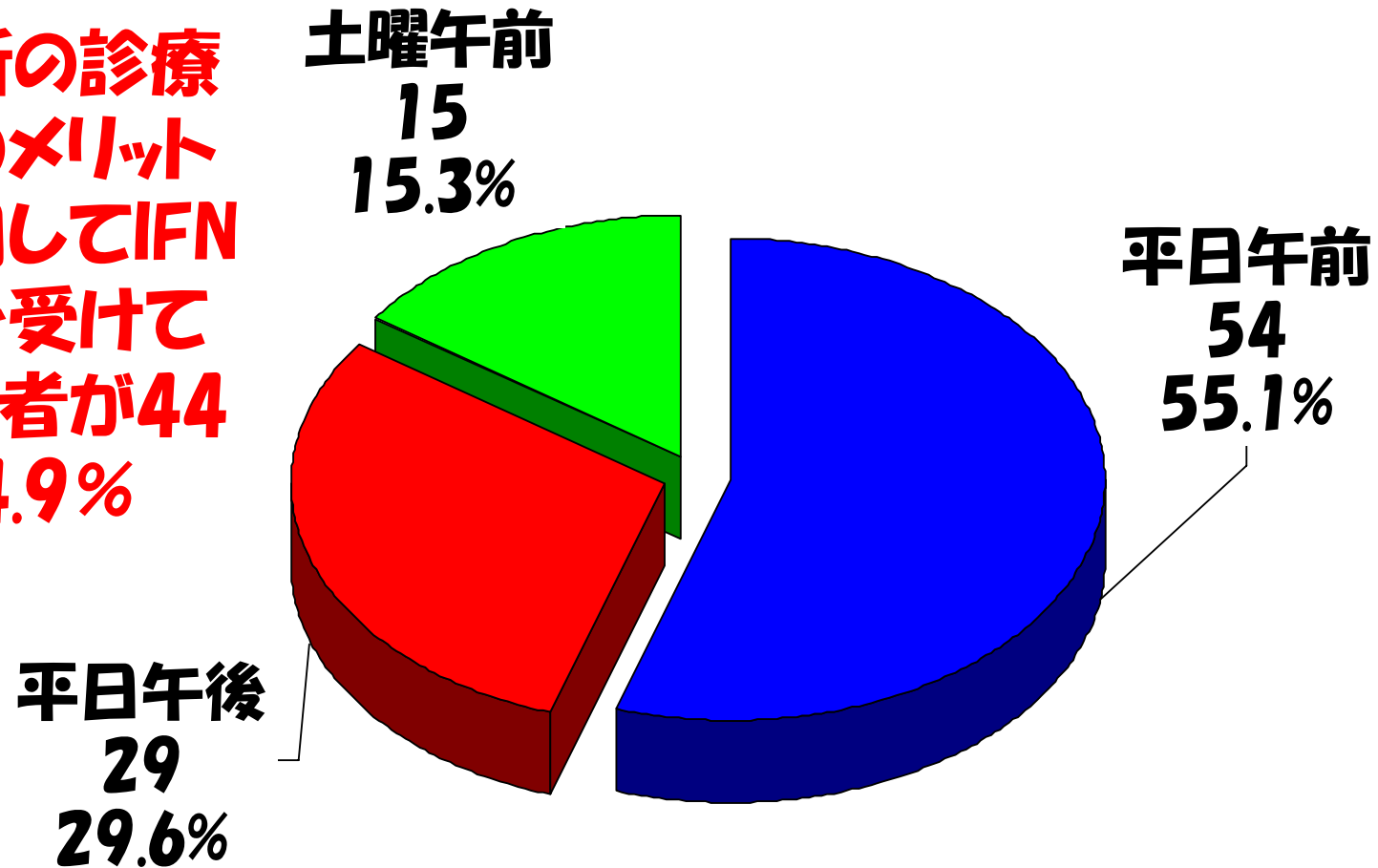
治療時年齢 57(23-73)
Hb値(g/dl) 14.1(10.7-17.4)
Plt値($\times 10^4/\mu\text{l}$) 15.4(5.6-31.8)
WBC数(/ μl) 4,940(2,330-9,900)

IFNの治療法(98例)



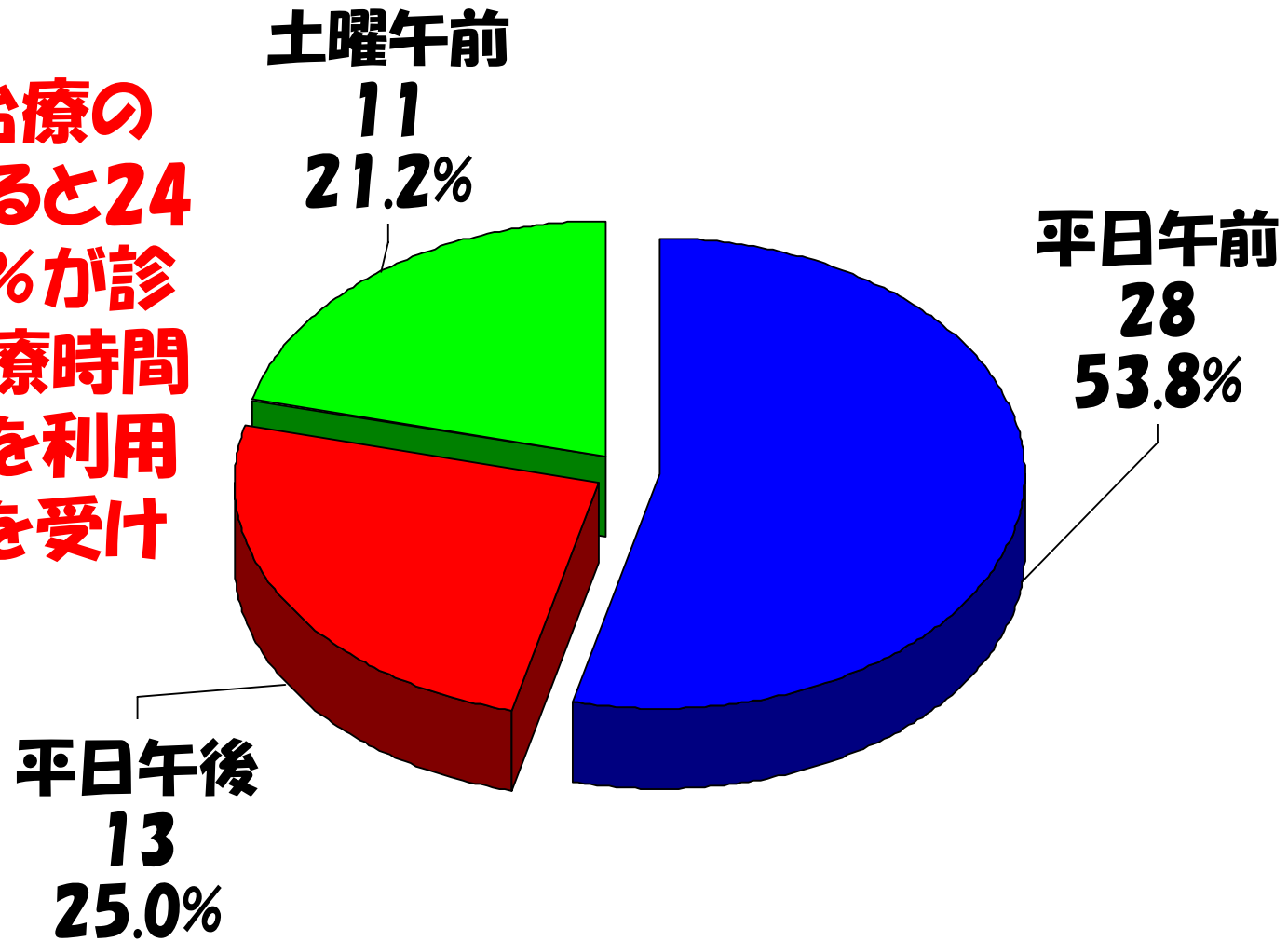
IFN治療患者の通院時間帯(98例)

診療所の診療
時間のメリット
を利用してIFN
治療を受けて
いる患者が44
例、44.9%

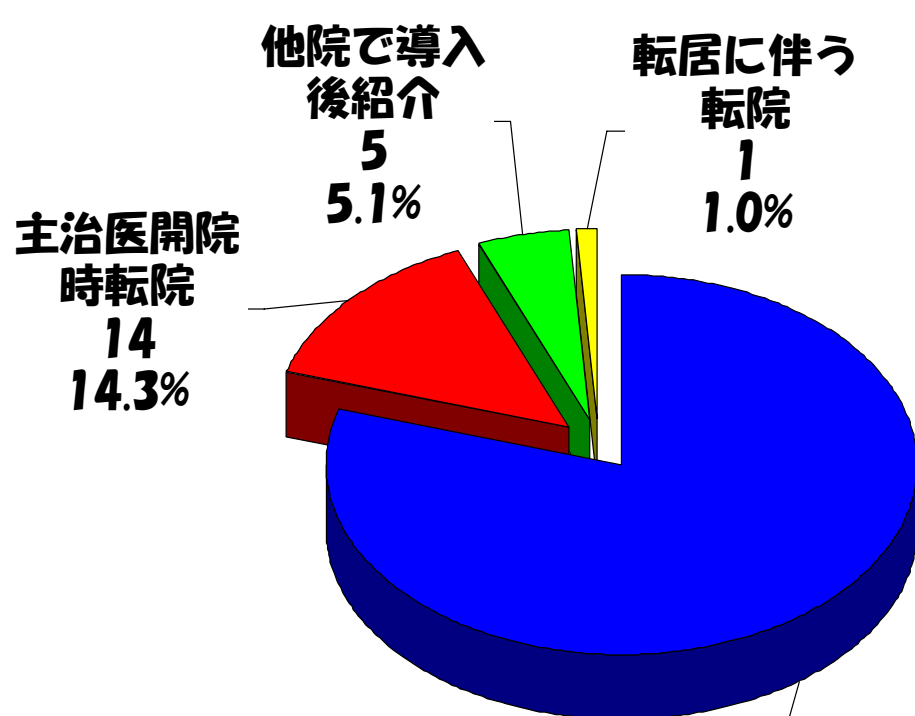


通院時間帯(IFN治療が初回の52例)

初回IFN治療の患者に限ると24例、46.2%が診療所の診療時間のメリットを利用して治療を受けている



IFN治療導入にいたる経緯(98例)



医療連携を行いIFN治療を行った患者は2例で、当診療所が専門医として1例、当診療所がかかりつけ医として1例に関与した。

<紹介元診療所>

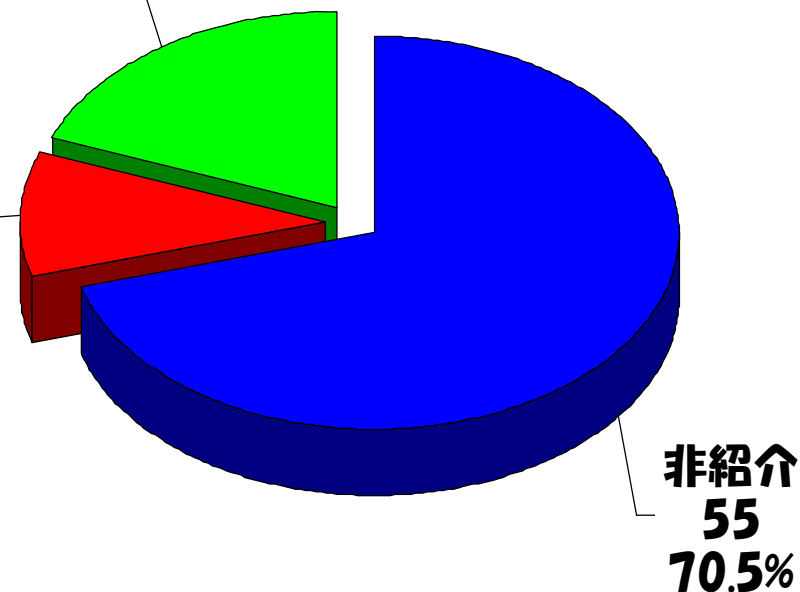
総合内科	3例
消化器内科	3例
循環器内科	7例
耳鼻科	1例
整形外科	1例

他診療所より紹介
15
19.2%

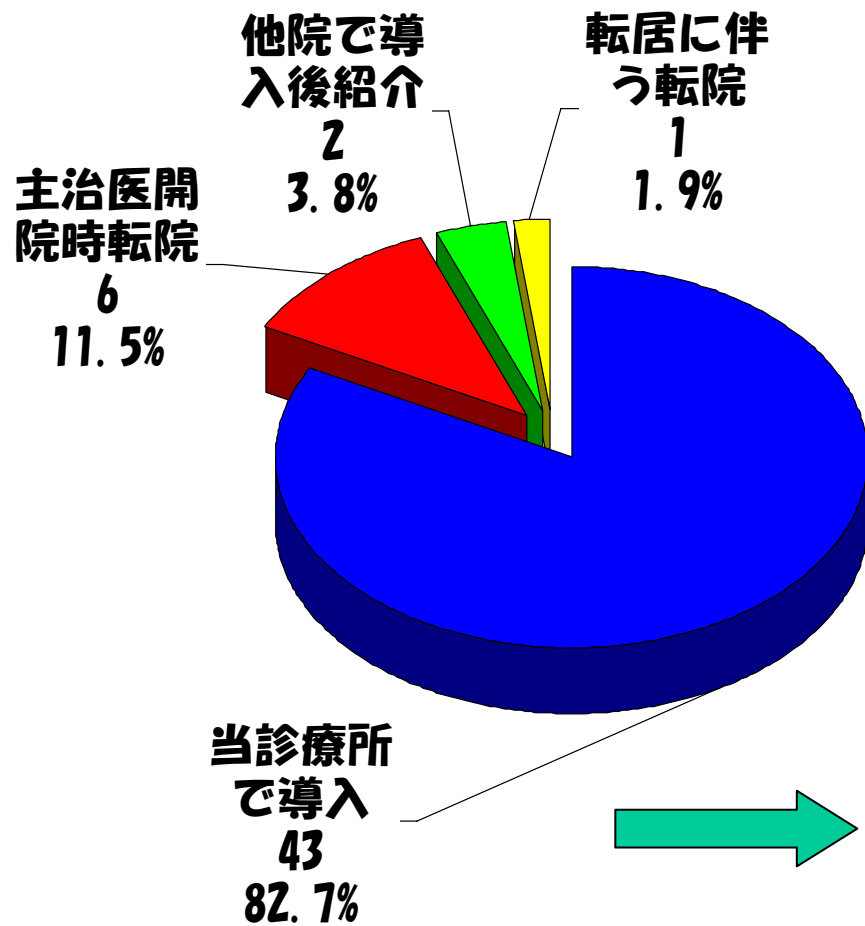
**78症例が
当院外来
でIFN治療
導入して
いる**

当診療所で
導入
78
79.6%

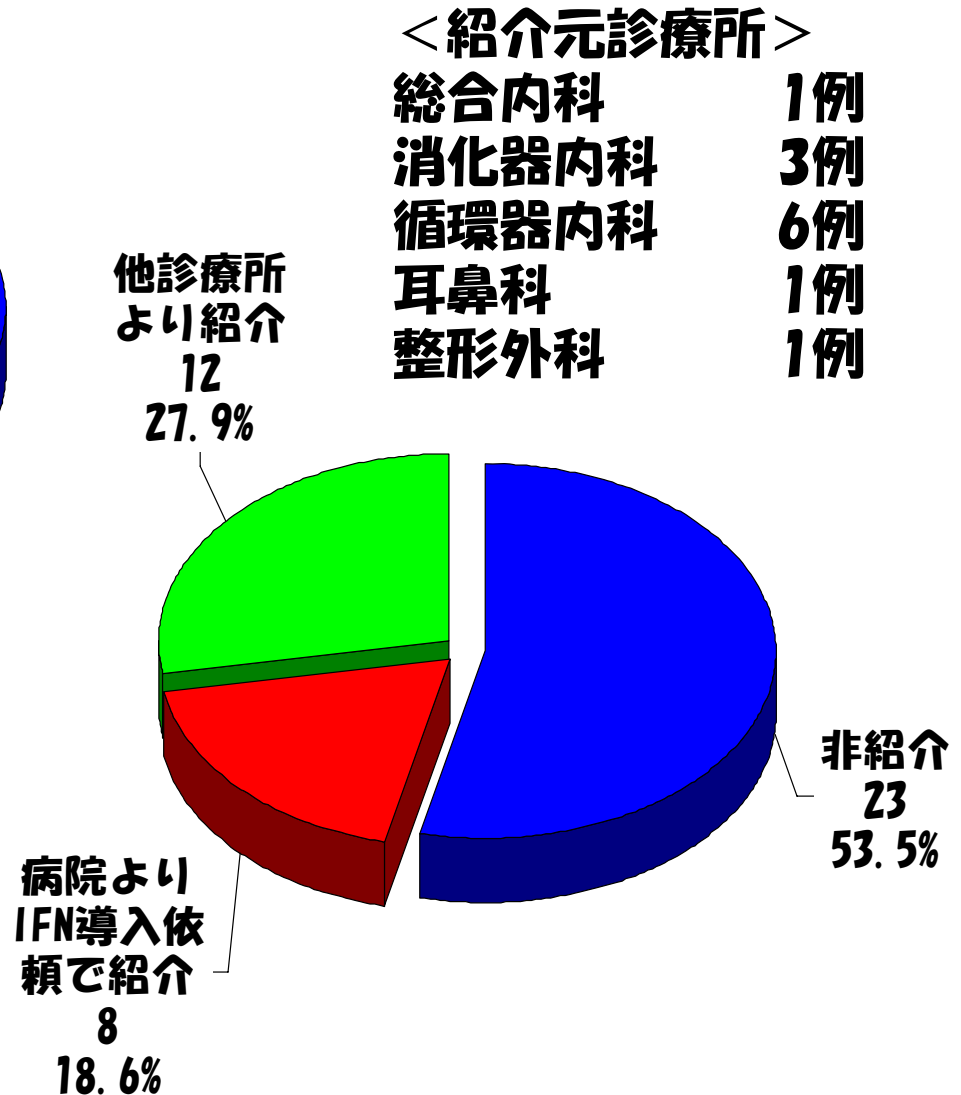
病院より
IFN導入依
頼で紹介
8
10.3%



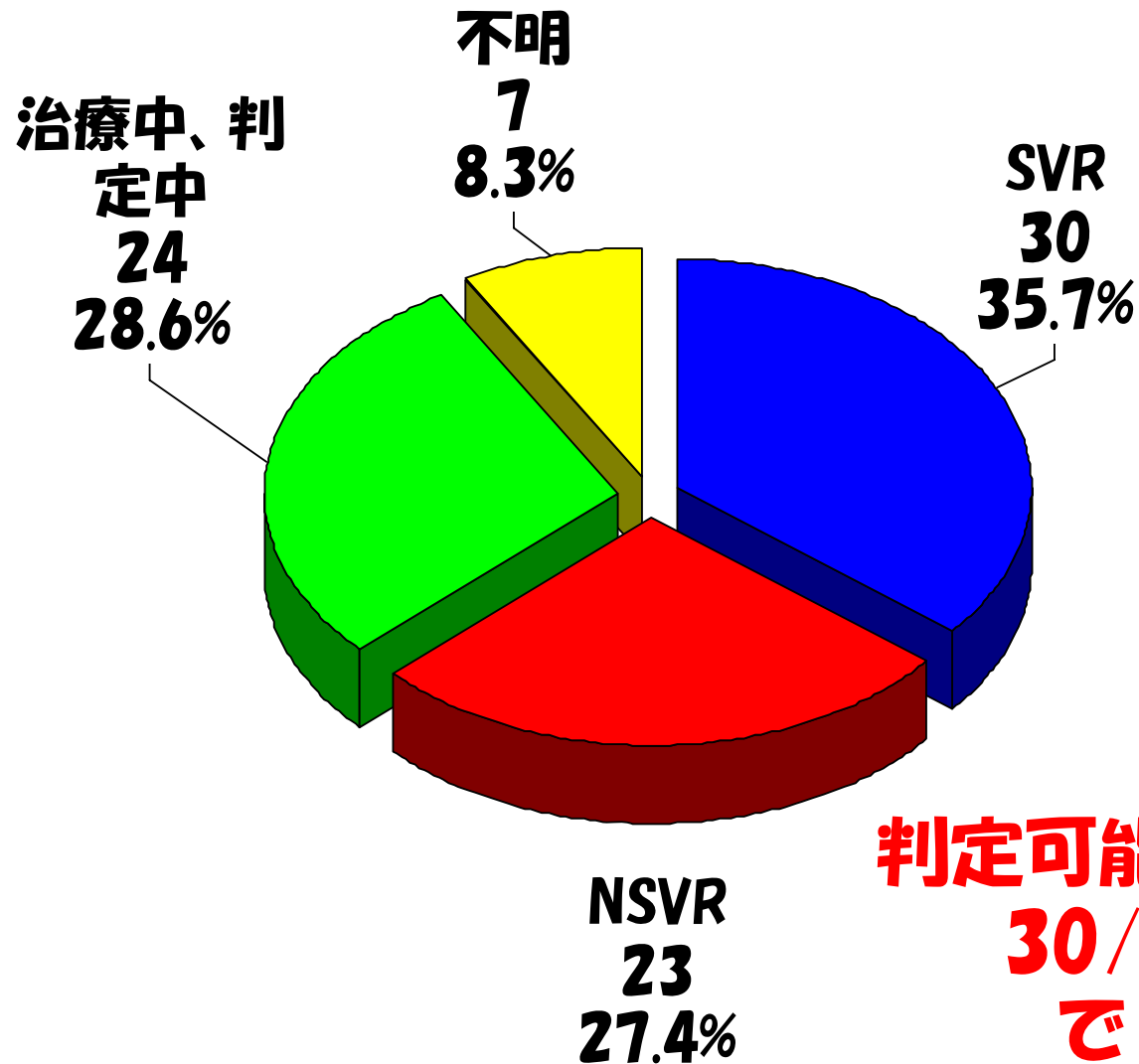
治療導入までの経緯 (IFN治療が初回の52例)



IFN初回治療では紹介患者の割合が多い



当診療所でウイルス排除目的でIFN治療を行った84例の結果



結 果

- 1) 当診療所でIFN治療を行った患者が98例、外来IFN治療導入が78例であった。現在まで、治療導入、治療継続および治療中止の判断は特に問題なく行われている。**
- 2) 診療所で使用したIFNは結果的に現在までは全例PEG製剤であった。**
- 3) IFN治療患者のうち約45%が診療所の診療時間の利点(平日午後、土曜午前)を利用して治療を受けていた。拠点病院あるいは専門病院よりIFN導入目的に紹介された患者も8例存在した。**
- 4) 初めてIFN治療を受ける患者の半数近くは病院あるいは他診療所からの紹介であった。**

まとめ

C型肝炎に対する外来IFN治療の導入や継続は専門医にとっては困難ではない。かかりつけ医は診療日、診療時間、待ち時間、立地条件などで患者にとって継続通院しやすく、また受診までのハードルも高くない。IFN治療が導入できるかかりつけ医は非肝臓専門診療所や拠点病院あるいは専門病院と密に連携することにより、新規の患者や治療をためらっている患者にIFN治療の機会を与えることが十分可能である。