1G	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
受検	「陽性でも治療法がある」といった情報を提供している CMなどで日常の中に肝炎の情報が流れている メディアを利用する 肝炎コーディネーターが当事者と会える	検査を受けたいと思っていても、どこに相談したらよいかなどの詳細な情報があまり広がっていない 検査のために仕事を休まないといけないなどで休みをとらないといけない 「肝炎」ということに偏見がある ウィルスについての知識が広がっていない	行政との連携 （健康診断に盛りこんでもらう） 守秘義務を徹底する もっと簡単に検査ができれば
受診	陽性者に電話連絡を複数回できていた 肝炎コーディネーターと紹介先との連携がとれていた 受診している場面に肝炎コーディネータも立ちあっていた。	複数の医療機関を受診しなければならない 受診しなかった人に対して電話連絡をする時間がない 肝炎コーディネーターが必ずしもいるとは限らない 同席できる時間とマンパワー不足があり立ちあうのは難しい	受診しやすい病院を紹介する 関わる職種（肝炎コーディネーター以外）の面談スキルを上げる。（情報を伝えられるように） すべての過程を支えてくれる人（保健師など）がいたらいいのでは。
受療	肝炎コーディネーターがずっと介入していた 細かいところまで気をくばっていた（食事のこととか） 完治したことを一緒に喜んでいた	肝炎コーディネーターがいないのでサポートができない 1人1人と関われる時間がとれないため、介入がとぎれてしまう しっかりと服薬できているかの確認ぐらいしかできない	肝炎コーディネーターを育成する 院外薬局との連携する
その他			

2G	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
受検	・コーディネーターがきちんと説明していた ・家族の後押しがあった いいきっかけ ・CM（県）啓発活動が良い ・タイミング良くコーディネーターが関わっていた ・コーディネーター バッヂ活用 ・院内 受診管理システムを活用 ・市民公開講座 市報 各医療機関にカード郵送 ・出張肝臓病教室 企業 人事担当へ（対応の仕方） 職域 Ptについてきた家族に検査をすすめる	・タイミングよく関わることができない （コーディネーターが専任で関われないので） ・無料検査機関で検査をしているので、そこでコーディネーターが関わることができない。 ・コーディネーターの育成がおいつかない 実際何をしたらいいのかわからない そもそもコーディネーターを養成する取り組みがなく 同じ仕事をしている人でも質を上げない 何が 第1回石州学	・コーディネーターが誰か分かりやすくなれば声をかけてもらえるかもしれないので、バッヂを作りつければ良いのでは。 ・予算があれば CMなどを使用し啓発活動を行う。
受診	・根気良く電話していた 不安等理解する ・コーディネーター同士で申し送りがされていた ・コーディネーターが診察場面に立ち会っていた ・予約日を紙に書いてわたす 検査結果を郵送、専門医療機関のリストを同封している。 ・相談員 啓発で配っていたカードに電話がかかってくる。 受診につなげる 院内 直接面談する 受診率が高い └相談員に連絡が入るシステム	・陽性の場合でも、検査結果と精密検査をする医療機関が書いてある紙が入っているだけなので、実際に受診したかは調査されていない。 調査ができればよいが、現状では行えていない。 病院同士（コーディネーター）つながり 受診後の確認 未受診者への連絡 ナビできるかも	・検査結果が陽性だった場合、電子カルテで分かるシステムを作る。 そのうえでどこに相談したらよいか窓口を作る。 相談員は、実際に顔を合わせて面談をすると受診につながり やすい。
受療	・コーディネーター、医師、Ptから全面的に信頼されている偏見。 ・多職種 連携すればもっとスムーズ	病棟Nsあまり関わる機会がない コーディネーターがいればつなげていくことはできるかも 院内連携が難しい 受療前、Ptの不安を聞き解決してあげるのもコーディネーターの役割り	多職種連携 院内周知 Ptとの信頼関係の構築
その他			

3G	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
受検	・コーディネーターのパンフ　・TV CM ← 製薬会社 芸能人 ・近所のかかりつけ医で検査が受けれる 無料 ・施設での啓発活動 ・通院している以外の人 一般の人も　チラシ配る まちあいでの掲示 ビデオ流す	・自費施設（病院 診療所）で無料で検査できることを知っておく（県によって違いあり） ・職員に対しての肝炎ウィルス対応 ・アピールのしかた ― 難しい ― 病棟Ns ― 頑に対して ・SWも来る人の対応（受け身）	・コーディネータの資格をもつ ・コーディネーターの配置 ・外来Ns 保健師と協働 ・地域での活動 全国統一でのアピール
受診	・コーディネーターの引きつぎができているのでよい。 ・患者さんへ TELで連絡をしている。（一次医療機関）	・拠点病院では難しい　大学HP ― ひきつぎ　中核HPと紹介元にコーディネーターがいるか　地域のHPの状況を知っておく 医局の対応　医師の協力 どこにいるのか 調べおくこともわからない	連携がとれるようにする 各地域（県 市 自治体単位） （佐賀県 HPで）
受療	・コーディネーターがサポートしている。入院中 継続している。 ・外来通院時 継続してサポートしている。	・内服薬により副作用なくなった。 ・入院中はマニュアルに沿って指導。 高齢者　独居　認知症 ― 内服管理 困難 ・相談員が外来通院時に対応するのが難しい （病棟Ns）　・マンパワー不足 ・入院しないで治療が用始されるのでかかわる機会をもちにくい	病院としての組織づくり ケアマネへ連絡 ― 有効サービス 介護保険 導入 活用 外来Nsと連携が必要 ・管理者に理解を得ること 協力者 医局 Dr. Ns など
その他			肝炎病教室の開催時 多職種で協働している。

4GT	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策(可能であれば)
受検	・TVCMで肝炎についてとりあげている。 ・職域の人に向けて呼びかけを行う。 ・無料で肝炎の出張検査を3回/年行っている。 ・地方紙で肝炎の記事をとりあげている。	・費用がかかる →ネットワークの形成が難しい	国や県の予算で ・肝炎のCMを流してほしい ・地方紙で記事をのせてほしい ・会社(入社時、健康診断)からもすすめてもらう、正しい知識を知ってもらう ・ウイルス検査の出張、無料で検査をうけられる
受診	・検査時に連絡先をきいて、受診が必要時連絡を入れている。 ・強く受診を拒否されても、再度連絡を入れ受診を促している。	・自宅の電話番号しか知らず、つながらないこともある。 ・患者の言葉が直接きこえるため、電話口だと精神的に辛い。(相談員やコーディネーター) ・各病院や各部署にコーディネーターが必ずいるわけではないため、情報が得づらい (どこのだれ?)	・受検時に連絡先をきいておく ・受検後のフォローアップをする ・コーディネーターの数を増やす (保健所など協力)
受療	・コーディネーターが治療後まできっちりフォローアップできている。 ・治療導入のため入院。パス導入し、書類の準備や治療効果を見せるなど治療を継続しやすくするための支援をしている。	・必要書類(治療の助成金についての)をそろえること。申請の手続きが複雑で大変。 ・患者1人1人にきっちりフォローできる余裕がない。	・助成申請手続が簡素化されるとよい。 ・服薬管理、副作用のことまでフォローする体制をつくる
その他			

5G	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
受検	○コーディネーターがそばにいる ○CMなどで啓蒙活動されている ○身近に検査が行える場所がある ○発症した方の影響を受けた	○コーディネーターがいない ○啓蒙活動のための費用の確保が困難	○コーディネーターが身近でアドバイスできるような環境 コーディネーターの数を増やす ↳育成 ○年齢などどこかのタイミングで全例検査を義務付けるようなシステムの構築ができるかどうか
受診	○病院ごとにコーディネーターがいて申し送りがされている ○何度も電話をして受診をすすめる働き ○	○全ての病院にコーディネーターがいるわけではない ○受診する病院が拠点病院とは限らない ○受診時間（患者のニーズに応じた時間）が困難 ○助成に関する知識がスタッフにいきわたっていない	○できる限り少ない受診回数で治療につながる工夫 ↳専門医治療可能な病院が増える ○コーディネーターを増やす ○患者のニーズに応じた受診時間、方法を柔軟に対応できる!!
受療	○手厚い治療・看護 ○多職種によるカンファレンス ○病棟～外来への関わり 治療後のフォロー	○これだけのフォローができる人員・時間の確保が困難 ○外来でのカンファレンスが困難 カンファが必要なケースとして挙がるか不明	○コーディネーターを増やす!! ○バックグラウンドが異なるコーディネーター間のサポート体制の構築
その他		○個人情報の伝え方（健診やイベントで採血した肝炎場合の検査結果の伝え方）	○都道府県ごとの肝炎CMをつくり、市民への啓蒙活動に力を入れる

6G	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
受検	*肝炎コーディネーターと名乗っていた。心強い！ コーディネーターと名乗っており、持っている知識は提供し、詳しいことは担当者に振っている。 相手の状況に応じ、すすめ方、声のかけ方を使いわけている。 ↓ 世代に合わせた言葉がけ 病棟Ns.が面会者に検診をすすめている。	すすめても対象者が必要性を感じてくれない。 受検までに至らないケースもある。 働いている人は受検するために休みを取らなければならない。そこまで行動できるのは難しい。 PR ← 催し物（行政、お祭りetc）に伴わせ無料で検診できる取り組みをしている。	肝炎相談員の存在を知ってもらう。 主張で受検者がいらっしゃる際に、相談員の名刺を入れている。
受診	コーディネーター間での引き継ぎ、連携を図っていた。 何故受診できないのか、把握し、相手の心情を探し、受診につながる言葉がけ、面談（自分のことをわかってくれる、安心）	引き継ぎ（施設間の）が上手くいかない現状できない。 保健所で受検した人が受診したか追跡できない。 とく名の受検の場合は追えない。 プライバシーの問題	各医療機関での連携システムの構築
受療	入院や外来受診の際にコーディネーターが話をきいてくれる。 困っている時に相談できる。（信頼関係の構築ができている）	患者の困っていることを拾い上げしきるのは難しい。 先生の前では（つらい事があっても？）仲で言えない、訴えない。 外来診療の中で相談業務に十分時間がとれない場合もある。 薬価が高く、院外薬局で十分対応できない所もある。	相談員は「何でも言って下さい」とまず伝える。 患者の情報を診察前に少しでも提供してもらえると良い。
その他			

7G

	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
受検	市民向けのブースでイベント出店をしている。 本人だけでなく家族にも声をかけるようにしている。 アラート機能を活用している。（スタンバイしている） コーディネーターがいつでも相談にのってくれる。 自分県でのCMにより市民に訴えかける。その他CMの力はあり	大学病院は紹介状が必要。 受検出来る日、曜日が決まっている。 実際に見舞いに来た人に検査を勧めるのは難しい？ コーディネーターの人員不足（いつでもタイムリーには難しい） 県での取り組みが見えにくい。県の特性（農家とか→天気で）	厚労省様へ コーディネーターを専従としておくと、管理料や指導料がとれるようにして欲しい。
受診	佐賀県のコーディネーターは連携が図れている。 手厚く受診を勧めていた（少し強引ではあったが） 専門医の受診をしっかり勧めていた。 専門外の場合、積極的に紹介している。（適切な受診をできるように） Q&Aが県のコーディネーターのマニュアルとして均一化されている	コーディネーターは専任か専従でないと難しそう（兼任の人が多い） コーディネーター間で連携する場面がない。 院内のコーディネーターの存在や活動が周知されていない。 県によってコーディネーター自体がいない。 大学病院に一回目でかかれない（まずは市中病院へ）	
受療	偏見に対して、一般の人向けに（イベントなどで）正しい知識を普及している。 肝炎教室（入院中、家族、外来中も…）を開いている。 （医師が担当している。時に栄養士、理学療法士なども） 病棟に肝臓チームがあり医師、薬剤師を巻き込んで看護が中心となって勉強会を開いている。	退院支援をする上で病棟にもコーディネーターは必要そう。 肝炎になってから入院する人はあまりないので肝炎はいない。 病棟看護師よりもコーディネーターの方が知識がある。 初回の治療導入時はコーディネーターが説明しているが、それ以後は院外薬局に任せてしまうため関わりが少ない。 コーディネーターであることを示すもの（バッチ、名刺など）がなくアピールできない。	
その他			

8G

	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
	陽性の患者さんの家族や身近な人にもすすめる　電話相談の際無料で受けられるとアピール.		
受検	悩んでいる段階で肝炎コーディネーターがすぐ入ってきていた. 一般の方（見舞いの人など）にも肝コが話やすい. 初めて受ける人には気軽に受けられると説明していた点（恐怖感あたえることなく）せだいにあった説明していた. 奥さんが積極的だった. 県の活動CM等あったとこ.	肝炎コーディネーターがいない. 組み方がわからない. CMがない. 患者のみで家族まで. すすめる組み方ができなかった（家族に言えてない, ナイーブな問題は急すすめられなかった）, こちらが忙しくそこまで関われなかった	まずは家族も受診する必要性を話す.
受診	肝炎コーディネーター同士の連携 そのことを患者さんにも伝え安心させる. 何度も電話して受診をすすめる. 電話相談だとより多の為に受検→受診がちゃんとできてるかわからない. 患者さんのおもいや仕事の都合を考えてあげれた. 医療費の説明をきける流れができていた	院内院外医療者間の連携がうまくできていない為. 受検→受診できているかわからない. そもそも受検後受診に悩んでいる人がいるかわからない. ~~陽性~~	医師をまきこんで連携をつくっていく. 役所に肝炎コーディネーターをおくとすすめやすいのでわ.
受療	差別的な発言を受けてすぐコーディネーターに相談しようと思える関係性をつくれていた（まとめてみられている肝コの連携ができている）. 患者さんだけでなく家族の状況もしっかりできているところ. 治療の流れを具体的に説明できている. 治療がとぎれない様, 患者に連らく等フォローできている.	肝炎コーディネーターがいないことで手厚いケアができない.（院内での医療人どうしの連携, あつまるきかいがない）	統一したしくみがあれば助かる. 肝炎コーディネータをふやす（ちがう科での）＋地域にもコーディネーター的な人を!
その他	受検→受診→受療の流れを. 患者さんがドロップアウトすることなく. 肝炎コーディネーターがいることでできていた. 実際肝炎コーディネーターがいなくてもそこに関わってる医療者がつながれば可能.	啓蒙活動（一般の人に対して, 家族に対して. 患者自身に対して）. 病気に対する. どこにつなげばいいかわからないから連携できていない. 色んな科にも肝炎を知ってもらいたい.	統一した認識やくしゅう. 患者さんに相談窓口をわかりやすく提示.

肝炎コーディネーターがいない現状でどうつないでしったらいいか.

相談センターがそれかえればいいのでわ?

9G	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
受検	◦保健所とコラボして出張 ◦家族を巻き込む ◦CM→ご当地の有名人を起用する ◦肝炎コーディネーターが色々な機会にいること ◦?	◦肝炎コーディネーターがいない ◦横のつながりがない→医師-相談員-看護師	◦啓発活動→シールの発行 ◦肝炎コーディネーターの育成 ◦職場の健康診断に肝炎検査を入れる ◦簡単な検査（侵襲が少ない）
受診	◦肝炎コーディネータの関わり方が良い ・何度か連絡した ・説明が丁寧で分かりやい ◦肝炎コーディネーターのつながりがある.	◦患者（受検者）への報告へのプロセスが定まっていない.	◦bad newsのつたえ方の研修を受ける ◦受診できる体制づくり
受療	◦肝炎コーディネーターの関わり方が良い ・節目節目での頑張りを認めた ・同じコーディネーターが関わっていた ・治療の見通しを説明していた ・副作用の説明を行っていた	◦各段階での役割がはっきりしていない. ◦医療従事者の知識が低い ・マンパワー不足	◦受療できる体制づくり ◦肝炎コーディネーターがいないところでは違う職種の人がその役割を担う
その他			

10G	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
受検	・メディアを活用した広報活動。 ・コーディネーターが面会者にも声かけを行っていた。 ・健診の中に肝炎ウィルスの項目も入れている。 ・家族に対して検査勧奨。	→ 家族以外の面会者への声かけを積極的に行うべきか…。（ウィルスへの偏見の問題もあり、積極的に声かけしてよいのか…） → 個人情報のこともあり、職域での検査が難しいところもある。 → 行政のモチベーションの問題（お金の問題もある） ☆本人以外への受検勧奨の仕方（どこまでしてよいのか!?） ☆行政の優先順位（佐賀のような行政は少ない）	→ 現在検査を行っている企業をモデルとして各企業も取り組んでいけるとよい。
受診	・コーディネーター同士の連携がスムーズに行えている。 ・受診に来なくなった患者さんへ医療機関から積極的に連絡をとっている。 ・受検機関のコーディネーターが直接電話連絡をしている。	→ 現実的にやるべきなのか。また、どこまでできるのか…（限界がある） ・コーディネーターの認定や研修内容が統一されていない。 ・診療時間に合わせて受診することが難しい。（平日の日中に会社員が受診するのは…） ☆未受診者への受診勧奨の仕方 ☆コーディネーターが十分に配置されていない（不在の県もある）	コーディネーターの教育や、どこにコーディネーターがいるのか把握できるようなリストやマップを作成する。
受療	・コーディネーターの役割が医療機関の中で明確にされている。 ・治療後のフォロー（偏見についての面接相談など）までしっかり行えている。	→ ・現実的に専任のような形は難しい。（どのように自機関で認知してもらえるかが課題） → ・診察ではないため、コストが発生しない。医療機関としてはそのために人と時間をつくることは難しいが…） ☆病院にとってコスト面でのメリットがないためコーディネーターの役割を明確にして配置することが難しい。	・保健センターや市町村など地域のコーディネーターに引き継いでいくこともできるか。（コーディネーター同士の連携） ・診療報酬や委託費など病院にとってメリットとなるような仕組みをつくっていただく。
その他			

11G	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
受検	肝炎コーディネーターが情報提供をしていた マスコミを使って促す 病気を体験した人からの話 家族が背中を押していた パンフレットが充実していた 市民公開講座 職域の参画 無料採血 ホームページ	医療安全面の不安（無料採血） 病院の立地等地域差 県との温度差	知って肝炎プロジェクトのハードルを低くしてほしい
受診	コーディネーター同士の引き継ぎ 医療費助成について説明する ハガキ送付	電話連絡（結果をその場で聞かれたら？つながらない時は？） コーディネーター不在の場合誰が代わりをする？ 個人情報の問題	受診につなげる保健師のアドバイス
受療	コーディネーターが受診時に状況を確認する 薬剤師と連携して退院支援 医療従事者研修会実施	他職種との連携	院内での啓発 医師への働きかけ（合同研修会）
その他			県と拠点病院同士の連携

12G

	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
受検	◦色々な所でコーディネーターが居て、アドバイスをしてくれた。 ◦テレビCM等での啓発が良かった。 ◦奥さんが一緒に受検してくれる。（家族の強いすすめ） ◦具体的なウイルス感染者の割合等を示して、受検を勧めてくれた。 ◦地域のイベント等で、受検への啓発活動を行っている。 ◦出張無料採血を行っている。（離島等へも可能） ◦離島医療への対応として、県と連携して出張診療所を開設 ◦イベントに出る事で、若い世代（特に女性主婦）へのアプローチが出来る。	◦予算の問題 ◦どの施設にコーディネーターがどれくらいいるのか、知らない。	自治体との連携・協力が必要
受診	◦受診をしたがらない患者さんにも、何回も連絡して、受診の必要性を話する。 ◦受診をすすめる中で、いかに患者さんに安心してもらえるか、気を配りながら話をする。 ◦コーディネータの連携が出来ている。	◦コーディネーター間の連携が出来ていない。 ◦院内（診療科間の）連携が難しい。	◦自治体も含めた連携が必要 ◦院内での連携（アラート） ◦他科の医師への周知と協力
受療	◦治療中もコーディネーターがサポートを続ける。 ◦診察以外に患者さんと話す時間を持っている。 ◦家族のサポート ◦医師が時間がとれない時に、相談員が話を聞く時間を設けている。	◦診察以外で時間を取るのが難しい。（マンパワー不足？） ◦同施設内でも、多職種のコーディネーターを育成するのが難しい。 ◦医師・看護師が、外来・病棟の業務と兼務して相談員活動をするのが難しい。	◦相談員・コーディネーターが、医師が話をとれない分、フォローしていく。 ◦院内での協力が必要
その他		◦	◦診療報酬制に肝炎のコーディネーターの活動がかかわってくれば、病院全体で動きやすい。

13G	*ビデオの中で良かった活動 *ビデオの内容以外に自身で行っている活動	現状では難しい取り組みとその理由	解決策（可能であれば）
受検	テレビCMで啓発している コーディネーターさんがファイル資料（Q&Aの冊子）を常時持っている コーディネーターさんの人数・配置場所が豊富 肝炎ウイルス検査を受検できる施設が多い 家族を巻き込んで受検勧奨	県内での足並みがそろわない → 調整が必要（県と各施設） 県から明確な方針が出てきていない 受検できる施設が少ない 病棟勤務で外来での受診勧奨を行うのは困難（マンパワー、時間不足） 保健所での受検に年齢制限がある（お住まいがわかれば）	今回肝炎医療コーディネーターというものを初めて理解したので、啓発していく 県とタイアップして活動する 県から医師会などに働きかけてもらう。
受診	看護師さんが肝炎医療コーディネーターとして横のつながり（ネットワーク）を持っているので患者さんは安心する 受診していない患者さんに対し、電話等でフォローをしている	肝臓専門医が少ない（都道府県によって） 外来受診の曜日が限られてしまう。 ・書類の手間がかかる	PHSを持つ（常時対応するため） 外線が使用できるPHSをもつ 何でも相談できる人と施設の確保
受療	半年間（最終結果が出るまで）もフォローを続けている。 多職種間での連携がとれている。	直接患者さんに最初から最後までかかわるのは難しい。 外来での個室での結果説明が難しい 外来患者さんへの（服薬・食事）生活指導の充実が困難 患者さんが選択できる状況にない	以前の治療法での副作用との比較を示すことで啓発。 薬剤師さんに肝炎医療コーディネーターになってもらう。
その他			