



## C型慢性肝炎3剤併用療法医療連携パス（医療者用）

C型慢性肝炎 → 肝硬変・肝癌  
（ウイルスの排除・病態の進展予防）

医療機関		 かかりつけ医	 日立総合病院
スケジュール		週一回診察	月一回診察
達成目標		病院の治療方針に従って診察および検査を行い以下の項目を目標とする。 ■ウイルスの持続陰性化・SVR ■重篤な血球減少が無い ■インターフェロン(IFN)に関連する重篤な症状が無い	■ウイルスの持続陰性化・SVR ■肝機能の悪化がない ■重篤な血球減少が無い ■インターフェロン(IFN)に関連する重篤な症状が無い ■肝細胞癌がない
診察		■検査データの確認 ■自覚症状の確認 有害事象等が認められた場合は、病院の担当医に連絡・相談する。 ■リバビリン投与中の場合、終了後6ヶ月の避妊を徹底。	■自覚症状の確認 ■検査データの確認 ■体重のチェック ■治療方針の確認
検査	検体検査	■血液検査* 適宜	■肝機能検査 ■血液一般* ■腫瘍マーカー ■甲状腺機能検査 ■検尿
	超音波		■腹部超音波検査(原則6ヶ月毎1回)
	放射線		■CTまたはMRI(原則年1回)
治療・処置		【注射薬】 ■検査結果を確認後、IFN投与量の確認。 ■IFN(ヘパシス)の投与 【内服薬】 ■リバビリン(コヘガス)の投与量の確認(処方)	【注射薬】 ■IFN(ヘパシス)投与量の確認 【内服薬】 ■リバビリン(コヘガス)の投与量の確認。 ■(リバビリンの処方)
指導		■食事指導 ■生活指導	■食事指導 ■生活指導
その他		■副作用、検査値異常等がございましたら、病院にご連絡ください。	■病状の変化や、薬剤の投与量を変更する際は報告書にて連絡。 ■1ヶ月後の予約

## C型慢性肝炎インターフェロン療法医療連携パス

## ●対象症例

C型肝炎で3剤併用療法でフォローする患者

## ●パスの目的

- 1) 肝炎ウイルスの排除
- 2) 合併症の把握と治療
- 3) 医療連携を利用した治療を継続しやすい環境づくり

## ●基本原則

- 1) 治療開始12週目までは病院に通院し、13週目からこのパスをスタートする。
- 2) かかりつけ医へは毎週、病院へは月1回の通院とする。
- 3) 血液検査は、IFN投与前(当日もしくは前日)に実施する。
- 4) IFN投与について、かかりつけ医が行うが、

## ●減量・中止について 別表参照

血球減少について・・・白血球(1500未満)、好中球(750未満)、血小板(8万未満)、Hb(12未満)の変動に注意し、薬剤の投与量を変更する。

## ●注意する症状

- 皮膚症状(発疹、掻痒、脱毛)
- 貧血、血小板減少)

※この医療連携パス(診療計画表)は、現時点で予想されるものであり、症状に応じて変更になる場合があります。

検体検査: \*)血液一般: WBC、RBC、Hb、Plt

平成 年 月 日



# C型慢性肝炎3剤併用療法医療連携パス（患者さん用）

# C型慢性肝炎 → 肝癌・肝硬変

医療機関	 <b>かかりつけ医</b>	 <b>日立総合病院</b>
スケジュール	週1回診察	月1回診察
診察	<p>★あなたの病状をかかりつけ医の先生にも連絡し、病院主治医とかかりつけ医があなたの治療方針を共有して、治療していきます。</p> <p> <b>気軽にご質問下さい</b></p>	<p>★外来にて現在の状態を確認するため、診察を行います。</p> <p>★担当医師から血液検査や 画像診断の結果に関して説明があります。</p> <p> <b>気軽にご質問下さい</b></p>
検査	<p>現在の状態を知るために以下の検査を行います</p> <p>・血液検査:  <input type="checkbox"/>血液一般検査*2            （インターフェロンの種類によっては投与前に行います）</p> <p> </p>	<p>以下の検査を必要に応じて行います。</p> <p>・血液検査  <input type="checkbox"/>血液一般検査*2  <input type="checkbox"/>肝機能検査*1  <input type="checkbox"/>腫瘍マーカー*3  <input type="checkbox"/>ウイルス検査 甲状腺機能検査など</p> <p>・画像診断  <input type="checkbox"/>腹部超音波検査  <input type="checkbox"/>CT検査  <input type="checkbox"/>MRI検査</p> <p>   </p>
治療・処置	<p>注射薬: <input type="checkbox"/>インターフェロン(ヘパシス)</p> <p>内服薬: </p>	<p>内服薬: リバビリン(コヘガス) </p>
指導	<p><input type="checkbox"/>食べ過ぎに注意し、肥満は避けましょう。</p> <p><input type="checkbox"/>鉄分の取りすぎを避けましょう。</p> <p><input type="checkbox"/>感染防止のため、髭剃り、歯ブラシの共用はやめましょう。</p> <p><input type="checkbox"/>アルコールは肝臓を悪くするので、禁酒しましょう。</p> <p><input type="checkbox"/>睡眠はしっかりととりましょう。</p> <p><input type="checkbox"/>入浴は、ぬるめにして、長湯はよくないのでやめましょう。</p>	<p>★お薬や食事についてお聞きになりたいことがありましたら、当院の担当医師へご相談ください。</p> <p></p>
症状	<p><input type="checkbox"/>食欲がない・吐き気がする</p> <p><input type="checkbox"/>身体がだるい・熱っぽい・筋肉痛</p> <p><input type="checkbox"/>痒みができる・発疹ができる・髪の毛が抜ける</p> <p><input type="checkbox"/>眠れない・不安になる</p> <p><input type="checkbox"/>咳が出る・息が苦しい</p>	<p>皮膚に症状が出ましたら必ず当院担当医師にご相談ください</p> <p> </p>
その他	<p><input type="checkbox"/>病状に変化があった場合は、かかりつけ医に相談しましょう。</p>	<p><input type="checkbox"/>2番再診窓口へ</p> <p><input type="checkbox"/>1月後の予約票を受け取る</p>

## C型慢性肝炎3剤併用療法医療連携パス

### (通院)

かかりつけ医には週1回、病院には、月1回の受診です。

### (薬剤)

インターフェロン注射(ヘパシス)はかかりつけ医で、内服薬(コヘガス)は「かかりつけ医もしくは病院で処方します。

### (検体検査)

かかりつけ医では簡単な血液検査を行い、病院はウイルスなどの、多項目の血液検査を実施します。

### (画像診断)

画像診断は、原則として、病院で行います。

・超音波検査: 6カ月毎に1回

・CTまたはMR: 年に1回

### (食事)

1日3食(腹8分目)、生活のリズムにあわせて定期的に摂りましょう。また、たんぱく質・炭水化物・脂肪の三大栄養素はバランスよくとることが大切です。

鉄分の多い食物は避けましょう。

### (生活)

・アルコールは原則禁止です。

・睡眠はなるべく1日7時間以上。

※その他、かかりつけ医や担当医師の指示に従ってください。

※病状に変化があった場合は、かかりつけ医に相談してください。

※この医療連携パス(診療計画表)は、現時点で予想されるものであり、症状に応じて変更になる場合があります。

検体検査: \*1)肝機能: AST、ALT、γ-GTP、Alb、T.Bil  
\*2)血液一般: WBC、RBC、Hb、Plt  
\*3)腫瘍マーカー: AFP、PIVKA-II

平成 年 月 日