

核酸アナログ製剤治療を受けることを勧められた場合の希望有無について尋ねたところ、有効回答者の56.7%は希望する、43.3%は希望しないと回答している(図表7(2)b-1)。性別による有意差はない。年齢別には、男性は有意差がなく、女性は50代が多い(図表7(2)b-3)。病態別、就労／不就労による有意差は見られなかった(図表7(2)b-4)(図表7(2)b-5)。

核酸アナログ製剤治療を受けることを勧められた場合に希望すると回答した方へ、希望する理由を尋ねたところ、複数回答は、有効回答者の39.7%が「医療費助成が利用できるようになったから」「治療効果が改善しているから」と回答している。単一回答は、有効回答者の25.7%が「医療費助成が利用できるようになったから」と回答している。次いで、「治療効果が改善しているから」が22.3%となっている。また、24.6%は「その他」と回答している。「その他」は治療法を医師から勧められた為というコメントが多かった(図表7(2)b-2)。男女別に見ると、「医療費助成が利用できるようになったから」は女性が多く、「時間が取れるようになったから」は男性が多い。年齢別には、女性は有意差が見られないが、男性の場合「時間がとれるようになったから」は70歳以上が多く、「治療に対する自分の理解が深まっているから」が50歳未満に多い(図表7(2)b-6)。就労／不就労による有意差は見られなかった(図表非掲載)。

8. 希望
a. 期待効果

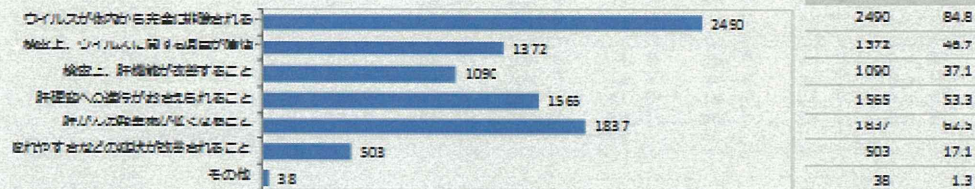
図表 8a-1 期待効果(F-1)

F-1 あなたは、治療の効果についてどのようなことを期待しますか、3つ選んで○をつけ、期待する割合の大きい順に記入してください。

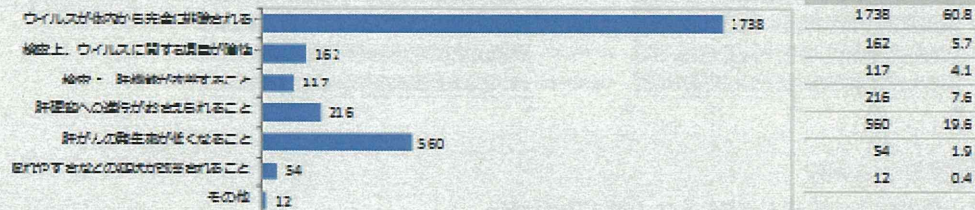
回答割合数3021 (有効回答数2937,無回答84)
有効回答率97.2%

(複数回答)

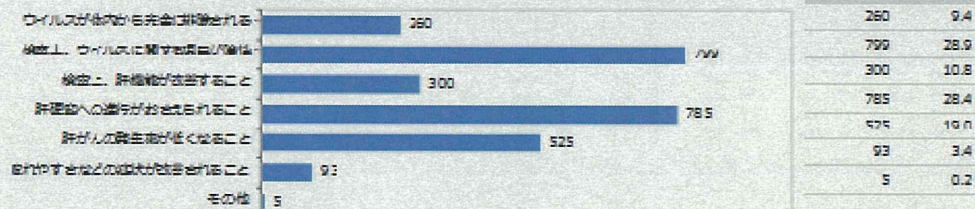
選択総数



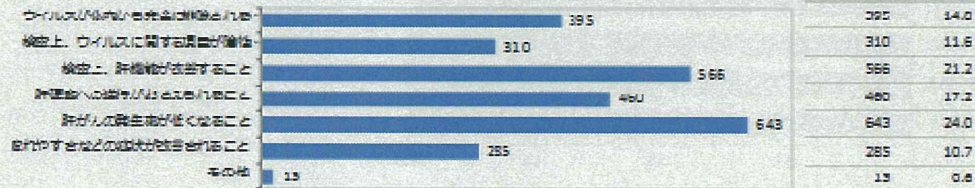
期待する割合1位



期待する割合2位



期待する割合3位

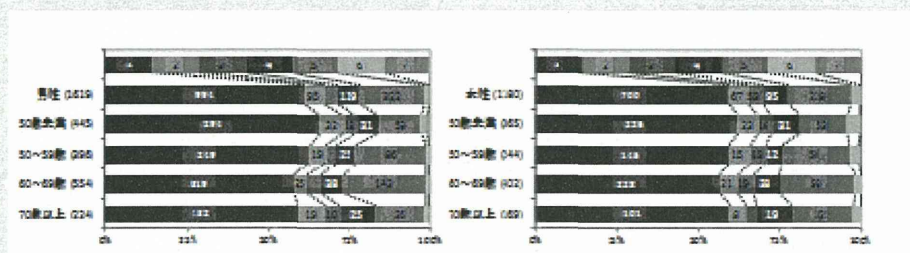


図表 8a-2 期待効果(F-1a)×年齢・性別(H-1,H-2)

F-1: あなたは、治療の効果についてどのようなことを期待しますか、3つのうち1位(単一回答)

	期待する効果の順位							期待する効果の割合		
	1	2	3	4	5	6	7	期待する効果の割合	期待する効果の割合	期待する効果の割合
	ウイルスが体内から完全に排除されることが望ましいこと	社会上、ウイルスに感染する確率が低くなること	社会上、肝臓病が改善すること	肝臓病への進行が止まらなくなること	肝がんの発生率が低くなること	治療するまでの期間が短くなること	その他			
TOTAL	1024 (66.0)	182 (11.3)	115 (7.1)	114 (7.1)	250 (15.4)	22 (1.4)	12 (0.7)	2,822 (100)	142 (5.0)	2,780 (95.0)
男性	294 (44.1)	25 (3.7)	22 (3.3)	19 (2.8)	232 (34.3)	19 (2.8)	8 (1.2)	1,078 (100)	27 (2.5)	1,051 (97.5)
10歳未満	294 (66.0)	22 (4.9)	18 (4.0)	21 (4.6)	59 (13.1)	8 (1.8)	4 (0.9)	444 (100)	8 (1.8)	436 (98.2)
10～29歳	240 (66.0)	19 (5.1)	12 (3.2)	23 (6.1)	68 (18.6)	4 (1.1)	1 (0.3)	362 (100)	6 (1.7)	356 (98.3)
30～49歳	210 (66.0)	28 (7.7)	20 (5.6)	20 (5.6)	40 (11.1)	8 (2.2)	2 (0.6)	318 (100)	11 (3.5)	307 (96.5)
50歳以上	132 (66.0)	19 (14.4)	10 (7.6)	23 (17.4)	25 (18.9)	2 (1.5)	1 (0.7)	248 (100)	23 (9.3)	225 (90.7)
女性	730 (66.0)	87 (7.9)	53 (4.8)	55 (5.0)	218 (20.0)	23 (2.1)	4 (0.4)	1,100 (100)	100 (9.1)	1,000 (90.9)
10歳未満	228 (66.0)	23 (6.4)	16 (4.4)	21 (5.8)	53 (14.7)	14 (3.8)	2 (0.5)	344 (100)	27 (7.8)	317 (92.2)
10～29歳	145 (66.0)	15 (10.3)	13 (9.0)	12 (8.3)	50 (34.5)	7 (4.8)	2 (1.4)	220 (100)	16 (7.3)	204 (92.7)
30～49歳	228 (66.0)	21 (9.2)	19 (8.3)	23 (10.1)	52 (22.8)	8 (3.5)	0 (0.0)	340 (100)	20 (5.9)	320 (94.1)
50歳以上	101 (66.0)	9 (8.9)	5 (4.9)	19 (18.8)	22 (21.8)	4 (3.9)	0 (0.0)	150 (100)	17 (11.3)	133 (88.7)

期待する効果1: $\chi^2(2)=24.4, p<0.001$ ・性別・期待1: $\chi^2(1)=10.8, p<0.01$

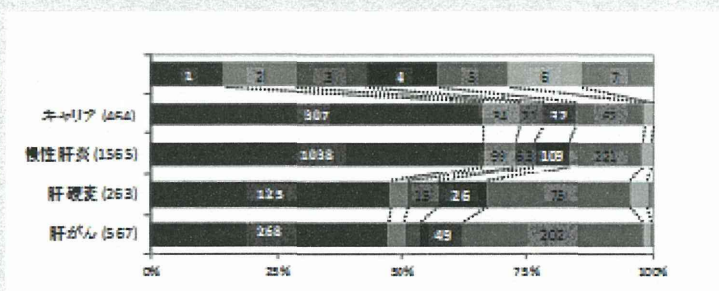


図表 8a-3 期待効果(F-1a)×病歴

F-1: あなたは、治療の効果についてどのようなことを期待しますか、3つのうち1位(単一回答)

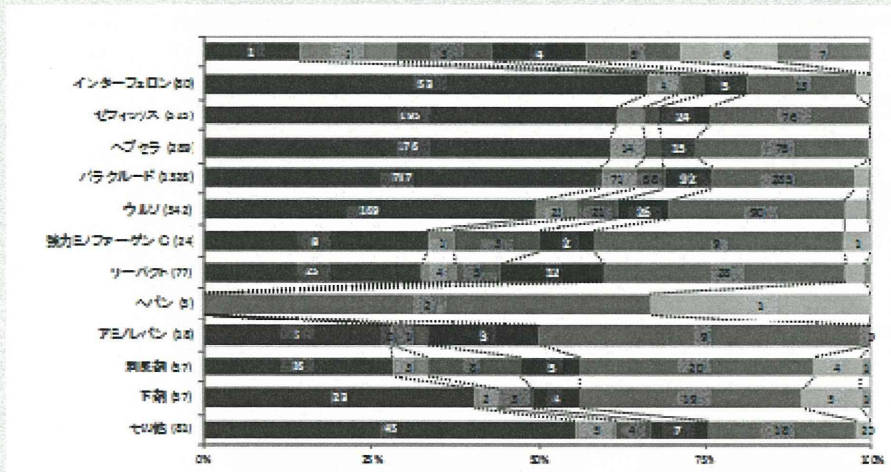
	期待する効果の順位							期待する効果の割合		
	1	2	3	4	5	6	7	期待する効果の割合	期待する効果の割合	期待する効果の割合
	ウイルスが体内から完全に排除されることが望ましいこと	社会上、ウイルスに感染する確率が低くなること	社会上、肝臓病が改善すること	肝臓病への進行が止まらなくなること	肝がんの発生率が低くなること	治療するまでの期間が短くなること	その他			
TOTAL	1,728 (66.0)	182 (6.7)	117 (4.3)	116 (4.3)	250 (9.2)	24 (0.9)	12 (0.4)	2,529 (100)	142 (5.6)	2,387 (94.4)
キャリア	207 (66.0)	24 (7.3)	31 (9.4)	33 (10.1)	80 (24.4)	7 (2.1)	1 (0.3)	313 (100)	41 (13.1)	272 (86.9)
慢性肝炎	1,028 (66.0)	29 (2.8)	83 (8.0)	109 (10.6)	228 (22.1)	20 (1.9)	5 (0.5)	1,503 (100)	28 (1.9)	1,475 (98.1)
肝硬変	125 (66.0)	10 (8.0)	13 (10.4)	28 (22.4)	75 (59.2)	9 (7.2)	2 (1.6)	190 (100)	12 (6.3)	178 (93.7)
肝がん	208 (66.0)	18 (8.7)	18 (8.7)	46 (22.1)	206 (98.5)	4 (1.9)	1 (0.5)	309 (100)	20 (6.5)	289 (93.5)

$\chi^2(2)=112.8, p<0.001$



図表 8a-4 期待効果(F-1a)

期待効果	期待効果の期待される割合(%) (n=100)										期待効果の期待される割合(%) (n=100)		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	期待効果	期待効果	期待効果
インターフェロン	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果
ゼフィロックス	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果
ペブセタ	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果
バラクラーフ	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果
ウルソ	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果
強力ミノフォーゲン	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果
リーバクト	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果
ヘパン	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果
アミノレバン	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果
利尿剤	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果
下剤	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果
その他	22	22	4	22	2	22	12	22	2	22	期待効果	期待効果	期待効果



治療効果に対する期待について尋ねたところ、複数回答、期待する度合い共に、「ウイルスが体内から完全に排除されること」を最も多く回答している。2番目に期待することは、「検査上、ウイルスに関する項目が陰性化すること」、3番目に期待することは、「肝がんの発生率が低くなること」となっている(図表 8a-1)。性別による有意差は見られず。年齢別には、女性は有意差が見られなかったが、男性の場合、「ウイルスが体内から完全に排除されること」が50歳未満に多く、「肝がんの発生率が低くなること」は60代が多かった(図表 8a-2)。病態別には、「ウイルスが体内から完全に排除されること」はキャリアおよび慢性肝炎が多く、「肝がんの発生率が低くなること」は肝硬変および肝がんが多かった(図表 8a-3)。現在の治療別に見ると、「ウイルスが体内から完全に排除されること」はウルソ、リーバクト、ヘパン、アミノレバン、利尿剤、下剤で少ない。「肝がんの発生率が低くなること」は、インターフェロンを除くすべての治療において多かった(図表 8a-4)。現在の治療内容よりも病態を反映している結果と考えられた。

b. 服薬許容回数

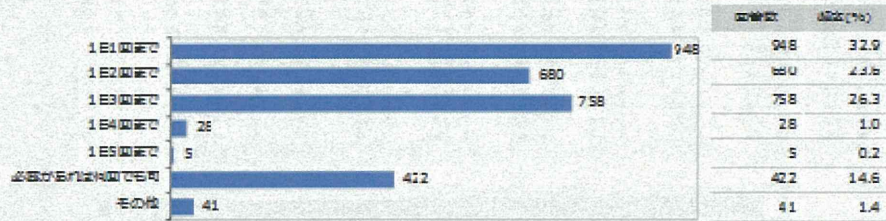
図表 8b-1 服薬許容回数(F-2)

F-2 服薬の場合、1日どのくらいまでなら受け入れられると感じますか。

総回答数3,021 (有効回答数2,882 (回答数139))

(単一回答)

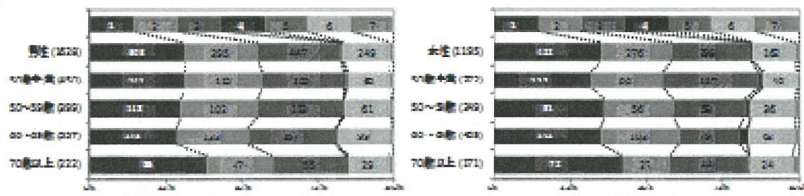
有効回答率95.4%



図表 8b-2 服薬許容回数(F-2)×年齢・性別(ヨ1,F-2)

F-2 服薬の場合、1日どのくらいまでなら受け入れられると感じますか。(単一回答)

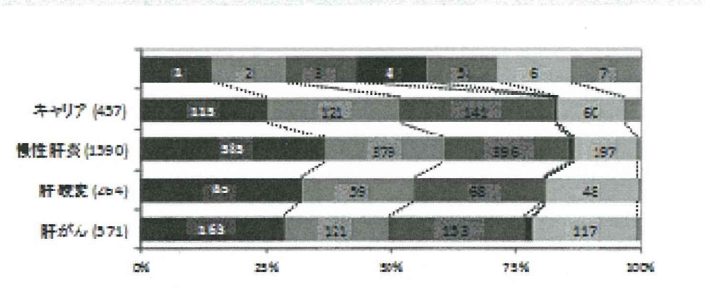
	1日どのくらいまでなら受け入れられると感じますか							調査対象数	有効回答数	有効回答率
	1日1回まで	1日2回まで	1日3回まで	1日4回まで	1日5回まで	必要が来れば何回でも可	その他			
性別	225 (22.5)	271 (27.1)	742 (74.2)	26 (2.6)	3 (0.3)	411 (41.1)	29 (2.9)	2,882	139	4.8%
男性	202 (20.2)	232 (23.2)	467 (46.7)	6 (0.6)	3 (0.3)	249 (24.9)	21 (2.1)	1,018	8	0.8%
30歳未満	141 (14.1)	112 (11.2)	122 (12.2)	4 (0.4)	3 (0.3)	80 (8.0)	7 (0.7)	24	1	4.2%
30～49歳	118 (11.8)	103 (10.3)	119 (11.9)	1 (0.1)	0 (0)	81 (8.1)	6 (0.6)	72	1	1.4%
50～69歳	129 (12.9)	123 (12.3)	137 (13.7)	1 (0.1)	2 (0.2)	39 (3.9)	6 (0.6)	28	2	7.1%
70歳以上	95 (9.5)	47 (4.7)	33 (3.3)	1 (0.1)	0 (0)	29 (2.9)	4 (0.4)	34	2	5.9%
女性	446 (44.6)	448 (44.8)	275 (27.5)	20 (2.0)	0 (0)	162 (16.2)	17 (1.7)	1,864	131	7.0%
30歳未満	117 (11.7)	90 (9.0)	117 (11.7)	2 (0.2)	0 (0)	40 (4.0)	3 (0.3)	24	2	8.3%
30～49歳	91 (9.1)	38 (3.8)	38 (3.8)	4 (0.4)	0 (0)	28 (2.8)	4 (0.4)	30	11	36.7%
50～69歳	142 (14.2)	102 (10.2)	79 (7.9)	11 (1.1)	0 (0)	82 (8.2)	6 (0.6)	60	27	45.0%
70歳以上	72 (7.2)	27 (2.7)	44 (4.4)	0 (0)	0 (0)	24 (2.4)	4 (0.4)	80	20	25.0%



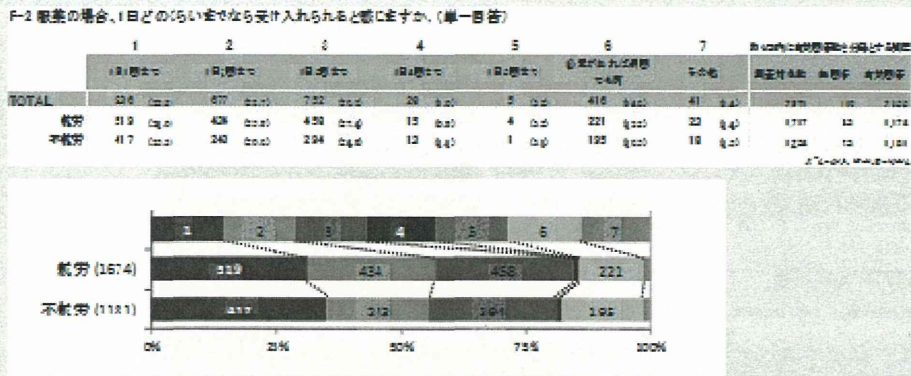
図表 8b-3 服薬許容回数(F-2)×病歴

F-2 服薬の場合、1日どのくらいまでなら受け入れられると感じますか。(単一回答)

	1日どのくらいまでなら受け入れられると感じますか							調査対象数	有効回答数	有効回答率
	1日1回まで	1日2回まで	1日3回まで	1日4回まで	1日5回まで	必要が来れば何回でも可	その他			
TOTAL	249 (24.9)	290 (29.0)	759 (75.9)	28 (2.8)	3 (0.3)	422 (42.2)	41 (4.1)	2,570	139	5.4%
キャリア	113 (11.3)	121 (12.1)	181 (18.1)	3 (0.3)	1 (0.1)	80 (8.0)	18 (1.8)	47	19	40.7%
慢性肝炎	282 (28.2)	278 (27.8)	280 (28.0)	14 (1.4)	2 (0.2)	137 (13.7)	17 (1.7)	1,014	66	6.5%
肝硬変	93 (9.3)	39 (3.9)	39 (3.9)	2 (0.2)	0 (0)	48 (4.8)	2 (0.2)	27	11	40.7%
肝がん	163 (16.3)	121 (12.1)	133 (13.3)	9 (0.9)	2 (0.2)	117 (11.7)	8 (0.8)	60	24	40.0%



図表 8b-4 服薬許容回数(F-2)×就労(H-4)



1日の服薬の許容回数について尋ねたところ、有効回答者の32.9%が「1日1回まで」と回答している。次いで、「1日3回まで」が26.3%となっている(図表 8b-1)。男女別には、「1日1回まで」は女性が多い。年齢別には、「1日1回まで」は70歳以上に多い(図表 8b-2)。病態別には、「1日1回まで」は慢性肝炎が多く、「必要があれば何回でも可能」は慢性肝炎が少なく、肝がんが多い(図表 8b-3)。就労/不就労では、「1日1回まで」、「必要があれば何回でも可能」は不就労が多く、「1日2回まで」は就労が多い(図表 8b-4)。

c. 可能な服薬法

図表 8c-1 可能服薬法(F-3)

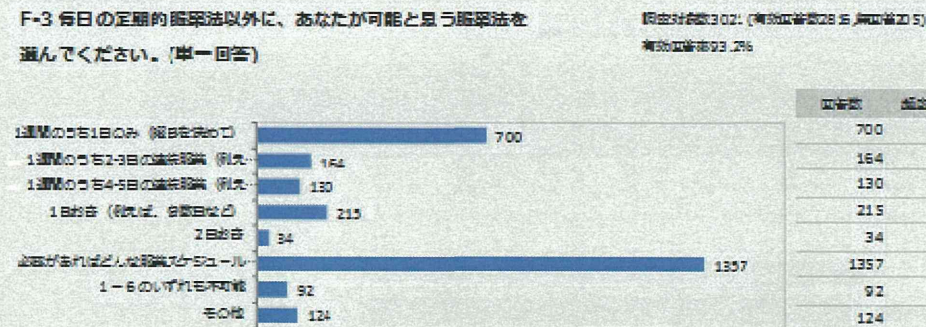
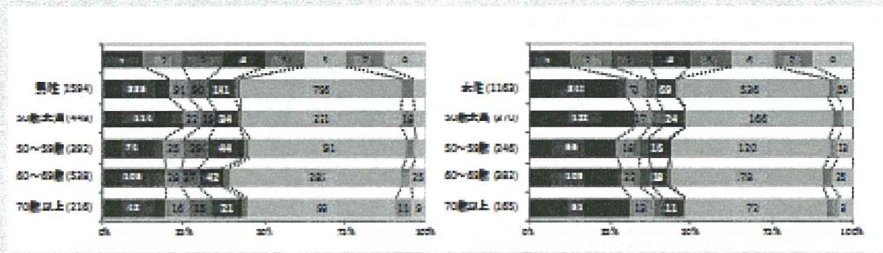


表 8c-2 可能服薬法(F-3)×年齢・性別(H-1, H-2)

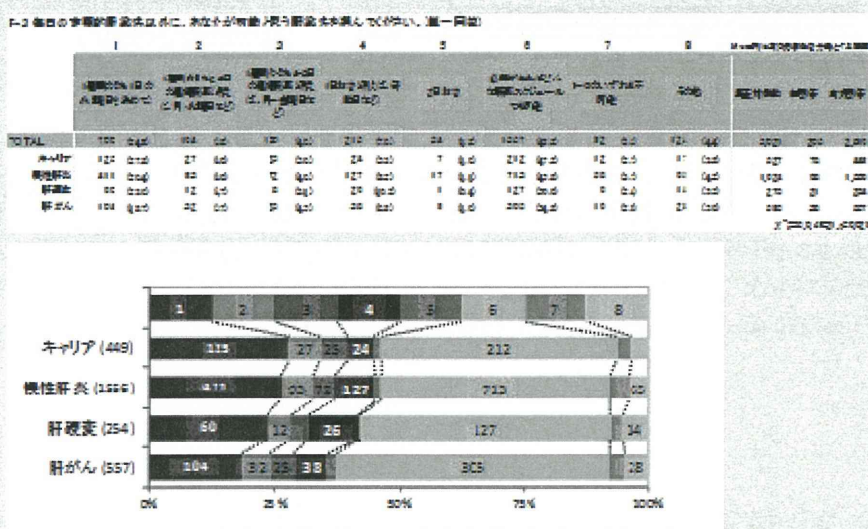
F-3 毎日の定期的服薬法以外に、あなたが可能と思う服薬法を選んでください。(単一回答)

	1種類の薬を1日のみ(錠剤を錠剤)	1種類の薬を2-3日の連続期間(錠剤)	1種類の薬を4-5日の連続期間(錠剤)	1日のみ(錠剤は、錠剤は錠剤)	2日のみ	錠剤がなければどんな服薬スケジュール	1-5のいずれも不可能	その他	回答がなかった(回答率不明)		
TOTAL	526 (32.9%)	477 (26.3%)	722 (40.6%)	26 (1.5%)	5 (0.3%)	416 (22.8%)	41 (2.3%)	737	10	712	
男性	300 (32.9%)	271 (26.3%)	371 (36.6%)	13 (1.5%)	2 (0.2%)	227 (22.2%)	22 (2.3%)	1,278	13	1,281	
20歳未満	114 (32.9%)	22 (6.1%)	11 (3.1%)	4 (1.1%)	0 (0.0%)	22 (6.1%)	0 (0.0%)	43	0	43	
20-29歳	74 (32.9%)	27 (11.6%)	27 (11.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	101 (43.5%)	0 (0.0%)	42	0	42	
30-39歳	100 (32.9%)	27 (8.6%)	27 (8.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	200 (63.5%)	0 (0.0%)	27	0	27	
40-49歳	42 (32.9%)	10 (7.6%)	10 (7.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	89 (63.5%)	0 (0.0%)	24	0	24	
50-59歳	240 (32.9%)	70 (15.3%)	27 (5.9%)	0 (0.0%)	1 (0.2%)	220 (48.5%)	0 (0.0%)	20	0	20	
60-69歳	122 (32.9%)	17 (4.5%)	11 (2.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	100 (25.9%)	0 (0.0%)	20	0	20	
70歳以上	88 (32.9%)	16 (5.6%)	11 (3.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	127 (45.5%)	0 (0.0%)	20	0	20	
女性	226 (32.9%)	206 (26.3%)	351 (44.0%)	13 (1.6%)	3 (0.4%)	189 (23.5%)	19 (2.4%)	1,224	13	1,241	
20歳未満	122 (32.9%)	17 (4.5%)	11 (2.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	100 (25.9%)	0 (0.0%)	20	0	20	
20-29歳	80 (32.9%)	16 (5.6%)	11 (3.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	127 (45.5%)	0 (0.0%)	20	0	20	
30-39歳	108 (32.9%)	22 (7.6%)	21 (7.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	170 (45.5%)	0 (0.0%)	20	0	20	
40-49歳	42 (32.9%)	10 (7.6%)	10 (7.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	89 (63.5%)	0 (0.0%)	24	0	24	

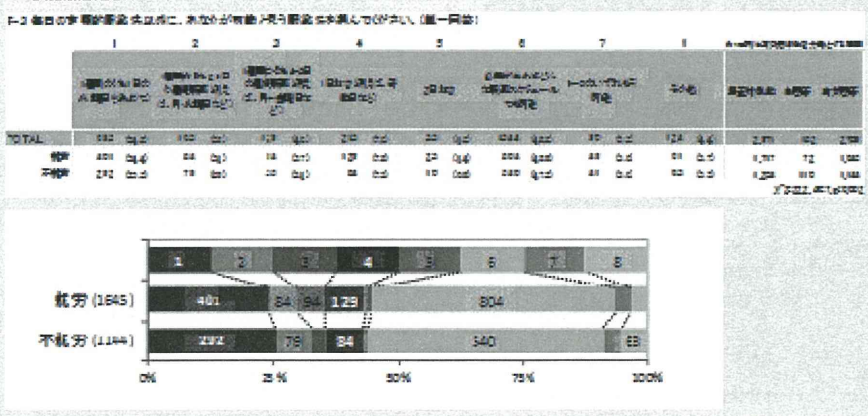
図 8c-2 可能服薬法(F-3)×年齢・性別(H-1,H-2)



図表 8c-3 可能服薬法(F-3)×病態



図表 8c-4 可能服薬法(F-3)×就労(H-4)



毎日の定期的服薬法以外の許容服薬法について尋ねたところ、有効回答者の48.2%が「必要があればどんな服薬スケジュールでも可能」と回答している。次いで、「1週間のうち1日のみ(曜日を決めて)」が24.9%となっている(図表8c-1)。男女別には、「1週間のうち1日のみ(曜日を決めて)」は女性が多く、「1週間のうち4-5日の連続服薬(例えば、月～金曜日など)」、「1日おき(例えば、奇数日など)」、「2日おき」、「必要があればどんな服薬スケジュールでも可能」は男性が多い(図表8c-2)。病態別には、「1週間のうち1日のみ(曜日を決めて)」は慢性肝炎が多く、「必要があればどんな服薬スケジュールでも可能」は肝がんが多い(図表8c-3)。就労/不就労では、「1週間のうち2～3日の連続服薬(例えば、月・火曜日など)」は不就労が多く、「1週間のうち4-5日の連続服薬(例えば、月～金曜日など)」は就労が多い(図表8c-4)。

d. 注射許容回数

図表 8d-1 注射許容回数(F-4)

F-4 注射の場合、注射の回数はどのくらいまでなら、受け入れられると感じますか。(単一回答)

調査対象者 3,021 (有効回答数 2,733 (有効回答率 90.5%)

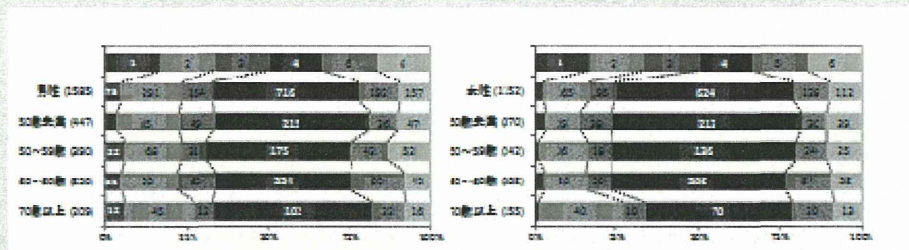


図表 8d-2 注射許容回数(F-4)×年齢・性別(CI 1, I: 2)

F-4 注射の場合、注射の回数はどのくらいまでなら、受け入れられると感じますか。(単一回答)

	回数						その内は有効回答数を分けて示す		
	1日1回まで	1日1回まで	2-3日に1回まで	1週間に1回まで	必要があれば何回でも可	その他	真金対金数	無回答	有効回答
TOTAL	103 (3.8)	467 (17.1)	253 (9.3)	1,064 (38.9)	327 (11.9)	477 (17.5)	2,021	239	2,733
男性	75 (3.7)	291 (14.4)	154 (7.7)	716 (35.3)	192 (9.5)	167 (8.2)	1,679	94	1,983
50歳未満	15 (3.4)	25 (5.6)	49 (11.0)	215 (48.0)	46 (10.1)	47 (10.4)	454	7	467
50-59歳	20 (3.6)	46 (8.4)	31 (5.6)	176 (34.0)	13 (2.4)	23 (4.3)	407	17	390
60-69歳	28 (3.4)	32 (3.9)	32 (3.9)	214 (26.0)	92 (11.1)	42 (5.1)	379	40	329
70歳以上	12 (3.7)	45 (14.0)	12 (3.7)	102 (32.0)	12 (3.7)	16 (5.0)	244	25	209
女性	28 (3.4)	166 (19.7)	99 (12.0)	348 (42.0)	135 (16.3)	110 (13.3)	1,280	109	1,152
50歳未満	12 (3.2)	29 (7.8)	28 (7.5)	212 (57.0)	30 (8.1)	39 (10.4)	274	4	270
50-59歳	1 (3.4)	26 (84.6)	18 (57.0)	116 (360.0)	14 (44.0)	16 (50.0)	260	10	240
60-69歳	11 (3.2)	30 (8.7)	29 (8.3)	206 (59.0)	54 (15.4)	35 (9.8)	420	45	365
70歳以上	1 (3.2)	40 (124.0)	10 (30.0)	70 (212.0)	10 (30.0)	10 (30.0)	198	41	155

男性年齢 ($\chi^2=41.2, df=5, p<0.000$) 女性年齢 ($\chi^2=25.1, df=5, p<0.002$) 性別 ($\chi^2=39.1, df=5, p<0.001$)

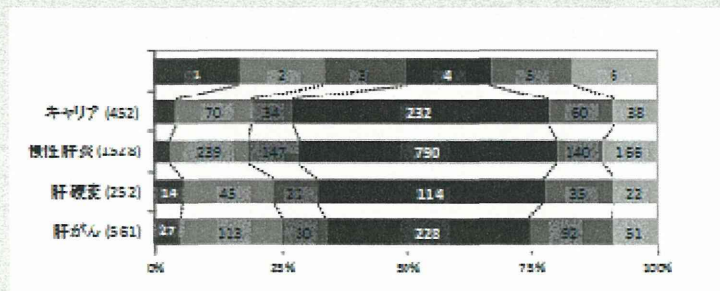


図表 8d-3 注射許容回数(F-4)×病歴

F-4 注射の場合、注射の回数はどのくらいまでなら、受け入れられると感じますか。(単一回答)

	回数						その内は有効回答数を分けて示す		
	1日1回まで	1日1回まで	2-3日に1回まで	1週間に1回まで	必要があれば何回でも可	その他	真金対金数	無回答	有効回答
TOTAL	103 (3.8)	467 (17.1)	253 (9.3)	1,064 (38.9)	327 (11.9)	477 (17.5)	2,021	239	2,733
キャリア	18 (4.0)	70 (15.5)	34 (7.3)	232 (49.2)	60 (12.8)	38 (8.0)	327	75	432
慢性肝炎	46 (3.0)	249 (15.8)	147 (9.3)	790 (49.2)	140 (8.7)	166 (10.2)	1,524	98	1,528
肝硬変	14 (3.4)	45 (10.9)	12 (2.9)	114 (28.0)	65 (16.4)	22 (5.5)	272	23	291
肝がん	27 (4.3)	113 (18.0)	50 (7.8)	228 (35.8)	92 (14.1)	51 (7.7)	395	34	361

$\chi^2=49.2, df=5, p<0.000$

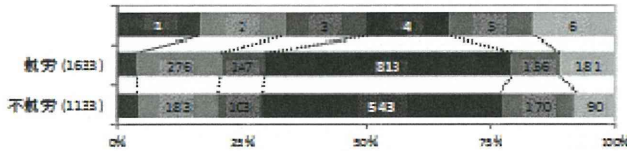


図表 8d-4 注射許容回数(F-4)×就労(H-4)

F-4 注射の場合、注射の回数はどのくらいまでなら、受け入れられると感じますか。(単一回答)

	注射の回数						その内は有効回数と回答する割合		
	1日に1回まで	1日に2回まで	2-3日に1回まで	1週間に1回まで	必要があれば何回でも可	その他	無回答	無回答	有効回答
TOTAL	104 (2.1)	459 (8.8)	250 (4.9)	1856 (36.0)	826 (16.1)	271 (5.2)	227	205	2,788
就労	60 (2.7)	276 (12.0)	147 (6.0)	818 (34.0)	156 (6.4)	181 (7.4)	171	94	1,822
不就労	44 (2.0)	183 (8.2)	103 (4.4)	548 (24.0)	170 (7.6)	90 (3.9)	1254	121	1,122

$\chi^2=24.4, df=5, p<0.000$



注射の許容回数について尋ねたところ、有効回答者の48.8%は「1週間に1回まで」と回答している。次いで、「1日に1回まで」が16.7%となっている(図表8d-1)。男女別に見ると、「1日に2回まで」、「1日に1回まで」は男性が多く、「1週間に1回まで」は女性が多い。年齢別には、男女ともに「必要があれば何回でも可」は60代が多く、50歳未満が少ない(図表8d-2)。病態別には、「1週間に1回まで」は慢性肝炎が多く、「必要があれば何回でも可」は肝がんが多い(図表8d-3)。就労/不就労では、「必要があれば何回でも可」は不就労が多い(図表8d-4)。

e. 許容副作用

図表 8e-1 許容副作用(F-5)

F-5 治療効果が明らかでない場合、副作用はどのくらいまでなら、治療を継続できると感じますか。(単一回答)

副作用の種類	回数	割合(%)
治療効果がでないなら継続	1,527	54.1
仕事・余りに支障がないなら継続	981	34.7
精神的ストレスがないなら継続	275	9.7
その他	41	1.5

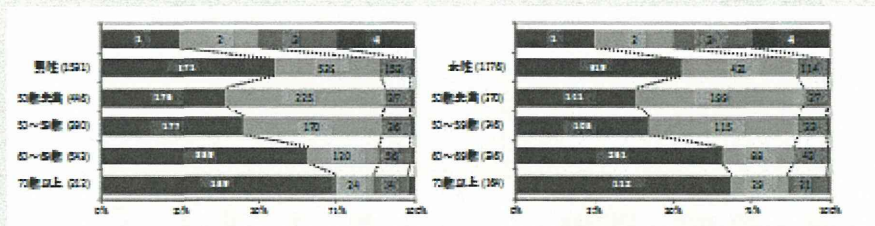
表 8e-2 許容副作用(F-5)×年齢・性別(H-1, H-2)

F-5 治療効果が明らかでない場合、副作用はどのくらいまでなら、治療を継続できると感じますか。(単一回答)

	副作用の種類				その内は有効回数と回答する割合		
	治療効果がでないなら継続	仕事・余りに支障がないなら継続	精神的ストレスがないなら継続	その他	無回答	無回答	有効回答
TOTAL	1420 (52.8)	970 (35.4)	257 (9.4)	40 (1.4)	229	172	2,787
男性	871 (54.7)	509 (31.2)	152 (9.4)	28 (1.7)	1,070	69	1,291
50歳未満	178 (29.8)	229 (38.4)	87 (14.5)	8 (1.3)	454	7	468
50-59歳	177 (43.4)	170 (42.4)	86 (21.2)	7 (1.7)	462	12	200
60-69歳	359 (68.1)	120 (22.1)	56 (10.2)	8 (1.5)	570	28	542
70歳以上	159 (78.0)	24 (11.2)	24 (11.2)	5 (2.4)	246	28	212
女性	549 (52.8)	461 (44.5)	105 (10.1)	12 (1.2)	1,203	98	1,178
50歳未満	141 (30.1)	199 (42.2)	27 (5.7)	3 (0.6)	274	4	270
50-59歳	105 (42.7)	115 (45.7)	23 (9.2)	3 (1.2)	280	14	248
60-69歳	248 (61.2)	88 (21.5)	43 (10.6)	4 (1.0)	420	24	298
70歳以上	112 (56.2)	29 (14.5)	21 (10.5)	2 (1.0)	189	22	184

男性性別 $\chi^2=17.5, df=4, p<0.0001$; 女性性別 $\chi^2=20.2, df=4, p<0.0001$; 性別 $\chi^2=4.6, df=3, p=0.2021$

図表 8e-2 許容副作用(F-5)×年齢・性別(H-1,H-2)

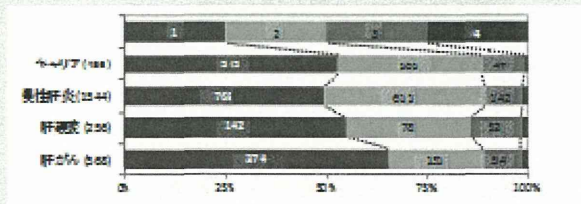


図表 8e-3 許容副作用(F-5)×病態

F-5 治療効果が明らかな場合、副作用はどのくらいまでなら、治療を継続できると感じますか。(単一回答)

	副作用の許容範囲				その内訳		
	1	2	3	4	真直対未答	無回答	未回答
	健康被害がないなら継続	仕事・家事に支障がないなら継続	精神的ストレスがないなら継続	その他			
TOTAL	1,527 (54.1)	1,811 (54.7)	2,720 (57.7)	411 (1.3)	3,021	197	2,824
女性	243 (33.3)	161 (35.3)	47 (1.0)	5 (1.4)	527	71	456
男性	788 (66.7)	811 (59.8)	142 (6.2)	28 (1.2)	1,504	30	1,534
肝硬変	142 (33.3)	78 (30.2)	32 (1.2)	4 (1.6)	275	19	256
肝がん	374 (66.6)	1,011 (52.4)	54 (0.9)	0 (1.4)	805	17	822

$\chi^2=57.1, df=3, p<0.000$



治療効果が明らかな場合、副作用の許容範囲について尋ねたところ、有効回答者の 54.1%は「健康被害がないなら継続」と回答している。次いで、「仕事・家事に支障がないなら継続」が 34.7%となっている(図表 8e-1)。男女別の有意差はなかった。年齢別には、男女ともに「健康被害がないなら継続」が高齢になるほど増加する(図表 8e-2)。病態別には、病態が進行するほど「健康被害がないなら継続」が増え、「仕事・家事に支障がないなら継続」が減る(図表 8e-3)。

また、治療効果が明らかな場合に治療を継続できる副作用の程度を尋ねたところ、「健康被害がないなら継続」、「精神的ストレスがないなら継続」は不就労が多く、「仕事・家事に支障がないなら継続」は就労が多かった(図表非掲載)。

f. 許容通院拘束

図表 8f-1 許容通院拘束(F-6)

F-6 治療効果が明らかな場合、通院などの拘束はどのくらいまでなら、受け入れられると感じますか。(単一回答)

有効回答者 3,011 (有効回答率 84.2%)

