

肝疾患保健指導者テキスト



平成23年3月
(令和2年6月最終改訂)

広島県地域保健対策協議会
肝炎対策専門委員会

も く じ

I	疫学	
◆	肝炎ウイルスの種類と感染経路	・・・1
◆	肝がん死亡の経年推移	・・・1
◆	一般集団における年齢別に見たB型肝炎ウイルスキャリア率とC型肝炎ウイルスキャリア率	・・・2
◆	肝炎ウイルスの新規感染の状況	・・・4
◆	自覚症状のないまま社会に潜在するキャリア数	・・・5
◆	肝炎ウイルス検査後の動向	・・・5
◆	肝炎ウイルスキャリア対策	・・・7
II	肝炎医療費助成制度について	
◆	助成の対象となる方	・・・9
◆	助成の対象となる医療及び医療費	・・・9
◆	助成の内容	・・・10
◆	新規申請・更新申請の手続き	・・・11
◆	受給者証の有効期間	・・・14
◆	受給者証の交付	・・・14
◆	有効期間の延長	・・・16
◆	医療費の償還払い（肝炎治療医療費支給申請）	・・・17
◆	その他の手続き	・・・19
◆	指定医療機関及び指定薬局について	・・・19
III	肝がん・重度肝硬変の入院医療費助成制度について	
◆	助成の対象となる方	・・・21
◆	助成の対象となる医療・医療費	・・・22
◆	助成の内容	・・・23
◆	申請手続き	・・・24
◆	参加者証の有効期間	・・・30
◆	参加者証の交付	・・・30
◆	入院医療費の償還払い	・・・31
◆	その他の手続き	・・・32
◆	指定医療機関について	・・・32
IV	広島県肝疾患診療支援ネットワークについて	
◆	広島県肝疾患診療支援ネットワーク	・・・33
◆	肝疾患相談室	・・・34
V	肝炎ウイルス検査について	
◆	無料検査の対象となる方	・・・35
◆	検査手続き等	・・・35
◆	検査の内容及び結果判定方法	・・・36
VI	肝炎患者支援手帳（健康管理手帳）について	
◆	手帳の目的、記載内容、配布方法	・・・38
VII	広島県肝疾患患者フォローアップシステムについて	
◆	システムの概要	・・・39
◆	システム運用の流れ	・・・40
VIII	初回精密検査及び定期検査費用の助成について	
◆	助成の対象となる方	・・・41
◆	助成の内容	・・・42
◆	申請手続き	・・・43
◆	請求の期限	・・・45
○	医療費及び検査費用助成担当窓口	・・・46

I 疫学

肝炎ウイルスの種類と感染経路

ウイルス肝炎の病因ウイルスとして、現在確認されている種類と、その感染経路による分類を表1に示します。ウイルス肝炎は、「経口感染による伝染性肝炎」と、「血液を介して感染する血清肝炎」とに分けられ、現在、5種類が見出されています。

経口感染による伝染性肝炎(あるいは流行性肝炎)の病因ウイルスには、A型肝炎ウイルス(Hepatitis A virus, 以下HAV)及びE型肝炎ウイルス(HEV)があり、感染したヒトの糞便中に見出されます。汚染された飲料水・食物を摂取することによって感染します。

血清肝炎の病因ウイルスとしては、B型肝炎ウイルス(HBV)、C型肝炎ウイルス(HCV)、D型肝炎ウイルス(HDV)

の3種類があり、感染したヒトの血液中に見出されます。微量な血液が混じった体液にも見出されます。これらの血液や体液が他のヒトの血液に入ることによって感染が起こります。B型肝炎ウイルス(HBV)とC型肝炎ウイルス(HCV)は、感染後に慢性化する場合があり、持続感染により肝発がんを引き起こすことがわかっています。HDVはHBVをヘルパーウイルスとして増殖する特殊なウイルス(不完全ウイルス defective virus)であり、HDV単独での感染はしないことが知られており、D型肝炎の症例は日本では稀です。

表1 ウイルス肝炎の病型と病原ウイルス

病型(旧名)	ウイルス	感染経路	慢性化の有無 (持続感染)	肝癌との 関係の有無
伝染性肝炎 (流行性肝炎)	A型 HAV	経口	なし	無
	E型 HEV			
血清肝炎	B型 HBV	血液	あり	有
	C型 HCV			
デルタ肝炎	D型 HDV	血液	あり	?

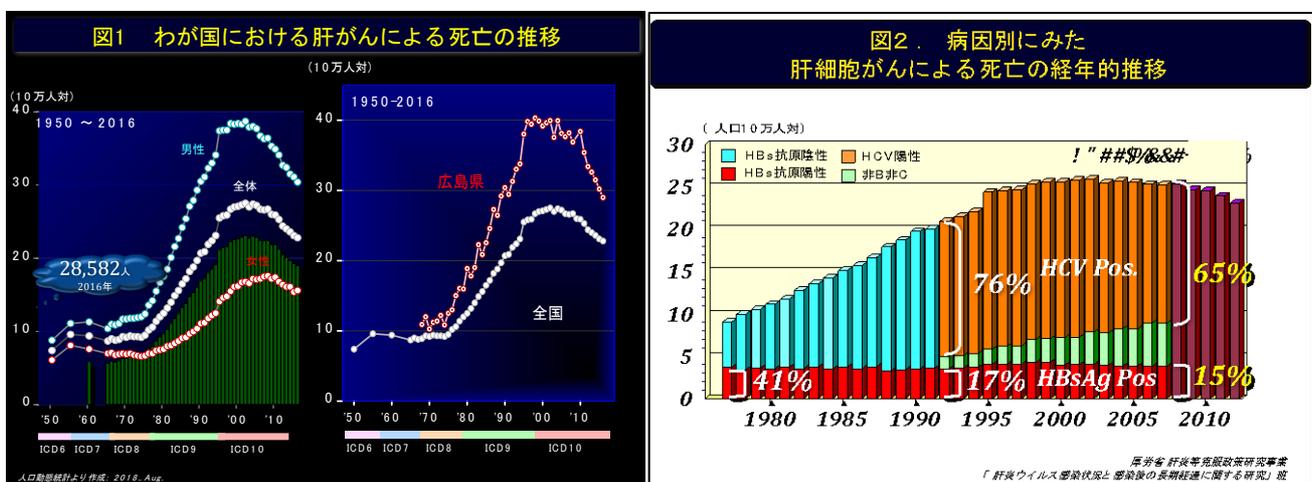
肝がん死亡の経年推移

わが国の死亡原因別にみた死亡率は、「悪性新生物」による死亡が1位を占めています。また、悪性新生物による死亡の臓器別内訳では、肺がん、大腸がん、胃がん、膵臓がんに次いで、「肝がん」(肝および肝内胆管の悪性新生物)は第5位と上位に位置しています(2016年)。2016年の肝がんによる死亡は人口10万人あたり22.8人、死亡実数は28,582人と年間約3万人です。

肝がん死亡率の経年推移をみると(図1)、1975年以後、人口10万人あたり10人前後であった肝がん死亡率が増加しています。2002年にはピークを示した後、減少傾向にあります。また、男性では女性の約2倍の肝がん死亡率を示しています。

広島県では、1970年代以後、全国平均より高い肝がん死亡率を示していましたが、2010年以後急速に肝癌死亡率は減少し、全国でも先駆的に開始したウイルス肝炎対策の効果のひとつではないかと考えられます。全国規模で肝がん死亡率の高い都道府県をみると、広島県を含めた中国、四国、九州地域の府県が上位を占めていることがわかっています。

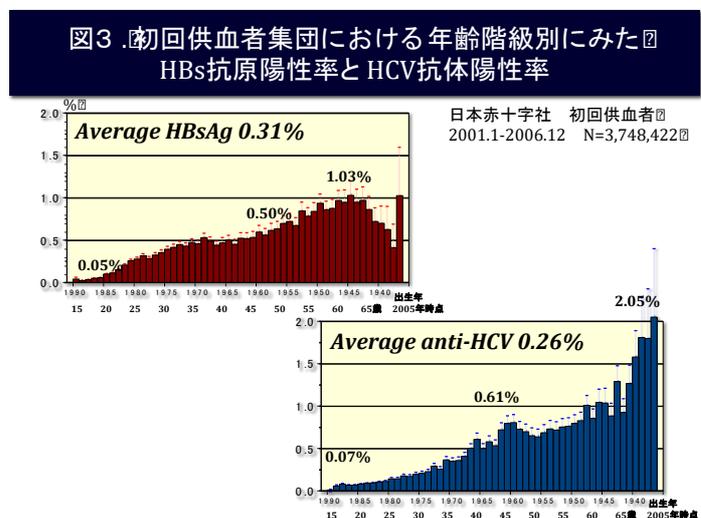
肝がん死亡を病因ウイルス別にみると（図2）、HBVの持続感染に起因する肝がん死亡の割合は、10万人対5以下の一定の値を示していることがわかります。HCV感染の診断が可能となった1992年以降についてみますと、それまで増加していた非A非B型の肝がんのほとんどがHCVの持続感染に起因する肝がんであったことがわかります。2007年時点では、肝がん死亡の約65%がHCVの、約15%がHBVの持続感染によるであると推定されます。近年では、非B非C由来の肝癌が急増してきていることも注目すべき事です。



一般集団における年齢別にみたB型肝炎ウイルスキャリア率とC型肝炎ウイルスキャリア率

一般集団における肝炎ウイルスキャリア率を知るために、全国統一した試薬と判定基準に従った検査を行っている日本赤十字血液センターの初回供血者集団におけるHBs抗原陽性率とHCV抗体陽性率を示します（図3）。

2001年1月から2006年12月までの6年間の全国の初回供血者374万人の資料からみると、HBs抗原陽性率は、全体では0.31%ですが、



60歳代を中心とした前後の年齢層で一峰性のピーク、1.0%の値を示しています。

また、HCV抗体陽性率は、全体では0.26%ですが、20歳代以下（2005年時点の年齢換算で1985年）以降の出生群では、0.1%以下と極めて低い値を示している一方、60歳以上では1%を超える高い値を示しています。すなわち、HCV抗体陽性率は、年齢が高い集団では高い値を示す傾向があります。

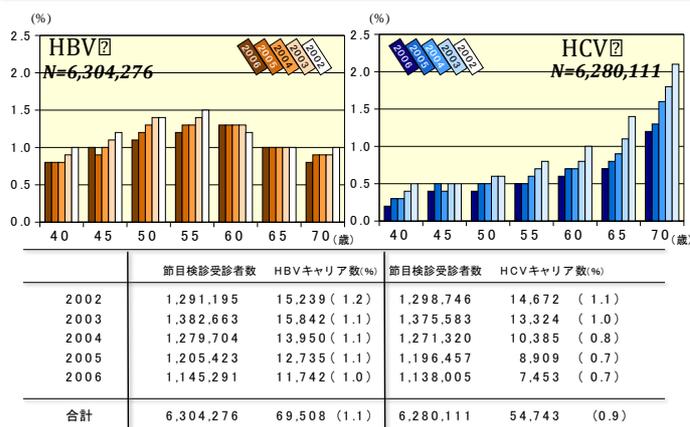
HBs抗原陽性率、HCV抗体陽性率の年齢分布の傾向は、2002年度から5カ年計画で実施された老人保健法による「肝炎ウイルス検診」の成績からも、同様に示されています。

40歳以上の住民を対象とした「節目検診」を受診したHBV検査630万人、HCV検査628万人の結果を図4に示します。HBVキャリア率（HBs抗原陽性率）は50歳代で1～1.5%のピークを示しています。また、HCVキャリア率（HCV検査手順に従って感染していると判定された率）は、40歳代は0.2～0.5%、70歳代以上の高齢年齢層では1～2%の高い値を示しています。二つの大規模集団における年齢階級別キャリア率の分布がほぼ一致したことから、患者集団やハイリスク集団を除いた、わが国の一般集団における肝炎ウイルスの感染状況が明らかとなりました。

全国を8地域に分割して年齢別にHBs抗原陽性率とHCV抗体陽性率を検討した結果を図5に示します。HBs抗原陽性率については、いずれの地域もいわゆる団塊の世代では高い値を示し、また、HCV抗体陽性率については、年齢階級が高くなると高い値を示しています。

新しい資料による2011年時点の5歳年齢階級別みたHBs抗原・HCV

図4 節目検診受診者における年齢別にみたHBV・HCVキャリア率
— 2002年度～2006年度 — 全国調査



厚生労働省 肝炎ウイルス感染状況・長期経過と予後調査及び治療導入対策に関する研究班

図5 初回献血者集団における地域別年齢別にみたHBs抗原陽性率とHCV抗体陽性率

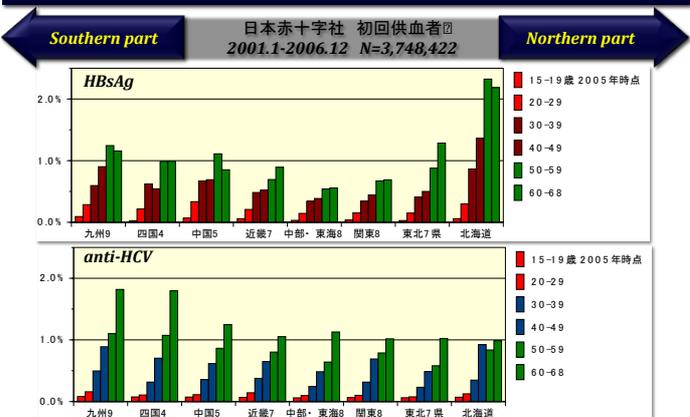
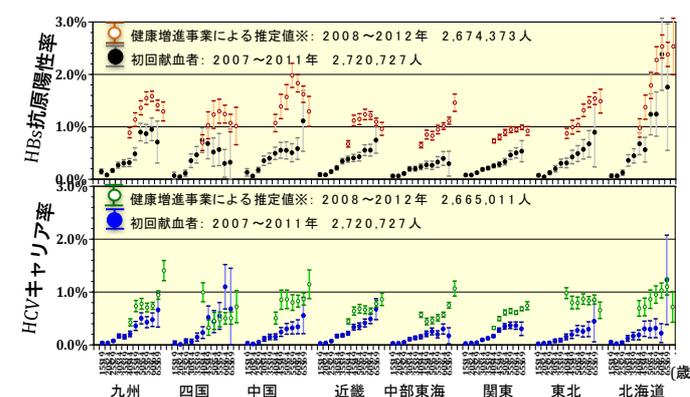


図5-2初回献血者および健康増進事業肝炎ウイルス検査受検者2011年時点の5歳年齢階級別にみたHBs抗原・HCVキャリア率



※健康増進事業による肝炎ウイルス検査報告(2008～2012年:5年間)から得た、5歳年齢階級の受診者数・陽性者数を元に、2011年時点のHBs抗原陽性率を平滑化推定により推定・算出した。献血者集団におけるHCV抗体陽性率は70%を乗じてHCVキャリア率とした。

キャリア率を初回献血者および健康増進事業肝炎ウイルス検査受検者から算出し、図 5-2 に示します。年齢階級別にみた HBs 抗原・HCV キャリア率の全国の傾向には大きな変化はみられていません。

肝炎ウイルスの新規感染の状況

わが国の HBV 感染の主な感染経路のうち、母子感染については 1986 年から HBV 母子感染予防対策事業が全国規模で効果的に運用されたことから、実施以後に出生した世代の HBV キャリア率は極めて低い値を示しています（前項に示した初回供血者の成績）。

一方、HCV 感染の主な感染経路であった輸血については、特に 1992 年以後、わが国の血液製剤の安全性は格段に向上し、現在では輸血後肝炎の発生はほとんどみられなくなっています（図 6）。

各種集団における HCV 感染の新規発生率を表 2 に示します。これまでの血清疫学的調査研究により、新たな HCV キャリアの発生は、供血者集団、人間ドック受診者集団、老人保健施設集団などの一般集団では 10 万人年あたり 1.8～3.8 人以下と、非常に低率であることが示されています。すなわち、一般的な日常生活を送っている場合には、新規感染が起こることは稀です。しかし、血液透析施設等の観血的処置を日常的に行う施設・集団での感染予防対策は引き続き十分に行っていくことが必要であることは言うまでもありません。

図 6. 輸血後肝炎発生率の推移

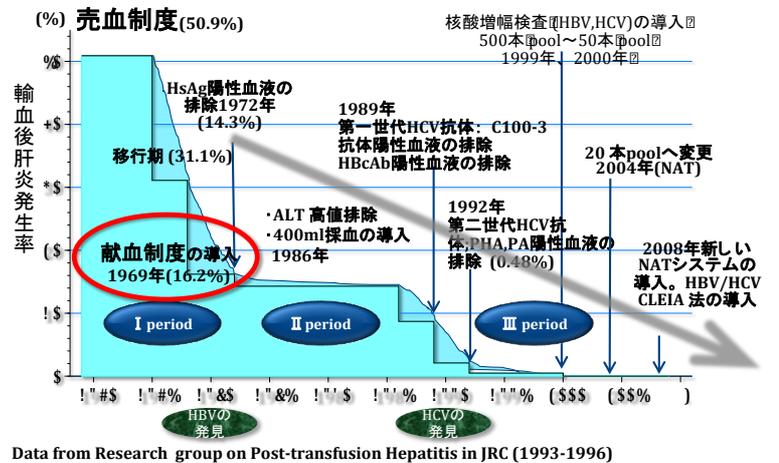


表 2. 各種集団における HCV 感染の新規発生率 1988-2004

	対象者	新規感染者/観察年	HCV新規感染罹患率(95% CI)
供血者 広島			
	1992～1995	114,266人	3/168,726 人年
	1994～2004	218,797人	16/861,842 人年
	1992～1997	448,020人	59*/1,095,668 人年
			1.8/10万人年 (0.4～5.2)
			1.9/10万人年 (1.1～3.0)
			5.4*/10万人年 (4.1～7.0)
定期健康診断受診者 広島			
	1992～1995	3,079人	0/5,786 人年
	1992～1999	6,549人	0/27,409 人年
			0/1000人年 (0～0.6)
			0/1000人年 (0～0.1)
障害者・老人福祉施設入所者 静岡			
	1988～1992	678人	0/2,712 人年
			0/1000人年 (0～1.3)
血液透析施設 広島			
	1999～2003	2,744人	16/58,720 人年
			33/1万人年 (17～49)

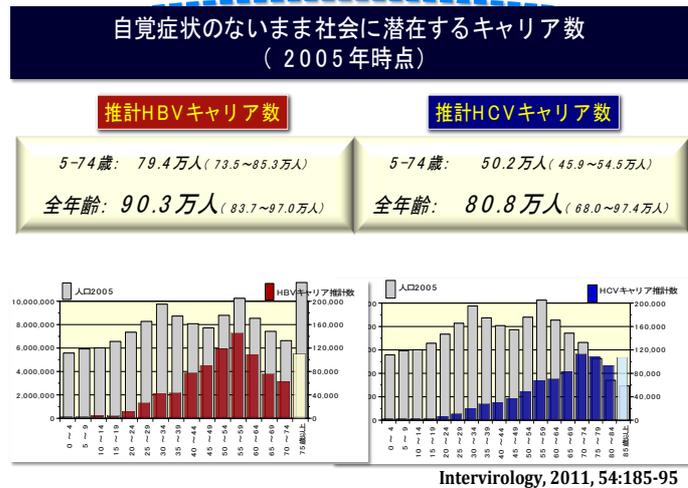
J Epi. (1996) 6:198-203 | J Med.Virol. (2005) 76:498-502 | Intervirology (2008) 51:33-41

自覚症状のないまま社会に潜在するキャリア数

初回供血者の資料及び肝炎ウイルス検診「節目検診」から得られた資料のHBs抗原陽性率とHCV抗体陽性率、および国勢調査人口（2005年）を元に、「自覚症状がないまま社会に潜在している」HBVキャリア数及びHCVキャリア数の推計を行った結果、それぞれHBVキャリア数90.3万人（95%信頼区間：83.7～97.0万人）、HCVキャリア数80.7万人（同：68.0～97.4万人）となりました（2005年時点）。

なお、この中には、病院・医院に通院もしくは入院しているキャリアや献血時の問診で肝炎ウイルスに感染しているリスクのある人は予め除外されています。

近年、肝炎ウイルス検診や肝炎ウイルス検査を受ける機会が全国で急速に増加していることから、上記推計した「自覚症状がなく感染を知らないキャリア数」は減少していることが考えられます。しかし、まだ、検査を受けずにいるキャリアは相当数存在していることから、少なくとも一生に一度は肝炎ウイルス検査を受けることを推進する対策が重要となっています。



肝炎ウイルス検査後の動向

住民健診受診者を対象として2002年から5カ年計画で実施された老人保健法による「肝炎ウイルス検診」以後も、健康増進事業や特定感染症等検査事業に基づく「肝炎ウイルス検査」が存続されています。

しかし、2010年から施行された肝炎対策基本法では、国民は少なくとも一度は肝炎ウイルス検査を受けることが推奨されています。住民健診対象者だけでなく、職域集団やその家族など検査の機会の拡大を図り、各都道府県行政の積極的な広報、啓発により肝炎ウイルスキャリアの拾い上げが行われています。

広島県や石川県において実施した「肝炎ウイルス検査普及状況等に関する調査」（2008年度、厚生労働省 肝炎疫学研究班）では、一般住民、職域集団などの調査対象者の約6割が肝炎ウイルス検査を受けたことがなく、受けなかった人の7割以上が「検査受検の機会がなかった」「検査について知らなかった」と回答していたことがわかりました。

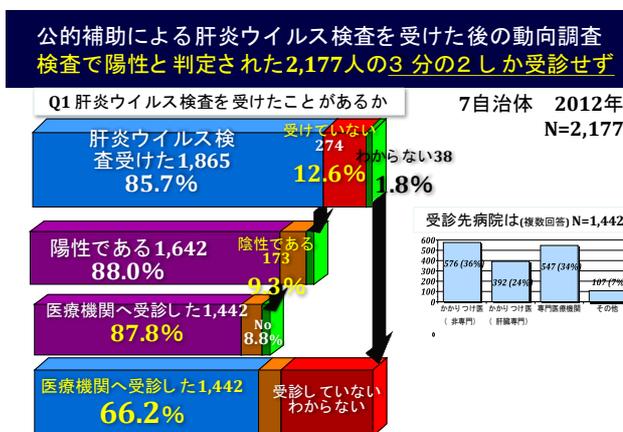
※検査の必要性を広報し、今までに一度も受けていない人は検査を受けるように勧めることや、検査の機会を増やす努力が必要であることが明らかとなっています。

また、広島県、岡山県、石川県、岩手県においてパイロット調査で行われた、「肝炎ウイルス検査後の医療機関等受診動向調査」（2009年度）では、肝炎ウイルス検査後に陽性と判定された人の医療機関受診率は50～65%であり、そのうち抗ウイルス療法を受けた人は30%を下回ることが示されました。

※肝炎ウイルス検査後に陽性と判定された人の通知の方法の見直しと同時に、適切な治療を受けるための方策が必要であることが明らかとなりました。

さらに、2012年度に1都6県で行われた「肝炎ウイルス検査後の動向調査」の結果からは、検査後に陽性と判定された人でも、肝炎ウイルス検査を受けたことを認識していたのは85.7%にすぎず、14.3%は検査を受けたことを認識していませんでした。

また、検査を受けかつ陽性と理解している人のうち、「病院を受診した」のは87.8%と高率ですが、陽性と判定された人全体で見ると、病院受診は66.2%にとどまっています。医療機関未受診の理由は、「必要がないと思う」約40%、「どこを受診するのかわからない」約15%、「病院・医院へ行く機会がなかった」約10%と回答していることがわかりました。



厚生労働省 急性感染も含めた肝炎ウイルス感染状況・長期経過と治療導入対策に関する研究 広島大学疫学研究倫理委員会承認

※肝炎ウイルス検査を受けたことを覚えておくことが大切です。また、検査で陽性と判定された人が治療を行わない場合、長い間に肝臓の状態がどのような経過をたどるのかなどの情報を伝え、具体的な治療の必要性を理解してもらうことも必要となっています。

※地区ごとの、自治体と肝臓専門医およびかかりつけ医との連携の状況を説明し、医療機関受診及び治療受療の勧奨をすることが大切なポイントとなることが示されています。

◎上記の※で示した内容は、肝疾患コーディネーターの役割の一つです。今後、肝疾患コーディネーターの育成とその活用が、肝炎・肝癌対策の重要なポイントとなることが示唆されています。

肝炎ウイルスキャリア対策

わが国の肝がんの半数以上が肝炎ウイルスの持続感染に起因するものであることから、肝炎ウイルスに持続感染している人への対策が重要です。

社会における肝炎ウイルスキャリアの存在状態により分類すると、1) 感染を知らないまま社会に潜在しているキャリア、2) 患者としてすでに通院・入院しているキャリア、3) 感染していることを知ったが、医療機関を受診しないままのキャリア、4) 新たに感染したキャリア の4つに分類することができます。

肝炎ウイルスキャリアの対策には、それぞれの分類に応じた対応策を講じることが効果的と考えられます。

これまで国及び自治体で実施してきた病因論的、疫学的視点にたった肝炎ウイルスキャリア対策をより実効性のあるものにするためには、地域の実情にあわせた、自治体と医療機関の肝臓専門医およびかかりつけ医の連携の推進が必要です。さらに、今後は、肝疾患コーディネーターの育成をほかり、肝炎ウイルスキャリアの健康管理、適切な医療機関受診・受療への働きかけ等について適切に進めていくことが重要と考えられます。

疫学的視点からみたウイルス肝炎の課題 肝炎ウイルスキャリア対策

①.(感染を知らないまま)潜在しているキャリア **77.7万**

- 肝炎ウイルス検査
 - 検査の必要性
 - 検査の機会の拡大(無料検査・出前検査)
 - 対象者の拡大

②.患者としてすでに通院・入院しているキャリア **80万**

- 治療効果等の情報提供
 - 治療費補助の運用
 - 適切な治療への導入
 - 専門医への受診
 - 肝がん早期発見・治療プロトコル

③.(感染を知ったが)継続的な受診をしないままのキャリア **53-120万**

- 受診への動機付け・必要性
 - 現状把握と要因分析
 - 医療機関受診率の把握
 - 肝炎診療ネットワークへの連携
- 公費助成により見出されたキャリアの健康管理

④.感染予防:キャリアの新規発生状況の把握と対策

サーベイランス届け出義務・感染予防対策
HBワクチン、グローバル化への対応

肝炎コーディネーターが対応するキャリア分類と役割

①.(感染を知らないまま)潜在しているキャリア

保健師・看護師
医師
臨床検査技師
事務担当
管理栄養士
その他
薬剤師
MR

- 肝炎ウイルス検査
 - 検査の必要性
 - 検査の機会の拡大(委託医療機関・職域)
 - 検査結果の通知方法

②.患者としてすでに通院・入院しているキャリア

- 治療効果等の情報提供
 - 医療費補助の運用
 - 適切な治療への導入
 - 専門医への受診
 - かかりつけ医と専門医の治療連携
 - フォローアップ事業の整備
- 医療費助成制度の情報提供
- SVR後の継続受診

③.(感染を知ったが)継続的な受診をしないままのキャリア

- 受診への動機付け・必要性
 - 専門医とかかりつけ医の紹介
 - 肝炎診療ネットワークへの連携
 - フォローアップ事業の整備
- 健康管理
- 医療費助成制度の情報提供

広島版

気がつかないうちに肝がんに!?

沈黙の臓器といわれる肝臓。
症状が出てからでは遅いのです。

では、どうしたらいいの?
詳しくはこのパンフの中に

広島大学 肝炎・肝癌対策プロジェクト研究センター
厚生労働科学研究費補助金(肝炎等伝染病感染症学事業)
「肝炎ウイルス感染状況と肝臓がんの長期経過に関する研究」班 作成

検査を受けるには。

県保健所(支所)や県委託医療機関で、無料で検査を受けることができます。一般的な健康診断で受ける場合は、肝炎ウイルス検査が含まれていないことが多いので、ご所属の健康保険組合等に確認してください。

検査の種類	実施主体	問い合わせ先
1 職場の健康診断 (お勤めによっては受けられない場合があります)	加入している医療保険の保険者等	お勤め先(健康管理部門)
2 市町の肝炎ウイルス検査 (1の検査を受ける予定のない40歳以上の方)	市町	お住まいの市町の担当窓口
3 無料肝炎ウイルス検査 (1の検査を受ける予定のない方、ただし、2の検査未受検の方)	県及び保健所設置市(広島市・呉市・福山市)	県業務課、県保健所(支所)*

* 広島市、呉市、福山市にお住まいの方は各市担当課までお問い合わせください。
詳しくは、県のホームページをご覧ください。
広島県トップページ>分類でさがす>健康・福祉>健康>医療>感染症・腫瘍>肝炎・肝がんウイルス検査を受けてください

治療には医療費の助成も受けられます。

広島県では、B型肝炎の方のインターフェロン(IFN)治療及び核酸アナログ製剤治療、C型肝炎の方のインターフェロン(IFN)治療及びインターフェロンフリー治療に対して治療費の助成を行っています。自己負担額は月額1万円または2万円までに軽減されます。

医療費助成を受けるためには、県から交付される「受給者証」が必要です。詳しくは、県ホームページをご覧ください。詳しくは、県ホームページをご覧ください。詳しくは、県ホームページをご覧ください。

広島県トップページ>分類でさがす>健康・福祉>健康>医療>感染症・腫瘍>肝炎・肝がんウイルス検査を受けてください

受給者証交付までの流れ

1 受診
2 診断書交付
3 申請
4 審査
5 受給者証の交付

医療機関 患者 保健所(支所) 県(県業務課)

肝がん相談室(医療に関する専門的な相談)相談に係る費用は無料です。
広島大学病院: 広島市南区西 1-2-3 電話: 082-257-1541(専用)
福山市市民病院: 福山市蔵王町 5-23-1 電話: 084-941-5151(内3146)

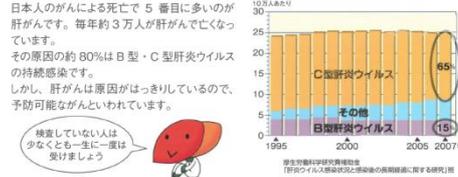
* 各相関機関の相談日、土、日、夜及び年末年始の日も異なります。

肝がん予防のためには 少なくとも一生に一度は 肝炎ウイルス検査を受けましょう！

肝臓は「沈黙の臓器」といわれ、
自覚症状がないまま病気が進行してしまいます



肝がんの原因のほとんどはB型・C型肝炎ウイルスの持続感染です



B型肝炎は治療により肝硬変や肝がんへの進行を抑えることができます

B型肝炎は…

- 出生時に母親から赤ちゃんに感染する「母子感染」、乳幼児期に父母などから子どもに感染する「乳幼児期の感染」がほとんどです。
- 持続感染者（キャリア）から慢性肝炎・肝硬変を発生する人は10～15%でほとんどの人はそのまま一生を過ごします。
- 症状がなくてもB型肝炎は突然肝がんを発生することがあるので、定期的に検査を受けることが大切です。

治療

B型肝炎の治療目標は、ウイルス増殖抑制による肝炎の沈静化です。これにより、肝炎関連合併症を阻止し、生命予後・QOLを改善することができます。抗ウイルス療法の有効率は80%以上です。

抗ウイルス療法

核酸アナログ製剤療法（内服薬）

- ・肝炎ウイルスの増殖を抑制する治療法
- ・35歳未満でも進行した慢性肝炎・肝硬変患者が対象
- ・投与を中止すると肝炎が再発するため、内服を続けるようにしましょう。

C型肝炎の治療効果は飛躍的に進歩しています

C型肝炎は…

- 感染している人のほとんどは、原因がわからない人が多く、過去の輸血なども原因のひとつです。
- B型肝炎ウイルスより感染力が弱く、性交渉や体液では感染することはほとんどありません。
- 60歳以上に感染率が高い傾向がみられます。
- ゆっくりではあるものの徐々に肝臓の線維化が進み、長い時間をかけて肝硬変・肝がんへと進行します。

治療

C型肝炎に対する治療の原則は抗ウイルス療法です。C型肝炎ではウイルスを排除することにより肝細胞がんの発生及び肝疾患関連死亡のリスクが低下します。

経口薬によるウイルス排除率

治療期間は3～6ヶ月

治療率(%)

遺伝子1型	97～100%
遺伝子2型	92～97%

❖ 肝炎ウイルス検査を受けた方には……

手術前後の検査、様々な検査の機会
▶ 整形外科、眼科、外科、小児科、耳鼻科…

陰性でも
陽性でも

肝炎ウイルス検査の記録

広島大学肝炎・肝癌対策プロジェクト研究センター
広島県地域保健対策協議会肝疾患医療連携推進専門委員会

肝臓は「沈黙の臓器」

自覚症状がないまま肝障害が進行します。現在、C型肝炎の治療効果が飛躍的に進歩しています。またB型肝炎の治療は、肝がんへの進行を抑えることが可能になっています。身近な方にも、是非、肝炎ウイルス検査をお勧めください。

検査や医療に関する相談

肝炎検出認定 広島県に関する専門相談窓口 相談に係る費用は無料です。

広島大学病院：広島市南区宮島1-2-3 外装棟1階内 電話：082-257-1541（傳呼）
福山市病院：福山市東王野5-23-1 本館1階内 電話：082-841-5161（9月16日）
※各相談窓口の相談時間、受付日時は変更の可能性があります。

検査日	検査場所	メモ
年 月 日		

自分で記録しておきましょう。

検査日と検査場所

おなまえ

◆ 県及び市町の実施する、B型肝炎ウイルスの検査はHBs抗原検査、C型肝炎ウイルスの検査は国の検査事業に任じた肝臓検査とHAT検査（核酸増幅検査）の組み合わせで判定します。

◆ 陰性と判定されていても、だるさ、食欲不振などの自覚症状がたつ時には、あらかじめ検査することを勧めます。

◆ 陽性と判定された場合は、早急に専門医に肝臓の状態を診てもらいましょう。

治療には医療費の助成も受けられます。

結果を説明し、カードを渡す

❖ 肝炎ウイルス検査を受けた方には……

他科医師や医療従事者が、適切に説明するための下敷き

陰性でも
陽性でも

医療費助成制度適用の機会

Ⅱ 肝炎医療費助成制度について

はじめに

国内最大級の感染症である、B型ウイルス性肝炎及びC型ウイルス性肝炎は、インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤治療によって、その後の肝硬変・肝がんといった重篤な病態への進行を防ぐことが可能な疾患です。

しかし、インターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療については治療にかかる医療費が高額となること、また、核酸アナログ製剤治療については長期間に及ぶ治療によって累積の医療費が高額となることから、早期治療の促進のため、これらの治療に要する医療費の助成を行い、肝がんの予防及び肝炎ウイルスの感染防止を図ることとなりました。

助成の対象となる方

助成の対象となる方は、県内に住所（住民票）があり、県指定の専門医療機関で、インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療、核酸アナログ製剤治療を要すると診断され、県が認定した方です。

なお、インターフェロン治療については、B型ウイルス性肝炎の方は2回目まで制度利用が可能で、医学的に効果が高いと認められる場合は3回目まで制度利用が可能です。C型ウイルス性肝炎の方は医学的に効果が高いと認められる場合は2回目まで制度利用が可能です。

また、核酸アナログ製剤治療については、治療継続が必要と専門の医師が認めた場合、更新の申請を行うことができます。

助成の対象となる医療及び医療費

- 1 C型ウイルス性肝炎の根治を目的として行われるインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療並びにB型ウイルス性肝炎に対して行われるインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療で、保険適用となっているものです。
- 2 上記治療に係る、初診料・再診料・検査料・入院料・薬剤料等及び治療を継続するために必要な治療費を含み、これらの治療と無関係な治療費については含みません。また、診断書作成に係る文書料も対象になりません。

注) 助成の対象とならない医療

◆肝庇護療法（ウルソデオキシコール酸、グリチルリチン製剤等）

◆インターフェロンの少量長期投与

◆治療を中断して行う副作用治療

《例》・重篤なうつ症状

・重篤な貧血（溶血性貧血）

・重篤な甲状腺機能異常

・間質性肺炎

・高度の白血球減少，好中球

・重篤な眼症状（眼底出血）

・重篤な血小板減少

・重篤な耐糖能異常

・重篤な皮膚障害

◆合併症の治療（静脈瘤，肝性脳症等）

◆肝がんの治療

助成の内容

インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療、核酸アナログ製剤治療にかかる保険診療の患者負担額（月額）から、次の自己負担限度月額を除いた額が助成されます。

（ただし、医療保険から支給される高額医療費等は助成額に含まれません。）

助成を受けると、患者さんには、自己負担限度月額以上の負担がかからなくなります。

階層区分	世帯あたりの市町民税 (所得割)課税年額※	自己負担限度月額
甲	235,000円以上	20,000円
乙	235,000円未満	10,000円

※ 平成22年度税制改正において、平成24年度（平成23年分）以降から扶養控除の見直しが行われましたが、患者さんの世帯中に年少控除対象者（15歳以下）又は特定扶養控除対象者（16歳～18歳）がいる場合は、税制改正前の旧税額を適用します。

※ 平成30年度税制改正において、県費負担教職員制度の見直しに伴い税源移譲が行われ、平成30年度（平成29年分）以降から広島市における所得割の市と県の税率が変更になりましたが、税制改正前の旧税額を適用します。

自己負担限度月額は、世帯全員の市町民税（所得割）課税年額の合算によって区分されます。ただし、配偶者以外で対象患者及びその配偶者と医療保険上及び地方税法上の扶養関係がない方は、課税年額の合算から除外することができます。

患者Aさんの世帯

（市町民税課税年額）



本人 (200,000円)

同一世帯の奥さん (20,000円)

同一世帯の娘さん (100,000円)

ケース1 娘さんと扶養関係があり、合算される場合



200,000円 + 20,000円 + 100,000円 = 320,000円

◆自己負担の上限月額 20,000円

ケース2 娘さんと扶養関係がなく、合算から除外される場合



200,000円 + 20,000円 = 220,000円

◆自己負担の上限月額 10,000円



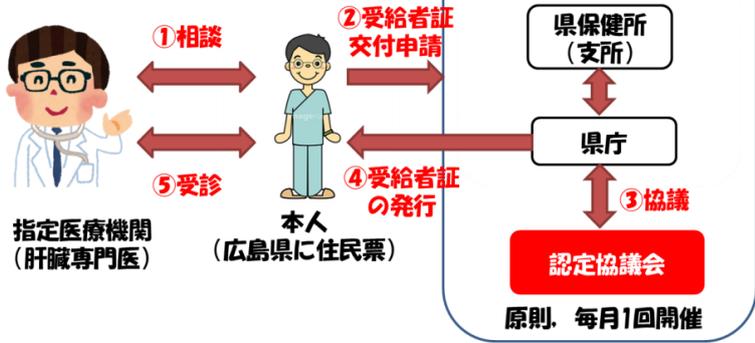
注意！

受給者証の有効期間内に、階層区分の変更（甲⇔乙）があった場合は、肝炎治療対象患者変更届出書を提出してください。（参考：19p）

新規申請・更新申請の手続き

新規申請・更新申請の流れ

※申請から交付までに、1~2ヶ月かかります。



申請に必要な書類

1 新規申請の場合

書類の名称	備考
1 交付申請書 (様式第1-1号)	
2 診断書 (様式第2-1~7号)	県指定の専門医療機関の専門医が記載したもの。
3 インターフェロンフリー治療 (再治療) に対する意見書 (様式第2-9号)	インターフェロンフリー治療(再治療)で、診断書記載医が肝疾患診療連携拠点病院に常勤する日本肝臓学会肝臓専門医でない場合に必要。
4 健康保険証のコピー	
5 住民票の写し	世帯全員の氏名が記載されたもので、発行日から概ね3か月以内のもの。 ※合算除外希望申告書を提出する場合は、続柄が記載されたもの
6 市町民税(所得割)の課税年額を証明する書類	義務教育を終えた年齢の世帯全員の、申請日に取得できる最新の年度のもの。 ※全員同じ年度のもの
7 市町民税課税額合算対象除外希望申告書 (様式第1-2号)	申請者の配偶者以外で、申請者及びその配偶者と地方税法上、医療保険上扶養関係にない方を合算対象から除外する場合に必要。 なお、除外したい方の健康保険証のコピーも必要。

(例示)

様式第1-1号 (第3関係)

肝炎治療受給者証(新規・更新)交付申請書
(インターフェロンフリー治療・インターフェロンフリー治療・核酸アナログ製剤治療)

年 月 日

広島県知事 様

治療の効果・副作用等について説明を受け、治療を受けることに同意しましたので、肝炎治療受給者証の交付を申請します。

ふりがな 氏名		印	性別	男・女
生年月日	年 月 日生 (満 歳)			
中 住 所	〒 -			
電 話 番 号	()	機 帯 電 話	()	
加入 被保険者氏名	加入者との続柄			
医療 保険 種 別	健康組合・協会けんぽ・船員・共済組合・国保・後期高齢者・その他			
医療 保 険 証 番号				
医療 保 険 証 の 記 号・番号				
保 険 者 所 在 地				
疾 病 名				
本助成制度利用歴	有・無	「有」に該当する場合	受給者証番号()	有効期間(年 月 日~ 年 月 日)
医療機関・薬局	名 称			
	所 在 地			
	名 称			
	所 在 地			
薬局	名 称			
	所 在 地			

2 核酸アナログ製剤治療更新申請の場合

書類の名称	備考
1 交付申請書 (様式第1-1号)	
2 診断書* (様式第2-8号)	県指定の専門医療機関の専門医が記載したもの。
4 健康保険証のコピー	
5 住民票の写し	世帯全員の氏名が記載されたもので、発行日から概ね3か月以内のもの。 ※合算除外希望申告書を提出する場合は、続柄が記載されたもの
6 市町民税(所得割)の課税年額を証明する書類	義務教育を終えた年齢の世帯全員の、申請日に取得できる最新の年度のもの。 ※全員同じ年度のもの
7 市町民税課税額合算対象除外希望申告書 (様式第1-2号)	申請者の配偶者以外で、申請者及びその配偶者と地方税法上、医療保険上扶養関係にない方を合算対象から除外する場合に必要。 なお、除外したい方の健康保険証のコピーも必要。

※診断書の提出は、現在(更新前)の受給者証における有効期間内に行われた検査内容、治療内容及び専門医療機関を受診したことが分かる資料(診断書に代わる資料)に代えることができます。

なお、診断書に代わる資料による申請の場合、「肝炎治療受給者証(核酸アナログ製剤治療)の更新申請に係る診断書に代わる資料チェックリスト」も必要です。

◆ 診断書に代わる資料

資料の種類	例
1 検査内容(診断書に記載のある検査内容)が分かる資料	検査結果報告書、健診・人間ドックの結果の写し 等
2 治療内容(核酸アナログ製剤治療)が分かる資料	お薬手帳、薬剤情報提供書の写し 等
3 専門医療機関を受診したことが分かる資料	専門医療機関が記載した広島県肝疾患患者フォローアップシステムの受診調査票、診療明細書の写し 等

申請に必要な様式は、広島県ホームページからダウンロードできます。

トップページ>健康・福祉・子育て>健康・医療 薬務課

>肝炎対策グループ>肝炎治療費助成制度

(または「助成を受けるためには〔申請方法等〕」)

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/59/kanenjosei.html>



1 B型慢性肝疾患

(1) インターフェロン治療について

HB_e抗原陽性で、かつ、HBV-DNA陽性のB型慢性活動性肝炎で、インターフェロン治療を行う予定、又はインターフェロン治療実施中の者のうち、肝がんの合併のない者（ただし、ペグインターフェロン製剤を用いる治療に限っては、HB_e抗原陰性のB型慢性活動性肝炎も対象とする。）

※ 上記において助成対象は2回目の治療までとするが、これまでにインターフェロン製剤（ペグインターフェロン製剤を除く。）による治療に続いて、ペグインターフェロン製剤による治療を受けて不成功であった者は、再度ペグインターフェロン製剤による治療を受ける場合において、その治療に対する助成を認める。

(2) 核酸アナログ製剤治療について

B型肝炎ウイルスの増殖を伴い肝機能の異常が確認されたB型慢性肝疾患で核酸アナログ製剤治療を行う予定、又は核酸アナログ製剤治療実施中の者

2 C型慢性肝疾患

(1) インターフェロン単独治療並びにインターフェロン及びリバビリン併用治療について

HCV-RNA陽性のC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変で、インターフェロン治療を行う予定、又はインターフェロン治療実施中の者のうち、肝がんの合併のない者

※1 上記については、ペグインターフェロン、リバビリン及びプロテアーゼ阻害薬による3剤併用療法に係る治療歴のある場合、副作用等の事由により十分量の24週治療が行われなかった者に限る。

※2 上記において2回目の助成を受けることができるのは、以下のア、イのいずれにも該当しない場合とする。

ア これまでの治療において、十分量のペグインターフェロン及びリバビリン併用療法による48週投与を行ったが、36週目までにHCV-RNAが陰性化しなかったケース

イ これまでの治療において、ペグインターフェロン及びリバビリン併用療法による72週投与が行われたケース

(2) インターフェロンフリー治療について

HCV-RNA陽性のC型慢性肝疾患（C型慢性肝炎若しくは Child-Pugh 分類AのC型代償性肝硬変又は Child-Pugh 分類B若しくはCのC型非代償性肝硬変）で、インターフェロンを含まない抗ウイルス治療を行う予定、又は治療実施中の者のうち、肝がんの合併のない者

※1 上記については、C型慢性肝炎又は Child-Pugh 分類AのC型代償性肝硬変に対しては原則1回のみの助成とし、Child-Pugh 分類B又はCのC型非代償性肝硬変に対しては1回のみの助成とする。ただし、インターフェロンフリー治療歴

のある者については、肝疾患診療連携拠点病院に常勤する日本肝臓学会肝臓専門医によって他のインターフェロンフリー治療薬を用いた再治療を行うことが適切であると判断される場合に限り、改めて助成の対象とすることができる。

なお、2（1）及びペグインターフェロン、リバビリン及びプロテアーゼ阻害薬による3剤併用療法に係る治療歴の有無を問わない。

※2 上記については、再治療の場合、肝疾患診療連携拠点病院に常勤する日本肝臓学会肝臓専門医の判断を踏まえた上で、日本肝臓学会肝臓専門医が「肝炎治療受給者証の交付申請に係る診断書」を作成すること。

受給者証の有効期間

受給者証の有効期間は、原則として、申請書を提出した月の初日から1年以内で、治療予定期間に即した期間です。

令和2年（2020年）7月31日に申請書を提出した場合（治療予定期間：48週間）

...	R2年7月	R2年8月	...	R3年6月	...
-----	-------	-------	-----	-------	-----

助成期間：令和2年（2020年）7月1日～令和3年（2021年）6月30日までの1年間

ただし、インターフェロン治療については、一定の要件を満たした場合は、例外的に助成期間の延長を認めることとし（受給者証の有効期間の延長：16p）、核酸アナログ製剤治療については、専門医が治療継続が必要と認めた場合、更新申請を行うことができます（新規申請・更新申請の手続き：11p）。

受給者証の交付

対象患者と認定された方には、肝炎治療受給者証と肝炎治療自己負担限度月額管理票を交付します。

患者さんが治療を受ける際に、受給者証と月額管理票を健康保険証と一緒に医療機関又は薬局へ提示します。医療機関・薬局では、受給者証に当該施設の名称が記載されていることを確認し、月額管理票に当該施設で支払った自己負担額を記載してください。

肝炎治療受給者証

肝炎治療受給者証 (治療法名)

公費負担者 番号		受給者 番号	
受給者	住所		
	氏名		
	性別	生年月日	
疾病名			
医療機関・薬局			
有効期間			
自己負担 限度月額		階層	
年 月 日 交付 広島県知事 印			

※表記の疾病名及び医療機関・薬局以外では使用できません。

記載されている医療機関及び薬局以外は受診することはできません。
医療機関、薬局を変更・追加する場合は申請が必要です。
(参考：19p)



肝炎治療自己負担限度月額管理票

肝炎治療自己負担限度月額管理票

(インターフェロン治療・インターフェロンフリー治療・核酸アナログ製剤治療)

ふりがな
氏名

【1】 年 月分
自己負担限度月額 円

次のとおり自己負担限度月額に達しました。

日付	指定医療機関等の名称	自己負担額	月間自己負担額累積額	自己負担額徴収印

治療費が自己負担限度月額に達すると、それ以上の窓口費用はかかりません。

この欄は、医療機関又は薬局が記載します。

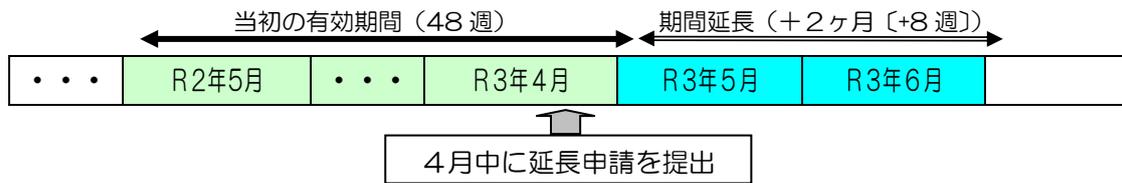
有効期間の延長

例外的に助成期間の延長を認める場合は、次のとおりです。ただし、インターフェロンの少量長期投与については助成対象ではありません。

副作用による休薬等、本人に帰責性のない事由による治療休止期間がある場合、最大2ヶ月を限度とする期間延長ができます。肝炎治療受給者証有効期間延長申請（副作用等）をしてください。

（ただし、再治療〔再投与〕は認めません。）

例) 現在の受給者証の有効期間：令和2年（2020年）5月から令和3年（2021年）4月
⇒有効期間：令和3年（2021年）6月まで延長



メモ

医療費の償還払い（肝炎治療医療費支給申請）

助成期間内に、患者の責めに帰さない理由により、受給者証を指定医療機関に提示できない期間が生じる場合、医療費の償還払い請求（肝炎治療医療費支給申請）をすることができます。

受給者証有効期間：令和2年（2020年）4月から令和3年（2021年）3月
自己負担限度月額：10,000円



【医療機関での支払い額】

40,000円 30,000円 10,000円

本来は支払が10,000円で止まる月
(受給者証の交付前なので、限度額以上に支払っている)

◎自己負担限度額を超えた額を償還します。

4月分：40,000円 - 10,000円 = 30,000円
5月分：30,000円 - 10,000円 = 20,000円
合計（償還額） 50,000円

肝炎治療医療費支給申請書

様式第11-1号（第10関係）

肝炎治療医療費支給申請書

平成 年 月 日

広島県知事 様

請求者住所 〒

ふりがな 請求者氏名 円

振込先	金融機関	支店等
金融機関	預金種目	普通・当座
口座番号		

電話 () 年 月 日 (線)

生年月日

平成 年 月 分を請求します。
※記入するところ。

受給者番号	患者氏名	保険者の負担割合
性別 (○で囲む)	保険者名 (社会保険事務所等)	
前住所 (前住所と異なる場合は)	前住所 (前住所と異なる場合は)	
保険区分	氏名 (姓・名)	記号・番号
月毎に記載	診療日 (回) 数	日 (回)
入院	入院日 (回) 数	日 (回)

※1 上記内容を記入し、下表には記入しないこと。

※2 肝炎治療費助成に係る医療費（薬剤費）確認書（様式第11-2号）、診療・調剤を受けた医療機関等又は指定医療機関等が発行した領収書、治療を受けた医療機関等又は指定医療機関等が発行した医療内容、振込点数等が記載された書類（このほか、治療費の適用となる場合は、支給決定額に分かる書類、医療費振込先金融機関の口座が分かる書類（厚紙透きの写し）を添付すること。

(内訳)

A：総医療費	B：Aのうち対象医療費	C：保険者負担分 (B×負担割合)	D (= B - C)：患者負担額
円	円	円	円
E：総薬剤費	F：Eのうち対象薬剤費	G：保険者負担分 (F×負担割合)	H (= F - G)：患者負担額
円	円	円	円
I：高額療養費	J：自己負担限度月額	K：支給決定額 (D+H-I-J)	
円	円	円	

支給決定額 円

肝炎治療費助成に係る医療費（薬剤費）確認書

様式第11-2号（第10関係）

肝炎治療費助成に係る医療費（薬剤費）確認書

患者氏名

年 月 分

診療 (調剤) 日	治療助成対象医療に係る患者負担額	治療助成対象医療に係る肝炎公費対象点数
年 月 日	円	点
(~)		
合計	円	点

医療機関・薬局名

記入者所属及び氏名

印

医療機関ごとに
・その月の治療費を全て記載
・日ごと、診療科ごとに記載
・インターフェロン治療・インターフェロンフリー治療・核酸アナログ製剤治療に関係ない医療費・薬剤費は記載しない

医療機関で記載

【参考】
対象医療・・・C型ウイルス性肝炎の根治を目的として行われるインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療並びにB型ウイルス性肝炎に対して行われるインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療で、保険適用となっているもの
・当該治療を行うために必要となる初診料、再診料、検査料、入院料、薬剤料等及び当該治療を継続するために必要な治療費

※文書料、入院時食事療養標準負担額、入院時生活療養標準負担額は対象となりません。その他、不明な点については、広島県業務課 (082) 513-3078 へお問合せください。

【添付書類】

- ・肝炎治療費助成に係る医療費（薬剤費）確認書
- ・医療機関・薬局で発行の領収書の写し
- ・医療、調剤内容、保険点数等が記載された書類（明細書等）の写し
- ・医療費振込先金融機関の口座が分かる書類（預金通帳の写し等）
- ・高額療養費の適用となる場合は、支給決定額に分かる書類（支給決定通知書等）の写し

肝炎治療医療費支給申請書（様式第

支給決定通知書等）

注意！

【高額療養費支給決定通知書の必要な方】

- 1ヶ月に支払った治療費が「1 限度額について」に示す自己負担限度額を超えている場合、高額療養費を請求することができます。
- 高額療養費申請の際は、肝炎治療費の公費助成を受けることとなった旨を窓口に出してください。（肝炎治療受給者証を持参すること。）

1 限度額について（平成30年8月診療分以降〔平成30年8月現在〕）

<69歳以下の方の上限額>

適用区分	自己負担限度額（世帯ごと）
年収約1,160万円～	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%
年収約770～約1,160万円	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%
年収約370～約770万円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
～年収約370万円	57,600円（定額）
住民税非課税	35,400円（定額）

<70歳以上の方の上限額>

適用区分		外来（個人ごと）	自己負担限度額（世帯ごと）
現役並	年収約1,160万円～	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%	
	年収約770～約1,160万円	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%	
	年収約370～約770万円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	
一般	年収約156～約370万円	18,000円 (年14万4千円)	57,600円
住民税非課税	Ⅱ 住民税非課税世帯		24,600円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)	8,000円	15,000円

2 対象医療費

- (1) 対象となるのは「治療費」です。保険診療以外は対象になりません。
- (2) 同じ月に入院と通院がある場合や複数の医療機関で受診している場合、合算できるものとできないものがあります。

高額療養費の支給申請手続について、詳しくは、健康保険証発行の市（区）町役場、全国健康保険協会広島支部、健康保険組合等に相談するように指導してください。

その他の手続き

内 容	手 続 き	添付書類
指定医療機関・薬局の 変更・追加	肝炎治療指定医療機関等変更・追加 申請書（様式第12号）	受給者証（原本）
氏名・住所・加入医療保険、 医療保険での負担区分、 受給者証の有効期間の変更	肝炎治療対象患者変更届出書 （様式第13号）	・受給者証（原本）※ ・当該事実を証明す る書類の写し
市町民税（所得割）の 課税年額の変更		
受給者証の紛失・破損・ 汚損等	肝炎治療受給者証再交付申請書 （様式第14号）	破損・汚損の場合は 受給者証（原本）
有効期間のある受給者証を 必要としなくなった	肝炎治療受給者証返還届出書 （様式第15号）	受給者証（原本）

※加入医療保険の変更の場合、受給者証（原本）の添付は不要です。

指定医療機関及び指定薬局について

肝炎の医療費助成の対象医療を適切に行うことができる保険医療機関及び保険薬局を肝炎治療指定医療機関、肝炎治療指定薬局として承認しています。

指定医療機関

1 指定医療機関の要件

原則として、次の要件を満たす医療機関を指定医療機関としています。

- (1) 専門医が常勤する専門医療機関
- (2) ネットワーク専門医療機関の専門医が治療方針を立て、定期的な検査を行う患者に対し、専門医との緊密な連携のもとで、治療を行う医療機関
- (3) 肝炎治療を継続するために必要な副作用の治療のみを行う医療機関

2 指定医療機関の指定

指定医療機関の指定を受けようとする医療機関の開設者は、肝炎治療指定医療機関申請書により、知事に指定申請を行い知事の承認を受けることが必要です。

- ・上記（1）の医療機関（専門医療機関）⇒肝炎治療指定医療機関申請書
- ・上記（2）の医療機関（かかりつけ医）⇒肝炎治療指定医療機関申請書
＋ネットワーク専門医療機関専門医の推薦書
- ・上記（3）の医療機関（副作用治療の医療機関）⇒肝炎治療指定医療機関申請書

指定薬局

1 指定薬局の指定

指定薬局の指定を受けようとする薬局の開設者は、肝炎治療指定薬局申請書により、知事に指定申請を行い知事の承認を受けることが必要です。

2 指定薬局の留意事項

在宅自己注射が処方された患者に対する医薬品等の取扱い及び使用済みの注射針等の廃棄物については、患者に対し適切な指導を行い、又は自らも処理等を行うこと。

注意！

肝炎治療指定医療機関、指定薬局の承認を受けていない場合は、肝炎治療医療費給付に係る請求事務ができません。

必ず、指定医療機関等の承認を受けてください。

様式は広島県ホームページからダウンロードできます。

トップページ>健康・福祉・子育て>健康・医療 薬務課>肝炎対策グループ
>肝炎治療費公費助成における指定医療機関等の申請方法
(または「指定医療機関等の申請方法について」)

[https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/kanenshinsei/
kanenkouhishiteiiryoushinsei.html](https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/kanenshinsei/kanenkouhishiteiiryoushinsei.html)



Ⅲ 肝がん・重度肝硬変の入院医療費助成制度について

はじめに

B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変）の治療水準の向上に向け、患者負担等の環境を整備するため、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」が平成30年4月1日から実施されました。

肝がん・重度肝硬変は予後が悪く、慢性肝炎から進行していくため長期にわたり療養が必要であるという特徴があります。これらを踏まえて、患者の医療費の負担軽減を図りつつ、治療効果・生命予後・生活の質を考慮し、最適な治療を選択できるようにするための研究を促進する仕組みを構築することがこの事業の目的です。

助成の対象となる方

次の要件を満たす方が助成の対象です。

- ◆県内に住民票がある
- ◆被保険者証等を持っている
- ◆要綱・要領に定める対象医療（次項参照）を必要とする
- ◆下表の年齢区分に応じて、それぞれ同表の階層区分に該当する
（概ね世帯年収 370 万円未満）

年齢区分	階層区分
70 歳未満	医療保険者が発行する限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の所得額の適用区分が「エ」又は「オ」
70 歳以上 75 歳未満	医療保険者が発行する高齢受給者証の一部負担金の割合が「2割」
75 歳以上※	後期高齢者医療被保険者証の一部負担金の割合が「1割」

※「75 歳以上」には、「65 歳以上 75 歳未満であって後期高齢者医療制度に加入している者」も含まれます。

- ◆肝がん・重度肝硬変の治療の研究への協力に同意した
- ◆県からの認定を受けた

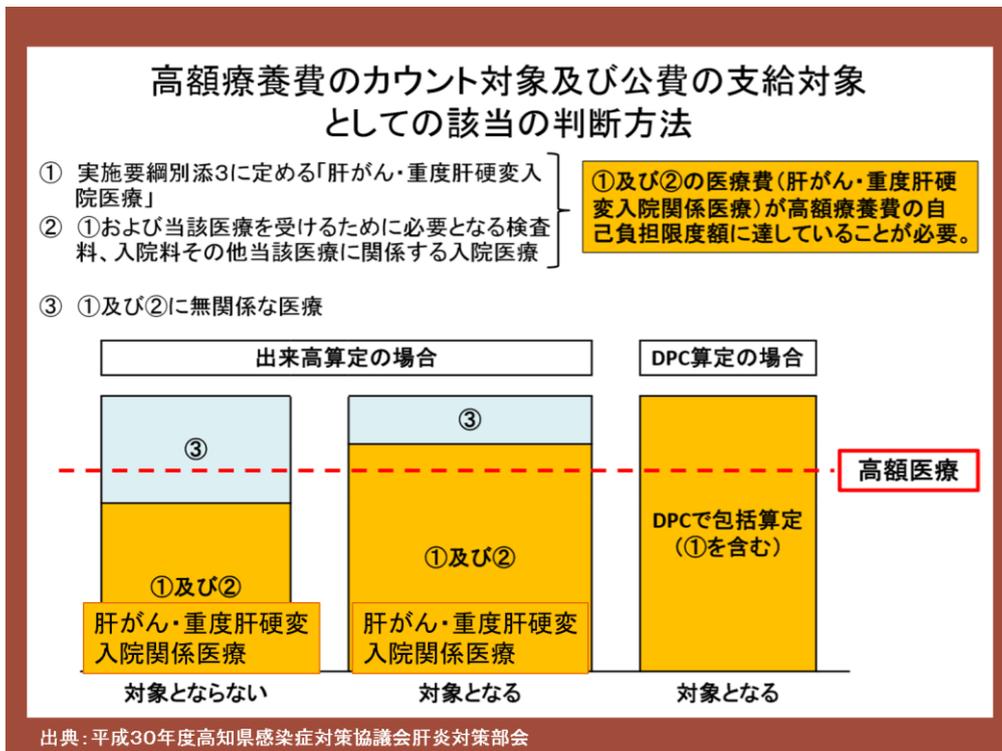
助成の対象となる医療・医療費

次の要件を満たす医療が助成の対象です。

- ◆ 指定医療機関で受けた肝がん・重度肝硬変入院関係医療^{※1}（以下「肝がん等入院関係医療」）である
- ◆ その月の肝がん等入院関係医療費が高額療養費算定基準額を超えている^{※2}
- ◆ その月以前の12月以内に、肝がん等入院関係医療費が高額療養費算定基準額を超えた月が3月以上ある

※1 B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の患者に対して行われる入院医療と、これを受けるために必要な検査料・入院料その他上記医療に関する入院医療。ただし、県指定の医療機関で行われた保険適用のものに限ります。具体的には要領別表3に定めています。

※2 肝がん等入院関係医療と無関係な医療は計算に含まず、助成対象にもできません。ただし、DPCのため切り分けて請求ができない場合は計算や助成対象に含んで差し支えありません（下図参照）。

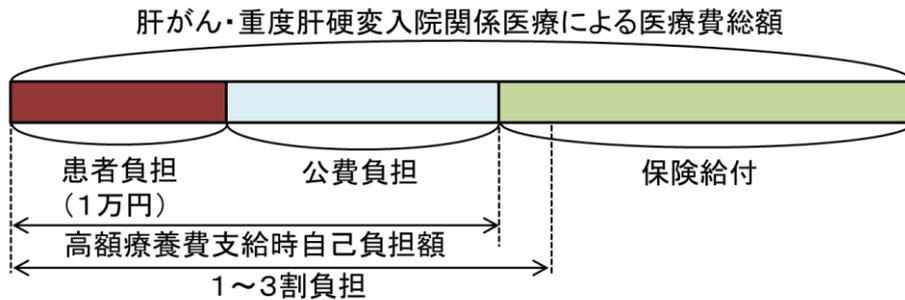


保険適用外のもの（診断書作成に係る文書料など）は助成対象外です。

助成の内容

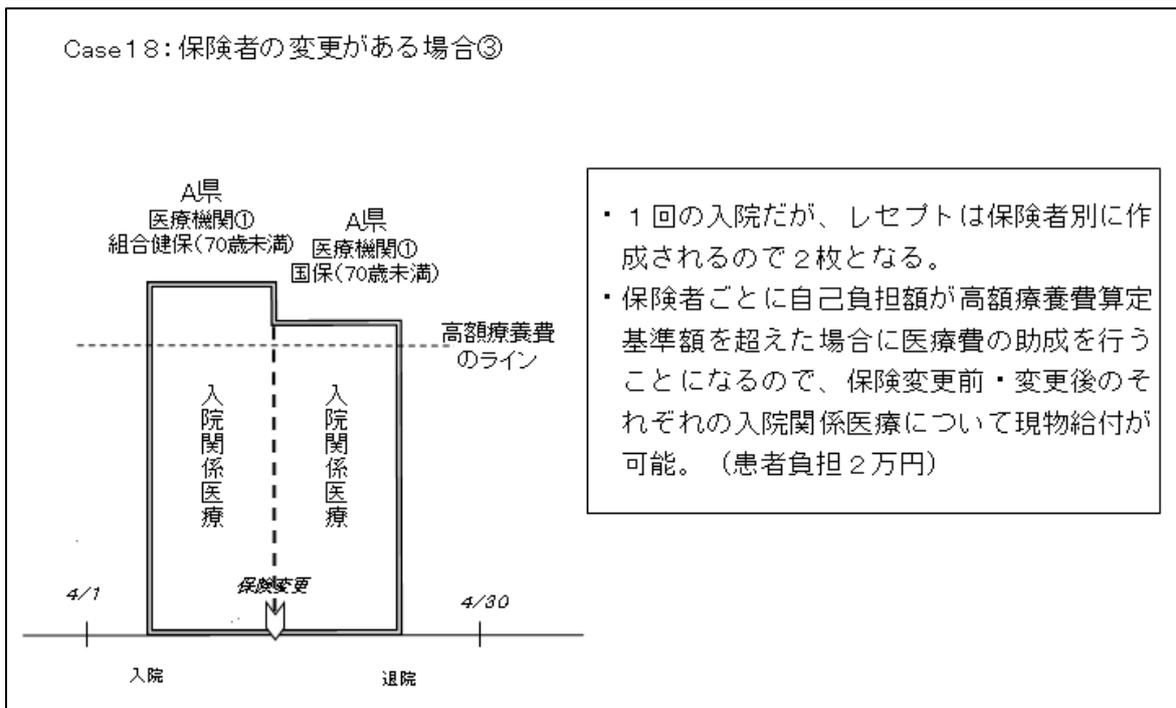
入院関係医療の患者負担額（＝下図「高額療養費支給時自己負担額」）から1万円を除いた額が助成されます。

助成を受けると、患者さんは入院関係医療について1万円以上負担がかからなくなります。



ただし、1万円は1医療機関あたりの自己負担額なので、複数の医療機関に入院した場合は1万円以上の自己負担が発生します。

また、月の途中で加入医療保険が変わった場合にも1万円以上の自己負担が発生することがあります（下図参照）。



医療機関マニュアル（資料集）より抜粋

申請手続き

新規申請の流れ

①【入院先が指定医療機関の場合】

指定医療機関から制度の説明を受け、入院記録票（様式第9-1号）を受け取る

【入院先が指定医療機関でない場合※1】

- 医療機関が入院記録票を記載する場合、入院記録票（様式第9-1号）を受け取る
- 医療機関が入院記録票を記載しない場合、県庁または県保健所（支所）から入院記録票（様式第9-2号）を受け取る

※1 指定医療機関で受けた入院医療のみが助成対象です。対象患者の入院先が指定医療機関でない場合、当該医療機関は県に指定申請をするようにしてください。

②12月以内に3月以上、入院関係医療費が高額療養費の算定基準額を超えたら※2、指定医療機関から臨床調査個人票（診断書に類するもの。様式第2号）を受け取る

③書類を揃えて県庁または県保健所（支所）に申請する

④県が認定協議会を実施

⑤県が認めた者に参加者証を交付

⑥入院時には参加者証と入院記録票を持参

※2 下図（入院記録票）の①のカウントが「3」となった月の翌月から新規申請できます。

ただし、申請月から12月以内の入院記録票を確認し、①の〇が3つ以上ないと申請できません。①のカウントが「3」になってから長期間経つと申請できなくなる可能性があるため、注意してください。

年 月		医療機関名	医療内容	入院関係医療の自己負担額 ^{※1}	窓口支払額	他費負担医療の支払額	保険者番号
日付	入院関係医療の高額療養費算定基準額 ^{※2}			保険診療の高額療養費算定基準額	保険種別	被保険者証の記号・番号	
(入院日)	①	□要綱第4の2に定める肝がん・重度肝硬変入院関係医療					
(退院日)							
(入院日)	②	□要綱第4の2に定める肝がん・重度肝硬変入院関係医療					
(退院日)							

基本的にはここが「3」以上なら申請可

① 当該月の入院関係医療の自己負担額（1～3割）が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えたときの指定医療機関は、次の項目を記載してください。

当該月以前の12月において、入院関係医療の自己負担額（1～3割）が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えた月数のカウント	/12	当該月をカウントした場合は、	○
---	-----	----------------	---

② ①のカウントが4/12以上である場合で、当該月の入院関係医療を特定疾病給付医療費としてその自己負担額を1万円としたときの指定医療機関は、指定医療機関ごとに、次の項目を記載してください。

当該月以前の12月において、指定医療機関ごとに、入院関係医療を特定疾病給付医療費として、その自己負担額を1万円とした月数のカウント	医療機関①	/12	当該月をカウントした場合は、	○
---	-------	-----	----------------	---

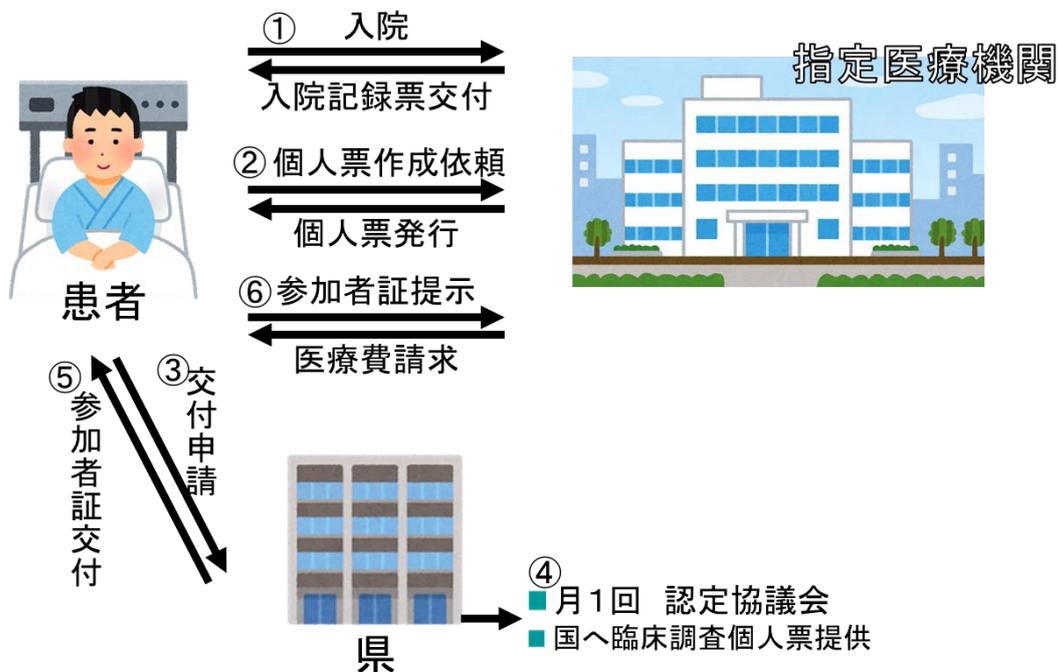
③ ①のカウントが4/12以上である場合で、本事業の助成対象であるが償還^{※3}と

本事業の助成対象となる診療報酬点数	医療機関①	医療機関②	点				
-------------------	-------	-------	---	--	--	--	--

申請月から12月以内にこの〇が3つ以上ないと申請できません。

※1 上記①に該当する場合は「10,000円」と記入してください。それ以外の場合は、入院関係医療の自己負担額（1～3割）ただし、この記入欄においては、1～3割が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えた場合は、その入院関係医療の高額療養費算定基準額とします。）を記入してください。

※2 上記②に該当する場合は、特定疾病給付医療費に係る高額療養費算定基準額を記入してください。上記②の数値が4/12以上である場合は、特定疾病給付医療費としての多数に該当する場合は、その額となります。



必要書類（新規）

参考：別表「所得区分に応じた提出書類」

書類の名称	備考
様式第1号 交付申請書	個人番号は記載しない。
様式第2号 臨床調査個人票・同意書	更新切れ新規の場合、この代わりに以前の参加者証（コピー可）でもよい。
様式第9号 入院記録票のコピー	様式第9-1号，9-2号のいずれでもよい。
健康保険証のコピー※1	
限度額適用認定証等のコピー※2	
住民票の写し※2	申請者のものだけでよい。 個人番号の記載がなく，取得日から概ね3ヶ月以内のもの。

※1 70歳以上75歳未満の場合，高齢受給者証のコピーも提出する。

※2 70歳以上で所得区分が「一般所得」にあたる場合，これらの書類に代わり下表の書類を提出する。

書類の名称	備考
保険加入状況に関する申立書	同一の保険に加入している者を記載する。
住民票の写し	上記申立書に記載した全員分。 個人番号の記載がなく，取得日から概ね3ヶ月以内のもの。
市町民税（所得割）の課税年額を証明する書類	上記申立書に記載した全員分。 全員が同じ年度で，申請日に取得できる最新年度のもの。

必要書類（転入）

書類の名称	備考
様式第1号 交付申請書	個人番号は記載しない。
転入前に交付された参加者証（原本）	有効期間内のもの。
健康保険証のコピー※1	
限度額適用認定証等のコピー※2	
住民票の写し※2	申請者のものだけでよい。 個人番号の記載がなく、取得日から概ね3ヶ月以内のもの。

※1，2については新規申請と同じ。

更新申請の流れ

新規申請と同様。

ただし、臨床調査個人票は不要です。

更新の場合も、更新月から12月以内に3月以上、入院関係医療費が高額療養費の算定基準額を超えている必要があります。

必要書類（転入）

年齢区分等によって異なるので、別表「所得区分に応じた提出書類」を参考にしてください。

申請に必要な様式は、広島県ホームページからダウンロードできます。

トップページ>健康・福祉・子育て>健康・医療 薬務課>肝炎対策グループ
>肝がん・重度肝硬変に関する助成 患者の方へ

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/kanenshinsei/hcclcpatient.html>



別表 所得区分に応じた提出書類

○70歳未満・被用者保険

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会（更新時）
工	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 被保険者証(写) 限度額適用認定証等(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 被保険者証(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) <p>（保険者照会に係る通知1（2）②により、適用区分の変更があった場合、保険者から通知があるため、更新時に限度額適用認定証等(写)の提出は不要）</p>	○追加提出書類なし（更新申請時の照会不要）
オ	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 被保険者証(写) 限度額適用認定証等(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<p><7月早期></p> <ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 被保険者証(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 被保険者の非課税証明書類 	○ 7月下旬までに 「被保険者の非課税証明書類(写)」の提出が必要 （適用区分オであることを保険者が確認するため）

○70歳未満・市町村国保

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会（更新時）
工・オ	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 被保険者証(写) 限度額適用認定証等(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 被保険者証(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) <p>（保険者照会に係る通知2（2）①により、適用区分の変更があった場合、保険者から通知があるため、更新時に限度額適用認定証等(写)の提出は不要）</p>	○追加提出書類なし（更新申請時の照会不要。課税所得について市町村が税情報を把握しているため）

○70歳未満・国保組合

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会（更新時）
工・オ	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 被保険者証(写) 限度額適用認定証等(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<p><7月早期></p> <ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 被保険者証(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 本人及び世帯全員の課税・非課税証明書類又は本人のマイナンバー 	○ 7月下旬までに 「本人及び世帯全員の課税・非課税証明書類(写)」又は「本人のマイナンバー」の提出が必要 （適用区分を判定するため）

●70歳以上75歳未満・被用者保険

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会（更新時）
Ⅲ （一般所得）	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 本人及び世帯全員の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) <p>（保険者照会に係る通知1（2）②により、適用区分の変更があった場合、保険者から通知があるため、更新時に税関連書類の提出は不要）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●追加提出書類なし（更新申請時の照会不要）
Ⅱ （低所得Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 限度額適用認定証等(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<p><7月早期></p> <ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 被保険者の非課税証明書類 	<ul style="list-style-type: none"> ●7月下旬までに「被保険者の非課税証明書類(写)」の提出が必要（適用区分Ⅱであることを保険者が確認するため）
Ⅰ （低所得Ⅰ）	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 限度額適用認定証等(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<p><7月早期></p> <ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 本人及び世帯全員の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 被保険者及び被扶養者の非課税証明書類 	<ul style="list-style-type: none"> ●7月下旬までに「被保険者及び被扶養者の非課税証明書類(写)」の提出が必要（適用区分Ⅰであることを保険者が確認するため）

●70歳以上75歳未満・市町村国保

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会（更新時）
Ⅲ （一般所得）	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 本人及び世帯全員の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) <p>（保険者照会に係る通知2（2）①により、適用区分の変更があった場合、保険者から通知があるため、更新時に税関連書類の提出は不要）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●追加提出書類なし（更新申請時の照会不要。課税所得について市町村が税情報を把握しているため）
Ⅱ （低所得Ⅱ） ・ Ⅰ （低所得Ⅰ）	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 限度額適用認定証等(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) <p>（保険者照会に係る通知2（2）①により、適用区分の変更があった場合、保険者から通知があるため、更新時に限度額適用認定証等(写)の提出は不要）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●追加提出書類なし（更新申請時の照会不要。課税所得について市町村が税情報を把握しているため）

●70歳以上75歳未満・国保組合

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会（更新時）
Ⅲ (一般所得)	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 本人及び世帯全員の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<p><7月早期></p> <ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 本人及び世帯全員の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 本人及び世帯全員の課税・非課税証明書類又は本人のマイナンバー 	<p>●7月下旬までに「本人及び世帯全員の課税・非課税証明書類(写)」又は「本人のマイナンバー」の提出が必要 (適用区分を判定するため)</p>
Ⅱ (低所得Ⅱ) ・ Ⅰ (低所得Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 限度額適用認定証等(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<p><7月早期></p> <ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 被保険者証(写) 高齢受給者証(写) 本人及び世帯全員の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 本人及び世帯全員の課税・非課税証明書類又は本人のマイナンバー 	<p>●7月下旬までに「本人及び世帯全員の課税・非課税証明書類(写)」又は「本人のマイナンバー」の提出が必要 (適用区分を判定するため)</p>

□75歳以上・後期高齢者医療保険

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会（更新時）
Ⅲ (一般所得)	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 後期高齢者医療被保険者証(写) 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 本人及び世帯全員の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 後期高齢者医療被保険者証(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) <p>(保険者照会に係る通知3(2)により、適用区分の変更があった場合、保険者から通知があるため、更新時に税関連書類の提出は不要)</p>	<p>□追加提出書類なし (更新申請時の照会不要。 課税所得について市町村が 税情報を把握しているため)</p>
Ⅱ (低所得Ⅱ) ・ Ⅰ (低所得Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票等 後期高齢者医療被保険者証(写) 限度額適用認定証等(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) 	<ul style="list-style-type: none"> 参加者証(写) 後期高齢者医療被保険者証(写) 本人の住民票(写) 入院記録票(3/12以上)(写) <p>(保険者照会に係る通知3(2)により、適用区分の変更があった場合、保険者から通知があるため、更新時に限度額適用認定証等(写)の提出は不要)</p>	

参加者証の有効期間

参加者証の有効期間は、原則として、申請書を提出した月の初日から1年です。

下表に当てはまる場合、有効期間は申請書を提出した月の初日から直近の7月末日までです。

年齢区分	保険の種類	所得区分
70歳未満	被用者保険	才
	国保組合	工 才
70歳以上75歳未満	被用者保険	Ⅱ（低所得Ⅱ）Ⅰ（低所得Ⅰ）
	国保組合	Ⅲ（一般所得）Ⅱ（低所得Ⅱ） Ⅰ（低所得Ⅰ）

参加者証の交付

対象患者と認定された方には、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証（参加者証）を交付します。

患者さんが指定医療機関で入院医療を受ける際に、参加者証と入院記録票を指定医療機関に提示します。指定医療機関では、入院記録票に自己負担額等を記載してください。

※参加者証の記載事項に変更がある場合は、県に変更届を提出してください。

また、参加者証には医療機関名を記載しません。指定医療機関であればどの医療機関でも参加者証と入院記録票を使用できます。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証			
公費負担者番号		公費負担医療の受給者番号	
参加者	住所		
	氏名		
	性別	生年月日	
保険種別		被保険者証の記号・番号	
保険者番号		通用区分	
有効期間	年 月 日から 年 月 日まで		
自己負担限度月額	10,000円		
年 月 日交付			
広島県知事 (知事名) 印			
備考			

入院医療費の償還払い

助成対象月に、患者の責めに帰さない理由により、入院医療費助成の現物支給を受けられなかった場合（入院医療費の支払いが窓口で1万円にならなかった場合）、入院医療費の償還払い請求ができます。

必要書類（償還）

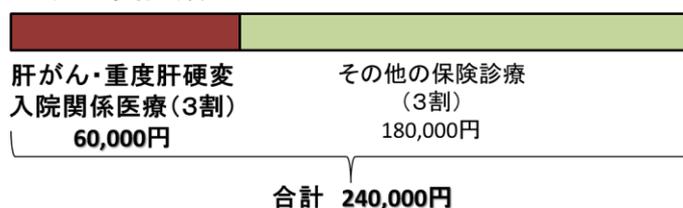
書類の名称	備考
様式第10号 償還払い請求書	
様式第4号 参加者証のコピー	有効期間内のもの。
様式第9号 入院記録票のコピー	請求月が医療費助成の対象であることが確認できるもの。 様式第9-1号、9-2号のいずれでもよい。 ただし、請求月は様式第9-1号に限る。
健康保険証のコピー	
預金通帳のコピー等	振込先のわかるもの。
領収書及び診療明細書	請求月に受診した医療機関が発行したもの 全て （ 肝がん・重度肝硬変と無関係の医療や外来の医療も含む ）
様式第11号 委任状	申請者と振込口座名義が違う場合のみ。

※ 請求月（償還払いを受けたい月）に肝がん・重度肝硬変入院関係医療以外で医療費が発生している場合、全ての医療費を考慮して按分し、支払います。対象医療以外の領収書・診療明細書も必ず揃えてください。

償還払いの計算方法例

70歳未満所得区分エ（算定基準額57,600円）の場合

－ 自己負担額



医療費全体に対する肝がん・重度肝硬変入院医療の割合
 $= 60,000円 / 240,000円 = 1/4$

窓口支払い額に占める肝がん・重度肝硬変入院医療の額
 $= 57,600円 \times 1/4 = 14,400円$

償還する額 = 14,400円 - 10,000円 = 4,400円

なお、医療機関が記載する書類（医療費確認書）はありません。

その他の手続き

内容	必要書類
申請内容に変更があった	<ul style="list-style-type: none"> • 様式第3号 変更届 • 様式第4号 参加者証（原本） ※参加者証記載内容に変更がある場合 • 変更事項を証明できるもの 例) 氏名：戸籍抄本, 運転免許証 住所：住民票
参加者証を再交付してほしい	<ul style="list-style-type: none"> • 様式第5号 再交付申請書 • 様式第4号 参加者証（原本） ※紛失以外の理由による場合
この事業への参加を辞めたい <ul style="list-style-type: none"> • 参加者証がなくなった • 対象患者ではなくなった 	<ul style="list-style-type: none"> • 様式第7号 参加終了申請書 • 様式第4号 参加者証（原本）

指定医療機関について

肝がん等入院関係医療を適切に行える保険医療機関を「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関」として指定しています。

本事業による医療費助成は、指定医療機関での肝がん・重度肝硬変に関する入院医療費に限ります。

指定医療機関の要件

- 1 要領別表3に定める入院医療を行うことができる
- 2 指定医療機関に求められる次の役割を行うことができる
 - (1) 対象患者に本事業の説明及び入院記録票の交付を行う
 - (2) 入院記録票の記載を行う
 - (3) 肝がん等入院医療に従事している医師に臨床調査個人票を作成させ、交付する
 - (4) 公費負担医療の請求医療機関として適切に公費の請求を行う
 - (5) その他、指定医療機関として本事業に必要な対応について協力する
- 3 「広島県肝疾患診療支援ネットワーク」に属している、又は同ネットワークへの参画を希望する

※肝臓専門医が常勤している必要はありません

申請に必要な様式は、広島県ホームページからダウンロードできます。

トップページ>健康・福祉・子育て>健康・医療 薬務課>肝炎対策グループ
>肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/kanenshinsei/hccl.html>



IV 広島県肝疾患診療支援ネットワークについて

はじめに

肝がん発生阻止には、要診療者を適切な医療に結びつけることが極めて重要ですが、正確な病態の把握や治療方針の決定には、日進月歩の肝炎治療を熟知した専門医の関与が不可欠です。

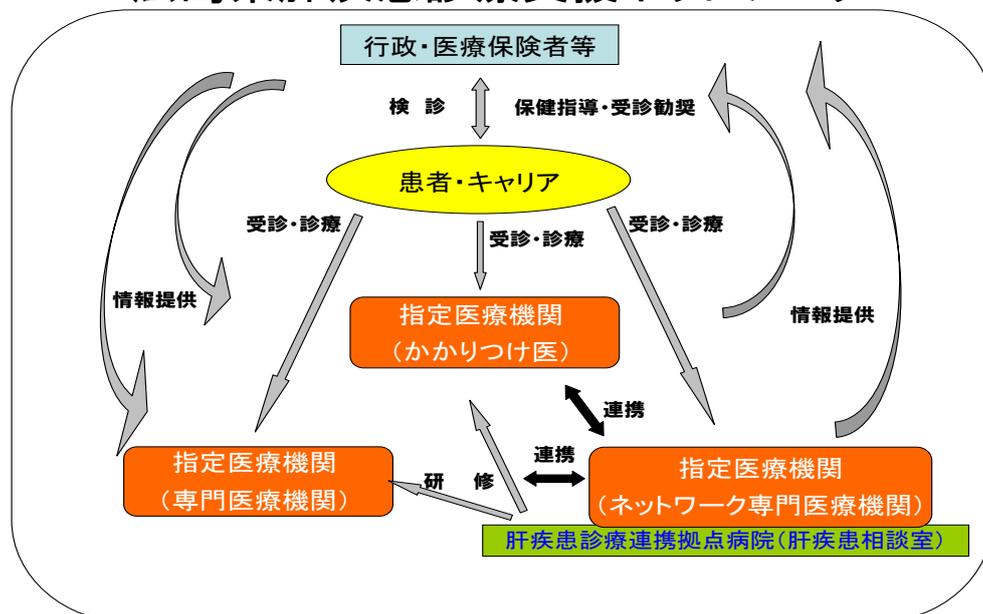
一方、患者の病態が安定している場合や治療方針決定後に患者治療に大きな変化がない時期には、かかりつけ医による診療を中心に行うことが望まれます。

以上のように肝疾患の診療においては、かかりつけ医と専門医との連携が必要です。

広島県肝疾患診療支援ネットワーク

- ◆広島県肝疾患診療支援ネットワーク：県内全域で病期に応じた肝疾患の専門医療を受けられることができる医療連携体制です。
- ◆指定医療機関：専門医が常勤する専門医療機関又は専門医療機関の専門医が治療方針を立て、定期的な検査を行う患者に対し専門医との緊密な連携のもと治療を行う医療機関で、県の指定を受けた医療機関です。
- ◆専門医療機関：専門医が常勤する医療機関です。
- ◆ネットワーク専門医療機関：専門医療機関のうち、原則二次保健医療圏内の中核医療機関で、広島県肝炎対策協議会で選定した医療機関です。患者の治療方針を立てるなど、地域のかかりつけ医（指定医療機関〔かかりつけ医、専門医療機関〕）と連携して、患者の治療を行います。
- ◆専門医：日本肝臓学会、日本消化器病学会等に属する肝臓の専門医であって、抗ウイルス療法に精通し、その副作用等に対する処置及び治療中において肝がんの早期発見ができる医師です。

広島県肝疾患診療支援ネットワーク



肝疾患相談室

患者やキャリア、家族の方などの不安や疑問に應えるため、肝疾患診療連携拠点病院である、国立大学法人広島大学病院及び福山市民病院において肝疾患相談室を開設しています。

相談内容

- 肝疾患の症状、病態、治療の意義
- 肝炎治療法及び治療時の不安
- 定期的な医療機関受診の必要性
- 地域の医療提供体制
- 検診受診の必要性
- 日常生活上での留意点
- 感染予防
- セカンドオピニオン受付案内 など

相談体制

《広島大学病院》

広島市南区霞 1-2-3 電話：082-257-1541（専用）

相談時間等		相談方法	担当者	内 容	備 考
一般相談	月～金 10:00～16:00 (12:00～13:00を除く)	電話	相談員 (看護師)	情報提供 治療以外の相談等	面談は予約制
		面談			
専門相談	一般相談後, 必要に応じ実施	電話	相談員 (医師)	専門的な医療の相談 等	面談は予約制 (一般相談後 に受付)
		面談			

《福山市民病院》

福山市蔵王町 5-23-1 電話：084-941-5151（代表）

相談時間等		相談方法	担当者	内 容	備 考
一般相談	月～金 8:30～17:15 (12:00～13:00を除く)	電話	相談員 (看護師)	情報提供 治療以外の相談等	相談時間内 (予約不要)
		面談			
専門相談	完全予約制	面談	相談員 (医師)	専門的な医療の相談 等	相談時間内 (予約制)

*相談日は、国民の祝日に関する法律（法律第 178 号）に定める祝日及び休日並びに年末年始の日（12月29日から1月3日まで）は除きます。

*相談に係る費用は無料です。

V 肝炎ウイルス検査について

はじめに

B型及びC型肝炎ウイルス持続感染者（キャリア）は、長い経過の後、肝硬変、肝がん
に進行していくことが知られています。キャリアに対し治療を行うことにより、肝炎ウイ
ルスの制御が可能となっています。

このため、キャリアを早期に発見し、適切な治療に結びつけることを目的に、県保健所
（支所）及び県内委託医療機関において、無料の肝炎ウイルス検査を実施しています。

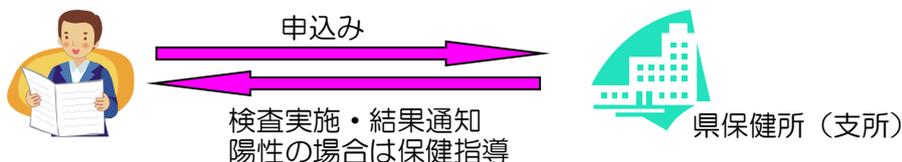
無料検査の対象となる方

県内市町（広島市、呉市及び福山市を除く。）に居住し、検査を受けることを希望する方
※過去に検査を受けたことのある方を除きます。また、広島市、呉市及び福山市では、各
市で別途実施しています。

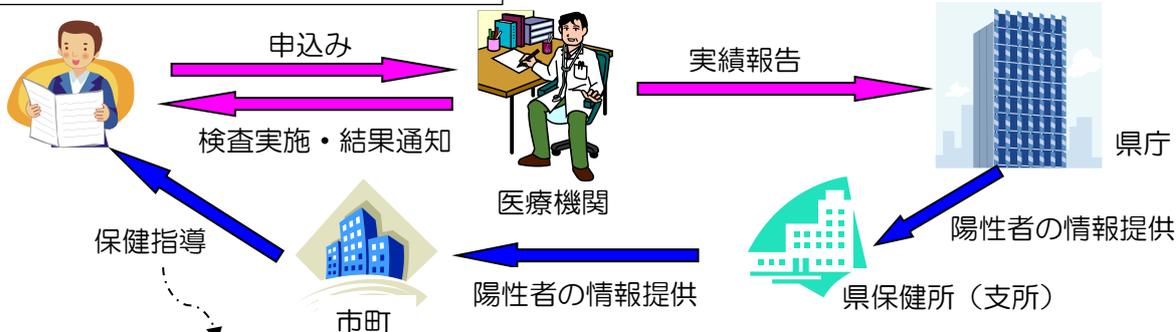
医療保険各法その他の法令に基づく事業において、検査の受検の予定のある方及び健康
増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づき市町が実施する検査事業の対象者につい
ては、それぞれの事業で受検することを原則とします。

検査手続き等

県保健所（支所）で受検する場合



医療機関で受検する場合



- 日時等を調整し、個室で行うなど、プライバシーが十分保てる場所で実施する。
- 健康管理手帳等を交付するとともに、「広島県肝疾患診療支援ネットワーク」について説明し、専門医療機関の受診を促す等適切に指導する。

検査の内容及び結果判定方法

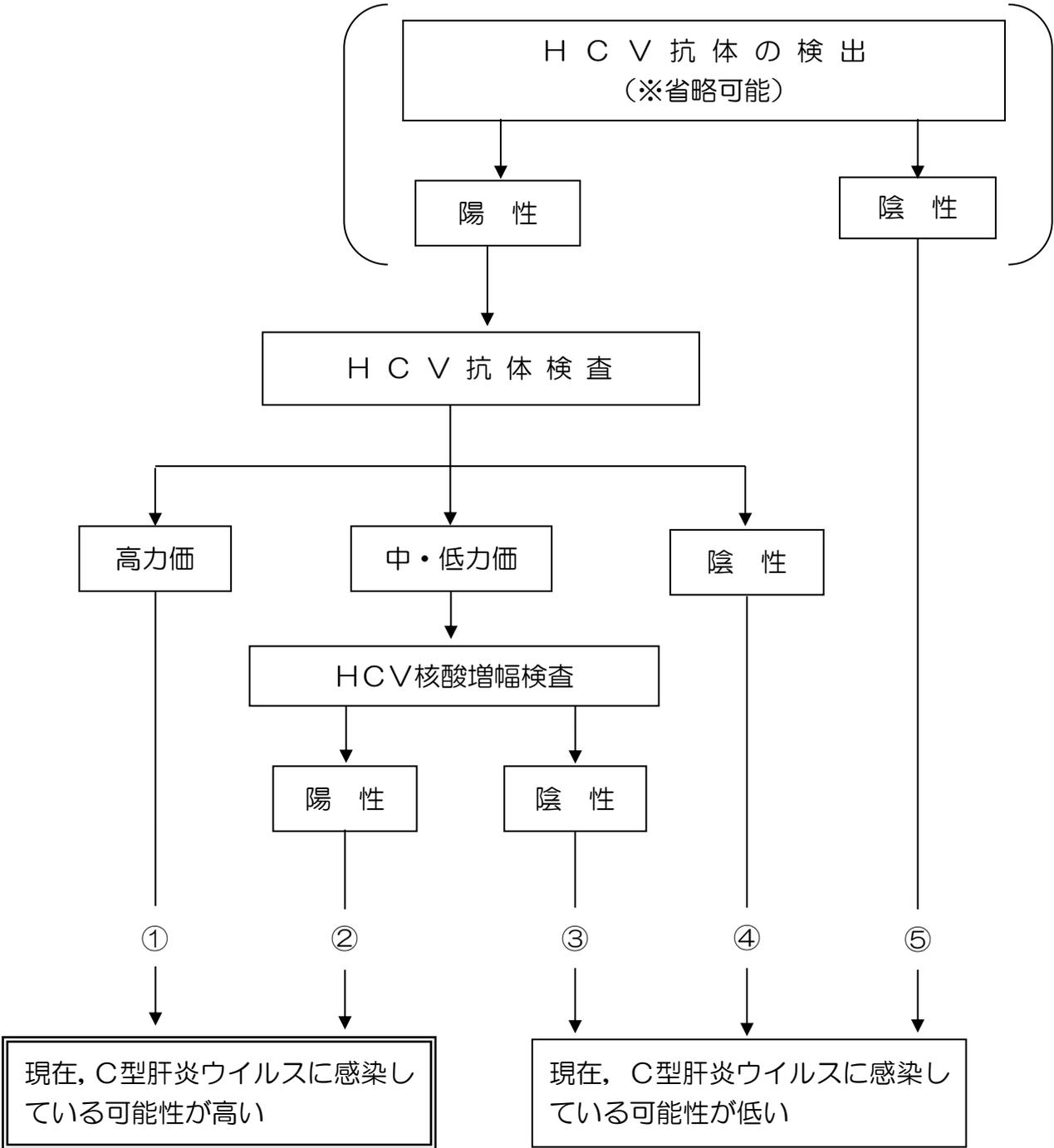
HBs抗原検査

陽性

陰性

HCV検査

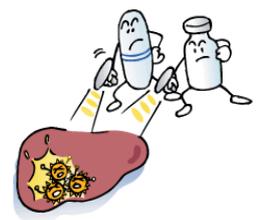
※平成25年4月1日から変更



☆問合せ先

機 関 名	電話番号
広島県健康福祉局薬務課肝炎対策グループ	082-513-3078
広島県西部保健所保健課保健対策係	0829-32-1181
広島県西部保健所広島支所保健課健康増進係	082-513-5526
広島県西部保健所呉支所厚生保健課保健係	0823-22-5400
広島県西部東保健所保健課健康増進係	082-422-6911
広島県東部保健所保健課健康増進係	0848-25-4641
広島県東部保健所福山支所保健課健康増進係	084-921-1311
広島県北部保健所保健課健康増進係	0824-63-5186
広島市健康福祉局保健部健康推進課保健予防係	082-504-2622
呉市保健所福祉保健課	0823-25-3103
福山市保健所保健予防課	084-928-1127

× 毛



VI 肝炎患者支援手帳（健康管理手帳）について

手帳の目的

広島県では、肝炎ウイルスキャリアの方が医療機関を受診し、治療及び検査を継続して行い、自身の健康管理に役立てていただくことを目的として、肝炎患者支援手帳（名称：健康管理手帳）を作成し、配布しています。

また、この手帳は、ひろしま肝疾患コーディネーター等によるキャリアへの保健指導にあたって、活用していただくことにより、キャリアへの受診勧奨及び要診療とされた方の継続的な受診を促すことも目的としています。

手帳の記載内容

健康管理手帳には、次の内容を記載しています。

- ア 肝疾患に関する医学的な知識に関すること
 - ・肝疾患の原因、病態及び治療（副作用を含む）
 - ・肝疾患関連の検査項目
 - ・日常生活の注意点
- イ 肝疾患に対する各種制度・施策に関すること
 - ・肝炎ウイルス検査
 - ・肝炎治療費助成制度
 - ・肝がん・重度肝硬変入院医療費助成制度
 - ・障害年金，身体障害者手帳
 - ・肝疾患診療連携体制
 - ・広島県肝疾患患者フォローアップシステム
 - ・初回精密検査及び定期検査費用の助成
- ウ その他
 - ・各種相談窓口
 - ・検査・受診状況記録
 - ・肝疾患専門医療機関一覧（別冊）



手帳の配布方法

県保健所（支所），各市町保健担当課，肝疾患専門医療機関等に配布しており，各機関において保健指導などの際に，キャリア・患者に交付することとしています。

この手帳の内容は、県ホームページにも掲載しています。

トップページ＞健康・福祉・子育て＞健康・医療 薬務課
＞肝炎対策グループ＞健康管理手帳について

（または「健康管理手帳を配付しています」）

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/kanenshinsei/techou.html>



Ⅶ 広島県肝疾患患者フォローアップシステムについて

はじめに

広島県には、B型肝炎ウイルス（HBV）持続感染者（キャリア）が約 45,100 人、C型肝炎ウイルス（HCV）キャリアが約 35,400 人（いずれも 15～69 歳）いると推定されています。

キャリアには自覚症状の無いことが多く、本人が気づかないうちに慢性肝炎から肝硬変や肝がんへ進行することが問題となっています。

一方、日本の肝がん死亡の8割以上は HBV 又は HCV に起因することが明らかとなっており、肝がんになる前にキャリアを早期発見し、早期治療に繋げることが重要です。

このため、広島県では、「『肝がん』になる前に早期発見・早期治療」を全体目標とし、HBV キャリア及び HCV キャリアの方を「かかりつけ医」、「専門医」及び「肝疾患診療連携拠点病院」が連携する「広島県肝疾患診療支援ネットワーク体制」（P23 参照）へ繋げることにより、適切な肝炎医療を提供することを目的として、広島県肝疾患患者フォローアップシステム（以下「システム」という。）を構築し、平成 25 年度から運用しています。

このシステムに登録された方に対し、県は医療機関への継続的な受診勧奨等の保健指導を始めとした各種の支援を行うとともに、登録された内容は、肝炎ウイルスの感染状況、キャリアの受診動向、長期経過の把握を行い、広島県における肝炎対策へ反映させるために活用します。

システムの概要

（1）登録対象者

県内に居住する者で、B型・C型肝炎ウイルスキャリアのうち、システムへの登録に同意した者

（2）登録方法

県保健所（支所）、市町等において、キャリアへの保健指導時等に、システムへの登録について説明します。登録に同意したキャリアは、専門医療機関を受診し、医療機関から登録同意書及び受診調査票が県へ送付され、県が受診調査票の記載内容等をシステムへ登録します。

（3）登録後の運用

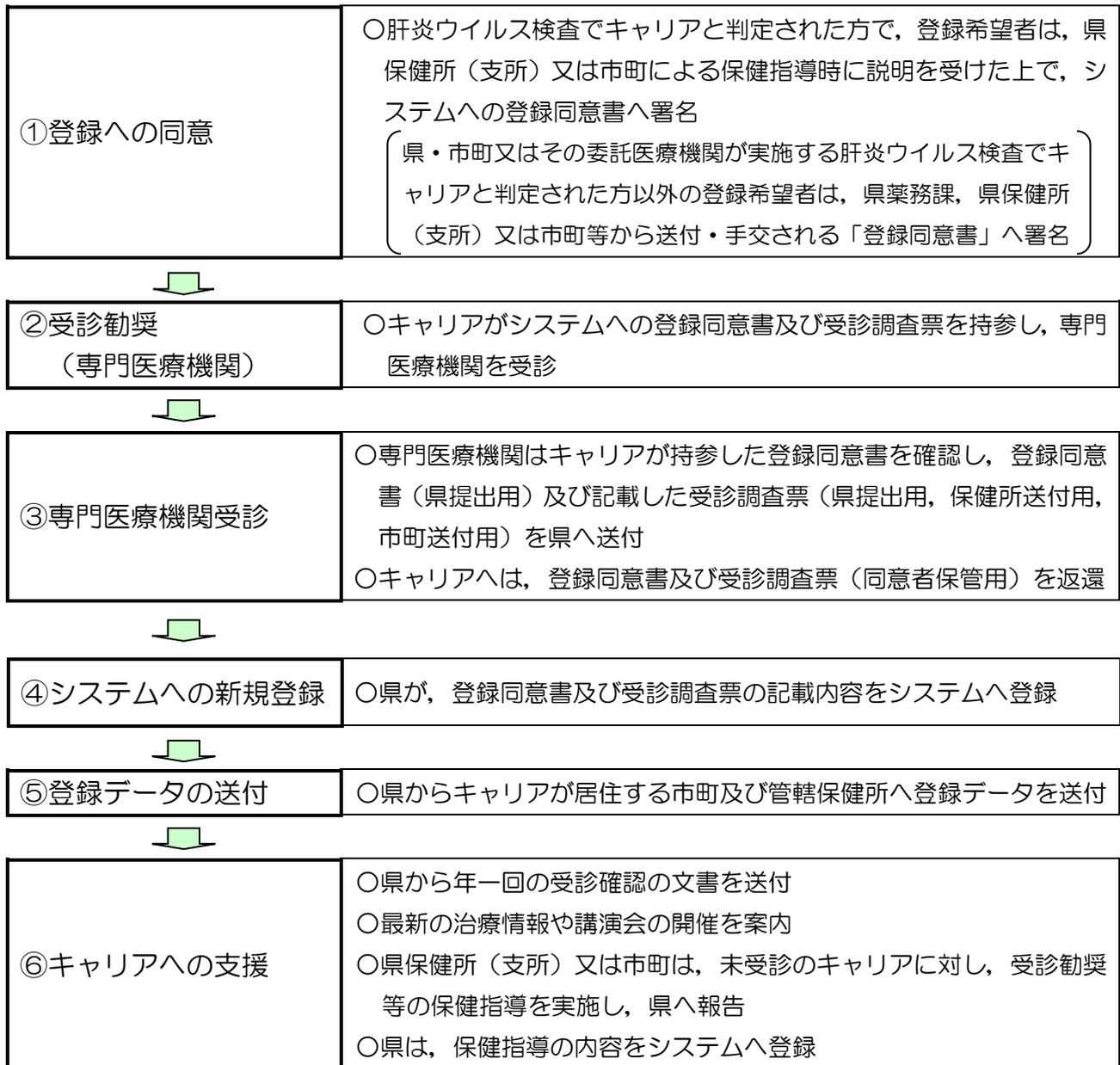
登録者の治療を支援するため、県から年一回受診確認の文書（更新登録用の受診調査票）の送付、最新の治療情報の提供及び講演会の案内等を行います。

また、保健指導に活用するため、登録者が居住する市町及び管轄の保健所へは、登録者の受療状況や予後情報を提供します。（保健指導の状況は、県へ報告していただきます。）

（注意）

このシステムへの登録に同意しないことにより、キャリアの方が不利益な扱いを受けることはありません。未登録でも、市町又は県保健所（支所）の保健師等による相談・支援は行います。

システム運用の流れ



このシステムについては、県ホームページにも掲載しています。

トップページ>健康・福祉・子育て>健康・医療 薬務課>肝炎対策グループ
>フォローアップシステムとは

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/kanenshinsei/follow-up.html>



Ⅷ 初回精密検査及び定期検査費用の助成について

はじめに

肝炎ウイルス陽性者をフォローアップにより早期に治療に繋げ、重症化を予防することを目的として、「広島県肝疾患患者フォローアップシステム登録者」に対し、初回精密検査費用及び定期検査費用（年2回）の助成をしています。

助成の対象となる方

助成の対象となる方は、県内に住所（住民票）があり、健康保険に加入し、「広島県肝疾患患者フォローアップシステム」への登録に同意した方で、次の要件に該当する方です。

初回精密検査

1年以内に次のいずれかの検査で陽性と判定された方

- 1 「特定感染症検査等事業」における肝炎ウイルス検査
- 2 「健康増進事業」における肝炎ウイルス検診
- 3 職域で実施する肝炎ウイルス検査
- 4 妊婦健診における肝炎ウイルス検査*
- 5 手術前の肝炎ウイルス検査*

※出産後や手術後の状況等に鑑み、特段の事情がある場合には1年以内に限りません。
個別の事例については県に相談するようにしてください。

定期検査

- 1 B型・C型肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者（治療後の経過観察を含む。）
- 2 世帯の市町民税（所得割）が23万5千円未満の方
- 3 「肝炎治療受給者証」を現在お持ちでない方

メモ

助成の内容

初回精密検査

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。）について助成します。

- 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（プロトロンビン時間、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）
- 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ジェノタイプ判定等）
- 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。）について助成します。

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C
T撮影又はMRI撮影を対象とすることができます。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します。

対象となる検査費用から、別表の自己負担額を控除した額を助成します。

（別表）

定期検査費用の助成における自己負担限度額表

区 分		自己負担限度額 (1回につき)
住民税非課税世帯に属する者		0円
市町民税（所得割）課税年額が 235,000円未満の世帯に属する者	慢性肝炎	2,000円
	肝硬変 肝がん	3,000円

※自己負担額は、世帯全員の市町民税の合算によって区分されます。ただし配偶者以外で対象患者
及びその配偶者と医療保険上及び地方税法上の扶養関係がない方は、課税年額の合算から除外す
ることができます。

申請手続き

肝炎等検査費用（初回精密検査）支給申請書

別紙様式第1-1号

(裏面)

肝炎等検査費用（初回精密検査）支給申請書

年 月 日

広島県知事様

肝炎検査に要した費用を請求します。

請求者(対象者)住所	〒	—
ふりがな 請求者(対象者)氏名		印
ID番号(承認入)		

ふりがな	性別	生年月日
対象者氏名	男女	年 月 日生
住所	電話番号()	携帯電話()
保険区分	被保険者氏名	請求者との続柄
	保険種別 健康組合・協会けんぽ 船員・共済組合・国保 後期高齢者・その他	被保険者証の 記号・番号
	被保険者証 発行機関名	
	所在地	
振込口座	ふりがな	
	口座名義	
	金融機関名	支店等名
	口座種別 普通・当座	口座番号

職域の肝炎ウイルス検査を受けた場合の医療機関への照会(対象者本人が同意する場合に限り)

県が、上記対象者が職域で実施する肝炎ウイルス検査を受けたことを確認するために必要があるときは、上記対象者が職域で実施する肝炎ウイルス検査を受けたかどうかについて、添付の肝炎ウイルス検査結果通知書又は職域検査受検証明書に記載の医療機関に照会を行い、当該医療機関から回答を受けることに同意します。

○ 添付書類及び助成の対象となる検査内容については、裏面をご覧ください。

支給決定額 _____ 円 (※記入しないでください)

職域検査受検証明書

別紙様式第1-2号

職域検査受検証明書

下記の者について、当機関において、職域で実施する肝炎ウイルス検査を受けたことを証明します。

記

氏 名: _____

検査番号: _____

検査日: _____ 年 月 日

検査結果通知日: _____ 年 月 日

※ 検査番号には、検査結果通知書に記載された個人識別番号を記載する。検査番号に代えて、住所、性別及び生年月日を記載することができる。

年 月 日

医療機関名: _____ 印

所在地: _____

電話番号: _____

(注)

※ 本証明書は、職域で実施する肝炎ウイルス検査において陽性と判断された方が広島県に初回精密検査費用の助成を請求する際に、添付してください。

※ 初回精密検査費用の助成を受けるには、「広島県肝疾患患者フォローアップシステム」への登録に同意していただくことが必要となります。初回精密検査費用の助成について詳しくは、広島県健康福祉局業務課（電話 082-513-3078）にお問い合わせください。

【添付書類（初回精密検査）】

- 検査を受けた保険医療機関が発行した領収書（原本）
- 検査を受けた保険医療機関が発行した医療内容、保険点数等が記載された書類（診療明細書）
- 肝炎ウイルス検査結果通知書の写し
（妊婦健診の肝炎ウイルス検査を受けた場合は、母子健康手帳により検査日等が確認できない場合に限る）
- 申請年度又は申請前年度に肝疾患専門医療機関が記入した「広島県肝疾患患者フォローアップシステム医療機関受診調査票」（同意者保管用）の写し
- 検査費用の振込先金融機関の口座が分かる書類（預金通帳の写し等）
- 職域検査受検証明書その他職域で実施する肝炎ウイルス検査を受検したことが確認できる書類（職域で実施する検査の場合）
- 母子健康手帳の表紙及び検査日、検査結果が確認できるページの写し
（妊婦健診の肝炎ウイルス検査を受けた場合）
- 肝炎ウイルス検査後に受けた手術に係る手術料が算定されたことが確認できる診療明細書（手術前の肝炎ウイルス検査を受けた場合）

肝炎等検査費用（定期検査）支給申請書

別紙様式第2号

肝炎等検査費用（定期検査）支給申請書

年 月 日

広島県知事様

肝炎検査に要した費用を請求します。

請求者(対象者) 住所	〒	—
ふりがな 請求者(対象者)氏名		印
ID番号(県記入)		

ふりがな	性別	生年月日
対象者氏名	男女	年 月 日生
住所	電話番号() - 携帯電話() -	
保険区分	被保険者氏名	請求者との続柄
	保険種別	被保険者証の記号・番号
	被保険者証発行機関名	
	所在地	
振込口座	ふりがな	
	口座名義	
	金融機関名	支店等名
	口座種別	口座番号

次の書類を添付すること。
なお、以下に該当する場合は、4、5及び8の書類は提出を省略できます。該当する場合は、✓を記入してください。

- 今年度2回目の肝炎等検査費用（定期検査）支給申請である。
- 今年度、肝炎治療受給者証交付申請書を提出した。

- 1 肝炎等費用の助成に係る医療費確認書（別紙様式3号）
- 2 検査を受けた保険医療機関が発行した領収書（原本）
- 3 検査を受けた保険医療機関が発行した医療内容、保険点数等が記載された書類（診療明細書）
- 4 世帯全員の住民票の写し（コピーは不可）
- 5 世帯全員の住民税非課税証明書又は世帯全員の市町民税（所得割）の課税年額を証する書類
- 6 申請年度又は申請前年度に肝疾患専門医療機関が記入した「広島県肝疾患患者フォローアップシステム医療機関受診調査票」（同意者保管用）の写し
- 7 検査費用振込先金融機関の口座が分かる書類（預金通帳の写し等）
- 8 市町民税課税合算対象除外希望申告書 ※必要な場合、申請者及び除外する者の健康保険証の写しを添付する。

支給決定額 円（※記入しないでください）

肝炎等検査費用助成に係る医療費確認書

別紙様式第3号

肝炎等検査費用助成に係る医療費確認書

患者氏名 _____

診療日	検査助成対象医療に係る患者負担額	検査助成対象医療に係る検査公費対象点数
年 月 日 (~ 年 月 日)	円	点
年 月 日 (~ 年 月 日)	円	点
年 月 日 (~ 年 月 日)	円	点
合計	円	検査公費対象点数 点

医療機関名 _____

請求者氏名 _____

医療機関ごとに

- ・日ごとに記載
- ・対象外の検査費用は記載しない

【対象と

定期

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、医師が必要と判断したもの。

- (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（プロトロンビン時間、活性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、ALT、LD）
- (4) 肝炎ウイルス関連検査（HBe抗体、HCV血清型別判定、HBVジェノタイプ判定等）
- (5) 3%、PIVKA-II半定量、PIVKA-II定量
- (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（胸部部））

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。（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。）

【添付書類（定期検査）】

- ・肝炎等検査費用助成に係る医療費確認書
- ・検査を受けた保険医療機関が発行した領収書（原本）
- ・検査を受けた保険医療機関が発行した医療内容、保険点数等が記載された書類（診療明細書）
- ・世帯全員の住民票の写し（コピーは不可）
- ・世帯全員の住民税非課税証明書又は世帯全員の市町民税（所得割）の課税年額を証する書類
- ・申請年度又は申請前年度に肝疾患専門医療機関が記入した「広島県肝疾患患者フォローアップシステム医療機関受診調査票」（同意者保管用）の写し
- ・検査費用の振込先金融機関の口座が分かる書類（預金通帳の写し等）
- ・市町民税課税合算対象除外希望申告書※

※必要な場合。申請者及び除外する者の健康保険証の写しを添付する。

市町民税課税額合算対象除外希望申告書

別紙様式第4号

市町民税課税額合算対象除外希望申告書

年 月 日

広島県知事様

次の者については、申告者である私との関係において配偶者に該当せず、かつ、私及び配偶者との関係において相互に地方税法上・医療保険上の扶養関係にない者であるため、所得階層区分認定の際の市町民税課税額の合算対象から除外することを希望します。

よりがな 申告者氏名	印	生年月日	年 月 日生
住 所	〒 _____ _____ 電話 (_____)		
除外希望者 氏 名	_____ _____		

注1 医療保険上の扶養関係にない事実を証明する次の書類を添付すること。

- 申告者本人の健康保険証等の写し
- 除外希望者全員の健康保険証等の写し

注2 世帯全員の市町民税（所得割）の課税年額を証する書類は、扶養控除の内訳がわかるものを添付すること。

異記入欄

世帯員	本人	配偶者			計	所得階層
(除外前) 市町民税（所得割）額	円	円	円	円	円	—
(除外後) 市町民税（所得割）額	円	円	円	円	円	甲

- 配偶者以外であること。
- 地方税法上の扶養関係にないこと。
- 医療保険上の扶養関係にないこと。

配偶者以外で、対象者及びその配偶者と医療保険上及び地方税法上の扶養関係がない方は、課税年額の合算から除外できます。

除外すると課税年額が23万5千円未満になる方や非課税になる方は、この除外希望申告書を提出してください。



請求の期限

- 1 初回精密検査
肝炎ウイルス検査結果通知日から1年以内。
- 2 定期検査
定期検査を受けてから1年以内。

様式は広島県ホームページからダウンロードできます。

トップページ>健康・福祉・子育て>健康・医療 薬務課>肝炎対策グループ
>初回精密検査と定期検査費用の助成をしています

(または「検査費用の助成について」)

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/kanenshinsei/bgatacगतakanenkensahiyousei.html>



医療費及び検査費用助成担当窓口

保健所等名	担当課	所管区域	所在地	電話番号
広島県庁	薬務課	県内全域	〒730-8511 広島市中区基町 10-52	082-513-3078
西部保健所	保健課	大竹市, 廿日市市	〒738-0004 廿日市市桜尾 2-2-68	0829-32-1181
西部保健所 広島支所	保健課	安芸高田市, 安芸郡, 山県郡	〒730-0011 広島市中区基町 10-52 農林庁舎 1F	082-513-5526
西部保健所 呉支所	厚生保健課	呉市, 江田島市	〒737-0811 呉市西中央 1-3-25	0823-22-5400
西部東保健所	保健課	竹原市, 東広島市, 豊田郡	〒739-0014 東広島市西条昭和町 13-10	082-422-6911
東部保健所	保健課	三原市, 尾道市, 世羅郡	〒722-0002 尾道市古浜町 26-12	0848-25-4641
東部保健所 福山支所	保健課	福山市, 府中市, 神石郡	〒720-8511 福山市三吉町 1-1-1	084-921-1311
北部保健所	保健課	三次市, 庄原市	〒728-0013 三次市十日市東 4-6-1	0824-63-5186

※所管区域以外でも申請可能です。

肝疾患保健指導者テキスト

発行年月日	平成23年3月 令和2年6月（最終改訂）
発行	広島県健康福祉局薬務課 〒730-8511 広島市中区基町 10-52 TEL：082-228-2111（代表）
作成	広島県地域保健対策協議会 肝炎対策専門委員会 委員長 茶山 一彰 広島大学大学院医歯薬学総合研究科 委員 相光 汐美 松石病院 大谷 博正 広島市医師会 大林 諒人 厚生連尾道総合病院 北本 幹也 県立広島病院 高野 弘嗣 呉医療センター 坂口 孝作 福山市民病院 高橋 祥一 広島大学病院 田中 純子 広島大学大学院医歯薬学総合研究科 中西 敏夫 市立三次中央病院 中本 稔 広島市健康福祉局保健部 檜谷 義美 広島県医師会 藤原 雅親 東広島地区医師会 堀江 正憲 広島県医師会 三浦 敏夫 県立安芸津病院 吉田 智郎 日本鋼管福山病院 岸本 益実 広島県健康福祉局保健医療部
事務局	広島県健康福祉局薬務課

（所属は発行当時）