

医療の場における肝炎ウイルス感染予防の事態を知るためのアンケート調査

研究分担者 森屋 恭爾 東京大学大学院医学系研究科感染制御学 教授
共同研究者 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

研究要旨

医療の場における肝炎ウイルス感染予防の事態を知るため、日本病院会に加盟している組織に対するアンケート調査を計画した。倫理審査を通過した後アンケートを実施した。来年度に集計・解析を行う予定である。

A. 研究目的

2016 年 10 月から 0 歳児を対象とした B 型肝炎ワクチン（HB ワクチン）の定期接種が開始され、日本においても今後新規感染は激減することが期待される。しかし多くの人は B 型肝炎ウイルス（HBV）に対する免疫を有しておらず、こうした人に対する HB ワクチンの接種は今後大切な課題である。

HB ワクチンの接種はハイリスク者（不特定多数の血液・体液に触れる機会の多い人）においては特に大切である。医療従事者はその代表であり、HB ワクチンの接種およびその後の経過観察が非常に大切である。

大きな病院では感染対策チーム（Infection Control）が設けられ、職員の HB ワクチンの接種がきちんと把握されていることが職業感染対策として求められている。しかしながらその実態に関しては施設による格差が大きいと思われる。

今回多施設を対象として HBV 感染対策の実態調査を行った。

B. 研究方法

（図 1）に示すアンケートを作成した。主要調査項目としては医療従事者に対する HB ワクチン接種の実態・接種後の抗体価の把握実態、抗体価低下の際の追加接種の実態などである。

東京大学医科学研究所・東京大学医学部のそれぞれで倫理審査を行った。通過を待って（30-61-B1227）日本病院協会の施設を中心とした約 2000 施設にアンケートを送付した。

C. 研究結果

アンケートの送付を済ませたところであり、これから来年度にかけて結果を解析する予定である。

D. 考察

病床 800 床以上の 92 施設を対象として 2014 年に行われた日本職業感染研究会の調査によれば、稼働 100 床あたり 7 件の針刺しが報告されている。日本全体では 140 万床があることを考えると 10 万件程度の針刺しがあると推定される。現在日本人の HBs 抗原陽性率は約 0.6%であり、年間 600 件程度 HBs 抗原陽性血への曝露が起きていると推定できる。

曝露後の感染は 30%に起きると報告されている。日本では B 型肝炎患者の多くが核酸アナログ製剤を飲んでおり、感染率は 30%より低いと思われるがその実態を明らかにすることが大切である。

今回の調査対象施設を含めた多施設で今後ワクチン接種後の感染実態に関する後ろ向き・前向き解析を行うことを計画している。

E. 結論

現在の医療従事者 HBV ワクチン接種率の把握と抗体価推移に関する研究を進める必要性が高い。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Yoshikawa,T, Wada k, Lee JJ, Mitsuda T, Kuroshi H, Aminaka M, Morisawa Y, Morikane K, Kunishima H, Kidouchi K, Moriya K. Changes in twenty years of the epidemiological status of needlestick/sharps injuries reported to japan-epinet through a nation-wide surveillance network. Occup Environ Med 75; suppl2: A341

2. 学会発表等

- 1) 吉川 徹, 満田 年宏, 李 宗子, 網中 真由美, 木戸内 清, 國島 広之, 黒須 一見, 細見 由美子, 森兼 啓太, 森澤 雄司, 和田 耕治, 森屋 恭爾: エピネット日本版の正しいデータ収集・入力方法 データ入力の間違い事例等: 第33回日本環境感染学会 (2018/2/22 神戸市)

H. 知的所有権の取得状況 (予定を含む)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

東京大学医学部附属病院感染制御部 森屋恭爾

東京大学医科学研究所附属病院感染免疫内科 四柳宏

患者や患者の血液・体液に接する可能性のある全ての医療従事者には B 型肝炎ワクチンの接種が行われていますが、ワクチン不応者や抗体低下者に対する対応は医療施設によって異なります。このような状況を鑑み、全国の医療施設を対象に、HB ワクチンの接種状況・感染状況に関するアンケート調査を行うことにしました。アンケート調査結果をもとに、今後の HB ワクチンの接種についての戦略を検討し、また、ワクチン不応者や抗体低下者に対しての対応の標準化を図ることを目指します。

お忙しいところ恐縮ですがご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

なお、このアンケートは厚生労働科学研究（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 - ）として行うものであり、東京大学大学院医学系研究科・医学部及び東京大学医科学研究所の倫理審査委員会の承認並びに機関の長の許可を得ています。

アンケートへのご回答は任意であり、ご回答及びご返送をもって、同意いただいたものとみなします。アンケートの結果はまとめて報告し、皆様にもご報告しますが、それぞれの施設の現状が公表されることはありません。(ただし、提出された施設を当方のみが把握できるよう、アンケートに通し番号がふってあります。)

【アンケート返送先】

〒108-8639 東京都港区白金台 4-6-1 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

四柳 宏

図 1-1 医療従事者への HB ワクチン接種状況に関するアンケート調査のお願い

以下、該当するものに○を付け、また、適宜（ ）に記入をしてください。

1 あなたの職種をお答えください。

- ① 医師
- ② 看護師
- ③ その他（ ）

2 あなたの施設の規模をお答えください。

- ① 外来のみ
- ② 20 床未満
- ③ 20 以上 100 床未満
- ④ 100 以上 300 床未満
- ⑤ 300 以上 500 床未満
- ⑥ それ以上

3 あなたの施設には専従の ICD がいますか。

- ① 専従の ICD がいる
- ② ICD はいるが専従ではない
- ③ ICD はいない
- ④ わからない

4 入職時 HB ワクチンの接種が済んでいる職員（あなたの施設で対象となる職種全員に対する割合）の割合はおよそどのくらいですか。

- ① 20%未満
- ② 20-39%
- ③ 40-59%
- ④ 60-79%
- ⑤ 80%以上
- ⑥ 把握していない

図 1-2 アンケート

5 HB ワクチン接種者が抗体陽性になったかをどのように把握していますか。(複数回答可)

- ① 施設内で採血を行う
- ② 抗体検査の伝票を提出してもらう
- ③ 抗体カードに記入してもらう
- ④ ICT あるいは病院に自己申告してもらう
- ⑤ その他 ()
- ⑥ 把握していない

6 あなたの施設では施設として職員の HBs 抗体獲得状況を把握していますか。(複数回答可)

- ① データベースファイルを持っている
- ② 紙にまとめたデータベースを持っている
- ③ 職員に記録用紙を渡し、自己管理してもらっている
- ④ その他 ()
- ⑤ 把握していない

7 あなたの施設で HB ワクチンの接種対象としている職種を全てお答えください。また対象となる職員数の合計はおおよそ何名ですか。

- ① 医師
- ② 看護師
- ③ 臨床検査技師
- ④ 放射線技師
- ⑤ リハビリテーション技師
- ⑥ 薬剤師
- ⑦ 事務職員
- ⑧ その他

対象となる総職員数 () 名

8 あなたの施設で HB ワクチン接種後 HBs 抗体陰性者に対して行っている対応をお答え下さい。(複数回答可)

- ① CDC の指針に従い、3 回の追加接種を行う。
- ② HBs 抗体陰性の場合は本人の希望があれば追加接種を行う
- ③ 筋肉内接種を行う
- ④ 皮内接種を行う

図 1-3 アンケート

- ⑤ 倍量投与を行う
- ⑥ ワクチンの種類を変更する
- ⑦ 特に対応していない

9 HBs 抗体陽性者に対する再検査を行っていますか。

- ① 1 年に 1 度行う
- ② 本人の希望があれば行う
- ③ 特に再検査は行っていない
- ④ その他（ ）

10 HBs 抗体陽性となった人に対する追加接種を行っていますか。

- ① HBs 抗体が 100mIU/mL 未満になったところで行っている
- ② HBs 抗体が 10mIU/mL 未満になったところで行っている
- ③ 行っていない
- ④ その他（ ）

11 今後研究班では、ブースター接種の有無により HBV への感染に差があるかどうかの前向き検討を行う二次調査を予定しています。あなたの施設ではこの検討への参加を希望されますか。

- ① 希望する
- ② 条件次第で希望する
- ③ 希望しない

※希望される場合は、別紙 1 に今後連絡させて頂く場合の連絡先を以下にご記載ください。

12 その他ご意見があればお書き下さい。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

図 1-4 アンケート

二次調査への参加を希望される場合には、ご担当者の連絡先をお書きください。

お名前

メールアドレス

@

FAX

図 1-5 アンケート