

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

肝炎医療コーディネーター事業指標の調査と運用方法の検討

研究分担者：考藤 達哉

国立国際医療研究センター肝炎・免疫研究センター 研究センター長

研究要旨：肝炎対策基本指針では、肝炎ウイルス検査の受検、肝炎ウイルス陽性者の受診・受療、専門医療機関・肝炎診療連携拠点病院等（以下、拠点病院）による適切かつ良質な肝炎医療の提供というスキームの中で、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことが目標と設定されている。しかし上記スキームの実施現状調査によると、受検率、肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ、肝炎医療コーディネーター（以下、肝炎Co）の養成と適正配置など、十分ではない課題が指摘されている。

肝炎ウイルス検査の受検勧奨を行い、肝炎ウイルス検査陽性者を適切に受診、受療、治療後フォローを行うために、肝炎Coの活動が期待されている。しかし、都道府県事業として委託されている肝炎Co養成数は都道府県間格差が生じており、また養成された肝炎Coが適正に配置できていない現状がある。本研究班では、指標班と連携し、肝炎Co関連事業指標の評価を行い、肝炎Coの効率化・活性化の基盤となる情報を提供することを目的とした。平成29年度時点で肝炎Co養成なしの都道府県が8存在していたが、その数は減少傾向にあり、平成30年度には全都道府県で養成が始まった。肝炎Coの資格更新研修を実施している都道府県は16であった。肝炎Coの配置状況に関しては、拠点病院、保健所への配置は全国的に進んでいるが、肝疾患専門医療機関、市町村担当部署への配置は都道府県間格差があり、十分ではないことが明らかになった。平成31年度/令和元年度も平成30年度自治体事業指標調査の中で肝炎Co関連指標を調査し、平成29年度肝炎Co指標結果と比較した。その結果、肝炎Co養成数（累積・新規）は増加しているものの、市町村担当部署への配置は進んでいないことが明らかになった。今後も継続して肝炎Co事業関連指標の調査を実施し、各都道府県へ個別・全体指標結果を提供することで、事業改善の基礎資料となることが期待される。

A. 研究目的

ウイルス肝炎から肝硬変、肝がんへの移行者を減らすためには、肝炎ウイルス検査受検率を向上させ、肝炎ウイルス検査陽性者を適切に肝疾患専門医療機関、肝疾患診療

連携拠点病院（以下、拠点病院）へ紹介し、治療の可否を判断することが必要である。自治体検診等で判明した肝炎ウイルス陽性者が、受診していない現状が明らかになっている。病院内の術前検査等で判明した肝

炎ウイルス検査陽性者も、消化器内科、肝臓内科等の専門診療科へ紹介されていない現状がある。

肝炎ウイルス肝炎検査の受検勧奨を行い、肝炎ウイルス検査陽性者を適切に受診、受療、治療後フォローを行うために、肝炎医療コーディネーター（以下、肝炎 Co）の活動が期待されている。しかし、都道府県事業として委託されている肝炎 Co 養成数は都道府県間格差が生じており、また養成された肝炎 Co が適正に配置できていない現状がある。本研究班では、指標班（研究代表者）と連携し、肝炎 Co 関連事業指標の評価を行い、肝炎 Co の効率化・活性化の基盤となる情報を提供することを目的とした。

B. 研究方法

「肝炎の病態評価指標の開発と肝炎対策への応用に関する研究」班（指標班）（研究代表者：考藤達哉）では、平成29年度に肝炎医療指標（32）、自治体事業指標（26）、拠点病院事業指標（21）を作成した。平成30年度には、これらの指標を拠点病院へのアンケート調査、拠点病院現状調査（肝炎情報センターで実施）、都道府県事業調査（肝炎対策推進室で実施）から評価した。いずれも平成29年度の事業実施状況を調査している。平成31年度/令和元年度は自治体事業指標を19項目に整理し、その中で肝炎Co関連指標を前年度と同様に調査・評価した。本研究班では、指標班との連携により、肝炎Co事業に関係する指標として肝炎Co養成数、資格更新研修の有無、肝炎Coの配置状

況等に関する指標を評価した。

（倫理面への配慮）

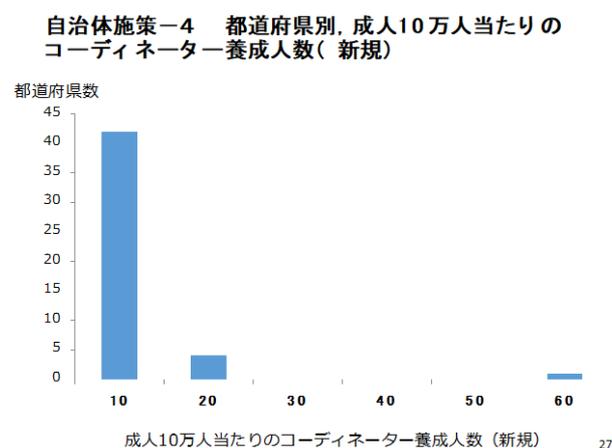
本分担研究は、事業調査によって収集されたデータに基づく解析研究であり、個人情報を取り扱うことはない。したがって厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成26年12月22日）を遵守すべき研究には該当しない。

C. 研究結果

肝炎 Co 関連事業指標として、下記の自治体事業指標を作成し調査した。平成30年、平成31年/令和元年に肝炎対策推進室が実施した平成29年度、平成30年度自治体事業調査結果を基に指標値を求め、結果群別に都道府県数で表示した。

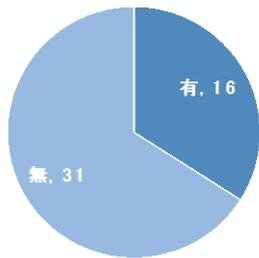
（平成29年度自治体事業指標結果）

- 1) 肝炎 Co 新規養成人数（人口10万人あたり）（自治体施策4）



- 2) 肝炎 Co 資格更新研修の有無（自治体施策5）

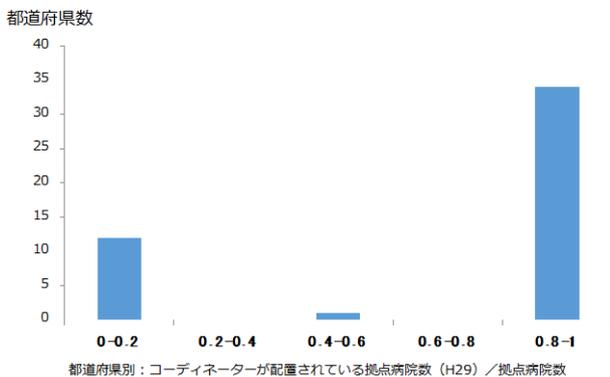
**自治体施策－5 自治体が実施する
コーディネーター資格更新の有無（H29）、都道府県別**



3) 肝炎 Co 配置状況（拠点病院）（自治体施策 6）

指標：肝炎 Co が配置されている拠点病院数/拠点病院数

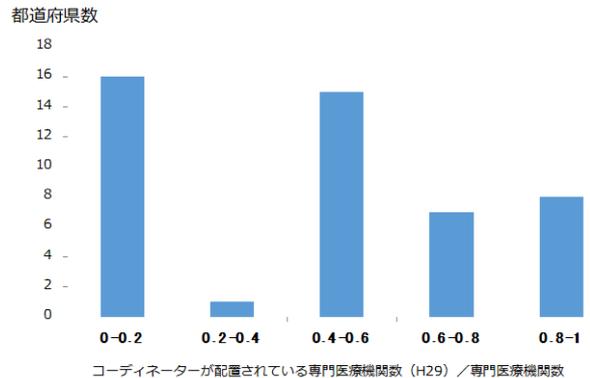
**自治体施策－6 都道府県別、
コーディネーター配置状況（拠点病院）**



4) 肝炎 Co 配置状況（肝疾患専門医療機関）（自治体施策 7）

指標：肝炎 Co が配置されている専門医療機関数/専門医療機関数

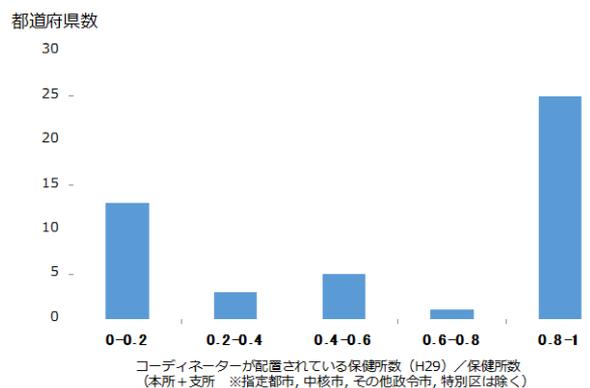
**自治体施策－7 都道府県別、
コーディネーター配置状況（専門医療機関）**



5) 肝炎 Co 配置状況（保健所）（自治体施策 8）

指標：肝炎 Co が配置されている保健所数/保健所数（本所+支所、指定都市、中核市、その他政令市、特別区は除く）

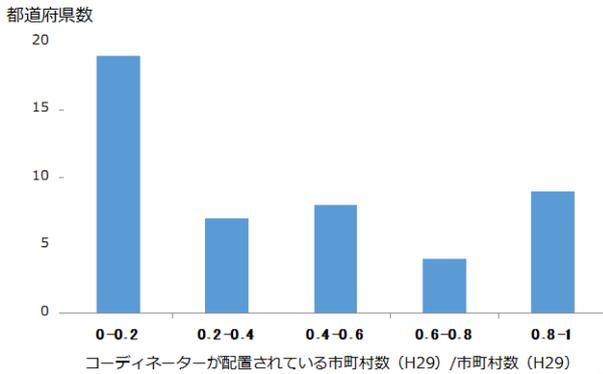
**自治体施策－8 都道府県別、
コーディネーター配置状況（保健所）**



6) 肝炎 Co 配置状況（市町村担当部署）（自治体施策 9）

指標：肝炎 Co が配置されている市町村数/市町村数

自治体施策一9 都道府県別、コーディネーター配置状況(市町村)



平成 29 年度時点で肝炎 Co 養成なしの都道府県が 8 存在していたが、その数は減少傾向にあり、平成 30 年度には全都道府県で養成が始まった。

肝炎 Co の資格更新研修を実施している都道府県は 16 であり、今後の取組が必要である。

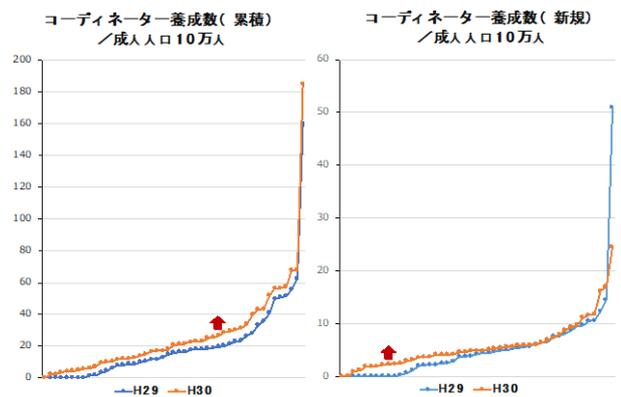
肝炎 Co の配置状況に関しては、拠点病院、保健所への配置は全国的に進んでいるが、肝疾患専門医療機関、市町村担当部署への配置は都道府県間格差があり、十分ではないことが明らかになった。

(平成 30 年度自治体事業指標結果)

1) 肝炎 Co 養成数 (累積・新規)

平成 29 年度と比較して、平成 30 年度は累積肝炎 Co 数、新規肝炎 Co 養成数はいずれも増加しており、指標値の増加が認められた。

自治体事業指標の評価 (H30/R1)

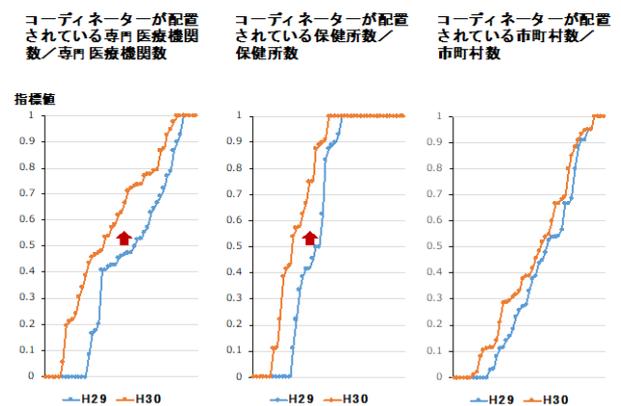


2) 肝炎 Co の配置指標

平成 30 年度も、前年度と同様に全ての拠点病院には 1 人以上の肝炎 Co が配置されていた。

平成 29 年度と 30 年度の専門医療機関、保健所における肝炎 Co 配置指標を比較すると、いずれも指標値の上昇が認められた。一方、平成 30 年度市町村担当部署における配置指標は前年度と同等であり、配置を進める必要があることが示唆された。

自治体事業指標の評価 (H30/R1) - 肝炎 Co 配置指標



D. 考察

受検、受診、受療を円滑に推進するためには、肝炎 Co に期待される役割は大きい。現在、都道府県事業として肝炎 Co 事業が委託されているが、肝炎 Co の養成、適正

な配置、資格更新研修の実施等の事業指標からは、都道府県間の格差が存在することが明らかになった。

肝炎 Co 関連指標の継続的な調査と、各都道府県での指標結果に基づく事業改善の取り組みによって、肝炎 Co が肝炎政策の推進に更に貢献できると考えられる。

E. 結論

肝炎 Co 事業に関係する指標として肝炎 Co 養成数、資格更新研修の有無、肝炎 Co の配置状況等に関する指標を調査した。各都道府県への個別結果報告を行い、事業改善のための情報提供を行う予定である。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

Setoyama H, Korenaga M, Kitayama Y, Oza N, Masaki N, Kanto T*. Nationwide survey on activities of regional core centers for the management of liver disease in Japan: Cumulative analyses by Hepatitis Information Center 2009-2017. *Hepatology Res.* 2019 in press.

Kitayama Y, Korenaga M, Setoyama H, Kanto T*. Efficient and practical dissemination of information on viral hepatitis in Japan: an effort by the Hepatitis

Information Center, National Center for Global Health and Medicine. *Global Health and Medicine.* 2019; 1(1): 20-22.

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の出願・取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし