

宮崎県における肝炎ウイルス検査の現状把握と陽性者の追跡調査

研究分担者：永田 賢治 宮崎大学医学部内科学講座消化器血液学分野
研究協力者：蓮池 悟 宮崎大学医学部内科学講座消化器血液学分野
研究協力者：品原 健征 宮崎県健康増進課

研究要旨：宮崎県内で実施されているからの健康増進事業等による肝炎ウイルス検査、検診陽性者のフォローアップの実態およびウイルス肝炎患者診療について非肝臓専門医を対象としたアンケート調査を行った。肝炎検診受検者数は平成 27 年度に前年度比で約 2 倍に増加し、原因としては宮崎市において肝炎検診の案内をわかりやすくし、特定検診との同時検診、いわゆる「ついで」に検査ができるようし、に変更したことで 11 倍に受検者が増加した。その後は減少がみられ、原因と対策を検討中である。検診陽性者のフォローアップについては平成 29 年には 90% の受診確認が取れており、各市町村での陽性者数が少ない状況では検診担当者による細かいフォローアップができていた。ウイルス肝炎診療についてのアンケート調査の結果では、6～7 割の医療機関では肝臓専門医と連携した診療がなされており、7 割の医療機関では肝炎医療費助成制度が認知されていた。当センターの活動については 5 割弱の認知度であり、検診受検者ならびに医療機関に対して今後さらなる啓発活動が必要である。

A. 研究目的

近年、ウイルス性肝炎の治療には HBV に対する核酸アナログ製剤、HCV に対する DAA 治療が導入され多くの患者で疾患のコントロール、治癒が達成されつつある。厚生労働省では平成 26 年度より肝炎ウイルス陽性者を早期に発見するとともに、相談やフォローアップにより陽性者を早期治療につなげることを目的とした「ウイルス肝炎検査等の重症予防化推進事業」を行っている。宮崎県における肝炎ウイルス検査の現状把握と陽性者の追跡調査を行い、肝炎ウイルス検査陽性者の追跡システムを構築し、適切な医療に導くことを目的として本研究を行う。

B. 研究方法

宮崎県における肝炎ウイルス検査の現状を把握のため、平成19年より実施されている肝炎ウイルス検査について県内各市町村における肝炎検診の受検者数、陽性率、および受診確認率について調査し、解析した。また、肝臓非専門医に対する肝炎診療に関するアンケートとして宮崎県医師会を対象としたアンケート調査を実施した。

C. 研究結果

(1) 宮崎県における自治体を実施する肝炎検診の実態解明。

宮崎県内の県および市町村が実施してい

る肝炎検診の現状を調査した。肝炎検診受検者数は年間約1万人前後で推移しており、検診陽性者はHBVで約0.7～0.9%、HCVで0.2～0.3%であった(表1)。市町村が実施している健康増進事業による肝炎検診について各自治体にアンケート調査を実施した。26市町村中22市町村(84.6%)より回答を得た。肝炎検診を実施しているのは21市町村でありほとんどの自治体で実施されていた。検診陽性者に対しての受診確認調査を実施しているのは16市町村(76.2%)であり、このうち11市町村は平成27年以前から実施していた(表2)。フォローアップ事業を実施しているのは11市町村(50%)であった(表3)。検診陽性者に対する受診調査に回答のあった11自治体では、郵送、電話、面接、訪問などによる受診確認がなされており(表4)受診確認率は平成27年から30年にかけてHBVで56%から77%、HCVで77%から100%と徐々に増加しており、専門医療機関受診率はHBVで50から70%、HCVで50から95%であった。フォローアップ同意はそれぞれ7割程度で取得されていた(表5)。



表2 宮崎県内の自治体肝炎検診に関するアンケート調査結果
回収率(26市町村中24市町村;92.3%)

問1 肝炎検診を実施していますか？	実施している： 22市町村(91.7) 実施していない： 2市町(8.3)
問2 肝炎検診陽性者に対して受診調査や受診勧奨を実施していますか？	実施している： 17市町村(70.8) 実施していない： 5市町村(29.2)
問3 問2ではいの場合、いつから実施していますか？	H27年以前から： 11市町村(64.7) H27年以降から： 4市町(23.5) 未回答： 2市町(11.8)

表3 宮崎県内の自治体肝炎検診に関するアンケート調査結果

問4 フォローアップ同意事業を実施していますか？	実施している： 11市町村 (45.8) 実施していない： 10市町村 未回答： 2町
問5 フォローアップ同意事業を実施していない場合、実施の予定はありますか？	予定あり： 2町 予定なし： 8市町
問6 H27～30年度の肝炎検診で陽性者はいましたか？	陽性者あり： 20市町 陽性者なし： 2町村

表4 宮崎県内の自治体肝炎検診に関するアンケート調査結果

問8 肝炎検診陽性者への受診確認方法(複数回答あり)

受診確認方法	
郵送	4
電話	8
面接(訪問含む)	6
レセプト確認	1

問9 検診医療機関・専門医療機関からの報告の有無

	あり	なし
検診医療機関	5	6
専門医療機関	2	9

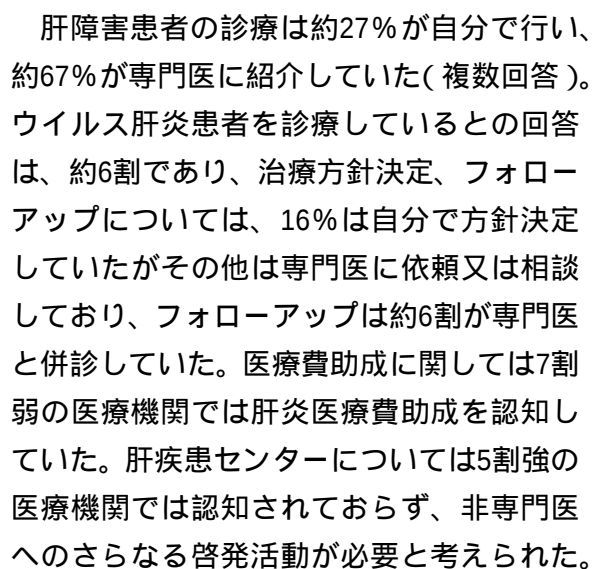
表5 問7 H27～30年度の肝炎検診陽性者への対応状況
(回答：11自治体)

HBV	H27	H28	H29	H30
陽性者	109	83	61	48
受診確認	61(56.0)	47(56.6)	45(73.8)	37(77.1)
受診あり	58(53.2)	42(50.6)	43(70.5)	30(62.5)
未受診・不明	27	19	16	15
フォローアップ同意	82(75.2)	46(55.4)	47(77.0)	21(43.8)
再勧奨	0	1	1	1

HCV	H27	H28	H29	H30
陽性者	35	24	13	20
受診確認	27(77.1)	19(79.2)	12(92.3)	20(100)
受診あり	18(51.4)	13(54.2)	8(61.5)	19(95.0)
未受診・不明	10	7	4	1
フォローアップ同意	27(77.1)	16(66.7)	8(61.5)	15(75.0)
再勧奨	0	0	1	0

宮崎県医師会に協力していただき、肝臓非専門医に対する肝炎診療に関するアンケート調査を実施した。公立病院を除く783医療機関に対してアンケート用紙を送付し、回答を依頼した。アンケートの回答率は34.1%であった。診療科は内科が6割で最も多かった。

アンケート回答施設の診療科内訳



自分での診察後、治療や経過観察を行う。 83

専門医療機関へ紹介する。 209

その他 (case by case) 21

0 50 100 150 200 250

(n=267, 複数回答)

B型肝炎

■ キャリア
■ B型肝炎

年齢層	キャリア	B型肝炎
11人～	14	28
6～10人	17	24
1～5人	90	98
いない	109	90

0 50 100 150

C型肝炎

■ キャリア
■ C型肝炎

年齢層	キャリア	C型肝炎
11人～	8	20
6～10人	11	29
1～5人	74	88
いない	123	107

0 50 100 150

治療方針・治療は？

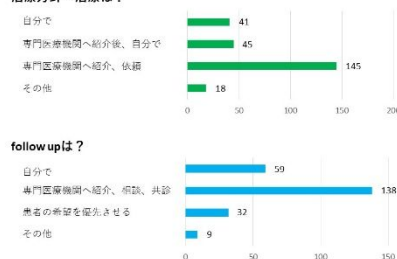


図2-10-1 知っていた、知らなかった、回答なしの割合

回答	割合
知っていた	66.3%
知らなかった	12.4%
回答なし	9%
制度自体を知らなかった	18.4%

(n=267)

知っている
患者に案内したことがある
56(21.0%)

知っている
患者に案内したことはない
66(24.7%)

知らなかった
145(54.3%)

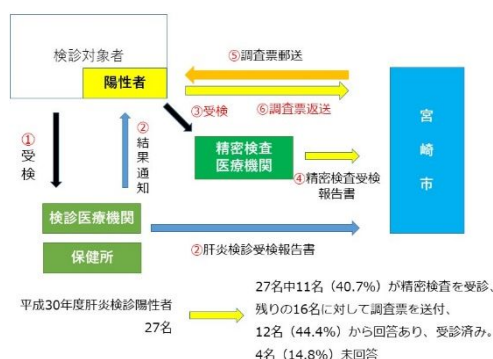
知らない
56(19.0%)

(n=283)

宮崎市では平成 27 年度より肝炎検診の新たな取り組みを実施しており内容について調査した。それまで保健所で実施していた

肝炎検診を、特定検診を実施している医療機関で受検可能とし、特定検診受診券に肝炎検診対象者を表示し無料で実施できるようにした。これにより受検者は平成 26 年度約 900 名であったのが平成 27 年は 10300 名と約 11 倍に増加した。また検診陽性者に対する取り組みとして、検診実施機関に事前に配布した精密検査受検報告書を陽性者に対して渡すとともに、市に対して肝炎検診受検報告書を送付してもらい、また精密検査医療機関からも受診があった場合には精密検査受検報告書を市に送付してもらい陽性者の動向を調査し、報告書が上がってこない陽性者に対して市から調査票を郵送するシステムを作成した。平成 30 年度は肝炎検診陽性者 27 名あり、このうち 11 名（40.7%）は自発的に精密検査を受診し、残りの 16 名に対して市から調査票を送付した。このうち 12 名（44.4%）からは受診済みとの返答あり、4 名（14.8%）が未回答であった。このシステムで陽性者の 85%の精密検査受診を確認することができた（表 12）。宮崎市が構築したフォローアップシステムを他の自治体でも構築することで肝炎陽性者への適切なフォローアップが可能となる可能性が示唆された。

表12 宮崎市における肝炎検診陽性者への受診確認方法



D. 考察

肝炎検診陽性者への効率的なフォローアップシステムの構築のためには各自治体で

の対応には差があり、今後は各地域での対応についても調査し、よりきめ細やかな対応ができるよう各自治体検診者、地域医師会と連携していくことが重要と考えられた。

E. 結論

ウイルス肝炎検診陽性者を早期治療につなげるための適切な受診勧奨が肝癌死亡抑制に重要であり、検診実施自治体、地域医師会と協力したフォローアップシステムの構築および実用化が必要である。

F. 政策提言および実務活動

<研究活動に関連した実務活動>

上記研究班活動に加えて、宮崎大学医学部付属病院肝疾患センター長として、宮崎県福祉保健部健康増進課と連携して宮崎県内の肝炎に関する総合的な施策の推進活動に携わっている、更に宮崎県肝疾患懇話会委員としても肝炎撲滅対策に取り組んでいる。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- * 永田賢治他：宮崎県におけるウイルス肝炎対策の実態と課題．第55回日本肝臓学会総会メディカルスタッフセッション．肝臓 60巻 suppl.(1) A298

3. その他

啓発資材

- * 肝炎検診受診勧奨用ポケットティッシュ、うちわ

啓発活動

- * 永田賢治：令和元年度宮崎県肝炎対策懇話会 令和2年2月6日主催：宮崎県
- * 永田賢治：宮崎県肝炎医療コーディネーターキャリアアップ講習会
ウイルス肝炎の根絶に向けて
令和元年12月15日主催：宮崎県
- * 永田賢治：みやざき肝炎デー2019
令和元年10月5日主催：宮崎県、
宮崎大学医学部附属病院肝疾患センター
- * 永田賢治：宮崎県肝炎医療コーディネーター養成講習会 ウイルス肝炎・肝癌の現状について 令和元年9月16日
主催：宮崎県
- * 永田賢治：平成30年度宮崎県肝疾患診療連絡協議会 平成31年3月4日
主催：宮崎大学医学部附属病院肝疾患センター
- * 永田賢治：平成30年度宮崎県肝炎対策懇話会 平成31年2月1日主催：宮崎県
- * 永田賢治：みやざき肝炎デー2018
平成30年8月4日主催：宮崎県、宮崎大学
医学部附属病院肝疾患センター

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