

厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）  
令和3年度 研究報告書  
肝炎ウイルス感染状況の把握及び肝炎ウイルス排除への方策に資する疫学研究

**令和2年度 肝炎ウイルス検査受検状況等実態把握調査（国民調査）**

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）「肝炎総合政策の拡充への新たなアプローチに関する研究」（政策拡充班 考藤達哉）と合同で実施

田中 純子<sup>1,2)</sup> 考藤 達哉<sup>3)</sup>

研究協力者 秋田 智之<sup>1,2)</sup>、杉山 文<sup>1,2)</sup>、島上 哲朗<sup>4)</sup>

- 1) 広島大学 大学院医系科学研究科 疫学・疾病制御学
- 2) 広島大学 肝炎・肝癌対策プロジェクト研究センター
- 3) 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター
- 4) 金沢大学附属病院 地域医療教育センター、消化器内科

**研究要旨**

本研究は、2011・2017年度実施の「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、受検を認識していない人の特徴を覚えている人の特徴を明らかにし、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、また非認識受検率の低下に繋がる方策を明らかにすることを目的とした。

なお、この調査は、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）「肝炎総合政策の拡充への新たなアプローチに関する研究」（政策拡充班 考藤達哉）と合同で実施している。

20～85歳までの日本人20,000人を対象に、郵送による調査票配布及び回収を行った。対象者数20,000人の設定は、各都道府県別の見込み受検率50%、絶対精度10%、回収率30%で算出した。選挙人名簿から層化二段階無作為抽出法により250自治体、各自治体対象80人（計20,000人）を抽出した。

調査期間は令和3年3月3日（水）～令和3年3月31日（水）、白票等の無効票を除いた有効回収数は8,810件（回収率44.1%）であった。

調査の結果から以下のことが明らかとなった。

1. 受検率については、H23年度調査およびH29年度調査と同様の対象年齢（20歳～79歳）とした場合、2020年度調査では、B型肝炎ウイルス検査認識受検率は17.1%（2011年：17.6%、2017年：20.1%）、C型肝炎ウイルス検査認識受検率は15.4%（2011年17.6%、2017年18.7%）であり、これまでの調査よりもやや低値となっていた。
2. 一方、検査受検経験率（認識受検+非認識受検）についても、B型肝炎ウイルス検査受検経験率71.1%（2011年57.4%、2017年71.0%）、C型肝炎ウイルス検査受検経験率59.8%（2011年48.0%、2017年61.6%）となり、前回2017年度調査とほぼ同じ値となった。
3. 検査結果を渡されるかについて、必ず渡されると回答したものは77.2%であった。男女差はみられず、年齢階級別では高い年齢層のほうが、必ず渡されると回答した割合がやや高かった（20歳代71.7%、60-80歳代79.7-81.1%）。
4. かかりつけ医がいるかという質問について、いると回答したものは60.8%であった。男女差はみられず、

年齢階級別にみると高い年齢層になるにつれて、かかりつけ医がいると回答した割合が高くなる傾向がみられた（20歳代 34.4%、70-80歳代 83.1-91.2%）。

- 健康診断で要精密検査となった場合の行動として、対象者全体では、高いほうから、かかりつけ医を受診（47.7%）、検診を実施した医療機関に問い合わせる（32.2%）、家族友人に相談（31.9%）、インターネットで情報収集（23.5%）であった。年齢階級別にみると、20歳代や30歳代では家族友人に相談、インターネットで情報収集が高いのに対し、50歳代以降はかかりつけ医を受診、検診を受診した機関に問い合わせるであり、年代によりその後の対応に違いがあることが明らかになった。
- 肝炎ウイルス検査を受検して、その結果が陽性であると回答した152人のうち、医療機関を受診したものは129人（89%）であり、最初にかかりつけ医を受診したものは67人（医療機関受診者のうち52%）であった。最初にかかりつけ医を受診した67人のうち、かかりつけ医から肝臓専門医の紹介があったものは31人（47%）、かかりつけ医が肝臓専門医であったものは18人（27%）であった。
- 認識受検率の低下は、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、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。
- そのため、検査を受けたことを忘れないよう、陽性と判定・通知を受けた後に医療機関を受診するよう、さらに持続的な啓発活動による意識の向上や「検査カード」の活用、コーディネーターの関与などが重要と考えられる。

## A. 研究目的

平成23年度に「肝炎検査受検状況実態把握調査」（国民調査）が実施され、B型、C型肝炎ウイルス検査の認識受検率はともに17.6%、非認識受検も含めた【検査受検経験率】はそれぞれ、B型58.4%、C型48.0%であった。その後の肝炎対策の取り組みや国民の肝炎対策に関する現状を把握するために、平成29年度に、同様の調査を行った結果、認識受検率はHBVでは20.1%（2011年17.6%）、HCVでは18.7%（同17.6%）であり、微増傾向がみられた。一方、非認識受検も含めた受検率はHBVでは71.0%（同57.4%）、HCVでは61.6%（同48.0%）であり、増加傾向がみられた。

本研究は、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、2011・2017年度実施の「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り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、受検を認識していない人の特徴、結果が陰性であっても受検したことを覚えている人の特徴を明らかにし、また、認識受検者のうち「検査陽性」であった者のその後の医療機関受診状況を把握し、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、また非認識受検率の低下に繋がる方策を明らかにすることを目的とした。

なお、この調査は、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）「肝炎総合政策の拡充への新たなアプローチに関する研究」（政策拡充班 考藤達哉）と合同で実施している。

## B. 研究方法

### 1. 調査対象者

対象者選定にあたり、対象者数20,000人の設定は、各都道府県別の見込み受検率50%、絶対精度10%、回収率30%で算出した。選挙人名簿から層化二段階無作為抽出法により250自治体、各自治体対象80人（計20,000人）を抽出した。

調査期間は令和3年3月3日（水）～令和3年3月31日（水）、白票等の無効票を除いた有効回収数は8,810件（回収率44.1%）であった。

### 2. 調査項目

調査項目は、採血結果の受け取りの有無、要精密検査となった場合の行動、かかりつけ医について、ウイルス性肝炎の認知、肝炎ウイルス検査の

受検経験、受検したことを覚えている理由、陽性者の受信状況、未受検の理由と今後の意向、献血・妊娠・出産・手術経験の有無、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。

### 3. 認識受検・非認識受検の定義

本報告書では、認識受検を「肝炎ウイルス検査を受検したと回答し、なおかつ受けた種類を覚えているもの」と定義した。また、非認識受検を「肝炎ウイルス検査を受けたことがない、またはわからないと回答し、かつ大きな外科手術（HBV 1982 年以降/HCV 1993 年以降）・妊娠（HBV 1986 年以降/HCV 1993 年以降）・献血（HBV 1973 年に港/HCV 1990 年以降）により検査を受けていると

考えられるもの」と定義した。

なお、（認識受検+非認識受検）を併せた受検率を、【検査受検経験率】と記載する。

## C. 研究結果

### 1. 対象者の属性

回答者全体の性・年齢分布を図 1 および 2 に示した。

回答者の背景は、回答者全体では男性 40%（2017 年度 37%）、女性 48%（同 46%）であり、男女比は 1:1.22（同 1:1.23）であり、前回 2017 年度調査とほぼ同様であった。各ブロック別の回答率は 36~46%であった。年齢階級別に回答者をみると、60 歳代・70 歳代 20%、50 歳代 16%など、50 歳以上が 6 割を占めており、これも前回 2017 年度調査とほぼ同様であった。

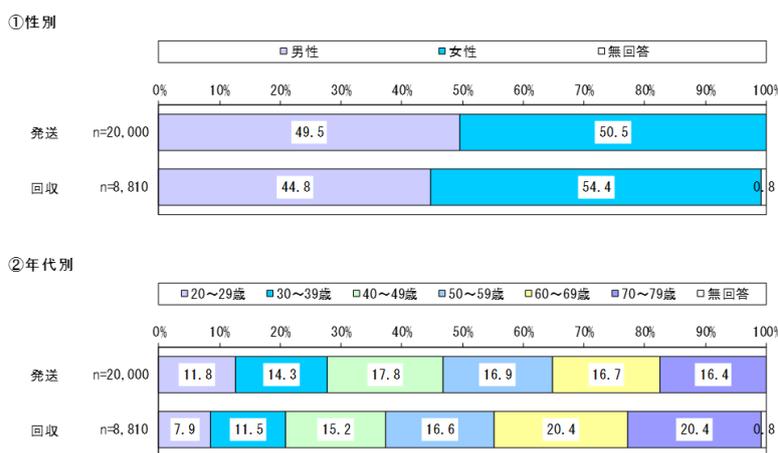


図 1. 調査対象者（発送）および調査回答者（回収）の性別分布・年齢分布（令和 2 年度調査）

### 2. 肝炎ウイルス検査受検率

都道府県別にみた肝炎ウイルス検査の受検状況を以前の調査（第 1 回 2011 年、第 2 回 2017 年。今回は第 3 回 2020 年）結果と並べて、図 2 に示した。B 型肝炎ウイルス検査の認識受検率は 17.1%、また、C 型肝炎ウイルス検査の認識受検率は 15.4%であり、いずれの過去 2 回の調査よりもやや低い値を示した。また、非認識受検を含めた検査受検経験率は、HBV 71.1%、HCV 59.8%であり前回 2017 年の調査とほぼ同等の値を示した。男女別にみると、認識受検率、検査受検経験率ともに女性のほうが高かった（HBV 認識受検率 男性 13.2%、女性 20.5%；HCV 認識受検率 男性 12.4%、女性 17.9%；HBV 検査受検経験率 男性

65.9%、女性 75.5%；HCV 検査受検経験率 男性 54.6%、女性 64.3%）。また、年齢階級別にみると（図 3）、認識受検率は HBV・HCV いずれも 20 歳代から 60 歳代にかけて年齢が高いほど認識受検率が高い傾向がみられたが（HBV 認識 20 歳代 10.0%、60 歳代 21.5%；HCV 認識 20 歳代 6.6%、60 歳代 18.6%）、非認識も含めた検査受検経験率は 40-50 歳代がピークとなる傾向がみられた（HBV トータル受検 50 歳代 79.5%、40 歳代 74.7%；HCV トータル受検 40 歳代 72.2%、50 歳代 69.4%）。都道府県別にみると、大きく差がみられ HBV 認識受検率は 11.0~31.2%、HCV 認識受検率は 5.0~24.8%であった（図 4,5）。

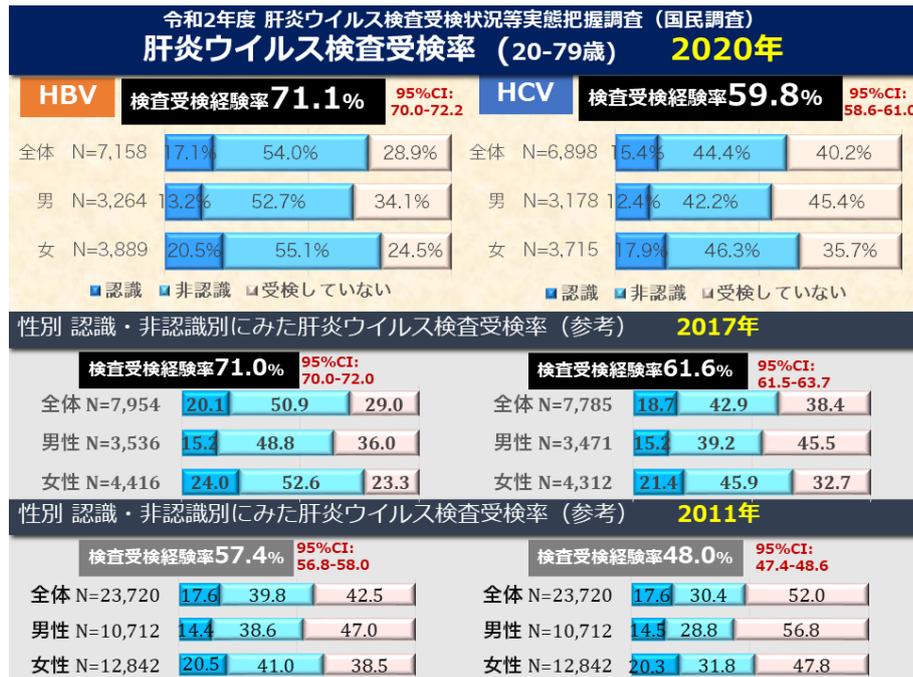


図 2. 調査時期別にみた肝炎ウイルス検査受検率 (全体・男女別)

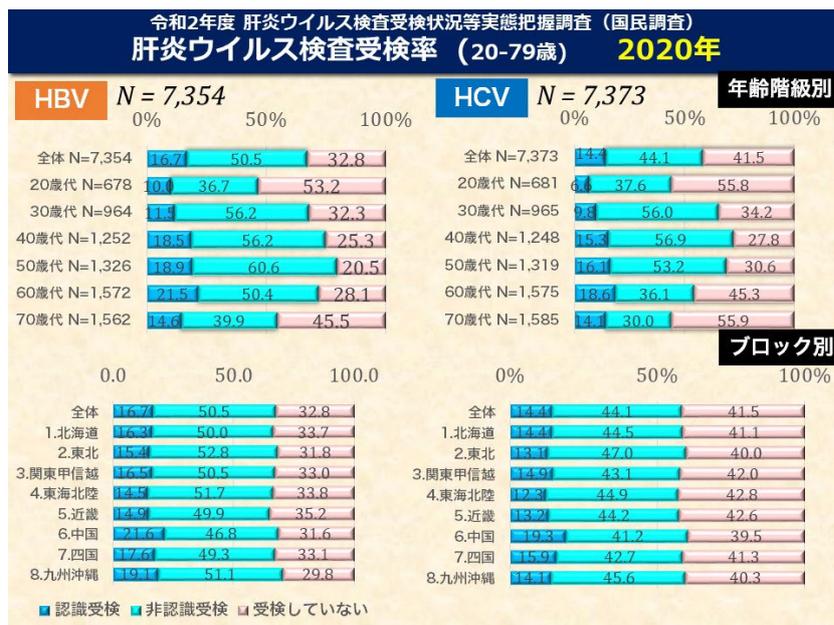


図 3. 肝炎ウイルス検査受検率 (年齢階級別・ブロック別)

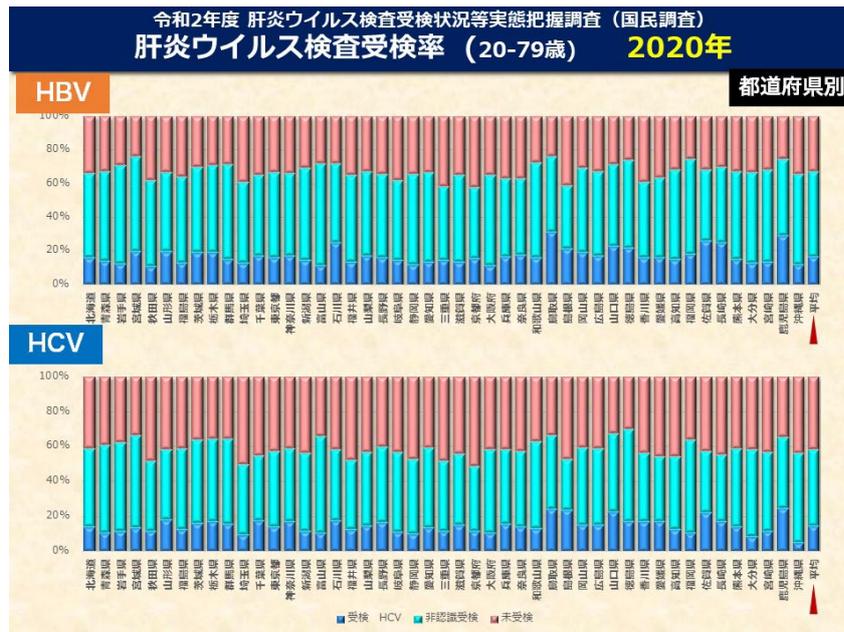


図 4. 肝炎ウイルス検査受検率（都道府県別）

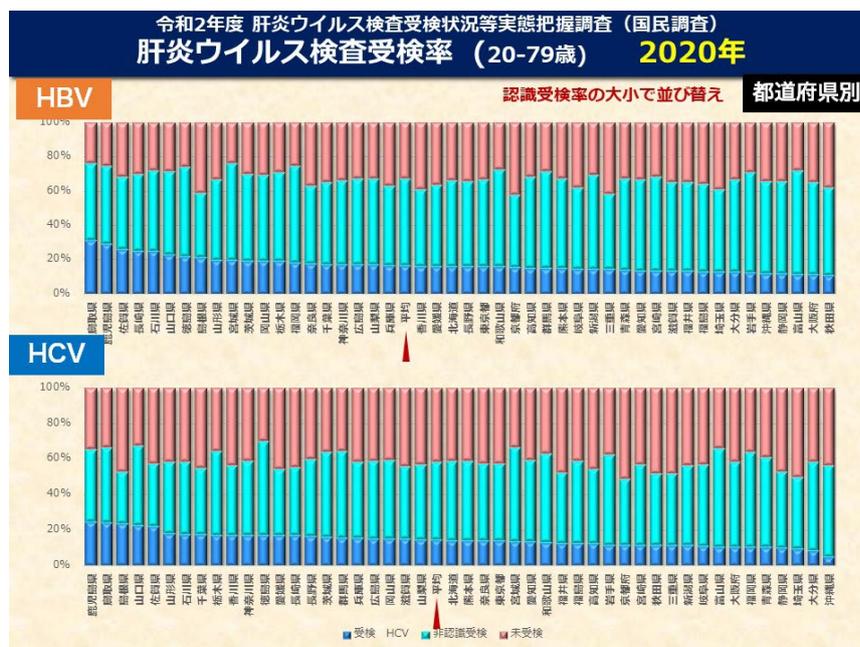


図 5. 肝炎ウイルス検査受検率（都道府県別、認識受検率の順にソート）

3. 本調査での新規設問（検査結果の受け取り、かかりつけ医、要精密検査後の行動）について  
 今回は、新規に「医療機関で採血検査を受けた場合、検査結果を受け取るか」、「かかりつけ医がいるか」、「健康診断で要精密検査となったときの行動について」について調査した。  
 検査結果を渡されるかについて、必ず渡されると回答したものは 77.2%であった。男女別にみると男性 76.9%、女性 77.3%であり、差はみられな

かった。年齢階級別にみると 20 歳代 71.7%、30 歳代 71.4%、40 歳代 75.0%、50 歳代 76.8%、60 歳代 81.1%、70 歳代 79.7%、80-85 歳 80.2%であり、高い年齢層のほうが、必ず渡されると回答した割合がやや高かった（図 6, 7）。  
 かかりつけ医がいるかという質問について、いると回答したものは 60.8%であった。男女別にみると男性 60.1%、女性 61.2%であり、差はみられなかった。年齢階級別にみると 20 歳代 34.4%、

30 歳代 33.9%、40 歳代 44.7%、50 歳代 53.7%、60 歳代 70.7%、70 歳代 83.1%、80-85 歳 91.2% であり、高い年齢層になるにつれて、かかりつけ医がいると回答した割合が高くなる傾向がみられた（図 6, 8）。

健康診断で要精密検査となった場合の行動として、対象者全体では、高いほうから、かかりつけ医を受診（47.7%）、検診を実施した医療機関に問い合わせる（32.2%）、家族友人に相談（31.9%）、インターネットで情報収集（23.5%）であった。男女別にみると、男性はかかりつけ医を受診（47.0%）、検診を受診した機関に問い合わせる（35.0%）であったのに対し、女性ではか

かりつけ医を受診（48.1%）、家族友人に相談（37.0%）と、少し違いがみられた。年齢階級別にみると、20 歳代や 30 歳代では家族友人に相談（20 歳代 59.0%、30 歳代 48.2%）、インターネットで情報収集（20 歳代 46.8%、30 歳代 46.4%）が高いのに対し、50 歳代以降はかかりつけ医を受診（50 歳代 42.1%、60 歳代 55.9%、70 歳代 66.1%、80-85 歳 71.7%）、検診を受診した機関に問い合わせる（50 歳代 28.6%、60 歳代 30.5%、70 歳代 33.7%、80-85 歳 30.8%）であり、年代によりその後の対応に違いがあることが明らかになった（図 6, 9-12）。

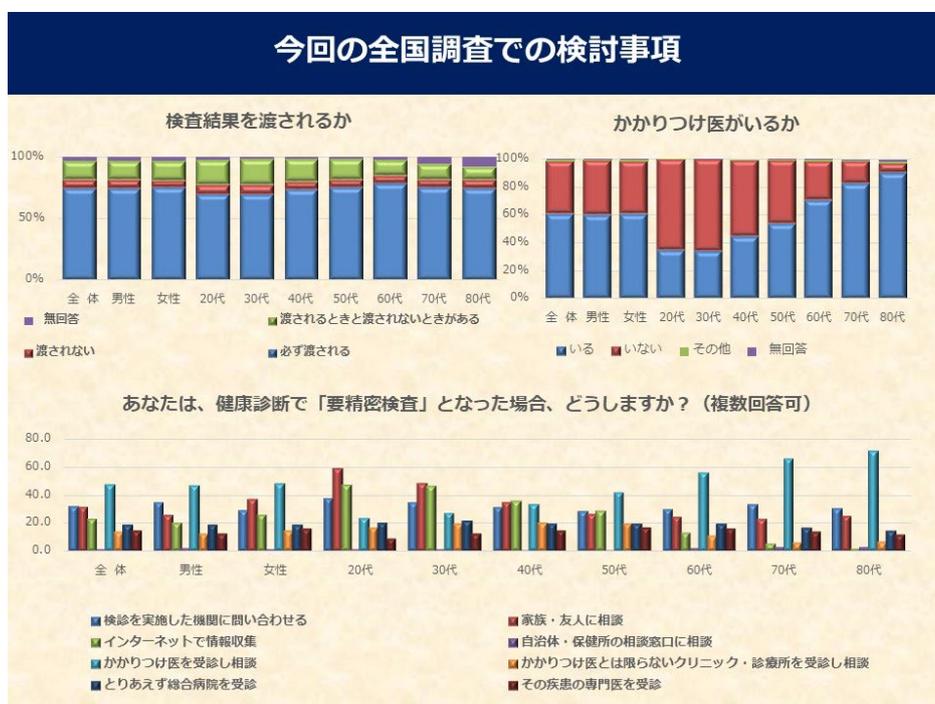


図 6. 今回の調査の新規設問（検査結果を渡されるか、かかりつけ医、要精密検査）

新規設問： Q1-1.医療機関で採血検査を受けた場合、  
担当医は検査結果の控えをあなたに渡しますか？

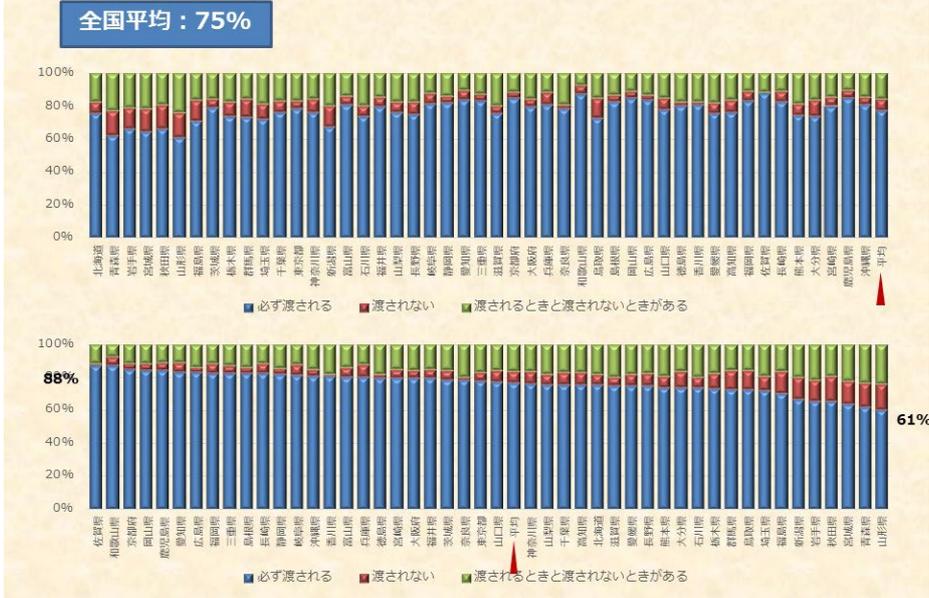


図7. 都道府県別にみた 採血検査の結果を渡される割合

新規設問： Q1-3.あなたには、かかりつけ医※といえる医師がいますか？

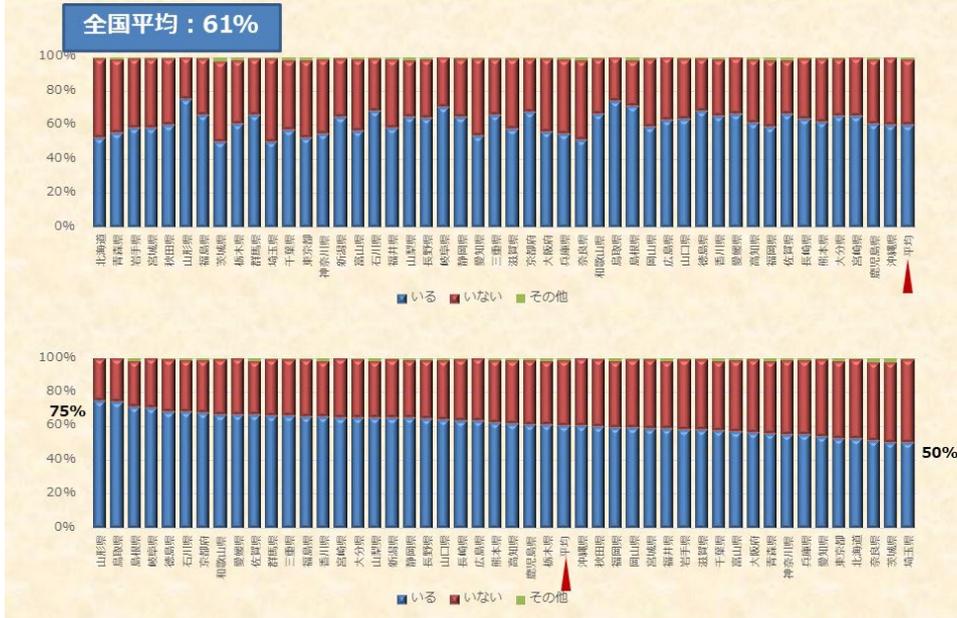


図8.都道府県別にみた、かかりつけ医のいる割合

新規：健康診断で「要精密検査」となった場合、どうしますか？（複数回答可）  
かかりつけ医を受診し相談

全国平均：48%

5.かかりつけ医を受診し相談



5.かかりつけ医を受診し相談

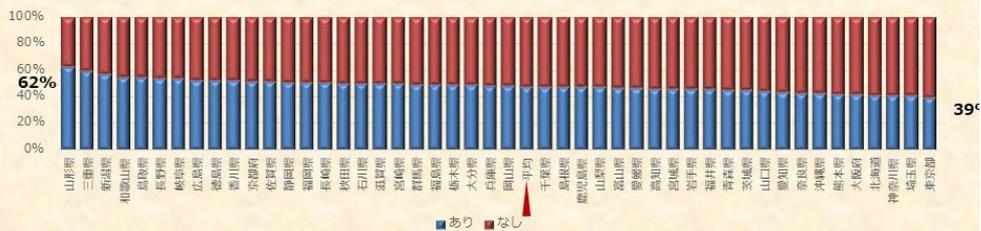


図 9. 都道府県別にみた、健康診断で要精密検査であった場合の行動：かかりつけ医を受診

新規：健康診断で「要精密検査」となった場合、どうしますか？（複数回答可）  
かかりつけ医とは限らないクリニック・診療所を受診し相談

全国平均：14%

6.かかりつけ医とは限らないクリニック・診療所を受診し相談



6.かかりつけ医とは限らないクリニック・診療所を受診し相談

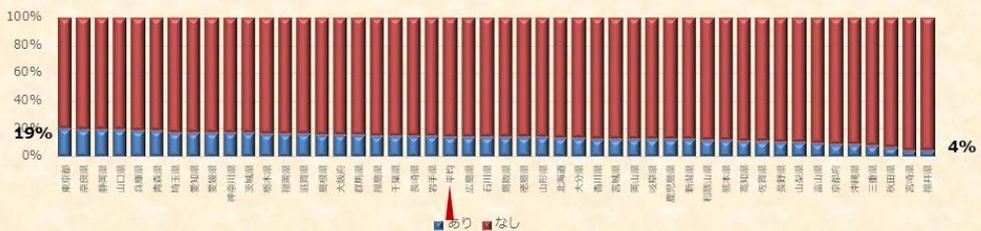


図 10 都道府県別にみた、健康診断で要精密検査であった場合の行動：かかりつけ医以外のクリニックを受診



4. 肝炎ウイルス検査の陽性通知を受けたものの、  
 その後の受診行動  
 肝炎ウイルス検査を受検して、その結果が陽性  
 であると回答した 152 人のその後の医療機関受信  
 状況を図 13 に示した。  
 152 人のうち、医療機関を受診したものは 129

人（89%）であり、最初にかかりつけ医を受診し  
 たものは 67 人（医療機関受診者のうち 52%）で  
 あった。最初にかかりつけ医を受診した 67 人の  
 うち、かかりつけ医から肝臓専門医の紹介があっ  
 たものは 31 人（47%）、かかりつけ医が肝臓専門  
 医であったものは 18 人（27%）であった。

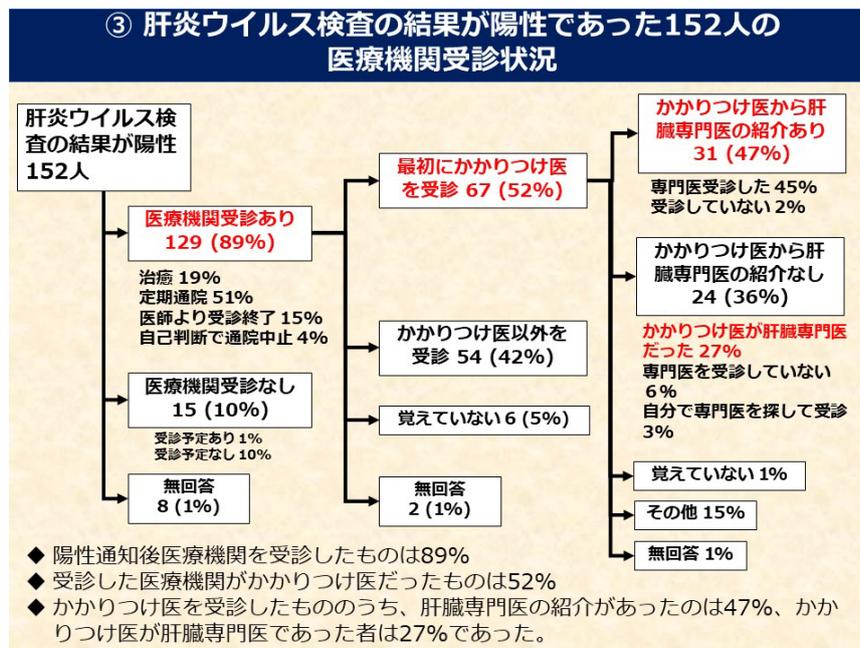


図 13. 肝炎ウイルス検査の陽性通知を受けたものの、その後の受診行動

3. 肝炎ウイルス検査を受検したことを覚えている理由について

肝炎ウイルス検査を受けたと答えた 2,085 人に、受けたことを覚えている理由については、体調・健康に関する理由（健康に関する情報が気になる 40.8%、自身の肝臓・肝機能が気になる

27.4%など）が 67.4%、偶然に関する理由（このアンケートを受けて思い出した 23.6%、なんとなく 17.0%など）が 51.1%、広報に関する理由（肝臓や肝炎に関するニュース 20.8%、肝炎ウイルスに関する広報を見たから 20.0%など）44.7%などであった（図 14）。

## ② 肝炎ウイルス検査を受けたと答えた2,085人における受けたことを覚えている理由

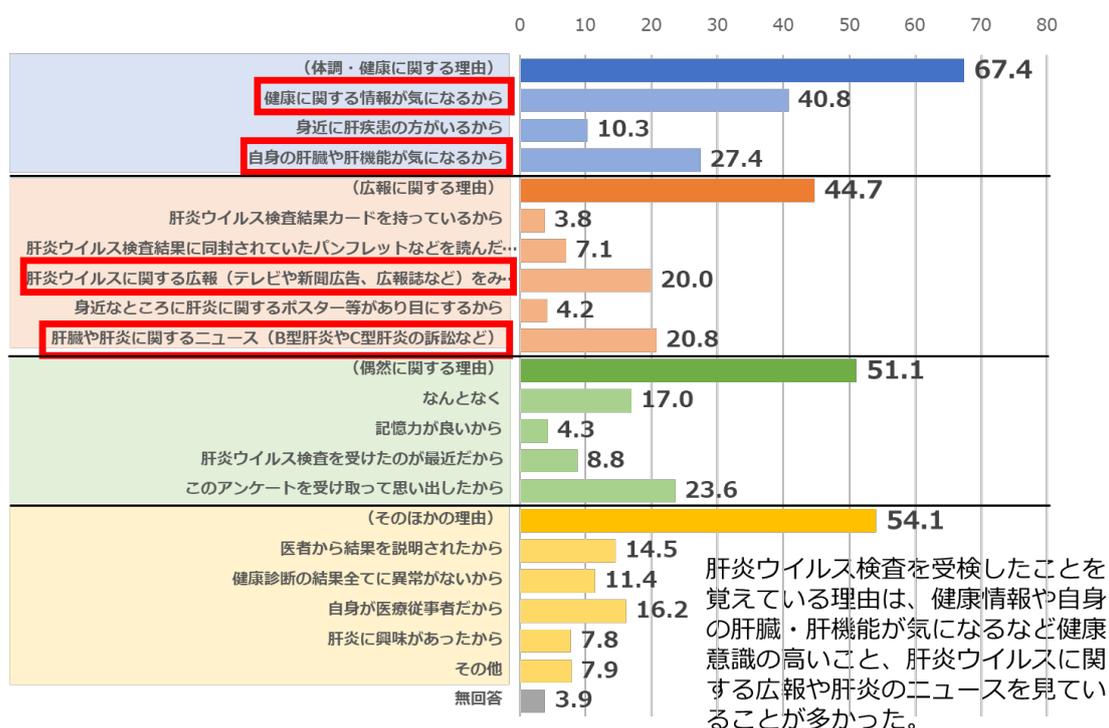


図 14. 肝炎ウイルス検査を受けたと答えた 2,085 人における受検したことを覚えている割合

4. 献血・手術・妊婦健診で肝炎ウイルス検査を行っていることを認知度

回答者全体 8,810 人のうち、献血の経験があるものは 50.8% (4,478 人)、大きな手術をしたことがあるものは 33.4% (2,940 人)、女性の回答者 4,795 人のうち妊娠・出産の経験があるものは 75.9% (3,639 人) であった。

献血経験のある 4,478 人のうち、献血された血液に対して B 型肝炎ウイルス検査をしていることを知っているものは 45.0% (811 人)、C 型肝炎ウイルス検査をしていることを知っているものは

40.7% (734 人) であった (図 15)。

手術経験のある 2,940 人のうち手術前に B 型・C 型肝炎の検査を受けたと答えたものは 9.5% (279 人) であった (図 15)。

妊娠・出産経験のある 3,639 人のうち、妊婦健診で B 型肝炎ウイルス検査を行っていることを知っていたものは 17.8% (648 人)、C 型肝炎ウイルス検査を行っていることを知っていたものは 14.0% (509 人) であった (図 15)。

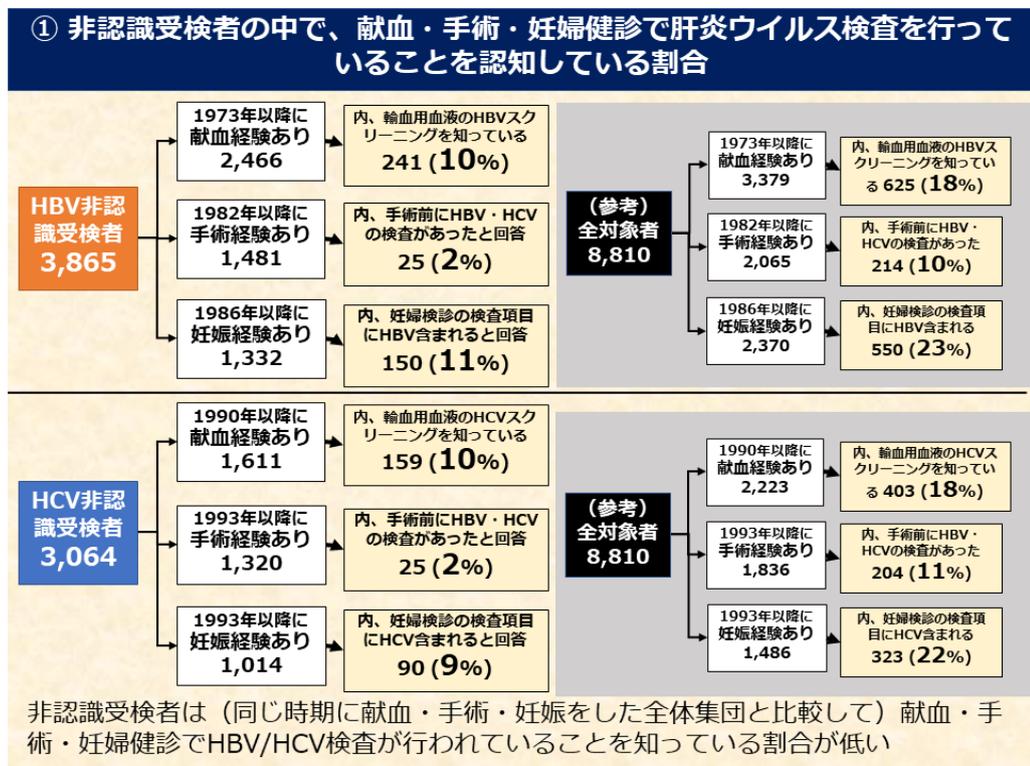


図 15. 非認識受検の中で献血・手術・妊婦健診で肝炎ウイルス検査を行っていることを認知している割合

## D. 考察・E. 結論

本研究では以下のことが明らかとなった。

1. 認識受検率については、H23 年度調査および H29 年度調査と同様の対象年齢(20 歳～79 歳)とした場合、2020 年度調査では、B 型肝炎ウイルス検査認識受検率は 17.1%(2011 年: 17.6%、2017 年: 20.1%)、C 型肝炎ウイルス検査認識受検率は 15.4%(2011 年 17.6%、2017 年 18.7%)であり、これまでの調査よりもやや低値となっていた。
2. 一方、非認識受検を含めた検査受検経験率についても、B 型肝炎ウイルス検査受検経験率 71.1% (2011 年 57.4%、2017 年 71.0%)、C 型肝炎ウイルス検査受検経験率 59.8% (2011 年 48.0%、2017 年 61.6%) となり、前回 2017 年度調査とほぼ同じ値となった。
3. 検査結果を渡されるかについて、必ず渡されると回答したものは 77.2%であった。男女差はみられず、年齢階級別では高い年齢層のほうが、必ず渡されると回答した割合がやや高かった(20 歳代 71.7%、60-80 歳代 79.7-81.1%)。
4. かかりつけ医がいるかという質問について、いと回答したものは 60.8%であった。男女差はみられず、年齢階級別にみると高い年齢層になるにつれて、かかりつけ医がいると回答した割合が高くなる傾向がみられた(20 歳代 34.4%、70-80 歳代 83.1-91.2%)。
5. 健康診断で要精密検査となった場合の行動として、対象者全体では、高いほうから、かかりつけ医を受診(47.7%)、検診を実施した医療機関に問い合わせる(32.2%)、家族友人に相談(31.9%)、インターネットで情報収集(23.5%)であった。年齢階級別にみると、20 歳代や 30 歳代では家族友人に相談、インターネットで情報収集が高いのに対し、50 歳代以降はかかりつけ医を受診、検診を受診した機関に問い合わせるであり、年代によりその後の対応に違いがあることが明らかになった。
6. 肝炎ウイルス検査を受検して、その結果が陽性であると回答した 152 人のうち、医療機関を受診したものは 129 人(89%)であり、最初にかかりつけ医を受診したものは 67 人(医療機関受診者のうち 52%)であった。最初にかかりつ

け医を受診した 67 人のうち、かかりつけ医から肝臓専門医の紹介があったものは 31 人(47%)、かかりつけ医が肝臓専門医であったものは 18 人(27%)であった。

7. 認識受検率の低下は、検査を受検しても受検そのことを忘れていた受検者が多いことを意味している。また、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。
8. そのため、検査を受けたことを忘れないよう、陽性と判定・通知を受けた後に医療機関を受診するよう、さらに持続的な啓発活動による意識の向上や「検査カード」の活用、コーディネーターの関与などが重要と考えられる。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

## 令和2年度 肝炎ウイルス検査受検状況等実態把握調査

### 【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ウイルス検査を受検されているか、どの程度肝炎ウイルス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、今後の肝炎ウイルス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250地点、無作為に抽出した20,000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「肝炎ウイルス検査」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○をつけて頂くものがあります。質問の指示に従い、あてはまる番号に直接○をつけてください。また、質問の中で、「その他」の項目番号を選んだ場合には、( ) 内に内容を具体的に記入してください。

ご多用のところ誠に恐縮ですが、調査票は2021年 月 日( )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  
「肝炎総合対策の拡充への新たなアプローチに関する研究」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

厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服政策研究事業  
「肝炎ウイルス感染状況の把握及び肝炎ウイルス排除への方策に資する疫学研究」班  
広島大学 大学院医系科学研究科 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 令和2年度 肝炎ウイルス検査受検状況等実態把握調査 事務局  
電話 : 0120-549-820 (土日祝除く 10:00~17:00 (12:00~13:00は除く))  
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

パソコン・スマートフォンでご回答される方

<https://r10.to/r2kanen>  
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

QWER12

QRコードは(株)アンソウウェブの登録商標です

問1 以下の間にお答えください。

(1) 医療機関で採血検査を受けた場合、担当医は検査結果の控えをあなたに渡しますか？

1. 必ず渡される      2. 渡されない      3. 渡されるときと渡されないときがある

(2) あなたは、健康診断で「要精密検査」となった場合、どうしますか？  
(あてはまる番号すべてに○をつけてください)

1. 検診を実施した機関に問い合わせる  
2. 家族・友人に相談  
3. インターネットで情報収集  
4. 自治体・保健所の相談窓口相談  
5. かかりつけ医を受診し相談  
6. かかりつけ医とは限らないクリニック・診療所を受診し相談  
7. とりあえず総合病院を受診  
8. その疾患の専門医を受診  
9. その他 (具体的: )  
10. 何もしない

(3) あなたには、かかりつけ医※といえる医師がいますか？

※日本医師会では、「健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のこと」をかかりつけ医と呼んでいます。

1. いる  
2. いない  
3. その他 (具体的: )

2 ページの間2に  
進んでください

【かかりつけ医といえる医師がいる場合】

① あなたは、かかりつけの先生の専門の分野を知っていますか？

1. よく知っている      2. なんとなく知っている      3. よく知らない

② あなたは、かかりつけの先生の専門分野外の病気になった場合どうしますか？  
(例、かかりつけの先生の専門が糖尿病で、自分が肝臓病になった場合)

1. かかりつけの先生にまず相談する  
2. 直接専門の先生を探して受診する  
3. その他 (具体的: )

問2 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○をご記入ください。(あてはまる番号それぞれひとつに○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

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？

1. 受けたことがある
2. 受けたことがない
3. わからない



【1. 受けたことがある】と回答された方は  
次ページの問4 にお進みください。



【2. 受けたことがない、3. わからない】  
と回答された方は  
6ページの問5 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。

(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○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イベントやイベントで、保健所・医療機関での無料の検査を知ったため
3. 職場（加盟健康保険組合等を含む）での定期健康診断の項目にあったため
4. 人間ドックの検査項目にあったため
5. 手術前の検査、内視鏡検査前などの際に検査されたため
6. 検診での検査等により、医師等が必要と判断したため
7. 妊娠・出産時の検査のため
8. 親戚や知り合いに肝炎にかかった人がいたため
9. 献血した際に検査されたため（日本赤十字社によるもの）
10. その他（ ）
11. 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○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受診した医療機関（病院・診療所）
3. 肝炎ウイルス検査以外の目的で受診した医療機関（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

(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○をつけてください)

1. B型肝炎ウイルス検査のみ
2. C型肝炎ウイルス検査のみ
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

(3) あなたが肝炎ウイルス検査を受けたことを覚えている理由としてあてはまるものをすべて選んでください。(あてはまる番号すべてに○をつけてください)

(体調・健康に関する理由)	
1. 健康に関する情報が気になるから	3. 自身の肝臓や肝機能が気になるから
2. 身近に肝疾患の方がいるから	
(広報に関する理由)	
4. 肝炎ウイルス検査結果カードを持っているから	
5. 肝炎ウイルス検査結果に同封されていたパンフレットなどを讀んだから	
6. 肝炎ウイルスに関する広報(テレビや新聞広告、広報誌など)をみたことがあるから	
7. 身近なところに肝炎に関するポスター等があり目にするから	
8. 肝臓や肝炎に関するニュース(B型肝炎やC型肝炎の訴訟など)をみたことがあるから	
(偶然に関する理由)	
9. なんとなく	11. 肝炎ウイルス検査を受けたのが最近だから
10. 記憶力が良いから	12. このアンケートを受け取って思い出したから
(そのほかの理由)	
13. 医者から結果を説明されたから	16. 肝炎に興味があったから
14. 健康診断の結果全てに異常がないから	17. その他( )
15. 自身が医療従事者だから	

(4) あなたは、肝炎ウイルス検査の結果をどのように受け取りましたか？  
(あてはまる番号ひとつに○をつけてください)

1. 口頭で説明があった → 誰から説明を受けたか：医師・看護師・保健師・その他( )
2. 口頭で説明は受けていないが、検査結果は受け取った
3. その他( )
4. 覚えていない

(5) あなたは肝炎ウイルス検査の結果をご存知ですか？  
(あてはまる番号ひとつに○をつけてください)

1. 知っている	} 7 ページの間 6 に 進んでください
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	

(6) 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陽性(感染していた)	} 7 ページの間 6 に 進んでください
2. B型肝炎ウイルスのみ陽性(感染していた)	
3. C型肝炎ウイルスのみ陽性(感染していた)	
4. 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)	
5. 言いたくない	

【結果が「陽性」であった(感染していた)方におたずねします】

(7) 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	} 7 ページの間 6 に 進んでください
2. 受診し、現在も継続して定期的を受診している(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)	

【医療機関を受診された方への質問】

(8) あなたが肝炎ウイルス陽性の結果を相談するために最初に受診したのは、あなたの“かかりつけ医”でしたか？(あてはまる番号ひとつに○をつけてください)  
※日本医師会では、「健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のこと」をかかりつけ医と呼んでいます。

1. はい	} 7 ページの間 6 に進んでください
2. いいえ	
3. 覚えていない	

(9) あなたは、かかりつけ医から肝臓専門医を紹介されましたか？  
(あてはまる番号ひとつに○をつけてください)

1. かかりつけ医を受診した際に肝臓専門医を紹介され、その後肝臓専門医を受診した
2. かかりつけ医を受診した際に肝臓専門医を紹介されたが、肝臓専門医を受診しなかった
3. かかりつけ医を受診した際に肝臓専門医を紹介されず、肝臓専門医を受診したことはない
4. かかりつけ医を受診した際に肝臓専門医を紹介されなかったが、自分で肝臓専門医を探して受診した
5. かかりつけ医は肝臓専門医だったので、紹介は不要であった
6. かかりつけ医を受診した際に肝臓専門医を紹介されたかどうかは覚えていない
7. その他( )

7 ページの間 6 に進んでください

**【肝炎ウイルス検査を受けたことがない、わからない方に伺います】**

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○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

(2) 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○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

**次ページの間6に進んでください**

**【ここからは全員お答えください】**

問6 あなたは現在、日常生活で悩みやストレスがありますか？

1. はい
2. いいえ
3. 答えたくない

【はいと答えた方】 それはどのような原因ですか？

(あてはまるすべての原因の番号に○をつけてください)

1. 家庭の悩み、ストレス
2. 仕事・職場の悩み、ストレス
3. 人間関係の悩み、ストレス
4. 経済的な悩み、ストレス（収入・家計・借金等）
5. 自分の健康に関する悩み、ストレス
6. 家族の病気や介護に関する悩み、ストレス
7. 忙しくて自分の時間がとれないストレス
8. その他 ( )

問7 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？

1) これまでに献血の経験がありますか？

1. はい
2. いいえ

【はいと答えた方】 献血された血液は、血液センターにおいて感染症のスクリーニング検査が行われています。そのことをご存じでしたか？

1. はい
2. いいえ

【はいと答えた方】 献血された血液に対して行われているスクリーニング検査項目として、ご存じのものすべてに○をしてください。

- ( ) B型肝炎ウイルス検査
- ( ) C型肝炎ウイルス検査
- ( ) 梅毒血清学的検査
- ( ) ヒト免疫不全ウイルス（HIV）検査
- ( ) ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1）抗体検査
- ( ) ヒトパルボウイルスB19検査
- ( ) E型肝炎ウイルス検査
- ( ) 上記についてはすべて知らない

2) これまでに大きな手術（全身麻酔での手術）をしたことはありますか？

1. はい
2. いいえ

【はいと答えた方】 手術前に、B型肝炎・C型肝炎の検査を受けたことはありましたか？

1. はい
2. いいえ
3. 分からない・覚えていない
4. 答えたくない

3) これまで妊娠・出産をされたことはありますか？

1. はい    →最後に妊娠をしたのは 昭和・平成・令和・西暦 (    ) 年頃  
2. いいえ

【はいと答えた方】妊婦健診で行われている検査としてご存じのものすべてに○をしてください。

- (<sup>1</sup>) 血液型 (Rh式)    (<sup>2</sup>) 貧血    (<sup>3</sup>) 梅毒検査  
(<sup>4</sup>) B型肝炎ウイルス検査    (<sup>5</sup>) C型肝炎ウイルス検査  
(<sup>6</sup>) 風疹ウイルス検査    (<sup>7</sup>) ヒト免疫不全ウイルス (HIV) 検査  
(<sup>8</sup>) ヒトT細胞白血病ウイルス1型 (HTLV-1) 抗体検査  
(<sup>9</sup>) 不規則抗体検査  
(<sup>10</sup>) 上記についてはすべて知らない

問 8

1) 厚生労働省では、肝炎ウイルス検査の受検普及啓発活動「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？

1. はい    2. いいえ

2) 近年、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？

1. はい    2. いいえ

(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27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. はい    2. いいえ

(3) 検査の結果、インターフェロンや飲み薬などの抗ウイルス剤による治療などが必要と診断された人を対象に、平成20年度から治療費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. はい    2. いいえ

3) 地方自治体では、厚生労働省の指針にしたがい、肝炎の患者さんが安心して検査や治療を受けたり、日常生活を送ることができるように、検査、治療方法、服薬、治療費の助成制度など肝炎に関する幅広い知識とスキルを持ち、地域で活躍できる人材として肝炎医療コーディネーターの育成を行っています。このことをご存じでしたか？

1. はい    2. いいえ

問 9 肝炎ウイルス検査の普及啓発、肝炎対策について、地方自治体では以下の取組が行われています。あなたが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○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、肝臓の症状など) 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

※肝炎ウイルス検査の無料実施、治療費の公費補助の詳細については、以下のサイトで確認することができます。

■厚生労働省「肝炎総合対策の推進」  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou09/index.html>



■国立研究開発法人国立国際医療研究センター  
肝炎情報センター  
<http://www.kanen.ncgm.go.jp>



QRコードは(株)カンソーワークスの登録商標です



