



L C A P

療法施設紹介

連載 第12回 青山内科クリニック(神戸市)

潰瘍性大腸炎(UC)は患者数が増加し、決して珍しい病気ではなくなってきました。全国的にもクリニックできめ細やかな診療を受けられるようになってきています。今回は2007年5月14日、神戸市に開院された「青山内科クリニック：胃大腸内視鏡 / IBDセンター」をご紹介します。



院長
青山伸郎先生

1980年 神戸大学医学部卒業後、同第2内科入局。1991年 理化学研究所つくばライプサイエンス研究センター奨励研究員。1992年 神戸大学第2内科助手。1998年 神戸大学医学部附属病院助教授、光学医療診療部(内視鏡部)部長を経て、2007年5月より現職。
日本消化器内視鏡学会評議員・専門医・指導医、日本消化器病学会評議員・専門医・指導医、日本消化管学会評議員、日本ヘルピコバクター学会理事など多数。
大腸内視鏡指導並びにライブデモンストラーション
シンガポール(1998)、上海(2001)、重慶(2001)、北京(2002)
第15回日本消化器内視鏡学会近畿セミナー会長(2002)
第12回日本ヘルピコバクター学会会長(2006)

●きめ細かい配慮ができる専門特化クリニックを実現

何人くらいの患者さんが治療を受けていますか？

当クリニックの3つの柱として、胃大腸内視鏡、IBD、ピロリがありますが、開院後2008年3月15日までの10カ月で診察券数は2000番を越え、内視鏡件数は1688(上部783、下部905)、ピロリ除菌215、UCのATM療法20、外来血球成分除去療法4など中規模病院に匹敵する内容となっています。特にIBDで重要な大腸内視鏡では、ご希望に応じた過不足無い鎮静剤使用、プライヴァシーに配慮した回

■IBD診療のポリシーについて教えてください。

基本はガイドラインに沿った治療を行います。IBD治療は多くの選択肢があり、豊富な経験は前提とし、副作用の多い薬剤使用から内視鏡を中心とした形態学まで、消化器内科医としての総合力が問われる領域です。また人生の岐路に直面する世代の患者様が多く、その対応によっては人生を左右するということを重く受け止め、生活背景も考慮した柔軟性も

必要であると肝に銘じています。また、的確な治療方針決定のためには過不足無い情報収集が重要です。そのために重要な内視鏡検査では僅かな苦痛(心身ともに)をも伴わないように最大の努力と細心の配慮をすべく考えますし、治療医が内視鏡を自ら施行し、その微細な変化を認識しなければ検査を治療に活かす意義は半減します。クリニックでは上記の様に内視鏡は万全の体制を備えています。その結果が治療方針に活かせるなければ意味がなく、適応は厳しく吟味し、全大腸内視鏡のみでなく外来時に前処置なしでの検査も使い分けています。

●ステロイドと他の治療を上手に活用

UC治療におけるLCAPの位置づけについては、どのようにお考えでしょうか

UCの治療で最も留意するのは「即効性があり有用なステロイドを如何に短期間で効果的に使用するか」です。適応に際しては十分なペンタサや注腸療法によりステロイド内服を避けることができないうかが十分吟味することが重要



(左)クラシックBGMが流れ広々としたロビー。北側の窓からは湊川神社が一望できる。CC JAPAN バックナンバー、IBD関連の豊富な資料が常備されている。2007年11月に発行された「患者さんと一般の方々のための潰瘍性大腸炎ガイドライン解説」も自由に持ち帰ることができる。(中)ゆとりのあるスペースとプライバシーを配慮した回復室。LCAP療法もここで行われる。(右)最新の機器を導入した内視鏡室。十分に鎮静した場合は内視鏡台ごと回復室へ移動し、イス型に変化させることができる。

ですし、ステロイド内服が有効でも減量や中止で再燃する「ステロイド依存性」では免疫抑制剤（アザチオプリン・アザニン/イムラン、6MP・ロイケリン）を活用し可及的すみやかにステロイド内服を中止（離脱）することで副作用軽減かつ総投与量を抑制し、次回ステロイドを使用すべき時のために温存することが重要です。また免疫抑制剤のモニタリング（6TGN）も可能になりました。ステロイド抵抗性に対して使用されることの多い血球成分除去療法ですが、「ステロイド使用前にLCAPを活用しステロイド使用を回避できること」を前職で報告しました。副作用の殆どない血球成分除去療法は患者様にとってメリットの大きい治療法ですが、原則週に1回、治療所要時間として90分程度の時間的拘束があります。その敷居を下げるためには、本院の様に外来施行かつ土曜日の対応など時間帯にも選択肢があることが重要と考えます。一方、ATM療法はステロイド依存性でステロイド離脱に有用なことですが、より軽症例に対してもUCの根本治療としての側面は朗報であり、副作用との天秤ではあります

が短期2週間の内服なので試みる価値はあると考えます（私がUCであれば一度試してみるでしょうから）。保険適用外診療につき実費になりますが、クリニックでは既に20例を越える実績があります（費用はホームページをご参照ください）。

●通常の生活をしながら、安定する治療を見出しましょう

今後のUC治療はどのような点が重要になってくるのでしょうか？

現在のところ残念ながらIBDは根治する病気ではありませんが、病勢をコントロールする手段はいくつか揃ってききました。病勢が強く外来でコントロールが難しい場合は別に、治療原則は「学業や仕事を中断の上入院し集中的に治療を行う」のではなく「通常の生活を見出さずかつ病状が安定する治療を見出すこと」が患者様の貴重な時間を活かすことにつながるかと考えており、病状に応じてセルフコントロールしながら病気と共生することを念頭に組み組んでいただきたいと思います。クリニックでは安定期の処方日数の配慮や作成書類の完成後郵送な

どきめ細かい対応をもってあなたの貴重な時間を極力活かせるよう応援しています。

最後に、患者さんへメッセージをお願いします。

「私自身が、私の医師としての知識・経験を有した上で、IBDに罹患したあなたの立場であれば、どういった検査治療をし、どのように医療機関に対応して欲しいか？」を実現できるよう自己研鑽を前提にスタッフ一同全力を尽くします。その時々でのベストチョイスをご一緒に考えながら見つけてゆきましょう。

青山内科クリニック：胃大腸内視鏡/IBDセンター

〒650-0015
神戸市中央区多聞通3-3-9 神戸楠公前ビル5F
TEL 078-366-6810 FAX 078-366-6811
<http://www.aoyama-clinic.com/>

※診療時間などの詳細は
ホームページをご覧ください

JR[神戸駅]下車徒歩3分
阪急・阪神・山陽接続 神戸
高速鉄道「高速神戸
駅」上(東口)

