

and in vivo. The 62nd Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases. San Francisco, USA, November, 2011.

26) 中牟田誠, ほか. APASL 2012

27) 中牟田誠, ほか. DDW 2012

28) 中牟田誠, ほか. 第48回 日本肝臓学会総会

29) 中牟田誠, ほか. 第16回 日本肝臓学会大会

30) 中牟田誠, ほか. 第100回 日本消化器病学会九州支部例会

31) 中牟田誠, ほか. 2012 JSH Single topic conference

32) Mita E, Sakane S, Sakakibara Y, Yoshio T, Nakazuru S, Toyama T, Ishida H. Administration of low-dose epoetin alfa to prevent dose reduction of telaprevir and ribavirin in triple therapy with Peg-IFN-alfa2b. EASL Special Conference.

33) 坂根貞嗣, 石田 永, 中水流正一, 外山隆, 三田英治. エリスロポエチン介入によるテラプレビル併用療法の貧血進行阻止効果 第16回 日本肝臓学会大会.

34) 田中晃久, 瀬尾 圭, 井利雅信, 上司裕史, 矢倉道泰. 感染経路不明の急性E型肝炎の1例. 第52回 三多摩肝臓談話会 2012.2.17 東京

35) 小路 裕, 田中晃久, 井利雅信, 上司裕史, 矢倉道泰. 薬剤性肝障害を契機に活動化した慢性C型肝炎1例. 第19回肝臓の耳よりな症例を検討する会 2012.7.13 東京

36) 井利雅信, 小路 裕, 田中晃久, 上司裕史, 矢倉道泰. 外側高エコー層が保たれるSS胆嚢癌で内部エコーが均一低エコーか, 病巣中心部が不均一エコーかによる治療方針の相違について. 第48回日本胆道学会学術集会 2012.9.21 東京

37) 矢倉道泰, 小路 裕, 田中晃久, 井利雅

信, 上司裕史. C型肝炎における酸化ストレスの検討. 第48回日本肝臓学会総会. 2012.10.11 金沢

38) 田中晃久, 小路 裕, 井利雅信, 上司裕史, 矢倉道泰. 感染経路不明の急性E型肝炎の1例. 第12回北多摩北部・所沢地区消化器疾患勉強会 2012.11.6 東京

39) 矢倉道泰, 小路 裕, 田中晃久, 井利雅信, 上司裕史, 矢倉道泰. C型肝炎の発癌に及ぼす肥満の影響-酸化ストレスとの関係. 第37回日本肝臓学会東部会 2012.12.6 東京

40) 小路 裕, 田中晃久, 井利雅信, 上司裕史, 矢倉道泰. 原発性胆汁性肝硬変における抗gp210抗体, 抗セントロメア抗体と臨床像. 第37回日本肝臓学会東部会 2012.12.6 東京

41) 小路 裕, 田中晃久, 井利雅信, 上司裕史, 矢倉道泰. 薬剤性肝障害を契機に活動化した慢性C型肝炎1例. 第37回日本肝臓学会東部会 2012.12.7 東京

42) 高田昇, 寺島健志, 吉田真理子, 竹越快, 神野正隆, 丸川洋平, 太田肇. HBコア関連抗原量からみたB型慢性肝疾患に対する核酸アナログ療法の検討. 第48回日本肝臓学会総会, 金沢, 2012.6

43) 竹越快, 太田肇, 高田昇, 吉田真理子, 神野正隆, 寺島健志, 丸川洋平. Hb低値症例のC型慢性肝炎に対する治療戦略の検討. 第48回日本肝臓学会総会, 金沢, 2012.6

44) 太田肇, 高田昇, 吉田真理子, 竹越快, 神野正隆, 寺島健志, 丸川洋平. Peg-IFN+ribavirin併用療法のウイルス非陰性化からみたC型慢性肝炎に対する治療戦略. 第48回日本肝臓学会総会, 金沢, 2012.6

45) 吉田真理子, 太田肇, 高田昇, 竹越快, 神野正隆, 寺島健志, 丸川洋平. 高齢者のPeg-IFN+ribavirin併用療法からみたC型慢性肝炎に対する治療戦略. 第48回日本肝臓学会総会, 金沢, 2012.6

46) 高田昇, 寺島健志, 吉田真理子, 竹越快, 神野正隆, 丸川洋平, 太田肇. B型慢性肝疾

患の核酸アナログ治療例におけるHBs抗原量およびHBコア関連抗原量の検討.

JDDW2012, 神戸, 2012.10

47) 島田昌明, 岩瀬弘明, 都築智之, 日比野祐介, 龍華庸光, 齋藤雅之, 横井美咲, 喜田裕一, 久野剛史, 平嶋 昇, 後藤秀実. 当院における非B非C型肝炎細胞癌の臨床像と予後についての検討. 第16回日本肝臓学会大会 2012.10.11. 神戸国際展示場

48) 島田昌明, 岩瀬弘明, 都築智之, 桶屋将之, 日比野祐介, 龍華庸光, 齋藤雅之, 横井美咲, 喜田裕一, 久野剛史, 田中優作, 江崎正哉, 加藤文一朗, 浦田 登, 平嶋 昇. NASHに発生した肝細胞癌の1例. 第66回国立病院総合医学会 2012.11.16. 神戸国際展示場

49) 杉 和洋, 尾上公浩, 中田成紀. パネルディスカッション チーム医療で提供する最善の肝臓病診療 クリティカルパスを活用した肝臓病チーム医療の実践. 第16回日本肝臓学会学大会, 2012年10月, 神戸

50) 杉 和洋. プロセスパスによる消化器疾患診療標準化の試み～バリエーション逸脱の解消を目指して～. 日本医療マネジメント学会第14回学術集会, 2012年10月, 佐世保

51) 古川美由紀, 上田奈々枝, 今村彩乃, 西山慎吾, 田中幸子, 平池美香子, 椿 裕子, 杉 和洋. インターフェロン地域連携クリティカルパス運用の評価～患者・医療者への調査より～. 日本医療マネジメント学会第14回学術集会, 2012年10月, 佐世保

52) 平池美香子, 白澤宏美, 平木洋一, 真鍋健一, 牧野公治, 尾上公浩, 中田成紀, 杉 和洋. テラプレビル+PEG-IFN $\alpha$  2b+リバビリン併用療法の患者日記の作成と副作用状況の調査. 第22回日本医療薬学会年会, 2012年10月, 新潟

53) 杉 和洋, 古閑睦夫, 田島知明, 小林起秋, 尾上公浩, 村尾哲哉, 中田成紀, 桑原千尋, 豊永友恵, 西山慎吾, 田中幸子. プロセ

スパス導入による消化器内科診療標準化におけるバリエーション解消の試み. 第66回国立病院総合医学会, 2012年11月, 神戸

54) 今村彩乃, 古川美由紀, 櫻木 愛, 西山慎吾, 田中幸子, 平池美香子, 椿 裕子, 杉和洋. インターフェロン地域連携クリティカルパス運用の評価～患者・医療者への調査より～. 第15回日本医療マネジメント学会熊本支部学術集会, 2013年3月, 熊本

55) 石田仁也. 第16回日本肝臓学会大会 (2012年)

56) 矢野博久. 肝移植のリスクファクターを考えるーPIVKA-II発現の意味するところー JDDW (ランチョンセミナー) 神戸 2012年10月10日

57) 島田祐輔, 他. 当院で過去5年に経験した肝細胞癌破裂11症例の背景・予後についての検討. 第17回日本肝臓学会大会

58) 中牟田誠, ほか. 第99回 日本消化器病学会総会 (シンポジウム)

59) 中牟田誠, ほか. 第49回 日本肝臓学会総会 (口演・ポスター)

60) 中牟田誠, ほか. AASLD 2013 (Poster)

61) Sakane S, Ishida H, Fukutomi K, Kimura K, Sugimoto A, Hibino K, Tamura T, Iwasaki T, Iwasaki R, Hasegawa H, Sakakibara Y, Yamada T, Yamato M, Nakazuru S, Toyama T, Ito T, Mita E. Mechanism of renal dysfunction in the early phase of telaprevir-based triple therapy. 2013 Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases. Washington, D.C., Nov. 2013

62) 三田英治, 長岡進矢, 石田 永. ラミブジン・アデホビル併用療法反応不良例に対するテノホビルへの切替効果. 第17回日本肝臓学会大会パネルディスカッション2 B型肝炎治療の最前線. 2013年9月, 東京

63) 外山 隆, 石田 永, 三田英治. HIV感

染症患者におけるB型急性肝炎の臨床像. 第40回日本肝臓学会西部会ワークショップ4 急性B型肝炎. 2013年12月, 岐阜

64) 高野弘嗣, 保田和毅, 山下 賢, 檜山雄一, 水本 健, 木村治紀, 山口敏紀, 山口 厚, 桑井寿雄, 河野博孝. 当院におけるC型肝炎患者に対する3剤併用療法の初期治療効果及び副反応の検討-高齢者対策を中心に-. 第49回日本肝臓学会総会

65) 河野博孝, 保田和毅, 山下 賢, 檜山雄一, 水本 健, 木村治紀, 山口敏紀, 山口 厚, 桑井寿雄, 高野弘嗣. 1型高ウイルス量以外のC型慢性肝炎再燃・無効例に対するPEG-IFN+Ribavirin併用療法におけるビタミンD上乘せ効果の検討. 第49回日本肝臓学会総会

66) 吉田真理子, 太田肇, 羽柴智美, 矢野正明, 丹尾幸樹, 丸川洋平. 各種自己抗体および新病期分類から見た原発性胆汁性肝硬変の治療反応性. 第49回日本肝臓学会総会, 東京, 2013.6

67) 太田肇, 吉田真理子, 羽柴智美, 矢野正明, 丹尾幸樹, 丸川洋平, 笠島里美, 川島篤弘, 原田憲一, 中沼安二. PBC-AIH overlap症候群の臨床病理学的特徴. JDDW2013, 東京, 2013.10

68) 吉田真理子, 太田肇, 羽柴智美, 矢野正明, 丹尾幸樹, 丸川洋平. B型慢性肝炎に対する核酸アナログ治療例のHBs抗原, HBcr抗原からみた治療予後予測の検討. JDDW2013, 東京, 2013.10

69) 島田昌明, 岩瀬弘明, 都築智之, 桶屋将之, 龍華庸光, 横井美咲, 喜田裕一, 久野剛史, 田中優作, 平嶋 昇. 病理組織学的に評価した当院における非アルコール性非B非C型肝炎細胞癌の検討. 第110回日本内科学会講演会 2013.4.13. 東京国際フォーラム

70) 島田昌明, 岩瀬弘明, 都築智之, 桶屋将之, 龍華庸光, 喜田裕一, 久野剛史, 田中優作, 江崎正哉, 加藤文一朗, 浦田 登, 平嶋

昇. 当院におけるB型慢性肝疾患に対するエンテカビル治療長期経過例についての検討. 第17回日本肝臓学会大会. 2013.10.11. グランドプリンスホテル新高輪

71) 杉 和洋, 尾上公浩, 中田成紀, 田中幸子, 椿 裕子, 真鍋健一. クリティカルパスを活用した肝臓病チーム医療の成果. 日本医療マネジメント学会第15回学術集会, 2013年6月, 盛岡

72) 青木桂子, 今村彩乃, 桑原千尋, 江崎愛理紗, 大脇直子, 田中幸子, 杉 和洋. インターフェロン地域連携クリティカルパス使用患者の『理解度チェック表』の改訂. 第12回日本医療マネジメント学会九州山口連合大会, 2013年19月, 下関

73) 大脇直子, 本田華子, 江崎愛理紗, 本田彩乃, 桑原千尋, 田中幸子, 中田成紀, 杉 和洋. 肝臓病ネクサバー. 第16回日本医療マネジメント学会熊本支部学術集会, 2013年3月, 八代

74) 杉 和洋, 尾上公浩, 中田成紀, 江崎愛理紗, 本田華子, 桑原千尋, 本田彩乃, 田中幸子. シメプレビル3剤併用療法地域連携クリティカルパスを活用したC型肝炎診療地域医療連携の再構築. 第16回日本医療マネジメント学会熊本支部学術集会, 2013年3月, 八代

75) 杉 和洋, 尾上公浩, 中田成紀, 江崎愛理紗, 本田華子, 桑原千尋, 本田彩乃, 田中幸子. シメプレビル3剤併用療法地域連携クリティカルパス. 第16回日本医療マネジメント学会熊本支部学術集会, 2013年3月, 八代

76) 角 明子, 秋葉 純, 小笠原幸子, 中山正道, 野村頼子, 安元真希子, 眞田咲子, 中島 収, 矢野博久. 肝細胞癌及び非癌部肝組織における従来型PIVKA-IIとNX-PVKAの発現の検討. 第102回日本病理学会総会. 札幌, 2013年6月8日.

77) 角 明子, 秋葉 純, 小笠原幸子, 中山正道, 野村頼子, 安元真希子, 眞田咲子, 中

島 収, 矢野博久. 肝細胞癌組織におけるMU-3抗体及びNX抗体を用いたPIVKA-II発現の検討. 第49回日本肝癌研究会. 東京2013年7月11日.

78) 矢野博久. 分子標的薬の投与に伴うバイオマーカーの変化. 肝がん分子標的治療研究会 (特別講演) 東京2014年1月25日.

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

あり (矢野博久研究分担者、出願済み)。

### 2. 実用新案登録

なし。

### 3. その他

なし。

別紙 1

(別紙 1)

～肝臓病患者さんの病態と生活に関するアンケート調査～  
より良い毎日のために

『病態別の患者の実態把握の為の調査』  
および  
『肝炎患者の病態に即した相談に対応できる  
相談員育成のための研修プログラム策定』  
に関する研究のための  
肝臓病患者の病態と生活の調査

**厚生労働省 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）**

【病態別の患者の実態把握のための調査および肝炎患者の病態に即した相談に対応できる  
相談員育成のための研修プログラム策定に関する研究】班 主任研究者 八橋 弘

お問合せ先 担当者：八橋 弘 電話(代表)：0957-52-3121  
(国立病院機構長崎医療センター 臨床研究センター 治療研究部)

## はじめに

本アンケート調査では、肝臓病を患っておられる患者さんに、病気の状態と生活の状況をお尋ねした上で、その結果をまとめて集計、分析を行い、肝臓病患者さんが、何にお困りなのか、何をお悩みなのかを明らかにしたいと考えています。

患者さんによっては病状が重い方、軽い方がおられます。また、経済的に支援が必要な方や家族、職場の方々の理解と協力が得られていない方などがおられます。

そのような様々な状況にある肝臓病患者さんの状況を詳しく把握するため、本アンケートのページ数は 20 枚近くとなりました。これらにご記入いただくに当たっては 30 分以上の時間が必要となり、ご負担をおかけすることを大変心苦しく思っております。

しかし、ひとりひとりの肝臓病患者さんが、このアンケートにお答えいただくことで、今まで目が届きにくかった患者さんの苦悩を少しでも明らかにしたいと思っております。そして、その問題点を解決する方策、道筋を明らかにしたいと考えております。本アンケート調査結果を国としての肝炎対策に反映させることで、肝臓病患者さんには、今よりもより良い毎日を送っていただくことを切に願っております。

本アンケート調査に、ご協力いただければ幸いです。

八橋 弘

- ・本アンケート調査は、独立行政法人国立病院機構の肝疾患共同研究施設の1つである、当院の肝臓専門外来を受診されている患者さんに、ご協力をお願いしております。
- ・本アンケートは無記名（名前を書かない）アンケート調査です。
- ・秘密の保護には万全を期していますので、ありのままを記入してください。
- ・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。
- ・記入に当たっては特に説明がない限り、あてはまる番号1つに○をつけてください。
- ・本アンケートを記入するにあたって、質問事項を一読されてから記入されることをお勧めします。

研究事業名：厚生労働省

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）

研究課題名：病態別の患者の実態把握のための調査および肝炎患者の病態に即した相談に対応できる相談員育成のための研修プログラム策定に関する研究

調査責任施設：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 治療研究部

調査責任者：八橋 弘

お問合せ先：担当 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 治療研究部)

解析実務委託：株式会社ブレイン・フォース・システム

(東京都千代田区三番町7-5 コーポ麹町202号)

調査期間：平成24年2月1日～7月31日（当日消印有効）

調査票回収方法：調査票のご記入後、同封の返信用封筒にて、平成24年7月31日までに郵送をお願いします。



## A. あなたとあなたの世帯について、お尋ねします。

世帯とは、住居と生計をともにしている方々（世帯員）の集まりをいいます。

A-1 あなたの現在のお住まいを教えてください。

\_\_\_\_\_（都、道、府、県） \_\_\_\_\_（市、区、郡）

A-2 あなたの出生年月を教えてください。元号に○をつけて、年月をお答えください。

1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月

A-3 あなたの性別を教えてください。

1 男性 2 女性

A-4 あなたの身長と体重を教えてください。

・身長\_\_\_\_\_cm ・体重\_\_\_\_\_kg

A-5 配偶者はいますか（配偶者は事実上夫婦として生活している場合も含みます）。

1 配偶者がいる 2 未婚 3 死別 4 離別

A-6 あなたは現在、どなたと一緒に住んでいますか。

1 ひとり住まい → 1に○をつけた方はA-10に進んでください

2 家族・親族と同居 3 友人・知人と同居 4 施設に入居

5 その他（ \_\_\_\_\_ ）

A-7 ふだん一緒にお住まいで生計をともにしている方（世帯員）は、あなたを含めて何人ですか。

\_\_\_\_\_人 そのうち収入のある方は\_\_\_\_\_人

A-8 あなたの世帯には、18歳未満の方はいますか。

1 いる 2 いない

A-9 あなたの世帯は、65歳以上の方のみですか。

1 はい 2 いいえ

A-10 あなたや家族の中で、日常的に介護が必要な方はどなたですか。

- 1 本人                      2 家族                      3 いない

A-10-1 介護が必要な状況をお答えください。

- 1 常時必要                  2 たまに必要

A-11 現在お住まいの住居について教えてください。

- 1 持ち家                  2 民間・公営賃貸住宅                  3 社宅・公務員住宅  
4 間借り                  5 その他

A-12 あなたの世帯で車をお持ちですか。

- 1 持っている              2 持っていない

A-13 あなたは世帯主または世帯を代表する方ですか。

- 1 はい  
2 いいえ

A-14 現在の暮らしの状況を総合的にみて、どう感じていますか。

- 1 大変苦しい                  2 やや苦しい                  3 ふつう  
4 ややゆとりがある              5 大変ゆとりがある

A-15 あなたの世帯の平成23年（平成23年1月1日～12月31日）の所得額<sup>※</sup>はどのぐらいでしたか。教えてください。

- 1 100万円未満  
2 100～300万円未満  
3 300～600万円未満  
4 600～1000万円未満  
5 1000万円以上  
6 答えたくない



※なお、所得額とは、

○給与所得のみの方は、事業主が発行する給与所得の源泉徴収票の支払金額欄に記された金額のことです。

○確定申告をされている方は、所得税の確定申告書の所得金額合計欄に記された金額のことです。

## B. あなたの病気の状態について、お尋ねします。

B-1 あなたの肝臓病の状態についてお尋ねします。

B-1-1 あなたの病名は何とされていますか。

- 1 慢性肝炎
- 2 肝硬変
- 3 肝がん
- 4 キャリアー
- 5 脂肪肝
- 6 その他 ( )

B-1-2 あなたの肝臓病の原因は何とされていますか。

- 1 B型ウイルス感染
- 2 C型ウイルス感染
- 3 生活習慣（食事、飲酒）
- 4 その他 ( )

B-1-3 肝臓病と分かってからおよそ何年経ちましたか。

- 1 5年未満
- 2 5年以上
- 3 10年以上
- 4 20年以上
- 5 30年以上

B-1-4 今まで受けていた治療についてお尋ねします。分かる範囲で結構ですので、あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- 1 ウルソ
- 2 強カミノファーゲン
- 3 インターフェロン
- 4 抗ウイルス剤（バラクルード、ヘプセラ、ゼフィックスなど）
- 5 小柴胡湯などの漢方薬
- 6 瀉血療法
- 7 リーバクト
- 8 がん治療
- 9 肝移植
- 10 その他 ( )

B-1-5 今の体の状態について、あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- |           |                                |
|-----------|--------------------------------|
| 1 体がだるい   | 9 手がよく震える                      |
| 2 食欲がない   | 10 手足がつる                       |
| 3 夜良く眠れない | 11 一人では歩けない                    |
| 4 体がかゆい   | 12 息が苦しい                       |
| 5 喉が渇く    | 13 黄疸がある（目が黄色い）                |
| 6 お腹が痛む   | 14 手足の皮膚に、自然と出血したあとがでる         |
| 7 お腹が張る   | 15 手が紅いと主治医から言われている            |
| 8 足がむくむ   | 16 その他（                      ） |

B-2 普段のあなたの健康状態についてお尋ねします。あてはまる番号1つに○をつけてください。

B-2-1 歩いて移動するとき、どの程度不便を感じていますか。

- |          |               |       |
|----------|---------------|-------|
| 1 不便ではない | 2 少し不便        | 3 中程度 |
| 4 かなり不便  | 5 歩き回ることができない |       |

B-2-2 自分で身体を洗ったり着替えをするなど、身の回りのことをするのに、どの程度問題がありますか。

- |         |                |       |
|---------|----------------|-------|
| 1 問題はない | 2 少しある         | 3 中程度 |
| 4 かなりある | 5 身の回りのことができない |       |

B-2-3 普段の活動（仕事、勉強、余暇活動など）を行うのに、どの程度問題がありますか。

- |         |          |       |
|---------|----------|-------|
| 1 問題はない | 2 少しある   | 3 中程度 |
| 4 かなりある | 5 活動できない |       |

B-2-4 痛みや不快感は、どの程度ありますか。

- |         |                |       |
|---------|----------------|-------|
| 1 ない    | 2 少しある         | 3 中程度 |
| 4 かなりある | 5 極度の痛みや不快感がある |       |

B-2-5 不安やふさぎ込みは、どの程度ありますか。

- |         |                  |       |
|---------|------------------|-------|
| 1 ない    | 2 少しある           | 3 中程度 |
| 4 かなりある | 5 極度の不安やふさぎ込みがある |       |



B-4-3 肝臓病の治療のために、最近1ヶ月間で病院に支払った医療費（診察・検査・薬代）および交通費の総額はおよそいくらでしたか。

- 1 5千円未満
- 2 5千円～1万円未満
- 3 1～3万円未満
- 4 3～5万円未満
- 5 5万円以上

B-4-4 肝臓病の治療のために、最近1年間で支払った医療費の総額はいくらですか。

- 1 10万円未満
- 2 10～20万円未満
- 3 20～30万円未満
- 4 30～50万円未満
- 5 50～100万円未満
- 6 100万円以上

B-4-5 1回の通院にかかる時間（片道）はどのくらいですか。

- 1 1時間以内
- 2 1～2時間未満
- 3 2～3時間未満
- 4 3時間以上

B-4-6 1回の受診で受付から会計を済ませるまでの、病院での拘束時間はどのくらいですか。

- 1 2時間以内
- 2 2～4時間未満
- 3 4～6時間未満
- 4 6時間以上

B-4-7 肝臓病以外に定期通院を必要とするような病気がある場合、その病名をカッコの中に記入してください。（例えば、脳梗塞、心筋梗塞、糖尿病など）

病名（ ）



C-6 インターフェロン治療によりウイルスが駆除されたと説明されている方に、インターフェロン治療についてお尋ねします。

- 1 インターフェロン治療に満足している
- 2 インターフェロン治療に満足していない

どのような点が満足できなかったのか、かっこの中にお書きください

[ ]

C-7 インターフェロン治療をしたが、現在もウイルスが残存していると説明されている方に、新しい治療薬についてお尋ねします。

- 1 新しい治療薬がでたら、もういちど治療を受けたい
- 2 新しい治療薬がでて、治療は受けたくない
- 3 わからない

C-8 インターフェロン治療をしたことがない方に、今後のインターフェロン治療の希望の有無についてお尋ねします。

- 1 インターフェロン治療を受けてみたい
- 2 わからない
- 3 インターフェロン治療は受けたくない

受けたくない理由を、かっこの中にお書きください。

[ ]

B型肝炎の方に、バラクルード、ゼフィックス、ヘプセラなどの抗ウイルス薬についてお尋ねします。

C-9 抗ウイルス薬についてお尋ねします。

- 1 現在、抗ウイルス薬を服用している
- 2 現在、抗ウイルス薬を服用していない

C-10 現在、抗ウイルス薬を服用している方に、主治医からの治療効果についての説明の有無についてお尋ねします。

- 1 「抗ウイルス薬の治療効果は良い」と主治医から説明を受けている
- 2 「抗ウイルス薬の治療効果には問題がある」と主治医から説明を受けている
- 3 主治医から説明を受けていない
- 4 わからない



**D. 肝硬変と診断された方にお尋ねします。**

該当しない方は、Eに進んでください。

D-1 吐血したことがありますか。

- 1 ある            2 ない            3 わからない

D-2 食道静脈瘤に対する内視鏡（胃カメラ）治療（食道静脈瘤結紮術：EVL、食道静脈瘤硬化療法：EIS）を受けたことがありますか。

- 1 ある            2 ない            3 わからない

D-3 肝硬変が原因でお腹に水（腹水）が溜まっていると言われたことがありますか。

- 1 ある            2 ない            3 わからない

D-4 お腹に水（腹水）が溜まっていると言われたことがある方にお尋ねします。

治療として、お腹の水（腹水）を針を刺して抜き取った経験をお持ちですか。

- 1 ある            2 ない            3 わからない

D-5 肝性脳症（肝臓の状態がよくないことが原因で脳の機能が一時的に低下した状態）で、意識をなくしたことがありますか。

- 1 ある            2 ない            3 わからない

D-6 足元がふらついて一人で歩くことができないことや、人からの介助がないと歩くことができないことが、この1ヶ月間にどの程度ありましたか。

- 1 常時あった      2 1日に1回程度      3 週1回程度  
4 月に1回程度      5 全くなかった      6 わからない

D-7 腹水、黄疸などの身体症状を伴う肝硬変の患者さんや、肝臓移植を受けられた患者さんでは、一定の条件の下、平成22年4月から身体障害者手帳の交付を受けられるようになっていますが、このことをご存知ですか？

- 1 知らなかった      2 知っている

D-8 肝臓病患者さんの身体障害者手帳の交付について知っている方 (D-7 の質問で 2 を選択した方) にお尋ねします。

現在、肝臓機能障害による身体障害者手帳をお持ちですか。

- 1 持っている
- 2 持っていない

D-9 現在、肝臓機能障害による身体障害者手帳をもっていない方 (D-8 の質問で 2 を選択した方) にお尋ねします。その理由をお教えてください。

- 1 申請したが、非該当だった
- 2 申請しようとしたが、医師から無理だと説明されたため断念した
- 3 2 以外の理由により、申請しなかった
- 4 申請中

D-10 肝臓機能障害による身体障害者手帳をお持ちの方 (D-8 の質問で 1 を選択した方) にお尋ねします。

身体障害者手帳に記載されている等級をお答えください。

- 1 1 級
- 2 2 級
- 3 3 級
- 4 4 級



## ～ 休憩コーナー ～



今まで、アンケートに答えていただき有難うございます。ここでひと休みして、私からの4つの質問について、しばらく考えてみてください。

### 質問1. 皆さんは（無病息災）という言葉をご存知でしょうか？

（無病息災）について辞書を引いて調べてみると、病気せず、健康であること。元気なこと。「無病」は病気にかかっていないこと。と書かれてあります。「息」はやめる、防ぐ意。「息災」とはもとは仏の力によって災害・病気など災いを除く意味で、それが転じて、健康で元気な様を言います。

### 質問2. 無病息災に似た言葉で、（一病息災）という言葉をご存知でしょうか？

（広辞苑）によると、（一病息災）とは、持病が一つくらいある方が、無病の人よりも健康に注意し、かえって長生きであるということ、と書かれてあります。

健康は、人間の幸せの中で、大きいものの一つです。健康だから得られる幸せもたくさんあります。しかし、残念なことに、健康である多くの方の中で、健康のありがたさ、幸せを実感している方は少ないかと思えます。健康にあまり注意しないで生活している人もたくさんいます。健康のありがたさ、大切さとは、失ってみてはじめて、その大きさに気づくものです。

しかし、肝臓病の患者さんは、肝臓病であることを自覚して、毎日、慎ましく規則正しい生活をされ、節制されている方が多いと思えます。さらに病院に定期的に通院されて治療も受けられている。健康であることの大切さを皆さんは実感されていると思えます。