

201333008A

厚生労働科学研究費補助金

難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（肝炎関係研究分野）

# 集団生活の場における 肝炎ウイルス感染予防ガイドラインの 作成のための研究

平成 25 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者

四 柳 宏

平成 26 (2014) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金

難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業(肝炎関係研究分野)

集団生活の場における肝炎ウイルス感染  
予防ガイドラインの作成のための研究

平成 25 年度  
総括・分担研究報告書

研究代表者

四 柳 宏

平成 26(2014)年 3 月



## 目次

一般生活者における感染症（肝炎ウイルス感染を含む）に対する意識調査.....	1
研究分担者	
四柳    宏    東京大学医学部大学院生体防御感染症学    准教授	
森屋    恭爾    東京大学医学部大学院感染制御学    教授	
森兼    啓太    山形大学医学部検査部    准教授	
正木    尚彦    国立国際医療研究センター国府台病院肝炎・免疫研究センター    センター長	
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    センター長	
医療従事者における感染症（肝炎ウイルス感染を含む）に対する意識調査.....	33
研究分担者	
四柳    宏    東京大学医学部大学院生体防御感染症学    准教授	
森屋    恭爾    東京大学医学部大学院感染制御学    教授	
森兼    啓太    山形大学医学部検査部    准教授	
正木    尚彦    国立国際医療研究センター国府台病院肝炎・免疫研究センター    センター長	
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    センター長	
保育施設における感染症（肝炎ウイルス感染を含む）に対する意識調査.....	62
研究分担者	
四柳    宏    東京大学医学部大学院生体防御感染症学    准教授	
恵谷    ゆり    大阪府立病院機構大阪府立母子保健総合医療センター消化器・内分泌科    部長	
小松    陽樹    東邦大学医療センター佐倉病院小児科    准教授	
米澤    敦子    NPO 法人    東京肝臓友の会	
山田    光子    NPO 法人    東京肝臓友の会	
研究協力者	
中島    夏樹    中島医院    川崎市医師会保育園部会長	
菊地    真琴    亀戸こころ幼稚園長	
勝又すみれ    全国保育園保健師看護師連絡会    文京区立千石保育園	
老人保健施設における感染症（肝炎ウイルス感染を含む）に関する実態ならびに職員の意識調査.....	102
研究分担者	
稲松    孝思    東京都健康長寿医療センター研究所	
四柳    宏    東京大学医学部大学院生体防御感染症学    准教授	
研究協力者	
浦山    京子    江東区保健所長	
谷口    優    東京都健康長寿医療センター研究所	
新開    省二    東京都健康長寿医療センター研究所	
研究成果の刊行物.....	139

厚生労働科学研究費補助金難病・がん等の疾病分野の医療の実用化研究事業  
平成 25 年度 集団生活の場における肝炎ウイルス感染予防ガイドラインの作成のための研究  
分担研究報告書

一般生活者における感染症(肝炎ウイルス感染を含む)に対する意識調査

研究分担者	四柳 宏	東京大学医学部大学院生体防御感染症学 准教授
	森屋 恭爾	東京大学医学部大学院感染制御学 教授
	森兼 啓太	山形大学医学部検査部 准教授
	正木 尚彦	国立国際医療研究センター国府台病院肝炎・免疫研究センター センター長
	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 センター長

研究要旨; (1) 肝炎患者の周囲にいる一般生活者が肝炎ウイルスを含めた病原微生物に関してどの程度の知識を持っているかを調べ、同時に(2) 一般生活者が肝炎ウイルスの感染経路に関してどの程度の知識を持っているか、(3) 一般生活者がウイルス肝炎やウイルス肝炎に罹患した患者に対してどのようなイメージを持っているか、(4) 一般生活者が患者に対して抱く偏見、差別感情と関係のある行動様式、性格特性があるか、ということを検討することを目的にして一般生活者に対してアンケート調査を行った。医療従事者、マスコミ関係者を除いた 20 歳から 69 歳までの男女 6329 名を対象としたインターネットでの調査である。得られた結果の以下の結果が明らかになった。(1) B型肝炎・C型肝炎は一般生活者の9割以上の人々が認知しているものの、その約半数は、病気の名前程度しか知らない。(2) B型・C型肝炎認知者のうち、感染経路がわからない人が約4割を占め、血液感染であることを認識している人は約5割である。(3) 年代が上がるほど、また、大学院や大学卒では、感染経路がわからないという回答が少なく、血液感染であることを認識している人の割合が高い傾向が見られる。(4) B型・C型肝炎が血液感染であることは認識していても皮膚や粘膜から感染し得ること、性交渉で感染し得ることに対する認知率は10%未満であった。(5) B型肝炎とC型肝炎のイメージは類似しており、「恐ろしい」「治りにくい」「治療に費用がかかる」イメージである。B型肝炎について「ワクチンで予防ができる」と思っている人は5.3%であった。(6) B型・C型肝炎ともに、日常生活の中での感染経路としては、「かみそりの共用」「血液がついた便座に座る」「歯ブラシの共用」「蚊に刺される」「性交渉」が重要であると考えられていた。(7) B型・C型肝炎の患者に対するイメージは類似しており、治療や通院、生命保険加入や体調保持が大変で、恐ろしい病気にかかっているイメージであった。(8) 「患者となるべく付き合いたくない」、「患者の恋人や配偶者になりたくない」、「性交渉を通じて感染したのだろう」という偏見や差別的な感情につながる可能性のあるイメージを持っている人が5~35%認められ、性格、行動と関連のある可能性が示唆された。また、「他の人に知らせて感染が広がらないようにすべきだ」、「他の人にそっと知らせた方がよい」という個人情報を開示する差別的な行動につながる可能性のある見解を約20%の人が持っており、やはり性格、行動と関連のある可能性が示唆された。

## A. 研究目的

B型肝炎、C型肝炎は輸血をはじめとする血液を媒介として伝播する感染症である。特にB型肝炎ウイルス（HBV）は体液を介した感染も起こし得ることが知られている。感染の防止のためには体液に触れる際に十分な注意が必要である。

感染防止のため、医療従事者は体液に触れる際に標準予防策を行っている。標準予防策はあらゆる人の体液には病原微生物が含まれることを前提として、体液に触れる前後の手洗い、触れる際の手袋着用を行うものである。医療従事者は他人への感染伝播を防止しなければいけないために標準予防策を守るわけである。

しかしながら一般生活者には標準予防策という言葉は知られていない。医療機関であっても面会者に対して衛生的手洗いを依頼する程度である。

「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」には、肝炎患者等に対する偏見、差別が存在することが書かれている。これらの多くは、肝炎患者の周囲にいる人が肝炎（肝炎ウイルスの伝播）に対して正確な知識を有していないことが原因と推察される。肝炎患者等に対する偏見、差別が新たに生じないように留意しつつこの問題を解決するためには、肝炎ウイルスを含めた病原微生物がどのように伝播するか、伝播の防止はどのようにすれば可能であるかをわかりやすく示す必要があると思われる。そのためのガイドラインの策定を本研究の目的の一つとした。

ガイドライン策定にあたってアンケート調査を行うこととした。その目的は、(1) 肝炎患者の周囲にいる一般生活者が肝炎ウイルスを含めた病原微生物に関してどの程度の知識を持っているかを調査する、(2) 一般生活者が肝炎ウイルスの感染経路に関してどの程度の知識を持っているかを調査する、(3) 一般

生活者がウイルス肝炎やウイルス肝炎に罹患した患者に対してどのようなイメージを持っているかを調査する、(4) 一般生活者が患者に対して抱く偏見、差別感情と関係のある行動様式、性格特性があるかを調査する、こととした。

## B. アンケートの対象と方法

### I 対象

(株) インテージに予めインターネットアンケートのモニターとして登録されている約5000人(20歳～69歳)を対象にアンケートを行うこととした。

まず、スクリーニング調査としてモニター約20000人(20歳～69歳)に対して事前調査を行った。モニターの職業が予め登録されているので、本人及び同居家族が医療・福祉関係者の場合、マスコミ関係者の場合も対象から予め除外した。調査では(1)ウイルス肝炎を含めた感染症そのものを認知しているか、(2)自身及び肉親にウイルス肝炎感染者がいるかどうか、を尋ねることとした。(1)は感染症そのものを認知している者を選び出すための、(2)は本人及び肉親がウイルス肝炎の場合アンケートの対象から除外するためである。スクリーニング調査には16817人から回答があった。

スクリーニング調査で得られたサンプルを年齢構成、男女比、都道府県構成に合わせてウエイトバック集計し、約7000人に対して本調査の依頼をした。最終的に有効回答が得られたのは6329人であった。

### II 方法

スクリーニング調査では前述の通りウイルス肝炎を含む感染症の認知状況、回答者本人及び同居親族のウイルス肝炎罹患状況に関して質問した。(1)ウイルス肝炎を含む感染症を認知しており(疾病の名前は少なくとも知

くとも知っていることを条件にした)、(2) 本人及び同居家族の誰もウイルス肝炎に罹患しておらず、(3) 職業が医療関係でもマスコミ関係でもない、の3点を満たす者を本調査の候補者とした。

スクリーニング調査で得られたサンプルを年齢構成、男女比、都道府県構成に合わせてウエイトバック集計し、約7000人に対して本調査(表2)の依頼をした。

アンケート結果に関しては(株)インテージに連結不可能匿名化をしてもらったものの提供を受け、解析を行った。

### C. アンケート結果の解析

アンケートによって得られた結果は(株)インテージに一次解析を依頼した。さらに今年度は(株)トータルナレッジに因子分析、データマイニングなどの二次解析を依頼し、詳しい解析を行った。

## D. 本年度の研究結果

### I 感染症の感染経路に関する知識(図1)

肝炎を含めた感染症の感染経路に関する知識をアンケートの中で尋ねた。肝炎ウイルス(A型、B型、C型)とHIV感染症の感染経路をどの程度認知しているかに関する結果を(図1)に示す。

一番左の欄に一般生活者の感染経路に関する認知度を示す。A型肝炎が経口感染することを認知している人は6.2%に過ぎず、他方A型肝炎が血液で感染すると考えている一般生活者が36.2%認められた。

B型肝炎の感染経路に関しては、血流感染であることは48.2%が認知していたが、性交渉で感染することは7.0%、接触感染し得ることは6.3%が認知しているにすぎなかった。

一方C型肝炎の感染経路に関しては、血流感染であることは51.5%が認知していたが、性

交渉で感染することは6.9%、接触感染し得ることは6.4%が認知しているにすぎなかった。これらの比率はB型肝炎とほとんど同じであり、一般生活者にとっては、B型肝炎とC型肝炎の感染経路はほぼ同一と考えられていることがわかった。

### II 回答者属性と感染経路認知度(図2)

感染経路の認知度を回答者属性ごとにまとめてみた。

職業別では認知度が高いのは教職員、管理職、公務員の順であった。逆に認知度が低いのはフリーター、会社員、契約社員であった。

地域別では四国において最も認知度が高く、京浜地区が最も認知度が低かった。

学歴別では大学院卒において最も認知度が高く、逆に小・中学校卒において最も認知度が低かった。

### III 感染可能性に関する因子分析(図3)

日常生活での様々な場面において肝炎が感染するかどうかの認知度を一般生活者に尋ね、得られた結果を因子分析したものが(図3)の通りである。

B型肝炎、C型肝炎とも13個の因子は3グループに分けられることがわかった。即ち一般生活者はこれら3グループに分けて肝炎ウイルスの感染可能性を評価していることがわかった。

第一グループは「会話をする」、「握手をする」、「同じ皿からものをもって食べる」、「食器を共用する」、は通常ウイルスの伝播の原因にならない低リスクの行為であり、これらは「日常接触」としてまとめることができる。

第二グループは「タオルを共用する」、「歯ブラシを共用する」、「かみそりを共用する」、「キスをする」、「性交渉をする」などウイルス伝播の原因となる日常での行為である。こ

れらは家族、パートナーなどの間でのハイリスクの行為であり、これらは「濃厚接触」としてまとめることができる。

第三グループは「感染者の血液がついた便座に座る」、「感染者から吸血した蚊に刺される」など血液が関連するもののリスクそのものは低い行為である。これらは「血液接触」としてまとめることができる。この結果は第一グループ及び第二グループの因子に分けて対策をとることが有効であることを示唆するものである。

#### IV 肝炎患者に対する気持ち

##### 1. B型肝炎患者に対する気持ち（図4）

「B型肝炎患者への気持ち」に対する因子分析を行った結果、気持ちを表した因子は5つのグループに分けられることがわかり、これらは「同情心」、「忌避感」、「気の毒感」、「意地悪」、「恐怖感」を表す因子と考えられた。「忌避感」は「気の毒感」に次いで因子間の関連が強く認められた。即ち、「病気がうつる感じ」、「一緒に食事は怖い」、「恋人や配偶者は怖い」、「付き合いたくない」、といった患者を避ける気持ちと、「他人に告知すべき」、「告知した方がよい」という差別的情報開示の間には密接な関連があることが示された。

##### 2. C型肝炎患者に対する気持ち（図5）

「C型肝炎患者への気持ち」に対する因子分析を行った結果、気持ちを表した因子はB型肝炎と同じ5つのグループに分けられることがわかった。

忌避感は気の毒感と同程度に因子間の関連が強く認められた。即ち、「病気がうつる感じ」、「一緒に食事は怖い」、「恋人や配偶者は怖い」、

「付き合いたくない」、といった患者を避ける気持ちと、「他人に告知すべき」、「告知した方がよい」という差別的情報開示の間には密接な関連があることが示された。さらにこれらの因子と「性交渉で感染したのだろう」、「家族から感染したのだろう」といった意地悪な見方とも弱い相関があることが示された。

#### V どのような集団で「忌避感」が強いのか

##### 1. アンケート回答者属性別「忌避感」（図6）

アンケート回答者を様々な背景因子別に分類し、忌避感に関連する要因を解析した。忌避感は「病気がうつる感じ」、「一緒に食事は怖い」、「恋人や配偶者は怖い」、「付き合いたくない」、といった患者を避ける気持ちと、「他人に告知すべき」、「告知した方がよい」という差別的情報開示を要求することで定義した。図6では一般生活者におけるB型肝炎患者に対する忌避感（左側の青い棒グラフ）とC型肝炎患者に対する忌避感（右側の赤い棒グラフ）の平均値が0となるように計算し、グラフにしている。棒の長さが長いほど忌避感が強いことを意味している。

図6に示す通り、年齢が若いほど忌避感強い傾向が認められた。また、男性は女性に比べて忌避感強い傾向が認められた。

学歴と忌避感との関係では、大学院卒業者の忌避感低い傾向を認めたものの、大学卒業者の忌避感高い傾向を認めた。

職業と忌避感との関係では、会社員、学生、フリーターなどの忌避感高い傾向が認められた。一方、教職員、専門職、公務員の忌避感低い傾向が認められた。

なお、B型肝炎とC型肝炎の間には大きな違いは見られなかった。

##### 2. 知識による「忌避感」の違い（図7）

感染経路を正しく認識しているかどうか、忌避感に影響を及ぼすかどうかの解析を行った。

B型肝炎、C型肝炎が空気感染、経口感染、接触感染だと考えている場合、忌避感は高くなり、血液感染だと考えている場合には忌避感は低くなる傾向にあった。

また、B型肝炎、C型肝炎の患者が多い、患者数が増えつつある、恐ろしい病気であると感じている場合には忌避感が高くなり、輸血で感染する病気である、治療により治癒する病気である、肝がんを合併する病気である、と感じている場合には忌避感は低くなる傾向が認められた。

## VI ウイルス肝炎患者に対する忌避感を説明する回帰分析

### 1. B型肝炎患者に対する忌避感を説明する回帰分析

これまでの解析をもとに、B型肝炎患者に対する忌避感を説明する回帰式を作成した。忌避感は図8で示した回帰式で最もよく説明された。

忌避感に対する寄与が最も大きかったのは感染経路に関する認識（咳をしている人との会話、キス、性交渉、一緒の入浴、食事を一緒にする、タオルを共用する）、次いで性格（きれい好き、周囲に異存する、短気）であった。

規範意識があることにより忌避感は軽減する傾向があった。

### 2. C型肝炎患者に対する忌避感を説明する回帰分析

C型肝炎患者に対してもB型肝炎の患者さん同様に忌避感を説明する回帰式を作成した。忌避感は図9で示した回帰式で最もよく説明された。

忌避感に対する寄与が最も大きかったのは感染経路に関する認識（咳をしている人との会話、性交渉、キス、一緒の入浴、タオルを共用する、会話する）、次いで性格（周囲に異存する、きれい好き、仲間意識）であった。

B型肝炎同様、規範意識があることにより忌避感は軽減する傾向があった。

## VII データマイニングを用いた解析（1）B型肝炎患者への忌避感に何が寄与するのか

データマイニング法を用いて忌避感を目的変数とした解析を行った。説明変数として図10-1に示した項目を採用した。マイニングは図10-2, 3, 4に示した方法で行った。

B型肝炎患者への忌避感を目的変数とした決定木を図10-5に示す。忌避感を決定する最も大きい因子は“一緒に食事するのがこわい”ことであった。“一緒に食事をするのがこわい”場合、次に忌避感を決定する因子は“病気がうつるように感じる”ことであった。

## VIII データマイニングを用いた解析（2）B型肝炎患者に対する忌避感の要因

肝炎患者に対する偏見、差別をなくすために患者団体などからの要望が強いのは、“肝炎に対する知識の普及”である。肝炎に対する知識を有していることが実際に忌避感の軽減につながるかどうか検討を行った。

B型肝炎患者への忌避感を目的変数とした決定木を図10-6に示す。忌避感を決定する最も大きい因子は“同じ皿から食べることにより感染すると思う”ことであった。“同じ皿から食べることにより感染すると思う”場合、次に忌避感を決定する因子は“性交渉により感染すると思う”ことであった。この両者を満たす場合、70%の人が忌避感を有していた。

一方、“同じ皿から食べることにより感染するとは思わない”場合、“会話をしても感染とは思わない”ならば忌避感を持つ人の割合は30%のみであった。

感染経路に関して十分な知識を有していても忌避感を感じることがあることがわかったため、その要因をさらに検討した結果が図



10-7である。“他人の触れたものに触ることに抵抗がある”場合は忌避感があり、その場合に忌避感を強める因子としては“他人の弱点を指摘することが得意である”こと、“報道に影響を受けること”が挙げられた。

### IX データマイニングを用いた解析（3） C型肝炎患者に対する忌避感の要因

B型肝炎同様、C型肝炎に対する知識を有していることが実際に忌避感の軽減につながるかどうか検討を行った。

C型肝炎患者への忌避感を目的変数とした決定木を図10-8に示す。忌避感を決定する最も大きい因子は“問2-5に対する正答率が低い（どのような接触行為でC型肝炎の感染が起きるかに関する知識が不足している）”ことであった。知識が不足している場合、次に忌避感を決定する因子は“性交渉により感染すると思う”ことであった。この両者を満たす場合、78%の人が忌避感を有していた。

接触行為と感染性との関係を理解できている場合、“同じ皿から食べることにより感染するとは思わない”場合、次に忌避感を決定する因子は“キスをするにより感染すると思う”ことであった。

B型肝炎同様、感染経路に関して十分な知識を有していても忌避感を感じることがあることがわかったため、その要因をさらに検討した結果が図10-9である。感染経路を十分に理解している場合、忌避感に最も大きな影響を及ぼすのは“性交渉により感染すると思う”ことであった。

### X データマイニングを用いた解析（4） 肝炎患者に対する恐怖感の要因

忌避感が形成される際には恐怖感があるこ

とが多い。従って忌避感を解消するには恐怖感の解消も考える必要がある。恐怖感の形成に関与するのはどのようなイメージなのかを解析した。

B型肝炎患者への恐怖感を目的変数とした決定木を図10-10に示す。恐怖心を決定する最も大きい因子は“特にB型肝炎に対するイメージはない”ことであり、その場合、次に恐怖感の形成に関与するのは“次第に進行する”ことであった。

C型肝炎患者への恐怖感を目的変数とした決定木を図10-11に示す。恐怖心を決定する最も大きい因子は“次第に進行する”イメージを持っていることであり、進行すると考えられている場合、次に恐怖感の形成に関与するのは“適切な治療がない”ことであった。

### XI データマイニングを用いた解析（5） 肝炎患者の差別的情報開示に結びつく要因

肝炎患者への偏見は最終的には差別的情報開示という形で差別に結びつく。今回のアンケート調査の項目には肝炎であることを情報開示すべきかを尋ねる項目が含まれている。“情報開示すべき”という回答に結びつく要因を解析した。

図10-12はB型肝炎患者の情報開示に結びつく要因である。情報開示と最も密接に結びついていたのは、忌避感であった。忌避感があった場合、次いで情報開示に結びつきやすいのが“咳をしている人と話をすると思える”ことであった。

図10-13はC型肝炎患者の情報開示に結びつく要因である。情報開示と最も密接に結びついていたのは忌避感であった。忌避感があった場合、次いで情報開示に結びつきやすいのが“ウイルスに感染している人とタオルを共用すると感染すると思える”ことであった。

## E. 考察

本研究の端緒は「肝炎患者に対する差別・偏見は一般の人たちの理解が不十分である」という仮説である。一般生活者のウイルス肝炎に関する認知度は図1に示す通りであり、B型肝炎、C型肝炎が血液を介して感染することを知っている人は病名を認知している人の半数であった。性交渉による感染の可能性、接触による感染の可能性に関しては10%未満が知っているに過ぎなかった。また、B型肝炎とC型肝炎との間ではほとんど差が認められなかった。

これらの結果から「B型肝炎、C型肝炎が血液や体液を介して感染する感染症であることが十分知られていない。感染経路について啓発活動を行う必要がある」と結論するのは、一般生活者が肝炎に罹患するのを防止するという目的では正しい。しかしながらこれだけでは肝炎患者に対する偏見、差別を助長する可能性がある。

図7で示す通り、忌避感を高くする要因の一つとしてB型肝炎、C型肝炎の感染経路の認識を誤って捉えていることがある。回帰分析(図8、図9)に示す通り、忌避感に最も大きな影響を与える因子は、感染経路に関する認識であった。特に咳をしている人との会話、一緒に入浴すること、食事を一緒にすることなどの誤った認識が忌避感に与える影響が大きかった。従って感染経路に関する誤った認識を正すことは肝炎患者に対する忌避感を軽くするためには重要である。

一方、肝炎患者に対する忌避感を高める要因には性交渉、キス、タオルの共有などハイリスクの感染経路も含まれている。こうした行為が肝炎の伝播を起こし得ることを伝えることも肝炎の伝播を防ぐために大切である。要は様々な行為の肝炎伝播に関するリスクをわかりやすく伝える必要があるということである。

ある。

図3に示した因子分析の結果、一般生活者が様々な行為のリスクを判断する際には日常生活での接触行為、家族あるいはパートナーとの濃厚な接触行為、血液に直接接触する行為に分けて考えていることが示唆された。日常生活での接触行為では肝炎の伝播は起きる可能性は極めて低い。一方、家族やパートナーとの濃厚な接触行為、血液に接触する行為では肝炎の伝播が起きる可能性がある。この点に留意して一般生活者への啓発を行うことが効果的と考えられた。

図2に示す通り、肝炎の認識度は教職員、管理職、公務員など社会的地位が高く、公共性の強い職業に就いている人において高かった。大学院卒の高い学歴を持っていることも高い認識度との相関があった。図6が示す通り、これらの人では忌避感が低いことも判明した。これらの事実は高学歴で理知的な判断ができること、公共性の高い職業に就いていることが忌避感を持たないことと相関のあることを示唆している。

図8、9では肝炎患者に対する忌避感への寄与が最も大きいのは感染経路に対する知識であったが、次いで寄与するのは周囲に異存する、きれい好きなどの性格であった。また、データマイニングを用いた解析の結果からは、知識があっても“他人の触れたものに触ることに抵抗がある”場合や“他人の弱点を指摘することが得意である”、“報道に影響を受ける”等の性格が忌避感に寄与することが判明した。自ら価値判断を行うことができること、規範意識を有していることが忌避感を軽減させるものと考えられる。

肝炎患者が最も傷つくのは最終的に差別的情報開示がされることである。図10-12、10-13は差別的情報開示が忌避感と極めて高い相関があることが示された。従って肝炎及び肝炎患者に対する忌避感を軽減させる方策をとることが肝炎患者への偏見、差別を軽減

させるためには最も重要である。

## F. 結論

1. 一般生活者の中でB型肝炎、C型肝炎に関して感染経路も含め理解している人は約半数であった。
2. 肝炎患者に対する忌避感と最も関連があるのは日常でのどのような行為が肝炎の伝播を起こし得るかを認知できていないことであった。
3. 従って、一般生活者に対しては通常の日常生活では肝炎の伝播はめったに起こらないこと、一方濃厚接触では肝炎の伝播が起きる場合があることを啓発することが最も重要と考えられる。

## G. 健康危険情報

特記すべきことなし

## H. 研究発表

### 1. 学会発表

1. 伊藤清顕, 四柳宏, 溝上雅史. 急性 B 型肝炎 B 型急性肝炎の慢性化に関する検討 全国調査の結果から. 第 40 回日本肝臓学会西部会 岐阜 2013 年
2. 山田典栄, 加藤孝宣, 四柳宏. 急性 B 型肝炎 B 型急性肝炎における HBV S 領域変異株の検討. 第 40 回日本肝臓学会西部会 岐阜 2013 年
3. 山田典栄, 四柳宏, 池田裕喜, 小林稔, 奥瀬千晃, 森屋恭爾, 安田清美, 鈴木通博, 伊東文生, 加藤孝宣, 脇田隆宇, 小池和彦. 国内感染と考えられる B 型急性肝炎 genotype H の一例. 第 17 回日本肝臓学会大会 東京 2013 年
4. 山田典栄, 奥瀬千晃, 四柳宏. B 型急性肝炎の変遷 慢性化の定義をめぐって. 第 49 回

日本肝臓学会総会 東京 2013 年

5. 正木尚彦, Shrestha P.K., 溝上雅史. 東アジアにおける肝疾患の問題点と治療の特色 開発途上国ネパールにおける B 型肝炎診療の実態.
6. 長岡進矢, 釘山有希, 佐々木龍, 戸次鎮宗, 宮副由梨, 橋元悟, 佐伯哲, 阿比留正剛, 山崎一美, 小森敦正, 八橋弘. HBs 抗原の推移からみた B 型慢性肝炎の発癌. 第 17 回日本肝臓学会大会 東京 2013 年
7. 長岡進矢, 釘山有希, 戸次鎮宗, 宮副由梨, 佐々木龍, 橋元悟, 大谷正史, 裴成寛, 佐伯哲, 阿比留正剛, 小森敦正, 八橋弘. B 型慢性肝疾患自然経過例および治療例における年間 HBsAg 減少量の比較. 第 49 回日本肝臓学会総会 東京 2013 年
8. 山崎一美, 八橋弘, 田中純子. B 型肝炎概念の変遷とその臨床的意義 Community-based cohort からみた B 型肝炎の長期予後の検討. 第 49 回日本肝臓学会総会 東京 2013 年

### 2. 論文発表

1. Ikeda K, Izumi N, Tanaka E, Yotsuyanagi H, Takahashi Y, Fukushima J, Kondo F, Fukusato T, Koike K, Hayashi N, Tsubouchi H, Kumada H. Discrimination of fibrotic staging of chronic hepatitis C using multiple fibrotic markers. Hepatol Res. 2013 Aug 14. doi: 10.1111/hepr.12221. [Epub ahead of print]
2. Ito K, Yotsuyanagi H, Yatsushashi H, Karino Y, Takikawa Y, Saito T, Arase Y, Imazeki F, Kurosaki M, Umemura T, Ichida T, Toyoda H, Yoneda M, Mita E, Yamamoto K, Michitaka K, Maeshiro T, Tanuma J, Tanaka Y, Sugiyama M, Murata K, Masaki N, Mizokami M; Japanese AHB Study Group. Risk factors for long-term persistence of serum hepatitis B surface antigen following acute

- hepatitis B virus infection in Japanese adults. *Hepatology*. 2014;59:89-97.
3. Yotsuyanagi H, Ito K, Yamada N, Takahashi H, Okuse C, Yasuda K, Suzuki M, Moriya K, Mizokami M, Miyakawa Y, Koike K. High levels of hepatitis B virus after the onset of disease lead to chronic infection in patients with acute hepatitis B. *Clin Infect Dis*. 2013;57:935-42.
  4. Okazaki T, Yamazaki K, Iwasaki T, Okano T, Kurosaki Y, Nakamura K, Fujioka T, Yotsuyanagi H.  $\alpha$ 2-HS glycoprotein is an essential component of cryoglobulin associated with chronic hepatitis C. *Clin Chem Lab Med*. 2013;51:e17-8.
  5. Ikeda K, Izumi N, Tanaka E, Yotsuyanagi H, Takahashi Y, Fukushima J, Kondo F, Fukusato T, Koike K, Hayashi N, Kumada H. Fibrosis score consisting of four serum markers successfully predicts pathological fibrotic stages of chronic hepatitis B. *Hepatol Res*. 2013;43:596-604.
  6. Horiuchi Y, Takagi A, Kobayashi N, Moriya O, Nagai T, Moriya K, Tsutsumi T, Koike K, Akatsuka T. Effect of the infectious dose and the presence of hepatitis C virus core gene on mouse intrahepatic CD8 T cells. *Hepatol Res*. 2013 Nov 14. doi: 10.1111/hepr.12275. [Epub ahead of print]
  7. Yoshikawa T, Wada K, Lee JJ, Mitsuda T, Kidouchi K, Kurosu H, Morisawa Y, Aminaka M, Okubo T, Kimura S, Moriya K. Incidence rate of needlestick and sharps injuries in 67 Japanese hospitals: a national surveillance study. *PLoS One*. 2013;8:e77524.
  8. Uranbileg B, Enooku K, Soroida Y, Ohkawa R, Kudo Y, Nakagawa H, Tateishi R, Yoshida H, Shinzawa S, Moriya K, Ohtomo N, Nishikawa T, Inoue Y, Tomiya T, Kojima S, Matsuura T, Koike K, Yatomi Y, Ikeda H. High ubiquitous mitochondrial creatine kinase expression in hepatocellular carcinoma denotes a poor prognosis with highly malignant potential. *Int J Cancer*. 2014;134:2189-98.
  9. Nishida N, Sawai H, Kashiwase K, Minami M, Sugiyama M, Seto WK, Yuen MF, Posuwan N, Poovorawan Y, Ahn SH, Han KH, Matsuura K, Tanaka Y, Kurosaki M, Asahina Y, Izumi N, Kang JH, Hige S, Ide T, Yamamoto K, Sakaida I, Murawaki Y, Itoh Y, Tamori A, Orito E, Hiasa Y, Honda M, Kaneko S, Mita E, Suzuki K, Hino K, Tanaka E, Mochida S, Watanabe M, Eguchi Y, Masaki N, Murata K, Korenaga M, Mawatari Y, Ohashi J, Kawashima M, Tokunaga K, Mizokami M. New Susceptibility and Resistance HLA-DP Alleles to HBV-Related Diseases Identified by a Trans-Ethnic Association Study in Asia. *PLoS One*. 2014;9:e86449.
  10. Miyagi Y, Nomura H, Yamashita N, Tanimoto H, Ito K, Masaki N, Mizokami M, Shibuya T. Estimation of two real-time RT-PCR assays for quantitation of hepatitis C virus RNA during PEG-IFN plus ribavirin therapy by HCV genotypes and IL28B genotype. *J Infect Chemother*. 2013;19:63-9.
  11. Izumi N, Hayashi N, Kumada H, Okanoue T, Tsubouchi H, Yatsushashi H, Kato M, Ki R, Komada Y, Seto C, Goto S. Once-daily simeprevir with peginterferon and ribavirin for treatment-experienced HCV genotype 1-infected patients in Japan: the CONCERTO-2 and CONCERTO-3 studies. *J Gastroenterol*. 2014 Mar 14. [Epub ahead of print]
  12. Bae SK, Yatsushashi H, Takahara I, Tamada Y, Hashimoto S, Motoyoshi Y, Ozawa

E, Nagaoka S, Yanagi K, Abiru S, Komori A, Ishibashi H. Sequential occurrence of acute hepatitis B among members of a high school Sumo wrestling club. *Hepatol Res.* 2013 Sep 6. doi: 10.1111/hepr.12237. [Epub ahead of print]

13. 岡野美紀, 奥瀬千晃, 四柳宏, 島順子, 服部伸洋, 重福隆太, 野口陽平, 初谷守朗, 中原一有, 池田裕喜, 高橋秀明, 松永光太郎, 松本伸行, 石井俊哉, 佐藤明, 福田安伸, 小池 和彦, 鈴木通博, 伊東文生. 甲状腺機能異常を伴う C 型慢性肝炎に対するペグインターフェロン・リバビリン併用療法. *肝臓* 2013;54:731-740.

14. 福田安伸, 長瀬良彦, 北川紗里香, 路川陽介, 平石哲也, 公文大輔, 黄世揚, 馬場哲, 山田典栄, 小林稔, 池田裕喜, 高橋秀明,

松永光太郎, 松本伸行, 奥瀬千晃, 四柳宏, 鈴木 通博. C 型慢性肝炎 SVR 例における HCV-RNA の一過性陽性例の検討. *肝臓* 2013;54:294-297.

15. 八橋弘, 矢野博久, 石井博之, 脇坂明美, 鈴木光, 松崎浩史. 抗 HBs 人免疫グロブリン製剤 (HBIG) の国内自給に向けた方策 HBIG 製剤の国内自給を目指した HB ワクチンプロジェクト. *血液事業* 2013; 36:103-105.

H. 知的所有権の出願・取得状況

今回の研究内容については特になし。

I. 特許取得

今回の研究内容については特になし。



表1 事前調査の内容

【事前調査（スクリーニング調査）】

感染症に関するおたずね

I-1 以下の病気は、どれも“感染症”（他人にうつる可能性のある病気）です。以下の感染症それぞれについて、あなたにあてはまるものをすべてお答えください。

	病気の名前を知っている	感染することを知っている	原因となる病原微生物（細菌・ウイルスなど）のことを知っている	どのような症状や合併症を有する病気なのかを知っている	治療方法や使われる医薬品のことを知っている	この病気については聞いたことがない
インフルエンザ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
麻疹（はしか）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0157（病原大腸菌）感染症	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ノロウイルス感染症	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MRSA（メチシリン耐性ブドウ球菌）感染症	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
エイズ（HIV感染症）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I-2 あなたご自身、あるいは、同居家族で、B型肝炎もしくはC型肝炎のいずれかに感染したことがある方はいますか。

※ここでいう感染には、B型・C型肝炎を原因とする急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝がん、ウイルスキャリア（ウイルスを持ってはいるが発症していない状態）が含まれます。

- 自分や同居家族で感染したことがある人がいる（現在感染している方を含みます）
- 自分を含めて感染したことがある人はいない
- わからない
- 答えたくない

表2 本調査の内容

【本調査】

肝炎をはじめとする感染症に関する意識調査

(株) インテージ アンケートモニターの皆様へ  
—御協力のお願—

この調査は、平成24年度厚生労働科学研究費補助金を受けて行う「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」班と「集団生活の場における肝炎ウイルス感染予防ガイドラインの作成のための研究」班の研究の一環として行われるものです。

この研究は、肝炎をはじめとする感染症や患者に対する一般生活者の認識や意識を把握し、医学的及び法律的観点から分析・検討を行い、患者に対する偏見・差別被害の防止や感染予防のガイドラインを検討する上での基礎資料とすることを目的とします。

このアンケートにご協力いただくかどうかはみなさまの自由意思にゆだねられており、アンケートへの回答をもって同意の意思があると判断させていただきます。回答された後の同意撤回はできません。なお、調査結果はすべて統計処理され、研究班の報告書、学会発表、論文などの形で公表させていただく可能性がございます。みなさまお一人お一人を特定する情報は私たち研究者にはいっさい伝えられませんので、ご協力いただいた方にご迷惑をおかけするようなことは一切ありません。

ご回答いただく際は、本やウェブサイトを参考にせず、あなた自身の考えでお答えください。

本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

「集団生活の場における肝炎ウイルス感染予防ガイドラインの作成のための研究」班

代表 東京大学大学院生体防御感染症学 (医師) 四柳 宏

同意する

同意しない

はじめに、感染症全般についてお伺いします。

I-1 感染症の広がり方に関して、あなたの考えをお伺いします。以下の感染症はそれぞれ、どのようにして感染すると思いますか。あてはまると思うものをすべてお答えください。本やウェブサイトを参考にせず、あなた自身の考えでお答えください。

	くしゃみや咳 によって空気 中に放出され た病原体を吸 い込むこと により感染する	病原体が食 事と共に口 から入るこ とにより感 染する	病原体が皮 膚や粘膜か ら入ること により感 染する	血液などの 体液を介し て、病原体が 体内に入る ことにより 感染する	性交渉によ り病原体が 体内に入る ことにより 感染する	その他の 方法で 感染する (具体的にお 書きくださ い)	わからない
インフルエンザ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
麻疹 (はしか)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
0157 (病原大腸菌) 感染症	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
ノロウイルス 感染症	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
MRSA (メチシリン耐性 ブドウ球菌) 感染症	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
エイズ(HIV感染症)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
A型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
B型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
C型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>

I-2 あなたが感染症について抱いているイメージについてお伺いします。

以下の感染症それぞれについて、あなたが抱いているイメージにあてはまるものをすべてお答えください。  
本やウェブサイトを参考にせず、あなた自身の考えでお答えください。

	大人よりも子供に多い	子供よりも大人に多い	男性に多い	女性に多い	多くの人が感染する	感染する人は少ない	感染者数が年々増えている	感染者数が年々減っている	感染者数は増えても減ってもいない	恐ろしい	恐ろしくない	治りやすい	治りにくい	ワクチンで予防ができる	治療に費用がかかる	その他 (具体的にお書きください)	思い当たるイメージはない
インフルエンザ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
麻疹 (はしか)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
0157 (病原大腸菌) 感染症	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
ノロウイルス感染症	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
MRSA (メチシリン耐性ブドウ球菌) 感染症	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
エイズ (H I V 感染症)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
A型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
B型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
C型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>

ここからは、B型肝炎・C型肝炎についてお伺いします。

Ⅱ-1 B型肝炎の患者に対してあなたが抱えているイメージや気持ちに、以下のことはどの程度あてはまりますか。それぞれについてお答えください。

	強く そう思う	やや そう思う	あまりそう 思わない	全くそう 思わない	わからな い
恐ろしい病気にかかっている	○	○	○	○	○
治らない病気にかかっている	○	○	○	○	○
そばにいと病気がうつるよように感じる	○	○	○	○	○
患者と一緒に食事をするのはこわい	○	○	○	○	○
患者の恋人や配偶者になるのはこわい	○	○	○	○	○
患者となるべく付き合いたくない	○	○	○	○	○
他の人に知らせて感染が広がらないようにし なければいけないと思う	○	○	○	○	○
他の人にそつと知らせた方がよいと思う	○	○	○	○	○
差別を受けており、気の毒だと思う	○	○	○	○	○
偏見を持たれ、気の毒だと思う	○	○	○	○	○
性交渉を通じて感染したのだろうかと思う	○	○	○	○	○
家族から感染したのだろうかと思う	○	○	○	○	○
患者はアルコールを飲んではいけないと思う	○	○	○	○	○
患者は運動をしてはいけないと思う	○	○	○	○	○
助成金も豊富で比較的経済的には楽だと思う	○	○	○	○	○
自覚症状に乏しく生活に支障はないと思う	○	○	○	○	○
体調を保つのが大変だと思う	○	○	○	○	○
仕事や家事を支障なくこなすのが大変だと思 う	○	○	○	○	○
一緒に暮らす家族の負担が大きだと思う	○	○	○	○	○
生命保険に入るのが大変だろうと思う	○	○	○	○	○
病院に通うのが大変だと思う	○	○	○	○	○
治療に費用がかかって大変だと思う	○	○	○	○	○
経済的に苦しいのではないかと思う	○	○	○	○	○



II-2 **C型肝炎の患者**に対してあなたが抱いているイメージや気持ちに、以下のことはどの程度あてはまりますか。それぞれについてお答えください。

	強く そう思う	やや そう思う	あまりそう 思わない	全くそう 思わない	わからな い
恐ろしい病気にかかっている	○	○	○	○	○
治らない病気にかかっている	○	○	○	○	○
そばにいと病気がうつるように感じる	○	○	○	○	○
患者と一緒に食事をするのはこわい	○	○	○	○	○
患者の恋人や配偶者になるのはこわい	○	○	○	○	○
患者となるべく付き合いたくない	○	○	○	○	○
他の人に知らせて感染が広がらないようにしなければいけないと思う	○	○	○	○	○
他の人にそっと知らせた方がよいと思う	○	○	○	○	○
差別を受けており、気の毒だと思う	○	○	○	○	○
偏見を持たれ、気の毒だと思う	○	○	○	○	○
性交渉を通じて感染したのだろうかと思う	○	○	○	○	○
家族から感染したのだろうかと思う	○	○	○	○	○
患者はアルコールを飲んではいけないと思う	○	○	○	○	○
患者は運動をしてはいけないと思う	○	○	○	○	○
助成金も豊富で比較的経済的には楽だと思う	○	○	○	○	○
自覚症状に乏しく生活に支障はないと思う	○	○	○	○	○
体調を保つのが大変だと思う	○	○	○	○	○
仕事や家事を支障なくこなすのが大変だと思う	○	○	○	○	○
一緒に暮らす家族の負担が大きいと思う	○	○	○	○	○
生命保険に入るのが大変だろうと思う	○	○	○	○	○
病院に通うのが大変だと思う	○	○	○	○	○
治療に費用がかかって大変だと思う	○	○	○	○	○
経済的に苦しいのではないかと思う	○	○	○	○	○

II-3 以下の肝炎について、あなたが抱えているイメージにあてはまるものを、それぞれすべてお選びください。

本やウェブサイトを参考にせず、あなた自身の考えでお答えください。

	次第に進行していく病気	“肝がん”を合併する病気	病気の進行しだいでは、肝硬変や	の進行を止めることができる病気	適切に治療することにより、病気の	輸血によりかかる病気	アルコールの飲み過ぎによりかかる病気	遺伝する病気	性交渉によりかかる病気	ワクチンによって予防できる病気	その他のイメージ (具体的に書きください)	特にイメージはない
B型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>
C型肝炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/>

II-4 以下の場合、B型肝炎に感染する可能性は、どの程度あると思いますか。それぞれについてお答えください。

本やウェブサイトを参考にせず、あなた自身の考えでお答えください。

	可能性は 非常にある	可能性は ややある	可能性はほ とんどない	可能性は 全くない	わからない
(感染者と) 会話をする	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(咳をしている感染者と) 会話をする	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(感染者と) 握手をする	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(感染者と) 同じ皿からものをとって食べる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(感染者と) 同じ食器を使って食べる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(感染者と) 一緒に入浴する	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(感染者と) タオルを共用する	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(感染者と) 歯ブラシを共用する	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(感染者と) かみそりを共用する	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(感染者と) キスをする	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(感染者と) 性交渉を持つ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(感染者の血液がついた) 便座に座る	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(感染者から吸血した) 蚊に刺される	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>