

(地Ⅲ47F)

平成28年5月24日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

小 森 貴

特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する  
特別措置法の一部を改正する法律の公布について

今般、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一部を改正する法律が公布され、厚生労働省より各都道府県知事等宛通知がなされ、本会に対して別添の周知方依頼がありました。

本改正の概要は、給付金の請求期限を5年間延長すること、給付金の支給対象の拡大（死亡又は発症後提訴までに20年を経過した「死亡・肝がん・肝硬変」の患者等の区分の新設）等であります。

また、本通知では、「B型肝炎訴訟の手引き」や給付金制度の周知・広報のためのリーフレット（日医雑誌3月号同封）の周知、活用についても求めております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、貴会管下郡市区医師会、関係医療機関等に対する周知方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

健発第0520第6号  
平成28年5月20日

公益社団法人日本医師会会長殿

厚生労働省健康局長  
(公印省略)

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一部を改正する法律の公布について

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一部を改正する法律については、本年2月9日に第190回通常国会に提出され、同年5月13日に可決成立し、本日、平成28年法律第46号として公布されました。

これを受け、別添のとおり各都道府県知事・各政令指定都市市長・各中核市市長・各保健所設置市市長・各特別区区長あて通知いたしましたのでご連絡いたします。

貴会におかれましても会員等への周知を図っていただきますよう、よろしくお願いいたします。

B型肝炎訴訟については、訴訟のために必要となる医療記録や、和解が成立した無症候性持続感染者に対する医療費の支給内容等を記載した「B型肝炎訴訟の手引き」を厚生労働省のホームページに掲載しているところですので、適宜ご活用いただくとともに、今後提訴しようとする方等が来院された場合に適切に対応いただけるようご配慮をお願いいたします。

また、給付金制度をご存じない方が多いと考えられることを踏まえ、B型肝炎ウイルス陽性者やB型肝炎患者に対し、手術前検査を含めた検査の結果通知や診療の機会等を捉えてリーフレットを配布するなど、給付金制度の周知・広報にご協力いただきますようお願いいたします。

健発0520第5号  
平成28年5月20日

各  
〔 都道府県知事  
政令市市長  
中核市市長  
保健所設置市市長  
特別区区長 〕 殿

厚生労働省健康局長  
(公印省略)

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一部を改正する法律の公布について

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一部を改正する法律については、本年2月9日に第190回通常国会に提出され、同年5月13日に可決成立し、本日、平成28年法律第46号として公布されました。

この法律は、一部の規定を除き、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行されます。

改正の趣旨及び概要は下記のとおりであるので、貴職におかれては、その趣旨について十分御了知の上、各都道府県におかれては、管内市町村を始め、管内の肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関、がん診療連携拠点病院、県医師会等の関係団体等に対する周知について、特段の御配慮をお願いいたします。

B型肝炎訴訟については、現在、電話相談窓口(03-3595-2252。平日9時から17時まで。)を設置するとともに、厚生労働省のホームページにおいて、B型肝炎訴訟で救済を希望される方々に対し、和解の仕組みを分かりやすくお知らせするための「B型肝炎訴訟の手引き」を掲載しているところであるので、必要に応じてご参照ください。

また、給付金制度をご存じない方が多いと考えられることを踏まえ、B型肝炎ウイルス検査結果の通知やB型肝炎患者への医療費助成の手續の機会等を捉えてリーフレットをお渡しするなど、給付金制度の周知・広報へのご協力をお願いいたします。併せて、職域でのB型肝炎ウイルス検査や手術前のB型肝炎ウイルス検査の結果通知に際しての周知・広報の必要性を指摘されていることを踏まえ、関係団体等を通じて、これらの周知・広報の機会の確保の依頼についてもご協力いただきますようお願いいたします。

## 第1 改正の趣旨

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、給付金の支給を受けるためには、平成29年1月12日までに提訴する必要があるが、現下の請求状況を踏まえると、未だ提訴に至っていない方が多数存在すると考えられる。また、平成27年3月に、国と全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団との間で、死亡又は肝がん・肝硬変の発症から20年を経過した方に対する取扱いについて、新たに、基本的な合意を締結した。

このため、請求期限を五年間延長するとともに、当該合意に従い、発症等から20年を経過した方に対しても給付金の支給を行うものである。

## 第2 改正の概要

### 1 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の請求期限の延長

特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の請求期限を五年間延長し、次に掲げる日のいずれか遅い日までとすること。（第5条関係）

(1) 平成34年1月12日

(2) 訴えの提起又は和解若しくは調停の申立てを平成34年1月12日以前にした場合における当該訴えに係る判決が確定した日又は和解若しくは調停が成立した日から起算して1月を経過する日

### 2 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の額に係る区分の新設

特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の額について、次に掲げる特定B型肝炎ウイルス感染者の区分に応じた特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の額を新設すること。（第6条第1項第2号、第4号及び第5号関係）

(1) B型肝炎ウイルスに起因して、重度の肝硬変若しくは肝がんになり患し、又は死亡した者のうち、当該肝硬変若しくは当該肝がんを発症した時又は当該死亡した時から20年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者 90万円

(2) B型肝炎ウイルスに起因して、軽度の肝硬変になり患した者のうち、当該肝硬変を発症した時から20年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者であって、現に当該肝硬変にり患しているもの又は現に当該肝硬変にり患していないが、当該肝硬変の治療を受けたことのあるもの 60万円

(3) B型肝炎ウイルスに起因して、軽度の肝硬変にり患した者のうち、当該肝硬変を発症した時から20年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者であって、(2)に掲げる者以外のもの 30万円

### 3 長期借入金の借入れ可能期間の延長

社会保険診療報酬支払基金の長期借入金について、借入れ可能期間を5年間延長すること。（附則第4条第1項関係）

### 4 その他

その他所要の改正を行うこと。

## 5 施行期日等

### (1) 施行期日

この法律は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行するものとする。ただし、第5条第1号並びに附則第4条第1項及び第2項並びに第5条（見出しを含む。）の改正規定は、公布の日から施行するものとする。（附則第1条関係）

### (2) 経過措置

この法律の施行に関し、必要な経過措置を定めること。（附則第2条及び第3条関係）

# 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一部を改正する法律案(概要)

(参考1)

## 1 改正の趣旨

集団予防接種等の際の注射器の連続使用によりB型肝炎ウイルスに感染した者等に対する給付金の請求期限について、現下の請求状況等を勘案して延長するとともに、給付金の支給対象について拡大する等の措置を講ずるもの。

## 2 改正の概要

### (1) 給付金の請求期限の延長

給付金の請求期限(平成29年1月12日までに提訴)を、**平成34年1月12日まで、5年間延長する。**

- B肝特措法の対象者の認定は、裁判上の和解手続き等で行う。
- 現下の請求状況を踏まえると、対象者の多くが提訴していないと考えられる。
  - ・推計対象者数の約45万人に対し、提訴者実績は約3万人(平成28年1月現在)
  - ・提訴件数は平成27年度に入って増加傾向にあり、毎月約1000件程度

### (2) 給付金の支給対象の拡大

死亡又は発症後提訴までに20年を経過した「死亡・肝がん・肝硬変」の患者等に対する給付金額を法律上に新たに位置づける。

- 平成27年3月27日に、国と原告団・弁護団との間で、死亡又は発症後提訴までに20年を経過した「死亡・肝がん・肝硬変」の患者等に和解金を支払うこと及びその金額等を合意済み。

	【現行】		➡	【改正後】	
	右以外	発症後20年を経過した者		右以外	発症後20年を経過した者
死亡・肝がん・肝硬変(重度)	3,600万円	定めなし		3,600万円	900万円
肝硬変(軽度)	2,500万円	定めなし		2,500万円	600万円(300万円*)
慢性肝炎	1,250万円	300万円(150万円*)		1,250万円	300万円(150万円*)
無症候性キャリア	600万円	50万円		600万円	50万円

\*現にり患しておらず、治療を受けたこともない者に対する給付金額。

## 3 施行期日

公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日(一部公布日施行)

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一部を改正する法律案 新旧対照条文  
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(平成二十三年法律第二百十六号) (抄)

(傍線の部分は改正部分)

改正案	現行
<p>(特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の請求期限)</p> <p>第五条 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の支給の請求は、次に掲げる日のいずれか遅い日までに行わなければならない。</p> <p>一 この法律の施行の日から起算して十年を経過する日(次号において「経過日」という。)</p> <p>二 (略)</p> <p>(特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の額)</p> <p>第六条 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の額は、次の各号に掲げる特定B型肝炎ウイルス感染者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。</p> <p>一 次のイから八までに掲げる者 三千六百万円</p> <p>イ B型肝炎ウイルスに起因して、死亡した者(次号イに掲げる者を除く。)</p> <p>ロ B型肝炎ウイルスに起因して、肝がんになり患した者(イ並びに次号イ及びロに掲げる者を除く。)</p> <p>ハ B型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変(重度のものに限る。)(にり患した者(イ及びロ並びに次号に掲げる者を除く。))</p> <p>二 次のイから八までに掲げる者 九百万円</p> <p>イ B型肝炎ウイルスに起因して、死亡した者のうち、当該死亡した時から二十年を経過した後(にり患した者(イ及びロ並びに次号に掲げる者を除く。))にされた訴えの提起等に係る者</p>	<p>(特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の請求期限)</p> <p>第五条 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の支給の請求は、次に掲げる日のいずれか遅い日までに行わなければならない。</p> <p>一 この法律の施行の日から起算して五年を経過する日(次号において「経過日」という。)</p> <p>二 (略)</p> <p>(特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の額)</p> <p>第六条 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の額は、次の各号に掲げる特定B型肝炎ウイルス感染者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。</p> <p>一 B型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変(重度のものに限る。)(若しくは肝がんになり患し、又は死亡した者(当該肝硬変(当該肝がんになり患した者)にあっては、当該肝がん)を発症した時(当該死亡した者)にあっては、当該死亡した時)から二十年を経過した後(にり患した者)にされた訴えの提起等に係る者を除く。)</p> <p>二 (新設) 三千六百万円</p>

- ロ B型肝炎ウイルスに起因して、肝がんりに患した者のうち、当該肝がんを発症した時から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者（イ及び前号イに掲げる者を除く。）
- ハ B型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変（重度のものに限る。）りに患した者のうち、当該肝硬変を発症した時から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者（イ及びロ並びに前号イ及びロに掲げる者を除く。）
- 三 B型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変（重度のものを除く。）りに患した者（前二号、次号及び第五号に掲げる者を除く。）  
（ 二千五百万円 ）
- 四 B型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変（重度のものを除く。）りに患した者のうち、当該肝硬変を発症した時から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者であつて、現に当該肝硬変にり患しているもの又は現に当該肝硬変にり患していないが、当該肝硬変の治療を受けたことのあるもの（これらの者のうち、第一号及び第二号に掲げる者を除く。） 六百万円
- 五 B型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変（重度のものを除く。）りに患した者のうち、当該肝硬変を発症した時から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者（第一号、第二号及び前号に掲げる者を除く。） 三百万円
- 六 慢性B型肝炎にり患した者（前各号、次号及び第八号に掲げる者を除く。） 千二百五十万円
- 七 慢性B型肝炎にり患した者のうち、当該慢性B型肝炎を発症した時から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者であつて、現に当該慢性B型肝炎にり患しているもの又は現に

- 二 B型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変（重度のものを除く。）りに患した者（当該肝硬変を発症した時から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者及びB型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変（重度のものに限る。）若しくは肝がんりに患し、又は死亡した者を除く。） 二千五百万円  
（新設）
- 三 慢性B型肝炎にり患した者（当該慢性B型肝炎を発症した時から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者及びB型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変若しくは肝がんりに患し、又は死亡した者を除く。） 千二百五十万円
- 四 慢性B型肝炎にり患した者のうち、当該慢性B型肝炎を発症した時から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者であつて、現に当該慢性B型肝炎にり患しているもの又は現に

当該慢性B型肝炎にり患していないが、当該慢性B型肝炎の治療を受けたことのあるもの（これらの者のうち、第一号から第五号までに掲げる者を除く。） 三百万円

八| 慢性B型肝炎にり患した者のうち、当該慢性B型肝炎を発症した時から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者（第一号から第五号まで及び前号に掲げる者を除く。） 百五十万円

九| 前各号に掲げる者以外の者（集団予防接種等の際の注射器の連続使用の時（母子感染者にあつては出生の時、母子感染者に類する者にあつては当該感染の原因となつた事実が発生した時として厚生労働省令で定める時）から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者を除く。） 六百万円

十| 前各号に掲げる者以外の者 五十万円

2 (略)

(追加給付金の支給)

第八条 支払基金は、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の支給を受けた特定B型肝炎ウイルス感染者であつて、B型肝炎ウイルスに起因して新たに第六条第一項第一号、第三号又は第六号のいずれかに該当するに至つたものに対し、その者の請求に基づき、追加給付金を支給する。

2 (略)

当該慢性B型肝炎にり患していないが、当該慢性B型肝炎の治療を受けたことのあるもの（これらの者のうち、B型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変若しくは肝がんにり患し、又は死亡した者を除く。） 三百万円

五| 慢性B型肝炎にり患した者のうち、当該慢性B型肝炎を発症した時から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者であつて、前号に掲げる者以外のもの（B型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変若しくは肝がんにり患し、又は死亡した者を除く。） 百五十万円

六| 前各号に掲げる者以外の者（集団予防接種等の際の注射器の連続使用の時（母子感染者にあつては出生の時、母子感染者に類する者にあつては当該感染の原因となつた事実が発生した時として厚生労働省令で定める時）から二十年を経過した後にされた訴えの提起等に係る者及びB型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変若しくは肝がんにり患し、又は死亡した者を除く。） 六百万円

七| 前各号に掲げる者以外の者（B型肝炎ウイルスに起因して、肝硬変若しくは肝がんにり患し、又は死亡した者を除く。） 五十万円

2 (略)

(追加給付金の支給)

第八条 支払基金は、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の支給を受けた特定B型肝炎ウイルス感染者であつて、B型肝炎ウイルスに起因して新たに第六条第一項第一号から第三号までのいずれかに該当するに至つたものに対し、その者の請求に基づき、追加給付金を支給する。

2 (略)

(追加給付金の支給手続)

第九条 追加給付金の支給の請求をするには、厚生労働省令で定めるところにより、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の支給を受けた特定B型肝炎ウイルス感染者がB型肝炎ウイルスに起因して、第六条第一項第一号、第三号又は第六号のいずれかに該当していることを証明する医師の診断書を提出しなければならない。

(追加給付金の請求期限)

第十条 追加給付金の支給の請求は、その請求をする者が、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の支給を受けた特定B型肝炎ウイルス感染者がB型肝炎ウイルスに起因して新たに第六条第一項第一号、第三号又は第六号のいずれかに該当するに至ったことを知った日から起算して三年以内に行わなければならない。

(追加給付金の額)

第十一条 追加給付金の額は、第六条第一項第一号、第三号又は第六号に掲げる特定B型肝炎ウイルス感染者の区分に応じ、同項第一号、第三号又は第六号に定める額から、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額を控除した額とする。

- 一 初めて追加給付金の支給を受ける場合 第三条第一項の規定により支給された特定B型肝炎ウイルス感染者給付金(第六条第一項第二号、第四号、第五号、第七号、第八号又は第十号に掲げる者)に対して支給されたものを除く。次号において同じ。

二 (略)

(定期検査費の支給)

第十二条 支払基金は、確定判決等において第六条第一項第十号に該当する者であることを証された特定B型肝炎ウイルス感染者(

(追加給付金の支給手続)

第九条 追加給付金の支給の請求をするには、厚生労働省令で定めるところにより、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の支給を受けた特定B型肝炎ウイルス感染者がB型肝炎ウイルスに起因して、第六条第一項第一号から第三号までのいずれかに該当していることを証明する医師の診断書を提出しなければならない。

(追加給付金の請求期限)

第十条 追加給付金の支給の請求は、その請求をする者が、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の支給を受けた特定B型肝炎ウイルス感染者がB型肝炎ウイルスに起因して新たに第六条第一項第一号から第三号までのいずれかに該当するに至ったことを知った日から起算して三年以内に行わなければならない。

(追加給付金の額)

第十一条 追加給付金の額は、第六条第一項第一号から第三号までに掲げる特定B型肝炎ウイルス感染者の区分に応じ、同項第一号から第三号までに定める額から、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額を控除した額とする。

- 一 初めて追加給付金の支給を受ける場合 第三条第一項の規定により支給された特定B型肝炎ウイルス感染者給付金(第六条第一項第四号、第五号又は第七号に掲げる者)に対して支給されたものを除く。次号において同じ。

二 (略)

(定期検査費の支給)

第十二条 支払基金は、確定判決等において第六条第一項第七号に該当する者であることを証された特定B型肝炎ウイルス感染者(

追加給付金の支給を受けた者を除く。以下「特定無症候性持続感染者」という。）が、判決確定日等以後に、病院又は診療所から慢性B型肝炎又は肝がんの発症を確認するための定期的な検査であつて厚生労働省令で定めるもの（以下「定期検査」という。）を受けたときは、当該特定無症候性持続感染者に対し、その者の請求に基づき、定期検査費を支給する。

2）5（略）

#### 附則

（長期借入金等）

第四条 支払基金は、平成二十四年度から平成三十二年までの間において、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係業務に関し、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金を行うことができる。

2 前項の規定による長期借入金は、平成三十三年までの間に償還するものとする。ただし、平成二十八年度における長期借入金については、平成三十二年までの間に償還するものとする。

3・4（略）

（平成二十四年度から平成三十三年までにおける交付金の財源）  
第五条 政府は、平成二十四年度から平成三十三年までの各年度において第三十八条の規定により支払基金に対して交付する資金については、平成二十四年度において必要な財政上及び税制上の措置を講じて、確保するものとする。

追加給付金の支給を受けた者を除く。以下「特定無症候性持続感染者」という。）が、判決確定日等以後に、病院又は診療所から慢性B型肝炎又は肝がんの発症を確認するための定期的な検査であつて厚生労働省令で定めるもの（以下「定期検査」という。）を受けたときは、当該特定無症候性持続感染者に対し、その者の請求に基づき、定期検査費を支給する。

2）5（略）

#### 附則

（長期借入金等）

第四条 支払基金は、平成二十四年度から平成二十七年までの間において、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係業務に関し、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金を行うことができる。

2 前項の規定による長期借入金は、平成二十八年度までの間に償還するものとする。

3・4（略）

（平成二十四年度から平成二十八年度までにおける交付金の財源）  
第五条 政府は、平成二十四年度から平成二十八年度までの各年度において第三十八条の規定により支払基金に対して交付する資金については、平成二十四年度において必要な財政上及び税制上の措置を講じて、確保するものとする。

〔法律〕

○森林法等の一部を改正する法律

(四四)

○港湾法の一部を改正する法律(四五)

(四五)

○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一部を改正する法律(四六)

三

○地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(四七)

三

○合法伐採木材等の流通及び利用の促進に関する法律(四八)

三

〔政 令〕

○国会議事堂、内閣総理大臣官邸その他の国の重要な施設等、外国公館等及び原子力事業所の周辺地域の上空における小型無人機等の飛行の禁止に関する法律の一部の施行期日を定める政令(二三三)

三

○国会議事堂、内閣総理大臣官邸その他の国の重要な施設等、外国公館等及び原子力事業所の周辺地域の上空における小型無人機等の飛行の禁止に関する法律施行令(二二四)

三

○災害対策基本法施行令の一部を改正する政令(二二五)

三

〔省 令〕

○更生保護委託費支弁基準の一部を改正する省令(法務三五)

三

〔規 則〕

○国会議事堂、内閣総理大臣官邸その他の国の重要な施設等、外国公館等及び原子力事業所の周辺地域の上空における小型無人機等の飛行の禁止に関する法律施行規則の一部を改正する規則(国家公安委一一)

三

〔告 示〕

○国際連合安全保障理事会決議第一千二百六十七号等を踏まえ我が国が実施する国際テロリストの財産の凍結等に関する特別措置法第三条第一項の規定に基づき国際テロリストを公告する件(国家公安委一六)

三

○国際連合安全保障理事会決議に基づき資産凍結等の措置の対象となるタリバン関係者等を指定する件の一部を改正する件(外務一七一)

三

○国会議事堂等周辺地域及び外国公館等周辺地域の静穏の保持に関する法律に基づく告示(同一七二)

三

○国会議事堂、内閣総理大臣官邸その他の国の重要な施設等、外国公館等及び原子力事業所の周辺地域の上空における小型無人機等の飛行の禁止に関する法律第五条第一項、第二項及び第三項の規定に基づき対象施設の敷地等を指定する件(同一七三)

三

○紛失の届出により失効した旅券の告示(同一七四)

三

○肥料の登録の有効期間を更新した件(農林水産一一三)

三

○砂防法第二条の土地を指定する件(国土交通七六四、七六八)

六

○砂防法第二条の土地の指定を解除する件(同七六九)

六

○道路に関する件

六

(東北地方整備局一四四、一四七)

七

○土地収用法の規定に基づき事業の認定をした件(同一四八)

七

○道路に関する件

七

(沖縄総合事務局三二)

七

〔官庁報告〕

産 業

七

日本工業規格(経済産業省)

七

〔公 告〕

諸事項

三

裁判所

三

破産、免責、再生関係  
特殊法人等

三

国立研究開発法人産業技術総合研究所特定計量器型式承認、独立行政法人製品評価技術基盤機構工業標準化法第五十七条の規定に基づく登録、首都高速道路株式会社都市計画事業、税理士証票無効・登録抹消、厚生年金基金解散・清算人就任関係  
地方公共団体  
行旅死亡人関係  
会社その他  
会社決算公告

六

六

六

六

六

六

六

六

六

◇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一部を改正する法律（法律  
第四六号）（厚生労働省）

1 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の請求期  
限を五年間延長し、次に掲げる日のいずれか遅  
い日までとすることとした。（第五条関係）

(一) 平成三四年一月二日

(二) 訴えの提起又は和解若しくは調停の申立て  
を平成三四年一月二日以前にした場合にお  
ける当該訴えに係る判決が確定した日又は和  
解若しくは調停が成立した日から起算して一  
月を経過する日

2 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の額につ  
いて、次に掲げる特定B型肝炎ウイルス感染者  
の区分に応じた特定B型肝炎ウイルス感染者給  
付金の額を新設することとした。（第六条第一項  
第二号、第四号及び第五号関係）

(一) B型肝炎ウイルスに起因して、重度の肝硬  
変若しくは肝がんになり患し、又は死亡した者  
のうち、当該肝硬変若しくは当該肝がんを発  
症した時又は当該死亡した時から二〇年を経  
過した後に行われた訴えの提起等に係る者 九  
〇〇万円

(二) B型肝炎ウイルスに起因して、軽度の肝硬  
変になり患した者のうち、当該肝硬変を発症し  
た時から二〇年を経過した後に行われた訴えの  
提起等に係る者であつて、現に当該肝硬変に  
り患しているもの又は現に当該肝硬変にり患  
していないが、当該肝硬変の治療を受けたこ  
とのあるもの 六〇〇万円

(三) B型肝炎ウイルスに起因して、軽度の肝硬  
変になり患した者のうち、当該肝硬変を発症し  
た時から二〇年を経過した後に行われた訴えの  
提起等に係る者であつて、(二)に掲げる者以外  
のもの 三〇〇万円

3 社会保険診療報酬支払基金の長期借入金につ  
いて、借入れ可能期間を五年間延長することと  
した。（附則第四条第一項関係）

4 その他所要の改正を行うこととした。

5 この法律の施行に関し、必要な経過措置を定  
めることとした。（附則第二条及び第三条関係）

6 この法律は、一部の規定を除き、公布の日か  
ら起算して六月を超えない範囲内において政令  
で定める日から施行することとした。

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の一部を改正する法律をここに公布する。

御 名 御 璽

平成二十八年五月二十日

内閣総理大臣 安倍 晋三



# 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。



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。

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

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。

B型肝炎訴訟

検索



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。  
採血だけなの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

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。  
採血だけなの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\*

※ 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(重度)	3,600万円
肝硬変(軽度)	2,500万円
慢性肝炎※1	1,250万円
無症候性キャリア※2	50万円

- ※1 20年の除斥期間を経過した方については、  
① 現に治療を受けている方等については 300万円  
② 上記の方以外については 150万円
- ※2 20年の除斥期間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。

※ 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。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。

詳しくは

厚生労働省ホームページ

B型肝炎訴訟

検索

# B型肝炎訴訟の手引き

第4版

平成28年4月 改訂



厚生労働省

健康局がん・疾病対策課

B型肝炎訴訟対策室

# 目次

<b>はじめに</b>	.....	<b>3</b>
-------------	-------	----------

<b>和解の手續</b>	.....	<b>4</b>
--------------	-------	----------

提訴の準備から、給付金等の支給に至るまでの流れ	.....	4
給付金等の支給を受けるための要件	.....	5
一次感染者が救済要件を満たすことを証明するための資料	.....	6
二次感染者が救済要件を満たすことを証明するための資料	.....	11

<b>病態の認定</b>	.....	<b>12</b>
--------------	-------	-----------

病態判断のための「診断書」の作成について	.....	13
----------------------	-------	----

<b>給付金等の内容</b>	.....	<b>14</b>
----------------	-------	-----------

除斥期間を経過した慢性肝炎患者の取扱いについて	.....	15
除斥期間を経過した無症候性キャリアの政策対応について	.....	16

<b>給付金等の請求手續について</b>	.....	<b>18</b>
----------------------	-------	-----------

# はじめに

## ◆ B型肝炎訴訟とは？

B型肝炎訴訟とは、幼少期に受けた集団予防接種等（予防接種またはツベルクリン反応検査をいいます）の際に注射器（注射針または注射筒）が連続使用されたことによってB型肝炎ウイルスに持続感染したとされる方々が、国による損害賠償を求めている訴訟です。

平成元年に5名の方が提訴され、これらの方々に対しては、平成18年の最高裁判決により国の責任が確定し、損害賠償をお支払いしました。

そして、平成20年3月以降、先行訴訟と同様の状況にあるとして、700名以上の方々から集団訴訟が提起されていましたが、平成22年5月に和解協議を開始し、平成23年6月に国と原告団・弁護団の間で「基本合意書」が成立し、今後の救済に向けた認定要件や金額が合意されました。

また、平成24年1月13日に、「基本合意書」に基づき和解が成立した方々等に対して、給付金等を支給することとする「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」（以下「特措法」といいます。）が施行されました。

さらに、平成27年3月27日に、死亡又は発症後提訴までに20年を経過した死亡・肝がん・肝硬変の方々との和解について、国と原告団・弁護団の間で「基本合意書（その2）」が締結されました。（当該合意書に基づく和解金を特措法に位置づけるための法案を平成28年通常国会に提出）

※ 注射器を交換する旨の指導が行われなかったことについて、国の過失責任が認定された期間は、昭和23年から昭和63年までの間です。現在の予防接種においては、注射器の交換や予防接種による事故の防止について徹底して指導されています。

## ◆ 本冊子の趣旨

国としては、特措法並びに「基本合意書」及び「基本合意書（その2）」に基づいて、各地の裁判所において、和解手続を進めています。

この和解手続においては、特措法並びに「基本合意書」及び「基本合意書（その2）」で定めた救済要件に合致するかどうかについて、証拠に基づき、裁判所で確認していくこととなりますので、救済を希望される方々は、国を相手とする国家賠償請求訴訟を提起していただく必要があります。

この『B型肝炎訴訟の手引き』は、B型肝炎訴訟を提訴し、給付金等を受けるために必要な資料など、和解の仕組みを分かりやすくお知らせするために作成したものです。

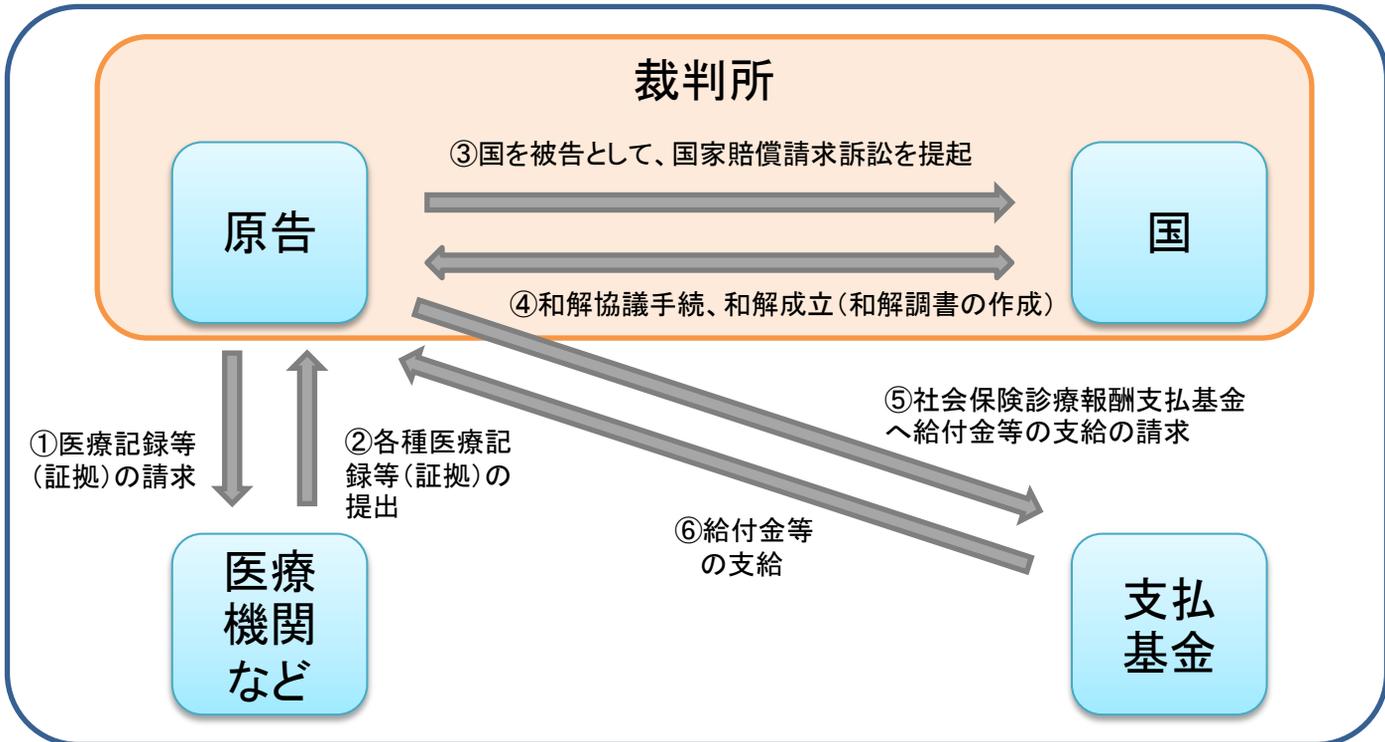
## ◆ 医療機関の皆さまへ

医療記録等の収集や、和解成立後の無症候性キャリアの方の定期検査受診など、患者・感染者の方が来院される機会に、円滑にご対応いただけるよう、本冊子をご活用いただければ幸いです。

# 和解の手續

## ◆ 提訴の準備から、給付金等の支給に至るまでの流れ

B型肝炎ウイルスの感染経路は、集団予防接種等における注射器の連続使用以外にもさまざまなものが考えられます。このため、司法手續（裁判所の仲介の下での和解協議）の中で、集団予防接種等における注射器の連続使用が原因でB型肝炎に感染したことの確認が必要です。こうして和解等が成立し、因果関係が認められた方には、病態の認定を経て、特措法に基づき、病態に応じた給付金等が支給されることとなります。



### 【上図の説明】

- ①～③ 救済を求める方は、救済要件を満たしていることおよび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、国を被告として、裁判所に国家賠償請求訴訟を提起していただく必要があります。
- ④ 裁判所の仲介の下、和解協議を行います。その過程で、必要に応じて、国から原告の方に追加証拠の提出を求めることがあります。その際には、必要な証拠を追加提出していただく必要があります。救済要件を満たしていることが証拠によって確認できた方は、国との間で和解調書を取り交わします（和解の成立）。
- ⑤、⑥ 和解が成立した方が社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」といいます。）に給付金等の支給の請求を行い、給付金等が支給されます。

和解後に病態が進展した場合には、上記和解手続きによらず、支払基金に直接請求を行っていただき、要件を満たした場合には追加給付金の支払が行われます。

追加給付金の額や請求に必要な書類、手續については、厚生労働省や支払基金の相談窓口やホームページでご確認ください。

（注1）平成27年3月27日に締結した「基本合意書（その2）」に基づく和解については、特措法に位置づけられるまでは、上記手続きによらず、国より直接和解金の支払が行われます。

（注2）原告の方が、和解協議に当たり弁護士又は弁護士法人に報酬を支払う場合には、各給付金額の4%の額を弁護士費用として別途お支払いします（給付金の支給が決定した場合に限る）。

# ◆給付金等の支給を受けるための要件

## <趣旨>

B型肝炎訴訟において救済対象となるのは、B型肝炎ウイルスに持続感染されている方のうち、集団予防接種等における注射器の連続使用により感染したと認定された方（一次感染者）及びその方から母子感染した方等（二次感染者）（これらの方々の相続人を含みます。）です。

給付金等の支給を受けるためには集団予防接種等とB型肝炎ウイルス感染との因果関係の認定が必要となります。

具体的には、以下の要件により、その因果関係を認定します。給付金等の請求をお考えの方々は、まず、以下の要件を満たすことを示す証拠を収集してください。

## （１）一次感染者であることを証明するための要件

集団予防接種等により、直接、B型肝炎ウイルスに持続感染した方（一次感染者）の認定については、以下の要件をすべて満たすことが必要です。

- ① B型肝炎ウイルスに持続感染していること
- ② 満7歳になるまでに集団予防接種等※を受けていること  
※ 予防接種およびツベルクリン反応検査
- ③ 集団予防接種等における注射器の連続使用があったこと
- ④ 母子感染でないこと
- ⑤ その他集団予防接種等以外の感染原因がないこと

## （２）二次感染者であることを証明するための要件

一次感染者である母親からの母子感染等（※参照）によりB型肝炎ウイルスに持続感染した方（二次感染者）の認定については、以下の要件をすべて満たすことが必要です。

- ① 原告の母親が上記の一次感染者の要件をすべて満たすこと
- ② 原告がB型肝炎ウイルスに持続感染していること
- ③ 母子感染であること

※ 一次感染者からの母子感染のほか、

- (i) 一次感染者である父親からの父子感染により持続感染者となった方
- (ii) 一次感染者である母親からの母子感染により持続感染者となった方から、さらに母子感染し持続感染者となった方

も救済対象です。これらの認定の要件については、直接お問い合わせ下さい。

## ◆一次感染者が救済要件を満たすことを証明するための資料

一次感染者が給付金等の支給を受けるためには、各要件を満たしていることを以下の資料によって証明する必要があります。

### 要件1. B型肝炎ウイルスに持続感染していること

#### <趣旨>

まず、B型肝炎ウイルスに持続感染していることを確認する必要があります。

※ 持続感染している方が救済対象のため、一過性の感染歴があるだけでは、救済対象とはなりません。

#### <必要となる資料>

以下の①または②のいずれかの場合であること

- ① 6か月以上の間隔をあけた連続した2時点における、以下のいずれかの検査結果
  - ・HBs抗原陽性
  - ・HBV-DNA陽性
  - ・HBe抗原陽性
- ② HBc抗体陽性（高力価）

※ その他、医学的知見を踏まえた個別判断により、B型肝炎ウイルスの持続感染が認められる場合があります。

(例) 1時点の検査結果しか残っていないが、診療期間が6か月よりも短い間に死亡してしまった場合 → 医学的知見を踏まえた個別判断が必要となります。

#### <Q&A>

**Q** B型肝炎に感染しているかどうか検査したい場合は、どうすればよいか。

**A** 検査を受診する機会として、

- ・お住まいの市区町村での検診
- ・お住まいの都道府県等の保健所での肝炎ウイルス検査

があり、低額（自治体によっては無料）で検査を受けることが可能です。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、お住まいの市区町村にお問い合わせください。

(参考) 肝炎の検査についてのパンフレット（厚生労働省作成）は、厚生労働省ホームページからダウンロードできます。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/pdf/05.pdf>

## 要件2. 満7歳になるまでに集団予防接種等を受けていること

### <趣旨>

平成18年最高裁判決において、B型肝炎ウイルスに感染したのち、持続感染化するのち、免疫機能が未発達な幼少期（遅くとも6歳頃まで）に感染した場合であるとされました。

今回の和解の枠組みにおいても、このことを前提として因果関係を判断しますので、満7歳の誕生日の前日までの間に集団予防接種等を受けていることを確認することが必要となります。

### <必要となる資料>

以下の①から③のいずれか

- ① 母子健康手帳
- ② 予防接種台帳（市町村が保存している場合）  
※ 厚生労働省ホームページに、各市町村の保存状況の調査結果を公表しています。
- ③ 母子健康手帳または予防接種台帳を提出できない場合は、
  - ・その事情を説明した陳述書（親、本人等が作成）
  - ・接種痕が確認できる旨の医師の意見書（医療機関において作成）
  - ・住民票または戸籍の附票（市区町村において発行）※ 該当時期の予防接種台帳を保存している市区町村に居住歴がある場合で、予防接種台帳に記載がない場合は、その証明書（当該市区町村において発行）も必要です。

### <Q&A>

**Q** 接種痕が確認できる医師の意見書とは、どのようなものか。

**A** 以下の様式に沿って、医療機関に「接種痕意見書」を作成いただくようお願いいたします。

参考様式

**接 種 痕 意 見 書**

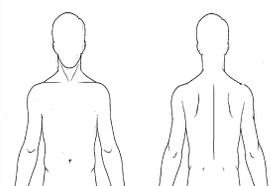
B型肝炎訴訟に係る以下の原告について、種痘又はBCGの接種痕を認めたことを以下により報告する。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_  
(署名又は記名押印のこと)

病院・診療所の名称 \_\_\_\_\_  
上記病院・診療所の所在地 \_\_\_\_\_  
電話番号 ( ) \_\_\_\_\_

1 患者氏名	2 性別 男・女	3 生年月日 年 月 日
4 患者住所 電話 ( ) _____		
5 接種痕のある部位に×印を記入願います	6 備考	



接種痕意見書様式は、厚生労働省のホームページから印刷できます

## 要件3. 集団予防接種等における注射器の連続使用があったこと

### <趣旨>

本件訴訟における国の責任期間は、「予防接種法」の施行日である昭和23年7月1日から、注射筒(※)の1人ごとの取り替えを指導した昭和63年1月27日までの期間とされています。

この期間内に集団予防接種等を受けたことを確認することができれば、特段の事情がない限り、注射器の連続使用が行われていたものと認められます。

(※) 注射針については、昭和25年(ツベルクリン反応検査およびBCG)、昭和33年(その他の予防接種)に1人ごとの取り替えを指導しています。

### <確認方法>

要件2の証明資料として、①「母子健康手帳」または②「予防接種台帳」を使用する場合

→ 母子健康手帳または予防接種台帳の記載により、昭和23年7月1日から昭和63年1月27日までの間に集団予防接種等を受けたことを確認します。

要件2の証明資料として、③「陳述書」および「接種痕意見書」等を使用する場合

→ 昭和16年7月2日から昭和63年1月27日までの間に出生していることを確認します。(その場合、満7歳になるまでの間に集団予防接種等を受けたことがあると推認します)

## 要件4. 母子感染でないこと

### <趣旨>

母子感染は、乳幼児期のB型肝炎ウイルス感染を引き起こす最も有力な原因とされています。

したがって、集団予防接種等とB型肝炎ウイルス感染との因果関係を主張するに当たっては、母子感染でないことを立証することが必要となります。

### <必要となる資料>

以下の①から③のいずれか

- ① 母親のHBs抗原が陰性かつHBc抗体が陰性(または低力価陽性)の検査結果  
※ 母親が死亡している場合は、母親が80歳未満の時点のHBs抗原陰性の検査結果のみで可。80歳以上の時点の検査の場合は、HBs抗原の陰性化(持続感染しているが、ウイルス量が減少して検出されなくなる)が無視できない程度に発生することが知られているため、HBc抗体も併せて確認することが必要です。
- ② 年長のきょうだいのうち一人でも持続感染者でない者がいること(母親が死亡している場合に限る)
- ③ その他、医学的知見を踏まえた個別判断により、母子感染によるものではないことが認められる場合には、母子感染でないことを推認します。  
<例> 原告が双子の兄であり、母親は死亡しているが、双子の弟が未感染である場合

<注> 母子感染でないことは、上記①のように、母親の血液検査結果により判断することが原則です。しかし、今回の和解の枠組みにおいては、母親が死亡しており、血検検査結果が出せない場合であっても、何らかの医学的知見を踏まえた個別判断ができる場合には、母子感染ではないことを認定するとして、②、③のケースを設けています。

## 要件5. その他集団予防接種等以外の感染原因がないこと

### <趣旨>

B型肝炎ウイルスは、母子感染以外にも、輸血による感染、父親などからの家族内感染、性交渉による感染など、さまざまな感染経路が考えられます。

このような感染経路によって感染したものであると確認された場合には、予防接種との因果関係は否定されるため、救済対象とはなりません。

したがって、「基本合意書」において提出することとされている一定の時期のカルテ等において、このような感染経路が見当たらないことを確認することが必要です。

### <必要となる資料>

- ① カルテ等の医療記録  
※ 集団予防接種等とは異なる原因が存在する疑いがないことを確認するために必要
- ② 父親がB型肝炎ウイルスの持続感染者である場合  
→ 父親と原告のB型肝炎ウイルスの塩基配列を比較した血液検査（HBV分子系統解析検査）結果  
※ 父親からの感染でないことを証明するために必要
- ③ 原告のB型肝炎ウイルスがジェノタイプA eではないことを証明する検査結果  
※ 平成7年以前に持続感染が判明（初診）した場合には不要  
※ ジェノタイプ検査は、成人期の感染ではないことを証明するために必要

### <Q&A>

#### Q1 カルテ等の医療記録は、どの範囲まで用意すればよいか。

A1 「基本合意書」において、以下の医療記録のうち現存するもの（ただし、看護記録、診療報酬明細および紙媒体にすることが容易でない写真・画像等を除く）を提出することとされています。

- ① 直近の1年分の医療記録
- ② 持続感染の判明から1年分の医療記録
- ③ 最初の発症から1年分の医療記録（発症者のみ）
- ④ 入院歴がある場合には、入院中のすべての医療記録（退院時要約【サマリー】を作成している場合の当該入院期間については、退院時要約【サマリー】で可）

また、追加的にさらなる医療記録の提出が求められる場合がありますので、あらかじめ承知おきください。

〈例〉病態を確認するための医療記録（→ 「病態の認定」（P12～）参照）

二次感染を主張する場合の、母親の医療記録

国が個別のケースに即して感染経路の確認等のために追加提出を求める医療記録

#### Q2 塩基配列の検査事務の段取り、検査費用については、どのようになっているのか。

A2 証拠として活用するためには、父親のB型肝炎ウイルスと原告のB型肝炎ウイルスの塩基配列について、分子系統解析の方法を用いて比較した検査結果が必要です。こうした検査は、医療機関から検査会社へ委託して行います。（原告の方から直接検査会社に依頼する必要はありません。）

この検査にかかる費用については、保険給付の対象外となりますが、この検査結果を用いて和解が成立した場合には、給付金等と合わせて支払基金から検査費用として6万5千円が支給されます。（和解が成立しなかった場合には、検査費用は各自のご負担となります）

### Q3 なぜ、ジェノタイプの検査が必要になるのか。

**A3** 日本に多いジェノタイプB及びCのB型肝炎ウイルスは幼少期（6歳頃まで）の感染でない限り原則、持続感染しません。これに対し、ジェノタイプA eのB型肝炎ウイルスは、成人後の感染であっても、その10パーセント前後が持続感染化することが知られています。日本では、このジェノタイプA eのB型肝炎ウイルスは、平成8年以降に感染例が確認されており、その後増加していることが研究者から報告されています。

このため、B型肝炎ウイルスの持続感染が確認された方（平成7年以前に持続感染したことを確認できる場合を除く）については、幼少期に受けた昭和23年～昭和63年における集団予防接種等の際の注射器の連続使用により感染した可能性だけでなく、成人後の感染が持続感染化した可能性もあるものと考えられます。

したがって、平成8年1月1日以降にB型肝炎ウイルス感染が確認された方については、ジェノタイプの検査結果の提出を求めることとし、仮にジェノタイプA eであれば、成人後の感染と判断されます。

### Q4 ジェノタイプの検査事務の段取り、検査費用については、どのようになっているのか。

**A4** 本件訴訟においては、原告のB型肝炎ウイルスのジェノタイプがA eではないことを証明する検査結果が必要です。（ただし、平成7年12月31日以前に持続感染したことが確認できる場合には、この証明は不要です）

日本では、ジェノタイプBやCが多いため、まずは、「A」「B」「C」といった主要な遺伝子型を判定する検査（HBVジェノタイプ判定検査。平成23年6月28日以降はEIA法によるものに限る）を受けていただきます。

そして、その検査結果がジェノタイプAであった場合に限り、ジェノタイプA aまたはジェノタイプA eを判別するための検査（HBVサブジェノタイプ判定検査）を受けていただきます。この結果、ジェノタイプA eと判明した方については、救済対象とはなりません。

なお、原告の方に対しては、この検査結果を用いて和解が成立した場合には、主要な遺伝子型を判定する検査については2,300円（保険給付がない場合には8,500円）、ジェノタイプA aまたはジェノタイプA eを判定するための検査について1万5千円が、給付金等と合わせて支払基金から検査費用として支給されます。和解が成立しなかった場合には、検査費用は各自のご負担となります）

こうした検査は、医療機関において、または、医療機関から検査会社へ委託して行います。（原告の方から直接検査会社に依頼する必要はありません）

## ◆二次感染者が救済要件を満たすことを証明するための資料

母子感染である場合は、集団予防接種等による感染ではありませんが、集団予防接種等によってB型肝炎ウイルスに持続感染した女性（一次感染者）が出産する時、母子感染が起こる可能性があります。この場合、その母子感染によりB型肝炎ウイルスに持続感染した原告の方（二次感染者）についても、救済対象となります。救済要件は以下のとおりです。

※ なお、

(i) 一次感染者である父親からの父子感染により持続感染した原告の方

(ii) 一次感染者である母親からの母子感染により持続感染者となった方から、さらに母子感染し持続感染した原告の方の要件については、直接お問い合わせ下さい。

### 要件1. 原告の母親が一次感染者の要件を満たすこと

母子感染によりB型肝炎ウイルスに感染した原告の方が救済対象となるためには、原告の母親が予防接種により感染した一次感染者であることが認められることが必要です。

#### <必要となる資料>

原告の母親が、一次感染者として認定される要件（前記参照）を全て満たしていることを証明する資料

### 要件2. 当該原告が持続感染していること

救済対象者として認められるためには、原告の母親のみならず、原告本人がB型肝炎ウイルスに持続感染していることが必要です。

#### <必要となる資料>

原告本人がB型肝炎ウイルスに持続感染していること（確認方法は一次感染者と同様）を証明する資料

### 要件3. 母子感染であること

一次感染者である母親からの感染であることが、医学的知見を踏まえて認定されることが必要となります。

#### <必要となる資料>

以下の①または②の資料

- ① 原告が出生直後に既にB型肝炎ウイルスに持続感染していたことを示す資料
  - ② 原告と母親のB型肝炎ウイルスの塩基配列を比較した血液検査（HBV分子系統解析検査）結果
- ※ 上記①又は②の方法以外に、母子感染とは異なる原因の存在が確認されないことを立証する方法も認められています。そのためには、以下の条件をすべて満たすことが必要です。
- ・原告の出生前に母親の感染力が弱かったこと（HBe抗原が陰性であったこと）が確認されないこと
  - ・原告が昭和60年12月31日以前に出生していること
  - ・医療記録等に母子感染とは異なる原因の存在をうかがわせる具体的な記載がないこと
  - ・父親が持続感染者でないか、又は父親が持続感染者の場合であっても、原告と父親のB型肝炎ウイルスの塩基配列が同定されないこと
  - ・原告のB型肝炎ウイルスがジェノタイプA eでないこと

#### Q 塩基配列の検査事務の段取り、検査費用については、どのようになっているのか。

A 証拠として活用するためには、分子系統解析の方法を用いて、母親のB型肝炎ウイルスと原告のB型肝炎ウイルスの塩基配列について、分子系統解析の方法を用いて比較した検査結果が必要です。こうした検査は、医療機関から検査会社へ委託して行います。（原告の方から直接検査会社に依頼する必要はありません。）

この検査にかかる費用については、保険給付の対象外となりますが、この検査結果を用いて和解が成立した場合には、給付金等と合わせて支払基金から検査費用として6万3千円が支給されます。

# 病態の認定

- 和解をする場合の病態区分は以下のとおりであり、それぞれ一定の基準に沿って、病態を判断することとなります。
- いずれの病態も、B型肝炎ウイルスの持続感染に起因するものであることが前提条件となります。

	具体的基準	総合的判断																							
死亡	なし	医療記録に基づく医学的知見を踏まえた総合的な判断により、当該原告の死亡がB型肝炎ウイルスの持続感染と相当因果関係があると認められる場合																							
肝がん	病理組織検査にて、原発性肝がんと診断されている場合	「医師の診断書＋診断を裏付ける診療録＋画像検査報告書＋血液検査報告書等」により、総合的に原発性肝がんと認められること																							
肝硬変（重度）	病理組織検査にて、肝硬変と診断されている場合	「医師の診断書＋診断を裏付ける診療録＋画像検査報告書＋血液検査報告書等」により、総合的に肝硬変と認められること																							
	<p>上記を満たし、かつ、以下のいずれかが認められる場合</p> <p>① 90日以上間隔をあげた2時点において、Child-Pugh分類における合計点数が10点以上の状態</p> <p>② 肝臓移植を行ったこと</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Child-Pugh分類</th> <th>1点</th> <th>2点</th> <th>3点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>肝性脳症</td> <td>なし</td> <td>軽度（Ⅰ・Ⅱ）</td> <td>昏睡（Ⅲ以上）</td> </tr> <tr> <td>腹水</td> <td>なし</td> <td>軽度</td> <td>中程度以上</td> </tr> <tr> <td>血清アルブミン値</td> <td>3.5 g/dl 超</td> <td>2.8～3.5 g/dl</td> <td>2.8 g/dl未満</td> </tr> <tr> <td>プロトロンビン時間</td> <td>70%超</td> <td>40～70%</td> <td>40%未満</td> </tr> <tr> <td>血清総ビリルビン値</td> <td>2mg/dl</td> <td>2～3mg/dl</td> <td>3mg/dl超</td> </tr> </tbody> </table>	Child-Pugh分類	1点	2点	3点	肝性脳症	なし	軽度（Ⅰ・Ⅱ）	昏睡（Ⅲ以上）	腹水	なし	軽度	中程度以上	血清アルブミン値	3.5 g/dl 超	2.8～3.5 g/dl	2.8 g/dl未満	プロトロンビン時間	70%超	40～70%	40%未満	血清総ビリルビン値	2mg/dl	2～3mg/dl	3mg/dl超
Child-Pugh分類	1点	2点	3点																						
肝性脳症	なし	軽度（Ⅰ・Ⅱ）	昏睡（Ⅲ以上）																						
腹水	なし	軽度	中程度以上																						
血清アルブミン値	3.5 g/dl 超	2.8～3.5 g/dl	2.8 g/dl未満																						
プロトロンビン時間	70%超	40～70%	40%未満																						
血清総ビリルビン値	2mg/dl	2～3mg/dl	3mg/dl超																						
肝硬変（軽度）	病理組織検査にて、肝硬変と診断されている場合	「医師の診断書＋診断を裏付ける診療録＋画像検査報告書＋血液検査報告書等」により、総合的に肝硬変と認められること																							
慢性肝炎	6か月以上間隔をおいた2時点において連続して、ALTの異常値が認められる場合（ただし、2時点の間隔が相当長期であり、または2時点の間に異常値の継続を疑わせる検査結果があるなどの特段の事情のある場合を除く）	カルテや各種検査結果（原データ）等の医療記録に基づき、医学的知見を踏まえて総合的に判断すること																							
無症候性キャリア	死亡、肝がん、肝硬変、慢性肝炎に該当しない場合	なし																							

# ◆病態判断のための「診断書」の作成について

- 前ページの「総合的判断」の場合、B型肝炎ウイルスの各病態を判断する際には、カルテや各種検査等の医療記録に基づき、医学的知見を踏まえて総合的に判断することとされています。
- ただし、原告の方が以下の様式による診断書を提出した場合には、カルテ等の医療記録に代えて、この診断書によって病態を判断することとしています。

(注) この診断書は、**肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関**にて作成いただいた場合に限り、有効となります。(肝がん、死亡の診断書については、がん診療連携拠点病院でも可)

なお、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関、がん診療連携拠点病院の一覧については、厚生労働省ホームページに掲載しています。

## B型肝炎ウイルス持続感染者の病態に係る診断書

患者氏名・性別	<input type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女	生年月日	西暦	年	月	日
---------	--	------	----	---	---	---

1. 以下の病態区分のうち、いずれか1つに○をつけて下さい  
※複数該当する場合は、死亡>肝がん>肝硬変>慢性肝炎の優先順位で1つ○をつけて下さい

<input type="radio"/>	慢性肝炎	<input type="radio"/>	肝硬変	<input type="radio"/>	肝がん	<input type="radio"/>	死亡
-----------------------	------	-----------------------	-----	-----------------------	-----	-----------------------	----

2. 上記病態区分と診断した理由を、検査結果、経過等を示しつつ具体的に記載して下さい  
※病理組織学検査にて肝がん、肝硬変と診断され、6に記載している場合は、記載不要です  
 ※慢性肝炎は、6ヶ月以上の肝機能検査値の異常が確認され、5に記載している場合には、記載不要です。なお、病理組織学検査結果がある場合であっても、ほかに慢性肝炎と診断できる根拠を記載して下さい。

3. B型肝炎ウイルスの持続感染に起因する病態であると診断した理由を具体的に記載して下さい  
※HBV-DNA量、肝炎ウイルスマーカー等を示しつつ、具体的に記載して下さい

4. 上記病態区分と、最初に診断された日を前医の情報等も踏まえて記載して下さい  
※分からない場合は、不明に○をつけて下さい

最初に診断された日	西暦	年	月	日	<input type="radio"/> 不明
-----------	----	---	---	---	--------------------------

5. 慢性肝炎と診断した場合は、6ヶ月以上の間隔をあけた2時点のALT (GPT) の値を記載して下さい

検査日	年	月	日	年	月	日	(基準値)
ALT (GPT)	IU/l		IU/l		~		IU/l

6. 肝硬変、肝がんと診断した場合は、病理組織学検査結果を記載して下さい

<input type="radio"/> 有	病理組織診断病名	[ ]
<input type="radio"/> 無	診断日	[ 西暦 年 月 日 ]

7. 肝硬変と診断した場合は、90日以上の間隔をあけた2時点のChild-Pugh分類の評価を記載して下さい

	年	月	日	年	月	日
肝性脳症	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> 軽度	<input type="radio"/> 昏睡	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> 軽度	<input type="radio"/> 昏睡
腹水	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> 軽度	<input type="radio"/> 中程度以上	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> 軽度	<input type="radio"/> 中程度以上
血清アルブミン値 [g/dl]	<input type="radio"/> 3.5超	<input type="radio"/> 2.8~3.5	<input type="radio"/> 2.8未満	<input type="radio"/> 3.5超	<input type="radio"/> 2.8~3.5	<input type="radio"/> 2.8未満
プロトロンビン時間 [%]	<input type="radio"/> 70超	<input type="radio"/> 40~70	<input type="radio"/> 40未満	<input type="radio"/> 70超	<input type="radio"/> 40~70	<input type="radio"/> 40未満
血清総ビリルビン値 [mg/dl]	<input type="radio"/> 2.0未満	<input type="radio"/> 2.0~3.0	<input type="radio"/> 3.0超	<input type="radio"/> 2.0未満	<input type="radio"/> 2.0~3.0	<input type="radio"/> 3.0超

8. 肝硬変と診断した場合は、肝臓移植の実施の有無について記載して下さい

<input type="radio"/> 有	医療機関名	[ ]	医師名	[ ]
<input type="radio"/> 無	手術日	[ 西暦 年 月 日 ]		

9. 死亡と診断した場合は、死亡診断書に記載されている内容について記載して下さい

直接死因	死亡したとき	西暦	年	月	日
------	--------	----	---	---	---

上記のとおり診断します。  
 西暦 年 月 日

肝疾患診療連携拠点病院 肝疾患専門医療機関 がん診療連携拠点病院

医療機関名 \_\_\_\_\_  
 住所 (〒 \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ 診療科名 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ 医師名 \_\_\_\_\_ 印  
 電話番号 ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ (署名又は押印)

### 特記事項

1. 該当する  は、実線で囲んで下さい。
2. 診断書は、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関にて作成すること。
3. 肝がん、死亡の診断書は、がん診療連携拠点病院でも作成可とする。

診断書様式は、厚生労働省ホームページから印刷できます

## 給付金等の内容

- 集団予防接種等とB型肝炎ウイルス感染との因果関係が認められた原告の方に対しては、病態区分に応じ、それぞれ、以下の給付金等が支払われます。

- **死亡・肝がん・肝硬変（重度）** 3,600万円
- **肝硬変（軽度）** 2,500万円
- **慢性肝炎** 1,250万円（※1）

- ※1 20年の除斥期間を経過した方については、
  - ①現に治療を受けている方等については 300万円
  - ②上記の方以外については 150万円

- **無症候性キャリア 50万円＋定期検査費の支給等の政策対応（※2）**

- ※2 20年の除斥期間を経過していない方については、600万円

このほか、平成27年3月27日に締結した「基本合意書（その2）」に基づき、集団予防接種等とB型肝炎ウイルス感染との因果関係が認められた、死亡又は発症後提訴までに20年を経過した死亡・肝がん・肝硬変の原告の方に対しては、病態区分に応じ、それぞれ、以下の和解金が支払われます。

- **死亡・肝がん・肝硬変（重度）（20年の除斥期間を経過）** 900万円
- **肝硬変（軽度）（20年の除斥期間を経過）**
  - ①現に治療を受けている方等については 600万円
  - ②上記の方以外については 300万円

- ※ 救済要件等、詳細については直接お問い合わせ下さい。

# 除斥期間を経過した方についての補足説明

## 【「除斥期間」について】

民法において定められている「除斥期間」という制度により、「不法行為の時」から20年間を経過すると、損害賠償請求権が消滅することとされています。

本件訴訟では、除斥期間の起算点（「不法行為の時」）については、① **無症候性キャリアの方については集団予防接種等を受けた日（二次感染者については出生時等）**になりますが、② **慢性肝炎などを発症した方については、その症状が発症した日** ③ **亡くなられた方については死亡日**になります。

- 民法724条

不法行為による損害賠償の請求権は、被害者又はその法定代理人が損害及び加害者を知った時から3年間行使しないときは、時効によって消滅する。不法行為の時から20年を経過したときも、同様とする。

## ● 除斥期間を経過した慢性肝炎患者の取扱いについて

### <趣旨>

除斥期間を経過した慢性肝炎患者の方については、法的請求権が消滅していることを踏まえ、除斥期間を経過していない方と比較して給付金の金額が低く設定されています。

具体的には、

- |                                |       |
|--------------------------------|-------|
| ① 慢性肝炎発症後20年を経過し、現在も治療を受けている方等 | 300万円 |
| ② 慢性肝炎発症後20年を経過し、①に該当しない方      | 150万円 |

### <除斥期間を経過した慢性肝炎患者について>

除斥期間を経過した慢性肝炎患者の方については、現在の病態等によって給付金の金額が異なるので、留意が必要です。具体的には以下の通り区分されます。

- 上記①の「現在も治療を受けている方等」は、以下の（1）または（2）の要件を満たしている場合に対象となります。
  - （1） 訴訟提起の日から1年前の日以降にALT（GPT）値の異常があることかつ  
その日から6か月以上の間隔をあけた別の時点において、連続して、ALT(GPT)値の異常（基準値との比較）が認められる状態
  - （2） インターフェロン製剤、核酸アナログ製剤、ステロイドリバウンド療法またはプロパゲルマニウムのいずれかの治療歴が医療記録等が認められること
- 上記②の「①に該当しない方」は、上記（1）または（2）のいずれにも該当しない場合に対象となります。

### ※除斥期間を経過した死亡・肝がん・肝硬変患者の取扱いについて

「基本合意書（その2）」に基づき、死亡又は発症後提訴までに20年を経過した死亡・肝がん・肝硬変の原告の方に対して、病態区分に応じ、以下の和解金が支払われることとなりました。詳細は直接お問い合わせ下さい。

- |                              |       |
|------------------------------|-------|
| ■死亡・肝がん・肝硬変（重度）（20年の除斥期間を経過） | 900万円 |
| ■肝硬変（軽度）（20年の除斥期間を経過）        |       |
| ①現に治療を受けている方等については           | 600万円 |
| ②上記の方以外については                 | 300万円 |

## ● 除斥期間を経過した無症候性キャリアの政策対応について

### <趣旨>

除斥期間を経過した無症候性キャリアの方については、給付金50万円に加え、特措法及び施行規則に基づき以下の政策対応が実施されます。

#### 【政策対応の内容】

1. 定期検査費および初・再診料（年4回まで）
2. HBVの母子感染を防止するためにかかる費用（ワクチン・グロブリン投与費用、検査費用、初・再診料）
3. 同居家族に対するHBVの水平感染を防止するためにかかる費用（ワクチン投与費用、検査費用）
4. 定期検査手当 1. の定期検査1回につき1万5千円（定額）（年2回まで）

- 政策対応の詳しい内容は以下の通りです。

### 1. 定期検査費及び定期検査手当

#### (1) 定期検査費

##### (ア) 支給の対象となる費用

- ・ 本人が慢性肝炎等の発症を確認するため、下記（イ）の上限回数の範囲内で定期検査を受けた際の検査費用および初・再診料（自己負担分）

※ 他制度により公費助成がされた場合は、その助成金額を除いた額が対象となります。

##### (イ) 上限回数

- ・ 血液検査、画像検査（腹部エコー）：年4回
- ・ 画像検査（造影CT・造影MRI、または単純CT・単純MRI）：年2回

※ 回数の数え方は、暦年単位（毎年1～12月の間に4回または2回までの受診）となります。

※ 血液検査の対象となる検査項目：赤血球数、白血球数、血色素測定（ヘモグロビン）、ヘマトクリット値、血小板数、末梢血液像、プロトロンビン時間測定、活性化トロンボプラスチン時間測定、AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP、γ-GTP(γ-GT)、総ビリルビン、直接ビリルビン、総蛋白、アルブミン、ChE、ZTT、総コレステロール、AFP、PIVKA-II、HBe抗原、HBe抗体、HBV-DNA

#### (2) 定期検査手当

- ・ 定期検査を受けた方について、定期検査手当として、定期検査1回につき1万5千円（定額）を請求することができます。（年2回、合計3万円が限度となります）

## 2. HBVの母子感染を防止するためにかかる費用（母子感染防止医療費）

### （1）支給の対象となる費用

- ・ 和解対象者が出産した時に、その子に対するB型肝炎ウイルスの母子感染を防止するため、下記（2）の上限回数の範囲内でワクチンの投与等およびこれに附帯する検査が行われた場合、その投与等の費用、検査費用、初・再診料（自己負担分）

※ 他制度により公費助成がされた場合は、その助成金額を除いた額が対象となります。

### （2）上限回数

- ・ 母親の血液検査 : 子1人につき1回
- ・ 子の血液検査（HBs抗原） : 子1人につき2回
- ・ 子の血液検査（HBs抗体） : 子1人につき1回
- ・ 子に対するワクチン投与 : 子1人につき3回
- ・ 子に対するグロブリン投与 : 子1人につき2回

## 3. 同居家族に対するHBVの水平感染を防止するために係る費用（世帯内感染防止医療費）

### （1）支給の対象となる費用

- ・ 国との和解成立後に新たに当該原告の同居家族になった者（前記2の「母子感染防止のための医療費」の支給対象となる子を除く）に対するB型肝炎ウイルス感染防止のため、下記（2）の上限回数の範囲内でワクチンの投与およびこれに附帯する検査が行われた場合、その投与および検査費用

※ 原則、自由診療となりますが、全額請求できます。  
ただし、他制度により公費助成がされた場合は、その助成金額を除いた額が対象となります。

### （2）上限回数

- ・ 血液検査：同居家族1人につき、ワクチン投与前、投与後それぞれ1回まで
- ・ ワクチン投与：同居家族1人につき3回まで（ただし、3回接種後にHBs抗体が獲得されていないことが確認できた場合には、4回目の追加接種分も対象とする）

# 給付金等の請求手続について

- 給付金等は、和解成立後、支払基金に支給の請求をすることにより、支払基金より支払が行われます。

※ 「基本合意書（その2）」に基づき和解した、死亡又は発症後提訴までに20年を経過した死亡・肝がん・肝硬変の方については、特措法に位置づけられるまでは、国より直接和解金の支払が行われます。

- 支払基金に給付金等の請求を行う際には、所定の様式の請求書とともに、必要な書類を提出する必要があります。  
請求に必要な書類、手続については、和解後に送付される書類、または支払基金の相談窓口やホームページでご確認ください。

## <政策対応の請求手続等について>

- 除斥期間が経過した無症候性キャリアの方には、給付金50万円に加え、毎年、P16～17に記載した定期検査費等が支払われます。これらの費用の請求に関する取扱いについては、下図の通り、受診時期及び費用の種類により異なります。請求手続の詳細は、支払基金にお問い合わせください。

受診時期	定期検査費	母子感染防止医療費		世帯内感染防止医療費
		本人分	子ども分	
和解成立後から受給者証が交付されるまで	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     医療機関での窓口負担が必要です。                      請求書に医療機関が発行する明細書等を添付し、原則として年1回、翌年1月末までに支払基金に請求ください。                 </div>			
受給者証交付後	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     医療機関に受給者証（※）を提示することにより、窓口負担が不要になります。                 </div>			

（※）受給者証は、和解成立後、支払基金に請求することにより、支払基金より交付されます。和解成立後、受給者証発行のため、給付金等支給請求書と合わせて受給者証交付請求書及び住民票などの添付書類を提出してください。受給者証交付請求書については、和解後に送付する資料に添付されています。

また、受給者証と合わせて、定期検査受診の記録を行うための定期検査受診票が交付されますので、受診時に受給者証と合わせて医療機関の窓口にご提示ください。

（受給者証及び定期検査受診票の様式については19ページの通りです。）

（定期検査手当の請求について）

定期検査手当については、受給者証が交付されるまでは、定期検査費と合わせて支払基金へ請求していただく必要がありますが、受給者証交付後は請求の手続は不要となり、支払基金にて定期検査の受診を確認後、指定の口座に振り込まれます。

## <受給者証様式>

特定B型肝炎ウイルス感染者定期検査費等受給者証									
公費負担者番号									
公費負担医療の受給者番号									
受給者	住所								
	氏名								
	生年月日	年	月	日	男・女				
発行者名称	年 月 日 社会保険診療報酬支払基金理事長 印								

## <定期検査受診票様式>

定期検査受診票					年
①血液学的検査					
受診回	1回目	2回目	3回目	4回目	
受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
医療機関名	印	印	印	印	印
②画像検査(腹部エコー)					
受診回	1回目	2回目	3回目	4回目	
受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
医療機関名	印	印	印	印	印
③画像検査(造影CT若しくは造影MRI又は単純CT若しくは単純MRI)					
受診回	1回目	2回目			
受診年月日	年 月 日	年 月 日			
医療機関名	印	印			
※ 医療機関において、該当する回の受診年月日、医療機関名の欄に記入いただき、ご本人にお渡し下さい。 ※ 複数の項目を同時に実施した場合には、それぞれの欄に記載してください。 ※ この票は、年(1月～12月)を単位として記入してください。					

## ■ 医療機関の皆さまへ

医療機関の窓口で上記受給者証が提示された場合には、P 18の図の通り、P 16の1.(1)の定期検査費及びP 17の2の母子感染防止医療費のうち母親の血液検査に係る費用については、窓口で受診者からの費用徴収は行わず、診療報酬の請求と合わせて受診者の自己負担分を支払基金又は国民健康保険連合会へ請求いただくこととなりますので、ご留意いただきますようお願いいたします。

また、定期検査を実施した場合には、受給者証と合わせて交付される「定期検査受診票」に、受診年月日、医療機関名の欄にご記入いただき、受診された方にお渡しいただきますようお願いいたします。

※ 定期検査費用は、上限回数を超えて受診した場合は支払われませんので、上限回数を超えて受診した場合は、自己負担分を医療機関窓口で徴収していただく必要があります。このため、医療機関の窓口で受診の回数を確認する必要がありますので、必ずご記入いただきますようお願いいたします。

## 【本件に関する照会先】

＜訴訟(和解手続等)に関する照会先＞

### 厚生労働省健康局がん・疾病対策課 B型肝炎訴訟対策室

電 話 03-5253-1111(代表)  
専用ダイヤル 03-3595-2252(直通)

【受付時間 午前9時から午後5時まで 月～金曜日(祝日・年末年始を除く)】

※今後、連絡先に変更が生じた場合には、厚生労働省ホームページにてお知らせします。

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/seisakunitsuite/  
bunya/kenkou/b-kanen/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou/b-kanen/)

＜和解後の給付金等の請求手続に関する照会先＞

### 社会保険診療報酬支払基金 給付金等支給相談窓口

電 話 0120-918-027

【受付時間 午前9時から午後5時まで 月～金曜日(祝日、年末年始を除く)】

社会保険診療報酬支払基金ホームページ  
[http://www.ssk.or.jp/goannai/jigyonaiyo/  
kanen/index.html](http://www.ssk.or.jp/goannai/jigyonaiyo/kanen/index.html)