

## 自治体・職域肝 Co に対する実態調査と啓発活動に関する問題点

分担研究者：是永匡紹 所属先 国立研究法人国立国際医療研究センター 肝炎情報センター

研究要旨：約 53～120 万人が肝炎ウイルス検査陽性と知りながら受診していないと推測されており、肝臓専門医のみならず非専門医、自治体の肝炎ウイルス対策部署・保健所、健診医療機関や保険者等にも肝炎ウイルス検査受検促進、陽性者を受診、受療へ導くことの重要性を認知させることが急務であり、その対策として多職種による肝炎医療コーディネーター(Co)養成が全国的に進められている。

その一方で自治体が実施した肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップに携わる自治体肝炎対策部署の肝 Co にヒアリングを行うと、Co として活動しているというより、業務（仕事の一環）として陽性者に接していることが明らかとなり、異動した後の部署では活動が難しくなっており、肝炎対策部署の肝 Co 養成は、異動後速やかに行うことが重要である。

また、多くの施設で肝炎ウイルス受検促進に対する啓発活動が行われているが、啓発資材を手にした多くの人達が、その内容を確認しておらず、啓発活動後のアウトプットを調査を行い、効率的な活動に繋げる必要があると考えられた。

### A. 研究目的

ウイルス肝炎はわが国の国民病と位置づけられ、約 350 万人のキャリアが存在すると推定されている。2011 年統計では約 77 万人が未受検とされているが、2011 年から 5 歳毎の受検勧奨によって、健康増進事業でも約 400 万人以上受検済みであり、その統計からは肝炎ウイルス検査を受けている絶対数は低下していると推測される。その一方で、陽性と知りながら受診していない、或いは受診を継続していない約 53～120 万人の陽性者への対策が急務である。

その対策として、肝臓専門医のみならず非専門医、自治体の肝炎ウイルス対策部署・保健所、健診医療機関や保険者等にも肝炎ウイルス検査受検促進、陽性者を受診、受療へ導くことの重要性を認知させることが重要であり、その方法の一つとして、肝炎医療コーディネーター(Co)養成が全国的に開始され、平成 29 年度内に全都道府県で養成開始となった。

本研究は、自治体肝炎対策部署や職域 Co の現状を調査し現状を把握するとともに、啓発活動の問題点を抽出すること

を目的とする

### B. 研究方法

(1) 平成 30 年 7 月、年間陽性者 10 人以上ある市町のうち、フォローアップ事業同意率が高い A,B,C 市肝炎対策部署の肝 Co に、C 県庁に集まって頂き、下記の事前アンケートを行い意見交換会を開催した

肝炎医療コーディネーター活動状況に関するインタビュー

聞き取り内容

2018年7月4日（C県）

聞き取り \_\_\_\_\_ お相手 \_\_\_\_\_ （所属： \_\_\_\_\_）

【質問事項】

- ・肝炎ウイルス検査の受検勧奨として工夫していることや留意されていることがあれば教えてください。
- ・陽性者からの同意率アップのために工夫されていることがあれば教えてください。
- ・同意者の受診率アップのために工夫されていることがあれば教えてください。
- ・肝炎医療コーディネーターになってよかったと思うことがあれば教えてください。
- ・肝炎医療コーディネーター養成研修会について要望等があれば教えてください。
- ・今後、コーディネーターを増やすにはどのような取組をすればよいか意見があれば教えてください。
- ・今後、どのような職種や立場の人にコーディネーターになってもらったらいいと思うか意見があれば教えてください。
- ・その他（啓発資材）

(2) 平成 31 年 2 月に X 自治体の肝炎担当部署が主催で行われた職域向けウイルス性肝炎研修会（健康保険組合に属する医療関係者に対する肝 Co 養成研修）後に、研修会に参加する目的、今後の要望、事業所内肝炎ウイルス検査についてアンケートを行った。

(3) 平成 30 年 7 月 28 日広島県で開催された世界肝炎デーのイベントに参加し、街頭でインタビューを行った。

C. 研究結果

(1) A, B 市は保健師、C 市は事務職が参加した。3 市の平成 29 年度陽性者フォローアップ事業の同意率、受診確認率は以下の通りある。

| HBV | 陽性者 | 同意数 | 同意確認率 | 受診確認 | 受診確認率 |
|-----|-----|-----|-------|------|-------|
| A市  | 2   | 2   | 100%  | 2    | 100%  |
| B市  | 12  | 11  | 92%   | 8    | 73%   |
| C市  | 73  | 18  | 25%   | 7    | 10%   |
| HCV | 陽性者 | 同意数 | 同意確認率 | 受診確認 | 受診確認率 |
| A市  | 3   | 2   | 67%   | 1    | 33%   |
| B市  | 9   | 9   | 92%   | 2    | 22%   |
| C市  | 42  | 18  | 25%   | 4    | 24%   |

A 市 Co はすでに部署変更となっており、現在ワクチン担当になり、Co として活動することがないとのこと、また 3 市とも 肝 Co として活動しているというよりも、業務の一環の範囲内という認識であっ

た。

困難点としては、陽性者は高齢者であり事業同意に時間がかかること、健康増進の目的であり保健指導の同意というより、初回精密検査の同意となってしまうこと(A 市)、検査委託医療機関（医師会）との連携により同意率が向上したが専門医療機関からの受診確認連絡はインセンティブがなく返信なくまた調査しにくいこと(B 市) また 3 市とも 部署変更があれば、肝 Co として活動することは難しい、フォアローアップ事業を継続的に継続していくことに不安を示していた。

更に、リーフレット等の啓発資材を作成することは楽しみであるも、有効性・イメージ通りの資材を作成するのは難しく、デザイン等依頼・資材共有ができれば良いとのことであった。

(2) 1000 人以上の事業所の産業衛生スタッフ 73 名が参加しその殆どが保健師・看護師であった。参加した理由はウイルス肝炎に対する知識が知りたて受講した人が 90% 以上であり、相談業務の向上、両立支援について知りたい人も 50% 以上であった。今後については、定期的な情報提供や、Co 取得後の研修について希望される方が 50% 以上を占めた。

また 60% 以上が肝炎ウイルス検査を実施しており、経年的に実施と特定年齢によって実施の半々にわかれていた。更に、陽性者に対して、受診確認をしている事業所も 40% 以上存在した。

(3) 広島県では駅前、野球場(マツダスタジアム)の入口で、ウイルス肝炎に対するリーフレットと肝炎対策部署の連絡先を記載したポケットティッシュを配布し、特に後者では約 2000 人分が 30 分で配布を終えていた。更にスタジアムの巨大スクリーンで知って肝炎の動画を放映した。

10 名程度、肝炎ウイルス検査についてインタビューしたところ、全員肝炎ウイルス検査を受けたことがないと答えるも、検査したいという方は 1 名のみであり、啓発直後にその効果を判定することは出来なかった。

( ウェットティッシュ欲しさ? )

D. 考察

昨年度も報告したようにC県では54市町村肝炎対策部署に肝Coの配置が終了している、また異動した際は、交代された方が肝Co養成講習を受ける事を奨めている。

今回、自治体肝Coとのヒアリングで、その活動はCoというより、**仕事の範囲内であり、部署転換によりその活動が難しくなる**ことが明らかになった。今後は異動後に出来る活動を纏め配布するなどを行う必要がある。また、どんなにCoが活動的でも、医師会等と交渉することは難しく、**医師会担当理事や肝炎対策部署の上司との連携向上が、今後のCo活用(自治体肝炎ウイルス陽性者対策として)に不可欠**である。平成31年2月には自治体Coが集まりグループワークを行い更なる課題の抽出を行っている。

肝炎ウイルス検査が法定外のため肝炎ウイルス検査受検率が低いとされる職域(健康組合ではHBV7%, HCV3%)であるが**今回の調査では、半数が実施、更に受診確認まで保険者の保健師、医務室等で行っていることが明らかになった**。そのため、個人情報に配慮した検査結果通知を含めた正しい肝炎ウイルスの知識の普及活動が健康保険組合で必要と思われ、専門医療機関との連携が急がれる。

肝炎ウイルス検査は多くの国民が受検済みであると推定される。一方で陰性者は肝炎ウイルス検査を受検したことを覚えていない可能性も高い。**今後は肝炎ウイルス検査の受検率の低い地域・事業所を調査後に、検査促進の啓発活動を行うことが必要**であり、**targetが絞れない場合は、受検啓発だけでなく、検査結果の確認、検査を受けている機会が多いこと、非侵襲な検査紹介(超音波・肝硬度)などをアピールすることも新たな啓発方法として重要**と考えられた。

E. 結論

(1)自治体肝炎対策部署の肝Co活動を動きやすくするには、異動後の配慮、医師会理事等に直接交渉できる上司・専門

医療機関の協力が必要である。

(2)大企業では肝炎ウイルス検査の実施率が高く、肝炎ウイルスに対する知識を欲しい人も多く、職域向けに特化した研修会も必要である。

(3)肝炎ウイルス検査受検促進を網羅的に行うだけでは、その効果判定ができず、受検率が低いところでの啓発、また肝炎ウイルス検査受検促進以外のメッセージを届ける必要がある。

F. 健康危険情報

無

G. 研究発表

1. 発表論文

なし

2. 学会発表

なし

3. その他

(1) 是永匡紹. 千葉県肝Coの活動内容に関する意見交換会(進行7月4日、肝炎対策推進室・千葉県自治体/職域Co・千葉県感染症医療班10名)主催 千葉県

(2) 是永匡紹. 埼玉県の肝炎重症化予防推進事業における陽性者フォローアップに関する研修会(講演7月24日 市町肝炎対策部署、保健センター職員向け50名) 主催 埼玉県

(3) 広島県の世界肝炎デーのイベントにて参加者のinterview(7月28日、マツダスタジアム 一般市民3000名) 主催 広島県 広島大学

(4) 「知って、肝炎」肝炎対策セミナー(講師11月15日 事業所関係者向け96名) 主催 協会けんぽ埼玉支部 埼玉県

(5) 平成30年度千葉県肝炎医療コーディネーター養成研修会(講師12月1日 千葉商工会議所93名) 主催 千葉県

(6) 平成30年度職域向けウイルス性肝炎研修会コーディネーター養成コース1(講師1月31日 東京都社会福祉保健医療研修センター 事業主や総務、人事担当41名) 主催 東京都福祉保健局

(7) 平成30年度職域向けウイルス性肝炎研修会コーディネーター養成コース2

(講師 2月7日 東京都社会福祉保健  
医療研修センター 産業医や保健師 73  
名)主催 東京都福祉保健局  
(8) 平成30年度市町村職員肝炎対策研  
修会(講師 2月27日 35市町村)主催  
千葉県

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