

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）

令和元年度 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

岩手県における肝炎検査受検・受診・受療促進の課題と解決の試み

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
佐々木達也 岩手県保健福祉部医療政策室

研究要旨：

今回、岩手県における肝炎ウイルス検査受検・受診・受療を促進するための3つの試みと取り組みについて報告する。

- (1) 岩手県におけるC型肝炎検診から抗ウイルス治療に至る経緯の検証と問題解決の試み；受診医療機関へのアンケート調査を行った結果、肝炎診療ネットワークに属する施設への受診・通院が81.3%、一般病院への受診・通院が17.7%であった。受診先別の抗ウイルス治療状況を比較すると、肝炎診療ネットワーク機関では65.9%が治療を受けているのに対し、一般医療機関では、16.7%に留まった。以上の結果を受けて、一般医療機関への啓発として、地域医師会での肝炎講演会、新聞紙上でのネットワーク医療機関への受診勧奨の企画を開始した。
- (2) 岩手医科大学におけるウイルス肝炎診療環境整備の取り組み；①学内報を用いた一般医療者への啓発、②当科へ受診勧奨を推進するため、電子カルテのメール機能を利用した、主治医への直接アラートシステムの構築、③患者へのウイルス肝炎検査通知カードの採用・配布、等の事業を開始している。
- (3) 岩手県における地域肝疾患コーディネーターの養成と有効な活動環境構築に向けた取り組み；岩手県では、2018年度までに地域肝疾患コーディネーター263名を養成し、ほぼ全市町村への配置が完了した。一方で、活動状況のアンケート調査では、約20%が「特に活動をしていない」との回答で、その原因として行政からあるいはコーディネーター間の情報やコミュニケーションの不足が窺われた。そこで、2018年度のコーディネーター研修会からワークショップ形式の研修を取り入れ、そこで提案された、地域の中学校におけるウイルス肝炎の啓発活動を2019年度実施すべくワーキンググループの設置を進めている。

A. 研究目的

肝がんの主な原因はウイルス性肝炎であるが、C型肝炎は治療法の進歩により、副作用の少ない内服薬で、慢性肝炎・代償性肝硬変において約95%以上の可能性でウイルスが排除されるようになった。さらに非代償性肝硬変に対しても治療が可能となった。したがって、肝炎ウイルス検査を「受検」し、ウイルス感染が疑われる場合は精密検査を受けるために医療機関を「受診」して、感染が確認されれば抗ウイルス薬による治療を「受療」することが大切である。今回、岩手県における肝炎検査受検・受診・受療促進の課題を見出し、それを解決することを試みたので報告する。

B. 研究方法

(1) 岩手県におけるC型肝炎検診から抗ウイルス治療に至る経緯の検証するため、岩手県内のウイルス肝炎検診の大半を担っている岩手県予防医学協会と共同で、HCV陽性者の受診・通院動向、治療状況の追跡調査を行った。受診医療機関へのアンケート調査を行い、問題点を抽出し、解決を試みた。

(2) 岩手県内の肝疾患診療機関のウイルス肝炎診療の環境を整備する必要があると考え、今回、肝疾患診療拠点病院である岩手医科大学で取り組んだモデル事業について紹介する。

(3) 岩手県における地域肝疾患コーディネーターの養成状況を把握するとともに、活動状況についてアンケート調査を2回（1回目：回答率67%

[120名/180名]、2回目：回答率63% [130名/208名]）を行い、その結果を解析し、有効な活動環境の構築に向け取り組んだ。

C. 研究結果

(1) 岩手県の肝炎ウイルス検診後の受診医療機関と抗ウイルス治療状況。

受診医療機関へのアンケート調査を行った結果、観察期間が12ヶ月以上あった610名のうち、肝炎診療ネットワークに属する施設を受診・通院したのが496名(81.3%)、一般病院を受診・通院したのが108名(17.7%)、県外医療機関が6名(1.0%)だった。受診先別の抗ウイルス治療状況を比較すると、肝炎診療ネットワーク機関では65.9%(327/496)が治療を受けているのに対し、一般医療機関では、16.7%(18/108)に留まった。抗ウイルス治療未治療の理由では、「高齢するため」「合併症・薬剤禁忌」「同意なし」「経済的理由」といった理由の他に「説明していない」が約8%にのぼっていた(図1)。

(A) 受診先別抗ウイルス治療著効群の割合 (B) 未治療理由

	患者数	抗ウイルス薬治療者数	抗ウイルス薬治療著効		患者数	(%)
肝疾患診療連携拠点病院	99	74	74.7%	高齢のため	55	36.2%
肝疾患専門医療機関	178	121	68.0%	合併症・禁忌薬剤	30	19.7%
肝炎かかりつけ医	219	132	60.3%	同意なし	39	25.7%
一般医療機関	108	18	16.7%	説明していない	12	7.9%
県外病院	6	4	66.7%	経済的理由	3	2.0%
計	610	349	57.4%	その他	13	8.6%
				計	152	100%

図1. 受診先別抗ウイルス治療著効群の割合と未治療理由

以上の結果を受けて、一般医療機関へ

の啓発として、地域医師会での肝炎講演会(図2)、新聞紙上でのネットワーク医療機関への受診勧奨の企画を開始した。



図2. 県内各地区医師会への肝炎啓発活動

一部の地域では、講演を受けて地域行政と医師会が協力し、健診の体制強化と紹介システムの構築が開始されている。

(2) 岩手医科大学におけるウイルス肝炎診療環境整備の取り組み

岩手県内の肝疾患診療機関の環境を整備すべく、肝疾患診療拠点病院である岩手医科大学で取り組んだモデル事業として、

①学内報を用いた一般医療者への啓発(図3)。



図3. 付属病院医師・スタッフ向けの啓発

学内報での啓発翌月から、肝臓内科へのC型肝炎の紹介割合は約2倍に増加

し効果を上げている(図4)。



図4. C型肝炎の紹介割合

- ②当科へ受診勧奨を推進するため、電子カルテのメール機能を利用した、主治医への直接アラートシステムの構築。
- ③患者へのウイルス肝炎検査通知カードの採用・配布、等の事業を開始している(図5)。

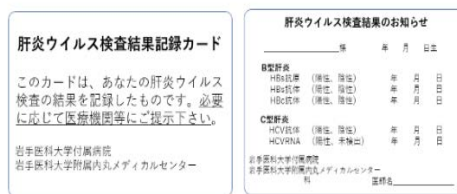


図5. ウイルス肝炎検査通知カード

(3) 地域肝疾患コーディネーターの養成と活動状況。

岩手県では、県主導で2019年度までに地域肝疾患コーディネーターを263名養成した。職種別養成者数は看護師113名、保健師140名、薬剤師1名、検査技師2名、ソーシャルワーカー2名、事務4名、一般1名であった。勤務先と職種についてみると(図5)、全市町村の行政保健師が資格を取得したことより行政機関には保健師が多く、病院には看護師が多かったが、一般病院での養成者数は低い傾向にあった。

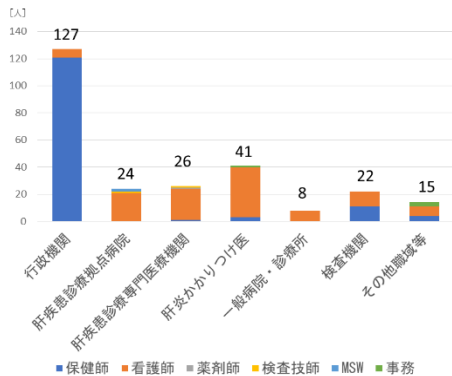


図5. 地域肝疾患コーディネーター勤務先と職種

一方で、活動状況のアンケート調査では、約20%が「特に活動をしていない」との回答で、その原因として行政からのあるいはコーディネーター間の情報やコミュニケーションの不足が窺われた（図6、図7）。

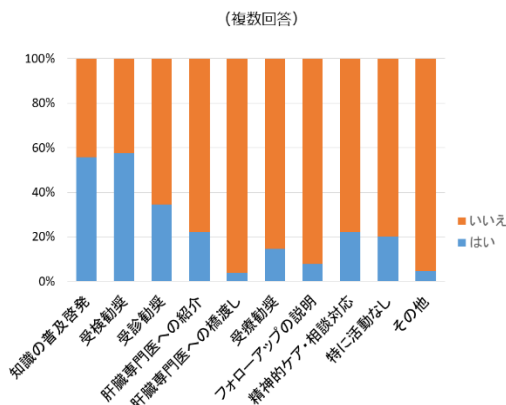


図6. 地域肝疾患コーディネーターの活動状況に関するアンケート調査

平成28年度 地域肝疾患アドバイザー活動実績調べ 地域肝疾患アドバイザーの活動状況に関するアンケート調査

活動に必要なもの (重複回答可)	回答	(%)	研修で役立つ内容 (重複回答可)	回答	(%)
アドバイザー研修会の開催	74	61.7	最新の知識と治療法に触れる機会	63	48.5
肝炎関係の情報提供(メール等)	66	55.0	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
パンフレット等の資料の提供	54	45.0	行政制度を知る機会である	14	10.8
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

情報とコミュニケーションの不足

研修会は実践的な情報にコンバクトに

図7. 地域肝疾患コーディネーターへのアンケート調査

そこで、2018年度のコーディネーター養成研修会からワークショップ形式の研修を取り入れ、コーディネーター主体の活動計画の立案を行った結果、地域の中学校におけるウイルス肝炎の啓発活動が提案され、2020年度実施すべくワーキンググループの設置を進めている。

D. 考察

肝がんの主な原因が肝炎ウイルスであることより、肝炎ウイルス検査の「受検」「受診」「受療」「フォローアップ」を進めてゆくことにより肝がんを予防してゆくことが重要であり、各ステップを効率よく行なうための方策が必要である。

県内のウイルス肝炎検診の大半を担っている岩手県予防医学協会が年1回医療機関に対してHCV陽性者の受診・通院動向、治療状況の追跡調査行っているため、今回、共同でそれらの状況について解析した。その結果、肝炎診療ネットワークに属している医療機関への受診を推奨してはいるが、一般医療機関への受診が17.7%であった。さらに、受診先別の抗ウイルス治療状況を比較すると、肝炎診療ネットワーク医療機関に比べ一般医療機関での抗ウイルス療法の実施が極端に低く、抗ウイルス治療未施行の理由として「説明していない」が約8%であったことより、今年度は一般医療機関への啓発と

して、地域医師会での肝炎講演会を3地区で行ない、新聞紙上でのネットワーク医療機関への受診勧奨を行なった。一部の地域では地域行政と医師会が協力し、健診の体制強化と紹介システムの構築が開始されている。

また、肝疾患診療拠点病院である岩手医科大学では、院内の患者の拾い上げとして、学内報を用いた一般医療者への啓発、当科への受診勧奨を推進するため、電子カルテのメール機能を利用した、主治医への直接アラートシステムの構築、患者へのウイルス肝炎検査通知カードの配布、等の事業を開始した。学内報での啓発翌月から効果が見え始めていた。また、メールでのアラートは、これまでの結果陽性の画面掲示に加えて、臨床検査センターから直接主治医に対して、ウイルス検査結果陽性の通知と肝臓内科への紹介勧奨を行うもので、受診率・受療率向上の効果が期待される。通知カードは、厚生労働省が進める文書による結果説明の方針に則り、さらにカードとして携帯することにより認識受検率の向上と受療勧奨、重複検査の予防の効果を期待して開始した。いずれも肝臓内科への紹介受診率の向上などを指標に検証を進めてゆく予定である。

「受検」「受診」「受療」「フォローアップ」を進めてゆくには地域肝疾患コーディネーターの働きが不可欠であると考え。岩手県では、県が主導して2019年度までに263名を養成し、ほぼ全市町村へ配置された。しかし、活動状況のアンケート調査では、約20%が「特に活動をしていない」との回答

で、その原因として行政からのあるいはコーディネーター間の情報やコミュニケーションの不足が窺われたため、2018年度のコーディネーター養成研修会からワークショップを取り入れた。そこで、肝疾患コーディネーターより斬新な意見が提案され、2020年度実施すべくワーキンググループの設置を進めている。今後、地域肝疾患コーディネーターの裾野を広げてゆくと同時に、実質的な活動に向けて取り組んでゆく予定である。

E. 結論

今回、岩手県における肝炎ウイルス検査受検・受診・受療を促進するための3つの試みと取り組み、(1)岩手県におけるC型肝炎検診から抗ウイルス治療に至る経緯の検証と問題解決の試み、(2)岩手医科大学におけるウイルス肝炎診療環境整備の取り組み、(3)岩手県における地域肝疾患コーディネーターの養成と有効な活動環境構築に向けた取り組み、について報告した。

F. 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 宮坂昭生、黒田英克、及川隆喜、柿坂啓介、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 肝硬変の成因別実態 2018, 医学図書

出版, 2019年, p36-37.

2. 学会発表

- 1) 高島みゆき, 滝川康裕, 宮坂昭生, 岩泉康子, 齋藤知子, 遠藤瞳. 当県における地域肝疾患アドバイザーの活動状況と課題. 第55回 日本肝臓学会総会(東京) 2019年5月
- 2) 藤岳夕歌, 岩根紳治, 矢田ともみ, 岡田倫明, 大枝敏, 滝川康裕, 坂本穰, 野ツ俣和夫, 玄田拓哉, 小野正文, 池田房雄, 日高勲, 前城達次, 江口有一郎. 肝疾患の啓発と受検から受療促進のための保健師の肝炎医療コーディネーターとしての活躍の現状と課題. 第54回 日本肝臓学会総会(大阪) 2018年6月

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
特記事項なし
2. 実用新案登録
特記事項なし
3. その他
特記事項なし