

参考資料

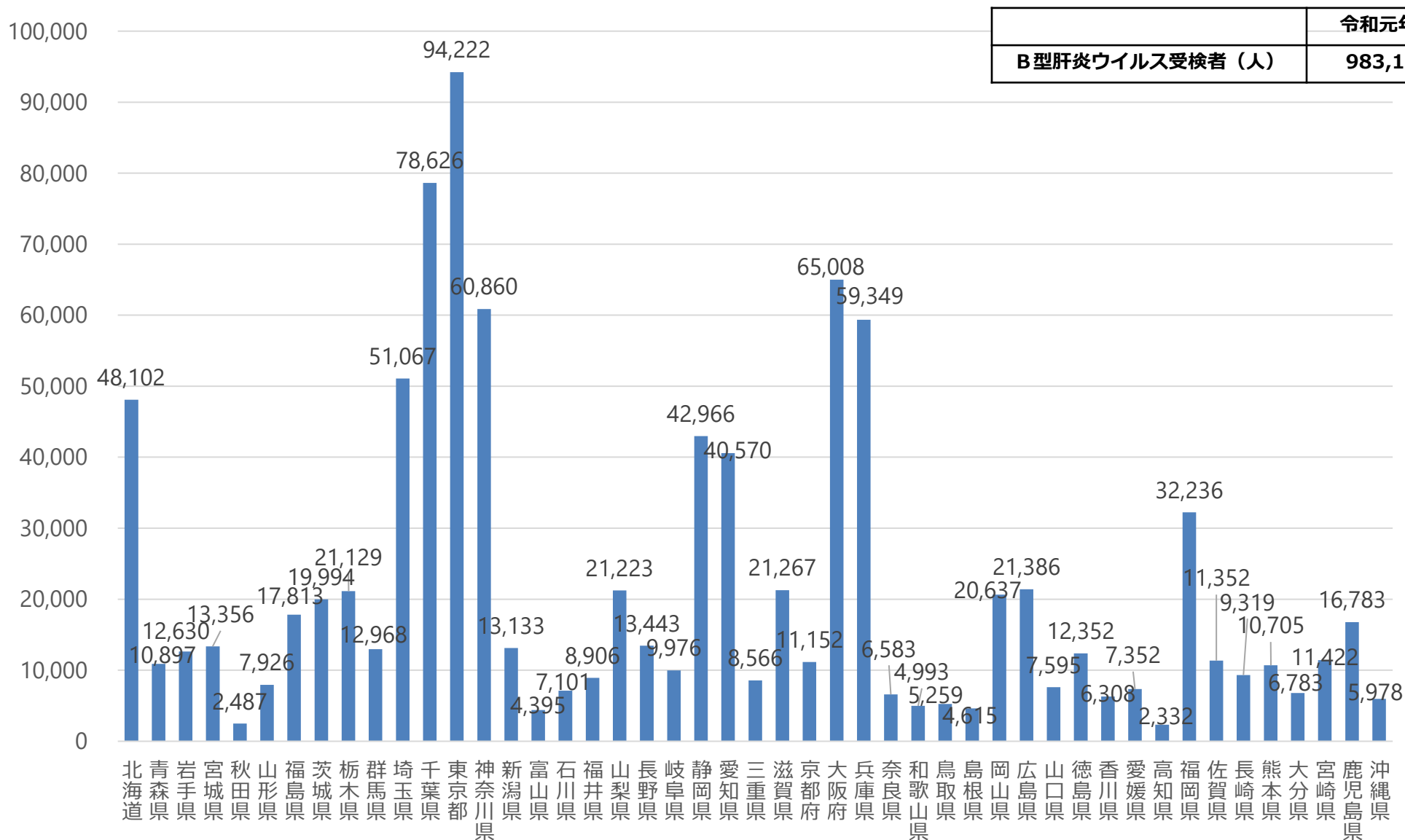
肝炎検査

ひと、くらし、みらいのために



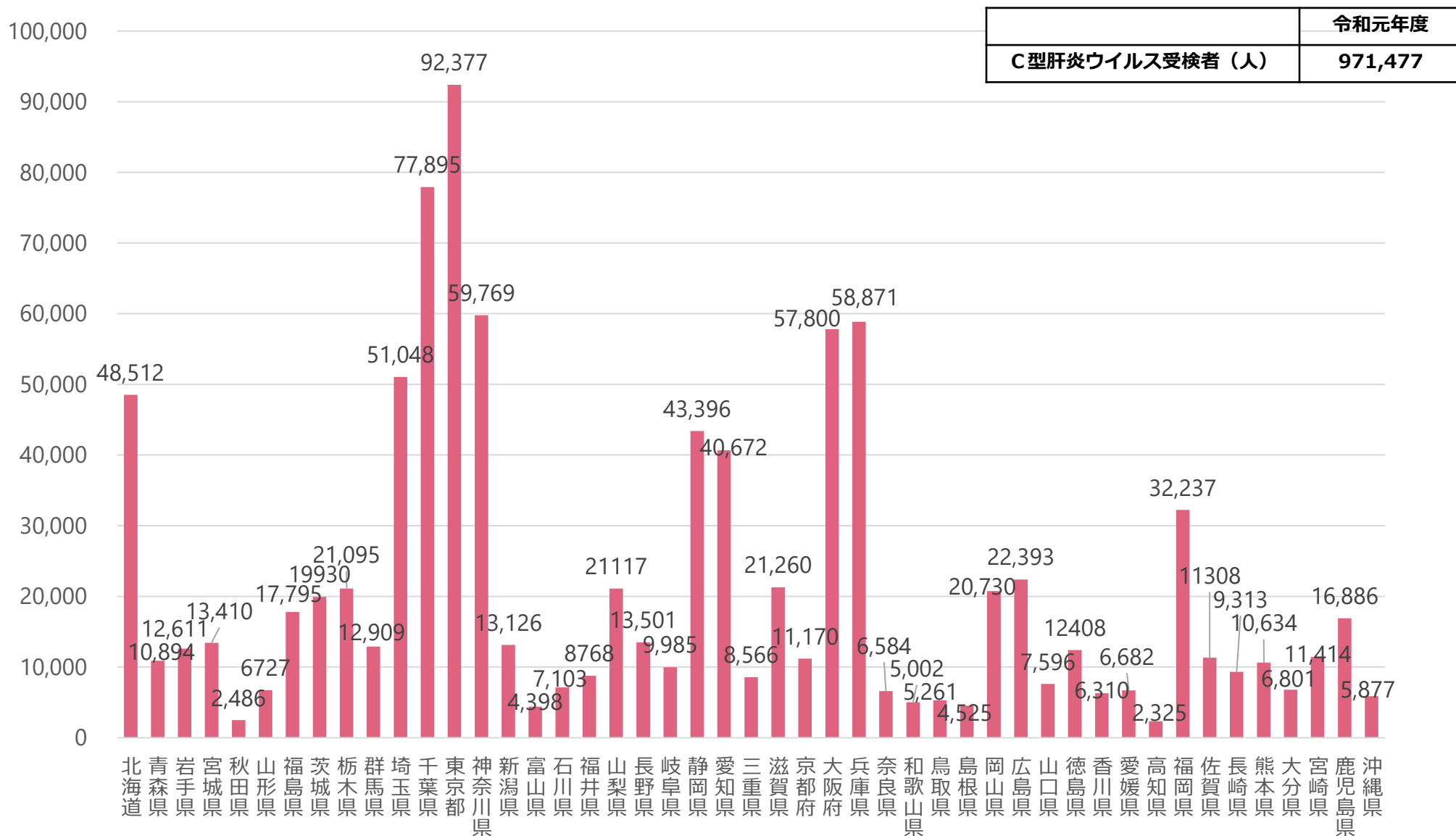
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

都道府県別のB型肝炎ウイルス検査の受検者数①（令和元年度）



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。

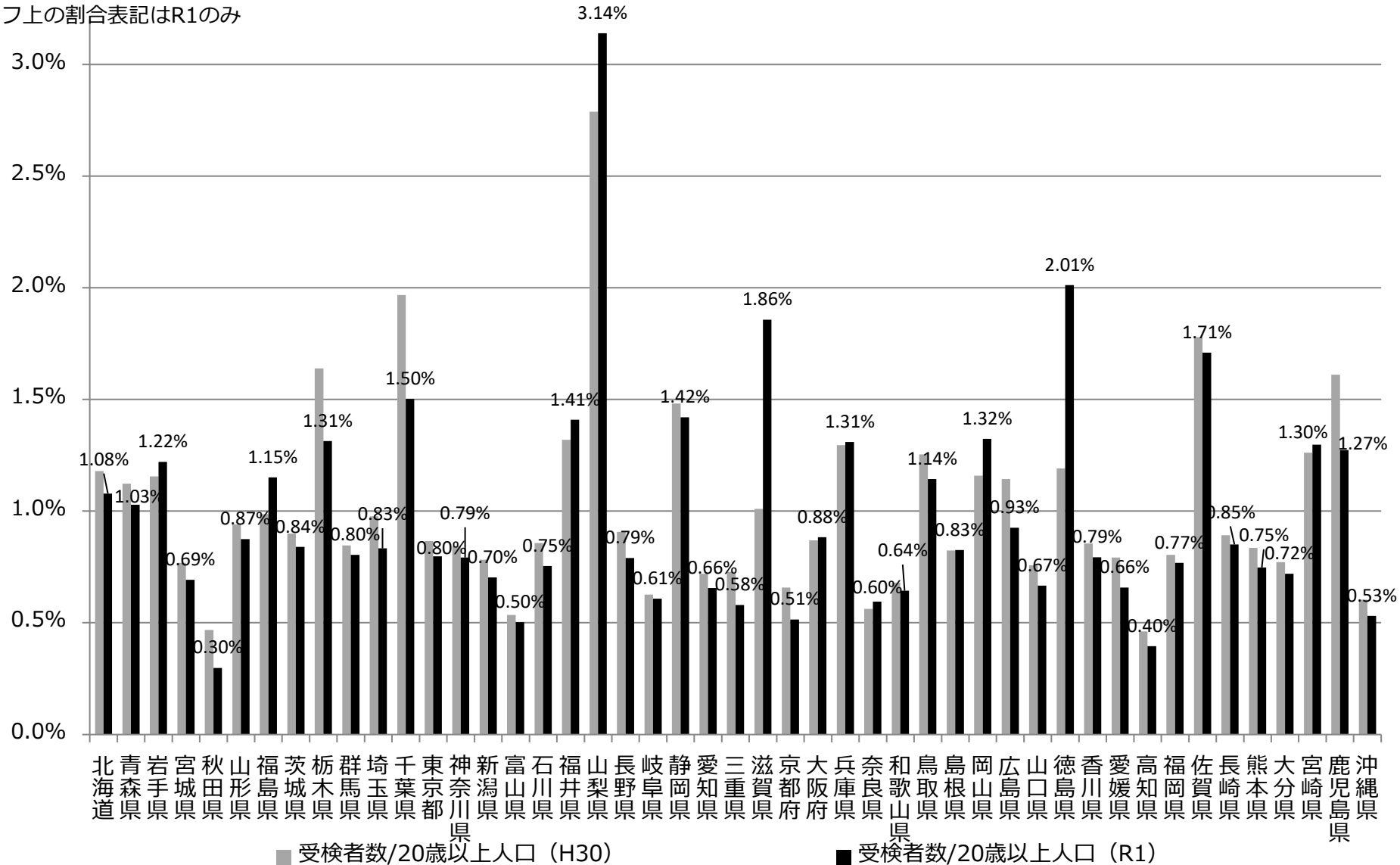
都道府県別のC型肝炎ウイルス検査の受検者数①（令和元年度）



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R1のみ

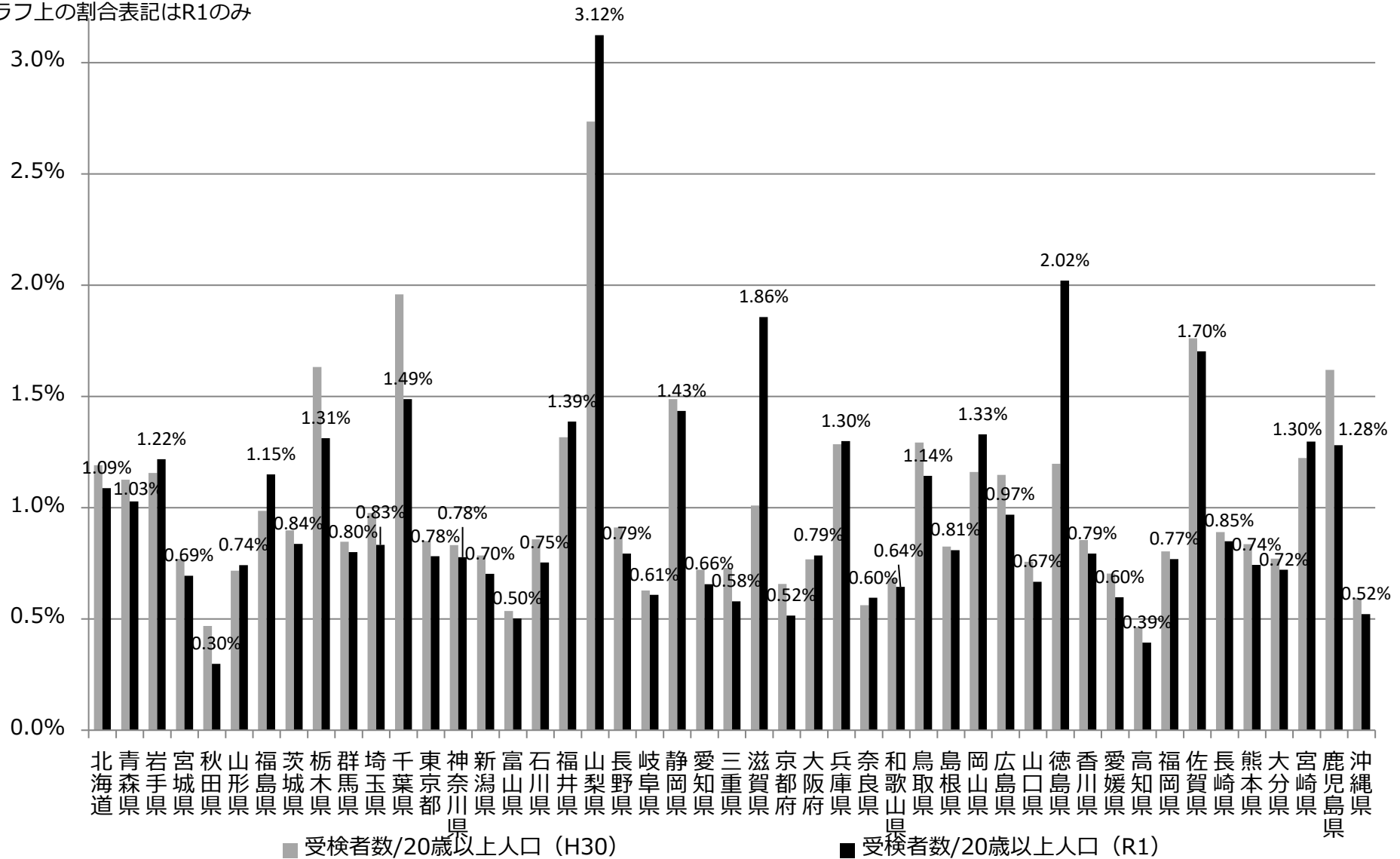


「特定感染症検査等事業、健康増進事業実績報告」(厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ)

「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R1のみ



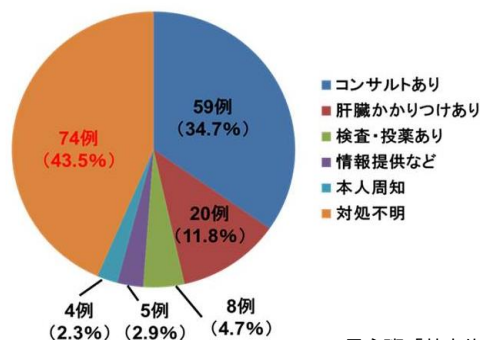
「特定感染症検査等事業、健康増進事業実績報告」(厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ)

「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

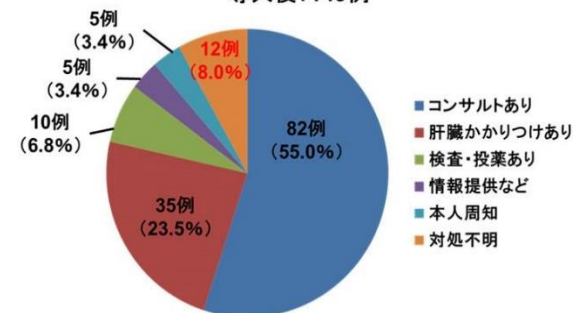
電子カルテのアラートシステムによる受診勧奨

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



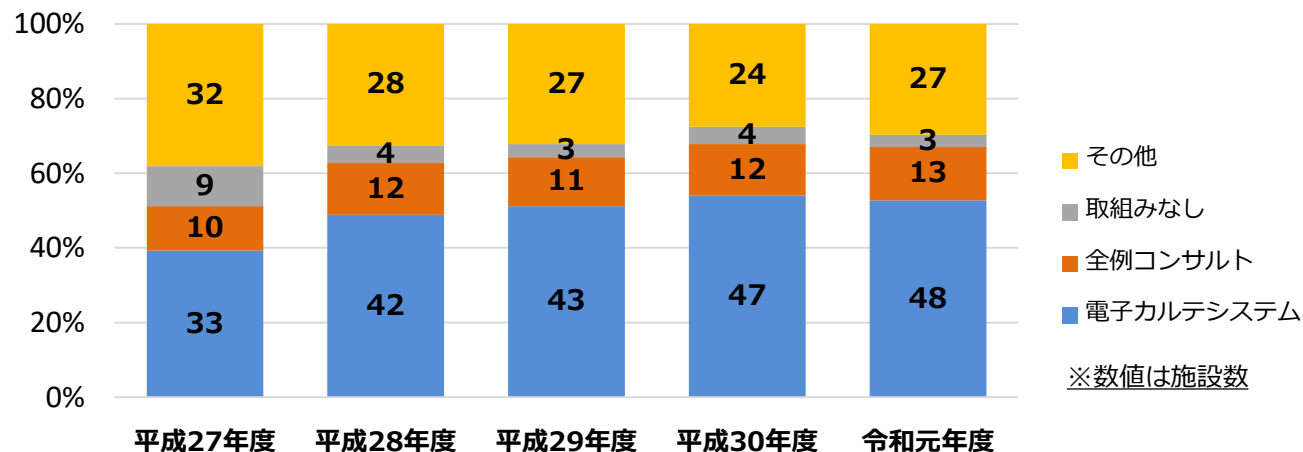
消化器内科以外でオーダーされたHCV抗体陽性症例
導入後：149例



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 酒井分担任報告）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）



（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）

定期検査費用助成の拡充

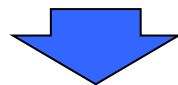
概要

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

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

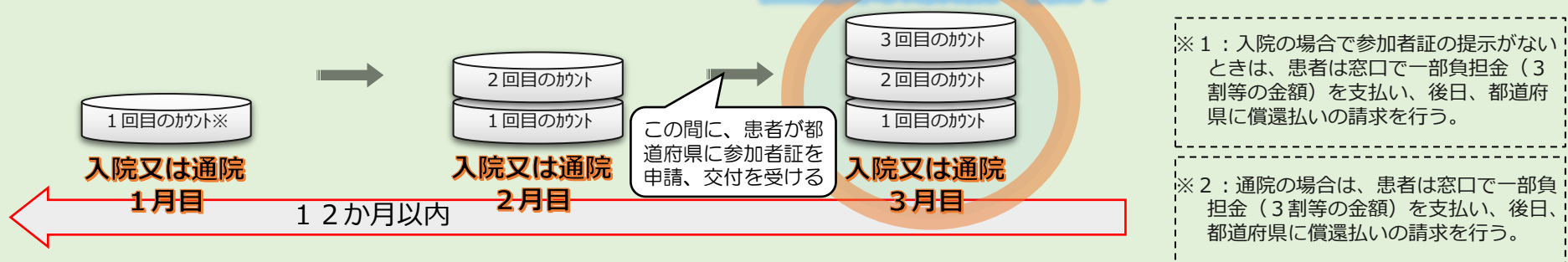
ひと、くらし、みらいのために



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円の時、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。

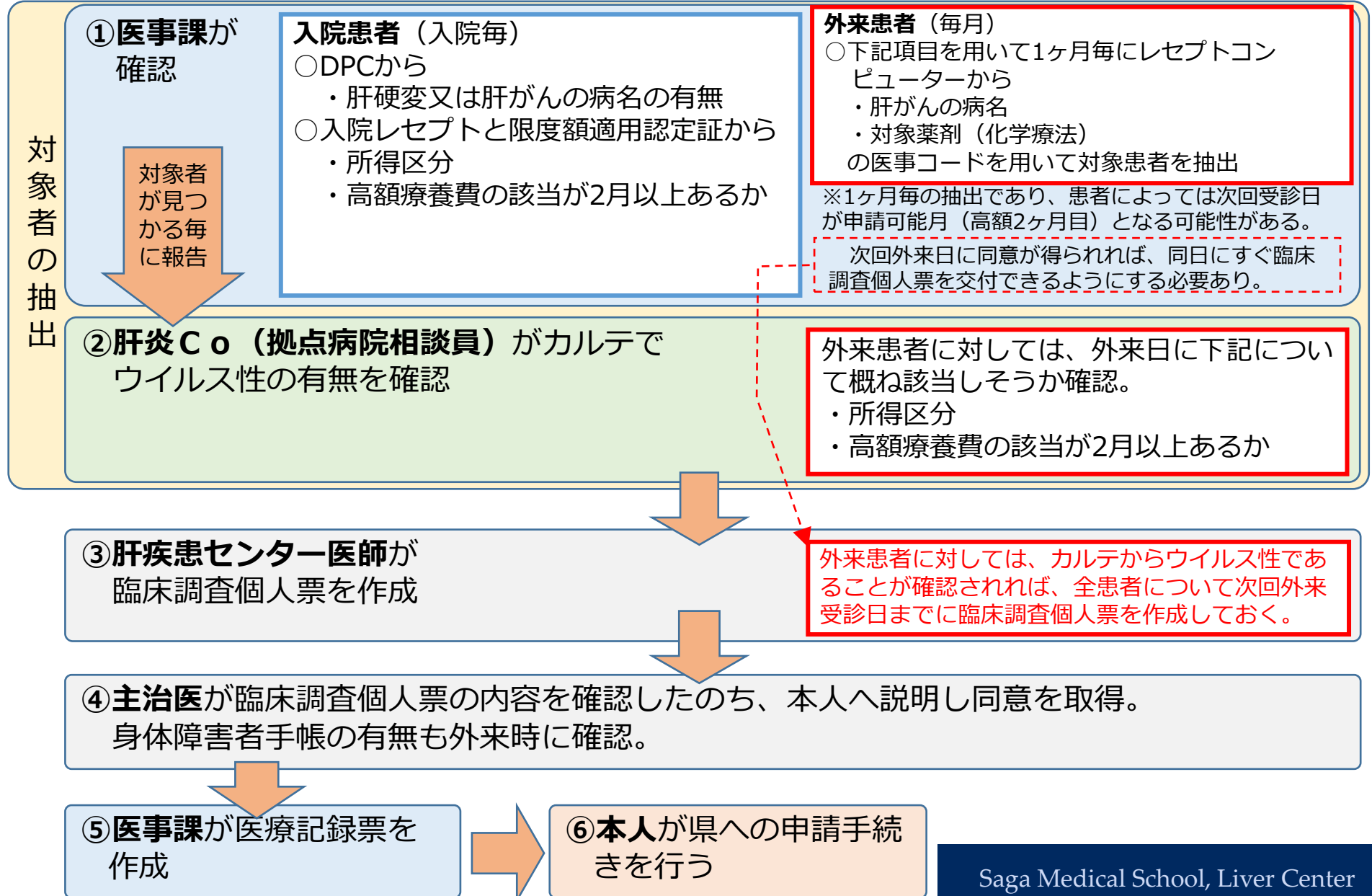
関係者	病棟クランク	医師	肝疾患相談支援センター	医事運営課
役割	① 「肝がん」「肝硬変」で入院の患者さんにリーフレットを渡す 	② 肝疾患相談支援センターで制度説明を聞くよう伝える ⑧ 「臨床調査個人票の作成」 	③ 制度説明 ④ 「入院記録票」の交付 ⑤ 入院する際、入院受付に「入院記録票」を提出することを伝える 	⑥ 「入院記録票」の作成 ⑦ 入院が2回目の場合主治医に「臨床調査個人票及び同意書」の作成を依頼 

密な連携が必要不可欠

(参考) 令和2年度肝炎対策地域ブロック(近畿地区)戦略合同会議 大阪市立大学発表

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ヵ月あたり
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

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



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

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

※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

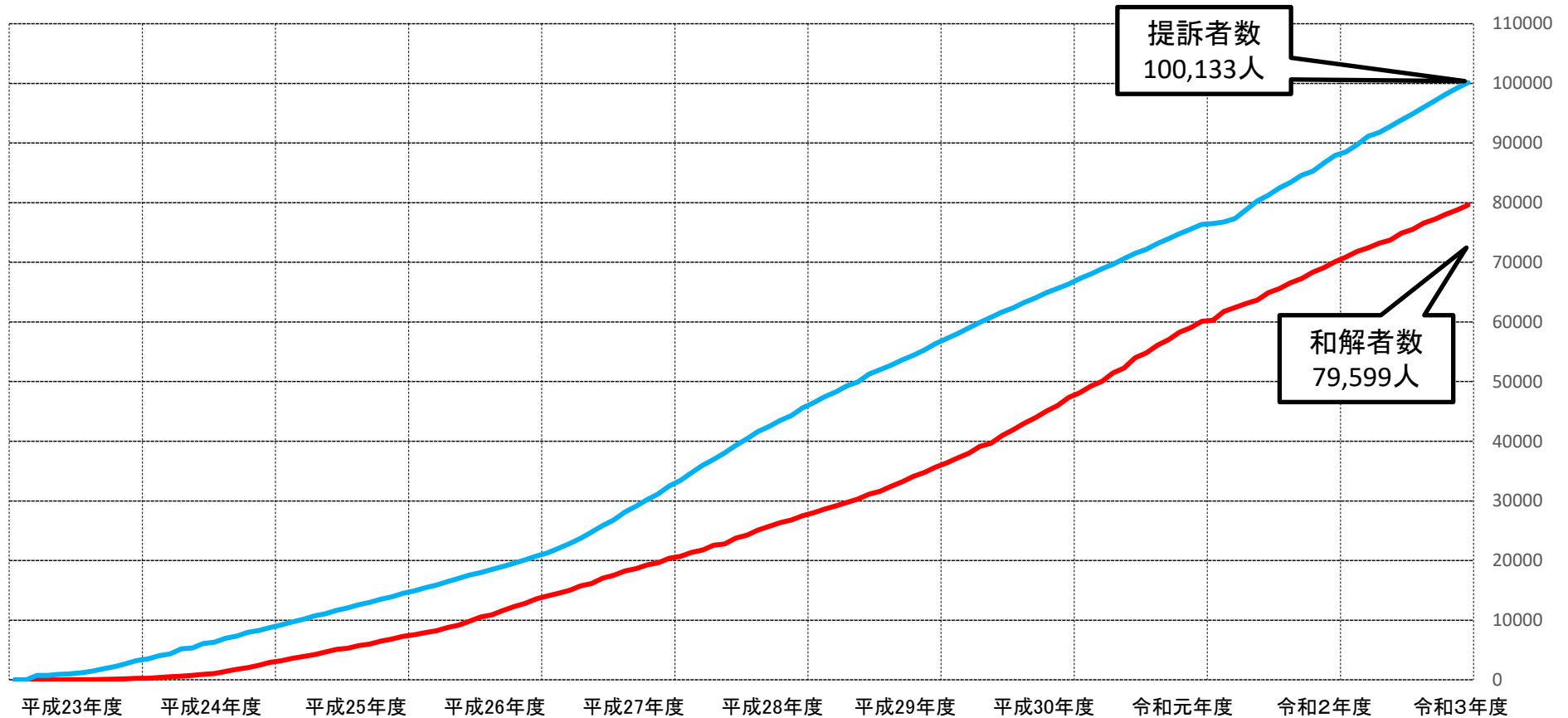
月～金曜日（祝日・年末年始を除く）

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4年3月末時点)



単位: 人

	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)
提訴者数	3,226	8,782	14,498	20,748	32,504	45,580	56,385	66,345	76,376	87,903
和解者数	251	2,913	7,299	13,578	20,404	27,521	35,652	47,318	60,126	70,095

	R03年 4月	R03年 5月	R03年 6月	R03年 7月	R03年 8月	R03年 9月	R03年 10月	R03年 11月	R03年 12月	R04年 1月	R04年 2月	R04年3月 (令和4年度末)
提訴者数	88,523	89,709	91,161	91,778	92,789	93,861	94,899	96,020	97,064	98,181	99,219	100,133
和解者数	70,868	71,821	72,447	73,194	73,749	74,886	75,517	76,583	77,226	78,056	78,763	79,599

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。

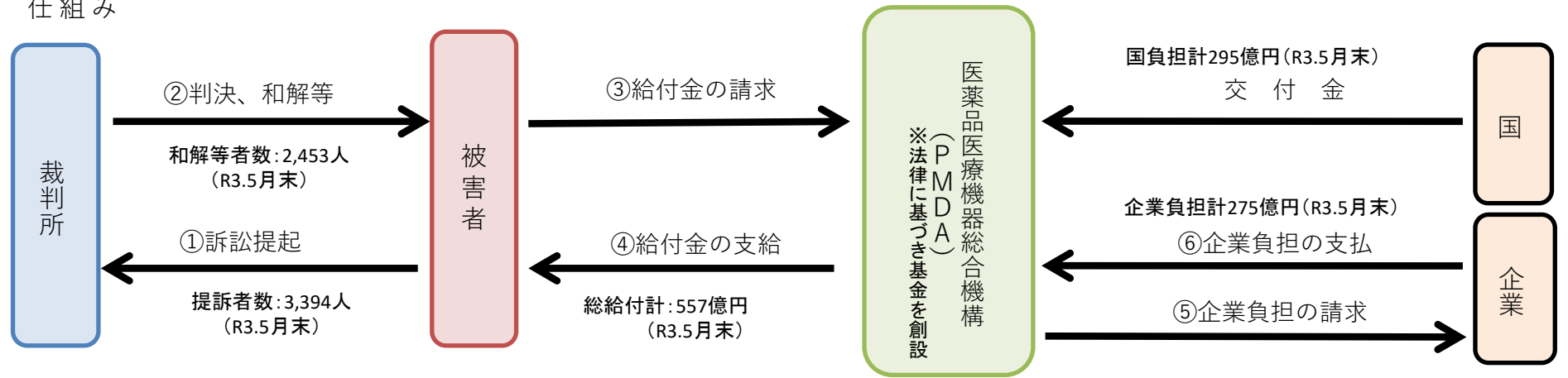
【給付内容】肝がん・肝硬変、死亡：4,000万円 慢性肝炎：2,000万円 無症候性キャリア：1,200万円

- 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(令和5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）

仕組み



「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>

身体障害者手帳における肝臓機能障害の認定基準の見直し

見直しの経緯

- 従来は、肝臓機能障害の認定対象は、チャイルド・ピュー分類C（※）が対象
- 患者団体より「チャイルドピュー分類Cは厳しすぎ、チャイルド・ピュー分類Bであっても日常生活の制限の実態がある」とのご意見
- 平成27年5月から「肝臓機能障害認定基準に関する検討会」を開催し、平成27年9月検討会報告書のとりまとめ → 基準の見直し

※血液検査等の値に応じた点数による国際的な肝臓機能障害の重症度分類で、3段階（A、B、C）のうち、最も重症であるグレードCに該当する患者が対象。

見直し

[平成28年4月1日施行]

【認定対象】

- チャイルド・ピュー分類Cから分類Bに拡大

【1級・2級の要件の緩和】

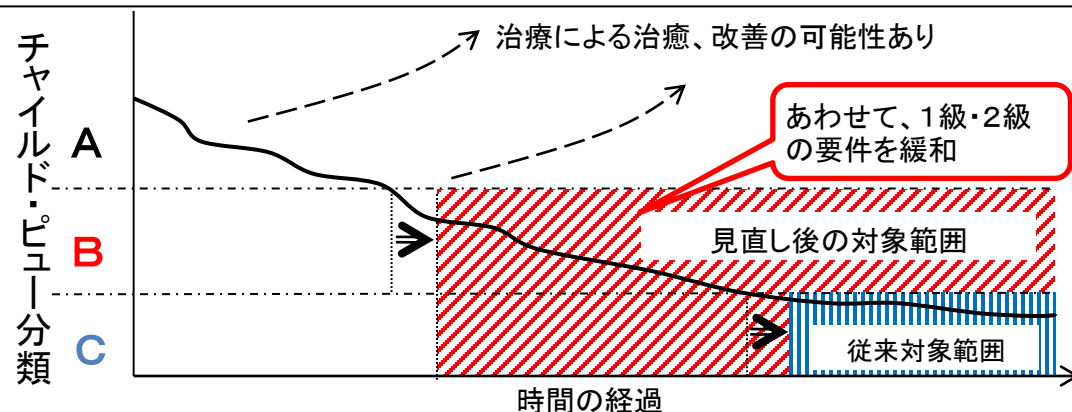
- 日常生活の制限にかかる指標の見直し

血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち1項目以上が3点

肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上が2点以上

【再認定の導入】

- 1年以上5年以内に再認定（チャイルド・ピュー分類Bの場合）



障害認定に関する関係機関

- 都道府県、指定都市、中核市[認定機関]
 - ・基準の見直しの趣旨を踏まえた認定
 - ・関係機関、住民への基準の見直し内容の周知
- 指定医
 - ・基準の見直しの趣旨を踏まえた診断書・意見書の作成
- 指定都市、中核市以外の市町村[窓口]
 - ・関係機関、住民への基準の見直し内容の周知
- 医療機関
 - ・肝炎拠点病院、専門医療機関、かかりつけ医それぞれの立場での基準の見直しの趣旨を踏まえた対応
 - ・患者への基準の見直し内容の周知

（参考）新規認定の状況

		総数	1級	2級	3級	4級
↑施行前 ↓施行後	平成27年度	1,036	650	239	81	66
	平成28年度	2,515	986	812	400	317
	平成29年度	1,904	758	580	307	259
	平成30年度	1,808	701	568	254	285
	令和元年度	1,810	629	585	276	320
	令和2年度	1,419	529	444	202	244

ウイルス性肝炎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コア抗原の検出

 - 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