

厚生労働科学研究委託事業
肝炎等克服実用化研究事業（肝炎等克服緊急対策研究事業）

効率的な肝炎ウイルス検診陽性者フォローアップシステム
の構築のための研究

委託業務報告

地域分科会：埼玉県を取り組み（平成 28 年度）

研究分担者	持田 智	埼玉医科大学	消化器内科・肝臓内科	教授
研究協力者	中山 伸朗	埼玉医科大学	消化器内科・肝臓内科	准教授
同	内田 義人	埼玉医科大学	消化器内科・肝臓内科	助教

研究要旨：埼玉県は平成 27 年度より「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業」が施行された。2017 年 2 月末までに県委託緊急検査に 2,666 例が受検し、B 型陽性 23 例と C 型陽性 25 例が発見され、全例がフォローアップに同意した。2017 年 1 月の時点では、埼玉医科大学病院の肝臓病相談センターでは事後に同意を撤回した 1 例の除く 60 例のアウトカムを追っている。2 例は未だ返信期限に達していない。期間内に返信があったのは 22 例で、36 例に電話による受診勧奨を行っている。13 例は連絡不通、11 例は返信があり、12 例は返信待ちである。このうち平成 27 年度分のフォローアップ同意者数は 46 例（B 型 22 例、C 型 24 例）で、このうち 16 例（34.8%: B 型 8 例、C 型 8 例）が初回精密検査、14 例（23.3%: B 型 3 例、C 型 11 例）が医療費の助成を受けた。肝臓病相談センターで対象としている症例はウイルス検査数では県全体の 7.7%であるが、初回精密検査の助成数では 24.2%、医療費の助成数では 43.8%を占めており、同センターが実施している積極勧奨の有効性が明らかになった

A. 研究目的

埼玉県ではさいたま市が政令指定都市、川崎市と越谷市が中核市で、夫々が市内の保健所を管轄している。また、これら 3 市と、その他 60 市町村のうち 56 自治体は、委託医療機関における肝炎ウイルス検診を実施している。従って、県が管轄する肝炎ウイルス検診は、県委託医療機関における緊急検査と、上記 3 市以外にある 13 保健所における検査である。

埼玉県は平成 27 年度より「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業」を施行した。県管轄の緊急検査と保健所の検査に関しては、フォローアップ同意者を対象に、埼玉医科大学病院の肝臓病相談センターが、その後の経過を観察し、受診勧奨を行っている。

本研究では、同事業に参加した症例を対象に、その後の経過を解析し、県管轄外の症例との比較することで、肝臓病相談センターが実施している受診勧奨の意義を検討した。

B. 方法

2015 年 4 月 1 日から 2017 年 1 月 31 日に、埼玉県が管轄する委託医療機関ないし保健所で、肝炎ウイルス検診を受診した症例を対象とした。

フォローアップ事業への同意と調査票返信の状況、その後の専門医療危険への受診状況を調査し、肝臓病相談センターによる受診勧奨の有効性を評価した。

C. 研究成果

県委託医療機関における緊急肝炎ウイルス検査は 1,581 人が受検し、B 型肝炎ウイルス(HBV)キャリア 16 例(1.0%)と C 型肝炎ウイルス(HCV)陽性 17 例(1.1%)が発見された。また、県管轄保健所では、HBV 検査は 1,196 例、HCV 検査は 1,185 例が受検し、陽性者はそれぞれ 11 例(0.9%)と 10 例(0.8%)であった。また、市保健所が実施している匿名検査には B 型 845 例、C 型 842 例が検し、陽性者は何れも 4 例(0.5%)であった。緊急肝炎ウイルス検査では受検者全員がフォローアップ事業に同意したが、保健所検査では同意者は計 11 例(52.4%)、匿名検査では 2 例(25.0%)であった。従って、肝臓病相談センターが対象とするフォローアップ対象は、平成 27 年度は 46 例で、その後 2017 年 1 月末日までに計 60 例となった。

計 60 例のフォローアップ対象のうち 1 例は事後に同意を撤回した。これらのうち 2 例は調査票の返信期限に達していないが、その他の 58 例

中 22 例 (36.7%) から返信があった。返信のない 36 例に電話による受診勧奨を行った。13 例は電話が不通であったが、11 例は連絡後に返信があり、12 例は返信待ちである。

平成 27 年度のフォローアップ対象である 46 例の受診状況は、初回精密検査費用の助成件数は計 16 例 (B 型 8 例, C 型 8 例) で、ウイルス陽性者の 37.8% に相当した。また、肝炎治療特別促進事業による医療費助成は、B 型が 3 例, C 型が 11 例の計 14 例で、陽性者における比率はそれぞれ 23.9% であった。

なお、HBV 陽性の 1 例は県管轄外の保健所で肝炎ウイルス検査を受検したが、県管轄保健所の市町村に居住しており、上記の陽性者に加えた。

D. 考案

平成 27 年度は、県管轄以外の市町村検診には、B 型は 43,231 名, C 型は 43,233 名がウイルス検査を受検し、うち陽性者は県管轄保健所の市町村居住の 1 例を除くと、B 型が 261 例 (0.6%), C 型が 152 例 (0.4%) であった。陽性率は県管轄の検査 (0.9% と 0.8%) に比して低率であった。これらにはフォローアップ事業への同意者数は不明であるが、初回精密検査費用の助成申請数は、県管轄以外が B 型 32 例, C 型 18 例の計 50 例である。また、肝炎治療特別促進事業における医療費の助成申請数は B 型 5 例, C 型 13 例の計 18 例であった。肝臓病相談センターで対象としている症例はウイルス検査数では県全体の 7.7% であるが、初回精密検査の助成数では 24.2%, 医療費の助成数では 43.8% を占めており、同センターが実施している積極勧奨は有効であると考えられた。

E. 結論

埼玉医科大学病院の肝臓病相談センターによるフォローアップ事業における受診勧奨は、初回精密検査費用と肝炎治療特別促進事業の助成申請者数を増加させる目的で有効である。しかし、埼玉県では県管轄外の肝炎ウイルス検査の受検者数が多く、これらにおけるフォローアップの実態が不明であるため、その実態を明らかにすることが、今後の課題である。

F. 引用論文

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 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：なし

3. その他：なし