

B型肝炎ワクチンに関する技術的検討結果

これまでの技術的な検討結果を踏まえ、仮に国民に対して広く接種機会を提供する場合、下記の対応とする。

- ・ 予防接種対象年齢は出生後から生後12月までとする。
- ・ 標準的には、生後2ヶ月からのB型肝炎ワクチン接種を実施する（生後2ヶ月、3ヶ月、7-8ヶ月での接種。感染のリスクが高い場合には出生直後の予防も考慮する。）。
- ・ 使用するワクチン製剤は遺伝子型A型、C型どちらのウイルス由来の製剤も選択可能とする。

ただし、本提案は技術的検討結果であり、国民に対して広く接種機会を提供する仕組みとして実施するためには、前提として、ワクチンの供給・実施体制の確保、必要となる財源の捻出方法等の検討を行った上で、関係者の理解を得るとともに、副反応も含めた予防接種施策に対する国民の理解等が必要。

※第6回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会審議結果

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会での審議内容

【技術的検討を終了したワクチン】

ワクチン名	委員からの主な意見・審議内容等
B型肝炎	○ 予防接種対象年齢は出生後から生後12月までとする。標準的には、生後2ヶ月からのB型肝炎ワクチン接種を実施する（生後2ヶ月、3ヶ月、7-8ヶ月での接種。感染のリスクが高い場合には出生直後の予防も考慮する。）。 ○ 使用するワクチン製剤は遺伝子型A型、C型どちらのウイルス由来の製剤も選択可能とする。 ○ <u>ワクチンの供給・実施体制の確保、必要となる財源の捻出方法等の検討を行った上で、関係者の理解を得る。</u>

【引き続き検討となったワクチン】

ワクチン名	委員からの主な意見・審議内容等
おたふくかぜ	○ 仮に広く接種をするに当たっては、より高い安全性が期待出来るワクチンの承認が前提であり、<u>新たなMMRワクチンの開発</u>が望まれる。 ○ 仮にそのような<u>ワクチンが開発・承認された場合</u>には、生後12月から生後24月に至るまでの間にある者を対象に1回接種し、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある者を対象に2回目の接種をすることが望ましい。
ロタ	○ ロタウイルス感染症発症者数（入院者数）や腸重積症のベースラインデータ、ワクチン導入後の腸重積症患者数など追加データを収集し、<u>有効性・安全性の評価や医療経済学的な評価等が引き続き必要。</u>

WHOが推奨する予防接種と世界の公的予防接種の実施状況

WHO推奨予防接種	日本における公的予防接種	英国	米国	ドイツ	フランス	イタリア	カナダ
全ての地域に向けて推奨							
B C G（結核）※1	○	△	△	△	△	△	△
ポリオ	○	○	○	○	○	○	○
D T P (D：ジフテリア・T：破傷風・P：百日せき)	○	○	○	○	○	○	○
麻疹	○	○	○	○	○	○	○
風しん	○	○	○	○	○	○	○
B型肝炎	△※3	△	○	○	○	○	○
H i b（インフルエンザ菌b型）	○（25年度から定期接種化）	○	○	○	○	○	○
肺炎球菌（小児）	○（25年度から定期接種化）	○	○	○	○	○	○
HPV（子宮頸がん予防）	○（25年度から定期接種化）	○	○	○	○	○	○
ロタ	×	○	○	○	×	×	□（13州・準州のうち6州・準州）
限定された地域に向けて推奨							
日本脳炎	○	×	×	×	×	×	×
国ごとの予防接種計画に基づいて実施するよう推奨							
ムンプス（おたふくかぜ）	×	○	○	○	○	○	○
インフルエンザ※2	○	○	○	○	○	○	○
その他（WHOの推奨なし）							
肺炎球菌（高齢者）	○（26年10月から定期接種化）※4	△	○	○	△	○	○
水痘	○（26年10月から定期接種化）	○	○	○	△	△	○

<厚生労働省健康局結核感染症課調べ 平成27年1月末時点>

- ※ いわゆる「ワクチンギャップ」は、平成25年4月から定期接種化した3ワクチンのほか、4ワクチン（水痘、おたふく、肺炎球菌（高齢者）、B型肝炎）を指すのが一般的。
4ワクチンのうち、2ワクチン（水痘、肺炎球菌（高齢者））は26年10月から定期接種として実施。残り2ワクチンについては今後、ワクチンの供給・実施体制の確保、必要となる財源の捻出方法等について、関係者と協議しながら検討。
- ：公的予防接種として実施（日本においては定期接種） ×：未実施 △：ハイリスク者のみ □：一部の州・準州のみ
- *1：日本以外はハイリスク者のみが対象。
*2：米国は全年齢が対象。他国は高齢者のみが対象。
*3：B型肝炎ウイルスの母子感染を予防する場合に保険適用あり。
*4：2歳以上の脾臓摘出患者の発症を予防する場合に保険適用あり

3 種混合ワクチン（D P T）の販売中止について【概要】

○4種混合ワクチンの供給量が確保されていることから、平成26年12月に販売会社における通常市場での3 種混合ワクチンの販売が終了

○今後、3種混合ワクチン及び不活化ポリオワクチンの接種を始める場合は、原則として4 種混合ワクチンを使用

<留意点>

- 既に3 種混合ワクチン及び単独の不活化ポリオワクチンで接種を始めている場合、3 種混合ワクチンと単独の不活化ポリオワクチンを同じ回数ずつ接種しているならば、残りの接種は四種混合ワクチンを使用
- 3 種混合ワクチン及び単独の不活化ポリオワクチンを別々に接種している場合であって、不活化ポリオワクチンの接種回数が3 種混合ワクチンの接種回数より多いときは、追加で3 種混合ワクチンの接種が必要

○医療機関から3 種混合ワクチンが必要な旨の相談があった場合は、ワクチンの在庫を有する製造販売業者に個別販売の依頼を行うので、市区町村から厚生労働省健康局結核感染症課予防接種室に連絡

日本脳炎の定期の予防接種について【平成27年度 特例対象者対応案】

●定期接種の対象年齢

- 1期・・・生後6か月以上7歳6か月未満
- 2期・・・9歳以上13歳未満

●積極的勧奨を実施する期間（標準的な接種年齢）

- 1期（2回接種）・・・3歳 1期追加（1回接種）・・・4歳
- 2期（1回接種）・・・9歳

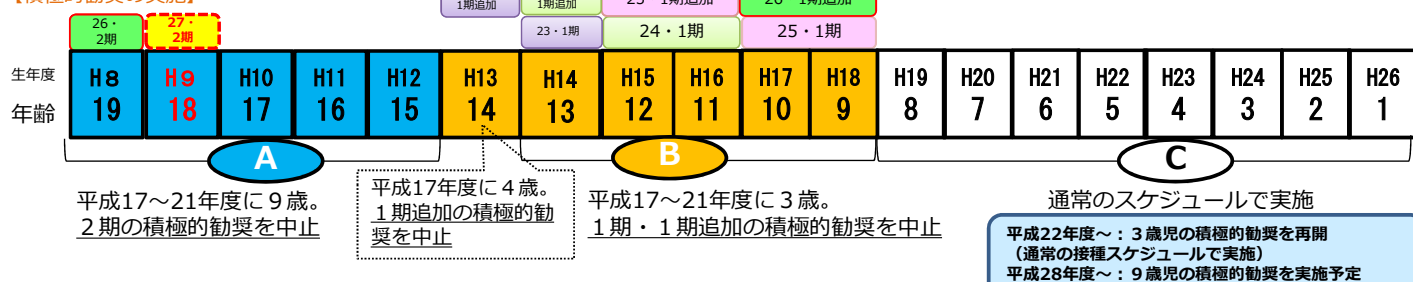
- ・マウス脳由来ワクチン接種後の重症のADEM（急性散在性脳脊髄炎）の発生を踏まえ、平成17年5月30日から、積極的勧奨を差し控え、特に希望する者のみに接種することとした。
- ・平成21年2月に「乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン」が薬事承認されたことから、積極的勧奨の差し控えは平成22年3月31日に終了し、ワクチンの供給状況を踏まえつつ、順次、積極的勧奨を再開している。

※生まれた年度／平成27年度に迎える年齢（歳）

標準的な接種年齢

政令上の接種対象年齢

【積極的勧奨の実施】



平成27年度の対応（予定）

- ・2期接種の積極的勧奨 → Aの18歳（H9年度生）
- Bのうち積極的勧奨の差し控え期間中に1期・1期追加の接種を完了した者（ただし市町村が実施可能な範囲で実施）

平成25年度【政令改正】

- ・20歳まで接種可能とする者に、平成7年4月2日～5月31日生まれのを追加(25年度)
- 【積極的勧奨の実施】
- ・1期接種の積極的勧奨 → Bの25年度時に7歳（H18年度生）、8歳（H17年度生）の者
- ・1期追加接種の積極的勧奨 → Bの25年度時に9歳（H15年度生）、10歳（H16年度生）の者
- ・2期接種の積極的勧奨 → Aの当時18歳（H7年度生）の者
- Bのうち積極的勧奨の差し控え期間中に1期・1期追加の接種を完了した者（ただし市町村が実施可能な範囲で実施）

平成26年度

- ・1期追加の積極的勧奨 → Bの8歳（H18年度生）、9歳（H17年度生）
- ・2期接種の積極的勧奨 → Aの18歳（H8年度生）
- Bのうち積極的勧奨の差し控え期間中に1期・1期追加の接種を完了した者（ただし市町村が実施可能な範囲で実施）

平成24年度：8歳、9歳（1期）、10歳（1期追加）接種の積極的勧奨

平成23年度：9歳（1期）、10歳（1期追加）接種の積極的勧奨

HPVワクチンの接種後の症状に関する新たな医療体制の整備と調査について（平成26年8月29日大臣会見を受けて）

- HPVワクチンについては、広範な慢性の疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状が接種後に特異的に見られたことから、昨年6月以来、この症状の発生頻度等がより明らかになり、国民に適切に情報提供できるまでの間、定期接種の積極的な勧奨を差し控え、検討を進めているところ。
- 症状を呈している方への **よりよい医療の提供** 及び **検討のための情報の充実** のため、以下のとおり新たに3つの対策を講じる。

1. 医療体制

身近な医療機関で適切な治療を受けられるよう、**協力医療機関を各県に少なくとも1つ**整備。平成26年9月29日都道府県に対し通知発出し、施設選定依頼

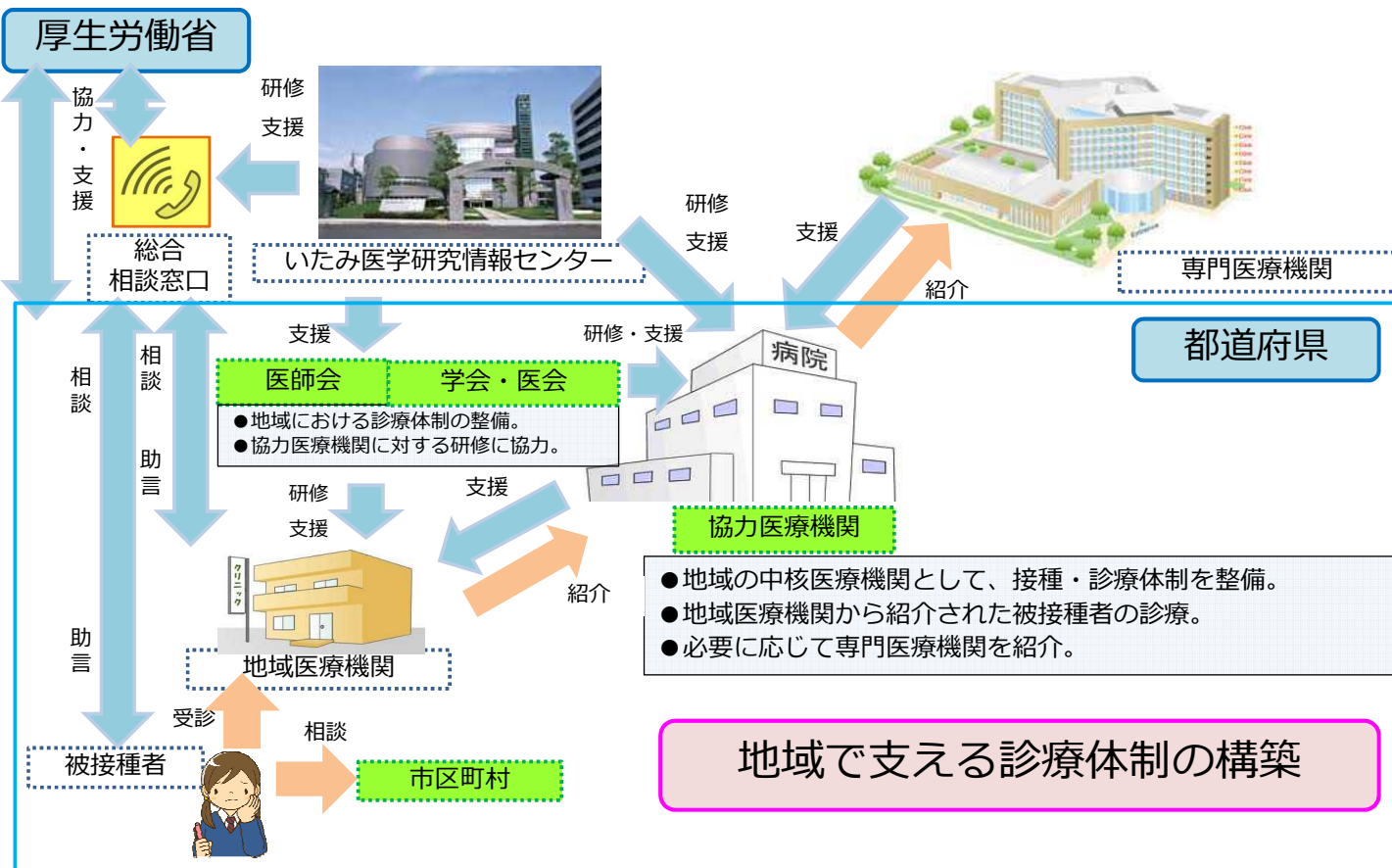
2. 副反応報告の強化

医療機関を受診される場合、過去分を含めて**副反応報告が確実に行われるよう要請**。平成26年9月26日通知発出（平成26年10月1日施行）

3. 追跡調査の充実

副反応報告がなされた場合、これまでに報告された患者も含めて、**症状のその後の状況等**の追跡調査を充実。平成26年10月31日通知発出し情報収集開始

HPVワクチン接種にかかる診療・相談体制



協力医療機関の選定状況 H27.3.11現在

- 平成26年9月29日、都道府県に対し、協力医療機関を各区域内に1カ所以上選定するよう依頼。
- 平成27年3月2日現在、選定報告のあった都道府県は47都道府県（70医療機関）
- 協力医療機関の名称、窓口となる診療科等の情報については厚生労働省ホームページに掲載中。
- 協力医療機関で診療に従事する医師等に対しては、都道府県医師会が中心となり、専門の医師等による研修を実施予定。

H P V ワクチンの接種後の症状の副反応報告の強化

1 対象症状

- H P V ワクチンの接種後に広範な慢性の疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状（記憶障害などを含む。）が対象。

2 対象者

- H P V ワクチンの接種を受けた者であって、対象症状により医療機関を受診する者。
- 過去に生じた対象症状のために、医療機関を受診していた者。（既に副反応報告が出されているものは除く。）

3 強化方法

- 接種に当たって、**接種医は、被接種者に対して、接種後に対象症状が発生した場合、速やかに接種医療機関に相談する**よう依頼。接種医療機関以外の医師の治療を受ける場合にあっては、H P V ワクチンに接種を受けた旨医師に伝えるよう依頼。
 - 接種医等は、対象症状を呈する症例について、**接種との関連性が高いと認められる場合、厚生労働大臣に報告すべき旨を注意喚起**。
- ※ H P V ワクチン接種後の慢性の疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状については、これまで、報告すべき症状として明記されていなかったところ。

4 スケジュール及び結果の活用

- 平成26年10月1日から既に実施。
- 得られた情報については、随時、副反応検討部会に報告。専門家により検討。
- 対象症状の発生頻度等について、国民に情報提供。

H P V ワクチンについて報告すべき副反応

医師等は、症状ごとに、右欄に掲げる期間内に確認された症例を厚生労働大臣に報告

（改正前）

症状	期間
アナフィラキシー	4 時間
急性散在性脳脊髄炎	2 8 日
ギラン・バレー症候群	2 8 日
血管迷走神経反射（失神を伴うものに限る。）	3 0 分
血小板減少性紫斑病	2 8 日
その他医師が予防接種との関連性が高いと認める症状であって、入院治療を必要とするもの、死亡、身体の機能の障害に至るもの又は死亡若しくは身体の機能の障害に至るおそれのあるもの	予防接種との関連性が高いと医師が認める期間

（改正後）



ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種にあっては、接種後に広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状が発生する場合も報告対象に含む旨、通知に明記したところ。

H P Vワクチンの接種後の症状の追跡調査の充実について

現状及び課題

- H P Vワクチン接種後の副反応報告は、医薬品・医療機器等法（旧薬事法）及び予防接種法に基づき企業及び医療機関から報告されている。平成26年3月31日時点で**合計2,475例**。
- 重篤な報告については企業による追跡調査を行っているが、下記のとおり課題がある。
 - **調査項目に不十分**な点がある。
 - 転院等による**追跡ができなくなる場合**がある。



H P Vワクチン接種後に生じる**症状の内容、程度、治療等について情報を充実**させるため下記のとりの調査を行う。

1. 調査対象

原則として全ての副反応報告が対象。ただしすでにワクチンとの因果関係の結論が出ている死亡症例及び発症後7日以内に回復したと報告されている症例は除く。

- ※ 今後新たに副反応報告が提出されれば、追跡対象に加える。
- ※ 回復した後に再度症状が出現した患者については、再度医療機関から副反応報告を提出していただく。

2. 調査方法

医師に**調査票を記入**していただく。（調査票については参考資料を参照）

- ※ 医師への依頼は製造販売企業を通じて行う。

3. 転院等により追跡ができなくなった場合の対応

市町村を通じた個人への調査等により追跡を行う。

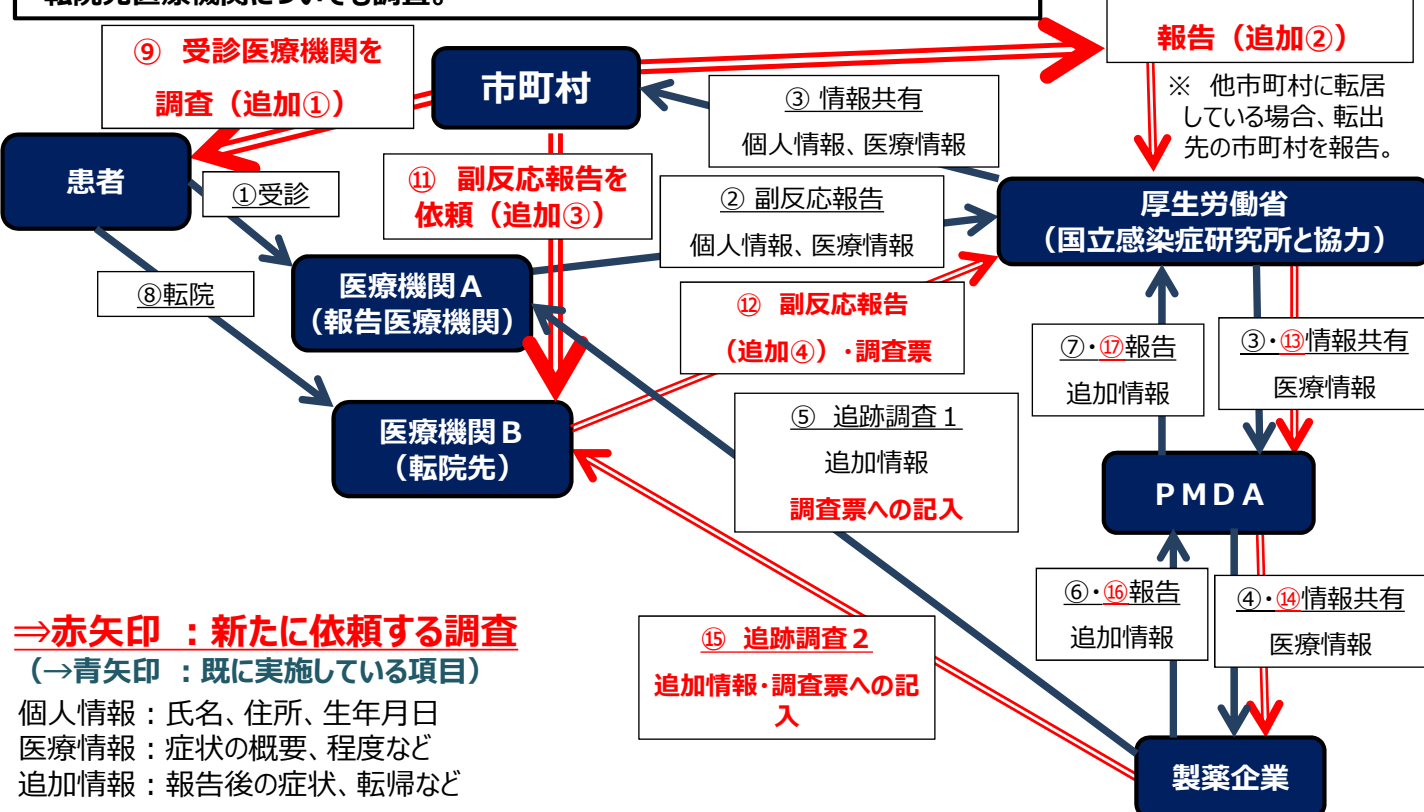
4. 今後の予定

平成27年2月末日までに情報の提出を求めており、整理した上で専門家に検討していただくこととしている。

市町村を通じた患者個人への調査

改善ポイント

- ・受診医療機関への追跡調査が途切れた場合でも転院先医療機関を追跡。
- ・転院先医療機関についても調査。



予防接種センター機能推進事業について

1. 事業の内容

- 予防接種要注意者（予防接種要注意者に対する予防接種の実施）
- 啓発事業（予防接種に関する知識や情報の提供）
- 医療相談事業（予防接種要注射者に対して安全な予防接種を実施するために、予防接種の事前・事後の医療相談の実施）
- 休日・時間外の予防接種の実施
- **従事者研修（医療従事者向け研修の実施）**

→ これらの整備のため、国から都道府県に1か所の設置を依頼及び国庫補助を実施

* 予防接種センター機能推進事業

地方自治体での予防接種要注意者や情報提供、医療相談等を実施するための機能病院の設置に必要な経費について、補助を実施。

○ 補助先：都道府県 ○ 補助率：1/2 ○ 補助額：**1件あたり446万円**× 1/2

2. 改正点

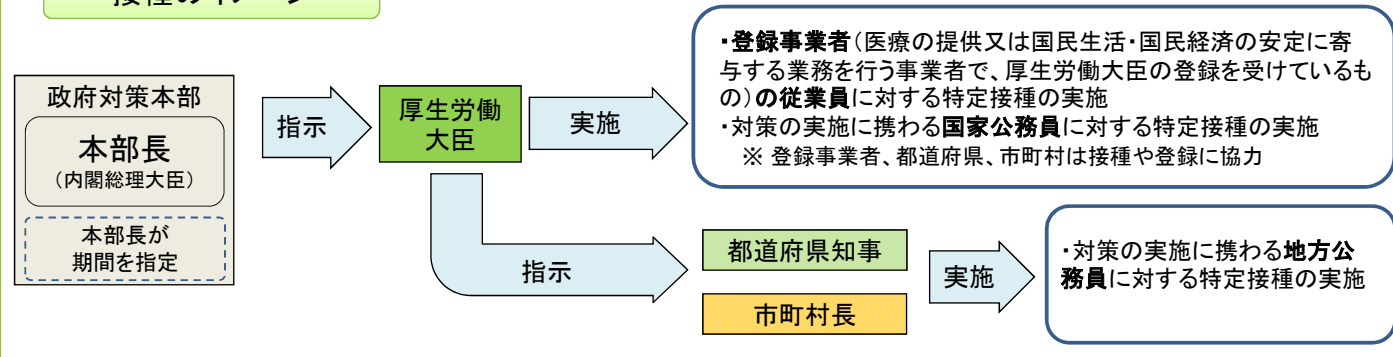
B型肝炎訴訟を契機とする「集団予防接種等によるB型肝炎拡大の検証及び再発防止に関する検討会」報告書等の**再発防止策に、予防接種事故や安全性について、現場レベルで対応できるよう情報の周知徹底や教育、研修事業の実施が要望**されていることから、予防接種センター機能の強化・拡大を図るため、**平成26年度より従事者研修（医療従事者向け研修の実施）を追加**した。

地域での予防接種の中核機能として、予防接種センターの機能の全都道府県設置及び機能強化について、ご理解とご協力をお願いしたい。

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種について

新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う予防接種

接種のイメージ



根拠等

- 特定接種は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条に基づいて実施されるものである。また、政府行動計画やガイドラインに、接種対象となる業種、接種順位の基本的な考え方、登録の要件・基準などが定められている。
- これらを踏まえて、厚生労働大臣は、登録の基準、方法を告示で定めることになる。

留意点

- 登録事業者には、新型インフルエンザ等発生時においても、医療の提供・国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施する努力義務が課される。(特措法第4条第3項)
- 実際の特定接種の対象、接種総数、接種順位は、新型インフルエンザ等発生後に政府対策本部において判断し、基本的対処方針によって決定される。そのため、厚生労働大臣の登録を受けたからといって、必ずしも特定接種の実施対象となるわけではない。

特定接種の接種対象業種と接種順位の考え方

○ 政府行動計画において、特定接種の登録対象となる業種等を下表のとおりとするとともに、接種順位は、下表のグループ①(医療分野)からの順とすることを基本とされている。

※ 実際の特定接種対象者の範囲や接種順位等については、新型インフルエンザ等発生時に、政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定することとされている。

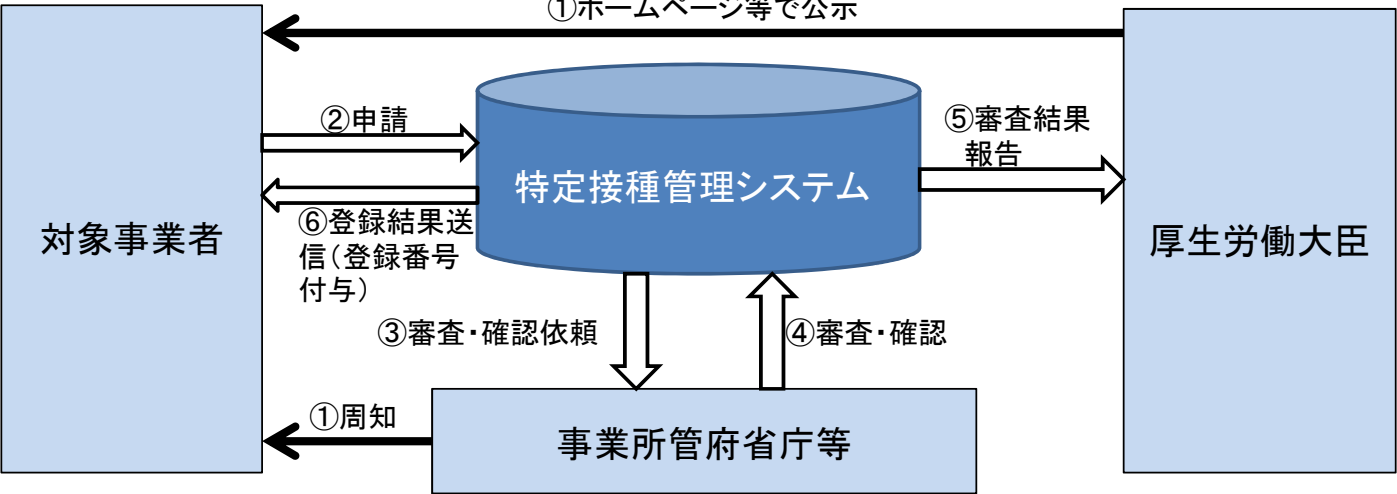
類型		事業の種類	接種順位
医療分野	新型インフルエンザ等医療型	新型インフルエンザ等医療	グループ①
	重大・緊急医療型	重大緊急医療	
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員		新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者 国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する業務に従事する者	グループ②
国民生活・国民経済安定分野	介護・福祉型	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉事業所	グループ③
	指定公共機関型	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型(業務同類系)	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、映像・音声・文字情報制作業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型(社会インフラ系)	金融証券決済事業者、石油・鉱物卸売業、石油製品・石炭製品製造業、熱供給業、	
	その他の登録事業者	飲食物品卸売業、飲食物品小売業、各種商品小売業、食料品製造業、石油事業者、その他の生活関連サービス業、その他小売業、廃棄物処理業	グループ④

(注)
※指定公共機関型の事業者と同様の業務を行う公務員については、指定公共機関型と同順位とする。
※上下水道、河川管理・用水供給、工業用水道の業務を行う公務員については、公共性・公益性から整理し、指定公共機関型と同順位とする。
※医療分野、介護福祉型、その他の登録事業者と同様の業務を行う公務員についてはそれぞれ民間の事業者と同順位とする。

特定接種管理システムの概要

【事業者登録業務】

〔注〕白の矢印は、システムによる連絡



- ① ホームページ等で特定接種管理システムへの登録申請要件等を公示。
- ② 対象事業者が各自インターネット回線を通じ、Webで必要事項(事業者の名称、所在地、登録対象業務、従業員数、業務継続計画の作成の有無、接種実施医療機関など)を登録申請する。
- ③ 対象事業者から登録申請があった旨、事業所管府省庁等の担当者に連絡。
- ④ 事業所管府省庁等は特定接種管理システムへログインし、登録申請があった事業者の登録可否について審査、必要に応じて申請事業者へ疑義照会・差し戻し等を行う。
- ⑤ 事業所管府省庁は、厚生労働大臣へ審査した旨を連絡。
- ⑥ 厚生労働大臣は、対象事業者へ登録した旨を連絡。対象事業者へ登録番号を付与。

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく住民接種について

○実施主体・接種体制の構築：

実施主体は、市町村。
市町村は、国・都道府県の協力を得ながら、未発生期から接種体制の構築を図る。

○接種順位について：

以下の4 群に分類し、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部で決定する。

- ①医学的ハイリスク者
 - (1)基礎疾患を有する者
 - (2)妊婦
- ②小児(1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。)
- ③成人・若年者
- ④高齢者(65歳以上の者)

○接種体制について：

- ・原則として集団的接種により接種を実施する。
- ・接種会場は、保健所・保健センター・体育館などの公的施設の活用等により確保(人口1万人に1か所程度)する。
- ・地域医師会等の協力を得て、医師や看護師等の医療従事者を確保する。

緊急事態宣言の有無による住民接種の違い

	緊急事態宣言が行われている場合	緊急事態宣言が行われていない場合
対象者	全国民	
特措法上の位置づけ	第46条 (住民に対する予防接種)	
予防接種法上の位置づけ	第6条第1項 (臨時接種)	第6条第3項 (新臨時接種)
接種の勧奨	あり	あり
接種の努力義務	あり	なし
実施主体	市町村	
接種方式	原則として集団的接種	
自己負担	なし	あり(低所得者を除き実費徴収可)
費用負担割合	国 1／2 都道府県 1／4 市町村 1／4	国 1／2 都道府県 1／4 市町村 1／4 (低所得者分のみ)
健康被害救済の費用負担	国 1／2 都道府県 1／4 市町村 1／4	

市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する 集団的予防接種のための手引き（暫定版）について

手引きの概要

- 本手引きは、厚生労働科学研究「市町村における新型インフルエンザ住民接種の体制に関する研究」※（分担研究者 岡部信彦：川崎市健康安全研究所所長）の一環として作成された。
※ 平成25年度厚生労働科学研究「新型インフルエンザ等発生時の市町村におけるワクチンの効率的な接種体制のあり方の検討」（研究代表者：和田耕治）
- 新型インフルエンザ等対策特別措置法及び予防接種法において、市町村が住民接種の実施主体として定められたことを受けて、市町村において速やかに集団的予防接種の体制を構築し実施できるよう、有識者や自治体担当者の参画を得て検討を行い、集団的予防接種のための手引きを作成することを目的とした。
- 本手引きは、主に「臨時接種」をイメージしてとりまとめられたが、「新臨時接種」の場合でも同様の方法で実施できることが多いと考えられるため、適宜参考にされたい。
- 構成は、住民接種の進め方に従って、「政府行動計画・ガイドライン記載事項」「基本的考え方」「取り組みの具体例」「根拠法令等」を示し、市町村が行う住民接種の体制に関する準備に資するよう構成。
- 「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」（平成25年6月26日）を補完する位置づけ。

検討の状況

- 25年6～7月 検討会を2回開催。
- 25年9～11月 ワーキンググループを2回、ヒアリングを2回開催。
- 25年12月～26年2月 検討会を開催し、手引き（暫定版）としてとりまとめ。
- 26年3月 厚労省ホームページに住民接種のページを新設して、公表。
- 27年3月予定 厚労科研費補助金事業「新型インフルエンザ等発生時における予防接種の円滑な実施に関する研究」において具体的な接種体制のモデル案を手引きとしてとりまとめる。

新型インフルエンザ等に関するワークショップについて

【研修の目的】

- ①新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づいた対策の確認（机上訓練）
- ②地域の臨床医、地方行政職員、厚生労働省職員の連携強化
- ③自治体の感染症対策担当職員に対し、助言を行う臨床疫学や、行政についての知識を有するアドバイザー（自治体の管理職員、臨床医）の養成

【受講対象者】

- ①都道府県及び市区町村の管理職員（課長又はそれに準ずる者）
- ②上記①と同じ自治体でリーダーとなり得る感染症担当の臨床医
- ③厚生労働省 健康局 結核感染症課 新型インフルエンザ対策推進室職員

【開催実績】

- 今年の訓練（地域の臨床医、地方行政職員、厚生労働省の合同）は、平成25年度に続き2度目。（平成27年2月5～6日実施）
- 地域の臨床医、地方行政職員を対象とした訓練（感染症アドバイザー養成講座）は、平成23年度、平成24年度、平成25年度に、それぞれ1回行った。

○これまで参加した自治体（感染症アドバイザー養成講座を含む）

【都道府県】（23府県）

秋田県	岩手県	福島県	新潟県	埼玉県	千葉県	愛知県	岐阜県	三重県	岡山県	佐賀県	宮崎県
長野県	群馬県	神奈川県	静岡県	大阪府	和歌山県	広島県	香川県	徳島県	鹿児島県	沖縄県	

【市区町村】（17自治体）

秋田市	盛岡市	新潟市	美郷市	練馬区	町田市	相模原市	浜松市	豊田市
新潟市	横浜市	さいたま市	三郷市	静岡市	大阪市	北九州市	岡山市	

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（集団予防接種及び集団ツベルクリン反応検査）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を対象とする給付金（下記2. の（1）から（4）までをいう。以下同じ。）の支給、給付金の支給事務を行う法人、給付金に充てるための基金に関する措置その他所要の措置を講ずる。

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（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。

2. 特定B型肝炎ウイルス感染者を対象とする給付金の支給

- （1）特定B型肝炎ウイルス感染者給付金
 - イ 死亡・肝がん・肝硬変（重度） 3,600万円
 - ロ 肝硬変（軽度） 2,500万円
 - ハ 慢性B型肝炎（二の者は除く。） 1,250万円
 - ニ 無症候性持続感染者（への者は除く。） 600万円
 - ホ 除斥期間が経過した慢性B型肝炎
 - （i）現在、慢性肝炎にり患している者 等（※1） 300万円 （※1）現に慢性肝炎にり患していないが、治療を受けたことのある者
 - （ii）過去、慢性肝炎にり患した者のうち、（i）以外の者 150万円
 - ヘ 除斥期間が経過した無症候性持続感染者 50万円
- （2）訴訟手当金：弁護士費用、検査費用を支給
- （3）追加給付金：病態が進展した場合、既に支給した（1）の金額（ホ及びヘを除く。）との差額を支給
- （4）定期検査費等（※2）：無症候性持続感染者の慢性肝炎又は肝がんの発症を確認するための検査に係る一部負担金相当等（※3）を支給
- （5）特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の請求には、5年間の請求期限を設ける。
- （6）給付金の支給事務は、社会保険診療報酬支払基金が行う。

3. 費用

社会保険診療報酬支払基金に給付金の支給に要する費用に充てるための基金を設置し、政府が交付する資金をもって充てる。

4. 財源（附則）

政府は、平成24年度から平成28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、確保する。

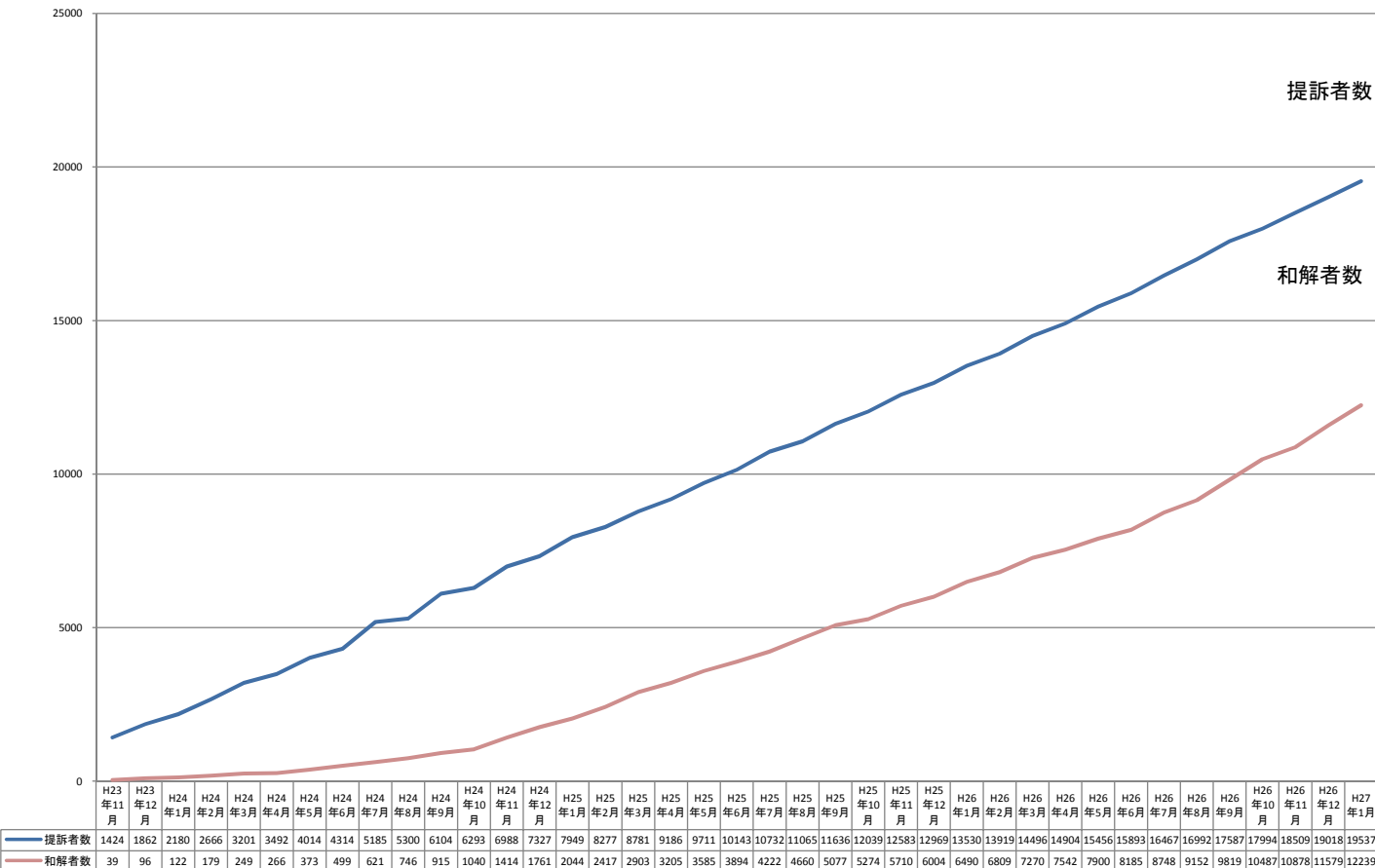
5. 見直し規定（附則）

施行後5年を目途に給付金の請求の状況を勘案し、請求期限及び財源について検討し、必要に応じて所要の措置を講ずる。

【公布日】平成23年12月16日 【施行日】平成24年1月13日（一部の規定については、公布の日から施行）

提訴者数及び和解者数の推移

H27.1末まで



(表面)

集団予防接種等により**B型肝炎ウイルス**に感染された方に**給付金**を支給します。

(注)昭和23年7月1日から昭和33年1月27日までの予防接種やツベルクリン反応検査を済7歳になるまでに受けたことが裁判上の手続により認められた方が対象となります。



《予防接種を受けたことがある方へ》
過去の集団予防接種等の際、
注射器の連続使用が原因で多数の方が
B型肝炎ウイルスに感染した可能性があります。

【お問い合わせ先】



厚生労働省ホームページ www.mhlw.go.jp
(インターネットの検索サイトで「B型肝炎訴訟について」で検索してください)
給付金の対象となる方や受け取るための手続等に關する資料も掲載しています。



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

B型肝炎ウイルスに感染しているかどうかは、**肝炎ウイルス検査**でわかります。

保健所や医療機関などで、原則無料で肝炎ウイルス検査をしています。検査は採血だけなので短時間で済みます。詳しくは、最寄りの保健所、お住まいの市区町村、都道府県にお問い合わせください。



厚生労働省
日本医師会

(裏面)

過去の集団予防接種が原因で、乳幼児期に多数の方が B型肝炎ウイルスに感染した可能性があります

我が国でB型肝炎ウイルスに持続的に感染している方は110万人～140万人と推定されています。出生時の母子感染の他、集団予防接種等(予防接種とツベルクリン反応検査)を通じて多くの方が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)

過去の集団予防接種等では、昭和50年代・60年代初頭まで注射針・筒の連続使用の実態があったことがアンケート調査により、確認されています。(※現在は改善されています)
以前医師から母子感染の可能性があると言われていた方でも、集団予防接種等を直接又は間接的な原因としてB型肝炎ウイルスに感染した可能性があります。

過去の集団予防接種等により B型肝炎ウイルスに感染された方に給付金を支給します

病歴に応じ最大3,600万円から50万円の給付金を支給します。この他に、未発症の方には原則として毎年の定期検査などの費用を支給します。

給付金の対象となる方は、集団予防接種等による注射器の連続使用によりB型肝炎ウイルスに持続感染したと認定された方とその方から母子感染(父子感染なども含みます)をした方(これらの方々の相続人を含みます)です。

給付金を受けるための手続き

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、病歴を証明するため、医療機関などから必要な証拠を収集**していただく必要があります。

訴訟提起

国を相手とした国家賠償請求訴訟を提起していただきます。

裁判所

和解協議

国との間で和解協議を行います。(この際、追加に必要な証拠を提出していただくことがあります)

和解成立

救済要件を満たしていることが証拠で確認できた方は、国との間で和解調書を取り交わします。(和解の成立)

社会保険診療報酬
支払基金

和解が成立した方が請求書を社会保険診療報酬支払基金に提出し、同基金から給付金をお支払いします。

※上記の一連の手続きの一部または全部を**弁護士**に依頼することができます。

弁護士については、「B型肝炎 弁護士」で検索できます。また、厚生労働省のB型肝炎訴訟の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。