

回答のあった病院は1208施設で、回収率は14.1%であった。回答のあった病院の病床数の合計は290,117床で、全国の病院の総病床数は1,566,402であることから、病床数からみた回収率は18.5%であった。

アンケート回答者の職業・専門を図1に示す。1208施設中、病院長が283施設、肝臓専門医が212施設、消化器専門医が190施設、それ以外の医師が147施設、看護師が86施設、臨床検査技師が520施設、その他（事務担当等）が174施設でアンケート回答に携わっていた。

都道府県別の回答数と回収率を図2に示す。回収率が最も高かったのは長野県の30.0%で、最も低かったのは和歌山県の7.2%であった。

全国のすべての病院と回答のあった病院の規模（病床数）別分布を図3に示す。前回の調査同様、規模の大きい病院ほど回答する割合が高い傾向があった。

回答のあった病院が肝疾患診療連携拠点病院または肝疾患専門医療機関として指定されているかを図4に示す。いずれかに指定されている病院は295施設、どちらにも指定されていない施設が884施設であった。

肝炎ウイルス検査の月間検査数と陽性数を図5に示す。HBs抗原検査数、HCV抗体検査数ともに最頻値は20～49回であり、1施設当たりの平均値はHBs抗原検査が257.4回、HCV抗体検査が247.9回であった。また、HBs抗原陽性数、HCV抗体陽性数ともに最頻値は月間1～9回であり、1施設当たりの平均値はHBs抗原陽性数が9.2例（陽性率3.6%）、HCV抗体陽性数が10.5例（陽性率4.2%）であった。

目的毎のHBs抗原検査の月間検査数を図6-1aに、HCV抗体検査の月間検査数を図6-1bに示す。1208施設の内、入院時スクリーニングとして肝炎ウイルス検査を実施している施設は最も多く1077施設であり、

HBVの最頻値は20～49回で平均値は64.5回、HCVの最頻値は1～9回で平均値は64.1回であった。感染が疑われる症例について肝炎ウイルス検査を実施しているのは927施設であり、HBV検査とHCV検査ともに最頻値は1～9回、それぞれの検査の平均値は29.9回と27.4回であった。自発的な検査希望者に対して検査を実施しているのは799施設であり、HBV・HCVともに最頻値は1～9回、平均値は30.2回と29.2回であった。妊婦検査時に検査を実施しているのは376施設であり、HBVの最頻値は1～9回と20～49回で平均値は9.0回、HCVの最頻値は20～49回で平均値は11.5回であった。術前スクリーニング時に検査を実施しているのは907施設であり、HBV・HCVともに最頻値は1～9回、平均値は61.9回と62.0回であった。肝炎ウイルス検査の割合を目的別にみると、HBs抗原検査とHCV抗体検査はどちらも入院時スクリーニングが33%、術前スクリーニングが32%であった。

受検者への程度肝炎ウイルス検査結果を伝えているかについて、検査結果が陽性の場合を図6-2aに、陰性の場合を図6-2bに示す。検査結果陽性時、陰性時ともに入院時スクリーニングとして肝炎ウイルス検査を実施している場合に検査結果を伝えない例が多く、いつも伝えている施設の割合は陽性時が56.6%、陰性時が33.6%で、伝えていない施設の割合は陽性時が2.8%、陰性時が6.9%であった。

受検者へ誰が肝炎ウイルス検査結果を報告するかを図6-3aに、どのように報告するかを図6-3bに示す。いずれの目的でも主治医・担当医が受検者へ肝炎ウイルス検査結果を報告している割合が高く、82.4～95.7%であった。結果を報告する方法として、口頭または検査結果報告書で結果を伝える割合が高く、口頭は67.5～77.8%、検査結果報告書は51.3～67.5%であった。

肝炎ウイルス検査が陽性であった場合、受検者を消化器専門医や肝臓専門医に紹介する頻度を図 6-4 に示す。いずれの目的でも紹介していない例が 4.8~11.8%の割合で存在し、特に入院時スクリーニングの場合 11.8%と紹介していない例が多く見られた。

病院として肝炎ウイルス検査結果の通知・紹介に関してどのような取組みを行っているかを図 7 に示す。22.7%の施設で施設内での効率的な体制整備、30.4%の施設で医療従事者に指導と周知、19.0%の施設で専門医など医療者個人単位で活動、またはそれらを併用するなど 55.4%の施設で様々な取組みが行われていた。一方、44.6%の施設で肝炎ウイルス検査結果の通知・紹介について特に取組みが行われていなかった。

病院としてどのような肝炎ウイルス検査の普及啓発を行っているかを図 8 に示す。33.7%の施設で施設内でのポスター掲示、13.7%の施設で医療従事者からの受検勧奨、5.0%の施設で施設外での広報活動、9.4%の施設で肝炎に関する教室・講座、またはそれらを併用するなど 48.1%の施設で様々な取組みが行われていた。一方、51.9%の施設で肝炎ウイルス検査結果の通知・紹介について特に取組みが行われていなかった。

今回の調査で、肝炎ウイルス検査の結果が受検者に告知されていない場合が少なくないことが分かった。本来、臨床検査は受検者の健康に資するために実施され、その結果はすべての受検者に知らされるべきものである。今後、今回得られたデータをより詳細に解析し、病院における肝炎ウイルス検査をわが国の肝炎対策に役立てるための方策を検討することが重要である。

D. 研究発表

論文発表

1. Kondo M, Lemey P, Sano T, Itoda I,

Yoshimura Y, Sagara H, Tachikawa N, Yamanaka K, Iwamuro S, Matano T, Imai M, Kato S, Takebe Y. Emergence in Japan of an HIV-1 variant associated with MSM transmission in China: First indication for the international dissemination of the Chinese MSM lineage. *J Virol.* 2013. (in press)

2. 井戸田一朗、星野慎二、沢田貴志、佐野貴子、上田敦久、加藤真吾、今井光信、コミュニティセンター「かながわレインボーセンターSHIP」の夜間 HIV/STIs 即日検査相談を受けた men who have sex with men の特徴及び罹患率、日本公衆衛生雑誌 (in press)
3. 加藤真吾. (2012) わが国の HIV 流行終息にむけて. *IASR* 33:237- 239.

学会発表

1. Hattori J, Gatanaga H, Kondo M, Sadamasu K, Kato S, Mori H, Minami R, Uchida K, Yokomaku Y, Sugiura W. Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. Comparison of patient characteristics and trends of transmitted drug resistant HIV between recent and long-term infection among treatment-naïve HIV-1-infected populations in Japan. 7th IAS Conference on HIV Pathogenesis. Treatment and Prevention. Kuala Lumpur, Malaysia, June 30-July 3, 2013.
2. 加藤真吾、須藤弘二：病院における HIV を含む感染症検査の実態調査、第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、2013 年 11 月、熊本
3. 矢永由里子、長谷川直樹、岩田敏、加藤真吾：病院での HIV 検査東欧の実際、現場の教育・研修のニーズの内容把握と医

- 療者主体の検査のあり方の検討、第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、2013 年 11 月、熊本
4. 佐野貴子、井戸田一朗、川畑拓也、千々和勝己、須藤弘二、近藤真規子、今井光信、加藤真吾：民間クリニックにおける HIV 即日検査の導入支援および結果解析、第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、2013 年 11 月、熊本
 5. 須藤弘二、佐野貴子、近藤真規子、今井光信、加藤真吾：HIV 郵送検査に関する実態調査と検査精度調査（2012）、第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、2013 年 11 月、熊本
 6. 星野慎二、井戸田一朗、日高庸晴、加藤真吾、白阪琢磨：MSM 商業施設の訪問経験がない若年層を対象にした行政・教育・医療連携による多目的支援施設のあり方の検討、第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、2013 年 11 月、熊本
 7. 山田瑛子、高木律男、田邊嘉也、永井孝宏、村山正晃、池野良、児玉泰光、親泊あいみ、須藤弘二、戸蒔祐子、藤原宏、長谷川直樹、加藤真吾：抗 HIV 薬のだ液中薬剤濃度の検討、第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、2013 年 11 月、熊本
 8. 近藤真規子、佐野貴子、井戸田一朗、吉村幸浩、立川夏夫、山中晃、岩室紳也、今井光信、武部豊、加藤真吾：中国の MSM 間で大流行している HIV-1 CRF01_AE variant の日本への流入、第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、2013 年 11 月、熊本
 9. 重見麗、服部純子、蜂谷敦子、瀧永博之、渡邊大、長島真美、貞升健志、近藤真規子、南留美、吉田繁、森治代、内田和江、椎野禎一郎、加藤真吾、千葉仁志、伊藤俊広、佐藤武幸、上田敦久、石ヶ坪良明、古賀一郎、太田康男、山元泰之、福武勝幸、古賀道子、岩本愛吉、西澤雅子、岡慎一、松田昌和、林田庸総、横幕能行、上田幹夫、大家正義、田邊嘉也、白阪琢磨、小島洋子、藤井輝久、高田昇、高田清式、山本政弘、松下修三、藤田次郎、武山正男、杉浦互：新規 HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性 HIV の動向、第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、2013 年 11 月、熊本
 10. 吉田繁、服部純子、松田昌和、橋本修、岡田清美、和山行正、加藤真吾、伊部史朗、巽正志、杉浦互：2012 年度 HIV 薬剤耐性検査外部精度管理の報告、第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、2013 年 11 月、熊本
 11. 丹羽一貴、山元泰之、近澤悠志、備後真登、清田育男、四本美保子、大瀧学、尾形享一、萩原剛、鈴木隆史、天野景裕、高谷紗帆、鯉渕智彦、岩本愛吉、親泊あいみ、加藤真吾、杉浦互、福武勝幸：「診療における HIV-1/2 感染症の診断ガイドライン 2008（日本エイズ学会・日本臨床検査医学会標準推奨法）」逸脱症例、第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、2013 年 11 月、熊本
 12. 山崎さやか、近藤真規子、加藤真吾：リアルタイム PCR を用いた HIV-1 と HIV-2 の同時検査法の開発、第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、2013 年 11 月、熊本

図1. 回答者の職業・専門（1208施設、複数回答）

選択肢	回答数
01 病院長	283
02 肝臓専門医	212
03 消化器専門医	190
04 それ以外の医師	147
05 看護師	86
06 臨床検査技師	520
07 その他	174
合計	1,612

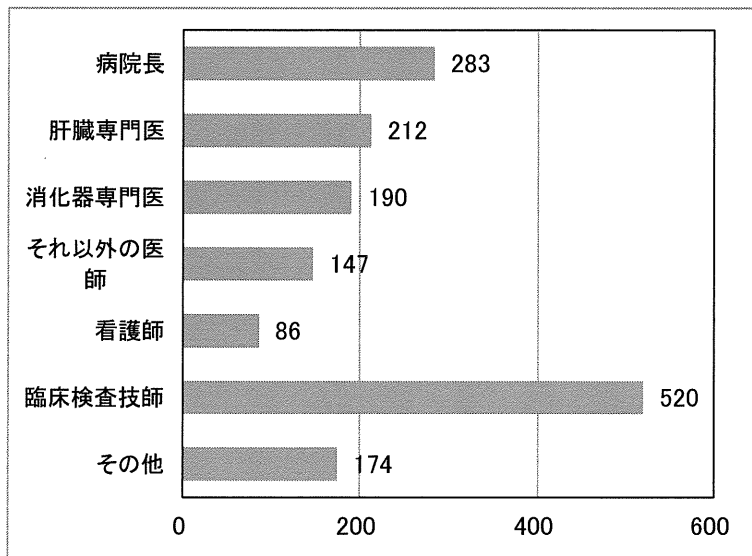


図2. 施設所在地と回答率

選択肢	病院数	回答数	回答率
01 北海道	575	71	12.3%
02 青森県	101	22	21.8%
03 岩手県	94	26	27.7%
04 宮城県	144	15	10.4%
05 秋田県	70	11	15.7%
06 山形県	68	6	8.8%
07 福島県	134	17	12.7%
08 茨城県	184	24	13.0%
09 栃木県	109	13	11.9%
10 群馬県	132	21	15.9%
11 埼玉県	346	40	11.6%
12 千葉県	282	27	9.6%
13 東京都	649	80	12.3%
14 神奈川県	342	53	15.5%
15 新潟県	130	23	17.7%
16 富山県	109	16	14.7%
17 石川県	98	16	16.3%
18 福井県	70	6	8.6%
19 山梨県	60	6	10.0%
20 長野県	130	39	30.0%
21 岐阜県	103	22	21.4%
22 静岡県	181	26	14.4%
23 愛知県	322	42	13.0%
24 三重県	103	13	12.6%
25 滋賀県	59	9	15.3%
26 京都府	173	26	15.0%
27 大阪府	535	64	12.0%
28 兵庫県	353	55	15.6%
29 奈良県	75	12	16.0%
30 和歌山県	86	6	7.0%
31 鳥取県	45	7	15.6%
32 島根県	53	13	24.5%
33 岡山県	171	22	12.9%
34 広島県	248	35	14.1%
35 山口県	148	30	20.3%
36 徳島県	114	18	15.8%
37 香川県	91	18	19.8%
38 愛媛県	145	21	14.5%
39 高知県	128	10	7.8%
40 福岡県	465	72	15.5%
41 佐賀県	108	15	13.9%
42 長崎県	159	26	16.4%
43 熊本県	214	30	14.0%
44 大分県	158	26	16.5%
45 宮崎県	142	21	14.8%
46 鹿児島県	259	26	10.0%
47 沖縄県	94	11	11.7%
合計	8,559	1,208	14.1%

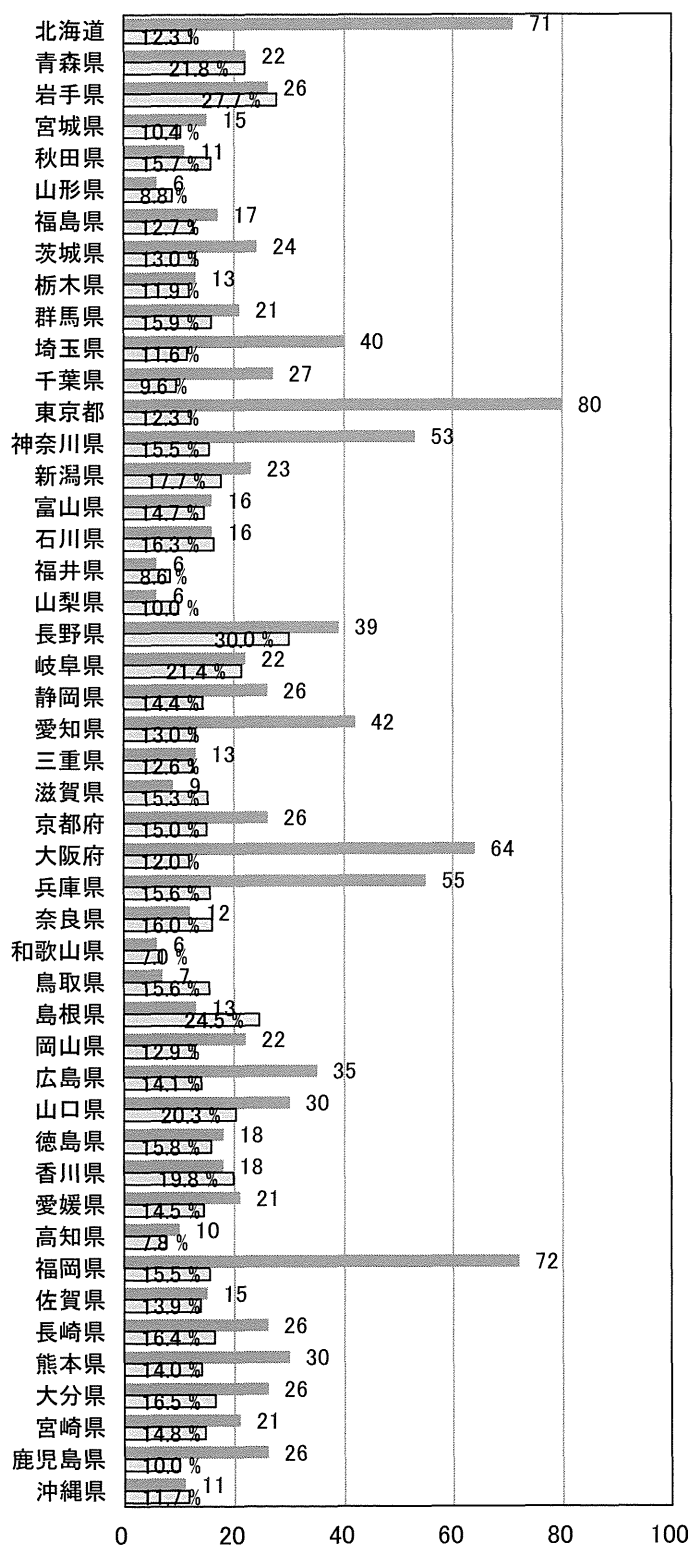


図3. 施設規模(病床数)

選択肢	病院数	回答数	回答率
01 20 ~ 49	990	94	9.5%
02 50 ~ 99	2,185	241	11.0%
03 100 ~ 199	2,749	410	14.9%
04 200 ~ 499	2,193	371	16.9%
05 500 ~ 999	408	80	19.6%
06 1000以上	34	12	35.3%
合計	8,559	1,208	14.1%

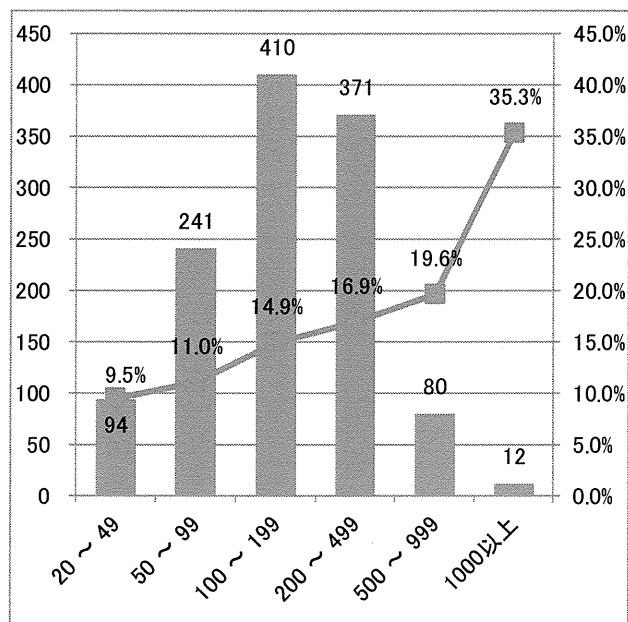
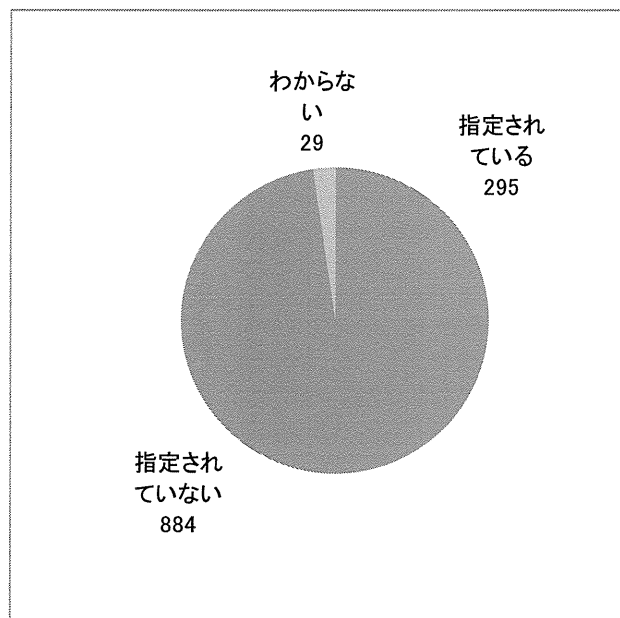


図4. 肝疾患診療連携拠点病院または肝疾患専門医療機関としての指定の有無

選択肢	回答数	%
01 指定されている	295	24.4%
02 指定されていない	884	73.2%
03 わからない	29	2.4%
合計	1,208	100.0%



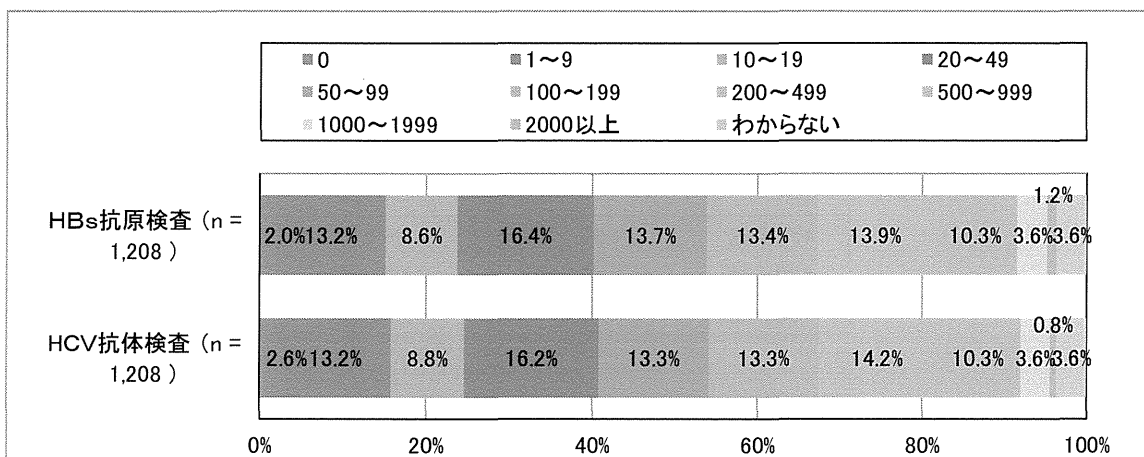
5. 肝炎ウイルス検査 月間検査数および陽性数

実施数(月間)

上段:回答数

下段:%

	合計	0	1~9	10~19	20~49	50~99	100~199	200~499	500~999	1000~1999	2000以上	わからない	平均値
HBs抗原検査	1,208	24	159	104	198	166	162	168	125	44	14	44	257.4
	100.0%	2.0%	13.2%	8.6%	16.4%	13.7%	13.4%	13.9%	10.3%	3.6%	1.2%	3.6%	
HCV抗体検査	1,208	31	160	106	196	161	161	171	125	43	10	44	247.9
	100.0%	2.6%	13.2%	8.8%	16.2%	13.3%	13.3%	14.2%	10.3%	3.6%	0.8%	3.6%	

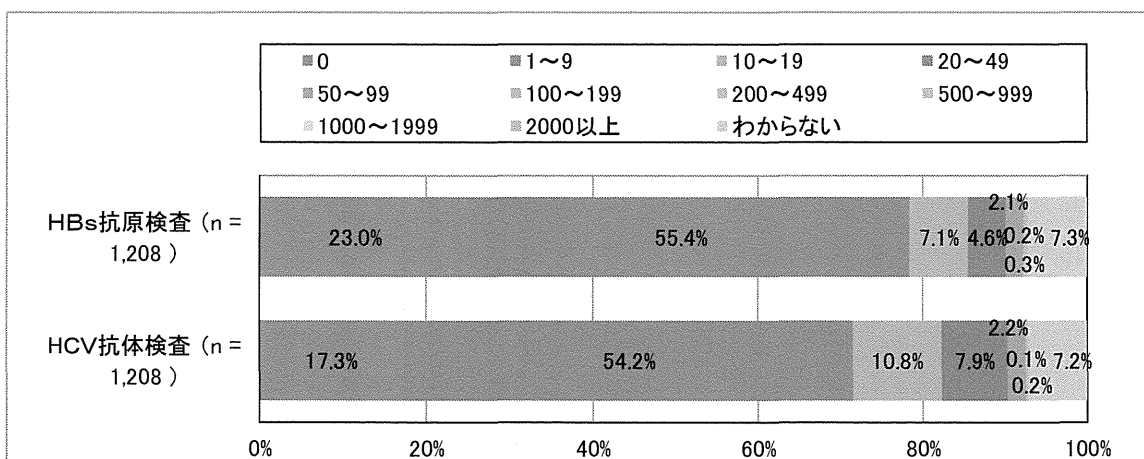


陽性数(月間)

上段:回答数

下段:%

	合計	0	1~9	10~19	20~49	50~99	100~199	200~499	500~999	1000~1999	2000以上	わからない	平均値
HBs抗原検査	1,208	278	669	86	55	25	3	4	0	0	0	88	9.2
	100.0%	23.0%	55.4%	7.1%	4.6%	2.1%	0.2%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	7.3%	
HCV抗体検査	1,208	209	655	130	96	27	1	3	0	0	0	87	10.5
	100.0%	17.3%	54.2%	10.8%	7.9%	2.2%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	7.2%	



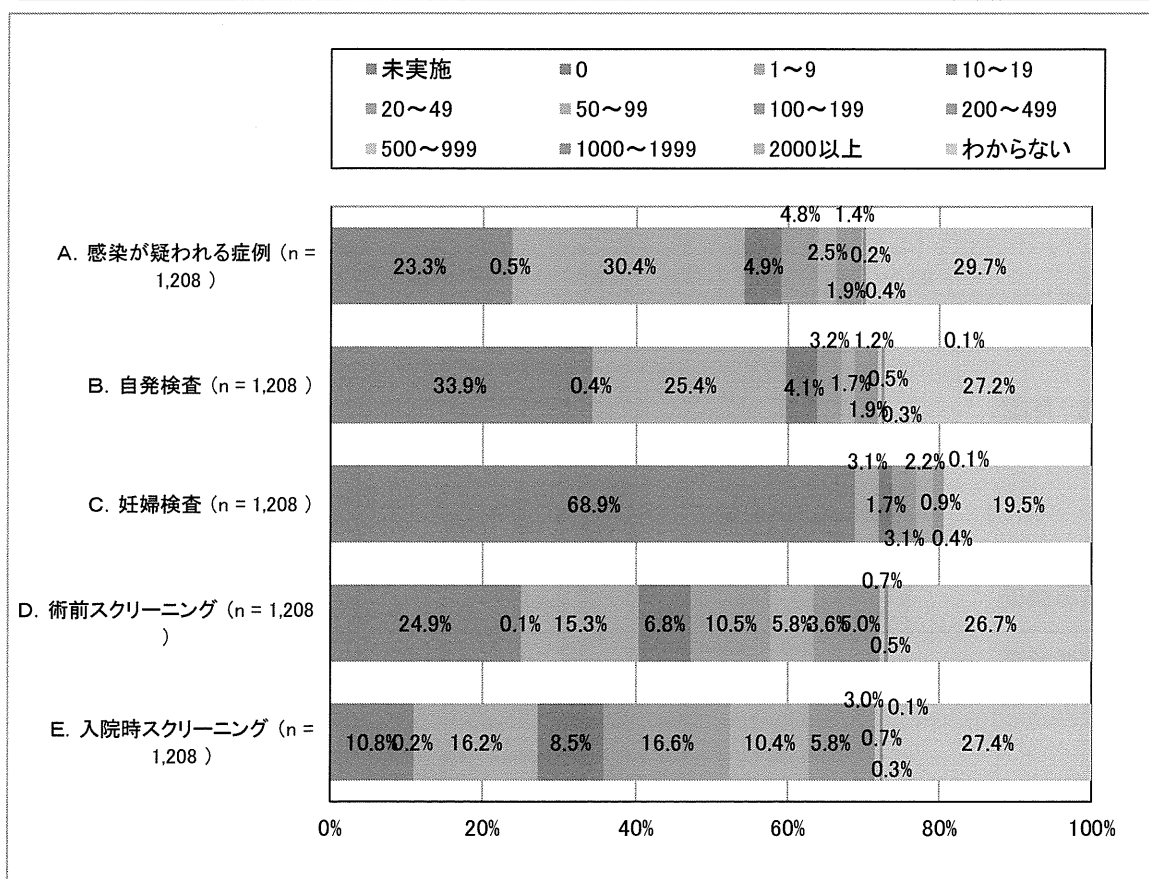
6-1a. 目的別HBs抗原検査 月間検査数

<HBs抗原検査> 実施数(月間)

上段:回答数

下段:%

	合計	未実施	実施	実施内訳											平均値
				0	1~9	10~19	20~49	50~99	100~199	200~499	500~999	1000~1999	2000以上	わからない	
A.感染が疑われる症例	1,208	281	927	7	367	59	58	30	23	17	2	5	0	359	29.9
	100.0%	23.3%	76.7%	0.6%	30.4%	4.9%	4.8%	2.5%	1.9%	1.4%	0.2%	0.4%	0.0%	29.7%	
B.自発検査	1,208	409	799	5	307	50	39	21	23	14	6	4	1	329	30.2
	100.0%	33.9%	66.1%	0.4%	25.4%	4.1%	3.2%	1.7%	1.9%	1.2%	0.5%	0.3%	0.1%	27.2%	
C.妊婦検査	1,208	832	376	0	38	21	38	27	11	5	0	1	0	235	9.0
	100.0%	68.9%	31.1%	0.0%	3.1%	1.7%	3.1%	2.2%	0.9%	0.4%	0.0%	0.1%	0.0%	19.5%	
D.術前スクリーニング	1,208	301	907	1	185	82	127	70	44	61	8	6	0	323	61.9
	100.0%	24.9%	75.1%	0.1%	15.3%	6.8%	10.5%	5.8%	3.6%	5.0%	0.7%	0.5%	0.0%	26.7%	
E.入院時スクリーニング	1,208	131	1,077	2	196	103	200	126	70	36	8	4	1	331	64.5
	100.0%	10.8%	89.2%	0.2%	16.2%	8.5%	16.6%	10.4%	5.8%	3.0%	0.7%	0.3%	0.1%	27.4%	



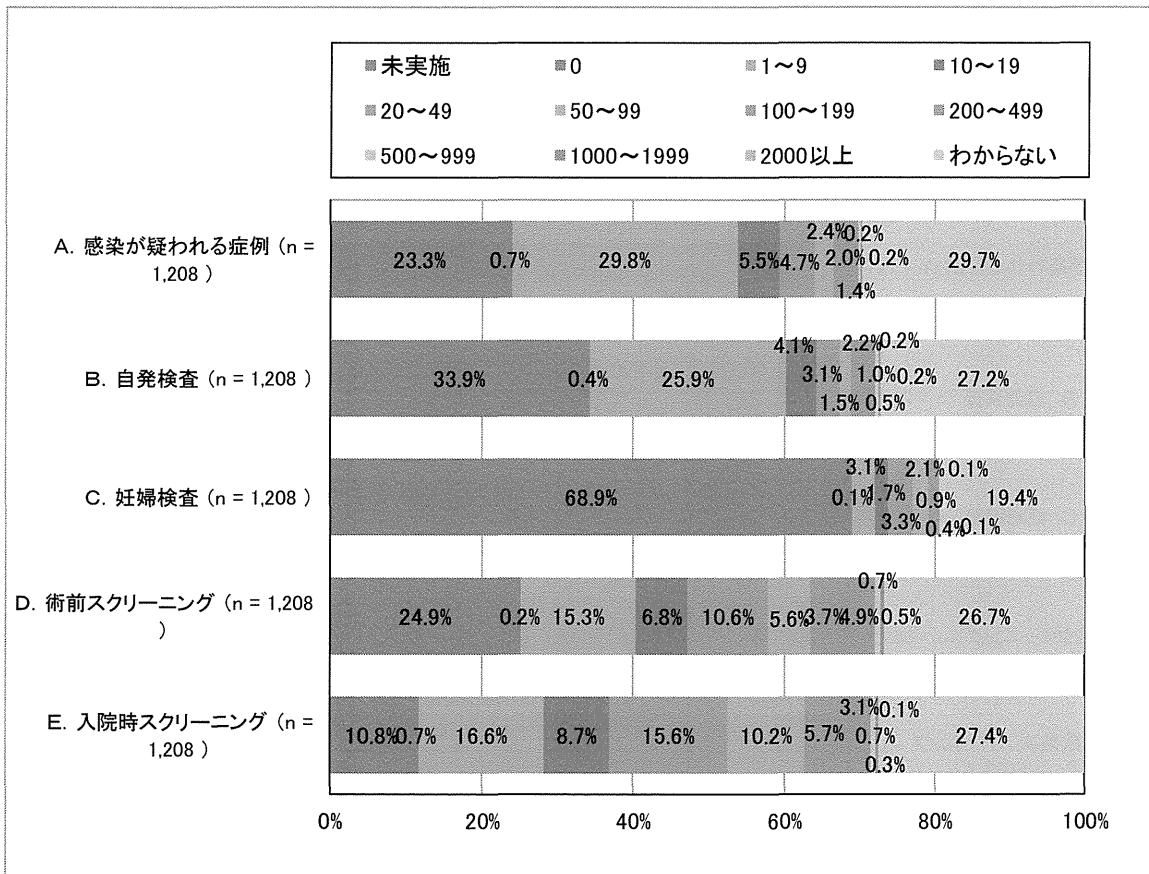
6-1b. 目的別HCV抗体検査 月間検査数

<HCV抗体検査> 実施数(月間)

上段:回答数

下段:%

	合計	未実施	実施内訳												平均値
			実施	0	1~9	10~19	20~49	50~99	100~199	200~499	500~999	1000~1999	2000以上	わからない	
A.感染が疑われる症例	1,208	281	927	8	360	67	57	29	24	17	3	3	0	359	27.4
	100.0%	23.3%	76.7%	0.7%	29.8%	5.5%	4.7%	2.4%	2.0%	1.4%	0.2%	0.2%	0.0%	29.7%	
B.自発検査	1,208	409	799	5	313	49	37	18	27	12	6	2	2	328	29.2
	100.0%	33.9%	66.1%	0.4%	25.9%	4.1%	3.1%	1.5%	2.2%	1.0%	0.5%	0.2%	0.2%	27.2%	
C.妊婦検査	1,208	832	376	1	37	21	40	25	11	5	0	1	1	234	11.5
	100.0%	68.9%	31.1%	0.1%	3.1%	1.7%	3.3%	2.1%	0.9%	0.4%	0.0%	0.1%	0.1%	19.4%	
D.術前スクリーニング	1,208	301	907	2	185	82	128	68	45	59	9	6	0	323	62.0
	100.0%	24.9%	75.1%	0.2%	15.3%	6.8%	10.6%	5.6%	3.7%	4.9%	0.7%	0.5%	0.0%	26.7%	
E.入院時スクリーニング	1,208	131	1,077	9	200	105	188	123	69	37	8	4	1	331	64.1
	100.0%	10.8%	89.2%	0.7%	16.6%	8.7%	15.6%	10.2%	5.7%	3.1%	0.7%	0.3%	0.1%	27.4%	



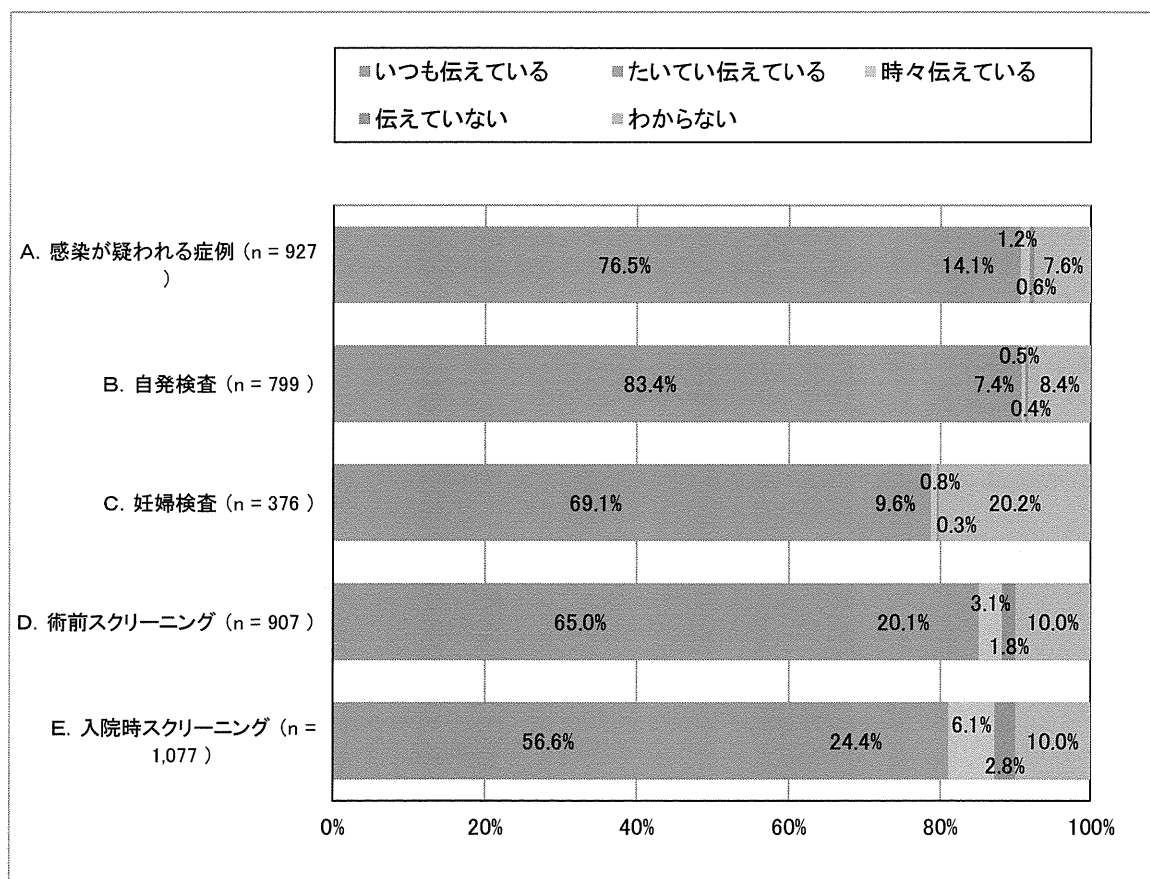
6-2a. 肝炎ウイルス検査結果報告(陽性時)

<陽性の場合>

上段:回答数

下段:%

	合計	いつも 伝えている	たいてい 伝えている	時々 伝えている	伝えて いない	わから ない
A. 感染が疑われる症 例	927	709	131	11	6	70
	100.0%	76.5%	14.1%	1.2%	0.6%	7.6%
B. 自発検査	799	666	59	4	3	67
	100.0%	83.4%	7.4%	0.5%	0.4%	8.4%
C. 妊婦検査	376	260	36	3	1	76
	100.0%	69.1%	9.6%	0.8%	0.3%	20.2%
D. 術前スクリーニ ング	907	590	182	28	16	91
	100.0%	65.0%	20.1%	3.1%	1.8%	10.0%
E. 入院時スクリーニ ング	1,077	610	263	66	30	108
	100.0%	56.6%	24.4%	6.1%	2.8%	10.0%



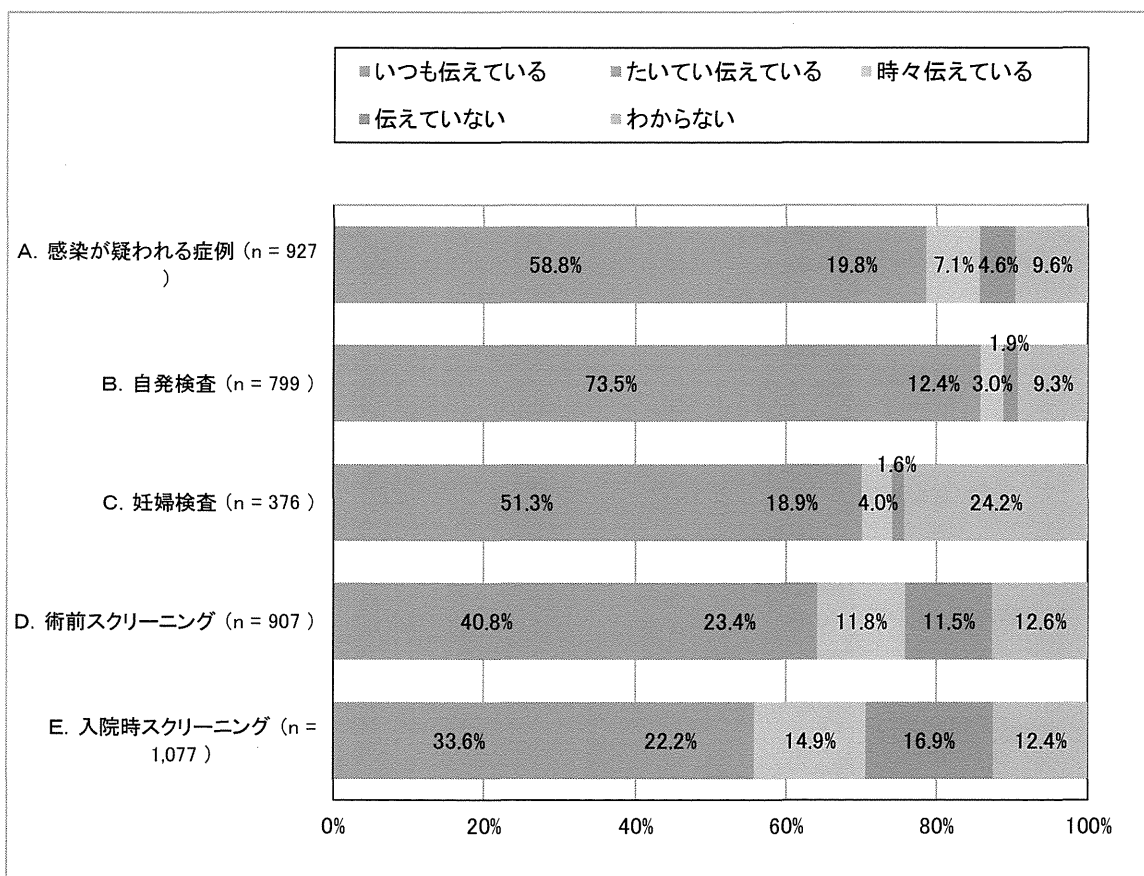
6-2b. 肝炎ウイルス検査結果報告(陰性時)

<陰性の場合>

上段:回答数

下段:%

	合計	いつも 伝えている	たいてい 伝えている	時々 伝えている	伝えて いない	わから ない
A. 感染が疑われる症例	927	545	184	66	43	89
	100.0%	58.8%	19.8%	7.1%	4.6%	9.6%
B. 自発検査	799	587	99	24	15	74
	100.0%	73.5%	12.4%	3.0%	1.9%	9.3%
C. 妊婦検査	376	193	71	15	6	91
	100.0%	51.3%	18.9%	4.0%	1.6%	24.2%
D. 術前スクリーニング	907	370	212	107	104	114
	100.0%	40.8%	23.4%	11.8%	11.5%	12.6%
E. 入院時スクリーニング	1,077	362	239	160	182	134
	100.0%	33.6%	22.2%	14.9%	16.9%	12.4%



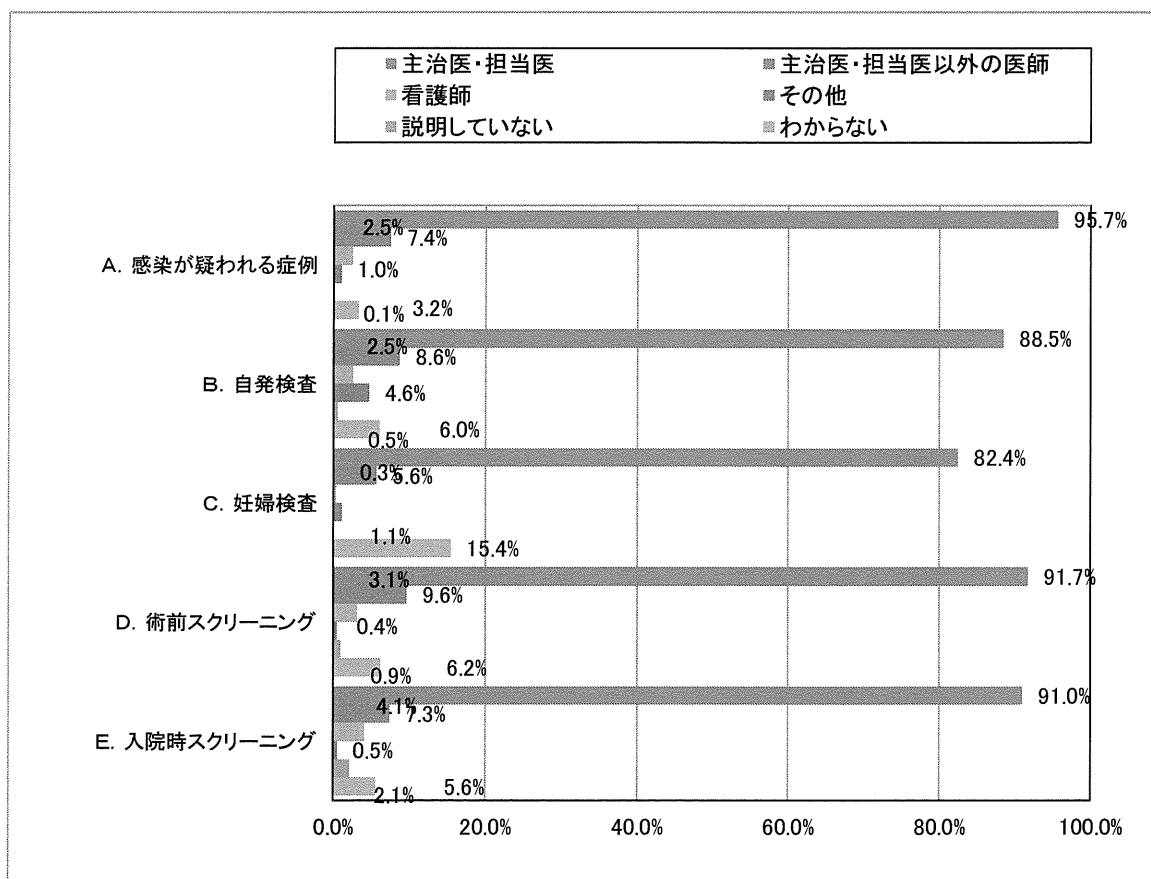
6-3a. 肝炎ウイルス検査結果報告者（複数回答）

<誰が>

上段:回答数

下段:%

	回答施設数	主治医・担当医	主治医・担当医以外の医師	看護師	その他	説明していない	わからない	回答数合計
A. 感染が疑われる症例	927	887	69	23	9	1	30	1,019
	100.0%	95.7%	7.4%	2.5%	1.0%	0.1%	3.2%	
B. 自発検査	799	707	69	20	37	4	48	885
	100.0%	88.5%	8.6%	2.5%	4.6%	0.5%	6.0%	
C. 妊婦検査	376	310	21	1	4	0	58	394
	100.0%	82.4%	5.6%	0.3%	1.1%	0.0%	15.4%	
D. 術前スクリーニング	907	832	87	28	4	8	56	1,015
	100.0%	91.7%	9.6%	3.1%	0.4%	0.9%	6.2%	
E. 入院時スクリーニング	1,077	980	79	44	5	23	60	1,191
	100.0%	91.0%	7.3%	4.1%	0.5%	2.1%	5.6%	



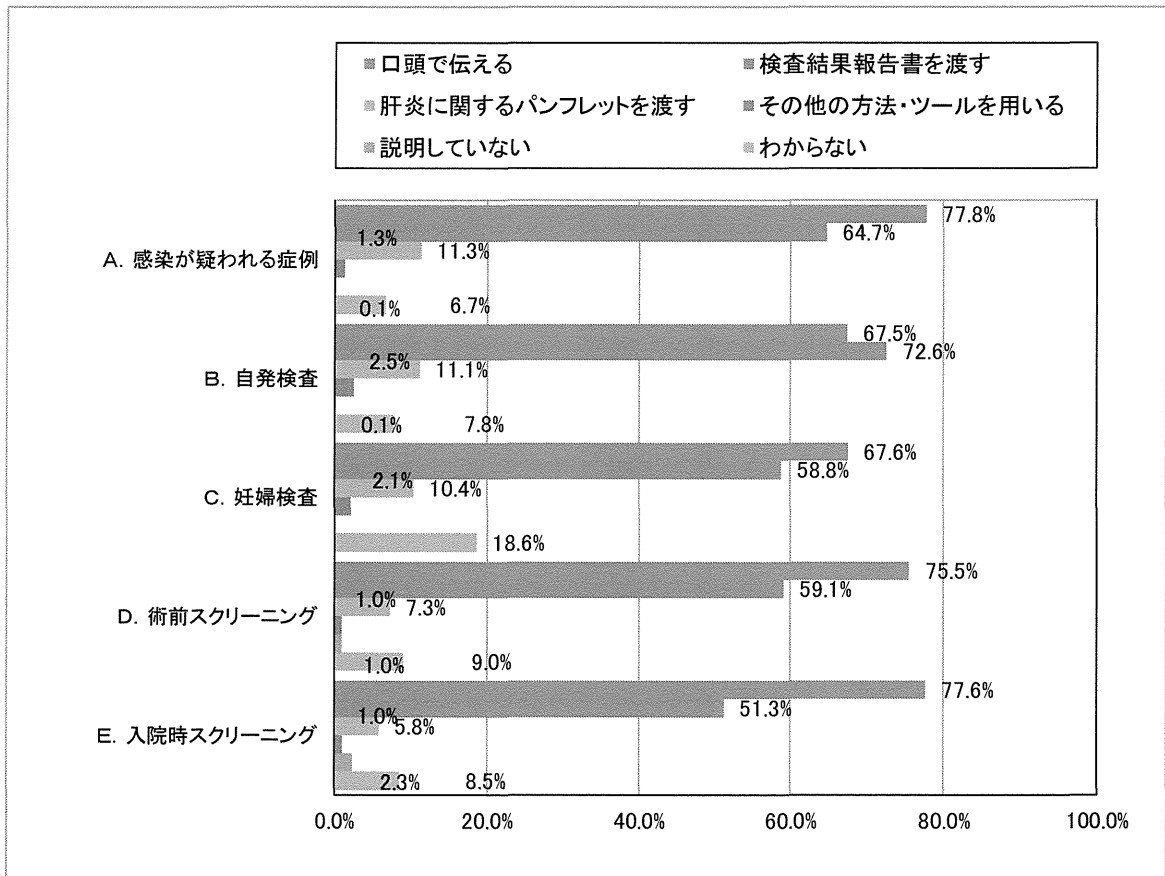
6-3b. 肝炎ウイルス検査結果報告方法（複数回答）

<どのように>

上段: 回答数

下段: %

	回答施設数	口頭で伝える	検査結果報告書を渡す	肝炎に関するパンフレットを渡す	その他の方法・ツールを用いる	説明していない	わからない	回答数合計
A. 感染が疑われる症例	927	721	600	105	12	1	62	1,501
	100.0%	77.8%	64.7%	11.3%	1.3%	0.1%	6.7%	
B. 自発検査	799	539	580	89	20	1	62	1,291
	100.0%	67.5%	72.6%	11.1%	2.5%	0.1%	7.8%	
C. 妊婦検査	376	254	221	39	8	0	70	592
	100.0%	67.6%	58.8%	10.4%	2.1%	0.0%	18.6%	
D. 術前スクリーニング	907	685	536	66	9	9	82	1,387
	100.0%	75.5%	59.1%	7.3%	1.0%	1.0%	9.0%	
E. 入院時スクリーニング	1,077	836	552	63	11	25	92	1,579
	100.0%	77.6%	51.3%	5.8%	1.0%	2.3%	8.5%	

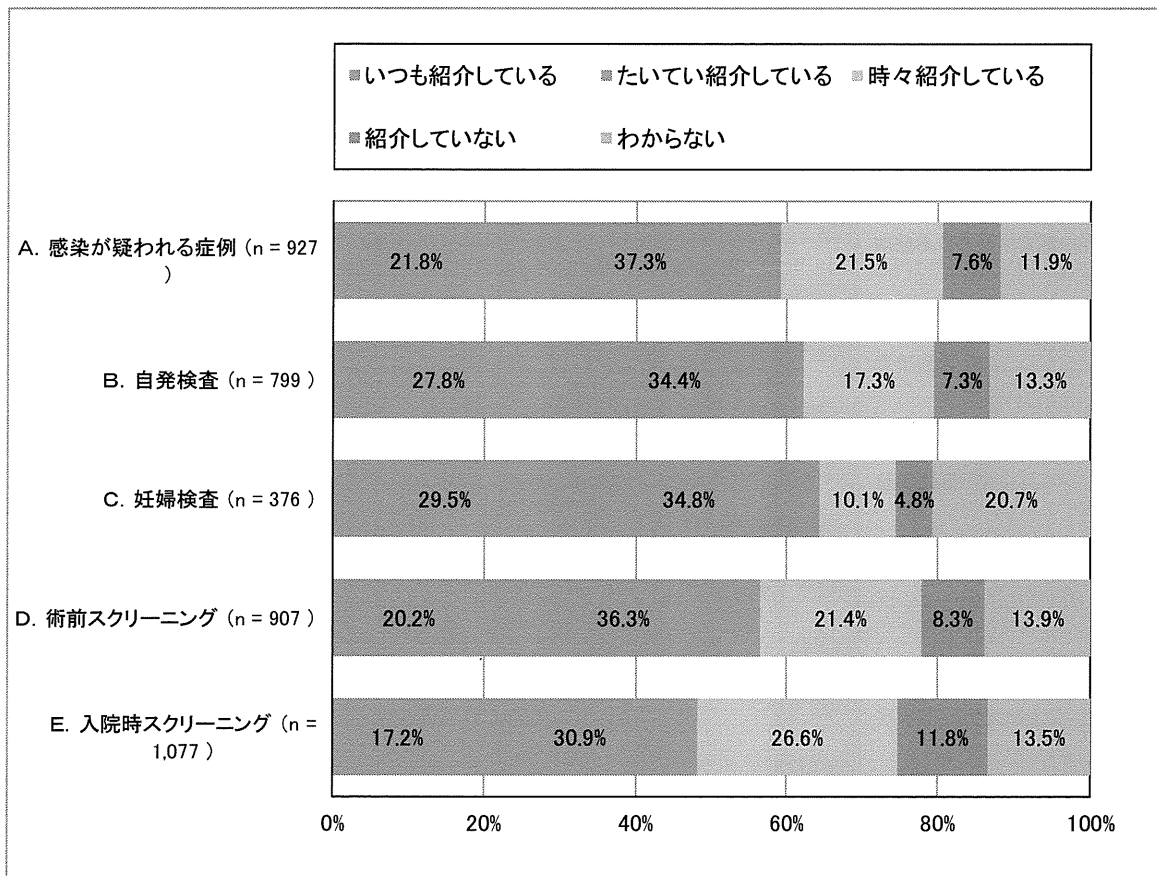


6-4. 肝炎ウイルス検査陽性時の消化器専門医または肝臓専門医への紹介

上段: 回答数

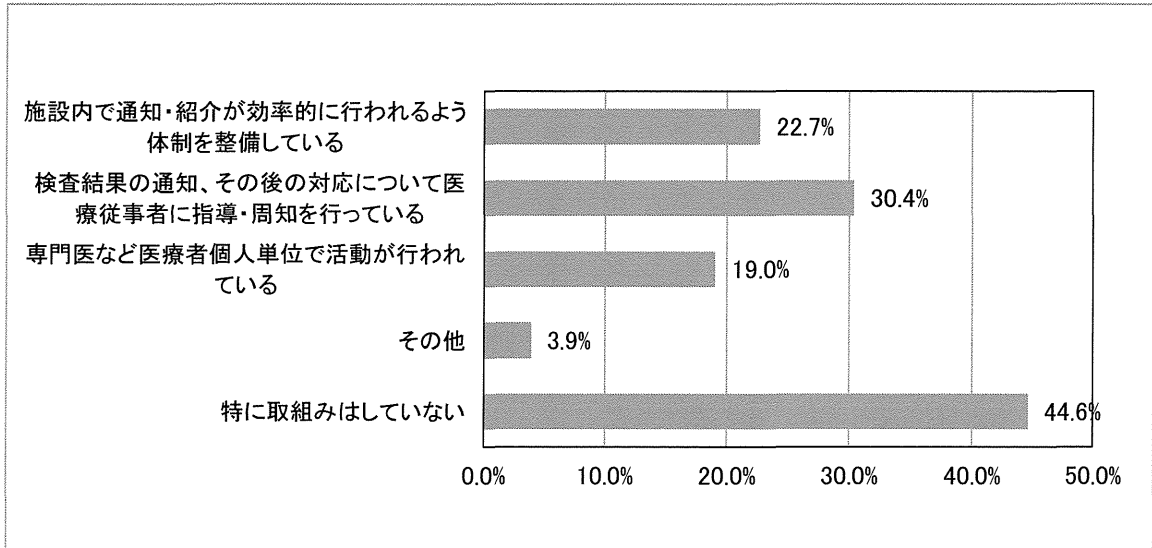
下段: %

	合計	いつも紹介している	たいてい紹介している	時々紹介している	紹介していない	わからない
A. 感染が疑われる症例	927	202	346	199	70	110
	100.0%	21.8%	37.3%	21.5%	7.6%	11.9%
B. 自発検査	799	222	275	138	58	106
	100.0%	27.8%	34.4%	17.3%	7.3%	13.3%
C. 妊婦検査	376	111	131	38	18	78
	100.0%	29.5%	34.8%	10.1%	4.8%	20.7%
D. 術前スクリーニング	907	183	329	194	75	126
	100.0%	20.2%	36.3%	21.4%	8.3%	13.9%
E. 入院時スクリーニング	1,077	185	333	287	127	145
	100.0%	17.2%	30.9%	26.6%	11.8%	13.5%



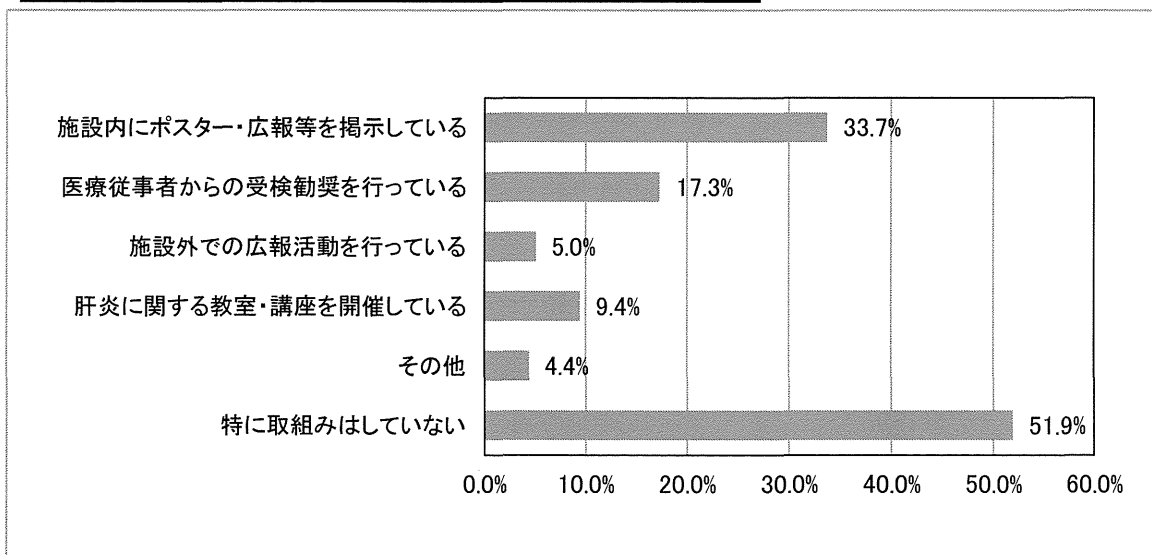
7. 肝炎ウイルス検査結果の通知・紹介に関する取組み（1208施設、複数回答）

選択肢	回答数	%
01 施設内で通知・紹介が効率的に行われるよう体制を整備している	274	22.7%
02 検査結果の通知、その後の対応について医療従事者に指導・周知を行っている	367	30.4%
03 専門医など医療者個人単位で活動が行われている	230	19.0%
04 その他	47	3.9%
05 特に取組みはしていない	539	44.6%
回答数合計	1,457	



8. 肝炎ウイルス検査の普及啓発（1208施設、複数回答）

選択肢	回答数	%
01 施設内にポスター・広報等を掲示している	407	33.7%
02 医療従事者からの受検勧奨を行っている	209	17.3%
03 施設外での広報活動を行っている	61	5.0%
04 肝炎に関する教室・講座を開催している	114	9.4%
05 その他	53	4.4%
06 特に取組みはしていない	627	51.9%
合計	1,471	



2013 年度 病院での肝炎ウイルス検査アンケート

このアンケートは、病院における肝炎ウイルス検査が国全体の感染症対策に果たしている役割を分析することを目的としております。以下の質問について、2013年における貴施設全体としての平均月間件数と検査後の対応についてご回答ください。

1. この回答に関わった方のご職業・ご専門をお教えてください。(複数回答可)

- 病院長
- 肝臓専門医
- 消化器専門医
- それ以外の医師
- 看護師
- 臨床検査技師
- その他 ()

2. 貴施設の施設所在地(都道府県)をお教えてください。

3. 貴施設の施設規模(病床数)をお教えてください。

- 20 - 49
- 50 - 99
- 100 - 199
- 200 - 499
- 500 - 999
- 1000 以上

4. 貴施設は肝疾患診療連携拠点病院または肝疾患専門医療機関として指定されていますか。

- 指定されている
- 指定されていない
- わからない

5. 貴施設で実施された肝炎ウイルス検査の月間(平均)検査数と陽性数をお教えてください。

<HBs 抗原検査>

- | 実施数(月間) | 陽性数(月間) |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> 0 | <input type="radio"/> 0 |
| <input type="radio"/> 1-9 | <input type="radio"/> 1-9 |
| <input type="radio"/> 10-19 | <input type="radio"/> 10-19 |
| <input type="radio"/> 20-49 | <input type="radio"/> 20-49 |
| <input type="radio"/> 50-99 | <input type="radio"/> 50-99 |
| <input type="radio"/> 100-199 | <input type="radio"/> 100-199 |
| <input type="radio"/> 200-499 | <input type="radio"/> 200-499 |
| <input type="radio"/> 500-999 | <input type="radio"/> 500-999 |
| <input type="radio"/> 1000-1999 | <input type="radio"/> 1000-1999 |
| <input type="radio"/> 2000 以上 | <input type="radio"/> 2000 以上 |
| <input type="radio"/> わからない | <input type="radio"/> わからない |

<HCV 抗体検査>

- | 実施数(月間) | 陽性数(月間) |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> 0 | <input type="radio"/> 0 |
| <input type="radio"/> 1-9 | <input type="radio"/> 1-9 |
| <input type="radio"/> 10-19 | <input type="radio"/> 10-19 |
| <input type="radio"/> 20-49 | <input type="radio"/> 20-49 |
| <input type="radio"/> 50-99 | <input type="radio"/> 50-99 |
| <input type="radio"/> 100-199 | <input type="radio"/> 100-199 |
| <input type="radio"/> 200-499 | <input type="radio"/> 200-499 |
| <input type="radio"/> 500-999 | <input type="radio"/> 500-999 |
| <input type="radio"/> 1000-1999 | <input type="radio"/> 1000-1999 |
| <input type="radio"/> 2000 以上 | <input type="radio"/> 2000 以上 |
| <input type="radio"/> わからない | <input type="radio"/> わからない |

6. 以下の実施目的ごとに、肝炎ウイルス検査件数と検査後の対応についてお教えてください。

- A. 肝炎ウイルスの感染が疑われる症例
- B. 自発検査（患者希望）（住民検診・保健所からの委託検査を含む）
- C. 妊婦検診
- D. 術前スクリーニング（内視鏡検査・手術を含む）
- E. 入院時スクリーニング（術前スクリーニングを除く）

(実施目的ごと)

①. (実施目的A～E) の肝炎ウイルス検査件数をお教えてください。

<HBs 抗原検査>

<HCV 抗体検査>

実施数（月間）

実施数（月間）

0

0

1-9

1-9

10-19

10-19

20-49

20-49

50-99

50-99

100-199

100-199

200-499

200-499

500-999

500-999

1000-1999

1000-1999

2000 以上

2000 以上

実施目的ごとの検査数はわからない

実施目的ごとの検査数はわからない

検査を実施している場合は以下の項目についてお教えてください。

②. 肝炎ウイルス検査の結果を受検者に伝えていますか。

<陽性的場合>

<陰性的場合>

いつも伝えている (90-100%)

いつも伝えている (90-100%)

たいてい伝えている (50-90%)

たいてい伝えている (50-90%)

時々伝えている (10-50%)

時々伝えている (10-50%)

伝えていない (0-10%)

伝えていない (0%)

わからない

わからない

③. 貴施設では、肝炎ウイルス検査の結果をどのように受検者に伝えていますか。(複数回答可)

<誰が>

<どのように>

主治医・担当医

口頭で伝える

主治医・担当医以外の医師

検査結果報告書を渡す

看護師

肝炎に関するパンフレットを渡す

その他（具体的に)

その他の方法・ツールを用いる（具体的に)

説明していない

説明していない

わからない

わからない

④. 貴施設では、肝炎ウイルス検査が陽性であった場合、受検者を消化器専門医や肝臓専門医に紹介していますか。

- いつも紹介している
- たいてい紹介している
- 時々紹介している
- 紹介していない
- わからない

7. 貴施設での、肝炎ウイルス検査結果の通知・紹介に関する取組みについてお教えてください。(複数回答可)。また、それぞれの回答について取組みがあればその具体的内容をお教えてください。

- 施設内で通知・紹介が効率的に行われるよう体制を整備している
()
- 検査結果の通知、その後の対応について医療従事者に指導・周知を行っている
()
- 専門医など医療者個人単位で活動が行われている
()
- その他
(具体的に)
- 特に取組みはしていない

8. 貴施設における肝炎ウイルス検査の普及啓発についてお教えてください。(複数回答可)

- 施設内にポスター・広報等を掲示している
- 医療従事者からの受検勧奨を行っている
- 施設外での広報活動を行っている
- 肝炎に関する教室・講座を開催している
- その他 (具体的に)
- 特に取組みはしていない

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表
雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Kondo M, Lemey P, Sano T, Itoda I, Yoshimura Y, Sagara H, Tachikawa N, Yamanaka K, Iwamuro S, Matano T, Imai M, Kato S, Takebe Y.	Emergence in Japan of an HIV-1 variant associated with MSM transmission in China: First indication for the international dissemination of the Chinese MSM lineage.	J Virol.	87(10)	5351-61	2013
Yoshio S, Kanto T, Kuroda S, Matsubara T, Higashitani K, Kakita N, Ishida H, Hiramatsu N, Nagano H, Sugiyama M, Murata K, Fukuhara T, Matsuura Y, Hayashi N, Mizokami M, Takehara T.	Human BDCA3(+) dendritic cells are a potent producer of IFN-λ in response to hepatitis C virus.	Hepatology	57	1705-1715	2013
Murata K, Sugiyama M, Kimura T, Yoshio S, Kanto T, Kirikae I, Saito H, Aoki Y, Hiramane S, Matsui T, Ito K, Korenaga M, Imamura M, Masaki N, Mizokami M.	Ex vivo induction of IFN-γ3 by a TLR7 agonist determines response to Peg-IFN/RBV therapy in chronic hepatitis C patients.	J Gastroenterol	49	126-137.	2014
Takeda T, Murata K, Chatani N, Aoki Y, Yada T, Aoki Y, Koizuka H, Korenaga M, Imamura M, Kanto T, Masaki N, Ishida T, Watanabe S, Mizokami M, Uemura N.	Scirrhous colonic metastasis from lobular carcinoma of breast.	Clin J Gastroenterol.	6	291-294.	2013
Ito K, Yotsuyanagi H, Yatsunami H, Karino Y, Takikawa Y, Saito T, Arase Y, Imazeki F, Kurosaki M, Umemura T, Ichida T, Toyoda H, Yoneda M, Mita E, Yamamoto K, Michitaka K, Maeshiro T, Tanuma J, Tanaka Y, Sugiyama M, Murata K, Masaki N, Mizokami M, and the Japanese AHB Study Group.	Risk factors for long-term persistence of serum hepatitis B surface antigen following acute hepatitis B virus infection in Japanese adults.	Hepatology.	59(1)	89-97	2014
Watashi K, Liang G, Iwamoto M, Marusawa H, Uchida N, Daito T, Kitamura K, Muramatsu M, Ohashi H, Kiyohara T, Suzuki R, Li J, Tong S, Tanaka Y, Murata K, Aizaki H, Wakita T.	Interleukin-1 and tumor necrosis factor-α trigger restriction of hepatitis B virus infection via a cytidine deaminase AID.	J Biol Chem	288	31715-31727.	2013
Furusyo N, Koga T, Ai M, Otokoza S, Kohzuma T, Ikezaki H, Schaefer EJ, Hayashi J.	Plasma glycated albumin level and atherosclerosis: Results from the Kyushu and Okinawa Population Study (KOPS).	International Journal of Cardiology	167 (5)	2066-2072.	2013
Okada K, Furusyo N, Ogawa E, Ikezaki H, Ihara T, Hayashi T, Kainuma M, Murata M, Hayashi J.	Association between chronic hepatitis C virus infection and high levels of circulating N-terminal pro-brain natriuretic	Endocrine	43 (1)	200-205.	2013
Furusyo N, Ihara T, Hayashi T, Ikezaki H, Toyoda K, Ogawa E, Okada K, Kainuma M, Murata M, Hayashi J.	The serum undercarboxylated osteocalcin level in the Japanese population: Results from the Kyushu and Okinawa Population Study (KOPS).	Endocrine	43 (3)	635-642.	2013
Ogawa E, Furusyo N, Kajiwara E, Takahashi K, Nomura H, Maruyama T, Tanabe Y, Satoh T, Nakamura M, Kotoh K, Azuma K, Dohmen K, Shimoda S, Hayashi J; Kyushu University Liver Disease Study (KULDS) Group.	Efficacy of pegylated interferon alpha-2b and ribavirin treatment on the risk of hepatocellular carcinoma of patients with chronic hepatitis C: A prospective, multicenter study.	Journal of Hepatology	58 (3)	495-501.	2013
Ahmed WH, Furusyo N, Zaky S, Eldin AS, Aboalam H, Ogawa E, Murata M, Hayashi J.	Pretreatment role of inosine triphosphate pyrophosphatase polymorphism for predicting anemia in Egyptian hepatitis C virus patients.	World Journal of Gastroenterology	19 (9)	1387-1395	2013
Ogawa E, Furusyo N, Murata M, Ikezaki H, Ihara T, Hayashi T, Toyoda K, Okada K, Kainuma M, Kajiwara E, Takahashi K, Satoh T.	Valuable antiviral therapeutic options for the treatment of thrombocytopenia of patients with chronic hepatitis C.	Journal of Viral Hepatitis	20 (12)	838-846.	2013