

非拠点・病院における肝炎検査・院内陽性者対策

研究分担者：加藤 彰 JCHO 下関医療センター 副院長
研究協力者：山下 智省 JCHO 下関医療センター 院長

研究要旨：日常診療の中で、手術や検査、輸血前のスクリーニング検査として肝炎ウイルス検査が行われているが、検査後の対応は施行医によって異なり、陽性患者が肝臓病専門外来へ紹介される率が高くないことを榎本らが報告している。当院においては、肝炎検査陽性者のリストアップ、主治医への電子カルテ上コメントによる肝臓専門紹介促進を施行し、紹介漏れを無くした。結果、院内検査を契機として、2年間で10人の抗HCV療法導入、10か月間で11人のHBs抗原陽性者の囲い込みが確認され、本方策は有効であると考えられた。さらなる囲い込み対策で、救急部陽性者には、2022年1月から検査部コーディネーターによる郵送での陽性告知と受診勧奨を開始している。

A. 研究目的

抗ウイルス治療の進歩により慢性ウイルス性肝炎の多くが治療可能となってきた。しかしながら、自覚症状がないため、感染に気付いていない肝炎ウイルス感染者も依然として存在する。また、日常診療の中で、手術や検査、輸血前のスクリーニング検査として肝炎ウイルス検査が行われているが、検査後の対応は施行医によって異なり、陽性患者が肝臓病専門外来へ紹介される率が高くないことを榎本らが報告している（肝臓57巻1号7-16, 2016）。肝疾患非拠点病院であるJCHO下関医療センターにおいても、肝炎検査陽性患者の肝臓病専門外来へ紹介は充分ではなく、紹介率向上による肝炎治療導入患者の増加を目指し、本研究を開始した。

B. 研究方法

肝炎検査（HBs抗原、HCV抗体）陽性者を電子カルテにおいて毎週1回リストアップした。感染対策室長は、検査陽性者について年齢、肝炎治療歴、基礎疾患、全身状態などをチェックし、治療適応の可能性

ありと判断する患者については、主治医に対して、肝臓専門外来に紹介するよう、電子カルテ上コメントで促した。2019年7月より2021年12月までの肝炎検査陽性者数、抗HCV療法導入数などについて、調査した。

C. 研究結果

2020年1月～2021年12月HCV抗体陽性者は248人、陽性率1.9%、HBs抗原陽性者数は248人、陽性率1.7%であった。

2019年7月から2021年6月までのHCV抗体陽性者262人の内、10人が当院での抗HCV療法導入に至った。

2021年1月から2021年10月までのHBs抗原陽性者101人の内、1人が当院での核酸アナログ導入、10人が経過観察開始に至った。

D. 考察

肝炎検査陽性者をリストアップして直接主治医に対し肝臓専門外来紹介を促す方策は、陽性者の紹介漏れを無くす方策として有効であると考えられる。

E. 政策提言および実務活動

肝炎検査陽性者のリストアップ、肝臓専門外来受診促進を日常的に継続して行っている。

今回の研究でHBs抗原陽性は健診部で、HCV抗体陽性は救急部で比較的多数みとめられ、健診部陽性者には、再受診時の専門機関受診勧奨を継続し、救急部陽性者には、2022年1月から検査部コーディネーターによる郵送での陽性告知と受診勧奨を開始している。

F. 研究発表

1. 発表論文

なし

2. 学会発表

なし

G. 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