

# 17

## B型肝炎ウイルス検査受診率の向上およびワクチン接種の推進

### 現状

ウイルス性肝炎は、国内最大で深刻な感染症と言われている。日本には、B型およびC型肝炎ウイルスの患者・感染者は300万人を超えていると推定され、そのうち110万～140万人（人口の約1%）がB型肝炎ウイルスに持続感染していると考えられる。<sup>1,2</sup>B型肝炎ウイルス（HBV）およびC型肝炎ウイルス（HCV）感染が慢性化した場合、高い確率で肝がんへ移行する可能性がある。

発症原因がはっきりしているため、肝がんは予防が可能ながんの一つと言われており、特にB型肝炎についてはワクチンによる一次予防が可能である。

B型肝炎ウイルスは血液や体液を介して感染し、出血などで体外に出た血液が乾燥してもすぐには感染性を失わず、体外で少なくとも1週間は感染性を保つと考えられている。<sup>3</sup>B型肝炎ウイルスに感染している母親から子供への母子感染のほか、感染者とのカミソリ等の共有、過去の集団予防接種時の注射器の使い回し、あるいは性行為など、感染経路はさまざま、知らないうちに誰でも感染する可能性がある。また、感染しても自覚症状がないため、感染に気づきにくく、病気が進行してしまう。感染者のうち、70～80%にあたる約100万人が自分の感染に気づいていないと言われている。<sup>4</sup>自分の感染に気づき、適切な治療や定期検査を受けることが、肝がんの発症リスクを大きく下げることにつながる。

こうした事実があまり知られていない主な理由として、感染リスクや予防方法、あるいは診断や治療を提供する病院に関する包括的な情報が普及していないことが挙げられる。

B型肝炎の感染予防対策として1986年から「母子感染防止事業」として、B型肝炎キャリアの妊婦から生まれる新生児に対するワクチン接種が開始された。この事業の開始後B型肝炎のキャリア率は0.04%にまで低下した。しかし、母子垂直感染以外の父子感染や保育園などでの水平感染は、依然として日本の課題として残されている。また、近年日本では海外から持ち込まれた遺伝子型AによるB型急性肝炎が、性感染症（STD）として急速に広がりつつある。遺伝子型Aによる急性肝炎は遷延化、持続感染化する確率がほかの遺伝子より高く、新たな課題となっている。さらにB型肝炎既往歴者へ化学療法や免疫抑制療法を行うことにより、B型肝炎ウイルスが再活性化し、劇症肝炎を発症することも報告されている。<sup>5</sup>

世界保健機関（WHO）は世界のすべての地域に向けてB型肝炎ワクチンの定期接種を推奨している。実際にほとんどの国や地域ですべての子ども（新生児、学童）にワクチンを接種するユニバーサルワクチネーションが導入されているが、日本ではB型肝炎キャリアの母から生まれる子どもを対象とした感染防止プログラムのみ導入されている。<sup>6</sup>

### 現行政策

現在導入されている母子感染予防のためのB型肝炎ワクチン接種プログラムは、B型肝炎ウイルスの母子垂直感染の防止に効果的である。しかし、それ以外の人に対する予防接種は、国の予防接種プログラムとしては行われていない。そのため、B型肝炎ウイルスの水平感染が依然として問題となっている。検査を受けない限り自分がB型肝炎ウイルスに感染していることに気づくのは非常に困難である。2015年1月厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会はB型肝炎ワクチンの定期接種化を了承した。しかしながら定期接種化の予算はまだ確保されておらず、定期接種の導入時期は未定である。

肝炎は、国内最大の感染症であると考えられ、国を挙げた肝炎に対する具体的な対策が必要とされていることから、2009年に肝炎対策基本法が施行された。

同法では、肝炎対策の基本理念を定めており、また肝炎の予防と早期発見のための総合的な対策を確実に実施するための国および地方自治体の役割を明示している。さらに、国や地方自治体に対して、肝炎患者が必要に応じ適切な肝炎医療を受けることができるよう、経済的な負担を軽減するために必要な施策を講ずるよう定めている。

2002年から2007年までの5年間に、厚生労働省は、定期的に（40、45、50、55、60、65、70歳に）B型肝炎ウイルスとC型肝炎ウイルスの検査を受けることを奨励している。しかし、2005年のデータで見ると、実際にB型肝炎ウイルス検査を受けた人はわずか24.9%にすぎない（対象年齢層の4,848,053人のうち、1,205,423人しか検査を受けていない）。2007年の厚生労働省のデータによると、同じ5年間に肝炎の検査を受けた8,704,587のうち100,983人（1.16%）が陽性と判定された。しかし、陽性と判定された場合、二次精密検査を受ける必要があるにもかかわらず、実際に受診した人は、わずか30%と推定されている。

現在日本の肝炎患者は、保健所および指定医療機関で、無料で検査を受けることができる。血液検査では、患者が肝炎ウイルスに感染しているかどうかを確認する。試験は短時間で済み、結果は数週間以内に明らかになる。さらに、2011年5月厚生労働省は、肝炎検査に関する基本指針を改定し、従業員定期健康診断に肝炎の検査を組み入れられるようにした。

厚生労働省は2011年5月、肝炎ウイルス検査の基本的なガイドラインを発表した。すべての国民が、少なくとも1回は検査を受けるべきであり、全国規模の検査体制と国民へ検査をはたらきかける仕組みの確立が必要であるとガイドラインには示されている。多くの民間企業の健康保険では、肝炎ウイルス検査が無料になっておらず、また肝炎ウイルス感染が明らかになった場合の差別や偏見に対する懸念から、現行の政策下でも受診率の伸びには限界があるとみられる。

### 政策提言

政府はHBV感染の予防策として、厚生科学審議会の結論に基づき速やかに小児に対するB型肝炎ワクチンの定期接種を導入すべきである。予防接種はHBV感染対策として重要であり、定期接種化は日本で現在問題となっている水平感染対策として重要である。

今まで一度も肝炎ウイルス検査を受けたことがない人はもちろん、以下に該当する人もB型肝炎ウイルス検査を受けることを強く勧奨する：

- 健康診断の肝機能検査でAST、ALT値の異常を指摘されたが、その後、診察や肝炎の検査を受けていない人。
- 1985年以前に生まれた人（母子感染予防策が実施されていなかったため）。

- 家族にB型肝炎ウイルス持続感染者（B型肝炎ウイルスキャリア）がいる、もしくはB型肝炎ウイルス由来の肝臓がんにより亡くなられた方がいる。

日本において、一般国民の検診率を改善し、B型肝炎ウイルス由来の肝硬変、肝臓がんの罹患率を下げるため以下の政策を導入すべきである：

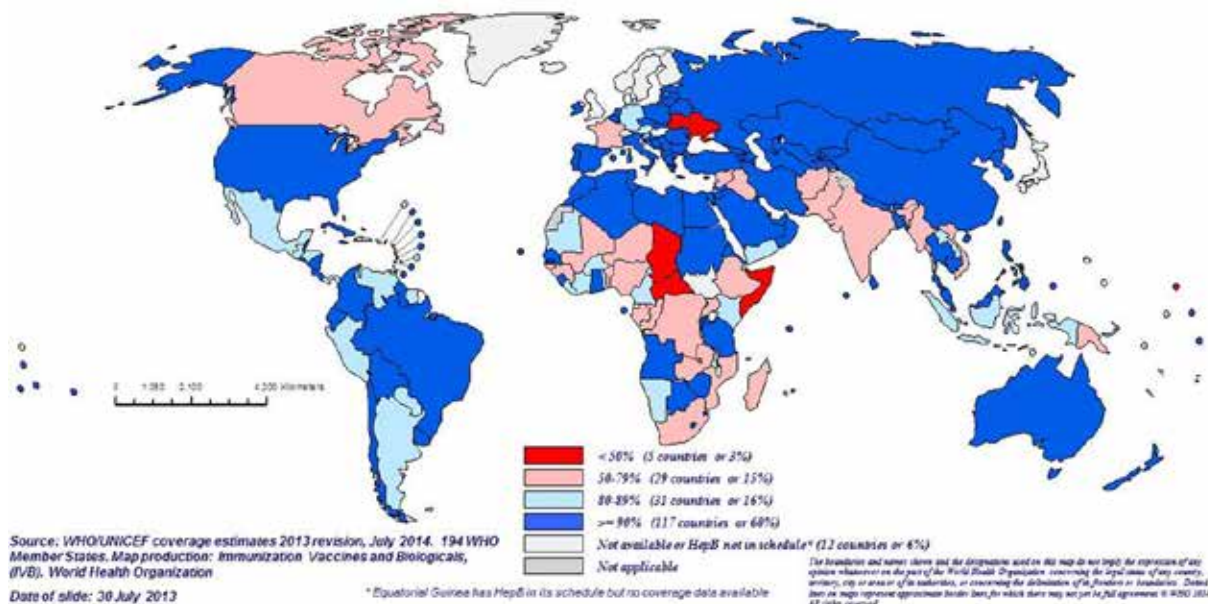
- 成人だけでなく、学生も対象とした効果的な肝炎啓発プログラムを、官民が協力して日本全国規模で展開、実施する。
- 企業においては、従業員定期健康診断において肝炎検査を標準実施する。現在、従業員定期健康診断における肝炎検査は推奨のみにとどまっているが、これを原則実施とし、受検者の費用負担を不要とするための財政措置も講じる。
- 肝炎検査の受診率について、国および地方自治体の目標値を設定する。
- ウイルス検査結果が陽性の場合、学校や職場等で偏見を受けることなく適切に治療に臨めるための保健指導体制を行政、保険者および企業が協力して確立する。

---

### 参考文献

1. 厚生労働省. 肝炎対策について <http://www.mhlw.go.jp/seisaku/2009/03/03.html>
2. 厚生労働省. 肝炎総合対策の推進 [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/hepatitis\\_about.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/hepatitis_about.html)
3. 国立がん研究センター. がん情報サービス <http://ganjoho.jp/public/statistics/pub/statistics01.html>
4. 厚生労働省. B型肝炎ワクチン作業チーム報告書 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000014wdd-att/2r98520000016rr1.pdf>
5. 国立感染症研究所. B型肝炎ワクチンに関するファクトシート（平成22年7月7日版） <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000bx23-att/2r9852000000bxqf.pdf>
6. 厚生労働省. 第6回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会資料 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000071278.html>

## 17. 日本は、B型肝炎のユニバーサルワクチネーションを導入していない12ヶ国の一つ



出典：WHO [http://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/burden/vpd/surveillance\\_type/passive/hepatitis/en/](http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/passive/hepatitis/en/)

## 17. 2015年1月厚生科学審議会はB型肝炎ワクチンの定期接種化を了承

### 分科会で了承された定期接種の概要

- 接種対象年齢は出生後から生後12月までとする
- 標準的には、生後2ヶ月からのB型肝炎ワクチン接種を実施する(生後2ヶ月、3ヶ月、7-8ヶ月での接種。感染のリスクが高い場合には出生直後の予防も考慮する。)

定期接種の予算化、実施時期等詳細については未定である。

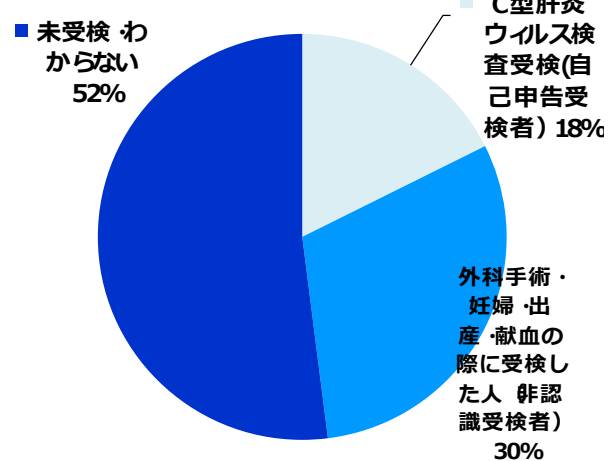
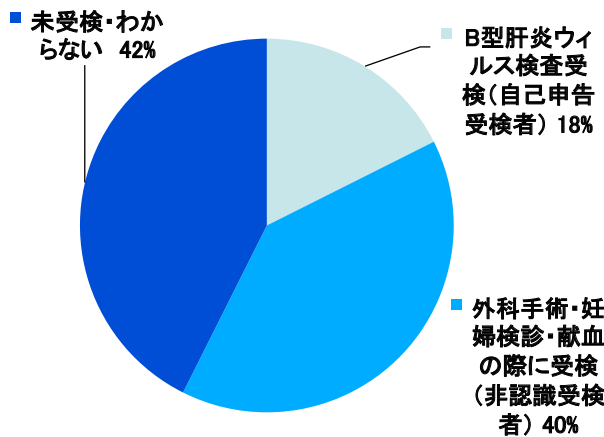
出典：厚生労働省. 第6回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会資料. <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000071278.html>

## 17. 最近の調査でも国民の約半分は、肝炎ウイルス検査を受けていないという結果に

- 2002年から地方自治体による国保加入者中心の住民健診に肝炎ウイルス検診が提供された。保健所での無料検査や委託医療機関での無料化が拡大され、受検場所が増えたが、受検率は低いままである。
- 肝炎ウイルス感染者のほとんどが40歳以上であることを考え、40歳以上の国民の肝炎ウイルス検査受検率をさらに上げる必要がある。

**B型肝炎ウイルス検査の受検率:約57%**

**C型肝炎ウイルス検査の受検率:約48%**

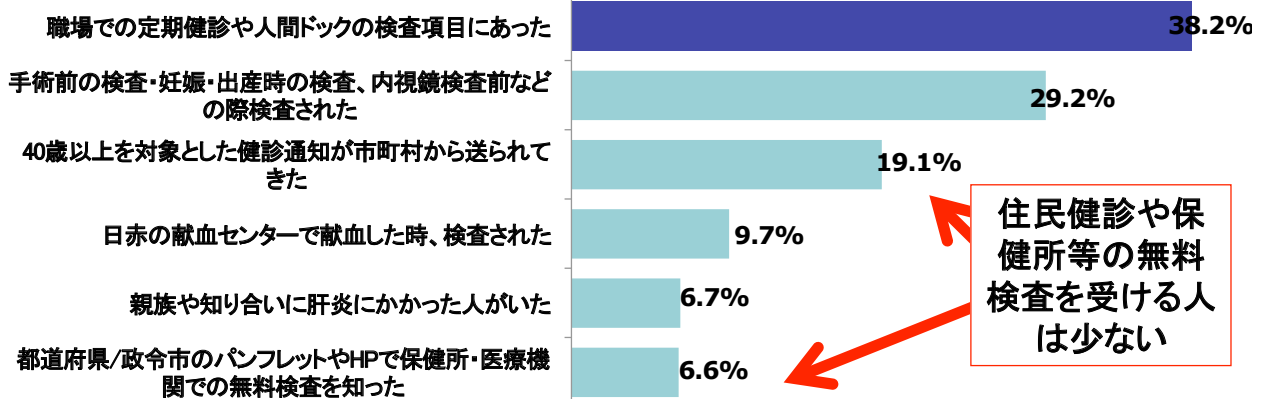


出典:厚生労働省 平成23年度 肝炎検査受検状況実態把握事業「20~79歳の日本人74,000人対象国民調査」2012年8月報告書発表

## 17. 受検率を上げ多くの命を救うために、定期健康診断時に肝炎ウイルス検査の受検機会を提供する

- 肝炎ウイルス検査を受けた多くの人は、定期健康診断の検査項目にあったから受検した(38.2%)。しかし多くの国民の健康診断の検査項目には肝炎ウイルス検査が入っていない。
- 検査率アップが期待出来る方法としては、個人情報を保護した形で、一定期間(例えば5年間)、40歳以上の全国民の定期健康診断時(例えば特定健診)に同時に検査を受けられるよう標準項目(義務または選択性)に入れること。

【受検したきっかけ】



出典:厚生労働省 平成23年度 肝炎検査受検状況実態把握事業「20~79歳の日本人74,000人対象国民調査」2012年8月報告書発表