

# HCVキャリアの動向調査

岡山県・石川県・岩手県

475人 (平均年齢: 68.5)

受診有: 442  
(92.5%)

受診無: 34  
(7.1%)

行く必要なし	10
機会がない	7
何処に行くか判らない	4
その他	13

## 肝臓専門医受診について

- 専門医受診有 337 (76.2%)
- 専門医受診なし 68 (15.4%)
- わからない 37 (8.4%)

## 受診先について

- かかりつけ医受診: 195 (44.1%)
- 専門医受診: 260 (58.8%)
- その他: 10 (2.3%)

診断名について (複数回答有)	
異常なし	87 (19.7%)
若干異常あり	104 (23.5%)
慢性肝炎	213 (48.2%)
肝硬変	40 (9.0%)
肝細胞癌	12 (2.7%)

通院継続: 356 (80%)

通院中止: 89 (20%)

## 治療について (複数回答)

- なし 126 (35.4%)
- 経口薬 164 (46.1%)
- IFN以外注射薬 50 (14.0%)
- IFN 122 (34.3%)
- その他 14 (3.9%)

## IFN治療を受けたことのない理由 (複数回答)

- 担当医からの説明なし 66 (24.9%)
- 担当医から不要と言われた 74 (27.9%)
- 勧められたが副作用心配 77 (29.0%)
- 勧められたが経済的理由 44 (16.6%)
- 勧められたが時間がとれない 33 (12.4%)
- その他 39 (14.7%)

## 中止理由 (複数回答)

- 担当医から不要と言われた 52 (58.4%)
- 自分で通院中止した 29 (32.6%)
- その他 8 (9.0%)

パイロット調査

# 患者数・感染者数について

## ウイルスの持続感染状態にある人：キャリア

1. (感染を知らないまま)  
潜在しているキャリア

2. 患者としてすでに通院・  
入院しているキャリア

3. (感染を知ったが) 受診をしな  
い今までいるキャリア



### 実態把握と対策

- ・公費助成により見出されたキャリアの健康管理
- ・医療機関受診率の把握等の調査
- ・情報提供

### 実態把握のための全国調査

# 肝炎及び肝炎対策の現状にかかる 疫学的考察

1. 患者数・感染者数について

2. 肝炎ウイルス検査等受診状況について

3. 肝炎及び肝炎対策の課題について

# 肝炎ウイルス検査等受診状況について

全国民

検査を受けた人

## ウイルスの持続感染状態にある人：キャリア

1. (感染を知らないまま)  
潜在しているキャリア

2. 患者としてすでに通院・  
入院しているキャリア

3. (感染を知ったが) 受診をしない  
ままでいるキャリア

実態把握と対策



検査の普及の方法 -- 対象者を絞った啓発・広報  
集団、年齢、性別、職種…

## C型肝炎ウイルス検査

1987 C型肝炎ウイルスのクローニング  
1988 日赤：HCV抗体検査（第一世代）  
**1989** 日赤陽性者への通知（1991-）  
1990  
1991 日赤：HCV抗体検査（第二世代）  
1992 IFN治療の開始  
1993  
1994  
1995  
1996  
1997  
1998  
1999 初回供血者 300万人  
2000  
2001  
2002  
2003 初回供血者 300万人 老人保健法  
2004 肝炎ウイルス検診 800万人  
2005  
2006  
2007 無料検査  
2008  
2009

## B型肝炎ウイルス検査

1965 オーストラリア抗原の発見  
1970 B型肝炎ウイルス粒子の発見  
**1972** 日赤：HBs抗原検査

住民検診における検査  
広島、佐賀、岩手等

日赤：NAT検査導入（1999～  
日赤追溯及調査（輸血前後の検査）2004～

全国民の検査を受けた人の割合を  
把握することは難しい

人  
政

特定健診2008- 医療機関での検査  
(1990-)