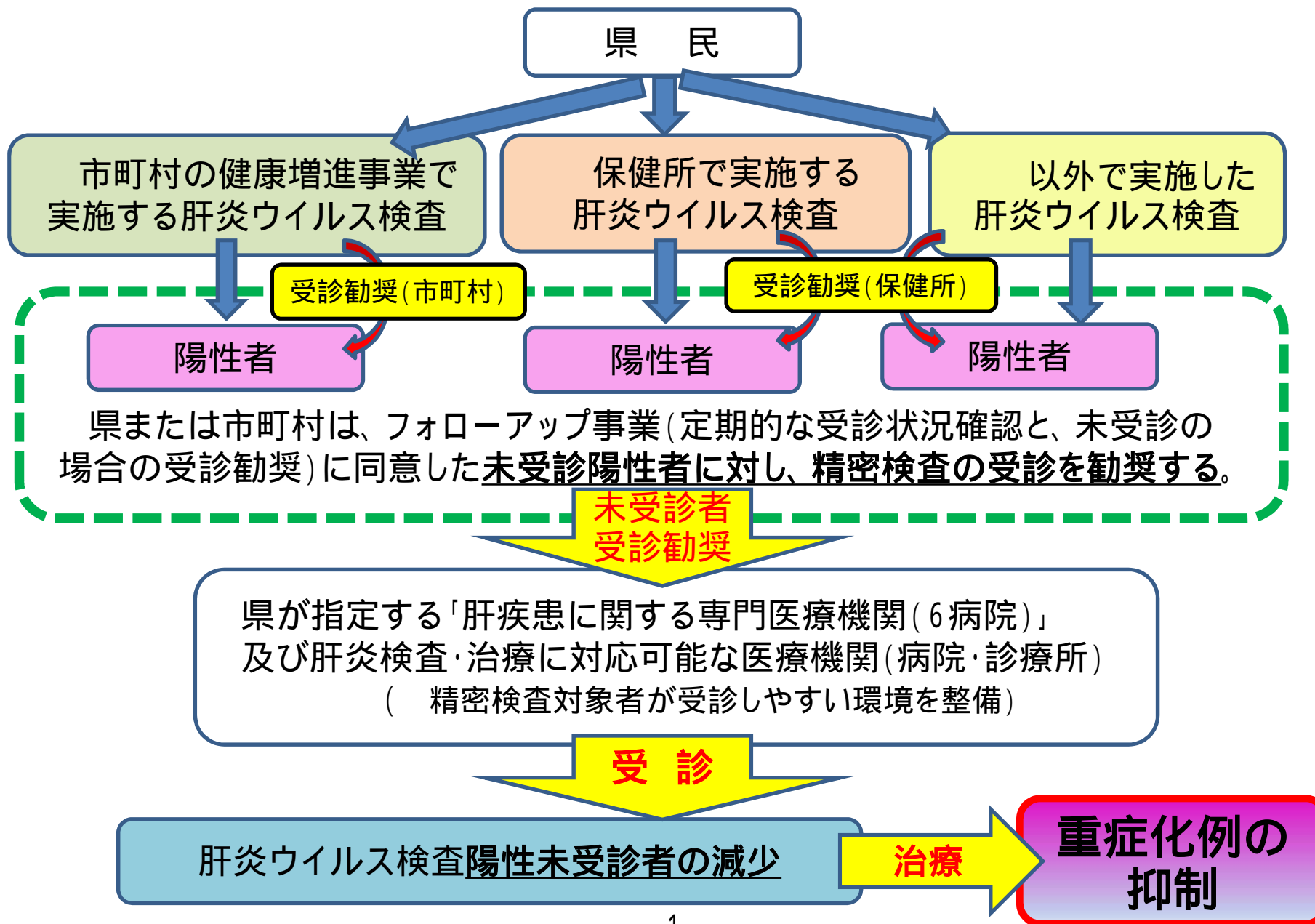
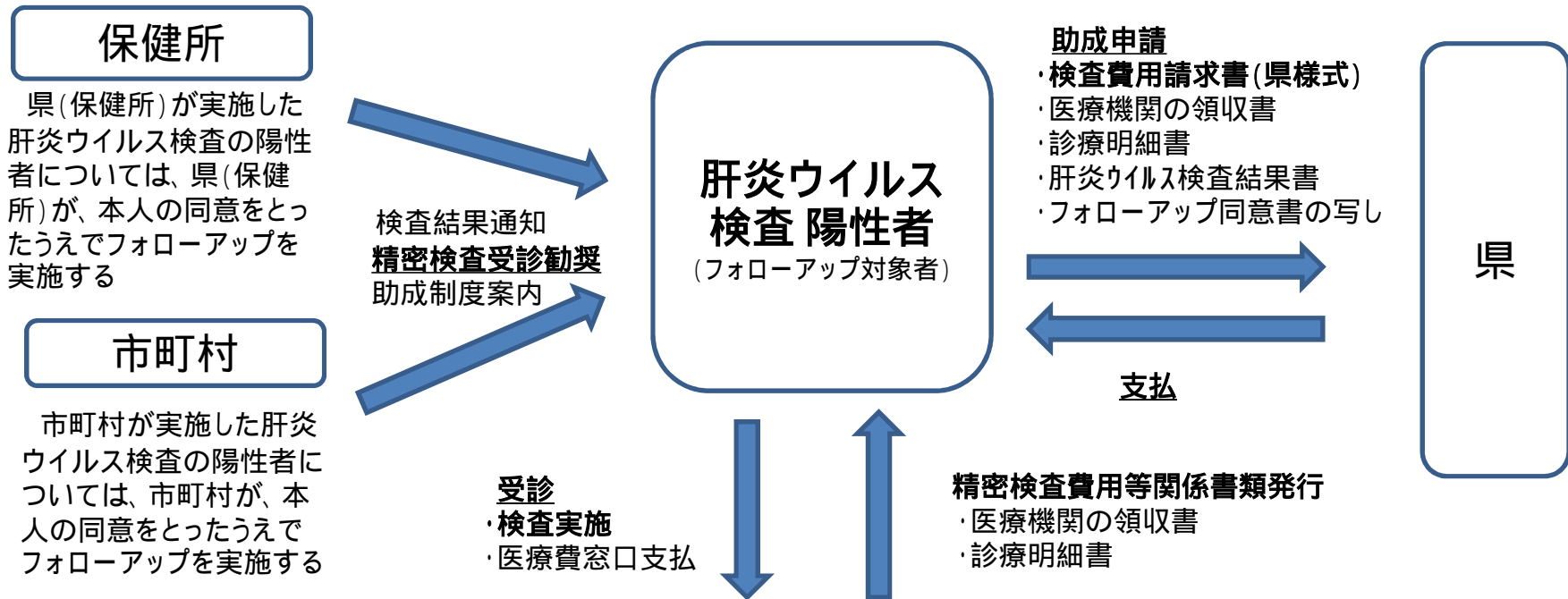


# 肝炎ウイルス検査陽性者の初回精密検査受診勧奨フロー



# 検査費用助成

# 初回精密検査(1回)



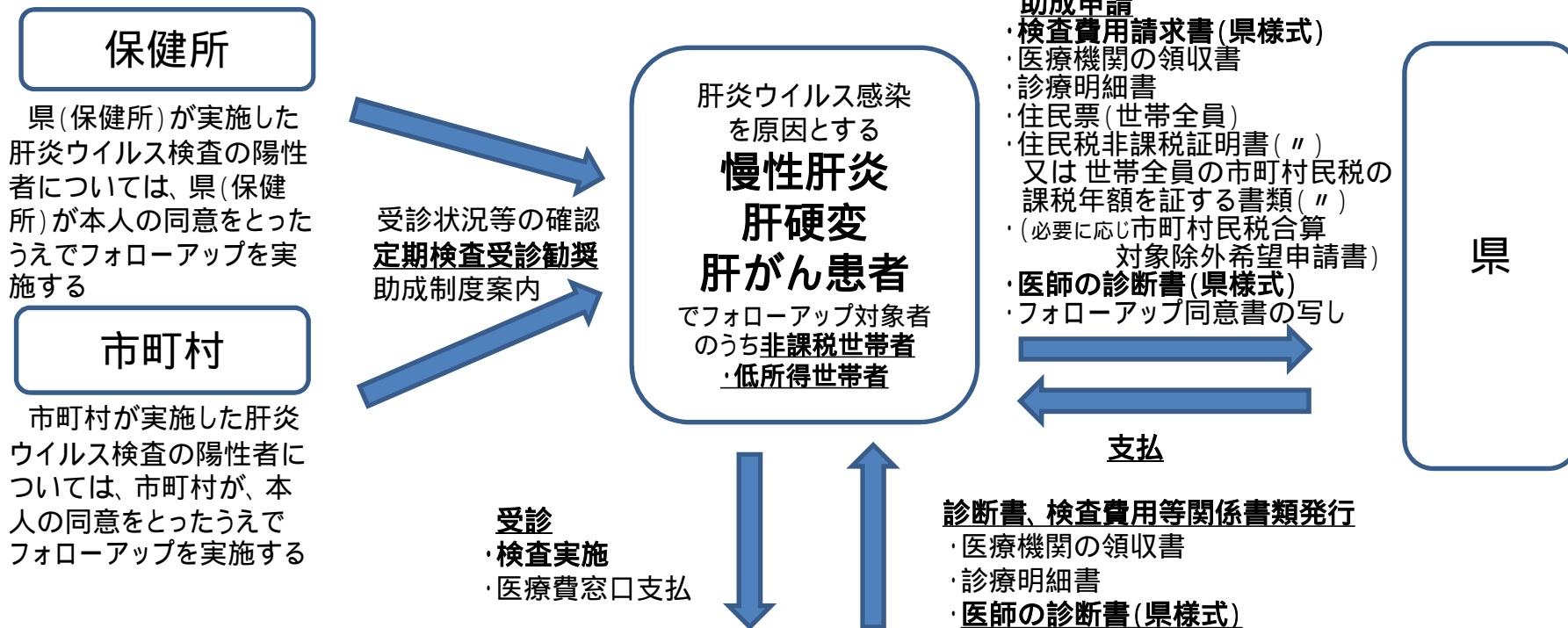
## 初回精密検査実施医療機関

県が指定する「肝疾患に関する専門医療機関(6病院)」  
及び肝炎検査・治療に対応可能な医療機関(病院・診療所)

受診を希望する陽性者に対し、精密検査を行い、必要に応じ指導・治療を行う。

## 検査費用助成

## 定期検査費用助成 (年2回 非課税世帯者・低所得世帯者)



## 定期検査実施医療機関

県が指定する「肝疾患に関する専門医療機関(6病院)」  
及び肝炎検査・治療に対応可能な医療機関(病院・診療所)

受診希望の対象者の定期検査を行い指導・治療等を行う。

非課税世帯者に対し助成申請に必要な診断書(県様式)を作成(助成は年2回まで)。

以前に定期検査費用の助成を受けた方で、以前の診断書提出時から病態に変化がない場合は、診断書の作成を省略可。

# 検査費用助成対象

## 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都道府県が認めた費用。  
ただし、医師が真に必要と判断したものに限る。

- a 血液形態・機能検査（末梢血液一般検査、末梢血液像）
- b 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）
- c 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）
- d 腫瘍マーカー（AFP、AFP-L3%、PIVKA-半定量、PIVKA-定量）
- e 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）
- f 微生物核酸同定・定量検査（HBV核酸定量、HCV核酸定量）
- g 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都道府県が認めた費用。  
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。

注) 検査に伴う医療機関の発行する領収書は当該検査にかかった費用の領収書が必要となる。