

## 準備

肝炎ウイルス検査の流れ等に関するパンフレット・掲示物・受付や血液検査及び結果説明の場所等の案内・肝炎ウイルス検査申込書、検査同意書、問診票、記入用のカウンターデスクまたはバインダー・筆記用具・止血用テープの廃棄容器等を準備しておくことが望ましい（9ページ会場レイアウト例参照）。

## 採血等検体採取

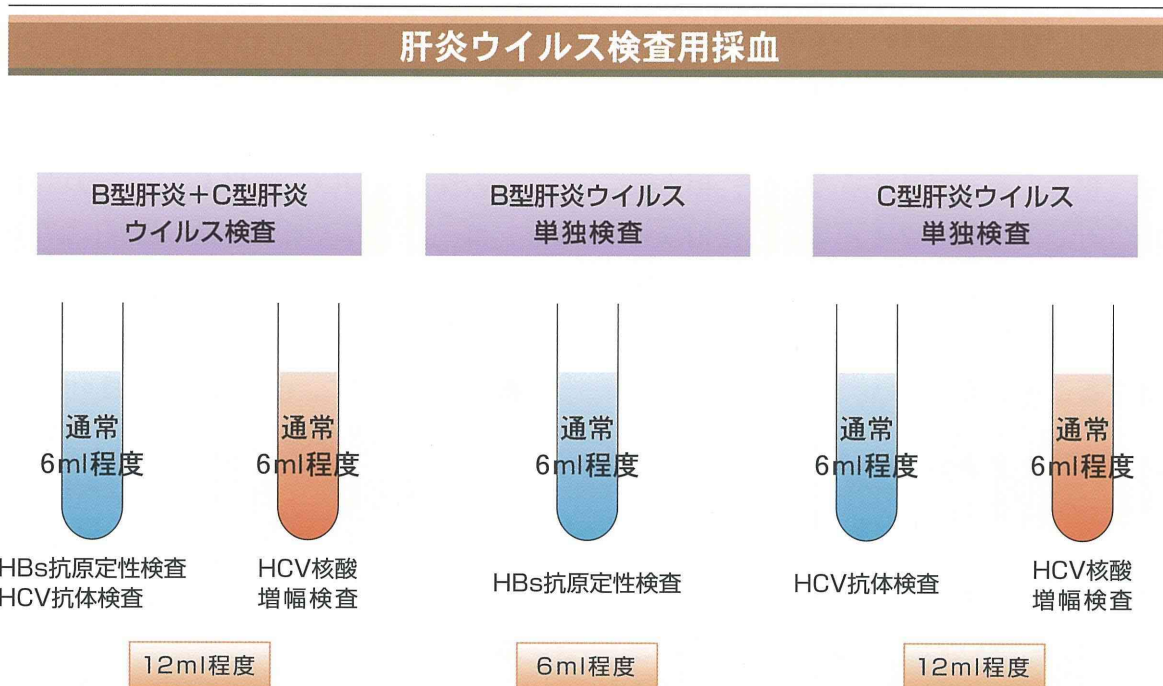
本検査は、静脈採血された血液（血清）を使用する。静脈採血を行う場合には滅菌

済採血管を用いることとし、血管への逆流を防止する手順を取る。採血管は血清分離用もしくは遺伝子検査用の所定の容器を使用し、規定量を採血する。採血実施の際には、針刺し事故を防げるように採血針の廃棄・保管方法を定めておく。また、針刺し事故に備えた手順書と事故時の説明文書も整えておく。

採血実施後は、受検者に対して『肝炎ウイルス検査申込書控え』を交付する。

HCV検査を実施する受検者に対しては、判定の状況によって検査結果返却予定日に最終結果が出ていない可能性もあることを伝える。

図 3



追加試験が必要な場合を考慮して可能な限り必要量を採取する。  
血清分離後の検体を保存する場合は、HCV核酸増幅検査は冷凍、他は冷蔵。

### 留意点

- HCV核酸増幅検査（NAT）は、HCVの遺伝子（HCV RNA）の一部を試験管内で約1億倍に増やして検出する検査法で、ごくわずかなHCVも感度よく検出ができるため、他者の血液混入などに気を付ける。NATはPCR（ポリメラーゼ連鎖反応）による検査と基本的に同じ検査法である。
- NATでは、HCV抗体検査で陽性の人をHCVキャリアと感染既往者とに分けることができる。また、HCVに感染した直後で、まだHCV抗体が作られていない

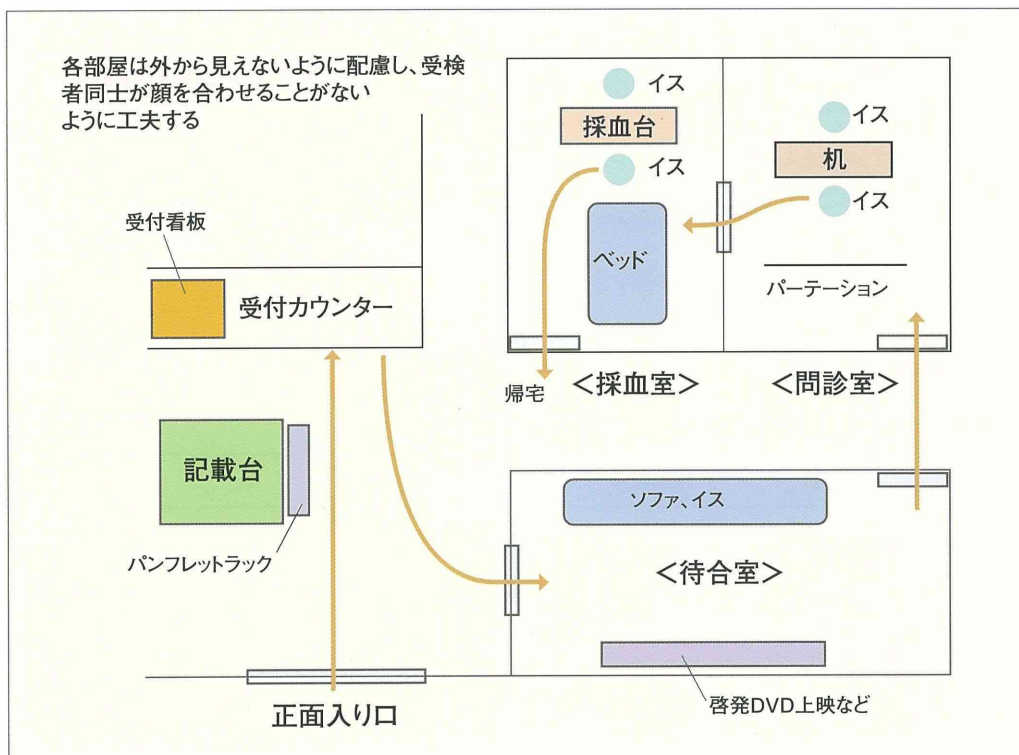
時期（HCV抗体のウィンドウ期：Q&A欄Q11, 29ページ参照）でも的確な診断が可能である。

### 準備

検査を業者に委託する場合には、検査依頼書及び検体の数を確認し、引渡書・受領書を作成するとともに、委託業者から保健所用控えを受け取る。その際には、検査依頼書の枚数と検体の数、引渡書・受領書等の記載数、検体の外観、検体表示内容及び検体の容量などを委託業者とともに相互に確認することが重要である。

図 4

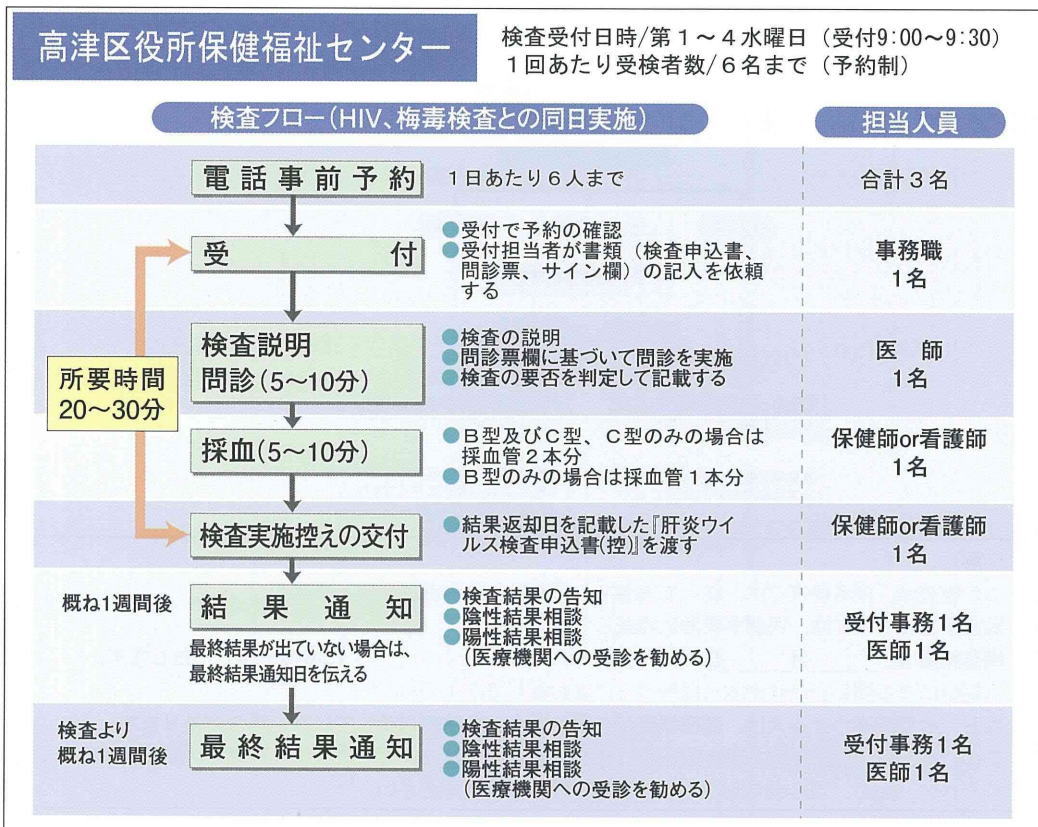
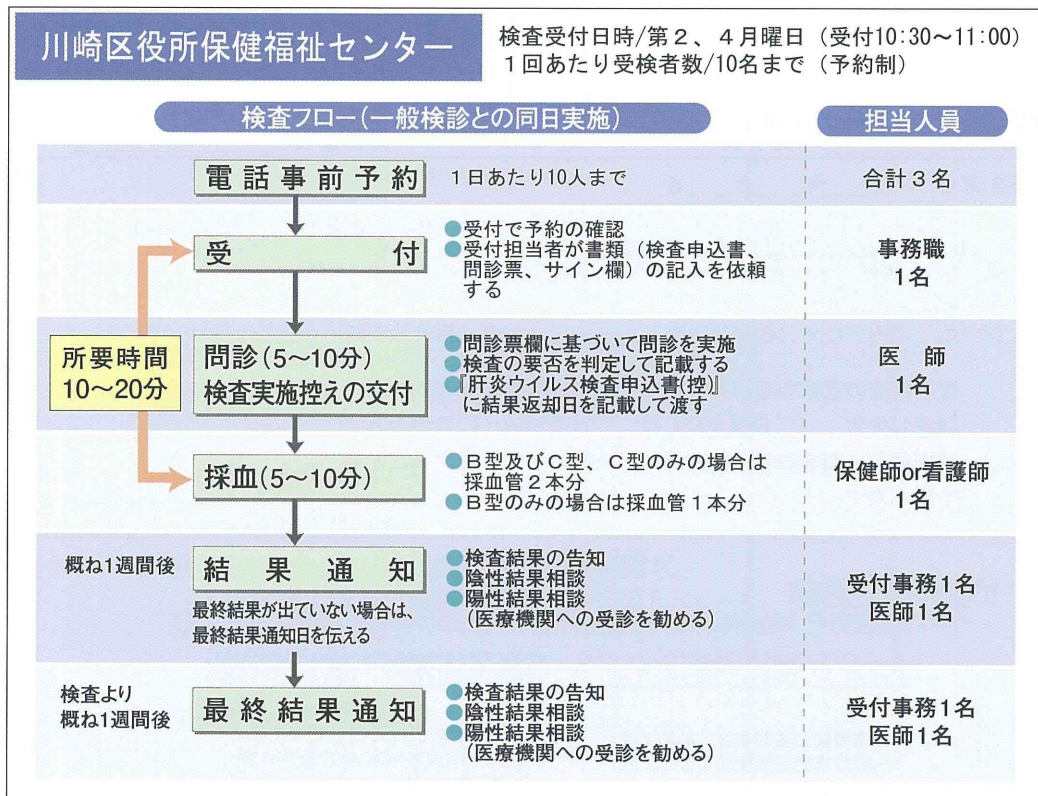
## 会場レイアウト例







## 保健所における検査の実施例



### ■ 具体的な説明内容

- 検査と相談の流れの説明。
- ウィンドウ期の説明と確認（Q&A欄Q11, 29ページ参照）。
- 結果の通知までの期間：1～2週間  
（HCV抗体検査の受検者に対しては、判定の状況によって検査結果返却予定日に最終結果が出ていない可能性もあることを伝える）
- 検査で何が判明するかの説明。  
（注）本人の理解の有無を確認しながら、上記の情報を提供する。
- 陽性の結果時の対応の説明  
（医療機関への紹介が可能であることを伝える）  
（注）本人の理解の有無を確認しながら、上記の情報を提供する。

### ■ 検査前調査票、問診票等の活用

- 『問診票』（10ページ参照）に基づいて必要な問診を実施し、肝炎ウイルス検査に関する十分な理解に基づいた受検意思の確認を行う。また、検査結果の予定日を確認する。  
肝炎ウイルス検査結果が陰性であっても、今回検査を受けた日を覚えておき、自覚症状などがあれば再度検査を受ける必要があることも伝える。

### □ 陰性の場合

- 「陰性」の意味。
- HBVワクチンが必要な方（パートナーがHBV感染者など）へのワクチン接種について。
- 必要があれば、性感染症としてのHBVについて説明する。

### □ HCV抗体検査結果が「中力価」「低力価」陽性の場合

- 核酸増幅検査結果（HCV RNAの存在の有無）を聞くための再度の来所の必要性。
- 最終結果の通知日の確認。

### □ 陽性の場合

#### ◆陽性の意味、疾患とその治療の説明

- 「陽性」の意味：肝炎ウイルス持続感染の説明。
- 現在の治療法のおおまかな説明。  
（2ページ参照）
- HBV陽性の場合、家族の血液検査も勧める。  
（HBVの慢性感染は、わが国では主に母子感染であるため）
- HBV陽性の場合、水平感染防止手段の一つとしてパートナーのHBVワクチン接種の必要性を説明する。

（注1）本人の理解の有無を確認しながら、上記の情報を提供する。

（注2）不安の強い受検者には別枠で時間を十分取ったうえで相談を行う。

事前に説明を十分に受けているようであれば、再確認を行う程度の説明で良い。

#### ◆病院受診についての説明

- 受診の重要性の説明。（「全ての人に治療が必要となるわけではない」の説明も加える）（Q&A欄Q12, 29ページ参照）
- 医療機関に繋がるのが本人の益となる点を明確に指摘する。
- 可能であれば、医療機関を、受検者との間で決定する。
- 医療機関での対応について簡単な説明。
- 医療機関の受診経験の有無の確認。  
もし総合病院・大学病院の受診経験が無い場合は、病院受診の手順、方法を具体的に説明する。
- 医療者への説明のための事前準備の勧め  
これまでの感染にまつわるエピソードを時系列にメモを作成して病院へ受診することを勧める。
- 今後の受診について  
医療費（医療助成も含め；17ページ参照）、生活費については、院内ソーシャルワーカー（地域連携室に勤務している場合が多い）への訪問を勧める。その場合、医師・看護師から紹介してもらうことも可能。

(注) 受検者からの様々な具体的な受療に関する質問については、受検者に「まず受診をしてそこで徐々に話し合っていけば良い」と伝える。検査場で全ての質問に答えるのは難しい。

#### ◆今後の日常生活について

##### ●日常生活での感染可能性は低いことを説明

日常生活で注意する事項について、リーフレット等を用いて具体的に説明する。ごく常識的な注意事項を守っていれば周囲への感染はほとんどないことを伝え、必要以上に神経質になることはないことも申し添える。(Q&A欄Q1, 26ページ参照)

#### 準備

- 受検者から要望のあった時のために、医療機関リスト、病院の地図、担当診療科と医師名、紹介状書式、利用可能なサービスや相談先のリスト、感染者向けパンフレットなどを準備しておくことが望ましい。

## □【相談対応のポイント】

#### ◆個別性

受検の動機は一人一人異なる。機会的に受検する場合や、特定の心配があって受検することもあり、相談を受ける際は個別性を考慮し、それぞれの相談に応じることが重要である。

#### ◆守秘義務

過去の話、感染にまつわる話などのなかには非常にプライベートな部分が含まれる場合がある。守秘義務を事前に説明することで、受検者が安心して話せるような環境を提示することができる。

#### ◆対応の限界設定

一度の検査時対応には時間・内容に限界がある。今回はあくまで肝炎検査に係る相談が主であるため、それ以上の問題（家族問題、就労問題など）が浮上した場合は、検査時対応の限界を説明したうえで、本人のニーズに沿った機関を検索・紹介することが大切である。その際の説明で受検者が「切り捨てられた」という感覚を持つことがないように、留意する必要がある。

(参照) 日本肝臓学会肝臓専門医一覧

[http://www.jsh.or.jp/medical/specialists/specialists\\_list](http://www.jsh.or.jp/medical/specialists/specialists_list)



# 7

## 肝疾患専門施設への紹介

肝炎ウイルス検査にてHBs抗原陽性、HCV抗体検査高力価あるいはHCV RNA陽性であった場合は、速やかに肝臓専門医のいる病院（15ページ）に紹介することが重

要である。前項の「検査結果の説明」を参考に、肝臓専門病院への受診の必要性を丁寧に説明し、下記の紹介状を手渡す。

### 紹介状

年 月 日

### 紹介状

病院

先生

\_\_\_\_\_、\_\_\_\_歳、男性・女性

日頃より大変お世話になっております。

今回、保健所における肝炎ウイルス検査にて以下の結果でしたので精査の程よろしくお願いたします。

HBs抗原	陽性・陰性
HCV抗体	陽性（力価：_____）・陰性
HCV RNA	陽性（ Logコピー/ml）・陰性・未実施

保健所長

印

## 医療助成の案内

### 「インターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療の医療助成」

B型、C型肝炎に対する治療には医療費助成が受けられます(下表)。受給者証が交付されますと患者さんの自己負担限度額が10,000円(世帯の市町村民税(所得割)課税年額が235,000円未満)～20,000円(年額235,000円以上)になります。

申請方法や制度が各都道府県により異なることがあります。

一般に申請には以下の書類を患者さんがお住まいの保健所に提出します。

- (1) 受給者証交付申請書(患者さんがお住まいの保健所より取得する。)
  - ・肝炎インターフェロン治療受給者証交付申請書
  - ・肝炎核酸アナログ製剤治療受給者証交付申請書
- (2) 医師の診断書(各かかりつけ医など)
- (3) 患者さんの氏名が記載された被保険者証の写し
- (4) 患者さんの属する世帯全員について記載のある住民票の写し
- (5) 市町村民税課税年額を証明する書類(お住まいの市町村)

実施主体	都道府県
対象者	B型・C型ウイルス性肝炎患者
対象医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ B型・C型肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療                &lt;平成23年度内に追加された対象医療&gt;               <ol style="list-style-type: none"> <li>① B型慢性肝炎に対するペグインターフェロン単独療法</li> <li>② C型代償性肝硬変に対するペグインターフェロン及びリバビリン併用療法</li> <li>③ C型慢性肝炎に対するテラプレビルを含む3剤併用療法</li> </ol> </li> <li>・ B型肝炎の核酸アナログ製剤治療</li> </ul>
自己負担 限度月額	原則1万円 (ただし、上位所得階層については2万円)
財源負担	国:地方=1:1
平成25年度予算額	99億円
総事業費	198億円

平成25年11月20日に、C型慢性肝炎に対するシメプレビルを含む3剤併用療法も医療助成の対象となりました。将来的には、さらに新しい治療法についても医療助成が受けられる可能性があります。