



WORLD FEDERATION OF HEMOPHILIA
FÉDÉRATION MONDIALE DE L'HÉMOFILIE
FEDERACIÓN MUNDIAL DE HEMOFILIA

包括的血友病医療の経済的恩恵

血友病患者やその他の出血性疾患患者にとっては、専門疾患に特化した血友病治療センター（HTC）で行われる包括的治療が最適な治療です。

血友病は複雑な性質をもつために、一般の血液内科では治療を適切に受けることができません。世界保健機関（WHO）、世界血友病連盟（WFH）や先進国等では、その現実を認識しています。

HTCの基本となる治療チームは血液専門医や出血性疾患を診断する能力のある臨床検査技師で構成されています。

核となる包括医療チームには血液専門医、臨床検査技師に加えて、血友病専門看護師、理学療法士、整形外科医もいます。さらに、ソーシャルワーカー、歯科医、臨床心理士、遺伝カウンセラー、感染症専門家も含まれます。

包括医療から受ける恩恵

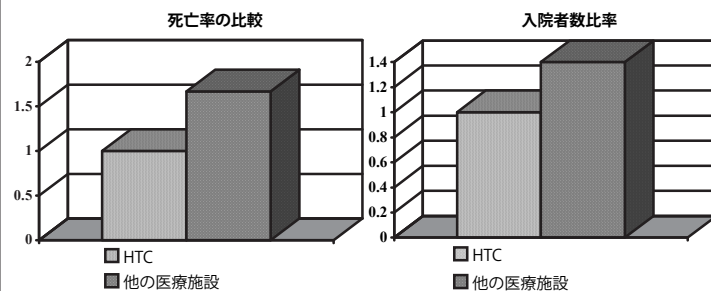
- アメリカの研究によると、包括医療を提供する血友病治療センター以外の医療機関で治療を受けた血友病患者の場合、死亡率が70%も増加しており、血液内科医の診療を受けていても、入院率が40%も高いのです。[グラフ参照]
- 一部の国では、1990年代以前の汚染血液製剤によるHIVやC型肝炎ウイルスの感染のために、血友病疾患の管理が複雑化しています。けれども、血友病治療センター（HTC）での多角的チームはそれらの合併症も安全に管理することが可能です。

患者に包括医療を提供しない場合の損失

- 出血が早期かつ適切に専門の臨床チームにより治療されない場合には、より高用量の凝固因子補充療法と反復治療が往々にして必要となります。血友病治療のコストの90%以上は、実際には因子製剤補充のコストなので、HTCで迅速で適切な臨床管理が行われれば、高価な補充療法も最適な形で用いることができ、実際に特定の出血時の治療にかかるコストが減少します。

血友病治療センターと外部施設の治療結果比較

1993年～1995年



血友病治療センター（HTC）以外の治療施設で治療を受けた患者の場合は、死亡率が67%も高く、出血の合併症による入院率も40%も高い数値が示されています。

Soucie JM, Nuss R, Evatt B, 血友病サベランスシステムプロジェクト研究者 医療ケア受診場所の違いに関連した血友病男性患者の死亡率 *Blood* 2000, 96:437-42.

- 連携が行き届いていない非専門的なケアは、高価な血液製剤の不適切使用による製剤使用量増加や、病院や緊急医療サービス使用の増加につながるため、包括医療に比べると、コストがより多くかかります。

詳細情報につきましては、以下の資料をご覧ください。

1. Sohail, Muhammad Tariq and Lily Heijnen, eds. 2001. *Comprehensive Haemophilia Care in Developing Countries*. Montreal: World Federation of Hemophilia.