

肝炎検査費用助成制度について

1 肝炎検査費用助成の対象となる検査

肝炎検査費用助成制度の対象となる検査は、以下の2種類です。

初回精密検査	肝炎ウイルス検査で「陽性」又は「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された方を対象
定期検査	肝炎ウイルスの感染を原因とする「慢性肝炎」「肝硬変」又は「肝がん」の治療中又は治療後の経過観察中である方を対象

2 初回精密検査

(1) 対象者

初回精密検査は、肝炎ウイルス検査で「陽性」又は「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された方が対象になります。

ただし、肝炎ウイルス検査が①市町、②保健所、③県委託医療機関、④職域、⑤妊婦検診又は⑥手術前検査で行われていることが条件になります。これらに該当しない肝炎ウイルス検査で「陽性」又は「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された方については助成の対象外となります。

(2) 所得制限

なし

(3) 助成回数

1回

(4) 自己負担額

0円(無料)

(5) 請求期限

初回精密検査の請求期限は、肝炎ウイルス検査で「陽性」又は「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定されてから1年以内※です。精密検査を受けた日から1年以内※ではないので注意してください。

※「妊婦検診」については、4年以内、「手術前検査」については、2年以内まで請求できます。

3 定期検査

(1) 対象者

定期検査は、肝炎ウイルスの感染を原因とする「慢性肝炎」「肝硬変」又は「肝がん」の治療中又は治療後の経過観察中である方が対象になります。

そのため、「慢性肝炎」「肝硬変」又は「肝がん」の診断がされていることが必要です。これらの診断がされていない場合(例「無症候性キャリア」「非活動性キャリア」等)は助成の対象外となります。

また、有効な肝炎治療受給者証(緑色)の交付を受けている方も対象外となります。

(2) 所得制限

定期検査の費用助成を受けるには「市町村民税 (所得割) 課税年額が 23.5 万円未満の世帯」であることが必要になります。

(3) 助成回数

1 年度に 2 回

(4) 自己負担額

「所得」「診断名」に応じて以下の額を負担していただきます。

	慢性肝炎	肝硬変・肝がん
住民税課税世帯 (市町村民税 (所得割) 課税年額 が 23.5 万円未満)	2,000 円	3,000 円
住民税非課税世帯	0 円	0 円

(5) 請求期限

定期検査の請求期限は検査費用の支払日から 1 年以内です。2 回分まとめて請求することも可能です。

(6) 医師の診断書

定期検査の助成は「慢性肝炎」「肝硬変」又は「肝がん」の診断がされていることが必要です。そのため、請求時に医師の診断書の提出を求めています。

ただし、以下に該当する場合、医師の診断書の提出を省略することができます。(ただし、過去に提出いただいた診断書の記載事項に変更がない場合に限ります。)

- ・ 過去に定期検査費用助成の請求をしている場合
- ・ 1 年以内に肝炎治療受給者証の交付申請において、医師の診断書を提出している場合
- ・ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の申請において、臨床調査個人票及び同意書を提出している場合

4 周知依頼

(1) 初回精密検査

対象となる肝炎ウイルス検査で「陽性」又は「現在、C 型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された患者様に対して、本助成制度について周知していただきますようお願いします。

(2) 定期検査

肝炎治療受給者証の裏面に制度案内を新たに掲載しました。治療を終えられた患者様に対して、受給者証の裏面及び同封しましたリーフレットを御活用いただき周知をお願いします。特に、1 年以内に肝炎治療受給者証の交付申請において、医師の診断書を提出している場合、定期検査費用の請求時に医師の診断書の提出を省略できます。患者様の負担軽減につながるため積極的な周知をお願いします。なお、核酸アナログ製剤治療を行っている患者様で肝炎治療受給者証の更新を行う場合は、本助成制度についての説明は不要です。(有効な肝炎治療受給者証の交付を受けている方は対象外であるため。)これまでどおり更新について御案内いただきますようお願いします。

5 参考

肝炎治療受給者証 (緑色) 裏面・掲載文

治療を終えられた方へ

抗ウイルス治療により肝炎ウイルスを排除した後も、定期的に肝臓の状態を確認することが必要です。

県では、肝炎ウイルス排除後に行う定期検査費用の助成を行っています。

詳細は、左記の問合せ先へお尋ねください。

検査費用助成を受けたときの自己負担額

○住民税非課税世帯

0円 (無料)

○市町村民税 (所得割) 23.5万円未満の世帯

慢性肝炎 1回 2,000円

肝硬変、肝がん 1回 3,000円

※助成対象項目以外の検査費用は自己負担です。
そのため、自己負担額が上記の額にならない場合もあります。

※助成回数は1年度に2回までです。

※市町村民税 (所得割) の算定は、直近の課税年度で行います。

【参考】

市町村民税 (所得割) 23.5万円未満の世帯の場合、肝炎治療受給者証 (表面) の月額自己負担限度額が10,000円になります。