



厚生労働省発表  
平成21年4月1日

〔照会先〕健康局疾病対策課肝炎対策推進室  
今別府（内線2943）  
森田（内線2947）  
佐藤（内線2949）

肝炎治療特別促進事業（肝炎インターフェロン医療費  
助成事業）の運用変更について

標記事業については、「新しい肝炎総合対策」に掲げる主要な施策の一つとして、平成20年度から新たに実施しているところですが、平成21年度予算の成立を受け、下記のとおり運用の変更を行い、本年4月1日から適用することとしたので、お知らせします。

記

1. 助成期間の延長に関する運用の変更

一定の要件を満たし、医師が、ペグインターフェロンとリバビリンの併用療法の延長投与（72週投与）が必要と認める者については、助成期間を延長できることとしたこと。

2. 自己負担限度額の階層区分の決定に関する運用の変更

自己負担限度額の階層区分の決定に当たっては、住民票上の世帯を原則としつつも、例外的な取扱い（税制上・医療保険上の扶養関係にない者は、課税額の合算対象から除外）を可能としたこと。

（注）詳細については、別紙をご参照ください。

## (別紙)

### 1. 助成期間の延長に関する運用の変更について

#### [現 状]

標準的治療であるペグインターフェロン・リバビリン併用療法について、医薬品添付文書上、48週投与が標準治療（ジェノタイプ1・高ウイルス量症例）とされていること、48週を超えた投与について、有効性・安全性は確立していない、とされていることから、助成期間は1年間を限度としたもの。

#### [変更点]

セログループ1・高ウイルス量症例に対するペグインターフェロン・リバビリン併用療法について、「投与開始12週後にHCV RNA量が前値の1/100以下に低下するが、HCV RNAが陽性（Real time PCR）で、36週までに陰性化した例で、プラス24週（トータル72週間）の投与期間延長が望ましい。」と医師が判断する場合、72週までの延長投与を認め、助成期間もトータル1年6か月まで延長できることとしたもの。

#### (参考)

C型慢性肝炎治療ガイドライン2008

(B型およびC型肝炎ウイルスの感染者に対する治療の標準化に関する臨床的研究班)

初回治療

		ジェノタイプ1	ジェノタイプ2
ウ イ ル ス 量	高ウイルス量	●ペグインターフェロン $\alpha$ -2b + リバビリン 併用療法(48週間)	●ペグインターフェロン $\alpha$ -2b + リバビリン 併用療法(24週間)
	1Meq./mL以上		
	5.0LogIU/mL以上	●ペグインターフェロン $\alpha$ -2a + リバビリン 併用療法(48週間)	
	300fmol/L以上		
	低ウイルス量	●インターフェロン単独療法(24週間)	●インターフェロン単独療法(8~24週間)
	1Meq./mL未満	●ペグインターフェロン $\alpha$ -2a 単独療法 (24~48週間)	●ペグインターフェロン $\alpha$ -2a 単独療法 (24~48週間)
5.0LogIU/mL未満			
300fmol/L未満			

<ガイドラインの補足>

- 1b、高ウイルス量症例へのペグインターフェロン+リバビリン併用療法投与期間延長(72週間投与)の基準：  
投与開始12週後にHCV RNA量が前値の1/100以下に低下するがHCV RNAが陽性(Real time PCR)で、36週までに陰性化した例では、プラス24週(トータル72週間)の投与期間延長が望ましい。

## 2. 自己負担額の階層区分の決定に関する運用の変更について

### <運用変更が求められた具体的事例>

60歳代の夫婦が、生計を別にする30歳代の息子と同居し住民票を一にしている場合、階層区分認定の際、息子の収入（市町村民税課税額）が合算されてしまうと、生活実態に比して高い自己負担額となってしまう、医療費助成の恩恵が十分に受けられない。

→ 今般の運用変更においては、上記のような事例に関し、例外的に、生計を同一としないと認定される者については、課税額合算対象から除外可能とする取扱いとするもの。

### 〔現 状〕

住民票上の世帯員全員の市町村民税課税額の合算による。

### 〔変更点〕

原則として、住民票上の世帯員全員の市町村民税課税額の合算による。

ただし、税制上・医療保険上の扶養関係にないと認められる者については、当該「世帯」の市町村民税課税額の合算対象から除外することを認める。



詳しくは、体験版 <http://siet.mhlw.go.jp/index2.htm> を御覧ください。

雇用調整助成金

index.html) 厚生労働省ホームページ  
「詳しくは、最寄りの保健所へお問い合わせください。」



労働保険の年度更新手続き等  
について

労働経済動向調査(平成20年5月)に御協力ください  
労働経済動向調査は、生産、販売活動及びそれに伴う雇用、労働時間などの現状と今後の短期的見通しなどを把握することを目的とする調査で、年4回(毎年2、5、8、11月)実施しています。

この調査結果は、刻々と変化する経済動向が雇用面等に及ぼしている影響と、それらに関する今後の見通しや対応策等を迅速に把握して労働施策における貴重な資料として活用されています。

この調査の対象は、常用労働者30人以上の民間事業所から無作為に抽出した約3,000事業所です。対象となった事業所の皆様には、本調査の趣意を御理解いただき、調査に御協力を賜りますようお願い申し上げます。

**肝炎対策の総合的推進**  
Information Examination Medical Treatment Enlightenment

**肝炎インターフェロン治療に対する医療費助成制度が始まりました**

B型C型のウイルス性肝炎の患者の方々を対象としたインターフェロン治療に係る医療費への助成制度が、本年度から始まりました。本助成制度の概要については以下のとおりです。

なお、厚生労働省のホームページ <http://www.mhlw.go.jp/bouya/kankou/kakaku-kansenshou/>

実施主体  
都道府県  
対象者  
B型・C型のウイルス性肝炎の患者  
対象医療  
B型C型のウイルス性肝炎の治療を目的として行うインターフェロン治療(保険適用の範囲内)  
自己負担上限額  
対象者の市町村民税課税年額に基づき階層区分ごとに1か月当たりの自己負担上限額があります。

世帯の市町村民税(所得割)課税年額が6万5000円未満の場合	1万円
世帯の市町村民税(所得割)課税年額が6万5000円以上23万5000円未満の場合	3万円
世帯の市町村民税(所得割)課税年額が23万5000円以上の場合	5万円

疾病対策課 肝炎対策推進課

労働保険(労災保険・雇用保険)の保険料は、4月1日から翌年3月31日まで1年間を単位として計算しますが、年度当初に保険料を概算で申告・納付し、翌年度の当初に確定申告の上保険料を精算することとなります。これを労働保険の「年度更新」といいます。平成20年度の年度更新の時期を迎えましたので、事業主の皆様におかれましては、都道府県労働局から送付される申告書を作成し、その申告書に保険料等を添えて、金融機関(※) 所轄都道府県労働局、所轄労働基準監督署のいずれかで、4月1日(火)から5月20日(火)までの間に提出してください。また、なおお願いいたします。(注)日本銀行の本店、支店、代理店及び輸入信託(当の銀行)信用金庫の本町(支店)郵便局)

労働保険適用徴収関係等については、電子申請及び電子納付が便利です。



目次>>

- 最新情報
- 肝炎とは?
- 「新しい肝炎総合対策」とは?
- 肝炎に関する資料集
- 肝炎に関するリンク集
- キャラクターについて

最新情報	09年 6月 1日 第2回全国肝炎総合対策推進懇談会の開催について
	09年 5月18日 「インターフェロン治療の体験談募集結果について」を掲載しました。
	09年 5月15日 「肝臓週間について」を掲載しました。
	09年 4月 1日 「肝炎治療特別促進事業(インターフェロン治療費助成事業)の運用変更について」を掲載しました。
	09年 3月30日 「インターフェロン治療の体験談募集について」
09年 2月25日 「平成20年度肝炎インターフェロン治療受給者証交付申請件数等調(上半期分)について」を掲載しました。	

>過去の「最新情報」はこちら

### ●肝炎とは?

我が国の肝炎(ウイルス性肝炎)の持続感染者は、B型が110万人~140万人、C型が200万人~240万人存在すると推定されていますが、感染時期が明確ではないことや自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を受ける機会がなく、本人が気づかないうちに肝硬変や肝がんへ移行する感染者が多く存在することが問題となっています。

- (参考)
- ・分かりやすいウイルス性肝炎 … 一般の方向け
  - ・B型肝炎について(一般的なQ&A) … 医療関係者向け
  - ・C型肝炎について(一般的なQ&A) … 医療関係者向け

>ページの上欄にある

### ●「新しい肝炎総合対策」とは?

厚生労働省では、従来から行ってきた総合的な対策に医療費助成を加えて、平成20年度から新たな肝炎総合対策「肝炎治療7か年計画」を実施しています。  
(予算を含む全体の概要はこちらをご覧ください)

1. インターフェロン療法の促進のための環境整備
  - A. インターフェロン治療に対する医療費の助成  
平成20年度からB型・C型肝炎のインターフェロン治療に対する医療費助成を開始しました。

- (参考)
- ・【資料】平成20年度肝炎インターフェロン治療受給者証交付申請件数等調(上半期分)
  - ・【資料】「肝炎治療特別促進事業について」(41KB)
  - ・【リフレット】「肝炎ウイルス治療のお知らせ」(394KB)

政府広報



# 肝炎治療に関する 医療費助成が始まります

厚生労働省

B型・C型肝炎患者の方々の経済的負担を軽減し、早期治療を推進するため、平成20年度から、インターネットによる治療に必要な医療費の助成が始まります。詳細については、厚生労働省HP (<http://www.mhlw.go.jp/>) をご覧いただくか、最寄りの保健所までお問い合せください。

画像をクリックすると、大きい画像が別ウィンドウで表示されます(GIF画像)

- 4月1日 産経新聞
- 4月2日 朝日新聞
- 4月3日 北海道新聞、東京・中日新聞、西日本新聞
- 4月4日 読売新聞、室蘭民報、釧路新聞、十勝毎日新聞、苫小牧民報、東奥日報、陸奥新報、デーリー東北、秋田魁新報、岩手日報、岩手日日、山形新聞、河北新報、福島民報、福島民友、米澤新聞、北羽新報、荘内日報、上毛新聞、茨城新聞、下野新聞、千葉日報、神奈川新聞、埼玉新聞、常陽新聞、新潟日報、北日本新聞、北國富山新聞、福井新聞、日刊県民福井、信濃毎日新聞、長野日報、山梨日日新聞、静岡新聞、名古屋タイムズ、岐阜新聞、東愛知新聞、南信州新聞、奈良新聞、京都新聞、神戸新聞、伊勢新聞、紀伊民報、山陽新聞、中国新聞、日本海新聞、山陰中央新報、山口新聞、四国新聞、愛媛新聞、徳島新聞、高知新聞、岡山日日新聞、鳥根日日新聞、宇部日報、佐賀新聞、長崎新聞、大分合同新聞、熊本日日新聞、宮崎日日新聞、南日本新聞、琉球新報、沖縄タイムズ、南海日日新聞、八重山毎日新聞、宮古毎日新聞
- 4月6日 毎日新聞、日本経済新聞

新聞広告

## 突出し広告

平成20年4月掲載

肝炎治療に関する医療費助成  
肝炎治療に関する医療費助成が始まります

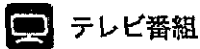
政府広報



### 肝炎治療に関する 医療費助成が始まります

厚生労働省

B型・C型肝炎患者の方々の経済的負担を軽減し、早期治療を推進するため、平成20年度から、インターネットによる治療に必要な医療費の助成が始まります。詳細については、厚生労働省HP (<http://www.mhlw.go.jp/>) をご覧いただくか、最寄りの保健所までお問い合せください。



平成20年4月放送分

# ご存じですか

～くらしナビ最前線～

バックナンバー

放送日：平成20年4月25日(金)

テーマ：新しい肝炎総合対策の推進

内容：肝炎は国内最大の感染症であり、感染を放置すると肝硬変、肝ガンへと進行し、重篤な病態を招くこととなります。しかしながら、肝炎に対する正しい理解は定着していない状況で、早期発見・検診率の向上、肝炎治癒の効果的な推進のため、新しい肝炎総合対策が進められています。その具体的内容を紹介します。

放送日：平成20年4月24日(木)

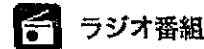
テーマ：始めよう！めざましごはん

内容：朝ごはんは、1日のスタートである「脳のめざまし」にとっても大切な習慣です。しかし、若年層を中心に朝食を摂らない人が増えており、20代では約30%の人が朝食を摂っていません。そこで農林水産省では、朝9時までに朝ごはんを食べる「めざましごはん」キャンペーンを食品関係の企業・団体の協力を得て進めています。

放送日：平成20年4月18日(金)

テーマ：4月18日は発明の日

内容：4月18日は発明の日。日本の産業発展の基礎となった専売特許条例が明治18年4月18日に公布されたことを記念し、産業財産権制度の普及・啓発を図ることを目的とし



平成20年4月放送分

# 栗村智の HAPPY! ニッポン!

バックナンバー

放送日：平成20年4月26日(土)

平成20年4月27日(日)

放送局によって日時が違います

テーマ：新しい肝炎総合対策について

内容：みなさんは「肝炎」についてどれだけご存知でしょうか。肝炎は国内最大の感染症で、感染を放置すると肝硬変や肝がんへと進展する可能性を秘めています。しかし「肝炎」は感染していても、肝臓がなかなかSOSの信号を出さない厄介な感染症…。自覚症状が出る頃には重症になっている可能性もあり、根治には検査を早期に行う必要があります。そこで番組ではそんな肝炎の基礎知識から予防策まで、厚生労働省が推進する「新しい肝炎総合対策」を取り上げながら、わかりやすくお伝えしていきます。

放送日：平成20年4月19日(土)

平成20年4月20日(日)

放送局によって日時が違います

テーマ：ゴールデンウィークにおける山岳遭難の防止

内容：目前に控えるゴールデンウィーク。最近は登山ブームの影響もあり、この時期にハイキングや登山に出掛ける方が多いようです。しかし実はその一方で、山岳遭難などの事故が多発しているのをご存知でしょうか。しかもその大多数は中高年の登山者。事前の万全な準備なしに出掛けてしまった為に、事故に遭ってしまうケースがとて多いそうです。そこで番組ではゴールデンウィークを前に、山岳遭難などの被害





# 新しい肝炎総合対策の推進について

健康局疾病対策課肝炎対策推進室

我が国のB型・C型肝炎ウイルスの患者感染者数は、合わせて300万人を超えていると推定されています。

ウイルス性肝炎とは、肝炎ウイルスに感染し、肝臓の細胞が壊れていく病気です。この病気になると、徐々に肝臓の機能が失われていき、ついには、肝硬変、肝がんに至ることもあります。

肝炎は、感染時期が明確ではなかったり、自覚症状がなかったりすることが多く、「体がだるい」と気付くころには、かなりの重症になってしまっています。ですから、肝炎ウイルス検査を受け、感染を早期に発見し、適切な治療を受けることが非常に大切です。

厚生労働省では、肝炎の早期発見・早期治療を進めるため、平成20年度から、肝炎のインターフェロン治療に対する医療費助成、検査の促進、研究の推進など、「新しい肝炎総合対策」を推進しているところです。

- 新しい肝炎総合対策
- インターフェロン療法の促進のための環境整備
- 肝炎ウイルス検査の促進
- 健康増進の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、肝硬変・肝がん患者への対応
- 国民の対する正しい知識の普及と理解
- 研究の推進

これらの対策のうち、主要なものについて以下に御紹介します。

## 1 インターフェロン治療に対する医療費の助成

国内最大の感染症とも言われるB型・C型肝炎ウイルス性肝炎は、インターフェロン治療が有効であれば、ウイルスを除去し、肝硬変、肝がんといった重篤な病態を防ぐことが可能です。しかし、

B型・C型肝炎の  
インターフェロン治療に対する  
医療費助成を行っています。

肝炎ウイルス検査  
を受けたことが  
ありますか？

早期発見、早期治療！

検査の実行日程や費用などは、  
詳しくは、お住まいの都道府県に  
お問い合わせください。

厚生労働省  
協力：日本医師会

インターフェロン治療の医療費が高額であるため、早期治療の推進の観点から、平成20年4月にインターフェロン治療の医療費助成制度を創設しました。

なお、この医療費助成制度については、昨年の「肝炎治療戦略会議」における専門家の議論やご意見からの提言等を踏まえ、平成21年度からは、原則1年間の助成期間について、一定の条件を満たし、延長投与(72週投与)が必要な場合は、助成期間の延長を認めることや、医療費の自己負担額決定のための所得階層区分認定の際に例外的な取扱いを認めるという運用変更を行う予定です(平成21年度予算案に盛り込まれています)。

## 2 肝炎ウイルス検査

肝炎ウイルス検査を受診する機会は、お住まいの市町村での健診、都道府県等の保健所での肝炎ウイルス検査等があります。

住民の皆さんがより検査を受けやすいように、保健所での肝炎ウイルス検査(基本的に無料)については、平成19年度から、医療機関委託が実施できるようになりました。また、平成20年からは、この委託医療機関において、無料で検査を受診できるよう、「緊急肝炎ウイルス検査事業」を実施しています(下記でも重要です)。

(緊急肝炎ウイルス検査事業は平成21年度も継続実施の予定です)。

これまで肝炎ウイルス検査を受けたことのない方は、是非、一度は受けていただくことをお勧めします(受診可能日時や検査体制などは、お住まいの地域によっても異なりますので、別途お近くの保健所などにお問い合わせください)。

## 3 肝炎診療体制の整備

地域の肝炎治療水準の向上のため、

め、肝炎診療体制の整備は極めて重要です。

各都道府県において、「肝炎診療連携拠点病院」を選定し、「肝炎診療院」を中心として、地域における専門医療機関、かかりつけ医間の診療ネットワークの充実を図っています。また、国においては、平成20年11月に「肝炎情報センター」を設置し、拠点病院間の情報共有支援、研修、ホームページによる最新情報の提供等を行っており、より多くの患者がより良い治療を受けられる環境の整備に努めています。

## 4 研究の推進

肝炎対策においては、有効な治療法、治療薬の開発も重要です。昨年、「肝炎治療戦略会議」において、「肝炎研究7カ年戦略」が取りまとめられました。厚生労働省では、この戦略に基づき、新しい治療法、治療薬の開発等、研究の充実に取り組みしています。

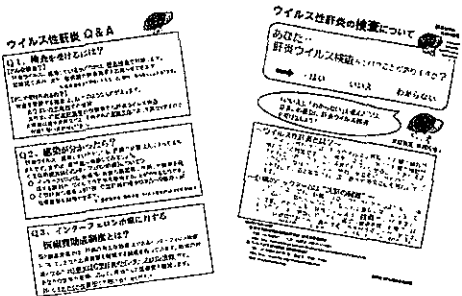
## 5 正しい知識の普及と理解

肝炎は感染症の一つですが、常識的な注意事項を守っていれば、日常生活で感染することはまずありません。そうした肝炎に関する正しい知識を皆さんに知っていただき、肝炎ウイルスの感染を予防するのと同時に、患者、感染者の方がいじめのない差別を受けることがないように、肝炎についての正しい知識の普及を図ってまいります。

## 検査の受診勧奨に関する取組

～あなたは肝炎ウイルス検査を受けたことがありますか？～

医療機関において、医療機関を受診する患者さんを対象に、肝炎ウイルス検査の受診の有無の確認や検査受診の呼び掛けを実施していただくよう、リーフレット(「ウイルス性肝炎の検査について」)とポスター(「医療費助成と検査のお知らせ」、右ページに掲載)を配布し、日本医師会、都道府県等に対して協力を依頼しました。



リーフレット「ウイルス性肝炎の検査について」

厚生労働省としては、新しい肝炎総合対策の普及に努めてまいりますので、今後とも、各都道府県を始め、教育現場、職場、そして国民の皆様への御理解、御協力をいっしょにお願いいたします。

## おわりに

- 肝炎情報センター  
http://www.mhlj.go.jp/center/index.html
- (財)ウイルス肝炎研究財団  
http://www.vhfr.jp/
- 肝炎の基礎に関する「たどろ病」についての相談は、以下にお問い合わせください。
- 財団相談事業窓口  
電話 03-6369-8000  
FAX 03-6369-8001  
メール vhr@jehs.com.ne.jp (平日9時～17時)
- 厚生労働省(肝炎対策推進課)  
http://www.mhlw.go.jp/dunya/kenkou/kekaku-kansenshou/09/index.html





肝炎対策について  
～肝炎の早期発見・早期治療が肝がんを防ぎます！～  
(健康局疾病対策課肝炎対策推進室)

厚生労働省では、肝炎の早期発見・早期治療を進めるため、肝炎のインターフェロン治療に対する医療費助成、検査の促進、研究の推進など、「新しい肝炎総合対策」を推進しています。

新しい肝炎総合対策

- インターフェロン療法の促進のための環境整備
- 肝炎ウイルス検査の促進
- 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
- 国民に対する正しい知識の普及と理解
- 研究の推進

1. ウイルス性肝炎とは？

- ウイルス性肝炎とは、肝炎ウイルスに感染して肝臓の細胞が壊れていく病気です。この病気になると、徐々に肝臓の機能が失われていき、ついには肝硬変や肝がんに至る※こともあります。B型及びC型肝炎ウイルスの患者・感染者は、合わせて300万人を超えていると推定され、国内最大の感染症とも言われています。  
※肝がんにより、毎年約3万5千人の方が亡くなっています。肝がんの約9割は、B型・C型肝炎ウイルスが原因となっています。

2. 肝炎ウイルス検査について～一生に一度は肝炎検査～

- 肝炎ウイルス検査を受診する機会は、お住まいの市町村での健診、都道府県等の保健所での肝炎ウイルス検査等があります。住民の皆さんがより検査を受けやすいように、保健所での肝炎ウイルス検査(基本的に無料)については、平成19年度から、医療機関委託が実施できるようになりました。さらに、平成20年からは、この委託医療機関において「無料」で検査を受診できるよう、「緊急肝炎ウイルス検査事業」を実施しています。

3. インターフェロン治療費の助成について

- 国内最大の感染症とも言われるB型・C型肝炎ウイルスは、インターフェロン治療が奏効すれば、ウイルスを除去し、肝硬変、肝がんといった重篤な病態を防ぐことが可能です。しかし、インターフェロン治療の医療費が高額であるため、早期治療の推進の観点から、平成20年4月にインターフェロン治療の医療費助成制度を創設しました。  
現在、インターフェロン治療を受療すれば、ウイルスタイプにもよりますがC型肝炎で約5～9割の方が完治する状況です。  
なお、この医療費助成制度については、昨年の「肝炎治療戦略会議」における専門家の議論や与党からの提言等を踏まえ、平成21年度からは、原則1年間の助成期間について、一定の条件を満たし、延長投与(72週投与)が必要な場合は、助成期間の延長を認めることや、医療費の自己負担額決定のための所得階層区分認定の際に例外的な取扱いを認めるといった運用変更を行います。

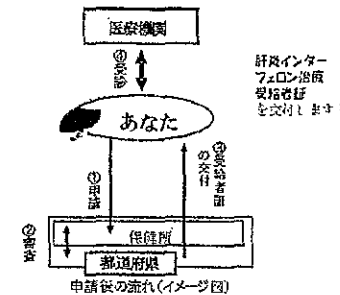
④ インターフェロン治療に対する医療費助成

国と都道府県では、肝炎の有力な治療法であるインターフェロン治療について、あなたの負担額を軽減する助成を行います。

助成の対象となるのはB型又はC型肝炎のインターフェロン治療です。  
あなたの世帯の所得に応じて、月当たりの医療費を軽減します。  
以下の書類が必要となりますので、

詳しくはお近くの保健所にお問い合わせください。

- ① 肝炎インターフェロン治療受給者証交付申請書(発行:お住まいの都道府県)
- ② 医師の診断書(発行:かかりつけ医など)
- ③ あなたの氏名が記載された被保険者証等の写し(発行:各保険者)
- ④ あなたの属する世帯の全員について記載のある住民票の写し
- ⑤ 市町村民税課税年額を証明する書類(発行:お住まいの市町村)



4. 肝炎診療体制の整備について

- 地域の肝炎治療水準の向上のため、肝炎診療体制の整備は極めて重要です。各都道府県において、「肝炎診療連携拠点病院」を指定し、この拠点病院を中心として、地域における専門医療機関・かかりつけ医間の診療ネットワークの充実を図っています。  
また、国においては、平成20年11月に「肝炎情報センター」を設置し、拠点病院間の情報共有支援、研修、ホームページによる最新情報の提供等を行っており、より多くの患者がより良い治療を受けられる環境の整備に努めています。

5. 研究について

- 肝炎対策においては、有効な治療法・治療薬の開発も重要です。昨年、「肝炎治療戦略会議」において、「肝炎研究7カ年戦略」が取りまとめられました。厚生労働省では、この戦略に基づき、新しい治療法・治療薬の開発等、研究の充実に取り組んでいます。

6. 正しい知識の普及と理解

- 肝炎は感染症の1つですが、常識的な注意事項を守っていれば、日常生活で感染することはまずあり得ません。そうした肝炎に関する正しい知識を皆さんに持っていただき、肝炎ウイルスの感染を予防するとともに、患者・感染者の方がいじめられない差別を受けることのないよう、肝炎についての正しい知識の普及について、一層の取組が必要です。  
そこで、肝炎に関する正しい知識の普及のため、(財)ウイルス肝炎研究財団を中心とした「肝臓週間」(今年は5月18日～24日)の実施、各都道府県や関係機関における様々な広報活動・イベントの開催などを行っています。  
また、職場において、肝炎患者・感染者が差別を受けることのないよう正しい知識を広めることや、インターフェロン治療のための入院・通院や副作用等により休暇が必要な労働者が休暇を取得しやすいよう、事業者が配慮することなども重要です。  
厚生労働省では、事業者向けのリーフレットを作成し、事業者に理解を呼び掛けています。昨年12月には、外務大臣から、直接、日本経済団体連合会に協力を要請しました。  
○ 特に今年は、以下のようなより強力な普及啓発活動を展開していきます。  
・ インターフェロン治療の体験談の募集  
3月30日から4月15日までの間募集し、採用した体験談は、当面作成のリーフレットやホームページ等で掲載する予定です。  
・ 肝臓週間に合わせた街頭キャンペーンの開催  
・ 新聞、テレビ、ラジオ、雑誌など、様々な媒体を使った政府広報・自省広報の実施

7. 肝炎について、さらにお知りになりたい方へ

- 肝炎情報センター

<http://www.imci.go.jp/center/index.html>

- (財)ウイルス肝炎研究財団

<http://www.vhfi.or.jp/>

肝炎患の治療に関する事など、病気についての相談は、以下にお問い合わせください。

【相談窓口】

・電話:03-5689-8202 (平日 10時~16時)

・メール:vhfi@jeans.ocn.ne.jp

- 肝炎対策について(厚生労働省)

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/index.html>

---

# Cabi ネット

暮らしに役立つ  
4月号  
2009年3月25日発行

天皇皇后両陛下のご結婚満50年

早寝早起き  
朝ごはん

麻生総理、日米首脳会談  
日米同盟を一層強化で一致

## News

### ねんきん定期便をお確かめください

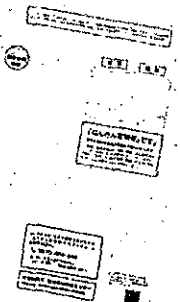
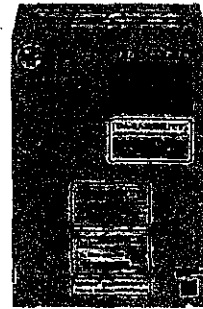
～年金記録を正しいものにするために～

社会保険庁では、4月より国民年金・厚生年金の現役加入者の皆さまに「ねんきん定期便」を毎年誕生月にお送りいたします。

- 「ねんきん定期便」では、これまでの年金加入期間と年金加入履歴
- 加入実績に応じた年金見込額
- これまでの年金保険料の納付額と月ごとの年金保険料の納付状況などをお知らせします。

「ねんきん定期便」で年金記録をご確認いただき、年金記録に「もれ」や「誤り」があった場合には、同封の回答票にて回答をお願いいたします。皆さまの大切な年金記録を正しいものにするため、「ねんきん定期便」による年金記録のご確認に皆さまのご協力をお願いします。

なお、ご不明な点は、「ねんきん定期便専用ダイヤル」0570-058-555までお問い合わせください。



黄色の回答票が同封されていた方は、必ずご回答をお願いします。

Check!!

ねんきん定期便専用ダイヤル  
TEL: 0570-058-555  
社会保険庁ホームページ  
<http://www.sja.go.jp/>

## News

### 肝炎の検査に行こう

～新しい肝炎総合対策を推進しています～

日本におけるB型・C型肝炎ウイルスの患者・感染者数は、合わせて300万人を超えると推定されています。このため、厚生労働省では、肝炎ウイルス検査の促進、肝炎のインターフェロン治療に対する医療費助成、肝疾患診療体制の整備、正しい知識の普及と理解、研究の促進を柱とした「新しい肝炎総合対策」を推進しています。

肝炎ウイルス検査につい

ては、医療機関における無料の検査実施体制の充実に取り組み、現在ではほとんどの自治体で体制が整っています。すでに肝炎である方には、インターフェロン治療の医療費助成制度を利用いただきたいと考えています。インターフェロン治療は、肝炎を根治できる唯

一の治療法であり、今年の4月から一定の要件を満たせば助成期間の延長、自己負担限度額階層区分の変更を行うことが可能となり、より利用しやすくなりました。詳しくはホームページでご確認ください。

肝炎は早期に発見し、適切な時期に治療を行えば、将来の肝硬変や肝がんを防止することができます。一生に一度は肝炎ウイルス検査を受けましょう。

B型・C型肝炎の  
インターフェロン治療に対する  
医療費助成を行っています。

肝炎ウイルス検査  
を受けたことがありますか？

早期発見。早期治療！

厚生労働省  
協力：日本医師会

肝炎総合対策のポスター。

Check!!

厚生労働省 健康局 疾病対策課 肝炎対策推進室  
TEL: 03-5253-1111 (代表)  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou09/index.html>

平成21年4月 「Cabiネット」4月号

【政府広報】

# 肝炎の早期発見・早期治療が 肝がんを防ぎます！



厚生労働省の  
肝炎総合対策の  
マスコットキャラクター

国民の皆さまへ

## 肝炎ウイルス検査 もう受けましたか？

- 検査は、お住まいの都道府県等の保健所や委託医療機関で、原則、**無料**で受けられます。
- 検査は、採血のみですから、**短時間で簡単に**終わります。
- 一生に一度は検査を受けましょう。

### ウイルス性肝炎とは

ウイルス性肝炎は、肝炎ウイルスによって肝臓の細胞が壊れていく病気で、悪化すると肝硬変・肝がんになることもあります。肝炎は気づかないうちに進行する病気です。B型・C型肝炎ウイルスの患者・感染者数は300万人を超えると推定され、国内最大の感染症とも言われています。

肝炎ウイルスに感染している方へ

## 治療の医療費助成が、 利用しやすくなりました。

- 国と都道府県では、肝炎の有力な治療法である **インターフェロン治療の負担額を軽減**する助成を行っています。
- B型・C型肝炎のインターフェロン治療が助成の対象です。
- 世帯当たりの市町村民税額に応じて、月当たりの医療費を軽減します。

### 平成21年4月からの制度変更



医師が、ペグインターフェロンとリバビリンの併用療法の延長投与（48週→72週）が必要と認める方は、助成期間を延長（1年→1年半）します。



自己負担限度額決定のための世帯当たりの市町村民税額について、税制上・医療保険上の扶養関係にない方は、課税額の合算対象から除外する取扱いが可能となりました。

◎検査の日程や助成制度等について、詳しくはお近くの保健所へお問い合わせください。

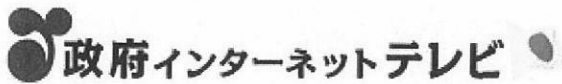
この広報に関する  
お問い合わせ

厚生労働省 健康局 疾病対策課 肝炎対策推進室 TEL. 03-5253-1111 (代表) <http://www.mhlw.go.jp/>



政府広報 | 厚生労働省

政府広報オンライン  
<http://www.gov-online.go.jp/>

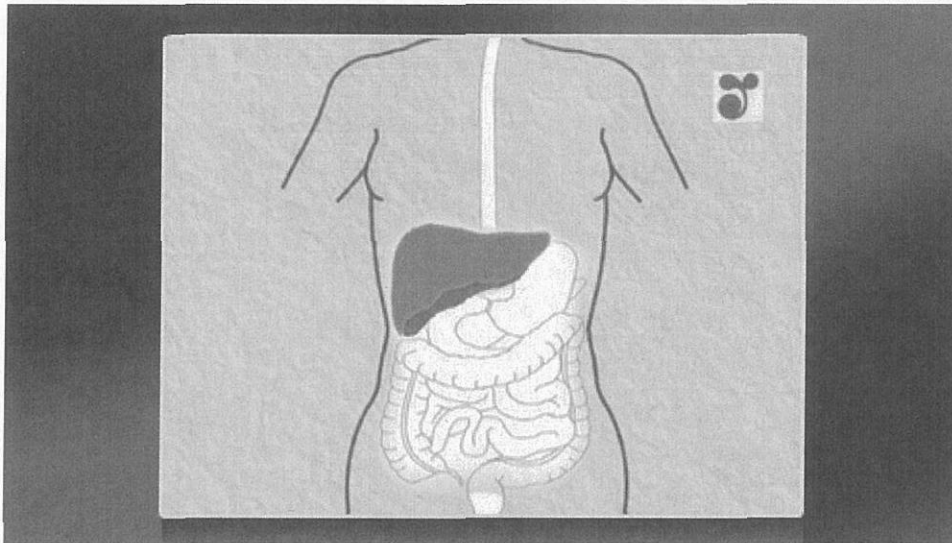


## 20ch 暮らしの安全・安心

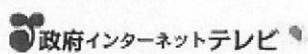
国民生活の安全・安心に関する情報を提供

2009/04/09

肝硬変・肝がんを予防するために！



### ■20ch 番組一



字幕OFF

00:00:00 / 00:09:31

沈黙の臓器と呼ばれる肝臓。初期の肝炎を放置しておくと、肝硬変や肝がんといった重篤な病気になります。今回は、ウィルス性肝炎について正しい知識や検査・治療方法、医療費助成について紹介します。

#### ■この番組の関連情報

- ・厚生労働省:肝炎のページ
- ・肝炎情報センター

#### ■この番組についてのアンケート

この番組のアンケートは  
現在実施されていません

#### ■この番組についてのご意見 (1000文字以内)

\* サイトへのご意見・ご要望はこちらから

送信

●URLを貼付け : <http://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg2501.html>

新しい肝炎総合対策の推進

厚生労働省

2009年4月13日 ~ 4月19日

内容  
画面推移

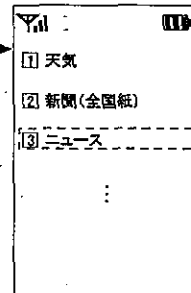
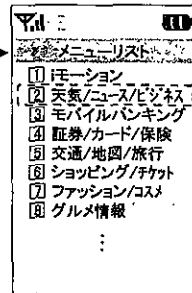
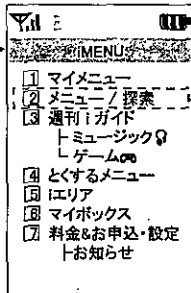
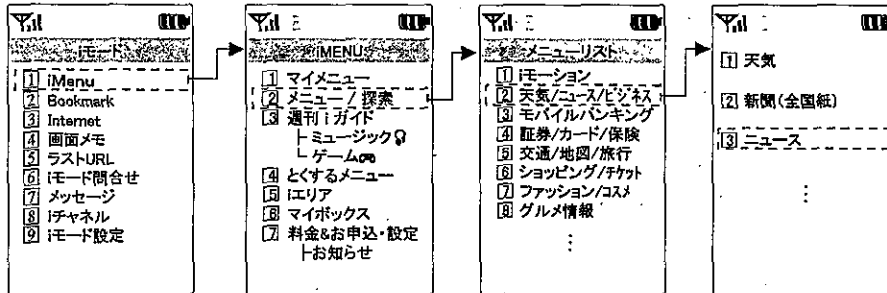
【備考】

肝炎の検査、もう受けましたか？



肝炎は早期発見・早期治療で肝がんを防ぐことが可能です。検査は最寄りの保健所などで受けられ(原則無料)、短時間で簡単に終了。一生に一度は検査を受けてみましょう！  
(厚生労働省)

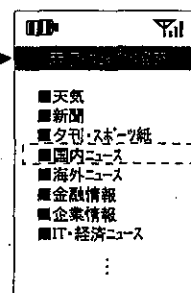
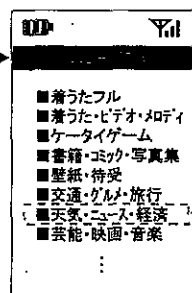
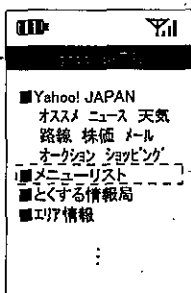
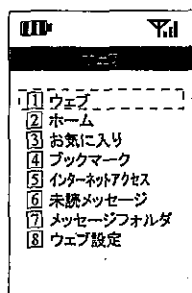
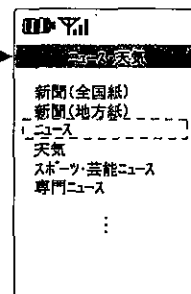
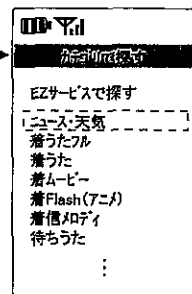
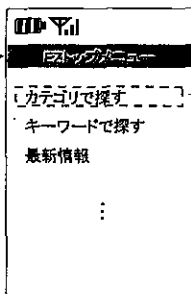
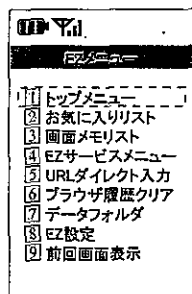
The Newsへのアクセス方法



The News

当サイトのサービスは無料(通信料を除く)にてご利用いただけます。ユーザー登録からお進みください。  
提供:  
ニュース・サービス・センター  
◆ユーザー登録※  
1 進む

※i-modeでは、「マイメニュー登録」という表記になっております。





お役立ち記事

平成21年5月掲載

### 肝炎に効果的なインターフェロン治療 利用しやすくするために医療費助成制度が変わりました

日本国内での患者・感染者数が300万人を超えると推定されているB型・C型ウイルス性肝炎。放っておけば肝硬変や肝がんなどに進行する危険がありますが、早期発見と適切な治療で重い病気への進行を防ぐことができます。そのため、厚生労働省は平成20年度から「新たな肝炎総合対策」を推進し、全国での肝炎ウイルスの無料検査体制を整えています。また、肝炎治療に効果的なインターフェロン治療への医療費助成を行っています。

#### 肝炎は早期発見と適切な治療が重要

B型肝炎・C型肝炎などのウイルス性肝炎は、血液などを介して、B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスに感染することによって発症する病気です。日本国内には、肝炎ウイルスの感染経路が判明する以前に、輸血などによって、B型肝炎やC型肝炎に感染した危険のある人が多くいると推定されています。

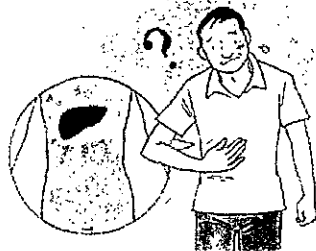
肝臓は沈黙の臓器とも言われており、肝炎ウイルスに感染しても、これといった自覚症状が現れないことが多いのが特徴です。そのため、長い間、感染に気が付かないまま病気が進行し、症状が現れたときには、肝硬変や肝がんなどの重い病気に至っているケースも少なくありません。

しかし、B型肝炎・C型肝炎は、ウイルスに感染しても、初期の段階で発見し、適切な治療を受けることで、根治することが可能な病気です。

B型肝炎・C型肝炎を克服するためにも、「肝炎ウイルス検査」で早期に病気を発見し、必要な治療を受けられるようにすることが大事です。

#### 肝炎治療に効果的なインターフェロン治療

肝炎ウイルスに感染しても、ずっと症状が出ないまま終わる場合もあり、すぐに治療が必要ではない場合もあります。また、治療は症状と体の状態に合わせて選びます。



さまざまな治療方法の中で、ウイルス性肝炎を根治することができるものとして期待されているのが「インターフェロン治療」です。インターフェロンは、免疫系に働き掛け、肝炎ウイルスの増殖を抑え、肝炎ウイルスを破壊する効果があります。

インターフェロンの治療効果は患者さんによって違い、強い副作用を伴うことがあるため、必ずしも、すべての患者さんに効果のある治療方法というわけではありません。しかし、遺伝子のタイプにもよりますが、B型肝炎では約3割、C型肝炎では約5割～9割の人に、治療効果が期待できると言われてしています。

このように、高い治療効果が期待されるインターフェロン治療ですが、この治療を受けるための医療費も高額であり、患者さんの医療費の自己負担額は年間約80万円、1か月当たり約7万円に上ります。

#### インターフェロン治療には医療費を助成

そこで、国と都道府県では、患者さんの医療費の負担を軽くし、この治療を受けやすくするため、平成20年度から、保険の適用となるB型・C型肝炎のインターフェロン治療に対して、医療費の助成を行っています。

この助成制度は、B型・C型肝炎のインターフェロン治療を受けている患者さんの世帯当たりの市町村民税額に応じて、月額自己負担限度額を1万円、3万円、5万円に軽減するものです。医療費が自己負担限度額を超えた分は国と都道府県が負担しますので、患者さんは自己負担限度額以上負担する必要はありません。

また、自己負担限度額算定のための世帯当たりの市町村民税額は、原則として、住民票上の「世帯」全員の合計額とされています。

ただし、平成21年4月からは、税制や医療保険上の扶養関係がないと認められる場合には、市町村民税課税年額の合算対象から除外(配偶者は除外できません)できるようになりました。これによって、老親世帯と子ども世帯が同居している世帯などの場合、これまで生活実態に比べて高い自己負担額となっていたのが、生活実態に即して医療費助成の恩恵を受けられるようになります。

階層	世帯当たりの市町村民税課税年額	自己負担限度額(月当たり)
A	65,000円未満	10,000円
B	65,000円以上～235,000円未満	30,000円
C	235,000円以上	50,000円

#### 一定の要件を満たす人は助成期間の延長も

また、インターフェロン治療の医療費助成を受けられる期間は、原則として、1年以内とされています。これまでは、助成期間の延長は認められませんでした。平成21年4月からは、一定の要件を満たし、インターフェロン治療で72週投与が必要な患者さんには、助成期間の延長が認めら



れることになりました。

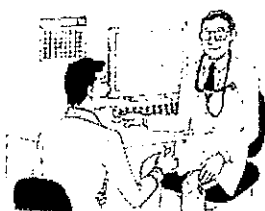
このように、平成21年4月からの制度の運用変更により、インターフェロン治療の医療費助成は、多くの患者さんにとって、利用しやすいものとなっています。B型肝炎、C型肝炎の治療のためにインターフェロン治療を受けている方、これから受けようとしている方は、ぜひ、この医療費助成をご利用ください。

このインターフェロン治療の医療費助成を受けるためには、お住まいの都道府県への申請が必要です。詳しくは、お住まいの都道府県窓口にお問い合わせください。

## ウイルス性肝炎の検査は無料で受けられます。

B型肝炎・C型肝炎の検査は、血液検査で行うことができます。多くの市区町村・保健所では、無料で肝炎ウイルス検査を受けられるようになっています。また、病院や診療所、会社や自治体の健康診断でも検査を受けられるところが多くなっています。

早期に病気を発見できれば、適切な治療を行うことができますので、積極的に検査を受けましょう。ウイルス性肝炎について不安のある方は、かかりつけ医や保健所などにご相談ください。



## <用語解説>

### B型肝炎

B型肝炎ウイルス(HBV)に感染することによって発症する肝炎。HBVは血液や体液を介して感染します。感染の原因は、輸血や注射針の使い回し、性行為による感染やHBVを体内にもっている母親から生まれた子どもへの母子感染などです。日本のB型肝炎の患者・感染者は110万人～140万人いると推定されています。

### C型肝炎

C型肝炎ウイルス(HCV)に感染することによって発症する肝炎。C型肝炎ウイルスの患者や感染者の血液に接することによって感染します。日本のC型肝炎の患者・感染者は200万人～240万人いると推定されています。また肝硬変や肝がんに移行する率が高く、現在、肝がん患者の約70%はC型肝炎が原因となっています。

### インターフェロン

免疫系や炎症の調節などに作用して効果を発揮する薬剤。インターフェロン治療は、ウイルス性肝炎を根治できる治療法であり、遺伝子のタイプにもよりますが、B型肝炎では約3割、C型肝炎では約5割～9割の人が治療効果を期待できます。ただし、強い副作用(発熱や頭痛、筋肉痛、脱毛、めまい、不眠など)を伴うことが多いため、専門の医師とよく相談することが必要です。

平成21年5月放送分

## 栗村智の HAPPY! ニッポン!

バックナンバー

放送日：平成21年5月23日(土)  
平成21年5月24日(日)  
放送局によって日時が違います

テーマ：犯罪利用預金口座等に係る資金による被害回復分配の支払い等に関する法律

内容：去年1年間の振り込み詐欺の被害総額は約276億円。依然として深刻化に歯止めがかかっていないのが現実です。そんな中、去年6月に施行されたのが、「犯罪利用預金口座等に係る資金による被害回復分配金の支払等に関する法律」、通称「振込詐欺救済法」。これは振り込み詐欺などによって、金融機関の口座に振込まれ、引き出されずに残っている犯罪被害資金を、被害に遭われた方々に返還するルールを定めたもので、被害者の方々を救済するための法律です。番組ではこの「振込詐欺救済法」の内容や手続きについて詳しく解説するとともに、後を絶たない「振り込み詐欺」の現状についてお伝えしていきます。

放送日：平成21年5月16日(土)  
平成21年5月17日(日)  
放送局によって日時が違います

テーマ：第5回太平洋・島サミット

内容：今月22日(金)・23日(土)の2日間、北海道のトマムで「第5回太平洋・島サミット」が開催されます。このサミットは、太平洋の島国・地域と日本との協力関係を強化し、それぞれの国が直面している様々な問題について首脳レベルで意見交換を行なうものです。1997年以降、3年に1度、実施され、今回が第5回目。今回は太平洋の環境問題や安全保障、また人的交流などを中心に話し合いが行なわれます。番組ではこの「太平洋・島サミット」の意義や目的をお伝えするとともに、ツバル、サモア、トンガ、キリバスといった太平洋の島国や地域の現状について紹介します。

放送日：平成21年5月9日(土)  
平成21年5月10日(日)  
放送局によって日時が違います

テーマ：雇用保険制度の一部改正

内容：厳しい経済状況が続く現在の日本、企業の倒産や雇止め・解雇等の雇用失業情勢は、非常に厳しい局面を迎えています。現在、政府では非正規労働者や離職者に対する様々な雇用対策を講じていますが、その一環として今年4月から施行されているのが「雇用保険法等の一部改正」。その内容は非正規労働者に対するセーフティネット(雇用保険の適用範囲の拡大、再就職が困難な方に対する給付日数の延長等々)機能の強化や雇用保険料

毎年5月の第4週は「肝臓週間」。今年は、あさって1

8日(月)から24日(日)までの1週間となっています。

期間中、厚生労働省や都道府県、市町村、ウイルス肝炎研究財団などの様々な主体が、講演会や市民講座の開催など、肝臓の病気についての正しい知識と感染予防の重要性を知っていただくための活動を各地で展開します。国民の皆様には、是非、この機会に、肝臓の病気について関心を持っていただき、知識を深めていただきたいと思います。

「肝炎は早期発見・早期治療」。厚生労働省では、国民の皆様にも、感染の予防、検査や治療の重要性など、肝炎についての正しい情報を知っていただき、また、一人でも多くの患者・感染者の方々が、必要な時期に適切な治療を受けていただけるよう、今後とも肝炎対策を総合的に推進していきます。

平成21年5月15日  
健康局疾病対策課肝炎対策推進室  
(担当・内線) 今別府 (2943)  
佐藤 (2949)  
(電 話) 03(5253)1111

報道関係者 各位

## 肝臓週間について

～肝炎は、早期発見・早期治療～

肝疾患についての正しい知識を普及し、感染予防の重要性についての認識を高めるため、毎年5月の第4週を「肝臓週間」と定めており、今年は、5月18日(月)から24日(日)までの1週間となっています。

この期間、厚生労働省、(財)ウイルス肝炎研究財団及び地方公共団体等においては、重点的な普及啓発活動を実施することとしていますので、お知らせいたします。

## 肝臓週間について

～肝炎は、早期発見・早期治療～

肝疾患についての正しい知識を普及し、感染予防の重要性についての認識を高めるため、毎年5月の第4週を「肝臓週間」と定めており、今年は、5月18日(月)から24日(日)までの1週間となっています。

この期間、厚生労働省、(財)ウイルス肝炎研究財団及び地方公共団体等においては、次のような普及啓発活動を、重点的に実施することとしています。

記

### 1. 国の取組

- 厚生労働省広報誌(厚生労働5月号)での紹介 **【別添1】**
- インターフェロン治療体験記「肝炎のお話」**【別添2】**の作成、配布
- 厚生労働省ホームページでの紹介
- 政府広報(ラジオ、政府広報オンライン)での紹介

※ 詳しくは、厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室へお問い合わせください。

### 2. (財)ウイルス肝炎研究財団の取組

- パネルディスカッションの開催 **【別添3】**  
「肝炎と肝がんを撲滅するために」
  - ・ 日 時 平成21年5月23日(土) 14時～17時30分
  - ・ 場 所 長野県松本文化会館
  - ・ 定 員 300名(入場無料)

※ 詳しくは、(財)ウイルス肝炎研究財団(電話03-3813-4077)へお問い合わせください。

### 3. 地方公共団体の取組

- ポスター、リーフレットによる広報
- 電光掲示板、ラジオ等のメディアを活用した広報
- 市民公開講座の開催 など

※ 詳しくは、各都道府県、保健所設置市及び特別区の肝炎対策担当窓口へお問い合わせください。

## 〔別添1〕

### 肝臓週間について

平成21年5月18～24日

肝炎は、早期発見・早期治療



健康局疾病対策課肝炎対策推進室

#### はじめに

日本では、年間、約3万5000人の方が肝がんによって、死亡しています。そのほとんどは、B型・C型肝炎ウイルスの感染者です。また、B型・C型肝炎ウイルスの患者・感染者数は、合わせて300万人以上とも推定され、肝炎は、国内最大の感染症と言われるほど「身近な」病気なのです。

肝炎は、自覚症状が現れにくく、「体がだるい」と気付いてからでは、重症化していることも多くあります。一方で、症状が軽いうちに治療をすることで、肝硬変・肝がんといった重篤な病気を防いだり・進行を遅らせることが可能です。

ですから、症状がなくても、一生に一度は、肝炎ウイルス検査を受けて、感染を早期発見し、適切な治療を受けることが、非常に重要です。

そこで、厚生労働省では、検査から治療まで継ぎ目のない仕組みを構築するためインターフェロン治療に対する医療費助成、検査の促進、治療体制の整備など、総合的な対策を実施しているところです。

肝炎は、多くの方が罹患している身近な病気ですから、すべての国民の皆様には正しい知識を持っていただき、地域や職場における肝炎ウイルスの感染を予防することはもちろん、患者や感染者の方々への差別や偏見を防止することが、非常に重要です。

#### 肝臓週間とは

肝疾患についての正しい知識と感染予防の重要性を知っていただくため、毎年5月第4週を「肝臓週間」と定め、重点的に普及啓発活動を実施しています。今年は、5月18日（月）から24日（日）までの1週間となっています。

この間、全国各地で、ウイルス肝炎研究財団をはじめ、国、自治体などが、ポスターやリーフレットなどを使った広報活動、市民公開講座や街頭キャンペーン等のイベント開催などを実施しています。

#### 肝臓週間を通じて知っていただきたい、主な取組について

- 肝炎を正しく理解していただくための普及啓発活動  
ーウイルス性肝炎は、簡単にはうつりません

#### 肝炎とは

肝炎とは「肝臓に炎症が起きている状態」であり、ウイルス性肝炎、薬剤性肝炎、アルコール性肝炎、自己免疫性肝炎などに分類されます。

日本では、肝炎の大半が「ウイルス性肝炎」であり、主な肝炎ウイルスは、A、B、C、D、E型の5種類です。

中でも、B型・C型肝炎ウイルスは、肝臓にすみついて、慢性肝炎になる可能性が高く、肝硬変・肝がんに行進することもあります。

#### 感染拡大の予防のために

B・C型肝炎ウイルスは、血液を介して、人から人へと感染します。他人の血液に安易に触れない・カミソリなどの血液がつく可能性のあるものを共用しないなど、常識的な注意事項を守っていれば、日常生活でうつることはまずあり得ません。(くしゃみ・せき・抱擁・食べ物・飲み物・食器やコップの共用などでは感染しません。)

#### ポイント

- ① 肝炎ウイルスは、正しい知識を持って、常識的な注意事項を守れば、日常生活で感染することは、まずあり得ません。
- ② 肝炎ウイルス検査は、全国どこでも「無料」で受けられます。
- ③ 肝炎は、「早期発見・早期治療」によって、将来の肝硬変・肝がんを防ぐことが可能です。

#### もっと深く、知りたい方のために

肝炎について、より深く知っていただくために、厚生労働省のホームページでは、ウイルス性肝炎についてのQ&Aを始め、いろいろな情報を掲載しています。また、肝炎情報センター、ウイルス肝炎研究財団、自治体のホームページにおいても、地域での肝疾患診療体制や治療法などの情報を掲載していますので、是非御覧ください。

## ●肝炎ウイルス検査の実施

－肝炎ウイルス検査は「無料」で受けられます

肝炎ウイルス検査は、全国134の自治体（都道府県・保健所設置市・特別区）で実施しており、保健所又は委託医療機関で、「無料」で受けられるようになっています。

検査自体は採血のみですから、短時間で簡単に終わります。検査を受けたことのない方は、一生に一度は、この検査を受けてみてください。

なお、検査を受けられる場所や日時などは、自治体によって異なりますので、詳しくは、最寄りの自治体・保健所の窓口へ直接お聞きいただくか、各自治体のホームページで御確認ください。

## ●医療費助成制度について

－「早期治療」が肝がんを防ぎます

B型・C型ウイルス性肝炎は、インターフェロン治療が奏効すれば、将来の肝硬変・肝がんを防ぐことが可能です。

肝炎の治療法は、近年急速に進歩しており、従来根治が難しかったタイプの肝炎でも最新のインターフェロン治療により、多くの方が根治に至るようになりました。

そこで、早期治療を推進するため、医療費が高額なインターフェロン治療に対する医療費助成を実施しています。本年度からは、より利用しやすい制度とするため、次の2点について、運用変更を行ったところです。

- ① 一定の条件を満たし、延長投与（72週投与）が必要な方については、助成期間の延長を認めること、
- ② 医療費の自己負担限度額決定のための所得階層区分認定の際に、例外的な取扱いを認めること。

※ 詳しくは、最寄りの自治体・保健所の窓口か、各自治体のホームページで御確認ください。

## おわりに

御紹介したように、肝臓週間は、毎年5月の第4週となっており、この期間を中心として、各種の普及啓発活動などが全国各地で重点的に実施されています。

皆様も、この一週間は、肝炎についての情報を、注意して探してみてください。そして、シンポジウムなどに参加いただき、肝炎について、少しでも知識を深めていただければ幸いです。

厚生労働省としては、今後とも、国民の皆様にも、感染予防や検査・治療の重要性など肝炎についての正しい情報を知っていただき、一人でも多くの患者・感染者の方々

が、必要な時期に、適切な治療を受けられるよう、今後とも、肝炎総合対策の推進に努めていきたいと考えています。

## ホームページのURL

### ●厚生労働省肝炎対策推進室（新しい肝炎総合対策の推進）

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

### ●肝炎情報センター

<http://www.imcj.go.jp/center/index.html>

### ●ウイルス肝炎研究財団

<http://www.vhfi.or.jp/>

治療に関することなど、肝疾患の相談受付窓口  
03-5689-8202（平日10時～16時）

## マスコットキャラクターについて

このキャラクターは、厚生労働省の肝炎総合対策におけるマスコットで、頭の部分は、肝臓のかたちをイメージしています。

このキャラクターを見たら、「肝炎についての広報だ!」と思っていただけるよう、これからも、様々な機会に登場させていきたいと考えています。

既に、一部の自治体や企業でお使いいただいておりますが、肝炎についての広報のシンボルとして、さらに幅広く使っていただければ幸いです。（使用してみたい、と思われた方は、厚生労働省肝炎対策推進室までお問い合わせください。）



※ 厚生労働省広報誌「厚生労働」5月号より転載



## 〔別添3〕

### 肝臓週間に伴うウイルス肝炎に関するパネルディスカッション メインテーマ「肝炎と肝がんを撲滅するために」

日時： 平成21年5月23日（土）14：00～17：30  
対象： 一般の方々、医療従事者（入場無料）  
会場： 長野県松本文化会館（松本市大字水汲69-2）  
主催： 財団法人 ウイルス肝炎研究財団  
共催： 社団法人 日本肝臓学会  
後援： 厚生労働省、（社）日本医師会、（社）日本薬剤師会、（社）アルコール健康医学協会、（財）日本消化器病学会

## プログラム

〈総合司会〉 田中 榮司 信州大学医学部第二内科教授

#### ■ 開会挨拶

鈴木 宏 財団法人ウイルス肝炎研究財団常務理事  
正林 督章 厚生労働省健康局肝炎対策推進室長  
桑島 昭文 長野県衛生部長

#### ■ パネルディスカッション

〈座長〉 田中 榮司 信州大学医学部第二内科教授  
清澤 研道 長野赤十字病院長

〈パネリスト〉

1. 肝臓の栄養と食事  
垣内 雅彦 みえ消化器内科院長
  2. 脂肪性肝疾患とその治療  
橋本 悦子 東京女子医科大学消化器センター教授
  3. B型肝炎の治療  
鈴木 文孝 虎の門病院肝臓科医長
  4. C型肝炎の治療  
熊田 卓 大垣市民病院消化器科部長
  5. 肝がんの治療  
青柳 豊 新潟大学大学院医歯学総合研究科消化器内科教授
- 〈質疑応答〉

#### ■ 閉会挨拶

田中 榮司 信州大学医学部第二内科教授

平成21年3月27日

### インターフェロン治療の体験談の募集について

厚生労働省では平成20年度から、新しい肝炎総合対策に取り組んでおり、その柱としてインターフェロン治療に係る医療費助成制度を開始しております。

インターフェロン治療は、個人差がありますが強い副作用が現れることもあり、それを心配して治療に踏み切れない方や、仕事や家事に追われて入院・通院を躊躇する方も多くいらっしゃいます。

そこで、厚生労働省では実際に肝炎の治療を体験された方々から、どのように副作用を克服されたのか、また、仕事や家事と治療とをどのように両立されたのかなど治療の体験談を広く募集いたします。

お寄せいただいた体験談については、選考過程を経て厚生労働省作成のリーフレットやホームページ等に掲載させていただき、現在治療中の方やこれから治療を始めようと考えていらっしゃる方々の参考となるよう活用させていただくとともに、肝炎という病気を多くの方に知っていただき、早期発見・早期治療につなげていきたいと考えております。

治療を体験された方であれば、特に応募制限はありませんので、より多くの方々からのご応募をお待ち申し上げます。

#### (応募内容)

1. 応募資格 インターフェロン治療を体験された方
2. 形式 400字程度
3. 応募方法 はがき、手紙、FAX、電子メール(kanen-taisaku2@mhlw.go.jp)のいずれかで、別紙の要領により次の宛先まで応募してください。  
<別紙 応募要領はこちら>(Word:26KB)

<宛先> 〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2  
厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室  
FAX 03-3595-2169

4. 募集期間 平成21年3月30日(月)～平成21年4月15日(水)
5. 発表方法 採用された方に通知するほか、ホームページ等で発表  
※ 発表の際には、個人名は記載せず、<40代・会社員・男性>のように表記します。  
また、個人情報保護の観点から、体験談本文の一部を編集させていただく場合があることをあらかじめご了承ください。

平成21年5月18日

### インターフェロン治療体験談募集結果について

先般、インターフェロン治療体験談を募集いたしましたところ、多数のご応募をいただきました。

いただいた体験談につきましては、今後の肝炎対策の参考とさせていただきますとともに、現在治療中の方やこれから治療を始めようと考えていらっしゃる方の参考としていただくため、その一部についてはリーフレットに掲載させていただきました。

ご協力いただいた皆様には、深く感謝申し上げます。

<リーフレットはこちら>(1ページ(PDF:729KB)、2ページ(PDF:1,056KB)、全体版(PDF:1,925KB))



## ウイルス性肝炎について

### ウイルス性肝炎とは？

ウイルス性肝炎とは、肝炎ウイルスに感染して肝臓の細胞が壊れていく病気です。この病気になると、徐々に肝臓の機能が失われていき、ついには肝硬変や肝がんに至ることもあります。B型及びC型肝炎ウイルスの患者・感染者は合わせて300万人を超えていると推定され、国内最大の感染症と言われてます。

### 肝臓は”沈黙の臓器”

肝炎になっても、肝臓はなかなかSOSを出しません。「体がだるい」と気付くころには、かなりの重症になってしまっています。でも大丈夫。肝炎ウイルスは、検査で分かります！肝炎ウイルスに感染していても、適切な健康管理・治療で、肝炎から肝硬変や肝がんが悪化するのを予防することが可能です。

※肝炎のほとんどは、肝炎ウイルスによって起こる「ウイルス性肝炎」です。

## ウイルス性肝炎Q&A

### Q1 検査を受けるには？

【どんな検査？】

肝炎ウイルスに感染しているかどうかは、採血検査で判断します。短時間で済み、また、数週間検査結果をお知らせできます。※感染後は3ヶ月ほどたたないと、陽性にならないこともあります。

【どこで受けられるの？】

検査を受診する機会は、以下のようなものがあります。

- お住まいの市町村での地域検診
  - お住まいの都道府県等の保健所での検診
- ※実施日程や費用などは、それぞれの実施主体によって異なりますので、別途お問い合わせください。



### Q2 感染が分かったら？

肝炎ウイルスに感染していたとして、肝臓の状態は人によってまちまちです。まずは、専門医に相談してみましょう。

【主な治療方法(インターフェロン治療)について】

- インターフェロンは、免疫系・炎症の調節等に作用して効果を発揮する薬剤で、肝炎ウイルスの増殖を抑える効果を発揮します。
  - B型肝炎の場合は約3割、C型肝炎の場合は約5～9割の人が治療効果を期待できます。
- ※治療効果は、遺伝子型、ウイルス量などによって異なります。



### Q3 インターフェロン治療に対する医療費助成制度とは？

国と都道府県では、肝炎の有力な治療法であるインターフェロン治療について、あなたの負担額を軽減する助成を行っています。助成の対象となるのはB型又はC型肝炎のインターフェロン治療です。あなたの世帯の所得に応じて、月当たりの医療費を軽減します。詳しくはお近くの保健所にお問い合わせ下さい。

インターフェロン治療薬の副作用による健康被害については医薬品副作用被害救済制度の対象となりうる場合があります

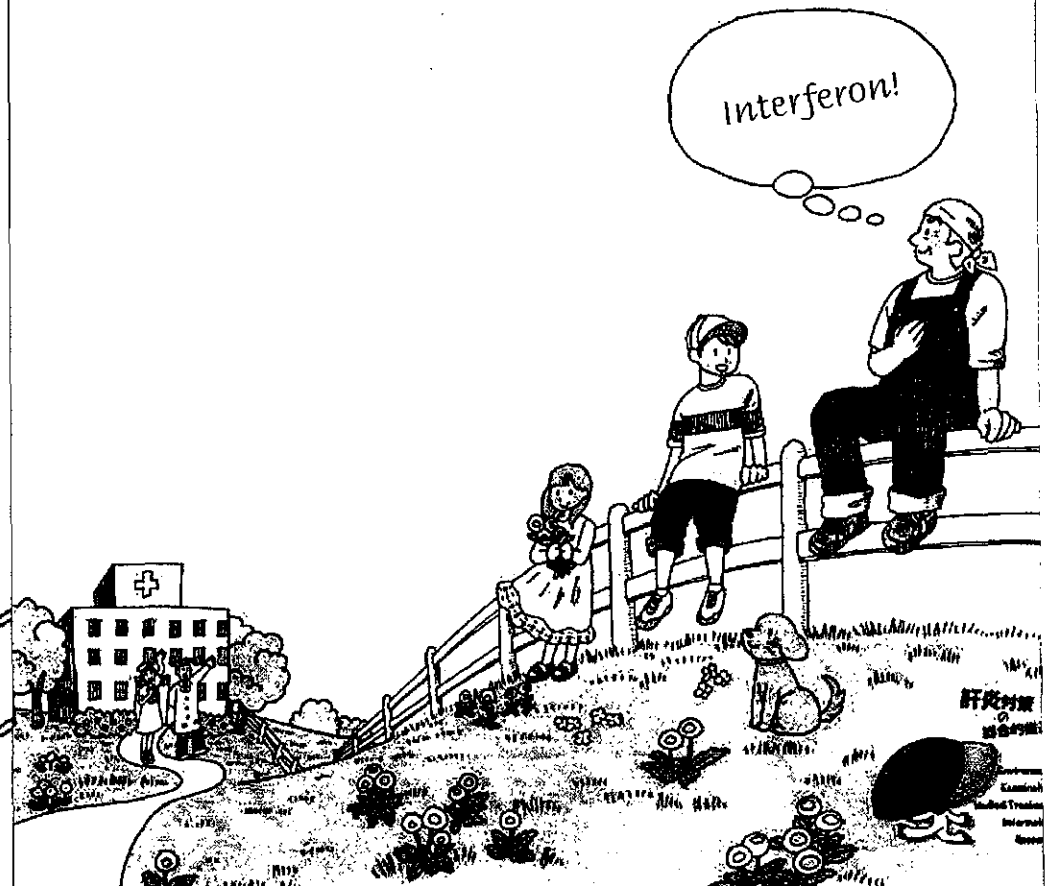
厚生労働省医薬品等安全対策部  
薬事課医薬品課  
TEL: 03-20-149-931  
URL: <http://www.pmda.go.jp/kenkou/gai/tp.html>

厚生労働省医薬品等安全対策部 肝炎対策推進室  
TEL: 03-5253-1111(月～金 10:00～18:00)  
URL: <http://www.vhlw.go.jp/bunya/kenkou/kakkaku-kansenhou09/index.html>

ウイルス肝炎情報センター(肝炎の目録)  
TEL: 03-5689-8202(月～金 10:00～16:00)  
URL: <http://www.vhlw.go.jp/09/consult/index.html>  
Mail: [vhlw@jeans.com.na.jp](mailto:vhlw@jeans.com.na.jp)

# 肝炎のお話 vol.1

わたしのインターフェロン治療体験



## 家族の理解と協力によって 成し遂げられた治療



(40代・女性・主婦)

私は2007年～2009年1月まで、インターフェロン治療をしていました。当初の予定は、48週治療だったのですが私の場合ウィルスが消えるのが少し遅かったので、72週に延長することに決めました。

家族の負担、金銭面でこれ以上迷惑はかけられないと思い悩み、何度も家族会議をしました。子どもたちも家事などを手伝ってくると、主人も「治せる確率があがるなら治療を続けたほうがいい。」と背中を押してくれました。

副作用に関しては、背中筋肉痛のような痛みが絶えず、痛み止めを服用しながら家事をこなし、だるい時は、横になり体を休めて

いました。頻尿の為夜中のトイレは、つらかったですね。必ず1回から2回起きてしまうので、睡眠不足になり昼夜逆転現象を起こしてしまいました。

週1回の通院は、体調が特に悪い時も必ずその日にいかななくてはならないので、とてもつらかったのですが、絶対に治すぞという気持ちで通院していました。

また、薬も長く服用していると、飲み忘れてしまいそうになったことが何度かあったので、カレンダーに印をつけ薬を小分けにして、目のとどく所におきパッケージは次の薬を飲むまで捨てずにとっておくことで、飲み忘れないように工夫していました。

今は月1回のウィルス検査をおこなっていますが、現在ウィルスは未検出です。長い治療ができたのは、家族の理解と協力があり出来たことだと思います。感謝しています。

一人でも多くのC型肝炎の方が治るように、心からお祈り申し上げます。

## 思い切って治療を受けたから いまの自分がある



(60代・男性・無職)

私は数年前、他の病気で入院中、血液検査で肝臓が悪いと言われ約3ヶ月間、同時に治療を始めましたが、完治はしませんでした。

退院後、肝機能の数値は一定せず不安な毎日を送っていました。平成9年頃かかりつけ医からインターフェロンの治療を勧められ1ヶ月入院治療しましたが、完治しませんでした。

平成20年5月頃から、肝機能の数値が上がり始めインターフェロンの治療ができるギリギリの状態と言われ、肝炎治療の基幹病院を紹介され再度治療開始しました。最初に2週間の入院、退院後は地元の医療機関を紹介され、その病院には月1回の

ペースで1年間通院しました。

副作用として注射後38℃以上の高熱と悪寒、網膜症による眼底出血、体上半身に強い薬疹が出て皮膚科の治療も受けました。この他に息切れ、味覚障害、手足のしびれ、脱毛、口内炎等医師からは副作用の強い方だと言われました。

強い副作用に何度か治療を中止しようかと思いましたが、現在、ウィルス陰性化になり経過観察期間に入っています。

思い切って治療を受けて良かったと思っています。



**C型慢性肝炎難治症例に対する  
ペグインターフェロンおよび  
リバビリン併用療法における  
延長投与（72週投与）について**

肝炎治療戦略会議報告書

平成20年11月14日

# C型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法における延長投与(72週投与)について

平成20年11月14日

## 1. はじめに

C型慢性肝炎に対するインターフェロン治療の進歩により、ここ数年間で目覚ましい治療結果が得られ、C型慢性肝炎の根治率(※1)は上昇した。本邦において頻度が高く、かつ根治率が低いC型慢性肝炎の遺伝子型(以下、ジェノタイプ)1b、高ウイルス量症例(いわゆるC型慢性肝炎難治症例)に対しても、ペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法(48週投与)が標準的治療となって以来、十数%であった根治率が約50%まで大幅に改善している。しかし、逆に言えば、現行の48週投与では、依然として約50%が治癒に至ることは難しい。

これらの症例のうち、インターフェロン治療初期においてHCV-RNAが陰性化しないものの、その後の治療経過中にC型肝炎ウイルスが陰性となる一部症例(Late Viral Responder; 以下LVR症例)については、標準的治療の48週投与では治療効果が不十分であり、根治率を上昇させる工夫のひとつとして、72週まで延長投与を行うことが望ましいとする指摘(※2)があり、医療現場での治療実績も積み重ねられつつある。

このような状況を背景として、本戦略会議において、C型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法における延長投与(72週投与)の有効性、安全性について、現時点で得られた知見に基づき議論を行い、意見としてとりまとめた。

(※1) 治療終了後24週時のHCV-RNA陰性化率

(※2) 厚生労働科学研究補助金肝炎等克服緊急対策研究事業(肝炎分野)「肝硬変を含めたウイルス性肝疾患の治療の標準化に関する研究」(主任研究者:熊田博光先生)において、C型慢性肝炎の治療ガイドラインの補足として、以下の記載がなされている(平成19年度研究報告書から関連部分抜粋)。

C型慢性肝炎の治療(ガイドラインの補足)

1b、高ウイルス症例へのPeg-IFN+Ribavirin併用療法 投与期間延長(72週間投与)の基準:

投与開始12週後にHCV-RNA量が前値の1/100以下に低下するが、

HCV-RNA が陽性 (Real time PCR) で、36 週までに陰性化した例では、  
プラス 24 週 (トータル 72 週間) の投与期間延長が望ましい。

## 2. 有効性について

- (1) 本邦で実施された C 型慢性肝炎難治症例 (ジェノタイプ 1b 型かつ高ウイルス量症例) に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法の投与期間延長の試行結果 (有効性)

施設 1 京都府立医科大学付属病院関連病院の投与実態 (多施設臨床研究、中心施設：京都府立医科大学付属病院、岡上ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法 48 週、72 週投与症例：300、57 症例。
- ii 全症例における 48 週、72 週投与の根治率：49. 3% (148/300 症例)、52. 6% (30/57 症例)。
- iii 治療開始後 13-24 週で HCV-RNA 陰性化した LVR 症例における 48 週、72 週投与の根治率：26. 7%、42. 9%。

施設 2 虎の門病院の投与実態 (単施設臨床研究、虎の門病院、熊田ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法開始後 13 週以降に HCV-RNA が陰性化した症例について、72 週投与 65 症例と条件を一致させた 48 週投与 130 症例を比較。
- iii 治療開始後 13-36 週で HCV-RNA 陰性化した LVR 症例における 48 週、72 週投与の根治率：28. 1% (18/64 症例)、63. 0% (29/46 症例)。

施設 3 OLF (大阪肝臓フォーラム) の投与実態 (多施設臨床研究、中心施設：大阪大学付属病院、林紀夫ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法 48 週、72 週投与症例：769、129 症例。
- ii 全症例における 48 週、72 週投与の根治率：40. 7% (313/769 症例)、45. 0% (58/129 症例)。
- iii 治療開始後 13-24 週で HCV-RNA 陰性化した LVR 症例における 48 週、72 週投与の根治率：33. 7% (29/86 症例)、62. 8% (49/78 症例)。(p<0. 001)

施設 4 武蔵野赤十字病院の投与実態 (単施設臨床研究、武蔵野赤十字病院、泉ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法 48 週、72 週投与症例：225、36 症例。
- ii 全症例における 48 週、72 週投与の根治率：48% (108/225 症例)、41% (14/36 症例)。
- iii 治療開始後 13-24 週で HCV-RNA 陰性化とした LVR 症例における 48 週、72 週投与の根治率：31. 8% (14/44 症例)、47. 6% (10/21 症例)。

施設 5 九州大学関連肝疾患研究会 (KULDS) の投与実態 (多施設臨床研究、中心施設：九州大学付属病院、林純ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法 39-52 週、72-79 週投与症例：705、31 症例。
- ii 全症例における 39-52 週、72-79 週投与の根治率：48. 9%、54. 8% (17/31 症例)。
- iii 治療開始後 13 週以降で HCV-RNA 陰性化とした LVR 症例における 39-52 週、72-79 週投与の根治率：12. 5% (35/279 症例)、54. 5% (12/22 症例)。

施設 6 国立病院機構全国医療センターにおける投与実態 (多施設臨床研究、中心施設：長崎医療センター、八橋ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法 46-52 週、70-84 週投与症例：377、38 症例。
- ii 全症例における 46-52 週、70-84 週投与の根治率：50. 6% (191/377 症例)、57. 9% (22/38 症例)。
- iii 治療開始後 13-24 週で HCV-RNA 陰性化とした LVR 症例における 39-52 週、72-79 週投与の根治率：24% (18/76 症例)、68% (17/25 症例)。

各施設における全症例における延長投与と標準投与の根治率に有意差を認めなかったが、LVR 症例では、延長投与の方が、標準投与と比較しすべての施設で根治率が上昇 (15. 8~44%) していた。

(2) 海外における報告

ペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法を本邦より早く承認認可してきたヨーロッパにおける延長投与に関する臨床結果を示した報告として、T. Berg らの報告 (Gastroenterology 2006;130:1086-1097) がある。

ジェノタイプ 1 型 (1a 型及び 1b 型を含む) かつ高ウイルス量の C 型慢性肝炎 455 症例について、ペグインターフェロン  $\alpha 2a$  (180  $\mu$ g/週) とリバビリン (800mg/日) を 48 週投与する群 (230 症例) と 72 週投与する群 (225 症例) に無作為に群別し、

治療結果について検討した。

全症例において、治療終了時の HCV-RNA 陰性化率は、48 週投与群 71%、72 週投与群 63%、また C 型慢性肝炎の根治率（治療終了後 24 週時の HCV-RNA 陰性化率）は、48 週投与群 53%、72 週投与群 54%と両群間で差を認めなかったが、治療開始後 12 週時に HCV-RNA 量が治療前値から 2log 以上（もしくは 1/100 以下）低下したものの HCV-RNA が陰性化しなかった症例において、48 週投与群の根治率が、17%（17/100 症例）であるのに対し、72 週投与群では、29%（31/106 症例）と、根治率が有意に高く（ $p=0.040$ ）、ウイルス陰性化時期の遅い症例における延長投与の有効性を示した。

以上（1）、（2）から、C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法として、投与開始後 12 週までに陰性化はしないもののその後 24 週ないし 36 週までに陰性化した症例に対して 72 週延長投与を行うことは、有効性の面から妥当であろうと考えられた。

なお、治療開始 12 週までに HCV-RNA がどの程度下がることが望ましいか検討したところ、従来法であるアンプリコア法などの HCV-RNA 定量法で治療開始後 12 週時の HCV-RNA 量が治療前値から 2log 以上（もしくは 1/100 以下）低下した症例であれば根治率が高いが、HCV-RNA 量が 2log 未満の低下にとどまる症例では根治率が低くなることから、治療開始後 12 週までに HCV-RNA 量が治療前値から 2log 以上（もしくは 1/100 以下）低下する症例であることが望ましいとの結論に至った。

また、いつまでに陰性化すべきか検討した結果、従来法であるアンプリコア法などの HCV-RNA 定性法で治療開始後 24 週時の HCV-RNA 陰性とした症例の中に、最新の Real-time PCR 法（TaqMan-PCR 法など）では陽性となる症例があるという議論から、陰性化時期は 36 週とすることが適当であるとの結論に至った。

### 3. 安全性について

- (1) 本邦で実施された C 型慢性肝炎難治症例（ジェノタイプ 1b 型かつ高ウイルス量症例）に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法の投与期間延長の試行結果（安全性）

施設 1 京都府立医科大学付属病院関連病院の投与実態（多施設臨床研究、中心施設：京都府立医科大学付属病院、岡上ら）

投与期間延長（49 週以上投与）症例のうち副作用による中止例：0 症例

施設 2 虎の門病院の投与実態（単施設臨床研究、虎の門病院、熊田ら）

投与期間延長（49 週以上投与）症例のうち副作用による中止例：3 症例

症例 1 54 週：61 歳女性 顔面神経麻痺 /回復 /IFN との因果関係不明

症例 2 55 週：59 歳女性 心不全 /回復 /IFN との因果関係不明

症例 3 63 週：58 歳女性 左眼中心静脈血栓症 /未回復 /IFN との因果関係不明

施設3 OLF（大阪肝臓フォーラム）の投与実態（多施設臨床研究、中心施設：大阪大学付属病院、林紀夫ら）

投与期間延長（49週以上投与）症例のうち副作用による中止例：0症例

施設4 武蔵野赤十字病院の投与実態（単施設臨床研究、武蔵野赤十字病院、泉ら）

投与期間延長（49週以上投与）症例のうち副作用による中止例：0症例

施設5 九州大学関連肝疾患研究会（KULDS）の投与実態（多施設臨床研究、中心施設：九州大学付属病院、林純ら）

投与期間延長（49週以上投与）症例のうち副作用による中止例：1症例

症例 64週：注射部位潰瘍                      /回復 /IFNとの因果関係あり

なお、本症例については、インターフェロン治療の専門ではない「非専門医」において通院中同部位への複数回注射の結果生じたものであり、投与期間の延長により生じた副作用中止症例とはいえない。

施設6 国立病院機構全国医療センターの投与実態（多施設臨床研究、中心施設：長崎医療センター、八橋ら）

投与期間延長（49週以上投与）症例のうち副作用による中止例：0症例

投与期間延長（49週以上投与）が行われた6施設のうち、4施設では副作用により中止した症例が認められず、2施設では副作用により中止した症例が計4症例認められたものの、いずれもこれまでのところ投与期間延長との因果関係を有するとは認められていない。

## （2）海外における報告

前述の文献（Gastroenterology 2006;130:1086-1097）において、G型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法の48週投与群と72週投与群における副作用による中止およびその発現の程度は変わらない、と報告されている。

以上（1）、（2）から、G型慢性肝炎難治症例におけるペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法において投与期間を延長し48週を超えて投与することにより、標準的な48週投与の場合と比較して、重篤な副作用が発生するリスクが高まることはないといと推測される。

## （3）本邦における長期投与の参考事項



国内臨床試験において、ペグインターフェロン $\alpha$ 2b およびリバビリン併用療法 48 週投与を実施し、投与中に発現した副作用を器官別大分類し、発現件数・発現率を投与期間前半の 1-24 週、後半の 25-48 週に分け、対比した（表 1）（ペグインターフェロン $\alpha$ 2b 承認時第Ⅲ相国内臨床試験副作用発現件数から熊田ら改変）。

表 1 において、投与期間の前半よりも後半に副作用の発現件数・発現率が増加した「内分泌障害」には、十分留意する必要があると考えられた。なお、「内分泌障害」の内訳として、投与期間前半の 1-24 週までは甲状腺機能亢進症 2 症例および自己免疫性甲状腺炎 1 症例の計 3 症例であったのに対し、後半の 25-48 週では甲状腺機能亢進症 2 症例および甲状腺機能低下症 4 症例の計 6 症例であった。

これ以外の副作用については、投与期間が長くなることによる明らかな副作用発現件数・発現率の上昇傾向はみられなかった。

（表 1 ペグインターフェロン $\alpha$ 2b およびリバビリン併用治療に伴う副作用を器官別大分類した発現件数・発現率の対比表）

	1-24W	25-48W
血液およびリンパ系障害	6.7% (17/254)	4.0% (9/223)
心臓障害	16.5% (42/254)	5.4% (12/223)
耳および迷路障害	9.4% (24/254)	3.1% (7/223)
内分泌障害	1.2% (3/254)	2.7% (6/223)
眼障害	35.4% (90/254)	17.9% (40/223)
胃腸障害	85.0% (216/254)	41.3% (92/223)
全身障害および投与局所様態	99.2% (252/254)	16.1% (36/223)
免疫系障害・季節性アレルギー	11.0% (28/254)	4.4% (10/223)
感染症および寄生虫症	32.3% (82/254)	24.2% (54/223)
傷害、中毒および処置合併症	5.5% (14/254)	4.9% (11/223)
代謝および栄養障害	81.9% (208/254)	3.1% (7/223)
筋骨格系および結合組織障害	89.8% (228/254)	13.0% (29/223)
神経系障害	94.1% (239/254)	21.1% (47/223)
精神障害	68.9% (175/254)	10.8% (24/223)
腎および尿路障害	8.7% (22/254)	1.8% (4/223)
生殖系および乳房障害	3.9% (10/254)	2.2% (5/223)
呼吸器、胸郭および縦隔障害	59.1% (150/254)	15.2% (34/223)
皮膚および皮下組織障害	89.0% (226/254)	32.3% (72/223)
血管障害	13.8% (35/254)	3.6% (8/223)
臨床検査異常	99.6% (253/254)	59.2% (132/223)

なお、医薬品医療機器総合機構の報告副作用一覧のうち、ペグインターフェロン製剤において、2007 年度の報告では、49 週以上投与した患者において、49 週以降に副作用が発現した件数をまとめると、下表（表 2）のようになっている（2007 年度ペグ

インターフェロン製剤を対象とする報告副作用一覧（器官別大分類）については別紙参照）。

（表2 ペグインターフェロン製剤の副作用報告件数より集計）

	ペグインターフェロン $\alpha$ 2a	ペグインターフェロン $\alpha$ 2b
49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数	34件	15件

#### 4. とりまとめ

以上より、「C型慢性肝炎ジェノタイプ1b型、高ウイルス量症例へのペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法の投与期間延長（72週間投与）の基準として、投与開始後12週後にHCV-RNA量が前値の1/100以下に低下するが、HCV-RNAが陽性（Real time PCR）で、36週までに陰性化した症例において、プラス24週（トータル72週間）の投与期間延長が望ましい。」とする見解は、有効性、安全性の両面から否定されるものではないと考える。

なお、今回各施設から収集したデータは、症例数も必ずしも十分とは言えず、症例背景の相違などから、その評価には限界があるのも事実である。このため、今後も引き続きデータ収集を行い、必要に応じて見直しを行う必要があると考える。また、治療においては、個人差もあり、投与期間を通じて起こり得る副作用など安全性には十分配慮しながら、慎重に行っていく必要があると考える。

【2007年度】

ペガシス ペグインターフェロン アルファ-2a		
器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
血液およびリンパ系障害	赤芽球癆	
	再生不良性貧血	
	播種性血管内凝固	
	顆粒球減少症	
	溶血性貧血	
	特発性血小板減少性紫斑病	
	好中球減少症	
	汎血球減少症	
	血小板減少症	
	出血性素因	
心臓障害	心室性期外収縮	
内分泌障害	甲状腺機能亢進症	1
	甲状腺機能低下症	1
	慢性甲状腺炎	
眼障害	網膜滲出物	
	網膜出血	1
	網膜裂孔	
	網膜静脈血栓症	1
胃腸障害	網膜症	
	虚血性大腸炎	1
	下痢	
	痔核	
	口腔扁平苔癬	
	口内炎	
全身障害および投与局所様態	嘔吐	
	死亡	
	顔面浮腫	
	倦怠感	
	多臓器不全	
肝胆道系障害	発熱	
	自己免疫性肝炎	1
	肝機能異常	
	脂肪肝	
	劇症肝炎	
	過形成性胆嚢症	
黄疸		
免疫系障害	アナフィラキシー反応	
感染症および寄生虫症		1
	丹毒	
	大葉性肺炎	
	肺炎	
	肺結核	
	敗血症	
レンサ球菌性敗血症	1	
細菌性肺炎		
傷害、中毒および処置合併症	硬膜下血腫	1
臨床検査	アラニン・アミノトランスフェラーゼ増加	
	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ増加	
	血圧上昇	
	顆粒球数減少	
	ヘモグロビン減少	
	好中球数減少	1
	血小板数減少	
	白血球数減少	

【2007年度】

ペガシス ペグインターフェロン アルファ-2a		
器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
代謝および栄養障害	食欲不振	
	糖尿病	
	1型糖尿病	1
	2型糖尿病	
筋骨格系および結合組織障害	関節リウマチ	
良性、悪性および詳細不明の新生物(嚢胞およびポリープを含む)	肝の悪性新生物	1
	直腸癌	1
神経系障害	脳幹出血	1
	小脳出血	
	脳出血	3
	脳梗塞	2
	顔面神経麻痺	1
	多発性硬化症	1
	パーキンソニズム	1
	くも膜下出血	1
	視床出血	
	被殻出血	
精神障害	うつ病	2
	自殺念慮	2
	自殺企図	
	精神障害	
腎および尿路障害	急性腎不全	
呼吸器、胸郭および縦隔障害	間質性肺疾患	7
	呼吸不全	
皮膚および皮下組織障害	皮膚筋炎	
	多形紅斑	
	ヘノッホ・シエンライン紫斑病	

【2007年度】

ペグイントロン ペグインターフェロン アルファ-2b

器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
血液およびリンパ系障害	貧血	
	播種性血管内凝固	
	特発性血小板減少性紫斑病	
	汎血球減少症	
	血小板減少症	
	血栓性血小板減少性紫斑病	
	自己免疫性血小板減少症	
	出血性素因	
心臓障害	骨髓機能不全	
	狭心症	
	不安定狭心症	
	心房細動	
	完全房室ブロック	
	第一度房室ブロック	
	第二度房室ブロック	
	心停止	
	心不全	
	急性心不全	
耳および迷路障害	動悸	
	難聴	1
	聴覚障害	
	片耳難聴	
内分泌障害	突発難聴	
	副腎機能不全	
	バセドウ病	1
	甲状腺機能亢進症	
	甲状腺機能低下症	1
眼障害	原発性アルドステロン症	
	下垂体出血	
	一過性失明	
	片側失明	1
	虚血性視神経症	
	網膜滲出物	
	網膜出血	
	網膜静脈閉塞	
	網膜症	
	視覚障害	
	硝子体出血	
胃腸障害	フォークト・小柳・原田症候群	
	網膜血管血栓症	1
	潰瘍性角膜炎	
	腹水	
	虚血性大腸炎	
	出血性腸憩室	
	十二指腸潰瘍	
	便失禁	
	歯肉出血	
	血便排泄	
	イレウス	
腸管虚血		
口唇腫脹		
急性膵炎		

【2007年度】

ペグイントロン ペグインターフェロン アルファ-2b		
器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
	腹膜炎 直腸炎 上部消化管出血 心窩部不快感 腸間膜脂肪織炎	
全身障害および投与局所様態	胸痛 死亡 顔面浮腫 歩行障害 注射部位壊死 注射部位潰瘍 注射部位小水疱 倦怠感 末梢性浮腫 疼痛 発熱	1
肝胆道系障害	急性肝不全 胆汁うっ滞 肝機能異常 黄疸 胆汁うっ滞性黄疸 肝障害	
免疫系障害	肝移植拒絶反応 サルコイドーシス	1
感染症および寄生虫症	虫垂炎 蜂巣炎 心内膜炎 感染 髄膜炎 壊死性筋膜炎 肺炎 腎盂腎炎 子宮留膿症 卵管炎 敗血症 細菌性関節炎 腰筋膿瘍 腹部膿瘍 細菌性肺炎	
傷害、中毒および処置合併症	硬膜下血腫 挫傷 動静脈瘻部位合併症	
	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ増加 血中クロール減少 血中コレステロール減少 血中クレアチンホスホキナーゼ増加 血中ブドウ糖増加 血中ナトリウム減少 CD4リンパ球減少 脳波異常	

【2007年度】

ペグイントロン ペグインターフェロン アルファ-2b		
器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
臨床検査	γ-グルタミルトランスフェラーゼ増加	
	リンパ球数減少	
	好中球数減少	
	好中球数増加	
	血小板数減少	2
	体重減少	
	白血球数減少	
	CD8リンパ球減少	
	尿量増加	
	抗甲状腺抗体陽性	
	細胞マーカー増加	
代謝および栄養障害	食欲不振	
	糖尿病	1
	糖尿病性ケトアシドーシス	
	高血糖	
	高カリウム血症	
	低アルブミン血症	
	低ナトリウム血症	
	1型糖尿病	1
筋骨格系および結合組織障害	筋骨格痛	
	多発性筋炎	
	横紋筋融解	
	シェーグレン症候群	
良性、悪性および詳細不明の新生物(嚢胞およびポリープを含む)  神経系障害	胃癌	
	意識変容状態	
	大脳萎縮	
	脳出血	
	脳梗塞	
	痙攣	
	多発性脳神経麻痺	1
	認知症	
	糖尿病性昏睡	
	両麻痺	
	浮動性めまい	
	脳症	
	顔面神経麻痺	
	ギラン・バレー症候群	
	出血性脳梗塞	
	肝性脳症	
	高血圧性脳症	
	意識消失	
	多発性単ニューロパチー	1
	重症筋無力症	1
	神経系障害	
	眼振	
	精神運動亢進	
	破裂性脳動脈瘤	
	くも膜下出血	
	失神	
	血管迷走神経性失神	

【2007年度】

ペグイントロン ペグインターフェロン アルファ-2b		
器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
	固有感覚の欠如	
	認知障害	
	視床出血	
	被殻出血	
精神障害	激越	
	不安	
	自殺既遂	
	錯乱状態	
	妄想	
	うつ病	
	幻覚	
	幻視	
	不眠症	
	気分変化	
	落ち着きのなさ	
	統合失調症様障害	
	自殺念慮	
	自殺企図	
	抑うつ症状	
	精神障害	
異常行動		
腎および尿路障害	急性腎不全	
	尿失禁	
呼吸器、胸郭および縦隔障害	発声障害	
	喀血	
	間質性肺疾患	1
	胸水	
	肺胞出血	
	鼻腔腫瘍	
皮膚および皮下組織障害	水疱	
	剥脱性皮膚炎	
	薬疹	
	多形紅斑	
	点状出血	
	発疹	
	紅斑性皮疹	
	全身性皮疹	
	丘疹	
	そう痒性皮疹	
	小水疱性皮疹	
全身紅斑		
血管障害	起立性低血圧	