

B型・C型ウイルス性肝炎

精密検査及び定期検査 費用助成

肝炎精密検査費用助成とは

高知県では、肝炎ウイルス検診の結果が陽性であった方を対象に、高知県内の肝炎専門医療機関において肝炎ウイルスの精密検査や定期検査（経過観察）を受けた際の医療費の自己負担分を助成しています。

区分	初回の精密検査	定期検査	
対象者	1年以内に、肝炎ウイルス検査で陽性と判定された者 (結果を通知する文書が必要)	ウイルス性肝炎患者であって、 世帯あたりの市町村民税(所得割) 課税年額が235,000円未満の者	ウイルス性肝炎患者であって、 住民税非課税世帯に属する者
助成回数	1回	1年度2回※	1年度2回※
助成額	県が認めた費用の全額	検査1回分につき、県が認めた費用の全額から、慢性肝炎の場合は2千円、肝硬変・肝がんの場合は3千円を差し引いた額	県が認めた費用の全額

※同じ年度内に初回精密検査費用助成を申請した場合、定期検査費用助成を申請できる回数は1回です。

●申請の条件等

	初回の精密検査	定期検査
対象となる検査	肝炎ウイルス検査で陽性と判定された後、初めて医療機関で受ける精密検査	初回の精密検査を受けた後、もしくはインターフェロン等の肝炎治療終了後に定期的に受ける検査
対象者	以下の全ての要件に該当する者 (1) 医療保険各法(後期高齢者含む)の規定による被保険者又は被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者 (2) 1年以内に県または市町村若しくは医療機関が実施した肝炎ウイルス検査(検診)において陽性と判定された者(結果を通知する文書が必要) (3) 定期的に状況確認の連絡を行うこと(フォローアップ)に同意した者	以下の全ての要件に該当する者 (1) 医療保険各法(後期高齢者含む)の規定による被保険者又は被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者 (2) 肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎患者、肝硬変患者、肝がん患者(治療後の経過観察を含む) (3) 世帯あたりの市町村民税(所得割)課税年額が235,000円未満の者 (4) 定期的に状況確認の連絡を行うこと(フォローアップ)に同意した者 (5) 肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者

お問い合わせ先



高知県 健康政策部健康対策課

TEL 088-823-9677

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/>



日本一の健康長寿県構想

申請の流れ

①申請書類の準備

県ホームページ、福祉保健所、市町村、専門医療機関などで、検査費用請求書、フォローアップ同意書を受け取り、必要事項に記入してください。

②受診

まずは医療機関を受診してください。(領収書及び診療明細書を必ず保管してください)
※「かかりつけ医」が専門医療機関でない場合は、「かかりつけ医」から紹介してもらい、高知県内の「肝疾患専門医療機関」を受診してください。
※定期検査では医師の診断書が必要です。

③申請

申請書類一式を高知県健康対策課にお持ちください(郵送可)。内容を審査のうえ、自己負担分を助成いたします。(金融機関への振込みのみとなります)

※「初回の精密検査」の助成を受けられた方は、その年度内は「定期検査」の助成を受けることは出来ません。

※ 検査は、全ての検査を同じ日に受けることを原則としますが、やむを得ない理由があれば、検査が複数回にまたがっても助成対象としますので、まとめて申請してください。

対象となる検査項目の詳細及び請求に必要な書類

対象となる検査項目の詳細

初回の精密検査

初診料(再診料)、ウイルス疾患指導料及び下記の検査に関連する費用として県が認めた費用。ただし、医師が真に必要と判断したものに限り。

- (1) 血液形態・機能検査 (末梢血液一般検査、末梢血液像)
- (2) 出血・凝固検査 (プロトロン時間、活性化部分トロンボプラスチン時間)
- (3) 血液化学検査 (総ビリルビン、直接ビリルビン、総蛋白、アルブミン、ALP、ChE、 γ -GT、総コレステロール、AST、ALT、LD、ZTT)
- (4) 腫瘍マーカー (AFP、AFP-L3%、PIVKA-II半定量、PIVKA-II定量)
- (5) 肝炎ウイルス関連検査 (HBe抗原、HBe抗体、HCV血清群別判定、HBV DNAゲノム判定等)
- (6) 微生物核酸同定・定量検査 (HBV核酸定量、HCV核酸定量)
- (7) 超音波検査 (断層撮影法(胸腹部))

定期検査

初診料(再診料)、ウイルス疾患指導料及び上記(初回の精密検査)の検査に関連する費用として県が認めた費用。ただし、医師が真に必要と判断したものに限り。

なお、肝硬変・肝がん(治療後の経過観察を含む)の場合は、超音波検査に代えてCT撮影又はMRI撮影を対象とすることができる。また、いずれの場合も造影剤を使用した場合の加算等の関連する費用も対象とする。

検査費用の請求に必要な書類

初回の精密検査

申請者は、以下の(1)の書類に(2)から(4)に掲げる関係書類を添付して知事に請求する。

- (1) 肝炎検査費用申請書(別添様式7)
- (2) 専門医療機関の領収書及び診療明細書(原本)
- (3) 肝炎ウイルス検査の結果通知書
- (4) フォローアップの参加同意書(別添様式5)

定期検査

申請者は、以下の(1)の書類に(2)から(6)に掲げる関係書類を添付して知事に請求する。

- (1) 肝炎検査費用申請書(別添様式7)
- (2) 専門医療機関の領収書及び診療明細書(原本)
- (3) 対象者及び対象者と同一世帯に属する全員の記載のある住民票の写し
- (4) (3)の全員の地方税法の規定による市町村民税の課税年額を証明する書類の写し。
ただし、留意事項に定める要件に該当し、その適用を受けようとする場合は、市町村民税額合算対象除外希望申立書(別添様式8)を提出。また、市町村民税課税年額の算定に当たって調整を希望するものは、世帯調書(別添様式9)を提出。
- (5) 専門医療機関の医師(日本肝臓学会または日本消化器病学会の専門医)が記載した診断書(別添様式10)。
ただし、以前に定期検査費用の支払いを受けた者(慢性肝炎から肝硬変への移行など病態に変化があった者は除く。)及び過去1年以内(1)に治療の診断書を提出している者については、別添様式10による医師の診断書の添付を省略することができる。
- (6) フォローアップの参加同意書(別添様式5) 初回精密検査の費用助成を利用しておらず、初めて定期検査の費用助成を利用する者のみ提出

留意事項

【市町村民税額合算対象除外希望申立書提出の要件】

- (1) 配偶者以外の者であって、受給者及びその配偶者と相互に地方税法上及び医療保険上の扶養関係にないものであること。
- (2) (1)の「相互に地方税法上及び医療保険上の扶養家族にない」とは、次のいずれをも満たすものとする。
 - ア 地方税法上の扶養関係にない
市町村民税課税の際、受給者及び配偶者が除外対象の被扶養者とされており、かつ、除外対象者が受給者又はその配偶者の被扶養者とされていないこと。
 - イ 医療保険上の扶養関係にない
受給者及び配偶者が控除対象者の加入する健康保険の被扶養者でなく、かつ、除外対象者が受給者又はその配偶者の加入する健康保険の被扶養者でないこと。なお、国民健康保険・長寿医療制度は、個人単位の加入であるため、その被保険者は、他の世帯員と医療保険上の扶養関係にないものとする(国民健康保険における退職被保険者及び退職被保険者の被扶養者を除く。)
- (3) 申請者は、知事の求めに応じ、(1)の要件を満たすことを証明する書類を提出すること。

【助成の申請】

- 送付先 申請書類を下記に郵送もしくは持参してください。なお、最寄りの県福祉保健所でも受付けています。

〒780-8570 高知県高知市丸ノ内1-2-20 健康政策部健康対策課 肝炎対策担当 あて