

作成日 平成30年4月27日

サークル名	B型肝炎の再燃化を防ぎ隊		発表者	中村 武司
			リーダー	中村 武司
部署	薬剤科・検査科		サブリーダー	熊澤 鈴子
活動期間	開始：平成28年11月2日 終了：平成29年7月17日		メンバー	中村 武司 熊澤 鈴子 山下 秀之
会合状況	会合回数 10回 1回あたりの会合時間 30分			
所属長/推進メンバー	中村 徹志	所見欄		
レビュー担当者	永澤 昌 野田 宏美			

テーマ

化学療法におけるB型肝炎対策への取り組み

テーマ選定理由

化学療法でのB型肝炎ウイルス（以下、HBV）再活性化による肝炎は重症化しやすいだけではなく、肝炎の発症により原疾患の治療（化学療法継続）を困難にする。そのため、化学療法患者のHBVの状況を把握することは、HBVの増殖を抑え、肝炎の再燃化を阻止する抗ウイルス薬の投与につながることから重要である。

現状把握

当院化学療法委員会では、2013年9月より化学療法の中でも薬剤科で患者のレジメンを管理している注射薬で治療中の患者において、日本肝臓学会・厚生労働省から示されたB型肝炎対策ガイドラインに沿ったHBV検査の実施を決定し、また検査漏れが無いようチームで取り組むこととした（図1）（図2）。

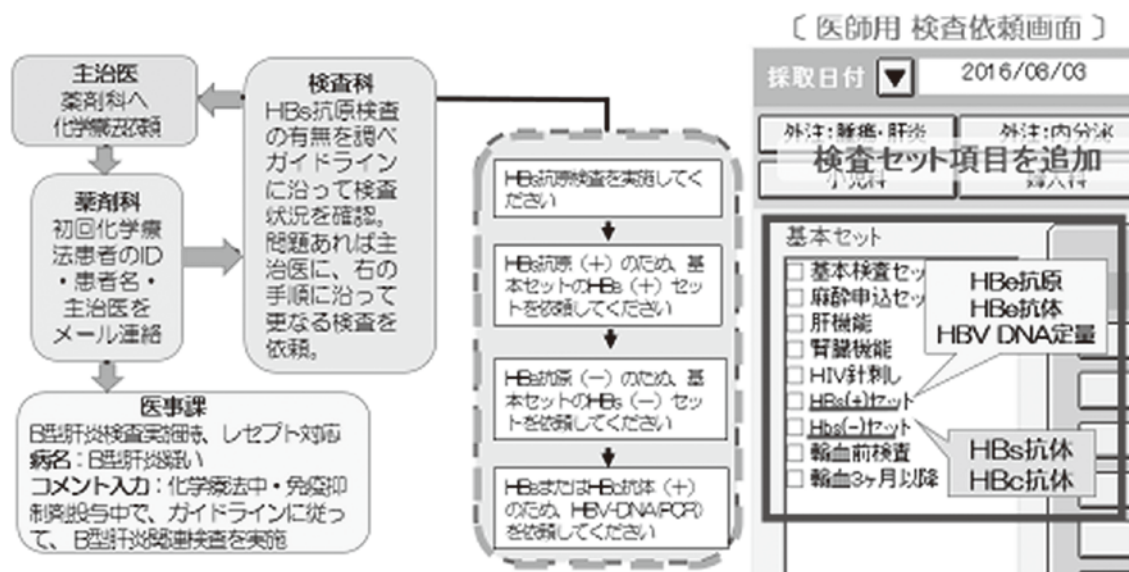


図1 B型肝炎スクリーニングの検査漏れに対するチームでの取り組み

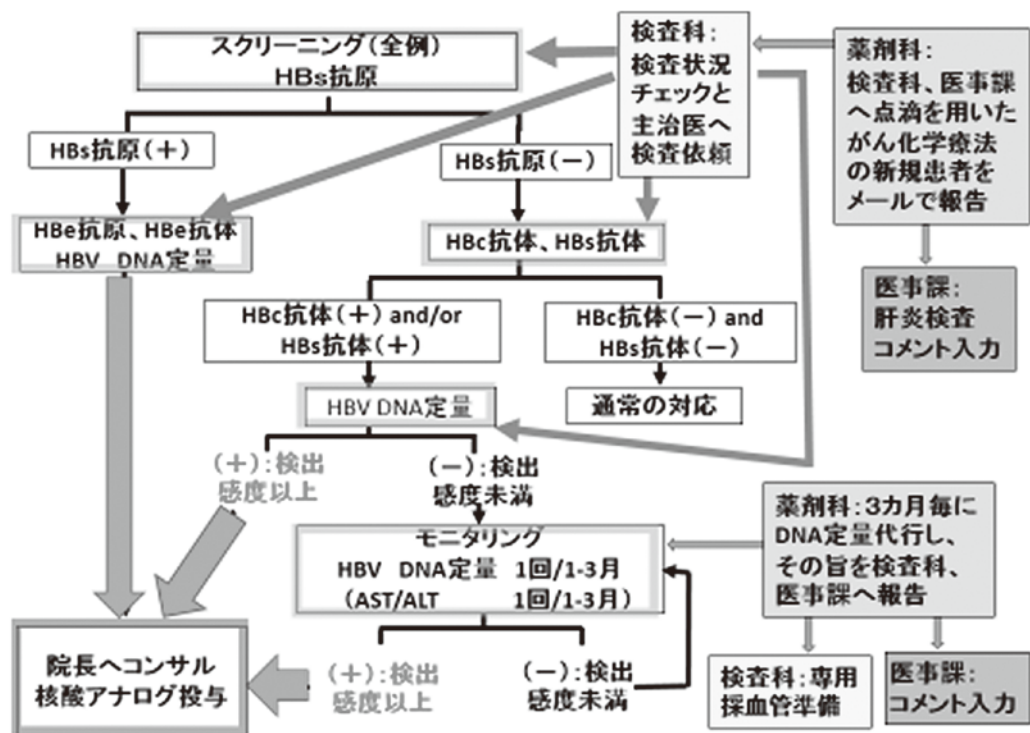


図2 免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドラインに沿った当院の運用

そして、院内チームで化学療法を行うHBV検査チェック・モニタリングを行って3年が経過した中で、見えてきた課題がある。

- ①化学療法が外来施行の場合は、化学療法室のベッド予約等により薬剤科で初回化学療法患者の事前把握が可能である。一方、入院施行の場合、ベッド予約が無いこと、化学療法オーダが前日の夕方以降の場合、薬剤科での初回患者把握が当日となってしまう、HBV検査が初回化学療法当日あるいは後日となってしまう。(検査が主治医主導でないため)
 - ②検査科が検査依頼しても、すぐに検査されない場合がある。(検査が主治医主導でないため)
 - ③病院長への紹介も、検査科から主治医へ依頼している。(主治医主導でないため)
- いずれの課題も、ガイドラインに沿った検査が主治医主導で実施されていないことが明らかとなった。

要因の解析

主治医主導でB型肝炎ガイドラインに沿ったHBV検査が実施されていない理由をフィッシュボーンを用いて解析した(図3)。

解析の結果、次の4点が重要な要因と考えた。

- ・検査手順が煩雑で覚えにくい。
- ・対症薬剤が多数ある。
- ・検査が抗原・抗体、また定性・定量と煩雑。
- ・一目でわかる検査表記がない。

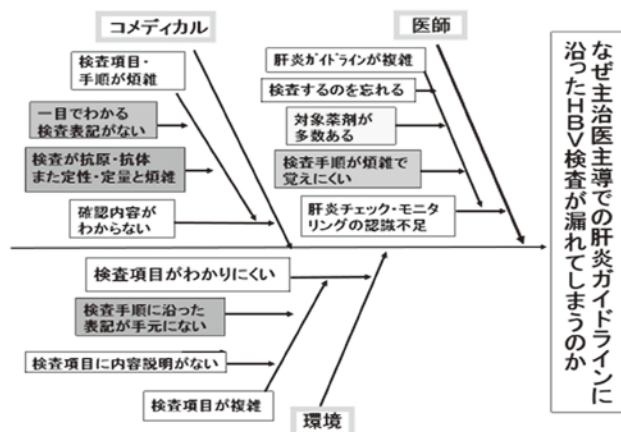


図3 特性要因図

対策立案

取り組み易さ、実現性、効率性から「検査手順書の作成と周知」「検査オーダー表記の改善」を取り組むこととした（図4）。

目標設定

医師主導の化学療法初回時のB型肝炎検査実施率を対策前の38.2%から目標80%と設定した。

		取組み易さ	実現性	効率性	合計		
検査漏れの削減	ガイドライン手順書	検査手順書の作成と周知	○ 5	○ 5	○ 5	15	取り組む！
		対象薬剤の表記・重要分類	△ 3	△ 3	△ 3	9	(時期尚早)
	検査オーダー表記の改善	検査オーダー表記の改善	○ 5	○ 5	○ 5	15	取り組む！
		患者バーへの検査表記	△ 3	× 1	○ 5	9	(コストの課題)

図4 対策立案

対策実施

「検査オーダー表記の改善」においては、電子カルテの検査依頼画面のHBV検査セット項目に①～④と番号を振り、わかりやすい表現とした（図5）。併せて、主治医へのHBV検査依頼メールもこの通し番号を入れ、わかりやすくした。

そして、「検査手順書の作成と周知」においては、先述の通し番号を盛り込んだ検査画面も盛り込んだB型肝炎ガイドラインに基づく当院の運用図を作成した（図6）。これを医局会周知、院内Webおよび各診療科の診察室に掲示し、2017年4月7日から運用開始とした。

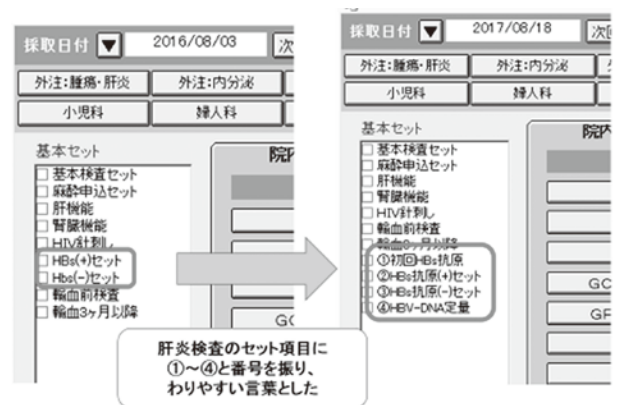


図5 検査オーダー表記の改善

オーダー画面変更後、点滴を用いたがん化学療法患者のB型肝炎検査（当院運用）※

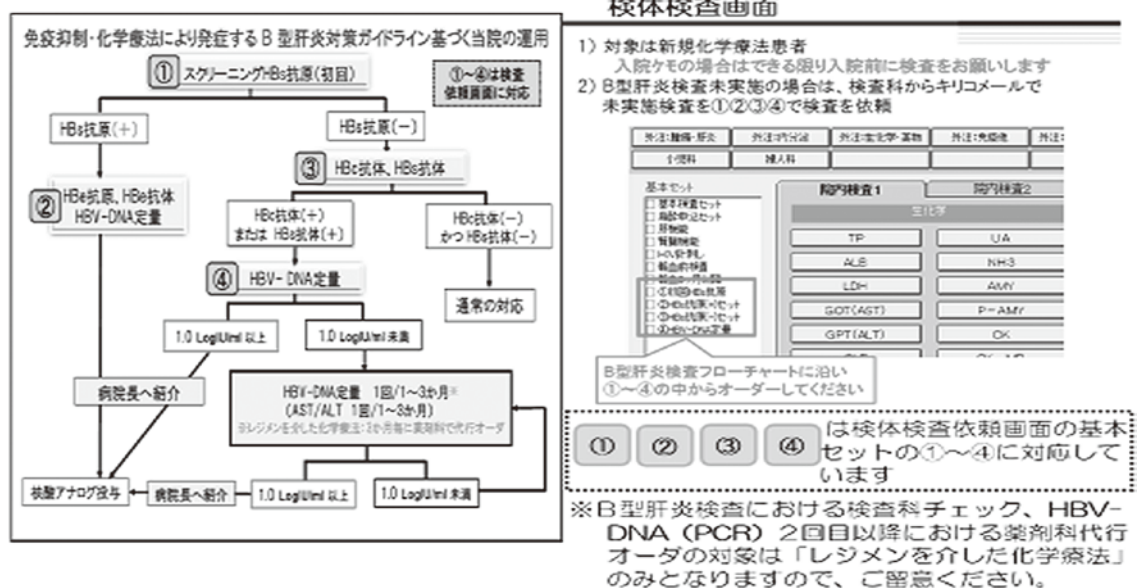


図6 B型肝炎ガイドラインに基づく当院の運用図

効果確認

医師主導の化学療法初回時のB型肝炎検査実施率について、対策開始1ヵ月後は78.6%であり、目標の80%に届かなかったが、対策前の38.2%と比べ約2倍の実施率となった。しかし、対策3ヵ月後60.5%と減少し実施率は低下したものの対策前に比べ、高い実施率であった。

標準化

今回改善した状態を継続するため、化学療法時のB型肝炎ガイドラインを医師に再確認を目的に、4月の新人オリエンテーション等で化学療法チームが説明することとした（表）。

何を	なぜ	いつ	どこで	だれが	どうする
化学療法時のB型肝炎ガイドライン	医師の再確認	4月10月	・新人オリエンテーション ・医局会	薬剤科 化学療法チーム	化学療法の説明時にB型肝炎の流れを説明
新規化学療法患者の検査	医師が検査しているか確認のため	新規化学療法の依頼時	薬剤科	薬剤科	キリコメールで検査に伝える
新規化学療法患者のレセプト対応	肝炎検査に関するコメント入力が必要	新規化学療法の依頼時	薬剤科	薬剤科	キリコメールで医事課に伝える
検査実施の有無を調査	検査忘れがないか	薬剤科からキリコメールが来たとき	検査科のシステムを使って	検査科	B型肝炎検査が実施されているかどうか調べ、されていないようなら、主治医へキリコメールで検査を依頼
HBs・HBc抗体の結果確認	(+)の場合、HBV-DNAの検査依頼をするため	HBc抗体の結果が出たとき	検査科のシステムを使って	検査科	HBV-DNAの検査依頼を主治医へキリコメールする

表 標準化（5 W1H）

まとめ

- ・医師への化学療法前B型肝炎チェックの意識付けを行う。
- ・今後も薬剤科・検査科は、検査のチェックを行い、検査の徹底を図る。医事課は、保険で査定されないよう、レセプト対応を継続し行う必要がある。