

# 大分大学医学部附属病院における 取り組み

2018年 4月27日

大分大学医学部附属病院 肝疾患相談センター

- 看護師・肝炎医療コーディネーター

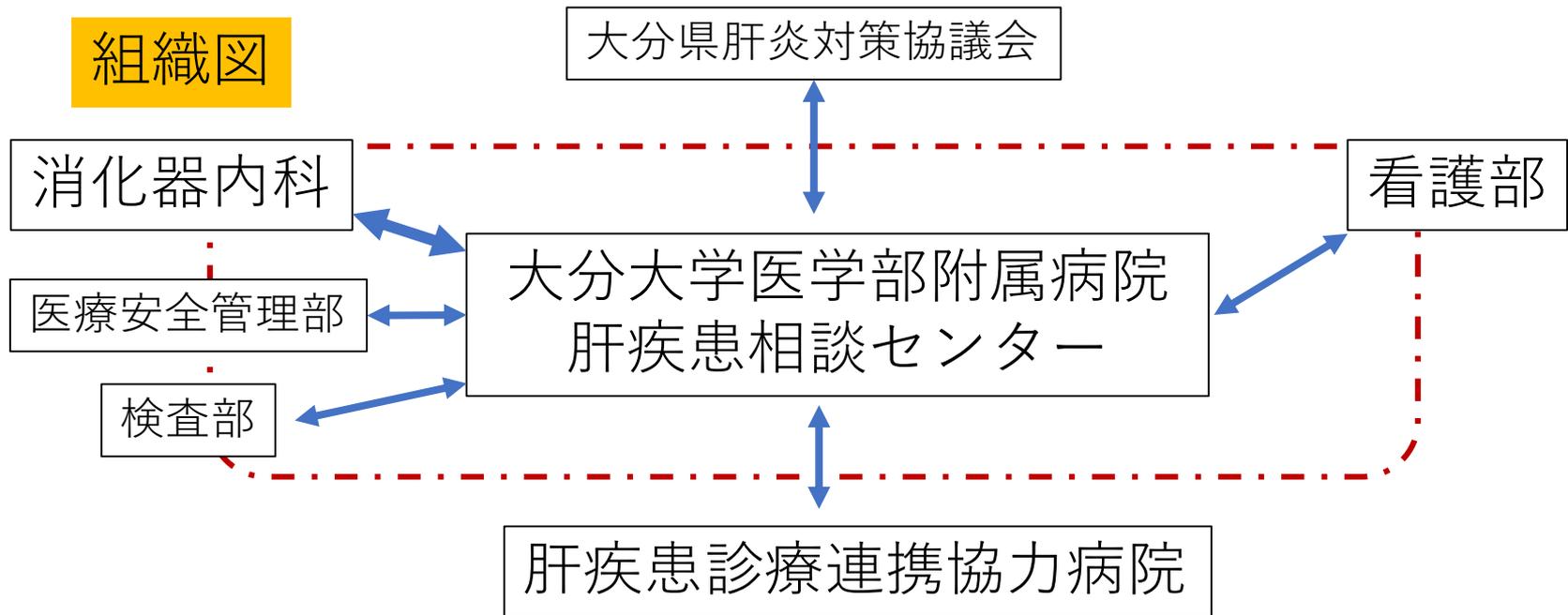
- 藤田 幸子

- (江月優子、佐藤佳那、藤田莉穂)

-

# 大分大学医学部附属病院における組織図

## 組織図



北部医療圏  
中津市民病院  
宇佐高田医師会病院  
宮田内科医院  
東部医療圏  
別府医療センター  
新別府病院  
厚生連鶴見病院  
西部医療圏  
岩尾病院

中部医療圏  
アルメイダ病院  
大分医療センター  
大分県立病院  
大分赤十字病院  
南部医療圏  
南海医療センター  
豊肥医療圏  
豊後大野市民病院

# 院内の活動

## 病院全体として

医療安全管理部と検査部と連携し、院内のウイルス感染者のリストを作成し、コーディネーターが肝臓専門医と協力し、掘り起こしを行う

BUNGO2016

表示している内容をExcel出力

No.	診療科	依頼医	検査日	ID	氏名	カナ氏名	性別	年齢	検査結果	結果値	単位	入内
1	循環器内科		2018/02/19				女	84歳	HCV抗体	1.08	H	3階西病棟・循環器内科
2	精神科		2018/02/14				女	65歳	HCV抗体	1.34	H	2階北病棟・精神科
3	消化器外科		2018/02/19				女	70歳	HCV抗体	1.22	H	7階新病棟・消化器外科
4	腎臓外科・泌尿器科		2018/02/20				男	79歳	HCV抗体	1.40	H	外来
5	腎臓外科・泌尿器科		2018/02/20				男	74歳	HCV抗体	1.26	H	外来
6	歯科口腔外科		2018/02/15				女	85歳	HCV抗体	1.45	H	外来

肝炎ウイルス検査結果 クリック

## 1.病棟

- ① 肝炎検査施行者に肝炎シールを配布し、肝臓病の方には肝臓手帳による自己管理を指導
- ② 生涯飲酒歴聴取
- ③ サルコペニア評価  
握力測定・In body測定
- ④ 肝臓病教室
- ⑤ 公開講座・セミナーの案内

## 2.外来

- ① 服薬指導
- ② 生活習慣への介入
- ③ 肝炎検査の必要性の周知
- ④ 各種セミナーの案内

Orica

### 肝臓手帳

大分大学医学部附属病院 肝疾患相談センター

# 院内の活動

## • 病院全体として

医療安全管理部と検査部と連携し、院内のウイルス感染者のリストを作成し、コーディネーターが肝臓専門医と協力し、掘り起こしを行う

肝炎ウイルス検査結果

№	診療科	依頼元	検査日	ID	氏名	カナ氏名	性別	年齢	検査結果	署名	結果値	単位	入外
1	消化器内科		2018/02/08						HCV抗体	12.1	H		ア階西病棟・消化器内科
2	腎臓外科・泌尿器科		2018/02/08						HCV抗体	14.2	H		外来
3	耳鼻咽喉科・耳鼻頭部外科		2018/02/08						HCV抗体	13.4	H		外来
4	耳鼻咽喉科・耳鼻頭部外科		2018/02/08						HCV抗体	13.6	H		高度救命救急センター・皮膚科
5	歯科口腔外科		2018/02/08						HCV抗体	1.2	H		外来

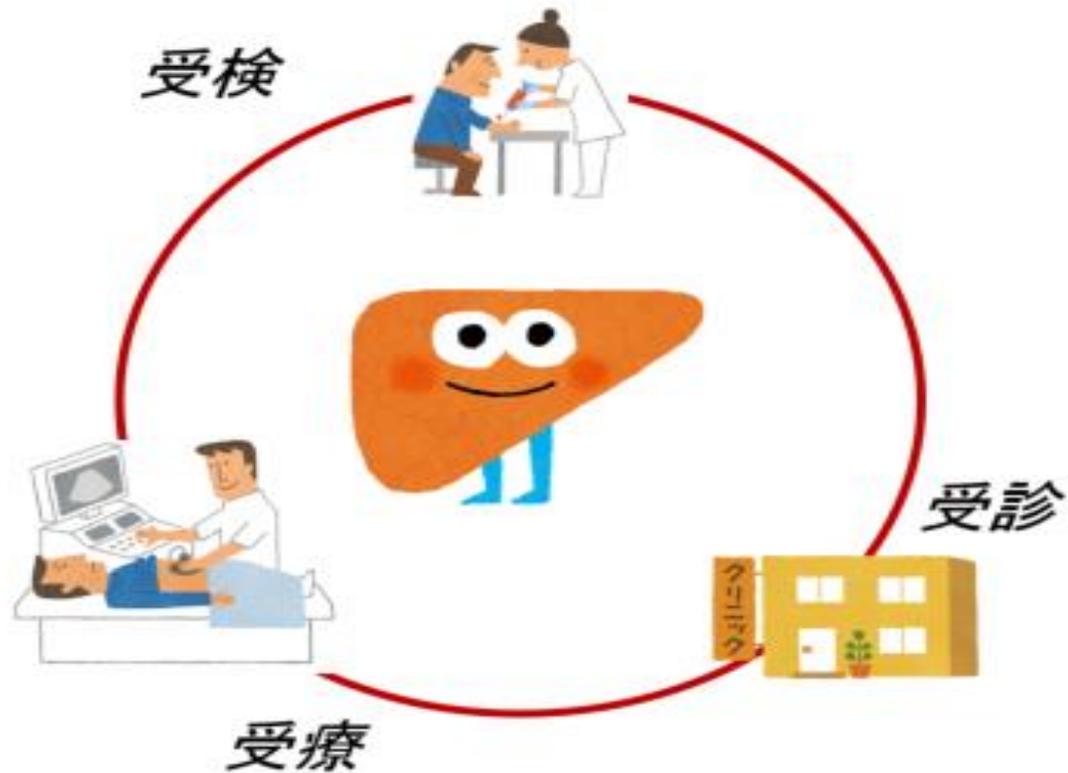
## 活動内容

- 毎日、院内のC型抗体陽性者の確認
- カルテで治療経過を確認
- ➡ RNA測定（必要か不要か）
- ➡ 理由（SVR後・当院フォロー中・他院肝臓専門医フォロー中・重症患者・その他）
- ➡ 肝臓専門医に報告、相談
- ➡ 主治医に連絡
- ➡ RNA測定の確認
- ➡ 治療介入

# 肝臓手帳

*Oita*

## 肝臓手帳



氏 名	
生 年 月 日	
住 所	
連 絡 先	
かかりつけ医	

	年 月 日
身長	cm
体重	kg
BMI	kg/m <sup>2</sup>

**肝炎ウイルス検査**

年 月 日

HBs 抗原 ( + - )

HCV 抗体 ( + - )

大分大学 肝臓病センター  
097-586-5504

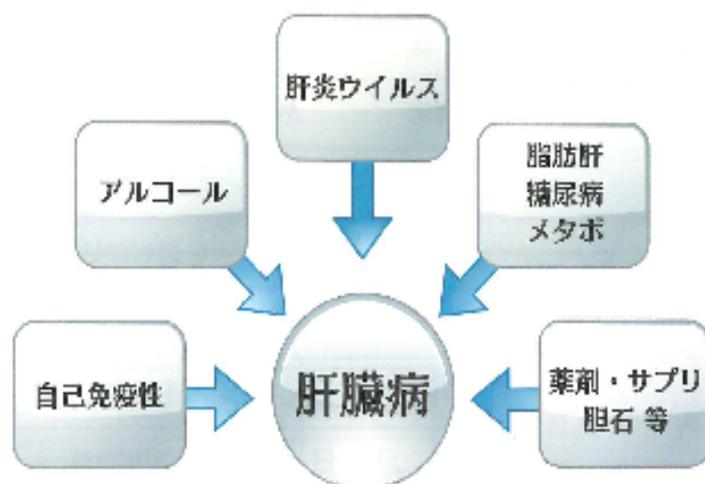
飲 酒 量 (有り・なし)	具体的に何者、何量から、どのくらい 生涯飲酒量 kg
喫 煙 (有り・なし)	箱・本 / 日 年

これまで かかった病気	糖尿病	あり	なし
	高血圧	あり	なし
	脂質異常	あり	なし
	その他		

肝臓病の治療歴		
内視鏡検査	年 月 日	胃内視鏡検査
	年 月 日	大腸内視鏡検査
心臓・肺	年 月 日	心電図
	年 月 日	胸部CT・胸部レントゲン
握 力	年 月 日	右( kg) 左( kg)

あなたの 肝臓病は		
定期的検査は	<input type="text"/>	か月毎が望ましい

肝臓病の原因 (図1)



肝臓病の原因は肝炎ウイルス、アルコール、脂肪肝（メタボ）、自己免疫性肝疾患、薬剤（サプリ）など様々（図1）です。

慢性に経過するものは、肝硬変や肝がんの原因になります。肝がんの原因でもっとも多いのは、血液を介し感染するC型肝炎ウイルスやB型肝炎ウイルスによるものです。

そのため、血液検査でまずは肝炎ウイルス検査が必要です。一生に1回でいいです。

肝臓病の原因別に対処の仕方を以下に示します。

慢性に経過する肝障害	肝がん・肝硬変へ進展することがあります
肝炎ウイルス	飲み薬で治療できます
アルコール性	節酒・禁酒しましょう
自己免疫性	飲み薬があります
脂肪肝	減量・日常生活の是正が必要です

一時的な肝障害	肝がんや肝硬変になりません
薬剤性・サプリ	原因となった薬を中止します
胆石等	症状があれば胆石を取り除きます

## 肝臓病の方へ

### C型肝炎の方へ

血液検査でHCV抗体陽性といわれた人は、血液中のC型肝炎ウイルス量を調べてください。

もし、ウイルスが血液中にあれば、治療してください。飲み薬で治ります。しかも2か月から3か月の短期間で、副作用も少ないです。すでに治療が終わっている人は、治療後の定期検査を忘れないようにお願いします。

### B型肝炎の方へ

多くの人は自然経過がいいので、治療を必要としません。肝障害があり、血液中のウイルスが陽性の場合は、核酸アナログ製剤で治療しましょう。副作用はありません。医療費助成があります。

鏡子がよくても、年に1回は超音波検査などの画像検査をしてください。

### アルコール性肝障害の方へ

お酒が好きで、飲み過ぎの方は、節酒が必要です。簡単ではありませんが、そのほかにいい方法はありません。

### 自己免疫性肝疾患の方へ

原発性胆汁性胆管炎(PBC)、自己免疫性肝炎(AIH)、原発性硬化性胆管炎(PSC)の3つの病気があります。

治療法が異なりますので、専門医に相談しましょう。きちんと治療すれば経過は良好です。

### 脂肪肝の方へ

多くは肥満が関係しています。体重の減量が必要です。診断は腹部エコーで簡単にできます。最近、脂肪性肝炎という進行性の病態がありますので、一度は肝臓専門医の診察を受けましょう。また、肝臓だけでなく、心臓病や大腸がんなど他の臓器の検査・管理が必要です。

慢性肝臓病で肝がんを発症することがあります。  
定期的な採血と画像検査を受けましょう

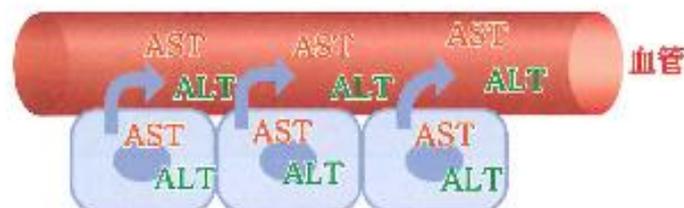
肝臓病の程度や年齢などで、発がんの割合が異なります。進行の程度に応じ、3か月、6か月、1年ごとの受診・管理になります。

肝硬変、肝がん治療後では3か月ないし4か月を基本にして、進行の程度が軽い場合は6か月1回でもOKです。

## AST・ALT

- ・ALTとASTは細胞内で生成される酵素で体内でのアミノ酸代謝やエネルギー代謝の過程で重要な働きをします。
- ・ALTは肝細胞、ASTは肝細胞もしくは心臓などの臓器に多く存在します

基準値のめやす：ALT 30 U/L 未満  
AST 30 U/L 未満



### 基準値を超えたら・・・

- ・ALT、ASTは、何らかの異常で肝細胞が破壊されることにより、はじめて血液中に漏れ出します。
- ・その数値が高いということは、それだけ肝臓が障害を受けているという状態を反映しています。ただし、肝障害の程度と数値の高さは必ずしも関連しません。

ALT高値が持続すると肝臓病は進行します。

## γ-GTP

(γ-グルタミルトランスぺプチターゼ)

- ・アルコールや薬などにより、γ-GTPがたくさん作られるようになるため、血液中に漏れ出し数値が上がります。
- ・胆汁うっ滞や胆管細胞が壊れると、肝臓の細胞内や胆汁中に存在するγ-GTPが血液中に漏れ出し、数値が上がります。

基準値のめやす：50 U/L 未満

### 基準値を超えたら・・・

- ・アルコールの飲みすぎや薬の影響などにより、胆汁がうまく流れていかない病態を考えます。

## 血小板について

- ・血小板は、骨髄で生成される血液の成分で、血液中に存在し、出血したときに血を止める働きをします。

基準値のめやす：15 万/ $\mu$ l 以上

### 基準値より低ければ・・・

- ・肝炎や肝硬変などで肝臓病の程度が進む（線維化）と、血小板の産生量が減ったり、脾臓での血小板の破壊が進むため数値が下がります。
- ・血小板は血液の病気でも数値が下がります。

血小板数と肝の線維化には関連があるため、血小板数によって肝臓がんの程度がある程度予測できます。

## 院内の活動

### 1.病棟

- ①肝炎検査施行者に肝炎シールを配布し、肝臓病の方には肝臓手帳による自己管理を指導
- ②生涯飲酒歴聴取
- ③サルコペニア評価
- 握力測定・In body測定
- ④肝臓病教室
- ⑤公開講座・セミナーの案内



# 院内の活動

## 2. 外来

- ①服薬指導
- ②生活習慣への介入（体重管理）
- ③肝炎検査の必要性の周知
- ④相談窓口
- ⑤各種セミナーの案内
- ⑥必要時、MSWとの連携



# 事例紹介

- 60歳代 男性
- 背景： 一人暮らし
- 服薬指導を実施（ソバルデ<sup>®</sup>イ+レボ<sup>®</sup>トル）
- 服薬確認のため、外来から毎日電話を行うことにした。
- 治療開始後約**10**日目：脱水で臨時受診
- 治療開始後**18**日目：動けずに救急車で来院し脱水、低Na血症で入院。「あんたからの電話を待っていた。」と話した。

# 問題点と問題点と対策対策

## 服薬アドヒアランスの マイナス因子

- ①キーパーソンの不在
- ②不規則な生活
- ③仕事との両立が困難
- ④病識不足
- ⑤理解力不足（副作用など）
- ⑥飲酒
- ⑦高齢者・認知症

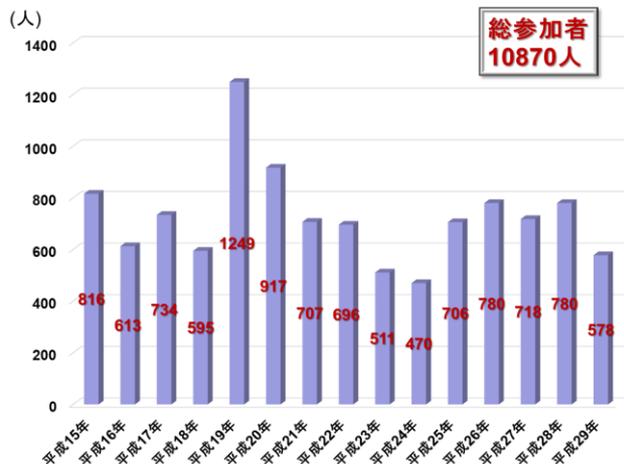
## 服薬アドヒアランスを向 上させるために

- I 生活背景の把握・ライフスタイルの考慮
- II 不安や困っていることなどを、相談できる窓口があること（肝炎医療コーディネーター）
- III 禁酒
- IV MSWとの連携・ケアマネとの連携

# 拠点病院外の活動

## 1. 肝臓学会主催 市民公開講座

日本肝臓学会主催 市民公開講座参加者数



## 3. 別府地区での活動

結果② 科別の陽性率の比較 (n = 9086)

科	検査人数	陽性率(人数)	陽性者の平均年齢
救急科	2899	5.2% (150)	76.0
検診・ドック	2005	0.4% (9)	53.6
消化器内科	1034	9.1% (94)	72.4
整形外科	658	3.0% (20)	73.0
循環器内科	602	4.3% (26)	76.9
眼科	365	6.8% (25)	77.2
外科	292	2.7% (8)	74.6



新別府病院

別府医療センター

## 2. 肝炎シールの普及

肝炎検査をしたかどうか覚えていないため、認識を高めるためのツールを考案

### 肝炎ウイルス検査

2017年12月01日

HBs抗原 (+) (-)

HCV抗体 (+) (-)

大分大学 肝疾患相談センター  
097-586-5504

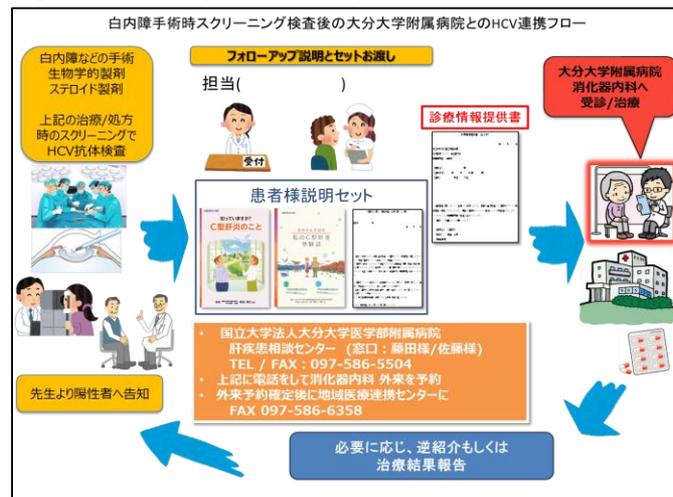
1. 肝炎患者の掘り起こし
2. 無駄な肝炎検査を少なくすること
3. 検査した結果は患者さんへお伝えすること

### 肝炎シール

#### 配布先

診療連携協力病院  
院外薬局  
肝炎医療コーディネーター  
保健所  
検診センター  
糖尿病療養士会

## 4. 院外・眼科との連携



# 地域肝炎医療コーディネーターの活動

## 地域肝炎治療コーディネーター研修会における各施設間の情報共有

- **専門病院型**：院内における非専門科の陽性患者の把握と院外のかかりつけ医との連携
- **検診保健師型**：  
肝炎シールの活用と無料検査の推進  
日本肝炎デーに合わせ、啓発
- **一般病院クリニック型**：  
陽性患者の把握と専門医への紹介
- **行政保健師型**：  
受診勧奨、生活指導
- **透析クリニック型**：  
肝炎患者の把握が進んでおり、新規薬剤による治療促進等の情報提供
- **拠点病院型**：院内のシステム作りと県内の連携



肝炎医療コーディネーターの活動が地方紙に掲載されました。  
平成30年2月12日 大分合同新聞



平成30年1月25日第16回研修会



# 活動して良かった点、今後の取り組み

## 第16回肝炎医療コーディネーター研修会アンケートより抜粋

- 様々な職場の話聞いて、肝炎について学ぶことが多かった。
- 他施設のコーディネーターとしての働きが聞いたこと、肝炎専門病院として取り組んでいることが聞いたので参考にして今後働きます。
- 受診を勧める、行政の関わり方の大切さ、工夫する。
- 掘り起こしがなかなか難しい。形ができている所が増えた気がしました。
- 肝炎検査陽性者に電話をかけているが、主治医が受診を促しているかはわからない。今後はそういったところまで関わっていったらと思う。
- まず、地域、病院で患者を掘り起こし、専門医への紹介、治療をすることの大切さを知った。
- やはり医師の全面的な理解と協力が必須だと感じた。

### 【今後、取り組みたいこと】

- ✓ 拠点病院におけるコーディネーターの役割の明確化
- ✓ 院内肝炎掘り起こしシステムの稼働をサポートする
- ✓ 入退院の多い、肝硬変・肝がん患者をコーディネーターとしてどのようなサポートできるか？
- ✓ 肝炎治療後の管理の必要性の啓発
- ✓ 肝炎シール・肝臓手帳の普及
- ✓ 他科との連携

