

福岡県における自治体肝炎ウイルス検査の実態と陽性者精密検査受診率の研究

研究分担者：井出 達也 久留米大学医学部内科学講座 教授

研究要旨：福岡県において、県、および市で行っている肝炎ウイルス無料検診について、陽性率や陽性者の精密検査受診状況を調査した。この事業は福岡市、北九州市、久留米市の3つの市と、上記の市以外（「それ以外」）の計4つの地区に分かれて事業が行われている。調査の結果、H24年度からR3年度まで毎年2.5～3.0万人程度検診を受けており、とくに減少傾向などはなく安定した検診数であった。B型肝炎陽性率はH24～H27年では、0.9～1.0%であったが、H29～R3年では、0.6～0.7%と微減した。C型肝炎陽性率はH24～H26年度0.78～0.99%であったのに対し、H28～H29年度0.6%台、30～R1年度0.5%台、R2～R3年度0.40%と減少し続けている。H29からR3年度のウイルス肝炎陽性者の精密検査受診率は、久留米市、「それ以外」（大牟田市はR2年から「それ以外」に含まれるようになった）で高く、福岡市、北九州市で低かった。H29～R3年で年度別に見ても変化はなかった。福岡市や北九州市では、陽性者の人数も多く、精密検査受診の確認は、主に保健所から行なっており、精密検査受診は医療機関に依頼していた。まとめ：福岡県無料検診における肝炎ウイルス陽性率、精密検査受診率が明らかになった。陽性率はB型、C型いずれも減少傾向にあるものの、いまだ一定数の陽性者がおり、検診を促進することが必要と考えられた。精密検査受診率は比較的良好であるが、大都市圏ではさらなる充実を工夫する必要があると考えられた。

A. 研究目的

自治体主導の（基本/特定/がん）健診時（特定感染症検査等事業）に行われる肝炎ウイルス検診等により、福岡県でも毎年多くの県民がウイルス肝炎の検査を受けている。今回H24年度からR3年度までの検診受検者数と陽性率、H29年度からR3年度までの精密検査受診率を解析し、自治体によりフォローアップ活動（精密検査受診の確認）が異なるかを検討した。

B. 研究方法

福岡県では、この事業は福岡市、北九州市、久留米市、の3つの市と、上記の市以外の「それ以外」の計4つ地区に分かれて事業が行われ、結果が集積されている（R2年からは大牟田市が「それ以外」に含まれた）。またB型（HBs抗原）、C型肝炎ウイルス（HCV抗体）別にも統計が取られている。

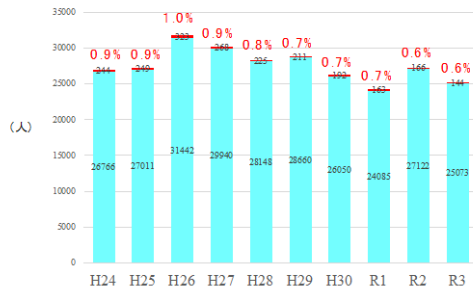
検討1）H24年度からR3年度の福岡県全体におけるB型およびC型の受検件数と陽性率を算出した。

検討2）H29年度からR3年度までの精密検査受診率を解析し、また地区別にも検討した。

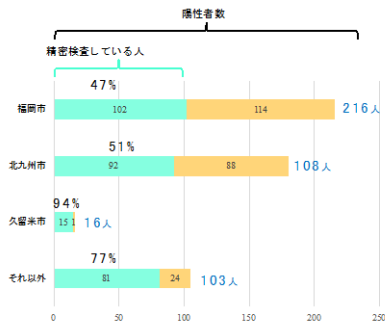
C. 研究結果

検討1：福岡県全体におけるB型およびC型の受検件数と陽性率を示す。B型肝炎はH24年からH30年まで受検人数は25,000人から30,000人程度であり、陽性率はH24～H27年では、0.9～1.0%であったが、H29～R3年では、0.6～0.7%と微減した。一方、C型肝炎の受検人数はB型肝炎と同じであるが、陽性率はH24～H26年度0.78～0.99%であったのに対し、H28～H29年度0.6%台、H30～R1年度0.5%台、R2～R3年度0.40%と減少し続けている。

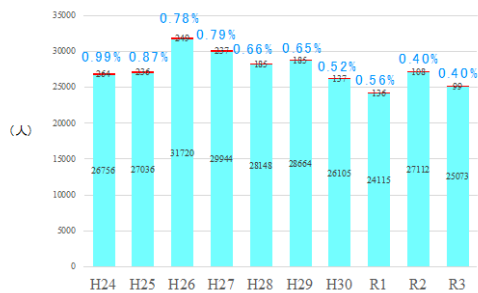
福岡県全体でのB型肝炎受検者数
と陽性率の年次推移



R2-R3年度の地区別ウイルス陽性者数
と精密検査受検率(2年合計)

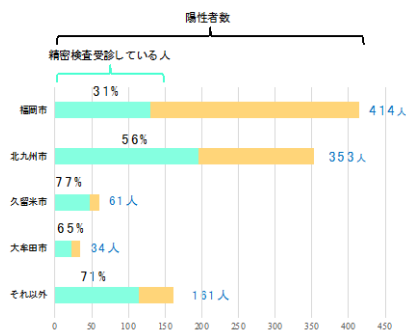


福岡県全体でのC型肝炎受検者数
と陽性率の年次推移



検討2：H29年度からR1年度までとR2-3年度の精密検査受診率を地区別に示す。精密検査受診率は、福岡市、北九州市で低く、久留米市、「それ以外」で高かった。

H29-R1年度の地区別ウイルス陽性者数
と精密検査受診率(3年合計)



久留米市、「それ以外(大牟田市)」では、保健師などが患者に直接電話や、郵送などでフォローしていた。福岡市や北九州市でも保健師などが直接電話しているケースもあったが、音信不通や繋がっても取り合ってくれない、暴言を吐かれるなどのケースもあった。また精密検査受診の勧奨は検査を行った医療機関に依頼していた。

D. 考察

福岡県における肝炎ウイルス検査数は、25,000人から30,000人程度で、観察期間中大きな変動はなく、横ばいであることがわかった。B型肝炎ウイルスの陽性率は少し減少し、C型肝炎ウイルス抗体の陽性率は半減していることが観察され、C型肝炎患者は確実に減少していると考えられた。

地区別の精密検査受診率は、福岡市、北九州市で低かった。福岡市で精密検査受診率が低い理由として、福岡市では陽性者がいた場合、その後の受診状況を、検査を行った医療期間に確認しているのみであったが、最近では、保健師などが直接患者に電話している例も見られた。しかし電話をしても無視されたり、暴言を吐かれたりするケースもあり、モチベーションの低下もあり精密検査受診確認率はあまり上昇していない。福岡市以外でも陽性者に保健師などが、直接電話したり、つながらない場合は、手紙を郵送するなどして、細かな対応を行っていた。手間がかかるがこのような対応を地道に行うことが必要である。また都市部

は住民の移動や外国人も多いと聞く。今後はこのような都市部での精密検査受診の勧奨を効率よく行うことが重要で、保健師ではなく、検査を行なった医療機関などから連絡を入れてもらうなど改善策が必要と考えられた。

E. 結論

福岡県ではウイルス肝炎の無料検診は、毎年 2.5～3.0 万人程度安定して受けている。B型肝炎の陽性率は微減し、C型肝炎は半減している。精密検査受診率は、大都市では低く、地方において直接患者に連絡している地域では高かった。

最後に、福岡県無料検診における肝炎ウイルス陽性率、精密検査受診率が明らかになったが、いまだ一定数の陽性者がおり、検診を促進するとともに、精密検査受診も充実させる必要があると考えられた。

F. 政策提言および実務活動

<政策提言>

厚生労働科学研究費・肝炎等克服政策研究事業「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究班」(R2-4)、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)の班員として研究活動を行い、その成果として福岡県および各市から福岡県の受検状況や精密検査受診状況を聴取し解析した。その結果より、検診受検率や精密検査受診率上昇のための工夫などを提案した。

<研究活動に関連した実務活動>

上記の研究班活動に加えて、久留米大学消化器内科、久留米大学医療センター、久留米大学肝疾患相談支援センターのセンター長として、肝炎に関する総合的な施策の

推進活動に携わっている。更に福岡県の肝炎対策委員として、県肝炎ウイルス対策部署と連携し、肝炎撲滅対策に取り組んでいる。

G. 研究発表

1. 発表論文

なし

2. 学会発表

なし

3. その他

啓発活動

*井出達也：講演「C型肝炎：年間1万人」

市民公開講座、令和2年10月17日

主催：福岡県肝疾患相談支援センター

*井出達也：講演「ウイルス肝炎の治療って簡単で、楽なんです！」市民公開講座、

令和3年10月16日 主催：福岡県肝疾患

相談支援センター

*井出達也：講演「ウイルス肝炎 あなたは大丈夫？」市民公開講座、令和4年10月

15日 主催：福岡県肝疾患相談支援

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