

透析施設における肝炎ウイルス検査促進と受療促進に向けた取り組み

研究分担者：遠藤 美月 大分大学医学部附属病院医療安全管理部 講師
研究協力者：本田 浩一 大分大学医学部消化器内科 講師
研究協力者：荒川 光江 大分大学医学部附属病院肝疾患相談センター助教

研究要旨：透析施設においては、感染予防対策として透析患者の肝炎ウイルス検査を定期的に行うことが推奨されているが、検査により感染が判明しても治療に結びつかないケースが想定される。今回、大分県下全透析施設 72 施設に対し、県と人工透析研究会、肝疾患相談センターの連名でアンケート調査を行い、各施設の HCV 抗体陽性者数、HCVRNA 測定数、HCVRNA 陽性数を調査把握したうえで、HCVRNA 未測定者および未治療の HCVRNA 陽性者がいる施設には HCVRNA 測定の依頼文書と治療推進の依頼文、肝臓専門医が在籍する医療機関一覧、簡易型情報診療提供書を郵送した。後日、勧奨を行った施設に再度アンケート調査を行い、取り組みの成果を評価した。

A. 研究目的

近年、B型肝炎やC型慢性患者に対する抗ウイルス療法が進歩し、透析患者においてもウイルス排除が可能となった。透析施設においては、感染予防対策として透析患者の肝炎ウイルス検査を定期的に行うことが推奨されているため、ほとんどの患者が肝炎検査を受けていると考えられる。日本透析医学会による透析患者のC型ウイルス肝炎治療ガイドライン（透析会誌 44：481～531, 2011）においては、生命予後の期待できる HCV 感染透析患者に対しては、積極的に抗ウイルス療法を施行することが推奨されている（エビデンスレベル:very low, 推奨度：強）。一方、検査により感染が判明しても、非肝臓専門科であるため、治療に結びつかないケースがあることが想定されるが、透析施設におけるC型肝炎患者の実態は不明である。今回、各透析施設における HCV 抗体陽性者の実態を把握することで、未治療患者を拾い上げ、肝臓専門医との連携を促進し、治療へとつなげることを目的とした。

B. 研究方法

大分県下全透析施設 72 施設に対し、県および県内人工透析施設が参加する研究会、肝疾患相談センターとの連名でアンケート調査を行った。2020年2月に第1回アンケートを郵送した。内容は①透析患者数②HCV抗体陽性者数③HCVRNA測定数④HCVRNA陽性数⑤抗ウイルス療法終了者数⑥抗ウイルス療法予定者数とした。後日、回収した結果によって、HCVRNA測定を依頼する通知または治療推進の依頼文と肝臓専門医が在籍する医療機関一覧、簡易型情報診療提供書を郵送した。2020年10月に成果確認のための第2回アンケートを行い、HCVRNA測定数（率）、専門医紹介数（率）、治療開始数（率）を解析した。

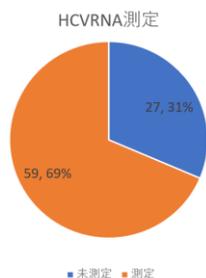
C. 研究結果

アンケートの回収率は1回目・2回目とも100%であった。アンケート回収時にすでにHCV抗体陽性者がいない施設が23施設あった。

HCV RNA 測定数・率

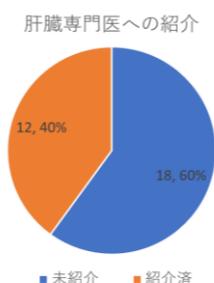
1 回目のアンケート調査で、HCV 抗体陽性であるが HCV RNA 未測定 of 患者がいる施設は 17 施設（未測定者 86 名）あることが判明した。この施設に対して、HCV RNA の測定を依頼する文書を送付した。

HCV RNA 測定勧奨の結果、59 名（69%）で測定が行われた（下図）。



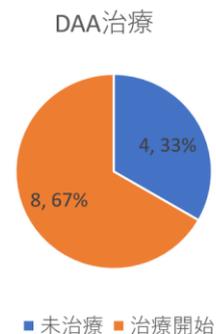
肝臓専門医紹介数・率

1 回目のアンケート調査で HCV RNA 陽性で未治療の患者がいる施設は 7 施設（未治療者 12 名）であった。この施設に対して、治療推進の依頼文と肝臓専門医が在籍する医療機関一覧、簡易型情報診療提供書を郵送した。また、前述の HCV RNA 未測定者がいる 17 施設においても、検査後に HCV RNA 陽性であった場合に、専門医受診ができるよう同様の書類を送付した。この結果、HCV RNA 陽性患者 30 名のうち 12 名（40%）が肝臓専門医に紹介された（下図）。



治療開始数・率

肝臓専門医に紹介された 12 名のうち 8 名（67%）が直接作用型抗ウイルス薬（DAA）による治療が開始された（下図）。



D. 考察

1. 透析施設の実態把握の効果

アンケート調査を施行したことにより、県内全透析施設の HCV 抗体陽性患者を把握することができ、HCV RNA 未検患者の検査促進や HCV RNA 陽性患者の肝臓専門医受診促進を施設の状況に則して行うことができ、漠然と受診・受療勧奨を行うより、効果的であったと考えられる。実際に、この取り組みにより、新たに 8 名の透析患者が DAA 治療に結び付き一定の成果が得られた。

2. 阻害要因

アンケート結果から透析施設の HCV 抗体陽性者の肝臓専門医受診への阻害要因となっているのは HCV RNA 未測定と患者の受診拒否と推察された。HCV RNA 測定を行い、現感染の有無を知ることが、医療者側にとっても患者側にとってもデメリットはないと考えられるため、医療者側に HCV RNA 測定の意義を浸透させることが重要と考えられた。また、患者の専門医受診拒否は、正しい肝炎の知識や最新の治療の情報が不足している可能性があるため、透析患者の視点を取り入れた治療啓発資材などが必要と考えられた。

E. 結論

透析施設では、ほぼ全例の患者に肝炎ウイルス検査が施行されているため、透析患者は受診の段階はクリアされた集団である。このため、受診・受療に結びつけば、透析患者のC型肝炎撲滅が達成される可能性があると考えられる。受診・受療を妨げる要因として、医療者および患者のC型肝炎治療の進歩に対する知識不足や治療アクセスに対する情報不足が考えられるため、肝疾患診療拠点病院を中心に肝臓専門医と透析施設の連携を行っていく予定である。

F. 政策提言および実務活動

<政策提言>

透析施設へのアンケート調査とその後の専門医受診勧奨は、透析施設という非肝臓専門科での肝炎治療患者拾い上げにおいて有効であると考えられる。

<研究活動に関連した実務活動>

拠点病院や県内の中核病院における肝炎患者の拾い上げシステムの構築

G. 研究発表

1. 学会発表

- 遠藤 美月 清家 正隆 村上 和成
C型肝炎治療全例治癒のために残された課題
C型肝炎ウイルス全例排除のために、院内スルーゼロへの取り組み
日本消化器病学会雑誌 117 臨増総会.
A82. 2020

2. その他

啓発資材

なし

啓発活動

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
なし