日刊ゲンダイ　夕刊　3月7日（火）「この診療科のイチ押し治療」

血液科・鈴木部長の取材記事が掲載されました

血友病

荻窪病院・血液科（東京都杉並区）

有名病院

この診療科のイチ押し治療

血友病は、血液中の血を固めるタンパク質の一部が欠乏、またはうまく働かないために止血しにくくなる代表的な病気。主に遺伝性で、13種類ある血液凝固因子のうち、8番（第Ⅷ因子）に異常があると「血友病A」、9番（第Ⅸ因子）に異常があると「血友病B」という。

国内の患者数は、血友病Aが約5000人、血友病Bが約1000人。同科の患者数はその10%を占め、国内最大規模の血友病センターとして知られる。これまで、同科を率いてきた国内の血友病治療の第一人者、花房秀次部長（理事長）が昨年11月に逝去。今年2月に古くから親交のあった東京医科大学の鈴木隆史医師（顔写真）が部長に就任した。同科の特徴をこう言う。

国内患者の10%が通う

「国内で血友病の患者さんを診ている医療機関は1000施設程度で、ほとんどは患者数が5人以下です。地方で患者数が少ないと、薬のラインアップを確保するのも大変です。当科は花房先生の功績で多くの患者さんが通院しており、国内で認可されている薬（血友病A＝8種類、血友病B＝6種類）は、すべて使うことができます」

データ　前身が中島飛行機付属病院。◆スタッフ数＝常勤医師4人、包括医療スタッフ4人◆血液科の年間初診患者数（2015年度）＝135人◆血友病通院患者数（同）＝血友病A：563人、血友病B：139人

使用可能な薬がすべてそろい 最新治験も実施

患者のトータルケアを実践

治療は、昔は出血したときに不足する凝固因子を病院で注射していたが、1983年から自己注射が認められ、いまは出血を事前に予防するために、患者や親が自宅で定期的に静脈注射する「定期補充療法」が一般的だ。

1回の注射は2・5～5㎖。従来の薬剤で最も多く使われている投与回数は、血友病Aが週3回、血友病Bが週2回。ただし、薬の半減期（持続時間）は個人差が大きく、年齢や体重などの影響も受ける。薬の選択や頻度は、個々の患者ごとに判断する必要があるという。

「いまは薬が進歩して、長時間作用型製剤も出ています。血友病Aでは従来より1・5倍程度延長しており、注射は週2回で、血友病Bでは4～5倍延び、週1回、あるいは2週に1回の注射で済む場合もあります」

また、患者数が多い同科では最新治療の臨床試験が常に行われている。条件がクリアできれば治験の参加も可能だ。近年注目されているのは、すでに欧米で治験が進められている血友病Bの遺伝子治療だ。これは1回の点滴注射で5～10年、出血しないで過ごせる可能性があるといわれている。遠くない将来、日本でも治験が導入される可能性があるという。

血友病の多くは幼少期から症状が出始め、一生の付き合いが必要な病気だ。そのため、整形外科、リハビリ、栄養士、ソーシャルワーカー、臨床心理士らと連携したトータル的な包括医療に取り組んでいるのも同科の特色だ。血友病で特に問題になるのは、関節内の深部出血。繰り返すと、関節組織が破壊される関節症を引き起こす。

「定期補充療法が普及したいまは、関節内の出血を経験していない子供の患者さんは多いのですが、昔ながらの治療をしてきた40～50代では、人工関節にしなくてはいけない患者さんもいます。その予防やケアのためにも、包括医療はとても重要になります」

血友病は全体の患者数が多くないので、すべての患者が専門医の医療を受けているわけではなく、施設や地域間の格差が大きい。困ったこと、知りたいことがあれば、何でも気軽に相談してもらいたいという。