

「拠点病院における肝炎医療コーディネーターによる HCV 抗体陽性者拾い上げおよび
follow up システムの試み」

分担研究者：本田浩一 大分大学医学部消化器内科 講師

研究要旨 大分県では、肝炎医療コーディネーターを養成後、育成セミナーを定期的に
施行してきたが、昨年度報告したアンケート調査結果では、活動の機会がないと感じて
いるコーディネーターが多く、まず拠点病院が活動例を示す必要があると考えられた。
そのため、拠点病院で肝炎医療コーディネーターを中心とした、HCV 抗体陽性者拾い上
げおよび follow up システムを構築し活動を開始した。この研究の結果、コーディネ
ーターを中心としたこのシステムは非常に有用であると考えられた。拠点病院が成功例を
示すことにより、県内のコーディネーター活動の活性化が期待される。

A. 研究目的

近年、C 型慢性肝疾患患者に対する抗ウ
イルス療法が進歩し、ほとんどの患者のウ
イルスを排除することが可能となった。一
方、自身の感染の有無について知らない人
も多く、一人でも多くの治療を要する患者
を拾い上げ、治療に結びつけていくための
対策が必要とされている。肝炎医療コーデ
ィネーターは、このような活動において重
要な役割を持っているが、前年の我々が施
行したアンケート調査では県内のコーデ
ィネーターが有効的に活動できていない実態
が明らかとなり、その活動を活性化するた
めには、まず、拠点病院が積極的に関わっ
ていくことが重要であると考えられれた。
そのため、本年度は拠点病院におけるコーデ
ィネーターによる HCV 患者の拾い上げお
よびその follow up システムを立ち上げ、

その活動を県内に広めていくことを目標と
した。本年度は拠点病院における活動結果
について解析し、その有効性について検討
した。

B. 研究方法

まず、大分大学附属病院医療安全部より、
コーディネーターを活用した HCV 抗体陽性
者拾い上げおよび follow up システムにつ
いて、全医師に対し周知を行った。システ
ムについては下記に示す。

検査部の協力を得て、当日測定した HCV
抗体検査陽性者を、肝炎医療コーディネ
ーターと肝臓病専門医師のみが、電子カルテ
上で確認できるようにした。

コーディネーターが毎日、HCV 抗体陽性者
を確認し、カルテ上で肝炎に関する情報を
確認し、HCV RNA 検査が必要と考えられる
患者については、主治医に HCV RNA 検査を

提出するよう連絡した。HCV RNA 検査の必要性について判断困難な場合は肝臓専門医に相談した。

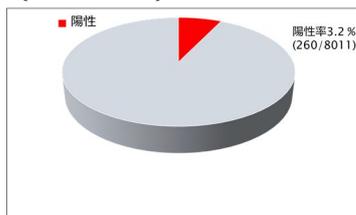
コーディネーターは HCV RNA の検査結果を確認し、陽性者については、肝臓病外来へ紹介するよう、主治医に連絡した。

肝臓専門医が治療の必要性について検討し、治療を要する患者については、自院あるいは他院で抗ウイルス治療を行った。

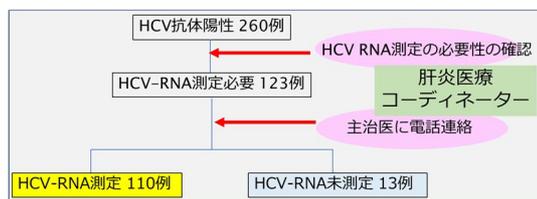
以上の、HCV 患者拾い上げおよび follow up システムの有効性について、2018 年 4 月 1 日から 2019 年 2 月 28 日までのデータを用いて、有効性について検討を行った。

C. 研究結果

期間中の HCV 抗体検査数は 8011 人であり、月平均 728 人であった。そのうち、HCV 抗体陽性者は 260 人であり、陽性率は 3.2% (260/8011) であった。



HCV 抗体陽性者 260 名中、SVR 後 73 名、消化器内科 follow up 中 32 名、その他 32 名 (過去 HCV RNA 陰性、紹介状に既往感染記載など)を除くと、HCV RNA 測定が必要な患者は 123 名であった。コーディネーターが主治医に HCV RNA の測定を依頼し、その結果、HCV RNA 陽性者は 19 名、陰性者は 91 名であった。なお、13 名は転院や未来院などの理由で HCV RNA の測定ができなかった。



HCV RNA 陽性者 110 名中 91 名は HCV RNA が陰性であり、19 名が HCV RNA 陽性であった。



HCV RNA 陽性者 19 名のうち、7 名に対し当院で治療を導入した。残る 12 名は、適応なし 4 名、他院で治療 3 名、転院 2 名、治療希望せず 2 名、検討中 1 名であった。以上のことより、肝炎医療コーディネーターによる HCV 抗体陽性者拾い上げおよび follow up システムは、HCV 抗体陽性者の 95% (247/260) を最終段階まで follow up することが可能であった。

E. 結論

肝炎医療コーディネーターを活用した本システムは HCV RNA 陽性者を確実に拾い上げ、受療に至るまでの follow up 率も高く、ウイルス肝炎受検・受診・受療を進めていく上で、有効な手段になると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得なし
2. 実用新案登録なし
3. その他特に

