

北九州市で取り組む 加齢黄斑変性治療の病診連携

病診連携

眼科診療部長 藤澤 公彦
Kimihiro Fujisawa

はじめに

加齢黄斑変性（AMD）という病気をご存知でしょうか。視界の中心が暗く見えなくなったり、物が歪んで見えたりする病気です。その名の通り、加齢により網膜（カメラで例えればフィルムに相当します）の最も大事な部分（黄斑）に傷が入る病気で、現在日本人の失明原因の4位になっています。有病率は50歳以上の約1%です。寄稿の機会をいただきましたので、北九州市で行っている黄斑疾患治療の病診連携の取り組みについて書いてみたいと思います。

日本の近未来像である北九州市の特徴と眼科事情

北九州市は2017年の総務省統計では全国20の政令指定都市の中にあって断トツ1位の高齢化率（65歳以上の比率が25%）です。高齢化が更に進む現状で、AMDは益々増加してきています。ここ数年北九州市の眼科医が直面している問題が、全国の眼科医に降りかかってきています。その問題とは、AMD治療を行う施設が少ない為に治療患者が特定施設に集中し、患者は治療に多くの時間を要し、医者は多いところでは1日50件以上の注射のために疲弊しているという点です。

私が入局した頃には視力維持すら困難と言われていたAMD治療は大きく変化しました。15年前にレーザー治療が始まり、30%が視力改善、30%が視力維持できるようになり、10年前から病気の本体である病的新生血管をつぶす薬を眼球内（硝子体）に注射する治療が始まりました。これを抗VEGF薬硝子体内注射と呼び、50%が視力改善、30%が視力維持にまでこぎつけ

ました。この治療は定期的に反復して行うため、硝子体注射治療の件数が著明に増加してきました。図1に、早い時期から北九州で治療に取り組んできた3施設（当院・産業医科大学・小倉記念病院）合計の半年ごとの抗VEGF硝子体注射件数を示します。件数は右肩上がりが増えていきます。

このまま注射件数が増加すれば治療をする医療機関にとってはかなりの負担増です。医療連携を進める大きな動機はここにありました。そこで以下の3つの目標を掲げて“北九州黄斑疾患研究会”なる勉強会を2012年3月に立ち上げました。

- ①特定の医療施設に偏りがちである硝子体注射等の治療件数を減らす
- ②患者が医療機関受診に要する時間を減らす
- ③治療の質を落とさない（視力改善率・維持率を落とさない）

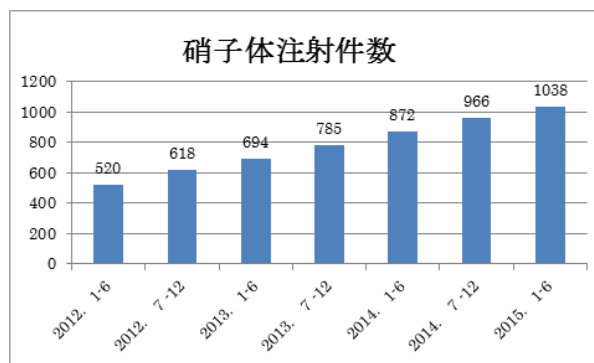


図1 3医療機関合計の硝子体注射件数の変化

北九州黄斑疾患研究会を通しての病診連携

北九州市には93の眼科標榜施設があり、その約80%にあたる71施設が北九州黄斑疾患研究会に加入しています。加入施設中64施設（70%）がAMD連携手帳（パス）と連携マニュアルを用いた病診連携に参加しています。全ての眼科医療機関が治療を行うわけではありませんので、立場は治療担当機関（硝子体注射やレーザーをする施設）と協力機関（患者を送ったり経過観察をする施設）の二つに分かれます。この二施設間でAMD連携手帳を持つ患者が行き来するシステムが北九州市のやりかたです。AMD連携手帳（パス）は患者自身が携帯し、病型を含めた患者情報、日付ごとの治療内容と視力、改善または悪化の評価が記載されています。手帳を忘れることも想定して、内容は医療機関の間でFAXでのやり取りをします。マニュアルとは治療方針を共通化するための再紹介・再治療基準を規定したものです。

第一期 (2012年3月～2013年10月) の病診連携の成果

患者が医療機関受診に要する時間が短くなりました。この成果は、主には治療実施施設で行ってきた硝子体注射後の経過観察を協力施設にお願いすることで達成しました。図2に病診連携開始前後での家を出てから帰宅するまでの時間に関するアンケートの結果を示します。平均4時間の拘束時間が半分の2時間に短縮されました。

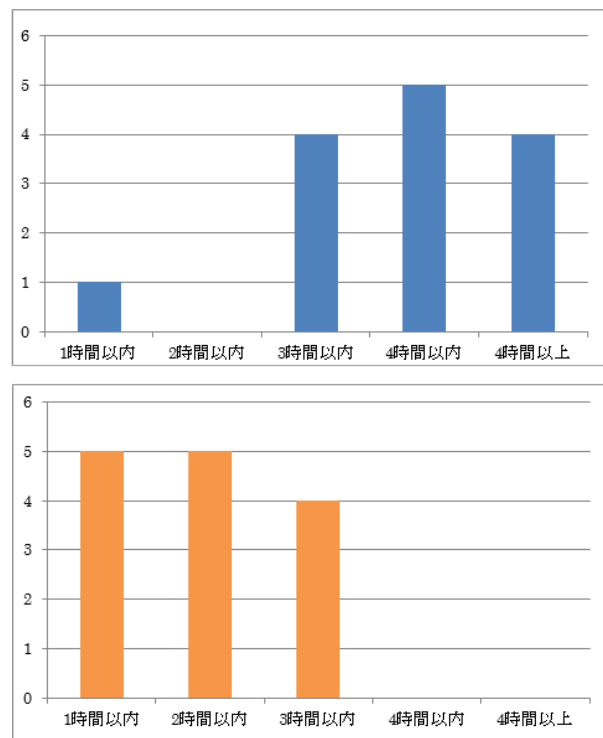


図2 病診連携開始前後での拘束時間(家を出てから帰宅まで)

第二期 (~2015年10月)の成果

病診連携で役割を分担しても視力維持が可能であったことを図3に示します。横軸には観察期間、縦軸には最終観察時の視力から治療前の視力を引いたものをプロットしていますが、約80%の患者で視力は改善または維持できていました。まだ充分とは言えませんが、北九州の病診連携は一定の成果があがっていると考えました。

視力経過 (パス使用患者)

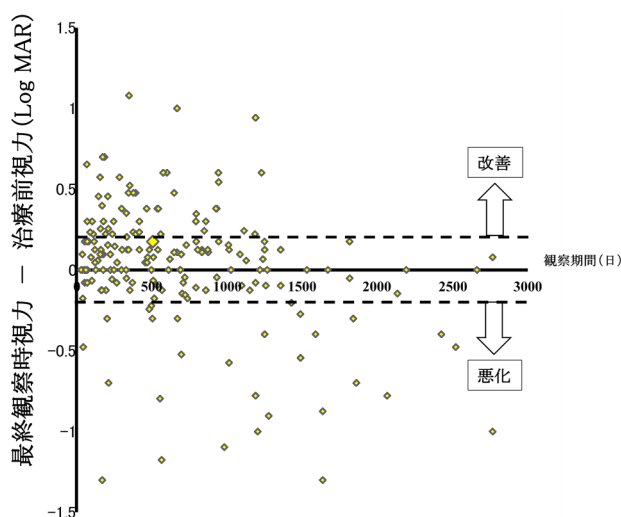


図3 病診連携開始後の硝子体注射治療患者の視力変化

を一新しました。治療法を最新かつ最良と考えられるものに変更し、治療参加施設には北九州市では同一基準で治療を行っていることを示したポスターを掲示してもらいました。

ようやく昨年8月の調査で、39の施設がAMDに対しての硝子体注射をするとの回答を得ました。最近ではAMDの注射件数が明らかに減ってきたと実感しています。

この病診連携はようやくスタート地点につき、全国にアピール中です。北九州市の眼科医一同でさらにより良いものを目指していきたいと思います。

第三期(～2018年10月)の成果と今後

硝子体注射治療の手技や消毒方法技を動画で紹介し、実際に注射手技の見学の受け入れをしてきましたが、特定施設での注射件数を減らすという目標は達成できませんでした。

この疾患の特徴上、白内障手術のように著明な視力改善は難しいのが現状です。ある日「大きな病院で治療したらもっと結果が良かったんじゃないかと患者に思われてもね。」と開業の先生に言われました。なるほど、ネックはここか。

ならば北九州の治療プロトコルを統一し、その点を患者に周知すればよいのではないかと。

2016年3月から、会員の先生方と議論を重ねてパス

