

コンセンサスステートメント： アジア太平洋地域の 炎症性腸疾患患者に とっての障壁の排除



アジア太平洋地域の患者支援団体と臨床専門家が一堂に会し、IBD におけるアンメットニーズについて考察しました。その結果、関係者が IBD 診療の改善に向けた下記 CTA (コール・トゥ・アクション) を策定するに至りました。

今日、炎症性腸疾患 (IBD) と共に生きる患者の数は世界中で約 700 万人にのぼります。クローン病や潰瘍性大腸炎を含む IBD は、確立された治療法がなく、生涯つきあっていく必要のある疾患です。患者は診断が遅れることが多く、活動期の疾患を効果的に管理できないことで健康状態が悪化します。

IBD は罹患率および障害の発生率が高く、メンタルヘルス悪化や大腸がん発症のリスクが高まり、経済的負担の増大を招きます。疾患の管理から生じる費用負担に加え、患者の多くが比較的若年の勤労世代であり、その労働能力が制約される可能性があることから、全体的な経済的負担の悪化につながります。

アジア太平洋地域では、IBD の発症率が人口 10 万人当たり年間 0.5~3.4 人の範囲に収まる一方で、過去 10~15 年間で同地域における発症率は、低~中所得国を含めて、上昇の一途をたどっています。IBD とその衰弱性の症状の影響を受ける患者が増加する中、生活の質の向上とさらなる衰弱性の合併症の予防を目的として、できるだけ早期の診断と治療へのアクセスを可能にするため、喫緊のアンメットニーズと障壁への対応が求められています。

CTA (コール・トゥ・アクション)

アジア太平洋地域から集まった主要な IBD 関係者により、患者、臨床医、政策立案者の間で優先すべき 4 つの目標が特定されました。



IBD の診断と治療までの時間を短縮する。 IBD 患者の多くは、適時に診断を受けられない状況にあります。社会的イメージ、同疾患に関する認知度の低さ、専門医不足、専門医を受診するまでの待期期間、症状の重複、地理的位置、さらには文化的、言語的、経済的障壁といったすべての要因が診断と治療の遅れにつながっています。こうした障壁に対処するためには、患者と医療従事者との間で、IBD やその徴候、症状、治療選択肢に関する教育と意識を拡大することが求められます。また、政策立案者は IBD の先進医療を患者、特に過疎地や医療資源の少ない地域に住む人たちにとってもっと身近で、手の届くものにするための政策を展開していく必要があります。



標的を絞った個別化医療計画において共同意思決定を強調する。患者の治療計画においては、長期的な治療成果よりも短期的な疾病管理に重点を置いた一律の治療方針が取られることがよくあります。その背景には、医療制度におけるキャパシティの問題や患者のヘルスリテラシー、臨床教育格差などがあります。臨床医と患者との共同意思決定、さらには内視鏡的寛解を達成するために最適な治療選択肢へのアクセスを推進する政策を通じて、生活の質を健康な人と同程度の水準に保つことができます。



炎症の治療にとどまらず、総合的なケアと最適な心理的ウェルビーイングを実現する。患者の多くは、寛解が現実的な選択肢であることを自覚していない可能性があります。一方で、医療従事者と患者にとって内視鏡的寛解が治療の目標でなければならず、政策は教育の拡大と(必要に応じて)先進医療への適切なアクセスを可能にすることで、その達成を支援していく必要があります。集学的治療チームを活用すれば、IBDをあらゆる側面から治療することが可能になります。例えば、生活習慣要因や心理社会的ニーズを考慮して患者の気分を管理し、うつや不安症を発症する可能性を最小限に抑えることができます。また、炎症にとどまらない治療に注目が集まり始めていることから、食生活の要件や疾患の相互関連性リスク(心血管疾患、その他免疫介在性疾患、特定のがん、IBDに関連することの多いその他精神疾患など)への対処も今後進む可能性があります。



IBDの原因究明に向けて、科学・臨床・患者間での世界的な連携を育む。政策立案者は、IBD、その発症率の上昇と患者への影響の増大、介護者の存在と医療制度に目を向け、IBDの治療法の確立と、より良い診断および管理方法の発見に向けて、資金調達と医療研究を推し進めていく必要があります。

結論

本書の下記署名者は、IBDの最適な診療とイノベーションを阻む障壁の排除に向けて、迅速かつ協調的な行動を要請します。我々は、上述のCTA(コール・トゥ・アクション)の実現を推進し、診療環境を最適化して、IBDと共に生きる患者の生活を改善するための政策の策定をここに提唱します。

署名者

Crohn's & Colitis Australia

Crohn's & Colitis Society
of Singapore

Group of Korea Crohn's
Disease Patients

IBD Caring Group

日本 IBD ネットワーク

Korea Ulcerative Colitis
Patient Association

The China Crohn's & Colitis
Foundation

The Hong Kong Crohn's &
Colitis Society

Ben Kang 医師

Ooi Choon Jin 医師

Puo-Hsien Le 医師



GAfPA.org



1. The global, regional, and national burden of inflammatory bowel disease in 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017
Alatab, Sudabeh et al. The Lancet Gastroenterology & Hepatology, Volume 5, Issue 1, 17 - 30
2. Bhayani, P., Natarajan, K., & Coelho-Prabhu, N. (2024). Rising Incidence of Inflammatory Bowel Disease in the Asian Subcontinent—An Exploration of Causative Factors. Gastrointestinal Disorders, 6(2), 549-556. <https://doi.org/10.3390/gidisord6020038>