関東中央病院でのIBD治療

できるだけ患者さんの身近な施設でIBD診療を完結させたいと考える渡邉先生、内山先生にお話をうかがいました。

光学医療診療科部長
渡邉一宏（わたなべ かずひろ）**先生**
2005年関東中央病院 消化器内科医長。2010年同内視鏡室長兼任。2015年より現職。日本消化器内視鏡学会指導医・本部学術評議員・関東支部評議員、難病指定医など

光学医療診療科医長
内山 崇（うちやま たかし）**先生**
2011年茅ヶ崎市立病院消化器内科医長を経て、2015年より現職。日本消化器内視鏡学会専門医・関東支部評議員、日本消化器病学会専門医、日本消化管学会胃腸科指導医、難病指定医など

病院概要

公立学校共済組合
関東中央病院

- 受付時間：午前 8:30〜11:30（科によって違います）
- 休診日：土・日・祝日・年末年始
- 所在地：〒158-8531 東京都世田谷区上用賀6-25-1
- TEL：03-3429-1171
- HP：http://www.kanto-ctr-hsp.com/

―新設された光学医療診療科でIBDを診察―

世田谷区の中核病院

当院は1953年、前身である「世田谷三楽病院」が公立学校共済組合の職域病院として開設、1956年に現在の名前に改称、翌年から取扱を一般健康保険に拡大しました。現在では世田谷区内で最多病床数462床を持つ地域の中核2次救急病院です。急性期疾患を扱う施設として、地域医療支援病院などの指定を受けています。

IBDの治療内容

当院では、今年4月に新設された光学医療診療科が炎症性腸疾患（IBD）を診療しています。現在、クローン病（CD）約10名、潰瘍性大腸炎（UC）約120名の患者さんが世田谷区を中心に神奈川県などからも来院されています。9割の方が軽症から中等症で、外科治療を検討するような重症例はIBDの手術経験豊富な連携病院を紹介致します。

CDの治療は、治療指針に沿って行い、ほとんどの患者さんが、5-ASA製剤、生物学的製剤、免疫調節薬などの投与で安定しています。

UCの治療は、5-ASA製剤を基本薬とし、寛解導入には高用量投与や製剤の変更、局所製剤の併用などを試み、効果不十分な場合には主にステロイドを用います。ステロイドはなるべく短期間での減量・離脱を目指しますが、その際に顆粒球吸着療法（GMA）を併用することも多いです。また重症度や社会的背景に応じてタクロリムス、生物学的製剤などを選択します。

※サラゾピリン、ペンタサ、アサコールの3剤の中で、別の製品へ変更する

ステロイド減量効果の高いGMA

GMAは、副作用が少なく、過去にGMAで寛解導入した患者さんが再燃した際も含め何度でも使える治療です。当院での適応は、主に中等症UCで、週2回・合計10回施行が基本です。しかし10回未満でも寛解状態に至れば完了とする場合もあります。多くの薬剤と異なり、他の治療に影響を及ぼさないため、併用や中止し易いのもGMAの特長です。外来で週2回、きちんとGMAを受けた方が、短期間で速やかにステロイド離脱した例もあり、高い効果を感じています。

最新の内視鏡機器を導入

近年、IBDでは腸管粘膜評価が治療に重要な意味を持つといわれています。当科では今年から粘膜の状態をより精密に観察できる最新の内視鏡システムを導入しました。それにより、治療効果の確認や追加治療の必要性などが適確に判断できるようになり、再燃率の低下に役立っている印象があります。一方で、大腸内視鏡検査に必要な腸管洗浄剤の服用により体調を崩す場合もあります。今後、服用しやすい腸管洗浄剤や他の前処置法の開発などが課題になるかもしれません。

身近な病院でIBD治療を

IBDはいわゆる難病に指定されており、確定診断された患者さんは不安になる方も多いと思います。私たちは、なるべく患者さんが安心して治療に向き合えるよう、コミュニケーションを取り、疾患や治療について丁寧に説明するよう心がけています。また、少しでも体調を崩したらすぐに診察を受けられるような体制も整えています。地域のIBD患者さんが、長期にわたり、身近な病院でトータルな診療を受けられるようにするのが、当院の目標です。

GMAを施行する透析室

左からGMA療法を担当する仲尾次主任臨床工学技士、早川副院長（血液浄化室長）、渡邉先生

内山先生（前列左）、渡邉先生（同右）と内視鏡室スタッフのみなさん

診察室では患者さんとのコミュニケーションを心がける

GMA（granulocyte monocyte adsorption）はGCAPのことです