

中川：そうです。

前川：朝来て、夕方帰るぐらいの感覚でいいのでしょうか。

中川：そうです。

前川：分かりました。ありがとうございます。

(2) シンポジストとの討論、質疑応答

シンポジストから以下のような意見交換があった。

● 社会保険労務士について

- ① がんの場合の社会保険労務士の活用の議論から、社会保険労務士もいろいろな人がいる中で、どのようにクオリティコントロールしていくのか。つまり、患者の機微な情報を、たとえばカルテをどう見ていいのか、いけないのか。そもそも病態についての説明をされているということですが、なかなかそれを知っていただく機会がない。やはり社会保険労務士協会でも、そういう人たちを養成するような取り組みが必要でないかと考えられる。それをすでにやられておられ、非常にモデルになるかなと思っています。
- ② 今後の課題として、費用面から最終的には3つあると思う。1つ目は、患者がそこにお金を払っていくものなのか。2つ目は、それとも診療報酬等で充てて、病院が雇えるような体制を今後長期的にみていくのか。3つ目は社会保険労務士いらずで、できるような体制を作っていくのか、この3つかと思っています。がんの就労に対しては、厚労省の委託事業で、いろいろツールを作りました。社会保険労務士いらずのツールを作ってほしいという願いをしましたが、やはりなかなか法律の話とか非常に難しいので、最終的に中長期的に社会保険労務士をどのような位置に充てるのかという議論や、そのためにグット・プラクティスを積んでおかなければそこまで行かないので、ぜひとも、またその辺りを共有して社会保険労務士の方に今後も関わって頂きたいと思う。
- ③ 社会保険労務士の免許試験の合格率は非常に低く5%とか4%ということです。その中で試験のクライテリアの中に労働安全衛生法という就労支援につながる法律が範囲にあるが、その問題はほとんど出題されていないと聞いています。就労支援を活性化するのであれば、社会保険労務士の領域に入っているこの問題をもっと出題してもらい、これが分からないと社会保険労務士ではないというくらいになれば、解決する話だと思う。

● 身体障害者（内部障害）について

- ① 肝炎でもやはり非常に病気が進行して、しかしながら就労を継続したい、ないしは新たに就労したいという方がおられるかもしれないと思います。その中で企業側から見ると、身体障害者や知的障害者の法定雇用率が上がり、現在2パーセントです。その中にHIVに関しては免疫抑制が来た方だけが対象になるような制度になっていますが、まさに慢性疾患と闘いながら働くわけですので、あそこを拡大してもう少しクライテリアを下げて、治療しながら働いている方に対してその枠に入れていただくと。法定雇用率に入れるかどうかは別としてその認定の中に入れていただき、スティグマになってはいけないのですが、会社としてはやはり手帳を持っている人を十

分に雇用できていないところが多いので、そこに入れられればもっとよくなるのではないかと前から思います。

- ② HIVは免疫の等級によりますが、1、2級は1人採用でも2人分のカウントになるという事で、雇用率がかなり上がったのです。でも、1、2級以外でも取得していれば一応障害者雇用になりますので、その点は大きいかなと思っています。肝炎の患者だとそこが障害者手帳まで取得される方だと、かなり働くような状況ではないのかと。そのあたりを勉強させていただければと思います。
- ③ どこか指を切断したとか何とか明確であって、ただ指を切断したりしても、あるいは車いすであっても、働けるので障害手帳を持って働く。このことから、本来働ける身体能力が残っている段階で、しかし慢性疾患があるという状態を、身体障害者と呼ぶのが適切かどうか分かりませんが、内臓疾患としてその枠に入れてしまうことができれば、そうすればその制度は使えるようになると思う。
- ④ 肝疾患が障害者となるかについては、皆さんご存じの、今肝疾患の障害者認定は、患者団体からすれば、今の水準はかなり厳しい。まず何年か前にこの制度が始まり、今後どのように見直しがあるか分からないが、いろいろなバランスによって、今患者からすればかなり厳しい障害認定である。障害者就労ということでは、おそらくこの肝疾患の障害認定の話に及んでくると思うので、今の段階でいくとなかなか判断が難しいと思う。
- ⑤ Child-Pugh分類でCは、かなり高度に進んだ人でなければ障害にならない。就労、障害認定が厳しいというのは、要するにそこまでいってしまっていると働けない。本来おかしいと思います。法定雇用率の中にその肝疾患障害者を入れようと思うのであれば、もう少し幅広く患者をとらえていただき、働ける人を認定していただければ、それは使えると思う。
- ⑥ うつに関しては非常に患者が多い。うつ病の患者がすごく多いのですが、これも一種の慢性疾患ということで、6カ月以上治療を継続しているうつに関しては、申請すれば障害者手帳がもらえるのです。それで、治療して治れば返さなければいけないのですが、そこは法定雇用率に入れられるのです。ですから、疾患ごとのばらつきが少しあるように思っており、肝炎に関しては厳しいのであれば、もう少し緩めてあげて働かせるという方向はどうか。

IV. まとめ

渡辺：今日もいろいろと実情を皆さま方から教えていただき、非常に勉強になりましたが、私は今公衆衛生学にいますが、もともと消化器内科で25～26年肝臓をやっている、つい数年前まで外来だけやっていましたので、結構インターフェロンの実態とかも分かっているつもりなのですが、確かに自分が治療している段階では、あまり患者の仕事のことは考えたことはありませんでした。

実際にあとで聞いてみたら、仕事を辞めてしまったとかいう方を何人か診ていました。ただ、今のこういう産業保健という現場に来ますと、産業医というのはすぐ頭にきますので、やはり産業医を中心になんか巻き込んでうまくシステムができないかということがうまくいく。

先ほども産業医とうまく連携がという話もありましたが、やはり産業医をうまく使うと。産業医は必ずしも肝臓の専門家ではありませんので、そこの専門医の先生、あるいは支援センターからの情報を基に、産業医は逆に言うと会社の情報は知っているわけですので、そこでうまく情報を加工して、事業主に全部を伝えるわけではなく、当然必要な情報だけを伝えて、うまく仕事に伝えるようなことは、ある程度産業医にも働いてもらうという、何かシステムができればいいのではないかとちょっと考えました。

あと、たぶんこの支援センターというのは、先生方皆さん、大学病院でいらっしゃるのですが、それ以外にもこういう拠点、支援センターもない、いわゆる一般の総合病院などでもたぶん治療をやっていると思います。そういうところの方も、おそらくこういう支援センターに相談がくると思いますが、たぶんそういう一般の消化器系でも違うのです。

インターフェロン治療とか、あるいは患者を診ている人にもこういう、何かあったときに支援センターに相談すればいいのだというような何かルートができれば、そこを通して、たとえば企業のことに關しては産業医なり、会社の衛生管理者と相談をするというルートができるのではないかと思います。

ですから、まだこの事業は始まったばかりですが、こういう支援センターがうまく地域における肝炎患者の相談窓口になるというふうになればいいのではないかと、ちょっと感想です。

古屋：いかがでしょうか。何か、肝疾患相談センターの方からご意見等ございますか。ありませんか。はい。

久永：ちょっとざっくりばらんな話になるかもしれませんが、まず皆さまのこの相談支援センターの拡充のために、いろいろな工夫をされているというのはすごい、感謝というか感動しているところです。

いろいろな独自の取り組みがある中で、いかに肝炎と分かった人を受診に結び付けるかというところであると、病院に来た人に支援、このような相談窓口があるというのも一つ大事なことです。

あと、病院に来る前、最初に検査して肝炎であることが分かった人、こういう人は主に健康増進法や感染症法とか、あちらのほうでまず分かった人、自治体が主にその辺りのデータを持っていると思います。そういった自治体との連携によって、早い段階で就労に関することも、少し患者や感染者にも安心していただくような体制をとる必要もあるのではと思いました。

病院に来てからこういうふうに仕事とか言う前に、来る前から、たぶんそういった方々は心配だと思って、仕事があるので受診はそのあとか、そのように思っている方がいるかもしれないので、なるべ

く早い段階から、このような支援ができるような体制がまず必要と思いました。自治体等も含め、どのように普及・啓発するかというのはわれわれも考えたいと思っています。

それと、差別偏見の話がやはりずっとこの問題は付きまとうわけですが、職場における差別、偏見の中、一番大事なことは、通常の職場業務では一番心配されているのは、うつるのか、うつらないかという話だと、まず端的には思います。一部の、われわれ医療従事者はもちろんそうですが、ハイリスクはあるとしても、ほとんど通常の業務であればまず感染しようがないわけです。

産業医においては、とにかくそのように何が危険で何が危険ではないので、この仕事に関してはまず問題がない、支障がないという安心とともに、そのように特定の感染者の人が危ないとかいう問題ではなく、考え方としては標準予防という考え方を常に持っていただければと思います。

感染者がいるので、この人が出血すれば気を付けなければいけないとか、そういうことを職場に植え付けるのではなく、どんな人でも、土木関係とかでけがをすれば、どんな人の血液であれ、きちんと手袋をして処置しましょうとか。そのように誰かを特定して安心です、安心ではないというのではなく、一般的な公衆衛生的な観点の指導というのもまた大事かと思いました。

産業医にそういう研修をやるにあたっては、いわゆる標準予防という観点をやはり大事にしていきたいと思います。ざっくりばらんな話ですが。

古屋：ありがとうございます。シンポジストの先生、何かありますか。

和田：就労支援は別に社労士がやることだけでもなく、先生方がセンターだからといって、先生だけがやるわけでもなく、やはり現場の医師や看護師も含めて、かかわっていただくことが大事だと思っています。ですから、ちょっと社労士の話が出ましたが、ぜひとも全体的な、岡山大学の先生などは病院長命令でという話がありましたが、いろいろな方がかかわっていくのが大事かと思っています。

たぶん、がんで少しいかなど思っているのは、がんはがんを専門とする認定看護師が非常に就労に関してアクティブにかかわって、数もだいぶ増えてきたのですが、肝炎はたぶんそういう人がいないので、あまりそういうふうにかかわってくださる方がおられないと思います。

ですから、がんはそういう人たちに教育すればいいのだなというのがパッと思い付いて、いろいろなかたちで展開があるのですが、肝炎に関しては実際あまりないと思います。

また産業医向けとプライマリーケアドクター向けのセミナーもあると思いますが、ぜひとも内部の肝炎で診療にかかわっておられる医師や看護師に対しても、何か働く上での課題とか、解決とかを、ぜひ産業医等と呼んでいただければ、いくつかここにいるような人間もまたかかわれると思いますので、ぜひ逆にそういったわれわれ、産業医をまた病院に呼んでいただき、お話を聞いていただくような場があればいいかと思っています。

一つは医師や看護師が「あなた、仕事何しているの」ということを聞いていただき、それを話題にさせていただき、医師の時間がなければ、では看護師と、ソーシャルワーカーというふうにつながらないと、医師がそのようなことをやる必要がないと思っていると体制は整いませんので、やはり医師のマインドを少し変えていただくところは、多分にまだまだ肝炎は必要ではないかと思っています。以上です。

古屋：ありがとうございました。何か意見はありませんか。ないようでしたら、次にうちの班のほうでも、先ほど渡辺教授からもありましたように、産業医、専門医、労働者等の間の情報のやり取りをするための連絡ノートみたいなものの原案を作っている最中です。

また、実は肝炎コーディネーターの人が、就労に関して評価するのを支援するツールも今考えています。これはがん就労支援のほうでも同じようなツールを作っていますので、それがうまく利用できるかどうかちょっと分からないのですが、そういうのも考えています。今後、また皆さまのほうにご連絡してご意見を伺う機会もあると思いますので、その際にはひとつよろしくお願ひします。

次ですが、あまり今まで就労支援の事例というのはないということだったのですが、今後そのような事例が増えると思いますので、ぜひそのような事例を皆さまの間で共有できれば、その事例を基にまた新たな支援もできるのかということで、今後、また来年度以降、このモデル事業が発展するようであれば、このような事例の共有、私たちのほうでは、産業医が取り扱った事例についてはデータベースに構築中ですが、そのようなものもできればということで考えていますので、また機会がありましたら協力していただけたらと思います。

最後に、研究代表の渡辺のほうからあいさつをいたします。

渡辺：本日はお忙しい中、どうもありがとうございました。私たちの研究班、一応、本年度は最後なのですが、本年度のまとめとして、最後は就労支援にうまくつながる事業が今後発展すればいいかなということで、皆さま方と一緒にこのような連絡会を開かせていただきました。

もし可能であれば、今後もこのような研究班を作って、就労支援をどのようにやっていくかということも、もう少し具体的に進めたいと思いますので、今後ともよろしくお願ひ致します。本日はどうもありがとうございました。

古屋：どうもありがとうございました。また事務局のほうから皆さまにメール等でご連絡することがあると思いますので、その際にはまたよろしくお願ひ致します。本日はどうもありがとうございました。

V. 参加者紹介

■ 厚生労働省

中田 健清 肝炎対策室 肝炎医療係長
久永 拓郎 肝炎対策室 肝炎対策専門官
森光 敬子 国立感染症研究所 企画調整主幹

■ モデル事業参加団体

島上 哲朗 金沢大学附属病院 消化器内科
池田 房雄 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器・肝臓内科学
笠原 郁子 岡山大学病院 医事課
福田ムツ子 広島大学病院 肝炎相談室
宮本 由美 広島大学病院 肝疾患相談室
前川 豊弘 香川大学医学部附属病院 医事課
長内 恵里 香川大学医学部附属病院 医事課
竹内志布子 香川大学医学部附属病院 医事課
濱田 園美 高知大学医学部附属病院 医事課
玉井 努 鹿児島大学病院 肝疾患相談センター
柿沼 章子 はばたき福祉事業団
大平 勝美 はばたき福祉事業団

■ 就労支援事業所任意参加団体

木山 貴夫 市立秋田総合病院 医事課
柿崎 暁 群馬大学附属病院 肝疾患相談センター
坂本 穰 山梨大学医学部附属病院 肝疾患センター
渡邊 真里 山梨大学医学部附属病院 肝疾患センター
西村 貴士 滋賀医科大学医学部附属病院 消化器内科
山本 由有 愛媛大学医学部附属病院 肝疾患診療相談センター
福林光太郎 熊本大学附属病院 消化器内科
姉齒 麻未 札幌医科大学附属病院 肝疾患相談センター

■ 東海大学 医学部基盤診療学系公衆衛生学

渡辺 哲
立道 昌幸
古屋 博行

■ 産業医科大学

堀江 正知

川波 祥子

谷澤 有美

濱本 貴史

中川 知

奈良井理恵 (マツダ株式会社)

■ 独立行政法人国立国際医療研究センター国際医療協力局

和田 耕治

Ⅲ. 検索システム説明書

「職域における慢性ウイルス性肝炎患者の実態調査と
それに基づく望ましい配慮の在り方に関する研究」

検索システム説明書

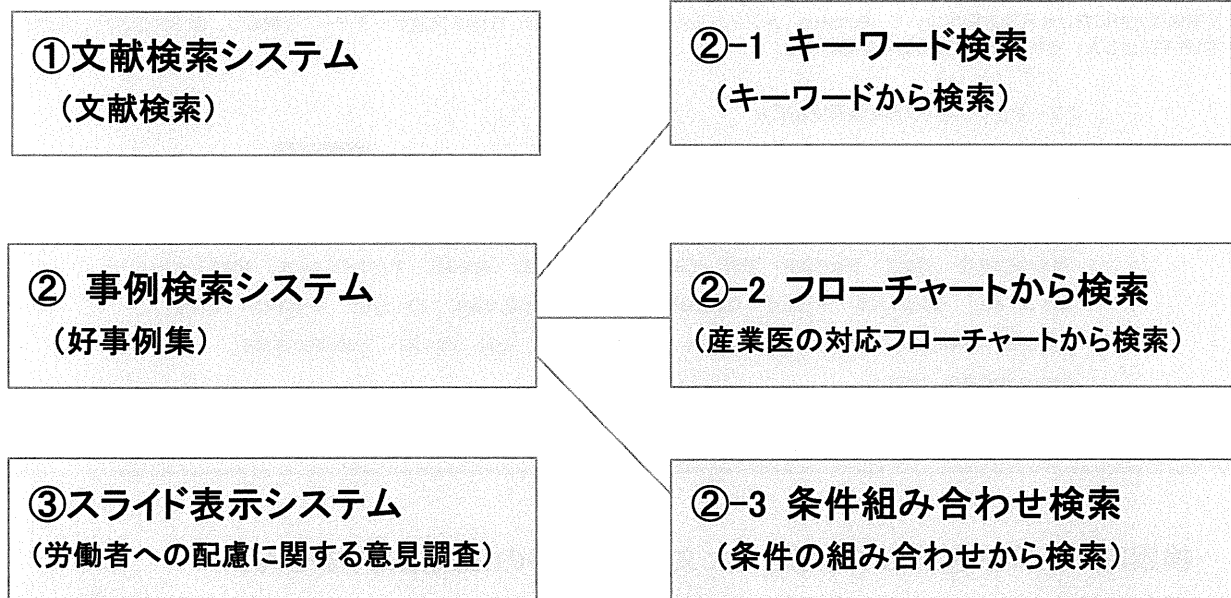
ビズ・コレジオ株式会社

目次

システムの概要	3
①文献検索システム	4
文献のデータ構成	4
キーワード欄のデータ構成	5
ファイル構成	6
②-1事例検索システム:キーワード検索	7
事例のデータ構成	7
キーワード欄のデータ構成	9
ファイル構成	9
②-2事例検索システム:フローチャートから検索	10
ファイル構成	11
②-3事例検索システム:条件組み合わせ検索	12
ファイル構成	13
③スライド表示システム	14
ファイル構成	14
データ更新	16
(A) データ用 JSON ファイルの作成と更新	17
(1) エクセルファイル編集	17
(2) JSON ファイル作成	17
(3) データ更新	19
(B) キーワード用 JSON ファイルの作成と更新	19
ファイル・ディレクトリ設置情報	20

システムの概要

本システムは、文献検索システム、事例検索システム、スライド表示システムで構成されます。括弧内はホームページでの表示タイトルになります。



厚生労働科学研究費補助金
難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業

職域における慢性ウイルス性肝炎患者の実態調査と それに基づく望ましい配慮の在り方に関する研究

HOME

文献検索

好事例集

労働者への配慮に関する意見調査

職域における慢性ウイルス性肝炎患者の実態調査と
それに基づく望ましい配慮の在り方に関する研究班のホームページです。

研究目的

Purpose of research

職域においてウイルス性肝炎の検査を実施することは、感染者の早期発見の手段として有用であり、肝硬変や肝臓への進展に対して、早期介入ができると考えられる。しかし、わが国の労働者のウイルス性肝炎に関する知識・認識や、ウイルス性肝炎の検査、ウイルス性肝炎に罹患した労働者への就業上の配慮についてその実態は明らかでない。本研究では、平成23年度から3年間の予定でこれらの実態を明らかにするための調査研究を行う。

①文献検索システム

21件の文献から、指定されたキーワードを含む文献情報を表示します。

文献検索

産業保健分野における肝炎対策について、PubMed、メディカルオンライン、医中誌、CiNiiの文献データベースを検索し、国内文献20件、海外文献1件を抽出した。それぞれの文献の要約を紹介する。

フリーキーワードで文献を検索できます

キーワード: B型肝炎ウイルス C型肝炎ウイルス 慢性肝炎 肝硬変 トランスアミナーゼ 血小板 有害業務

個人情報の管理 産業医 肝炎労働者 飲酒 作業関連要因 肝炎増悪 職場健診 肝炎ウイルス検査 看護スタッフ

慢性透析施設 感染事故対策 有機溶剤 職業性曝露 健康管理 安全配慮義務 差別と偏見 肝機能異常 既往歴

海外赴任 開発途上国 A型肝炎ウイルス 若年層 1980-1989年発行 1990-1999年発行 2000-2004年発行

2005-2009年発行 全列

- ・検索時に英文字を入力する場合、大文字・小文字の区別はありません。
- ・複数のキーワードを入力すると AND 条件で検索します。
- ・キーワード間には一文字分のスペース(半角、全角どちらでも可)を入れてください。
- ・キーワード欄に表示されたキーワードをクリックすることにより、そのキーワードが入力欄に追加されます。再度クリックすることにより入力の取り消しを行います。
- ・検索結果のタイトルをクリックすることで詳細画面をポップアップ表示します。詳細画面の閉じるボタン(xボタン)または、枠外をクリックするとポップアップ画面を閉じることができます。

文献のデータ構成

文献検索のオリジナルのデータはワードファイルですが、文献検索システムでご利用していただく過程においてエクセル化(CSV化)して頂く必要があります。

(最終的にはCSVファイルからJSONファイルに変換する必要があります。)

エクセル化に伴い、以下のように異なる点があります。

オリジナルの項目	エクセル化した際の項目
タイトル	タイトル
著者	著者
掲載雑誌	掲載雑誌
--	出典

—	出版年
研究デザイン	研究デザイン
実施国	実施国
目的	目的
対象	対象
方法	方法
結果の概要	結果の概要
結論	結論
	キーワード

①「出典」および「出版年」は、オリジナル項目の「掲載雑誌」から独立した項目として登録してください。

②ある文献を特定のキーワードで検索結果として表示させたいが、そのキーワードが当該文献の項目に含まれていないときは、当然ながら検索結果として表示されません。このような場合は、最終項目の「キーワード」欄に表示させたいキーワードを半角カンマ区切りで登録していただくことにより、検索結果として表示されるようになります。

キーワード欄のデータ構成

キーワード欄に表示するキーワードもエクセルファイル（CSV ファイル）で管理し、最終的には JSON ファイルに変換して、ご利用いただきます。

以下の3つのデータ項目から成り立ちます。

項目名	説明
tag	<p>キーワードを入力します。</p> <p>発行年を登録する場合は半角数字を使用し以下の形式にしてください。</p> <p>XXXX-YYYY 年発行</p>
freq	<p>表示の重み付けを半角の数字で入力します。</p> <p>数値の大きい順に表示します。</p>
文献	<p>見出し行のみプログラムで利用しています。</p> <p>データは空にしてください。</p>

ファイル構成

(トップディレクトリ)

```
|—books/ ... (事例検索システムのキーワード検索も同じディレクトリにあります。薄く表示。)  
| | data_book.json (文献データファイル)  
| | data_case.json  
| | index_book.html (検索用ファイル)  
| | index_case.html  
| | search_book.html (検索結果表示用ファイル)  
| | search_case.html  
| | tags_book.json (提示キーワードデータファイル)  
| | tags_case.json
```

②-1 事例検索システム：キーワード検索

87件の事例情報から、指定されたキーワードを含む情報を表示します。

好事例集

キーワードから検索 | 産業医の対応フローチャートから検索 | 条件の組み合わせから検索

キーワードから検索

フリーキーワードで事例を検索できます

検索

キーワード: 無症候性キャリア 慢性肝炎 肝硬変 肝癌 食道静脈瘤 B型肝炎ウイルス C型肝炎ウイルス

インターフェロン ラジオ波焼灼療法 肝動脈塞栓療法 内視鏡的静脈瘤結紮術 医療従事者 飲酒 アルコール

時間外勤務 海外赴任 海外出張 深夜勤務 重量物取り扱い業務

- ・ 検索時に英文字を入力する場合、大文字・小文字の区別はありません。
- ・ 複数のキーワードを入力すると AND 条件で検索します。
- ・ キーワード間には一文字分のスペース（半角、全角どちらでも可）を入れてください。
- ・ キーワード欄の下に表示されたキーワードをクリックすることにより、そのキーワードが入力欄に追加されます。再度クリックすることにより入力の取り消しを行います。
- ・ 検索結果のタイトルをクリックすることで詳細画面をポップアップ表示します。詳細画面の閉じるボタン（x ボタン）または、枠外をクリックするとポップアップ画面を閉じることができます。

事例のデータ構成

事例検索のオリジナルエクセルデータと、検索システム用のエクセル（CSV）との異なる点を以下に記します。（最終的には CSV ファイルから JSON ファイルに変換する必要があります。）

オリジナルの項目	エクセル化した際の項目
事例 No	事例 No
産業医別 ID	産業医別 ID
事例タイトル	事例タイトル
性別	性別
生年月日	生年月日
事例化した年齢	事例化した年齢

職種

職種

職種コード

職種コード

重量物取扱い業務

重量物取扱い業務

深夜勤務

深夜勤務

営業・接待等の業務

営業・接待等の業務

業務歴

海外勤務

海外勤務

長期出張

長期出張

長時間の時間外勤務

長時間の時間外勤務

血液や体液を取扱う業務

血液や体液を取扱う業務

肝障害を起こす恐れのある化学物質にさらされる業務

肝障害を起こす恐れのある化学物質にさらされる業務

飲酒頻度

飲酒頻度

飲酒歴

日本酒換算

日本酒換算

飲酒期間

飲酒期間

ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因
ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因
ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因

ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因1
ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因2
ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因3

症状

症状

本人の最終病名

ウイルスの種類

ウイルスの種類

産業医がこの事例を知った経緯

産業医がこの事例を知った経緯

本人が感染を知った経緯

本人が感染を知った経緯

就業上の措置内容

就業上の措置内容

主治医との連絡

主治医との連絡

上司・人事との連絡

上司・人事との連絡

措置後の経過

措置後の経過

事例への対応を振り返って

事例への対応を振り返って

事業所の職種

事業所の職種

労働者数

労働者数

産業医の基本属性

産業医の基本属性

診療業務の有無

診療業務の有無

キーワード欄のデータ構成

キーワード欄に表示するキーワードもエクセルファイル（CSV ファイル）で管理し、最終的には JSON ファイルに変換して、ご利用いただきます。

以下の3つのデータ項目から成り立ちます。

項目名	説明
tag	キーワードを入力します。
freq	表示の重み付けを半角の数字で入力します。 数値の大きい順に表示します。
事例	見出し行のみプログラムで利用しています。 データは空にしてください。

ファイル構成

（トップディレクトリ）

```
├─books/ ... （文献検索システムも同じディレクトリあります。薄く表示されています。）
│
│   │ data_book.json
│   │ data_case.json      （検索用事例データファイル）
│   │ index_book.html
│   │ index_case.html    （検索用ファイル）
│   │ search_book.html
│   │ search_case.html  （検索結果表示用ファイル）
│   │ tags_book.json
│   │ tags_case.json    （提示キーワードデータファイル）
```

②-2 事例検索システム：フローチャートから検索

産業医が介入するポイントや対応内容を記した図（フローチャート）を利用し、フローチャート上の枠や矢印に対応する事例をマウスで簡単に表示することができます。

ファイル構成

(トップディレクトリ)

```
└─flowchart/ ... 好事例集:産業医の対応フローチャートから検索
  │
  │ detail1.html
  │
  │ ・ ・ (事例の数だけファイルがあります。)
  │
  │ flowchart_edge.js    (フローチャート用 Javascript ファイル)
  │
  │ flowchart_edgeActions.js (フローチャート用 Javascript ファイル)
  │
  │ flowchart_edgePreload.js (フローチャート用 Javascript ファイル)
  │
  │ index.html          (表示用 HTML ファイル)
```