

# 香川県ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業実施要領

## 第1 目的

この事業は、「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業の実施について（平成26年3月31日健肝発0331第1号厚生労働省健康局長疾病対策課肝炎対策推進室長通知）」に基づき、県民の利便性に配慮した肝炎ウイルス検査を実施することにより肝炎ウイルス陽性者を早期に発見するとともに、相談や啓発及び陽性者のフォローアップにより陽性者を早期治療に繋げ、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図ることを目的とする。

## 第2 事業の実施主体

実施主体は、香川県（以下「県」という。）とする。

## 第3 事業内容

### 1 肝炎ウイルス検査

#### (1) 実施方式

県保健所（以下「保健所」という。）又は県から委託を受けた医療機関（以下「委託医療機関」という。）において実施する。

なお、保健所で実施する場合のスクリーニング検査は、県が委託する検査機関（以下「受託業者」という。）において実施する。また受託業者への検査依頼は保健所が行う。

※ 検体については受託業者が準備する採血管（抗体検査用及び核酸増幅検査用）を用い、受託業者所定の検体送付書を作成し、回収を依頼する。

#### (2) 検査項目について

検査項目は次のとおりとする。

ア B型及びC型肝炎ウイルス検査を実施する場合

- ・HBs抗原検査
- ・HCV抗体検査
- ・HCV核酸増幅検査（HCV抗体検査により中力価又は低力価とされた検体のみ）
- ・HCV抗体の検出（省略することができる）

イ B型肝炎ウイルス検査のみを実施する場合

- ・HBs抗原検査

ウ C型肝炎ウイルス検査のみを実施する場合

- ・HCV抗体検査
- ・HCV核酸増幅検査（HCV抗体検査により中力価又は低力価とされた検体のみ）
- ・HCV抗体の検出（省略することができる）

#### (3) 検査料について

委託医療機関の検診単価は次のとおりとする。ただし、受診者の自己負担は無料とする。

ア 委託医療機関において次の検査を実施する場合

- |                  |        |
|------------------|--------|
| a B型及びC型肝炎ウイルス検査 | 6,000円 |
| b B型肝炎ウイルス検査のみ   | 4,720円 |
| c C型肝炎ウイルス検査のみ   | 5,680円 |

イ 出張型検査（イベント等での実施を含む。）を実施する場合

- |                  |        |
|------------------|--------|
| a B型及びC型肝炎ウイルス検査 | 2,630円 |
|------------------|--------|

#### (4) 対象者について

肝炎ウイルス検査を希望する者とする。ただし、委託医療機関における検査は高松市を除く県内に住所を有する者に限る。（過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがある者は除く。）

なお、受診者の選定については、検診を実施する医師の判断によるものとする。

※ 医療保険各法その他の法令に基づく事業において、肝炎ウイルス検査の受診の機会のある者及び健康増進事業の対象者については、それぞれの事業を優先すること。

(5) 受診簿の作成・保存及び結果の通知について（保健所）

保健所は本検診を実施した場合には様式1により受診簿を作成し、保健所において5年間保存すること。また、受託業者から検査結果を受けた保健所は様式2により結果を受診者に通知し、必要に応じ医師、保健師等による保健指導を実施すること。なお、検査結果及び結果通知の写しは受診簿とともに5年間保存すること。

(6) 検診問診票・検診の記録の作成及び結果の通知について（委託医療機関）

委託医療機関は本検診を実施した場合には、様式3の検診問診票及び検診の記録を作成し、受診者に対し、検診結果を通知するとともに、1か月分をまとめて県へ送付すること。

2 B型及びC型肝炎ウイルスに関する相談事業

保健所や肝疾患診療連携拠点病院において、肝炎又は肝炎ウイルス検査に関する相談に対応する。

3 職域検査促進事業

(1) 実施方法

職域での健康診断が実施される保険者（協会けんぽ等）（以下「保険者」という。）や肝炎ウイルス検査を実施する医療機関（以下「検査機関」という。）の協力を得て、以下ア又はイにより肝炎にかかる啓発若しくは肝炎ウイルス検査への勧奨を行うものとする。

この場合、保険者や検査機関と実施方法について協議の上、肝炎ウイルス検査の個別勧奨のための資材等の提供、若しくは同等の効果を得られると考えられる啓発用資材の提供を行うものとする。この際、必要と認められれば、保険者や検査機関に対し当該内容を委託することができる。

併せて、資材等の提供又は委託を行った保険者、検査機関に対しては、以下ウにより報告を受けるものとする。

ア 全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」という。）等の場合

協会けんぽ等（県の協会けんぽ支部、国民健康保険組合、等）が行う肝炎ウイルス検査の実施に際して、加入する事業所の従業員等に対する肝炎対策への理解浸透、及び肝炎ウイルス検査への受検を促すよう、検査機関又は加入事業所を通じて肝炎にかかる啓発若しくは肝炎ウイルス検査への勧奨を行うものとする。

イ 健康保険組合等の場合

健康保険組合等が実施する職域検診等において、検査機関による肝炎ウイルス検査の実施に際して、加入する事業所の従業員等に対する肝炎対策への理解浸透、及び肝炎ウイルス検査への受検を促すよう、検査機関又は加入している健康保険組合等を通じて肝炎にかかる啓発若しくは肝炎ウイルス検査への勧奨を行うものとする。

ウ 実施状況の取りまとめ

上記ア及びイにより実施する場合、様式4により報告がなされるよう協力を求めるものとする。この際、勧奨を行った者の動向の把握が困難であれば、啓発又は勧奨を行った事業所など一定の範囲を区切って報告を求めるものとする。

(2) 対象者

ア 肝炎にかかる啓発

啓発の対象は、事業所の従業員とし、事業所毎に行うものとする。

イ 肝炎ウイルス検査への勧奨

勸奨の対象は、基本的に、過去に肝炎ウイルス検査を受けていない者とするが、この際、当検査を受けているか不明である場合は、可能性のある者まで幅広く勸奨できるものとする。

### (3) 留意点

- a 上記の実施においては、肝疾患診療連携拠点病院からの協力を得て、適切な情報が提供されるよう留意するものとする。また、「肝炎患者等支援対策事業」又は「肝炎情報センター戦略的強化事業」に定める事業を活用し、必要に応じて事業所の従業員に対する説明を併せて実施するものとする。
- b 健康保険組合等が実施する職域健診等において、肝炎ウイルス検査が実施されていない場合については、必要であれば、希望する者が肝炎ウイルス検査を受けられるよう、県又は県内市町が実施する肝炎ウイルス検査の案内を行うものとする。
- c (1) ウによる報告の際、外部に個人が特定されるようなことがないよう、取扱いについて留意するとともに、必要により保険者や検診機関など関係者と協議するものとする。
- d 肝炎ウイルス検査の勸奨にあたっては、自主的な受診を促す形で行うとともに、必要によっては、検査希望者を募るなど各者の意向に沿った対応をするよう留意するものとする。

## 4 陽性者フォローアップ事業

### (1) 陽性者のフォローアップ

肝炎ウイルス検査の前又は後で本人の同意を得ている対象者に対し、医療機関への受診状況や診療状況を確認するとともに、未受診の場合は、必要に応じて電話等により受診を勸奨する。

### (2) フォローアップの対象者

県内に住所を有し、以下のいずれかに該当する者

- ア 保健所又は委託医療機関が行う肝炎ウイルス検査により、陽性（B型肝炎ウイルスにおいては「陽性」、C型肝炎ウイルスにおいては「感染している可能性が高い」と判定された者
- イ 5の検査費用の請求により把握した陽性者
- ウ その他、市町や医療機関などからの情報提供等により把握した陽性者

フォローアップの実施に当たっては、個人情報取扱いに留意のうえ、必要に応じ県内の市町や保健所設置市の健康増進事業担当部局等（以下「市町等」という。）と連携を図るとともに、その実施においては、肝疾患診療連携拠点病院や市町等の適当と認められる実施機関に委託することができる。

なお、市町等からの情報提供により把握した本事業以外の陽性者についても、フォローアップの対象者として行うことができる。一方、フォローアップの対象者を市町等へ情報提供することにより、健康増進事業等におけるフォローアップの対象者として行うことができる。

### (3) フォローアップの実施方法

保健所は次により、陽性者のフォローアップを行う。

#### (ア) (2) のアで把握した陽性者の場合

- a 医療機関への受診指導を行うとともに、陽性者フォローアップ事業について周知を行い、同意書（様式5）により、本人のフォローアップ事業への参加同意を得る。
- b 参加同意を得られた者に、調査票（様式6-1）を送付する等により、精密検査の受診状況等の確認を行った後、定期的（年1回以上）に受診状況等の確認を行う。

#### (イ) (2) のイ、ウで把握した陽性者の場合

- a 陽性者フォローアップ事業の周知及び事業への参加同意の確認を行う。
- b 定期的（年1回以上）に調査票（様式6-1）を送付する等により、医療機関への受診状況や診療状況の確認を行う。

#### (ウ) フォローアップの留意事項

- a 受診状況等の確認の結果、未受診の場合は、必要に応じて電話、通知等により、受診を勧奨する。
- b 受診状況の確認は、治療が完了するまで実施する。対象者が希望する場合は、治療が完了した後も受診状況等の確認を継続してもよい。

## 5 初回精密検査費用及び定期検査費用の助成

### (1) 助成の内容

#### ア 助成範囲

対象者が、県が指定する肝疾患専門医療機関において初回精密検査又は定期検査を受診し、医療保険各法（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に規定する医療保険各法をいう。以下同じ。）又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する給付を受けた場合、対象者が負担した費用を交付する。

#### イ 助成額

前項の金額は、医療保険各法の規定による医療又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した検査費用の額の合計額から医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する給付に関し保険者が負担すべき額を控除した額とする。ただし、(2)のイに該当する者については、1回につき、次のaに規定する額からbに規定する自己負担限度額を控除した額とする。

- a 医療保険各法の規定による医療又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した検査費用の額の合計額から医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する給付に関し保険者が負担すべき額を控除した額
- b 別表に定める自己負担限度額

この際、別表甲又は乙に該当するかについては、(5)イ(イ)により申請者から提出された課税等証明書等により確認するものとする。

なお、別表に該当しない場合、又は控除した額が零以下となる場合には、助成は行わない。

### (2) 費用助成の対象者

#### ア 初回精密検査

県内に住所を有し、以下の全ての要件に該当する者

(ア) 医療保険各法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

(イ) 1年以内(\*)に本事業における肝炎ウイルス検査又は健康増進事業の肝炎ウイルス検診において陽性と判定された者

\* 検査結果通知書の発行日から1年以内に請求書を提出する。

(ウ) 県又は県内市町の陽性者フォローアップに同意した者

#### イ 定期検査

県内に住所を有し、以下の全ての要件に該当する者

(ア) 医療保険各法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

(イ) 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）

(ウ) 住民税非課税世帯に属する者又は市町民税（所得割）課税年額が235,000円未満の世帯に属する者

(エ) 県又は県内市町の陽性者フォローアップに同意した者

(オ) 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

### (3) 助成対象費用

ア 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る。

- (ア) 血液形態・機能検査（末梢血液一般検査、末梢血液像）
- (イ) 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）
- (ウ) 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、 $\gamma$ -GT、総コレステロール、AST、ALT、LD）
- (エ) 腫瘍マーカー（AFP、AFP-L3%、PIVKA-II半定量、PIVKA-II定量）
- (オ) 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）
- (カ) 微生物核酸同定・定量検査（HBV核酸定量、HCV核酸定量）
- (キ) 超音波検査（断層撮影法（胸腹部））

イ 定期検査

初診料（再診料）、ウイルス疾患指導料及び上記ア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る。

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。

(4) 助成回数

ア 初回精密検査

1回

イ 定期検査

1年度2回（アの検査も含む）

(5) 検査費用の請求について

ア 初回精密検査

上記（1）の規定により検査費用の助成を受けようとする者（以下「申請者」という。）  
は、以下の（ア）の書類に（イ）から（エ）に掲げる関係書類を添付して香川県知事（以下「知  
事」という。）に請求するものとする。

- (ア) 肝炎検査費用請求書（様式7）
- (イ) 肝疾患専門医療機関の領収書及び診療明細書
- (ウ) 肝炎ウイルス検査の結果通知書
- (エ) フォローアップの参加同意書（様式5）

イ 定期検査

(ア) 申請者は、肝炎検査費用請求書（様式7）に、肝疾患専門医療機関の領収書、診療明細  
書、世帯全員の住民票の写し、次項に定める課税等証明書等及び肝疾患専門医療機関の  
医師が記載した診断書（様式8）を添付して知事に請求するものとする。

なお、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  
する者は、上記にフォローアップの参加同意書（様式5）を添えること。

(イ) 自己負担限度額階層区分の認定に係る課税等証明書等の提出について

別表による自己負担限度額階層区分の甲に当たる場合、申請者が属する住民票上の世  
帯のすべての構成員（以下「世帯構成員」という。）に係る市町民税課税証明書等を提出  
するものとする。一方、乙に当たる場合は、世帯構成員の住民税非課税証明書を提出  
するものとする。

ただし、申請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  
者（配偶者以外の者に限る。）については、様式9による市町民税額合算対象除外希望申  
請書に基づき、世帯構成員における市町村民税課税年額の合算対象から除外することを  
認めることができるものとする。

なお、平成24年度以降分の市町民税課税年額の算定に当たっては、「控除廃止の影響

を受ける制度等（厚生労働省健康局所管の制度に限る。）に係る取扱いについて」（平成23年12月21日健発1221第8号厚生労働省健康局長通知）により計算を行うものとする。

(ウ) 申請者は申請の際、上記（ア）及び（イ）によらず、以下要件に該当する場合は、以下に掲げる書類を省略することができる。

a 肝疾患専門医療機関の医師が記載した診断書（様式8）

以下のいずれかに該当する場合。なお、（a）、（b）については、慢性肝炎から肝硬変への移行など病態に変化があった場合を除く。

(a) 以前に、知事から定期検査費用の支払いを受けた場合

(b) 1年以内に肝炎治療特別促進事業の申請において医師の診断書を提出した場合

(c) 医師の診断書以外のものであって、県が別途定める方法で病態を確認できる場合。

ただし、県が当該確認方法について厚生労働省に事前に申請し、応諾された場合においてのみ、診断書の代わりとできるものとする。

b 世帯全員の住民票の写し、世帯全員の課税等証明書等又は住民税非課税証明書、市町民税額合算対象除外希望申請書（様式9）

以下のいずれかに該当する場合において、同一年度内に知事へ提出した書類と同様の内容である場合。

(a) 1回目の定期検査費用の助成を受けた場合

(b) 肝炎治療特別促進事業による肝炎治療受給者証の交付を受けた場合

(6) 検査費用の支払いについて

知事は、請求を受けたときは、その内容を審査して支払額を決定し、速やかに支払うものとする。

#### 第4 実施に当たっての留意事項

本事業の企画及び立案に当たっては、事業を効率的、効果的に実施するため、関係機関等と連携を密にし、地域の実情に応じた事業の推進に努めることとする。

また、検査等の実施に際しては、個人のプライバシー等人権の保護に十分配慮すること。

#### 第5 その他

この要領に定めのない事項及び疑義が生じたときは、関係者が協議のうえ定めるものとする。

(別表) 定期検査費用の助成における自己負担限度額表

階層区分		自己負担限度額 (1回につき)	
		慢性肝炎	肝硬変 肝がん
甲	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	2,000円	3,000円
乙	住民税非課税世帯に属する者	0円	0円

附則

(施行期日)

この要領は、平成27年1月15日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

この要領は、平成27年4月9日から施行する。

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

この要領は、平成29年6月13日から施行し、平成29年4月1日から適用する。

この要領は、平成30年4月1日から施行する。