

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業
(難治性疾患政策研究事業)

総合研究報告書

先天性心疾患児の成人期以降も含めた長期予後の把握のあり方に関する研究

研究代表者 白石 公 国立循環器病研究センター・小児循環器部長

近年の診断および治療法のめざましい進歩により、先天性心疾患患者の95%以上が小児期に救命され、患者の90%以上が成人期に到達するようになった。既に現在日本には約45万人の成人先天性心疾患患者が存在し、今後も年間約1万人の割合で増加すると見込まれている。患者は成人期に入り年齢を重ねると、疾患特有の遺残症や続発症だけでなく、肥満や高血圧などの生活習慣病の要素が加わり、病態は複雑化する。また女性患者では、妊娠や出産に際して心機能が悪化するために特別なケアが必要となる。難治性不整脈、慢性心不全、外科治療、妊娠出産など集中治療が必要な症例には、循環器内科医、小児循環器医、心臓血管外科医、麻酔科医、産婦人科医、専門看護師、で構成される専門的なチームによる診療体制が不可欠である。

成人期に達した先天性心疾患患者の多くは、その複雑な血行動態のために、これまで主に小児循環器医が継続的に経過観察を続けてきた。しかし患者数の増加と前述した成人特有の諸問題のため、小児科医だけの診療には質的にも量的にも限界に達してきている。一方で、循環器内科医の多くは先天性心疾患の分野には不慣れであり、受診した患者を敬遠する傾向にあるのが現状である。さらに遺残病変を持ちながらも、自分の病状を十分理解しないままに思春期以降に診療を中断してしまう患者も多く存在する。そのため、日本における成人先天性心疾患患者の実態は明らかでない。患者の生命予後と生活の質を高めるためには、現在成人患者が全国に何人存在し、どの科がどのように診療を続けているか、まず患者の実態を明らかにする必要がある。その結果に基づき全国各地域での問題点を洗い出し、各地域に応じた診療体制を提案し確立してゆく必要がある。本研究では患者の実態調査を行うため、循環器疾患診療実態調査JROAD（日本循環器学会主導，全国循環器専門医研修施設・研修関連施設1327施設登録。 http://www.j-circ.or.jp/jittai_chosa/）を利用するとともに、日本成人先天性心疾患学会が運営中である患者登録システムを利用し、全国の成人先天性心疾患患者の実態を把握して、患者の診療と医療連携、医療行政、社会支援などに役立てることを目標とする。

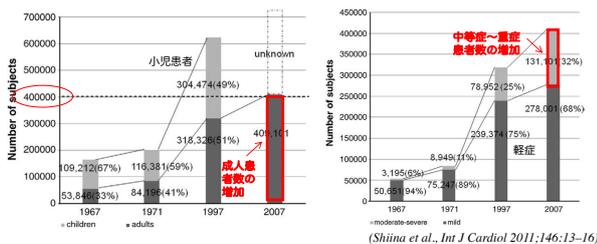
研究分担者氏名・所属研究機関名及び所属研究機関における職名

所属機関・部局・職名	氏名
国立循環器病研究センター・教育推進部・部長	白石 公
国立循環器病研究センター・理事長	小川 久雄
国立循環器病研究センター・副院長	安田 聡
国立循環器病研究センター・循環器病統合情報センター・部長	西村 邦宏
国立循環器病研究センター・小児循環器部・成人先天性心疾患科・医長	大内 秀雄
国立循環器病研究センター・小児心臓外科・部長	市川 肇
国立循環器病研究センター・周産期婦人科部・部長	吉松 淳
聖路加国際病院・心血管センター・循環器内科・特別顧問	丹羽 公一郎
長野県立こども病院・循環器科・循環器・エコーセンター長	安河内 聡
国立成育医療研究センター・病院長	賀藤 均
東京大学医学部・保健健康推進本部・講師	八尾 厚史
岡山大学附属病院・循環器疾患治療部・准教授	赤木 禎治
富山大学医学薬学研究部・学長補佐	市田 露子
横浜市立大学・医学部看護学科・准教授	落合 亮太

A. 研究目的

日本には現在約 45 万人の先天性心疾患患者が存在すると推定されている (Int J Cardiol. 2011;146:13-6.)。これらの患者は、年齢面から小児科施設で受け入れが困難な一方、複雑な血行動態から内科施設でも敬遠される傾向にある。また一部の患者では、病気に対する理解不足から、思春期以降に診療を自己中断してしまうケースも少なくない。このような理由から、日本における成人先天性心疾患患者の実態の詳細は不明であり、患者に必要な集学的診療体制の確立や、医療・社会保障の充実を妨げてきた。成人先天性心疾患患者を適切に管理し、その生命予後を改善するとともに、生活の質を向上させるには、患者の実態を把握することが必須である。患者レジストリシステムを確立し、全国各地域で患者がどのように分布し診療を受けているかを把握し、診療連携と診療体制を確立する。

成人期の先天性心疾患患者数の現状と推移



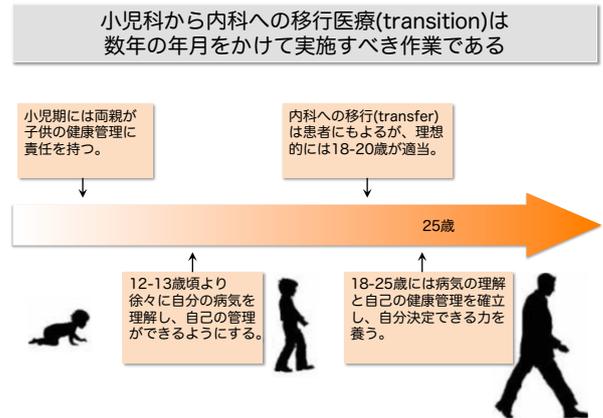
1. 現在約40万人の成人先天性心疾患患者が存在し、患者数は増加の一途にある！
2. 40万人という数字は、成人循環器内科の主要疾患である虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）通院患者の約半数に当たる。
3. 複雑先天性心疾患の術後症例（中等症～重症例）が増加している。
4. 術後症例は毎年4,000人増加している。

厚生労働省科学研究「成人先天性心疾患の診療体系の確立に関する研究」

本研究では、日本成人先天性心疾患学会の「ACHD ネットワーク患者登録システム」を利用し、成人先天性心疾患患者の実態を把握して、患者の診療と医療連携、医療行政、社会支援などに役立てる。全国の多施設共同研究により、これまで別々の学会で行われてきた患者のレジストリシステムを一本化し、さらに改良することにより、効率よく患者の実態を把握しようとするものである。

これまでの厚生労働省科学研究「成人先天性心疾患の診療体制の確立に関する研究」では、全国の診療実態調査、内科施設の診療体制の現状調査、専門医制度の確立に向けた調査研究、患者の社会的な実態調査などを行ってきた。今回は ACHD ネットワークを主体とした患者レジストリシステムの確立とともに、全国各地域における独自の連携システムを確立する。

本研究の独創的な点は、診療の質を向上させることを目的に、これまで実施されてこなかった成人先天性心疾患患者のレジストリシステムを樹立し、患者の実態把握を行うことにある。欧州の一部の国や北米の一部の地域において患者登録制度が運営されているが (Int J Cardiol. 2015;179:334-42.)、世界的に見ても確実に登録制度が実施されている国は少ない。



B. 研究方法

1. 班研究から立ち上がった循環器内科拠点施設「ACHD ネットワーク」を利用して、地域の成人先天性心疾患診療の中核を担う施設を全国に約35カ所認定し、各地域の医療事情に応じた診療連携を実行する。本研究班から各地域の中核施設やこども病院に情報提供および提言を行い、地域ごとに新たに生じる問題点を収集し、その対策を協議する。最終的に各地域内でこども病院から拠点施設へ、小児科から内科へ、地域の中核施設から拠点施設への診療連携ネットワークを都道府県レベルで確立する。
2. 得られた診療データや各地域での問題点を拠点施設において整理する。さらに全国の拠点病院が連携し、「ACHD ネットワーク」を介して情報交換、情報収集を行う。
3. 小児期から成人期までの先天性心疾患患者シームレスな診療情報の取得を目指す。患者の実態調査、とくに複雑先天性心疾患の現状調査(フォンタン術後患者、アイゼンメンガー症候群、感染性心内膜炎、先天性心疾患合併妊娠出産)など実態調査を、日本成人先天性心疾患学会と協力のもとに押し進める。

ークの構築を押し進めている。最終的にはこども病院から拠点施設へ、小児科から内科へ、地域の中核施設から拠点施設への移行医療の診療連携ネットワークを都道府県レベルで確立する。

研究班班員である東京大学医学部八尾厚史講師を中心として開発を継続している「ACHD ネットワーク患者登録システム」を用いて、平成29年末までに約7,000人の成人先天性心疾患患者のデータベース(病名、生年月日、合併症、手術歴など記載)を作成した。今後さらに登録を進めて、成人先天性心疾患患者のデータベースの構築を進める。

「ACHD ネットワーク」による患者の診療データベース入力を進めるとともに、今後は日本循環器学会の「JROAD 循環器疾患調査システム」と連動して、患者情報、DPCデータからの診療情報、さらには小児慢性特定疾患克服研究事業データを利用して、小児期から成人期までの患者シームレスなデータベースの構築を進める。

本研究班と日本成人先天性心疾患学会との連携により、特定の患者の実態調査、成人期以降にとくに問題となるフォンタン術後患者、アイゼンメンガー症候群、先天性心疾患合併妊娠出産、成人先天性心疾患患者にみられる血栓塞栓症などの調査を実施している。

これまでに構築してきた「ACHD ネットワーク患者登録システム」の登録をさらに進めるとともに、内容を充実させることで、成人先天性心疾患のデータベースの一部として様々な調査研究や臨床研究に運用できるように整備を進めた。具体的には、ファロー術後患者、フォンタン術後患者、アイゼンメンガー症候群、心疾患合併妊娠出産、未手術症例の予後調査などに、すでに一部使用されているとともに、今後基礎となるデータベースとして用いる。

また日本医学研究開発機構の「先天性心疾患の長期予後からみた介入のあり方に関する研究」と協調することにより、本研究でその質と数を高めることができる「ACHD ネットワーク」データベースと、先天性心疾患に関連する他の小児関連のデータベースや、病院診療情報などを統合することによって、患者の小児期から成人期までの連続したデータベースが構築できないかの検証を行っている。



厚生労働省科学研究班「成人先天性心疾患の診療体系の確立に関する研究」

D. 考察

成人先天性心疾患患者のレジストリシステムが構築されれば、日本での成人患者の実態が把握でき、それにより全国各地域の医療情勢に適した診療体制および診療連携を構築することができる。その結果、小児専門施設でも循環器内科施設でも受け入れが困難で、不整脈や心不全、妊娠出産の際に病状が急変することのある成人先天性心疾患患者が、安心して通院や入院治療を受けることが可能になる。最終的には、全国各地域、具体的には都道府県レベルでの診療連携、特に小児科と内科、地域病院と拠点施設の確間の連携の確立をめざす。

F. 健康危険情報

特記すべきものなし

G. 研究発表

1. 論文発表
 - 1) Koerten MA, Niwa K, Szatmári A, Hajnalka B, Ruzsa Z, Nagdyman N, Niggemeyer E, Peters B, Schneider KT, Kuschel B, Mizuno Y, Berger F, Kaemmerer H, Bauer UM. Frequency of Miscarriage/Stillbirth and Terminations of Pregnancy Among Women With Congenital Heart Disease in Germany, Hungary and Japan. *Circ J.* 2017. 80;1846-51.
 - 2) Koerten MA, Szatmári A, Niwa K, Ruzsa Z, Nagdyman N, Niggemeyer E, Peters B, Schneider KT, Kuschel B, Mizuno Y, Berger F, Bauer UM, Kaemmerer H. Evaluation of contraceptive methods in women with congenital heart disease in Germany, Hungary and Japan. *Int J Cardiol.* 2017;206:13-8.

2. 学会発表

- 1) 八尾厚史. 成人先天性心疾患における肺動脈性肺高血圧治療. 第 18 回日本成人先天性心疾患学会.2017.1.14.
- 2) 八尾 厚史他. 成人先天性心疾患対策委員会 - 循環器内科ネットワーク (JNCVD-ACHD)- の活動について. 第 18 回日本成人先天性心疾患学会.2017.1.14.
- 3) 赤木禎治他.高度肺高血圧を合併した成人先天性心疾患の治療戦略. 第 18 回日本成人先天性心疾患学会.2017.1.14.
- 4) 白石 公他. 先天性心疾患の移行医療における新しいデータマネージメントの試み -AMED 研究事業より. 第 18 回日本成人先天性心疾患学会.2017.1.14.
- 5) 丹羽公一郎. Current status and management of Ebstein Malformation in Adults - Japanese multicenter survey -第 18 回日本成人先天性心疾患学会.2017.1.14.
- 6) 赤木 禎治. 成人先天性心疾患に対するカテーテル治療:心不全治療から脳梗塞再発予防まで. 第 18 回日本成人先天性心疾患学会.2017.1.14.
- 7) 落合 亮太他. 先天性心疾患患者に対する移行期チェックリストの開発. 第 18 回日本成人先天性心疾患学会.2017.1.14.
- 8) 檜垣 高史他. 成人先天性心疾患診療における社会保障制度の活用. 第 18 回日本成人先天性心疾患学会.2017.1.14.
- 9) 大内 秀雄. 運動耐容能と妊娠出産. 第 18 回日本成人先天性心疾患学会.2017.1.15.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

平成 29 年度に該当するものなし

2. 実用新案登録

平成 29 年度に該当するものなし

3. その他

平成 29 年度に該当するものなし