

(2) 肝炎対策について

① 肝炎対策全般について

①-1 肝炎対策の推進について

国内最大級の感染症である肝炎については、肝炎対策基本法や肝炎対策基本指針を踏まえ、肝がんや肝硬変といった重篤な疾患に移行する者を減少させることを目標として、①肝疾患治療の促進、②肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進、③地域における肝疾患診療連携体制の強化、④国民に対する正しい知識の普及啓発、⑤研究の推進の5本柱で肝炎総合対策を推進している。

各都道府県におかれては、同法や基本指針を踏まえ、数値目標を含んだ肝炎対策に関する計画等を策定した上で、管内市区町村、肝疾患診療連携拠点病院などの医療機関、患者団体などと協力して肝炎対策を推進されるようお願いしたい。

また、都道府県が設置する肝炎対策協議会については、平成29年度は全ての都道府県で開催いただいている。各都道府県におかれては、引き続き定期的開催いただくようお願いしたい。

①-2 平成31年度肝炎対策予算案について

平成31年度の肝炎対策予算案については、肝炎対策を総合的に推進するために必要な予算として、約173億円を計上しており、今年度に比べて増額となっている。

主な項目は、

- ・平成30年12月から開始した肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の医療費等の平年度化、
- ・肝炎ウイルス検査を職域で受けた者に対する初回精密検査助成の拡大、
- ・肝炎治療特別促進事業（肝炎医療費助成）による肝炎医療の推進

等となっている。

引き続き、各自治体におかれては、新規・既存事業を含めた肝炎対策の推進に必要な財源の確保について、特段のご配慮をお願いしたい。

①-3 肝炎対策に関する調査等について

肝炎対策の取組状況を把握するため、肝炎対策に関する調査を毎年実施している。各自治体にご協力をいただいた肝炎対策に関する調査の結果を集計・整理させていただき、肝炎対策の国及び自治体の取組状況について、厚生労働省において昨年12月17日に開催された肝炎対策推進協議会に關係資料（資料2及び参考資料4）を配布させていただいている。

都道府県の肝炎対策に係る計画や目標の策定状況（平成29年度）

○全ての都道府県で肝炎対策に係る計画や目標を策定しており、そのうち数値目標を定めている都道府県やその達成状況を毎年度把握している都道府県が増加している。

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1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

（1）基本的な考え方

（前略）なお、国及び地方公共団体が肝炎対策を実施するに当たっては、その目標、具体的な指標等を設定し、定期的にその達成状況を把握し、必要に応じて施策の見直しを検討することが重要である。

	数値目標を定めている	数値目標以外の目標を定めている	目標を定めていない
都道府県（47）	42（35）	5（11）	0（1）

※括弧内はH28年度

	目標等の達成状況の把握		
	毎年度把握	目標改定年度把握	把握していない
都道府県（47）	32（27）	12（12）	3（8）

※括弧内はH28年度

「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

1

平成31年度 肝炎対策予算案の概要

平成31年度予算案 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。

○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

増 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。
・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。

改 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）

関係資料については、厚生労働省のホームページに掲載し、公表させていただいているので、参照していただきたい。

(URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02911.html)

また、各自治体におかれては、肝炎対策に関する調査を始めとして、今後も肝炎対策に係る種々の依頼をさせていただく予定であり、その際にはご協力をお願いしたい。

② 肝炎治療特別促進事業（医療費助成）について

本年1月8日に、効能・効果としてC型非代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善と、前治療歴を有するC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善があるエプクルーサ配合錠が販売承認された。本治療薬は、国内初のC型非代償性肝硬変の抗ウイルス薬である。今後速やかに、本事業の対象とするかについて検討していくこととしており、適用対象とする場合には、その具体的取扱いについてお示ししたい。

また、本事業による医療費助成については、対象者に対して医療機関からご説明をいただく等、周知をしていただいているところであるが、利用促進のため引き続き周知の取組をお願いしたい。

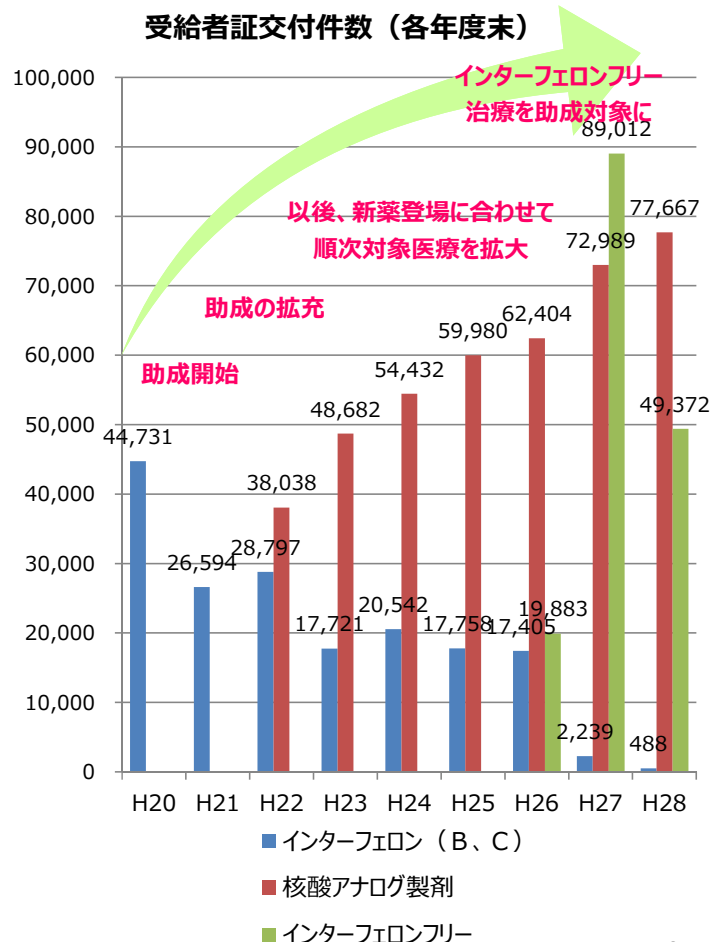
本事業においては、C型ウイルス性肝炎の根治を目的に行われるインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療や、B型ウイルス性肝炎へのインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療で保険適用になっているものを対象医療としているが、当該治療を行うために必要となる初診料、再診料、検査料、入院料等についても、医療費助成の対象としているところなので、ご活用いただきたい。

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
平成31年度予算案	75億円（総事業費150億円）



3

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。

4

③ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業については、B型・C型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、患者からの臨床データを収集し、肝がん・重度肝硬変の治療研究を促進するための仕組みを構築するものとして、昨年12月から開始したところである。各都道府県には、本事業の実施に当たり多大なご協力をいただいたことに御礼申し上げるとともに、引き続き着実な実施・推進についてご協力をいただくようお願いする。

③-1 指定医療機関の指定について

本事業は、指定医療機関における入院医療費に対して軽減を図るものであるため、これを受けるには、各都道府県が指定する指定医療機関に入院することが必要となる。患者が身近な地域で支援が受けられるよう可能な限り多くの医療機関の指定に向け、引き続きご協力・ご尽力をいただくようお願いする。

③-2 指定医療機関等での周知について

本事業をより多くの対象患者に利用していただくためには、指定医療機関からも入院患者や今後入院が見込まれる患者に対し、本事業を周知していただき、利用促進を図ることが重要と考えている。指定医療機関に対しては、都道府県で作成するリーフレットの配布やポスターの掲示等による周知を患者にさせていただきよう働きかけをお願いするとともに、その他の医療機関に対しても必要な周知の働きかけをお願いする。

③-3 医師や担当者（部署）による案内について

本事業の患者への周知については、患者に接している医師から患者への事業の案内が重要であり、医師からの説明が、事業参加の契機となる。医師から患者への案内の手順については、昨年末に、厚生労働省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」（研究代表者：小池和彦東京大学大学院医学系研究科消化器内科学教授）の協力のもと作成し配布している医療機関向けマニュアルにおいて、制度の簡略な説明フローや事務フロー、医師向けの資料である「医師の皆様へのお願い」（マニュアル〔資料集〕P3・4）を作成しているので、特に、これらの資料については、ポイントとなる資料として医師からの説明に活用していただくよう、医療機関への必要な周知や説明をお願いしたい。

また、医療機関向けマニュアルの「医師の皆様へのお願い」にもあるように、医師からの案内の際には、これに加えて事業の更に詳細な説明をしていただくため、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

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

平成31年度予算案 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

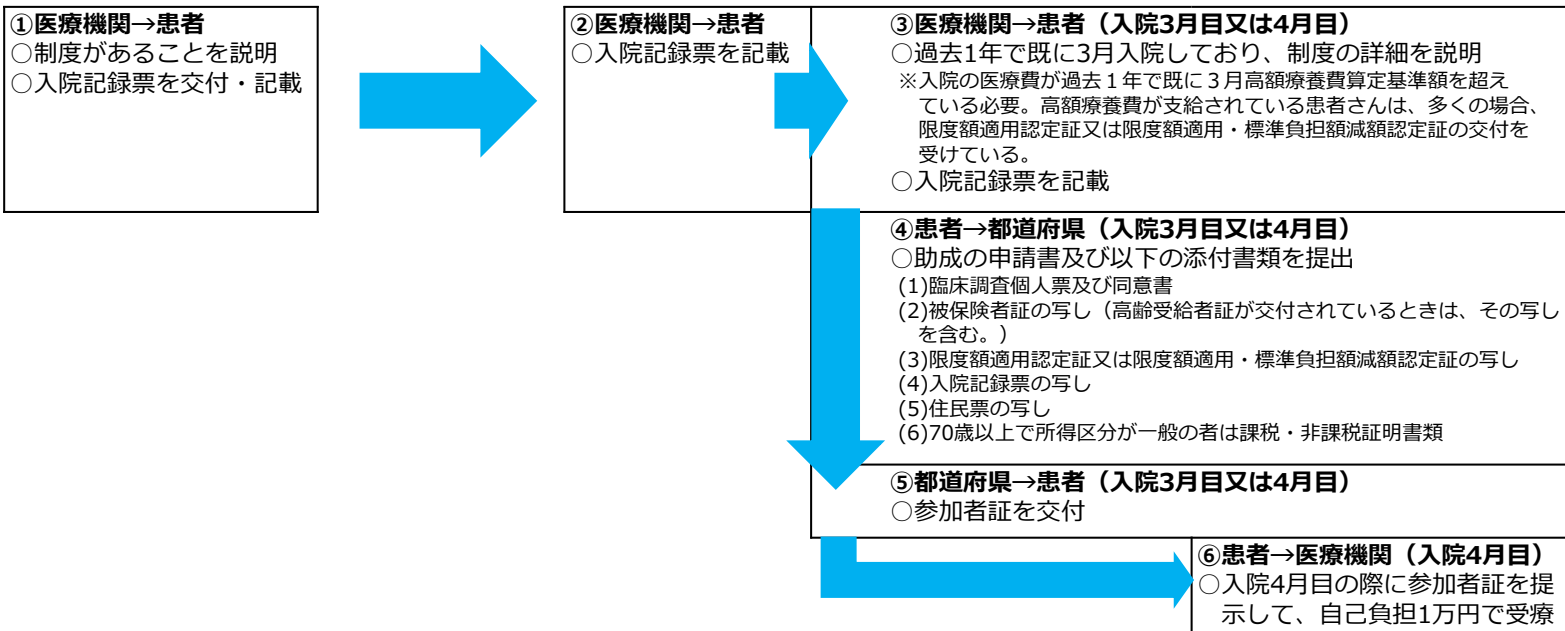
5

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
-------	------	-------	-------	-------



で、患者の事業参加につながっていくと考えられる。このため、医療機関に、このような患者への説明に向けた必要な内部調整や担当者（部署）の案内について、取組の働きかけをしていただくようお願いする。

なお、医療機関向けマニュアルの制度の簡略な説明フローにもあるように、制度があることの説明（入院のときなど）や制度の詳細の説明（過去1年で既に3月入院したときなど）については、該当する患者がいる場合に患者からの依頼を待たずに行っていただきたいと考えているので、この点について医療機関への必要な周知をお願いしたい。

○ 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。**

7

○ 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いった場合や、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「才」
 - ・ 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。

出典：肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業
取扱いマニュアル（医療機関向け）【資料集】P3・4
下線部一部修正

9

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の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月分から**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

④ 肝炎ウイルス検査について

ウイルス性肝炎は、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ことから、肝炎ウイルス検査の受検を推進している。地方自治体を実施主体とする肝炎ウイルス検査については、自治体の皆様のご尽力により、平成28年度の受検者数はB型・C型それぞれ約100万人に上っているが、前年度までの受検者が増加したこと等により前年度に比べて約20万人減少している。なお、平成29年度に行った「肝炎ウイルス感染状況と感染後の長期経過に関する研究」（研究代表者：田中純子広島大学大学院医歯薬保健学研究科疫学・疾病制御学教授）による国民の受検率調査では、B型肝炎ウイルス検査で71.0%、C型肝炎ウイルス検査で61.6%と報告されている。

都道府県・市町村においては、肝炎ウイルス検査受検の利便性を高める取組として、他検査・検診と同時に肝炎ウイルス検査を実施する、医療機関への委託検査を実施する等の取組を行っていただいているが、引き続き、受検者の利便性の高い検査体制の整備に取り組んでいただくようお願いしたい。

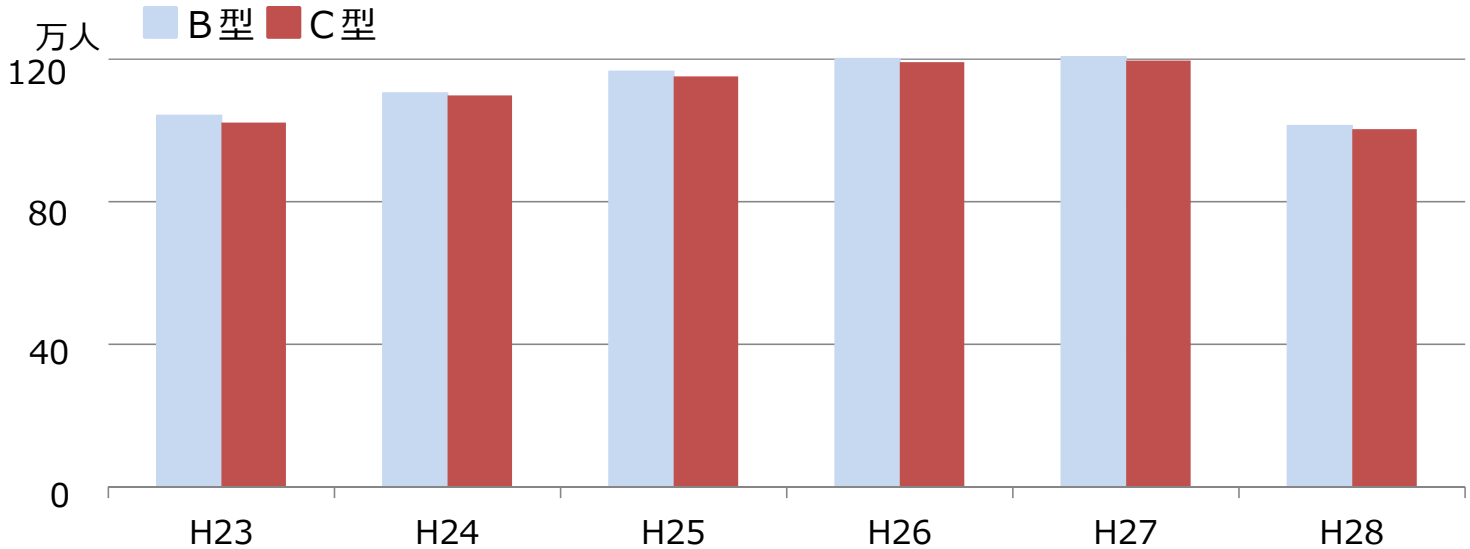
また、健康増進事業で市町村が実施する検査については、厚生労働省において、受検の個別勧奨を40歳以上の方に行っていただくことができるよう支援しているところであり、このような個別勧奨の取組を市町村で行っていただくとともに、都道府県におかれては市町村への支援・働きかけをお願いしたい。

さらに、肝炎ウイルス検査の更なる受検につなげるため、「知って、肝炎プロジェクト」の知事・市長への表敬訪問において、医師からがん検診などとセットで肝炎ウイルス検査を勧めていただくことなどを働きかけていきたいと考えており、今後、知事・市長への表敬訪問をお願いさせていただく際には、是非ご協力をいただきたい。

職域での肝炎ウイルス検査の推進については、平成29年度より特定感染症検査等事業において職域検査促進事業を開始している。初年度実施の都道府県は17、保健所設置市は5となっており、未実施の都道府県等におかれては、事業の実施についてご検討いただくようお願いしたい。愛知県においては、全国健康保険協会と連携し、受検勧奨のチラシを改良する等により、職域における肝炎ウイルス検査受検者数の増加につながる取組を行っており、本年1月25日の拠点病院間連絡協議会で共有されている。このような取組も参考にさせていただきたい。

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

11

「平成29年度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)より

都道府県などの肝炎ウイルス検査の利便性を高める取り組み (平成29年度) 【特定感染症検査等事業】

- 平成29年度は、他の検査と同時に実施する都道府県等が増加している。
- その他の取組については、ほぼ平成28年度と同様となっている。

※括弧内は検査を実施している自治体数		出張型検査	他の検査と同時検査	時間外に実施	その他
保健所実施	都道府県 (47)	6	40	18	2
	保健所設置市 (65)	3	51	20	1
	うち政令指定都市 (16)	1	11	5	1
	特別区 (13)	0	8	1	2
委託医療機関実施	都道府県 (41)	9	11	8	6
	保健所設置市 (52)	4	23	16	5
	うち政令指定都市 (18)	1	8	8	1
	特別区 (17)	0	7	7	1

12

「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

市町村の肝炎ウイルス検診の利便性を高める取り組み（平成28年度）

【健康増進事業】

- 他の検査と同時検査が最も多く、1,571市区町村で実施している。
- 1,011市区町村が休日に肝炎ウイルス検診を実施している。

※括弧内は検診を実施している自治体数	出張型検査	他の検査と同時検査	夜間での実施	休日での実施	その他
市町村（1,623）	133	1,552	178	999	109
うち保健所設置市（41）	6	45	9	27	3
うち政令指定都市（6）	1	6	2	4	0
特別区（23）	0	19	5	12	1
総数（1,646）	133	1,571	183	1,011	110

※高知県の奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村は中芸広域連合として回答

13

「平成29年度肝炎対策に関する調査（調査対象H28.4.1～H29.3.31）」（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

職域検査促進事業について（平成29年度）

- 平成29年度より職域検査促進事業を開始。初年度実施の都道府県は17、保健所設置市は5で、協会けんぽ等と連携して、職場の健診に合わせて行う肝炎ウイルス検査の受検を勧奨している。

※括弧内は実施している自治体数	連携先（複数回答あり）			
	協会けんぽ	健保組合	事業所	検診機関等
都道府県数（17）	13	7	6	6
保健所設置市（5）	2	0	0	3

※括弧内は実施している自治体数	啓発方法（複数回答あり）		
	ポスター・リーフレット作成	イベント・セミナー・講演会等	その他
都道府県数（17）	13	8	7
保健所設置市（5）	3	0	2

「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

14

協会けんぽ 愛知支部の受検勧奨チラシ

2018年4月より開始

字が多い!

被保険者の皆様 肝炎ウイルス検査は お済みですか?

C型肝炎は、C型肝炎ウイルス（HCV）の感染によって起こる肝臓の病気です。肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ自覚症状が現れにくいため、つい見過ごしてしまいがちですが、感染したまま放置すると、本人が気付かないうちに肝硬変や肝がんへと進展する場合がありますので、「早期発見・早期治療」を行うことが重要です。

協会けんぽでは、過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがない被保険者の方を対象に、生活習慣病予防健診と併せて肝炎ウイルス検査[※]を実施しています。HCVは、輸血や手術の経路がない方でも感染している可能性がありますので、積極的に受診されることをお勧めします。

詳しくは、生活習慣病予防健診の実施機関窓口にお気軽にお問い合わせください。
※ 検査は、C型と同時にB型の肝炎ウイルス検査も行っています。

対象者 次の1・2のどちらかに該当する方が受診できます。

- ① 協会けんぽの生活習慣病予防健診の一般健診を受診される方。
 - ② 協会けんぽの生活習慣病予防健診の一般健診を受診された方のうち、健診結果において、GPTの値が36U/l以上であった方。
- ※過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。

検査費用 費用の70%を協会けんぽが補助します。

✓自己負担額は最高612円で受診できます。

申し込み方法

✓直接、健診機関の窓口へ提出してください。
(裏面が申込書になっています。)

C型及びB型肝炎に代表されるウイルス性肝炎は国内最大級の感染症ともいわれ、持続感染者は、C型が190万人～230万人、B型が110万人～140万人存在すると推定されています。肝炎ウイルスの感染経路は様々であり、本人の自覚なしに感染している可能性がありますので、まずは、検査を受けることが重要です。



簡略化

協会けんぽにご加入の皆様へ

肝炎ウイルス検査 実施のお知らせ

協会けんぽの健康診断では、生活習慣病予防健診と同時に、肝炎ウイルス検査を実施しております。

通常2,040円の検査が612円で受けられますので、ぜひこの機会に受けてください。

(費用のお支払い方法については、一般健診受診時に受付にてご確認ください。)

※過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。
※異国(パス)帰国の場合、事前のお申込みが必要となります。

肝炎ウイルス検査 実施概要

検査費用: 2,040円 → 612円

申込方法: 裏面をご記入ください。

検査方法:
一般健診の採血の際に、同時に採血をします。
特別な検査は必要ありません。

検査を希望する方は、裏面をご記入の上、
一般健診受診の際に、受付にご提出ください。



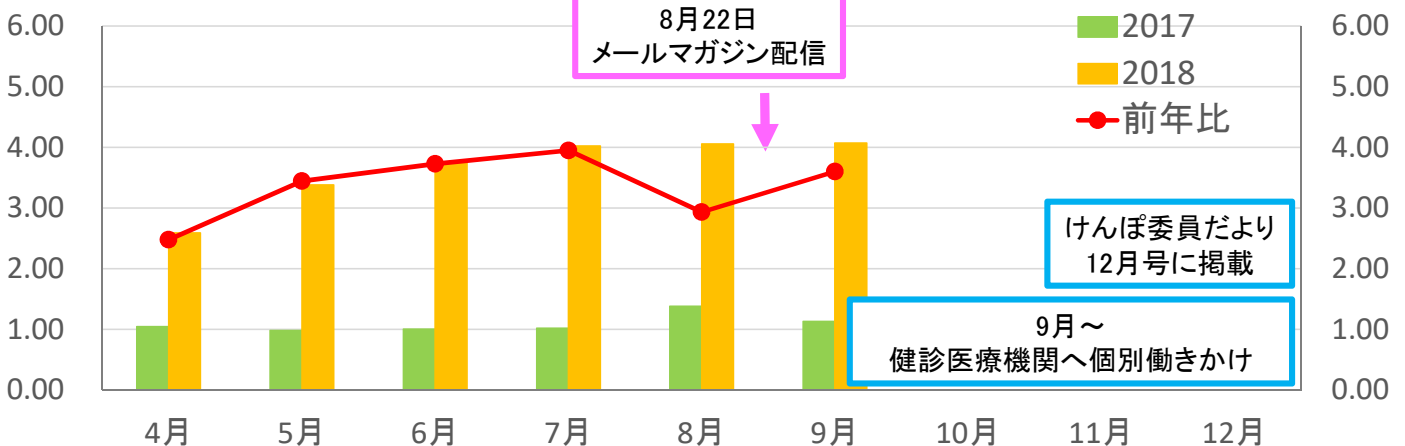
職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究(研究代表者 是永匡紹) 平成30年度第2回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会 名古屋市立大学 井上貴子先生 発表資料(一部改変)

15

肝炎検査受検率 4～9月

受検勧奨チラシの簡略化を含めた職域検査促進事業により、受検者数が増加

肝炎検査受検率(%)



	2017			2018			肝炎検査 受検率前年比 (倍)
	肝炎検査対象者数 (健診受診者数)	肝炎検査 受検者数	肝炎検査 受検率	肝炎検査対象者数 (健診受診者数)	肝炎検査 受検者数	肝炎検査 受検率	
total	243,925	2660	1.09	251,481	9353	3.72	3.41

平成30年度第2回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会 名古屋市立大学 井上貴子先生 発表資料(一部改変)

受検者数 3.4倍に増加!

⑤ ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業における初回精密検査費用助成等について

⑤-1 初回精密検査費用助成の職域健診への拡大について

平成31年度予算案では、新たに、職域健診で実施する肝炎ウイルス検査を受けた者に対する初回精密検査の費用についても助成を行うこととしており、都道府県におかれては、事業の積極的な実施について、ご検討いただきたい。

詳細は別途お示しするが、現在の自治体での肝炎ウイルス検査を受けた者に対する初回精密検査費用助成と同様に、償還払いによる対応となる。その際、提出が必要な書類については、自治体での肝炎ウイルス検査を受けた者の場合と同様に、請求書、検診機関の領収書、診療明細書、肝炎ウイルス結果通知書とし、この他に必要な場合にフォローアップ事業参加同意書の提出を求めることとすることを検討している。

初回精密検査費用の助成は、フォローアップに同意していることが条件とされているが、フォローアップの同意を含めて具体的には、次のような事務フローの案を検討しており、その全部又一部を各都道府県等において任意に採用していただくものとして考えている。今後、検討・整理ができ次第、具体的取扱いについてお示しさせていただきたい。

※ 次の事務フローの案において、「都道府県等」とは、都道府県、保健所設置市又は特別区をいう。

【現在検討中の案】

<事務フロー1>

- ① 都道府県が、初回精密検査費用助成の請求時に、職域健診であることの確認及びフォローアップの同意取得を行う。
- ② 職域健診であることの確認は、検査結果通知書を確認して行うか、本人同意を得て検診機関に照会して行う。
- ③ 都道府県への初回精密検査費用助成の請求時に、既定の書類のほか、フォローアップ事業参加同意書を提出させる。

<事務フロー2>

- ① 都道府県が、管内の検診機関に、職域健診での陽性者があった場合に住所地の都道府県等にフォローアップ参加申込を行うこと及び住所地の都道府県に初回精密検査助成の請求を行うことの案内を行うことを依頼する。
- ② 検診機関が、職域健診での陽性者に、フォローアップ及び初回精密検査助成の案内を検査後に行う。
- ③ 案内を受けた陽性者が住所地の都道府県等にフォローアップ参加申込を行う。

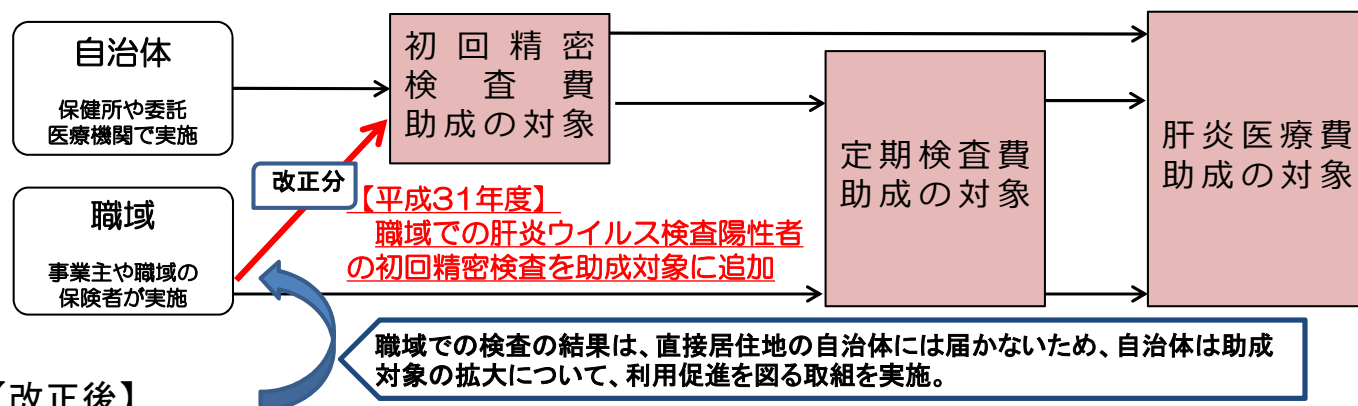
重症化予防推進事業～初回精密検査の対象範囲を職域検査へ拡大

肝炎患者等の重症化予防推進事業

平成31年度予算案

21億円(21億円)

【現行制度】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)。

【職域健診からの初回精密検査請求手続きについて】(案)

〔初回精密検査費用の請求に必要な書類〕

○ 請求書、検診機関の領収書、診療明細書、肝炎ウイルス検査結果通知書(通知書によって職域健診での実施である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検診機関が職域健診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検診機関が職域健診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、の方法から任意に採用したものにより実施することを検討。

〔重症化予防推進事業の通知改正箇所〕

○「4 陽性者フォローアップ事業」(1)陽性者のフォローアップ、(2)初回精密検査費用及び定期検査費用の助成②対象者、⑤検査費用の請求、別紙様式例4 等

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) ①1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) ①1年以内に職域健診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也可)
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)職域健診で実施する肝炎ウイルス検査を受けた者 請求書、検診機関の領収書、診療明細書、肝炎ウイルス検査結果通知書、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)

- ④ 陽性者が1年以内に初回精密検査を受診する。
- ⑤ 都道府県が、初回精密検査費用助成の請求時に、職域健診であることの確認を行う。
- ⑥ 職域健診であることの確認は、検査結果通知書を確認して行うか、本人同意を得て検診機関に照会して行う。

<事務フロー3>

- ① 都道府県等が、検診機関に、職域健診での陽性者があった場合にフォローアップ案内のための都道府県等への情報提供及びそのための本人同意の取得を行うことを依頼する。
- ② 検診機関が、フォローアップ案内のための都道府県等への情報提供の本人同意を、職域健診での検査の前又は後に取得する。
- ③ 検診機関が、本人同意を得た職域健診での陽性者を都道府県等に情報提供する。
- ④ 都道府県等が、検診機関から情報提供された陽性者にフォローアップ案内を行い、フォローアップ参加同意を取得する。
- ⑤ 陽性者が1年以内に初回精密検査を受診する。
- ⑥ 都道府県が、初回精密検査費用助成の請求時に、職域健診であることの確認を行う。
- ⑦ 職域健診であることの確認は、検査結果通知書を確認して行うか、本人同意を得て検診機関に照会して行う。

⑤-2 その他初回精密検査費用助成、定期検査費用助成等について

初回精密検査費用助成については、平成28年度の実給者数（総数）が前年度から横ばいとなっており、都道府県別の差異も見られる。各都道府県においては、引き続き陽性者フォローアップの推進とともに、助成制度の更なる周知に取り組んでいただくようお願いしたい。

陽性者フォローアップについては、本年度から関係通知において、肝炎ウイルス検査の前又は後で同意取得をしている対象者に対し実施するものであることと整理している。この同意取得に関し、愛知県内において、肝炎ウイルス検査の受検時にフォローアップ事業の同意取得をすることで、同意取得が効果的に行われている取組があり、1月25日の拠点病院間連絡協議会で共有されている。このような取組も参考にしていきたい。

定期検査費用助成については、助成制度の実給者数（総数）が、助成対象の拡大等により前年度から約4倍に増加しているが、都道府県別の差異も見られており、引き続き助成制度の更なる周知に取り組んでいただくようお願いしたい。助成制度の周知のための具体的な取組として、例えば実給者数が多い埼玉県では、肝炎治療特別促進事業で受給者証を郵送交付する際などに、制度の案内を行って

受検時の同意取得は効果的

肝炎(B型C型)検診票(受診者通知書)

肝炎検診では、B型C型のウイルス検査をします。検診の内容を理解し、納得した上で、必ず自署(サイン)し、受診してください。
検査結果については、医療機関を経て、市で保管されますが、プライバシーは厳守されます。

フリガナ: 氏名: 性別: 年齢: 受診年月日: 平成 年 月 日

検査結果

B型肝炎(HB抗体検査) ① 陽性です。医療機関の受診を強くお勧めします ② 陰性です

C型肝炎(HCV抗体検査)

HCV抗体検査

高力価 中・低力価 陰性

HCV核酸増殖検査

この事業について 同意します 同意しません (同意がなくても肝炎検診は受診できます)

この事業について 同意します 同意しません (同意がなくても肝炎検診は受診できます)

肝炎ウイルス検査の検診票にフォローアップ事業の同意取得欄を設けることで、効果的に同意を取得

フォローアップ同意率

	2015	2016	2017
HBV+HCV	21+21	26+20	5+9
陽性者合計	42	46	14
フォローアップ同意者数	40	40	14
同意率	95.2%	87.0%	100%

では、B型及びC型肝炎ウイルス検査で陽性と判定された方に対して、フォローアップ事業を行っています。
(詳細は裏面をご覧ください)

この事業について 同意します 同意しません (同意がなくても肝炎検診は受診できます)

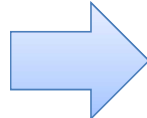
平成30年度第2回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会
名古屋市立大学 井上貴子先生 発表資料(一部改変)

19

重症化予防推進事業(定期検査費用助成)における医師の診断書省略

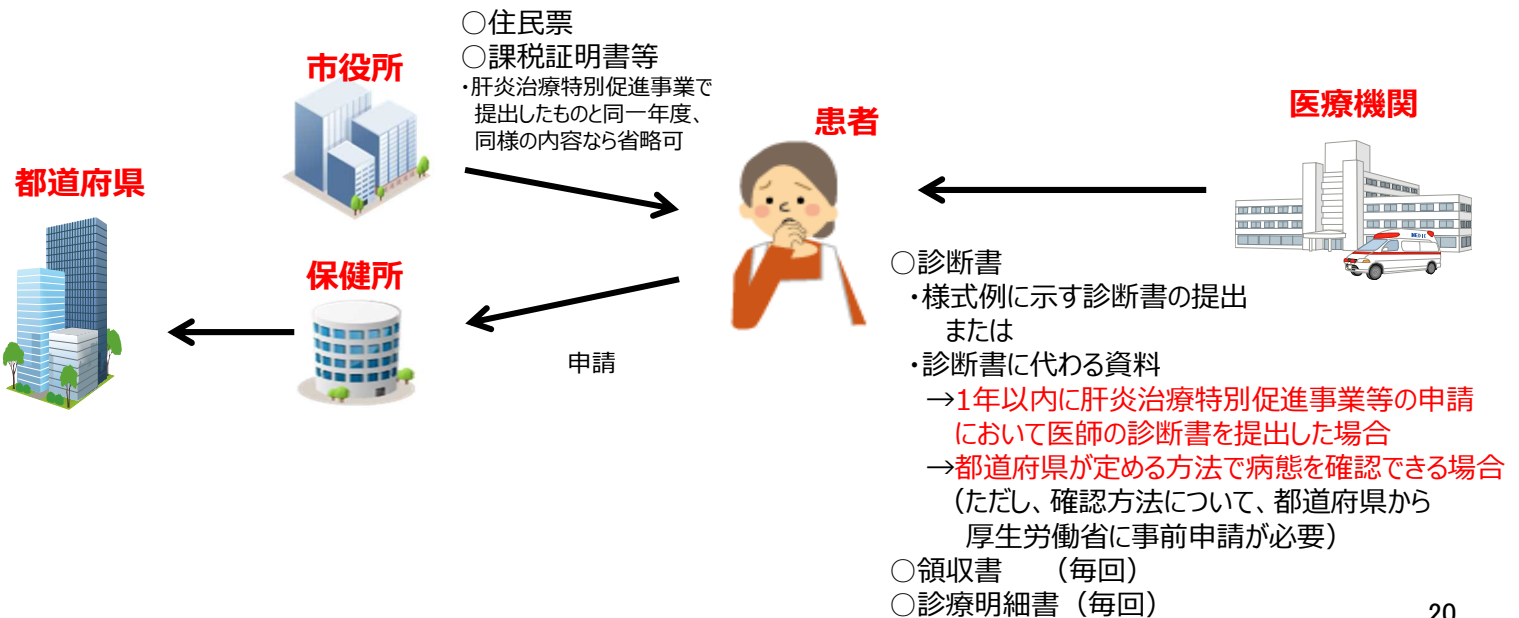
平成29年度まで

助成の初回申請時あるいは病態の変化があった場合には、**医師の診断書**が必要。



平成30年度以降

- 申請者から肝炎治療特別促進事業等の他の事業で**過去1年以内に診断書の提出を受けている場合**には、診断書の提出を省略できる。
- 肝炎患者支援手帳等に記載された病名など、様式例に示す診断書以外のものであっても、都道府県が病態を確認できると認める方法であれば申請できる。



おり、また、治療後に再度案内を送付していると承知しており、このような取組も参考にさせていただきたい。

また、定期検査費用助成については、今年度からは、都道府県が定める方法で病態が確認できる場合、医師の診断書の提出を省略できるなど、手続の簡素化を図っており、適宜活用していただきたい。この医師の診断書に代わる、都道府県が定める病態が確認できる方法については、厚生労働省に事前申請をしていただくこととしているが、その妥当性については、医師により、B型肝炎・C型肝炎ウイルスによる慢性肝炎、肝硬変及び肝がん（治療後の経過観察を含む。）であることが診断されていることが分かるように記載されている資料であるかどうかにより判断している。厚生労働省で応諾した病態確認方法として、例えば佐賀県、埼玉県の事例では、医師名、病名（B型肝炎・C型肝炎ウイルスによるものであることを含む。）等を書く患者手帳を作成しており、このような取組も参考にさせていただきたい。

重症化予防推進事業（定期検査費用助成）における医師の診断書省略

佐賀県



健康増進ノートの利用のすすめ

肝臓は沈黙の臓器と言われる。慢性肝炎や肝硬変、肝がんになってもほとんど自覚症状はありません。したがって、自分で定期的にチェックをして、大切な肝臓に異常がないことを確認することが欠かせません。

肝臓の主な定期検査には、

- ① 血液検査 肝機能、アルブミン、血糖、腫瘍マーカーの確認
- ② エコー検査 肝炎の進み具合や腫瘍の有無を調べる（超音波検査）
- ③ CTやMRI 造影剤を使用して腫瘍を探す
- ④ 胃カメラ 食道静脈瘤を探す などがあります。

しかし、自覚症状がないため、ついつい検査を忘れてしまったり、気づいたら1年も間隔が空いてしまった、ということもあります。

このノートは、年間の検査計画を担当医と相談して、定期検査を忘れず行っていくために作成しました。毎回の受診の際に、持参してください。ご自分だけではなく、医師や医療機関との情報交換にもぜひ活用してください。

なお、このノートは、肝疾患定期検査費用助成を申請する際の手続きに必要となります。詳しくは、別紙をご覧ください。

記録を始める頃の わたしの情報

B型肝炎肝炎 C型肝炎肝炎 ()

医療機関名: _____

診断日: 年 月 日

氏名: _____

お名前: _____ (男・女)

生年月日: 年 月 日 歳

住所: _____

その他の情報 (任意) _____

このノートを受け取られた先生へ
診療のサポートとして、また病診連携の際にもご利用いただけるノートを目指して作成しました。
このノートへ記載していただいた診断記録は、患者さんが肝疾患定期検査費用助成を申請する際に、診断書の代わりとして使用することができます。ぜひご活用ください。

埼玉県

対象となる検査項目は

初期料（再診料）、ウイルス検査薬料及び下記の検査に関連する費用。
（※保険適用外の検査は対象となりません。）

	B型肝炎ウイルス	C型肝炎ウイルス
血液検査・検体検査	末梢血第一時相、末梢血塗写	C型肝炎ウイルス
画像・超音波検査	アブドミナル超音波、超音波造影アブドミナル超音波	
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、ALT、AST、ALP、GPT、GGT、γ-GTP、LDH	
腫瘍マーカー	AFP、AFP-LP3、PIVKA-II 末梢血、PIVKA-II 末梢血	
肝炎ウイルス関連検査	HBs抗原、HBe抗原、HBe抗体、HBe抗原/抗体比率	HCV抗体陽性検査
免疫学的検査・定量検査	HBeV抗体検査	HCV抗体定量
病理診断	肝生検検査（肝臓検査） 肝臓検査（肝がんの早期発見、重症化予防のために、CT・MRI検査（遠隔的検出時の追加検査も含む）も対象です。	

費用の請求に必要な書類は

以下の書類をお住まいの地域を管轄する保健所に提出して下さい。

- (1) 「肝疾患費用請求書」
 - (2) 医療機関の領収書・診療報酬
 - (3) 「診断書」または診断写真、ただし印刷したものが提出できる場合は不要
 - (4) 「フォローアップの同意書」又は厚生労働省の承認を受けた医師が署名した同意書
 - (5) 医療機関の院長の署名のある住所票
 - (6) 医療機関の代表取締役社長又は理事長の署名と捺印の承認書
 - (7) 医師の住所票と署名捺印の同意書（患者のみ）
 - (8) 署名捺印の承認書（患者のみ）
- ※診断書の提出は、同一日に行うことができません。
※(1) (3) (4) (7) は請求の単位となります。

※この書類を提出する際は、必ず「肝疾患費用請求書」に添付してください。

※「診断書」は、必ず印刷したものを提出してください。

※「フォローアップの同意書」は、必ず患者本人の署名捺印が必要です。

※同意書は、必ず患者本人の署名捺印が必要です。

肝炎ウイルスを原因とする慢性肝炎・肝硬変・肝がんと診断されたら

肝疾患定期検査費用の助成制度

肝疾患定期検査費用の助成制度（※）のご利用が済むと、慢性肝炎・肝硬変・肝がんの患者が定期的な検査を受ける際の検査費用の一部が助成されます。

対象となる方は

- 1. 埼玉県に住所があり、公的医療保険（国民健康保険など）に加入している方
- 2. 慢性肝炎、肝硬変、肝がんの患者である方
- 3. 慢性肝炎、肝硬変、肝がんの患者である方
- 4. 慢性肝炎、肝硬変、肝がんの患者である方
- 5. 慢性肝炎、肝硬変、肝がんの患者である方
- 6. 慢性肝炎、肝硬変、肝がんの患者である方

助成回数と申請は

助成回数	慢性肝炎・肝硬変・肝がんの患者である方	対象となる検査費用の金額
1回目	1回目検査結果から2,000円を差し引く	1) 慢性肝炎の場合
2回目	2回目検査結果から2,000円を差し引く	2) 肝硬変・肝がんの場合
3回目	3回目検査結果から2,000円を差し引く	3) 慢性肝炎・肝硬変・肝がんの場合
4回目	4回目検査結果から2,000円を差し引く	4) 慢性肝炎・肝硬変・肝がんの場合
5回目	5回目検査結果から2,000円を差し引く	5) 慢性肝炎・肝硬変・肝がんの場合
6回目	6回目検査結果から2,000円を差し引く	6) 慢性肝炎・肝硬変・肝がんの場合
7回目	7回目検査結果から2,000円を差し引く	7) 慢性肝炎・肝硬変・肝がんの場合
8回目	8回目検査結果から2,000円を差し引く	8) 慢性肝炎・肝硬変・肝がんの場合
9回目	9回目検査結果から2,000円を差し引く	9) 慢性肝炎・肝硬変・肝がんの場合
10回目	10回目検査結果から2,000円を差し引く	10) 慢性肝炎・肝硬変・肝がんの場合

定期検査費用の助成に係る 患者さんの情報

患者氏名: _____ (男・女)

生年月日: 年 月 日

住所: 〒 _____

電話番号: _____

診断日: _____

診断書名: _____

慢性肝炎 (B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる)

肝硬変 (B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる)

肝がん (B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる)

医師名: _____

記載年月日: 年 月 日

医療機関名: _____

所在地: _____

医師氏名: _____

下記のいずれかを選択してください

日本医師会所属機関

埼玉県医師会所属機関

病名

医師名

⑥ 肝疾患診療体制等について

⑥-1 肝疾患診療体制の整備について

肝疾患診療体制については、「肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について」（平成 29 年 3 月 31 日健発 0331 第 8 号）の通知等により、各都道府県において、良質かつ適切な肝炎医療が受けられるよう地域の医療機関における肝炎を中心とする肝疾患診療の向上、均てん化を図るため、専門医療機関及び拠点病院を整備し、これらの機関を拠点として、かかりつけ医との連携強化、地域の医療従事者の研修等の体制整備を進めていただいている。

専門医療機関については、同通知で、①肝臓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の適切な実施を必要的要件とさせていただき、平成 30 年 3 月時点で、全国で約 3000 の医療機関を選定いただいている。選定要件については、都道府県ごとに設定、運用していただいております。都道府県のご尽力により平成 29 年度は上記①～③の必要的要件のほか通知に定める任意的要件も含めた専門医療機関の全ての要件を満たしている都道府県が増加しているが、引き続き専門医療機関の全ての要件、特に上記①～③の必要的要件を満たしていただくようお願いするとともに、通知にもあるように、選定時のみならず以後も要件を満たしているかを定期的に確認していただくようお願いしたい。

また、拠点病院等においては、拠点病院等連絡協議会を開催していただいているが、肝疾患診療連携体制の強化を図るため、引き続き定期的に開催していただくようお願いしたい。

⑥-2 肝炎医療コーディネーターの養成について

地域や職域で肝炎に関する普及啓発や受診勧奨、相談支援等を担っていただく肝炎医療コーディネーターについては、都道府県でその養成を推進していただいております。平成 30 年度からは全ての都道府県で養成開始の予定となっている。都道府県におかれては、引き続き肝炎医療コーディネーターの養成を推進していただくようお願いするとともに、昨年 11 月から「知って、肝炎プロジェクト」において、肝炎医療コーディネーターの活動の更なる PR や支援を行うため、「知って、肝炎プロモーター」の募集を行っているため、本制度への応募について引き続き周知をお願いしたい。

肝疾患診療連携拠点病院と専門医療機関の状況（平成29年度）

○平成29年度は、専門医療機関の全ての要件を満たしている都道府県が増加している。

	専門医療機関を指定	指定要件を定めている	要件を満たしているかを定期的に把握		要件を満たしているかを認定時のみに把握	
			厚労省の通知に準拠	自治体独自で基準を設定	要件を満たしているかを定期的に把握	要件を満たしているかを認定時のみに把握
都道府県 (47)	47 (47)	47 (47)	41 (32)	6 (14)	16 (12)	31 (34)

		都道府県
全ての要件を満たしている		38 (33)
満たしていない 医療機関がある	①専門的な知識を持つ医師による診断（活動度及び病期を含む）と治療方針の決定が可能	2 (7)
	②インターフェロンなどの抗ウイルス療法が可能	0 (5)
	③肝がんの高危険群の同定と早期診断が可能	1 (4)
	④学会等の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っている	2 (2)
	⑤肝疾患についてセカンドオピニオンを提示する機能を持つか施設間連携によって対応できる体制を有する	4 (2)
	⑥かかりつけ医等地域の医療機関への診療支援等の体制を有する	3 (1)

（上記①～⑥のうち①～③が必要的要件。ただし、①については緩和措置有り。）

※括弧内はH28年度

「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 22

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

「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 23

⑦ 肝炎総合対策推進国民運動事業について

⑦-1 肝炎ウイルス検査等の普及啓発の取組について

「知って、肝炎プロジェクト」における肝炎ウイルス検査等の普及啓発の取組については、各自治体の皆様のご協力をいただき、知事・市長への表敬訪問等を進めてきたが、開始から5年となり、ほぼ全国を一巡しつつある。また、自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数については、平成28年度は前年度から約20万人の減少となっている。このため、現行の取組を全般的に見直し、新たな取組について検討・調整を進めていくこととしている。

具体的には、自治体・医師に向けた普及啓発として、肝炎ウイルス検査の実施状況も踏まえ、重点的に知事・市長への表敬訪問をさせていただき、その際、受検につながるため、医師からがん検診などとセットで肝炎ウイルス検査を勧めていただくことなどを働きかけていきたいと考えている。各自治体におかれては、今後、このような知事・市長への表敬訪問をお願いさせていただく際には、是非ご協力をいただきたい。

また、企業に向けた普及啓発として、保険者団体や企業団体等と連携した表敬訪問・働きかけ等も検討・調整を進めていきたい。

⑦-2 「知って、肝炎プロモーター」の応募について

「知って、肝炎プロジェクト」では、昨年11月から、「知って、肝炎プロジェクト」の情報発信と、肝炎医療コーディネーターの更なるPRを行う「知って、肝炎プロモーター」を全国の肝炎医療コーディネーターの中から募集している。登録いただいた方へは、肝炎医療コーディネーターの活動のための資材の提供を行うとともに、その活動を「知って、肝炎プロジェクト」のホームページでPRさせていただくこととしているので、本制度に積極的に応募いただけるよう、都道府県内の肝炎医療コーディネーターに対して、引き続き周知をお願いしたい。

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回の開催予定)
- ・7/24「知って、肝炎プロジェクト ミーティング2018」開催

(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
- ・危険予告動画を厚生労働省公式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

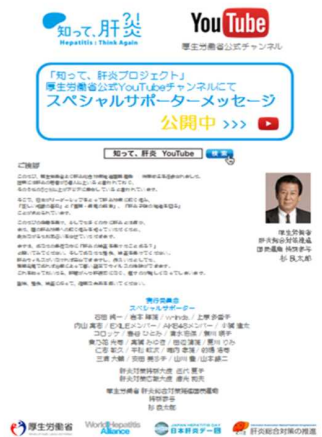
(平成30年7月24日現在)

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

※五十音順(敬称略)

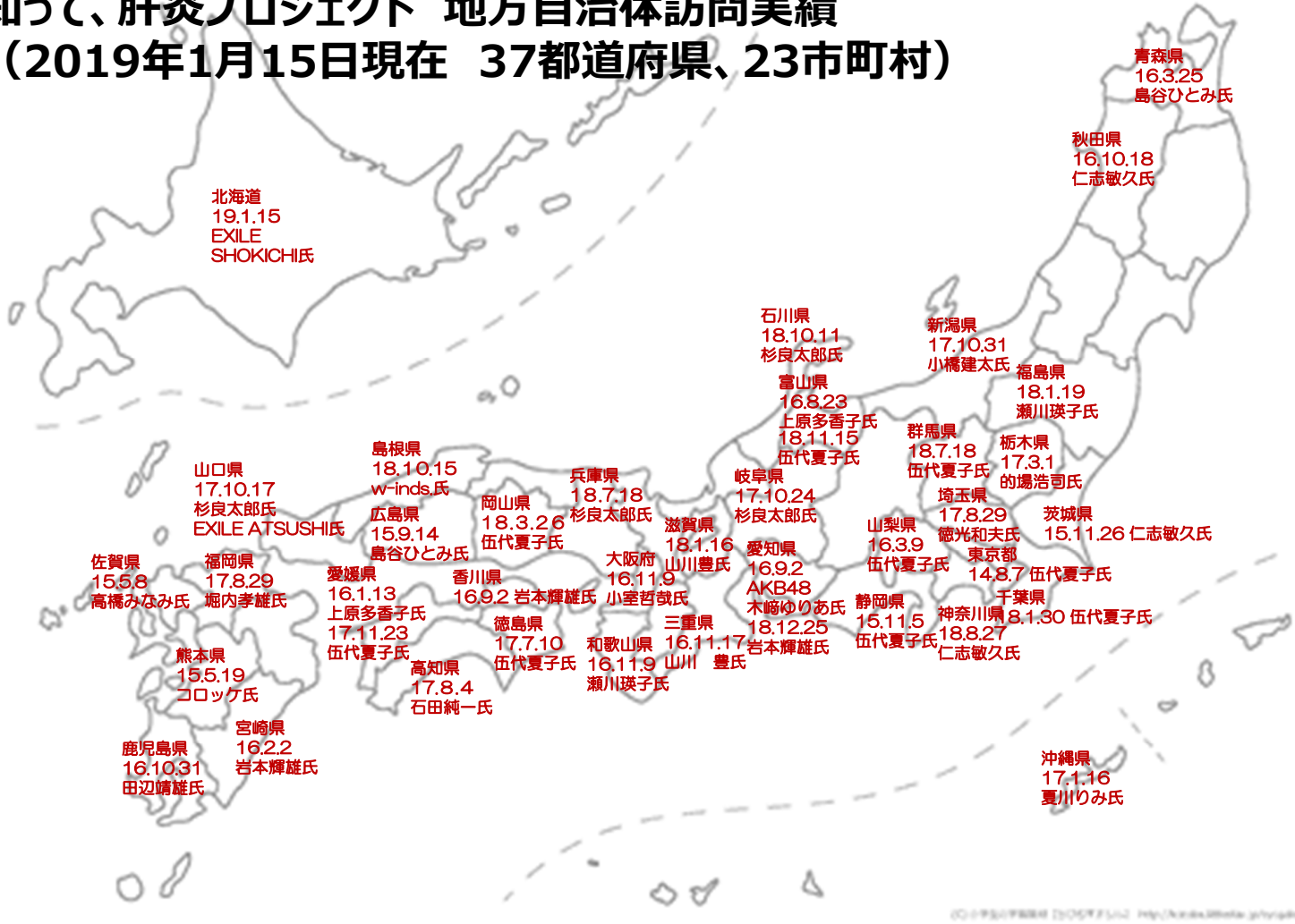
■ 広報動画 厚生労働省 YOUTUBEオフィシャルサイト



■ 大使・サポーターが首長訪問等の啓発活動を実施



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)



「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、受検につながる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。

28

⑧ B型肝炎給付金制度の周知・広報について

B型肝炎訴訟については、平成 23 年 6 月に国と原告団、弁護団との間で締結された「基本合意書」及び平成 24 年 1 月に施行された「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」に基づき、和解手続及び給付金等の支給が行われている。

本給付金の対象者は推計 40 万人以上とされているが、平成 30 年 12 月末時点までの本給付金に係る提訴者数は約 6 万 4 千人となっている。特に 40 万人以上とされる対象者のうち多数を占める無症候性キャリアの方については、提訴者数が約 2 万 3 千人となっている。

また、本給付金を受けるためには、平成 34 年 1 月 12 日までに提訴していただく必要がある。

このため、厚生労働省としては、できるだけ多くの対象者が救済されるよう、本給付金について、引き続き広く国民に周知を図っていくとともに、肝疾患治療の現場におけるB型肝炎患者・感染者に対する周知が一層進むよう取り組むこととしている。

本給付金制度の更なる周知を目的として、本年 2 月中にポスター・リーフレットを各都道府県、保健所設置市及び特別区に配布するので、平成 31 年度においても以下のとおり、ポスター・リーフレットを活用した本給付金制度の周知にご協力いただくようお願いする。

1 都道府県においては、ポスター・リーフレットを管内の市町村、保健所、その他の公共施設等に送付し、庁舎内や出先機関等での掲示、配布を依頼いただくとともに、都道府県、保健所設置市及び特別区においては、ポスター・リーフレットの庁舎内や保健所、出先機関、公共施設等での掲示、配布や広報誌等へ掲載をするなど、様々な機会を通じて本給付金制度の広報に取り組んでいただくようお願いする。

2 都道府県、保健所設置市及び特別区においては、肝炎検査の陽性者フォローアップ事業の実施や、肝疾患患者に対する医療費助成等の機会を捉えて、管内の保健所等において、以下の①～③のような取組を実施いただくよう、併せてお願いする。

無症候性キャリア（除斥期間経過）の方には、給付金 50 万円に加え、毎年、定期検査費等が支払われるとともに、その後、B型肝炎ウイルスに起因して病態が進展した場合には、提訴によらず、社会保険診療報酬支払基金に直接請求して、追加給付金を受けることも可能となるので、周知の取組へのご協力をお願いしたい。

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
- ※ 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。
- ※ 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。
* 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

- ・平成34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3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)

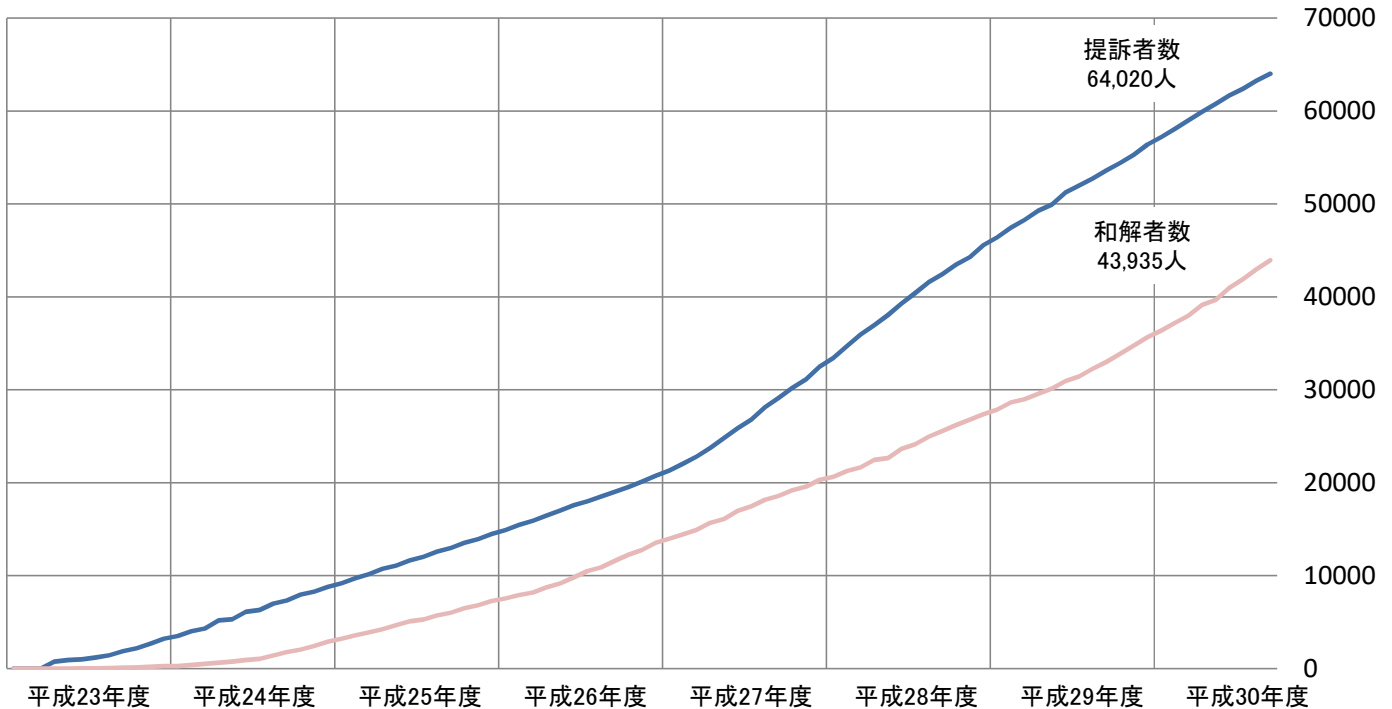
4. 費用及び財源

- ・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)。

29

B型肝炎特別措置法 提訴者数及び和解者数の推移

H30.12月末まで



	H24年 3月	H24年 5月	H24年 7月	H24年 9月	H24年 11月	H25年 1月	H25年 3月	H25年 5月	H25年 7月	H25年 9月	H25年 11月	H26年 1月	H26年 3月	H26年 5月	H26年 7月	H26年 9月	H26年 11月	H27年 1月	H27年 3月	H27年 5月	H27年 7月
提訴者数	3,201	4,014	5,185	6,104	6,988	7,949	8,781	9,711	10,732	11,636	12,583	13,530	14,496	15,456	16,467	17,587	18,509	19,537	20,744	22,041	23,732
和解者数	249	373	621	915	1,414	2,044	2,903	3,585	4,222	5,077	5,710	6,490	7,270	7,900	8,748	9,819	10,878	12,239	13,525	14,447	15,691

	H27年 9月	H27年 11月	H28年 1月	H28年 3月	H28年 5月	H28年 7月	H28年 9月	H28年 11月	H29年 1月	H29年 3月	H29年 5月	H29年 7月	H29年 9月	H29年 11月	H30年 1月	H30年 3月	H30年 5月	H30年 7月	H30年 9月	H30年 11月	H30年 12月
提訴者数	25,867	28,127	30,191	32,482	34,716	36,948	39,284	41,606	43,487	45,562	47,447	49,263	51,217	52,741	54,402	56,376	58,068	59,924	61,684	63,281	64,020
和解者数	16,976	18,174	19,191	20,317	21,249	22,453	23,643	24,960	26,206	27,375	28,629	29,572	30,919	32,271	33,879	35,650	37,199	39,139	40,973	42,998	43,935

- ① 肝炎検査の陽性者フォローアップ事業の実施や医療費助成の手続などの際に、B型肝炎患者・感染者に対してリーフレットを直接配布すること
- ② B型肝炎患者への医療費助成のための申請書や受給者証の郵送の際に、リーフレットを同封すること。
- ③ 都道府県においては、管内の市町村が肝炎検査の陽性者フォローアップ事業を実施する際、①と同様の取組を行うよう、市町村に依頼すること。

3 本給付金を受けるには、国を被告として提訴していただき、裁判所の仲介の下、和解協議を行うことが必要となる。

このような提訴の手続や提訴に必要な書類について分かりやすく説明するため、厚生労働省では、B型肝炎訴訟相談窓口を設置するとともに、「B型肝炎訴訟の手引き」などをホームページに掲載しているので、問い合わせがあった際にご紹介いただくなど、適宜ご活用いただきたい。

B型肝炎訴訟相談窓口：03-3595-2252

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

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(重症)	3,600万円	20年を経過した方については、 死亡・肝がん・肝硬変(重症)	900万円
肝硬変(軽度)	2,500万円	慢性肝炎	600万円(300万円)
慢性肝炎	1,250万円	慢性肝炎	300万円(150万円)
無症状性キャリア ^{※2}	50万円	無症状性キャリア	50万円
		※2 20年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、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。