第 20 回　肝炎医療コーディネーター研修会　議事録

日時　2019 年 1 月 31 日（木）15:30~17:00
場所　J:COM ホルトホール大分　3 階大会議室
テーマ　肝炎医療コーディネーターの取り組みの実際

総合司会　大分大学医学部附属病院　清家　正隆先生

【話題提供】　15:30~15:55
座長：大分大学医学部附属病院　清家　正隆先生
演者：　公益社団法人北部地区医師会　北部地区医師会病院　漢那　香織先生
「肝炎コーディネーターの活動の現状と課題」

「清家先生より」
・平日の勤務内での研修にした理由は、行政や保健師さんの参加が増えると考えて時間帯を変更した。今後、どの時間帯で実施した方が良いかアンケートに記入して欲しい。
・今後、新薬が登場するので、より一層「掘り起こし」「拾い上げ」が重要になってくる。
・肝臓学会総会で藤田幸子さんが発表予定。
・国もコーディネーターの重要性を訴えている。
・沖縄では、ウイルス性肝炎よりも、脂肪肝・メタボが注目されている。

「漢那先生」
・勤務先の病院では、船で 2 時間かけて来院される患者さんもいる。
・肝臓専門医は非常勤医師のみ
・高齢者や離島からの患者が多い
・現状を踏まえ、問題を補完するために活動を進めている。
・要指導者率は、アルコール由来の生活習慣病は男性が多い。
・受診に関しては、二次検診で患者さんの生活状況を聴取している
・常勤の専門医がいないので、地域と連携する重要視される。
・地域の方に、情報提供して正しい知識を持ってもらえば受診率は高くなると考え、地域の方向けの勉強会について自治体に協力依頼。
・地域の行事（祭り等？）にパネルを展示するなど、工夫も行っている。
・HCV 陽性者掘り起こしの為、病院長と一緒にかかりつけ医のクリニックに、訪問を行っている。
・生活習慣・アルコール摂取の改善について、かかりつけ医との連携が重要で、課題だと考えている。

・HCV 治療後のフォローアップでドロップアウトする患者背景としては、２０～３０代の患者が多い。
・SVR 後のフォローアップで、体重増加がみられるので、生活習慣病指導が必要。
（SVR 後は、ご飯がおいしくなる模様）
・活動のポイントとしては、アルコール関連・生活習慣関連の肝疾患が多い。
・通院に関してはかかりつけ医との連携は重要。
・今後の課題としては、かかりつけ医以外に役所・健康管理センターとの連携をどのように図って行くかを検討する必要がある。

「質問タイム」
・沖縄は、大分の１０～２０年後を反映していると考えられる。
・モチベーションの維持は、病院長からのフォロー、患者さんに肝炎に関するアドバイスをすることによって、患者さんが感謝してくれる事がモチベーションの維持につながっている。

保健師さんから質問：
Q　脱落例は若い方が多いと思うが、若い方への指導ポイントは？
→話し込んで、患者さん毎の原因を特定して指導する。
（ネット社会で、患者さん自身で調べる方もいる）
大分では、生活習慣病検診は、住民で６０～７０％・中小企業で５０～６０％
HCV の再感染の問題もあるので、若い患者さんのフォローは重要。
若い方の脱落例は重要なテーマ

コスモス病院肝炎コーディネーターの方より質問：
Q　知識の習得はどうやって行ったか？
Q　患者さんへの肝臓疾患の指導の時間が取れないのだが、どの様な工夫を？
→製薬会社からの情報提供してもらい知識習得。患者さんへの指導時間確保は、いろいろな施設でも課題になっている。
別府地区の院内拾い上げは早くから実施している。検査部の協力がある。

清家先生からの質問：
Q　行政の方の意識は？かかりつけ医との連携方法は？
→役所にも肝炎 CO がいて課題について共有・共感している。
透析施設に回って、B・C 肝炎の勉強会を実施したいと思っている。

（清家先生より）別府の方では、院内拾い上げのデータを見返してみると、陽性患者の中

で透析患者さんの割合が多い。透析患者さんは、治療に対するこだわりが強い。肝炎治療に関して、透析担当医師の協力が必要。
肝炎の根絶の意義は、ウイルス感染者の重荷を取ってあげて、生活の質を上げてあげる事が出来る。非常に意義が高い。SVR 後の体重増加は注意が必要で、せっかく SVR 達成しても心疾患等で亡くなってしまっては治療の意味がないので、生活習慣病に対するフォローも重要。

【全員参加のディスカッション】　15:55~17:00
司会：藤田　幸子先生
コメンテーター　大河原均先生　成田竜一先生　香川浩一先生

「藤田幸子さんより」
・知って、肝炎プロモーター募集の案内について紹介
・前回ディスカッションを行ったが、その内容を踏まえ今回のディスカッションを進める。

ファーストディスカッション：「院内の掘り起こしをどう進めるか。受検の推奨をどうすすめるか」の経緯
・院内での掘り起こしのシステム構築が重要。
・肝炎の周知不足
・HCV 抗体陽性者で検査のみで終わっている患者さんを、どう治療に結び付けるか？

ディスカッションの進め方
・今行っている活動を書き出してみる。
・掘り起こしについて書き出してみる。
・その後、意見を分類ごとにまとめる。
・今後、こんなことを行って行きたいと思う事を書き出す。
・課題を書き出す。

・一般病院テーブルからの情報（左から 1 番目後ろ）
ウイルス疾患指導料？が取れるとの情報アリ。

「清家先生からのまとめ」
・陽性者に対して何もしてない患者さんがたくさんいる。
・施設によって特徴があるので、この様な研修会を通して取り組みを進めて行きたい。
・大学では、陽性者のデータが毎日送られてくる。データを精査して、藤田さんが担当医に連絡して RNA 検査依頼等を行う。現在、4 人の治療介入を行った。

・全国が注目している掘り起こしポイントとして医療安全部を入れる事。リスク管理に力を入れていると評価される。

目標は肝炎の根絶であり、この目標は崇高な目標である！