

厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
平成28年度分担研究報告書

「群馬大学医学部附属病院肝疾患センターでの就労支援について」

研究分担者 柿崎 暁
(群馬大学医学部附属病院肝疾患センター 診療准教授)

研究要旨

肝炎患者に対する望ましい就労支援体制の構築のため、平成26-27年度から継続し、「病病、病診連携による就労と治療の両立支援体制の構築」、「肝疾患コーディネータを活用した就労支援」を行った。肝炎患者が仕事に支障なくウイルス性肝炎治療を受けられる両立支援のために、平成26年度に県内で平日夜間・土日曜日にインターフェロン治療が可能な施設を把握するための調査を実施し、夜間休日診療施設マップを作成した。ウイルス性肝炎治療が、インターフェロンから経口ウイルス剤に変化していることから、平成27年度は夜間休日診療施設マップに経口ウイルス剤の使用可能な施設を加えた。今年度は、実際に治療を受けている患者で病診連携が機能しているか、治療を受けた患者の調査を実施した。アンケート調査結果から、平日受診可能な人は病院、困難な人は土曜日や夕方に診療所で治療を受ける連携が出来ていることが確認できた。病診連携の下地が出来たところに、経口ウイルス剤の発売が加わり、就労世代を含め、県内の治療患者数は急速に増加した。「肝疾患コーディネータを活用した就労支援」では、平成26-27年度に行った就労に関する相談の実態と事例収集を基に、肝疾患コーディネータが就労支援を実施する上での課題を挙げ、コーディネータが相談に活用できるためのマニュアルを作成した。

研究協力者

群馬大学医学部附属病院肝疾患センター
助教 堀口昇男

A. 研究目的

肝炎患者が治療を継続し慢性肝炎から肝硬変・肝癌への進行を阻止するためには、職場における就業上の配慮や就労支援が極めて重要である。平成20年に群馬県内医療機関に実施した実態調査から推計した県内のC型肝炎患者数は6600人である（群馬県肝炎対策推進計画）。平成26年度の本研究調査で、平成20～25年度に県内でC型肝炎に対して肝炎治療助成制度を利用した患者は、概算で2779/6600人と、治療対象患者のうち、42.1%であった。

群馬県における肝炎ウイルス感染の現況

◆患者推計

B型肝炎（全国）	群馬
感染者 110-140万人	8000人
患者 7万人	1150人

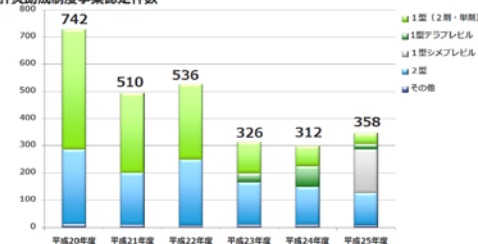
C型肝炎（全国）	群馬
感染者 190-230万人	14500人
患者 37万人	6600人

群馬県内の感染者数は老人保健法（H14～H19年）に基づく肝炎ウイルス検査結果から、患者数は県内医療機関に実施した実態調査（H20年）から推計

群馬県肝炎対策推進計画より引用

群馬県 年度別インターフェロン医療費助成件数
(H20.4～26.3)

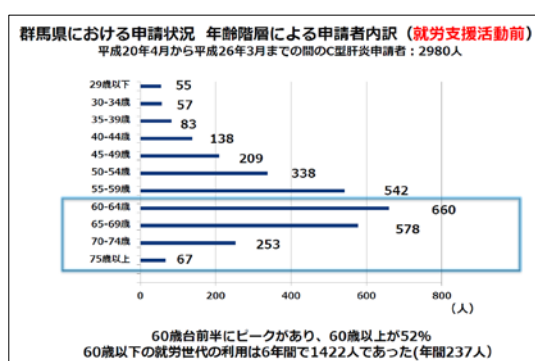
◆C型肝炎助成制度事業認定件数



1型1526人(55%)、2型1121人(40%)、その他66人 合計2779人

重複している症例もあるが、単純計算で2779/6600(42.1%)

さらに、平成20-25年度に群馬県の肝炎治療助成制度を利用した患者の年齢階層別の分類では、52.0%が60歳以上であった。つまり、治療が必要な患者のうち、実際に治療を受けているのは、4割程度で、半数は60歳以上であり、就労世代の制度利用が少ないという結果であった。つまり、肝炎患者の治療数を増加させるには、就労世代の治療アクセスを向上させることが必要である。



就労をしながらの受診を動機付け、受療を向上させるために、平成26年度より「病病、病診連携における就労と治療の両立支援の実態調査」と「肝疾患コーディネータでの就労に関する相談の実態と事例収集」の2点から、就労支援・両立支援を行ってきた。

【病診連携・病病連携】

【目的】 就労を継続しながら治療へアクセスさせる。

【背景】 専門医療機関は、平日の限られた時間帯のみの診療のため、仕事を休まないと受診出来ない。そのため、受診のハードルが高く、継続受診が困難で、中断されるケースもある。

仕事を休まずに、気軽に受診出来るようアクセスを向上させる。一方、肝炎治療の進歩は目覚ましく専門性や治療の質を担保する必要もある。

連携 専門医療機関一かかりつけ医 (治療の質) (アクセス向上)

平成26年度に県内で平日夜間・土日曜日にインターフェロン治療が可能な夜間休日診療施設マップを作成し、平成27年度は、夜間休日診療施設マップに経口ウイルス剤の使用可能な施設を加えた。

今年度は、平成26-27年度に作成した夜間休日診療施設マップが実際に「病病、病診連携による就労と治療の両立支援体制」として機能しているか検証する。

「肝疾患コーディネータを活用した就労支援」では、平成26-27年度に行った就労に関する相談の実態と事例収集を基に、肝疾患コーディネータが就労支援を実施する上での課題を挙げ、コーディネータが相談に活用できるためのマニュアルを作成する。

B. 研究方法

(1) 病病連携、病診連携における両立支援の実態

平成26-27年度に作成した夜間休日診療施設マップが有効に活用され、病病連携、病診連携が行われているか検証するため、実際に肝炎治療助成制度を利用して治療を終えた患者を対象に、病院、診療所で、各々の患者の特徴と受診状況をアンケート調査する。

(2) 肝疾患コーディネータにおける就労に関する相談の実態、事例の収集

平成26-27年度に群馬県地域肝炎治療コーディネータ養成講習会修了者を対象にアンケート調査を実施し相談事例を収集した。その事例などを基に、肝疾患コーディネータが就労支援を実施する上での課題を挙げ、Q&Aを作り、コーディネータマニュアルを作成する。

(倫理面への配慮)

個人情報に配慮し、群馬大学医学部「疫学研究に関する倫理審査委員会」及び「群馬県肝炎対策協議会」の承認を得た。

C. 研究結果

(1) 病病連携、病診連携における両立支援

① 夜間休日診療施設マップと就労世代の診療所・病院別治療状況調査

【病診連携・病病連携】

【啓発】 仕事を休まずに治療を受けられます。

- ホームページ
- ラジオCM・地域ケーブルテレビ
- リーフレット配布
- 地域の新聞の健康コーナー
- 市民公開講座

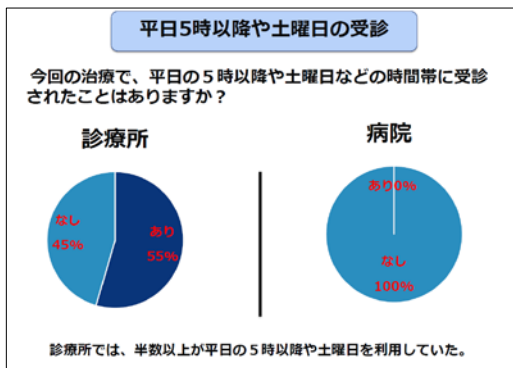
【受診体制の整備】

- かかりつけ医へのウイルス肝炎講習会
- 夜間休日診療施設マップ
- 肝炎コーディネータからの受診誘導
- 経口ウイルス剤の登場

【結果】
肝炎治療助成制度利用者の急速な増加

実際に、就労世代で病診連携が行われているか、診療所、病院で経口ウイルス剤治療を受けたC型肝炎患者の特徴を調査した。65歳以下の治療受給者200名(平成26-27年度受給者の約2割)を対象に診療所100名、病院100名にアンケート調査を実施した(回収率34.5%)。

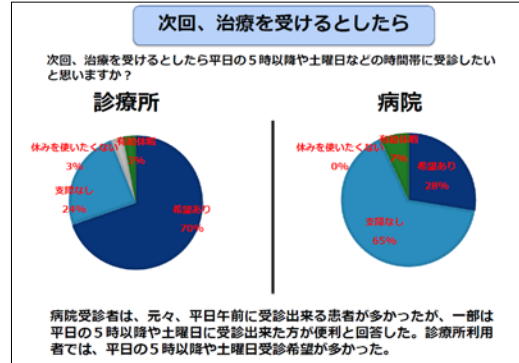
診療所では、半数以上が、平日5時以降や土曜日を利用して



病院受診者は、元々、平日午前に受診可能な患者が多かったが、「次回、治療を受けるとしたら」の問いには、「平日の5時以降や土曜日を利用できたら便利である。」という回答も一定数あった。

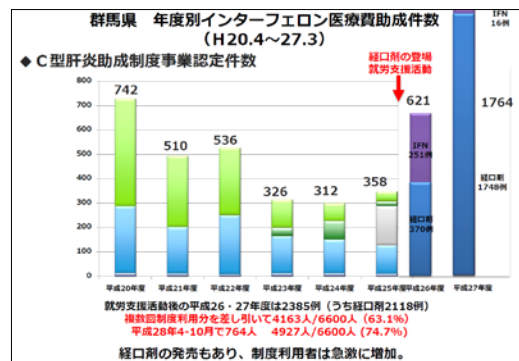
平日受診可能な人は病院、平日受診が困難な人は土曜日や夕方に診療所で治療

を受ける連携が出来ていることが確認できた。



② 肝炎治療費助成件数の推移

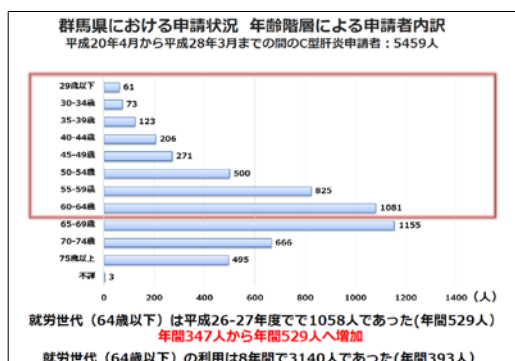
夜間休日診療施設マップは、元々は、PEG-IFN 連携を行うシステムではあったが、病診連携の下地が出来つつあったところに、経口剤の発売が加わり、就労世代を含め、制度利用は急速に増加した。



経口剤発売前6年間の平均治療患者数は、464名/年であったが、平成26年度は621名/年、平成27年度1764名/年、平成28年4-10月で764人と飛躍的に増加した。制度開始時からの累計の制度利用者は、平成28年10月末現在で、4927人で、助成制度開始当時の計画目標6600人の74.7%まで達した。

一方、65歳未満を就労世代とした場合、就労世代の利用は、就労支援活動前は年間347名であったものが、529名と増加

した。就労世代の制度利用は 8 年間で 3140 人であった。



(2) 肝疾患コーディネータにおける就労に関する相談の実態、事例の収集

肝疾患コーディネータに対するアンケート調査や具体的な就労支援に関連する事例収集を基に、肝疾患コーディネータが就労支援を実施する上での課題を挙げ、Q&Aを作り、コーディネータマニュアルに加えた。



D. 考察

(1) 病病連携、病診連携における両立支援体制に関する検討

専門医療機関の診療時間帯は、平日で、夕方や土曜・休日に対応可能な施設は少

ない。そのため、平日の日中の通院が困難な症例では、土曜日や平日夕方に診療しているかかりつけ医と専門医療機関で連携して治療を行なう必要がある。

受診状況調査の結果では、平日受診可能な人は病院、困難な人は土曜日や夕方に診療所で治療を受ける連携システムが運用できていることが確認できた。

病病連携、病診連携システムと経口ウイルス剤の登場によって、仕事をしながら肝炎治療を受ける両立支援システムが構築できたと考える。

(2) 肝疾患コーディネータによる就労支援

肝疾患コーディネータが就労支援を実施する上での、コーディネータマニュアルの作成に協力した。コーディネータが、今後、就労支援・両立支援を行う上でのツールとして活用されることを期待する。

E. 結論

「病病、病診連携による就労と治療の両立支援体制の構築」、「肝疾患コーディネータを活用した就労支援」を行った。支援活動開始後、肝炎治療制度利用者は、就労世代を含め急速に増加しており、支援活動は成果があったと考える。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表：

- (1) Sato K, Hosonuma K, Yamazaki Y, Kobayashi T, Takakusagi S, **Horiguchi N**, **Kakizaki S**, Kusano M, Ohnishi H, Okamoto H, Yamada M. Combination Therapy with

- Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir for Dialysis Patients Infected with Hepatitis C Virus: A Prospective Multi-Institutional Study. *Tohoku J Exp Med.* 2017;**241**:45-53.
- (2) Hoshino T, Takagi H, Suzuki Y, Naganuma A, Sato K, **Kakizaki S**, Nishizawa T, Okamoto H, Yamada M. Fatal fulminant hepatitis caused by infection with subgenotype A1 hepatitis B virus with C1766T/T1768A core promoter mutations. *Clin J Gastroenterol.* 2016;**9**:160-7.
- (3) Sato K, Yamazaki Y, Ohyama T, Kobayashi T, **Horiguchi N**, **Kakizaki S**, Kusano M, Yamada M. Combination therapy with daclatasvir and asunaprevir for dialysis patients infected with hepatitis C virus. *World J Clin Cases.* 2016;**4**:88-93.
- (4) Seki Y, **Kakizaki S**, **Horiguchi N**, Hashizume H, Tojima H, Yamazaki Y, Sato K, Kusano M, Yamada M, Kasama K. Prevalence of nonalcoholic steatohepatitis in Japanese patients with morbid obesity undergoing bariatric surgery. *J Gastroenterol.* 2016;**51**:281-9.
- (5) Hatanaka T, **Kakizaki S**, Shimada Y, Takizawa D, Katakai K, Yamazaki Y, Sato K, Kusano M, Yamada M. Early decreases in α -fetoprotein and des- γ -carboxy prothrombin predict the antitumor effects of hepatic transarterial infusion chemotherapy with CDDP powder in patients with advanced hepatocellular carcinoma. *Intern Med.* 2016;**55**:2163-71.
- (6) Yamazaki Y, Naganuma A, Arai Y, Takeuchi S, Kobayashi T, Takakusagi S, Hatanaka T, Hoshino T, Namikawa M, Hashizume H, Takizawa D, Ohyama T, Suzuki H, **Horiguchi N**, Takagi H, Sato K, **Kakizaki S**, Kusano M, Nagashima S, Takahashi M, Okamoto H, Yamada M. Clinical and virological features of acute hepatitis E in Gunma prefecture, Japan between 2004 and 2015. *Hepatol Res.* 2016 Jun 20. doi: 10.1111/hepr.12765.
- (7) 小林 剛, 佐藤 賢, 山崎 勇一, 大山達也, **堀口昇男**, **柿崎 暁**, 草野元康, 山田正信, 横濱章彦, 岡本宏明. 輸血によるE型急性肝炎の1例 日内誌. 2016;**105**:2215-2220.
- (8) 植原大介, **柿崎 暁**, 小林 剛, 高草木智史, **堀口昇男**, 山崎勇一, 佐藤賢, 山田正信. Daclatasvir・asunaprevir 併用療法中にワルファリンカリウムの効果減弱を来した大動脈解離術後のC型慢性肝炎の一例. 肝臓. 2017;**58**:22-27.
2. 学会発表
- (1) **柿崎 暁**, **堀口昇男**, 山崎勇一. C型肝炎撲滅に向けた地域の取り組み 病診連携・夜間休日診療施設マップを活用したC型肝炎治療の取り組み. 第41回日本肝臓学会東部会 2016.12.8-9 東京
- (2) 鈴木悠平, 長沼 篤, **柿崎 暁**. 肝不全治療の新たな展開 難治性腹水治療におけるトルバプタンの有用性の検証. 第41回日本肝臓学会東部会 2016.12.8-9 東京
- (3) 佐藤 賢, **堀口昇男**, 小林 剛, 高草木智史, 山崎勇一, **柿崎 暁**, 山田正信. 1型C型慢性肝炎に対して、22日間の内服でSVR24を得られたdaclatasvir/asunaprevir併用療法の1例. 第41回日本肝臓学会東部会 2016.12.8-9 東京
- (4) 佐藤 賢, 山崎勇一, **堀口昇男**, 小林 剛, 高草木智史, **柿崎 暁**, 山田正信. 1型C型慢性肝炎に対して、ombitasvir/paritaprevir/ritonavir併用療法を投与中に著明な肝障害を認め、減量して継続投与している1例. 第41回日本肝臓学会東部会 2016.12.8-9 東京
- (5) 佐藤 賢, 小林 剛, 高草木智史, **堀口昇男**, 山崎勇一, **柿崎 暁**, 山田正信. 長期にわたるウルソデオキ

シコール酸及びグリチルリチン静注製剤の投与により、持続的ウイルス学的著効が得られたC型慢性肝炎の1例。第41回日本肝臓学会東部会 2016.12.8-9 東京

- (6) 佐藤 賢, 細沼賢一, 高草木智史, 小林 剛, **堀口昇男**, 山崎勇一, **柿崎 暁**, 山田正信. C型慢性肝炎合併透析患者に対するombitasvir/paritaprevir/ritonavir治療. 第41回日本肝臓学会東部会 2016.12.8-9 東京
- (7) 鈴木悠平, 高草木智史, 小曾根隆, 佐藤 賢, **柿崎 暁**, 高木 均. 透析患者におけるC型肝炎治療の経験. 第41回日本肝臓学会東部会 2016.12.8-9 東京
- (8) 佐藤 賢, 長沼 篤, 高山 尚, 堀内克彦, 山崎勇一, 大山達也, 小林 剛, 長島多聞, 新井洋佑, 堀口昇男, 星野 崇, 湯浅和久, 豊田満夫, 齋藤修一, **柿崎 暁**, 山田正信. 遺伝子2型C型慢性肝炎患者に対するソホスブビル+リバビリン併用療法(中間成績). 第20回日本肝臓学会大会 2016.11.3-4 神戸
- (9) 新井弘隆, 畑中 健, 戸島洋貴, 柴崎充彦, 湯浅絵理奈, 橋本 悠, 長坂昌子, 増田智之, 山田俊哉, 大塚修, 飯塚賢一, 豊田満夫, 高山 尚, 阿部毅彦, **柿崎 暁**, 佐藤 賢, 山田正信. 肝細胞癌の多発症例に対するBalloon-occluded transarterial chemoembolization (B-TACE)の有用性の検討. 第20回日本肝臓学会大会 2016.11.3-4 神戸
- (10) 畑中 健, 新井弘隆, 柴崎充彦, 戸島洋貴, 豊田満夫, 高山 尚, 阿部毅彦, 佐藤 賢, **柿崎 暁**, 草野元康, 山田 正信. B-TACE (balloon-occluded transcatheter arterial chemoembolization)の治療効果因子と予後因子の検討. 第20回日本肝臓学会大会 2016.11.3-4 神戸
- (11) 長沼 篤, 星野 崇, 植原大介, 綿貫雄太, 吉田はるか, 椎名啓介, 上原

早苗, 工藤智洋, 石原 弘, 佐藤 賢, **柿崎 暁**, 山田正信, 鈴木悠平, 高木 均. 骨格筋減少症は進行肝細胞癌に対するソラフェニブ治療の予後不良因子である 後向き観察研究. 第20回日本肝臓学会大会 2016.11.3-4 神戸

- (12) **柿崎 暁**, 関 洋介, 笠間和典. 高度肥満患者のNAFLD/NASH治療における減量手術の長期成績. 第20回日本肝臓学会大会 2016.11.3-4 神戸
- (13) 植原大介, 長沼 篤, 岡野祐大, 椎名啓介, 吉田はるか, 林 絵理, 上原早苗, 星野 崇, 工藤智洋, 石原弘, 佐藤 賢, **柿崎 暁**. 肝線維化糖鎖マーカーM2BPGiの実地診療における有用性の検証. 第102回日本消化器病学会総会 2016.4.21-23 東京
- (14) 佐藤 賢, 長沼 篤, 星野 崇, 植原大介, 長島多聞, 新井洋佑, 湯浅和久, 堀内克彦, 橋爪洋明, 小林 剛, 大山達也, 堀口昇男, 山崎勇一, **柿崎 暁**, 山田正信. 尿酸値上昇はソホスブビル+リバビリン併用療法の注意すべき有害事象である. 第52回日本肝臓学会総会 2016.5.19-20 千葉

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし