

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毎年調査している。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R5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、R4-5年では、0.5%と最低を記録した。C型肝炎陽性率はH24～H26年0.78～0.99%であったのに対し、H28～H29年0.6%台、H30～R1年0.5%台、R2-3年度0.40%と減少し、R4-5年0.3%台と最も低下した。地区別の陽性率は、B型肝炎はほぼ同じであるが、C型肝炎は福岡市が0.19%と低く、久留米市、それ以外が0.3%台で高かった。R4年度のウイルス肝炎陽性者の精密検査受診率は、久留米市と「それ以外」と北九州市で高く、福岡市で低かった。福岡市では、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。肝炎医療助成費用申請件数は、インターフェロン、DAA（直接作用型抗ウイルス薬）は、減少傾向にあったが、核酸アナログは横ばいまたは微増であった。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R5年度までの検診受検者数と陽性率、R5年度の精密検査受診率を解析し、自治体により精密検査受診率が異なるかを、また肝炎医療助成費用申請件数や初回精密検査、定期検査件数を検討した。

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。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R5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。また地区別にも検討した。

検討2) R5年度の精密検査受診率を地区別にも検討した。

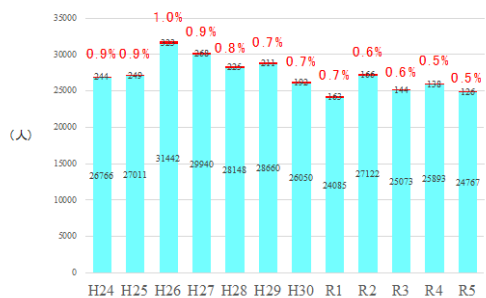
検討3) H29年度からR5年度の肝炎医療助成費用申請件数、初回精密検査、定期検査件数を検討した。

C. 研究結果

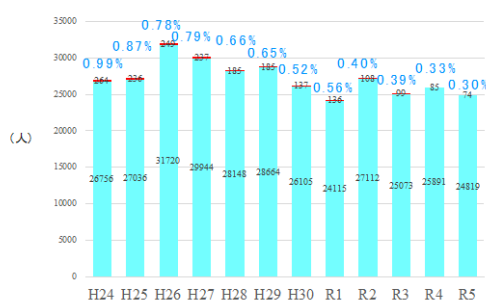
検討1：福岡県全体におけるB型およびC型の受検件数と陽性率を示す。H24年からR4年まで毎年2.5～3.0万人程度検診を受けており、とくに減少傾向などはなく安定した検診数であった。B型肝炎の陽性率は、H24～H27年では、0.9～1.0%であったが、H29～R3年では、0.6～0.7%と微減した。R4-5年では、0.5%と最低を記録した。一方、C型

肝炎の陽性率は 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 0.5%台、R2-3 年度 0.40%と減少し、R4-5 年 0.3%台と最も低下した。

福岡県全体でのB型肝炎受検者数と陽性率の年次推移

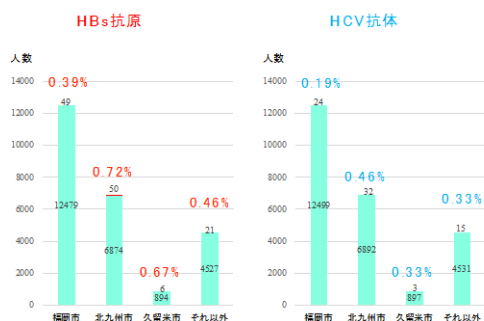


福岡県全体でのC型肝炎受検者数と陽性率の年次推移



地区別の陽性率率は、B型肝炎はほぼ同じであるが、C型肝炎は福岡市が0.20%と低く、久留米市、それ以外が0.3-0.4%台で高かった。

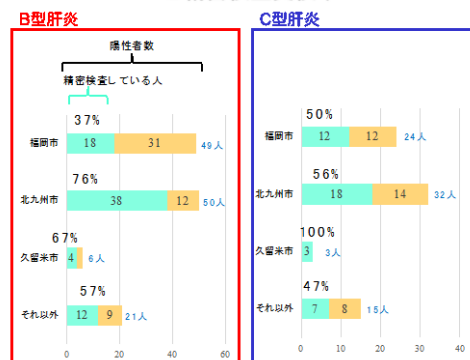
R5年度の地区別受診者数とウイルス陽性率



検討2：R5年度の精密検査受診率を地区別に示す。陽性者数は都市部の福岡市と北九州で多かった。精密検査受診率は、福岡市、

で低く、北九州市と久留米市と「それ以外」で高かった。福岡市では、精密検査受診の確認は、主に保健所から行っており、精密検査受診は医療機関に依頼していた。福岡市では、外国人や異動の人も多く、追跡が難しい例もあったとのことであった。

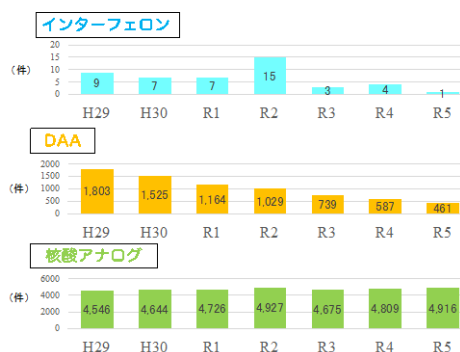
R5年度の地区別ウイルス陽性者数と精密検査受診率



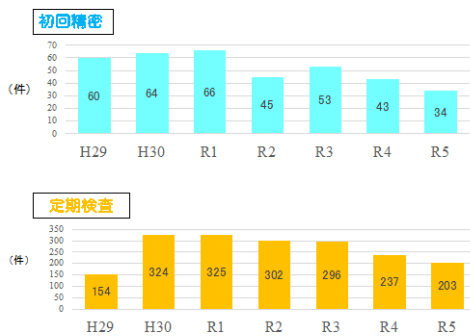
検討3：

H29—R5年度の肝炎医療助成費用申請件数は、インターフェロン、DAA(直接作用型抗ウイルス薬)は、減少傾向にあったが、核酸アナログは横ばい、または微増であった。初回精密検査率及び定期検査申請件数は、少しずつ減少している。

福岡県の肝炎治療費助成件数



福岡県の初回精密検査 定期検査



D. 考察

昨年の報告と同様に、福岡県における肝炎ウイルス検査数は、25,000人前後で、観察期間中大きな変動はなく、横ばいであった。B型肝炎ウイルスの陽性率は減少し、この10年で半減していることが判明した。一方C型肝炎ウイルス抗体の陽性率は10年前の約3分の1に減少していた。地区別の陽性率率は、B型肝炎はほぼ同じであるが、C型肝炎は福岡市が0.19%と低かったがやはり年齢層が他の地区に比べて若いことが原因であろう。もともと筑後地区はC型肝炎が多いことで有名であったが、筑後地区以外でも高齢者が多いなどの理由もあると思われ、HCV抗体陽性率が高くなっていると覆われた。

地区別の精密検査受診率は、福岡市で低かった。福岡市で精密検査受診率が低いことから今年福岡市を訪れて内情を聞いたが、担当者も詳細は把握できておらず、今後調査を行ってもらおうこととした。

最近、医療機関に確認するように保健所から依頼するよう方法を変えるよう指導している。北九州市は、以前より受診率が高くなっており、職員がしっかりと把握するよう努めているようである。

肝炎治療助成費用は、DAA治療は著減しているが、一定程度は残って下げ止まっておりまだ患者が埋もれているものと考えられる。インターフェロンはR4年度の4例は、B型肝炎への治療であった。核酸アナログは減

少していないが、新規症例もまだ見つかっており、B型肝炎再活性化などへの利用もその増加数の要因と言えよう。初回精密検査や定期検査も少しずつ減少しているが、C型肝炎が減っていることが影響していると推測される。

E. 結論

福岡県ではウイルス肝炎の無料検診は、毎年2.5万人程度安定して受けている。B型肝炎の陽性率は半減し、C型肝炎は1/3に減少している。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補助金・肝炎等克服政策研究事業「肝炎ウイルス検査受診率の向上及び受診へ円滑につながる方策の確立に資する研究」班(R5-7)、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診率・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診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、検診受診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長として、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

啓発資材

なし

啓発活動

* 井出達也: 講演「C型肝炎」市民公開講座、
令和6年10月13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