

活動報告

拠点病院の患者紹介現状から考える医療体制の課題

——拠点病院から拠点病院以外の医療機関への患者紹介実績調査結果より——

Problems of the Medical System about the Patient Referral of AIDS Core Hospitals

——Investigation of Patient Referral of AIDS Core Hospitals to
Medical Institutions Other than AIDS Core Hospitals——

須貝 恵^{1,8)}, 辻 典子^{2,8)}, 吉用 緑^{3,8)}, センテノ田村恵子^{4,8)},
鈴木 智子^{5,8)}, 井内亜紀子^{6,8)}, 濱本 京子^{7,8)}, 山本 政弘³⁾
*Megumi SUGAI^{1,8)}, Noriko TSUJI^{2,8)}, Midori YOSHIMUCHI^{3,8)}, Keiko CENTENOTAMURA^{4,8)},
Tomoko SUZUKI^{5,8)}, Akiko IUCHI^{6,8)}, Kyoko HAMAMOTO^{7,8)}
and Masahiro YAMAMOTO³⁾*

¹⁾ 新潟大学医歯学総合病院感染管理部, ²⁾ 石川県立中央病院, ³⁾ 国立病院機構九州医療センター,⁴⁾ 北海道大学病院, ⁵⁾ 国立病院機構仙台医療センター, ⁶⁾ 国立病院機構大阪医療センター,⁷⁾ 広島大学病院, ⁸⁾ 公益財団法人エイズ予防財団リサーチレジデント¹⁾ Niigata University Medical and Dental Hospital, ²⁾ Ishikawa Prefectural Central Hospital,³⁾ National Hospital Organization Kyushu Medical Center, ⁴⁾ Hokkaido University Hospital,⁵⁾ National Hospital Organization Sendai Medical Center, ⁶⁾ National Hospital Organization Osaka National Hospital,⁷⁾ Hiroshima University Hospital, ⁸⁾ Japan Foundation for AIDS Prevention

はじめに

HIV 感染症が抗 HIV 薬による治療継続により管理可能な疾患となった現在、大都市圏での患者集中の問題のみならず、地方においても患者の高齢化、ならびにさまざまな合併症を伴う患者が増加している。その結果、拠点病院間

はもとより、拠点病院以外の医療機関との連携の必要性が増している。

厚生労働省エイズ対策研究事業「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究」班では、全国拠点病院の HIV/エイズ診療に関する情報を中心に病院情報を掲載した冊子、「拠点病院診療案内」（以下、「診療案内」）を作成し、拠点病院や保健所等における施設間連携の促進を目的として拠点病院の最新情報を提供してきた。

「診療案内」はブロック拠点病院情報担当職員を中心に毎年編纂を続けてきたが、2010 年にわれわれは「拠点病院診療案内の活用に関するアンケート調査」を実施し「診療案内」に対するニーズを検討し、その結果をもとに掲載内容の改訂、「拠点病院診療案内 WEB」のたちあげ等を行った。

著者連絡先：須貝 恵（〒951-8520 新潟市中央区旭町通 1-754
新潟大学医歯学総合病院感染管理部）

2013 年 2 月 12 日受付；2013 年 4 月 19 日受理

さらに 2011 年には、「診療案内」の内容充実と今後の HIV 医療体制構築にいかすために、拠点病院から拠点病院以外の病院や診療所/クリニックへの患者紹介実績を調査したので報告する。

対象および方法

2011 年 5 月から 6 月に「拠点病院診療案内 2010-2011」に掲載の拠点病院 379 施設を対象にアンケートを送付し、郵送にて回答を得た。

結 果

総回答数 228 施設で、回答率 60.2% であった。拠点病院以外の病院への患者紹介は 31%（71 施設）の拠点病院が行っていた。2010 年においては、拠点病院以外の病院への入院患者紹介が 28 施設で、外来患者紹介が 33 施設で行われていた。診療科別でみると、入院では内科 22 件、透析 1 件、精神科 8 施設、歯科 1 施設、その他 5 施設だった。外来では内科 11 施設、透析 2 施設、精神科 9 施設、歯科 21 施設、その他 4 施設だった。診療所/クリニックへの紹介実績は 39 施設で行われていた。内訳は、歯科がいちばん多く 28 施設、内科 16 施設、精神科 10 施設、透析 4 施設、その他診療科（肛門科、皮膚科、整形外科、眼科、外科、泌尿器科、リハビリ、等）9 施設であった（図 1）。

紹介先施設を選んだ理由（複数選択可）は入院では、「紹介先施設が受入れに協力的であった」が16件、「紹介元（拠点病院）からの働きかけにより、受入れに理解・協力を得た」が12件であった。外来では、「紹介先施設が受入れに協力的であった」が22件、「患者さんの生活を考慮し、通院/入院がしやすい場所であった」が19件、「患者さん自身が紹介先を希望した/患者さんの以前からのかかりつけであった」が11件であった。

診療所/クリニックでは「紹介先施設が受入れに協力的であった」が31件、「患者さんの生活を考慮し、通院/入院がしやすい場所であった」が30件、「患者さん自身が紹介先を希望した/患者さんの以前からのかかりつけであった」が23件であった（図2）。

診療科別の紹介先を選んだ理由では、内科は「患者さんの生活を考慮し、通院/入院がしやすい場所であった」がいちばん多い理由であったが、透析、精神科、歯科では、

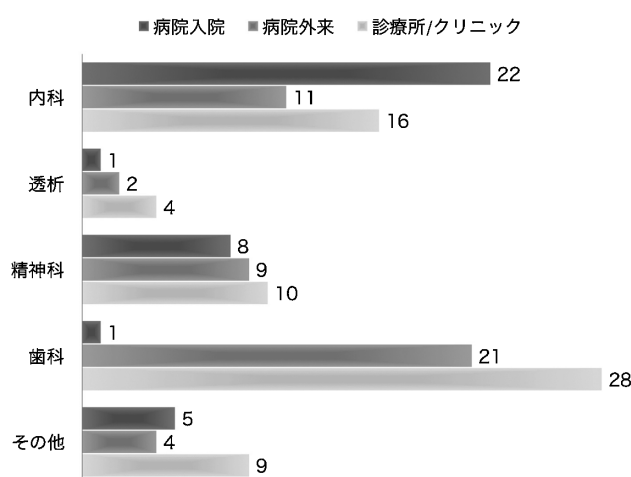


図1 診療科別にみた紹介実績ありの施設数

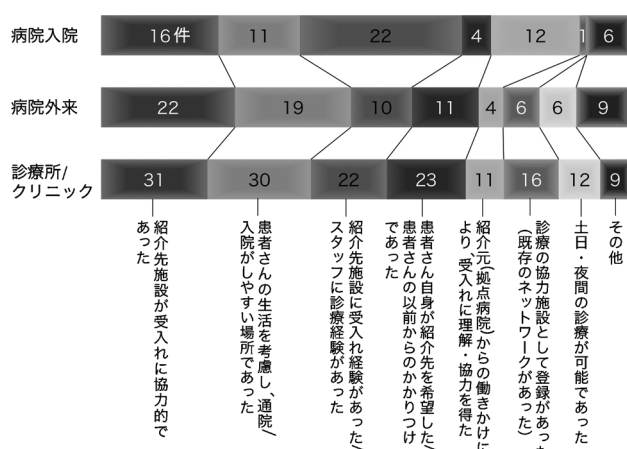


図2 紹介先を選んだ理由（複数選択可回答）

「紹介先施設が受入れに協力的であった」がいちばん多い理由であった。

考察

病院への入院紹介は外来紹介・診療所/クリニックに比べ、「紹介元からの働きかけ」との回答が多く、「患者の生活を考慮」「患者の希望、かかりつけ」が少なかった。紹介先（転院先）を選ぶ際は治療上の理由が優先されることが多いからではないかと考えられる。病院外来・診療所/クリニックへの紹介は、病院入院に比べ「患者の生活圏の考慮」や「患者の希望/かかりつけ」との回答が多く、外来通院中で全身状態が比較的良好であることから、医療の面に加えて、より生活状況を重視した転院を担当医も患者の側も考慮することが伺われる。長期コントロールにおいては数カ月に1回程度の受診でHIV感染症診療は対応可能となっている。その反面、透析医療においては週に数回以上の通院が必要であり、歯科治療においても受診継続や早期受診、あるいは緊急受診が必要な場合があり、拠点病院以外でも患者ニーズにあった医療機関の選択が重要である。

歯科は他科に比べて「診療の協力施設として登録があった」と回答する割合が多かった。地域によっては、研究班、行政、歯科医師会などによるネットワーク構築が有効に機能していると考えられる¹⁾。

紹介先診療科は多岐にわたっており、自施設に該当科がないという理由で緩和ケアや精神科などの診療科への転院がみられた。HIV感染症が長期的な治療継続により管理可能な疾患となったことで、HIV感染症管理以外の生活習慣や加齢に伴う疾患の管理が重要となってきたことから、多岐にわたる診療科受診の必要性は今後ますます多くなると考える。

また、受入医療機関の開拓には拠点病院の働きかけが主体である現状が示された。その働きかけが拠点病院や中核拠点病院だけの負担にならないよう、ブロック拠点病院が必要に応じてバックアップしていく体制を継続していかなければならないと考える。

今後の課題

HIV感染症診療担当科以外のさまざまな診療科への受診の必要性から、「診療案内2012-2013」では全診療科の診療経験の有無の項目を追加した。本調査で示されたように拠点病院に該当診療科がないことで拠点病院以外への紹介も多くみられており、HIV感染を原因として患者の受診施設が制限されることがないように、医療体制の整備を進めなければならない。歯科の診療ネットワークは徐々に広がってきており¹⁾、他の診療科でもネットワークの構築は有効であると考えられる。そのためにも行政や地域医療関係機関と

協働して地域の現状に応じた医療体制を目指し、研修会や情報共有の場を企画するなどの取組みを検討し、HIV診療の理解と協力への働きかけを継続的に行いながら、地域医療機関とのネットワークを構築していく必要がある。

今後はブロック拠点病院、中核拠点病院、拠点病院そして地域医療機関の担うべき役割を理解し、そのうえで現在のHIV診療に見合った医療体制の改善につなげていけるような協力体制を図ることが重要である。

その一助となるべく「診療案内」の掲載情報については、引き続き検討を重ねていきたい。

謝辞

本研究は、厚生労働科学研究費「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」の一環として行った。「拠点病院診療案内」作成および、アンケートにご協力いただいた全国拠点病院、その他関係各所の皆さまに深謝致します。

文 献

- 1) 前田憲昭：歯科のHIV医療体制整備。厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業HIV感染症の医療体制の整備に関する研究(研究代表者 山本政弘)。平成23年度総括・分担研究報告書：74-77, 2012.