

IBD の病診連携を構築するプロジェクト

研究分担者 久松理一 杏林大学医学部消化器内科学 教授

研究要旨：炎症性腸疾患患者数の増加に伴い、基幹病院への患者の集中が生じ本来基幹病院が行うべき重症・難治性患者への専門的治療、病態解明への臨床研究、新規治療薬の治験等の業務の効率的な遂行が困難な状況となっている。この問題を解決するために難病指定疾患の拠点化構想が計画されており、炎症性腸疾患においても地域医療機関と基幹施設との医療連携の構築が必須となっている。本プロジェクトでは炎症性腸疾患医療連携を構築するために、まず軽症患者を対象とし地域医療機関への逆紹介システムを構築する。

共同研究者

プロジェクトコアメンバー

久松理一 杏林大学医学部第三内科学
猿田雅之 東京慈恵医科大学消化器・肝臓内科
長堀正和 東京医科歯科大学消化器内科
池内浩基 兵庫医科大学炎症性腸疾患学講座外科部門
鈴木康夫 東邦大学医療センター佐倉病院消化器内科

プロジェクトメンバー

藤谷幹浩 旭川医科大学内科学講座・消化器血液腫瘍制御内科学分野
仲瀬裕志 札幌医科大学消化器内科学講座
高橋賢一 東北労災病院外科
石黒 陽 独立行政法人国立病院機構弘前病院
加藤真吾 埼玉医科大学総合医療センター消化器・肝臓内科
木村英明 横浜市立大学附属市民総合医療センター
竹内 健 東邦大学医療センター佐倉病院消化器内科
杉本 健 浜松医科大学消化器内科
長坂光夫 藤田保健衛生大学消化管内科
渡辺憲治 兵庫医科大学腸管病態解析学
高木智久 京都府立医科大学消化器内科

石原俊治 島根大学医学部第二内科

平岡佐規子 岡山大学消化器・肝臓内科学

上野義隆 広島大学消化器代謝内科

平井郁仁 福岡大学筑紫病院炎症性腸疾患センター

山本章二郎 宮崎大学医学部内科学講座消化器血液学分野

A. 研究目的

我が国の炎症性腸疾患患者数は特定疾患受給者数では潰瘍性大腸炎 16 万人、クローン病 4 万 5 千人、疫学的推定ではそれ以上の患者数が存在すると考えられている。潰瘍性大腸炎患者数は指定難病の中でも最大であり、この数十年での患者数の急激な増加は限定された基幹病院だけですべての患者の診療を行うことを現実的に困難なものとしている。両疾患はいまだ原因不明の難病であり、専門基幹施設において重症・難治性患者の治療、病態解明への臨床研究、新規治療薬開発のための臨床試験等を行っていかねばならない。専門基幹施設が効率的に機能するためにはすべての患者が集中している現在の状況を変革し、軽症患者あるいはコントロール可能となり病態が安定した患者を対象に地域医療連携

の枠組みを確立することが急務である。本プロジェクトでは炎症性腸疾患の医療連携体制の構築を目指す。

B. 研究方法

1) 本プロジェクトは現在進められている難病拠点化構想とリンクして進められる。

2) 本プロジェクトの最初の段階として、専門基幹施設から地域医療機関への逆紹介フォーム（潰瘍性大腸炎、クローン病）を作成する。

3) プロジェクト委員により逆紹介フォーム案を作成し、各都道府県および医師会の協力のもとヒアリングを行い、その意見を参考に逆紹介フォームを改訂していく。

4) 最終案が固定したのち、各都道府県都協議を進めながら運営を開始する。

C. 研究結果

潰瘍性大腸炎、クローン病に関する逆紹介フォーム（案）を作成し、ホームページ上に公開し自由にダウンロード可能とした。

D. 考察

炎症性腸疾患のうち患者数が多い潰瘍性大腸炎がまず対象となると考えられた。特に我が国の潰瘍性大腸炎患者数のうち軽症から中等症の占める割合は高く、地域医療連携の良い対象になると考えられた。一方で逆紹介を受ける患者あるいは患者を引き受ける一般開業医や一般消化器内科医の不安も大きいことが予想される。この不安を解消することが炎症性腸疾患における地域医療連携確立のための鍵となると予想している。現在、作成している逆紹介フォーム（案）については実際に使用する地域の医療機関にヒアリングを行いその意見を反映していく必要がある。また、本年度の会議で提案されたような民間のネット環境を利用した医療連携システムについても今後検討される余地がある。

E. 結論

潰瘍性大腸炎、クローン病に関する逆紹介フォーム（案）を作成し、公開した。

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 （予定を含む）

1. 特許取得
該当せず

2. 実用新案登録
該当せず

3. その他
なし