

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

平成30年度

総括研究報告書

研究代表者

八 橋 弘

平成 31(2019)年 3 月

目 次

I. 総括研究報告

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 1

八橋 弘

(参考資料1) 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のチラシ

(参考資料2) 看護学生及び病院職員を対象としたウイルス肝炎全般、特にウイルス肝炎の感染性についての理解度に関する調査研究

臨床研究計画書

(参考資料3) アンケート調査用紙

(参考資料4) アンケート調査の正解ないし適切な選択肢に関する解説書

II. 研究成果の刊行に関する一覧表 46

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

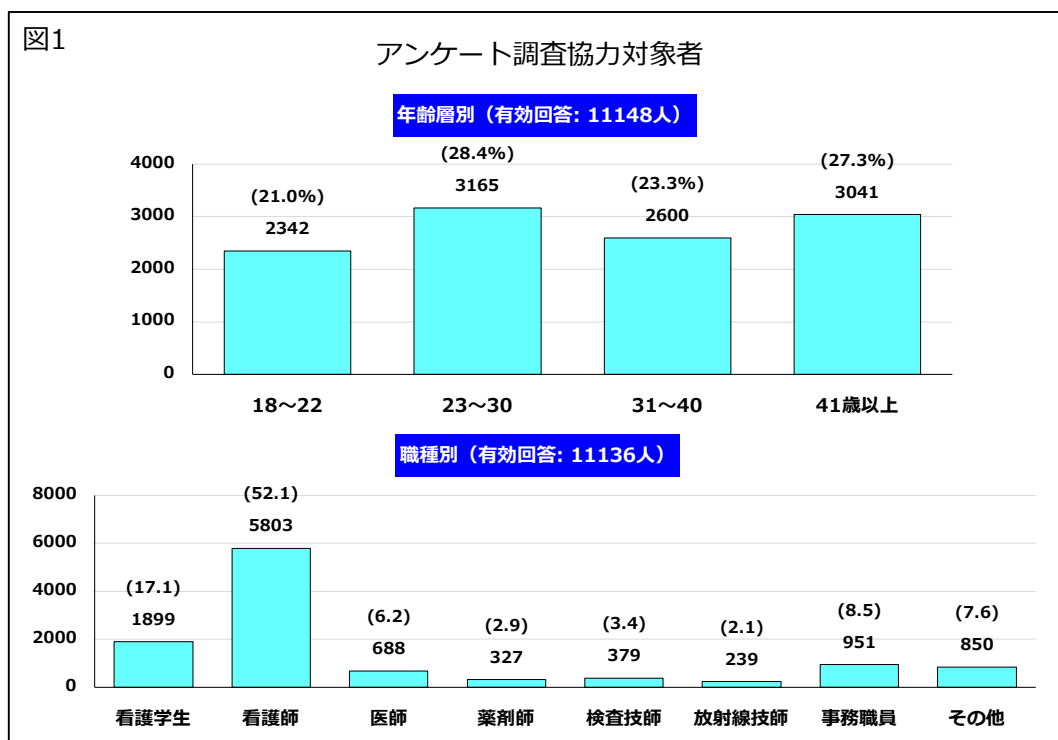
用紙を配布した。2019年1月25日の時点で11200名（56.8%）から回収でき、11200名分のアンケート調査の中間解析をおこなった。

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

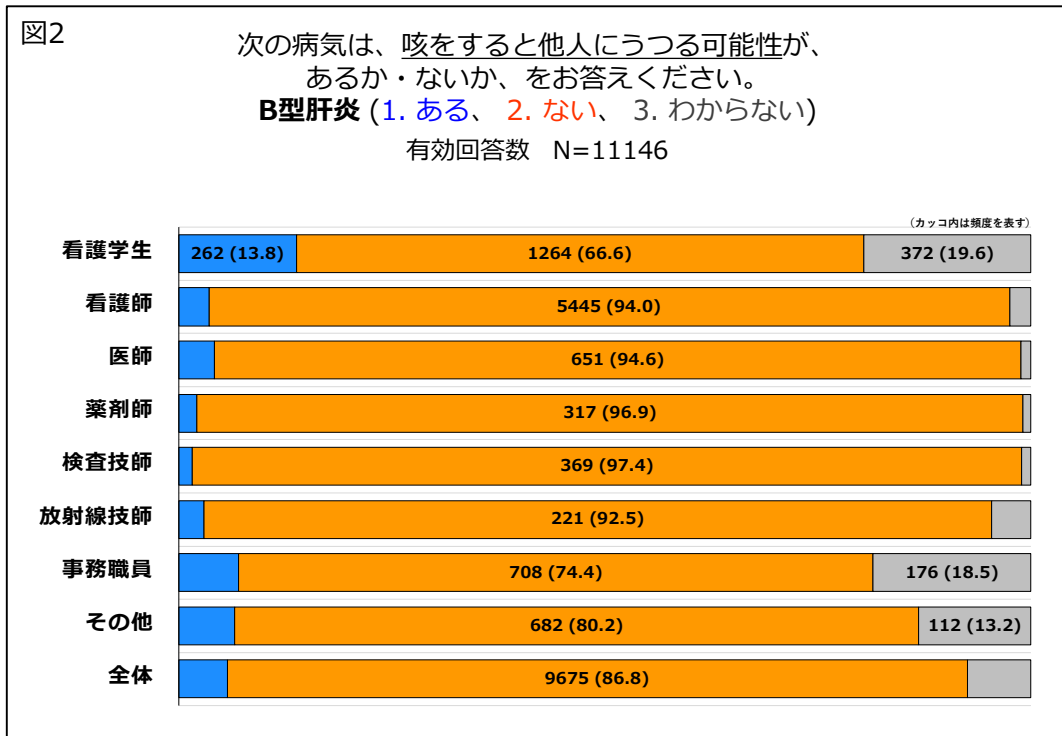
11200名分のアンケート調査の中で年齢層が明記されていたのは11148名で、うち18歳から22歳は2342名、23歳から30歳は3165名、31歳から40歳は2600名、41歳以上は3041名であった（図1）。

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）。



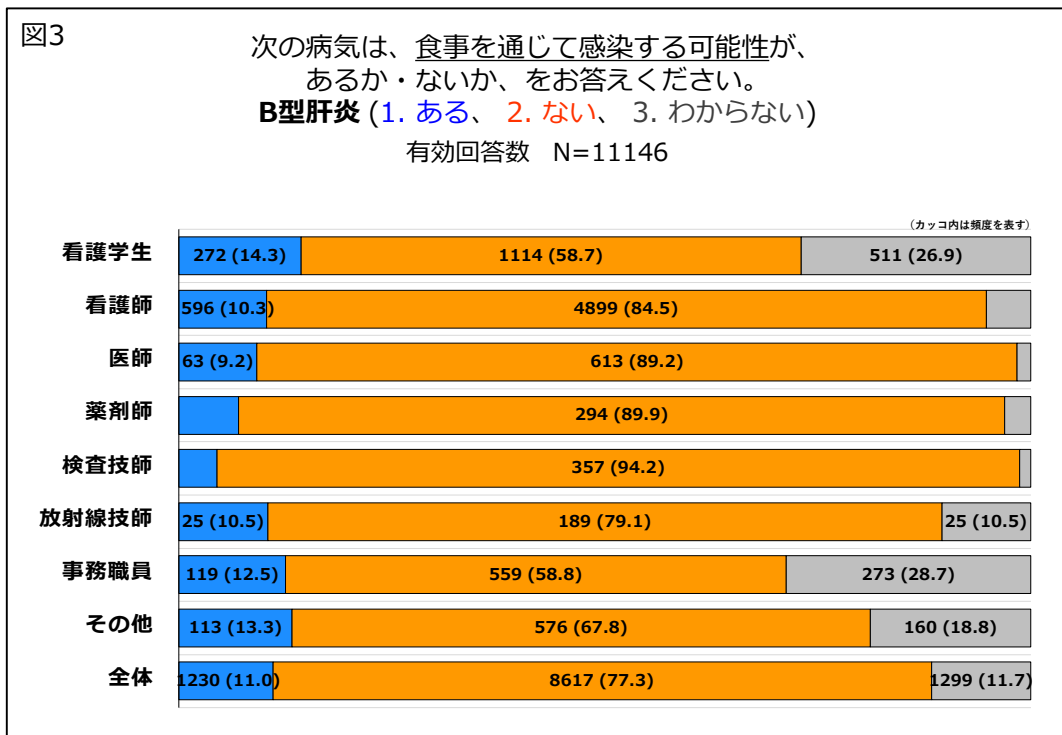
B型肝炎が咳をすることで感染するか否かの設問に対する正解率を算出すると、看護学生66.6%、看護師94.0%、医師94.6%、

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)。

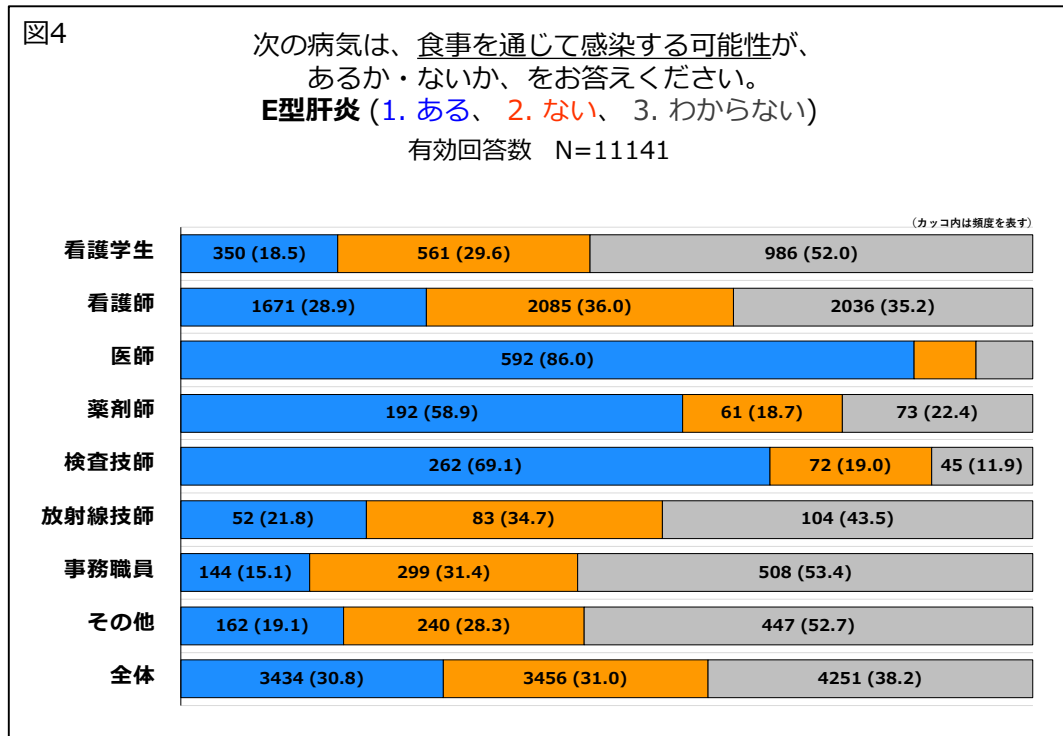


B型肝炎が食事を通じて感染する疾患であるかに関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生58.7%、看護師84.5%、

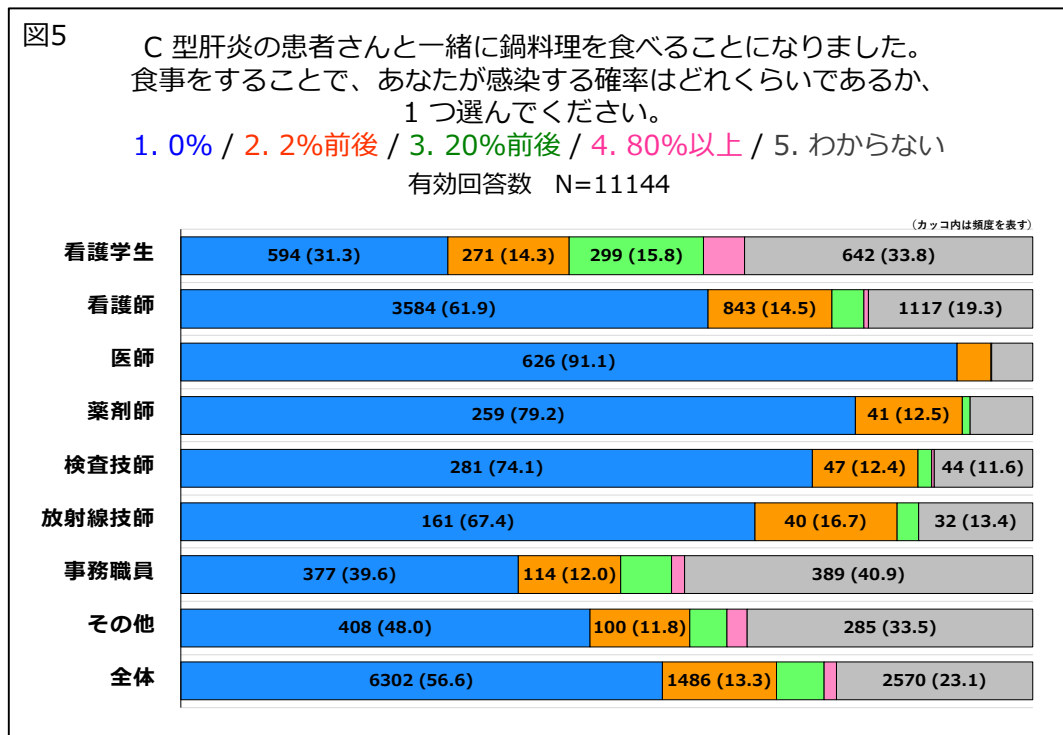
医師89.2%、薬剤師89.9%、検査技師94.2%、放射線技師79.1%、事務職員58.8%、その他67.8%であった(図3)。



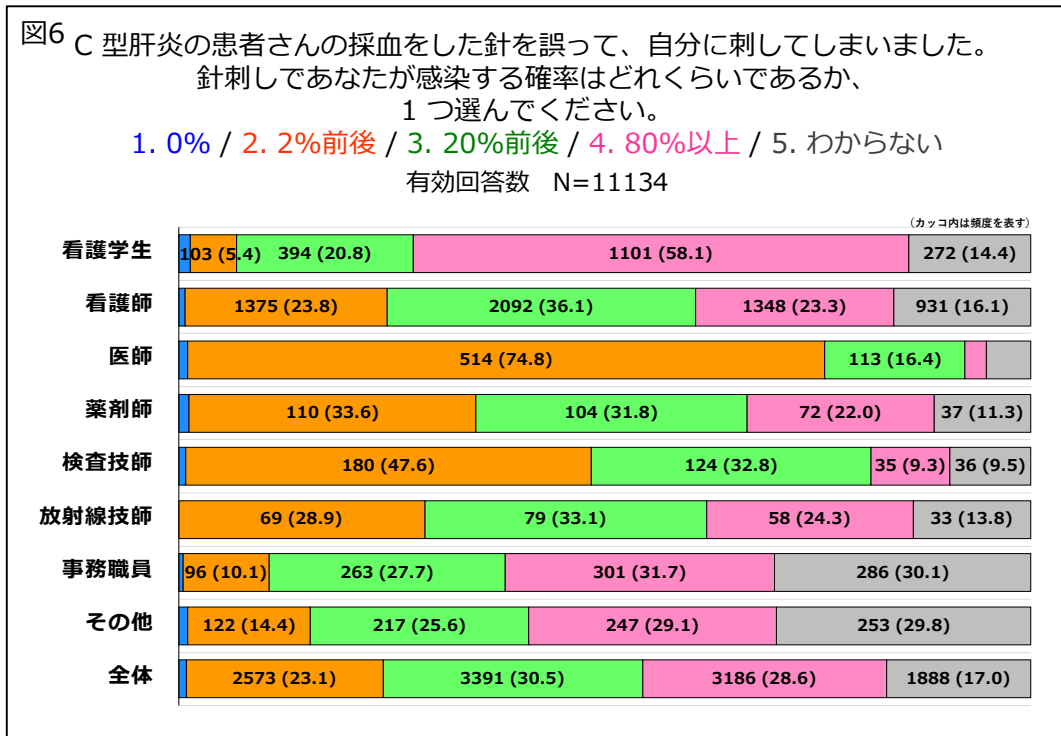
E型肝炎が食事を通じて感染する疾患であるかに関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生18.5%、看護師28.9%、医師86.0%、薬剤師58.9%、検査技師69.1%、放射線技師21.8%、事務職員15.1%、その他19.1%であった(図4)。



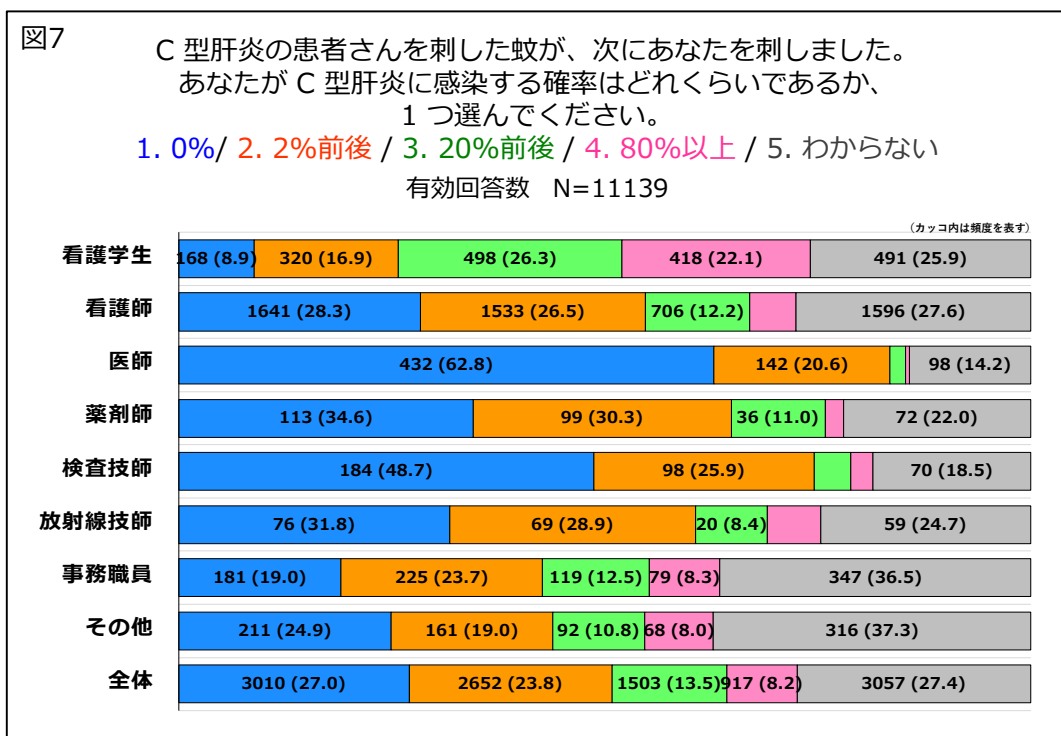
C型肝炎患者と鍋料理を共にすることで感染する確率に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生31.3%、看護師61.9%、医師91.1%、薬剤師79.2%、検査技師74.1%、放射線技師67.4%、事務職員39.6%、その他48.0%であった(図5)。



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)。

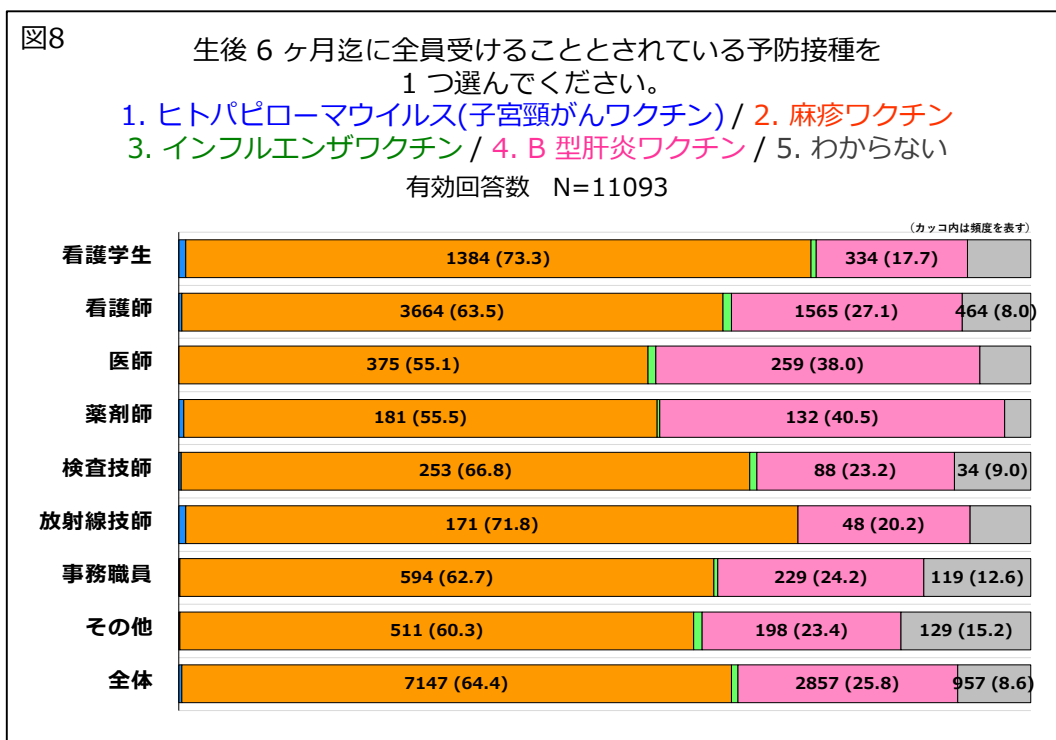


C型肝炎が蚊を媒体として感染する感染確率に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生8.9%、看護師28.3%、医師62.8%、薬剤師34.6%、検査技師48.7%、放射線技師31.8%、事務職員19.0%、その他24.9%であった (図7)。



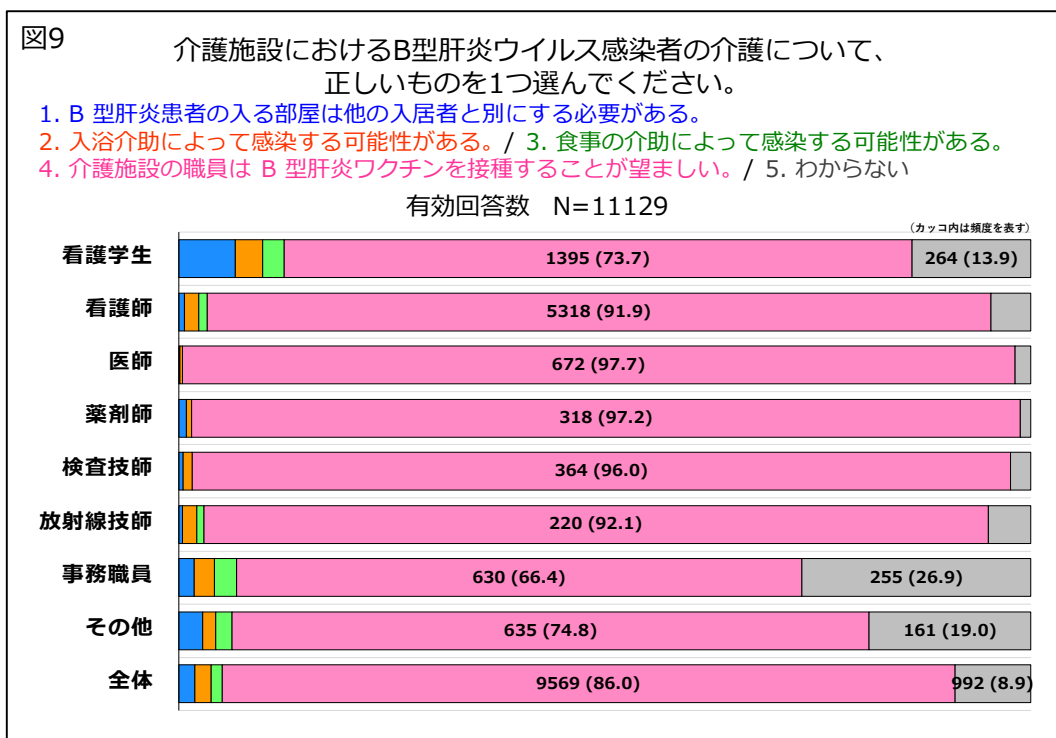
B型肝炎ワクチンが、生後6ヶ月迄に全員受けることとされている予防接種か否かに関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生17.7%、看護師27.1%、医師

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）。



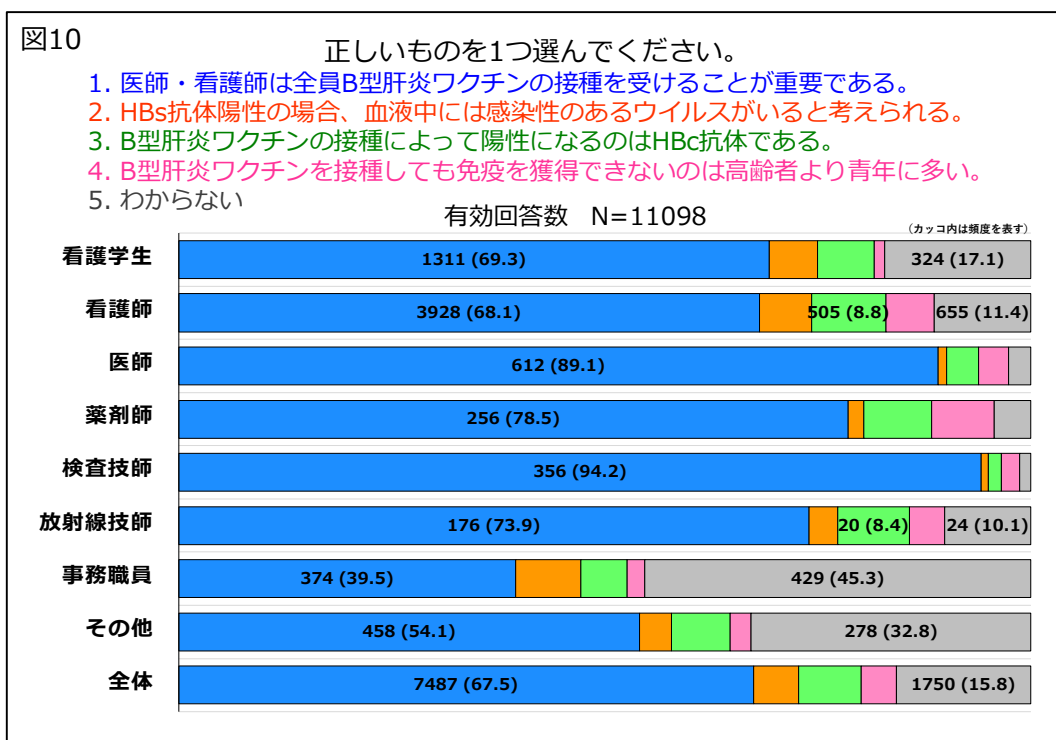
介護施設におけるB型肝炎ウイルス感染者の介護に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生73.7%、看護師91.9%、

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）。



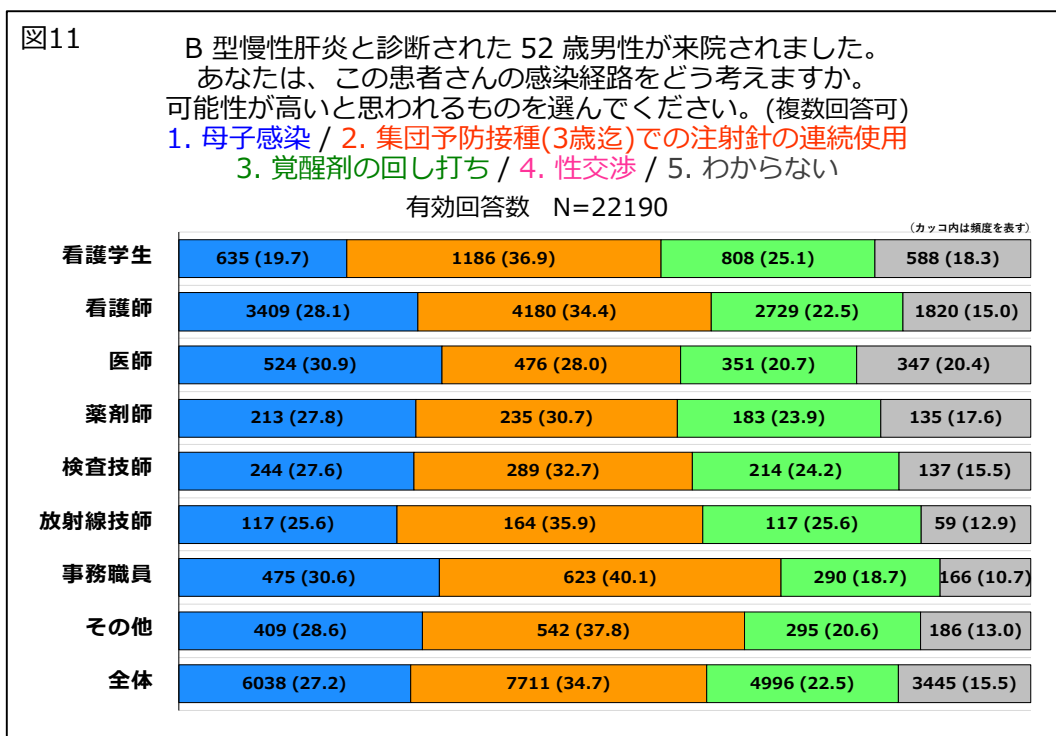
B型肝炎ワクチン接種および抗体に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生69.3%、看護師68.1%、医師89.1%、

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)。

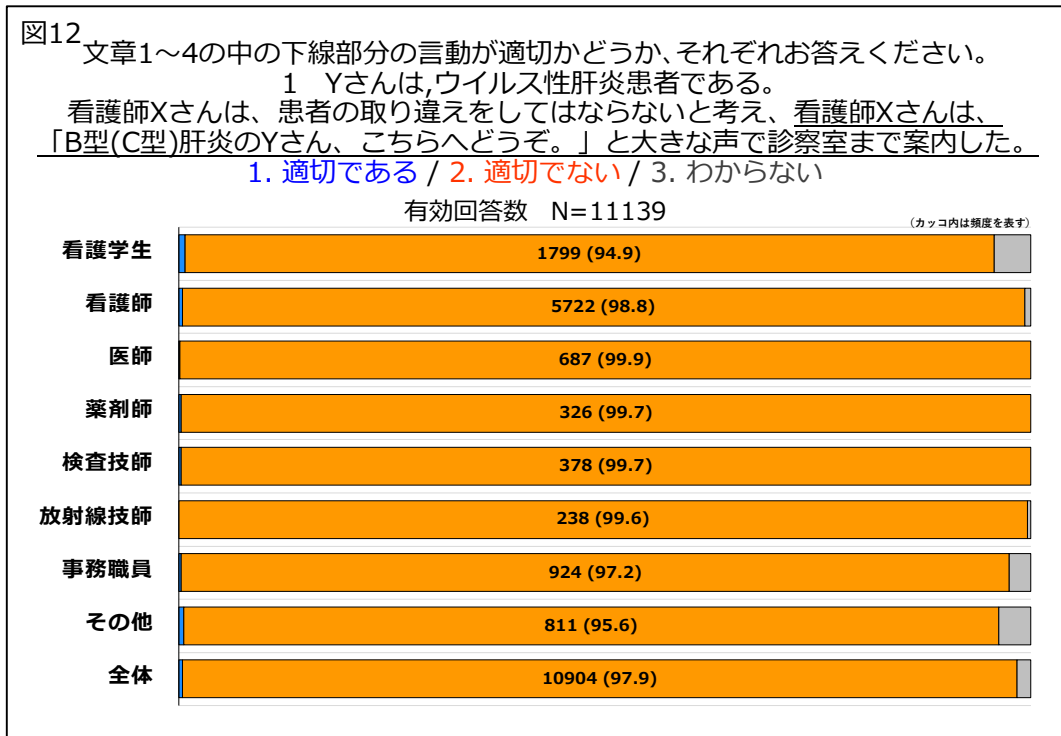


B型慢性肝炎患者の感染経路の可能性に関する設問に対する正解率を算出すると、選択肢1と2の2つが正解のため、看護学生56.6%、看護師62.5%、医師58.9%、薬剤

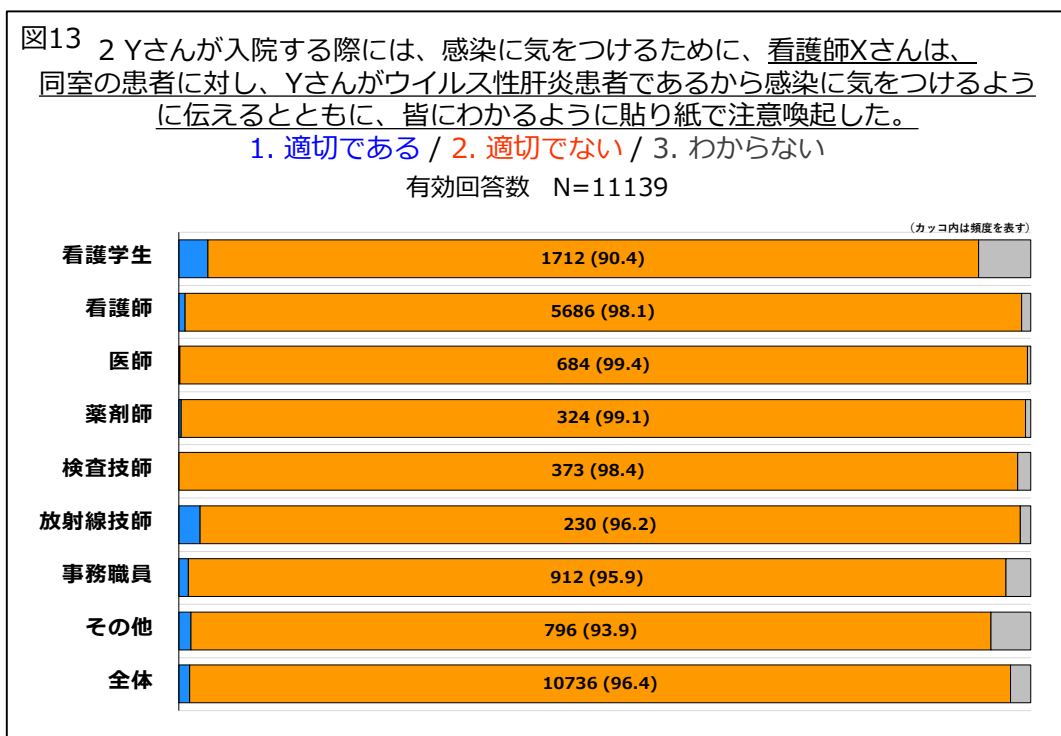
師58.5%、検査技師60.3%、放射線技師61.5%、事務職員70.7%、その他66.4%であった(図11)。



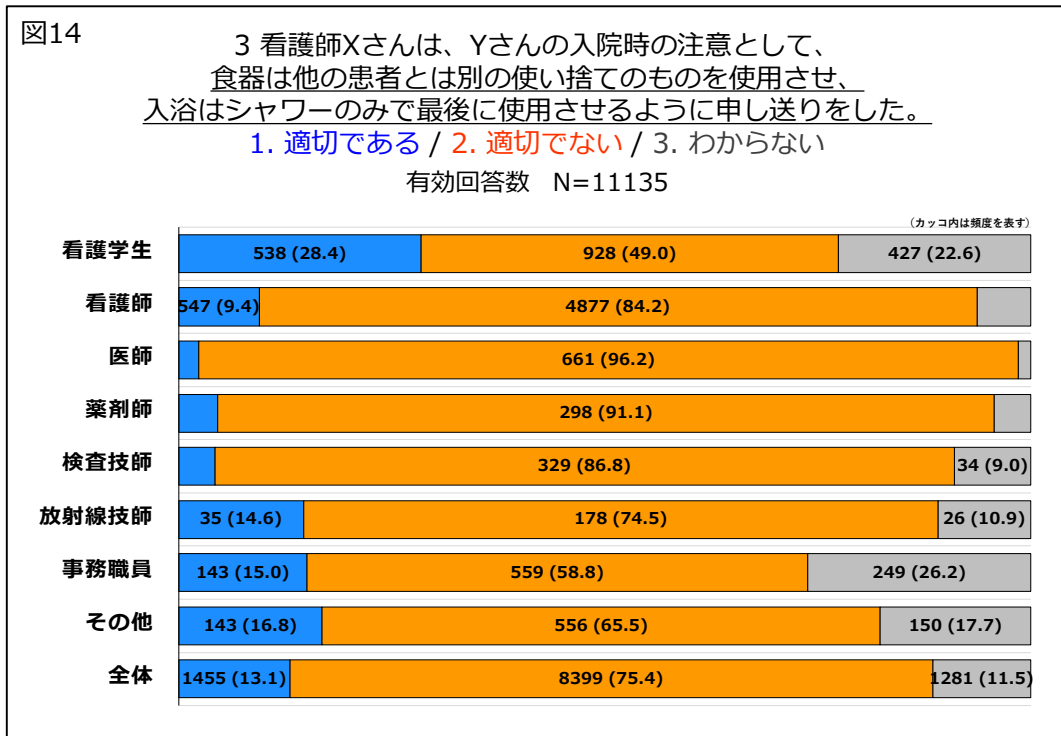
ウイルス肝炎患者への対応（外来、診察室への呼び出し）に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生94.9%、看護師98.8%、医師99.9%、薬剤師99.7%、検査技師99.7%、放射線技師99.6%、事務職員97.2%、その他95.6%であった（図12）。



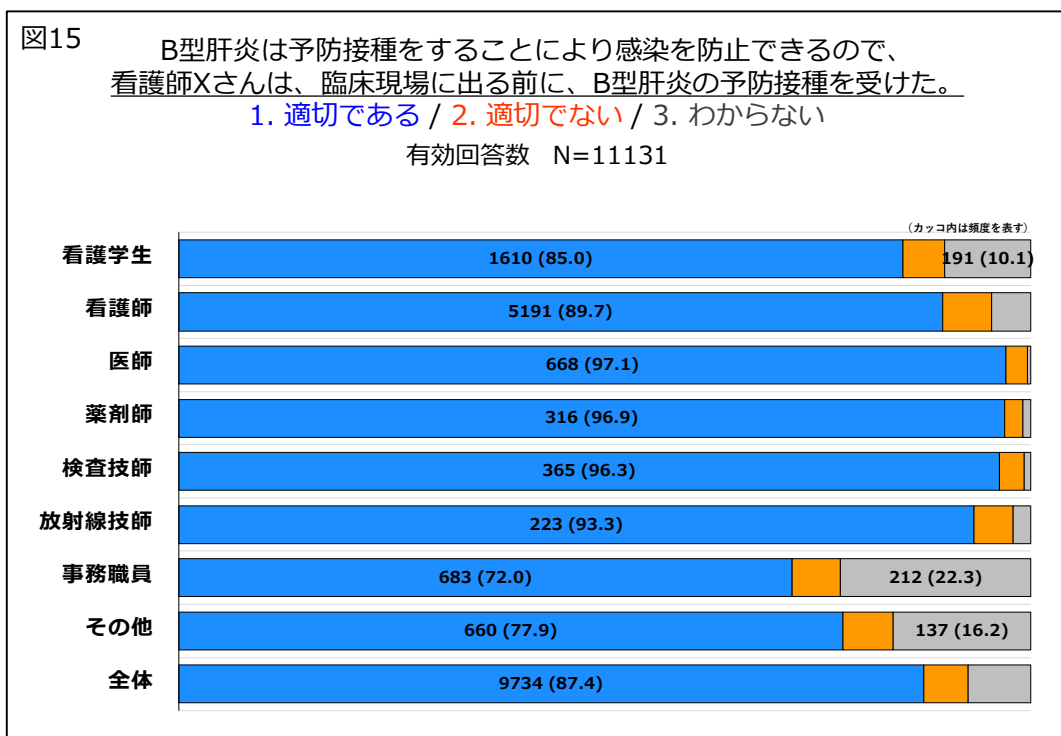
ウイルス肝炎患者への対応（病室内）に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生90.4%、看護師98.1%、医師99.4%、薬剤師99.1%、検査技師98.4%、放射線技師96.2%、事務職員95.9%、その他93.9%であった（図13）。



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）。

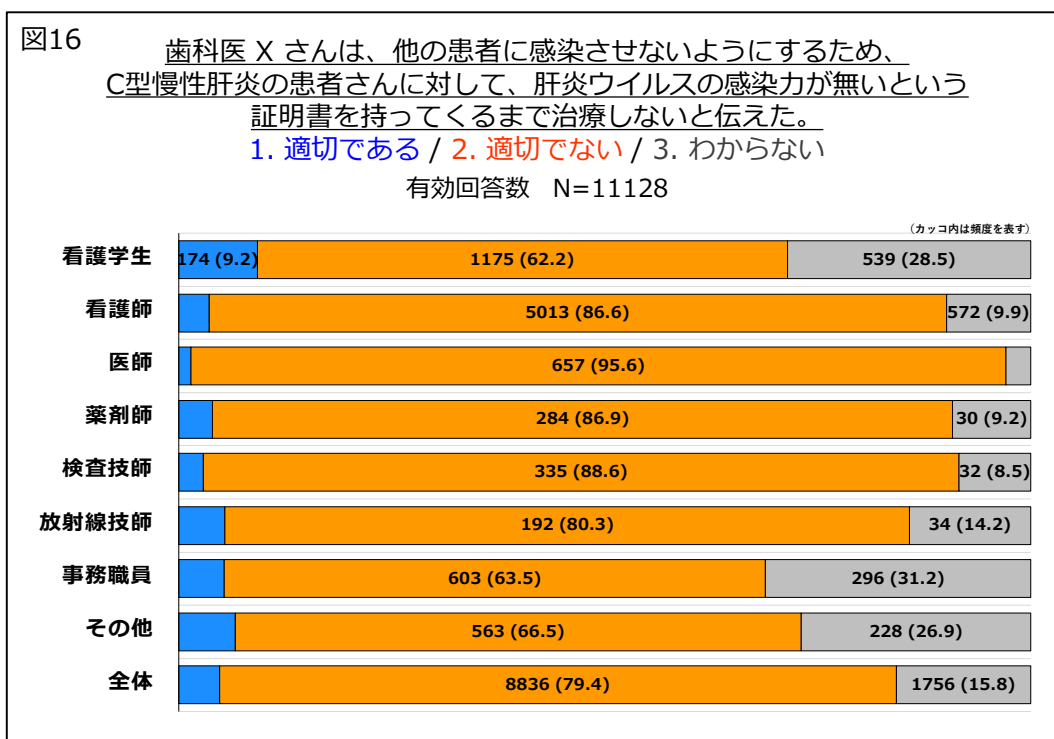


B型肝炎感染予防に関する設問に対する 検査技師96.3%、放射線技師93.3%、事務
 正解率を算出すると、看護学生85.0%、看 職員72.0%、その他77.9%であった（図15）。
 護師89.7%、医師97.1%、薬剤師96.9%、



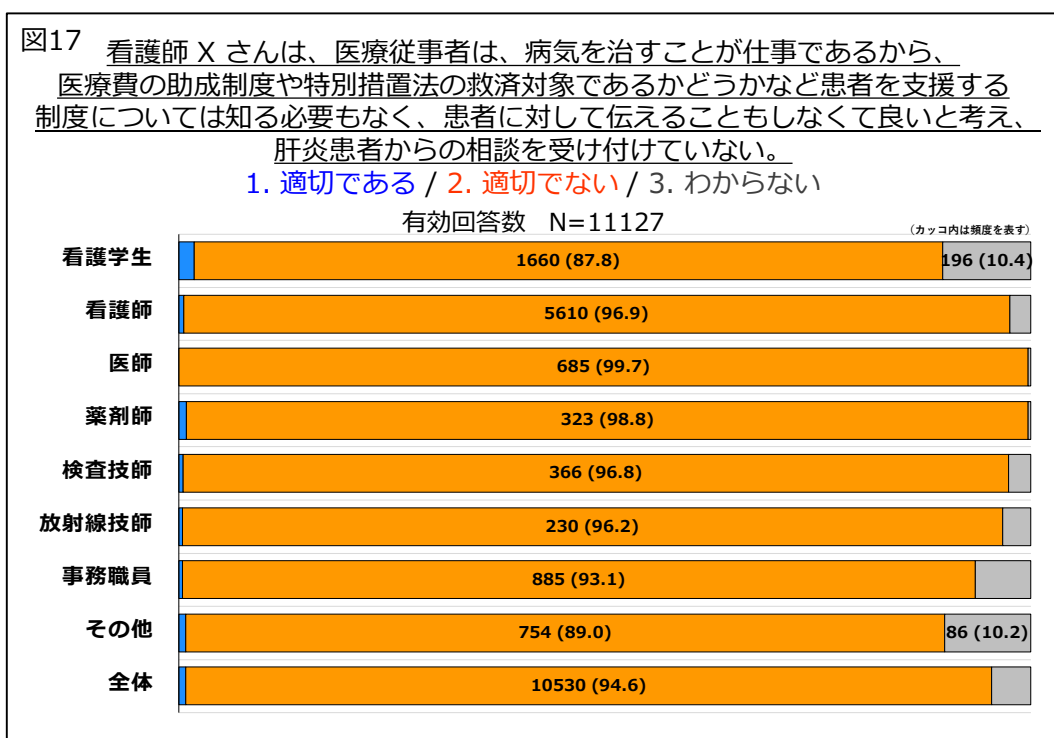
C型慢性肝炎患者への歯科医の対応に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生62.2%、看護師86.6%、医師95.6%、

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）。



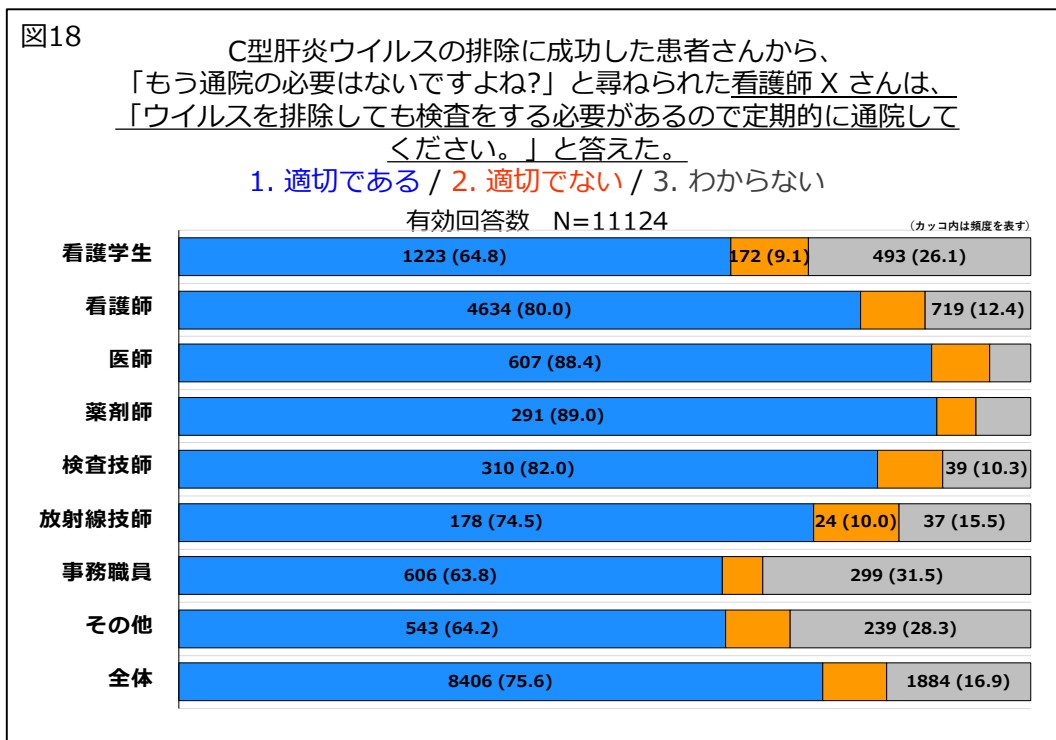
肝炎患者からの相談への看護師の対応に関する設問に対する正解率を算出すると、看護学生87.8%、看護師96.9%、医師

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

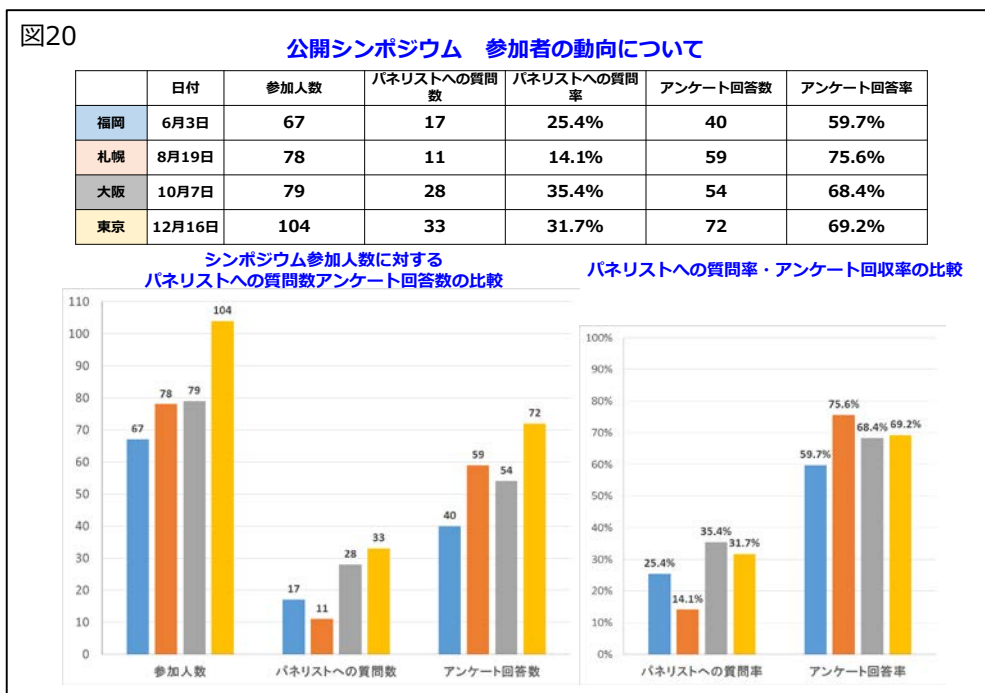
肝炎患者のあり方、肝炎患者への偏見差別を考える公開シンポジウムを6月に福岡で、8月に札幌で、10月に大阪で、12月に

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。

(参考資料1)

肝炎患者のおかれた状況について考える
公開シンポジウムのチラシ

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

厚生労働行政推進調査事業補助金（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」

2018年 **6月3日** 日 13:00~15:00
(開場 12:30)

TKP ガーデンシティ PREMIUM 博多駅前 ホールA

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は、肝炎対策基本指針において、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すとしており、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おこなっています。

今回、一般市民、肝炎患者、医療従事者の方を対象として、肝炎患者の偏見や差別についてともに考える公開シンポジウムを下記のように開催いたします。

関心のある方に参加いただきたく思います。

研究班代表 八橋 弘

(国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター長)

今後の開催予定

札幌 8月

大阪 10月

東京 12月

※詳しくは裏面をご覧ください。

プログラム

■ 総合司会 四柳 宏 (東京大学医科学研究所 教授)

- 開会挨拶 (13:00 ~ 13:05)
- 研究班報告 (13:05 ~ 13:20)
- 偏見や差別に関する相談事例の紹介 (13:20 ~ 13:40)
- 休憩 (13:40 ~ 14:00)

八橋 弘
八橋 弘
米澤 敦子

(東京肝臓友の会 事務局長)

■ パネルディスカッション (14:00 ~ 14:55)

- 司会
- パネリスト

四柳 宏 ・ 中島 康之 (全国 B 型肝炎訴訟大阪弁護団 弁護士)

八橋 弘
米澤 敦子

梁井 朱美 (全国 B 型肝炎訴訟九州原告団)

及川 綾子 (薬害肝炎全国原告団)

浅井 文和 (元朝日新聞編集委員)

- 閉会挨拶 (14:55 ~ 15:00) 八橋 弘

先着
200名

参加費 無料
申込み 不要

*事前の申込みは不要ですが、
座席に限りがあるため、
先着 200名に限定させていただきます。

独) 国立病院機構 長崎医療センター 肝疾患相談支援センター

受付時間: 平日 (9:30 ~ 15:00)

TEL: 0957-52-3121 (代) 内線番号: 5096 担当: 松永

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

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は、肝炎対策基本指針において、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すとしており、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おこなっています。今回、一般市民、肝炎患者、医療従事者の方を対象として、肝炎患者の偏見や差別についてともに考える公開シンポジウムを下記のように開催いたします。関心のある方に参加いただきたく思います。

研究班代表 八橋 弘
(国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター長)

2018年 **8月19日**

13:00 ~ 15:00 (開場 12:30)

TKP 札幌カンファレンスセンター 6F
カンファレンスルーム 6A

※JR札幌駅南口より徒歩5分
『TKP札幌カンファレンスセンター』が会場となります。

先着 **200名**

参加費 **無料**・申込み **不要**

*事前の申込みは不要ですが、座席に限りがあるため、先着200名に限定させていただきます。

●プログラム

■総司会 四柳 宏 (東京大学医科学研究所 教授)

13:00 ~ 13:05 開会挨拶 八橋 弘
13:05 ~ 13:20 研究班報告 八橋 弘
13:20 ~ 13:40 偏見や差別に関する相談事例の紹介 . . . 米澤 敦子 (東京肝臓友の会 事務局長)
13:40 ~ 14:00 休憩
14:00 ~ 14:55 パネルディスカッション

●司会 四柳 宏・中島 康之 (全国B型肝炎訴訟大阪弁護団 弁護士)

●パネリスト 八橋 弘
米澤 敦子
梁井 朱美 (全国B型肝炎訴訟九州原告団)
及川 綾子 (薬害肝炎全国原告団)
浅井 文和 (元朝日新聞編集委員)

14:55 ~ 15:00 閉会挨拶 八橋 弘

… 今後の開催予定 …

大阪

東京

10月7日(日) 12月16日(日)

※詳しくは裏面をご覧ください。

(独) 国立病院機構 長崎医療センター 肝疾患相談支援センター

受付時間：平日 (9:30 ~ 15:00)

TEL: 0957-52-3121 (代) 内線番号: 5096 担当: 松永

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

2018年

10月7日 日

13:00 ~ 15:00 (開場 12:30)

グランキューブ大阪
(大阪府立国際会議場)
10F Conference Room
1001-1002

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は、肝炎対策基本指針において、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すとしており、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おこなっています。

今回、一般市民、肝炎患者、医療従事者の方を対象として、肝炎患者の偏見や差別についてともに考える公開シンポジウムを下記のように開催いたします。

関心のある方に参加いただきたく思います。

研究班代表 八橋 弘

(国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター長)

先着 200名

参加費 **無料**・申込み **不要**

*事前の申込みは不要ですが、
座席に限りがあるため、
200名に限定させていただきます。

●プログラム

■開会挨拶

八橋 弘

■司会

四柳 宏
(東京大学医科学研究所 教授)

■研究班報告

八橋 弘

■偏見や差別に関する相談事例の紹介

米澤 敦子
(東京肝臓友の会 事務局長)

■休憩 (13:40 ~ 14:00)

■パネルディスカッション

■司会

八橋 弘

■パネリスト

四柳 宏
中島 康之
(全国B型肝炎訴訟大阪弁護団 弁護士)

米澤 敦子
梁井 朱美
(全国B型肝炎訴訟九州原告団)

及川 綾子
(薬害肝炎全国原告団)

浅井 文和
(元朝日新聞編集委員)

■閉会挨拶

八橋 弘

独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター
肝疾患相談支援センター

受付時間：平日 (9:30 ~ 15:00)

T E L : 0957-52-3121 (代)

内線番号：5096 担当：松永

● 次回開催予定 ●

東京
12月16日 日

※詳しくは
裏面をご覧ください。

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

- 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は、肝炎対策基本指針において、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すとしており、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おこなっています。今回、一般市民、肝炎患者、医療従事者の方を対象として、肝炎患者の偏見や差別についてともに考える公開シンポジウムを下記のように開催いたします。関心のある方に参加いただきたく思います。

研究班代表 八橋 弘
(国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター長)

2018

12月16日(日)

13:00 ~ 15:00 (開場 12:30)

フクラシア東京ステーション
5F 会議室H

先着 200名

参加費 無料・申込み 不要

*事前の申込みは不要ですが、
座席に限りがあるため、
200名に限定させていただきます。

プログラム

- | | | | |
|---------------------|-------------------------|--------------|--------------------------------------|
| ■開会挨拶 | 八橋 弘 | ■パネルディスカッション | |
| ■司会 | 四柳 宏
(東京大学医科学研究所 教授) | ■司会 | 八橋 弘 |
| ■研究班報告 | 八橋 弘 | ■パネリスト | 四柳 宏
中島 康之
(全国B型肝炎訴訟大阪弁護団 弁護士) |
| ■偏見や差別に関する相談事例の紹介 | 米澤 敦子
(東京肝臓友の会 事務局長) | | 米澤 敦子
梁井 朱美
(全国B型肝炎訴訟九州原告団) |
| ■休憩 (13:40 ~ 14:00) | | | 及川 綾子
(薬害肝炎全国原告団) |
| | | | 浅井 文和
(元朝日新聞編集委員) |
| | | ■閉会挨拶 | 八橋 弘 |

独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター
肝疾患相談支援センター

受付時間：平日 (9:30 ~ 15:00)
TEL: 0957-52-3121 (代)
内線番号：5096 担当：富永

(参考資料2)

看護学生及び病院職員を対象としたウイルス肝炎
全般、特にウイルス肝炎の感染性についての理解度
に関する調査研究 臨床研究計画書

研究課題名

「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」

看護学生及び病院職員を対象としたウイルス肝炎全般、特にウイルス肝炎の感染性についての
理解度に関する調査研究

研究責任者所属：臨床研究センター

研究責任者名：八橋 弘

第 1-1 版 2018 年 2 月 8 日作成

第 1-2 版 2018 年 4 月 23 日作成

最終版 2018 年 6 月 25 日作成

目次

- ① 研究の名称
- ② 研究の実施体制（研究機関の名称及び研究者等の氏名を含む。）
- ③ 研究の目的及び意義(当該研究の臨床的意義を明記)
- ④ 研究の方法及び期間（評価項目を具体的に明記）
- ⑤ 研究対象者の選定方針（選定基準、除外基準など）
- ⑥ 研究の変更、中止・中断、終了
- ⑦ 研究の科学的合理性の根拠
- ⑧ 統計的事項
- ⑨ インフォームド・コンセントを受ける手続等
- ⑩ 個人情報等の取扱い（匿名化する場合にはその方法を含む。）
- ⑪ 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益、これらの総合的評価並びに当該負担及びリスクを最小化する対策
- ⑫ 試料・情報（研究に用いられる情報に係る資料を含む。）の保管及び廃棄の方法
- ⑬ 研究機関の長への報告内容及び方法
- ⑭ 研究の資金源等、研究機関の研究に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等の研究に係る利益相反に関する状況
- ⑮ 研究に関する情報公開の方法
- ⑯ 研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応
- ⑰ 研究対象者の費用負担、謝礼
- ⑱ 研究業務の委託
- ⑲ 資料・文献リスト
- ⑳ 研究組織

臨床研究計画書

① 研究の名称

厚生労働省 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」

-看護学生及び病院職員を対象としたウイルス肝炎全般、特にウイルス肝炎の感染性についての理解度に関する調査研究

② 研究の実施体制（研究機関の名称及び研究者等の氏名を含む。）

「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」

研究責任者

長崎医療センター臨床研究センター 臨床研究センター長 八橋 弘

共同研究者（分担研究者、研究協力者 等）

東京大学医科学研究所先端医療研究センター 教授 四柳 宏

東京肝臓友の会 事務局長 米澤 敦子

東京肝臓友の会 全国 B 型肝炎訴訟大阪弁護団 弁護士 中島 康之

東京肝臓友の会 全国 B 型肝炎訴訟九州原告団 梁井 朱美

東京肝臓友の会 薬害肝炎全国原告団／東京原告団 代表 及川 綾子

日本医学ジャーナリスト協会 幹事／元朝日新聞編集委員 浅井 文和

統計解析責任者

長崎医療センター臨床研究センター 臨床疫学研究室長 山崎 一美

研究協力予定施設

<看護学校 19 施設>

1. 国立病院機構北海道医療センター附属札幌看護学校
2. 国立病院機構横浜医療センター附属横浜看護学校
3. 国立病院機構金沢医療センター附属金沢看護学校
4. 国立病院機構大阪医療センター附属看護学校
5. 国立病院機構呉医療センター附属呉看護学校
6. 国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校
7. 国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター附属善通寺看護学校
8. 国立病院機構西埼玉中央病院附属看護学校
9. 国立病院機構名古屋医療センター附属名古屋看護助産学校
10. 国立病院機構京都医療センター附属京都看護助産学校
11. 国立病院機構大阪南医療センター附属大阪南看護学校
12. 国立病院機構嬉野医療センター附属看護学校
13. 国立病院機構米子医療センター附属看護学校
14. 国立病院機構熊本医療センター附属看護学校
15. 国立病院機構別府医療センター附属大分中央看護学校
16. 国立病院機構高崎総合医療センター附属高崎看護学校
17. 国立病院機構岩国医療センター附属岩国看護学校
18. 国立病院機構信州上田医療センター附属看護学校
19. 国立病院機構愛媛医療センター附属看護学校

<看護大学 2 施設>

国立看護大学校（国立国際医療研究センター附属）

活水女子大学看護学部（国立病院機構長崎医療センターと連携）

<国立病機構病院 34 施設>

1. 国立病院機構北海道医療センター
 2. 国立病院機構東京病院
 3. 国立病院機構横浜医療センター
 4. 国立病院機構まつもと医療センター（*H30年5月よりまつもと医療センターへ一体化統合）
 5. 国立病院機構金沢医療センター
 6. 国立病院機構大阪医療センター
 7. 国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター
 8. 国立病院機構岡山医療センター
 9. 国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター
 10. 国立病院機構小倉医療センター
 11. 国立病院機構九州医療センター
 12. 国立病院機構大分医療センター
 13. 国立病院機構災害医療センター
 14. 国立病院機構西埼玉中央病院
 15. 国立病院機構相模原病院
 16. 国立病院機構名古屋医療センター
 17. 国立病院機構京都医療センター
 18. 国立病院機構大阪南医療センター
 19. 国立病院機構嬉野医療センター
 20. 国立病院機構東京医療センター
 21. 国立病院機構米子医療センター
 22. 国立病院機構熊本医療センター
 23. 国立病院機構別府医療センター
 24. 国立病院機構渋川医療センター
 25. 国立病院機構東広島医療センター
 26. 国立病院機構旭川医療センター
 27. 国立病院機構南和歌山医療センター
 28. 国立病院機構高崎総合医療センター
 29. 国立病院機構東名古屋病院
 30. 国立病院機構岩国医療センター
 31. 国立病院機構信州上田医療センター
 32. 国立病院機構九州がんセンター
 33. 国立病院機構愛媛医療センター
 34. 国立病院機構長崎医療センター
-
1. 国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院

③ 研究の目的及び意義(当該研究の臨床的意義を明記)

3-1. 目的

「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」では、肝炎対策基本指針において、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すこととし、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ことを目指す。

この目的にそって、肝炎に関する教育の現状と課題を把握するために、看護学生及び病院職員を対象としたウイルス肝炎全般およびウイルス肝炎の感染性に関する理解度を把握するアンケート調査研究を実施する。

3-2. 背景と意義

肝炎対策基本法（平成 21 年法律第 97 号）に基づき、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（平成 23 年 5 月 16 日告示）が策定された。その指針には、肝炎ウイルスの感染者および肝炎患者に対する不当な差別が存在することが指摘され、平成 23 年度から 3 年間、龍岡資晃元学習院大学法科大学院教授による厚生労働省研究班「肝炎ウイルス感染者に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のためのガイドラインを作成するための研究」が組織され研究が行われた。

さらに平成 28 年には指針の改定が行われ、下記の 3 点について明記されている。

1. 今後の取り組みの方針として、肝炎患者等の人権を守るため、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、肝炎患者等とその家族等、医療従事者、事業主等の関係者をはじめとした全ての国民が、肝炎について正しい知識を持つための普及啓発を推進する必要があること。

2. 今後の取り組みが必要な事項として、国は、肝炎患者等に対する偏見や差別の被害の防止に向け、これまでの研究成果を元に、具体的な方策を検討し、取組を進めること、国民一人一人が、肝炎ウイルスへの新たな感染の可能性がある行為について正しい知識を持ち、新たな感染が生じないよう適切に行動すること。

3. 国民の責務に基づく取り組みとして、肝炎ウイルスの感染に関する知識が不足していること等により、肝炎患者等に対する不当な差別や、それに伴う肝炎患者等の精神的な負担が生じることのないよう、正しい知識を身に付け、適切な対応に努めること。

当研究は、上記指針に示された目標を達成するための一助となること目指しておこなわれる。

④ 研究の方法及び期間

4-1. 研究の種類・デザイン

前向きアンケート調査

4-2. 研究・調査項目

19 の国立病院機構附属看護学校に所属する看護学生、国立看護大学校（国立国際医療研究センター設置）及び活水女子大学看護学部（国立病院機構長崎医療センターと連携）に所属する看護学生、34 の国立病院機構病院および国立国際医療研究センター病院に勤務する病院職員を対象として、「ウイルス肝炎感染防止ガイドライン（監修：四柳宏）」をもとにして、ウイルス肝炎全般、特にウイルス肝炎の感

染性についての問題集を作成し、紙面アンケートに答える形での調査を実施することで、看護学生及び病院職員の理解度を把握し、解析をおこなう。

4-3. 研究期間

倫理審査委員会承認日～西暦 2020 年 3 月 31 日

(調査実施期間：西暦 2018 年 6 月 1 日～2019 年 12 月 31 日)

4-4. 主要、副次評価項目

(1) 主要評価項目：ウイルス肝炎全般、特にウイルス肝炎の感染性に関する理解度

⑤ 研究対象者の選定方針（選定基準、除外基準など）

【1】研究対象者のうち、【2】選択基準を満たし、かつ【3】除外基準に該当しない者を対象とする。

【1】研究対象者

本調査研究に参加協力の得られた国立病院機構附属看護学校に所属する看護学生、国立看護大学校
活水女子大学看護学部
に所属する看護学生、国立病院機構病院および国立国際医療研究センター病院に勤務する病院職員

【2】選択基準

本アンケート調査研究に同意した対象者

【3】除外基準

看護学生に対しては学校、大学の指導教官が、病院職員に対しては職場の責任者が、本アンケート調査参加に適切でないと判断した対象者

⑥ 研究の変更、中止・中断、終了

6-1. 研究の変更

研究実施計画書の変更または改訂を行う場合は、あらかじめ国立病院機構長崎医療センターの倫理審査委員会の承認を必要とする。

6-2. 研究の中止、中断

研究責任者は、臨床研究審査委員会により中止の勧告あるいは指示があった場合は、研究を中止する。また、研究の中止または中断を決定した時は、速やかに院長にその理由とともに文書で報告する。

6-3. 研究の終了

研究の終了時には、研究責任者は速やかに研究終了報告書を院長に提出する。

⑦ 研究の科学的合理性の根拠

本アンケート調査は実態調査であり、ある仮説を統計学的な有意差の有無で検証する研究ではない。下記の統計的事項に記載しているように、解析をおこなう上で、サンプルサイズは十分と考える。

ただし、研究仮説としては、看護学生は肝疾患の講義や臨床実習の経験を得ることで学年に応じて、ウイルス肝炎全般、特にウイルス肝炎の感染性に関する問題に対する正解率が高くなることが期待される。また、看護学生と病院職員と比較した場合には、全般的に後者において正解率が高くなることが期待されるが、病院職員の中でも職種によって正解率が異なることが予想される。

⑧ 統計的事項

8-1.

目標サンプルサイズ 看護学生 2600 名 + 病院職員 14000 名、合計 16600 名

8-2. 設定根拠

目標サンプルサイズは下記のように算出した。

〈看護学生〉：1施設、1学年40名の看護学校の看護学生の協力がえられるとした場合には3学年で計120名となり、参加協力可能な看護学校は19施設であることから計2280名となる。また、看護大学の看護学生においても1学年40名の看護学生の協力がえられるとした場合には4学年で計160名となり、参加協力可能な看護大学は2施設であることから320名となる。看護学生は合わせると2600名となる。

〈病院職員〉：1施設、400名の病院職員の協力がえられるとした場合、参加可能な施設数は35施設であることから、計14000名となる。

以上を合計すると16600名となり、解析をおこなう上で十分なサンプルサイズと考える。

8-3. 統計解析の方法

正解率について解析をおこなう。看護学生の学年ごとの2群間及び、看護学生と病院職員の2群間で、また病院職員の中で職種別、経験年数などで群別化し、正解率について Pearson のカイ2乗検定を用いる。

⑨ インフォームド・コンセントを受ける手続等

本研究は、厚生労働省・文部科学省による「人を対象とした医学研究に関する倫理指針」に準拠し、ヘルシンキ宣言のすべての医学研究のための基本原則に則って実施する。対象者には十分な説明を口頭と紙面にて行い、対象者の自由意思による参加とする。

看護学生に対しては、看護学校及び看護大学教官から本アンケート調査に対する協力を口頭で要請し、アンケートを配布する。この際、看護学生が研究に参加しない意向を示した場合にも、その後、看護学生が不利益を被ることはないことを説明する。

病院職員に対しては、各病院の職場の責任者から病院職員に対して本アンケートに対する協力を口頭で要請し、アンケートを配布する。この際、病院職員が研究に参加しない意向を示した場合にも、その後、病院職員が不利益を被ることはないことを説明する。

アンケートへの回答は無記名で行い、かつ回答者がアンケート用紙を自分で封筒に入れて投函・提出を行うため、この投函・提出をもってアンケート調査に同意したものとみなす。

回答者個人の特定ができないことから、投函後ないし提出後の同意撤回はできないことを説明する。

上記のような説明をおこない、同意を得られた協力者に対しアンケート冊子と封筒を配布する。

⑩ 個人情報等の取扱い（匿名化する場合にはその方法を含む。）

研究に携わる者は、個人情報の取扱いに関して、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、「個人情報の保護に関する法律」及び適用される法令、条例等を遵守する。本アンケート調査は無記名であり、個人を特定することはできない。

回答されたアンケート用紙は回答者が封筒に入れたのち、①看護学校、看護大学または病院ごとに回収して施設ごとに取りまとめてアンケート調査責任者の八橋弘（国立病院機構長崎医療センター）に郵送す

るか、②各個人が、個別の返信用封筒に入れてアンケート調査責任者に郵送するか、のいずれかの方式で回収する。

回収されたアンケート用紙は、表計算ソフトのエクセルに入力をおこない、入力された情報の分析は、解析の実務を委託する株式会社トータルナレッジでおこなう。

⑪ 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益、これらの総合的評価並びに当該負担及びリスクを最小化する対策

11-1. 負担並びに予測されるリスク

本研究はアンケート調査による観察研究であり、本研究の対象者に新たな負担やリスクは生じないと考えられる。

11-2. 予測される利益

本研究に参加することによる研究対象者個人への直接的な利益は生じないと考えられる。研究の成果は、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の一助となる可能性がある。

⑫ 試料・情報（研究に用いられる情報に係る資料を含む。）の保管及び廃棄の方法

研究責任者は、研究等の実施に関わる文書（申請書類の控え、通知文書、アンケート文書、解析結果、その他データの信頼性を保証するのに必要な書類または記録など）を長崎医療センターの臨床研究センターの鍵のかかるロッカーに保管する。

保管期間は、研究の終了について報告された日から5年を経過した日又は研究結果の最終の公表について報告された日から3年を経過した日のいずれか遅い日までの期間とする。

保管期間終了後に紙媒体に関してはシュレッダーで裁断し破棄する。その他媒体に関しては適切な方法で破棄する。

⑬ 研究機関の長への報告内容及び方法

以下の場合に文書にて院長に報告する。

- 1) 研究の倫理的妥当性若しくは科学的合理性を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報であって研究の継続に影響を与えようと考えられるものを得た場合
- 2) 研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼性を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報を得た場合
- 3) 研究を終了（中止）した場合
- 4) 研究の進捗状況（年に1回）

⑭ 研究の資金源等、研究機関の研究に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等の研究に係る利益相反に関する状況

本研究は、厚生労働行政推進調査事業費補助金の研究資金で実施する。本研究の実施に際し、特に問題となる利益相反関係はない。

⑮ 研究に関する情報公開の方法

研究者は、本研究の成果を厚生労働行政推進調査事業費補助金による研究成果として研究報告会で発表をおこなうとともに報告書を作成する。

⑯ 研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応

研究対象者やその関係者からのアンケート用紙や関係書類についての相談窓口は、研究責任者とし、アンケート用紙に連絡先を記載する。

⑰ 研究対象者の費用負担、謝礼

研究に参加することによる研究対象者の費用負担は発生しない。また、謝礼も発生しない。

⑱ 研究業務の委託

研究に関する解析の実務を株式会社トータルナレッジに委託する。当該業務内容、情報保護方法及び委託先での監督方法を業務委託契約書および覚書書に明記、確認した上で委託する。

⑲ 資料・文献リスト

「ウイルス肝炎感染防止ガイドライン（監修：四柳宏）

⑳ 研究組織

研究代表者（研究の統括、自施設での試料・情報の取得）

八橋 弘

長崎医療センター 臨床研究センター

〒856-8562 長崎県大村市久原 2 丁目 1001-1

TEL : 0957-52-3121（代表） / FAX : 0957-54-0292

E-mail : yatsuhashi@nagasaki-mc.com

研究事務局（研究計画書に関する情報共有の窓口、重篤な有害事象発生時の情報共有の窓口）

山崎 一美

長崎医療センター 臨床研究センター

〒856-8562 長崎県大村市久原 2 丁目 1001-1

TEL : 0957-52-3121（代表） / FAX : 0957-53-6675

E-mail : k.yamasaki@nagasaki-mc.com

研究計画書作成・検討委員会

八橋 弘 長崎医療センター 臨床研究センター

四柳 宏 東京大学医科学研究所 先端医療研究センター

統計解析責任者

山崎 一美

長崎医療センター 臨床研究センター

〒856-8562 長崎県大村市久原 2 丁目 1001-1

TEL : 0957-52-3121（代表） / FAX : 0957-53-6675

E-mail : k.yamasaki@nagasaki-mc.com

データセンター（データ管理、中央モニタリング）

山崎 一美

長崎医療センター 臨床研究センター

〒856-8562 長崎県大村市久原 2 丁目 1001-1

TEL : 0957-52-3121 (代表) / FAX : 0957-53-6675

E-mail : k.yamasaki@nagasaki-mc.com

(解析委託)

株式会社トータルナレッジ

東京都千代田区九段北四丁目 2 番 2 号 桜ビル 7 階

(参考資料3)
アンケート調査用紙

看護学生及び病院職員を対象としたウイルス肝炎全般、特に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

厚生労働省 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』

研究責任者

長崎医療センター臨床研究センター 臨床研究センター長 八橋 弘

共同研究者

東京大学医科学研究所先端医療研究センター 教授 四柳 宏

はじめに

国が定める肝炎対策基本指針においては、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いますが、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をおこなう本研究班では、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おこなっています。また、本研究班では、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ことを目指しています。

その目的のため、ウイルス肝炎全般、特にウイルス肝炎の感染性についての理解度を把握するアンケート調査研究を実施いたしたく、国立病院機構付属看護学校、国立看護大学校、活水女子大学看護学部に所属する看護学生の皆さん、国立病院機構病院と国立国際医療研究センター病院に勤務されている病院職員の皆さんに、ご協力をお願い申し上げます。

理解度を把握するアンケート調査ですので、誰かと相談したり、インターネットや本などを調べて回答するのではなく、問題を読んでご自分の考えをそのまま回答してください。

ご回答に当たっては、あてはまるものの数字の記入をお願いします。

分からない質問や、答えにくい質問には、お答えいただく必要はありません。回答しないか、“わからない”の選択肢を選んでください。

本アンケートは無記名（名前を書かない）調査です。ご回答内容などからは、回答者個人が特定できないようになっています。

上記の趣旨をご理解いただき、本アンケート調査にご協力いただければ幸いです。

研究代表者：八橋 弘

調査票送付方法： 調査票のご記入後は、封筒に入れて所属する部署の責任者の方に渡されるか、個別にお渡しした返信用封筒にてご郵送ください。ご回答後は速やかに提出しないし郵送をお願いします。

※ 本アンケートにご回答後、提出または郵送していただくことで、調査協力のお願いに同意して下さったものとさせていただきます。

※ 本アンケートは無記名ですので、提出または郵送していただいた後の同意撤回、アンケート用紙の返却はできません。

※ 本アンケートの提出後または郵送後に、アンケート調査の正解ないし適切な選択肢に関する解説書をお渡しします。ウイルス肝炎全般、特にウイルス肝炎の感染性についての正しい知識を習得する上で、役立てていただければ幸いです。

研究事業名 : 厚生労働省 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)

研究課題名 : 『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』

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)

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)

調査責任機関 : 独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター

部 署 : 臨床研究センター

調査責任者 : 八橋 弘

解析実務委託 : 株式会社トータルナレッジ

(東京都千代田区九段北四丁目2番2号 桜ビル7階)

調査期間 : 平成30年6月1日～平成31年12月31日

調査結果について : 本アンケート調査の結果につきましては、厚生労働科学研究の研究結果として、解析内容をまとめて公表いたします。

研究結果には、個人が特定されるような情報は一切記載致しません。

お問合せ先 : 八橋 弘 電話(代表) : 0957-52-3121

(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)

- ◆ 所属施設名（看護学生は学校名、病院職員は病院名）をご記入下さい。

- ◆ 現在のあなたに該当する番号をお答えください。

1. 看護学生
2. 看護師
3. 医師
4. 薬剤師
5. 検査技師
6. 放射線技師
7. 事務職員
8. その他（

（ ）

- ◆ 現在の年齢をお答えください。

1. 18歳～22歳
2. 23歳～30歳
3. 31歳～40歳
4. 41歳以上

（ ）

- ◆ 看護学生の方にお尋ねします。

現在の学年をお答えください。

1. 1学年
2. 2学年
3. 3学年
4. 4学年（または4学年以上）

（ ）

- ◆ 病院職員の方にお尋ねします。

勤務年数（以前の病院での勤務年数を含む）をお答え下さい。

1. 1～5年目
2. 6～10年目
3. 11～20年目
4. 21年目以上

（ ）

質問に応じて、該当する番号の記入をお願いします。

分からない質問や答えにくい質問には、無理にお答えいただく必要はありません。

“わからない” の選択肢を選んでください。

»問1 次の病気は、咳をすると他人にうつる可能性が、あるか・ないか、をお答えください。

インフルエンザ (1.ある、 2.ない、 3.わからない) ()

肺結核 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) ()

麻疹 (はしか) (1.ある、 2.ない、 3.わからない) ()

B型肝炎 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) ()

»問2 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。

B型肝炎 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) ()

E型肝炎 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) ()

O157感染症 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) ()

HIV感染症 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) ()

»問3 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
ことで、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。

1. 0%

2. 2%前後

3. 20%前後

4. 80%以上

5. わからない ()

»問4 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。

1. 0%
2. 2%前後
3. 20%前後
4. 80%以上
5. わからない ()

»問5 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。

1. 0%
2. 2%前後
3. 20%前後
4. 80%以上
5. わからない ()

»問6 生後6ヶ月迄に全員受けることとされている予防接種を1つ選んでください。

1. ヒトパピローマウイルス（子宮頸がんワクチン）
2. 麻疹ワクチン
3. インフルエンザワクチン
4. B型肝炎ワクチン
5. わからない ()

»問7 介護施設におけるB型肝炎ウイルス感染者の介護について、正しいものを1つ選んでください。

1. B型肝炎患者の入る部屋は他の入居者と別にする必要がある。
2. 入浴介助によって感染する可能性がある。
3. 食事の介助によって感染する可能性がある。
4. 介護施設の職員はB型肝炎ワクチンを接種することが望ましい。
5. わからない ()

»問8 正しいものを1つ選んでください。

1. 医師・看護師は全員 B 型肝炎ワクチンの接種を受けることが重要である。
2. HBs 抗体陽性の場合、血液中には感染性のあるウイルスがいると考えられる。
3. B 型肝炎ワクチンの接種によって陽性になるのは HBc 抗体である。
4. B 型肝炎ワクチンを接種しても免疫を獲得できないのは高齢者より青年に多い。
5. わからない

()

»問9 B 型慢性肝炎と診断された 52 歳男性が来院されました。

あなたは、この患者さんの感染経路をどう考えますか。
可能性が高いと思われるものを選んでください。(複数回答可)

1. 母子感染
2. 集団予防接種(3歳迄)での注射針の連続使用
3. 覚醒剤の回し打ち
4. 性交渉
5. わからない

()

»問10 文章①～④の中の下線部分の言動が適切かどうか、それぞれお答えください。

① Yさんは、ウイルス性肝炎患者である。看護師Xさんは、患者の取り違えをしてはならないと考え、看護師Xさんは、「B型(C型)肝炎のYさん、こちらへどうぞ。」と大きな声で診察室まで案内した。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない ()

② Yさんが入院する際には、感染に気をつけるために、看護師Xさんは、同室の患者に対し、Yさんがウイルス性肝炎患者であるから感染に気をつけるように伝えるとともに、皆にわかるように貼り紙で注意喚起した。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない ()

③ 看護師Xさんは、Yさんの入院時の注意として、食器は他の患者とは別の使い捨てのものを使用させ、入浴はシャワーのみで最後に使用させるように申し送りをした。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない ()

④ B型肝炎は予防接種をすることにより感染を防止できるので、看護師Xさんは、臨床現場に出る前に、B型肝炎の予防接種を受けた。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない ()

»問11 文章①～③の中の下線部分の言動が適切かどうか、それぞれお答えください。

① 歯科医Xさんは、他の患者に感染させないようにするため、C型慢性肝炎の患者さんに対して、肝炎ウイルスの感染力が無いという証明書を持って来るまで治療しないと伝えた。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない ()

② 看護師Xさんは、医療従事者は、病気を治すことが仕事であるから、医療費の助成制度や特別措置法の救済対象であるかどうかなど患者を支援する制度については知る必要もなく、患者に対して伝えることもしなくて良いと考え、肝炎患者からの相談を受け付けていない。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない ()

③ C型肝炎ウイルスの排除に成功した患者さんから、「もう通院の必要はないですね?」と尋ねられた看護師Xさんは、「ウイルスを排除しても検査をする必要があるので定期的に通院してください。」と答えた。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない ()

以上で、アンケート調査は終了です。ご協力有難うございました。

記入されたアンケート調査用紙は、封筒に入れて所属する部署の責任者の方に渡されるか、返信用封筒にてご郵送ください。

本アンケート調査に関して、お気づきの点や感想、ご意見等がありましたら、下記に記入をお願いします。

(参考資料4)

アンケート調査の正解ないし適切な選択肢
に関する解説書

看護学生及び病院職員を対象としたウイルス肝炎全般、特に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

アンケート調査の正解ないし適切な選択肢 に関する解説書

厚生労働省 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』

研究責任者

長崎医療センター臨床研究センター 臨床研究センター長 八橋 弘

共同研究者

東京大学医科学研究所先端医療研究センター 教授 四柳 宏

»問1 次の病気は、咳をすると他人にうつる可能性が、あるか・ないか、をお答えください。

インフルエンザ (1.ある、 2.ない、 3.わからない) (1)

肺結核 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) (1)

麻疹 (はしか) (1.ある、 2.ない、 3.わからない) (1)

B型肝炎 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) (2)

解説： 咳をすることで他人にうつる可能性のある病気は、インフルエンザ、肺結核、麻疹（はしか）です。B型肝炎が咳をすることで感染することはありません。B型肝炎の感染経路は血液や体液を介して感染が成立する経血液感染です。

麻疹（はしか）[#]は、飛沫感染、空気感染及び接触感染により感染します。感染力が非常に強いことが特徴です。発症者の隔離等のみで感染拡大を防止することは困難でワクチン接種が極めて有効な予防手段となります。

#参考文献：保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）厚生労働省

»問2 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。

B型肝炎 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) (2)

E型肝炎 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) (1)

O157感染症 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) (1)

HIV感染症 (1.ある、 2.ない、 3.わからない) (2)

解説： B型肝炎とHIV感染症は、血液や体液を介して感染が成立します。

E型肝炎の感染経路は経口感染で、E型肝炎ウイルスに汚染された水の飲用のほか、ウイルスに汚染された肉（ブタ、イノシシ、シカなど）の加熱不十分での喫食や生食の場合に感染が成立し、急性肝炎を発症することがあります。

O157感染症[#]は、正式には腸管出血性大腸菌感染症とよばれ、ベロ毒素を産生する大腸菌による感染症です。その感染経路は、菌に汚染された生肉や加熱が不十分な肉、菌が付着した飲食物が原因となり、経口感染及び接触感染によって感染します。手洗い等の一般的な予防法を励行するとともに、食品の取扱い時に注意を徹底すること、プールの水を適切な濃度で塩素消毒することが重要です。なおワクチンは開発されていません。

#参考文献：保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）厚生労働省

»問3 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。

1. 0%
2. 2%前後
3. 20%前後
4. 80%以上
5. わからない

(1)

解説： C型肝炎の感染経路は、B型肝炎と同様に血液や体液を介して感染が成立する経血液感染です。C型肝炎の患者さんとの食事や鍋料理を食べることで、C型肝炎が感染することはありません。正解は、感染確率0%の選択肢1です。

»問4 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。

1. 0%
2. 2%前後
3. 20%前後
4. 80%以上
5. わからない

(2)

解説： 問3の解説で記述したように、C型肝炎の感染経路は、B型肝炎と同様に血液や体液を介して感染が成立する経血液感染ですので、C型肝炎の患者さんの血液が付着した針を誤って刺すことでC型肝炎に感染する可能性は十分考えられます。

アメリカ疾病管理予防センター（CDC）[#]の報告によると、針刺しによる感染成立率はHIV感染で0.3%、C型肝炎で1.8%、B型肝炎で1-62%と報告されています。

一般に、感染が成立するかどうかは、汚染源となった血液中のウイルスの量と汚染時に被汚染者の体内に入る血液の量によって規定されます。特にB型肝炎の場合は、ウイルス量の幅が大きいことから、成立する確率もそれに応じて異なります。

本設問は、C型肝炎の針刺しであることから、その感染確率は1.8%となり、選択肢2が正解となります。

#参考文献：CDC MMWR June29,2001/Vol.50/No.RR-11

»問5 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。

1. 0%
2. 2%前後
3. 20%前後
4. 80%以上
5. わからない

(1)

解説： 蚊は人間を刺して吸血します。この血液にウイルスが含まれている場合には、ウイルスは蚊の中に入りますが、蚊の体内でウイルスが増殖することはありません。蚊に刺されたときには皮膚に少量の唾液（蚊の唾液）が入りますが、この唾液にはウイルスは存在しないと考えられます。したがって、蚊に刺されることでC型肝炎に感染することはありません。正解は、感染確率0%の選択肢1です。なおB型肝炎の場合も同様に、蚊に刺されることで感染することはありません。

#参考文献：ウイルス肝炎感染防止ガイドライン（監修：四柳宏）

»問6 生後6ヶ月迄に全員受けることとされている予防接種を1つ選んでください。

1. ヒトパピローマウイルス（子宮頸がんワクチン）
2. 麻疹ワクチン
3. インフルエンザワクチン
4. B型肝炎ワクチン
5. わからない

(4)

解説： 子宮頸がんワクチンはヒトパピローマウイルス^{#1}による子宮頸がんを予防する目的で12歳時に行われます。日本でも接種可能ですが、現在は政府による勧奨が止まっていることもあり、ほとんど接種は行わなくなっています。

麻疹ワクチン^{#2}は病原性を弱くしたウイルスをもとにして作られたワクチン(生ワクチン)です。免疫の弱い乳児には接種が行われることはなく、最初の接種は1歳時に行われます。

インフルエンザワクチン^{#2}は無精卵を使って作られます。赤ちゃんに対する接種は6ヶ月から任意接種として行われます。

B型肝炎ワクチン^{#3}は、B型肝炎ウイルスの感染を予防するために投与します。B型肝炎の感染は出生後早期から起こる可能性があるため、すべての赤ちゃんが生後2ヶ月時点（お母さんがウイルスに持続感染している場合は生後ただちに）までに接種を始めます。

#1 参考文献：Hanley SJ, Yoshioka E, Ito Y, Kishi R. HPV vaccination crisis in Japan. *Lancet*. 2015 Jun 27;385(9987):2571.

#2 参考文献：国立感染症研究所“日本の予防接種スケジュール”
(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/schedule.html>)

#3 参考文献：国立感染症研究所“B 型肝炎ワクチンの定期接種について”
(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/allarticles/surveillance/2347-iasr/related-articles/related-articles-438/6679-438r06.html>)

»問7 介護施設におけるB型肝炎ウイルス感染者の介護について、正しいものを1つ選んでください。

1. B型肝炎患者の入る部屋は他の入居者と別にする必要がある。
2. 入浴介助によって感染する可能性がある。
3. 食事の介助によって感染する可能性がある。
4. 介護施設の職員はB型肝炎ワクチンを接種することが望ましい。
5. わからない

(4)

解説： 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問題です。
日常生活の場で入居者間の感染が起きることはないため、B型肝炎患者の入る部屋を別にする必要はありません。

入浴介助によって介護者への感染が起きる可能性はありません。ただし入居者の体に傷がある場合は傷の手当てをきちんと行う必要があります。食事の介助によって介護者への感染が起きる可能性はありません。

介護施設において感染者から介護者への感染が起きる可能性は低いと考えられます。

ただし、感染者の血液にはウイルスが含まれているため、介護者は可能な限りB型肝炎ワクチン接種を受け、感染症を予防し、施設内での感染の媒介者とならないようにすることが重要です。

»問8 正しいものを1つ選んでください。

1. 医師・看護師は全員B型肝炎ワクチンの接種を受けることが重要である。
2. HBs抗体陽性の場合、血液中には感染性のあるウイルスがいると考えられる。
3. B型肝炎ワクチン接種によって陽性になるのはHBc抗体である。
4. B型肝炎ワクチンを接種しても免疫を獲得できないのは高齢者より青年に多い。
5. わからない

(1)

解説： 医師・看護師は不特定多数の血液・体液に触れる可能性があるため、全員B型肝炎ワクチン接種を受けることが重要です。

血液中に感染性のあるウイルスがいることを示すのはHBs抗原陽性です。HBs抗体陽性はB型肝炎が治癒した場合あるいはB型肝炎ワクチン接種後の状態を示します。

B型肝炎ワクチン接種によって陽性になるのはHBs抗体です。高齢になるほど免疫が低下し、B型肝炎ワクチンを接種しても免疫を獲得しにくくなります。

»問9 B型慢性肝炎と診断された52歳男性が来院されました。

あなたは、この患者さんの感染経路をどう考えますか。

可能性が高いと思われるものを選んでください。（複数回答可）

1. 母子感染
2. 集団予防接種（3歳迄）での注射針の連続使用
3. 覚醒剤の回し打ち
4. 性交渉
5. わからない

（ 1、2 ）

*3、4は感染経路として考えられるも、その可能性としては低い

解説： 現在通院されているB型慢性肝炎の患者さんの多くは、幼少期にB型肝炎に感染した方です。その約半数の方は母子感染であり、B型肝炎ウイルスの量が多い母親からの出産の時に感染して、B型肝炎ウイルスに持続感染した（キャリア化）と考えられています。

一方、残りの半数の方の感染経路は、母子感染ではなく幼少期の感染、幼少期の集団予防接種などが原因と考えられています。乳幼児期のB型肝炎ウイルスのキャリア成立年齢に関する調査^{#1}では、3歳以下の感染では約80%、4歳から10歳までの感染では約30%がキャリア化したと報告されています。幼少期にはウイルスに対する免疫力が未熟であることが、キャリア化の原因と考えられています。今から数十年以上前、幼少児に対する集団予防接種での注射器（針・筒）の連続使用によってB型肝炎感染が広まり、多くのB型慢性肝炎の患者さんが発生したと考えられます。

成人してからB型肝炎に感染した場合には、約9割の方は一過性感染で終わります^{#2}が、強力な免疫抑制剤を使用することで体の抵抗力が低下した時やB型肝炎ウイルスの遺伝子型の種類によって、成人初感染でもキャリア化、B型慢性肝炎に移行することがあります。覚せい剤の回しうちや感染者との性交渉で成人期にB型肝炎ウイルスに感染した場合にはB型急性肝炎を発症することがありますが、健康成人例では免疫力が成熟していることから、一過性感染で治癒する例が多数を占めます。

これらの事から、現在病院に通院されている52歳のB型慢性肝炎の患者さんの感染経路としては、母子感染もしくは3歳までの集団予防接種での注射器の連続使用で感染した可能性が高いと考えられます。成人してから覚せい剤の回しうちや感染者との性交渉によってB型肝炎ウイルスに感染してB型慢性肝炎に移行した可能性は否定できないものの、病院に通院されているB型慢性肝炎の患者さんの中では少数例になります。

感染経路の頻度の高いものとしては選択肢1と2であり、頻度の低いものとしては選択肢3と4になります。その頻度の差については理解していただきたいと思います。

#1 参考文献：福田信臣、その他：肝臓 1978；19：936-94

#2 参考文献：Tamada Y, et. al Gut. 61:765-773 2012.

»問10 文章①～④の中の下線部分の言動が適切かどうか、それぞれお答えください。

① Yさんは、ウイルス性肝炎患者である。看護師Xさんは、患者の取り違えをしてはならないと考え、看護師Xさんは、「B型（C型）肝炎のYさん、こちらへどうぞ。」と大きな声で診察室まで案内した。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない (2)

② Yさんが入院する際には、感染に気をつけるために、看護師Xさんは、同室の患者に対し、Yさんがウイルス性肝炎患者であるから感染に気をつけるように伝えるとともに、皆にわかるように貼り紙で注意喚起した。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない (2)

③ 看護師Xさんは、Yさんの入院時の注意として、食器は他の患者とは別の使い捨てのものを使用させ、入浴はシャワーのみで、最後に使用させるように申し送りをした。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない (2)

④ B型肝炎は予防接種をすることにより感染を防止できるので、看護師Xさんは、臨床現場に出る前に、B型肝炎の予防接種を受けた。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない (1)

解説： 看護師は、法律上守秘義務を課されており、また個人情報の保護にも気をつける必要があります。病名は最も人に知られたくないセンシティブな情報です。特にウイルス性肝炎患者は、感染症であることから、その疾病を原因として嫌な思いをしている方が多くいます。他の患者さんに病名を知られることのないように配慮が必要です。

したがって、①及び②の正解は「2. 適切でない」です。

また、B型・C型のウイルス性肝炎の感染経路は、経口感染ではなく、ウイルスを含んだ血液や体液が血中に入ることによって感染が成立する血液感染であることは分かっており、特殊な感染経路ではありません。したがって、使い捨ての食器を使用する必要はありません。また、通常の感染対策を取っていれば感染防止対策としては十分であり、感染に気をつけるような特別の注意喚起は必要ありませんし、明らかに出血している場合でなければ入浴の順番を最後にしたり、シャワーのみとする合理性はありません。

したがって、③の正解は「2. 適切でない」です。

なお、①～③の事例については、実際に患者が体験した偏見・差別事例です。

臨床現場においては、針刺し事故などのおそれがあります。しかしB型肝炎については、ワクチンを接種することにより感染を防止することができます。

したがって、④の正解は「1. 適切である」です。

»問11 文章①～③の中の下線部分の言動が適切かどうか、それぞれお答えください。

① 歯科医 X さんは、他の患者に感染させないようにするため、C 型慢性肝炎の患者さんに対して、肝炎ウイルスの感染力が無いという証明書を持ってくるまで治療しないと伝えた。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない (2)

解説： 血液・体液・分泌液などには病原体が存在しているかもしれないとして対応しなければならぬ原則（標準予防策）からは、肝炎ウイルスの感染力の有無に関わらず同様な扱いをすべきです。

尚、感染を知らないまま社会に潜在しているウイルス肝炎感染者は、77 万人以上いると推計^{#1}されており、感染防止対策には、患者の申告の有無に関わらず標準予防策を徹底することが求められます。

また、「治療を後回しにされること」や設問の「感染力が無いという証明書」を要求することは、歯科医院において、肝炎患者が経験した差別的事例の代表例でもあります。

したがって、①の正解は「2.適切でない」です。

#1 参考文献：「急性感染も含めた肝炎ウイルス感染状況・長期経過と治療導入対策に関する研究」

② 看護師 X さんは、医療従事者は、病気を治すことが仕事であるから、医療費の助成制度や救済法の対象であるかどうかなど患者を支援する制度については知る必要もなく、患者に対して伝えることもしなくて良いと考え、肝炎患者からの相談を受け付けていない。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない (2)

解説： 看護業務は、法律上「療養上の世話又は診療の補助」とされています。療養上の世話とは、言い換えると日常生活行動の援助、特に病気や障害によって日常生活に支障をきたしている人ができるだけ支障なくその人の普段の生活に近い状況で生活できるように援助することです。

また、ICN（国際看護協会）による看護の定義では「アドボカシーや環境安全の促進、研究、健康政策決定への参画、患者・保健医療システムのマネージメントへの参与も看護が果たすべき重要な役割である。」とされています。

したがって、患者の療養を支援する制度について患者へ情報提供することも日常生活行動への支援・アドボカシーの観点から看護師の職務として望まれます。

したがって、②の正解は「2.適切でない」です。

③ C 型肝炎ウイルスの排除に成功した患者さんから、「もう通院の必要はないですね？」と尋ねられた看護師 X さんは、「ウイルスを排除しても検査をする必要があるので定期的に通院してください。」と答えた。

1. 適切である 2. 適切でない 3. わからない (1)

解説： 経口新薬の登場により、C型肝炎は高い確率でウイルスを排除できるようになりました。しかし、ウイルスの排除後も発がんリスクはあるので、定期的に検査をする必要があります。したがって、③の正解は「1.適切である」です。

Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Sawai H, Nishida N, Khor SS, Honda M, Sugiyama M, Baba N, Yamada K, Sawada N, Tsugane S, Koike K, Kondo Y, Yatsushiro H, Nagaoka S, Taketomi A, Fukai M, Kurotaki 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, Poosuan 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.	8(1)	7958	2018
Izumi N, Takehara T, Chayama K, Yatsushiro 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.	12(4)	356-367.	2018
Takehara T, Sakamoto N, Nishiguchi S, Ikeda F, Tatsumi T, Ueno Y, Yatsushiro 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.	54(1)	87-95.	2019

2019年 5月 27日

厚生労働大臣 殿

独立行政法人国立病院機構
機関名 長崎医療センター

所属研究機関長 職名 院長

氏名 江崎 宏典 印



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 肝炎等克服政策研究事業
2. 研究課題名 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
3. 研究者名 (所属部局・職名) 臨床研究センター・臨床研究センター長
(氏名・フリガナ) 八橋 弘・ヤツハシ ヒロシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	長崎医療センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 総長

氏名 五神 真



次の職員の平成30年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 肝炎等克服政策研究事業
2. 研究課題名 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
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医科学研究所・教授
(氏名・フリガナ) 四柳 宏 ・ヨツヤナギ ヒロシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。