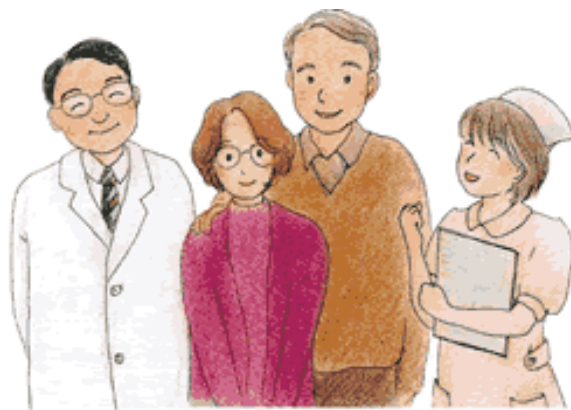


肝疾患保健指導者テキスト



平成23年3月
(令和4年8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	
◆	肝炎ウイルスとは	・・・1
◆	WHO 目標：2030 年までにウイルス肝炎排除	・・・1
◆	日本におけるウイルス肝炎対策のあゆみ	・・・3
◆	肝がん死亡の経年推移	・・・4
◆	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	・・・5
◆	肝炎ウイルスの新規感染の状況	・・・7
◆	自覚症状がないままに社会に潜在するキャリア数	・・・8
◆	肝炎ウイルス検査実施状況と受検後の動向の課題	・・・8
◆	肝炎ウイルスキャリア対策	・・・10
II	肝炎医療費助成制度について	
◆	助成の対象となる方	・・・11
◆	助成の対象となる医療及び医療費	・・・11
◆	助成の内容	・・・12
◆	新規申請・更新申請の手続き	・・・13
◆	受給者証の有効期間	・・・16
◆	受給者証の交付	・・・16
◆	有効期間の延長	・・・18
◆	医療費の償還払い（肝炎治療医療費支給申請）	・・・19
◆	その他の手続き	・・・21
◆	指定医療機関及び指定薬局について	・・・21
III	肝がん・重度肝硬変医療費助成制度について	
◆	助成の対象となる方	・・・23
◆	助成の対象となる医療・医療費	・・・24
◆	助成の内容	・・・25
◆	申請手続き	・・・26
◆	参加者証の有効期間	・・・32
◆	参加者証の交付	・・・32
◆	医療費の償還払い	・・・33
◆	その他の手続き	・・・34
◆	指定医療機関について	・・・34
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	・・・35
◆	肝疾患相談室	・・・36
V	肝炎ウイルス検査について	
◆	無料検査の対象となる方	・・・37
◆	検査手続き等	・・・37
◆	検査の内容及び結果判定方法	・・・38
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	・・・40
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	・・・41
◆	システム運用の流れ	・・・42
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	・・・43
◆	助成の内容	・・・44
◆	申請手続き	・・・45
◆	請求の期限	・・・47
○	医療費及び検査費用助成担当窓口	・・・48

I 疫学

肝炎ウイルスとは

肝炎ウイルスとはウイルス肝炎を引き起こす病原体ウイルスの総称です。現在確認されている肝炎ウイルスの種類と、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ます、持続感染により肝臓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。

病型(旧名)	ウイルス	感染経路	慢性化の有無(持続感染)	肝臓との関係の有無
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	?

WHO 目標：2030年までのウイルス肝炎排除

肝炎ウイルスのうち、HBV・HCVは世界の主要な感染症のひとつであり、世界保健機関（World Health Organization; WHO）によると2015年におけるHBV慢性感染者は2億5,700万人（世界人口の約3.5%）、HCV慢性感染者は7,100万人（世界人口の約1.0%）、ウイルス肝炎による死亡は年間146万人と報告されています¹。SDGs（Sustainable Development Goals）においても、肝炎対策は重要な地球規模課題として挙げられています。

¹ WHO: Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021. Accountability for the global health sector strategies 2016–2021: actions for impact. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

HBV・HCV 感染は世界に広く蔓延していますが、HCV に対しては、2012 年以降、ウイルス排除率の極めて高い抗ウイルス薬 (direct acting antivirals; DAA) が開発されたことから、HCV 排除を目指した治療が可能となりました。一方、HBV についてはウイルスを排除する治療薬については未だ実用化に至っていませんが、出生時を含むグローバル HB ワクチン投与により新規感染を予防することが可能となっています。

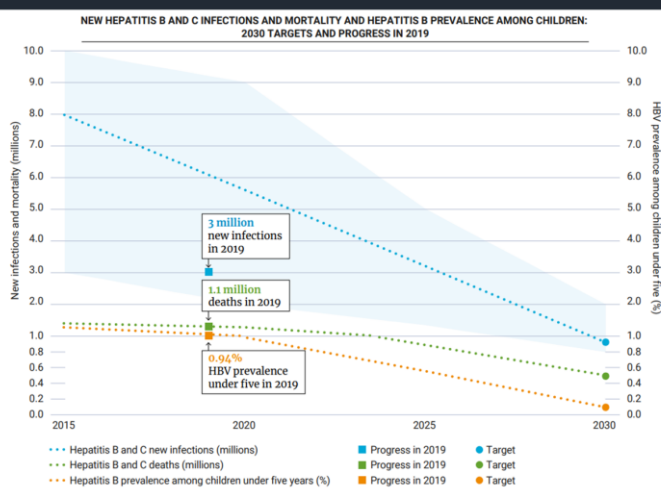
WHO は、2016 年 5 月の世界保健総会において、肝炎ウイルス新規感染の抑制と肝炎ウイルス検査の推進、治療によるウイルス排除の効果を世界中の国々で高めることを目指し、「ウイルス性肝炎部門の世界保健戦略、2016~2021」を採択し、2030 年までにすべての国において、新規感染を 90%、ウイルス性肝炎による死亡数を 65%減らす (いずれも 2015 年比) という目標 (Elimination : 排除) を掲げました (表 2, 図 1)。

2019 年時点において、世界の HBV・HCV 新規感染者は 300 万人 (2015 年の 600-1000 万人から 50-70%減少), HBV・HCV 感染関連死亡数は 110 万人 (2015 年の 146 万人から 25%減少) と報告されています。新規感染率の低下には、出生時を含むグローバル HB ワクチン接種率が向上したこと (2019 年 85%, 2000 年から 30%増), 死亡率の低下には HCV 治療の受療者数が飛躍的に増加したこと (2015 年までの治療済み HCV 患者数 100 万人→2019 年までの治療済み HCV 患者数 940 万人) などが寄与しています。しかし、HBV, HCV 感染のほとんどが無症状で経過することから、HCV 感染者のうち 79%, HBV 感染者のうち 90%は、自分が感染していることに気づいておらず、治療を受けている患者は HCV 感染者全体の 13%, HBV 感染者全体の 2.2%にとどまっています¹。目標とする 2030 年までのウイルス肝炎 Elimination に向けて、診断率の低さが全世界的課題であり、受検促進、それに続く受療促進をセットで進めていく必要があります。

表2 WHO Hepatitis Elimination目標 (2030年まで)

WHO Hepatitis Elimination Goal by 2030		2015年 世界の現状	2030年 目標	
サービス実施率	①新生児HBワクチン3回接種率	82%	90%	
	②HBV母子感染防止: 出生時ワクチン他実施率	38%	90%	
	③血液製剤、 注射の安全性	輸血用血液製剤 スクリーニング	89%	100%
		安全な注射針使用	5%	90%
	④麻薬中毒者へ減菌済注射器等 年間配布数/人	20	300	
⑤治療	HBV, HCV診断率	<5%	90%	
	HCV, HCV受療率	<1%	治療適応者の 80%が受療	
インパクト	Chronic HBV, HCV新規感染率	600- 1,000万人	90%低減	
	HBV, HCVによる死亡率	146万人	65%低減	

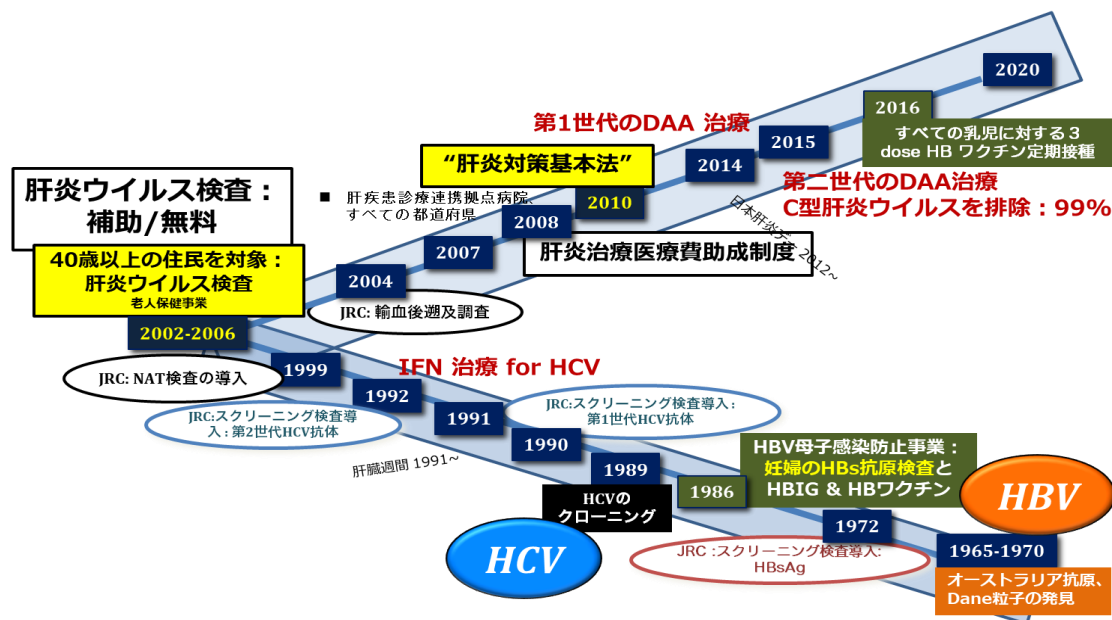
図1 世界のHBV・HCV新規感染率、死亡率、5歳未満のHBV有病率 -2030年目標と2019年時点の現状-



日本におけるウイルス肝炎対策のあゆみ

HBV, HCV が見いだされて以来のわが国におけるさまざまな肝炎対策の変遷を図2に示します²。1960年代後半にHBV粒子が発見された後、日赤では1972年から輸血用血液および血液製剤原料血漿に対するHBs抗原スクリーニング検査を導入し、国はHBV陽性妊婦を対象としたHBV母子感染防止事業を1986年から開始しました。一方、HCVについては、1989年に初めてその遺伝子がクローニングされた直後の1990年から、日赤では輸血用血液のHCV抗体スクリーニング検査を導入しています。また、2002年には40歳以上を対象とした住民健診に肝炎ウイルス検査が老人保健事業の中で導入されたことにより、感染者の拾い上げが全国的に進みました。2008年より肝炎医療費助成制度が開始され、医療費負担が軽減されたことにより、抗ウイルス治療の受療促進につながっています。2010年には、世界でも先進的な「肝炎対策基本法」が制定され、各都道府県での肝炎拠点病院の設置や、検査・診断・治療を見据えた対策が着実に進められてきています。その成果は、わが国の肝がん死亡率の減少や新規感染者数の減少にはっきりと表れています。

図2 我が国の主な肝炎対策の推移



J.Tanaka et al, Hepatol Res, 2019
より改変

² Tanaka J, et al: Countermeasures against viral hepatitis B and C in Japan: An epidemiological point of view. Hepatol Res. 49(9):990-1002. 2019

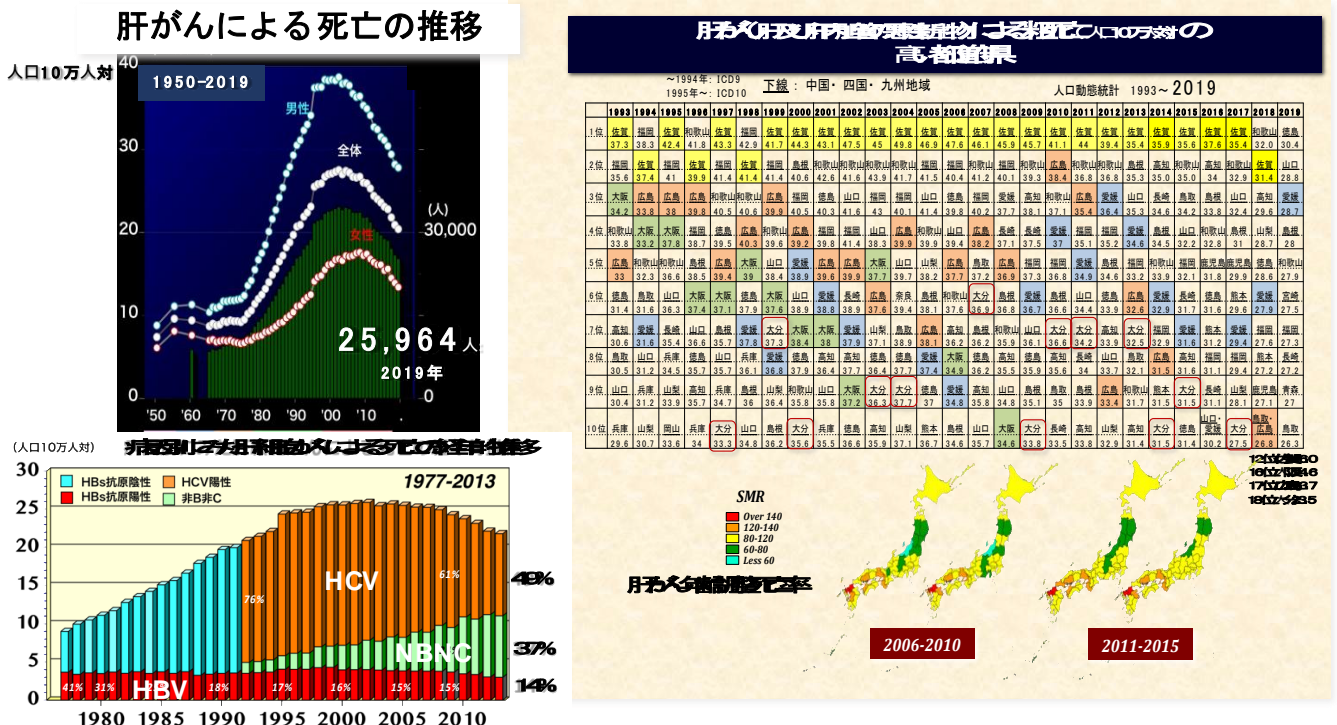
肝がん死亡の経年推移

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。その中で「肝がん」(肝および肝内胆管の悪性新生物)は、肺がん、大腸がん、胃がん、膵臓がんに次いで、悪性新生物の部位別死亡率の第5位と上位に位置しています(2019年)。2019年の肝がんによる死亡は人口10万人あたり20.4人、死亡実数は25,264人と年間約2.5万人です³。

肝がん死亡率の経年推移をみると(図3)、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は増加し2002年にピークを示した後、近年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年以後急速に肝がん死亡率は減少し、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³。

図3. 肝がんによる死亡の推移



肝がん死亡を成因別にみると(図3)、1977年には肝がん死亡の約41%がHBVに起因すると考えられていましたが、1995年には肝がん死亡全数の増加により全体に占める割

³ 厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当): 令和元年 人口動態統計, 2021

合は17%に減少しました。非B非C病因（非アルコール性脂肪性肝肝炎など）による肝がん死亡は1998年以降急増し、2013年には全体の37%を占めるに至っています⁴。今後も非B非C由来の肝がんの割合が増加する傾向は加速すると思われ、注視していく必要があります。

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4）

5。

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、いわゆる団塊世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⁵。

また、HCV抗体陽性率は、全体では0.26%ですが、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、団塊世代以上の年齢層では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⁵。

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。

図4. 初回供血者における年齢階級別にみたHBs抗原陽性率とHCV抗体陽性率

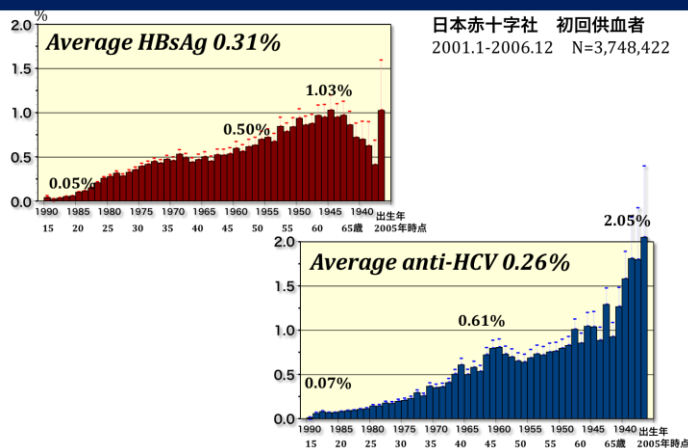
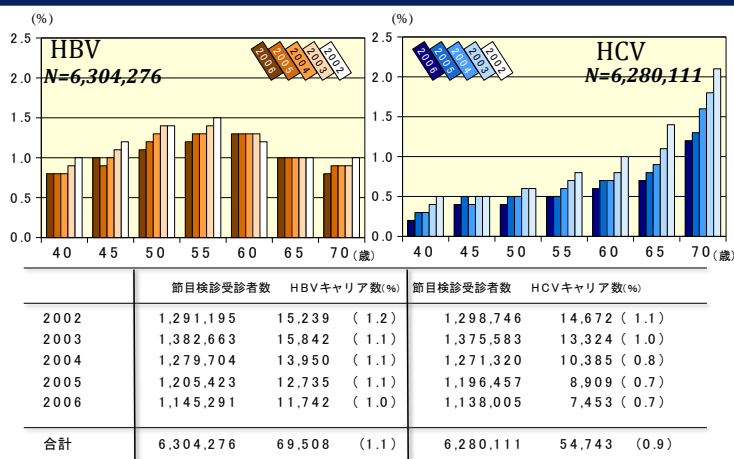


図5. 節目検診受検者における年齢別にみたHBV・HCVキャリア率 - 2002~2006年度- 全国調査



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

⁴ Ko K and Tanaka J et al: Epidemiology of viral hepatitis C: Road to elimination in Japan, Global Health & Medicine, in press

⁵ Tanaka J, et al: Total numbers of undiagnosed carriers of hepatitis C and B viruses in Japan estimated by age- and area-specific prevalence on the national scale. Intervirology. 54(4):185-95. 2011

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5に示します⁴。HBVキャリア率（HBs抗原陽性率）は団塊世代で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、1960年代出生群は0.2～0.5%、1930年代以前出生の高年齢層では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6に示します⁴。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。

新しい資料による出生年5年階級別にみたHBs抗原・HCV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7に示します^{6,7}。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。

図6. 初回供血者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

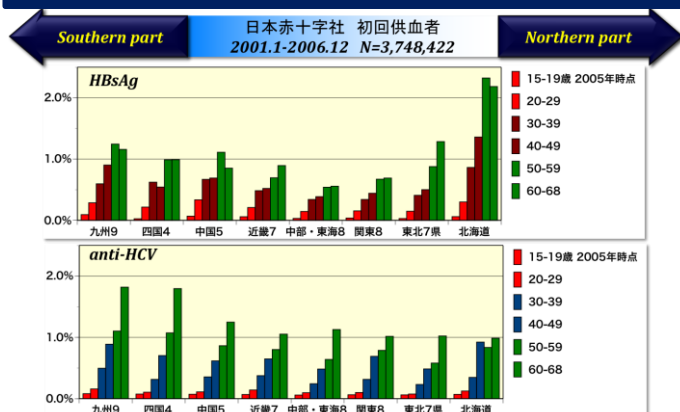
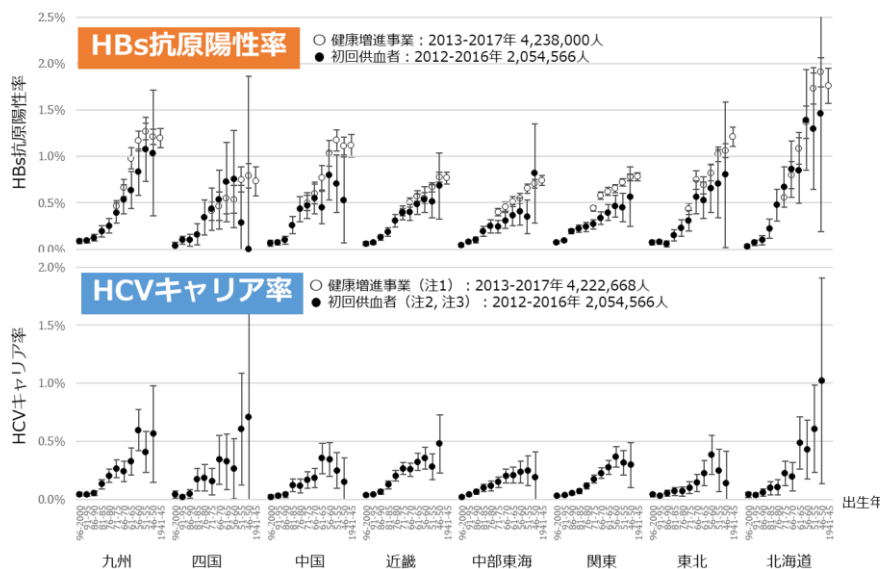


図7. 初回供血者及び健康増進事業肝炎ウイルス検査受検者出生年5年階級別にみたHBs抗原陽性率とHCV抗体陽性率



注1) 「健康増進事業および特定感染症等検査事業におけるC型肝炎ウイルス検査手順」(2012年度改訂版)に基づく判定。
 注2) 日本赤十字血液センターでは、全国で統一された試薬と診断基準により判定を行っており、本期間のHCV抗体スクリーニングの検査法はCLEIA法(化学発光酵素免疫法、ルミノリスプレストオースHCV、富士レリオ(株))により行われていた。
 注3) HCV抗体陽性者の70%をHCVキャリアと仮定

⁶ 田中純子、佐竹正博ほか：2012-2016年の初回供血者集団におけるHBs抗原陽性率、HCV抗体陽性率、厚生労働省科学研究費補助金肝炎等克服政策研究事業肝炎ウイルス感染状況と感染後の長期経過に関する研究、平成30年度報告書87-92、2019

⁷ 田中純子ほか：大規模集団における肝炎ウイルス持続感染率の推計：健康増進事業による肝炎ウイルス検査受検者におけるHBV・HCVキャリア率、厚生労働省科学研究費補助金肝炎等克服政策研究事業肝炎ウイルスの感染状況及び肝炎ウイルス排除への方策に資する疫学研究、令和元年度報告書、135-140、2020

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 8）⁸。

各種集団における HCV 感染の新規発生率を表 3 に示します^{9, 10, 11}。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 8. 我が国の輸血後肝炎発症率の推移

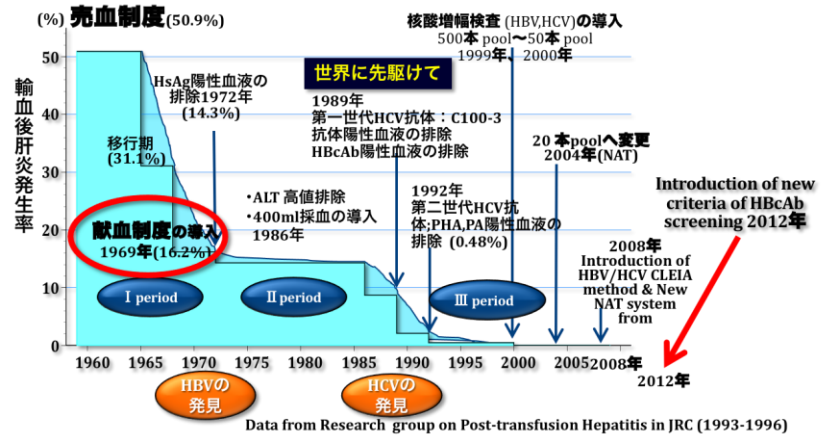


表 3. 各種集団における HCV 感染の新規発生率 1988-2004

対象者	新規感染者/観察人年	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	1.8/10万人年 (0.4~5.2)
1994~2004	218,797人 16/861,842 人年	1.9/10万人年 (1.1~3.0)
1992~1997	448,020人 59*/1,095,668 人年	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	0/1000人年 (0~0.6)
1992~1999	6,549人 0/27,409 人年	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 人月	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

⁸ 日本赤十字社：輸血情報：1804-159, 2018.

⁹ Sasaki F, Tanaka J et al: Very low incidence rates of community-acquired hepatitis C virus infection in company employees, long-term inpatients, and blood donors in Japan J Epidemiol. 6(4):198-203. 1996

¹⁰ Kumagai J, and Tanaka J et al: Hepatitis C virus infection in 2, 744 hemodialysis patients followed regularly at nine centers in Hiroshima during November 1999 through February 2003, J Med Virol. 76(4):498-502. 2005

¹¹ Tanaka J et al: Incidence rates of hepatitis B and C virus infections among blood donors in Hiroshima, Japan, during 10 years from 1994 to 2004. Intervirology, 51(1):33-41. 2008

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（2015 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 45.2 万人（95%信頼区間：33.9～56.5 万人）、HCV キャリア数 22.5 万人（同：15.8～29.1 万人）となりました（2015 年時点）¹²。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。

肝炎ウイルス検査実施状況と受検後の動向の課題

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検査等事業に基づく「肝炎ウイルス検査」が存続されています。

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。

平成 29 年度に厚労省研究班が実施した肝炎検査受検状況実態把握調査（国民調査）により、本人の自覚的な受検と無自覚的な受検（献血や外科手術などの際の検査など）を併せると HBV 検査については 71.0%、HCV 検査については 61.6%の国民がすでに検査を受けていることがわかっています¹³。しかし、前述した WHO 目標（2030 までの Elimination 達成）には、未診断 HBV/HCV を 10%未満とすることが掲げられており、今後も引き続き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

¹²田中純子ほか：HBV/HCV 持続感染者数の 2000 年以降の動向 - NDB による real world 解析を含めた推計-、厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服政策研究事業 肝炎ウイルスの感染状況及び肝炎ウイルス排除への方策に資する疫学研究、令和元年度報告書、225-236, 2020

¹³考藤達哉、田中純子：平成 29 年度 肝炎検査受検状況実態把握調査（国民調査）【報告書】、厚生労働行政推進調査事業費 肝炎等克服政策研究事業 肝炎の病態評価指標の開発と肝炎対策への応用に関する研究班・厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服政策研究事業 肝炎ウイルス感染状況と感染後の長期経過に関する研究 共同実施、2018

に勧めることや、検査の機会を増やす努力が求められています。

また、同調査の結果からは、自分が受検したことを認識していない人（非認識受検者）の割合がHBVでは全体の50.9%、HCVでは42.9%を占めることが明らかになりました。広島県では検査を受けたことを覚えてもらうために受検者全員に検査カードを配るなどの工夫を行っています。

❖ 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…



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……

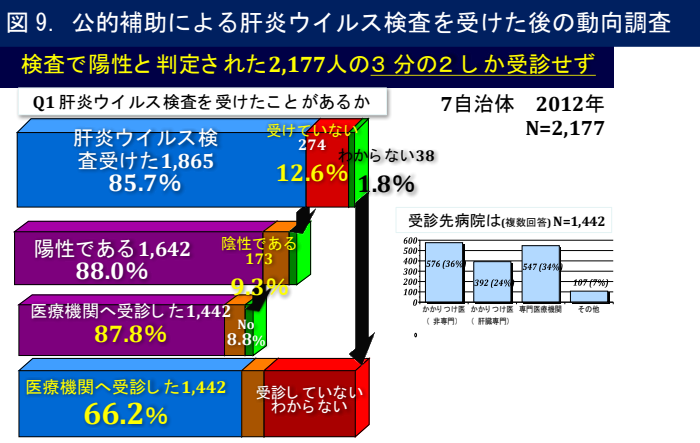
他科医師や医療従事者が、適切に説明するための下敷き



医療費助成制度適用の機会

検査受検後の動向については、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、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（図9）¹⁴。

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%、「どこを受診するのがわからない」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。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。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



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

¹⁴ 海嶋照美、田中純子ほか：肝炎ウイルス検査受検状況と検査後の医療機関受診率の検討—都道府県別にみた認識受検率と非認識受検率—、肝臓. 57(12):634-648, 2016

診及び治療受療の勧奨をすることが大切なポイントです。

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でのキャリア、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¹⁵。

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はかり、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 **67.7万**

- 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 **98.2万**

- 治療効果等の情報提供
- 治療連携
- 医療費補助の運用
- 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でのキャリア

- 受診への動機付け・必要性
- 公費助成により見出されたキャリアの健康管理
- 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

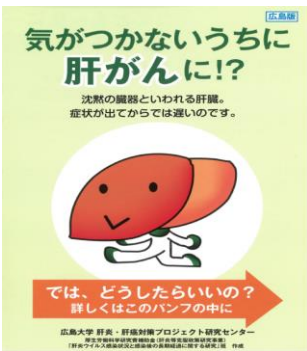
34-83万

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

職能	①. (感染を知らないまま) 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. (感染を知ったが) 継続的な受診をしないままでのキャリア
保健師・看護師	● 肝炎ウイルス検査		
医師	● 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		
臨床検査技師			
事務担当		● 治療効果等の情報提供 ● 医療費助成制度の情報提供	
管理栄養士		● 医療費補助の運用 ● 適切な治療への導入	
その他		● 専門医への受診	
薬剤師		● 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	
MR			● 受診への動機付け・必要性 ● 健康管理 ● 医療費助成制度の情報提供
			● 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



検査を受けるには

検査の種類	実施主体	実施の場
1. 血液検査による肝炎ウイルス検査	自治体 (保健所)	保健所 (保健センター)
2. 尿検査による肝炎ウイルス検査	自治体 (保健所)	保健所 (保健センター)
3. 簡易肝炎ウイルス検査	自治体 (保健所)	保健所 (保健センター)

治療には医療費の助成も受けられます

広島県では、B型肝炎の方向性として「B型肝炎ウイルスキャリアの自覚検査」を推進し、公費助成を行っています。自己負担額は月額1万円または2万円まで軽減されます。

自覚検査を受けるためには、県から発行される「自覚検査」が必須です。詳しくは、県ホームページをご覧ください。お問い合わせ先は、県保健課です。

お問い合わせ先：広島県保健課 肝炎対策課 (広島県庁 5階) 電話: 082-257-5141 (内線257)

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、自覚症状がなくても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。

肝がんの早期発見・治療の重要性

● 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。

● C型肝炎は治療効果は飛躍的に進歩しています。

● 肝がん予防のために、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。

お問い合わせ先：広島県保健課 肝炎対策課 (広島県庁 5階) 電話: 082-257-5141 (内線257)

¹⁵ Tanaka J et al: Countermeasures against viral hepatitis B and C in Japan: An epidemiological point of view. Hepatol Res, 49(9):990-1002, 2019

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



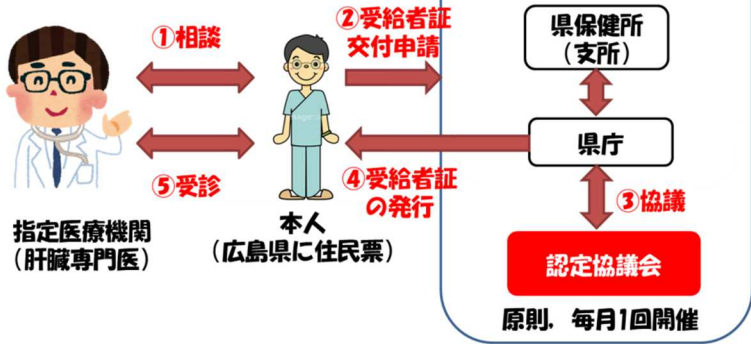
注意！

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：21p）

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	〒 _____		
種 住 所	電話番号 (_____)	携帯電話 (_____)	
者 加入	被保険者氏名	申請者との続柄	
医療	保険種別	保険組合・協会けんぽ・船員・共済組合・国保・後期高齢者・その他 (_____)	
保険	被保険者証の記号・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)の受給者証の2つ前の受給者証における有効期間の始期以降に行われた検査内容、現在(更新前)の受給者証における有効期間内の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3年(2021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)

...	R3年7月	R3年8月	...	R4年6月	...
-----	-------	-------	-----	-------	-----

助成期間:令和3年(2021年)7月1日~令和4年(2022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:18p)、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:13p)。

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			

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：21p)



※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。

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。

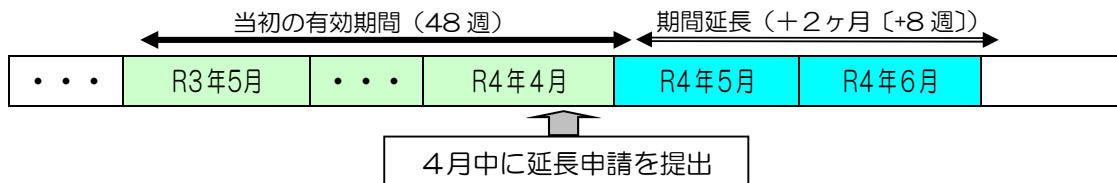
有効期間の延長

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 3 年（2021 年）5 月から令和 4 年（2022 年）4 月
⇒有効期間：令和 4 年（2022 年）6 月まで延長



メモ

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	8,000円	24,600円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)		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）	<ul style="list-style-type: none"> ・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

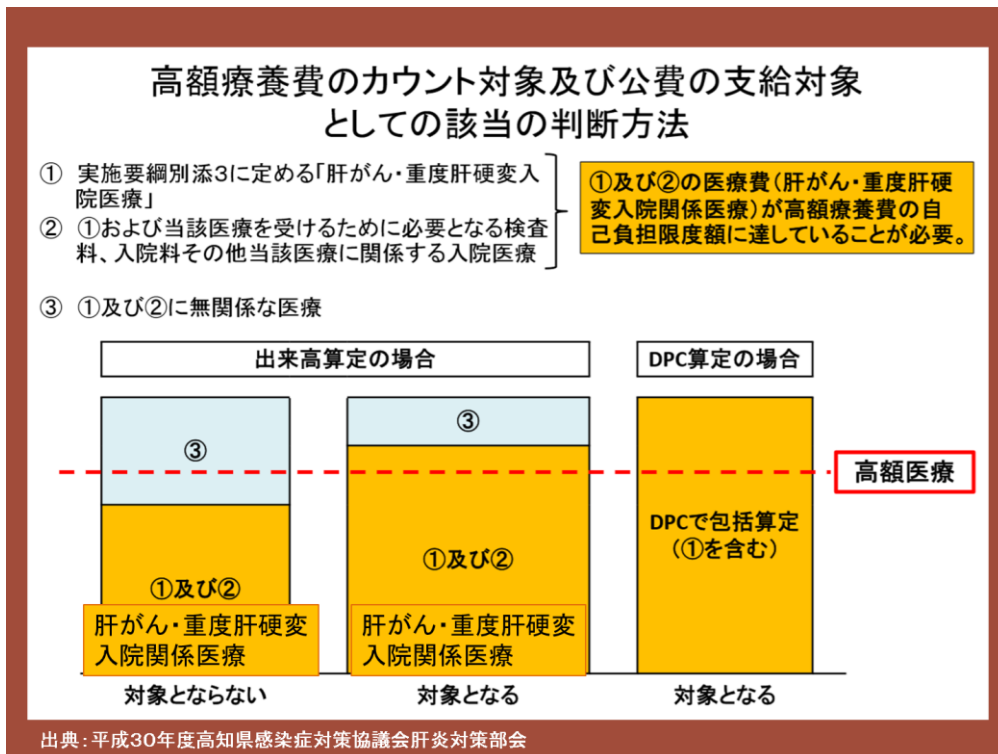
次の要件を満たす医療が助成の対象です。

- ◆ 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}又は肝がん外来関係医療^{※2}（以下「肝がん等関係医療」）である
- ◆ その月の肝がん等関係医療費が高額療養費算定基準額を超えている^{※3}
- ◆ その月以前の12月以内に、肝がん等関係医療費が高額療養費算定基準額を超えた月が2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係する入院医療。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 B型・C型肝炎ウイルスによる肝がんの患者に対して行われる分子標的薬を用いた化学療法に関する外来医療（肝動注化学療法を含む。）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係する外来医療。ただし、県指定の医療機関又は保険薬局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4に定めています。

※3 肝がん等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〔肝がん・重度肝硬変入院関係医療の場合〕）。

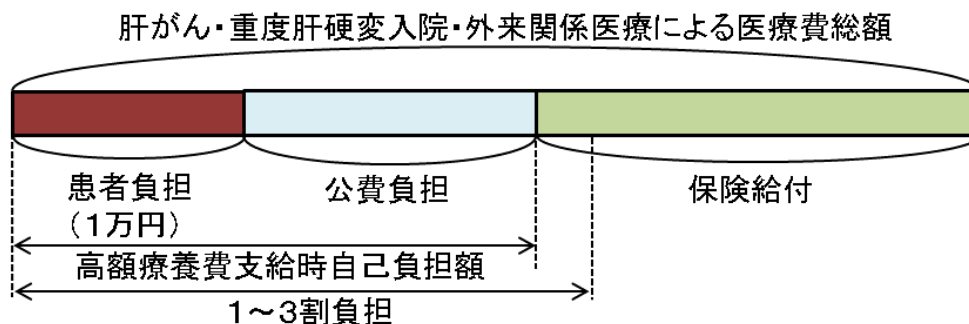


保険適用外のもの（診断書作成に係る文書料など）は助成対象外です。

助成の内容

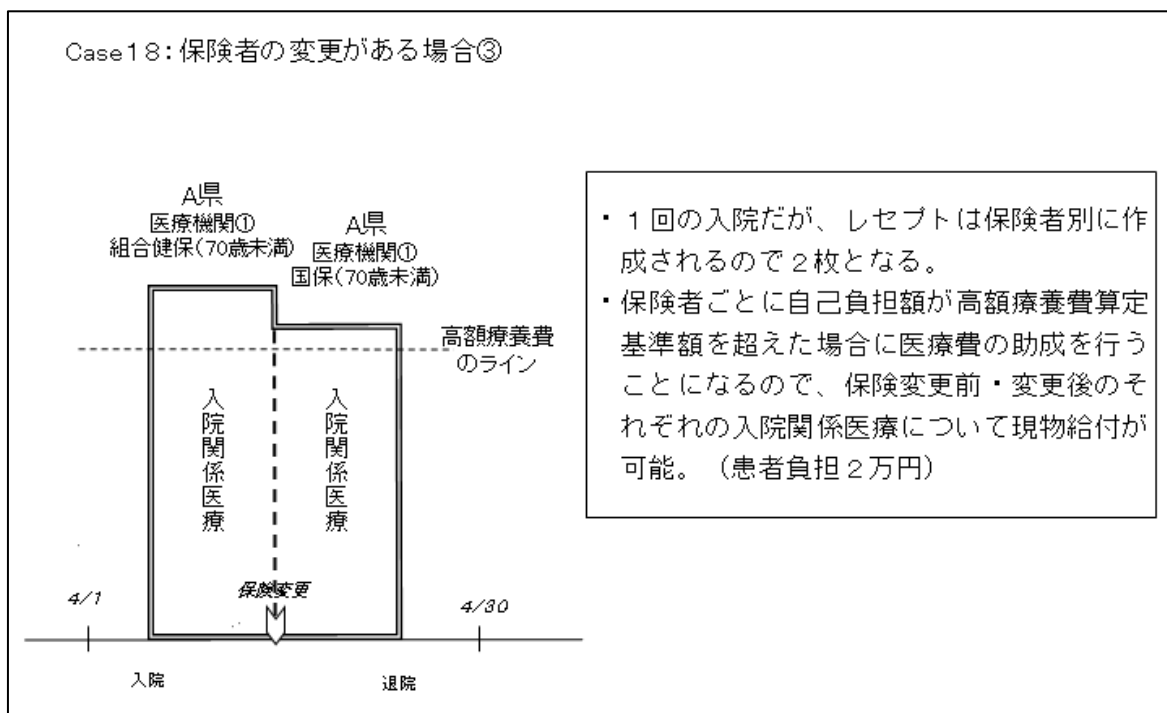
入院・外来関係医療の患者負担額（＝下図「高額療養費支給時自己負担額」）から1万円を除いた額が助成されます。

助成を受けると、患者さんは入院又は外来関係医療について1万円を超える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又は通院した場合は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1万円を超える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 【入院又は通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、医療記録票（様式第9-1号）を受け取る

【入院又は通院先が指定医療機関でない場合※1】

 - ・医療機関が医療記録票を記載する場合、医療記録票（様式第9-1号）を受け取る
 - ・医療機関が医療記録票を記載しない場合、県庁又は県保健所（支所）から医療記録票（様式第9-2号）を受け取る

※1 指定医療機関で受けた入院又は外来医療、保険薬局で受けた外来医療のみが助成対象です。対象患者の入院又は通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。
- ② 12月以内に2月以上、入院・外来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 書類を揃えて県庁又は県保健所（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・通院時には参加者証と医療記録票を持参

※2 下図（医療記録票）のB欄に記載の○、△又は▲のいずれかの個数（以下、「カウント」という。）が2つ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月以内の医療記録票を確認し、B欄に記載のカウントが2つ以上ないと申請できません。B欄のカウントが2つ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。

（様式第9-1号）

医療記録票（肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業）

患者の方へのお願い

肝がん又は重度肝硬変に係る治療を受けた場合には、この医療記録票を保険医療機関又は保険薬局の窓口忘れずに提示してください。
お住まいの都道府県に償還払いを請求する場合は、この記録票のコピーを、請求書に添付してください。

氏名	
性別	
生年	
住	
保険種別	
保険者番号	
記号・番号	
↓変更時	
保険種別	
保険者番号	
記号・番号	

申請月から12月以内にこの欄の○、△又は▲のいずれかが2つ以上ないと申請できません。

A欄	高額療養費算定基準額	①入院		円		
		②多数回該当の場合		円		
		③外来		円		
B欄	年					
	8月	9月	10月	11月	12月	1月
	年					
	2月	3月	4月	5月	6月	7月
	年					
	8月	9月	10月	11月	12月	1月
	年					
	2月	3月	4月	5月	6月	7月

B欄に記載する記号等の説明

○：関係医療において入院が高額療養費基準額を超え、かつ月数要件を満たして事業の助成を受けた場合。（現物給付の場合）

△：関係医療において高額療養費算定基準額（入院・外来）を超えた場合。 ※上記の場合を除く（多数回該当がある高額療養費算定基準額を超えた場合）

▲：70歳以上の者が外来に係る関係医療において高額療養費算定基準額を超えた場合（多数回該当がない高額療養費算定基準額を超えた場合）

肝がん等事業の月数要件のカウント方法

・B欄に「○」「△」「▲」が記載されている個数をカウント（1月に複数ある場合でもカウントは1回）

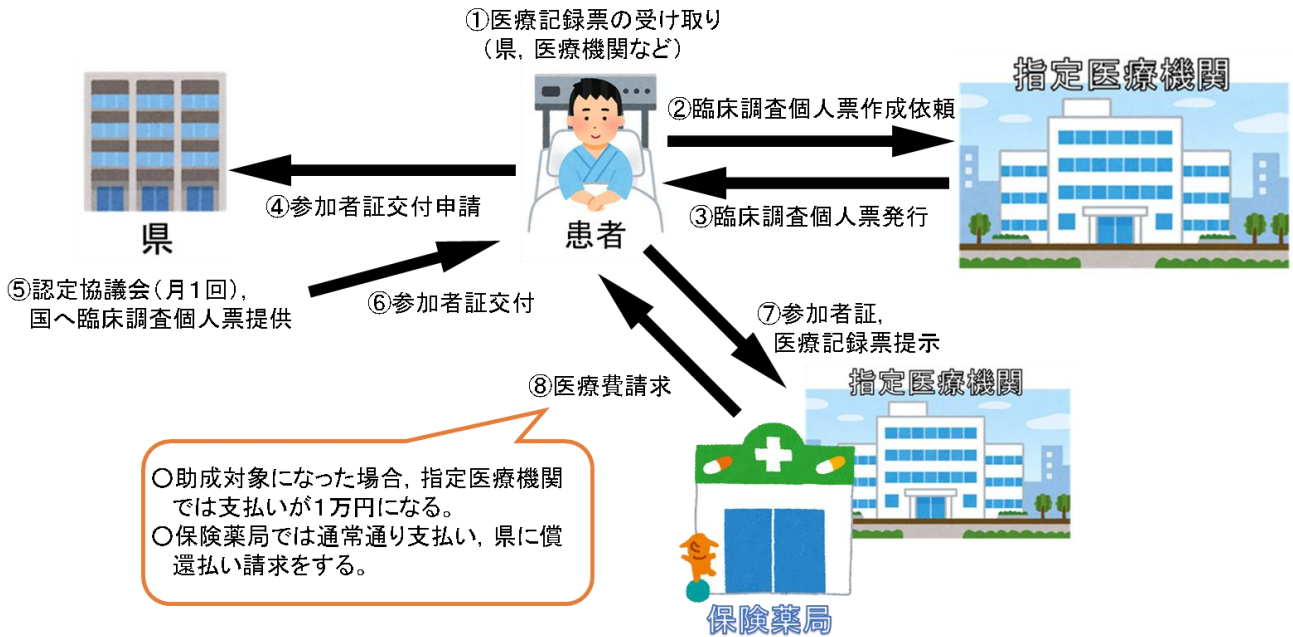
保険診療上の多数回該当の判定方法

：過去12か月以内の「△」の数をカウントし、4回目以降から多数回該当（1月に「△入+△外」のように「△」が2つある場合でもカウントは1回）

現物給付の多数回該当の判定方法

：過去12か月以内の「○」の数をカウントし、4回目以降から多数回該当（医療機関毎にカウントする）

※参加者証交付の流れ



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 医療記録票のコピー	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。
肝炎治療月額管理表のコピー	肝炎治療受給者証(核酸アナログ製剤治療)を持っている方。
様式第18号 所得区分照会にかかる同意書	

※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2月以上、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業対象入院・外来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（更新）

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)
エ	<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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(写) <p>(保険者照会に係る通知1(2)④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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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) 医療記録票(2/12以上)(写) 被保険者の非課税証明書類 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(写) 	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)
エ・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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(写) <p>(保険者照会に係る通知2(2)④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)
エ・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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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) 医療記録票(2/12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 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(写) 	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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(写) <p>(保険者照会に係る通知1(2)④により、適用区分の変更があつた場合、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>	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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(写) 	<p><7月早期></p> <ul style="list-style-type: none"> 上記と同じ書類 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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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) 医療記録票(2/12以上)(写) 被保険者及び被扶養者の非課税証明書類 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(写) 	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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(写) <p>(保険者照会に係る通知2(2)④により、適用区分の変更があつた場合、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>	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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(写) 	<ul style="list-style-type: none"> 上記と同じ書類 <p>(保険者照会に係る通知2(2)④により、適用区分の変更があつた場合、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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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) 医療記録票(2/12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 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(写) 	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)
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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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) 医療記録票(2/12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 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(写) 	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)

□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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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>	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 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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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) 医療記録票(2/12以上)(写) 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票(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や指定医療機関又は保険薬局で外来医療を受ける際に、参加者証と医療記録票を指定医療機関又は保険薬局に提示します。指定医療機関又は保険薬局では、医療記録票に自己負担額等を記載してください。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証

※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又は保険薬局名を記載しません。指定医療機関又は保険薬局であれば、どの医療機関、薬局でも参加者証と医療記録票を使用できます。

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		適用区分	
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			
<ul style="list-style-type: none"> ・核酸アナログ製剤治療に係る肝炎治療受給者証の交付の有無： 有 ・ 無 ・所得の変動に伴う標準報酬月額（所得区分）の変更を知った場合は、保険者及び県に報告してください。 ・裏面の注意事項3に該当する入院は窓口で自己負担額が1万円となりますが、その他の外来等は窓口で一部負担金（3割等の金額）を支払い、後日票に償還払いの請求を行うことで自己負担額が1万円となります。 			

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）や、助成対象となる肝がん外来関係医療費について月額1万円を超えて支払った場合は、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 医療記録票のコピー	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。
請求月に受診した全ての医療機関が発行した領収書及び診療明細書	肝がん・重度肝硬変と無関係の医療や外来の医療も含む※
肝炎治療自己負担限度月額管理票のコピー	肝炎治療受給者証（核酸アナログ製剤治療）の交付を受けている場合で、助成対象となる医療を受けたい月以前の12月以内のもの。
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。
様式第12号 高額療養費に係る同意書	医療費の支給状況について確認が必要な方の場合のみ。

※ 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又は肝がん外来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、償還額を算出します。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。

なお、肝がん・重度肝硬変の償還払いにおいては、医療費確認書（医療機関が記載する書類）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止めたい ・参加者証がなくなかった ・対象患者ではなくなかった	<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）
県外転出があった	<ul style="list-style-type: none"> ・様式第19号 返還届出書 ・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又は肝がん外来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又は分子標的薬を用いた肝がん外来医療費に限ります。

指定医療機関の要件

- 1 要領別表3に定める入院医療又は別表4に定める肝がん外来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医療記録票の交付を行う
 - (2) 医療記録票の記載を行う
 - (3) 肝がん等入院医療又は肝がん外来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

※保険薬局については、指定を受け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。

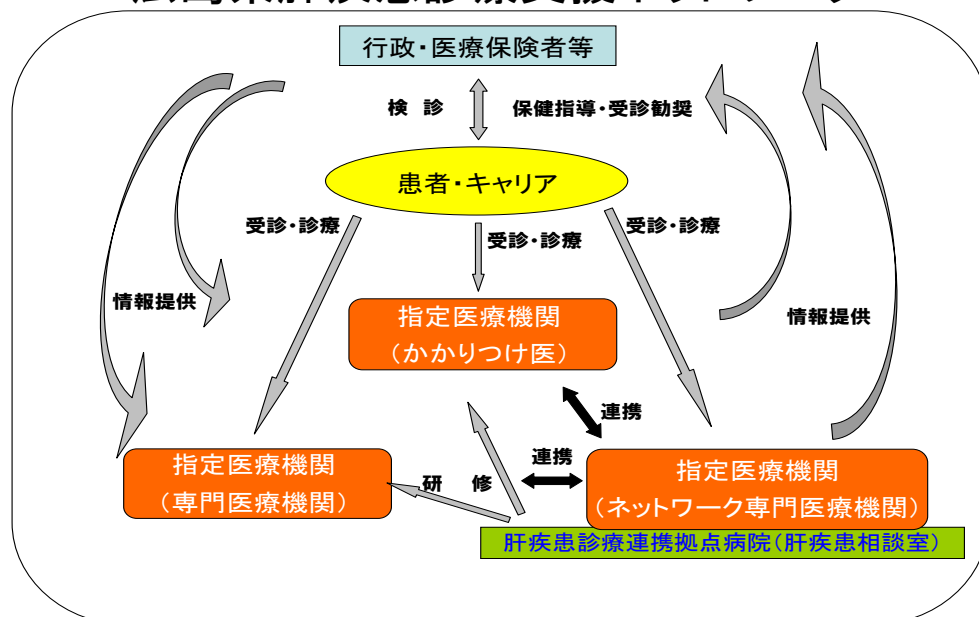
一方、患者の病態が安定している場合や治療方針決定後に患者治療に大きな変化がない時期には、かかりつけ医による診療を中心に行うことが望めます。

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。

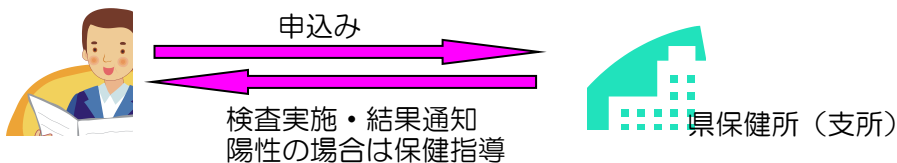
無料検査の対象となる方

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。

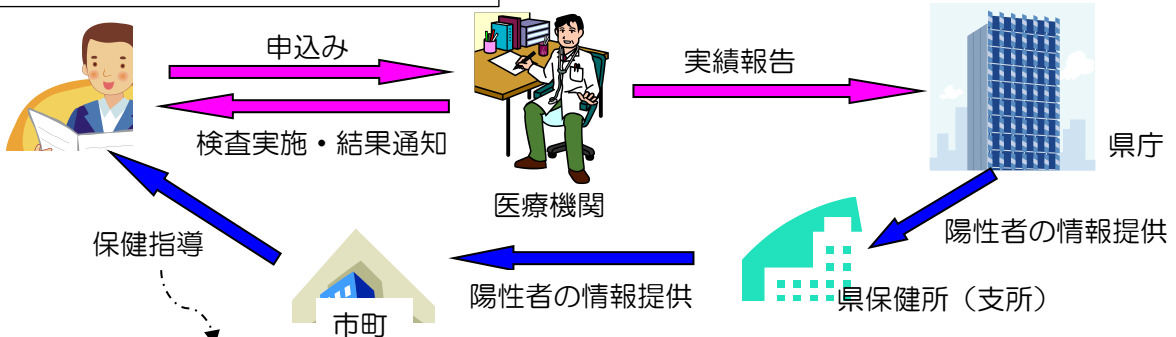
医療保険各法その他の法令に基づく事業において、検査の受検の予定のある方及び健康
増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づき市町が実施する検査事業の対象者につい
ては、それぞれの事業で受検することを原則とします。

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

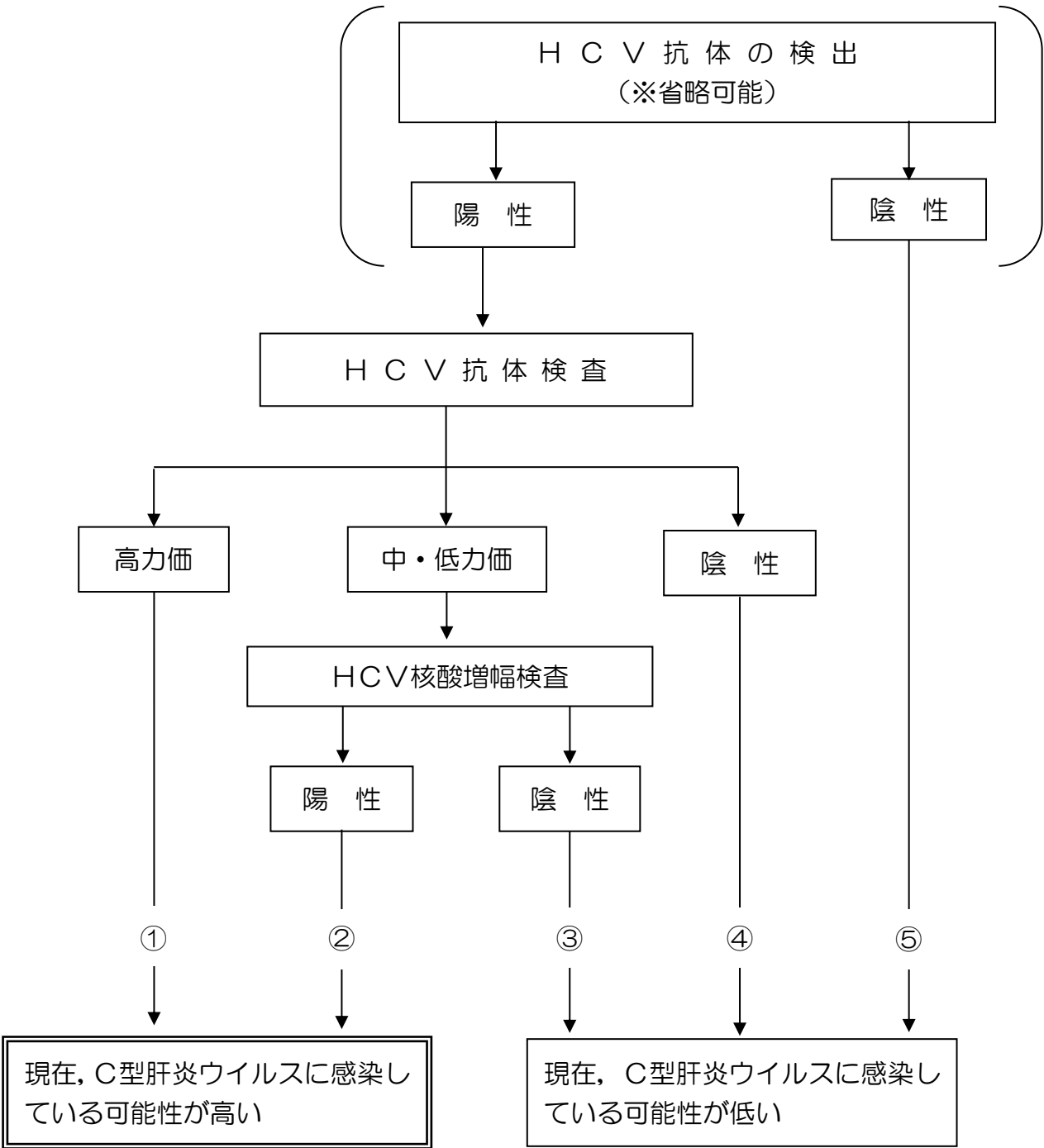
HBs抗原検査

陽性

陰性

HCV検査

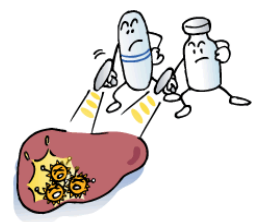
※平成 25 年 4 月 1 日から変更



☆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
呉市保健所地域保健課	0823-25-3542
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 40,500 人、C型肝炎ウイルス（HCV）キャリアが約 22,500 人（いずれも 15～69 歳）いると推定されています（2020年時点）。

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6割以上はHBV又はHCVに起因する（2013年時点。近年その割合は減少傾向である。）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」（P35 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。

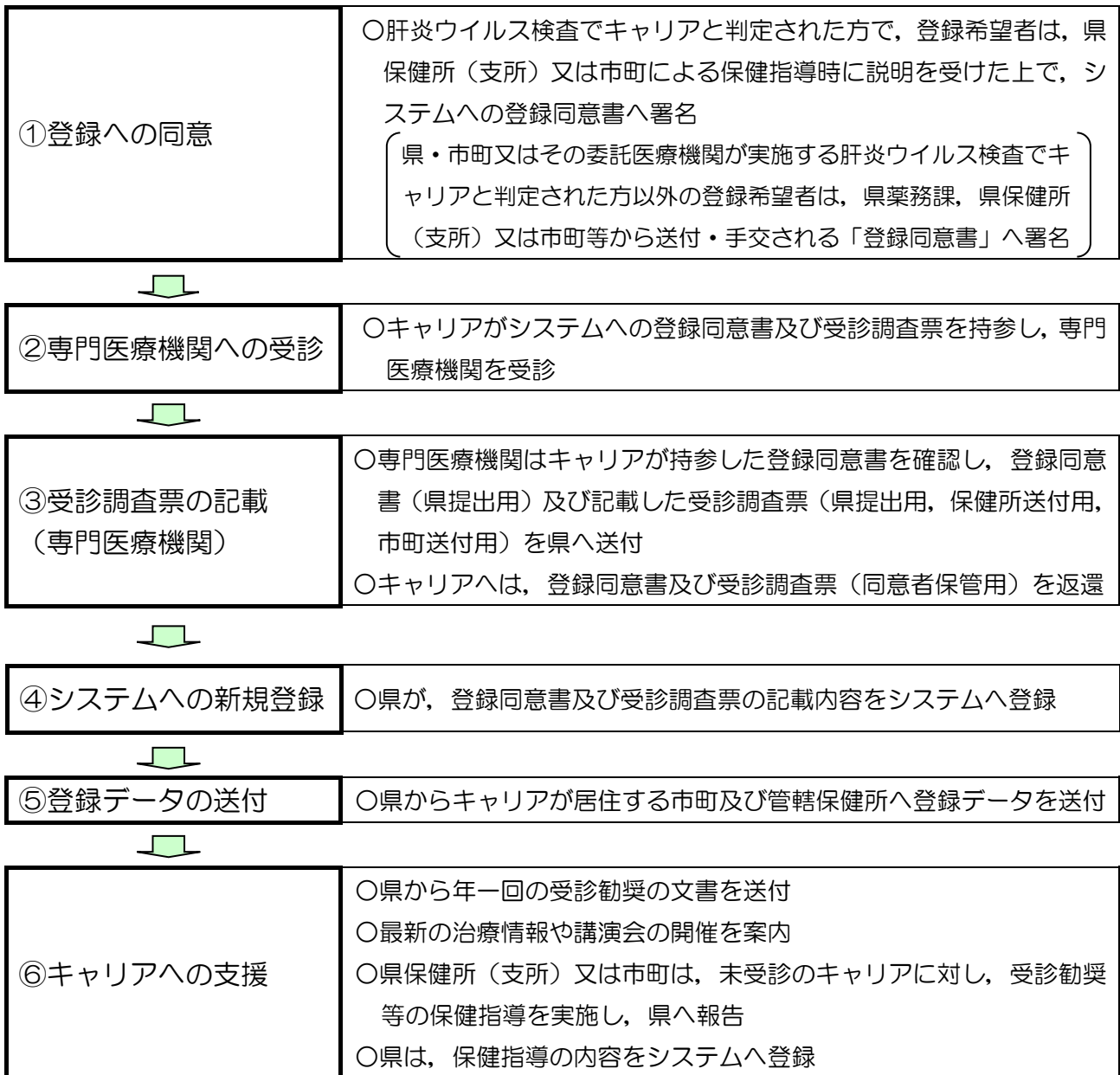
（3）登録後の運用

登録者の治療を支援するため、県から年一回受診勧奨の文書（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・支援を受けることができます。

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	
振 込 口 座	所在地	
	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
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)	<input type="checkbox"/> 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

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

【対象としない定期検査】

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) 肝炎ウイルス抗原抗体検査（HBe抗体、HCV血清群別判定、HBVジェノタイプ判定等）
- (5) 肝炎ウイルス遺伝子検査（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。

ふりがな 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/bgatacgatakanenkensahiyousei.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4年8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）