CLOSE UP HOSPITAL

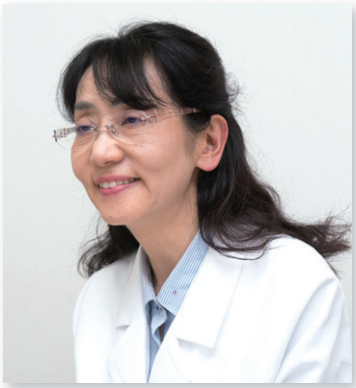
肝疾患治療を支えるチーム医療

多職種専門チーム「肝疾患お助け隊」の活動で B型・C型肝炎から肝硬変・肝がんへの移行を阻止

特定医療法人あかね会
土谷総合病院
（広島県広島市）

厚生労働省の研究班（代表=田中純子・広島大教授）によると、肝炎ウイルス感染者（B型・C型肝炎）のうち、感染を知らないまま潜在している人は78万人、患者としてすでに通院・入院している人は31～80万人、感染を知ったが放置している人は53～120万人いると推計されています（いずれも2011年時点の推計）。厚生労働省では肝炎ウイルス検査や医療費助成、正しい知識の普及啓発活動、さらに自治体における肝炎医療コーディネーターの養成など、さまざまな肝炎対策を推進してきましたが、自治体や医療機関によっては対策の遅れが見られるのが現状です。

そのような中、早くから肝炎対策に尽力してきた肝疾患専門医の一人が土谷総合病院（広島市）の消化器内科部長・荒滝桂子先生です。今回は荒滝先生が隊長を務める多職種チーム「肝疾患お助け隊」の活動を中心に、同院の肝疾患対策についてお話を伺いました。



消化器内科部長
地域医療連携室室長 **荒滝 桂子** 先生

肝臓病教室の開催を目的に 専門医のもとへ多職種が集結

広島平和記念公園に隣接する土谷総合病院は、地域周産期母子医療センターや心臓血管センターなどの中核的機能も有する地域の急性期病院であり、特に腎疾患治療や血液透析療法に強みを発揮しています。荒滝先生は、1989年にC型肝炎ウイルス（HCV）が発見されて以来、C型肝炎治療を中心に臨床経験を積み重ねてきましたが、同院に着任した2009年当時、外来で病状や治療方針などを説明するには時間が足りず、もっと丁寧なサポートが必要だと感じていたと言います。「慢性肝疾患の患者さんは、病気と一生涯つきあわなければならないので、自身の病気についてしっかり理解してほしい。とはいえ一人の患者さんに割ける時間は短く、とても細かい注意事項まで伝えきれません。これを解消するために患者さんのための“肝臓病教室”を開催したいと病院に申し入れたのです」（荒滝先生）。

同院では、以前から心臓病教室や糖尿病教室が開催されていたため、肝臓病教室はスムーズに了承を得ることができました。多職種による教室運営を考えていた荒滝先生は、看護部や薬剤部など各部門の責任者に声を掛けて協力を要請。各部門から推薦を受けた看護師・薬剤師・臨床検査技師・管理栄養士・理学療法士・医療クラークが集結し、荒滝先生をリーダーとした「チーム肝臓」が2011年4月に発足しました。荒滝先生はさらに、早くから肝臓病教室を開催していた慶應義塾大学病院の教室も見学。その内容を参考にしつつ、チームメンバーとミーティングを重ね、自院に合うテーマや運営方法を工夫した上で、同年10月に肝臓病教室をスタートさせました。

肝臓病教室は月1回、平日の午後2時30分から3時30分までで、現在も変わらずに継続しています。テーマは、「B型肝炎とのつきあい方」「肝臓病の栄養」「肝臓病の運動療法」などさまざま。医師はもちろん、テーマに応じて看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士などが講義や指導を担当しています。患者さんにわかりやすく伝えるには、改めて肝疾患について勉強する必要があるため、メンバーにとっても有意義な機会となっています。

患者さんには、教室開催日をポスター掲示で告知しており、当初は院内薬局の協力を得て、薬袋にも教室の案内を貼付していました。平日ながら、当初より外来患者さんを中心に毎回10人前後が参加。治療を終えても参加する熱心な受講者もいるため、飽きないテーマづくりに努めているそうです。「管理栄養士による食事療法や、理学療法士による運動療法は身近な話題ということもあり、特に人気が高いです」と荒滝先生。今後はさらに参加者が増える工夫を考えていきたいとしています。

術前肝炎ウイルス検査の陽性者を見逃さない「肝疾患お助け隊」が誕生

肝臓病教室を軌道に乗せたものの、荒滝先生には気になっていたことがありました。地域のかかりつけ医からは肝疾患が疑われる患者さんの紹介がある一方で、院内他科の医師からは、術前肝炎ウイルス検査で陽性が判明した入院患者さんの情報がほとんど届いていなかったのです。そんなとき、かかりつけ医から紹介されたC型慢性肝炎の患者さんが、以前に同院他科で術前検査を受けていたという事実に直面します。さらに2012年6月の肝臓学会で「術前肝炎ウイルス検査陽性者が肝臓内科に紹介されていないケースがある」という発表があり、「当院だけの問題ではないのだ」と認識した荒滝先生は、陽性者を見逃さないための活動準備にかかります。

「検査で陽性と確認されても、そのまま見逃されて退院していく。放っておくと肝硬変や肝がんへと移行する可能性がありますし、場合によっては訴訟問題に発展しかねません。早急に対策を講じる必要性を強く感じました」。そこで荒滝先生が協力を求めたのが「チーム肝臓」のメンバーでした。肝臓病教室で患者さんたちと接してきたメンバーは、荒滝先生の示す活動指針に共感。

肝疾患お助け隊のメンバー
"肝疾患お助け隊"は、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、理学療法士、クラークの各職種から構成されている。

2013年6月、より親しみやすいチームにとの願いを込めて「チーム肝臓」を「肝疾患お助け隊」（以下、お助け隊）に改称し、本格的に対策をスタートさせたのです。

看護師
肝疾患コーディネーター
谷本 泰子 氏

最初の課題は、入院患者さんの中から陽性者を漏れなく発見することでした。2013年当時は紙カルテだったため、主にメンバーの臨床検査技師が陽性者を拾い上げていましたが、電子カルテ導入後は、陽性者に感染症のアイコンが付くことでメンバー全員が簡単にチェックできるようになりました。現在では陽性者をほぼ100%拾い上げる体制ができており、同時に既往歴の確認によりお助け隊が介入するか否かのスクリーニングも可能です。

他科医師には「紹介の必要はありません。お助け隊が電子カルテで陽性者をピックアップしますので、患者さんに面談していいかだけご判断ください」と伝えました。それでも当初は「主治医やかかりつけ医を差し置いて、お助け隊が面談するのは問題だ」という意見もありましたが、地道に活動を続けるうちに「陽性者の面談はお助け隊へ」という理解が浸透してきたと言います。

ちなみに、2014年12月には実態把握のために院内他科医師59名に対するアンケート（回答率100%）を実施し、肝炎ウイルス陽性の場合でも患者さんに伝えていなかった医師が11.9%いることもわかりました。その理由としては「肝疾患で入院したわけではないから、伝える必要性を感じない」などの意見があり、これらの調査結果もお助け隊活動の参考にしていきました。

肝疾患コーディネーターの資格を持つ看護師がキャリアに面談・指導

術前肝炎ウイルス検査対策において、重要な役割を担っているのが看護師です。「患者さんに寄り添い、個々の病状やバックグラウンドに応じてスムーズに治療へと導くのは、看護師にこそふさわしい仕事」と考える荒滝先生は、陽性者との面談を看護師に委ねようと考え

ました。ほどなく広島県に「ひろしま肝疾患コーディネーター」制度ができたため、タイミングにも助けられて看護師による陽性者との面談が現実化していきました。

看護師の谷本泰子氏は、外来への異動と同時にお助け隊に参加。荒滝先生の勧めもあり、「ひろしま肝疾患コーディネーター」の資格を取得しました。「講習を受け、筆記試験に合格して認定を受けるのですが、資格取得前と比べると知識の量も理解度もまったく異なり、スキルアップができたと実感しています。患者さんへの質問や指導もより具体的になりました」と谷本氏は語ります。ただ、谷本氏をはじめとする外来の看護師は、肝炎ウイルス感染者との面談の経験がありませんでした。そこで荒滝先生は、実際に外来で直面した患者さんの事例をもとに面談のシナリオを作成。先生自身が対応の難しい患者さん役となって、面談のリハーサルを繰り返しました。「意外な反応に戸惑うこともありましたが、さまざまな対応をシミュレーションでき、良い訓練になりました。今は、これまで蓄積したケースごとのノウハウを看護師から看護師へと引き継いでいます」（谷本氏）。

スムーズな診察を可能にした問診票
多職種で陽性者をきめ細かくサポート

外来での診察介助として、荒滝先生が「非常に助かっている」と語るのが患者さんの症状に応じた問診票です。当初は基本的な問診票が2種類だけでしたが、現在は「AUDIT（アルコール使用障害判定テスト）」「かゆみ」「こむら返り」「食行動」「生活習慣」など、患者さんの特性に応じた問診票がいくつも用意されており、看護師の判断で問診票を選択し、診察までの待ち時間に記入してもらっています。荒滝先生は「ベースは私が考えましたが、看護師がアレンジしてくれています。患者さんにとっては、生活習慣を見直す絶好の機会になっていますし、私は診察に必要な情報をまとめてチェックでき、速やかに治療方針が決定できるのが何よりの効果です」と評価しています。診察時も時間の許す限り看護師が同席して、患者さんと荒滝先生のやりとりを観察し、診察後の面談・指導に活かします。

面談の際は対象者の理解度に合わせながら、DVDやパンフレットを利用して疾患や今後の生活について説明。「感染既往かどうかによって説明の方法を変えています。高力価と中力価のC型肝炎ウイルス感染者には必ずDVDを観てもらいますが、必要以上に怖がらせない方がいい場合もありますので、そのあたりの気配りは大事です」（谷本氏）。また、消化器内科病棟では、肝疾患コーディネーターの資格を有する病棟看護師が陽性者に対応しており、他科病棟で陽性者が見つかった場合は、谷本氏をはじめとする外来看護師が病棟を訪ねて面談・指導しています。「外来看護師が訪ねてくると患者さんも緊張するのですが、できるだけリラックスしてもらえるよう話を進めています」と谷本氏は語ります。

お助け隊の他のメンバーも全員肝疾患コーディネーターの資格を有し、各持ち場で重要な役割を果たしています。薬剤師は、持参薬のチェック時に陽性者をピックアップして報告を行うとともに、患者さんへの服薬指導を徹底しています。臨床検査技師は、術前肝炎ウイルス検査の結果を各診療科に報告して、メンバー間の情報共有を支えています。管理栄養士は、看護師の面談後、必要に応じて栄養指導を行っています。丁寧な対応を心掛けていることもあり、指導は1時間以上に及ぶこともあるそうです。理学療法士は、日本肝臓学会によるサルコペニアの診断基準に基づいて身体機能を評価するとともに

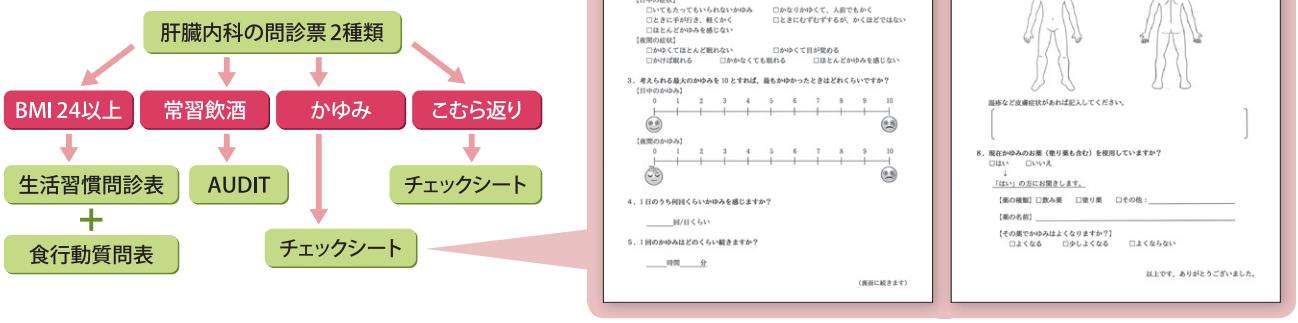


図　症状に応じた問診票の選択
外来診察前には、症状に応じた複数の問診票を活用することで、診察の効率化やスムーズな治療方針の決定などにつなげている。見本は「かゆみ」のチェックシート。

“肝疾患お助け隊”の定期ミーティング

月1回開催される「肝臓病教室」のあとには、メンバーが集まってミーティングが実施される。さまざまな問題提起や情報の共有、今後の方針などが話し合われる。

に、運動療法をアドバイス。症状に応じてリハビリも行っています。医療クラークは日々、電子カルテ上で陽性者をチェックして看護師にリストを提出。外来の診療補助に携わる傍ら、肝臓病教室の資料印刷やアンケートの集計などでもお助け隊の活動を支えています。

診療科や職種の垣根を越えて ウイルス感染者への早期介入を

お助け隊は現在19名。全メンバーが顔を合わせるのは、月1回の肝臓病教室後のミーティングです。教室の振り返りを行うとともに、日々の活動の中で生じた課題の解決方法なども話し合います。荒滝先生が肝臓学会などで入手した最新情報もこの場で共有しており、情報交換の絶好の機会にもなっています。肝炎ウイルス検査の啓発も重要な活動の一つのため、ポスターやチラシの制作が議題にあがることもしばしばです。

また、消化器内科外来では週1回、荒滝先生と看護師3名がカンファレンスを実施。メンバー同士は日常的に情報交換し、コミュニケーションもスムーズだと言います。目下の課題は、メンバー以外の他職種とのコミュニケーション。同院は急性期病院のため入院期間が短く、陽性者に対するスピーディな介入が不可欠です。「月曜日に面談予定の患者さんが、土日の間に退院してしまっていたケースもあります。できれば全病棟に肝疾患コーディネーターを配置して、やりとりをもっとスムーズにしたい。そうすれば退院情報も入りやすくなり、もっと早く介入できます」と谷本氏。「他科の外来にも肝疾患コーディネーターがいればいいのですが、最近は肝疾患コーディネーターの講習に参加予定の外来看護師も増えてきたので、今後に期待しているところです」（荒滝先生）。

前述のケースのように入院中に介入できなかった患者さんには、紹介元のかかりつけ医に書面で報告するようにしています。その際は、「広島市内の肝臓専門医のリストも同封し、かかりつけ医に判断してもらうようにしています」と語る荒滝先生は、同院の地域医療連携室の室長も兼任しています。院内での介入が理想ではあるものの、どうしてもアプローチできない場合は、地域の病院やクリニックなどに情報提供した上で任せる体制が必要であり、地域との連携強化は、ウイルス感染を知らずに退院してしまった陽性者への早期面談・早期介入・早期治療の実現に欠かせないと荒滝先生は考えています。

また、お助け隊の活動をはじめ、ウイルス肝炎対策に力を入れたことでウイルス疾患指導料の算定件数も大幅に増加しました。以前は荒滝先生が担当する外来患者さんだけでしたが、現在は他科からも対象患者が紹介されてくるためです。肝炎ウイルス感染者を漏らさずピックアップすることが、患者さんにも病院経営にも好影響を与えていると言えるでしょう。

B型・C型肝炎の患者さんと長年向き合ってきた荒滝先生は、「インターフェロンや直接作用型抗ウイルス剤などの治療により、多くの陽性者が完治するようになりましたが、その一方で感染を知らないキャリアが多いのも事実。一人でも多くの人に肝炎ウイルス検査を受けてほしい」と検査の重要性を強く訴えます。さらに新たな問題点として挙げたのが、脂肪肝の患者さんの増加です。「脂肪肝は生活習慣の改善指導が大切なので、医師一人ではますます手に負えません。多職種が協働して引き続き肝炎ウイルス検査の受検・受診・受療を推進するとともに、脂肪肝の患者さんもしっかりフォローアップしていきたい」。荒滝先生を中心としたお助け隊の活動は、新たな段階へと入ろうとしているようです。

施設DATA

特定医療法人あかね会　土谷総合病院

所 在 地／広島県広島市中区中島町3番30号
T E L／082-243-9191
病 院 長／土谷 治子
設　　立／1937年
病 床 数／394床