医療従事者に対する肝疾患拠点病院の存在意義

-我々は誰に何を伝えるべきか-

武蔵野赤十字病院
肝疾患相談センター
板倉　潤

症例提示

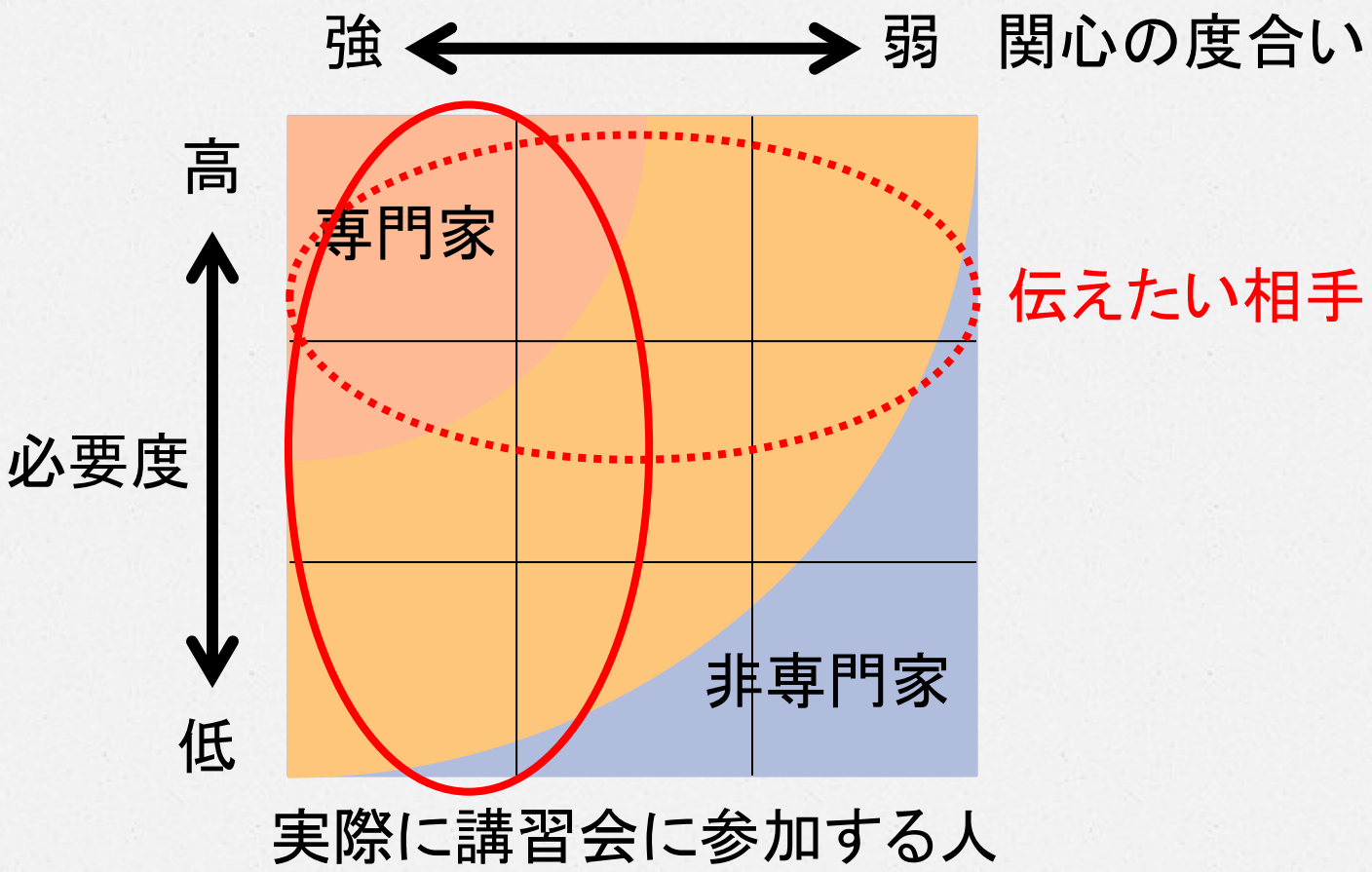
- 1. 医師・看護師から受けた差別の症例
- 2. 訪問介護士から得た不正確な情報で判断を迷わされている症例
- 3. かかりつけ医師がなく、まったく情報が得られていない健診受診者の家族の症例

医療従事者とは誰？

- 患者と直接接する
  - 医師、看護師、助産師、保健師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、臨床検査技師、診療放射線技師、薬剤師、救命救急士、歯科医師、歯科衛生士、あん摩マッサージ師、介護福祉士
- 患者と間接的に接する
  - 臨床工学技士、義肢装具士、歯科技工士、栄養士、調理師
- 医療従事者との境界、ただし患者と直接接する
  - 病院事務、クラーク、看護助手、訪問介護員、救急隊員、病院清掃業者

患者からすれば、すべて“医療関係者”

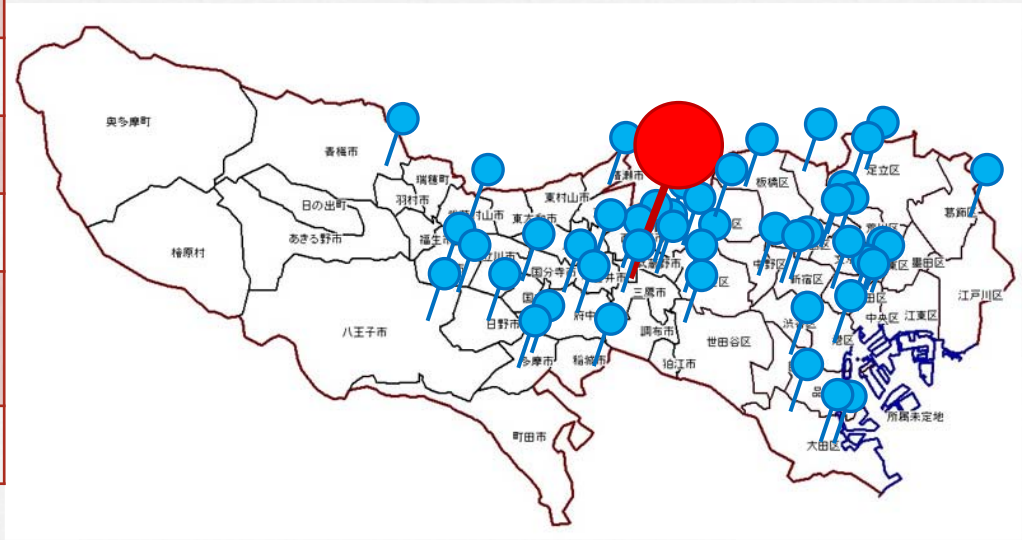
我々が伝えたい相手は誰？



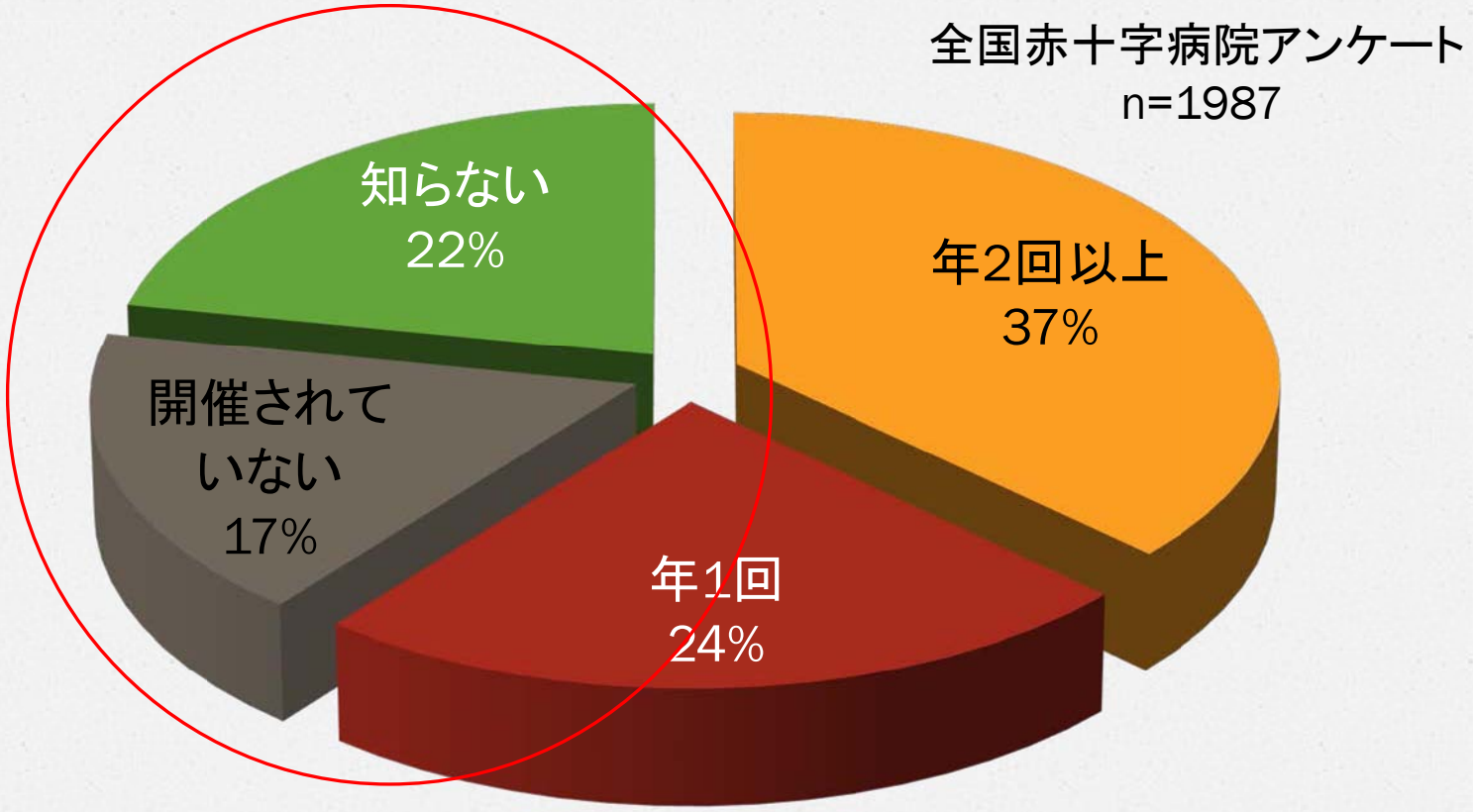
平成23年度武蔵野赤十字病院 医療従事者研修参加者

職種	人
医師	32
（専門医）	12
看護師	17
薬剤師	1
学生	1
都職員	1
製薬会社社員	4
計	56

東京都の医師数は　　約37500人
歯科医師数は　約15000人



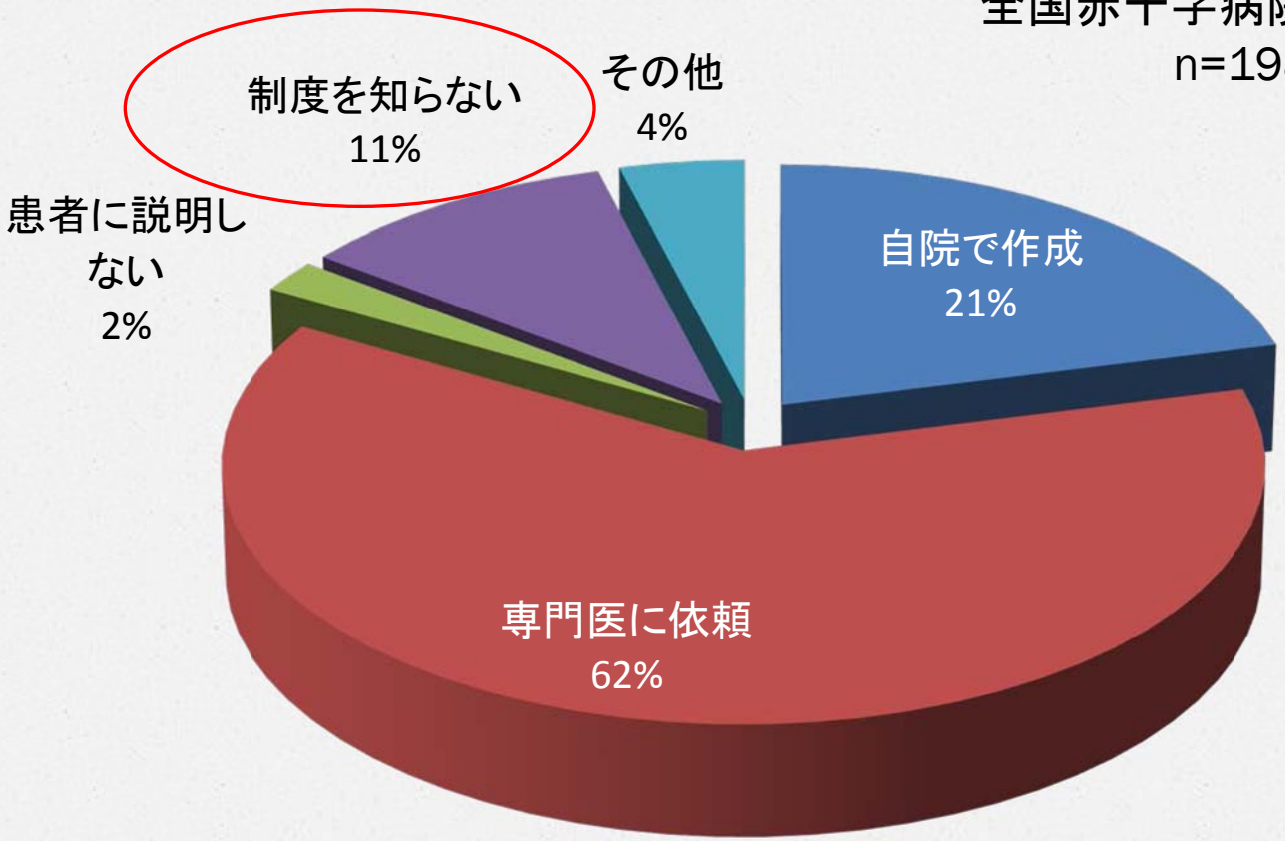
一般開業医の勉強会認知率



厚生労働省科学研究費補助金事業　慢性肝炎・肝硬変・肝癌の病態解明と各病態および
都市形態別で求められる医療を考慮したクリティカルパスモデル開発のための研究

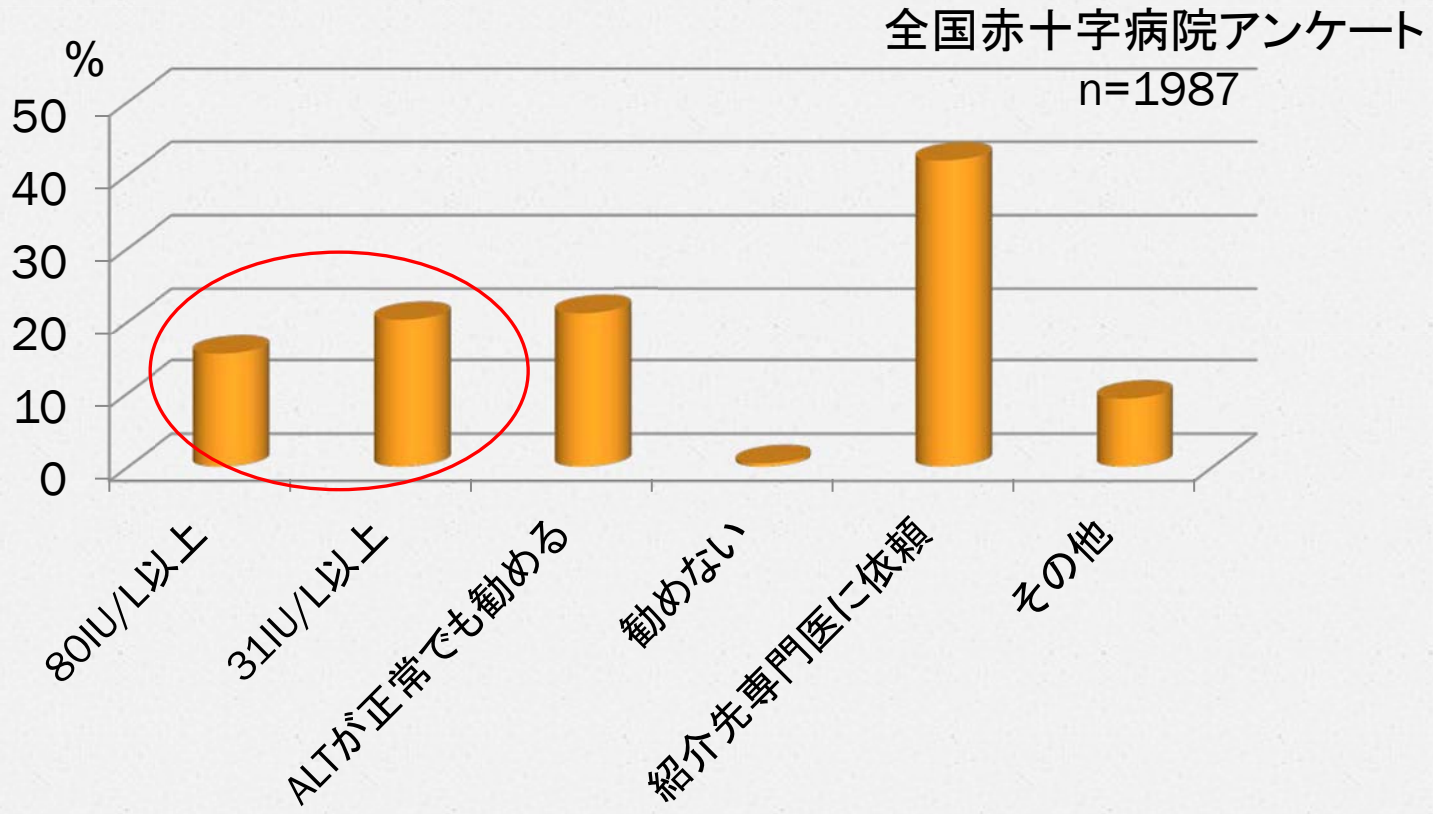
一般開業医のB型・C型肝炎治療医療費助成制度の認知度

全国赤十字病院アンケート
n=1987



厚生労働省科学研究費補助金事業　慢性肝炎・肝硬変・肝癌の病態解明と各病態および都市形態別で求められる医療を考慮したクリティカルパスモデル開発のための研究

一般開業医がC型肝炎患者に治療を勧める基準



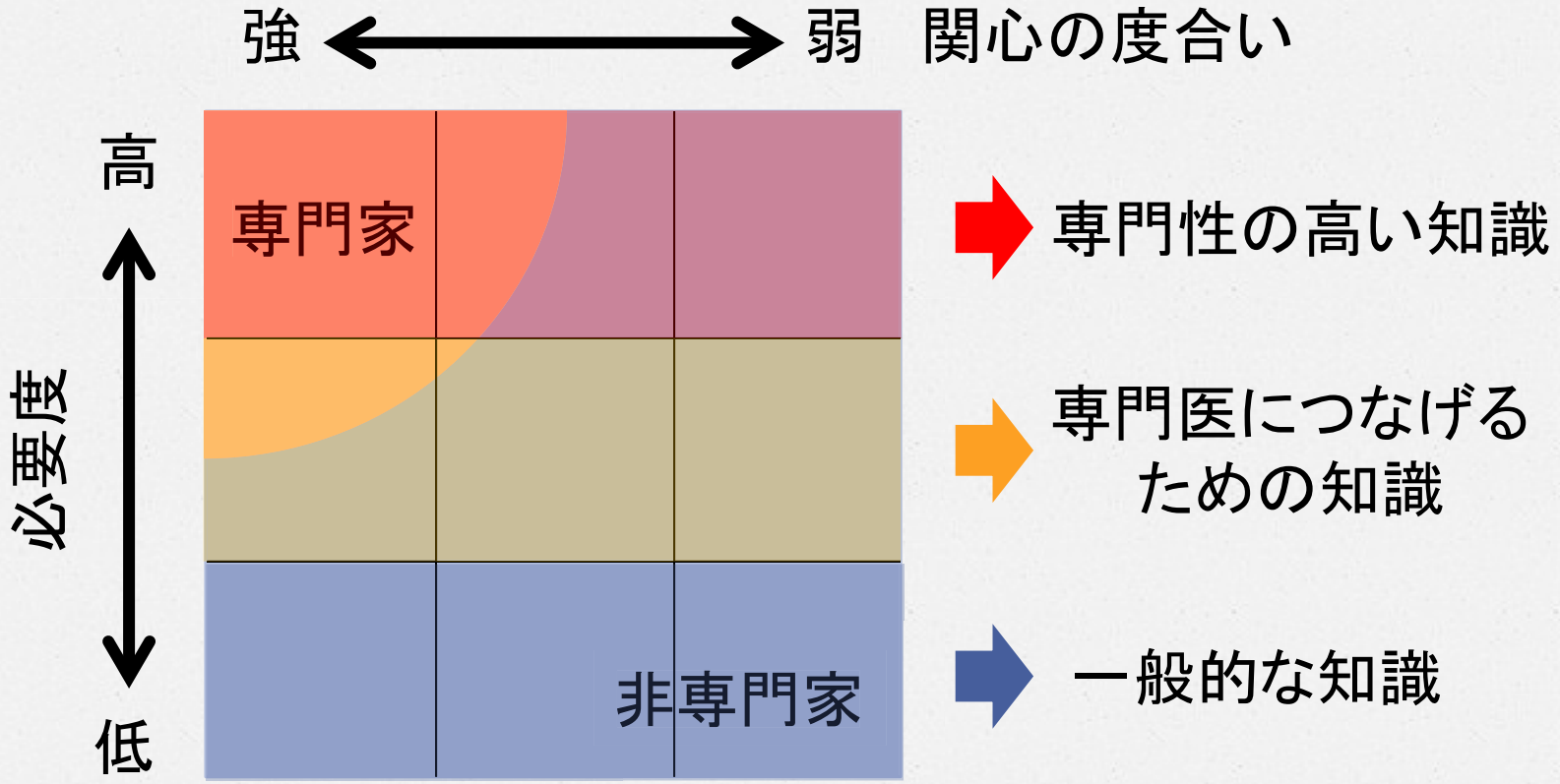
厚生労働省科学研究費補助金事業　慢性肝炎・肝硬変・肝癌の病態解明と各病態および都市形態別で求められる医療を考慮したクリティカルパスモデル開発のための研究

非専門医の対応

- 検診担当産業医：ウイルス肝炎陽性でも全例を専門医に紹介することはない。

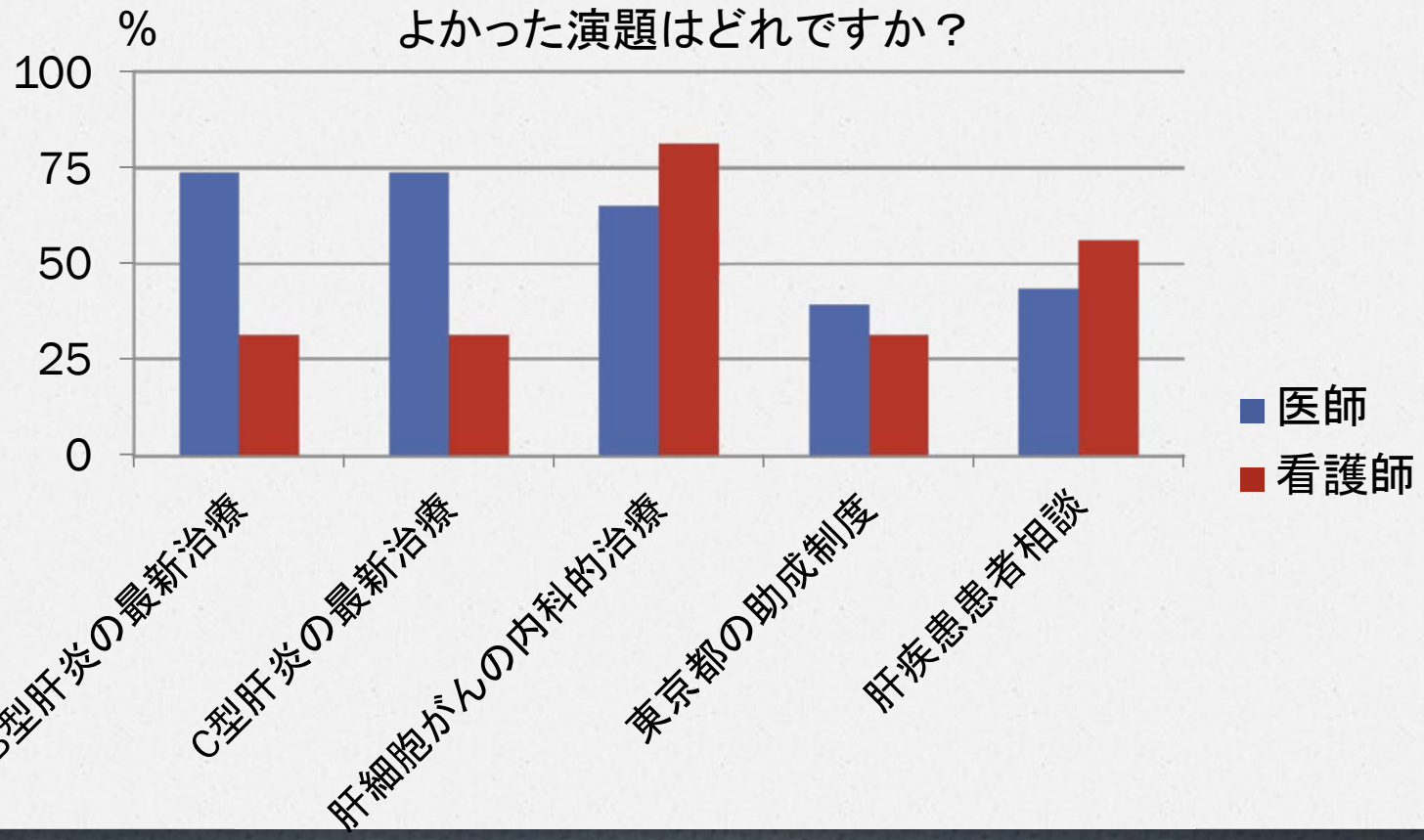
- 他科医師：手術や妊婦健診でウイルス肝炎を検査することはあるが、『陰性』の場合、検査したこと自体を告知しないことがある。

全員が同等の知識を持つ必要はない



職種によって興味対象は違う

平成23年度医療従事者研修　アンケート結果　回収率73%



全職種に同じ知識はいらない

- 患者と直接接する医療従事者
  - 正確な知識に基づく対処・応対、的確な感染蔓延予防
- 患者と間接的に接する医療従事者
  - 的確な感染蔓延・汚染予防
- 医療従事者との境界
  - 自分自身への感染予防

大切なこと:
自分にない知識は勝手な解釈で説明せず、
患者をその知識のある専門職につなげること

問題点のまとめ

- “医療従事者”の範囲は案外広い
  - 厳密には医療従事者でなくても、患者が“医療関係者”とみなす人の言動に、患者が影響されることがある
- 必要度の高い医療従事者にも、関心が薄い人もいる
  - 肝疾患に関する知識の必要度と講習会参加者とは一致せず、関心の度合いに一致する。
- 講習会への参加率は低い
  - 講習会の存在を知らない医師もいる。
  - さまざまな職種を対象とした講習会は難しい
- “古い”知識のまま、診療が継続されている場合がある
- 肝炎の検査をしても、結果が説明されていない場合がある