

福岡県における院内肝炎ウイルス陽性患者への 受診勧奨システム導入の実態調査 2 年目の成果

研究分担者 井出達也 久留米大学医学部内科学講座、消化器内科部門 准教授

研究要旨

【背景】院内で肝炎ウイルスを測定し、陽性であっても担当医がそのままに放置するケースが存在し問題となっている。この問題を解消するため昨年度福岡県においてアンケート調査を行った結果、受診勧奨システムの導入は不十分であることを報告した。その後フィードバックを各病院に行い、システムの導入が促進されたかを検討した。【方法】福岡県肝疾患専門医療機関(65 施設)に、院内肝炎ウイルス陽性患者への受診勧奨システムを導入しているか、導入していない施設では導入予定があるかをアンケート調査する。2017 年 7 月に初回のアンケートを行ったが(昨年度報告済み)、その後その結果とアンケートに記載されていた具体的な事例を各施設に送付し、翌 2018 年 8 月にも再度同様のアンケートを行った。【結果】昨年度は 40%の施設が同システムを導入しており、していない施設 43%であったが、今年度のアンケートの結果は、51%の施設が同システムを導入していた。【結語】院内肝炎ウイルス陽性患者への受診勧奨システムの導入に、アンケート調査という形で介入することで、そのシステムの導入のきっかけになっていると考えられた。今後さらにフィードバックを行い、さらなる導入とその改善の一助になればと考えている。

A . 研究目的

病院内で手術等により肝炎ウイルスを測定することは多いが、陽性であっても、担当医がそのままに放置するケースがあり、問題となっている。そこで昨年度は福岡県における肝疾患専門医療機関(65 施設)に院内肝炎ウイルス陽性患者への受診勧奨システムを導入しているかアンケートを行い、実態を把握した。その後、実際に導入している施設の事例をフィードバックした。今年度は、再度アンケートを行い、さらに導入が進んでいるかを検討した。

B . 研究方法

福岡県における肝疾患専門医療機関(65 施設;昨年度は 67 施設であったが、減少したため現在ある 65 施設に統一して解析した)

にアンケートを 2017 年 7 月と 2018 年 8 月に送付した。アンケート内容は、1)現在、肝炎ウイルス検査陽性の場合、患者さんへお知らせするシステムを構築していますか？ 2)患者さんへお知らせしていない場合、今後実施する予定がありますか？の 2 つである。医師向けのアンケートのためとくに倫理面には問題はないと思われる。

C . 研究結果

(1)2017 年のアンケートでは、54 施設から回答を得られた。そのうち 26 施設(40%)の施設が同システムを導入していた。電子カルテシステムを利用している施設もあれば、電話連絡をしている施設もあった。システムを導入していない施設のおよそ 4

0%が今後導入をする予定があると答えた。電子カルテを用いるとの回答が多かったが、また病院全体でチームとして取り組んでいるところも見られた。

(2) 2018年のアンケートでは、55施設から回答を得られた。そのうち35施設(51%)が同システムを導入していた。2017年に比べ、11%の施設で導入が増加していた。まだシステムを導入していない施設も25施設(31%)あった。導入していない理由としては、次回の電子カルテ更新時に行う予定である、主治医に任せている、個人情報をお他の医師や職員が閲覧して問題ないのかを検討中、方法がわからない、などがあつた。一部の施設では、病院規模が小さく、肝臓専門医が一人しかいないので、システムは構築していないが、連絡はしているというケースはあつた。一方で、システム導入が済んでいる施設においては、チェックする職員や医師の負担があり、不満が出てきているなど新たな問題点を指摘している施設があつた。

【成果】

今回のアンケートを通して、以下のようなことが明らかになった。福岡県肝疾患専門医療機関に、アンケートを行ったことで意識付けが起こり、各施設での取り組みが進み、11%の施設で新たにシステムが導入されたと考えられる。未だシステムを構築していない施設で、今後導入予定もあつたが、導入に消極的な施設もあつた。

D. 考察

本研究で肝炎ウイルス陽性者への受診勧奨システムは、機能している施設が増加してきてはいるが、まだ構築していない施設や機能していない施設もあつた。していない施設も今後取り組む姿勢が診られたが、いまだ消極的な施設もあり、今後、取り組んでもらうために個別に事情を検討し、対処していく必要があると思われた。

E. 結論

院内肝炎ウイルス陽性患者への受診勧奨システムの導入は進んでいるもののまだ行っていない施設もあつた。今後再度フィードバックすることにより現在導入していない施設でも、今後の導入に役立つ情報を提供したい。またシステム構築をしていない施設には、来年度も再々調査を予定している。

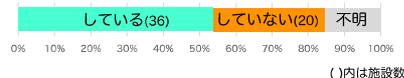
肝炎ウイルス陽性者に対する告知システムの状況調査

Q; 現在、肝炎ウイルス検査陽性の場合、患者さんへお知らせするシステムを構築していますか？

2017.7月集計 65施設



2018.8月集計 65施設



()内は施設数

F . 研究発表

s12328

1 . 論文発表

(1) Ide T, Koga H, Nakano M, Hashimoto S, Yatsushashi H, Higuchi N, Nakamura M, Oeda S, Eguchi Y, Shakado S, Sakisaka S, Yoshimaru Y, Sasaki Y, Honma Y, Harada M, Seike M, Maeshiro T, Miuma S, Nakao K, Mawatari S, Ido A, Nagata K, Matsumoto S1, Takami Y, Sohda T, Kakuma , Torimura T; Direct acting antiviral agents do not increase the incidence of hepatocellular carcinoma development: a prospective, multicenter study. Hepatol Int. 2019 Feb (In press)

(2) Ide T, Eguchi Y, Harada M, Ishii K, Morita M, Morita Y, Sugiyama G, Fukushima H, Yano Y, Noguchi K, Nakamura H, Hisatomi J, Kumemura H, Shirachi M, Iwane S, Okada M, Honma Y, Arinaga-Hino T, Miyajima I, Ogata K, Kuwahara R, Amano K, Kawaguchi T, Kuromatsu R, Torimura T; DAAs Multicenter Study Group.. Evaluation of Resistance-Associated Substitutions in NS5A Using Direct Sequence and Cycleleave Method and Treatment Outcome with Daclatasvir and Asunaprevir for Chronic Hepatitis C Genotype 1. PLoS One. 2016 Sep 29;11(9):e0163884.

(3) Kawaguchi T, Ide T, Koga H, Kondo R, Miyajima I, Arinaga-Hino T, Kuwahara R · Amano K, Niizeki T, Nakano M, Kuromatsu R · Torimura T. Rapidly growing hepatocellular carcinoma after direct-acting antiviral treatment of chronic hepatitis C. Clin J Gastroenterol.

2 . 学会発表

なし

G . 知的所有権の取得状況

なし

1 . 特許取得

なし

2 . 実用新案登録

なし

3 . その他

