

看護師 5%、事務員 2%、その他（調理師・栄養士・保育補助員など）5%であった。看護師の勤務している保育施設は全体の 38%、看護師の巡回がある施設は 6%あった。

(2) 保育施設勤務者のガイドラインの認知度

保育施設勤務者の 19%が保育の場におけるガイドラインを知っていた。看護師では 43%、保育士では 16%が知っていた。

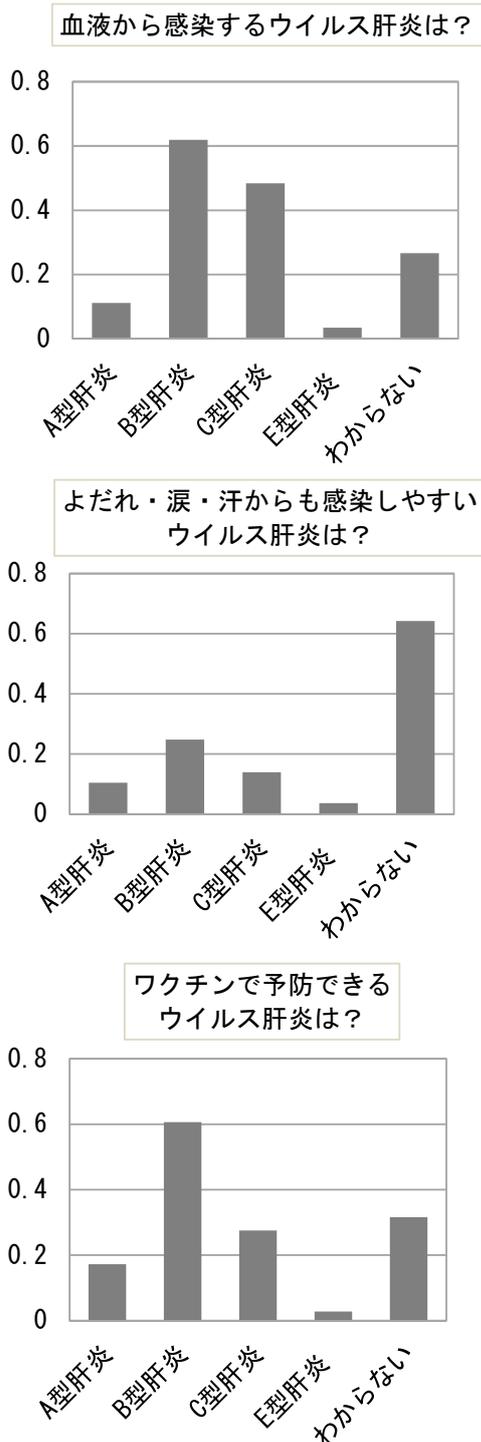


図 1

(3) 保育施設勤務者の B 型ワクチン接種率と B 型肝炎キャリア

保育施設勤務者の 10%が B 型肝炎ワクチンを接種していた。看護師では 74%、保育士では 7%の接種率であり、子どもに最も接触する保育士の B 型肝炎ワクチン接種率は高くはなかった。また、10名 (0.66%) が B 型肝炎キャリア、3名 (0.2%) が B 型肝炎既感染であった。

(4) 保育施設勤務者のウイルス肝炎認知度(図 1)

保育施設勤務者の 99%が A 型、B 型、C 型、E 型のいずれかのウイルス肝炎を聞いたことがあった。B 型肝炎は 92%、C 型肝炎は 84%が聞いたことがあった。

「血液を介して感染するウイルス肝炎はどれか」の設問に対しては、B 型肝炎を 62%、C 型肝炎を 48%が回答していた。しかし、B 型肝炎と C 型肝炎の 2つを回答したのは 28%であった。

「よだれ・涙・汗からも感染しやすいウイルス肝炎はどれか」の設問に対しては、わからないという回答が 64%と最も多く、B 型肝炎のみを回答したのは 14%であった。

「ワクチンで予防できるウイルス肝炎はどれか」の設問に対しては、B 型肝炎と回答したのは 61%であったが、わからないという回答も 32%と次に多かった。A 型肝炎と B 型肝炎の 2つを回答したのは 9%であった。

(5) 保育施設での感染対策の現状(図 2)

排便のあるおむつ交換時の手袋着用は 81%で「必ず」されていたが、傷の手当てでは 17%、軟膏の塗布では 38%であった。

手洗いタオルの使用に関しては、96%がタオルを園児間で共有しない、もしくは使い捨てペーパータオルを使用していた。布団の使用に関しても 88%が共有していなかった。

(6) 入所(園)児のワクチン接種の把握と保育施設勤務者によるワクチン接種の指導

入所(園)児のワクチン接種の保育施設勤務者による把握は 75%の施設で「必ず」行われていた。そして、接種漏れに気が付いた場合、保育施設勤務者の 36%は「必ず」、25%は「だいたい」、ワクチン接種をするように指導していた。

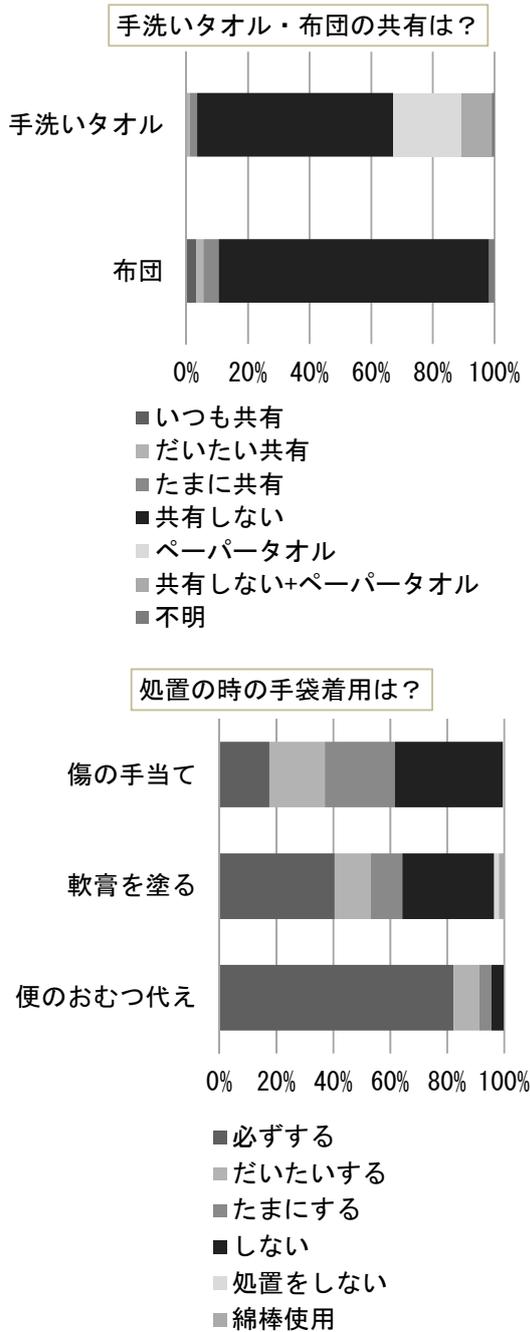


図2

D. 考察

保育施設勤務者の19%が保育の場におけるガイドラインを知っており、特に看護師での認知度が高かった。保育施設の44%が看護師の勤務もしくは巡回があり、看護師を中心に感染対策が行われている保育施設が多いと考える。保育施設の感染対策の中心となる職員への教育を行い、ガイドラインの理解度を深めるのがよいと考える。

保育施設勤務者のウイルス肝炎の理解度に関して、B型肝炎、C型肝炎が血液感染であることは約半数が回答したが、確実に理解しているの

は約3割と言える。B型肝炎が体液から感染しやすいことへの理解は不十分である。各ウイルス肝炎においてどのような場合に感染しやすいか、感染経路の啓発が必要である。また、ワクチン接種がB型肝炎の予防に有効であることも理解しているのは約6割であり、十分ではない。

感染予防対策に関しては、タオルの使用、布団の使用は個別化が進んで共有が少なく、感染対策がされている。さらに排便の処理に関しても手袋の使用が多い。しかし、傷の手当てや軟膏塗布における手袋使用は十分ではなく、啓発が必要である。

最後に、保育施設勤務者が入所（園）児のワクチン接種について75%が把握しており、保育施設勤務者からワクチン接種漏れの指導がさらに行われるようになると有効でないかと考える。

E. 結論

保育施設勤務者におけるウイルス肝炎感染予防ガイドラインの認知度は約2割で、ウイルス肝炎の感染経路に関する理解も十分ではない。タオル、布団の使用は個別化が進み感染対策されているが、傷の手当て・軟膏塗布などの血に触れる可能性のある処置における手袋の使用は十分ではなく、今後の啓発が必要である。

F. 健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記入する。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Mizuochi T, Takano T, Yanagi T, Ushijima K, Suzuki M, Miyoshi Y, Ito Y, Inui A, Tajiri H. Epidemiologic features of 348 children with hepatitis C virus infection over a 30-year period: a nationwide survey in Japan. J Gastroenterol. 2018; 53: 419-426.
- 2) Tajiri H, Takano T, Tanaka Y, Murakami J, Brooks S. Suppression of hepatitis B surface antigen production by combination therapy with nucleotide analogues and interferon in children with genotype C hepatitis B virus infection. Hepatol Res. 2018; 48: 1172-1177.
- 3) Tajiri H, Zen Y, Takano T, Brooks S. Favorable response to immunosuppressive combination therapy with mizoribine and azathioprine in children with primary

sclerosing cholangitis. Hepatol Res. 2018; 48: 332-338.

- 4) 田尻 仁, 高野 智子, 藤井 洋輔, 伊藤 嘉規, 田中 英夫, 細野 覚代, 田中 靖人, 羽鳥 麗子, 中山 佳子, 杉山 真也, 乾 あやの, 小松 陽樹, 村上 潤, 工藤 豊一郎, 鈴木 光幸, 虻川 大樹, 恵谷 ゆり, 三善 陽子, 要藤 裕孝, 四柳 宏. 小児 B 型・C 型慢性肝炎の治療指針 (平成 29 年度版). 日本小児栄養消化器肝臓学会雑誌 2018; 32: 9-14.

該当なし
3. その他
該当なし

2. 学会発表等

- 1) 高野 智子, 田尻 仁, 虻川 大樹, 乾 あやの, 恵谷 ゆり, 鈴木 光幸, 水落 建輝, 三善 陽子, 村上 潤: 小児期 B 型肝炎におけるインターフェロン治療の副反応について: 第 121 回日本小児科学会 (2018/4/20 福岡)
- 2) 高野 智子, 田尻 仁, 虻川 大樹, 乾 あやの, 恵谷 ゆり, 鈴木 光幸, 三善 陽子, 村上 潤: 小児期 B 型慢性肝炎の HBe 抗原抗体セロコンバージョン後の経過: 第 54 回日本肝臓学会総会 (2018/6/14 大阪)
- 3) 高野 智子, 田尻 仁, 虻川 大樹, 乾 あやの, 恵谷 ゆり, 鈴木 光幸, 水落 建輝, 三善 陽子, 村上 潤: 小児期 B 型肝炎水平感染例の診断年齢による臨床的特徴の違い: 第 45 回日本小児栄養消化器肝臓学会 (2018/10/6 さいたま)
- 4) 高野 智子, 田尻 仁, 虻川 大樹, 乾 あやの, 恵谷 ゆり, 酒井 愛子, 鈴木 光幸, 三善 陽子, 村上 潤: 小児期 B 型肝炎水平感染の感染経路と臨床経過の検討: 第 42 回肝臓学会東部会 (2018/12/8 東京)
- 5) 高野 智子, 田尻 仁: 小児期 B 型肝炎水平感染の検討から HB ワクチン任意接種推進のために: 第 22 回日本ワクチン学会 (2018/12/11 神戸)
- 6) 田尻 仁, 高野 智子, 全 陽: 原発性硬化性胆管炎に対するアザチオプリン・ミゾリビン (AZA/MZR) 併用療法の有効性: 第 35 回日本小児肝臓研究会 (2018/7/14 仙台)
- 7) 田尻 仁, 高野 智子: 小児慢性肝疾患における線維化マーカー M2PBGi の検討: 第 45 回日本小児栄養消化器肝臓学会 (2018/10/6 さいたま)

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