

眼科医における肝炎検査陽性者の紹介率向上に向けた研究

研究分担者：井上 淳	東北大学病院 消化器内科
研究協力者：柿崎 暁	国立病院機構高崎総合医療センター 消化器内科
研究協力者：戸島 洋貴	群馬大学大学院医学系研究科 消化器・肝臓内科学
研究協力者：戸所 大輔	群馬大学医学部附属病院 眼科
研究協力者：小川 浩司	北海道大学病院 消化器内科
研究協力者：池上 正	東京医科大学茨城医療センター 消化器内科
研究協力者：西村 知久	美川眼科医院
研究協力者：國方 彦志	東北大学病院 眼科
研究協力者：岡村 恵乃	東北大学病院 肝疾患相談室
研究協力者：是永 匡紹	国立国際医療研究センター 肝炎情報センター

研究要旨： 5 道県の眼科医会を通して肝炎ウイルス検査に関するアンケート調査を行った。307 名（28.6%）から回答が得られ集計したところ、肝炎ウイルスの検査結果が陽性の場合、陰性の場合に「結果を必ず伝える」と回答したのはそれぞれ 69%、18%であった。結果が陰性の場合には 50 歳未満の眼科医で「伝えていない」という回答が有意に多かった。かかりつけ医がある場合の紹介先を「肝臓専門医」と回答したのは 8%のみであり、診療所の医師はさらに低率であった。陽性者を肝臓専門医へ紹介しにくい理由については「かかりつけ医があるから」という回答が 65%から得られた。これらの要因を解決するためには、眼科医の現状を考慮した連携強化が必要であると考えられた。

A. 研究目的

手術前検査などで肝炎ウイルス検査（HBs 抗原、HCV 抗体）が広く行われている。2014年に厚生労働省からは肝炎ウイルス検査結果は目的に関わらず受検者に正しく認識できるように説明することが求められており、さらに 2017 年に健康局局長通知として陽性の場合には専門医療機関等に紹介するように記載されているが、非肝臓専門医ではその対応が不十分である。特に手術症例数の多い眼科では肝炎ウイルス陽性者も多いことが推測されており、当研究班では眼科医に対するアプローチを行なっている。2018年に千葉県眼科医会で行われたアンケートでは検査結果の説明や専門医への紹介が十分でなかったことが示されている。本研究では眼科医の肝炎ウイルス検査結果への対応の評価と課題の抽出を目的として、

複数地域で眼科医に対してアンケート調査を行った。

B. 研究方法

2020 年 12 月から 2021 年 8 月の間に 5 道県（北海道、宮城県、群馬県、茨城県、佐賀県）の眼科医会を通して合計 1072 名の眼科医へ郵送ないし電子メールでアンケートを送付したところ 307 名（28.6%）から回答が得られ、その結果を集計した。統計学的な 2 群間の比較には chi-square test を用いた。

C. 研究結果

アンケートに回答した眼科医の勤務先は病院が 31.6%、診療所が 68.1%、その他が 0.3%であった。年齢は 50 歳代が最も多く、年代が若いほど病院勤務の割合が高かった。

(図 1)

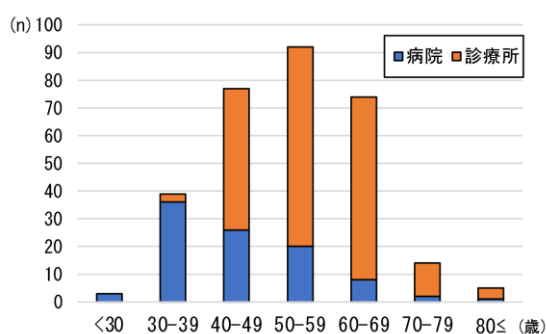


図 1. 回答した眼科医の勤務先別の年齢分布

このうち、肝炎ウイルス検査を行なっていると回答した 246 名 (80.1%) を対象とした。肝炎ウイルスの検査結果が陽性の場合には「結果を必ず伝える」「場合によって伝える」「伝えていない」と回答したのがそれぞれ 69.4%、25.8%、4.8%であったが、検査結果が陰性の場合には「結果を必ず伝える」「場合によって伝える」「伝えていない」と回答したのがそれぞれ 18.1%、13.6%、68.3%であった。陽性の場合の回答は回答者の年齢による差を認めなかったが (図 2)、陰性の場合には 50 歳未満で有意に「伝えていない」との回答が多かった。(図 3)

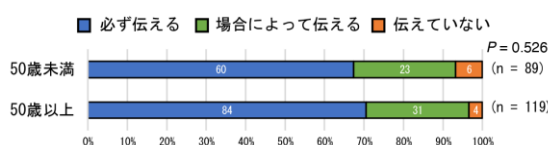


図 2. 質問「肝炎ウイルスの結果が陽性の場合、結果を患者に伝えているか」に対する回答の 50 歳未満と 50 歳以上の比較

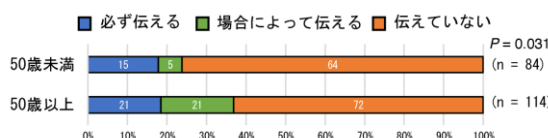


図 3. 質問「肝炎ウイルスの結果が陰性の場合、結果を患者に伝えているか」に対する回答の 50 歳未満と 50 歳以上の比較

かかりつけ医がある場合の紹介先については「肝臓専門医」「かかりつけ医」「紹介していない」がそれぞれ 7.6%、72.1%、20.3%であり、かかりつけ医がない場合の紹介先については「肝臓専門医」「一般内科医」「紹介していない」がそれぞれ 37.1%、39.8%、23.1%であった。勤務先別に検討すると、かかりつけ医の有無に関わらず肝臓専門医へ紹介する割合は病院よりも診療所で少なく、紹介していない割合は診療所の方が多かった (図 4, 5)。また、結果が陽性の場合に「結果を必ず伝える」「場合によって伝える」「伝えていない」と回答した 3 群に分けて比較すると、後者の 2 群では肝臓専門医への紹介が有意に少なく、紹介していない割合が高かった。(図 4, 5)

陽性者を肝臓専門医へ紹介しにくい理由については「かかりつけ医があるから」「紹介先 (肝臓専門医) が分からないから」「肝炎のことがよく分からないから」という回答がそれぞれ 64.6%、43.1%、12.2%から得られた。また、陽性者を紹介する上で必要な改善点としては「肝臓専門医の情報・説明用資材」「簡易な診療情報提供書」「診療報酬上の肝炎患者紹介加算」という回答がそれぞれ 57.7%、53.7%、17.5%から得られた。また、「肝炎ウイルスの治療薬として、副作用が殆どない経口薬が主に使用されているのを知っているか」という質問に対しては「よく知っている」「少し知っている」「知らない」という回答がそれぞれ 18.5%、52.6%、28.9%であった。

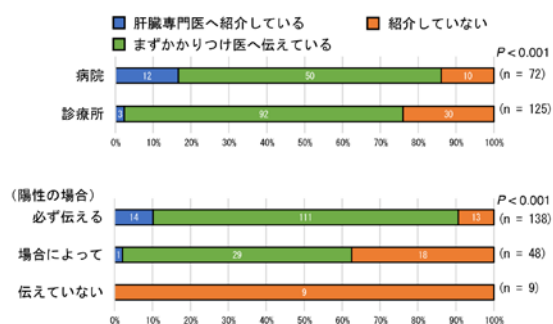


図 4. 質問「かかりつけ医がある場合、肝炎ウイルス検査陽性者を内科医へ紹介しているか」に対する回答の勤務先による比較、および陽性の結果を伝える頻度による比較

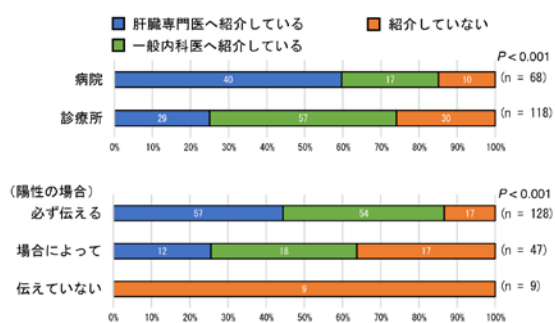


図 5. 質問「かかりつけ医がない場合、肝炎ウイルス検査陽性者を内科医へ紹介しているか」に対する回答の勤務先による比較、および陽性の結果を伝える頻度による比較

D. 考察

本アンケートの結果から、眼科医の中に肝炎ウイルス検査の結果が陽性の場合でも必ずしも伝えていない医師が約 3 割存在することが分かり、陰性の結果を伝えていない医師が特に 50 歳未満に多いことが確認された。また、特に診療所の医師から肝臓専門医への紹介が少なく、検査結果を伝えていない医師は、陽性時に紹介していないことが明らかとなった。なお、本研究ではアンケートの回収率が 28.6%と限定的であり、実際には結果説明や紹介を行っていない眼科医はより多い可能性がある。簡易な診療情報提供書については有用性が報告さ

れているが、紹介先が分からない眼科医のために、肝臓専門医のリストなどの必要な情報の提供も有用であることが示唆された。ウイルス性肝炎の治療についてよく知っているという回答は 2 割に満たなかったが、以前の調査でも内科以外の医師は肝炎に対する意識がやや低いことや講義が有効であったことが示されており、啓発の必要性も改めて確認された。本結果により、日本眼科医会は肝炎ウイルス対策を令和 3 年度より事業化(当研究班と連携)することになった。検査結果の説明・陽性者の紹介促進を会員に周知することを開始し、眼科医の陽性者に対する意識改革が期待される。

E. 結論

多くの眼科で肝炎ウイルス検査が施行されていたが、特に 50 歳未満の医師で陰性の結果は伝えていなかった。陽性の場合、診療所の眼科医からの紹介先は肝臓専門医の割合が少なく、その要因はかかりつけ医で通院中であることであった。これらの要因を解決するためには、眼科医の現状を考慮した連携強化が必要である。

F. 政策提言および実務活動

宮城県肝疾患連携拠点病院の一員として、肝炎医療コーディネーターの養成など、肝炎対策に総合的に取り組んでいる。

G. 研究発表

1. 発表論文

○井上 淳, 柿崎 暁, 戸島洋貴, 戸所大輔, 小川浩司, 池上 正, 西村知久, 國方彦志, 是永匡紹. 眼科医に対する肝炎ウイルス検査に関するアンケート調査. 肝臓 2022 ; 63 : 87-89.

2. 学会発表

○井上 淳, 嘉数英二, 二宮匡史, 岩田朋晃, 佐野晃俊, 鶴岡未央, 佐藤公亮, 正宗淳. 当院の肝疾患相談室における活動

の実態と今後の課題. 肝臓 62
suppl(1), SP2-2-6. 2021.

3. 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