

## 当院における肝炎医療コーディネーターとしての検査技師の役割

◎徳永 実紗<sup>1)</sup>、石川 未希<sup>1)</sup>、井田 祐子<sup>1)</sup>、岩下 みゆき<sup>1)</sup>、竹間 英理<sup>1)</sup>、久保山 美奈子<sup>1)</sup>、池田 悠悟<sup>1)</sup>、光井 朋子<sup>1)</sup>  
福岡大学筑紫病院<sup>1)</sup>

【はじめに】我が国での肝炎の多くはB型またはC型肝炎ウイルスに起因するとされ、ウイルス型肝炎は放置すると慢性化し肝硬変や肝がんに行進するおそれがあるため早期発見・早期治療が重要と言われている。福岡県では久留米大学病院に設置された福岡県肝疾患相談センターを中心として肝炎対策が行われ、肝炎に対する受検・受診推奨や検査後のフォローアップを目的として肝炎医療コーディネーターの養成が進められている。

【経緯】福大筑紫病院は福岡県肝疾患専門病院であり、検査部では2017年より肝炎医療コーディネーターの資格の取得を進め、2022年4月時点で8名の肝炎医療コーディネーターが在籍している。当院では以前から消化器内科により肝炎対策が行われてきたが、肝炎ウイルスマーカー陽性者の拾い上げが十分とは言えなかった。また、検査部では検査結果を主治医へ報告するのみで専門医への受診を促すなどの対策は行っていなかった。

【方法】2021年に消化器内科より肝炎ウイルスマーカー陽性者の抽出の依頼を受けたことをきっかけに、検査部

と肝臓専門医が連携し肝炎ウイルスマーカー陽性者の早期治療を勧める肝炎対策を開始した。臨床検査システムHOPE/LAINS-GXを使用し1ヵ月毎の陽性者を抽出し、電子カルテシステムHOPE/EGMAIN-GXで陽性者の消化器受診の有無を確認、消化器内科未受診の陽性者のリストを作成し肝臓専門医へ報告。報告を受けた肝臓専門医は主治医に連絡し消化器内科への受診を促すという運用を行った。

【効果】検査部が介入する前と後での陽性者の紹介受診率を比較すると、介入前20%が介入後41%と改善が認められた。

【まとめ】活動を始めてから1年ではあるが、効果が認められた。今後も肝臓専門医と連携をはかり、検査を依頼した専門医ではない医師に陽性者の受診の必要性を理解してもらえよう活動を続けるとともに、多職種への肝炎医療コーディネーターの普及を推進し病院全体で取り組んでいくことで効果が認められると考える。

福岡大学筑紫病院臨床検査部 092-921-1011

## 当院における肝炎ウイルス陽性者に対する院内連携について

◎黒田 友啓<sup>1)</sup>、西堂園 紀子<sup>1)</sup>、大穂 有恒<sup>1)</sup>  
社会医療法人 製鉄記念八幡病院<sup>1)</sup>

「背景」2016年に厚生労働省より「医療機関は、肝炎ウイルス検査の結果について確実に説明を行い、受診につなげるよう取り組む。」との肝炎対策基本指針改正案が発表された。しかし当院では肝炎ウイルス陽性者に対する取り組みはなされていなかったため、臨床とのやりとりを経て2022年1月から肝炎ウイルス陽性者に対する院内連携を開始した。

「目的」肝炎ウイルス陽性者の未告知防止のため院内連携を開始した。患者の未受診、未治療を防ぐことを目的とした。

「方法」臨床検査技師が毎週火曜日に前週火曜日から月曜日分のHBs抗原陽性、HCV抗体陽性を抽出し、エクセルの陽性者リストを作成する。毎週金曜日に肝臓内科の医師3名、薬剤師1名、臨床検査技師1名によるカンファレンスを行う。カンファレンスでは陽性者リストをもとに電子カルテの確認を行い、告知がなされていない場合や告知の有無が確認できない場合は告知の依頼を行う。告知の依頼は医師が電子カルテの記事と伝言機能に

肝炎ウイルス検査が陽性であったこと、未告知の場合は告知を行うこと、告知を行った際は電子カルテに記載することといった旨の記入を行う。また同時に主治医への電話連絡を行う。陽性者リストでは告知依頼不要、告知依頼済、告知確認済、患者IDの重複を管理している。

「結果」2022年1月から4月の4ヶ月間で陽性者数はHBV18件、HCV76件、合計94件であった。陽性者のうち電子カルテから告知の有無が確認できなかったHBV4件、HCV26件、合計30件に告知の依頼を行った。うち7件は自身が陽性であることを知らなかった。本活動は肝炎ウイルス陽性者の未告知を防ぐ取り組みとして有意義であった。また訴訟リスクの回避につながり施設にとっても有益であった。

連絡先 080-1797-0248

## 当院検査部の ICT 活動への取り組み

◎井上 真太郎<sup>1)</sup>、菅野 直美<sup>1)</sup>、河野 賢二<sup>1)</sup>、畑田 祐也<sup>1)</sup>、縄田 勇貴<sup>1)</sup>、中原 歩未<sup>1)</sup>、新田 誠<sup>1)</sup>  
福岡県済生会 二日市病院<sup>1)</sup>

(はじめに)

感染防止対策チーム(以下 ICT)は感染防止対策に関する様々な活動を行う他職種から構成されている。当院でも感染及び抗菌薬カンファレンスを定期的に行っている。当院は細菌室がなく一部の検査以外外部委託先(以後外注先)と密接に連携し、感染防御を行っている。

(活動内容)

1. 検体、伝票記載、細菌システム管理、指導
  - (1) 適切な検体採取、提出方法、採取部位の確認
2. 発生報告
  - (1) ICT で取り決めている監視菌及び無菌的検体からの検出を抽出し発生報告書を作成
  - (2) 連絡主治医、病棟責任者へ連絡、カルテ記載。また、主治医不在時は診療科の上級医に連絡
3. 感染情報シート作成  
週報を編集し、病棟ごとの検出菌、薬剤耐性菌の検査材料ごとの発生件数を職員に周知指導。
4. 感染制御会議

毎週月曜日に ICT メンバーで実施。検査部は薬剤耐性菌が検出された対象患者の必要事項(菌量、検査材料、炎症等)の報告

### 5. JANIS へのデータ報告

外注先が作成した集計データ送信 JANIS の情報をもとに全国、地域、当院の感染状況の比較、把握。

### 7. アンチバイオグラム

- (1) 外注先が作成した年報を編集し院内に周知

### 8. 環境ラウンド

- (1) 感染物等の分別の確認
- (2) 個室管理患者の感染対策など

(まとめ)

外注先の集計データを活用し、院内での発生報告の手順をマニュアル化し報告することで迅速な抗菌薬の決定に貢献し院内の薬剤耐性菌の発生状況を周知することで、院内アウトブレイクの防止に努めることが出来た。

連絡先 092-923-1551 (内線 2223)