

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(自治体 follow up 調査班)

宮崎県における肝炎ウイルス検査の現状把握と陽性者の追跡調査

研究分担者：永田 賢治 宮崎大学医学部内科学講座消化器血液学分野
研究協力者：蓮池 悟 宮崎大学医学部内科学講座消化器血液学分野
研究協力者：安部 晴香 宮崎県健康増進課

研究要旨：宮崎県内で実施されているからの健康増進事業等による肝炎ウイルス検査、検診陽性者のフォローアップの実態およびウイルス肝炎患者診療について非肝臓専門医を対象としたアンケート調査を行った。肝炎検診受検者数は平成 27 年度に前年度比で約 2 倍に増加し、原因としては宮崎市において肝炎検診の案内をわかりやすくし、特定検診との同時検診、いわゆる「ついで」に検査ができるようし、に変更したことで 11 倍に受検者が増加した。その後は減少がみられ、原因と対策を検討中である。検診陽性者のフォローアップについては平成 29 年には 90%の受診確認が取れており、各市町村での陽性者数が少ない状況では検診担当者による細かいフォローアップができていた。ウイルス肝炎診療についてのアンケート調査の結果では、6~7 割の医療機関では肝臓専門医と連携した診療がなされており、7 割の医療機関では肝炎医療費助成制度が認知されていた。当センターの活動については 5 割弱の認知度であり、検診受検者ならびに医療機関に対して今後さらなる啓発活動が必要である。

A. 研究目的

近年、ウイルス性肝炎の治療には HBV に対する核酸アナログ製剤、HCV に対する DAA 治療が導入され多くの患者で疾患のコントロール、治癒が達成されつつある。厚生労働省では平成 26 年度より肝炎ウイルス陽性者を早期に発見するとともに、相談やフォローアップにより陽性者を早期治療につなげることを目的とした「ウイルス肝炎検査等の重症予防化推進事業」を行っている。宮崎県における肝炎ウイルス検査の現状把握と陽性者の追跡調査を行い、肝炎ウイルス検査陽性者の追跡システムを構築し、適切な医療に導くことを目的として本研究を行う。

B. 研究方法

宮崎県における肝炎ウイルス検査の現状を把握のため、平成19年より実施されている肝炎ウイルス検査について県内各市町村における肝炎検診の受検者数、陽性率、および受診確認率について調査し、解析した。また、肝臓非専門医に対する肝炎診療に関するアンケートとして宮崎県医師会員を対象としたアンケート調査を実施した。

C. 研究結果

平成23年から26年にかけて宮崎県内各市町村における肝炎受検者数はB型、C型それぞれ9,000件前後で推移していたが、平成27年

度にそれぞれ約20,000件に増加した。これは主として宮崎市における受検者の増加が要因である。宮崎市では平成27年度より肝炎検診を、特定検診を実施している市内の医療機関で、特定検診と同時に実施できるように変更し、また検診案内の通知封筒の表に肝炎検診を実施できる対象者を表記しわかりやすくしたために、宮崎市の肝炎検診受診者数は平成26年度の921件から平成27年度は10,311件（C型）に増加した。



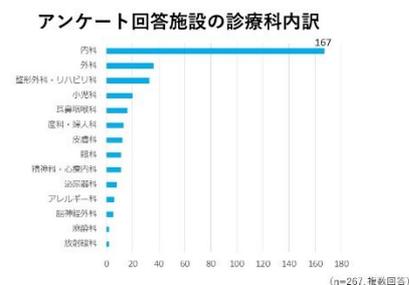
検診陽性者に対するフォローアップ方法について各市町村の担当者より聞き取り調査を実施した。平成27年から29年の3年間の受診確認率（B+C）は70.5%から91.7%に増加しており、受診に関するフォローアップとしては良好な結果であった。初回精密検査助成の同意率は低率であり、二次精査機関での同意を行う方法を検討中である。

宮崎県内の健康増進事業の受診確認率・初診精密検査同意率
平成27～29年度の推移

	H27	H28	H29
B型肝炎陽性者（人）	152	96	88
受診確認（人）	107	68	71
受診確認率（%）	70.4	70.8	80.7
初回精密検査フォローアップ同意（人）	3	6	7
初回精密検査同意率（%）	5.3	6.3	8.0
C型肝炎陽性（人）	41	19	17
受診確認（人）	29	15	17
受診確認率（%）	70.7	79.0	100
初回精密検査フォローアップ同意（人）	4	2	3
初回精密検査同意率（%）	21.1	10.5	17.6
B型+C型（人）	193	115	96
受診確認（人）	136	83	88
受診確認率（%）	70.5	72.2	91.7
初回精密検査フォローアップ同意（人）	7	8	10
初回精密検査同意率（%）	3.6	7.0	10.4

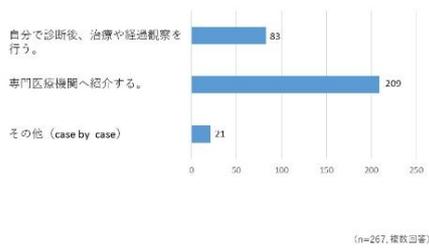
宮崎県医師会に協力していただき、肝臓非専門医に対する肝炎診療に関するアンケート調査を実施した。公立病院を除く783医療機関に対してアンケート用紙を送付し、回答を依頼した。アンケートの回答率は34.1%であった。診療科は内科が6割で最も多かった。

アンケート回答施設数 783施設中267施設（34.1%）

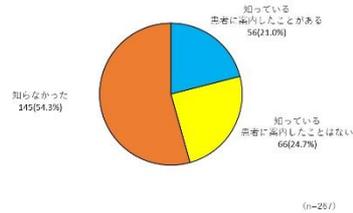


肝障害患者の診療は約27%が自分で行い、約67%が専門医に紹介していた（複数回答）。ウイルス肝炎患者を診療しているとの回答は、約6割であり、治療方針決定、フォローアップについては、16%は自分で方針決定していたがその他は専門医に依頼又は相談しており、フォローアップは約6割が専門医と併診していた。医療費助成に関しては7割弱の医療機関では肝炎医療費助成を認知していた。肝疾患センターについては5割強の医療機関では認知されておらず、非専門医へのさらなる啓発活動が必要と考えられた。

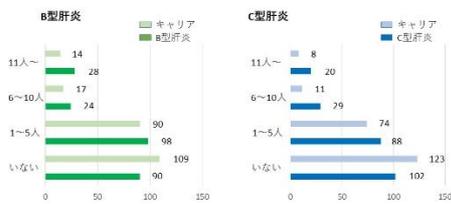
肝機能異常が見つかった場合どうしていますか？



肝疾患についての不安や疑問を持っている方への相談窓口として、宮崎大学医学部附属病院に肝疾患センターが設置されていることを知っていますか？



ウイルス肝炎患者 (HBVまたはHCV) はいますか？

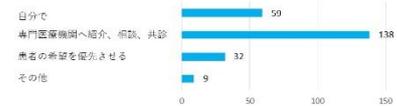


ウイルス肝炎患者がいると答えた方へ、

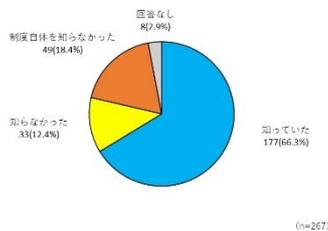
治療方針・治療は？



follow upは？



経口抗ウイルス薬 (インターフェロンフリー) 治療も肝炎医療費助成制度の対象となっていることを知っていますか？



D. 考察

肝炎検診陽性者への効率的なフォローアップシステムの構築のためには各自治体での対応には差があり、今後は各地域での対応についても調査し、よりきめ細やかな対応ができるよう各自治体検診者、地域医師会と連携していくことが重要と考えられた。

E. 結論

ウイルス肝炎検診陽性者を早期治療に誘うための適切な受診勧奨が肝臓死亡抑制に重要であり、検診実施自治体、地域医師会と協力したフォローアップシステムの構築および実用化が必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

3. その他

啓発資料

* 肝炎検診受診勧奨用ポケットティッシュ、うちわ

啓発活動

* 永田賢治：平成30年度宮崎県肝疾患診療連絡協議会 平成31年3月4日主催：宮崎大

学医学部附属病院肝疾患センター

* 永田賢治：平成30年度宮崎県肝炎対策懇話会 平成31年2月1日主催：宮崎県

* 永田賢治：みやざき肝炎デー2018
平成30年8月4日主催：宮崎県、宮崎大学医学部附属病院肝疾患センター

G. 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