

厚生労働行政推進調査事業費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
総括研究報告書

肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法の確立に関する研究

研究代表者 八橋 弘 独立行政法人国立病院機構長崎医療センター 臨床研究センター長

研究要旨

看護学生1899名を含む病院職員11200名を対象としてウイルス肝炎の感染経路及び感染確率に関する理解度を明らかにする目的で実施した無記名アンケート調査の結果、以下の3点を明らかにした。

1. B型肝炎は、血液を介して感染し空気感染しないということに対する理解度については、国家資格を有する者、医療従事者として患者に直接かかわる職種では、概ね正しく理解されていると考えられた。
2. E型肝炎という疾患そのものが一般的には知られていない、正しく理解されていないと考えられた。
3. C型肝炎が食事を介して感染するか否か、針刺し事故での感染確率、蚊を介して感染が成立するかに関する理解は、医師以外の職種では、概ねC型肝炎の感染確率を過大評価していると考えられた。

研究分担者

四柳 宏 東京大学医科学研究所・先端医療研究センター感染症分野・教授
米澤 敦子 東京肝臓友の会・事務局長
中島 康之 東京肝臓友の会／全国B型肝炎訴訟大阪弁護団・恒久対策班事務局長
梁井 朱美 東京肝臓友の会／全国B型肝炎訴訟九州原告団
及川 綾子 東京肝臓友の会／薬害肝炎全国原告団・薬害肝炎東京原告団代表
浅井 文和 国立国際医療研究センター・肝炎情報センター・客員研究員

研究協力者

山崎 一美 独立行政法人国立病院機構長崎医療センター 肝臓内科、臨床研究センター

A. 研究目的

厚生労働行政推進調査事業費補助金（肝炎等克服政策研究事業）『肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法の確立に関する研究』班（研究代表者：八橋弘）と厚生労働行政推進調査事業費補助金（肝炎等克服政策研究事業）

『肝炎ウイルスの新たな感染防止・残された課題・今後の対策』研究班（研究代表者：四柳宏）とは相互に密に連絡し合い、連携して研究事業を推進している。

『肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法の確立に関する研究』班で実施した調査内容の中から、看護学生及び病院職員を対象としたウイルス肝炎の感染経路及びウイルス肝炎の感染性についての理解度に関して明らかにする目的で別途解析をおこなったので、その結果を報告する。

また、肝炎患者のあり方、肝炎患者への偏見差別を考える公開シンポジウムを6月に福岡で、8月に札幌で、10月に大阪で、12

月に東京で開催したので、その内容についても報告する。

B. 研究方法

ウイルス肝炎の感染経路及びウイルス肝炎の感染性についての理解度に関するアンケート調査を実施した。11問題、22項目について問題集を作成し、解答後は直ちに正しい答えを理解できるように封印した解答集を問題集と合わせて配布することで、正しい知識、適切な対応を自己学習できるようにした。2018年8月2日の倫理審査委員会の承認後に下記の研究協力施設に問題集と解説書を送付した。

29の国立病院機構病院と国立国際医療センター病院に所属する15772名の病院職員と16の国立病院機構附属看護学校と看護大学校、看護大学に所属する3962名の看護学生、合わせて19734名を対象にアンケート

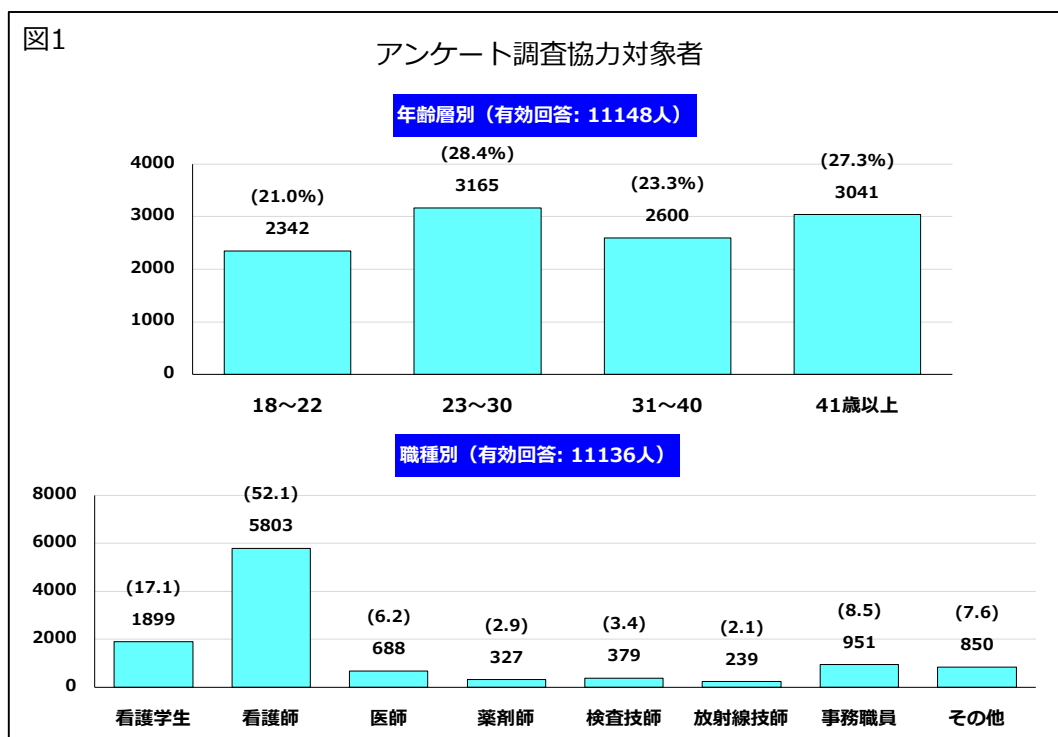
用紙を配布した。2019年1月25日の時点で11200名(56.8%)から回収でき、11200名分のアンケート調査の中間解析をおこなった。

C. 研究結果

1. ウイルス肝炎の感染経路及びウイルス肝炎の感染性についての理解度に関するアンケート調査

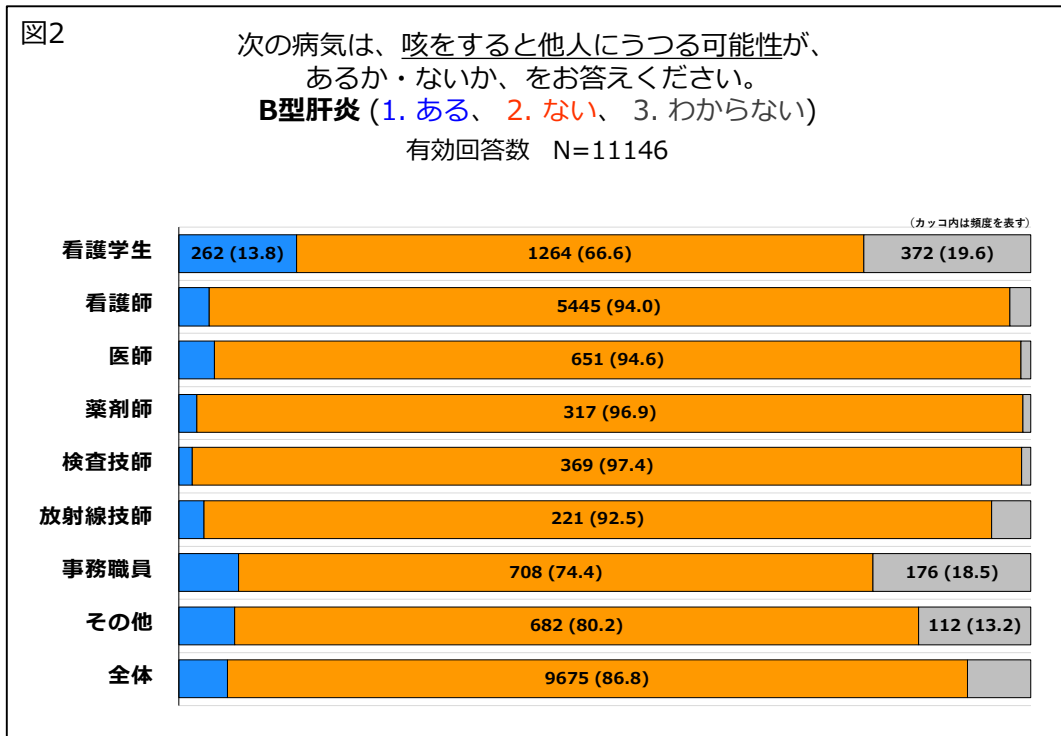
11200名分のアンケート調査の中で年齢層が明記されていたのは11148名で、うち18歳から22歳は2342名、23歳から30歳は3165名、31歳から40歳は2600名、41歳以上は3041名であった(図1)。

職種が明記されていたのは、看護学生1899名、看護師5803名、医師688名、薬剤師327名、検査技師379名、放射線技師239名、事務職員951名、その他850名であった(図1)。



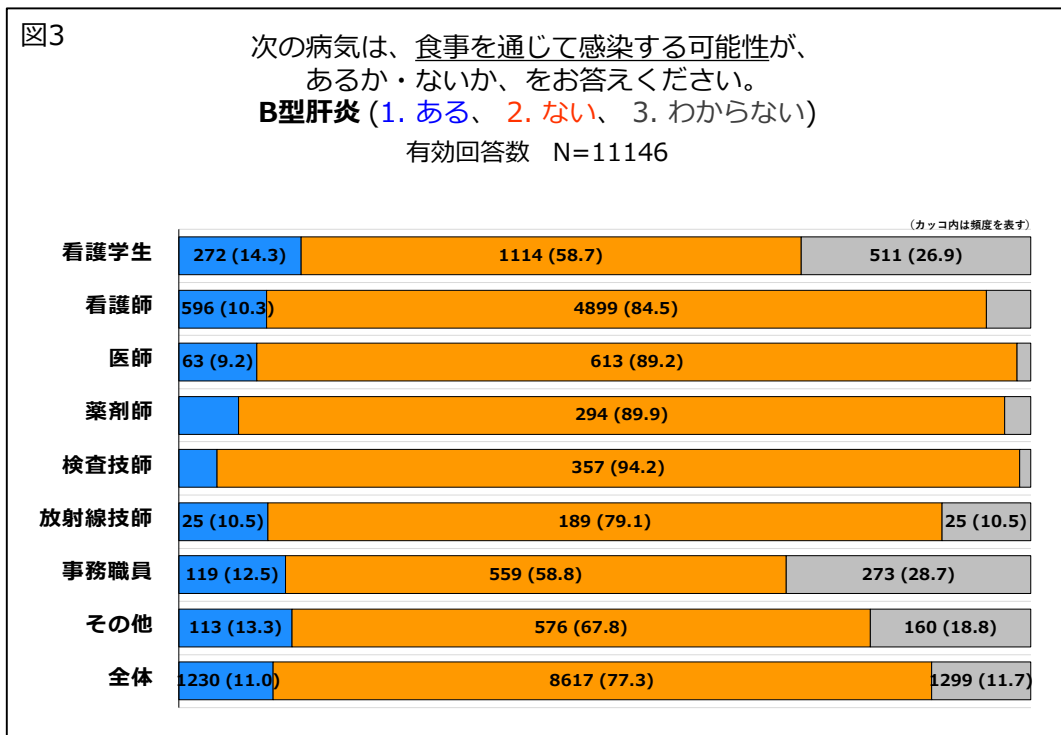
B型肝炎が咳をすることで感染するか否かの設問に対する正解率を算出すると、看護学生66.6%、看護師94.0%、医師94.6%、

薬剤師96.9%、検査技師97.4%、放射線技師92.5%、事務職員74.4%、その他80.2%であった（図2）。

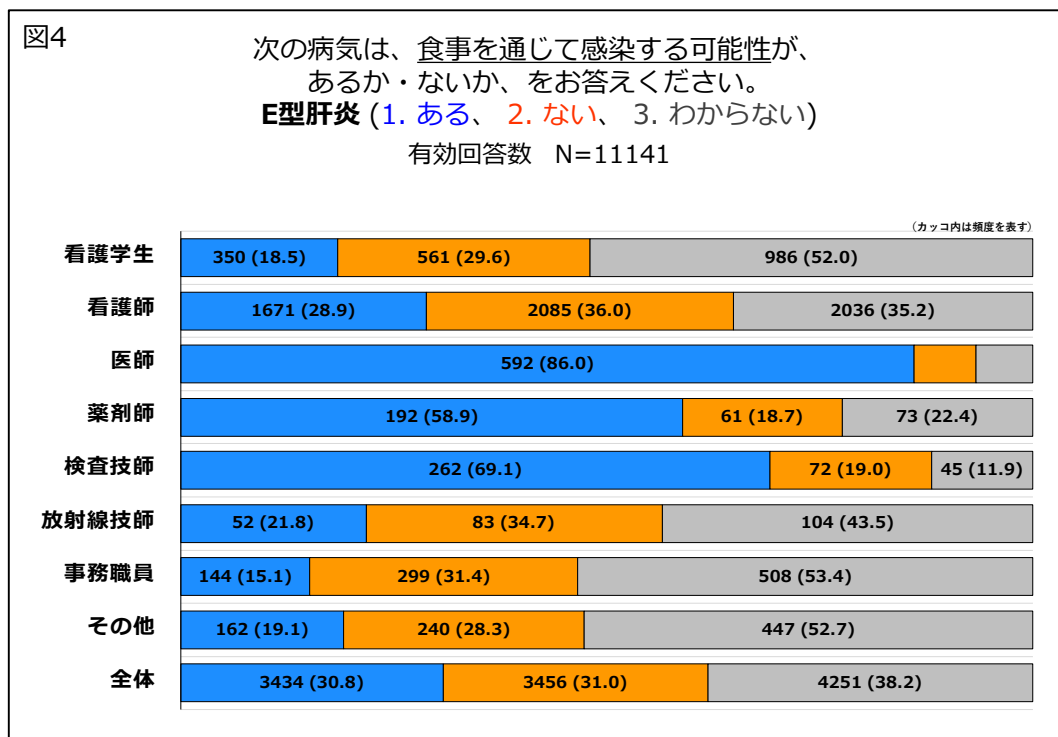


B型肝炎が食事を通じて感染する疾患であるかに関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生58.7%、看護師84.5%、

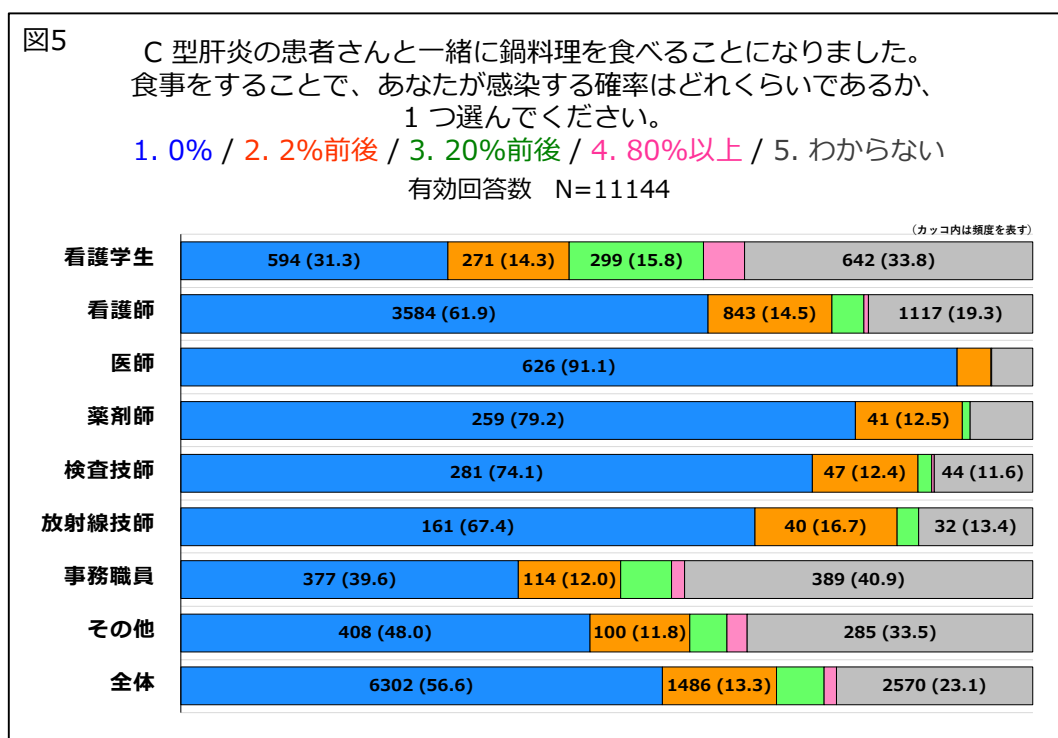
医師89.2%、薬剤師89.9%、検査技師94.2%、放射線技師79.1%、事務職員58.8%、その他67.8%であった（図3）。



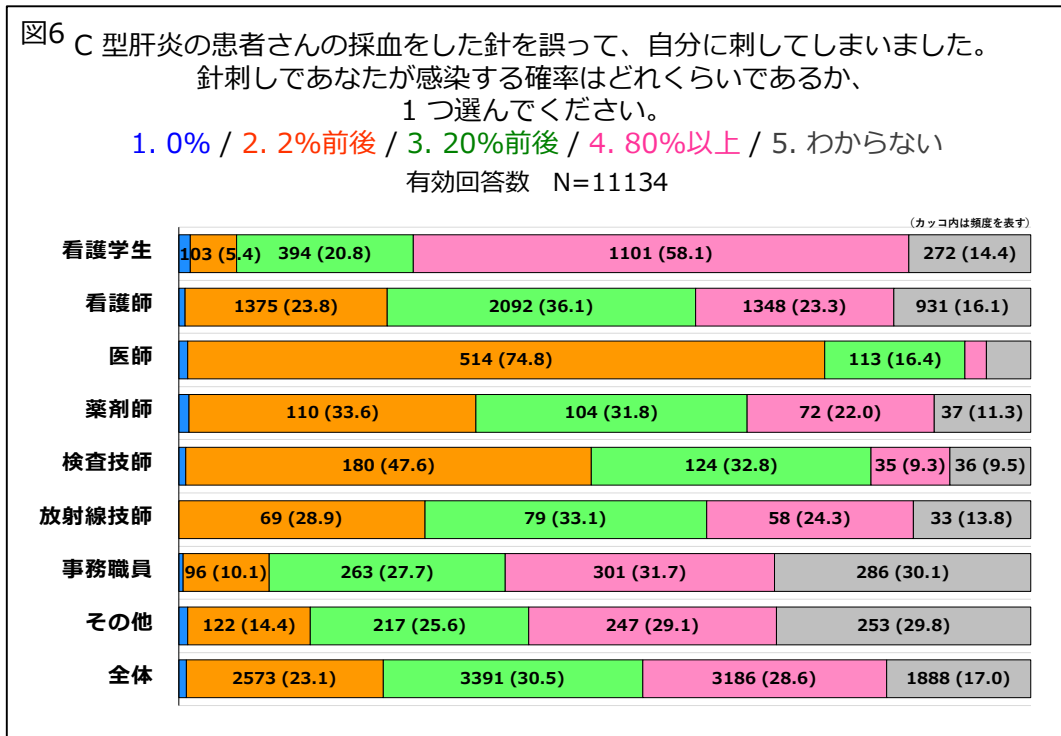
E型肝炎が食事を通じて感染する疾患であるかに関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生18.5%、看護師28.9%、医師86.0%、薬剤師58.9%、検査技師69.1%、放射線技師21.8%、事務職員15.1%、その他19.1%であった(図4)。



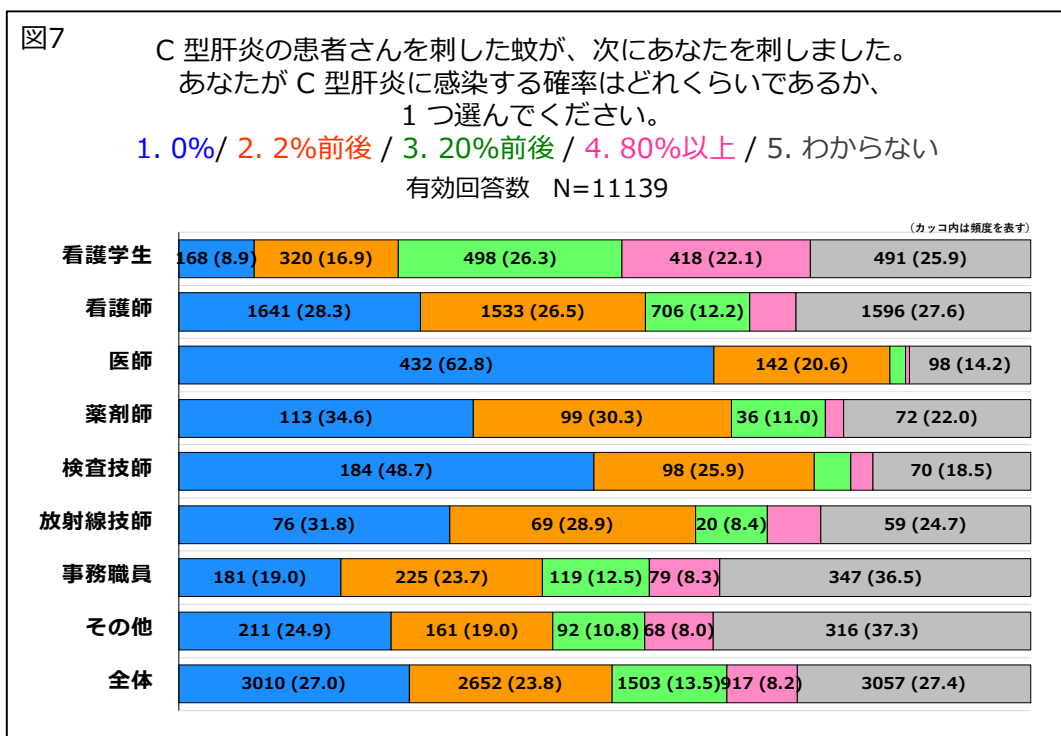
C型肝炎患者と鍋料理を共にすることで感染する確率に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生31.3%、看護師61.9%、医師91.1%、薬剤師79.2%、検査技師74.1%、放射線技師67.4%、事務職員39.6%、その他48.0%であった(図5)。



C型肝炎の針刺し事故による感染確率に関する設問に対する正解率を算出すると、
 看護学生5.4%、看護師23.8%、医師74.8%、
 薬剤師33.6%、検査技師47.6%、放射線技師28.9%、事務職員10.1%、その他14.4%
 であった (図6)。

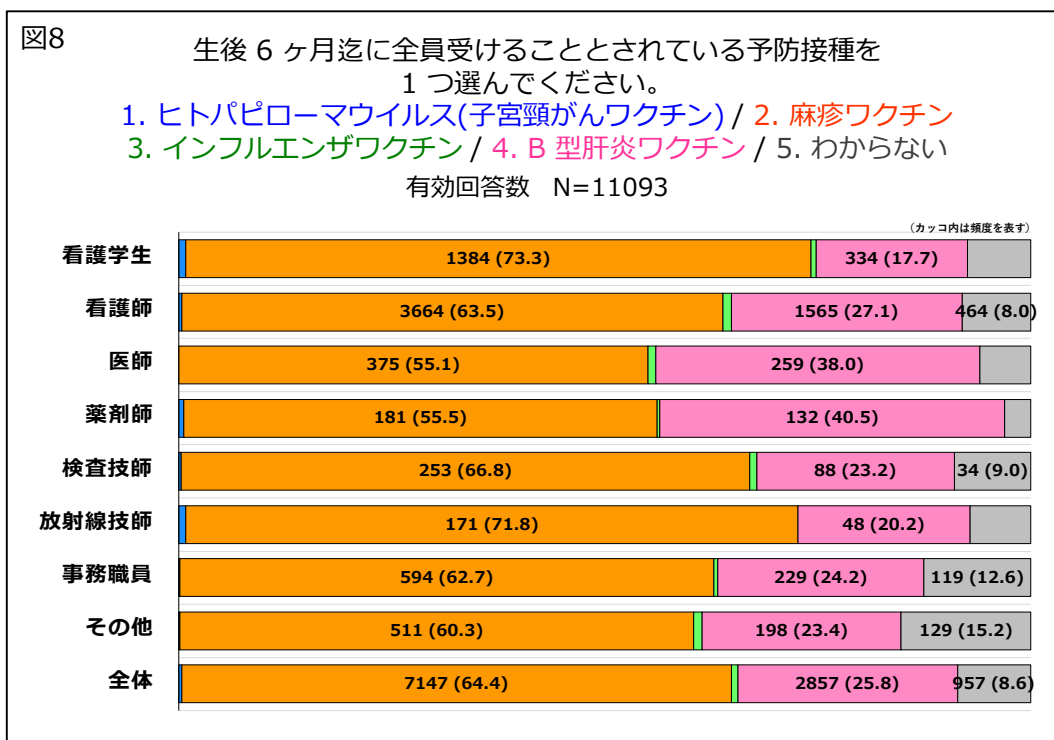


C型肝炎が蚊を媒体として感染する感染確率に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生8.9%、看護師28.3%、医師62.8%、薬剤師34.6%、検査技師48.7%、放射線技師31.8%、事務職員19.0%、その他24.9%であった (図7)。



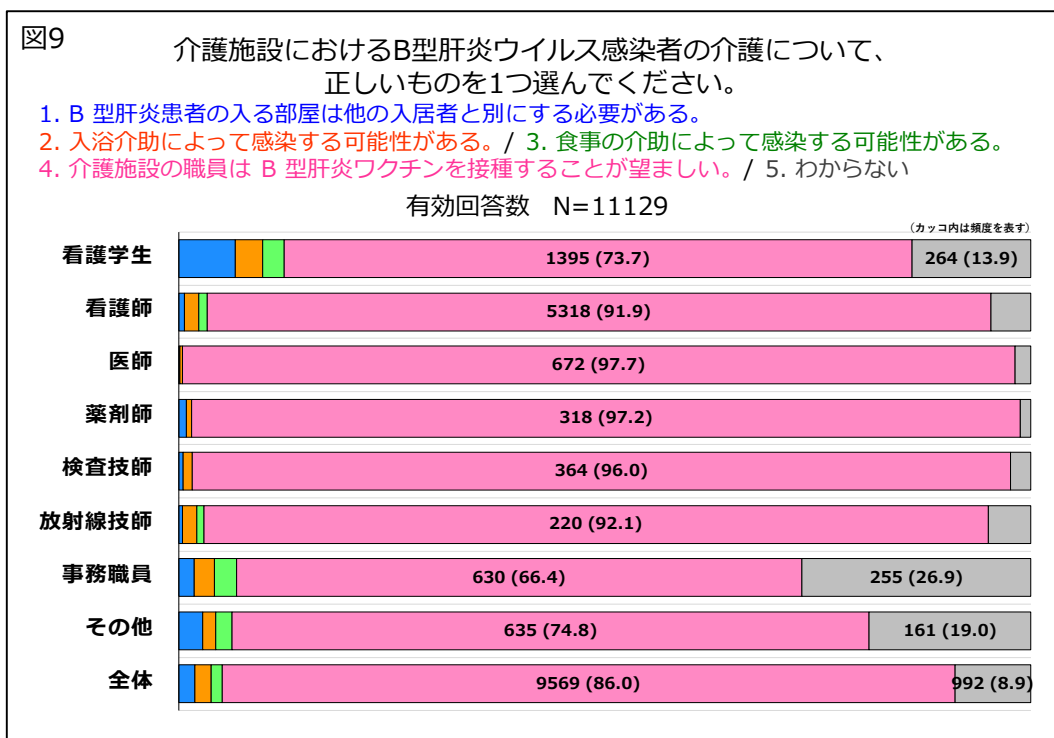
B型肝炎ワクチンが、生後6ヶ月迄に全員受けることとされている予防接種か否かに関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生17.7%、看護師27.1%、医師

38.0%、薬剤師40.5%、検査技師23.2%、放射線技師20.2%、事務職員24.2%、その他23.4%であった（図8）。



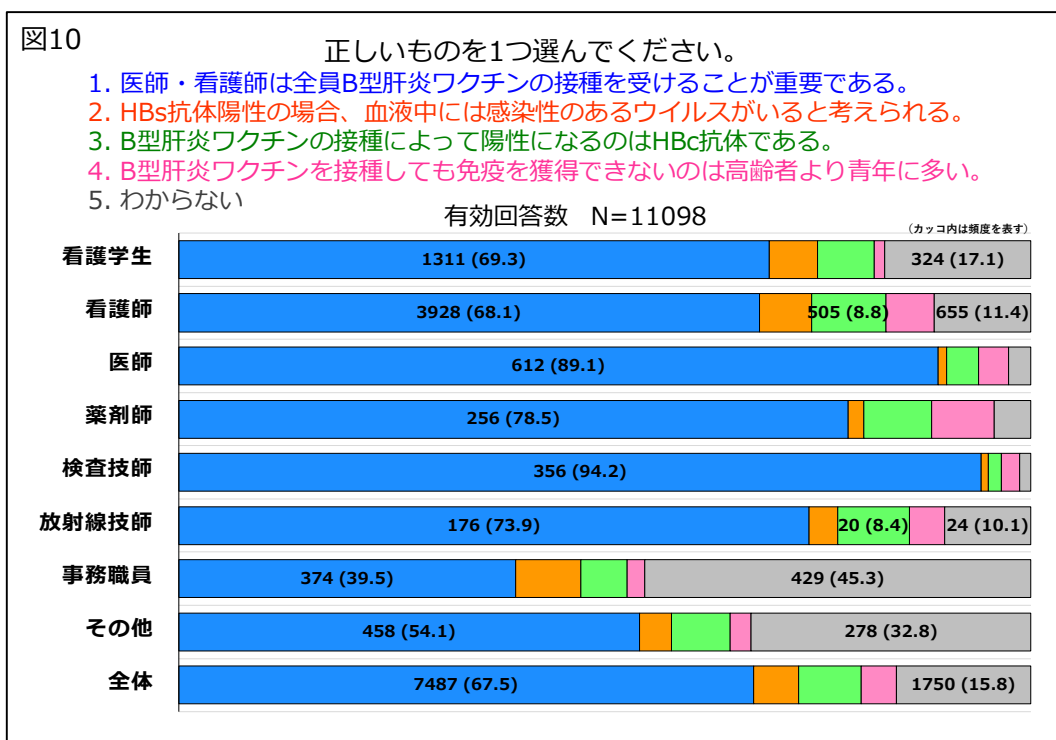
介護施設におけるB型肝炎ウイルス感染者の介護に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生73.7%、看護師91.9%、

医師97.7%、薬剤師97.2%、検査技師96.0%、放射線技師92.1%、事務職員66.4%、その他74.8%であった（図9）。



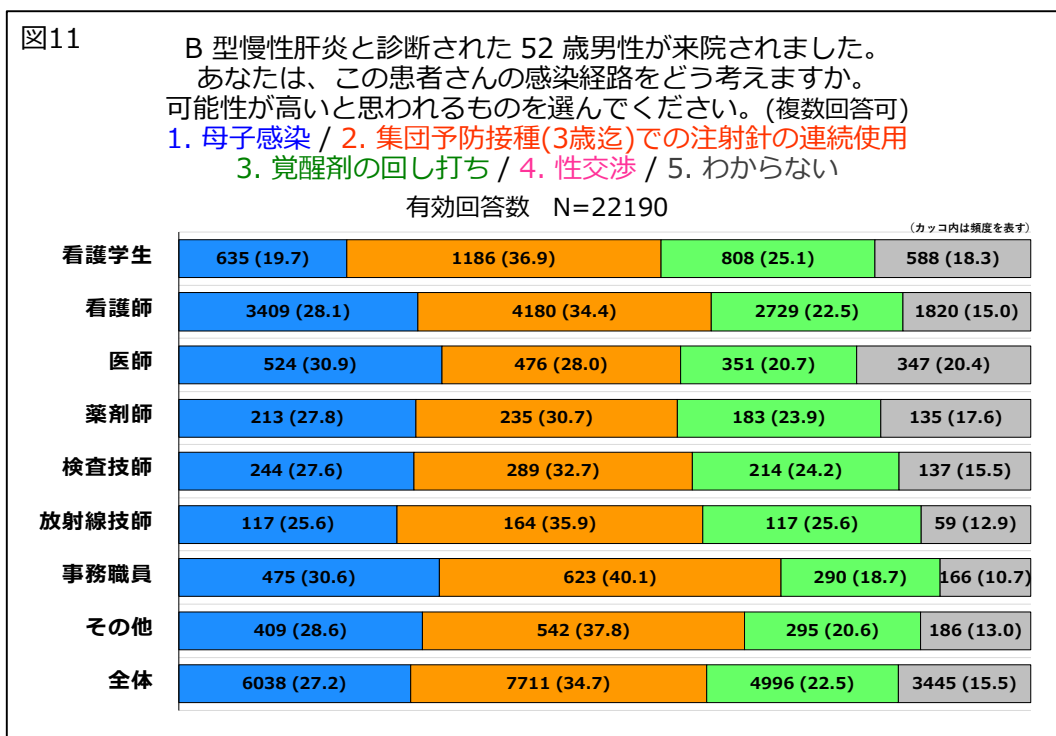
B型肝炎ワクチン接種および抗体に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生69.3%、看護師68.1%、医師89.1%、

薬剤師78.5%、検査技師94.2%、放射線技師73.9%、事務職員39.5%、その他54.1%であった(図10)。

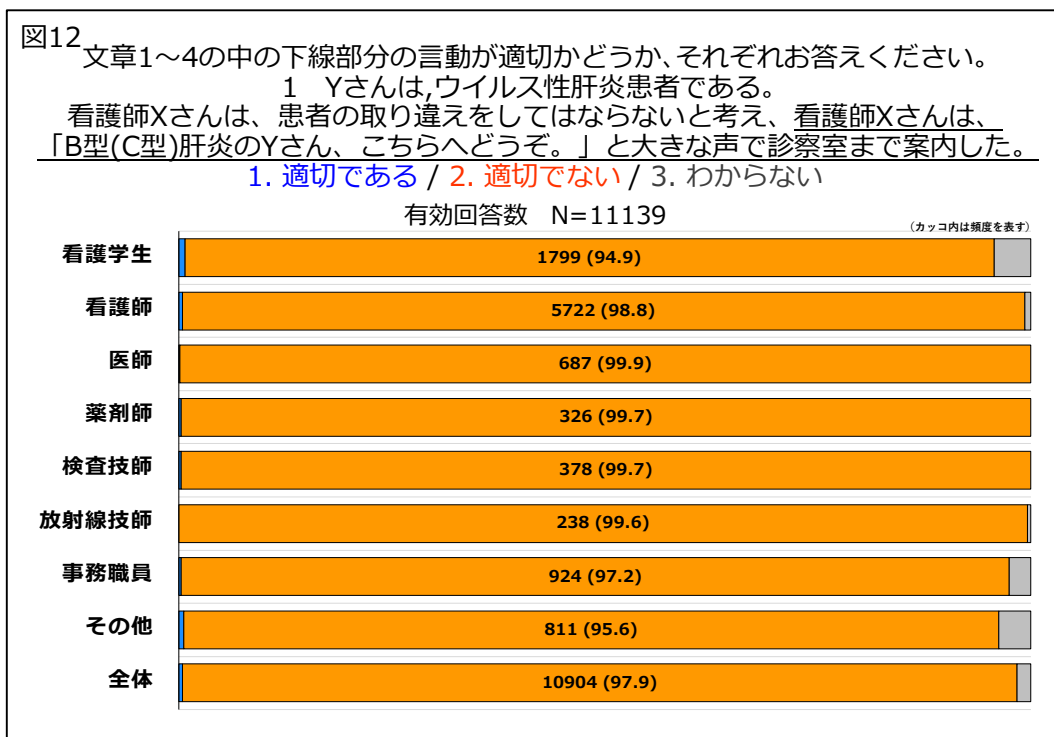


B型慢性肝炎患者の感染経路の可能性に関する設問に対する正解率を算出すると、選択肢1と2の2つが正解のため、看護学生56.6%、看護師62.5%、医師58.9%、薬剤

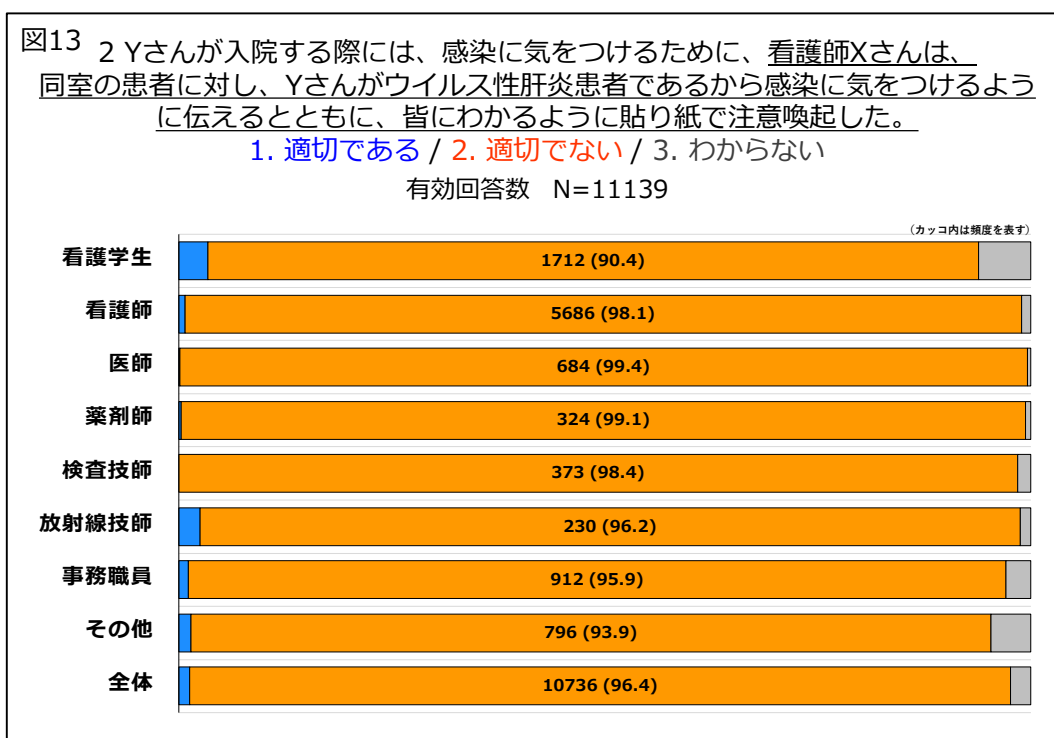
師58.5%、検査技師60.3%、放射線技師61.5%、事務職員70.7%、その他66.4%であった(図11)。



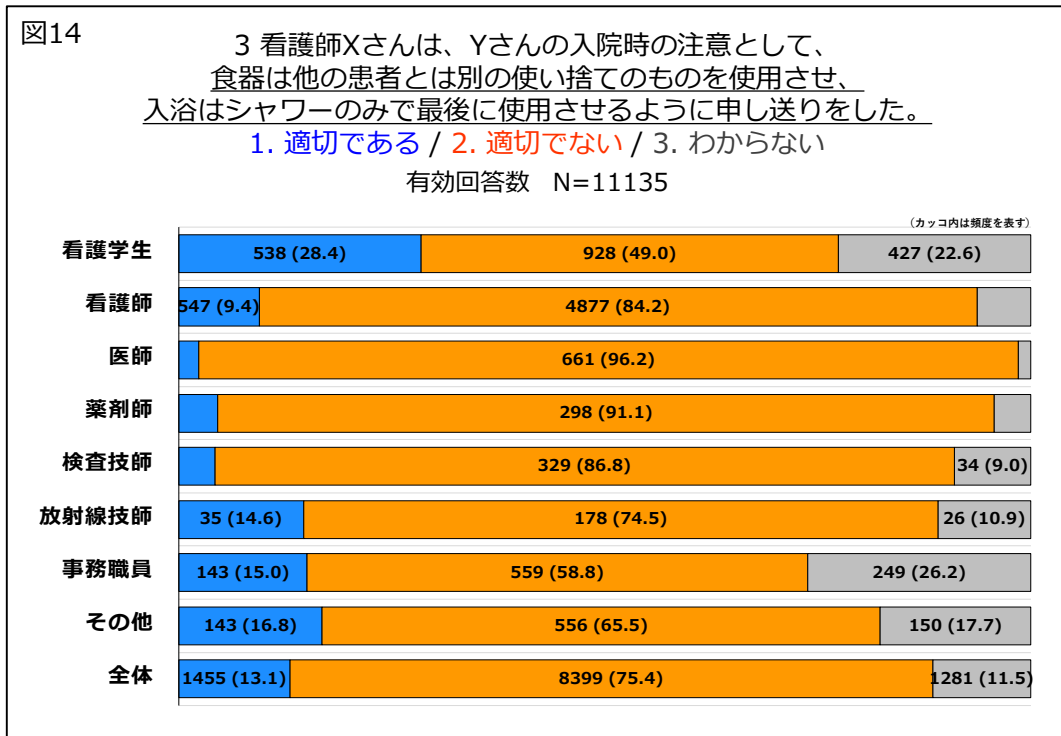
ウイルス肝炎患者への対応（外来、診察室への呼び出し）に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生94.9%、看護師98.8%、医師99.9%、薬剤師99.7%、検査技師99.7%、放射線技師99.6%、事務職員97.2%、その他95.6%であった（図12）。



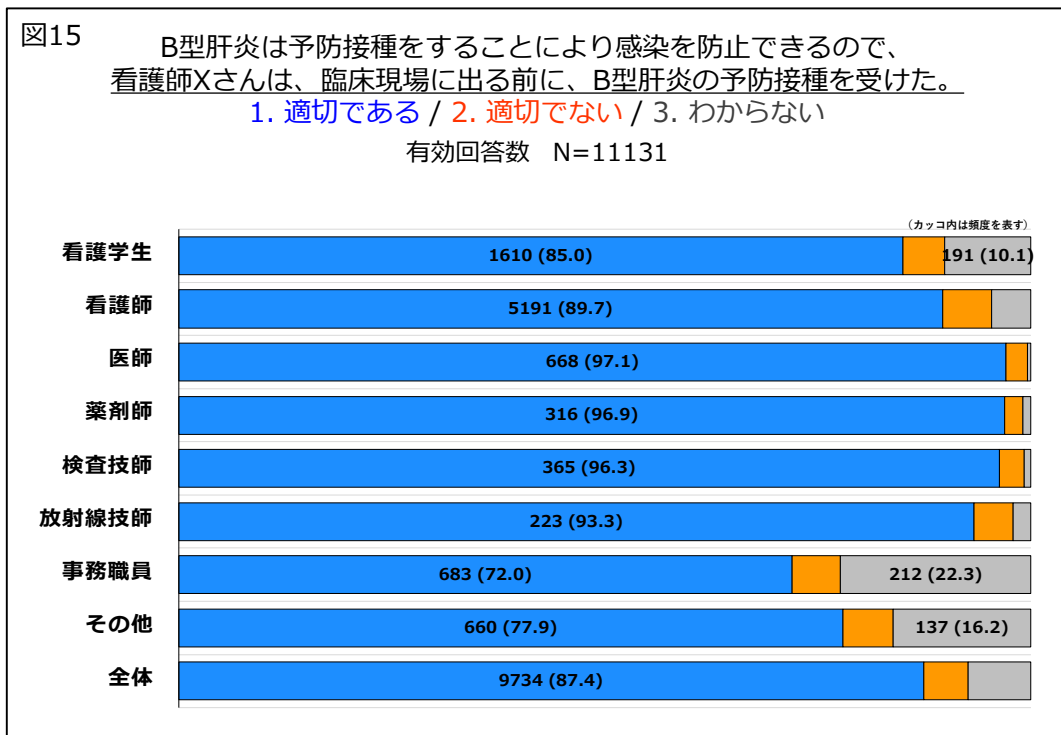
ウイルス肝炎患者への対応（病室内）に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生90.4%、看護師98.1%、医師99.4%、薬剤師99.1%、検査技師98.4%、放射線技師96.2%、事務職員95.9%、その他93.9%であった（図13）。



ウイルス肝炎患者への対応（食器と入浴） 96.2%、薬剤師91.1%、検査技師86.8%、
 に関する設問に対する正解率を算出すると、放射線技師74.5%、事務職員58.8%、その
 看護学生49.0%、看護師84.2%、医師 他65.5%であった（図14）。

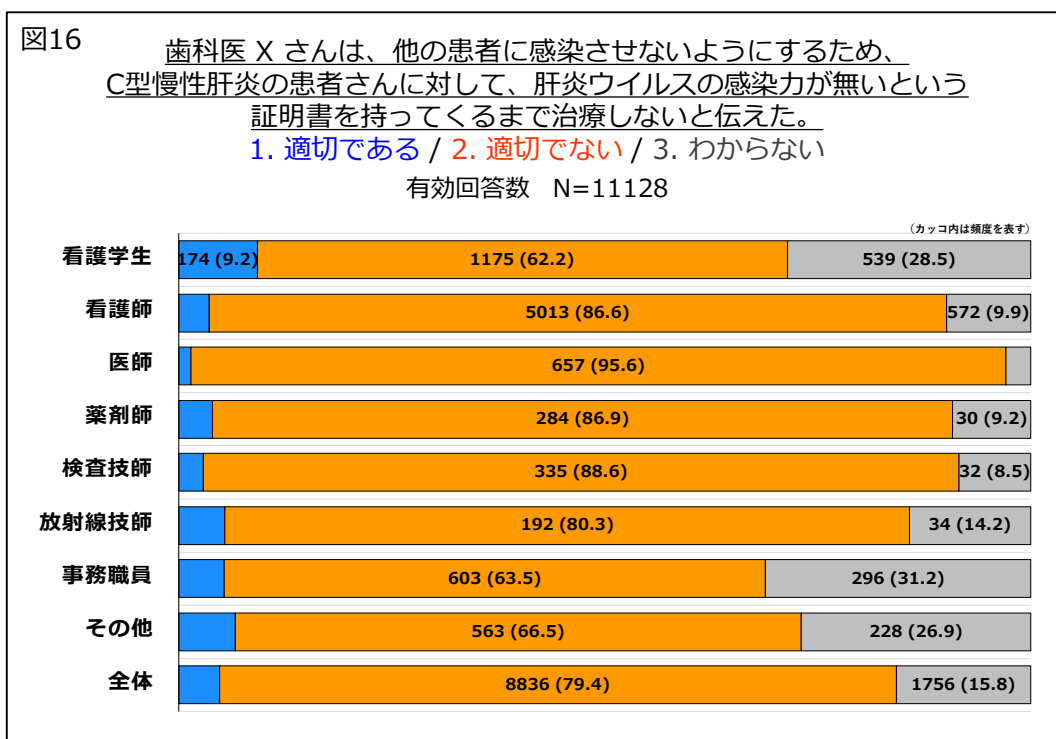


B型肝炎感染予防に関する設問に対する 検査技師96.3%、放射線技師93.3%、事務
 正解率を算出すると、看護学生85.0%、看 職員72.0%、その他77.9%であった（図15）。
 看護師89.7%、医師97.1%、薬剤師96.9%、



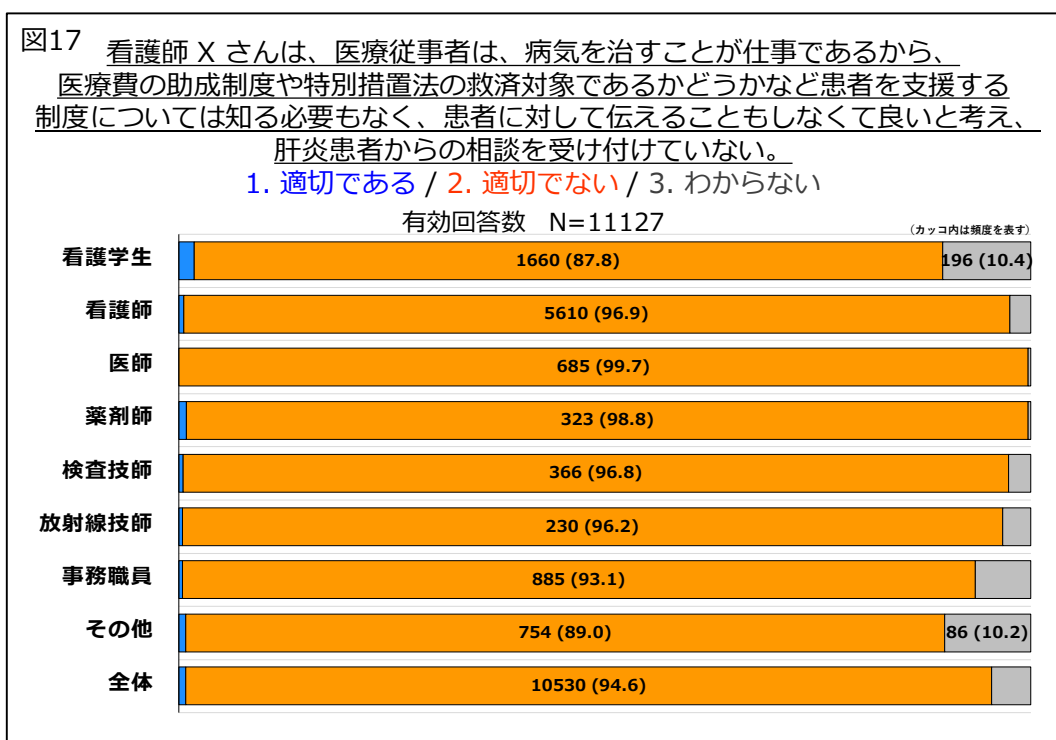
C型慢性肝炎患者への歯科医の対応に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生62.2%、看護師86.6%、医師95.6%、

薬剤師86.9%、検査技師88.6%、放射線技師80.3%、事務職員63.5%、その他66.5%であった（図16）。



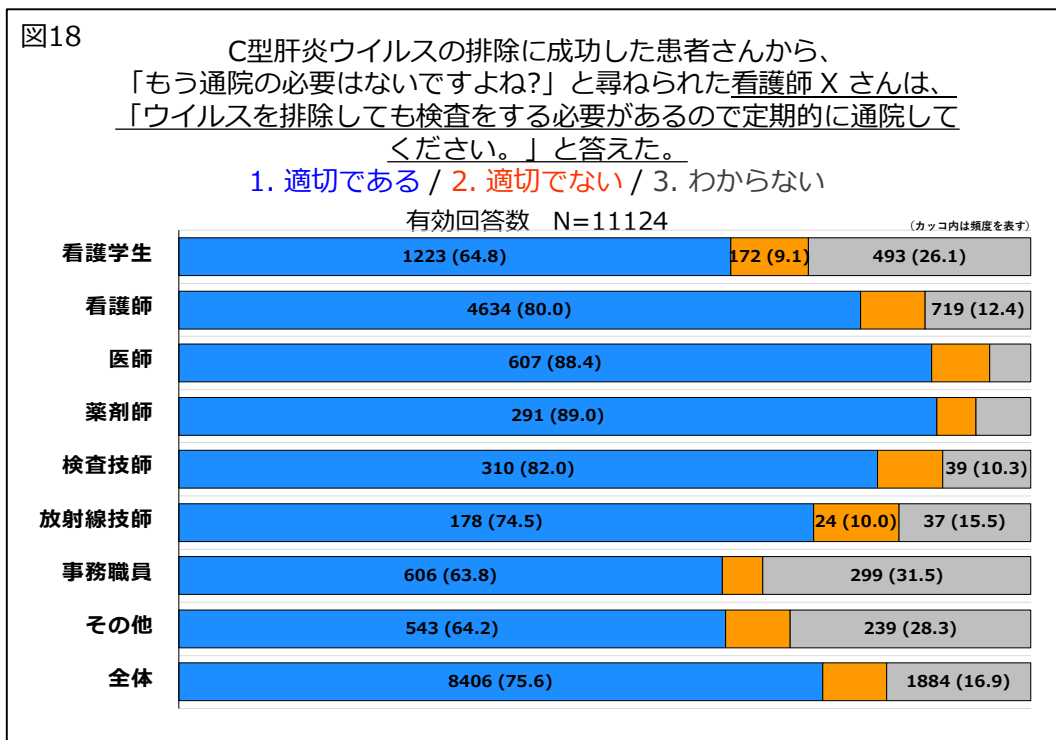
肝炎患者からの相談への看護師の対応に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生87.8%、看護師96.9%、医師

99.7%、薬剤師98.8%、検査技師96.8%、放射線技師96.2%、事務職員93.1%、その他89.0%であった（図17）。



C型肝炎ウイルス排除後の患者からの相談への看護師の対応に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生64.8%、看

護師80.0%、医師88.4%、薬剤師89.0%、検査技師82.0%、放射線技師74.5%、事務職員63.8%、その他64.2%であった(図18)。



2. 肝炎患者のあり方、肝炎患者への偏見差別を考える公開シンポジウム

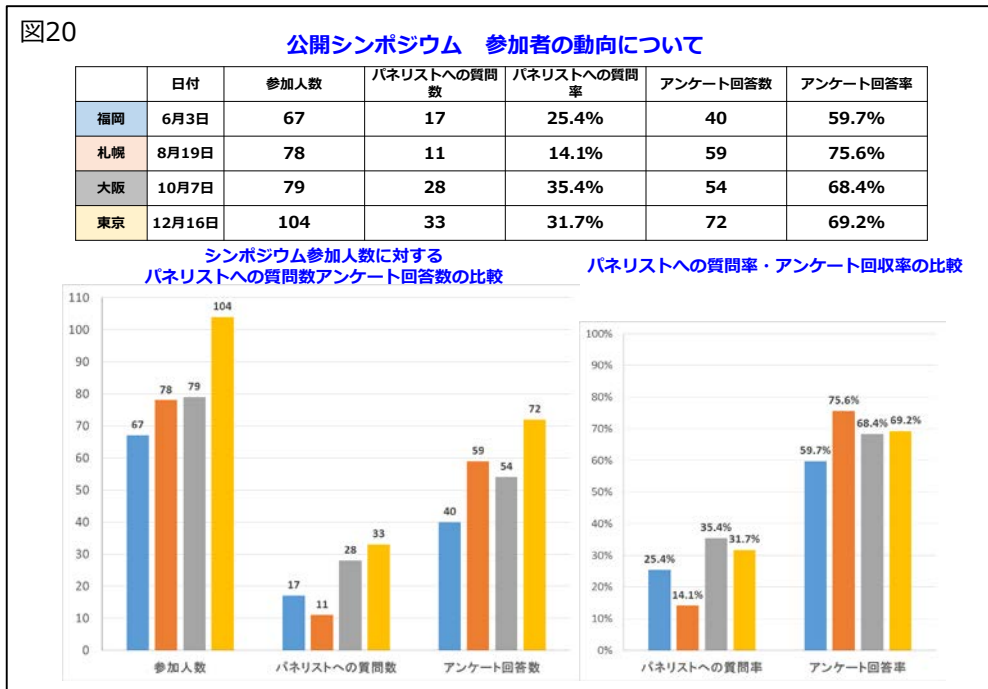
肝炎患者のあり方、肝炎患者への偏見差別を考える公開シンポジウムを6月に福岡で、8月に札幌で、10月に大阪で、12月に

東京で開催した。毎回80名前後の参加者があり、ウイルス肝炎患者のあり方、偏見差別の問題について参加者と共に議論をおこなった。



歯科診療における外来環（歯科外来診療環境体制加算）制度、病院受診時の告知の問題、感染性医療廃棄物の扱い、職場での肝炎検診における問題などをテーマとして、参加者と共に討論をおこなった。参加者からは、肝炎患者の偏見差別を減らすための具

体的な方法を見出すことへの期待、このような公開シンポジウムの開催を引き続きおこなうことなどの期待が寄せられた。なお、参加人数に対して、パネリストへの質問率は、14.1-35.4%、アンケート回収率は、59.7-75.6%であった。



D. 考察

看護学生1899名を含む病院職員11200名を対象としてウイルス肝炎の感染経路及び感染確率に関する理解度を明らかにする目的で、無記名アンケート調査の結果を実施した結果、以下の3点のことが明らかになった。

1. B型肝炎は、血液を介して感染し、咳をすることなどでは感染しない、空気感染しないということに対する理解度は、看護学生や事務職員では60%台の正解率であった。一方、看護師、医師、薬剤師、検査技師など病院職員の中でも国家資格を有する者の正解率は94%以上であり、医療従事者として患者に直接かかわる職種では、B型肝炎の感染経路について概ね正しく理解されていると考えられた。

2. E型肝炎は、E型肝炎ウイルスに汚染された水や食品を介して経口感染する感染症である。医師で86.0%、検査技師で69.1%、薬剤師で58.9%の正解率で、これらの3職種では比較的高い正解率であったが、看護師、看護学生では20%代の正解率であり、E型肝炎という疾患そのものが一般的には知られていない、正しく理解されていないと考えられた。

3. C型肝炎が食事を介して感染するか否か、針刺し事故での感染確率、蚊を介して感染が成立するかに関する設問では、いずれも医師において正解率が高い結果であった。一方、医師以外の職種、特に看護学生や事務職員ではC型肝炎の感染確率を過大評価していると考えられた。

E. 結論

看護学生1899名を含む病院職員11200名を対象としてウイルス肝炎の感染経路及び感染確率に関する理解度を明らかにする目的で実施した無記名アンケート調査の結果、以下の3点を明らかにした。

1. B型肝炎は、血液を介して感染し空気感染しないということに対する理解度については、国家資格を有する者、医療従事者として患者に直接かかわる職種では、概ね正しく理解されていると考えられた。
2. E型肝炎という疾患そのものが一般的には知られていない、正しく理解されていないと考えられた。
3. C型肝炎が食事を介して感染するか否か、針刺し事故での感染確率、蚊を介して感染が成立するかに関する理解は、医師以外の職種では、概ねC型肝炎の感染確率を過大評価していると考えられた。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Sawai H, Nishida N, Khor SS, Honda M, Sugiyama M, Baba N, Yamada K, Sawada N, Tsugane S, Koike K, Kondo Y, Yatsushashi H, Nagaoka S, Taketomi A, Fukai M, Kurosaki M, Izumi N, Kang JH, Murata K, Hino K, Nishina S, Matsumoto A, Tanaka E, Sakamoto N, Ogawa K, Yamamoto K, Tamori A, Yokosuka O, Kanda T, Sakaida I, Itoh Y, Eguchi Y, Oeda S, Mochida S, Yuen MF, Seto WK, Poovorawan Y, Posuwan N, Mizokami M, Tokunaga K. Genome-wide association study identified new susceptible genetic variants in

HLA class I region for hepatitis B virus-related hepatocellular carcinoma. *Sci Rep.* 2018 May 21;8(1):7958.

- 2) Izumi N, Takehara T, Chayama K, Yatsushashi H, Takaguchi K, Ide T, Kurosaki M, Ueno Y, Toyoda H, Kakizaki S, Tanaka Y, Kawakami Y, Enomoto H, Ikeda F, Jiang D, De-Oertel S, McNabb BL, Camus G, Stamm LM, Brainard DM, McHutchison JG, Mochida S, Mizokami M. Sofosbuvir-velpatasvir plus ribavirin in Japanese patients with genotype 1 or 2 hepatitis C who failed direct-acting antivirals. *Hepatol Int.* 2018 Jul;12(4):356-367.
 - 3) Takehara T, Sakamoto N, Nishiguchi S, Ikeda F, Tatsumi T, Ueno Y, Yatsushashi H, Takikawa Y, Kanda T, Sakamoto M, Tamori A, Mita E, Chayama K, Zhang G, De-Oertel S, Dvory-Sobol H, Matsuda T, Stamm LM, Brainard DM, Tanaka Y, Kurosaki M. Efficacy and safety of sofosbuvir-velpatasvir with or without ribavirin in HCV-infected Japanese patients with decompensated cirrhosis: an open-label phase 3 trial. *J Gastroenterol.* 2019 Jan;54(1): 87-95.
- ### 2. 学会発表
- なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし。
2. 実用新案登録
なし。
3. その他
なし。