

平成**23**年度第1回肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会および医師向け研修会

独立行政法人国立国際医療研究センター病院 国際医療協力研修センター

2011年7月15日

肝臓病教室による情報提供の 理念とその現状

慶應義塾大学看護医療学部 加藤眞三

肝臓病教室を開催する理念



医療に訪れている大きな変革期

- ▶ 急性病・感染症の時代から
慢性病・生活習慣病の時代へ
 - ▶ 食事・運動・飲酒・喫煙・時間の管理・対人関係など
 - ▶ 患者教育
- ▶ 「がん」も慢性病の時代に
- ▶ 高齢人口の増加
- ▶ 医療情報の氾濫
 - ▶ マスコミの影響
 - ▶ インターネットの情報
 - ▶ 病院ランキングの氾濫
- ▶ 患者と医療者の関係性の変化
 - ▶ インフォームドコンセント
 - ▶ セカンドオピニオン
- ▶ 医療財政の抑制
- ▶ 市場経済主義へ
 - ▶ 混合診療制度
 - ▶ 株式会社の参入
- ▶ 出来高払いから包括支払いへ
- ▶ 研修医制度の変化
- ▶ 医療訴訟

医療崩壊

慢性病患者に対して

どのような医療を提供できるのか



慢性病とは

- ▶ 損傷あるいは正常からの逸脱であり、次の特徴のうち一つ以上を有する。
 - ▶ 永続的な障害
 - ▶ 機能障害の残存
 - ▶ 不可逆的な病理学的な変化に起因する
 - ▶ リハビリテーションのために患者は特定の訓練を必要とする
 - ▶ 長期にわたる管理・観察・ケアを必要とする
- ▶ 米国慢性疾患委員会1956年



医療者と患者関係のモデル

(Szasz & Hollender, 1956より改変)

類型	能動—受容 activity- passivity	説明—協力 guidance-cooperation	協働作業 mutual-participation
ケース	昏睡状態 急性外傷 救急外来	治療方針のある程度決 まった疾病 肺炎、尿路結石、胃潰瘍、 慢性肝炎(治療前)、肝癌	自覚症状に乏しい慢性 疾患、生活習慣病 糖尿病、高血圧、慢性 肝炎(NR)、肝硬変
医療行為	医療者は 一方的に医 療行為を行 う。 患者はされ るがまま。	医療者は患者に説明し、 同意を得た上で医療行為 を行う。 患者はある程度能動的 に医療に関わるが、医療 者の方針に逆らうことは 困難。	医療者と患者は、互 いに提供し共有した情 報を元に医療の方針を 交渉しあう。 合意した部分から医 療行為を行う。

急性疾患と慢性疾患の対比

	急性疾患	慢性疾患
医療の場	病院	生活の場
主導権	医療者	患者
医療者患者関係	指導協力型	相互参加型
医療の方向	治療的要素	教育的要素
安静と運動	安静？	運動可能範囲の設定

急性期特定病院の対象は急性期疾患か？

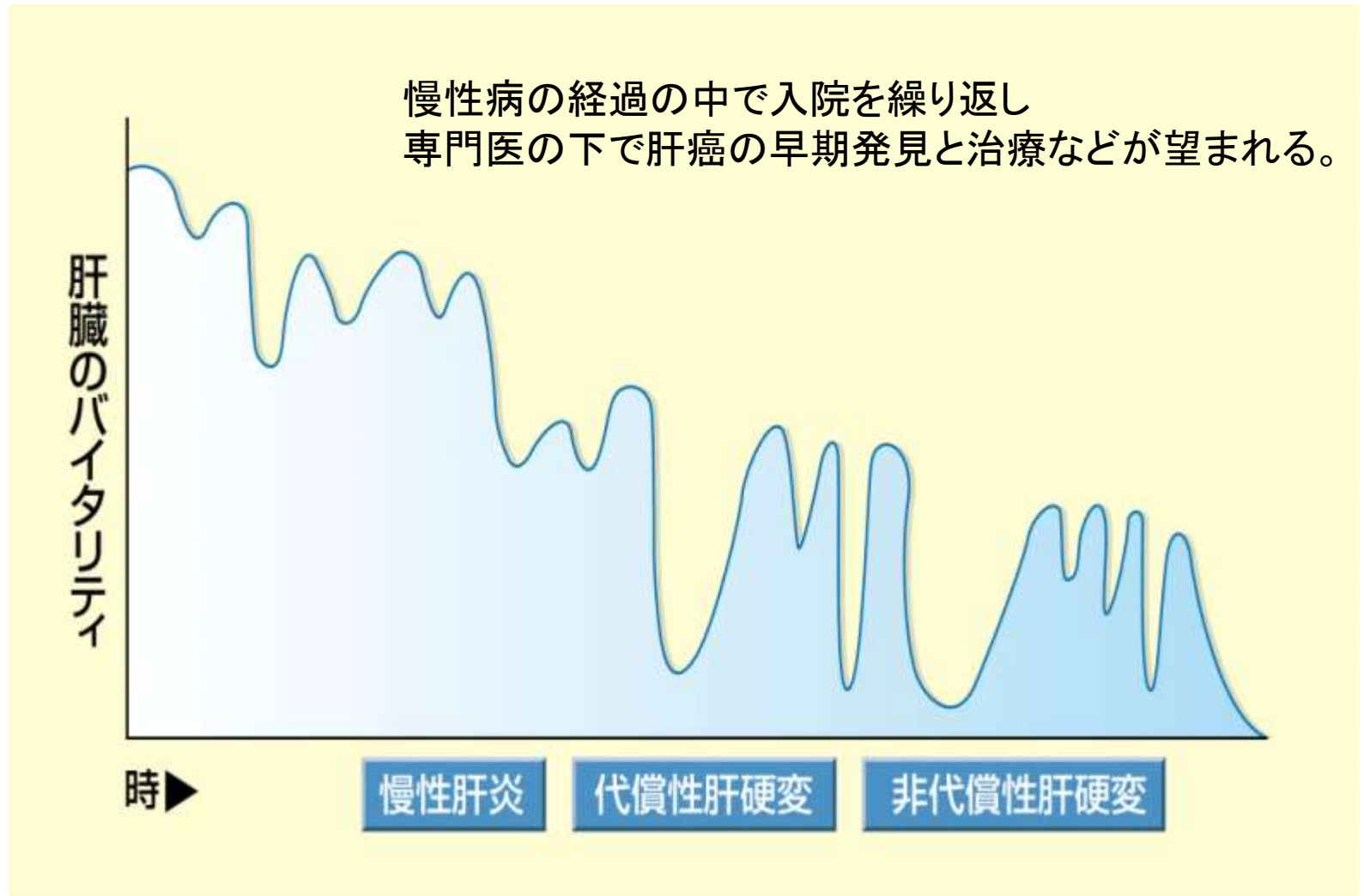
急性期特定病院の施設基準

1. 紹介率(初診患者に占める紹介患者)が30%以上
2. 平均在院日数が17日以内
3. 患者数の外来-入院比が1.5対1以下
4. 救急医療機関である
5. 医療安全管理体制の整備
 - ・医療安全管理委員会の定期開催 月1回程度
 - ・「院内事故情報報告」の月1回程度の作成
6. 詳細な入院診療計画(クリティカル・パス)の作成
7. 退院指導計画の作成と運用
8. 診療実績評価の作成と運用
 - ▶ 全ての入院患者の退院時要約の記載
 - ▶ ICD(国際疾病分類コード)コーディング実施
 - ▶ 疾病別患者数や手術件数などの診療実績の開示
9. 診療録管理体制加算の届け出
10. 地域医療連携室の設置 と急性期患者の円滑な受け入れ



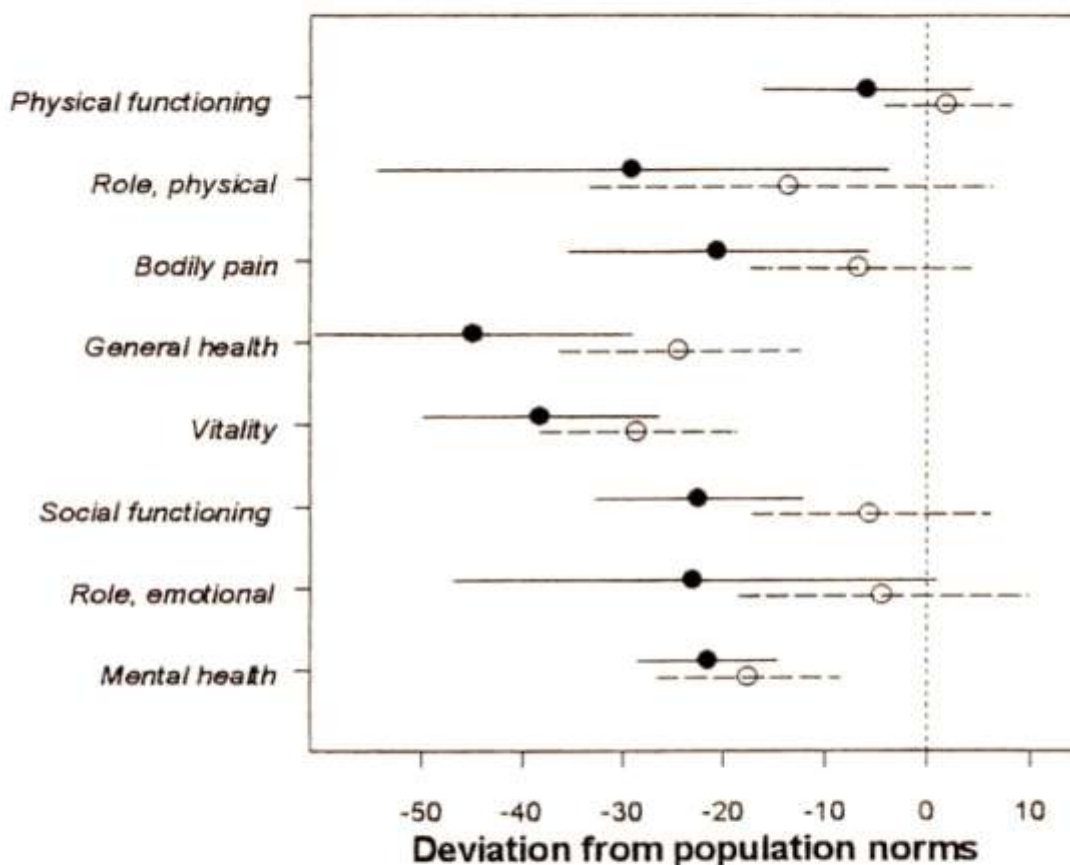
療養型病院との連携

慢性肝臓病の経過



▶ 多忙な急性期病院で慢性病の診療と情報提供が求められている。

Information Provision on Serostatus and QOL in HCV Positive Patients



身体機能

役割制限 身体的

身体痛

全体的健康感

バイタリティ

社会的機能

役割制限 情緒的

精神的健康

FIG. 1. Mean difference in SF-36 QOL scores between population norms and anti-HCV- and PCR-positive individuals aware of serostatus (n = 15) and unaware of serostatus (n = 19), after adjusting for age, sex, marital status, and alanine transaminase levels. (○), HCV status unknown; (●), HCV status known.

Rodger et al.
Hepatology 1999

日本の医療のかかえる課題

医療者サイド

- ▶ 忙しい！
- ▶ 患者への説明態度の問題
 - ▶ 脅しの医療
 - ▶ パターナリズム
- ▶ 患者への説明技術の不足
- ▶ チーム医療が育っていない。
- ▶ 心のケアができていない。
- ▶ 栄養・運動の教育がなかった。
- ▶ 患者の生活の視点の欠如
- ▶ 勤労意欲の低下

患者サイド

- ▶ 医療への不満・不信感
- ▶ 必要な情報の不足
- ▶ 不要な情報の過剰
 - ▶ いい加減な情報に飛びつく
- ▶ 医療者への遠慮
- ▶ 医療者への依存
- ▶ 医療への過度の期待

コミュニケーション力

医学教育

多忙であれば、情報提供を効率化する

- ▶ 患者を教室に集めて行う。
- ▶ 患者力をリソースとする。
 - ▶ 患者会を通しての情報提供や協働作業
- ▶ 病院図書館やパンフレット、ビデオなどの整備
 - ▶ 慶應義塾大学病院ではパソコンによる健康情報広場(KOMPAS)を開始
- ▶ インターネットよりの情報提供
 - ▶ 情報リテラシー教育も必要となる



わが国の医療問題への1つの対応策

▶ 医療スタッフの人数不足

- ▶ 忙しい
- ▶ 経済的問題

▶ 患者と医療者の不信感

- ▶ 対立の構図

▶ 医療情報の氾濫

- ▶ マスコミでの興味本位にとり上げる情報
- ▶ インターネットによる情報（商業目的）
 - ▶ 情報リテラシー

肝臓病教室による情報提供

- ▶ 集団教育で効率が良い
- ▶ 患者への適切な情報提供
- ▶ 医療者と患者のコミュニケーションの場となる。
 - ▶ 医療者と患者の協働関係
- ▶ チーム医療が誕生する。
 - ▶ 外来NSTの誕生
- ▶ 医療者にやる気がおきる。



肝臓病教室の開催の実際



肝臓病教室による情報提供の試み

- ▶ 1992年都立広尾病院にて開始した。
- ▶ きっかけは、自分自身のストレスから。
- ▶ インターフェロンの治療が開始された時期。

当初の問題意識

- ▶ 3分間診療では十分な説明ができない。
- ▶ 患者の間には同じような質問や疑問が多い。
- ▶ 情報化社会の中にあって、病気に関する情報は増えているが、その質には問題がある。



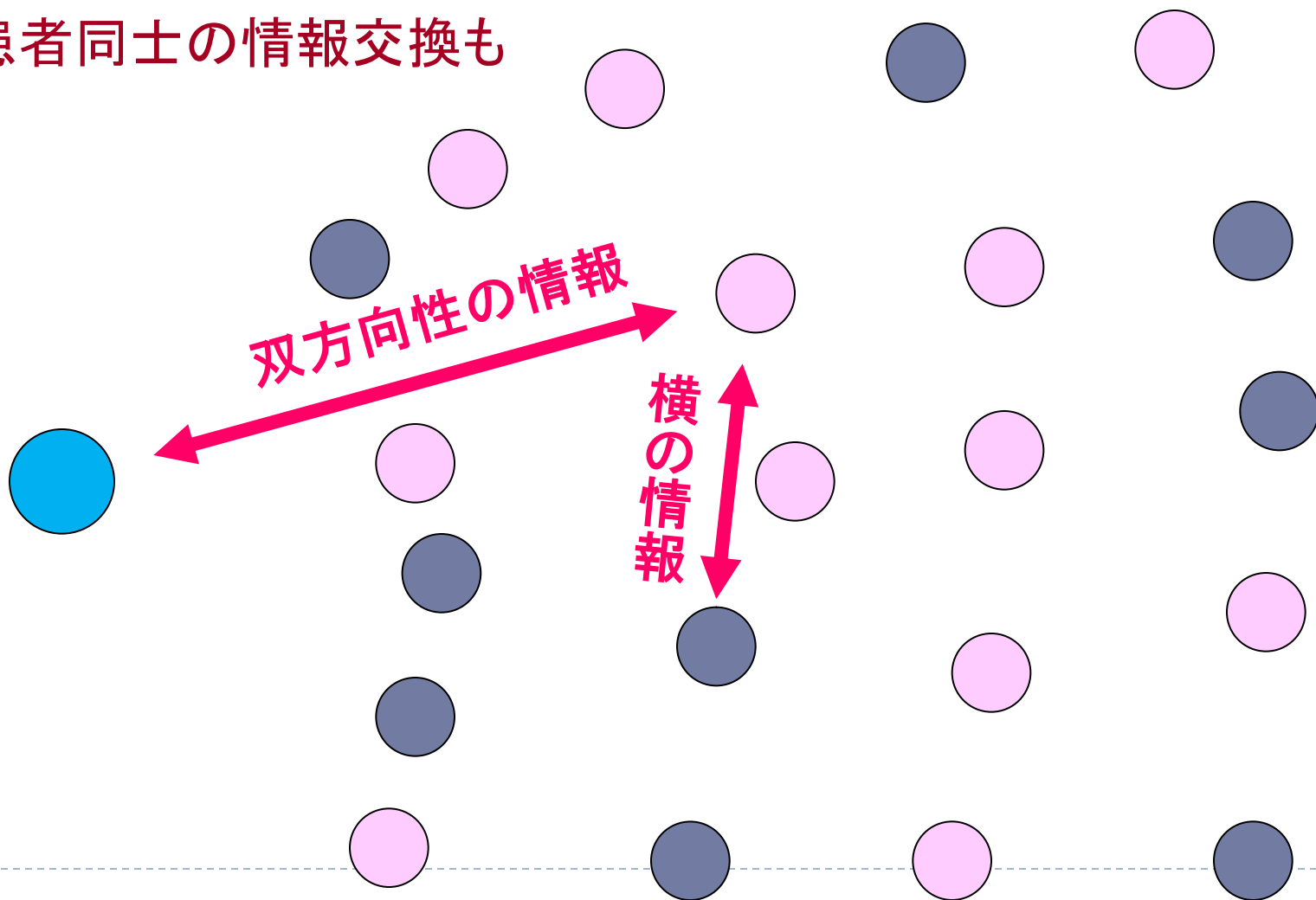
肝臓病教室による情報提供

- ▶ **約2時間を1回とし、4回を1コースとする。**
- ▶ **月に1度開催する。**
 1. 肝臓病と日常生活の注意
 2. 慢性肝炎とは; インターフェロンと抗ウイルス療法
 3. 肝硬変について; 合併症とその治療
 4. 肝臓病の検査では何をみているのか。
 5. (肝臓癌の予防とその治療について)
- ▶ **必要と思われる医療知識の提供**
 - ▶ 病気について、感染対策、検査や治療法の説明など



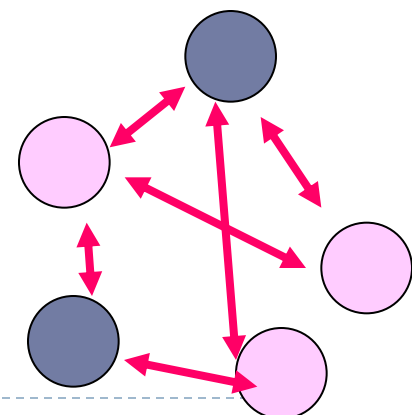
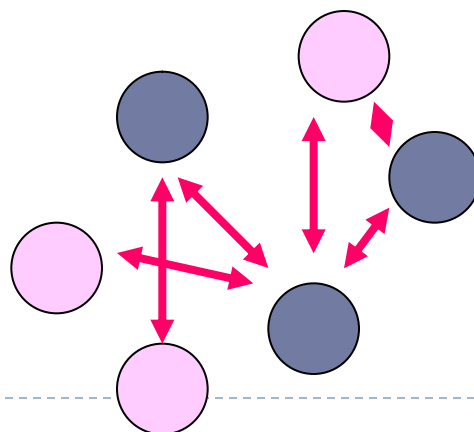
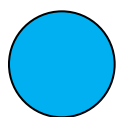
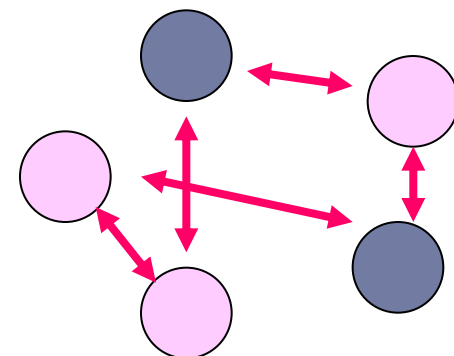
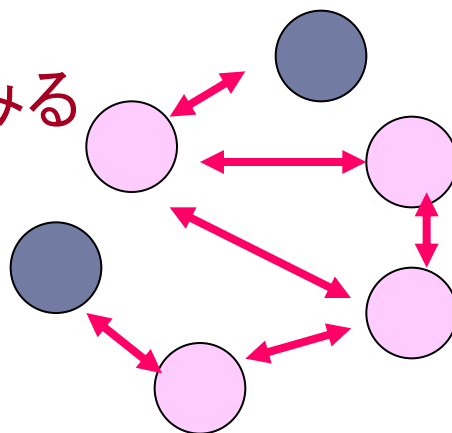
質疑応答を重視する

- 患者の知りたいことを中心に
- 患者同士の情報交換も



グループワーク方式

- 患者同士の情報交換を積極的に活用
- 他人の中に自分を見る
- 共感と励まし



グループワーク方式

- ▶ 目的： 医師からの一方的な情報提供だけでなく、患者同士の情報提供を生かす。
- ▶ 背景； 患者への情報には、医師からのものよりも患者同士の方が有益なものもある。
 - ▶ 肝生検、TAE, PEIT, RFなどの体験談
 - ▶ こむら返り、だるい時、疲れた時、落ち込んだ時にどう対処しているかなど
- ▶ 結果； 患者は、自分の病気の将来像を他の患者の中に見ることができる。
 - ▶ 肝硬変や肝臓癌の他の患者に将来の生活を知る。
 - ▶ 慰めあい。励ましあい。共感がうまれる。
- ▶ 必要時には医療者からアドバイスをくわえる。



グループワークでのルール

- ▶ 何を； 肝臓病により不安に思っていること、困っていることなどを相談してください。
 - ▶ 誰から； 新しく参加した人や最も相談をしたい人を優先してください。
 - ▶ 時間； 一人の話は約3－5分間を目安としてください。
 - ▶ プライバシーの尊重； 最初に自己紹介を短くして下さい。本名でなく、仮名（ニックネーム）でも結構です。
 - ▶ 意見交換は； 自分の意見を参考までにのべて、他人に押し付けないように。
 - ▶ 医療者の補助； 医療者からの意見を聞きたい時には、手を挙げて呼んでください。
-



あるC型慢性肝炎患者からの手紙

数年前、区の「お誕生日検診」によりC型肝炎であることが判明しました。

その時は、「**輸血もしたことなければ、お酒、タバコの経験もないのに何で私が！**」と一瞬血が引く思いがしました。やがて、徐々に悔しくて残念な思いが募ってきました。自覚症状ありませんでした。

しかし、こんなことをくよくよいつまでも悩んでいても前進がない。前向きに考えねばと近くの病院を訪ね治療を受けました。

(中略)

そんな時、加藤先生から「肝臓病教室にいらっしゃい」と声をかけていただきました。どんなものかと恐る恐る参加させていただきました。

「肝臓病と日常生活」というテーマでした。スライドをつかった加藤先生のわかりやすい説明で、あっという間の2時間でした。その帰り何となく**肩の荷がすっと降りたような**思いをしました。

肝臓病教室の参加を重ねるごとに、だんだん「**私はC型肝炎であるが、そんなに悪い状態ではないのだ**」という思いが強くなってきました。約30分のグループワークで、色々のかたのお話を聞くにつけ、特にその**思いが確信に近づいて**きました。

(中略)

一時減った体重も今は元に戻り、ストレスをためないように楽しく暮らしています。

慢性病患者の持つ不安の原因と対処

インテレクチュアルペイン

- ▶ 状況がよくわからないことから不安感が増大する。
- ▶ 情報の不足により生じる
- ▶ その例
 - ▶ 病気の進行は。
 - ▶ 新しい治療法。
 - ▶ 新しい検査。侵襲的検査。
 - ▶ 感染症としての不安。
 - ▶ がんとはどんなに悲惨か？
 - ▶ どんな日常生活ができるのか？
安静を強いられる。
- ▶ その対処法
 - ▶ 情報の提供

スピリチュアルペイン

- ▶ 病気を抱えて生じる回答のない生の根源的な悩み
- ▶ 深刻な情報に直面して生じる。
- ▶ その例
 - ▶ どうして私が。
 - ▶ がんになったらどうしよう
 - ▶ 死んだらどうなるのか
 - ▶ 自分が生きている意味は
 - ▶ 今までの人生は一体何だったのか
 - ▶ 他人に迷惑をかけたくない
 - ▶ 私が死んでしまったら家族は？
- ▶ その対処法
 - ▶ 傾聴（医療者）
 - ▶ グループワーク（同病者）

終末期肝がん患者と スピリチュアルケア

その病気のことをしっかり理解し、日々を落ち着いて安心してすごせたことと幸せでした。

最後には、病室へ先生が訪れて下さるだけで、主人は元気と勇気と自信を取り戻しておりました。

それが患者とその家族にとってどれ程嬉しく有難いことだったか・・・

肝臓病教室のすすめ

(メディカルレビュー社) より

加藤先生

先生の患者になれて私は幸せでした。
先生の診察に全副の信頼を寄せて診
いていただけに、私も幸せでした。
先生は病気のことをしっかり理解し、日々を落
ち着いて安心してすごせたことと幸せでした。

最後には、病室へ先生が訪れて下さるだけで、
主人は元気と勇気と自信を取り戻しておりました。
それが患者とその家族にとってどれ程嬉しく有
難いことだったか・・・

改めて、ここに心からの感謝の気持ちを込めて、
主人の病室へお伺いした文章を記述させていただきます。

“加藤先生の医師、先生は、患者への対応、
医師には、人柄がよい診察は、これは病気に
いって、アンラッキーだった。加藤先生の患者に
いって、先生は、アンラッキーだった。先生は、
病気のことを、しっかり理解し、日々を落
ち着いて安心してすごせたことと幸せでした。”

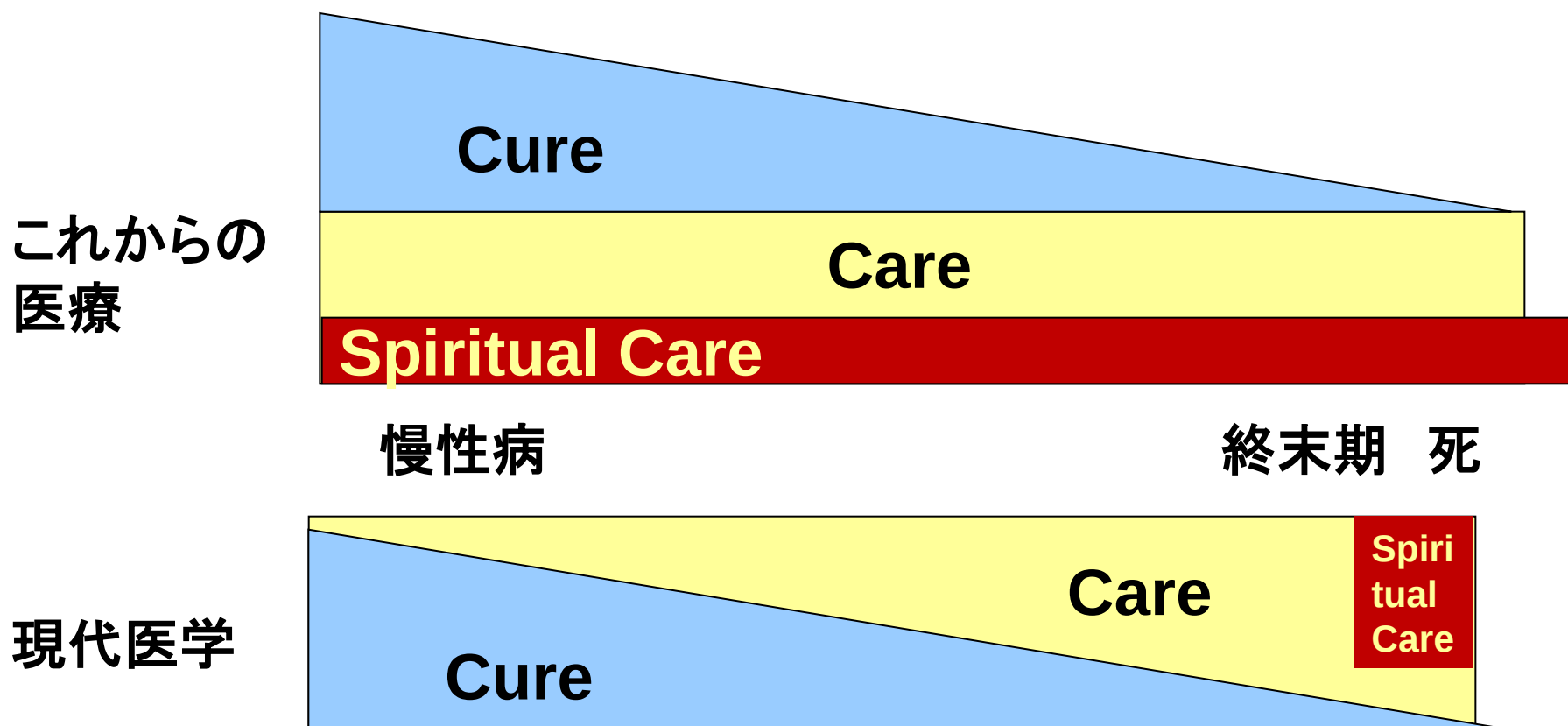
本当にありがとうございました。

不承不承、先生の患者さん、先生は、
病気のことを、しっかり理解し、日々を落
ち着いて安心してすごせたことと幸せでした。

02. 2. 25.

青山芳美

CureとCareの関係の見直しを



情報提供により出現する新たな問題

- ▶ QOLの低下
- ▶ 過度な心配
- ▶ スピリチュアルペイン
- ▶ これらを軽減する効果がグループワークに



アルコールリクス・アノニマス AA

- ▶ 1935年 オハイオ州アクロンのアルコール依存症患者から始まる。
- ▶ 自分で理解できる神(自分を越えた大きな力)の概念を選ぶ。
- ▶ その神に謙虚に身をゆだねる。
- ▶ 短所を認めて告白する。
- ▶ 同じ境遇の仲間と共感する。
- ▶ 価値観 人生観の再構築 (霊的成長)



The Serenity Prayer

by Reinhold Niebuhr

- ▶ God, grant me
- ▶ the serenity to accept the things I can not change;
- ▶ the courage to change the things I can; and、
- ▶ the wisdom to know the difference.

- ▶ 神様、私に与えて下さい。
- ▶ 自分に変えられないものを受け入れる平静な心を
- ▶ 変えられるものは、変えていく勇気を
- ▶ そして、その両者を見わける智慧を

グループワークのもつ二つの効用

▶ ロールモデルより聴く (お手本)

- ▶ 代理的経験 自分の未来像を描く。
- ▶ 危機的状況から抜け出せることを知る。
- ▶ 他人が危機をどの様に乗り越えたかを知る。

▶ 自分の体験を語る (物語)

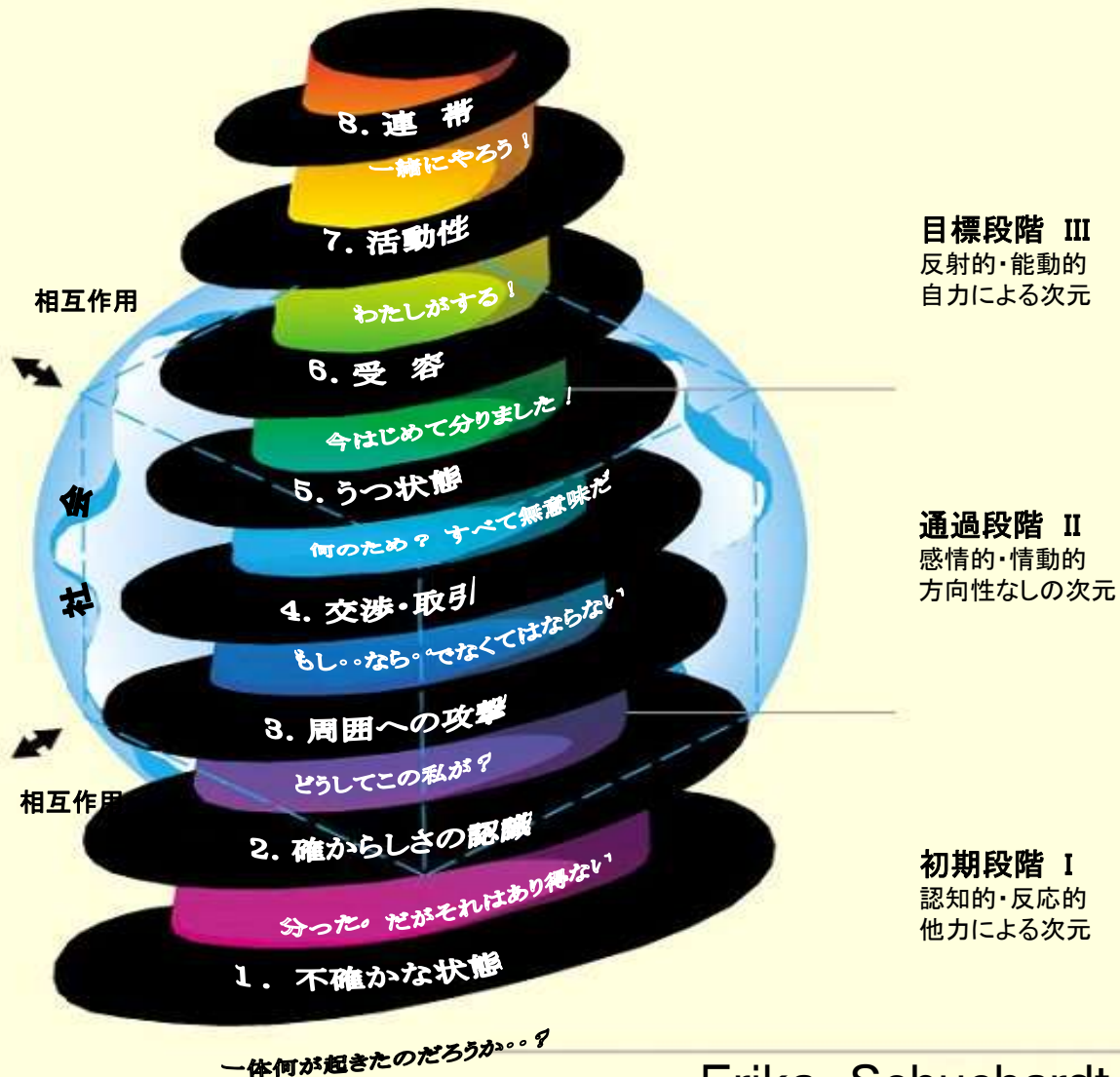
- ▶ 自分の過去の物語を整理する。
- ▶ 新しい物語への準備をする。
- ▶ 共感してくれる人をもつ。
- ▶ 社会に受け入れられていることの確認。



螺旋一魂の旅路のシンボル

社会との相互作用としての危機の処理

Stand
2003



Erika Schuchardt 「Why me?」

患者にとっての肝臓病教室の効用

- ▶ 知っておくべき知識、知らない情報が得られる。
- ▶ 知りたい情報を自分の医療者より直接得られる。
- ▶ 医療者とのコミュニケーションができる。
- ▶ グループワークにより精神的安心感が得られる。
- ▶ 病気をかかえてより積極的な生活に目が向けられる。

-
- ▶ ▶ 医療者と患者の協働関係の構築

医療者にとっての肝臓病教室の効用

- ▶ 集団指導により効率よく情報を提供できる。
- ▶ グループワークで患者同士の情報交換を有効に活用。
- ▶ 精神的サポートにつながる。

- ▶ 医療者のコミュニケーション教育の場。
- ▶ 医療のチームワークが出現する。
- ▶ 医療者のやるきがでる。
- ▶ 地域医療との連携の場になる。

-
- ▶ ▶ 患者と医療者の協働関係の構築

これから必要とされるNST活動とは

入院NST

外来NST

対象患者
対象診療科
対象疾患
基本となる栄養学
手段

入院患者
外科系
術後
欠乏の栄養学
栄養剤、点滴
補う
輸液、経腸

外来患者
内科系
生活習慣病
飽食の栄養学
食事方法
制限する
行動変容

チーム

医師、栄養士、
看護師、薬剤師

医師、栄養士
看護師、薬剤師
運動療法士
心理療法

自助グループ

▶ 教育の対象

医療者

患者

外来NSTでは

▶ モデル

- ▶ 糖尿病教室
- ▶ 肝臓病教室
- ▶ 自助グループ(AAなど)
- ▶ グループワーク

▶ 内容

- ▶ 運動指導
- ▶ 栄養指導
- ▶ 情報提供
- ▶ スピリチュアルケア

▶ 方法論

- ▶ 解決志向アプローチ法
- ▶ エンパワメント
- ▶ コーチング

▶ 道具

- ▶ 院内図書館
- ▶ デジカメの利用
- ▶ インターネットの利用



慢性病教室が必要とされる時代

- ▶ 肝臓病だけでなく、生活習慣病（高血圧、肥満、高脂血症）、慢性呼吸器疾患、慢性腎不全、アレルギー性疾患、癌など多くの慢性疾患で教室が望まれている。
 - ▶ 情報提供が求められる自己決定権の時代。
 - ▶ グループワークで患者同士の情報交換を有効に活用。
 - ▶ 精神的サポートになる。
 - ▶ 集団指導で医療経済的にもよい。
 - ▶ コミュニケーション教育の場。
 - ▶ 医療のチームワークが出現する。
 - ▶ 医療者のやるきがでる。
 - ▶ 患者と医療者の協働関係の構築につながる。



肝臓病教室の普及に向けて



肝臓病教室のすすめ

—新しい医師・患者関係をめざして—

編著：加藤 眞三

慶應義塾大学医学部消化器内科講師

Liver
Patient Education
Informed Consent
hepatitis C
hepatic Cirrhosis
メディカルビュー社

肝臓病教室のすすめ
—新しい医師・患者関係をめざして—
加藤眞三
メディカルビュー社 2002年

患者教育用スライドのCD-ROM付

肝臓病教室の勉強会の組織化

- ▶ 1992年 都立広尾病院で肝臓病教室を開始。
- ▶ 2002年 「肝臓病教室のすすめ」を出版。
- ▶ 2002年 慶應義塾大学大学病院への見学が始まる。
- ▶ 2003年 全国版「肝疾患患者指導研究会」を開催。
 - ▶ その後3回開催。
- ▶ 2005年 大阪地区で「肝臓病教室アドバイザーカンファレンス」が立ち上がる。
- ▶ 2006年 東京地区で「東京肝疾患患者指導研究会」の立ち上がる。
- ▶ 2008年 「和歌山肝臓病教室勉強会」



わが国における肝臓病教室の実施状況

調査時期 (年/月)	2003 6	2004 12	2006 9	2008 2	2009 4	2011 6
---------------	-----------	------------	-----------	-----------	-----------	-----------

実施施設	64	80	81	127	155	172
------	----	----	----	-----	-----	-----

計画中	25	26	22			
-----	----	----	----	--	--	--

関心・興味あり	188	237	108			
---------	-----	-----	-----	--	--	--

教室見学施設	27	55	72	94	106	135
--------	----	----	----	----	-----	-----

わが国の肝臓病教室の実施の現状

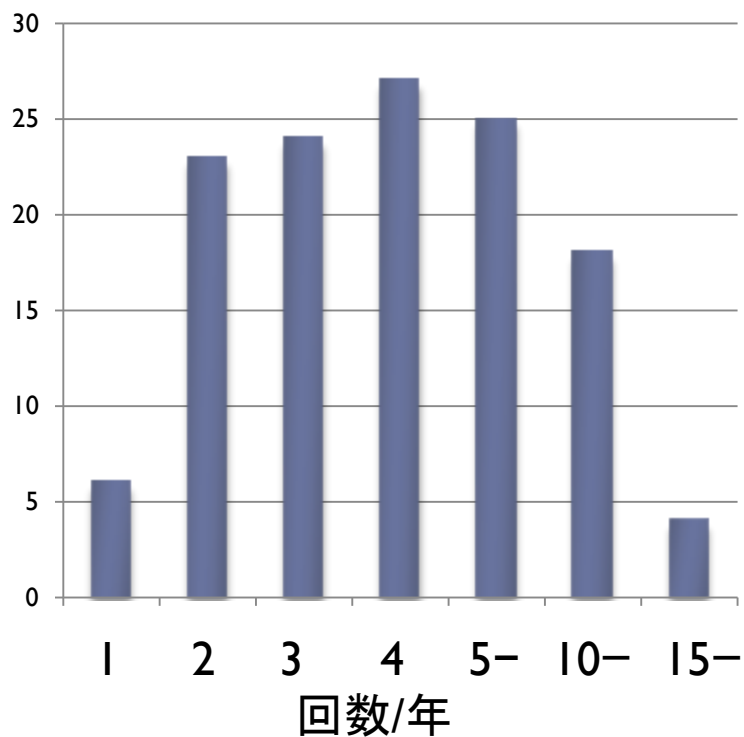
全国のアンケート調査より



肝臓病教室開催施設の現状 1

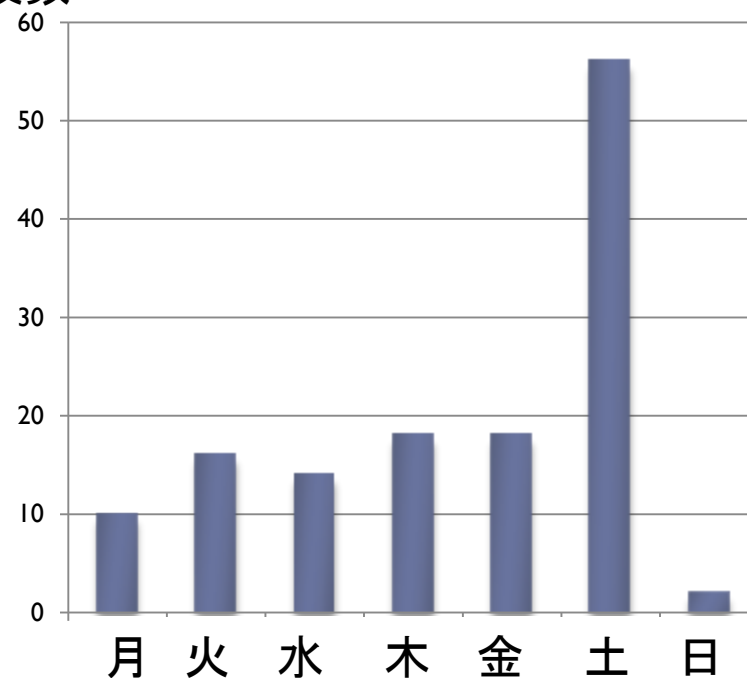
▶ 開催頻度

施設数



▶ 開催曜日

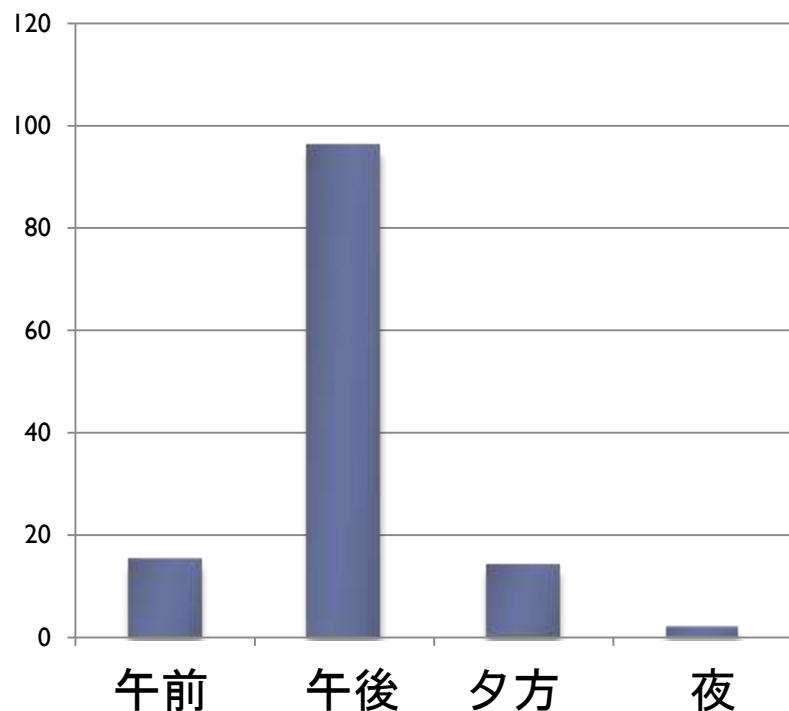
施設数



肝臓病教室開催施設の現状 2

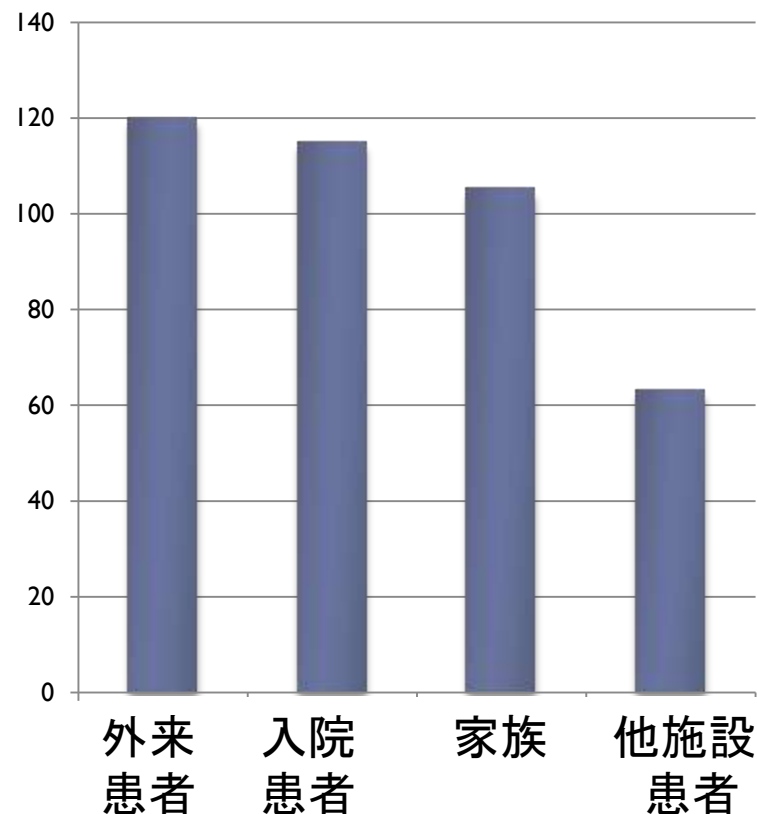
開催時間帯

施設数



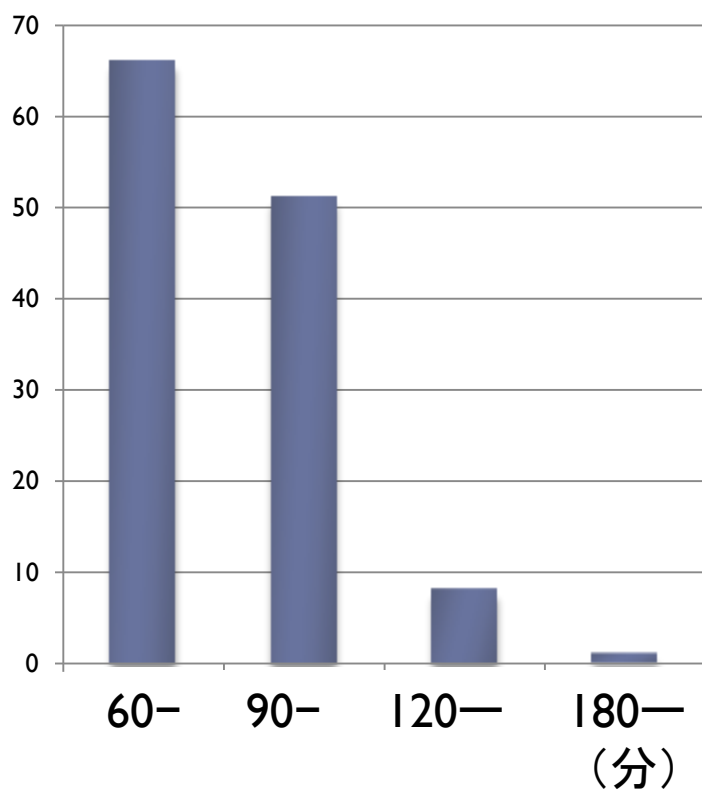
対象者は

施設数

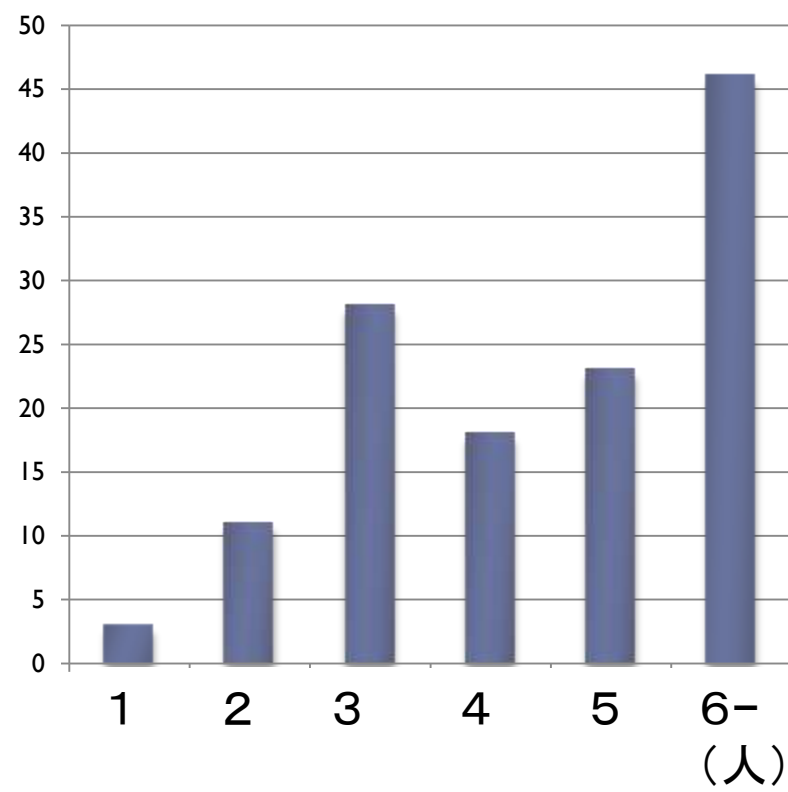


肝臓病教室開催施設の現状 3

実施時間

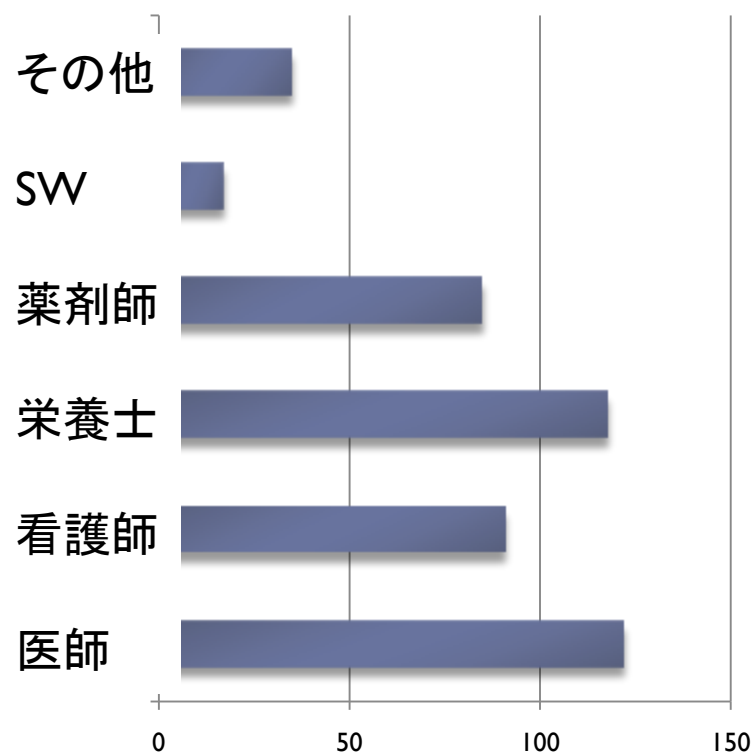


関係医療者数

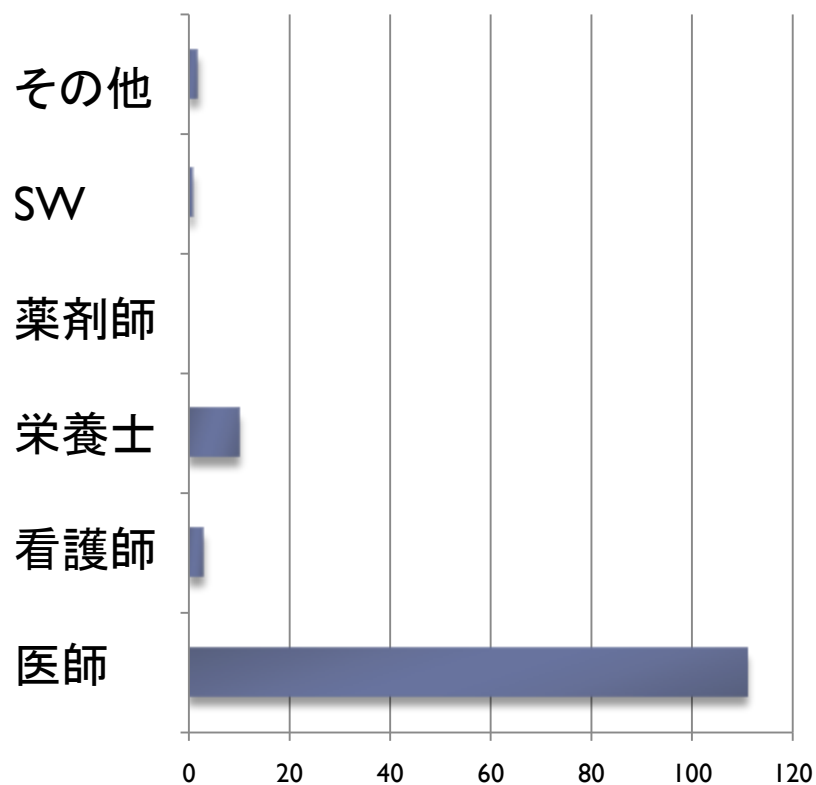


肝臓病教室開催施設の現状 4

関係する医療者の職種

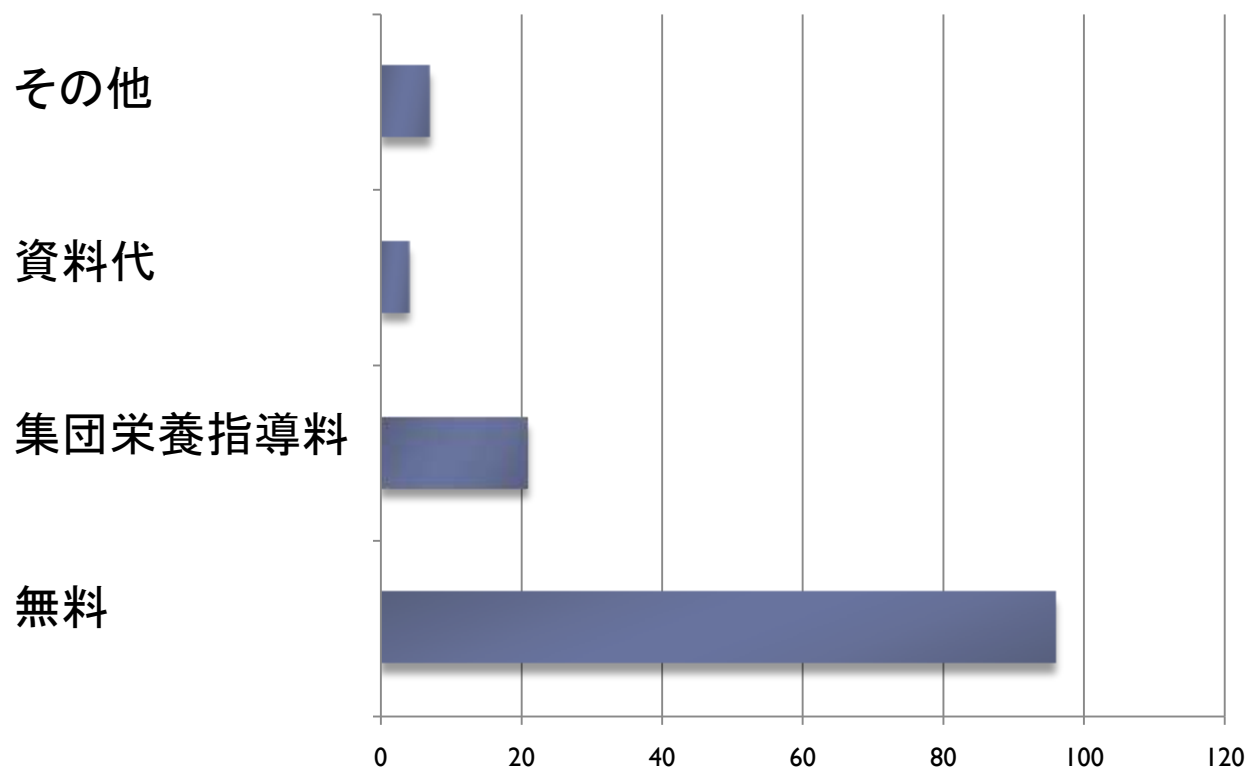


その責任者

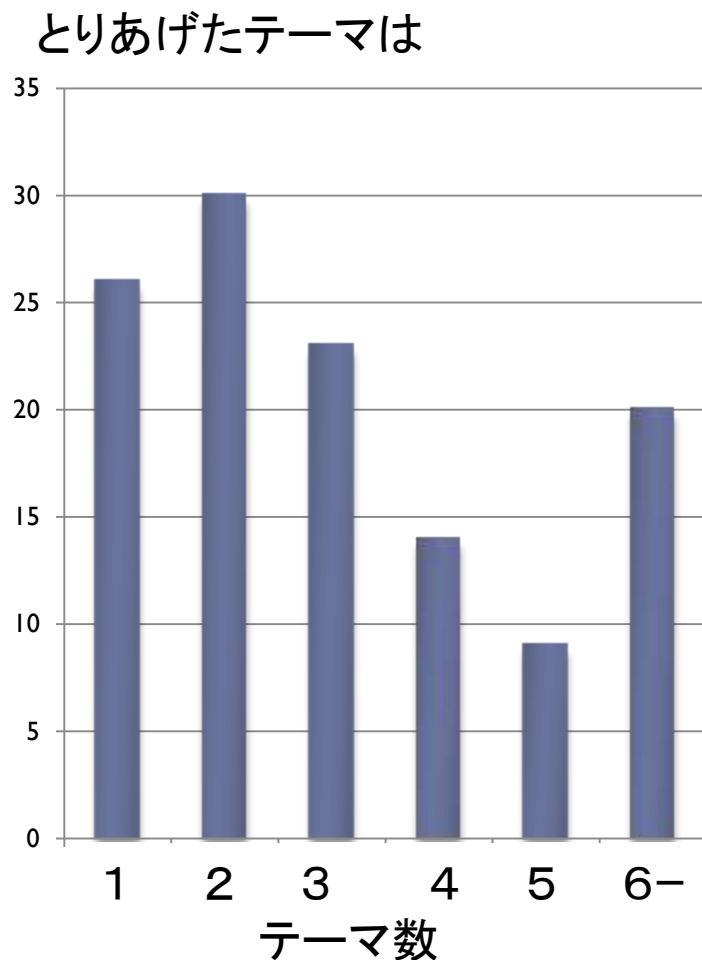


肝臓病教室開催施設の現状 5

▶ 費用の徴収について



肝臓病教室開催施設の現状 6



- ▶ テーマ数の多い久留米大学では
 - ▶ 実施中の治験
 - ▶ 今後の治験（新薬含む）
 - ▶ C型肝炎
 - ▶ B型肝炎
 - ▶ 脂肪肝
 - ▶ 肝がん
 - ▶ I F N治療
 - ▶ 核酸アナログ
 - ▶ がんペプチドワクチン療法
 - ▶ ウイルス性肝炎医療費給付制度、肝外病変（皮膚疾患）
 - ▶ 肝外病変（粘膜疾患）
 - ▶ 肝外病変（糖尿病）
 - ▶ 栄養療法と生活習慣
 - ▶ レシピ
 - ▶ 医療連携
 - ▶ セカンドオピニオンの受け方
 - ▶ 肝疾患相談支援センターの活動
 - ▶ I F N体験談（患者発表）

肝臓病教室開催施設の現状 7

▶ 王子総合病院(北海道)

- ▶ 肝臓病と日常生活の注意
- ▶ おかずの食べ方と考え方
- ▶ 脂肪性肝疾患について
- ▶ ウイルス性肝炎
- ▶ 夏野菜の豊富なビタミンで脂肪肝を予防しよう
- ▶ 肝臓に関する検査
- ▶ 体に良い油・悪い油
- ▶ 肝硬変・肝臓について
- ▶ 肝臓に良い食事を体験しませんか

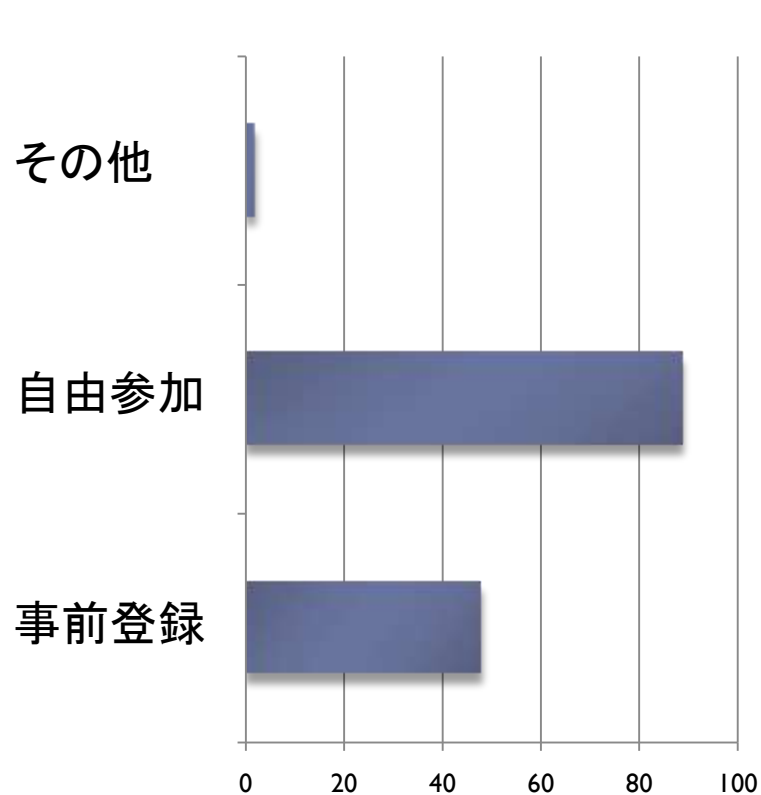
▶ NTT西日本九州病院

- ▶ 「脂肪肝」肝臓に脂肪が溜まるとどうなるのか？
- ▶ アルコール性肝障害とは？
- ▶ 自分の検査データを理解しよう
- ▶ 画像診断：CTとMRIはどう違うの？
- ▶ 肝硬変の食事療法BCAA製剤
- ▶ 鉄制限食について

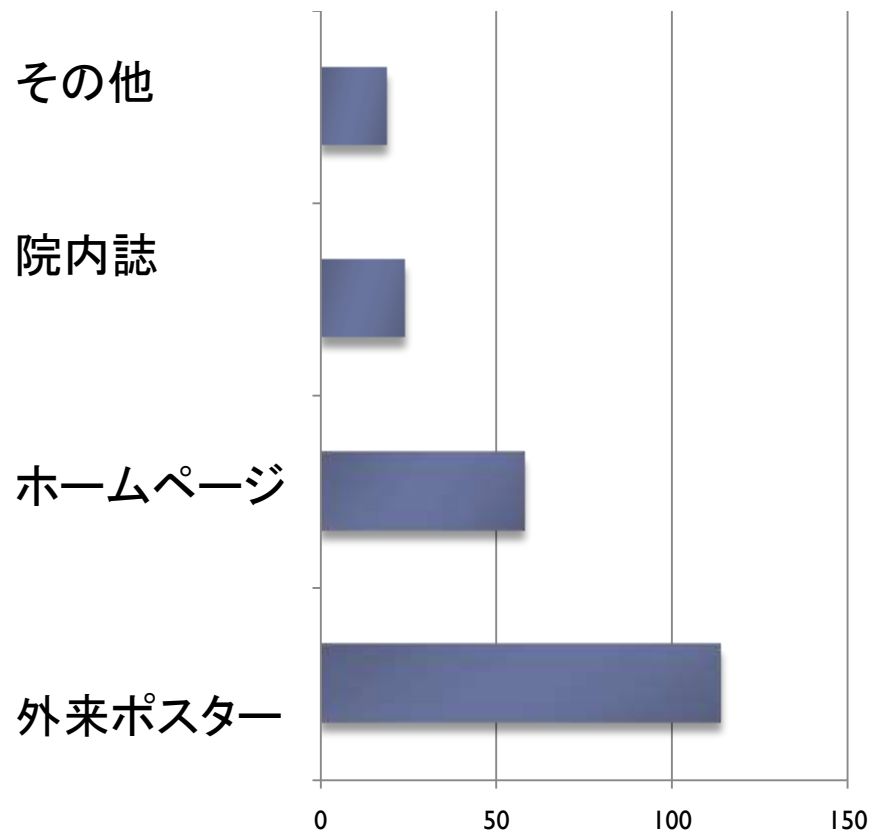


肝臓病教室開催施設の現状 8

参加者の登録

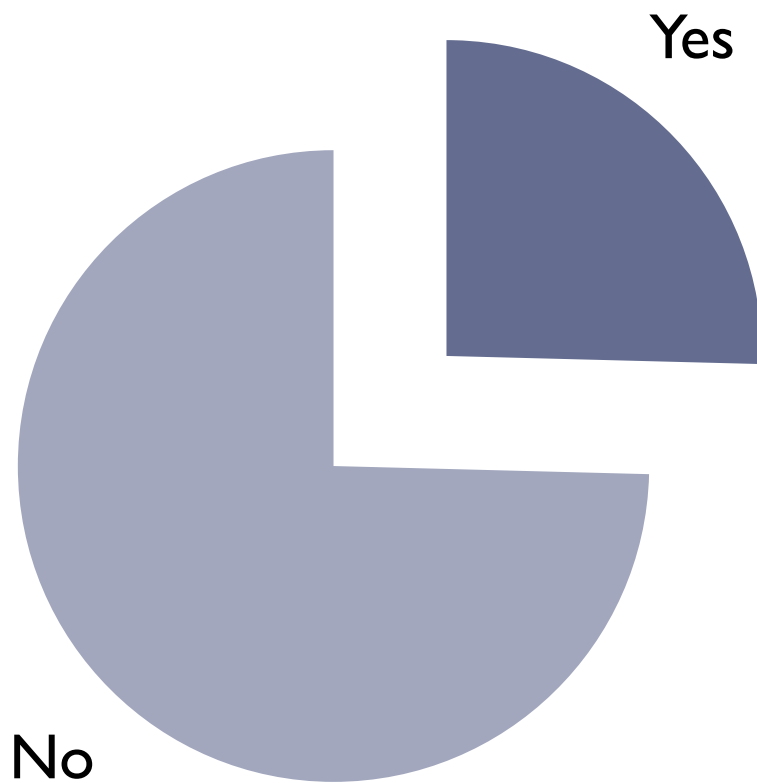


開催の通知方法



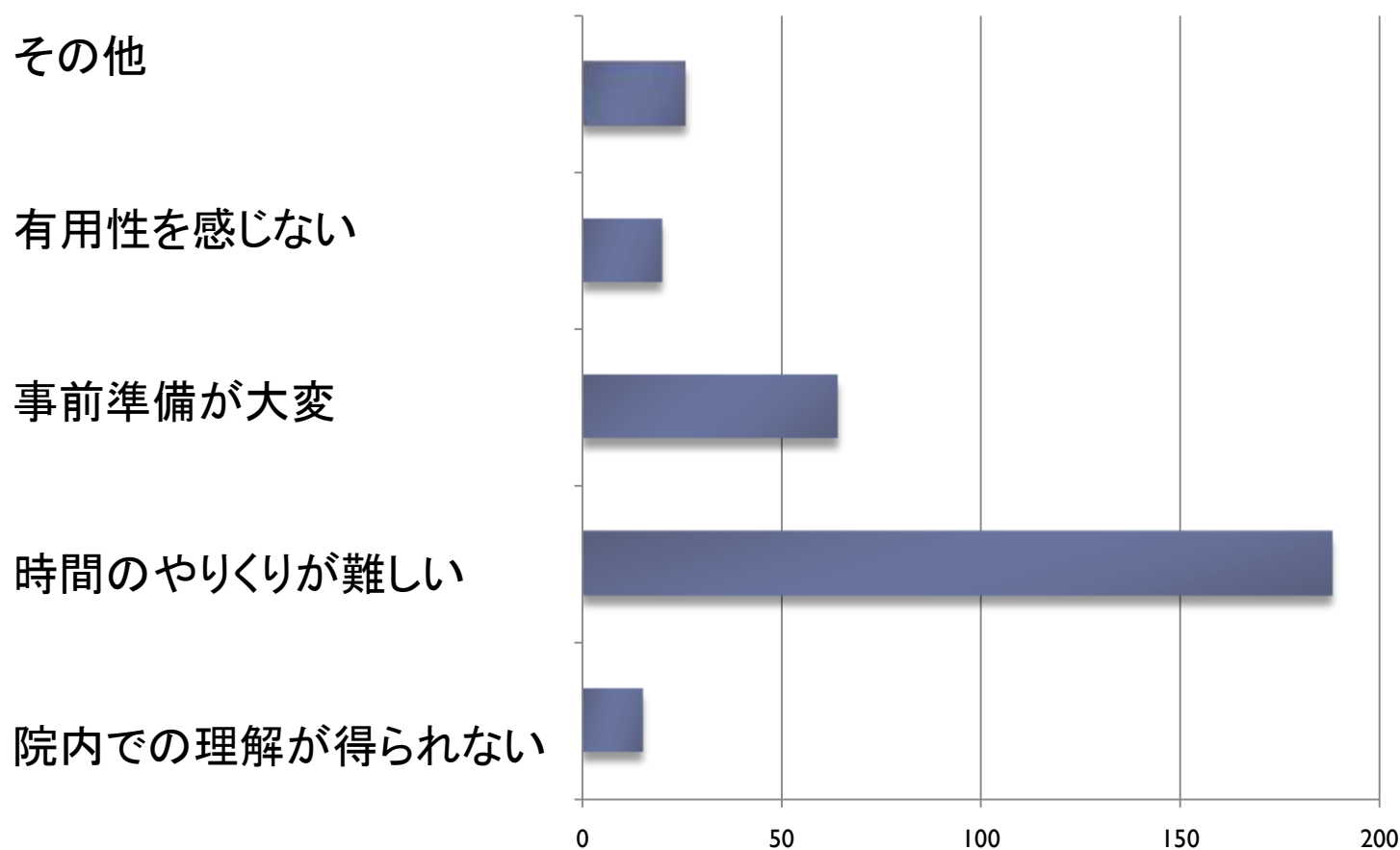
肝臓病教室開催施設の現状 9

グループワークの開催について



肝臓病教室開催施設の現状 10

肝臓病教室を実施していない施設の理由



患者教育の内容

1. 病気に関する知識
 - ▶ 病気の経過
 - ▶ 治療法
 - ▶ 検査
 - ▶ 感染対策、日常生活の注意
2. 慢性期の療養法に関すること
3. 急性増悪の予防に関すること
4. 合併症・二次的障害とその予防に関すること
5. 社会的資源に関すること



MELIT

Medical Literacy For Patients

メリット：患者のための医療情報リテラシー

- ▶ 医療情報リテラシー(MELIT)
 - ▶ 医療情報の提供と集め方、読み方の患者教育
 - ▶ <http://melit.jp/>
- ▶ 教室の教材のアップデートをインターネットで配信
- ▶ 全国の施設からの教材のプールシステム。
- ▶ グループワークの機能を患者と医師のブログでおこなう。
 - ▶ 患者のロールモデルとしてみてもらう。
 - ▶ 執筆する患者の成長モデルでもある

▶ 「情報リテラシー」または「加藤眞三」で検索すると出てきます。

ブログで展開する インターネット上でのグループワーク

- ▶ ブログにより意見の交換
- ▶ 患者の立場からの悩み
- ▶ 同病者から共感される
- ▶ それをどう乗り越えてきたか。
- ▶ ロールモデルをみつけて成長する。
- ▶ ロールモデル自身も成長する。



おわりに

よりよい肝臓病教室が普及するために

1. 慶應義塾大学病院での教室の見学を歓迎します。
1. 各地域での肝臓病教室の勉強会や講演に呼んでいただければ、時間の許す範囲でお受けします。
2. 開催をして実際に困ったことがあれば、ご相談に応じます。
3. 連絡は メールにて加藤（katos @ sfc.keio.ac.jp） まで
 - ▶ @の前後にスペースは不要です。

