厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服緊急対策研究事業）
分担研究報告書

非ウイルス性を含めた肝疾患のトータルケアに資する人材育成等に関する研究

研究分担者　米澤敦子　東京肝臓友の会　事務局長
研究協力者　江口有一郎　ロコメディカル総合研究所　所長
矢田ともみ　同上　副所長

研究要旨
現在、全国すべての都道府県で養成されている肝炎医療コーディネーター(肝 Co)は、約28,000 人（令和 4 年度厚労省調査）におよび、すでに都道府県の肝炎対策において欠かすことのできない存在となっている。その職種は看護師、保健師、医師、薬剤師など医療者を中心に自治体職員や介護職員、医療機関の事務職員など多岐にわたるが、近年患者や患者会メンバーの養成を認めている都道府県が急増している。令和 3 年度本研究において「患者や患者会メンバーの肝 Co としての役割」について報告したが、令和 4 年度はさらに「病院内における患者肝炎コーディネーター(患者肝炎 Co)の役割」について検討した。
　すでに百数十名の職員が肝 Co として活躍している医療機関の外来において、新たに「ピアサポート外来」を設置、肝炎患者を患者自身がサポートする場を設けた。患者肝炎 Co は、当事者である強みを活かし、これまでもピアサポート活動を行ってきたが、この経験を病院内で実践することにより、治療経験や感染症患者としての思いの共有にとどまらず、医師との連携を深めることで医療に繋がるサポートが可能となり、その後の治療のスムーズな促進など大きな効果が得られた。今後はピアサポート外来の対応を地域の患者肝炎 Co に移行することを目指す。また、ピアサポート外来において患者肝炎 Co が薬剤師とともに患者に服薬指導とピアサポートを同時に行う試みを実施、患者にとって、安心して治療を開始する場の提供を行うことを可能とした。

Ａ．研究目的

　肝炎医療コーディネーターの養成は平成20 年 3 月に厚生労働省より通知された「肝炎患者等支援対策事業実施要綱」(感染症対策特別促進事業について健発第 0331001 号）に基づき行われている。当初は、「地域肝炎医療コーディネーター」として、市町村の保健師、地域医療機関の看護師、職域の健康管理担当者等を対象に養成されたが、現在は令和 5 年 2 月に改正された「肝炎医療コ―ディネーターの養成及び活用について」（健発 0203 第 4 号）3「肝炎医療コーディネーターの基本的な役割及び活動内容等」の(1)④「基本的な役割」で「患者会会員等においては、肝炎患者等やその家族等の経験や思いに共感し、当事者の視点で、(医療機関や行政機関への)橋渡し役となる」と、あるように患者自身が肝 Co となり当事者としての役割が期待されるようになった。また、前述の「肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について」では「1 人で全ての

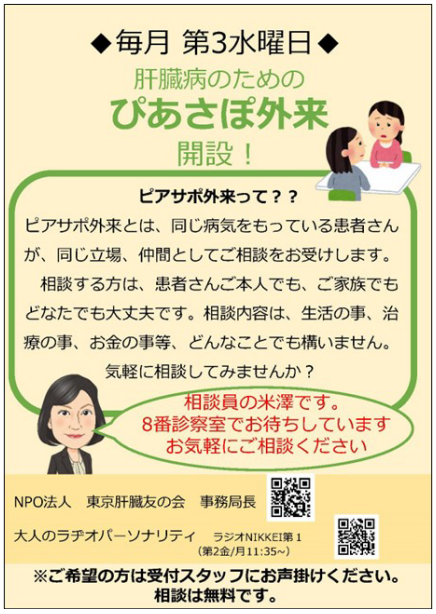
役割を担うのではなく、様々な領域のコーディネーターがそれぞれの強みを活かして患者をみんなでサポートし、肝炎医療が適切に促進される様に調整（コーディネート）する」とあり、対象を「保健師 患者会、自治会等 自治体職員 職場関係者 看護師 医師 薬剤師」としており、患者会（患者）も肝炎医療コーディネーターとなり、患者の強みを活かし患者をサポートする、つまり「ピアサポート」を実践することが提唱されている。

厚労省肝炎対策推進室の調査によると、令和 3 年度、肝 Co 養成研修会に患者の参画が認められている自治体は 47 都道府県のうち 27 で、残念ながら令和 2 年度から 1 県のみの増加であった。しかし令和 5 年 1 月の患者会調査によると、32 の都道府県が患者肝炎 Co 養成を実施（または実施予定）しており、厚労省の通知や地域の患者会の行政への要望等の結果、各地で患者肝炎 Co の養成が急速に実現していることがわかった。

令和 3 年度研究では結論を「患者会、患者が肝炎 Co となり、ピアサポートを実施することは、長期の慢性疾患を患う肝炎患者にとって、治療を前向きに進めることを可能とするだけでなく、何より感染症患者という思いの共有が可能となる。これまで患者会が発足と同時に患者同士で行ってきたことが、行政事業の中に組み込まれることが、非常に大きな意味があると考えられる」とし、患者肝炎 Co の役割を確認した。本研究ではこれをさらに押し進め、病院内でピアサポートを実施することの意義について検証した。

B．研究方法

すでに百数十名の職員が肝 Co として活躍している S 県の E 病院の外来において、新たに「ピアサポート外来」を設置、肝炎患者を患者自身がサポートする場を設けた。他の外来と同様、個人情報保護のため個室とした。外来では患者肝炎 Co である A が、毎月第 3 水曜日の 10 時から 13 時まで 2 名～3 名の外来患者を対象にピアサポート活動をおこなう。ピアサポート外来は専門医からの紹介や患者自身の希望により予約外来とする。告知は院内にチラシを置き配布



院内で配布したチラシ

した。

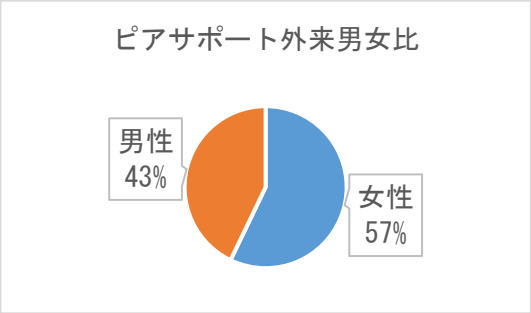
患者が話しやすい雰囲気づくりのため、通常の診察室とは異なり机ではなく丸テーブルを用意、リラックスして対話できるように工夫した。

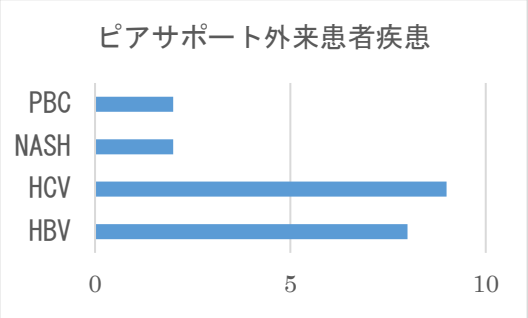
C．研究結果

令和 4 年 4 月から 12 月までピアサポート外来を訪れた患者は 21 名で、男性 9 名女性 12 名、平均年齢は 68 歳であった。

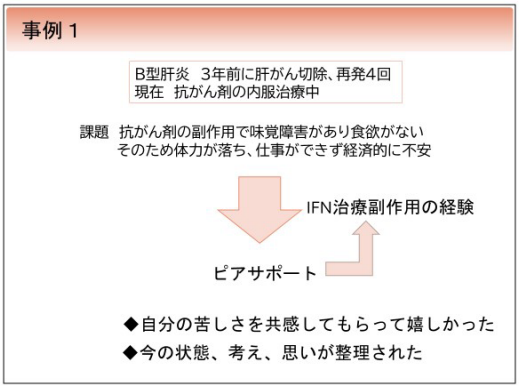
年代	性別	疾患
70	男	HBV　HCC
50	女	NASH　LC　HCC
60	女	HBV　LC　HCC
70	女	PBC　移植後
60	男	HBV　LC　HCC
80	女	HCV
80	女	PBC　LC
60	男	HCV　SVR　HCC
70	男	HCV　LC
50	男	HBV
70	女	NASH LC
70	男	HCV　SVR　HCC
80	女	HCV　SVR
70	女	HCV　SVR　LC
60	女	HCV　移植後
70	男	HBV　HCC
70	男	HCV
70	男	HBV
40	女	HBV
70	女	HCV
50	女	HBV

令和 4 年 4 月から 12 月ピアサポート外来患者プロフィール

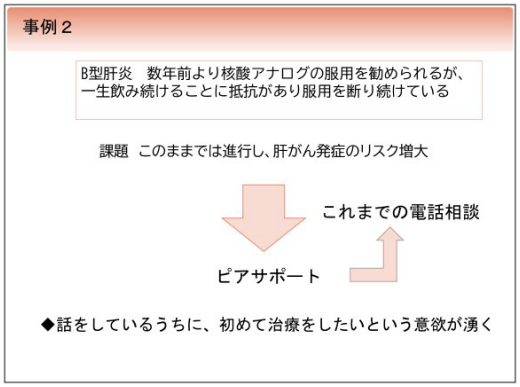




疾患別では PBC 2 名、NASH 2 名、C 型肝炎（SVR または治療中）が 9 名、B 型肝炎が 8 名であった。疾患は異なるがピアサポート外来を訪れる患者に共通して言えるのは、具体的な悩みを訴えるだけでなく肝炎の患者と思いを共有し、安心したいと思っていることで、一様に「肝炎の患者と初めて話をした。とてもすっきりした」とのことだった。次に、ピアサポートにより気持ちが整理され前向きに新たな治療に取り組むことになった肝がん患者の事例を紹介する。



複数回肝がんの再発を繰り返している B 型肝炎の患者で、現在抗がん剤の内服治療中だが、副作用で味覚異常があり食欲が減退し、体力が落ち仕事ができなくなってしまった、という例である。患者肝炎 Co A の過去の IFN 治療における味覚異常の経験を伝えることにより、自分の苦しさを共感してもらい嬉しかった、今の状態、考え、思いが整理されたという結果に至った。以降、抗がん剤の休薬や変更を主治医に相談し、現在副作用は落ち着いている。



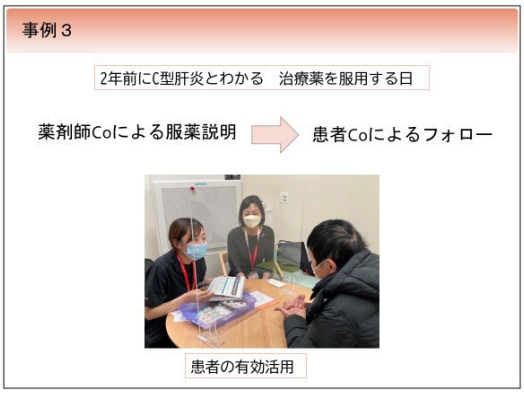
次の事例は、B 型肝炎で主治医より数年前から核酸アナログ製剤の服用を勧められてきたが、一生飲むことに抵抗があり服用を断っている、という例である。患者肝炎 Co が

受けたこれまでの相談事例にも多く見られる内容で、既に核酸アナログを服用している他の患者の様子や肝硬変、肝がんを発症した患者の様子について詳細に伝えることにより、気持ちの変化を促し、その場で服用を決意するに至った。

D．考察

多くの患者は医療者が想像する以上に診察室で緊張するものである。そのため用意していた質問を聞き忘れてしまうこともたびたび起こる。また、待合室で待機する患者に遠慮し、診察室では無駄話をしないように心掛けている患者も多い。そのため慢性疾患の長期療養から来る不安や、感染症であることで受ける差別や偏見に傷ついた気持ちを外来で医療者に訴えることは、なかなかできないのが現状である。自分の疾患について最も理解している主治医等に何でも話したいと考える患者は多いと思われるが、その機会を持つことが困難となり、誰にも言えず不安や傷ついた気持ちをそのままにしているのである。このような状況において患者肝炎 Co がピアサポート外来を実施することで、同病者として思いを共有し互いに心を開くことが可能となり、次のステップである医師との連携に進み、その後の治療のスムーズな促進に繋がるなど大きな効果が得られた。

最後にピアサポート外来をさらに一歩進めた事例を紹介する。これから DAA 治療を開始する C 型肝炎患者を対象に、薬剤師による服薬指導と患者肝炎 Co による服薬フォロー、という試みにトライした。患者は薬剤師による説明だけでなく、実際に服用した経験を持つ患者（この場合は服薬患者についてよく知る患者肝炎 Co）によりその場で疑問を解消することができ、患者にとって、安心して治療を開始する場の提供が可能となった。



E．結論

国が後押ししている患者肝炎 Co の役割をさらに発展させたピアサポート外来は、本来であれば地域住民である患者同士で支援を進めることが望ましく、地域の患者肝炎 Co が担当すべきである。今後は地域の患者肝炎 Co をピアサポート外来に対応すべく研究活動を深めていきたい。また、医療者とともにピアサポートを行う好事例も確立していきたいと考えている。

F．研究発表

１．論文発表

なし

２．学会発表

2023 年 6 月に開催される第 59 回日本肝臓学会総会メディカルスタッフセッションにて発表予定

G．知的所有権の取得状況

なし

１．特許取得

なし

２．実用新案登録

なし

３．その他

なし