

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究
分担研究報告書

クローン病治療指針改訂

研究分担者 中村 志郎 兵庫医科大学 炎症性腸疾患学講座（内科部門） 教授
研究分担者 松井 敏幸 福岡大学筑紫病院 消化器内科 教授

研究要旨：治療の標準化を目指したクローン病の治療指針の改訂を行った。平成 26 年度 改訂版の新規項目として、抗 TNF- 抗体製剤導入に伴う結核併発リスクに関する医学的な対応について記載を追加した。内科治療指針では、栄養療法を行う場合の経腸栄養剤の選択について詳細を追記し、外科治療指針では、周術期管理に「術後ステロイドカバー」の詳細を付記し、また新たに「クローン病術後管理治療指針」の項を追加した。

共同研究者

杉田 昭³、余田 篤⁴、安藤 朗⁵、金井隆典⁶、長堀正和⁷、樋田信幸¹、穂苅量太⁸、渡辺憲治⁹、仲瀬裕志¹⁰、竹内 健¹¹、上野義隆¹²、福島浩平¹³、二見喜太郎¹⁴
（兵庫医科大学 炎症性腸疾患学講座内科部門¹、福岡大学筑紫病院 消化器内科²、横浜市立市民病院 炎症性腸疾患センター³、大阪医科大学 小児科⁴、滋賀医科大学 消化器内科⁵、慶應義塾大学 消化器内科⁶、東京医科歯科大学 消化器内科⁷、防衛医科大学校内科学（消化器）⁸、大阪市立総合医療センター 消化器内科⁹、京都大学医学部附属病院 内視鏡部¹⁰、東邦大学医療センター佐倉病院 消化器内科¹¹、広島大学病院 内視鏡診療科¹²、東北大学大学院 分子病態外科 消化管再建医工学¹³、福岡大学筑紫病院外科¹⁴）

A．研究目的

一般に臨床医がクローン病の治療を行う際の指針として従来の治療指針を元に新たなエビデンスや知見・保険適応の改訂や追加などに配慮した治療指針を作成することを目的とした。

B．研究方法

まず、プロジェクトチーム（メンバーは共同研究者一覧を参照）で、従来の治療指針を元にして、最近の文献的エビデンスや治療に伴う新たな知見を元にして、従来の治療指針の問題点を洗い出し、それぞれに関して改訂素案を分担して作成した。その素案に対して、インターネット上のメーリングリストやプロジェクトミーティングにより討議を行い、コンセンサスを得た。さらにその結果を全分担研究者・研究協力者に送付し意見を求めた。最終的に第二回総会時に意見集約を行い、コンセンサスの得られた内容で修正を行い、改訂案を作成した。

（倫理面への配慮）

あらかじめ各班員に内容を検討いただき問題点を指摘頂いた。

C．研究結果

平成 26 年度 改訂版の新規項目として、抗 TNF- 抗体製剤による治療では結核併発リスクの増加が報告されており、日本結核学会の診療ガイドライン等に準じて、本剤導入前の結核スクリーニングや導入後の医学的対応に関する記載を、治療原則の項に

追加した。

内科治療で栄養療法を中心として治療する場合の経腸栄養剤の選択について、成分栄養剤と消化態栄養剤が第一選択となることを明記し、これらに対し患者の受容性が無い場合には半消化態栄養剤を用いても良いことを追記した。

また、外科治療指針において、周術期管理の部分に、「術後ステロイドカバー」に関する注意を付記し、また新たに「クローン病術後管理治療指針」の項を追加した。

D．考察

今回は、まず、抗 TNF- 抗体製剤導入に伴う結核併発リスクに関する医学的な対応について安全性の面から注意を喚起した。次に、クローン病の栄養療法で使用する経腸栄養剤の優先順位や、患者の受容性に応じた栄養剤の選択について詳細を追記した。

また、クローン病では長期予後改善の重要なポイントとなる手術後の management 方法に関し「クローン病術後管理治療指針」の項を新たに追加した。

次年度改訂版では、「クローン病肛門部病変に対する治療指針」に図の追加が予定されている。

E．結論

治療の標準化を目指して新たな治療指針改訂が行われた。

F．文献

なし

G．知的所有権の取得状況

1．特許取得

なし

2．実用新案登録

なし

3．その他

特記事項なし