

## クロイツフェルト・ヤコブ病の医療連携に関する問題点

研究分担者：	犬塚 貴	岐阜大学大学院医学系研究科神経内科・老年学分野
研究協力者：	林 祐一	岐阜大学医学部附属病院神経内科・老年内科
	堀田みゆき	岐阜大学医学部附属病院医療連携センター
	安西将大	岐阜大学医学部附属病院神経内科・老年内科
	竹腰 顕	岐阜大学医学部附属病院神経内科・老年内科
	吉倉延亮	岐阜大学医学部附属病院神経内科・老年内科
	原田斉子	岐阜大学医学部附属病院神経内科・老年内科
	香村彰宏	岐阜大学大学院医学系研究科神経内科・老年学分野
	木村暁夫	岐阜大学大学院医学系研究科神経内科・老年学分野

### 研究要旨

クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)の診断は、急性期病院で入院検査により行われることが多いが、典型例では急速な進行により自宅退院が困難となることも少なくない。そのため、転院先の確保や地域医療機関との医療連携が重要である。しかし、疾患に対する理解不足、専門医の不足などから転院を拒否されるケースも多い。当院に入院したCJD患者連続17名(入院のべ23回)を対象に電子カルテシステムを用いて後ろ向きに調査を行った。自宅へ退院できる患者の多くは緩徐進行型の症例で、かかりつけ医の選定は比較的容易であった。典型的な急速進行型の症例では、診断後の転院先の確保に難渋する例が多かった。転院を要した患者10名のうち、転院を拒否される事案が5件発生していた。転院を拒否する理由として、医師、看護師など医療スタッフの感染に対する理解不足や受け入れ未経験で不安であるという意見がきかれた。感染対策に関する不安に対して、感染対策マニュアルの送付ならびに医療スタッフ向けの出前講演会の開催が医療スタッフの不安解消に有益と考えた。また、特定の精神科単科病院や療養型病院への転院ルートを構築も重要であると考えた。

### A. 研究目的

クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)の診断は、急性期病院で入院検査により行われることが多いが、典型例では急速な進行により自宅退院が困難となることも少なくない。そのため、転院先の確保や地域医療機関との医療連携が重要である。しかし、疾患に対する理解不足、専門医の不足などから転院を拒否さ

れるケースも多い。CJD診断後の医療連携に関する問題点を明らかにする目的で本研究を行った。

### B. 研究方法

2006年から2014年までの9年間に当院に入院したCJD患者17名(入院のべ23回)の退院支援に関する医療連携上の問題点や、

その問題点を解決した方法について電子カルテシステムを用いて後ろ向きに調査した。

### (倫理面への配慮)

個人の特定につながる住所、生年月日、名前を削除し、研究に用いた。

## C. 研究結果

CJD 患者の入院動機は、診断目的が 17 名 (67.7±9.0 歳、男性 9 名、女性 8 名)、診断後、誤嚥性肺炎や尿路感染症などの合併症治療目的が 5 名、再診断目的が 1 名であった。sCJD の典型例(急速進行型)は、7 例、sCJD 緩徐進行型は 3 例、視床型(疑い例も含む) 3 例、V180I 変異を伴う gCJD は 4 例であった。診断目的の入院後の療養先は、自宅が 9 例、転院が 7 名、転院不能 1 例であった。自宅退院可能であった患者は、V180I 変異を伴う gCJD や sCJD 緩徐進行型が 7 例と多く、急速に進行する sCJD は 2 例であった。かかりつけ医の選定は比較的容易で無床開業医に依頼した。転院を必要とした患者 10 名のうち、転院を拒否される事案が 5 件発生し、転院先の確保に 1 ヶ月以上かかる症例や転院不能の症例もあった。転院を拒否する理由として、医師、看護師など医療スタッフの感染に対する理解不足や受け入れ未経験で不安であるという意見がきかれた。感染対策に関する不安に対して、全症例で転院当時入手可能であった感染対策マニュアルとして、クロイツフェルト・ヤコブ病診療マニュアル[改訂版]<sup>1)</sup>、プリオン病感染予防ガイドライン(2008 年版)<sup>2)</sup>、プリオン病診療ガイドライン 2014<sup>3)</sup>および当院の感染対策マニュアル CJD の項のコピーを送付した。感染対策マニュアルの送付により転院が可能となった症例が多く、それでも転院に不安のあった一部の施設に対しては、医療スタッフ向けに疾患の概要、感染対策について出前講演会を転院依頼先病院で開催した。開催した 3 例のうち 2 例が転院可

能となった。転院先は単科精神科病院 5 例、療養型病床を有する病院 3 例、紹介元の地域中核病院 1 例の順であった。うち神経内科専門医が常勤である医療機関は 1 件のみであった。

## D. 考察

典型的な急速進行型の症例では、診断後の転院先の確保に難渋する例が多い。特定の精神科単科病院や療養型病院への転院ルートを構築した結果、転院不能となることは少なくなった。一方で緩徐進行型の症例では、自宅退院が十分可能で、かかりつけ医の選定、連携が比較的容易であった。感染対策マニュアルの送付ならびに医療スタッフ向けの出前講演会の開催が医療スタッフの不安解消に有益であると考えられた。

## E. 結論

医療連携を行うに際し、感染対策マニュアルの送付ならびに出前講演会が有効であった。また、特定の転院ルートの構築も重要である。

### [参考文献]

1. 厚生労働省遅発性ウイルス感染調査研究班 クロイツフェルト・ヤコブ病診療マニュアル[改訂版] 2002; 1-72.
2. プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究班 プリオン病感染予防ガイドライン(2008 年版) 2008; 1-136.
3. プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究班、プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究班 プリオン病診療ガイドライン 2014 2014; 1-41.

## F. 健康危険情報

なし

## **G. 研究発表 (2014/4/1~2015/3/31 発表)**

### **1. 論文発表**

なし

### **2. 学会発表**

- 1) Hayashi Y, Yamada M, Satoh K, Koumura A, Kimura A, Inuzuka T. Clinical findings in a probable case of MM2 cortical type sporadic Creutzfeldt-Jakob disease with anti-NAE antibody. Asian Pacific Prion Symposium 2014. Jeju, Korea, 2014/7/6-7
- 2) Sanjo N, Higuma M, Hizume M, Frukawa F, Nakamura Y, Kimtamoto T, Hamaguchi T, Moriwaka F, Aoki M, Tanaka F, Nishizawa M, Takeda M,

Inuzuka T, Abe K, Sato K, Murai H, Murayama S, Satoh K, Harada M, Uyama N, Fujita K, Saito N, Takumi I, Tsukamoto T, Ymada M, Mizusawa H. Asian Pacific Prion Symposium 2014. Jeju, Korea, 2014/7/6-7

## **H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)**

### **1. 特許取得**

なし

### **2. 実用新案登録**

なし

### **3. その他**

なし