

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）

職域健診における肝炎ウイルス検査の実施への取り組み

研究分担者：江口 有一郎 佐賀大学医学部附属病院 肝疾患センター 特任教授
研究協力者：井本 ひとみ 九州労働金庫 健康支援室

研究要旨：

【目的】

佐賀県では肝炎ウイルス検査受検率が全体で 70%程度にとどまっており、特に男性 40～60 歳代の働く世代での受検者数の低迷が喫緊の課題である。そこで

検討 1) 平成 30 年度から佐賀県と協会けんぽ佐賀県支部および健診委託医療機関とが協力し、新たに職域健診における肝炎ウイルス検査推進事業を構築し、この新規事業の初期的な成果を評価する。

検討 2) 九州労働金庫で職域健診に肝炎ウイルス検査を導入しその成果を評価する。

【方法】

検討 1) 平成 30 年 4 月から県内 36 箇所全ての協会けんぽ健診実施機関で、職域健診当日に肝炎ウイルス検査の受検勧奨（ついて受検）と、自己負担の無料化（県独自事業）を行った。結果は協会けんぽ佐賀県支部より個人情報を含まない形で入手し、平成 29 年度の実績と比較した。

検討 2) 九州労働金庫の職員約 1200 名を、1 年目 55 歳以上、2 年目 45～55 歳、3 年目 46 歳未満として 3 ヶ年で全て検査する予定とした。職域健診の際に無料で肝炎ウイルス検査を受検できることを全職員への周知し、検査を希望しない者が申し出を行うようにした（オプトアウト）。

【結果】

検討 1) 受検者数は平成 30 年 4 月に 395 名、5 月に 376 名と急増し（参考：平成 29 年度実施総数 492 名）11 月までに 5,549 名が受検した。HBs 抗原陽性者数は 10 名（0.2%）、HCV 抗体陽性者数は 21 名（0.4%）であった。

検討 2) 初年度対象者 584 名。オプトアウトは 5 名（過去に受検あり 4 名、肝炎治療中 1 名）。HBs 抗原陽性者数は 3 名（0.5%）、HCV 抗体陽性者数は 3 名（0.5%）であった。

【結論】

当県における新規事業の有効性が示されたが、まだまだ事業が浸透していない健診医療機関も存在するため、その要因を明らかにし対策をとる必要がある。当センターおよび地域の肝疾患専門医療機関が中心となって、今後更に普及啓発を進めていく必要がある。

A. 研究目的

佐賀県では肝炎ウイルス検査受検率が全体で 70%程度にとどまっており、特に男性 40～60 歳代の働く世代での受検者数の低迷が喫緊の課題である。

そこで職域での肝炎検査促進のために、平成 29 年度の先行研究で明らかとされてい

る、簡易リーフレットを用いた個別勧奨による「ついて」効果と無料化の有効性を元に、佐賀県では平成 30 年度から佐賀県と協会けんぽ佐賀県支部および健診委託医療機関とが協力し、新たに職域健診における肝炎ウイルス検査推進事業を構築した。また、九州労働金庫で職員を対象とした健康診断に肝

炎ウイルス検査をオプトアウト方式で導入した。

本研究ではこうした職域での肝炎ウイルス検査促進の取り組みについて、その成果を評価し課題について検討することを目的とした。

B. 研究方法

検討 1) 県内 36 箇所全ての協会けんぽ健診実施機関で、職域健診当日に肝炎ウイルス検査の受検勧奨(図 1)と、自己負担の無料化(県独自事業)を行った(図 2)。対象者 21,005 名。肝炎ウイルス検査はオプトイン方式で同意を取得した。結果は協会けんぽ佐賀県支部より個人情報を含まない形で入手した。平成 29 年度の実績と受検数(率)等を比較解析した。

(図 1 : 肝炎ウイルス検査実施のお知らせ)

協会けんぽにご加入の皆様へ

肝炎ウイルス検査実施のお知らせ

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常1,890円(税別)の検査が**佐賀県内在住の方に限り無料で受けられます**ので、ぜひこの機会に受けてください。
(佐賀県在住ではない方は567円(税別)の自己負担が必要です。)

※ 過去に一度肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受検できません。
※ 検査の結果は本人のみに送付されます。

肝炎ウイルス検査 実施概要

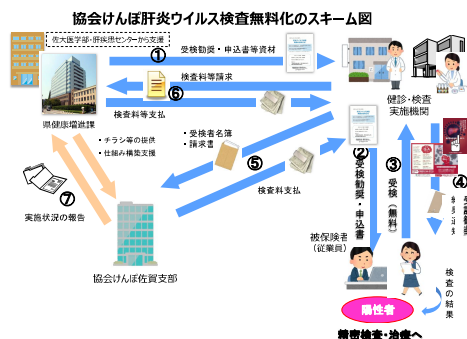
検査費用: 1,890円(税別) → **無料!!**

申込方法: 健診の予約の際に健診機関にお尋ねください。
一部、自己負担が必要な健診機関がありますので、必ず無料かどうかの確認を予約の際にお願いたします。

検査方法: 健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

全国健康保険協会 佐賀支部
協会けんぽ
佐賀県健康増進課がん撲滅特別対策室

(図 2 : 協会けんぽ肝炎ウイルス検査無料化のスキーム図)

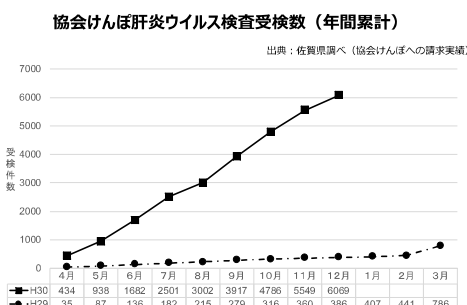


検討 2) 平成 29 年度から九州労働金庫の職員約 1,200 名について、1 年目 55 歳以上、2 年目 45 ~ 55 歳、3 年目 46 歳未満を対象として、3 ヶ年で全ての方に肝炎ウイルス検査を無料で実施する(九州労働金庫の事業)予定とした。職域健診の際に無料で肝炎ウイルス検査を受検できることを全職員への周知し、肝炎ウイルス検査を希望しない者が申し出を行うオプトアウト方式で同意を取得した。

C. 研究結果

検討 1) 受検者数は平成 30 年 4 月に 395 名、5 月に 376 名であり、開始 2 ヶ月で平成 29 年度実施総数 492 名を上回った。HBs 抗原陽性者数は 10 名(0.2%)、HCV 抗体陽性者数は 21 名(0.4%)であった。4 月から受検者数が急増し、11 月までに 5,549 名が受検した(図 3)。

(図 3 : 協会けんぽ肝炎ウイルス検査受検数)



検討 2) 2 年間での検査対象者 584 名のうち、オプトアウトは 5 名(過去に肝炎ウイル

ス検査の受検あり4名、肝炎治療中1名)であり、579名に肝炎ウイルス検査を実施した。HBs 抗原陽性者数は3名(0.5%)、HCV 抗体陽性者数は3名(0.5%)であった。

陽性者へは保健師からの継続的な受診、受療、定期検査への勧奨を行っている。また前年度に肝炎ウイルス検査を受検した方から「受検していない」との申し出を受けたことから、平成30年度からは受検者には肝炎カード(図4)を配布し、受検したことを忘れさせないための試みを行った。

(図4：肝炎検査カード)

肝炎ウイルス検査	
検査日	年 月 日
医療機関	
HBs 抗原	(+) (-)
HCV 抗体	(+) (-)
※ 肝炎に関するご相談は各県肝炎相談センターへ	

肝がん予防プロジェクト！

肝がんの原因は、ウイルス性肝炎（B型肝炎、C型肝炎）が主体の8割を占めています。ウイルス性肝炎は、放置すると20～30年かけて肝硬変、肝がんへと移行することが多いです。それを防ぐためには肝炎ウイルス検査を受け、陽性の場合は適切な治療、検査を行うことが大切です。九州うつきんでは、2017年度から肝がんの予防のために肝炎ウイルス検査を実施しています。

※ 検査は一度でよいものです。お薬手帳などに貼って結果を保管してください。

D. 考察

検討1) 対象者約21,005人のうち、平成30年4月から12月までで6,096人(29%)の受検数に留まっており、この妥当性及び要因の検討が必要である。36健診機関の中でも、健診受診者数と肝炎ウイルス検査受検率(肝炎ウイルス検査受検者数/健診受診者数)の2軸で散布図を作成すると、次の3つのセグメンテーションに分けられた(図5)。

1) 健診数は多いが、肝炎検査率が少ない

無関心あるいは非協力層の可能性が考えられる。あるいは、すでに本制度開始前に肝炎ウイルス検査の受検がある程度終了している可能性が考えられる。

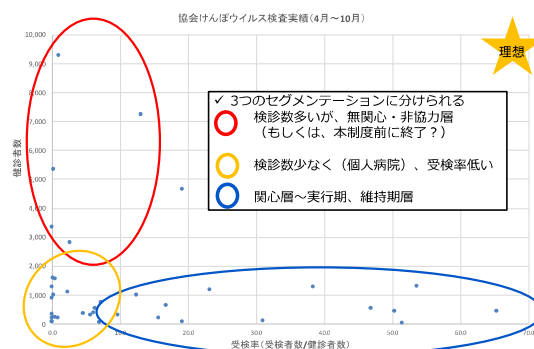
2) 健診数少なく、肝炎検査率も低い

無関心あるいは非協力層、かつ比較的小規模の医療機関である可能性が考えられる。

3) 健診数少ないが、肝炎検査率は多い

関心層～実行期、維持期層である可能性が考えられる。

(図5：医療機関毎の肝炎ウイルス検査実績。)



今後はこれらの要因について、地域差の有無、健診機関の属性の違い、所属する肝炎医療コーディネーター数やモチベーションの違い等の観点からさらに検討していく予定である。

検討2) 独自けんぽによる健診を実施する企業において職域健診に肝炎ウイルス検査をスムーズに導入できた優良事例である。他の職域(保険者)への応用、全国への展開に向けて、九州労働金庫でのノウハウのマニュアル化(事例集等)や資材化が望ましい。担当した保健師からは、事業主や労働者目線からの、肝炎ウイルス検査を実施するメリット(健康、労働力、医療費等)が見える化すること、地域(県)をまたいだ異動者の情報をどうやって地域ごとの保健師間で共有するか、等のノウハウの整理が必要との意見が寄せられた。

E. 結論

職域における肝炎ウイルス検査促進のための取り組みについて、有効性が示されたが、まだまだ事業が浸透していない健診医療機関も存在する。次年度はその要因を明らかにし、さらなる対策をとる必要がある。

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

1) ウイルス性肝炎の掘り起こしにおける
残された課題としての職域肝炎ウイルス検
査受検率低迷を克服するために.岩根紳治、
江口有一郎.第112回日本消化器病学会九州
支部例会.2018年11月.

3. その他

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