

資料

全国肝炎総合対策推進懇談会 開催要領

(目的及び検討事項)

1. 全国肝炎総合対策推進懇談会（以下、「懇談会」という。）は、厚生労働省健康局長が参集を求める有識者により、総合的な肝炎対策について専門的な協議を行うことを目的として開催する。

(懇談会の構成)

2. 懇談会に参集を求める有識者は肝炎対策に精通した学識経験を有する者とする。

(座長の指名)

3. 懇談会に座長及び座長代理を置く。座長及び座長代理は、懇談会構成員の中から互選により選出する。座長代理は、座長が欠席の場合に座長としての業務を行う。

(作業班の開催)

4. 懇談会は、必要に応じ、外部専門家を交えた作業班を開催することができる。

(会議の公開)

5. 懇談会の会議は公開とする。ただし、公開することにより、個人情報保護に支障を及ぼすおそれがある場合又は知的財産権その他個人若しくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合には、座長は、会議を非公開とすることができる。
6. 座長は、会議における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命ずるなど必要な措置をとることができる。

(議事録)

7. 懇談会における議事は、次の事項を定め、議事録に記載するものとする。
 - 一 会議の日時及び場所
 - 二 出席した懇談会構成員の氏名
 - 三 議事となった事項
8. 議事録は公開とする。ただし、個人情報保護に支障を及ぼすおそれがある場合又は知的財産権その他個人若しくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合には、座長は、議事録の全部又は一部を非公開とすることができる。
9. 前項の規定により議事録の全部又は一部を非公開とする場合には、座長は、非公開とした部分について議事要旨を作成し、これを公開しなければならない。

(懇談会の庶務)

10. 懇談会の庶務は、厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室において処理する。

(その他)

11. この開催要領に定めるもののほか、懇談会の運営に必要な事項は、座長が別途定める。

全国肝炎総合対策推進懇談会 名簿

井 伊	久美子	社団法人日本看護協会常任理事
飯 沼	雅 朗	社団法人日本医師会常任理事
小 俣	政 男	山梨県特別顧問
北 澤	潤	栃木県保健福祉部長
田 中	純 子	広島大学大学院医学系研究科教授
西 村	慎太郎	日本肝臓病患者団体協議会常任監事
林	紀 夫	大阪大学大学院医学系研究科教授
久 道	茂	宮城県対がん協会会長
松 井	通 子	全国保健師長会副会長
松 枝	啓	国立国際医療センター一国府台病院長
南	砂	読売新聞社編集解説部次長
宮 村	達 男	国立感染症研究所長
村 田	充	日本肝臓病患者団体協議会監査
八 橋	弘	(独) 国立病院機構長崎医療センター一治療研究部長

新しい肝炎総合対策の主な取組について

(平成 20 年 4 月～平成 21 年 5 月)

<p>平成20年 4月</p> <p>6月</p> <p>8月</p> <p>11月</p> <p>12月</p> <p>平成21年 3月</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「新しい肝炎総合対策」の実施 → 「インターフェロン治療に対する医療費助成」開始 ・肝炎治療戦略会議が「肝炎研究7カ年戦略」取りまとめ ・「第1回全国肝炎総合対策推進懇談会」開催 ・国立国際医療センター国府台病院に「肝炎情報センター」設置 ・肝炎治療戦略会議が「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」取りまとめ ・「第1回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会」開催 ・「肝炎情報センターホームページ」開設 ・「第2回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会」開催
<p>4月</p> <p>5月</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「インターフェロン治療に対する医療費助成」運用変更 → 1. 助成期間の延長(72週投与)に関する運用の変更 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 ・「インターフェロン治療体験談募集結果」の公表

肝 炎 対 策 の 推 進

【肝炎対策関連予算額（厚生労働省分）】

21年度 205億円（20年度 207億円）

【施策の方向性】

- 肝がんへの進行予防、肝炎治療の効果的促進のため、経済的負担軽減を図る。
- 検査・治療・普及・研究をより一層総合的に推進する。
- 検査未受診者の解消、肝炎医療の均てん化、正しい知識の普及啓発等を着実に実施していく。

1. インターフェロン療法促進のための環境整備 129億円（129億円）

- インターフェロン治療に関する医療費の助成の実施
 - ・ B型及びC型肝炎患者であって、インターフェロン治療を必要とするすべての肝炎患者がその治療を受けられるよう、医療費を助成。
 - ※一定の条件を満たし72週投与が必要な患者に対し助成期間を延長する。

2. 肝炎ウイルス検査の促進 46億円（51億円）

- 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
 - ・ 検査未受診者の解消を図るため、医療機関委託など利便性に配慮した検査体制を整備。
 - ※緊急肝炎ウイルス検査事業の延長。
- 市町村等における肝炎ウイルス検査等の実施

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 9億円（7億円）

- 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。
 - ※肝疾患相談センターに対する補助について、1都道府県当たりから1拠点病院当たりの補助とする。
- 肝硬変・肝がん患者に対する心身両面のケア、医師に対する研修の実施

4. 国民に対する正しい知識の普及と理解 3億円（3億円）

- 職場や地域などあらゆる方面への正しい知識の普及

5. 研究の推進 19億円（16億円）

- 肝炎研究7カ年戦略の推進
 - ・ 「肝炎研究7カ年戦略」を踏まえ、肝疾患の新たな治療方法等の研究開発を推進。
 - ※肝炎研究基盤整備事業の実施（新規）
- 肝疾患の治療等に関する開発・薬事承認・保険適用等の推進
 - ・ 治療薬等の研究開発の状況に応じて、速やかな薬事承認・保険適用の推進。

肝炎治療特別促進事業について

目的 国内最大の感染症である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肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病を予防することが可能な疾病である。
 しかし、当該治療に係る医療費が高額(自己負担年額 約80万円/月額約7万円)※であるため、早期治療の推進の観点から、インターフェロン治療への医療費助成を行うものとする。

※ C型肝炎で、標準的な治療（ペグインターフェロンとリバビリンを48週投与）を受けた場合（自己負担割合3割の場合）のおおまかな試算

実施主体 都道府県

対象医療 B型肝炎、C型肝炎の根治を目的として行うインターフェロン治療(保険適用の範囲内とする)

自己負担 限度額	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階層	65,000円未満	1万円
	B階層	65,000円以上 ～235,000円未満	3万円
	C階層	235,000円以上	5万円

財源負担 国：地方＝1：1

対象人数 1年間に10万人が助成を受けることを目指す

実施期間 7年間（平成20年度～平成26年度）
3年後（平成23年度）に見直し

総事業費 年間約256億円（7年間で約1,800億円）

予 算 平成21年度分約129億円を計上
（医療費 約128億円＋事務費 約1億円）



平成21年度
インターフェロン医療費助成に係る運用上の変更点について

1. 投与期間の延長について(72週投与)

現行： 助成期間は、原則1年間。



H21年度： 一定の条件を満たし、医師がペグインターフェロン及びリバビリン併用療法の延長投与(72週投与)が必要と認める患者について、助成期間の延長を認める。

2. 所得階層区分認定の例外的取扱いについて

現行： 自己負担限度額決定のための、所得階層区分認定は、申請者の住民票上の「世帯」全員の市町村民税課税額の合計による。



H21年度： 住民票上の「世帯」を原則としつつも、税制上・医療保険上の扶養関係にない者については、例外的な取扱い(課税額合算対象から除外)を認める。