

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）
肝炎の病態評価指標の開発と肝炎対策への応用に関する研究
分担研究報告書

平成 30 年度 肝炎検査受検状況等実態把握調査（追加調査）
追加調査 中間報告書

分担研究者 田中 純子

協力研究者 秋田 智之、杉山 文

広島大学 大学院医系科学研究科 疫学・疾病制御学

研究要旨

2017 年に行った肝炎検査受検状況実態把握調査によると、認識受検率は HBV20.1%(2011 年 17.6%)、HCV18.7%(同 17.6%)、非認識受検を含めたトータル受検率は HBV71.0%(同 57.4%)、HCV61.6%(同 48.0%)であった。しかし、47 都道府県別にみると、認識受検率が低下している都道府県や、トータル受検率がほとんど変わらない都道府県も見られた。そこで、本研究では、肝炎ウイルス検査受検率が上昇あるいは上昇しなかった 10 府県を選び、受検率の増減に関連する因子について明らかにすることを目的とした。

平成 23 年度及び平成 29 年度の結果から、6 年間で受検率が増加した、あるいは増加しなかった 10 府県（青森県、岩手県、茨城県、神奈川県、石川県、大阪府、広島県、愛媛県、佐賀県、熊本県）を選択し、各自治体の選挙人名簿から層化二段階無作為抽出法により選ばれた 20 歳～85 歳の日本人 11,000 件（10 地域×110 件）を対象とし、郵送による調査票配布及び回収を行った。調査期間は平成 31 年 1 月～2 月、白票等の無効票を除いた有効回収数は 4,585 枚（41.7%）であった。調査項目は、B 型肝炎・C 型肝炎の知識、検査受検の有無、広報活動や公的助成の認知、生活習慣・QOL に関する全 25 項目である。

回答者の背景は、全体では男性 37%、女性 46%であり、各都道府県別にみると男性は 32~41%、45~51%であった。回答者全体の年齢階級別にみると、60 歳代 24%、70 歳代 20%、50 歳代 18%などであった。肝炎ウイルス検査を受検したもの（認識受検）は、回答者全体では 26%、都道府県別にみると 19~35%であった。回答者全体における「知って肝炎プロジェクト」の認知率は 19.7%、肝炎ウイルス無料検査の認知率は 11.1%、初回精密検査・定期検査の一部助成の認知率は 9.0%、抗ウイルス治療の公的助成の認知率は 12.2%であった。地方自治体が行う肝炎ウイルス検査の普及啓発、肝炎対策の認知率については、テレビ広報 24.8%、広報誌での情報提供 12.3%、チラシ・ポスターの掲示 12.3%などであった。一方、知らないと答えたものは 43.4%であった。

引き続き、令和元年度には受検率の増減に関わる要因についての詳細な解析を行う予定である。

A. 研究目的

平成 23 年度に「肝炎検査受検状況実態把握調査」(国民調査)が実施され、**B 型、C 型肝炎ウイルス検査の認識受援率はともに 17.6%、非認識受検も含めたトータル受検率はそれぞれ、B 型 58.4%、C 型 48.0%**であった。その後の肝炎対策の取り組みや国民の肝炎対策に関する現状を把握するために、平成 29 年度に、同様の調査を行った結果、認識受検率は **HBV では 20.1%(2011 年 17.6%)、HCV では 18.7%(同 17.6%)**であり、微増傾向がみられた。一方、非認識受検を含めた受検率は **HBV では 71.0%(同 57.4%)、HCV では 61.6%(同 48.0%)**であり、増加傾向がみられた。しかし、**47 都道府県別**にみると、認識受検率が低下している都道府県や、トータル受検率がほとんど変わらない都道府県も見られた。

そこで、本研究では、**2011 年と比較して 2017 年に肝炎ウイルス検査受検率(認識受検、非認識を合わせたトータル受検率)**が上昇した都道府県と低下した都道府県からいくつか選び、無作為抽出調査を行い、受検率の増減に関連する因子について明らかにすることを目的とした。

なお、調査票回収が平成 31 年 2 月であったため、本年度の研究報告書は調査方法と調査結果の単純集計の結果までを掲載し、令和元年度に詳細な解析結果を実施・報告する予定である。

B. 研究方法

1. 調査対象者

平成 23 年度及び平成 29 年度の結果から、**6 年間で受検率が増加した府県(岩手、大阪、熊本)、増加しなかった府県(青森、茨城、佐賀)、および診療連携班の分担研究者の府県(神奈川、石川、広島、愛媛)の 10 府県**を選択し、各自治体の選挙人名簿から層化二段階無作為抽出法により選ばれた **20 歳~85 歳の日本人 11,000 件(10 地域×110 件)**を対象とし、郵送による調査票配布及び回収を行った。調査期間は平成 31 年 1 月~2 月、白票等の無効票を除いた有効回収数は **4,585 枚(41.7%)**であった。

2. 調査項目

調査項目は、**B 型肝炎・C 型肝炎の知識、検査受検の有無、広報活動や公的助成の認知、生活習慣・QOL**に関する全 25 項目である。

- ・ **B 型肝炎・C 型肝炎の認知**
- ・ **今まで B 型・C 型肝炎ウイルス検査の有無**
- ・ (受検ありの場合) **住民検診・職域検診の別、受検後の精密検査**
- ・ (受検なしの場合) **未受検の理由、受検促進に関する有効な施策**
- ・ **知って肝炎プロジェクトの認知**
- ・ **無料検査、初回精密・敵検査の公費補助、治療費公費補助の認知**
- ・ **肝炎医療コーディネーターの認知、日本の肝炎対策**
- ・ **各都道府県の肝炎対策の認知、肝炎ウイルス検査の啓発活動の認知**
- ・ **身近に肝疾患の人がいるか**

- ・ 受診医療機関までの距離と移動手段
- ・ 3年以内のがん検診、特定検診、職場検診の受検、受検後の医療機関受診行動
- ・ QOL 調査 (EQ-5D-3L)
- ・ 生活習慣 (喫煙、受動喫煙、運動習慣、アルコール) に関する調査

46%であり、各都道府県別にみると男性は32~41%、45~51%であった。

回答者全体の年齢階級別にみると、60歳代24%、70歳代20%、50歳代18%などであった。

(倫理面への配慮)

本分担研究は、事業調査によって収集されたデータに基づく解析研究であり、個人情報を取り扱うことはない。したがって厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(平成26年12月22日)を遵守すべき研究には該当しない。

C. 研究結果

1. 対象者の属性

回答者全体および都道府県別にみた性・年齢分布を図1および2に示した。

回答者全体では男性37%、女性

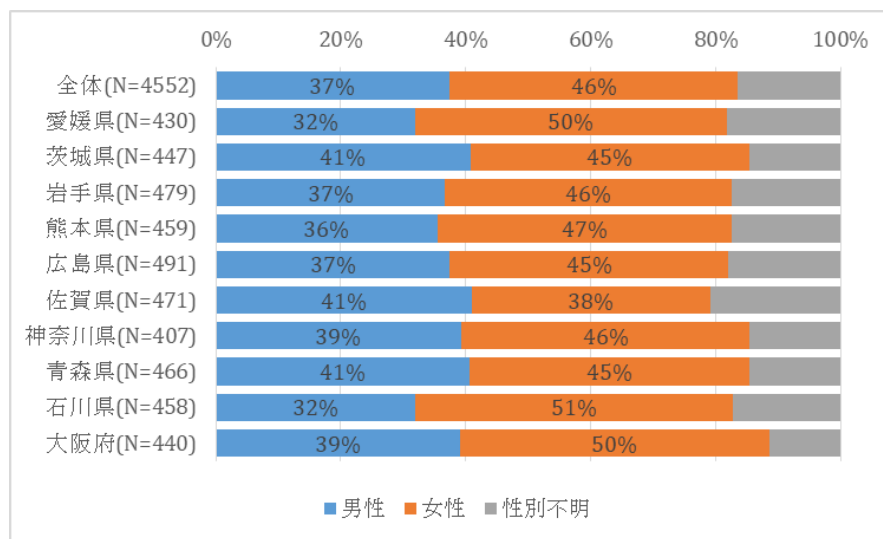


図1. 調査回答者の性別分布

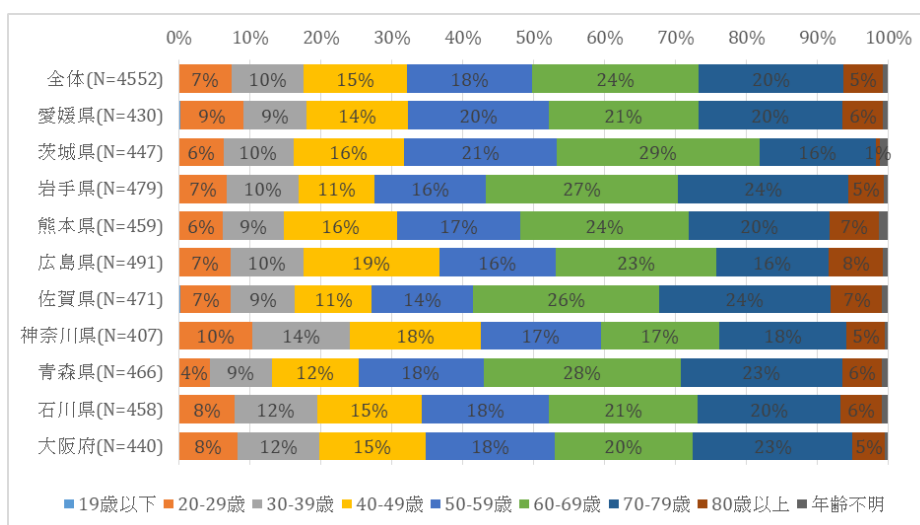


図2. 調査回答者の年齢分布

2. 肝炎ウイルス検査受検率

回答者全体および都道府県別にみた肝炎ウイルス検査の受検状況を表3に示した。肝炎ウイルス検査を受検し

たもの（認識受検）は、回答者全体では**26%**、都道府県別にみると**19~35%**であった。

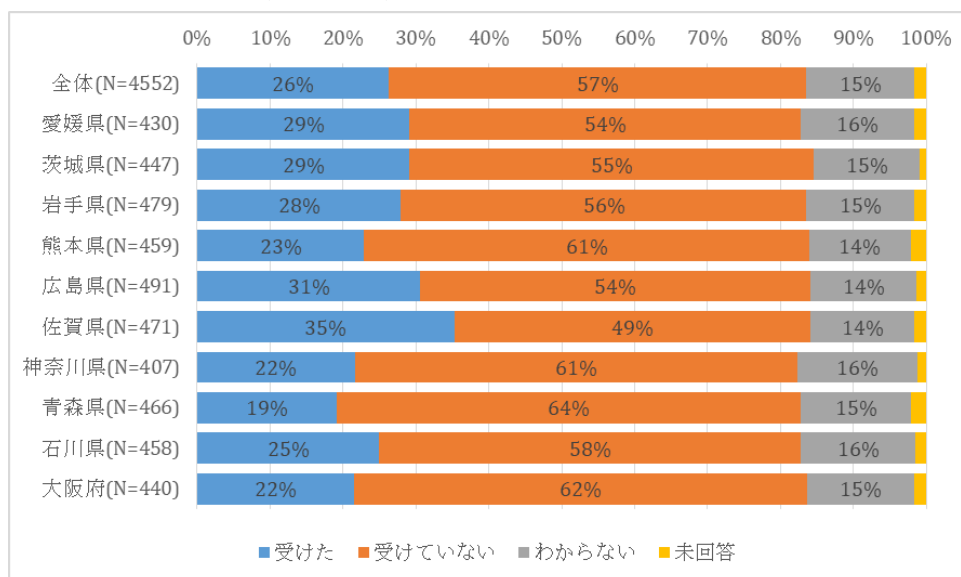


図3. 肝炎ウイルス検査（B型またはC型）受検状況

3. 各種肝炎対策の取り組みの認知率

各種肝炎対策に関する政策の認知状況について、回答者全体における「知って肝炎プロジェクト」の認知率は**19.7%**、肝炎ウイルス無料検査の認

知率は**11.1%**、初回精密検査・定期検査の一部助成の認知率は**9.0%**、抗ウイルス治療の公的助成の認知率は**12.2%**であった。

地方自治体が行う肝炎ウイルス検

査の普及啓発、肝炎対策の認知率については、テレビ広報 **24.8%**、広報誌での情報提供 **12.3%**、チラシ・ポスターの掲示 **12.3%**などであった。一方、知らないと答えたものは **43.4%**であった。

D. 考察・E. 結論

調査票回収が平成 **31** 年 **2** 月であったため、本年度は調査方法と調査結果の単純集計の結果までを報告した。令和元年度に詳細な解析結果を実施・報告する予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし