

当院でのアンケート調査を起点とした愛知県下歯科領域での肝疾患医療連携の構築

研究分担者：井上 貴子 名古屋市立大学病院 中央臨床検査部
研究協力者：浅田 一史、加藤 正美、内堀 典保 愛知県歯科医師会
研究協力者：渋谷 恭之、近藤 茂樹 名古屋市立大学大学院医学研究科 口腔外科学
研究協力者：田中 靖人 名古屋市立大学大学院医学研究科 病態医科学

研究要旨：非肝臓専門医から専門医への、ウイルス性肝炎患者の紹介率改善が課題である。当院では2017年10月、地域連携医療機関1,628施設を対象に、肝炎に関するアンケート調査を行なった（回答率11.2% [183/1,628]）。歯科医師の回答から、肝炎患者を認識していても専門医に紹介しづらい状況であることが推測された。さらに歯科323施設に限定して再度アンケート調査を行ない（回答率62.8% [203/323]）。歯科クリニックでは肝炎検査実施が困難で、患者への問診から情報を入手していることがわかった。歯科医師が肝炎患者を専門医に紹介しづらい理由として、患者の“専門医に受診済み”との返答・肝炎紹介基準が不明瞭であることによるためらいが挙げられた。また紹介率改善への工夫として、簡便な診療情報提供書・肝疾患専門医療機関情報の周知が提案された。そのため当院では2018年4月より、「歯科版・肝炎用診療情報提供書」の運用を開始した。

現在、当院でのデータや経験を基に、愛知県歯科医師会が中心となって、歯科医師や歯科スタッフの肝炎に関する知識向上、群市区歯科医師会と地域の肝臓専門医療機関との医療連携構築を目指している。今後、県下でデータを蓄積し、有効かつ全国で展開可能な、歯科領域独自の肝炎対策の提案を目標とする。

A. 研究目的

ウイルス性肝炎の治療は進歩し、肝臓専門医による適切な治療・経過観察で予後の改善が可能となった。一方、非肝臓専門医からのウイルス性肝炎患者紹介は依然として滞り、患者紹介率の改善が課題である。非肝臓専門医の専門性ごとに紹介しづらい理由が異なると想定されるため、各科の特殊性に応じた、有効で実行可能な対策を講じることが望ましい。

日本歯科総合研究機構 国民に対する「かかりつけの歯科医」に関する調査報告書（2015年）によると、市民の84.4%がかかりつけ歯科医があり、歯科にかからない人はほとんどいないことが推測される。

当院では地域連携医療機関を対象に、肝炎に関するアンケート調査を行い、歯科医師が肝炎患者を認識しても専門医に紹介しづらい状況にあることが推測された。次に歯科に限定したアンケート調査を行い、そ

の結果を基に2018年4月より、短時間で記載できる「歯科版・肝炎用診療情報提供書」の運用を開始した。さらに現在、愛知県歯科医師会が中心となって、歯科医師や歯科スタッフの肝炎に関する知識向上、群市区歯科医師会と地域の肝臓専門医療機関との医療連携構築を目指している。

本報告書ではこれまでの経緯と現在進行中の事業に関する内容を報告し、有効かつ全国で展開可能な歯科領域独自の肝炎対策について考察する。

B. 研究方法

1) 地域連携医療機関を対象とした肝炎に関するアンケート調査 調査期間と対象

調査期間は2017年10月の1か月間、アンケート調査の対象は当院の地域連携医療機関1,628施設である。

方法

アンケートの配布ルートは、名古屋市立大学病院地域連携センターから地域連携医療機関へ、他の目的の書類とともに郵送された。回答は肝疾患センターに FAX で返信とした。

アンケート内容を図 1 に示す。回答した医師の専門領域は、それぞれの専門科によって内科系、外科系、肝臓専門医に分けた。

実際のアンケート
(* はB型・C型分けて回答)

アンケートの目的

回答者の属性

* 肝疾患患者の有無

* 専門医療機関に紹介しているか

* 紹介している場合
: その理由

* 紹介していない場合
: その理由

* 希望する診療連携

選択肢について
4段階評価で回答

自由コメント欄

回答の機密性

図 1 アンケート 1 回目 (全科、A4 2 枚)

2) 歯科の地域連携医療機関を対象とした肝炎に関するアンケート調査

調査期間と対象

調査期間は 2017 年 12 月の 1 か月間、アンケート調査の対象は当院の地域連携医療機関 (歯科) 323 施設である。

方法

アンケートの配布ルートは、名古屋市立大学病院中央臨床検査部 (分担研究者) から直接、地域連携医療機関 (歯科) へ郵送

された。アンケート関係以外の書類は同封せず、アンケートの目的・問い合わせ先を明記した添え状 (図 2 左) とアンケート用紙 (図 2 右) のみを郵送し、回答は肝疾患センターに FAX で返信とした。アンケート調査の主な内容は、結果に記載する。

添え状: 連絡先・目的明記

図 2 アンケート 2 回目 (歯科、A4 1 枚)

添え状: 連絡先・目的明記

C. 研究結果

1) 地域連携医療機関を対象とした肝炎に関するアンケート調査

アンケート送付数 1,628 施設、回答数 183 施設で、回答率 11.2% であった。回答が得られた医師の専門分野を図 3 に示す。専門分野の回答があった 168 施設中、非肝臓専門医 157 施設 (93.5%) (内科系 97 施設 [57.7%]、外科系 60 施設 [35.7%])、肝臓専門医 11 施設 (6.5%) であった。

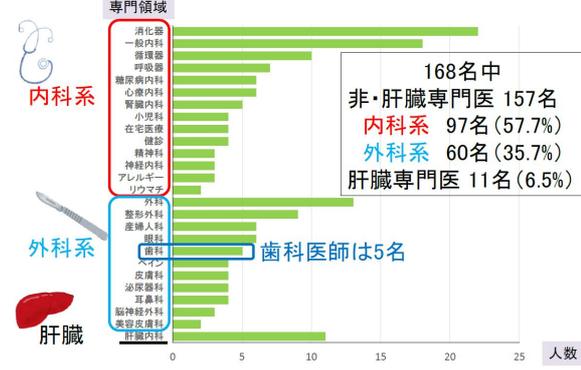


図 3 アンケートに回答した医師の専門分野

No.	Q1	Q2	Q3-専門	Q4+HBV	Q4+HCV	Q5+HBV	Q5+HCV
	年代	性別	肝臓専門医/非肝臓専門医	患者数	患者数	新規陽性者を紹介するか	新規陽性者を紹介するか
26	30	男	非肝臓専門医	10名以上	10名以上	しない	しない
63	60	男	非肝臓専門医	10名以上	10名以上	しない	しない
89	30	男	非肝臓専門医	歯科	数名	しない	しない
103	50	男	非肝臓専門医	歯科	分からない	分からない	場合により
122	40	男	非肝臓専門医	歯科	数名	しない	しない

肝炎患者の存在を把握しているがあまり紹介しない

Q7-紹介しない理由						
患者が断る	紹介先が分からない	自院で対応可	今まで紹介しなかった	時間がないから	治らないから	その他
			○			
			○	○		口頭で指示します
	○					

自由記載欄：
歯科医師は置き去りにされている知識を得る機会がほしい
歯科医師向け講演会が少ない

歯科に限定した2回目のアンケート

表1 歯科5施設の回答

歯科5施設の回答を表1に示す。この結果から、歯科医師は肝炎患者の存在を把握しているが、専門医に紹介しづらい状況にあることが推測された。歯科の状況をより詳細に知るために、2回目のアンケートを計画した。

2) 地域連携医療機関(歯科)を対象とした肝炎に関するアンケート調査

アンケート送付数 323 施設、回答数 203 施設で、回答率 62.8%であった。主な質問と回答は以下のとおりである。

「自院で肝炎検査をしているか」の質問に 203 施設が回答した。検査をしていないと回答した施設が 97.0% (197/203) と大半で、保険制度上の制限から歯科クリニックでの肝炎検査実施は難しいことがわかった(図4)。

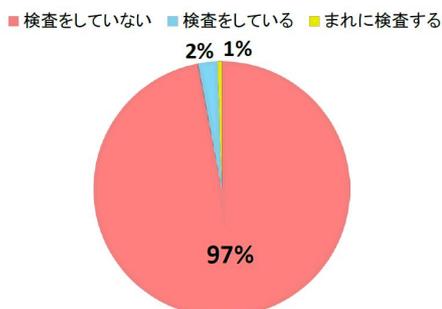


図4 歯科クリニックでの肝炎検査施行状況

「肝炎患者が何名くらい通院しているか」の質問には 199 施設が回答し、数名 48.2% (96/199)、10名程度 14.0% (28/199)、10名以上 16.1% (32/199) を合わせて 78.3%の施設(歯科医師)が肝炎患者の通院を把握していることがわかった(図5)。

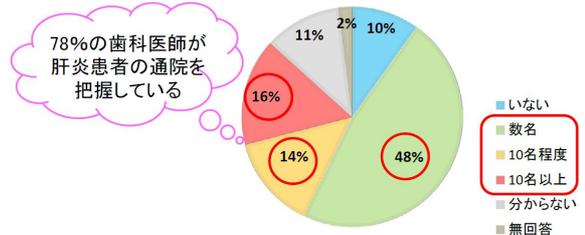


図5 肝炎患者が何名通院しているか

「肝炎患者を紹介するか」の質問には 192 施設が回答した。(必ず)紹介すると答えた歯科医師 17.7% (34/192)のうち肝臓専門医に紹介するのは 29.4% (10/34)に対し、場合により紹介すると答えた歯科医師 38.0% (73/192)のうち肝臓専門医に紹介するのは 13.7% (10/73)で、よく肝疾患患者を紹介する歯科医師ほど肝臓専門医への紹介が多いことがわかった(図6)。

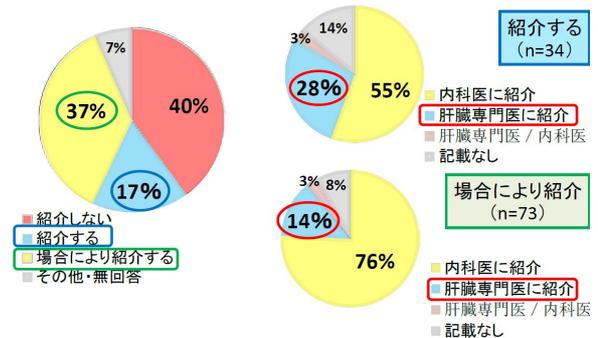


図6 肝炎患者を誰に紹介するか

「肝炎患者を紹介しづらい理由」について、場合により肝臓専門医に紹介する(12名)・場合により内科医に紹介する(62名)・紹介しない(80名)歯科医師ともほぼ同様の傾向で、患者からの「すでに専門医にかかっている」との返答・肝炎の紹介基準が分からないことが多数の意見であった(表2)。

紹介を困難にする理由	医師数 (%)		
	場合により 専門医に紹介 (n=12)	場合により 内科医に紹介 (n=62)	紹介しない (n=80)
紹介基準が分からない (こんな軽症を紹介してよいだらうか)	3 (25)	27 (43.5)	39 (48.8)
紹介状を書く余裕がない	0 (0)	0 (0)	0 (0)
口頭で専門医受診を指示する	8 (66.7)	16 (25.8)	16 (20)
すでに専門医にかかっている	7 (58.3)	31 (50)	45 (56.3)
患者が希望しない	0 (0)	8 (12.9)	3 (3.8)

表2 肝炎患者を紹介しづらい理由

「肝炎患者紹介に必要なことは何か」の質問には109施設が回答した。複数回答で、簡便な診療情報提供書 41.3% (45/109)、専門医療機関の情報 32.1% (35/109)、患者説明用資材 29.4% (32/109)、歯科医師の教育・啓発 18.3% (20/109)の回答が多く、これらは実現可能と考えられた(図7)。

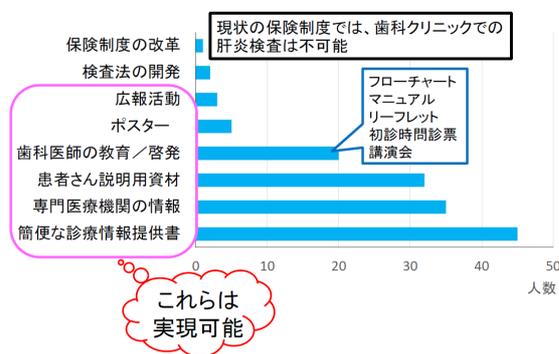


図7 肝炎患者紹介に必要なこと

3) アンケート結果に基づく当院での医療連携

肝炎紹介に必要なこととして、簡便な診療情報提供書が多く挙げられた。そのため当院では2018年4月より、短時間で記載できる「歯科版・肝炎用診療情報提供書」の運用を開始した(図8)。

図8 歯科版・肝炎用診療情報提供書 (名古屋市立大学病院、2018年4月～)

4) 愛知県歯科医師会との肝炎対策

歯科医師より「歯科クリニックから大学病院に肝炎患者を紹介するのは敷居が高い」「患者も希望しないし、歯科医師もためらう」との意見が聞かれた。地域の肝臓専門医への患者紹介には抵抗が少ないと思われるため、県下の歯科医師への肝炎啓発活動を開始した。愛知県歯科医師会医療管理部・学術部と連携し、群市区歯科医師会と地域の肝臓専門医療機関との医療連携構築を目指して、可能な肝炎対策を順次導入した。

- ・愛知県歯科医師会主催の講習会開催：各地区の学術担当会員・郡市区歯科医師会長を対象に講習会を企画し、肝炎に関する最新情報の提供を開始した。

- ・群市区歯科医師会主催の講習会開催：歯科医師会員を対象に、肝炎に関する講習会を開催した。歯科クリニックで働く歯科医師に有用と思われる肝炎情報(ウイルス性肝炎最新治療、HBワクチン接種の重要性、標準予防策など)を提供し、講習会後は歯科医師と活発な意見交換を行っている。

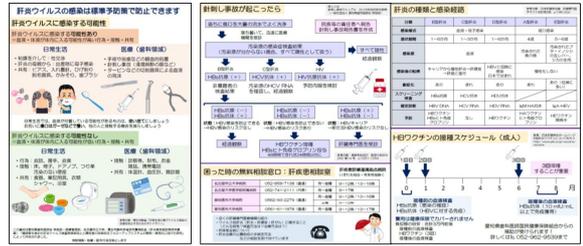
- ・針刺し事故マニュアル(図9)の改訂：愛知県歯科医師会・学術部とともに、針刺し事故の際役立つ情報をまとめ、旧マニュアルからの改訂を行った。

・「肝炎下敷き」の作成：愛知県歯科医師会・学術部、医療管理部とともに歯科クリニックで使用可能な啓発資料として「肝炎下敷き」を作成し、2019年12月より全会員に配布を開始した(図10)。歯科医師の視点から、チェアサイドですぐに知りたい情報を厳選して掲載し、歯科クリニックに合う優しいデザインとした。

・肝臓専門医療機関に関する情報提供(図11)：歯科口腔外科と肝臓専門医が併存する県内の医療機関を調べ、日本肝臓学会の専門医リストを改変した一覧を作成した。

・簡易版診療情報提供書の導入(図12)：県内の群市区歯科医師会で最も肝炎に関する意識が高い尾北歯科医師会で、「歯科版・肝炎用診療情報提供書」を作成、同会のエリアにある2つの肝臓専門医療機関への紹介促進を目指した。その後、愛知県歯科医師会として、「歯科版・肝炎用診療情報提供書」を作成、導入に至った。

・歯科領域での肝炎医療コーディネーターの養成：2018年度7名、2019年度29名の歯科医師が肝炎医療コーディネーターとして認定された。



愛知県歯科医師会版
肝炎紹介用診療情報提供書
(裏面、コピーして使う)



肝炎ウイルスに感染する行為・しない行為、
針刺し事故時のフローチャート、県内の肝
疾患診療連携拠点病院の連絡先、HB ワクチ
ンの接種スケジュールなどについて掲載、
裏表紙に「肝炎用診療情報提供書」を印刷
図10 「肝炎下敷き」



日本肝臓学会肝臓専門医一覧から抜粋(HPから入手)して製作
歯科から肝臓専門医に紹介しづらい場合：
歯科(クリニック)から歯科(病院)に紹
介した後、併設する肝臓専門医に紹介
図11 歯科と肝臓専門医併設の
医療機関リスト(抜粋)

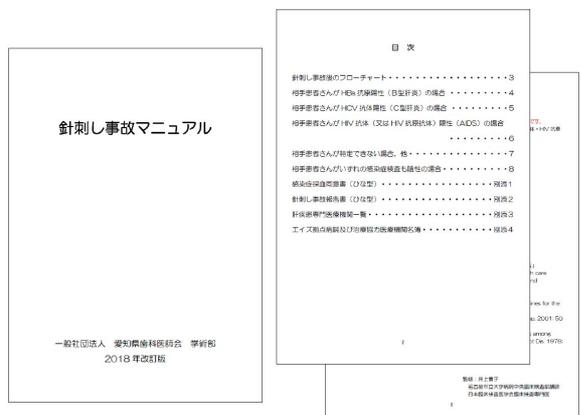


図9 針刺し事故マニュアル

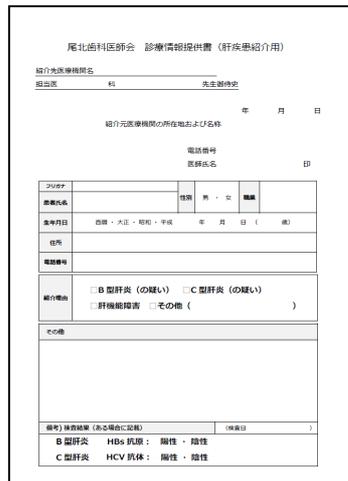


図12 尾北歯科医師会
肝炎用診療情報提供書

これらの様々な啓発活動について、2020年度より順次効果検証を行う予定としている。

D. 考察

非肝臓専門医からのウイルス性肝炎患者紹介は依然として滞っており、患者紹介率の改善につながる画期的な対策の導入が求められている。当院では地域連携医療機関（かかりつけ医）が肝炎患者を肝臓専門医に紹介しやすくするシステム作りのため、全診療科を対象にアンケート調査を行い、情報収集を試みた。歯科医師の回答から、肝炎患者を認識・把握しても専門医に紹介しづらい状況であることが推測されたため、さらに歯科に限定したアンケート調査を行い、歯科領域の状況を知る端緒とした。

1回目のアンケート調査（全診療科対象）は回答率 11.2%（183/1,628）と不十分であり、調査に協力的な医療機関に限られた回答となった。不十分な回答率となった原因として、当院地域連携センターからの様々な配布書類と同時にアンケートが郵送されたこと、アンケートの目的が対象者に十分に伝わっていなかったこと、アンケートの分量が A4 2枚と FAX で返信しづらい分量だったことが想定される。この失敗を教訓に、2回目のアンケート調査（歯科限定）はアンケートのみ単独で郵送し、目的をわかりやすく添え状に記載し、A4 1枚に収まるよう質問項目を厳選して行ない、回答率 62.8%（203/323）を得ることができた。一方で、2回目のアンケートに回答した歯科医師からは、肝炎という日常診療で悩ましく思っている内容のアンケート調査であり、歯科限定とのことで是非回答しなかったとの意見も複数聞かれた。以上より、少なくとも愛知県または当院の地域連携医療機関の歯科医師は、肝炎対策に関心が高いことが予想された。

今回のアンケート調査を通して、歯科医

師は保険制度上、自施設（歯科クリニック）で肝炎検査の実施が困難であるため、患者への問診・初診時の問診票からウイルス性肝炎を含む既往疾患の情報を入手していることがわかった。肝炎患者を専門医に紹介しづらい理由として、患者が“専門医に受診済み”であると返答する、軽症と思われる患者を紹介してよいかためらうとの意見が聞かれた。これらは多くの歯科医が要望しているウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及や、肝臓専門医療機関情報の提供で、ある程度の解決が期待できる。

紹介率改善への工夫として簡便な診療情報提供書が挙げられたのは、医科の医師と同様であった。当院では2018年4月より簡易版「歯科版・肝炎用診療情報提供書」の運用を開始した。現時点で歯科からの大幅な肝疾患患者紹介数増加には至らないものの、当院近隣のクリニックを中心に、肝炎患者を紹介する歯科が増加した。歯科医師と医科の医師の相違点は、歯科医師は「肝炎用診療情報提供書」の書式を利用する点である（データ集計中）。当院では先に医科用の「診療情報提供書」を運用し、年間を通して紹介患者数 1.6倍を達成した（発表論文8）が、書式を使用した紹介患者が少なかったことと対照的である。歯科領域においては「肝炎用診療情報提供書」の書式はツールとして実用的であり、今後さらに実用的な書式を目指す必要がある。

歯科医師より「肝疾患患者を大学病院に紹介するのはハードルが高い」との意見が多く聴かれたため、愛知県歯科医師会の支援の下、郡市歯科医師会と地域の肝臓専門医療機関との医療連携構築を目指して、県下歯科医師会員への肝炎啓発活動を開始した。折しも2018年4月より診療情報連携共有料の算定が開始され、医科歯科連携に関する歯科領域での受け入れは良好であった。

愛知県歯科医師会では、分担研究者監修のもとで学術部作成の「針刺し事故マニユ

アル」の改訂を行ない、すべての会員に配布した。マニュアルは活用され、事故発生時、歯科医師会員は適切に対応できるようになった。愛知県歯科医師会主催で郡市区歯科医師会の代表者を対象に、肝炎に関する講習会を開催した結果、地元を持ち帰った代表者の提案で郡市区歯科医師会での講習会開催が実現した。さらに、HB ワクチン接種の重要性をよく認識していない歯科関係者が一定数いることがわかったため、すべての歯科医療スタッフへのスケジュールに沿ったワクチン接種勧奨が開始された。

郡市区歯科医師会においては、2018 年度より講習会で各地区の医療圏に合わせた肝臓専門医療機関に関する情報提供を行ない、簡易版診療情報提供書の導入と併せて医療連携構築を開始した。愛知県内に歯科と肝臓専門医が併設されている医療機関が約 40 施設あり、歯科から肝疾患患者を紹介する際の中心的役割を担う。医療連携は郡市区歯科医師会単位・地域医療圏（複数の郡市区歯科医師会を包括）単位と、地域特性に合わせて検討している。2019 年度には、さらに本事業に参加する郡市区歯科医師会が増加した。

さらに、愛知県では2年間で36名の歯科医師を肝炎医療コーディネーターとして認定した。歯科医師は研修会を肝炎に関する新しい知識習得の機会として活用しており、引き続き多くの受講者希望者が予想される。今後、歯科医師の肝炎医療コーディネーターには、歯科領域での肝炎対策の指導的な役割が期待される。

当初、自治体などで活用されている肝炎啓発資材を、歯科領域に導入することを検討した。県歯科医師会より、歯科クリニックのユニークな環境での資材導入は慎重に検討したいとの提案を受けた。そこで愛知県歯科医師会・学術部、医療管理部とともに、歯科領域で好まれるポイントを押さえた「肝炎下敷き」を作成した。歯科領域を

よく知る歯科医師が中心となってデザイン・材質・内容にこだわり作成し、現在歯科クリニックで使用されている。

愛知県内で行われている本取り組みの目標は、歯科領域に正しい肝炎の知識を広めることで、歯科スタッフ・患者双方が安心できる医療環境を構築することである。県歯科医師会が中心となって事業を展開し、全国の歯科領域においても再現可能で有効な肝炎対策の提案を目指す。2020 年度以降、事業内容それぞれの効果判定を予定している。引き続き当県が先駆的に、全国で展開・応用可能な事業のモデル化を目指す。

E. 結論

地域連携医療機関からの肝炎患者紹介を円滑にするために当院で行なったアンケート調査を起点に、愛知県歯科医師会が中心となって、県下の歯科領域での肝炎対策に着手している。現在、歯科の特徴に合わせた肝炎対策事業を導入または導入を検討している。今後、県下でデータを検討し、有用性の高い歯科独自の肝炎対策を実行し、全国の歯科医師会で水平展開を目指す。

F. 政策提言および実務活動

- ・現在愛知県歯科医師会では HB ワクチン 2 回接種を想定して、その費用の一部を助成している。歯科領域に従事者が正しいスケジュールで HB ワクチンを受けられるよう、費用助成の拡大を提言している。
- ・県歯科医師会が主催する学術担当会員・郡市区歯科医師会会長を対象とした講習会、群市区歯科医師会が主催する会員を対象とした講習会の講師として、肝炎の正しい知識の普及、歯科領域での課題の聞き取りとその解決に努めている。

G. 研究発表

1. 発表論文

- 1) Inoue T and Tanaka Y. Novel Biomarkers for the Management of Chronic Hepatitis B Clin Mol Hepatol. (in press)
- 2) 井上 貴子、田中 靖人 B 型肝炎の病態・検査に関する最近の話題 2020 年日本医師会雑誌 第 148 巻第 11 号 2155-2159.
- 3) Inoue T, Baudi I and Tanaka Y. Novel biomarkers of hepatitis B and hepatocellular carcinoma: Clinical significance of HBcrAg and M2BPGi Int. J. Mol. Sci. 2020, 21, 949; <https://doi.org/10.3390/ijms21030949>
- 4) 井上 貴子、田中 靖人 検査説明 Q&A HBV マーカーを測定した際、抗原・対応する抗体が共存する症例はどのような状態なのでしょうか 臨床検査 2019 年第 63 巻第 12 号 1476-1480.
- 5) Inoue T and Tanaka Y. The role of hepatitis B core-related antigen. Genes 2019, May 9; 10(5). pii: E357. doi: 10.3390/genes10050357.
- 6) Inoue T, Ohike T, Goto T, Ohne K, Sato S, and Tanaka Y. Clinical evaluation of a newly developed chemiluminescent enzyme immunoassay in Japan for hepatitis C virus core antigen. Jpn J Infect Dis. 2019, 72:285-291.
- 7) 大根 久美子、井上 貴子、楠本 茂、大池 知行、五藤 孝秋、佐藤 茂、田中 靖人 高感度HBs抗原測定法を用いたB型肝炎再活性化モニタリングの有用性 肝臓 2019. Vol.60, 237-247.
- 8) 井上 貴子、是永 匡紹、井上 淳、本田 浩一、近藤 泰輝、的野 智光、榎本 大、松波 加代子、飯尾 悦子、松浦 健太郎、藤原 圭、野尻 俊輔、田中 靖人 非肝臓専門医へのデブスインタビューに基づく当院での「肝炎用診療情報提供書」運用による成果 肝臓 2019. Vol.60, 219-228.
- 9) 井上 貴子、五藤 孝秋、飯田 征昌、是永 匡紹、田中 靖人 電子カルテのアラート・オーダリング機能を用いた肝炎ウイルス検査支援～B型肝炎ウイルス再活性化予防と早期発見～ JJCLA 2018. Vol.43 (5), 37-42.
- 10) 井上 貴子、新海 登、田中 靖人 B型肝炎ウイルス再活性化～現状と当院での取り組み～ 臨床病理 2017. Vol.65, 1291-1298.
- 11) 井上 貴子、浦野 滋行、井上 巖、是永 匡紹、田中 靖人 薬剤師による保険薬局でのC型肝炎患者への受診・受療勧奨の試み 肝臓 2017. Vol.58, 639-42.

2. 学会発表

- 1) 井上 貴子、楠本 茂、松浦 健太郎、飯尾 悦子、松波 加代子、名倉 義人、藤原 圭、田中 靖人 改良された高感度HBs抗原定量法によるB型肝炎ウイルス再活性化モニタリングの有用性 肝臓 2019. Vol.60, Suppl(3), A904
- 2) Inoue T, Korenaga M, Kusumoto S, Shinkai N, Goto T, Iida M, Tanaka T. Clinical usefulness of the electronic medical record-based "alert ordering system" designed to prevent hepatitis B virus reactivation combined with HBV-DNA test and a high-sensitive hepatitis B surface antigen assay. Hepatology 2019. Vol.70, Suppl, 575A

- 3) **Inoue T**, Kusumoto S, Oone K, Ohike T, Goto T, Sato S, Tanaka Y. Clinical efficacy of a newly developed and fully automated high-sensitive hepatitis B surface antigen (HBsAg) assay for monitoring hepatitis B virus reactivation. *Hepatology* 2019. Vol.70, Suppl, 409A
- 4) **井上 貴子**、是永 匡紹、飯田 征昌、五藤 孝秋、大池 知行、大根 久美子、大橋 実、新海 登、楠本 茂、田中 靖人 電子カルテのアラート・オーダーリングシステムによるHBV-DNAモニタリングに高感度HBs抗原定量法を併用したHBV再活性化対策の臨床的有用性 2019. 第30回日本臨床化学会支部総会 / 第38回日本臨床検査医学会支部例会 連合大会抄録集 p16.
- 5) **井上 貴子**、楠本 茂、新海 登、是永 匡紹、田中 靖人 電子カルテのアラート・オーダーリングシステムと高感度HBs抗原定量法を併用したB型肝炎ウイルス再活性化対策の有用性 肝臓 2018. Vol.59, Suppl(3),A967
- 6) 大根 久美子、大池 知行、五藤 孝秋、佐藤 茂、**井上 貴子**、田中 靖人 「ルミパルスプレストHBsAg-HQ」を用いた高感度HBs抗原測定の基礎的・臨床的検討 臨床病理 2018.第66巻補冊.186
- 7) **井上 貴子**、飯尾 悦子、松波 加代子、松浦 健太郎、藤原 圭、野尻 俊輔、是永 匡紹、田中 靖人 効率的な肝炎用診療情報提供書(簡易版)導入までの経緯とその成果 肝臓 2018. Vol.59, Suppl(1), A535
- 8) **井上 貴子**、五藤 孝秋、大池 知行、佐藤 茂、菊池 祥平、田中 靖人 電子カルテを応用した B 型肝炎ウイルス再活性化予防システムの改良 臨床病理 2017.第 65 巻補冊.207
- 9) **Inoue T**, Oone K, Iwase T, Koike F, Kani S, Wakimoto Y, Goto T, Sato S, and Tanaka Y. Clinical evaluation of a newly developed chemiluminescence enzyme immunoassay for hepatitis B core antibody. *Hepatology* 2017. Vol.66, Suppl, 1022A
- 10) **Inoue T**, Goto T, Kusumoto S, Iida T, Korenaga M, Tanaka Y. Clinical application of the electronic medical record-based "alert ordering system", designed to prevent hepatitis B virus reactivation in patients receiving systematic chemotherapy or immunosuppressive therapy. *Hepatology* 2017. Vol.66, Suppl, 992A
- 11) **井上 貴子**、楠本 茂、是永 匡紹、田中 靖人 電子カルテのアラート・オーダーリングシステムによる肝炎ウイルス検査支援とHBV再活性化予防対策 肝臓 2017. Vol.58, Suppl(2), A620
- 12) **井上 貴子**、五藤 孝秋、是永 匡紹、田中 靖人 電子カルテのアラート・オーダーリング機能を用いた肝炎ウイルス検査支援～HBV再活性化予防と早期発見～ JJCLA 2017. 42:543.
- 13) **井上 貴子**、新海 登、田中 靖人 シンポジウム「肝疾患の新展開」B型肝炎ウイルス再活性化～現状と当院での取り組み～ 2017. 第28回日本臨床化学会東海・北陸支部総会 / 第36回日本臨床検査医学会東海・北陸支部例会連合大会抄録集 p.14.

3. その他

啓発資料

* 「肝炎下敷き」(別添)

* 名古屋市立大学病院 歯科版肝炎用診療情報提供書(別添)

啓発活動

- 1) **井上 貴子**：愛知学院大学歯学部歯内治療学講座エンド研修会 ウイルス性肝炎のトピックスと愛知県での医科歯科連携を目指した新しい取り組み
2020年2月15日 愛知県名古屋市
主催：愛知学院大学歯学部歯内治療学講座
- 2) **井上 貴子**：令和元年度愛知県肝炎医療コーディネーター養成講習会 肝疾患診療連携拠点病院の肝炎啓発活動
2020年1月12日 愛知県名古屋市
主催：愛知県、名古屋市立大学病院
- 3) **井上 貴子**：西区歯科医師会講習会 B型・C型肝炎の最新情報と医療連携の構築に向けた取り組み
2019年10月31日 愛知県名古屋市
主催：西区歯科医師会
- 4) **井上 貴子**：愛知県歯科医師会専務会研修会 歯科領域における肝炎医療コーディネーター養成の意義
2019年10月17日 愛知県名古屋市
主催：愛知県歯科医師会
- 5) **井上 貴子**：東区歯科医師会講習会 ウイルス性肝炎のトピックスと医療連携に向けた新しい試み
2019年9月10日 愛知県名古屋市
主催：東区歯科医師会
- 6) **井上 貴子**：守山区歯科医師会例会 B型肝炎・C型肝炎の最新情報と診療連携を目指した取り組み
2019年7月20日 愛知県名古屋市
主催：守山区歯科医師会
- 7) **井上 貴子**：小牧歯科医師会講習会 B型・C型肝炎の最新情報と医科歯科連携の構築に向けて
2019年6月5日 愛知県小牧市
主催：小牧歯科医師会
- 8) **井上 貴子**：尾張西部医療圏域事業「講演会」 B型・C型肝炎の最新情報と医療連携への取り組み
2019年4月20日 愛知県一宮市
主催：一宮市歯科医師会
- 9) **井上 貴子**：豊橋市歯科医師会講習会 B型・C型肝炎の最新情報と医科歯科連携への取り組み
2019年4月5日 愛知県豊橋市
主催：豊橋市歯科医師会
- 10) **井上 貴子**：西尾市歯科医師会講習会「B型・C型肝炎の最新情報と感染予防」～医科歯科連携の構築にむけて～
2019年2月3日 愛知県西尾市
主催：西尾市歯科医師会
- 11) **井上 貴子**、野尻 俊輔、田中 靖人：平成30年度第2回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会 地域と密着した名古屋市立大学病院の新たな試み～自治体・職域・病診連携を推進する肝炎対策～
2019年1月25日 東京都
主催：厚生労働省、肝炎情報センター
- 12) **井上 貴子**：愛知県歯科医師会会長会 B型・C型肝炎の最新情報と医科歯科連携への取り組み
2018年12月20日 愛知県名古屋市
主催：愛知県歯科医師会
- 13) **井上 貴子**：尾北歯科医師会講習会「B型・C型肝炎の最新治療と感染予防」～医科歯科連携にむけて～
2018年10月27日 愛知県江南市
主催：尾北歯科医師会
- 14) **井上 貴子**、後藤 沙弥香、田中 靖人：平成30年度肝炎対策地域ブロック戦略合同会議（東海北陸） 地域と一体化する名古屋市立大学病院の新たな試み～自治体・職域・病診連携を推進する肝炎対策～
2018年10月23日 石川県金沢市
主催：厚生労働省、肝炎情報センター

- 15) **井上 貴子**：平成30年度第一回初期臨床研修医講習会 臨床検査医から見た注目すべき感染症の現状と効率的な検査
2018年9月21日 群馬県前橋市
主催：群馬県、群馬中央病院
- 16) **井上 貴子**：愛知県歯科医師会地区担当者連絡会議 ウイルス性肝炎の最新治療と医科歯科連携に向けた当院での取り組み
2018年8月30日 愛知県名古屋市
主催：愛知県歯科医師会
- 17) **井上 貴子**：熱田区歯科医師会例会 ウイルス性肝炎の最新情報と当院の医科歯科連携に向けた取り組み
2018年7月25日 愛知県名古屋市
主催：熱田区歯科医師会
- 18) **井上 貴子**：一般社団法人豊田加茂薬剤師会例会 ウイルス性肝炎に残された課題
2017年9月24日 愛知県豊田市
主催：豊田加茂薬剤師会

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