ランチョンセミナー1

アッヴィ合同会社 / アボットジャパン合同会社

「C型肝炎治療の変遷と院内連携による顕在化活動 / DSSを用いた肝炎拾い上げ」

福本敬二 / 太田健二
(肝炎戦略統括部 市場戦略部 / 診断薬・機器事業部)

C型肝炎に感染すると、約30%は急性の経過で治癒しますが、約70%はウイルス感染が持続し、慢性肝炎へ移行します。慢性化した場合、ウイルスの自然排除率は年率0.2%とまれであり、無治療のまま放置すると最終的に年率6～8%の確率で肝がんを発症する可能性があります。

以前はインターフェロンが治療の中心でしたが、現在では8週～24週の経口剤の治療により、初回投与例では95%のウイルス排除率があり、治療対象とならない症例が限られることから、「非代償性肝硬変を含むすべてのC型肝炎症例が抗ウイルス治療の対象となる」とされています（日本肝臓学会C型肝炎治療ガイドライン第8.2版)。

そのような治療の向上に伴い、2016年にWHOがウイルス性肝炎を2030年までに撲滅するとコミットメントを表明しました。我が国においても2009年に制定された肝炎対策基本法を骨子とした様々な肝炎対策が講じられてきました。

検査結果が陽性であった場合でも患者に告知されることなく病状が進展してしまう例があり、中には医療訴訟まで発展してしまったケースもあります。

一昨年の3月に改定された肝炎対策基本指針では「その規模を問わず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こと」と医療機関の責務として明確化されました。

また、昨年の3月に厚生労働省健康局がん・疾病対策課長より、改めて「手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果を踏まえた受診・受療・フォローアップの推進等の医療機関管理者への協力依頼」の通知が出されました。

解決策の一つとして多職種が関わる院内連携により、肝炎ウイルス検査の結果の説明と陽性者に対する受診勧奨までの一連の流れを整備し、また告知漏れがないことを確認するチェック機能を講じることにより、必要な情報を提供し、患者の自己決定権を尊重する仕組みをご提案させて頂きたく考えております。

＜連絡先＞アッヴィ合同会社
TEL：03-4577-1149

医療安全は患者の健康と生命を守るために重要な要素です。しかし、医療現場では人的ミスやシステム上の問題が原因で有害事象が発生することがあります。このような問題を解決するために、医療安全の仕組みづくりは近年重要性を増してきています。

医療安全における課題は多岐にわたります。以下はいくつかの主な課題です。

1. 人的ミス: 医療現場では検査の未実施や見逃しなどの人的ミスが医療事故の原因となることがあります。
2. 品質の標準化: 医療従事者は日々多忙な業務に従事しています。負荷状況は変化しても工程に掛けられるリソースには限界があり、高負荷の状況下において、品質を一定に維持する事は困難な場合があります。

医療安全を向上させるためには以下の対策が有効です。

1. システム思考の導入: システム思考を取り入れて、個別の要素だけでなく、要素間のつながりや関係性を考慮することが重要です。システム全体を見る視点で問題を解決することで、有害事象を防止できます。
2. 教育と訓練: 医療職の教育と訓練を強化し、安全意識を高めることが必要です。

システム思考を活用した医療安全対策は、個別の要素だけでなく、全体のつながりを考慮することで効果的であり、さらなる研究と実践が求められています。

アボットジャパンでは新規肝炎患者の対応漏れ防止など、検査の未実施や、検査の見逃しをスクリーニングするシステムがあり、医療安全へ貢献できると考えています。

＜連絡先＞アボットジャパン合同会社
TEL：03-4555-1000