

(抜粋)

厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服緊急対策研究事業）

平成 25 年度 研究報告書

急性感染も含めた肝炎ウイルス感染状況・長期経過と治療導入対策に関する研究

「平成23年度 肝炎検査受検状況実態把握事業」二次解析：都道府県別等検討

研究代表者 田中純子

研究協力者 秋田智之、海嶋照美、坂宗 和明

広島大学 大学院医歯薬保健学研究院 疫学・疾病制御学

研究要旨

「平成 23 年度 肝炎検査受検状況実態把握事業」により実施された調査のうち、「肝炎検査受検状況実態調査（国民調査）」（以下、国民調査）について、二次解析を行い、肝炎ウイルス検査の認知状況、肝炎ウイルス検査受検率、肝炎ウイルス検査受検や受検促進のための因子の検討を都道府県・年齢等別に行った。

1. 肝炎ウイルスを知っているのは、HBV、HCV いずれも 80%を超えた。男性の 20 歳代では、他の年代と比べ知っているものが少ない傾向があったが、性別・年齢別に相違は認められなかった。
2. 肝炎ウイルス検査認識受検（肝炎ウイルス検査を受け、かつ自分が検査を受けたことを認識している受検者）率は HBV17.6%、HCV17.6%であり、非認識受検（献血・出産・手術などの機会に肝炎ウイルス検査を受検しているにもかかわらず自分が検査を受けたことを認識していない受検者）を含めると、HBV57.4%、HCV48.0%であった。
3. 男性では HBV50 歳代（認識 18.3%計 63%）、HCV40 歳代（認識 16.4%計 51%）の受検率が高く、女性では HBV40 歳代（認識 24.9%計 81%）、HCV30 歳代（認識 18.6%、計 74%）高い傾向があった。
4. 都道府県別には、近畿西日本地域でやや高い傾向が認められた。認識受検率の高い県は、HBV 鳥取、鹿児島、佐賀であり、HCV 佐賀、茨城、鹿児島、徳島であった。Total の受検率では、HBV 大分、山口、石川、HCV 佐賀、鹿児島、福岡、広島、石川であった。
5. 医療保険別には、共済組合保険に属している集団の受検率が HBV、HCV 共に高く国民健康保険が低い結果となった。共済組合集団では HBV 認識 25.5%計 70%、HCV 認識 22.1%計 58%、と、4-5 人に一人は認識して肝炎ウイルス検査を受けていることが明らかとなった。
6. 受検促進の要因を検討する目的で相互要因を調整した解析を行った結果、「認識受検」に関連する因子は、女性、共済組合、医療従事者、40-60 歳代であった。
7. 保健所等での無料検査実施や公費医療費助成制度の認知、HBV/HCV 肝炎の症状や治療の知識を広めることが受検率を促進する因子と考えられた。
8. 性・年齢・職業・医療保険で調整した都道府県別、B 型肝炎ウイルス検査・C 型肝炎ウイルス検査の標準化調整受検率を算出した結果、B 型肝炎ウイルス検査については鳥取県、大分県、茨城県などの標準化調整受検率が高かった。C 型肝炎ウイルス検査については佐賀県、鹿児島県、茨城県、などの標準化調整受検率が高かった。
9. B 型肝炎や C 型肝炎の具体的な症状やその治療法、無料検査の場所や医療費助成の詳細情報が、検査の受検促進要素となることが明らかとなった。