

広島県肝疾患患者フォローアップシステムの運用改善に向けた実態調査結果について

令和 3 年 6 月 10 日
 広島県健康福祉局薬務課

1 趣旨

肝炎ウイルス陽性者をフォローアップにより早期治療に繋げ、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図ることを目的とした「広島県肝疾患患者フォローアップシステム（以下「FUS」という。）事業」について、これまでの取組に対する成果と課題を検証し、今後の運用方法の改善を図るため、FUS 登録者等の本システムの運用に係る関係者に対し、FUS の運用方法の改善による受診率向上を目的とした実態調査を行った。

2 調査の概要

(1) 調査対象者等

調査対象	調査方法	回答方法
FUS 登録者（管理外登録者は調査対象外）	調査票（別紙参照）を郵送	・ 郵送（料金受取人払いの返信用封筒を同封） ・ 県ホームページのアンケートシステム
肝疾患診療連携拠点病院に通院しているウイルス性肝炎患者	各拠点病院（肝疾患相談室）において、調査票による聞き取り調査	各拠点病院から電子メール又は FAX
患者団体（広島肝友会、備後肝友会）	調査票を郵送	・ 郵送 ・ 電子メール ・ FAX
全国 B 型肝炎訴訟広島原告団に所属するウイルス性肝炎患者	調査票を原告団に郵送し、原告団から各個人に連絡	・ 郵送 ・ 電子メール ・ FAX
肝疾患専門医療機関及び FUS 受診調査票作成等業務受託医療機関（県内）（以下「専門医療機関等」という。）	調査票を郵送	・ 電子メール ・ FAX
県保健所（支所）及び市町の保健指導担当課	電子メールにより調査票を送付	・ 電子メール ・ FAX
ひろしま肝疾患コーディネーター（県の名簿にメールアドレスを登録している者に限る）	電子メールにより調査票を送付	・ 県ホームページのアンケートシステム ・ 電子メール ・ FAX

(2) 調査実施時期

令和 2 年 12 月～令和 3 年 1 月（回答期限：令和 3 年 1 月 29 日）

(3) 調査内容

別紙「アンケート調査票」のとおり。

3 調査結果

(1) 各調査対象者の回答数

調査対象	対象数	回答数	回答率 (%)
ア FUS 登録者	2,608 (名)	1,032 (名) 郵送回答:971 Web 回答 :61	39.6
イ 拠点病院に通院しているウイルス性肝炎患者	7 (名) 広島大学病院: 5 福山市民病院: 2	5 (名) 広島大学病院: 3 福山市民病院: 2	(71%)
ウ 患者団体 (広島肝友会・備後肝友会)	2 (団体)	2 (団体)	100
患者団体 (全国 B 型肝炎訴訟広島原告団)	1,627 (名) (ただし、アの対 象者との重複あ り)	165 (名) (ただし、アの回答 者は含まない)	10.1
エ 肝疾患専門医療機関	146 (機関)	60 (機関)	41.1
FUS 受診調査票作成等業務受託医療機関 (肝疾患専門医療機関を除く。)	13 (機関)	6 (機関)	46.2
オ 県保健所 (支所)	7	7	100
市町	23	23	100
カ ひろしま肝疾患コーディネーター	256 (名)	48 (名)	18.8

(2) 各調査対象者の回答結果

別紙1「広島県肝疾患患者フォローアップシステム (FUS) に係る実態調査結果 (データ編) のとおり。

4 調査結果のまとめ

(1) 患者に対する調査結果

ア FUS 登録者 (P 3~10)

○自身の登録同意時期 (P 5)

半数の者が自身が登録した時期を覚えていなかった。(図 8)

○登録同意の理由 (P 5)

制度に関する理由として「定期検査費用の助成が受けられること」(32%) (図 9), 他者からの勧めとして「主治医 (医療機関) からの勧め」(58%) (図 10) が最も多かった。特に理由がなく登録に同意していた者は 27%。(図 10)

○専門医療機関への受診状況及び受診調査票の持参状況 (P 6)

・「毎年受診」と回答した者は 78%, 「時々受診」と回答した者が 8%。受診調査票の持参率は毎年受診者で 65%, 時々受診者で 50%, 受診者全体では 64%。無回答者が回答者と同程度の持参率と仮定すると, 30%が受診調査票を持参していないと推計。(図 11~15)

【受診調査票を持参していない理由】

「専門医療機関から求められない」(45%), 「持参しなくても受診できる」(38%) の割合が高

かった。制度の不理解（受診調査票を持参することを知らないなど）による者の割合が9%。

（図16）

○未受診者における受診の動機付け（P7）

「医師からの勧め」（27%）が最も割合が高かった。（図17）

○FUSへの登録継続希望（P8～9）

「継続したい」（50%）又は「希望する支援があれば継続したい」（6%）で56%、「できれば止めたい」が14%、「どちらとも言えない」が7%。（図18）無回答や無効（重複）回答の状況を考慮すると、少なくとも20%の者は、登録を止めたい意向があると推定。病態別では、慢性肝炎、肝硬変又は肝がんの者に対して、無症候性キャリアでは登録の継続希望の割合が10%程度低かった。（表1）

【継続登録の理由】

「定期検査費用の助成が受けられる」（50%）、「受診案内により忘れずに受診できる」（48%）の割合が高かった。（図19）「希望する支援が受けられれば登録を継続したい」と回答した者についても、自由記載ながら、「定期検査費用の助成が受けられる」（43%）旨の回答をした者の割合が最も高かった。（図20）

【登録を止めたい理由】

「受診案内がなくても毎年受診しているから」（72%）が最も高く、その他（27%）の個別意見では、「症状が改善しているから」、「検査費用の助成が受けられない」などの回答割合が高かった。（図22）

○FUSに関して改善を要望する事項（P9～10）

定期検査費用の助成に関する要望が多く、「助成額の増額」（27%）、「申請方法の簡素化」（26%）、「助成対象者の拡大」（16%）の順に回答割合が多く、その他の意見でも、公費助成に関する要望の割合が高かった。（以上図24）

【知りたい情報の提供に関する要望】

回答割合は14%。内容は、「公的助成制度」（72%）の割合が最も高かった。（図25）「肝炎治療受給者証の更新申請への受診調査票の代用」を要望した者は全体では8%であるものの、核酸アナログ製剤治療の受給者証所持者（C型肝炎と回答した者を除く。）に限ると、その割合は26%（149名中38名）であった。「特に要望がない」と回答した者は23%であった。（図24）

イ B型肝炎訴訟広島原告団会員（P11～15）

○過去にFUSへの登録を勧められた経験（P12）

「経験なし」が71%、「経験あり」8%。（図7）登録を勧められた経験のある者のうち、半数は「行政からの勧め」と回答。（図8）

○過去のFUS登録状況（P13）

「一度もなし」が60%、「分からない」が28%。登録経験があった者は2%（2名）（図9）

○現在FUSに登録していない理由（P13）

「制度を知らなかったから」（69%）が最も多く、次いで「他の公費負担制度を利用しているから」（25%）が多かった。（図10）他の公費負担制度としては、「肝炎治療受給者証」（78%）が最も多かった。（図11）

○今後のFUSへの登録希望（P14）

「登録しても良い」(27%)及び「希望する支援があれば登録しても良い」(13%)で併せて40%に登録希望が見られたが、「できれば登録したくない」(10%)及び「どちらとも言えない」(33%)が同程度の割合であった。(図12)

○登録するために必要な支援・制度の改善(P14)

「公的助成制度による自己負担額の軽減」(57%),「定期検査費用の助成」(53%)の割合が高く(図13),次いで割合の高かった「知りたい情報の提供」(36%)の内容についても,「公的助成制度」が83%であった。(図15)「検査費用の助成」については,「助成対象者の拡大」(33%),「助成額の増額」(32%),「申請方法の簡素化」(30%)の順に割合が高かった。(図14)

○未受診者が受診しない理由(患者の立場として)(P15)

「自覚症状がないから」(64%),「肝機能に異常がないから」(51%)。「費用がかかるから」(33%)が原因と考えていた。(図16)

○受診するために必要と考える効果的な対策(P15)

「公的助成制度の周知」(47%),「公的助成制度の拡充」(41%),「受診の必要性に関する啓発」(38%)の順に多く,次いで,「差別や偏見の解消」(32%)であった。(図17)

【その他自由記載意見】

- ・ 広報動画の制作とHPでの公開(YouTubeなど),肝炎キャラクターの設定と動画チラシなど広報素材の活用,県ホームページへの肝炎特設サイトを作成し,ビジュアルに分かりやすく情報を発信する
- ・ 多職種による院内連携を図り,電子カルテアラートシステムにより未受診者の把握と受診勧奨を行う
- ・ 職場の健康診断でキャリアと判明した場合は受診を義務付けるとともに,その結果も報告させる
- ・ 非専門医療機関への適切な治療に関する啓発

(2) 医療機関に対する調査結果(肝疾患専門医療機関, FUS 受託医療機関)(P19~23)

○患者に対する FUS 制度の案内及び登録勧奨の状況(P19)

専門医が常勤する FUS 契約医療機関における FUS の積極的な登録勧奨は 22%, 多くは相談があった場合の登録勧奨であった。(61%) また, 患者への制度案内を行っていない専門医療機関も 16%あった。非常勤専門医が所属する FUS 契約医療機関では, 半数が積極的な登録勧奨を行っていた。(P19, 23)

○県との FUS 契約の意向状況(P19)

未契約の専門医療機関のうち,「契約の予定がない」が 75%。その理由は,「受診調査票の記載が煩雑」,「個人情報書類の管理が煩雑」,「制度が複雑で理解しにくい」などであった。(P19)

○現行 FUS へ考え方(P20~21, 23)

専門医常勤の医療機関では,「登録を積極的に勧めたい」(22%)又は「どちらかと言えば登録を勧めたい」(45%)で全体の 2/3。(P20)

【登録を勧めたい理由】

- ・ 継続受診の機会の確保のため

- ・ 検査費用の助成があるため

【登録を勧めたくない理由】

- ・ 患者の理解が得られない
- ・ 医師からすると面倒
- ・ 手続きが煩雑で、患者の利点が少ない
- ・ 登録と報告が煩雑で労力と時間がかかる。システムを簡略化し、患者への助成を手厚くしてほしい
- ・ 医療費が1割又は2割負担の者にはメリットが少ない

○ 現行 FUS への要望 (P 21, 23)

専門医常勤の医療機関では、「引き続き運用してほしい」(62%) 又は「改善した上で運用してほしい」(25%) で全体の 87%。非常勤専門医の医療機関でも両回答が 80%。

○ 制度の改善点・課題 (P 21~23)

- ・ 助成条件、手続きの簡素化
- ・ 制度や登録の簡素化 (電子媒体での受診調査票の送付)
- ・ オンライン入力システムの導入
- ・ 医療機関への支払いの増額

(3) 保健指導実施機関に対する調査結果 (P 24~35)

ア 県保健所及び市町 (P 24~31)

○ FUS の登録案内状況 (P 24, 28)

いずれも行政検査による陽性者への保健指導の際に登録案内を実施。県保健所では、肝炎治療受給者証の交付申請時等にも実施。

○ FUS への登録に関する問題点 (P 24~25, 28~29)

- ・ 市町との連携が不十分 (県保健所)
- ・ 登録者情報が保健指導に活用できていない
- ・ 検査費用助成の対象とならない者など、利点の少ない患者には登録を勧めにくい
- ・ 該当者数が年に1件以下のため、制度の変更が多い中で最新情報を理解し伝えられるように常に準備しておくことが難しい
- ・ 制度の説明と登録勧奨に多くの時間を要するため、手続きを面倒に思う人もいる
- ・ 既登録者の保健指導がメインとなっており、新規登録の勧奨が進んでいない

○ 現行 FUS に対する考え方 (P 25~26, 29~30)

県保健所は「登録を積極的に勧めたい」(14%) 又は「どちらかと言えば登録を勧めたい」(57%) で 71%、同市町では 86% (同 43%, 43%)。

【登録を勧めたい理由】

- ・ 登録が肝炎患専門医療機関への早期受診に繋がる結果、肝硬変や肝がんの予防に繋がる。
- ・ 定期的な検診受診を勧めるツールとして役立っている。
- ・ 市のフォローを終了する条件の一つとして、FUS 登録を設けているため積極的に勧めている。
- ・ 受診勧奨通知が届いたり、検査費用の助成があることで、病院の継続受診に繋がる。

【登録を勧めたくない理由】

- ・助成を受けられない患者には登録を積極的に勧めない。
- ・定期受診していることや県からの文書が紛らわしいとの理由で登録を辞退した方がいた。
- ・肝炎治療受給者証所持者は、検査費用の助成を受けられないため、多くの陽性者が FUS 登録のメリットを感じるできない。

○現行 FUS への要望（P26, 30）

県保健所では「継続運用を希望」（14%）、「現行システムを改善して継続運用を希望」（71%）で 85%、同市町では 100%（70%, 30%）。

○改善点や課題（P26～27, 30）

- ・陽性判明の早い段階で初回精密検査の費用助成及び FUS への登録について確実に周知することが大切であるため、検査結果説明と併せて、医療機関で説明する方が良い（FUS の登録用紙も医療機関で配付）
- ・FUS に登録すると提供される「最新の治療に関する情報」、「講演会の開催案内」について、市町にも提供が必要
- ・検査費用助成以外のメリットがない
- ・FUS を効果的に運用する上で、医療機関の協力は不可欠であるため、FUS 登録者に対して受診勧奨通知を送付する際、専門医療機関へも同じ文書を送付してほしい
- ・専門医療機関への当事業の協力等の周知について検討してほしい
- ・無症候性キャリアについて、定期検査費用の助成対象外なら定期検査を受ける必要がないと認識している場合があるため、継続受診を促す上でも、無症候性キャリアを定期検査費用の助成対象とするよう検討してほしい。
- ・FUS を効果的に運用する上で、肝疾患 Co の果たす役割も大きいと、職域における取組を更に進める必要性があり、職域において肝疾患 Co 養成講座を積極的に受講していただく等の働きかけをお願いしたい。
- ・FUS 登録者で受診確認ができていない者に受診勧奨するが、実際には受診していることもある。FUS 登録者に配布している調査票（専門医）が活用されていない。
- ・初回精密検査の内容に、造影 CT を加える医師が多いことから、対象項目に追加してほしい
- ・肝炎治療受給者証申請時や病院で検査を受けた人はそのまま治療に入ることが多いので、制度案内のタイミングがもう少しタイムリーにできると良い。
- ・タイムリーに本人に情報提供するためには、医療機関の理解・協力が不可欠であり、医療機関のコーディネーターが紹介してくれると良い。
- ・受診調査票を提出されておらず、受診状況が分からない方がいる。案内文や保健指導の工夫が必要
- ・初回精密検査費用助成では、初めてでなくとも、放置してきた方は対象にしてほしい

イ ひろしま肝疾患コーディネーター（肝疾患 Co）（P31～35）

○回答者内訳（P31）

医療機関所属の肝疾患 Co の割合が多いが、その他幅広い職種から回答が得られた。

○受診勧奨の状況（P31）

受診勧奨を行っていない肝疾患 Co が 54%。その理由は受診勧奨の機会がないこと。その職種内訳は、医療機関又は薬局の薬剤師（4）、医療機関の（准）看護師（4）、医療機関の事務職（4）、臨床検査技師（2）、製薬企業職員（2）など。

○FUS の知識度（P32）

「詳しく知っている」（23%）及び「概要くらいは知っている」（58%）で全体の 8 割。

○FUS への登録勧奨の状況（P32）

「登録を勧めたことはない」が 63%で、そのうち 80%は受診勧奨の機会がないと回答した者。

○FUS 登録案内・保健指導における問題点（P32～33）

- ・一般の方に浸透していない
- ・広報（説明文書）が分かりにくい
- ・更新登録の書類内容を患者が理解していない
- ・検査費用助成の対象外の者や継続受診している者については、受診勧奨の必要がなく、登録を希望しない
- ・患者へもっと魅力的な何かを付帯できると良い
- ・定期検査費用助成の対象者が分かりにくい
- ・病院での総合相談室や入退院センターの方などを巻き込むと良い
- ・病院に案内を出す際に、具体的にどのような部署の人にとって欲しいか分かるようにされた方が、総務の方などももらった通知を配りやすい
- ・かかりつけ医から肝疾患専門医への連携が必要
- ・陽性者に受診を勧めても必要性を感じていない場合が多いと感じている
- ・健診機関であるため、結果内に紹介状、FUS 等の案内を同封している。問い合わせがあった場合は対応しているが、それ以外の方へは積極的に対応できていない
- ・登録することに抵抗感を感じる患者がいるため説明に苦慮する
- ・検査前に登録の事前承諾を求めることができないか。陽性者が初回精密検査を受ける手続きがスムーズにいくと思う
- ・登録時のメリットをメリハリをもって伝える必要がある。症状がない人へのアピールが必要。

○現行 FUS に対する考え方（P33～34）

- ・「登録を積極的に勧めたい」又は「どちらかと言えば登録を勧めたい」が 80%。

【登録を勧めたい理由】

- ・症状のない陽性者の中には治療を中止する者もいるが、登録することで定期的な受診を促すことができる
- ・行政が陽性者の受診状況を把握し、データを解析することで施策の改善に繋げることができる
- ・肝炎ウイルス陽性者をフォローアップすることによって、早期治療に繋がり、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防にも繋がる
- ・登録することで肝疾患以外にも健康に留意するきっかけに繋がる
- ・最新の治療情報や講演会の開催案内等を知ることができる
- ・年 1 回受診勧奨の文書が届くことは有用性がある
- ・登録することで助成を受けるメリットがあるため、活用し治療してもらいたい
- ・登録した方が肝炎についての意識が高まり、受診への意識を維持できる
- ・患者自身が受診のタイミングなどを知ることが出来る

【登録を勧めたくない理由】

- ・制度をよく認識していない
- ・メリットがない方に勧めても断られることが多い
- ・医師の判断、指示に基づき対応しているため
- ・高齢な方が多く、書類が多いため手続きが難しい。若い世代では、在宅にいないケースが多く連絡が通じにくい。登録を希望する場合は病院受診をしているため、病院から積極的に勧めた方が効果的。

○現行 FUS に関する要望（P 35）

- ・「継続運用を希望」（58%）、「改善した上での継続運用を希望」（38%）で 96%。

○制度の改善点や課題（P 35）

- ・ホームページや説明資料を分かりやすくする
- ・B 型肝炎の無症候性キャリアの人も検査費用助成の対象になれば良い（患者が登録のメリットを感じない）
- ・区が電話等で登録を促す方式は手間がかかる上に効果的と考えにくいいため、検査機関が案内するか、受診先の病院が案内をするよう変更した方がタイムリーに情報を知ることができて効果的である
- ・受診しない方がテレビを見ている時間帯に集中的に TVCM を打つ
- ・年齢層を絞って市町からの年金、保険などの手紙と一緒に送付する
- ・手続き書類を簡潔にする
- ・検査費用助成を増額し、本人の自己負担額を減らす。検査対象を CT や MRI に広げる。これらを国へ要望する。

5 考察

今回の調査結果から、次のことが考えられる。

（1）患者調査

- ・登録者のうち、約 8 割は毎年受診していること、また、半数以上は登録継続の希望があることなどから、FUS の目的である継続受診の支援については、一定の効果があると認められる。
- ・その一方、県が登録者の受診確認を行うための受診調査票の持参については、6～7 割程度に留まっていること、受診調査票を持参しない理由として、患者自身が必要性を感じていない（制度の不理解を含む）こと、医療機関が持参を求めないことなどが原因となっていることから、患者や医療機関への効果的な制度内容の周知が必要である。
- ・FUS への登録継続の主な理由が定期検査費用の助成が受けられること、登録者のうち 2 割程度が今後の登録を止めたい意向があり、無症候性キャリアなど現在定期検査費用の助成対象外の者については、登録継続希望の割合が低いことから、定期検査費用の助成対象外の者について、登録のメリットを感じる支援（有益な情報提供を含む）が必要である。また、検査費用助成についても、登録者だけでなく、医療機関や保健指導実施機関からの要望が多く、国への更なる働きかけを含めた制度の拡充や手続きの簡素化を検討する必要がある。
- ・定期検査費用助成の対象外である核酸アナログ製剤治療受給者については、受給者証の更新申請に必要な診断書等の代用として FUS の受診調査票が使えることを希望する者も一定程度いることから、これを可能とすれば、登録することが受給者のメリットに繋がると考えられる。

- ・受診や FUS への登録は、医師（医療機関）からの勧めが最も効果的であると考えられることから、FUS を活用した継続受診を推進するためには、医療機関との更なる連携が必要である。

（2）医療機関調査

- ・医療機関としては、FUS への登録を勧めて継続受診に繋げたい意向があるものの、患者へのメリットが少ないこと、登録や助成申請手続きが複雑だと感じていること、受診調査票の記載や送付などの事務手続きが煩雑であると感じていることなどから、県と医療機関が連携しやすい FUS の運用方法を検討する必要がある。

（3）保健指導実施機関調査

- ・FUS への登録勧奨、運用継続の意向があるが、登録のメリットが少ないと感じていること、必要な情報の不足を感じていることなどから、保健指導実施機関にとって利用しやすい啓発資料や未受診登録者への保健指導に必要な情報提供の内容を充実させる必要がある。
- ・肝炎ウイルス検査を実施する医療機関や検診機関等の肝疾患 Co を活用して、陽性者への FUS への登録を勧め、初回精密検査費用助成を促すことは有用と考えられる。

上記をまとめると、患者、医療機関及び保健指導実施機関ともに、FUS の継続運用を希望する者が多く、次の点で運用方法を改善する必要があると考えられる。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">① 登録者への支援内容の拡充と各種手続きの簡素化（公費助成、情報提供など）② 医療機関との連携方法の改善（受診確認方法の効率化、登録勧奨の方法など）③ 保健指導実施機関との連携方法の改善（保健指導への支援、情報提供など）④ 未登録者等肝炎患者への効果的啓発方法の検討（各種媒体を通じた広報など） |
|--|

平成 25 年度に開始して以降、今年度で 9 年目を迎えることとなった FUS 事業について、今回初めての実態調査を行った結果、様々な課題が明らかとなった。

これまでは、国の制度改正に合わせて、県の制度改正を行ってきたことと、受診調査票の記載内容を簡素化するなどの対応を行ってきたが、制度の運用に関して抜本的な見直しを検討することは行っていない。

今回の調査結果を踏まえ、今後は本事業の関係者が一体となった効果的、効率的な FUS の運用方法への改善に向けて、具体的な取組方針を立てるとともに、実効性のある施策を実施する必要がある。