

東京都における肝炎ウイルス陽性者の現状と対策

研究分担者：相崎 英樹

国立感染症研究所・ウイルス第二部

研究要旨：肝炎ウイルスへの感染を知らずながら治療を続けていない人が多数存在すると推定されており、放置すれば肝硬変、肝がんに進行することから、陽性者フォローアップは緊急の課題である。これまで介入が難しかった東京都において、医師会を通じて働きかけ、S区での肝炎ウイルス陽性者の現状が把握できた。S区では最近の5年間では、陽性者数は減少しておらず、特に外国籍の割合が半数を占めていた。フォローアップ参加数は増加傾向にある。研究班としては、自治体、地域の医師会と組み、その自治体の現状を把握するとともに、その自治体の現状に即した肝炎対策を提言している。

A. 研究目的

国内における自覚症状のないまま社会に潜在している肝炎ウイルスキャリアは約209-284万人、感染を知らずながら治療を受けていない人は50-125万人（2011年時点）と推定されており、肝炎ウイルス検査受検促進と陽性者への受診受療勧奨が喫緊の課題となっている。本研究では、東京都の自治体が把握する肝炎ウイルス陽性者の動向調査とその問題点について検討した。

B. 研究方法

1. 東京都の自治体の陽性者対策

事前に東京都3区、3市の陽性者対策の担当者への対面で調査を行い、東京都の自治体の肝炎ウイルス陽性者の現状と問題点の把握を目指した。

2. 東京都S区における医師会を通じた都市部の自治体の陽性者対策の現状

上記の調査により、医師会が自治体の肝炎ウイルス陽性者のフォローアップに重要な役割を果たしていることを見出したので、S区の医師会理事に面談し、協力を要請した。医師

会からの紹介で、S区の区長をはじめ、担当者から、S区の陽性者数、フォローアップの方法、現状について情報の提供を受けた。

（倫理面への配慮）

情報については匿名化し、研究班では個人情報保持しない。また、情報公開の際も個人を識別できる情報は排除する。

C. 研究結果

1. 東京都の自治体の陽性者対策

是永代表に同行いただき、東京都の自治体3区、3市（合計人口198万人）で肝炎対策者に対面調査を行った結果、年間1.94万人の肝炎ウイルス検査を行い、陽性者は241名見出したものの、フォローアップ数は16件にすぎなかった。一方、医師会との連携が強いT区では22名の陽性者に対し、13名（外国籍10名）が受診、相談73件とフォローアップが効率良く行われていた。東京都の自治体でフォローアップが困難な理由は以下であった。

- (1) 肝炎ウイルス検査は医師会に委託しているので、陽性者対応については医師会に任せてある。
- (2) 自治体にマンパワー、専門家が足りない。

そこでS区の医師会理事を訪問し、肝炎ウイルス陽性者対策の重要性を説明したところ、理解を示し、S区の保健所長を紹介してくれた。保健所長を訪問し、肝炎担当者に相談したところ、S区で情報提供が可能になった。

2.S区における陽性者数の推移

S区での検査数と陽性者数を示す。2018年度からの5年間で検査数は12593人、そのうちHCVRNA陽性は22名(0.17%)、HBVs抗原陽性は85名(0.67%)であった。全国的にはコロナ禍で減少傾向が見られたにも関わらず、S区ではB型肝炎、C型肝炎、いずれもここ5年間で明らかな減少傾向は見られてない。

	受診者数	C陽性			C陰性		B陽性	B陰性
		高力価	中力価	中力価	低力価			
2018年度	2480	5	1	25	2448	19	2461	
2019年度	2857	2	3	18	2834	22	2835	
2020年度	2753	1	1	23	2729	12	2747	
2021年度	2338	4	3	25	2306	16	2322	
2022年度	2159	0	2	30	2127	16	2143	

表1. S区における受検者数、陽性者数

S区では肝炎ウイルス検査の際に、C型肝炎抗体検査で中力価に対して、HCVRNA検査を無料で行うことでC型肝炎HCV陽性者の絞り込みを可能にしている。

S区の肝炎ウイルス陽性者に対しては、「フォローアップ同意書」の提出はあったが、医療機関に繋がっていない陽性者に調査票を郵送し、受診が必要であると思われる方には電話で受診勧奨をしている。さらに、陽性者に送付済みの「フォローアップ同意書」の提出がない人に対し、電話で専門医療機関受診の案内等の保健指導を実施している。2回電話をかけ繋がらなければ終了としている。

3.S区の肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップの現状

(1) フォローアップ同意率

「東京都ウイルス性肝炎重症化予防推進事業」における「フォローアップ事業参加同意書」は通常、区を経由して都に提出している。一定数の同意数は把握されているが、医療機関等から直接提出される場合もあり、全数把握はできていない。この事業の主体である東京都が情報を把握しているが、新宿区との情報共有は行われていない。最近は、フォローアップ同意者の割合が増えてきている。

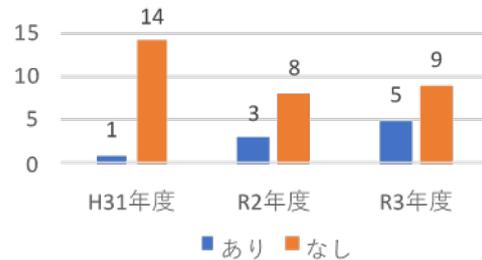


図1. フォローアップ同意者数

(2) 陽性者受診確認数(陽性者のうち専門医療機関受診が確認できた人数)

S区は保険者として国保被保険者の状況は把握できるが、現時点では数値の集計は行っていない。また、他の保険被保険者の陽性者に関するレセプトは区で確認できないため、全数の把握は実質的に困難である。

(3) 初回精密検査数とその内訳

前述(2)と同様の理由で、区で初回精密検査数を把握する手段はない。自費で検査を受ける陽性者もいると思われるものの、東京都の肝炎初回精密検査費用助成の提出者数が近似値になると可能性があると思われるが、この情報は事業の主体である東京都が把握しているものと考えられるが、新宿区との情報共有は行われていない。

(4) 陽性者に占める外国籍の割合

陽性者に占める外国籍の割合が増えている。S区の場合は中国人が多く、この傾向はT区やM区でも同様の傾向を示している。

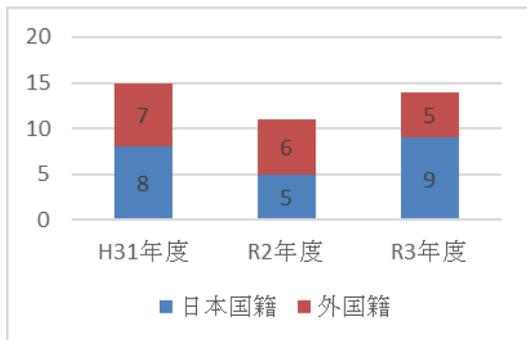


図2. 陽性者に占める外国籍の割合

D. 考察

東京都S区ではB型、C型陽性者の明らかな減少は見られていない。2016-2022年に急性B型肝炎の届出数は1,410例で、東京都353例、大阪府100例、神奈川県94例の順に届出数が多く、20県は届出数10例以下であった。人口100万人当たりの届出数では、宮崎県、東京都、群馬県の順に多かった。急性C型肝炎の場合の1999-2020年の全報告数は1,073例であった。都道府県別報告数は大阪府、東京都、福岡県の順に多く、東京都のみ2005年以降に数が上昇していた。人口100万人対の都道府県別急性C型肝炎患者報告数でも、東京都、和歌山県で増加傾向が見られた。以上のように、全国的に見ても東京都では肝炎の制御が不十分であり、陽性者対策が求められている。

S区で陽性者が減少しない原因として、フォローアップ事業の情報を東京都と共有できていないことが挙げられる。さらに、S区特有の状況として、日本有数の繁華街を抱えていることと外国籍の陽性者が増えていることが考えられる。研究班から、陽性者に対して継続的な手紙による受診受療勧奨を提案したが通らなかった。原因は陽性者からの苦情や、外国籍の陽性者への対応などが問題となっている可能性がある。

E. 結論

東京都で、医師会の紹介で、S区において、陽性者の状況を把握できた。最近5年間は、

陽性者数は減少しておらず、陽性者の半数は外国籍であった。フォローアップ同意者数は増加傾向にある。

F. 政策提言および実務活動

自治体、地域の医師会と組み、その自治体の現状を把握するとともに、その自治体の現状に即した肝炎対策を提言している。現在、MG区、SI区とも相談している。

G. 研究発表

1. 発表論文
なし
2. 学会発表
なし
3. その他
啓発資料
なし

啓発活動

国立感染症研究所戸山庁舎の一般公開に合わせて厚労省「知って、肝炎プロジェクト」肝炎クイズイベントを開催した。NMB48の坂田心咲氏と一緒に「肝炎」の正しい知識、検査受診・受療を啓発した。感染研戸山庁舎一般公開
2023年10月28日。

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