

新潟県における肝炎ウイルス検診の実情と今後に関して

研究分担者：寺井 崇二 新潟大学医歯学総合病院 肝疾患相談センター
研究協力者：荒生 祥尚 新潟大学医歯学総合病院 肝疾患相談センター
研究協力者：薛 徹 新潟大学医歯学総合病院 肝疾患相談センター

研究要旨：平成14年に肝炎ウイルス検診が開始され約20年が経過し、肝炎ウイルス陽性者の減少が期待される。一方で、新潟県でのインターフェロンフリー治療の助成申請数は、直近2年では横ばいであり、期待された減少は認められていない。そこで、肝炎ウイルス検査の受検機会として大きなウェイトを占めるであろう、自治体での肝炎ウイルス検診の、平成14年以降の状況をまとめ、地区毎に検査の案内方法や申し込み方法を調査することにより、効果的な自治体での肝炎ウイルス検診の啓発・促進方法を模索する。

A. 研究目的

平成14年に肝炎ウイルス検診が開始され約20年が経過した。肝炎ウイルス陽性者の減少が期待される。一方で、新潟県でのインターフェロンフリー治療の助成申請数は、直近2年では横ばいであり、期待された減少は認められていない。また、肝炎ウイルス検診の実施に関する要領が健康増進事業で示されているが、案内方法などに関しては自治体により異なっている現状がある。そこで、肝炎ウイルス検査の受検機会として大きなウェイトを占めるであろう、自治体での肝炎ウイルス検診の、平成14年以降の状況をまとめ、地区毎に検査の案内方法や申し込み方法を調査することにより、効果的な自治体での肝炎ウイルス検診の啓発・促進方法を模索する。

B. 研究方法

肝炎ウイルス検診の実施状況に関する公開データ

（<https://www.kenko-niigata.com>）を用いて、平成14年から平成30年までに実施された自治体での肝炎ウイルス検診の実施状況を市町村毎に集計した。肝炎ウイル

ス検診開始以降の市町村合併は現在の市町村名として集計した。なお、政令市指定以降の新潟市は除外した。また、市町村の肝炎ウイルス検診の状況から、1. 検査が充足していると考えられる自治体 2. 検査が不十分であると考えられる自治体 3. 1と2の中間に位置する自治体 の3つに大きく区分し、それぞれに代表的な4つの自治体の肝炎ウイルス検診担当部署を訪問し、案内方法や申し込み方法などの実施状況に関して調査を行った。

C. 研究結果

平成14年から30年までに約31万6千人が新潟県内で自治体での肝炎ウイルス検診を受検した。肝炎ウイルスの陽性者率は平成14年ではHBVが1.32%、HCVが0.89%であったものがH30年にはそれぞれ0.6%と0.09%に減少を認めた（図1）。肝炎ウイルス検診の実施状況の指標として、各自治体での累積検査数と、平成30年時点での40歳以上の人口の比率を県内で比較したところ、市町村別に実施状況に大きな差があることが明確になった（図2）。自治体別に検査の実施数を時系列で確認すると、平成23

年-24年以降に5歳刻みでの受験勧奨が行われていると思われる地域が大半であったが、一部は実施されていないことが窺われた。検査が充足していた自治体 J では、検査申込書が40-70歳で5歳刻みの肝炎ウイルス検診の未受検者に直接送付されており、検査申し込みの手順が簡略であった。一方で、実施率が中間に位置する自治体 M は40-70歳で5歳刻みの肝炎ウイルス検診未受検者に検査の案内及び希望を送付するが、申込書はその返答をへて送付する状態であった。検査の実施状況が少ない自治体 B と F では、肝炎ウイルス検診の5歳刻みでの受験勧奨がされておらず、また肝炎ウイルス検診の案内に割かれるスペースも非常に小さく止まっていた。これらの結果を元に、検査実施数の少ない自治体 B と F の肝炎ウイルス検診担当部署へと訪問し、肝炎・肝硬変・肝がんに現状と肝炎ウイルス検査の重要性について意見を交換した。これにより、自治体 F ではR3年度に市報による案内を、自治体 B では電話での検診申し込み時に肝炎ウイルス検診の案内を行うこととなった。

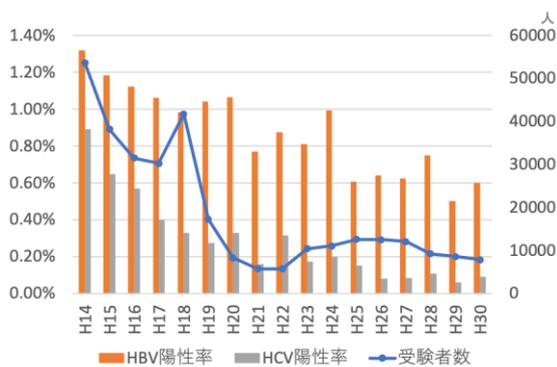


図1

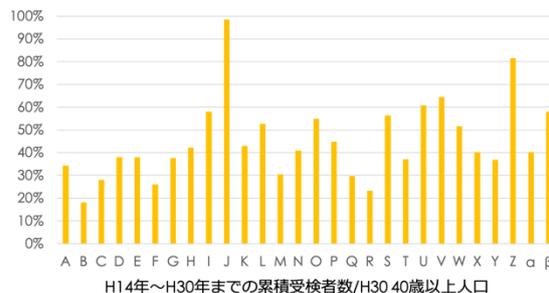


図2

D. 考察

老人保険事業から健康増進事業へと切り替わり、節目検診がなくなったことにより肝炎ウイルス検診の実施数が減少するが、その後の平成23年の厚生労働省からの通知により、多くの自治体では5歳刻みの受験勧奨が行われていたが、一方で一部の地域では実施されていない現状が見えた。その中にはすでに節目検診時代に多くの検査が実施されている地域も含まれていたが、新規に40歳を迎える市民への案内方法に関してさらなる調査が必要と考えられた。また、肝炎ウイルス検診の実施要領にはない、案内の方法や申し込み方法に関しては各自治体によって大きく異なっていた。検査の受験には、1. 検査の必要性の認識 2. 検査実施の把握 3. 申し込みのステップが必要となるが、自治体 J の様に検査が必要となる対象者に直接案内を送付することにより1. と2. の段階を省略する方法は有用と考えられる。また、肝炎ウイルス担当部署の訪問により、肝炎ウイルス実施状況の客観的な振り返りと他の自治体との比較、それによる問題の提起が可能となり、検診実施方法の向上につながる可能性が示唆された。今後も各自治体を訪問し、肝炎ウイルス検診の必要性の認識を共有しつつ、案内や申し込み方法を確認し肝炎ウイルス検診実施の促進を目指す。

E. 結論

自治体毎に肝炎ウイルス検診の実施状況

は異なる。また、案内方法や申し込み方法にも差が見られることから、それぞれの特徴を把握し、効果的な受検方法を他の自治体に紹介することにより県内全体での肝炎ウイルス検診の促進を図る。

2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

F. 政策提言および実務活動

<政策提言>

肝炎ウイルス検診の担当部署を訪問し、2つの自治体で肝炎ウイルス検診の案内方法の改善を提言した。これにより両自治体で案内方法の見直しが行われた。

<研究活動に関連した実務活動>

肝疾患診療連携拠点病院として、肝炎に関わる情報を県内に広く発信している。自治体での肝炎ウイルス検診の状況を県内での医師向け講習会で発表した他、新潟県での肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会でも自治体での検診の実施状況を議題として取り上げた。

G. 研究発表

1. 発表論文

なし

2. 学会発表

なし

3. その他

啓発活動

1. 2020年9月15日 新潟県初期診療期間登録医講習会「新潟県におけるHCV/HBVの現状」薛徹、荒生祥尚、寺井崇二
2. 2021年2月16日 新潟県第2回肝炎医療コーディネーター講習会「新潟県における自治体での肝炎ウイルス検診の現状」薛徹

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし