平成29年度 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

平成29年度 総括研究報告書 研究代表者 考藤 達哉

平成30 (2018) 年 5 月

目 次

Ι.	肝炎	5研究報告 ★ 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 1 養 達哉	
II.	分担 1.	日研究報告	
	2.	目標指標を考慮した自治体肝炎ウイルス検診(検査)・病院内肝炎ウイルス 陽性者のフォローアップ状況とその実態9 是永 匡紹	
	3.	平成 29 年度 肝炎檢查受檢状況実態把握調查 (国民調查) 13 田中 純子 (資料) 平成29年度肝炎檢查受験状況実態把握調查 (国民調查) 中間報告書	
	4.	慢性肝炎から肝硬変への進展率評価指標の策定に資する研究 25 板倉 潤	
	5.	拠点病院事業及び情報センター事業の Performance Indicator 作成 — 28 大座 紀子	
	6.	自治体事業(予防、検診、病診連携)に関する指標の作成と検討 31 島上 哲朗	
III	. 研	究成果の刊行に関する一覧表34	

平成 29 年度 厚生労働行政推進調查事業費補助金 (肝炎等克服政策研究事業) 総括研究報告書

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

研究代表者:考藤達哉 国立研究開発法人国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 研究センター長

研究要旨:(背景) 肝炎対策基本指針の見直しにおいて、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことが目標と設定された。現在、肝炎政策スキームの各ステップ(受検、受診、受療、治療後フォロー)において、各実施主体の達成数値目標が統一されておらず、事業と肝炎医療の向上を推進するための改善策を提示しにくい状況である。肝硬変への移行者の減少を政策目標に設定する場合、慢性肝疾患の病状変化を把握する指標が必要であるが、現在使用されている線維化判別式(FIB-4等)の妥当性評価や新規指標の探索が必要である。

(目的)本研究班では、①肝炎政策に係る各事業、医療実施主体別に事業実施、医療提供の程度と質を評価する指標を作成する。指標の妥当性、有用性を、自治体、拠点病院、厚生労働省、肝炎情報センターの4者で評価・検証し、総合的な肝炎政策の推進に向けた具体的な取り組みの提言を行う。②ウイルス肝炎検査に関する全国調査(国民調査)を実施し、2011 年国民調査と比較することで、ウイルス肝炎検査に対する国民意識の変化、肝炎施策の認知度の向上等を明らかにする。③臨床的肝硬変移行率を推計する指標、方策を確立し、疫学的病態推移(マルコフモデル)と比較することで有効性・妥当性を評価する。

(方法・結果) ①肝炎政策に携わる各事業指標の検討を行い、肝炎医療(32 指標)、自治体事業(26 指標)、拠点病院事業(21 指標)を確定した。②ウイルス肝炎受検に関する国民の意識全国調査(国民調査)を企画、実施した。住民基本台帳・選挙人名簿に基づく層化二段無作為抽出により選ばれた 20-85 歳の 30,000 人を対象として標本調査を行なった。回収数は 10,203 件(回収率 34.0%)であった。③ウイルス肝炎コホートにおいて、APRI および FIB-4 を用いて、"significant fibrosis"判定から"cirrhosis"判定までの時期を後方視的に検討した。C型肝炎では平均 APRI 値は 0.6 から 2.3 へ、平均 FIB-4 は 1.9 から 6.6 へと経時的に上昇した。平均 APRI 値が 1.0 から 2.0 まで上昇する期間は 12 年であった。C型肝炎においては、肝硬変への進展を反映する指標として、APRI, FIB-4 の有用性が示唆された。

(考察) 平成 29 年度に確定した各指標を、平成 30 年度に実際に事業主体別に運用することで、改善点を明らかにしていく必要がある。指標達成状況の調査結果を平成 31 年度の自治体事業実施計画作成に反映させる。国民調査結果に関しては、より詳細な層別、地域別解析を実施する予定である。肝硬変移行率評価指標に関しては、平成 30 年度以降は、同研究を全国拠点病院に展開する。肝硬変診断の他のモダリティ(フィブロスキャンや MRE など)の実施が可能な施設を限定し、評価指標との整合性を検討する。また、保険診療外の肝線維化マーカー(ELF等)も検討し、APRI, FIB-4 と比較することで、より有効性、妥当性の高い指標を探索する。

研究分担者:

是永匡紹・国立国際医療研究センタ ー・室長

田中純子・広島大学・教授

板倉 潤・武蔵野赤十字病院・副部長 大座紀子・国立国際医療研究センタ ー・客員研究員

島上哲朗·金沢大学医学部附属病院· 特任教授

研究協力者:

黒崎雅之・武蔵野赤十字病院・部長 瀬戸山博子・国立国際医療研究センタ ー・上級研究員

A. 研究目的

2016 年、肝炎対策基本指針の見直しがに行われた。同指針では、肝炎ウイルス検査の受検、肝炎ウイルス陽性者の受診・受療、専門医療機関・肝炎診療連携拠点病院等(以下、拠点病院)による適切かつ良質な肝炎医療の提供というスキームの中で、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことが目標と設定されている。しかし上記スキームの実施現状調査によると、受検率、肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ、肝炎医療コーディネーターの養成と適正配置など、十分ではない課題が指摘されている。

肝炎ウイルス陽性者のうち非肝臓専門 医に受診した患者が、そのまま専門医療 機関、拠点病院へ紹介されず経過観察さ れている事例も多い。各自治体において 病診連携を推進し、適切で良質な医療が 提供できる体制を構築する必要がある。 また肝臓専門医の偏在、医療機関での診 療格差、自治体間で医療体制格差も存在 しており、「良質な肝炎診療」を評価する 指標も必要である。肝炎政策の達成目標 を肝硬変への移行者の減少に設定する場 合、複数年の病状変化を再現性良く診断 する指標が必要であるが、現在臨床で使 用されている線維化指標(FIB-4 など)の 妥当性の評価や新規指標の探索なども必 要である。

本研究班では、肝硬変、肝がんへの移行者の減少に資することを目指し、各事業、 医療実施主体別に事業実施、医療提供の程度と質を評価する指標を作成する。指標の 妥当性、有用性を、自治体、拠点病院、厚 生労働省、肝炎情報センターと外部委員 (患者団体等含む)で検証し、総合的な肝 炎政策の推進に向けた具体的な取り組み の提言を行う。

B. 研究方法

肝炎医療指標、事業評価指標の開発と運 田・

肝炎対策基本指針の見直しにより設定された達成目標(肝硬変、肝がんへの移行者の減少)の実現に資することを目指し、各事業、医療実施主体別に事業実施、医療提供の程度と質を評価する指標を作成する(肝炎情報センター事業は肝炎対策推進室での実施有無評価になるため指標案は作成せず)。指標の作成にはデルファイ変法を用いる。作成の過程で、実際に事業実施、医療の対象となる患者団体からの意見も積極的に反映させる。

肝硬変移行率評価指標の開発と運用:

武蔵野赤十字病院、国立国際医療研究センター、金沢大学病院においてウイルス肝炎 患者コホートを設定する。 ・コホート1:肝生検を2回以上実施されており、最終的に肝硬変(F4)と診断された患者

・コホート2: 肝生検により肝硬変 (F4) と診断された患者 (後方視的観察群)

・コホート3:肝生検により高度線維化(F3)と診断された患者(前方視的観察群)上記3コホートで、保険診療内検査で算出可能であり、肝線維化判別能が認められている線維化マーカー(APRI、FIB-4等)の経時的推移を検討する。非肝硬変から肝硬変に至る年数、線維化 Stage の進行速度、移行者年率などを推計する。抗ウイルス療法による肝硬変進展率(速度)の抑制効果も評価する。

ウイルス肝炎検査受検に関する国民調査 (2017 年度版国民調査):

肝炎検査受検状況実態を把握するため、住民基本台帳・選挙人名簿に基づく層化二段無作為抽出により選ばれた 20-85 歳の30,000人を対象として標本調査を行なった。調査項目は平成23年度の国民調査を踏襲しているが、一部修正を行っている。またQOLの検討用に、日本版EQ-5D(3段階版)の質問票を追加した。ウイルス肝炎検査に対する国民意識の変化、肝炎施策の認知度の向上等を明らかにする。

C. 研究結果

<u>肝炎医療指標、自治体事業指標、拠点</u> 病院事業指標の策定

指標作成者により提案された指標を 班内部で相互検討し、検討委員(専門 家、自治体担当者、患者団体代表者等) に提案した。指標検討会議においてデ ルファイ法に沿って指標妥当性のコ ンセンサスを形成した。現時点で肝炎 医療(32 指標)、自治体事業(26 指標)、拠点病院事業(21 指標)を確定 した。平成 30 年度の各実施体における指標運用方法を検討している。

ウイルス肝炎検査受検に関する国民 調査 (2017 年版) 実施

調査の進捗状況は平成 29 年 12 月に 調査票・協力依頼状城を発送し、平成 30 年 1 月末に回収を終了した。回収 数は30,000 件のうち 10,203 件、回収 率は34.0%であった。H23 年調査より やや高い回収率となった。

- 1. 受検率については、H23 年調査と同様の対象年齢(20歳~79歳)とした場合、B型肝炎ウイルス検査認識受検率 20.1%、C型肝炎ウイルス検査認識受検率 18.6%となった。これは、H23 年調査と比較して 2.5 ポイント、1 ポイントの増加が認められた。
- 2. 一方、非認識受検を含めた受検率についても、B型肝炎ウイルス検査受検率71.0%、C型肝炎ウイルス検査受検率61.6%となり、それぞれ H23 年調査と比べ、12.6 ポイント、13.6 ポイントの増加がみられた。
- 3. 未受検率については、性別、年齢別、 ブロック別にみると B 型肝炎ウイル ス未受検率、C型肝炎ウイルス未受検 率いずれも 10 ポイント以上の減少が 認められ、平成 23 年度からの 6 年間 に於いて、未受検者が減少し、検査が 推進したことが明らかとなった。

肝硬変移行率指標研究

ウイルス性肝炎の肝硬変への移行率 について、3 コホートを用いて検討し た。コホート①:2回肝生検を施行、 1回目"慢性肝炎"、2回目"肝硬変"と診 断した 45 症例を対象に診断間間隔を 検討した。生検間隔中央値は F1-F4. 11.6年、F2-F4, 6.9年、F3-F4, 4.7年 であった。コホート②: 肝生検で肝硬 変と診断された 143 症例を対象に、 APRI および FIB-4 を用い て、 "significant fibrosis" 判 定 か ら"cirrhosis"判定までの時期を後方視 的に検討した。B 型肝炎では平均 APRI 値は上昇傾向を認めなかったが、 平均 FIB-4 は 2.0 から 3.6 に上昇した。 C型肝炎では平均 APRI 値は 0.6 から 2.3 へ、平均 FIB-4 は 1.9 から 6.6 へ と経時的に上昇した。平均 APRI 値が 1.0 から 2.0 まで上昇する期間は 12年 であった。コホート(3)に関しては症例 数が十分ではなく、引き続き検討する。 平成 30 年度は全国拠点病院へ研究を 展開し、より信頼性の高い結果を得る 予定である。

D. 考察

平成 29 年度に確定した各指標を平成 30 年度に実際に運用することで、改善点を明らかにしていく。具体的には、肝炎医療指標は拠点病院診療担当医師へ依頼し、拠点病院事業指標は拠点病院現状調査(肝炎情報センターから依頼)の中で、自治体事業指標は自治体調査(肝炎対策推進室から依頼)の中で各事業主体に調査を実施する。指標達成状況の調査結果を平成 31 年度の自治体事業実施計画作成に反映させる。

国民調査結果に関しては、肝炎ウイ

ルス検査を受検する機会は 40 歳以 上で増えるものの、2011年調査の結 果との比較から認識受検者より以上 に非認識受検者の割合が増えている ことが明らかとなった。このことは、 検査を受検しても受検そのことを忘 れている受検者が多いことを意味し ている。また、同じ理由で、肝炎ウイ ルス検査が陽性であったものについ ても、医療機関の受診・受療に至って いない可能性があることが示唆され た。検査前後の適切な通知の取り組 み、検査アラートシステム、フォロー アップシステムの導入と適切な運用 がさらに必要であると考えられた。 肝硬変移行率評価指標に関しては、 平成30年度以降は、同研究を全国拠 点病院に展開する。肝硬変診断の他 のモダリティ(フィブロスキャンや MRE など)の実施が可能な施設を限 定し、評価指標との整合性を検討す る。また、研究代表者・分担者施設で は、保険診療外の肝線維化マーカー (ELF等) も検討し、APRI, FIB-4 と 比較することで、より有効性、妥当性 の高い指標を探索する。

E. 結論

肝炎政策に携わる各事業指標の 検討を行い、肝炎医療(32 指標)、自 治体事業(26 指標)、拠点病院事業(21 指標)を確定した。

ウイルス肝炎受検に関する国民の意識を明らかにするために、全国調査(国民調査)を企画、実施した。住民基本台帳・選挙人名簿に基づく層化二段無作為抽出により選ばれた20-85歳の30,000人を対象として標本調査を行なった。

肝硬変移行率指標を明らかにするために、APRI および FIB-4 を用いて、 "significant fibrosis" 判定から"cirrhosis"判定までの時期を後方視的に検討した。B型肝炎では平均APRI 値は上昇傾向を認めなかったが、平均FIB-4は2.0から3.6に上昇した。C型肝炎では平均APRI 値は0.6から2.3へ、平均FIB-4は1.9から6.6へと経時的に上昇した。平均APRI 値が1.0から2.0まで上昇する期間は12年であった。C型肝炎においては、肝硬変への進展を反映する指標として、APRI FIB-4の有用性が示唆された。

- F. 健康危険情報 無
- G. 研究発表
 - 1. 発表論文
 - Oza N, Isoda H, Ono T, <u>Kanto T</u>.
 Current activities and future directions of comprehensive hepatitis control measures in Japan: The supportive role of the Hepatitis Information Center in building a solid foundation. *Hepatol Res* 47(6): 487-496, 2017.
 - 2. Kanto T, Yoshio S. Hepatitis Action

- Plan and Changing Trend of Liver Disease in Japan: Viral Hepatitis and Nonalcoholic Fatty Liver Disease.

 Euroasean J Hepatogastroenterology 7(1): 60-63, 2017.
- Tada T, Kumada T, Toyoda H, Tsuji K, Hiraoka A, <u>Tanaka J.</u> Impact of FIB-4 index on HCC incidence during nucleos(t)ide analogue therapy in CHB patients: an analysis using timedependent ROC *Journal of Gastroenterology and Hepatology* 32(2): 451–458, 2017.
- 4. <u>Tanaka J</u>, Akita T, Ohisa M, Sakamune K, Ko K, Uchida S, Satake M. Trends in the total numbers of HBV and HCV carriers in Japan from 2000 to 2011. *Journal of Viral Hepatitis*. 25(4): 363-372, 2017
- 2. 学会発表

なし

- H. 知的財産権の出願・登録状況
 - 1.特許取得 なし
 - 2.実用新案登録 なし
 - 3.その他 なし

平成 29 年度 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) 分担研究報告書

肝炎医療評価指標の作成と評価、指標運用方法の検討

研究代表者:考藤達哉 国立研究開発法人国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 研究センター長

研究要旨:(背景) 肝炎対策基本指針の見直しにおいて、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことが目標と設定された。現在、肝炎政策スキームの各ステップ(受検、受診、受療、治療後フォロー)において、各実施主体の達成数値目標が統一されておらず、事業と肝炎医療の向上を推進するための改善策を提示しにくい状況である。肝硬変への移行者の減少を政策目標に設定する場合、慢性肝疾患の病状変化を把握する指標が必要であるが、現在使用されている線維化判別式(FIB-4等)の妥当性評価や新規指標の探索が必要である。

(目的) 本研究では、肝炎政策に係る各事業、医療実施主体別に事業実施、医療提供の程度と質を評価する指標を作成する。指標の妥当性、有用性を、自治体、拠点病院、厚生労働省、肝炎情報センターの4者で評価・検証し、総合的な肝炎政策の推進に向けた具体的な取り組みの提言を行うことを目的とする。

(方法・結果)研究班班員、研究協力者で肝炎医療指標案、各事業主体別指標案を分担・作成した。指標案を班内部で相互検討し、外部検討委員(専門家、自治体担当者、患者団体代表者等)に提案した。班員、外部評価委員個別に指標案の匿名評価を実施し、その評点を基に班員、外部評価委員が参加した指標検討会議において、デルファイ法に沿って指標妥当性のコンセンサスを形成した。H29年度の指標として、肝炎医療(32指標)、自治体事業(26指標)、拠点病院事業(21指標)を確定した。

(考察) 平成 29 年度に確定した各指標を、平成 30 年度に実際に事業主体別に運用することで、改善点を明らかにしていく必要がある。指標達成状況の調査結果を平成 31 年度の自治体事業実施計画作成に反映させる予定である。

A. 研究目的

2016 年、肝炎対策基本指針の見直しがに行われた。同指針では、肝炎ウイルス検査の受検、肝炎ウイルス陽性者の受診・受療、専門医療機関・肝炎診療連携拠点病院等(以下、拠点病院)による適切かつ良質な肝炎医療の提供というスキームの中で、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことが目標と設定されている。しかし上記スキームの実施現状調査によると、受検率、肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ、肝炎医療コーディネーターの養成と適正配

置など、十分ではない課題が指摘されている。

肝炎ウイルス陽性者のうち非肝臓専門 医に受診した患者が、そのまま専門医療機 関、拠点病院へ紹介されず経過観察されて いる事例も多い。各自治体において病診連 携を推進し、適切で良質な医療が提供でき る体制を構築する必要がある。また肝臓専 門医の偏在、医療機関での診療格差、自治 体間で医療体制格差も存在しており、「良 質な肝炎診療」を評価する指標も必要であ る。肝炎政策の達成目標を肝硬変への移行 者の減少に設定する場合、複数年の病状変化を再現性良く診断する指標が必要であるが、現在臨床で使用されている線維化指標(FIB-4 など)の妥当性の評価や新規指標の探索なども必要である。

本研究班では、肝硬変、肝がんへの移行者の減少に資することを目指し、各事業、 医療実施主体別に事業実施、医療提供の程度と質を評価する指標を作成する。指標の 妥当性、有用性を、自治体、拠点病院、厚 生労働省、肝炎情報センターと外部委員(患 者団体等含む)で検証し、総合的な肝炎政 策の推進に向けた具体的な取り組みの提言 を行う。

B. 研究方法

肝炎医療指標、事業評価指標の開発と運 用:

肝炎対策基本指針の見直しにより設定された達成目標(肝硬変、肝がんへの移行者の減少)の実現に資することを目指し、各事業、医療実施主体別に事業実施、医療提供の程度と質を評価する指標を作成する(肝炎情報センター事業は肝炎対策推進室での実施有無評価になるため指標案は作成せず)。指標の作成にはデルファイ変法を用いる。作成の過程で、実際に事業実施、医療の対象となる患者団体からの意見も積極的に反映させる。

C. 研究結果

<u>肝炎医療指標、自治体事業指標、拠点病</u> 院事業指標の策定

指標作成者により提案された指標を班内部で相互検討し、検討委員(専門家、自治体担当者、患者団体代表者等)に提案した。指標検討会議においてデルファイ法に沿って指標妥当性のコンセンサスを形成した。現時点で肝炎医療(32 指標)、自治体事業(26 指標)、拠点病院事業(21 指標)を確定した。

各指標には「重み付け」を行い、指標達成の要求度を反映させることとした。これは、特に自治体事業遂行の中で、数値の調査が制度として求められていないものを含むためである。

自治体指標の重み付けは以下の通りとした。

- ・絶対指標:各実施主体の肝炎対策に係る計画(以下、計画)において、必ず採用すべきものであり、特にその実施・達成状況を評価するもの(基本法および基本指針、通知に記載があるもの等)
- ・標準指標:計画に採用されることを求めるが、実施主体ごとに策定された計画の達成状況を評価することができる指標であり、各実施主体における肝炎対策を更に促進するための参考にできる指標(指標の根拠となるもの以外に、自治体調査等で求める項目など)
- ・参考指標:実施主体の特色に合わせて 計画に採用しても良い指標(根拠となる 通知がないもの、各自治体が独自に取り 組む項目等)。

平成 30 年度の各実施体における指標運用方法を検討している。

D. 考察

平成 29 年度に確定した各指標を平成 30 年度に実際に運用することで、改善点を明らかにしていく。具体的には、肝炎医療指標は拠点病院診療担当医師へ依頼し、拠点病院事業指標は拠点病院現状調査(肝炎情報センターから依頼)の中で、自治体事業指標は自治体調査(肝炎対策推進室から依頼)の中で各事業主体に調査を実施する。指標達成状況の調査結果を平成 31 年度の自治体事業実施計画作成に反映させる予定である。

E. 結論

肝炎医療・政策に携わる各事業指標の検討を行い、肝炎医療(**32 指標**)、 自治体事業(**26 指標**)、拠点病院事業 (**21 指標**)を確定した。

- F. 健康危険情報 無
- G. 研究発表
 - 1.発表論文
 - Oza N, Isoda H, Ono T, <u>Kanto T</u>.
 Current activities and future directions of comprehensive hepatitis control measures in Japan:
 The supportive role of the Hepatitis Information Center in building a solid foundation. *Hepatol Res* 47(6): 487-496, 2017.
 - 2. Kanto T, Yoshio S. Hepatitis Action

- Plan and Changing Trend of Liver Disease in Japan: Viral Hepatitis and Nonalcoholic Fatty Liver Disease.

 Euroasean J Hepatogastroenterology 7(1): 60-63, 2017.
- 3. 瀬戸山博子、<u>考藤達哉</u>わが国の肝 炎総合対策:厚生労働省と肝炎情報 センターの取り組み.消化器・肝臓 内科.3(3):277-285,2018.
- **2**. 学会発表なし
- H. 知的財産権の出願・登録状況
 - 1.特許取得 なし
 - 2.実用新案登録 なし
 - 3.その他 なし

平成 29 年度 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) 分担研究報告書

目標指標を考慮した自治体肝炎ウイルス検診(検査)・病院内肝炎ウイルス 陽性者のフォローアップ状況とその実態

分担研究者: 是永匡紹 国立研究開発法人国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 肝炎情報センター 室長

研究要旨:ウイルス肝炎はわが国の国民病と位置づけされ、様々対策により、未受検者は約77万人に減少した一方で、約53~120万人が陽性と知りながら受診していないと推測されている。平成26年に重症化予防事業の一貫として、自治体主体で行われる肝炎ウイルス検診(検査)陽性者を専門医へ受診させ、受療や継続受診をされるフォローアップ事業が開始、更に検査・手術時肝炎ウイルス検査を行った際には、検査結果を患者へ告知する様に通知が出ており、電子カルテのアラートシステム等により受診勧奨が全国に広がったが、目指すべきフォロ-アップ率は明らかではない。本研究では、自治体や拠点病院内の肝炎ウイルス陽性者の実態調査を行うことで、目標とすべきフォローアップ指標を呈示し、更に問題点を抽出することを目的とする。

A. 研究目的

ウイルス肝炎はわが国の国民病と 位置づけされ、約350万人のキャリア が存在すると推定されている。平成 14 年度から行われた老人保健法(現 在健康増進法)で主に国民保険加入者 を対象者として開始された市町村主 体の肝炎ウイルス検査受検率は約 20%に留まり、未だに約 77 万人が未 受検、更に約 53~120 万人が陽性と 知りながら受診していないと推測さ れている。平成26年に重症化予防事 業の一貫として、自治体主体で行われ る肝炎ウイルス検診(検査)陽性者を 専門医へ受診させ、受療や継続受診を されるフォローアップ事業が開始、初 回精密検査費用の無料化、定期検査助 成にて医療費を補助することで、肝炎 ウイルス陽性者を長期間 follow up す るように努めているが、医療従事者の 検査助成制度の非認識、手続きの煩雑 さ等で 十分に利用されているとは いえない。また、前述の助成制度を利 用すると、自治体の肝炎対策部署より 年1回程度、受診継続有無を確認する ことになるが、その実態は明らかにさ れていない。

一方で、非専門科医師の認識不足、院内連携の欠如のために、肝炎検査陽性者が適切な治療に結びついていない現状が明らかになっており、平成26年4月23日、厚生労働省健康局疾病対策課長より「肝炎ウイルス検査の検査目的や検査結果に関わらず、受検者自身が検査結果を正しく認識できるよう医療提供者が適切な説明を行うこと」、更に平成29年3月31日、厚生労働省健康局局長より「検査を実施した医療機関(の担当医師)は、その結果を本人に伝え、陽性の場合に

は専門医療機関等に紹介する」という 通知がなされた(下図)

これを受け、厚生労働をでは厚生労働科学研究事業(八種研究部、加藤研究 即)により、手術問等に行わる目指やグルス権変が組集の設別状況等を調査 とました。特殊所言れた直接を開発したと、手術問等に行わる目指令グルス 大規模組織について、一般受機者に応しく伝えられていない可能が示されて (79生労働各機構集成業計列間係機関 つきましては、計長ケイルス権実施が機関、受診験別よに可能支援を会会 が、情報でから、指してルールを受ける目的では要数別と切らた。 を認めると対象として、 についてのくの、関係がより、 についてのくの、同性がよりによって、 を記したいませない。 についてのくの、同性がなどのというによって、 といってのくの、同性がなどと、 についてのくの、 にいっているというによって、 にいっているというによっているというによって、 にいっているというによっているといっているというによっているといっているというによっているというによっているというによっているというによっているというによっているというによっているというによっているといっているといっているといっているというによっているといっているというによっているといっているというによっているというによっているといっているといっているというによっているというによっているといっているといっているといっているといっているというによっているといっていっていっているといっていっていたっていっているといっていっているといっているといっているといっているといっているといっているというでは、これでい

このため、都道育県や市区町村が保健所や委託した医療機関で実施する肝灰ウイル 不検査、さらに職能における肝灰ウイルス検査が再及を図り、これらの検査で開性と なった者を早期の受診に繋げる。また、医療機関で治療等や出産の前に行われる肝疾 ライルス検索について、検査を実施した医療機関 に伝え、陽性の場合には専門医療機関等に紹介する。

このような取組を推進するため、各都道序限は、管内市区町村、拠点解除などの区 域関係者、肝炎患者その他の関係者と協議の上、肝炎対策に関する計画に明記するな どして、適切な体制整備に努めるものとする。

> (厚生労働省健康局局長通知 平成29年 健疾発0331第8号)

これらの通知により、術前検査等で 診断される肝炎ウイルス陽性者を他 科の医師(非専門医)が、肝臓専門医 へ確実に受診させることがより一層 重要となり、「効率的な肝炎ウイルス 検査陽性者フォローアップシステム の構築のための研究班」では、簡便な 受診勧奨方法の一つとして、電子カル テのアラートシステムが有効である と報告(下村泰之 他 肝臓 2015. 打田(小林)佐和子 他 肝臓 2016) し 普及に努めてきた。その一方で、アラ ート等の受診勧奨に反応しない医師 が存在し、その理由として、肝炎ウイ ルスに対する理解度低下が明らかに されているが、受療・受診継続させる 目標値も設定されていない現実もあ る。

本研究では、自治体や拠点病院内の 肝炎ウイルス陽性者の実態調査を行 うことで、目標とすべきフォローアッ プ指標を呈示し、更に問題点を抽出す ることを目的とする。

B. 研究方法

検討1:自治体肝炎ウイルス検診(検

査) 陽性者の肝臓専門医療機関受診率

自治体・医師会・拠点病院が連携し 5年間以上肝炎ウイルス陽性者をフォローアップしている A,B,C 県で陽性 者の専門(指定)医療機関受診率を調 査し、平成 26 年重症化予防事業の開 始とともに、フォローアップを開始した市町村で、同様に受診率を調査した 検討 2: 院内非肝炎ウイルス陽性者数 拠点病院・肝臓専門医療機関における非専門医肝炎ウイルス陽性数と、受療

C. 研究結果

検討 1:

対象者数を調査した。

①自治体肝炎ウイルス検診 (検査) 陽 性者の肝臓専門医療機関受診率

A 県では陽性者の受診率は 62%, B 県では平成 27 年度までに 63%(565/898)、C 県は拠点病院がフォローアップすることに同意が得られた陽性者の専門医療機関受診率を調査しているが、平成 27 年は 55.3%(379/1227)と、陽性者に積極的に郵送・電話等で受診勧奨し、先進的に様々な取り組みをしている地域でも 50~60%であった。

一方で「効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究班」では、平成26年度以降フォローアップ事業を開始した地域の陽性者870名に調査票を送り、回収率43.7%、受診率70%と報告しているが、全陽性者を対象とすると受診率把握率は30%に留まった。(下図)

調査票に	より返信率・	受診率	総陽性者の3	80%しか受診	確認できず
県市町村	陽性數	回収数	回収率	受診率	受療率
	142	43	30.30%	62.80%	54.80%
	45	24	53.30%	75.00%	33.33%
	49	16	32.70%	75.00%	25.00%
	78	24	30.80%	70.80%	39.13%
	23	12	52.20%	75.00%	33.30%
	19	11	57.90%	100.00%	45.50%
	40	25	62.50%	64.00%	20.00%
	40	22	55.00%	90.90%	36.40%
	166	87	52.40%	77.00%	34.50%
	76	46	60.50%	69.60%	26.10%
	7	2	28.60%	100.00%	50.00%
	20	11	55.00%	63.60%	18.20%
	23	9	39.10%	66.70%	33.30%
	16	9	56.30%	77.80%	44.40%
合計	870	380	43.67%	70.00%	33.00%
		-mate an object	10/ ±0±1E±0		

調査票約50%が未返却

D 県では平成 28 年度で陽性者に対するフォローアップ事業を市町村の約90%が施行、また来年度予定とされ、フォローアップ事業に同意した陽性者中の52%の受診確認に成功していたが、同意率は25%に過ぎず、受診率把握率は11%であった。

検討 2:

②院内非肝炎ウイルス陽性者数

院内の非専門医が施行する検査における肝炎ウイルス陽性者の割合は、どの拠点病院・専門医療機関でも20%前後(多くは肝臓内科を中心とした専門医が測定)であり、入院300床では100人弱、1000床クラスの大病院でも、300人前後(25人/月)であった。電子カルテアラートに対して紹介しない陽性者を確認すると、医師の非認識以外にも、担癌・救急患者、年齢によるパフォーマンスステータス低下・かかりつけ医を受診中、HCVRNAを測定し陰性であることを電子カルテに記載しているケースが確認された。

そこで当施設で平成 27 年から 2 年間、非専門医の陽性者 130 名 (HCV 抗体陽性 86 名、HBs 抗原陽性 44 名) について後ろ向きに調査した。紹介率

は HCV:33%、 HBV:29%

と低率である一方、非紹介 HCV57 例で HCVRNA 陰性を確認例は 23%、担癌患者、PS 低下、救急や精神科等で紹介が困難例は 32%であり、同様に非紹介 HBV31 例では 38%が担癌患者、PS 低下、救急や精神科等で紹介されておらず、紹介されるべき陽性者は全体で約 50~60%と推定された。

D. 考察

検討 1:先進的に取り組みが行われている体制でも陽性者の受診状況は50~60%で陽性者の受診状況を把握することは難しい。また、フォローアップ事業が開始されても、自治体から陽性者に調査票を送るだけでは、陽性者受診把握率は30%程度に留まる。更に、フォローアップ事業に対する同意が得られない市町村もあり、D県では同意率が1~90%と地域によって格差が確認されている。(下図)

市町村名	検査	follow up	陽性者	同意数	イベドロ
	無料	はい	118	1	医師が同意 自治体は同意者のみ受診勧奨
	無料	はい	97	10	医師が同意 自治体は同意者のみ受診勧奨
	無料	はい	96	25	自治体が郵送で説明 25名には再勧奨(保健師)
	無料	はい	41	10	
	無料	はい	30	28	医師会と自治体が連携 検査説明確認し委託料
	無料	はい	27	7	陽性者から連絡があった場合のみ受診勧奨
	無料	はい	14	2	
	5歳毎	はい	12	7	
	有料	はい	11	9	検査期間が限定・陽性者に保険師が個別対応

自治体の肝炎担当部署の対応、再勧奨の有無、検査委託医療機関での事業に対する認知度の低さ、高いとでは、高齢者も多く事業説明が理解しにくない。高齢、様々な要素があるため指標作成を難しい状況であるが、先進地域や好の受診確認が必要とされる。 アオローアップ事業に対する同意は、陽性時ではなく、とをで受検時(問診時)に行って良いことを変更することも指標の一つである。

また陽性者への受検勧奨は可能となる一方で、対象者が増加し、自治体への負担は増加する可能性もあり、指標を設定し、その努力目標向けて医療関係者との連携が重要となる。

検討 2:

非専門医が検査を行うことで抽出される院内肝炎ウイルス陽性者を用かれる防力法として電子カルテるとの方法としてカートシステム等が用いて、紹介が増加する一方で明のでで明で、20%は、12、20%は、12、20%により、20%にはない場合が20%により、20%

すなわち、非専門医肝炎ウイルス陽性者の指標を今回の検討では 5-60 程度と設定できる可能性がある。

E. 結論

自治体肝炎ウイルス検診(検査)や 手術・検査時に行う肝炎ウイルス検 査陽性者の受診状況確認の目標指標 を作成するために調査を行った。 様々な要因があり 100%受診確認す ることは不可能であるが、50%程度 を目標として、自治体肝炎対策部署・ 医療機関が努力するべきと思われ、 次年度も調査対象地域・施設を増や し検討を重ねていく。

F. 健康危険情報

無(統括研究報告書にまとめて報告

G. 研究発表

1. 発表論文

1.Tamori A, Abiru S, Enomoto H, Kioka K, <u>Korenaga M</u>, Tani J, Enomoto M, Sugiyama M, Masaki T, Kawada N, Yatsuhashi H, Nishiguchi S, Mizokami M Low incidence of hepatitis B virus reactivation and subsequent hepatitis in patients with chronic hepatitis C receiving direct-acting antiviral therapy. J Viral Hepat. 2017 in press

2. 井上 貴子、浦野 滋行、井上 巌、 <u>是永 匡紹</u>、田中 靖人 薬剤師による 保険薬局でのC型肝炎患者への受診・ 受療勧奨の試み 肝臓 58; 639-42. 2017.

2. 学会発表

なし

- H. 知的財産権の出願・登録状況
 - 1.特許取得 なし
 - 2.実用新案登録 なし
 - 3.その他 なし

厚生労働省 厚生労働行政推進調査事業費 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 平成29年度 分担研究報告書

平成 29 年度 肝炎検査受検状況実態把握調査 (国民調査) 中 間 報 告 書

分担研究者 田中純子(代表研究者 考藤達哉)

協力研究者 坂宗和明、栗栖あけみ、秋田智之、大久真幸、杉山文

広島大学大学院医歯薬保健学研究科 疫学・疾病制御学

研究要旨

全国民における肝炎ウイルス検査の受検状況を把握するとともに、「平成23年度肝炎検査受検状況実態把握事業」の結果と比較することにより、受検状況の経年的変化だけでなく、肝炎ウイルス検査の受検促進のための取組みがどのように国民に認知されているか/認知されていないのかを明らかにし、肝炎ウイルス検査の取組みについて、国民に対する正しい知識の普及啓発を効果的に推進し、今後の肝炎ウイルス検査及び治療をさらに推進するための肝炎対策の基礎資料として活用することを目的とした。

すなわち、本調査は、これまでの検査の推進への取り組みの効果や国民の肝炎対策に関する平成 29 年度時点の現状を把握する目的で、前回平成 23 年度と同様の方法を用いて 20~89 歳までの日本人 30,000 人を対象とした平成 29 年度 肝炎検査受検状況実態把握調査(国民調査)を実施した。この調査は、「厚生労働行政推進調査事業費 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(代表研究者 考藤達哉)」の分担研究として共同で行った。その結果、以下のことが明らかになった。

- 1. 回収数は 30000 件のうち 10203 件、回収率は 34.0%であった。H23 年調査よりやや高い回収率となった。
- 2. 受検率については、H23年調査と同様の対象年齢(20歳~79歳)とした場合、B型肝炎ウイルス検査認識受検率20.1%、C型肝炎ウイルス検査認識受検率18.6%となった。これは、H23年調査と比較して2.5ポイント、1ポイントの増加が認められた。
- 3. 一方、非認識受検を含めた受検率についても、B型肝炎ウイルス検査受検率 71.0%、C型肝炎ウイルス検査受検率 61.6%となり、それぞれ H23年調査と比べ、 12.6 ポイント、13.6 ポイントの増加がみられた。
- 4. 未受検率については、性別、年齢別、ブロック別にみると B 型肝炎ウイルス未受検率、C 型肝炎ウイルス未受検率いずれも 10 ポイント以上の減少が認められ、平成 23 年度からの 6 年間に於いて、未受検者が減少し、検査が推進したことが明らかとなった。
- 5. 肝炎ウイルス検査を受検する機会は40歳以上で増えるものの、2011年調査の

結果との比較から認識受検者より以上に非認識受検者の割合が増えていることが 明らかとなった。

- 6. このことは、検査を受検しても受検そのことを忘れている受検者が多いことを 意味している。また、同じ理由で、肝炎ウイルス検査が陽性であったものについて も、医療機関の受診・受療に至っていない可能性があることが示唆された。
- 7. 検査前後の適切な通知の取り組み、検査アラートシステム、フォローアップシステムの導入と適切な運用がさらに必要であると考えられた。

A. 研究目的

肝炎は国内最大級の感染症であり、 感染を放置すると肝硬変や肝がんといった重篤な病態に進行することから、 我が国では、肝炎対策基本法(平成 21 年法律第 97 号、平成 22 年 1 月 1 日施 行、平成 25 年 12 月 13 日改正)及び 「肝炎対策の推進に関する基本的な指 針」(平成 23 年 5 月 16 日厚生労働省 告示第 160 号、平成 28 年 6 月 30 日改 正)に基づき、様々な肝炎対策を総合的 に推進してきている。

一方、遡ること 2002 年に発足した「C型肝炎等緊急総合対策」では、保健所、老人保健、政府管掌健康保険等による肝炎ウイルス検査を導入し、一定年齢以上の全ての国民を対象に C型肝炎検査を行う体制(老人保健事業による 40 歳以上を対象とした節目検診、節目外検診)が構築された。

しかし、国内最大級の慢性感染症であるB型・C型ウイルス性肝炎については、様々な各関係諸団体がその取組みを行なっており、受検状況および受検促進のための取組み実態とその効果についての把握は難しい状況にある。

これらの背景から平成 23 年度に、肝 炎ウイルス検査の受検状況を把握する 目的のため、20~79 歳までの日本人 74,000 人を対象とした肝炎受検状況実態把握事業「平成 23 年度肝炎検査受検状況実態把握調査」(国民調査)が実施された。

その結果、自分で検査受検を認識し ている認識受検率は、B 型肝炎ウイル ス、C 型肝炎ウイルスともに 17.6%と 2割を下回ったが、しかし、非認識を含 めた肝炎ウイルス検査受検率は B 型肝 炎ウイルスでは 58.4%、C 型肝炎ウイ ルスでは 48.0%とほぼ国民の半数が受 検していることが明らかとなった。す なわち、検査を受けても受検したこと を自身が認識していない者(非認識受 検者) が多く存在すること、さらに他の 疫学調査により、検査陽性と判定され た後も医療機関を受診しない者が多く 存在することなどが明らかになった。 そこで、現在では、フォローアップシス テムの導入、検査前後の適切な取り組 み等が全国的に広がっている現状にあ る。

本調査は、これらの取り組みの効果や国民の肝炎対策に関する平成 27 年度時点の現状を把握する目的で、前回と同様の方法を用いて 20~89 歳までの日本人 30,000 人を対象とした国民調査を実施した。

全国民における肝炎ウイルス検査の

受検状況を把握するとともに、「平成2 3年度肝炎検査受検状況実態把握事業」 の結果と比較することにより、受検状 況の経年的変化だけでなく、肝炎ウイ ルス検査の受検促進のための取組みが どのように国民に認知されているか/ 認知されていないのかを明らかにし、 肝炎ウイルス検査の取組みについて、 国民に対する正しい知識の普及啓発を 効果的に推進し、今後の肝炎ウイルス 検査及び治療をさらに推進するための 肝炎対策の基礎資料として活用するこ とを目的とした。

B. 研究方法

1. 調査期間

平成 29 年 12 月 5 日 (火) ~平成 30 年 1 月 15 (月)

2. 調査地点

平成27年国勢調査人口等基本集計 (総務省統計局)による自治体(都 道府県)の人口構成比に応じて、 30000人を振り分け全国で300地点 を抽出した。

抽出した **300** 自治体を都道府県別に表に示す。1自治体ごとに **100** 人を調査対象とした。

3.調查対象

自治体の人口規模により抽出され

た300 自治体の選挙人名簿(267 自治体) および住民基本台帳(33 自治体) から、層化二段階無作為抽出法により20歳~89歳の日本人30,000人を対象とした。

※調査計画当初は、全対象者の抽出に は選挙人名簿を用いて行う予定で あり、自治体からの事前承諾は取 得ずみであったが、国会解散に伴 う衆院選挙が急遽行われることに より選挙人名簿の使用が不可能と なった 33 自治体については住民基 本台帳からの抽出を行った。

4. 調査方法

郵送調査法による発送・回収を行った。また、郵送回答あるいはオン ライン回答とした。

12月18日には、全対象者に回答を促す通知をはがきにより発送した。

5.調査内容

ウイルス性肝炎の認知、肝炎ウイルス検査の受検経験、未受検の理由と今後の意向、肝炎対策・受検勧奨取り組みの認知状況、およびQOL調査で用いられるEQ-5D-3Lの質問項目について調査した。調査内容は別途【参考資料 調査票】に示す。

都道府県別 自治体数

合計 300

北海道	13	埼玉県	17	岐阜県	5	鳥取県	2	佐賀県	3
青森県	3	千葉県	14	静岡県	8	島根県	2	長崎県	3
岩手県	4	東京都	31	愛知県	17	岡山県	4	熊本県	4
宮城県	4	神奈川県	21	三重県	4	広島県	7	大分県	3
秋田県	3	新潟県	5	滋賀県	3	山口県	3	宮崎県	3
山形県	3	富山県	2	京都府	6	徳島県	2	鹿児島県	4
福島県	4	石川県	4	大阪府	21	香川県	3	沖縄県	3
茨城県	7	福井県	3	兵庫県	13	愛媛県	2		
栃木県	5	山梨県	3	奈良県	3	高知県	2		
群馬県	5	長野県	5	和歌山県	3	福岡県	11		

	調査期間	対象·方法	回収率	調査内容
国民調査	【平成29年12月5日(火)~	自治体の人口規模により抽出された300 自治体の選挙人名簿(267自治体)および 住民基本台帳(33自治体)から、層化二 段階無作為抽出法により選ばれた20歳 ~89歳の日本人30,000人。 ※調査票は郵送による。郵送回答あるい はオンラインによる回答とした。	34.0% (30.000件中10.203件回収)	ウイルス性肝炎の認知、肝 炎ウイルス検査の受検経 験、未受検の理由と今後の 意向、肝炎対策・受検勧奨 取り組みの認知状況、およ びQOL調査(EQ-5D-3L)

6. 調查実施体制

調査実施に先立ち、行政調査の実施経験のある全国規模の調査会社 7 社に連絡を取り、2017年6月9日広島大学に於いて調査の概要と調査の条件等の説明会を行った。

説明会に参加した 4 社のうち、最終的に見積もりを提出した㈱サーベイ・リサーチセンター広島事務所に対し、本調査委託を行うこととした。 委託した業務内容は

- 調査地点、調査対象者の抽出
 (ア)全国8ブロック、抽出件数30000件
- ② 調査票などの印刷、送付

- (ア) 調査票: A4 版両面 8 ページ
- (イ) 調査説明資料: A4 版両面 4ページ
- (ウ) 協力依頼状(追加依頼 用); 葉書
- ③ データ入力およびクレンジング
 - (ア) 単純集計のみ:

以上

従って、最終データの作成、データ クレンジング、分析およびグラフ、 集計表作成、報告書作成は広島大学 分担研究者で行った。

C. 研究結果

1. 回収について

回収数は 30000 件のうち 10203 件、 回収率は 34.0%であった。 H23 年調 査よりやや高い回収率となった。

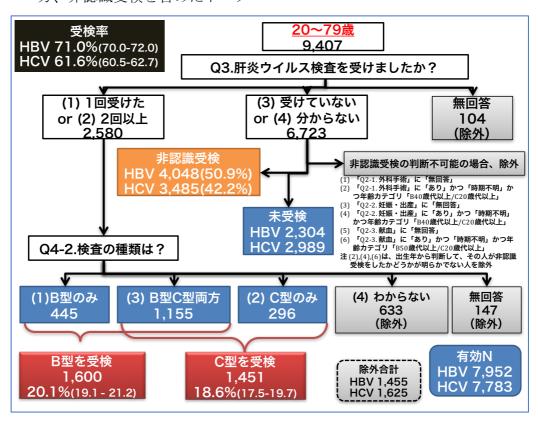
2. 認識受検率と非認識受検率: **H23** 年 調査と同様の対象年齢(20歳~79歳) とした場合の受検率

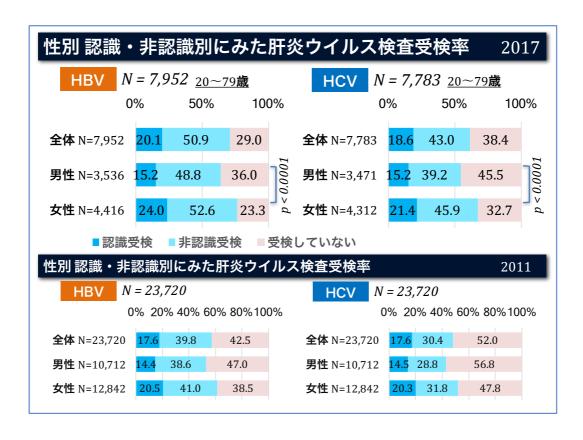
H23 年調査と同様の対象年齢(20歳~79歳)とした場合の認識受検率は、B型肝炎ウイルス20.1%、C型肝炎ウイルス18.6%とH23年調査(いずれも17.6%)と比較して2.5ポイント、1ポイントの増加が認められた。

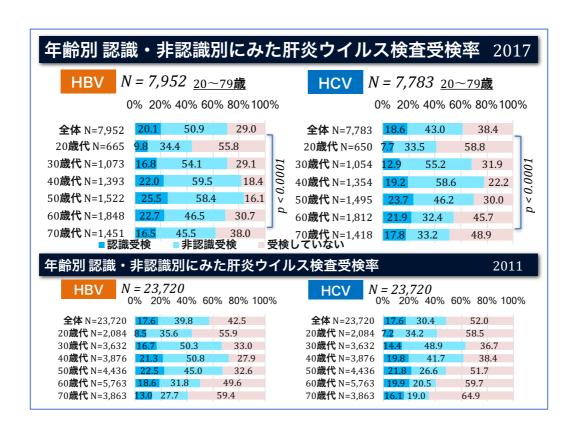
一方、非認識受検を含めたトータ

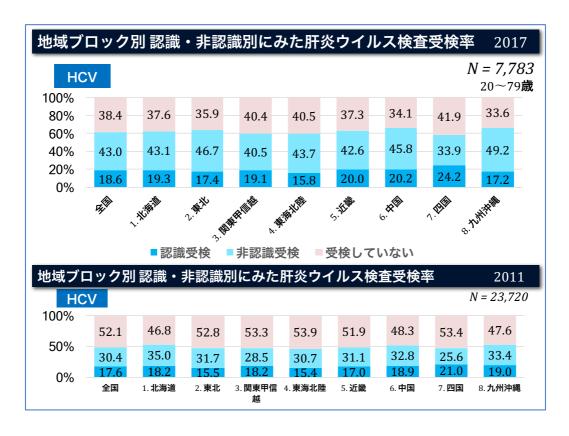
ル受検率についても、B型肝炎ウイルス71.0%、C型肝炎ウイルス61.6%と12.6ポイント、13.6ポイントの増加がみられた(H23年調査: HBV58.4%、HCV48.0%)。

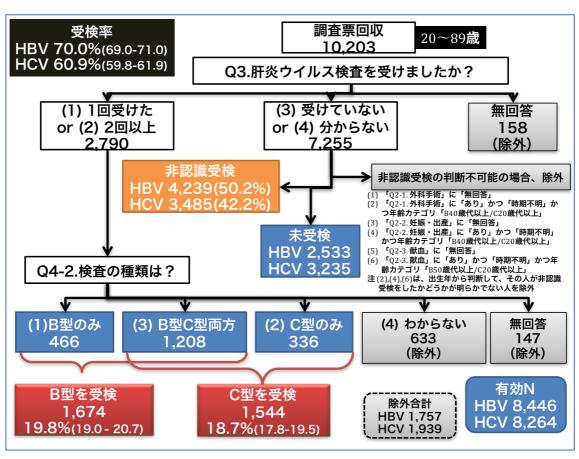
未受検率について、性別、年齢別、 ブロック別にみると B 型肝炎ウイルス、C 型肝炎ウイルスいずれも 10 ポイント以上減少している。一方、非認識受検率が特に年齢が高い集団で増加している。









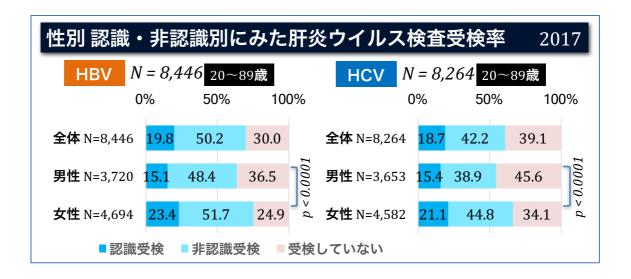


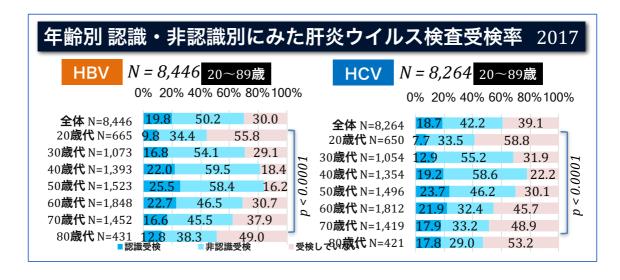
認識受検率と非認識受検率:対象 年齢(20歳~89歳)とした場合の 受検率

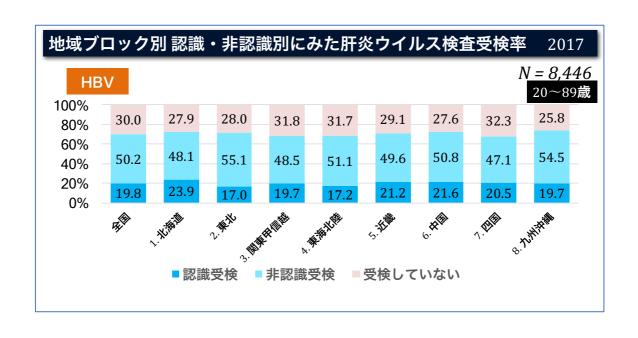
今回の調査では、対象上限年齢を 10 歳引き上げ 89 歳までを調査対象 とした。

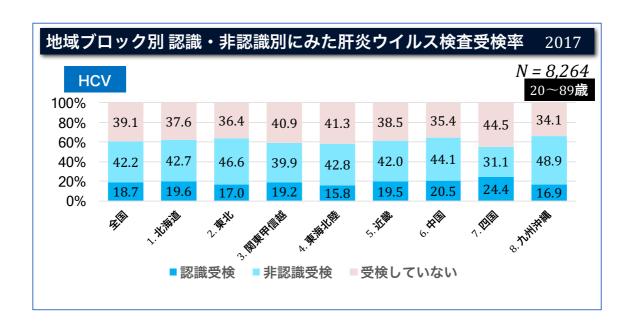
認識受検率は、B 型肝炎ウイルス

19.8%、C型肝炎ウイルス 18.7%、 非認識受検を含めたトータル受検率 は、B型肝炎ウイルス 70.0%、C型 肝炎ウイルス 60.9%と、H23 年調査 と比べていずれも増加した。



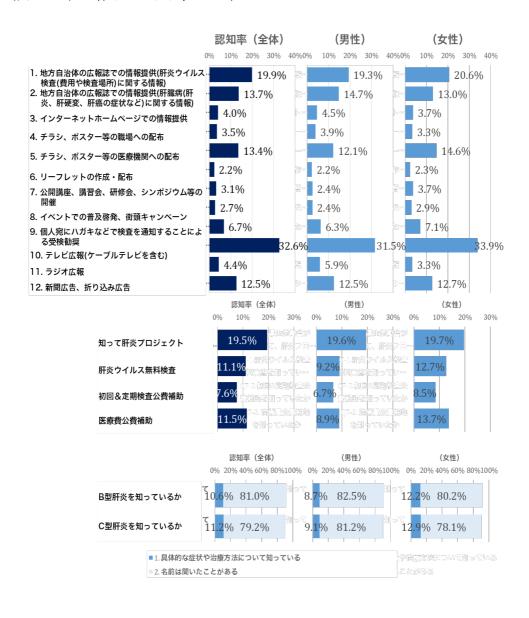


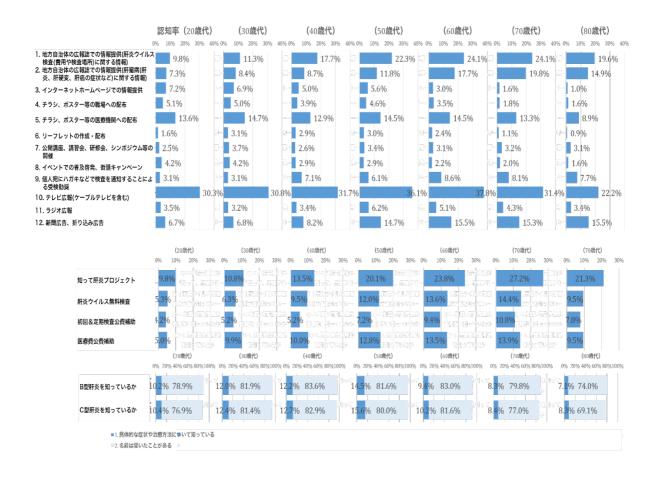




4. 肝炎施策に対する認識について 肝炎ウイルス検査普及啓発につい ての取り組みの認知度では、テレビ 広報 32.6% (2011 年調査 17.3%) が 最も高く、地方自治体の広報誌での 情報提供 (肝炎ウイルス検査に関す る情報) 19.9% (同 19.0%)、チラシ・ ポスター等の医療機関での配布 13.4% (同 17.4%) 等であった。ま た、ラジオ広報は 2017 年では 4.4% (同 2.4%) に増加しており、2011 年 調査と比較して、テレビやラジオに よる広報の認知度が増えていた。

また「知って肝炎プロジェクト」の 推進を知っているものは 19.5% (2011 年調査なし)、肝炎ウイルス 無料検査を知っているものは 11.1% (同 9.1%)、初回&定期検査公費補 助を知っているものは 7.6% (同な し)、治療費公費補助を知っているも のは 11.5% (同 11.1%) であった。





D. 考察

以下のことが明らかとなった。

- 1. 受検率については、H23年調査と同様の対象年齢(20歳~79歳)とした場合、B型肝炎ウイルス検査認識受検率20.1%、C型肝炎ウイルス検査認識受検率18.6%となった。これは、H23年調査と比較して2.5ポイント、1ポイントの増加が認められた。
- 2. 一方、非認識受検を含めた受検率に ついても、B型肝炎ウイルス検査受 検率71.0%、C型肝炎ウイルス検査 受検率61.6%となり、それぞれH23 年調査と比べ、12.6 ポイント、13.6

ポイントの増加がみられた。

- 3. 未受検率については、性別、年齢別、 ブロック別にみるとB型肝炎ウイルス未受検率、C型肝炎ウイルス未受 検率いずれも 10 ポイント以上の減 少が認められ、平成23年度からの6 年間に於いて、未受検者が減少し、 検査が推進したことが明らかとなっ た。
- 4. 肝炎ウイルス検査を受検する機会は 40 歳以上で増えるものの、2011 年 調査の結果との比較から認識受検者 より以上に非認識受検者の割合が増 えていることが明らかとなった。
- 5. このことは、検査を受検しても受検 そのことを忘れている受検者が多い

ことを意味している。また、同じ理由で、肝炎ウイルス検査が陽性であったものについても、医療機関の受診・受療に至っていない可能性があることが示唆された。

6. 検査前後の適切な通知の取り組み、 検査アラートシステム、フォローア ップシステムの導入と適切な運用が さらに必要であると考えられた。 健康危険情報 該当なし

知的財産権の出願・取得状況 該当なし

厚生労働行政推進調査事業費(肝炎等克服政策研究事業) 平成29年度 分担研究報告書

慢性肝炎から肝硬変への進展率評価指標の策定に資する研究

分担研究者:板倉 潤 所属先 武蔵野赤十字病院 消化器科

研究要旨:肝硬変への進展を判定することは、その後の肝発癌性を含め、患者予後の面から、また肝炎政策の面からも重要である。しかし肝硬変の診断は臨床的には様々な臨床データから総合的に判断されるものであり、単一の指標はない。様々な画像診断法や線維化判定式が存在するが、進行慢性肝炎から肝硬変への進展を判定可能かどうかは明らかではない。本研究では臨床応用されている線維化判定式や各種画像検査を含め慢性肝炎から肝硬変への進展率(移行率)を評価できる汎用性の高い指標を確立することを目標とし、本年度は世界的にすでに臨床応用されている線維化判定式 APRI および FIB-4 index の有用性の検討を行った。以下の3コホートに対し、それぞれ検討を行った;①2回肝生検症例の生検間隔期間、②肝生検で肝硬変と診断された症例の後ろ向き採血データ解析、③肝生検でF3と診断された症例の前向きデータ解析。比較的多数の症例で検討可能であったコホート②のC型肝炎例でのみAPRI、FIB-4 index の経時的増加が観察可能であった。より大規模な症例集積の上、検討を継続する予定である。

A. 研究目的

我が国の肝がん罹患率は 2008 年をピ ークに減少傾向であるが、罹患者数は いまだに多い。肝がんの原因として非 ウイルス性(アルコール性肝炎、脂肪肝 炎など)が増加傾向ではあるものの、ウ イルス肝炎(B型肝炎、C型肝炎)の割 合は依然として高く、ウイルス肝炎対 策は大きな課題である。2016年に肝炎 対策基本指針の見直しが行われ、適切 かつ良質な肝炎医療の提供というスキ ームの中で、肝硬変又は肝がんへの移 行者を減らすことが目標と設定された。 肝硬変の診断は様々な臨床データから 総合的に判定されるのが通常であり、 単一で診断可能な確立した指標はない。 また慢性肝炎から肝硬変への進展を測 る臨床指標として確立した指標もない。 本研究は、慢性肝炎から肝硬変への進 展率(移行率)を評価できる汎用性の高 い指標の作成を目指すものである。本

年度は現在臨床応用されている肝線維 化判別式について、線維化進展度評価 への応用可能性の検討することを目標 とした。

B. 研究方法

線維化判別式は様々あるが、本研究では世界保健機関(world health organization)がウイルス肝炎の線維化判定として推奨する APRI および FIB-4 index を用い、3 コホートを対象として検討を行った。データは武蔵野赤十字病院、国際医療センター、金沢大学より集積し、匿名化の上、網羅的に解析を行った。

コホート①: 二回以上肝生検を行い、 1回目"慢性肝炎"、2回目"肝硬変"と診 断した症例群を対象とし、2回の肝生 検間の間隔を検討した。

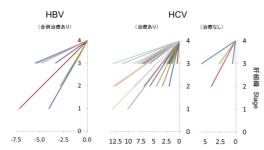
コホート②: 肝生検で肝硬変と診断された症例群を対象とし、APRI、Fib-4で

"significant fibrosis(F2≦)"と判定された時期から"cirrhosis"判定または生検診断までの期間 (0.5 年単位) を検討した。

コホート③: 肝生検で F3 と診断された症例群を対象とし、"cirrhosis"判定までの期間(0.5 年単位)を検討した。

C. 研究結果

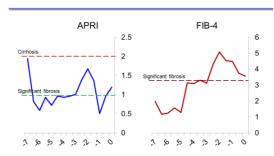
コホート①: B型肝炎 8 例(全例、2回肝生検間に抗ウイルス治療あり)、C型肝炎 36 例(2回肝生検間に抗ウイルス治療あり不成功32例、治療なし4例)が検討可能であった。



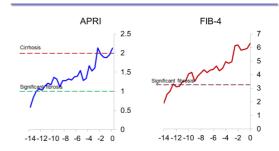
2 回生検間の線維化進展率は症例毎に ばらつきが大きく、B 型肝炎および C 型肝炎治療なし群では特定の傾向を認めなかった。C 型肝炎治療あり症例群では $F1 \rightarrow F4$ 中央値 11.6 年、 $F2 \rightarrow F4$ 6.9 年、 $F3 \rightarrow F4$ 4.7 年であった。

コホート②: B型肝炎 21 例、C型肝炎 121 例が検討可能だった。

B型慢性肝炎·肝硬変 (n=21)



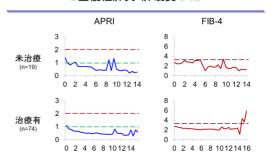
C型慢性肝炎•肝硬変 (n=121)



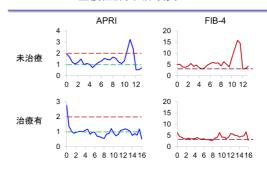
B 型肝炎症例群では一定の傾向を認めなかったが、C型肝炎症例群ではAPRI Significant fibrosis→Cirrhosis12 年、FIB-4 index Significant fibrosis→生検肝硬変診断 12 年であった。

コホート①: B型肝炎 93 例 (検討期間中治療あり 74 例、治療なし 19 例)、C型肝炎 127 例 (検討期間通治療あり 105 例、治療なし 22 例) が検討可能であった。

B型慢性肝炎·肝硬変 (n=93)



C型慢性肝炎•肝硬変 (n=194)



B型肝炎も C型肝炎も治療の有無に限らず APRI、FIB-4 index とも検討期間中ほぼ一定であった。

D. 考察

コホート(2)の C 型肝炎群では APRI、 FIB-4 index のいずれも significant fibrosis から 12年の経過で肝硬変に至 った。しかしそれ以外のコホートでは、 線維化の進展の評価法として線維化 判別式が妥当である根拠は得られな かった。コホート(1)やコホート(2)の B 型肝炎症例群は少数例、またコホート ③の症例は紹介・逆紹介のため長期間 経過観察可能であった症例が少ない ことが一因と考えられる。さらに APRI・FIB-4 index とも AST、ALT 値 により強く影響される、個体間の差が 大きく、また同一症例であっても経時 的変動に大きな幅が認められた。治療 や自然推移による肝炎活動性の変化 が原因と考えられ、容易に変動してし まうと考えられる。今後は症例数を増 やして検討するとともに、より線維化 に特化した指標や画像的な線維化診 断法の検討も必要と考える。

E. 結論

慢性肝炎から肝硬変への推移の指標として、APRI、FIB-4 index の妥当性について 3 種類のコホートを用いて検討した。C型肝炎後ろ向き検討症例でのみ有用性が示唆されたが、さらなる大規模コホートでの検証が必要である。今後全国の肝疾患診療連携拠点病院などの協力のもと、検討をすすめる予定である。

F. 健康危険情報 特になし

- G. 研究発表(本研究に関わるもの)
- 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 特許取得 なし 実用新案登録 なし その他

厚生労働行政推進調査事業費(肝炎等克服政策研究事業) 平成29年度 分担研究報告書

拠点病院事業及び情報センター事業の Performance Indicator 作成

分担研究者:大座紀子 国立国際医療研究センター肝炎・免疫研究センター客員研究員

研究要旨:平成28年度から肝炎患者等支援対策事業における実施スキームが変更され、国から都道府県に対して1/2の割合で助成され、残り1/2は肝炎情報センターからの再委託という形に改正された。さらに、平成28年度に肝炎対策基本指針が改正され、都道府県は肝炎対策に係る計画、目標の設定を図ることを重要事項として付されたところである。本研究は、拠点病院及び肝炎情報センターの事業実績を俯瞰して振り返り、それぞれの計画、目標の設定に資する指標作成を目的とした。肝炎患者等支援対策事業実施要綱に記載されている各事業内容を全て抽出し、肝疾患診療連携拠点病院現状調査結果をふまえ、全3回の班会議及び検討委員会を通じて、最終的に21項目の指標(案)を作成した。今後、実際の運用を通じて、さらなるブラッシュアップを検討していく必要がある。

A. 研究目的

国は肝炎総合対策を1)肝炎治療の促進、 2)肝炎ウイルス検査と重症化予防の推 進、3)地域における肝疾患診療連携体 制の強化、4)国民に対する正しい知識 の普及、5)研究の推進の5本の柱で推進 してきた。一方、地域における肝炎対 策の拠点として、肝疾患診療連携拠点 病院(以下、拠点病院)が各都道府県 に対して少なくとも1か所は設置され ているところであるが、その情報共有 支援を行うことは肝炎情報センター のミッションの一つである。平成28年 度から肝炎患者等支援対策事業にお ける実施スキームが変更され、国から 都道府県に対して1/2の割合で助成さ れ、残り1/2は肝炎情報センターからの 再委託という形に改正された。さらに、 平成28年度に肝炎対策基本指針が改 正され、都道府県は肝炎対策に係る計 画、目標の設定を図ることを重要事項 として付されたところである。これま で、拠点病院及び肝炎情報センターの 事業実績を俯瞰して振り返り、それぞ

れの計画、目標の設定に資する指標が 存在しなかったことから、本分担研究 ではその指標作成に資する研究を行 うことにした。

B. 研究方法

- (1)拠点病院事業指標について まず、肝炎患者等支援対策事業実施要 綱に記載されている各事業内容を全 て抽出した。これらを「指標:改善の ための目印として利用される数値表 現」に落とし込むために、「分子」、 「分母」の参照値を設定することとし た。参照値は、従前肝炎情報センター が全国の拠点病院に対して実施して いた肝疾患診療連携拠点病院現状調 査結果(以下、拠点病院現状調査)を ふまえ設定した。
- (2) 肝炎情報センター事業について 平成29年4月27日に実施した第1回班 会議での検討により、肝炎対策推進室 で別途評価指標作成なされることと なった。

本研究は、患者個人の臨床情報を個別に扱うものではないため倫理上の問題はない。なお、本研究は国立国際医療研究センターの倫理審査委員会の承認を得ている。

C. 研究結果

第1回班会議において、指標の方向性及 び内容を検討し、29項目の指標(案) を作成した。第2回班会議において、各 指標(案)を構成する「分子」、「分母」 及び新規に追加すべき指標について検 討した。その際、類似のものとして病 院機能評価事業を参照したが、膨大な 調査内容(全99ページに及ぶ自己調査 票作成)と外部組織による訪問・面接 評価をそれに倣って実施することは、 拠点病院の負担が大きいと考え、既存 の拠点病院現状調査の枠内で指標を設 定することとした。拠点病院現状調査 は平成21年度から毎年度肝炎情報セ ンターから全国の拠点病院に対して 実施されていたものであるが、平成27 年度から肝炎患者等支援対策事業の 内容に沿って調査項目が一部改訂さ れていたことから、活動内容の振り返 り及び再計画にあたり、要綱に記載の 事業内容との整合性がとれ、過去の活 動内容との比較も容易であると考え られた。平成28年度調査の時点で、拠 点病院現状調査は7つの大項目、最大6 つの中項目、さらに最大6つの小項目か ら構成されており、計100項目の調査 内容から成る。拠点病院現状調査結果 をふまえ、56項目の指標(案)を作成 した。また、都道府県が実施主体であ る肝炎対策協議会等事業(肝炎患者等 支援対策、肝炎患者支援手帳等作成、 専門医療機関相談事業、地域肝炎医療 コーディネーター養成、肝炎対策協議 会等開催、肝炎診療従事者研修、シン ポジウム開催、肝炎対策リーフレット

等作成、普及啓発事業)については、 都道府県からの要請を受けて実質拠点 病院が実施しているところもあったが、 別途自治体事業のPerformance Indica torで指標作成するものとし、本指標 (案)の中では取り扱わないことと整 理した。その後、外部識者を交えて実 施した肝炎政策事業評価指標検討委員 会において、外部識者と班員とで各指 標を5段階で点数付けし、「分子」、「分 母」について重み付けを行い検討した。 第3回班会議においても同様に検討し、 最終的に21項目の指標(案)とした(表 1)。

表1. 拠点病院事業PI(Performance In dicator)案

肝疾患診療 地域連携体 制強化事業	指標番号	項目	97	分母	領号
平業系					
重み					
絶対	拠点-1	肝疾患相談支援センターHP開設	有り=1, なし=0	定数=1	
絶対	拠点-2	肝疾患相談支援センターの設置	有り-1, なし-0	定数=1	
絶対	拠点-3	相談件数 (総数)	相談件数	定数=1	
絶対	挑点-4	相談支援に係る自治体との連携	有リー1, なし-0	定数=1	
研修系					
標準	拠点-5	肝臓病教室の実施国数	実施回数	定数=1	家族支援と肝臓病数室同時間催の 場合は評価を 1/2 にする
事業系					
標準	拠点-6	家族支援講座の実施回数	実施回数	定数 = 1	家族支援と肝臓病教室同時間催の 場合は評価を 1/2 にする 研究所 提案の指標
事業系					
参考	拠点-7	就労支援事業実施	有り=1, なし=0	定数-1	研究班提案の指標
絶対	拠点-8	連絡協議会実施団教	実施回数	定数=1	
研修系					
絶対	拠点-9	肝炎專門医療從事者研修会実施	実施回数	定数=1	
絶対	拠点-10	肝炎専門医療従事者研修会の内容評価	参加省数	実施回数	
標準	拠点-11	肝炎専門医療従事者研修会開催時の自治体等と の連携	有リ=1, なし=0	定数=1	連携:自治体との共催等
研修系					
絶対	拠点-12	一般医療従事者研修会実施	実施回数	定数=1	
絶対	拠点-13	一般医療従事者研修会の内容評価	参加者数	実施回数	研究班提案の指標
標準	拠点-14	一般医療従事者研修会開催時の自治体等との連携	あり-1、なし-0	定数=1	連携:自治体との共催等
研修系					
絶対	拠点-15	市民公開講座実施	実施回数	定数-1	
絶対	拠点-16	市民公開講座の内容評価	参加人数	都道府県人口	
その他					
参考	拠点-17	地域診療連携バス運用	地域診療連携パス発行数	定数=1	バスの運用対象は肝疾患の病因を 阻わない
標準	拠点-18	肝炎情報C実施の拠点病院連絡協議会参加	参加回数	年間実施回数	
標準	拠点-19	肝炎情報C実施の責任者向け研修会参加	参加回数	年間実施回数	
標準	拠点-20	肝炎情報で実施の看護師・相談員研修会参加	参加回数	年間実施回数	
絶対	拠点-21	複数の拠点病院がある場合の連携有無	有リ=1, なし=0	定数=1	「連携」とは協議会、市民公開設 座等の非常等

D. 考察

平成21年度から設置が推進されてきた肝疾患診療連携拠点病院の事業に関して、指標(案)を作成した。過去の拠点病院現状調査との整合性、多岐に渡る事業内容と複雑なスキームの中での指標整理が課題となった。

E. 結論

肝疾患診療連携拠点病院事業の指標 (案)を作成した。今後、毎年実施さ G. 研究発表 れている拠点病院現状調査を通じて各 拠点病院に対してアンケート方式で調 査し、指標内容のさらなるブラッシュ 2. 学会発表 アップを検討していく必要がある。

F. 健康危険情報 該当なし

- - 1. 論文発表 なし
 - なし

厚生労働行政推進調查事業費(肝炎等克服政策研究事業) 平成29年度 分担研究報告書

自治体事業(予防、検診、病診連携)に関する指標の作成と検討

分担研究者: 島上哲朗、金沢大学附属病院地域医療教育センター長、特任教授

研究要旨:近年の劇的な抗ウイルス療法の進歩により B型肝炎ウイルス(以下 HBV) や C型肝炎ウイルス(以下 HCV)の複製制御は以前より容易に得られるようになった。そのため、肝炎ウイルス検診の受検率を高め、肝炎ウイルス感染者を発見し、肝疾患専門医療機関で抗ウイルス療法を行うことが、肝硬変・肝癌などの肝疾患関連死を抑制する為には極めて重要である。肝炎ウイルス検診を受検せず、肝炎ウイルスの感染を認識していない人が相当数存在することが予想されるが、その実数は不明である。平成23年度に厚生労働省は、肝炎ウイルス検診の全国受検率調査を実施した。その後、全国的に肝炎ウイルス感染に対する普及・啓発活動がなされたが、それらの効果検証はなされていない。そのため今回は、6年ぶりに肝炎ウイルス検診の全国受検率調査を実施した。良質な肝炎対策を行う上では、自治体、肝疾患診療連携拠点病院(以下拠点病院)、拠点病院医師の肝炎診療において、それぞれ一定レベルの基準をクリアすることが極めて重要である。そのような基準として肝炎指標を設定することとした。今回の研究では、上述した自治体、拠点病院、肝炎医療に関しての肝炎指標を作成したが、今回特に自治体用の肝炎指標を担当した。次年度以降、全国受検率調査の詳細な解析、肝炎指標の運用を行う予定である。

A. 研究目的

近年、B型肝炎ウイルス(以下 HBV)やC型 肝炎ウイルス(以下 HCV)の複製を強力に 抑制する抗ウイルス薬が多数開発され、実際 に肝炎ウイルス感染者に投与することが可 能となったことで、ウイルスの複製コントロ ールが以前より容易に行えるようになった。 そのため、肝炎ウイルス検診の受検率を高め、 肝炎ウイルス感染者を発見し、肝疾患専門医 療機関で抗ウイルス療法を行うことが、肝硬 変・肝癌などの肝疾患関連死を抑制する為に は極めて重要である。

肝炎ウイルス検診を受検せず、肝炎ウイルスの感染を認識していない人が相当数存在することが予想される。平成23年度に厚生労働省は、肝炎ウイルス検診の全国受検率調査を実施した。その後、全国的に肝炎ウイルス感染に対する普及・啓発活動がなされたが、

それらの効果検証はなされていない。そのため今回は、6年ぶりに肝炎ウイルス検診の全国受検率調査を実施し、肝炎ウイルス検査の受検率の現状を平成23年度と比較・解析することを目的とした。

さらに良質な肝炎対策を行う上では、自治体、 肝疾患診療連携拠点病院(以下拠点病院)、 拠点病院医師の肝炎診療において、それぞれ 一定レベルの基準をクリアすることが極め て重要である。そのような基準として肝炎指 標を設定することとした。またこのような指 標を設定することで、全国的な感染対策の標 準化が期待される。今回の研究では、上述し た自治体、拠点病院、肝炎医療に関しての肝 炎指標を作成したが、今回特に自治体用の肝 炎指標を担当した。

B. 研究方法

1) 肝炎ウイルス検診全国受検率調査に関して

平成 23 年度に実施した全国受検率調査との比較を行うため、平成 23 年度の調査票をベースとして一部改訂を行った。具体的には、C型肝炎に対する抗ウイルス療法が、より高齢者に対しても利用されている現状を考慮して、前回調査では対象年齢の上限は 79 歳であったが、今回は 85 歳まで引き上げを行った。また平成 23 年度以降に新しく実施された肝炎検査費用の公費助成制度に関する認知度に関する項目を追加した。

全国調査は、郵送及びインターネットを用いて実施した。

2) 自治体肝炎指標の作成に関して

自治体の肝炎対策事業に対する指標として、1)肝炎ウイルス検診、2)肝炎ウイルス検診、2)肝炎ウイルス検診陽性者のフォローアップ、3)施策に分けて各種指標を作成した。1)に関しては、健康増進事業や特定感染性検査等事業による肝炎ウイルス検査や肝硬変・肝癌死亡率に関する指標を設定した。2)に関しては、健康増進事業や特定感染性検査等事業による肝炎ウイルス検査に加えて妊婦検診陽性者に関するフォローアップに関しても指標を設定した。3)に関しては、自治体の肝炎対策の目標や肝炎医療コーディネーターに関しての指標を設定した。尚、自治体に関しては、都道府県レベルなのか、あるいは市町村レベルなのかを明示するようにした。

これらの指標は、研究班内部での意見調整 の後、外部委員を含めて評価を行い、最終案 を作成した。

(倫理面への配慮)

肝炎指標の作成及び肝炎ウイルス検診受検 に関する全国調査は、連結可能な個人情報を 扱うものではないため、特に倫理面の配慮は 必要ないと考えられる。

C. 研究結果

1) 肝炎ウイルス検診全国受検率調査に関して

平成 30 年度版の肝炎ウイルス検診受検に 関する全国調査票を作成し、全国調査を実施 した。次年度、同調査の詳細な解析を行う。

2) 自治体肝炎指標の作成に関して

自治体(市町、県)を対象とした肝炎指標 を作成した。次年度より、同指標の運用を開 始する。

D. 考察

今年度は、平成 30 年度版肝炎ウイルス検 診全国受検率調査を実施した。次年度、平成 23 年度の調査結果との比較を行うことで、 平成 23 年度以降の肝炎対策の効果検証及び 今後の課題提起が可能となると思われる。

今年度作成した肝炎指標を次年度から実際に運用することで、全国的な肝炎対策の向上や標準化が期待される。

E. 結論

- 1) 平成 23 年度以来となる肝炎ウイルス検診に関する全国調査を実施した。
- 2) 肝炎診療に関する指標を作成し、特に自治体事業の指標作成に深く携わった。

F. 研究発表

論文発表

- Yamane D, Selitsky SR, <u>Shimakami T</u>, Li Y, Zhou M, Honda M, Sethupathy P, Lemon SM. Differential hepatitis C virus RNA target site selection and host factor activities of naturally occurring miR-122 3' variants. Nucleic Acids Res. 2017 May 5;45(8):4743-4755.
- Wang X, Oishi N, <u>Shimakami T</u>, Yamashita T, Honda M, Murakami S, Kaneko S. Hepatitis B virus X protein induces hepatic stem cell-like features in hepatocellular carcinoma by activating

- KDM5B. World J Gastroenterol. 2017 May 14;23(18):3252-3261.
- Suda T, <u>Shimakami T</u>, Shirasaki T, Yamashita T, Mizukoshi E, Honda M, Kaneko S. Reactivation of hepatitis B virus from an isolated anti-HBc positive patient after eradication of hepatitis C virus with direct-acting antiviral agents. J Hepatol. 2017 Nov;67(5):1108-1111.
- 4. Funaki M, Kitabayashi J, Shimakami T, Nagata N, Sakai Y, Takegoshi K, Okada H, Murai K, Shirasaki T, Oyama T, Yamashita T, Ota T, Takuwa Y, Honda M, Kaneko S. Peretinoin, an acyclic retinoid, inhibits hepatocarcinogenesis by suppressing sphingosine kinase 1 expression in vitro and in vivo. Sci Rep. 2017 Dec 5;7(1):16978.

書籍発表

 <u>島上哲朗</u>、金子周一 DAA 治療による肝 発癌・再発抑制効果、肝胆膵 76:269-275、 2018

学会発表

- 1. 越田理恵、<u>島上哲朗</u>、金子周一 過去 12 年間の金沢市の肝炎ウイルス検診陽性 者の専門医療機関受診状況調査と事後 対応 日本肝臓学会西部会(福岡) 2017 年 12 月 1 日シンポジウム 9
- G.知的所有権の出願・特許状況
- 1.特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3.その他

特記事項なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
山下真未、 田中純子	肝疾患総論 疫学	佐々木裕	ここまできた 肝臓病診療	中山書店	東京	2017	50-54
	DAA治療による肝 発癌・再発抑制効 果		肝胆膵	アークメ ディア	東京都	2018	269-275

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Oza N, Isoda H, Ono T, <u>Kanto T*</u> .	Current activities and future directions of comprehensive hepatitis control measures in Japan: The supportive role of the Hepatitis Information Center in building a solid foundation.		47(6)	487-496,	2017
<u>Kanto T</u> , Yoshio S		Euroasian J Hepatogastroe nterol	\ /	60-64	2017
Doi H, Morikawa K, <u>Kanto T</u>	Immunity against hepatitis B virus and HBV vaccines.	eLS	-	-	2018
由雄祥代、	HCV感染症における免 疫応答と免疫異常	医学のあゆみ	262(14)	1373-1376	2017
由雄祥代、 考藤達哉	非アルコール性脂肪性 肝疾患(NAFLD)にお ける診断マーカー	臨床免疫・ア レルギー科	68(5)	463-470	2017
土肥弘義、 考藤達哉	B型肝炎ワクチンの成人 における接種の現状と その意義	化学療法の領 域	33(11)	2168-2173	2017

瀬戸山博子、 考藤達哉	わが国の肝炎総合対 策:厚生労働省と肝炎 情報センターの取り組 み	消化器・肝臓 内科	3(3)	277-285	2018
是永匡紹	抗ウイルス療法の実施 率向上を目指して:厚労 省研究班の取り組み		3(3)	286-294	2018
Mukaida K, Hattori N, Iwamoto H, Onari Y, Nishimura Y, Kondoh K, Akita T, <u>Tanaka J</u> , Kohno N	Mustard gas exposure and mortality among retired workers at a poisonous gas factory in Japan: A 57-year followup cohort study.	and Environmental	74(5)	321-327	2017
Tada T, Kumada T, Toyoda H, Tsuji K, Hiraoka A, <u>Tanaka J</u>	Impact of FIB-4 index on HCC incidence during nucleos(t)ide analogue therapy in CHB patients: an analysis using time- dependent ROC	Journal of Gastroenterolo gy and Hepatology	32(2)	451–458	2017
Tada T, Kumada T, Toyoda H, Kiriyama S, Tanikawa M, Hisanaga Y, Kanamori A, Kitabatake S, Yama T, <u>Tanaka J</u>	Post-treatment levels of α-fetoprotein predict long-term hepatocellular carcinoma development after sustained virological response in patients with hepatitis C	Research	47(10)	1021-1031	2017
Blach S, Zeuzem S, Manns M, et al (<u>Tanaka J</u> . 222 人 中 202 番目)	hepatitis C virus	The LANCET Gastroenterolo gy & Hepatology	2(3)	161–176	2017
Sugiyama A, Ohisa M, Nagashima S, Yamamoto C, Chuon C, Fujii T, Akita T, Katayama K, Kudo Y, T <u>anaka J</u>	Reduced prevalence of hepatitis B surface antigen positivity among pregnant women born after the national implementation of immunoprophylaxis for babies born to hepatitis B virus-carrier mothers in Japan	Research	47(12)	1329–1334	2017
Tada T, Kumada T, Toyoda H, Kiriyama S, Tanikawa M, Hisanaga Y, Kanamori A, Kitabatake S, Yama T, <u>Tanaka J</u> .	Viral Eradication reduces all-Cause Mortality, Including non- Liver-Related Disease, in Patients With Progressive Hepatitis C Virus-Related Fibrosis.	J Gastroenterol Hepatol.	32(3)	687-694	2017

Yamamoto C, Nagashima S, Chuon C, Katayama K, Takahashi K, Tanaka J	Clustering infection of hepatitis B virus genotype B4 among residents in Vietnam, and its genomic characters both intraand extra-family	PLOS ONE	12(7)		2017
Toyoda H, Kumada T, Tada T, Yama T, Mizuno K, Sone Y, Maeda A, Kaneoka Y, Akita T, <u>Tanaka J</u>		Cancer Science	108(12)	2438-2444	2017
Mizuno K, Sone Y,	Progression of liver fibrosis is associated with non-liver-related mortality in patients with nonalcoholic fatty liver disease	Hepatology Communicatio ns	1(i9)	899-910	2017
Ohisa M, Sakamune K, Ko	Trends in the total numbers of HBV and HCV carriers in Japan from 2000 to 2011	Journal of Viral Hepatitis	25(4)	363-372	2017
J, Hayashi T, Shinmei S, Akita T, Sentani K, Takeshima Y,	A comparison of clinicopathological features and prognosis in prostate cancer between atomic bomb survivors and control patients	Oncology Letters	14(1)	299-305	2017
Kaishima T, Akita T, Ohisa M, Sakamune K, Kurisu A, Sugiyama A, Aikata H, Chayama K, Tanaka J	Cost-effectiveness analyses of anti-HCV treatments using QOL scoring among patients with chronic liver disease in the Hiroshima prefecture	Hepatology Research	in press	in press	2017
Yamamoto C, Ko K, Svay S, Hok S, Lim O, Ohisa M,	A seroepidemiological survey of the effect of hepatitis B vaccine and hepatitis B and C virus infections among elementary school students in Siem Reap province, Cambodia	Hepatology Research	48(3)	E172-E182	2018

T, Nagashima S, Ohisa M, Yamamoto C,	Pilot study for hepatitis virus screening among employees and effective approach to encourage screened positive employees to receive medical care in Japan	Research	48(3)	E291-E302	2018
T, Sakamune K,	Incidence and risk factors of colorectal cancer based on 56,324 health checkups: 7 years retrospective cohort study	Gastroenterolo	` '	855-862	2018
Tada T, Kumada T, Toyoda H, Kobayashi N, Akita T, <u>Tanaka J</u>	Hepatitis B virus core- related antigen levels predict progression to liver cirrhosis in hepatitis B carriers	Journal of Gastroenterolo gy and Hepatology	33(4)	918-925	2018
Iwasaki S, Shigeishi H, Akita T, <u>Tanaka J,</u> Sugiyama M	Efficacy of cognitive- behavioral therapy for patients with temporomandibular disorder pain- systematic review of previous reports	International Journal of Clinical and Experimental Medicine	11(2)	500-509	2018
Y, Takeshima K, Ogawa S, Goto T, Wakahata A, Nakashima M, Nakamuta M,	Viral eradication reduces both liver stiffness and steatosis in patients with chronic hepatitis C virus infection who received direct-acting antiviral therapy	Alimentary Pharmacology & Therapeutics	47(7)	1012-1022	2018
al (<u>Tanaka J</u> . 196	Global prevalence, treatment, and prevention of hepatitis B virus infection in 2016: a modelling study	Gastroenterolo gy &		in press	2018
田中純子	わが国の HCV 感染症の 現状と展望	Mebio	34(1)	14-22	2017
<u>田中純子</u> 、片山惠 子	C 型肝炎の疫学―最近 の動向	消化器・肝臓 内科	1(1)	59-65	2017
田中純子	C型肝炎の疫学	医学と薬学	74(5)	517-523	2017
	ウイルス性肝炎の最新 疫学	保健師ジャーナル	73(6)	475-480	2017

田中純子	炎・C 型肝炎ウイルス キャリアの現状	医学のあゆみ	. ,		2017
杉山文、秋田智 之、片山惠子、 <u>田</u> 中純子	わが国の HBV 感染症の 現状と展望	Mebio	35(1)	14-23	2018
秋田智之、 <u>田中純</u> <u>子</u>	肝癌の疫学	日本臨牀	76(2)	175-182	2018
田中純子	わが国における肝炎ウ イルス感染者の動向	消化器・肝臓 内科	3(3)	270-276	2018
	肝炎医療コーディネー ターの活動実態調査研 究―広島県および全国 調査の結果からー	肝臓	59(1)	33-40	2018
T, Honda M, Shimizu R, <u>Shimakami T,</u> Nakasho S, Shirasaki N,	Peretinoin, an Acyclic Retinoid Inhibits Hepatitis B Virus Replication by Suppressing Sphingosine Metabolic Pathway In Vitro.	Int J Mol Sci	19	108	2018
Kitabayashi J, <u>Shimakami T,</u> Nagata N, Sakai Y, Takegoshi K,	Peretinoin, an acyclic retinoid, inhibits hepatocarcinogenesis by suppressing sphingosine kinase 1 expression in vitro and in vivo.	Sci Rep.	7	16978	2017
Ishida K, <u>Shimakami T,</u> Kaneko S.	The use of direct-acting antivirals in the treatment of elderly patients with hepatitis C Virus infection.	Nihon Ronen Igakkai Zasshi.	54	375-380	2017
	Reactivation of hepatitis B virus from an isolated anti-HBc positive patient after eradication of hepatitis C virus with direct-acting antiviral agents.	Hepatol.	67	1108-1111	2017

Wang X, Oishi N, Shimakami T, Yamashita T, Honda M, Murakami S, Kaneko S.	Hepatitis B virus X protein induces hepatic stem cell-like features in hepatocellular carcinoma by activating KDM5B.	Gastroenterol.		3252-3261	2017
Y, Zhou M, Honda	virus RNA target site selection and host	Res	45	4743-4755	2017

肝炎・	指標番号(新)	項目	分子	分母	備考
肝硬変全般		,			
重み					
絶対	肝炎-1	日常診療に肝線維化指標を用いている	日常診療に非侵襲的肝線維化診断を用いている患者数	B 型肝炎、C 型肝炎患者数	「日常診療」とは、入院、外来の際に評価し、必要時には 患者への説明も実施すること。「非侵襲的肝線維化診断 法」とは、APRI, FIB-4 などの線維化指数、フィブロスキャ ンなどの超音波線維化診断法、MRE などの MRI 線維化診 断法のこと
絶対	肝炎-2	日常診療に Child-Pugh スコアを用いて いる	日常診療に Child-Pugh スコアを用いている患者数	B 型肝炎、C 型肝炎患者数 (肝硬変)	「日常診療」同上
絶対	肝炎-3	画像診断を定期的に実施している	画像検査(US/CT/MRI)を病状に応じて定期的に実施してい る患者数	B型肝炎、C型肝炎患者数	「病状に応じて」施設基準を設けて実施していること(肝臓学会ガイドライン準拠)
絶対	肝炎-4	腫瘍マーカーを定期的に測定している	AFP/PIVKA-II を病状に応じて定期的に測定している患者数	B 型肝炎、C 型肝炎患者数	同上
標準	肝炎-5	肝炎ウイルス陽性者受診勧奨 (電子カル テによる陽性者アラートシステム)	電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムを導 入している		導入している = 1, 導入していない = 0
標準	肝炎-6	肝炎ウイルス陽性者受診勧奨 (電子カル テによる陽性者アラートシステム)	電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムにより、消化器内科・肝臓内科への受診を指示している		指示している=1,指示していない=0 電子カルテシステム以外での勧奨 (院内メール等) も含む
標準	肝炎-7	肝炎ウイルス陽性者受診勧奨 (電子カル テによる陽性者アラートシステム)	電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムにより、消化器内科・肝臓内科以外の診療科から紹介されたウイルス肝炎患者数(受診した患者数)	電子カルテを用いた肝炎ウイ ルス陽性者アラートシステム により、消化器内科・肝臓内 科への受診を指示した患者数	
標準	肝炎-8	肝炎ウイルス陽性者受診勧奨(電子カル テによる陽性者アラートシステム)	電子カルテを用いた肝炎ウイルス陽性者アラートシステムによ り判明した陽性者のうち転帰が不明の患者数	電子カルテを用いた肝炎ウイ ルス陽性者アラートシステム により、陽性と判明した肝炎 患者数	紹介後の転帰が不明な患者数の減少が期待される
C 型肝炎	指標番号	項目	分子	分母	備考
絶対	肝炎-9	医師が C 型肝炎治療前に治療適応・治療 法の選択について説明をしている	医師が治療前に HCV 治療ガイドラインに基づいて説明して同意を得ている人	C型肝炎に対する抗 HCV 治療 を受けた人	「C型肝炎」は慢性肝炎、肝硬変を含む(以下同じ) 医師からの説明
絶対	肝炎-10	C型肝炎に対する初回 DAA 治療前に HCV セロタイプまたはジェノタイプ検 査を実施している	初回 DAA 治療開始前に HCV セロタイプまたはジェノタイプ 検査を実施した人	C 型肝炎患者で DAA 治療を受けた人	

標準	肝炎-11	初回 DAA 治療失敗例に対する 2 回目以降 DAA 治療前の RAS 検査を実施している	治療開始前に HCVRAS 検査を実施した人	C 型肝炎患者で DAA 治療を受けた人	
絶対	肝炎-12	C型肝炎に対する DAA 治療前の併用薬 剤の薬物相互作用(DDI)の安全性確認 をしている	DAA 治療開始前に併用薬を医師または薬剤師等が確認した人	C型肝炎患者で DAA 治療を受けた人	薬剤師は院内・院外問わず
絶対	肝炎-13	C型肝炎に対する SVR 評価基準を設けている	SVR 評価を終了後 12 週と 24 週で実施している人	C 型肝炎患者で DAA 治療を受けた人	SVR12 と SVR24
標準	肝炎-14	肝線維化指標に応じて SVR 後フォロー 基準を設けている	治療前後の線維化指標を説明し、フォローの重要性を説明し、 SVR後の発癌リスクに応じて通院を指示した人	C型肝炎治療を受けて SVR となった人	FIB-4、M2BPGiなど
絶対	肝炎-15	C型肝炎 SVR 後のフォロー方針を設けている	医師から SVR 後の定期的通院を指示した人	C型肝炎治療を受けて SVR となった人	「SVR後のフォロー」とは、治療実施した当該施設への通院等のこと(以下同じ)
絶対	肝炎-16	C型肝炎 SVR 後のフォロー方針を設けている	SVR後の定期的画像検査を実施している(施設の方針に基づき)	C型肝炎治療を受けて SVR となった人	「定期的」は施設基準による
絶対	肝炎-17	C型肝炎 SVR 後のフォロー方針を設けている	SVR 後に肝線維化指標を定期的に評価している人	C型肝炎治療を受けて SVR となった人	M2BPGi/APRI/FIB-4、フィブロスキャンなど
絶対	肝炎-18	C型肝炎 SVR 後のフォロー方針を設けている	SVR 後の定期的腫瘍マーカー測定を実施している	C型肝炎治療を受けて SVR となった人	「定期的」は施設基準による
B型肝炎	指標番号	項目	分子	分母	備考
絶対	肝炎-19	医師が B 型肝炎治療前に治療適応・治療 法の選択について説明をしている	医師が治療前に HBV 治療ガイドラインに基づいて説明して同意を得ている人	B型肝炎に対する抗 HBV 治療 を受けた人	医師からの説明
絶対	肝炎-20	B型肝炎に対する治療前の併用薬剤の薬物相互作用(DDI)の安全性確認をしている	核酸アナログ治療開始前に併用薬を医師または薬剤師等が確認 した人	B型肝炎(肝硬変)患者で核酸アナログ治療を受けた人	薬剤師は院内・院外問わず
標準	肝炎-21	抗 HBV 療法の短期効果を評価している	抗 HBV 療法開始後 6 ヶ月、1 年時点で HBVDNA で治療反応 性を評価した人	B 型肝炎(肝硬変)患者で抗 HBV 治療を受けた人	
参考	肝炎-22	抗 HBV 療法の長期効果を評価している	核酸アナログ服用中で HBs 抗原量を定期的に測定している人	B型肝炎(肝硬変)患者で核酸アナログ治療を受けた人	
参考	肝炎-23	抗 HBV 療法の長期効果を評価している	PegIFN 治療後に HBs 抗原量を定期的に測定している人	B 型肝炎(肝硬変)患者で PegIFN 治療を受けた人	
絶対	肝炎-24	B型肝炎に対する抗 HBV 治療中(後) のフォロー	画像検査を定期的に実施している人	B 型慢性肝炎で抗 HBV 治療を 受けた人	「定期的」は施設基準による

標準	工火 2 5	B 型肝炎に対する抗 HBV 治療中(後)	腎機能検査、骨塩定量検査(または血清 P 値)を定期的に行	B 型慢性肝炎で抗 HBV 治療を	アデホビル、テノホビル、テノホビル・アラフェナマイド
原华	肝炎-25	のフォロー	なっている人	受けた人	を内服している患者
肝硬変	指標番号(新)	項目	分子	分母	備考
絶対	肝硬変-1	肝硬変の合併症の評価基準を設けている	食道・胃静脈瘤の検査目的で上部消化管内視鏡を定期的に実施 した人	肝硬変と診断された患者数	「定期的」は施設基準による 「肝硬変」は施設の専門医 による診断
標準	肝硬変-2	肝硬変の合併症の評価基準を設けている	栄養相談・栄養指導を実施した患者数	肝硬変と診断された患者数	「肝硬変」は施設の専門医による診断
参考	肝硬変-3	肝硬変身体障害者申請を実施している	肝硬変身体障害者制度に関する説明をした患者数	定数=1	
肝炎 制度	指標番号(新)	項目	分子	分母	備考
参考	肝炎制度-1	B型肝炎給付金制度を説明している	B型肝炎給付金制度を説明した 必ず説明している = 2 説明することがある = 1 説明していない = 0	定数 = 1	制度の「説明」は医師、看護師、MSW など、職種を問わない(以下同じ)
参考	肝炎制度-2	C 型肝炎給付金制度を説明している	C型肝炎給付金制度を説明した必ず説明している = 2説明することがある = 1説明していない = 0	定数= 1	
参考	肝炎制度-3	ウイルス肝炎定期検査費用助成制度を説 明している	ウイルス肝炎定期検査費用助成制度を説明した 必ず説明している = 2 説明することがある = 1 説明していない = 0	定数= 1	
参考	肝炎制度-4	肝がん・重度肝硬変研究支援事業を説明 している	肝がん・重度肝硬変研究支援事業を説明した 必ず説明している = 2 説明することがある = 1 説明していない = 0	定数 = 1	「肝がん・重度肝硬変研究支援事業」は平成 30 年 12 月以降に開始

肝炎ウイルス検 診	指標番号(新)	項目	分子	分母	備考
重み					
絶対	自治体検診-1	肝炎ウイルス検査実施市町村の割合(健康増進事業)	肝炎ウイルス検査実施市町村	市町村数(全国及び各都道府県別)	年齢の制限無しで、健康増進事業による 肝炎ウイルス検査実施の有無
絶対	自治体検診-2	肝炎ウイルス検査実施都道県の割合 (特定感染症検 査、保健所分)	肝炎ウイルス検査実施都道府県数・保健所設置 市数	全都道府県数・保健所設置市数	
参考	自治体検診-3	妊婦健診肝炎ウイルス検査結果を把握している市町村 の割合(全国及び各都道府県別)	妊婦健診肝炎ウイルス検査の結果を把握してい る市町村数	妊婦健診に肝炎ウイルス検査実施市町村 数 (全国及び各都道府県別)	研究班として提案する指標
絶対	自治体検診-4	都道府県別、成人 10 万人当たりの肝炎ウイルス検診受診率 (健康増進事業分)	肝炎ウイルス検査受検者数(健康増進事業分)	成人 10 万人 (健康増進事業対象 = 国保 の対象者のみを分母とする)	
絶対	自治体健診-5	都道府県別、成人 10 万人当たりの肝炎ウイルス検診受 診率(特定感染症検査事業分)	肝炎ウイルス検査受検者数 (特定感染症検査事業分)	成人 10 万人	
絶対	自治体検診-6	都道府県別、肝炎ウイルス検査陽性率(健康増進事業 分)	HCV 抗体陽性者数、HBs 抗原陽性者数(健康增進事業分)	肝炎ウイルス検診受診者数 (健康増進事業分)	
絶対	自治体検診-7	都道府県別、肝炎ウイルス検査陽性率(特定感染症検 査等事業分)	HCV 抗体陽性者数、HBs 抗原陽性者数(特定感 染症検査等事業分)	肝炎ウイルス検査受検者数 (特定感染症 検査等事業分)	
絶対	自治体検診-8	都道府県別、肝炎ウイルス検査陽性時精検受診率(特 定感染症検査等事業分-保健所分及び委託医療機関分 別、健康増進事業分)	初回精密検査助成受給者数 (特定感染症検査等事業分-保健所分及び委託 医療機関分別、健康増進事業分)	HCV 抗体陽性者数、HBs 抗原陽性者数 (特定感染症検査等事業分-保健所分及 び委託医療機関分別、健康増進事業分)	
標準	自治体健診-9	人口 10 万人当たりの肝癌罹患者数	肝癌罹患者数	人口 10 万人	がん登録による調査結果
標準	自治体検診-10	人口 10 万人当たりの肝癌死亡率	肝癌による死亡者数	人口 10 万人	
標準	自治体検診-11	人口 10 万人当たりの肝硬変死亡率	肝硬変による死亡者数	人口 10 万人	
絶対	自治体検診-12	都道府県別、人口 10 万人当たりの肝炎治療医療費助成 の診断書発行医療機関数	肝炎治療医療費助成の診断書発行医療機関数	人口 10 万人	
フォローアップ	指標番号(新)	項目	分子	分母	備考
絶対	自治体フォロー アップ – 1	都道府県別、フォローアップ事業実施市町村の割合 (健康増進事業分)	フォローアップ事業実施市町村数(初回精密)	市町村数(全国及び各都道府県別)	フォローアップの定義は、市町村・都道 府県が肝炎ウイルス検査陽性者の精密検 査受診の有無・結果を把握し、受診勧奨 を行うシステム
参考	自治体フォロー アップ-2	都道府県別、妊婦健診の肝炎ウイルス陽性者フォロー アップ実施市町村の割合	妊婦健診の肝炎ウイルス陽性者フォローアップ 実施市町村数	妊婦健診に肝炎ウイルス検査実施市町村 数 (全国及び各都道府県別)	研究班として提案する指標

絶対	自治体フォロー アップ-3	都道府県別、定期検査費用助成受給者数	都道府県別、定期検査費用助成受給者数	定数 = 1	
標準	自治体フォロー アップ-4	肝炎ウイルス陽性者受診率	肝炎ウイルス陽性者の指定医療機関受診者数	肝炎ウイルス検査陽性でフォローアップ 事業同意者数	県単位、市町村単位いずれも
施策	指標番号 (新)	項目	分子	分母	備考
絶対	自治体施策-1	肝炎対策にかかる計画・数値目標策定済みの都道府県 の割合	肝炎対策にかかる計画・数値目標策定都道府県 数	全都道府県数	
絶対	自治体施策-2	肝炎対策協議会開催:都道府県の割合	肝炎対策協議会開催都道府県数	全都道府県数	
絶対	自治体施策-3	専門医療機関連絡協議会開催:都道府県の割合	専門医療機関連絡協議会開催都道府県数	全都道府県数	
絶対	自治体施策-4	コーディネーター養成人数(累積)	コーディネーター養成人数 (累積)	定数=1	
絶対	自治体施策-5	コーディネーター養成人数(人口 10 万人あたり)	コーディネーター養成人数	都道府県人口	肝炎医療コーディネーターは自治体判断 による (年度単位)
参考	自治体施策-6	自治体が実施するコーディネーター資格更新研修	コーディネータ資格更新研修を実施している		実施している = 1 実施していない = 0
絶対	自治体施策-7	コーディネーター配置状況 (配置場所別)	少なくとも 1 人のコーディネータが配置されて いる拠点病院数	肝疾患診療連携拠点病院数	肝炎医療コーディネーターは自治体判断 による
標準	自治体施策-8	コーディネーター配置状況 (配置場所別)	少なくとも1人のコーディネータが配置されて いる肝疾患専門医療機関数	肝疾患専門医療機関数	肝炎医療コーディネーターは自治体判断 による
標準	自治体施策-9	コーディネーター配置状況 (配置場所別)	少なくとも 1 人のコーディネータが配置されて いる保健所数	保健所数	肝炎医療コーディネーターは自治体判断 による
標準	自治体施策-10	コーディネーター配置状況 (配置場所別)	少なくとも1人のコーディネータが自治体(市町村)肝炎対策部署に配置されている市町村数	市町村数	

肝疾患診療地域連携体制強化事業	指標番号(新)	項目	分子	分母	備考
事業系					
重み案					
絶対	拠点 - 1	肝疾患相談支援センターHP 開設	有り=1, なし=0	定数=1	
絶対	拠点 – 2	肝疾患相談支援センターの設置	有り=1, なし=0	定数=1	
絶対	拠点 – 3	相談件数(総数)	相談件数	定数=1	
絶対	拠点 – 4	相談支援に係る自治体との連携	有り=1, なし=0	定数=1	
研修系					
標準	拠点 – 5	肝臓病教室の実施回数	実施回数	定数=1	家族支援と肝臓病教室同時開催の場合は評価を 1/2 にする
事業系					
標準	拠点 - 6	家族支援講座の実施回数	実施回数	定数=1	家族支援と肝臓病教室同時開催の場合は評価を 1/2 にする 研究班提案の指標
事業系					
参考	拠点 - 7	就労支援事業実施	有り=1, なし=0	定数=1	研究班提案の指標
絶対	拠点 – 8	連絡協議会実施回数	実施回数	定数=1	
研修系					
絶対	拠点 – 9	肝炎專門医療従事者研修会実施	実施回数	定数=1	
絶対	拠点-10	肝炎專門医療従事者研修会の内 容評価	参加者数	実施回数	
標準	拠点-11	肝炎專門医療従事者研修会開催 時の自治体等との連携	有り=1, なし=0	定数=1	連携:自治体との共催等
研修系					
絶対	拠点-12	一般医療従事者研修会実施	実施回数	定数=1	
絶対	拠点-13	一般医療従事者研修会の内容評 価	参加者数	実施回数	研究班提案の指標

標準	拠点-14	一般医療従事者研修会開催時の 自治体等との連携	あり=1、なし= 0	定数= 1	連携:自治体との共催等
研修系					
絶対	拠点-15	市民公開講座実施	実施回数	定数=1	
絶対	拠点-16	市民公開講座の内容評価	参加人数	都道府県人口	
その他					
参考	拠点-17	地域診療連携パス運用	地域診療連携パス 発行数	定数=1	パスの運用対象は肝疾患の病因を問わない
標準	拠点-18	肝炎情報 C 実施の拠点病院連絡 協議会参加	参加回数	年間実施回数	
標準	拠点-19	肝炎情報 C 実施の責任者向け研 修会参加	参加回数	年間実施回数	
標準	拠点-20	肝炎情報 C 実施の看護師・相談 員研修会参加	参加回数	年間実施回数	
絶対	拠点-21	複数の拠点病院がある場合の連 携有無	有り=1, なし=0	定数= 1	「連携」とは協議会、市民公開講座等の共 催等

平成 29 年度 肝炎検査受検状況実態把握調査 (国民調査) 【中間報告書】

厚生労働省 厚生労働行政推進調査事業費 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

代表研究者 考藤達哉 研究分担者 田中純子

目次

I. 調	査について	1
1.	調査の目的	1
2.	調査期間	2
3.	調査地点	2
4.	調査対象	3
5.	調査方法	9
6.	調査内容	9
7.	調査実施体制	9
8.	回収率および回収数	10
9.	発送時・回収時の性別・年齢別・地域ブロック別サンプル属性について	11
10.	調査解析数対人口比(地域ブロック別)	12
11.	【参考資料】地域ブロック区分	13
12.	【参考資料】調査票	14
13.	受検率の算出方法	22
14.	QOL の算出方法	24
15.	調査結果のみかた	25
II. 国.	民調査の結果	27
1.	解析対象者の属性	27
1)	性別(地域ブロック別)	28
2) 3)	年齢(性別/地域ブロック別) 職業(性別/地域ブロック別) 	30 32
4)	加入健康保険(性別/年齢別/ブロック別)	35
5)	QOL(性別/年齢別/地域ブロック別)	
2.	肝炎ウイルス検査受検率(性別/年齢別/地域ブロック別)	
1)	非認識受検を含めた肝炎ウイルス検査受検率(HBV・HCV 別)	
3.	B 型肝炎・C 型肝炎の認知度(性別/年齢別/地域ブロック別)	
4.	行政施策の認知度(性別/年齢別/地域ブロック別)	61
1) 2)	肝炎ウイルス検査普及啓発に向けての取り組みの認知度 肝炎ウイルス検査無料実施の認知度	62 66
3)	肝灸ワイルス検貧無科美施の認知度 IFN 等肝炎治療費公的補助の認知度	69
5. 年齢》		73
1)	肝炎ウイルス検査陽性者の医療機関受診率(HBV・HCV 別)	
2)	肝炎ウイルス検査を受検したきっかけ 肝炎ウイルス検査を受検した場所	
3) 4)	肝炎ウイルス検査を受検した場所 肝炎ウイルス検査を複数回受検した理由	77 79
6.	肝炎ウイルス検査未受検者を対象とした設問の回答状況(性別/年齢別)	
1)	肝炎ウイルス検査を受検していない理由	82
2)	肝炎ウイルス検査の受検希望	84
3)	どのような施策があれば肝炎ウイルス検査を受検したいか	
7.	受検率に関する要因分析	87

1. 調査について

1.調査の目的

肝炎は国内最大級の感染症であり、感染を放置すると肝硬変や肝がんといった重篤な病態に進行することから、我が国では、肝炎対策基本法(平成 21 年法律第 97 号、平成 22 年 1 月 1 日施行、平成 25 年 12 月 13 日改正)及び「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」(平成 23 年 5 月 16 日厚生労働省告示第 160 号、平成 28 年 6 月 30 日改正)に基づき、様々な肝炎対策を総合的に推進してきている。

一方、遡ること 2002 年に発足した「C型肝炎等緊急総合対策」では、保健所、老人保健、政府管掌健康保険等による肝炎ウイルス検査を導入し、一定年齢以上の全ての国民を対象に C型肝炎検査を行う体制(老人保健事業による 40 歳以上を対象とした節目検診、節目外検診)が構築された。

しかし、国内最大級の慢性感染症であるB型・C型ウイルス性肝炎については、 様々な各関係諸団体がその取組みを行なっており、受検状況および受検促進のための 取組み実態とその効果についての把握は難しい状況にある。

これらの背景から平成 23 年度に、肝炎ウイルス検査の受検状況を把握する目的のため、20~79 歳までの日本人 74,000 人を対象とした肝炎受検状況実態把握事業「平成 23 年度肝炎検査受検状況実態把握調査」(国民調査)が実施された。

その結果、自分で検査受検を認識している認識受検率は、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスともに 17.6%と 2 割を下回ったが、しかし、非認識を含めた肝炎ウイルス検査受検率は B型肝炎ウイルスでは 58.4%、C型肝炎ウイルスでは 48.0%とほぼ国民の半数が受検していることが明らかとなった。すなわち、検査を受けても受検したことを自身が認識していない者(非認識受検者)が多く存在すること、さらに他の疫学調査により、検査陽性と判定された後も医療機関を受診しない者が多く存在することなどが明らかになった。そこで、現在では、フォローアップシステムの導入、検査前後の適切な取り組み等が全国的に広がっている現状にある。

本調査は、これらの取り組みの効果や国民の肝炎対策に関する平成 27 年度時点の現状を把握する目的で、前回と同様の方法を用いて 20~89 歳までの日本人 30,000 人を対象とした国民調査を実施した。

全国民における肝炎ウイルス検査の受検状況を把握するとともに、「平成23年度 肝炎検査受検状況実態把握事業」の結果と比較することにより、受検状況の経年的変 化だけでなく、肝炎ウイルス検査の受検促進のための取組みがどのように国民に認知 されているか/認知されていないのかを明らかにし、肝炎ウイルス検査の取組みについて、国民に対する正しい知識の普及啓発を効果的に推進し、今後の肝炎ウイルス検査及び治療をさらに推進するための肝炎対策の基礎資料として活用することを目的とした。

この調査は厚生労働省 厚生労働行政推進調査事業 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」(代表:考藤達哉)の一環で平成 29 年度に行った (分担研究者:田中純子)。

	調査期間	対象•方法	回収率	調査内容
国民調査	平成29年12月5日(火) ~平成30年1月15(月)	自治体の人口規模により抽出された300自 治体の選挙人名簿(267自治体)および住 民基本台帳(33自治体)から、層化二段 階無作為抽出法により選ばれた20歳~89 歳の日本人30,000人。 ※調査票は郵送による。郵送回答あるい はオンラインによる回答とした。	34.0% (30.000件中10.203件同収)	ウイルス性肝炎の認知、肝炎 ウイルス検査の受検経験、未 受検の理由と今後の意向、肝 炎対策・受検勧奨取り組みの 認知状況、およびQOL調査 (EQ-5D-3L)

2. 調査期間

平成 29 年 12 月 5 日 (火) ~平成 30 年 1 月 15 (月)

3. 調査地点

平成 27 年国勢調査人口等基本集計(総務省統計局)による自治体(都道府県)の 人口構成比に応じて、30000人を振り分け全国で300地点を抽出した。1自治体ごと に100人を調査対象とした。

都道府県別 自治体数

<u>合計</u>	300							
北海道	13	埼玉県	17	岐阜県	5	鳥取県	2	佐賀県
青森県	3	千葉県	14	静岡県	8	島根県	2	長崎県
岩手県	4	東京都	31	愛知県	17	岡山県	4	熊本県
宮城県	4	神奈川県	21	三重県	4	広島県	7	大分県
秋田県	3	新潟県	5	滋賀県	3	山口県	3	宮崎県
山形県	3	富山県	2	京都府	6	徳島県	2	鹿児島県
福島県	4	石川県	4	大阪府	21	香川県	3	沖縄県
茨城県	7	福井県	3	兵庫県	13	愛媛県	2	
栃木県	5	山梨県	3	奈良県	3	高知県	2	
群馬県	5	長野県	5	和歌山県	3	福岡県	11	

4. 調査対象

自治体の人口規模により抽出された 300 自治体の選挙人名簿(267 自治体)および 住民基本台帳(33 自治体)から、層化二段階無作為抽出法により 20 歳~89 歳の日本 人 30,000 人を対象とした。

※調査計画当初は、全対象者の抽出には選挙人名簿を用いて行う予定であり、自治体からの事前承諾は取得ずみであったが、国会解散に伴う衆院選挙が急遽行われることにより選挙人名簿の使用が不可能となった 33 自治体については住民基本台帳からの抽出を行った。

001 北海道 札幌市北区	地点番号	都道府県	市区町村	対象者数	抽出名簿
003 北海道 札幌市南区	001	北海道	札幌市北区	100	選挙人名簿
004 北海道 札幌市厚別区	002	北海道	札幌市白石区	100	選挙人名簿
005 北海道 札幌市清田区	003	北海道	札幌市南区	100	選挙人名簿
006 北海道 小樽市 100 選挙人名簿 100 22 単人名簿 100 22 単人名簿 100 22 単人名簿 100 22 単人名簿 100 12 単人名簿 101 12 地海道 101 12 単九名簿 101 12 単九名簿 101 12 単九名簿 102 12 単九名簿 103 12 単九名簿 104 15 書 県 日本 100 12 単人名簿 101 15 書 県 日本 100 12 単人名簿 101 15 書 県 日本 100 12 単人名簿 101 15 書 県 田市 100 12 単人名簿 101 15 書 県 県田市 100 12 単人名簿 101 15 書 県 20	004	北海道	札幌市厚別区	100	選挙人名簿
007 北海道 旭川市 100 選挙人名簿 008 北海道 帯広市 100 選挙人名簿 009 北海道 苫小牧市 100 選挙人名簿 010 北海道 ブタ張市 100 選挙人名簿 011 北海道 2 がよ市 100 選挙人名簿 011 北海道 2 がより市 100 選挙人名簿 013 北海道 白老郡白老町 100 選挙人名簿 013 北海道 白老郡白老町 100 選挙人名簿 014 青森県 弘前市 100 選挙人名簿 016 青森県 黒石市 100 選挙人名簿 017 岩手県 盛岡市 100 選挙人名簿 017 岩手県 2	005	北海道	札幌市清田区	100	選挙人名簿
008 北海道 帯広市	006	北海道	小樽市	100	選挙人名簿
009 北海道 苫小牧市 100 選挙人名簿 010 北海道 夕張市 100 選挙人名簿 011 北海道 20 表市 100 選挙人名簿 012 北海道 20 報前郡小平町 100 選挙人名簿 013 北海道 白老郡白老町 100 選挙人名簿 014 青森県 弘前市 100 選挙人名簿 016 青森県 弘前市 100 選挙人名簿 016 青森県 南津軽郡藤崎町 100 選挙人名簿 017 岩手県 盛岡市 100 選挙人名簿 018 岩手県 選沢市 100 選挙人名簿 019 岩手県 奥州市 100 選挙人名簿 020 岩手県 担沢郡金ケ崎町 100 選挙人名簿 021 宮城県 104 105 106 106 107 10	007	北海道	旭川市	100	選挙人名簿
010 北海道 夕張市 100 選挙人名簿 011 北海道 北斗市 100 選挙人名簿 012 北海道 日本市 100 選挙人名簿 013 北海道 日本部日本町 100 選挙人名簿 013 北海道 日本部日本町 100 選挙人名簿 014 青森県 弘前市 100 住民基本台帳 選挙人名簿 016 青森県 黒石市 100 選挙人名簿 017 岩手県 盛岡市 100 選挙人名簿 017 岩手県 盛岡市 100 選挙人名簿 019 岩手県 奥州市 100 選挙人名簿 020 岩手県 胆沢郡金ケ崎町 100 選挙人名簿 021 宮城県 日本日本日区 100 住民基本台帳 022 宮城県 日本日本日区 100 住民基本台帳 023 宮城県 日本日区 100 住民基本台帳 023 宮城県 日本日区 100 23 至人名簿 024 宮城県 大崎市 100 選挙人名簿 025 秋田県 しわき市 100 選挙人名簿 025 秋田県 しわき市 100 選挙人名簿 027 秋田県 日本日区 100 100 23 至人名簿 028 山形県 酒田市 100 選挙人名簿 029 山形県 酒田市 100 選挙人名簿 029 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 全津若松市 100 選挙人名簿 031 福島県 安連郡大玉村 100 選挙人名簿 031 福島県 安連郡大玉村 100 選挙人名簿 034 福島県 安連郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 百河市 100 選挙人名簿 035 茨城県 百河市 100 選挙人名簿 037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 〒本市 100 選挙人名簿 038 茨城県 〒本市 100 選挙人名簿 038 茨城県 〒本市 100 選挙人名簿 039 茨城県 〒市市 100 選挙人名簿 038 茨城県 〒市市 100 選挙人名簿 039 茨城県 〒市市 100 選挙人名簿 034 栃木県 年市 100 選挙人名簿 044 栃木県 月生市 100 選挙人名簿 044 栃木県 月生市 100 選挙人名簿 044 野馬県 高崎市 100 選挙人名簿 048 野馬県 100 選挙人名簿 048 野馬県 100 選挙人名簿 048 野馬県 100 30 30 30 30 30 30 3	008	北海道	帯広市	100	選挙人名簿
011 北海道 北斗市	009	北海道	苫小牧市	100	選挙人名簿
012 北海道 留前郡小平町 100 選挙人名簿 013 北海道 白老郡白老町 100 選挙人名簿 014 青森県 弘前市 100 選挙人名簿 016 青森県 萬東 南神軽郡藤崎町 100 選挙人名簿 017 岩手県 盛岡市 100 選挙人名簿 018 岩手県 奥州市 100 選挙人名簿 019 岩手県 奥州市 100 選挙人名簿 020 岩手県 奥州市 100 選挙人名簿 021 宮城県 仙台市宮城野区 100 住民基本台帳 022 宮城県 40台市宮城野区 100 住民基本台帳 022 宮城県 40台市宮城野区 100 住民基本台帳 022 宮城県 40台市宮城野区 100 建基人名簿 024 宮城県 大崎市 100 選挙人名簿 025 秋田県 大崎市 100 選挙人名簿 025 秋田県 大崎市 100 選挙人名簿 025 秋田県 大崎市 100 選挙人名簿 026 秋田県 大崎市 100 選挙人名簿 027 秋田県 にかほ市 100 選挙人名簿 028 山形県 万亩市 100 選挙人名簿 029 山形県 万亩市 100 選挙人名簿 030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 033 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 033 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 高新市 100 選挙人名簿 036 茨城県 高新市 100 選挙人名簿 037 茨城県 京市 100 選挙人名簿 038 茨城県 京市 100 選挙人名簿 039 茨城県 京市 100 選挙人名簿 031 元末県 京市 100 選挙人名簿 032 江東県 京市 100 江東上本台帳 034 北市 100 江東上本台帳 044 栃木県 平都宮市 100 江東上本台帳 045 栃木県 小山市 100 江東上本台帳 044 栃木県 小山市 100 江東上本台帳 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 048 野馬県 100 選挙人名簿 048 野馬県 100 選挙人名簿 048 野馬県 100 江東上本台帳 048 野馬県 100 江東上本台帳 048 野馬県 100 江東上本台帳 048 野馬県 100 江東上本台帳 048 野馬県 100 江東華人名簿 048 野馬県 100 江東上本台帳 048 野馬県 100 江東本台帳 048 野馬県 100 江東本台 100	010	北海道	夕張市	100	選挙人名簿
013 北海道 白老郡白老町 100 選挙人名簿 014 青森県 弘前市 100 住民基本台帳 015 青森県 南津軽郡藤崎町 100 選挙人名簿 016 青森県 南津軽郡藤崎町 100 選挙人名簿 017 岩手県 盛岡市 100 選挙人名簿 018 岩手県 滝沢市 100 選挙人名簿 019 岩手県 奥州市 100 選挙人名簿 020 岩手県 胆沢郡金ケ崎町 100 選挙人名簿 021 宮城県 仙台市宮城野区 100 住民基本台帳 022 宮城県 仙台市宮城野区 100 住民基本台帳 023 宮城県 歩資城市 100 選挙人名簿 024 宮城県 大崎市 100 選挙人名簿 025 秋田県 しわき市 100 選挙人名簿 025 秋田県 しわき市 100 選挙人名簿 026 秋田県 しわま市 100 選挙人名簿 027 秋田県 にかほ市 100 選挙人名簿 028 山形県 西田市 100 選挙人名簿 029 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 会津若松市 100 選挙人名簿 033 福島県 郡山市 100 選挙人名簿 033 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 吉河市 100 選挙人名簿 036 茨城県 吉河市 100 選挙人名簿 037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 038 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 039 茨城県 南萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 南萩市 100 選挙人名簿 039 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 040 茨城県 竹方市 100 選挙人名簿 041 茨城県 ボホ市 100 選挙人名簿 042 栃木県 宇都宮市 100 選挙人名簿 043 栃木県 東本市 100 選挙人名簿 044 栃木県 柳生市 100 選挙人名簿 045 栃木県 柳生市 100 選挙人名簿 046 栃木県 柳生市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 048 日本・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・			北斗市	100	選挙人名簿
014 青森県 弘前市 100 住民基本台帳 20 20 20 20 20 20 20 2	012	北海道	留萌郡小平町	100	選挙人名簿
015 青森県 黒石市 100 選挙人名簿 100 20 20 20 20 20 20 2	013	北海道	白老郡白老町	100	選挙人名簿
016	014	青森県	弘前市	100	住民基本台帳
017 岩手県 盛岡市 100 選挙人名簿 101 選挙人名簿 101 選挙人名簿 202 岩手県 207	015	青森県	黒石市	100	
018 岩手県 滝沢市 100 選挙人名簿 100 23学人名簿 202 23千県 奥州市 100 選挙人名簿 202 23千県 仙台市宮城野区 100 住民基本台帳 021 宮城県 仙台市宮城野区 100 住民基本台帳 022 宮城県 仙台市広白区 100 住民基本台帳 023 宮城県 仏台市広白区 100 選挙人名簿 024 宮城県 大崎市 100 選挙人名簿 024 宮城県 大崎市 100 選挙人名簿 025 秋田県 しわき市 100 選挙人名簿 026 秋田県 しわき市 100 選挙人名簿 028 山形県 酒田市 100 選挙人名簿 029 山形県 万亩市 100 選挙人名簿 030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 会津若松市 100 選挙人名簿 031 福島県 安達郡大五村 100 選挙人名簿 031 福島県 安達郡大五村 100 選挙人名簿 034 4福島県 安達郡大五村 100 選挙人名簿 035 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 037 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 038 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 038 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 038 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 039 茨城県 第陸大宮市 100 選挙人名簿 039 茨城県 第西市 100 選挙人名簿 031 茨城県 第市市 100 選挙人名簿 032 茨城県 104 茨城県 105			南津軽郡藤崎町	100	
019 岩手県 奥州市			盛岡市	100	選挙人名簿
020 岩手県 胆沢郡金ケ崎町 100 選挙人名簿 021 宮城県 仙台市宮城野区 100 住民基本台帳 022 宮城県 仙台市太白区 100 住民基本台帳 023 宮城県 多質城市 100 選挙人名簿 024 宮城県 大崎市 100 選挙人名簿 025 秋田県 しかき市 100 選挙人名簿 026 秋田県 大館市 100 選挙人名簿 027 秋田県 「いほ市 100 選挙人名簿 028 山形県 酒田市 100 選挙人名簿 029 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 会達若松市 100 選挙人名簿 031 福島県 会達郡大本市 100 選挙人名簿 033 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 035 茨城県 吉河市市 100 選挙人名簿 038 茨城県 つば市 100 選挙人名簿 038 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 031 茨城県 <t< td=""><td>018</td><td>岩手県</td><td>滝沢市</td><td>100</td><td>選挙人名簿</td></t<>	018	岩手県	滝沢市	100	選挙人名簿
021 宮城県 仙台市宮城野区 100 住民基本台帳			奥州市	100	選挙人名簿
022 宮城県 仙台市太白区 100 住民基本台帳 023 宮城県 多賀城市 100 選挙人名簿 024 宮城県 大崎市 100 選挙人名簿 025 秋田県 いわき市 100 選挙人名簿 026 秋田県 大館市 100 選挙人名簿 027 秋田県 上かほ市 100 選挙人名簿 028 山形県 天童市 100 選挙人名簿 029 山形県 天童市 100 選挙人名簿 030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 会津若松市 100 選挙人名簿 033 福島県 二本松市 100 選挙人名簿 033 福島県 三本松市 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 036 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 つ公ゴ市 100 選挙人名簿 039 茨城県 第四市 100 選挙人名簿 040 茨城県 第四市 100 選挙人名簿 041 茨城県 行方市 100 選挙人名簿 042 栃木県 中都宮市 100 選挙人名簿 043 栃木県 中都宮市 100 選挙人名簿 044 栃木県 小山市 100 選挙人名簿	020	岩手県	胆沢郡金ケ崎町	100	選挙人名簿
023 宮城県 多賀城市 100 選挙人名簿 024 宮城県 大崎市 100 選挙人名簿 025 秋田県 いわき市 100 選挙人名簿 026 秋田県 大館市 100 選挙人名簿 027 秋田県 にかほ市 100 選挙人名簿 028 山形県 西田市 100 選挙人名簿 029 山形県 天童市 100 選挙人名簿 030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 会達若松市 100 選挙人名簿 032 福島県 郡山市 100 選挙人名簿 033 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 つば市 100 選挙人名簿 039 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 040 茨城県 行方市 100 選挙人名簿 041 茨城県 行方市 100 選挙人名簿 042 栃木県 平都宮市 100 選挙人名簿 043 栃木県 小山市 100 選挙人名簿 044 栃木県 小山市 100 選挙人名簿 045 栃木県 小山市 100 選挙人名簿	021	宮城県	仙台市宮城野区	100	住民基本台帳
024 宮城県 大崎市 100 選挙人名簿 025 秋田県 しわき市 100 選挙人名簿 026 秋田県 しわき市 100 選挙人名簿 027 秋田県 にかほ市 100 選挙人名簿 028 山形県 酒田市 100 選挙人名簿 028 山形県 酒田市 100 選挙人名簿 030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 会津若松市 100 選挙人名簿 032 福島県 松山市 100 選挙人名簿 033 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 036 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 704 705			仙台市太白区	100	住民基本台帳
025 秋田県 いわき市 100 選挙人名簿 026 秋田県 大館市 100 選挙人名簿 027 秋田県 大館市 100 選挙人名簿 028 山形県 酒田市 100 選挙人名簿 029 山形県 天童市 100 選挙人名簿 030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 会津若松市 100 選挙人名簿 032 福島県 郡山市 100 選挙人名簿 033 福島県 三本松市 100 選挙人名簿 034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 036 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 037 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 038 茨城県 ○√ボ市 100 選挙人名簿 039 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 040 茨城県 第西市 100 選挙人名簿 041 茨城県 104	023	宮城県	多賀城市	100	選挙人名簿
○26 秋田県 大館市 100 選挙人名簿 ○27 秋田県 「たかほ市 100 選挙人名簿 ②を入名簿 ②を入名簿 ②を入名簿 ○28 山形県 天童市 100 選挙人名簿 ○29 山形県 天童市 100 選挙人名簿 ○30 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 ○31 福島県 会津若松市 100 選挙人名簿 ○33 福島県 二本松市 100 選挙人名簿 ○33 福島県 二本松市 100 選挙人名簿 ○33 福島県 二本松市 100 選挙人名簿 ○35 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 ○36 茨城県 五河市 100 選挙人名簿 ○37 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 ○37 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 ○38 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 ○39 茨城県 第陸大宮市 100 選挙人名簿 ○40 茨城県 第西市 100 選挙人名簿 ○41 茨城県 折市 100 選挙人名簿 ○41 茨城県 栃木県 平都宮市 100 選挙人名簿 ○42 栃木県 小山市 100 選挙人名簿 ○44 栃木県 小山市 100 選挙人名簿 ○44 栃木県 小山市 100 選挙人名簿 ○44 栃木県 村生市 100 選挙人名簿 ○44 野馬県 前橋市 100 選挙人名簿 ○48 群馬県 前橋市 100 選挙人名簿 ○48 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 ○48 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 ○48 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 ○48 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日	024	宮城県	大崎市	100	選挙人名簿
027 秋田県 にかほ市 100 選挙人名簿 028 山形県 酒田市 100 選挙人名簿 299 山形県 酒田市 100 選挙人名簿 030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 会津若松市 100 選挙人名簿 032 福島県 北市市 100 選挙人名簿 033 福島県 左本松市 100 選挙人名簿 034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 036 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 つば市 100 選挙人名簿 038 茨城県 7万市 100 選挙人名簿 039 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 039 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 041 茨城県 行方市 100 選挙人名簿 041 茨城県 折木市 100 選挙人名簿 042 栃木県 宇都宮市 100 100 選挙人名簿 044 栃木県 ボホ市 100 選挙人名簿 044 栃木県 木県 木田原市 100 選挙人名簿 045 栃木県 村上市 100 選挙人名簿 046 栃木県 村上市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 048 日本 100 選挙人名簿 048 日本 100 選挙人名簿 048 日本 日本 100 選挙人名簿 048 日本 日本 100 選挙人名簿 048 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日	025	秋田県	いわき市	100	選挙人名簿
028 山形県 酒田市 100 選挙人名簿 029 山形県 天童市 100 選挙人名簿 030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 会津若松市 100 選挙人名簿 032 福島県 郡山市 100 選挙人名簿 033 福島県 二本松市 100 選挙人名簿 034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 036 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 039 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 040 茨城県 第西市 100 選挙人名簿 041 茨城県 第西市 100 選挙人名簿 041 茨城県 十市 100 武孝人名簿 042 栃木県 十市 100 12 北本台帳 2 北本台帳 2 北本台帳 2 北本台帳 2 北本台帳 2 北本台帳 3 北本台帳 3 北本号 100 12 北本台帳 100 1	026	秋田県	大館市	100	選挙人名簿
029 山形県 天童市 100 選挙人名簿 030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 会津若松市 100 選挙人名簿 032 福島県 出山市 100 選挙人名簿 033 福島県 二本松市 100 選挙人名簿 034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 036 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 037 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 039 茨城県 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○			にかほ市	100	選挙人名簿
030 山形県 東田川郡庄内町 100 選挙人名簿 031 福島県 会津若松市 100 選挙人名簿 032 福島県 郡山市 100 選挙人名簿 033 福島県 正本松市 100 選挙人名簿 033 福島県 定達郡大玉村 100 選挙人名簿 034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 036 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 70 70 70 70 70 70 70 7	028	山形県	酒田市	100	選挙人名簿
031 福島県 会津若松市 100 選挙人名簿 032 福島県 郡山市 100 選挙人名簿 23 福島県 郡山市 100 選挙人名簿 034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 036 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○	029	山形県	天童市	100	選挙人名簿
032 福島県 郡山市 100 選挙人名簿 033 福島県 二本松市 100 選挙人名簿 034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 036 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 038 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 038 茨城県 つづま市 100 選挙人名簿 038 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 040 茨城県 第陸大宮市 100 選挙人名簿 041 茨城県 行方市 100 選挙人名簿 041 茨城県 行方市 100 選挙人名簿 042 栃木県 宇都宮市 100 住民基本台帳 選挙人名簿 043 栃木県 栃木市 100 世民基本台帳 34 044 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 045 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 046 栃木県 村生市 100 選挙人名簿 048 群馬県 前橋市 100 選挙人名簿 048 日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日			東田川郡庄内町	100	
033 福島県			会津若松市	100	
034 福島県 安達郡大玉村 100 選挙人名簿 035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 2			郡山市	100	
035 茨城県 土浦市 100 選挙人名簿 036 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 2					
036 茨城県 古河市 100 選挙人名簿 037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 つ (4市 100 100 20番 2			安達郡大玉村	100	選挙人名簿
037 茨城県 高萩市 100 選挙人名簿 038 茨城県 つくば市 100 選挙人名簿 039 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 040 茨城県 第四市 100 選挙人名簿 041 茨城県 行方市 100 選挙人名簿 042 栃木県 宇都宮市 100 世民基本台帳 043 栃木県 栃木市 100 選挙人名簿 044 栃木県 小山市 100 選挙人名簿 045 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 045 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 046 栃木県 桐生市 100 選挙人名簿 047 採售県 前橋市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 3 3 3 3 3				100	
038 茨城県 つば市 100 選挙人名簿 039 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 040 茨城県 該西市 100 選挙人名簿 041 茨城県 行方市 100 選挙人名簿 042 栃木県 宇都宮市 100 住民基本台帳 043 栃木県 栃木市 100 建挙人名簿 044 栃木県 小山市 100 選挙人名簿 045 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 046 栃木県 桐生市 100 選挙人名簿 047 採井県 前橋市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿					
039 茨城県 常陸大宮市 100 選挙人名簿 040 茨城県 筑西市 100 選挙人名簿 041 茨城県 行方市 100 選挙人名簿 042 栃木県 宇都宮市 100 住民基本台帳 043 栃木県 栃木市 100 選挙人名簿 044 栃木県 小山市 100 選挙人名簿 045 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 046 栃木県 桐生市 100 選挙人名簿 047 群馬県 前橋市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿					
040 茨城県 筑西市 100 選挙人名簿 041 茨城県 行方市 100 選挙人名簿 042 栃木県 宇都宮市 100 住民基本台帳 043 栃木県 栃木市 100 選挙人名簿 044 栃木県 小山市 100 選挙人名簿 045 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 046 栃木県 桐生市 100 選挙人名簿 047 群馬県 前橋市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿					
041 茨城県 行方市 100 選挙人名簿 042 栃木県 宇都宮市 100 住民基本台帳 043 栃木県 栃木市 100 選挙人名簿 044 栃木県 小山市 100 選挙人名簿 045 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 046 栃木県 桐生市 100 選挙人名簿 047 摆馬県 前橋市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿					
042 栃木県 宇都宮市 100 住民基本台帳 043 栃木県 栃木市 100 選挙人名簿 044 栃木県 小山市 100 住民基本台帳 045 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 046 栃木県 桐生市 100 選挙人名簿 047 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿					
043 栃木県 栃木市 100 選挙人名簿 044 栃木県 小山市 100 住民基本台帳 045 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 046 栃木県 桐生市 100 選挙人名簿 047 群馬県 前橋市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿					
044 栃木県 小山市 100 住民基本台帳 045 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 046 栃木県 桐生市 100 選挙人名簿 047 群馬県 前橋市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿					
045 栃木県 大田原市 100 選挙人名簿 046 栃木県 桐生市 100 選挙人名簿 047 群馬県 前橋市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿					
046 栃木県 桐生市 100 選挙人名簿 047 群馬県 前橋市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿					
047 群馬県 前橋市 100 選挙人名簿 048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿					
048 群馬県 高崎市 100 選挙人名簿	046	栃木県	桐生市		
	047	群馬県		100	
049 群馬県 伊勢崎市 100 選挙人名簿			高崎市		選挙人名簿
			伊勢崎市	100	
050 群馬県 渋川市 100 選挙人名簿	050	群馬県	渋川市	100	選挙人名簿

地点番号	都道府県	市区町村	対象者数	抽出名簿
051	群馬県	北群馬郡吉岡町	100	選挙人名簿
052	埼玉県	さいたま市北区	100	選挙人名簿
053	埼玉県	さいたま市大宮区	100	選挙人名簿
054	埼玉県	さいたま市見沼区	100	選挙人名簿
055	埼玉県	さいたま市桜区	100	選挙人名簿
056	埼玉県	さいたま市浦和区	100	選挙人名簿
057	埼玉県	さいたま市南区	100	選挙人名簿
058	埼玉県	さいたま市緑区	100	選挙人名簿
059	埼玉県	さいたま市岩槻区	100	選挙人名簿
060	埼玉県	川越市	100	選挙人名簿
061	埼玉県	熊谷市	100	選挙人名簿
062	埼玉県	川口市	100	選挙人名簿
063	埼玉県	所沢市	100	選挙人名簿
064	埼玉県	飯能市	100	選挙人名簿
065	埼玉県	深谷市	100	選挙人名簿
066	埼玉県	草加市	100	選挙人名簿
067	埼玉県	越谷市	100	選挙人名簿
068	埼玉県	児玉郡神川町	100	選挙人名簿
069	千葉県	千葉市中央区	100	選挙人名簿
070	千葉県	千葉市花見川区	100	選挙人名簿
071	千葉県	千葉市稲毛区	100	選挙人名簿
072	千葉県	千葉市若葉区	100	選挙人名簿
	千葉県	千葉市美浜区	100	選挙人名簿
074	千葉県	市川市	100	選挙人名簿
	千葉県	船橋市	100	選挙人名簿
	千葉県	松戸市	100	選挙人名簿
077	千葉県	野田市	100	選挙人名簿
078	千葉県	茂原市	100	選挙人名簿
	千葉県	柏市	100	選挙人名簿
080	千葉県	習志野市	100	選挙人名簿
081	千葉県	白井市	100	選挙人名簿
082	千葉県	香取郡多古町	100	選挙人名簿
083	東京都	新宿区	100	選挙人名簿
084	東京都	江東区	100	住民基本台帳
085	東京都	港区	100	住民基本台帳
	東京都	中央区	100	選挙人名簿
087	東京都	大田区	100	選挙人名簿
088	東京都	世田谷区	100	選挙人名簿
089	東京都	世田谷区	100	選挙人名簿
	東京都	中野区	100	選挙人名簿
	東京都	杉並区	100	選挙人名簿
	東京都	千代田区	100	選挙人名簿
	東京都	北区	100	住民基本台帳
	東京都	渋谷区	100	選挙人名簿
	東京都	荒川区	100	選挙人名簿
	東京都	足立区	100	選挙人名簿
097	東京都	台東区	100	選挙人名簿
	東京都	江戸川区	100	選挙人名簿
	東京都	八王子市	100	選挙人名簿
	東京都	立川市	100	選挙人名簿

地点番号	都道府県	市区町村	対象者数	抽出名簿
101	東京都	三鷹市	100	選挙人名簿
102	東京都	青梅市	100	選挙人名簿
	東京都	武蔵野市	100	住民基本台帳
	東京都	調布市	100	住民基本台帳
105	東京都	町田市	100	住民基本台帳
	東京都	小平市	100	住民基本台帳
107	東京都	日野市	100	選挙人名簿
108	東京都	国分寺市	100	選挙人名簿
109	東京都	狛江市	100	住民基本台帳
110	東京都	東久留米市	100	選挙人名簿
111	東京都	武蔵村山市	100	選挙人名簿
112	東京都	稲城市	100	住民基本台帳
113	東京都	西多摩郡瑞穂町	100	選挙人名簿
114	神奈川県	横浜市鶴見区	100	選挙人名簿
	神奈川県	横浜市中区	100	選挙人名簿
	神奈川県	横浜市南区	100	選挙人名簿
117	神奈川県	横浜市港北区	100	選挙人名簿
118	神奈川県	横浜市港南区	100	選挙人名簿
	神奈川県	横浜市緑区	100	選挙人名簿
120	神奈川県	横浜市青葉区	100	選挙人名簿
121	神奈川県	川崎市川崎区	100	選挙人名簿
122	神奈川県	川崎市中原区	100	選挙人名簿
123	神奈川県	川崎市多摩区	100	選挙人名簿
124	神奈川県	相模原市中央区	100	選挙人名簿
	神奈川県	横須賀市	100	選挙人名簿
	神奈川県	平塚市	100	住民基本台帳
	神奈川県	鎌倉市	100	住民基本台帳
128	神奈川県	藤沢市	100	住民基本台帳
129	神奈川県	小田原市	100	選挙人名簿
130	神奈川県	茅ヶ崎市	100	住民基本台帳
131	神奈川県	逗子市	100	住民基本台帳
132	神奈川県	三浦市	100	選挙人名簿
	神奈川県	厚木市	100	選挙人名簿
	神奈川県	南足柄市	100	選挙人名簿
	新潟県	新潟市東区	100	選挙人名簿
136	新潟県	新潟市中央区	100	選挙人名簿
137	新潟県	新潟市西区	100	選挙人名簿
138	新潟県	見附市	100	選挙人名簿
	新潟県	五泉市	100	選挙人名簿
140	富山県	富山市	100	選挙人名簿
141	石川県	小松市	100	住民基本台帳
142	富山県	射水市	100	選挙人名簿
143	石川県	金沢市	100	住民基本台帳
	石川県	野々市市	100	選挙人名簿
145	石川県	白山市	100	住民基本台帳
146	福井県	福井市	100	住民基本台帳
147	福井県	坂井市	100	住民基本台帳
148	福井県	丹生郡越前町	100	選挙人名簿
	山梨県	甲府市	100	選挙人名簿
150	山梨県	韮崎市	100	選挙人名簿

地点番号	都道府県	市区町村	対象者数	抽出名簿
151	山梨県	南巨摩郡富士川町	100	選挙人名簿
152	長野県	長野市	100	住民基本台帳
153	長野県	上田市	100	選挙人名簿
154	長野県	須坂市	100	選挙人名簿
155	長野県	千曲市	100	選挙人名簿
156	長野県	上水内郡信濃町	100	選挙人名簿
157	岐阜県	岐阜市	100	選挙人名簿
158	岐阜県	各務原市	100	選挙人名簿
159	岐阜県	美濃加茂市	100	選挙人名簿
160	岐阜県	下呂市	100	選挙人名簿
161	岐阜県	羽島郡岐南町	100	選挙人名簿
162	静岡県	静岡市葵区	100	選挙人名簿
163	静岡県	静岡市清水区	100	選挙人名簿
164	静岡県	浜松市西区	100	選挙人名簿
165	静岡県	浜松市浜北区	100	選挙人名簿
166	静岡県	沼津市	100	選挙人名簿
167	静岡県	磐田市	100	選挙人名簿
168	静岡県	藤枝市	100	選挙人名簿
169	静岡県	裾野市	100	選挙人名簿
170	愛知県	名古屋市東区	100	選挙人名簿
171	愛知県	名古屋市中村区	100	選挙人名簿
172	愛知県	名古屋市瑞穂区	100	選挙人名簿
173	愛知県	名古屋市港区	100	選挙人名簿
	愛知県	名古屋市緑区	100	選挙人名簿
	愛知県	豊橋市	100	選挙人名簿
	愛知県	岡崎市	100	選挙人名簿
	愛知県	春日井市	100	選挙人名簿
178	愛知県	豊川市	100	選挙人名簿
	愛知県	碧南市	100	選挙人名簿
180	愛知県	豊田市	100	選挙人名簿
181	愛知県	西尾市	100	選挙人名簿
	愛知県	江南市	100	選挙人名簿
183	愛知県	東海市	100	選挙人名簿
184	愛知県	知立市	100	選挙人名簿
185	愛知県	清須市	100	選挙人名簿
186	愛知県	知多郡東浦町	100	選挙人名簿
	三重県	四日市市	100	選挙人名簿
	三重県	松阪市	100	選挙人名簿
	三重県	亀山市	100	選挙人名簿
190	三重県	三重郡川越町	100	選挙人名簿
191	滋賀県	大津市	100	選挙人名簿
	滋賀県	草津市	100	選挙人名簿
	滋賀県	栗東市	100	選挙人名簿
	京都府	京都市左京区	100	選挙人名簿
	京都府	京都市伏見区	100	選挙人名簿
	京都府	八幡市	100	選挙人名簿
197	京都府	宇治市	100	選挙人名簿
198	京都府	長岡京市	100	選挙人名簿
	京都府	大山崎町	100	選挙人名簿
	大阪府	大阪市都島区	100	選挙人名簿

地点番号	都道府県	市区町村	対象者数	抽出名簿
201	大阪府	大阪市西区	100	選挙人名簿
	大阪府	大阪市東淀川区	100	選挙人名簿
203	大阪府	大阪市住吉区	100	選挙人名簿
	大阪府	大阪市淀川区	100	選挙人名簿
205	大阪府	大阪市平野区	100	選挙人名簿
	大阪府	堺市堺区	100	選挙人名簿
	大阪府	堺市西区	100	選挙人名簿
208	大阪府	岸和田市	100	選挙人名簿
209	大阪府	豊中市	100	選挙人名簿
210	大阪府	吹田市	100	選挙人名簿
211	大阪府	高槻市	100	選挙人名簿
212	大阪府	守口市	100	選挙人名簿
213	大阪府	枚方市	100	選挙人名簿
214	大阪府	茨木市	100	選挙人名簿
	大阪府	富田林市	100	選挙人名簿
	大阪府	松原市	100	選挙人名簿
	大阪府	箕面市	100	選挙人名簿
	大阪府	柏原市	100	選挙人名簿
	大阪府	東大阪市	100	選挙人名簿
	大阪府	泉大津市	100	選挙人名簿
	兵庫県	神戸市長田区	100	住民基本台帳
222	兵庫県	神戸市兵庫区	100	住民基本台帳
	兵庫県	神戸市垂水区	100	住民基本台帳
	兵庫県	神戸市北区	100	住民基本台帳
	兵庫県	神戸市西区	100	住民基本台帳
	兵庫県	姫路市	100	選挙人名簿
227	兵庫県	尼崎市	100	選挙人名簿
	兵庫県	明石市	100	選挙人名簿
229	兵庫県	西宮市	100	選挙人名簿
	兵庫県	宝塚市	100	選挙人名簿
231	兵庫県	高砂市	100	選挙人名簿
232	兵庫県	芦屋市	100	選挙人名簿
233	兵庫県	猪名川町	100	選挙人名簿
234	奈良県	奈良市	100	選挙人名簿
235	奈良県	橿原市	100	選挙人名簿
	奈良県	大和郡山市	100	選挙人名簿
	和歌山県	和歌山市	100	選挙人名簿
238	和歌山県	岩出市	100	選挙人名簿
	和歌山県	かつらぎ町	100	選挙人名簿
240	鳥取県	倉吉市	100	選挙人名簿
241	鳥取県	東伯郡湯梨浜町	100	選挙人名簿
242	島根県	松江市	100	選挙人名簿
243	島根県	出雲市	100	選挙人名簿
244	岡山県	岡山市中区	100	住民基本台帳
<u>2</u> 45	岡山県	岡山市北区	100	選挙人名簿
	岡山県	倉敷市	100	選挙人名簿
247	岡山県	玉野市	100	選挙人名簿
	広島県	広島市東区	100	選挙人名簿
	広島県	広島市西区	100	選挙人名簿
250	広島県	広島市安佐北区	100	選挙人名簿

地点番号	都道府県	市区町村	対象者数	抽出名簿
251	広島県	吳市	100	選挙人名簿
252	広島県	福山市	100	選挙人名簿
253	広島県	廿日市市	100	選挙人名簿
254	広島県	安芸高田市	100	選挙人名簿
255	山口県	山口市	100	選挙人名簿
256	山口県	光市	100	選挙人名簿
257	山口県	周南市	100	選挙人名簿
258	徳島県	鳴門市	100	選挙人名簿
259	徳島県	那賀郡那賀町	100	選挙人名簿
260	香川県	高松市	100	選挙人名簿
261	香川県	丸亀市	100	選挙人名簿
262	香川県	観音寺市	100	選挙人名簿
263	愛媛県	松山市	100	選挙人名簿
264	愛媛県	新居浜市	100	選挙人名簿
265	高知県	高知市	100	選挙人名簿
266	高知県	香美市	100	選挙人名簿
267	福岡県	北九州市若松区	100	選挙人名簿
268	福岡県	北九州市小倉北区	100	選挙人名簿
269	福岡県	北九州市八幡東区	100	選挙人名簿
270	福岡県	福岡市東区	100	選挙人名簿
271	福岡県	福岡市中央区	100	選挙人名簿
272	福岡県	福岡市西区	100	選挙人名簿
273	福岡県	福岡市早良区	100	選挙人名簿
274	福岡県	久留米市	100	選挙人名簿
275	福岡県	中間市	100	選挙人名簿
276	福岡県	筑紫野市	100	選挙人名簿
277	福岡県	嘉麻市	100	選挙人名簿
278	佐賀県	唐津市	100	選挙人名簿
279	佐賀県	小城市	100	選挙人名簿
	佐賀県	西松浦郡有田町	100	選挙人名簿
	長崎県	長崎市	100	選挙人名簿
	長崎県	大村市	100	選挙人名簿
	長崎県	西彼杵郡長与町	100	選挙人名簿
	熊本県	熊本市東区	100	選挙人名簿
	熊本県	八代市	100	選挙人名簿
	熊本県	菊池市	100	選挙人名簿
	熊本県	阿蘇郡西原村	100	選挙人名簿
	大分県	大分市	100	選挙人名簿
	大分県	佐伯市	100	選挙人名簿
	大分県	国東市	100	選挙人名簿
291	宮崎県	宮崎市	100	選挙人名簿
	宮崎県	延岡市	100	選挙人名簿
	宮崎県	児湯郡木城町	100	選挙人名簿
	鹿児島県	鹿児島市	100	選挙人名簿
	鹿児島県	出水市	100	選挙人名簿
	鹿児島県	伊佐市	100	選挙人名簿
	鹿児島県	曾於郡大崎町 平 東 古	100	選挙人名簿
	沖縄県	那覇市	100	住民基本台帳
	沖縄県	<u>浦添市</u> 豊見城市	100	住民基本台帳
300	/中縄宗	豆兄桃印	100	選挙人名簿

地点 番号	ブロック	人口区分	都道府県名	自治体名
001	北海道	1. 大都市	北海道	札幌市北区
002	北海道	1. 大都市	北海道	札幌市白石区
003	北海道	1. 大都市	北海道	札幌市南区
004	北海道	1. 大都市	北海道	札幌市厚別区
005	北海道	1. 大都市	北海道	札幌市清田区
006	北海道	3. 中都市②	北海道	小樽市
007	北海道	2. 中都市①	北海道	旭川市
800	北海道	3. 中都市②	北海道	帯広市
009	北海道	3. 中都市②	北海道	苫小牧市
010	北海道	4. 小都市	北海道	夕張市
011	北海道	4. 小都市	北海道	北斗市
012	北海道	5. 町村	北海道	留萌郡小平町
013	北海道	5. 町村	北海道	白老郡白老町
014	東北	3. 中都市②	青森県	弘前市
015	東北	4. 小都市	青森県	黒石市
016	東北	5. 町村	青森県	南津軽郡藤崎町
017	東北	3. 中都市②	岩手県	盛岡市
018	東北	4. 小都市	岩手県	滝沢市
019	東北	3. 中都市②	岩手県	奥州市
020	東北	5. 町村	岩手県	胆沢郡金ケ崎町
021	東北	1. 大都市	宮城県	仙台市宮城野区
022	東北	1. 大都市	宮城県	仙台市太白区
023	東北	4. 小都市	宮城県	多賀城市
024	東北	3. 中都市②	宮城県	大崎市
025	東北	2. 中都市①	福島県	いわき市
026	東北	4. 小都市	秋田県	大館市
027	東北	4. 小都市	秋田県	にかほ市
028	東北	3. 中都市②	山形県	酒田市
029	東北	4. 小都市	山形県	天童市
030	東北	5. 町村	山形県	東田川郡庄内町
031	東北	3. 中都市②	福島県	会津若松市
032	東北	2. 中都市①	福島県	郡山市
033	東北	4. 小都市	福島県	二本松市
034	東北	5. 町村	福島県	安達郡大玉村
035	関東信越	3. 中都市②	茨城県	土浦市
036	関東信越	3. 中都市②	茨城県	古河市
037	関東信越	4. 小都市	茨城県	高萩市
038	関東信越	3. 中都市②	茨城県	つくば市
039	関東信越	4. 小都市	茨城県	常陸大宮市
040	関東信越	3. 中都市②	茨城県	筑西市
041	関東信越	4. 小都市	茨城県	行方市
042	関東信越	2. 中都市①	栃木県	宇都宮市
043	関東信越	3. 中都市②	栃木県	栃木市
044	関東信越	3. 中都市②	栃木県	小山市
045	関東信越	4. 小都市	栃木県	大田原市
046	関東信越	3. 中都市②	群馬県	桐生市
047	関東信越	2. 中都市①	群馬県	前橋市
048	関東信越	2. 中都市①	群馬県	高崎市
049	関東信越	3. 中都市②	群馬県	伊勢崎市
050	関東信越	4. 小都市	群馬県	渋川市
			- PT 600 114	(C) (-1 1)*

地点 番号	ブロック	人口区分	都道府県名	自治体名
051	関東信越	5. 町村	群馬県	北群馬郡吉岡町
052	関東信越	1. 大都市	埼玉県	さいたま市北区
053	関東信越	1. 大都市	埼玉県	さいたま市大宮区
054	関東信越	1. 大都市	埼玉県	さいたま市見沼区
055	関東信越	1. 大都市	埼玉県	さいたま市桜区
056	関東信越	1. 大都市	埼玉県	さいたま市浦和区
057	関東信越	1. 大都市	埼玉県	さいたま市南区
058	関東信越	1. 大都市	埼玉県	さいたま市緑区
059	関東信越	1. 大都市	埼玉県	さいたま市岩槻区
060	関東信越	2. 中都市①	埼玉県	川越市
061	関東信越	3. 中都市②	埼玉県	熊谷市
062	関東信越	2. 中都市①	埼玉県	川口市
063	関東信越	2. 中都市①	埼玉県	所沢市
064	関東信越	4. 小都市	埼玉県	飯能市
065	関東信越	3. 中都市②	埼玉県	深谷市
066	関東信越	3. 中都市②	埼玉県	草加市
067	関東信越	2. 中都市①	埼玉県	越谷市
068	関東信越	5. 町村	埼玉県	児玉郡神川町
069	関東信越	1. 大都市	千葉県	千葉市中央区
070	関東信越	1. 大都市	千葉県	千葉市花見川区
071	関東信越	1. 大都市	千葉県	千葉市稲毛区
072	関東信越	1. 大都市	千葉県	千葉市若葉区
073	関東信越	1. 大都市	千葉県	千葉市美浜区
074	関東信越	2. 中都市①	千葉県	市川市
075	関東信越	2. 中都市①	千葉県	船橋市
076	関東信越	2. 中都市①	千葉県	松戸市
077	関東信越	3. 中都市②	千葉県	野田市
078	関東信越	4. 小都市	千葉県	茂原市
079	関東信越	2. 中都市①	千葉県	柏市
080	関東信越	3. 中都市②	千葉県	習志野市
081	関東信越	4. 小都市	千葉県	白井市
082	関東信越	5. 町村	千葉県	香取郡多古町
083	関東信越	1. 大都市	東京都	新宿区
084	関東信越	1. 大都市	東京都	江東区
085	関東信越	1. 大都市	東京都	港区
086	関東信越	1. 大都市	東京都	中央区
087	関東信越	1. 大都市	東京都	大田区
088	関東信越	1. 大都市	東京都	世田谷区 尾山台
089	関東信越	1. 大都市	東京都	世田谷区 新町
090	関東信越	1. 大都市	東京都	中野区
091	関東信越	1. 大都市	東京都	杉並区
092	関東信越	1. 大都市	東京都	千代田区
093	関東信越	1. 大都市	東京都	北区
094	関東信越	1. 大都市	東京都	渋谷区
095	関東信越	1. 大都市	東京都	荒川区
096	関東信越	1. 大都市	東京都	足立区
097	関東信越	1. 大都市	東京都	台東区
098	関東信越	1. 大都市	東京都	江戸川区
099	関東信越	2. 中都市①	東京都	八王子市
100	関東信越	3. 中都市②	東京都	立川市

ᆂ				
地点 番号	ブロック	人口区分	都道府県名	自治体名
101	関東信越	3. 中都市②	東京都	三鷹市
102	関東信越	3. 中都市②	東京都	青梅市
103	関東信越	3. 中都市②	東京都	武蔵野市
104	関東信越	3. 中都市②	東京都	調布市
105	関東信越	2. 中都市①	東京都	町田市
106	関東信越	3. 中都市②	東京都	小平市
107	関東信越	3. 中都市②	東京都	日野市
108	関東信越	3. 中都市②	東京都	国分寺市
109	関東信越	4. 小都市	東京都	狛江市
110	関東信越	3. 中都市②	東京都	東久留米市
111	関東信越	4. 小都市	東京都	武蔵村山市
112	関東信越	4. 小都市	東京都	稲城市
113	関東信越	5. 町村	東京都	西多摩郡瑞穂町
114	関東信越	1. 大都市	神奈川県	横浜市鶴見区
115	関東信越	1. 大都市	神奈川県	横浜市中区
116	関東信越	1. 大都市	神奈川県	横浜市南区
117	関東信越	1. 大都市	神奈川県	横浜市港北区
118	関東信越	1. 大都市	神奈川県	横浜市港南区
119	関東信越	1. 大都市	神奈川県	横浜市緑区
120	関東信越	1. 大都市	神奈川県	横浜市青葉区
121	関東信越	1. 大都市	神奈川県	川崎市川崎区
122	関東信越	1. 大都市	神奈川県	川崎市中原区
123	関東信越	1. 大都市	神奈川県	川崎市多摩区
124	関東信越	1. 大都市	神奈川県	相模原市中央区
125	関東信越	2. 中都市①	神奈川県	横須賀市
126	関東信越	3. 中都市②	神奈川県	平塚市
127	関東信越	3. 中都市②	神奈川県	鎌倉市
128	関東信越	2. 中都市①	神奈川県	藤沢市
129	関東信越	3. 中都市②	神奈川県	小田原市
130	関東信越	3. 中都市②	神奈川県	茅ヶ崎市
131	関東信越	4. 小都市	神奈川県	逗子市
132	関東信越	4. 小都市	神奈川県	三浦市
133	関東信越	3. 中都市②	神奈川県	厚木市
134	関東信越	4. 小都市	神奈川県	南足柄市
135	関東信越	1. 大都市	新潟県	新潟市東区
136	関東信越	1. 大都市	新潟県	新潟市江南区
137	関東信越	1. 大都市	新潟県	新潟市西区
138	関東信越	4. 小都市	新潟県	見附市
139	関東信越	4. 小都市	新潟県	五泉市
140	東海北陸	2. 中都市①	富山県	富山市
141	東海北陸	3. 中都市②	石川県	小松市
142	東海北陸	4. 小都市	富山県	射水市
143	東海北陸	2. 中都市①	石川県	金沢市
144	東海北陸	4. 小都市	石川県	野々市市
145	東海北陸	3. 中都市②	石川県	白山市
146	近畿	3. 中都市②	福井県	福井市
147	近畿	4. 小都市	福井県	坂井市
148	近畿	5. 町村	福井県	丹生郡越前町
149	関東信越	3. 中都市②	山梨県	甲府市
150	関東信越	4. 小都市	山梨県	韮崎市

地点 番号	ブロック	人口区分	都道府県名	自治体名
151	関東信越	5. 町村	山梨県	南巨摩郡富士川町
152	関東信越	2. 中都市①	長野県	長野市
153	関東信越	3. 中都市②	長野県	上田市
154	関東信越	4. 小都市	長野県	須坂市
155	関東信越	4. 小都市	長野県	千曲市
156	関東信越	5. 町村	長野県	上水内郡信濃町
157	東海北陸	2. 中都市①	岐阜県	岐阜市
158	東海北陸	3. 中都市②	岐阜県	各務原市
159	東海北陸	4. 小都市	岐阜県	美濃加茂市
160	東海北陸	4. 小都市	岐阜県	下呂市
161	東海北陸	5. 町村	岐阜県	羽島郡岐南町
162	東海北陸	1. 大都市	静岡県	静岡市葵区
163	東海北陸	1. 大都市	静岡県	静岡市清水区
164	東海北陸	1. 大都市	静岡県	浜松市西区
165	東海北陸	1. 大都市	静岡県	浜松市浜北区
166	東海北陸	3. 中都市②	静岡県	沼津市
167	東海北陸	3. 中都市②	静岡県	磐田市
168	東海北陸	3. 中都市②	静岡県	藤枝市
169	東海北陸	4. 小都市	静岡県	裾野市
170	東海北陸	1. 大都市	愛知県	名古屋市東区
171	東海北陸	1. 大都市	愛知県	名古屋市中村区
172	東海北陸	1. 大都市	愛知県	名古屋市瑞穂区
173	東海北陸	1. 大都市	愛知県	名古屋市港区
174	東海北陸	1. 大都市	愛知県	名古屋市緑区
175	東海北陸	2. 中都市①	愛知県	豊橋市
176	東海北陸	2. 中都市①	愛知県	岡崎市
177	東海北陸	2. 中都市①	愛知県	春日井市
178	東海北陸	3. 中都市②	愛知県	豊川市
179	東海北陸	4. 小都市	愛知県	碧南市
180	東海北陸	2. 中都市①	愛知県	豊田市
181	東海北陸	3. 中都市②	愛知県	西尾市
182	東海北陸	4. 小都市	愛知県	江南市
183	東海北陸	3. 中都市②	愛知県	東海市
184	東海北陸	4. 小都市	愛知県	知立市
185	東海北陸	4. 小都市	愛知県	清須市
186	東海北陸	5. 町村	愛知県	知多郡東浦町
187	東海北陸	2. 中都市①	三重県	四日市市
188	東海北陸	3. 中都市②	三重県	松阪市
189	東海北陸	4. 小都市	三重県	亀山市
190	東海北陸	5. 町村	三重県	三重郡川越町
191	近畿	2. 中都市①	滋賀県	大津市
192	近畿	3. 中都市②	滋賀県	草津市
193	近畿	4. 小都市	滋賀県	栗東市
194	近畿	1. 大都市	京都府	京都市左京区
195	近畿	1. 大都市	京都府	京都市伏見区
196	近畿	4. 小都市	京都府	八幡市
197	近畿	3 中都市②	京都府	宇治市
198	近畿	4. 小都市	京都府	長岡京市
199	近畿	5. 町村	京都府	乙訓郡大山崎町
200	近畿	1. 大都市	大阪府	大阪市都島区

		•					ı	ı		
地点 番号	ブロック	人口区分	都道府県名	自治体名	地点 番号	ブロック	人口区分	都道府県名	自治体名	
201	近畿	1. 大都市	大阪府	大阪市西区	251	中国	3. 中都市②	広島県	呉市	
202	近畿	1. 大都市	大阪府	大阪市東淀川区	252	中国	2. 中都市①	広島県	福山市	
203	近畿	1. 大都市	大阪府	大阪市住吉区	253	中国	3. 中都市②	広島県	廿日市市	
204	近畿	1. 大都市	大阪府	大阪市淀川区	254	中国	4. 小都市	広島県	安芸高田市	
205	近畿	1. 大都市	大阪府	大阪市平野区	255	中国	3. 中都市②	山口県	山口市	
206	近畿	1. 大都市	大阪府	堺市堺区	256	中国	4. 小都市	山口県	光市	
207	近畿	1. 大都市	大阪府	堺市西区	257	中国	3. 中都市②	山口県	周南市	
208	近畿	3. 中都市②	大阪府	岸和田市	258	四国	4. 小都市	徳島県	鳴門市	
209	近畿	2. 中都市①	大阪府	豊中市	259	四国	5. 町村	徳島県	那賀郡那賀町	
210	近畿	2. 中都市①	大阪府	吹田市	260	四国	2. 中都市①	香川県	高松市	
211	近畿	2. 中都市①	大阪府	高槻市	261	四国 3. 中都市② 香川県		丸亀市		
212	近畿	3. 中都市②	大阪府	守口市	262 四国 4. 小都市 香川県			観音寺市		
213	近畿	2. 中都市①	大阪府	枚方市	263	四国	2. 中都市①	愛媛県	松山市	
214	近畿	3. 中都市②	大阪府	茨木市	264	四国	3. 中都市②	愛媛県	新居浜市	
215	近畿	3. 中都市②	大阪府	富田林市	265	四国	2. 中都市①	高知県	高知市	
216	近畿	3. 中都市②	大阪府	松原市	266	四国	4. 小都市	高知県	香美市	
217	近畿	3. 中都市②	大阪府	箕面市	267	九州	1. 大都市	福岡県	北九州市若松区	
218	近畿	4. 小都市	大阪府	柏原市	268	九州	1. 大都市	福岡県	北九州市小倉北区	
219	近畿	2. 中都市①	大阪府	東大阪市	269	九州	1. 大都市	福岡県	北九州市八幡東区	
220	近畿	4. 小都市	大阪府	泉大津市	270	九州	1. 大都市	福岡県	福岡市東区	
221	近畿	1. 大都市	兵庫県	神戸市長田区	271	九州	1. 大都市	福岡県	福岡市中央区	
222	近畿	1. 大都市	兵庫県	神戸市兵庫区	272	九州	1. 大都市	福岡県	福岡市西区	
223	近畿	1. 大都市	兵庫県	神戸市垂水区	273	九州	1. 大都市	福岡県	福岡市早良区	
224	近畿	1. 大都市	兵庫県	神戸市北区	274	九州	2. 中都市①	福岡県	久留米市	
225	近畿	1. 大都市	兵庫県	神戸市西区	275	九州	4. 小都市	福岡県	中間市	
226	近畿	2. 中都市①	兵庫県	姫路市	276	九州	3. 中都市②	福岡県	筑紫野市	
227	近畿	2. 中都市①	兵庫県	尼崎市	277	九州	4. 小都市	福岡県	嘉麻市	
228	近畿	3. 中都市②	兵庫県	明石市	278	九州	3. 中都市②	佐賀県	唐津市	
229	近畿	2. 中都市①	兵庫県	西宮市	279	九州	4. 小都市	佐賀県	小城市	
230	近畿	3. 中都市②	兵庫県	宝塚市	280	九州	5. 町村	佐賀県	西松浦郡有田町	
231	近畿	4. 小都市	兵庫県	高砂市	281	九州	2. 中都市①	長崎県	長崎市	
232	近畿	4. 小都市	兵庫県	芦屋市	282	九州	4. 小都市	長崎県	大村市	
233	近畿	5. 町村	兵庫県	川辺郡猪名川町	283	九州	5. 町村	長崎県	西彼杵郡長与町	
234	近畿	2. 中都市①	奈良県	奈良市	284	九州	1. 大都市	熊本県	熊本市東区	
235	近畿	3. 中都市②	奈良県	橿原市	285	九州	3. 中都市②	熊本県	八代市	
236	近畿	4. 小都市	奈良県	大和郡山市	286	九州	4. 小都市	熊本県	菊池市	
237	近畿	2. 中都市①	和歌山県	和歌山市	287	九州	5. 町村	熊本県	阿蘇郡西原村	
238	近畿	4. 小都市	和歌山県	岩出市	288	九州	2. 中都市①	大分県	大分市	
239	近畿	5. 町村	和歌山県	伊都郡かつらぎ町	289	九州	4. 小都市	大分県	佐伯市	
240	中国	4. 小都市	鳥取県	倉吉市	290	九州	4. 小都市	大分県	国東市	
241	中国	5. 町村	鳥取県	東伯郡湯梨浜町	291	九州	2. 中都市①	宮崎県	宮崎市	
242	中国	3. 中都市②	島根県	松江市	292	九州	3. 中都市②	宮崎県	延岡市	
243	中国	3. 中都市②	島根県	出雲市	293	九州	5. 町村	宮崎県	児湯郡木城町	
244	中国	1. 大都市	岡山県	岡山市中区	294	九州	2. 中都市①	鹿児島県	鹿児島市	
245	中国	1. 大都市	岡山県	岡山市北区	295	九州	4. 小都市	鹿児島県	出水市	
246	中国	2. 中都市①	岡山県	倉敷市	296	九州	4. 小都市	鹿児島県	伊佐市	
247	中国	4. 小都市	岡山県	玉野市	297	九州	5. 町村	鹿児島県	曽於郡大崎町	
248	中国	1. 大都市	広島県	広島市東区	298	九州	2. 中都市①	沖縄県	那覇市	
249	中国	1. 大都市	広島県	広島市西区	299	九州	3. 中都市②	沖縄県	浦添市	
250	中国	1. 大都市	広島県	広島市安佐北区	300	九州	4. 小都市	沖縄県	豊見城市	

5. 調査方法

郵送調査法による発送・回収を行った。また、郵送回答あるいはオンライン回答と した。

12月18日には、全対象者に回答を促す通知をはがきにより発送した。

6. 調査内容

ウイルス性肝炎の認知、肝炎ウイルス検査の受検経験、未受検の理由と今後の意向、肝炎対策・受検勧奨取り組みの認知状況、および QOL 調査で用いられる EQ-5D-3L の質問項目について調査した。調査内容は別途 12【参考資料】調査票に示す。

7. 調査実施体制

調査実施に先立ち、行政調査の実施経験のある全国規模の調査会社 7 社に連絡を取り、 2017年6月9日広島大学に於いて調査の概要と調査の条件等の説明会を行った。

説明会に参加した4社のうち、最終的に見積もりを提出した㈱サーベイ・リサーチセンター広島事務所に対し、本調査委託を行うこととした。

委託した業務内容は

- ① 調査地点、調査対象者の抽出
 - (ア) 全国8ブロック、抽出件数30000件
- ② 調査票などの印刷、送付
 - (ア) 調査票: A4 版両面 8 ページ
 - (イ) 調査説明資料: A4 版両面 4 ページ
 - (ウ) 協力依頼状(追加依頼用);葉書
- ③ データ入力およびクレンジング
 - (ア) 単純集計のみ:

以上

従って、最終データの作成、データクレンジング、分析およびグラフ、集計表作成、報告 書作成は広島大学で行った。

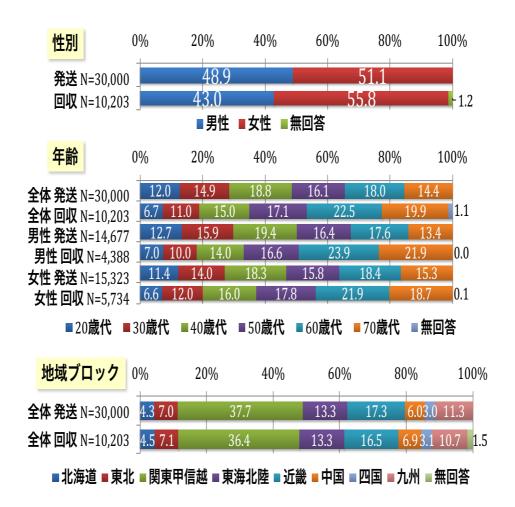
8. 回収率および回収数

10,203 件(回収率 34.0%) うちオンライン回答 1,330 件

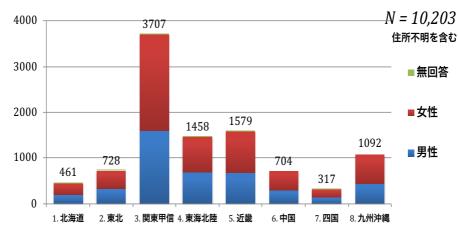
ブロック	発送件数	回収数	回収率
北海道	1, 300	461	35. 5%
東北	2, 100	728	34. 7%
関東信越	11, 300	3, 709	32. 8%
東海北陸	4, 000	1, 354	33. 9%
近畿	5, 200	1, 681	32. 3%
中国	1, 800	704	39. 1%
四国	900	317	35. 2%
九州	3, 400	1, 092	32. 1%
不明	_	157	_ _
全体	30, 000	10, 203	34. 0%

^{*}郵便番号記入欄が無回答で地域の判別が出来ない

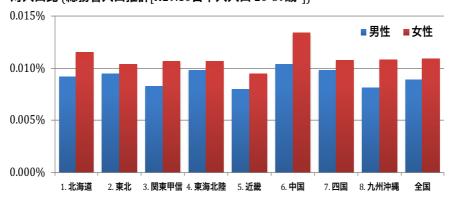
9. 発送時・回収時の性別・年齢別・地域ブロック別サンプル属性について



10. 調査解析数対人口比(地域ブロック別)



対人口比(総務省人口推計[H29.10日本人人口20-89歳*])



*統計データのない85-89歳の日本人人口は、80-84歳日本人人口-(75-79歳日本人人口-80-84歳日本人人口)として推定

11. 【参考資料】地域ブロック区分



地域ブロックは、日本赤十字血液センターのブロック区分とした

12. 【参考資料】調査票

肝炎検查受検状況実態把握調查

【調査票のご記入にあたって】

- ◇この調査は、国民の皆様がどの程度肝炎検査を受検されているか、どの程度肝炎検査について ご存知か、お伺いするものです。ご回答頂いた内容は、今後の肝炎検査受検についての普及啓発 のための政策立案の基礎資料として、肝炎総合対策のより一層の充実強化を図る目的で活用され ます。皆様の貴重なご意見を政策に反映するため、何卒ご協力をお願い申し上げます。
- ◇この調査の対象者は、国内に居住する20歳から85歳の方の中で、各自治体に了解を得て選挙人 名簿および住民基本台帳から全国で300地点、無作為に抽出した30,000人の方となっております。 この調査票をお送りした際の封筒の宛名の方が、お答え頂きますよう、お願いいたします。
- ◇この調査において「肝炎検査」とは、特に説明が無い場合はB型肝炎ウイルス検査、C型肝炎 ウイルス検査両方のことを指します(それ以外の型の肝炎ウイルス検査については含めません)。
- ◇質問の中で、あてはまる番号ひとつに○をつけて頂くもの、あてはまる番号すべてに○をつけて 頂くものなどがあります。質問の指示に従い、あてはまる番号に直接〇をつけてください。
- ◇質問の中で、<u>その他</u>の項目番号を選んだ場合には、()内に内容を具体的にご記入ください。

ご多用中のところ誠に恐縮ですが、調査票は<u>平成29年12月22日(金)</u>までにご回答頂き、同 封の返信用封筒(切手不要)にてご返送くださいますようご協力をお願いいたします。

> 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」班 国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 研究センター長 / 肝炎情報センター長 考藤 達哉 広島大学 大学院医歯薬保健学研究科 疫学·疾病制御学 教授 田中 純子

【調査問合せ先】

株式会社サーベイリサーチセンター 肝炎検査受検状況実態把握調査 アンケート調査事務局

電話 : 0120-907-555 (土日祝除く10:00~17:00 (12:00~13:00 は除く))

FAX : 082-241-7510 所在地 : 〒730-0032 広島県広島市中区立町 2-29 朝日・日通広島ビル 3 階

弊社HP:<u>https://www.surece.co.jp/</u>

パソコン・スマートフォンでご回答される方

https://r10.to/kanen にアクセスし、ログインIDを入力してください。

※パソコン・スマートフォンで回答された 場合には、調査票のご返送は不要です。

あなたの ログイン ID



【<u>全ての方に伺います</u>】

問1 あなたは、B型肝炎、C型肝炎をご存知ですか。あてはまる回答を以下の(1)(2)の選択肢に それぞれ〇をご記入ください(あてはまる番号それぞれひとつに〇をつけてください)。

(1)B型肝炎1. 具体的な症状や治療方法について知っている
2. 名前は聞いたことがある
3. 知らない(2)C型肝炎1. 具体的な症状や治療方法について知っている
2. 名前は聞いたことがある
3. 知らない

【次に、あなたご自身の肝炎ウイルス検査に関連するご経験についておたずねします】

問2 あなたご自身は、過去、以下の(1)~(3)についてご経験がありますか。

- (I)それぞれの経験について、お答えください(あてはまる番号ひとつにOをつけてください)。
- (Ⅱ)また、経験がある場合はその時期をお答えください

(複数回の経験がある場合は最近経験した時期をご記入ください)。

種類	(I):経験の有無	(Ⅱ):時期					
(1)大きな外科手術	1. 1回ある						
(全身麻酔での手術)	2. 2回以上ある	経験が「ある」場合、直近の時期					
	3. ない	西暦・昭和・平成()年頃					
(2)妊娠・出産【女性のみ記入】	1. ある	経験が「ある」場合、直近の時期					
	2. ない	西暦・昭和・平成()年					
(3)献血	1. 1回ある						
	2. 2回以上ある	▼ 経験が「ある」場合、直近の時期					
	3. ない	西暦・昭和・平成()年					

問3 あなたは今までに「肝炎ウイルス検査」を受けたことがありますか (あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)。

- 1. 1回だけ受けたことがある
- 3. 受けたことがない
- 2. 2回以上受けたことがある
- 4. 分からない



【1または2と答えた方】 2ページの問4に お進みください。

【3と答えた方】

4ページにお進みいただ き、問5(1)から お答えください。

【4と答えた方】

4ページにお進みいただき、問5(2)から お答えください。

【肝炎ウイルス検査を受けたことがある方に伺います】

問4 (1) 検査はどのような経緯で、受けられましたか。これまでに(a)受検したきっかけと(b)受検した場所について、それぞれお答えください。また、問3で「2.2回以上受けたことがある」とお答えいただいた方は、(c)2回以上受けた理由「こついてもお答えください。

(1) - a 受検したきっかけはどのような理由ですか(あてはまる番号すべてに〇をつけてください)。

- 1. 40歳以上を対象とした検診の通知が、市町村から自分個人宛に送られてきたため
- 2. 都道府県や政令市のパンフレットやホームページで、保健所・医療機関での無料の検診を知ったため
- 3. 職場(加盟健康保険組合等を含む)での定期健康診断や人間ドックの検査項目にあったため
- 4. 手術前の検査、内視鏡検査前などの際に検査されたため
- 5. 妊娠・出産時の検査のため
- 6. 親族や知り合いに肝炎にかかった人がいたため
- 7. 献血した際に検査されたため(日本赤十字社によるもの)
- 8. その他()
- 9. 特に理由はない(なんとなく)

(1)-b 受検した場所はどこですか(あてはまる番号すべてにOをつけてください)。

- 1. 保健所
- 2. 肝炎ウイルス検査を受検することを目的として行った医療機関 (病院・診療所)
- 3. 肝炎ウイルス検査以外の目的で行った医療機関 (病院・診療所)
- 4. 職場での定期健康診断や人間ドックの検診施設・医療機関
- 5. 日本赤十字社の血液センター (献血ルーム・献血車等を含む)
- 6. その他()
- 7. 分からない、覚えていない

(1) - c 【問3で「2. 2回以上受けたことがある」と答えた方に伺います】 2回以上受けたのはどのような理由ですか(あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)。

- 1. 前回の検査の結果を忘れたため
- 2. 前回の検査以降、感染する機会があり、不安が生じたため
- 3. 前回の検査以降、特に感染機会はなかったが、不安なため
- 4. 毎年定期的に受検するものと思っていたため
- 5. 手術・内視鏡検査前の検査、妊娠・出産時の検査であったため
- 6. 特に理由はない(なんとなく)
- 7. その他()

問4 (2) 受けられた検査の種類はどの検査ですか (あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)。

- 1. B型肝炎ウイルス検査
- 2. C型肝炎ウイルス検査
- 3. B型肝炎ウイルス検査、C型肝炎ウイルス検査の両方
- 4. 分からない、覚えていない

問4(3)検査の結果をご存知ですか(あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)。

- <u>-1. 知っている</u>
- 2. 知らない (結果待ちを含む)
- 3. 分からない、覚えていない
- 4. 検査は受けたが検査結果の説明は受けていない

→問4 (4) 差し支えなければ検査結果をお知らせください (あてはまる番号ひとつに○をつけてください)。

- 1. B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスいずれも陰性(感染していなかった)
- 2. B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスいずれも陽性(感染していた)
- 3. B型肝炎ウイルスのみ陽性(感染していた)
- 4. C型肝炎ウイルスのみ陽性(感染していた)
- 5. 言いたくない

→ 問4 (5) 【<u>結果が「陽性」であった(感染していた)方におたずねします</u>】 結果を受けて、医療機関を受診しましたか (あてはまる番号ひとつに○をつけてください)。

- 1. 受診し、治療・治癒したため、今は受診していない
- 2. 受診し、現在も継続して定期的に受診している(治療中、経過観察中)
- 3. 受診したが、医師より受診を終了してよいと言われ、今は受診していない
- 4. 受診したが、自己判断で通院を中止し、今は受診していない
- 5. 一度も受診していない(今後受診する予定がある)
- 6. 一度も受診していない(今後も受診する予定はない)

↓ 問6へ

【肝炎ウイルス検査を受けたことがない方に伺います】

問5 (1) 検査を受けていない理由はどのような理由からですか (あてはまる番号すべてにOをつけてください)。

- 1. 忙しいから
- 2. 検査に行くのが面倒だから
- 3. 費用がかかるから
- 4. 検査をしてくれる機関や場所がよく分からないから
- 5. 定期的に受けている健康診断等のメニューにないから
- 6. 自分は感染していないと思うから
- 7. 悪い結果を言われるのがいやだから
- 8. きっかけがなかったから
- 9. その他(
- 10. 特に理由はない
- 11. 分からない、覚えていない
- 12. 検査について知らないから
- 13. 肝炎という病気について知らないから

↓ 問5 (2)へ

【肝炎ウイルス検査を受けたことがない、分からない方に伺います】

問5(2)今後、機会があれば検査を受けてみたいと思いますか (あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)。

- 1. ぜひ受けてみたい
- 2. どちらかといえば受けてみたい
- 3. 受けたくない
- 4. 分からない

問5 (3) どのような行政施策があれば肝炎ウイルス検査を受けてみたいと思いますか (あてはまる番号すべてにOをつけてください)。

)

- 1. 検査の時間や場所の情報をもっと提供する
- 2. 検査を受ける理由、検査を受けることでどのような効果があるのか具体的に示す
- 3. 自分がいつもかかっている医者との連携をとる
- 4. 検査にかかる費用を安くする
- 5. 職場や地域(公民館等)など検査を受けられる場所を多くする
- 6. 夜間や土休日等検査を受けることができる時間帯を多くする
- 7. 定期的に受けている健康診断等のメニューに加える
- 8. その他 ()
- 9. 特にない、分からない

↓ 問6へ

4

【全ての方におたずねします】

- 問6 肝炎ウイルス検査の普及啓発に向けて現在、行政では以下の取組みが行われています。
- (1) 以下の取組みのうち、ご存知のものをお答えください (あてはまる番号すべてにOをつけてください)。
 - 1. 地方自治体の広報誌での情報提供(肝炎ウイルス検査(費用や検査場所)に関する情報)
 - 2. 地方自治体の広報誌での情報提供(肝臓病(肝炎、肝硬変、肝癌の症状など)に関する情報)
 - 3. インターネットホームページでの情報提供
 - 4. チラシ、ポスター等の職場への配布
 - 5. チラシ、ポスター等の医療機関への配布
 - 6. リーフレットの作成・配布
 - 7. 公開講座、講習会、研修会、シンポジウム等の開催
 - 8. イベントでの普及啓発、街頭キャンペーン
 - 9. 個人宛にハガキなどで検査を通知することによる受検勧奨
 - 10. テレビ広報 (ケーブルテレビを含む)
 - 11. ラジオ広報
 - 12. 新聞広告、折り込み広告
 - 13. その他(

)

- 14. 上記についてはすべて知らない
- (2) 厚生労働省では、肝炎ウイルス検査の受検を国民に呼びかけるため、俳優の杉良太郎さんをはじめとする芸能界やスポーツ界の著名人による普及啓発活動「知って、肝炎プロジェクト」を推進しています。このことをご存知でしたか(あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)。
 - 1. 知っていた

- 2. 知らなかった
- 問7 近年では、肝炎は、インターフェロンや飲み薬などの抗ウイルス剤などによる治療が格段に 進歩したことにより、早期に検査して発見し、早期に適切な治療を受ければ、B型肝炎ウイルス 感染については肝炎が沈静化できる、あるいは、C型肝炎ウイルス感染についてはウイルスを 完全に治癒できる人の割合が高くなっています。これを受けて、厚生労働省と地方自治体では 以下(1)(2)(3)の取組みを進めています。
- (1) 保健所や一部医療機関では、今まで検査を受けたことのない人を対象に、「肝炎ウイルス検査」を 無料で実施しています。このことをご存知でしたか。

以下の取組みについてお答えください(あてはまる番号それぞれひとつに〇をつけてください)。

1. 知っていた

- 2. 知らなかった
- (2) 検査の結果、肝炎ウイルスに感染していることが判明した方を対象に、平成26年度から初回の 精密検査や定期検査の一部は公費補助を受けられます。このことをご存知でしたか。
 - 1. 知っていた

2. 知らなかった

5

1. 知っていた		2. 知られ	なかった						
								9	
	検査の無料実施、		機補助の	詳細に	ついて	には、			
	で確認することが 「肝炎総合対策の								
	v. mhlw. go. jp/buny		kkaku-ka	ansen	shou09	/index	. html		
	発法人国立国際医		7一 肝炎	情報	センタ	_			
http://www	v. kanen. ncgm. go. j	p							
				.					
問8 あなたの性別につい	てお答えください(あ		ひとつに	O&1	コナてく	だざい	0		
1. 男性		2. 女性							
問9 あなたのご年齢につ	いてお答えください	(あてはまる	番号ひとつ	oico	をつけ	てくださ	(1)		
1.20~29歳	4.50~5				~85				
2. 30~39歳	5. 60~6					***			
3.40~49歳	6. $7.0 \sim 7$	7 9 歳							
		- "/							
問10 あなたのお住まいの	D和学広目もむ答う	/+*+\\ ±+-	一种	口士士	たウベナ	·^ケン/	+++1		
			、郵便番	ちで 類 [X T Ca	ら合えく	15000	1	
都道府県名() T			-					
問11 あなたのご職業につ	ついてお答えください	1							
(あてはまる番号ひと	こつにOをつけてくだ	さい)。							
1. 医療従事者		8.農林	漁業職						
2. 医療従事者以外の専門技術職		9. 運輸	9. 運輸通信職						
(技術者、教員、研究	(運転	(運転士、電話交換手、郵便配達・集配員等)							
3. 管理職(会社団体の行	2員、管理職等)	10. 生産	労務職						
4. 事務職		11. 主婦	•						
5. 営業販売職		12. 学生							
6. サービス職(理容師、	美容師、調理師等	13. その	他()	
7. 保安職(警備員、監社	見員等)	14. 無職							

問12 あなたの加入している健康保険についてお答えください (あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)。

1. 国民健康保険

4. 共済組合

2. 全国健康保険組合(協会けんぽ)

5. 長寿医療制度(後期高齢者医療)

)

3. 健康保険組合

6. その他(

問13 あなたの今日の健康状態についておたずねします。

下記の(1)から(5)の設問についてそれぞれ、今日のあなたの状態を最もよく表しているものをお答えください。

(1) 移動の程度について (あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)

- 1. 私は歩き回るのに問題ない
- 2. 私は歩き回るのにいくらか問題がある
- 3. 私はベッド(床)に寝たきりである

(2) 身の回りの管理について (あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)

- 1. 私は身の回りの管理に問題はない
- 2. 私は洗面や着替えを自分でするのにいくらか問題がある
- 3. 私は洗面や着替えを自分でできない

(3) ふだんの活動(仕事・勉強・余暇など)について (あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)

- 1. 私はふだんの活動を行うのに問題はない
- 2. 私はふだんの活動を行うのにいくらか問題がある
- 3. 私はふだんの活動を行うことができない

(4) 痛み・不快感について (あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)

- 1. 私は痛みや不快感はない
- 2. 私は中程度の痛みや不快感がある
- 3. 私はひどい痛みや不快感がある

(5) 不安・ふさぎ込み (あてはまる番号ひとつに〇をつけてください)

- 1. 私は不安でもふさぎ込んでもいない
- 2. 私は中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- 3. 私はひどく不安あるいはふさぎ込んでいる

■■■調査は以上です。お忙しいところ、ご協力ありがとうございました。■■■

13. 受検率の算出方法

本報告書では2種類の受検「認識受検」「非認識受検」を定義した。それぞれの受 検の定義について記載する。

認識受検

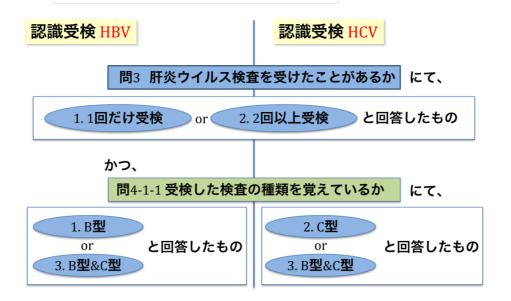
本報告書では「認識受検」は肝炎ウイルス検査を受検したことがあり、かつ受診者 自身が肝炎ウイルス検査を受診していることを自覚していることとした。

以下の (1)、(2) を満たすものを「B型肝炎ウイルス検査認識受検」、(1)、(3)を満たすものを「C型肝炎ウイルス検査認識受検」とした。

- (1)問 3「肝炎ウイルス検査を受けたことがあるか」について「1.1 回だけ受検」、 または「2.2 回以上受検」と回答。
- (2)問 4-1-1 で「受検した検査の種類を覚えているか」について「1.B型」または「3.B型とC型」と回答。
- (3)問 4-1-1 で「受検した検査の種類を覚えているか」について「2.C型」または「3.B型とC型」と回答。

肝炎ウイルス検査「認識受検」の定義

・肝炎ウイルス検査を受検したことがあり、 受けた検査の内容をきちんと回答したもの



非認識受検

本報告書では「非認識受検」とは受診者自身が肝炎ウイルス検査を受診していることを覚えていないが、外科手術前の検査や妊婦検診、また献血時の検査の際に、肝炎ウイルス検査を受検したと推察されるものとした。

以下の(1), (2)を満たすものを「B型肝炎ウイルス検査非認識受検」、(1), (3)を満たすものを「C型肝炎ウイルス検査非認識受検」とした。

- (1)問 3「肝炎ウイルス検査を受けたことがあるか」について「3. 受けたことがない」、または「4. わからない」と回答。
- (2)問 2 において、「1982 年以前に大きな外科手術をした」、「1986 年以降に妊娠出産をした」、「1973 年以降に献血をした」の少なくとも 1 つ以上に回答。
- (3)問 2 において、「1993 年以前に大きな外科手術をした」、「1993 年以降に妊娠出産をした」、「1990 年以降に献血をした」の少なくとも 1 つ以上に回答。

肝炎ウイルス検査「非認識受検」 の定義 非認識受検 HBV 非認識受検 HCV 問3 肝炎ウイルス検査を受けたことがあるか にて、 3. 受けた 4. 分からない と回答したもの ことがない かつ、 問2 (1)大きな外科手術(2)妊娠・出産(3)献血の経験があるか にて、 検査が導入された時期 検査が導入された時期 医療行為 医療行為 1982年以降 1993年以降 (1) 大きな (1) 大きな 1981年6月 保険適用 1992年4月 保険適用 外科手術 に経験 外科手術 に経験 (2) 妊娠 (2) 妊娠 1985年6月 妊婦HBs抗原 1986年以降 1993年以降 1992年4月 保険適用 検査に国庫補助開始 に経験 出産 に経験 出産 1972年4月 献血に対す 1989年12月 献血に対す 1973年以降 1990年以降 (3) 献血 (3) 献血 るスクリーニング検査導 るスクリーニング検査導 に経験 に経験

調査対象者の年齢は20~89歳であった。

2011年度の調査結果と比較するため、20~79歳を対象とした解析も行った。

14. QOL の算出方法

本報告書では、EuroQol Group によって開発された EQ-5D の 5 つの質問 (調査票の問 13):移動の程度、身の回りの管理、普段の生活、痛み/不快感、不安/ふさぎ込みへの回答状況 (いずれも選択肢 $1\sim3$) をもとに、以下の換算表から、各自の QOL スコア (0=死亡,1=完全な健康)を算出した。

例えば5つの質問の回答について、移動の程度が1、身の回りの管理が1、普段の生活が1、痛み/不快感が2、不安/ふさぎ込みが2の場合は回答「11122」となり、下図より QOL スコアは 0.705 となる。

回答	QOLスコア		回答	QOLスコア	回答	QOLスコア		回答	QOLスコア	回答	QOLスコア		回答	QOLスコア
11111	1.000	Г	12223	0.558	21112	0.711	1	22231	0.482	31113	0.318	1	32232	0.076
11112	0.786		12231	0.557	21113	0.661		22232	0.419	31121	0.350		32233	0.026
11113	0.736		12232	0.494	21121	0.693		22233	0.370	31122	0.287		32311	0.243
11121	0.768		12233	0.444	21122	0.631		22311	0.587	31123	0.237		32312	0.180
11122	0.705		12311	0.661	21123	0.581		22312	0.524	31131	0.236		32313	0.131
11123	0.656		12312	0.599	21131	0.580		22313	0.474	31132	0.173		33122	0.185
11131	0.654		12313	0.549	21132	0.517		22321	0.506	31133	0.124		33123	0.136
11132	0.592		12321	0.581	21133	0.467		22322	0.444	31211	0.386		33131	0.134
11133	0.542		12322	0.518	21211	0.730		22323	0.394	31212	0.323		32321	0.163
11211	0.804		12323	0.469	21212	0.667		22331	0.393	31213	0.274		32322	0.100
11212	0.742		12331	0.467	21213	0.617		22332	0.330	31221	0.306		32323	0.050
11213	0.692		12332	0.405	21221	0.649		22333	0.280	31222	0.243		32331	0.049
11221	0.724		12333	0.355	21222	0.587		23111	0.672	31223	0.193		32332	-0.014
11222	0.661	- 1	13111	0.747	21223	0.537		23112	0.609	31231	0.192		32333	-0.063
11223	0.612		13112	0.684	21231	0.536		23113	0.560	31232	0.129		33111	0.328
11231	0.610		13113	0.634	21232	0.473		23121	0.592	31233	0.080		33112	0.266
11232	0.548		13121	0.666	21233	0.423		23122	0.529	31311	0.297		33113	0.216
11233	0.498	- 1	13122	0.604	21311	0.640		23123	0.479	31312	0.234		33121	0.248
11311	0.715		13123	0.554	21312	0.578		23131	0.478	31313	0.184		33132	0.072
11312	0.652		13131	0.553	21313	0.528		23132	0.415	31321	0.216		33133	0.022
11313	0.603	- 1	13132	0.490	21321	0.560		23133	0.366	31322	0.154		33211	0.284
11321	0.635	- 1	13133	0.440	21322	0.497		23211	0.628	31323	0.104		33212	0.222
11322	0.572		13211	0.703	21323	0.448		23212	0.565	31331	0.103		33213	0.172
11323	0.522		13212	0.640	21331	0.446		23213	0.516	31332	0.040		33221	0.204
11331	0.521		13213	0.590	21332	0.384		23221	0.548	31333	-0.010		33222	0.141
11332	0.458		13221	0.622	21333	0.334		23222	0.485	32111	0.376		33223	0.092
11333	0.409		13222	0.560	22111	0.720		23223	0.435	32112	0.314		33231	0.090
12111	0.795		13223	0.510	22112	0.657		23231	0.434	32113	0.264		33232	0.028
12112	0.732		13231	0.509	22113	0.608		23232	0.371	32121	0.296		33233	-0.022
12113	0.682		13232	0.446	22121	0.640		23233	0.322	32122	0.233		33311	0.195
12121	0.714		13233	0.396	22122	0.577		23311	0.539	32123	0.184		33312	0.132
12122	0.652		13311	0.614	22123	0.527		23312	0.476	32131	0.182		33313	0.083
12123	0.602		13312	0.551	22131	0.526		23313	0.426	32132	0.120		33321	0.115
12131	0.601		13313	0.501	22132	0.463		23321	0.459	32133	0.070		33322	0.052
12132	0.538		13321	0.533	22133	0.414		23322	0.396	32211	0.332		33323	0.002
12133	0.488		13322	0.470	22211	0.676		23323	0.346	32212	0.270		33331	0.001
12211	0.751		13323	0.421	22212	0.613		23331	0.345	32213	0.220		33332	-0.062
12212	0.688		13331	0.419	22213	0.564		23332	0.282	32221	0.252		33333	-0.111
12213	0.638		13332	0.357	22221	0.596		23333	0.232	32222	0.189			
12221 12222	0.670		13333	0.307	22222	0.533		31111	0.430	32223	0.140			
12222	0.608	L	21111	0.774	22223	0.483		31112	0.367	32231	0.138			

15. 調査結果のみかた

回答状況はグラフおよび集計表により示している。

結果は、百分率で表示した。グラフは小数点以下第 1 位を四捨五入しているため、 合計が 100%に過不足することがある。

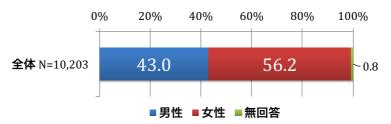
グラフにはカイ 2 乗検定に基づく p 値を記載している。 P 値の値が 0.05 未満の場合、性別の集計では「性差」、年齢別の集計では「年代間差」に統計学的な有意差が認められたことを意味する。

II.国民調査の結果

1.解析対象者の属性

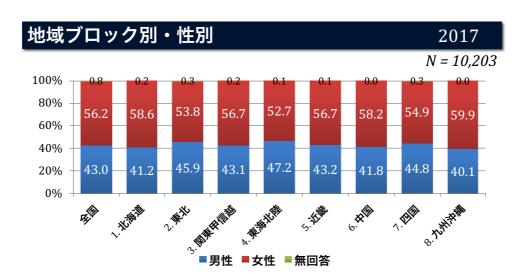
1) 性別(地域ブロック別)

基本属性・性別2017N = 10,203
20~89歳



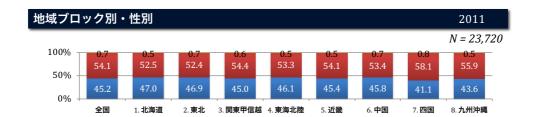
	全体	男性	女性	無回答
全国	10,203	4,388	5,734	81
	全体	男性	女性	無回答
全国	100.0%	43.0%	56.2%	0.8%





	全国	1. 北海道	2. 東北	3. 関東甲信	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州沖縄	地区不明
全体	10,203	461	728	3,707	1,458	1,579	704	317	1,092	157
男性	4,388	190	334	1,597	688	682	294	142	438	23
女性	5,734	270	392	2,103	769	895	410	174	654	67
性別不明	81	1	2	7	1	2	0	1	0	67
			0 =1		4 = 1/11	F \C\\\	-			

	全国	1. 北海道	2. 東北	3. 関東甲信	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州沖縄	地区不明
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
男性	43.0%	41.2%	45.9%	43.1%	47.2%	43.2%	41.8%	44.8%	40.1%	14.6%
女性	56.2%	58.6%	53.8%	56.7%	52.7%	56.7%	58.2%	54.9%	59.9%	42.7%
性別不明	0.8%	0.2%	0.3%	0.2%	0.1%	0.1%	0.0%	0.3%	0.0%	42.7%



2) 年齢(性別/地域ブロック別)



	全体	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80~89歳	無回答
全体	10,203	684	1,125	1,529	1,746	2,295	2,028	677	119
男性	4,388	306	439	616	729	1,050	961	285	2
女性	5,734	378	686	913	1,017	1,245	1,067	388	40
性別不明	81	0	0	0	0	0	0	4	77
	全体	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80~89歳	無回答
全体	100.0%	6.7%	11.0%	15.0%	17.1%	22 E0/	10.00/	6.6%	1.2%
	100.070	0.7%	11.070	15.0%	17.1%	22.5%	19.9%	0.0%	1.2/0
男性	100.0%	7.0%	10.0%	14.0%	16.6%	23.9%	21.9%	6.5%	0.0%
					17.170				



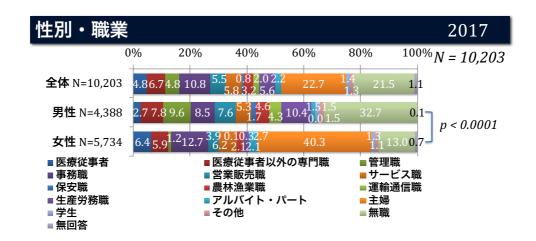


	全国	1. 北海道	2. 東北	3. 関東甲信越	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州沖縄	地区不明
全体	10.203	461	728	3.707	1.458	1.579	704	317	1.092	157
20~29歳	684	25	45	246	108	106	50	18	82	4
30~39歳	1,125	30	88	413	169	178	87	26	130	4
40~49歳	1,529	72	88	586	213	236	110	45	170	9
50~59歳	1,746	89	117	677	231	282	106	56	182	6
60~69歳	2,295	108	199	818	330	347	159	63	261	10
70~79歳	2,028	105	140	735	309	325	138	72	194	10
80~89歳	677	30	50	222	98	103	54	37	73	10
年齢不明	119	2	1	10	0	2	0	0	0	104

	全国	1. 北海道	2. 東北3	. 関東甲信越	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州沖縄	地区不明
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
20~29歳	6.7%	5.4%	6.2%	6.6%	7.4%	6.7%	7.1%	5.7%	7.5%	2.5%
30~39歳	11.0%	6.5%	12.1%	11.1%	11.6%	11.3%	12.4%	8.2%	11.9%	2.5%
40~49歳	15.0%	15.6%	12.1%	15.8%	14.6%	14.9%	15.6%	14.2%	15.6%	5.7%
50~59歳	17.1%	19.3%	16.1%	18.3%	15.8%	17.9%	15.1%	17.7%	16.7%	3.8%
60~69歳	22.5%	23.4%	27.3%	22.1%	22.6%	22.0%	22.6%	19.9%	23.9%	6.4%
70~79歳	19.9%	22.8%	19.2%	19.8%	21.2%	20.6%	19.6%	22.7%	17.8%	6.4%
80~89歳	6.6%	6.5%	6.9%	6.0%	6.7%	6.5%	7.7%	11.7%	6.7%	6.4%
年齢不明	1.2%	0.4%	0.1%	0.3%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	66.2%



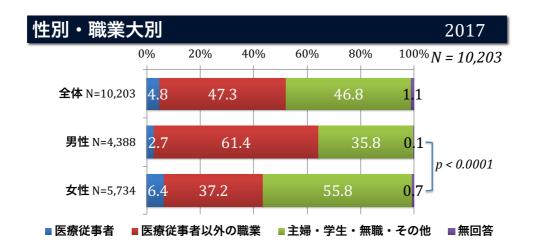
3) 職業(性別/地域ブロック別)



	全体	医療従事者	医療従事者以外の専門職	管理職	事務職	営業販売職	サービス職	保安職
全体	10,203	486	680	490	1,107	559	590	78
男性	4,388	118	344	421	375	333	233	74
女性	5,734	368	336	69	731	226	356	4
性別不明	81	0	0	0	1	0	1	0
	全体	医療従事者	医療従事者以外の専門職	管理職	事務職	営業販売職	サービス職	保安職
全体	全体 100.0%	医療従事者 4.8%	医療従事者以外の専門職 6.7%	管理職 4.8%	事務職10.8%	営業販売職 5.5%	サービス職 5.8%	保安職 0.8%
全体男性								
	100.0%	4.8%	6.7%	4.8%	10.8%	5.5%	5.8%	0.8%

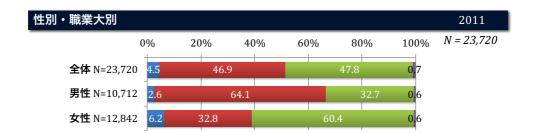
	農林漁業職	運輸通信職	生産労務職・	パート	主婦	学生	その他	無職	職業不明
全体	323	207	575	222	2,312	142	131	2,190	111
男性	204	190	455	67	1	65	68	1,435	5
女性	119	16	119	155	2,311	77	63	746	38
性別不明	0	1	1	0	0	0	0	9	68
	農林漁業職	運輸通信職	生産労務職	パート	主婦	学生	その他	無職	職業不明
全体	農林漁業職 3.2%	運輸通信職 2.0%	生産労務職 5.6%	パート 2.2%	主婦 22.7%	学生 1.4%	その他 1.3%	無職 21.5%	職業不明
全体男性				<i>/</i> \					
	3.2%	2.0%	5.6%	2.2%	22.7%	1.4%	1.3%	21.5%	1.1%

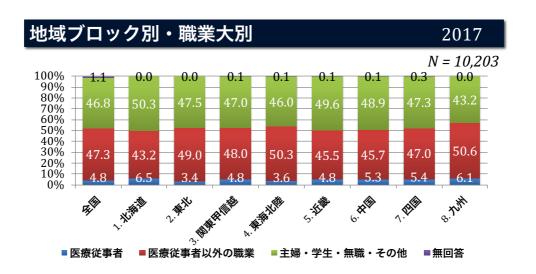




	全体	医療従事者		主婦・学生・ 無職・その他	職業不明
全体	10,203	486	4,831	4,775	111
男性	4,388	118	2,696	1,569	5
女性	5,734	368	2,131	3,197	38
性別不明	81	0	4	9	68

	全体	医療従事者		主婦・学生・ 無職・その他	職業不明
全体	100.0%	4.8%	47.3%	46.8%	1.1%
男性	100.0%	2.7%	61.4%	35.8%	0.1%
女性	100.0%	6.4%	37.2%	55.8%	0.7%
性別不明	100.0%	0.0%	4.9%	11.1%	84.0%



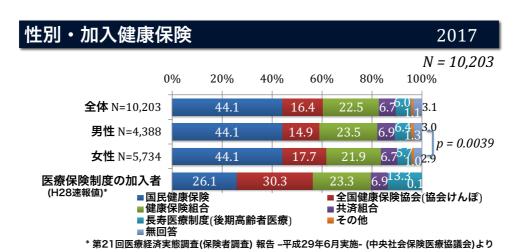


	全国	1. 北海道	2. 東北:	3. 関東甲信越	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州	地区不明
全体	10,203	461	728	3,707	1,458	1,579	704	317	1,092	157
医療従事者	486	30	25	179	52	76	37	17	67	3
医療従事者 以外の職業	4,831	199	357	1,781	733	718	322	149	553	19
主婦・学生・無職・その他	4,775	232	346	1,744	671	783	344	150	472	33
職業不明	111	0	0	3	2	2	1	1	0	102

	全国	1. 北海道	2. 東北3	. 関東甲信越	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州	地区不明
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	#####	100.0%	100.0%
医療従事者	4.8%	6.5%	3.4%	4.8%	3.6%	4.8%	5.3%	5.4%	6.1%	1.9%
医療従事者 以外の職業	47.3%	43.2%	49.0%	48.0%	50.3%	45.5%	45.7%	47.0%	50.6%	12.1%
主婦・学生・ 無職・その他	46.8%	50.3%	47.5%	47.0%	46.0%	49.6%	48.9%	47.3%	43.2%	21.0%
職業不明	1.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.3%	0.0%	65.0%



4) 加入健康保険(性別/年齢別/ブロック別)



	全体	国民健康保険	全国健康保険協会 (協会けんぽ)	健康保険組合	共済組合	長寿医療制度 (後期高齢者医療)	その他	加入健康保険 不明
全体	10,203	4,504	1,675	2,292	687	612	115	318
男性	4,388	1,935	656	1,029	302	280	55	131
女性	5,734	2,528	1,015	1,254	382	327	59	169
性別不明	81	41	4	9	3	5	1	18

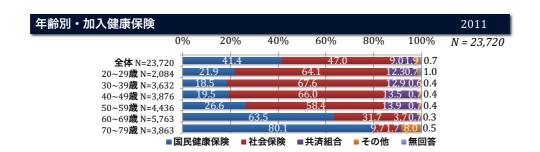
	全体	国民健康保険	全国健康保険協会 (協会けんぽ)	健康保険組合	共済組合	長寿医療制度 (後期高齢者医療)	その他	加入健康保険 不明
全体	100.0%	44.1%	16.4%	22.5%	6.7%	6.0%	1.1%	3.1%
男性	100.0%	44.1%	14.9%	23.5%	6.9%	6.4%	1.3%	3.0%
女性	100.0%	44.1%	17.7%	21.9%	6.7%	5.7%	1.0%	2.9%
性別不明	100.0%	50.6%	4.9%	11.1%	3.7%	6.2%	1.2%	22.2%

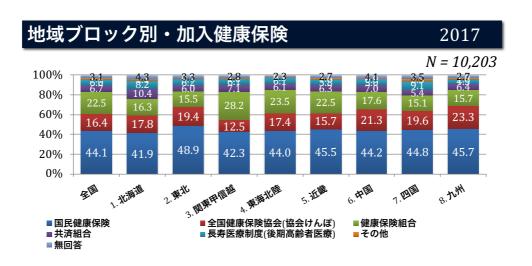


年齢別・加入健康保険 2017 N = 10,2030% 20% 40% 60% 80% 100% 16.4 22.5 6.76.01.1 3.1 44.1 全体 N=10,203 20~29歳 N=684 36.8 28.9 12.30.02.52.6 32.4 12.**6**0.00.62.8 30~39歳 N=1,125 26.4 23.0 37.9 10.30.01.62.2 40~49歳 N=1,529 *p* < 0.0001 50~59歳 N=1,747 23.8 35.9 11.20.01.32.6 16.5 18.6 3.40.**5**.02.6 60~69歳 N=2,296 3.13.80.815.90.83.3 70~79歳 N=2,033 40.2 0.6 5.9 -80~89歳 N=677 0.10.40.9 ■国民健康保険 ■全国健康保険協会(協会けんぽ) ■健康保険組合 ■共済組合 ■長寿医療制度(後期高齢者医療) ■その他 ■無回答

	全体	国民健康保険	全国健康保険協会 (協会けんぽ)	健康保険組合	共済組合	長寿医療制度 (後期高齢者医療)	その他	加入健康保険 不明
全体	10,203	4,504	1,675	2,292	687	612	115	318
20~29歳	684	252	115	198	84	0	17	18
30~39歳	1,125	297	284	364	142	0	7	31
40~49歳	1,529	352	381	579	158	0	25	34
50~59歳	1,747	415	441	628	196	0	22	45
60~69歳	2,296	1,321	379	426	78	11	22	59
70~79歳	2,033	1,466	64	78	17	323	17	68
80~89歳	677	351	1	3	6	272	4	40
年齢不明	112	50	10	16	6	6	1	23

	全体	国民健康保険	全国健康保険協会 (協会けんぽ)	健康保険組合	共済組合	長寿医療制度 (後期高齢者医療)	その他	加入健康保険不明
全体	100.0%	44.1%	16.4%	22.5%	6.7%	6.0%	1.1%	3.1%
20~29歳	100.0%	36.8%	16.8%	28.9%	12.3%	0.0%	2.5%	2.6%
30~39歳	100.0%	26.4%	25.2%	32.4%	12.6%	0.0%	0.6%	2.8%
40~49歳	100.0%	23.0%	24.9%	37.9%	10.3%	0.0%	1.6%	2.2%
50~59歳	100.0%	23.8%	25.2%	35.9%	11.2%	0.0%	1.3%	2.6%
60~69歳	100.0%	57.5%	16.5%	18.6%	3.4%	0.5%	1.0%	2.6%
70~79歳	100.0%	72.1%	3.1%	3.8%	0.8%	15.9%	0.8%	3.3%
80~89歳	100.0%	51.8%	0.1%	0.4%	0.9%	40.2%	0.6%	5.9%
年齢不明	100.0%	44.6%	8.9%	14.3%	5.4%	5.4%	0.9%	20.5%

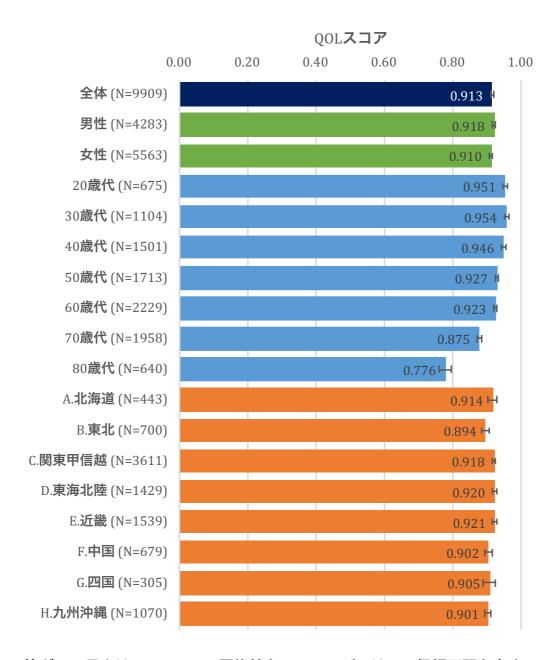




	全国	1. 北海道	2. 東北 3	B. 関東甲信越	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州	地区不明
全体	10,203	461	728	3,707	1,458	1,579	704	317	1,092	157
国民健康保険	4,504	193	356	1,569	642	719	311	142	499	73
全国健康保険協会 (協会けんぽ)	1,675	82	141	462	254	248	150	62	254	22
健康保険組合	2,292	75	113	1,045	342	355	124	48	171	19
共済組合	687	48	44	263	89	99	49	17	70	8
長寿医療制度 (後期高齢者医療)	612	38	45	226	89	91	35	29	49	10
その他	115	5	5	37	8	25	6	8	20	1
加入健康保険不明	318	20	24	105	34	42	29	11	29	24
	全国	1. 北海道	2. 東北 3	B. 関東甲信越	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州	地区不明
A /I							о. , <u>—</u>	, . <u>—</u> —	0. 7 0711	70 E 1 77
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
全体 国民健康保険	100.0% 44.1%	100.0% 41.9%	100.0% 48.9%							100.0%
—…				100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
国民健康保険 全国健康保険協会	44.1%	41.9%	48.9%	100.0% 42.3%	100.0% 44.0%	100.0% 45.5%	100.0%	100.0% 44.8%	100.0% 45.7%	100.0% 46.5%
国民健康保険 全国健康保険協会 (協会けんぽ)	44.1% 16.4%	41.9% 17.8%	48.9% 19.4%	100.0% 42.3% 12.5%	100.0% 44.0% 17.4%	100.0% 45.5% 15.7%	100.0% 44.2% 21.3%	100.0% 44.8% 19.6%	100.0% 45.7% 23.3%	100.0% 46.5% 14.0%
国民健康保険 全国健康保険協会 (協会けんぽ) 健康保険組合	44.1% 16.4% 22.5%	41.9% 17.8% 16.3%	48.9% 19.4% 15.5%	100.0% 42.3% 12.5% 28.2%	100.0% 44.0% 17.4% 23.5%	100.0% 45.5% 15.7% 22.5%	100.0% 44.2% 21.3% 17.6%	100.0% 44.8% 19.6% 15.1%	100.0% 45.7% 23.3% 15.7%	100.0% 46.5% 14.0% 12.1%
国民健康保険 全国健康保険協会 (協会けんぽ) 健康保険組合 共済組合 長寿医療制度	44.1% 16.4% 22.5% 6.7%	41.9% 17.8% 16.3% 10.4%	48.9% 19.4% 15.5% 6.0%	100.0% 42.3% 12.5% 28.2% 7.1%	100.0% 44.0% 17.4% 23.5% 6.1%	100.0% 45.5% 15.7% 22.5% 6.3%	100.0% 44.2% 21.3% 17.6% 7.0%	100.0% 44.8% 19.6% 15.1% 5.4%	100.0% 45.7% 23.3% 15.7% 6.4%	100.0% 46.5% 14.0% 12.1% 5.1%



5) QOL(性別/年齢別/地域ブロック別)



※棒グラフ長さはQOLスコアの平均値を、エラーバーは95%信頼区間を表す

QOL スコアは問 13 への回答状況から、換算表を用いて、各自の QOL を 1 (完全に健康) から 0 (死亡) までの数値で表したものである。

		N	QOL	スコア [95	%(CI]	
全体	全体	9909	0.913	[0.910	-	0.916]
性別	男性	4283	0.918	0.914	-	0.923]
	女性	5563	0.910	0.906	-	0.914]
年齢別	20歳代	675	0.951	0.943	-	0.959]
	30歳代	1104	0.954	[0.948	-	0.961]
	40歳代	1501	0.946	[0.940	-	0.952]
	50歳代	1713	0.927	[0.921	-	0.933]
	60歳代	2229	0.923	[0.917	-	0.928]
	70歳代	1958	0.875	0.868	-	0.883]
	80歳代	640	0.776	[0.759	-	0.792]
ブロック別	A.北海道	443	0.914	0.901	-	0.927]
	B.東北	700	0.894	0.883	-	0.906]
	C.関東甲信越	3611	0.918	[0.914	-	0.923]
	D.東海北陸	1429	0.920	[0.912	-	0.927]
	E.近畿	1539	0.921	[0.914	-	0.928]
	F.中国	679	0.902	[0.890	-	0.914]
	G.四国	305	0.905	0.889	-	0.922]
	H.九州沖縄	1070	0.901	[0.892	-	0.911]

Ⅱ.国民調査の結果

2.肝炎ウイルス検査受検率

1) 非認識受検を含めた肝炎ウイルス検査受検率(HBV・HCV 別)

解析対象: 20-89 歳

性別 認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 2017 HBV N = 8,446 20~89歳 HCV N = 8,264 20~89歳 0% 50% 100% 0% 50% 100% 全体 N=8,446 19.8 50.2 30.0 全体 N=8,264 18.7 42.2 39.1 男性 N=3,653 **15.4** o 女性 N=4,582 **21.1** 男性 N=3,720 15.1 48.4 36.5 **15.4** 38.9 女性 N=4,694 23.4 51.7 24.9 44.8 34.1

■認識受検 ■非認識受検	■受検していない
--------------	----------

HBV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	8,446	1,674	4,239	2,533
男性	3,720	562	1,799	1,359
女性	4,694	1,100	2,426	1,168
性別不明	32	12	14	6
HBV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	100.0%	19.8%	50.2%	30.0%
男性	100.0%	15.1%	48.4%	36.5%
女性	100.0%	23.4%	51.7%	24.9%
性別不明	100.0%	37.5%	43.8%	18.8%
HCV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
	全体 8,264	認識受検 1,544	非認識受検 3,485	受検していない 3,235
HCV				
HCV 全体	8,264	1,544	3,485	3,235
HCV 全体 男性	8,264 3,653	1,544 564	3,485 1,422	3,235 1,667
HCV 全体 男性 女性	8,264 3,653 4,582	1,544 564 968 12	3,485 1,422 2,053	3,235 1,667 1,561
HCV 全体 男性 女性 性別不明	8,264 3,653 4,582 29	1,544 564 968 12	3,485 1,422 2,053 10	3,235 1,667 1,561 7
HCV 全体 男性 女性 性別不明	8,264 3,653 4,582 29	1,544 564 968 12 認識受検	3,485 1,422 2,053 10 非認識受検	3,235 1,667 1,561 7 受検していない
HCV 全体 男性 女性 性別不明 HCV	8,264 3,653 4,582 29 全体 100.0%	1,544 564 968 12 認識受検 18.7%	3,485 1,422 2,053 10 非認識受検 42.2%	3,235 1,667 1,561 7 受検していない 39.1%

解析対象: 20-79 歳

性別認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 2017

HBV A	HBV N = 7,952 20~79歳				<i>I = 7,</i> :	783 <u>20</u> -	~79 歳	
(0%	50%	100%	(0%	50%	₀ 10	0%
全体 N=7,952	20.1	50.9	29.0	全体 N=7,783	18.6	43.0	38.4	
男性 N=3,536	15.2	48.8	36.0	男性 N=3,471	15.2	39.2	45.5	0.0001
女性 N=4,416	24.0	52.6			21.4	45.9	32.7	<i>p</i> < (

■認識受検 ■非認識受検 ■受検していない

HBV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	7,952	1,600	4,048	2,304
男性	3,536	538	1,724	1,274
女性	4,416	1,062	2,324	1,030

HBV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	100.0%	20.1%	50.9%	29.0%
男性	100.0%	15.2%	48.8%	36.0%
女性	100.0%	24.0%	52.6%	23.3%

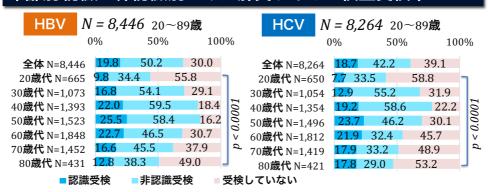
HCV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	7,783	1,451	3,343	2,989
男性	3,471	528	1,362	1,581
女性	4,312	923	1,981	1,408

HCV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	100.0%	18.6%	43.0%	38.4%
男性	100.0%	15.2%	39.2%	45.5%
女性	100.0%	21.4%	45.9%	32.7%

性別 認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 2011 HBV N = 23,720 20~79歳 HCV N = 23,720 20~79歳 0% 20% 40% 60% 80%100% 0% 20% 40% 60% 80%100% 全体 N=23,720 17.6 39.8 全体 N=23,720 17.6 30.4 42.5 52.0 男性 N=10,712 14.5 28.8 男性 N=10,712 14.4 38.6 47.0 56.8 女性 N=12,842 **20.3** 31.8 女性 N=12,842 **20.5** 41.0 38.5 47.8

解析対象: 20-89 歳

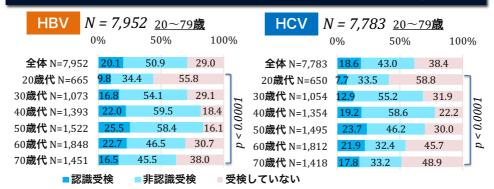
年齢別認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 2017



HBV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない	HCV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	8,446	1,674	4,239	2,533	全体	8,264	1,544	3,485	3,235
20歳代	665	65	229	371	20歳代	650	50	218	382
30歳代	1,073	180	581	312	30歳代	1,054	136	582	336
40歳代	1,393	307	829	257	40歳代	1,354	260	794	300
50歳代	1,523	388	889	246	50歳代	1,496	355	691	450
60歳代	1,848	420	860	568	60歳代	1,812	397	587	828
70歳代	1,452	241	660	551	70歳代	1,419	254	471	694
80歳代	431	55	165	211	80歳代	421	75	122	224
年齢不明	61	18	26	17	年齢不明	58	17	20	21
HB//	全体	羽譜西桧	非認識严格	西桧していたい	HCV	全体	認識爲焓	非認識凸焓	西桧していない
HBV	全体	認識受検	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	受検していない	HCV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	100.0%	19.8%	50.2%	30.0%	全体	100.0%	18.7%	42.2%	39.1%
全体 20歳代	100.0%	19.8% 9.8%	50.2% 34.4%	30.0% 55.8%	全体 20歳代	100.0%	18.7% 7.7%	42.2% 33.5%	39.1% 58.8%
全体	100.0%	19.8%	50.2%	30.0%	全体	100.0%	18.7%	42.2%	39.1%
全体 20歳代	100.0%	19.8% 9.8%	50.2% 34.4%	30.0% 55.8%	全体 20歳代	100.0%	18.7% 7.7%	42.2% 33.5%	39.1% 58.8%
全体 20歳代 30歳代	100.0% 100.0% 100.0%	19.8% 9.8% 16.8%	50.2% 34.4% 54.1%	30.0% 55.8% 29.1%	全体 20歳代 30歳代	100.0% 100.0% 100.0%	18.7% 7.7% 12.9%	42.2% 33.5% 55.2%	39.1% 58.8% 31.9%
全体 20歳代 30歳代 40歳代	100.0% 100.0% 100.0% 100.0%	19.8% 9.8% 16.8% 22.0%	50.2% 34.4% 54.1% 59.5%	30.0% 55.8% 29.1% 18.4%	全体 20歳代 30歳代 40歳代	100.0% 100.0% 100.0% 100.0%	18.7% 7.7% 12.9% 19.2%	42.2% 33.5% 55.2% 58.6%	39.1% 58.8% 31.9% 22.2%
全体 20歳代 30歳代 40歳代 50歳代	100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0%	19.8% 9.8% 16.8% 22.0% 25.5%	50.2% 34.4% 54.1% 59.5% 58.4%	30.0% 55.8% 29.1% 18.4% 16.2%	全体 20歳代 30歳代 40歳代 50歳代	100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0%	18.7% 7.7% 12.9% 19.2% 23.7%	42.2% 33.5% 55.2% 58.6% 46.2%	39.1% 58.8% 31.9% 22.2% 30.1%
全体 20歳代 30歳代 40歳代 50歳代	100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0%	19.8% 9.8% 16.8% 22.0% 25.5% 22.7%	50.2% 34.4% 54.1% 59.5% 58.4% 46.5%	30.0% 55.8% 29.1% 18.4% 16.2% 30.7%	全体 20歳代 30歳代 40歳代 50歳代	100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0%	18.7% 7.7% 12.9% 19.2% 23.7% 21.9%	42.2% 33.5% 55.2% 58.6% 46.2% 32.4%	39.1% 58.8% 31.9% 22.2% 30.1% 45.7%

解析対象: 20-79 歳

年齢別認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 2017



HBV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	7,952	1,600	4,048	2,304
20歳代	665	65	229	371
30歳代	1,073	180	581	312
40歳代	1,393	307	829	257
50歳代	1,522	388	889	245
60歳代	1,848	420	860	568
70歳代	1,451	240	660	551

HCV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	7,783	1,451	3,343	2,989
20歳代	650	50	218	382
30歳代	1,054	136	582	336
40歳代	1,354	260	794	300
50歳代	1,495	355	691	449
60歳代	1,812	397	587	828
70歳代	1,418	253	471	694

HBV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	100.0%	20.1%	50.9%	29.0%
20歳代	100.0%	9.8%	34.4%	55.8%
30歳代	100.0%	16.8%	54.1%	29.1%
40歳代	100.0%	22.0%	59.5%	18.4%
50歳代	100.0%	25.5%	58.4%	16.1%
60歳代	100.0%	22.7%	46.5%	30.7%
70歳代	100.0%	16.5%	45.5%	38.0%

HCV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全体	100.0%	18.6%	43.0%	38.4%
20歳代	100.0%	7.7%	33.5%	58.8%
30歳代	100.0%	12.9%	55.2%	31.9%
40歳代	100.0%	19.2%	58.6%	22.2%
50歳代	100.0%	23.7%	46.2%	30.0%
60歳代	100.0%	21.9%	32.4%	45.7%
70歳代	100.0%	17.8%	33.2%	48.9%

年齢別 認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 2011 $N_{0\%} = 23,720$ 20~79歳 $N_{0\%} = 23,720$ 20~79歳 100% 全体 N=23,720 17.6 39.8 全体 N=23,720 **17.6** 30.4 20歳代 N=2,084 **8.5** 35.6 20歳代 N=2,084 **7.2** 34.2 55.9 50.3 33.0 36.7 30**歳代** N=3,632 30**歳代** N=3,632 50.8 27.9 41.7 38.4 40歳代 N=3,876 40歳代 N=3,876 45.0 32.6 21.8 26.6 51.7 50**歳代** N=4,436 50**歳代** N=4,436 60歳代 N=5,763 **18.6** 31.8 49.6 19.9 20.5 59.7 60歳代 N=5,763 70歳代 N=3,863 **13.0** 27.7 59.4 70歳代 N=3,863 **16.1** 19.0 64.9

解析対象: 20-89 歳

地域ブロック別 認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 2017



HBV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全国	8,446	1,674	4,239	2,533
1. 北海道	376	90	181	105
2. 東北	601	102	331	168
3. 関東甲信制	3,086	608	1,496	982
4. 東海北陸	1,223	210	625	388
5. 近畿	1,314	279	652	383
6. 中国	583	126	296	161
7. 四国	263	54	124	85
8. 九州沖縄	907	179	494	234
地区不明	93	26	40	27

HBV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全国	100.0%	19.8%	50.2%	30.0%
1. 北海道	100.0%	23.9%	48.1%	27.9%
2. 東北	100.0%	17.0%	55.1%	28.0%
3. 関東甲信制	100.0%	19.7%	48.5%	31.8%
4. 東海北陸	100.0%	17.2%	51.1%	31.7%
5. 近畿	100.0%	21.2%	49.6%	29.1%
6. 中国	100.0%	21.6%	50.8%	27.6%
7. 四国	100.0%	20.5%	47.1%	32.3%
8. 九州沖縄	100.0%	19.7%	54.5%	25.8%
地区不明	100.0%	28.0%	43.0%	29.0%

解析対象: 20-79 歳

地域ブロック別 認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 2017



HBV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全国	7,952	1,600	4,048	2,304
1. 北海道	352	85	172	95
2. 東北	570	101	316	153
3. 関東甲信越	2,942	584	1,446	912
4. 東海北陸	1,162	203	602	357
5. 近畿	1,247	272	625	350
6. 中国	547	120	286	141
7. 四国	235	53	114	68
8. 九州沖縄	863	173	472	218
地区不明	34	9	15	10

HBV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全国	100.0%	20.1%	50.9%	29.0%
1. 北海道	100.0%	24.1%	48.9%	27.0%
2. 東北	100.0%	17.7%	55.4%	26.8%
3. 関東甲信越	100.0%	19.9%	49.2%	31.0%
4. 東海北陸	100.0%	17.5%	51.8%	30.7%
5. 近畿	100.0%	21.8%	50.1%	28.1%
6. 中国	100.0%	21.9%	52.3%	25.8%
7. 四国	100.0%	22.6%	48.5%	28.9%
8. 九州沖縄	100.0%	20.0%	54.7%	25.3%
地区不明	100.0%	26.5%	44.1%	29.4%

地域ブロック別 認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 2011									2011
HBV 100% 2								N = 23,720 20~79 歳	
	42.5	37.8	41.1	43.7	43.0	43.6	38.7	43.2	39.5
50% -	39.8	42.2	42.6	38.1	40.9	39.6	42.9	37.0	41.9
0%	17.6	20.0	16.3	18.2	16.1	16.7	18.4	19.8	18.7
	全国	1. 北海道	2. 東北	3. 関東甲信息	越 4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州沖縄

解析対象: 20-89 歳

地域ブロック別 認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 2017



HCV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全国	8,264	1,544	3,485	3,235
1. 北海道	372	73	159	140
2. 東北	594	101	277	216
3. 関東甲信制	3,020	580	1,204	1,236
4. 東海北陸	1,202	190	515	497
5. 近畿	1,283	250	539	494
6. 中国	567	116	250	201
7. 四国	254	62	79	113
8. 九州沖縄	885	150	433	302
地区不明	87	22	29	36

HCV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全国	100.0%	18.7%	42.2%	39.1%
1. 北海道	100.0%	19.6%	42.7%	37.6%
2. 東北	100.0%	17.0%	46.6%	36.4%
3. 関東甲信起	100.0%	19.2%	39.9%	40.9%
4. 東海北陸	100.0%	15.8%	42.8%	41.3%
5. 近畿	100.0%	19.5%	42.0%	38.5%
6. 中国	100.0%	20.5%	44.1%	35.4%
7. 四国	100.0%	24.4%	31.1%	44.5%
8. 九州沖縄	100.0%	16.9%	48.9%	34.1%
地区不明	100.0%	25.3%	33.3%	41.4%

解析対象: 20-79 歳

地域ブロック別認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 2017



HCV	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全国	7,783	1,451	3,343	2,989
1. 北海道	348	67	150	131
2. 東北	563	98	263	202
3. 関東甲信越	2,879	549	1,166	1,164
4. 東海北陸	1,143	181	499	463
5. 近畿	1,217	244	519	454
6. 中国	531	107	243	181
7. 四国	227	55	77	95
8. 九州沖縄	844	145	415	284
地区不明	31	5	11	15

	全体	認識受検	非認識受検	受検していない
全国	100.0%	18.6%	43.0%	38.4%
1. 北海道	100.0%	19.3%	43.1%	37.6%
2. 東北	100.0%	17.4%	46.7%	35.9%
3. 関東甲信越	100.0%	19.1%	40.5%	40.4%
4. 東海北陸	100.0%	15.8%	43.7%	40.5%
5. 近畿	100.0%	20.0%	42.6%	37.3%
6. 中国	100.0%	20.2%	45.8%	34.1%
7. 四国	100.0%	24.2%	33.9%	41.9%
8. 九州沖縄	100.0%	17.2%	49.2%	33.6%
地区不明	100.0%	16.1%	35.5%	48.4%

地域ブロ	地域ブロック別 認識・非認識別にみた肝炎ウイルス検査受検率 20										
HCV N = 23,720 100% 20~79歳											
50%	52.1	46.8	52.8	53.3	53.9	51.9	48.3	53.4	47.6		
50% =	30.4	35.0	31.7	28.5	30.7	31.1	32.8	25.6	33.4		
0%	17.6 全国	18.2	15.5 2. 東北	18.2 3. 関東甲信	15.4 越 4. 東海北陸	17.0 5. 近畿	18.9 6. 中国	21.0 7. 四国	19.0	-	

Ⅱ.国民調査の結果

3.B 型肝炎・C 型肝炎の認知度

性別・B型肝炎の認知度 2017 N = 10,203**HBV** 100% 0% 20% 60% 80% 40% **全体** N=10,203 10.6 81.0 **男性** N=4,388 8.7 82.5 **女性** N=5,734 12.2 80.2

■1.具体的な症状や治療方法について知っている ■2.名前は聞いたことがある ■3.知らない ■無回答

HBV	全体	1.具体的な症状 や治療方法につ いて知っている	聞いたこ	3.知らない	無回答
全体	10,203	1,083	8,269	407	444
男性	4,388	381	3,622	204	181
女性	5,734	698	4,600	200	236
性別不明	81	4	47	3	27

HBV	全体	1.具体的な症状 や治療方法につ いて知っている	聞いたこ	3.知らない	無回答
全体	100.0%	10.6%	81.0%	4.0%	4.4%
男性	100.0%	8.7%	82.5%	4.6%	4.1%
女性	100.0%	12.2%	80.2%	3.5%	4.1%
性別不明	100.0%	4.9%	58.0%	3.7%	33.3%



性別・C型肝炎の認知度 2017 N = 10,203HCV 0% 20% 40% 80% 100% 60% **全体** N=10,203 11.2 79.2 **男性** N=4,388 9.1 81.2 **女性** N=5,734 12.9 78.1

■1.具体的な症状や治療方法について知っている ■2.名前は聞いたことがある ■3.知らない ■無回答

HCV	全体	1.具体的な症状 や治療方法につ いて知っている	聞いたこ	3.知らない	無回答
全体	10,203	1,143	8,082	475	503
男性	4,388	400	3,561	226	201
女性	5,734	739	4,477	245	273
性別不明	81	4	44	4	29

HCV	全体	1.具体的な症状 や治療方法につ いて知っている	聞いたこ	3.知らない	無回答
全体	100.0%	11.2%	79.2%	4.7%	4.9%
男性	100.0%	9.1%	81.2%	5.2%	4.6%
女性	100.0%	12.9%	78.1%	4.3%	4.8%
性別不明	100.0%	4.9%	54.3%	4.9%	35.8%

性別・C型肝炎の認知度 2011									
HCV	11077								
0	%	20%	40%	60%	80%	100%			
全体 N=23,720	13.5			80.4		3.6 2.4			
男性 N=10,712	11.1			32.0		4.4 2.5			
女性 N=12,842	15.6			79.2		2.9 2 .3			

年齢別・B型肝炎の認知度

2017

HBV	C)%	50%	100%	$_{\%}N = 10,203$
全体	N=10,203	10.6	81.0	4.0 4.4	
20歳	代 N=684	10.2	78.9	9.9 0	.9 7
30 歳代	N=1,125	12.0	81.9	4.5 1.	6
40歳代	N=1,529	12.2	83.6	2.7 1.	4 17
50 歳代	N=1,747	14.5	81.6	1.8 2.	0.0001 1 00001
60 歳代	N=2,296	9.4	83.0	3.1 4.5	
70 歳代	N=2,033	8.3	79.8	4.0 7.8	v a
80歳	代 N=677	7.1	74.0	8.1 10.8	7

■1.具体的な症状や治療方法について知っている ■2.名前は聞いたことがある ■3.知らない ■無回答

		1.具体的な症状			
HBV	全体	や治療方法につ	聞いたこ	3.知らない	無回答
		いて知っている	とがある		
全体	10,203	1,083	8,269	407	444
20歳代	684	70	540	68	6
30歳代	1,125	135	921	51	18
40歳代	1,529	186	1,279	42	22
50歳代	1,747	253	1,425	32	37
60歳代	2,296	216	1,905	72	103
70歳代	2,033	169	1,623	82	159
80歳代	677	48	501	55	73
年齢不明	112	6	75	5	26

		1.具体的な症状	2.名前は		
HBV	全体	や治療方法につ	聞いたこ	3.知らない	無回答
		いて知っている	とがある		
全体	100.0%	10.6%	81.0%	4.0%	4.4%
20歳代	100.0%	10.2%	78.9%	9.9%	0.9%
30歳代	100.0%	12.0%	81.9%	4.5%	1.6%
40歳代	100.0%	12.2%	83.6%	2.7%	1.4%
50歳代	100.0%	14.5%	81.6%	1.8%	2.1%
60歳代	100.0%	9.4%	83.0%	3.1%	4.5%
70歳代	100.0%	8.3%	79.8%	4.0%	7.8%
80歳代	100.0%	7.1%	74.0%	8.1%	10.8%
年齢不明	100.0%	5.4%	67.0%	4.5%	23.2%



年齢別・C型肝炎の認知度

HCV	0%	20%	40%	50% 8	N = 10%	10,203
全体 N=10,203	11.2		79.2		4.7 4	.9
20 歳代 N=684	10.4		76.9		11.8	0.9
30 歳代 N=1,125	12.4		81.4		4.5	_
40 歳代 N=1,529	12.7		82.9		2.8	1.6
50 歳代 N=1,747	15.6		80.	0	2.2	1.6 2.2 .7
60 歳代 N=2,296	10.2		81.6		3.5 4	
70 歳代 N=2,033	8.4		77.0		5.2 9.4	> d
80 歳代 N=677	8.3		69.1		10.0 12.6	
■1.具体的な症状や	治療方法につい	いて知っている	■2.名前は聞し	いたことがある	■3.知らない	■無回答

HCV	全体	1.具体的な症状 や治療方法につ いて知っている	聞いたこ	3.知らない	無回答
全体	10,203	1,143	8,082	475	503
20歳代	684	71	526	81	6
30歳代	1,125	139	916	51	19
40歳代	1,529	194	1,267	43	25
50歳代	1,747	272	1,397	39	39
60歳代	2,296	234	1,873	81	108
70歳代	2,033	171	1,566	105	191
80歳代	677	56	468	68	85
年齢不明	112	6	69	7	30

HCV	全体	1.具体的な症状 や治療方法につ いて知っている	聞いたこ	3.知らない	無回答
全体	100.0%	11.2%	79.2%	4.7%	4.9%
20歳代	100.0%	10.4%	76.9%	11.8%	0.9%
30歳代	100.0%	12.4%	81.4%	4.5%	1.7%
40歳代	100.0%	12.7%	82.9%	2.8%	1.6%
50歳代	100.0%	15.6%	80.0%	2.2%	2.2%
60歳代	100.0%	10.2%	81.6%	3.5%	4.7%
70歳代	100.0%	8.4%	77.0%	5.2%	9.4%
80歳代	100.0%	8.3%	69.1%	10.0%	12.6%
年齢不明	100.0%	5.4%	61.6%	6.3%	26.8%



地域ブロック別・B型肝炎・C型肝炎の認知度 2017 N = 10,203**HBV** 100% 4.5 4.0 7.9 4.0 3.0 4.8 3.2 3.0 3.8 80% 60% 81.0 77.4 81.3 83.1 81.5 81.1 75.7 80.8 82.3 40% 20% 8.9 13.4 8.9 10.9 10.9 11.4 12.0 11.0 0% 3.關集用信越 2.集北 4. 集北北陸 6.中国 7.四国 8.九州沖縄 1.北海道 5.近畿 至国 ■無回答 ■3.知らない 1.具体的な症状や治療方法について知っている ■2.名前は聞いたことがある や治療方法につ 聞いたこ 3.知らない **HBV** 全体 無回答 いて知っている とがある 全国 10.203 1.083 407 8.269 444 1. 北海道 461 62 357 14 28 2. 東北 728 65 35 29 599 3. 関東甲信越 403 150 139 3,707 3,015 4. 東北北陸 1,458 130 1,212 65 51 5. 近畿 1,579 172 1,287 50 70 6. 中国 21 32 704 80 571 7. 四国 317 38 240 25 14 8. 九州沖縄 1.092 120 882 41 49 157 32 地区不明 13 106 6

		11 11 1 - 11			
HBV	全体	1.具体的な症状 や治療方法につ	聞いたこ	3.知らない	無回答
		いて知っている	とがある		
全国	100.0%	10.6%	81.0%	4.0%	4.4%
1. 北海道	100.0%	13.4%	77.4%	3.0%	6.1%
2. 東北	100.0%	8.9%	82.3%	4.8%	4.0%
3. 関東甲信越	100.0%	10.9%	81.3%	4.0%	3.7%
4. 東北北陸	100.0%	8.9%	83.1%	4.5%	3.5%
5. 近畿	100.0%	10.9%	81.5%	3.2%	4.4%
6. 中国	100.0%	11.4%	81.1%	3.0%	4.5%
7. 四国	100.0%	12.0%	75.7%	7.9%	4.4%
8. 九州沖縄	100.0%	11.0%	80.8%	3.8%	4.5%
地区不明	100.0%	8.3%	67.5%	3.8%	20.4%



地域ブロック別・B型肝炎・C型肝炎の認知度 2017 N = 10,203**HCV** 100% 5.9 4.7 4.6 4.2 5.2 7.6 80% 60% 79.2 82.0 79.8 78.6 79.7 78.7 76.8 80.2 76.3 40% 20% 8.8 9.9 11.1 11.6 12.1 12.1 11.4 11.6 0% 3.關集用[[越 4.展北北陸 8.九州洋爛 2.集北 6.中国 7.四国 1.北海道 5.近畿 窪围 ■無回答 ■3.知らない

■2.名前は聞いたことがある

■1.具体的な症状や治療方法について知っている

			V		
		1.具体的な症状			
HCV	全体	や治療方法につ	聞いたこ	3.知らない	無回答
		いて知っている	とがある		
全国	10,203	1,143	8,082	475	503
1. 北海道	461	51	354	24	32
2. 東北	728	64	597	34	33
3. 関東甲信越	3,707	429	2,960	156	162
4. 東北北陸	1,458	145	1,169	86	58
5. 近畿	1,579	191	1,241	73	74
6. 中国	704	85	561	26	32
7. 四国	317	36	242	24	15
8. 九州沖縄	1,092	127	859	46	60
地区不明	157	15	99	6	37

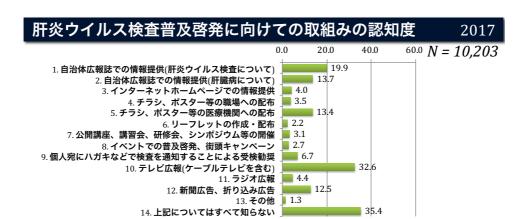
HCV	全体	1.具体的な症状 や治療方法につ いて知っている	聞いたこ	3.知らない	無回答
全国	100.0%	11.2%	79.2%	4.7%	4.9%
1. 北海道	100.0%	11.1%	76.8%	5.2%	6.9%
2. 東北	100.0%	8.8%	82.0%	4.7%	4.5%
3. 関東甲信越	100.0%	11.6%	79.8%	4.2%	4.4%
4. 東北北陸	100.0%	9.9%	80.2%	5.9%	4.0%
5. 近畿	100.0%	12.1%	78.6%	4.6%	4.7%
6. 中国	100.0%	12.1%	79.7%	3.7%	4.5%
7. 四国	100.0%	11.4%	76.3%	7.6%	4.7%
8. 九州沖縄	100.0%	11.6%	78.7%	4.2%	5.5%
地区不明	100.0%	9.6%	63.1%	3.8%	23.6%



Ⅱ.国民調査の結果

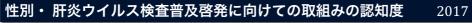
4.行政施策の認知度

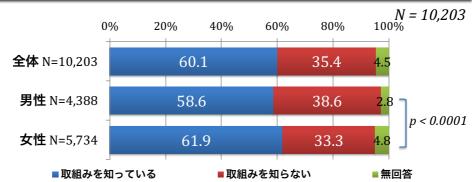
1) 肝炎ウイルス検査普及啓発に向けての取り組みの認知度



	全体 (N=102	203)
1. 自治体広報誌での情報提供 (肝炎ウイルス検査について)	2,031	19.9%
2. 自治体広報誌での情報提供 (肝臓病について)	1,395	13.7%
3. インターネットホームページでの情報提供	408	4.0%
4. チラシ、ポスター等の職場への配布	360	3.5%
5. チラシ、ポスター等の医療機関への配布	1,372	13.4%
6. リーフレットの作成・配布	225	2.2%
7. 公開講座、講習会、研修会、シンポジウム等の開催	317	3.1%
8. イベントでの普及啓発、街頭キャンペーン	272	2.7%
9. 個人宛にハガキなどで検査を通知することによる受検勧奨	683	6.7%
10. テレビ広報 (ケーブルテレビを含む)	3,331	32.6%
11. ラジオ広報	450	4.4%
12. 新聞広告、折り込み広告	1,280	12.5%
13. その他	133	1.3%
14. 上記についてはすべて知らない	3,609	35.4%
無回答	464	4.5%





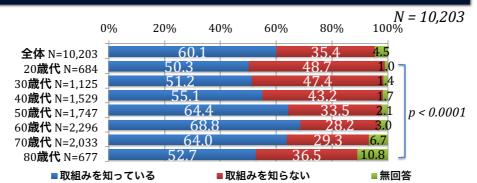


	全体	取組みを知っている	取組みを知らない	無回答
全体	10,203	6,130	3,609	464
男性	4,388	2,572	1,695	121
女性	5,734	3,550	1,909	275

	全体	取組みを知っている	取組みを知らない	無回答
全体	100.0%	60.1%	35.4%	4.5%
男性	100.0%	58.6%	38.6%	2.8%
女性	100.0%	61.9%	33.3%	4.8%



年齢別・肝炎ウイルス検査普及啓発に向けての取組みの認知度 2017

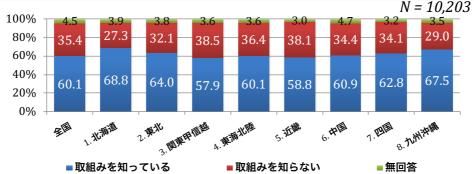


全体	全体	取組みを知っている	取組みを知らない	無回答
全体	10,203	6,130	3,609	464
20歳代	684	344	333	7
30歳代	1,125	576	533	16
40歳代	1,529	842	661	26
50歳代	1,747	1,125	585	37
60歳代	2,296	1,579	647	70
70歳代	2,033	1,301	596	136
80歳代	677	357	247	73
年齢不明	112	6	7	99

全体	Total	取組みを知っている	取組みを知らない	無回答
全体	100.0%	60.1%	35.4%	4.5%
20歳代	100.0%	50.3%	48.7%	1.0%
30歳代	100.0%	51.2%	47.4%	1.4%
40歳代	100.0%	55.1%	43.2%	1.7%
50歳代	100.0%	64.4%	33.5%	2.1%
60歳代	100.0%	68.8%	28.2%	3.0%
70歳代	100.0%	64.0%	29.3%	6.7%
80歳代	100.0%	52.7%	36.5%	10.8%
年齢不明	100.0%	5.4%	6.3%	88.4%



地域ブロック別・肝炎ウイルス検査普及啓発に向けての 取組みの認知度 2017 N = 10,203 100% | 4.5 3.9 3.8 3.6 3.6 3.0 4.7 3.2 3.5

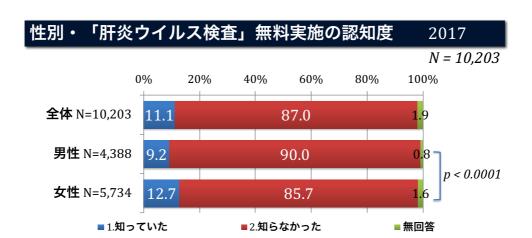


	全国	1. 北海道	2. 東北	3. 関東甲信越	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州沖縄	地区不明
全体	10,203	461	728	3,707	1,458	1,579	704	317	1,092	157
取組みを知っている	6,130	317	466	2,147	876	929	429	199	737	30
取組みを知らない	3,609	126	234	1,426	530	602	242	108	317	24
無回答	464	18	28	134	52	48	33	10	38	103

	全国	1. 北海道	2. 東北	3. 関東甲信越 4	l. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州沖縄	地区不明
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
取組みを知っている	60.1%	68.8%	64.0%	57.9%	60.1%	58.8%	60.9%	62.8%	67.5%	19.1%
取組みを知らない	35.4%	27.3%	32.1%	38.5%	36.4%	38.1%	34.4%	34.1%	29.0%	15.3%
無回答	4.5%	3.9%	3.8%	3.6%	3.6%	3.0%	4.7%	3.2%	3.5%	65.6%



2) 肝炎ウイルス検査無料実施の認知度



	全体	1.知っていた	2.知らなかった	無回答
全体	10,203	1,133	8,877	193
男性	4,388	402	3,951	35
女性	5,734	728	4,915	91
性別不明	81	3	11	67

	全体	1.知っていた	2.知らなかった	無回答
全体	100.0%	11.1%	87.0%	1.9%
男性	100.0%	9.2%	90.0%	0.8%
女性	100.0%	12.7%	85.7%	1.6%
性別不明	100.0%	3.7%	13.6%	82.7%



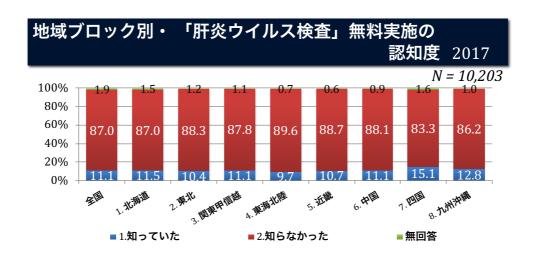
年齢別・「肝炎ウイルス検査」無料実施の認知度 2017



	全体	1.知っていた	2.知らなかった	無回答
全体	10,203	1,133	8,877	193
20歳代	684	36	646	2
30歳代	1,125	71	1,053	1
40歳代	1,529	145	1,379	5
50歳代	1,747	210	1,526	11
60歳代	2,296	313	1,961	22
70歳代	2,033	292	1,711	30
80歳代	677	64	591	22
年齢不明	112	2	10	100

	全体	1.知っていた	2.知らなかった	無回答
全体	100.0%	11.1%	87.0%	1.9%
20歳代	100.0%	5.3%	94.4%	0.3%
30歳代	100.0%	6.3%	93.6%	0.1%
40歳代	100.0%	9.5%	90.2%	0.3%
50歳代	100.0%	12.0%	87.3%	0.6%
60歳代	100.0%	13.6%	85.4%	1.0%
70歳代	100.0%	14.4%	84.2%	1.5%
80歳代	100.0%	9.5%	87.3%	3.2%
年齢不明	100.0%	1.8%	8.9%	89.3%



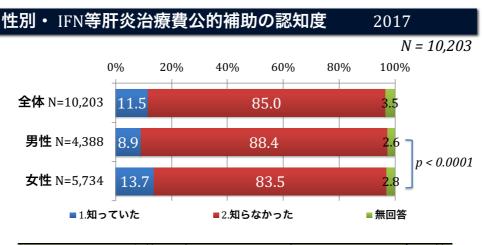


	全国	1. 北海道	2. 東北	3. 関東甲信越	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州沖縄	地区不明
全体	10,203	461	728	3,707	1,458	1,579	704	317	1,092	157
1.知っていた	1,133	53	76	413	141	169	78	48	140	15
2.知らなかった	8,877	401	643	3,255	1,307	1,401	620	264	941	45
無回答	193	7	9	39	10	9	6	5	11	97

	全国	1. 北海道	2. 東北	3. 関東甲信越	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州沖縄	地区不明
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
1.知っていた	11.1%	11.5%	10.4%	11.1%	9.7%	10.7%	11.1%	15.1%	12.8%	9.6%
2.知らなかった	87.0%	87.0%	88.3%	87.8%	89.6%	88.7%	88.1%	83.3%	86.2%	28.7%
無回答	1.9%	1.5%	1.2%	1.1%	0.7%	0.6%	0.9%	1.6%	1.0%	61.8%



3) IFN 等肝炎治療費公的補助の認知度



	全体	1.知っていた	2.知らなかった	無回答
全体	10,203	1,176	8,673	354
男性	4,388	391	3,881	116
女性	5,734	785	4,786	163
性別不明	81	0	6	75

	全体	1.知っていた	2.知らなかった	無回答
全体	100.0%	11.5%	85.0%	3.5%
男性	100.0%	8.9%	88.4%	2.6%
女性	100.0%	13.7%	83.5%	2.8%
性別不明	100.0%	0.0%	7.4%	92.6%



年齢別・IFN等肝炎治療費公的補助の認知度 2017 N = 10,2030% 20% 40% 80% 100% 60% 全体 N=10,203 11.5 85.0 **3**.5 94.6 20歳代 N=684 **5.0** 0.4 0.4 30**歳代** N=1,125 9.9 89.8 40歳代 N=1,529 10.0 89.6 0.4 **1**.1 50歳代 N=1,747 12.8 86.1 *p* < 0.0001 2.4 60歳代 N=2,296 **13.5** 84.1 70歳代 N=2,033 **13.9** 81.4 4.7 9.9 80歳代 N=677 9.5 80.6

■2.知らなかった

■無回答

	全体	1.知っていた	2.知らなかった	無回答
全体	10,203	1,176	8,673	354
20歳代	684	34	647	3
30歳代	1,125	111	1,010	4
40歳代	1,529	153	1,370	6
50歳代	1,747	223	1,505	19
60歳代	2,296	309	1,932	55
70歳代	2,033	282	1,655	96
80歳代	677	64	546	67
年齢不明	112	0	8	104

■1.知っていた

	全体	1.知っていた	2.知らなかった	無回答
全体	100.0%	11.5%	85.0%	3.5%
20歳代	100.0%	5.0%	94.6%	0.4%
30歳代	100.0%	9.9%	89.8%	0.4%
40歳代	100.0%	10.0%	89.6%	0.4%
50歳代	100.0%	12.8%	86.1%	1.1%
60歳代	100.0%	13.5%	84.1%	2.4%
70歳代	100.0%	13.9%	81.4%	4.7%
80歳代	100.0%	9.5%	80.6%	9.9%
年齢不明	100.0%	0.0%	7.1%	92.9%



地域ブロック別・IFN等肝炎治療費公的補助の認知度 2017





	全国	1. 北海道	2. 東北	3. 関東甲信越	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州沖縄	地区不明
全体	10,203	461	728	3,707	1,458	1,579	704	317	1,092	157
1.知っていた	1,176	54	80	396	163	204	82	40	151	6
2.知らなかった	8,673	390	631	3,230	1,263	1,342	604	266	904	43
無回答	354	17	17	81	32	33	18	11	37	108

	全国	1. 北海道	2. 東北	3. 関東甲信越	4. 東海北陸	5. 近畿	6. 中国	7. 四国	8. 九州沖縄	地区不明
全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
1.知っていた	11.5%	11.7%	11.0%	10.7%	11.2%	12.9%	11.6%	12.6%	13.8%	3.8%
2.知らなかった	85.0%	84.6%	86.7%	87.1%	86.6%	85.0%	85.8%	83.9%	82.8%	27.4%
無回答	3.5%	3.7%	2.3%	2.2%	2.2%	2.1%	2.6%	3.5%	3.4%	68.8%



Ⅱ.国民調査の結果

5.肝炎ウイルス検査受検者 (認識受検者)を対象とした 設問の回答状況

1) 肝炎ウイルス検査陽性者の医療機関受診率(HBV・HCV 別)



HBV	全体			3. 受診したが、医師より受診 を終了してよいと言われ、今 は受診していない				無回答
全体	112	14	52	18	9	1	12	6
男性	53	12	22	6	6	0	6	1
女性	59	2	30	12	3	1	6	5

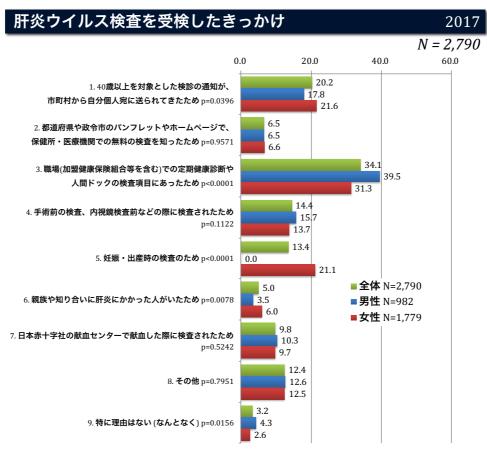
HBV	全体			3. 受診したが、医師より受診 を終了してよいと言われ、今 は受診していない				無回答
全体	100.0%	12.5%	46.4%	16.1%	8.0%	0.9%	10.7%	5.4%
男性	100.0%	22.6%	41.5%	11.3%	11.3%	0.0%	11.3%	1.9%
女性	100.0%	3.4%	50.8%	20.3%	5.1%	1.7%	10.2%	8.5%

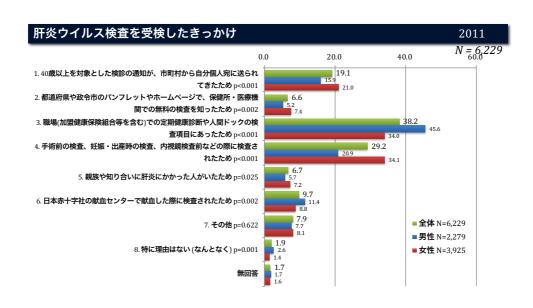
		1. 受診し、治療・治	2. 受診し、現在も継続して	3. 受診したが、医師より受診	4. 受診したが、自己判断	5. 一度も受診してい	6. 一度も受診してい	
HCV	全体	癒したため、今は受	定期的に受診している (治療	を終了してよいと言われ、今	で通院を中止し、今は受	ない (今後受診する	ない (今後も受診す	無回答
		診していない	中、経過観察中)	は受診していない	診していない	予定がある)	る予定はない)	
全体	101	41	39	12	4	0	2	3
男性	55	27	16	6	2	0	2	2
女性	45	14	23	5	2	0	0	1

HCV	全体			3. 受診したが、医師より受診 を終了してよいと言われ、今 は受診していない				無回答
全体	100.0%	40.6%	38.6%	11.9%	4.0%	0.0%	2.0%	3.0%
男性	100.0%	49.1%	29.1%	10.9%	3.6%	0.0%	3.6%	3.6%
女性	100.0%	31.1%	51.1%	11.1%	4.4%	0.0%	0.0%	2.2%

性別・肝炎	ウイ	ルス検	査陽性者	受診状	況			2011
HBV 0	N = 2	2 42 50	%	100%		N = 254 %	50%	100%
全体 N=242	15.7	43.0	16.9 7.01	4.03.3	全体 N=254	17.3	61.8	9.1 6.3 3.1 2.4
男性 N=137	19.7	46.0	1 <mark>3.9 5.8</mark>	13.1 1.5	男性 N=126	21.4	55.6	11.94.8 4.0 2.4
女性 N=103	10.7	39.8	21.4 7.814	<mark>.65</mark> .8	女性 N=126	13.5	68.3	6.37.91.62.4
■1.受診し、治癒したため、今は受診していない ■5.一度も受診していない								
■2.受診し、現在も継続して定期的に受診している(治療中、経過観察中) ■ 無回答								
■3.受診し	■3.受診したが、医師より受診を終了してよいと言われ、今は受診していない							
■4.受診し	■4.受診したが、自己判断で通院を中止し、今は受診していない							

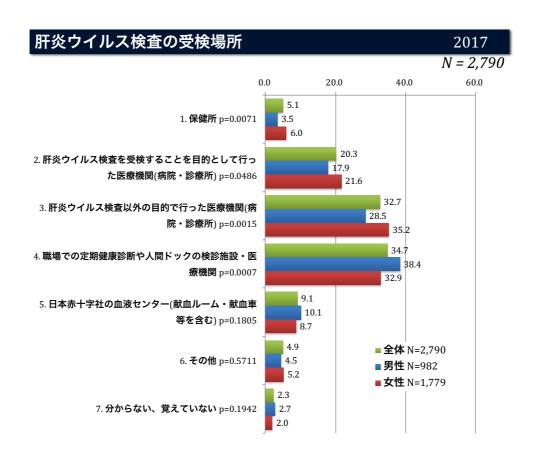
2) 肝炎ウイルス検査を受検したきっかけ

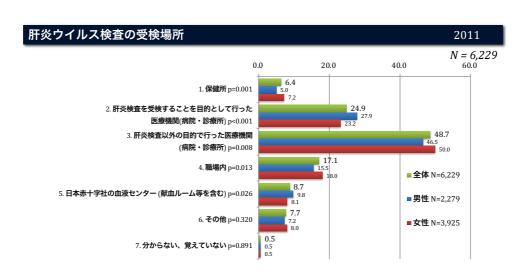




	全体	男性	女性
	(N=2,790)	(N=982)	(N=1,779)
1.40歳以上を対象とした検診の 通知が、市町村から自分個人 宛に送られてきたため	564	175	384
	(20.2%)	(17.8%)	(21.6%)
2. 都道府県や政令市のパンフレットやホームページで、保健所・医療機関での無料の検査を知ったため	182	64	118
	(6.5%)	(6.5%)	(6.6%)
3. 職場(加盟健康保険組合等を含む)での定期健康診断や人間ドックの検査項目にあったため4. 手術前の検査、内視鏡検査	951 (34.1%) 402	388 (39.5%)	557 (31.3%)
前などの際に検査されたため	(14.4%)	(15.7%)	(13.7%)
5. 妊娠・出産時の検査のため	375	0	375
	(13.4%)	(0.0%)	(21.1%)
6. 親族や知り合いに肝炎にかかった人がいたため	140	34	106
	(5.0%)	(3.5%)	(6.0%)
7. 日本赤十字社の献血センターで献血した際に検査されたため	273	101	172
	(9.8%)	(10.3%)	(9.7%)
8. その他	346	124	222
	(12.4%)	(12.6%)	(12.5%)
9. 特に理由はない (なんとなく)	90 (3.2%)	42 (4.3%)	46 (2.6%)
無回答	187	75	100
	(6.7%)	(7.6%)	(5.6%)

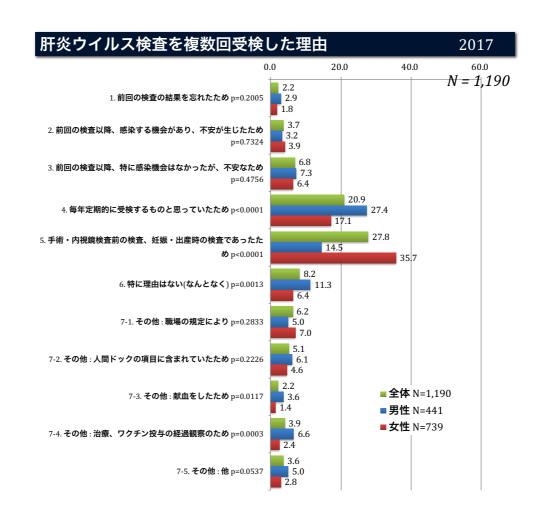
3) 肝炎ウイルス検査を受検した場所

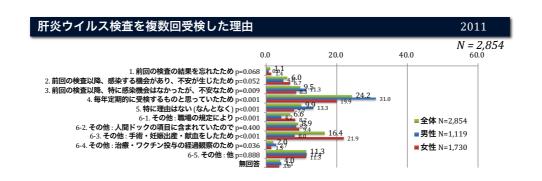




	全体	男性	女性
	(N=2,790	(N=982)	(N=1,779)
1. 保健所	141 (5.1%)	34 (3.5%)	107 (6.0%)
2. 肝炎ウイルス検査を受検する ことを目的として行った 医療機関(病院・診療所)	565 (20.3%)	176 (17.9%)	385 (21.6%)
3. 肝炎ウイルス検査以外の 目的で行った医療機関 (病院・診療所)	913 (32.7%)	280 (28.5%)	627 (35.2%)
4. 職場での定期健康診断や 人間ドックの検診施設・ 医療機関	969 (34.7%)	377 (38.4%)	586 (32.9%)
5. 日本赤十字社の血液センター (献血ルーム・献血車等を含む)	254	99	155
	(9.1%)	(10.1%)	(8.7%)
6. その他	138	44	92
	(4.9%)	(4.5%)	(5.2%)
7. 分からない、覚えていない	64	27	35
	(2.3%)	(2.7%)	(2.0%)
無回答	191	80	102
	(6.8%)	(8.1%)	(5.7%)

4) 肝炎ウイルス検査を複数回受検した理由



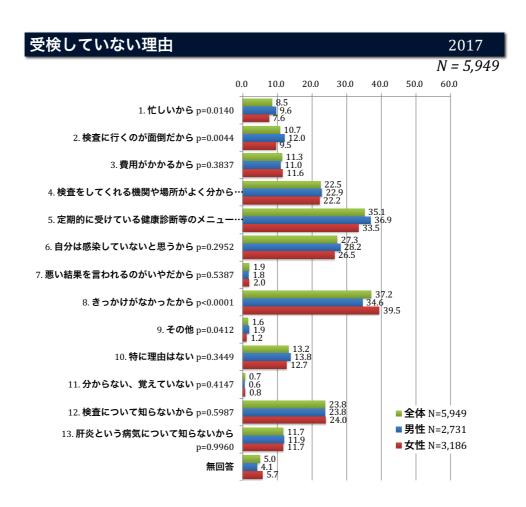


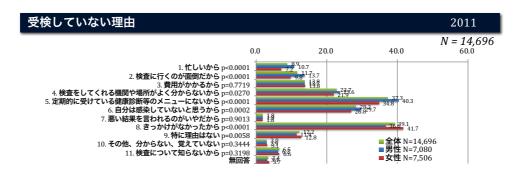
	全体	男性	女性
	(N=1,190)	(N=441)	(N=739)
1. 前回の検査の結果を忘れ	26	13	13
たため	(2.2%)	(2.9%)	(1.8%)
2. 前回の検査以降、感染す	44	14	29
る機会があり、不安が生	(3.7%)	(3.2%)	(3.9%)
じたため	(3.770)	(3.270)	(0.070)
3. 前回の検査以降、特に	81	32	47
感染機会はなかったが、	(6.8%)	(7.3%)	(6.4%)
不安なため	(0.070)	(7.570)	(0.470)
4. 毎年定期的に受検する	249	121	126
ものと思っていたため	(20.9%)	(27.4%)	(17.1%)
5. 手術・内視鏡検査前の	331	64	264
検査、妊娠・出産時の	(27.8%)	(14.5%)	(35.7%)
検査であったため	(27.070)	(14.570)	(33.770)
6. 特に理由はない	98	50	47
(なんとなく)	(8.2%)	(11.3%)	(6.4%)
7-1. その他:	74	22	52
職場の規定により	(6.2%)	(5.0%)	(7.0%)
7-2. その他:	61	27	34
人間ドックの項目に	(5.1%)		
含まれていたため	(5.1%)	(6.1%)	(4.6%)
7-3. その他:	26	16	10
献血をしたため	(2.2%)	(3.6%)	(1.4%)
7-4. その他:	47	29	18
治療、ワクチン投与の			. •
経過観察のため	(3.9%)	(6.6%)	(2.4%)
7-5. その他:他	43	22	21
7-5. Cの世.世	(3.6%)	(5.0%)	(2.8%)
無回答	191	80	102
台口無	(16.1%)	(18.1%)	(13.8%)

II.国民調査の結果

6.肝炎ウイルス検査未受検者を対象とした設問の回答状況

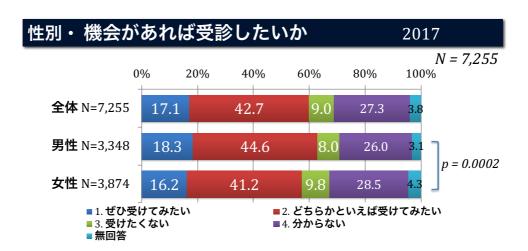
1) 肝炎ウイルス検査を受検していない理由





	全体	男性	女性
	(N=5,949)	(N=2,731)	(N=3,186)
1. 忙しいから	504	261	242
1. [2000]	(8.5%)	(9.6%)	(7.6%)
2. 検査に行くのが	638	328	303
面倒だから	(10.7%)	(12.0%)	(9.5%)
3. 費用がかかるから	674	301	369
	(11.3%)	(11.0%)	(11.6%)
4. 検査をしてくれる	1336	626	707
機関や場所がよく	(22.5%)	(22.9%)	(22.2%)
分からないから	(==:070)	(==:070)	(==:=/3)
5. 定期的に受けてい	2089	1009	1067
る健康診断等の	(35.1%)	(36.9%)	(33.5%)
メニューにないから	, ,		
6. 自分は感染してい	1623	769	843
ないと思うから	(27.3%)	(28.2%)	(26.5%)
7. 悪い結果を言わ	113	48	63
れるのがいやだから	(1.9%)	(1.8%)	(2.0%)
8. きっかけがなかっ	2211	944	1258
たから	(37.2%)	(34.6%)	(39.5%)
9. その他	93	52	38
	(1.6%)	(1.9%)	(1.2%)
10. 特に理由はない	786	376	404
11. 分からない、	(13.2%)	(13.8%)	(12.7%)
覚えていない	(0.7%)	16	(0.89/)
12. 検査について	1418	(0.6%)	(0.8%)
知らないから	(23.8%)	(23.8%)	
13. 肝炎という病気に	699	325	(24.0%)
ついて知らないから	(11.7%)	(11.9%)	(11.7%)
ノいて知らないから	296	113	183
無回答			
	(5.0%)	(4.1%)	(5.7%)

2) 肝炎ウイルス検査の受検希望

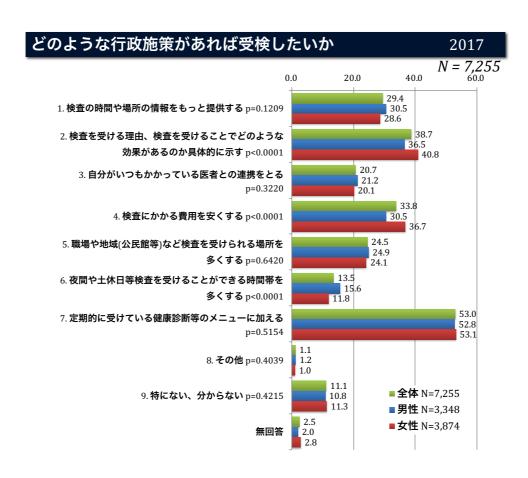


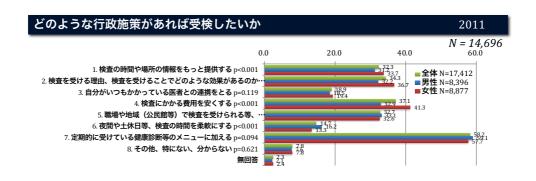
	全体	1. ぜひ受けて みたい	2. どちらかといえば 受けてみたい	3. 受けたく ない	4. 分から ない	無回答
全体	7,255	1,244	3,101	652	1,984	274
男性	3,348	612	1,494	268	870	104
女性	3,874	627	1,596	380	1,104	167
性別不明	33	5	11	4	10	3

	全体	1. ぜひ受けて みたい	2. どちらかといえば 受けてみたい	3. 受けたく ない	4. 分から ない	無回答
全体	100.0%	17.1%	42.7%	9.0%	27.3%	3.8%
男性	100.0%	18.3%	44.6%	8.0%	26.0%	3.1%
女性	100.0%	16.2%	41.2%	9.8%	28.5%	4.3%
性別不明	100.0%	15.2%	33.3%	12.1%	30.3%	9.1%



3) どのような施策があれば肝炎ウイルス検査を受検したいか





	全体 (N=7,255)	男性 (N=3,348)	女性 (N=3,874)
1. 検査の時間や場所の情報をもっと提供する	2132 (29.4%)	1022 (30.5%)	1107 (28.6%)
2. 検査を受ける理由、検査を 受けることでどのような 効果があるのか具体的に示す	2810 (38.7%)	1221 (36.5%)	1580 (40.8%)
3. 自分がいつもかかっている 医者との連携をとる	1499 (20.7%)	711 (21.2%)	778 (20.1%)
4. 検査にかかる費用を安くする	2452 (33.8%)	1022 (30.5%)	1422 (36.7%)
5. 職場や地域(公民館等)など検査を受けられる場所を多くする	1776 (24.5%)	832 (24.9%)	935 (24.1%)
6. 夜間や土休日等検査を受ける ことができる時間帯を多くする	981 (13.5%)	522 (15.6%)	458 (11.8%)
7. 定期的に受けている健康診断等のメニューに加える	3842 (53.0%)	1769 (52.8%)	2059 (53.1%)
8. その他	78 (1.1%)	40 (1.2%)	(1.0%)
9. 特にない、分からない	804 (11.1%)	361 (10.8%)	(11.3%)
無回答	178 (2.5%)	66 (2.0%)	(2.8%)

Ⅱ.国民調査の結果

7. 受検率に関する要因分析

1. 検査認識受検率、非認識受検も含めた受検率の要因分析

【解析方法】

調査回収のあった 10,203 人から性別・年齢・ブロックが不明を除いた 10,025 人を、性別 2 区分・年齢階級 7 区分・地区ブロック 8 区分により 112 のグループに分割した。各グループの肝炎検査受検率(B 型/C 型)と関連要因(基本情報および設問)との関係を多変量解析(ポアソン回帰分析)により検討した。検査受検率は 1)認識受検、 2)非認識受検を含めた受検の 2 通りで解析を行い、以下を検討要因(説明変数)とした。

- i) B型/C型肝炎を知っている割合(「具体的な症状や治療方法について知っている」あるいは「名前は聞いたことがある」)
- ii) 肝炎検査の普及啓発に向けての各種取り組みを知っている割合(広報誌、マスコミ、チラシ、公開講座・イベント、はがきによる受検勧奨、「知って肝炎」)
- iii) 肝炎対策を知っている割合(肝炎ウイルス無料検査、検査費用公費助成、治療費の公費助成)
- iv) 性別
- v) ブロック(北海道、東北、関東甲信越、東海北陸、近畿、中国、四国、九州)
- vi) 年齢 7 区分(20-29 歳, 30-39 歳, 40-49 歳, 50-59 歳, 60-69 歳, 70-79 歳、80 歳以上) または 6 区分(上記から 80 歳以上を除く)

ポアソン回帰分析では、各要因と検査受検率の関連性に関する「リスク比:RR」を推定した。本解析では、RRの値は、i) \sim iii) については「認知率が 1%高いと全体の受検率が何倍になるのかを示す」指標、iv) \sim vi) については「全国平均と比べてそのブロック・性別・年齢の受検率が高いかどうかを示す」指標である。

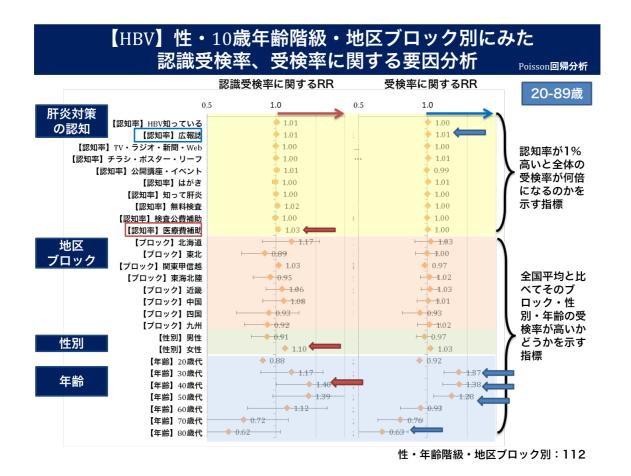
統計解析ソフトは JMP 12 (SAS Institute Inc., Cary, NC, USA)を用いた。P<0.05 を統計学的有意とした。

【解析結果】

1) 全年齢を対象とした B 型肝炎ウイルス検査認識受検率、非認識受検も含めた受検率 の要因分析

認識受検率と有意に関連していた項目は「治療費の公費補助を知っている」 (RR=1.03, 95%CI, 1.00 – 1.05)、「男性」(RR=0.83)、「40 歳代」 (RR=1.40)、「50 歳代」(RR=1.39) であり、治療費の公費助成を知っている割合が高いこと、女性(男性と比較して)、年齢 40~50 歳代である(20 歳代と比較して)と受検率が高い傾向にあった。

また、非認識を合わせた検査受検率と有意に関連していた項目は「広報誌による 肝炎ウイルス検査啓発を知っている」(RR=1.01)、「30歳代」(RR=1.37)、「40 歳代」(RR=1.38)、「50歳代」(RR=1.28)であり、広報誌による肝炎ウイルス検 査啓発を知っている割合が高いこと、年齢30~50歳代である(20歳代と比較し て)と受検率が高い傾向にあった。



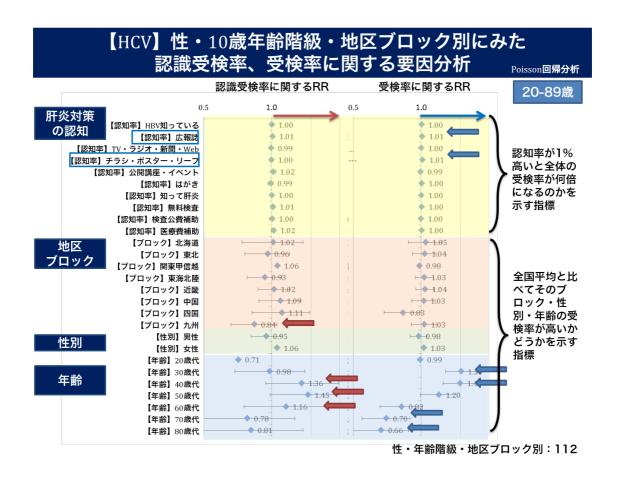
89

2) 全年齢を対象とした C 型肝炎ウイルス検査の検査認識受検率、非認識受検も含めた 受検率の要因分析の結果

認識受検率と有意に関連していた項目は、九州 (RR=0.84)、40 歳代 (RR=1.36)、50 歳代 (RR=1.45)、60 歳代 (RR=1.16) であり、九州ブロックは (関東甲信越ブロックと比較して) 受検率が低く、40~60 歳代は (20 歳代と比較して) 受検率が高い傾向があった。

また、非認識を合わせた検査受検率と有意に関連していた項目は「広報誌による 肝炎ウイルス検査啓発を知っている」(RR=1.01)、「チラシ・ポスター・リーフレットによる肝炎ウイルス検査啓発を知っている」(RR=1.01)、「30歳代」 (RR=1.50)、「40歳代」(RR=1.49)、「50歳代」(RR=1.20)、「80歳代」

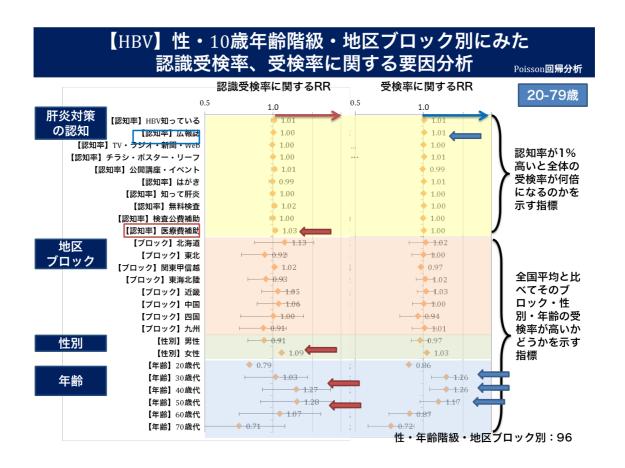
(RR=0.66)であり、広報誌やチラシ・ポスター・リーフレットによる肝炎ウイルス検査啓発を知っている割合が高いこと、年齢30~50歳代である(20歳代と比較して)と受検率が高く、80歳代であると(20歳代と比較して)受検率が低い傾向にあった。



3) 20~79 歳を対象とした B 型肝炎ウイルス検査認識受検率、非認識受検も含めた受 検率の要因分析

認識受検率と有意に関連していた項目は「治療費の公費補助を知っている」 (RR=1.03, 95%CI, 1.00 – 1.05)、「男性」(RR=0.83)、「40 歳代」 (RR=1.40)、「50 歳代」(RR=1.39) であり、治療費の公費助成を知っている割合が高いこと、女性(男性と比較して)、年齢 40~50 歳代である(20 歳代と比較して)と受検率が高い傾向にあった。

また、非認識を合わせた検査受検率と有意に関連していた項目は「広報誌による 肝炎ウイルス検査啓発を知っている」(RR=1.03)、「30歳代」(RR=1.37)、「40 歳代」(RR=1.26)、「50歳代」(RR=1.27)であり、広報誌による肝炎ウイルス検 査啓発を知っている割合が高いこと、年齢 30~50歳代である(20歳代と比較し て)と受検率が高い傾向にあった。

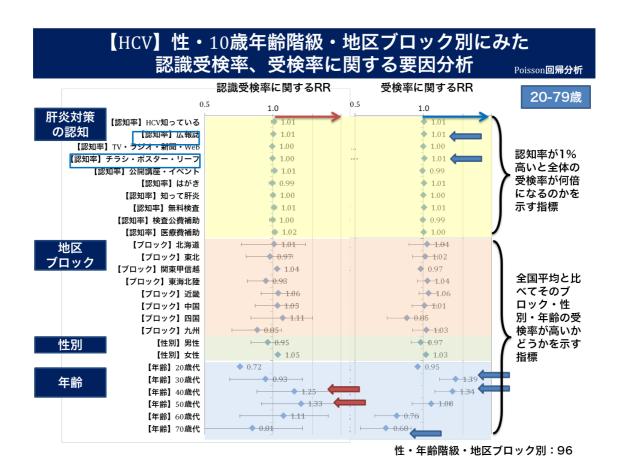


4) 20~79 歳を対象とした C 型肝炎ウイルス検査の検査認識受検率、非認識受検も含めた受検率の要因分析

認識受検率と有意に関連していた項目は、40歳代(RR=1.25)、50歳代 (RR=1.33) であり、40~50歳代は(20歳代と比較して)受検率が高い傾向があった。

また、非認識を合わせた検査受検率と有意に関連していた項目は「広報誌による 肝炎ウイルス検査啓発を知っている」(RR=1.01)、「チラシ・ポスター・リーフレットによる肝炎ウイルス検査啓発を知っている」(RR=1.01)、「30歳代」

(RR=1.39)、「40歳代」(RR=1.34)、「70歳代」(RR=0.68)であり、広報誌やチラシ・ポスター・リーフレットによる肝炎ウイルス検査啓発を知っている割合が高いこと、年齢30~40歳代である(20歳代と比較して)と受検率が高く、70歳代であると(20歳代と比較して)受検率が低い傾向にあった。



2. 2011年と 2017年の受検率の増減に関連する要因分析

1) 各種取り組みの認知率の増減との関連性

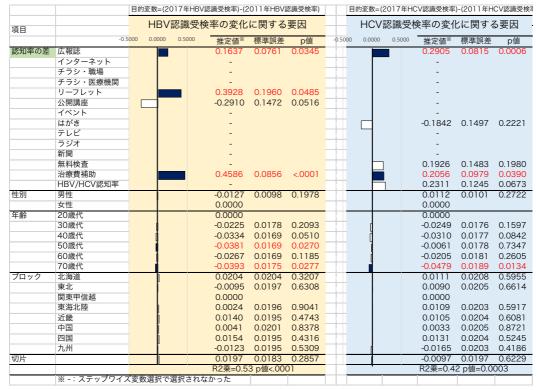
性別・年齢階級・ブロックにより分割したグループの受検率と各種取り組みの認知 率の関連性について重回帰分析を行った。

【目的変数】HBV、HCV それぞれの検査認識受検率の変化量(2011 年~2017 年) 【説明変数】

- ・性別
- ・年齢階級(20歳代、30歳代、40歳代、50歳代、60歳代、70歳代)
- ・ブロック(北海道、東北、関東甲信越、中部東海、近畿、中国、四国、九州)
- ・各種取り組みの認識率の変化量(2011年~2017年): 広報誌での情報提供、インターネット、チラシ・ポスター等、リーフレット、公開講座・講習会・研修会・シンポジウム、イベントでの普及啓発、はがきによる検査通知、テレビ 広報、ラジオ広報、新聞広告・折り込みチラシ、肝炎ウイルス無料検査、治療 医療費補助

HBV 認識受検率の増加と有意に関連していた取り組みは、広報誌 (p=0.0345)、リーフレット (p=0.0485)、治療費補助 (P<0.0001) であった。

一方、HCV 認識受検率の増加と有意に関連していた取り組みは、広報誌 (P=0.0006)、 治療費補助 (p=0.0390) であった。



2) 2017年の各種取り組みの認知率との関連性

性別・年齢階級(20歳代~70歳代の6階級)・ブロック(北海道、東北など8ブロック)により分割したグループの受検率と各種取り組みの認知率の関連性について重回帰分析を行った。

【目的変数】HBV、HCV それぞれの検査認識受検率の変化量(2011年~2017年)、 非認識受検を含めた検査受検率の変化量(2011年~2017年)

【説明変数】

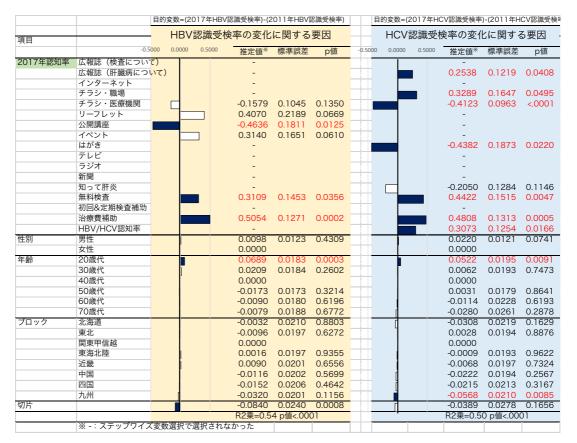
- 性別
- ・年齢階級(20歳代、30歳代、40歳代、50歳代、60歳代、70歳代)
- ・ブロック(北海道、東北、関東甲信越、中部東海、近畿、中国、四国、九州)
- ・各種取り組みの認識率(2017年): 広報誌での情報提供(検査)、広報誌での情報提供(肝臓病)、インターネット、チラシ・ポスター等、リーフレット、公開講座・講習会・研修会・シンポジウム、イベントでの普及啓発、はがきによる検査通知、テレビ広報、ラジオ広報、新聞広告・折り込みチラシ、知って肝炎プロジェクト、肝炎ウイルス無料検査、初回&定期検査補助、治療医療費補助

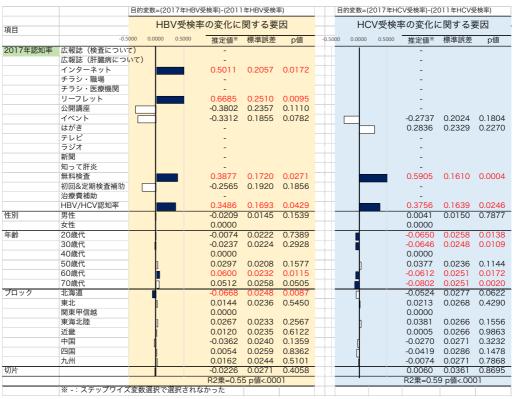
HBV 認識受検率の増加と有意に関連していた取り組みは、無料検査 (p=0.0356)、 治療費補助 (P<0.0001) であった。一方、認知受検率の減少と有意に関連していた取り組みは公開講座 (p=0.0125) であった。

HCV 認識受検率の増加と有意に関連していた取り組みは、広報誌(肝臓病) (P=0.0408)、職場へのチラシ(p=0.0495)、無料検査(p=0.0047)、治療費補助 (p=0.0005)、C型肝炎の認知率(p=0.0166)であった。一方、認知受検率の減少と 有意に関連していた取り組みは、チラシ医療機関(p<0.0001)、はがき(p=0.0020)であった。

HBV 受検率の増加と有意に関連していた取り組みは、インターネット (p=0.0172)、 リーフレット (P=0.0095)、無料検査 (p=0.0271)、HBV 認知率 (p-0.0429) であった。

HCV 受検率の増加と有意に関連していた取り組みは、無料検査 (p=0.0004)、C 型肝 炎の認知率 (p=0.0246) であった。





厚生労働省 厚生労働行政推進調査事業 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班(代表:考藤達哉) 平成 29 年度 肝炎検査受検状況実態把握調査(国民調査)【中間報告書】

平成 30 年 3 月

【委託調査先】: 株式会社サーベイ・リサーチセンター 広島事務所 【企画立案、分析・解析】: 広島大学 大学院医歯薬保健学研究科 疫学・疾病制御学