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

岩手県における地域肝疾患アドバイザーの養成と有効な活動環境構築に向けた取り組み

研究分担者　滝川康裕　　岩手医科大学内科学講座消化器内科肝臓分野　教授
研究協力者　宮坂昭生　　岩手医科大学内科学講座消化器内科肝臓分野
吉田雄一　　岩手医科大学内科学講座消化器内科肝臓分野
小野泰司　　岩手県保健福祉部医療政策室
東　進　　岩手県保健福祉部医療政策室

研究要旨

【背景・目的】当県では、地域肝疾患コーディネーターの名称を「地域肝疾患アドバイザー（以下「アドバイザー」）として 2011 年度より毎年アドバイザーを養成し、３年毎に更新の研修会を行なっているが、アドバイザーの活動状況や課題については十分検討されてこなかったため、今回、それらについて検討を行った。【方法】（ｉ）アドバイザーの養成状況を検証する。（ii）2017 年に実施したアドバイザーの活動状況に関する 2 回のアンケート調査の結果を解析し、活動状況の把握をし、（iii）課題を描出して、その課題に対する解決策を模索した。【結果】（i）2011 年度から 2018 年度までの８年間に 242 名のアドバイザーを養成してきた。当県では県内全市町村への配置を目指していることもあり、行政保健師が多いのが特徴である。（ii）2 回のアンケート調査の結果、活動をしているアドバイザーは約 80%で残りの約 20%は「特に活動をしていない」と回答した。また、職種による役割の違いがあった。（iii）情報やコミュニケーションの不足、アドバイザーにとって必要度の高い研修会の講義を実践的な情報に絞ってコンパクトにする必要があると考えられた。今年度は、それらの課題を解決すべく、アドバイザー養成研修会で、午前にアドバイザーに特化した講義、午後にワークショップを取り入れた。【結語】アドバイザーの養成については、今後は多職種へと裾野を広げてゆく必要があると考えられた。また、アドバイザーの活動についてさらに検討するとともに、今後は、その活動によって得られた効果の検証や新たなニーズを見出す必要がある。そして、これらの活動を支援してゆくことも必要であると考えられた。

A．研究目的

当県では、地域肝疾患コーディネーターの名称を「地域肝疾患アドバイザー（以下「アドバイザー」）として 2011 年度より毎年アドバイザーを養成し、３年毎に更新の研修会を行なっている。2011 年度から 2018 年度までの８年間に 242 名のアドバイザーが認定を受け活動している。アドバイザーに求められる役割として、（ア）肝炎ウイルス検査の受検勧奨、（イ）肝炎ウイルス検査の結果、陽性であった者への受診勧奨、（ウ）肝炎治療継続への助言・相談対応、（エ）肝炎医療費助成制度等に係る情報提供、（オ）その他肝疾患及び肝炎対策に係る啓発（岩手県肝炎対策計画（第３期計画）p25.）とされている

が、活動状況や課題については十分検討されてこなかった。そこで、今回、アンケート調査を行ない、アドバイザーの活動状況を把握するとともに課題を描出し、解決策を模索した。

B. 研究方法

（ⅰ）2011 年度から 2018 年度までのアドバイザーの養成状況を検証する。（ⅱ）2017 年にアドバイザーの活動状況に関するアンケート調査を 2 回実施した。1 回目は県主体で 3 月に行い、2 回目は当科主体で 9 月に行った。本年はその解析を行ない、活動状況の把握をし、（ⅲ）課題を描出して、その課題に対する解決策を模索した。

（倫理面への配慮）

アンケート調査は無記名式であり、個人を特定することができない。従って、対象者の人権、個人情報、プライバシーを侵害する可能性はないものと考えている。

C. 研究結果

（ⅰ）アドバイザーの養成状況

当県では、県内全市町村へのアドバイザー配置を目標に掲げ養成を進めており、2011 年度から 2018 年度までの８年間に 242 名のアドバイザーを養成してきた。職種別にみると、保健師 124 名、看護師 111 名、臨床検査技師 2 名、ソーシャルワーカー、事務職 1 名、営業職 3 名と保健師と看護師が全体の 97.1%を占め、特に行政保健師の占める比率が高い。また、2018 年 3 月現在、県内全市町村へアドバイザーは配置されたが、１村のみ市町村保健師のアドバイザーが配置されていない状況である（図１）。

（図 1）地域肝疾患アドバイザー養成状況

A. 配置状況

B. 実人員（人）

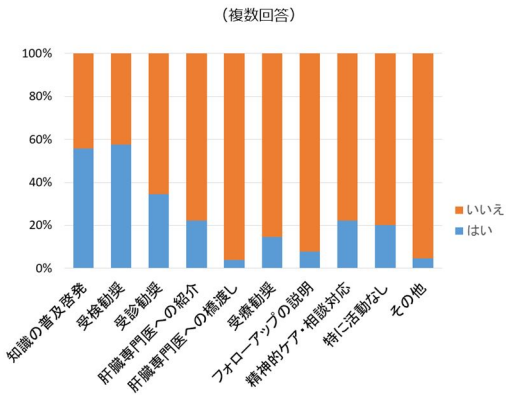
職種	
医師	0
保健師	124
看護師	111
臨床検査技師	1
栄養士	0
ｿｰｼｬﾙﾜｰｶｰ	2
事務職	1
営業職	3
合　計	242

（ⅰ）アドバイザーの活動状況に関するアンケート調査の結果

2017 年にアドバイザーの活動状況に関するアンケート調査を 2 回実施した。2 回ともアドバイザー有資格者に郵送でアンケートを送付し回答を返信して頂く方法で行ない、1 回目は県主体で 3 月に行い（回答率 67%［120 名／180 名］）、2 回目は当科主体で 9 月に行った（回答率 63%［130 名／208 名］）。

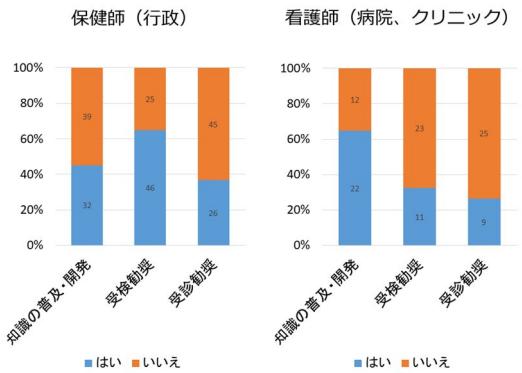
その結果、活動しているアドバイザーは約 80%であった。主な活動は「正しい知識の普及啓発」、「受検勧奨」、「受診勧奨」であった。（図２）。

（図２）地域肝疾患アドバイザーの活動状況



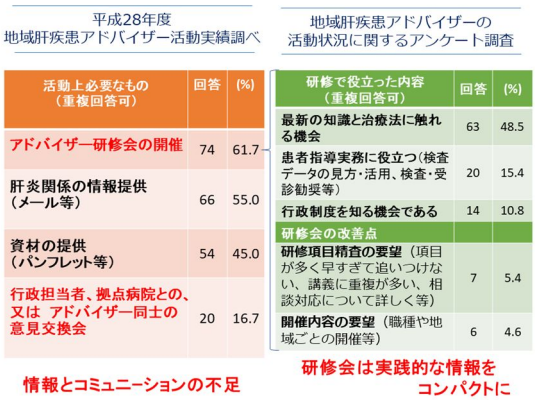
職種別にみると、看護師は「正しい知識の普及啓発」、保健師は「受検勧奨」、「受診勧奨」が多い傾向にあり、職種による役割の違いがあった（図 3）。

（図 3）職種別の活動状況



その一方で、職種や部署によっては活動が行えていないアドバイザーもおり、約 20%が「特に活動をしていない」と回答した。活動する上で困っていることしては、「活動する場が少ない」「具体的な活動内容や方法の悩み」「活動時間が取れない」等が多かった。また、１回目のアンケート調査で「活動する上で必要と考えるもの」との質問項目に対して、「アドバイザー研修会の開催」「肝炎関係の情報提供（メール等）」「パンフレット等の資材の提供」が多く、次いで、「行政担当者、拠点病院との、又は　アドバイザー同士の意見交換会」という意見が多かった。必要度の最も高かった「アドバイザー研修会」については２回目のアンケート調査でさらに詳細に調査され、96%のアドバイザー（125/130 名）が「役立つ」と回答し、「最新の知識と治療にふれる機会」や「行政制度を知る機会」となり、「患者指導に役立つ」と好評であった。しかし、一日で 14 課目の講義および認定試験を行い、試験合格者を認定しているため、一日で全課程を終えるには履修項目が多く研修者の負担が大きいとの意見もあった（図４）。

（図４）2 回のアンケート調査から得られた課題



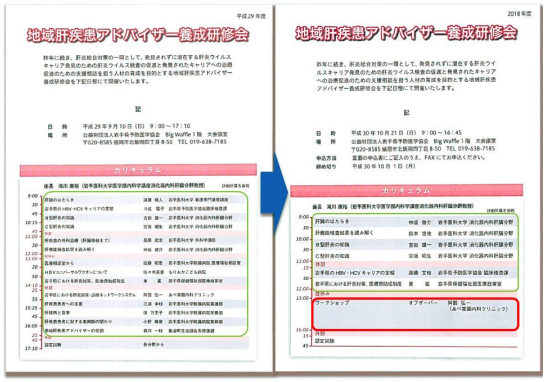
活動上必要なもの（重複回答可）	回答	(%)
アドバイザー研修会の開催	74	61.7
肝炎関係の情報提供（メール等）	66	55.0
資材の提供（パンフレット等）	54	45.0
行政担当者、拠点病院との、又は アドバイザー同士の意見交換会	20	16.7

研修で役立った内容（重複回答可）	回答	(%)
最新の知識と治療法に触れる機会	63	48.5
患者指導実務に役立つ（検査データの見方・活用、検査・受診勧奨等）	20	15.4
行政制度を知る機会である	14	10.8
研修会の改善点		
研修項目精査の要望（項目が多く早すぎて追いつけない、講義に重複が多い、相談対応について詳しく等）	7	5.4
開催内容の要望（職種や地域ごとの開催等）	6	4.6

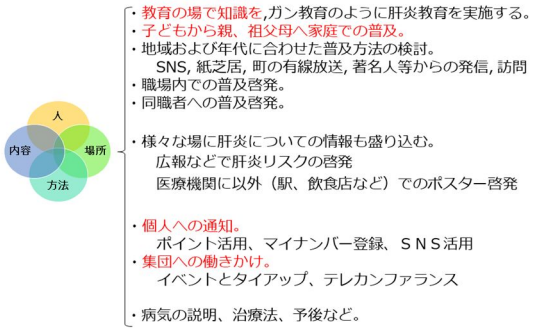
（ii）課題の抽出と解決に向けての対策

１回目のアンケート調査の結果より「アドバイザー研修会の開催」「肝炎関係の情報提供（メール等）」「パンフレット等の資材の提供」といった活動するうえでの情報と「行政担当者、拠点病院との、又はアドバイザー同士の意見交換会」といったコミュニケーションの不足が指摘され、２回目のアンケート調査の結果より、アドバイザーにとって必要度の高い研修会の講義を精査し、実践的な情報に絞ってコンパクトにする必要があると考えられた。そこで、2018 年 7 月にアドバイザーへ江口有一郎先生より「肝炎コーディネーターの活動について」と題した講演をしていただき、さらに、2018 年 10 月開催された 2018 年度アドバイザー養成研修会では、前年度までの講義数を 14 課目から 6 課目に厳選し、午前中にアドバイザーに特化した講義を行ない、午後にアドバイザー同士および行政担当者、拠点病院との意見交換会を行なうことを目的としたワークショップを取り入れた（図 5）。

（図 5）地域肝疾患アドバイザー養成研修会



アドバイザー養成講習会の変革：コンパクトな知識とコミュニケーション

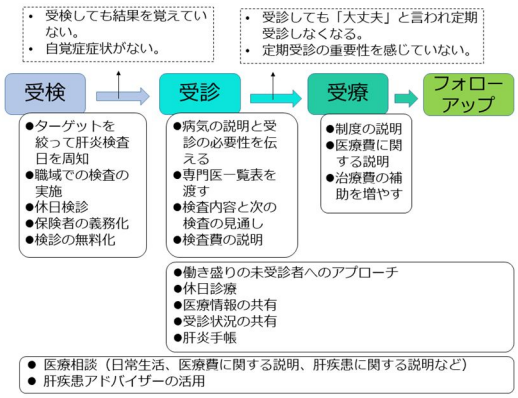


ワークショップでは、「アドバイザーの役割とは？－アドバイザーとしての果たすべきこと－」「肝がん・肝硬変の死亡率を減少させるには？－定期受診につなげるには－」「肝炎ウイルス検査の受診率を上げるには？－受検したことがない方を掘り起こすには－」「肝炎の正しい知識を普及させるには－講演会以外の手段とは－」といった４つの課題から１つそれぞれのグループに割り当て、その課題に対してアドバイザー間で話し合い意見をまとめ発表し、行政担当者や拠点病院と話し合った。共通認識として、すべてのグループが「肝炎の知識の普及」に言及しており、対象者、場所、方法、内容といった観点から様々な、そして「義務教育の場での知識の普及」といった斬新な意見も聴取された（図６）。一方、知識の普及・啓発の場である外来肝臓病教室での集客の問題や地域との連携といった新たな課題も出てきた。

（図６）肝炎の知識に普及に関する提言

また、受検、受診、受療の各段階および受検、受診、受療、フォローアップを通した課題と解決策の提案もなされた（図７）。

（図 7）アドバイザーの課題分析と解決策の提案



D. 考察

当県では、地域肝疾患アドバイザーの養成を 2011 年度より開始し、2018 年度までの８年間に 242 名のアドバイザーを養成してきた。県土が広い当県では、広範な地域をカバーできるよう県内全市町村への配置を目指していることもあり、行政保健師の占める割合が多い。今後、薬剤師、栄養士、臨床検査技師、企業など多職種へと裾野を広げてゆく必要があると考えられた。

アドバイザーの活動状況についてのアンケート調査で約２割が「特に活動していない」という回答であった。その最も大

きな要因として、「情報とコミュニケーションの不足」があげられた。その解決策として、「実践的な情報に絞ったコンパクトな情報提供」の必要があると考えられた。これらの結果を踏まえ、今年度は班長の講演、研修会のコンパクト化とワークショップ形式の導入などの改革を行なった。

ワークショップでは様々な、そして斬新な意見が聴取され、受検、受診、受療の各段階および受検、受診、受療、フォローアップを通した課題と解決策の提案もなされた。また、新たな課題も出てきた。

今後、アドバイザーの活動報告、職種別研修会、地域別研修会、提案課題の実践などアドバイザー活動の活性化に向けて取り組む必要があり、さらに、その活動によって得られた効果の検証や新たなニーズを見出す必要がある。そして、これらの活動を支援してゆく必要もあると考えられた。

E. 結論

県土が広い当県では、広範な地域をカバーできるよう県内全市町村への配置を目指していることもあり、行政保健師が多いが、今後は多職種へと裾野を広げてゆく必要があると考えられた。また、アドバイザーの活動についてさらに検討するとともに、今後は、その活動によって得られた効果の検証や新たなニーズを見出す必要がある。そして、これらの活動を支援してゆく必要もあると考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

(1) Miyasaka A, Yoshida Y, Yoshida T, Murakami A, Abe K, Ohuchi K, Kawakami T, Watanebe D, Hoshino T, Sawara K, Takikawa Y. The Real-world Efficacy and Safety of Ombitasvir/ Paritaprevir/ Ritonavir for Hepatitis C genotype 1. Intern Med. 2018 : 57 :2807-2812.

(2) Asahina Y, Itoh Y, Ueno Y, Matsuzaki Y, Takikawa Y, Yatsuhashi H, Genda T, Ikeda F, Matsuda T, Dvory-Sobol H, Jiang D, Massetto B, Osinusi AO, Brainard DM, McHutchison JG, Kawada N, Enomoto N. Ledipasvir-sofosbuvir for treating Japanese patients with chronic hepatitis C virus genotype 2 infection. Liver Int. 2018: 38 :1552-1561.

(3) Takehara T, Sakamoto N, Nishiguchi S, Ikeda F, Tatsumi T, Ueno Y, Yatsuhashi H, Takikawa Y, Kanda T, Sakamoto M, Tamori A, Mita E, Chayama K, Zhang G, De-Oertel S, Dvory-Sobol H, Matsuda T, Stamm LM, Brainard DM, Tanaka Y, Kurosaki M. Efficacy and safety of sofosbuvir-velpatasvir with or without ribavirin in HCV-infected Japanese patients with decompensated cirrhosis: an open-label phase 3 trial. J Gastroenterol. 2018: 54: 87-95.

2. 学会発表

(1) 吉田雄一、鈴木彰子、宮坂昭生、滝川康裕. C 型慢性肝疾患に対するグラゾプレビル・エルバスビル併用療法中の肝障害に関する検討. 第 104 回 日本消化器病学会総会（東京）2018 年 4 月.

(2) 吉田雄一、米澤美希、鈴木彰子、宮坂昭生、滝川康裕. 北東北における B 型肝炎ウイルス genotype A 感染による肝障害の検討. 第54回 日本肝臓学会総会(大

阪）2018 年 6 月.

(3) 宮坂昭生、黒田英克、柿坂啓介、及川隆喜、吉田雄一、遠藤啓、鈴木悠地、佐藤寛毅、阿部珠美、藤原裕大、岡本卓也、米澤美希、滝川康裕． 当科における肝硬変の成因別実態． 第 54 回　日本肝臓学会総会（大阪）2018 年 6 月.

(4) 吉田雄一、鈴木彰子、宮坂昭生、滝川康裕． C 型慢性肝疾患に対するグレカプレビル・ピブレンタスビル併用療法中の肝障害に関する検討．第 42 回　日本肝臓学会東部会（東京）2018 年 12 月.

G．知的所有権の取得状況

なし

１．特許取得

なし

２．実用新案登録

なし

３．その他

なし