滋賀県肝炎手帳

滋賀県

滋賀県肝炎手帳について

この手帳は、肝炎治療にあたり経過や検査結果などを記録し、治療経過や病状などを把握できるようになっています。肝炎ウイルスの感染は、感染時期が明確ではないことや自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を受けず、本人が気づかないうちに肝硬変や肝がんへ移行する感染者が多く存在しています。

肝炎ウイルス検査で陽性と分かった方は、適切な治療を進めるため、必ずかかりつけ医や肝疾患の専門医療機関を受診し、また定期的に病状を把握して下さい。そして、この手帳を有効活用し、今後の治療等にお役立てください。

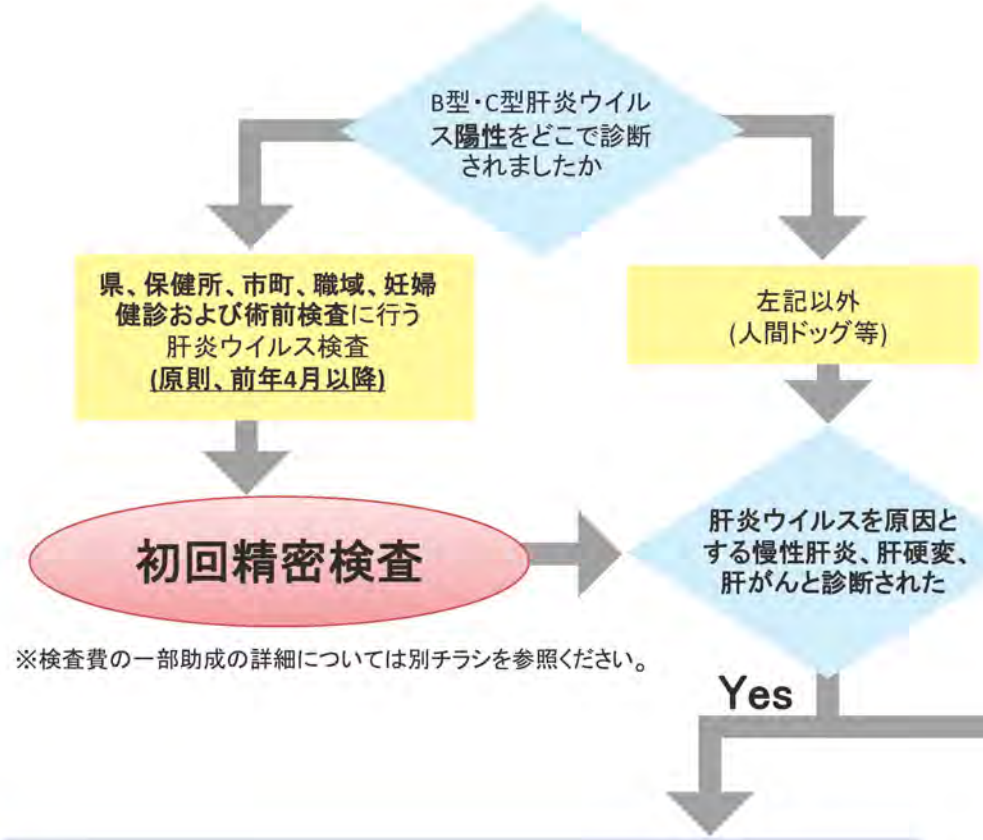
なお、肝炎ウイルス等の詳しいことについては、「厚生労働省ホームページ」、「滋賀県ホームページ」を参照ください。

- 滋賀県肝炎手帳について …… 1
- 滋賀県ウイルス性肝炎患者検査費用助成フローチャート …… 2
- メモ（特記事項等）…… 4

- 肝炎ウイルス検査 …… 6
- 肝炎重症化予防事業 …… 8
- 肝炎治療特別促進事業 …… 15
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 …… 20
- 身体障害者手帳 …… 23
- B型肝炎訴訟 …… 23
- C型肝炎訴訟 …… 24

- 検査結果 …… 27
- 精密検査受診記録および肝炎ウイルス重症化予防事業助成記録 …… 38
- メモ …… 42

- 相談窓口・問合わせ先 …… 46



※検査費の一部助成の詳細については別チラシを参照ください。

抗ウイルス療法非適応

かつ

下記のすべての条件を満たす

- 医療保険各法の規定による被保険者または被扶養者ならびに高齢者の医療確保に関する法律の規定による被保険者
- 住民税非課税世帯に属する者または市町村民税(所得割)課税年額が235,000円未満 の世帯に属する者
- 肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者
- 県または市町が行う陽性者のフォローアップに同意した者

滋賀県ウイルス性肝炎患者検査費用助成フローチャート

費用助成対象は

初回精密検査

県が指定した、肝疾患診療連携拠点病院または肝疾患専門医療機関

定期検査

肝疾患連携拠点病院、肝疾患専門医療機関または
日本肝臓学会肝臓専門医が勤務する医療機関での検査に限る
（肝疾患連携拠点病院、肝疾患専門医療機関、日本肝臓学会肝臓専門医が勤務する医療機関は、県のホームページで確認できます）

No
(キャリア)

定期的に健診
(自己負担)

抗ウイルス療法適応
→医療費助成

治療終了後、経過観察

定期検査(2回/年度)
※初回精密検査を1回に含む

※検査費の一部助成の詳細については別チラシを参照ください。

メモ(特記事項等)

年　　月　　日現在

かかりつけ医	施設名 医師名　　連絡先		
専　門　医	施設名 医師名　　連絡先		
診　断　名			
B 型 肝 炎	☐ 陽性 ☐ 陰性 検査結果等	C 型 肝 炎	☐ 陽性 ☐ 陰性 検査結果等
アレルギー	☐ あり ☐ なし		
合　併　症	☐ あり ☐ なし		
家　族　歴	☐ あり ☐ なし		
飲　酒　歴	☐ あり ☐ なし		

肝 炎 治 療 歴	☐ あり　☐ なし
肝炎対策特別促進事業 医療費受給期間	年　月　日～　　年　月　日

【特記事項等】

肝炎ウイルス検査

肝炎ウイルスに感染しているかどうかは、検査をしないとわかりません。

簡単な血液検査で感染の有無がわかります。
感染しても自覚症状がないことがあります。
主な感染原因は血液を介してですが、約半数が不明です。

①保健所における無料・匿名検査(特定感染症等検査事業)

実施場所：県内保健所（事前に予約が必要です。）
費　　用：無料(匿名)
対 象 者：匿名検査であり、対象者の制限はありません。
（同時にHIV、梅毒の無料検査も実施しています。）

保健所名	電話番号	検査日時
草津保健所 草津市草津３－14－75	077-562-9044	第２,４　水曜日 午後１時15分～３時15分
甲賀保健所 甲賀市水口町水口6200	0748-63-6147	第１　水曜日 午後２時15分～３時15分 第３　水曜日 午前９時15分～10時15分
東近江保健所 東近江市八日市緑町８-22	0748-22-7290	第１　水曜日 午前９時00分～10時15分 第３　水曜日 午後２時00分～３時15分
彦根保健所 彦根市和田町41	0749-21-0283	第１,３　火曜日 午後２時00分～３時20分
長浜保健所 長浜市平方町1152－２	0749-65-6662	第１　火曜日 午前９時20分～10時40分 第４　火曜日 午後１時00分～２時20分
高島保健所 高島市今津町今津448－45	0740-22-2526	第２　火曜日 午前９時30分～11時00分
大津市保健所 大津市浜大津四丁目１-１ 明日都浜大津１階	077-522-6766	第２,４　水曜日 午後１時15分～２時15分

※年末・年始、お盆、休祝日等により日時を変更・休止することがあります。

②医療機関における検査(肝炎ウイルス検査事業)

医療機関において肝炎ウイルス（B型・C型）検査を実施しています。

実施医療機関：県ホームページ参照
費　　用：無料
対 象 者：滋賀県在住のハイリスク者で過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがない方

【ハイリスク者】

- 1992年(平成４年)以前に輸血を受けたことがある方
- 長期に血液透析を受けている方
- 輸入非加熱血液凝固因子製剤を投与されたことがある方
- 上記と同等のリスクを有する非加熱凝固因子製剤を投与されたことがある方
- フィブリノゲン製剤(フィブリン糊としての使用を含む。)を投与されたことがある方
- 大きな手術を受けたことがある方
- 臓器移植を受けたことがある方
- 過去に肝機能異常を指摘されたことがある方

☆検査に関することは、直接医療機関にお問い合わせください。

③市町、健康保険組合等が行う健康診断

市町、健康保険組合等においても肝炎ウイルス検査を実施している場合があります。

詳しくは、お住まいの市町、加入している健康保険組合等に直接お問い合わせください。

肝炎重症化予防事業

滋賀県では、医療機関で精密(定期)検査を受けた際の医療費の自己負担分の全額または一部を助成しています。

①制度の概要

初回精密検査費用助成と定期検査費用助成があります。

●初回精密検査費用助成

肝炎ウイルス検査(※1)で陽性と判定された後、１年以内(※2)に初めて医療機関で受ける精密検査

（※１）県または大津市が実施した肝炎ウイルス検査、県内の市町が実施した健康増進事業の肝炎ウイルス検査、職域の肝炎ウイルス検査、妊婦健診の肝炎ウイルス検査および手術前の肝炎ウイルス検査

（※２）妊婦健診および手術前検査の肝炎ウイルス検査においては、原則１年以内

●定期検査費用助成

肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝疾患で療養中の方が病状把握のために定期的に受ける検査

※肝炎ウイルス検査(※1)を受検されていない方、初回精密検査費助成を受けていない方も定期検査費用の助成対象となります。

②助成対象期間

●精密(定期)検査受診期間

４月１日　～　３月31日

ただし、これらの検査が複数の日にわたる場合、検査日がおおむね１ヶ月以内に属するものであれば、一連の検査とみなし、上記期間内の検査については、助成の対象となります。

●申請書受付期間

最寄りの保健所にご確認ください。

＊滋賀県肝炎手帳「相談窓口・問合わせ先」P47参照

受付期日を過ぎると請求することができませんので、ご注意ください。

③助成の対象者

下記の対象要件のうち、全ての○を満たす方のみ助成の対象です。

対　象　要　件	初回精密検査	定期検査
滋賀県に住所を有する者	○	○
医療保険各法の規定による被保険者または被扶養者なら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	○	○
精密検査受診１年以内*に、県または大津市が実施した肝炎ウイルス検査、県内の市町が実施した健康増進事業の肝炎ウイルス検査、職域の肝炎ウイルス検査、妊婦健診の肝炎ウイルス検査および手術前の肝炎ウイルス検査において陽性と判定された者 ＊妊婦健診および手術前の肝炎ウイルス検査については、原則１年以内	○	
県または県内の市町のフォローアップ事業（定期的に受診状況確認の連絡を行うこと）に同意した者	○	○
肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変および肝がん患者（治療後の経過観察を含む）		○
住民税非課税世帯に属する者または市町村民税（所得割）課税年額が 235,000 円未満の世帯に属する者		○
肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者		○
県が指定した医療機関による検査であること	○	
県が指定した医療機関または日本肝臓学会肝臓専門医が勤務する医療機関による検査であること		○

※県が指定した医療機関とは、滋賀県肝疾患診療連携拠点病院または滋賀県専門医療機関となります。(滋賀県肝炎手帳P46「相談窓口・問合わせ先」参照)

※日本肝臓学会肝臓専門医は、日本肝臓学会ホームページで確認できます。

④助成対象となる検査項目

初診料（再診料）、ウイルス疾患指導料および下記の検査に関連する費用として県が認めた費用が助成の対象となります。ただし、医師が真に必要としたものに限ります。（保険適用外の検査は助成対象とはなりません。）

下記の検査項目のうち、○になっている項目のみが助成の対象です。

検査項目		初回精密検査	定期検査
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	○	○
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	○	○
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））	○	○※

※定期検査費用の助成において肝硬変・肝がん（治療後の経過観察を含む。）の場合は、超音波検査に代えてCT撮影またはMRI撮影を対象とすることができ、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。

⑤受付機関と提出書類

●受付機関

県内保健所（大津市民にあっては大津市保健所）

＊滋賀県肝炎手帳「相談窓口・問合わせ先」P47参照

●提出書類

下記の必要書類のうち、○になっている書類が必要です。

対　象　要　件	初回精密検査	定期検査
肝炎検査費用請求書	○	○
検査に係る医療機関の領収書	○	○
検査に係る医療機関の診療明細書	○	○
健康保険証の写し（健康保険の「資格情報のお知らせ」、「資格確認書」、「マイナポータルからダウンロードした資格情報画面」の写しでも可）	○	○
肝炎ウイルス検査結果通知書（県保健所、県内市町または肝炎検査委託医療機関発行のもの、写し可） ＊妊婦健診の方は母子手帳により確認できない場合	○	
職域検査受検証明書（職域の肝炎ウイルス検査で陽性と判定された方で、保有している場合に限る。）	○	
母子健康手帳の検査日、肝炎ウイルス検査結果が確認できるページの写し	○ 妊婦健診の方のみ	
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	○ 手術前検査の方のみ	
県または市町が実施するフォローアップ事業参加同意書の写し	○	○
世帯全員の住民票の写し※		○
世帯全員の住民税課税証明書等※		○
医師の診断書※		○
口座番号がわかる通帳等	○	○
印鑑	○	○

※の書類については、省略できる場合があります。

●以下に該当する者については、市町村民税額合算対象除外希望申請書により市町村民税（所得割）課税年額の合算対象から世帯構成員を除外することができる場合があります。

申請者およびその配偶者と相互に地方税法上および医療保険上の扶養関係にない者（配偶者以外の者に限る。）

●世帯構成によっては、市町村民税（所得割）課税年額が減額になる場合があります。

平成24年度以降分の市町村民税課税年額の算定にあたっては、「控除廃止の影響を受ける制度等（厚生労働省健康局所管の制度に限る。）に係る取扱いについて」（平成23年12月21日健発1221第８号厚生労働省健康局長通知）により計算を行うことができます。

「※」の書類を省略できる場合

●医師の診断書

(a) 以前に滋賀県知事から定期検査費用の支払いを受けた場合（以前支払を受けた時に比べ、慢性肝炎から肝硬変への移行など病態に変化があった場合は省略できません。）

(b) 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および同意書を提出した場合）

●世帯全員の住民票の写し、世帯全員の住民税課税証明書等

以下に該当する場合において、従前に滋賀県知事へ提出した書類と同様の内容である場合、省略できます。

なお、いずれも同一年度内とする。

(a) １回目の定期検査費用の助成を受けた場合

(b) 肝炎治療特別促進事業による肝炎治療受給者証の交付を受けた場合

なお、請求書等様式については、県内市町、保健所または県ホームページから入手することができます。

⑥自己負担

定期検査費用の助成の場合、自己負担が発生する場合があります。
初回精密検査費用の助成については、自己負担は発生しません。

●初回精密検査費用

自己負担は発生しません。

●定期検査費用

●住民税非課税世帯に属する場合、自己負担は発生しません。
●市町村民税（所得割）課税年額が 235,000 円未満の世帯に属する場合、自己負担額が生じます。

慢性肝炎	2,000円/回
肝硬変または肝がん	3,000円/回

⑦医師の診断書作成にかかる費用の助成

医師の診断書作成にかかる費用を助成します。
診断書作成にかかった領収書を提出してください。

●助成対象

定期検査費用の助成の申請において、必要となる医師の診断書作成にかかる費用を助成します。

ただし、以前に定期検査費用の助成を受け、慢性肝炎から肝硬変への移行など病態に変化がなく、診断書を省略できると県が判断できる場合は対象外です。

医師の診断書以外の提出書類にかかる費用については、助成はありません。

請求の流れ

1 助成対象となる医療機関を確認

（滋賀県肝炎手帳、県ホームページ、保健所または日本肝臓学会ホームページ(定期検査のみ)で確認してください。）

2 精密（定期）検査を受診（3月31日まで）

必ず事前に、医療機関で精密(定期)検査費用助成金を申請予定とお伝えください。

初回精密検査の場合、県、市町、職域、妊婦健診または手術前検査の肝炎ウイルス検査で陽性と診断された時の検査結果通知書（妊婦健診の場合は母子手帳の写し）または紹介状を持参してください。

3 医療機関での支払い

医療機関では請求された金額を支払い、必ず医療機関の領収証と診療明細を発行してもらってください。

※医療機関によっては、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。

4 助成の申請(提出先：お住まいの住所地を管轄する保健所)

・申請期間　最寄りの保健所にご確認ください。

5 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支給します。

・不受理の場合は、その旨を通知します。

肝炎治療特別促進事業

①制度の概要

滋賀県では、B型ウイルス性肝炎およびC型ウイルス性肝炎の根治や重症化予防を目的とした抗ウイルス治療に係る医療費の自己負担分に対し助成します。

助成を受けるには、必要書類により申請を行い、認定を受け、受給者証の交付を受ける必要があります。

②助成対象

●**対象医療**

●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、インターフェロンフリー治療およびこれらの治療を行うために必要な医療

●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、核酸アナログ製剤治療およびこれらの治療を行うために必要な医療

上記のうち、保険適用となっている医療が対象となります。

当該治療を行うために必要となる初診料、再診料、検査料、入院料等については、対象となりますが、当該治療と無関係な治療は助成対象外となります。

●**対象者**

滋賀県に住所を有し、上記の対象医療を行われる方で各種医療保険に加入している方またはその扶養家族

③助成期間(受給者証の有効期間)

助成対象となる医療によって異なります。
また、インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療については、更新することができません。また、インターフェロンフリー治療については、副作用等があっても有効期間の延長ができません。

●**インターフェロン治療**
原則として、保健所で申請書を受理した月の初日から１年間以内
※一定の条件を満たす場合のみ、延長が認められます。
詳しくは県のホームページを参照してください。

●**インターフェロンフリー治療**
使用する薬剤によって異なります。
詳しくは県のホームページを参照してください。
※治療不成功後にインターフェロンフリー治療再治療ができる場合があります。

●**核酸アナログ製剤**
原則として、保健所で申請書を受理した月の初日から１年間以内
受給者証の更新をすることができます。
有効期間満了前に更新手続と県の審査が必要です。

詳しくは保健所または健康危機管理課感染症係にご確認ください。

④自己負担

市町村民税（所得割）の課税年額世帯合計に応じて月ごとに一部負担額が発生します。

●世帯の市町村民税（所得割）課税年額が235,000円以上の場合
　自己負担　　20,000円/月

●世帯の市町村民税（所得割）課税年額が235,000円未満の場合
　自己負担　　10,000円/月

※ただし、以下に該当する場合、自己負担の額が変わる場合があります。

●以下に該当する者については、自己負担限度額算定世帯員除外申告書により市町村民税（所得割）課税年額の合算対象から世帯構成員を除外することができる場合があります。

　申請者およびその配偶者と相互に地方税法上および医療保険上の扶養関係にない者（配偶者以外の者に限る。）

●世帯構成によっては、市町村民税（所得割）課税年額が減額になる場合があります。

　平成24年度以降分の市町村民税課税年額の算定にあたっては、「控除廃止の影響を受ける制度等（厚生労働省健康局所管の制度に限る。）に係る取扱いについて」（平成23年12月21日健発1221第８号厚生労働省健康局長通知）により計算を行うことができます。

⑤受付機関と提出書類

●**受付機関**

県内保健所

＊滋賀県肝炎手帳「相談窓口・問合わせ先」P47参照

●**提出書類**

助成を受ける医療に関わらず、以下の書類の提出が必要です。

①肝炎治療受給者証交付申請書
②肝炎治療診断書
※申請する内容によって、使用する様式が異なります。
③健康保険証の写し（健康保険の「資格情報のお知らせ」、「資格確認書」、「マイナポータルからダウンロードした資格情報画面」の写しでも可）
④世帯全員の住民票記載事項証明書
⑤世帯全員の市町村民税額を証明する書類

提出書類にかかる費用については、助成はありません。

⑥助成・申請にかかる医療機関

●**滋賀県と委託契約をしている医療機関・薬局で助成が受けられます。**
●**各医療にかかる診断書を記載できる医師には定めがあります。**

契約医療機関、診断書を記載できる医師については、保健所、健康危機管理課感染症係に確認いただくか、県のホームページを参照してください。

請求・利用の流れ

1 医療機関でＢ型ウイルス性肝炎またはＣ型ウイルス性肝炎の治療のためにインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療または核酸アナログ製剤治療を受けることとなったら…

2 医療機関で主治医に診断書（受ける治療により異なります。）を記入していただき…
(診断書の用紙は保健所に用意してあります。県ホームページからダウンロードも可能です。)

3 世帯全員の住民票記載事項証明書と世帯全員の市町村民税額を証明する書類と医師の診断書および健康保険証等の写しを添えて、住所地を所轄する保健所に申請してください。

4 承認後、受給者証が自宅に郵送されます。

5 受診の際には健康保険証等に添えて、受給者証を窓口に提出してください。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

①制度の概要

B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変の患者（年収約370万円以下の方）を対象に、肝がん・重度肝硬変の入院治療または肝がんの通院治療（※１）に係る医療費が助成対象となる月を含み過去２年間で２月以上高額療養費算定基準額を超えた場合（※２）に、高額療養費算定基準額を超えた２月目以降（※３）の医療費について、患者の自己負担額が１万円となるよう助成します。

※１ 通院治療は、「分子標的薬を用いた化学療法」、「肝動注化学療法」または「粒子線治療」に係るものに限ります。

※２ 高療該当入院関係医療、高療該当外来関係医療または高療該当合算関係医療のいずれかの医療を受けた月が２月以上の場合をいいます。

※３ 助成月である２月目以降は、指定医療機関において医療を受ける必要があります。

②助成対象

●対象医療

●指定医療機関（滋賀県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定を受けた医療機関）で受けた、B型またはC型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変に係る入院関係医療（保険適用のものに限る）

●指定医療機関（滋賀県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定を受けた医療機関）で受けた、B型またはC型肝炎ウイルスに起因する肝がんに係る外来医療（※）（保険適用のものに限る）

※「分子標的薬を用いた化学療法」、「肝動注化学療法」または「粒子線治療」に限る。

●上記の医療のうち高額療養費の限度額を超えた月が、過去24月以内に既に１月以上あり、かつ２月目以降に高額療養費の限度額（特定疾病給付対象医療）を超えた月に係る医療

●対象者

●滋賀県に住所を有し、上記の対象医療を行われる方で各種医療保険に加入している方またはその扶養家族

●世帯年収が概ね370万円以下

●肝がん・重度肝硬変の治療の研究に協力していただける方

③助成期間（参加者証の有効期間）

助成期間は、申請書を受理した月の初日から１年以内です。また、申請によりその期間の更新ができます。

④自己負担

月額１万円

⑤申請方法

お住まいの地域を所轄する保健所に申請してください。

申請に必要な書類は、年齢や所得等によって異なりますので、保健所または健康危機管理課感染症係にご確認いただくか、県のホームページを参照してください。

⑥指定医療機関

滋賀県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定を受けた医療機関については、保健所または健康危機管理課感染症係にご確認いただくか、県のホームページを参照してください。

申請・利用の流れ

1 肝がん・重度肝硬変と診断されたら、指定医療機関で医療記録票を受け取ってください。肝がん・重度肝硬変で入院または通院する度に、指定医療機関で医療記録票に記録をしてもらってください。

2 高額療養費の限度額を超えた月が、過去24月以内に既に1月以上ある場合、助成を受ける手続をします。指定医療機関の医師に臨床調査個人票（診断書）を記載してもらった上で、同意書に署名してください。

3 臨床調査個人票（診断書）等の必要書類を添えて、住所地を所轄する保健所に申請してください。

4 承認後、参加者証が自宅に郵送されます。

5 参加者証を入院または通院している指定医療機関または保険薬局に提示してください。

身体障害者手帳

肝臓の機能の状態によって、身体障害者手帳が交付される場合があります。

身体障害者手帳には等級があり、等級によって受けられるサービス等が異なります。

身体障害者手帳の申請には医師の診断書等が必要となり、受付等は市町で行っています。

詳しくはお住まいの市町の担当部署にご確認ください。

B型肝炎訴訟

満７歳になるまでに集団予防接種等(昭和23年７月１日～昭和63年１月27日の間に限る)の注射器連続使用でB型肝炎ウイルスに感染した方には、病態の区分に応じ、給付金が支給される場合があります。

●**給付金対象者は以下の４つの条件を満たす方です。**

①B型肝炎ウイルスに持続感染している方

②満７歳になるまでに集団予防接種を受けた方

③昭和23年７月１日～昭和63年１月27日の間に集団予防接種を受けた方

④集団予防接種以外の感染原因(母子感染・輸血等)がない方

※給付金対象者から母子(父子)感染している方や、給付金対象者の相続人も対象となります。

●給付金を受け取るための手続き

給付金を受け取るためには、救済要件を満たしていることと、病態を証明するため、医療機関などから必要な証拠を収集していただき、国を相手とした国家賠償請求訴訟を提訴していただく必要があります。

※これらの一連の手続きの一部または全部を弁護士に依頼することができます。

詳しくは厚生労働省　電話相談窓口または全国B型肝炎訴訟　大阪弁護団に確認もしくは厚生労働省のホームページを参照してください。
(滋賀県肝炎手帳「相談窓口・問合わせ先」P48参照)
(「B型肝炎訴訟」で厚生労働省ホームページ内検索)

C型肝炎訴訟

出産や手術での大量出血などの際に特定のフィブリノゲン製剤や血液凝固第Ⅸ因子製剤を投与されたことによってC型肝炎ウイルスに感染された場合、給付金が支給される場合があります。

●給付金対象者は以下のとおりです。

獲得性の傷病(※１)について「特定フィブリノゲン製剤」や「血液凝固第Ⅸ因子製剤」(※２)の投与を受けたことによって、C型肝炎ウイルスに感染された方(※３)とその相続人です。

※１　獲得性の傷病としては、妊娠中や出産時の大量出血、手術で大量出血、新生児出血症などが該当します。
また、手術での腱・骨折片などの接着の際に、フィブリン糊として使用された場合も対象になります。

※２　該当製剤のうち、製造や輸入販売の承認が行われた年月日によっては、対象外となる場合があります。

※３　すでに治癒した方や、感染された方からの母子感染で感染された方も対象になります。

●給付金を受け取るための手続き

給付金を受け取るためには、救済要件を満たしていることと、病態を証明するため、医療機関などから必要な証拠を収集していただき、国を相手とした国家賠償請求訴訟を提訴していただく必要があります。

※これらの一連の手続きの一部または全部を弁護士に依頼することができます。

詳しくは厚生労働省　フィブリノゲン製剤等に関する相談窓口、独立行政法人　医薬品医療機器総合機構（PMDA）または薬害肝炎全国弁護団　大阪弁護団に確認または厚生労働省のホームページを参照してください。　（滋賀県肝炎手帳「相談窓口・問合わせ先」P48参照）
（「出産や手術での大量出血」で厚生労働省ホームページ内で検索）

検査結果

検査結果を記載いただくと、継時的に確認ができます。

それぞれの検査項目の基準値等については、医療機関にお尋ねください。

記入例(B型肝炎ウイルス例)

実施日	年	2025	2025	2025	2026	
	月/日	7/13	9/15	11/8	1/10	/
検査結果	T・BIL（総ビリルビン）	1.1	0.9	0.8	1.1	
	Alb（アルブミン）	4.2	3.9	4.0	4.3	
	T-cho（総コレステロール）					
	AST（GOT）	34	32	21	24	
	ALT（GPT）	45	38	18	22	
	γ-GTP	40	41	27	30	
	ChE（コリンエステラーゼ）	243	256	219	222	
	AFP	7.9	7.8	7.1	7.4	
	PIVKA-Ⅱ半定量	13	15	12	10	
	血小板	10.3万	9.8万	11.4万	12.1万	
画像	超音波検査（エコー）	○				
	CT	○				
	MRI	○		○		
B型肝炎	HBV-DNA	4.4	1.0	1.0	1.0	
C型肝炎						

記入例(B型肝炎ウイルス例)

検査所見・画像所見

画像検査問題なし (2025.7.13)

症状・治療状況等

核酸アナログ　内服　(2025.7.13 ～)

症状等特に認められない (2025.7.13)

メモ (自由記載)

実施日	年					
	月/日	/	/	/	/	/
検査結果	T・BIL（総ビリルビン）					
	Alb（アルブミン）					
	T-cho（総コレステロール）					
	AST（GOT）					
	ALT（GPT）					
	γ-GTP					
	ChE（コリンエステラーゼ）					
	AFP					
	PIVKA-Ⅱ					
	血小板					
画像	超音波検査（エコー）					
	CT					
	MRI					
B型肝炎	HBV-DNA					
C型肝炎						

検査所見・画像所見

症状・治療状況等

メモ（自由記載）

実施日	年					
	月/日	/	/	/	/	/
検査結果	T・BIL（総ビリルビン）					
	Alb（アルブミン）					
	T-cho（総コレステロール）					
	AST（GOT）					
	ALT（GPT）					
	γ-GTP					
	ChE（コリンエステラーゼ）					
	AFP					
	PIVKA-Ⅱ					
	血小板					
画像	超音波検査（エコー）					
	CT					
	MRI					
B型肝炎	HBV-DNA					
C型肝炎						

検査所見・画像所見

症状・治療状況等

メモ（自由記載）

実施日	年					
	月/日	/	/	/	/	/
検査結果	T・BIL（総ビリルビン）					
	Alb（アルブミン）					
	T-cho（総コレステロール）					
	AST（GOT）					
	ALT（GPT）					
	γ-GTP					
	ChE（コリンエステラーゼ）					
	AFP					
	PIVKA-Ⅱ					
	血小板					
画像	超音波検査（エコー）					
	CT					
	MRI					
B型肝炎	HBV-DNA					
C型肝炎						

検査所見・画像所見

症状・治療状況等

メモ（自由記載）

実施日	年					
	月/日	/	/	/	/	/
検査結果	T・BIL（総ビリルビン）					
	Alb（アルブミン）					
	T-cho（総コレステロール）					
	AST（GOT）					
	ALT（GPT）					
	γ-GTP					
	ChE（コリンエステラーゼ）					
	AFP					
	PIVKA-Ⅱ					
	血小板					
画像	超音波検査（エコー）					
	CT					
	MRI					
B型肝炎	HBV-DNA					
C型肝炎						

検査所見・画像所見

症状・治療状況等

メモ（自由記載）

精密検査受診記録
および
肝炎ウイルス重症化
予防事業助成記録

記入例(B型肝炎ウイルス例)

精密検査受診記録および肝炎ウイルス重症化予防事業助成記録

精密検査受診日			肝炎ウイルス重症化予防事業	
年	月 / 日	医療機関	申請日（1回目 / 年度）	申請日（2回目 / 年度）
2022	9/3	A 病院	9/20	
	12/10	A 病院		12/24
2023	3/8	A 病院		
	6/15	A 病院	6/19	
	9/20	A 病院		10/2
	12/3	A 病院		
2024	3/7	A 病院		
	6/10	A 病院		
	9/20	A 病院	9/29	
	12/11	A 病院		12/18
2025	3/18	A 病院		

精密検査受診記録および肝炎ウイルス重症化予防事業助成記録

精密検査受診日			肝炎ウイルス重症化予防事業	
年	月／日	医療機関	申請日（1回目／年度）	申請日（2回目／年度）

精密検査受診記録および肝炎ウイルス重症化予防事業助成記録

精密検査受診日			肝炎ウイルス重症化予防事業	
年	月／日	医療機関	申請日（1回目／年度）	申請日（2回目／年度）

メモ（ご自由にお使い下さい）

メモ（ご自由にお使い下さい）

メモ（ご自由にお使い下さい）

メモ（ご自由にお使い下さい）

相談窓口・問合わせ先

●肝炎相談センター

肝疾患診療連携拠点病院である滋賀医科大学医学部附属病院および大津赤十字病院に「肝炎相談センター」を設置しています。

患者、キャリアー、家族等からの相談に対応します。

B・C型肝炎の治療、健康診断の結果、肝硬変、肝がんの予後、医療費助成制度、医療機関等でお悩みの際には、ご相談ください。

●滋賀医科大学医学部附属病院　肝疾患相談支援センター

問合せ先　：077-548-2744
問合せ方法：電話、面談
受付時間　：平日　9:00 ～ 17:00

●大津赤十字病院　総合医療相談室

問合せ先　：077-522-4131
問合せ方法：電話、面談、意見箱
受付時間　：平日　8:30 ～ 17:00

●県が指定した専門医療機関

○肝疾患診療連携拠点病院

滋賀医科大学医学部附属病院
大津赤十字病院

○肝疾患専門医療機関

市立大津市民病院
独立行政法人地域医療機能推進機構　滋賀病院
医療法人　瀬古内科クリニック
医療法人社団　岡島内科胃腸科医院
なかじま内科・整形スポーツクリニック
医療法人　オクムラフォレストールクリニック
たいら内科・消化器内科クリニック
社会医療法人誠光会　淡海医療センター
滋賀県立総合病院
社会福祉法人恩賜財団　済生会守山市民病院
社会福祉法人恩賜財団　済生会滋賀県病院

市立野洲病院
公立甲賀病院
近江八幡市立総合医療センター
公益財団法人　近江兄弟社ヴォーリズ記念病院
東近江市立能登川病院
医療法人　金岡医院
医療法人社団昴会　日野記念病院
彦根市立病院
市立長浜病院
長浜赤十字病院
高島市民病院

●各保健所・県庁

保　健　所	電話番号	時　間	管轄市町
草津保健所 草津市草津３－14－75	077-562-9044	平日 ９時00分 〜 12時00分 13時00分 〜 17時00分	草津市、栗東市、 守山市、野洲市
甲賀保健所 甲賀市水口町水口6200	0748-63-6147		甲賀市、湖南市
東近江保健所 東近江市八日市緑町8-22	0748-22-7290		近江八幡市、 東近江市、 日野町、竜王町
彦根保健所 彦根市和田町41	0749-21-0283		彦根市、愛荘町、 豊郷町、甲良町、 多賀町
長浜保健所 長浜市平方町1152－２	0749-65-6662		長浜市、米原市
高島保健所 高島市今津町今津448－45	0740-22-2526		高島市
大津市保健所 大津市浜大津四丁目1-1 明日都浜大津１階	077-522-6766	平日 ９時00分 〜 17時00分	大津市

県　庁	電話番号	時　間
健康危機管理課 大津市京町4-1-1	077-528-3632	平日 ８時30分 〜 17時15分

B型肝炎訴訟

特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法に関することは下記にご相談ください。

●厚生労働省　電話相談窓口

問合せ先　：03-3595-2252
受付時間　：平日　9:00 ～ 17:00

●全国B型肝炎訴訟　大阪弁護団

問合せ先　：06-6647-0300
受付時間　：10:00 ～ 22:00

C型肝炎訴訟

特定C型肝炎ウイルス感染者救済特別措置法に関することは下記にご相談ください。

●厚生労働省　フィブリノゲン製剤等に関する相談窓口

問合せ先　：0120-509-002（フリーダイヤル）
受付時間　：平日　9:30 ～ 18:00

●独立行政法人　医薬品医療機器総合機構（PMDA）

問合せ先　：0120-780-400（フリーダイヤル）
受付時間　：平日　9:00 ～ 17:00

●薬害肝炎全国弁護団　大阪弁護団

問合せ先　：06-6315-9988
受付時間　：平日　12:00 ～ 15:00

●患者団体

滋賀県には患者団体があります。
お悩みのことがありましたら、お気軽にご相談ください。
入会方法等も直接患者団体にご確認ください。

●日本肝臓病患者団体協議会（滋賀担当）

問合せ先　：090-5156-8493
shiga_kanzou_001@yahoo.ne.jp

●B型C型肝炎救済全国センター　滋賀県支部

問合せ先　：077-524-1277

終わりに

B型肝炎およびC型肝炎の治療は劇的に進化しています。

治療を行うことにより、B型肝炎はHBe抗原が陽性から陰性、HBe抗体が陰性から陽性となるセロコンバージョンの状態になり、ウイルスの活動が低下し炎症が静まります。しかし、その後もウイルスが増え、肝炎が悪化する場合があります。

同様に、C型肝炎はウイルスが排除されたSVR（ウイルス学的著効達成）の方でも発がんが見られることがあります。

よって、治療終了後も定期的に受診するようにしてください。

滋賀県　健康医療福祉部　健康危機管理課
〒520-8577　大津市京町 4-1-1
TEL:077-528-3632

令和７年１２月発行