

2) 医師に対するアンケート調査 集計データ

i) 単純集計

F1 年齢

	件数	割合 N=103
50代前半	64	62.1%
50代後半	22	21.4%
60代前半	11	10.7%
60代後半	4	3.9%
70代前半	1	1.0%
70代後半	1	1.0%
全 体	103	100.0%

F2 性別

	件数	割合 N=103
男性	93	90.3%
女性	10	9.7%
全 体	103	100.0%

F3 専門分野

	件数	割合 N=103
血液内科	23	22.3%
消化器外科	23	22.3%
産科	20	19.4%
小児科	20	19.4%
胸部外科	10	9.7%
その他 (内科系)	4	3.9%
一般内科	(1)	(0.1)
産婦人科	(1)	(0.1)
内科	(1)	(0.1)
病理診断科	(1)	(0.1)
その他 (外科系)	2	2.9%
呼吸器外科	(1)	(0.1)
心臓血管外科	(1)	(0.1)
全 体	103	100.0%

F4 所属病医院の種別

	回答数	割合 N=103
大学病院	16	15.5%
国立病院	3	2.9%
公立病院	26	25.2%
私立病院	36	35.0%
私立診療所	22	21.4%
全 体	103	100.0%

F5 所属する病医院の病床数

	回答数	割合 N=103
なし	13	12.6%
19床以下	10	9.7%
20床以上	8	7.8%
100床以上	72	69.9%
全 体	103	100.0%

問 1. 昭和 40 年代～昭和 60 年代、臨床現場において治療行為を行っていましたか？

S1-1.昭和 40 年代

	回答数	割合 N=103
臨床現場において治療行為を行っていた	14	13.6%
臨床現場において治療行為を行っていなかった	89	86.4%
全 体	103	100.0%

S1-2.昭和 50 年代

	回答数	割合 N=103
臨床現場において治療行為を行っていた	73	70.9%
臨床現場において治療行為を行っていなかった	30	29.1%
全 体	103	100.0%

S1-3.昭和 60 年代

	回答数	割合 N=103
臨床現場において治療行為を行っていた	95	92.2%
臨床現場において治療行為を行っていなかった	8	7.8%
全 体	103	100.0%

問 2. これまでに下記製剤を治療に使用したことがありますか。おおまかな症例件数とともにお答えください。

① フィブリノゲン製剤(糊としての使用は除く)

	回答数	割合 N=103
使用経験 10 例以上	26	25.2%
使用経験 1～9 例	25	24.3%
使用経験はない	52	50.5%
全 体	103	100.0%

② フィブリン糊

	回答数	割合 N=103
使用経験 10 例以上	36	35.0%
使用経験 1～9 例	10	9.7%
使用経験はない	57	55.3%
全 体	103	100.0%

③ 第Ⅸ因子複合体製剤

	回答数	割合 N=103
使用経験 10 例以上	5	4.9%
使用経験 1～9 例	40	38.8%
使用経験はない	58	56.3%
全 体	103	100.0%

問 3. 問 2 でそれぞれの製剤について使用経験があると答えた方にお聞きます。

S3-2.治療に使用した時点での各製剤の治療効果に関する評価をお聞かせください。

① フィブリノゲン製剤

	回答数	割合 N=51
治療効果は高かった	19	37.3%
治療効果はあったがより治療効果の高い製剤が存在した	0	0.0%
治療効果は低かった	5	9.8%
治療効果の評価は困難である	20	39.2%
覚えていない	7	13.7%
全 体	51	100.0%

② フィブリン糊

	回答数	割合 N=46
治療効果は高かった	32	69.6%
治療効果はあったがより治療効果の高い製剤が存在した	1	2.2%
治療効果は低かった	2	4.3%
治療効果の評価は困難である	11	23.9%
覚えていない	0	0.0%
全 体	46	100.0%

③ 第Ⅸ因子複合体製剤

	回答数	割合 N=45
治療効果は高かった	24	53.3%
治療効果はあったがより治療効果の高い製剤が存在した	0	0.0%
治療効果は低かった	4	8.9%
治療効果の評価は困難である	11	24.4%
覚えていない	6	13.3%
全 体	45	100.0%

S3-3.それぞれの製剤を予防的に使用したことはありますか？

① フィブリノゲン製剤

	回答数	割合 N=88
ある	7	8.0%
ない	69	78.4%
記憶にない	12	13.6%
全 体	88	100.0%

② フィブリン糊

	回答数	割合 N=88
ある	17	19.3%
ない	61	69.3%
記憶にない	10	11.4%
全 体	88	100.0%

③ 第Ⅸ因子複合体製剤

	回答数	割合 N=88
ある	10	11.4%
ない	62	70.5%
記憶にない	16	18.2%
全 体	88	100.0%

S3-4.フィブリノゲン製剤を主に使っていた年代はいつですか？

一番多く使っていた年代に◎、使っていた年代に○をつけてください。

《◎のみ》

	回答数	割合 N=51
昭和 40 年代	6	11.8%
昭和 50 年代	19	37.3%
昭和 60 年代	26	51.0%
全 体	51	100.0%

《◎○全て》

	回答数	割合 N=51
昭和 40 年代	7	13.7%
昭和 50 年代	26	51.0%
昭和 60 年代	35	68.6%
全 体	51	100.0%

S3-4-1.上記 S3-4 で◎と回答した年代に所属していた病医院の種別をお知らせください。

	回答数	割合 N=51
大学病院	34	66.7%
国立病院	2	3.9%
公立病院	9	17.6%
私立病院	6	11.8%
私立診療所	0	0.0%
全 体	51	100.0%

S3-4-2.上記 S3-4 で◎と回答した年代に所属していた病医院の病床数をお知らせください。

	回答数	割合 N=51
なし	0	0.0%
19 床以下	0	0.0%
20 床以上	1	2.0%
100 床以上	50	98.0%
全 体	51	100.0%

問 4. 各年代で臨床現場において治療行為を行っていた方で(問1で自動的にチェック)、かつ、問2において、それぞれの製剤について使用経験があると答えた方にお聞きします。

当時、上記製剤の使用は非 A 非 B を始めとするウイルス性肝炎のリスクが存在したわけですが、現在から当時を振り返ってみて、何らかの代替療法によって肝炎罹患リスクを低減する可能性があったとお考えですか。製剤毎に当時のご認識をお答えください。

S4-1. 昭和 60 年以前の認識

① フィブリノゲン製剤

	回答数	割合 N=37
当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった	27	73.0%
当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった	9	24.3%
その他	1	2.7%
全 体	37	100.0%

② フィブリン糊

	回答数	割合 N=34
当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった	26	76.5%
当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった	6	17.6%
その他	2	5.9%
全 体	34	100.0%

③ 第IX因子複合体製剤

	回答数	割合 N=32
当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった	25	78.1%
当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった	3	9.4%
その他	4	12.5%
全 体	32	100.0%

S4-2. 昭和 60 年以降の認識

① フィブリノゲン製剤

	回答数	割合 N=50
当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった	19	38.0%
当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった	28	56.0%
その他	3	6.0%
全 体	50	100.0%

② フィブリン糊

	回答数	割合 N=45
当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった	24	53.3%
当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった	20	44.4%
その他	1	2.2%
全 体	45	100.0%

③ 第IX因子複合体製剤

	回答数	割合 N=45
当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった	19	42.2%
当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった	20	44.4%
その他	6	13.3%
全 体	45	100.0%

問 5. 上記製剤及び血液製剤全般(輸血用血液製剤を除く)の使用による、非 A 非 B 肝炎罹患率について当時の認識をお答えください。

S5-1. 昭和 60 年以前の認識

① フィブリノゲン製剤

	回答数	割合 N=103
罹患しない	12	11.7%
罹患するがごく稀である	33	32.0%
半数程度が罹患する	7	6.8%
7割以上が罹患する	0	0.0%
ほぼ全員が罹患する	1	1.0%
その他	0	0.0%
わからなかった	43	41.7%
覚えていない	7	6.8%
全 体	103	100.0%

② フィブリン糊

	回答数	割合 N=103
罹患しない	22	21.4%
罹患するがごく稀である	24	23.3%
半数程度が罹患する	2	1.9%
7割以上が罹患する	0	0.0%
ほぼ全員が罹患する	0	0.0%
その他	0	0.0%
わからなかった	43	41.7%
覚えていない	12	11.7%
全 体	103	100.0%

③ 第IX因子複合体製剤

	回答数	割合 N=103
罹患しない	12	11.7%
罹患するがごく稀である	25	24.3%
半数程度が罹患する	4	3.9%
7割以上が罹患する	1	1.0%
ほぼ全員が罹患する	0	0.0%
その他	0	0.0%
わからなかった	46	44.7%
覚えていない	15	14.6%
全 体	103	100.0%

④ 血液製剤全般

	回答数	割合 N=103
血液製剤である以上は全て非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた	29	28.2%
血液製剤の一部は、非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた	44	42.7%
血液製剤に非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあるとは認識していなかった	29	28.2%
全 体	103	100.0%

S5-2. 昭和 60 年以降の認識

① フィブリノゲン製剤

	回答数	割合 N=103
罹患しない	8	7.8%
罹患するがごく稀である	41	39.8%
半数程度が罹患する	16	15.5%
7割以上が罹患する	1	1.0%
ほぼ全員が罹患する	3	2.9%
その他	1	1.0%
わからなかった	26	25.2%
覚えていない	7	6.8%
全 体	103	100.0%

② フィブリン糊

	回答数	割合 N=103
罹患しない	13	12.6%
罹患するがごく稀である	35	34.0%
半数程度が罹患する	10	9.7%
7割以上が罹患する	0	0.0%
ほぼ全員が罹患する	1	1.0%
その他	2	1.9%
わからなかった	33	32.0%
覚えていない	9	8.7%
全 体	103	100.0%

③ 第IX因子複合体製剤

	回答数	割合 N=103
罹患しない	9	8.7%
罹患するがごく稀である	36	35.0%
半数程度が罹患する	10	9.7%
7割以上が罹患する	0	0.0%
ほぼ全員が罹患する	2	1.9%
その他	0	0.0%
わからなかった	34	33.0%
覚えていない	12	11.7%
全 体	103	100.0%

④ 血液製剤全般

	回答数	割合 N=103
血液製剤である以上は全て非A非B肝炎罹患のリスクがあると認識していた	38	36.9%
血液製剤の一部は、非A非B肝炎罹患のリスクがあると認識していた	42	40.8%
血液製剤に非A非B肝炎罹患のリスクがあるとは認識していなかった	22	21.4%
その他	1	1.0%
全 体	103	100.0%

問 6. 非 A 非 B 肝炎の予後に関する当時の認識をお答えください。

S6-1. 昭和 60 年以前の認識

	回答数	割合 N=103
肝硬変、肝癌へと進展し死に至る重篤な疾患	19	18.4%
肝硬変、肝癌へと進展する場合もあるが頻度は低い	49	47.6%
慢性化はするが、肝硬変、肝癌へは進展しない疾患	16	15.5%
急性の疾患であり、慢性化することは稀である疾患	17	16.5%
その他	2	1.9%
全 体	103	100.0%

S6-2. 昭和 60 年以降の認識

	回答数	割合 N=103
肝硬変、肝癌へと進展し死に至る重篤な疾患	55	53.4%
肝硬変、肝癌へと進展する場合もあるが頻度は低い	35	34.0%
慢性化はするが、肝硬変、肝癌へは進展しない疾患	5	4.9%
急性の疾患であり、慢性化することは稀である疾患	6	5.8%
その他	2	1.9%
全 体	103	100.0%

問 7. 各年代で臨床現場において治療行為を行っていた方にお聞きします(問1で自動的にチェック)。

昭和 40～60 年代当時に見た学会、論文などの症例集積に、上記血液製剤の使用症例が含まれていましたか。ご記憶の範囲でお答えください。

S7-1. 昭和 60 年以前の認識

	回答数	割合 N=73
含まれており参考にしていた	13	17.8%
含まれていたが参考にしていなかった	6	8.2%
含まれてはいなかった	5	6.8%
分からない、知らない	48	65.8%
その他	1	1.4%
全 体	73	100.0%

S7-2. 昭和 60 年以降の認識)

	回答数	割合 N=95
含まれており参考にしていた	26	27.4%
含まれていたが参考にしていなかった	18	18.9%
含まれてはいなかった	7	7.4%
分からない、知らない	44	46.3%
その他	0	0.0%
全 体	95	100.0%

問 8. 各年代で臨床現場において治療行為を行っていた方にお聞きます(問1で自動的にチェック)。

昭和 40～50 年代当時、治療方針を決定する際何を参考にしていましたか。

参考にしていたもの全てを回答してください。

	回答数	割合 N=73
教科書の記述	37	50.7%
診療ガイドライン	22	30.1%
治療のマニュアル本	13	17.8%
学術論文等の記述	36	49.3%
学会発表	27	37.0%
先輩、同僚等身近な経験豊富な医師の指導、助言	59	80.8%
専門分野において著名な医師の意見	25	34.2%
MR (当時の製薬メーカーのプロパー) からの情報提供	27	37.0%
その他	1	1.4%
全 体	73	100.0%

問 9. 各年代で臨床現場において治療行為を行っていた方にお聞きます(問1で自動的にチェック)。

昭和 40～50 年代当時、血液製剤の適用等に関し製薬企業からの情報提供はありましたか。

	回答数	割合 N=73
情報提供はなかった	53	72.6%
情報提供はあった	20	27.4%
全 体	73	100.0%

S9. 上記設問で「2.情報提供はあった」と回答した方にお伺いします。

どのような形で情報提供がありましたか？

	回答数	割合 N=73
口頭での情報提供があった	15	20.5%
学術論文を持参しての情報提供があった	5	6.8%
企業が作成した資料を持参しての情報提供があった	12	16.4%
その他	0	0.0%
全 体	73	100.0%

問 10. 「輸血用血液製剤は日本赤十字社がすぐには持ってきてくれないため、常備されている血液分画製剤を利用する」という意見について、以下の中から先生のお考えに近いものを1つお答えください。

	回答数	割合 N=103
当時そのような考えを持っていた	17	16.5%
そのような考えは持ってはいなかったが、周囲の医師がこのような発言をしていたのを聞いたことがある	21	20.4%
そのような考えは持ってはいなかったし、周囲でも聞いたことがない	35	34.0%
わからない	29	28.2%
その他	1	1.0%
全 体	103	100.0%

問 11. 東京地方裁判所昭和 50(1975)年 2 月 13 日判決「弛緩出血ショック止血措置輸血措置懈怠」について伺います。

S11-1. 上記裁判判決を知っていますか

	回答数	割合 N=103
内容を知っている	5	4.9%
聞いたことはあるが内容までは詳しく知らない	43	41.7%
全く知らない	55	53.4%
全 体	103	100.0%

【上記 S11-1 で、1,2と回答した方のみお答えください】

S11-1-1. 上記裁判判決は、自らの治療方針に影響しましたか

	回答数	割合 N=48
大きく影響した	2	4.2%
多少は影響した	25	52.1%
影響はしなかった	9	18.8%
分からない	12	25.0%
その他	0	0.0%
全 体	48	100.0%

ii) クロス集計

年齢別 フィブリノゲン製剤の使用経験

【F1. 年齢×問 2-1. フィブリノゲン製剤の使用経験】

年代	使用経験 10 例以上		使用経験 1～9 例		使用経験はない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
50 代前半 (N=64)	15	23.4%	12	18.8%	37	57.8%
50 代後半 (N=22)	7	31.8%	8	36.4%	7	31.8%
60～70 代 (N=17)	4	23.5%	5	29.4%	8	47.1%

専門分野別 フィブリノゲン製剤の使用経験

【F3. 専門分野×問 2-1. フィブリノゲン製剤の使用経験】

専門分野	使用経験 10 例以上		使用経験 1～9 例		使用経験はない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	6	30.0%	5	25.0%	9	45.0%
胸部外科 (N=10)	3	30.0%	0	0.0%	7	70.0%
消化器外科 (N=23)	6	26.1%	5	21.7%	12	52.2%
小児科 (N=20)	4	20.0%	3	15.0%	13	65.0%
血液内科 (N=23)	4	17.4%	11	47.8%	8	34.8%
その他・内科系 (N=4)	2	50.0%	1	25.0%	1	25.0%
その他・外科系 (N=3)	1	33.3%	0	0.0%	2	66.7%

年齢別 フィブリン糊の使用経験

【F1. 年齢×問 2-2. フィブリン糊の使用経験】

年代	使用経験 10 例以上		使用経験 1～9 例		使用経験はない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
50 代前半 (N=64)	25	39.1%	7	10.9%	32	50.0%
50 代後半 (N=22)	6	27.3%	3	13.6%	13	59.1%
60～70 代 (N=17)	5	29.4%	0	0.0%	12	70.6%

専門分野別 フィブリン糊の使用経験

【F3. 専門分野×問 2-2. フィブリン糊の使用経験】

専門分野	使用経験 10 例以上		使用経験 1～9 例		使用経験はない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	6	30.0%	4	20.0%	10	50.0%
胸部外科 (N=10)	10	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=23)	17	73.9%	4	17.4%	2	8.7%
小児科 (N=20)	0	0.0%	1	5.0%	19	95.0%
血液内科 (N=23)	0	0.0%	1	4.3%	22	95.7%
その他・内科系 (N=4)	0	0.0%	0	0.0%	4	100.0%
その他・外科系 (N=3)	3	100.0%	0	0.0%	0	0.0%

年齢別 第Ⅸ因子複合体製剤の使用経験

【F1. 年齢×問 2-3. 第Ⅸ因子複合体製剤の使用経験】

年代	使用経験 10 例以上		使用経験 1～9 例		使用経験はない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
50 代前半 (N=64)	3	4.7%	24	37.5%	37	57.8%
50 代後半 (N=22)	2	9.1%	9	40.9%	11	50.0%
60～70 代 (N=17)	0	0.0%	7	41.2%	10	58.8%

専門分野別 IX因子複合体製剤の使用経験

【F3. 専門分野×問 2-3. 第IX因子複合体製剤の使用経験】

専門分野	使用経験 10 例以上		使用経験 1～9 例		使用経験はない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	0	0.0%	6	30.0%	14	70.0%
胸部外科 (N=10)	0	0.0%	0	0.0%	10	100.0%
消化器外科 (N=23)	2	8.7%	5	21.7%	16	69.6%
小児科 (N=20)	1	5.0%	13	65.0%	6	30.0%
血液内科 (N=23)	1	4.3%	16	69.6%	6	26.1%
その他・内科系 (N=4)	1	25.0%	0	0.0%	3	75.0%
その他・外科系 (N=3)	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%

専門分野別 フィブリノゲン製剤の治療効果

【F3. 専門分野×S3-2. フィブリノゲン製剤の治療効果】

専門分野	治療効果は高かった		治療効果は低かった		治療効果の評価は困難である		覚えていない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=11)	5	45.5%	0	0.0%	6	54.5%	0	0.0%
胸部外科 (N=3)	3	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=11)	4	36.4%	1	9.1%	5	45.5%	1	9.1%
小児科 (N=7)	1	14.3%	1	14.3%	3	42.9%	2	28.6%
血液内科 (N=15)	5	33.3%	2	13.3%	5	33.3%	3	20.0%
その他・内科系 (N=3)	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%
その他・外科系 (N=1)	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%

専門分野別 フィブリノゲン製剤の予防的な使用

【F3. 専門分野×S3-3. フィブリノゲン製剤の予防的な使用】

専門分野	ある		ない		記憶にない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=11)	1	9.1%	10	90.9%	0	0.0%
胸部外科 (N=3)	0	0.0%	2	66.7%	1	33.3%
消化器外科 (N=11)	3	27.3%	5	45.5%	3	27.3%
小児科 (N=7)	1	14.3%	5	71.4%	1	14.3%
血液内科 (N=15)	0	0.0%	14	93.3%	1	6.7%
その他・内科系 (N=3)	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%
その他・外科系 (N=1)	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%

専門分野別 フィブリノゲン製剤の代替治療について(昭和 60 年以前の認識)

【F3. 専門分野×S4-1. フィブリノゲン製剤代替治療について】

専門分野	当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった		当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=8)	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%
胸部外科 (N=2)	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=9)	7	77.8%	2	22.2%	0	0.0%
小児科 (N=14)	3	75.0%	1	25.0%	0	0.0%
血液内科 (N=12)	10	83.3%	2	16.7%	0	0.0%
その他・内科系 (N=1)	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
その他・外科系 (N=1)	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%

専門分野別 フィブリノゲン製剤の代替治療について(昭和 60 年以降の認識)

【F3. 専門分野 × S4-2. フィブリノゲン製剤の代替治療について】

専門分野	当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった		当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=11)	2	18.2%	8	72.7%	1	9.1%
胸部外科 (N=3)	2	66.7%	1	33.3%	0	0.0%
消化器外科 (N=11)	6	54.5%	5	45.5%	0	0.0%
小児科 (N=7)	3	42.9%	4	57.1%	0	0.0%
血液内科 (N=14)	5	35.7%	9	64.3%	0	0.0%
その他・内科系 (N=3)	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%
その他・外科系 (N=1)	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%

フィブリノゲン製剤の治療効果の認識別 フィブリノゲン製剤の代替治療法について(昭和 60 年以前の認識)

【S3-2. フィブリノゲン製剤の治療効果 × S4-1. フィブリノゲン製剤の代替治療法について】

治療効果	当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった		当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
治療効果は高かった(N=13)	11	84.6%	2	15.4%	0	0.0%
治療効果はあったがより治療効果の高い製剤が存在した(N=0)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
治療効果は低かった(N=4)	1	25.0%	3	75.0%	0	0.0%
治療効果の評価は困難である(N=13)	10	76.9%	3	23.1%	0	0.0%
覚えていない(N=7)	5	71.4%	1	14.3%	1	14.3%

フィブリノゲン製剤の治療効果の認識別 フィブリノゲン製剤の代替治療法について(昭和 60 年以降の認識)

【S3-2. フィブリノゲン製剤の治療効果 × S4-2. フィブリノゲン製剤の代替治療法について】

治療効果	当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった		当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
治療効果は高かった (N=19)	9	47.4%	9	47.4%	1	5.3%
治療効果はあったがより治療効果の高い製剤が存在した(N=0)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
治療効果は低かった (N=5)	1	20.0%	3	60.0%	1	20.0%
治療効果の評価は困難である (N=19)	8	42.1%	11	57.9%	0	0.0%
覚えていない (N=7)	1	14.3%	5	71.4%	1	14.3%

専門分野別 昭和 60 年以前のフィブリノゲン製剤の肝炎罹患に関する認識

【F3. 専門分野 × S5-1. 昭和 60 年以前のフィブリノゲン製剤の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	罹患しない		罹患するがごく稀である		半数程度が罹患する		7割以上が罹患する		ほぼ全員が罹患する		その他		わからなかった		覚えていない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	1	5.0%	8	40.0%	2	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	40.0%	1	5.0%
胸部外科 (N=10)	3	30.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	50.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=23)	3	13.0%	7	30.4%	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	39.1%	3	13.0%
小児科 (N=20)	2	10.0%	5	25.0%	2	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	10	50.0%	1	5.0%
血液内科 (N=23)	2	8.7%	10	43.5%	2	8.7%	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%	8	34.8%	0	0.0%
その他・内科系 (N=4)	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	2	50.0%
その他・外科系 (N=3)	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	0	0.0%

専門分野別 昭和 60 年以降のフィブリノゲン製剤の肝炎罹患に関する認識

【F3. 専門分野 × S5-2. 昭和 60 年以降のフィブリノゲン製剤の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	罹患しない		罹患するがごく稀である		半数程度が罹患する		7割以上が罹患する		ほぼ全員が罹患する		その他		わからなかった		覚えていない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	1	5.0%	11	55.0%	4	20.0%	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	15.0%	0	0.0%
胸部外科 (N=10)	2	20.0%	4	40.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	20.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=23)	3	13.0%	7	30.4%	2	8.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%	8	34.8%	2	8.7%
小児科 (N=20)	0	0.0%	7	35.0%	4	20.0%	0	0.0%	1	5.0%	0	0.0%	5	25.0%	3	15.0%
血液内科 (N=23)	1	4.3%	11	47.8%	3	13.0%	0	0.0%	2	8.7%	0	0.0%	5	21.7%	1	4.3%
その他・内科系 (N=4)	1	25.0%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	1	25.0%
その他・外科系 (N=3)	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	0	0.0%

専門分野別 昭和 60 年以前のフィブリン糊の肝炎罹患に関する認識

【F3. 専門分野 × S5-1. 昭和 60 年以前のフィブリン糊の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	罹患しない		罹患するがごく稀である		半数程度が罹患する		7割以上が罹患する		ほぼ全員が罹患する		その他		わからなかった		覚えていない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	7	35.0%	4	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	35.0%	2	10.0%
胸部外科 (N=10)	3	30.0%	4	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	30.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=23)	6	26.1%	5	21.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	34.8%	4	17.4%
小児科 (N=20)	2	10.0%	4	20.0%	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	11	55.0%	2	10.0%
血液内科 (N=23)	2	8.7%	7	30.4%	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	11	47.8%	2	8.7%
その他・内科系 (N=4)	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	2	50.0%
その他・外科系 (N=3)	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	0	0.0%

専門分野別 昭和 60 年以降のフィブリン糊の肝炎罹患に関する認識

【F3. 専門分野 × S5-2. 昭和 60 年以降のフィブリン糊の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	罹患しない		罹患するがごく稀である		半数程度が罹患する		7割以上が罹患する		ほぼ全員が罹患する		その他		わからなかった		覚えていない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	3	15.0%	10	50.0%	2	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	25.0%	0	0.0%
胸部外科 (N=10)	3	30.0%	4	40.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	20.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=23)	5	21.7%	7	30.4%	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%	7	30.4%	2	8.7%
小児科 (N=20)	0	0.0%	5	25.0%	4	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%	7	35.0%	3	15.0%
血液内科 (N=23)	1	4.3%	7	30.4%	2	8.7%	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%	9	39.1%	3	13.0%
その他・内科系 (N=4)	1	25.0%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	1	25.0%
その他・外科系 (N=3)	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	0	0.0%

専門分野別 昭和 60 年以前の第Ⅸ因子複合体製剤の肝炎罹患に関する認識

【F3. 専門分野 × S5-1. 昭和 60 年以前の第Ⅸ因子複合体製剤の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	罹患しない		罹患するがごく稀である		半数程度が罹患する		7割以上が罹患する		ほぼ全員が罹患する		その他		わからなかった		覚えていない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	3	15.0%	5	25.0%	2	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	45.0%	1	5.0%
胸部外科 (N=10)	2	20.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	60.0%	1	10.0%
消化器外科 (N=23)	1	4.3%	5	21.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	11	47.8%	6	26.1%
小児科 (N=20)	2	10.0%	6	30.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	11	55.0%	1	5.0%
血液内科 (N=23)	3	13.0%	7	30.4%	2	8.7%	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	7	30.4%	3	13.0%
その他・内科系 (N=4)	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	2	50.0%
その他・外科系 (N=3)	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%

専門分野別 昭和 60 年以降の第Ⅸ因子複合体製剤の肝炎罹患に関する認識

【F3. 専門分野 × S5-2. 昭和 60 年以降の第Ⅸ因子複合体製剤の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	罹患しない		罹患するがごく稀である		半数程度が罹患する		7割以上が罹患する		ほぼ全員が罹患する		その他		わからなかった		覚えていない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	2	10.0%	9	45.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	40.0%	1	5.0%
胸部外科 (N=10)	2	20.0%	2	20.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	50.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=23)	2	8.7%	8	34.8%	3	13.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	30.4%	3	13.0%
小児科 (N=20)	0	0.0%	7	35.0%	2	10.0%	0	0.0%	1	5.0%	0	0.0%	7	35.0%	3	15.0%
血液内科 (N=23)	2	8.7%	9	39.1%	3	13.0%	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%	6	26.1%	2	8.7%
その他・内科系 (N=4)	1	25.0%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	1	25.0%
その他・外科系 (N=3)	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%

フィブリノゲン製剤の使用経験例数別 昭和 60 年以前の血液製剤全般による肝炎罹患に関する認識

【問 2-1.フィブリノゲン製剤の使用経験 × S5-1-4. 昭和 60 年以前の血液製剤全般による肝炎罹患に関する認識】

専門分野	血液製剤である以上は全て非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤の一部は、非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤に非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあるとは認識していなかった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
使用経験 10 例以上 (N=26)	8	30.8%	12	46.2%	6	23.1%	0	0.0%
使用経験 1~9 例 (N=25)	6	24.0%	9	36.0%	10	40.0%	0	0.0%
使用経験はない (N=52)	15	28.8%	23	44.2%	13	25.0%	1	1.9%

フィブリノゲン製剤の使用経験例数別 昭和 60 年以降の血液製剤全般による肝炎罹患に関する認識

【問 2-1.フィブリノゲン製剤の使用経験 × S5-2-4. 昭和 60 年以降の血液製剤全般による肝炎罹患に関する認識】

専門分野	血液製剤である以上は全て非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤の一部は、非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤に非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあるとは認識していなかった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
使用経験 10 例以上 (N=26)	10	38.5%	11	42.3%	5	19.2%	0	0.0%
使用経験 1~9 例 (N=25)	8	32.0%	11	44.0%	6	24.0%	0	0.0%
使用経験はない (N=52)	20	38.5%	20	38.5%	11	21.2%	1	1.9%

フィブリノゲン製剤の予防的な使用の有無別 昭和 60 年以前の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識

【S3-3. フィブリノゲン製剤の予防的な使用 × S5-1-4. 昭和 60 年以前の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	血液製剤である以上は全て非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤の一部は、非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤に非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあるとは認識していなかった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
ある (N=6)	3	50.0%	2	33.3%	1	16.7%	0	0.0%
ない (N=39)	10	25.6%	19	48.7%	10	25.6%	0	0.0%
記憶にない (N=6)	1	16.7%	0	0.0%	5	83.3%	0	0.0%

フィブリノゲン製剤の予防的な使用の有無別 昭和 60 年以降の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識

【S3-3.フィブリノゲン製剤の予防的な使用 × S5-2-4. 昭和 60 年以降の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	血液製剤である以上は全て非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤の一部は、非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤に非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあるとは認識していなかった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
ある (N=6)	1	16.7%	4	66.7%	1	16.7%	0	0.0%
ない (N=39)	15	38.5%	18	46.2%	6	15.4%	0	0.0%
記憶にない (N=6)	2	33.3%	0	0.0%	4	66.7%	0	0.0%

フィブリノゲン製剤の代替治療法についての認識(昭和60年以前の認識)別 昭和60年以前の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識

【S4-1. フィブリノゲン製剤の代替治療法について(昭和60年以前の認識)×S5-1-4. 昭和60年以前の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	血液製剤である以上は全て非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤の一部は、非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤に非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあるとは認識していなかった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった (N=27)	4	14.8%	14	51.9%	9	33.3%	0	0.0%
当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった (N=9)	3	33.3%	3	33.3%	3	33.3%	0	0.0%
その他 (N=1)	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

フィブリノゲン製剤の代替治療法についての認識(昭和60年以降の認識)別 昭和60年以降の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識

【S4-2. フィブリノゲン製剤の代替治療法について(昭和60年以降の認識)×S5-2-4. 昭和60年以降の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	血液製剤である以上は全て非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤の一部は、非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤に非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあるとは認識していなかった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった (N=19)	3	15.8%	10	52.6%	6	31.6%	0	0.0%
当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった (N=28)	13	46.4%	11	39.3%	4	14.3%	0	0.0%
その他 (N=3)	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%

専門分野別 昭和60年以前の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識

【F3. 専門分野×S5-1-4. 昭和60年以前の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	血液製剤である以上は全て非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤の一部は、非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤に非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあるとは認識していなかった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	5	25.0%	11	55.0%	4	20.0%	0	0.0%
胸部外科 (N=10)	2	20.0%	5	50.0%	3	30.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=23)	4	17.4%	11	47.8%	8	34.8%	0	0.0%
小児科 (N=20)	5	25.0%	7	35.0%	7	35.0%	1	5.0%
血液内科 (N=23)	10	43.5%	8	34.8%	5	21.7%	0	0.0%
その他・内科系 (N=4)	3	75.0%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%
その他・外科系 (N=3)	0	0.0%	2	66.7%	1	33.3%	0	0.0%

専門分野別 昭和 60 年以降の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識

【F3. 専門分野 × S5-2-4. 昭和 60 年以降の血液製剤全般の肝炎罹患に関する認識】

専門分野	血液製剤である以上は全て非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤の一部は、非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあると認識していた		血液製剤に非 A 非 B 肝炎罹患のリスクがあるとは認識していなかった		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	6	30.0%	10	50.0%	4	20.0%	0	0.0%
胸部外科 (N=10)	4	40.0%	4	40.0%	2	20.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=23)	7	30.4%	9	39.1%	7	30.4%	0	0.0%
小児科 (N=20)	7	35.0%	8	40.0%	4	20.0%	1	5.0%
血液内科 (N=23)	10	43.5%	10	43.5%	3	13.0%	0	0.0%
その他・内科系 (N=4)	3	75.0%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%
その他・外科系 (N=3)	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%

フィブリノゲン製剤の使用経験例数別 昭和 60 年以前の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識

【問 2-1. フィブリノゲン製剤の使用経験 × S6-1. 昭和 60 年以前の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識】

専門分野	肝硬変、肝癌へと進展し死に至る重篤な疾患		肝硬変、肝癌へと進展する場合もあるが頻度は低い		慢性化はするが、肝硬変、肝癌へは進展しない疾患		急性の疾患であり、慢性化することは稀である疾患		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
使用経験 10 例以上 (N=26)	5	19.2%	13	50.0%	4	15.4%	4	15.4%	0	0.0%
使用経験 1~9 例 (N=25)	5	20.0%	10	40.0%	4	16.0%	6	24.0%	0	0.0%
使用経験はない (N=52)	9	17.3%	26	50.0%	8	15.4%	7	13.5%	2	3.8%

フィブリノゲン製剤の使用経験例数別 昭和 60 年以降の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識

【問 2-1. フィブリノゲン製剤の使用経験 × S6-2. 昭和 60 年以降の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識】

専門分野	肝硬変、肝癌へと進展し死に至る重篤な疾患		肝硬変、肝癌へと進展する場合もあるが頻度は低い		慢性化はするが、肝硬変、肝癌へは進展しない疾患		急性の疾患であり、慢性化することは稀である疾患		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
使用経験 10 例以上 (N=26)	14	53.8%	11	42.3%	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%
使用経験 1~9 例 (N=25)	15	60.0%	5	20.0%	3	12.0%	2	8.0%	0	0.0%
使用経験はない (N=52)	26	50.0%	19	36.5%	2	3.8%	3	5.8%	2	3.8%

フィブリノゲン製剤の予防的な使用の有無別 昭和 60 年以前の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識

【S3-3. フィブリノゲン製剤の予防的な使用 × S6-1. 昭和 60 年以前の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識】

専門分野	肝硬変、肝癌へと進展し死に至る重篤な疾患		肝硬変、肝癌へと進展する場合もあるが頻度は低い		慢性化はするが、肝硬変、肝癌へは進展しない疾患		急性の疾患であり、慢性化することは稀である疾患		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
ある (N=6)	1	16.7%	3	50.0%	1	16.7%	1	16.7%	0	0.0%
ない (N=39)	9	23.1%	17	43.6%	6	15.4%	7	17.9%	0	0.0%
記憶にない (N=6)	0	0.0%	3	50.0%	1	16.7%	2	33.3%	0	0.0%

フィブリノゲン製剤の予防的な使用の有無別 昭和 60 年以降の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識

【S3-3. フィブリノゲン製剤の予防的な使用×S6-2. 昭和 60 年以降の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識】

専門分野	肝硬変、肝癌へと進展し死に至る重篤な疾患		肝硬変、肝癌へと進展する場合もあるが頻度は低い		慢性化はするが、肝硬変、肝癌へは進展しない疾患		急性の疾患であり、慢性化することは稀である疾患		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
ある (N=6)	2	33.3%	2	33.3%	1	16.7%	1	16.7%	0	0.0%
ない (N=39)	23	59.0%	12	30.8%	2	5.1%	2	5.1%	0	0.0%
記憶にない (N=6)	4	66.7%	2	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

フィブリノゲン製剤の代替治療法についての認識(昭和 60 年以前の認識)別 昭和 60 年以前の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識

【S4-1. フィブリノゲン製剤の代替治療法について(昭和 60 年以前の認識)×S6-1. 昭和 60 年以前の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識】

専門分野	肝硬変、肝癌へと進展し死に至る重篤な疾患		肝硬変、肝癌へと進展する場合もあるが頻度は低い		慢性化はするが、肝硬変、肝癌へは進展しない疾患		急性の疾患であり、慢性化することは稀である疾患		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった(N=27)	6	22.2%	12	44.4%	4	14.8%	5	18.5%	0	0.0%
当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった(N=9)	3	33.3%	3	33.3%	2	22.2%	1	11.1%	0	0.0%
その他(N=1)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%

フィブリノゲン製剤の代替治療法についての認識(昭和 60 年以降の認識)別 昭和 60 年以降の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識

【S4-2. フィブリノゲン製剤の代替治療法について(昭和 60 年以前の認識)×S6-2. 昭和 60 年以前の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識】

専門分野	肝硬変、肝癌へと進展し死に至る重篤な疾患		肝硬変、肝癌へと進展する場合もあるが頻度は低い		慢性化はするが、肝硬変、肝癌へは進展しない疾患		急性の疾患であり、慢性化することは稀である疾患		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
当時の医療事情では代替する治療法の選択は不可能だった (N=19)	7	36.8%	9	47.4%	2	10.5%	1	5.3%	0	0.0%
当時の医療事情でも何らかの改善の余地はあった (N=28)	20	71.4%	6	21.4%	1	3.6%	1	3.6%	0	0.0%
その他 (N=3)	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%

専門分野別 昭和 60 年以前の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識

【F3. 専門分野 × S6-1. 昭和 60 年以前の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識】

専門分野	肝硬変、肝癌へと進展し死に至る重篤な疾患		肝硬変、肝癌へと進展する場合もあるが頻度は低い		慢性化はするが、肝硬変、肝癌へは進展しない疾患		急性の疾患であり、慢性化することは稀である疾患		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	4	20.0%	10	50.0%	2	10.0%	4	20.0%	0	0.0%
胸部外科 (N=10)	2	20.0%	6	60.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=23)	6	26.1%	10	43.5%	2	8.7%	4	17.4%	1	4.3%
小児科 (N=20)	2	10.0%	7	35.0%	4	20.0%	6	30.0%	1	5.0%
血液内科 (N=23)	4	17.4%	14	60.9%	3	13.0%	2	8.7%	0	0.0%
その他・内科系 (N=4)	0	0.0%	1	25.0%	2	50.0%	1	25.0%	0	0.0%
その他・外科系 (N=3)	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%

専門分野別 昭和 60 年以降の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識

【F3. 専門分野 × S6-2. 昭和 60 年以降の非 A 非 B 型肝炎の重篤性に関する認識】

専門分野	肝硬変、肝癌へと進展し死に至る重篤な疾患		肝硬変、肝癌へと進展する場合もあるが頻度は低い		慢性化はするが、肝硬変、肝癌へは進展しない疾患		急性の疾患であり、慢性化することは稀である疾患		その他	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
産科 (N=20)	11	55.0%	7	35.0%	0	0.0%	2	10.0%	0	0.0%
胸部外科 (N=10)	8	80.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
消化器外科 (N=23)	11	47.8%	10	43.5%	1	4.3%	0	0.0%	1	4.3%
小児科 (N=20)	9	45.0%	6	30.0%	2	10.0%	2	10.0%	1	5.0%
血液内科 (N=23)	14	60.9%	6	26.1%	2	8.7%	1	4.3%	0	0.0%
その他・内科系 (N=4)	1	25.0%	2	50.0%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%
その他・外科系 (N=3)	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%