

## ウイルス性肝炎対策の現状と臨床検査技師を主体としたチーム医療への期待

◎大矢知 崇浩<sup>1)</sup>  
地方独立行政法人 桑名市総合医療センター<sup>1)</sup>

肝炎とは、肝臓の細胞に炎症が起こり肝細胞が壊される病気である。肝炎の原因には、ウイルス、アルコール、自己免疫等があり、本邦においては、B型肝炎ウイルスあるいはC型肝炎ウイルス感染による肝炎がその多くを占めており、肝臓がんの原因の半数以上が肝炎ウイルスといわれている。そのためB型、C型肝炎ウイルス陽性患者は早期の段階で全ての受検者が肝臓専門医へ受診できるような受診勧奨体制を構築する必要がある。また、肝炎対策は持続可能な開発目標（SDGs）『3.3 保健において2030年までに対処していくべき目標』に該当しており、全ての医療機関及び関係機関が前向きに取り組んでいく必要がある。

肝炎対策の医療機関での主な取り組みとして1.肝炎ウイルス検査の結果を適切・確実に説明する必要がある。しかしながら厚生労働省肝炎対策推進協議会報告では受検者への結果報告・説明が十分に行われていないことが示唆された。その対策として、医療機関において肝炎ウイルス検査結果（特に陽性者）のリストアップ等を行い、受検者へ確実に結果を伝えること、且つ説明を行い受診勧奨へとつなげることが重要である。次いで2. 抗癌剤/生物学的製剤の使用時では肝炎ウイルス再活性化予防を講じる必要がある。肝炎ウイルス再活性化予防では免疫抑制/化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドライン(肝臓学会)を基準に肝炎ウイルスに係る肝炎ウイルス関連検査（HBsAg/Ab,HBcAb,HBeAg/Ab,HBV DNA 定量）を実施するが、当院においても全て網羅できていないのが現状である。これらの取り組みについて当院での実績も含めて解説する。

この2つの取り組みについてもれなく実施するためには医師、臨床検査技師、薬剤師、医療安全責任者、看護師、社会福祉士、医療事務員など多職種連携で取り組んでいかねばならない。しかしながら多職種による効果が期待できる一方、役割分担などの課題も議論が進むにつれ散在してくる。それには肝炎対策をまとめるためのリーダーが必要である。臨床検査技師は肝炎対策において肝炎陽性患者の拾いあげや、再活性化予防のための肝炎ウイルス関連検査の検査実施確認など双方において大きく関わっているため適任である。臨床検査技師が未来の肝炎医療に大きく貢献できることに期待したい。

（連絡先） Tel : 0534-22-1211 E-mail : rkensa.kch@kuwanacmc.or.jp