

熊本県における肝疾患専門医療機関非専門診療科での
HBs 抗原、HCV 抗体陽性者の院内連携についての検討

研究分担者：瀬戸山 博子 熊本大学生命科学研究部 消化器内科

研究要旨：肝炎ウイルス陽性者の受診・受療の促進における問題点の一つとして、肝炎ウイルス陽性者のうち非肝臓専門医に受診した患者が、そのまま専門医療機関、拠点病院へ紹介されず経過観察されている事例が多いことが挙げられる。本研究では熊本県下の主要な肝疾患専門医療機関20施設において肝臓非専門医が施行した肝炎ウイルス検査陽性者の実態と院内連携の現状を明らかにした。調査の結果、熊本県の主要な肝疾患専門医療機関において、肝炎ウイルス検査の約8割が非専門診療科で行われていた。また院内の陽性者を確実に専門医へ繋げる取り組みに検査部門は重要な役割を果たしていた。電子カルテアラートシステムがなくても担当部署を設け対応することで効果が期待できると考えられた。

A. 研究目的

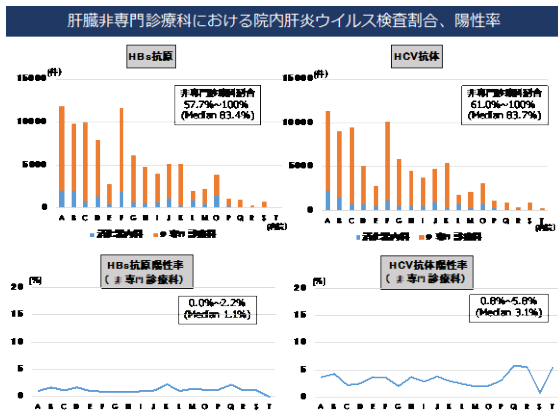
肝炎ウイルス陽性者の受診・受療の促進における問題点の一つとして、肝炎ウイルス陽性者のうち非肝臓専門医に受診した患者が、そのまま専門医療機関、拠点病院へ紹介されず経過観察されている事例が多いことが挙げられる。平成23年度肝炎検査受検状況実態把握事業報告書（厚生労働省）によると肝炎ウイルス検査の受検機会として、内視鏡検査・術前検査が48.7%と大半を占めている。一方で、非専門科医師の認識不足、院内連携の欠如のために、肝炎検査陽性者が適切な治療に結びついていない現状（国立病院機構肝疾患ネットワークでのアンケート調査結果）が指摘されている。その理由として、肝炎ウイルスに対する認識度の低さ・主病名の治療優先・年齢によるパフォーマンスステータス低下・かかりつけ医を受診中等が考えられているが、その実態は明らかではない。本研究では熊本県下の主要な肝疾患専門医療機関20施設において、肝臓非専門医が施行した肝炎ウイルス検査陽性者の実態と院内連携の現状を明らかにした。

B. 研究方法

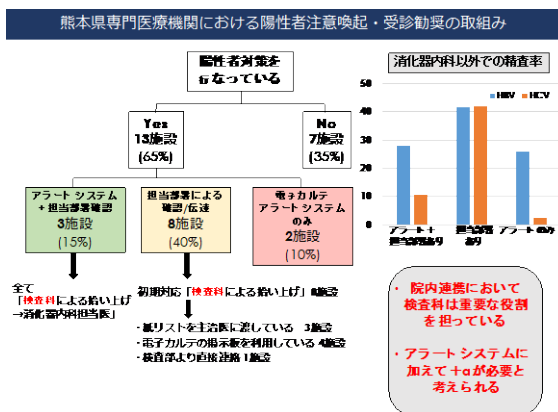
熊本県下の肝疾患専門医療機関20施設において2020年度に実施されたHBs抗原or/and HCV抗体検査（スクリーニング検査）の検査数（消化器内科、消化器内科以外）、スクリーニング検査陽性者数、精査数ならびに肝疾患非専門診療科での検査結果の説明の有無や肝炎ウイルス陽性者に関する対応（電子カルテアラートシステムの有無など）を解析した。また各施設における肝炎医療コーディネーターの有無、人数、活動状況についても調査した。

C. 研究結果

肝疾患非専門診療科における肝炎ウイルススクリーニング検査実施割合はHBs抗原検査が57.7%～100%（中央値83.4%）、HCV抗体検査が61.0%～100%（中央値83.7%）であった。HBs抗原検査陽性率は0.0～2.2%（中央値1.1%）、HCV抗体陽性率は0.8～5.8%（中央値3.1%）といずれも全国の一般人口の陽性率と比べて高率であった。



非専門診療科における陽性者の HBV-DNA あるいは HCV-RNA 検査による院内での精査率は HBV-DNA 2.9~58.3%、HCV-RNA 2.6~69.2%であった。また肝炎スクリーニング検査結果説明については、陽性の場合「説明あり」が 70% (文書:25%、口頭:45%) であるのに対して陰性の場合 50% (文書:20%、口頭:30%) と有意に低かった。陽性者拾い上げについて院内で何らかの対策をとっている施設は 13 施設 (65%) であり、その内訳は「電子カルテアラートシステムのみ」2 施設、「担当部署による確認/伝達」8 施設、「アラートシステム+担当部署確認」3 施設であった。陽性者の精査率は担当部署が設けられている施設で有意に高かった (平均 42%)。担当部署としてはいずれも検査科が拾い上げを担っていた。また各施設における肝炎医療コーディネーターの人数と精査率には相関がみられた。



D. 考察

熊本県の主要な肝疾患専門医療機関において、肝炎ウイルス検査の約 8 割が非専門診療科で行われており、その HBs 抗原、HCV 抗体陽性率は全国の一般人口の陽性率と比較して高かった。専門医療機関においても肝炎ウイルス検査結果の説明は十分になされていると言え、特に結果が陰性の場合その傾向があった。院内の陽性者を確実に専門医へ繋げる取り組みに検査部門は重要な役割を果たしていた。

E. 結論

未発見、未治療患者の早期拾い上げにおいて肝臓非専門医で診断された肝炎ウイルス陽性者を確実に専門医へ繋げる取り組みが肝疾患専門医療機関においても重要である。院内での拾い上げでは、電子カルテアラートシステムがなくても担当部署を設け対応することで効果が期待され、また院内に在籍する肝疾患コーディネーターの活動へのサポートは院内陽性者拾い上げを促進しうると考えられた。

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>

上記研究班活動に加えて、国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 肝炎情報センター 客員研究員、厚労省肝炎対策推進室、全国肝疾患診療連携拠点病院と連携し、肝炎に関する総合的な施策の推進活動に携わっている。更に熊本県肝疾患診療連携拠点病院 肝疾患センター副センター長として、県肝炎ウイルス対策部署と連携し、肝炎撲滅対策に取り組んでいる。

G. 研究発表

1. 発表論文

1. 瀬戸山博子、考藤達哉 HCV撲滅に向けた医療行政の整備 肝臓 62(4)220-222. 2021
2. 瀬戸山博子、考藤達哉 C型肝炎の行政対策 消化器内科 3(7)86-94. 2021
3. 瀬戸山博子、島上哲朗、考藤達哉 日本における肝炎総合対策 Medical Science Digest 47(14)708-711. 2021
4. Setoyama H, Tanaka Y, Kanto T. Seamless support from screening to anti-HCV treatment and HCC/decompensated cirrhosis: Subsidy programs for HCV elimination. GHM 2021;3(5):335-342.

2. 学会発表

1. ○瀬戸山博子、田中基彦、佐々木裕 「熊本県における肝がんのハイリスク患者地域、職域、院内での拾い上げ」 日本消化器病学会雑誌 118 巻臨増総会 A213 .2021
2. ○瀬戸山博子、米田暁、市川亮、佐々木雅人、是永匡紹 「肝疾患専門医療機関における院内肝炎ウイルス陽性者の専門医受診に関する実態調査」 肝臓第 62 巻 Suppl(1).A401. 2021.
3. ○瀬戸山博子、黒岩朋裕、米田暁、日隈ゆかり、家城宇城人、市川亮、千代永卓、佐々木雅人、伊藤清隆、是永匡紹 「肝疾患専門医療機関における院内肝炎ウイルス陽性者の専門医受診に関する実態調査」 日本内科学会雑誌6110巻 Suppl. Page130. 2021.

3. その他

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