

厚生労働行政推進調査事業費補助金（肝炎等克服緊急対策研究事業）
分担研究報告書

**C型肝炎撲滅を目指した当院における確実な肝炎ウイルス陽性患者の
拾い上げについて**

研究分担者 坂井良行 西口修平 兵庫医科大学 内科学 肝胆膵科

研究要旨

【背景】

当院では 2018 年 7 月より院内肝炎医療コーディネーターによる肝炎ウイルス陽性患者の拾い上げを開始しており、今回当院の拾い上げ状況について報告する。

【方法と結果】

病院長の承諾を得たうえで、全科院内採血の肝炎ウイルス陽性患者に対し、電子カルテに注意喚起を行い、注意喚起の 3 か月後までに対応していない場合は、院内肝炎医療コーディネーターが主治医に対し用紙による個別勧奨を行っている。2018 年 7 月～2019 年 6 月における当院 HCV 抗体陽性率は 2.7% (496/20100)、拾い上げ開始前は、陽性患者の 39%程度しか対応できていなかったが、2 段階方式の拾い上げ開始後は、主治医に対する直接確認にてほぼ 100%の拾い上げが可能となった。実際の HCV 感染率は 496 例中 74 人 (0.37% 74/20100) で、基礎疾患等で治療困難な症例を除けば、76% (25/33) の陽性患者が DAA 治療を受けている。兵庫県全域の健康増進事業における新規 HCV 感染者は 155 人 (0.25% 155/60979) であり、当院単施設の拾い上げ患者数は、健康増進事業における兵庫県全域の拾い上げ人数の約 1/2 に相当していた。

また、陽性者の受診、特に DAA 治療の受療率が低いことが問題となっているが、院内の拾い上げでは 81%の人が DAA 治療につながっている。さらに、この拾い上げ方式を県の肝疾患専門医療機関の承認条件とし、普及を図っている。

【結語】

肝炎撲滅のためには、確実な拾い上げが必要である。肝炎ウイルス検診だけでなく、医療機関における確実な拾い上げを行うことが、肝炎撲滅を目標とするための高効率で実効性のある有効な手段の一つと考えられた。

A. 研究目的

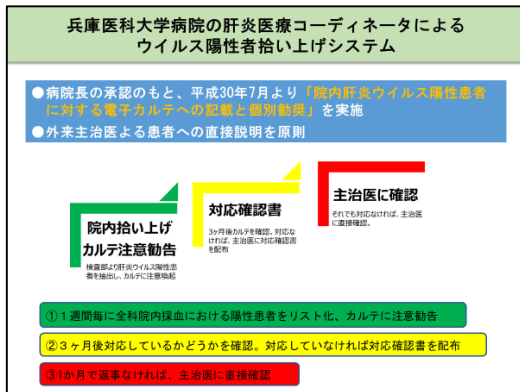
健康増進事業および特定感染症事業による肝炎ウイルス検診による拾い上げ、C 型肝炎治療薬の進歩にて C 型肝炎患者は減少しているが、まだ肝炎ウイルス検査を受けていない陽性患者も残されている。高齢化とともに陽性患者自身が医療機関に通院され

ていることも予想され、医療機関における肝炎ウイルス陽性患者の確実な拾い上げ体制整備も重要である。当院では 2018 年 7 月より院内肝炎医療コーディネーターによる肝炎ウイルス陽性患者の拾い上げを開始しており、今回当院の拾い上げ状況について報告する。

B. 研究方法

当院では 2018 年 7 月より院内の肝炎医療コーディネーターによる 2 段階方式の肝炎ウイルス陽性患者の拾い上げシステムを開始している (図 1)。

図 1



病院長の承諾を得たうえで、全科院内採血における肝炎ウイルス陽性患者に対し、電子カルテに注意喚起を行い、注意喚起の3か月後までに対応していない場合は、院内の肝炎医療コーディネーターが主治医に対し用紙による個別勧奨を行うことで、確実な拾い上げができるよう対応している (図 2)。今回当院の拾い上げ状況と、行政との拾い上げとの比較を行った

図 2



C. 研究結果 (図 3)

図 3

肝炎コーディネーターによる 当院での肝炎ウイルス陽性患者の拾い上げ状況
(肝臓内科連院加療中の患者を除く)

兵庫医科大学病院 外来受診数 48510人/月
採血人数 14950人/月 HBs抗原測定数 1746人/月 HCV抗体測定数 1675人/月

2018年7月		2019年7月		2018年7月～2019年6月	
HBs抗原陽性	20人	HBs抗原	137人	陽性率1.0%	202/20952
HBV DNA	59人	HBV DNA	65人		
HCV抗体陽性	59人	HCV抗体	496人	陽性率2.7%	496/20100
合計	59人	合計	698人		
検出率	28.6%	検出率	62.6%	対応あり	対応なし
(DAA)	(DAA)	(884人)	(328人)		
		対応確認書	65.9%	34.1%	
		(111人)	(78人)		
		直接確認	100%	対応なし	
		(66人 予定者は除く)			

項目	割合
HCV感染率	14.9% (74/496)
平均年齢	71.1歳 (14例)
当院で治療	21.6% (14例)
他院で治療	12.2% (9例)
全身状態考慮し治療せず	43.2% (32例)
希望せず	10.8% (8例)
未反応者	12.2% (9例)

当院の月平均外来通院患者は 48510 人。採血人数は 14950 人/月で、HBs 抗原測定数は 1746 人/月、HCV 抗体測定数は 1675 人/月。2018 年 7 月～2019 年 6 月における当院 HBs 抗原もしくは HBV-DNA 陽性者は 202 人で、陽性率は 1.0% (202/20952)。HCV 抗体陽性者は 496 人で、陽性率は 2.7% (496/20100) であった。

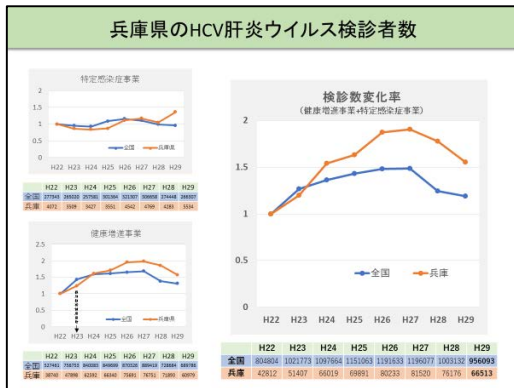
拾い上げ開始前は、陽性患者の 39%程度しか対応できていなかったが、2 段階方式の拾い上げ開始後は、電子カルテへの注意喚起のみで 62.6%、対応確認書配布による個別勧奨にて 65.9%、その後の主治医に対する直接確認にてほぼ 100%の拾い上げが可能となった。

実際の HCV 感染率は 496 人例中 74 人 (0.37% 74/20100) で、基礎疾患等で治療困難な症例および来院しなかった人を除けば、76% (25/33) の感染患者が DAA 治療を受けている。

兵庫県の行政が関連する HCV 肝炎ウイルス検診には、健康増進事業および特定感染症事業によるものがある。この HCV 肝炎ウイルス検診数は、健康増進法に基づく

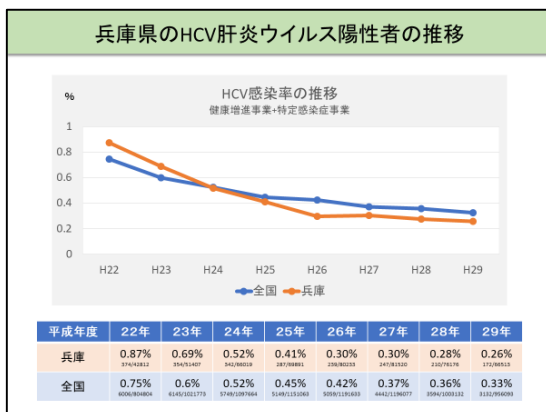
肝炎ウイルス検診の個別勧奨制度が平成23年度より開始されたこともあり年々増加していたが、5年間行った個別勧奨を節目に平成28年度以降は減少し、それとともに兵庫県におけるHCV肝炎ウイルス総検診者数も減少している(図4)。

図4



肝炎ウイルス陽性者数も年々減少し、兵庫県における平成22年度の感染率は0.87%(374/42812)であったが、平成29年度には0.26%(172/66513)になっている(図5)。

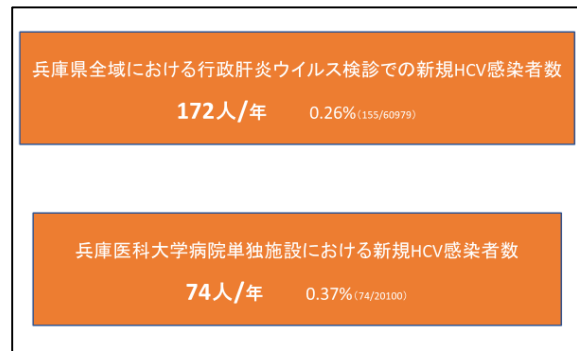
図5



感染者数ベースで見ると、平成29年度の兵庫県全域における行政が関連する健康増進事業および特定感染症事業によるHCV肝炎ウイルス検診数は66513件/年で

あり、うちHCV感染患者は172人/年であった。2018年7月～2019年6月における兵庫医科大学病院単施設でのHCV肝炎ウイルス検診数は20100件/年であり、うちHCV感染患者は74人/年であった(図6)。

図6



D. 考察

健康増進事業および特定感染症事業による肝炎ウイルス検診による拾い上げ、C型肝炎治療薬の進歩にてC型肝炎患者は減少しているが、まだ肝炎ウイルス検査を受けていない陽性患者も残されている。高齢化とともに陽性患者自身が医療機関に通院されていることも予想され、医療機関における肝炎ウイルス陽性患者の確実な拾い上げ体制整備も重要である。そこで、当院では2018年7月より院内肝炎医療コーディネーターによる肝炎ウイルス陽性患者の拾い上げを開始しており、拾い上げ開始後は、通院している患者において、ほぼ100%拾い上げることができている。

兵庫県全域の健康増進事業および特定感染症事業における新規HCV感染者は172人/年であり、当院単施設の拾い上げ新規患者数は74人/年であったが、これは兵庫県全域の拾い上げ人数の43%に相当していた。これは、まだ医療機関にかなりのHCV肝炎ウイルス感染者が残されている可能性

だけでなく、医療機関における拾い上げの高効率性が示唆されていると考える。現在、兵庫県の肝疾患専門医療機関に、この拾い上げ方式の普及を図っている。

E. 結論

肝炎撲滅のためには、確実な拾い上げが必要である。肝炎ウイルス検診だけでなく、医療機関における確実な拾い上げを行うことが、肝炎撲滅を目標とするための高効率で実効性のある有効な手段の一つと考えられ、医療機関における拾い上げを徹底することで、県内全域の肝炎・肝癌撲滅に繋がっていきたいと考えている。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

第 105 回日本消化器病学会総会 パネルディスカッション 9 (2019. 5. 9) 「兵庫県における健康増進事業による肝炎ウイルス患者の地域の拾い上げと、コーディネーターによる院内の拾い上げについて」

坂井良行 榎本平之 西口修平

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 (2019. 5. 30) 「兵庫県の肝炎治療コーディネーター育成における新たな方向性」

坂井良行 榎本平之 西口修平

第 22 回高齢者消化器病学会 ランチョンセミナー (2019. 8. 3) 「高齢者 DAA 治療の注意点と兵庫方式による院内連携」

坂井良行

第 23 回日本肝臓学会大会 ポスターセッション (2019. 11. 21) 「当院における確実な肝炎ウイルス患者陽性患者の拾い上げと、

同取り組みの県内専門医療機関への拡がりについて」

坂井良行 榎本平之 西口修平

G. 知的所有権の取得状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし