

1 肝炎ウイルス検診の現況とその意義

武藤 謙介

新潟県福祉保健部

The Current Situation of Hepatitis Virus Screening and its Significances

Kensuke MUTO

Department of Health and Social Welfare,

Niigata Prefectural Government

要 旨

わが国には、C型肝炎ウイルス検診の感染者が100万人から200万人存在すると推定され、感染者の中から肝硬変や肝がんに移行する場合があることが明らかになってきたことから、厚生労働省において平成14年度からC型肝炎等緊急総合対策を進めている。

老人保健事業における肝炎ウイルス検診では、HCV抗体検査、HCV抗原検査等を実施しており、新潟県における平成14年度のC型肝炎ウイルス検診結果では、53,582人が受診し、478人が感染している可能性が高いと判定され、感染者率は0.89%であった。

この検診は平成14年度からの5年間となっているため、平成18年度までに対象者全員に対し検診を実施する必要がある。今後とも受診勧奨を行うとともに、感染者へのフォローアップ体制等について、関係機関と連携しながら検討していくことが必要である。

キーワード：肝炎ウイルス検診、老人保健事業

C型肝炎等緊急総合対策

わが国には、C型肝炎ウイルス検診の感染者が100万人から200万人存在すると推定されているが、C型肝炎は自覚症状がないことが多いため、自分自身が感染していることを自覚しないまま社会に潜在している例が多く、感染者の中から肝硬変や肝がんに移行する場合があることが明らかになってきた。

このような状況の中、旧厚生省において、「肝炎対策に関する有識者会議」が設置(H12.11)され、約5ヶ月にわたる議論が行われ報告書(H13.3)がまとめられた。

この報告書においては、国民が自身のC型肝炎ウイルス感染の状況を認識し、その結果に基づいて必要な相談指導や医療を受けることが重要であり、健康診断等において実施されるスクリーニング検査がその重要なきっかけになると指摘されている。

また、近年の診断、治療法の進歩を踏まえ、一度の検査で診療の必要性が高いC型肝炎ウイルスキャリアを効率よく発見し、適切な診療を受ける機会を確保できるような、スクリーニング検査の方法についても速やかに研究を進める必要があるとされており、「肝がんの発生予防に資するC型肝炎検診の効果的な実施に関する研究」が行わ

Reprint requests to: Kensuke MUTO
Department of Health and Social Welfare
Niigata Prefectural Government
4-1 Shinko-cho,
Niigata 950-8570 Japan

別刷請求先：〒950-8570 新潟市新光町4-1
新潟県福祉保健部 武藤 謙介

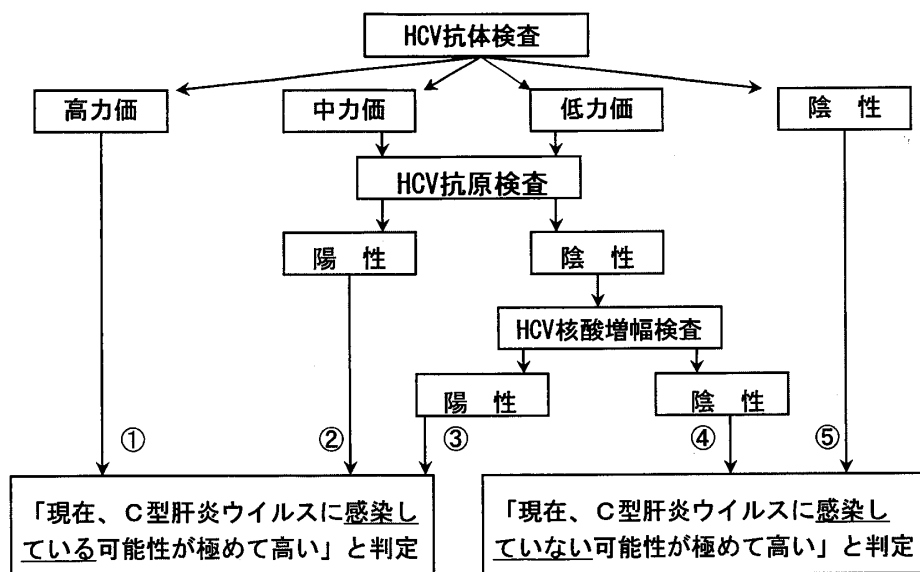


図 C型肝炎ウイルス検査の手順（平成15年度）

れ検査の手順についてまとめられた。（H13.12）

このような有識者会議の報告、研究報告を踏まえ、厚生労働省においてC型肝炎等緊急総合対策をまとめ平成14年度から対策を進めている。

C型肝炎等緊急総合対策の内容としては、肝炎に関する正しい知識の普及、ある程度対象集団を絞り込んだ重点的、迅速的な対応を基本的な考え方とし、①国民に対する普及啓発・相談指導の充実、②現行の健康診査体制を活用した肝炎ウイルス検査等の実施、③治療方法等の研究開発及び診療体制の整備、④予防、感染経路の遮断の4つの柱で対策を進めている。

現行の健康診査体制と活用した肝炎ウイルス検査等には、老人保健事業における肝炎ウイルス検診、政府管掌保険等の生活習慣病予防検診における肝炎ウイルス検査、保健所における肝炎ウイルス検査などが含まれている。

老人保健事業における肝炎ウイルス検診

老人保健事業における肝炎ウイルス検診は、節目検診と節目外検診（要指導者等二次検診）とで対象者を分けて検診を実施している。

節目検診の対象者は、40歳、45歳、50歳、55

歳、60歳、65歳及び70歳の者を対象とし、節目外検診は、①過去に肝機能異常を指摘されたことのある者、②広範な外科的処置を受けたことのある者又は妊娠・分娩時に多量に出血したことのある者であって定期的に肝機能検査を受けていない者、③基本健康診査においてALT（GPT）値により要指導とされた者を対象としている。

検査項目は、①HCV抗体検査、②HCV抗原検査、③HCV核酸増幅検査を実施しており、HBS抗原検査も同時実施している。

なお、特に肝炎ウイルス検診の実施に当たっては、本人の同意を得て検査を実施する必要があることから、問診の際に肝炎ウイルス検査の受診について同意を得た上で実施している。

平成14年度C型肝炎ウイルス検診の実施状況

平成14年度のC型肝炎ウイルス検診結果において、全国で1,923,480人（節目：1,298,746人、節目外：623,734人）に受診し、31,393人（節目：14,672人、節目外：16,721人）が感染している可能性が高いと判定され、感染者率は1.63%（節目：1.13%、節目外：2.68%）であった。

新潟県においては、53,582人（節目：30,701

人、節目外：22,881人）が受診し、478人（節目：178人、節目外：300人）が感染している可能性が高いと判定され、感染者率は0.89%（節目：0.58%、節目外：1.31%）であった。

全国と比較し新潟県の感染者率は低くなっており、都道府県別に感染者率を高い順に並べた場合、新潟県は節目検診で第45位、節目外検診で第46位であった。

年齢階級別感染者率では、節目検診、節目外検診のどちらにおいても年齢階級が上がるとともに感染者率も増加する傾向にあった。

保健所別感染者率では、三条、柏崎管内で高く、長岡、小出、六日町管内で低い状況であった。

今後の課題

老人保健事業による肝炎ウイルス検診は平成14年度から実施されており、国、県、市町村で各1/3づつ経費負担している。

この補助事業は平成14年度からの5年間となっており、平成18年度までに対象者ほぼ全員に対し検診を実施する必要がある、今後とも受診勧奨を進めていく必要がある。

また、C型肝炎ウイルス感染者から肝がんに移

行する可能性があることから、感染者に対する肝炎ウイルス検診後のフォローアップが必要であり、現在、新潟大学大学院医歯学総合研究科、新潟県医師会及び新潟県において、フォローアップ体制等について検討しているところであり、引き続き関係機関と連携しながら検討していくことが必要である。

司会（青柳） 全国的に見ると検診実施率はおよそ99%であるのに、新潟県での受診率は43%ということでした。せっかくの良い制度を活用しないのは大変残念に思うのですが、宣伝はどのように行っているのでしょうか。

武藤 住民に対する宣伝活動は主に地域の保健師が行うこととなります。我々としては各市町村の保健師を集めて宣伝活動を行うようお願いしているのですが、もっと強く働きかけなければと考えています。

若井 HCVの測定ができるようになったのは1990年からだと思うのですが、検診が始まる平成14年度以前の肝癌患者について背景因子、例えばC型肝炎、B型肝炎などの有無についてのデータはあるのでしょうか。

武藤 各市町村で個別にデータを取っていたところではあるかもしれませんが、我々の方では持っていません。