

添付資料 5

添付資料 5-1

問 6-C 「この通知を受けて、肝炎ウイルス検査の結果説明について、既存の取り組みを拡充したり、あるいは新たな取り組みを行いましたか？」に対して「行う予定である」と回答し、取り組みとして「検査結果を正しく認識できるよう適切な説明を行うことを指導・周知する」と回答した施設の具体例記述

- ・医療安全研修会「院内感染制御について」で講演を行い、周知徹底する
- ・医局会を通じて、口頭で説明すると同時に、各医師に文書を配布して周知する。
- ・再度周知する予定である
- ・説明マニュアルを作成する。専門医外来受診を促すことを徹底する。
- ・以前の通達の再徹底
- ・院内メールで周知を依頼し、院内感染対策委員会でも取り上げる。
- ・各診療科の医師に行きわたる様に。
- ・専門医への指導
- ・電子カルテ上の感染症の表示方法を改善し、感染症の内容が人目でわかるようにした
- ・肝炎ウイルス検査陽性者に対しては各科主治医がその旨報告、必要時に肝臓内科外来への受診を勧めるように院内アナウンスをする。
- ・再度会議で周知
- ・関係職員が集まる会議、勉強会等にて周知や指導を行う。
- ・検査結果をルーチンで伝える。
- ・術前もしくは術後のインフォームドコンセント時に感染症を含めた採血結果を患者にプリントアウトして手渡す。
- ・手術室運営会議により外科系部長に周知
- ・各ドクターへ検査結果説明の必要性を再度認識してもらい、すべての患者へ検査結果を説明するよう指導する。
- ・医局会を通し、全医師に徹底指導する。
- ・検査結果については説明がされるものと理解していたが、又説明されてきたと考えていたが、医局会等を通じて周知する
- ・「手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果の説明について」を配布し、周知徹底させる。
- ・各診療科に文書で通知するとともに、診療委員会等で周知させる。
- ・術前説明の際、肝炎ウイルス結果を呈示し、受験者に説明する。
- ・肝炎に対しての講習会を開く。
- ・肝臓内科へ紹介する。
- ・内科以外の科に通達内容を周知する。
- ・説明用の資料を作成する予定。
- ・医局会ですべての医師に通達、徹底する。
- ・院内 LAN を通じて全医師へ通達した。
- ・カンファランス等で教育する
- ・病院診療会議、医療安全セミナー、回覧などで周知する。
- ・院内メールで結果説明をするように促す。
- ・確実に通知するよう説明する
- ・陽性者が出たときは、依頼医にメール・電話で結果報告。依頼医が外来にて説明、肝臓専門医への紹介を依頼する予定（リスクマネジメント委員会で検討予定）。
- ・院内のメールで連絡する
- ・医局会での説明、および勉強会の開催など
- ・マニュアルの作成・整備、職員への周知
- ・医師に周知させる。未治療であれば、消化器科受診をすすめる。
- ・専門医への紹介体制の周知
- ・この通知について、ICD 医師から医局へ内容を伝達する。この通知を、院内メールで医師へ配信する。
- ・医師、看護師などに説明する会を設ける。また周知のための院内の体制を構築する
- ・HBV 再活性化対策と共に全科に通知徹底する。
- ・カルテに貼付する前に検査報告書を主治医が確認しサインする。

添付資料 5-1

問 6-C 「この通知を受けて、肝炎ウイルス検査の結果説明について、既存の取り組みを拡充したり、あるいは新たな取り組みを行いましたか?」に対して「行う予定である」と回答し、取り組みとして「検査結果を正しく認識できるよう適切な説明を行うことを指導・周知する」と回答した施設の具体例記述

- ・医局会等で広報
- ・勉強会を開催し説明書も配布
- ・検査をオーダーした医師が、肝炎ウイルス検査結果を必ず確認、患者へ結果を説明することの周知・徹底。
- ・医局界での全医師への周知徹底と指導。
- ・スクリーニングで得た結果はかならず説明する。
- ・各科医師に必要性を説明する。
- ・医局会等医師に直接指導する場を通じて周知する。
- ・検査を施行した方には確実にその結果を伝えるように職員へ指導する
- ・医局会議での医師への周知徹底、看護師の業務に術前感染症検査結果伝達の有無の確認を組み込む
- ・検査結果を基に肝炎治療の内容や、公費で治療費が一部負担されることを説明する。
- ・手術前の I.C. の際、陽性者には必ず伝える。
- ・定例の勉強会で担当者より伝達講習する。
- ・他科への文章による周知
- ・医師に再確認
- ・結果を文書として交付し、口頭で説明を行う。この事を全医師に指導・周知する。
- ・院内掲示
- ・陰性であることもきちんと伝える かーぞを渡すなど。
- ・医局会等で結果の説明・解釈等の再確認と患者への説明の周知徹底を行う予定。
- ・ダブルチェックを行うことと詳しく説明しカルテに記載をしっかりとる。
- ・ウイルス性肝炎について正しく知識を得てもらうための院内講演会などを検討中。
- ・医師・職員に対して、肝炎に関する知識向上及び患者に解り易い説明要領等について、定期的に研修を行う。
- ・口頭及び文書で周知徹底させる、
- ・マニュアル作成を検討中である。
- ・医局会や医局勉強会で説明する。文書で各個人に通知する。
- ・必要な検査をグループ登録
- ・職員通達
- ・検査結果について専門医の説明・指導を受けるよう誘導する体制の確立
- ・陽性者の担当医への検査科からの結果連絡。肝臓専門医への紹介のマニュアル化。
- ・電子カルテの患者画面に表記する。
- ・健疾発0423第1号を配布する。
- ・患者への解りやすい説明のために文書様式を作成し活用する。
- ・検査結果用紙に付随して患者説明用紙を検査部から主治医へ返すよう検討中
- ・マニュアルに具体的に記載し、医師会議で指導する
- ・患者さんに結果説明用の紙を新たに作成した。
- ・専任看護師が説明し、受診をすすめる。
- ・検査科より医療スタッフへの連絡の徹底。
- ・これまで担当医まかせであったが、改めて周知する。
- ・肝炎検査に関する簡易な説明文を添付。または、院内に肝炎検査に関する掲示を行う。
- ・陰性者にも説明する。
- ・まずは、医師への教育から実施する予定
- ・委員会で検討していく
- ・病診連携を利用した地域的取組
- ・適切な対応を診療管理会議で検討し、医局会、院内回覧板 (IT) 等にて周知する。
- ・院内カンファレンスの際にアナウンスする。

添付資料 5-1

問 6-C 「この通知を受けて、肝炎ウイルス検査の結果説明について、既存の取り組みを拡充したり、あるいは新たな取り組みを行いましたか？」に対して「行う予定である」と回答し、取り組みとして「検査結果を正しく認識できるよう適切な説明を行うことを指導・周知する」と回答した施設の具体例記述

- ・電子カルテ上で肝炎検査陽性のフラグを自動で行い、医師が認識できるようにし、説明を行うように促す
- ・入院時スクリーニング検査結果について説明を行う。
- ・医局会にて周知する
- ・前期と同じである
- ・院内感染対策委員会にて検討し、院内での研修を実施する
- ・検査結果でワクチン接種対象者である職員には、結果の見方を配ったり、全職員が確認できるツールを用いて周知する。
- ・ひな形作成。
- ・結果を確認する外科医が、直接に肝疾患を診療する内科医に受信依頼をする。
- ・説明マニュアルとチェックリストを整備する
- ・医局会や勉強会を開催して理解を深めるようにする
- ・当院には外科手術は行っていません。療養型病床です。しかし入院時の肝炎検査の結果に問題がなかったとしても適切に説明することを徹底するようにします。
- ・特に外来を中心に、肝炎ウイルスの採血を施行した場合には、本人、または家族に結果を直接お話することにした。
- ・今までの入院患者に B, C 両肝炎の陽性者はいませんでした。陽性結果が出れば本人に通知するとともに、肝炎専門病院を紹介する予定でしたし、今後陽性者がいれば紹介するつもりです。
- ・専門科への受診
- ・感染委員会等で周知する。患者に手術前肝炎ウイルス検査を実施し結果を必ず患者に伝え今後の方針等も伝える。
- ・正しく認識し、適切に処置する。
- ・抗体が陽性患者に関しては、結果を説明し、当院内科を受診するよう文章で通知する。
- ・紹介 system 構築
- ・抗原陽性については複数の追加検査実施し、速やかに結果説明、今後の対応と必要により家族の検査推奨を伝えていたが、今後は陰性結果においても本人・家族に対し説明するよう周知する。
- ・入院時のカンファレンスで、更に厳格に報告し指導周知を徹底する。入院時採血を翌日にしています。
- ・退院前までに HCV 抗体、HBs 抗原、STS の結果を説明するように各医師に指示。
- ・検査結果は原本が必ず本人にわたるようになっているが、肝炎ウイルス陽性患者については感染に伴う今後の経過及び可能性について、また治療について説明し専門医受診を促す。
- ・個別に検査結果を患者に知らせるように徹底する
- ・電子カルテ内に説明を促す書き込みを行う。
- ・肝炎ウイルスの患者用説明用紙を作成する

添付資料 5-2

問 6-C 「この通知を受けて、肝炎ウイルス検査の結果説明について、既存の取り組みを拡充したり、あるいは新たな取り組みを行いましたか?」に対して「行う予定である」と回答し、取り組みとして「結果通知と専門医紹介を確実に行うため電子カルテ等を工夫する」と回答した施設の具体例記述

- ・ 下記部分を行ってから、メール内容を変える（これまでは推奨メールでの文言でしたが、徹底していただける文言に）
- ・ FUJITSU HOPE/EGMAIN-GX に「肝炎患者内科受診勧告機能」を導入予定（2015年4月）
- ・ システム改変の準備中です
- ・ 肝炎ウイルス陽性者を、電子カルテ上で自動的にピックアップし、その患者の消化器科受診を電子カルテ上で担当医にすすめる。
- ・ カルテ表示と情報共有の仕組み
- ・ 電子カルテの付箋を利用する等して肝臓専門医に紹介する。
- ・ 感染症の結果でアラートが出るように検討する
- ・ 肝臓専門医に相談をする
- ・ 電子カルテ導入予定。電子カルテ導入にあたり、システムを検討していく。
- ・ 肝炎ウイルス抗体陽性者は電子カルテ上で赤字で表示されるように設定されているが、肝臓専門医への紹介は、現時点では主治医の判断に委ねている。
- ・ 電子カルテにアラームを表示するなどを予定
- ・ カルテ上に付箋等がつけられるようにする
- ・ 入院時または検査や手術前に行う感染症検査で肝炎ウイルスが陽性
- ・ 近々電子カルテも導入するため、電子カルテにも工夫を行う。
- ・ 肝炎ウイルス陽性者をリストアップし、肝臓専門外来に紹介し受診させる。
- ・ 電子カルテ等の画面上にアラートを表示するようにする。
- ・ 肝炎ウイルス検査陽性の場合には画面上に注意喚起を促す
- ・ 電子カルテの導入に向けて、陽性者の把握を容易にできるシステムを導入する。
- ・ HBsAg+またはHCVAb+の患者を消化器内科へ受診勧奨するシステムを検討している。
- ・ メール機能等を利用して主治医に連絡する。
- ・ 陽性のときに、消化器内科医に依頼するよう電子カルテに工夫することを考えています。
- ・ 中央臨床検査部と医療情報部が連携し陽性患者への説明と当院専門医への紹介する流れを電子カルテ上に構築する。
- ・ 電子カルテにすでに陽性の場合には赤く表示されているが、直接依頼医に報告する予定。
- ・ ムンテラ済の有無および専門医受診の有無を電子カルテ上で確認できるようにする。
- ・ 陽性者に対するその後の対応手順の明文化（患者への説明、既往歴の確認、専門医への紹介など）
- ・ 電子カルテで主治医にアラートを出すシステムを構築中です
- ・ 専門医受診を紹介する。
- ・ 陽性者の拾い上げと、精査の必要性の主治医への連絡方法
- ・ 3月より導入予定の電子カルテによる全患者（職員も含む）のウイルス情報管理の一元化
- ・ 検査室でのチェック体制
- ・ 肝炎ウイルス検査陽性の場合には専門医への紹介を促すアラートを電子カルテに流すようにする
- ・ 今年度、電子カルテの変更を行う予定である。
- ・ 肝炎ウイルス検査結果のチェック機構と、肝臓専門医に紹介するシステムをマニュアル化する。
- ・ 院内HBs抗原、HCV抗体陽性者のリストを検査部から肝臓内科に提示する方法を検討中。（実用化には至っていない）
- ・ 電カルのカスタマイズ不可のため、検査陽性患者の拾い上げと主治医連絡の徹底
- ・ 患者への結果説明用紙の配布
- ・ 近日電子カルテを導入予定のため、結果通知に付随した要患者説明通知と説明内容用紙ダウンロードページなどを組み込むよう検討中
- ・ 術前回診時に患者に結果を説明し、専門医受診をすすめる。またそのことをカルテに記載し、主治医からもすすめるようながす。
- ・ HBs抗原、またはHCV抗体陽性であれば、消化器内科受診するようなアラート機能を設ける予定。
- ・ 電子カルテの院内伝達事項による連絡の徹底。

添付資料 5-2

問 6-C 「この通知を受けて、肝炎ウイルス検査の結果説明について、既存の取り組みを拡充したり、あるいは新たな取り組みを行いましたか？」に対して「行う予定である」と回答し、取り組みとして「結果通知と専門医紹介を確実にを行うため電子カルテ等を工夫する」と回答した施設の具体例記述

- ・ 現在変更中です。
- ・ 現在検討中
- ・ 結果通知時に専門医と相談していただくように主治医に通知する。
- ・ 通知/紹介のチェックボックス等を作成。
- ・ 明らかに異常なし以外の場合は消化器科に受診するように周知。
- ・ カルテにアラームを出す
- ・ 電子カルテ（昨年7月に新規導入）での通知機能の活用

添付資料 5-3

問 6-C 「この通知を受けて、肝炎ウイルス検査の結果説明について、既存の取り組みを拡充したり、あるいは新たな取り組みを行いましたか?」に対して「行う予定である」と回答し、取り組みとして「肝炎診療にかかわる体制を見直す」と回答した施設の具体例記述

- ・ 医師、事務職員等も交えて会議を行う。
- ・ 紹介の簡素化
- ・ 診療部会(医師の会合)で再度、健疾発 0423 第1号を周知徹底するために、院長より発言をする予定
- ・ 肝炎ウイルスマーカー陽性者には、自分で検査結果を記載し、保持する「肝炎ウイルス検査の記録」カードを配布する
- ・ 説明文書を作成し説明と同意を整備していく
- ・ 周知に合わせて消化器内科への紹介を促進する。
- ・ 診療医に具体的説明を行うことを促がし、必要なら消化器内科に対診依頼を行う
- ・ 陽性結果患者で、精密検査や治療を行ってない患者様のピックアップを行い、専門医紹介への受診を促すよう、結果通知を電カル等でわかるように行う。
- ・ 現在、検討中です。
- ・ 他科で肝炎ウイルスが陽性が判明した場合には肝臓専門医にメールなどで相談し、必要であれば専門外来を受診していただくように患者に説明してもらう。医局長会議などで他科への周知を図る。
- ・ 院内メール等で連携をはかる。
- ・ コーデネーターの育成を行う。
- ・ 入院時(入院期間にかかわらず)に肝炎検査を実施
- ・ 抗がん剤使用前後、輸血前後の検査を確実にを行う
- ・ 化学療法を行う前に、肝炎ウイルス (HB s 抗体、HB c 抗体も含めて) のチェックがないと薬を処方できないように電子カルテを変更する予定 (化学療法委員会で検討予定)
- ・ 院内での専門医への紹介を容易にする。
- ・ 肝臓専門医を確保する。
- ・ 内科医の働きを強化する
- ・ 近隣の肝臓病専門医の在籍する病院との連携をはかる。
- ・ 肝臓専門医の常勤する施設との連絡を改善する
- ・ 消化器内科以外の科にて肝炎ウイルス検査結果が陽性であった場合の、消化器内科への診察依頼を円滑に施行するための体制の確立。
- ・ できるならば肝臓内科専門医を非常勤でもいいので採用する。
- ・ 専門医に紹介しやすい受診体制の確率 (外来)
- ・ 主治医の判断を待つことなく、主治医に必要性を伝えて患者と積極的にかかわってゆく。
- ・ 大学から肝専門医の派遣
- ・ 肝炎ウイルス陽性者は肝臓専門医を受診するようにする。
- ・ 手術・検査に関連する部署へ、消化器科への診療誘導の徹底
- ・ 検査科で肝炎ウイルス陽性となった検査結果の患者の拾い上げを行っている。肝臓専門医がカルテの参照を行い、受診の必要の適否を判断して、介入が必要と判断したら医事課より肝臓外来を受診するよう連絡するシステムを構築しようとしているが、肝臓専門医の外来業務が経口HCV治療薬の開始とともに多忙を極めるようになってきているためできずにいる。しかし肝臓病教室を2ヶ月に1度定期的に患者さんと家族向けに行っており、その中で肝炎ウイルスの検査や治療の情報提供を行うことで啓蒙活動を行っています。
- ・ 検査が陽性であった場合の肝臓専門医へのコンサルトの徹底を周知。
- ・ 専門医への紹介を確実にできるようにする。
- ・ 肝炎診療を行っている消化器内科以外からの拾い上げ構築
- ・ 紹介元医療機関にはあらかじめ検査が実施してある場合は紹介状に記載していただくこと、当院からの紹介の場合も同様
- ・ 検査室より陽性者をリストアップし、確認していく。
- ・ マニュアルを見直して院内の感染委員会とも連携し、マニュアルを改訂する。

添付資料 5-4

問 6-C 「この通知を受けて、肝炎ウイルス検査の結果説明について、既存の取り組みを拡充したり、あるいは新たな取り組みを行いましたか?」に対して「行う予定である」と回答し、取り組みとして「その他」と回答した施設の具体例記述

- ・ 近隣の肝炎診療連携拠点・専門医療機関との連携の強化。
- ・ Bにより受診増、定期的に啓蒙する。
- ・ 以前から、術前の肝炎ウイルス検査陽性者にたいしては各科主治医が肝臓内科受診を勧めており、その後の対応も大きな問題なく経過しております。
- ・ アンケート調査依頼文書が届いた時点では、静岡県から「健疾発0423第1号」の通知が届いていなかったため確認等を行いました。平成27年3月3日にこの文書が静岡県から届いたため、現在取組中です。後日、アンケートが必要であればご連絡ください。
- ・ 今後、各種院内の委員会などと連携をとり、具体的な取り組みについて話し合っていく予定である
- ・ 検討中
- ・ 企業の健診でよくあるが、検査名称・方法の統一かをしてもらいたい（梅毒のワ氏反応、ガラス板法などを現在主流なものに変えて欲しい）
- ・ 必要に応じ検査結果について臨床検査技師より直接主治医へ報告する。
- ・ 今後検討する。
- ・ 検査結果が陽性の場合、針刺し事故防止を十分注意する事、患者家族に知らせ、感染防止に努める、精査加療についての情報を提供する。検査室での院内感染情報の拠点としての情報提供を確認する
- ・ 通知が病院に届いていなかったため、今回のアンケートにて通知があったことを知りました。今後、きちんと説明できるように医師への周知を行いたいと思います。
- ・ カテを見る全職員に陽性者の受診の漏れをなくすように指示。
- ・ HPで表示する
- ・ 感染委員会にて職員に指導・周知する。
- ・ 岡山大学病院で行われている通知システムを簡略化し導入を検討。
- ・ 検討中
- ・ 各科に改めて注意を喚起する
- ・ de novo 肝炎が周知される中、必要により HBV-DNA までは当院で実施、HCV の型分類は専門医受診を勧めることとする。
- ・ 当院では約 235 人の維持血液透析患者がいて、その内適応のある HCV-PCR、ジェノタイプ 1b の患者 15 人に INF フリー-DAA を投与し、投与後 4~12 週で全員 HCV-PCR が陰性となりました。今後肝臓非専門医も気軽に INF フリー-DAA 治療ができるようにして下さい。
- ・ 診療連絡委員会で全体に周知を行っている

3. 自治体における肝炎ウイルス検査の広報に関する研究

研究分担者	佐野貴子	(神奈川県衛生研究所)
研究協力者	岡部英男	(神奈川県衛生研究所)
	大野理恵	(神奈川県衛生研究所)
	近藤真規子	(神奈川県衛生研究所)
	杉浦太一	(株式会社 CINRA)
	村田一素	(国立国際医療研究センター肝炎・免疫研究センター)
	今井光信	(田園調布学園大学)
	須藤弘二	(慶應義塾大学医学部)
	加藤真吾	(慶應義塾大学医学部)

研究要旨

全国の自治体で実施されている肝炎ウイルス検査（B型肝炎、C型肝炎）の情報を網羅的に分かりやすく提供することを目的としたウェブサイト「肝炎ウイルス検査マップ」（<http://kensa.kan-en.net>）の作成を行った。2012年度より作成を開始し、本年度で全都道府市区町村の肝炎ウイルス検査情報の掲載を完了した。

アクセス解析を行ったところ、平成26年の総訪問数は453,971件であり、昨年と比べて約5倍に増加した。毎月の訪問数も2014年1月から顕著な増加が見られた。日別訪問数では肝炎に関するニュースや特集がマスメディアで取り上げられると訪問数が急激に増加した。検索エンジンのキーワード検索の表示順位では、「肝炎」というキーワードでは2位、「肝炎」と「検査」あるいは「肝炎」と「ウイルス」のAND検索においては1位に表示された。また、検索エンジン経由の訪問数は86%を占めた。

今後も多くの方に当サイトを活用してもらえよう、最新で正確な肝炎ウイルス検査情報を掲載し、ユーザーからの信頼を得ることで、肝炎ウイルス検査の普及啓発の一端を担いたいと考えている。

A. 研究目的

全国自治体（47都道府県、1,741市区町村）において健康増進事業あるいは特定感染症等検査事業で実施されている肝炎ウイルス検査（B型肝炎、C型肝炎）について、一般の方に分かりやすくかつ網羅的に検査情報を発信するためのウェブサイト「肝炎ウイルス検査マップ」（<http://kensa.kan-en.net>）の作成を行い、肝炎ウイルス検査情報の提供や普及啓発を行う。

B. 研究方法

平成24年度に開始された日本肝炎デー（7月28日）に合わせて「肝炎ウイルス検査マップ」の制作を行った（図1）。制作コンセプトとしては、利用者のターゲットは40歳以上、サイトデザインは落ち着いた雰囲気、検索のし易さ、内容の分かり易さに重点に置いた（図2、図3、図4）。また、40歳以上の方の肝炎ウイルスの感染経路としては医療衛生管理体制の不備によるものも多いことから、本サイトでは性的接触等による感染についての情報は前面に出さないこととした。

内容としては、自治体実施の肝炎ウイルス

検査実施情報および「ウイルス性肝炎の基礎知識」、「肝炎ウイルス検査とは？」の基本情報を掲載した。

平成26年度は13道県の情報を掲載し、全都道府県の掲載を完了させることを目標とした。各自治体担当者への検査情報の提供依頼は厚生労働省肝炎対策推進室の協力を得た。また、研究班で作成した「保健所等における肝炎ウイルス検査相談マニュアル」のPDF掲載を行った(図5)。

本サイトによる情報提供効果を調査するため、Google Analyticsを用いて訪問者数等のアクセス解析を行った。

C. 研究結果

本年度は、平成25年度に掲載を行った34都府県1241自治体の新年度情報更新作業を行うとともに、平成26年9月に徳島県、高知県、富山県、石川県、福井県、12月に青森県、岩手県、秋田県、平成27年2月に北海道、山形県、群馬県、島根県、3月に福島県の合計13道県547自治体の自治体情報を追加し、全都道府県市区町村1,788自治体の検査情報の掲載を完了した(図6)。

他サイトでのリンク状況は、厚生労働省の「肝炎総合対策の推進」サイト、「知って、肝炎?!」サイト、国立国際医療研究センター「肝炎情報センター」サイト、およびMSD株式会社「C型肝炎」サイト等にリンクを張っていただいた(図7-10)。

Google Analyticsでのアクセス解析では、平成26年の総訪問数は453,971件であり昨年と比較して約5倍に増加した(図11)。日別訪問数は平成26年12月現在で一日平均1,600件であり、11月12日にNHK番組「ためしてガッテン」の肝炎特集で6,947件、7月24日の日本肝炎デーのニュース放映で4,462件のアクセス数があるなど、マスメディアで肝炎に関するニュースや特集が取り上げられると急激な増加を示した。月別訪問数では、

平成25年12月は12,509件であったのが平成26年12月は46,416件と、毎月右肩上がりに増加していた(図12)。検索エンジン3箇所(Google、Yahoo! JAPAN、bing)のキーワード検索による表示順位では、「肝炎」というキーワードでは2位、「肝炎」と「検査」あるいは「肝炎」と「ウイルス」のAND検索においては1位に表示された(図13)。また、参照元からの訪問数は、検索エンジン(Google、Yahoo! JAPAN)からが多く、検索エンジン経由の訪問者数は全体の86%を占めた(図14)。リンクを設置していただいた厚生労働省「肝炎総合対策の推進」サイトおよび国立国際医療研究センター「肝炎情報センター」サイトからも訪問者が見られた。研究班で作成した「保健所等における肝炎ウイルス検査相談マニュアル」のPDF掲載を10月に行ったところ、58件のダウンロードがあった(図5)。

D. 考察

本年度は13府県527自治体の検査情報の掲載を行い、全都道府県市区町村の掲載を完了した。肝炎ウイルス検査事業は健康増進事業および特定感染症等検査事業の2本柱で実施されており、検査は都道府県および市区町村の全国ほぼすべての自治体で行われていること、また、検査実施場所も保健所、保健センターあるいは委託医療機関など多岐に亘っていることから、情報収集およびサイト構築に予想以上の時間が掛かった。今後は本格的なサイト運用のための体制整備が必要であると考える。

現在は月に約5万件のアクセスがあり、検索エンジンでも常に上位に表示されている。また、マスメディアで肝炎に関するニュースや特集が取り上げられると急激なアクセス数の増加を示すことから、肝炎に興味を示した方への受け皿のサイトとしても重要な意義があると考えられる。

当サイトは全国自治体の肝炎ウイルス検査

の詳細情報を掲載する唯一の検索サイトとなっており、国民への肝炎ウイルス検査事業の広報媒体としても有益であると思われる。今後も多くの方に当サイトを継続して活用してもらえるよう、最新で正確な肝炎ウイルス検査情報を掲載し、ユーザーからの信頼を得ることで、国民への肝炎ウイルス検査の普及啓発活動の一端を担いたいと考えている。

E. 研究発表

論文発表

1. 佐野貴子. 早期発見！B型肝炎、C型肝炎、一生に一度は肝炎ウイルス検査をうけましょう. 神奈川県衛生研究所衛研ニュース 2014年10月.

学会発表

1. 佐野貴子、加藤真吾、今井光信. 保健所等無料 HIV 検査施設における HIV 検査相談の実施状況調査. 第 73 回日本公衆衛生学会総会. (平成 26 年 11 月 5 日-11 月 7 日, 栃木)
2. 佐野貴子、山田里佳、矢永由里子、近藤真規子、塚原優己、今井光信、加藤真吾. 保健所の HIV 検査相談を利用した妊婦の受検動機等に関する調査. 第 28 日本エイズ学会学術集会・総会. (平成 26 年 12 月 3 日-12 月 5 日, 大阪)
3. 佐野貴子、近藤真規子、岡部英男、須藤弘二、加藤真吾、今井光信. 保健所および自治体特設 HIV 検査施設における HIV 検査相談の実施状況について. 第 28 回公衆衛生情報研究協議会研究会. (平成 27 年 1 月 29 日-30 日, 栃木)
4. 木所稔、國吉香織、清田直子、横井一、佐野貴子、皆川洋子、中田恵子、竹田誠. ムンプスの国内サーベイランスネットワークの構築の試みと近年国内で流行するムンプスウイルスの分子系統学的解析. 第 55 回日本臨床ウイルス学会. (平成 26 年 6 月 14 日-15 日, 札幌)

5. 近藤真規子、佐野貴子、椎野禎一郎、井戸田一朗、山中晃、岩室信也、吉村幸浩、立川夏夫、今井光信、武部豊、加藤真吾. 日本で検出した HIV-1 組換え型流行株の解析. 第 28 日本エイズ学会学術集会・総会. (平成 26 年 12 月 3 日-12 月 5 日, 大阪)
6. 井戸田一朗、星野慎二、佐野貴子、近藤真規子、金子典代. ハッテン場における HIV 感染リスク低減に向けた意識合同調査 (第 2 方). 第 28 日本エイズ学会学術集会・総会. (平成 26 年 12 月 3 日-12 月 5 日, 大阪)
7. 須藤弘二、藤原宏、佐野貴子、近藤真規子、井戸田一朗、今井光信、長谷川直樹、加藤真吾. 次世代シーケンサーを用いた HIV 感染時期推定法の研究. 第 28 日本エイズ学会学術集会・総会. (平成 26 年 12 月 3 日-12 月 5 日, 大阪)
8. 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 (2013). 第 28 日本エイズ学会学術集会・総会. (平成 26 年 12 月 3 日-12 月 5 日, 大阪)

図1

ホームページ「肝炎ウイルス検査マップ」

7月28日 World Hepatitis Day

(2010年にWHOが世界肝炎デーと制定)



→ 2012年、日本でも7月28日を日本肝炎デーと制定
本年度、第1回日本肝炎デーを実施、1都3県（東京都、
神奈川県、千葉県、埼玉県）においてイベントを実施

→ それに合わせて、イベント紹介サイト
（知って、肝炎?! <http://kan-en.net/>）の開設とともに、
自治体での肝炎ウイルス検査を紹介するサイト
「肝炎ウイルス検査マップ」<http://kensa.kan-en.net>
を研究班で作成



図2

制作コンセプト

➤ ターゲット： 40歳以上

→ B型肝炎、C型肝炎キャリア 350万人（8割は60歳以上）
10年前から40歳以上の健診事業を行っているが
検査に取り込めていないとの指摘あり

→ HPデザインはイラストでの表現をあまり過剰にせず、
落ち着いた雰囲気で分かりやすさを重点とする

➤ 性感染症であることを前面に出さない

→ 「HIV検査・相談マップ」とはデザインを切り離して
サイトを構成する

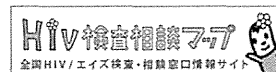


図3

検索画面



図4

検索結果表示

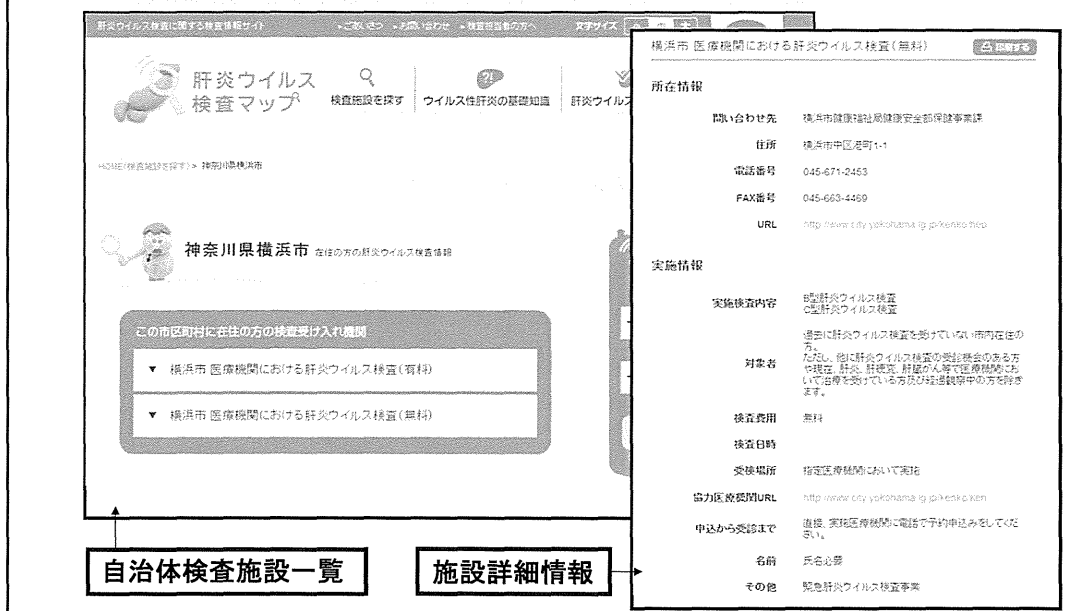


図5

保健所等における肝炎ウイルス検査相談 マニュアルの掲載(2014年10月)

保健所等における
肝炎ウイルス検査相談マニュアル
第1版 (平成26年3月)

検査担当者の方へ

- ▼情報変更依頼について
- ▼保健所等における肝炎ウイルス検査相談マニュアル
- ▼肝炎検査に関するアンケート調査結果
- ▼お問い合わせ
- ▼リンクについて

保健所等における肝炎ウイルス検査相談マニュアル

本マニュアルは、保健所等における肝炎ウイルス検査の手順、準備事項、留意点、評価法等を提示することで、検査の円滑な実施に役立てていただくとともに、より質の高い検査サービスを受験者に提供することを企画して作成しました。肝炎ウイルス検査の実情や専門家および担当者の方々のご意見を反映させて随時改訂する予定です。

保健所における肝炎ウイルス検査相談マニュアル 第1版(平成26年3月)

・ダウンロードページが開きます

ダウンロード希望者には
所属、目的・意見等を任意
記載するシステムを設置

ダウンロード数 58件
(2014年10月～2015年1月)

図6

情報掲載・更新作業内容 (平成26年度)

◇34都府県1241自治体の掲載情報を更新

◇13道県547自治体の情報を収集、掲載

9月上旬: 5県 (徳島県、高知県、富山県、石川県、福井県)

12月上旬: 3県 (青森県、岩手県、秋田県)

2月下旬: 4県 (北海道、山形県、群馬県、島根県)

3月下旬: 1県 (福島県)

図7 厚生労働省「肝炎総合対策の推進」サイト <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/index.html>

厚生労働省
肝炎総合対策の推進

肝炎とは? 肝炎ウイルス検査 診断体制 医療費助成 研究事業 普及啓発

肝炎ウイルス検査

◆ 保健所における肝炎ウイルス検査の受診勧奨と検査体制の整備
保健所及び各自治体が委託する医療機関での無料検査を引続き実施するとともに、ニーズに応じた出張型検査の取組(平成23年度新規補助事業メニュー)を推進します。
※検査の日程や場所、手続などが、自治体によって異なりますので、お住まいの保健所等にお問い合わせください。

◆ 市町村及び保険者等における肝炎ウイルス検査等の実施
肝炎ウイルス検診(健康増進事業)のより一層の受診促進を図るため、特定の年齢の方に対する個別勧奨による検査の取組(平成23年度新規補助事業メニュー)を推進します。
※検査の日程や場所、手続などが、自治体によって異なりますので、お住まいの市町村等にお問い合わせください。また、加入されている医療保険の被保険者等が実施している検査も受けられる場合がありますので、詳しくは関係者等へお問い合わせください。

◆ 各自治体の「肝炎ウイルス検査」についての取組
お住まいの地域の情報を確認する際にお役に立ててください。
(参考)
各自治体の「肝炎ウイルス検査」についての取組
● 肝炎ウイルス検査マップ(肝炎ウイルス検査に関する検査情報サイト)中
※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高度化研究事業」肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究により作成。

肝炎ウイルス検査マップのリンク

図8 知って、肝炎?! サイト <http://kan-en.org/>

知って、肝炎?!
Hepatitis: Think Again

厚生労働省
肝炎総合対策推進員運動事業

公式Facebookページ Twitter 公式アカウント

お問い合わせ サイトマップ 企業サポーターについて リンクについて

TOP プロジェクトについて 肝炎とは? 肝炎データバンク 活動報告 この活動に参加するには

パートナー企業・団体募集
肝炎疾患啓発活動を通じて健全な社会を築きましょう

知って、肝炎?!
Hepatitis: Think Again

「知って、肝炎」キックオフミーティング2014
2014/07/22開催

パートナー参加方法・参加登録申請 ⇨

NEWS&TOPICS 一覧を見る>

2014.09.10
食生活改善の重要性を伝える「食生活改善推進員」養成発表会【16/09/10開催】(東京・大塚駅)

2014.09.07
低付肝炎検診の普及が東京都知事を表彰しました。

2014.07.22

パートナー企業・団体一覧 (50音順) 企業一覧を見る>

社会福祉法人経団連厚生文化会館
社会福祉法人経団連厚生文化会館
社会福祉法人経団連厚生文化会館

肝臓ウイルス検査マップ
肝臓ウイルス検査マップのリンク

図9 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
<https://www.kanen.ncgm.go.jp/>

図10 MSD 「C型肝炎」サイトへのリンク <http://www.c-kan.net/>

図11

アクセス解析①

(2012年7月17日～2015年1月31日)

全訪問数 609,999件

2012年7月17日～12月31日	10,043件
2013年1月1日～12月31日	94,541件
2014年1月1日～12月31日	453,971件
2014年4月1日～2015年1月31日	436,074件

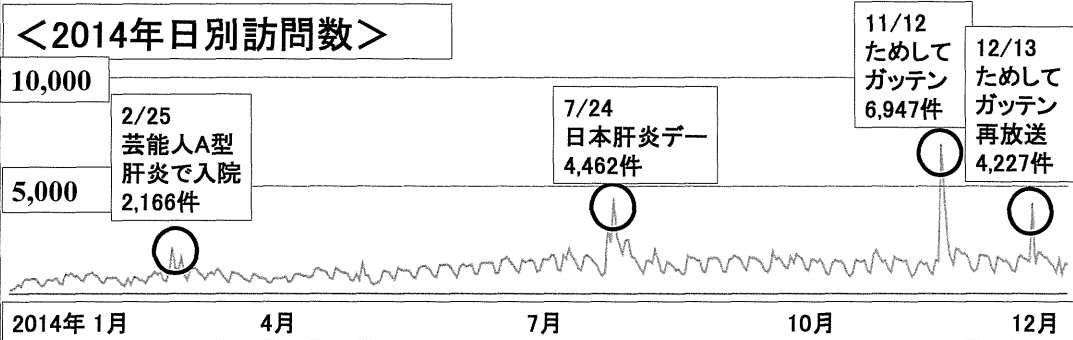


図12

アクセス解析②

(2012年7月17日～2015年1月31日)

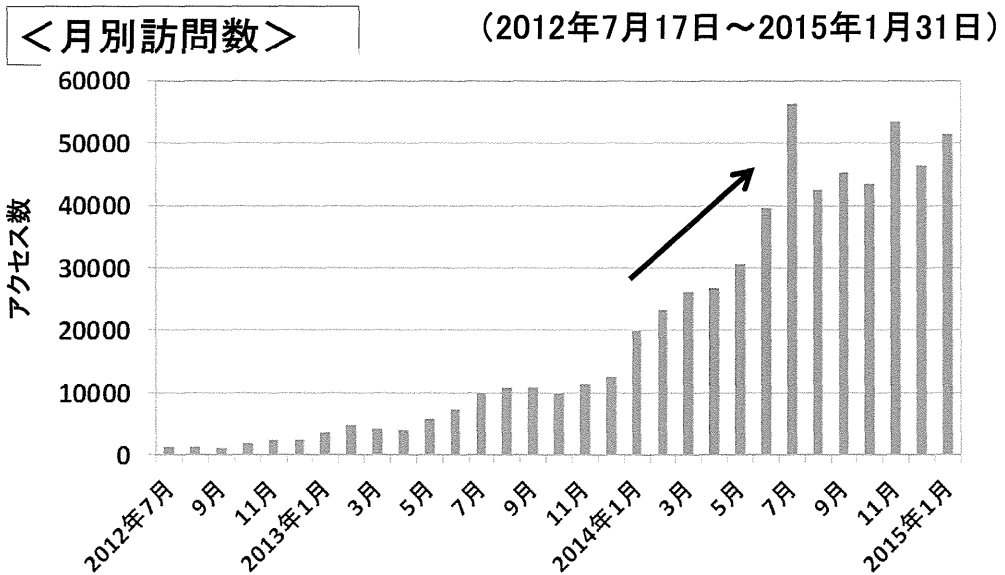


図13

アクセス解析③

＜検索エンジン表示順位(2015年2月9日)＞

検索エンジン	肝炎	肝炎 ウイルス	肝炎 検査	B型肝炎	C型肝炎
Google	2	1	1	7	8
Yahoo! JAPAN	2	1	1	7	8
bing	5	1	1	10	14

図14

アクセス解析④

＜参照元＞

(2014年1月1日～2014年12月31日)

1	Google	204,398
2	Yahoo! JAPAN	161,110
3	Direct access	46,145
4	docomo	14,606
5	知って肝炎？！	8,054
6	bing	5,718
7	厚生労働省	3,407
8	au	3,101
9	国立国際医療研究センター肝炎情報センター	1,482
10	HIV検査・相談マップ	1,359

4. 肝炎ウイルス検査相談マニュアルに対する全国保健所を対象としたアンケート調査

研究分担者 村田一素（国立国際医療研究センター国府台病院）

研究要旨

「保健所等における肝炎ウイルス検査相談マニュアル」を作成し、平成 26 年 4 月に全国 534 保健所に配布した。同マニュアル作成の目的は、保健所等における肝炎ウイルス検査事業の円滑な実施や質の高い検査サービスに対しバックアップを行うとともに、肝炎ウイルス検査の受検者数の増加、すなわち“感染を知らずに潜在する肝炎ウイルス・キャリア症例”の拾い出しに直接的および間接的に貢献することである。

今回の研究では、同マニュアルを配布した全国保健所を対象にアンケート調査を行い、実際に本マニュアルを使用した保健所等職員による評価、使用方法、保健所のニーズ、今後の改訂点などにつき検討した。アンケート調査の結果、本マニュアルの利用法としては、知識の整理、検査・検査結果の説明時の対処法の確認、事業の確認などが多かった。同様に参考になったとする項目は「ウイルス肝炎の概略」、「ウイルス性肝炎の最近の話題と保健所の役割」など知識の整理に関する項目と、「肝炎ウイルス検査」、「検査前後の説明」、「肝炎ウイルス Q&A」など実際の使用で役立つ項目であった。広報活動を積極的に行うと答えた施設は約 4 割程度であり、積極的に広報活動を行わない理由としては、「広報を行うも受検者数の増加に至らなかった」との意見もあったが、「受検者数の増加は人的負担になる」などの意見が多く、保健所等にて肝炎ウイルス検査受検者数の増加を期待するのであれば、人的負担を軽減するような協力体制の検討が必要と考えられた。一方、本マニュアルは新人教育や申し送りなど事業の均てん化には有用であるとの意見が多く寄せられた。これらのことから、保健所を介した大幅な受検者数の増加を期待するのは難しいが、本マニュアルを用いることにより、保健所職員を介した知識の普及・啓蒙活動を円滑にし、その間接的効果による肝炎ウイルス検査受検者数の増加が期待されると考えられた。

A. 研究目的

最近の研究の進歩に伴い、ウイルス性肝炎の治療効果は向上し、今や治癒あるいはコントロール可能な疾患になりつつある。しかし、わが国には感染を知らずに潜在している B 型肝炎ウイルス (HBV) キャリアは約 90 万人、C 型肝炎ウイルス (HCV) キャリアは約 80 万人と推定されている。これらの「感染を知らずに潜在するキャリア症例」を医療機関に受診させることが出来れば、わが国のウイルス性肝炎政策に対し、大きく貢献できると考えられる。

本研究班では、保健所等における検査の円滑な実施や質の高い検査サービスを受検者に

提供できるよう「保健所等における肝炎ウイルス検査相談マニュアル」を作成し、全国保健所に配布した。

今回、全国配布保健所に対しアンケート調査を実施し、実際に使用した際の本マニュアルの評価とともに第 2 版に向けての改善点などにつき検討した。

B. 研究方法

「保健所等における肝炎ウイルス検査相談マニュアル」を送付した全国 534 保健所に対し、アンケート調査票を平成 26 年 8 月 1 日に郵送した。回収されたアンケート調査票を用

いてデータを解析した。アンケートの設問は主に選択式で、一部自由記載の設問を加えた。

C. 研究結果

アンケート調査票は317施設(58.8%)より回収できた。回収率がやや低い結果であった理由として送付住所は同じであったにも係わらず、マニュアルとアンケートの受け取り部署が異なっていたとする施設が複数確認されている。

肝炎ウイルス検査事業は317施設中300施設(94.6%)で実施と答え、昨年度実施アンケート調査と同様の結果であった。

本マニュアルはウイルス検査事業を円滑に行うために“分かり易さ”、“使い易さ”を心がけて作成した。そこで、分かり易さについて質問すると図1のように、ほとんどが分かり易いと答え、分かりづらいと答えた施設はなかった。使い易さに関しては、実際にマニュアルを使用した148施設中140施設(94.6%)で「使い易い」と答えた。

本マニュアルの利用法としては知識の整理(76.7%)が最も多く、次いで検査および検査結果の説明時の具体的な対処法の確認(48.5%, 55.7%)、事業の確認(51.8%)などであった(図2)。また、本マニュアルを実際に使用した施設において95.9%の施設で肝炎ウイルス検査事業の参考になったと答えた。さらに参考になった項目を尋ねると「ウイルス肝炎の概略」、「ウイルス性肝炎の最近の話題と保健所の役割」など知識の整理に関する項目と、「肝炎ウイルス検査」、「検査前後の説明」、「肝炎ウイルスQ&A」など実際の使用で役立つ項目を指摘した(図3)。

保健所にて肝炎ウイルス検査を無料(一部有料)で行っていることを知る国民は少ない。このことが保健所における肝炎ウイルス検査受検者数が少ないのではないかと考え、本マニュアルでは各保健所等において参考になるような広報活動の具体例を提示した。317施設

中120施設(37.9%)が広報活動を積極的に行う予定があると答え、さらに、その120施設中107施設(89.2%)において本マニュアルが広報活動の際に本マニュアルは「参考になる」と答えた。一方、既に全戸配布の広報誌にて広報を数年間行ったが成果が上がらなかったとする保健所の意見も認められた。

本マニュアルの保健所への貢献としては、仕事の統一化(87.7%)、仕事の簡素化(58.4%)、負担軽減(57.4%)で当てはまると答えた。

自由記載欄においては、「知識の整理、事業評価に有効であった」、「仕事の引き継ぎに役立つ」や「Q&A、参考資料を増やして、さらに内容を充実させて欲しい」との好意的意見が多く寄せられた。また、都道府県の肝炎検査実施要項と本マニュアルに相違がある部分があることから2つの統一化を図ってほしいとの要望もあった。一方、検査数の増加による負担の増加、マニュアル準拠時の人的負担に対する意見も複数存在した。

D. 考察

今回のアンケート調査の結果より、本マニュアルは、保健所職員の知識の確認には貢献していると考えられ、このことによって肝炎に係る相談を受けた際に適切に答えることが可能となることと、肝炎ウイルス検査事業にこだわらず、妊婦健診や老人健診など他の機会において肝炎に関する質問を受けた際に適切に答えられるといった、肝炎に係る啓蒙活動には有効であると考えられた。また、新人教育や申し送りなど事業の均てん化・簡素化にも貢献できるものと考えられる。その一方、保健所等において肝炎ウイルス検査受検者数の増加を期待するのであれば、保健所担当課の人的不足を補てんするような協力体制も今後の課題と考えられた。

E. 結論

本マニュアルは、保健所において①知識の

普及・啓蒙、②仕事内容の均てん化、に有用で、その間接的効果により「潜在する肝炎ウイルス感染者の拾い出し」に貢献できるものと考えられた。

F. 研究発表

論文発表

1. **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/RBV therapy in chronic hepatitis C patients. *J Gastroenterol* 49:126-137, 2014.
2. Ito, K., Yotsuyanagi, H., Yatsushashi, 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* 59:89-97, 2014.
3. 加藤真吾、**村田一素**編。「保健所等における肝炎ウイルス検査相談マニュアル」第一版。平成 25 年度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（肝炎関係研究分野）。肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓蒙に関する研究, 2014
4. Nishida, N., Sawai, H., Kashiwase, K., Minami, M., Sugiyama, M., Seto, W.K., Yuen, M.F., Posuwan, N., Poovorawan, Y., Ahn, S.H., Han, K.H., Matsuura, K., Tanaka, Y., Kurosaki, M., Asahina, Y., Izumi, N., Kang, J.H., Hige, S., Ide, T., Yamamoto, K., Sakaida, I., Murawaki, Y., Itoh, Y., Tamori, A., Orito, E., Hiasa, Y., Honda, M., Kaneko, S., Mita, E., Suzuki, K., Hino, K., Tanaka, E., Mochida, S., Watanabe, M., Eguchi, Y., Masaki, N., **Murata, K.**, Korenaga, M., Mawatari, Y., Ohashi, J., Kawashima, M., Tokunaga, K., Mizokami, M. New susceptibility and resistance HLA-DP alleles to HBV-related diseases identified by a trans-ethnic association study in Asia. *PLoS ONE* 9:e86449, 2014.
5. **村田一素**: 難治性腹水一実は医原病? *Medical Practice* 31:835, 2014.
6. Masaki, N., Sugiyama, M., Shimada, N., Tanaka, Y., Nakamura, M., Izumi, N., Watanabe, S., Tsubota, A., Komatsu, M., Masaki, T., Enomoto, N., Yoneda, M., **Murata, K.**, Ito, K., Mizokami, M. Pretreatment prediction of the outcome of response-guided peginterferon- α and ribavirin therapy for chronic hepatitis C. *J Gastroenterol Hepatol* 29:1996-2005, 2014.
7. Mukaide, M., Sugiyama, M., Korenaga, M., **Murata, K.**, Kanto, T., Masaki, N., Mizokami, M. High-throughput and sensitive next-generation droplet digital PCR assay for the quantitation of the hepatitis C virus mutation at core amino acid 70. *J Virol Methods* 207:169-177, 2014.
8. Aoki, Y., Sugiyama, M., **Murata, K.**, Yoshio, S., Kurosaki, M., Hashimoto, S., Yatsushashi, H., Nomura, H., Kang, J.H., Takeda, T., Naito, S., Kimura, T., Yamagiwa, Y., Korenaga, M., Masaki, N., Izumi, N., Kage, M., Mizokami, M., Kanto,