

令和元年度 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)

協会けんぽ福岡支部における検診受診者への肝炎ウイルス検査勧奨と  
肝炎ウイルス陽性者への受診勧奨の試み  
(3年間のまとめの報告)

研究分担者：井出 達也 久留米大学医学部内科学講座消化器内科部門 准教授  
研究協力者：大江 千恵子 全国健康保険協会  
研究協力者：上村 恵子 全国健康保険協会

**研究要旨**

【背景】ウイルス性肝疾患は、治療法も確率しつつあるが、未だ肝炎ウイルス検査を受けていない国民も相当数存在すると考えられ、いまだ治療を受けずに、手遅れの肝癌で入院する例があるのが現状である。協会けんぽは、主に中小企業の社員をかかえる日本最大の保険者であるが、肝癌の死亡率も高く、肝炎ウイルスの検査を受けていない人が多いのが問題であった。肝癌罹患を減らすためにも、肝炎ウイルス検診を充実させたいとの意向があった。【方法】H29年から協会けんぽの検診時に工夫されたリーフレットを使用し、また声掛けをすることにより肝炎ウイルス検査受検を勧奨した。さらに肝炎ウイルス陽性が判明した例の受診状況をレセプトから把握し、受診していない例には、協会けんぽから受診勧奨のリーフレットや資料を送付し、その後受診したかどうかを検証した。さらにそれでも受診していない例には、再度受診勧奨を送付した。【結果】H28年度4～6月の肝炎ウイルス受検数は896名であったが、受検勧奨を行ったH29年度4～6月は10,582名の11.8倍に増加した。次にH29年度4～H30年3月の429,100名の検診受検者中、62,843名がウイルス肝炎の検査を受け、うち陽性者は686名であった。その後医療機関に早期(自主的に)受診した者は108名であった。残りの532名に受診勧奨のリーフレットや資料を送付した。その結果、214名が受診した。その後受診のなかった患者212名にさらに再度、受診勧奨を行ったところ49名が受診した。資格喪失者などを整理してまとめると、陽性者448名中、早期受診が108名(24.1%)、初回受診勧奨で受診したのが、214名(47.8%)、再勧奨で受診したのが、49名(10.9%)、放置が77名(17.1%)であった。【結語】検診時の工夫により、ウイルス肝炎受検率は上昇した。さらに陽性者に受診勧奨を複数回行うことで、最終的には非常に高い受診率を得ることができた。

**A. 研究目的**

ウイルス性肝疾患は治療法も確率しつつあり、とくにC型肝炎ではほぼ全例で完治が得られる時代になった。しかしながら、未だ肝炎ウイルス検査を受けていない国民も多数いるものと思われる。一方協会けん

ぽは、日本最大の医療保険者であるが、福岡県でも180万人8万事業所をかかえている。その中でやはり肝癌罹患率が高いことから、ウイルス肝炎の受検、受療を促進させたいと考えている。一方、国の肝炎対策基本法も職域での肝炎ウイルス検査につい

て、地方公共団体や拠点病院と連携し、その促進に取り組むことを強調している。今回協会けんぽの検診において、肝炎ウイルス検査受検を勧奨することで、これまで手のつけられてこられなかった、職域における肝炎ウイルス受検率を上昇させることが一つの目的である。さらに、そのなかで陽性例をフォローし、医療機関を受診していない例には、受診するよう勧奨を行い、このような受診勧奨が有効であるかを検証することがもう一つの目的である。

## B. 研究方法

### 1. 受検勧奨

協会けんぽの検診時には通常採血を行っているが、同時に肝炎ウイルス検査受検を勧奨した。具体的には検診案内時に入れるリーフレットを工夫した。図1のパターンA(左)では、リーフレットの文字数も多いので、読みにくく、また612円かかることが記載されているだけである。パターンB(右)は、文字数も少なくし、値段に関しても肝炎ウイルス検査は通常2,040円かかるところが、612円でできるとのお得感を表現している。このパターンBのリーフレットにすることで受検率の上昇を目指した。また一部の施設では検診時には肝炎ウイルス検査を受検するよう声かけを行った。

(図1) 配布されたリーフレット

612円でも安くなっていることを簡易に説明し 従来との比較。

**被保険者の皆様**  
**肝炎ウイルス検査は**  
お済みですか？

**パターンA**

「健康診断」や「健康診断」以外の検診に併せて実施される検診項目です。肝炎ウイルス検査は、肝炎ウイルスの感染の有無を確認するための検査です。検査結果が陽性の場合、適切な治療を受けることが重要です。検査費用は通常2,040円です。協会けんぽでは、検査費用を612円に減額させていただきます。

**対象者** 協会けんぽの被保険者です。

**検査費用** 協会けんぽの負担で実施させていただきます。

**申し込み方法** 検診当日、検診結果の欄に記載していただきます。

**全国健康保険協会**  
協会けんぽ

**被保険者の皆様へ**  
**肝炎ウイルス検査**  
実施のお知らせ

健康診断では、生活習慣病予防検診と同時に、肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常2,040円の検査が612円で受けられますので、ぜひこの機会に受けてください。

**肝炎ウイルス検査 実施概要**  
検査費用：2,040円 → **612円**  
検査費用納付方法：後日お知らせします。  
申込方法：票面をご記入ください。  
検査方法：一般検診の採血の際に、同時に採血をします。特別な検査は必要ありません。

検査を希望する方は、票面に記入の上、一般検診受診の際に、受付にご提出ください。

## 2. 受診勧奨

H29年度4月～H30年3月は429,100名の検診受検者中、62,843名がウイルス肝炎の検査を受けた。うち、陽性者は686名であった。この686名のうち、異動などにて資格喪失例46名を除き、640名中、早期受診(3ヶ月以内に陽性という結果を受け、自主的に医療機関を受診)者は108名(16.9%)であった。残りの532名に、受診勧奨を行った。初回受診勧奨：1.送付状(受診を促すもの)、2.依頼状(医療機関を受診するとき使用する主治医への手紙)、3.リーフレット(「たたけ肝炎」;平成27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「効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究」で作成されたもの、4.福岡県肝疾患専門医療機関一覧、5.肝炎治療費助成制度を説明したもの、の5点(図2)を患者に送付し、受診勧奨をおこなった。

(図2)送付した5点セット

**陽性者への送付物 (5点)**

- 送付状 (拠点病院からアドバイスを受ける)
- 依頼書 (主治医への手紙)
- 病院リスト
- リーフレット (平成27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「効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究」で作成されたもの)
- 肝炎治療費助成制度のご案内 (福岡県との連携)

再受診勧奨：初回受診勧奨で受診しなかった患者に再度同じ受診勧奨を行った。

## C. 研究結果

### 1. 受検勧奨

H28年度4,5,6月の肝炎ウイルス受検数はそれぞれ、165名、312名、419名(計896名)であったが、H29年度4,5,6月は1,697名、

3,819名、5,066名(計10,582名)の11.8倍に増加した。

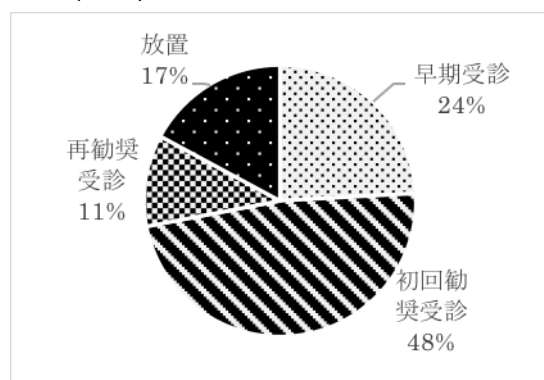
## 2. 受診勧奨

H29年度4月～H30年3月は429,100名の検診受検者中、62,843名がウイルス肝炎の検査を受けた。うち、陽性者は686名であった。HBs抗原陽性が413名、HCV抗体陽性が227名であった(協会けんぽ資格喪失の46名を除く)。したがって検診者における感染率はHBVが0.7%、HCVが0.4%であった。その後医療機関に早期受診した者は108名(16.9%)であった。

早期受診をしなかった532名に初回受診勧奨をおこなったところ、214名が医療機関を受診した。この214名中、100名が肝疾患専門医療機関を受診した。また1名が肝癌で手術を受け、26名が抗ウイルス治療を受けた。初回勧奨後に放置していた234名中資格喪失者などを除き、212名に再勧奨を行った。うち49名が受診した。この49名中32名が専門医療機関を受診した。また2名が肝癌で手術を受け、2名が抗ウイルス治療を受けた。

資格喪失者など整理し、まとめると、陽性者448名中、早期受診が108名(24.1%)、初回受診勧奨で受診したのが、214名(47.8%)、再勧奨で受診したのが、49名(10.9%)、放置が77名(17.1%)であった(図3)。

(図3) 陽性者の受診状況



## 【成果】

今回の勧奨を通して、以下のようなことが明らかになった。受検勧奨に関しては、リーフレットや声掛けなどの医療者側からの工夫が重要であることが判明した。受診勧奨に関しては、検診にてウイルス肝炎陽性を指摘されても、受診する患者は少なく、勧奨することにより、受診する患者がかなり増加することが判明し、さらに肝癌治療や抗ウイルス治療を受けている例が多数あったことがわかり、受診勧奨は検診において極めて重要な手段と考えられた。

## D. 考察

今回の勧奨を通して、受検勧奨をするときには、リーフレットや声掛けの工夫が必要であり、このような医療者側からの工夫が受検者の行動変容に重要であることがわかった。また受診勧奨に関しても、上記のように、勧奨という行為がいかに重要かが判明した。実際福岡県の肝疾患相談支援センターである我々の相談窓口にお問い合わせの電話も増えてきている。一方、再勧奨しても放置している患者は17%であるが、これらの患者さんを医療機関へ受診させることは、これまでの勧奨方法では難しいと考えられる。さらに電話や面接といった手段も考えられないことはないが、かなりの手間の割には受診率の上昇も期待できないように思える。

また一方で、福岡県ではまだ1%以上の肝炎ウイルス検査陽性者が存在することが明らかとなり、さらなる検診の促進と検診後のフォローアップの重要と考えられた。

## E. 結論

協会けんぽにおける検診時ウイルス肝炎の受検と受診を勧奨することは、極めて有

効な手段と考えられた。今後は受診している医療機関が、肝臓非専門医のケースもあるので、適切な医療が行われているかも観察していく予定である。

## F. 政策提言および実務活動

### <政策提言>

福岡県協会けんぽの受検、受診勧奨がきわめて有効であることが判明し、これを研究班として水平展開をお願いしている。少しずつ、全国に広まりつつあるが、協会けんぽ支部によっては、導入に消極的なところもあり、今後その有効性につき、広くアピールしていく必要がある。

### <実務活動>

この研究で用いられた、受検促進のためのリーフレット(パターン B)が福岡支部で有効だったことが理解され、全国規模で使用される予定である。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

- \* 是永匡紹 井出達也 考藤達哉 職域肝炎ウイルス検査における「ついで・無料」の重要性 ~ パネルディスカッション 2「肝疾患の疫学・自然史と診療連携体制の方向性」 肝臓 59 suppl(1), A127. 2018.
- \* Korenaga M, Ide T, Korenaga K, Ohe C, Kamimura K, Fukuyoshi J, Kanto T. Tailored Message Interventions Using Social Marketing Approach Versus Typical Messages for Increasing Participation in Viral Hepatitis Screening Among Japanese Workers in

the Medium or Small Sized Companies: A Randomized Controlled Trial. Hepatology .68.suppl (1). 577A-578A. 2018.

- \* 大江千恵子、上村景子、是永匡紹、井出達也、中原真由美、福吉潤 協会けんぽ福岡支部における肝炎ウイルス検査促進と陽性者へのフォロー体制の構築 メディカルスタッフセッション 肝臓 60 suppl(1),A296. 2019.  
メディカルスタッフセッション記録集 MP 2-32, p90, 2019
- \* 大江千恵子、上村景子、井出達也 レセプト情報を活用した職域における肝炎ウイルス陽性者へのフォローアップとその効果 パネルディスカッション 肝疾患診療におけるメディカルスタッフの役割とチーム医療の実践 -受検啓発・受診勧奨から肝移植まで- 肝臓 60 suppl(3), A828. 2019.

### 3. その他

#### 啓発活動

- \* 井出達也：講演「C型肝炎の完全撲滅を目指して」市民公開講座、平成 29 年 9 月 9 日 主催：福岡県肝疾患相談支援センター
- \* 井出達也：講演「C型肝炎 飲み薬でみんな治ってしまいます」市民公開講座、平成 30 年 10 月 13 日 主催：福岡県肝疾患相談支援センター
- \* 井出達也：講演「C型肝炎:まだ調べてない人、いませんか？」市民公開講座、令和元年 10 月 19 日 主催：福岡県肝疾患相談支援センター

## H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし