

厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）

効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの  
構築のための研究

「佐賀方式」分科会：

佐賀県で確立されたダイレクトメール・VPNを利用した  
新規のfollow up system拡充 に関する研究

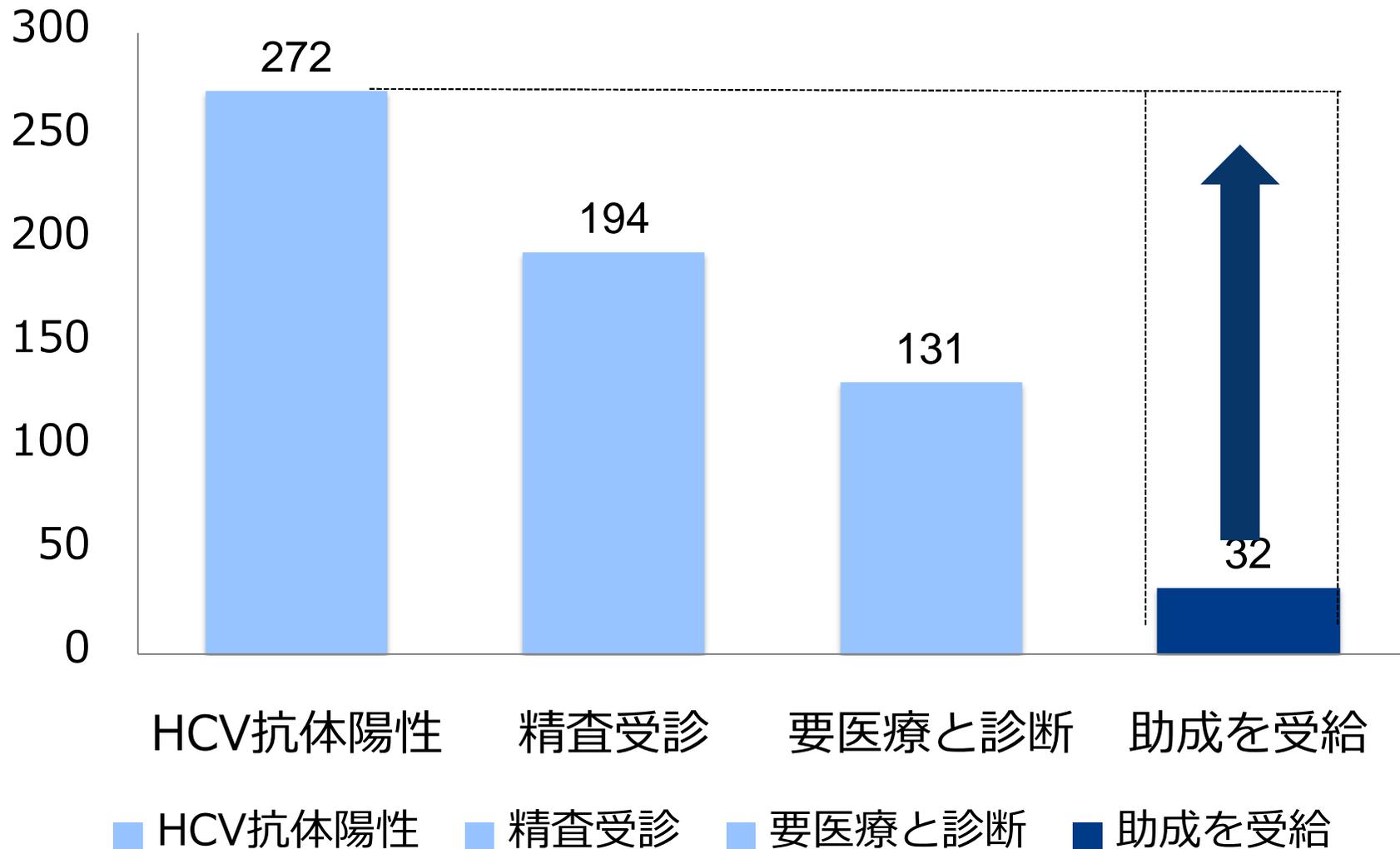
— 佐賀県の産官学協働の肝疾患対策を活かして —

「佐賀方式」分科会 分担研究者  
佐賀大学医学部 肝疾患医療支援学 江口有一郎



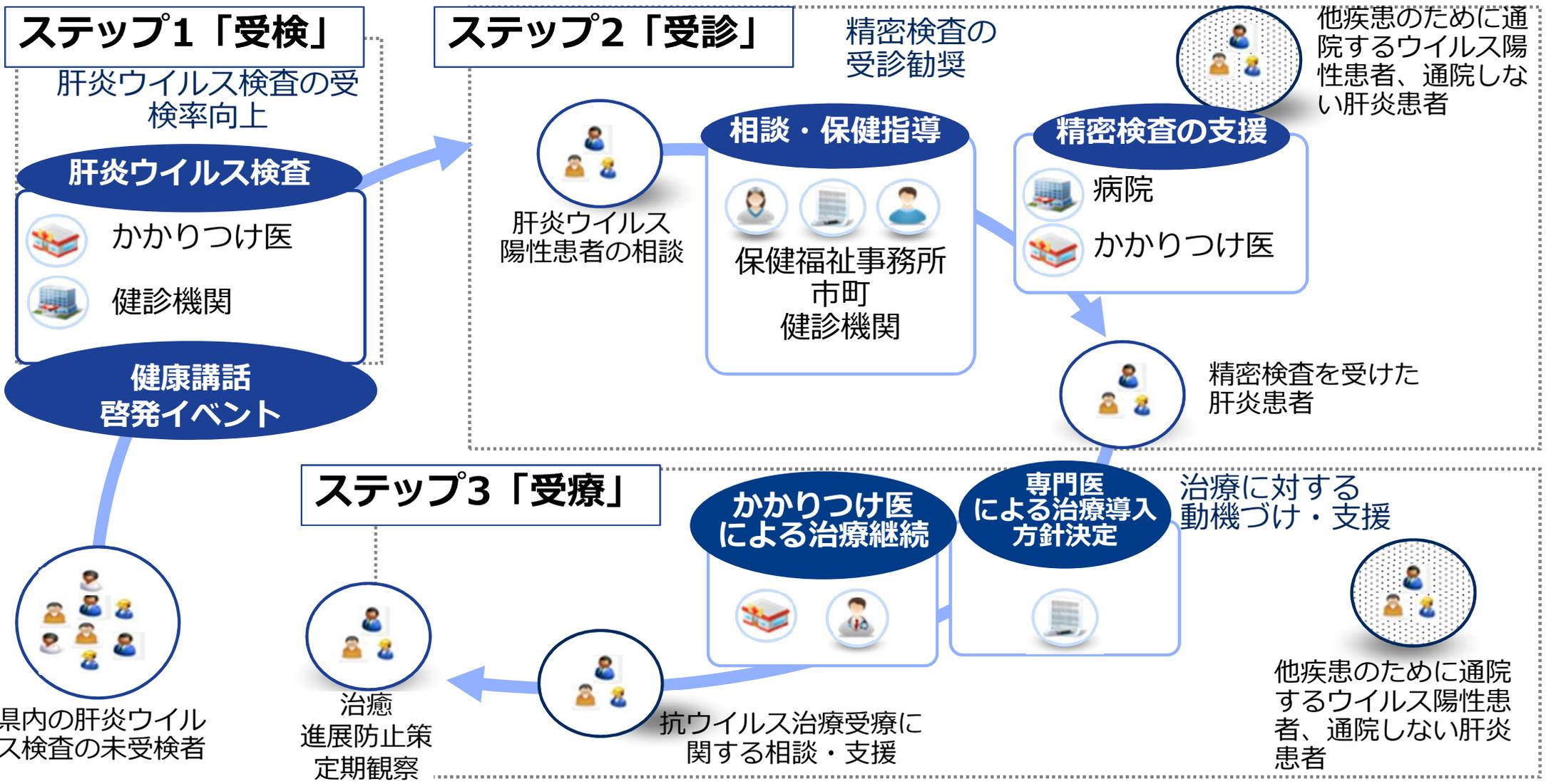
# C型肝炎では速やかなウイルスの排除こそが肝がん死亡率減少の最も効果的な対策である → “歩留まり”の向上が不可欠である

背景：平成24年までの5年間では、HCV抗体陽性指摘後の抗ウイルス治療へ至る症例は12%に留まっている



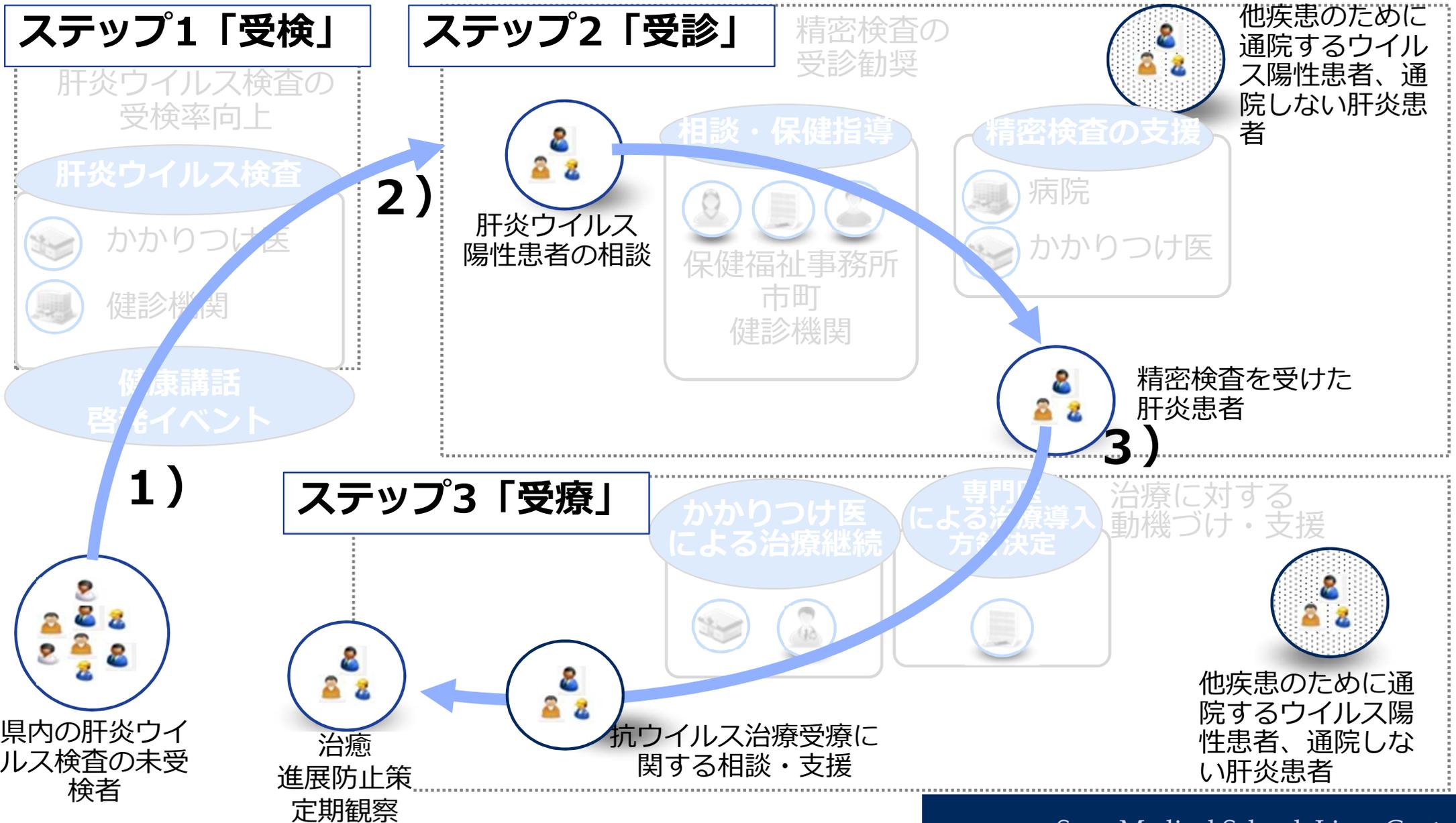
# 肝がん死亡率減少に向けた問題の特定と構造化

## “Where, why and how”



ここまで辿り着いて初めて肝がんのリスクが減少する

# 「肝炎ウイルス検査受検」・「精検受診」・「標準的抗ウイルス治療の受療」の3ステップの効率とスループットの改善が不可欠



# 拠点病院のミッション：県内の肝疾患対策を県と支援、推進する

## 県内の肝疾患対策支援

### 自治体

市町肝がん対策プロジェクト  
立ち上げ・推進支援  
(A市、B町、C市、D市)

### 地域の医療機関

二次医療圏ごとの専門医療機関  
専門医不在の自治体病院の  
肝炎チーム立ち上げ・推進支援  
専門医派遣・個別症例相談  
(A市立病院、B市民病院、C市立病  
院、NHO D 病院、E町立病院、F診療  
所)

専門医療機関 7施設  
ネットワーク医療機関 98施設  
佐賀県医師会、8地区医師会

## 県内の肝疾患啓発プロジェクトの共有 (出前講話、イベント参加など)

専門医療機関 7施設  
ネットワーク医療機関 98施設  
佐賀県医師会、8地区医師会  
5地区 保健福祉事務所

県議会  
製薬企業、卸企業、検査会社  
佐賀県薬剤師会、各地区薬剤師会  
佐賀県看護協会、栄養士会、MSW  
佐賀ロータリークラブ等  
佐賀県下 学校法人(中学、高校)  
各銀行、郵便局局長会議  
血液センター  
JA、漁協、商工会、商工会議所  
ショッピングモール  
サガテレビ、NHK、ケーブルテレビ  
タクシー協会、トラック協会

10市、10町  
副市長会議  
総務課長会議  
保健福祉事務所所長会  
特定健診実務者会議  
協会けんぽ  
拠点病院連絡協議会  
産業保健総合支援セン  
ター

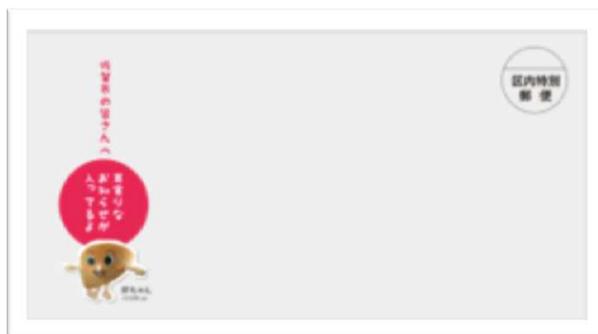
いずれも対象者にアプローチしやすい佐賀県特任および地域肝炎コーディネーターが活動の中心なるよう役割配分し、拠点病院はその活動を支援

# メディアミックスと多職種協働による啓発活動は受検率向上に寄与する

テレビCM、番組、ポスター:「無関心期」から「関心期」へ



ダイレクトメール:「他人事」から「自分事」化へ  
(CM同等の受検率向上に寄与した)



2月～7月 (6ヶ月間)  
CM毎月1本追加+ ミニ番組2ヶ月に1回更新  
3000 GRP (Gross rating point、延べ視聴率)  
NHK佐賀での昼と夕方の番組

ポスター5000箇所  
協会けんぽ検診チラシ30000枚  
佐賀新聞 2週間に1回、1面に記事

前後で全県でDTC効果を測定

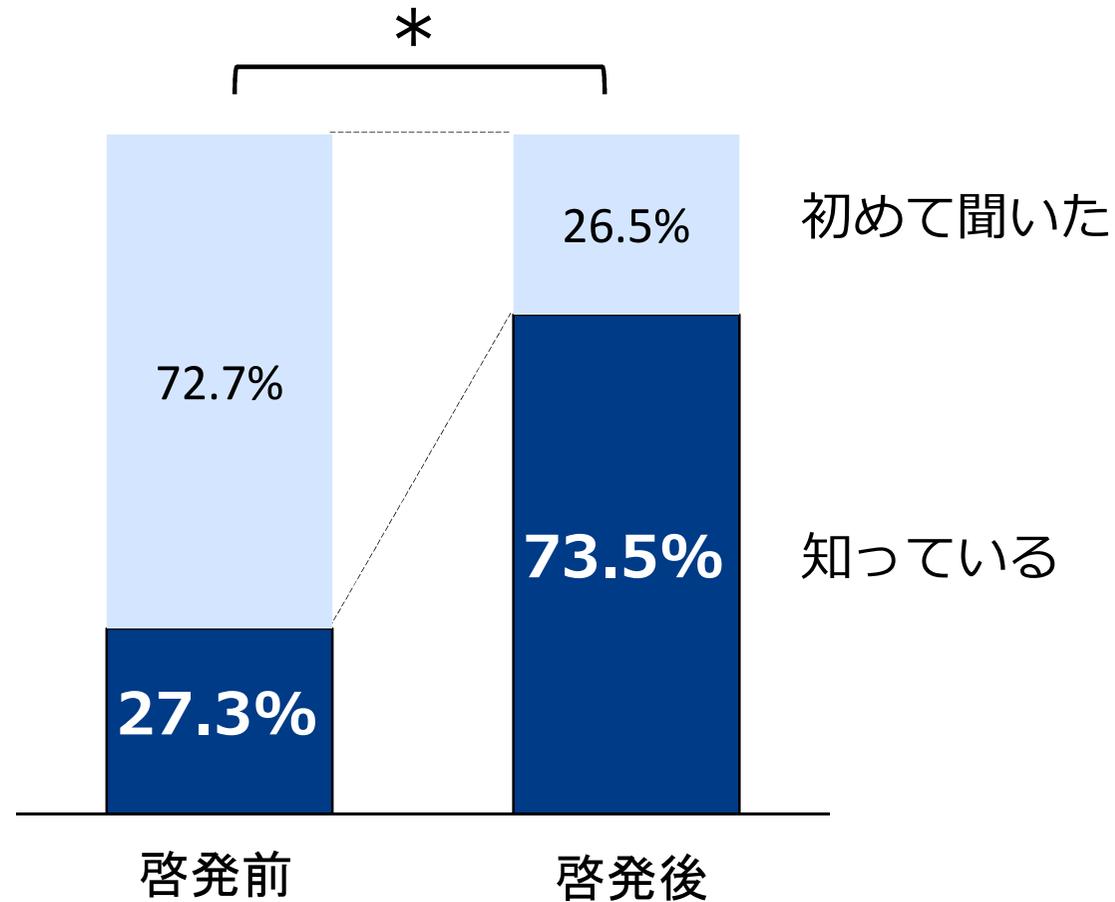
# メディアミックスと多職種協働の啓発は、無料肝炎ウイルス検査の認知度向上に寄与した

CM、ポスター、ダイレクトメール、テレビ番組などの啓発の前後での比較

1月：n=154  
9月：n=1907

無料検査があることを知っている

\* p<0.01



# メディアミックスと多職種協働の啓発は、肝炎の放置のリスクや治療法があることの認知度向上に寄与した

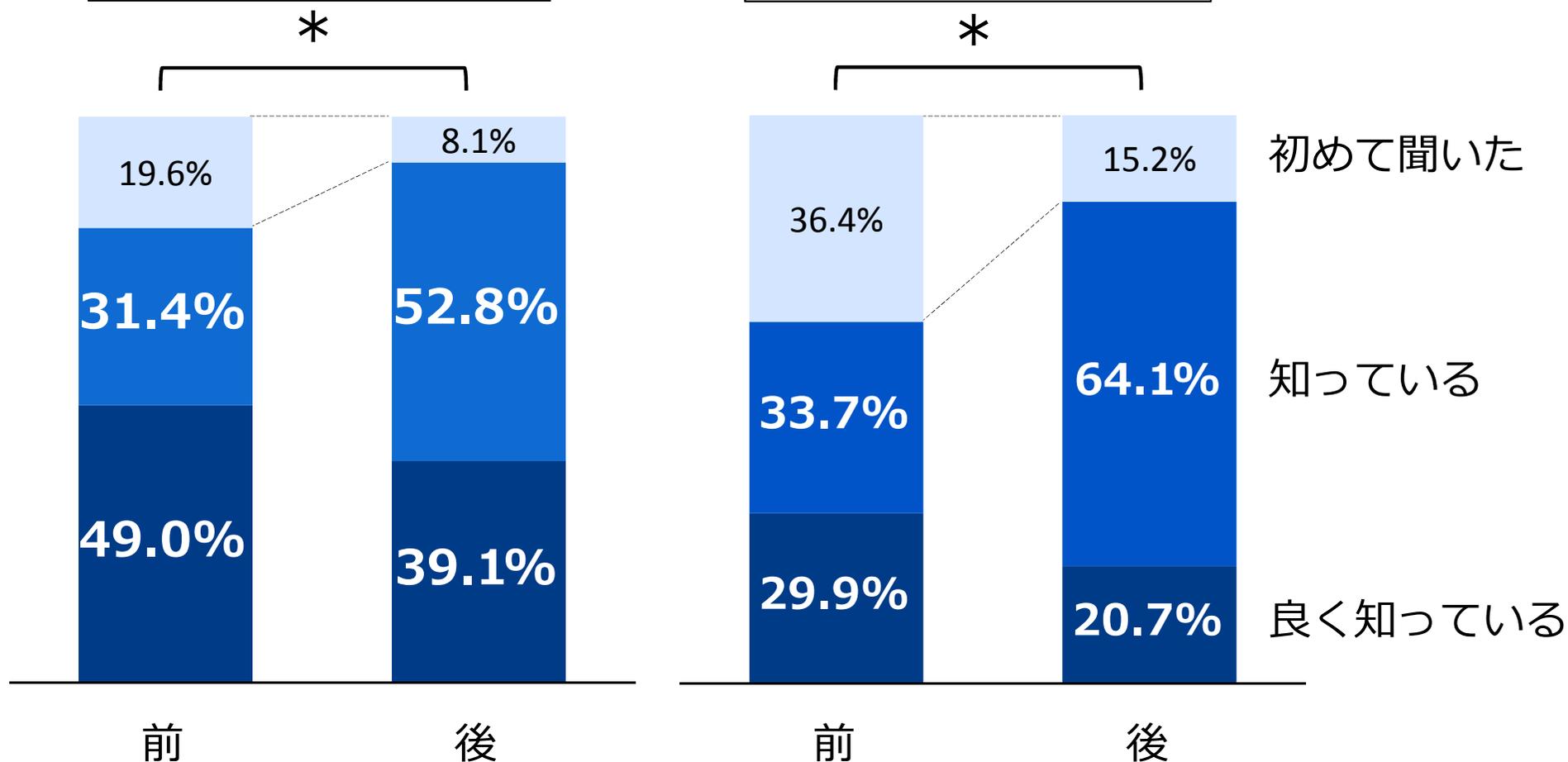
CM、ポスター、ダイレクトメール、テレビ番組などの啓発の前後での比較

1月：n=841  
9月：n=1907

肝がんのリスクになる

肝炎には治療法がある

\*p<0.01

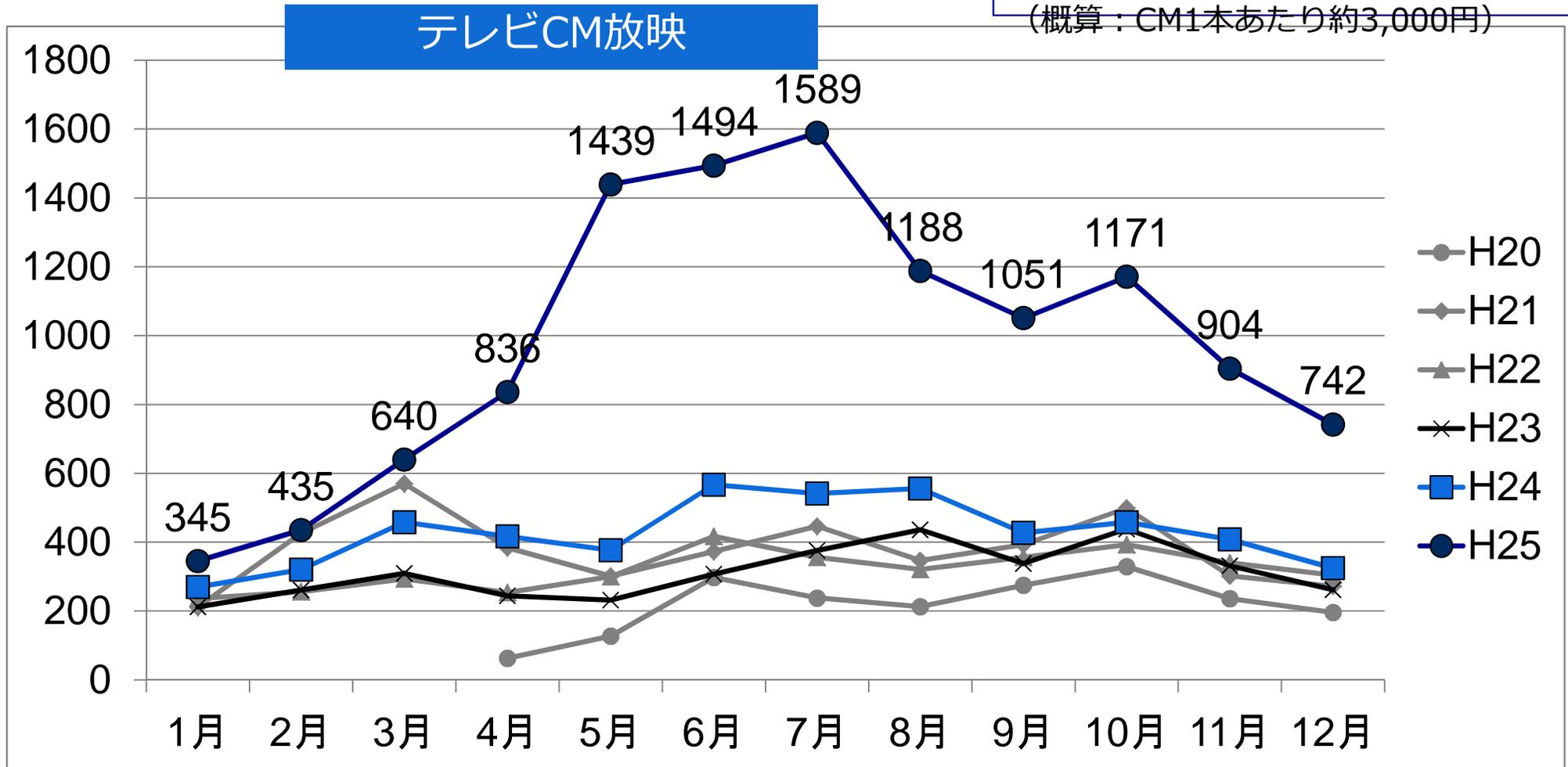


# メディアミックスと多職種協働の情報発信により肝炎ウイルス検査の受検者の増加が確認された

月平均対前年比 H23:98% H24:137% H25:226%

例年1月～12月の検査数は4031件、  
 昨年1月～12月の検査数は11834件、  
 その差は7803件。  
 7803件を7月31日までのCM本数  
 1900  
 CM1本当たり4.1件の受検に寄与  
 (概算：CM1本あたり約3,000円)

県内医療機関における無料検査実施数





# 地域肝炎コーディネーター養成事業：551名\*を養成（H23～26年度）\*国内最多 県内肝疾患診療連携における検査から治療、データベース登録等を支援

A医療圏

B医療圏

a市

b町

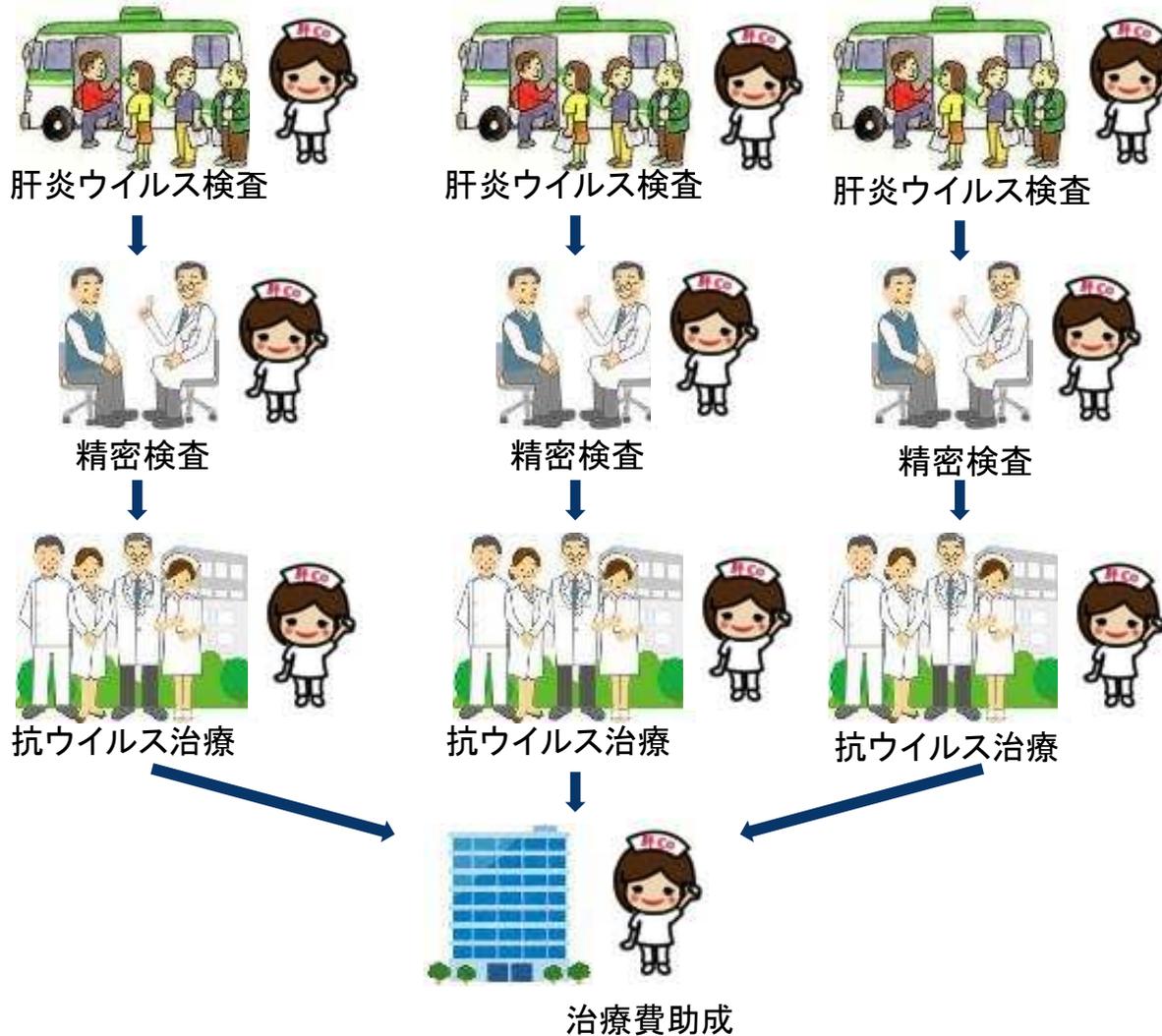
c町

市町

肝疾患センター・県

肝炎Coによる  
個別指導

分析  
疾病管理支援



肝炎ウイルス陽  
性者(受検)

データを活用して  
PDCAサイクルを回し、  
肝がん死亡率No.1を返上

医療機関データ  
(受診)



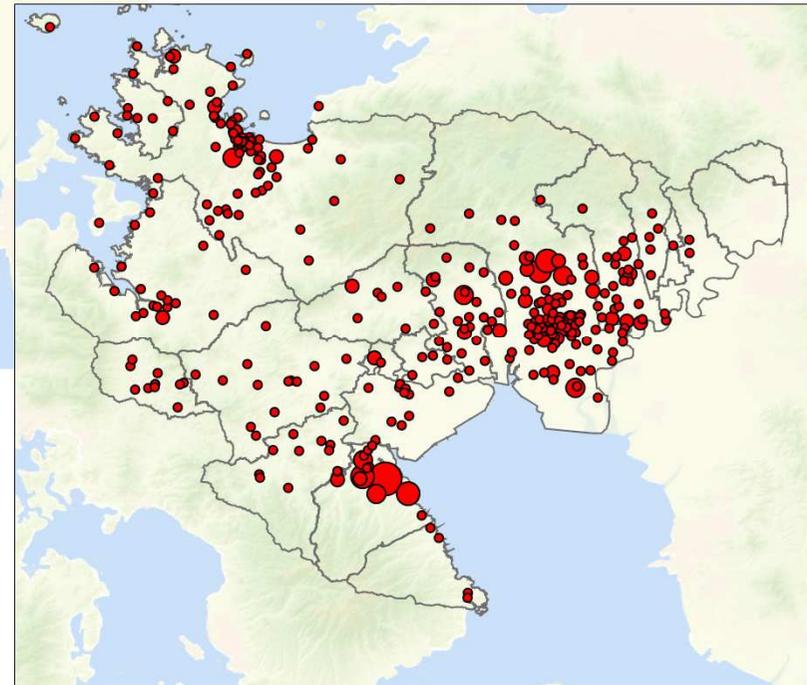
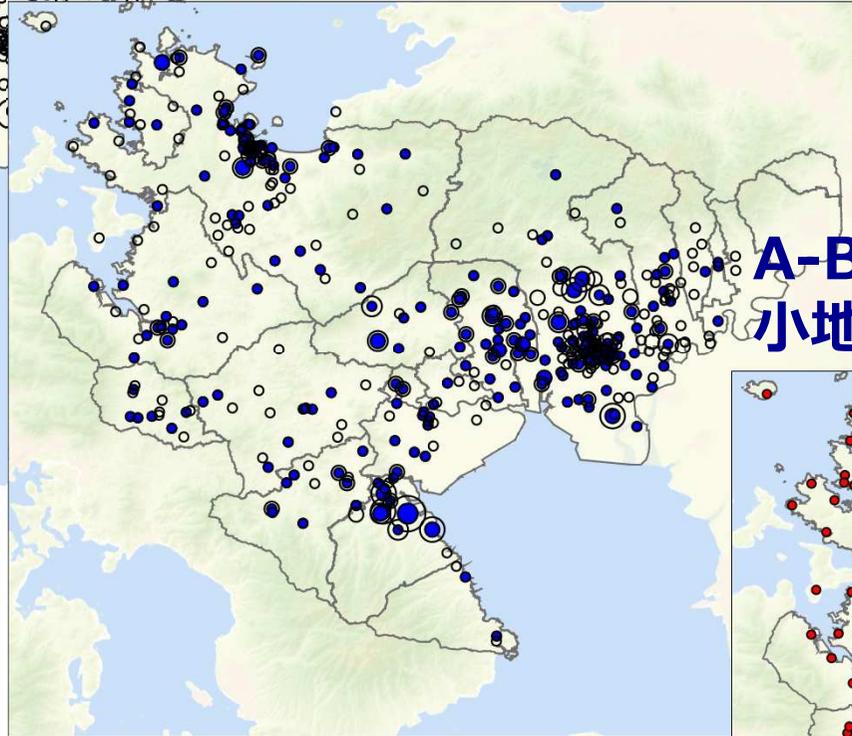
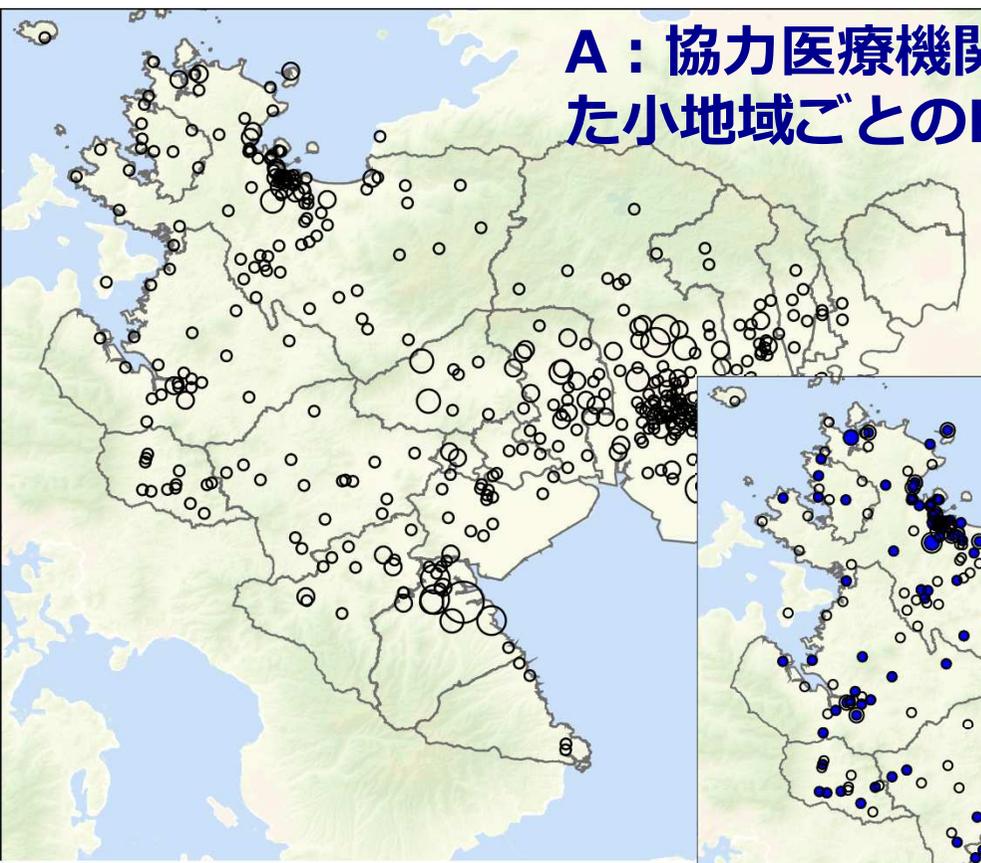
医療機関データ  
(受療)

助成データ

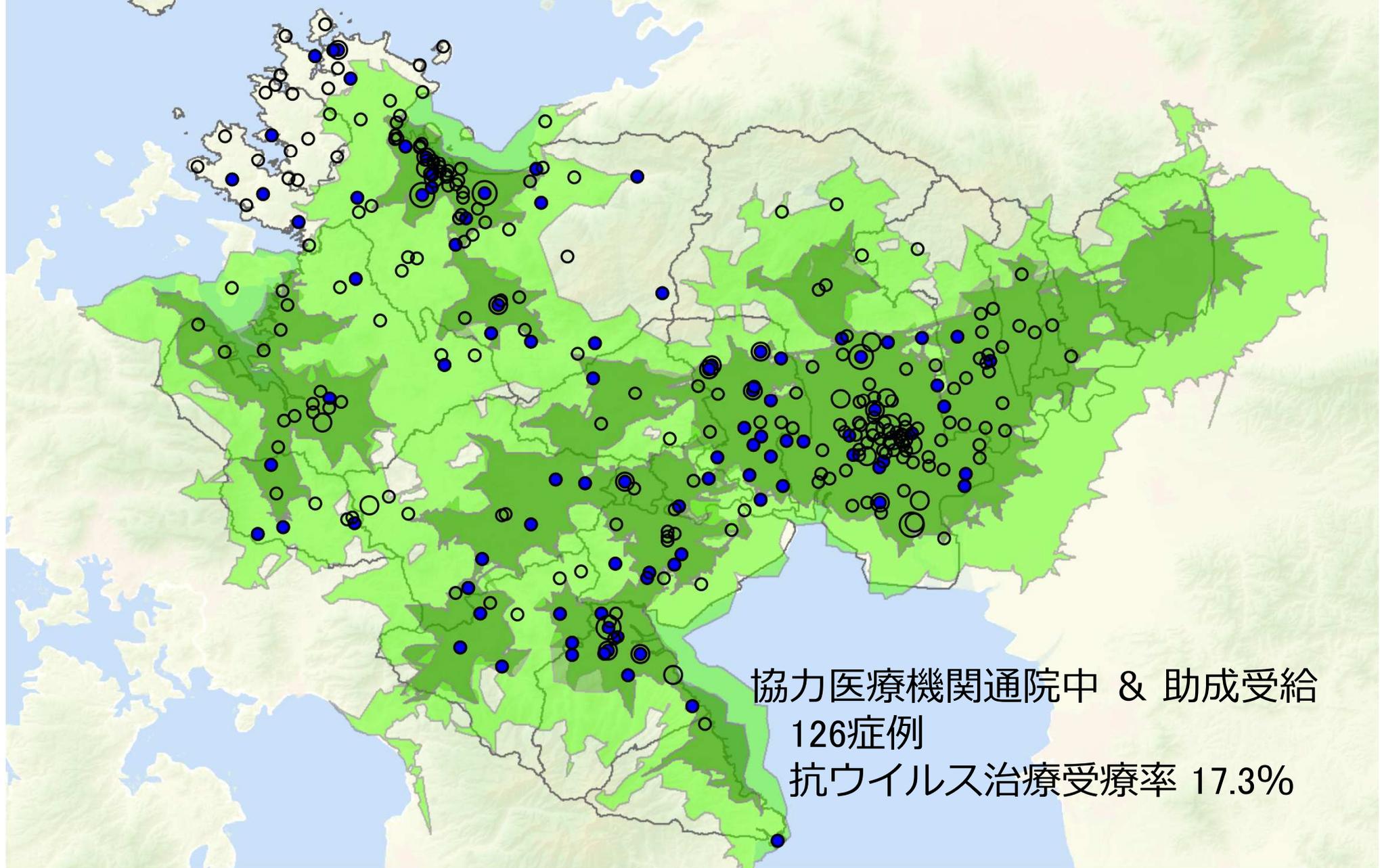
**A : 協力医療機関から提供された小地域ごとのHCV抗体陽性者**

**B : 助成を受給した小地域ごとのHCV抗体陽性者**

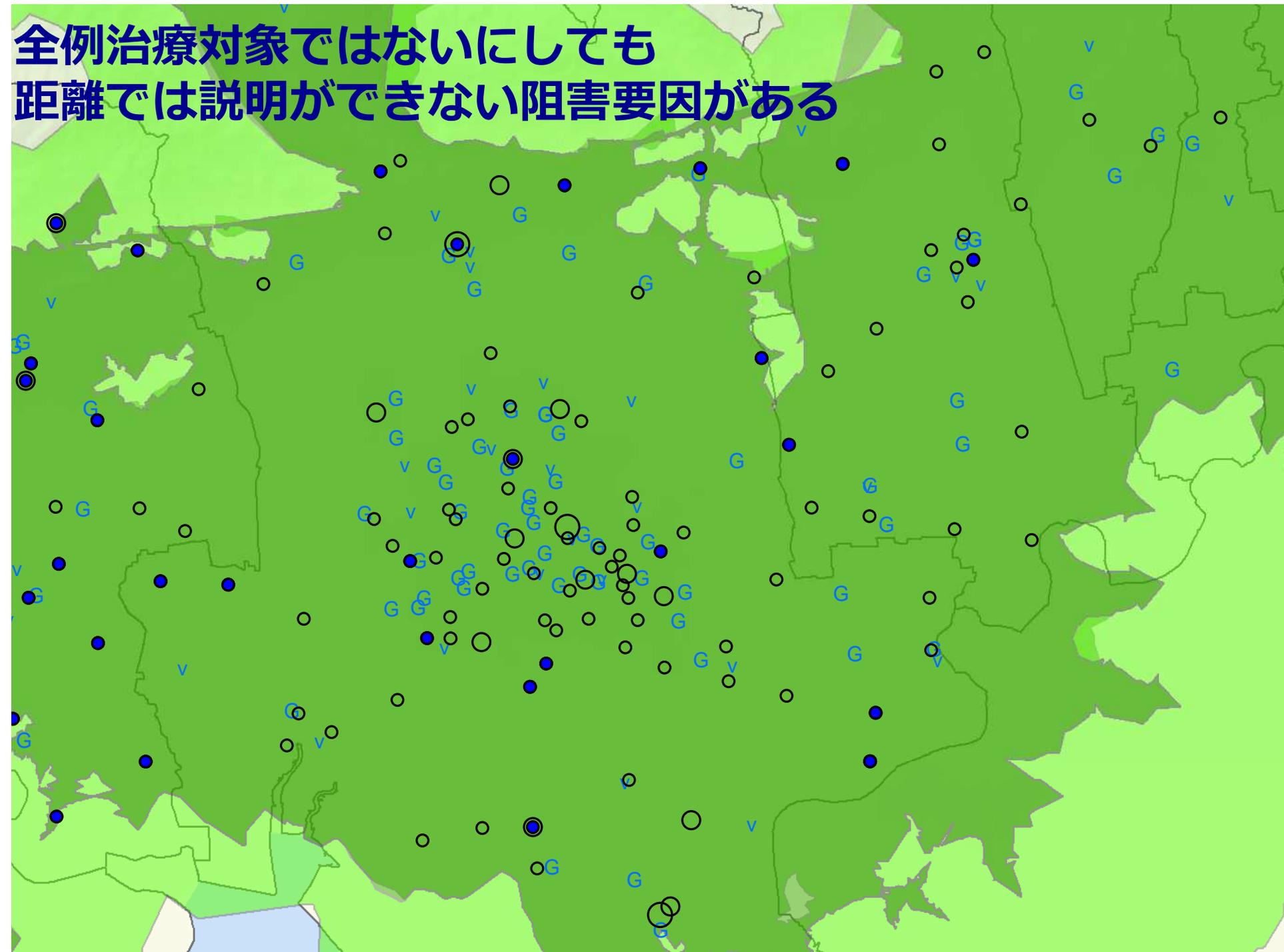
**A-B : 助成を受給していない小地域ごとのHCV抗体陽性者**



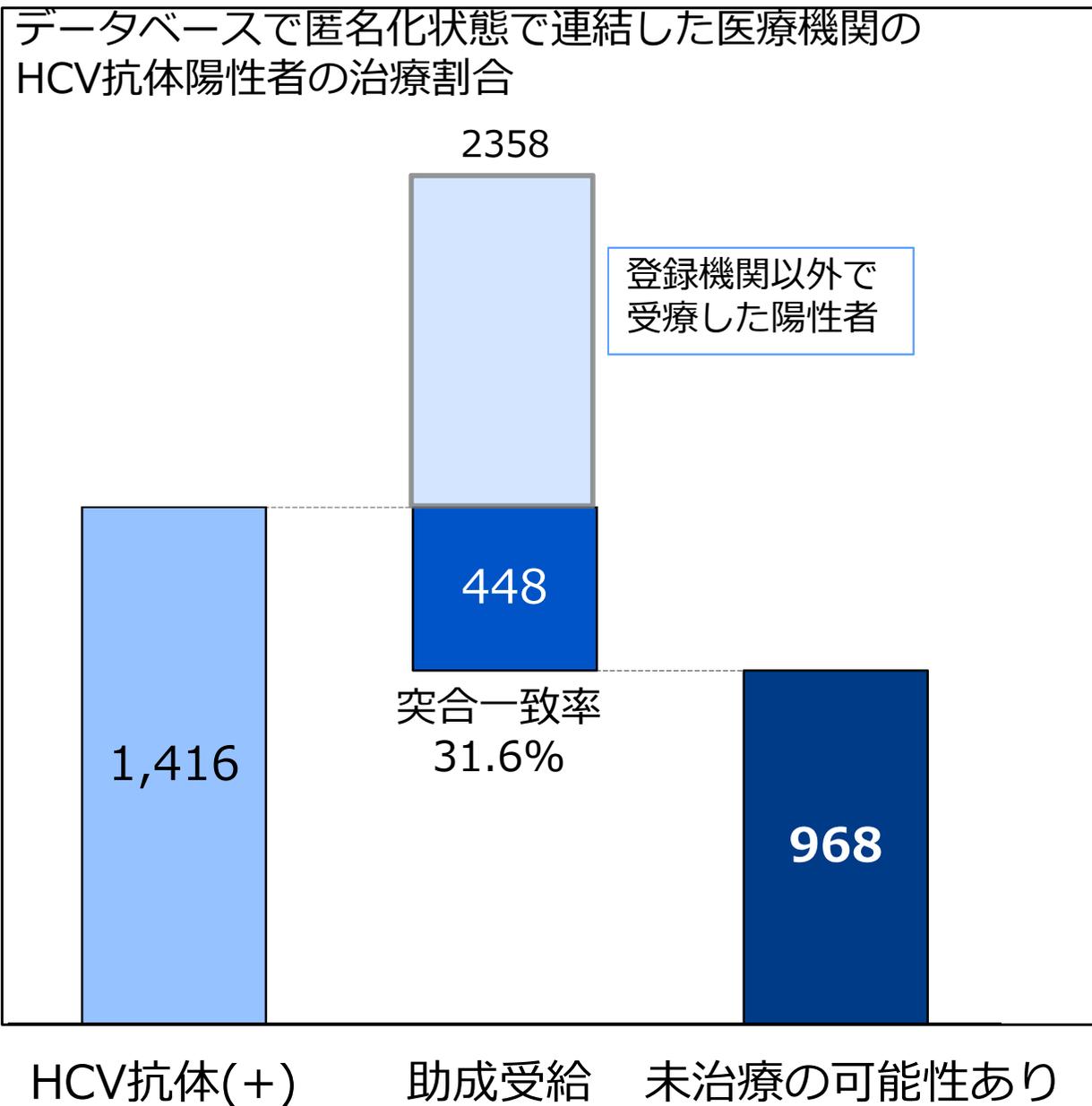
# 肝炎ウイルス検査と抗ウイルス治療の受療は、10分以内の距離に医療機関がある地域で進んでいるが、遠距離からの受療も散見される



# 全例治療対象ではないにしても 距離では説明がでない阻害要因がある



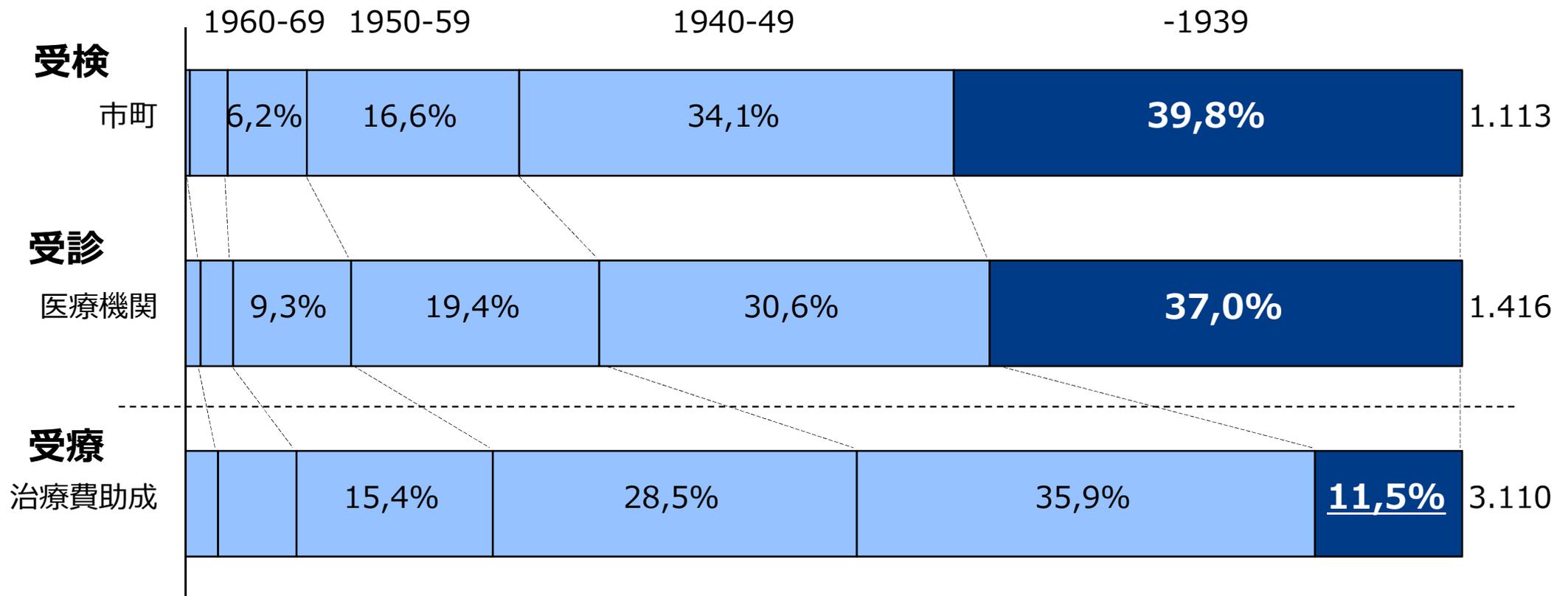
# 医療機関に通院中のHCV抗体陽性者には、抗ウイルス治療の未受療者がいると推定される



対象者の思い留まる因子を明らかにして適切なメッセージを届けなければならない

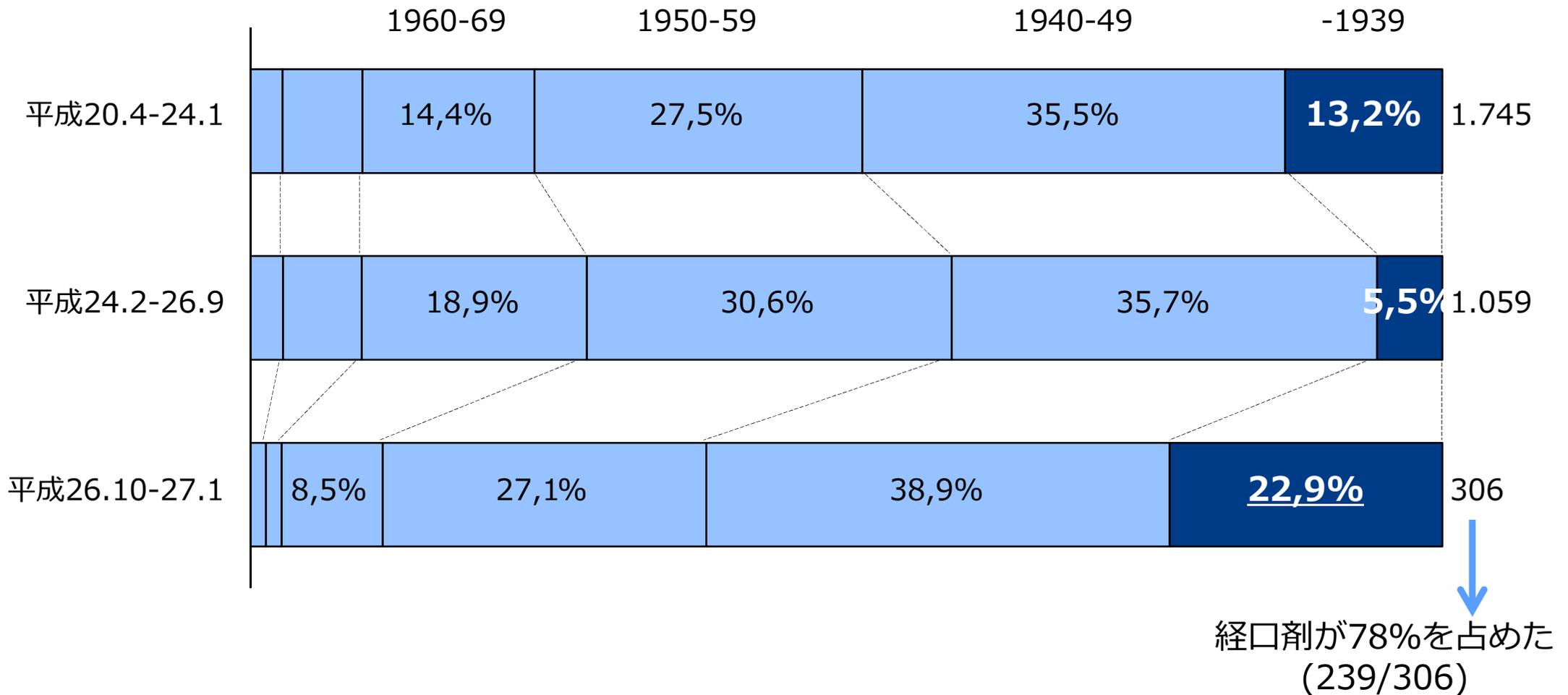
# インターフェロンによる抗ウイルス治療が標準治療である場合、 佐賀県のHCV抗体陽性の治療費助成受給者において 1939年以前生まれ (76歳以上)の割合が低い

＜HCV抗体陽性者、治療費助成受給者の生年割合＞



# IFN free経口剤の導入以降(H26.10-)、治療費助成受給者は1939年以前生まれ(76歳以上)の割合が上昇

「治療に踏み切れなかったのではないか？」  
 →新規治療の対象者を理解した啓発が必要



# 肝炎コーディネーターは、対象者へ「声かけ」できる重要なポジションに位置している可能性がある→ポジション（強み）を活かす

県内では551名の肝炎コーディネーターを養成  
各地で活躍中（国内最多）

県内5カ所の保健福祉事務所  
20カ所の市町の保健師  
100医療機関の看護師



肝疾患調査



情報提供  
相談業務

市民啓発活動

地域肝炎コーディネーターの  
支援業務



県内保健福祉担当部署の  
意見交換、情報共有  
コーディネーターとしての  
スキル維持

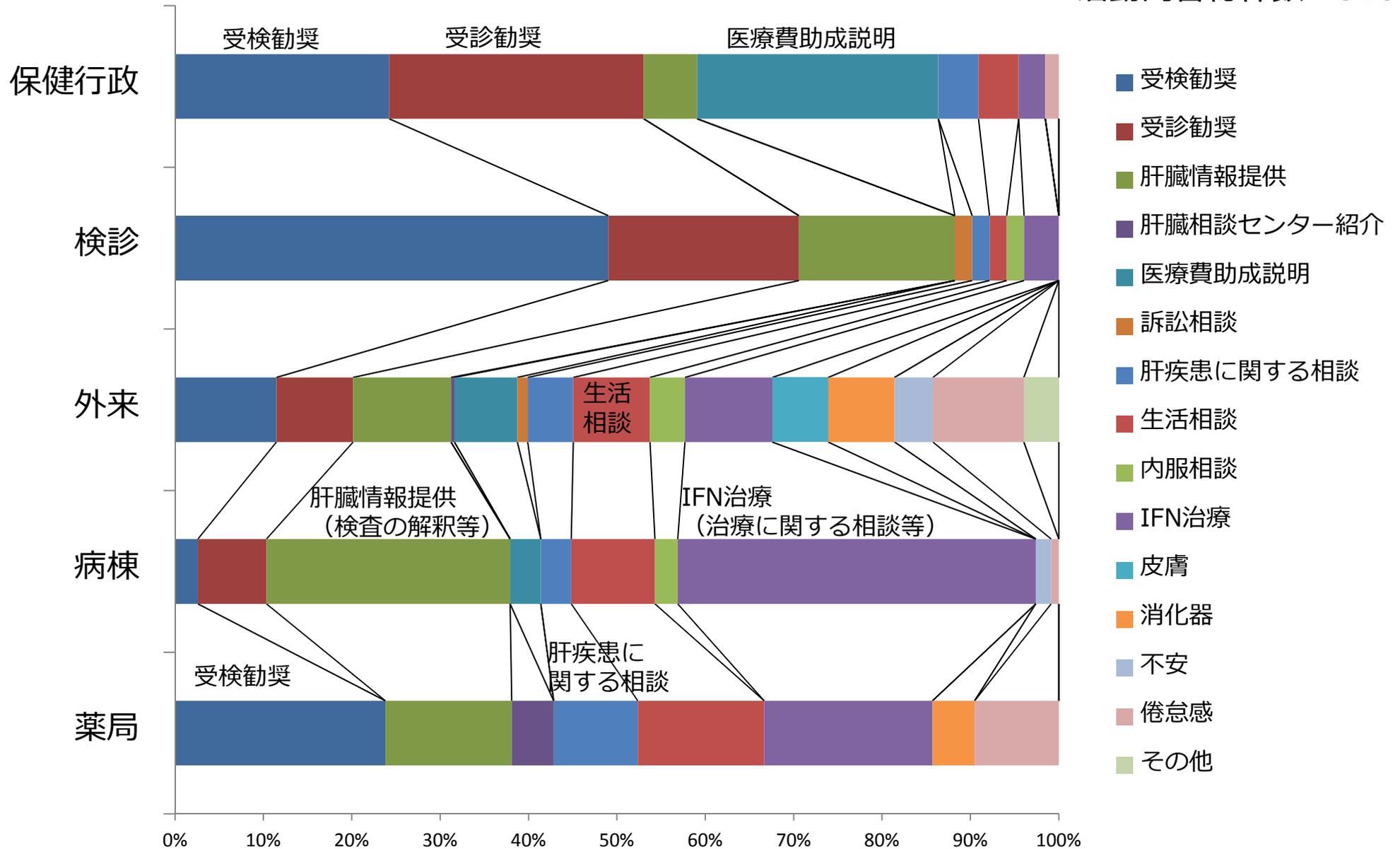


# 佐賀肝炎コーディネーター配置 (H23~H26年 551名養成)

	保健福祉 事務所	市町	専門医 療機関	抗ウイル ス治療実 施医療機 関	肝炎ウ イルス 検査実 施医療 機関	健診施設・検査 センター	調剤薬局	協会けんぽ 県警保健師 企業保健師 キャスター
中部	10	44	41	63	5	24	1	7
鳥栖	3	9		26	4			1
唐津		5	25	2	1	4		
伊万里	2	13	7	11	1			
杵藤	7	29	7	32	5	2	2	2

# 肝炎コーディネーターの相談内容はステップによって異なる →職種・部署を活かし、どのステップでも安心を届ける

活動内容総件数 516件



肝炎・肝癌対策のためのネクストステップ

ソーシャルマーケティング手法を用いた  
個々のセグメントに“響く”ツールを開発し、  
「コール・リコール」による  
アウトプットの向上が効果的ではないか

肝がん死亡率減少のための標準的な受療の確保

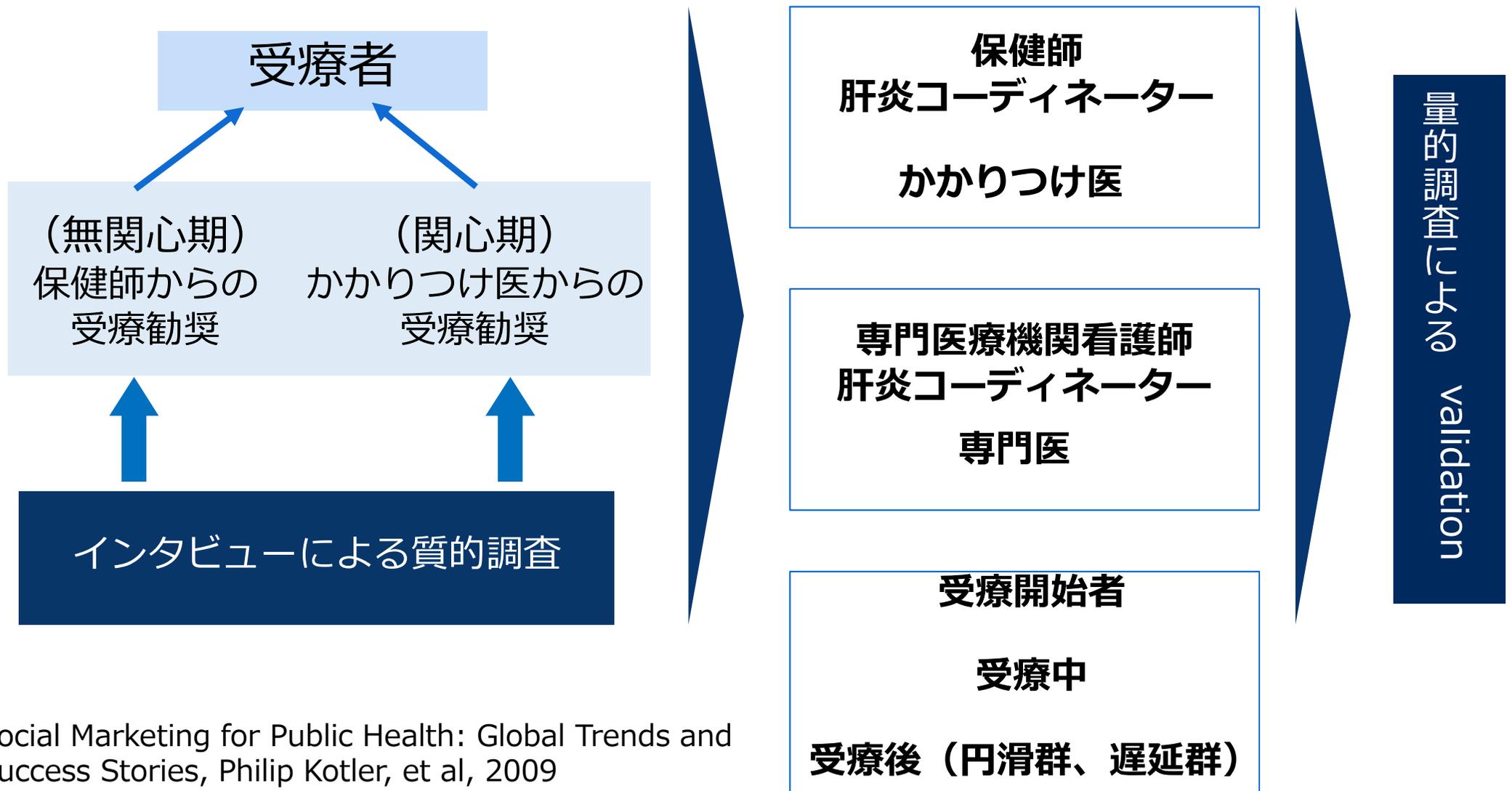
## 1) 陽性指摘直後のセグメント

いかに速やかに、もれなく精検  
へ繋げること

## 2) 陽性と知りつつ精検・治療 を思い留まっているセグメント

再度、フォローアップのステージへ

# 「ソーシャルマーケティング手法」 (P. Kotler et al.) セグメンテーション・ターゲティング・ポジショニング



Social Marketing for Public Health: Global Trends and Success Stories, Philip Kotler, et al, 2009

平成26年度厚生労働科学研究 (肝炎等克服政策研究事業)  
効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの  
構築のための研究 (佐賀分科会)

# 届けるべき人\*に響くメッセージを伝えることが 行動変容に効果的→「ソーシャルマーケティング」

調査前の仮説

**治療の負担**が障害となり、陽性とわかっているにもかかわらず治療に至らない

調査結果（質的調査＋量的調査および行動心理学的解析）

**心理的な要因**「**重大性・必要性・緊急性**」を認知していない

効果的に受療を促進するためには、  
医療のみならずマーケティングの理論を  
応用して、対象者に合わせた情報発信が不可欠

**精検・治療を思いとどまっている陽性者に必要な理解  
「必要性」・「重大性」・「緊急性」の訴求**

平成26年度厚生労働科学研究（肝炎等克服政策研究事業）  
効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの  
構築のための研究（佐賀分科会）

\*治療を思い留まっている対象者、新規指摘対象者

## 研究班の取組：量的・質的調査結果

未受療者にとっての“治療”

「臓器にできた悪いものを手術して取る」

VS

ウイルス性肝炎の  
場合の想定できる  
認識

ウイルスに感染した臓器から  
ウイルスを駆除する

悪いものを退治する“たたく”という言葉が、  
未受療者の肝炎治療のイメージに近いことが判明

# 深層心理の解明を活用したリーフレットを作成、送付

- ・ 18市町で約1500名のHCV抗体陽性者に送付・助成申請時、効果測定中
- ・ 産業保健総合支援センター、社会保険協会、協会けんぽ、社労士会と協力し、県内全域の7000カ所の事業所に送付、情報提供等の意向聞き取り実施



**たたけ！  
肝炎ウイルス**

肝がんを防ぐために、  
あなたができる唯一の方法です。

肝炎ウイルスは、放っておいても消えません。  
それどころか、肝炎、肝硬変、肝がんへと  
進む原因になります。

一人で悩んでいないで、まずは 肝臓なんでも相談窓口へお電話ください。

月～金(土日除く) 10:00～16:00 **0952-34-3731** (佐賀大学医学部  
産業保健センター内)



**忙しい人の  
肝炎治療  
助けます！**

今なら検査・  
治療費が  
おトクに！

ほうっておくと、  
肝がんに！

副作用の  
ほとんどない  
新薬が登場！

肝炎ウイルス陽性といわれたら、すぐにお電話を！

今は症状がないけど、  
逃した方がいいの？

通院で仕事しながら  
治せるって本当？

近くの専門病院は  
どこ？

治療費はどれくらい  
かかるの？

こんな疑問・お悩みに、肝臓専門の医師が無料でアドバイス。まずは相談！匿名でもOK！

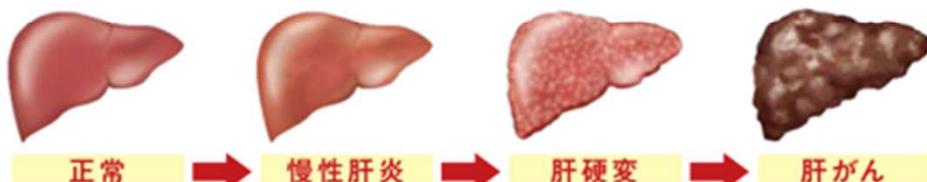
肝臓なんでも相談窓口 **0952-34-3731** 月～金(祝日も除く) 10:00～16:00

# 肝炎ウイルスは、薬でしか消せません！

## 肝炎ウイルスは、肝炎、肝硬変、肝がんの原因です。

「肝炎ウイルスに感染しているといっても、まだ病気ではないし、病院に行く必要はないでしょ？」とお考えなら、それは間違いです。肝臓の病気が怖いのは、肝臓が「沈黙の臓器」と呼ばれるほどがまん強く、発病しても自覚症状がないまま、肝炎、肝硬変、肝がんへと進んでしまうことです。

肝炎ウイルスから発症する病気



場合によっては、肝炎から突然肝がんを発症することもあります。

## 自覚症状がない今なら、肝炎ウイルスをたたけます。

この数年で肝炎ウイルスの薬は急速に進化しています。事実、肝炎が進行してしまった人も含めて、9割近く治せるようになってきました。むしろ、肝炎ウイルスを早くやっつけて、肝がんを防ぐことが大切です。自覚症状が出てからでは、肝臓がかなりダメージを受けているので、治療に耐えられなくなります。

肝機能の数値が正常でも、大丈夫とはいえません。

## 副作用の少ない新薬もできました。

薬の副作用を恐れて、病院へ行くのをためらう方もいらっしゃいますが、この数年で、副作用の少ない新しい薬もできています。肝炎ウイルスは、あなたの免疫力で消せません。医師が処方する薬が、肝がんにならないための唯一の方法です。



## 今なら、検査にも治療にも、助成制度が利用できます。

**検査費用** 自己負担額のうち上限 5,000 円の助成があります。  
(医療保険 3 割負担の場合)

**治療費用** 自己負担の上限は 10,000 円または 20,000 円です。  
(世帯全員の市町村民税(所得割)課税年額によります)

## 安心のために、まずはかかりつけ医、または専門医に相談を。

血液検査やエコー検査で、あなたの肝臓がどれくらいあぶない状態かを調べ、あなたに合った治療法を提案します。検査は日帰りで行われます。



# 佐賀方式フォローアップシステムの成果と課題

- ・「県全体のICT利用データベースの活用」+「ソーシャルマーケティング手法を用いた個別アプローチ」によるフォローアップシステムを実施
- ・県全体の受療率の向上を評価項目とし、地域全体を俯瞰的に評価、小地域の課題に応じて支援

## これまでの活動

連結データベース構築による疫学研究

市町村： 受検  
医療機関： 受診  
県： 受療

肝炎コーディネーターの均てん養成・スキルアップ

多職種協働・メディアミックスによる啓発方法の開発

## 現在までの成果

### 医療情報学的アプローチ

データベースを市町の個別指導で利活用するための技術確立と活用支援



### 社会行動医学的アプローチ

ソーシャルマーケティング手法を応用し未受療患者の深層心理を解明

効果的な個別アプローチを繰り返し、自発的受療開始・社会行動変容を目指す

## 今後の課題

肝疾患医療連携システムの構築の進捗の異なる他府県での課題抽出とFUS導入と検証、調整

静岡  
高知  
大分  
京都

・  
・ (実証中)

地域を越えた受療率向上

厚生労働科学研究（肝炎等克服政策研究事業）  
効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究（佐賀分科会）