

---

ポスター発表

## [PB] ポスター B

2020年6月5日(金) 09:00 ~ 18:30 ポスター会場(1) (e-poster)

---

### [PB-03] 当院における院内ウイルス性肝炎対策への確立にむけて Establishment of viral hepatitis screening system in our hospital

\*田浦 直太<sup>1,2</sup>、松本 武浩<sup>1,2</sup>、川崎 浩二<sup>2</sup>、中尾 一彦<sup>1</sup> (1. 長崎大学病院 医療情報部、2. 長崎大学病院 総合患者支援部)

\*Naota Taura<sup>1,2</sup>, Takehiro Matumoto<sup>1,2</sup>, Koji Kawasaki<sup>2</sup>, Kazuhiko Nakao<sup>1</sup> (1. Department of Medical Informatics, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences, Japan, 2. Comprehensive Patient Care Center, Nagasaki University Hospital)

# 当院における院内ウイルス性肝炎対策への確立にむけて

○田浦直太<sup>1)2)</sup>、松本武浩<sup>1)2)</sup>、川崎浩二<sup>2)</sup>、中尾一彦<sup>1)</sup>

1)長崎大学病院 医療情報部、2)長崎大学病院 総合患者支援部

## Establishment of viral hepatitis screening system in our hospital

Naota Taura<sup>\*1\*2</sup>, Takehiro Matsumoto<sup>\*1\*2</sup>, Koji Kawasaki<sup>\*2</sup>, Kazuhiko Nakao<sup>\*1</sup>

<sup>\*1</sup> Department of Medical Informatics, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences, Japan

<sup>\*2</sup>Comprehensive Patient Care Center, Nagasaki University Hospital

本研究では、当院の肝炎ウイルスに対する院内システム構築について報告する。手術症例に対しメディカルサポートセンター(MSC)による術前対応を実施した症例のうち HBs 抗原陽性例、HCV 抗体陽性例の頻度を確認し、それらの症例が肝炎ウイルス感染症例に対し消化器内科への紹介の有無、HBVDNA もしくは HCVRNA の測定の有無、HBs 抗原陽性もしくは HCV 抗体陽性例のカルテ記載の有無について検討をおこなった。更に術前対応症例に検討を行った。1,771 例のうち HBs 抗原陽性例が 31 例(1.7%)、HCV 抗体陽性例が 26 例(1.5%)であった。HBs 抗原陽性例のうち B 型肝炎ウイルスについてのカルテ記載がある症例が 14 例、HBVDNA 測定例が 10 例(32%)、当院肝臓専門医への紹介症例は 10 例(32%)であった。HCV 抗体陽性例が 26 例のうち C 型肝炎ウイルスについてのカルテ記載がある症例が 15 例(58%)、HCVRNA 測定例が 13 例(50%)、当院肝臓専門医への紹介症例は 9 例(35%)であった。

キーワード HBs 抗原、HCV 抗体、院内スクリーニングシステム

## 1. はじめに

2000 年より B 型肝炎ウイルス (HBV) に対する核酸アナログ製剤が登場し B 型慢性肝疾患のコントロールが可能となり、2014 年より C 型肝炎ウイルス (HCV) に対し direct acting antivirals (DAAs) が登場し、高率にウイルス学的著効が得られ肝炎ウイルスの撲滅が現実的となってきた。しかし、術前検査などで HBs 抗原・HCV 抗体を測定したにもかかわらず感染情報を肝炎ウイルス感染者への説明や肝疾患専門医への相談がないことが社会問題となっている。本研究では、当院の肝炎ウイルスに対する院内システム構築について報告する。

## 方法

2018 年 11 月 1 日より 2019 年 10 月 30 日までの期間、当院において HBs 抗原および HCV 抗体側定数を data warehouse (DWH) により各科別の測定数と陽性率を確認した。さらに 2014 年より手術症例に対しメディカルサポー

トセンター (MSC) による術前対応を導入し 2018 年 8 月現在で 1,771 例に対し術前マネジメントを行ってきた。術前対応を実施した症例のうち HBs 抗原陽性例、HCV 抗体陽性例の頻度を確認し、それらの症例が肝炎ウイルス感染症例に対し消化器内科への紹介の有無、HBVDNA もしくは HCVRNA の測定の有無、HBs 抗原陽性もしくは HCV 抗体陽性例のカルテ記載の有無について検討をおこなった。

## 2. 結果

当院において年間 HBs 抗原測定数は 11,820 件であり、陽性症例は 591 例(陽性率 5.0%)であった。HCV 抗体側定数は 11,040 件であり陽性者は 243 例(陽性率 2.2%)であった (Fig.1)。

更に術前対応症例に検討を行った。1,771 例のうち HBs 抗原陽性例が 31 例(1.7%)、HCV 抗体陽性例が 26 例(1.5%)であった (Table 1)。HBs 抗原陽性例のうち B 型肝炎ウイルスについてのカルテ記載がある症例が 14 例、HBVDNA 測定例が 10 例(32%)、当院肝臓専門医への紹介症例

は 10 例(32%)であった(Fig.2)。HCV 抗体陽性例が 26 例のうち C 型肝炎ウイルスについてのカルテ記載がある症例が 15 例(58%)、HCVRNA 測定例が 13 例(50%)、当院肝臓専門医への紹介症例は 9 例(35%)であった(Fig.3)。

Table 1 背景因子

|          | range | %     |
|----------|-------|-------|
| 全症例数     | 1,771 |       |
| 年齢       | 58.6  | 19-93 |
| 乳腺内分泌外科  | 784   | 44.2  |
| 呼吸器外科    | 419   | 23.7  |
| 婦人科      | 396   | 22.4  |
| 胃食道外科    | 131   | 7.3   |
| 泌尿器科     | 22    | 1.2   |
| 耳鼻科      | 19    | 1.1   |
| HBs 抗原陽性 | 31    | 1.7   |
| HCV 抗体陽性 | 26    | 1.5   |



Fig.1 当院における HBs 抗原、HCV 抗体測定数の現状



Fig.2 HBs 抗原陽性症例の現状

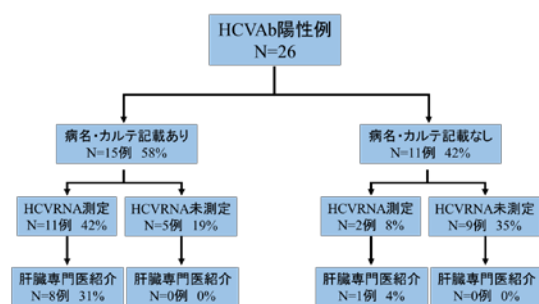


Fig.3 HCV 抗体陽性症例の現状

### 3. 考察

本検討では、術前肝炎ウイルススクリーニング検査において 3.2%の症例が HBs 抗原もしくは HCV 抗体陽性であるも、陽性症例のうち 66%は肝臓専門医の受診なく退院となっていた。現在当院において肝炎ウイルス陽性者に対するシステム構築中であり、これについても合わせて報告する(Fig.4)。肝炎ウイルス感染者に対してのスクリーニングシステムについては、稼動 6 ヶ月後に肝臓専門医への紹介率、治療介入率を検討していく。

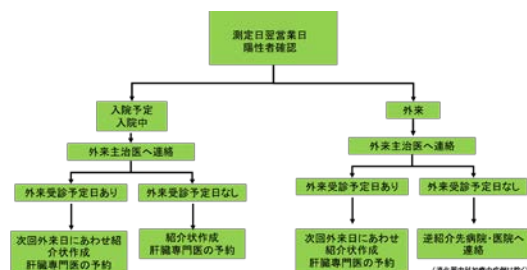


Fig.4 当院における肝炎スクリーニングシステム

### 4. 結語

当院において HBs 抗原・HCV 抗体陽性症例見落とし防止策としてスクリーニングシステム構築が必要と考えられた。