

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の活動調査と今後の事業展開の方向性に関する研究

研究分担者 小野俊樹
日本社会事業大学社会福祉学部 教授

研究要旨:肝炎医療コーディネーターの活動状況を調査し、活動を促進するための資材の企画や編集を行った。肝炎医療コーディネーターは2013年に山梨県で最初に養成が始まり、2017年4月には厚生労働省から養成や活用に関する考え方が示された。現在、全国の都道府県や拠点病院で養成（Input）が行われるようになったが、今後は活動の標準化や効果の指標化（Output）を行い、それが受検、受診、受療、フォローアップの促進と最終的な目標である重症化の予防という成果（Outcome）に繋がるようにするため、次に重点的に対応すべき領域を明らかにする必要がある。

A. 研究目的

2009年に肝炎対策基本法が制定され、2011年に同法に基づく肝炎対策基本指針（以下、基本指針）が策定された。肝炎医療コーディネーターの養成は2013年に山梨県で全国に先駆けて開始され、以降は佐賀県や広島県など他の地方自治体でも養成が行われるようになった。国でも養成に要する費用の助成が始まり、具体的な養成や活用の方法を国として示すことが期待されるようになった。2016年に基本指針が改定され、初めて基本指針に肝炎医療コーディネーターに関する記載が盛り込まれたことを受けて、2017年4月に厚生労働省が肝炎医療コーディネーターに関する考え方を「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について」（健発0425第4号）で示した。その後、全国の都道府県や拠点病院で、肝炎医療コーディネーターの養成が広がっている。

本研究では、肝炎医療コーディネーターの地域での活動状況を調査し、活動を促進するための資材の企画や編集を行うとともに、今後の事業展開の方向性に関する考察を行った。

B. 研究方法と結果

研究班の作業部会に参加し、また、肝炎医療コーディネーターの活動状況に関する現地調査を行った。沖縄県北部地区医師会病院で実施した現地調査では、肝臓専門医が存在しない地域で活動する肝炎医療コーディネーターへのインタビュー調査を行った。活動の成功要因として、肝炎医療コーディネーター本人の意識と創意工夫に加えて、拠点病院の肝臓専門医からの技術的な支援を受けられたこと、職場の上司である病院長や看護師長の理解を得られたこと、地域の保健所や医

師会との協力関係を築けたことが挙げられた。

このような現地調査の結果も活かし、肝炎医療コーディネーターの養成や活用に取り組む地方自治体職員向けの読本である「もしもシリーズ第2弾（行政編）」、肝炎患者向けの読本である「もしもシリーズ第3弾（患者編）」、肝炎医療コーディネーター向けの教本「肝炎医療コーディネーターこれだけは」の作成にあたって、座談会や作業部会に参加し、企画や編集を行った。

C. 考察

2019年12月に開催された第24回肝炎対策推進協議会の資料によると、2018年度には全国の都道府県で肝炎医療コーディネーターの養成が開始されており、累積の養成者数は16,543名となっている。肝炎対策に係る計画の中で、肝炎医療コーディネーターに関する目標を掲げている都道府県も24か所に増えている。また、本研究班による実地調査や班会議の報告から、現場で活躍する肝炎医療コーディネーターの状況も明らかになってきている。

研究班の調査で明らかになったのは、自分の役割を理解し、活発に活動している肝炎医療コーディネーターがいる一方で、「モヤモヤ型」「幽霊部員型」とも称すべき十分な活動を行えていない肝炎医療コーディネーターも少なくないことである。また、肝炎医療コーディネーターの養成や活用にあたって、都道府県と拠点病院や医師会との間では連携が行われているが、肝炎患者や地域住民の意見を聴いたり、肝炎患者を研修に参加させたりするような取り組みは必ずしも十分には行われていない。肝炎医療コーディネーターの養成に積極的に取り組んでいると考えられる地域でさえ、肝炎医療コーディネーターがどこで何をし

ているのか分からないという肝炎患者の声がある。都道府県や医療機関と肝炎患者や地域住民の間での情報や認識の共有については、さらに改善が望まれる。

地方自治体と拠点病院の取り組みや研究班の活動により、肝炎医療コーディネーターの養成が広がり、その活動を促進する資材の開発や環境の整備（Input）が進んでいる。しかし、具体的な活動の内容については、国は総花的にしか示していないため、個々の肝炎医療コーディネーターや地方自治体と拠点病院に委ねられている。今後は肝炎医療コーディネーターの活動を標準化して全国へ展開しやすくし、その効果を把握するための指標（Output）を定める必要がある。さらに、肝炎医療コーディネーターが活動した結果として、肝炎ウイルス検査の受検率や陽性者の精密検査受診率がどのように改善しているのか、そして最終的には肝がんや肝硬変への重症化予防という成果に繋がっているのか（Outcome）を明らかにする必要がある。

予防、受検、受診、受療、フォローアップという肝炎対策の各段階で、肝炎医療コーディネーターのどのような活動がどのような効果をもたらし、地域の肝炎対策が進んだのかを目に見える形で示すことにより、肝炎医療コーディネーターの存在意義が関係者に理解され、活動の一層の促進に繋がる。このような観点から、次に重点的に対

応すべき領域を明らかにしていくことは、今後予定されている基本指針の見直しに向けて、肝炎医療コーディネーターのあり方を検討するためにも重要である。

D. 結 論

全国の都道府県や拠点病院で肝炎医療コーディネーターの養成（Input）が進んでいる。今後は活動の標準化や効果の指標化（Output）を行い、受検、受診、受療、フォローアップの促進とそれによる重症化予防の効果（Outcome）を検証し、次に重点的に対応すべき領域を明らかにする必要がある。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 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