

京都府および当院における肝炎ウイルス診療体制の構築

研究分担者：伊藤 義人 京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学 教授

研究協力者：瀬古 裕也 京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学 助教

研究要旨：非肝臓専門医を含む京都府下の京都府医師会に加盟している全医療機関に対するアンケート調査から得られた京都府の課題としては、①肝炎患者に治療を行わないと判断できる指標の確認、②肝機能正常を理由とした非治療例に積極的な治療推奨を行う方策の考案、③DAA治療を行った非専門医においてSVR後の適切なフォローアップが行われているかの確認、が挙げられた。また、京都府内での肝炎治療の偏在については、人口当たりの肝炎治療受給者証交付件数と健康増進事業(40歳検診)の肝炎ウイルス検査受検率から推測した。各医療圏において人口10万人あたりの肝炎治療受給者証交付件数は丹後、中丹、京都・乙訓、南丹では150件を超えていたが、山城北、山城南ではそれぞれ142.7件、106.7件と低値であった。また肝炎ウイルス検査の受検率も山城北で9.9%、山城南で12.2%と他の医療圏と比べて低かった。肝疾患専門医療機関数や肝臓専門医数は各医療圏で差は見られなかった。山城北、山城南地域においては他の地域に比べて肝炎治療受給者証交付数、肝炎ウイルス検査の受検率が少なかった。両地域において肝疾患専門医療機関数や肝臓専門医数には大きな地域差は認められなかったため、啓発不足が原因だと推測された。今後肝炎診療の偏在解消のためには診療体制の整備のみならず、地域に密着した医療機関、地域住民への啓蒙が必要と思われる。医師だけでなく薬剤師、看護師、行政職員を対象とした肝疾患コーディネーター養成研修を行っており、肝臓専門医を中心とした多職種連携体制の確立が急務である。

A. 研究目的

本研究では京都府における診療連携を構築するうえで、非肝臓専門医から肝臓専門医への患者紹介が行われない原因となる障壁を明確にし、それを解決することを目的とした。

まず京都府の地域の特性にあわせた効率的、効果的肝炎対策運営を行うための参考となる資料を示し、京都府に適した診療連

携体制を確立することで、最終的に我が国の肝炎ウイルス陽性者の受診率の向上と肝炎患者の重症化の予防を目的とする。

B. 研究方法

2018年12月に行ったアンケート結果を分析し、患者紹介における障壁を特定する。次に京都府下の2次医療圏毎に肝炎診療体制、肝炎治療の偏在について人口当たりの

肝炎治療受給者証交付件数と健康増進事業(40歳検診)肝炎ウイルス検査の受検率から推測した。

(倫理面への配慮)

アンケートは匿名、非公開とし医療機関が特定されないよう配慮した。

C. 研究結果

京都府における拠点病院である京都府立医科大学を中心として、京都府医師会、および、京都府の協力のもと京都府内の全医療機関(非肝臓専門医を含む)に対して肝炎患者の紹介を行う基準、紹介を行わない場合はその理由に関してアンケート調査を2018年12月に行った。結果の概要は、①京都府内の医療機関の50%は肝炎ウイルス陽性患者を専門医療機関へ紹介していない。②専門医療機関へ紹介しない理由は、自院で対応可能(45%)、患者が専門医療機関への紹介を断る(25%)、治療不要(25%)であった。③治療不要の理由は、超高齢者(85歳以上)、認知症、難治性合併症、肝機能正常、施設入所、アルコール依存症であった。

次に、京都府内での肝炎治療の偏在について人口当たりの肝炎治療受給者証交付件数と健康増進事業(40歳検診)の肝炎ウイルス検査の受検率から推測した。各医療圏において人口10万人あたりの肝炎治療受給者証交付件数は丹後、中丹、京都・乙訓、南丹では150件を超えていたが、山城北、山城南ではそれぞれ142.7件、106.7件と低値であった。また肝炎ウイルス検査の受検率も山城北で9.9%、山城南で12.2%と他の医療圏と比べて低かった。肝疾患専門医

療機関数や肝臓専門医数は各医療圏で差は見られなかった。

D. 考察

抗ウイルス療法の進歩により肝硬変症や肝がんへの進展を防ぐことが比較的容易な時代となった。一方、肝炎ウイルスが陽性であることが判明しても肝臓専門医へ紹介されない、すなわち、非肝臓専門医(かかりつけ医)から肝臓専門医への連携が行われず抗ウイルス療法が導入されない症例や特に肝線維化が進展した症例において治療後の肝がんサーベイランスが実施されないことによる肝発癌が問題となっている。

本アンケートから考えられる京都府の課題としては、①肝炎患者に治療を行わないと判断できる指標の確認、②肝機能正常を理由とした非治療例に積極的な治療推奨を行う方策の考案、③DAA治療を行った非専門医においてSVR後の適切なフォローアップが行われているかの確認、が挙げられる。

また今回の検討では京都府内における肝炎診療の偏在が明らかとなった。山城北、山城南地域においては他の地域に比べて肝炎治療受給者証交付数、肝炎ウイルス検査の受検率が少なかった。肝疾患専門医療機関数や肝臓専門医数には大きな地域差は認められなかったため、肝疾患に対する啓発不足が原因だと推測された。

肝炎診療の偏在解消のためには診療体制の整備のみならず、地域に密着した医療機関、地域住民への啓蒙が必要と思われた。現在薬剤師、看護師、行政職員を対象とした肝疾患コーディネーター養成研修を行っており、肝臓専門医を中心とした多職種連

携体制の確立が急務である。

E. 結論

京都府内の肝疾患専門医療機関数、専門医数等の偏在は顕著ではないが、非専門医や一般住民の肝疾患に対する意識には地域差がある。病診連携を強化するとともに、地域に応じた対策を講じることで京都府全体の受診率の向上と肝疾患重症化の予防が望まれる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的所有権の出願・取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特になし