

現在、ほとんどの保健所で肝炎ウイルス検査が実施されている。ところが、平成23年度に実施された肝炎検査受検状況実態把握調査では、肝炎ウイルス検査の未受検者の約9割が保健所等で無料検査が実施されていることを「知らない」と回答していた。保健所から肝炎ウイルス検査に関する情報を住民に提供することは事業の一環でもあり、広く必要な情報を届けることを目標に、関連機関とも連携しながら効果的な広報を実施することが望まれる。

## ■ 広報手段

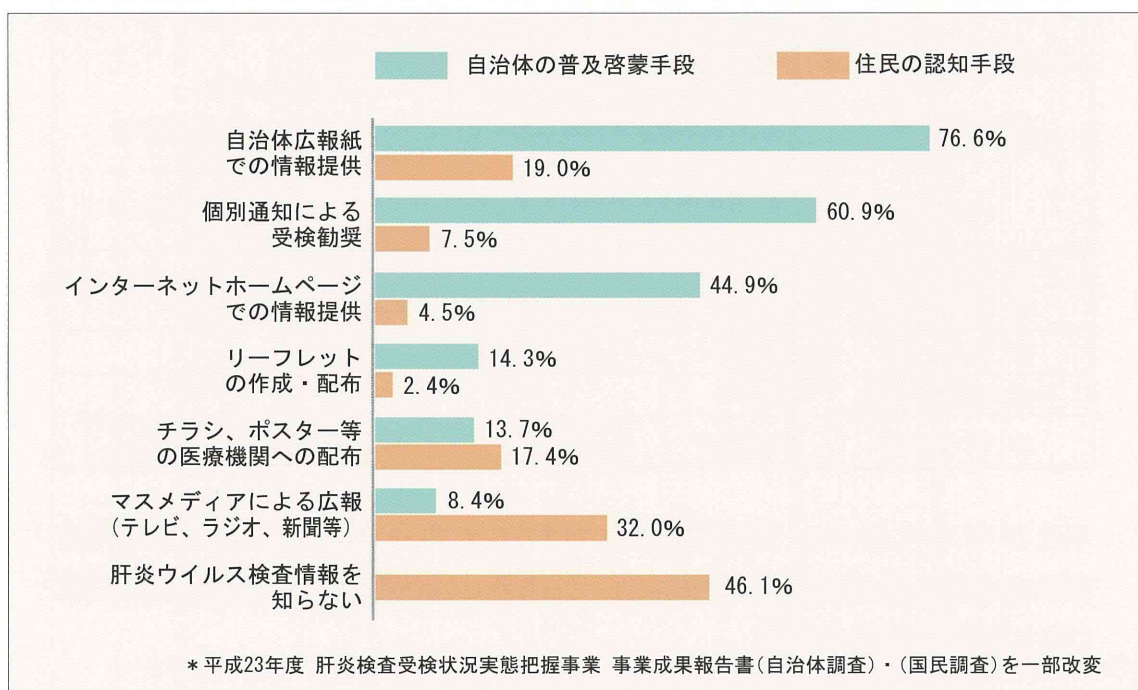
前述の肝炎検査受検状況実態把握調査によると、自治体の肝炎ウイルス検査の普及啓発手段としては、自治体広報紙での情報

提供（76.6%）、個別通知による受検勧奨（60.9%）、インターネットホームページでの情報提供（44.9%）の順であるのに対し、住民側が肝炎ウイルス検査情報を得た手段としては、マスメディアによる広報（テレビ、ラジオ、新聞等）（32.0%）、自治体広報紙での情報提供（19.0%）、チラシ・ポスター等の医療機関への配布（17.4%）であった。一方、肝炎ウイルス検査情報について「知らない」と回答した人も46.1%に上った（図5）。

広報企画の段階で自治体の広報担当課に相談することで、より効果的な広報方法の助言や協力を得ることも可能と思われる。多面的に広報を行うことで、より広い年齢層に肝炎ウイルス検査の必要性を周知することが重要である。

図5

### 自治体の普及啓発手段と住民の認知手段





## □ 広報内容・メッセージ

「一生に一度は肝炎ウイルス検査を！」というメッセージとともに、肝炎の無関心層にも検査の必要性を感じてもらえるような情報を付け加える。具体的には、感染経路は様々であり、本人の自覚が無くても肝炎ウイルスに感染している可能性があること、肝炎ウイルスに感染していても自覚症

状は少ないこと、早期発見・早期治療により肝硬変・肝がんの発症を防げる可能性が高いこと、保健所において肝炎ウイルス検査が受検できること、保健所検査の日時や検査項目等を伝える。また、肝炎ウイルス検査の未受検者はもとより、受検したことがあっても検査結果の記憶があいまいな人は受検の必要があることを呼びかける。

表 1

### 事業広報例（手段・媒体／依頼先／内容）

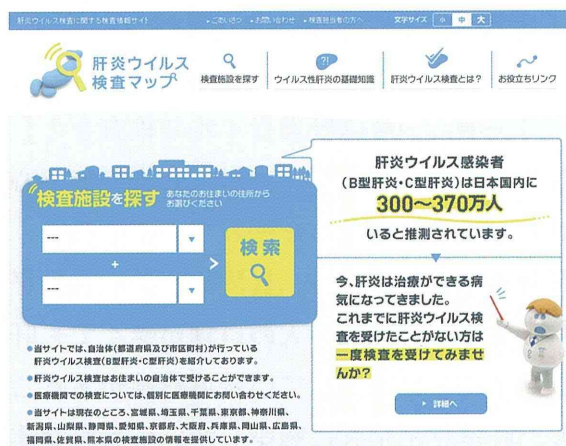
<p>手段・媒体例</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 継続的に情報発信が可能な自治体独自の広報媒体 広報紙、インターネットサイト、ソーシャルメディア、デジタルサイネージ（電光看板、マルチビジョン）等での情報提供</li> <li>● 医療機関、自治会、企業等への広報物 ポスター、リーフレット、パンフレット等の掲示・配布依頼</li> <li>● マスメディア 新聞、テレビ、ケーブルテレビ、ラジオ、コミュニティーFM局、地域情報誌、フリーペーパー等へのパブリシティ（記者会見、記者発表資料の送付、取材協力）や広告依頼</li> <li>● 街頭キャンペーン</li> <li>● 講演会の実施</li> <li>● 企業のCSR活動の協力依頼 (CSR : Corporate Social Responsibility 企業の社会的責任)</li> </ul>
<p>依頼先例</p>	<p>医療機関、企業、自治会、老人会、NGO/NPO、関係自治体、教育機関</p>
<p>内容例</p>	<p>肝炎ウイルスの早期発見・早期治療の重要性、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、肝炎の基礎知識（肝炎ウイルスの種類、感染経路、感染者数等）、医療費助成制度、専門医療機関、肝疾患相談センター、日本肝炎デー、肝臓週間の紹介</p>



## ☑️ウェブサイト「肝炎ウイルス検査マップ」 (<http://kensa.kan-en.net/>) の活用

本サイトは自治体が実施している肝炎ウイルス検査の普及啓発を目的として、厚生労働科学研究費補助金難病・がんなどの疾患分野の医療の実用化研究事業「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(研究代表者：加藤真吾)が提供している。

検査希望者が居住地を選択することにより、市町村や都道府県が実施している肝炎ウイルス検査の情報を一元的に閲覧することが可能である。自治体肝炎情報サイトへのリンクは基本的にフリーである(「肝炎ウイルス検査マップ」事務局メールアドレス [goiken24@kanenkensa.com](mailto:goiken24@kanenkensa.com))。



### 【その他の参考ウェブサイト】

B型肝炎、C型肝炎に関する最新情報については、下記サイトを参考にされたい。  
(インターネットアドレスは平成26年3月現在)。

- 厚生労働省 肝炎総合対策の推進  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/>  
(国の肝炎総合対策についての紹介)
- 独立行政法人国立国際医療研究センター肝炎情報センター  
<http://www.kanen.ncgm.go.jp/>  
(肝炎診療の均てん化・医療水準の向上のための最新情報の掲載)
- 知って、肝炎!?  
<http://kan-en.org/>  
(肝炎に関する予防、治療に関する正しい理解のための普及啓発および情報提供)
- 公益財団法人ウイルス肝炎研究財団  
<http://www.vhfj.or.jp/>  
(B型肝炎やC型肝炎の詳しいQ&Aの紹介)

## 日本肝炎デー（7月28日）、 肝臓週間の活用

平成22年に世界保健機関（WHO）総会において毎年7月28日を世界肝炎デーと制定したことから、わが国でも平成24年から7月28日を日本肝炎デーとし、また、その日を含む週の月曜日から日曜日を肝臓週間と位置付け、肝炎に関する啓発活動等を実施することとした。平成24年の第1回日本肝炎デーにイベント等を実施した保健所は12%であった。

日本肝炎デーは国民に肝炎についての認識を高めてもらう日であることから、積極的な広報、公開講座、街頭キャンペーン、検査イベント等を企画し、肝炎ウイルスについての正しい知識の普及と早期発見・早期治療の重要性についての啓発活動を行うことが望ましい。

なお、厚生労働省の日本肝炎デーの取り組みについては、インターネットサイト「知って肝炎!？」（<http://kan-en.org/>）を参考にされたい。

### 参考文献

1. 厚生労働省：第10回肝炎対策推進協議会 配布資料（平成25年7月25日）
2. 厚生労働省：平成23年度肝炎検査受検状況実態把握事業 事業成果報告書（平成24年3月）
3. 厚生労働省：肝炎総合対策の推進 肝炎ウイルス検査  
[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/hepatitis\\_kensa.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/hepatitis_kensa.html)
4. 今井光信、他：保健所における肝炎検査に関する全国保健所アンケート調査（H24年）. 肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究 平成24年度 研究報告書





保健所における肝炎ウイルス検査は、市町村が実施主体の健康増進事業における肝炎ウイルス検診や職域健診と並び、わが国の肝炎対策の一環として重要な役割を担っている。しかしながら、保健所での受検者数は決して多いとは言えず、全国自治体で実施されている肝炎ウイルス検査（健康増進事業および特定感染症検査等事業の合計）の1割にも満たない。一方、保健所での陽性率は健診事業よりも高いとの報告もあり（3ページ参照）、保健所は効率的に陽性者を検出できる施設であるとも考えられる。今後、さらに保健所での肝炎ウイルス検査を効果的に実施するためにも、目標の設定と確認、検査実施体制の点検や受検者の検査相談対応の満足度評価等を行うことで、常に改善を図っていくことが重要である。

## ■ 事業評価の方法と結果の活用

評価に必要と考えられる項目例を表に示す。基礎的な項目は常時使用する検査申込書、問診票、検査結果記録等の他に、受検者へのアンケート調査票に組み込んでおくことと継続的にかつ漏れなくデータを把握することができる。地域や利用者の状況に合わせて項目を設定し、年度毎や他所等と比較することで、自所での事業の実施状況や効果について評価し、事業改善のために活用することが望ましい。

### （1）検査結果

検査数および陽性数と陽性率を集計し、基礎的な事業評価の数値とする。検査数については、検査定員に余裕があれば検査数を増やすための方策を考える。具体的には25ページの全国保健所アンケート調査結果を参考にし、各地域の実情に合わせて検査の実施方法などを工夫する。陽性者数については、B型肝炎検査ではHBs抗原陽性者数、C型肝炎検査ではHCV抗体陽性者数（高力価数、中・低力価数）、HCV核酸増幅検査陽性者数を把握し、陽性者が医療機関に受検した際の精密検査結果等と比較することで、検査精度を確認することが可能となる。また、受検者への結果返却状況を調査し、返却不可事例がある場合には、結果の返却方法や返却日時の伝え方について再検討を行う。

検査結果が陽性の場合には、保健所から陽性者を適切な医療機関に紹介することができるようにしておく。保健所は医療機関と連携し、紹介した陽性者の受診の有無、精密検査結果や治療経過等についても継続して記録に残すことが望ましい。さらに、治療中断となりそうな陽性者がいる場合には、保健所は治療継続に繋がるような支援が可能であることを医療機関に伝えるなど、相互連携を構築していくことが重要である。



表 2

### 肝炎ウイルス検査事業における評価例

評価項目	具体的評価事項
(1) 検査結果	検査数
	陽性数および陽性率 ・ B型肝炎の場合、HBs抗原陽性数 ・ C型肝炎の場合、HCV抗体陽性数（高力価数、中・低力価数）、 核酸増幅検査陽性数
	結果返却数および返却率
(2) 検査実施の効果	自身の肝炎ウイルス検査結果の理解度
	感染経路の確認、感染予防行動への助言
	陽性の場合、医療機関受診の必要性の理解度
	医療費補助制度等の説明への理解度
	陽性者の医療機関受診状況および受診率
	医療機関での精密検査結果
	陽性者の継続受診状況
陽性者の保健所での相談継続者数	
(3) 受検者状況	受検者の性別、年代別
	居住地など受検者情報
	受検理由、感染リスク
	知りたい情報
(4) 受検者の満足度	検査の流れ、結果説明、情報提供への満足度
	プライバシー保護への満足度 等
(5) 広 報	検査日時等の情報入手源・媒体
	広報媒体別の肝炎ウイルス検査情報の認知度
	日常的に利用する媒体

#### (2) 検査実施の効果

今回の検査結果や今後取るべき行動について理解しているかを確認することで、結果説明や情報提供方法、医療機関への紹介後のフォロー方法について評価する。

まずは、受検者が今回の検査結果や感染経路、感染予防行動等の説明についてどの程度理解したかを確認する。肝炎対策として、感染症としての理解を浸透させるため

にも、わかりやすい資料を用いて説明し、感染防止に努めることも大切である。陽性者に対しては、早期に医療機関に受診することの必要性と医療費補助制度を説明し、受診確認を行う。感染が判明しても受診しない陽性者には相談を継続し、受診しない理由・障壁について理解するとともに、受診に向けてのフォローを行う。効果的な医療紹介方法に活かすためにも、受診率や相談継続者数の把握が重要である。



### (3) 受検者状況

現在の日本での肝炎ウイルス感染者は40歳以上が9割を占めているが、B型肝炎については若年者の急性肝炎発症も増加しており、肝炎ウイルス検査は性感染症予防対策の一環としても重要である。それぞれの地域における特性を考慮した上で、受検者の属性、受検理由、知りたい情報等を確認し、定期的に集計・検討することで、担当者の予備知識や準備資料への反映等、その後の事業改善が可能となる。

### (4) 利用者の満足度

説明終了後にアンケート調査等を行い、検査の流れ、結果説明、相談のしやすさ、プライバシー保護、待合方法等に関する受検者からの満足度を尋ね、その結果を各所での改善に活かす。アンケート回収率を上げるためには、回収箱の設置場所を工夫するとともに、落ち着いてアンケートを記入できる場所を設けることが望ましい。

### (5) 広報

受検者に今回の検査情報の入手先や日頃の肝炎ウイルス検査情報の認知率、日常使用している広報媒体等を聞くことにより、今後の広報方法の改善に活用することが可能となる。

## ■ 事業の効果

本事業の目的は、感染の予防と同時に陽性者の早期発見・早期治療であり、さらには国民に肝炎ウイルス検査の必要性を広く認識させることにある。保健所において肝炎ウイルス検査を行うことによって、健康増進事業等の検診事業で肝炎ウイルス検査を受けられない、または受けづらいと感じている検査希望者の受け入れが可能となる。また、保健所が地域の専門医療機関やNGO/NPO等の関係機関を十分に把握して連携を強化することにより、住民への検査の呼びかけ、検査実績の共有、陽性者の紹介受診の円滑化、陽性者への継続的支援による未受診や治療中断の防止、さらには地域の肝炎対策意識の向上等が期待できる。その結果として潜在する肝炎ウイルス感染者を早期診断・早期治療に繋げることが可能となる。適切な事業評価と改善により、保健所における検査体制および陽性者が安心して医療を受けられる環境整備を関連機関とともに構築していくことで、地域の効果的な肝炎対策事業の展開が期待される。

保健所等における肝炎検査の実状を把握し、また、その充実を計るため、平成24年度に行った全国保健所を対象に行ったアンケート調査の結果の概要を紹介する。

肝炎検査の検査体制・相談体制に関するアンケート調査を、全国の523保健所を対象に実施した結果、456施設（80%）から回答を得ることができた。特定感染症検査事業の肝炎ウイルス検査の実施に関して、回答を得た456施設中439施設（95%）とほとんどの施設で肝炎ウイルス検査が実施されていることが分かった。その検査数に関しては、平成23年度と24年度（4月～12月）の1年9か月の間に、B型肝炎ウイルス検査については47,681件の検査が、C型肝炎ウイルスについては43,175件の検査が行われ、それぞれ、565件と334件とが陽性の結果で、その陽性率は1.18%と0.77%であることが分かった。

肝炎ウイルス検査の対象者の条件に関しては、年齢制限なしが84.5%と多く、居住地制限に関しても73.3%が制限なしとの回答であった。また、受検経験については2回目以降も可としている保健所は43.3%で、匿名について、可としている保健所は57.6%であった。検査を実施している頻度については、月2回以下が54.8%、月3回以上が44.8%の回答であった。検査の曜日に関しては、定期検査については、1施設のみ土日検査を実施していたが、他は全て平日の検査であった。定期検査の受付時間に関しては、複数回答の保健所があったため、午前中が78.4%、午後が49.2%、夜間は18%で、受付の時間は2時間以内が53.1%で2時間か

ら5時間が51.5%の回答であった。

検査の際の予約については、予約の必要な保健所が71.1%と多く、受検時の検査料に関しては、94.1%とそのほとんどが無料であった。なお、有料と回答した保健所も原則は無料であり、有料のケースとして、証明書が必要な場合、感染リスクが認められない場合、等があげられていた。また、71.5%の保健所でHIV検査相談と同時に肝炎ウイルス検査を実施しているとの回答であった。HIV検査相談の検査対象と肝炎ウイルス検査の検査対象は異なる場合もある一方、感染リスクとしては共通するところもあり、肝炎ウイルス検査とHIV検査相談との連携のあり方については今後の大きな課題と思われる。

陽性時の対応に関しては、79.3%が専門病院へ紹介しているが、紹介後、専門医に受診したか否かについて把握するシステムについては、46.2%の保健所がもっていないことが分かった。また、肝炎ウイルス検査の際に参考にする検査相談マニュアルを持っていたのは32.8%で、64.9%は用意されていないことが分かった。

これらの結果から、保健所における肝炎検査の現状とその果たしている役割等が明らかになり、また、肝炎ウイルス検査マニュアルの作成とその普及が重要な課題であることが明らかとなった。

#### 参考文献

肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究 H24 研究報告書 保健所における肝炎検査に関する全国保健所アンケート調査（H24年）研究分担者 今井光信



## □<肝炎ウイルスの感染とその予防>

**Q1** : B型およびC型肝炎ウイルスは家庭内で感染しますか？

**A1** : 一般の日常生活（同じ鍋を食べるなど）で感染することは、まずないと考えられますが、肝炎ウイルスは血液や体液を介して感染しますので、以下のようなことに注意をする必要があります。

1. 外傷、血液や分泌物がついたものは、むきだしにならないように、しっかりくるんで捨てるか流水でよく洗い流す。
2. 皮膚炎、鼻血などは、できるだけ自分で手当てをし、また手当てを受ける場合は、手当てをする人に血液や分泌物がつかないように注意する。
3. カミソリ、歯ブラシなどの日用品は個人専用とし、他人に貸さないように、また借りないようにする。
4. 乳幼児に、口うつしで食べ物を与えないようにする。
5. トイレを使用した後は流水で手をよく洗う。

**Q2** : B型肝炎ウイルス (HBV)は性行為で感染しますか？

**A2** : HBVは性行為で感染する可能性があります。他の性感染症の予防という観点からも、よく知らない人との性交渉を持つ場合には、コンドームなど避妊具の使用をお勧めします。また、婚約者、配偶者など相手の方には、あらかじめHBVワクチンを接種しておくことが望ましいでしょう。

**Q3** : C型肝炎ウイルス (HCV)は性行為で感染しますか？

**A3** : HCVは性行為で感染することはまれとされています。しかし、感染しないと断定できるものではなく、他の性感染症の予防という観点からも、よく知らない人との性交渉を持つ場合には、コンドームなど避妊具の使用をお勧めします。



**Q4**：母親がB型慢性肝炎患者なのですが、出産時に児に感染しますか？

**A4**：母親がHBe抗原陽性か、HBe抗体陽性かで感染率は異なりますが、児は高率にキャリア化（肝炎ウイルス持続感染者）します。しかし、分娩直後に適切なHBVの母子感染予防措置を行えば、生まれてくる子供のキャリア化をほとんど阻止することができます。ですから、妊婦の方はHBV検査を必ず受けるようにしてください。

**Q5**：母親がC型慢性肝炎患者なのですが、出産時に児に感染しますか？

**A5**：C型肝炎ウイルス陽性の母親から産まれた子供の2～8%が感染すると報告されています。その中でも母親のウイルス量が多い場合に感染率は高いと考えられています。帝王切開の場合は、その感染率は低いとされていますが、感染率を下げるためだけに帝王切開を行うことはありません。一方、HIVの重感染時には感染率が3～4倍上昇すると報告されています。

**Q6**：母親がB型慢性肝炎患者なのですが、授乳には注意が必要ですか？

**A6**：生まれた子供に対して適切なHBV母子感染措置がなされている場合は、授乳を制限する必要はありません。母親の乳首に傷があったり、出血していたりする場合は感染する可能性がありますので傷が治ってから授乳するようにしてください。

**Q7**：母親がC型慢性肝炎患者なのですが、授乳には注意が必要ですか？

**A7**：授乳によりHCVが感染したとする報告はありません。ただし、C型肝炎ウイルスを持つ母親の乳首に傷があったり、出血していたりする場合は感染する可能性がありますので傷が治ってから授乳するようにしてください。