

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）  
分担研究報告書（他班との連携）

## 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（八橋班）との連携

研究分担者：是永 匡紹 国立研究法人国立国際医療研究センター 肝炎情報センター  
研究協力者：考藤 達哉 国立研究法人国立国際医療研究センター 肝炎情報センター

**研究要旨：**ウイルス肝炎はわが国の国民病と位置づけられ、約 350 万人のキャリアが存在すると推定されている。様々対策により、2011 年には未受検者は約 77 万人に減少した一方で、約 53～120 万人が陽性と知りながら受診していないと推測されている。先行研究より、肝炎ウイルス検査非受検理由として「感染しているわけがない」という集団と「すでに陽性であること知っており、検査結果を知られたくない」という集団が存在する。また、医療機関を受診しない陽性者には「忙しい・医師から大丈夫と言われた」という集団と「web を介して情報収集後、すぐに治療をしなくて良い・家族にも知られたくない」と判断する集団に分かれる。これらの集団を受検・受診という行動変容に結び付けるためには、それぞれ対して異なるアプローチが必要であると同時に、医師自身が陽性者への配慮、メディカルスタッフの肝炎に対する知識向上・平均化も重要である。本研究では、肝疾患診療連携拠点病院の肝疾患相談センターにおける差別・偏見内容とその対応、是永班と連携して職域肝炎ウイルス検査促進状況や肝 Co の感染にたいする認識度を明らかにし、その課題を抽出することを目的とする。

### A. 研究目的

ウイルス肝炎はわが国の国民病と位置づけられ、約 350 万人のキャリアが存在すると推定されている。2011 年統計では約 77 万人が未受検、陽性と知りながら受診していない、或いは受診を継続していない陽性者が約 53～120 万人存在するとされ、その対策として、肝疾患診療連携拠点病院に肝疾患相談センターを設置している。更に肝臓専門医のみならず非専門医を含めたメディカルスタッフ、地方公共団体の肝炎ウイルス対策部署・保健所、健診医療機関や保険者等にも肝炎ウイルス検査受検促進、陽性者を受診、受療へ導くことの重要性を認知させることが重要であり、その対策の一つとして、平成 29 年度より肝炎医療コーディネーター (Co) 養成が開始された。

本研究では、肝疾患診療連携拠点病院の肝疾患相談センターにおける差別・偏見内容とその対応、是永班と連携して職域肝炎ウイル

ス検査促進状況や肝 Co の感染にたいする認識度を明らかにし、その課題を抽出することを目的とする。

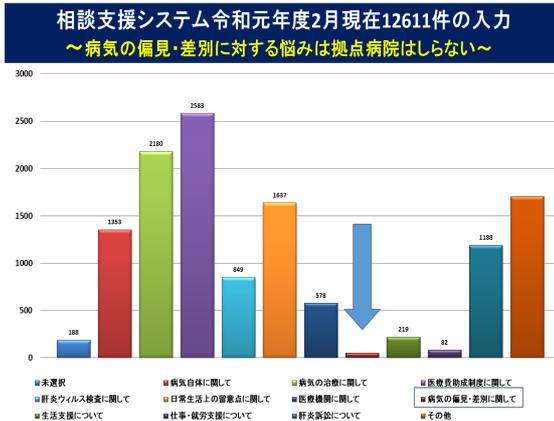
### B. 研究方法

- A. 平成 31 年 4 月～令和 2 年 2 月度間に、71 肝疾患診療連携における差別・偏見に対する相談件数の割合、及び専門医と医師以外のメディカルスタッフがあつまる会議（拠点病院連絡協議会）で感染に対する認知度を調査した。
- B. 是永班と連携し、職場検診時の肝炎ウイルス検査受検状況と、東京都行った肝炎ウイルス検査結果告知方法を調査した
- C. 4 地方公共団体で開催された肝 Co 養成研修会での B 型肝炎ウイルス感染の認知度（食事によって感染するかの有無）調査した。

## C. 研究結果

### A. 肝疾患診療連携拠点病院の相談件数

期間中、12611件の入力があり、病気自体、病気の治療、医療費助成制度、肝炎ウイルス検査、日常生活の留意点、医療機関、偏見・差別、生活支援、仕事・就労支援、肝炎訴訟、その他の11項目に分類したところ、偏見・差別に関する相談は非常に少なく、(0.5%)、過去を見ても同様の結果であった。



如何に「差別・偏見」として登録された相談内容を記載する。

#### ① B型肝炎 ～感染について～

将棋や囲碁をしているが、仲間から手を洗ってくるなどの差別を受けておりづらい。保健センターの人が「あの人は癌だから近寄ったらうつる」と言っているのをきいた。以前、肝臓友の会の方に色々な情報をもらったことがあるので、連絡先を知りたいとのこと。

義理の父親がB型肝炎 肝硬変疑いで食道静脈瘤で入院  
義理の父がB型肝炎とは知らず、孫(年長)は小さい時から接触していた。孫はワクチン接種を行いHBs抗体(+)であるが感染していないか心配である。  
義理の父親は、B型肝炎は知っていたのだが家族に話さず、義母も感染しているかもしれない。  
今回の事で小児科の医師にも相談したし、色々調べた。孫の感染は心配ないと言われるが、100%ではないとも言われた。相談中、涙声になる。

#### ②-a C型肝炎治療後～歯科医師への説明～

歯科治療をうけるときに問診でC型肝炎で治療を受けたと書いたら、治療が一番最後に回されたという同じC型肝炎慢性肝炎の友人がいる。

歯医者さんにどう自分の状態を伝えるとよいのか教えて欲しい。

#### ②-b C型肝炎治療後～肝炎で就職不可?～

C型肝炎で、7年前IFNで治癒した。就職先で検査され、C型の抗体があるからと落とされました。今回も試験を受けているが、また落とされそうで不安です。どうしたらですか?

100%と言えないも感染することは少ない

ワクチン接種の有効性

HCV抗体は修正続くこと

HCV RNA 陰性であることの証明が必要

#### ③ C型肝炎既往感染～受検するたびC型肝炎と～

HCV抗体(+)・乳首に傷があったが、授乳した。  
1歳の子供への授乳を控えているが、感染する可能性があるのか。  
ほかの患者と異なる扱いを受け、過去3回ウイルス検査を受検。  
1回目...針刺し感染が話題になり受検 HCV抗体(+) RNA(-)  
2回目...10年以上前 妊娠前 献血にてHCV抗体(+)  
3回目...4年前 妊婦検診でHCV抗体(+) 産科から紹介状作成され、内科受診したところ HCV(+) RNA(-) 擬陽性が既感染と言われた

HCV陽性、RNA陰性で擬陽性既感染であったが、産科では自分だけグループをされた。(ほかの患者は素手)子供も隔離された。そのような対応をされ、実は感染の可能性があるのではないかと心配になった。内科でもこの状態でキャリアと言われたりする。どこに行けばいいか。

#### ④ 陽性者～職場に知られたくない～

今度一般事務に就職をする予定。会社から健康診断を受けるように言われている。B型肝炎のことを言わないといけないか。

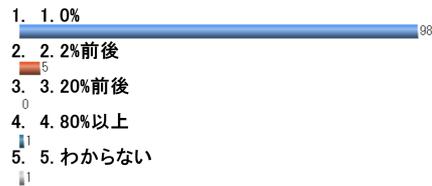
患者さんより保健所に問い合わせがあり、保健所より間接的に相談される。健康保険を使用してC型肝炎の治療を行いたいが、会社にC型肝炎であることを知られたくない。使用した場合、保険者から会社に病名などの個人情報知らされてしまうのか。

更に、HCVと感染に対する質問を3問したところ、非医師では、針刺し、蚊による感染成立が高いと答える傾向が得られた(下図)。

問1.C型肝炎の患者さんと一緒に鍋料理を食べることになりました。食事をする中で、あなたが感染する確率はどれくらいであるか、1つ選んでください。

アンサーパット

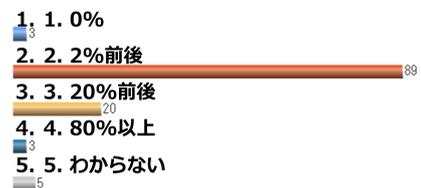
00:12



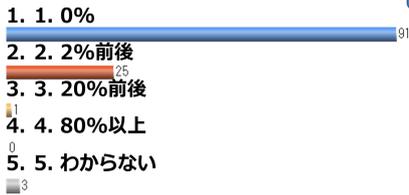
問2.C型肝炎の患者さんの採血をした針を誤って、自分に刺してしまいました。針刺しであなたが感染する確率はどれくらいであるか、1つ選んでください。

アンサーパット

00:12



問3. C型肝炎の患者さんを刺した蚊が、次にあなたを刺しました。あなたがC型肝炎に感染する確率はどれくらいであるか、1つ選んでください。アンサーパット



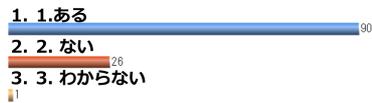
00:12

更に、経口感染するE型肝炎で20%以上が感染しないと回答していた。

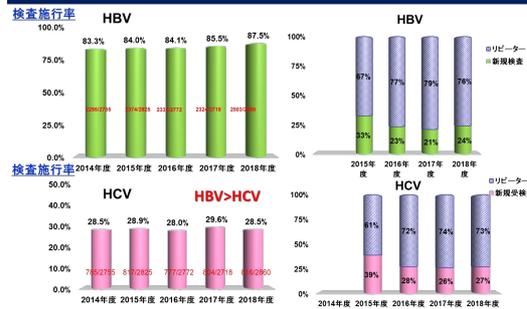
問4. 次の病気は、食事を通じて感染する可能性があるか・ないか、をお答えください。アンサーパット

### E型肝炎

00:12

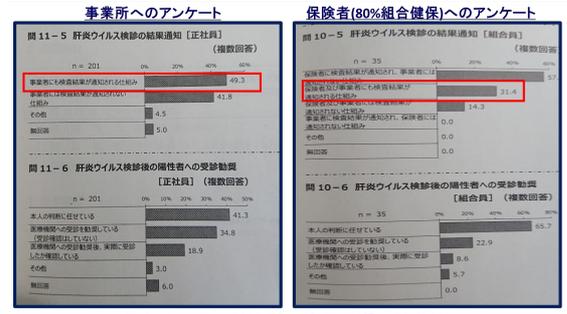


### 組合健保の肝炎ウイルス検査の問題点(人間ドック) HCVはoption化 その一方でrepet率は80%(陽性でも陰性でも受検)



事業者、保険者へアンケートを行った。前者では検査結果について約50%を把握していると回答した。同様に、陽性者に対して受検勧奨について事業所から50%以上も勧奨し、その30%が受診勧奨をしていることも明らかになった。(右上段) 検査結果保管・周知に関する更なる調査が必要と考えられた。

### 事業者が検査結果しりえる可能性が30~50% → 検査実施体制は??



平成30年度 東京都がん予防・検診等実態調査報告書より

### B. 職域肝炎ウイルス検査状況とその周知

下図の様に、職域の肝炎ウイルス検査率は十分と言えず、今後も促進が必要である

職域での肝炎ウイルス検査受検率						
全国の全衛連加盟健診機関121機関から84機関での実数調査(1000万人対象) 定期健康診断時あるいは人間ドックを定期健康診断としている労働者						
Table 2. Actual number and rate of recipient for hepatitis screening test stratified by health insurance or office size						
		All age			Over 40 years olds	
		Men	Women	Total	Men	Women
組合健保	Union health insurance	1,129,553	640,682	1,770,235	661,094	372,664
	Health checkup recipient	862,911	519,361	1,382,272	632,771	357,777
	Rate (%)	7.64%	8.11%	7.81%	9.87%	9.60%
	95%CI	7.59-7.69	8.04-8.17	7.77-7.85	9.80-9.94	9.519-9.69
	HCV antibody	52729	34561	87290	38716	22487
Rate (%)	4.67%	5.39%	4.93%	5.86%	6.03%	
95%CI	4.63-4.71	5.34-5.45	4.90-4.96	5.805-5.91	5.96-6.11	
協会健保	National Health Insurance Association	607,352	308,327	915,679	450,293	225,093
	Health checkup recipient	18230	15393	33623	14928	11866
	Rate (%)	3.00%	4.99%	3.67%	3.32%	5.27%
	95%CI	2.96-3.04	4.91-5.07	3.63-3.71	3.26-3.36	5.18-5.36
	HCV antibody	14052	12916	26968	11255	9856
Rate (%)	2.3%	4.2%	2.9%	2.5%	4.3%	
95%CI	2.28-2.35	4.12-4.26	2.91-2.98	2.45-2.55	4.29-4.46	

Tatemichi M, Korenaga M et al. in submission

その一方で、人間ドックでは肝炎ウイルス検査が健診項目に含まれており、約70%が毎年、継続して肝炎ウイルス検査を受検していた。

### C. 肝Co養成研修会でのB型肝炎ウイルス感染についての理解度

4カ所の研修会で、B型肝炎ウイルスに対する講義が先行して行われたあと、アンサーパットをもちいて「B型肝炎ウイルスが食事でも感染するか？」と質問した。(専門医 60%)

問2 a 食事を通じて感染する可能性? B型肝炎



医療職(25名)が「ない」と回答

問2a 食事を通じて感染する可能性？  
B型肝炎



**職域事務職 (37名) では 80%**

問1a 食事を通じて感染する可能性？  
B型肝炎



**A県Co研修会(72名)では 83%**

問2a 食事を通じて感染する可能性？  
B型肝炎



**B県Co研修会では 54%に留まっていた**

講義内容により、差を認めるも医療職はHBVに対する一定の知識がCo研修によって習得可能と推測されるが、非医療職が入ると約20%程度「感染する」「わからない」と講義後であっても回答することが明らかになった。

B県研修会では、ワクチン接種の重要性を知って貰うために「血液以外 汗・体液・涙にもHBVが検出される」と説明しており、数時間後の質問でも、約40%が「食事でも感染する」と回答したと推定された。

#### D. 考察

肝疾患診療連携拠点病院が設置され10年以上経過しているものの、差別・偏見に対する相談は少ないのが現状で、拠点病院内であっても、「差別・偏見」に対する意識が低い可能性があり、気が付かないうちに陽性者を不快にさせる可能性がある。

アンサーパット用いて、質問をすると専門医以外では「蚊から感染する可能性が2%」

「針刺しで感染する可能性が20%」と感染率を高め回答することがわかり、院内での知識の均てん化は、早急な課題と考えられる。

またB型、C型ばかりに注目されすぎE型肝炎に対して経口感染しないと答えるのは、病院内の安全対策からすると問題と考えられ、このような認識度不足から、病院内での差別・偏見が助長される可能性があるかと推測された。

更に、ワクチン接種の重要性を強調するためにB型肝炎ウイルスが汗、涙、唾液に存在すると肝炎医療コーディネーター養成研修会で講義することで、参加者が約40%「食事で感染する」と回答したことは驚くべきことである。講義担当者が、養成するCoの対象をよく鑑み、正しく伝えることが重要であることがあることが明らかになり、養成時には最低知識として、教えないといけない内容、養成後に更に知って欲しい内容を分けて、全国で統一した講習しないと、差別・偏見をうむと考えられた。

職場検診時における肝炎ウイルス検査は法定外検査であり、受検者の同意なく、検査すること・検査結果を事業主が保管することは許されない。健康の為に陽性者勧奨することや事業主が負担していることは理由ならず、肝炎ウイルス検査以外の、がん検診、人間ドックの検査結果も同じ対応が求められる。事業所では、法定外の検査結果について誰が保管場所・異常値に対しての勧奨方法を受検者に明示することが必須である。

その一方で、大企業中心に存在する産業医であっても、職域における肝炎ウイルス検査の取り扱いについては、認識が不十分であり、今後は学会同士の連携や、ホームページによる告知などによって更なる知見が深めていく必要がある。

産業衛生学会・肝臓学会の連携フォーラム：両立支援と  
肝炎ウイルス検査をテーマに(110名参加)

産業衛生学会：川上理事長より

・肝炎ウイルス検査について、  
「多少理解が十分でなかった  
可能性あり」学会側から周知

・連携継続（担当理事を両  
学会で決定）

治療と仕事の両立支援とは？  
肝疾患からできること

1. 治療と仕事の両立支援に係る医師の勤労  
精神/居場所 厚生労働省労働政策局労働安全課労働安全室
2. 肝疾患を通して理解できる両立支援の実際  
立藤 昌幸 東京大学医学部 産業保健学専攻 労務学系准教授
3. 肝臓病診療連携拠点病院における両立支援の現状  
宮立 昌典 産業保健総合推進センター 産業保健推進センター 長官補佐
4. 職域を念めた肝炎検査対象  
大崎 真之 厚生労働省労働政策局労働安全課労働安全室 産業保健推進センター 長官補佐
5. 職域肝炎ウイルス検査・陽性者に対する取り組みと啓発  
是永 匡紹 国立産業保健推進センター 産業保健推進センター 長官補佐

川上 真人 (日本産業衛生学会理事長)  
竹原 徹郎 (日本肝臓学会理事長 大医)

ホームページを作成し公開  
肝炎検査導入方法や注意点を記載

更に、複数回受検を避けるために、陰性結果を覚えて欲しく下記のカードも作成し、展開予定である

E. 結論

差別・偏見を減少させるためには  
拠点病院内で差別・偏見に対する認識度が低く、拠点病院事業も関わるメディカルスタッフは最低限の知識を有する取り組みが必要である。  
職域肝炎ウイルス検診を推進する場合には、受検者の同意のもと、結果の取り扱い・陽性時の勧奨有無について事前周知しなければいけないことを 広く産業衛生スタッフに周知させる必要性がある。

肝 Co 養成研修であっても内容に差があることは勿論、その理解度に差があり、感染に関することに関しては統一した内容の講義が望まれる。

F. 健康危険情報  
なし

G. 研究発表（本件に関わるもの）

1. 発表論文
  - 是永匡紹、【ウイルス肝炎の最新動向】職場における肝炎ウイルス検査の運用に当たって日本医師会雑誌 148(11) .218. 2020
2. 学会発表
  - 是永 匡紹, 井出 達也, 考藤 達哉 肝炎ウイルス陽性者はどこにいるのか？～職域における陽性率と受診行動～第23回 日本肝臓大会 ワークショップ 神戸 2019年11月22日
  - Masaaki Korenaga, Chieko Ohe, Mrs. Keiko Kamimura, Jun Fukuyoshi, Tatsuya Ide, Hideaki Okada, Fumiyasu Kato, Satoshi Mochida, Takako Inoue, Dr. Isao Hidaka, Takemi Akahane and Tatsuya Kanto TAILORED MESSAGE INTERVENTIONS USING SOCIAL MARKETING APPROACH INCREASE THE NUMBER OF PARTICIPANTS IN VIRAL HEPATITIS SCREENING FOR JAPANESE WORKERS -MULTICENTER TRIAL OF 880,000 GENERAL CHECKUP APPLICANTS. AASLD2019 (アメリカ肝臓病学会2019) Poster Boston 2019年11月 8日

3. その他  
肝 Co に対する講習会

1 是永匡紹 2019 年度鳥取県肝炎医療コーディネーター養成研修会（講師 9 月 1 日 72 名）共催 鳥取県/日本肝臓学会/鳥取県肝疾患相談センター

- 2 是永匡紹 令和元年度 茨城県肝炎医療  
コーディネーターのための講習会 2019  
(講師 9月21日 70名)  
主催 日本肝臓学会主催
- 3 是永匡紹 令和元年度 千葉県肝炎医療  
コーディネーター養成研修会  
(講師 11月30日 70名)主催 千葉県
  
- 4 是永匡紹 令和元年度 愛知県肝炎医療  
コーディネーター養成研修会  
(講師 1月12日 180名)共催 千葉県
- 5 是永匡紹 令和元年度 職域向けウイルス  
性肝炎研修会コーディネーター養成コー  
ス1  
(講師 1月30日 東京都社会福祉保健  
医療研修センター 事業主や総務、  
人事担当 45名)主催 東京都福祉保健局
- 6 是永匡紹 令和元年度 職域向けウイルス  
性肝炎研修会コーディネーター養成コー  
ス2  
(講師 1月23日 東京都社会福祉保健  
医療研修センター 産業医や保健師  
30名)主催 東京都福祉保健局
- 7 是永匡紹 令和元年度 千葉県肝炎医療  
コーディネーター継続研修会(講師 2月  
2日 68名)主催 千葉県
- 8 是永匡紹 令和元年度 千葉県肝疾患診  
療連携拠点病院連絡協議会(講師 2月17  
日 25名)  
主催 千葉大学

#### 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