

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
「多様な病態に対応可能な肝疾患のトータルケアに資する人材育成及びその活動の質の向上等に関する研究」 分担研究報告書

病院における肝炎院内拾い上げシステムの構築

研究分担者：玉城信治 武蔵野赤十字病院 消化器内科 副部長

研究要旨： C型肝炎・B型肝炎の見落としは健康上の大きな不利益となるが、主病態でない場合に見落とされてしまうことも多い。そこで肝炎コーディネーターによる多職種連携を主とした肝炎拾い上げシステムを院内で構築した。C型肝炎の拾い上げシステムを以前より構築し、推進することによって、見落としを90%減少することができた。またB型肝炎の再活性化について検討すると、適切なモニタリングがなされていない症例が多く存在することが明らかとなり、今後の介入による改善を検討している。

A. 研究目的

C型慢性肝炎は内服薬によってほぼ全例が治癒可能である。したがってC型肝炎の見落としによって治療機会を損失してしまうと健康上の大きな不利益となるが、現状は見落とされている症例もおおい。抗がん剤治療や免疫抑制薬の使用の際にはB型肝炎の再活性化が起こることがあり、再活性化が起こった場合には致死的となる。そこで定期的なモニタリングが必要とされているが、実臨床では頻度が少なく、適切なモニタリングがなされていないことも多い。そこで多職種連携により、C型肝炎の拾い上げおよびB型肝炎の抗がん剤治療のモニタリングを行うシステムを構築することを目的とした

B. 研究方法

当院で測定されたHCV抗体陽性者を全例リストアップする。それらの症例のカルテをチェックし、適切な検査やフォローアップがなされていない症例を抽出した。このような症例に対しては主治医に直接注意喚起を行い、検査や消化器内科へのコンサルトをするように働きかけた。

また全医師に肝炎拾い上げの重要性を周知し、協力を仰いだ。その結果、適切な検査やフォローアップがなされていない症例がどの程度まで減少するかを検証した。これらの拾い上げは肝炎コーディネーターを取得した看護師、検査技師などのコメディカルと協力して行った。

B型肝炎のモニタリングについては、抗がん剤治療を開始した症例をリストアップし、それらの症例でまずHBV感染の有無がチェックされているかを検討した。またHBVの既往のある患者では定期的なHBVのモニタリングがガイドラインでも推奨されており、定期的なモニタリングがなされているかどうかを検証した。

C. 研究結果

1. HCV：以前はHCV感染が見落とされている患者が15%であったが、取り組みを開始することで昨年度までに3%まで低下することができた。今年度はさらに取り組みを継続し、院内での取り組みも周知され、見落とし・適切な介入ができなかった症例が1%まで減少することができた。

- | | |
|--|--|
| <p>2. HBV：抗がん剤開始時に適切な HBV 感染のチェックがなされていない症例や、抗がん剤治療中に HBV のモニタリングが適切になされていない症例が多く存在することが明らかとなった。来年度以降で既存の電子カルテや検査システムを用いた自動化による、これらの症例の抽出を行うことを検討している。</p> | <p>1. 特許取得 なし</p> <p>2. 実用新案登録 なし</p> <p>3. その他 なし</p> |
|--|--|

D. 考察

C 型肝炎および B 型肝炎の拾い上げシステムを構築した。肝炎コーディネーターと分担して多職種連携で行うことで効率的に拾い上げが可能であり、特に C 型肝炎の拾い上げでは大きな効果を得ることができた。B 型肝炎へのコーディネーターの活用を次年度以降への課題としている。

E. 結論

C 型肝炎・B 型肝炎の適切な拾い上げは重要な課題であり、肝炎コーディネーターによる多職種連携が重要である。

F. 政策提言および実務活動

<政策提言>

なし

<研究活動に関連した実務活動>

院内における肝炎患者の拾い上げ活動
 肝炎コーディネーター養成の講師
 東京都の肝疾患拠点病院の副センター長
 として拠点病院業務に従事した

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

日本肝臓学会総会 SP4-P1-3 2024、熊本
 古屋牧、玉城信治、久保田典子、山口佳美、
 黒崎雅之、泉並木

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）