

佐賀県肝疾患診療ネットワークによる 全県データベース構築に向けて — 進捗と課題 —



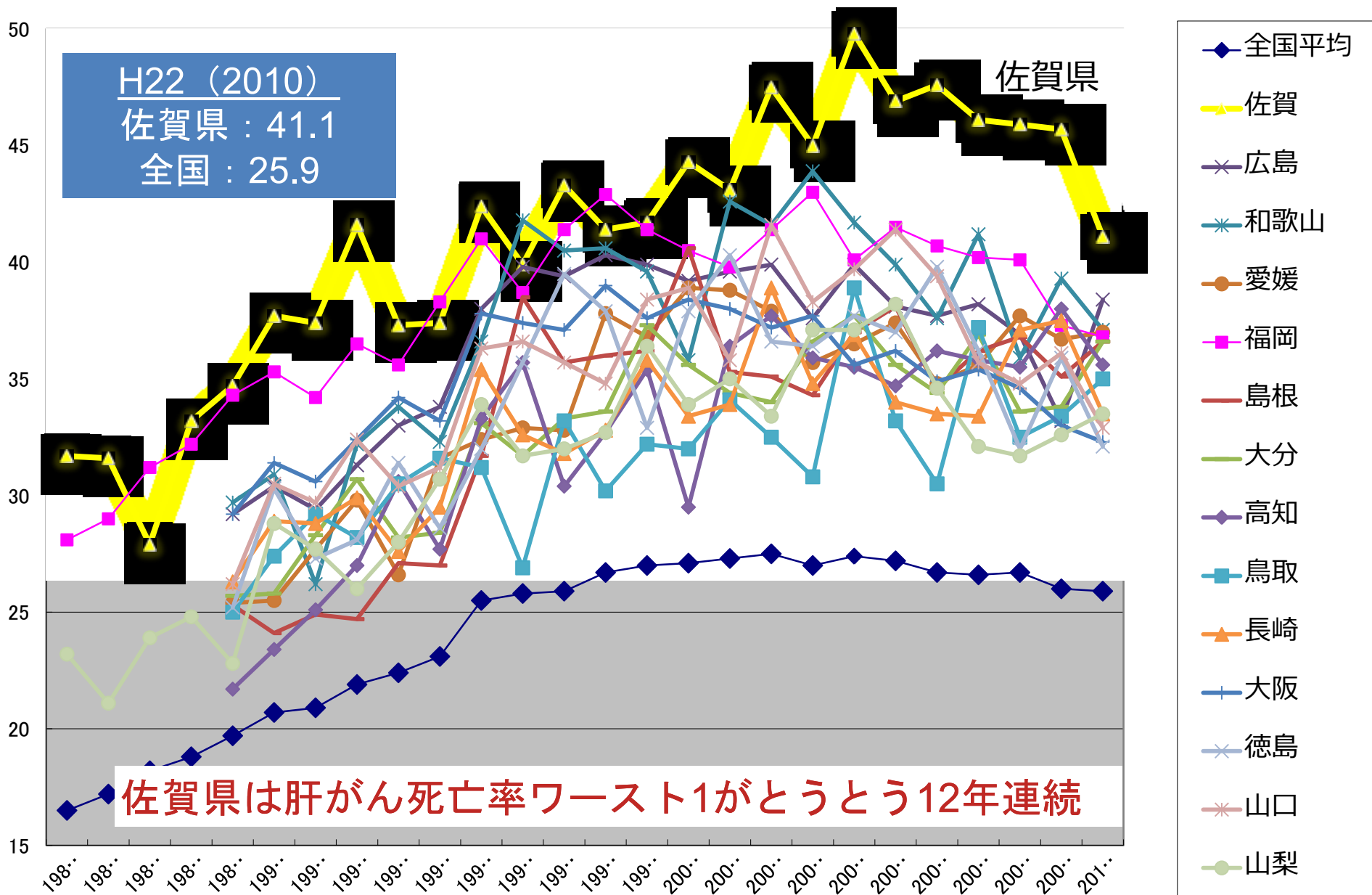
佐賀大学 医学部

肝疾患医療支援学（肝疾患センター）

江口有一郎

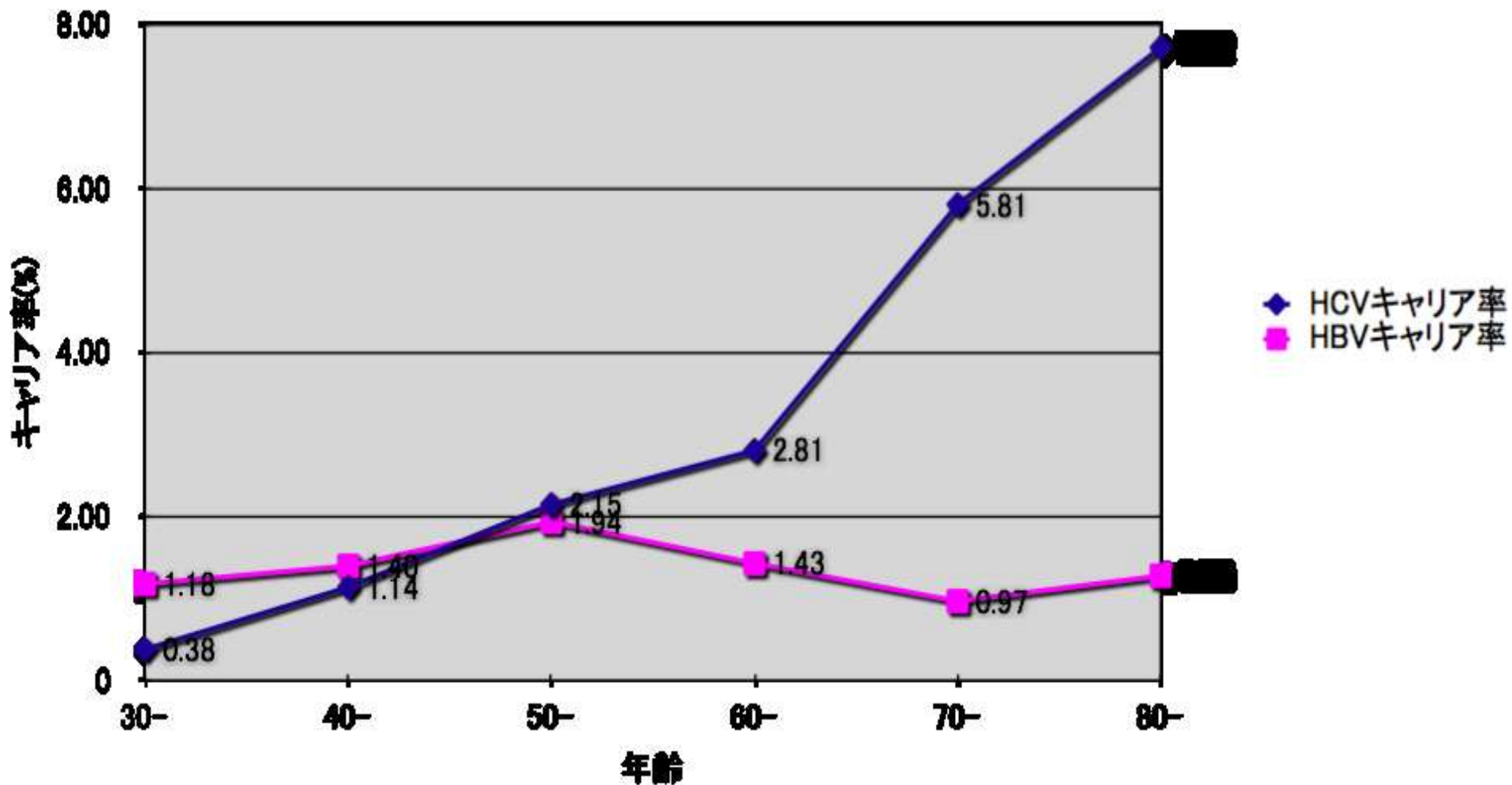
佐賀県の現状

肝がん粗死亡率年次推移(1995-2010)



多くのキャリアが発癌年齢を迎えている

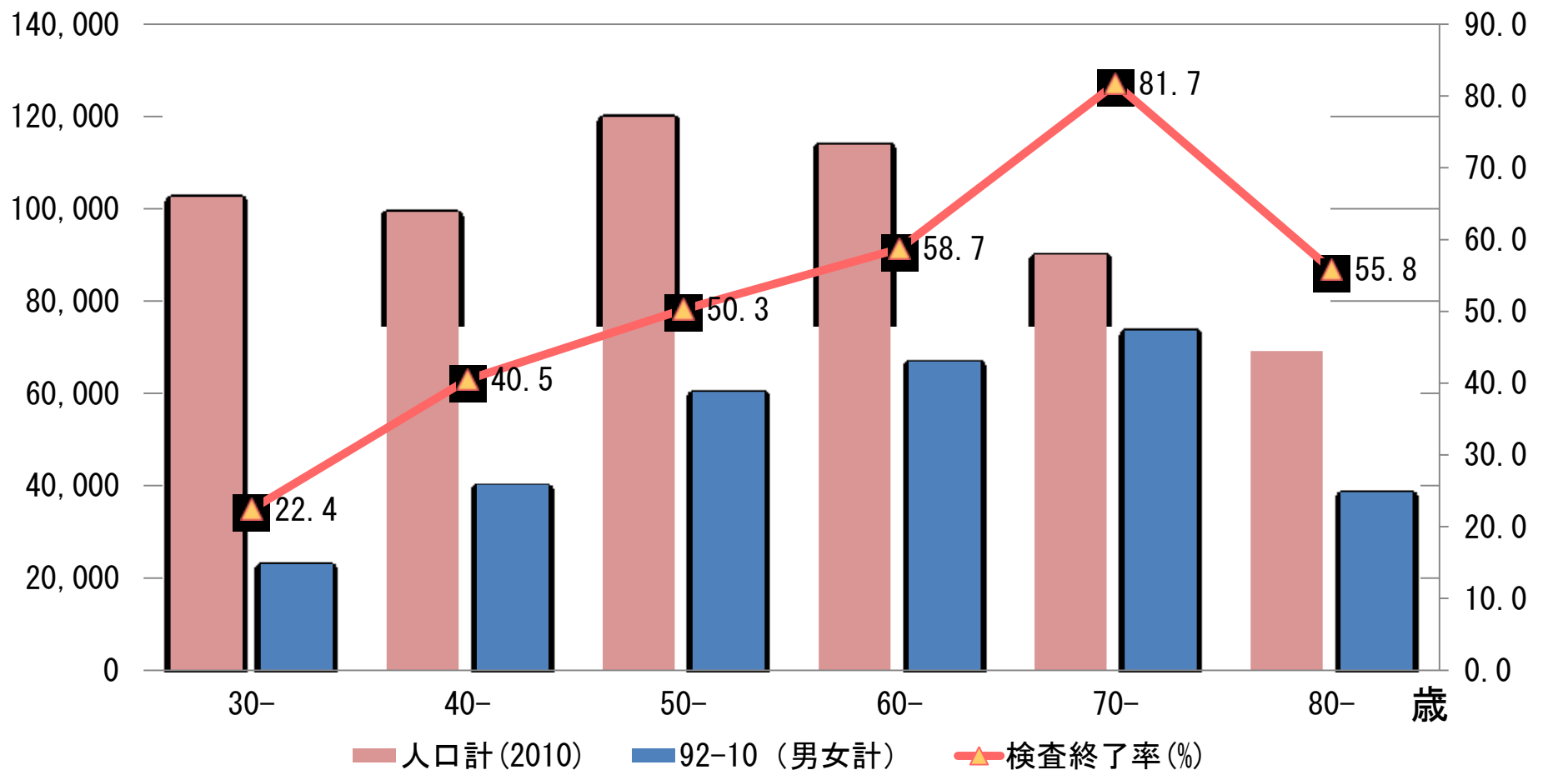
佐賀県肝炎ウイルスキャリア率（30歳以上, 2001-08）



平均キャリア率 HBV : 1.42%, HCV : 2.37%

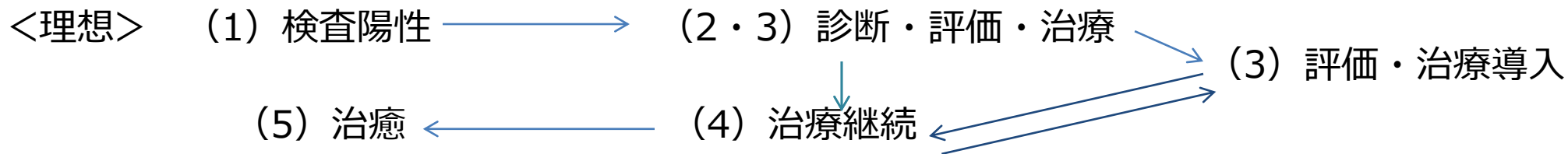
肝炎ウイルス検査の受診率 40～50歳代の低受診率

HCV検診終了率1992-2010



男 40.3%, 女 59.5%, 全体 50.9%

佐賀県肝疾患循環型連携の理想と現実



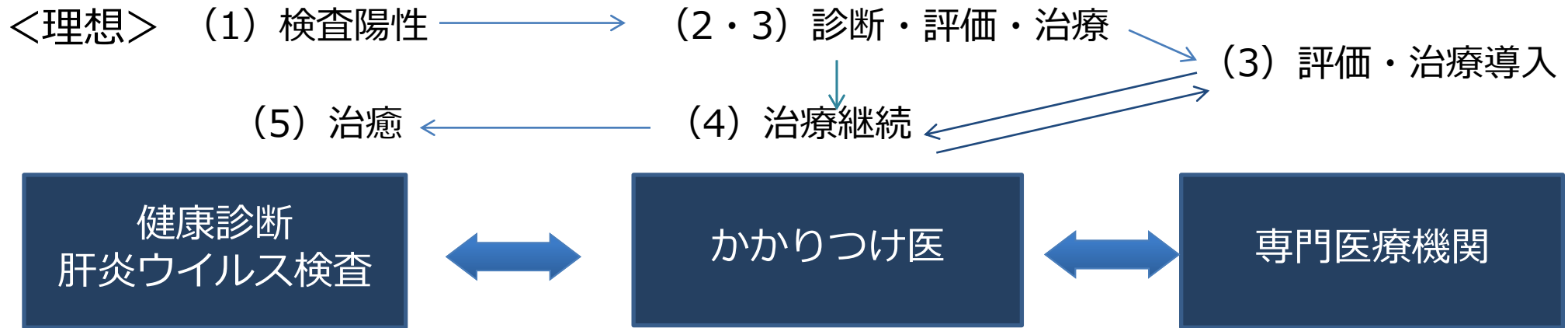
県
市
町
保健福祉事務所
健診機関
産業医
保健師

佐賀県医師会
各地区医師会
肝がん部会
かかりつけ医
かかりつけ薬局
(薬剤師)
看護師

専門医
看護師
技師
管理栄養士
相談員

**それぞれ（個別に）、長年、全力で取り組んできた
取り組みはシェアしてきたが、突合は未経験**

肝疾患 循環型 診療連携の理想と現実



<現実>

肝炎ウイルス検査受診率 (50%)

陽性指摘後の受療率
(職域28%, 市町54%, 医82%)

肝炎ウイルス検査結果の県全体
でのMAP作りと対策の困難性
(個人情報保護法)

市民への情報啓発手段

ガイドラインの高度化

受療に対する不安、
理解不足

抗ウイルス治療導入
(16.1%)

肝がんスクリーニング

阻害要因を明らかにし、解決することが不可欠

受療に対する支援

連携推進
技術移転

佐賀県の対策

日	12	15	18	21
月	4	5	6	7
時	30	50	40	40
分	9/1	9/1	6/0	7/0

今日の気温

前日比
最高 6 +2
最低 0 +1
(3面に天気詳細)

佐賀新聞

2011年(平成23年)

1月1日 土曜日



(明治17年) 題字: 副島種臣 発行所 佐賀新聞社 〒840-8585 佐賀市天神3丁目2番23号 ©佐賀新聞社 2011年

少社会に
新の推計
万人が10
率は30%
社会構造
上げ、再
盤である
、展望を
予定。

生

高齢化の中で

①



肝がん対策 県が強化

早期発見・治療へ

佐賀県が新年度、死亡率全国ワーストワンが続く肝臓がん対策の強化に乗り出す。「肝炎センター」を新設し、情報通信技術(ICT)を活用した病院間のネットワークを整備、肝炎ウイルス検査データを一元化する。データなどをとくに患者の状態に応じた診療レベルを提示し、安心してきめ細かな治療体制づくりを進める。センターは肝疾患診療連携拠点病院の佐賀大学医学部付属病院への設置が有力。県は治療体制と同時に肝炎ウイルス検査の受診率向上による予防に力を入れ、早期発見・治療を目指す。

構想では肝炎センターは各病院、診療所と連携するネットワークの中核を担う。患者の同意を得て肝炎ウイルスの検査結果をデータベース化して一元管理。検査結果から状態に応じて診療レベルを判断し、かかりつけ医▽専門医がいる病院▽センターに振り分け、県内ので検査や診療を受けても、適正で必要な治療に結びつける。医療従事者の研修の充実にも取り組む。

県は既に糖尿病の予防や治療情報を提供する事業で、重症化や二重投薬・検査の防止にもつながる医学データベースを構築中で、それをモデルに「肝炎版」を整備する。

肝がん予防では、各市町の保健師を肝炎コーディネーターとして養成する。検診受診率が高い市町の事例を他市町へも広げ、受診を勧奨し感染者・患者の掘り起こしを進める。

受診でウイルス感染が判明しても精密検査を受

「センター」新設、情報一元化

けず、インターフェロンなど有効な治療に結びついていないケースの解消も目指す。

2009年の人口10万人に対する肝がん死亡率は、全国平均26・0人に対し、佐賀県は45・7人で全国最悪。ワーストワンは11年連続となった。県内は、肝がんの9割を占めるB、C型肝炎ウイルス感染者が多いとされる。ウイルス感染者の多くは自覚症状がなく、放置すれば肝硬変、肝がんへと進行するため、発症前の早期治療が重要とされている。

県はこれまでも保健福祉事務所でウイルス検査実施や企業への出前検診など対策に力を入れてきたが、団塊世代が発がん年齢期に入ってから今後肝がん死者の増加が予想され、さらなる対策が必要と判断した。

今後、新たな肝がん対策の内容を詰め、新年度中に事業化し、肝がん死亡率ワーストワン返上につなげる。

(辻村)

仙

菅直人首相は31日閣議決議を受け野党求めている仙谷申を1月の通常国会代させる方向で進めた。併せて1月中旬改造に踏み切る意図が、参院で野党が「ねじれ国会」を主張し、菅直人を留まらせた。菅直人は留まらざるを得ない状況にある。菅直人は留まらざるを得ない状況にある。菅直人は留まらざるを得ない状況にある。

銀世田

佐賀県内には31日、100以上の温泉を記録した。その2倍近くを、1月1日、元旦午前中も



佐賀県地域医療再生計画(誰もが安心できる医療体制の構築)

現状

・がんの死亡率が高い。
・肝がんの死亡率は、平成11年以降ワースト1位

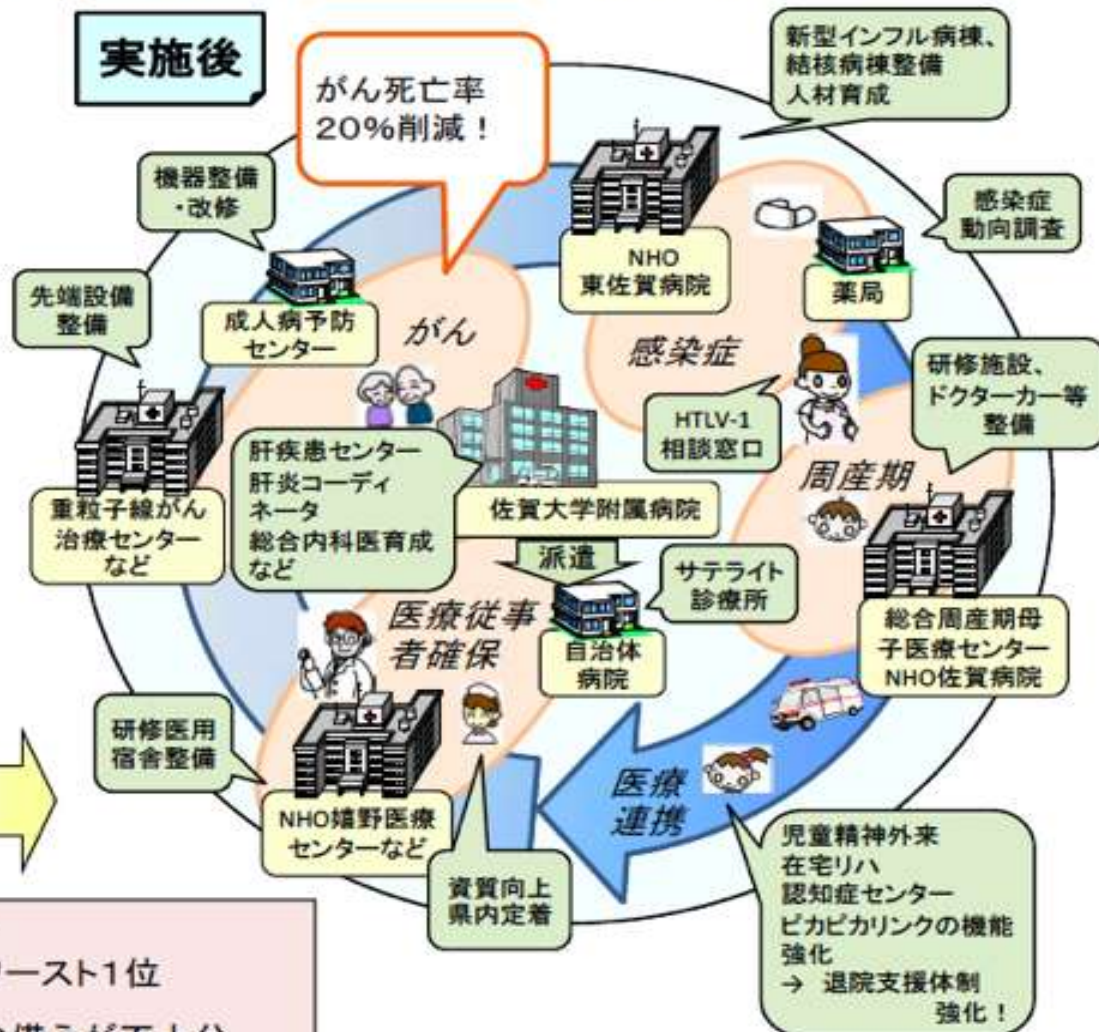


課題

- ① 人口10万人当たりのがん死亡率が、高い
肝がんの死亡率が、平成11年以降全国ワースト1位
- ② 結核や新型インフルエンザなど感染症への備えが不十分
- ③ 低出生体重児、極低出生体重児の増加
- ④ 医療従事者の偏在・不足

実施後

がん死亡率
20%削減!





寄附講座【肝疾患医療支援学講座】の設置に係る協定を佐賀大学と締結します

佐賀県と国立大学法人佐賀大学は、肝がん死亡率ワースト1位からの脱却を目指し、肝疾患治療の推進を目的として寄附講座の設置に係る協定を締結します。

この協定に基づき、佐賀大学は寄附講座「肝疾患医療支援学講座」を設置し、医学部内に「肝疾患センター」を開設します。肝疾患センターを軸として、肝がんの原因である肝炎ウイルスの未検査者の掘りおこしから、要治療者の治療誘導、専門医療機関とかかりつけ医の連携等による治療効果の向上までの総合的な肝疾患治療の仕組みを構築することとしています。

概要（肝疾患センター：主に肝疾患医療支援学講座により運営）

- ◆ 肝疾患センターには以下の3部門を設置

データ集積・解析部門

肝疾患コーディネーター統括部門

肝疾患診療・連携支援部門

主な実施事業

◆ 肝炎連携事業

- ・ 肝疾患診療に係る各医療圏ごとの地域完結型の医療連携体制を構築する。

◆ 解析支援事業

- ・ 肝疾患センターDBを構築し、中立的、客観的に事業評価、公表を行う。

◆ コーディネーター育成支援事業

- ・ 肝疾患診療連携システムを円滑に推進する専門知識を有する肝炎コーディネーターを育成・活動支援する。

◆ 地域支援事業

- ・ 協力医療機関（一次、二次医療機関）に対する肝疾患診療の支援により均一な診療の質の提供を実現する。

◆ がん拠点病院支援事業

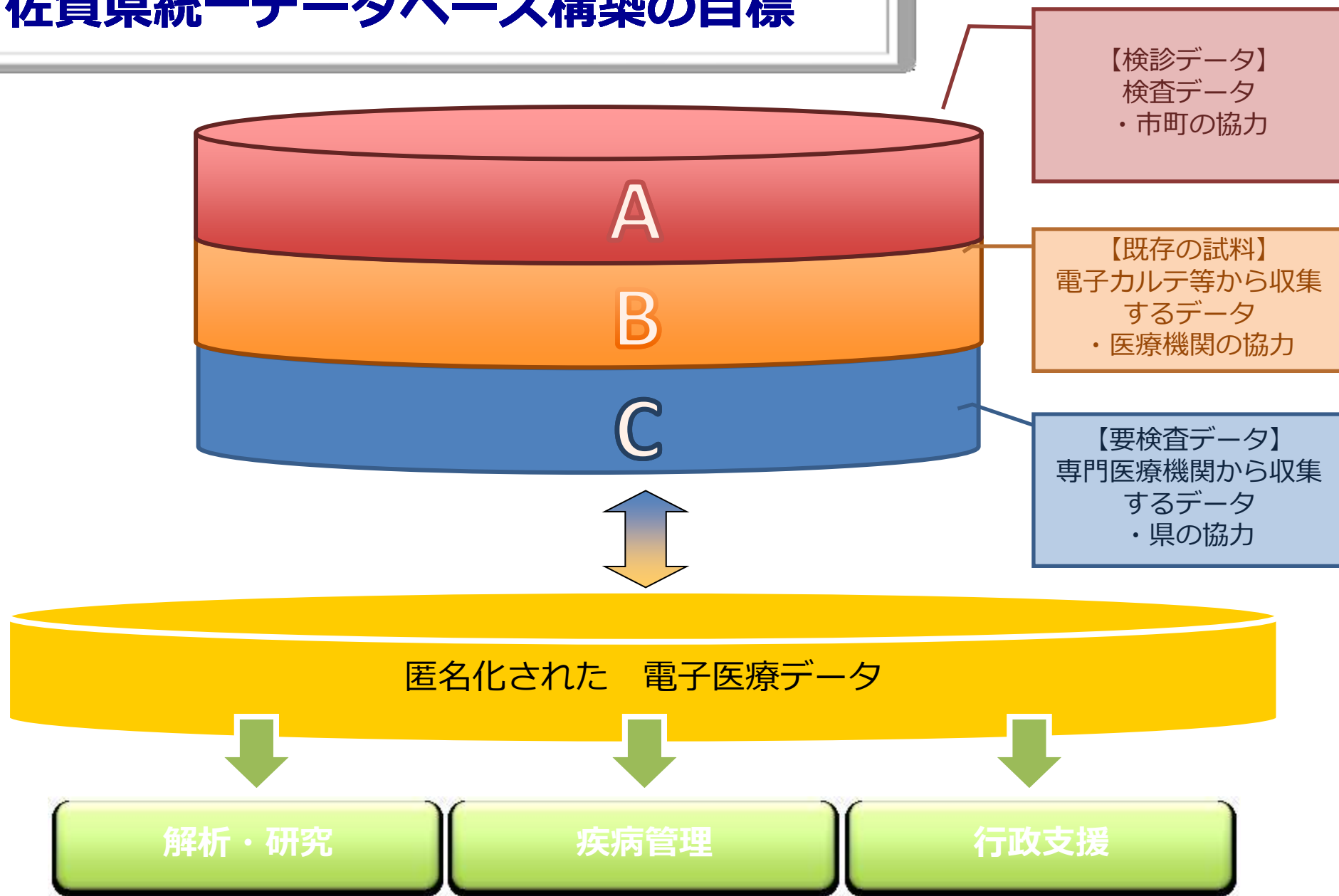
- ・ がん拠点病院、県下4医療機関における肝がんの診療を支援する。

◆ コホート解析事業

- ・ 科学的根拠に基づく、疾病管理・予防・治療を研究する。

佐賀県統一データベース構築

佐賀県統一データベース構築の目標

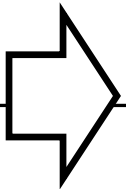


何が出来たか、できつつあるか？

市町からの肝炎ウイルス検査および臨床検査値の 登録の進捗

特定健診に合わせて行われる肝炎ウイルス検査 個別ウイルス検査 における同意書を修正

成人病予防センター様式

	変更前		変更後
特定健診 署名欄	<p>特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において保存し、必要に応じ、保健指導や疫学的な調査・研究等に活用します。又、国への実施結果報告として匿名化され部分的に提出されます。ご了承の上、署名・受診願います。</p> <p>なお、血液検査・尿検査では、佐賀県糖尿病・人工透析予防事業としての検査等もあわせて実施し、結果については、受診者本人に通知いたします。</p>		<p>特定健診(佐賀県糖尿病・人工透析予防事業の検査を含む)及び肝炎ウイルス検査結果(過去の結果を含む)については、受診者本人に通知するとともに保険者及び市町が保存します。また、以下のとおり取扱いますのでご了承の上受診ください。なお、個人が特定される方法でデータを公表することは一切ありません。①必要に応じて特定保健指導に活用します。②疫学的な調査・研究等や国への報告などに活用します。③結果の一部は、<u>匿名化した上で佐賀県及び佐賀大学が管理するデータベースに送られ、医療機関情報と合わせて厳重に管理されます。</u></p>
肝炎ウイルス検査 署名欄	<p>佐賀県と市町が実施する肝炎ウイルス検査を希望します。</p> <p>検診で得られた結果は統計データとして公表したり、疫学的な調査・研究に利用したりすることがありますが、個人のデータを公表することはありません。</p>		<p>佐賀県と市町が実施する肝炎ウイルス検査を希望します。</p> <p>結果は、<u>匿名化した上で佐賀県及び佐賀大学が管理するデータベースに送られ、医療機関情報と合わせて厳重に管理されます。</u>また統計データとして公表したり、疫学的な調査・研究に利用したりすることがありますが、個人のデータを公表することはありません。</p>

佐賀県の肝炎ウイルス検査の現状

	一般健診	ウイルス検査	検査機関
鳥栖市	集+個	集+個	県医師会
神埼市	集+個	集+個	県医師会
佐賀市	集+個	集+個(市)	県医+総
唐津市	集	集	市医師会
小城市	集+個	集	総合保健
多久市	集+個	集	多久
伊万里市	集+個	集	県医師会
武雄市	集+個	集+個	県医師会
嬉野市	集+個	個別のみ	県医師会
鹿島市	集団のみ	個別のみ	県医師会

健保組合	集+個	集	ドックのみ
協会けんぽ	集+個	集	独自
共済組合	集+個	集+個	独自

＜特定健診の節目の年の問題＞

	一般健診	ウイルス検査	検査機関
基山町	集+個	集+個	福岡
みやき町	集+個	集+個	総合保健
吉野ヶ里町	集+個(旧)	集+個(旧)	県医師会
上峰町	集+個	集+個	総合保健
大町町	集+個	集+個	県医師会
江北町	集+個	集+個	県医師会
白石町	集+個	集+個	県医師会
玄海町	集	集+個	市医師会
有田町	集	集+個	健康財団
太良町	集	個別のみ	県医師会

検査値の標準化は
臨床検査項目項目分類コード
(JLAC10)コードで補正
→全機関の項目を調査

肝疾患診療連携ネットワーク協力医療機関からの 症例登録の進捗

事業説明の手順

- 県医師会理事会での諮問
- 各8地区医師会理事会への諮問
- 各8地区医師会でのネットワーク協力医療機関（280医療機関）への説明会
- 拠点病院等連絡協議会等での説明
- 専門医療機関（7箇所）への事業説明



● 佐賀県の健康管理システム(仮称:どこでん MY 病院)

佐賀県の委託により佐賀大学に健康管理サーバーが設置され、健康管理システム(仮称:どこでん MY 病院)の運用が開始されました。佐賀県内の利用者が、県内で受けた健診および医療データを当サーバーに預けることで、包括的な疾病管理に利用されます。すでに糖尿病領域で登録が推進され疾病管理に役立てられており、現在、肝疾患においてデータ登録を進めています。将来的には、生涯にわたる個人の健康管理や、その他の多様な疾病管理への利活用が期待されます。

● システムに参加することの利点

このシステムに参加することにより、円滑な医療連携が可能となり、県内全ての登録医療機関において最適な肝疾患診療を受ける環境が整備されます。また、将来的には利用者自身がデータを自己管理可能な電子健康手帳の開発も進められています。

● 個人情報保護などの安全対策

このシステムでは、利用者の情報は、紙、電子媒体、佐賀県診療録地域連携システム(ピカピカリンク)を介して登録されます。個人情報登録時にデータ化、暗号化され、健康管理サーバーで厳重に保管されます。

● システム利用にかかる費用

このシステムの利用に関し、患者さんやご家族には費用負担は一切ありません。

● システム参加を取りやめたいときは

このシステムへの参加を取りやめなくなった場合は、同意書を提出した際に受け取った「同意撤回書」を提出することにより、いつでも理由を問わず中止することができます。提出先は健康管理システム参加医療機関であればどの医療機関でも結構です。同意を撤回してもその後の診療において不利益を受けることは絶対にありません。

登録票

登録機関名（病院名）： _____
 登録機関 ID： _____
 登録年月日： 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 保険者名称： _____
 被保険者記号番号： 記号 _____ 番号 _____
 被保険者住所： _____
 （ふりがな）（ _____ ）
 患者名（被保険者名）： _____
 生年月日：（昭和・平成・西暦） _____ 年 _____ 月 _____ 日
 性別：（男・女）
 登録契機：（ ） 肝炎ウイルス検査新規・（ ） 登録機関通院中
 原因ウイルス：（+・-） HBs 抗原・（+・-） HCV 抗体

以下で㊦の場合は具体的な内容を記載してください。

IFN 治療歴：（有*・無） [_____]
 肝癌治療歴：（有*・無） [_____]
 登録時肝癌診断：（有*・無） [_____]
 登録時抗ウイルス薬：（有*・無） [_____]
 登録時肝保護薬：（有*・無） [_____]

* 後日、問い合わせさせていただくことがあります。

ミニマムデータセット

検査日：西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 身長： _____ cm、 体重： _____ kg
 AST： _____ IU/L、 ALT： _____ IU/L
 γ-GTP： _____ IU/L、 血小板： _____ ×10⁴/pL
 検査機関：（ ） 院内・（ ） 成人病予防センター・（ ） SRL・（ ） CRC・
 （ ） 多久臨床検査センター・（ ） その他 [_____]

経過記入用紙

登録機関名： _____
 登録機関 ID： _____
 登録年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
 対象者氏名： _____
 生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
 性別： _____
 原因ウイルス： _____

現在の状況：（ ） 通院中・（ ） 転院・（ ） 来院せず・（ ） 死亡・
 （ ） その他 [_____]
 抗ウイルス治療：（ ） 導入済*・（ ） 予定・（ ） 留保
 肝保護療法：（ ） 導入済*・（ ） 予定・（ ） 留保
 肝癌診断：（有・無） [内容： _____]

*導入済の場合は追加調査を依頼する場合があります。

ミニマムデータセット

検査日：西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 体重： _____ kg
 AST： _____ IU/L、 ALT： _____ IU/L
 γ-GTP： _____ IU/L、 血小板： _____ ×10⁴/pL

何が出来ていないか、足りないか？

過去のウイルス検査陽性者の問題

＜すでに肝炎ウイルス検査を受け、精査未受診者＞

→住民健診を受診すれば、その場で同意。

→住民健診受診しない方の問題。

(市町の倫理委員会での差異あり)

何が出来ていないか、足りないか？

先々週の事例

A市内かかりつけ医から専門医へ肝障害の精査で紹介
専門医は患者に「肝炎ウイルス検査を受けていますか？」
患者「はい。しかし、結果は覚えていません」
専門医「その結果を問い合わせて欲しい」

患者がA市へ電話問い合わせをしたところ、、、、
かかりつけ医が問い合わせをしたところ、、、、

何が出来ていないか、足りないか？

今後の課題

各データの標準化（検査方法、値）、正規化（既存データ記録形態）

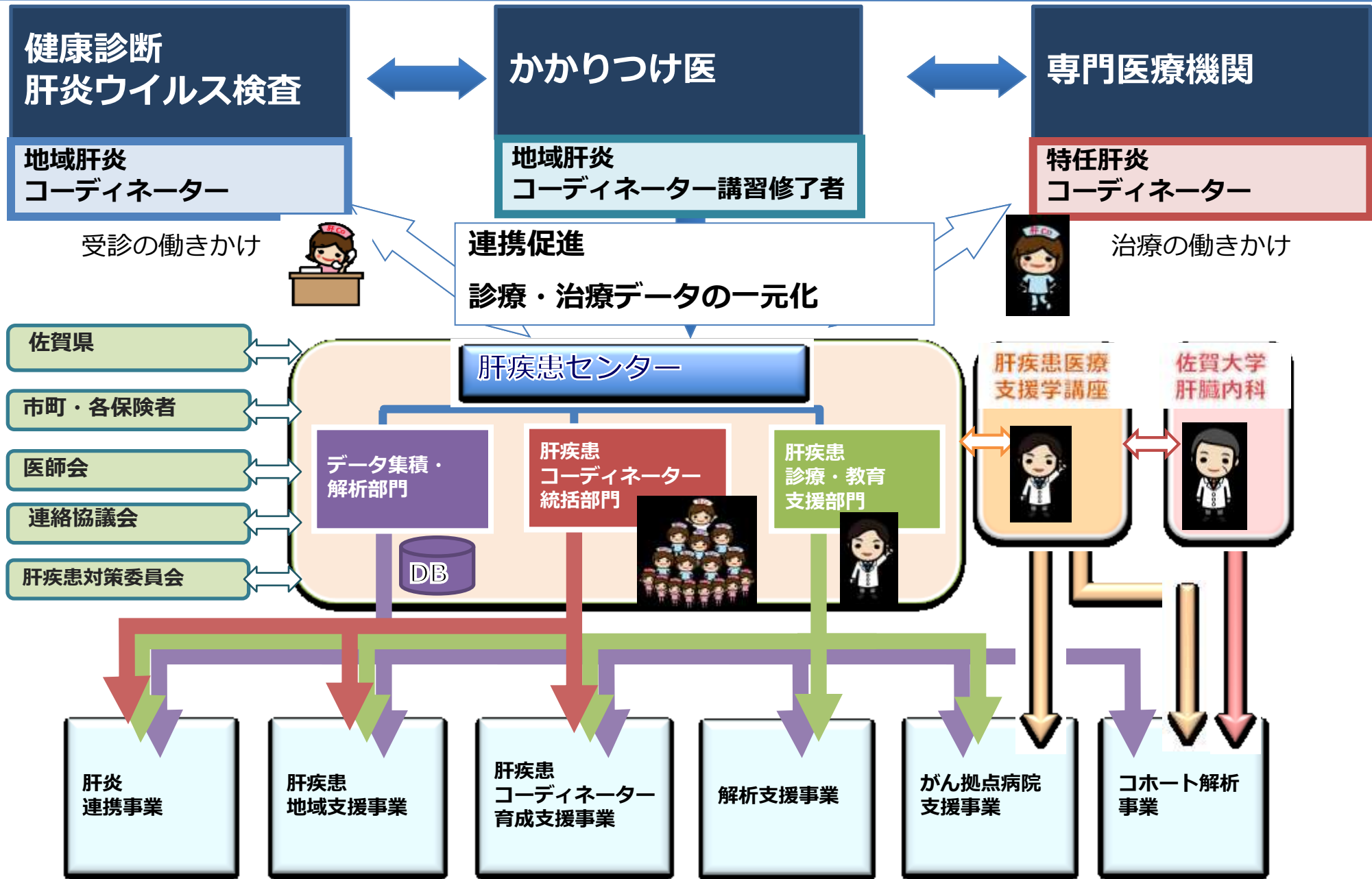
医師会の各医療機関での理解（各医療機関訪問予定）

医療者以外への周知、理解（患者、市民、非医療系の行政部署）

長期的な展望（システム運用、費用）

センター医師の均一な理解、説得力

佐賀県肝疾患診療ネットワークを主体とするITを活用した地域医療連携による肝がん撲滅



ご清聴ありがとうございました



ホームページも公開中 

さが肝 .net

検索 

<http://sagankan.med.saga-u.ac.jp/>