

肝炎医療コーディネーターが 活躍する病棟ラウンド

～肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の
促進と就労支援のために～

演題発表に関連し、発表者全員について開示
すべきCOI関係にある企業等はありません。

○難波 志穂子¹⁾、石田絵理²⁾、荻野 智美²⁾、畑中信子²⁾、山科由美子²⁾、岩崎哲也²⁾、
秋山千絵³⁾、竹内康人¹⁾⁴⁾、高木章乃夫⁴⁾、岡田裕之⁴⁾

岡山大学病院 新医療研究開発センター¹⁾、肝炎相談センター²⁾、看護部³⁾、消化器内科⁴⁾

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

- ◆平成30年12月から肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業が開始された。
- ◆対象者の条件は令和3年4月、要件の緩和により、治療対象が「入院治療」から「入院治療又は肝がんの通院治療」へ拡大され、また対象月が「4月」から「3月」へ短縮されることで、さらに助成が受けられやすい環境となった。
- ◆当院の重度肝硬変治療研究促進事業については、令和3年4月時点での申請者は0人だった

当院での申請者を拾い上げる体制を構築した

院内手順

診療録から制度利用候補者の確認

主治医・看護師長に病棟訪問の了承をえる

肝炎相談センター職員の面談練習後、面談方法の統一

肝炎相談センター職員が、病棟を訪問し、患者面談を開始

医事課（窓口対応、医療記録票の作成等）内での役割分担と医師に文書作成依頼

他医療機関から外来での拾い上げ方法について情報収集

診療情報管理士に指定薬剤使用者リストを提供依頼し、外来患者にも拡大

肝炎ウイルス検査結果、入院回数、病名

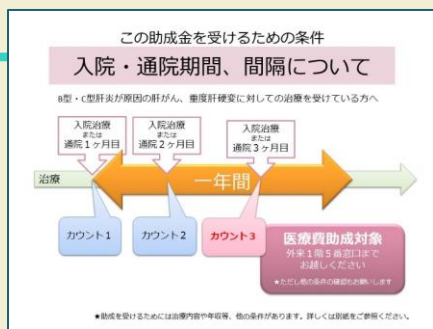
肝炎相談センター（肝炎医療CO）、医事課、医師、病棟師長、診療情報管理士、の役割分担を明確化

肝炎相談センター内での工夫

面談練習

対象：肝炎相談センター所属職員3人
(肝炎医療CO：看護師・事務職)

- ◆病状に関する質問を行う際の注意事項の確認
- ◆想定質問と回答・対応方針の準備
- ◆肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業取り扱いマニュアル（医療機関向け）を使用した制度の理解の均一化



訪問方法

<診療録からの事前確認>

- ◆階層区分（高額療養費限度額）
- ◆治療内容（処置）
- ◆性格、体調、ADL
- ◆家庭環境（家族支援）

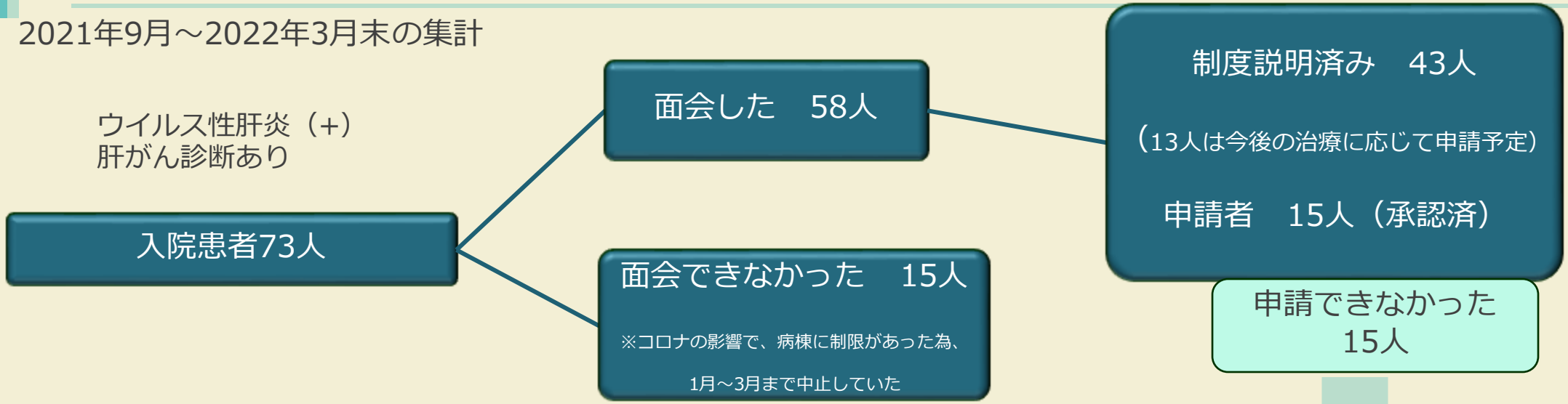
<訪問方法>

- ◆肝炎相談センター職員2名
- ◆患者2~3人/日
- ◆午後 10~30分/人
- ◆訪問聞き取り項目（記録同意、職種、訪問評価VAS）の聴取

教育により訪問時の職員の不安軽減、訪問時のクオリティ担保

効果

2021年9月～2022年3月末の集計



患者の声

- ・いまは体調がわるくてしんどい。動けないから、**出直してきてほしい。**
- ・そんな**個人情報**を話す**必要性**が分からない。
- ・希望する生命保険が肝炎ウイルスに感染したことで入れなかったことがあるため、**制度を利用できるのはありがたい。**
- ・治療に伴う経済的負担が大きく生活苦があるものの患者が家庭の家計事情を知らず困っていた。こうした制度を知ること**生活が助かります。**（妻より）
- ・**自分からこうした情報を見つける方法がわからない**ので、知る機会がなかった。部屋まできてくれてありがとう。
- ・（コロナで）面会できないから、話し相手になってくれて**ありがとう。**

入院

	件
・体調が良くなく話ができなかったため	1
・手続きにいくのがめんどくさいと断られたため	1
・所得区分ではないため	8
・肝炎ということを確認していない。	1
・入院の場合の自己負担限度額が24600円又は15000円の患者の場合、申請手続きに必要な臨床個人調査票の料金が3300円かかるので、あまりメリットがないため	1
・自己負担限度額を超えていないため	3

外来

・自己負担限度額を超えていないため	3
・外来での自己負担限度額が8000円の患者の場合、メリットがないため（入院があれば案内する）	1

☆外来：8件 申請者→4件

まとめ

- ◆ 他部署との役割分担、連携することで肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の周知と新規申請に繋がった
- ◆ 肝炎医療COとして、事務職：費用/制度への精通、看護師：治療、全身状態、ADL把握の強みをいかし、直接診療にかかわらない職員だからこそ本音を聞き出せる面談となった
- ◆ 申請できなかった（許可がおりなかった）背景に、患者の費用メリットと手間のバランスの不均衡だけではなく、本制度の条件について、医師によっても見解が異なることもあり共通理解が必要
- ◆ 今後は、他医療機関のCOとも連携し、入院回数などの情報共有から確実な助成制度利用につなげる方策も必要である