

国立病院機構および国立高度専門医療研究センターにおける肝臓病教室についての検討

渡部智貴[†] 加藤一郎 山谷明正* 杉浦信之**

IRYO Vol. 71 No. 2 (79–83) 2017

要旨 肝臓病教室は患者への情報提供の場として有用であるが、その動向については不明瞭な点も多い。本アンケート調査は、全国の独立行政法人国立病院機構および国立研究開発法人国立高度専門医療研究センターに所属する151施設を対象とし、平成28年2月22日時点の肝臓病教室の実施状況を把握することを目的とした。その結果、110施設(72.8%)から回答を得、そのうち16施設(14.5%)が肝臓病教室を実施していることが明らかになった。開催頻度、時間および参加者数には施設間でばらつきがみられ、教室の内容や指導方法にも差異が認められたが、患者の疾患に対する理解・関心が深まるところをはじめ、肝臓病教室のさまざまなメリットが再確認できた。今後は施設間の連携の推進などにより、多くの施設で開催されることが望まれ、継続的な運用が必要である。

キーワード 肝臓病教室、肝臓病、アンケート調査

はじめに

肝臓病の成因は多種多様であるが、長期管理が必要になることが多い、病気の進行を抑え、諸症状を緩和していくためには、いわゆる患者教育とされる生活・栄養・服薬指導や肝臓病に対する情報提供は必要である。通常の診療の中で肝臓病に関する詳細な情報を各患者に個別に提供するには限界があることから、肝臓病教室には、患者への情報提供の場と

して、また患者のセルフマネジメントを育む教育の場として機能することが求められている¹⁾。

2010年に施行された肝炎対策基本法に基づき肝炎対策推進協議会が設置され、肝疾患診療連携拠点病院が中心となり、市民公開講座や肝臓病教室の開催を通して普及啓発を推進、正しい知識を国民に普及することが求められた²⁾。わが国における肝臓病教室の実施は2000年以降確実に増加しており、全国的にも広く普及しつつある³⁾が、一方で、肝臓病教室

国立病院機構千葉医療センター 薬剤部、* 国立病院機構本部 医療部医療課、** 国立病院機構千葉医療センター 内科
† 薬剤師

著者連絡先：渡部智貴 国立病院機構千葉医療センター薬剤部 〒260-0042 千葉県千葉市中央区椿森4丁目1-2
e-mail : www.tomoki@gmail.com

(平成28年6月3日受付、平成28年12月9日受理)

An Examination of Educational Classes on Liver Disease in Hospitals belonging to the National Hospital Organization, and the National Center for Advanced Medical Research

Tomoki Watanabe, Ichiro Kato, Akimasa Yamatani* and Nobuyuki Sugiura**, Department of Pharmacy, NHO Chiba Medical Center, *Department of Medical Service, NHO Headquarters, **Department of Internal Medicine, NHO Chiba Medical Center

(Received Jun. 3, 2016, Accepted Dec. 9, 2016)

Key Words: patient education of liver disease, liver disease, questionnaire survey

表1 肝臓病教室の実施の有無

	施設数 (%)
調査依頼数	
独立行政法人国立病院機構	計 143
国立研究開発法人国立高度専門医療研究センター	8
回収数	
独立行政法人国立病院機構	計 105(73.4)
国立研究開発法人国立高度専門医療研究センター	5(62.5)
教室実施数 ^{a)}	
独立行政法人国立病院機構	計 15(14.3)
国立研究開発法人国立高度専門医療研究センター	1(20.0)

^{a)} 教室実施数／回収数×100

の開催を中止する施設が少なくないのも現状である⁴⁾。

肝臓病教室の実施状況を明らかにすることを目的として、全国の施設を対象とした実態調査を実施したので報告する。

対象と方法

1. 対象

独立行政法人国立病院機構（143施設）および国立研究開発法人国立高度専門医療研究センター（8施設）に所属するすべての施設（計151施設）を対象とした。

2. 調査方法

肝臓病教室の実施状況に関する調査票を作成し、平成28年2月22日に各施設に調査を依頼、3月31日を回収期限としたアンケート調査を実施した。アンケートの調査項目は以下のとおりである。肝臓病教室のメリットと問題点に関する質問事項は、全国肝疾患患者指導研修会の資料⁵⁾⁶⁾を参考に作成し、質問項目は多肢選択肢と自由記載欄を設け、具体的な内容の記載を求めた。

(1) 施設および肝臓病教室の開催状況に関する質問

- ・病院の所在地および病床数
- ・日本肝臓学会肝臓専門医および指導医の有無
- ・肝臓病教室開催の有無

(2) 肝臓病教室を開催していないと回答した施設に関する質問

- ・肝臓病教室を開催していない理由

(3) 肝臓病教室を開催していると回答した施設に関する質問

- ・肝臓病教室開催状況（開催頻度、開催日、時間、参加人数、参加対象者、参加方法、学習方法、担当者の職種および人数、呼びかけ方法）
- ・肝臓病教室のメリットと問題点

結 果

1. 対象施設背景と肝臓病教室の開催状況

調査票の回収率と肝臓病教室の実施状況を表1に示す。回答が得られた施設の施設規模の内訳は、500床以上の施設が22施設、300-499床が61施設、および100-299床が27施設であった。2施設が肝疾患診療連携拠点病院に指定されており、48施設で日本肝臓学会肝臓専門医が、27施設で指導医が診療に携わっていた。

肝臓病教室は、回答が得られた施設の内、16施設（14.5%）で実施されていた。肝臓病教室を開催していないと回答した94施設のうち、8施設（8.5%）が「関心がある」と回答したが、「実施予定」と回答した施設は0施設であった。開催していない理由としては「対象患者不足（51.0%）」が最も多く、次いで「教室の担当者不足（47.9%）」と回答した施設が多かった。不足している担当者の職種としては、医師（43.6%）、薬剤師（22.3%）、看護師（14.9%）、および栄養士（10.6%）が上位を占めた。その他の理由としては、「担当者の業務負担（23.4%）」、「教室の時間不足（6.4%）」、および「開催場所の確保（4.3%）」といった回答が得られた。

2. 肝臓病教室運営について

肝臓病教室を開催している16施設のすべてにおいて日本肝臓学会肝臓専門医が診療に携わっていたが、1施設では指導医は勤務していなかった。その実施状況を表2に示す。地域別にみると九州地方で8施設と最も開催施設が多く、次いで関東の5施設で肝臓病教室が開催されていた。開催頻度の平均は8.4回/年であり、施設ごとにばらつきがみられた。開催時間の平均は82.2分/回、参加人数の平均は14.1人/回であり、開催頻度や担当者数とは相関が認められなかった。2施設では参加型の学習方法を設けており、定期的な肝疾患向けの試食会を通した栄養指導や、講義毎に内容を振り返るといった内容であった。さらに、1施設(6.3%)で患者同士が意見を交流する場を設けていた。参加費用は無料の施設がほとんどであったが、集団栄養食事指導料を算定している施設が1施設(6.3%)あった。

参加対象者としては、入院中の患者(93.8%)、外来通院中の患者(93.8%)、および患者家族(75.0%)が主であり、2施設では受診の有無などの制限を設げず誰でも参加可能としていた。疾患別にみると、C型肝炎と肝がんの患者を対象にしている施設(93.8%)が最も多く、B型肝炎(87.5%)、肝硬変(87.5%)、脂肪肝(68.8%)、非アルコール性脂肪肝炎(68.8%)、自己免疫性肝疾患(68.8%)、および薬剤性肝障害(56.3%)が続いた。また、疾患ごとの肝臓病教室を設けている施設は6施設(37.5%)であった。

肝臓病教室を担当している職種は、医師(93.8%)、薬剤師(87.5%)、看護師(87.5%)、栄養士(81.3%)、臨床検査技師(31.3%)、医療ソーシャルワーカー(18.8%)、理学療法士(6.3%)、および放射線技師(6.3%)であり、1回の教室に参加するスタッフの平均人数は4.44人であった。患者への呼びかけ方法としては、「ポスターの掲示(100.0%)」、「医師からの呼びかけ(81.3%)」、「医師以外の職種からの呼びかけ(75.0%)」、「パンフレットの配布(62.5%)」、「ホームページへの掲載(43.8%)」、および「新聞や広告に掲載(12.5%)」が示された。ダイレクトメールの送付、院内放送、および外来診療時の順番表示画面へのテロップ表示を行っている施設もあった。

3. 肝臓病教室のメリットと現在抱えている問題点

肝臓病教室のメリットと現在抱えている問題点を

表2 肝臓病教室の実施状況

		施設数 (%) ^{a)}
開催頻度	1 - 5回/年	7(43.8)
	6 - 11回/年	6(37.5)
	12回以上/年	3(18.8)
開催日 ^{b)}	平日(月 - 金曜日)	12(75.0)
	土曜日	5(31.3)
開始時間	昼前(9 - 12時)	1(6.3)
	昼過ぎ(12 - 15時)	15(93.8)
	その他	0(0.0)
開催時間(平均)	30分以上60分未満	1(6.3)
	60分以上90分未満	8(50.0)
	90分以上120分未満	3(18.8)
	120分以上	4(25.0)
参加人数(平均)	1 - 9人/回	2(12.5)
	10 - 19人/回	11(68.8)
	20 - 29人/回	1(6.3)
	30 - 39人/回	0(0.0)
	40人以上/回	2(12.5)
参加方法	自由参加	14(87.5)
	予約制	2(12.5)
学習方法 ^{b)}	講義形式	16(100.0)
	参加型	2(12.5)

a) 教室実施数に対する割合

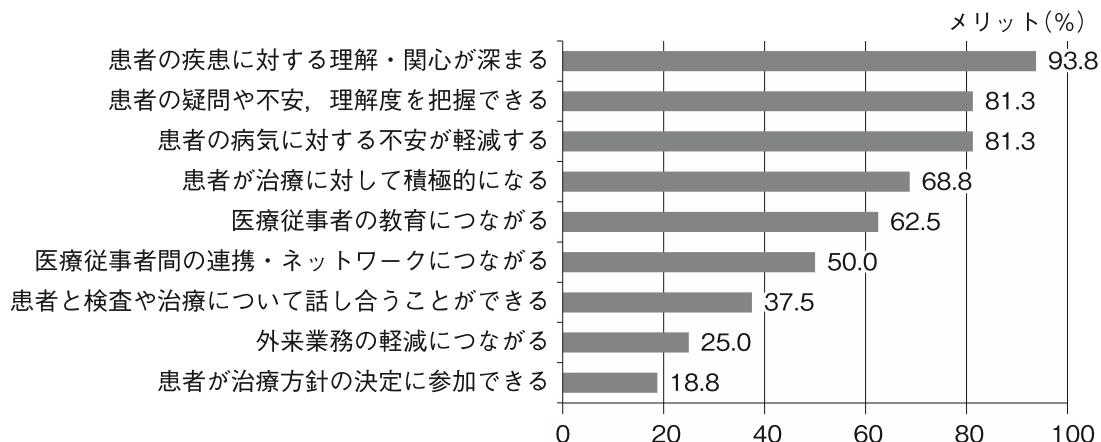
b) 複数回答可

図1に示す。メリットとして、「患者の疾患に対する理解・関心が深まる(93.8%)」と回答した施設が最も多く、現在抱えている問題点としては、「個々の患者のニーズの相違(56.3%)」と回答した施設が最も多かった。「担当者の業務負担(50.0%)」および「参加者数の伸び悩み(43.8%)」と回答した施設も約半数あり、いずれの施設も複数の問題点を抱えていることがわかった。

考 察

本調査では、全国の独立行政法人国立病院機構および国立研究開発法人国立高度専門医療研究センターに所属する施設の72.8%から回答を得ることができたが、肝臓病教室を開催している施設の割合は14.5%にとどまった。実施していない施設の半数以上で対象患者がいないもしくは少ない状況ではある

1-1. メリット



1-2. 現在抱えている問題点

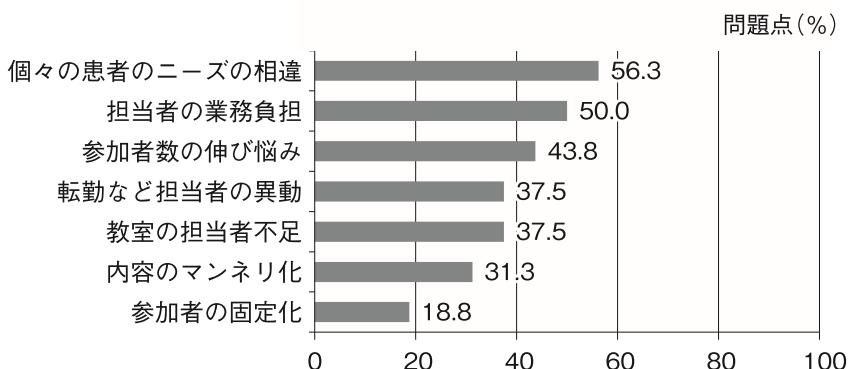


図1 肝臓病教室のメリットと現在抱えている問題点 (n=16)

が、日本肝臓学会指導医が診療に携わっている44.4%の施設においても、肝臓病教室が開催されていない現状が明らかになった。その理由としては、担当者不足が大きな原因であり、各職種人材の育成などが今後解決していくかなければいけない課題である。また、本調査における肝臓病教室の開催は47都道府県中、10都府県にとどまり、地域間格差の是正も課題の一つである。

肝臓病教室の開催状況をみると、各施設間の開催頻度、時間および参加者数にばらつきがみられ、教室の内容や指導方法にも差異が認められた。また、ほとんどの施設が無料で教室を開催していることも肝臓病教室が広く普及していない原因の一つであることは間違いない。医師以外の関与としては、薬剤師、看護師、および栄養士が多く、食事療法や運動療法の実践など、多職種が関わることで、幅広い分野の質問に対応でき、患者教育の質の向上が期待できる。その一例として看護師や栄養士が肝臓病患者に対する最適な栄養指導を実施することで、肝性脳症再発予防や肝硬変患者の生存期間延長、肝がん発

症予防、QOL改善などに貢献することが期待されている⁷⁾。肝臓病教室開催のメリットとしては、患者の疾患に対する理解・関心が深まることをはじめ、さまざまなメリットを実感している施設が多く、肝臓病教室を開催することでよりよい医療への貢献に寄与できることが再確認できた。

現在、患者教育とされる情報提供の場として、糖尿病教室や心臓病教室、腎臓病教室などの各種教室が開催されているが、なかでも糖尿病教室が全国的に広く普及している現状がある。その理由の一端として、患者数が多いことや、開催の有無が診療報酬算定のための要件であることがあげられる。糖尿病教室では、日本糖尿病療養指導士制度を介した医師以外の職種のサポート体制が整いつつあり、多施設・多職種連携の糖尿病教室の取り組みが実施⁸⁾⁹⁾、肝臓病教室においても積極的な取り組みが求められる。また、肝臓病の成因は多種多様であり、診療が高度かつ煩雑になるにつれ、肝臓病教室で指導すべき内容もより多岐にわたるようになり、教室開催が難しいという問題がある。今回の調査においても、

個々の患者のニーズの相違を問題点として挙げた施設が最も多く、さまざまな患者のニーズに対応していくために、より多くの職種が協力していく必要がある。

今回、全国的なアンケートを実施した背景には、各施設における肝臓病教室の実施状況が不明瞭な点があった。肝疾患診療連携拠点病院では肝臓病教室が実施されていても、一般の病院での実施率は低く、全国ネットワークを構築、施設間での情報の共有化、肝臓病教室の施設間格差の是正、均てん化、および連携を推進するなど、より多くの施設で肝臓病教室を開催・継続していくシステムの構築が必要である。それにより、各施設で現在抱えている問題点を一つひとつ解消していくことが理想的である。また、本調査によって肝臓病教室を実施している施設と関心がある施設が明らかになったことから、少しでも今後の肝臓病教室の発展につながるよう本調査の結果を活かしていきたい。

謝辞：本アンケート調査にご協力いただきました施設の皆様に深く感謝申し上げます。

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。

[文献]

- 1) 庄村雅子、加藤真三. 一歩上を目指す患者教育のために肝臓病教室. 消外 Nurs 2012; 17: 86-96.
- 2) 日本肝臓学会編. 肝がん白書平成27年度. 第1刷. 東京：日本印刷；2015.
- 3) 加藤真三. 肝臓病教室による情報提供の理念とその現状. 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資料；2011：p54.
- 4) 小椋優子. 慢性肝疾患肝臓病教室でアドヒアランスを支援. 薬事 2008; 50: 401-6.
- 5) 黒川典枝. 肝臓病教室の進め方. 栄評治 2005; 22: 90-1.
- 6) 加藤真三. アンケートの集計結果. 栄評治 2005; 22: 91-2.
- 7) 加藤真三、山岸由幸. 分岐鎖アミノ酸(BCAA)を中心とした薬物療法の意義. 肝・胆・膵 2011; 63: 467-73.
- 8) 田村里織. 多職種が協働していざなう診察室から一步踏み出した取り組みへ糖尿病教室. 臨栄 2012; 120: 908-9.
- 9) 大野 敦、田中三広. 多施設・多職種で糖尿病教室のあり方を考えるワークショップの試み. プラクティス 2006; 23: 93-6.

An Examination of Educational Classes on Liver Disease in Hospitals belonging to the National Hospital Organization, and the National Center for Advanced Medical Research

Tomoki Watanabe, Ichiro Kato, Akimasa Yamatani and Nobuyuki Sugiura

Abstract

Examination of liver disease classes are a useful platform for providing patients with information. However, many aspects regarding actual implementation remain unclear. In this study, we conducted a nationwide questionnaire survey in 151 institutions belonging to the National Hospital Organization, and the National Research and Development Agency National Research Centers for Advanced and Specialized Medical Care in order to reveal the situation surrounding the implementation of liver disease education classes (as of February 22, 2016). One hundred and ten institutions (72.8%) responded, 16 of which (14.5%) had organized liver disease education classes for patients. Frequencies of classes, their duration, and the number of participants varied among respondents, and the class content and educational approaches used were also different. Nevertheless, the survey reconfirmed the benefit of classes, such as enhancement of patients' understanding and interest in the disease. Our hope is that the findings of this study will be useful for correcting disparities among institutions and for promoting collaboration, so that continuous liver disease education classes become available in as many institutions as possible.