



受動喫煙の
ない社会を!

令和元年度第1回肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会

令和元年7月12日

肝炎総合対策について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課肝炎対策推進室

目次

1. 肝炎対策予算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.2
2. 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業・・・・・・・・ p.4
3. 肝炎治療特別促進事業・・・・・・・・・・・・・・・・ p.20
4. 肝炎ウィルス検査の促進・・・・・・・・・・・・・・・・ p.23
5. 重症化予防の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.29
6. 肝疾患診療体制の整備・・・・・・・・・・・・・・・・ p.35
7. 普及啓発・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.39
8. 治療と仕事の両立支援・・・・・・・・・・・・・・・・ p.49
9. B型肝炎特別措置法等について・・・・・・・・・・・・ p.57

1 肝炎対策予算

令和元年度 肝炎対策予算の概要

令和元年度予算 173億円 (平成30年度予算額 168億円)

基本的な考え方

「肝炎対策基本指針」に基づき、肝硬変・肝がんへの移行者を減らすことを目標として、肝炎医療、肝炎ウイルス検査、普及啓発、研究などの「肝炎総合対策」を推進する。

1. 肝疾患治療の促進

89億円 (83億円)

○ウイルス性肝炎に係る医療の推進

・B型肝炎・C型肝炎のインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤治療に係る患者の自己負担を軽減し、適切な医療の確保と受療の促進を図る。

② 肝がん・重度肝硬変の治療研究の促進及び肝がん・重度肝硬変患者への支援

・肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の特徴を踏まえ、**患者の医療費の負担軽減を図りつつ、肝がん・重度肝硬変治療にかかるガイドラインの作成など、肝がん・重度肝硬変の治療研究を促進するための支援を実施**する。

2. 肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進

40億円 (40億円)

・利便性に配慮した肝炎ウイルス検査体制を確保し、相談や職域の健康診断における啓発の実施などにより、肝炎ウイルス検査の受検を促進する。

また、市町村での健康増進事業において、肝炎ウイルス検査の個別勧奨を実施する。

② 肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨を行うとともに、初回精密検査や定期検査費用に対する助成を行う。**また、新たに、職域のウイルス検査を受けた者に対する初回精密検査について助成を行い、**肝炎患者の早期治療を促進し、重症化の予防を図る。

3. 地域における肝疾患診療連携体制の強化

6億円 (6億円)

○地域における肝疾患診療連携体制の強化

・都道府県等への助成により、都道府県と肝疾患診療連携拠点病院を中心とした関係機関の連携を強化するとともに、医療従事者や肝炎医療コーディネーター等の人材育成、肝炎患者等への治療や生活の相談支援等を行い、肝疾患診療連携体制の強化を図る。

○肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化

・国立国際医療センター肝炎情報センターによる肝疾患診療連携拠点病院への支援機能を強化して、地域の肝疾患医療や患者等の支援の向上を図る。

・肝疾患診療連携拠点病院の相談員等が、肝炎患者からの相談に対する補助ツールとして活用することができる相談支援システムの運用等を行う。

4. 国民に対する正しい知識の普及

2億円 (2億円)

○肝炎総合対策推進国民運動 (知って、肝炎プロジェクト) による普及啓発の推進

・都道府県等や民間企業と連携した多種多様な媒体を活用した効果的な情報発信を通じ、肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査の必要性などをわかりやすく伝える啓発事業を展開する。

5. 研究の推進

36億円 (37億円)

・「肝炎研究10カ年戦略」を踏まえ、B型肝炎の画期的な新規治療薬の開発や肝硬変の病態解明と新規治療法の開発等を目指した実用化研究と、肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる行政的な課題を解決するための政策研究を推進する。特に**B型肝炎の新たな治療法の開発やC型肝炎治療の予後改善等の研究を開始**する。

(参考) B型肝炎訴訟の給付金などの支給

572億円 (572億円)

2

肝がん・重度肝硬変 治療研究促進事業

肝がん・重度肝硬変研究及び肝がん・重度肝硬変患者への支援

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

令和元年度予算 14億円（10億円）

B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の特徴を踏まえ、患者の医療費の負担の軽減を図りつつ、患者からの臨床データを収集し、肝がん・重度肝硬変の予後の改善や生活の質の向上、肝がんの再発の抑制などを目指した、肝がん・重度肝硬変治療にかかるガイドラインの作成など、肝がん・重度肝硬変の治療研究を促進するための支援を実施（平成30年12月開始）。

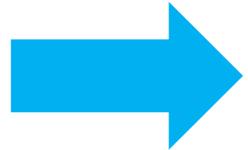
実施主体	都道府県
対象者	B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変に関する医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の医療に関する給付を受けている者で、臨床調査個人票及び研究への同意書を提出した者 (所得制限: 年収約370万円以下を対象)
対象医療	指定医療機関における肝がん・重度肝硬変の入院医療で、過去1年間で高額療養費の限度額を超えた月が既に3月以上の場合に、4月目以降に高額療養費の限度額を超えた月に係る医療費に対し、公費負担を行う。
自己負担月額	1万円
財源負担	国 1/2 地方 1/2

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の事務フロー

事務フローの例

30年11月	30年12月	31年1月	31年2月	31年3月
入院1月目	入院なし	入院2月目	入院3月目	入院4月目

①医療機関→患者
 ○制度があることを説明
 ○入院記録票を交付・記載

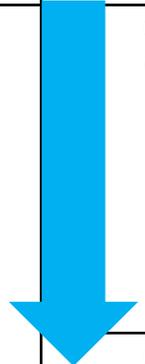


②医療機関→患者
 ○入院記録票を記載



③医療機関→患者（入院3月目又は4月目）
 ○過去1年で既に3月入院しており、制度の詳細を説明
 ※入院の医療費が過去1年で既に3月高額療養費算定基準額を超えている必要。高額療養費が支給されている患者さんは、多くの場合、限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている。
 ○入院記録票を記載

④患者→都道府県（入院3月目又は4月目）
 ○助成の申請書及び以下の添付書類を提出
 (1)臨床調査個人票及び同意書
 (2)被保険者証の写し（高齢受給者証が交付されているときは、その写しを含む。）
 (3)限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の写し
 (4)入院記録票の写し
 (5)住民票の写し
 (6)70歳以上で所得区分が一般の者は課税・非課税証明書類



⑤都道府県→患者（入院3月目又は4月目）
 ○参加者証を交付



⑥患者→医療機関（入院4月目）
 ○入院4月目の際に参加者証を提示して、自己負担1万円で受療

○ 指定医療機関から肝がんや重度肝硬変患者への制度の説明フロー

1 制度があることの説明（入院のときなど）

- まず、肝がんや重度肝硬変の入院・通院患者さんがいらっしゃいましたら、医療費の助成を受けることができる制度がある旨を伝えてください。
伝えていただくことは次のとおりです。
 - ① 所得要件（世帯の収入が約370万円以下）など、いくつかの条件があるが、条件を満たせば助成を受けることができる。
 - ② また、助成を受けるためには、少なくとも、過去1年で既に3月、肝がんか重度肝硬変で入院していることが必要（※1）。このため、既に3月入院したことを証明するための記録である「入院記録票」（※2）を持っている必要がある。
 - ③ 入院記録票は当院でお渡しできるのでいつでも申し付けてほしい。
 - ④ 助成を受けるためには、お住いの都道府県に申請する必要がある。

（※1）肝がんや重度肝硬変での入院の医療費が、過去1年で既に3月高額療養費算定基準額を超えている必要があります（この3月は連続する3月でなくても可）。高額療養費が支給されている患者さんは、多くの場合（具体的には、70歳以上で所得区分が一般の場合以外の場合）、高額療養費の限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けておられます。

（※2）「入院記録票」とは、指定医療機関において患者が肝がんや重度肝硬変の入院医療を受けたことを記録するものです。過去1年で既に3月、肝がんか重度肝硬変で入院していることなどを確認することができます。

○ 指定医療機関から肝がんや重度肝硬変患者への制度の説明フロー

2 制度の詳細の説明（入院のときや、過去1年で既に3月入院したときなど）

○ 患者さんが制度の詳細について聞きたいとってきた場合や、過去1年で既に3月入院しており、4月目以降の入院を見込んで助成を申請することが可能と思われる場合に、次の内容を説明してください。

また、助成を申請することが可能と思われる場合には、都道府県の担当部署を紹介してください。

- ① 助成を受けるためには都道府県で参加者証を発行してもらう必要がある。
- ② 参加者証の発行には、申請書と添付書類を提出し、都道府県の認定を受ける必要がある。
- ③ 申請書は当院にあるので申しつけてほしい。
(都道府県の担当課から受け取っておいてください。)
- ④ 添付書類として必要な書類（※3）がいくつかある。
(※3) 具体的には、(1)臨床調査個人票及び同意書、(2)被保険者証の写し（高齢受給者証が交付されているときは、その写しを含む。）、(3)限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の写し、(4)入院記録票の写し、(5)住民票の写し、(6)70歳以上で所得区分が一般の者は課税・非課税証明書類
- ⑤ 助成を受ける条件に、「研究事業への同意」というものがある。診断書に似た「臨床調査個人票」に「同意書」が一枚になっているもので、添付書類の一つとなっている。「臨床調査個人票」は、指定医療機関の医師が作成して患者に渡す。
- ⑥ 助成を受けることができる医療は、通院ではなく入院医療のみ。
- ⑦ 助成を受けるためには所得制限がある。被保険者証を確認してほしい。
 - ・ 70歳未満→加入保険の所得区分「工」または「オ」
 - ・ 70歳以上→加入保険の所得区分「一般」または「低所得」（自己負担割合が2割か1割）
- ⑧ 肝がんや重度肝硬変の医療費の月額自己負担額が1万円になる。
- ⑨ 過去1年に既に3月、肝がんや重度肝硬変で入院し、かつ、その医療費が高額療養費の算定基準額（=自己負担限度額）を超えたために高額療養費を加入保険から支給されていること（※4）が助成の要件となっている。
(※4) 高額療養費が支給されている患者さんは、多くの場合（具体的には、70歳以上で所得区分が一般の場合以外の場合）、高額療養費の限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けておられます。
- ⑩ 4月目以降の入院医療費が助成対象となる。

医師の皆様へのお願い

1. 本事業では、**肝がん、重度肝硬変**（Child-Pugh分類B／C、7点以上）の患者さんの**入院医療費**の助成をすることができます。
2. 助成を受けるためには、過去1年の間に既に**3月**（連続する3月でなくても可）、肝がん、重度肝硬変で**指定医療機関**に入院した月があることが必要です。

この証明のために、「**入院記録票**」を持っている必要があります。

皆様の説明が、事業参加への契機となります。肝がん、重度肝硬変で入院予定、入院中、退院後の患者さんがいましたら、事業説明の**リーフレット**をお渡しください。

また、各病院で詳細な説明ができる担当者（部署）を決めていただき、そちらで説明を受けられれば、患者さんの事業参加につながっていくと考えられます。患者さんへの説明に向けた病院内での必要なご調整や担当者のご案内をお願いいたします。

周知用リーフレット

平成30年12月から

肝がん・重度肝硬変の 入院医療費への助成が 受けられます

医療費の自己負担額が
一定額を超えた月が、
年四か月以上ある場合

対象者

以下のすべての条件を満たしている方

- ▶ 肝がん・重度肝硬変と診断され入院治療(※1)を受けている
- ▶ 世帯年収が概ね370万円以下
- ▶ 肝がん・重度肝硬変の治療の研究に協力していただける

※1 B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がんまたは重度肝硬変の治療のために、都道府県が指定する医療機関（指定医療機関）に入院している場合が対象です。

利用の流れ



①入院の状況を記録します

肝がん・重度肝硬変と診断されたら、指定医療機関で入院記録票を受け取って下さい

②助成を受ける手続きをします

指定医療機関の医師に臨床調査個人票（診断書）を記載してもらった上で、同意書に署名して下さい

肝がん・重度肝硬変で入院する度に、指定医療機関で入院記録票に入院の記録をしてもらって下さい

臨床調査個人票や同意書、入院記録票(※2)などを添えて都道府県に申請して、参加者証を受け取って下さい

肝がん・重度肝硬変で入院して自己負担額が高額療養費の基準額を超えた月が過去12月で既に3月以上あるときに、4月目から自己負担額が月1万円となるように助成を受けることができます

※2 参加者証の申請には、自己負担額が高額療養費の基準額を超えた月が3月以上あることが記載された入院記録票が必要です。

肝炎情報センターの「肝炎医療ナビゲーションシステム」(肝ナビ)から、全国の指定医療機関を検索できます。



詳しくは以下の担当までお問い合わせください

都道府県の問い合わせ先

○各都道府県における事業の周知に活用していただくためのリーフレットのひな形を作成・配布

○医療機関等から、入院患者に事業の概要を周知していただくことを想定

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実施状況について (都道府県アンケート調査結果)

○平成31年3月11日時点における実施状況のアンケート調査を実施

質問1

医療費の助成について、平成30年12月診療分より開始しているか。

回答

状況	都道府県数	備考
12月診療分から実施	46	長野県は県単独事業により実施

質問2

指定医療機関について、既に指定を行っているか。

回答

状況	都道府県数	備考
指定を実施	46	・指定医療機関数(回答時点):1,197

質問3

患者への周知について、どのような取組をしているか。

回答(複数回答可)

周知方法	回答数
1. HPに掲載(県twitterへの掲載などを含む)	45
2. 広報誌に掲載	14
3. 庁舎・保健所等でポスター掲示・リーフレット配布	41
4. 新聞等マスコミによる周知	13
5. イベントで周知	13
6. 医療機関でポスター掲示・リーフレット配布	42
(内訳) 指定医療機関(42) 肝疾患連携拠点病院(38) 肝疾患に関する専門医療機関(34) がん診療連携拠点病院(28) その他の病院・診療所(14)	
7. 医療機関に事業の周知や説明を行う担当者(部署)の設定や案内を依頼	23
8. 肝炎医療コーディネーターから周知	16
9. 他団体による周知協力	18
(例) 団体:市町村、県医師会、郡市医師会、薬剤師会、病院協会、肝臓友の会、患者会、原告団 など 周知方法:リーフレットの配布を依頼、会報誌に記載、講演会において制度説明会を実施 など	

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る今後の取組

【現状】

- 本事業の実施については、都道府県や医療機関などの関係者に多大なご協力をいただいているところであるが、一方で、対象者認定等の実績については、予算見込みより少数となっている。
- この点については、昨年12月に事業を開始したところということもあるが、①患者への事業の十分な周知や、②指定医療機関の十分な指定が課題となっていると考えている。

【更なる取組をお願いしたい事項】

1 指定医療機関の増加・確保

対象者認定についてこれまで実績が多く上がっているのが、拠点病院や、規模が比較的大きい肝疾患専門医療機関となっていることも踏まえ、都道府県に対し、こうした拠点病院や、専門医療機関（特に200床以上）等を対象に指定申請の勧奨を行っていただき、指定医療機関の更なる増加・確保を図っていただくようお願いしている。

指定医療機関ではない拠点病院や専門医療機関におかれては、指定医療機関となっただけのため、都道府県への指定申請にご協力いただくようお願いしたい。

- ※ 都道府県における指定医療機関の指定申請の勧奨に活用できる医療機関向けの簡易版マニュアルとチラシのひな型を作成している。これらの資料は、患者さんが指定医療機関ではない医療機関に転院する場合に、転院先の医療機関への指定申請の案内にもご活用いただきたい。

2 患者への更なる事業の周知

患者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、そこで入院患者や今後入院が見込まれる患者が説明を受けることで、患者の事業参加につながるものであり、対象者認定についてこれまで実績が多く上がっている医療機関では、このような取組が積極的に行われている。

このため、指定医療機関において、患者への事業の説明等を行う担当者・部署を設定し、患者に事業の案内を行っていただくようお願いしたい。

- ※ 患者への事業の案内については、事業の周知用リーフレットの配布等により行っていただくとともに、医師や担当者・部署からの説明のために、本資料P6の簡略な事務フローや、本資料P7,8の簡略な説明フロー（これらの資料は、当室で作成・配布している医療機関向けマニュアルのP23や資料集P3にも掲載している）を活用していただくよう、お願いしたい。

簡易版医療機関向けマニュアル

令和元年6月

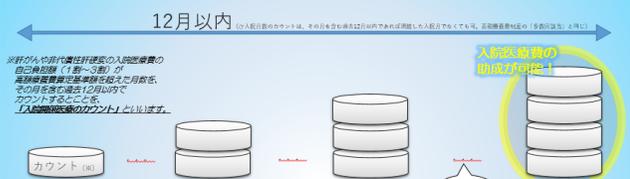
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 簡易版医療機関向けマニュアル

1. 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業とは
2. 指定医療機関の要件と役割
3. 助成を受けるまでのフロー図
4. 入院記録票とは
5. レセプトの記載例
6. 指定医療機関の指定申請書の記載例
7. チェックリスト

※この簡易版医療機関向けマニュアルは、医療機関向けマニュアル及びマニュアル【資料集】の簡易版になります。詳細はそちらをご覧ください。

※患者さんが指定医療機関ではない医療機関に転院する場合に、転院先の医療機関への指定申請助成にもご活用いただけます。

3. 助成を受けるまでのフロー図



- カウント1回目（入院1回目）
- カウント2回目（入院2回目）
- 入院記録票を交付（入院又は退院するときが月末）
- 入院記録票を記載（退院するとき又は月末）
- リーフレットを配布（郵送開始の作成した月の入院又は退院するときが月末）
- 入院記録票を記載（退院するとき又は月末）

5. レセプトの記載例

患者さんから参加資格の提示を受けており、その患者さんの肝がんや非代償性肝硬変の入院医療費が基準額を超えた月数が、その月を含む過去12月以内で「4」以上となるとき（入院記録票で、P5の記載欄で「4/12」以上の数値を記載する場合は、その基準額を超えた患者さんの自己負担額を1万円にする現物給付を行います。下の例は、以下の状況の場合のレセプトの記載例です。
状況：総合診療の療養患者、肝がんが非代償性肝硬変の状態でのみで10日間入院。診療報酬60,000円。
所得区分Ⅱ（70歳未満）またはⅢ（70歳以上）（高額療養費負担率年額57,600円、多額返還金の適用なし）

その他の場合における記載方法は、医療機関向けマニュアル【資料集】Ver1.02の「8. レセプト記載例」をご覧ください。

診療報酬明細書（医科入院）		令和 年 月 分		1 第科 1 社 2 2 3 7 第大ニ								
診療科	3 8	6	0	2	0	6						
実施機関番号	「602」											
法別番号	「38」											
所得区分	Ⅱ or Ⅲ											
診療報酬	29区工											
請求金額	60,000											
支払金額	57,600											
負担金額	10,000											
自己負担額	10,000											

※所得区分Ⅱ or Ⅲの高額療養費負担率57,600円と、患者の自己負担月額の10,000円が入ります。

指定医療機関指定勸奨用 リーフレット

肝がんや重度肝硬変の 患者さんの支援のため 指定医療機関

になっていただくようお願いします。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業では、研究（※1）への参加に同意した患者さんが、指定医療機関（※2）に入院した場合の医療費を助成しています（※3）。

- ※1 B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変の入院患者を対象に、臨床データを収集し、予後の改善や生活の質の向上、肝がんの再発の抑制に繋がるガイドラインの作成などを旨とする、厚生労働省の研究です。
- ※2 指定医療機関は、都道府県が指定します。肝がん・重度肝硬変の患者さんに適切に入院医療を行うことができれば、指定医療機関になります。
- ※3 高額療養費算定基準額を超えた入院が、過去12月中に既に3月以上となる場合に、4月以降の入院での基準額と1万円（患者さんの自己負担額）の差額を公費で負担します。

指定医療機関になった場合に行っていただきたいこと

入院記録票の記載
（患者さんの入院のときに行ってください。最初の入院のときは入院記録票の配布もお願いします。）

患者さんへの制度の案内
（都道府県が作成するリーフレットを活用してください。）

臨床調査個人票の作成
（臨床調査個人票は、診断書に類した内容の書類です。）

公費負担医療の請求 等

厚生労働省ホームページの「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」から、事業の詳細を確認することができます。



指定医療機関になるには、都道府県が指定する申請書にご記入いただき、都道府県の担当課に提出していただく必要があります。詳細は都道府県の担当課にご確認ください。

都道府県記入欄

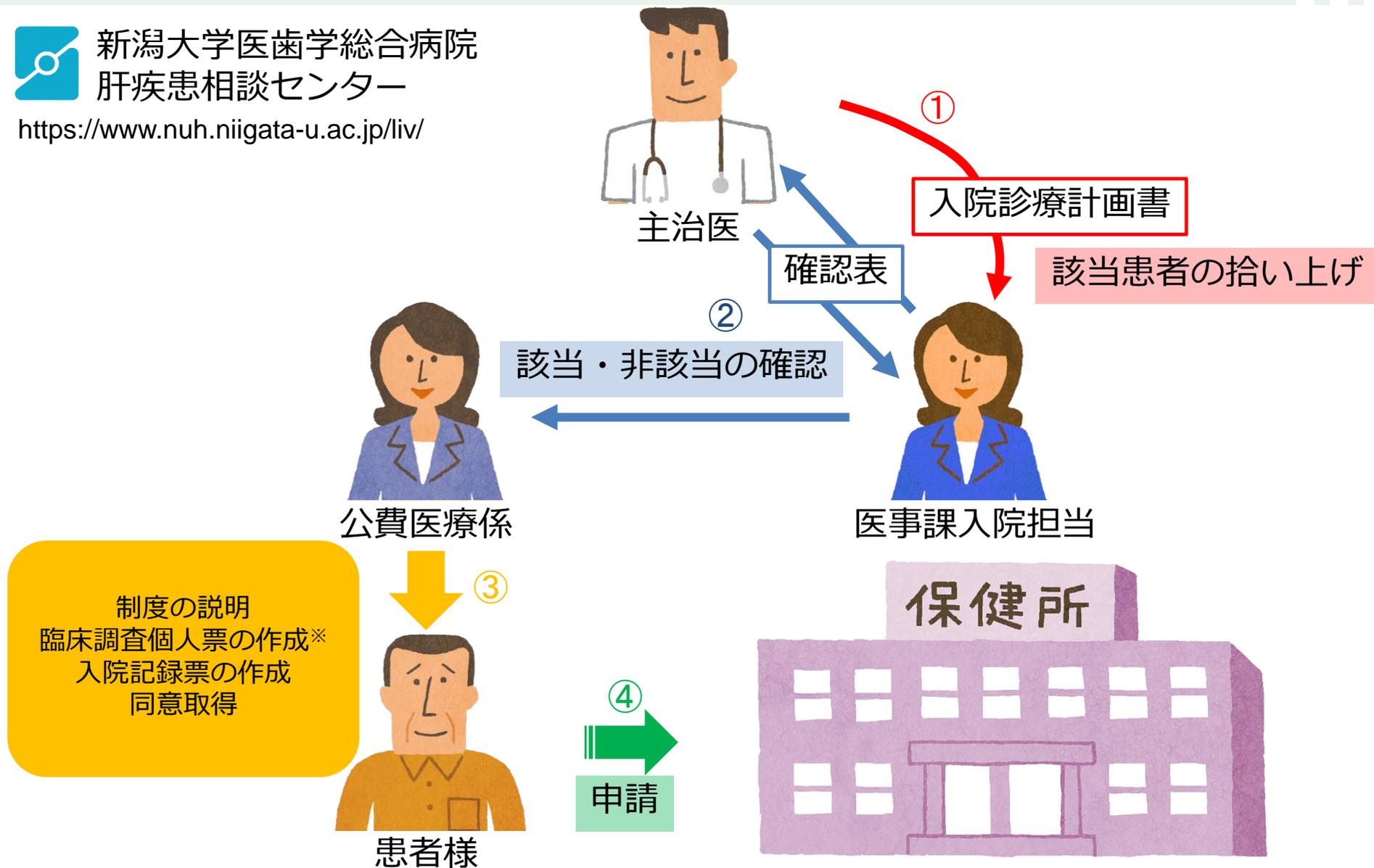


該当者の拾い上げ～申請まで

新潟大学の取組

新潟大学医歯学総合病院
肝疾患相談センター

<https://www.nuh.niigata-u.ac.jp/liv/>



確認表

科
先生

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業該当連絡票
(入院記録票交付)

【医事課照会】

新潟大学の取組

患者氏名

患者ID

B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変と診断された患者さんが対象になります。(1)または(2)を確認の上、肝がんまたは重度肝硬変(非代償性肝硬変)に該当する場合チェックし医事課へ送付願います。

- 「B型肝炎ウイルス性」であることは、HBs抗原陽性あるいはHBV-DNA陽性、のいずれかを確認する。
※B型慢性肝炎のHBs抗原消失例を考慮し、HBs抗原陰性であっても過去半年以上継続するHBs抗原陽性が認められるものは、含まれることとする。
- 「C型肝炎ウイルス性」であることは、HCV抗体陽性(HCV-RNA陰性でも含む)あるいはHCV-RNA陽性、のいずれかを確認する。

非該当

肝がんであることの診断・認定
現在あるいは以前に肝がんであることを、原則として次のいずれかの方法で確認する。ただし、「肝がん」は原発性肝がん及びその転移のことをいう。

- ・画像検査
造影CT、造影MRI、血管造影/造影下CT
- ・病理検査
切除標本、腫瘍生検

重度肝硬変(非代償性肝硬変)であることの診断・認定
現在あるいは以前に重度肝硬変(非代償性肝硬変)であることを、次のいずれかの基準で判定する。

- ・Child-Pugh score 7点以上
- ・別添3の2に定める「重度肝硬変(非代償性肝硬変)の医療行為」または、4に定める「重度肝硬変(非代償性肝硬変)治療の医療行為と判断する薬剤等」のいずれかの治療歴を有する。

別添3の2. 重度肝硬変(非代償性肝硬変)の医療行為	
手術	
K532-00	食道・胃静脈瘤手術(血行遮断術を主とする)
K532-00	食道・胃静脈瘤手術(食道離断術を主とする)
K532-02	食道静脈瘤手術(開腹)
K532-03	腹腔鏡下食道静脈瘤手術(胃上部血行遮断術)
K533-00	食道・胃静脈瘤硬化療法(内視鏡)
K533-02	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術
K615-00	血管塞栓術(頭部、胸腔、腹腔内血管等)(選択的動脈化学塞栓術)
K621-00	門脈体循環静脈吻合術(門脈圧亢進症手術)
K635-00	胸水・腹水濾過濃縮再静注法
K635-02	腹腔・静脈シャントバルブ設置術
K668-2	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
K711	脾摘出術
K711-2	腹腔鏡下脾摘出術
K697-05	生体部分肝移植術
処置	
J008-00	胸腔穿刺※
J019-00	持続性胸腔ドレナージ
J010-00	腹腔穿刺(人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む)
J021-00	持続性腹腔ドレナージ
画像診断	
E003-00	造影剤注入(動脈造影カテーテル法)選択的血管造影

※該当する区分の検査すべてを含む。

4. 重度肝硬変(非代償性肝硬変)の医療行為と判断する薬剤等(一般名)	
(1) 肝性浮腫・腹水治療薬(利尿薬)	
肝性浮腫あるいは腹水、難治性腹水等の病名を有し、かつ、下記薬剤を投与している場合には、重度肝硬変(非代償性肝硬変)の対象医療と判断する。	
・バソプレッシン受容体拮抗薬：トルパタン	
・ループ系利尿薬：フロセミド、フメタニド、トラセミド、プレタニド、アソセミド	
・カリウム保持性利尿薬：スピロラクトン、トリウムテレシ、カンレノ酸カリウム	
(2) 肝性脳症治療薬	
肝性脳症の病名を有し、効能又は効果として「慢性肝障害時における脳症の改善」を有する薬剤(商品名：アミノレバン、テルフィス、ヒカリレバン、モリヘパミン)による治療が実施されている場合には、重度肝硬変(非代償性肝硬変)の対象医療と判断する。	

※記載後は、医事課へご返送ください。

連絡先 公費医療係 (0293) 診療請求係 (2448)



助成対象患者

- ・ B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変の患者で、入院治療を行う者
- ・ 70歳未満は限度額区分がエ、オの者
- ・ 70歳以上は一般・低所得の者

入院医療費の自己負担額が高額療養費の基準額を超えた月が4か月目から対象（多数該当）

・ 詳細な説明が必要な患者さんには「患者相談窓口」を案内する。
 ※制度が煩雑なため、不明な点は大分県健康づくり支援課に確認する。
 連絡先：大分県健康づくり支援課管理・疾病対策班 506-2665（高木さん）

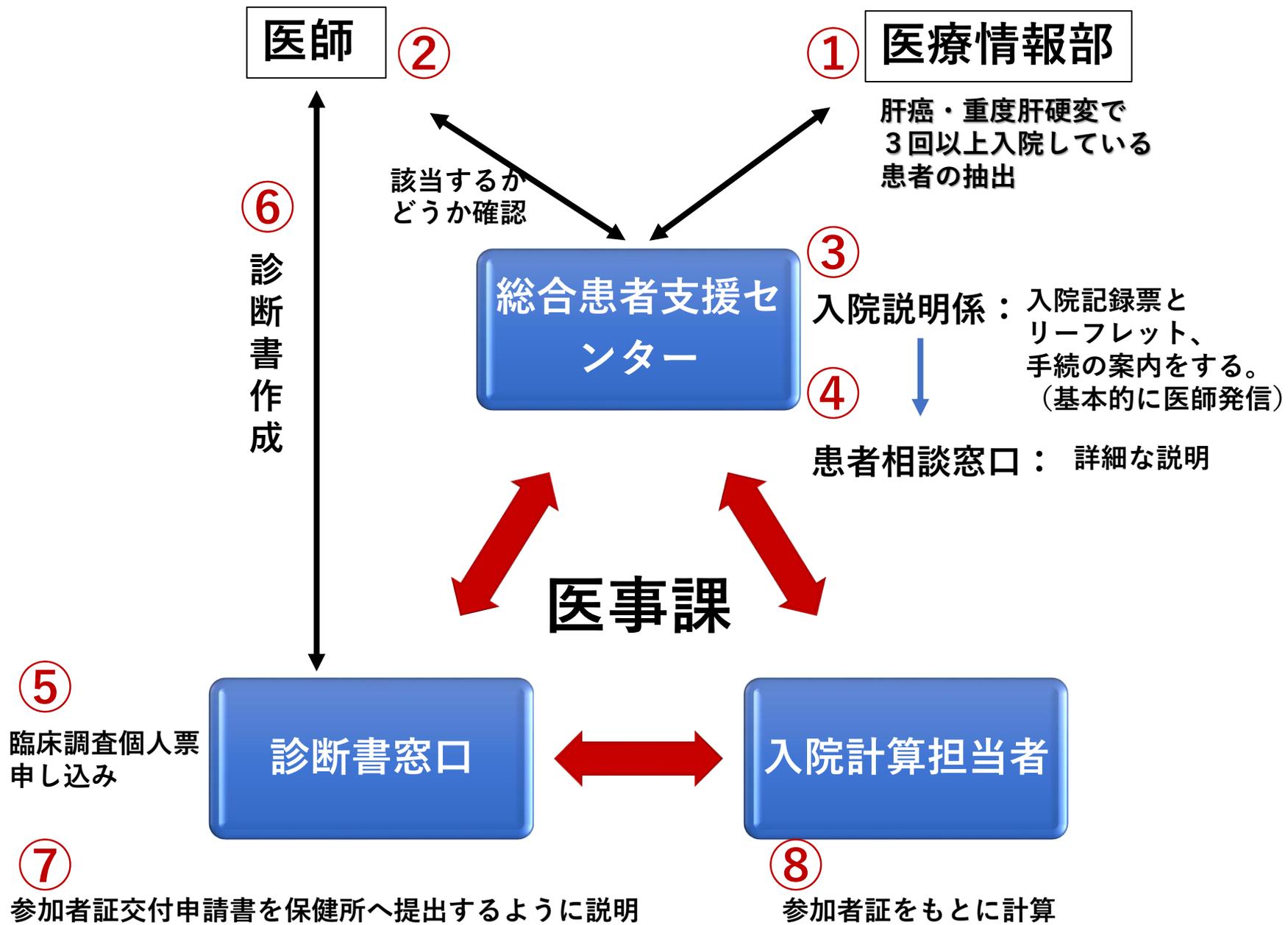
・ 患者さんは「肝がん・重度肝硬変」の治療で入院するたびに、入院記録票の記載を支払窓口に応じ、記載は各入院計算担当が行う。（料金は無料）

・ 自己負担額が高額療養費の基準額を超えた月が1年間で3回以上になったら、患者さんは診断書窓口で「臨床調査個人票（診断書）」を申し込む。（料金は5,400円）

・ 診断書窓口は、ドクタークラークを通して、医師に診断書の作成を依頼する。ドクタークラークは状況に応じて、医師が速やかに作成できるよう協力する。

・ 診断書窓口は完成した「臨床調査個人票」を患者に渡す際に、参加者証交付申請書の様式と一緒に渡し、最寄りの保健所へ申請に行くよう説明する。

・ 入院受付は、参加者証の提示を受けたら、入院計算担当へ連絡する。入院計算担当は患者負担金が10,000円となるよう、保険画面に必要事項を登録する。



肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業取扱いマニュアルを以下の関係部署に配布し制度の説明を行った。

総合患者支援センター（入院説明、入院受付、MSW、患者相談窓口）

診断書窓口

入院計算担当者

関係部署で打ち合わせを行い、フローチャートを作成した。

制度開始当初は、肝がん・重度肝硬変病名があって3回以上入院している患者さんのデータ抽出を行い、該当患者の洗い出しを行い、医師へ該当するかどうか確認を行い、該当する場合は患者さんに制度の説明を行い、申請につなげた。

入院説明、入院受付、MSW、患者相談窓口、入院計算担当者と連携を図り、該当する患者さんには診断書窓口で臨床調査個人票の申込みを行うように案内している。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に関する周知等について〔大分県〕

●制度説明

H30.8月 肝炎対策協議会において制度説明

9月 医療機関向け説明会（1回目）・・・制度説明、指定医療機関申請について
→32機関参加

10月 肝炎医療コーディネーター育成研修において制度説明

11月 医療機関向け説明会（2回目）・・・制度説明、指定医療機関申請について
→34機関参加

肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会において制度説明

12月 B型肝炎原告団・訴訟団開催の講演会において制度説明

H31.2月 肝臓病家族支援講座において制度説明

●広報

H30.11月 県ホームページに「肝がん・重度肝硬変の医療費助成」のページを作成

●その他

指定医療機関の取扱いマニュアル、Q & A等を1冊にまとめ、指定医療機関担当者に配付

3 肝炎治療特別促進事業

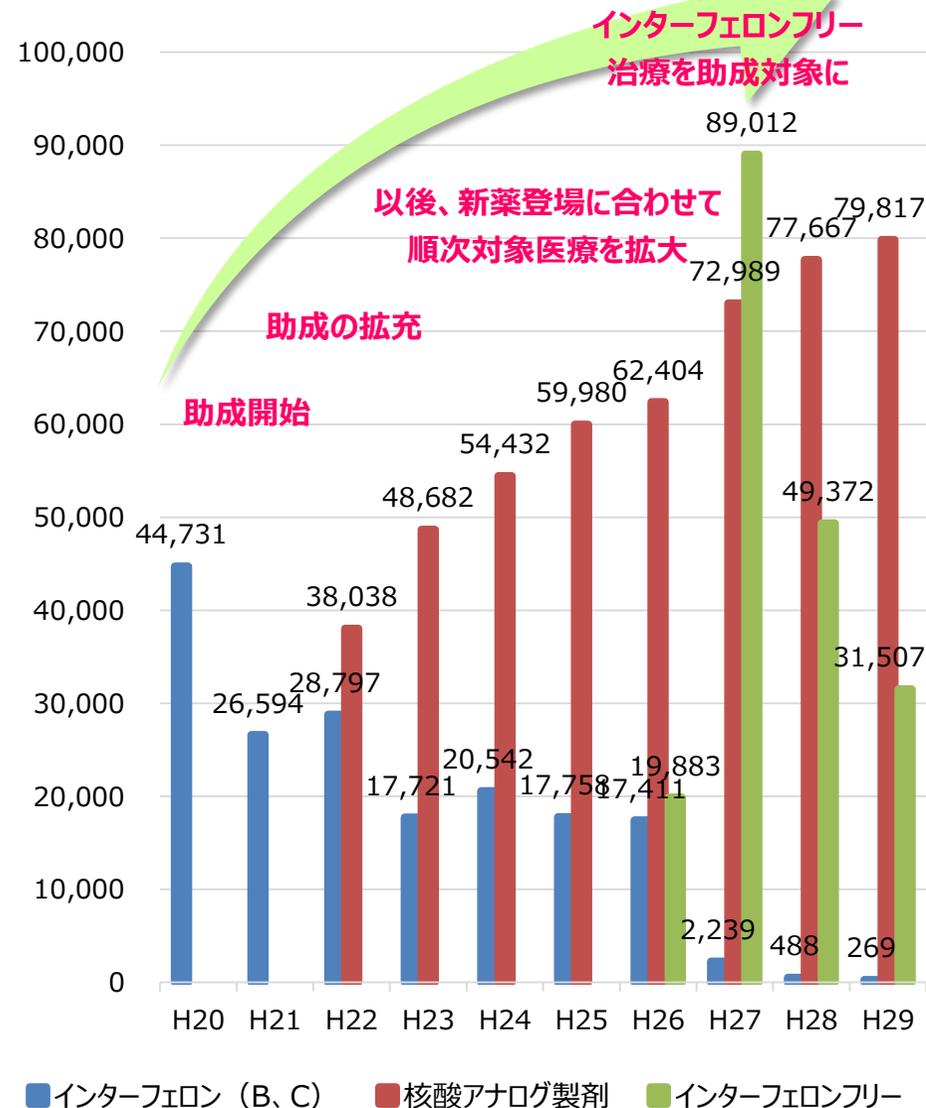
肝炎治療促進のための環境整備

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+リバビリン併用 ・ペグインターフェロン+リバビリン+プロテアーゼ阻害剤の3剤併用 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：地方＝1：1
令和元年度 予算	75億円（総事業費150億円）

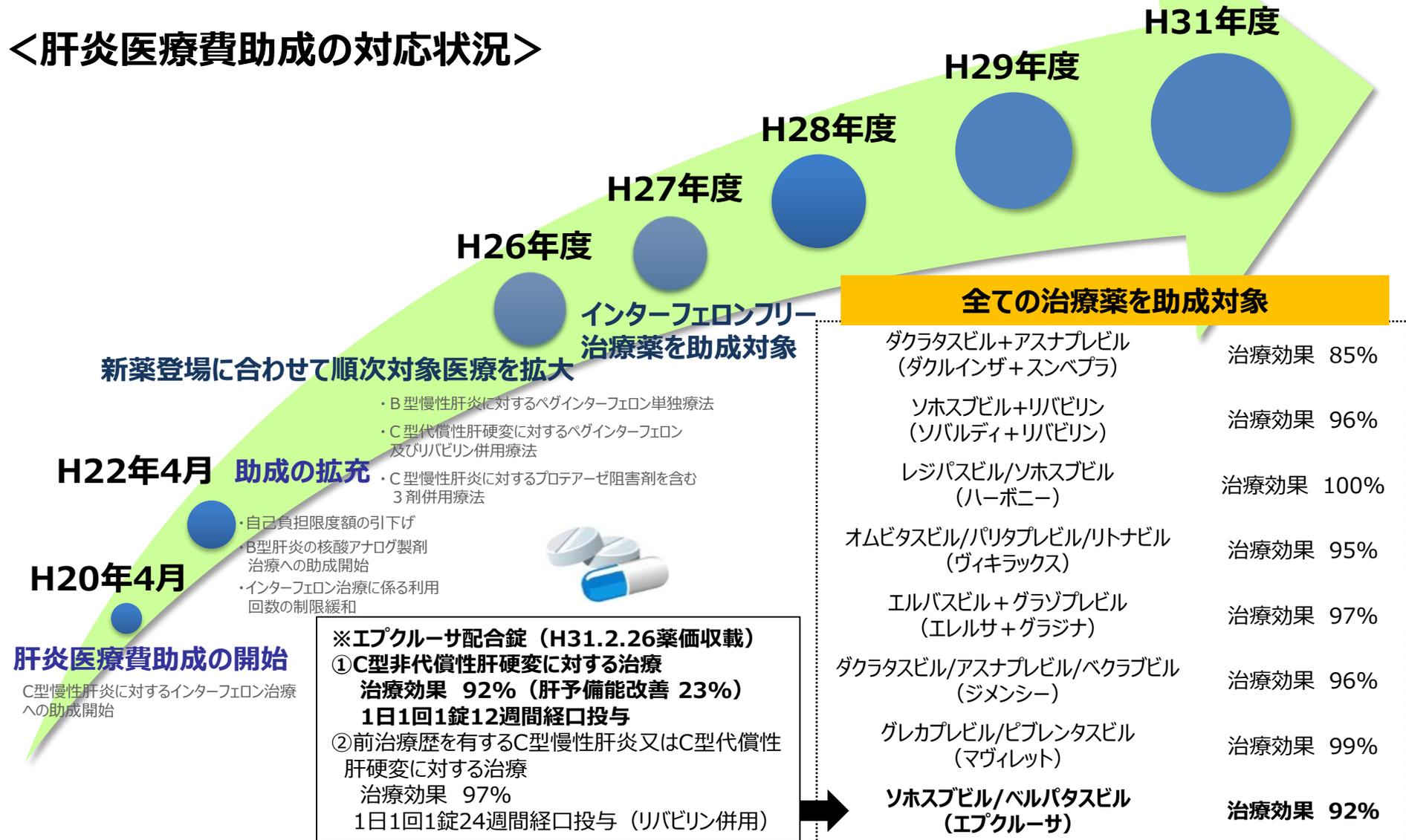
受給者証交付件数（各年度末）



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、本年2月26日から保険適用となった。また、本年3月から肝炎医療費助成の対象としている。

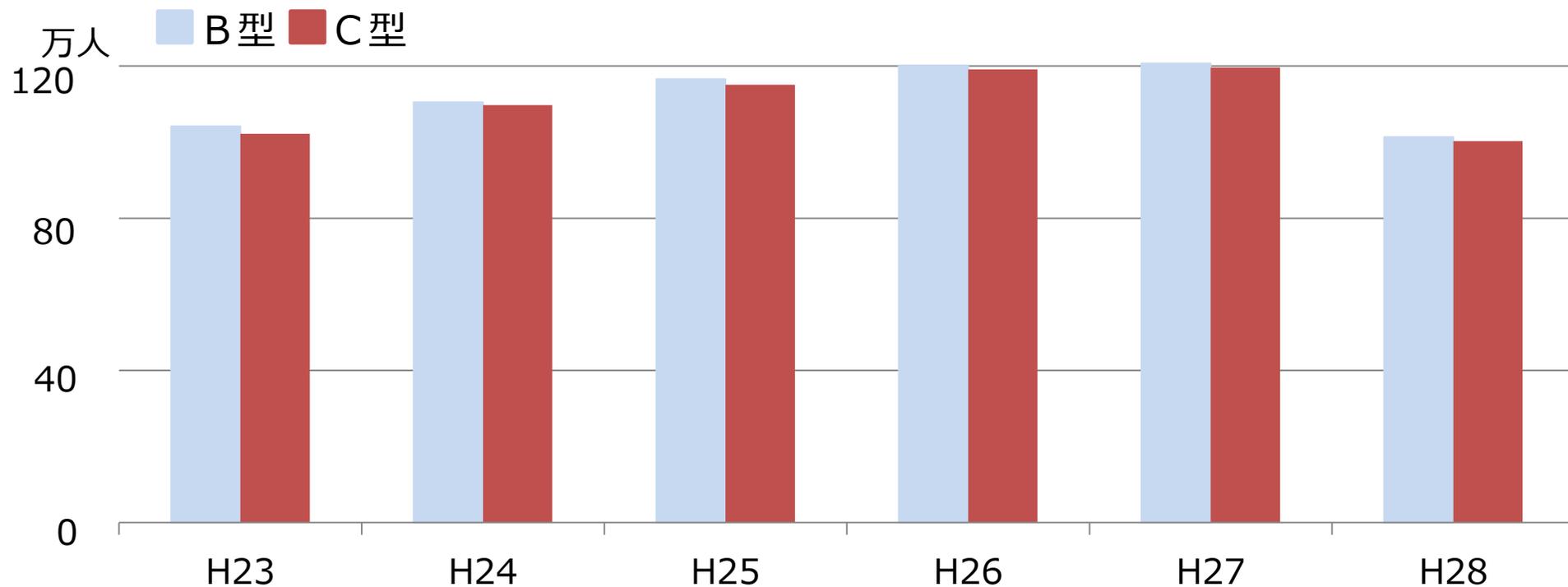
<肝炎医療費助成の対応状況>



4 肝炎ウイルス検査の促進

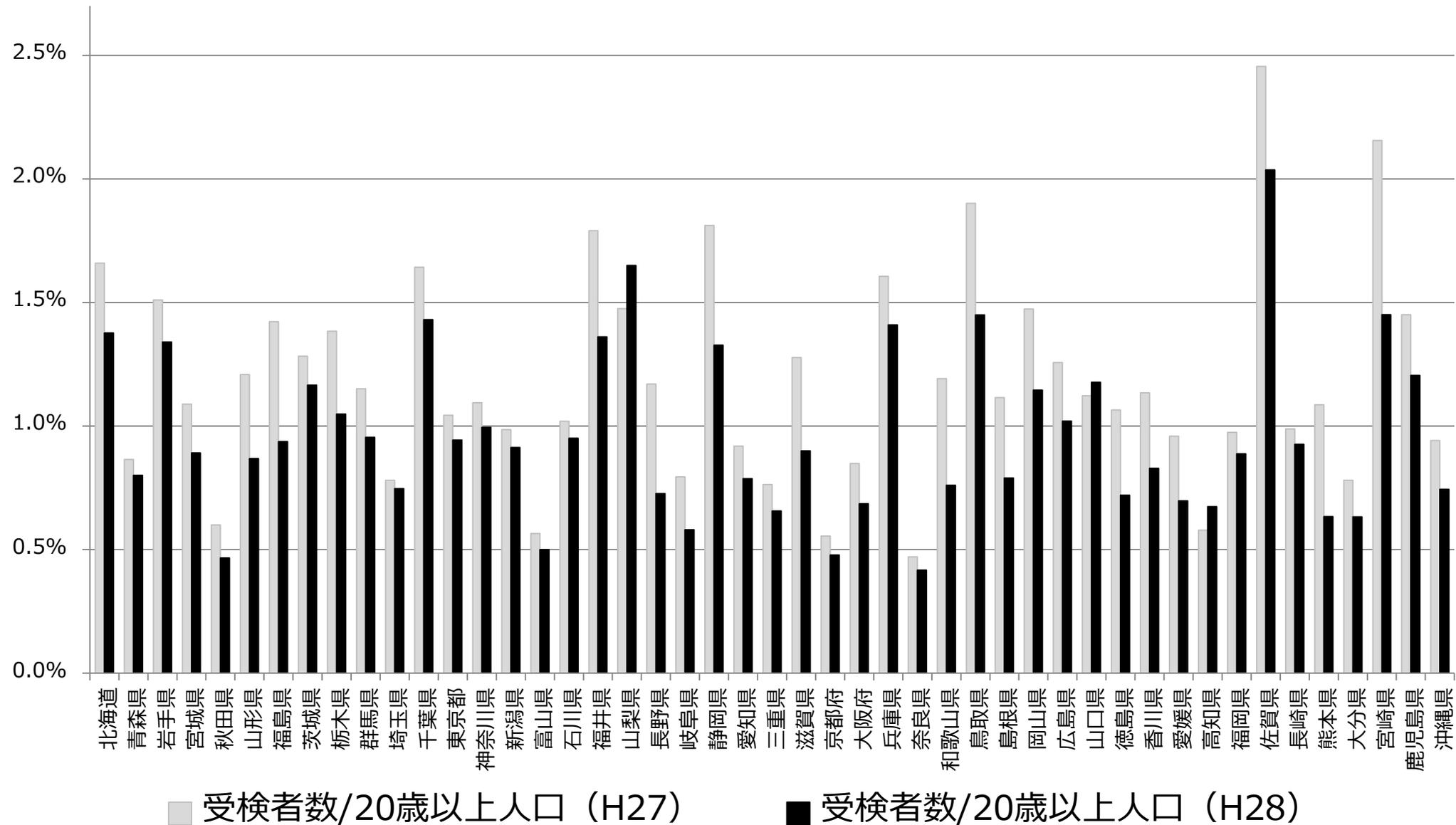
地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数

実施主体	事業名	受検可能な場所	対象者	H28年度実績
都道府県 保健所設置市 特別区	特定感染症検査等事業	保健所 委託医療機関	全年齢	B型: 285,272人 C型: 274,348人
市町村	健康増進事業	委託医療機関	40歳以上	B型: 728,131人 C型: 728,684人



■ B型	1,042,044	1,105,216	1,165,637	1,201,633	1,206,910	1,013,403
■ C型	1,021,773	1,097,664	1,151,063	1,191,633	1,196,077	1,003,032

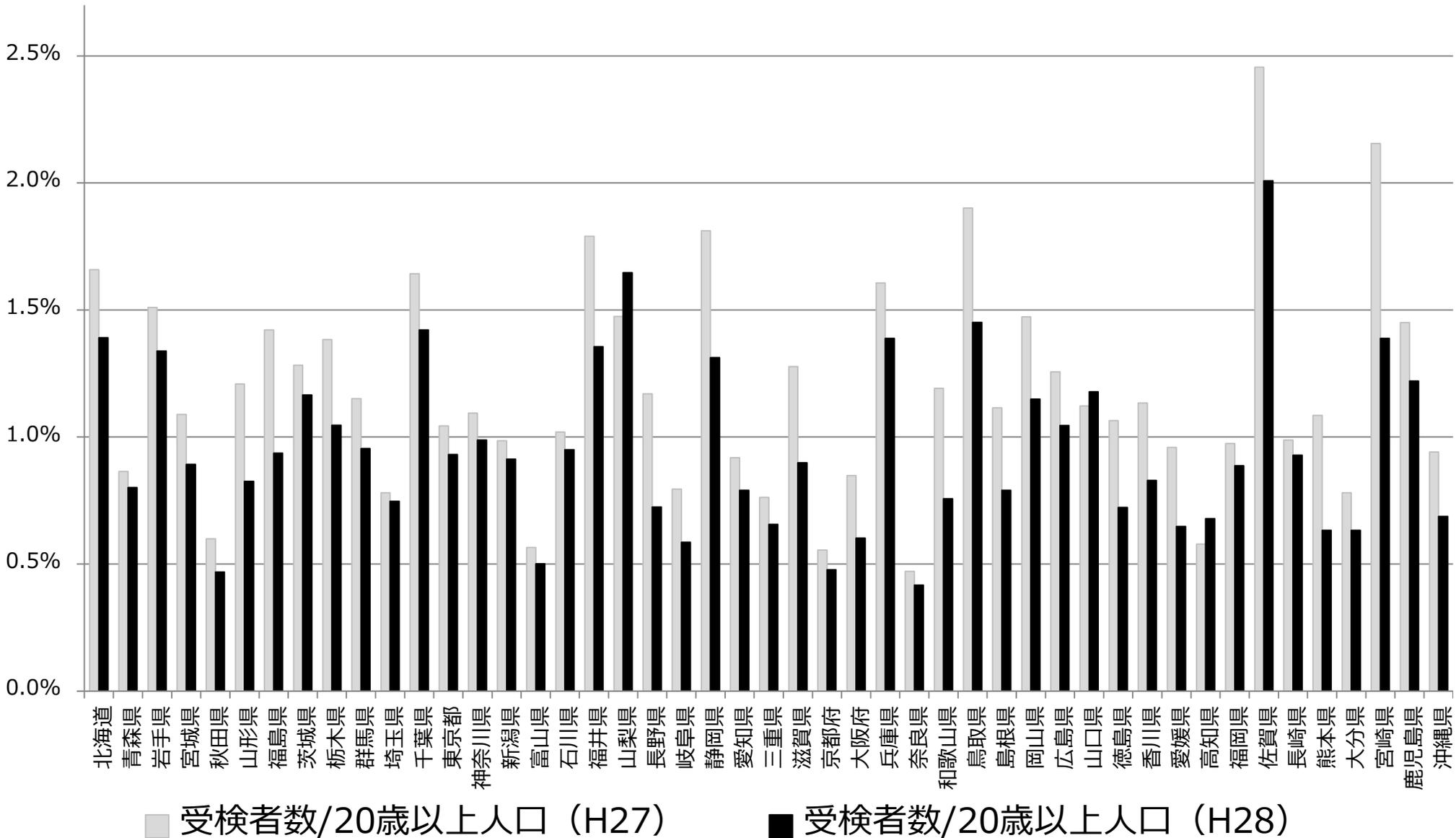
B型肝炎ウイルス検査の受検者数の対20歳以上人口比 (特定感染症検査等事業 + 健康増進事業)



■ 受検者数/20歳以上人口 (H27)

■ 受検者数/20歳以上人口 (H28)

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)



肝炎ウイルス検査結果の適切な説明の実施促進

●「手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果の説明について（通知）平成26年4月23日健疾発0423第1号）」

肝炎ウイルス検査体制の整備、受検勧奨および普及啓発を効果的に推進するため、肝炎ウイルス検査の検査目的や検査結果に関わらず、受検者自身が検査結果を正しく認識できるよう医療提供者が適切な説明を行うことについて改めて御理解いただき、貴団体の会員への周知方お願いいたします。

●「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（平成28年6月30日改正）

第3 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

（2）今後取組が必要な事項について

カ 国及び地方公共団体は、肝炎情報センター及び拠点病院の協力を得ながら、医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、例えば電子カルテによるシステムを利用する等により、受検者に適切に説明を行うよう依頼する。

医療機関は、肝炎ウイルス検査の結果について確実に説明を行い、受診につなげるよう取り組む。

※患者団体の意見を踏まえ規定。

●「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知)平成30年3月5日保医発0305第1号」

B001-4 手術前医学管理料 1,192点

（1）手術前医学管理料は硬膜外麻酔、脊椎麻酔又は全身麻酔下で行われる手術の前に行われる定型的な検査・画像診断について、請求の簡素化等の観点から包括して評価したものであり、区分番号「L002」硬膜外麻酔、区分番号「L004」脊椎麻酔若しくは区分番号「L008」マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔下に手術が行われた場合に、月1回に限り、疾病名を問わず全て本管理料を算定する。

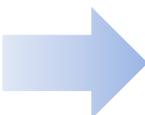
※本管理料に肝炎ウイルス検査は包括されている

（2）～（7） 略

（8）本管理料に包括されている肝炎ウイルス関連検査を行った場合には、当該検査の結果が陰性であった場合も含め、当該検査の結果について患者に適切な説明を行い、文書により提供すること。

平成30年度の診療報酬改定で追記された部分

肝炎ウイルス
陽性



適切な肝炎治療
及び経過観察を促す

肝炎ウイルス
陰性



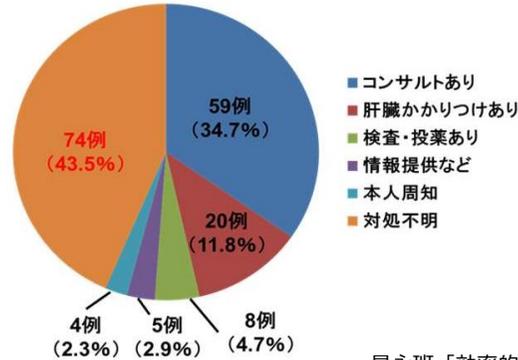
不要な肝炎ウイルス検査の
重複受検を抑制する

※肝炎ウイルスは、感染してもほとんど自覚症状がないが、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変、肝がんといった重篤な疾患に進行するおそれがある。

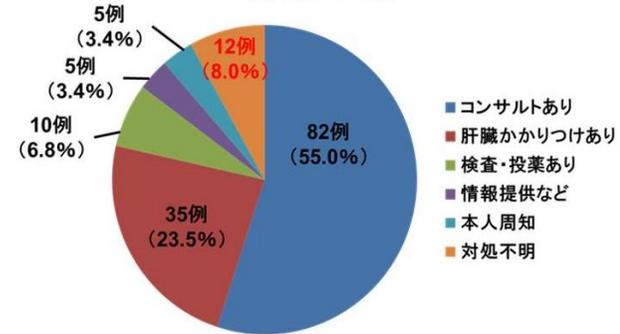
電子カルテのアラートシステムによる受診勧奨

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



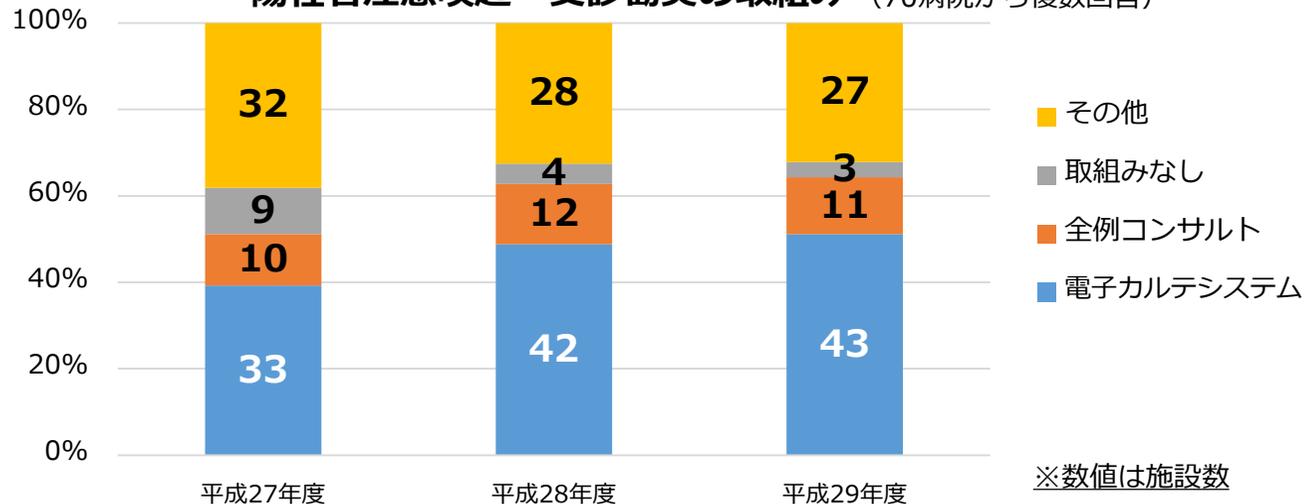
消化器内科以外でオーダーされたHCV抗体陽性症例
導入後：149例



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（70病院から複数回答）



5 重症化予防の推進

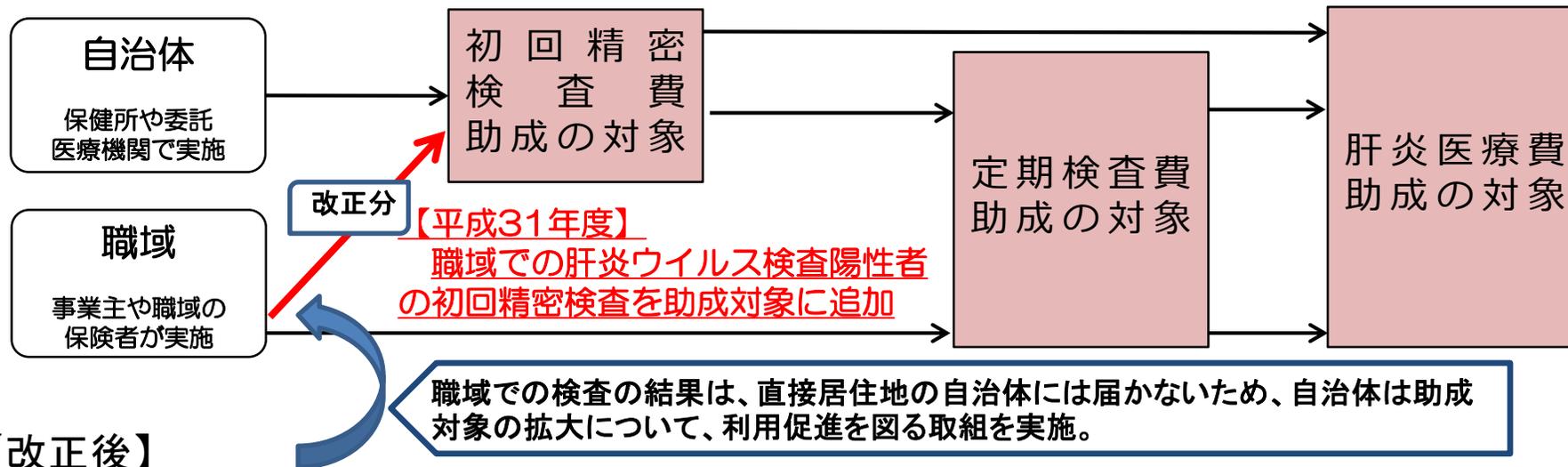
重症化予防推進事業～初回精密検査の対象範囲を職域検査へ拡大

肝炎患者等の重症化予防推進事業

令和元年度予算

21億円(21億円)

【改正前】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を対象としている。(都道府県事業)



【改正後】

職域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(※費用負担:国1/2、都道府県1/2)。

【職域検査からの初回精密検査請求手続きについて】

[初回精密検査費用の請求に必要な書類]

- 請求書、検査機関の領収書、診療明細書、肝炎ウイルス検査結果通知書（保有している場合は職域検査受検証明書も提出。これらによって職域検査で受検したことを確認することができない場合は、本人同意を得て検診機関に照会。）、必要な場合にフォローアップ事業参加同意書

[請求の手続きにおける留意点]

- 助成の条件となるフォローアップ事業参加同意については、①費用の請求時に合わせて同意書を提出する、②検診機関が職域検査での陽性者に事業案内を行って、陽性者がフォローアップ参加申込みを行う、③検診機関が職域検査での陽性者を都道府県等に情報提供し、都道府県等からフォローアップ同意取得を行う、の方法から採用したものにより実施。

初回精密検査費用の助成（平成31年4月改正）

概要

肝炎ウイルス陽性者を早期に初回精密検査に結びつけ、慢性肝炎や肝硬変、肝がんへの重症化予防を図るため、初回精密検査費用の助成を行う。

事業内容

助成回数	1回
対象者	対象者は、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であって、以下の（1）又は（2）の要件に該当する者。 （1）① 1年以内に重症化予防事業における肝炎ウイルス検査又は健康増進事業の肝炎ウイルス検診において陽性と判定された者 ② フォローアップに同意した者（平成30年度より肝炎ウイルス検査の前又は後で同意の取得が可能） （2）① 1年以内に職域で実施する肝炎ウイルス検査において陽性と判定された者 ② フォローアップに同意した者（同意の取得は検査費用の請求時も可）
自己負担額	自己負担なし
必要な書類	（1）自治体で実施する肝炎ウイルス検査を受けた者 請求書、医療機関の領収書、診療明細書、肝炎ウイルス検査結果通知書 （2）職域で実施する肝炎ウイルス検査を受けた者 請求書、医療機関の領収書、診療明細書、肝炎ウイルス検査結果通知書、保有している場合に職域検査受検証明書、必要な場合にフォローアップ事業参加同意書 ※請求時に、検診機関への情報照会、検診機関からの情報提供について同意取得。
対象医療	・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 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））

定期的なスクリーニングの促進（病気の進行の早期発見、早期の治療介入）

定期検査費用の助成 (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）
- **検査費用の請求について必要な書類**
 - ・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** ⇒ 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

定期検査費用助成の拡充

概要

慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者に対し、定期的な介入を通じて早期治療に結びつけ、また治療後も定期的な経過観察を行うことにより重症化予防を図るため、定期検査費用の助成を行う（平成26年度より助成開始）。

助成内容の変遷		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	-	-	慢性肝炎：3千円/回 肝硬変・肝がん：6千円/回	慢性肝炎：2千円/回 肝硬変・肝がん：3千円/回

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推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

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。

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3.1版）日本肝臓学会

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7版）日本肝臓学会

陽性者が肝炎専門医療機関受診後、継続受診している割合

HBV：5/14例

HCV：2/7例

通院しない理由

HBV（5名）：

医師に通院の必要がないと言われた 2名

自覚症状がない 2名

その他 1名

HCV（3名）：すでに治療でウイルスが消えている 2名

その他 1名

※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。

6 肝疾患診療体制の整備

肝疾患診療連携拠点病院、専門医療機関の選定状況

1. 肝疾患診療連携拠点病院の選定状況：全国71か所（平成30年度）

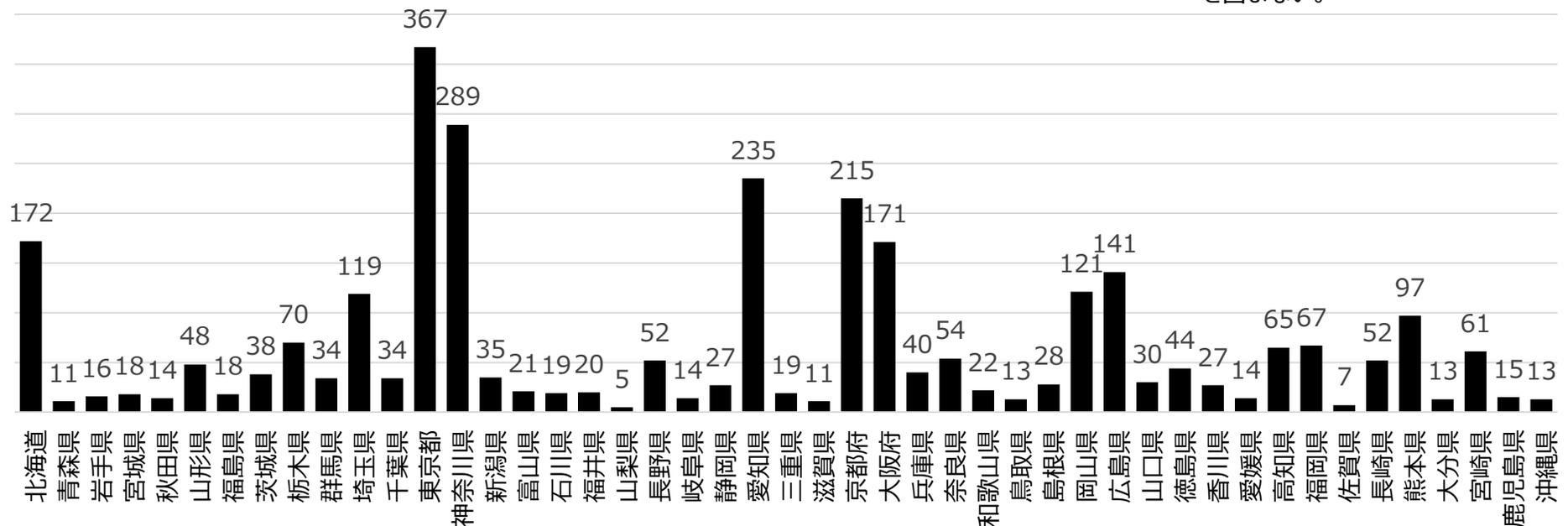
- 71か所すべての拠点病院で、肝疾患相談・支援センターを設置
- 複数の拠点病院がある都道府県は、以下のとおり。（括弧内は箇所数）

北海道（3）	秋田県（2）	茨城県（2）	栃木県（2）	東京都（2）
神奈川県（5）	富山県（2）	静岡県（2）	愛知県（4）	滋賀県（2）
京都府（2）	大阪府（5）	和歌山県（2）	広島県（2）	香川県（2）

2. 専門医療機関の選定状況：全国3,016か所（平成29年度）

（※平成28年度 2,966か所）

・拠点病院、県外の専門医療機関を含まない。



「平成30年度肝炎対策に関する調査（調査対象H29.4.1～H30.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

拠点病院等連絡協議会の開催状況（平成29年度）

○平成29年度は、未開催が2都道府県に減少。未開催の都道府県については、開催するように拠点病院等の担当者会議で働きかけを実施している。

拠点病院等連絡協議会が開催された都道府県		43 (41)
開催回数（県内の合計）	1回	24 (25)
	2回	17 (13)
	3回以上	2 (3)
肝炎対策協議会と兼ねて開催		2 (2)

複数の拠点病院がある場合の開催状況（※複数の拠点病院がある都道府県は15）

拠点病院ごとに連携をとり開催	11 (10)
各拠点病院単独で開催	2 (2)

※括弧内はH28年度

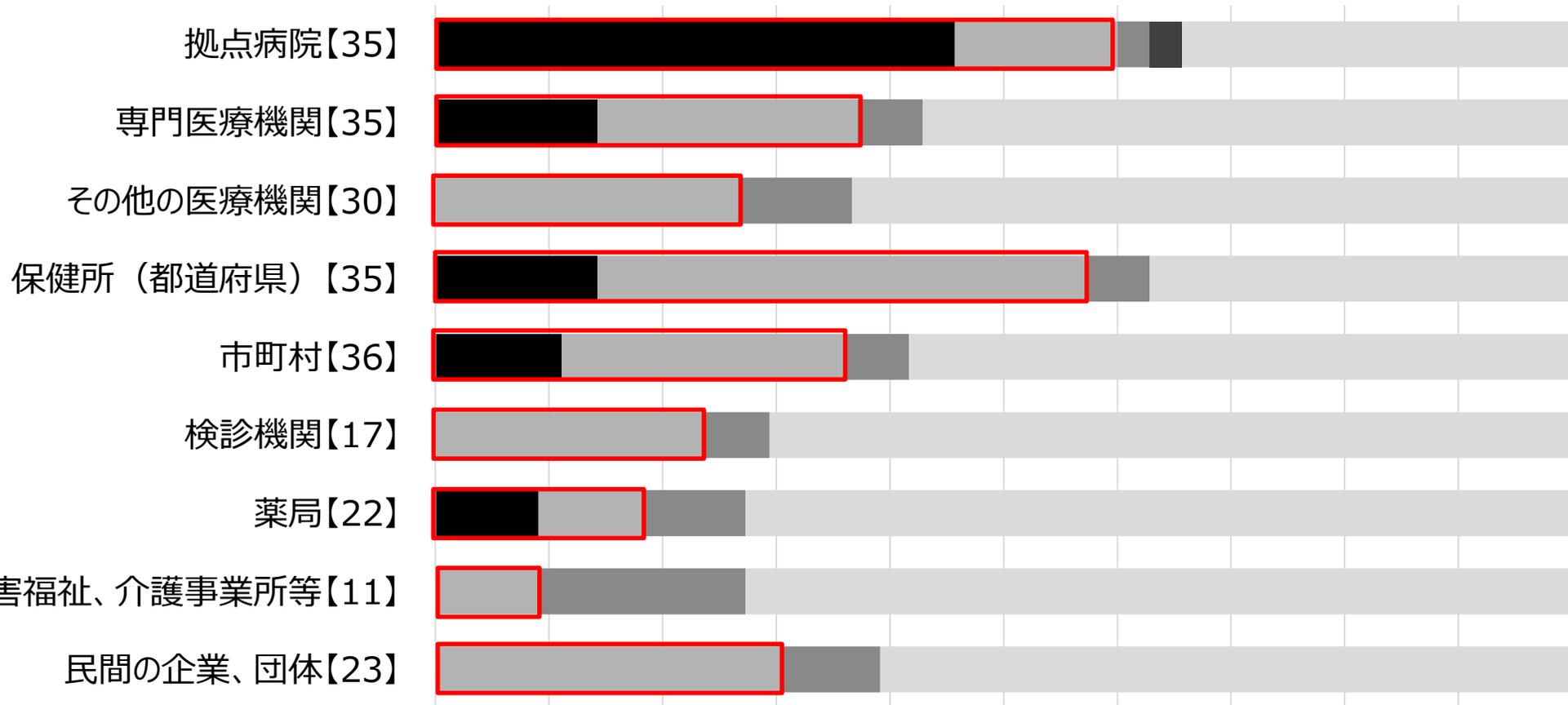
肝炎医療コーディネーターの活動場所と活動度合（平成29年度）

○コーディネーターの活動度合が、拠点病院や保健所で高いと評価している都道府県が多い。

○【 】内は、当該場所に肝炎医療コーディネーターを配置している都道府県の数（n=39）

○ 活動度合は、各都道府県による評価

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



■ 積極的に活動している ■ 活動している ■ あまり活動できてない ■ 活動できていない ■ 活動状況不明

7 普及啓発

A blue, irregularly shaped graphic containing white text. The text is arranged in two lines: the top line contains the Japanese characters '知って、肝炎?' and the bottom line contains the English text 'Hepatitis : Think Again'.

知って、肝炎?
Hepatitis : Think Again

肝炎総合対策推進国民運動事業の概要

概要

「肝炎対策の推進に関する基本指針」(平成23年5月16日制定、平成28年6月30日改正)に基づき(※)、肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査の必要性を分かりやすく伝え、国民が肝炎への正しい知識を持ち、早期発見・早期治療に向けた行動を促すため、**多種多様な媒体を活用しての効果的な情報発信や民間企業との連携を通じた肝炎対策を展開し、肝炎総合対策を国民運動として推進するもの。**

(※) 基本指針の「第1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向 (5) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発」において、『肝炎ウイルスは感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気がつきにくく、また、感染を認識していても、感染者が早急な治療の必要性を認識しにくい。このため、国民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、肝炎についての正しい知識を持つための更なる普及啓発に取り組む必要がある。』とされている。

事業の内容

1. 広報戦略の策定
2. 情報発信(メディアの活用、WEBコンテンツの制作・運用)
3. イベントの実施(日本肝炎デー関連イベント、地方自治体の支援)
4. スペシャルサポーターの任命、活動
5. パートナー企業・団体との活動
6. 広報技術支援(行政の広報施策のサポート)
7. 国民運動の効果検証
8. 運営事務局の設置

⇒ 肝炎の『**早期発見**』『**早期治療**』を重点的に訴求(全ての国民が一生に一度は受検する必要がある「**肝炎ウイルス検査**」の積極推進)

政策課題解決型の戦略的広報の展開

[平成30年度の主な活動]

(1) 全体イベントの実施

- ・実行委員会開催(第1回5/22、第2回10/25、第3回3/5開催)
- ・7/24「知って、肝炎プロジェクト ミーティング2018」開催

※今年度は8/1開催予定

(2) 地方での啓発活動

- ・富山県における肝炎集中広報の実施
 - ・都道府県知事、市町村長への**表敬訪問の実施**
- [平成31年1月15日現在、37都道府県、23市町村を訪問]
(平成26年8月からの累計)

(3) メディア等による啓発

- ・WEB、スポーツ紙等による啓発展開
- ・ポスター等の作成
- ・危険予告動画を厚労省公式YouTube等に掲載中

(4) その他

- ・「知って、肝炎プロジェクト」名義等の活用
- ・パートナー企業との取組み強化(資材の提供、会議開催等)
- ・肝炎医療コーディネーターの支援(知って肝炎プロモーター)

知って、肝炎プロジェクト 大使・スペシャルサポーター

「知って、肝炎プロジェクト」においては、杉特別参与や大使・スペシャルサポーターのご協力を得て、日本肝炎デーに合わせた全体イベントや、首長訪問による啓発活動等を実施。



特別参与 杉 良太郎
特別大使 伍代 夏子
広報大使 徳光 和夫
肝炎対策大使 小室 哲哉
スペシャルサポーター

石田 純一 清水 宏保 平松 政次
 岩本 輝雄 瀬川 瑛子 堀内 孝雄
 W-inds. SOLIDEMO 的場 浩司
 上原 多香子 高橋 みなみ 山川 豊
 AKB48グループ 田辺 靖雄 山本 譲二
 EXILE 豊田 陽平
 小橋 建太 夏川 りみ
 コロツケ 仁志 敏久
 島谷 ひとみ 乃木坂46

※五十音順（敬称略）
 H30年7月時点

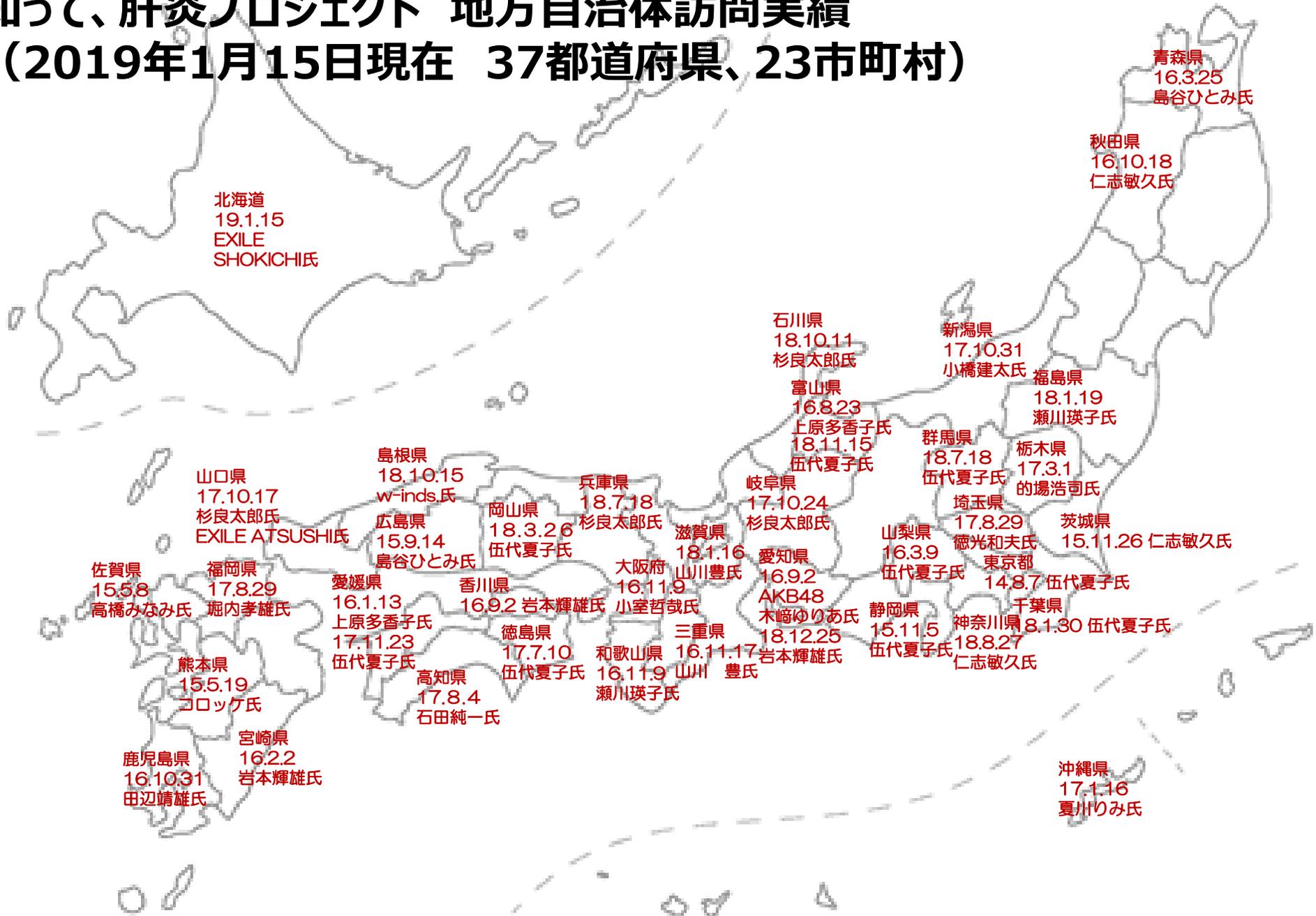
■ 全体イベントの開催



■ 首長訪問による啓発活動



知って、肝炎プロジェクト 地方自治体訪問実績 (2019年1月15日現在 37都道府県、23市町村)



「肝疾患診療連携拠点病院×知って、肝炎プロジェクト」

知って、肝炎?

昨年度「知って、肝炎プロジェクト」と肝炎情報センターとの合同企画として、普及啓発イベントを開催。

- ・ 関東甲信越ブロック (2018年7月8日)
(世話人：虎の門病院 鈴木義之 先生)

<プログラム>

①市民公開講座

- ・ 埼玉医科大学病院 持田 智先生
- ・ 千葉大学医学部附属病院 加藤 直也先生
- ・ 愛知医科大学病院 米田 政志先生

②久留米大学医学部 川口 巧先生による

誰にでもできる肝炎体操

③スペシャルサポーター石田純一氏と肝炎クイズ (解説：虎の門病院 鈴木義之先生)

※本年度は全国イベント（東京）として9-11月開催予定

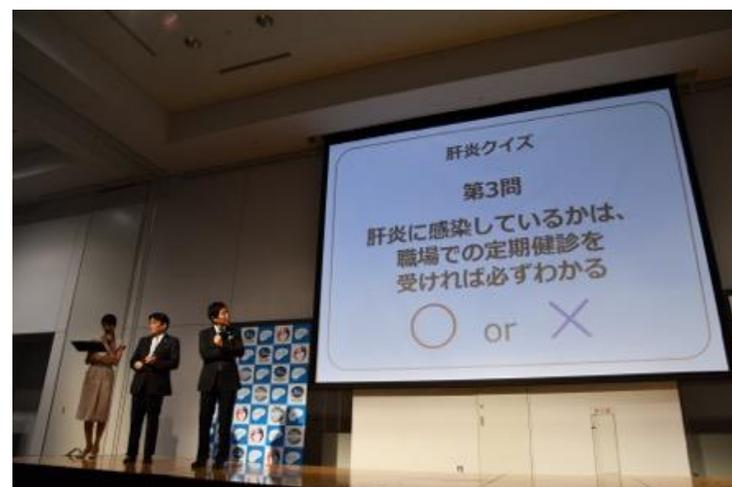
- ・ 中国四国ブロック (2018年7月29日)
(世話人：山口大学医学部附属病院 日高勲先生)

※荒天のため中止

<プログラム>

新山口駅前での街頭キャンペーン

※本年度は7月27日開催予定（世話人：山口大学）



「知って、肝炎プロジェクト」の今後の取組について

- 肝炎ウイルス検査の重要性や肝炎の病態等についての普及啓発事業として、「知って、肝炎プロジェクト」を実施しており、日本肝炎デーにおける啓発イベント、都道府県知事・市長への表敬訪問等を行っている。
- 「知って、肝炎プロジェクト」における知事・市長の表敬訪問は開始から5年となり、ほぼ一巡しつつある。
→ 現行の取組を全般的に見直し、以下のような新たな取組などについて検討・調整を進める。

1 自治体・医師に向けた普及啓発

- 肝炎ウイルス検査の実施状況も踏まえ重点的に知事・市長の表敬訪問を実施する。その際、県・市医師会のご協力を要請するとともに、医師からの検査勧奨を働きかける。
 - ※ 肝炎ウイルス検査については、市町村において、40歳以上を対象とする、他検診（がん検診など）とセットでの受診券（クーポン券）送付が推進されている。
 - ※ 受診券（クーポン券）が送付される時期などに、医師が来院者に他検診（がん検診など）とセットで勧めることで、受検につながりやすくなることから、このような医師による検査の勧奨を、県を通じるなどして市町村などに働きかける。

2 企業に向けた普及啓発

- 保険者団体や企業団体等と連携して表敬訪問・働きかけ等を行う。

3 その他（他の課題と合わせた普及啓発）

- がん検診※等も、知事・市長の表敬訪問において併せて実施の推進（医師からの勧奨等）を要請する。
※胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの検診

「知って、肝炎プロジェクト」活動報告①【日本医師会 表敬訪問】

【活動の概要】

- ・ 実施日時：2019年3月4日（月）16:30～17:00
- ・ 出席者：日本医師会 会長 横倉義武氏
肝炎対策国民運動特別参与 杉良太郎氏

※肝炎ウイルス検査については、市町村において、40歳以上を対象とする、他検診（がん検診など）とセットでの受診券送付（個別勧奨通知）が推進されている。受診券が送付される時期などに、医師が来院者に他検診（がん検診など）とセットで勧めることで、受検につながりやすくなる。

※このため、このような医師による検査の勧奨をしていただくことや、検査勧奨のため医師会との連携等に取り組む自治体にご協力いただくことについて要請した。

【当日の様子】

表敬訪問において、杉特別参与は、市町村が住民を対象に肝炎ウイルス検査の受診券（クーポン券）を送付していることに触れ、**「受診券（クーポン券）を使って1人でも多くの方に検査を受けていただきたいですね。まずは検査に行っていただきたい」**とお話した。

横倉会長は、「杉特別参与や皆様の継続的な啓発活動は、受検率向上の力になります。**「肝がんなどになる前に、検査を受けてもらうことが大事なので、医師の中で周知したいと思います」**と述べられ、プロジェクト活動に関する感謝の気持ちを明らかにしていただいた。



「知って、肝炎プロジェクト」活動報告②【健康保険組合連合会 表敬訪問】

【活動の概要】

- ・ 実施日時：2019年3月11日（月）14:00～14:30
- ・ 出席者：健康保険組合連合会 会長 大塚陸毅氏
肝炎対策特別大使 伍代夏子氏

※健康保険組合連合会では、健保組合の共同事業として、指定人間ドック施設で肝炎ウイルス検査の実施体制を整備し健保組合の利用に供している。

※このため、健保組合に事業主とも連携して検査を導入していただくことを働きかけることや、健保組合を通じて加入する従業員に受検を働きかけることを要請した。

【当日の様子】

表敬訪問において、伍代氏は、「肝炎は早期発見・早期治療が重要です。飲み薬だけでC型肝炎は治療できる時代になりました。肝炎ウイルスに感染していても自覚症状はありません。症状が出てきてからでは遅いです。まずは検査を受けてください。**健康保険組合連合会からも会員健保組合に肝炎検査の重要性をお伝えいただき、働きかけをお願いします**」とお話した。

大塚会長は、「改めて、肝炎検査の重要性を感じました。健康保険組合連合会としても、健保組合加入者の健康を守ることは大きな役目だと思っております。**全国の健康保険組合に今回の話をして、加入者に肝炎ウイルス検査を受けていただけるよう努力していきます**」とお話された。



「知って、肝炎プロジェクト」活動報告③【島根県出雲市 表敬訪問】



「知って、肝炎プロジェクト」
SOLIDEMO 手島章斗さんが
出雲市長を表敬訪問

※ 高校生に向けて「肝炎を知って、肝炎ウイルス検査を受けましょう」とメッセージを書いた色紙を、市内の高校の校長たちに贈った。



高校での啓発協力



肝炎特別授業

拠点病院と島根県との取り組み

～社会人になる前の教育（肝炎患者さんに対する差別・偏見の防止・肝炎啓発・ワクチン接種勧奨）～

島根県の作成した県内の校長先生の集まる校長会での案内およびその案内状



知って肝炎プロジェクト

【PR】銀行カードローン人気ランキング1番人気は？/読者

肝炎ウイルス
「検査を」 手島さん、出雲の高校生へ色紙 / 島根

毎日新聞 2016年10月28日 地方版
[島根県]

肝炎対策を啓発する厚生労働省の「知って、肝炎プロジェクト」でスペシャルサポーターを務める音楽グループ「ソリディエモ」のメンバー、手島尊斗さん（22）が26日、出雲市役所を訪れた。高校生に向けて「肝炎を知って、肝炎ウイルス検査を受けよう」とメッセージを書いた色紙を、市内の高校の校長たちに贈った。

手島さんは「肝炎ウイルス検査は簡単に...」

B型肝炎ウイルスに感染した人に
国から給付金が支給されます

条件に該当すれば
50万円から
最大3,600万円
支給されます
まずは、MIRAI Oへ
ご相談ください。

詳しくはホームページへ

2016年10月26日 SOLIDEMO手島あきとさんと出雲市5高の校長先生と



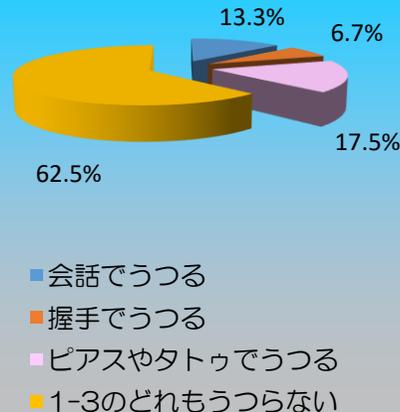
肝炎特別授業の風景

平成30年の肝炎授業

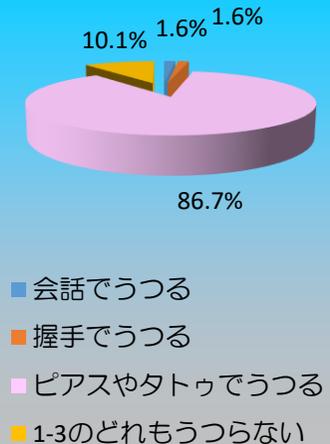
- 2018/3/8 県西部の公立高校1年生、2年生
330名対象
- 2018/3/13 県東部の介護職を目指す私立高校生
34名対象
- 2018/3/14 県東部の公立高校2年生
306名対象



慢性（ウイルス）肝炎はどんなことでうつると思いますか？（授業前）



慢性（ウイルス）肝炎はどんなことでうつると思いますか？（授業後）



8 治療と仕事の両立支援

就労支援に関する取組

肝炎患者の就労に関する総合支援モデル事業（26年度～）

肝疾患診療連携拠点病院等において、就労に関する専門家（社会保険労務士、産業カウンセラー、キャリア・コンサルタント等）を配置するなどして、肝炎患者の就労の継続等に関する支援に対応できる体制を整備し、その効果を検証（26年度より実施）

・支援対象者

肝炎患者・感染者であることは知っているが、通院や治療を行っていない者
肝炎患者で現に医療機関に通院し・治療を受けており、就労を維持しながら治療継続の支援を必要とする者

・支援内容（拠点病院での実施内容により異なる）

相談への対応（リーフレット等を用いての説明、支援対象者の利便性にかなった適切な医療機関を紹介等）

- ・支援対象者の了承を得た上で、勤務先の産業保健スタッフ・労務担当者・経営者等に対し、肝炎について啓発資料等を活用して肝炎に対する意識向上を図り、支援者の状況に応じた配慮の要請。
- ・その他、支援対象者の実情に応じ、必要な支援。

※適宜フォローアップを実施

・実施状況 拠点病院17カ所で実施（29年度）

主な内容

- ・ハローワーク、ソーシャルワーカーによる就労相談
- ・社会保険労務士・肝疾患コーディネーターによる相談会
- ・企業等に出向いての啓発活動、等

肝疾患患者の就労支援の開設

厚生労働省

「肝疾患患者の就労に関する総合
支援モデル事業」

開設：平成26年10月15日

相談場所：内科外来診察室

相談日時：週1回

9時～15時

相談者：社会保険労務士会 5名
(愛媛県社会保険労務士会)

相談時間：30～60分

相談料：無料

* **肝疾患に特化した**就労相談を実施

肝炎患者の就労支援

愛媛大病院

外来窓口開設 社労士と連携 専門相談

肝疾患患者の就労の悩みに対応し、愛媛大医学部付属病院（東温市志津川）は、社会保険労務士が相談に応じる専門窓口を内科外来に開設した。治療が長期間に及ぶ肝疾患に、患者が働きながらうまく付き合えるよう医療と労働・社会保険の専門家がタッグで支援している。

同病院の日浅陽一・進行する。肝炎のイン
肝疾患診療相談センター「フロン」治療は入
1長によると、肝臓病院と半年ほどの外来通
患者の多くは30～40年 院が必要で、飲み薬に
の長いスパンで病気がよくなる治療でも定期的な



肝疾患と付き合う患者の就労相談に携わる
社会保険労務士（右）と24日、東温市志
津川の愛媛大医学部付属病院

受診が欠かせない。仕 週1回、5人の社
事への影響を理由に治 労働士が交代対応し、
療を希望しない人も少 カウンセリングのほか
くないという。 就労に関する社会保険
窓口は10月、国の肝 制度や法的知識を助
災患者への支援対策 言する。12月7日まで
事業の一環で設置し、 医療と就労支援の連携
に、病院の外来に通う モデルとしてほかの領

仕事と治療両立伝えたい

「家にいたら社会に めざるを得なかったに悩まされて考えと
取り残されたような気 が、1日数時間でも再
持ちになっちゃって び働きたいと思っ
。診断で働ける言 春から新しい薬を
われているのに、服 試すために、一定期間
の利く場所がなかなか 必要になる点が気に
ないんです。12月下 かけていた。
旬、愛媛大医学部付属 相談に乗った県社会
病院の1室、C型肝炎 保険労務士会の横本恭
で通院する伊予市の50 弘会長は「私も同じ病
代の女性が悩みを打ち 気で、病歴25年ですか
明けていた。 前職は治療のため辞

患者から2件の相談を 域にも広げていた
受け。
慢性化しやすいC型 肝疾患患者は県内に約
1万5千人、B型肝炎 は約5千人いると推定
され、近年の肝がん死 亡率は国ワースト3
で推察する。日浅セン ター長は「将来的には
089（960）59 55。
（正岡万寿）

分くらいで病気のこ
しか話せなかった。先
生は患者さんが多いか
ら早く立たなくちゃ
思っってしまうと女性。
「こういう支援があ
りて良かった」と喜ぶ
りした顔で診察室を後
にした。
横本会長は「病気に
なると患者さんは病
気のことしか分からな
くなって、仕事を
辞めなくてはむづか
い方法
もあると伝えたい」と
ほほえんだ。

平成26年12月31日付け
愛媛新聞掲載

アセスメントシートの利用

アセスメントシート

様式1

相談日	年 月 日	相談時間	～
相談員氏名	相談員職種 社会保険労務士		
相談方法	<input checked="" type="checkbox"/> 来訪 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> その他		
相談者の立場	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 (患者性別 年齢) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳		
病歴	ウイルス性肝炎	<input type="checkbox"/> A型肝炎 <input type="checkbox"/> B型肝炎 <input type="checkbox"/> C型肝炎 <input type="checkbox"/> その他ウイルス性肝炎 ()	
	病状	<input type="checkbox"/> 肝硬変 <input type="checkbox"/> 肝臓がん <input type="checkbox"/> 慢性肝炎 <input type="checkbox"/> 脂肪肝 <input type="checkbox"/> ケラリア <input type="checkbox"/> その他 ()	
診断されてからの年数 年 か月 その他の疾患 ()			
相談の目的・主訴	<input type="checkbox"/> 治療内容 <input type="checkbox"/> 経済的問題 <input type="checkbox"/> 就労に関する問題 <input type="checkbox"/> その他 【具体的内容】		
I 治療内容について			
これまで受けた治療	<input type="checkbox"/> インターフェロン使用の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 副作用 <input type="checkbox"/> 具体的症状		
現在受けている治療	<input type="checkbox"/> 発熱・頭痛 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 食欲低下 <input type="checkbox"/> 筋肉痛・関節痛 <input type="checkbox"/> 皮膚症状 <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に:)		
今後の治療予定	<input type="checkbox"/> 治療(通院)期間 年 月 日 ～ 年 月 日迄 <input type="checkbox"/> 通院間隔 週間・月毎 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 主治医への就労相談 <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない (理由:) <input type="checkbox"/> 産業医への相談 <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない(理由:)		
II 経済状況について			
健康保険の種類	<input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ <input type="checkbox"/> 組合健保 <input type="checkbox"/> 共済 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 無保険		
傷病手当金の受給状況	<input type="checkbox"/> 受給あり・受給予定 ⇒ 受給開始時期: 年 月 <input type="checkbox"/> 受給なし		
高額療養費制度の適用状況	<input type="checkbox"/> 適用あり ⇒ 直近12カ月の適用回数()回 <input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 付加給付あり		
医療費助成制度	<input type="checkbox"/> 利用あり <input type="checkbox"/> 利用なし		
民間医療保険	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入		
職場の共済互助会制度等	<input type="checkbox"/> 制度あり <input type="checkbox"/> 制度なし		
家族の状況	<input type="checkbox"/> 扶養家族あり ⇒ (具体的に:) <input type="checkbox"/> 扶養家族なし		
家族の就労状況	<input type="checkbox"/> 家族の就労あり ⇒ (具体的に:) <input type="checkbox"/> 家族の就労なし		

III 仕事について	
現在の就労形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他()
契約期間等	<input type="checkbox"/> 期間の定めあり ⇒ 期限 年 月 月まで <input type="checkbox"/> 期間の定めなし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
職種	<input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> 専門・技術職 <input type="checkbox"/> 販売職 <input type="checkbox"/> サービス職 <input type="checkbox"/> 労務職 <input type="checkbox"/> 管理職 <input type="checkbox"/> その他 ⇒ ()
就業形態	<input type="checkbox"/> シフト勤務あり <input type="checkbox"/> 出張あり <input type="checkbox"/> 残業が多い <input type="checkbox"/> 休日出勤あり <input type="checkbox"/> その他 ⇒ ()
仕事の内容(就業上の身体活動)	<input type="checkbox"/> 対面接客あり <input type="checkbox"/> 車の運転がある <input type="checkbox"/> 立ち仕事が多い <input type="checkbox"/> 重い荷物の上げ下ろしがある <input type="checkbox"/> 肉体的労働である <input type="checkbox"/> 有害業務がある <input type="checkbox"/> その他 ⇒ ()
勤め先の従業員規模	<input type="checkbox"/> 50人未満 <input type="checkbox"/> 50人以上1000人未満 <input type="checkbox"/> 1000人以上 <input type="checkbox"/> 不明
勤務年数	年 月
現在の就労状況	<input type="checkbox"/> 勤務している ⇒ 勤務時間・日数: 週() <input type="checkbox"/> 休職中である ⇒ 休職開始日: 年 月 日 <input type="checkbox"/> その他 ⇒ ()
通勤方法	<input type="checkbox"/> 電車・バス等公共交通機関 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 自転車・徒歩 <input type="checkbox"/> その他 通勤時間 分 片道 ()分
通勤について	<input type="checkbox"/> 病名を告げて告知済み <input type="checkbox"/> 病名は告げず、治療中であることのみ告知済み <input type="checkbox"/> 告知していない <input type="checkbox"/> 記入例) 誰にどこまで話しているか等
職場への病状説明	<input type="checkbox"/> 協力的 <input type="checkbox"/> 非協力的 <input type="checkbox"/> どちらとも書えない ※上司、同僚、人事労務担当者、産業保健スタッフの状況等
職場のサポート状況	

休暇制度	<input type="checkbox"/> 有給休暇が取得できる ⇒ 視時点での残り日数: 日間 (年 月まで) <input type="checkbox"/> 半日単位の有給休暇が取得できる <input type="checkbox"/> 独立休暇(未取得の有給休暇を積立て、一定事由の場合に利用できる)が取得できる <input type="checkbox"/> 視時点での残り日数: 日間 <input type="checkbox"/> 傷病休暇制度がある 期間 ()日・年、残りは()日・年 <input type="checkbox"/> 金銭的補償を伴う休業期間: 残り 日間 <input type="checkbox"/> 金銭的補償を伴わない休業期間: 残り 日間 <input type="checkbox"/> その他の休暇・休職制度がある ()
勤務管理	<input type="checkbox"/> 短時間勤務制度がある <input type="checkbox"/> 時差出勤制度・フレックスタイム制度がある <input type="checkbox"/> 在宅勤務制度がある <input type="checkbox"/> その他の勤務制度がある ()
仕事への思い	
両立に向けた意向	
両立に向けた困難	<input type="checkbox"/> 休暇・休業・仕事の調整 <input type="checkbox"/> 治療費の負担・収入減少 <input type="checkbox"/> 相談相手がいけない・難に相談して良いかわからない <input type="checkbox"/> 仕事関係者の信頼関係・異動・配置換え <input type="checkbox"/> 悩んでいない <input type="checkbox"/> その他
相談事項への回答内容	

愛媛大学 日浅先生よりご提供

※ この他、相談ニーズの拾い上げのため、入院が決定した患者全員に行う質問票に、「経済的な問題や制度について相談したい」、「治療と仕事や学業の両立について相談したい」というチェック項目を設け、該当患者に相談を勧めている。

事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン

平成28年2月、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を公表し、平成31年3月に改訂した（「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に名称変更）。

- ガイドラインは、事業場が、がん、脳卒中などの疾病を抱える方々に対して、適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行い、治療と仕事が両立できるようにするため、事業場における取組などをまとめたものである。
- ガイドラインでは、職場における意識啓発のための研修や治療と仕事を両立しやすい休暇制度・勤務制度の導入などの環境整備、治療と仕事の両立支援の進め方に加え、特に「がん」、「脳卒中」、**「肝疾患」**、「難病」について留意すべき事項をとりまとめている。

肝疾患に関する留意事項（平成29年3月に追加）

肝疾患に罹患した労働者に対して治療と仕事の両立支援を行うにあたって、ガイドラインの内容に加えて、特に留意すべき事項をまとめたものである。

- ① 肝疾患に関する基礎情報として、肝疾患の発生状況、主な肝疾患の治療
- ② 両立支援にあたっての留意事項として、肝疾患の特徴を踏まえた対応、肝疾患に対する不正確な理解・知識に伴う問題への対応を掲載している。

事業場における治療と仕事の
両立支援のためのガイドライン

平成31年3月改訂版

厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/000490701.pdf>

企業・医療機関連携マニュアル

企業・医療機関連携マニュアルは、治療と仕事の両立支援のため、企業と医療機関が情報のやりとりを行う際の参考となるよう、ガイドライン掲載の様式例に沿って、その作成のポイントを示すものである。

具体的な事例を通じた記載例（事例編）

- ・平成30年3月
がんの事例（4例）を作成
- ・平成31年3月
肝疾患の事例（3例）、脳卒中の事例（4例）を追加

肝疾患の具体的事例

- ・事例1
B型肝炎でインターフェロン治療の開始に伴い、一時的に業務内容の調整を行いながら、通院による治療と仕事の両立を目指す事例
- ・事例2
C型肝炎で治療終了後、経過観察中に肝がんが見つかり、シフトの調整等を行いながら、入院と通院による治療と仕事の両立を目指す事例
- ・事例3
肝硬変の治療中、合併症を発症したため、業務内容の変更などを行いながら、通院による治療と仕事の両立を目指す事例

企業・医療機関連携マニュアル

事業場における治療と仕事の
両立支援のためのガイドライン（参考資料）

平成31年3月改訂版

厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/000490886.pdf>

「両立支援コーディネーター」の養成

働き方改革実行計画目標： 2020年度までに2,000人養成

担い手： **企業の産業保健スタッフ、医療機関のMSW・看護師、支援機関（産保センター等）の社会保険労務士 等**

機能： 支援対象者に寄り添いながら**継続的な相談支援等**を行うこと

役割： **それぞれの立場における支援の実施 及び 関係者との連携・調整**



※ 関係者との調整を行うに当たっては、両立支援コーディネーターは、事業場に対して支援対象者の代理で交渉行為を行うものではないので、留意する必要がある。

両立支援シンポジウム等の開催予定（令和元年度）

シンポジウム・地域セミナー（主催：厚生労働省）

全国26か所(H30年度：6か所)にてシンポジウム等を開催予定

- 大規模シンポジウム：2か所（東京、大阪）
- 中規模シンポジウム：4か所（宮城、新潟、愛知、熊本）
- 地域セミナー：20か所

岩手、秋田、石川、山梨、長野、岐阜、静岡、三重、京都、奈良、兵庫、鳥取、岡山、山口、高知、佐賀、長崎、大分、鹿児島、沖縄

日時、会場、応募方法等の詳細は、【治療と仕事の両立支援ナビ】へ
<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/>

両立支援コーディネーター養成研修（主催：独立行政法人労働者健康安全機構）

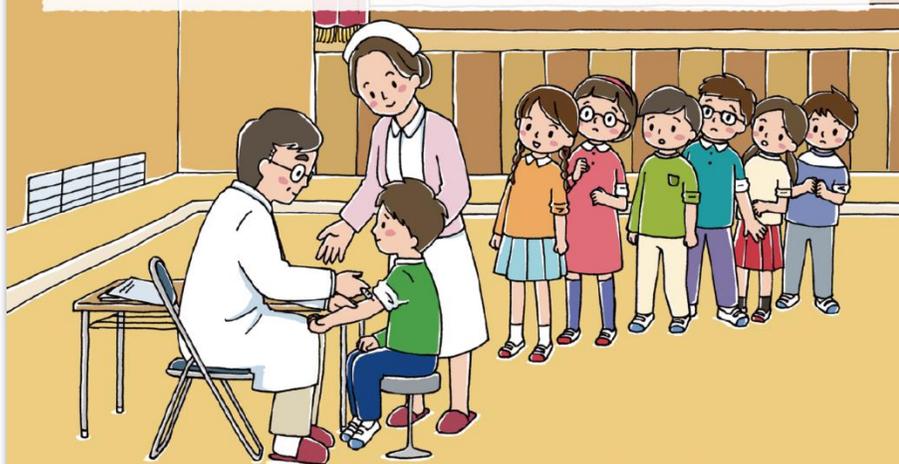
全国28か所(H30年度：15か所)にて養成研修を開催予定

日時、会場、応募方法等の詳細は（独）労働者健康安全機構ホームページへ
<https://www.johas.go.jp/ryoritsumodel/tabid/1358/Default.aspx>

9 B型肝炎特別措置法等 について

B型肝炎特別措置法 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。

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。



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

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

※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)

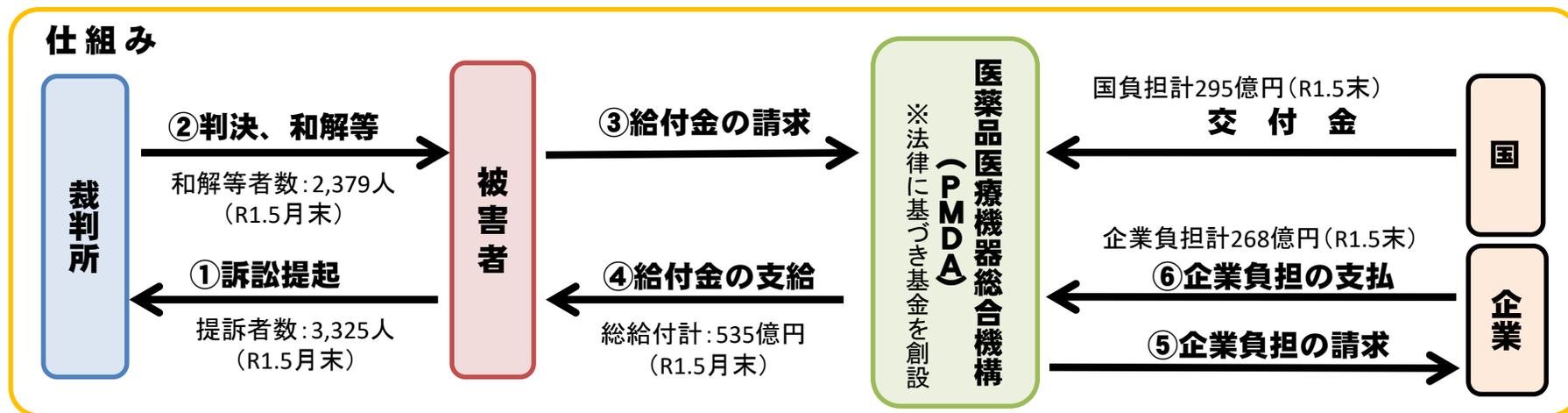
社会保険診療報酬支払基金ホームページ

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

C型肝炎特別措置法に基づく給付金の請求について

- 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：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、給付対象者であることを裁判手続の中で確認の上、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。
裁判所への「訴えの提起」等は、2023年(平成35年)1月15日(法施行後15年)まで(→日曜日のため1月16日まで)に行わなければならない。※

※平成29年法改正(H29.12.15施行)により、訴えの提起等の期限が延長(法施行後10年→15年)



「C型肝炎特別措置法に基づく給付金の制度」の周知について、ご協力をお願いします。

詳しくは、[厚生労働省 大量出血した方へ](#)

検索

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000150855.html>

感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について

ウイルス性感染は感染症法に基づく届出が必要

A型肝炎、E型肝炎は4類感染症→**直ちに**届出をお願いします。

B型肝炎、C型肝炎、その他のウイルス性肝炎は5類感染症→**7日以内に**届出をお願いします。

急性肝炎が対象

届出の基準

・A型肝炎:PCR法による病原体の遺伝子の検出 または IgM抗体の検出

・B型肝炎: IgM HBc抗体の検出

＞ 明らかなキャリアからの急性増悪例は含まない

・C型肝炎:抗体陰性で、HCV RNAまたはHCVコア抗体の検出

または ペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意の上昇

＞ 慢性肝疾患、無症候性キャリア及びこれらの急性増悪例は届出の対象ではない。

・E型肝炎:PCR法による病原体の遺伝子の検出

または IgM抗体もしくはIgA抗体の検出