

職域における肝炎ウイルスフォローアップに向けての取り組み

研究分担者：石上 雅敏 名古屋大学医学部附属病院 消化器内科

研究要旨：平成14年から老人保健事業、平成20年からは健康増進事業等で、自治体主導の（基本/特定）健診時に行われる肝炎ウイルス検診等の取り組みが行われるようになった。平成23年度より本研究班の研究分担者として、愛知県豊橋市保健所の協力を得て、地方自治体単位での効率的な肝炎ウイルス健診陽性者に対する効率的なフォローアップシステム構築を検討してきた。

そこで、自治体においてもいわゆる職域に属する年齢層での意識の低さが浮き彫りとなってきており、これらの層に対する対策が重要であることが明らかになってきている。

3年間の本班研究のうちにある愛知県の企業において職域におけるウイルス検診の状況について調査してみた。その結果を報告する。

A. 研究目的

平成14年から老人保健事業、平成20年からは健康増進事業等で、自治体主導の（基本/特定）健診時に行われる肝炎ウイルス検診等の取り組みが行われるようになった。研究分担者は平成23年度より本研究班の研究分担者として、愛知県豊橋市保健所の協力を得て、地方自治体単位での効率的な肝炎ウイルス健診陽性者に対する効率的なフォローアップシステム構築を検討してきた。

平成25年度にアンケートを行った際にアンケート回収率が全体の39.3%(24/61)と低率であり、特に男性(28.0%)および40代以下の女性(25.0%)で低率であり、若年層における問題意識の低さが浮き彫りになっている。

この3年間においては研究班として (1)協会けんぽ、組合けんぽでのウイルス検診促進、(2)職域肝炎ウイルス陽性者の推定、(3)自治体のウイルス検診・follow up実態調査、(4)施設内でのHBV-ASC、HCV-SVR follow up率、(5)院内非専門医陽性者のfollow up率、(6)新規リーフレットと効果検証、(7)簡単な診療情報提供書の水平展開、(8)特定非専門科へのアンケート調査、(9)肝がん症例への両立支援ツールの9つの目標設定をおこなって

いる。このうち独自の調査として、愛知県のある大企業において職域ウイルス検診の実態を調査したので、その結果を記載してみる。

B. 研究方法

(2)職域肝炎ウイルス陽性者の推定

愛知県のある企業(従業員数:2,859名、連結企業も含めて5,818名)について肝炎ウイルス検査についての現況調査を行った。5,343名にアンケート調査を行った所、5,335名から回答を得た。その実情について報告する。

C. 研究結果

調査を行った愛知県のある企業での実情報告として肝炎ウイルス陽性の有無については回答者のうち、なし:5335名(99.0%)、経過観察中:13名(0.2%)、治療中:7名(0.1%)、過去に治療したことがある(0.5%)で、過去の治療歴を含めた全体の陽性率は0.8%という結果であった。

D. 考察

これまでの研究により、自治体フォローアップにおいてもいわゆる職域に属する対象

者の意識の低さが浮き彫りとなったため、今回はある企業での状況を調査した。実際には治療既往もある従業員も含めると0.8%程度であり、他の職域からの報告と大きな乖離がないことがわかった。ただあくまでも従業員へのアンケート調査に基づく数字であるため、「なし」とされた回答に実際に感染「なし」と受検「なし」が含まれている可能性は完全に除外できず、慎重に解釈する必要はある。

E. 結論

本研究班で設定された課題のうち、職域ウイルス陽性者推定として愛知県のある大企業の実情調査を行った。

大企業の従業員が主体となっている健保組合の場合は協会けんぽよりはウイルス陽性者の比率は少ないとされており、分担研究者の調査においても全体で0.8%、うちすでに治療中、もしくは経過観察、過去の治療歴、と言うように調査した企業においてはきちんと陽性率の把握、および加療につながっていることが明らかになった。ただ、あくまでも一企業の実情であり、これが我が国全体の職域対策を全て反映しているとは即断できないと考える。

F. 政策提言および実務活動

厚生労働科学研究費・肝炎等克服政策研究事業「職域等も含めた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システムの開発・実用化に向けた研究」(H29-R1)および、「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」H26-H28)研究班の分担研究者として研究活動を行い、その中で実際に職域でのウイルス陽性者把握の現状につき調査を行った。他の大企業の実情と大きく乖離していないことを確認したものの、現状では一企業の把握に過ぎない。今後も広く他の企業における現状を収集しながら、現在中小企

業の従業員を主たる集団とする協会けんぽで導入されている受検、受診システムの導入の可否、および大企業の実情に即したフォローアップシステムを検討していく必要があると考えられる。

G. 研究発表

1. 発表論文

なし

2. 学会発表

なし

3. その他

啓発資料

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