

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）  
総合研究報告書

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 副院長

研究要旨

本研究班では、肝炎患者等が不当な差別を受けることなく社会において安心して暮らせる環境づくりを目指して、そのための具体的・効果的な手法の確立を目指した研究を行う。また、肝炎に関する教育の現状と課題を把握し、普及啓発方法等について検討した上で、教材を作成し、その効果を検証する研究を実施する。3年間の研究期間内に下記の内容について明らかにした。

1. 肝疾患患者からの相談事例の解析

肝疾患患者のアンケート調査結果から、肝炎に感染していることでの差別偏見の頻度は16.3%である。B型肝炎>C型肝炎、女性>男性、若年者>高齢者、と前者において有意に高頻度である。

偏見差別に寄与する因子を解析すると 年齢、病気の経過年と性別、病態と治療経験数と病態などの因子が抽出された。

偏見差別の事例内容の解析からは、C型肝炎患者では、感染に関する差別偏見の頻度が有意に高く、一方、B型肝炎患者では、社会、家族、結婚、交際、学校、仕事のカテゴリーに属する偏見差別の頻度が有意に高い。

2. 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

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。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。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。医学部学生、看護学生とともに高学年になるとともに正解率が上昇したことから、これらの感染症に関する正しい知識を学習することで、偏見差別に対する認識が変化することが期待された。

3. 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全国8か所でおこない、直接対話をすることで、有意義な情報収集と意見交換をおこなうことができた。

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  
磯田 広史 佐賀大学医学部附属病院・肝疾患センター・助教  
是永 匡紹 国立国際医療研究センター・

免疫研究センター・肝炎情報センター・肝疾患研修室長

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士団・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

本研究班では、肝炎患者等が不当な差別を受けることなく社会において安心して暮らせる環境づくりを目指して、そのための具体的・効果的な手法の確立を目指した研究を行う。また、肝炎に関する教育の現状と課題を把握し、普及啓発方法等について検討した上で、教材を作成し、その効果を検証する研究を実施する。3年間の研究期間内に下記の内容について明らかにすることとした。

先行研究において実施した34施設の国立病院機構病院に通院加療中の肝炎患者約6,331名に対して行ったアンケート調査および東京肝臓友の会に寄せられた肝疾患患者からの相談事例を解析することで、社会における肝疾患患者への偏見、差別の実態を明らかにする。

看護学生、医学部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。

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についても2年間で、福岡、札幌、大阪、東京、那覇、広島、仙台、佐賀で開催し、その内容についても報告する。

また肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の対象となるB型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスによる肝がん又は重度肝硬変の患者の実態について明らかにする為に、患者アンケート調査結果の再分析をおこな

ったが、その解析結果は別紙の報告書にまとめた。

なお、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。

#### B. 研究方法

##### 1. 肝疾患患者からの相談事例の解析

先行研究において実施した34施設の国立病院機構病院に通院加療中の肝炎患者約6,331名に対して行ったアンケート調査および東京肝臓友の会に寄せられた肝疾患患者からの相談事例を解析することで、社会における肝疾患患者への偏見、差別の実態を明らかにする。

##### 2. 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

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する。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、26の肝疾患診療連携拠点病院に所属する病院職員や肝炎コーディネーター、19の国立病院機構付属看護学校と看護大学、看護大学、医学部学生合わせて29808名を対象にアンケート用紙を配布した。2020年2月7日の時点で20347名(回収率68.3%)から回収でき、20347名分のアンケート調査の中間解析をおこなった。

### 3. 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2018年度は、6月に福岡で、8月に札幌で、10月に大阪で、12月に東京で、2019年度は、5月に沖縄で、6月に広島で、8月に仙台で、2020年2月に佐賀で開催した。

## C. 研究結果

### 1. 肝疾患患者からの相談事例の解析

肝疾患患者約6,331人から回収したアンケート調査を用いて偏見差別に関して解析をおこなった。肝炎に感染していることで、差別を受けるなど嫌な思いをしたことがあると回答した頻度は有効回答数4,789人中782人(16.3%)であった。その頻度は、B型肝炎>C型肝炎(22.1%>14.5%)、女性>男性(20%>12.2%)であり、また若年者>高齢者では前者において有意に高頻度であった。C型肝炎患者とB型肝炎患者をそれぞれ区分して、男女別、年齢層別に偏見差別の頻度を検討したが、高齢者よりも若年者で、男性よりも女性で、有意に高頻度であった。データマイニング解析(決定木法)で偏見差別に寄与する因子を解析した結果、重みのある順番に表記すると、年齢、病気の経過年と性別、病態と治療経験数と

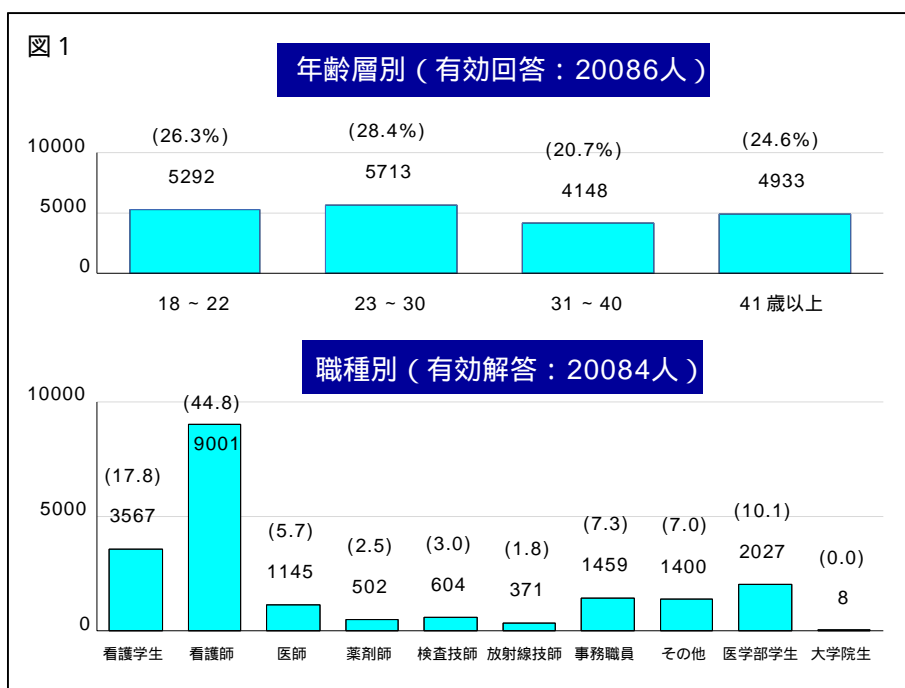
病態などの因子が抽出された。

偏見差別を受けた544件の事例内容について、7のカテゴリー(病院関係、感染、日常生活、社会、家族・結婚・交際、学校・仕事関係、家族以外の人間関係)に分類して、B型肝炎患者とC型肝炎患者で、各カテゴリー別にその出現頻度を比較検討した。その結果、C型肝炎患者では、感染に関する差別偏見の頻度が有意に高く、一方、B型肝炎患者では、社会、家族、結婚、交際、学校、仕事のカテゴリーに属する偏見差別の頻度が有意に高い結果を示した。

### 2. 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

20347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20086名で、うち18歳から22歳は5292名、23歳から30歳は5713名、31歳から40歳は4148名、41歳以上は4933名であった(図1)。

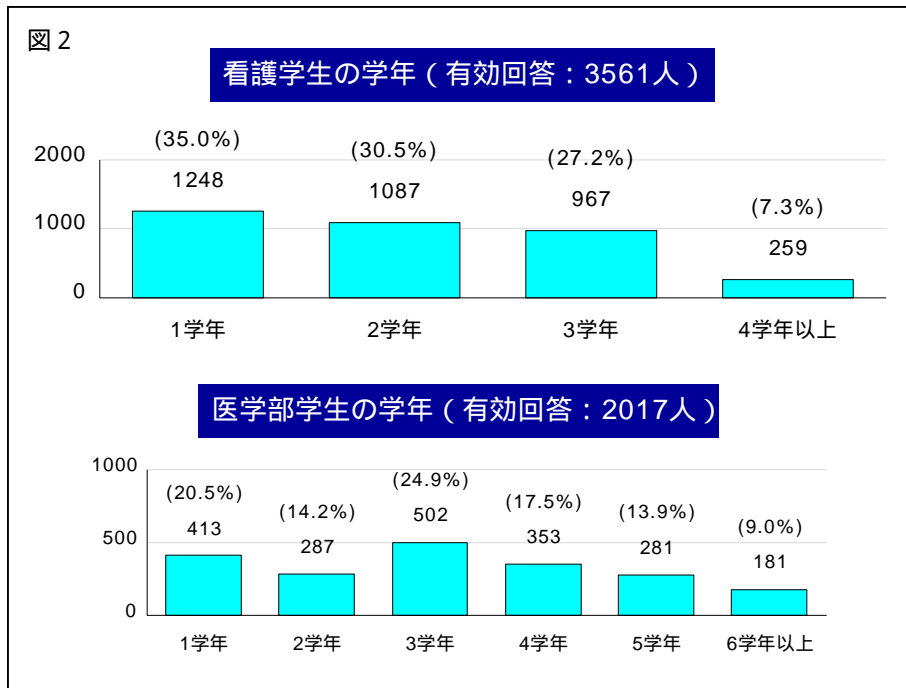
職種が明記されていたのは20084名で、看護学生3567名、看護師9001名、医師1145名、薬剤師502名、検査技師604名、放射線技師371名、事務職員1459名、その他1400名、医学部学生2027名、大学院生8名であった(図1)。



看護学生の学年の内訳は、1学年1248名、2学年1087名、3学年967名、4学年以上259名であった。

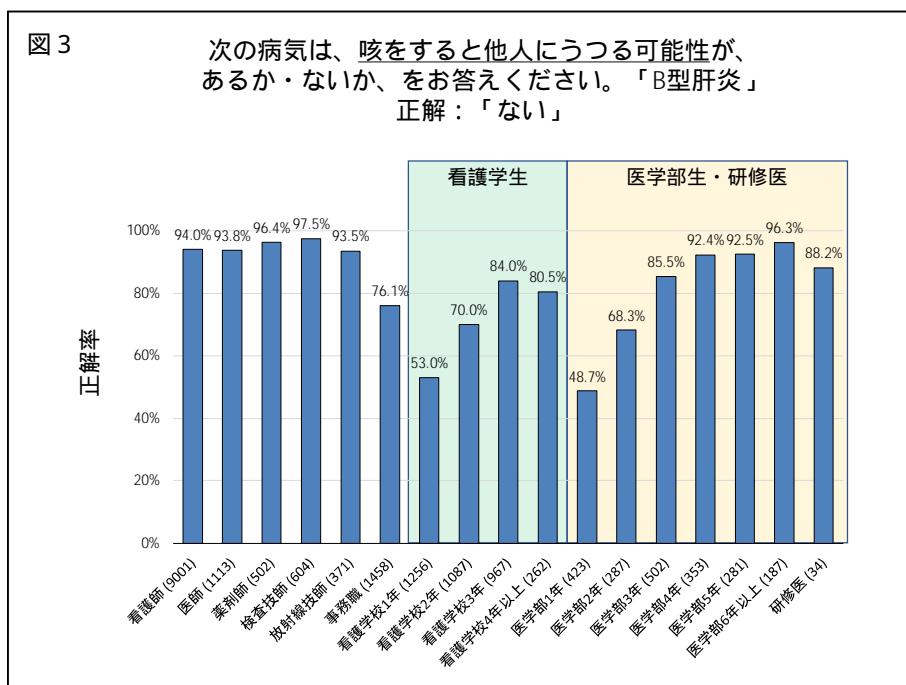
413名、2学年287名、3学年502名、4学年353名、5学年281名、6学年以上181名であった(図2)。

また、医学部学生の学年の内訳は、1学年



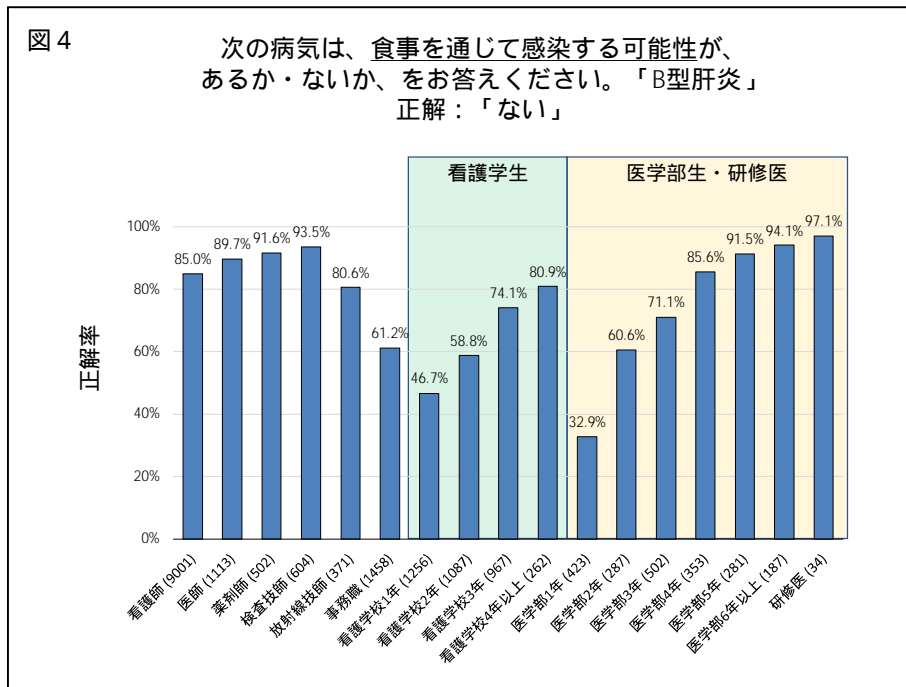
B型肝炎が咳をすることで感染するか否かの設問に対する正解率を算出すると、看護師94.0%、医師93.8%、薬剤師96.4%、検査技師97.5%、放射線技師93.5%、事務職員76.1%、看護学校1年53.0%、看護学校

2年70.0%、看護学校3年84.0%、看護学校4年以上80.5%、医学部1年48.7%、医学部2年68.3%、医学部3年85.5%、医学部4年92.4%、医学部5年92.5%、医学部6年以上96.3%、研修医88.2%であった(図3)。



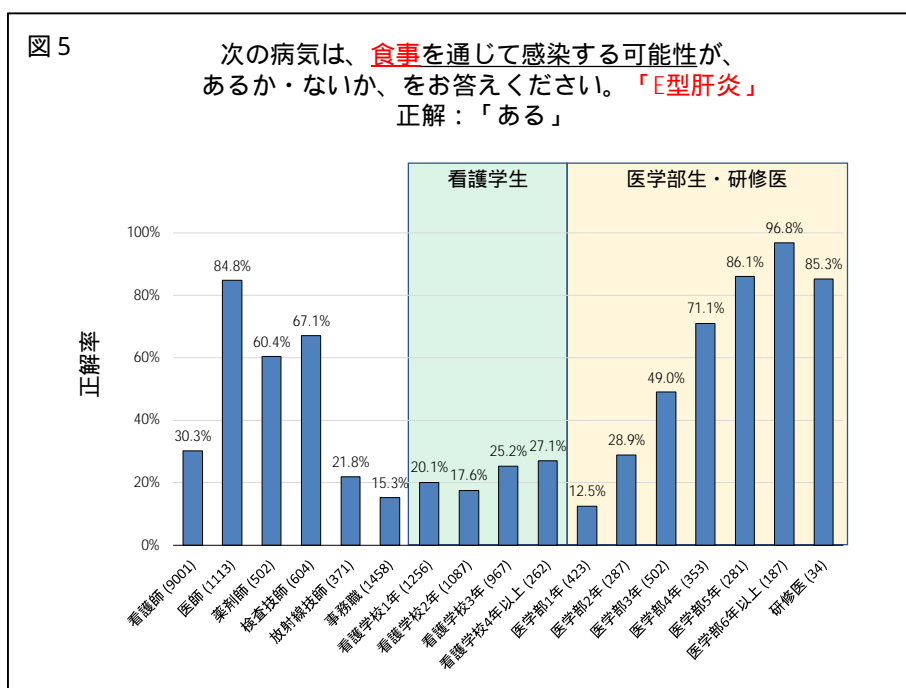
B型肝炎が食事を通じて感染する疾患であるかに関する設問に対する正解率を算出すると、看護師85.0%、医師89.7%、薬剤師91.6%、検査技師93.5%、放射線技師80.6%、事務職員61.2%、看護学校1年46.7%、看護学校2年58.8%、看護学校3年

74.1%、看護学校4年以上80.9%、医学部1年32.9%、医学部2年60.6%、医学部3年71.1%、医学部4年85.6%、医学部5年91.5%、医学部6年以上94.1%、研修医97.1%であった(図4)。



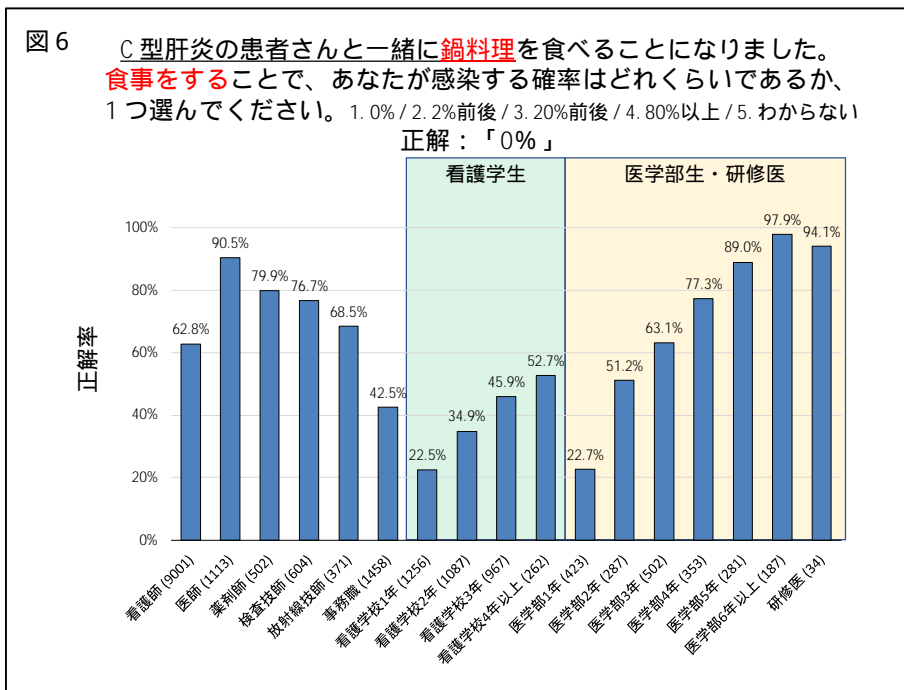
E型肝炎が食事を通じて感染する疾患であるかに関する設問に対する正解率を算出すると、看護師30.3%、医師84.8%、薬剤師60.4%、検査技師67.1%、放射線技師21.8%、事務職員15.3%、看護学校1年20.1%、看護学校2年17.6%、看護学校3年

25.2%、看護学校4年以上27.1%、医学部1年12.5%、医学部2年28.9%、医学部3年49.0%、医学部4年71.1%、医学部5年86.1%、医学部6年以上96.8%、研修医85.3%であった(図5)。



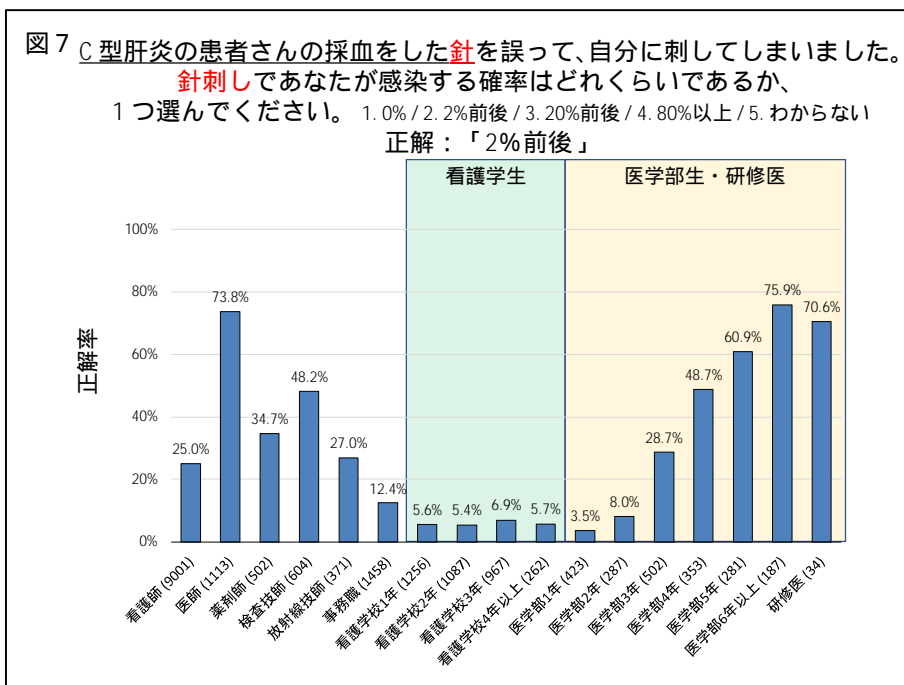
C型肝炎患者と鍋料理を共にすることで感染する確率に関する設問に対する正解率を算出すると、看護師62.8%、医師90.5%、薬剤師79.9%、検査技師76.7%、放射線技師68.5%、事務職員42.5%、看護学校1年22.5%、看護学校2年34.9%、看護学校3年

45.9%、看護学校4年以上52.7%、医学部1年22.7%、医学部2年51.2%、医学部3年63.1%、医学部4年77.3%、医学部5年89.0%、医学部6年以上97.9%、研修医94.1%であった(図6)。



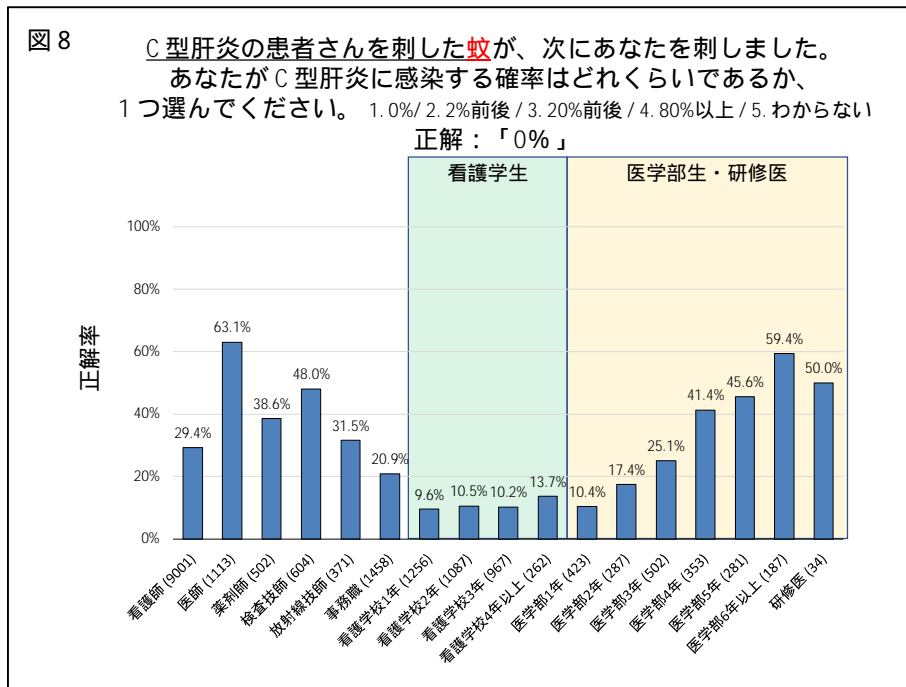
C型肝炎の針刺し事故による感染確率に関する設問に対する正解率を算出すると、看護師25.0%、医師73.8%、薬剤師34.7%、検査技師48.2%、放射線技師27.0%、事務職員12.4%、看護学校1年5.6%、看護学校

2年5.4%、看護学校3年6.9%、看護学校4年以上5.7%、医学部1年3.5%、医学部2年8.0%、医学部3年28.7%、医学部4年48.7%、医学部5年60.9%、医学部6年以上75.9%、研修医70.6%であった(図7)。



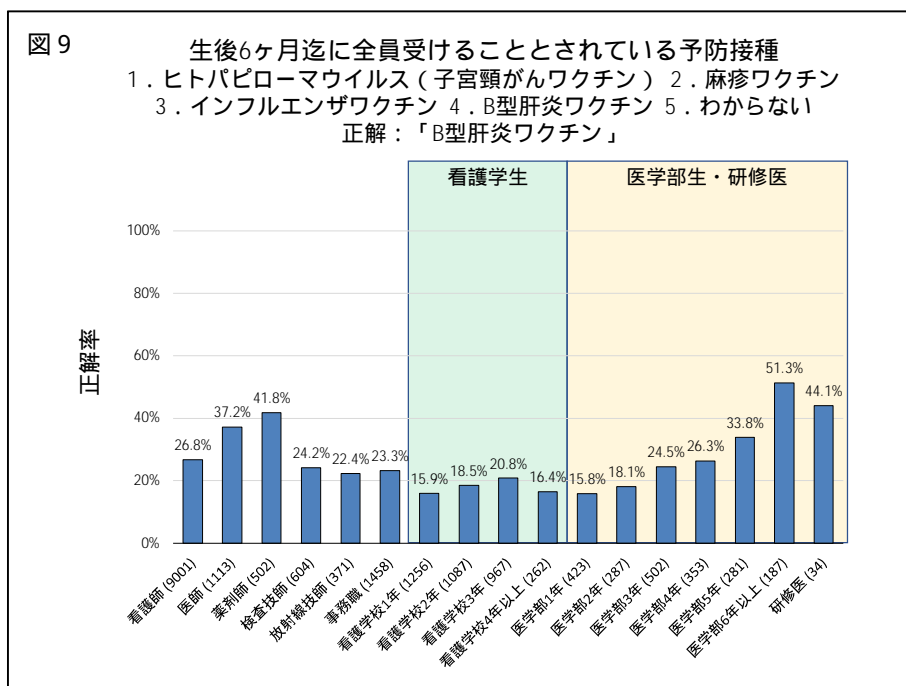
C型肝炎が蚊を媒体として感染する感染確率に関する設問に対する正解率を算出すると、看護師29.4%、医師63.1%、薬剤師38.6%、検査技師48.0%、放射線技師31.5%、事務職員20.9%、看護学校1年9.6%、看護学校2年10.5%、看護学校3年

10.2%、看護学校4年以上13.7%、医学部1年10.4%、医学部2年17.4%、医学部3年25.1%、医学部4年41.4%、医学部5年45.6%、医学部6年以上59.4%、研修医50.0%であった(図8)。



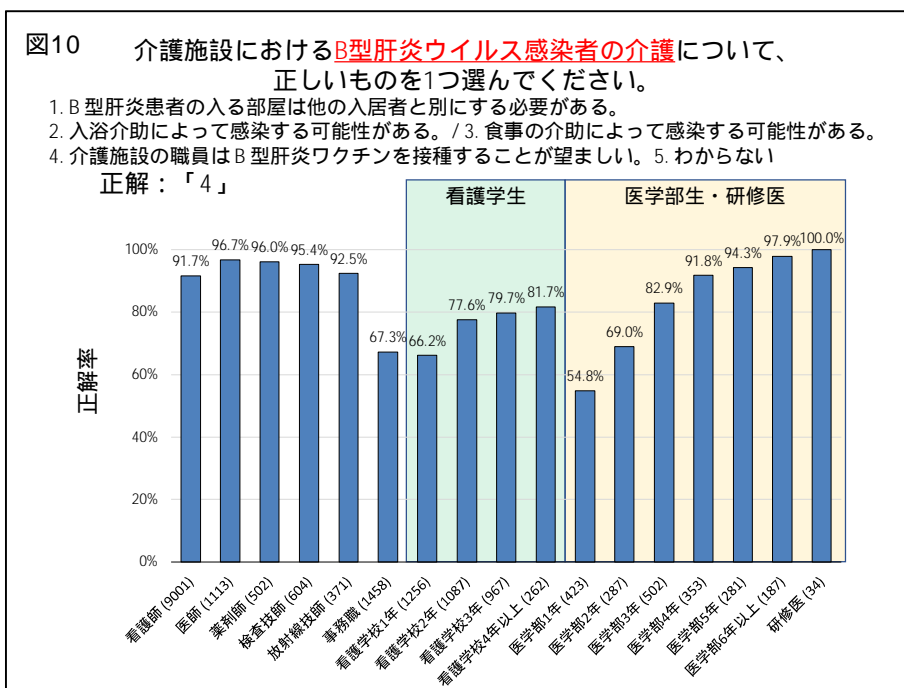
B型肝炎ワクチンが、生後6ヶ月迄に全員受けることとされている予防接種か否かに関する設問に対する正解率を算出すると、看護師26.8%、医師37.2%、薬剤師41.8%、検査技師24.2%、放射線技師22.4%、事務職員23.3%、看護学校1年15.9%、看護学校

2年18.5%、看護学校3年20.8%、看護学校4年以上16.4%、医学部1年15.8%、医学部2年18.1%、医学部3年24.5%、医学部4年26.3%、医学部5年33.8%、医学部6年以上51.3%、研修医44.1%であった(図9)。



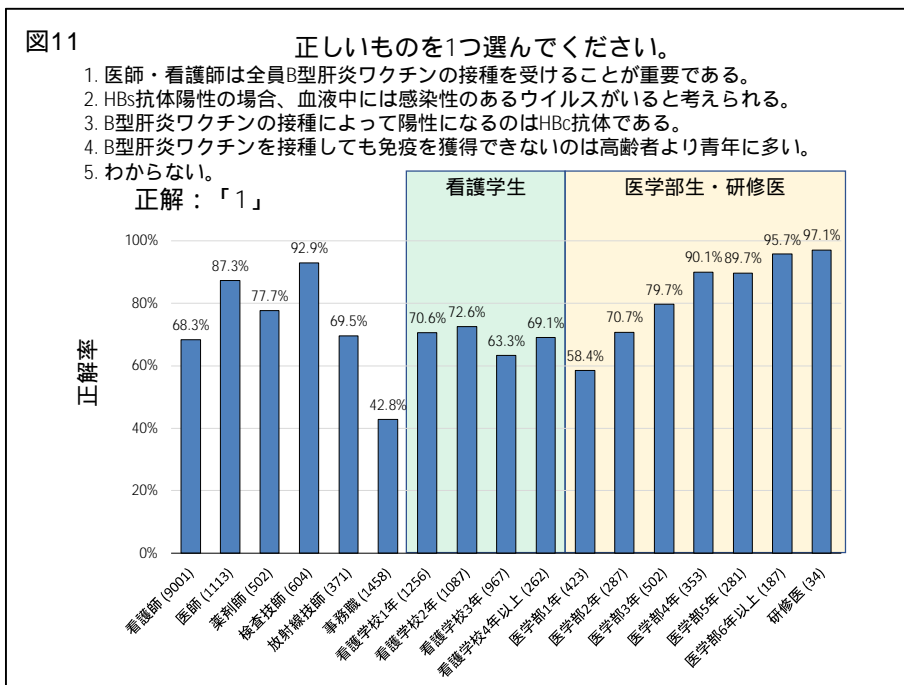
介護施設におけるB型肝炎ウイルス感染者の介護に関する設問に対する正解率を算出すると、看護師91.7%、医師96.7%、薬剤師96.0%、検査技師95.4%、放射線技師92.5%、事務職員67.3%、看護学校1年66.2%、看護学校2年77.6%、看護学校3年

79.7%、看護学校4年以上81.7%、医学部1年54.8%、医学部2年69.0%、医学部3年82.9%、医学部4年91.8%、医学部5年94.3%、医学部6年以上97.9%、研修医100%であった(図10)。



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、看護師68.3%、医師87.3%、薬剤師77.7%、検査技師92.9%、放射線技師69.5%、事務職員42.8%、看護学校1年70.6%、看護学校2

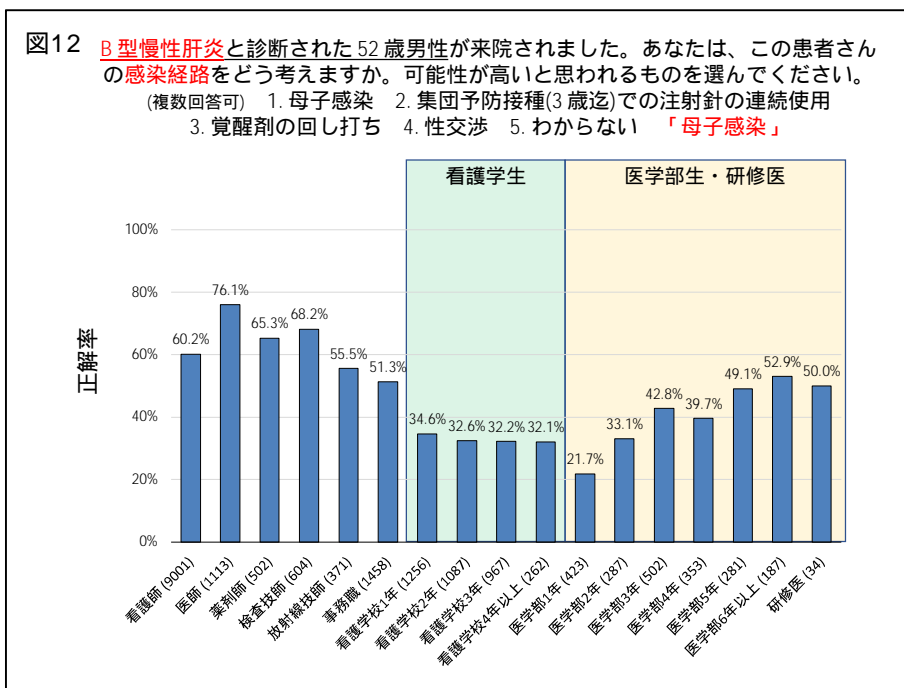
年72.6%、看護学校3年63.3%、看護学校4年以上69.1%、医学部1年58.4%、医学部2年70.7%、医学部3年79.7%、医学部4年90.1%、医学部5年89.7%、医学部6年以上95.7%、研修医97.1%であった(図11)。





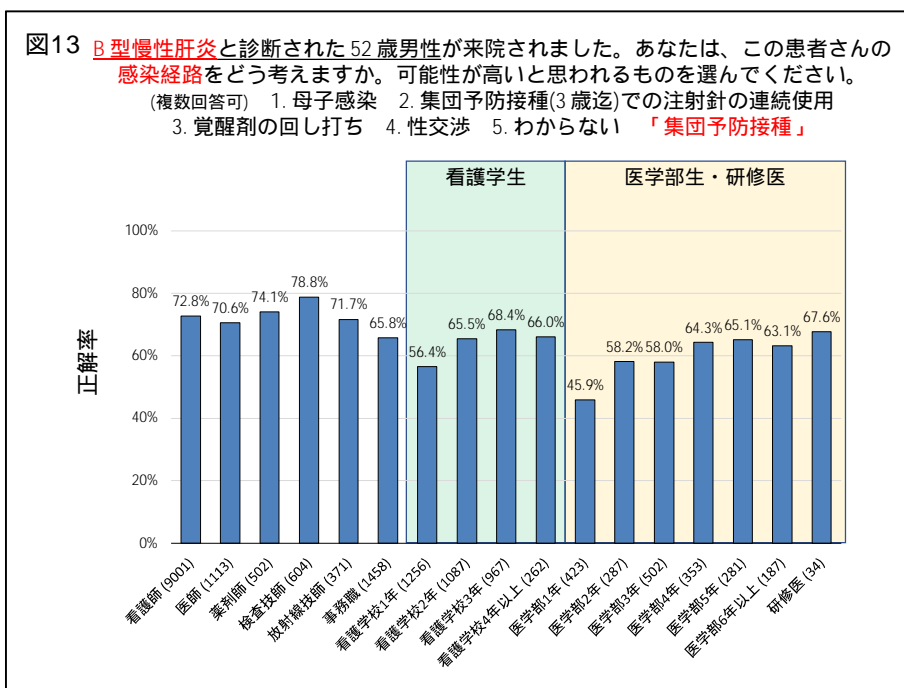
B型慢性肝炎患者の感染経路の可能性に関する設問に対する正解率(正解2つのうちの1つである選択肢1を選択)を算出すると、看護師60.2%、医師76.1%、薬剤師65.3%、検査技師68.2%、放射線技師55.5%、事務職員51.3%、看護学校1年34.6%、看護学校

2年32.6%、看護学校3年32.2%、看護学校4年以上32.1%、医学部1年21.7%、医学部2年33.1%、医学部3年42.8%、医学部4年39.7%、医学部5年49.1%、医学部6年以上52.9%、研修医50.0%であった(図12)。



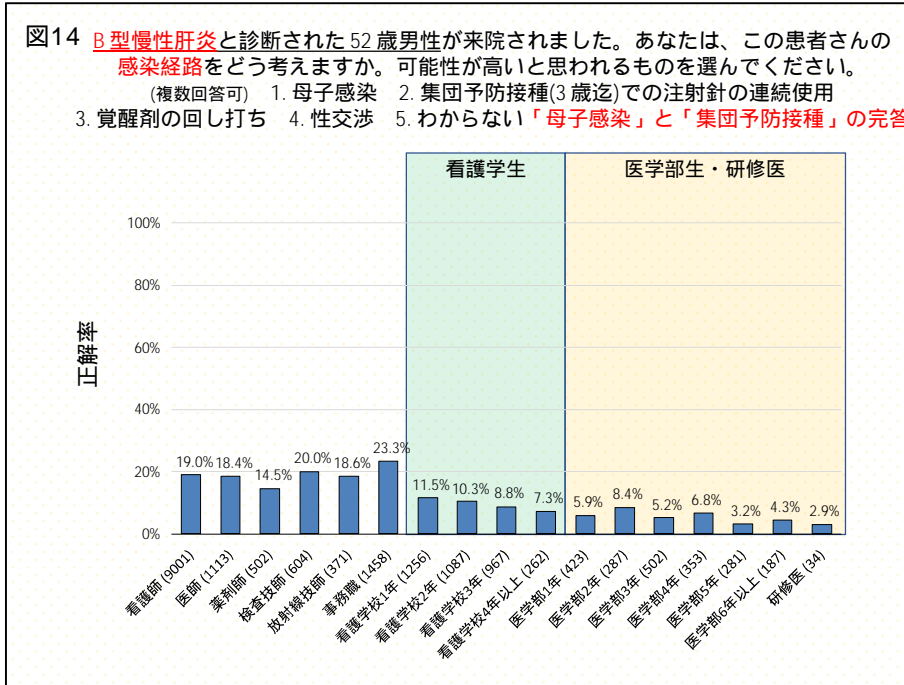
B型慢性肝炎患者の感染経路の可能性に関する設問に対する正解率(正解2つのうちの1つである選択肢2を選択)を算出すると、看護師72.8%、医師70.6%、薬剤師74.1%、検査技師78.8%、放射線技師71.7%、事務職員65.8%、看護学校1年56.4%、看護学校

2年65.5%、看護学校3年68.4%、看護学校4年以上66.0%、医学部1年45.9%、医学部2年58.2%、医学部3年58.0%、医学部4年64.3%、医学部5年65.1%、医学部6年以上63.1%、研修医67.6%であった(図13)。



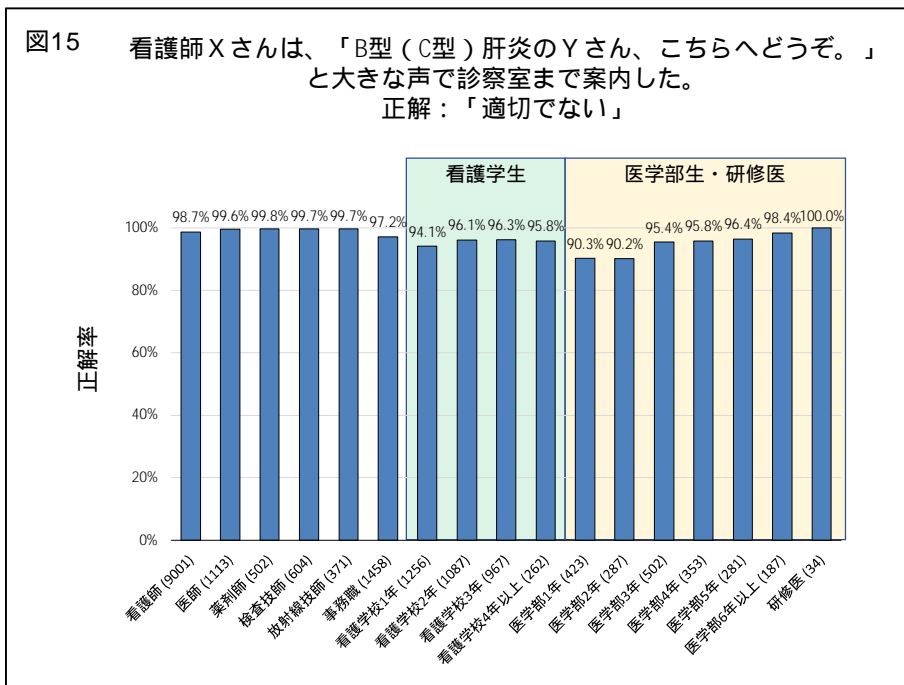
B型慢性肝炎患者の感染経路の可能性に関する設問に対する正解率(正解2つのうちの選択肢1と2の両方ともを選択、)を算出すると、看護師19.0%、医師18.4%、薬剤師14.5%、検査技師20.0%、放射線技師18.6%、事務職員23.3%、看護学校1年

11.5%、看護学校2年10.3%、看護学校3年8.8%、看護学校4年以上7.3%、医学部1年5.9%、医学部2年8.4%、医学部3年5.2%、医学部4年6.8%、医学部5年3.2%、医学部6年以上4.3%、研修医2.9%であった(図14)。



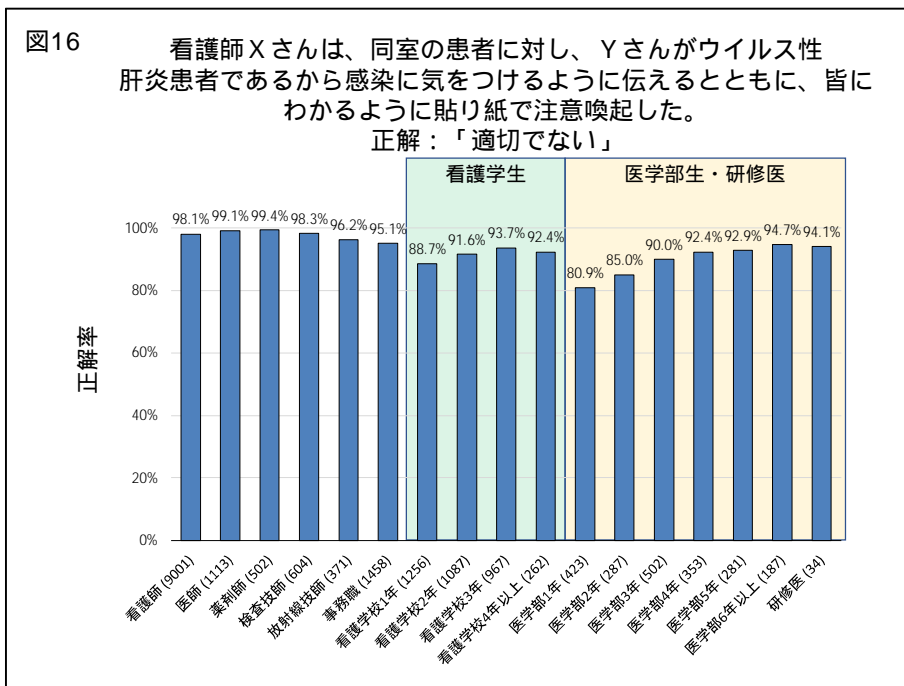
ウイルス肝炎患者への対応(外来、診察室への呼び出し)に関する設問に対する正解率を算出すると、看護師98.7%、医師99.6%、薬剤師99.8%、検査技師99.7%、放射線技師99.7%、事務職員97.2%、看護学校1年94.1%、看護学校2年96.1%、看護

学校3年96.3%、看護学校4年以上95.8%、医学部1年90.3%、医学部2年90.2%、医学部3年95.4%、医学部4年95.8%、医学部5年96.4%、医学部6年以上98.4%、研修医100%であった(図15)。



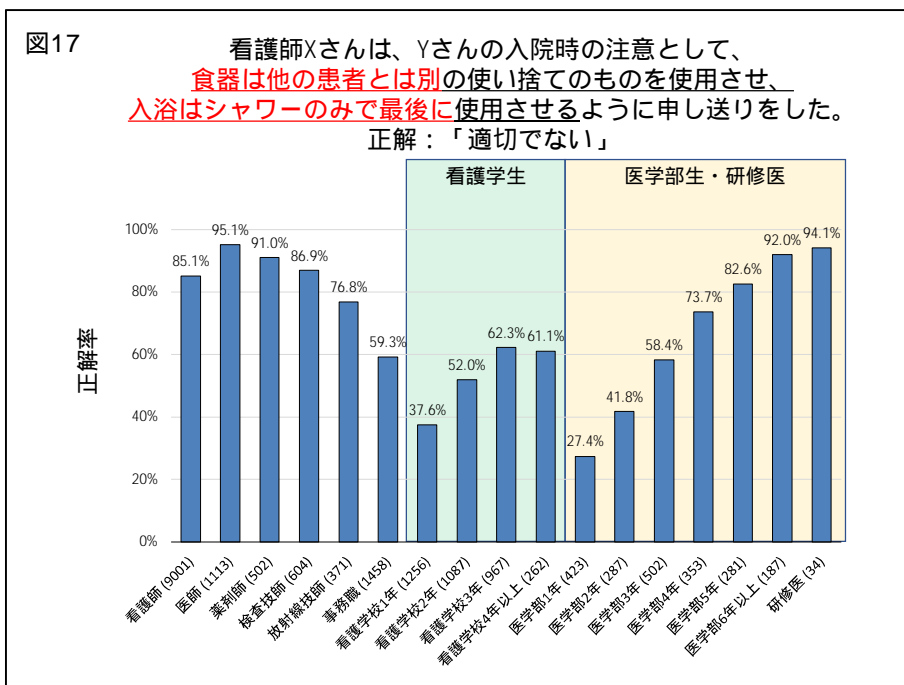
ウイルス肝炎患者への対応(病室内)に関する設問に対する正解率を算出すると、看護師98.1%、医師99.1%、薬剤師99.4%、検査技師98.3%、放射線技師96.2%、事務職員95.1%、看護学校1年88.7%、看護学校

2年91.6%、看護学校3年93.7%、看護学校4年以上92.4%、医学部1年80.9%、医学部2年85.0%、医学部3年90.0%、医学部4年92.4%、医学部5年92.9%、医学部6年以上94.7%、研修医94.1%であった(図16)。



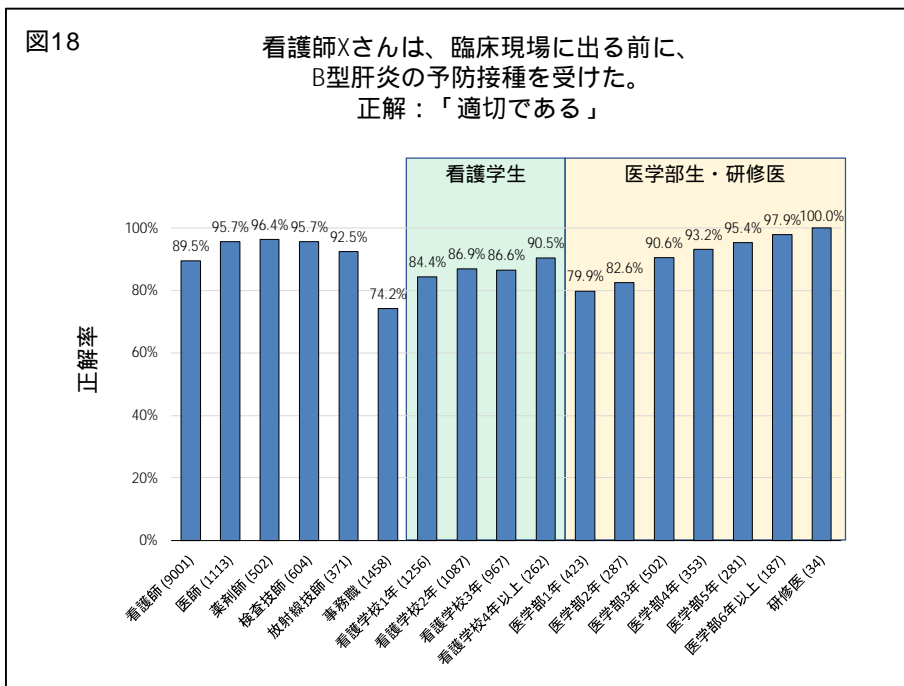
ウイルス肝炎患者への対応(食器と入浴)に関する設問に対する正解率を算出すると、看護師85.1%、医師95.1%、薬剤師91.0%、検査技師86.9%、放射線技師76.8%、事務職員59.3%、看護学校1年37.6%、看護学校

2年52.0%、看護学校3年62.3%、看護学校4年以上61.1%、医学部1年27.4%、医学部2年41.8%、医学部3年58.4%、医学部4年73.7%、医学部5年82.6%、医学部6年以上92.0%、研修医94.1%であった(図17)。



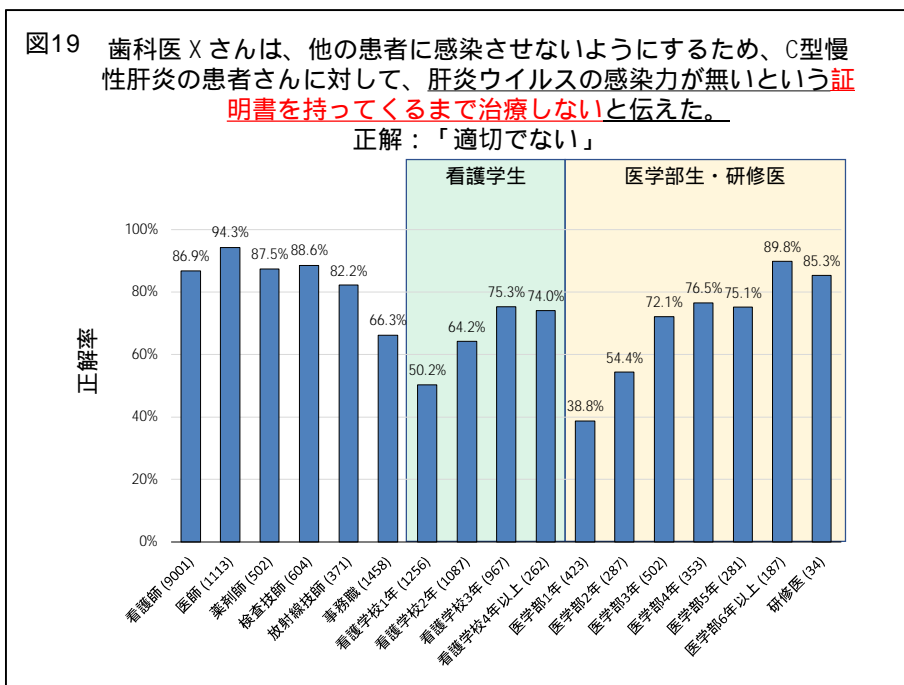
B型肝炎感染予防に関する設問に対する正解率を算出すると、看護師89.5%、医師95.7%、薬剤師96.4%、検査技師95.7%、放射線技師92.5%、事務職員74.2%、看護学校1年84.4%、看護学校2年86.9%、看護

学校3年86.6%、看護学校4年以上90.5%、医学部1年79.9%、医学部2年82.6%、医学部3年90.6%、医学部4年93.2%、医学部5年95.4%、医学部6年以上94.9%、研修医100%であった(図18)。



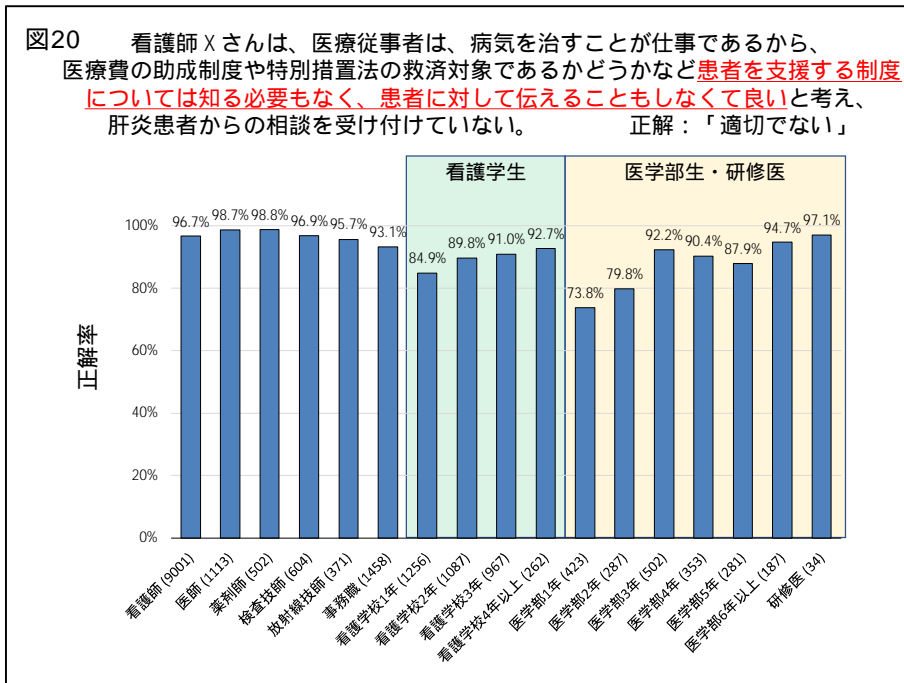
C型慢性肝炎患者への歯科医の対応に関する設問に対する正解率を算出すると、看護師86.9%、医師94.3%、薬剤師87.5%、検査技師88.6%、放射線技師82.2%、事務職員66.3%、看護学校1年50.2%、看護学校

2年64.2%、看護学校3年75.3%、看護学校4年以上74.0%、医学部1年38.8%、医学部2年54.4%、医学部3年72.1%、医学部4年76.5%、医学部5年75.1%、医学部6年以上89.8%、研修医85.3%であった(図19)。



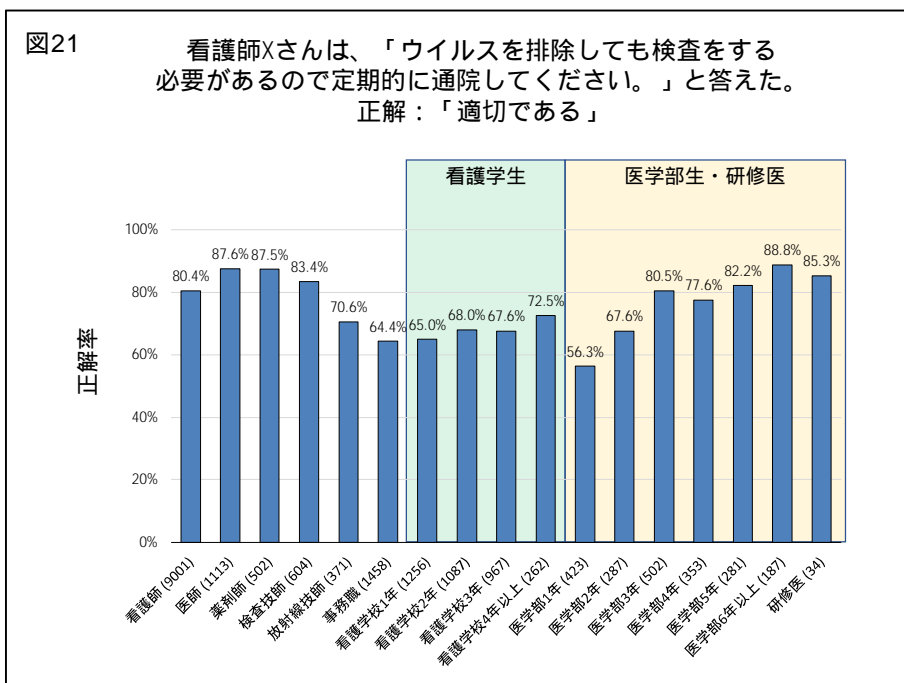
肝炎患者からの相談への看護師の対応に関する設問に対する正解率を算出すると、看護師96.7%、医師98.7%、薬剤師98.8%、検査技師96.9%、放射線技師95.7%、事務職員93.1%、看護学校1年84.9%、看護学校

2年89.8%、看護学校3年91.0%、看護学校4年以上92.7%、医学部1年73.8%、医学部2年79.8%、医学部3年92.2%、医学部4年90.4%、医学部5年87.9%、医学部6年以上94.7%、研修医97.1%であった(図20)



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、看護師80.4%、医師87.6%、薬剤師87.5%、検査技師83.4%、放射線技師70.6%、事務職員64.4%、看護学校1年65.0%、看護学校2年68.0%、看護

学校3年67.6%、看護学校4年以上72.5%、医学部1年56.3%、医学部2年67.6%、医学部3年80.5%、医学部4年77.6%、医学部5年82.2%、医学部6年以上88.8%、研修医85.3%であった(図21)



### 3. 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2018年度は、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。

2019年度は、5月に沖縄で、6月に広島で、8月に仙台で、2020年2月に佐賀で開催した。

毎回70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（図22-25）。

図22 肝炎患者のおかれた状況について考える公開シンポジウム  
開催日時と場所

開催日時	開催場所	参加人数
2018年6月3日 日曜日 13時から15時	福岡	67名
2018年8月19日 日曜日 13時から15時	札幌	78名
2018年10月7日 日曜日 13時から15時	大阪	79名
2018年12月16日 日曜日 13時から15時	東京	104名



『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

図23 公開シンポジウム 参加者の動向について

	日付	参加人数	パネリストへの質問数	パネリストへの質問率	アンケート回答数	アンケート回答率
福岡	6月3日	67	17	25.4%	40	59.7%
札幌	8月19日	78	11	14.1%	59	75.6%
大阪	10月7日	79	28	35.4%	54	68.4%
東京	12月16日	104	33	31.7%	72	69.2%

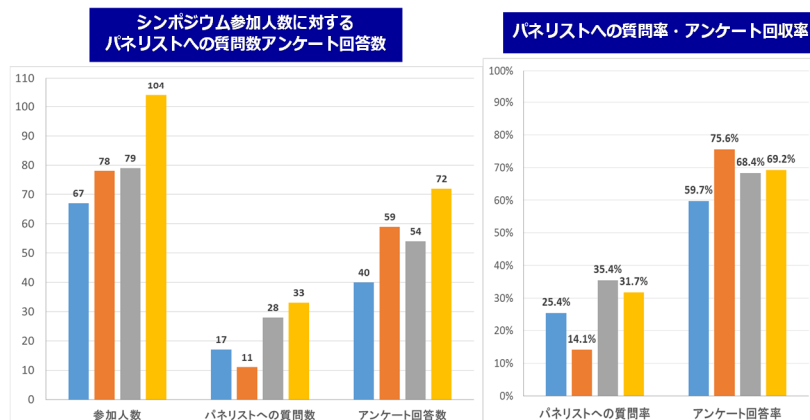


図24 肝炎患者のおかれた状況について考える公開シンポジウム  
開催日時と場所

開催日時	開催場所	参加人数
2019年5月19日 日曜日 13時から15時	沖縄	32名
2019年6月15日 日曜日 13時から15時	広島	46名
2019年8月25日 日曜日 13時から15時	仙台	54名
2020年2月16日 日曜日 14時から16時半	佐賀	92名

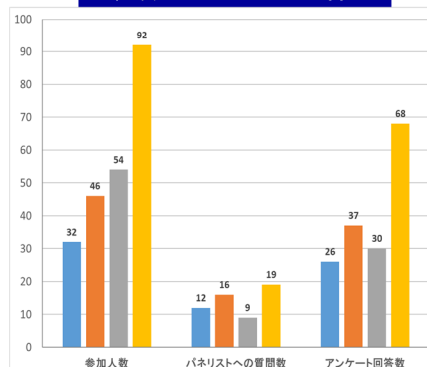


『肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法の確立に関する研究』班

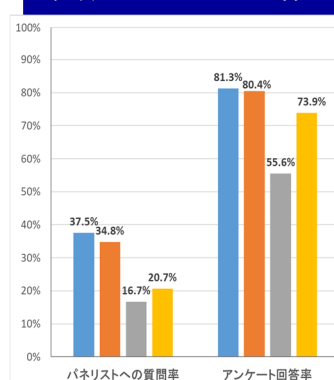
図25 公開シンポジウム 参加者の動向について

	日付	参加人数	パネリストへの質問数	パネリストへの質問率	アンケート回答数	アンケート回収率
沖縄	5月19日	32	12	37.5%	26	81.3%
広島	6月16日	46	16	34.8%	37	80.4%
仙台	8月25日	54	9	16.7%	30	55.6%
佐賀	2月16日	92	19	20.7%	68	73.9%

シンポジウム参加人数に対する  
パネリストへの質問数アンケート回答数



パネリストへの質問率・アンケート回収率



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、14.1-37.5%、アンケート回収率は、55.6-81.3%であった。

## D. 考察

### 1. 肝疾患患者からの相談事例の解析

肝疾患患者約6,331人から回収したアンケート調査結果から、肝炎に感染していることでの差別偏見の頻度は16.3%であることが明らかになり、B型肝炎>C型肝炎、女性>男性、若年者>高齢者、と前者において有意に高頻度であることがわかった。

また人工知能を用いた解析手法のひとつであるデータマイニング解析(決定木法)を用いて偏見差別に寄与する因子を解析すると年齢、病気の経過年と性別、病態と治療経験数と病態などの因子が抽出された。

偏見差別を受けた544件の事例内容の解析からは、C型肝炎患者では、感染に関する差別偏見の頻度が有意に高く、一方、B型肝炎患者では、社会、家族、結婚、交際、学校、仕事のカテゴリーに属する偏見差別の頻度が有意に高いことが明らかとなった。

### 2. 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

看護学生、医学部学生及び病院職員20347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4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70%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93.5%以上であり、医療従事者として患者に直接かわる職種では、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84.8%、検査技師で67.1%、薬剤師で60.4%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%前後の正解率であり、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。
4. 医学部学生、看護学生とともに高学年になるとともに正解率が上昇したことから、これらの感染症に関する正しい知識を学習することで、偏見差別に対する認識が変化することが期待された。

### 3. 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全国8か所でおこない、直接対話をすることで、有意義な情報収集と意見交換をおこなうことができた。

## E. 結論

### 1. 肝疾患患者からの相談事例の解析

肝疾患患者のアンケート調査結果から、肝炎に感染していることでの差別偏見の頻度は16.3%である。B型肝炎>C型肝炎、女性>男性、若年者>高齢者、と前者において有意に高頻度である。

偏見差別に寄与する因子を解析すると年齢、病気の経過年と性別、病態と治療経験数と病態などの因子が抽出された。

偏見差別の事例内容の解析からは、C型肝炎患者では、感染に関する差別偏見の頻度



が有意に高く、一方、B型肝炎患者では、社会、家族、結婚、交際、学校、仕事のカテゴリーに属する偏見差別の頻度が有意に高い。

## 2. 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

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。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。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。医学部学生、看護学生とともに高学年になるとともに正解率が上昇したことから、これらの感染症に関する正しい知識を学習することで、偏見差別に対する認識が変化することが期待された。

## 3. 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全国8か所でおこない、直接対話をすることで、有意義な情報収集と意見交換をおこなうことができた。

## 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, Yatsunami 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, Yatsunami 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, Yatsunami 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.
- 4) Imai S, Yamana H, Inoue N, Akazawa M, Horiguchi H, Fushimi K, Migita K, Yatsunami H, Sugiyama M, Mizokami M. Validity of administrative database detection of previously resolved hepatitis B virus in Japan. *J Med Virol.* 2019 Nov;91(11):1944-1948.
  - 5) Okamoto S, Yamasaki K, Komori A, Abiru S, Nagaoka S, Saeki A, Hashimoto S, Bekki S, Okamoto H, Yatsunami H. Dynamics of hepatitis B virus serum markers in an acute hepatitis B patient in the incubation phase. *Clin J Gastroenterol.* 2019 Jun;12(3):218-222.
  - 6) Nakano M, Koga H, Ide T, Kuromatsu R, Hashimoto S, Yatsunami H, Seike M, Higuchi N, Nakamura M, Shakado S, Sakisaka S, Miura S, Nakao K, Yoshimaru Y, Sasaki Y, Oeda S, Eguchi Y, Honma Y, Harada M, Nagata K, Mawatari S, Ido A, Maeshiro T, Matsumoto S, Takami Y, Sohda T, Torimura T. Predictors of hepatocellular carcinoma recurrence associated with the use of direct-acting antiviral agent therapy for hepatitis C virus after curative treatment: A prospective multicenter cohort study. *Cancer Med.* 2019 May;8(5):2646-2653.
- 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。