第2回肝炎対策推進協議会
2010年8月2日

医療従事者と患者の相互連携による治療推進の取り組みについて

慶應義塾大学看護医療学部
加藤眞三

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。
- インターフェロンの治療が開始された時期。

初期の問題意識

- 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、質に問題がある。

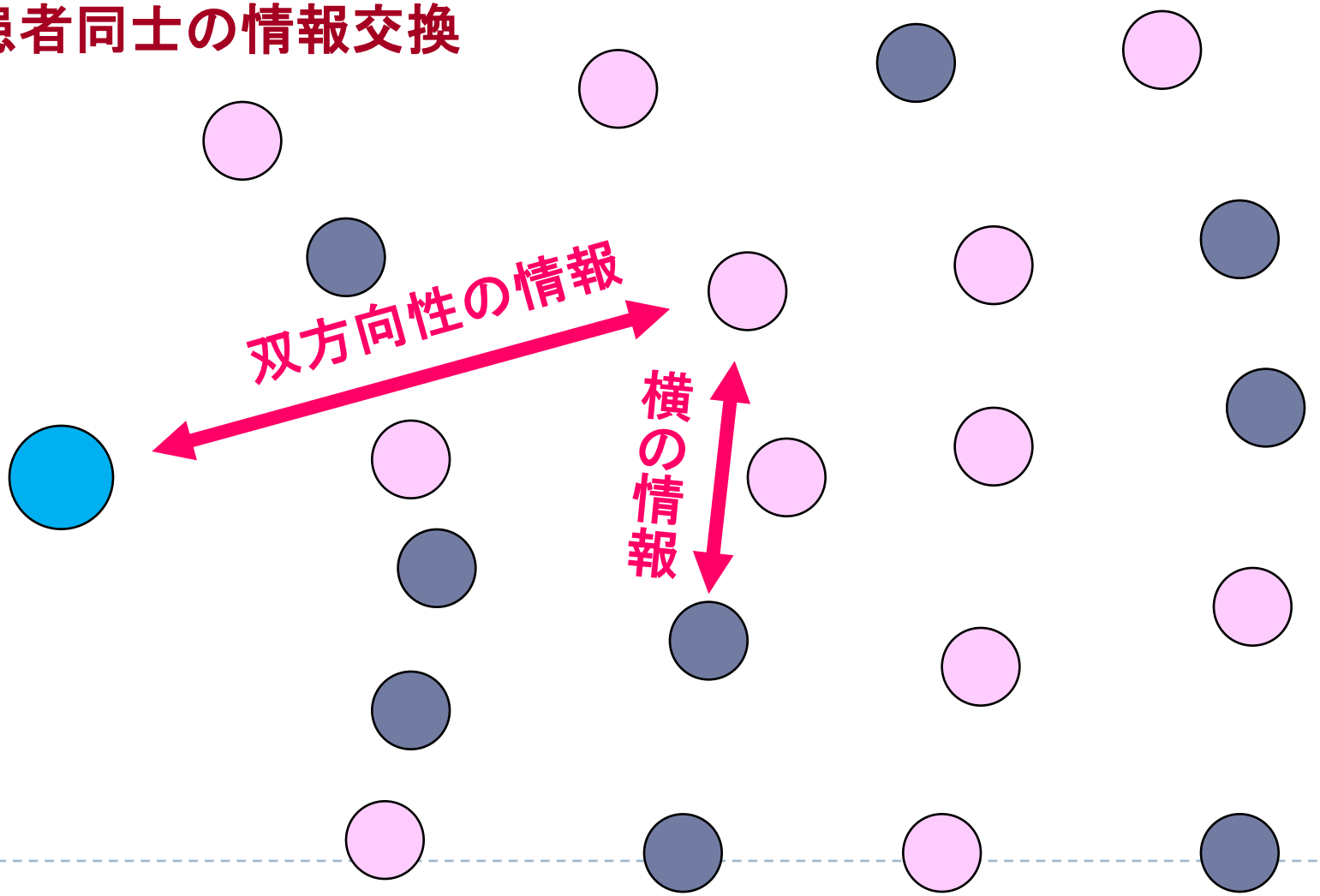
肝臓病教室による情報提供

- 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。

- 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）

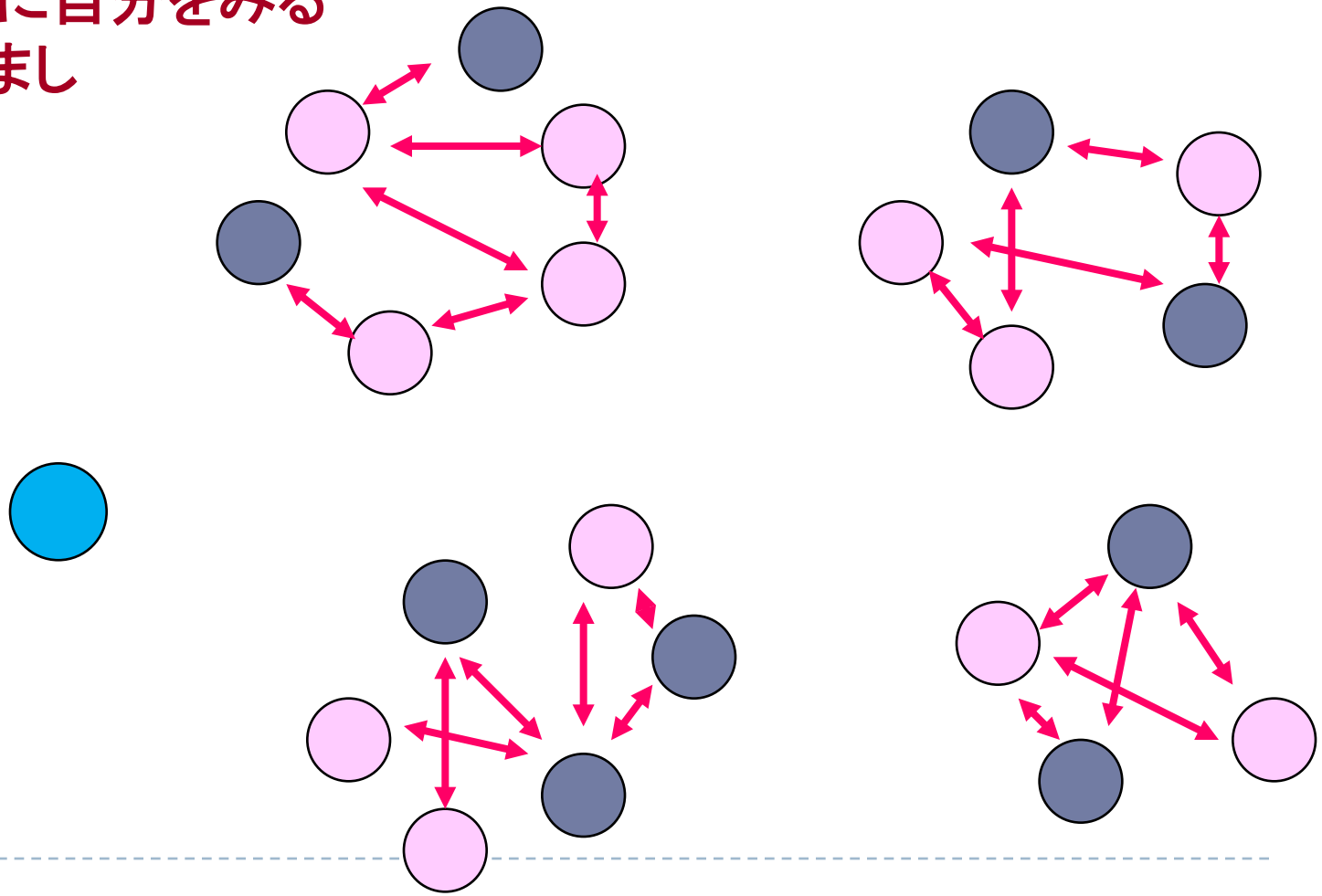
質疑応答の重視

- 患者の知りたいことを中心に
- 患者同士の情報交換



グループワーク方式

- 患者同士の情報の交換
- 他人の中に自分をみる
- 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。本名でなくても、仮名やニックネームでも結構です。
- 意見交換； 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、「輸血もしたこともなければ、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。自覚症状もありませんでした。

しかし、こんなことをくよくよと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。

「患者の生き方」 春秋社より

肝臓病患者の持つ不安の原因と対処

- 自分が良く知らないことに起因。情報の不足
- **インテレクチュアルペイン**
  - 病気の進行は。
  - 新しい治療法。
  - 新しい検査。侵襲のある検査。
  - 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。

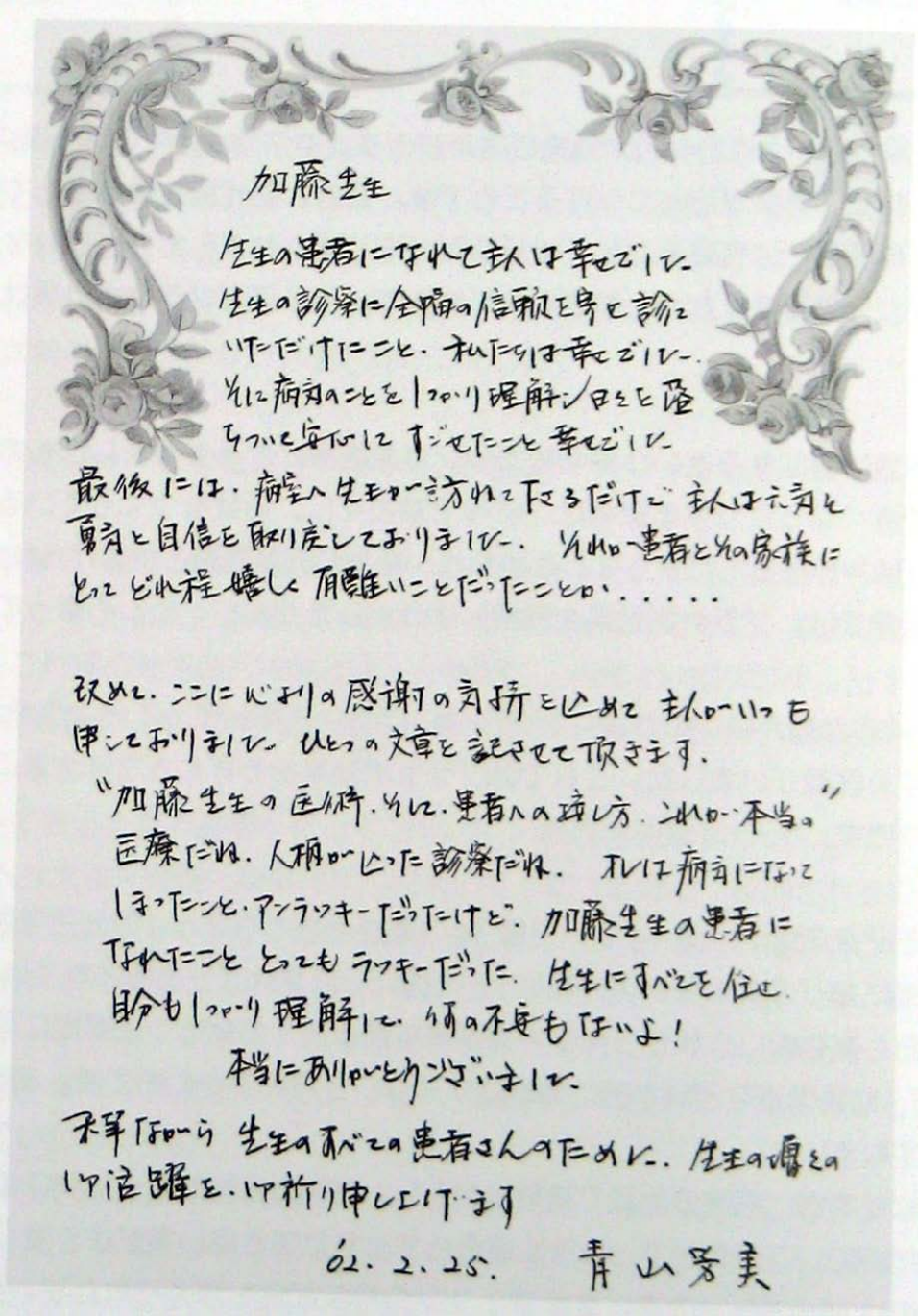
- 情報の提供

- 病気を抱えて生じる回答のない生の根源的な悩み
- **スピリチュアルペイン**
  - どうして私が。
  - がんになったらどうしよう
  - 死後にはどうなる
  - 自分が生きている意味は
  - 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？

- 傾聴
- グループワーク

終末期肝がん患者とスピリチュアルケア

<u>その病気のことをしっかり理解し</u>、日々を落ち着いて安心してすごせたこと幸せでした。
最後には、病室へ先生が訪れて下さるだけで、<u>主人は元気と勇気と自信を取り戻しておりました</u>。
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・・・・



加藤先生

先生の患者になれて主人は幸せでした
先生の診察に全幅の信頼を寄せ診て
いただけたこと、私たちは幸せでした。
それに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とか・・・・・

改めて、ここに心よりの感謝の気持を込めて主人がいつも
申しておりました。ひとつの文章を記させて頂きます。
"加藤先生の医術、そして、患者への接し方、これが本当の
医療だね。人柄が出た診察だね。オレは病気になって
しまったんと、アンラッキーだったけど、加藤先生の患者に
なれたこと とってもラッキーだった。先生にすべてを任せ
時もしっかり理解して、何の不安もないよ!
本当にありがとうございました

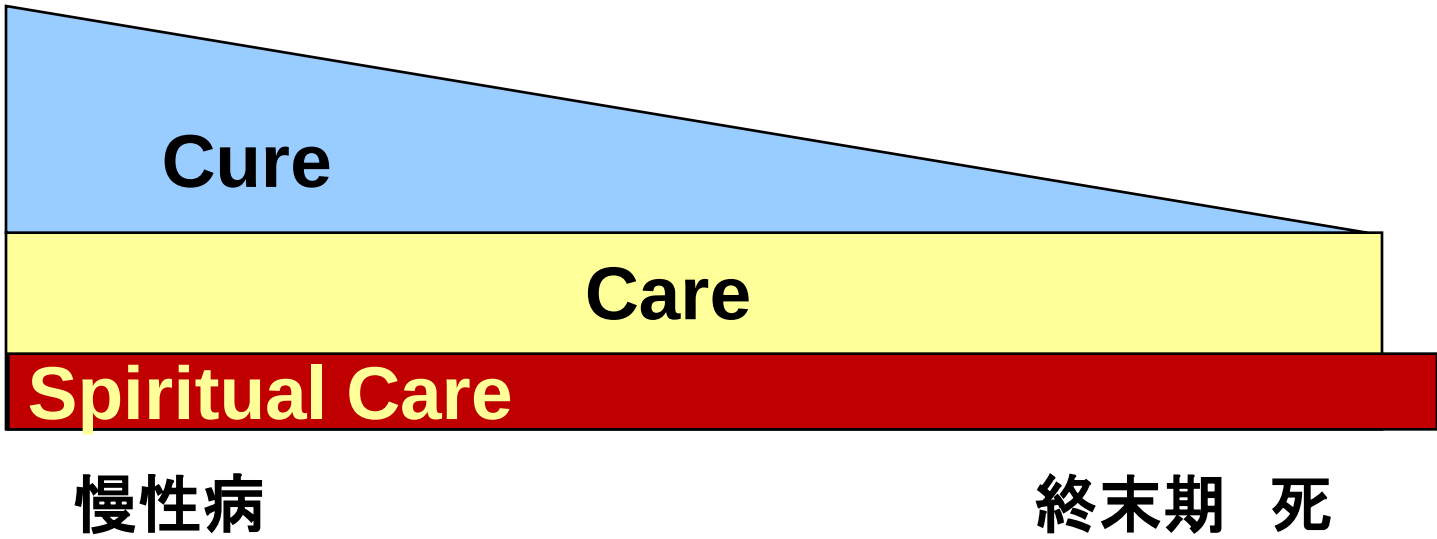
不躾ながら 先生のすべての患者さんのために、先生の御ご
ご活躍を、お祈り申し上げます

02. 2. 25.　青山芳美

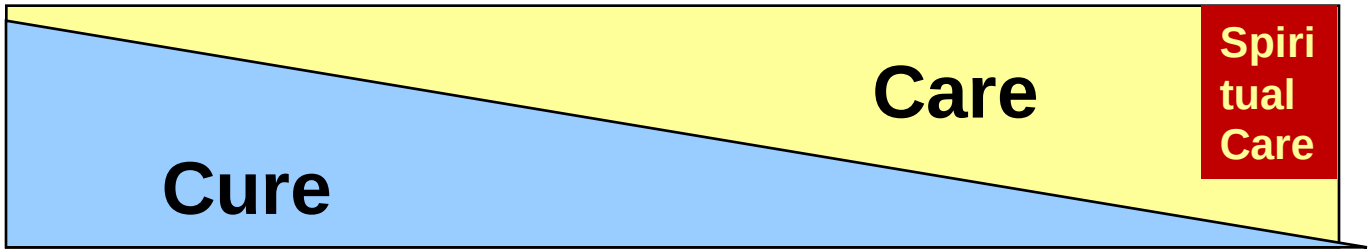
肝臓病教室のすすめ
（メディカルレビュー社）より

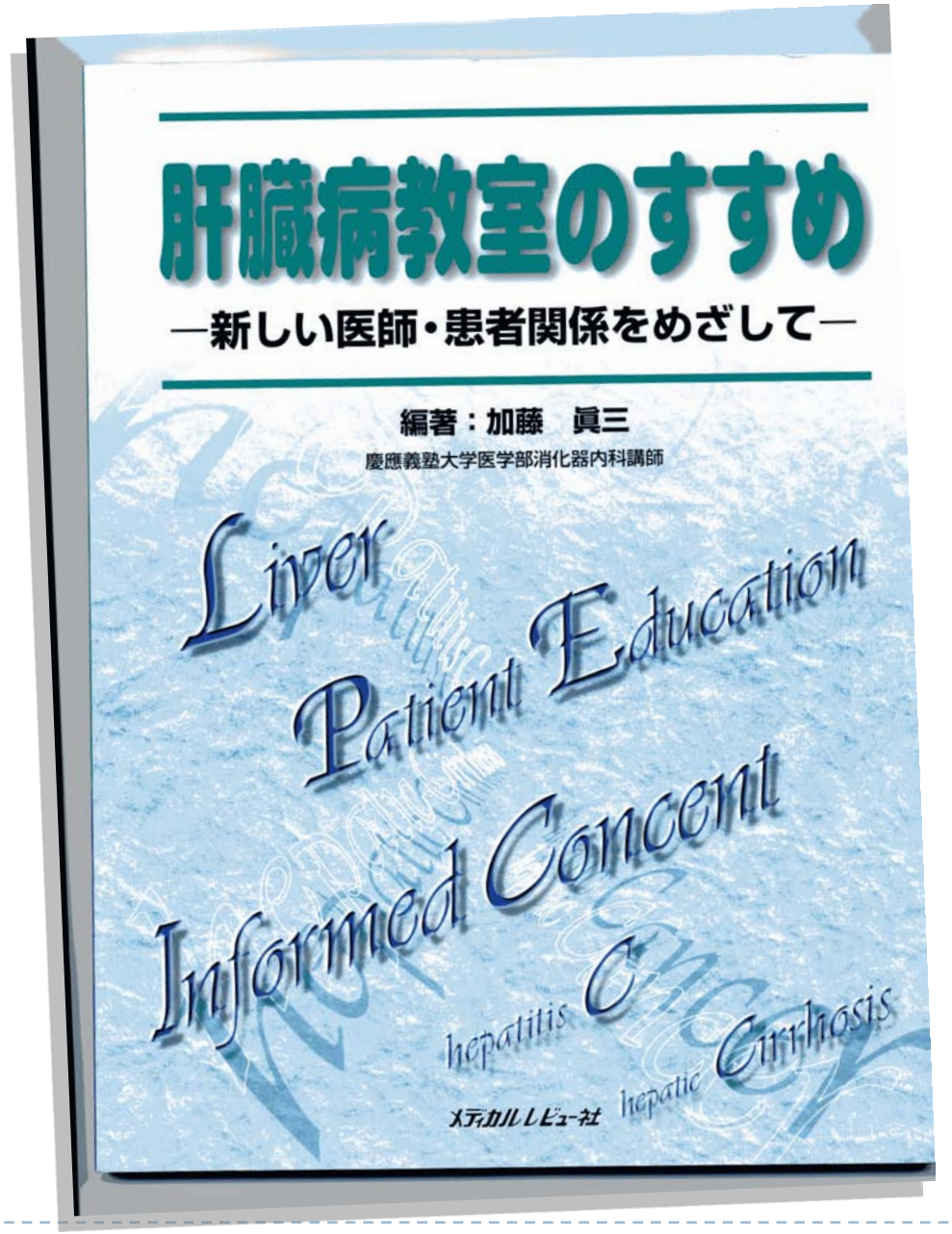
CureとCareの関係の見直しを

これからの医療



現代医学





肝臓病教室のすすめ
ー新しい医師・患者関係をめざしてー
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

日本経済新聞　2002年(平成14年)5月13日(月曜日)

輸血や血液製剤で感染

C型肝炎 広がる不安

「薬害」把握 これから

月曜リポート

感染者が二百万人以上とされるC型肝炎。輸血で感染した中高年を中心に肝臓がんを発症するケースが増えている。止血剤として使われた血液製剤では新生児や妊婦が大量に感染し、「薬害」として国や製薬会社の責任を追及する声も上がっている。国はようやく実態把握に重い腰を上げたが、「どうやって治療すればいいのか」と不安と声越しが広がっている。

●教室に殺到

「慢性肝炎の六五%はHCV(C型肝炎ウイルス)が原因です」。慶応大学付属病院(東京都新宿区)の一室で、講師の加藤真三医師が説明すると、詰めかけた患者や家族ら約五十人はメモを取り、耳を傾けた。加藤医師は月に一度、こうした肝臓病教室を開催するが、いすが足りなくなるほどの人が集まる。

慢性肝炎の六十代の女性は約三十年前の出産時に受けた手術の際、輸血で感染したという。感染直後は黄疸(おうだん)で入院したが、今は自覚症状はない。ただ慢性肝炎は二十～三十年で三、四割が肝硬変になり、その七、八割は肝臓がんを発症するとされるだけに、「いつ悪化するか不安」と漏らす。

●多い"予備軍"

輸血でなく、止血剤として使われた血液製剤で感染した事例も多い。

静岡県の大学三年の男性(21)は入学直後の二〇〇〇年春、大学の診療所に呼び出された。健康診断で肝機能に異常が見つかったためだ。精密検査でHCV感染が確認され、入学の喜びも暗転した。

出産直後の腸の手術で止血剤として投与された旧ミドリ十字製の血液製剤「クリスマシン」。手術の際、輸血が必要ならほど、自分の血液を使ってほしい」と控室で待っていた男性の父親は「そんな危険な薬を使う必要があったのか」と憤る。

同社の別の血液製剤「フィブリノゲン」も一九七〇～八〇年代に新生児出血症や出産時に妊婦に出血直後の腸の手術で止血剤として投与された旧ミドリ十字製の血液製剤「クリスマシン」。手術の際、輸血が必要ならほど、自分の血液を使ってほしい」と控室で待っていた男性の父親は「そんな危険な薬を使う必要があったのか」と憤る。

同社の別の血液製剤「フィブリノゲン」も一九七〇～八〇年代に新生児出血症や出産時に妊婦に出血直後の腸の手術で止血剤として投与された旧ミドリ十字製の血液製剤「クリスマシン」。手術の際、輸血が必要ならほど、自分の血液を使ってほしい」と控室で待っていた男性の父親は「そんな危険な薬を使う必要があったのか」と憤る。

●負担大きく

血液製剤によるHCV感染については、弁護士グループ「薬害肝炎研究会」は三月下旬、「国などは遅くとも七八年まで

厚生労働省によると、肝硬変や肝臓がんで死亡する患者は二～三数年、年間四万五千人ほどで、二十年前の一・五倍。七割がC型肝炎ウイルス(HCV)の感染が原因とされ、自覚症状がないまま、慢性肝炎から症状が進行するケースが多い。戦後の混乱期に覚せい剤乱用者が注射針を回し打ちして感染が拡大、こうした感染者がたびたび発血したため、一九六一

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リーカンファレンス」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
実施施設	64	80	81	127	155
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

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

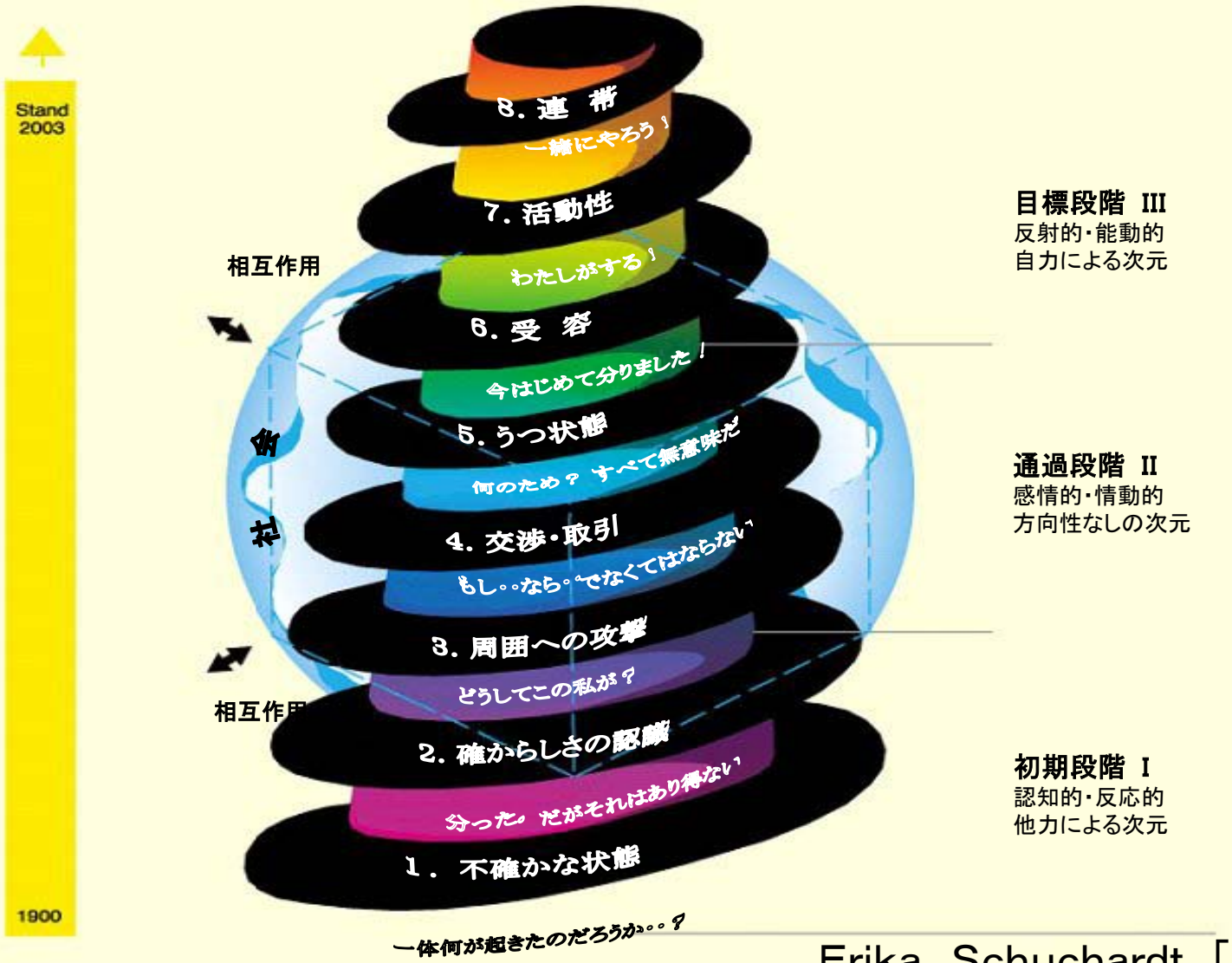
「患者と作る医学の教科書」
総医研　2009年

- 患者の視点から病気はどのようにとらえられているか。
- 患者会の皆さんに依頼し、原稿をかいてもらう。
- 医療者がその内容を点検し、構成する。
- 主観的な病態学

- 模擬授業の開催
  - 20010年2月28日（日）
  - 慶應義塾大学信濃町キャンパス孝養舎
  - 医学生、看護学生、薬学生などを対象。

螺旋ー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



Erika Schuchardt 「Why me？」

© Erika Schuchardt