

参考資料

肝炎ウイルス検査について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

地方自治体における肝炎ウイルス検査について

事業名	目的	実施主体	補助金 負担割合	実施場所	対象者	自己負担
健康増進事業（肝炎ウイルス検診） （※ 1）	健康増進法に基づき、肝炎ウイルス検診の受診促進を図り、もって住民が自身の感染の状況を認識し、必要に応じて保健指導等を受け、医療機関で受診することにより、肝炎による健康障害の回避、症状の軽減、又は進行の遅延を図る。	市町村	国：1 / 3 都道府県：1 / 3 市町村：1 / 3 （指定都市） 国：1 / 3 指定都市：2 / 3	市町村の保健センター（委託医療機関等含む）	40歳以上の者で検査を希望する者 （※ 2）	自己負担額の設定は市町村の判断 （40歳以上で5歳刻みの年齢は国の補助対象）
特定感染症検査等事業における 肝炎患者等の重症化予防推進事業 （※ 3）	肝炎対策基本法に基づき策定された肝炎対策基本指針に則り、利用者の利便性に配慮した肝炎ウイルス検査を実施することにより肝炎ウイルス陽性者を早期に発見し、早期治療に繋げ、肝炎患者等の重症化予防を図る。	都道府県、保健所設置市、特別区	国：1 / 2 都道府県、保健所設置市、特別区：1 / 2	保健所（委託医療機関等含む）	検査を希望する者 （※ 4）	無料

※ 1 健康増進事業は、健康増進法に基づき実施。

※ 2 当該市町村の区域内に居住地を有し、過去に当該肝炎ウイルス検診に相当する検診を受けたことがなく、かつ本検診の受診を希望する者。

※ 3 特定感染症検査等事業では、肝炎ウイルス、H I V、梅毒、クラミジア、風しん、H T L V - 1 等の検査を実施。

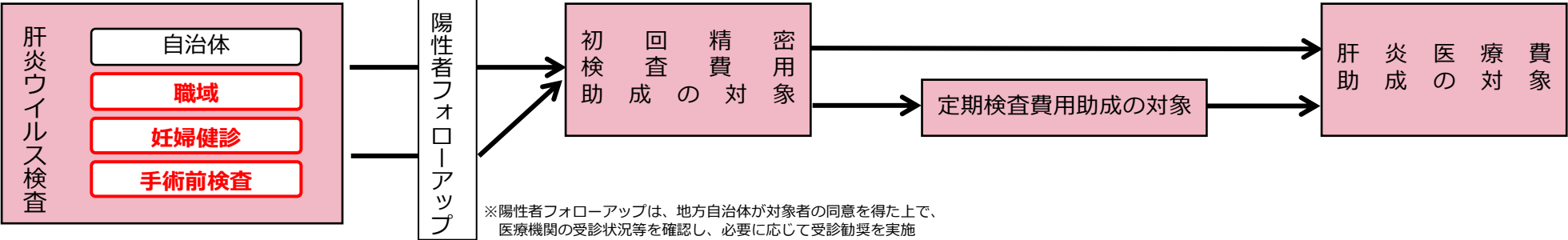
※ 4 希望者であっても、過去に本検査を受けたことがある者等は除くが、再検査の必要性のある者は対象とする。

初回精密検査・定期検査費用助成の拡充

初回精密検査費用助成の変遷

【初回精密検査費用の助成対象の拡充】
事業開始時、初回精密検査費用の助成は、自治体検査で陽性となった者が対象

令和元年度より、職域での検査で陽性となった者、令和2年度より、妊婦健診・手術前検査の肝炎ウイルス検査で陽性となった者を初回精密検査の助成対象とすることで、これまでカバーしきれていない層にアプローチするとともに、陽性者フォローアップを行い重症化予防を推進。



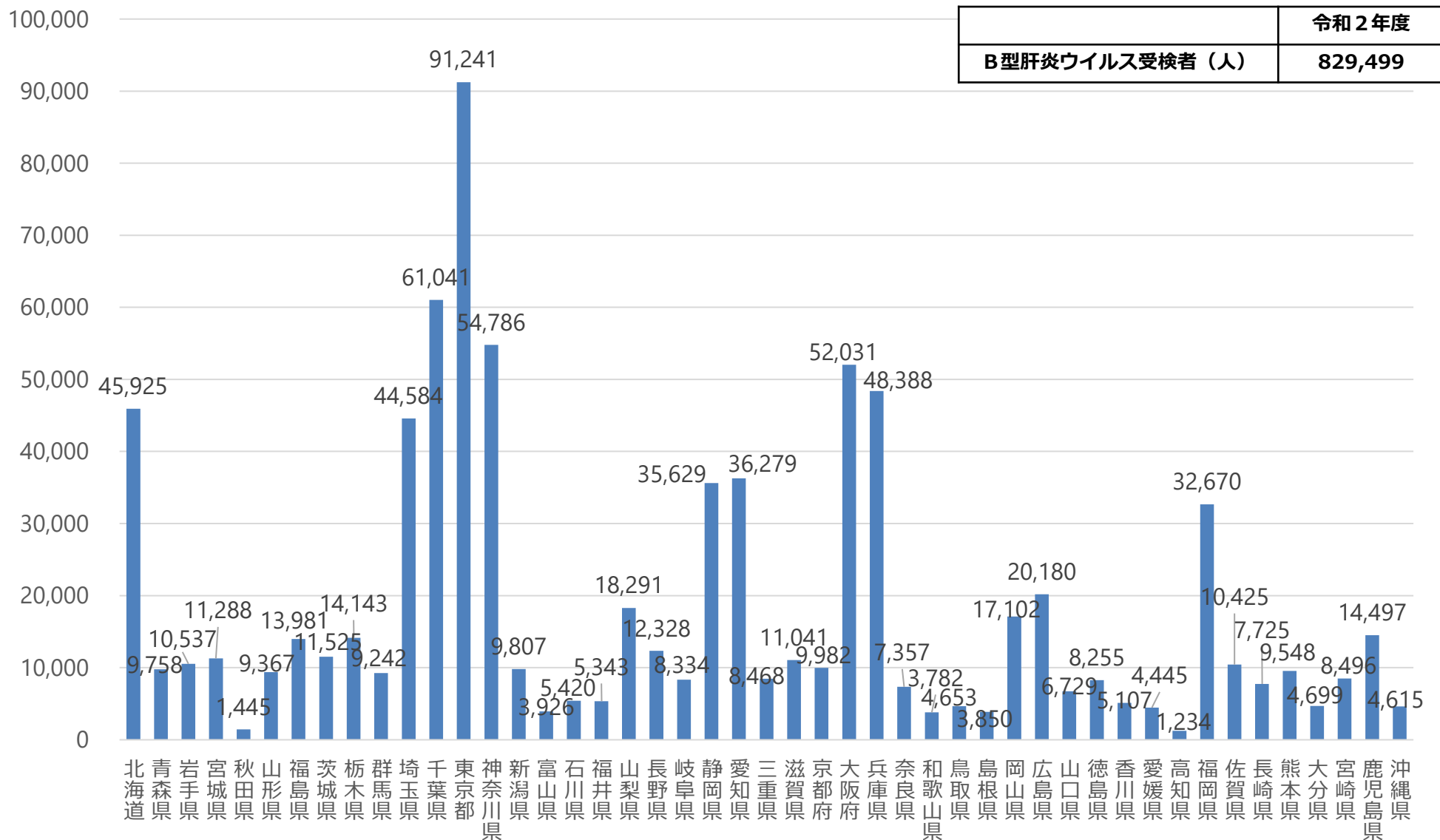
定期検査費用助成の変遷		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
助成回数		年 1 回	年 2 回	年 2 回	年 2 回
対象となる所得階層及び自己負担限度月額	住民税非課税世帯	無料	無料	無料	無料
	世帯の市町村民税課税年額235,000円未満	—	—	自己負担額が 慢性肝炎：3千円 肝硬変・肝がん：6千円 となるよう助成	自己負担額が 慢性肝炎：2千円 肝硬変・肝がん：3千円 となるよう助成

医師の診断書

・定期検査費用の初回申請時及び病態進展時に必要

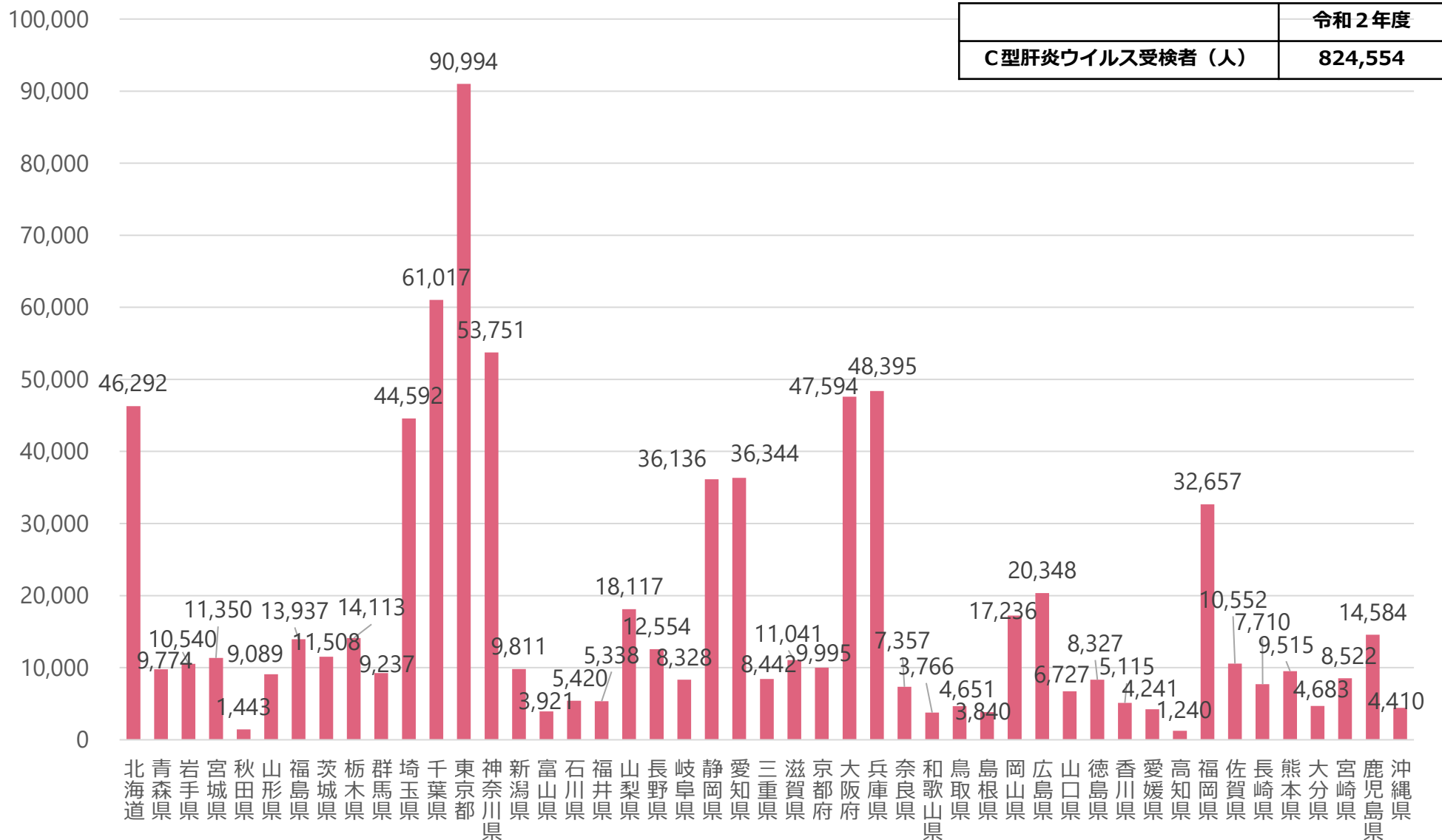
- ・平成30年度から医師の診断書に代わる資料により医師の診断書の提出が省略可能（病態進展時を除く）
 - ・1年以内に肝炎治療特別促進事業で医師の診断書を提出
 - ・医師の診断書以外のもので、都道府県が定める方法で病態が確認できる場合

都道府県別のB型肝炎ウイルス検査の受検者数①（令和2年度）



健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「特定感染症検査等事業実績報告」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）による。

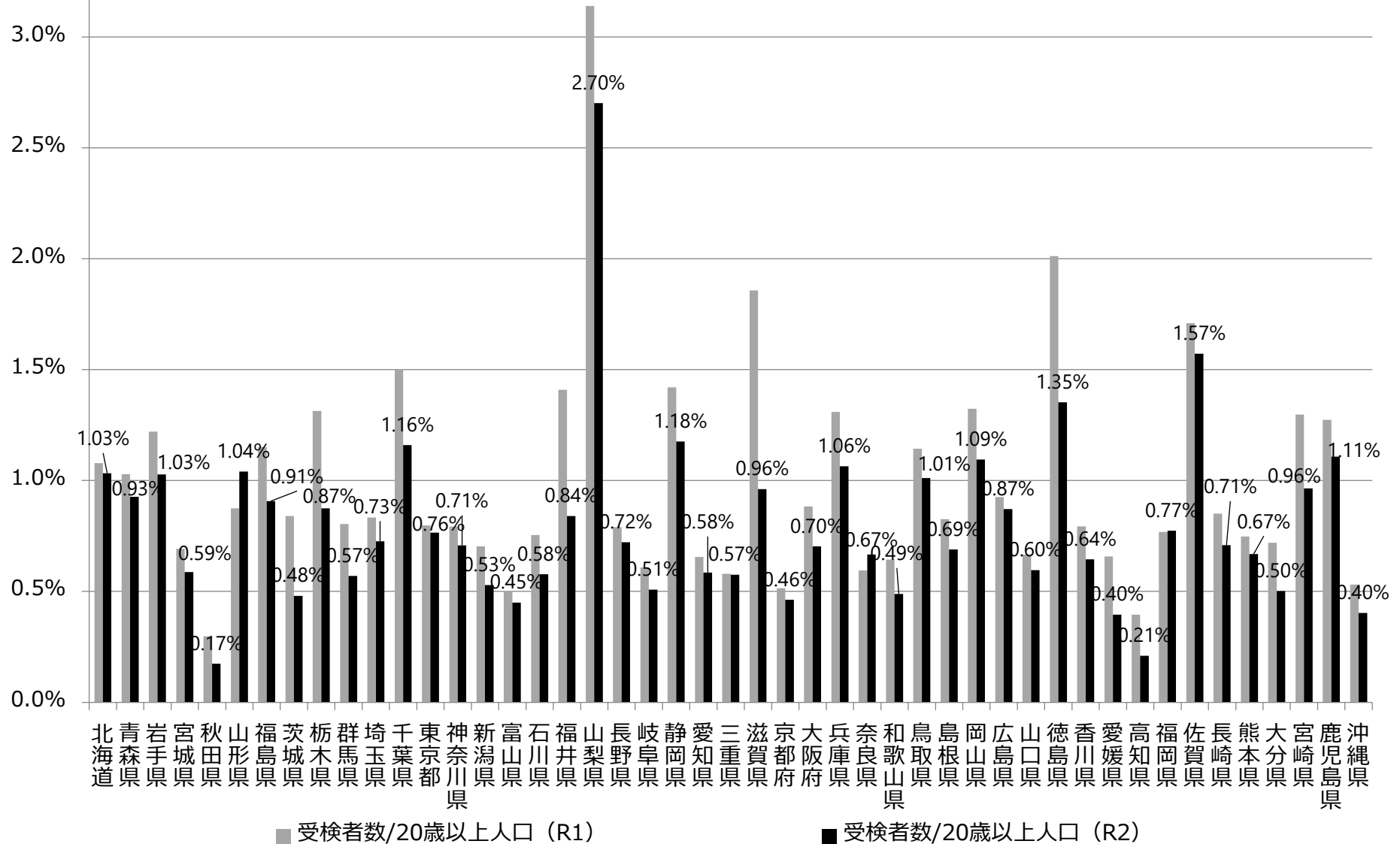
都道府県別のC型肝炎ウイルス検査の受検者数①（令和2年度）



健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「特定感染症検査等事業実績報告」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）による。

B型肝炎ウイルス検査の受検者数の対20歳以上人口比 (特定感染症検査等事業＋健康増進事業)

※グラフ上の割合表記はR2のみ

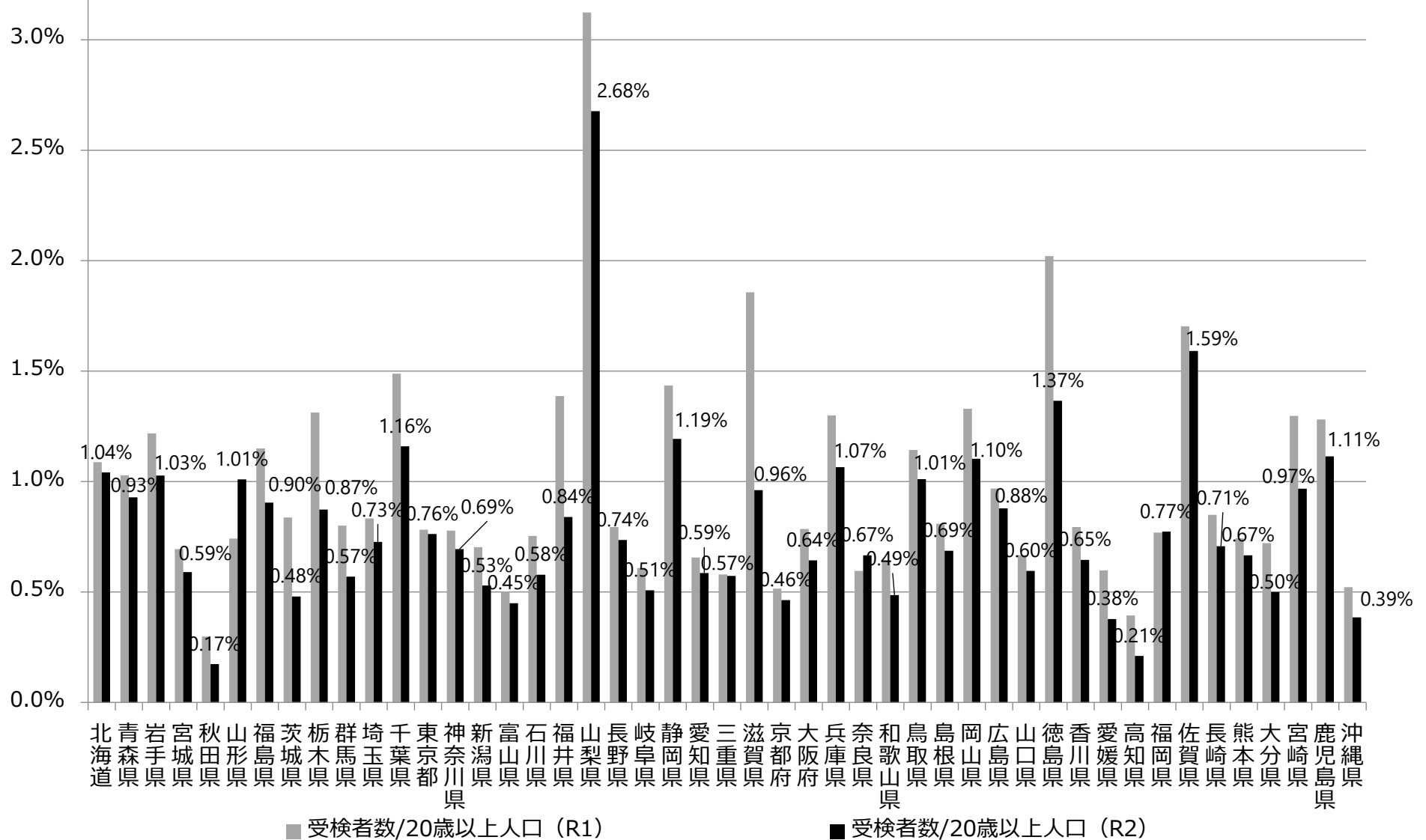


「特定感染症検査等事業、健康増進事業実績報告」(厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ)

「令和元年度地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)」(政府統計)より

C型肝炎ウイルス検査の受検者数の対20歳以上人口比 (特定感染症検査等事業＋健康増進事業)

※グラフ上の割合表記はR2のみ



「特定感染症検査等事業、健康増進事業実績報告」(厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ)

「令和元年度地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)」(政府統計)より

重症化予防推進事業 ① 初回精密検査の費用助成について

● 実施主体

都道府県

● 対象者

以下の要件に該当する者

- ・ 医療保険各法の規定による被保険者又は被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による保険者
- ・ 以下のいずれかで陽性と判定された者
 - ① ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業における肝炎ウイルス検査若しくは健康増進事業の肝炎ウイルス検診
 - ② 職域における肝炎ウイルス検査
 - ③ 母子保健法に基づき市町村が実施する妊婦健康診査における肝炎ウイルス検査
 - ④ 手術前1年以内に行われた肝炎ウイルス検査
- ・ 陽性者のフォローアップに同意した者

● 助成対象費用

初診料（再診料）、ウイルス疾患指導料及び下記の検査に関連する費用として都道府県が認めた費用。

検査項目：下記に示されている項目のみ

- a 血液形態・機能検査（末梢血液一般検査、末梢血液像）
- b 出血・凝固検査（プロトロンビン時間、活性化部分トロンボプラスチン時間）
- c 血液化学検査（総ビリルビン、直接ビリルビン、総蛋白、アルブミン、ALP、ChE、 γ -GT、総コレステロール、AST、ALT、LD
- d 腫瘍マーカー（AFP、AFP-L3%、PIVKA-II半定量、PIVKA-II定量）
- e 肝炎ウイルス関連検査（HBe抗原、HBe抗体、HCV血清群別判定等）
- f 微生物核酸同定・定量検査（HBV核酸定量、HCV核酸定量）
- g 超音波検査（断層撮影法（胸腹部））

● 助成回数

1回

● 必要書類

- ・ 請求書、医療機関の領収書、診療明細書、肝炎ウイルス検査の結果通知書
請求者が準備し、都道府県知事に請求

重症化予防推進事業 ② 定期検査の費用助成について

● 実施主体

都道府県

● 対象者

以下の全ての要件に該当する者

- ・ 医療保険各法の規定による被保険者又は被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者
- ・ 肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者（治療後の経過観察を含む）
※無症候性キャリアは対象外
- ・ 住民税非課税世帯に属する者又は市町村民税（所得割）課税年額が235,000円未満の世帯に属するもの
- ・ フォローアップに同意した者
- ・ 肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者（※重複受給でないこと）

● 助成対象費用

- ・ 初診料（再診料）、ウイルス疾患指導料及び下記の検査に関連する費用として都道府県が認めた費用。
検査項目；初回精密検査の項目と同様
- ・ 肝硬変・肝がん（治療後の経過観察を含む）の場合は、超音波検査に代えてCT撮影又はMRI撮影を対象とすることができる。また、いずれの場合も、造影剤を使用した場合の加算等の関連する費用も対象。

● 助成回数

1年度2回（初回精密検査を含む）

● 必要書類

- ・ 請求書、医療機関の領収書、診療明細書、世帯全員の住民票の写し、世帯全員の住民税非課税証明書、診断書（※）
請求者が準備し、都道府県知事に請求
- （※）平成30年4月から医師の診断書については一定の条件の下、省略ができることとした

B型肝炎非活動性キャリア及びC型肝炎SVR後の方へも定期的な検査が必要であることをお伝え頂きますようお願いいたします。

B型肝炎

低増殖期 low replicative phase (inactive phase)

- HBe抗原セロコンバージョンが起こると多くの場合肝炎は鎮静化し、HBV DNA量は3.3 log IU/ml (2,000 IU/ml) 以下の低値となる（非活動性キャリア）。
- しかし、10～20%の症例では、HBe抗原セロコンバージョン後、HBe抗原陰性の状態でHBVが再増殖し、肝炎が再燃する（HBe抗原陰性肝炎）。
- また、4～20%の症例では、HBe抗体消失ならびにHBe抗原の再出現（リバースセロコンバージョン）を認める。

B型肝炎治療ガイドライン（第3.3版）日本肝臓学会

C型肝炎

SVRが得られた後のフォローアップの必要性

- IFNベースの治療によってHCVが排除されると、新規肝発癌リスクは低下する。
- IFNフリーDAA治療によってHCVが排除された場合、IFN治療と同程度の新規肝発癌抑制効果が得られる。
- SVR後も肝発癌リスクは完全には消失せず、IFNベースの治療ではSVR後の5年・10年の発癌率は、それぞれ2.3-8.8%、3.1-11.1%と報告されている。

C型肝炎治療ガイドライン（第8版）日本肝臓学会

※無症候性キャリア、未治療の非活動性キャリアの方は定期検査費用の助成の対象とはなりませんのでご注意ください。

職域におけるウイルス性肝炎対策の通知

職域への通知

平成23年7月28日

職域におけるウイルス性肝炎対策に関する協力の要請について
(健発0728第1号、基発0728第1号、職発0728第1号)



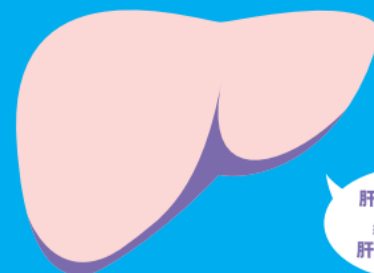
令和5年3月22日

職域におけるウイルス性肝炎対策に関する協力の要請について
(健発0322第1号、基発0322第1号、
職発0322第3号、保発0322第5号)

労働者の中には、肝炎ウイルス感染に対する自覚のない方や、
感染に気づいていても、早期の治療をためらう方がいる。

肝炎の患者・感染者が早期に感染を自覚し、早期に治療を受けられる環境を作るためには、事業者及び保険者の皆様の御理解、御協力が不可欠。

ウイルスが体内にいるのか、いないのか、
知らないままでいいですか？



肝がんの原因の
約70%は
肝炎ウイルスです

一生に一度は
肝炎ウイルス検査で

がん 予防

希望すれば、会社の健診と一緒に受けられる場合があります。検査当日することは、いつもと同じ血液採取です。

C型肝炎ウイルスは、
飲み薬で排除できます。

効果は95%以上



仕事を休む必要はありません。

最短2か月でC型肝炎ウイルスを排除できます。
副作用はほとんどありません。B型肝炎ウイルス
も飲み薬でコントロール可能です。

✓この項目をチェック！

過去の会社の健診ですでに肝炎ウイルス検査をして
いることもあります。結果表をお持ちの方は右の
項目をご確認ください。(+)は肝炎ウイルス陽性です。

HBs抗原(+) -

HCV抗体(+) -



厚生労働科学研究費 肝炎等克服政策研究事業
「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究班」



母子健康手帳の任意記載事項様式について

- 母子保健法施行規則第7条において、厚生労働省令で様式が定められた省令様式のほか、日常生活上の注意や乳幼児の養育に必要な情報などを示した面を別に設けるものとされています（いわゆる「任意様式」）。
- 任意様式については、「母子健康手帳、母子保健情報 等に関する検討会中間報告書」（令和4年9月20日取りまとめ。以下「中間報告書」という。）において、主として電子的に提供することが適当とされ、以下のウェブサイトに掲載することを予定されています。
【母子健康手帳情報支援サイト(2023年1月事前公開、2023年4月本公開)】
<https://mchbook.cfa.go.jp>
- 主な内容は、日常生活上の注意、子育て上の注意、妊産婦・乳幼児の栄養の摂取方法、予防接種に関する情報などとなっていますが、各市町村の判断で、独自の制度など具体的な記載内容を作成することが可能です。

令和5年度改正（すこやかな妊娠と出産のために）

◎妊婦健康診査で肝炎ウイルス検査の結果が陽性であった方へ

HBs抗原が陽性（+）であった場合は、B型肝炎ウイルスに感染しています。
また、HCV抗体が陽性（+）であった場合は、C型肝炎ウイルスに感染しています。
いずれも、自覚症状がないまま、将来、肝炎や肝硬変、肝がんになる可能性があります。
必ず受診し、精密検査を受けましょう。
初回精密検査や定期検査、肝炎の治療の費用助成を受けられる場合があります。
お住まいの都道府県や、肝疾患相談・支援センターへご相談ください。

厚生労働省のHPでも費用助成の詳細を掲載しています。

※[ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業](#)

※[肝疾患相談・支援センター](#)

啓発リーフレット



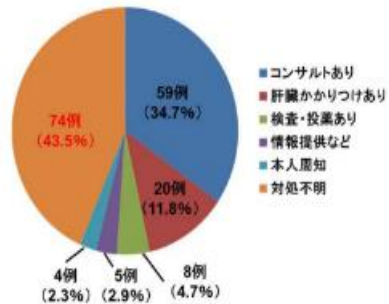
(表)

(裏)

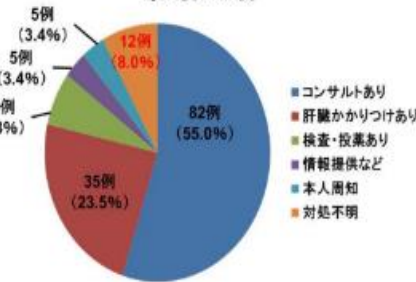
電子カルテのアラートシステムによる受診勧奨

電子カルテのアラートシステムの導入により、HCV抗体陽性症例について、消化器内科以外での対処不明例が12例（8.0%）に減少している。

消化器内科以外でオーダーされたHCV抗体陽性症例
導入前：170例



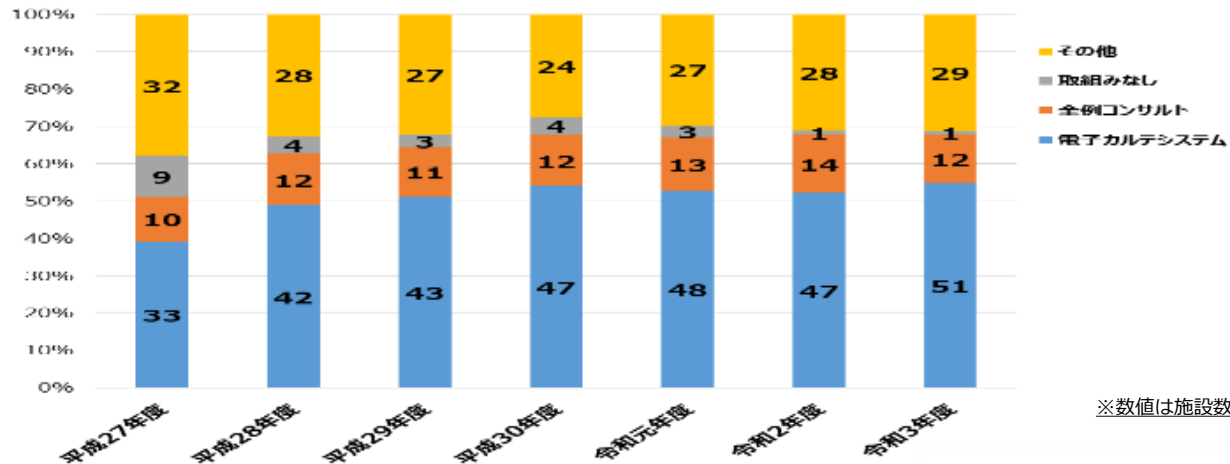
消化器内科以外でオーダーされたHCV抗体陽性症例
導入後：149例



是永班「効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究」（富山県立中央病院 酒井分担員報告）より

院内の肝炎ウイルス検査で陽性となった方が、確実に肝臓専門医への受診につながるように、電子カルテのアラートシステムの導入等による受診勧奨をお願いしたい。

陽性者注意喚起・受診勧奨の取組み（複数回答）



※数値は施設数

（平成29年度までは70病院、平成30年度以降は71病院から複数回答）

「肝疾患診療連携拠点病院の現状調査」（国立研究開発法人国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 肝炎情報センター調べ）より

肝疾患患者相談支援システムについて

■ 政策、制度概要

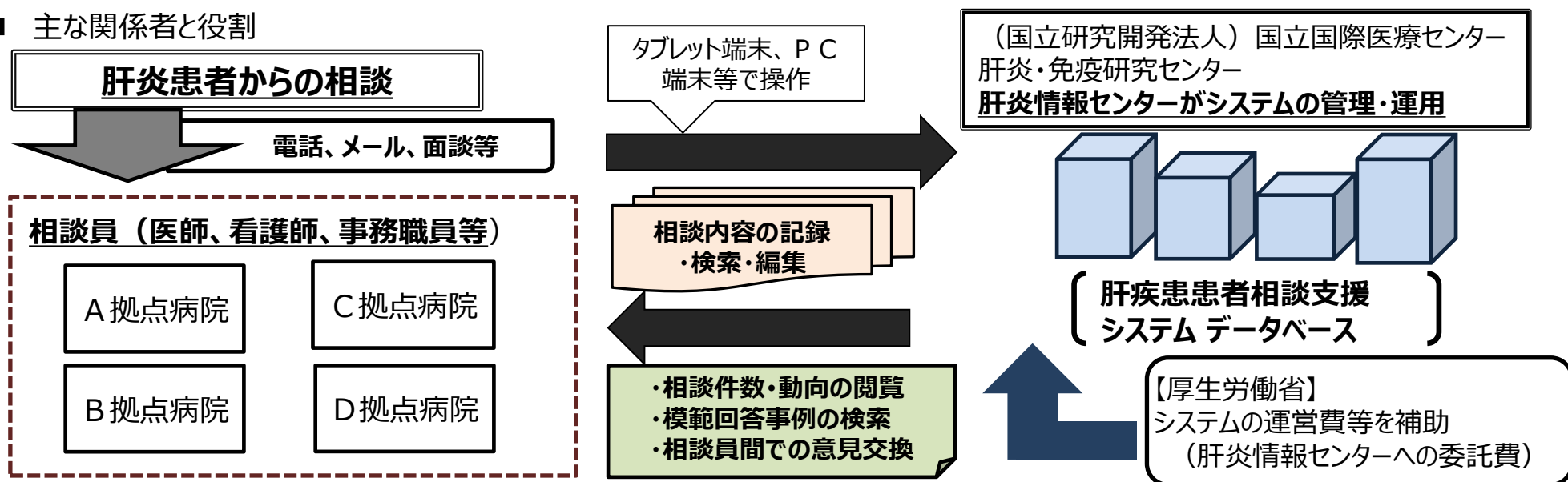
「肝炎対策基本指針」第4（2）シにおいて、「肝炎患者等への相談対応について、都道府県及び肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）は、地域の実情に応じて適切な体制を整備する。」とされており、様々な状況におかれた肝炎患者等の相談体制を充実させることが求められているところ。

このため、平成26年度から28年度まで厚生労働科学研究費補助金「肝疾患患者を対象とした相談支援システムの構築・運用・評価に関する研究」において、「肝疾患患者相談支援システム」を構築し、研究協力機関にて試験的運用をしてきたところ。運用の結果、当該システムの有用性が認められることから、全国の拠点病院に導入し、肝炎患者の相談支援に活用することとする。

■ 対象業務

本システムでは、拠点病院等における相談員等が、肝炎患者からの様々な相談内容を記録・検索・編集し、また、それをデータベース化することで、個々の事例に適した対応ができるよう、補助ツールとしての活用が期待され、強いては肝炎患者の悩みの軽減や生活の質の向上へとつなげることができる。

■ 主な関係者と役割



肝炎治療特別促進事業について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

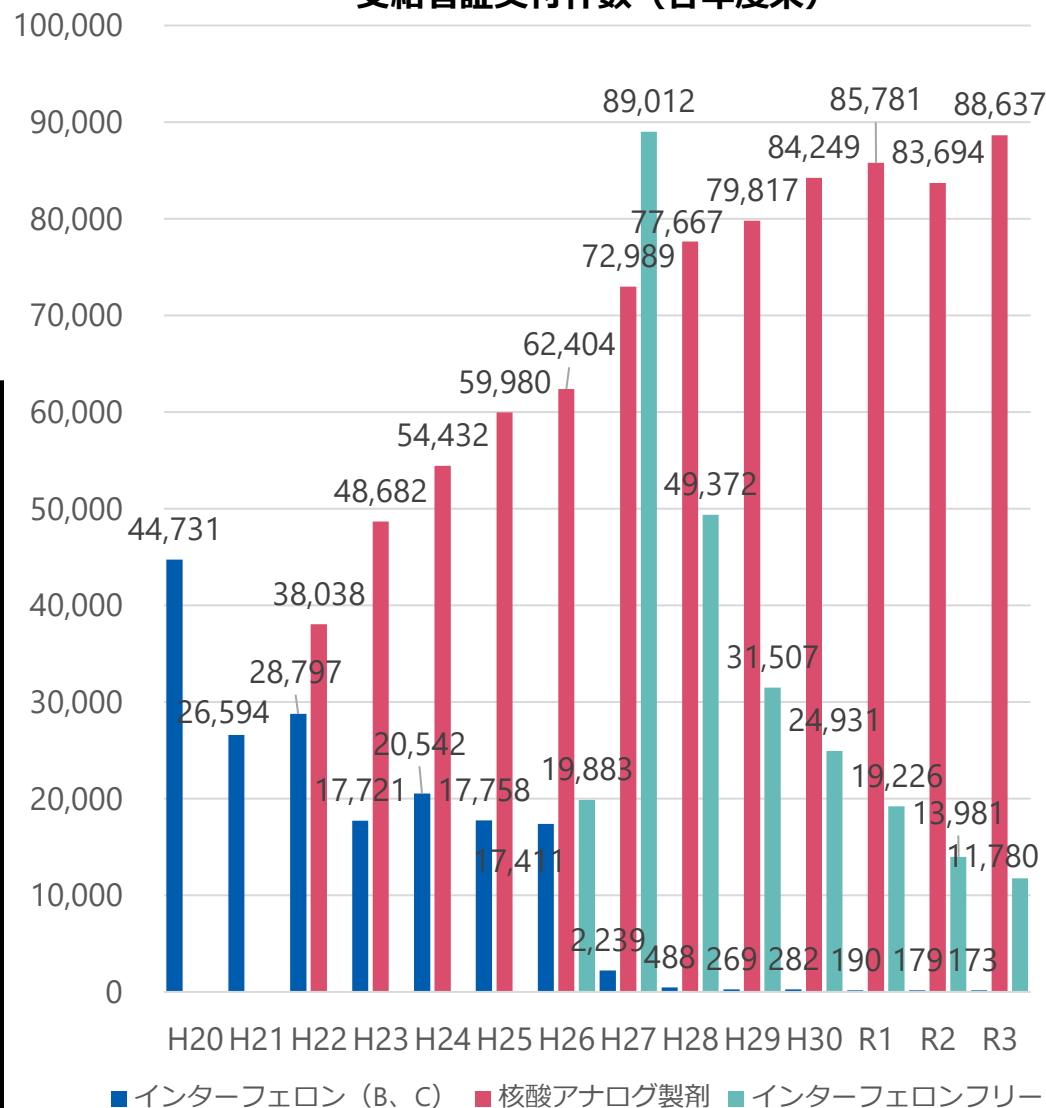
肝炎治療促進のための環境整備

肝炎治療特別促進事業（医療費助成）

B型ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療と核酸アナログ製剤治療、C型ウイルス性肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療とインターフェロンフリー治療への医療費助成を行う。

実施主体	都道府県
対象者	B型・C型ウイルス性肝炎患者
対象医療	B型慢性活動性肝炎に対するインターフェロン治療 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン単剤 B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤治療 C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロン治療 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン単剤 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン＋リビリン併用 C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロンフリー治療
自己負担 限度月額	原則 1 万円（ただし、上位所得階層については 2 万円）
財源負担	国： 1 / 2 都道府県： 1 / 2

受給者証交付件数（各年度末）



肝炎医療費助成の拡充

対象となる治療の拡充

	平成20年	平成22年	平成23年	平成26年	平成30年
B 型	インターフェロン（1回）	インターフェロン（1回） 核酸アナログ製剤	ペグインターフェロン（1回） インターフェロン（1回） ※ インターフェロンはペグインターフェロンに対する助成より前であれば助成対象。 核酸アナログ製剤	ペグインターフェロン（1回） インターフェロン（1回） 核酸アナログ製剤	ペグインターフェロン（ 2回 ） インターフェロン（1回） 核酸アナログ製剤
C 型	インターフェロン（1回） ※ C型の場合、インターフェロンにはペグインターフェロンも含めて助成対象としている。	インターフェロン（ 2回 ）	インターフェロン（2回）	インターフェロン（2回） インターフェロンフリー	インターフェロン（2回） インターフェロンフリー

インターフェロン製剤：連日、または隔日投与が必要な注射製剤（商品名：スミフェロン等）

ペグインターフェロン製剤：週1回投与の注射製剤（商品名：ペガシス）

核酸アナログ製剤：内服（1回／日）の経口剤（商品名：バラクルード、テノゼット、ベムリディ等）

インターフェロンフリー治療：C型慢性肝疾患に対するインターフェロンを使用しない経口剤（商品名：ソバルディ、ハーボニー、マヴィレット等）

自己負担限度月額引き下げ

平成20年度

階層区分	自己負担限度月額
世帯の市町村民税課税年額	65,000円未満
	65,000円以上235,000円未満
	235,000円以上

平成22年度以降

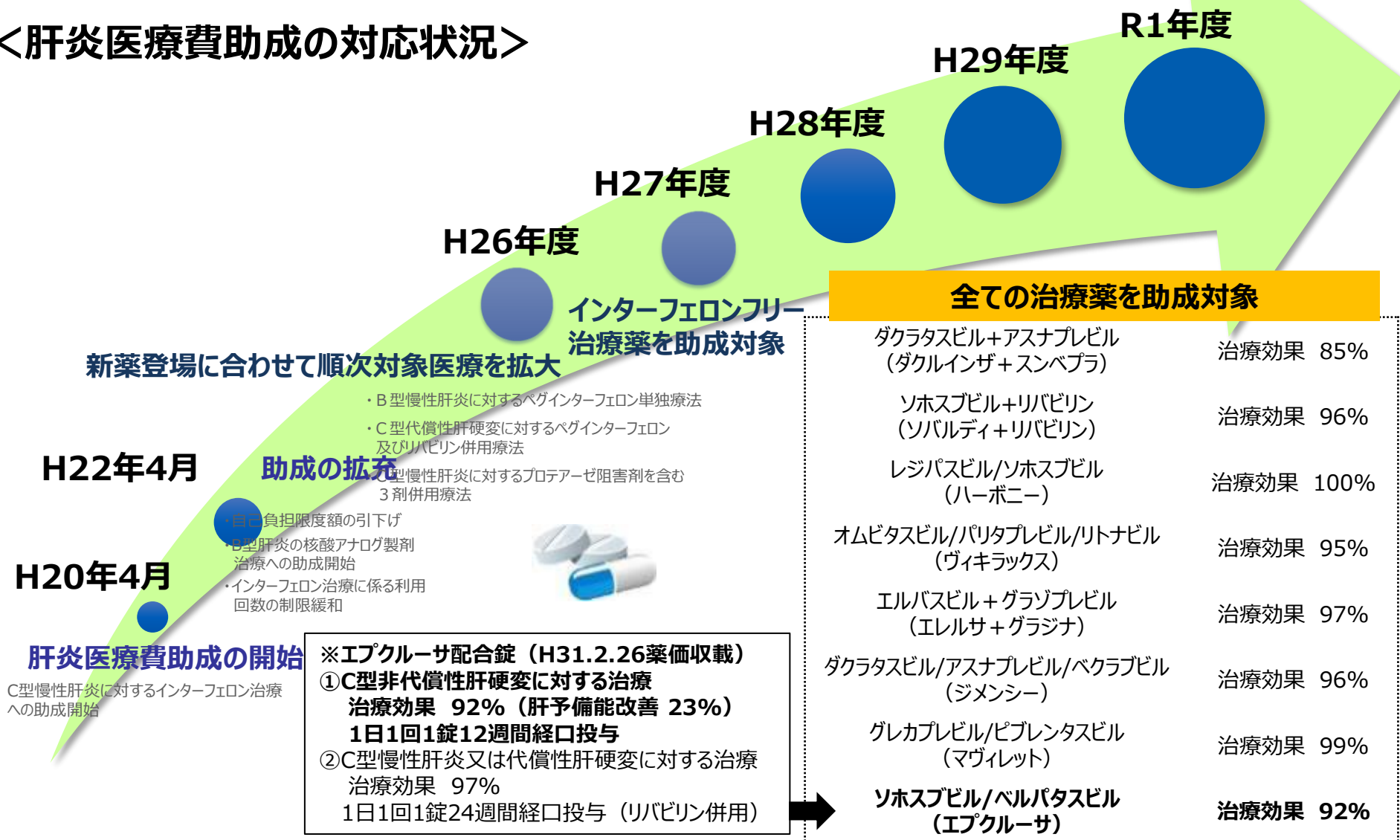


階層区分	自己負担限度月額
世帯の市町村民税課税年額	235,000円未満
	235,000円以上

C型重度肝硬変に対する新薬エプクルーサによる治療に係る医療費助成について

- C型非代償性肝硬変（重度肝硬変）に対するインターフェロンフリー治療の新薬「エプクルーサ配合錠」が販売承認され、平成31年2月26日から保険適用となった。また、平成31年3月から肝炎医療費助成の対象としている。（令和4年8月より代償性肝硬変・初回治療に使用可能）

<肝炎医療費助成の対応状況>



肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

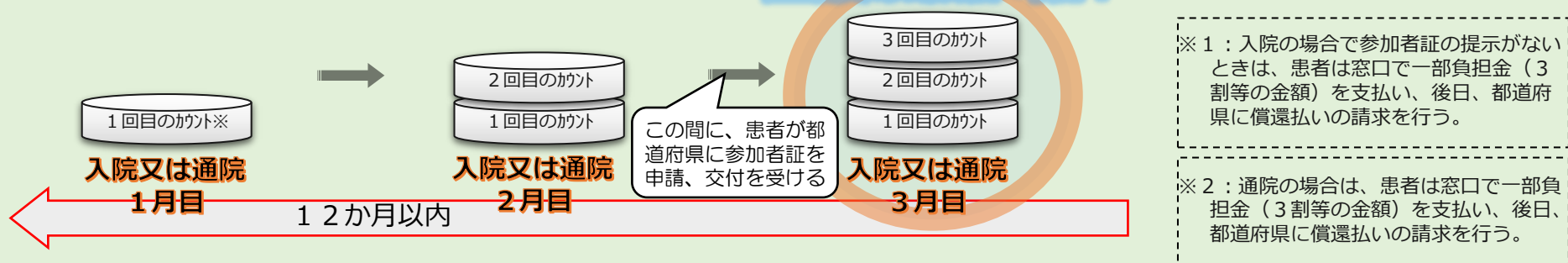
ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の開始までにご対応いただきたいこと

医療費の助成が可能！



<医療機関において行われること>

- ①都道府県が作成したリーフレットを患者に配布し、事業を紹介
- ②医療記録票を患者に交付
- ③医療記録票に、カウントされた月・助成対象の月の医療費等について記載（退院時、通院時又は月末）
- ④臨床調査個人票を記載して患者に交付

- ・参加者証の確認（入院及び通院時）
- ・入院の場合、患者は窓口で1万円を支払う。※ 1
- ・通院の場合、患者は窓口で一部負担金（3割等の金額）を支払う。※ 2

<（参考）保険薬局に対応いただくこと>

○医療記録票の記載（調剤時）

- ・「分子標的薬を用いた化学療法」に係る薬剤費、窓口支払額等

助成の可否は、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る1か月間の全ての医療機関等の医療費の合計額が高額療養費の限度額を超えるかどうかで判断しますので、対象となる医療費（注）については、患者負担が21,000円未満であっても全て記載してください。

（注）分子標的薬に係る外来医療の際に処方される医薬品は、医療記録票の特記事項欄（本事業の対象外と医師が判断する医薬品は処方箋等に明記されます。）に○印がない限り、本事業の対象となります。

○窓口で一部負担金（3割等の金額）を徴収（これまでどおり）

通院の場合は、患者は窓口で一部負担金（3割等の金額）を支払い、後日、都道府県に償還払いの請求を行います。

- 都道府県が作成した償還請求手続きに係るリーフレット等を患者に配布
- 医療記録票を患者に交付（患者が所持していない場合）

- 参加者証の確認（入院及び通院時）
- 月数の助成要件（3回）等を満たし、助成の対象となった場合は、都道府県に償還払いの請求をすれば助成が受けられる旨を患者へ案内。

※ 月数のカウント方法

肝がんや重度肝硬変の医療費の自己負担額（1割～3割）が高額療養費の限度額を超えた月数。

☞ カウントできる期間は、その月を含む過去12月以内。その月を含む過去12月以内であれば、**連続していなくても可。**



【患者への周知】

- 都道府県が作成したリーフレットを患者に配布し事業を紹介。
- 通院の場合、月の累計額が基準額を超えた回数が3回目以降のときは、都道府県へ償還請求すれば、助成が受けられる旨を患者に案内。

【医療費等の記録】

- 医療記録票を患者に交付。
- 医療記録票に、カウントされた月、医療費等について記載（退院時、通院時又は月末）
 - ※1か月間の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る医療費の合計額で助成の可否を判断しますので、対象となる医療費については、21,000円未満であっても全て記載してください。
 - ※「分子標的薬を用いた化学療法」による治療の場合、所定欄に○印を記載。

【通院時に交付する処方箋の扱い】

- 肝がんの治療を行う上で無関係と医師が判断する医薬品を1枚の処方箋で同時に処方するような場合には、処方箋に記載されている本事業の対象外の医薬品にマーカーを付ける等により対象外の医薬品が分かるようにした上で「マーカー部分が対象外」と記載する等、どのように区分したかが分かるようなコメントを処方箋の裏面等に記載。

【その他】

- カウント2回目に臨床調査個人票を記載して患者に交付（退院時、通院時又は月末）
- カウント3回目以降、参加者証の確認（入院時、通院時）
- 入院の場合、月末又は退院時に助成要件を満たしているときは、患者の自己負担額が1万円となるよう現物給付の処理を行う（患者は窓口で1万円を支払う）
- 通院の場合、助成要件を満たしているときも、窓口で一部負担金（3割等の金額）を徴収し、都道府県へ償還請求すれば、助成が受けられる旨を患者に案内。

改正前の要件

- ・ **所得制限あり**（年収約370万円以下が対象）
- ・ 肝がん・重度肝硬変の**入院医療のみ**が対象（通院は対象外）
- ・ 公費による助成の対象となるのは、**入院4月目**以降であって高額療養費制度を適用した後の自己負担額^(※1)
- ・ **患者の自己負担が月額1万円となるよう**高額療養費の限度額と1万円との差額を公費で**助成**。

※1：入院で過去1年間で高額療養費の限度額を超えた月が既に3月以上ある場合に、入院4月目以降に高額療養費の限度額を超えた月に係る医療費に対し、公費負担を行う。

改正後

1. 通院治療の対象化について（新規）

- 「**分子標的薬を用いた化学療法**」又は「**肝動注化学療法**」による**通院治療**（※2）を本事業の対象に追加します。（※3）
 - ※2：「肝動注化学療法」を通院治療で行うケースは少ないことから簡略化のため、この説明資料では以下「分子標的薬を用いた化学療法」とのみ記載しますが、「肝動注化学療法」も同様の扱いですので、御留意下さい。
 - ※3：通院により「分子標的薬を用いた化学療法」を導入するに当たり、通常、まず入院によりこの療法を行い、副作用の有無の確認等がなされた後、通院による治療が開始されますが、この導入の際の入院治療は、その後の通院治療に必要なものですので、本事業においては、通院治療と一体のものとして取扱います。
- 助成や月数要件のカウントの際に対象となる通院治療の医療費は「外来診療に係る費用」と「薬剤に係る費用」です。

2. 対象月数の短縮について（要件変更）

- 1か月間の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の対象となる医療費が高額療養費の限度額を超えた対象月数が助成月を含み過去12か月以内に3回以上（※4）ある場合に助成します。
 - ※4：要件変更前は4回以上。
- 3回以上をカウントする際の入院と通院の組み合わせは問いません。
 - ①入院、②入院、③入院 ・ ①入院、②入院、③通院 ・ ①入院、②通院、③入院
 - ①通院、②通院、③通院 ・ ①通院、②通院、③入院 ・ ①通院、②入院、③通院 など

⇒上記の改正を行った上で、**本事業の対象医療について、高額療養費の限度額を超えた入院又は通院に係る3月目以降の患者の自己負担額が1万円となるよう、公費助成します。**

要件を満たす対象月数のカウント方法について

○基本的な考え方

1 か月間の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の対象となる医療費が高額療養費の限度額（高療）を超えた場合、要件を満たした月数としてカウントします。

○具体的なカウント方法

① 1 か月間に患者が受けた治療が入院のみの場合

入院医療に係る費用が高療を超えた場合カウントします。

② 1 か月間に患者が受けた治療が「分子標的薬を用いた化学療法」による通院のみの場合

保険医療機関の外来診療に係る費用と保険薬局の調剤に係る費用の合計額が高療を超えた場合カウントします。

③ 1 か月間に患者が受けた治療が「分子標的薬を用いた化学療法」の導入のための入院と「分子標的薬を用いた化学療法」による通院の場合

当該入院と通院に係る費用の合計額が高療を超えた場合カウントします。

助成の方法について

○入院医療に係るもの

これまでどおり、原則、窓口での現物給付です。

○通院医療に係るもの

後日、患者が都道府県に対し償還払いの請求を行いますので、これまでどおり、窓口では一部負担金（3割等の金額）を徴収してください。

〔参考〕同じ月に入院（「分子標的薬を用いた化学療法」の導入のための入院）と通院が生じた場合で当該一部負担金の合計額が高額療養費の限度額を超えている場合の患者への助成額（償還額）の計算方法

①入院が高額療養費の限度額を超えている場合⇒入院に係る現物給付の窓口処理後の自己負担額1万円と通院に係る一部負担金の額を用いて計算します。

②入院が高額療養費の限度額を超えていない場合⇒入院に係る一部負担金の額と通院に係る一部負担金の額を用いて計算します。

医療記録票について

○助成の可否は、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る1 か月間の全ての医療機関等の医療費の合計額が高額療養費の限度額を超えるかどうかで判断しますので、対象となる医療費については、患者負担が21,000円未満※であっても全て記載してください。

※70歳未満の場合、保険法令上、自己負担額が高額療養費の限度額を超えるかどうかを判断する際の金額には、1つの医療機関に係る1か月の自己負担額の合計額が21,000円以上でないとの医療機関の自己負担額と原則、合算することが出来ません。例えば、通院について、受診に係る自己負担額が1回目15,000円、2回目10,000円のと、2回分の合計額が25,000円となるため他の医療機関の自己負担額と合算可能となりますが、2回分の自己負担額の記載が無いと合計額が25,000円であることが判断できなくなるため、対象となる医療費は全て記載してください。

患者さんへの事業の周知

- (1) 患者さんへの事業の周知については、医療機関において、本事業に必要な条件や手続などを説明する担当者や担当部署を定め、入院患者さんや今後入院が見込まれる患者さんが説明を受けることで、患者さんの事業参加につながりやすいと考えられます。

助成実績のある医療機関では、このような取組が積極的に行われていますので、指定医療機関には、患者さんへの事業の説明等を行う担当者・部署を設定し、患者さんに事業の案内を行っていただくことができる体制を構築していただくようお願いします。

※ 患者さんへの事業の案内については、事業の周知用リーフレットを作成し、厚生労働省ホームページに掲載していますので、このリーフレットの配布等により行ってください。

また、医師、担当者、担当部署への事務の流れ等の説明に利用できる事務フローや説明フローを含む医療機関向けマニュアルや医療機関向けマニュアルの資料集をホームページに掲載していますので御活用ください。

- (2) 令和3年4月より下記のとおり本事業の制度改正を行っており、新たに分子標的薬を用いた化学療法による通院治療が対象となっておりますので、既に当該治療を受けている患者さんやこれから当該治療を開始される予定の患者さんへの説明をお願いします。

○令和3年4月～

・通院治療の対象化について

「分子標的薬を用いた化学療法」又は「肝動注化学療法」による通院治療を本事業の助成対象に追加します。

・対象月数の短縮について

過去1年間で高額療養費の限度額を超えた月が4月目以降を助成対象としているものを3月目以降とします。

※ 通院治療については、令和3年4月以降の通院で高額療養費の限度額を超えたものから月数のカウントの対象となります。なお、令和3年3月分までの入院治療の月数のカウントと令和3年4月分の通院治療の月数のカウントと合わせて3回以上となる場合は、令和3年4月分の通院治療から助成の対象となります。

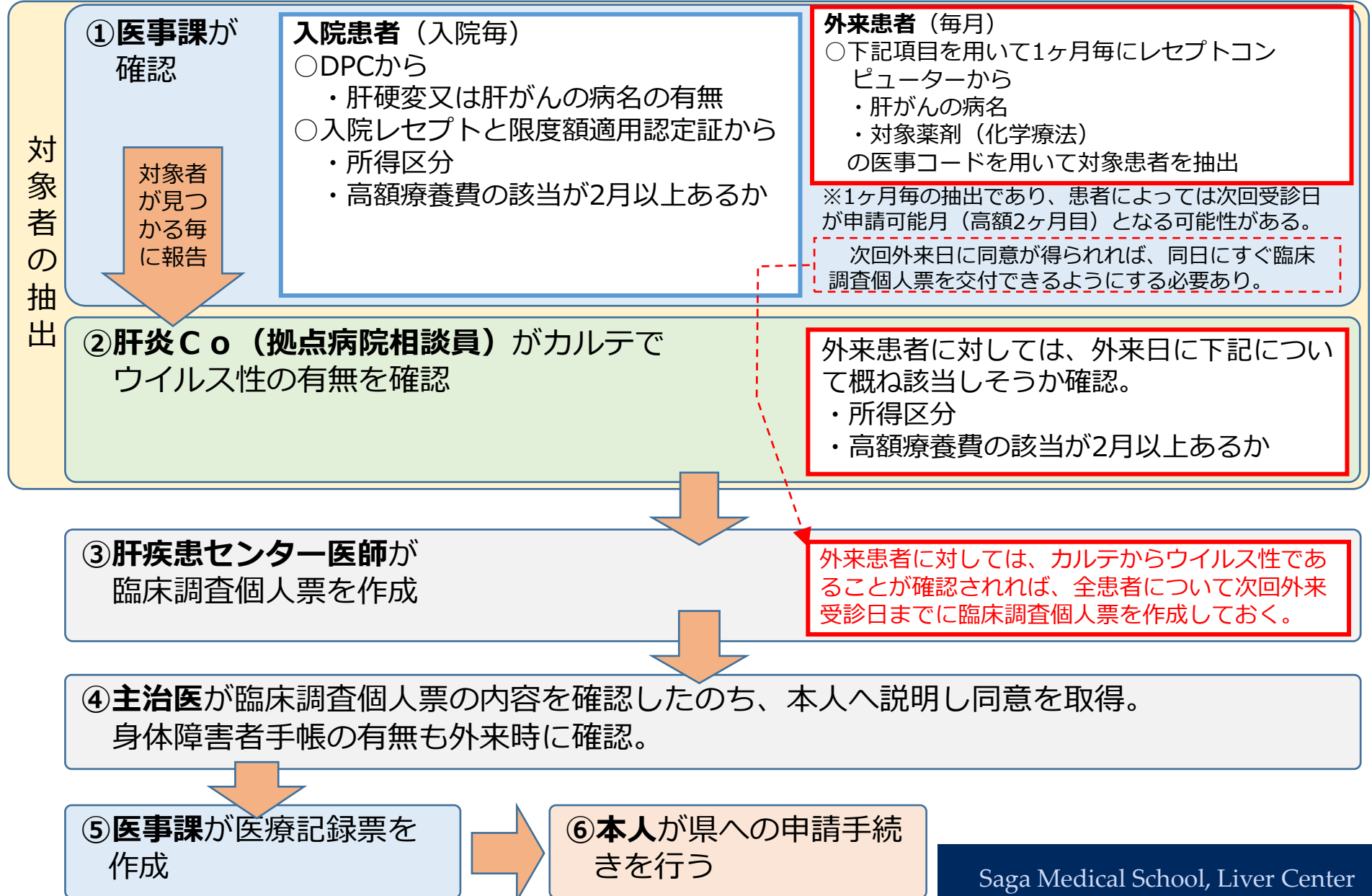
※ 令和4年4月から、大型の肝細胞がん等に対する陽子線治療・重粒子線治療が保険適用となったため、入院によりこれらの治療を受ける場合は助成の対象となります。

関係者	病棟クランク	医師	肝疾患相談支援センター	医事運営課
役割	① 「肝がん」「肝硬変」で入院の患者さんにリーフレットを渡す 	② 肝疾患相談支援センターで制度説明を聞くよう伝える ⑧ 「臨床調査個人票の作成」 	③ 制度説明 ④ 「入院記録票」の交付 ⑤ 入院する際、入院受付に「入院記録票」を提出することを伝える 	⑥ 「入院記録票」の作成 ⑦ 入院が2回目の場合主治医に「臨床調査個人票及び同意書」の作成を依頼 

密な連携が必要不可欠

佐賀大学医学部附属病院での取り組み

運用フロー図



制度普及のための動画作成

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)
「肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドライン の作成等に資する研究」

肝がん・重度肝硬変に対する入院治療費助成制度についての動画を作成しました！

佐賀県健康増進課と協力し、制度の紹介動画（佐賀県版）を作成しました。



ウイルス性肝炎による肝がん・重度肝硬変で年に複数回入院されている方が対象となる可能性があります。
医療機関の方の理解のため、また患者さんへのご案内用にご活用いただけますと幸いです。
「医療費助成制度について」のページにも掲載しております。

Youtubeへ掲載し、HPやLINEを活用して展開中

Ver.1 改訂前の動画

<https://youtu.be/xzH8yYz5hNM>

Ver.2 肝がん事業の見直しに係る動画

<https://youtu.be/9bEP4rsgNlo>

Ver.2 肝がん事業の見直しに係る動画

2021年4月より
さらに利用しやすくなりました！

- POINT 1 3月目から助成を受けられる！
- POINT 2 新しく肝がんの通院治療も対象に！

- B型・C型肝炎ウイルスが原因の肝がん・重度肝硬変と診断されている
- 年収約370万円以下である
- 肝がん・重度肝硬変の入院治療又は肝がんの通院治療（分子標的薬を用いた化学療法または肝動注化学療法に限る）を受けている
- 上記の治療に係る医療費について、高額療養費算定基準額（高療）を超えた月が助成月を含め過去1年間で3月以上ある

1か月あたり
最大 47,600円 もお得な
医療費の助成が
受けられます！

助成の流れ

- STEP 01 通院・入院の状況を記録
- STEP 02 医療機関で書類をもらう
- STEP 03 ○○○○○○で（に）申請
- STEP 04 通院・入院時に参加者証を提示

肝炎医療コーディネーターについて

ひと、くらし、みらいのために

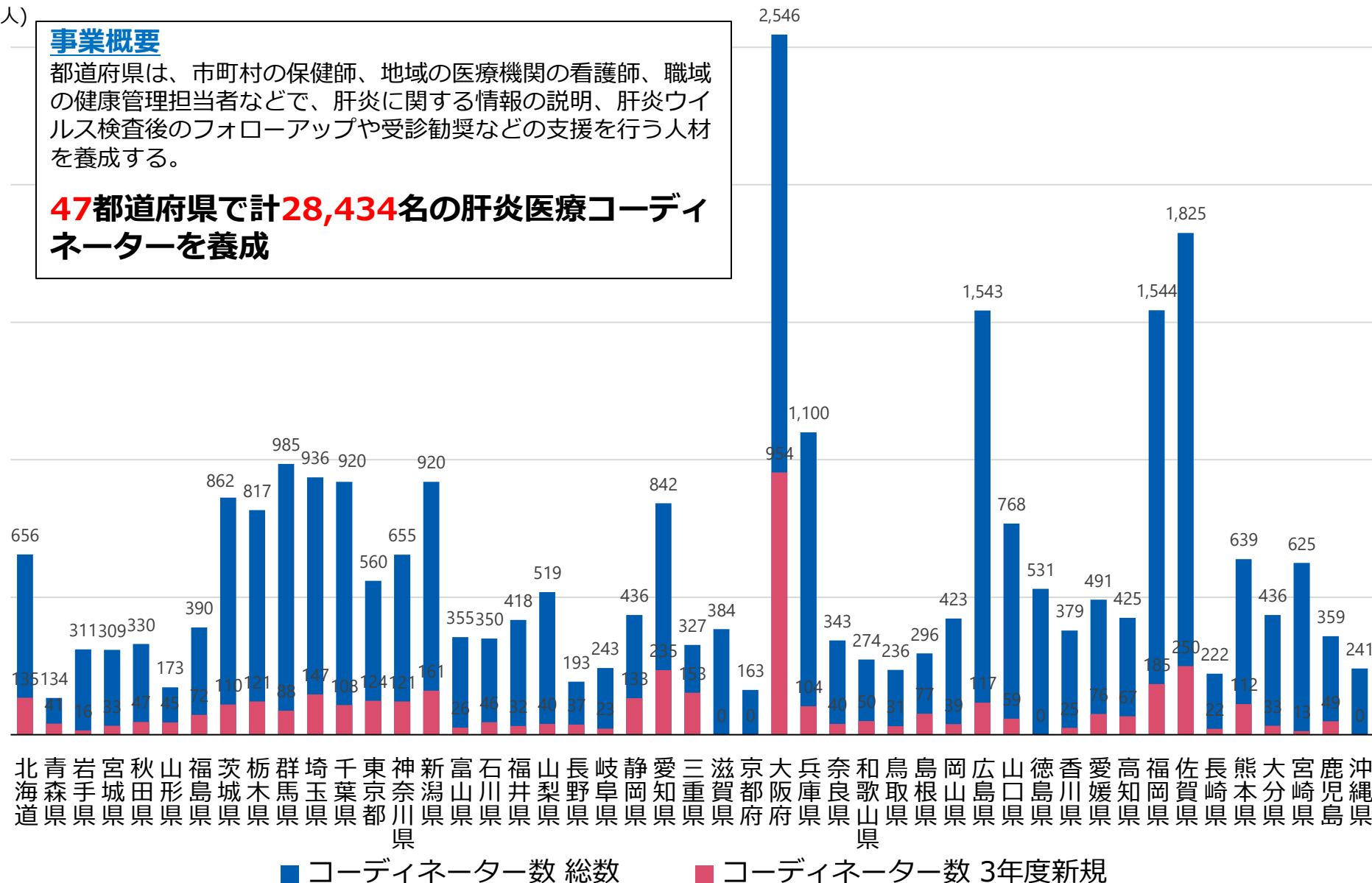
肝炎医療コーディネーターの養成数

(人)

事業概要

都道府県は、市町村の保健師、地域の医療機関の看護師、職域の健康管理担当者などで、肝炎に関する情報の説明、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨などの支援を行う人材を養成する。

47都道府県で計28,434名の肝炎医療コーディネーターを養成

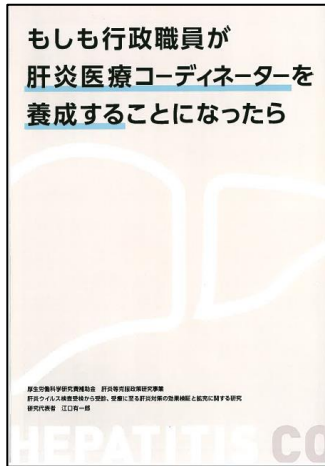


肝炎医療コーディネーターの活動・養成に関する支援資材

①



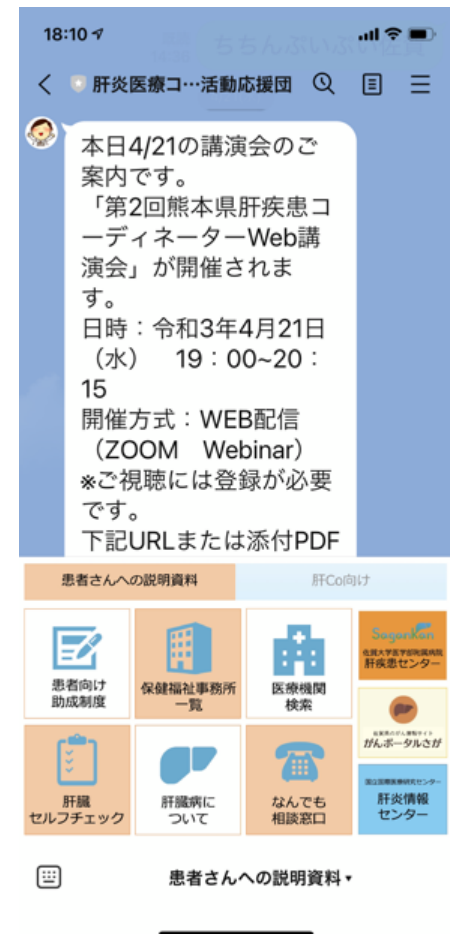
②



③



④



- ① 全国の様々な地域やフィールドで活動する肝炎医療コーディネーターの方々の活動支援資材
- ② 行政職員が肝炎医療コーディネーターの養成をどのように進めたらよいか、日常業務に密接に関係する具体例を盛り込みながら説明するガイドブック
- ③ 肝炎医療コーディネーターの役割や必要知識、活動指針や事例についてまとめた教本
- ④ 肝炎医療コーディネーターの意見交換や拠点病院等からの情報発信、活動アンケート等を行うための公式LINEアカウント

(①②：医療従事者向け肝炎医療コーディネーター班活動支援サイトHP：<https://kan-co.net>よりダウンロード可能

③：江口有一郎・小野俊樹・武内和久(2020). 肝炎医療コーディネーターこれだけは！ 福博印刷株式会社)

・厚生労働科学研究補助金肝炎等克服政策研究事業「肝炎ウイルス検査受検から受診、受療に至る肝炎対策の効果検証と拡充に関する研究」、「非ウイルス性を含めた肝疾患のトータルケアに資する人材育成等に関する研究」(研究代表者：江口有一郎先生)

B型肝炎特別措置法等について

ひと、くらし、みらいのために

特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の概要

集団予防接種等の際の注射器の連続使用によるB型肝炎ウイルスの感染被害の全体的な解決を図るため、当該連続使用によってB型肝炎ウイルスに感染した者及びその者から母子感染した者等を対象とする給付金等を支給するため、所要の措置を講ずるもの。(平成24年1月施行。令和3年度改正法(6月18日公布・施行)により、令和8年度末まで延長)

1. 対象者

- (1) 対象者は、昭和23年から昭和63年までの集団予防接種等における注射器の連続使用により、7歳になるまでの間にB型肝炎ウイルスに感染した者及びその者から母子感染した者等(特定B型肝炎ウイルス感染者)
- (2) 対象者の認定は、裁判上の和解手続等(確定判決、和解、調停)において行う。
- ※ 給付金等を受けるためには提訴する必要がある。

2. 特定B型肝炎ウイルス感染者を対象とする給付金等の支給

- (1) 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金： ※ 支給事務は、社会保険診療報酬支払基金が実施。
- | | | | |
|------------------|--------|---------------------------|---------------|
| ① 死亡・肝がん・肝硬変(重度) | 3600万円 | ② 除斥期間が経過した死亡・肝がん・肝硬変(重度) | 900万円 |
| ③ 肝硬変(軽度) | 2500万円 | ④ 除斥期間が経過した肝硬変(軽度) | 600万円(300万円*) |
| ⑤ 慢性B型肝炎 | 1250万円 | ⑥ 除斥期間が経過した慢性B型肝炎 | 300万円(150万円*) |
| ⑦ 無症候性持続感染者 | 600万円 | ⑧ 除斥期間が経過した無症候性持続感染者 | 50万円 |
- ※ 訴訟手当金として、弁護士費用(給付金の4%)、検査費用を支給。
- * 現にり患しておらず、治療を受けたこともない者に対する給付額
- (2) 追加給付金：(1)の受給者について、病態が進展した場合、既に支給した金額との差額(②、④、⑥及び⑧は全額)を支給他に、⑧については、定期検査費等に係る一部負担金相当等を支給

3. 請求期限

- ・令和9年3月31日までに提訴(和解日等から1か月以内に請求)
- ・なお、追加給付金は、病態が進展したことを知った日から5年以内に請求(新規の提訴は不要)
- 定期検査費等は、当該検査等を受けたときから5年以内に請求(新規の提訴は不要)

4. 費用及び財源

- ・社会保険診療報酬支払基金に基金を設置し、政府が資金を交付。
- ・政府は、平成24年度から令和8年度までの各年度において支払基金に対して交付する資金については、平成24年度において必要な財政上及び税制上の措置を講じて、確保(法附則)。

ポスター・リーフレットの配布

昭和23年7月1日～昭和63年1月27日の間、
満7歳になるまでに、
集団予防接種を受けたことがある方へ。



上記期間の集団予防接種等の注射器連続使用で
B型肝炎ウイルスに感染した方には、病態区分に応じ、
給付金等が支給される場合があります。

詳しくは

厚生労働省ホームページ

B型肝炎訴訟

検索

給付金の対象となる方や受け取るための手続に関する資料を掲載しています。



感染しているかどうかを調べるために
肝炎ウイルス検査を受けましょう。
採血だけなので短時間で終わります。

詳しくは、最寄りの保健所、お住まいの市区町村、
都道府県にお問い合わせください。



厚生労働省 電話相談窓口
[年末年始を除く平日9:00～17:00]

03-3595-2252

また、相談窓口も設置しておりますので、必要に応じてご連絡ください。

我が国では、出生時の母子感染の他、昭和60年代初頭までに集団予防接種などの際に行われていた注射器の連続使用が原因で、多くの方がB型肝炎ウイルスに感染したと見込まれています（最大で40万人以上が集団予防接種等により感染した可能性があります）。

以下の条件に当てはまる方は、一定の手続によって国からの給付金を受け取ることができます。

給付金対象者は以下の4つの条件を満たす方です

- ✓ B型肝炎ウイルスに持続感染している方
 - ✓ 満7歳になるまでに集団予防接種を受けた方
 - ✓ 昭和23年7月1日～昭和63年1月27日の間に、
集団予防接種を受けた方
 - ✓ 集団予防接種以外の感染原因(母子感染・輸血等)がない方
- 給付金対象者から母子(父子)感染している方や、
給付金対象者の相続人も対象となります。

集団予防接種とB型肝炎ウイルス感染との因果関係が認められた方には、病態区分に応じ、以下の給付金等が支払われます。

主な給付金等の内容※1

※1 下記の病態に応じ、訴訟手当金や定期検査費用等が支給されます。

死亡・肝がん・肝硬変(重度)	3,600万円	20年の除斥期間を経過した方については、 死亡・肝がん・肝硬変(重度)	900万円
肝硬変(軽度)	2,500万円	肝硬変(軽度)	600万円(300万円)
慢性肝炎	1,250万円	慢性肝炎	300万円(150万円)
無症候性キャリア※2	50万円	無症候性キャリア	50万円

* 現に罹患しており、治療を受けたこともない者に対する給付額

※2 20年の除斥期間を経過していない方については 600万円

給付金を受け取るための手続

給付金を受け取るためには、救済要件を満たしていることと、病態を証明するため、医療機関などから必要な証拠を収集していただき、国を相手とした国家賠償請求訴訟を提起していただく必要があります。裁判上の和解手続により、救済要件を満たしていることが証拠から確認できた方には、給付金をお支払いします。

詳しくは

厚生労働省ホームページ

B型肝炎訴訟

検索

※ これらの一連の手続の一部または全部を弁護士に依頼することができます。(手続を弁護士に依頼し、和解が成立した場合には、給付金額の4%相当分が訴訟手当金として別途給付されます。) 弁護士については、「B型肝炎 弁護士」で検索できます。また、厚生労働省ホームページに各地の弁護団の連絡先へのリンクを掲載しています。

B型肝炎訴訟に関する資料、問い合わせ先

<訴訟（和解手続等）に関する照会先>

厚生労働省健康局がん・疾病対策課 B型肝炎訴訟対策室

電話相談窓口：03-3595-2252（直通）

受付時間：午前9時から午後5時まで

月～金曜日（祝日・年末年始を除く）

厚生労働省ホームページ【B型肝炎訴訟について】

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/b-kanen/index.html

B型肝炎訴訟の手引き（第5版）

ご自身での提訴を考えている方へ（説明編・提出編）

内容：提訴時に必要な証拠書類の収集方法（説明編）

提出書類の様式集、訴状見本（提出編）

（医療機関向け）覚書診断書作成にあたってのお願い（提出編） など

B型肝炎訴訟の手引き

<第5版>

ご自身での提訴を考えている方へ（提出編）

～はじめに～
この手引きは、主にご自身での提訴を考えている方に向けて、B型肝炎訴訟の和解手続の流れや必要となる様式等についてまとめたものです。
『B型肝炎訴訟の手引き<第5版>—ご自身での提訴を考えている方へ（説明編）』に対応していますので、提訴をご検討されている方は、（説明編）と併せてご参照ください。
この手引きに掲載されている各様式を証拠資料として使用される際には、厚生労働省ホームページ【B型肝炎訴訟について】
（http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/b-kanen/index.html）からダウンロードしてお使いください。この手引きの各ページをそのまま使用することは出来ませんので、ご注意ください。

平成29年10月



厚生労働省健康局がん・疾病対策課 B型肝炎訴訟対策室

<和解後の給付金等の請求手続に関する照会先>

社会保険診療報酬支払基金 給付金等支給相談窓口

電話：0120-918-027（直通）

受付時間：午前9時から午後5時まで

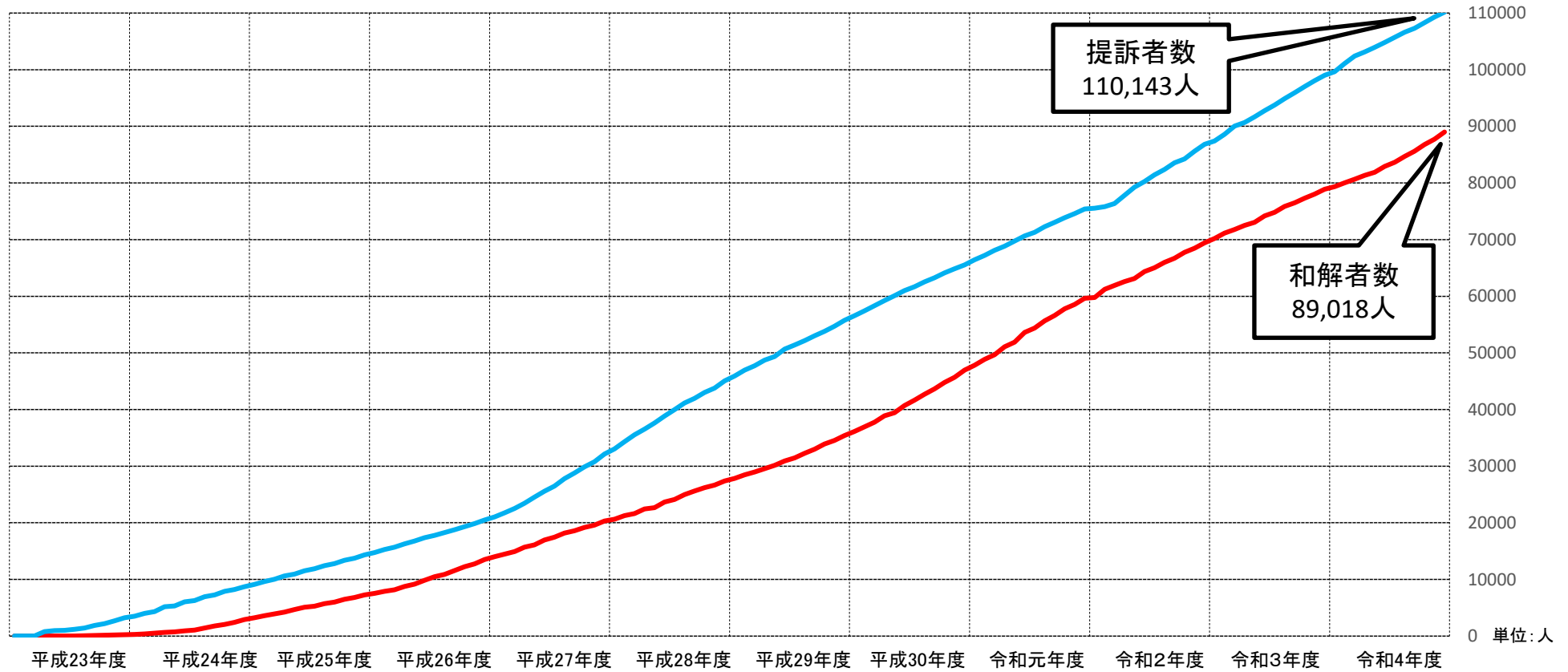
月～金曜日（祝日・年末年始を除く）

社会保険診療報酬支払基金ホームページ

<http://www.ssk.or.jp/jigyonaiyo/kanen/index.html>

B型肝炎訴訟提訴者数及び和解者数の推移(累計)

(令和5年3月末時点)



	R04年 4月	R04年 5月	R04年 6月	R04年 7月	R04年 8月	R04年 9月	R04年 10月	R04年 11月	R04年 12月	R05年 1月	R05年 2月	R05年 3月
提訴者数	99,633	101,093	102,418	103,139	103,948	104,833	105,731	106,617	107,321	108,310	109,291	110,143
和解者数	79,343	80,025	80,674	81,345	81,909	82,940	83,659	84,688	85,609	86,767	87,743	89,018

※各年度の提訴者数・和解者数

	H24年3月 (平成23年度末)	H25年3月 (平成24年度末)	H26年3月 (平成25年度末)	H27年3月 (平成26年度末)	H28年3月 (平成27年度末)	H29年3月 (平成28年度末)	H30年3月 (平成29年度末)	H31年3月 (平成30年度末)	R2年3月 (令和元年度末)	R3年3月 (令和2年度末)	R4年3月 (令和3年度末)	R5年3月 (令和4年度末)
提訴者数	3,209	5,486	5,614	6,165	11,651	12,944	10,680	9,788	9,894	11,391	12,200	11,121
和解者数	249	2,654	4,367	6,255	6,792	7,063	8,037	11,551	12,666	9,813	9,440	10,131

C型肝炎特別措置法等について

ひと、くらし、みらいのために



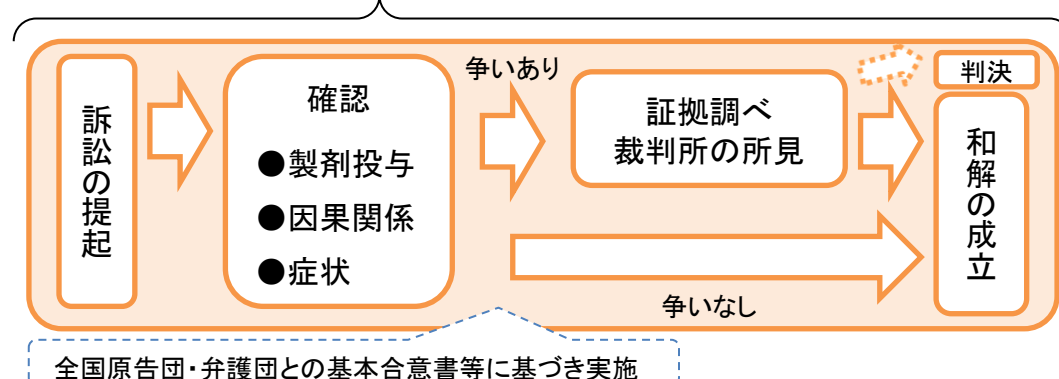
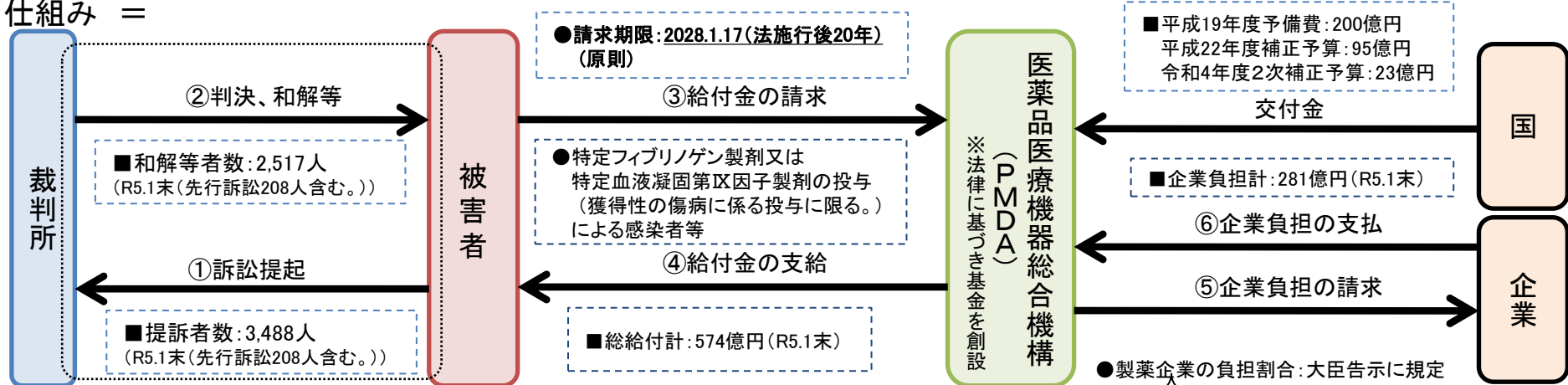
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

C型肝炎特別措置法に基づく給付金の請求について

■ C型肝炎救済特別措置法とは

- C型肝炎訴訟は、5つの地方裁判所で、製薬企業や国が責任を負うべき期間や製剤の種類等の判断が分かれたことから、感染被害者の製剤投与の時期を問わない早期・一律救済の要請にこたえるべく、議員立法により施行（平成20年1月16日）。
- 特定の血液製剤（特定フィブリノゲン製剤、特定血液凝固第Ⅸ因子製剤）の投与を受けたことによって、C型肝炎ウイルスに感染された方又は相続人に対し、症状に応じて給付金を支給。給付金の支給後20年以内に症状が進行した場合、差額を追加給付金として支給。
【給付内容】肝がん・肝硬変、死亡（劇症肝炎等に罹患した場合を含む）：4,000万円 慢性肝炎：2,000万円 無症候性キャリア：1,200万円
- 給付を受けようとする者は、国を相手方とする訴訟を提起し、給付対象者であることを裁判手続の中で確認。確認されたら証明資料（判決、和解等）と併せて、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に請求を行う。
請求又はその前提となる訴えの提起等は、**2028年(R10年)1月17日まで(法施行後20年)**に行わなければならない。

= 仕組み =



製薬企業	製剤名	投与時期割合
田辺三菱製薬	特定フィブリノゲン製剤 (フィブリノゲン-BBank、 フィブリノゲン-ミドリ、 フィブリノゲン-ミドリ、 フィブリノゲンHT-ミドリ)	S60.8.21～S62.4.21 10/10
		S62.4.22～S63.6.23 2/3
	特定血液凝固第Ⅸ因子製剤 (コーナイン、クリスマシン、 クリスマシン-HT)	S59.1.1～ 10/10
日本製薬（武田薬品工業へ承継）	特定血液凝固第Ⅸ因子製剤 (PPSB-ニチヤク)	S59.1.1～ 10/10