

愛媛県における効率的な肝炎フォローアップシステム構築にむけての検討

研究分担者：日浅陽一 愛媛大学大学院消化器・内分泌・代謝内科学

研究要旨：愛媛県は肝がん死亡率が高く、原因として肝炎ウイルス検査受検率や抗ウイルス治療の受療率が低いことが想定されている。この問題を解決するために、肝炎ウイルス検査の受検から、適切な医療機関への受診，受療に至るまでの複数のステップに介入する多角的な肝炎フォローアップシステムを県単位で構築することを目的として検討を行った。多職種連携による街頭や職域での啓発活動、出張型の肝炎ウイルス検査を積極的に行うことで、肝炎ウイルス検査受検者数の増加が得られ、潜在する肝炎患者の掘り起こしにつながった。さらに、肝炎医療コーディネーターが複数所属する自治体では、フォローアップ導入率が高く、電話や面接による直接的な介入を行った。肝疾患を有する患者の両立支援に向け、社会保険労務士による就労相談を行ない、就労上の問題点を職種や年齢、性別に応じて抽出することで解決を図った。効率的なフォローアップシステム構築には、十分な啓発活動を継続するだけでなく、肝炎医療コーディネーターによる陽性者への積極的な介入による受診率の向上に努め、両立支援による抗ウイルス治療前後のサポートを行うことが必要と考えられた。

共同研究者

徳本良雄（愛媛大学、講師）
渡辺崇夫（愛媛大学、助教）

A. 研究目的

C型肝炎ウイルス(HCV)に対するインターフェロンフリーの直接型抗ウイルス剤(DAA)治療成績の向上により、ウイルス排除に至る肝炎患者の数が急増している。一方で、疫学調査では陽性であることを知りながら受診しない患者や、肝炎検査を未受験の患者が多数存在することが問題となっている。

愛媛県は年齢調整の肝がん死亡率が極めて高い状態が続いており、原因として複数の要因が想定されている。これまで肝炎ウイルス検査の受検率が全国平均を下回ることが分かっている。さらに、肝炎医療費助成の申請が肝がん死亡率から想定されるよりも少なく、適切な受療に至っていない陽性者が多いことが示唆された。結果として愛媛県では、肝炎ウイルス検査未受検者および陽性が判明しても適切な受療にいたらない症例が多いことが明らかとなった。この問題の解決に向けて、潜在するウイルス肝炎患者を効率的に肝炎検査に誘導し、なおかつ肝疾患専門の医療機関への受療から治療へとつなげる、途切れない肝炎フォローアップシステムの構築が重要と考えられる。

そこで、愛媛県における肝炎フォローアップシステムの構築に向けての取り組みと問題点を検証することを目的として検討した。

B. 研究方法

肝炎検査受診率向上に向けた啓発活動と無料肝炎検査、肝炎医療コーディネーターの養成と愛媛県下でのウイルス肝炎検査陽性者のフォローアップ体制、就労相談による肝疾患患者の両立支援に向けた情報収集を行った。

C. 研究結果

啓発活動

愛媛県、全国健康保険協会愛媛支部と協働で5年目となる街頭での啓発活動を行ない、職域に対しても情報誌などを利用して複数回の啓発を行った。さらに、愛媛新聞社との共同企画として半年にわたり肝疾患啓発キャンペーンを愛媛新聞上で展開した。その中で、無料肝炎検査の需要を調査する目的で、愛媛県松山市の健康イベントにおいて、無料肝炎検査を施行した。2日間で200名の検査を行い、陽性者が1名であった。

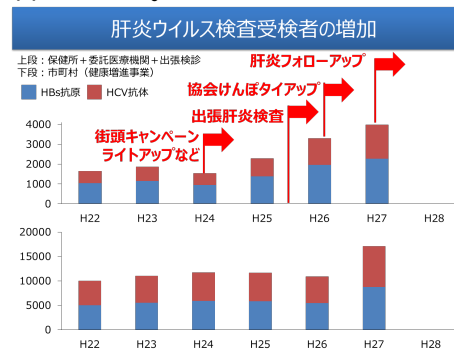


図 1

これらの成果として、肝炎ウイルス検査受検者数は増加傾向にあり、啓発活動開始前の約2倍となった(図1)。

肝炎医療コーディネーター養成とフォローアップシステムの構築

愛媛県は肝炎ウイルス検査受検率が低く、受検率を改善するために、地域住民に対する啓発を行うコーディネーターの養成を開始した。平成28年度は3か所で開催し、63名が講習会を受講した。更に、コーディネーター取得者を対象とした講習会において、グループディスカッションを行い、各地域における肝炎検査受検、受診を増やすために方策を討論した。離島巡回検診などでの呼びかけなどの案があり、一方で職域健診においては保健師が陽性者に個人情報観点から直接のアプローチが難しいことが陽性者のフォローアップにつながりにくいことが問題として提起された。

平成27年9月より、愛媛県においても肝炎フォローアップ事業を開始した。137名がフォローアップ事業の対象となったが、同意取得は54名に留まり、さらに精密検査実施件数は15名と不十分な結果であった。しかし、初回検査の同意取得が70%を超える自治体があり、複数の肝炎医療コーディネーターが所属し、陽性結果を電話及び訪問など直接伝え、地域の肝臓専門医を紹介していた。

就労支援

愛媛大学医学部附属病院内で肝疾患に関する就労相談窓口を開設した。平成26年10月からの2年間で127名の肝疾患患者が相談を受けた。性差はなく、年齢は50~60歳台で約半数を占めた(図2)。職種に応じて相談内容が異なり、非正規雇用では就労時の肝炎告知、雇い止めに対する相談が多かった。一方、正規雇用であっても医療職や専門職では代替の人材が不足していることもあり、仕事と通院、治療の両立が難しい場合があった。

当院における就労相談の実施状況

参加者：127人(5.3人/月)(2016年9月30日現在)

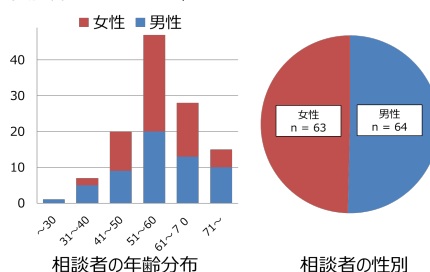


図2

D. 考察

効率的な肝炎フォローアップシステムを構築するためには、受検から受療までの各ステップにおいて、適切な介入を行うことが求められる。

受検には、啓発活動を継続すること、職域にも積極的な情報提供を行っていく事が効果的であり、若年層に対しては出張型の無料肝炎検査が拾い上げにつながった。

一方、陽性者をいかに受検につなげるかについては、肝炎医療コーディネーターによる情報提供が有効である可能性が示唆された。保健師は異動も少なく、コーディネーターに養成することで持続的に肝疾患啓発につながる可能性がある。

適切なフォローアップを行うためには、就労上の制限のある患者を受診、受療につなげる必要がある。就労支援を継続し、同時に、雇用側に対して肝炎の啓発活動を行うことで、患者が就労しながら治療を受けやすい環境の整備が可能となる。

E. 結論

啓発活動、出張型検査を多職種で継続的に行うことで肝炎ウイルス検査受検者数の増加が得られた。職域での検査拡充と陽性者に対する介入方法には問題が残存しており、今後の課題と考えられる。さらに、肝疾患患者の両立支援に向けて、就労相談によって多数の悩みが蓄積され、職種や基礎疾患、肝がんの有無により対応する必要があることが明らかになった。

陽性者の適切なフォローアップに向けて、自治体毎の温度差を埋めるためにも肝炎医療コーディネーターの取得を積極的に促す必要がある。

F. 研究発表(本研究に関わるもの) なし