

ンセン病について. 埼玉医大川越皮膚科
クラブ学術講演会, 川越, 2003 年 11 月.

14) 石井則久: ハンセン病—過去と現在—
福岡市西区医師会学術講演会, 福岡 2003
年 10 月.

15) 石井則久: 疫学と社会 (ハンセン病).
横浜市立大学総合講義, 横浜, 2003 年 6
月.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金
(厚生労働科学特別研究事業)

診療マニュアル作成・アンケートの解析・ネットワーク
体制構築

平成 15 年度 分担研究報告書

分担研究者 熊野 公子
(兵庫県立成人病センター)

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

分担研究報告書

ハンセン病患者及び元患者に対する一般医療機関での医療提供体制に関する研究（診療マニュアル作成・アンケートの解析・ネットワーク体制構築）

分担研究者 熊野公子

兵庫県立成人病センター皮膚科 部長

研究要旨

ハンセン病に関する一般市民、医療関係者の認識度を把握するためにアンケート調査を行った。一般市民ではハンセン病を感染症と理解しているのは43%であり、今後も啓発が必要であった。医師では26%が何らかの形で診察に参加していた。しかし、実際の診療に当たっては正しい診断を行うことは時間を要することが判った。

A. 研究目的

ハンセン病に関する市民、医師の認識の程度を検討することを目的とした。

B. 研究方法

一般市民にハンセン病に関するアンケートを行った。4,380人から回答を得た。アンケート内容は、病気の原因、発病率、神経障害、治療、後遺症などで、解答が判る設問とし、アンケートに回答することで、ハンセン病の知識も得られるものにした。

兵庫県医師会及び大阪皮膚科医会の会員および全国の皮膚科専門医研修指定病院と大学病院皮膚科に対するアンケートは944人から解答を得た。アンケート内容は診療経験、臨床症状、診断可能か、患者対応などを質問した。

C. 研究結果(資料4)

一般市民の回答では、ハンセン病の原因を感染症と答えたのは42.9%であったが、学生は成人よりも低率であった。また皮膚と末梢神経が主たる病変部位であることを知っていたのは29.8%のみであった。

医師の回答では、皮膚科医と他の医師と分類した場合、皮膚科医の60.9%は何らかの形でハンセン病患者の診療に関与したことがあったが、その他の医師では25.6%であった。しかし治療経験はほとんどなかった。

D. 考察

ハンセン病に関する啓発活動が行われているが、一般市民レベルでは今だ道半ばのアンケート結果であった。特に学生に認知度が低いことは、ハンセン病患者が減少

している現在、教育の中でも啓発活動が必要であると考えた。

医師は何らかの形でハンセン病を学ぶ機会があったようであるが、実際には患者数の減少とともに診断の機会が減少しているため、生涯教育の一環として、ハンセン病の知識を習得する機会を持つことが必要であると考えられた。

E. 結論

アンケート調査の結果から、今後も啓発活動の重要性が判明した。

倫理面の配慮

個人を特定としないアンケート調査のため、倫理面の配慮は必要ない。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

儀同政一, 並里まさ子, 熊野公子, 後藤正道, 野上玲子, 尾崎元昭: ニューキノロン使用指針. 日本ハンセン病学会誌 73:65-67, 2004.

2. 学会発表

石井則久, 小原安喜子, 熊野公子, 佐々木津, 杉田泰之, 並里まさ子, 野上玲子, 細川篤, 牧野正直: 2002年のハンセン病新患発生状況. 第76回日本ハンセン病学会総会, 神戸, 2003年7月.

平岡三奈, 小野竜輔, 佐々木祥人, 村田洋三, 熊野公子: 組織学的に Histoid Leproma

像を示した日系ブラジル人の症例. 第76回日本ハンセン病学会総会, 神戸, 2003年7月.

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

厚生労働科学研究費補助金
(厚生労働科学特別研究事業)

アンケートの作成・解析・診療マニュアル作成

平成 15 年度 分担研究報告書

分担研究者 中嶋 弘
(横浜市アレルギーセンター)

ハンセン病患者及び元患者に対する一般医療機関での医療提供体制に関する
研究（アンケートの作成、解析・診療マニュアル作成）

分担研究者 中嶋 弘
横浜市アレルギーセンター 所長

研究要旨

ハンセン病回復者が安心して一般医療機関を受診できるための「手引き」を作成した。一般の医療機関における医療関係者のハンセン病知識の不十分さや偏見を払拭し、差別なく受診可能な点を啓発すると共に、既往歴として「ハンセン病」を言い出せないときのためにカードの作製を提案した。回復者が医療機関を受診する時、一般の患者と何ら変わらずに診療を受ける事ができることを強調した。

A. 研究目的

ハンセン病患者、元患者、回復者、療養所退所者（以下、回復者とする）が安心して一般医療機関を受診できるためのガイドブックを作成する。

B. 研究方法

分担研究者が班員の意見を収集し、原稿を起草。その原稿を退所者や関係者に呈示し、意見を採り入れ、修正した。なお、2003年5月現在、退所者給与金制度利用者数は1290人（退所者数とは一致しない）であり、「手引き」利用者は2000人程度と予想される。

C. 研究結果

資料5として作成した。タイトルは「一般医療機関（病院）受診の手引き」とし、ハンセン病の文言を削除した。ただし内側のタイトルは「一般医療機関（病院）

受診の手引き—ハンセン病回復者が安心して病院へ行くために—とした。内容は「この手引きの使い方」、「医療機関の仕組み」、「医師、看護師のハンセン病に関する認識」、「病気になった時」、「初めての診療、または受診が不安な場合」、「ハンセン病の再発が心配な場合」、「体のどこかの具合が悪い時」、「ハンセン病の説明の仕方」、「入院の場合」、「ハンセン病療養所で診療を希望する場合」、「医療費について」とした。すなわち、一般医療機関の仕組み、医師・看護師等のハンセン病に対する認識、病気になった時の受診方法（開業医へ・一般病院へ・大学病院へ、療養所へ）、問診・診察・検査・治療の手順、自分のハンセン病歴を言うべきか、入院の場合、会計の仕組みなども記載した。一覧表として各療養所での受入れ態勢も記載した。

D. 考察

この「手引き」を作成することで、回復者は一般医療機関で安心して医療を受けられる。この「手引き」と、医療者向け手引き、ハンセン病診療協力ネットワークを1冊にして、回復者のほか主だった医療機関に配布するのが有効と考えた。

以下、いくつかの提案や問題点を指摘する。

回復者は他の疾患と同じ一つの既往歴ではあるが、歴史的な背景から「ハンセン病」であったことを言葉で言うにはかなりの勇気が必要である。この現状を考え、回復者に見開きでカードサイズの「回復者確認カード(仮称)」の発行することを提案した。このカードに、「私はハンセン病の回復者です。現在ハンセン病は治癒していますので、他人への感染のおそれはありません。健康診断や一般診療、後遺症、再発について受診することがあります。その時はプライバシーの尊重をお願いいたします。」などの文章を入れる。発行元は厚労省や療養所などが考えられる。このカードは全員に配布するか、希望者のみに配布かは、回復者と話し合いが必要と思われる。このカードの長所として、本人が既往歴を言い出しにくい時、このカードを見せることで容易に主治医に伝えられる点がある。

療養所受診に当たっては元当該園の入所者であったか否か、ハンセン病本来の主訴での来院か、ハンセン病以外の主訴での来院か、入院が可能か否か、等各療養所で対応に差があるので、この点に関して早急に対応の統一を図る必要がある。

回復者が望む一般医療機関は近隣で、

ハンセン病の知識が豊富で、親身になって診療する医療従事者のいる所である。しかし、現実には、療養所医師、元療養所勤務医師がリストに掲載されているにすぎない。多くが皮膚科医であり、他科の医師が少ないのは、彼らに診療経験が少ないためと考えられるが、今後、増やす努力が必要である。今後の診療の方向としては、数名のハンセン病相談医を指名し、受診する医療機関の情報を患者に提供するのも一法と考える。また、一度でもハンセン病患者の診療経験のある医師をネットワークに取り込み、その医師を拠点としてその医療機関の各専門の医師を取り込み、裾野を広げることにも一法と考える。

回復者が診療について問い合わせできる機関、組織として、社会福祉士(ソーシャルワーカー)、各都道府県のハンセン病担当係、国立ハンセン病療養所などが考えられる。これらについての有効な活用の方法は回復者と厚生労働省等で考えていくべきであろう。なお、国立ハンセン病療養所については各施設の福祉課(室)に問い合わせることを提案した。

最後に、この手引きを使用する回復者は高齢で目の不自由な人もいるので、大きな活字を使用することも提案した。

E. 結論

ハンセン病回復者が安心して一般医療機関を受診できるための「手引き」を作成した。

倫理面の配慮

「手引き」作成のため、倫理面の配慮は必要ない。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 中嶋 弘：ハンセン病。2004 今日の治療指針, pp. 832-833, 医学書院, 東京, 2004.

2) 杉田泰之, 吉仲 真, 武川るみ, 大沼すみ, 石井則久, 中嶋 弘：多菌型ハンセン病の1例、日本ハンセン病学会誌、72：279-281, 2003.

3) 新井裕子, 山田利恵, 中嶋 弘：非結核性抗酸菌症, 皮膚病診療, 25:1298-1302, 2003.

4) 中嶋 弘：ハンセン病, 標準皮膚科 7版. pp. 395-401, 池田重雄監修, 医学書院、東京, 2004.

2. 学会発表

1) 中嶋 弘：ハンセン病について. 衛生局人権啓発研修, 2003年10月(横浜).

2) 中嶋 弘：ハンセン病. 衛生局人権啓発研修, 2004年2月(横浜).

3) 杉田泰之, 吉仲 真, 石井則久, 中嶋弘: 高齢発症の多菌型ハンセン病の1例。第76回日本ハンセン病学会総会, 2003年7月(神戸).

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金
(厚生労働科学特別研究事業)

診療マニュアル・アンケートの解析・ネットワーク
体制構築

平成 15 年度 分担研究報告書

分担研究者 後藤 正道

(鹿児島大学大学院医歯学総合研究科)

ハンセン病患者及び元患者に対する一般医療機関での医療提供体制に関する研究
（診療マニュアル作成・アンケートの解析・ネットワーク体制構築）

分担研究者 後藤 正道 鹿児島大学大学院 助教授

研究要旨

ハンセン病療養所の退所者、回復者、元患者が安心して一般医療機関を受診できるための医療機関の医療者向けの「手引き」を作成した。「医療者向け手引き」は医療者がハンセン病に関する知識を持つように、病気の説明や偏見・差別の問題、後遺症、知覚麻痺、関連法規などについて解説した。これらによって一般医療機関の関係者が他の患者と変わらずに診療することを目指した。また世界のハンセン病の流れをわかりやすく理解するためWHOの出版物を日本語訳して患者・医療者・一般に向け発信することとした。

A. 研究目的

新規の患者、ハンセン病療養所の退所者、療養所入所歴のない患者・元患者たちが安心して、偏見・差別を受けずに診療を受けられる医療体制を構築する。則ち、ハンセン病・後遺症診療手引きの作成、ハンセン病診療相談ネットワークの形成、等今後のハンセン病行政、及び医療に有用な研究を行うことを目的とした。

B. 研究方法

(1) ハンセン病回復者診療のための「医療者向け手引き」の作成： 後藤正道が素案を作成し、研究協力者、ハンセン病療養所（星塚敬愛園）の全医師と委託診療担当の看護部門、社会復帰者数名に回覧して、それらの意見を採り入れて、訂正を繰り返した。

(2) WHOの出版物「公衆衛生問題としてのハンセン病制圧の最終推進戦略・質問と答・第二版」The Final Push Strategy to Eliminate Leprosy as a Public Health Problem, Questions and Answers, Second Edition 2003年の日本語訳を、WHOの許

可を得て作成した。具体的には、後藤正道が監訳し、鹿児島大学の医学部・歯学部ハンセン病に興味を持っている学生に翻訳を実施させた。後藤が修正後、石井則久らが最終修正を行った。

C. 研究結果

(1) 医療者向けハンセン病回復者診療「手引き」は、以下の項目について解説を行った。(資料6)

【1. ハンセン病の基礎知識】

- 1-1. ハンセン病とは
- 1-2. ハンセン病の感染経路と発症について
- 1-3. ハンセン病の後遺症と感染の可能性について
- 1-4. ハンセン病の隔離が不要である理由

【2. 社会問題・偏見・差別の対象としてハンセン病の歴史と特徴】

- 2-1. 関連法規について
- 2-2. ハンセン病「回復者」の社会復帰と医療について

【3. ハンセン病回復者、退所者の心理状

態】

【4. ハンセン病の後遺症について、ご注意いただきたいこと】

- 4-1. ハンセン病後遺症の一般的特徴
- 4-1-1. 知覚麻痺の分布と特徴
- 4-1-2. 運動麻痺と筋萎縮の分布と特徴
- 4-1-3. 顔面の障害
- 4-1-4. 目の障害
- 4-1-5. 皮膚萎縮と、しばしば見られる皮膚疾患
- 4-1-6. その他の後遺症
- 4-2. 麻酔をかける場合の注意

【5. ハンセン病の合併症対策とその予防】

- 5-1. 足底潰瘍の予防

【6. 診療ネットワークと療養所の利用のヒント】

参考資料

(2) 「公衆衛生問題としてのハンセン病制圧の最終推進戦略」については、上記の方法に基づき、日本語訳を完成させた。(資料8)

上記の2点の研究成果については、印刷物を作成すると共に、インターネットに公開することにより、必要な医療関係者が簡単に入手できるようにする。

D. 考察

ハンセン病回復者診療のための「医療者向け手引き」を作成する過程では、さまざまな立場の意見を聞くことによって、徐々に内容の完成度を上げることができた。ことに、委託診療に付き添う看護部門の意見、回復者・社会復帰者の意見は非常に貴重であった。

「公衆衛生問題としてのハンセン病制圧の最終推進戦略」は、世界におけるハンセン病対策の現状を日本語で読めるようにすることが、本研究の目的にも合致するものと考えて翻訳を行ったが、この日本語訳は、海外でハンセン病対策に従事する日本人にとっても極めて有用であると考えられる。

E. 結論

ハンセン病回復者診療のための「医療者向け手引き」の作成と、WHOの出版物「公衆衛生問題としてのハンセン病制圧の最終推進戦略・質問と答・第二版」の日本語訳を行った。これらの公開によって、本研究

の目的である、ハンセン病回復者の社会復帰の促進と、社会復帰後の医療に関する不安の軽減が図られるものと考えられる。

F. 健康危険情報
特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 儀同政一, 並里まさ子, 熊野公子, 後藤正道, 野上埜子, 尾崎元昭: ニューキノロン使用指針. 日本ハンセン病学会誌 73:65-67, 2004.

2) Goto A, Kitajima S, Nomoto M, Taki C, Yonezawa S, Imaizumi M: Cured tuberculoid patients have a greater life expectancy than lepromatous patients in Japan. Int J Lepr Other Mycobact Dis 71:106-112 2003.

3) Matsuoka M, Kashiwabara Y, Zhang L, Goto M, Kitajima S. A second case of multidrug resistant *Mycobacterium leprae* isolated from a Japanese patient with relapsed lepromatous leprosy. Int J Lepr Other Mycobact Dis 71:240-243 2003.

2. 学会発表

1) 後藤正道, 北島信一, 高城千彰, 今泉正臣: ハンセン病療養所入所者年齢の病型による差異について. 第76回日本ハンセン病学会総会 2003年7月(神戸).

2) 中永和枝, 石井則久, 後藤正道, 斎藤肇: Rifalazil (8KRM-1648) の *Mycobacterium ulcerans* に対する in vivo 活性(その2): 実験的マウス Buruli 潰瘍に対する治療効果. 第76回日本ハンセン病学会総会 2003年7月(神戸).

3) 後藤正道: ハンセン病の病理組織のみかた. 第76回日本ハンセン病学会総会「県民参加のハンセン病講座」2003年7月(神戸).

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

- | | |
|-----------|----|
| 1. 特許取得 | なし |
| 2. 実用新案登録 | なし |
| 3. その他 | なし |

厚生労働科学研究費補助金
(厚生労働科学特別研究事業)

診療マニュアル作成・アンケートの解析・ネットワ
ーク体制構築

平成 15 年度 分担研究報告書

分担研究者 尾崎 元昭

(国立療養所長島愛生園)

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

分担研究報告書

ハンセン病患者及び元患者に対する一般医療機関での医療提供体制に関する研究
（診療マニュアル作成・アンケートの解析・ネットワーク体制構築）

分担研究者 尾崎元昭 国立療養所長島愛生園 医長

研究要旨 一般医療機関におけるハンセン病および後遺症の診療のための手引きを、患者・回復者向けと医療者向けに分けて作成した。一般医療施設での診療を支援するためのハンセン病診療協力ネットワークを構築した。大学病院、療養所の外来でのハンセン病診療実施状況を検討した。

A. 研究目的

ハンセン病および後遺症の診断・治療を一般医療機関で行うには、医療を提供する体制を充実させる必要がある。このためハンセン病の外来治療者および療養所退所者の診療状況、一般医療機関の医師の認識と対応、療養所の外来診療について調査し、対策を検討して提言を行う。

B. 研究方法

ハンセン病および後遺症の治療に関する一般医療機関の認識と実態を、施設規模や診療科別に調査を実施して把握する。ハンセン病療養所および療養所以外の医療施設における診療体制と現況の実態調査を行い、ハンセン病の外来・入院診療が可能な医療機関の情報を整理する。ハンセン病診療に関する医師、患者・回復者への手引きを作成し、一般医療機関での診療を支援する専門医ネットワークを含めた医療情報の提供体制を構築する。

（倫理面への配慮）

この研究の調査に際しては、調査対象の個人情報保護と情報管理に留意し、患者・元患者の

個人情報から個人が特定されたり、個人情報が流出したりしないよう十分に配慮して行う。

C. 研究結果

横浜地区の市医師会会員および大学、公私立病院を対象に、一般医療機関でのハンセン病診療の実態および認識を調査した。退所者、非入所者（新患を含む）の診療経験は限られているが、受け入れには積極的な姿勢が見られた。外国人労働者が多く受診する地域では新患が出ているので、適切な手引き、診療支援体制が必要と考えられた。

ハンセン病療養所の外来診療体制を調査した。すでに長く施設として地域医療を実施している施設もあれば、散発的に受診希望者が来たときだけというところもあった。療養所では入所歴のある人には保険診療を適用せず、新患でも入所者同様の扱いをする傾向がみられた。京都大学医学部附属病院皮膚科の専門外来では、治癒寸前の多菌型患者が1名で、他はすべて治癒した元患者であった。専門医がこの外来に出るために、かえって皮膚科教室では関心が薄れる傾向がみられた。

一般医療機関の医療従事者への診療手引き、

元患者ないし退所者への一般医療機関受診の手引きを作成した。WHOの制圧計画のQ&Aを翻訳し、上記の手引き、診療の手引きの内容を国際的な指針に合致させるよう努めた。以上を基に「ハンセン病診療協力ネットワーク」を作成した。(資料7)

D. 考察

一般医療機関の医師では、皮膚科、神経内科、整形外科、眼科などがハンセン病および後遺症の診療にあたる可能性が大きい。初めてハンセン病ないしその後遺症に接する場合、診断や治療上注意すべき点が分らず、戸惑うことが多いといわれる。今回作成した手引きは、こうした予備知識のない医療従事者への最初の手引きとして有用と考える。これにすでに公表されている詳しい診療指針、治療基準、専門医ネットワークリストを組み合わせると、一般医のハンセン病診療を支援する資料はほぼそろったと言えよう。

一般医療機関で治療を受ける、あるいは受けた患者や療養所退所者は意外にハンセン病の知識がなく、ときには誤った疾病観や治療の知識を持っていたり、関心を抱かなかつたりすることがある。ハンセン病を隠すために苦労したり、受診せずに自己治療を続けたり、わざわざ療養所へ通う例も少なくない。この度作成した手引きはこうした心理を考慮して、一般医療機関に受診する際の不安や気後れを少なくし、他の疾患同様にふつうの診療となるよう配慮した。

ハンセン病医療を一般医療に定着させていくためには、このような手引きや手引きの配布、一般医への支援と情報提供が必要であり、啓発活動とともに、今後も長くこのような事業を継続していく必要がある。

療養所が退所者や非入所者に外来診療を行うには、まず保険診療を永続的に行う体制を作る必要がある。従来、便宜的には行われて

きたものの、療養所としては余分な仕事でしかなく、施設の仕事としての位置づけは不明瞭なままであった。療養所の予算は入所者のために使用するものとの足かせもある。ハンセン病およびその後遺症や合併症の診療を施設外にも広げるには、行政上の指針と診療担当者および入所者の意識の変革が必要と考える。

E. 結論

ハンセン病療養所の退所者、非入所の患者および回復者が一般診療期間に受診する際の手引き、一般医療機関の医師たちへの診療手引きを作成し、これらを関係者に配布した。療養所が一般医療機関と同様に、退所者などへの医療を提供できる施設となるかどうか現状を調査し、可能性を検討した。一般医療機関でのハンセン病診療を支援するためにハンセン病専門医ネットワークを更新し、開示した。今後もこのような作業を地道に続けていく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 儀同政一、並里まさ子、熊野公子、後藤正道、野上玲子、尾崎元昭：ニューキノロン使用指針. 日本ハンセン病学会誌 73:65-67, 2004.

2. 学会発表

1) 尾崎元昭：後遺症からみたハンセン病：皮膚科から. 第76回日本ハンセン病学会総会, 神戸, 2003年7月.

2) 堀口裕治、岸達郎、尾崎元昭、岡伸行、和泉真蔵：滞日インドネシア人にみられたハンセン病の1例. 第76回日本ハンセン病学会総会, 神戸, 2003年7月.

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

- | | |
|-----------|----|
| 1. 特許取得 | なし |
| 2. 実用新案登録 | なし |
| 3. その他 | なし |

資料一覧表

1. 横浜市医師会	
1-1 アンケート用紙 -----	31
1-2 アンケート集計結果 -----	35
2. 各大学病院	
2-1 アンケート用紙 -----	39
2-2 アンケート集計結果 -----	43
3. 各療養所	
3-1 アンケート用紙 -----	45
3-2 診療実態 -----	49
4. 兵庫県医師会, 大阪皮膚科医会	
アンケート集計 -----	65
5. 「一般医療機関（病院）受診の手引き」 -----	87
6. 「医療従事者向け手引き」 -----	95
7. 専門医ネットワーク一覧 -----	101
8. WHO「公衆衛生問題としてのハンセン病制圧の最終推 進戦略・質問と答え・第二版」 -----	105

資料 1 - 1

横浜市医師会 アンケート用紙

ハンセン病アンケートのお願い

時下、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、ハンセン病及びその後遺症にかかる医療提供体制については、これまで主にハンセン病療養所において治療が実施されていたため、一般の医療機関において治療を行うケースは殆どありませんでした。しかし現在では、らい予防法の廃止、国立ハンセン病療養所等退所者給与金事業の開始などにより、退所者数は大幅に増えました。しかし、一般医療機関におけるハンセン病患者の医療提供体制は未だ十分には整備されていません。また、元患者においては、一般医療機関を受診した経験がほとんど無いため、ハンセン病以外の疾患について受診する際も、自分のハンセン病の既往を主治医に伝えることに対してとまどいを感じている場合が時にあります。

ハンセン病療養所入所者の社会復帰の促進や退所者、元患者の福祉の向上、ハンセン病の診断・治療・後遺症対策のためには、一般医療提供体制の充実が必要です。今回、一般医療機関でのハンセン病医療の実態を把握するため、医療機関にアンケートをさせていただくことになりました。このアンケートは各医療機関でのハンセン病医療の実態をお伺いするもので、個々の患者の把握ではありません。

アンケートは大学病院、一般病院、開業医の先生方を対象に広く行います（同一医療機関の先生方にも各々お願い致します）。その結果は研究班で集計し、横浜市医師会会員には医師会にご報告すると共に、今後の厚生労働行政に生かし、ハンセン病医療の向上に寄与する予定です。

以上の趣旨をお汲みの上、以下のアンケートにご協力お願いいたします。

11 月末日迄にアンケートを返送下さいますようお願い致します（返信用封筒、同封しました）。

注：

患者とは、新たなハンセン病患者及び治療中の患者です。

元患者とは、ハンセン病の治療が終了し、治癒した人です。後遺症のある人もいます。

ハンセン病患者及び元患者に対する一般医療機関での
医療提供体制に関する研究班

班長：石井則久（国立感染症研究所ハンセン病研究センター
生体防御部長）

〒189-0002 東村山市青葉町 4-2-1

Tel:042-391-8211 FAX:042-391-8776

e-mail:norishii@nih.go.jp

資料 1 - 1

5) ハンセン病患者・元患者が来院された時に、診療上不明な点について相談や問い合わせる必要がありますか

- ① 必要あり ② 必要なし

「必要あり」と答えた先生のみ

相談する手段はありますか

- ① 相談手段有り (具体的に:)
② 相談手段無し

6) ハンセン病に関する相談に対応する以下の組織のあるのをご存じですか

日本ハンセン病学会のハンセン病診療ネットワーク ①はい ②いいえ

<http://www1.neweb.ne.jp/wb/hansen/text/consult.html>

国立感染症研究所ハンセン病研究センター ①はい ②いいえ

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

7) ハンセン病医療について要望などありましたらお聞かせください

最後に先生の所属等をお知らせください

専門: ①皮膚科、②神経内科、③その他の内科、④眼科、⑤整形外科、
⑥リハビリテーション科、⑦形成外科、
⑧その他 (科)

診療施設の形態: ①クリニック (診療所)、②病院、③大学病院、④その他 ()

先生の年齢: ①20歳代、②30歳代、③40歳代、④50歳代、⑤60歳代、
⑥70歳代、⑦80歳以上

ご協力ありがとうございました