

# 沖縄県ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業 における検査費用の助成について

沖縄県ではB型、C型肝炎ウイルス検査で陽性と判定された方などに対して、初回精密検査費用の助成、定期検査費用の助成、定期的な受診確認等を行っております。

【注意】申請する前に必ず、**ご自身が検査費用助成の対象者に該当するか確認してください。**

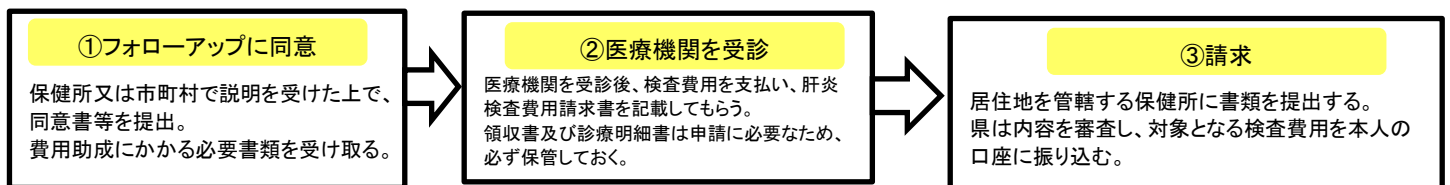
## ●初回精密検査費用助成（助成回数 1回限り）

対象者	以下の <b>全ての</b> 要件に該当する方 <ul style="list-style-type: none"> <li>沖縄県内に住所を有している方</li> <li>フォローアップに同意した方 (市町村が行う健康増進事業における陽性者フォローアップに同意している者も含む)</li> <li>医療保険各法の規定による被保険者、又は、被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者</li> <li>1年以内に県又は那覇市が行う肝炎ウイルス検査、又は健康増進事業に基づき市町村が行う肝炎ウイルス検診において陽性と判定された方 ※医療機関への紹介状の写しをもってかえる事も可能とする。</li> </ul>
申請書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>請求書（様式3）</li> <li>医療機関の領収書</li> <li>診療明細書</li> <li>保健所もしくは市町村からの肝炎ウイルス検査の結果通知書等</li> </ul>

## ●定期検査費用助成（助成回数 年度2回）

対象者	以下の <b>全ての</b> 要件に該当する方 <ul style="list-style-type: none"> <li>沖縄県内に住所を有している方</li> <li>フォローアップに同意した方 (市町村が行う健康増進事業における陽性者フォローアップに同意している者も含む)</li> <li>医療保険各法の規定による被保険者、又は、被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者</li> <li>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）</li> <li>住民税非課税世帯に属する方又は、世帯全員の市町村民税所得割合算額235,000円未満の方</li> <li>沖縄県肝炎治療促進事業の受給者証の交付を受けていない方</li> </ul>
申請書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>請求書（様式3）</li> <li>医療機関の領収書</li> <li>診療明細書</li> <li>世帯全員の住民票の写し</li> <li>世帯全員の市町村民税の課税年額を証明する書類</li> <li>医師の診断書（様式4） → 以前に提出し、病態に変わりがなければ、省略可</li> </ul>
自己負担額	<ul style="list-style-type: none"> <li>非課税世帯の方 自己負担無し</li> <li>課税世帯で慢性肝炎の方 1回につき2,000円</li> <li>課税世帯で肝硬変・肝がんの方 1回につき3,000円</li> </ul>

## ●検査費用請求の一般的な流れ



※助成額は、助成対象費用の自己負担分として、申請者が医療機関に支払った費用です。  
 ※助成方法は償還払い（医療機関でいったん支払い、その後申請者の口座へ振り込まれます。）

●対象となる検査項目

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、知事が認めた額。

検査項目	B型肝炎ウイルス	C型肝炎ウイルス
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、総コレステロール、AST、ALT、LD、ZTT	
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、HBVジェノタイプ判定等	HCV血清群別判定等
微生物核酸同定・定量検査	HBV核酸定量	HCV核酸定量
画像診断	超音波検査（断層撮影法（胸腹部））	

定期検査において、肝硬変・肝がん（治療後の経過観察を含む）の場合は、超音波検査にかえて、CT撮影又はMRI撮影を対象とすることができます。

CT撮影又はMRI撮影をした場合は、いずれも造影剤を使用した場合の加算等の関連する費用も助成対象となります。

●留意事項

- ・検査費用の助成を受けるには、フォローアップへの同意が必要です。
- ・診断書の様式等は、必ず県が指定する様式を使用してください。
- ・申請書類である領収書及び診療明細書は**必ず発行してもらってください。**
- ・診断書等の申請書類には費用がかかることもありますが、**その費用は自己負担となります。**  
検査費用の助成額より申請書類にかかる費用の方が大きくなることもありますのでご注意ください。

●申請窓口

保健所名	〒番号	住所	電話番号
北部保健所	905-0017	名護市大中2-13-1	0980-52-5219
中部保健所	904-2155	沖縄市美原1-6-28	098-938-9701
南部保健所	901-1104	南風原町字宮平212	098-889-6591
宮古保健所	906-0007	宮古島市平良東仲宗根476	0980-73-5074
八重山保健所	907-0002	石垣市字前里438	0980-82-4891
那覇市保健所	902-0076	那覇市与儀1-3-21	098-853-7971