

令和8年度 第1回 都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会

令和8年7月24日(金)AP新橋 Aルーム

非専門診療科における 肝炎診療連携体制の構築事例

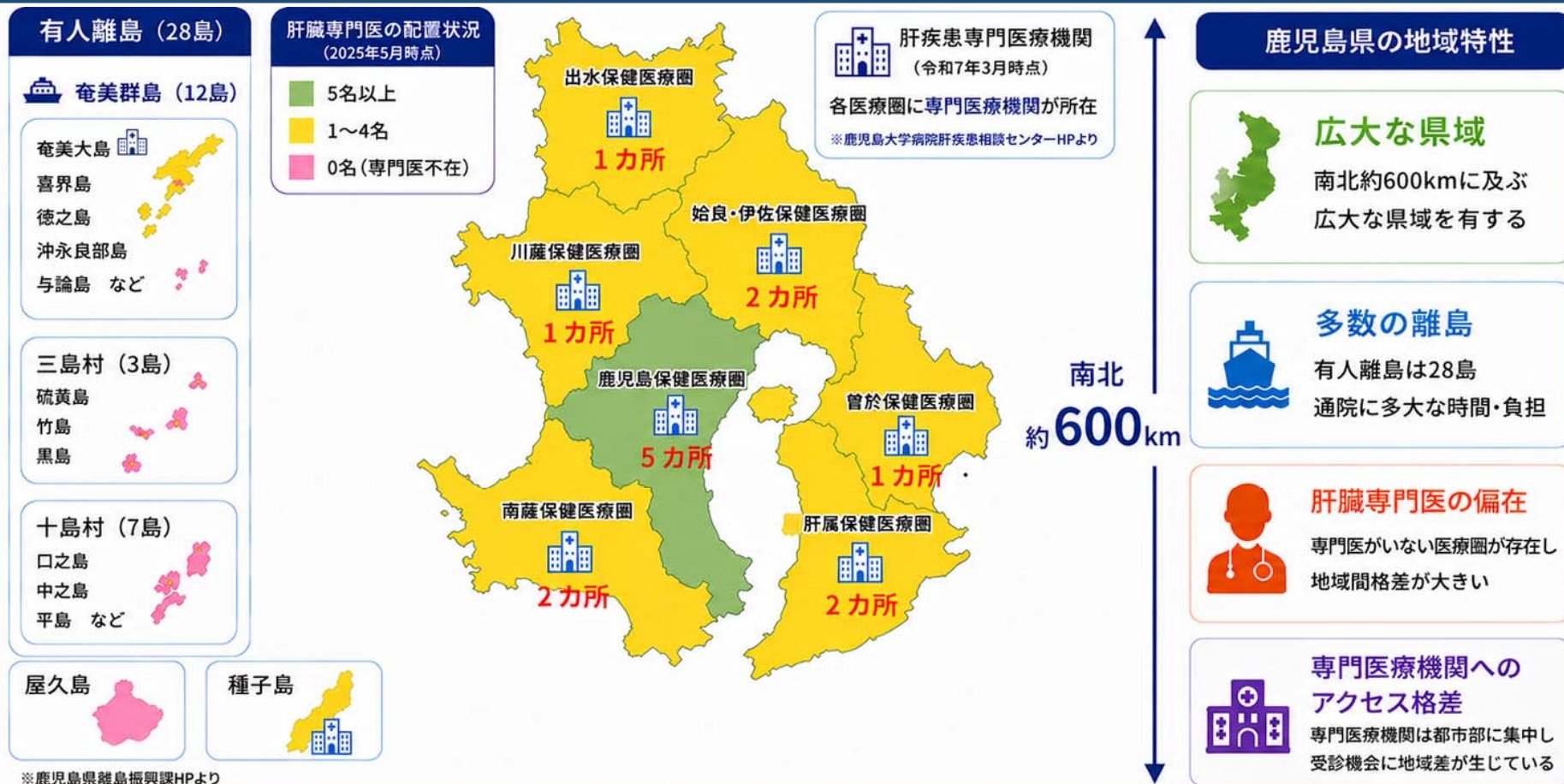
鹿児島大学病院 肝疾患相談センター

◎梅木 みなみ 木原 志乃 小田 耕平 馬渡 誠一

Kagoshima University Hospital Liver Disease Consultation Center



鹿児島県における肝炎医療連携の現状と課題



肝炎ウイルス陽性者を発見するだけでなく、
専門医療機関へ確実につなぐ仕組みが必要である

➡ この課題に対し、地域連携の調整役として重要な役割を担うのが肝炎医療コーディネーターです。



地域連携を支える肝炎医療コーディネーターの役割

鹿児島県の肝炎医療コーディネーター養成の実態



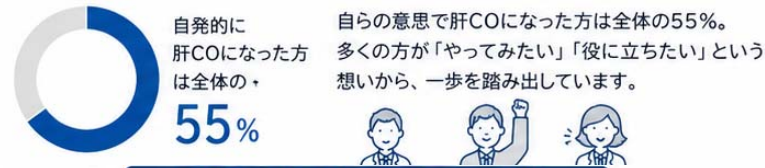
※肝炎医療コーディネーター(肝CO)

養成プログラムの工夫

肝疾患の基礎と肝疾患に関する制度の2つの講演をベースに、グループワークや患者講義、肝COの活動報告(他県の活動紹介含む)等を工夫しプログラム構成しています。



肝COになったきっかけ(令和7年度肝COアンケート調査より)



地域課題に対する肝COの役割



肝COは、患者支援だけでなく連携体制そのものを支える役割を担う



グラフィックレコーダー：吉川観奈様 作

Kagoshima University Hospital Liver Disease Consultation Center



紹介施設の概要

～肝COの働きかけから病院全体の取組へ～

地域に根ざした整形外科専門病院として、
急性期から回復期、在宅復帰まで一貫した医療を提供しています。



外来・救急・手術

専門外来による診療から救急受入、手術治療まで幅広く対応しています。

1日平均外来患者数

181 名

年間救急車搬送受入数

263 件

年間手術件数

497 件

令和7年度実績



入院・急性期病棟

一般病棟50床を有し、急性期治療と早期リハビリテーションに取り組んでいます。

50 床 一般病棟



回復期リハビリ・在宅復帰支援

回復期リハビリテーション病棟60床を有し、専門スタッフによる集中的なリハビリで、在宅復帰を支援します。

60 床 回復期リハビリ病棟

82.9% 在宅復帰率（R7年度）



専門診療

脊椎・股関節・手の外科・骨粗鬆症・リウマチ等の専門外来を設置

Kagoshima University Hospital Liver Disease Consultation Center



組織を動かす第一歩は「理解を得ること」

～肝COの働きかけから病院全体の取組へ～

STEP 1

課題への気づき

肝炎陽性者への対応が統一されていない

- ・ 結果説明のばらつき
- ・ 専門医紹介の不徹底
- ・ 患者不利益の可能性

STEP 2

組織への働きかけ

肝炎医療コーディネーター



施設長

病院長コメント

「今までの検査は患者さんのためではなく
医療従事者のための検査だったよね」
「患者さんの不利益にならないよう
取り組もう」

医療安全委員会



診療部長・医師

STEP 3

病院全体の取組へ

- ・ 結果説明の標準化
- ・ 診療録記載の統一
- ・ 専門医紹介体制の整備
- ・ 院内運用フロー構築

組織的な理解を得ることで、病院の仕組みを変える

—その起点となったのが、施設長（病院長／理事長）・診療部の医師の理解であった—

Kagoshima University Hospital Liver Disease Consultation Center



組織を動かす第一歩は「理解を得ること」

～肝COの働きかけから病院全体の取組へ～

繰り返し協議

ICT

医療安全

当初の状況

「整形外科に肝炎？関係ないのでは？」

「感染対策チーム（ICT）の仕事では？」

「医療安全対策委員会で取り上げたこともない」

“ウイルス性肝炎”に関する知識がほとんどない・・・

両者の強みを活かして、
患者さんのために一緒に進もう！



『誰が担当するか』ではなく『患者のためにどう対応するか』→両者から肝COが誕生し連携体制を構築

組織を動かす第一歩は「理解を得ること」

～肝COの働きかけから病院全体の取組へ～

STEP 1

課題への気づき

肝炎陽性者への対応が統一されていない

- ・ 結果説明のばらつき
- ・ 専門医紹介の不徹底
- ・ 患者不利益の可能性

STEP 2

組織への働きかけ

肝炎医療コーディネーター

↓
施設長

病院長コメント

「今までの検査は患者さんのためではなく
医療従事者のための検査だったよね」
「患者さんの不利益にならないよう
取り組もう」

医療安全委員会

↓
診療部長・医師

STEP 3

病院全体の取組へ

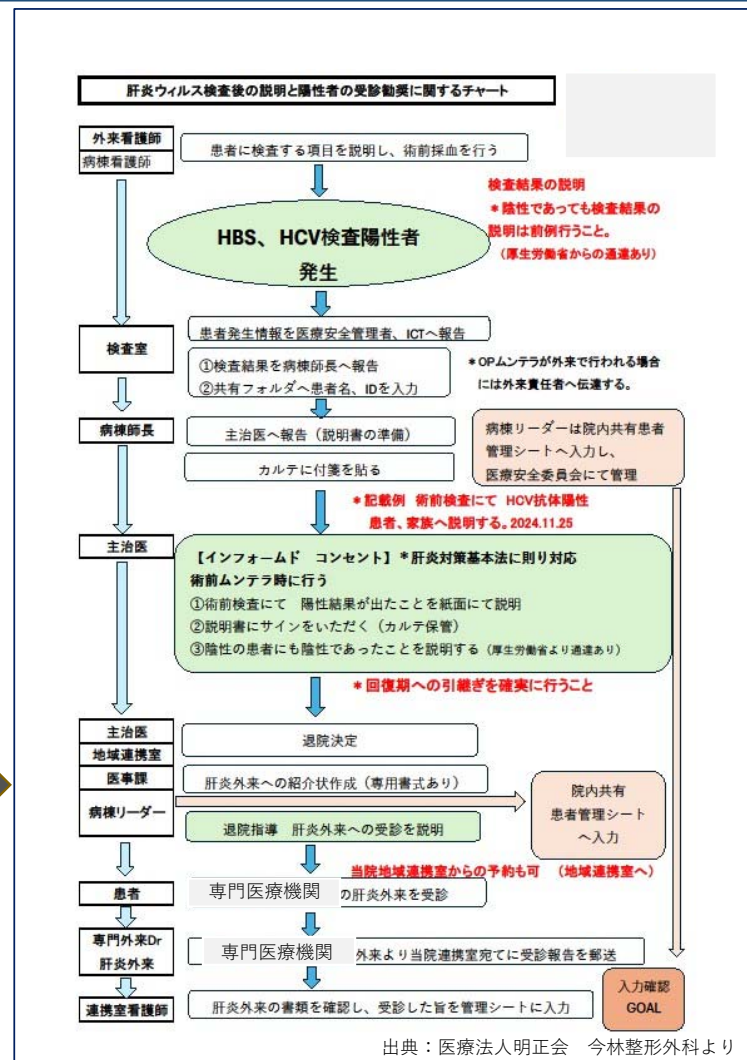
- ・ 結果説明の標準化
- ・ 診療録記載の統一
- ・ 専門医紹介体制の整備
- ・ 院内運用フロー構築

組織的な理解を得ることで、病院の仕組みを変える
—その起点となったのが、施設長（病院長／理事長）・診療部の医師の理解であった—

継続の鍵は「頑張らなくても回る」仕組み

～Staffに大変だと思わせない体制づくり～

肝炎医療コーディネーター(看護師)が踏んだステップ



Kagoshima University Hospital Liver Disease Consultation Center



継続の鍵は「頑張らなくても回る仕組み」

～病院が一丸となって～

令和7年度 肝炎陽性者介入結果

17名
肝炎陽性者を把握

● HCV抗体陽性 **13名**

● HBs抗原陽性 **4名**

53% 既に対応済みを確認

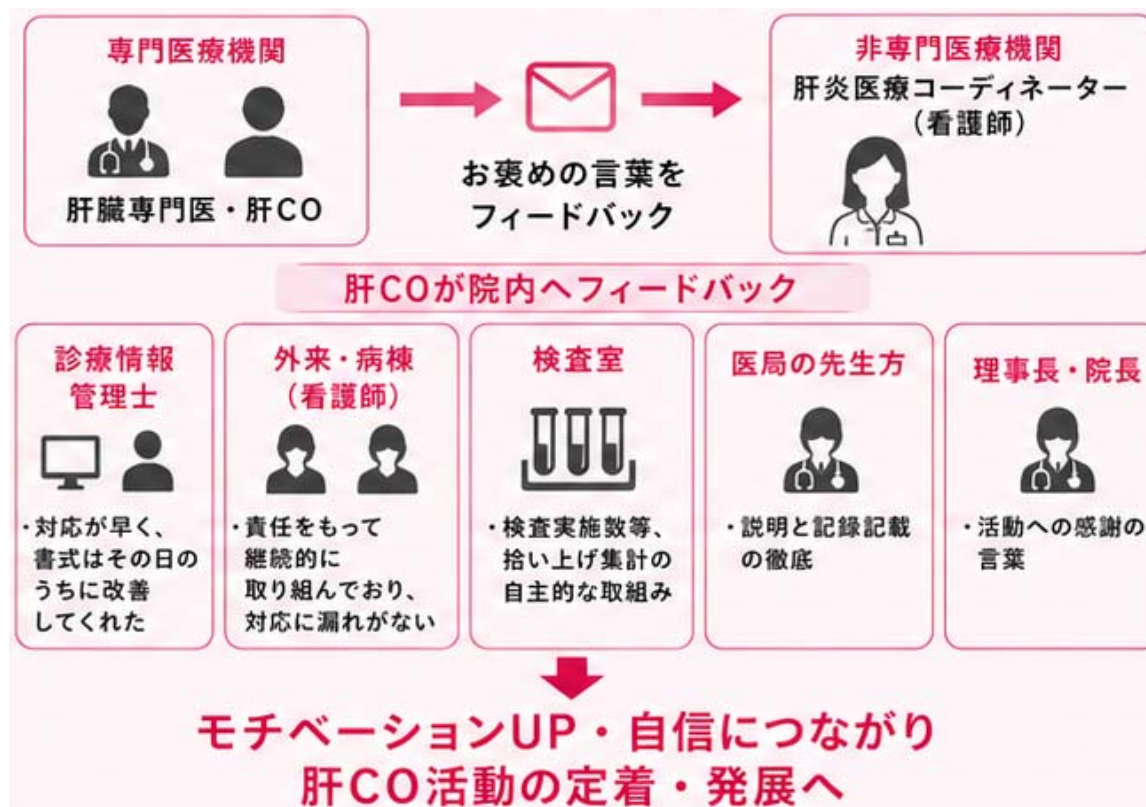
■ 専門医療機関へ紹介済 **5名**

■ 治療中 **3名**

■ 重複指摘 **1名**

計 **9名** (全体の53%)

※人数は17名中



Kagoshima University Hospital Liver Disease Consultation Center



本事例から得られた3つの示唆

1 組織的理解



施設長・診療部の理解



病院全体の取組へ発展

2 専門医療機関につなぐ仕組みづくり



多職種協働



行動チャート



肝炎検査陽性者を
確実に専門医療機関へつなぐ
仕組みを構築

3 フィードバックによる活動の発展

専門医療機関



肝臓専門医・肝CO



お褒めの言葉を
フィードバック

非専門医療機関

肝炎医療コーディネーター
(看護師)



肝COが院内へフィードバック

診療情報
管理士



・対応が早く、
書式はその日の
うちに改善
してくれた

外来・病棟
(看護師)



・責任をもって
継続的に
取り組んでおり、
対応に漏れがない

検査室



・検査実施数等、
拾い上げ集計の
自主的な取組み

医局の先生方



・説明と記録記載
の徹底

理事長・院長



・活動への感謝の
言葉



モチベーションUP・自信につながり
肝CO活動の定着・発展へ



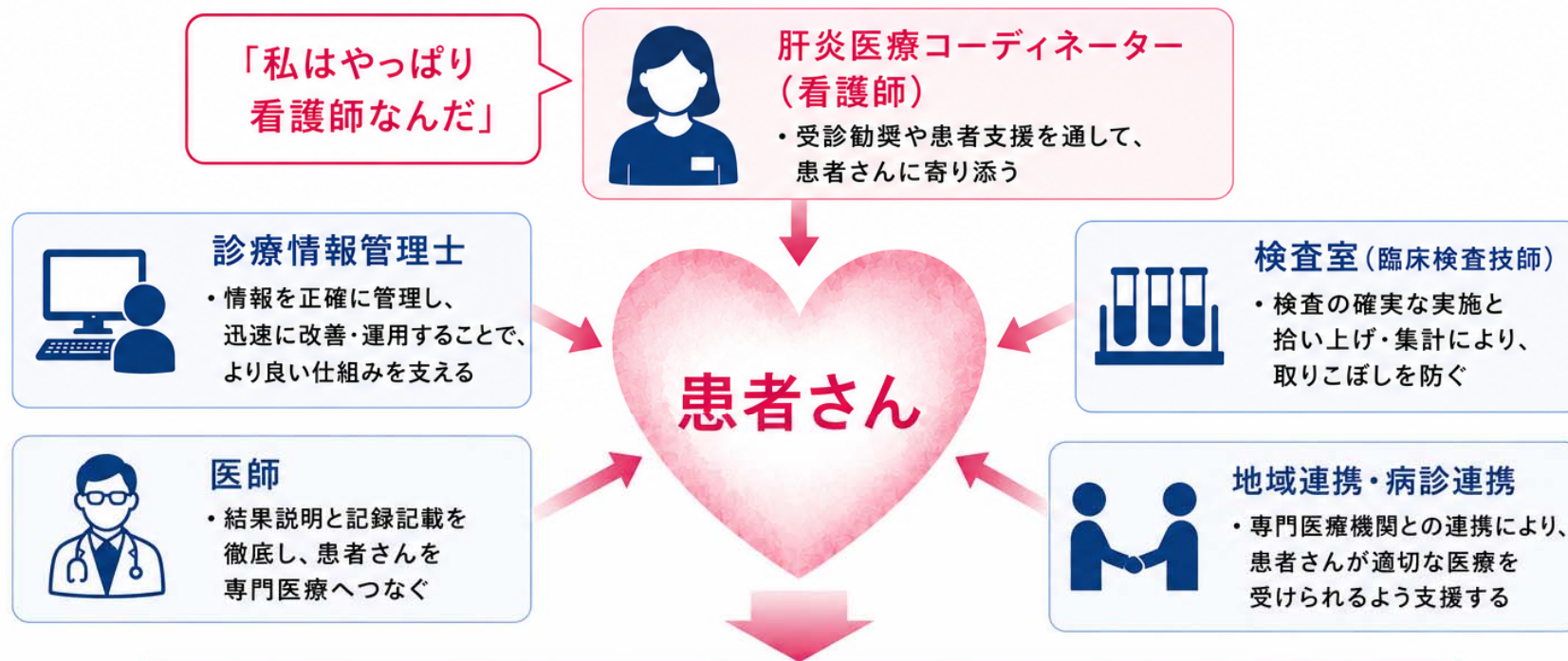
拠点病院に求められる役割

肝炎医療コーディネーターを養成するだけでなく、
活動を支える環境づくりを後押しすることが重要である

考察・まとめ

～本事例から得られた示唆～

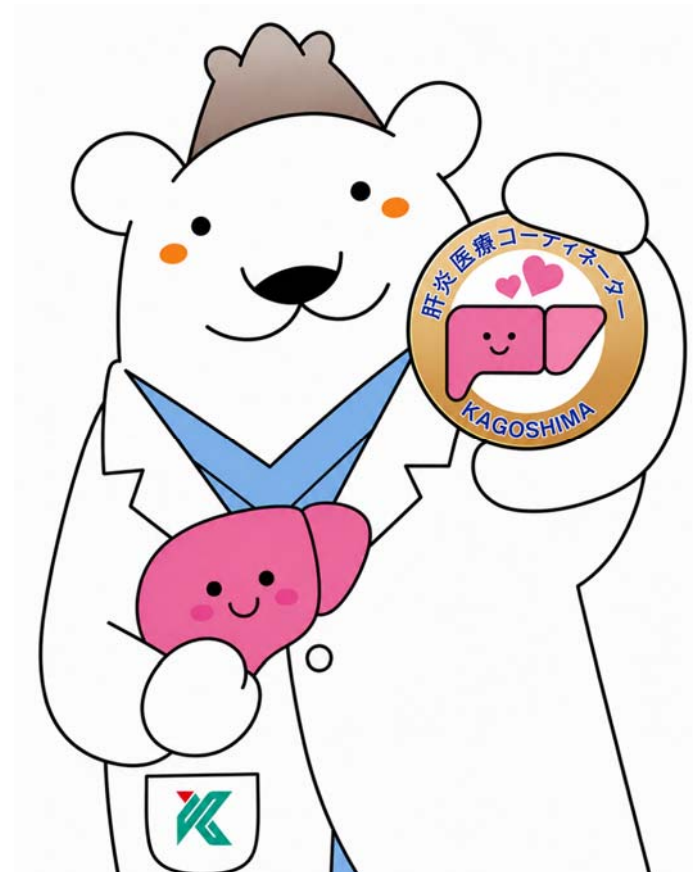
肝炎医療コーディネーター活動は、職種を超えた連携により、
それぞれが本来の使命を再認識する機会となりました。



肝炎医療コーディネーター活動は、特別な資格や役割ではなく、
医療者一人ひとりの使命感を引き出す活動であった。

患者さんのために、職種の垣根を越えてつながることが、確実な受診につながる体制づくりにつながる。❤️

ご清聴ありがとうございました



鹿児島大学 マスコットキャラクター「さつつん」肝疾患相談センターVer.

Kagoshima University Hospital Liver Disease Consultation Center

