

第3回大分肝炎ネットワーク in 植田

議事録

日 時：平成 23 年 7 月 21 日（木）

場 所：大分市植田市民行政センター 会議室 1

司会：大分大学附属病院 肝疾患相談 C 清家 正隆 先生

演者：宮崎大学附属病院 肝疾患 C 准教授 永田 賢治 先生

大分大学医学部 第一内科 遠藤 美月 先生

参加者：

秋吉医院

秋吉 達次郎 先生

岩波内科クリニック

岩波 栄逸 先生

大久保内科外科

大久保 卓次 先生

秦医院

秦 一敏 先生

オブザーバー：

森内科医院

森 哲 先生

大分循環器病院 消化器科

高橋 祐幸 先生

大分循環器病院 消化器科

首藤 能弘 先生

大分赤十字病院 消化器科

成田 竜一 先生

大分大学医学部

興梠 聡志 先生

大分大学医学部

衛藤 孝之 先生

大分大学医学部

小坂 麻里子 先生

大分大学附属病院 肝疾患相談 C

高根 栄子 先生

大分県健康対策課

阿部 剛 様

案内先：佐藤医院

佐藤 慎二郎 先生

大分記念病院

向井 隆一郎 先生

さとう消化器・大腸肛門クリニック

佐藤 浩一 先生

多田胃腸科医院

多田 出 先生

天心堂へつぎ病院

宮島 一 先生

何松内科循環器科

田泓 拓郎 先生

宮崎医院

宮崎 士郎 先生

やない内科クリニック

柳井 莊緑 先生（順不同）

「大分大学の外来導入の現状」

大分大学医学部 第一内科 遠藤 美月 先生

IFN 治療の開始には 2 週間程度の入院が必要だが、より多くの患者が IFN 治療できるように、大分大学では IFN を外来で開始する外来導入を始めている。治療パスを活用し週 1 回来院してもらい、各種検査後に IFN 投与を行っている。状態が安定したらかかりつけ医のもとで治療してもらい、月 1 回大学に来院してもらうという形をとっている。IFN 治療に関するアンケートを取った結果、外来導入で良かったことは、通常の日常生活を送ることができたこと、困ったことは副作用がきつく、起こった時の

対処法に困ったという結果だった。また入院導入で良かったことは、副作用に対する不安が軽減した、困ったことは特にないという結果だった。連携パスに関してのアンケートでは、治療計画がよくわかり、かかりつけ医に状況を伝えることができたという結果だった。院内の検討では、IFN アドヒアランス、副作用の発現に関しても入院導入と遜色なく、外来導入でも充分治療可能である。患者の副作用に対する不安を軽減できるよう、連携パスで治療計画を共有し、安心して治療できるように配慮することが必要だ。

岩波先生：導入で2週間入院する場合はどういう時か。

清家先生：合併症などにより、他科と連携する場合は入院させている。また副作用が起きた時にすぐに医師に相談できるので、希望する患者は入院で導入している。初回治療の場合は基本的に入院を勧めている。

大久保先生：連携パスの記載に血液学的検査の休薬・減量基準が書いてあるが、それを下回っても IFN 投与する場合、患者さんが不安を抱くことがある。そういう時はコメントを書いてもらいたい。

清家先生：IFN の治療効果を高めるため、充分量の投与を考えている。検査値が下回っても減量しないことがあるので、その時はコメントを書くようにしていく。

「宮崎県における肝炎診療連携の現状」

宮崎大学附属病院 肝疾患センター 准教授 永田 賢治 先生

日本での肝臓の死亡率は高く、国内では西高東低の傾向がある。宮崎県は全国平均。

HCV 抗体陽性住民の死亡率は、疫学研究によると持続感染群に比べて既感染群の方が低い。そのため肝炎の治療は必要である。ウイルス性肝炎の問題点として、自覚症状がなく感染に気付きにくく進行が緩序、治療期間が長い上に値段も高いという点がある。感染しているにも関わらず検査せずに発見が遅れると訴訟に繋がるケースがある。

宮崎県では IFN 治療費助成制度の利用者が想定よりも少なく、多くの患者さんに治療を受けてもらうことが課題となっている。そこで県で肝炎対策懇話会を立ち上げ、治療啓発と病診連携を進めている。ネットワークの概念として①肝疾患拠点病院②肝炎治療専門医療施設（39施設）③肝疾患治療協力施設（62施設）の3段階を設け、肝炎治療のアクセスを高めている。また活動として市民公開講座（宮崎県内9医師会と協力して9か所/年開催）、肝臓病研修会（宮崎県内9医師会で9回/年）、地域別小グループ肝臓勉強会（平成20年8か所、平成21年8か所、平成22年4か所）などを開いている。肝臓専門医の役割として難治例への治療、広く検診を受けてもらえるような環境づくりなどを担っている。

岩波先生：大分県は肝炎の検診率が低い。全国では約30%なのに対して、大分は15%に過ぎない。検診車を走らせ、市報でお知らせし、無料受診券を配布しているが、やはり低いまま。検診しない理由は検診日の都合が合わない、かかりつけ医がいるからとのこと。5年ごとの節目検診でしか測定しないため、そこをどうクリアするのが課題。宮崎県での工夫は？

永田先生：出張検診や住民台帳を使ったスクリーニングも行っているが、地域差がある。

清家先生：肝臓勉強会への医師の参加状況は？

永田先生：宮崎市内などの中心部で行うと消化器医師が多く、地方で行う方は一般開業医が多いが、地域差がある。タイトルや内容を毎回少しずつ変えている。

清家先生：市民公開講座の効果は？

永田先生：効果の検証は難しいが、参加人数は以前と比べて少なくなっている。

清家先生：宮崎県では大分県と比べて専門施設が多いが、開業医との連携はどういう状況か？

永田先生：肝炎協議会で議題には挙がったが、十分な意見は取れていない。

秦先生：大学と連携すると、治療内容とガイドラインが違ふことがあり、インフォームドコンセントする時に困る時があるが、連携することで助かることの方が多い。

大久保先生：禁煙啓発は CM で成功し、乳がん検診は進んでいない。C 型肝炎も啓発しているが、進んでいない。何とか別の切り口ですべきなのでは？

清家先生：参考にさせていただきます。

清家先生：DFPP の治療効果は？

永田先生：著効率が RBV 併用療法では約 40%だが、DFPP では約 70%になり、反応は良い。中止例も今のところない。

清家先生：第 4 回は半年後を予定しており、講師は郡市医師会としても活動されている岩波先生にお願いしたい。内容は医師会の活動ということで考えている。

大分大学では治療計画書、病診連携クリティカルパスを作成し導入している。インフォームドコンセントができ、連携すると点数も取れるため開業医の先生方にも活用いただきたい。また IL28B の測定も行っている。毎週月曜日 13 時に来ていただければ採血が可能です。測定希望の患者さんがいれば記入用紙に必要事項を記載し大学へ送ってください。