



令和2年度 肝疾患相談支援センター向け研修会
(Web配信)

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

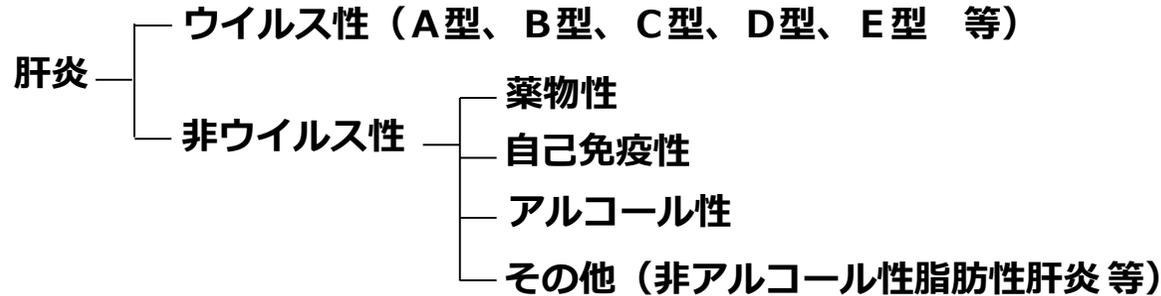
1. 肝炎対策について.....	p. 2
2. 肝炎治療特別促進事業（医療費助成について）.....	p. 9
3. 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業.....	p.15
4. 肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進.....	p.23
5. 肝疾患診療連携体制の整備.....	p.33
6. 普及啓発.....	p.41
7. 研究開発.....	p.49
8. 肝炎ウイルスの感染予防.....	p.52
9. B型肝炎特別措置法等について.....	p.56

1. 肝炎対策について

肝炎について

○肝炎：肝臓の細胞が破壊されている状態

病因別の分類



臨床経過による分類

- ①急性肝炎：
 - ・A、B、E型肝炎ウイルスによるものが多い
 - ・急激に肝細胞が障害される
 - ・自然経過で治癒する例が多い
- ②慢性肝炎（少なくとも6ヶ月以上炎症が持続）
 - ・B型、C型肝炎ウイルスによるものが多い
 - ・長期間にわたり肝障害が持続
 - ・肝硬変や肝がんへ進行する

・B型肝炎、C型肝炎

- ・持続感染者（2015年） 約200～250万人（推計）※1
（B型：約110～120万人、C型：約90～130万人）（推計）※1

⇒ 国内最大級の感染症

- ・感染を放置すると肝硬変や肝がんへ進行する

※1 令和元年度 厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服政策研究事業 田中班報告書より。

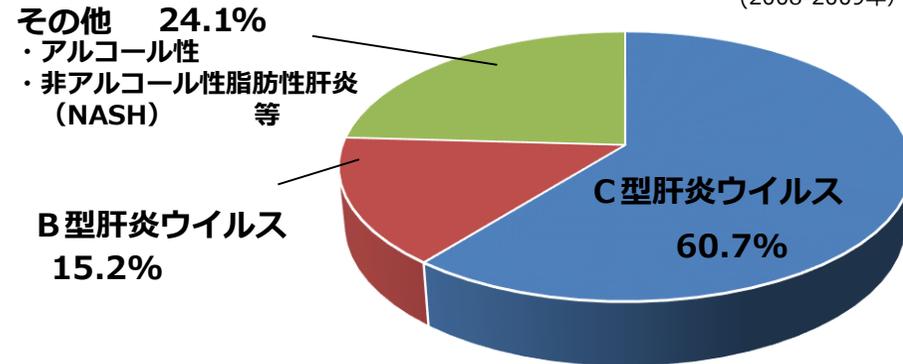
・非アルコール性脂肪性肝炎（NASH※2）

- ・ウイルスやアルコール等以外による脂肪肝を伴う肝炎
- ・肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧患者に多いとされる

※2 NASH：nonalcoholic steatohepatitis

肝がんの原因内訳

出典：第20回全国原発性肝癌追跡調査報告
(2008-2009年)



約75% B型・C型肝炎ウイルスが原因

肝炎総合対策は、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策を中心に行っている

B型肝炎及びC型肝炎について

	B型肝炎	C型肝炎
原因ウイルス	B型肝炎ウイルス	C型肝炎ウイルス
病原体の発見	1968 (S43) 年	1988 (S63) 年
主な感染経路	血液感染等 (母子感染、家族内感染、医療行為、性感染等) ※感染力：強い	血液感染等 (大半は原因不明。血液製剤、医療行為等) ※感染力：B型肝炎に比べると弱い
持続感染 (キャリア化)	<ul style="list-style-type: none"> ・2 - 3 歳頃までに感染した場合は90%以上がキャリア化 ・成人の感染の場合は約1% (欧米型のウイルスでは10%程度) がキャリア化 ・キャリアの85~90%は無症候のまま経過 	<ul style="list-style-type: none"> ・約70% (年齢に関係なし) がキャリア化 ・自然経過では病状が徐々に進行し、多くは慢性肝炎を発症
キャリア数※ ¹ (2015年)	約110~120万人 (推計)	約90~130万人 (推計)
患者数※ ² (2018年)	約19万人 (推計) (慢性肝炎 約15万人/肝硬変・肝がん 約4万人)	約30万人 (推計) (慢性肝炎 約21万人/肝硬変・肝がん 約9万人)
治療法 (抗ウイルス療法)	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>核酸アナログ製剤 治療 (経口薬)</u> でウイルスの増殖を抑えられるが、排除は出来ない → 原則として、一生飲み続ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>インターフェロンフリー治療 (経口薬)</u> で、ウイルスの排除が可能。 → 8週間~12週間で飲みきり。 (再治療等の症例では、24週間内服)
	<ul style="list-style-type: none"> ・インターフェロン治療 (注射薬) : 間接的に、ウイルスの増殖を抑え、肝炎を鎮静化。 	
ワクチン	あり (H28.10より定期接種化(原則として1歳までに接種))	なし

※¹ 令和元年度 厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服政策研究事業 報告書 (田中班)

※² 令和2年度 厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服政策研究事業 報告書 (田中班) 掲載予定

肝炎対策基本法 (平成21年法律第97号)

目的 (第1条)

- ・肝炎対策に関する基本理念を定める(第2条)
- ・国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにする(第3条～第7条)
- ・肝炎対策の推進に関する指針の策定を定める(第9条～第10条)
- ・肝炎対策の基本となる事項を定める(第11条～第18条)

基本的施策 (第11条～第18条)

予防・早期発見の推進 (第11条～第12条)

- ・肝炎の予防の推進
- ・肝炎検査の質の向上 等

研究の推進 (第18条)

肝炎医療の均てん化の促進 (第13条～第17条)

- ・医師その他の医療従事者の育成
- ・医療機関の整備
- ・肝炎患者の療養に係る経済的支援
- ・肝炎医療を受ける機会の確保
- ・肝炎医療に関する情報の収集提供体制の整備 等

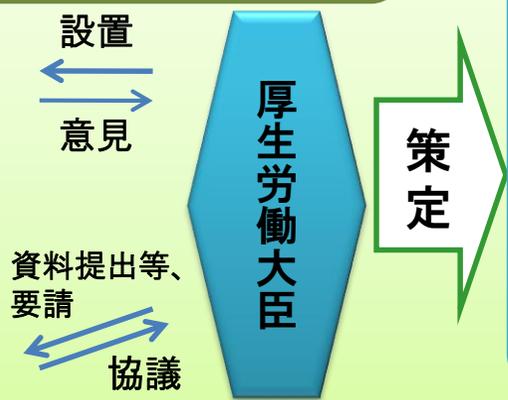
実施に当たり
肝炎患者の
人権尊重・
差別解消
に配慮
(第2条第4号)

肝炎対策基本指針策定 (第9条～第10条)

肝炎対策推進協議会

- ・肝炎患者等を代表する者
- ・肝炎医療に従事する者
- ・学識経験のある者

関係行政機関



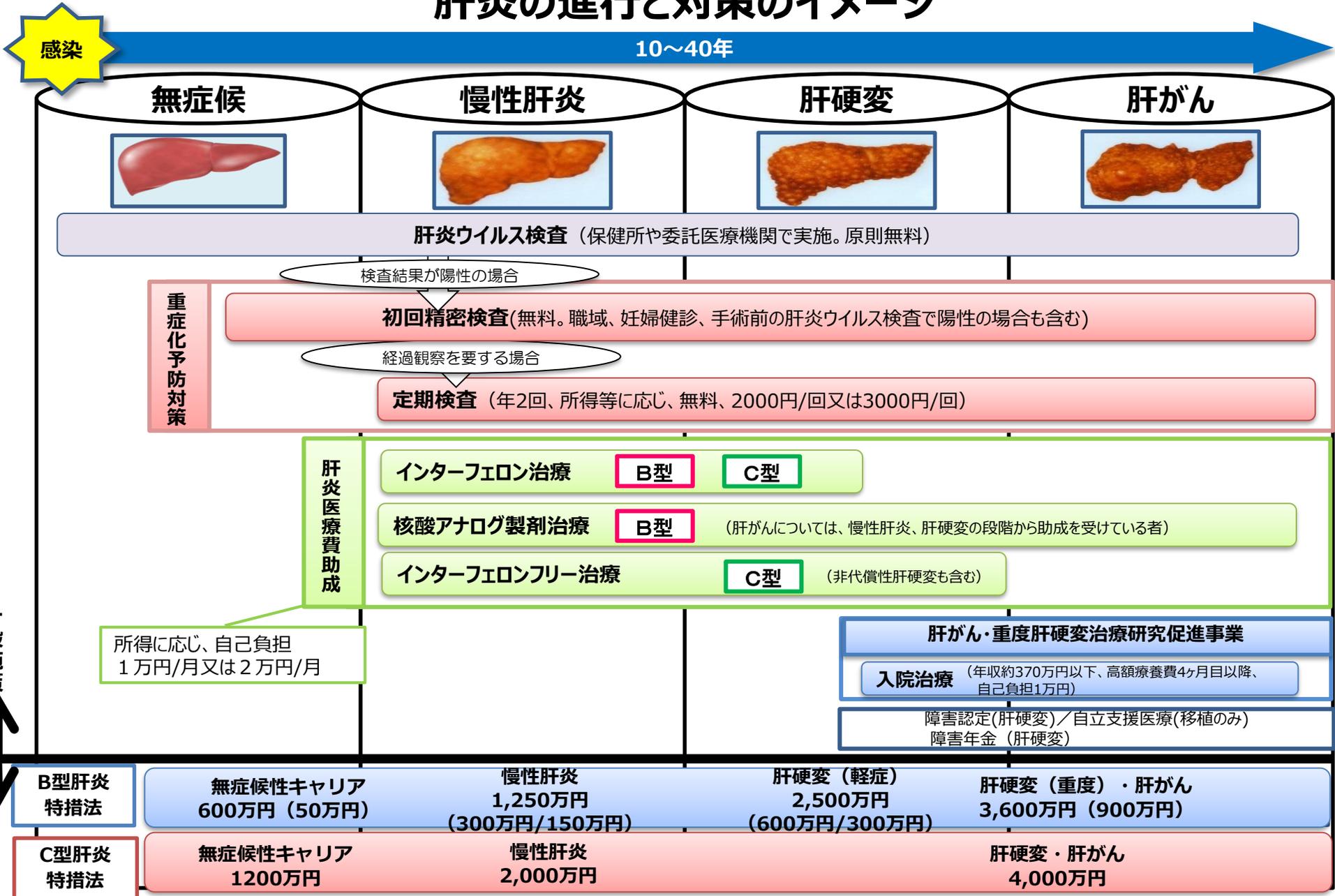
肝炎対策基本指針 (平成23年5月16日策定 平成28年6月30日改正)

- 公表
 - 少なくとも5年ごとに検討、必要に応じ変更
- 9つの項目に関して取り組む内容を規定
- ・基本的な方向
 - ・肝炎予防
 - ・肝炎検査
 - ・肝炎医療体制
 - ・人材育成
 - ・調査研究
 - ・医薬品研究
 - ・啓発人権
 - ・その他重要事項

肝炎対策基本指針改正後(平成28年6月)の肝炎総合対策における主な変更点

年月	変更点
H28.4	・ 定期検査費用助成について、対象となる所得階層の拡大。
H28.10	・ B型肝炎ワクチンの定期接種を開始。
H29.3	・ 「肝疾患に関する診療及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について」を発出。
H29.4	・ 健康増進事業（市町村による40歳以上に対する肝炎ウイルス検査）における個別通知について、特定健診等他検診で行う個別通知と併せて実施することを可能とした。 ・ 定期検査費用助成における自己負担額の引下げ。 ・ 職域での肝炎ウイルス検査の受検勧奨を支援する職域検査促進事業を開始。 ・ 「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について」を発出。
H29.12	・ C型肝炎特別措置法改正に伴う訴え提起等の期限を延長。
H30.4	・ 診療報酬改定で手術前医学管理料の算定要件に、肝炎ウイルス検査結果の適切な説明を行い、文書により提供することを追記。 ・ 核酸アナログ製剤治療の更新申請の簡素化、B型慢性肝疾患のインターフェロン治療の助成回数を1回から2回へ変更。
H30.7	・ 肝炎ウイルス検査の委託医療機関等をウェブで検索できる、肝炎医療ナビゲーションシステム「肝ナビ」の運用を開始。
H30.12	・ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業による助成を開始。
H31.4	・ 初回精密検査費用助成の対象に、職域における肝炎ウイルス検査での陽性者を追加。
R2.4	・ 初回精密検査費用助成の対象に、妊婦健診・手術前検査での陽性者を追加。

肝炎の進行と対策のイメージ



※上記の括弧内の金額は、除斥期間を経過した者の場合

令和3年度 肝炎対策予算案の概要

令和3年度予算案 173億円 (令和2年度予算額 173億円)

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 (89億円)

○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。

○肝がん・重度肝硬変に係る治療研究の促進及び患者への支援

改 ○ 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、治療研究を促進するための支援につき、助成対象の拡大を図る。

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。

・ 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ことにより、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

37億円 (36億円)

・ 「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型肝炎治療薬の創薬に関する研究などが進展し、新たな段階に進むことに伴う研究費の増加に対する措置を行う。

(参考) B型肝炎訴訟の給付金などの支給

1,173億円 (1,187億円)

2. 肝炎治療特別促進事業 (医療費助成について)

肝炎治療促進のための環境整備

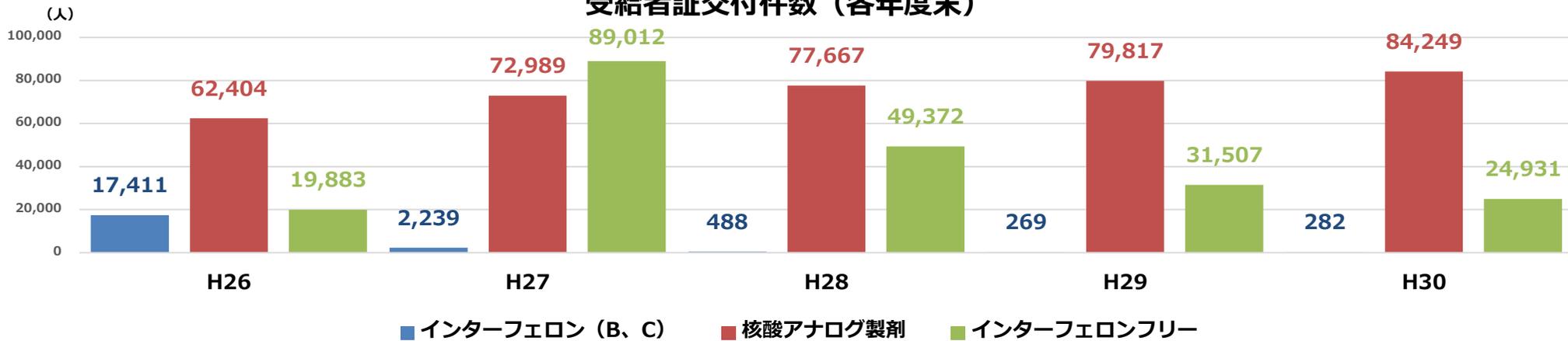
肝炎治療特別促進事業（医療費助成）

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 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3年度 予算案	74億円

肝炎治療促進のための環境整備

受給者証交付件数（各年度末）



<対象となる医療の拡充>



(※) 初回の交付申請後3年以内は診断書（あるいはそれに代わるもの）ではなくお薬手帳の提出のみとし、毎年の認定協議会の開催を省略できることとした。（ただし、省略するかについては各都道府県の判断による。）

B型肝炎ウイルスに対する治療薬 令和2年11月現在

【核酸アナログ製剤】 ・経口薬 ・副作用が少ない ・原則、長期継続投与 ・HBs抗原の陰性化は期待しにくい ・肝硬変も使用可能	一般名 (製品名)	メーカー名	薬価 収載	規格	薬価 (日)	備考
	ラミブジン (ゼフィックス)	グラクソ・スミスクライン	2000.11	100mg/錠	474.8円	
	アデホビル (ヘプセラ)	グラクソ・スミスクライン	2004.12	10mg/錠	954.5円	
	エンテカビル (バラクルード)	ブリストル・マイヤーズ スクイブ	2006.09	0.5mg/錠	790.5円	第一選択薬
	エンテカビル (エンテカビル)	ジェネリック(複数あり)		0.5mg/錠	169.5円 255.1円	第一選択薬
	テノホビル ジソプロキシフマル酸塩 (テノゼット)	グラクソ・スミスクライン	2014.05	300mg/錠	901.1円	第一選択薬
	テノホビル アラフェミナドフマル酸塩 (ベムリディ)	ギリアド・サイエンシズ	2017.02	25mg/錠	968.4円	・第一選択薬 ・テノホビルのプロドラッグ ・腎障害が少ない

【インターフェロン製剤】 ・注射薬 ・副作用が多い ・ジェノタイプA、若年、 女性で効果が高い ・HBs抗原の陰性化が 得られる可能性 ・肝硬変は適用外	一般名	製剤名 (メーカー名)	治療期間	備考
	ペグインターフェロンアルファ-2a	ペガシス(中外)	24~48W	週1回の製剤 ※180 μ g製剤48W投与の場合:約100万円
	インターフェロンアルファ	スミフェロン(大日本住友)	24W	連日もしくは隔日投与 ※24W投与(2W連日+22W隔日)の場合:約50~100万円
	インターフェロンベータ	フェロン(東レ・第一三共)	24W	連日もしくは隔日投与 ※24W投与(2W連日+22W隔日)の場合:約140万円

治療対象	慢性肝炎: ALT値 31U/L以上かつHBV DNA 3.3logIU/mL (2000IU/mL) 以上 肝硬変: ALT値に依らずHBV DNA陽性
------	--

※薬価は令和2年11月時点のもの

インターフェロンフリー治療の状況（C型肝炎ウイルスに対する経口治療薬） 令和2年11月現在

一般名 (製品名)	1錠あたりの薬価 (円)	治療 週数	1治療あたりの薬価 (円)	備考
ソホスブビル (ソバルディ)	43,014.6	12~24	約361~723万	1日1回1錠
レジパスビル/ ソホスブビル (ハーボニー)	55,491.7	12	約466万	1日1回1錠
グラゾプレビル (グラジナ) エルバスビル (エレルサ)	9,134.3 (グラジナ) 25,484.3 (エレルサ)	12	約368万	グラジナ：1日1回2錠 エレルサ：1日1回1錠
グレカプレビル・ピブレンタスビル (マヴィレット)	18,457.5	8~12	約310~465万	1日1回3錠
ベルパタスビル・ソホスブビル (エプクルーサ)	61,157.8	12~24	約514~1027万	1日1回1錠

インターフェロン治療薬の種類（C型肝炎ウイルスに対する注射薬） 令和2年11月現在

一般名 (製品名)	1瓶あたりの薬価 (円)	治療週数	1治療あたりの薬価 (円)
ペグインターフェロンアルファ-2a (ペガシス)	20,274.0	24~48	週1回の製剤 ※180µg製剤48週間投与の場合：約100万円
インターフェロンアルファ (スミフェロン)	12,654.0	24	連日もしくは隔日投与 ※24週間投与（2週間連日+22週間隔日）の場合：約100万円
インターフェロンベータ (フェロン)	17,698.0	24	連日もしくは隔日投与 ※24週間投与（2週間連日+22週間隔日）の場合：約140万円

※治療あたりの薬価は令和2年4月の薬価に基づいて算出

肝炎治療特別促進事業における検査費用について

●対象医療：

- ・ C型ウイルス性肝炎の根治を目的として行われるインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療並びに B型ウイルス性肝炎に対して行われるインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療で、保険適用となっているもの。
- ・ 当該治療を行うために必要となる初診料、再診料、検査料、入院料等（当該治療と無関係な治療は助成の対象としない。）

※本事業における助成対象医療（特に検査）の適用範囲について

以下に記載した考え方を参考に、個別の事例については各都道府県で判断されたい。なお、いずれの場合においても、保険適用となっているものが対象である。

- ・検査（血液検査、画像検査等）については、それが受給者証記載の有効期間内に実施されたものであって、抗ウイルス治療を行うために必要又は関連のある検査であること。これに加えて、抗ウイルス治療開始前に行われた検査については、当該検査の実施後に抗ウイルス治療が実施されていること。
- ・抗ウイルス治療の副作用に対する検査及び治療については、それが受給者証記載の有効期間内に実施されたものであって、助成対象治療を継続するために（中止するのを防ぐために）真に必要なものであること。ただし、副作用等により抗ウイルス治療を中止した場合、以降の検査及び副作用の治療に係る費用は助成対象とならない。
- ・診療報酬については、それが受給者証記載の有効期間内に実施されたものであって、抗ウイルス治療を行うために直接的に必要と判断される治療や検査等に伴って算定されるものであること。

3. 肝がん・重度肝硬変 治療研究促進事業について

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2年度予算額
14億円

令和3年度予算案
→ 14億円

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旨とした、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	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月日以降に指定医療機関における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。(現行制度)
自己負担月額	1万円
財源負担	国:地方=1:1

現行制度の要件

- ・ **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（※）
（患者の自己負担は、月額1万円）

（※）入院過去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。

事業見直しの背景

- 本事業については、国費で14億円の予算を確保している（※1）ものの、助成実績が当初見込みを大幅に下回っている状況にある。（※2）

（※1）財源負担は、国：都道府県 = 1：1

（※2）事業開始当初は、本事業の対象者を月7,200人と想定していたものの、実際の助成人数は月平均約60人となっている。

- このような状況も踏まえ、日本肝臓病患者団体協議会等から**要件緩和の要望**がなされてきた。
- これらを踏まえて、令和元年度においては、
 - ・ 引き続き事業の周知を図るとともに、
 - ・ 本事業についての実態把握を行うこととし、実態を踏まえた事業のあり方などについて検討することとしたうえで、
 - ・ まずは応急的対応として、助成の必要な患者が円滑に制度につながるよう、運用の弾力化（※3）を行った。（R2/1/1施行）

（※3）従来は、1月目から4月目まですべて指定医療機関で入院することを助成要件としていたため、患者が指定医療機関以外の医療機関で入院し4月目も同じ医療機関に入院した場合、指定医療機関ではないために助成を受けることができなかった。そうした状況が生じないようにするために、

- ・ 入院3月目までは指定医療機関以外の医療機関での入院を可能としたうえで、
- ・ 入院4月目までに指定医療機関となるよう、都道府県が個別に当該医療機関に対して指定申請の働きかけを行う。

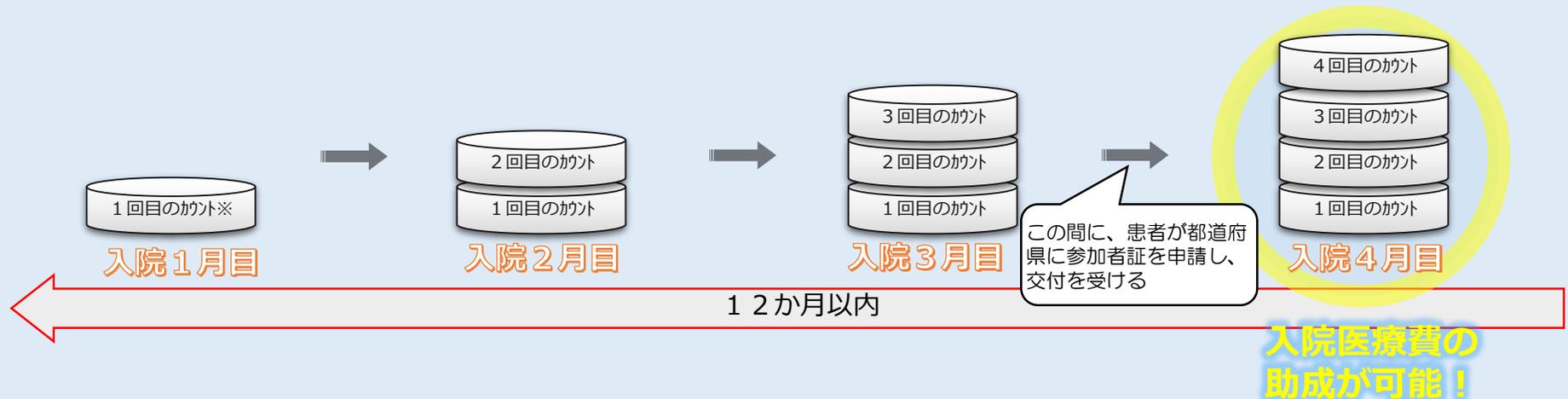
見直し案

- ①：**通院治療（分子標的薬を用いた化学療法※1）の対象化**（※1 動注化学療法による通院治療を含む。）
- ②：**対象月数の短縮（「入院4月」から「入院又は通院で3月」へ）**

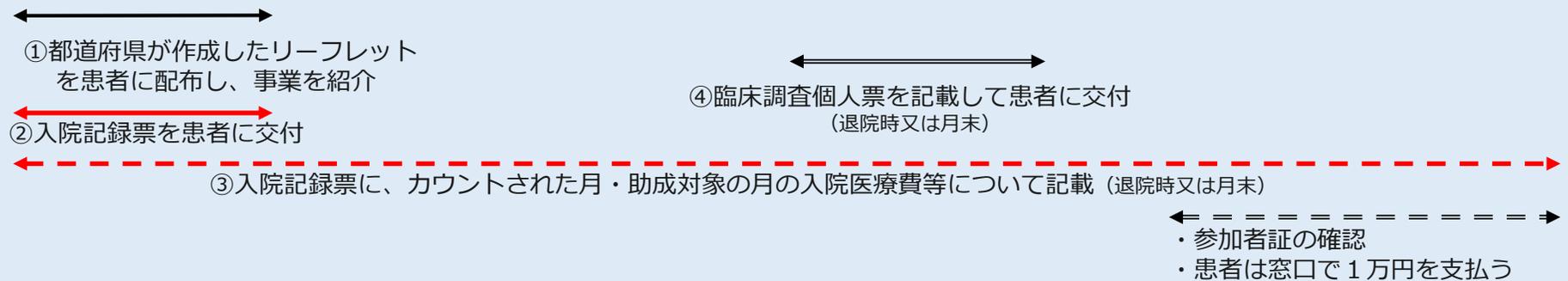
⇒上記の見直しを行い、令和3年4月からの開始に向けて準備を進めている。

見直し後も、本事業の対象治療について、患者の自己負担額は1万円となるよう、公費助成する。

現行

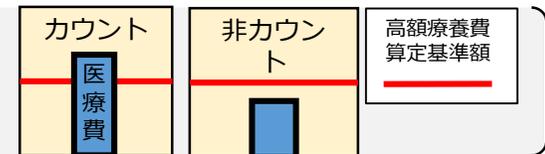


<医療機関において行われること>



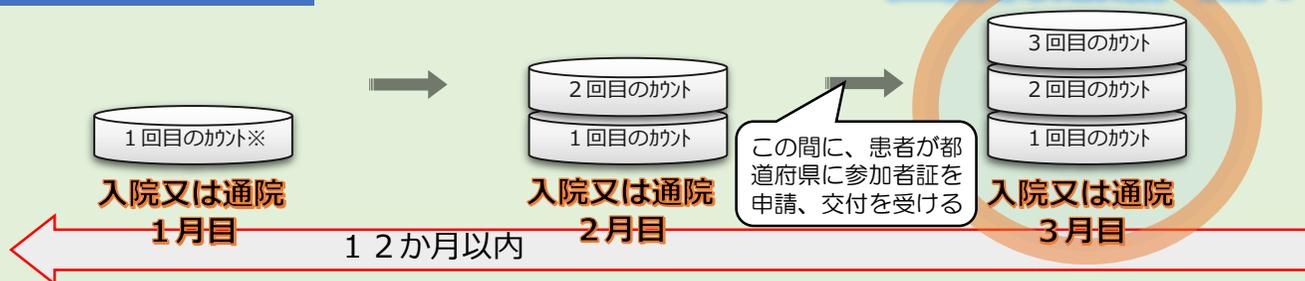
※ 月数のカウント方法

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。**



見直し後

医療費の助成が可能！



※1：入院の場合で参加者証の提示がないときは、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う。

※2：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う。

<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

<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。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の周知用ポスター・リーフレット

ポスター

(案)

B型・C型 肝炎ウイルスが原因の
肝がん・重度肝硬変の
医療費は、
助成が受けられます。



治療3月目から **入院も通院も** 自己負担 **月1万円**

医療費の助成には下記の条件があります

- 肝がん・重度肝硬変で入院又は通院***
自費・診療費が7割以上が医療費の肝がん・重度肝硬変と診断され、入院治療又は通院治療を受けており、年取約370万円以下であることが条件となります。入院又は通院をされたら、まずお住まいの都道府県又は医療機関の窓口などにお問い合わせください。また、医療費の助成を受ける際に「医療記録簿」を医療機関に記入してもらってください。
- 一定額以上を窓口で負担**
入院又は通院による医療費の自己負担額が高額療養費の基準額を超えている必要があります。
- 参加者証の取得**
条件1,2を満たした方が、過去12月で2月となった場合、指定医療機関(入院又は通院している医療機関が、指定医療機関に指定されていない場合は、都道府県に相談してください)に「参加者証」を記入してもらい、「医療記録簿」の写し等を添付し、都道府県に「参加者証」の交付を申請してください。
- 医療費の助成**
条件1-3を満たした上で、過去12月で3月目以降となる高額療養費の基準額を超える入院医療又は通院医療を受けた場合、医療費の助成を受けることができます。

申請については都道府県、医療機関にご相談ください

リーフレット

(案)

(表)

B型・C型 肝炎ウイルスが原因の
肝がん・重度肝硬変の
医療費は、
助成が受けられます。



治療3月目から **入院も通院も** 自己負担 **月1万円**

医療費の助成には下記の条件があります

- 肝がん・重度肝硬変で入院又は通院***
自費・診療費が7割以上が医療費の肝がん・重度肝硬変と診断され、入院治療又は通院治療を受けており、年取約370万円以下であることが条件となります。入院又は通院をされたら、まずお住まいの都道府県又は医療機関の窓口などにお問い合わせください。また、医療費の助成を受ける際に「医療記録簿」を医療機関に記入してもらってください。
- 一定額以上を窓口で負担**
入院又は通院による医療費の自己負担額が高額療養費の基準額を超えている必要があります。
- 参加者証の取得**
条件1,2を満たした方が、過去12月で2月となった場合、指定医療機関(入院又は通院している医療機関が、指定医療機関に指定されていない場合は、都道府県に相談してください)に「参加者証」を記入してもらい、「医療記録簿」の写し等を添付し、都道府県に「参加者証」の交付を申請してください。
- 医療費の助成**
条件1-3を満たした上で、過去12月で3月目以降となる高額療養費の基準額を超える入院医療又は通院医療を受けた場合、医療費の助成を受けることができます。

申請については 都道府県、医療機関にご相談ください

(裏)

「参加者証」の申請に必要な書類 チェックリスト

申請に必要な書類は、年齢によって変わります。
まず最初に申請される方の年齢を下記よりお選びください。

✓ 申請される方が **70歳未満** の場合

- 臨床調査個人票と同意書
- 申請される方の氏名が記載された医療保険の被保険者証の写し
- 限度額適用・標準負担額減額認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の写し
- 申請される方の住民票の写し
- 医療記録簿の写し

✓ 申請される方が **70歳以上75歳未満** の場合

- 臨床調査個人票と同意書
- 申請される方の氏名が記載された医療保険の被保険者証と高齢受給者証の写し
- 限度額適用・標準負担額減額認定証の写し(所得区分が「一般」にあたる者を除く)
- 申請される方と世帯全員の住民税課税・非課税証明書類(所得区分が「一般」にあたる者)
- 申請される方の住民票の写し(所得区分が「一般」にあたる者は、申請者及び申請者と同一の世帯に属するすべての方について記載のある住民票の写し)
- 医療記録簿の写し

✓ 申請される方が **75歳以上** の場合

- 臨床調査個人票と同意書
- 申請される方の氏名が記載された後期高齢者医療被保険者証の写し
- 限度額適用・標準負担額減額認定証の写し(所得区分が「一般」にあたる者を除く)
- 申請される方と世帯全員の住民税課税・非課税証明書類(所得区分が「一般」にあたる者)
- 申請される方の住民票の写し(所得区分が「一般」にあたる者は、申請者及び申請者と同一の世帯に属するすべての方について記載のある住民票の写し)
- 医療記録簿の写し

記載している書類は一般的なものとなりますので、あらかじめお住まいの都道府県にご確認ください。

肝がん治療センター
「肝がん治療ナビゲーションシステム」から
全国の指定医療機関を検索できます。

肝ナビ
肝がん治療ナビゲーションシステム

厚生労働省
健康増進局

肝炎医療ナビゲーションシステム



肝炎ウイルス検査ができる病院などをウェブで検索できるシステム

- 肝炎ウイルス検査を受けられる全国の拠点病院、専門医療機関、保健所、委託医療機関、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関等の検索が可能

「肝炎」のことならここから検索
肝炎医療ナビゲーションシステム

HOME | 利用方法 | お問い合わせ

現在の地域 全国

肝炎検査 指定医療機関

地図から探す アイコンの説明

肝炎は早期発見が大切です!

右のボタンをクリックすると地図から肝炎検査を受けられる病院を検索できます。

全国地図から探す

ボタンを押すと全国の地図が開きます

- ✓ 「地図から探す」をクリックすると、検索したい地域の地図が表示され、肝炎検査のできる病院を簡単に探すことが可能
- ✓ GPS機能で現在地を特定し、最寄りの施設がどこなのかがわかる
- ✓ データ通信の安全性を確保するためにSSLとよばれる暗号化通信を採用



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出来る体制を構築していただくようお願いいたします。

※ 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見直しを行う予定としており、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る予定ですので、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。

○見直し(案)

・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。

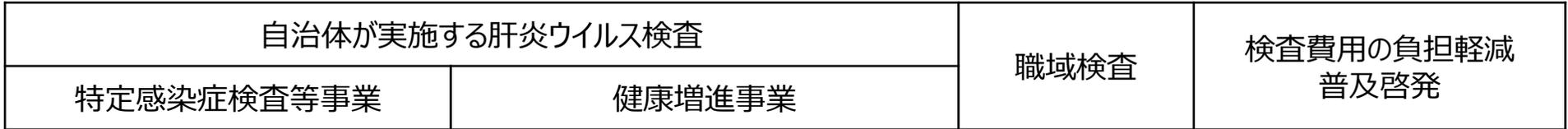
※ 通院治療については、令和3年4月以降の通院で高額療養費の限度額を超えたものから月数のカウントの対象となります。なお、令和3年3月分までの入院治療の月数のカウントと令和3年4月分の通院治療の月数のカウントと合わせて3回以上となる場合は、令和3年4月分の通院治療から助成の対象となります。

4. 肝炎ウイルス検査と 重症化予防の推進

重症化予防推進事業の流れ

事業概要

肝炎ウイルス陽性者を早期に発見するとともに、相談やフォローアップにより陽性者を早期治療に繋げ、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図る。



フォローアップ
事業の対象者

HBs抗原検査「陽性」
及び
C型肝炎ウイルス検査「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」

陽性者

フォローアップ事業

重症化予防事業（都道府県、政令市及び特別区）

健康増進事業（市町村）

方法；
対象者に対し、**同意を得た上**で、調査票を年1回送付する等により医療機関の受診状況や診療状況を確認し、未受診の場合は、必要に応じて電話等により受診を勧奨



初回精密検査の費用助成

※対象は、自治体の実施する肝炎ウイルス検査での陽性者。また平成31年度より職域健診で実施する肝炎ウイルス検査の陽性者も対象に。

治療
対象

定期検査の費用助成



肝炎治療特別促進事業 (医療費助成)



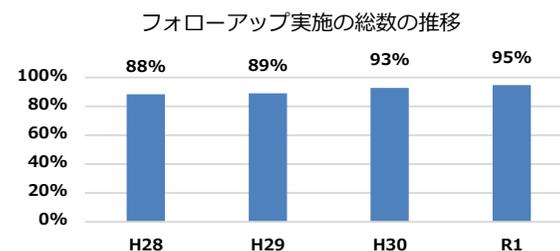
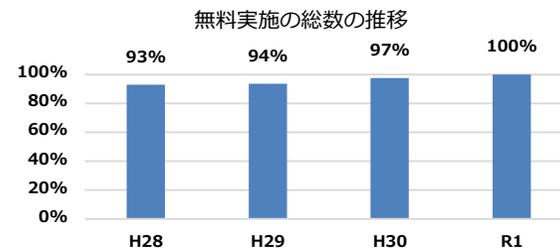
都道府県などの肝炎ウイルス検査の実施状況（令和元年度）

【特定感染症検査等事業】

- 令和元年度に、特定感染症検査等事業の肝炎ウイルス検査は全て無料で実施。
- フォローアップを実施する自治体も増加。

	肝炎ウイルス検査の無料実施		陽性者 フォロー アップ の実施
	保健所	委託医療 機関	
47都道府県	47	39	46
保健所設置市（84）	84	60	78
うち政令指定都市 （20）	20	19	20
特別区（23）	23 [*]	17	22
総数（154）	154	116	146

* 地方自治体の独自事業による実施を含む



フォローアップ同意書取得	保健所	委託機関
検査前	14	20
陽性時	36	18
初回精密検査申請時	24	17
定期検査費用助成申請時	19	9

41都道府県で
フォローアップの継続を実施している。

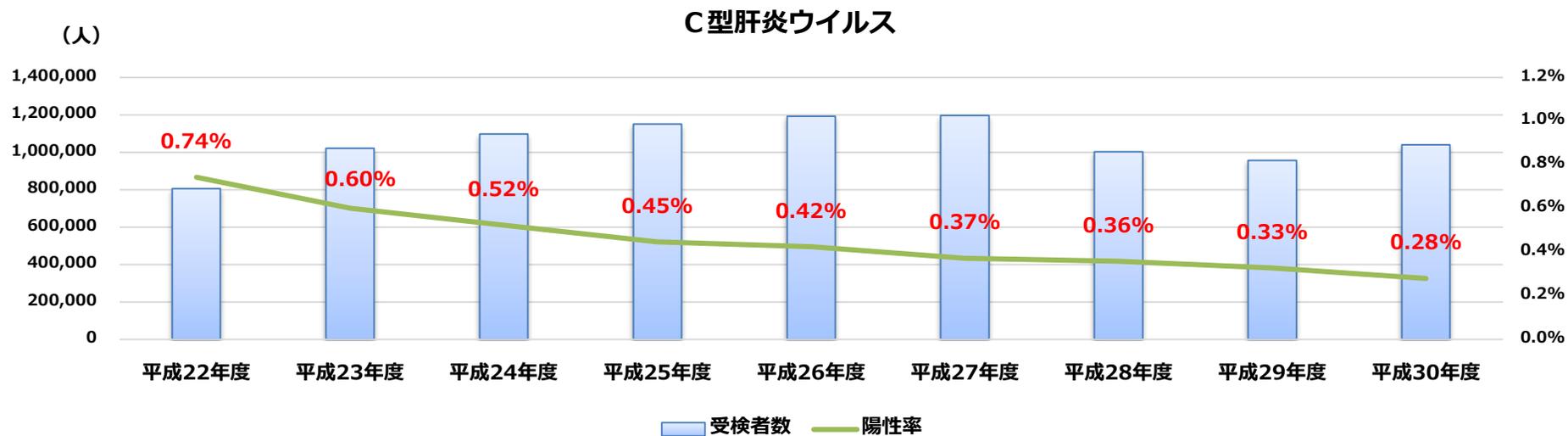
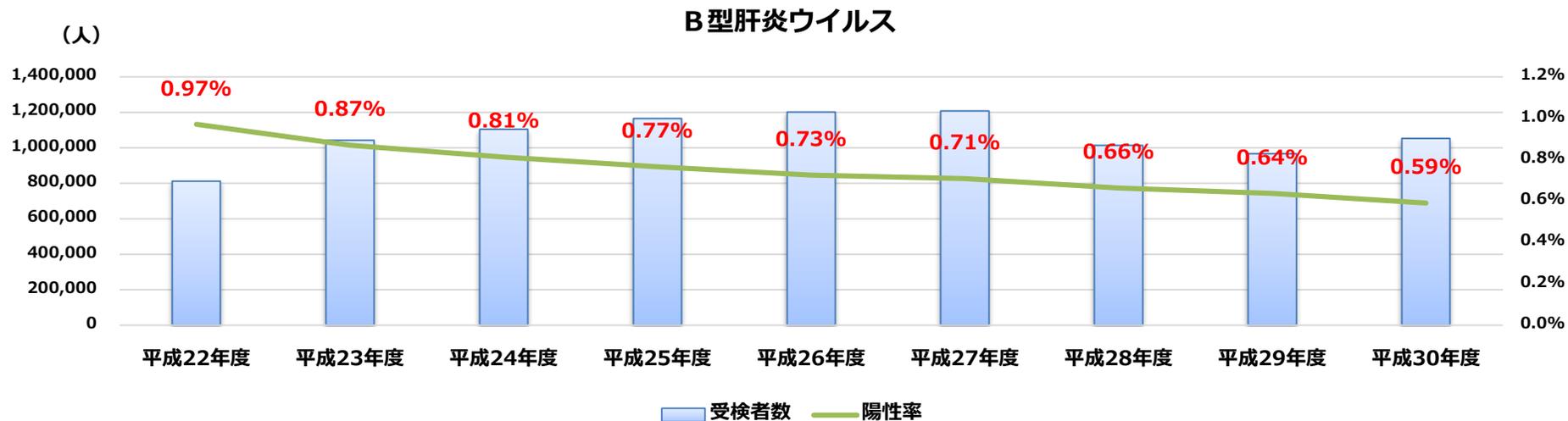
市町村の肝炎ウイルス検診の実施状況（令和元年度）

【健康増進事業】

- 1,656市区町村で健康増進事業での肝炎ウイルス検診を実施しており、このうち、1,543市区町村（93%）で40歳以上の一定の対象者に無料で実施（平成28年度は73%）。

※括弧内は自治体数	肝炎ウイルス検診の実施				無料実施あり
	実施場所（複数回答あり）				
	集団健診	委託医療機関	保健所 保健センター		
市町村（1,718）	1,633	1,359	846	33	1,520
うち保健所設置市 （84）	55	35	53	4	53
うち政令指定都市 （20）	5	3	4	0	5
特別区（23）	23	1	23	0	23
総数（1,741）	1,656	1,360	869	33	1,543

地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数・陽性率の推移



平成29年度までは、「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）、平成30年度は、健康増進事業については、「平成30年度地域保健・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。

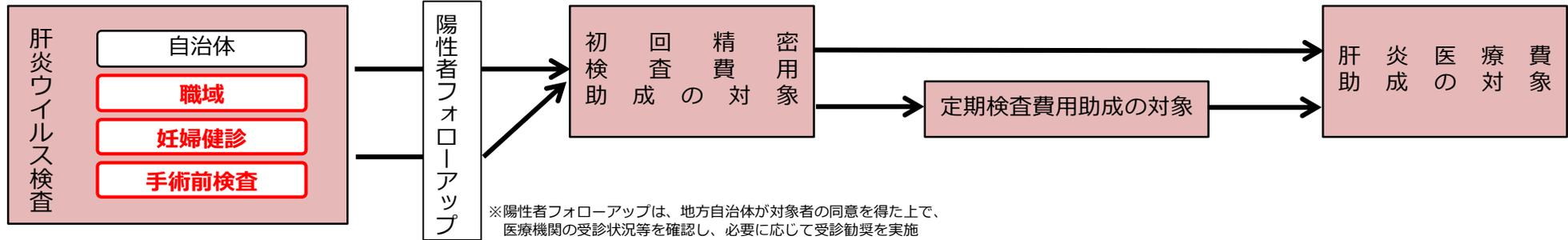
検査費用助成の拡充

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

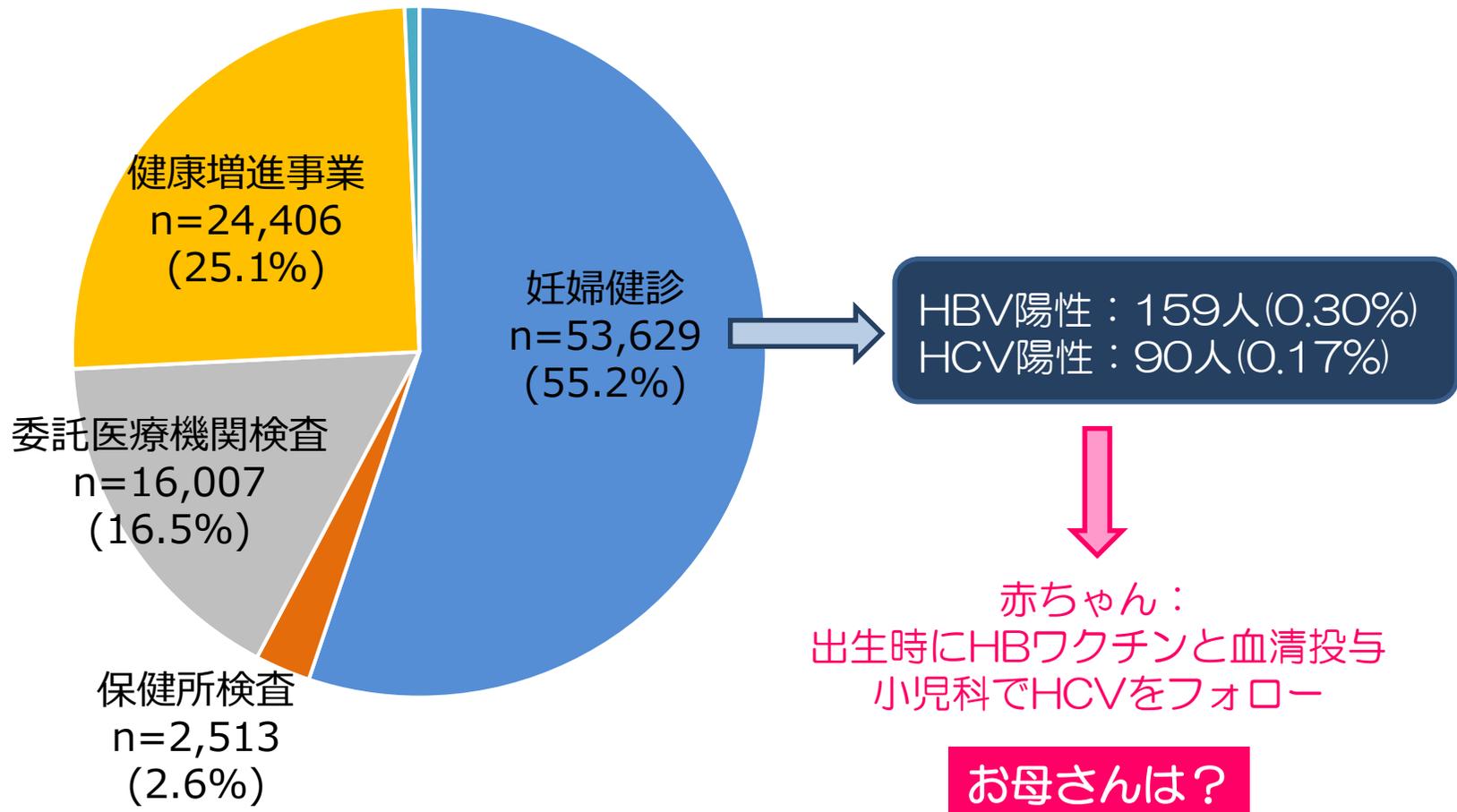
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
助成回数		年1回	年2回	年2回	年2回
対象となる所得階層及び自己負担限度月額	住民税非課税世帯	無料	無料	無料	無料
	世帯の市町村民税課税年額235,000円未満	-	-	慢性肝炎：3千円/回 肝硬変・肝がん：6千円/回	慢性肝炎：2千円/回 肝硬変・肝がん：3千円/回

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

埼玉県における肝炎ウイルス検査受検者数と陽性者数

平成29年度 97,220件

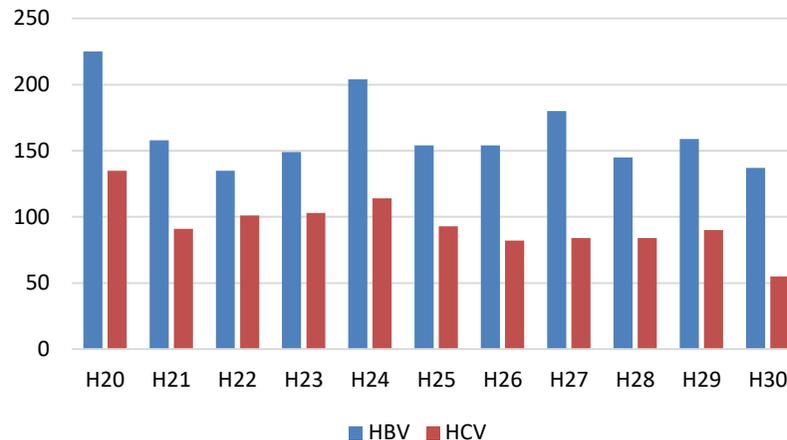


妊婦健診における肝炎ウイルス検査数、陽性者数と陽性率の推移

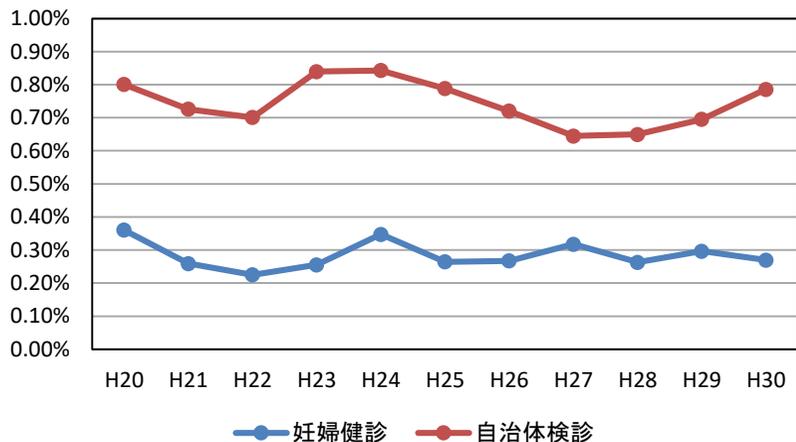
検査数



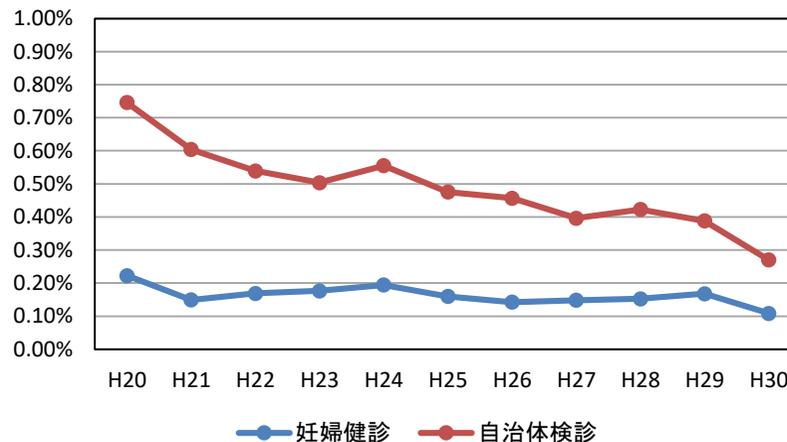
陽性者数



HBV陽性率



HCV陽性率



妊婦健診における陽性率はHBV、HCVともに横ばい。
 (第2子以降の重複受診も含まれていることに留意)

検討課題：妊婦健診からの受診率の向上

妊産婦支援者のための肝炎対策研修会

令和2年1月7日（火）@埼玉教育会館

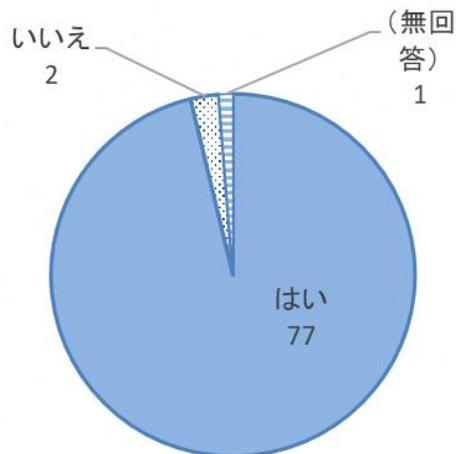
妊婦健診審査時の肝炎ウイルス検査実施状況（疾病対策課）

妊産婦への肝炎治療のすすめ方：最新の肝炎治療（埼玉医科大学・内田）

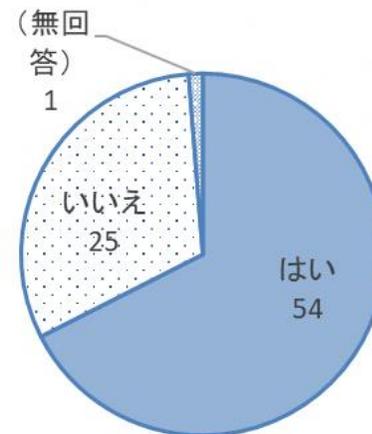
参加者81名	
市町村保健センター	41名
医療機関・助産所	20名
県保健所	6名
市保健所	1名
その他	2名

アンケートの実施（一部抜粋）

妊婦健康診査に肝炎ウイルス検査があることを知っていましたか(n=80)



肝炎ウイルス検査の結果が「陽性」の方に専門医療機関の受診を勧めるなど保健指導をしていますか？(n=80)



母子健康手帳の任意様式の改正について

令和3年4月1日以降に交付する母子健康手帳の母子保健法施行規則（昭和40年厚生省令第55号）様式第3号以外の任意記載事項様式（53頁以降）が改正となりました。

こちらの記載事項につきましては、各自治体で母子健康手帳作成の際に活用いただくようお願いしているところでございます。

（以下、抜粋）

◎妊娠中の感染症予防について

妊娠中は、免疫力が低下して感染症にかかりやすくなっています。妊娠中は赤ちゃんへの影響も考えて有効な薬が使えないことがあります。日頃から手洗い、うがいなど感染予防に努めましょう。

また、何らかの微生物（細菌、ウイルスなど）がお母さんから赤ちゃんに感染し、まれに赤ちゃんに影響が起きることがあります。妊婦健康診査では、感染症の有無を調べることができるものもあり、治療を受けることで赤ちゃんへの感染を防ぐことができるものもあるのできちんと受診しましょう。

まだ発見されていない感染症や検査が一般に行われない感染症もあります。子どもや動物のだ液や糞尿に触れた場合には、よく手洗いをしましょう。

※妊婦健康診査で調べる感染症 (http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken16/dl/06_1.pdf)

※国立感染症研究所 (<http://www.nih.go.jp/niid//ja/route/maternal.html>)

※赤ちゃんとお母さんの感染予防対策5ヶ条 (<http://www.jsnrm.com/topics/data/topics20130515.pdf>)

◎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

将来、肝炎や肝がんになる可能性があります。自覚症状がなくても精密検査を受けましょう。初回の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・支援センターへお問い合わせください。

※肝疾患相談・支援センター

(<http://www.kanen.ncgm.go.jp/cont/060/center.html>)



5. 肝疾患診療連携体制の整備

肝炎対策における肝疾患診療連携拠点病院の位置付け

肝疾患診療連携拠点病院 (都道府県に原則 1カ所)

47都道府県・71施設
(令和2年12月時点)

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

連携・支援

- ① 肝疾患に係る一般的な医療情報の提供
- ② 都道府県内の医療機関等に関する情報の収集や紹介
- ③ 医療従事者や地域住民を対象とした研修会・講演会の開催や肝疾患に関する相談支援
- ④ 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定+肝がんに対する集学的治療を行うことができる医療機関

連携・支援
技術指導

- ① 専門医等による診断と治療方針の決定
- ② 抗ウイルス療法の適切な実施
- ③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断

肝疾患専門医療機関 (2次医療圏に1カ所以上)

約3,112施設
(令和2年3月時点)



健診部門

紹介

健診機関

相互
紹介

診療所・病院

紹介

保健所

紹介

その他

肝炎ウイルス検査

国民

肝疾患診療連携拠点病院、専門医療機関の選定状況

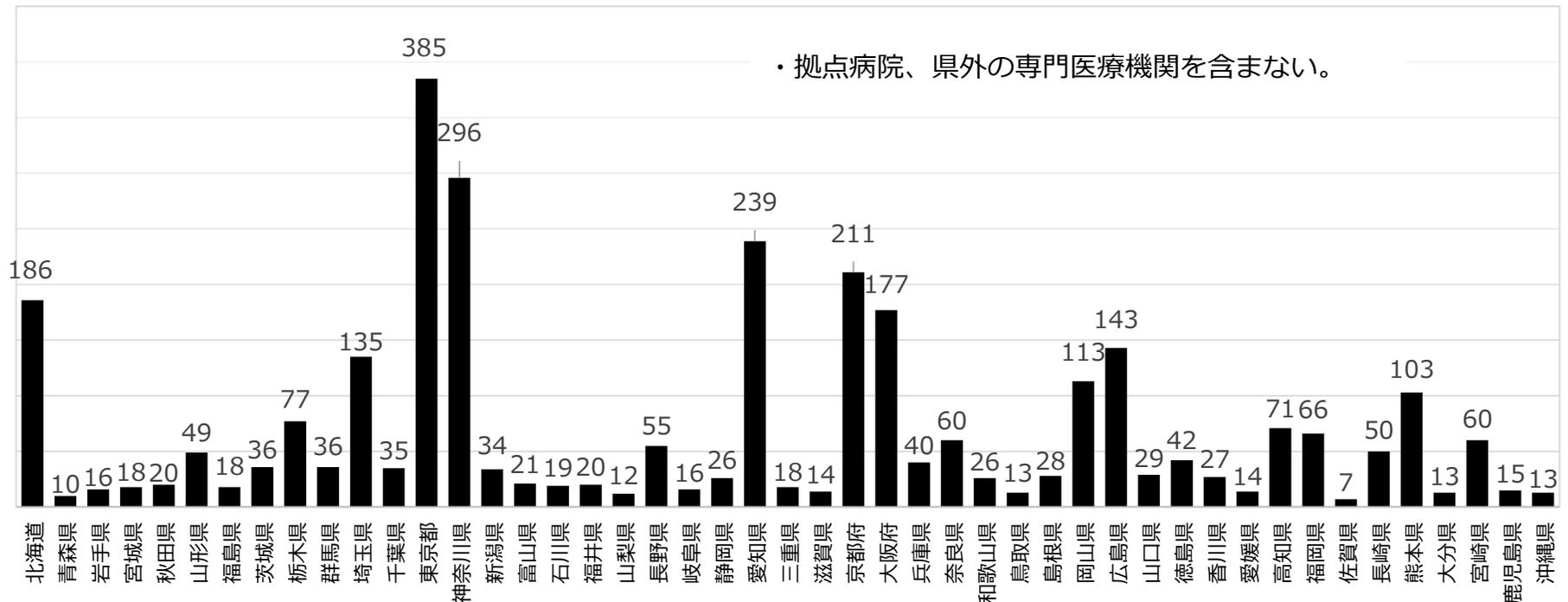
1. 肝疾患診療連携拠点病院の選定状況：全国71か所（令和2年度）

○ 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3,112か所（令和元年度）（※平成30年度3,064か所）



「令和2年度肝炎対策に関する調査（調査対象H31.4.1～R2.3.31）」（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

肝疾患患者相談支援システムについて

■ 政策、制度概要

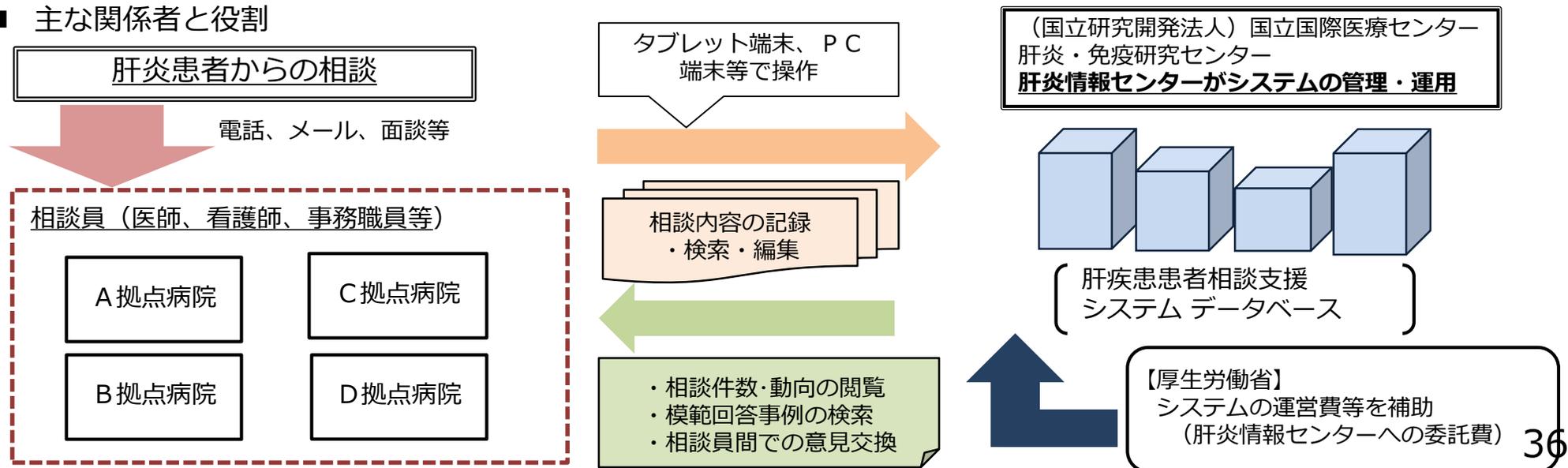
「肝炎対策基本指針」第4（2）シにおいて、「肝炎患者等への相談対応について、都道府県及び肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）は、地域の実情に応じて適切な体制を整備する。」とされており、様々な状況におかれた肝炎患者等の相談体制を充実させることが求められているところ。

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

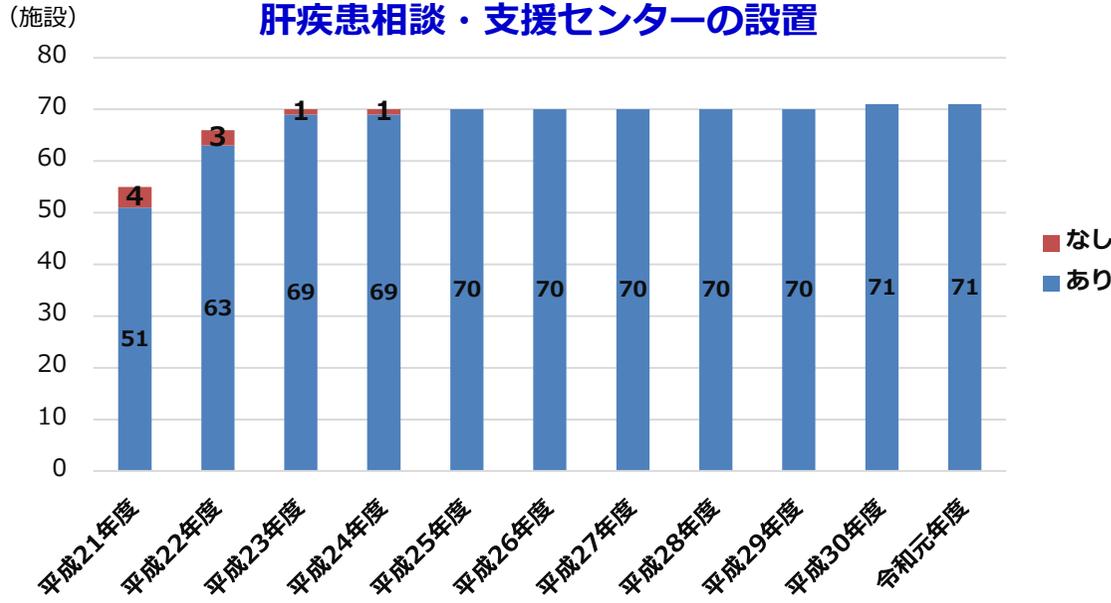
本システムでは、拠点病院等における相談員等が、肝炎患者からの様々な相談内容を記録・検索・編集し、また、それをデータベース化することで、個々の事例に適した対応ができるよう、補助ツールとしての活用が期待され、強いては肝炎患者の悩みの軽減や生活の質の向上へとつなげることができる。

■ 主な関係者と役割

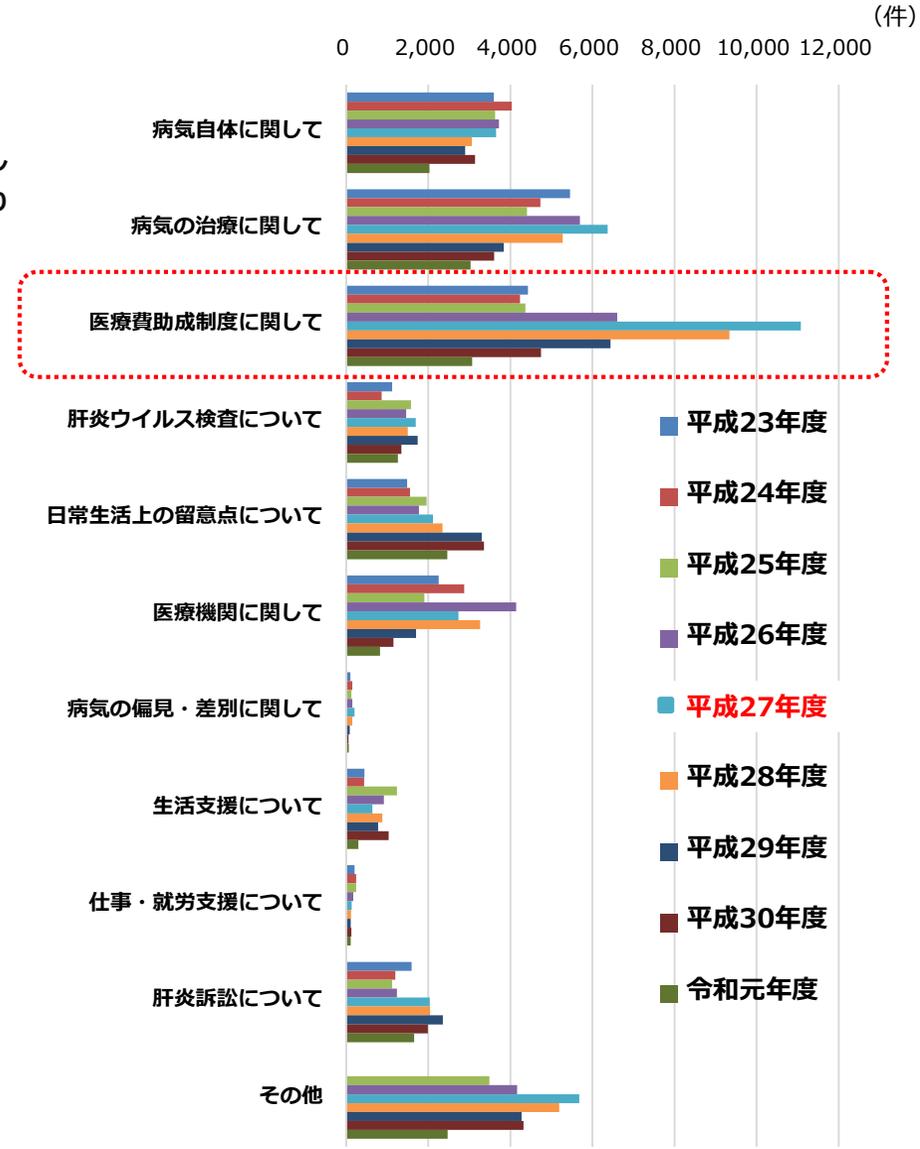


肝疾患相談・支援センターの活動について

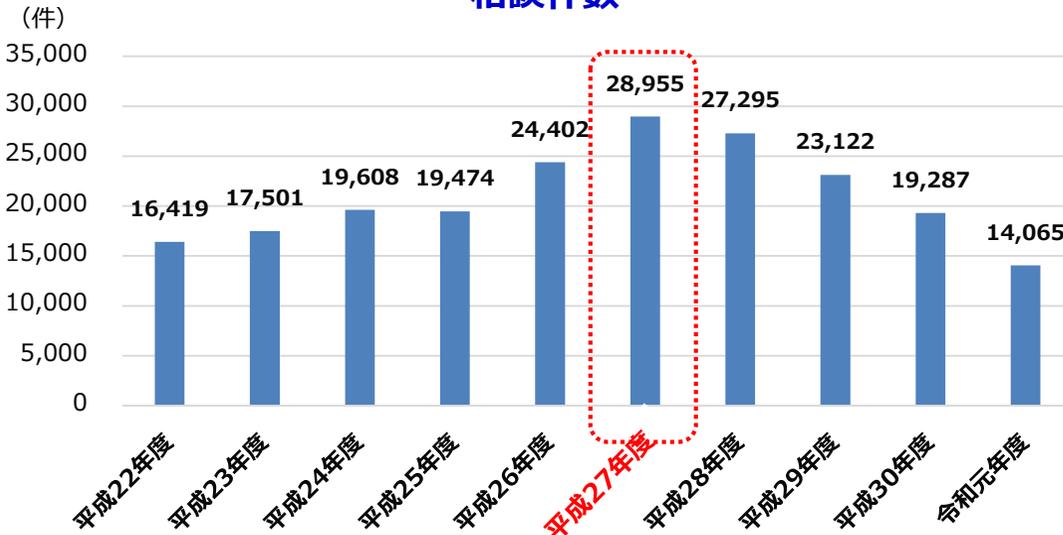
肝疾患相談・支援センターの設置



肝疾患相談・支援センターの相談内容

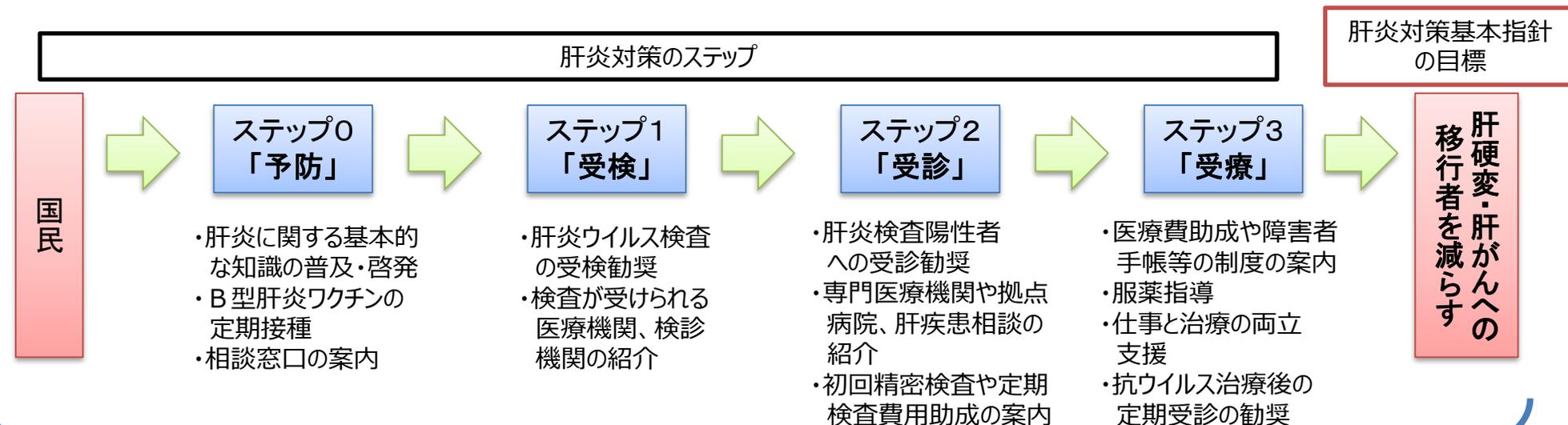


相談件数



肝炎医療コーディネーターについて

「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について」（健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知）参照



肝炎医療コーディネーター

1人で全ての役割を担うのではなく、様々な領域のコーディネーターがそれぞれの強みを活かして患者をみんなでサポートし、肝炎医療が適切に促進される様に調整（コーディネート）する

保健師



患者会
自治会等



自治体職員



職場関係者



看護師



医師



歯科医師



薬剤師



身近な地域や職域、あるいは病院等に配置され、それぞれが所属する領域に応じて必要とされる肝炎に関する基礎的な知識や情報を提供し、肝炎への理解の浸透、相談に対する助言や相談窓口の案内、受検や受診の勧奨、制度の説明などを行う。他の肝炎医療コーディネーターとも協力・連携することで、肝炎の「予防」、「受検」、「受診」、「受療」と「フォローアップ」が促進されることが期待される。

さらに、身近な地域や職域で肝炎医療コーディネーターが活動し、肝炎への理解を社会に広げる基盤が醸成されることにより肝炎患者への差別や偏見の解消に繋がることも期待される。

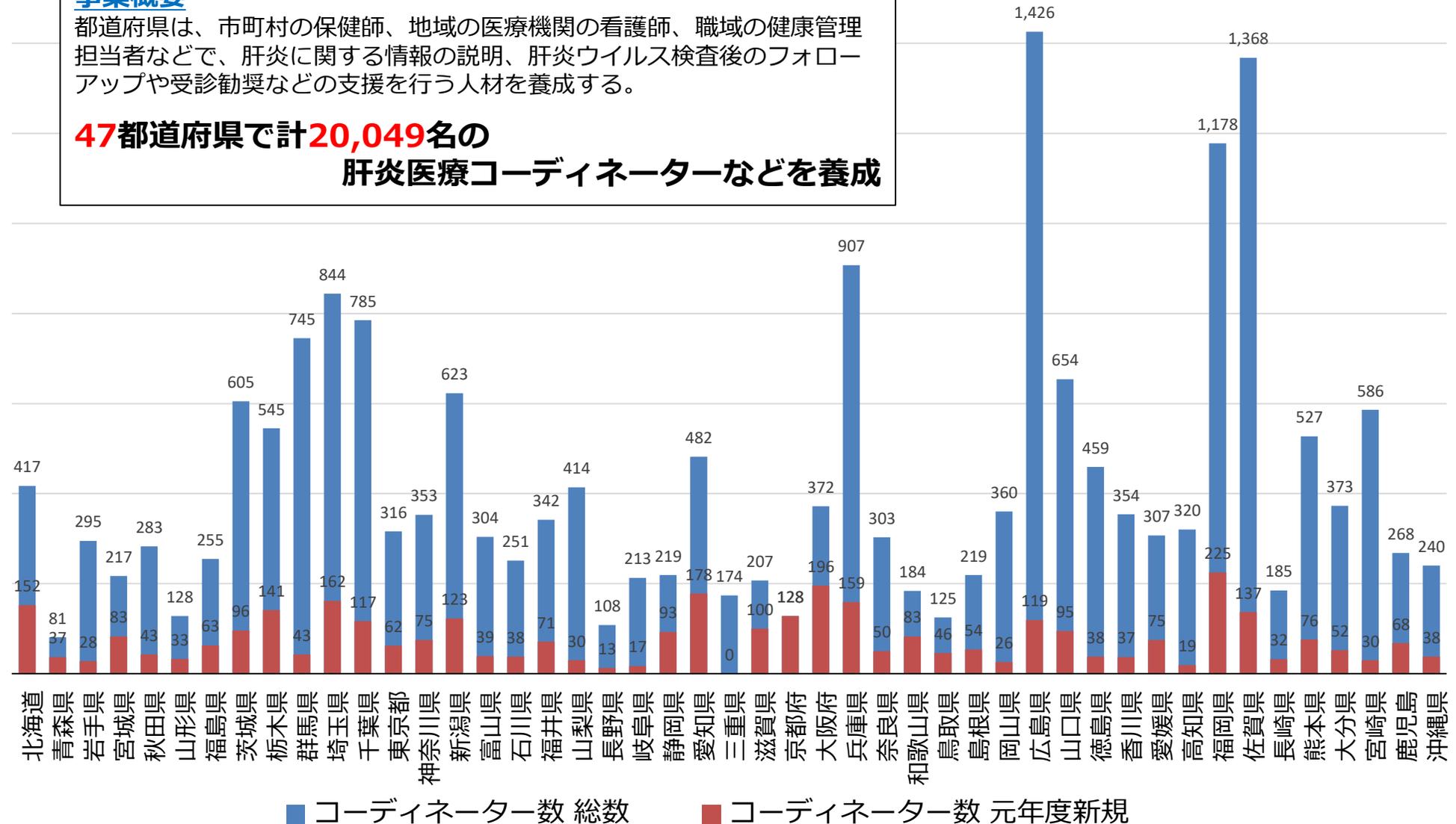
肝炎医療コーディネーターなどの養成数

(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20,049名の
肝炎医療コーディネーターなどを養成**



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

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



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



作成：「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」（研究代表者 江口有一郎）

上記資材を含め <https://kan-co.net> より各種資材のダウンロードが可能です。

6. 普及啓発

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、集中広報の実施）
4. 大使・スペシャルサポーターの活動支援
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

【令和2年度の主な活動】

（1）全体イベントの実施

- ・7/21「知って、肝炎プロジェクト ミーティング2020」開催

（2）自治体・関係団体向けの啓発活動

- ・和歌山県における集中広報の実施
- ・都道府県知事、市町村長、関係団体の長への表敬訪問の実施
[38都道府県、27市町村、4団体を訪問（令和2年12月末現在）]
（平成26年からの累計）

（3）情報発信

- ・オフィシャルホームページの運用
- ・メディアを通じた広報（新聞、テレビ、ラジオ等への記事掲載や広告）
- ・ポスター・リーフレットの作成
- ・動画の作成

（4）その他

- ・パートナー企業・団体の支援
- ・「知って、肝炎プロモーター」の支援

「知って、肝炎プロジェクト」における広報

「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
(スペシャルサポーター)

石川ひとみ、石田 純一、岩本 輝雄、w-inds.千葉 涼平、AKB48、HKT48、EXILE、SKE48、STU48、NGT48、NMB48、小橋 建太、コロクケ、島谷 ひとみ、清水 宏保、瀬川 瑛子、SOLIDEMO、高島 礼子、高橋 みなみ、田辺 靖雄、豊田 陽平、仁志 敏久、乃木坂46、平松 政次、的場 浩司、山川 豊、山本 譲二
※五十音順 (敬称略) 令和2年12月時点

【主な活動内容】

<全体イベント>



日本肝炎デーに合わせて、毎年7月頃に開催

<集中広報>



(大学での特別授業)



(テレビ放送)

<動画、ポスター、リーフレット>



(YouTube動画配信)



(ポスター・リーフレット)

<メディアを通じた広報>



テレビ、ラジオ、新聞等のメディアを通じた広報を実施



(ラジオ放送)



(地方イベントでの検査ブース設置)

毎年1箇所の都道府県を選定し、集中的に様々な広報を実施
(平成28年度 佐賀県、平成29年度 愛媛県、平成30年度 富山県、令和元年度 佐賀県、令和2年度 和歌山県)

<首長への表敬訪問>



これまで38都道府県、27市町村、4団体(日本医師会、健保連、協会けんぽ、連合)への表敬訪問を実施

<拠点病院と連携した活動>



(ラジオ公開収録)



(街頭キャンペーン)

<オフィシャルホームページ>



令和元年度にリニューアル



知って、肝炎プロモーターについて

知って、肝炎

全国で養成されている肝炎医療コーディネーターの中から「知って、肝炎プロジェクト」の活動への賛同者を募集し、従来の肝炎医療コーディネーターとしての活動に加え、「知って、肝炎プロジェクト」の情報発信者となり、また、肝炎医療コーディネーターの更なるPRを推進するもの。



※「肝炎医療コーディネーター」とは

身近な地域、職域、病院等に配置され、所属する領域にて必要とされる肝炎に関する基礎的な知識や情報の提供、肝炎への理解と浸透、相談に対する助言や相談窓口の案内、受検や受診勧奨、制度の説明など患者等をサポートし、肝炎医療を適切に促進するよう調整する役割を担う。

○「知って、肝炎プロモーター」になるための条件について

各都道府県で認定されている肝炎医療コーディネーターの方であれば、お申し込みいただける。なお、お申し込みの際に肝炎医療コーディネーターであることについての書類（例：認定証の写し）が必要。また、年1回の活動報告を行っていただく。

○「知って、肝炎」HP (<http://www.kanen.org/>) にて、申し込み受付中。

令和2年度『厚生労働省肝炎総合対策推進国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）』において、肝疾患診療連携拠点病院と協力した「肝炎啓発動画」を作成し、オフィシャルWEBサイトで公開した。



学生等の若年層を主なターゲットとして、授業形式の啓発動画を作成した。生徒役として『知って、肝炎スペシャルサポーター』であるAKB48の鈴木くるみさん、田口愛佳さん、佐藤美波さんをご出演した。

<https://www.kanen.org/news/20210301.php>



1

時間目

講師 東北大学病院

井上 淳先生

みんなの知りたいウイルスの話。 正しく知ろう！

新型コロナウイルス感染症をきっかけにウイルス感染症について学び、国内最大級の感染症である肝炎ウイルスの概要や感染ルートについて正しい知識を持つことで、差別偏見防止に繋げる。

2

時間目

講師 埼玉医科大学病院

内田 義人先生

こんなに進んだ肝炎治療。 科学の進歩ってすごい！

ウイルス性肝炎の治療が進歩してきていることを学び、受療に繋げるため、早期発見が大切であるという気付きを与える。

3

時間目

講師 新潟大学医歯学総合病院

寺井 崇二先生

一生に一回の肝炎検査。 早期発見が命をつなぐ！

ウイルス性肝炎の予防方法としてワクチン接種があることを学ぶ。適切な受療に繋げるために、受検の機会や検査の方法、結果までを知ることが重要であることを学んでもらう。

知って、肝炎プロジェクト

1時間目

みんなの知りたいウイルスの話
正しく知ろう！



B型肝炎の教育資料

国の肝炎総合対策 肝炎情報センターとは ユーザー別で探す カテゴリー別で探す 資料庫

肝炎情報センターの ミッション(使命)

連携 — 肝炎患診療連携拠点病院とともに
情報 — 肝炎患診療のソフトウェア・リソース
研修 — 明日の肝炎患診療・相談業務に活かす

拠点病院と相談・支援センターを探す

ユーザー別で探す	
一般・患者の方へ	
保育関係者の方へ	高齢者施設の方へ
働く方へ	産業保健関係者の方へ
医療関係者の方へ	肝炎患診療連携拠点病院関係者の方へ

カテゴリー別で探す	
センターの取り組み	全国の拠点病院の紹介と取り組み
都道府県・市町村の取り組み	病気について
医療・福祉の制度やサービス	日常生活の場での注意点
B型肝炎の母子感染について	関連主要通知・診療ガイドライン等

(医学生向け)



(看護師向け)



(検査技師向け)



新着情報	研修会・連絡協議会	拠点病院の取り組み	一覧
2020年3月6日	厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る公費負担医療の取扱いについて」を掲載しました。		
2020年2月26日	B型肝炎の教育資料を掲載いたしました。		
2020年2月25日	令和元年度 肝炎患診療連携拠点病院 肝炎相談支援センター関係者向け研修会(令和2年2月28日、29日)は延期いたします。		
2020年2月14日	令和元年度 第2回連絡協議会及び医師・責任者向け研修会の資料を掲載しました。		
2020年1月31日	国内で実施される臨床研究(試験)の情報を検索できるサイト「臨床研究情報ポータルサイト」をリンク集に掲載しました。肝炎に関する臨床研究(試験)情報も検索できます。(外部サイトにリンクします)		
2020年1月24日	令和元年度 第2回 連絡協議会及び医師・責任者向け研修会を開催しました。		
2019年12月17日	厚生労働省事務連絡「肝がん・重症肝硬変治療研究促進事業実施費例及び実施上の取扱いの改正について(運用の弾力化に伴うもの)」を掲載しました。		
2019年12月13日	「肝炎患診療連携拠点病院の現状と課題—肝炎情報センターによる拠点病院活動調査結果から」をプレスリリースいたしました。(外部サイトにリンクします)		
2019年11月13日	肝炎患診療連携拠点病院の現状調査報告結果が更新されました。平成21年度～平成30年度分が掲載されています。		
2019年10月29日	厚生労働省事務連絡「令和元年台風第19号に伴う大雨による災害による被災者に係る公費負担医療の取扱いについて(その2)」を掲載しました。		

肝炎情報センター
facebook

知って、肝炎
Hepatitis B Test System

肝ナビ
肝炎医療ナビゲーションシステム

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

肝炎患診療連携拠点病院の
現状調査結果
(平成21年度～30年度)

B型肝炎の
教育資料

参加型プログラム 誰でも簡単にできる
肝炎体操

情報発信サポートツール
イラストダウンロード

肝炎患に関する
音訳資料

青少年のための
「初めて学ぶ肝炎」

青少年のための「初めて学ぶ肝炎」：スタートページ



B型肝炎の副読本作成

私たちができること

肝炎についての正しい知識を学び、感染を予防し、患者の方々に対する偏見や差別をなくしましょう。集団予防接種によるB型肝炎の感染拡大の経緯を知り、被害にあった方々の声を聴き、被害回復の過程を学び、二度と同様の被害が起こらない社会をつくっていきましょう。



参考

「集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の検証及び再発防止に関する研究」報告書(抜粋)
今回のような社会の制度を介した、国民の生命・健康に関わる事態の再発防止に向けた対策として、国民も積極的な姿勢を持つことが不可欠な基盤である。

「集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の再発防止策について」提言(抜粋)
国民にあっても、厚生労働行政は国民一人一人の生命と健康に関わるものであり、昨今、国民の意識は高まってきたが、今後は、国や自治体の施策に一切をゆだねるという受け身の姿勢ではなく、国、自治体、医療従事者の対応を把握し、理解・協力・指摘を行う積極的な意識と姿勢を持つことが望まれる。

B型肝炎についてもっと深く知りたい

肝炎情報センター(青少年のための初めて学ぶ肝炎)
<http://www.kanen.ncgm.go.jp/program/manabustart.html>



厚生労働省(B型肝炎訴訟について)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/b-kanen/



厚生労働省(肝炎総合対策の推進について)
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/>



知って肝炎プロジェクト
<http://www.kanen.org/>



肝炎ウィルス検査マップ
<http://www.kanen.ncgm.go.jp/kan-en/>



全国B型肝炎訴訟弁護団
<http://bkan.jp/>



年 組



集団予防接種による40万人以上の命や健康への被害。
わたしたちはこの被害から何を学べるのでしょうか。
ひとりひとりが寄り添い共に生きる社会のために。

7. 研究開発

肝炎研究 10 力年戦略

肝炎治療戦略会議取りまとめ（戦略期間：平成24年度～令和3年度）

◆肝炎研究の戦略

H20年度～

肝炎研究
7力年戦略

【目的】B型肝炎、C型肝炎の治療成績の向上を目指し、肝炎に関する臨床・基礎・疫学研究等を推進する。

H24年度～

肝炎研究
10力年戦略

- ・ B型肝炎創薬実用化研究を追記
- ・ 抗ウイルス療法に係る新規知見の追記、修正

H28年度

中間見直し

- ・ インターフェロンフリー治療の登場等
- ・ 戦略目標（研究成果目標、治療成績目標）の追記、修正
- ・ 改正した肝炎対策基本指針を反映

【中間見直し】

特に、B型肝炎、肝硬変の治療に係る医薬品の開発等に係る研究を促進

戦略目標（令和3年度まで）

《研究成果目標》

※研究内容自体のアウトプット（新設）

臨床研究

B型肝炎：ウイルス排除を可能とする治療薬・治療法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる
C型肝炎：薬剤耐性ウイルスに効果のある治療薬・治療法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる
肝硬変：線維化の改善に資する治療薬・治療法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる
肝がん：肝発がん、再発を予防する治療薬・治療法や予知する検査法・診断法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる

基礎研究

各領域で基礎研究を推進し、臨床応用に資する成果を獲得する

疫学研究

肝炎総合対策に係る施策の企画、立案に資する基礎データを獲得する

行政研究

肝炎総合対策の推進に資する成果を獲得する

《治療成績目標》

※研究成果等を踏まえたアウトカム（現状を踏まえた見直し）

- (1)抗ウイルス療法による5年後のB型肝炎のHBs抗原陰性化率 約6%→約8%
- (2)C型慢性肝炎、代償性肝硬変におけるSVR率 約90%以上→約95~100%
- (3)非代償性肝硬変(Child-Pugh C)における50%生存期間 約18ヶ月→約24ヶ月
- (4)肝硬変からの肝発がん率
B型肝炎硬変 約3%→約2% C型肝炎硬変 約5~8%→約3~5%

研究の推進 (政策研究)

肝炎等克服政策研究事業

研究 類型	開始 年度	終了 年度	研究者名	所属研究機関	採択課題名
一般	H30	R2	金子 周一	金沢大学医薬保健研究域医学系	地域に応じた肝炎ウイルス診療連携体制構築の立案に資する研究
指定	H30	R2	四柳 宏	東京大学医科学研究所先端 医療研究センター	肝炎ウイルスの新たな感染防止・残された課題・今後の対策
指定	H30	R4	小池 和彦	東京大学医学部附属病院	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
一般	R1	R3	田中 純子	広島大学大学院医歯薬保健学 研究院 疫学・疾病制御学	肝炎ウイルス感染状況の把握及び肝炎ウイルス排除への方策に 資する疫学研究
新 一般	R2	R4	是永 匡紹	国立国際医療研究センター・ 肝炎免疫研究センター	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
新 指定	R2	R4	考藤 達哉	国立国際医療研究センター・ 肝炎免疫研究センター	肝炎総合対策の拡充への新たなアプローチに関する研究
新 指定	R2	R4	松岡 隆介	国立感染症研究所	肝炎等克服政策研究事業の企画及び評価に関する研究
新 指定	R2	R4	江口 有一郎	医療法人 ロコメディカル ロコメディカル総合研究所	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
新 指定	R2	R4	八橋 弘	長崎医療センター	ソーシャルメディア等を活用した肝炎ウイルス感染者の偏見差別の 解消を目指した研究

8. 肝炎ウイルスの感染予防

B型肝炎ワクチンの定期接種化について

平成28年2月22日の予防接種・ワクチン分科会において、これまでの部会等の審議を踏まえ、B型肝炎ワクチンの定期接種化について、以下のとおり了承された。

1. 開始時期 平成28年10月

2. 分類 A類疾病

3. 対象年齢 平成28年4月以降に出生した、生後1歳に至るまでの間にある者

4. 接種回数 3回

5. その他

(1)母子感染予防の対象者の取扱い

HBs抗原陽性の妊婦から生まれた乳児として、健康保険によりB型肝炎ワクチンの投与(抗HBs人免疫グロブリンを併用)の全部又は一部を受けた者については定期予防接種の対象者から除く。

(2)長期療養特例

接種の対象年齢の上限は設けない。

(3)既接種者の取扱い

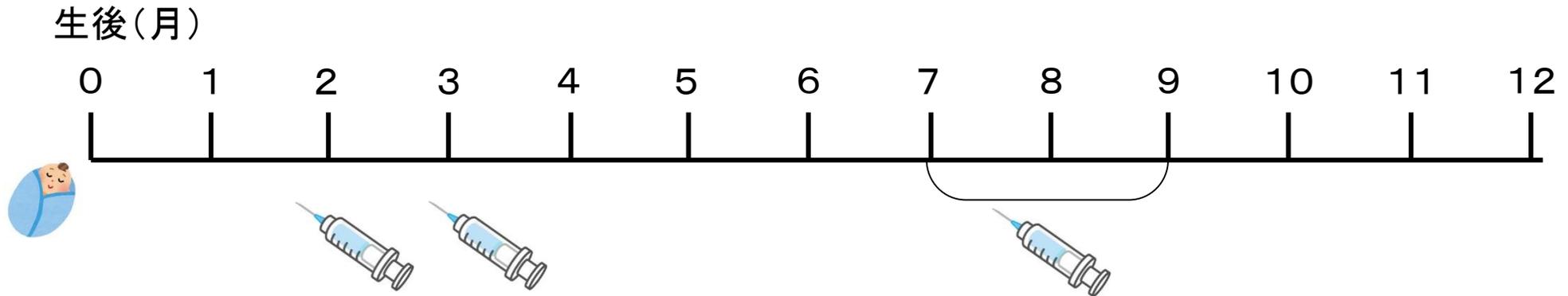
定期の予防接種が導入される以前に、定期の予防接種に相当する方法ですでに接種を受けた対象者については、定期接種に規定された接種を受けた者とみなす。

H28.3.17. 第17回肝炎対策推進協議会参考資料より

※A類疾病: 人から人に伝染することによるその発生及びまん延を予防するため、又はかかった場合の病状の程度が重篤になり、若しくは重篤になるおそれがあることからその発生及びまん延を予防するため特に予防接種を行う必要があると認められる疾病。本人に努力義務あり。

B型肝炎ワクチンの定期接種化について

◆標準的な接種時期



●母子感染以外の家族内感染等の感染リスクが高い者に関する予防接種

(平成28年9月15日 厚生労働省健康局健康課事務連絡)

(抜粋)

家族内感染等の感染リスクが高い者等に対する予防接種については、医学的な観点から、出生後早期に行われることが想定されます。そのため、平成28年10月以降、医学的に必要と判断され出生後早期にB型肝炎ワクチンの接種を実施された場合、政令の対象年齢の範囲内であることから、定期接種として取り扱うよう特段の配慮をお願いしたいので、貴管内市町村(保健所を設置する市及び特別区を含む)及び関係機関等へ周知をお願いいたします。

●ラテックス過敏症について

MSD社が製造するB型肝炎ワクチンについては、バイアルのゴム栓に天然ゴムが含まれており、ラテックス過敏症のある方が接種を受けるとアレルギー反応があらわれる可能性がありますので、予め医師に相談してください。

※ラテックスとの交叉反応のある果物等(バナナ、栗、キウイフルーツ、アボガド、メロン等)にアレルギーがある場合は医師に相談してください。

(出典:厚生労働省ホームページ B型肝炎ワクチンに関するQ&A)

肝炎ウイルスの感染防止について

「集団生活の場における肝炎ウイルス感染予防」のための手引・ガイドラインを作成
(研究代表者：東京大学医科学研究所先端医療研究センター 四柳 宏)



- 日常生活の場でウイルス肝炎の伝播を防止するためのガイドライン
- 保育の場において血液を介して感染する病気を防止するためのガイドライン
- 高齢者施設における肝炎対策のガイドライン

⇒ 厚労省HP上に公開。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou09/poster.html>

9. B型肝炎特別措置法等について

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。平成28年に5年延長等の改正法(5月20日公布・8月1日施行))

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：

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

※ 支給事務は、社会保険診療報酬支払基金が実施。

※ 下線は法改正により追加された病態。

※ 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4年1月12日までに提訴(和解日等から1か月以内に請求)

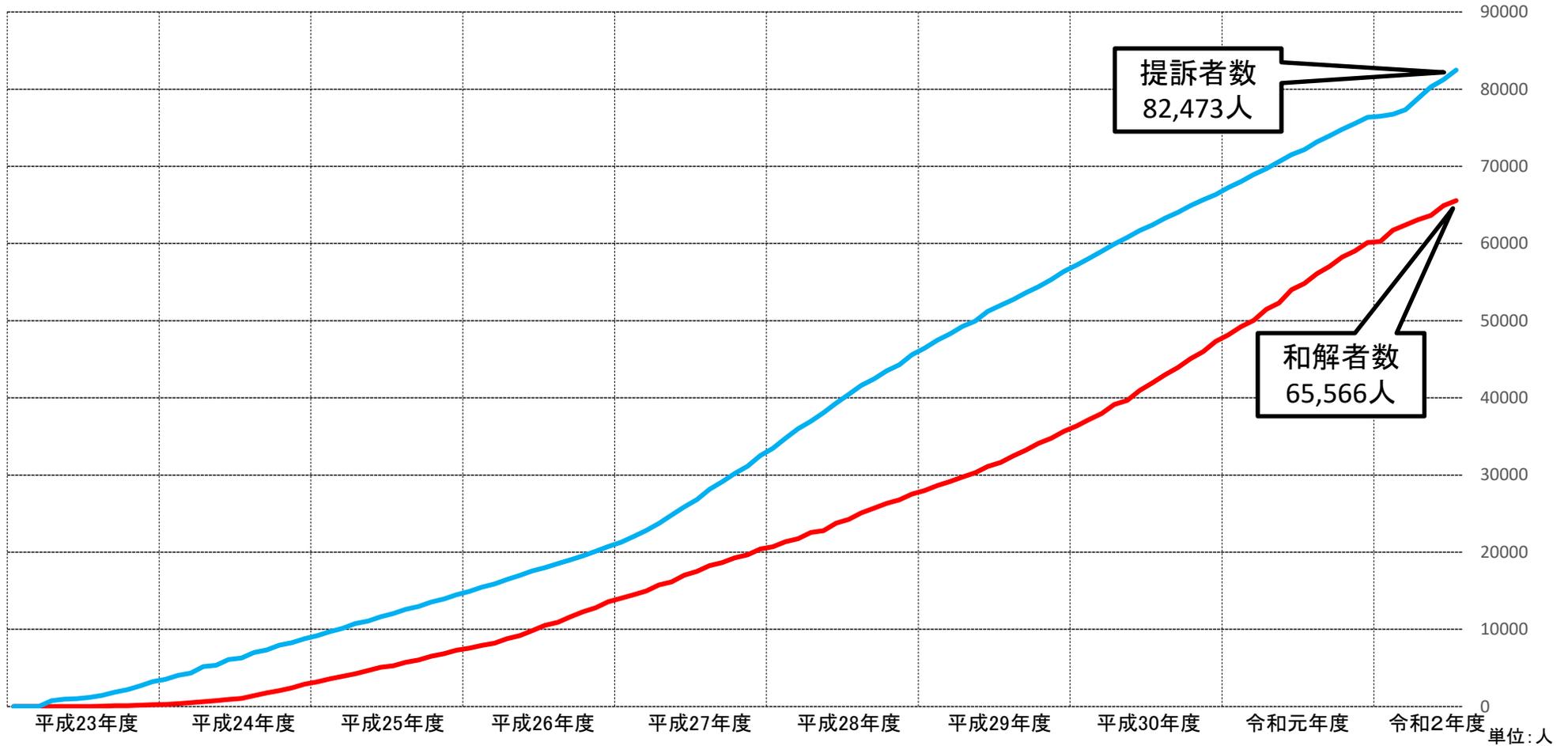
- ・なお、追加給付金は、病態が進展したことを知った日から5年以内に請求(新規の提訴は不要)
定期検査費等は、当該検査等を受けたときから5年以内に請求(新規の提訴は不要)

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年度から平成33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)。

B型肝炎訴訟提訴者数及び和解者数の推移(累計)

(令和2年10月末時点)



	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)
提訴者数	3,226	8,782	14,498	20,748	32,504	45,580	56,385	66,345	76,375
和解者数	251	2,913	7,299	13,578	20,404	27,521	35,652	47,318	60,112

	R01年 11月	R01年 12月	R02年 1月	R02年 2月	R02年 3月	R02年 4月	R02年 5月	R02年 6月	R02年 7月	R02年 8月	R02年 9月	R02年 10月
提訴者数	73,164	73,959	74,802	75,546	76,375	76,505	76,753	77,329	78,807	80,282	81,255	82,473
和解者数	56,080	57,043	58,252	59,018	60,112	60,256	61,726	62,399	63,078	63,657	64,904	65,566

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
		*現に罹患しておらず、治療を受けたこともない者に対する給付額	
		※2 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）

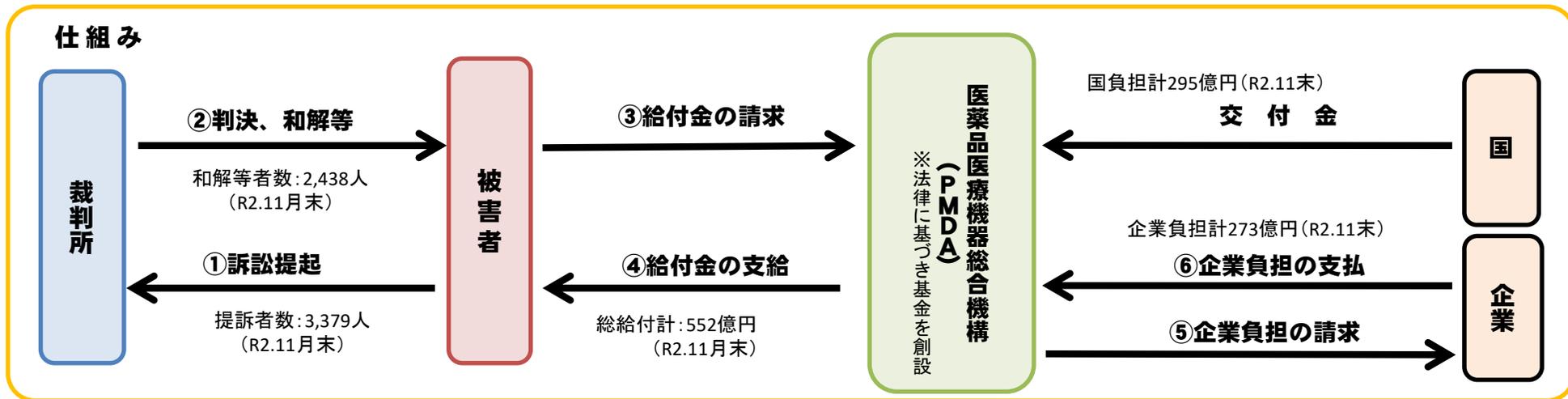
社会保険診療報酬支払基金ホームページ

<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(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）



「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】

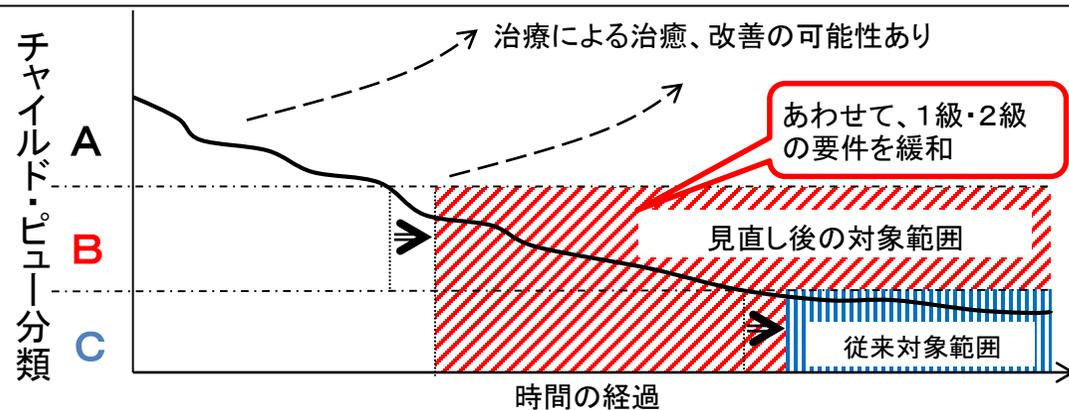
- 日常生活の制限にかかる指標の見直し

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	平成27年度	1,036	650	239	81	66
	施行後	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

※福祉行政報告例より

今後とも日本の肝炎対策に、
何卒ご協力をよろしくお願い申し上げます。

