

福岡県における院内肝炎ウイルス陽性患者への受診勧奨システム導入の実態調査

研究分担者：井出 達也 久留米大学医学部内科学講座 教授

研究要旨：院内で肝炎ウイルスを測定し、陽性であっても担当医がそのままに放置するケースが存在し問題となっている。このため福岡県肝疾患専門医療機関において、陽性患者を消化器内科や肝臓専門医に受診勧奨するシステムを導入しているかどうかのアンケートを行い、フィードバックを各病院に行い、その後システム導入率が上昇したかを検討した。方法として、福岡県肝疾患専門医療機関(65施設)に、院内肝炎ウイルス陽性患者への受診勧奨システムを導入しているか、導入していない施設では導入予定があるかをアンケート調査した。2017年7月に初回のアンケートを行い、2018年8月、2019年9月、2020年9月にも同様のアンケートを行った。2017年は40%（26施設）の施設が同システムを導入しており、していない施設は43%であった。2018年は58%（38施設）の施設が、2019年は66%（43施設）の施設が、2020年は66%（44施設）の施設が同システムを導入し、2017年から2019年は導入施設が増加していた。院内肝炎ウイルス陽性患者への受診勧奨システムの導入に、アンケート調査という形で介入し、動機付けすることで、そのシステムの導入に寄与していると考えられた。

A. 研究目的

医療機関内で手術等により肝炎ウイルスを測定することは多いが、陽性であっても、担当医がそのままに放置する例がある。そこで福岡県における肝疾患専門医療機関（65施設）に院内肝炎ウイルス陽性患者への受診勧奨システムを導入しているかアンケートを行い、実態を把握し、実際に導入している施設の事例をフィードバックした。2017年から4年間アンケートを行い、導入率が上昇しているかを検討した。

B. 研究方法

福岡県における肝疾患専門医療機関（65施設；2017度は67施設であったが、減少したため現在ある65施設に統一して解析した）にアンケートを2017年7月、2018年8月、2019年9月、2020年9月に送付した。アンケート内容は、1)現在、肝炎ウイルス検査陽性の場合、患者さんへお知らせするシステムを構築していますか？2)患者さんへお知らせしていない場合、今後実施する予定

がありますか？の2つである。医師向けのアンケートのためとくに倫理面には問題はないと思われる。

C. 研究結果

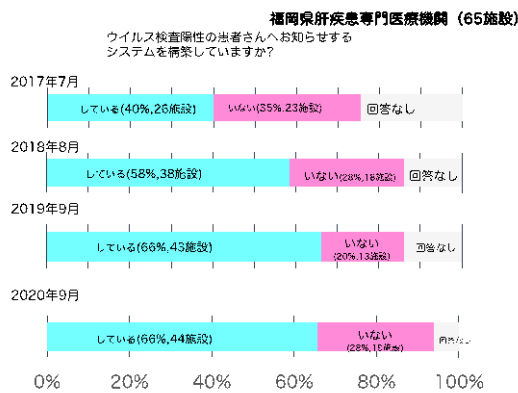
(1) 2017年のアンケートでは、49施設から回答を得られた。そのうち26施設（40%）の施設が同システムを導入していた。電子カルテシステムを利用している施設もあれば、電話連絡をしている施設もあった。システムを導入していない施設のおよそ40%が今後導入をする予定があると答えた。

(2) 2018年のアンケートでは、56施設から回答を得られた。そのうち38施設（58%）が同システムを導入していた。2017年に比べ、11%の施設で導入が増加していた。しかし、まだシステムを導入していない施設も18施設（28%）あった。導入していない理由としては、次回の電子カルテ更新時に行う予定である、主治医に任せている、個人情報等を他の医師や職員が閲覧して問題ないのかを検討中、方法がわからない、などがあ

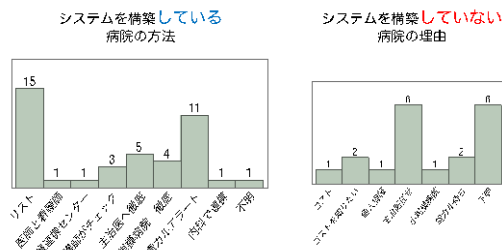
った。一方で、システム導入が済んでいる施設においては、チェックする職員や医師の負担があり、不満が出てきているなど新たな問題点を指摘している施設があった。

(3) 2019年は、2018年でシステム導入をされていない、18施設にアンケートを行った。5施設がシステムを導入し、前年と合わせると合計43施設(66%)がシステムを導入していた。

(4) 2020年は再度、全例調査をし、導入している施設は44施設66%、していない施設は19施設(28%)であった。



2020年のシステムを導入している施設の導入方法と、導入していない施設の導入していない理由を検討した。導入方法としては、リストにあげて管理する、電子カルテのアラートを利用するが多かった。導入していない理由としては、主治医任せにしているが最も多かった。



今回のアンケートを通して、以下のようなことが明らかになった。福岡県肝疾患専門医療機関に、アンケートを行ったことで動機付けが起こり、各施設での取り組みが

進み、システムを導入している施設が2年間で、40%から66%に増加した。未だシステムを構築していない施設で、今後導入予定の施設もあったが、導入に消極的な施設もあった。

D. 考察

本研究で肝炎ウイルス陽性者への受診勧奨システムは、機能している施設が増加してきているが、まだ構築していない施設やシステムを導入するも検証できていない施設もあった。導入していない施設も今後取り組む姿勢がみられたが、いまだ消極的な施設もあった。2019年から2020年には導入を新たに行った施設は1件しか増えておらず、限界を感じられた。今後、取り組んでもらうために個別に事情を検討し、対処していく必要があると思われた。

E. 結論

院内肝炎ウイルス陽性患者への受診勧奨システムの導入は進んでいる。現在導入していない施設でも、今後の導入に役立つ情報を提供し、導入している施設でもより確実かつ簡便な方法を樹立する必要がある。

F. 政策提言および実務活動

<政策提言>

厚生労働科学研究費・肝炎等克服政策研究事業「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究班」(R2-4)、厚生労働科学研究費・肝炎等克服政策研究事業「職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究」(H29-R1)の班員として研究活動を行い、その成果として院内肝炎ウイルス陽性患者への受診勧奨システムの導入に、アンケート調査という形で介入し、動機付けすることで、そのシステムの導入の促進に寄与した。

＜研究活動に関連した実務活動＞

上記の研究班活動に加えて、久留米大学消化器内科、久留米大学肝疾患相談支援センター、センター長として、肝炎に関する総合的な施策の推進活動に携わっている。更に福岡県の肝炎対策委員として、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

なし

2. 学会発表

なし

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