

# 肝炎定期検査費助成のご案内



兵庫県では、肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎・肝硬変・肝がんの方が、定期的に受ける検査費用の自己負担分を助成します。

## 対象者

以下、すべてに該当する方

- ① 兵庫県内に住所を有する方
- ② 医療保険各法（後期高齢者含む）の規定による被保険者又は被扶養者
- ③ 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**の方  
（治療後の経過観察の方も含む） ※肝炎医療費助成の受給中の方を除く
- ④ 住民税非課税世帯に属する方または市町民税（所得割）課税年額  
235,000円未満の世帯
- ⑤ フォローアップに同意した方

### ◆フォローアップについて

定期検査の受診状況や治療状況を確認させていただき必要な相談支援を行います。  
お住まいの区役所の保健師からお手紙の送付、お電話等をさせていただきます。

## 対象となる検査 ※1

2024年（令和6年）4月以降に受けた検査が対象です。

初診料（再診料）、ウイルス疾患指導料及び検査に関連する費用として兵庫県が認めた費用。  
（医者が真に必要と認めたものに限る。保険適用外の検査は助成対象となりません。）

|              |   |
|--------------|---|
| 血液形態・機能検査    | 末梢血液一般検査、末梢血液像  |
| 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  |
| 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<br>総コレステロール、AST、ALT、LD |
| 腫瘍マーカー       | AFP、AFP-L3%、PIVKA-II半定量、PIVKA-II定量                                    |
| 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                                    |
| 微生物核酸同定・定量検査 | HBV核酸定量、HCV核酸定量   |
| 超音波検査        | 断層撮影法（胸腹部） ※2   |

※1 一連の検査は同じ日に受けることを原則としますが、予約の都合等により、検査が複数の日にわたる場合、1ヶ月程度の期間のものであれば助成します。

※2 肝硬変・肝がん（治療後の経過観察を含む）の場合、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ます（造影剤を使用した場合の加算等も含む）。

## 負担額

- ① 住民税非課税世帯に属する方： **無料**
- ② 市町民税（所得割）課税年額が235,000円未満の世帯に属する方  
《慢性肝炎》 **2,000円**  
《肝硬変・肝がん》 **3,000円**

※申請にかかる**診断書**、**診療明細書**  
の発行にかかる費用は別途必要です。

## 助成回数

2回/年

（4月～3月までの年度毎に2回）

## 申請の流れ

### ① フォローアップに同意

お住まいの区役所でフォローアップについて、説明を受けたうえで、請求書等の必要書類を受け取ってください。

### ② 検査を受診

医療機関を受診し、窓口で請求された検査費用をいったん支払ってください。

※医療機関の領収書と診療明細書は必ず発行してもらってください。

※医療機関によって発行に費用がかかる場合があります。その費用は自己負担となります。

### ③ 助成金の申請

お住まいの区役所に下記の書類を提出してください。

#### 【提出書類】

1. 肝炎検査費用請求書兼フォローアップ同意書（様式1）
2. 検査を受けた医療機関の領収書（レシートは不可）
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診療明細書
4. 検査費用振込先金融機関の口座がわかる書類（預金通帳の写し等）
5. 診断書（様式2）

#### ○省略可能な方

- ・以前に兵庫県知事から定期検査費用の支払いを受けた場合。
  - ・1年以内に兵庫県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た場合
6. 住民税非課税証明書または市町民税の課税年額を証する書類（7に示す世帯全員分）
    - ・同一年度内に兵庫県肝炎治療特別促進事業の申請（4～6月を除く）または1回目の定期検査費用助成の申請において提出した書類と同様の内容である場合は提出の省略が可能です
  7. 対象者及び対象者と同一世帯に属する全員の記載がある住民票（写し）

※申請日前3ヶ月以内に発行されたもの ※上記6により書類を省略した場合は省略可

#### 【窓口にお持ちいただくもの】

健康保険証、後期高齢者医療被保険者証

### ④ 兵庫県による審査・申請者への支払い

申請内容を審査し、承認された場合は指定の口座に助成金を振り込みます。

## 申請期間

2024年（令和6年）4月1日～2025年（令和7年）3月31日

B型・C型肝炎ウイルスに感染していても、ほとんどの場合は、これまでと変わらない生活を送ることができます。ただし、肝臓の状態によっては、必要な検査や治療を受けることが重要であり、放っておくと悪化することもあります。

**定期的に専門医・かかりつけ医で検査を受け、肝炎の重症化を防ぎましょう。**

#### 【申請窓口・お問合わせ先】

| 名称    | 電話番号        | 名称    | 電話番号        |
|-------|-------------|-------|-------------|
| 東灘区   | 841-4131(代) | 長田区   | 579-2311(代) |
| 灘区    | 843-7001(代) | 須磨区   | 731-4341(代) |
| 中央区   | 335-7511(代) | 北須磨支所 | 793-1212(代) |
| 兵庫区   | 511-2111(代) | 垂水区   | 708-5151(代) |
| 北区    | 593-1111(代) | 西区    | 940-9501(代) |
| 北神区役所 | 981-5377(代) |       |             |

【事業に関するお問合わせ先】 神戸市健康局保健所保健課（肝炎担当） 331-8181（代表）

兵庫県保健医療部感染症等対策室疾病対策課 341-7711（代表）