

2025 年 9 月 8 日

新たな C 型肝炎ウイルス（HCV）検査 HCV 抗体・HCV コア蛋白（HCV コア抗原）同時検出定性検査について

公益社団法人日本透析医会
会 長 山 川 智 之

医療安全対策委員会感染防止対策部会
委員長 菊 地 勘

透析患者は HCV の有病率が高く、また新規感染のリスクも高いことから、透析施設における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン（六訂版）（以下、ガイドライン）では、透析導入時や転入時、さらに 6 カ月ごとの HCV 抗体検査の実施が推奨されています。このスクリーニングの目的は、感染患者の早期発見と治療への誘導、新規感染者を拾い上げ、アウトブレイクを抑止することにあります。

現在広く使用されている HCV 抗体検査は、過去に感染してすでにウイルスが陰性となった「既往感染」、または現在もウイルスが存在する「持続感染」のいずれかを判定する検査です。持続感染か否かを確認するには、HCV 抗体陽性者に対して HCV RNA 検査を行う必要がありますが、実際には HCV RNA 検査が行われず、治療に結びつかない場合も存在しています。また、HCV 抗体検査には 6～12 週のウインドピリオド（感染初期に抗体がまだ検出されない期間）があり、新規感染を早期に拾い上げることは困難でした。

2024 年 10 月に HCV 抗体と HCV コア抗原を同時に検出できる定性検査が保険収載され、2025 年 8 月からは検査センターでの受託が開始されました。

HCV コア抗原は感染後約 2 週間で検出可能であることから、HCV 抗体よりもウインドピリオドが短く、より早期に感染を捉えることができます。この同時検出法により、抗体が陰性であっても感染初期の患者を早期に拾い上げることが可能となり、透析施設内での感染拡大防止に寄与します。また、HCV コア抗原陽性者を HCV RNA 検査を介さずに専門医へ紹介し、迅速に治療へとつなげることも可能になります。現在、HCV は直接作用型抗ウイルス薬による内服治療が可能であり、治癒が見込める疾患となっています。このため、スクリーニングで HCV 感染者を効率よく検出し、確実に治療につなげることが重要です。

検査結果の解釈としては、抗体陽性は「過去または現在の HCV 感染歴」、抗原陽性は「現在 HCV に感染していること」を示します。ただし、抗体陽性かつ抗原陰性の場合には、現在の感染を完全に否定できないため、HCV RNA 検査を実施し確定診断を行う必要があります。

この新しい検査法は、HCV 抗体と HCV コア抗原の同時測定がワンステップで可能となり、HCV 感染の早期発見・早期治療、ならびに透析施設内での感染防止対策に貢献すると考えられます。

なお、ECLIA 法により測定する本検査は、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「5」HCV 抗体定性・定量の所定点数を準用して算定するとされており、保険点数は HCV 抗体定性・定量検査と同じ 102 点です。このため、本検査は慢性維持透析患者外来医学管理料に含まれ、別に算定することはできません。

HCV 抗体・HCV コア蛋白 (HCV コア抗原) 同時検出定性検査

