

## 長野県における肝炎ウイルス検査陽性者フォローの現状とフォローアップシステムの構築 実施2年間の総括

研究分担者：吉澤要 信州大学消化器内科特任教授、国立病院機構信州上田医療センター院長

**研究要旨**：長野県においては、県健康福祉部の主導で、市町村健診における肝炎ウイルス検診、保健所での肝炎検査を行ってきたが、検診陽性者への追跡は不十分だった。このため、県と共同で、検査陽性者を適切な医療に導くためのフォローアップシステムの構築を目的とした。初年度は、県内の全77市町村に本研究への協力依頼を行い、37市町村、本年は48市町村の協力が得られた。陽性者に対しアンケートを行った。2年間で100名に送付し、40名の回収であった。このうち11名は自主判断で受診せず、7名が最新治療に結びついた。しかし、肝障害のない方については医師から通院の必要がないといわれた方もおり、医療機関側の認識不足も認められた。2年間の実践で本研究の主旨が市町村担当者に理解されつつあり、フォローアップシステムとして継続していく必要がある。医療機関に対しては、治療の必要性や経過観察・肝がんの早期発見に関する啓発が必要である。

### 共同研究者

田中榮司 信州大学消化器内科教授

梅村武司 信州大学消化器内科准教授

松本晶博 信州大学肝疾患相談センター教授

### A.研究目的

長野県においては、県健康福祉部保健・疾病対策課の指導のもと、市町村健診における肝炎ウイルス検診における肝炎ウイルス検査などを行ってきたが、検診陽性者には医療機関を受診するようにとの通知のみで、その後の追跡は不十分であった。本研究では、肝炎ウイルス検診陽性者の受診状況などを把握し、肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップシステムを確立するため、実施2年間の総括を行い、問題点、今後の課題を検証することを目的とした。

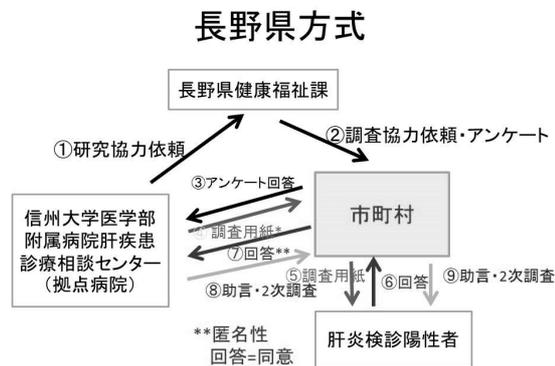
### B.研究方法

長野県内の全77市町村に協力を依頼した。協力市町村において、肝炎ウイルス陽性者に対して、市町村担当者から、通知文、B型・C型肝炎調査票および肝炎パンフレットを送付した。陽性者は、

任意に調査票に記入して、無記名(同意書不要\*)で市町村に返送することとした。この時、市町村では個人を特定し、指導は可能であったが、信州大学医学部附属病院肝疾患相談センターには個人が特定できない無記名のアンケート用紙のみを送付していただいた(図1)。なお、本研究を行うに当たり研究方法等を信州大学倫理委員会に申請し、2014年11月4日に承認された。

(倫理面への配慮)

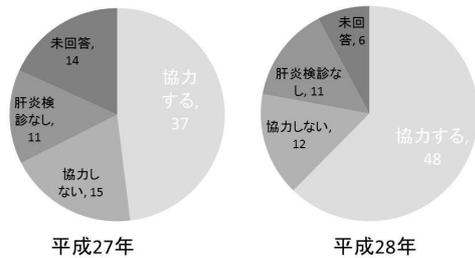
検診陽性者へのアンケートは、市町村から対象者に無記名で送られ、研究者には匿名性が保たれるため個人情報漏れることはない。



### C. 研究結果

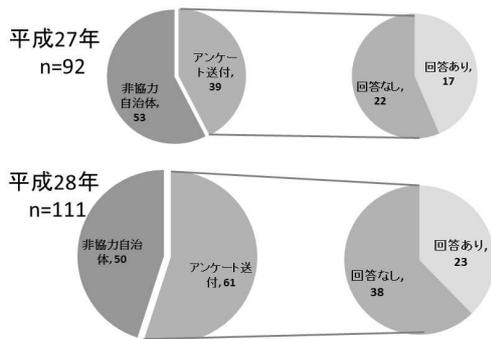
県内全 77 市町村に協力を依頼した。2015 年は協力するは 37 (48%)であったが、2016 年は 48 (62%)に増加した。肝炎検診自体を行っていない自治体は 2 年とも 11 であった。

長野県内77市町村のうち、肝炎検査陽性者のフォローアップ研究への参加



協力しない理由は、実態を把握している・個人情報が減っていたが、人手不足は変わらなかった。県内全体での 2014 年度は陽性 92 名中協力自治体の 39 名にアンケートを送付し、17 名からの回答があった。

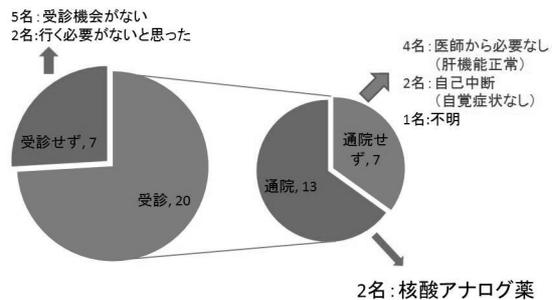
検診陽性者アンケート



このうち B 型 9 名中 2 名は自己判断で受診せず、残り 7 名中核酸アナログ製剤治療は 1 名であった。しかし 4 名は通院しておらず、このうち 2 名は医師に通院は必要ないと言われた。C 型 8 名中 5 名が最新治療(DAA)を受けることになった。しかし 1 名はインターフェロンで治癒しているが今後通院が必要ないと言われた。2015 年度の陽性者は

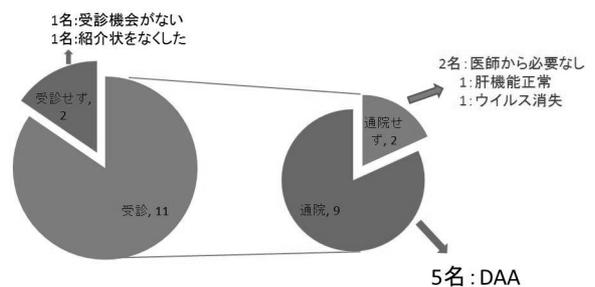
111 名であったが、協力自治体分 61 名にアンケートを送付、23 名から回答があった。2 年間での結果として、B 型が 27 名中「受診せず」は 7 名、4 名は医師に通院は必要ないと言われ、自己中断が 2 名、2 名が核酸アナログ治療を受けた。

陽性者アンケート結果 B型肝炎 (n=27)



C 型 13 名中 2 名が受診せず、2 名は肝機能が正常なので通院が必要ないと言われた。このうち 1 名はウイルス消失している。5 名が DAA 治療となった。

陽性者アンケート結果 C型肝炎 (n=13)



陽性者で通院していない方には自治体を通して、肝発癌の危険性などのパンフレットを入れて通院の必要性を連絡した。

### D. 考察

長野県を通して、全市町村に本研究への協力を依頼した。協力自治体は、積極的な協力要請により平成 27 年度は 48%であったが、28 年度は 62%に増加した。協力しない理由では人手不足が多く、

実態が把握できていると答えた自治体は減少した。2年間の陽性者アンケートの結果ではB型では2名、C型では5名が最新の肝炎治療に結びつき、フォローアップシステムが徐々に機能してきているものと思われた。しかし、陽性判明後も受診しない方はまだある。また、特にB型で肝機能正常者やC型ウイルス排除後の方では医師が通院の必要がないと話していることもあり、このような症例でも肝発癌の可能性があり、経過観察が必要であることを、肝疾患医療従事者等研修会、医師会講演会や地域医師会雑誌などで医療側にさらに啓発する必要がある。

#### E. 結 論

市町村の理解も得られつつあり、最新治療に結びついた方もあり、本研究で構築したフォローアッ

プシステムを今後も継続していく必要がある。また、医療機関に対して、治療の必要性や経過観察・肝がんの早期発見に関する啓発する必要がある。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

1) 吉澤 要、松本晶博、田中榮司 N 県におけるC型肝炎撲滅に向けた取り組み 第41回日本肝臓学会東部会 2016.12.8

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

#### H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. なし