

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）
令和3年度 研究分担報告書
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

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」（肝炎疫学研究班 田中純子）と合同で実施

田中 純子^{1,2)} 考藤 達哉³⁾

研究協力者 秋田 智之^{1,2)}、杉山 文^{1,2)}、島上 哲朗⁴⁾

- 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%）。
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。
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。

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り組みについて、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

(HBV1986 年以降/HCV 1993 年以降)・献血 (HBV1973 年に港/HCV1990 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

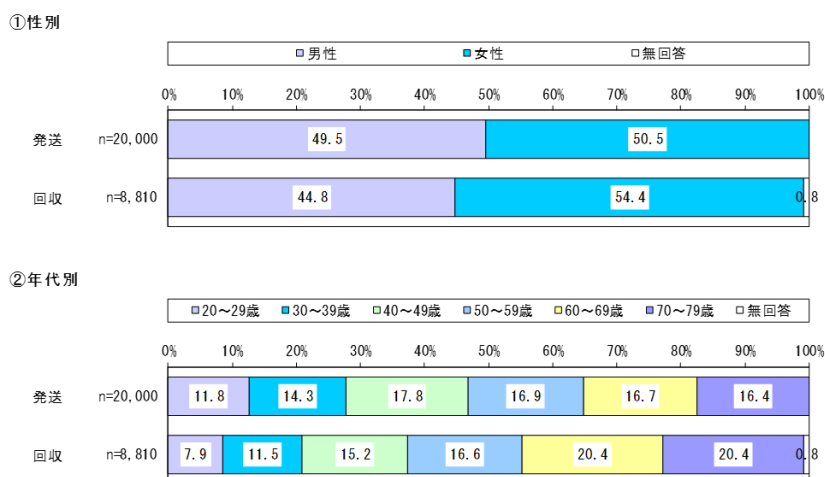


図 1. 調査対象者（発送）および調査回答者（回収）の性別分布・年齢分布（令和 2 年度調査）

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

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。

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）。

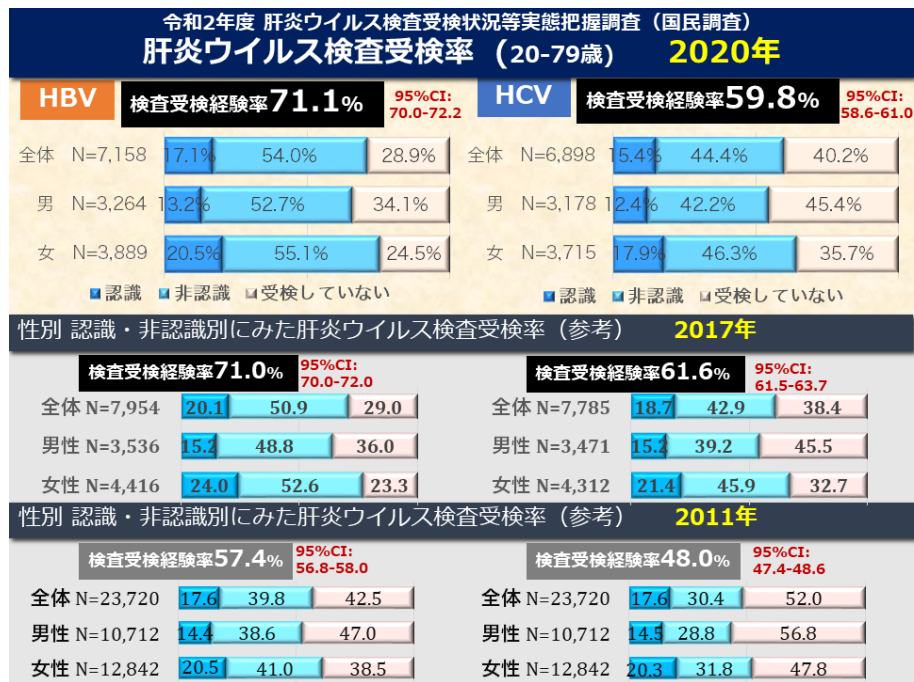


図 2. 調査時期別にみた肝炎ウイルス検査受検率（全体・男女別）

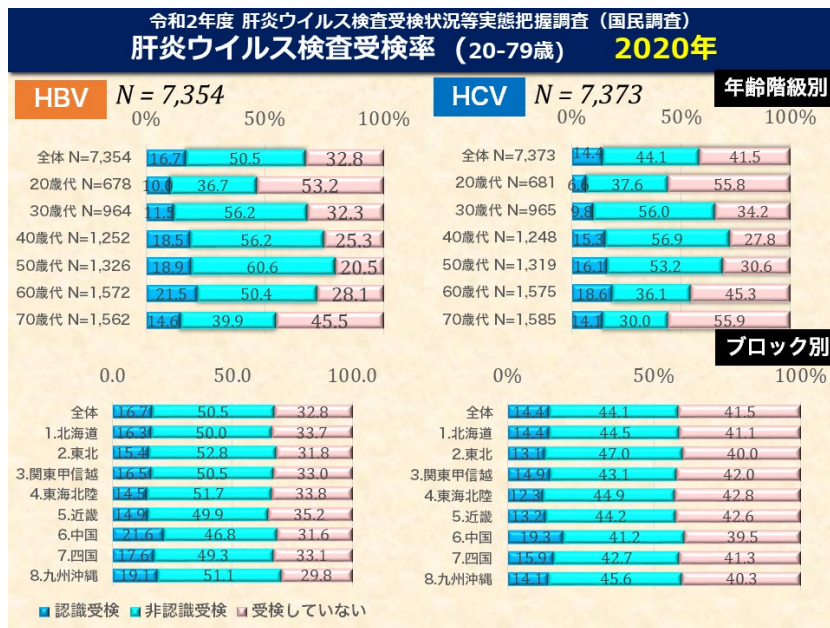


図 3. 肝炎ウイルス検査受検率（年齢階級別・ブロック別）

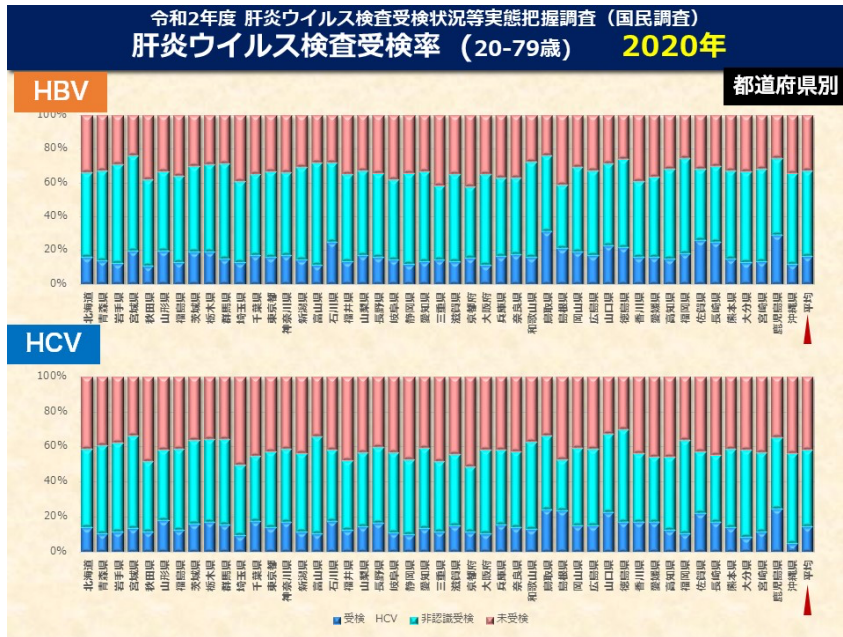


図 4. 肝炎ウイルス検査受検率（都道府県別）

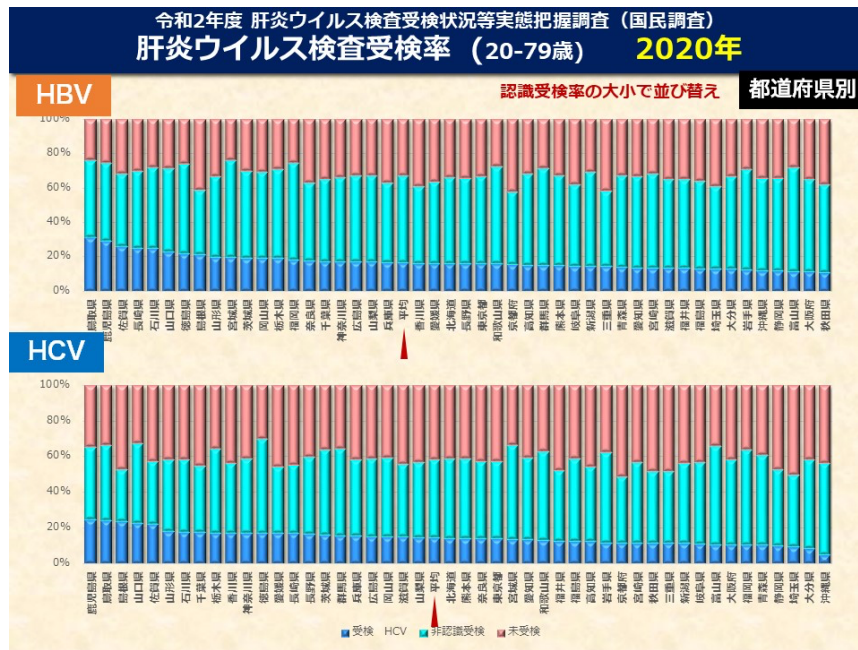


図 5. 肝炎ウイルス検査受検率（都道府県別、認識受検率の順にソート）

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）。

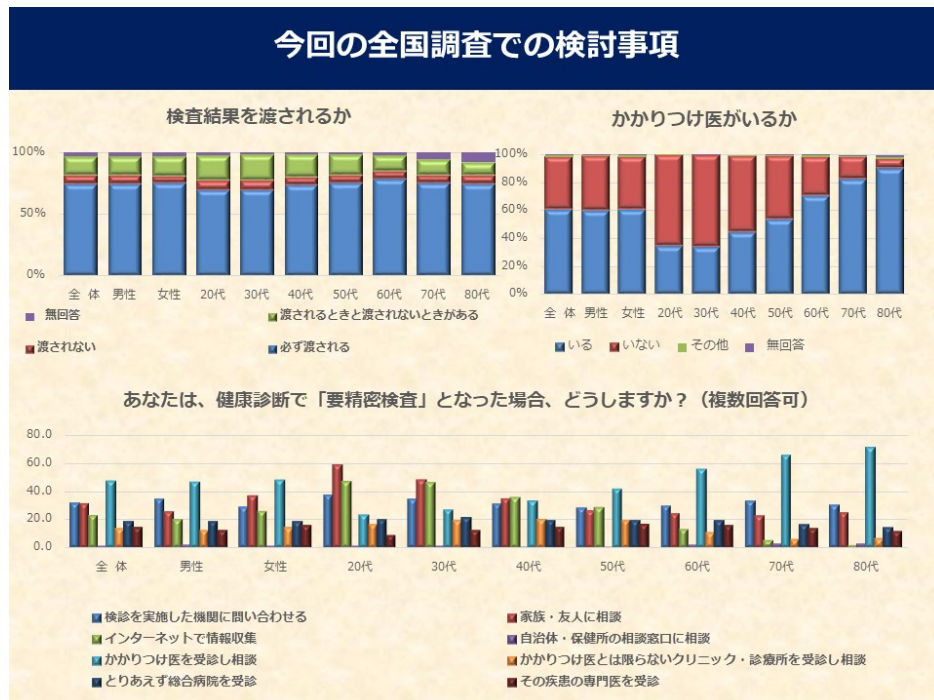


図 6. 今回の調査の新規設問（検査結果を渡されるか、かかりつけ医、要精密検査）

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？

全国平均：75%

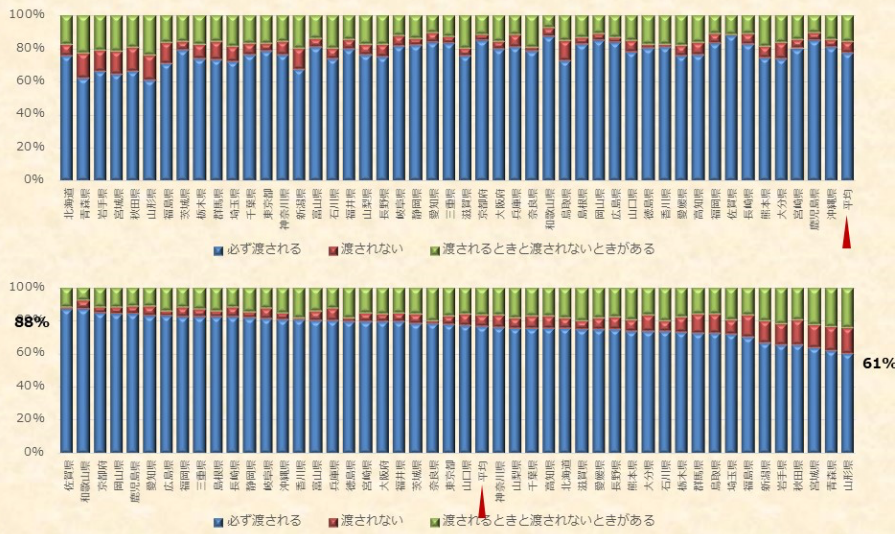


図 7. 都道府県別に見た 採血検査の結果を渡される割合

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？

全国平均：61%

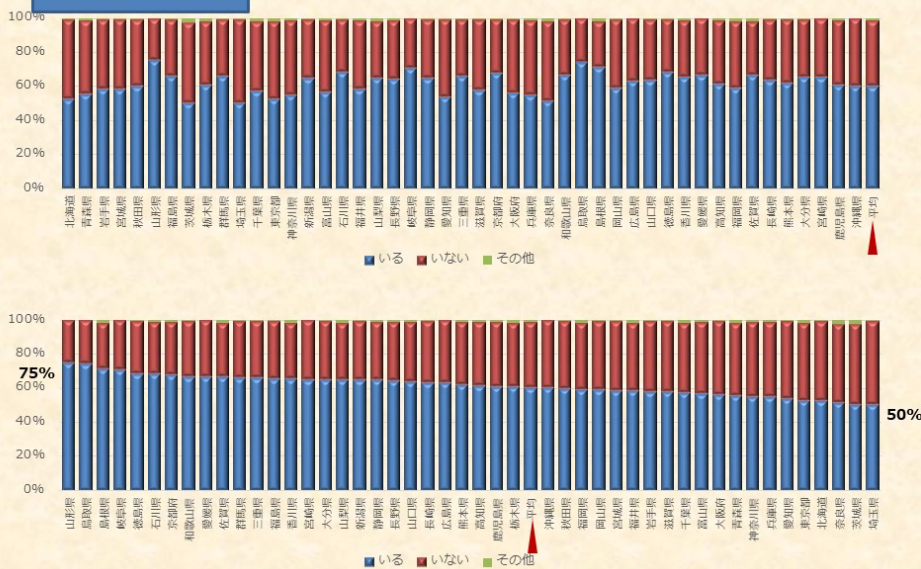


図 8. 都道府県別に見た、かかりつけ医のいる割合

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

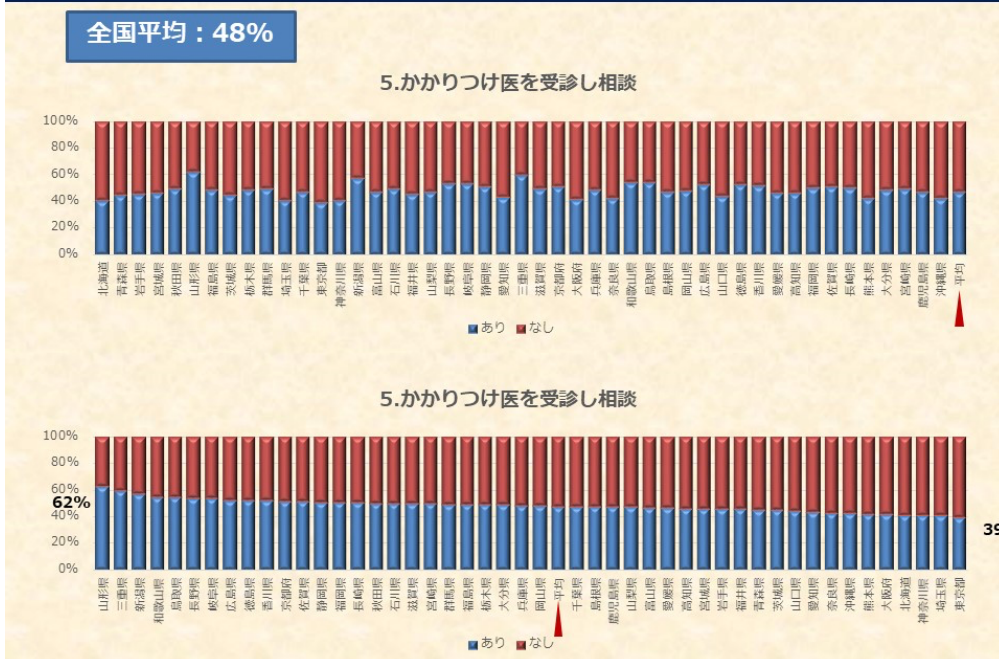


図 9. 都道府県別にみた、健康診断で要精密検査であった場合の行動：かかりつけ医を受診

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

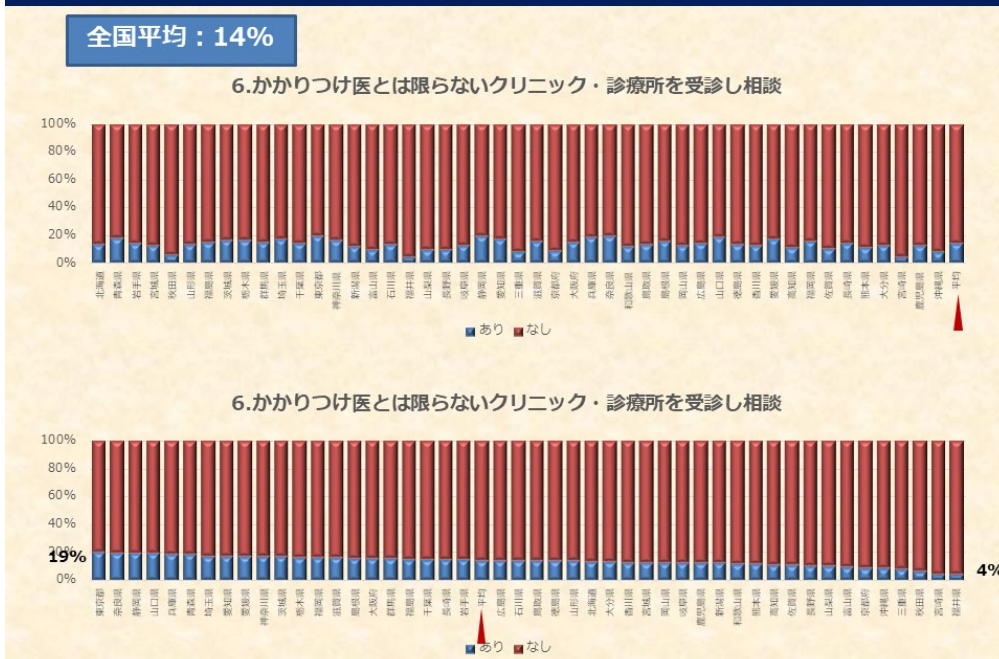


図 10 都道府県別にみた、健康診断で要精密検査であった場合の行動：かかりつけ医以外のクリニックを受診

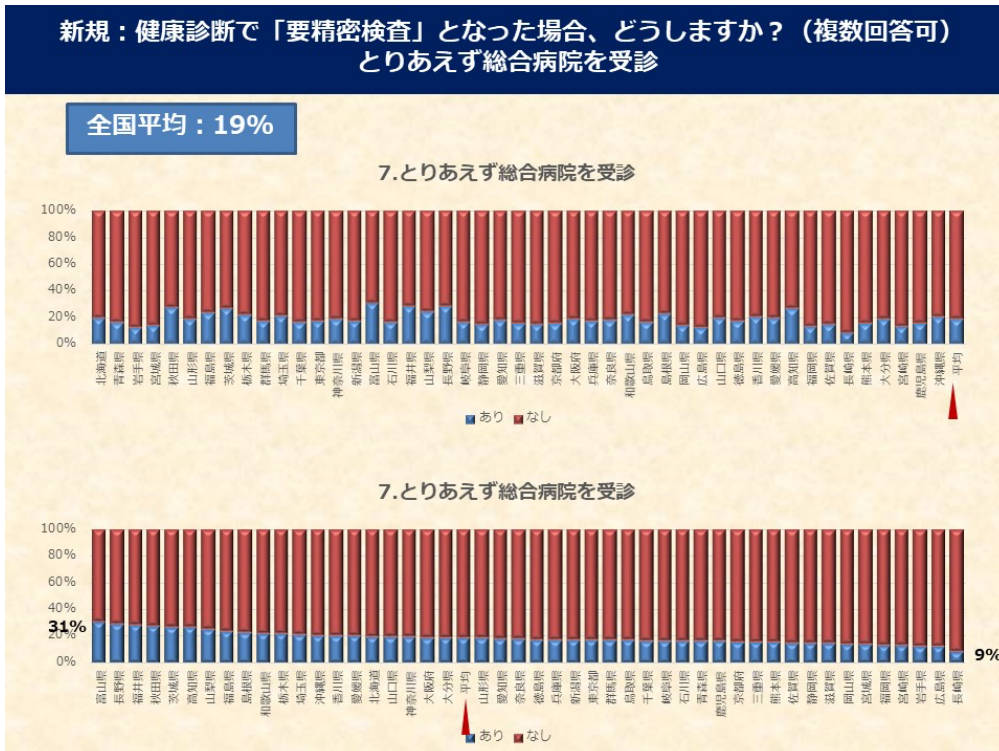


図 11 都道府県別にみた、健康診断で要精密検査であった場合の行動：総合病院を受診

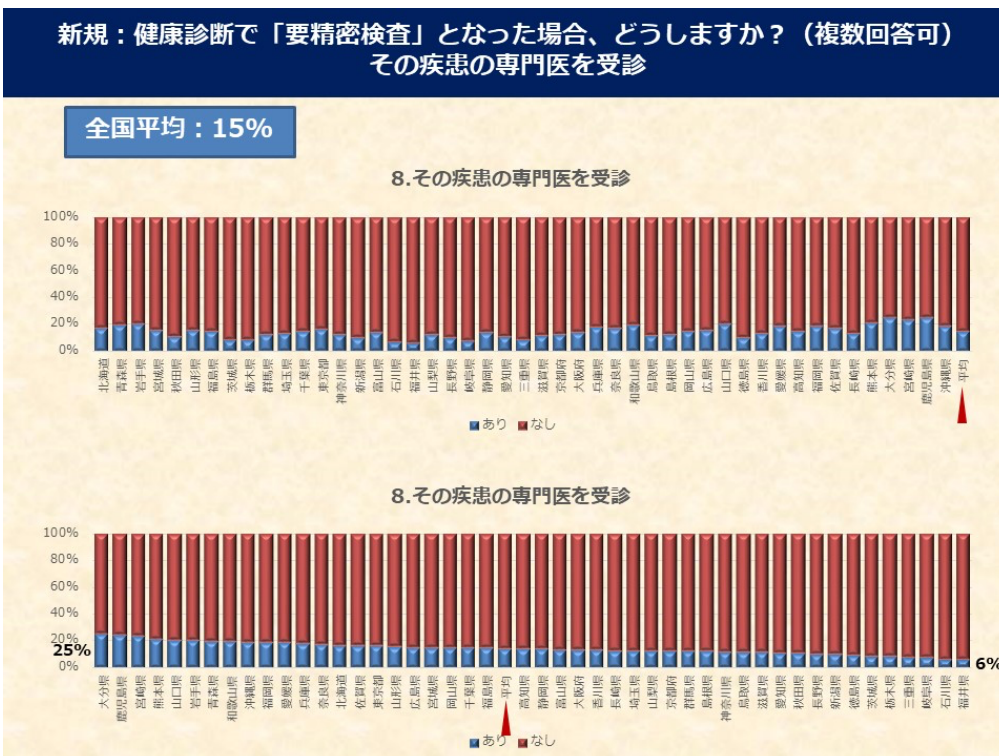


図 12 都道府県別にみた、健康診断で要精密検査であった場合の行動：その疾患の専門医を受診

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。

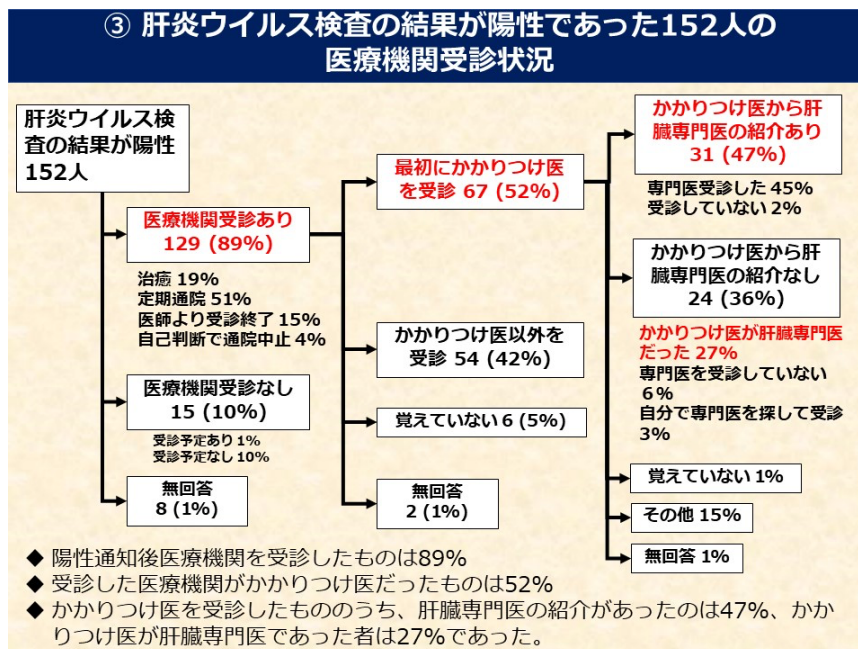


図 13. 肝炎ウイルス検査の陽性通知を受けたものの、その後の受診行動

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

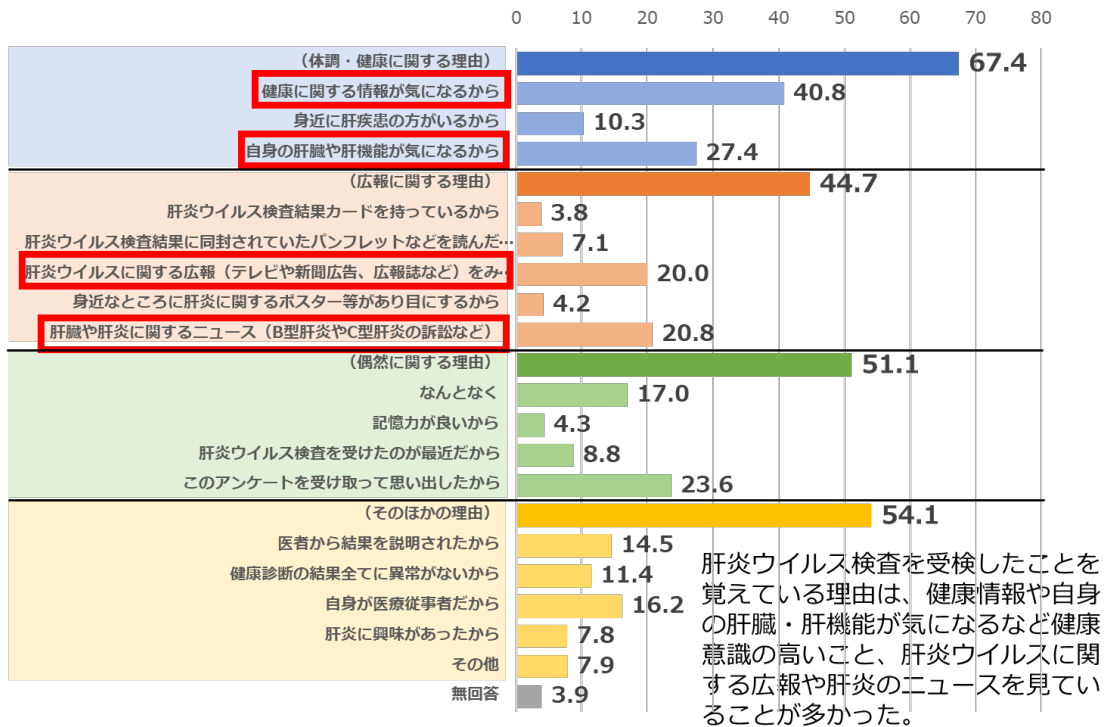


図 14. 肝炎ウイルス検査を受けたと答えた 2,085 人における受検したことを覚えている割合

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)。

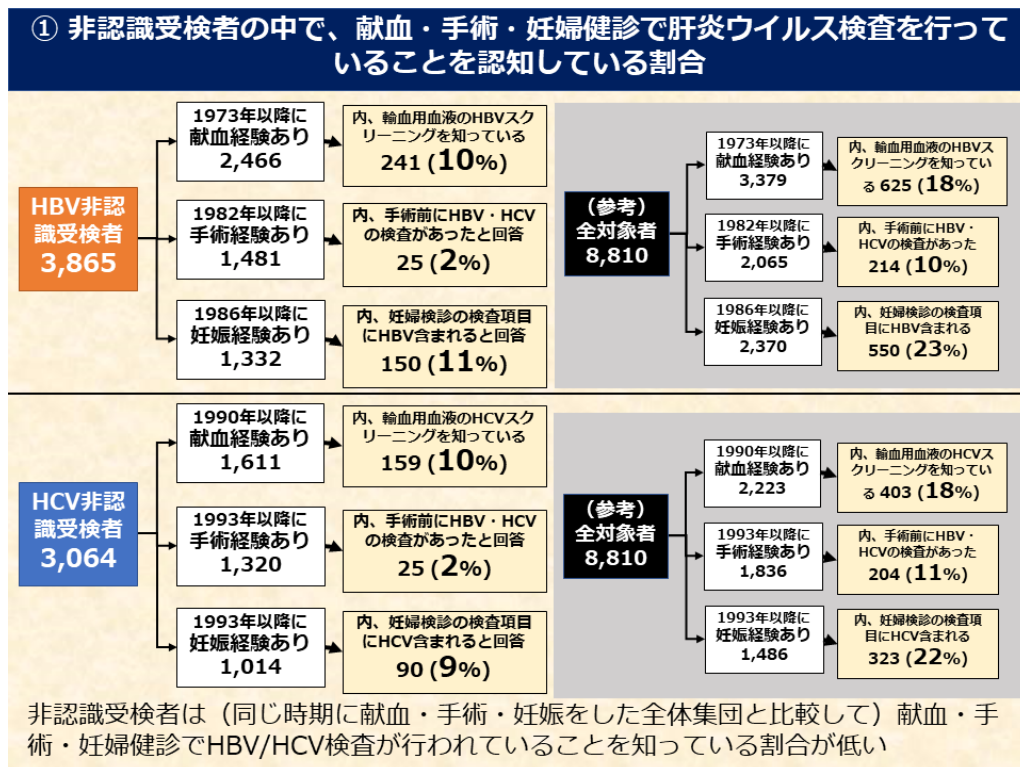


図 15. 非認識受検の中で献血・手術・妊婦健診で肝炎ウイルス検査を行っていることを認知している割合

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%)。
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。

なし

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

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)デンソーウェーブの登録商標です

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
次ページの間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ページの間5 からお答えください。

(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）
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

**7ページの間6に
進んでください**

【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
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（今後受診する予定はない）

**7ページの間6に
進んでください**

【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
2. いいえ
3. 覚えていない

7ページの間6に進んでください

(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

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。

- (¹) 血液型 (Rh 式) (²) 貧血 (³) 梅毒検査
(⁴) B 型肝炎ウイルス検査 (⁵) C 型肝炎ウイルス検査
(⁶) 風疹ウイルス検査 (⁷) ヒト免疫不全ウイルス (HIV) 検査
(⁸) ヒト T 細胞白血病ウイルス 1 型 (HTLV-1) 抗体検査
(⁹) 不規則抗体検査
(⁰) 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

問10 あなたの性別についてお答えください。(あてはまる番号ひとつに○をつけてください)

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問11 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に○をつけてください)

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 20～29歳 | 4. 50～59歳 | 7. 80～85歳 |
| 2. 30～39歳 | 5. 60～69歳 | |
| 3. 40～49歳 | 6. 70～79歳 | |

問12 あなたのお住まいの都道府県をお答えください。

また、郵便番号を数字でお答えください。

都道府県名() 〒

--	--	--	--

 —

--	--	--	--	--	--

※郵便番号は、お住まいの地域ごとの集計・分析のためにのみ使用します。
個人を特定することはありませんので、ご回答をお願いいたします。

問13 あなたのご職業についてお答えください。

(あてはまる番号ひとつに○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
(技術者、教員、研究者等) | 9. 運輸通信職
(運転士、電話交換手、郵便配達・集配員等) |
| 3. 管理職(会社団体の役員、管理職等) | 10. 生産労務職 |
| 4. 事務職 | 11. 主婦(主夫) |
| 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、監視員等) | 14. 無職 |

11ページの間14に進んでください

問14 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○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15 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○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○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○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○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・ふさぎ込みについて (あてはまる番号ひとつに○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。■■■