

ウイルス性肝炎に係る検査費用交付規則

(目的)

第一条 この規則は、肝炎ウイルス検査で陽性と判定された者（以下「陽性者」という。）に対して、医療機関における初回の精密検査又は定期検査に要する費用を毎年度予算の範囲内において交付することにより、陽性者が支払う検査費用の軽減を図ることをもって、陽性者に早期の治療を促し、ウイルス性肝炎患者等の重症化を予防することを目的とする。

(実施方法)

第二条 陽性者が医療機関（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関であつて、知事が別に定めるものをいう。以下同じ。）において初回の精密検査又は定期検査を受検し、医療保険各法（健康保険法、船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）、私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）、国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百二十八号）、国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）及び地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第百五十二号）をいう。以下同じ。）又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）の規定による医療に関する給付を受けた場合、陽性者が負担した費用を交付する。

2 前項の規定により交付する金額は、初回の精密検査については第一号に掲げる額、定期検査については一回につき第一号に掲げる額から第二号に掲げる額（以下「自己負担限度額」という。）を控除した額とする。

一 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

二 別表に掲げる区分に応じ、それぞれ定める病態の種類毎の自己負担限度額

(対象者)

第三条 初回の精密検査又は定期検査に要する費用の交付を受けることができる者（以下「対象者」という。）は、県内に住所を有し肝炎ウイルス検査で陽性と判定され、県又は市町村によるその後の医療機関の受診状況や診療状況の確認を承諾した者で、医療保険各法に規定する被保険者又は被扶養者及び高齢者の医療の確保に関する法律に規定する被保険者とする。

(対象費用)

第四条 初回の精密検査の対象費用は、初診料、再診料、ウイルス疾患指導料及び次の各号に定める検査に関連する費用として知事が認めたもの（医師が真に必要と判断したものに限る。）とする。

一 血液形態・機能検査（末梢血液一般検査又は末梢血液像）

二 出血・凝固検査（プロトロンビン時間又は活性化部分トロンボプラスチン時間）

三 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又はZTT）

四 腫瘍マーカー（AFP、AFP-L三パーセント、PIVKA-II半定量又は

P I V K A-Ⅱ定量)

五 肝炎ウイルス関連検査（H B e 抗原、H B e 抗体、H C V 血清群別判定又はH B V ジェノタイプ判定等）

六 微生物核酸同定・定量検査（H B V 核酸定量又はH C V 核酸定量）

七 超音波検査（断層撮影法（胸腹部））

2 定期検査費用の対象費用は、初診料、再診料、ウイルス疾患指導料及び前項各号に掲げる検査に関連する費用として知事が認めたもの（医師が真に必要なと判断したものに限る。）とする。

3 前項の規定にかかわらず、肝硬変又は肝がん（治療後の経過観察を含む。）に係る定期検査の場合には、超音波検査に関連する費用に代えてC T 撮影検査又はM R I 撮影検査に関連する費用（造影剤を使用した場合の加算等の関連する費用を含む。）を対象とすることができる。

（交付回数）

第五条 交付回数は、次の各号に定めるとおりとする。

一 初回精密検査 一回

二 定期検査 一年度につき二回（前号の検査を受検した年度については、一年度につき一回）

（費用の交付）

第六条 対象者が医療機関に支払った費用は、対象者からの請求に基づき、当該対象者に対して交付する。

2 前項の規定による請求をしようとする対象者は、肝炎検査費用請求書（様式第一号）を知事に提出しなければならない。

3 定期検査費用の請求をしようとする対象者は、前項の肝炎検査費用請求書に定期検査費用の助成に係る医師の診断書（様式第二号）を添付しなければならない。ただし、次の各号のいずれかに該当する者については、この限りではない。

一 過去に知事から定期検査費用の支払を受けた者（慢性肝炎から肝硬変への移行等病態に変化があった者を除く。）

二 第一項の規定による請求の日前一年以内に知事に肝炎治療に係る医療費用交付規則（平成二十年宮城県規則第四十九号）第二条第三項第一号に掲げる知事が別に定める診断書を提出した者（慢性肝炎から肝硬変への移行等病態に変化があった者を除く。）

三 過去に知事に肝がん及び重度肝硬変治療に係る医療費用交付規則（平成三十年宮城県規則第百八号）第七条第一項第四号に規定する個人票等を提出した者

4 定期検査費用の交付を受けようとする者と同じの世帯に属する者のうちに、当該定期検査費用の交付を受けようとする者及びその配偶者を医療保険各法（国民健康保険法を除く。）の規定による被扶養者（以下単に「被扶養者」という。）又は地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）第二百九十二条第一項第八号に規定する扶養親族（以下単に「扶養親族」という。）としない者で、かつ、当該定期検査費用の交付を受けようとする者又はその配偶者の被扶養者又は扶養親族でないもの（以下「定期検査費用の交付を受けようとする者等と扶養の関係にない者」という。）がいるときにおいて、定期検査費用の交付を受けようとする者等と扶養の関係にない者の市町村民税（所得割）課税年額を合算しないことを希望

する場合には、これを証明する書類を添付しなければならない。

(委任)

第七条 この規則に定めるもののほか、この規則の施行に関し必要な事項は、知事が別に定める。

附 則（平成二十六年十月三十一日宮城県規則第七十四号）

この規則は、平成二十六年十一月一日から施行し、同年四月一日以後に受検した初回の精密検査又は定期検査に係る費用から適用する。

附 則（平成二十八年三月二十二日宮城県規則第三十二号）

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前のウイルス性肝炎に係る検査費用交付規則様式第一号による肝炎検査費用請求書は、当分の間、改正後のウイルス性肝炎に係る検査費用交付規則様式第一号の規定によるものとみなす。

附 則（平成二十九年二月十四日宮城県規則第四号）

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前のウイルス性肝炎に係る検査費用交付規則による様式は、当分の間、改正後のウイルス性肝炎に係る検査費用交付規則の規定によるものとみなす。

附 則（平成三十年六月二十九日宮城県規則第八十七号）

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正前のウイルス性肝炎に係る検査費用交付規則による様式は、当分の間、改正後のウイルス性肝炎に係る検査費用交付規則の規定によるものとみなす。

附 則（令和二年七月十日宮城県規則第八十号）

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正前のウイルス性肝炎に係る検査費用交付規則による様式は、当分の間、改正後のウイルス性肝炎に係る検査費用交付規則の規定によるものとみなす。

附 則（令和七年三月十四日宮城県規則第五十三号）

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正前のウイルス性肝炎に係る検査費用交付規則による様式は、当分の間、改正後のウイルス性肝炎に係る検査費用交付規則の規定によるものとみなす。

別表

区 分	自己負担限度額	
	慢性肝炎	肝硬変 肝がん
陽性者及び当該陽性者と同じの世帯に属する全ての者 についての地方税法の規定による市町村民税（同法 の規定による特別区民税を含む。）の同法第 2 9 2 条第 1 項 第 2 号に掲げる所得割（同法第 3 2 8 条の規定によっ て課する所得割を除く。）の額を合算した額が 235,000 円 未満の場合	2,000 円	3,000 円
陽性者及び当該陽性者と同じの世帯に属する全ての者 が地方税法の規定による道府県民税及び市町村民税（同 法の規定による特別区民税を含む。）（以下「住民税」と いう。）を課されない場合	0 円	0 円

（表）
肝炎検査費用請求書

年 月 日

宮城県知事 殿

肝炎検査（ 初回の精密検査 ・ 定期検査 ）に要した費用を下記のとおり請求します。

請求金額： 円 印

（請求者）住所：
氏名： 印
電話番号 — —

フリガナ			性 別	生 年 月 日	
対象者氏名			男・女	年 月 日生	
住 所	〒 — 電話番号 ()				
対象者の 加入医療 保 険	被保険者 氏 名		対 象 者 との続柄		
	保険種別	協・船・組・共・国・後	記号・番号		
	保険者名				
	所 在 地				
振込口座 (対象者名 義の口座)	フリガナ				
	口座名義				
	金融機関名		店舗名		
	口座種別	普通 ・ 当座	口座番号		
本助成制度の 利用歴	☐ あり ☐ なし				
病 態	該当する診断名にチェックし、項目に○をしてください。 ☐ 慢性肝炎（B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる） ☐ 肝硬変（B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる） ☐ 肝がん（B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる） ☐ その他（ ）				

（注） 1 世帯構成員とは、申請者が属する住民票上の世帯の全ての構成員のことをいいます。
2 初回の精密検査の場合、本請求書に医療機関の領収書、診療明細書及び肝炎ウイルス検査の結果通知書を添付してください。
3 定期検査の場合、本請求書に医療機関の領収書、診療明細書、世帯構成員の住民票の写し、世帯構成員の住民税が非課税であることを証する書類又は市町村民税の課税額を証する書類（以下「課税証明書等」という。）及び定期検査費用の助成に係る医師の診断書（様式第2号）を添付してください。ただし、同一年度内に定期検査費用の支払又は肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けた者であって、請求日において当該支払の請求又は交付の申請をするために提出した世帯構成員の住民票の写し又は課税証明書等の内容に変更がない場合は、当該変更のない書類の添付を省略することができます。また、過去に定期検査費用の支払を受けた者若しくは第6条第1項の規定による請求の日前一年以内に肝炎治療に係る医療費用交付規則第2条第3項第1号に掲げる知事が別に定める診断書を提出した者（慢性肝炎から肝硬変への移行など病態に変化があった者を除く。）又は過去に肝がん及び重度肝硬変治療に係る医療費用交付規則第7条第1項第4号に規定する個人票等を提出した者については、医師の診断書の添付を省略することができます。
4 医療機関によっては、診療明細書や診断書の発行に費用がかかる場合がありますが、その費用は自己負担となります。

(裏)

(市町村民税額合算対象除外希望者に係る記載欄)

下記世帯構成員については、対象者本人との関係において配偶者に該当せず、かつ、対象者及びその配偶者との関係において相互に地方税法上及び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村民税額の合算対象から除外することを希望します。

請求者氏名 印

記

除 外 を 希 望 す る 世 帯 構 成 員	フリガナ 氏 名		フリガナ 氏 名	
	フリガナ 氏 名		フリガナ 氏 名	
	フリガナ 氏 名		フリガナ 氏 名	

(注) 市町村民税額合算対象からの除外を希望する場合は、対象者及びその配偶者と除外を希望する者との間に扶養関係がないことを証する書類（対象者、その配偶者及び除外を希望する者の被保険者証の写し等）を添付してください。

定期検査費用の助成に係る医師の診断書

フリガナ		性 別	生 年 月 日	
患者氏名		男・女	明 昭 大 平	年 月 日生
住 所	〒 ー 電話番号 ()			
肝 炎 ウイルス マーカー	該当する検査内容にチェックし、該当する結果を○で囲んでください。 ☐ B型肝炎ウイルスマーカー（検査年月日 年 月 日） （ HBs 抗原陽性 ・ HBV-DNA 陽性 ） ☐ C型肝炎ウイルスマーカー（検査年月日 年 月 日） （ HCV 抗体陽性 ・ HCV-RNA 陽性 ）			
そ の 他 記載すべき 事 項				
診 断	該当する診断名にチェックし、該当する原因を○で囲んでください。 ☐ 慢性肝炎（B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる） ☐ 肝硬変（B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる） ☐ 肝がん（B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる） ☐ その他（ ）			
上記のとおり、診断します。 記載年月日 年 月 日 医療機関名及び所在地 医師氏名 印				

- （注） 1 定期検査費用の助成を受けることができるのは、B型肝炎ウイルス又は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に対する検査（治療後の経過観察に対する検査を含む。）の場合に限られます。
- 2 「その他記載すべき事項」欄は、抗ウイルス療法による治療を受けた後で経過観察を行っているなどの場合に記載してください。