

平成 30 年度 厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
分担研究報告書(院外非専門医介入班)

講演会開催時における参加型デモンストレーションによる集客効果について

研究分担者：松本 晶博 信州大学医学部附属病院肝疾患診療相談センター

研究の要旨：C型肝炎およびB型肝炎の治療が進み、現在受診中の患者についてはその恩恵に与れるようになってきている。今後は、現在未受検・未受診の方をいかに医療へと結びつけるかが課題である。今回、市民公開講座に併せて、参加型のデモンストレーションを行い、未受検・未受信の方への宣伝効果を検証した。講演会参加者は、新聞等を見て計画的に参加されており、その8割が自分の検査結果について知っていたが、デモンストレーション参加者は、当日会場にきて始めて知って参加しており、検査結果を知っている率は約30%と低率であった。参加型のデモンストレーションを行う事は、未受検・未受信の方への効果的な宣伝になると思われた。

A. 研究目的

C型肝炎およびB型肝炎の治療が進み、現在受診中の患者についてはその恩恵に与れるようになってきている。今後は、現在未受検・未受診の方をいかに医療へと結びつけるかが課題である。肝炎関連の講演会では、現在、受診されている肝炎患者さん以外の方に、いかに肝炎に興味を持ってもらうかが重要となる。今回、講演会開催時に、参加型のデモンストレーションを行う事で来場者数を増やすことが出来るかどうか検討した。

を行った。参加者について、アンケート調査を行い講演会への参加を呼びかけた。アンケート調査は匿名で行い倫理面の問題が無いよう配慮した。

B. 研究方法

2018年7月29日に開催した肝臓学会肝がん撲滅運動甲信越市民公開講座において、講演会に先立ち、同一会場内で特設会場を設けて、ウイルス肝炎検査を励行するポスター展示に加え、栄養計算 SAT システムによる栄養相談、および、フィブロスキャンによる肝硬度測定の実演デモンストレーション

**あなたの肝臓だいじょうぶ？
あなたは勘違いしていませんか？**

何にも症状がないからだいじょうぶ
 ○肝臓は悪くなくても自覚症状が生まれません。そして、知らないうちに悪くなっています。健康診断は肝臓を保護します。

健康診断で異常を言われたことがない
 ○多くの健康診断の健康診断は正しい結果を出しているため、健康診断の「異常なし」は大丈夫ではありません。
 ○急性肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスの検査は通常の健康診断では行いません。

お酒飲まないからだいじょうぶ
 ○アルコール多量以外にも多くの肝臓の病気があります。

脂肪肝だからだいじょうぶ
 ○脂肪肝は重要な肝がんの原因の一つです。

お医者さんにだいじょうぶと言われた
 ○近年の医学の進歩は著しいため、古い知識で診断すると間違っていることがあります。

ウイルス肝炎は特別な病気だと聞かない
 ○聞かなくても感染した方では、本人には知らないうちにウイルス肝炎にかかっていることがあります。
 ○ウイルス肝炎は特別な病気ではありません。

肝臓は何をしているの？

肝臓はいろいろな働きをしているよ。
 主に栄養をよみとろりーを消化
 体や血液の材料を作る
 体の中の毒を解毒する
 または肝臓がなめらかな臓器だね。

肝臓が悪くなるとどうなるの？

肝臓が弱くなると肝臓の働きが低下する。
 肝臓に「がん」ができる。
 血を流して傷れる。

肝臓が弱くなると体を変えられ
 だんごがでてくる。
 おなかのやぶにたまり、
 性格が変り、怒りっぽくなる。
 寝たきりになる。
 計算ができなくなる。
 脳や記憶力が衰える。

アニメーション
 肝臓にできるだけでなくあなたの動物の名前を言います。
 10歳以下の場合は肝不全の可能性が低いです。
 100kg未満
 肝臓の機能を測っています。
 つまみ計算できない肝不全の可能性が低いです。

かくれ肝硬変とは……

知らない間に肝臓が悪くなっていることがあります。

肝臓は「比較的静寂」といわれ、「炎症」が起きて「がん」ができて「痛み」などの症状があらわれません。
 そのため、気がついたときには手遅れの状態になっていることがあります。

肝臓の状態を知るには、「正しい検査」が必要となります。

肝臓を知る検査

血液検査
 ALT (GPT) 肝臓が壊れている状態を示します。
 基準値 男性 30以下、女性 20以下
 古い基準値が使用されていることが多いため、気を付けてください。

γ-GTP γ-グルトニル転移酵素で測ることができます。
 血小版 肝臓が悪くなると下がります。
 10万以下は要注意。

ウイルスマーカー (一般的な検診では行われません)
 HCV抗体 C型肝炎ウイルスの「感染または再感染」の感染。
 HBs抗原 B型肝炎ウイルスの「感染」の感染。

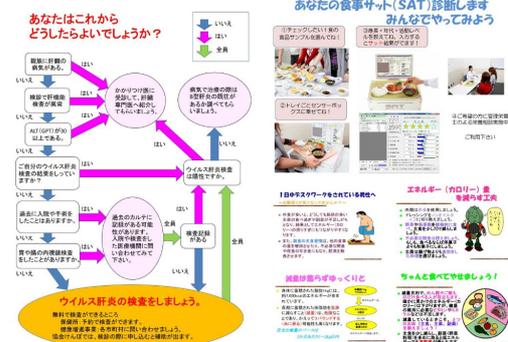
肝臓の硬さを知ってみよう！

肝臓は知らないうちに悪くなっていることがあります。

あなたも肝臓の硬さを測ってみよう。

こんな方はイエローカード！

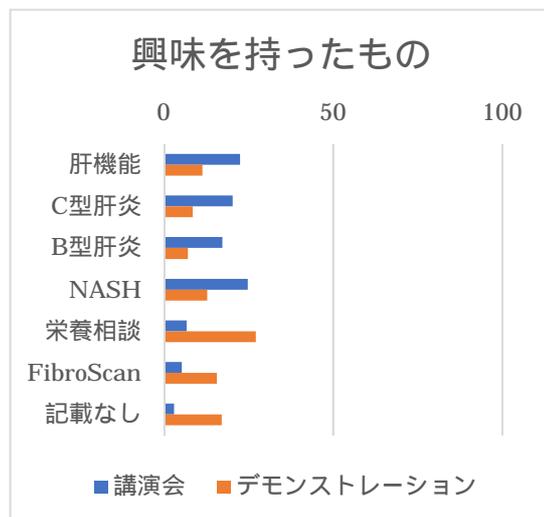
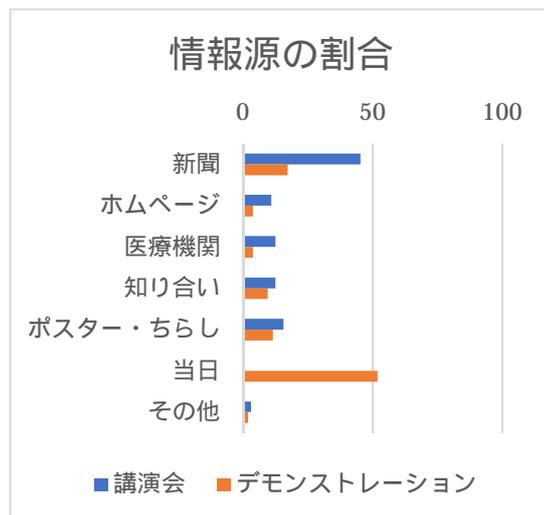
アルコールをたくさん飲んでいる。
 太っている。
 親族に肝臓の病気の人がある。
 健康診断の肝機能検査が異常。
 血小版が低い。

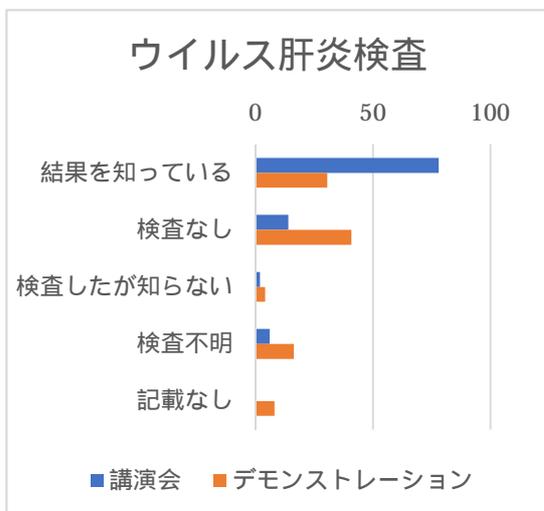


C. 研究結果

講演会参加者は 149 名であった。栄養相談コーナーには 57 名、フィブロスキャンのデモンストレーションには 41 名、併せて 237 名の来場者があった。アンケートへの回答率は 116/237 名(48.9%)であった。直接講演会に来られた方の情報源は新聞・広告関係が最も多く 45.2%を占めていた。会場で初めて知って参加された方は 0%であった。それに対し、栄養相談およびフィブロスキャンのデモンストレーションに参加された方の 51.2%は当日来場されて知った方であり、17.3%が新聞・広告を見て来場されていた。「肝機能異常」、「C 型肝炎」、「B 型肝炎」および「脂肪肝」についての講演を行ったが、興味ある演題としては、講演会へ直接参加された方がそれぞれ 22.6%、20.3%、17.3%、および 24.8%とほぼ変わらず、イベント参加者では、11.4%、8.6%、7.1%および 12.9%とやや率は低いもののほぼ同じ率であった。ウイルス肝炎検査については、「検査結果を知っている」、「検査していな

い」、「検査をしたが結果を知らない」および「検査したかどうか分からない」について訪ねたところ、講演会直接参加者ではそれぞれ 78.0%、14.0%、2%および 6.0%であり、多くは検査結果を知っており現在通院中の患者さんであった。それに対し、デモンストレーション参加者ではそれぞれ 30.6%、40.8%、4.1%および 16.3%であり、検査していない方および検査をしたかどうか分からない方が多かった。





D. 考察

今回の研究では、講演会にされた方とデモンストレーションに参加された方との背景が大きく異なっていることが分かった。すなわち、講演会来場者は、あらかじめ新聞等で開催の情報を得て参加される現在受診中の患者が多く、デモンストレーション参加者は、当日来場して参加される未受診の方が多いうことが分かった。しかしながら、デモンストレーションへの参加が、必ずしも講演会の参加には結びついていない状況であった。また、栄養についての関心は高く、非アルコール性脂肪性肝炎についての項目を含めることは、来場者の増加に繋がっていた。

E. 結語

参加型のデモンストレーションは講演会の開催に比べて、未受診者に肝炎への関心を促すことが出来ると思われる。今後は、デモンストレーションへの参加が、ウイルス肝炎検査受検に直接結びつく方法を検討する必要がある。また、ウイルス肝炎に加えて、非アルコール性脂肪性肝炎を項目に含むことは来場者の増加に繋がるとと思われる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 発表論文

なし

2. 学会発表

なし

3. その他

啓発資料

* ウイルス肝炎受検促進ポスター

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