

平成 30 年度 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(職域肝炎ウイルス陽性者 follow up モデル班)

健診機関における肝炎ウイルス検査・陽性者（3年間の纏め）

研究分担者：羽入 直方 竹下 隆夫 公益財団法人 結核予防会
 研究協力者：羽生 正一郎 公益財団法人 結核予防会
 研究協力者：是永 匡紹 国立国際医療研究センター 肝炎情報センター

研究要旨：ウイルス肝炎はわが国の国民病と位置づけられ、様々な対策により、未受検者は約 77 万人に減少した一方で、約 53～120 万人が陽性と知りながら受診していないと推測されている。特に職域健診における肝炎ウイルス検査は必須とされており、また陽性者に対する対応も個人情報に配慮することも多いため、はたらく人が肝炎ウイルス検査を受ける機会は限定されている。本研究では、健診機関で保険種別毎の肝炎ウイルス検査数、受検数、費用等を明らかにする。

A. 研究目的

ウイルス肝炎はわが国の国民病と位置づけられ、約 350 万人のキャリアが存在すると推定されている。平成 14 年度から行われた老人保健法（現在健康増進法）で主に国民保険加入者を対象者として開始された市町村主体の肝炎ウイルス検査受検率は約 20%に留まり、未だに約 77 万人が未受検、更に約 53～120 万人が陽性と知りながら受診していないと推測されている。

国民保健以外の被保険者は、協会けんぽや健保組合に加入することになるが、前者では 612 円の一部負担にて受検可能、後者では option で追加されるか、セット項目になり希望の有無に関わらず受検することになるが、その受検数や陽性数は明らかになっていない。

結核予防会では、平成 27 年度より肝炎ウイルス検査の受検勧奨を各支部の健診医療機関にお願いして行っており、その状況を明らかにするために 47 支部にアンケート調査を行った。

B. 研究方法

肝炎ウイルス検査数・陽性数・費用の調査

各支部にアンケートを行い、平成 26～28 年度の健診総受検数・肝炎ウイルス陽性者

数・検査費用の調査を、保険種別毎に分けておこなった。

平成 年	職域健診			左記以外 国民保険等
	全国保険協会組合 (協会けんぽ)	単一・複合健保 (肝炎ウイルス検査がコース項目に含まれない)	単一・複合健保 (肝炎ウイルス検査がコース項目に含まれる)	
肝炎ウイルス検査の実施	可能・不可	可能・不可	可能・不可	可能・不可
(1)健診総受診者数	名	名	名	名
(2)肝炎ウイルス検査受検数	名	名	名	名
(3 a)陽性者数(HBV)	名	名	名	名
(3 b)陽性者数(HCV)	名	名	名	名
費用(自己負担額)	円	円	円	円
陽性者への受診勧奨	有・無	有・無	有・無	有・無

C. 研究結果

47 支部のうち回答に協力していただいた支部は 6 (13 %) に留まったが、平成 26 年から 3 年間の肝炎検査の受検率と陽性率を下記に示す。

2014～2016	協会けんぽ	組合健保	国民保険
総検診者数(人)	160805	473896	474029
肝炎ウイルス受検数(人)	4151	22792	34788
肝炎ウイルス受検率	2.58%	4.81%	7.34%
HBV陽性率	0.70%	0.35%	1.10%
HCV陽性率	0.31%	0.15%	0.30%

D. 考察

協会けんぽは 612 円の自己負担でもあり、複数回受検は少ない。受検率が 2%とすると全員が検査するのに最低 50 年がかかる計算

となり、早急な受診勧奨が必要である。

一方で、大企業の働く人が属する組合健保の受検率は、協会けんぽの2倍以上受検していたものの、多くはセットとして肝炎ウイルス検査が健診に組み込まれているか、或いは人間ドックと思われる。それゆえ経年的に同一個人が受検している可能性が高く、肝炎ウイルス検査費非受検者は一定数存在する。

最も重要な知見は、**協会けんぽと組合健保では肝炎ウイルス陽性率が2倍異なることである**。協会けんぽの陽性率は国保と同等であり、大企業が多い組合健保では陽性率が低い可能性がある。そこで、研究班で個別行った組合健保での肝炎ウイルス検査陽性率を下図に示す

職域(健保組合等)の肝炎ウイルス検査陽性数/率は？

地域	調査時期	職種	受検者数	HBV陽性数	HCV陽性数	HBV陽性率	HCV陽性率
石川県	H25	医療機器	684	2	1	0.29%	0.15%
石川県	H26	医療機器	154	1	1	0.65%	0.65%
石川県	H27	医療機器	255	1	0	0.39%	0.00%
福岡県	H28	製造業	800	3	0	0.38%	0.00%
埼玉県	H28	(多職種*)	7692	16	3	0.21%	0.04%
Y県	H28	(多職種*)	605	0	0	0.00%	0.00%
徳島県	H28	(多職種*)	2424	22	14	0.91%	0.58%
和歌山県	H28	(多職種*)	4094	5	4	0.12%	0.10%
福岡県	H29	金融業	441	0	0	0.00%	0.00%
千葉県	H29	建設業	2075	4	10	0.19%	0.48%
			19224	54	33	0.28%	0.17%
			15,811,000(被保険者)			44,412	27,141

HBV 陽性率は約0.3%、HCV 陽性率は約0.2%となり、特定健診時に行われる肝炎ウイルス健診との陽性率とは著しく異なっていた。これらの見解は立道分担員の報告書とも合致している。

その一方で、約1500万人が健保組合に属しており、その陽性者はHBV4万人、HCV3万人存在すると推測される。すでに治療中の陽性者も多く存在すると思われるが、今後この陽性者に個人情報配慮してどの様にアプローチしていくかが課題である。

E. 結論

約35万の健診機関受検者(5県)に対し肝炎ウイルス検査受検数、陽性率を調査した。受検率は、自己負担+一生に1回し

か受検できない協会けんぽ加入者で有意に低く、陽性率も高かった。

組合健保の陽性率はHBV約0.3%、HCV0.2%未満と強く推定される

それゆえ、協会けんぽ加入者に対する肝炎ウイルス検査促進は極めて重要であり、また陽性者を確実に受療と結び付ける努力が、健診医療機関でも必須である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 発表論文

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