

肝炎医療コーディネーターの役割

—医療ソーシャルワーカーが担う意義—

新別府病院 地域医療連携室

医療ソーシャルワーカー 工藤 徳昭

はじめに

私が肝炎患者さんに関わるようになったのは、消化器内科が担当であった為、ある消化器内科医師より、「肝炎治療の医療費助成制度があるはずだ、調べてもらえないか」と言われ、東部保健所、大分県庁に相談した事が最初だったと記憶しています。その後、地域肝炎治療コーディネーター養成講座の事を知り、平成23年10月から12月にかけて、4回の講座に参加し、無事にコーディネーターになりました。

今回、大分大学医学部 清家先生より、肝炎医療コーディネーターの役割について発表依頼があり、今まで私が関わって来た患者さんの治療結果の振り返り(通常そこまで確認しておらず)と、今後どのような事が出来るのか考える為に、今まで肝炎医療コーディネーターとして私が行ってきた事の振り返りをしてみようと考えました。

それと医療ソーシャルワーカーとして、何が出来るのかも付け加えて、お話していこうと思います。

新別府病院 消化器内科

- ・ 消化器内科 診察：月～金

毎月第4週の午後に大分大学医学部付属病院 清家先生，
本田先生の外来あり。

【専門外来】 肝臓内科

毎週金曜日午前中に香川 浩一 医師が診察を行う。

消化器内科医師

【肝臓専門医】 香川 浩一 医師

後藤 康彦 医師

- ・ 他の消化器内科医師は、4名。
- ・ 肝炎治療は、全医師が対応している。

当院の肝炎医療コーディネーター

- ・ 医療ソーシャルワーカー : 1名

患者さんへの肝炎助成の説明、その後のフォロー等。

- ・ ドクターアシスタント : 4名

診断書作成援助、検査データの検出。

- ・ 看護師 : 2名

病棟勤務等、部署変更が多く、あまり活動出来ず。

(問題点)

- ・ 院内での知名度は、あまりない。
- ・ どのような活動をすればいいか手探りであり、香川医師の指示により、動いている。
- ・ 実際活動しているのは、私とドクターアシスタントの藤本のみ。

肝炎治療の統計

- インターフェロンフリー治療が、当院で始まった平成26年12月から昨年12月末までの方(C型肝炎:94名・B型肝炎:24名)が対象。
- 助成制度の説明では、必ず面談を行っていたので、
 - (C型肝炎)・男性より女性の方が多。
 - ・高齢の方が多(一度の説明では理解が出来ず、何度か確認を行う方が多)。
 - ・インターフェロンフリー治療後の方に会うと『ウィルスが消えた』と聞く事が多。
- (B型肝炎)・若い方が治療を行っている。

という印象であった。

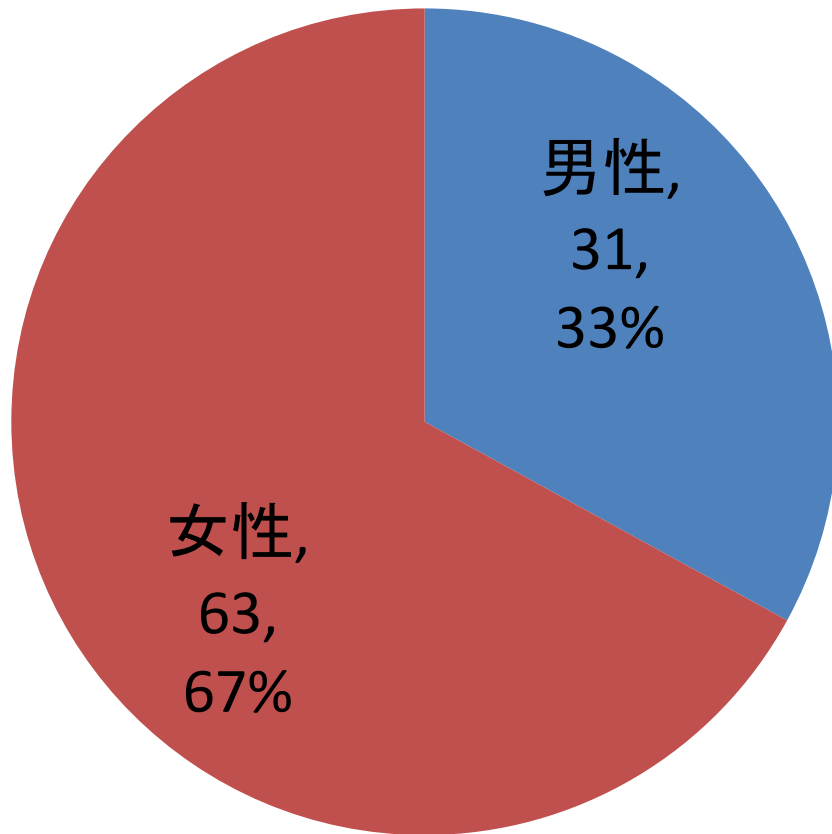
今回本当はどうなのか知る為、男女比・年齢別・治療結果を一人一人、カルテチェックを行い、統計を取ってみた。

C型肝炎の治療統計(平成26年12月～28年12月)

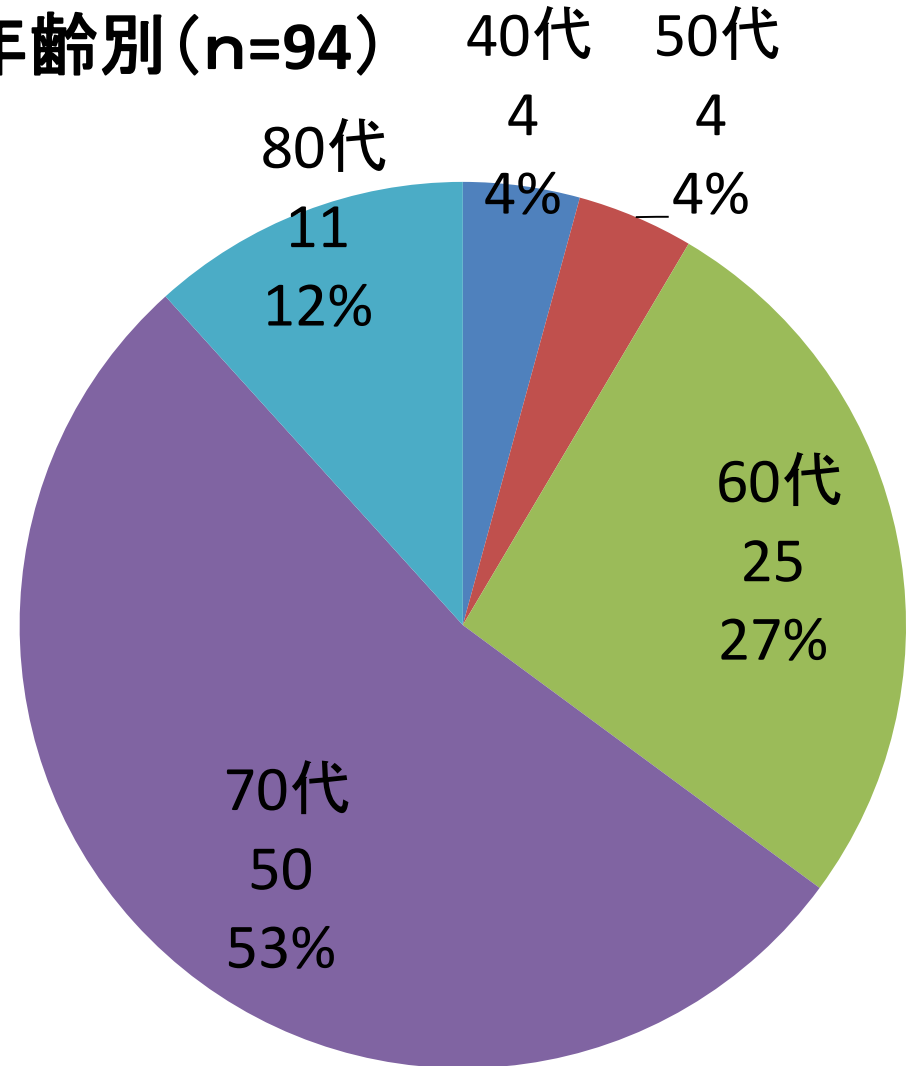
	総計	ダクラタスビル	ハーボニー	ヴィキラックス	ソバルディ
合計	94	23	42	4	25
肝炎助成 説明	86	23	40	3	20
肝炎助成説明 未(生保等)	8	0	2	1	5
治療未	4	2	1	1	0
治療後	88	21	39	3	25
治療中・予定	2	0	2	0	0
年齢平均	71	70.78	72.29	78.5	68.16

C型肝炎の治療統計 その2

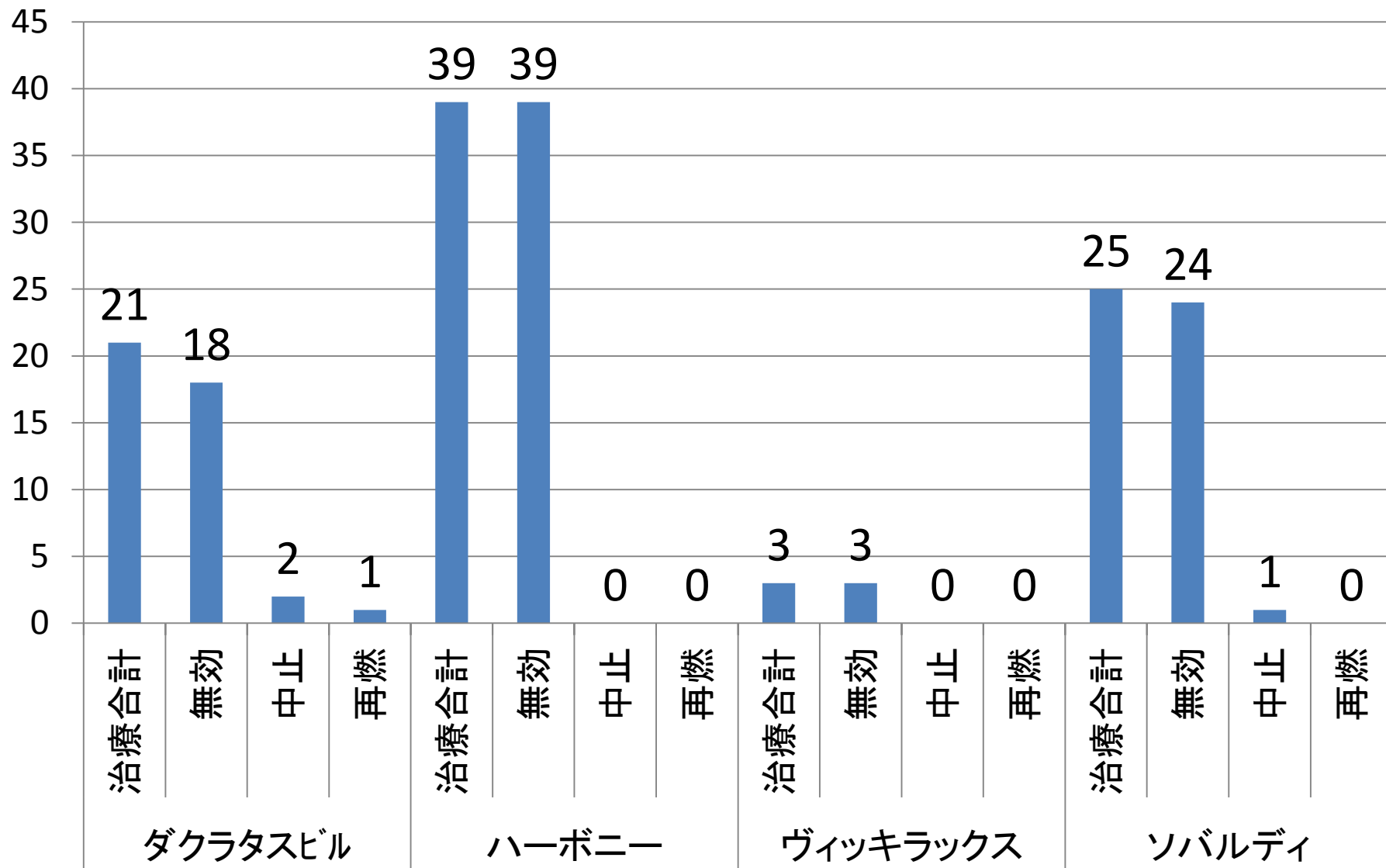
男女比 (n=94)



年齢別 (n=94)

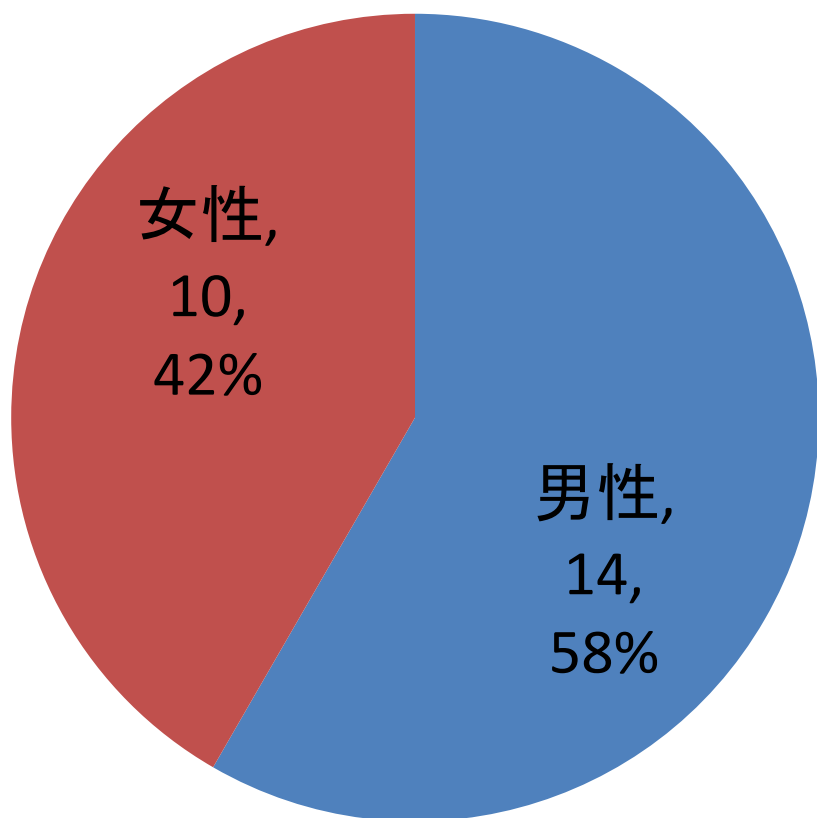


C型肝炎の治療統計 その3

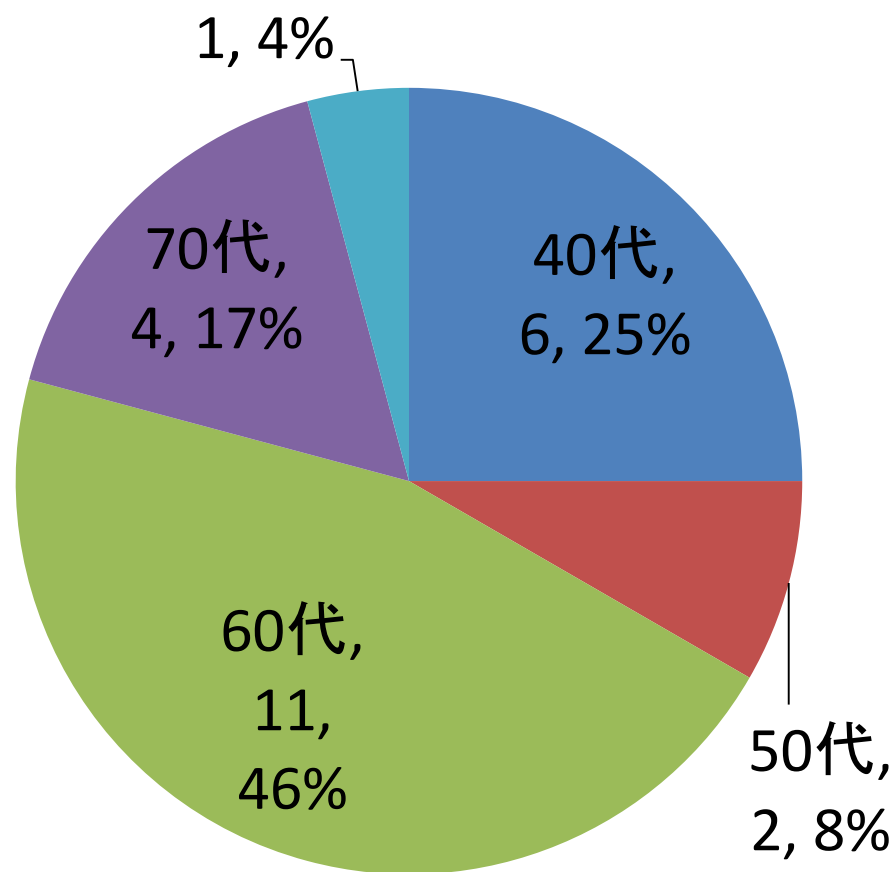


B型肝炎の治療統計

男女比 (n=24)



年齢別 (n=24)



肝炎医療コーディネーターの役割

① 検査未受検者に対する肝炎ウイルス検査の受検勧奨

検査の必要性や検査方法の説明を行う等、検査未検者に対し、肝炎ウイルス検査の受検を勧める。

② 陽性者に対する保健指導の実施

肝炎ウイルス検査結果の説明、陽性者に対する医療機関への受診勧奨、肝炎に関する各種制度(治療費助成制度、陽性者フォローアップ事業等)の説明。

③ 肝炎患者からの相談

肝炎患者や家族からの相談に応じる。

④ 正しい知識等の情報提供、普及啓発

個別面談や肝炎教室等を通じ、肝炎に関する検査、治療方法、生活、食事、服薬、治療費制度等についてアドバイスをする。

当院での肝炎医療コーディネーターの役割

① 肝炎治療に対する治療費助成制度の説明

消化器内科医師・外来看護師より連絡が入り、本人・家族と面談を行う。助成制度の概要・申請書の記入・診断書の申し込み・申請後の流れ・結果が出た後の対応等、説明を行う。この面談時に理解が微妙な方の場合は、家族に連絡を行い、再度説明を行う。

② 肝炎に関する各種制度の変更時に医事課、外来看護師、ドクターアシスタントへの情報提供

③ 保健所・大分県との調整

医師・医事課より、診断書・治療期間の訂正等の相談を受け、保健所・県担当者に連絡し、対応する。その結果を本人・医師・医事課等に説明を行う。

④ HCV抗体陽性者への結果報告・再検査調整

ドクターアシスタントの検査データの検出後、香川医師のスクリーニングを経て、本人・家族に直接電話にて報告。希望者には、再検査の外来調整を行う。

肝炎医療コーディネーターの課題

- ・ 肝炎ウイルス無料検査や治療費助成制度はあるが、検診を受ける方が少ない
- ・ ウイルスが陽性であっても適切な治療に結びつかない

⇒新別府病院での取り組み

① 「肝炎シール」の配布

昨年より、外来患者に対して、大分大学肝疾患相談センターが作成した「肝炎シール」を配布している。「肝炎検査をしてほしい」と希望される患者も出てきている。

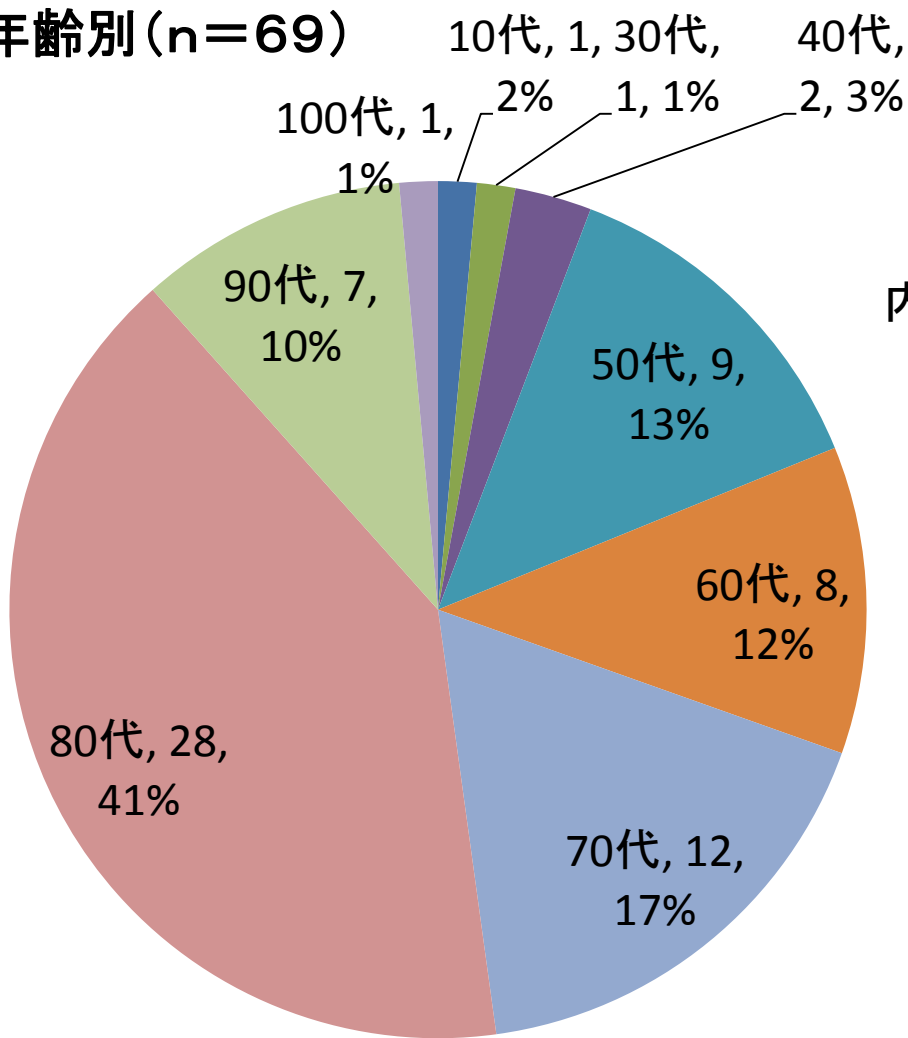
② HCV抗体陽性患者への結果報告・再検査調整

外来・入院時の検査で、HCV抗体陽性が出た方に対し、ドクターアシスタントが検査データの検出を行い、香川医師の指示のもと、電話にて検査結果の報告。希望すれば再検査の調整を行っている。

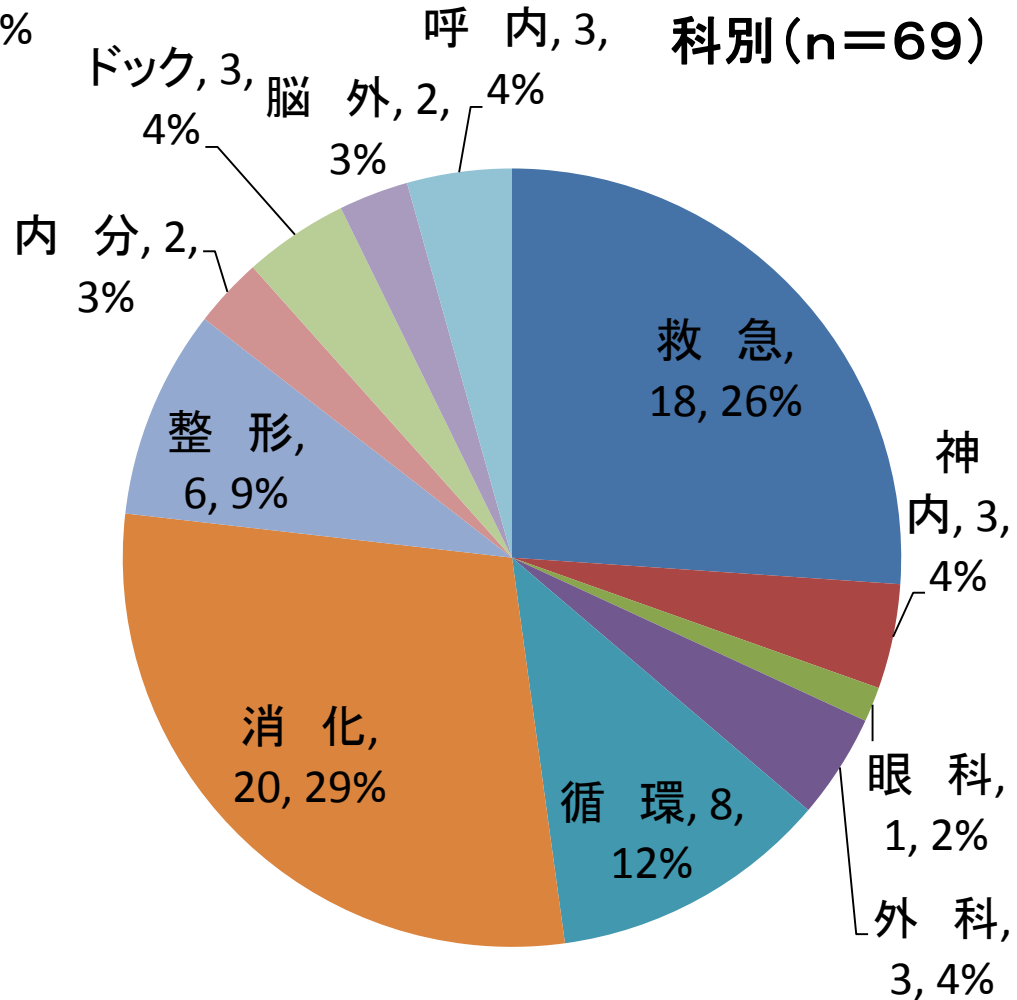
昨年10月から今年1月までの間で、対象陽性者69名、電話連絡を22名行い、再検査を6名受けている。

HCV抗体陽性者の統計

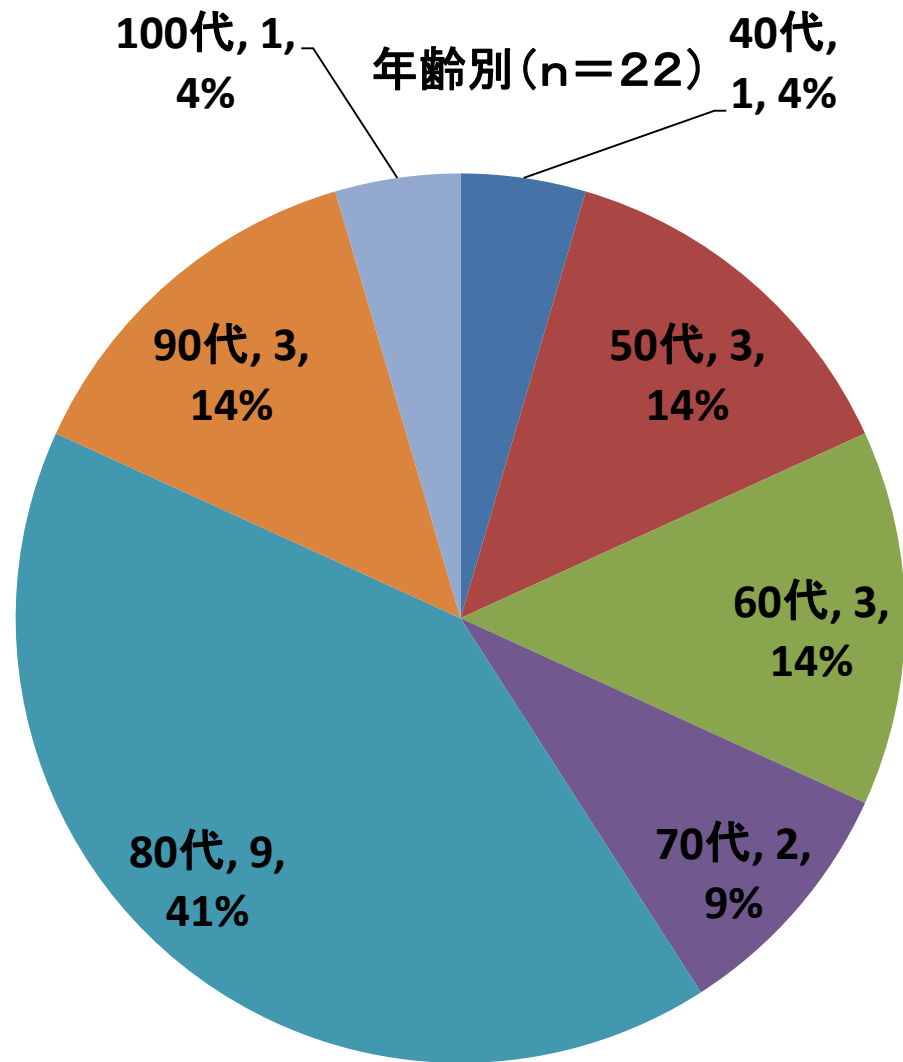
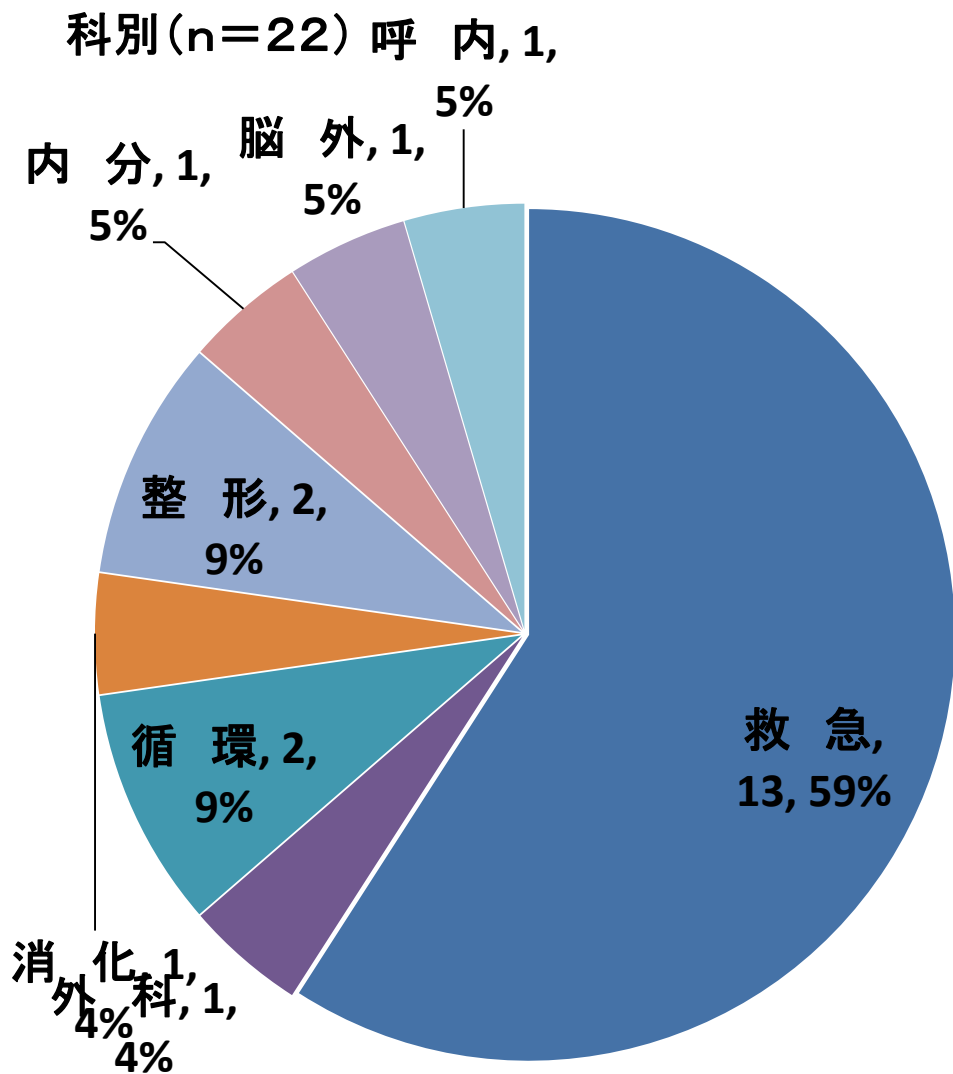
年齢別 (n=69)



科別 (n=69)



電話連絡者の統計



電話連絡・再検査統計

【電話連絡 22名：転帰】

- ・病院・医院入院中(医師・MSWに報告) 6名
- ・施設入所中(施設長に報告) 1名
- ・他院で精査・治療済み 3名
- ・他病院で死亡 2名
- ・再検査希望があれば、連絡予定 4名
- ・受診・再検査 6名

年齢	性別	外・入	科	経緯	再検査	治療
80代	女	入院	救急	本人に連絡し、受診。	検出せず	なし
80代	女	入院	救急⇒内分	特養入所中。相談員に報告、家族の意向で、受診。	検出せず	なし
80代	女	外来	救急	認知症あり、孫に相談の上、本人の希望で、受診。	HCVRNA:5.40	なし
80代	女	入院	救急⇒循環	本人難聴の為、夫に説明し、受診。	HCVRNA:5.80	なし
60代	女	入院	救急	自殺企図にて入院。知人に確認の上、本人に連絡。本人の希望にて受診。	HCVRNA:5.90	なし
50代	男	入院	呼内	精神疾患あり、訪問看護と相談の上、本人に連絡。本人の希望にて受診。	検出せず	なし

電話連絡について

(注意点)

- 当院は、新型救命救急センターを設置している三次救急病院であり、また温泉別府と言う事で、様々な地域の方が来院します。電話連絡を行うのは、あまり当院に関わりがない方がほとんどであり、必ず、カルテをチェックし、状況を確認の上、誰に電話をするのがいいかを考える。
 - 精神疾患・認知症の場合は、関わっている病院・介護事業所等に状況を確認した上で、電話をかける。
- ⇒ **結果、日頃より様々な機関と調整を行っている医療ソーシャルワーカーである私が、最初の段階では、電話対応を行った方がいいのではと思いました。**

医療ソーシャルワーカーが肝炎医療コーディネーターを担う意義

① 円滑な肝炎治療が出来るために・・・

(治療前のフォロー:必ず、面談を行う)

● 治療費の助成申請援助

⇒ 助成申請の説明時に他制度(生活保護・身体障害者手帳・一人親特定疾患等)との関係性も確認。

● 不安の軽減

⇒ 面談時に治療に対する不安等、患者の声に耳を傾ける。

【事例】 肝炎助成制度の説明時に本人・家族の病状理解を把握し、理解が難しい場合は、他家族・ケアマネージャーと一緒に動いてもらうよう依頼を行う。

(治療開始後のフォロー)

● 他職種との連携

⇒ 高齢・認知症・独居の為、内服がうまくいかない場合あり。ケアマネージャー・訪問看護・ヘルパー等との連携・調整を行う。

【事例】肝炎助成制度申請・内服治療開始後に担当ケアマネージャーより、本人が薬の内服をちゃんと出来ていないと相談がある。医師に状況を確認し、ケアマネージャーに治療内容を説明し、本人への説明・内服確認の調整を依頼する。

● 他医療機関との連携

⇒ 肝炎治療についての相談を受けたり、当院受診後に紹介医に投薬を依頼する場合あり。他医療機関への情報提供等、確実な連携調整を行う。

② 正しい知識等の情報提供

患者・家族のみならず、院内・院外での発表・勉強会に参加する事で、他職種への情報提供・普及啓発を図る。

【事例】 別府市の認知症勉強会に参加し、当院で行っている肝炎治療について・助成制度の説明を行う。訪問看護の出席もあり、内服確認等の話も行う。

最後に・・・

医療ソーシャルワーカーの分野では、今後、病院内だけではなく、地域に貢献していくコミュニティソーシャルワークが重要になってくると言われています。私の考えとしては、肝炎については治療を行えばウイルスが消える訳ですから、予防活動として病院内にとどまらず、

①病院内で肝炎予防チーム(医師・看護師・栄養士・薬剤師・リハビリ・MSW等)を作り地域に出る。

**②所属機関に関わらず肝炎医療コーディネーターの横の繋がり
で、活動を行う。**

など地域貢献が出来る仕組みを作る。なかなか難しい事だと思えますが、これが成功すると他の感染疾患にも応用出来るのではと考えます。