

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

離島における肝疾患診療連携体制の構築について

研究分担者：井戸 章雄

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 消化器疾患・生活習慣病学 教授

研究要旨：B型・C型肝炎ウイルス（HBV・HCV）に対する抗ウイルス療法は劇的に進歩し、肝硬変及び肝がんへの進展阻止が可能になった。また、画像診断を中心とする肝がんのサーベイランスの重要性も示されている。しかし、肝炎ウイルス陽性者が非肝臓専門医（かかりつけ医）から肝臓専門医へ紹介されないために、抗ウイルス療法や肝がんサーベイランスが十分に実施されていない。また、肝炎対策には居住地域による取り組みの違いがみられ、より良い対応を行うためには、地域の特性に応じた対策が必要である。

本研究では、先行研究において必要性和有用性が示されたICT等を駆使して、地域の特製を生かした肝炎患者の診療情報共有を促進する方法論やモデルケースの創出を行う。鹿児島県は南北600kmと広く、特に26の有人離島住民17万人の高齢化率は32%と極めて高く、肝疾患関連死も多いが、肝炎ウイルス検査の受検率は低く、陽性者の適切な受診・受療につながっていない現状がある。本研究では、離島ごとに、住民と診療所医師、保健師らの小さなコミュニティを、ICT等を用いて組織化し、ウイルス性肝炎の診療支援、啓発活動に加えて離島間の情報共有を進める。これにより受検・受診・受療率の向上、肝疾患診療の均てん化をはかり、離島住民における肝疾患関連死の減少を目指す。継続した受療と重症化の予防を目指した診療連携体制の確立を可能とするための政策企画立案に資する研究を実施する。

A. 研究目的

鹿児島県は南北 600km と広く、特に 26 の有人離島住民 17 万人の高齢化率は 32% と極めて高く、肝疾患関連死も多いが、肝炎ウイルス検査の受検率は低く、陽性者の適切な受診・受療につながっていない。また、島嶼部では高齢化率が高いにもかかわらず、医療機関へのアクセスが不便（交通手段、距離）という問題点があり、台風などの自然災害のほか、COVID-19 感染拡大など有事の際には交通手段そのものが使用困難・不能となる。本研究では、離島ごとに、住民と診療所医師、保健師らの小さな

コミュニティを、ICT 等を用いて組織化し、ウイルス性肝炎の診療支援、啓発活動に加えて離島間の情報共有を進める。診療支援体制の構築により受検・受診・受療率の向上、肝疾患診療の均てん化をはかり、離島住民における肝疾患関連死の減少を目指す。

B. 研究方法

1) 島嶼部において ICT を用いた疾患啓発活動を行う。

2) 奄美大島の医療機関（県立病院、診療所）と鹿児島県の肝疾患診療連携拠点病院である鹿児島大学病院が連携し、ICT を

用いた診療支援体制を構築し、受検・受診・受療率の向上を図る。

（倫理面への配慮）

日常診療支援であり、特別に配慮すべき倫理的問題はない。

C. 研究結果

1) コロナ禍において対面での開催が困難となった肝疾患啓発活動としての市民公開講座を、島嶼部において世帯加入率の高いケーブルテレビを用いて行い、一定の反響を得た。また、ICT 用いた疾患啓発、活動支援の一環として、定期的にオンライン広場（リブル広場）を開催する取り組みも開始した。肝炎医療コーディネーター等が自由に参加でき、拠点病院の肝臓専門医と直接オンラインで対面での相談が可能となり、地域保健師や検査技師等の活動支援の一助となった。

2) 奄美大島（人口約 6 万人の医療圏）での診療支援体制の構築を目指し、地域における中核病院と診療所との連携や地域保健所との連携に取り組んだ。



奄美大島の 2 町村をモデル地区に選定し、同町村の診療所医師、保健師と共同しウイルス肝炎に対する啓発活動や住民検診での

肝炎検査推進を行った。保健師、診療所医師の活動支援に ICT を活用することで、肝臓専門医が不在の地域においても積極的に啓発活動や肝炎ウイルス検査の受検を推進することが可能となった。従来の健診における肝炎ウイルス検査の受検率は 3～25% 程度であったが、今回の取り組みにより受検率が 83%へと大幅に向上し、肝炎ウイルス検査陽性者に対しては保健師による受診勧奨が行われた。

D. 考察

コロナ禍で盛んに行われるようになったオンライン形式での肝疾患啓発活動（市民公開講座、肝臓病教室等）は、地理的条件で従来参加困難であった島嶼部からのアクセスが可能になるという利点があげられる。一方、島嶼部では高齢化率が高く、高齢者ではこれらのオンライン開催において媒体へのアクセス自体が困難であるという問題点があげられる。今回、これらの問題点を踏まえ、島嶼部において世帯加入率の高いケーブルテレビを用いた啓発活動を開催した。すでに完成されたネットワーク・媒体を用いたため視聴も容易で、疾患啓発に対する島民からの反響もあり一定の成果が得られたと考えられる。島民からの要望に応え、内容・開催時期・回数に工夫を加え、さらなる充実をはかりたい。

奄美大島における診療体制構築について、肝炎ウイルス検査の受検率の向上が得られており引き続き活動を継続するとともに、本事例をモデルケースとして今後は対象自治体を拡大していく予定である。自由参加が可能なオンライン広場（リブル広場）で

の活動支援も開始し、島嶼部の保健師や医療機関における検査技師等の肝疾患診療に対する個々の活動をサポートすることで診療連携体制を強化していきたい。

これらの取り組みにより、島民や自治体職員、医療従事者の肝疾患への理解度が深まり、受検・受診率が向上し、疾病の早期発見・治療介入が可能となることで病状の進行抑制と地域において必要とされる医療費の軽減につながることを期待される。

なし

3. その他

特になし

E. 結論

島嶼部におけるケーブルテレビを用いた取り組みには一定の成果が得られた。奄美大島における ICT を用いた診療支援に対する取り組みを継続し、受検から受診、受療につながったモデルケースをもとに、今後は他地域へ活動を展開していく予定である。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

小田耕平、馬渡誠一、井戸章雄. 「島嶼部におけるICTを活用した肝疾患診療支援の取り組み」 第109回 日本消化器病学会総会 ワークショップ1「消化器疾患の遠隔医療の現状と課題」 (長崎) 2023年

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