

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
分担研究報告書(院内非専門医介入班)

肝炎診療に関する非専門医の意識調査
(個別診療科の医局会における医療安全講習でのアンケート結果より)

研究分担者：榎本 大 大阪市立大学大学院 医学研究科 肝胆膵病態内科学 准教授

研究要旨：当院の個別の医局会で行った医療安全講習において、肝臓非専門医の肝炎診療に関する認知度と意識を調査するためアンケートを行った。対象はアンケートに回答した 11 診療科の非専門医 208 名である。講演前後の院内紹介行動について、B 型肝炎、C 型肝炎とも講演前「紹介しないことが多かった」が 14%であったが、今後の対応について「全例紹介する」68～70%、「なるべく紹介する」18%へと変化した。電子カルテの受診勧奨システムについて「知っていた」と答えた非専門医は 58%、「アラートを見て紹介したことがある」と答えた非専門医は 36%に留まった。院内紹介しづらい要因として、「これまで知識・関心がなかった」、「既に専門医にかかっている」、「口頭で指示している」などの回答が多かった。

A. 研究目的

肝炎診療の進歩は目覚ましく、肝炎患者を無治療で放置することは医療安全上のリスクと捉えることも出来る。大阪市立大学医学部附属病院(当院)では平成 25 年度から HBs 抗原または HCV 抗体陽性者に関して電子カルテ上で専門診療科への紹介を促すシステムを構築し、肝炎ウイルス関連の院内紹介率の向上に成功した(図 1)。ところが紹介しない医師は依然として存在するため、平成 27 年からは B 型肝炎再活性化と C 型肝炎新規治療などウイルス性肝炎治療の進歩と受診勧奨システムを周知するため、全職員を対象とした医療安全講習の機会に講演を行っている。

平成 28 年には受診勧奨システムの効果を明らかにするために、医療安全講習の際に肝臓非専門医にアンケートを行ないウイルス肝炎に対する意識を調査し、平成 29 年度(研究班 1 年目)の研究報告書において結果を公開した。平成 28 年～30 年にかけては研究協力者の協力を得て、さらに多数の非専門医を含む医療従事者の意識を明らかにするため、

多施設研究として全国 10 施設において医療従事者 1,314 名を対象に同様のアンケート調査を行ない、平成 30 年度(研究班 2 年目)の研究報告書において結果を公開した。

当院では平成 29 年から個別の診療科の医局会においても、ウイルス性肝炎治療の進歩と受診勧奨システムを周知するため講演を行っている。今回の令和元年度(研究班 3 年目)の研究報告書では、当院で行った個別診療科の医局会における医療安全講習でのアンケート結果を報告する。

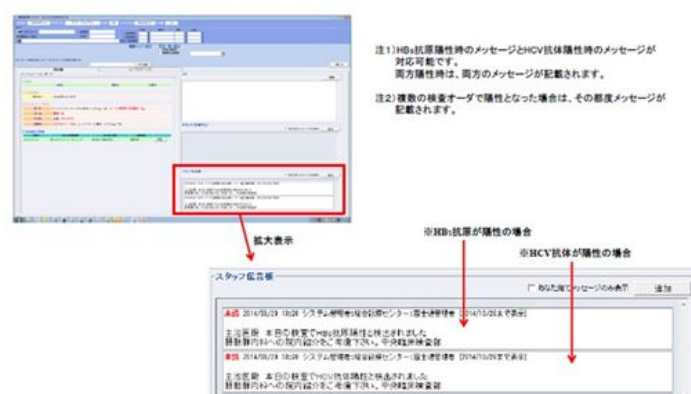


図1 当院の電子カルテ受診勧奨システム

B. 研究方法

対象は個別医局会における医療安全講習の際にアンケートに回答した非専門医 208 名である。講習は、救急科、整形外科、麻酔科、循環器内科、耳鼻咽喉科、形成外科、血液内科、皮膚科、歯科、小児科、腎臓・内分泌・糖尿病内科の 11 診療科で行った。各医師の経験年数は図 2 に示す通りである。

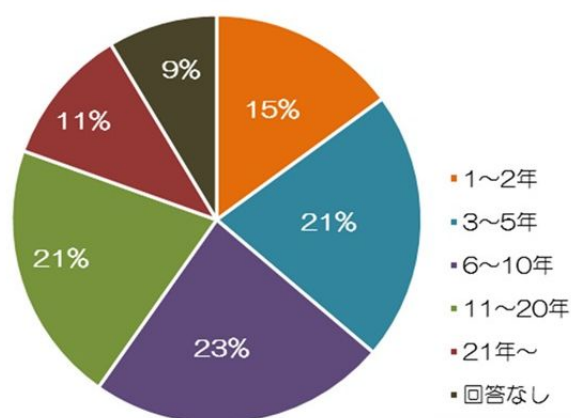


図2 非専門医の医師免許取得後の経験年数

講演では約 20 分かけて B 型肝炎再活性化と C 型肝炎新規治療などウイルス性肝炎治療の進歩と受診勧奨システムについて周知し、講習後にアンケート調査を行なった(図 3)。なお本研究は当院倫理委員会の承認を得た上で行った(承認番号 3891)。

C. 研究結果

検討 1：非専門医の肝炎診療に関する認知度

講演内容(B 型/C 型)について、「全然～少ししか知らなかった」と答える医師の割合は、内科系(41%/44%)より外科系その他(66%/71%)で高いことが示された。講演前後の院内紹介行動について、B 型肝炎、C 型肝炎とも講演前「紹介しないことが多かった」が 14%であったが、今後の対応について「全例紹介する」68～70%、「なるべく紹介する」18%へと変化している(図 4)。

医療安全研修アンケート
(肝胆臓内科)

H29.2.3

本日は、研修会にご参加いただきありがとうございます。
下記のアンケートにご協力をお願いします。

I 職種をお答えください。
☐ 医師 () 科 ☐ 看護師 ☐ 薬剤師 ☐ () 技師
☐ その他 ()

II 経験年数をお答えください。
☐ 1～2年 ☐ 3～5年 ☐ 6～10年 ☐ 11～20年 ☐ 21年～

III B型肝炎再活性化について
 1 B型肝炎再活性化について、今日の講演内容はご存知でしたか？
☐ 全然知らなかった ☐ 少ししか知らなかった ☐ ほとんど知っていた ☐ 全て知っていた
 ↓ 医師の方にお尋ねします。
 2 今まで、B型肝炎再活性化に注意すべき症例について、どのように対処しておられましたか？
☐ 放置していることが多かった ☐ 自科で対処することが多かった ☐ 肝内に紹介することが多かった
 3 これからB型肝炎再活性化に注意すべき症例について、どのように対処しようと思われますか？
☐ 自科で対処できると思う ☐ 肝内に紹介しようと思う ☐ その他 ()

IV C型肝炎新規治療について
 1 C型肝炎新規治療について、今日の講演内容はご存知でしたか？
☐ 全然知らなかった ☐ 少ししか知らなかった ☐ ほとんど知っていた ☐ 全て知っていた
 ↓ 医師の方にお尋ねします。
 2 今まで、HCV抗体陽性症例について、どのように対処しておられましたか？
☐ 放置していることが多かった ☐ なるべく肝内に紹介していた ☐ 全例、肝内に紹介していた
 3 これから、HCV抗体陽性症例について、どのように対処しようと思われますか？
☐ 放置してしまうと思う ☐ なるべく肝内に紹介しようと思う ☐ 全例、肝内に紹介しようと思う
 4 院内紹介しづらい要因で最も大きなものは何でしょう？
☐ 紹介状を書く余裕がない ☐ 患者さんが希望しない ☐ 肝内がちゃんと診てくれると思わない
☐ その他 ()

V 全般を通して
 1 講演内容の専門性(難易度)はニーズに合っていましたか？
☐ 難しすぎた ☐ 難しかった ☐ ちょうど良かった ☐ 易しかった ☐ 易しすぎた
 2 今回の講演内容はどうでしたか？
☐ 大変有意義だった ☐ 有意義だった ☐ もの足りない ☐ 非常に不満足
 3 その他、ご意見・ご要望などございましたら記載ください。講演内容でも当科に対してでも結構です。

図3 医療安全講習アンケート

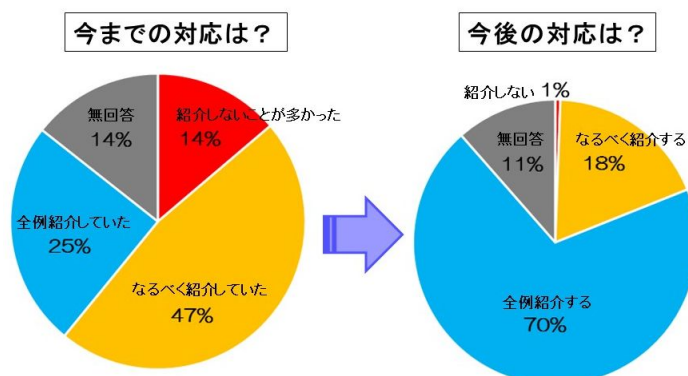


図4 講演前後の院内紹介行動(C型肝炎)

検討 2：受診勧奨システムの認知度

受診勧奨システムについて「知っていた」と答えた非専門医は58%、「アラートを見て紹介したことがある」と答えた非専門医は36%に留まっていた。

特に1～2年目の研修医と21年目以上のベ

テラン医師における認知度が低いことが問題と思われた(図5)。

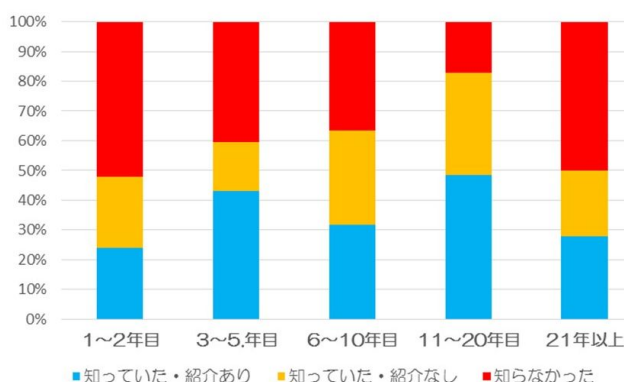


図5 受診勧奨システム認知度(年代別)

検討3：院内紹介の障壁

「院内紹介しづらい要因は何でしょう？」との問いに対しては、「これまで知識・関心がなかった」、「既に専門医にかかっている」、「口頭で指示している」などの回答が多かった(図6)。

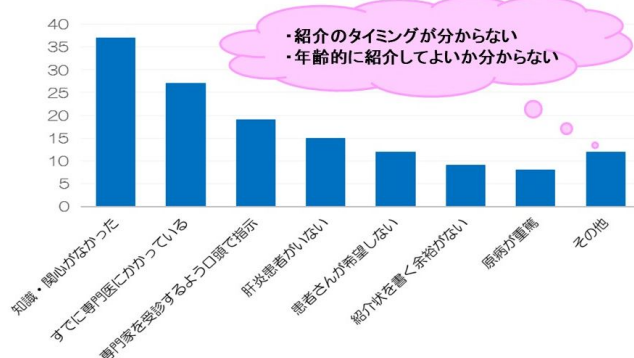


図6 非専門医が感じる院内紹介の障壁

D. 考察

厚生労働省の人口動態統計によると、肝がんによる死亡は約3万人と悪性新生物の中では第5位を占めており、公衆衛生上も重要な健康問題である。成因として最も多いのはHCV、HBV感染によるものであり、合わせて肝がん全体の過半数を占めている。我が国には210~280万人のHBV、HCVキャリアが存在

するが、感染を知らないまま潜在するキャリアは約80万人、感染を知っても継続的な受診をしないでいるキャリアは53~120万人いると推定される。そこで検診等の機会を通じて、すべての国民が一生に一回は肝炎検査を受検し、陽性が判明すれば確実に病院に受診し、そこから肝臓専門医に紹介され適切に受療することが重要である。

我が国では国民皆保険制度と肝炎医療費助成により、専門医へアクセスすることさえ出来れば適切に治療が導入される可能性が高い。逆に非専門医のところで肝炎患者が放置されることは医療安全上のリスクと捉えることも可能で、肝炎の重症化や病態の進展が見られた場合には医療訴訟の対象になる可能性もある。今後もあらゆる機会を通じて市民のみならず、非専門医をはじめ全ての医療従事者に啓発活動が続けていく必要がある。

当院では平成25年度からHBs抗原またはHCV抗体陽性者に関して電子カルテ上で専門診療科である肝胆膵内科への紹介を促すシステムを構築した。当院における平成24年度(システム開始前)のHBs抗原検査数は13,004件、HCV抗体検査数は12,374件であった。陽性者はそれぞれ450例、711例で、ともに肝胆膵内科が最多であったが、整形外科、眼科、耳鼻科など外科系診療科がこれに次いだ。システム開始後、肝炎ウイルス関連の院内紹介数は、 18.8 ± 5.7 例/月から 28.7 ± 4.6 例/月へと増加した[打田佐和子ら 肝臓57: 7-16, 2016]。関連の十三市民病院でも平成26年から同様のシステムを運用し、これが中規模の市中病院にも応用可能であることが示された[Fujii H et al. BMC Infect Dis 16:410, 2016]。

平成29年度(研究班1年目)の研究報告書で述べた通り、全職員を対象とした医療安全講習の機会に行った非専門医アンケートの結果では、講演前後で「全例肝胆膵内科に紹介する」医師の割合は、B型肝炎については63→86%、C型肝炎については31→54%と増

加した。非専門医が専門医に紹介しづらい要因として、「紹介状を書く余裕がない」「口頭で指示している」「原病が重篤である」などの回答が得られた。平成30年度(研究班2年目)の研究報告書で述べた多施設研究では、全国の肝疾患診療連携拠点病院でもほぼ同様の結果が再現された。今回の令和元年度(研究班3年目)の本研究報告書では、医師のみに限り個別の診療科の特性や事情も考慮した啓発の試みと、肝炎診療に関する知識・関心は診療科ごとに、または経験年数ごとに異なることが示された。

E. 結論

3年間の纏めとして、非専門医をはじめとした医療従事者のアンケート調査から、ウイルス肝炎についての認知度および関心が低いことが示された。電子カルテを用いた受診勧奨システムは、非専門科に潜在する肝炎ウイルス感染者の拾い上げに一定の成果を上げているが、システム導入後も、職員向け研修などでの疾患啓発およびシステム周知の活動など非専門医への働きかけが大切である。肝炎診療に関する知識・関心が低い非専門診療科に対しては、個別の介入も考慮する必要がある。

F. 政策提言および実務活動

厚生労働科学研究費・肝炎等克服政策研究事業「職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究」研究分担者(H29-R1)、「効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築」研究分担者(H26-H28)として研究活動を行い、大阪府肝疾患診療連携拠点病院のひとつとして大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課と連携し、肝炎に関する総合的な施策の推進活動に携わっている。

G. 研究発表

1. 発表論文

Fujii H, Enomoto M, Murakami Y, Hagihara A, Kawada N, Saito S. Last crusade against HCV: Direct-acting antiviral treatment for marginalized populations. J Viral Hepat. 2019 Dec;26(12):1501.

2. 学会発表

- 1) 榎本大, 佐藤秀一, 是永匡紹. 肝炎ウイルス感染者の効果的な診療体制の確立 肝炎診療に関する非専門医の意識調査 多施設における医療安全講習でのアンケート結果より. 日本消化器病学会雑誌116巻臨増総会 Page A127(2019.03)
- 2) 南出愛, 打田佐和子, 元山宏行, 藤井英樹, 田頭早苗, 上田節子, 榎本大, 田守昭博, 河田則文. 肝疾患診療拠点病院としての看護師の取り組み. 肝臓 60巻Suppl.1 Page A269(2019.04)
- 3) 打田佐和子, 榎本大, 河田則文. 肝疾患の疫学・自然史と診療連携体制の方向性 院内の肝炎ウイルス感染者の掘り起こし 受診勧奨システム構築の成果および非専門医の意識調査. 肝臓 59巻Suppl.1 Page A125(2018.04)
- 4) 藤井英樹, 山口誓子, 倉井修, 宮野正人, 上田渉, 大庭宏子, 青木哲哉, 榎本大, 河田則文, 大川清孝. 電子カルテ上の「付箋」の貼り付けによりB型・C型慢性肝炎の肝臓専門医への院内紹介が促進される:探索型研究. 大阪市医学会雑誌 66巻 Page41(2017.12)
- 5) 打田佐和子, 榎本大, 河田則文. B型、C型肝炎患者拾い上げの取り組み 肝炎ウイルス感染者の拾い上げと受診勧奨システムの構築および非専門医における認知度調査. 肝臓 58巻Suppl.3 Page A762(2017.11)

- | | |
|--|--------------|
| 6) 長広愛子, 榎本大, 河田則文.肝疾患診療におけるメディカルスタッフの役割とチーム医療の実践 -受検啓発・受診勧奨から肝移植まで- 非専門医、メディカルスタッフの協力による円滑な院内連携に向けて. 肝臓 60巻Suppl.3 Page A829(2019.11) | 3. その他
なし |
|--|--------------|

3. その他

医療従事者教育資料

- * ノベルゲーム版「ゲームで学べる！これだけは知っておきたいB型肝炎ガイド」
<http://www.med.osaka-cu.ac.jp/liver/education/hepatitis-b-guide.shtml>

啓発活動

- * 榎本大：2019年度日本肝臓学会近畿地区市民公開講座 司会 2019年7月28日
共催：日本肝臓学会、
大阪市立大学医学部附属病院
- * 榎本大：山口県肝炎医療コーディネーター研修会「肝炎ゼロに向けて～当院での受診勧奨奮戦記」2019年11月26日
主催：山口大学医学部附属病院肝疾患センター
- * 榎本大：静岡県肝疾患診療連携拠点病院連絡協議会「当院における肝炎患者の掘り起こしのための医療連携の試み」
2019年11月30日
主催：静岡県肝疾患診療連携拠点病院
- * 榎本大：大阪市立大学医学部附属病院 肝臓病教室(市民公開講座)「B型肝炎消せないの？C型肝炎消えてるの？」
2020年2月8日
主催：大阪市立大学医学部附属病院

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