

自治体での肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ状況について

研究分担者：的野 智光 鳥取大学医学部附属病院 消化器内科 助教

研究要旨：鳥取県では肝炎ウイルス検査陽性者を対象として、市町村が定期受診勧奨事業を行っている。定期検査報告書の返信率は約 50%であり、本研究は定期検査報告書の非返信者に対する受診勧奨および受診状況を明らかにすることである。平成 24 年から平成 28 年の過去 5 年間に定期検査報告書の返信の無かった 236 名に対して受診状況に関するアンケート調査を行った。受診状況の把握が可能であったのは 107 名であった。そのうち 47 名は、医療機関に受診していたが、60 名は未受診であった。そのうち 14 名は受診勧奨により受診の意志があったが、14 名は受診の意志がなかった。7 名は医療者による肝炎ウイルス検査陽性者に対する指導不良であり、4 名は 90 歳超で高齢者施設に入所中であった。肝炎ウイルス陽性者のフォローアップは重要であるが、一定の割合でフォローアップができない陽性者も存在した。

A. 研究目的

鳥取県では、平成 7 年より肝臓がん健診事業が開始され、平成 14 年からは基本健診と平行して B 型および C 型肝炎ウイルス検査を実施している。平成 19 年からは健康増進法に基づき、平成 24 年からは肝炎ウイルス検査個別勧奨事業として節目年齢者に対して無料肝炎ウイルス検査を行っている。肝炎ウイルス陽性者に対しては、市町村が定期検査受診勧奨事業を行い、県の委託医療機関で精密検査を受診するよう勧奨し、その検査結果を収集し受診状況を調査している。定期検査結果報告書の返信率は約 50%であり、本研究は、Y 市における定期検査報告書の非返信者の受診状況を明らかにすることである。

B. 研究方法

鳥取県 Y 市において、平成 8 年度から平成 28 年度までの肝炎ウイルス陽性者は 1435 名であり、そのうち既に死亡や転居等にて削除された陽性者は 673 名であった。定期検査報告書の対象者は、B 型肝炎ウイルス（HBV）陽性者は 582 名、C 型肝炎ウイルス（HCV）陽性者は 174

名、重複例は 6 例であった。そのうち平成 24 年から平成 28 年の過去 5 年間のうち少なくとも一度は定期検査報告書を返信していた 526 名を対象外とし、全く返信のなかった 236 名の肝炎ウイルス陽性者に対して、アンケート送付による受診勧奨および受診状況を調査し、アンケートの返信が無い陽性者に対して、電話あるいは訪問による直接的受診勧奨および受診状況の調査を行った。

C. 研究結果

1. 定期検査報告書の返信のなかった 236 名に対してアンケートを送付した結果、返答ありが 85 名、返答なしが 151 名であった。返答なしのうち 81 名は追加調査ができなかったが、70 名に対しては直接電話あるいは訪問による受診勧奨および受診状況の調査を行った。受診状況の把握が可能であったのは 22 名であった。48 名は不在であった。236 名のうち 107 名の受診状況の把握が可能であった。（図 1）受診状況が把握できた 107 名のうち、47 名は医療機関に受診しており、60 名は受診していなかった。（図 2）

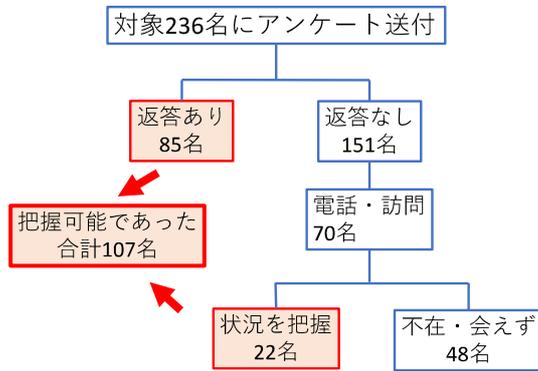


図1

	HBV (82例)	HCV (25例)
年齢 (中央値)	65(40-99)	76(50-94)
性別 (男女比)	25 : 57	7 : 18
フォローアップ状況		
病院通院中	21(25.6%)	9(36%)
開業医通院中	15(18.3%)	2(8%)
受診意志あり	11(13.4%)	3(12%)
施設入所中	2(90歳台)	2 (90歳台)
不明	19(23.2%)	2(8%)
指導不良	3	4(16%)
受診意志なし	11(13.4%) (内激怒3)	3(6%) (90歳台/自己管理)

受診状況が把握できた107例

表1

受診状況が把握できた107名

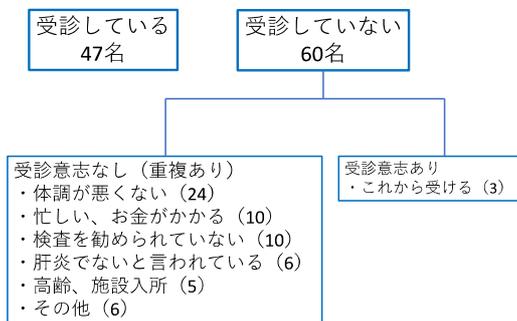


図2

2. 受診状況が把握できた 107 名のうち、HBV 陽性者は 82 名であり、HCV 陽性者は 25 名であった。平均年齢は、HBV 陽性者 65 歳、HCV 陽性者 76 歳、男女数は HBV 陽性者 25:57、HCV 陽性者 7:18 であった。受診状況については、病院あるいは医院通院中は、HBV 陽性者 36 名、HCV 陽性者 11 名であった。受診の意志はあるが受診していない者は HBV 陽性者 11 名、HCV 陽性者 3 名であった。受診の意志のない者は HBV 陽性者 11 名、HCV 陽性者 3 名であった。施設入所中は HBV 陽性者 2 名、HCV 陽性者 2 名であり、全て 90 歳以上であった。他病院や医院の医師に通院不要とされた指導不良は、HBV 陽性者 3 名、HCV 陽性者 4 名であった。(表 1)

D. 考察

定期検査報告書の非返信者は、HBV 陽性者が多く、女性が多かった。HBV 陽性者の 43.9%、HCV 陽性者の 44% は病院あるいは、医院に通院していた。しかし、HBV 陽性者の 13.4%、HCV 陽性者の 12% は、受診意志があるものの受診に踏み切れないでいる陽性者であった。受診意志がない陽性者も少なからず存在し、HBV 陽性者の 13.4%、HCV 陽性者の 6% であり、また施設入所中の 4 名は全て 90 歳を超える超高齢者であった。これらの陽性者に対してフォローアップをしていくことは難しいと考えられる。問題点としてあげられることは、医師による受診勧奨および受診の必要性における患者指導の不良例と思われる陽性者が 7 名存在し、今後医療関係者を対象とした肝炎ウイルス陽性者の対応について指導を行う必要性もあると思われた。

E. 結論

肝炎ウイルス陽性者のフォローアップは重要である一方、一定の割合でフォローアップができない陽性者も存在した。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表(本研究に関わるもの)

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