

肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的な フォローアップの開発・実用化に向けた研究

研究分担者：井上 淳 東北大学病院消化器内科 助教

研究要旨：宮城県内の市町村を対象に、肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップ事業の現状を把握するためにアンケートを行い、昨年度のアンケートとの比較を行った。全ての市町村から回答が得られ（14 市、20 町、1 村）検査陽性者に対するフォローアップ事業を行っているという回答は昨年度の 51%から 71%に増加していた。2015 年度から 2017 年度までのフォローアップ同意者数の推移を集計すると、HBs 抗原、HCV 抗体ともに同意者数が減少していた。また、フォローアップ同意がなくても受診確認が各自治体で行われていたことが明らかとなったが、HBs 抗原陽性者ではそのような受診確認実施数が減少しており、同意取得率を向上させることが最も必要であると考えられた。

A. 研究目的

肝炎ウイルスの持続感染は肝臓のリスクになるが、日本には 300 万人を超える肝炎ウイルスキャリアが存在すると推定されている。いまだに多くの感染に気づいていない患者が潜在していると考えられており、感染していることが分かっても適切な検査や治療を受けていない患者が多数存在していると考えられている。適切な治療やフォローアップを受けることにより肝臓のリスク軽減や早期発見に繋げることができるが、検診で肝炎ウイルス検査が陽性になっても受診しないケースや、受診しても治療や定期通院に繋がらないケースがあることが問題となっている。そこで、本研究では宮城県内の市町村における肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップの現状と課題を明らかにすることを目的とし、自治体に対してアンケート調査を行い、昨年度のアンケート調査の結果と比較を行った。

B. 研究方法

宮城県内の 14 市・20 町・1 村の計 35 市町村に対して 2015 年度から 2017 年度まで

の肝炎ウイルス検診陽性者に関する以下のようアンケート調査を行った。

- (1) 検診結果で肝炎ウイルス検査陽性者はいましたか。
- (2) 肝炎ウイルス検査陽性者に対するフォローアップ事業を実施していますか。
- (3) 検査陽性であった方に対して実施したフォローアップ事業の結果について、実人数を記入して下さい（陽性者数、同意者数、医療機関受診済数、医療機関未受診数、その他、再勧奨の有無）。
- (4) どのような方法でフォローアップ事業への参加同意を取得していますか（市町村職員による取得同意 [郵送、面接、電話、その他]、委託医療機関による取得同意 [問診・受検時、結果説明・受検時、その他]）。
- (5) どのような方法で陽性者の受診状況を確認していますか。
- (6) 委託医療機関は、フォローアップを実施していますか。

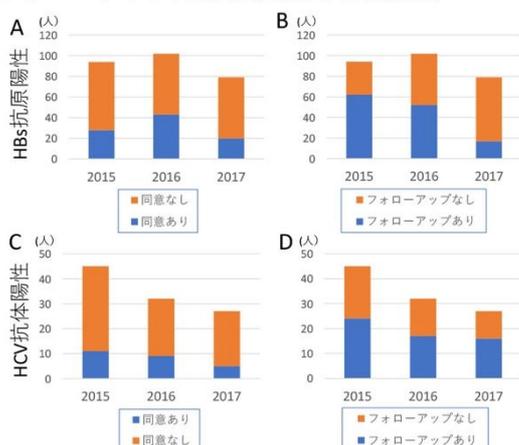
C. 研究結果

35 市町村に宮城県を介してアンケートを送付した結果、全ての市町村から回答が得られた。フォローアップ事業を実施していると回答した市町村は 25 (71%) であり、昨年のアンケートの 18 (51%) よりも増加していた。

参加同意の取得方法は委託医療機関で行われているとの回答はなく、全て市町村職員による同意取得が行われていた。このうち、郵送による同意取得が 7 (37%)、面接が 8 (42%)、電話が 4 (21%) の自治体で行われていた。また、受診状況の確認も委託医療機関では行われておらず、全て市町村職員により行われていた。この方法としては、郵送が 9 (39%)、面接が 4 (17%)、電話が 10 (43%) であった。また、受診していない陽性者に再勧奨を行っているとの回答が得られたのは 5 市のみであった。

次に、宮城県全体での検査陽性者数およびフォローアップ同意者数について HBs 抗原陽性者と HCV 抗体陽性者に分けて検討すると、2017 年度はいずれも陽性者数およびフォローアップ同意者数が低下傾向であった (図 1A,C)。2015 年、2016 年、2017 年の同意取得率を計算すると HBs 抗原陽性者で 29.8%、42.2%、25.3%、HCV 抗体陽性者で 24.4%、28.1%、18.5% であり、全体割合は低かったが 2017 年はその中でも低下していた。

図1. 宮城県における肝炎検査陽性者に対するフォローアップ同意取得数および実施数



また、陽性者に対する受診確認などのフォローアップが実際に行われた人数について確認すると、どの年においてもフォローアップ数は同意取得数を上回っており (図 1B,D)、同意取得はなくても各自治体の判断で受診状況を確認していたという現状が明らかとなった。また、HCV 抗体陽性におけるフォローアップ数はほとんど変化していなかった一方で (2015 年: 53.3%、2017 年: 59.3%)、HBs 抗原陽性者においては 2017 年に大きく減少していた (2015 年: 66.0%、2017 年: 21.5%)。

D. 考察

今回のアンケート調査により、宮城県において肝炎検査陽性者に対するフォローアップ事業を行っている自治体数は増加しているものの、同意取得率は 2015 年も低かったものが 2017 年にはさらに低率となっているという大きな問題が浮き彫りとなった。また、同意取得を行わずに受診確認を行っていたケースが過去には多く存在すると思われるが、特に HBs 抗原陽性者ではそのようなケースが減少しており、最近の同意取得を重視する流れが逆に足かせになっている可能性が考えられた。この状況を改善するためには同意取得率を向上させる仕組みが必要であり、他県ですでに導入されているような受検時に同意取得できる文書の導入について宮城県・仙台市と調整を行っている。

HCV 抗体陽性者についてはフォローアップ数が減少していなかったが、HBs 抗原陽性者との違いについては明らかでなく、現在検討を行っている。陽性者の年齢層の違いが影響している可能性があり、年齢の違いにより異なる対策を行う必要があるかもしれない。

E. 結論

宮城県での肝炎検査陽性者のフォローアップ事業における最大の問題点は低い同意

取得率であり、今後予定している受検時の同意取得により同意取得率やフォローアップ数の向上が得られるかどうか慎重に検討していきたい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

3. その他

啓発活動

* 井上 淳：「叩け！肝炎ウイルス」

平成 30 年度日本肝臓学会東北地区市民公開講座「取り戻そう元気な肝臓を！-健康長寿のために-」平成 30 年 7 月 29 日
福島市 主催：日本肝臓学会

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