

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

愛媛県における肝炎ウイルス診療連携体制構築に資する研究

研究分担者：日浅 陽一 愛媛大学大学院 消化器・内分泌・代謝内科学 教授

研究要旨：愛媛大学医学部附属病院は以前より愛媛県と連携し、一般住民に対する啓発活動を行っている。今年度は職域における肝炎ウイルス検査に注目し、協会けんぽ・事業所と連携して、肝炎の罹患リスクの高い50歳以上の年代をターゲットとした出張検査を実施した。それらにより肝炎ウイルス検査件数は増加している。しかし早くから肝炎ウイルス対策を重視してきた県内の高浸淫地区でさえ、健康管理システムを利用した検討により、肝炎ウイルス検査の未受診者は数多く存在することが明らかとなった。一方、愛媛県医師会の協力で実施した肝炎ウイルス患者紹介に関するアンケートの中間解析では、肝機能正常、高齢、治療が不要と思うからなどの理由で専門医療機関へ紹介しないとの回答も多くみられ、肝炎患者の重症化を予防するため、紹介への障壁を取り除く対策が必要である。

共同研究者

渡辺 崇夫 愛媛大学大学院 消化器・
内分泌・代謝内科学 助教

A. 研究目的

肝がん(肝及び肝内胆管)の75歳未満年齢調整死亡率を都道府県別でみると、愛媛県は過去5年以上連続でワースト7位以内であり、最新2017年の統計でもワースト1位という不名誉な状況となっている。この原因として、肝炎ウイルス陽性者が肝臓専門医へ紹介されない、非肝臓専門医(かかりつけ医)から肝臓専門医への紹介がなされないといったことによって、せっかくの抗ウイルス療法が導入されない、あるいはサーベイランスが実施されていないことが生じている可能性がある。このような状

況を打開するためには、肝疾患診療連携拠点病院(拠点病院)である当院と肝疾患専門医療機関、非肝臓専門医、行政機関や検診機関、医師会などが一体となった連携体制の確立が必要である。本研究では愛媛県において各機関との様々な面での連携を試み、診療連携を進めるうえでの障壁を明らかにした上で、その解決策について検討する。

B. 研究方法

①肝疾患診療拠点病院である当院と、愛媛県、愛媛県における高浸淫地区であるI市、検診施設、産業保健総合センターなどとの連携の状況を検討した。

②非肝臓専門医から肝臓専門医への紹介を妨げる要因を明らかにするため、愛媛県医

師会に働きかけ、2017年度度石川県で実施した肝炎ウイルス患者紹介に関するアンケートを愛媛県において実施した。

C. 研究結果

①-1：愛媛県との連携

愛媛県では啓発活動の一環として出張肝炎検査を積極的に行っている。例えばイベント型の出張検査として本年度7月に「健康フェスタ in えひめ」という、2日間で計2万人ほどが来場する大きなイベントに肝炎ブースを設置し無料肝炎検査を行った。用意していた400名が検査を受けた。また今年度は、特に職域における肝炎ウイルス検査に注目し、協会けんぽ・事業所と連携して、肝炎の罹患リスクの高い50歳以上の年代をターゲットとした出張検査を実施した（図1）。企業の職域健診会場を活用し、事業所従業員の肝炎ウイルス検査を実施するとともに、検査実施会場近隣の一般県民の方も併せて受検できるようにすることで、多くの方の受検促進を図った。これらの出張型肝炎ウイルス検査にて今年度は1100人程度が検査を実施し、HBs抗原、HCV抗体でそれぞれ7名、3名の陽性者がでた。

図1. 一般住民への肝炎検診受検の啓発
～協会けんぽ、職域との連携～



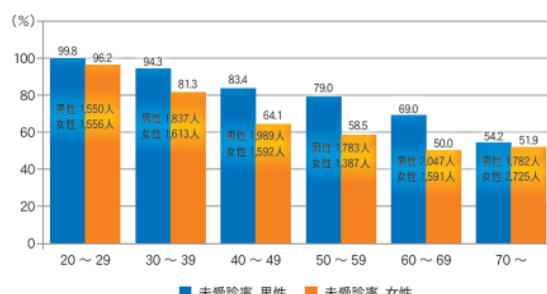
JR松山駅構内、伊予鉄郊外電車のつり革に広告を掲示

①-2：県内の市町村との連携

愛媛県においてI市は高浸淫地区として知られ、肝がんの標準化死亡比が愛媛県内全体と比べ2倍以上という状況である。そのため同市と当院は早くから連携を行い積極的に肝炎ウイルス検査を進めてきた。I市が用いている健康管理システムから年代別の肝炎ウイルス検査未受検率を算出したところ最も検査を受けている年代でも約50%は未受診または未把握の状態であることが明らかとなった（図2）。そのような現状から同市ではH29年度から未受検者に個別勧奨ハガキを送付して検査を促しているが、受検者は送付者の10%に留まっていた。

図2. 愛媛県における高浸淫地区(I市)の肝炎ウイルス検診率

年代別肝炎ウイルス検診未受検者率



【資料】健康管理システム H29.3.31 時点

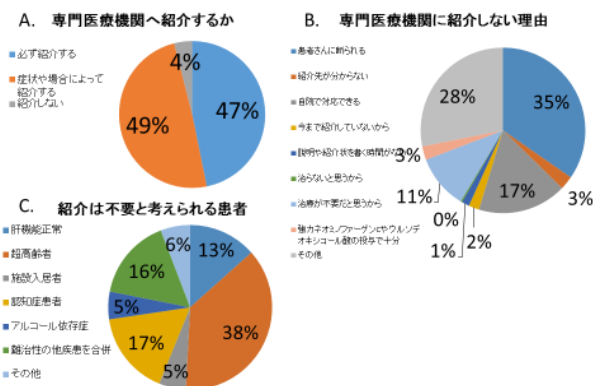
①-3：産業保健総合支援センターとの連携
肝炎ウイルス検査を推進する場として職域における検査に注目し、愛媛県内の企業の人事・総務部・広報等、福利厚生に関わる職員を対象に「愛媛県肝炎職域啓発セミナー」を実施した。セミナー後のアンケートでは検査の重要性を理解し、施設における職員の検査を導入・推進したいという感想が多く見られ（図3）、今後実際の実施状況を調査したい。また本セミナーでは産業

保健総合支援センターの協力により県内の主要企業からも参加をいただいております。来年度は産業保健総合支援センター主催の「産業保健セミナー」にてウイルス性肝炎の講演を予定しています。

図3. 愛媛県肝炎職域啓発セミナーアンケート(一部)

②医師会との連携によるアンケート調査
2017 年度度石川県で実施した肝炎ウイルス患者紹介に関するアンケートを愛媛県でも実施することにあたり、愛媛県医師会長に強力を依頼した。本年度 11 月の愛媛県医師会の理事会でアンケートの協力について承認を得た。12 月に全 1164 施設にアンケートを送付した。1 回目の締め切りでは回収率は 48%であり、現在催促のため未回答施設に再送付している。中間解析を行った結果、「肝炎ウイルス陽性の患者様を専門医療機関に紹介するか」では症状や場合によって紹介するが 49%，紹介しないが 4%であった（図 4A）。専門医療機関を紹介しない理由では患者様に断られるからが最多で 35%であった（図 4B）。また紹介が不要と考える理由として超高齢者が最多の 38%であったが、肝機能正常が 13%でみられた（図 4C）。

図4. 肝炎ウイルス患者紹介に関するアンケート
～愛媛県医師会との連携～



D. 考察

愛媛県では以前から、一般住民に対して、肝臓週間に合わせ松山市の中心部での街頭キャンペーンを行い、肝炎検査の早期受診などを呼びかけ、大規模のイベントでの無料肝炎ウイルス検査、さらに今年度は協会けんぽ・事業所と連携した無料肝炎ウイルス検査を行うなどを行っている。その結果肝炎ウイルス検査数は増加している。それにも関わらず、今回の検討では早くから肝炎対策を重視している高浸淫地区でさえ、肝炎ウイルス検査の未受検者（未把握者を含む）は対象者の 50%以上という状況であることが分かった。同市では未受検者に対するはがきを送付し勧奨を行っているものの効果は十分とはいえず、粘り強い勧奨、あるいは新たな方法による勧奨を検討する必要がある。

県内の医療機関に向けた肝炎ウイルス患者紹介に関するアンケートでは専門医療機関に紹介しない、あるいは紹介が不要と考える理由として、高齢、肝機能正常などが挙げられている。C 型肝炎ウイルスは肝炎だけでなく心血管系疾患、糖尿病など他疾患にも関与することがよく知られており、HCV 陽

性者では非陽性者に比べ生命予後が低いことが報告されている (Lee MH et al. *J Infect Dis* 2012; 206(4): 469-477.)。また HBV, HCV とともに陽性者では非進行例からの肝がん発症の可能性もあり、専門医療機関への紹介は必須と考えられ、今後紹介を促すような対策を講じる必要がある。

3. その他
特になし

E. 結論

肝炎ウイルス検査件数は様々な啓発活動により増加してきてはいるものの、未受検者は多数存在することは明らかである。今後は、多くの検査対象者が存在することが予想される職域での検査の推進など、他機関との連携を強化し未受検者を減らしていくことが必須である。一方、非専門施設では依然多くの肝炎ウイルス陽性者を専門医療機関に紹介されていないことが分かり紹介を促す対策が必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

渡辺崇夫、日浅陽一 各都道府県における肝疾患対策取り組みの現状 愛媛県における肝疾患対策取り組みの現状 肝臓クリニカルアップデート 4(1):107-110:2018.

2. 学会発表

なし

G. 知的所有権の出願・取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし