

## 国の肝炎対策について

- 1 平成 25 年度肝炎対策関連予算
- 2 肝炎検査手順の見直しの主なポイント
- 3 核酸アナログ製剤の更新手続の簡略化について

# 肝炎対策の推進

平成25年度肝炎対策関連予算案

188億円(239億円)

平成24年度肝炎対策関連補正予算案

13億円

## 1 肝炎治療促進のための環境整備

100億円(137億円)

### ○ 肝炎治療に係る医療費助成の継続実施

- ・ インターフェロン治療又は核酸アナログ製剤治療を必要とするB型及びC型肝炎患者がその治療を受けられるよう、引き続き医療費を助成する。

## 2 肝炎ウイルス検査の促進

29億円(41億円)

### ○ 保健所における肝炎ウイルス検査の受診勧奨と検査体制の整備

- ・ 検査未受検者の解消を図るため、利便性に配慮した検査体制を整備する。  
※ 引き続き緊急肝炎ウイルス検査事業を実施。

- ・ 出張型の検査を行うことにより、個別の受検機会を提供する。

### ○ 市町村等における肝炎ウイルス検査等の実施

- ・ 40歳以上の5歳刻みの方を対象とした肝炎ウイルス検診の個別勧奨を実施。

## 3 健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、肝硬変・肝がん患者への対応

7億円(10億円)

### ○ 診療体制の整備の拡充

- ・ 都道府県において、中核医療施設として「肝疾患診療連携拠点病院」を整備し、患者、キャリア等からの相談等に対応する体制(相談センター)を整備するとともに、国が設置した「肝炎情報センター」において、これら拠点病院を支援する。

### ○ 就労に関する相談支援体制の強化(新規)

- ・ 肝疾患診療連携拠点病院の肝疾患相談センター等において産業カウンセラー、社会保険労務士などを配置し、就労に関する問題に対し、適切な情報提供や相談支援を行う。

## 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による普及啓発の推進(新規)

- ・ 多様な媒体を使用しての普及啓発や民間企業との連携を通じて、肝炎総合対策を国民運動として展開する。

## 5 研究の推進

50億円(49億円)

### ○ 肝炎等克服緊急対策研究事業(一部新規)【厚生科学課計上】

- ・ C型肝炎ウイルス等の持続感染機構の解明や肝硬変における病態の進展予防及び新規治療法の開発等を行う、肝炎に関する基礎、臨床、疫学研究等を推進する。

### ○ 難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業(肝炎関係研究分野)【厚生科学課計上】

- ・ 肝炎感染予防ガイドラインの策定等、肝炎総合対策を推進するための基盤に資する行政的研究等を実施する。

### ○ B型肝炎創薬実用化等研究事業(一部新規)【厚生科学課計上】

- ・ 大規模スクリーニング等の創薬研究や臨床研究等、B型肝炎の新規治療薬等の開発等に資する研究を推進する。

(参考)【平成24年度補正予算案】

13億円

### ○ 肝炎研究推進のための臨床研究基盤体制の整備

- ・ 日本の肝炎研究の推進を図る一環として、肝炎研究の中核施設である国立国際医療研究センターの肝炎・免疫研究センターに研究機器を配備する。

## 肝炎検査手順の見直しの主なポイント

### ポイント① 『HCV抗原検査』を検査手順から省略する

理由；研究班で検討された結果、HCV核酸増幅検査を省略すると検査精度を保つことができないが、HCV抗原検査を省略しても精度上問題がないことが確認されたため。

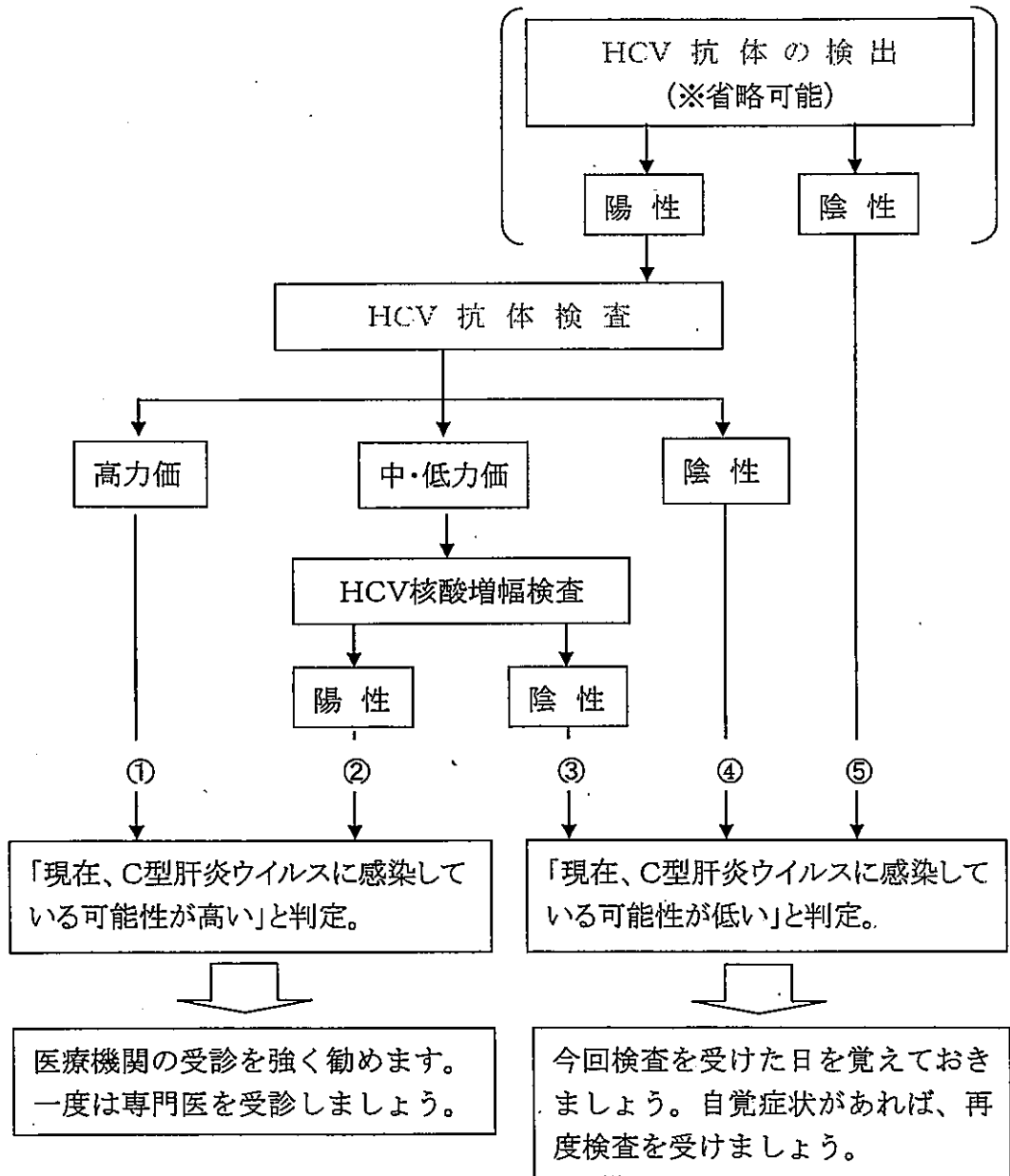
### ポイント② 『HCV抗体の検出（省略可）』を新たに検査手順に加える

理由；『HCV抗体の検出』試薬の開発が進み、広く普及しつつあること、研究班で検討された結果、HCV抗体の検出は、HCV抗体検査に代わることはできないことが明らかになったため。

### ポイント③ HBs抗原検査、C型肝炎ウイルス検査において、『現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い』と判定された者については、検査結果と検査日を記録しておくことを勧奨することを手順に追加する。

理由；平成23年度に行った肝炎検査受検状況実態把握事業において、実際には肝炎ウイルス検査を受けたことが推測されるにも関わらず、受検の認識がない『非認識受検者』が多数存在することが判明したため。

# 新たなC型肝炎ウイルス検査手順



## 核酸アナログ製剤の更新手続の簡略化について

### 1. 経緯

昨年7月に開催されたB型肝炎訴訟全国原告団・弁護団と厚生労働大臣との定期協議において、先方から以下の要望があった。

- ① 広報の充実について
- ② 医療費助成の拡大について
- ③ 医療費助成に係る更新手続きについて
- ④ 医療機関における差別偏見について
- ⑤ 個別和解の進展について

このうち、上記③の更新手続については、具体的には以下の要望があり、厚生労働大臣よりしっかり検討する旨の回答がなされた。

- (1) 自動更新化
- (2) 添付書類の無料化
- (3) 添付書類の省略
- (4) 郵送による更新手続

### 2. 対応方針

上記要望のうち、実現可能性のある③と④について、昨年9月に自治体にアンケートを実施して意見を募集した（別紙参照）。

その結果を踏まえ、来年度より郵送による申請書の提出を可能とすることとしたので、郵送による申請受付体制の準備をお願いしたい。

具体的には、「肝炎治療特別促進事業の実務上の取扱い」の1.の最後に以下の一文を追加することとする。

「また、申請書の提出方法については、郵送によることも可能とし、郵送の際には、簡易書留等の配達されたことが証明できる方法とすること。」

## 医療費助成の更新手続き等の簡略化について(書類の郵送について)

### 自治体アンケートの結果

郵送の可否	主な理由
全て認めるべき (31自治体)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特に支障がなく、実際にそう取り扱っている。</li> <li>・体調不良、平日に休めない、交通手段がないなど窓口に出向けない申請者がいるため。</li> <li>・郵送・来所のいずれにおいても、書類不備などによる時間や手間がかかるため。</li> </ul>
更新に限って認めるべき (7自治体)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規の際に記載内容を把握しており、更新申請者には更新のお知らせを送付するので、更新の際には間違いが少ないものと思われる。</li> <li>・新規の場合も認めると、申請者に医療費助成についての十分な説明ができなくなるため。</li> </ul>
認めるべきでない (2自治体)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「送った」「届いていない」といった担当者と申請者の間で行き違いが必ず生ずる。</li> <li>・不足書類などのやり取りがあれば、それだけ事務が大変になってくる</li> </ul>
その他 (7自治体)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・窓口での申請を原則とするものの、やむを得ない場合等は郵送を認める。</li> <li>・書類が簡略化(更新時は申請書と健康保険証の写し)されれば、郵送も可。</li> </ul>

### デメリットを事前に申請者に説明したうえで、希望者に対して郵送を認めることとした場合の問題点

- ・認定に時間を要することに伴い、苦情、償還払件数の増による事務の煩雑化、予算増が懸念される。
- ・事前に電話等で連絡した上で郵便書留等で送付するよう伝えるなど、申請者に対し指導が必要。
- ・不利益に関する承諾書を作成してもらえば問題ない。
- ・問題点なし(38自治体)

### 対応方針

現状でも多くの自治体で郵送による申請を認めており、支障は少ないと思われるので、取扱通知を改正し、郵送による申請を可能とすることとする。

郵送の際には、簡易書留等の配達されたことが証明できる方法によることとする。