

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)

令和3年6月
広島県健康福祉局薬務課

< 目 次 >

【調査対象者】

1	広島県肝疾患患者フォローアップシステム（FUS）登録者	3
2	B型肝炎訴訟広島原告団会員	11
3	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	16
4	患者団体（広島肝友会，備後肝友会）	17
5	肝疾患専門医療機関（FUS 契約医療機関含む）	19
6	FUS 契約医療機関（肝疾患専門医療機関を除く）	23
7	県保健所（支所）	24
8	市町	28
9	ひろしま肝疾患コーディネーター	31

1 広島県肝疾患患者フォローアップシステム（FUS）登録者

(1) 回答者背景

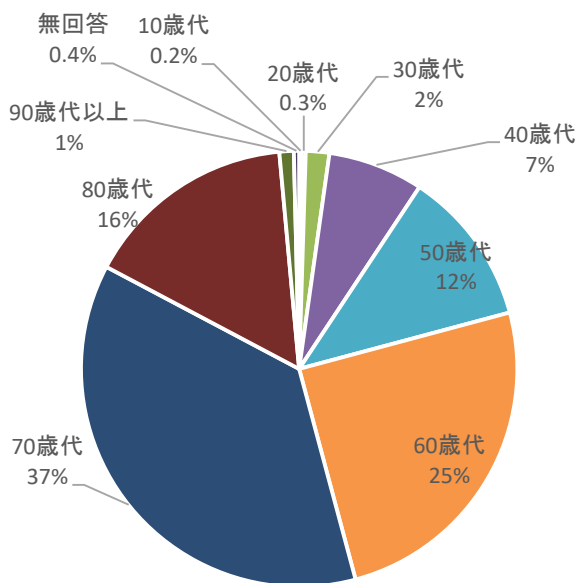


図1 年齢 (N=1,032)

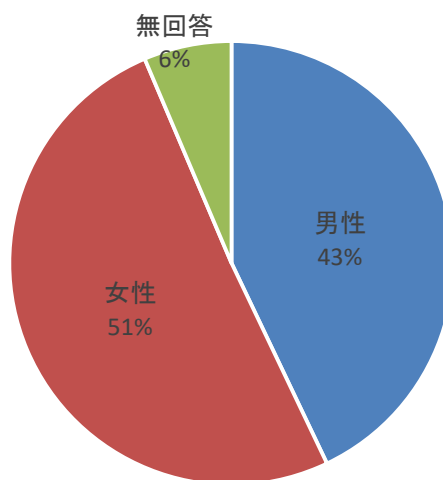


図2 性別 (N=1,032)

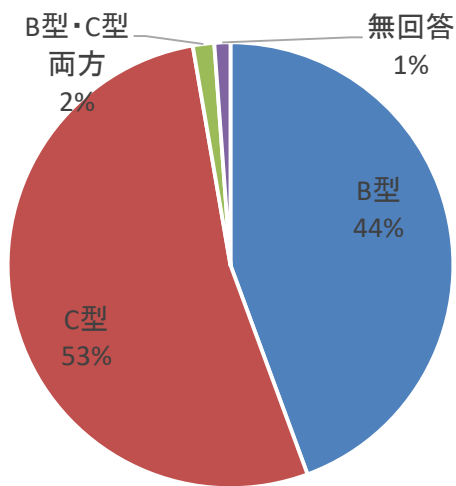
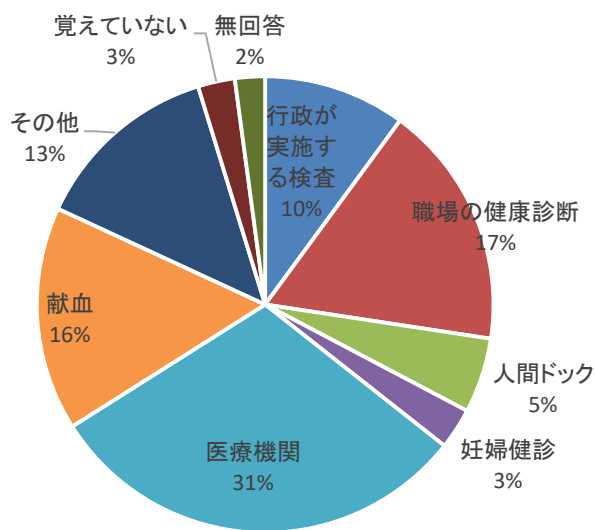
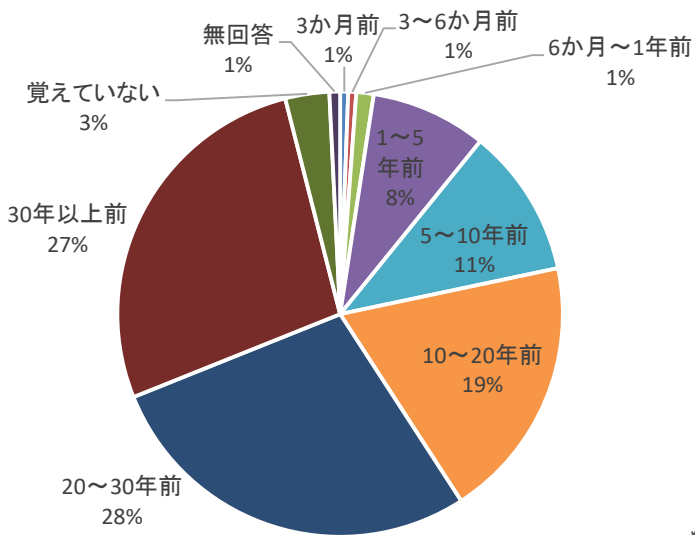


図3 ウイルス型 (N=1,032)



※B型・C型重複感染者1名がそれぞれの感染について回答

図4 感染を知ったきっかけ(検査) (N=1,033)



※B型・C型重複感染者1名がそれぞれの感染について回答

図5 感染を知った時期(N=1,033)

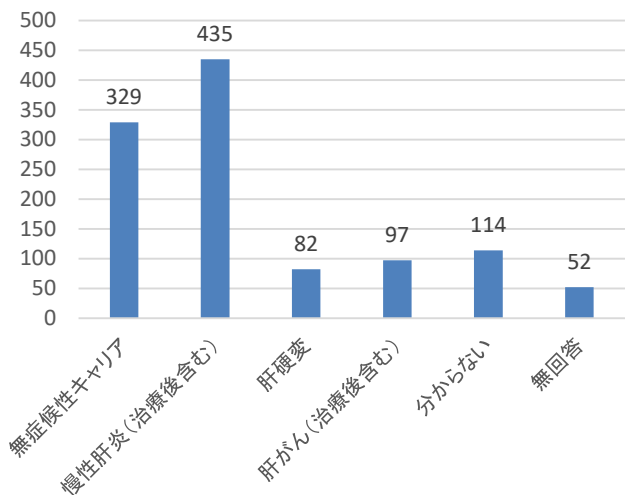


図6 現在の病態(N=1,032 複数回答)

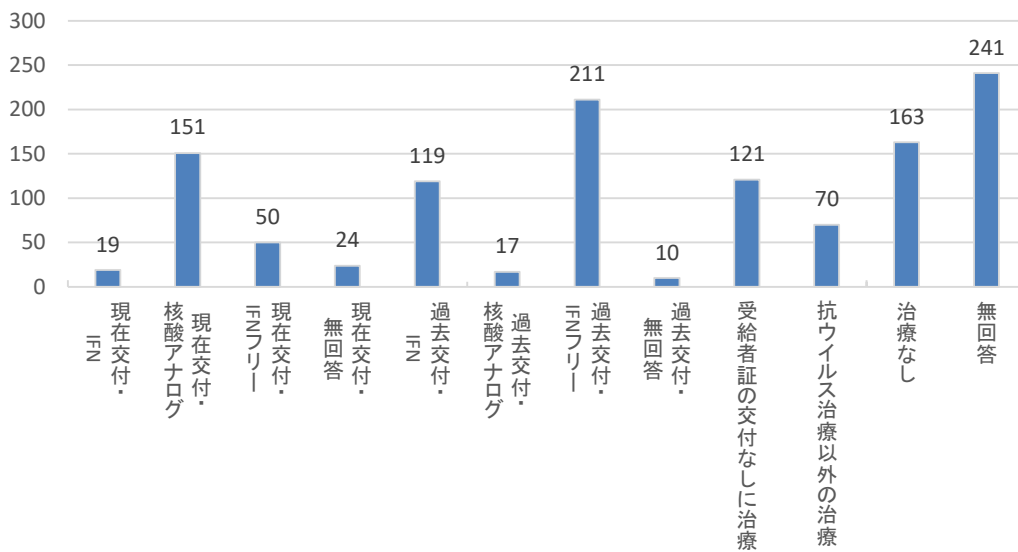


図7 肝炎治療費助成(受給者証)の利用状況(N=1,032 複数回答)

(2) FUS への登録に関する背景

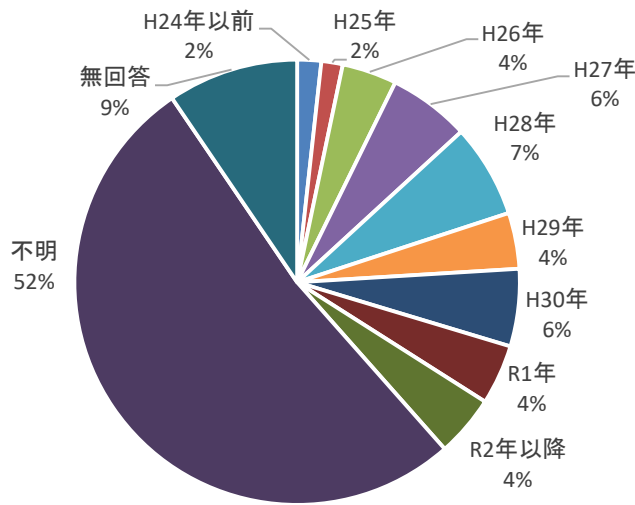


図 8 FUS に登録した時期 (N=1,032)

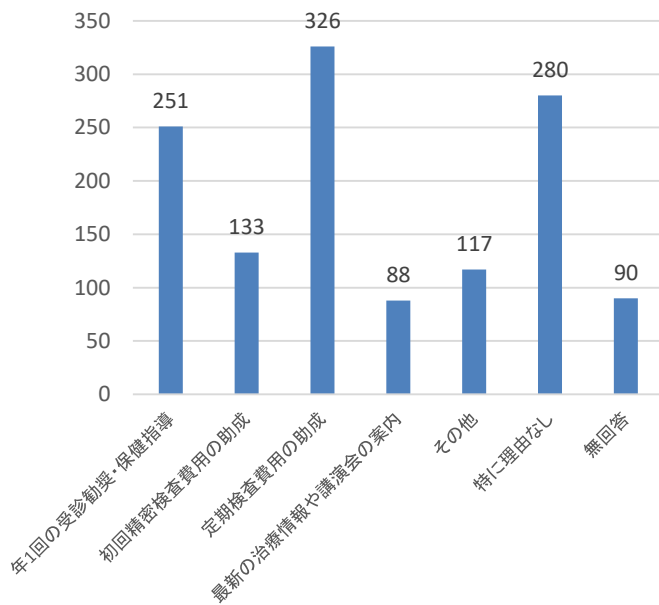


図 9 FUS に登録した理由 (N=1,032 複数回答)
【制度に関する理由】

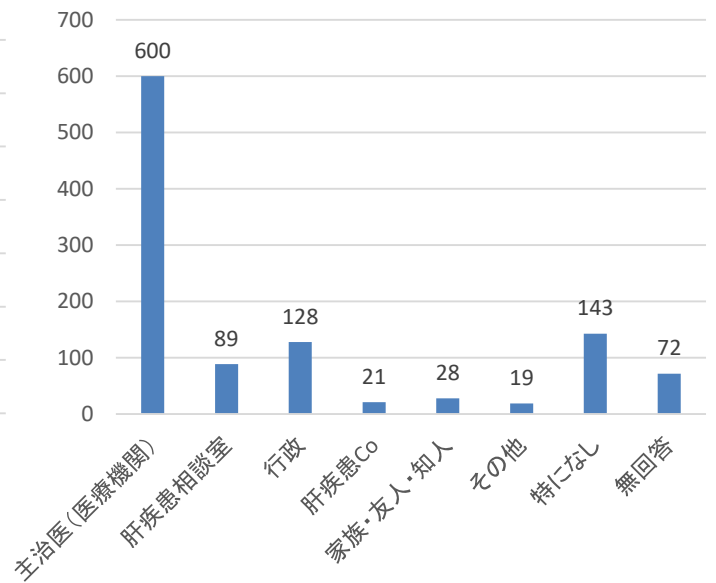


図 10 FUS に登録した理由 (N=1,032)
【周囲からの勧めによる理由】

(3) FUS 登録同意後の受診動向

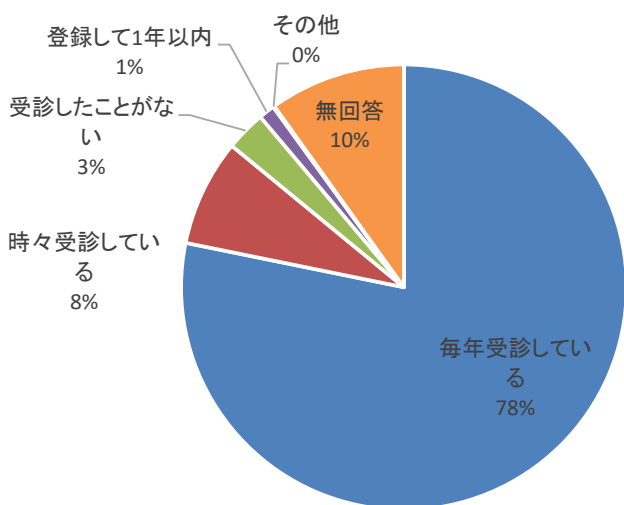
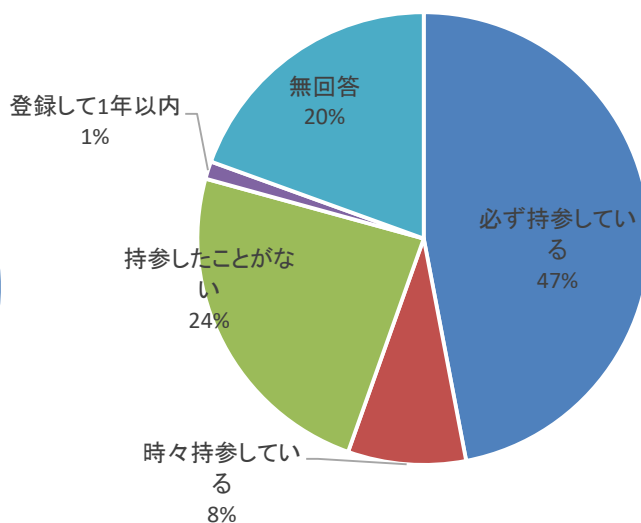


図 11 専門医療機関への受診状況 (N=1,032)



※無回答者が全て回答し、持参率が同程度だと仮定すると、30%が受診調査票を持参していないと推計

図 12 受診調査票の持参状況 (N=1,032)

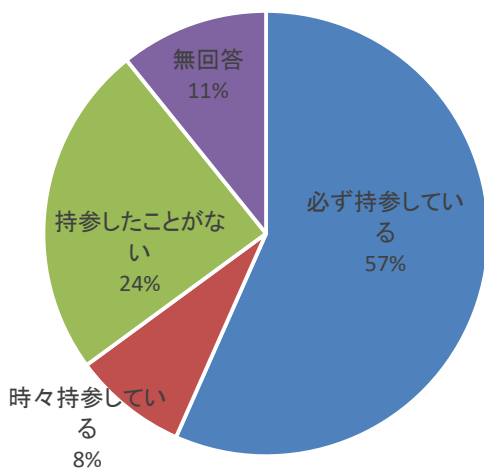


図 13 受診調査票の持参状況 (受診状況別)
ア 毎年受診者 (N=807)

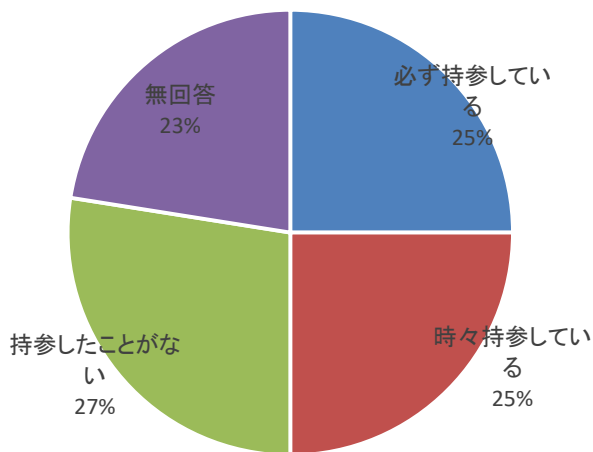


図 14 受診調査票の持参状況 (受診状況別)
イ 時々受診者 (N=80)

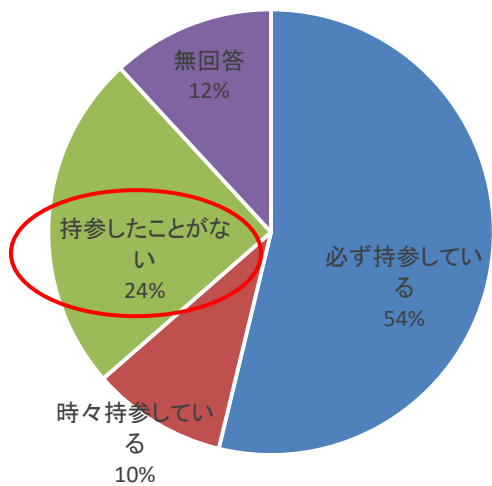
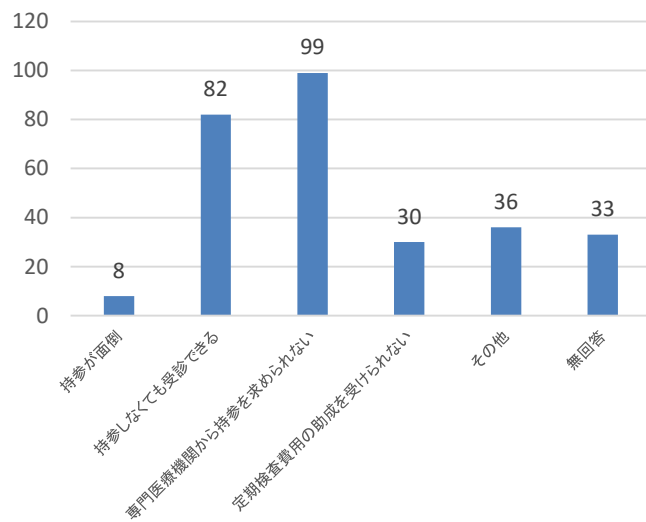


図 15 受診調査票の持参状況
ウ 毎年受診者と時々受診者の合計



その他 () 内は人数
 ・制度の不理解(受診調査票の持参等) (20)
 ・他の公費負担制度を利用 (5)

図 16 受診者のうち受診調査票を持参しない理由 (N=218 複数回答)

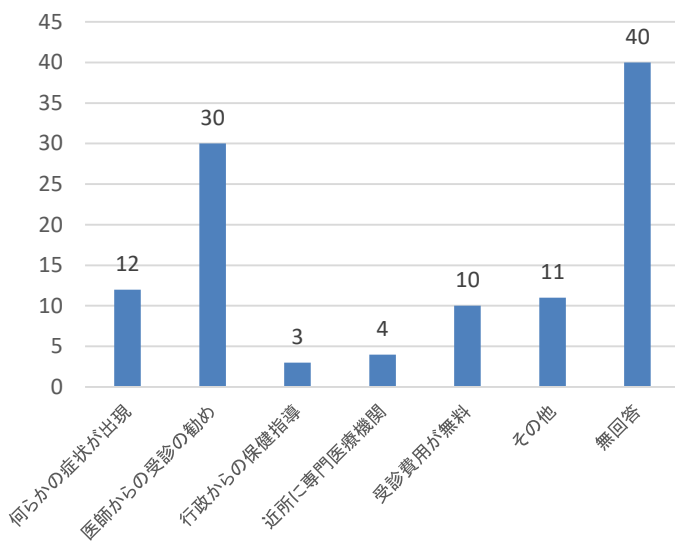
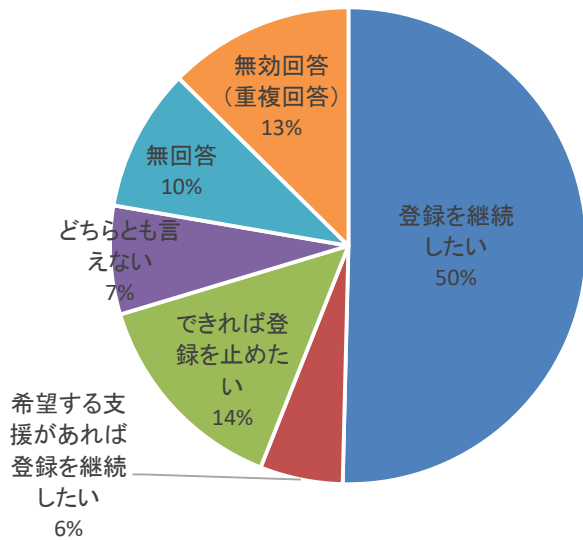


図 17 「時々受診」又は「受診したことがない」者における受診の動機付け (N=110 複数回答)

(4) 今後の FUS への登録希望等

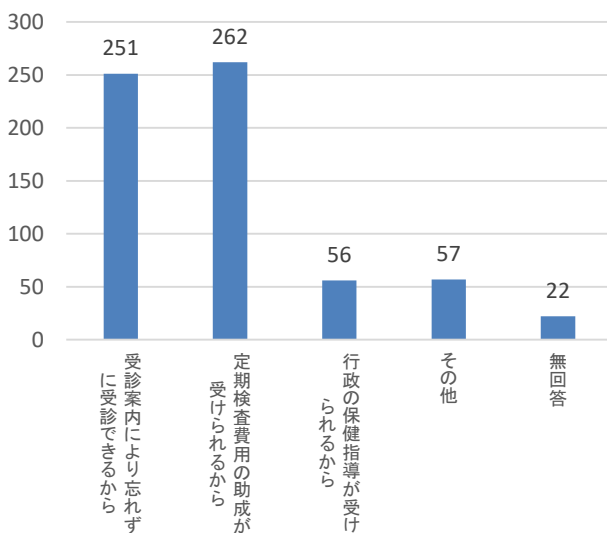


※重複回答のうち、31人(3%)は、「登録を継続したい」及び「希望する支援があれば登録を継続したい」の両方のみに回答

表 1 今後の FUS への登録希望 (病態別)
(複数回答 N=1,032)

	登録を継続	希望の支援があれば継続	登録を止めた	どちらとも言えない	無回答	無効回答
無症候性キャリア (N=329)	48%	7%	17%	7%	8%	13%
慢性肝炎 (N=435)	58%	5%	12%	9%	6%	10%
肝硬変 (N=82)	56%	5%	6%	4%	8%	21%
肝がん (N=97)	58%	3%	13%	7%	9%	10%
分からない (N=114)	38%	4%	17%	7%	11%	23%
無回答 (N=52)	27%	4%	17%	6%	36%	10%

図 18 今後の FUS への登録希望 (N=1,032)



その他 () 内は人数

- ・今後の研究や他人の治療に役立ちたいから (10)
- ・通院中のため(止める理由がない) (7)
- ・症状悪化に備えるため (6)

図 19 「登録を継続したい」希望者の継続理由 (N=520)

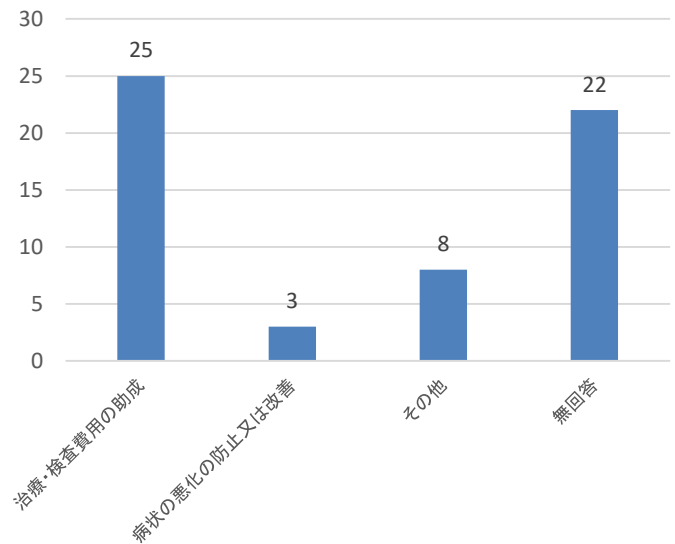
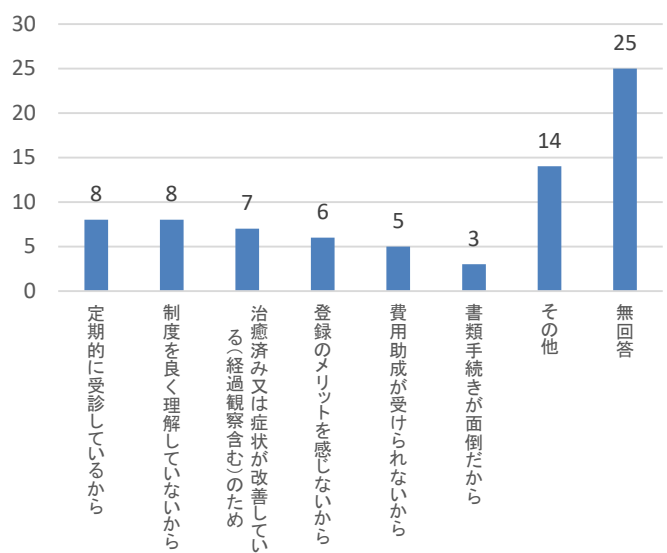
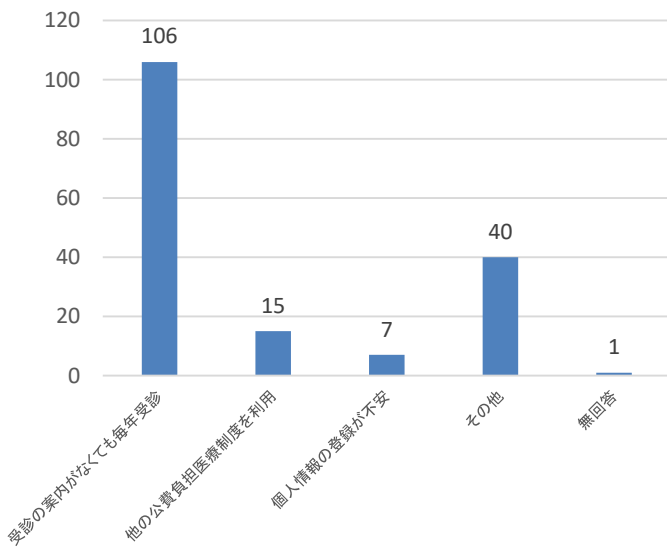


図 20 「希望する支援があれば登録を継続したい」者の希望内容 (自由記載) (N=58)

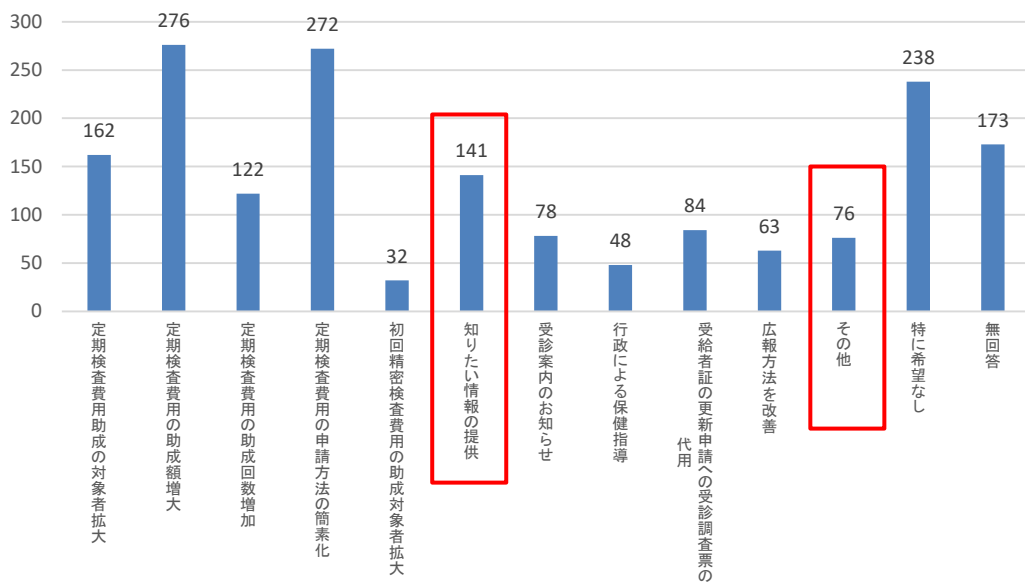


その他 ()内は人数

- ・ 治癒又は症状が改善しているから (11)
- ・ 助成が受けられない (又は金額が少ない) から (7)
- ・ 受診中だから (6)
- ・ 書類手続き (助成申請, 受診調査票) が煩雑だから (4)
- ・ 登録のメリットを感じないから (3)

図 23 「どちらとも言えない」者の回答理由
(自由記載) (N=76)

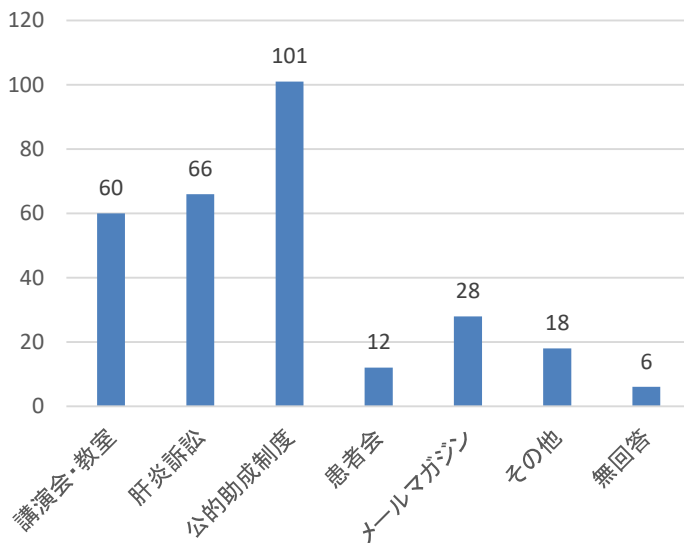
図 22 「できれば登録を止めたい」者の回答理由
(N=148)



その他 (意見を集約)

- ・ 公費助成制度に関する要望 (43)
- ・ 専門医療機関の増加 (3)
- ・ 情報提供に関する要望 (3)

図 24 FUS で改善してほしいこと, 受けてほしい支援など (複数回答 : N=1,032)



その他

・治療など健康に関する情報 (6)

図 25 知りたい情報の内容 (N=141)

※回答集計に当たっての留意事項

- 1 本来1つだけ回答すべき質問に対し、複数を選択している場合（異なる複数の並列的な回答）
⇒ 選択肢の優先順位が付かないものについては、無効回答とした。ただし、優先順位がつくものについては、当該優先回答を選択したものとして集計した。
- 2 内容から本来回答すべき選択肢とは別の選択肢を回答している場合で、記載内容から本来回答すべき選択肢を選択したものと明確に認められる場合
⇒ 本来回答すべき選択肢に回答したものとして集計した。
- 3 質問に対し、質問の趣旨とは無関係な回答をした場合
⇒ 内容を問わず、記載があれば「その他」の中の1つとして集計した。
- 4 本来の回答欄以外の場所（欄外など）に記載した回答について、記載内容から、その質問の「選択肢」に当てはまるものと明確に認められる場合
⇒ 当該選択肢を回答したものとして集計した。

2 B型肝炎訴訟広島原告団会員（患者）

(1) 回答者背景

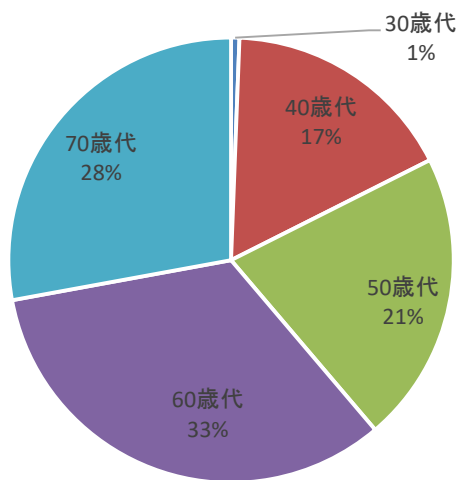


図1 年齢 (N=165)

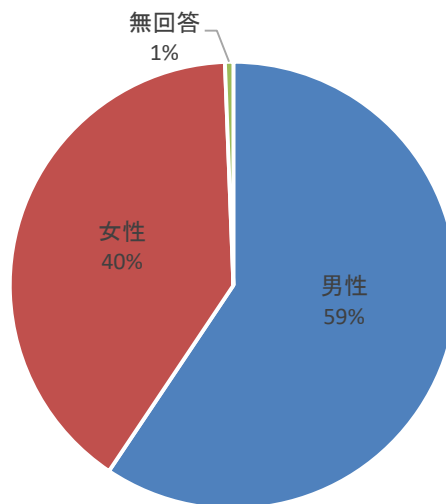


図2 性別 (N=165)

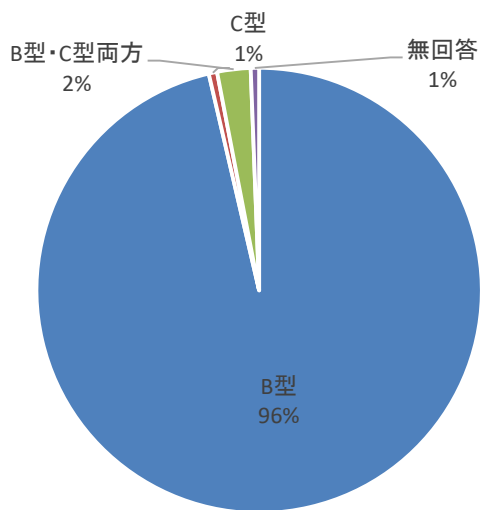


図3 ウイルス型 (N=165)

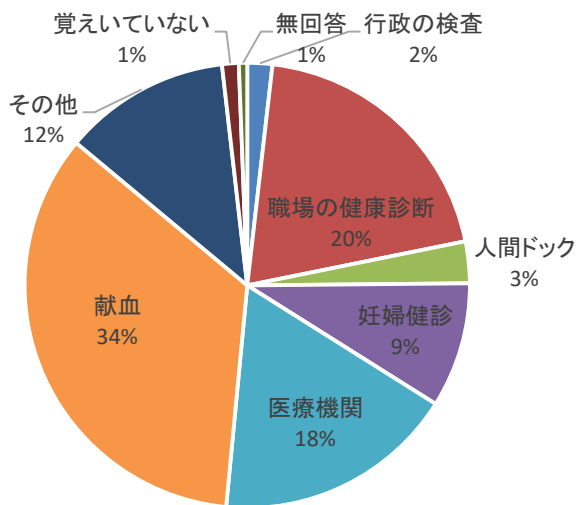


図4 感染を知ったきっかけ(検査) (N=165)

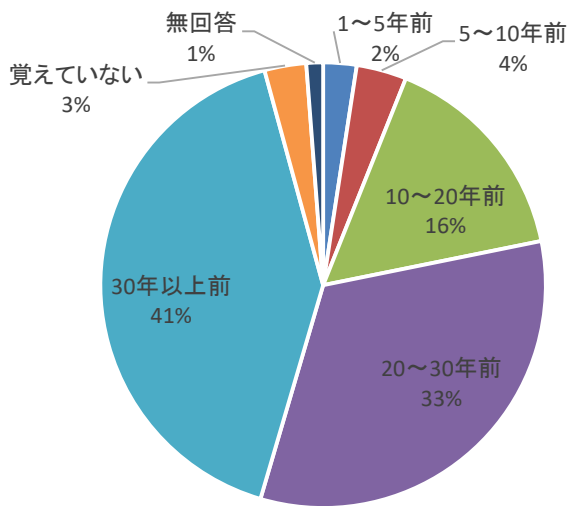


図5 感染を知った時期 (N=165)

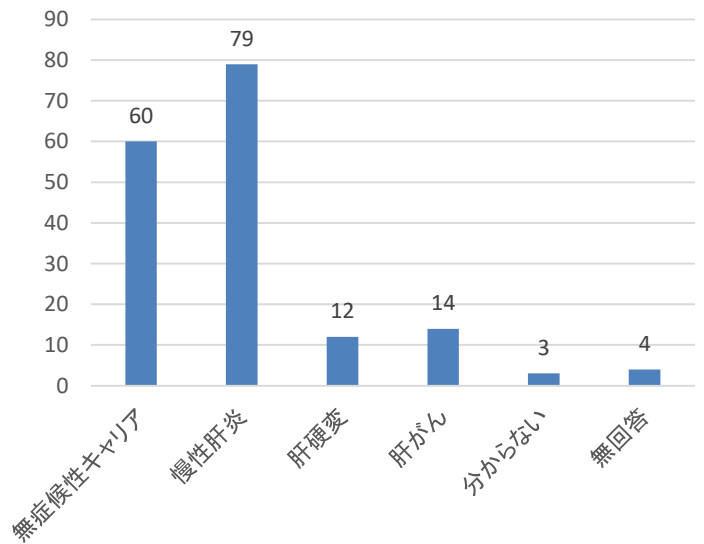


図6 現在の病態 (N=165 複数回答)

(2) FUS への登録に関すること

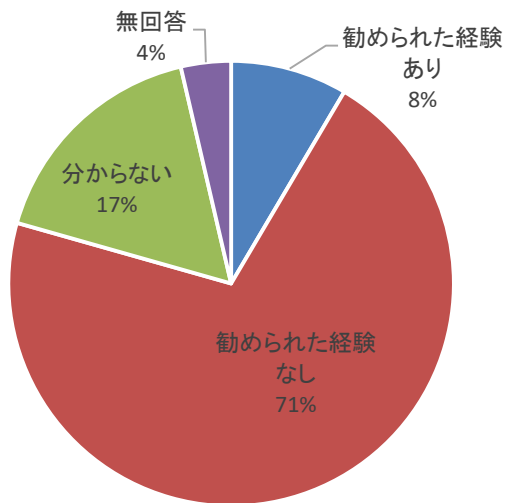


図7 登録を勧められた経験 (N=165)

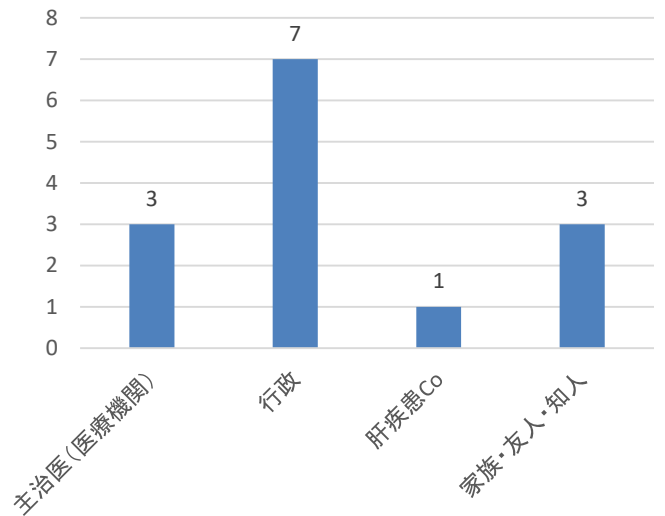
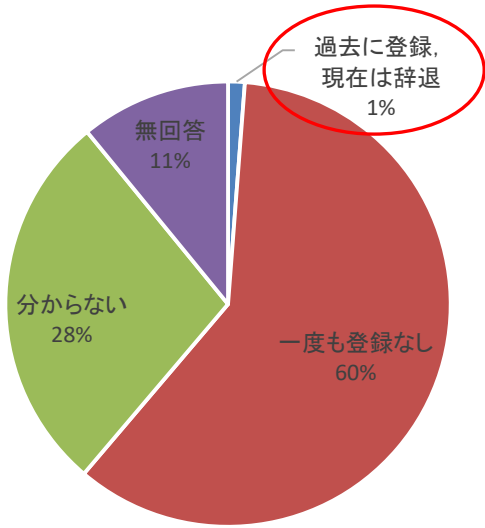


図8 登録を勧められた相手 (N=14 複数回答)



※現在の登録者は本調査対象外としている

※登録を辞退した理由

- ・受診案内がなくても受診している (1)
- ・生体肝移植による障害認定を受けた (1)

図 9 過去の FUS 登録状況 (N=165)

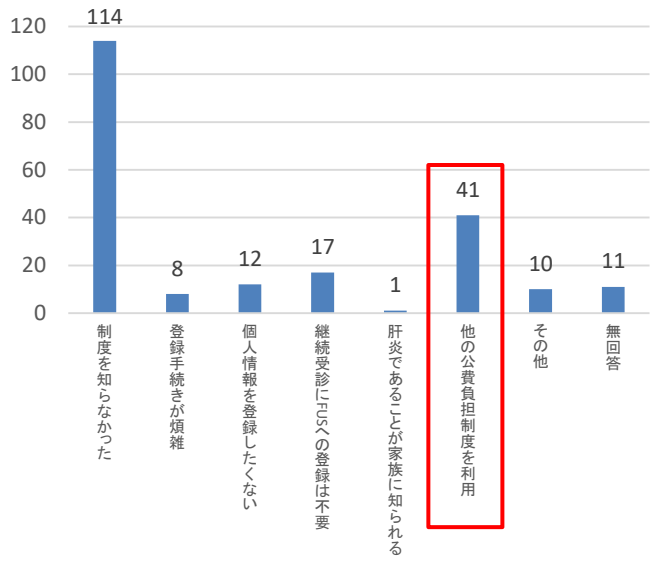


図 10 現在 FUS に登録していない理由 (N=165 複数回答)

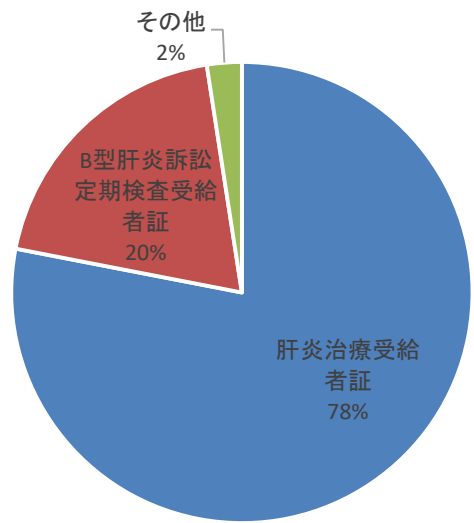


図 11 利用している公費負担制度 (N=165)

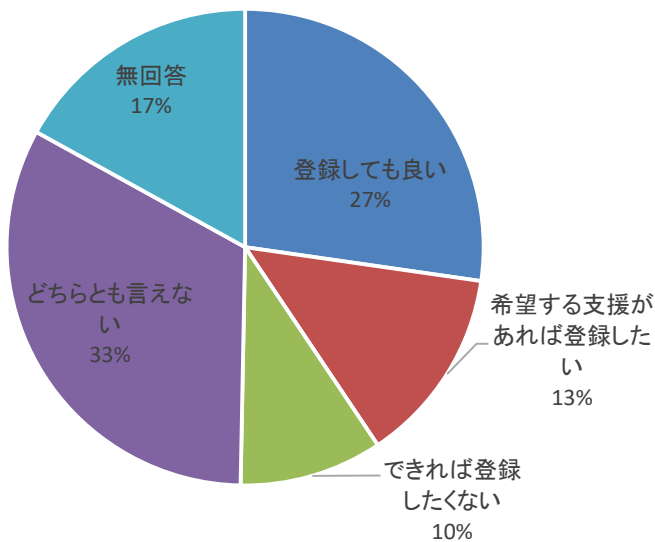


図 12 今後の FUS への登録希望 (N=165)

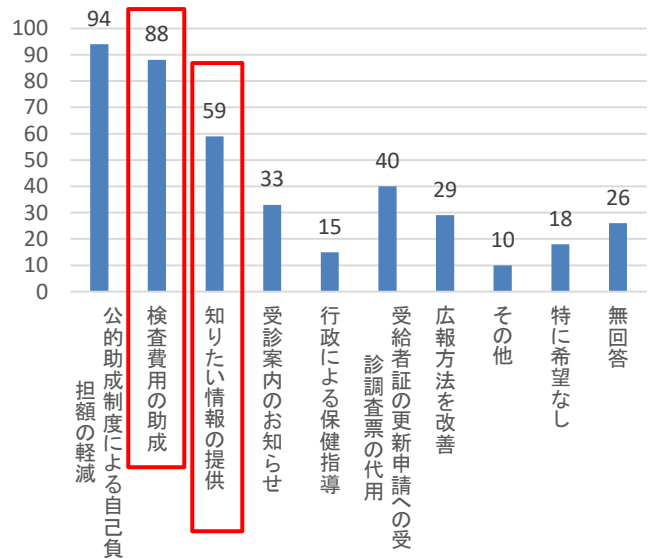
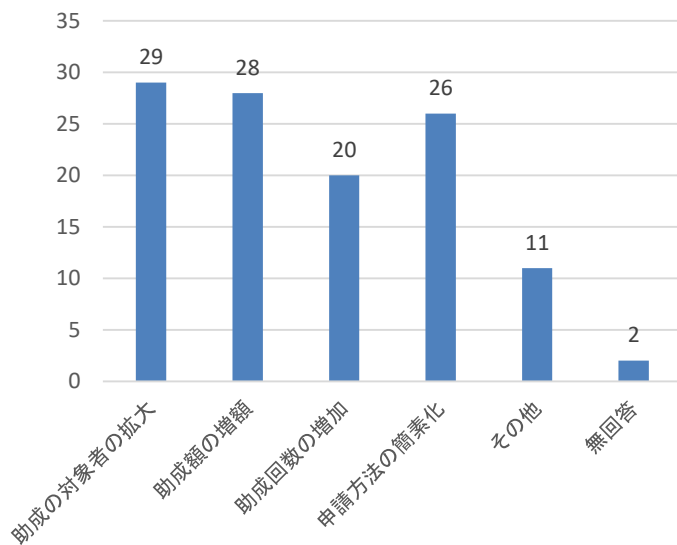


図 13 FUSに登録するために必要な支援・制度の改善 (N=165 複数回答)



その他

- ・所得制限の緩和 (1)
- ・助成対象検査項目の拡充 (1) など

図 14 検査費用助成の希望内容 (N=88)

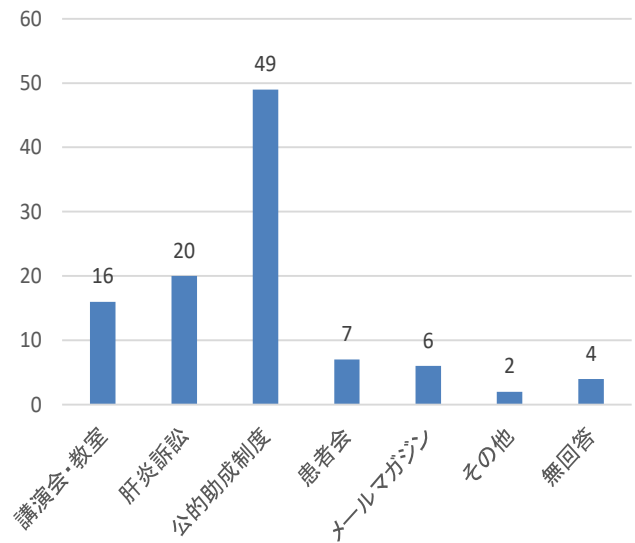


図 15 知りたい情報提供の内容 (N=59)

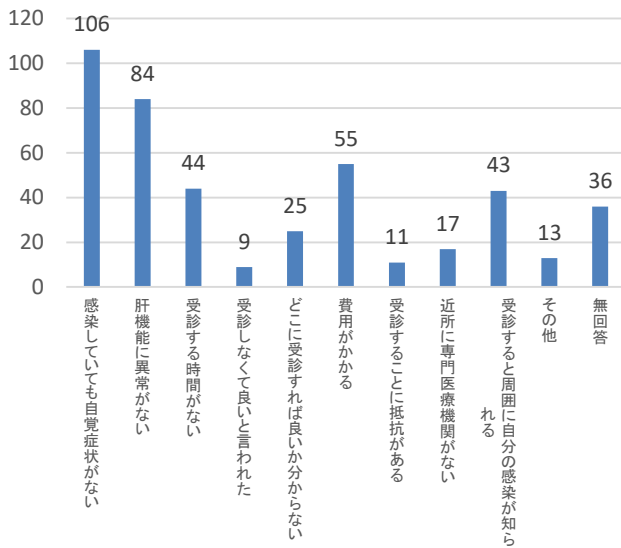


図 16 未受診が受診しない理由
(N=165 複数回答)

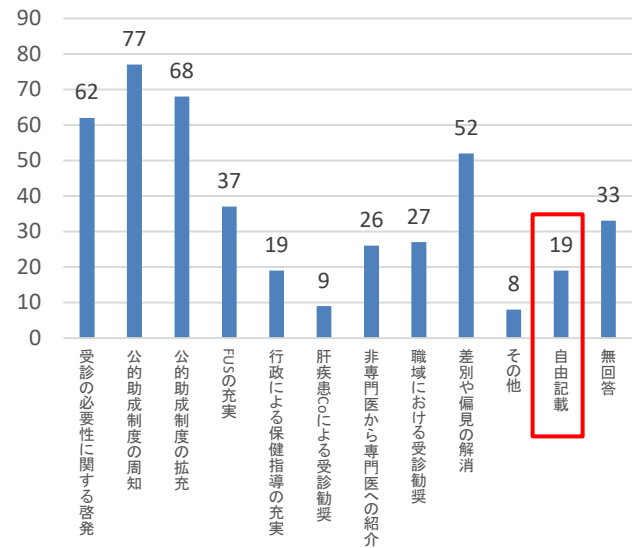


図 17 未受診者が受診するための効果的な対策
(N=165 複数回答)

図 17 自由記載意見（原文抜粋）

- ・ 広報動画の制作と HP での公開（YouTube アップ）、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、薬務課 HP 内に肝炎特設サイトを作る。肝炎に係る情報は多種多様専用の特設サイトをつくりビジュアルにわかりやすく発信する。
- ・ 看護師，臨床検査技師，薬剤師と医師との院内連携を図る，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。
- ・ C 型肝炎の患者が個人病院で未だに強ミノの注射をしており，感染を知らない方がいる。個人病院の先生が話されない。
- ・ 会社等の健康診断でキャリアと分かったら，その会社が強制的に医療機関に受診させてその結果を報告させる。
- ・ 人間ドックの健康診断だけでは不十分である事について，医療機関が受検者にきちんと伝える。

3 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

調査人数：広島大学病院：3名，福山市民病院：2名 計5名

○年代，性別，ウイルス型

	60 歳代	70 歳代
B 型	0	1 (女性)
C 型	1 (男性)	3 (女性)

○現在の病態

無症候性キャリア	慢性肝炎	肝がん
1	1	3

○過去に FUS への登録を勧められた経験

あり	なし
1	4

○今後の FUS への登録希望

登録しても良い	できれば登録したくない
4	1 (B 型・無症候性キャリア)

(登録しても良い理由)

- ・ 検査費用の助成が受けられること (4名)
- ・ 申請手続きに手間がないこと (3名)

(登録したくない理由)

- ・ 検査費用の助成が受けられず，メリットを感じないため

○FUS へ登録して受けられる支援として希望するもの

公的助成制度による自己負担額の軽減 (5名)

⇒5名全員が検査費用助成を希望と回答。うち3名が助成対象者の拡大，1名が申請手続きの簡素化を希望と回答

(その他の個別意見)

- ・ 医療費の自己負担割合が3割の場合はメリットが大きい，1割又は2割負担の人はメリットがなく手続きが大変そうである。

4 患者団体

広島肝友会（会員数 120 人），備後肝友会（会員数 40 人）（団体としての回答）

【各質問への回答：数値は回答団体数】

○FUS 制度において良いと考えている点

年 1 回の受診勧奨・保健指導	初回精密検査費用の助成	定期検査費用の助成	その他
1	2	2	1

・その他個別意見

自覚症状がないため，知らない間にかんが出ている場合もあり，何らかの形でフォローが必要。

○FUS 制度において改善が必要と考える点

肝炎患者への制度の周知不足	検査費用助成制度の手続きが煩雑	患者にとっての有益な情報提供の不足（情報提供の充実）	新たな助成制度の設置又は既存助成制度の拡充	登録方法の簡素化
2	2	2	2	1

（個別の意見）

・新たな助成制度の設置又は既存助成制度の拡充

年に 4 回程度（定期検査）の人もいるため，全てを対象にした方がベスト。予算もそれほどかからないと思われる。

・登録方法の簡素化

かかりつけ医や専門医に勧めてもらうのが最も効果的である。

・有益な情報提供の充実

ウイルスが消えた人が元気に様々な活動している様子をもっと伝えると良い。（例：新薬でウイルスが消えた人が「がんの不安」が軽減されてとても喜んでる様子など。）

今一番患者が関心を持っている催し会場で，FUS のチラシ（簡単で一目で理解できるチラシ）を配布し，PR していくことが重要ではないか。（新型コロナと肝炎治療の留意点〔ステロイドなどの留意点〕，コロナワクチン接種に関して肝炎患者の副作用の有無

・その他

最近「運動」の必要性が肝炎患者にも言われており，インストラクターを招いたイベントなどがとても喜ばれている。

（コロナ）ワクチンができて怖くて打てない。

○医療機関未受診の理由とその対策

・受診しない理由

自覚症状がない	肝機能に異常がない	受診する時間がない	受診先が分からない	受診・治療に費用がかかる	近所に専門医療機関がない	受診すると自身の感染が周囲に知られる
2	1	1	1	1	1	2

※未受診理由の順位付け 1 位：自覚症状がない 2 位：肝機能に異常がない

3 位：受診する時間がない

(個別意見)

肝機能検査と肝炎ウイルス検査の違いが理解できていない人が多い。

○未受診者に対する効果的な対策

受診の必要性に関する各種媒体・広報による啓発	各種公費助成制度の拡充	肝疾患コーディネーターを活用した受診勧奨の促進	職域（産業医、保健師等）における受診勧奨の促進	肝炎に関する差別や偏見の解消
1	2	2	1	1

効果的な対策の順位付け 1位：公費助成制度の拡充

2位：肝疾患コーディネーターを活用した受診勧奨の促進

患者や元患者からのアドバイス等口コミ情報の提供（その他個別意見）

(自由意見)

あまり「犯人（受診しないのはいけないこと）捜し」のようになるのは、かえってマイナスイメージになる。

陽性と知らされたことはすごくラッキーだということをオーバーに相手に理解させる。知らずに周りの人に感染させたり、自身の病状が進行することは大変なことであることをしっかり伝えてほしい。

5 肝疾患専門医療機関

○二次医療圏域

	回答数
広島	18
広島西	5
呉	5
広島中央	3
尾三	10
福山・府中	15
備北	4
計	60

○病院・診療所別

	回答数
病院	23
診療所	23
無回答	4
計	60

○ウイルス性肝炎患者の診療頻度

	回答数
ほぼ毎日（週4日以上）	17
週に1～3日程度	21
月に1～2日程度	10
2～3か月に1日程度	4
3か月～半年に1日程度	5
近年患者の診療がない	2
無回答	1
計	60

○県とのFUS委託契約状況

	回答数
契約締結	48
契約締結なし	12
計	60

○患者に対するFUS制度の案内及び登録勧奨の状況

	回答数(割合)
① 積極的に制度案内を行い、 登録を勧めている	11(22%)
② <u>患者から相談があった場合は、 制度案内を行い、登録を勧めている</u>	<u>30(61%)</u>
③ 受診調査票に記載しているが、 患者への制度案内は行っていない	8(16%)
計	49

※1件が①と②を重複回答

○県とのFUS契約の意向状況

	回答数
①FUSの存在は知っており、 今後契約締結を進める予定である	1
②FUSの存在を知らないが、契約を 進めたいので、詳細な情報がほしい	2
③FUSの存在は知っているが、 契約締結の予定はない	7
④FUSの存在を知らず、 契約締結の予定はない	2
計	12

③又は④の場合の理由（複数回答）

	回答数
受診調査票の記載が煩雑	3
個人情報書類の管理が煩雑	3
制度が複雑で理解しにくい	3
その他（専門医がいない）	1
その他（通常診療下で医師 による説明、同意が難しく、 また他に代理で出来るよう なスタッフもいない）	1
その他（患者数が少ない）	1
計	12

○現行 FUS に対する考え方

	回答数(割合)
登録を積極的に勧めたい	13(22%)
<u>どちらかと言えば、 登録を勧めたい</u>	<u>27(45%)</u>
どちらとも言えない	16(27%)
どちらかと言えば、 登録を勧めたくない	3(5%)
登録を勧めたくない	0(0%)
無回答	1(2%)
計	60

※登録を積極的に勧めたい理由（記入あり：5件）

- ・当院外来 dropout 時にも受診勧奨の機会になるかもしれないので
- ・カルテで FUS 登録済みかどうか確認できないので、見つけ次第勧めているが不十分
- ・検査費用の助成があるため
- ・治療が必要なため
- ・自己負担額の軽減のため

※どちらかと言えば、登録を勧めたい理由（記入あり：13件）

- ・登録のメリットを患者は魅力とは思っていない様子、再診される人が多い。
- ・登録することで治療後の定期検査の費用を補助があるため、患者視点では凄く良い制度である。
- ・経過観察を自己中断する患者の受診きっかけになる。
- ・発癌リスクがあり、定期フォローは必要。
- ・登録がやや煩雑。
- ・現行で困っていない。
- ・高齢者が多く、積極的に制度の利用、理解が難しい。
- ・既に肝炎の受給者証を持っており、フォローを受けている患者が殆どであるため。
- ・助成システムがあるため。
- ・必要な医療を可能にできる病院に紹介する場合もある。
- ・登録の利点があるため基本的には推奨したい。しかし、実際には日常診療業務との兼ね合いで、勧奨困難な場合がある。
- ・調査票を簡単なものにし、紙ベースでなく、デジタル化へ PC で印刷できるものにして欲しい。
- ・登録することにより、ネットワーク体制で連携し医療が提供される。

※どちらとも言えない理由（記入あり：7件）

- ・実態をよく知らないため。
- ・簡単であれば良いと思う。
- ・対象者がいれば、すぐに〇〇病院（専門医療機関）へ紹介している。

- ・患者数が少ない。
- ・患者の定期健診に対する動機付けができるため、良い制度と思う。検査費用の助成については、医療費が3割負担の患者にはメリットがあるが、1割2割の患者には手間に対するメリットがあまりないことから、登録のみされている患者が多い状況ではないかと思われる。
- ・HBV 例, HCV 例共に必要な follow up は、この制度がなくても従来から患者教育して行っていたから。
- ・当院医師としては勧めたいが、患者の理解を得られないため。

※どちらかと言えば、登録を勧めたくない理由（記入あり：3件）

- ・手続きが煩雑で、患者の利点が少ない。
- ・医師からすると面倒なだけ。患者も助成の申請をしないといけない。FUSに参加しなくても定期的な血液検査や腹部エコー等はできている。
- ・登録と報告が煩雑で労力と時間がかかる。是非システムを簡略化し、肝炎患者にもその分厚く助成してほしい。

○現行 FUS に対する要望

	回答数(割合)
<u>現行の FUS を引き続き運用してほしい</u>	<u>37 (62%)</u>
現行の FUS を改善したうえで、引き続き運用してほしい	15 (25%)
FUS の制度を知らないため、制度に関して情報提供してほしい	1 (2%)
その他（具体的記載なし）	1 (2%)
その他（登録する手間、医療費を計算する手間、患者さんに説明する手間がかかる割に医療機関への支払いがあまりに低額）	1 (2%)
無回答	5 (8%)
計	60

○改善点や課題について（自由記入：13件）

- ・事務的手続きが面倒。
- ・案内説明の簡略化・肝炎訴訟についての案内、介入。
- ・肝臓外来のある病院だけでなく、一般内科の医療機関でも肝炎患者の画像フォロー頻度などを広報すると良い。
- ・制度や登録の簡素化。
- ・この制度は別に無くても良いのではないかと思う。①B型,C型肝炎の治療の助成制度、輸血後肝炎(訴訟)の助成制度もありややこしい。②書類の提出が特定記録郵便で出すことになっており、郵便局に行かないといけない。普通郵便で出せるようにしてほしい。1か月の対象患者が1名の場合、振り込まれるのは1,080円で郵送費は特定記録郵便にすると244円かかる。その差額774円の為にわざわざ昼休みに郵便局へ行かないといけないので割に合わない。
- ・オンライン入力システムの導入、助成条件の簡素化。
- ・必要書類が多く、もう少し高齢者が申請しやすくしてほしい。他疾患と合わせて診療中の方が多

く、定期検査費用の助成がどこまで入るのか良くわからない。例) 糖尿病合併のある患者で抹消血液一般検査と HbA1c を測定した場合、血液学的検査判断料は共通だが全額助成に入るのかどうかなど。

- 手間を簡略化してほしい。医療機関への支払いを増額してほしい。
- 登録作業が煩雑，書類の枚数を減らす。FAX, PC 等で簡単に登録できれば良い。
- 高齢患者は複数の疾患を合併し，他医療機関（施設）に入院（入所）されていることがある。その場合でも案内文書は毎年送付されるため，家族が困惑されている事例が見受けられる。かかりつけ医が専門医療機関でない場合，当院を受診いただき受診調査票を記入する必要があるが，当院を受診するにはかかりつけ医からの紹介（連携）予約が必要。高齢患者にはその流れが理解しにくいと思う。無症候性キャリアの人へのフォローアップが重要と考える。FUS とは関係ないが，市町と連携した婚姻届の際にブライダルチェック（ウイルス性肝炎に限らない）を推奨する取り組みもいいのではないか。
- 更新手続きの封筒に同封される文書について，理解が困難な方が複数いる。書類の取扱いが煩雑（各宛先分が複写式となっており，押印が複数必要）なため，簡素化の検討を希望したい。（当院から広島県への提出時に，PDF 等デジタルデータの送付対応とする，等）
- FUS の制度を解説する患者向けのチラシやパンフレットがあると外来で手渡すことができるので助かる。

6 肝疾患専門医療機関ではない FUS 事業契約医療機関

○二次医療圏域

	回答数
広島	3
呉	2
広島中央	1
計	6

○病院・診療所別

	回答数
病院	4
診療所	1
無回答	1
計	6

○ウイルス性肝炎患者の診療頻度

	回答数
月に1～2日程度	5
近年患者の診療がない	1
計	6

○患者に対する FUS の制度案内及び登録勧奨の状況

	回答数 (割合)
<u>積極的に制度案内を行い、 登録を勧めている</u>	<u>3 (50%)</u>
患者から相談があった場合は、 制度案内を行い、登録を勧めている	2 (33%)
受診調査票に記載しているが、 患者への制度案内は行っていない	1 (17%)
計	6

○現行 FUS に対する考え方

	回答数 (割合)
登録を積極的に勧めたい	2 (33%)
どちらかと言えば、 登録を勧めたい	0
<u>どちらとも言えない</u>	<u>4 (67%)</u>
どちらかと言えば、 登録を勧めたくない	0
登録を勧めたくない	0
計	6

※どちらとも言えない理由（記入あり：2件）

- ・活動性のある肝炎状態の患者は少ないため。
- ・患者のメリットがない。

○現行 FUS に対する要望について

	回答数
現行の FUS を引き続き運用してほしい	2
現行の FUS を改善したうえで、引き続き運用してほしい	3
その他（具体的記載なし）	1
計	6

○改善点や課題について（自由記入：3件）

- ・オンライン化など。
- ・患者から制度のメリットが感じられないと言われることがある。
- ・患者にメリットがなければやめる。

7 県保健所（支所）

○肝炎の保健指導担当者の職種（複数回答あり）

	回答数
保健師	6
栄養士	0
その他（市に依頼し，市で実施）	1
その他（管理栄養士）	1
その他（事務）	1
その他（事務職：申請の受付を担当）	1
計	10

○陽性者へのFUSの登録案内状況（複数回答あり）

	回答数
特定感染症検査等事業（保健所実施）による肝炎ウイルス検査で判明した陽性者への保健指導時に案内している	4
肝炎治療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証交付申請受付時に案内している	2
陽性者から登録の希望があったときのみ案内している	1
その他の機会に案内している	4
登録案内を行っていない	0
計	11

※その他の機会（記入あり：4所）

<ul style="list-style-type: none"> ・初回精密検査及び定期検査費用の助成についての問い合わせがあった時。 ・陽性者の保健指導の実施を市に依頼する時に合わせてFUSへの登録についても説明をしてもらうようお願いしている。 ・患者・家族等からの問合せ，医療費助成制度等申請受付時等に必要に応じて案内している。 ・当所では，現時点で特定感染症検査事業（保健所実施）の実績はないが，検査で陽性者が判明した場合は案内する。
--

○FUS登録案内・保健指導における問題点（記入あり：6所）

<ul style="list-style-type: none"> ・検査は，県が実施するものや市町が実施するものがあり（多くは市町が実施するものを受検），FUSへの登録や保健指導については，市町との連携が必要であると考えているが，十分できていない ・保健所や市町が登録者の情報を保健指導に活用できていない。 ・保健所での検査実施件数はなく，保健指導件数もほとんどない。 ・FUSの更新案内が届いた患者から，「これはどうすればいいのか」（検査費用の助成対象となるのか，FUSの参加のみか，FUSとは何なのか，患者自身混然としている質問。）という問合せが

年5件程度ある。

- ・案内における問題点：FUS登録の利点の1つに「要件を満たす場合の初回精密検査や定期検査費用の助成」があるが、定期検査費用の助成については、非課税世帯以外の世帯は自己負担が発生し、検査内容によっては助成金額が少額になる等の事例があった。また、申請に当たっては住民票や所得課税証明書の取得等の負担が生じており、申請者から利点が少ないという声を伺うこともあり、FUS登録を勧めにくいと感ずることがある。
- ・登録の希望があつて案内した際、検査費用の助成について一番興味を示されるが、①既に、「肝炎治療受給者証」を持っている、②無症候性キャリアである等、検査費用助成の除外対象になる場合が多い。
- ・肝炎治療受給者証を持っていることで受けられる助成対象の検査範囲とFUSに登録していることで受けられる助成対象の検査範囲（特に定期検査）の違いが分からない。

○現行FUSに対する考え方

	回答数(割合)
登録を積極的に勧めたい	1 (14%)
<u>どちらかと言えば、登録を勧めたい</u>	<u>4 (57%)</u>
どちらとも言えない	1 (14%)
どちらかと言えば、登録を勧めたくない	1 (14%)
登録を勧めたくない	0
計	7

※どちらかと言えば、登録を勧めたい理由（記入あり：4所）

- ・FUSへ登録することで、肝疾患専門医療機関への早期受診に繋がり、結果、肝硬変や肝がんの予防に繋がることは有意義であると考えるので。
- ・保健所での実績は少ないが、市町等での実績はあり、対象者の治療継続や情報入手手段として効果が期待できると考えるため。該当者には、治療に係る経費負担軽減にも繋がる。
- ・定期的な検診受診を勧めるツールとして役立っている。（「FUSの更新案内があつたら忘れずに定期検診を受けましょう。」等）
- ・肝炎ウイルス検査陽性者が早期に専門医療機関へ受診し、また、専門医療機関に継続して受診するために関係機関が連携して支援するシステムは必要と考えるため。特に、無症候性キャリアの専門医療機関受診の支援が必要と考えている。一方で、肝炎治療助成制度受給者にとっては、FUS登録の利点が少ない。

※どちらとも言えない理由（記入あり：1所）

- ・初回精密検査や定期検査費用助成の申請のために、登録を勧めている状況。検査費用助成の該当にならない方に対しては、積極的に登録を勧めていない。

※どちらかと言えば、登録を勧めたくない理由（記入あり：1箇所）

- ・以前、登録されていた方が、「医療機関へは定期的に受診しているし、受診勧奨や講演会等の文

書が送られてきても文書が増えるだけで紛らわしい」との理由で、登録を辞退された。また、「肝炎治療受給者証」を持っている方は、検査費用の助成を受けられない。上記のことから、多くの陽性者が FUS 登録のメリットを感じるできないと思われるため。

○現行 FUS に対する要望

	回答数 (割合)
現行の FUS を引き続き運用してほしい	1 (14%)
<u>現行の FUS を改善したうえで、引き続き運用してほしい</u>	<u>5 (71%)</u>
その他	1 (14%)
計	7

※その他 (記入あり: 1 所)

- ・現時点で担当者として改善点等は思い浮かばないが、関係機関においてもマンパワーは限られていると思われるので、肝炎患者等の現状や肝炎対策の課題を踏まえ、重点的に登録を勧奨する年齢層等、FUS の効果的な運用等の検討をお願いしたい。

○改善点や課題 (自由記入: 6 所)

- ・ FUS に登録するメリットに、初回精密検査及び定期検査費用の助成が受けられることが挙げられるが、他のメリットが感じられない。
- ・ 定期的な検査や適切な医療 (治療) が肝硬変や肝がんの予防に繋がることをメリットとして感じられる制度になればいいと思う。毎年薬務課から送付している FUS 登録者一覧について、肝炎治療受給者証の有無の情報も付け加えて欲しい。
- ・ 患者に対する案内方法の改善を行った方が良いのではないかと。
(助成対象とならない患者へは、費用助成に関するチラシは同封しない等)
患者が後期高齢者医療制度の低所得者の課税世帯の場合は、定期検査費用の支払い額が少ない場合は、申請手続き費用が検査費用を超える場合が多数ある、また、重度医療制度該当者も同様である。患者に分かりやすい説明文の改善が必要。
- ・ FUS を効果的に運用する上で、医療機関の協力は不可欠と考える。そのため、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。(専門医療機関から当所に、患者が通知を持ってきているがどうしたらよいか等の問い合わせがあったため。) また、県では、医療機関での肝炎ウイルス検査の結果説明や専門医への紹介に関する新しい資料を作成されている。この資料に、FUS が記載され、定期検査費用の助成について記載されている。初回精密検査についても、一定の要件を満たした場合は対象となるため、併せて記載する等の検討をお願いしたい。
- ・ 当所では、患者等から「(FUS 専門医療機関で) 肝炎治療受給者証所持者は FUS 更新をする必要はないと説明を受けた。」等の問合せがあった。貴課担当者あて連絡をしたところだが、専門医療機関によっては、FUS について十分認識されていないのではないかと感じる状況があった。そのため、再度、専門医療機関への当事業の協力等の周知について検討をお願いしたい。
- ・ FUS 専門医療機関一覧に変更があった場合は、保健所 (支所) あて通知をお願いしたい。

- ・無症候性キャリアが治療を中断し、肝硬変、肝がんに進展する状況が起こっている。また、無症候性キャリアは定期検査費用の助成対象外だが、問合せ等で「定期検査費用の対象ではないということは、自分は定期的に検査を受ける必要がないのか。」等話されることがある。無症候性キャリアの専門医療機関への継続受診を促す上でも、県で無症候性キャリアを定期検査費用の助成対象としていただくよう、ぜひ検討をお願いしたい。
- ・FUS を効果的に運用する上で、ひろしま肝疾患コーディネーターの果たす役割も大きいと感じている。職域における取組を更に進める必要性も感じており、職域においてコーディネーター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。
- ・過去5年間の各保健所管内（新規，更新）の登録者数等の情報提供をお願いしたい。治療継続中の方にとっては、検査費用の助成等の金銭的な援助が容易に得られれば、FUSに登録することのメリットを感じることができると思われる。したがって、検査費用の助成について、肝炎治療受給者証を持っていても助成対象になる等要件を緩和したり、助成対象になる場合を分かりやすく具体的に例示したりする等、検査費用の助成について強調したアピールが必要だと思われる。

8 市町

○保健指導担当者の職種について（複数回答）

	回答数
保健師	22
栄養士	0
その他（看護師）	1
その他（事務）	1
計	24

○未受診者への受診勧奨（保健指導）の状況

	回答数 (割合)
受診勧奨を行っている	18 (78%)
受診勧奨を行っていない	5 (22%)
計	23

○受診勧奨を行っていない理由（複数回答）

	回答数
受診勧奨を行う機会がない	4
受診勧奨を行う人員が 不足している	2
その他（対象者がいない）	1
計	7

○FUS の活用状況

	回答数 (割合)
FUS の存在は知っているが、 制度の内容を詳しく知らない	1 (4%)
FUS の制度は知っているが、 陽性者に登録を勧めたことはない	2 (9%)
積極的ではないが、FUS への 登録を勧めたことがある	6 (26%)
<u>FUS への登録を積極的に 勧めている</u>	<u>14 (61%)</u>
計	23

○陽性者への FUS の登録案内状況（複数回答）

	回答数
健康増進事業による肝炎ウイルス検診で判明した陽性者への保健指導時に案内している	20
特定感染症検査等事業による肝炎ウイルス検査で判明した陽性者への保健指導時に案内している	6
陽性者から登録の希望があったときのみ案内している	2
その他の機会に案内している (健診結果相談会の来所者で陽性者だった場合には案内している)	1
登録案内を行っていない	0
計	29

○FUS 登録案内・保健指導における問題点（記入あり：9 市町）

・FUS の案内をするが、既にかかりつけ医や専門医療機関で治療開始している人が多く、登録するメリットが殆どないため、登録に結びつかない。

- ・制度が複雑で説明に時間を要す。
- ・かかりつけ医（専門医）で FUS の説明を受けていない場合があり、初回精密検査の助成についての説明に苦慮する。
- ・FUS の登録者に届く情報が具体的に分からないために説明が難しい。
- ・要件を満たさない場合は初回精密検査や定期検査費用の助成の対象ではないため、FUS の登録を勧めても積極的に登録まではならない対象者もいる。
- ・ネットワーク専門医療機関以外にかかられている場合、転院は勧めづらい。
- ・B型肝炎で、無症候性キャリアであった場合、登録にメリットがなく使用しない方も多い。
- ・初回精密検査助成費用に対して、初めて検査された方と限定されていることから、既に知っており、放置していた方へのメリットがない。
- ・健診でなく病院で検査した場合、市に情報が来た時には既に病院に繋がっていて、治療が開始されている。県の肝炎治療受給者証も申請後であることが多い。その場合、患者本人も再度申請するのは手間になる。
- ・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。
- ・登録の申請と同時に定期検査費用助成について説明しようとするとかかなりの時間を要し、対象者も手続きを面倒に思う人もいる。
- ・対象となる人が少ないため、担当者がこのシステムについて説明する機会も少なく、情報提供のスキルに課題がある。
- ・現在 FUS 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

	回答数（割合）
登録を積極的に勧めたい	10 (43%)
どちらかと言えば、登録を勧めたい	10 (43%)
どちらとも言えない	3 (13%)
どちらかと言えば、登録を勧めたくない	0
登録を勧めたくない	0
計	23

※登録を積極的に勧めたい理由（記入あり：4市町）

- ・FUS は、受診行動を高めるために必要な支援や情報提供していると考えられるため。
- ・一定の要件はあるが、初回精密検査費用及び定期検査費用の助成を受けることができるため。また、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ため。
- ・当市では、陽性者を全て2年間は追跡フォローをしている。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。
- ・案内や保健指導を継続することで定期受診に繋がるため。

※どちらかと言えば、登録を勧めたい理由（記入あり：2市町）

- ・FUS に登録することで行政としては陽性者について情報を得ることができるが、陽性者本人にとってはFUS に登録するメリットが少ないため、強くは勧めにくい。
- ・受診勧奨通知が届いたり、検査費用の助成があることで、病院の継続受診につながると考えられるから。

※どちらとも言えない理由（記入あり：1市町）

- ・まだ登録を勧めたことがないため。

○現行 FUS に対する要望

	回答数(割合)
<u>現行の FUS を引き続き運用してほしい</u>	<u>16(70%)</u>
現行の FUS を改善したうえで、引き続き運用してほしい	7(30%)
計	23

○改善点や課題について（自由記入：8市町）

- ・初回精密検査の助成と FUS への登録について、陽性判明の早い段階で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（その際、FUS の登録用紙も医療機関で手渡す）。
- ・FUS に登録すると、「最新の治療に関する情報」、「講演会の開催案内」が得られるとなっているが、実際に送られている情報を教えていただきたい。
- ・専門医療機関であっても、治療方針や経過の説明がない機関があり、転院について相談を受けたことがある。
- ・登録は専門医を通して行うのではなく、各医療機関の検査時に肝炎陽性患者に対し同意された方に登録手続きができるようになると良い。
→専門医療機関に再度受診する手間が省けると患者の負担が軽減できるのでは。また、FUS 登録の未受診者に受診勧奨するが、実際には、専門医、主治医に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）も活用されてないこともあり、FUS がうまく運用できると良い。
- ・無症候性キャリアでも、定期検査費用助成の対象にしてほしい。
- ・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。
- ・初回精密検査の内容に、造影 CT を加える Dr が多いことから、対象項目に追加してほしい。
- ・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よい。県の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、そのまま制度にのるとよい。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。医療機関のコーディネーターが紹介してくれるとよい。
- ・手続きや助成制度の簡略化。
- ・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。

9 ひろしま肝疾患コーディネーター（肝疾患 Co）

○所属機関及び職種

所属機関及び職種		回答数	
医療機関 (23)	(准) 看護師	11	
	薬剤師	2	
	(管理) 栄養士	1	
	その他の技術職	理学療法士	1
		臨床検査技師	4
	事務職	3	
	その他	秘書事務	1
薬局 (5)	薬剤師	5	
検診機関 (3)	保健師	3	
職域の健康管理担当者 (1)		1	
患者団体 (2)		2	
行政 (6)	市町保健師	4	
	市町その他	子育て支援 ネットワーク相談員	1
		事務	1
その他 (8)	製薬企業	1	
	医薬品卸 (がん専門の情報提供)	1	
	研究職	1	
	製薬会社 営業	1	
	町内会員(自主防災会所属・応急手当普及員)	1	
	施設の看護師	1	
	企業	1	
	訪問看護ステーション 看護師	1	
計		48	

○未受診者への受診勧奨の状況

	回答数
受診勧奨を行っている。	22
受診勧奨を行っていない。	26
計	48

○受診勧奨を行っていない理由（複数回答）

	回答数
受診勧奨を行う機会がない※	26
受診勧奨を行う人員が不足している	0
その他（医療機関に勤務していない）	1
計	27

※職種内訳：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

	回答数 (割合)
詳しく知っている	11 (23%)
<u>概要くらいは知っている</u>	<u>28 (58%)</u>
名前くらいは知っている	6 (13%)
全く知らない	3 (6%)
計	48

○FUS の登録勸奨状況

	回答数 (割合)
登録を積極的に勧めている	8 (17%)
登録をまれに勧めている	10 (21%)
<u>登録を勧めたことはない※</u>	<u>30 (63%)</u>
計	48

※うち 80% (24 名) が受診勸奨を行う機会がないと回答

○FUS 登録案内・保健指導における問題点 (記入あり : 17 人)

- ・特にはないと考える。(2)
- ・一般の方に浸透していないと感じる。
- ・広報(説明文書)が分かりにくい。
- ・B型、C型肝炎の方しか利用できない。(助成対象にならなくても、登録が出来たら良い)更新の書類が届いても、中に入っている文書について、患者さんが理解されていない(分かりにくい)
- ・初回精密検査助成や定期受診助成などに該当する方へは積極的に FUS を勧めているが、その他の場合は、患者へ説明しても定期的に専門医療機関受診を継続しており、受診勸奨の必要がなかったり、研修会の案内など必要としない方は参加希望されない。
- ・患者へもっと魅力的な何かを付帯できるといいと思う。もしくは、予算の兼ね合いもあると思うが、可能であれば助成適応者の拡大など。
- ・定期検査助成の対象になるかどうかとか複雑で分かりにくい。
- ・連絡が通じにくい。突然保健センターから連絡をするため、相手が警戒する。FUS 自体が県の制度のため、詳しい手続き等について分からない。
- ・病院で勤務しているが、総合相談室の方とか、入退院センターの方とかを巻き込むと良いと思う。県からそのような部署にお願いされるのはどうか。
- ・栄養士が他部署に口を出すには敷居が高い。
- ・病院に案内を出される際に、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のではないか。
- ・周知がまだ少ないと思う。
- ・登録を勧めることができる病棟や部署から離れたため、活動ができていない。
- ・かかりつけ医から肝疾患専門医への連携が必要だと思う。
- ・治療費助成等の制度改正が多く、その割に市町としては保健指導の機会が少ないため、ついていくことが難しい。
- ・潜在的な肝炎の患者をどのように見つけ出していくのか、またアクションのない患者をどう繋げていけば良いのか。
- ・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のが現状。また、陽性者の方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。

- ・PR活動が不足している。
- ・登録することに抵抗感を感じる患者がいるので説明に苦慮する（監視されると感じる方がいる）。利点が分かりにくい。
- ・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。
登録した時のメリットをメリハリをもって伝える必要があると思う。症状がない人へのアピールをする必要がある。

○現行 FUS に対する考え方

	回答数(割合)
<u>登録を積極的に勧めたい</u>	<u>19 (40%)</u>
<u>どちらかと言えば、登録を勧めたい</u>	<u>19 (40%)</u>
どちらとも言えない。	9 (19%)
どちらかと言えば、登録を勧めたくない	0 (0%)
登録を勧めたくない	1 (2%)
計	48

○登録を積極的に勧めたい理由（記入あり：16人）

- ・利があると思うから。
- ・自分が何が出来るかを考え模索している。
- ・症状のない陽性者の中には、治療を中止してしまう患者もいる。登録することで定期的な受診を促すことが出来ると思う。
- ・患者の継続受診支援に繋がるから。また、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から。
- ・有意義であるため。
- ・患者のためになるから。
- ・助成制度があることと、受診勧奨や情報を受けられる。
- ・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から。
- ・有意義なシステムだから。
- ・登録を勧めたいが、今の職場では勧める入居者様は居られないため、活動は出来ていない状態。
- ・助成制度を利用できれば患者さんのメリットとなるため。
- ・良いシステムだと思う。
- ・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。
特にコロナ禍では難しいこともあるかも知れないが、他疾患の予防にも繋げることが出来るのではないと思う
- ・入院時手術や化学療法する患者はウイルス検査を受けているため、患者ばかりではなく家族にも検査を勧めたい。

- ・重症化を防ぐ手段として有効なシステムだと思う。検査費用の助成は大きなメリット。
- ・一定の要件はあるが、初回精密検査費用及び定期検査費用の助成を受けることができるため。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ため。

※どちらかと言えば、登録を勧めたい理由（記入あり：11人）

- ・登録してもらうことで、助成などを受けるメリットがあるので、活用し治療してもらいたいと思うから。
- ・進めるべきだとは思いますが、陽性者は医療機関へ紹介となるため直接接する機会が持ちにくい。
- ・勧める機会がないが、もし現在の業務の中で聞かれることがあればぜひ勧めたい。
- ・肝疾患のことを気にしている人は多いが、通院などしていない場合は「気になっているがどうしたらいいかわからない」という声をよく聞く。「調子が悪くないから大丈夫だ」と考えている人が多いため。
- ・年1回受診勧奨の文書が届くことは有用性があると思うから。
- ・機会があれば勧めたいが、なかなかその機会がない。
- ・救える方が、まだまだいるはず。
- ・以前研修で教えていただいたが、その内容で間違いがないか自信がない場合があり、詳しくは説明できていないため。
- ・必要な人が身近にいれば、B型肝炎なら訴訟又は肝炎治療受給を含めて検討してもらいたい。
- ・登録を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と思うから。また、助成金を受け取ることができる仕組みを有効に活用できるため。
- ・患者さん自身が受診のタイミングなどを知ることが出来るから。

※どちらとも言えない理由（記入あり：7人）

- ・仕事柄患者さんと直接関わることがないため。
- ・よく認識していないので。
- ・登録することが利益と感じる方へは、積極的に勧めるが、そうでない方へは勧めても断られることが多い。
- ・現在、業務を行えていないから。
- ・勧めることができる部署でないため、現在病院内で患者が多いのか少ないのかどうなっているのか把握できていない。
- ・医師の判断、指示に基づき対応しているため。
- ・当院では肝臓専門医への受診を積極的に行っている。

※登録を勧めたくない理由（記入あり：1人）

- ・高齢な方が多く、書類が多いため手続きが難しい。また、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と考える。

○現行 FUS に関する要望

	回答数(割合)
現行の FUS を引き続き運用してほしい	28(58%)
現行の FUS を改善したうえで、引き続き運用してほしい	18(38%)
その他 (連絡をする時点で受診している方も多く、初回精密検査費用助成がメリットとして勧めにくい)	1(2%)
無回答	1(2%)
計	48

○改善点や課題について (自由記入：12 人)

<ul style="list-style-type: none"> ・DX が浸透しつつある昨今のため、何かアプリの開発や今まで繋がらなかった分野の方と協力することもあると思う。メガネ屋、スポーツジムなど。 ・研修会の回数を増やして、コーディネーターを養成して欲しい。 ・ホームページを見てもわかりにくいので、分かりやすくしてほしい。 ・関係者の皆様の努力に、感謝している。引き続き、よろしくお願いいたします。 ・B 型キャリアの人も助成の対象になれば良いと思う。当院では B 型キャリアの人も定期フォローを勧めているが、B 型キャリアの人は助成の対象となっていないため、FUS の説明を行いにくい。(患者さんもメリットを感じない様子で申請してもらえないケースもある) ・区が電話をし、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。検査をした機関が案内するか、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効果的と考える。 ・オンデマンド研修等を検討してほしい。 ・能動的に動いて結果を出せた人は殆ど自分から動いているような気がする。それ以外の方へどうアプローチすれば良いのか。対象となる方がテレビをぼーっと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など。 ・説明しやすく、分かりやすい説明用紙があればうれしい。 手続き後にどういった書類が届いて、どうしたらいいのかも書いてあると嬉しい。 ・書類がたくさん届き面倒であるという患者さんの声があるので、できるだけ書類を簡潔にした方が良くはないかと思う。 ・費用助成を増額し、本人の自己負担額を減らしてほしい。検査対象を CT や MRI に広げてほしい。またこれらを国へ要望してほしい。
--