

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3年度 分担研究報告書

非ウイルス性を含めた肝疾患のトータルケアに資する人材育成等に関する研究

岩手県における二次医療圏ごとの肝炎医療コーディネーターの配置と活動状況

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
佐々木琢磨 岩手県保健福祉部医療政策室

研究要旨：

今年度は、岩手県における二次医療圏ごとの肝炎医療コーディネーター（Co）の配置と活動状況について報告する。

- (1) 岩手県では2010～2020年までに271名の肝炎医療Coを養成し、全市町村への配置は完了した。
- (2) 保健師、看護師が大部分を占めていた。
- (3) 岩手県における2次医療圏は9医療圏あり、医療圏別にみた肝炎医療Coの配置では、盛岡医療圏と新幹線沿線の医療圏で多く、沿岸部の医療圏では少ない傾向にあった。
- (4) 各医療圏には中核病院である県立病院が最低1施設あるが、その中核病院の肝炎医療Coの人数は少なかった。
- (5) 医療圏別にみた肝炎医療Coの活動状況を把握するため肝炎医療Coにアンケート調査を行った。その結果、医療圏間で活動状況に差がみられた。
- (6) また、そのアンケート調査で肝炎医療Coに非アルコール性脂肪性肝疾患および非アルコール性脂肪性肝炎（NASH/NAFLD）の認知度を尋ねたところ86%が認知していたが、現在、NASH/NAFLDと関わりをもっている肝炎医療Coは8%であった。

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、慢性肝炎から非代償性肝硬変まで治療が可能となり、約95%以上ウイルスが排除さ

れるようになった。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」し、さらに治療後も定

期的な検査を受け、肝発がんの有無をみてゆく「フォローアップ」が大切となる。こうした「受検」「受診」「受療」「フォローアップ」の各ステップで役割を発揮することが期待されている肝炎医療コーディネーター（Co）の育成が全国で行われており、岩手県においても2010年より養成が始まっている。今回は、岩手県における二次医療圏ごとの肝炎医療Coの配置と活動状況について報告する。

B. 研究方法

(1) 岩手県の肝炎医療 Co の養成状況と二次医療圏ごとの配置状況について精査した。

(2) また、本年度、活動状況などについて岩手県の肝炎医療 Co に対してアンケート調査を行い、その結果を二次医療圏ごとに解析した。

C. 研究結果

(1)-①岩手県の肝炎医療 Co の養成状況

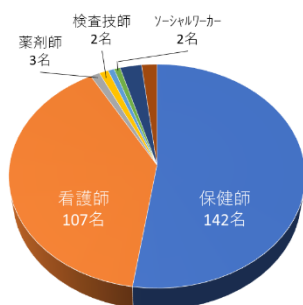


図1. 肝炎医療 Co の職種

岩手県では、県主導で2010年から2020年度まで肝炎医療 Co を271名養成

成した。職種別養成者数は看護師107名、保健師142名、薬剤師3名、検査技師2名、ソーシャルワーカー2名、事務3名であった（図1）。ほぼ全市町村への配置が完了した。

(1)-②岩手県における二次医療圏ごとの肝炎医療 Co の配置状況

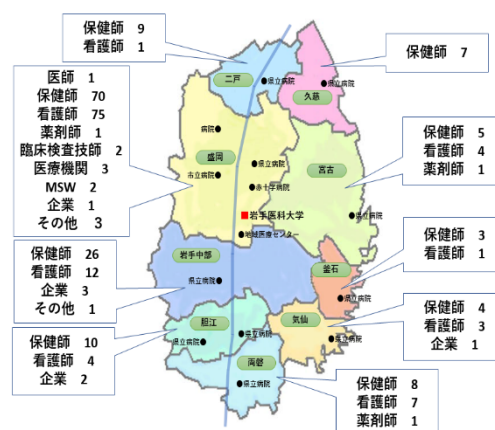


図2. 二次医療圏別肝炎医療 Co 配置状況 (271名)

岩手県における2次医療圏は9医療圏あり、医療圏別にみた肝炎医療 Co の配置を図2に示すが、人口の多い盛岡医療圏と新幹線沿線の医療圏で肝炎医療 Co 数が多く、沿岸部の医療圏では少ない傾向にあった（図2）。また、各医療圏には中核病院である県立病院が最低1施設あるが、その中核病院の肝炎医療 Co は、M医療圏7名、C医療圏2名、I医療圏4名、R医療圏3名、Ke医療圏0名、Ka医療圏1名、Mi医療圏1名、Ku医療圏0名、N医療圏0名と各医療圏の県立病院の肝炎医療 Co の人数は少なかった。

(2) 肝炎医療 Co に対して行った活動状況についてのアンケート調査

本年度は肝炎医療 Co の活動状況を把

握するため、図3に示す項目についてアンケート調査を行った。

- 質問項目**
- A) 年齢
 - B) 性別
 - C) 職種
 - D) 勤務先
 - E) 現在の活動状況
 - 肝炎ウイルス検査の受診勧奨
 - キャリアへの受診勧奨
 - キャリア・患者への肝臓専門医や専門医療機関の紹介
 - かかりつけ医から肝臓専門医への転院し
 - キャリア・患者への定療の受診勧奨
 - フォロアップシステムの説明
 - キャリア・患者・家族への精神的ケアや相談対応
 - 特段の活動なし
 - その他
 - F) 業務命令
 - G) 業務内容
 - H) 困っていること。

図3. 肝炎医療 Co 活動状況に関するアンケート

回答率は42% (114名/271名)であり、回答を頂いた肝炎医療 Co の内訳は図4に示す通りで、M医療圏、C医療圏で回答率が高く、それ以外では低い傾向にあった。

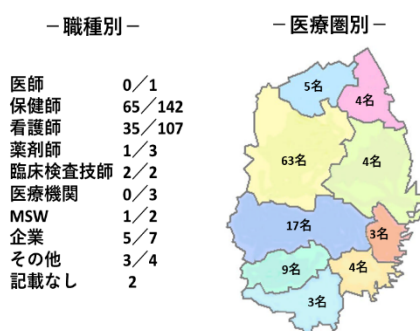


図4. 回答を頂いた肝炎医療 Co (114名)

(2)-①二次医療圏別肝炎医療 Co の活動状況

二次医療圏別の肝炎医療 Co の活動状況を図5に示す。医療圏間で活動状況に差がみられ、「特段の活動なし」と答えた肝炎医療 Co は、全体では52%であったが、医療圏間で差がみられた。

医療圏	正しい知識の普及・啓発 [%]	肝炎ウイルス検査の受診勧奨 [%]	キャリアへの受診勧奨 [%]	肝臓専門医・専門医療機関への紹介 [%]	かかりつけ医から専門医への転院し [%]	キャリアへの受診勧奨 [%]	フォローアップシステムの説明 [%]	患者・家族のケア [%]
M	18.5	29.2	21.5	20.0	1.5	10.8	6.2	10.8
C	11.8	41.2	29.4	11.8	0	17.6	5.9	5.9
I	11.1	0	11.1	0	0	0	11.1	0
R	0	33.3	0	0	0	0	0	0
Ke	25.0	25.0	25.0	0	0	25	0	0
Ka	0	0	0	0	0	0	0	0
Mi	33.3	33.3	33.3	33.3	0	0	33.3	33.3
Ku	0	25.0	50.0	50.0	0	0	0	50.0
N	25.0	50.0	0	0	0	0	0	25.0
全体	16.1	28.6	21.4	16.1	0.9	9.8	6.3	10.7

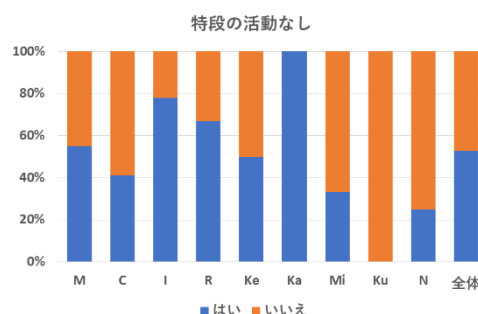


図5. 二次医療圏別肝炎医療 Co 活動状況

(2)-②肝炎医療 Co へのアンケート調査 (追加項目)

● NASH/NAFLDをご存じですか? ● NASH/NAFLD患者との関わり

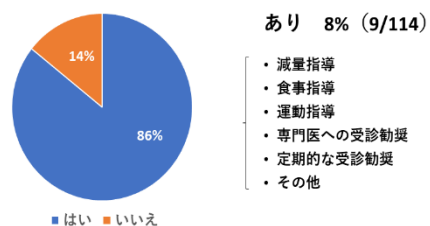


図6. 肝炎医療 Co へのアンケート

本アンケート調査では、非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH) および非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD) についても聞

いているが、NASH/NAFLD の認知度は 86%、現在、NASH/NAFLD と関わりをもっている肝炎医療 Co は 8%であった（図 6）。

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。「受検」「受診」「受療」「フォローアップ」を進めてゆくには肝炎医療 Co の働きが不可欠であると考えられ、岩手県では、県主導で 2020 年度までに 271 名を養成し、ほぼ全市町村へ配置された。しかし、肝炎医療 Co の職種をみると、保健師、看護師が大半を占めているため、多職種の参加が望まれる。そして、二次医療圏別に肝炎医療 Co の配置をみると、各医療圏に最低 1 施設ある中核病院である県立病院の肝炎医療 Co の人数は少ないといった問題も浮き彫りとなった。そのため、本年度の肝炎医療 Co 養成研修会の募集にあっては、募集期間を延長し、多職種に参加を呼びかけ、各医療圏の中核病院である県立病院については、事務、薬剤師、検査技師、栄養士、それぞれに募集要項を送った。その結果、参加人数は前年より増え、多職種の参加が増えたが、県立病院の参加人数はそれほど増えなかった。その原因についてはさらに調べる必要があると考えた。

今回、活動状況のアンケート調査も行った。回答率は低かったが、医療圏

間で比較検討を行ったところ、医療圏間で活動に差がみられた。今後、昨年立ち上げた「地域代表肝疾患医療コーディネーター連絡協議会」を活用するなど、円滑なコミュニケーションを図りながら、実質的な活動に向けて取り組んでゆく必要がある。

最後に、今年度のアンケート調査では NASH および NAFLD についても聞いているが、NASH/NAFLD の認知度は高いが、現在時点では、NASH/NAFLD と関わりをもっている肝炎医療 Co はそれほどいないため、今後、NASH/NAFLD への関わりを深めるための方策も思案してゆく必要がある。

E. 結論

岩手県の肝炎医療 Co の養成状況と二次医療圏ごとの配置状況について精査するとともに、活動状況等についてアンケート調査を行った。

- (1) 岩手県では 2010～2020 年までに 271 名の肝炎医療 Co を養成し、全市町村への配置は完了した。
- (2) 保健師、看護師が大部分を占めていた。
- (3) 岩手県における医療圏別にみた肝炎医療 Co の配置では、盛岡医療圏と新幹線沿線の医療圏で多く、沿岸部の医療圏では少ない傾向にあった。
- (4) 各医療圏には中核病院である県立病院が最低 1 施設あるが、その中核病院の肝炎医療 Co の人数は少なかった。
- (5) 医療圏別にみた肝炎医療 Co の活動

状況を把握するため肝炎医療 Co にアンケート調査を行った。その結果、医療圏間で活動状況に差がみられた。

- (6) また、アンケート調査で肝炎医療 Co に NASH/NAFLD の認知度を尋ねたところ認知度は高かったが、現時点での、NASH/NAFLD と関わりをもっている肝炎医療 Co は少なかった。

F. 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Miyasaka A, Yoshida Y, Murakami A, Hoshino T, Sawara K, Numao H, Takikawa Y. Safety and efficacy of glecaprevir and pibrentasvir in north Tohoku Japanese patients with genotype 1/2 hepatitis C virus infection. Health Sci Rep. 2022; 5: e458.
- 2) Tahata Y, Hikita H, Mochida S, Enomoto N, Kawada N, Kurosaki M, Ido A, Miki D, Yoshiji H, Takikawa Y, Sakamori R, Hiasa Y, Nakao K, Kato N, Ueno Y, Yatsuhashi H, Itoh Y, Tateishi R, Suda G, Takami T, Nakamoto Y, Asahina Y, Matsuura K, Yamashita T, Kanto T, Akuta N, Terai S, Shimizu M, Sobue S, Miyaki T, Moriuchi A, Yamada R, Kodama T, Tatsumi T, Yamada T, Takehara T. Liver-related

events after direct-acting antiviral therapy in patients with hepatitis C virus-associated cirrhosis. J Gastroenterol. 2022 Jan 20. [Online ahead of print]

- 3) Nakayama N, Uemura H, Uchida Y, Imai Y, Tomiyama T, Terai S, Yoshiji H, Genda T, Ido A, Inoue K, Kato N, Sakaida I, Shimizu M, Takikawa Y, Abe M, Abe R, Chayama K, Hasegawa K, Inui A, Kasahara M, Ohira H, Tanaka A, Takikawa H, Mochida S. Nationwide survey for patients with acute-on chronic liver failure occurring between 2017 and 2019 and diagnosed according to proposed Japanese criteria. J Gastroenterol. 2021; 56(12): 1092-1106.
- ### 2. 学会発表
- 1) 岩泉康子、三浦幸枝、宮坂昭生、滝川康裕. 肝疾患拠点病院としての肝炎医療コーディネーターの活動と今後の課題. 第 107 回日本消化器病学会総会(東京)2021 年 4 月. 抄録集: A262.
- (2) 吉田雄一、鈴木彰子、宮坂昭生、滝川康裕. C 型肝炎 DAAs 治療による SVR 後肝発癌に関する因子の検討. 第 107 回日本消化器病学会総会(東京)2021 年 4 月. 抄録集: A375.
- (3) 吉田雄一、宮坂昭生、鈴木彰子、滝川康裕. C 型非代償性肝硬変 DAAs 治療後の肝予備能の推移. 第 25 回

日本肝臓学会大会（神戸）2021 年
11 月．抄録集：A546.

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