

面白い情報は他の人にも伝えたい	47.4	17.2	17.7
インターネットの情報を参考にして買うものを決める	50.1	17.9	20.0
物事の悪い面を想像して不安になることが多い	50.9	18.9	18.6
ちょっと嫌なことがあると悪い方向へ考えてしまいがち	52.1	18.7	18.3
他人と同じでないと不安を感じる	57.0	22.0	19.5
何かと心配なことが多い	49.5	19.2	20.6
ちょっと言われたことでもその意図が気になる	48.2	18.5	19.1
家の中や仕事を常に整理整頓している	48.3	19.3	18.3
本棚の本は全部きれいに並んでいないと気が済まない	49.3	19.7	20.5
知らない人が触れたものに直接触るのは抵抗がある	53.7	28.7	24.5
何でも自分の思い通りにならないと気が済まない	53.4	22.6	22.9
他の人の弱点を指摘するのが得意だ	50.4	22.9	23.6
ついつい人が困ることをしてしまう	50.4	25.2	25.2
他人をいじめた経験がある	46.9	18.6	23.3

B型肝炎、C型肝炎とも傾向は同じで、「特に用事がなくとも友人にメール・電話をする」、「他人と同じでないと不安を感じる」性格（不安を感じやすい性格）、「他の人の弱点を指摘するのが得意だ」、「ついつい人の困ることをしてしまう」性格（意地悪な性格）は差別と関連がある可能性が示唆された。また、一般生活者よりも「知らない人が触れたものに直接触るのは抵抗がある」（潔癖な性格）ことや、「何でも自分の思い通りにならないと気が済まない」（自己主張の強い性格）ことと差別的な感じ方との関連が強いことも伺われた。

また、特に「ちょっと嫌なことがあると悪い方向に考えてしまいがち」な性格や「何でも自分の思

い通りにならないと気が済まない」性格は医療従事者において特に差別的な感じ方と関連があり、医療従事者における差別的な感じ方は医療従事者の性格、行動特性によって影響を受けることが示唆された。

XII 差別的な情報開示と関連のある可能性のある性格・行動特性について

「他の人に知らせて感染が広がらないようにすべきだ」、「他の人にそっと知らせた方がよい」という見解は患者の個人情報を開示する差別的行動につながる可能性がある。このような見解と関連のある性格・行動特性について調べてみた。

表C-XII-1 B型肝炎患者に対する差別的な情報開示と関連のある可能性のある性格・行動特性

項目	広がらないようにすべきだ	他の人に知らせて感染が がよい 他の人にそっと知らせた方
全回答者平均	30.5	23.2
特に用事がなくとも友人にメール・電話をする	43.4	36.4
新聞に書いてあることは正しいと思う	35.0	30.2
物事の悪い面を想像して不安になることが多い	33.6	29.3
ちょっと嫌なことがあると悪い方向へ考えてしまいがち	31.9	29.3
他人と同じでないと不安を感じる	38.5	27.5
何かと心配なことが多い	34.0	29.4
些細なことでもこだわる人が多い	34.4	28.3
家の中や仕事を常に整理整頓している	38.0	29.0
本棚の本は全部きれいに並んでいないと気が済まない	37.3	28.6

知らない人が触れたものに直接触るのは抵抗がある	39.8	33.3
何でも自分の思い通りにならないと気が済まない	38.8	31.3
他人がどう思うかよりも自分がやりたいことを優先する	35.5	24.6
他の人の弱点を指摘するのが得意だ	34.9	28.3
ついつい人が困ることをしてしまう	43.5	36.5
差別を受けた経験がある	36.2	27.4

本棚の本は全部きれいに並んでいないと気が済まない	31.8	27.3
知らない人が触れたものに直接触るのは抵抗がある	36.1	30.1
何でも自分の思い通りにならないと気が済まない	33.8	28.5
ついつい人が困ることをしてしまう	35.7	25.2

表C-XII-2 C型肝炎患者に対する差別的な情報開示と関連のある可能性のある性格・行動特性

項目	広 が ら な い よ う に す べ き だ	他 の 人 に 知 ら せ て 感 染 が あ る 方
全回答者平均	26.5	22.0
特に用事がなくとも友人にメール・電話をする	33.6	32.2
交流の幅が広い	31.9	25.9
新聞に書いてあることは正しいと思う	31.5	30.5
テレビやラジオの報道に影響を受けやすい	31.2	27.7
インターネットの情報を参考にして買うものを決める	32.8	26.8
物事の悪い面を想像して不安になることが多い	30.7	27.7
ちょっと嫌なことがあると悪い方向に考えてしまいがち	30.2	28.1
他人と同じでないと不安を感じる	35.5	28.5
何かと心配なことが多い	31.2	28.4
家の中や職場を常に整理整頓している	33.2	28.5

B型肝炎、C型肝炎とも傾向は同じで、「特に用事がなくとも友人にメール・電話をする」、「他人と同じでないと不安を感じる」性格(不安を感じやすい性格)、「知らない人が触れたものに直接触るのは抵抗がある」性格(清潔かどうか敏感)、「何でも自分の思い通りにならないと気が済まない」性格(わがままな性格)、「他の人の弱点を指摘するのが得意だ」、「ついつい人の困ることをしてしまう」性格(意地悪な性格)は差別と関連がある可能性が示唆された。これは傾向としては一般生活者と同じであるが、より顕著であった。

XIII 肝炎患者に直接接した機会と経験について

医療従事者の89.0%が肝炎患者に直接接する機会があると回答した。また、86.0%は実際に肝炎患者に接した経験があると回答した。

老人施設勤務者(福祉従事者)についても同じ質問をしたところ、肝炎患者に直接接する機会があると回答した者は54.5%、実際に肝炎患者に接した経験があると回答した者は44.5%であった。

XIV 肝炎に関するマニュアルの有無と作成元

肝炎に関するマニュアルは感染対策上の必要性から施設独自のものを有する場合も増えているが、その実態を尋ねてみた。

表 C-XIV-1 肝炎に関するマニュアルの有無

職業	マニュアルあり	左のうち自施設で作成したマニュアルを保持しているものの割合
勤務医		
内科	74.4	73.1
外科	67.3	84.1
その他	69.7	74.7
開業医	53.5	32.8
歯科医師	61.2	29.8
歯科衛生士・助手・技工士	28.2	55.1
看護師		
内科	47.7	84.6
外科	48.6	84.1
その他	43.0	84.1
その他患者接触職種*	43.4	77.6
特別養護老人ホーム・養護老人ホーム勤務者	25.5	77.8
その他老人施設勤務者	23.6	54.3

* 理学療法士・作業療法士・臨床検査技師・診療放射線技師・保健師・助産師など

病院でも肝炎に関して記載したマニュアルのない施設も約3分の1認められた。

XV 標準予防策の認識状況と感染症予防に対する意識

医療に従事する者は「標準予防策」を遵守することが求められており、病院機能評価上も大切なこととなっている。福祉施設でも「標準予防策」を遵守することは大切である。医療従事者及び福祉施設勤務者がどれだけ標準予防策を認知しているか調査してみた。

表 C-XV-1 標準予防策の認識状況と感染症予防に対する意識

職業	標準予防策がどのようなものか理解している	日頃から感染症予防を意識して行動している。
勤務医		
内科	79.3	63.4
外科	72.0	57.9
その他	56.9	59.6
開業医	58.4	60.4
歯科医師	67.3	52.7
歯科衛生士・助手・技工士	35.5	35.5
看護師		
内科	63.0	54.1
外科	63.9	58.6
その他	64.1	56.1
その他患者接触職種*	47.8	46.9
特別養護老人ホーム・養護老人ホーム勤務者	32.7	34.5
その他老人施設勤務者	27.3	23.6

* 理学療法士・作業療法士・臨床検査技師・診療放射線技師・保健師・助産師など

医師・看護師でも標準予防策を認知しているのは70%程度であった。

XVI B型肝炎ワクチンの接種状況

医療に従事する者は自らと患者を守るためにHBワクチンを接種することが望ましく、大きな医療機関では医療機関でその費用を負担している医療従事者及び福祉施設勤務者がどれだけHB

ワクチンを接種しているか調査してみた。

表 C-XVI-1 B型肝炎ワクチンの接種状況

職業	HB ワクチンの接種経験がある	ワクチン接種で HBs 抗体陽性となったことを記憶している
勤務医		
内科	82.9	87.5
外科	86.0	75.0
その他	82.6	83.3
開業医	58.4	66.1
歯科医師	72.1	66.4
歯科衛生士・助手・ 技工士	37.3	65.9
看護師		
内科	62.2	87.0
外科	66.5	65.9
その他	64.0	87.0
その他患者接触職 種*	57.5	67.1
特別養護老人ホーム・ 養護老人ホーム勤務者	10.9	78.1
その他老人施設勤務者	9.1	78.5

* 理学療法士・作業療法士・臨床検査技師・診療放射線技師・保健師・助産師など

福祉施設勤務者での接種率は極めて低かった。また、接種を受けた者はその7割程度しか抗体獲得の確認ができていなかった。

C. 考察

本研究の端緒は「肝炎患者に対する差別・偏見は一般の人たちの理解が不十分である」という仮説である。患者のアンケートからは多くの患者がこの点が差別・偏見の原因と考えていることが伺える。しかしながら一般生活者の理解度に関してはこれまで調査が行われてきなかった。このた

め本アンケートは前述の仮説を検証することを目的として行われた。

本調査でまず行ったのは一般生活者がウイルス肝炎に関してどの程度認知しているかであった。インフルエンザ、麻疹、O157 感染症、ノロウイルス感染症は誰もが感染する可能性があると考えられている感染症であり、マスクにも取り上げられる機会も多い。また、HIV 感染症・エイズ（HIV 感染者が日和見感染症を中心とした指標疾患を発症したものは血液製剤や性交渉で感染する病気として広く一般に認知されている。

B型肝炎、C型肝炎の注目度は以上の疾病に比べると低い。本調査でも「名前だけしか知らない」人が「B型肝炎、C型肝炎を知っている」とする人の半数を占めた。これはB型肝炎、C型肝炎が肝硬変、肝細胞がんに進展する疾病だという認識が一般生活者に乏しいこと（「この病気がどのような症状、合併症を生じる病気か知っている」人は一般生活者の約5%にしかすぎないことがアンケート調査で判明している）、ウイルスに感染しても急性期には症状が出るとは限らない（麻疹やインフルエンザ、感染性胃腸炎との大きな違いである）ことなどが原因であると思われる。さらに、リスクのある行為を避ければ日常生活で感染することはないため、自らがかかる可能性のある病気と思えないことも大きな原因であると思われる。

B型肝炎、C型肝炎が感染することを知っている人は認知している人の4割程度、感染経路として「血液などの体液を介して病原体が体内に入ること」を挙げた人が約半数であった。つまり一般生活者の約半数は「B型肝炎・C型肝炎は病原体が血液から入ることによって感染する病気である」とは認知していることが伺える。しかし、「病原体が皮膚や粘膜から入ることによって感染すること（主にB型肝炎）」、「病原体が性交渉によって体内に入ることによって感染すること（主にB型肝炎）」に関しては7%程度しか認知されていない。このことは日常生活の中における感染がどのような場合に起きるか尋ねたVIIの結果からも伺うことができる。

VIIで尋ねた日常生活での感染リスクは専門家でも判断に迷うことがあり、一般生活者には理解しにくいものである。マニュアルやQ and Aのような形で情報提供に加え、「皮膚や粘膜には表面近くまで血管がきており、表面にできた細かな傷を通じて病原体が血液に入る可能性がある」ことを啓発する必要があると考えられる。B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス以外にも皮膚に生じた傷から感染する病原微生物は数多くあるからである。とはいえ一般生活者にとって肝炎ウイルスの感染をどのように予防できるかを習得することは難しい。特に感染リスクの高いB型肝炎に関しては情報の提供の中に予防接種を含める必要がある。現在のHBワクチンは安全性、効果とも高く、接種により一般生活者が日常生活の中でB型肝炎に感染するリスクはほぼゼロにできるからである。

インターネットなどを通じて様々な情報を入手できる若年層、特に男性が感染経路を知らない傾向が強いことは予想外であった。(1)現在の学校教育では病原体やその感染経路に関して教育する時間がない、(2)病気や怪我に体する応急処置を家庭や学校で身につけていない、(3)情報が簡単に入手できるため、自ら考えたり調べたりする能力が低下している、(4)手洗い、うがいを含め、家庭で習得すべき基本的衛生観念が十分身に付いていない、などの原因が考えられる。いずれにしても実際に若年ほど衛生意識が低いのかどうかを検証し、対策を講じる必要がある。

B型肝炎患者、C型肝炎患者に対するイメージとしては治療や通院、生命保険加入、体調の維持などに苦勞する恐ろしい病気というイメージを持つ人が多かった。このようなイメージは患者に対する偏見、差別につながる可能性がある。事実、「患者となるべく付き合いたくない」、「患者の恋人や配偶者になりたくない」、「性交渉を通じて感染したのだろう」という偏見や差別的感情につながるイメージを5-35%の人が持っていた。また、患者が感染していることを他者に告げることがを是とする人も20%前後認められた。このような

イメージを抱く人がどのような人なのかに関しては今年度は性格特性との関連を解析するのに留まったが、さらに解析を進めた上でガイドラインを策定することが望ましい。

C. 結論

一般生活者の中でB型肝炎、C型肝炎に関して感染経路も含め理解している人は約半数であった。皮膚、粘膜からの感染の可能性は1割未満の人しか認識していなかった。今後啓発の必要がある。啓発教育と差別・偏見との関連について今後検討が必要である。

D. 健康危険情報

特記すべきことなし

E. 研究発表

1. 学会発表

- 1) 和田耕治, 森屋恭爾ほか. エピネット日本版サーベイランス参加病院における稼働病床毎の針刺し切創件数. 第28回日本環境感染学会総会 横浜 2013.3
- 2) 森屋恭爾: 血液媒介感染症と職業感染対策. 第28回日本環境感染学会総会 横浜 2013.3
- 3) 森屋恭爾: 生物学的製剤が感染症診療に与えるインパクト B型肝炎ウイルス. 第61回東日本感染症学会総会 東京 2012.10
- 4) 森兼啓太: 外科感染症対策. 第28回日本環境感染学会総会 横浜 2013.3
- 5) 大澤忠, 森兼啓太: 透析施設における感染対策 透析実務の理想と到達点 アンケート調査より. 第28回日本環境感染学会総会 横浜 2013.3
- 6) 杉山真也, 正木尚彦: 最新の遺伝子研究からみた肝臓病の現状と個別化医療への展望 C型慢性肝炎と自然治癒に関連する第二遺伝要因の探索とその応用. 第38回日本肝臓学会総会 金沢 2012.6

- 7) 山崎一美, 八橋弘他: HBV ジェノタイプと B 型肝炎の病態 全国国立病院による定点観測から明らかになった B 型急性肝炎の変遷 第 99 回日本消化器病学会総会 鹿児島 2013.3
- 8) 河合勉, 八橋弘他: 肝発癌抑制を目的とした PEG-IFN α 2a 単独療法の有効性・安全性に関する検討 第 16 回日本肝臓学会大会 神戸 2012.10
- 9) 橋元悟, 八橋弘他: 生物発光免疫測定法 (BLEIA 法) による高感度 HCV コア蛋白質測定試薬「BLEIA' 栄研' HCV 抗原」の性能評価 第 16 回日本肝臓学会大会 神戸 2012.10
- 10) 八橋弘: C 型肝炎治療の最前線 第二世代プロテアーゼ阻害剤を用いた三剤併用療法の治療効果と今後の位置付け 第 16 回日本肝臓学会大会 神戸 2012.10
- 11) 佐伯哲, 八橋弘他: 肝癌治療戦略 発癌抑制としての天然型インターフェロン少量長期投与療法の成績 第 38 回日本肝臓学会総会 金沢 2012.6
- 12) 長岡進矢, 八橋弘他: B 型慢性肝炎に対する抗ウイルス療法の継続と終了をめぐる本院における核酸アナログ中止例の検討 核酸アナログ薬中止に伴うリスク回避のための指針にもとづいて 第 38 回日本肝臓学会総会 金沢 2012.6
- 13) 橋元悟, 八橋弘他: C 型慢性肝炎における臨床背景の違いと治療法選択の現状と展開 プロテアーゼ阻害薬を含めた 3 剤併用療法時代における 2 剤併用療法適応症例の見極め IL28B 遺伝子多型と治療前血中 IP-10 値からみた治療効果予測 第 38 回日本肝臓学会総会 金沢 2012.6
- 14) 田中榮司, 八橋弘他: 核酸アナログ薬中止に伴うリスク回避のための指針 2012 厚生労働省「B 型肝炎の核酸アナログ薬治療における治療中止基準の作成と治療中止を目指したインターフェロン治療の有用性に関する研究」の報告 第 38 回日本肝臓学会総会 金沢 2012.6
- 15) 乾あやの, 小松陽樹他: 小児肝臓専門施設における連携による C 型慢性肝炎の診療 第 115 回日本小児科学会学術集会 東京 2013.3
- 16) 小松陽樹他: 小児消化器疾患診療の最前線 世界の B 型肝炎ウイルス感染予防戦略 第 115 回日本小児科学会学術集会 東京 2013.3
- 17) 乾あやの, 小松陽樹他: ウイルス感染症とワクチン B 型肝炎ワクチン なぜ今、B 型肝炎ワクチンが必要なのか? 小児と成人のギャップ 第 28 回日本環境感染学会総会 横浜 2013.3
- 18) 伊地知園子, 小松陽樹他: Genotype A による HBV の家族内感染例 第 38 回日本肝臓学会総会 金沢 2012.6
- 19) 四柳宏: HIV 感染者におけるウイルス肝炎 第 26 回日本エイズ学会総会 横浜 2012.11
- 20) 奥瀬千晃, 四柳宏他: B 型慢性肝疾患に対する sequential 療法における HBsAg 量測定の意義 第 16 回日本肝臓学会大会 神戸 2012.10
- 21) 福田安伸晃, 四柳宏他: B 型慢性肝炎の自然経過観察または抗ウイルス療法後の HBs 抗原陰性化例 第 16 回日本肝臓学会大会 神戸 2012.10
- 22) 奥瀬千晃, 四柳宏他: ウイルス性肝炎と肝外病変 C 型慢性肝炎に対するペグインターフェロン・リバビリン併用療法と甲状腺機能障害 第 16 回日本肝臓学会大会 神戸 2012.10
- 23) 奥瀬千晃, 四柳宏他: B 型肝炎 HBs 抗原低力価陽性例の検討 第 38 回日本肝臓学会総会 金沢 2012.6
- 24) 山田典栄, 四柳宏他: B 型肝炎 B 型肝炎エンテカビル耐性例と反応不良例のウイルス学的検討 第 38 回日本肝臓学会総会 金沢 2012.6
- 25) 四柳宏: de novo B 型肝炎とは? 第 60 回日本化学療法学会総会 長崎 2012.4

- 26) 四柳宏: B型急性肝炎におけるHBs抗原持続期間とHBs抗体出現頻度 第86回日本感染症学会総会 長崎 2012. 4
2. 論文発表
- 1) Morikane K. Infection control in healthcare settings in Japan. *J Epidemiol.* 2012;22:86-90. Epub 2012 Feb 4..
 - 2) Murata K, Sugiyama M, Kimura T, Yoshio S, Kanto T, Kirikae I, Saito H, Aoki Y, Hiramine S, Matsui T, Ito K, Korenaga M, Imamura M, Masaki N, Mizokami M. Ex vivo induction of IFN- λ 3 by a TLR7 agonist determines response to Peg-IFN/Ribavirin therapy in chronic hepatitis C patients. *J Gastroenterol.* 2013 Apr 17. [Epub ahead of print]
 - 3) Miyagi Y, Nomura H, Yamashita N, Tanimoto H, Ito K, Masaki N, Mizokami M, Shibuya T. Estimation of two real-time RT-PCR assays for quantitation of hepatitis C virus RNA during PEG-IFN plus ribavirin therapy by HCV genotypes and IL28B genotype. *J Infect Chemother.* 2013;19:63-9.
 - 4) Nomura H, Miyagi Y, Tanimoto H, Yamashita N, Ito K, Masaki N, Mizokami M. Increase in platelet count based on inosine triphosphatase genotype during interferon beta plus ribavirin combination therapy. *J Gastroenterol Hepatol.* 2012;27:1461-6.
 - 5) Saito H, Ito K, Sugiyama M, Matsui T, Aoki Y, Imamura M, Murata K, Masaki N, Nomura H, Adachi H, Hige S, Enomoto N, Sakamoto N, Kurosaki M, Mizokami M, Watanabe S. Factors responsible for the discrepancy between IL28B polymorphism prediction and the viral response to peginterferon plus ribavirin therapy in Japanese chronic hepatitis C patients. *Hepatol Res.* 2012;42:958-965.
 - 6) Ito K, Kuno A, Ikehara Y, Sugiyama M, Saito H, Aoki Y, Matsui T, Imamura M, Korenaga M, Murata K, Masaki N, Tanaka Y, Hige S, Izumi N, Kurosaki M, Nishiguchi S, Sakamoto M, Kage M, Narimatsu H, Mizokami M. LecT-Hepa, a glyco-marker derived from multiple lectins, as a predictor of liver fibrosis in chronic hepatitis C patients. *Hepatology.* 2012;56:1448-56.
 - 7) Matsumoto A, Tanaka E, Suzuki Y, Kobayashi M, Tanaka Y, Shinkai N, Hige S, Yatsushashi H, Nagaoka S, Chayama K, Tsuge M, Yokosuka O, Imazeki F, Nishiguchi S, Saito M, Fujiwara K, Torii N, Hiramatsu N, Karino Y, Kumada H. Combination of hepatitis B viral antigens and DNA for prediction of relapse after discontinuation of nucleos(t)ide analogs in patients with chronic hepatitis B. *Hepatol Res.* 2012;42:139-149.
 - 8) Bae SK, Yatsushashi H, Hashimoto S, Motoyoshi Y, Ozawa E, Nagaoka S, Abiru S, Komori A, Migita K, Nakamura M, Ito M, Miyakawa Y, Ishibashi H. Prediction of early HBeAg seroconversion by decreased titers of HBeAg in the serum combined with increased grades of lobular inflammation in the liver. *Med Sci Monit.* 2012;18:CR698-705.
 - 9) Tamada Y, Yatsushashi H, Masaki N, Nakamuta M, Mita E, Komatsu T, Watanabe Y, Muro T, Shimada M, Hijioka T, Satoh T, Mano Y, Komeda T, Takahashi M, Kohno H, Ota H, Hayashi S, Miyakawa Y, Abiru S, Ishibashi H. Hepatitis B virus strains of subgenotype A2 with an identical sequence spreading rapidly from the capital region to all over Japan in patients with acute hepatitis B. *Gut.* 2012;61:765-73.
 - 10) Tsunoda T, Inui A, Kawamoto M, Sogo T, Komatsu H, Fujisawa T. Effects of pegylated interferon- α -2a monotherapy on growth in Japanese children with chronic hepatitis C. *Hepatol Res.* 2013 Mar 27. doi: 10.1111/hepr.12118. [Epub ahead of print].

- 11) Komatsu H, Inui A, Tsunoda T, Sogo T, Fujisawa T. Association between an IL-28B genetic polymorphism and the efficacy of the response-guided pegylated interferon therapy in children with chronic hepatic C infection. *Hepatol Res.* 2013;43:327-38.
- 12) Komatsu H, Inui A, Sogo T, Tateno A, Shimokawa R, Fujisawa T. Tears from children with chronic hepatitis B virus (HBV) infection are infectious vehicles of HBV transmission: experimental transmission of HBV by tears, using mice with chimeric human livers. *J Infect Dis.* 2012;206:478-85.
- 13) Komatsu H, Inui A, Sogo T, Konishi Y, Tateno A, Fujisawa T. Hepatitis B surface gene 145 mutant as a minor population in hepatitis B virus carriers. *BMC Res Notes.* 2012;10:5:22.
- 14) Okuse C, Yotsuyanagi H, Yamada N, Ikeda H, Kobayashi M, Fukuda Y, Takahashi H, Matsunaga K, Matsumoto N, Okamoto M, Ishii T, Sato A, Koike K, Suzuki M, Itoh F. Changes in levels of hepatitis B virus markers in patients positive for low-titer hepatitis B surface antigen. *Hepatol Res.* 2012;42:1236-40.
- 15) Ikeda K, Izumi N, Tanaka E, Yotsuyanagi H, Takahashi Y, Fukushima J, Kondo F, Koike K, Hayashi N, Kumada H. Fibrosis score consisting of four serum markers successfully predicts pathological fibrotic stages of chronic hepatitis B. *Hepatol Res.* 2012; Nov 2. doi: 10.1111/j.1872-034X.2012.01115.x. [Epub ahead of print].
- 16) Yanagimoto S, Yotsuyanagi H, Kikuchi Y, Tsukada K, Kato M, Takamatsu J, Hige S, Chayama K, Moriya K, Koike K. Chronic hepatitis B in patients coinfecting with human immunodeficiency virus in Japan: A retrospective multicenter analysis. *J Infect Chemother* 2012;18:883-90.
- 17) 正木尚彦. 肝炎をめぐる医療政策. 医学のあゆみ. 2012;240:997-9.
- 18) 八橋弘, 明時正志, 中村実可, 釘山有希, 戸次鎮宗, 橋元悟, 裴成寛, 大谷正史, 佐伯哲, 長岡進矢, 小森敦正, 阿比留正剛. 全自動生物化学発光免疫測定装置「BLEIA-1200」専用試薬「BLEIA'栄研'HCV抗原」の臨床性能評価. 医学と薬学. 2012;68:157-67.
- 19) 高槻光寿, 江口晋, 曾山明彦, 兼松隆之, 中尾一彦, 白阪琢磨, 山本政弘, 瀧永博之, 立川夏夫, 釘山有希, 八橋弘, 市田隆文, 國土典宏. 血液製剤によるHIV-HCV重複感染者の予後 肝移植適応に関する考察. 肝臓. 2012;53:586-90.
- 20) 四柳宏, 田中靖人, 齋藤昭彦, 梅村武司, 伊藤清顕, 柘植雅貴, 高橋祥一, 中西裕之, 吉田香奈子, 世古口悟, 高橋秀明, 林和彦, 田尻仁, 小松陽樹, 菅内文中, 田尻和人, 上田佳秀, 奥瀬千晃, 八橋弘, 溝上雅史. B型肝炎 universal vaccination へ向けて. 肝臓. 2012;53:117-30.
- 21) 青野淳子, 四柳宏, 森屋恭爾, 小池和彦. 看護学生に対する B 型肝炎ワクチン接種の評価. 日本環境感染学会誌. 2012;27:253-8.

H.知的所有権の出願・取得状況

今回の研究内容については特になし。

I.特許取得

今回の研究内容については特になし。

(参考資料)

1 保育施設に対するアンケート案

A 施設長に対するアンケート案

本アンケートにお答え頂ける場合は□にチェックをお願いします

□ アンケートに答えることに同意します

この調査は、保育園における血液の扱いについて現状を調査し、ウイルス性肝炎などの感染症対策に役立てることを目的とするものです。貴施設を代表しておひとりがお答えください

I あなたの職種をお答えください

1 施設長 2 副施設長 3 その他

II 園児の保育人数をお答えください

総数 _____人

0 歳児 _____人

1 歳児 _____人

2 歳児 _____人

3 歳児 _____人

4 歳児 _____人

5 歳児 _____人

III 現在の園児のうち、日本人以外の父または母をもつ児の人数をお答えください

_____人

IV-1 現在の職員の人数(パート職員は含まない)をお答えください

_____人

IV-2 そのうち看護師資格を有する人数をお答えください

_____人

V-1 病児もしくは病後児保育を行っていますか

1 行っている 2 行っていない

V-2 行っている場合、定員は何人ですか

_____人

VI-1 職員の中にB型肝炎ウイルスのキャリアはいますか

VI-2 いる場合、およそ何人ですか

_____人

VII-1 職員の中にC型肝炎ウイルスのキャリアはいますか

VII-2 いる場合、およそ何人ですか

_____人

VIII よろしければ保育園の名称、所在地をお教えてください

_____都道府県_____市郡_____町

_____保育園(公立・私立・公設民営)

本アンケートを園医、職員の方にお渡し頂くことに関してご同意頂ける場合は□にチェックをお願いします

園医にアンケートを渡すことに同意します

職員にアンケートを渡すことに同意します

ご協力ありがとうございました

B 保育園 園医に対するアンケート

(保育園から園医の方に返信用封筒と一緒にお渡し下さい。)

この調査は、保育園における血液の扱いについて現状を調査し、ウイルス性肝炎などの感染症対策に役立てることを目的とするものです。貴施設の園医がお答えください

I あなたの専門をお答えください

1 小児科 2 内科 3 その他()

II あなたの勤務形態をお答えください

1 開業医 2 病院勤務医 3 アルバイト医 4 その他()

III-1 保育園職員を対象とした保健衛生関連の講義や研修を担当されることはありますか

1 はい 2 いいえ

III-2 以下のような感染症について取り上げることはありますか

	はい	いいえ
インフルエンザ		
ノロウイルス		
水ぼうそう		
B型肝炎		
結核		

IV 保育園の入園時に母子手帳などを使って感染症の罹患歴やワクチンの接種歴を確認していますか

1 確認している 2 確認していない

V 定期接種ワクチン(MRワクチン、三種混合、ポリオ、BCGなど)が未接種の場合、打つように勧めていますか

1 勧めている 2 勧めていない

VI 以下の任意接種ワクチンが未接種の場合、打つように勧めていますか

	はい	いいえ
インフルエンザ		
ヒブ		
肺炎球菌		
水ぼうそう		
おたふく風邪(ムンプス)		
B型肝炎		

Ⅶ-1 園児の中にB型肝炎ワクチンを受けている人がいますか

1 いる 2 いない 3 わからない

Ⅶ-2 いる場合およそ何人ですか

_____人

Ⅷ-1 園児の中にB型肝炎ウイルスのキャリアはいますか

1 いる 2 いない 3 わからない

Ⅷ-2 いる場合およそ何人ですか

_____人

Ⅸ-1 園児の中にC型肝炎ウイルスのキャリアはいますか

1 いる 2 いない 3 わからない

Ⅸ-2 いる場合およそ何人ですか

_____人

X 今までに園児や職員のB型肝炎やC型肝炎について相談されたり困ったりしたことがあれば、具体的に教えてください

答えていただいた事例について、後日直接お話を伺うことは可能でしょうか。もし可能であれば、お名前をお教え頂き、ご連絡方法をお選びください。

あなたのお名前

連絡の方法

電話でご連絡する (連絡先: _____)

メールでご連絡する(メールアドレス: _____)

その他の方法(_____)

よろしければ園医をされている保育園の名称、所在地をお教えてください

_____都道府県_____市郡_____町

_____保育園(公立・私立・公設民営)

ご協力ありがとうございました。封筒にお入れ頂き、厳封の上施設長にお渡し下さい。

C 保育園 職員に対するアンケート
(保育園から園医の方に返信用封筒と一緒にお渡し下さい。)

この調査は、保育園における血液の扱いについて現状を調査し、ウイルス性肝炎などの感染症対策に役立てることを目的とするものです。

施設長を含む貴施設職員全員(パートは除く)にご協力をお願いします。

I あなたの職種をお答えください

- 1 施設長 2 副施設長 3 主任保育士 4 保育士 5 看護師 6 栄養士 7 調理師 8 その他

II-1 あなたの性をお答えください

- 1 男性 2 女性

II-1 あなたの年齢をお答えください

- 1 20歳以下 2 21歳～30歳 3 31歳～40歳 4 41歳～50歳 5 51歳～60歳 6 61歳以上

II-1 保育所に通算何年間勤務されていますか

_____年

III 「保育所における感染症対策ガイドライン」(平成21年8月 厚生労働省)は知っていますか

- 1 よく使っている 2 時々使っている 3 読んだことがある 4 名前は知っている
5 まったく知らない

IV-1 看護師や医師などによる保健衛生関連の職員研修や会議に参加したことがありますか

- 1 はい 2 いいえ

はいの場合は以下の質問に答えてください。いいた場合は5の質問へ

IV-2 年におよそ何回参加していますか

_____回

IV-3 以下のような感染症について取り上げることはありますか

	はい	いいえ
インフルエンザ		
ノロウイルス		
水ぼうそう		
B型肝炎		
結核		

V 保育園の入園時に母子手帳などを使って、感染症の罹患歴やワクチンの接種歴を確認していますか

- 1 確認している 2 確認していない

VI 定期接種ワクチン(MRワクチン、三種混合、ポリオ、BCG など)が未接種の場合、打つように勧めていますか

- 1 勧めている 2 勧めていない

VII 以下の任意接種ワクチンが未接種の場合、打つように勧めていますか

	はい	いいえ
インフルエンザ		
ヒブ		
肺炎球菌		
水ぼうそう		
おたふく風邪 (ムンプス)		
B型肝炎		

VIII-1 園児の中にB型肝炎ワクチンを受けている人がいますか

- 1 いる 2 いない 3 わからない

VIII-2 いる場合およそ何人ですか

_____人

IX-1 園児の中にB型肝炎ウイルスのキャリアはいますか

- 1 いる 2 いない 3 わからない

IX-2 いる場合およそ何人ですか

_____人

X-1 園児の中にC型肝炎ウイルスのキャリアはいますか

- 1 いる 2 いない 3 わからない

X-2 いる場合およそ何人ですか

_____人

XI 園では次のものを洗浄／消毒せずに複数の園児で共有することがありますか

	ある	ない
手ふきタオル		
歯ブラシ		
コップ		
哺乳瓶／乳首		
シーツ		
軟膏		

XII 園では薬を塗る時にはどうしていますか

- 1 ヘラや綿棒(使い捨て) 2 ヘラや綿棒(使い回し) 3 素手で塗る 4 手袋をして塗る
5 園では塗らない

XIII 0～1 歳児クラスの玩具は洗浄していますか

- 1 洗浄しない 2 個人が使うごとに洗浄 3 1日1回洗浄 4 その他

XIV ハーモニカやピアノカ(吹き口)は洗浄していますか

- 1 洗浄しない 2 個人が使うごとに洗浄 3 1日1回洗浄 4 その他

XV 園児がけがや鼻出血などで出血するようなことはどの程度起こりますか(最も近いものを選んでください)

- 1 1日5回以上 2 1日1-5回 3 1週間に1-5回 4 1ヶ月に1-5回 5 それ以下

XVI 園では傷などの手当のときには使い捨ての手袋を使っていますか

- 1 常に使う 2 できるだけ使う 3 めったに使わない 4 使わない

XVII 鼻血の処置のときには使い捨ての手袋を使いますか

- 1 常に使う 2 できるだけ使う 3 めったに使わない 4 使わない

XVIII 園児の血が付いた綿球やティッシュなどはどうしていますか

- 1 そのまま捨てる 2 ビニール袋に入れて捨てる 3 血液付着物専用のゴミ箱に捨てる 4 その他
()

XIX 便のついたおむつの交換のときには手袋を使いますか

- 1 常に使う 2 下痢のときだけ使う 3 めったに使わない 4 使わない

XX 「B型肝炎」についてあなた自身はどれに該当しますか

- 1 この病気の名前を知らない
- 2 この病気の名前は知っているが、どのような病気か全く知らない
- 3 この病気がどのような病気であるかについて多少の知識がある
- 4 この病気がどのような病気であるかについてかなりの知識がある

XX I 「C型肝炎」についてあなた自身はどれに該当しますか

- 1 この病気の名前を知らない
- 2 この病気の名前は知っているが、どのような病気か全く知らない
- 3 この病気がどのような病気であるかについて多少の知識がある
- 4 この病気がどのような病気であるかについてかなりの知識がある

XX II 「B型肝炎」や「C型肝炎」についてあなたが抱えているイメージにをお尋ねします。はいであれば1、いいえであれば2を記入してください。

	B型肝炎	C型肝炎
次第に進行して行く病気である		
病気の進行しだいでは、肝硬変や“肝がん”を合併する病気である		
適切に治療することにより、病気の進行を止めることができる病気である		
輸血が原因でかかる病気である		
アルコールの飲みすぎでかかる病気である		
薬の投与が原因でかかる病気である		
遺伝する病気である		
性交渉が原因でかかる病気である		
予防接種で完全に予防できる病気である。		
特にイメージはない		
その他のイメージ		
次第に進行して行く病気である		

XXIII 以下のケースでB型肝炎やC型肝炎に感染するリスクが高いと思うものに1を、思わないものに2を記入してください。

	B型肝炎	C型肝炎
(感染者に)かまれる、ひっかかれる		
(感染者を)だっこする		
(感染者と)同じ皿からものを取って食べる		
(感染者と)同じ食器を使って食べる		
(感染者が)口移しで物を他人に食べさせる		
(感染者と)一緒にプールに入る		
(感染者と)タオルを共有する		
(感染者と)カミソリを共有する		
(感染者と)歯ブラシを共有する		
(感染者と)性交渉を持つ		
感染者の血液が傷口につく		
感染者の尿が傷口につく		
感染者の大便が傷口につく		
(感染者の血液が付いた)椅子に座る		
(感染者から吸血した)蚊に刺される		
(感染者に)かまれる、ひっかかれる		

XXIV 今までに園児や職員のB型肝炎やC型肝炎について相談されたり困ったりしたことがあれば、具体的に教えてください

答えていただいた事例について、後日直接お話を伺うことは可能でしょうか。もし可能であれば、お名前をお教え頂き、ご連絡方法をお選びください。

あなたのお名前

連絡の方法

電話でご連絡する (連絡先:)

メールでご連絡する(メールアドレス:)

その他の方法()

よろしければ園医をされている保育園の名称、所在地をお教えてください

_____都道府県_____市郡_____町

_____保育園(公立・私立・公設民営)

ご協力ありがとうございました。封筒にお入れ頂き、厳封の上施設長にお渡し下さい。

高齢者施設における感染症に関する実態ならびに 職員の意識調査へのご協力をお願い

平成6年にMRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)感染症が社会問題化し、保菌者差別が顕在したことをきっかけとして、我々は当時の全国社会福祉協議会、東京都福祉保健局、全国老人保健施設協会などにおける感染症対策マニュアルの作成に関わってきました。以来これらのマニュアルは、標準的予防策を盛り込み施設事情を加えながら、編集者をかえながら改訂を重ねてきています。その基本的な考えは、現場での被害を考慮して、多種の感染症をバランスよく取り扱っていこうというものです。このたび、平成24年度厚生労働科学研究補助金を受けて行う「肝炎ウイルス感染者に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のためのガイドラインを作成のための研究」班と、「生活集団の場における肝炎ウイルス感染予防ガイドラインの作成のための研究」班の研究の一環として、本調査を行いたいと思います。

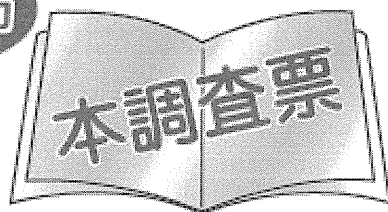
本研究は、肝炎を含めた各種の感染症及び医療従事者の感染の実態・意識を把握し、医学的及び社会的観点から分析・検討を行います。このことにより、施設利用者に対する偏見・差別被害の防止や、感染予防のガイドラインを検討する上での基礎資料とすることを目的とします。

この度、全国の高齢者施設からランダムに100施設を抽出し、ご協力をお願いをさせて頂いています。今回の調査では、貴施設の概要をお答えいただくと共に、4月中旬頃に予定しております貴施設職員様向けの調査にご同意をいただきたく存じます(次頁イメージ図参照)。

ご多忙の折、誠に恐縮に存じますが、本調査の主旨をご理解頂きご協力くださいますようお願い致します。

◀◀ 調査イメージ図 ▶▶▶

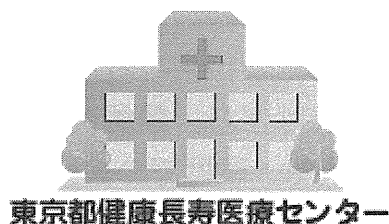
5月上旬



Step ①

同意欄にご同意頂けた場合
(同意欄は本調査票の裏面にあります)

○ 返信期限：
5月31日まで



Step ②

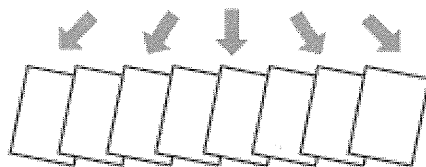
後日、職員様用の調査票をお送り致します。

6月下旬



Step ③

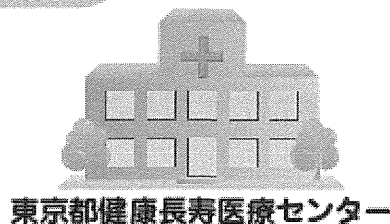
職員様用の調査票を貴施設で従事する
多職種の職員に配布してください。



Step ④

ご回答頂いた調査票は、各職員様から
直接返信していただきます。

○ 返信期限(予定):
7月12日まで



このアンケートにご協力いただくかどうかは、皆様の自由意志に委ねられています。回答いただいた結果は、全体として統計を出すことに用いられ、研究班の報告書、学会発表、論文などで公表させていただきたく存じます。皆様お一人お一人を特定する情報は、私たち研究者には一切伝えられませんので、ご協力頂いた方にご迷惑をお掛けするようなことは一切ありません。

また、本調査票および後日配布をして頂くアンケート調査は無記名方式を採用しており、個人が特定されることはありませんのでご安心ください。

回答にご協力頂けた御礼といたしまして、本研究事業が終了する頃を目処に結果をまとめた報告書を貴施設宛に送付させて頂く予定です。なお、同封のクオカードは、ささやかではございますが御礼としてお納めください。

○ 責任者

地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所・事務局

担当：稲松孝思

住所：東京都板橋区栄町 35-2

FAX：03-3964-1982

※現在新施設に移動中の為、お問い合わせはFAXをご利用くださいますようお願い致します。

○ 研究協力

「肝炎ウイルス感染者に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のためのガイドラインを作成のための研究」班

代表 学習院大学法科大学院客員研究員（弁護士）龍岡 資晃

「生活集団の場における肝炎ウイルス感染予防ガイドラインの作成のための研究」班

代表 東京大学大学院生体防御感染症（医師）四柳 宏

全国老人福祉施設協議会

会長 中田 清

全国老人保健施設協会

会長 木川田 典彌

本調査票回答締切日 平成 25 年 5 月 31 日（金）まで

※同封の返信用封筒にて、東京都健康長寿医療センター研究所・事務局まで、ご返信くださいますようお願い申し上げます。