

C 県中核市における健康増進事業における肝炎ウイルス検診陽性者に対する フォローアップ事業の課題と介入

研究分担者：横須賀 収 独立行政法人 地域医療機能推進機構 船橋中央病院
研究協力者：是永 圭子 独立行政法人 地域医療機能推進機構 船橋中央病院
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：平成 26 年に重症化予防事業の一貫として、自治体主体で行われる肝炎ウイルス検診（検査）陽性者を専門医へ受診させ、受療や継続受診をされるフォローアップ事業が開始しているが、フォローアップ率は明らかではない。その一方で、事業に同意がない陽性者には受診確認できない状況になっている。健康増進事業で行われる検診では、保健指導をすることが自治体に求められている一方で、同意がないと陽性者に受診確認が出来ない課題が浮き彫りとなった。その為、厚労省からは、自治体肝炎ウイルス検査陽性者に対する事業同意を、陽性後だけでなく、同意取得後に肝炎ウイルス検査を行っても良いと要項を改正した。
A 県中核市である B 市も、同意率は 1%でありその是正は急務であり、問診時の同意書を作成し、来年度に運用になりその過程を報告する

A. 研究目的

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、平成 23 年において約 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。その背景を鑑み、平成 26 年に重症化予防事業の一貫として、自治体主体で行われる肝炎ウイルス検診（検査）陽性者を専門医へ受診させ、受療や継続受診をされるフォローアップ事業が開始された。初回精密検査費用の無料化、定期検査助成にて医療費を補助することで、肝炎ウイルス陽性者を長期間フォローアップするように努めているが、その制度を利用するためには、事業に同意書が必要となった。従来健康増進事業で行われる検診では、その数値によって市町健康増進担当部署が保健指導をすることになっているが、事業の開始によって肝炎ウイルス陽性者に対する指導は、「同意がないと陽性者に受

診確認が出来ない」という考える自治体肝炎部署もある。

昨年度の報告書に記載したように、A 県の事業に同意した陽性者の専門医の受診率は 70%以上でありながら、同意率は 20%程度であり。真の受診確認率は 15%、特に B 市では同意率 1%、受診確認率 100%と報告され、このままで事業の遂行に問題が残る。

その為、厚労省からは自治体肝炎ウイルス検査陽性者に対する事業同意を、陽性後だけでなく、同意取得後に肝炎ウイルス検査を行っても良いと要項を改正しており、B 市では導入検討を開始した。

B. 研究方法

平成 26 年重症化予防事業の開始とともに、フォローアップを開始した千葉県で陽性者の専門（指定）医療機関受診率を 3 年間調査し、さらに B 市での介入を行った。

C. 研究結果

千葉県では平成 27～29 年度で陽性者に対

するフォローアップ事業を市町村の約 80% が施行、また来年度予定とされ、フォローアップ事業に同意した陽性者中の約 70% の受診確認に成功していたが、同意率は 22% に過ぎず、真の受診率把握率は 15% で極めて低率であった。更に、同意取得時期により差を認めた(下図)。

千葉県における肝炎ウイルス陽性者フォローアップ同意時期別受診確認率 結果説明時・説明後郵送での同意取得率の低下

同意取得時期	問診時	結果説明時	陽性結果返信後	郵送	電話	面接
市町村数 (%)	2(5%)	10(25%)	28(70%)	15*	14*	22*
陽性数	21	729	636			
同意数	21	182	217			
同意率	100%	25%	34%			
受診確認数	21	98	169			
受診確認率 (陽性者比)	100%	13%	27%			
受診確認率 (同意者比)	100%	54%	78%			

千葉県における肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業開始状況 陽性者を認めた49市町村の82%が開始→低い同意率で受診確認が不十分

(49市町村)	市町村数	割合
H27	18	36.7%
H28	35	71.4%
H29	40	81.6%

今後の事業開始予定	
実施予定	予定無
6	3

成田、鎌ヶ谷、君津、栄、睦沢、大多喜

		全陽性者数	事業同意者数	同意率	受診確認数	受診確認率 (対陽性者)	非受診者数/無反応	非受診率 (事業開始数比)	両数市町村数 (事業開始数比)
HBV	H27	460	64	13.9%	55	12.0%	9	6(33%)	
	H28	375	98	26.1%	61	16.3%	37	12(34.2%)	
	H29	394	95	24.2%	56	14.2%	38	10(25.0%)	
HCV	H27	233	34	14.6%	2	0.9%	0	4(22.2%)	
	H28	215	60	27.9%	40	18.6%	20	8(22.8%)	
	H29	232	70	30.2%	36	15.2%	34	11(27.5%)	
計		1908	421	22.1%	280	14.7%	280		

その中で B 市の状況を HBV, HCV 別に下図します。

千葉県における肝炎ウイルス陽性者フォローアップ医師が同意取得 検査医師の事業認知度？陽性者が多い地区？が阻害要因

	H27 HCV			H28 HCV			H29 HCV		
	陽性者	同意数	受診数	陽性者	同意数	受診数	陽性者	同意数	受診数
	15人	6人	6人	11人	11人	7人	9人	9人	2人
	0人	0人	0人	0人	0人	0人	8人	5人	3人
	0人	0人	0人	0人	0人	0人	6人	4人	2人
	4人	2人	2人	1人	1人	1人	4人	4人	1人
計	19人	8人	8人	13人	12人	8人	30人	25人	10人
	42.1%	42.1%		92.3%	61.5%		83.3%	33.3%	
	50.0%	50.0%		9.6%	3.8%		17.0%	6.0%	
	2人	1人	1人	104人	10人	4人	100人	17人	6人
				32人	4人	2人	34人	8人	0人
				24人	4人	2人	21人	1人	1人
	2人	1人	1人	3人	2人	0人	12人	4人	1人
				8人	0人	0人	6人	2人	2人
B市				37人	0人	0人	27人	2人	2人

問診時同意により同意率が上昇し 受診確認率も高い

自治体	陽性者数	同意数	同意率	受診確認数	受診率	方法
A 愛知県A市	14	14	100%	8	57.1%	同意者に調査票+返信無しに電話
B 千葉県A市	30	28	93%	21	75.0%	同意者に調査票+返信無しに電話
C 大宮市A市	68	68	100%	47	69.1%	同意者+本人に受診 同意書+返信無しに電話
D 埼玉市A市	147	141	96%	76	53.9%	同意者に調査票+返信無しに電話
E 福岡県A市	145	145	100%	79	54.5%	同意者に調査票+返信無しに電話
F 福岡県B市	19	19	100%	15	78.9%	同意者に調査票+返信無しに電話
G 大阪府	71	71	100%	41	57.7%	専門医療機関からの返信を確認
H 千葉県B市	118	1	1%	1	0.8%	検査委託医療機関で同意
I 千葉県C市	97	10	10%	3	3.1%	検査委託医療機関で同意

検査医が同意を取るのには厳しい

千葉県における肝炎ウイルス陽性者フォローアップ医師が同意取得 検査医師の事業認知度？陽性者が多い地区？が阻害要因

	H27 HBV			H28 HBV			H29 HBV		
	陽性者	同意数	受診数	陽性者	同意数	受診数	陽性者	同意数	受診数
	25人	14人	13人	19人	17人	7人	12人	11人	8人
	0人	0人	0人	2人	1人	0人	13人	9人	6人
	8人	7人	4人	0人	0人	0人	5人	4人	1人
計	33人	21人	17人	23人	20人	8人	44人	33人	21人
	63.6%	51.5%		87.0%	34.8%		75.0%	47.7%	
	0.0%	0.0%		10.8%	5.9%		9.0%	3.0%	
計	8人	0人	0人	186人	20人	11人	167人	15人	5人
				69人	6人	3人	53人	3人	0人
				46人	9人	3人	48人	8人	1人
	8人	0人	0人	5人	2人	2人	6人	1人	1人
				6人	2人	2人	9人	1人	1人
B市				60人	1人	1人	51人	2人	2人

上図の様に極めて B 市は事業に同意率が低く、フォローアップ事業を行っているとしても、全く機能していなかった。また同数程度の陽性数がある好事例都市では、年度内陽性者に対して受診勧奨を行い、受診確認率は 50% を維持しており、事業に関わらず陽性者には専門医の受診を進める事が必要である。

千葉県の受検・受診procedure (1)

千葉県の受検・受診procedure (2)

上図の様に、厚労省では自治体肝炎ウイルス検査問診票(様式1~3) 検査結果+紹介状(様式4) + follow up 同意(様式1) の様式をあげており、多くが問診票・紹介

状・follow up 同意を分けているのが現状であるが、同意説明を検査医師の説明時、また自治体肝炎部署より郵送で送って返信する等は、同意率が低いことが明白である。

千葉県内でも問診表内に同意書+検査結果+紹介状を

B市では同意書の変更を、分担研究者からB市医師会理事に現状説明を行った。今年度から千葉県特定感染検査事業で肝炎ウイルス検査を行う際の同意書は、検査時に行うことに改変しており、川崎市の同意書を参考に検討し、上記案を作成した。

D. 考察

自治体の肝炎担当部署の対応、再勧奨の有無、検査委託医療機関での事業に対する認知度の低さ、陽性者自身も専門医受診を拒否、高齢者も多く事業説明が理解しにくい等、様々な要素があるため指標作成が難しい。平成30年度から、フォローアップ事業に対する同意は、陽性時ではなく、検査受検時（問診時）に行って良いことが明確に記載されたため、同意書を変更することを、特に陽性者が多い大都市では検討すべきである。

一方で多くの陽性者への専門医受診勧奨は可能となる一方で、対象者が増加し自治体への負担は増加する、また同意をした陽性者に何年間継続して、受診確認するなど自治体の負担も考えて行かなければならない。

実際 B市では同意者増加を懸念され、同意書付き問診票ながら、同意時期は陽性確

認後、検査医師が行うことになり、その結果は来年度の報告書に記載する（下図：同意書最終案）。

（問診+同意+検査結果+紹介状が1枚であるが、同意は陽性者のみに行うため、検査医師の理解が必須である）

E. 結論

千葉県及び、千葉県 B市における肝炎ウイルス検診陽性者の受診状況確認の調査を行った。様々な要因があり100%受診確認することは不可能であるが、問診時にフォローアップ事業への同意書、陽性者には検査医が専門医受診を文章で説明することが、今後肝炎ウイルス陽性者が正しい受療へと導かれると推測された。

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