厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
分担研究報告書

福岡県における二次医療圏別の肝炎医療コーディネーターの配置等に関する研究

研究分担者　井出達也　久留米大学病院　肝疾患相談支援センター　センター長

研究要旨

【背景と目的】近年、ウイルス性肝炎の治療が飛躍的に向上し、とくにC型肝炎は全例治癒が可能になった。また、最近は脂肪肝やアルコール性肝障害など肝炎ウイルス以外の原因で肝癌に進展する症例も増加している。一方で、依然として肝炎ウイルスの検査を未施行で肝癌まで進展した例、肝炎ウイルス陽性を認識していながら抗ウイルス治療を行わず肝癌に進展した例などが散見される。従って、このような患者をいかに受診、受療まで持ち込むかが重要であるが、医師のみでは不可能で、肝炎医療コーディネーター（肝 Co）の活動が欠かせない。そこで福岡県における肝Coの配置状況について、二次医療圏別に解析し、今後の肝Coの養成や活動の一助になることを目的とした。【方法】福岡県の肝Coの養成数、二次医療圏(13医療圏)別の肝Coの人数、人口あたりの人数、職種、活動状況を解析した。【結果】１）肝Coの養成数は年々順調に増えていた。２）肝Coの養成人数は、地域差があり、とくに県北部が少なかった。３）フォローアップセミナ-に参加した肝 Co の約 4 割が活動できていた。４）肝Coの活動状況は、医療圏別では、差はなかった。【結語】福岡県における肝Co養成数は多いが、地域差があり、とくに県北部における養成数増加の方策を考える必要がある。

A．研究目的

近年、ウイルス性肝炎の治療が飛躍的に向上し、とくにC型肝炎は全例治癒が可能になり､B型肝炎も核酸アナログ製剤によりウイルスの制御がほぼ全ての症例で可能になった。さらに脂肪肝やアルコール性肝障害など肝炎ウイルス以外の原因で肝癌に進展する症例も増加している。一方で、依然として肝炎ウイルスの検査を未施行で肝癌まで進展した例、肝炎ウイルス陽性を認識していながら抗ウイルス治療を行わず肝癌に進展した例などが散見される。従って、このような患者をいかに受診、受療まで持ち込むかが重要であるが、医師のみでは不可能である。すなわち治療に積極的でない医師、無関心の医師、誤診したり知識不足の医師もいるのが現状である。そこで、患者に、より多くの医療従事者が関わり、肝炎治療の動機やタイミングが得られるきっかけを生むことが必要と思われる。そのような活動に肝炎医療コーディネーター（肝Co）の活躍が非常に重要になっている。今回福岡県における肝Coの配置状況について、二次医療圏別に解析し、今後の肝Coの養成や活動の一助になることを目的とした。

B．研究方法

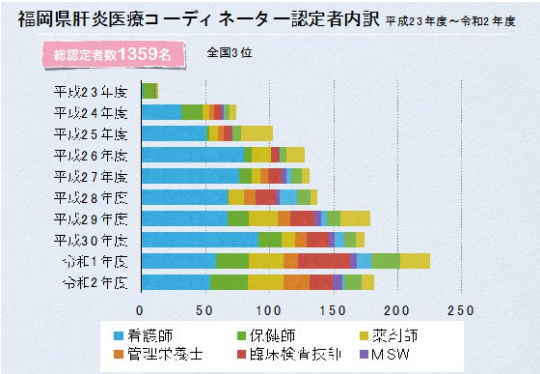
１）福岡県の肝Coの養成数の推移を検討した。養成は当センターで肝Co養成セミナーを主催し認定しているため、当センターにあるデータを用いた。

２）二次医療圏(13医療圏)別の肝 Co の人数、人口あたりの人数、職種、活動状況を

解析した。二次医療圏およびその人口は、平成 29 年度に福岡県庁ホームページで公表されている統計数字を用いた。活動状況に関しては、令和 3 年 8 月 27 日に行われた肝 Co フォローアップセミナー(肝 Co 資格を一度は取得した方のスキルアップセミナー)参加者のアンケート調査をもとに二次医療圏別に検討した。

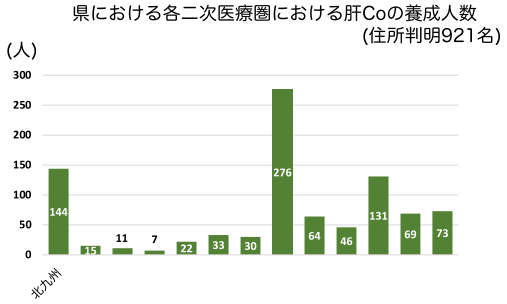
C．研究結果

1）福岡県における平成 23 年度から令和２年度までの肝 Co 認定者数とその職種を下図に示す。認定者数は徐々に増加し、最近では 1 年間で 150～200 人前後であり、総認定者数は、1,359 名である。以前は看護師が多かったが、最近は、保健師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師など多職種になってきている。なお福岡県では、肝 Co 養成セミナーを年２回、肝 Co フォローアップセミナーを年２回行なっている。

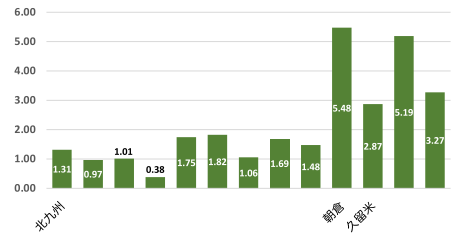


2）福岡県における二次医療圏を図示する（下図）。合計 13 の医療圏に別れている。

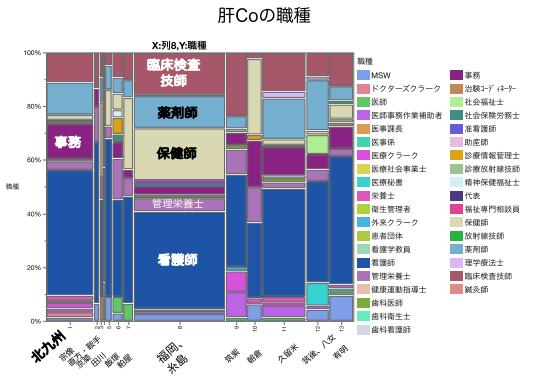
3）福岡県における各二次医療圏の肝 Co 養成人数を示す（下図）。なお各医療圏は図の左からおよそ北から順に示した。対象人数は医療機関などに属し、その住所が判明している 921 人である。福岡・糸島地区が最も多く、ついで北九州、久留米であった。



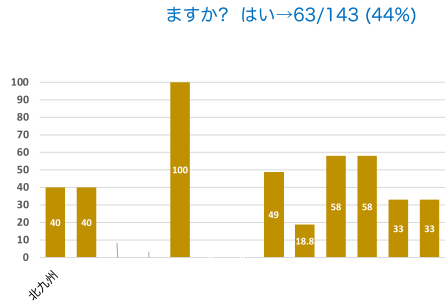
次に、人口 1 万人あたりの肝 Co 養成人数を示す（下図）。朝倉が 5.48 人と最も多く、ついで、八女・筑後、有明、久留米と福岡県南部が続いた。福岡や北九州などは、福岡県南部に比し、人口当たりの養成人数が少なかった。



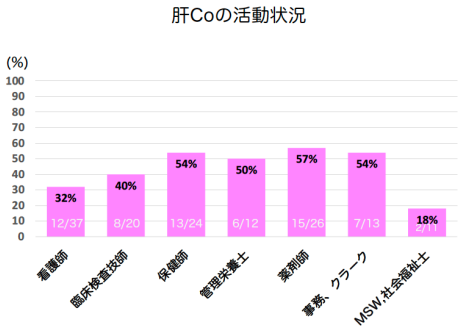
次に、医療圏別にみた肝 Co の職種を示す（下図）。看護師、薬剤師、臨床検査技師、保健師が多かった。地区別で大きな差はなかったが、福岡・糸島と朝倉は保健師の割合が多かった。



３）肝 Co の活動状況は、第 8 回肝 Co フォローアップセミナーに参加した 143 名を対象としたアンケートで解析し、活動できていますか？という問いに、63 名(44%)が活動できていると答えた。医療圏別に見た活動状況を下図に示す。対象人数が少ないところを除くと医療圏別でとくに差はみられなかった。



参考までに、職種別にみた活動状況を示す(下図)。薬剤師、保健師、事務・クラークが５０％以上と高かった。



D．考察

福岡県では、肝 Co の養成数は近年安定しており、その数も日本でも有数のものであるが、二次医療圏別に検討すると、地域差があることが判明した。すなわち県南部に比し、県北部の肝 Co の養成人数が少なかった。その理由の一つとして、福岡県南部は古くから肝疾患とくに C 型肝炎が多い地域であったため、患者や医療に携わる人が多かったと考えられ、その影響がいまだに残っているものと考えられる。また私共の久留米大学が福岡県の肝疾患拠点病院であることから周囲の医療機関に声かけなどを行なって来たことも影響があると考えられる。今後は県北部での養成数を増加させる努力が必要であるが、福岡県には大学病院が４つあり、それぞれ独自の医療圏を形成しているため簡単ではないが、養成は継続的に行なっていきたいと考えている。

職種については、どの医療圏でも看護師が半数近くを占めた。福岡・糸島と朝倉では保健師が多かったことは、今後その理由を解析していく必要がある。保健師は直接患者に接することからその役割は大変大きなものと考え、今後その数の増加が期待される。

肝 Co の活動状況に関しては、医療圏別に検討しても大きな差はなかったことから、やはり肝 Co の養成数を上げることができれば、活動量も増加すると考えられる。

今回二次医療圏別に肝 Co の解析を行なったことで、問題点が浮かび上がって来た。今後は、その問題点を如何に解決するかを考えていくべきと思われた。

E．結論

福岡県における肝 Co 養成数は多いが、地域差があり、とくに県北部における養成数増加の方策を考える必要がある。

F．研究発表

１．論文発表

なし

２．学会発表

なし

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