

兵庫方式(2段階方式)による

院内肝炎ウイルス陽性患者拾い上げシステム簡易マニュアル

①肝臓(消化器)専門医が院内拾い上げの主導

②検査部の協力を得ることができる

- ・肝炎ウイルス陽性患者のリスト抽出可能(できれば Excel 形式)

③病院長の許可(参考資料1)を得た上で、院内に広報(参考資料2)

④定期的に陽性患者をリスト化(参考資料3)、カルテに注意勧告(参考資料4)

- ・既往歴を問わず、陽性患者全員に注意勧告する。事務作業的であり、肝炎コーディネーター等(検査部、事務等)で対応可能。
- ・定期的の期間については各施設に委ねる(毎日 週1 月1)
- ・個人情報に注意(専用 USB 等を使用)

⑤3ヶ月後対応しているかどうかを確認。対応していなければ対応確認書(参考資料5)を配布

- ・対応の確認とは、参考資料4における、「専門外来受診」もしくは「ウイルス量測定」の有無であるため、肝炎コーディネーター等での確認可。ただし、すでに亡くなっている・転院等にて終診となっているかの確認、ウイルス測定にて検出時に専門外来受診対応しているかどうかの確認必要。
- ・注意喚起の対応確認は月に1回程度で可。
- ・対応している場合は、リストに記載し「終了①」を入力。注意喚起も削除。今後陽性指摘されても再度注意勧告が行われないように、カルテに印が望ましい。
- ・対応していなくても、専門外来通院中が明らかな場合、亡くなっている場合はリストの備考に記載し「終了①」を入力。転院している場合は「保留」を入力。
- ・対応確認書の返信期限は1カ月後。配布方法は各施設に委ねる。
- ・対象人数が少なければ、対応確認書を配布せず直接主治医に確認することも可。

⑥1か月で返事なければ、主治医に直接確認

- ・対応確認書の確認や主治医への直接確認については、専門医による対応が望ましい。
- ・直接確認方法については、対象患者の外来主治医受診日に合わせ院内コンサルト(参考資料6)とするが、方法については各施設に委ねる(外来受診日に合わせず院内コンサルト、直接電話等)。
- ・返事がなければ、カルテを確認した上で対応していなければ、主治医に直接確認。すでに終診となり他科含め来院予定がなければ「保留」を入力。保留患者への注意喚起は残したままとする。
- ・返事がある場合、注意喚起に気付いていなかったにかかわらず

「①次回外来時に対応する予定であった」

「②来院する予定がないので、対応できなかった」

「③受診疾患と異なるため対応しなかった」

にチェックが付いていれば、カルテを確認した上で主治医に直接確認し、リストに直接確認日を記載。すでに終診となり他科含め来院予定がなければ、リストに「保留」を入力。保留患者への注意喚起は残したままとする。

「④基礎疾患や全身状態を考慮し、対応しなかった」

にチェックが付いていれば、カルテを確認した上で問題なければ、リストに記載し「終了②」を入力。今後陽性指摘されても再度注意勧告が行われないように、カルテに印が望ましい。

「⑤他院または当院にて治療中、もしくは治療済であることを把握しており、対応しなかった」

にチェックが付いていれば、リストに記載し「終了②」を入力。

「⑥その他」については、適宜対応。

⑦直接確認日に対応しているかどうかを確認

・対応していれば、リストに終了③を記載。今後陽性指摘されても再度注意勧告が行われないように、カルテに印が望ましい。

・対応していなければ、直接電話。対応できるよう調節し、対応できれば、リストに終了③を記載。