

肝炎医療コーディネーターの活躍による肝炎患者の受診、受療の支援システムの構築

研究分担者：榎本 大 大阪市立大学医学部附属病院肝胆膵内科
研究協力者：小塚 立蔵 大阪市立大学医学部附属病院肝胆膵内科

研究要旨：受検、受診、受療が促進され、肝炎患者やその家族への支援が適切に行われるため、肝炎医療コーディネーター（肝炎 Co）の活躍が期待される。今回、肝炎 Co と専門医が協力し、効率的に個別勧奨するシステム作りを試みた。すなわち肝炎 Co が電子カルテの Data Ware House (DWH) システムを用い HBs 抗原または HCV 抗体陽性者リストを作成し、専門医に毎週報告する運用を開始した。専門医から非専門担当医に個別勧奨するにより紹介率の増加が確認できた。また、肝炎 Co が中心となり、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業を対象患者に周知するためのフローを構築した。事業の周知のためには、各関係部門がそれぞれの役割を明確化し、連携を図ることが重要であることが示された。

A. 研究目的

肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成 28 年厚生労働省告示第 278 号）では、肝硬変または肝がんへの移行者を減らすことを肝炎対策全体の目標に掲げている。この目標を達成するためには、住民や関係者に肝炎への基本的な理解を広め、肝炎ウイルス検査の受検を促すこと（受検）、検査で陽性となった者が速やかに肝疾患に関する専門医療機関を受診すること（受診）、適切な診療を継続して受けること（受療）が重要であり、また行政や医療機関が陽性者や患者の状況を把握して、必要な情報提供、受診や受療の勧奨等を行うこと（フォローアップ）が必要である。

ところが院内で肝炎ウイルス検査を受検した陽性者の中には、専門診療科への受診に繋がっていないものがいまだに存在する。また受療に繋げるためには、医療費助成など利用可能な制度の周知も必要である。このように受診と受療が促進され、肝炎患者やその家族への支援が適切に行われるため、肝炎医療コーディネーター（肝炎 Co）の活躍が期待される。

当院では肝炎ウイルス感染者の院内紹介

促進のため、2013 年～電子カルテのアラートシステム、2014 年～医療安全講習における啓発を開始した。今回、1) 肝炎 Co と専門医が協力し、効率的に個別勧奨するシステム作りを試みた。2) 肝炎 Co が中心となり、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（事業）を対象患者に周知するためのフローを構築した。

B. 研究方法

1) 個別勧奨システム

肝炎 Co が電子カルテの Data Ware House (DWH) システムを用い、当科受診歴のある症例を含む HBs 抗原または HCV 抗体陽性者リストを作成し、専門医に毎週報告する運用を開始した（図 1）。専門医は HBs 抗原 ≥ 1.0 IU/mL または HCV 抗体が中/高力価で当科受診歴のない症例のカルテを確認し、原疾患が重篤、他院の専門医にかかっているなど、明確な理由なく紹介されない症例があれば、主治医に個別勧奨を行った（図 2）。

2) 事業の周知システム

肝疾患相談支援センターが中心となり当

院オリジナルのリーフレットを作成し、正面玄関、全外来及び病棟に掲示した。さらに該当診療科(肝胆膵内科・肝胆膵外科・放射線科・消化器内科)の病棟クラークは、該当する患者を肝疾患相談支援センターへ案内している。肝疾患相談支援センターでは、「入院記録票」の交付及び主治医へ「臨床調査個人票及び同意書」作成依頼をし、患者に申請するよう伝えている。また、医事運営課では「入院記録票」の作成を行っている(図3)。



図3 「肝がん・重度肝硬変」周知のための多職種連携

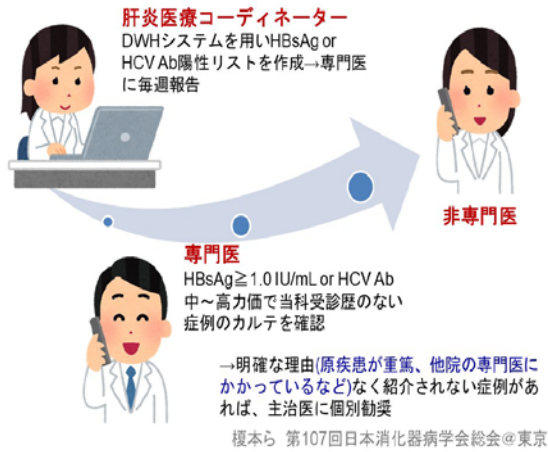


図1 肝炎医療Coと専門医が連携した個別勧奨の試み



図2 「陽性患者拾い上げ→カルテ確認→個別勧奨」の実態

C. 研究結果

1) 個別勧奨システム

調査期間に他科における HBs 抗原陽性者は 5.0 例/週(男女比 76/45、22~92[中央値 72] 歳)、抗原量 (0.005-0.99/1.00-99.9/100-999/ ≥ 1000 IU/mL) は 28/21/26/24% であった。陽性者は肝外(12 名)、眼科、循内(各 10 名)、整形、消外、血内(各 9 名)に多かった。HCV 抗体陽性者は 9.2 例/週(男女比 132/89、9~93[中央値 72] 歳)、抗体価(低/中/高)は 18/62/20% であった。陽性者は眼科(25 名)、整形(24 名)、肝外(23 名)、循内(21 名)、救急(13 名)に多かった。

調査期間に HBs 抗原 ≥ 1.0 IU/mL または HCV 抗体が中/高力価陽性かつ当科受診歴のない症例は 3.8 例/週であった。これらの症例の紹介率は、個別勧奨を始める前後で 4/38 (11%) → 19/52 (37%) に上昇した。実際に個別勧奨した症例の紹介率は 7/12 (58%) であった。

2) 事業の周知システム

当院で 2021 年 3 月までに、各都道府県に申請した者が 9 名あった。申請したのは、61 歳女性(TACE 入院 9 回、分子標的治療導入 3 回)、70 歳男性(TACE 入院 6 回)、71 歳男性(分子標的治療導入 2 回、術後合併症管理目的)、72 歳男性(分子標的治療導入、TACE

入院 2 回)、72 歳男性 (検査入院、抗ウイルス治療、食道静脈瘤治療、脳症治療入院)、74 歳男性 (TACE 入院 2 回、分子標的治療導入、緩和治療目的入院)、75 歳男性 (TACE 入院 4 回)、81 歳男性 (分子標的治療導入 2 回、緩和治療目的 2 回)、82 歳女性 (分子標的治療導入 2 回、TACE、手術目的入院)であった。2021 年 4 月に事業の申請要件が緩和されてからは、6 名 (/3 か月)の申請があり、対象者が大幅に増加したことがうかがえる。

D. 考察

平成 29 年、厚生労働省健康局長より各都道府県知事に対し、都道府県またはその委託を受けた肝疾患診療連携拠点病院等が研修および試験を実施し、肝炎 Co を養成および活用するよう通知が発出された (平成 29 年 4 月 25 日健発 0425 第 4 号厚生労働省健康局長通知)。平成 30 年度までに 47 都道府県で肝炎 Co 養成研修が開始された。

厚生労働省肝炎対策推進室調べによると、都道府県別の肝炎 Co 養成数は、広島、佐賀など 1,000 人を超える県もあれば、100 人前後に留まる県もある (第 25 回肝炎対策推進協議会ペーパーレス資料

1 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16065.html)。大阪府でも 2020 年度に 1,000 人以上の肝炎 Co が新規に養成されたが、その活躍は今後の課題である。国立国際医療研究センター肝炎情報センターによる現状調査 (2020 年度版) では、全国 71 肝疾患診療連携拠点病院のうち 41 病院において、合計 3,000 人以上の肝炎 Co が養成されている (http://www.kanen.ncgm.go.jp/content/state_of_the_present_from_h21_to_r2.pdf)。

当研究班で行ったアンケート調査では、全国 17 拠点病院の 2019 年度における現職肝炎 Co 数は合計 480 名で、施設により 8~77 人と大きな差があった (榎本ら、肝臓 62 巻 2 号; 96-98)。実働率は全体で 78% (374/480) であったが、施設により 7.9~100%と差が

あった。最も多い職種は看護師 (50%) で、臨床検査技師 (11%)、薬剤師 (8.0%)、管理栄養士 (8.0%)、医師 (3.5%) の順に多かった。この調査より肝疾患診療連携拠点病院といえども、肝炎 Co 養成数には大きな違いがあること、養成された肝炎 Co が必ずしも実働出来ていない現状が明らかになった。

今回、肝炎 Co と専門医が協力し個別勧奨するシステムにより、紹介率の増加が確認できた。HBs 抗原 1.0 IU/mL 未満、HCV 抗体低力価陽性のものを除外したことにより紹介の必要な患者が漏れてしまっている可能性も完全には否定できない。ただし勧奨対象者をおよそ 3/4 に減らすことが出来たのでシステムの効率化が達成できたと言える。医療機関においては肝炎の治療を行う診療科だけでなく、治療等の前や妊娠時に肝炎ウイルス検査を実施することが多い眼科、整形外科、産科などにも肝炎 Co を配置することが望ましい。

また医療費助成の事業の周知及び円滑な運用のためには、肝炎 Co が中心となり関係部門の役割を明確化し、連携することが有効であることが明らかになった。2020 年 9 月より肝細胞癌に対しても複合免疫療法の適用が承認され、2021 年 4 月の事業の見直しにより、免疫療法を含む分子標的薬による通院治療が対象医療に追加され、年間に高額療養費算定基準額を超えた対象月数の要件が 4 月から 3 月に緩和された。これにより、当院でも対象者が大幅に増加していることが示された。今後、より各部署の円滑な連携を図り事業の徹底に努めたい。

E. 結論

当大学病院において、他科における HBs 抗原、HCV 抗体陽性と診断される 14.2 例/週のうち、低 HBs 抗原量、HCV 抗体低力価や当科受診歴のある症例を除けば、専門医がカルテを確認すべき症例は 3.8 例/週であった。さらに原疾患が重篤例などを除くと個別勧奨すべき症例は更に少数で、また

個別勸奨による紹介率の増加も確認することができた。

医療費助成の事業の対象となる患者数は、当院のような約 1000 床規模の病院では年間 10 名超と想定される。事業の周知のためには、各関係部門がそれぞれの役割を明確化し、連携を図ることが重要である。

F. 政策提言および実務活動

<政策提言>

なし

<研究活動に関連した実務活動>

研究班活動に加えて、大阪市立大学医学部附属病院肝胆膵内科副部長として、大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課生活習慣病・がん対策グループ(肝炎・肝がん対策担当)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

*○榎本 大, 日高 勲, 井上 泰輔, 磯田 広史, 井出 達也, 荒生 祥尚, 内田 義人, 井上 貴子, 池上 正, 柿崎 暁, 瀬戸山 博子, 島上 哲朗, 小川 浩司, 末次 淳, 井上 淳, 遠藤 美月, 永田 賢治, 是永 匡紹 肝疾患診療連携拠点病院における肝炎医療コーディネーターの現状 肝臓 (0451-4203)62 巻 2 号 Page 96-98 (2021.02)

2. 学会発表

*○榎本 大, 西口 修平, 河田 則文 肝癌のハイリスク患者地域、職域、院内での拾い上げ 肝炎ウイルス感染者の院内紹介促進のための効率的な個別勸奨の試み 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586) 118 巻臨増総会 Page A212(2021.03)

*大槻 周平, ○榎本 大, 小田桐 直志, 小塚 立蔵, 元山 宏行, 小谷 晃平, 萩原

淳司, 藤井 英樹, 打田 佐和子, 田守 昭博, 河田 則文 肝炎デー市民公開講座 web開催の試み 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586) 118 巻 臨増 総会 Page A263(2021.03)

*大槻 周平, ○榎本 大, 小塚 立蔵, 元山 宏行, 小谷 晃平, 川村 悦史, 萩原 淳司, 藤井 英樹, 打田 佐和子, 田守 昭博, 河田 則文 当院における肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の周知及び院内連携の試み 肝臓 (0451-4203) 62巻Suppl.1 Page A232(2021.04)

*小塚 立蔵, ○榎本 大, 武藤 芳美, 小田桐 直志, 小谷 晃平, 元山 宏行, 川村 悦史, 萩原 淳司, 藤井 英樹, 打田 佐和子, 田守 昭博, 河田 則文 B型慢性肝炎に対する functional cure に向けた PegIFN の長期成績 両立支援の重要性を含め 肝臓 (0451-4203)62 巻Suppl. 3 Page A708(2021.11)

3. その他

啓発活動

*大阪市立大学医学部附属病院主催
おおさか肝炎デー2021 市民公開講座
小塚 立蔵 知っていますか？肝がん、肝硬変の治療も助成されます！
2021年8月 web 配信

*大阪市立大学医学部附属病院主催
肝臓病教室
○榎本 大 ウイルス性肝炎～B型、C型、
コロナの話題～
2022年3月 web 配信

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