



図3 陽性と認識している者の医療機関受診率

しかし、解析対象者2,177人を分母とすると医療機関を受診していたのは66.2%(1,442人)となることから、HBVキャリア、HCVキャリア別の受診率はそれぞれ61.6%、68.9%となることが推定された。

(3) 医療機関受診時の診断名

HBVキャリアでは、初診時に18.3%(109人)が慢性肝炎と診断され、1.2%(7人)が肝硬変、1.3%(8人)が肝細胞がんと診断されていた。

HCVキャリアでは、初診時に49.7%(415人)が慢性肝炎と診断され、3.0%(25人)が肝硬変、1.9%(16人)が肝細胞がんと診断されていた。(図4)

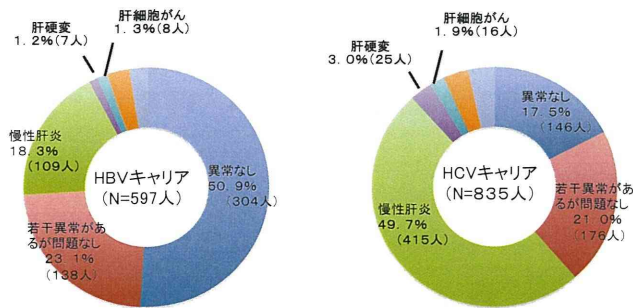


図4 医療機関受診時の診断名

(4) 受診先医療機関

「かかりつけ医(専門医でない)を受診した者」は39.9%(576人)で、「かかりつけ医

(肝臓専門医)を受診した者」は27.2%(392人)、「肝臓専門医を受診した者」は37.9%(547人)であった。

HBVキャリアとHCVキャリアを比べると、肝臓専門医を受診した割合はHBVキャリアでは57.3%(342人)、HCVキャリアでは70.1%(586人)でHCVキャリアのほうが多かった。(図5)

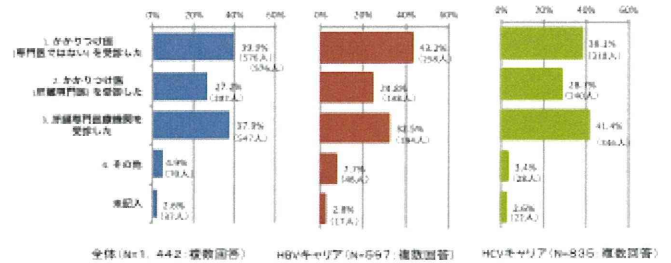


図5 受診先医療機関

(5) 医療機関未受診の理由

医療機関未受診の理由は、HBVキャリアでは、「病院・医院に行く必要がないと思っていた」が39.8%(43人)と一番多く、次いで「医師から受診しないでいいと言われた」が22.2%(24人)と多かった。

HCVキャリアでは、「病院・医院に行く必要がないと思っていた」が23.4%(11人)と多く、次いで「肝機能や体調に問題がないから」が21.3%(10人)と多かった。(表2)

(複数回答)

	全体 (N=145)	HBVキャリア (N=108)	HCVキャリア (N=47)
病院・医療機関に行く必要がないと思っていた	35.2% (51)	39.8% (43)	23.4% (11)
医師から受診しないでいいと言われた	20.7% (30)	22.2% (24)	12.8% (6)
肝機能や体調に問題ないから	15.9% (23)	11.1% (12)	21.3% (10)
どこへ行けば良いかわからない	13.1% (19)	15.7% (17)	8.5% (4)
病院・医療機関に行く機会がなかった	12.4% (18)	13.0% (14)	12.8% (6)
未記入	8.3% (12)	3.7% (4)	23.4% (11)
その他	6.2% (9)	8.3% (9)	10.6% (5)
金銭面	3.4% (5)	2.8% (3)	4.3% (2)
副作用	2.1% (3)	0.9% (1)	4.3% (2)

表2 医療機関未受診の理由

(6) 継続受診の状況

継続的に受診している者は、全体では51.8%(747人)、HBVキャリアでは36.5%(218人)、HCVキャリアでは63.8%(533人)となり、HCV

キャリアの方が多かった。(図6)

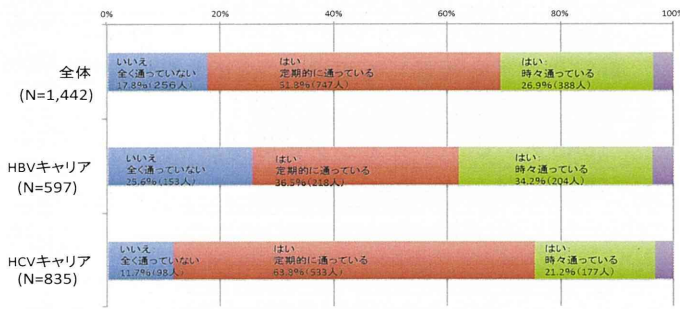


図6 継続受診の状況

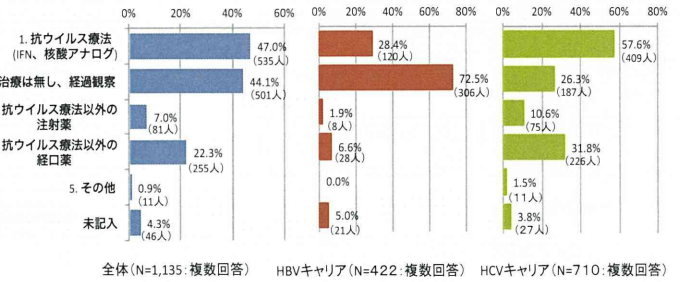


図7 これまでの治療内容

しかし、検査結果を正しく認識している者が75.4%であることを勘案すると継続的に受診している者は全体では39.1%、HBVキャリアでは27.5%、HCVキャリアでは48.1%となることが推定された。

継続的に受診していない理由は、HBVキャリア、HCVキャリアとも「担当医に通院しないでいいと言われた」という理由が「自分から通院をやめた」という理由より多かった。(表3)

表3 継続受診していない理由

	(複数回答)		
	全体 (N=256)	HBVキャリア (N=153)	HCVキャリア (N=98)
担当医に、通院しないでいいと言われた	44.9% (115)	41.2% (63)	49.0% (48)
自分から、通院をやめた	36.3% (93)	38.6% (59)	34.7% (34)
未記入	18.4% (49)	20.3% (31)	17.3% (17)

(7) 抗ウイルス療法の受療状況

抗ウイルス療法を受けている者は、47.0% (535人) いたが、HBVキャリアでは28.4% (120人) で、HCVキャリアでは57.6% (409人) で、HCVキャリアのほうが多かった。(図7)

抗ウイルス療法を受けなかった理由は、「担当医から抗ウイルス療法をしなくてもいいと言われた」という理由が多く、HBVキャリアでは45.4% (137人) であった。また、HCVキャリアでは「副作用が心配」20.3% (84人) という理由も次いで多かった。(表4)

表4 抗ウイルス療法を受けなかった理由

	(複数回答)		
	全体 (N=600)	HBVキャリア (N=302)	HCVキャリア (N=301)
担当医から抗ウイルス療法の説明がなかった	14.3% (86)	21.2% (64)	7.6% (23)
担当医から抗ウイルス療法をしなくてもいいと言われた	36.6% (220)	45.4% (137)	27.9% (84)
副作用が心配	10.6% (64)	1.0% (3)	20.3% (61)
経済的理由	2.5% (15)	0.0%	4.7% (14)
通院等の弊害がとれない	3.0% (18)	0.7% (2)	5.3% (16)
上記以外の理由	9.3% (56)	3.0% (9)	18.3% (49)
未記入	33.4% (200)	31.8% (96)	34.6% (104)

抗ウイルス療法に対する公費助成の利用状況は、HBVキャリアへの核酸アナログ製剤治療では26.7% (32人)、HCVキャリアへのインターフェロン治療では49.6% (203人) であった。(図8)

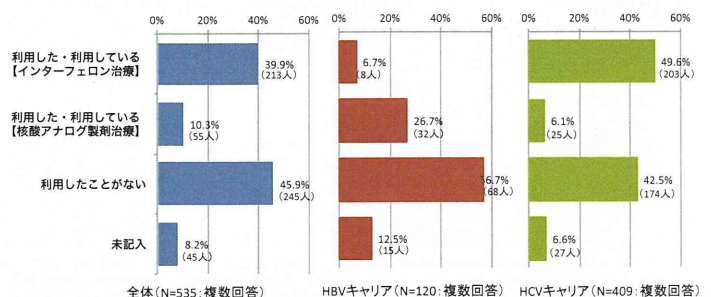


図8 公費助成の利用状況

肝炎ウイルス検査受検者のうち、結果を正しく認識していたのは解析対象者の75.4%で、約4人に1人が検査結果を正しく認識していない状況が明らかとなった。検査を受けても検査結果を正しく認識していないと適正な医療を受療する機会を失うこととなる。検査実施者は検査結果を通知するだけでなく、結果を正しく認識させるための方策を検討する必要がある。例えば、平成25年度から、広島大学肝炎肝がん対策プロジェクト研究センターと広島県地域保健対策協議会が作成した肝炎検査カードの配布は、受検者に検査結果を正しく認識させるための有効な手段と考える。

医療機関受診率は、解析対象者の66.2%で3人に1人は陽性であるにも関わらず医療機関を受診していない結果となった。HBV・HCVキャリア別では、HBVキャリアでは61.6%がHCVキャリアでは68.9%が医療機関を受診しており、HCVキャリアのほうが受診率は若干高い結果となった。

初診時にHBVキャリアでは18.3%が、HCVキャリアでは49.7%が慢性肝炎と診断され、中には肝細胞がんと診断されている者がいることを考えると、陽性者に肝炎ウイルス検査結果を正しく認識させ、確実に医療機関に繋げる肝炎患者フォローアップシステムを構築することが急務である。

キャリアが専門医療機関を受診しているのは約6割であった。HBVキャリアでは57.3%、HCVキャリアでは70.1%とHCVキャリアのほうが専門医療機関を受診する割合が高かった。

しかし、医療機関を受診しない理由として多くあげられたのは、「病院・医院に行く必要がないと思っていた」という肝炎に対する個人の知識不足も一つの大きな理由であるが、次いで「医師から受診しなくても良いと言われた」という回答が多く、また、医療機関を継続受診していない理由として「担当医に通院しなくてもいいと言われた」という回答が多いなど、医療関係者の質の向上が必要であるとともに、必ず肝臓専門医に繋げる診療ネットワークの更なる充実が重要であることが示唆された。

抗ウイルス療法の実施については、HBVキャリアの28.4%、HCVキャリアの57.6%が受療していた。また、抗ウイルス療法を受けなかった理由として、「担当医から抗ウイルス療法をしなくてもいいと言われた」という理由が多かった。

医療費助成の利用状況もHBVキャリアの核酸アナログ製剤治療の場合は26.7%、HCVキャリアのインターフェロン治療では49.6%しかおらず、助成制度の周知不足が考えられた。

肝がんの約8割が肝炎ウイルスキャリアに起因することを考えると、肝がん予防の為に肝炎ウイルス検査陽性者を適切な医療に繋げることが重要である。

そのためには、①検査結果を正しく認識するため、結果通知の方法を工夫すること。②陽性者は必ず受診し、かつ、継続受診を勧めるため、患者を適切な医療に繋げることができる、病診連携の更なる充実及び肝炎患者のフォローアップシステムの構築が必要であること。③フォローアップシステムをより有効なものとし、円滑に実施するため肝炎に関する正しい知識を習得した肝炎コーディネーターを育成し活用することが重要である。

肝炎治療は新薬も次々承認されており、治療法の進歩は目覚ましいものがある。肝炎は治る病気になりつつある現在、肝炎患者を早期に発見し、最新の治療に繋げることは、患者のQALY（質調整生存年：生存期間（寿命）のみでなく、生活の質で重み付けした指標）の向上にも寄与するとともに、医療費の削減にもつながると考える。

E. 結論

- (1) 肝炎患者の重症化予防及び健康寿命の延伸のために、肝炎コーディネーターの育成と活用及び肝疾患患者フォローアップシステムの構築が重要である。
- (2) 患者及び医療関係者の肝炎に対する知識不足により適切な肝炎治療の受療機会を逃している場合も多く、肝炎についての正しい知識の普及啓発のさらなる徹底が必要である。
- (3) HBVキャリアは医療機関受診率、専門医療機関受診率、継続受診率、抗ウイルス療法受療率がHCVキャリアより低く、適切な受診に繋げるフォローアップが特に注力する必要がある。

F. 健康危険情報

特になし

(参考)

田中純子：厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服緊急対策研究事業 肝炎状況・長期予

後の疫学に関する研究「広島県における肝炎ウイルス検診陽性者の追跡調査について」平成 21 年度 研究報告書.11-14.2010

日野啓輔：厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服緊急対策研究事業 肝炎状況・長期予後の疫学に関する研究「肝炎ウイルス検診陽性者の追跡調査」平成 21 年度 分担研究報告書.7-10.2010

広島県における肝炎ウイルス検査普及状況等に関する聞き取り調査と広報の効果測定

田中 純子、坂宗 和明
大久 真幸、秋田 智之、片山 恵子、木村 友希、松尾 順子

広島大学 大学院医歯薬保健学研究院 疫学・疾病制御学

研究要旨

住民を対象とした肝炎ウイルス検査は、2002 年から老人保健法により、2008 年からは健康増進法により行われている。しかし、検査で陽性と判定された後の医療機関受診率や IFN 受療率の把握は進んでおらず、治療導入に至っていない肝炎ウイルスキャリアの存在が懸念されている。

肝炎ウイルス検査等の受検状況及び普及状況を把握する目的で、医療機関・薬局等におけるアンケート調査（調査 1）と、広島県において県が主催/協賛している 2 つの大きなイベント（80 万人規模、2 千人規模）での聞き取り調査（調査 2）を行った。

1) 医療機関・薬局等における調査

平成 25 年 3 月に TVCM 等による肝炎ウイルス検査受検啓発が行われ、その効果を検証するため、受検啓発の事前(2 月末)・事後(3 月中旬)にアンケート調査を実施した。

「肝炎ウイルス検査受検状況」についてのアンケート調査の集計対象数は、「事前 委託医療機関」は 484 人、「事後 委託医療機関」は 1,231 人、「事後 薬局」は 311 人であった。また、「医療機関受診・受療状況」についてのアンケートの集計対象数は 311 人であった。

1. 「肝炎ウイルス検査を受けたことがある」のは、「事前 委託医療機関」で 29%、「事後 委託医療機関」で 41%、「事後 薬局」で 38%であった。
2. 肝炎ウイルス検査受検者のうち約 70%が「肝炎ウイルス検査を勧められた」ことがあり、「医者からの勧め」が 26~45%であった。また、受診場所は「病院・医院に受信中の検査」・「職場の検診・検診」が多かった。
3. 肝炎ウイルス検査未受検者では、「肝炎ウイルス検査を勧められたことがある」のは 10%強にとどまった。「肝炎ウイルス検査を受けたことがない理由」は、「受ける必要がないと思っていた」が 39~42%と最も多く、「検査のことを知らなかった」(20~25%)「機会がなかった」(22~30%)であった。また今後「肝炎ウイルス検査を受けたい」「どちらかというを受けたい」と答えた人は 58~68%であった。
4. 「肝炎ウイルス検査についての情報提供やキャンペーン、広告・CM 等をみたことがある」割合は、受検者では 47~57%、未受検者では 41~47%となった。
5. 「肝炎ウイルス検査で陽性とわかったきっかけ」は、「病院・医院に受診中の検査（出産や手術時）」が 51%で最も多く、次いで「職場の検診・健診」(15%)となった。また、「肝炎ウイルス検査で陽性とわかって初めて医療機関を受診したきっかけ」は、「医師から」が 70%で最も多く、次いで「家族・知人等からの勧め」(11%)となり、受検動機と同様に多くは医師からのすすめで受診していることがわかった。

2) イベントにおける調査

平成 25 年 8 月下旬から 9 月中旬の期間に TVCM とポスターによる肝炎ウイルス検査受検啓発が行われた。その効果測定のために、同年 10~11 月に開催された、県が主催あるいは協賛している 2 つのイベント(80 万人規模、2 千人規模)の参加者を対象に「肝炎ウイルス検査普及状況」等に関する聞き取り調査を行った

「肝炎ウイルス検査普及状況」等についてのアンケート調査の集計対象数は、3,938 人となった。集計対象の内訳は、男性が 1,332 人(33.8%)、女性が 2,557 人(64.9%)となり、年齢階級別にみると 40 歳代が 20.5%、60 歳代が 20.1%、30 歳代 18.6%であった。

1. 「自己申告受検率(アンケートで「受検した」と回答)」は HBV23.8%、HCV22.9%となり、H23 全国調査(HBV17.0%、HCV19.3%)よりも高い受検率となった。「非認識受検(献血時・妊娠出産時・入院手術時など受けたことを認識しない検査)を含めた受検率」は、HBV で 63.5%、HCV で 52.5%となった。
2. 肝炎ウイルス検査受検者の「受検のきっかけ」は、「医師に勧められた」が 28.3%で最も高く、「健診・検診・人間ドック」(12.2%)、「家族・知人等から」(9.7%)、「仕事・会社・職場」「きみまるさんのテレビ CM」(7.4%)と続いた。
「受検した場所」については、「病院・医院に受診中の検査」が 26.2%と最も多く、次いで「職場の検査・健診」(24.5%)、「医療機関・保健所へ申込」(24.2%)であった。「受検時期」は 2010 年以降が 51.3%であり、うち 2013 年が 14.7%であった。「受検した検査の種類」については、「B 型と C 型肝炎ウイルス検査」が 52.5%となり、「わからない」が 20.0%であり、「検査結果を把握している」割合は 96.4%であった。「陽性者医療機関受診状況」は、「受診した」割合は 89.9%であった。
3. 肝炎ウイルス検査未受検者の「未受検の理由」としては、「機会がなかった」が 40.2%と最も高く、次いで「検査のことを知らなかった」(28.5%)、「受ける必要がない」(26.3%)となった。「肝炎ウイルス検査を受けてみたいか」について「受けない」「どちらかいうと受けない」と回答した割合は 58.5%であった。
4. 未受検者の「見たことのある啓発勧奨」は、「きみまるさんのテレビ CM」(26.3%)、「ポスター(衣笠さん・かんちゃん)」(7.5%)、「きみまるさんのチラシ」(5.4%)となった。受検者の「受検のきっかけ」では、「きみまるさんのテレビ CM」は 7.4%と広報・ポスターなど啓発勧奨の中では高く、TVCM による受検率の向上効果がみとめられた。
5. 「肝炎ウイルス検査が無料でできる」ことの認知度は未受検者の 8.0%、「B 型(C 型)肝炎治療費の公的助成制度」の認知度は、受検者で 32.5%、未受検者で 13.1%と未だ低水準であった。また、「肝炎ウイルスを体内から排除できる治療はある」ことの認知度は、受検者で 55.8%、未受検者で 21.9%であった。

肝炎ウイルス検査受検率は前回調査より向上が見られるが、未だ 3 割にも満たず、また、「肝炎ウイルス検査無料」「肝炎治療費の公的助成制度」共に未だ認知度は低い事が明らかとなった。医師からの勧めや TVCM に限らず、より多くの県民への広報とその継続が必要である。

A. 研究目的

平成 23 年度厚生労働省が行った全国無作為調査により、肝炎ウイルス検査受検率は 17% (認識受検率)と低く、受検率の引き上げが課題と言える。広島県において肝炎ウイルス検査等の受診状況及び普及状況を把握する目的で、聞き取り調査を実施した。

B. 調査方法

1) 医療機関・薬局等における調査

委託医療機関の外来患者、健診・検診機関の利用者、調剤薬局の利用者に対し、「肝炎ウイルス検査受検状況」についてのアンケート調査(調査 1-1、図 1)を、委託医療機関の外来患者(肝炎患者)、専門医療機関の肝臓外来患者

に対し「医療機関受診・受療状況」についてのアンケート調査(調査 1-2、図 2)を行った。

TVCM 等による受検啓発が平成 25 年 3 月上旬に約 2 週間行われた。この受検啓発活動の事前・事後に「肝炎ウイルス検査受検状況」調査を 2 回行った。

調査内容は「肝炎ウイルス検査受検状況」では、「肝炎ウイルス検査を受けたことがあるか」、「肝炎ウイルス検査を勧められたことがあるか」「受検のきっかけ」「受検していない理由」等であった。「肝炎ウイルス検査受検状況」では、「肝炎ウイルス検査で陽性とわかったきっかけ」「陽性とわかって初めて医療機関を受診したきっかけ」等であった。

『肝炎ウイルス検査受検状況』調査票 N=1,715

回答者 個人情報等
 ・ 回答日 ・ 記入場所
 ・ 性別 ・ 年齢
 ・ 居住地 ・ 職業

問1 下記の項目(がん・肝炎に関する知識)について知っているか
 複数回答

問2 肝炎ウイルス検査を受けたことがあるか
 はい いいえ

問A 1. 検査を受けた最も強いきっかけ
 2. 検査を受けた場所
 3. 検査を受けた時期
 4. 検査の種類
 5. 検査結果を覚えているか

問A 1. 最も印象に残った動員や情報
 2. 検査を受けていない理由
 3. 検査を受けてみたいと思うか
 4. 受検の予定があるか⇒予定時期

問B-1 検査を勧められたことがあるか
 はい B-2. 勧められた時期
 B-3. 勧められた人

問B-1 検査を勧められたことがあるか
 はい B-2. 勧められた時期
 B-3. 勧められた人

問C-1 検査についての情報提供やキャンペーンを見たことがあるか
 はい C-2. 見た時期
 C-3. 見た情報提供

問C-1 検査についての情報提供やキャンペーンを見たことがあるか
 はい C-2. 見た時期
 C-3. 見た情報提供

図1. 「肝炎ウイルス検査受検状況」調査票

『医療機関受診・受療状況』調査票 N=311

回答者 個人情報等
 ・ 回答日 ・ 記入場所
 ・ 性別 ・ 年齢
 ・ 居住地 ・ 職業

問A-1 「肝炎ウイルス検査で陽性」とわかったきっかけは何ですか?
 複数回答

問A-2 それは、いつ頃ですか?

問A-3 受けた「肝炎ウイルス検査」の種類は、どれですか?

問B-1 あなたの今日の受診は、初診ですか?

問B-2 「検査で陽性」とわかって初めて医療機関を受診されたきっかけは何ですか?
 複数回答

複数回答 元来複数回答の設問
 複数回答 本来は単一回答の設問であるが、複数回答として処理

図2. 「医療機関受診・受療状況」調査票

調査結果はアンケート調査の種類毎に集計を行い、「肝炎ウイルス検査受検状況」については「事前 委託医療機関」「事後 委託医療機関」「事後 薬局」別で集計・解析を行った。

2) イベントにおける調査

平成25年8月下旬から1か月あまり、再度TVCMとポスターによる肝炎ウイルス検査受検啓発が行われた。その効果測定のため、同年10~11月に開催された県が主催あるいは協賛している2つのイベント(調査2-1[80万人規模]及び調査2-2[2,000人規模])の参加者を対象に「肝炎ウイルス検査普及状況」等に関する聞き取り調査(図3)を行った。

調査内容は「肝炎ウイルス検査を受けたことがあるか」「受検のきっかけ」「検査結果」「受検していない理由」「受検勧奨や無料検査など行政の取り組みについて知っているか」等であった。

肝炎啓発効果測定 フードフェスタ&プラチナ 調査票

回答者 個人情報等
 ・ 回答日 ・ 性別 ・ 年齢
 ・ 居住地 ・ 職業

過去の処置・治療(手術・献血・出産) 非認慮受検
 健康上の問題で日常生活に影響があるか

問1 肝炎ウイルス検査を受けたことがあるか
 はい いいえ

問2 1) 受検のきっかけ(人からの勧め)
 2) 受検のきっかけ(情報)
 3) a) 検査を受けた場所
 b) 検査を受けた時期
 c) 検査の種類
 d) 検査結果を知っているか
 e) 医療機関を受診したか
 f) 一度も受診していない理由

問2 1) 検査を受けたことのない理由
 2) 検査を受けてみたいと思うか
 3) 受検の予定があるか⇒予定時期
 4) 受検を勧められたことがあるか
 勧められたかもしれない
 手術・献血・出産・その他
 勧められた
 勧められた人
 5) 最も印象に残っている情報や広告

問3 以下のことについて知っているか
 a) 肝炎ウイルスを排除できる治療
 b) 肝炎治療の公的助成制度
 c) 肝炎治療の公的助成制度

図3. 「肝炎ウイルス検査普及状況」調査票

C. 調査結果

1) 医療機関・薬局等における調査

1. 回収状況と集計対象者

調査1-1「肝炎ウイルス検査受検状況」についてのアンケートの集計対象数は「事前 委託医療機関」で484人、「事後 委託医療機関」で1,231人、「事後 薬局」で311人となった(図4)。

集計対象-1-2 H25 7/5 現在

事前/事後	受検/受療	調査施設	回答数	集計対象数
1-事前	1-肝炎ウイルス検査受検状況	2-委託医療機関	486	484*
2-事後	1-肝炎ウイルス検査受検状況	1-薬局	334	334
		2-委託医療機関	897	897
		2-医療機関受診・受療状況	18	18
		3-専門医療機関	293	293

*調査票が異なる2件を除く

事前	肝炎ウイルス検査受検状況	484
事後	肝炎ウイルス検査受検状況	1,231
事後	医療機関受診・受療状況	311

図4. 「肝炎ウイルス検査普及状況」回答数

調査1-2「医療機関受診・受療状況」についてのアンケートの集計対象数は311人となった(図5)。

『医療機関受診・受療状況』基本情報-0 N = 311

事前/事後	調査機関	集計対象数
2-事後	2-委託医療機関	18
	3-専門医療機関	293
計		311

図5. 「医療機関受診・受療状況」回答数

2. アンケート調査結果

(1) 肝炎ウイルス検査受検状況 [調査 1-1]

「肝炎ウイルス検査を受けたことがある」と回答した対象は、「事前 委託医療機関」で29%、「事後 委託医療機関」で41%、「事後 薬局」で38%であった(図6)。

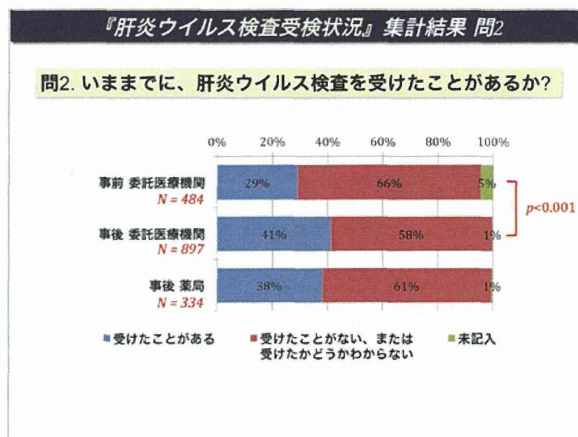


図6. 「肝炎ウイルス検査」受検状況

(2) 肝炎ウイルス検査受検勧奨 [調査 1-1]

「肝炎ウイルス検査を勧められたことがある」と回答した対象は、受検者では70%前後となったのに対し、未受検者では10%強にとどまった(図7)。受検者は「医者から」が最も多く(43~63%)、未受検者は「家族や知人等」が最も多かった(44~57%)。

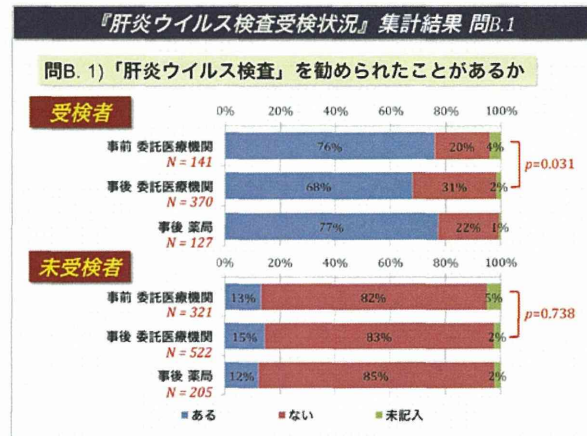


図7. 「肝炎ウイルス検査」を勧められたか

「肝炎ウイルス検査についての情報提供やキャンペーン、広告・CM等をみたことがある」と回答した対象は、受検者では47~57%、未受検者では41~47となった(図8)。受検者・未受検者共に「県民・市民だより」「テレビ番組・CM」「新聞記事・新聞広告」との回答が多かった。

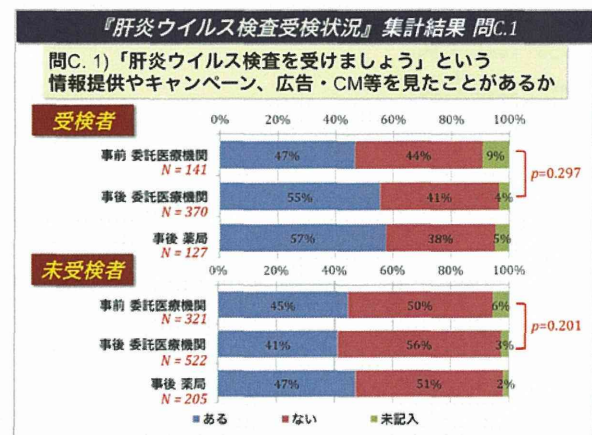


図8. 肝炎ウイルス検査についての情報を見たか

(3) 受検者への設問 [調査 1-1]

肝炎ウイルス検査受検のきっかけとしては、「医師からの勧め」が最も多く(26~45%)、人から勧められて受検した人が大半を占めた(図9)。

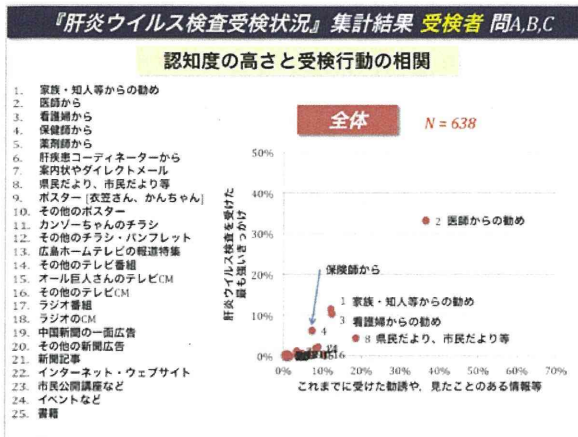


図 9. 受検勧奨認知度と受検行動の相関

受診場所は「病院・医院に受信中の検査」・「職場の検診・検診」が多く、「B型肝炎ウイルスとC型肝炎ウイルス」両方の検査を受けた人が半数程度となった。また、検査結果を覚えている人は90%弱であった。

(4) 未受検者への設問 [調査 1-1]

「肝炎ウイルス検査を受けたことがない理由」は、「受ける必要がないと思っていた」が39~42%と最も多く、「検査のことを知らなかった」(20~25%)「機会がなかった」(22~30%)と続いた(図10)。

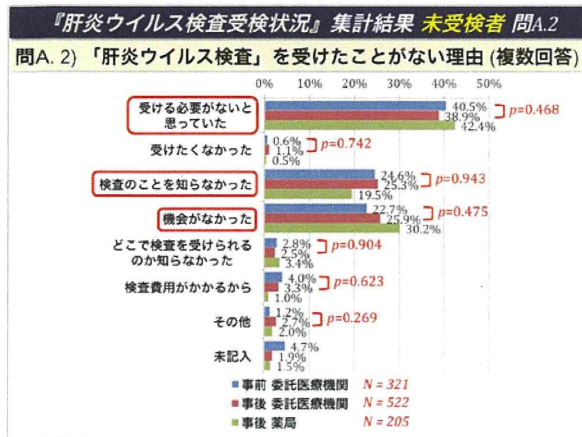


図 10. 受検勧奨認知度と受検行動の相関

「肝炎ウイルス検査を受けたい」もしくは「どちらかというを受けたい」と答えた人は58~68%であった(図11)。

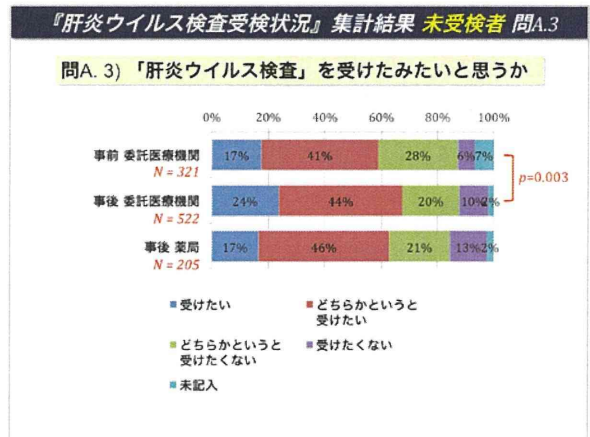


図 11. 肝炎ウイルス検査受験希望

(4) 肝炎ウイルス陽性者への設問 [調査 1-2]

「肝炎ウイルス検査で陽性とわかったきっかけ」は、「病院・医院に受診中の検査(出産や手術時)」が51%で最も多く、次いで「職場の検診・健診」(15%)となった。また、「肝炎ウイルス検査で陽性とわかって初めて医療機関を受診したきっかけ」は、「医師から」が70%で最も多く、次いで「家族・知人等からの勧め」(11%)となった。

2) イベントにおける調査

1. 回収状況と集計対象者

調査 2-1 及び調査 2-2 の集計対象数は 3,938 人となった。集計対象の内訳は、男性が 1,332 人(33.8%)、女性が 2,557 人(64.9%)であった。年齢階級別にみると 40 歳代が 20.5%、60 歳代が 20.1%、30 歳代 18.6%であった(図 12)。

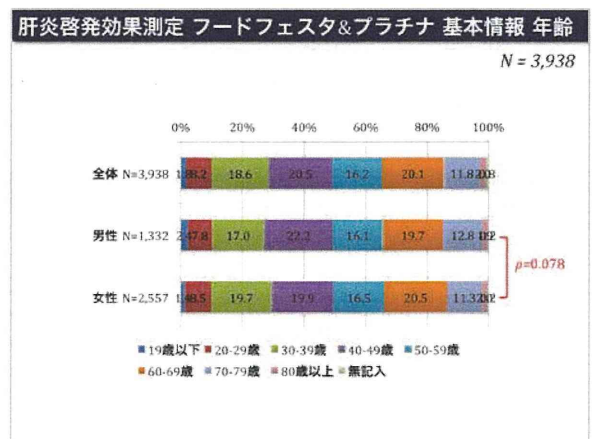


図 12. 「イベントにおける調査」集計対象

2. アンケート調査結果

(1) 肝炎ウイルス検査受検率

問 1. 「肝炎ウイルス検査を受けたことがあるか」から「肝炎ウイルス検査受検率」を算出

するにあたり、「自己申告受検」と「非認識受検」を定義した(図13)。

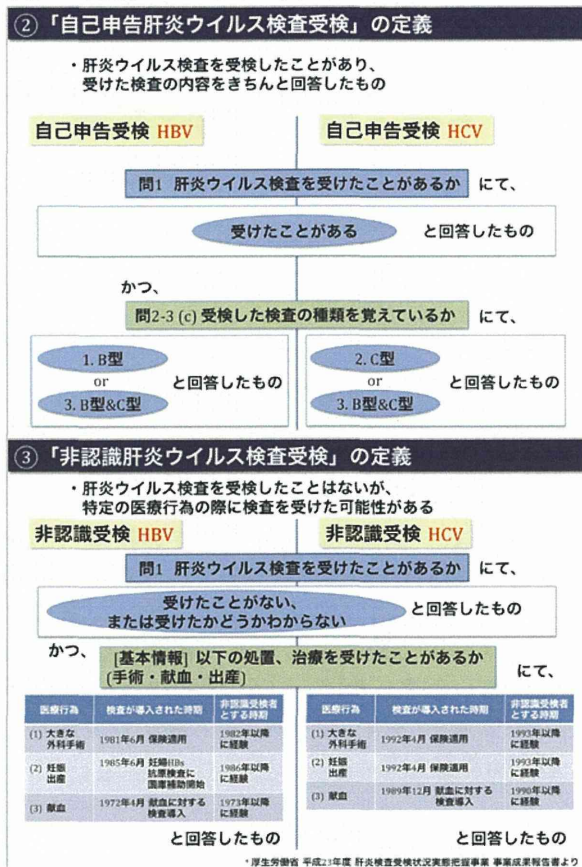


図13. 「自己申告受検」「非認識受検」の定義

全体の「自己申告受検率」は、HBV23.8%、HCV22.9%となり、H23 全国調査(HBV17.0%、HCV19.3%)より向上していた。また、HBV・HCV 共に男性よりも女性の受検率が高くなった。

全体の「非認識受検者を含めた受検率」は、HBV63.5%、HCV52.5%となった。HBV は女性(65.6%)の方が男性(60.6%)よりも高く、HCVは同程度(男性:52.7%、女性 52.8%)であった(図14)。

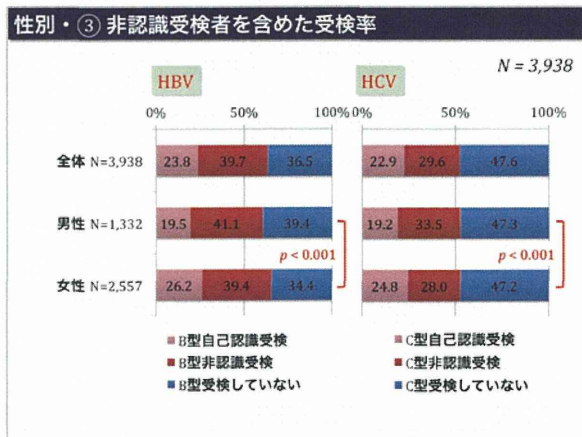


図14. 性別「非認識受検者を含めた受検率」

年代別の「非認識受検者を含めた受検率」は、HBVは40歳代(71.3%)、HCVは30歳代(61.2%)が最も高かった。また、(19歳以下を除くと)70歳代が最も低かった(HBV:50.8%、HCV:43.5%)(図15)。

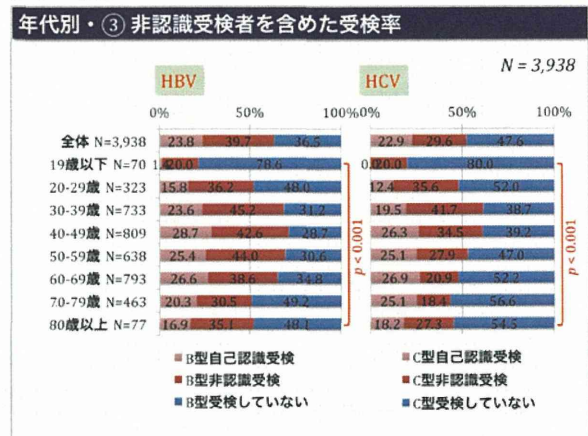


図15. 年代別「非認識受検者を含めた受検率」

性別・年代別の、「非認識受検者を含めた受検率」は、男性では40歳代(HBV:66.9%、HCV:55.8%)、女性のHBVは40歳代(73.6%)、女性のHCVは30歳代(65.3%)が最も高かった。また、(19歳以下を除くと)男性では20歳代(HBV:52.6%、HCV:45.2%)、女性のHBVは80歳以上(48.0%)、女性のHCVは70歳代(37.3%)が最も低かった(図16)。

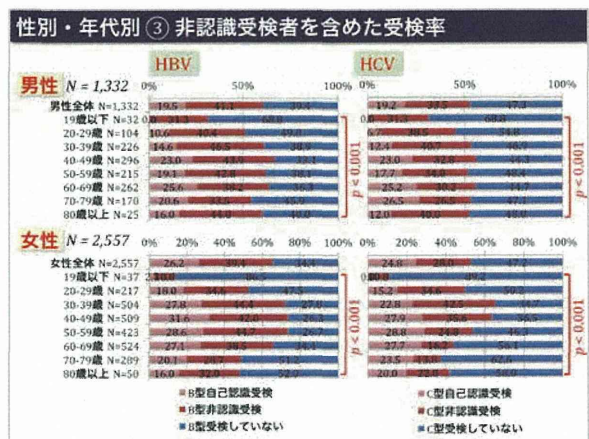


図16. 性別・年代別「非認識受検者を含めた受検率」

(2) 肝炎ウイルス検査受検啓発動員と

受検のきっかけ

受検者への「肝炎ウイルス検査受検者の受検のきっかけ」の回答では、「(「きっかけはない」を除くと、)「医師に勧められた」が28.3%で最も高く、「健診・検診・人間ドック」(12.2%)、「家族・知人等から」(9.7%)、「仕事・会社・職場」「きみまるさんのテレビCM」(7.4%)と続いた。性差はないが、女性には「妊娠・出産」