



現地の医療関係者に指導しながら腹部エコー検査を行う江口有一郎さん

情報発信へコーディネーター養成

「佐賀方式」着々と推進

ストップ 肝がん

モンゴル奮闘記

江口有一郎

■ 2 ■

モンゴルでの本格的な活動に先立ち、2017年に佐賀大肝疾患センターから先遣隊が訪問した際、最も関心が高かったのは肝炎医療コーディネーターの養成についてだった。肝炎医療コーディネーターの積極的な養成が「佐賀方式」の特徴だ。モンゴルには医師を含む医療従事者が少なく、また国民の半分以上が遊牧

民として離れ離れで生活しており、肝臓病の情報発信し一般住民との橋渡し役となるコーディネーターに高い期待を持たようだ。18年には佐賀県のコーディネーター養成研修をモンゴル人が初めて修了し、私たちも現地に赴いて養成活動を行った。その後、コロナ禍となつて訪問は途絶えていたが、現地では治療からフォローアップまでを見届ける佐賀方式が着々と推進されてきた。モンゴルでも特にB型肝炎、C型肝炎ウイルスの感染率が非常に高く、肝がんによる死亡が多いスフバートル県などでコーディネーターの養成が進み、医療機関の連携によって多くの住民が肝炎ウイルス検査を受けてデータベースに登録されている。今回の訪問は、腹部エコー検査や肝臓の硬さを測る「ファイブロスキャン」による精密検査をはじめ、コーディネーターの活動状況の把握や助言、住民や患者への聞き取りを行うことが目的である。最初に訪れたスフバートル県タリガン村

で、モンゴル国立大病院の医師ら9人と合流しプロジェクトが始まった。過去にB型やC型肝炎、肝臓病があると言われたことがある住民全員を対象に、腹部エコーとファイブロスキャンの検査を2日間で一気に行うつもり計画を立てた。私は腹部エコー検査の監督と技術指導を行い、1日に80人以上を検査した。進行した肝臓病が発見された人が驚くほど多く、モンゴル人医師らに今後の治療について指導をすることができた。(医療法人コメディカル副理事長、前佐賀大肝疾患センター長)

|| 毎週月曜掲載

