



## C 型肝炎ウイルス排除後 西濃地域連携

### クリニカルパス 運用依頼書

病院

先生 ご侍史

大垣市民病院 消化器内科

主治医：

日頃は大変お世話になりありがとうございます。

さて、近年医療連携の重要性が強調されており、当西濃地域におきましても各種疾患について地域連携クリニカルパスを充実させることが求められています。C 型慢性肝炎についても、患者サービスの充実とともに診療レベル向上を図るために、まずは抗ウイルス療法によるウイルス排除後の症例に対して地域連携クリニカルパスを運用させていただくことになりました。

昨今、C 型慢性肝炎に対する強力な内服抗ウイルス薬が多数開発されて使用可能となり、今まで難治性でウイルス駆除が果たせなかった症例でもそのほとんどでウイルス排除が達成されています（当院でも既に 300 例以上の症例で内服薬によるウイルス駆除を達成しています）。現在の治療では肝硬変症例や高齢者など、今まで難治性かつ肝癌発生のリスクの非常に高い患者さんにおいても問題なくウイルスは駆除されていますが、これらの症例ではウイルスは駆除されても肝癌発生のリスクは長期間持続すると言われていています。その結果ウイルス駆除後の肝細胞癌の発生例の増加が懸念され、また実際にそういった症例が増加しております。

しかしながら、患者さんには「C 型肝炎は治った」という認識が強く、上記説明を理解はされても、引き続き当院への同様の通院を続けることには抵抗がある方が大半です。

つきましては、下記患者様において、ウイルス排除後の検査・肝癌のサーベイランスを別紙運用要項に基づき先生と共同で行わせていただきたいと思います。実際には先生のところでも 3 ヶ月おきの腫瘍マーカーを含めた採血検査をお願いし、当院では 6 ヶ月おきに腹部エコー（場合によってはプリモビスト造影 MRI）を行って画像によるサーベイランスとしたいと考えています。また、今まで当院で降圧薬・制酸剤などの内服薬を処方されていた患者さんに対しては、今後は先生のところでの処方をお願いしたい

と思います。なお、現在の内服抗ウイルス薬以前の、インターフェロン療法によりウイルス排除を達成した患者さんに対しても今後は同様に本クリニックカルパスを運用していきたいと思っております。

ぜひ、趣旨をご理解いただき、ご協力のほどお願いできれば幸いです。

なお、連携パスについてご不明な点がございましたら、当科あるいはよろず相談・地域連携課にお気軽にお問い合わせください。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

名称：「C型肝炎ウイルス排除後 西濃地域連携クリニックカルパス」

運用期間：無期限（C型肝炎ウイルス排除後の follow-up が不要になる期間についてはまだコンセンサスが得られていないため、運用期間の期限は設けないこととさせていただきます）。

バリエーションの基準

- 1) トランスアミナーゼが上昇した場合（AST・ALT 100IU/L 以上）
- 2) 腫瘍マーカー（AFP・PIVKA-II）が上昇し、正常範囲を超えた場合（AFP の正常範囲：20ng/ml・PIVKA-II の正常範囲：40mAU/ml とします）
- 3) 腫瘍マーカー（AFP・PIVKA-II）が正常範囲であっても、前回測定値の2倍以上となった場合
- 4) 非代償性肝硬変の症状（腹水・黄疸・脳症等）が出現した場合
- 5) その他、かかりつけ医が必要と判断した場合

患者氏名：\_\_\_\_\_ 年齢：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_

患者ID：\_\_\_\_\_

C型肝炎ウイルス排除時期 \_\_\_\_\_ 年

ウイルスを駆除した治療法 \_\_\_\_\_

現在の当科処方薬 \_\_\_\_\_