

平成 30 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
分担研究報告書

肝炎ウイルス検査受検から受診、受療に至る肝炎対策の効果検証と拡充に関する研究班
「福井県における肝炎対策および肝炎医療コーディネーターの、現状・課題・方策に関する研究」

研究分担者 野ツ俣 和夫 福井県済生会病院 内科 副院長 / 肝疾患センター長

研究要旨

福井県の肝炎ウイルス受検、受診、受療を推進すべく、2つの研究を行った。肝炎医療コーディネーターの養成推進、問題点抽出、対策 県全体での受検、受診、受療率の把握、課題抽出、対策。コーディネートを実践できる人材を養成する研修会の企画、コーディネーターの歩みを踏み出すための事例集作成などの対策が必要である。県内の全医療機関に肝炎ウイルス検査の実施数や陽性者数、そして専門医への診療依頼数を調査したところ、総合病院での検査数が圧倒的に多く、専門医への診療依頼率が極めて低いことが明らかとなり、まずは総合病院向けに院内拾い上げの講習会を開催した。

A. 研究目的

福井県における肝炎ウイルス検査受検、受診、受療率をアップさせるために、肝炎医療コーディネーター養成を推進し、問題点抽出し、対策を立て実行する。県全体での受検、受診、受療率を把握し、課題を抽出し、対策を立てることを目的とした。

B. 研究方法

H27より行っている肝炎医療コーディネーター養成研修会については、コーディネートを実践できる人材を養成するための内容を企画するとともに、コーディネーターへの意識調査を実施し、コーディネーターの活動を阻害している要因を抽出し、解決策を立て、実行した。

県全体での肝炎ウイルス陽性者受検、受診、受療率を把握するために、県内の全医療機関に対してアンケート調査を行い、肝炎ウイルス検査数、陽性数（率）、陽性者の肝専門医への診療依頼率等を明らかにし、結果による課題を抽出し、対策を実行した。

C, D. 研究結果と考察

コーディネーター養成研修会は、医療従事者の参加し易さを考え平成29年度は、福井県を2つに分け（嶺北、嶺南）、それぞれで養成研修会を、日曜日6時間、公共の会場で行い、フォローアップ研修を、平日の夜2時間、各地区の健康福祉センターで行った。平成30年度は、養成研修会を平成29年と同じ形式で2回行い【添付資料】、フォローアップ研修はスキルアップ研修と名前を改め、過去の養成研修会参加者を対象に「動機付け面接」の講師を招き、患者対応・コーディネートのスキルアップを目的として1回行った【添付資料】。

養成・スキルアップいずれも参加者は増加し、内容も好評を得、非常にモチベーションの高いコーディネーターが誕生した。他の肝疾患診療連携拠点病院のイベント、すなわち、肝疾患診療従事者研修会（年3回）、院外肝臓教室（年3回）、出張肝炎ウイルス検診（年3回）、市民公開講座などで患者、

市民と直接関わるなどして積極的に役割を果たし、仲間意識が生まれたことでさらにモチベーションが上がった。一方で、研修会、研究会等には参加するも、積極的ではないコーディネーターも少なからずみられた。そしてその要因は、昨年の意識調査【添付資料】の結果から、「外的要因」と「内的要因」に分けられることがわかった。

「外的要因」としては、本来コーディネーター養成を推進する立場である病院組織や医師の認識不足・消極性、インセンティブなどの直接的なメリットがないこと、知事による認定制でないことなどがあり、「内的要因」としては、何をするのか分からない、プレッシャーを感じる、業務で精一杯なためどうせできないといった考えを興味をわかないため持ってしまう精神的な部分があることが判明し、それぞれに対策が必要であると思われた。

「外的要因」への対策としては、認定試験の合格者に県知事による認定証【添付資料】を交付することを盛り込んだ「コーディネーターに関する要綱」【添付資料】の制定と施行を県に要請し、平成30年3月から施行された。

「内的要因」への対策としては、実際にコーディネートを活動をしている各職種のコーディネーターの協力を得て、「業務にひと手間加える程度で可能なコーディネート事例」「何をしたらよいか」「何がコーディネーターの仕事か」を職種ごとに示し、身近に同じ職種の人が共感し興味を持てるような「事例集」の作成を試みた【添付資料】。「事例集」は、今後さらに内容を充実させるとともに、ブラッシュアップし、平成31年度中の完成を目指す。

前年度は行政機関向けに肝炎ウイルス検査数、受診勧奨方法などの調査を行い、県の協力を得て受診勧奨方法などについての指導を行った。今年度は医療機関の実態を把握するため、県の協力を得て県内の全医療機関 520 施設に対して、大規模な調査【添付資料】を行った。回答施設は 263 施設（総合病院 26、単科病院 17、開業医 220）、回答率は 50.6%（263 / 520）であった。調査内容は、平成

29年4月1日から平成30年3月31日までの肝炎ウイルス検査数、陽性数(率)、専門医診療依頼数(率) 専門医に診療依頼出来ない場合の課題、要望等である。結果は、ウイルス検査数は、全体で、B型肝炎10万8千件、C型肝炎9万5千件で、陽性率はそれぞれ2.0%、2.6%であった。ウイルス陽性者の専門医診療依頼率は、全体で36.1%と低く、内訳は、総合病院36.5%(うち専門医がいる病院が45.1%、専門医がいない病院は2.4%)、単科病院・開業医は33.7%であった。きわめて驚くべき結果で、専門医がいる総合病院でも専門医紹介率は半数程度にとどまり、専門医がいないため専門医がいる他院へ紹介する率はきわめて低いことが判明し、緊急な対策【添付資料】が必要であった。そこでまず県と相談し、総合病院向けの院内拾い上げ講習会を福井県の全病院の病院長または肝疾患診療責任者、医療安全責任者、検査部門責任者、コーディネーターを対象に平成31年3月12日に開催した【添付資料】。院内肝炎ウイルス陽性者を100%拾い上げている2病院に、それぞれの拾い上げスキームを示していただき、全病院で共有し、議論した。その結果、好事例を参考にすると、電子カルテアラートシステムは必ずしも必要ではなく(福井県で導入している病院は0)、拾い上げの鍵は、最初に検査結果を確認する検査技師、拾い上げの必要性を全職員に周知する病院長であるとの結論に至った。講習会後のアンケートの回答などからも、特に検査技師の意識は格段に高まったことが伺えた。また、スキームの構築には医療安全部門やコーディネーター、診療担当医師の役割も大きく、それぞれの役割を明示するとともに、早急に確実な拾い上げスキームの構築をしていただくよう呼びかけた。

この機会に、県の協力を得ながら、当日参加していなかった病院も含めた全病院に拾い上げスキーム構築の進捗を確認していくとともに、今回講習会の直接の対象ではなかった開業医向けの講習会を早急に開催し、確実に専門医に紹介していただくよう啓発していく予定である。

実際に、福井県全医療機関における肝炎ウイルス陽性者の拾い上げ“100%”を早急に達成する必要がある。今後、平成31年度中に再度調査を行い、効果検証を行う予定である。

E. 結論

福井県全体の肝炎ウイルス検査受検、受診、受療率アップ、ひいてはウイルス肝炎撲滅のためには、行政機関、拠点病院、福井県全体の医療機関、医療従事者が一体となって、コーディネーター養成、活動の推進および院内肝炎患者拾い上げスキームの構築が不可欠であるが、今回明らかになった課題の解決策すなわち、コーディネーターへの具体的な活動推進のための事例集作成をはじめとした取組み、県内全病院における早急な院内拾い上げ100%を達成すべく、県と拠点病院が一体となった強力なリーダーシップの発揮、対策の実行、効果検証が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

