

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

非ウイルス性を含めた肝疾患トータルケアに資する人材育成等に関する研究
～福井県における肝炎医療コーディネーターの活動、配置と新規取り組み～

研究分担者	野ツ俣和夫	福井県済生会病院	肝疾患センター長、副院長
研究分担者	真田 拓	同上	内科副部長
研究協力者	橋本まさみ	同上	看護師
研究協力者	佐竹公一	同上	事務

研究要旨

【背景】肝炎医療コーディネーター（Co）活動は、新型コロナウイルス感染症蔓延以来、人集合型事業や県との協働が不能となり、Co 配置、活動状況把握が不明となった。また病院に来れない肝炎ウイルス陽性者への対応や非ウイルス性肝疾患への関りが必要になっている。【方法】① 福井県の Co 活動の中心である a. 診療従事者研修会、b. 市民公開講座、c. 肝炎医療 Co 養成研修会、d. ウイルス肝炎患者拾い上げ講習会につき、非集合型の方法を提案し実行 ② 福井県の Co 配置、活動状況の調査 ③ 介護者（ケアマネージャー）の肝炎ウイルス陽性者担当の実態把握 ④ 非ウイルス性肝疾患に対する Co の活動方針提示を行った。【結果】① a. 診療従事者研修会は、完全 WEB 形式またはハイブリッド型で開催、b. 市民公開講座は、ケーブルテレビの番組を制作放送、c. Co 養成研修会は、基礎講義は Youtube で配信して事前視聴とし実践の研修を WEB 上で LIVE 開催、d. ウイルス肝炎患者拾い上げ講習会は、レクチャー動画を制作し、ホームページ掲載および希望者への DVD 配布をした。② Co 配置状況把握、活動状況把握がコロナ禍で不明確不十分と判明し、県との協働による対策を開始した。③ ケアマネージャーへのアンケート結果から病院に来れない被介護者ウイルス肝炎陽性者の実態が判明し対策を開始した。④ 非ウイルス性肝疾患である脂肪肝患者の受検、受診、受療推進における Co の関わりを示した。【結語】非集合型の新たな Co 活動方法を確立し、Co 配置、活動状況把握が不十分であり進めており、被介護者肝炎ウイルス陽性者への介護者を通じた把握、介入を開始し、非ウイルス性肝疾患に対する Co の関りを示した。これらは全て Co 活動において重要であり、引き続き取り組みが必要であると思われた。

A. 研究目的

C 型肝炎の撲滅を始めとした肝疾患患者さんへの恩恵を達成するために肝炎医療コーディネーター（Co）の存在が重要なのは周知の事である。さらに積極的な Co の取り組みを進める予定であったが、2020 年春以来の新型コロナウイルス感染症蔓延のため、主力であ

る人が集まり直接行う活動が出来なくなり、活動が暗中模索に陥った。また、県はコロナ対策に追われ活動不能になった。しかし、Co 活動の停止は認められず、①独自に非集合型非接触型の方式に変更しての活動を確立して実践する必要に迫られた。また、②コロナ禍により Co 配置、活動状況の把握が不明

瞭となった。また、自分で病院に来られる C 型肝炎患者さんはほぼ DAA 治療が完遂されているが、③病院に来れない被介護者などのいわゆる社会的弱者が大勢存在し恩恵に預かっておらず、ウイルス肝炎患者のソーシャルインクルージョン(社会的包摂)達成がなされていない。また、④非ウイルス性、特に脂肪肝関連肝疾患が増えておりウイルス性肝炎と同様な Co の関わりが必要となっているがいまだ確立されていない。これらの課題の実態把握、解決することを目的とした。

B. 研究方法

①福井県の Co 活動の中心である a. 肝疾患診療従事者研修会、b. 市民公開講座、c. Co 養成研修会、d. ウイルス肝炎患者拾い上げ講習会の 4 つを、非集合型の方式に変更して実践を試みた。②Co 配置状況は 2018 年以後 Co 研修会を受け認定された Co の配置を調査し、活動報告書による活動状況を調査し、結果から課題抽出、解決の実施を開始した。③介護支援専門員協会と協働し、介護支援専門員(ケアマネージャー)に対してウイルス肝炎に関するアンケートを行い、結果から方策を検討した。④非ウイルス性肝疾患(脂肪肝)患者の受検・受診・受療を進めるための各職種の間を考案した。

C. 研究結果

① 非集合型方式の確立、実践：
a. 肝疾患診療従事者研修会は、福井県の肝疾患診療従事者からの一般講演と著名な講師を招いた特別講演さらに県および拠点病院からのお知らせというこれまでの形を踏襲したが、これらを完全 WEB 形式またはハイブリッド方式で行った。県内肝疾患診療従事者に広く事前登録のお知らせをし、登録者に URL を送り、LIVE で行った。2020 年 11 月より 8 回(年 3 回:完全 WEB 6 回、ハイブリッド 2 回)施行したが、受講者は毎回約 150 名前後で、これまで遠方や、診

療中といった事情で会場に行けなかった先生方の参加があったことは大きな利点であった。ログイン時間、ログイン後退出までの時間の把握は可能であるが、講演途中にキーワードを入れたり講演後アンケートを行うなどの工夫を行って、実際に視聴していただけるように工夫をする必要があると思われた。b. 市民公開講座は、高齢の方は WEB 視聴が困難であることを予想して、福井ケーブルテレビの番組制作を行った(3 回施行。年 1 回)。テーマは分かり易いものとして 2020 年度“生活習慣と糖尿病と肝ぞう～生活習慣病が肝ぞうの大敵！～”、2021 年度“肝ぞうか知れば知るほどおかしろい！食とかんぞうのすごい関係”、2022 年度“持続可能な健康な肝臓を守るための目標(SLGs)”と題し、医師、看護師、検査技師、管理栄養士、理学療法士からの講義を、番組司会者との掛け合い形式で行った。2 回目、3 回目は、特別講師の講演を番組内に挿入した。視聴者が楽しく学べるようにクイズコーナーも企画した。放映は複数回にわたり行った。1 回目は県内の一部の地区の放映であったが、2 回目 3 回目は県全体の地区で行い好評を得た。

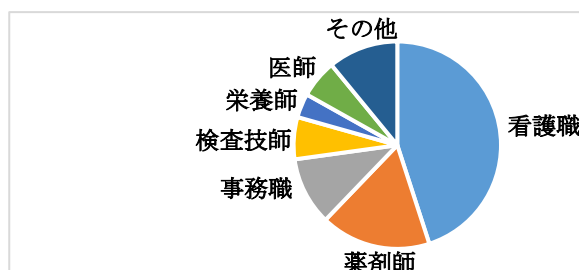
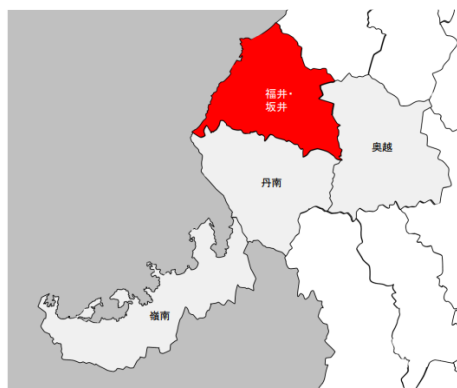
c. Co 養成研修会は、長時間の WEB 視聴は困難と予想し、初心者対象の養成研修は、講義を事前に収録し Youtube で一定期間オンデマンド視聴していただき、当日は 2 時間の WEB 上での LIVE ウェビナーでコーディネーター活動の実践に関する研修を行った(3 回施行。年 1 回)医師の参加が増え、遠方の方の参加もみられた。また、WEB の一方的な講義は、ながら視聴や集中力の問題があるため、途中投票機能を使ってリアルタイムアンケートをとりながら進めることで双方向性を高めるようにした。終了翌日に自動送信するフォローアップメールに試験問題へのリンクを貼り、期日までに解答、基準を満たした者に認定証、バッジを提供した。

2022年2月25日にコーディネーターフォローアップWEB研修を、Zoomのブレイクアウトセッション機能を使ってグループディスカッション形式で行った。十分なディスカッション、意見の共有が可能であり、きわめて有意義な会となった。2023年3月17日に現地集合型でフォローアップ研修を開催する予定だが、WEB上と対面それぞれの利点、欠点を整理する予定である。

d. ウイルス肝炎患者拾い上げ講習会は、福井県の10地区医師会ですべて行う予定であったが、感染症蔓延以来出来なくなり、講習の内容と同じ5テーマのレクチャー動画を作成し、拠点病院ホームページより視聴可能とした。県内の全医療機関に案内をし、希望する医療機関には、DVDを送付した

② Coの配置、活動把握状況の調査：

福井県は、2018年に県がCo要綱を作成し、知事がCo認定書を授与し、3年に1回のCo養成研修会が必須と定めた（コロナ禍のため今年度は4年に延長）。2018年以後研究会に参加し認定書の授与を受けたCoは319名で、2次医療圏（4ヶ所）別、職種別の配置状況を確認した（Fig.1）。職種別では、看護師が最も多く全体の半数近くを占めるが、全職種にわたっていた。2次医療圏別では、福井・坂井地区が最も多く、他地区のCo配置数は少数に留まっていた。また本来100%配置が必要な施設である県施設（8ヶ所中4ヶ所）、市町村施設（17ヶ所中13ヶ所）、肝専門医療機関（21ヶ所中6ヶ所）でCoが配置されていない施設がみられた。肝臓非専門医療病院55病院中39病院はCo設置がされていなかった。



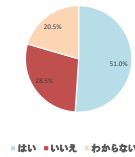
区分	行政機関		医療機関				薬局			その他			合計
	県	市町	拠点病院	専門	非専門	歯科	健診	健保	企業・他				
福井・坂井	18	14	48	115	67	1	27	8	11	30		339	
丹南	12	20		11	17	1	5	0	1	0		67	
奥越	5	6		9	2	0	3	0	0	0		25	
嶺南	10	14		48	12	0	6	0	0	0		90	
合計	45	54	48	183	98	2	41	8	12	30		521	

Fig.1 2次医療圏別職種別Co配置数

Co活動状況は、福井県で設定した活動報告書をCoが年1回提出し県が集積、解析することになっているが、2020年度の回答率は20%以下、2021年度は2022年7月に実施するも県が集積、解析中、2022年度は2023年3月に実施予定となっている。結果からは、実際の活動報告の把握がほとんどなされていないと言わざるを得ない結果であった。活動報告書については福井県独自の活動状況報告書を設定しているが、アンケートの項目は具体性に欠け、詳細な把握は困難であると思われた。全国で統一された活動状況把握がなされることが望まれるものと思われる。

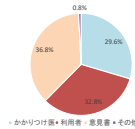
③受け持ち利用者に肝炎の方はいますか

いる	いない	わからない	計
122	58	49	239



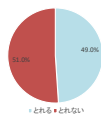
④情報の入手経路

かかりつけ医	利用者・家族	主治医意見書	その他	計
37	41	46	1	125



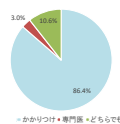
⑤C型肝炎についてのかかりつけ医・肝臓専門医と連携が取れますか？

とれる	とれない	計
117	122	239



⑥連携が取れる場合誰と連携できますか？

かかりつけ医	専門医	どちらとも	計
114	4	14	132



⑦利用者に肝炎の治療を考えた方がいい人はいますか？

いない	いる	わからない	計
166	7	66	239

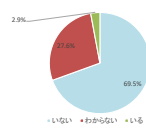
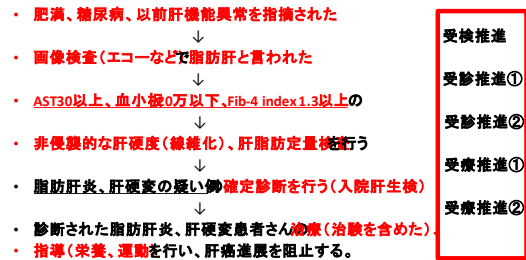


Fig. 3 福井介護支援専門員アンケート結果

④ 非ウイルス性肝疾患へのCoの関り：Co養成研修会の中で、非ウイルス性肝疾患の中の脂肪性肝疾患に対するCoの関心を高めるために講義を行った。基礎的な知識の講義とともに、脂肪性肝疾患の方への受検、受診、受領推進のための各職種の間わり方を提案した。

脂肪肝患者さんの診療流れにおけるコーディネーターの関わり①



脂肪肝患者さんの診療流れにおけるコーディネーターの関わり②

- 受検推進** 肥満、糖尿病、以前肝障害歴のある方画像検査を勧める
看護師、放射線技師
- 受診推進①** 脂肪肝と言われた方(血液検査を勧める)(かかりつけ医)
看護師、検査技師
- 受診推進②** 脂肪肝で血液検査異常のある方(来院精密検査)フィブrosキャン、MREなどを勧める(専門医)
看護師、放射線技師
- 受療推進①** 上記検査の結果、慢性肝炎、肝硬変疑いの方に院精密検査(肝生検)を勧める(専門医)
看護師、事務
- 受療推進②** NASHと診断された方に治療(治療を含めた)案内、指導(栄養運動)案内をする
薬剤師、栄養士、理学療養士、看護師

福井県では、拠点病院である福井県済生会病院で2022年4月に県内初の脂肪肝外来を開設した。脂肪肝があり、肝障害、Fib-4 index 1.3以上の方を紹介いただき、NIT(ファイブrosキャン、MR エラストグラフィ)、AI診断(NASH scoep)などによりリスクの高い脂肪肝患者を拾い上げ、精密検査治療に結び付ける体制を整えている。Coによる患者さんへの説明、指導体制を進めている。

D. 考察

新型コロナ感染症蔓延は、Co活動に多大な影響を及ぼした。すなわち活動の主力であった人集合型の診療従事者研修会、市民公開講座、Co養成研修会、講習会が出来なくなり、きわめて重要である県との協働活動が、感染症対応に追われ不能となった。しかし、肝疾患患者さんの健康を害することは許されず、福井県でも非集合型非接触型の活動を模索し実施した。WEBを利用した研修会、ケーブルテレビを利用した市民公開講座、You tube、WEB機能を駆使したCo養

成研修会、DVD、ホームページを利用した講習会を立案し、実行し、方法を確立した。いずれも診療従事者や市民には一定の良い評価を得ている。しかし、会を重ねるごとに、一方的な情報提供に終わり双方向性の意思疎通や深いディスカッションが困難であることが問題として浮かんできた。県との協働が不能であり、他施設や他県との交流が出来ず、独自の試みに終わり、発展性が乏しいことも問題と考えられた。face to faceの会の重要性を新ためて理解出来た。一方で非接触型の手法により、遠方や多忙で集合出来ない方々の参加が可能になり、気軽に参加出来るという利点も実感出来た。またWEBの新たな機能を用いた進化した活動もさらに可能性があるものと考えられた。今後、感染症が落ち着いた後は、双方の利点を生かし欠点をカバーして融合したCo活動を行っていくことが肝要と思われた。

コロナ禍の影響によりCo配置状況、活動状況の把握が県との協働作業として機能出来ておらず、今回の調査できわめて不十分であることが判明した。すなわち、Co配置は、本来100%設置が求められる肝専門医療機関、県機関、市町村機関において多数配置されていないことが判明し、緊急の改善課題と考えられた。2023年1月27日に開かれた福井県肝炎対策協議会で指摘し緊急に改善する旨を対策委員の方々とともに認識した。また、Co活動状況把握は拠点病院と県との協働作業であるが、活動報告書提出者がきわめて少なく、また集積、解析が大幅に遅れており、これも緊急の課題であると報告した。これらCo配置、活動状況把握の改善は県と早急に協議し実行する予定である。Co活動状況把握については、現在、福井県独自の活動状況報告書(Fig. 2)の提出という形で行っているが、大雑把な抽象的な把握方法であり、具体的な詳細な把握が必要であると思われる。また、各県で独自に

ばらばらの方法で行うことには問題があると思われ、全国統一の活動把握基準を定めて行う必要があり、これを実行することにより把握が進むものと思われる。班全体で取り組む必要があると考える。

ウイルス肝炎は治療の発展とともにこれまでのCoの献身的な啓蒙活動により目の前の肝炎ウイルス罹患者は極めて減少したことが実感される。しかし、一方で病院に出来ない高齢者や被介護者などいわゆる社会的弱者に対する啓蒙や診療は進んでいないことが予想された。またソーシャルインクルージョン(社会的包摂)の立場からもきわめて重要な課題と考えられた。福井県では、2年前より拠点病院が地区の介護関連の会においてウイルス肝炎に対する知識の講義、ウイルス駆除(DAA療法)の有効性必要性を重大性、緊急性と共に伝えたが、局所的な活動であり、県全体に展開する方策を模索していた。佐賀県で行われたケアマネージャー対象のウイルス肝炎アンケートおよびケアマネージャーへの研修会参加呼びかけを福井県でも行うことは重要と考え介護支援専門協会に打診したところ、きわめて積極的に賛同していただき、介護専門員大会でウイルス肝炎に関する発表をさせていただいた後、協会独自にケアマネージャーアンケート調査を実施していただいた。その結果、多くのウイルス肝炎患者を担当しているにもかかわらず最新の肝炎関連情報、特に治療(DAA療法)の認知度や肝炎制度の認知度が低いことが判明した。いまだCo研修会への参加人数は少なく積極的に推進するとともに、実際の未受診、未治療の肝炎ウイルス陽性被介護者を治療に結び付けるために拠点病院と県の協力、介入の方策を提示し、検討の上実施する予定である。最近、被介護者の治療が少数例で行われているが、介護施設を利用している被介護者から悲痛の言葉が聞かれた。すなわち、肝炎ウイルス

陽性者の施設利用拒否、差別などが聞かれた。虐待ととられかねず、きわめて大きな緊急の問題であり、介護施設、事務者宛てにケアマネージャーと同様なアンケートを行い、ウイルス肝炎の啓発、実態把握を緊急に行う予定を立て、早急に県と協議をする予定である。さらにこのような取り組みは全国的に行う必要があるものと考えている。

非ウイルス性、特に脂肪性肝疾患が急激に増加しており、Co に関わる必要性が出てきている。ウイルス肝炎患者同様、受験、受診、受領の促進を行うために今回、脂肪性肝疾患診療アルゴリズムの中で、Co に関わる方法を提案した。これからの Co 活動の主力になっていくものと思われ、Co は、脂肪性肝疾患患者さんに正しい啓蒙を行うために、脂肪性肝疾患に関する知識を深めるとともに、関わり方の技術を取得する必要があるものと思われた。

北陸3県の Co 配置状況は、一部中央市部に偏っているものの全県に広がっており、職種も全職種に及んでいる。さらに多数の診療従事者に養成会に参加していただき Co 配置の充実を図っていく必要がある。しかし、実際の活動は、やはりコロナ禍の影響で困難となっている。一部のアンケート調査では、活動状況は半分に満たない結果であった。また、活動内容の把握も、アンケート調査に留まっており、実際の現場での活動把握がなされていない。これは、コロナ禍が収まった後には必要と思われる。3 県間の連絡、交流、ディスカッションを行っていきたいと考えていたがまだ実現していない。北陸地区全体の Co 養成推進、レベルアップ、どこでも実行が可能な模範的な研修方法や実際の Co 活動方法の確立を行う必要があるものと思われた。

E. 結論

コロナ禍の中、非集合型の手法を確立し、実

践することが可能であった一方、非集合型の課題も明らかとなったが、今後非集合型、集合型の双方の利点を生かし、進化した Co 活動を行っていくことが肝要である。また、Co による啓発範囲の拡大や非ウイルス性疾患への関わりを進めていく必要があるものと思われた。

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

