



福岡医発第2761号(地)

平成26年 2月21日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

平成26年度福岡県肝炎ウイルス無料検査事業について

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

さて、福岡県において平成19年度より標記検査事業が実施されておりますが、平成26年度につきましては「福岡県肝炎ウイルス検査事業実施要領」を一部改正し実施する旨、別添のとおり福岡県保健医療介護部健康増進課より通知が参りましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件にご丁知いただくとともに、貴会管下関係機関への周知方につきご高配賜りますようお願い申し上げます。

記

【主な改定内容】

- 1 HCV 核酸増幅検査については、これまで HCV 抗体検査において中力価・低力価の場合に実施していたが、今回の改定では、専門医療機関における精密検査と診療方針の検討を前提としたものとして HCV 核酸増幅検査が有用であることから高力価の場合も実施することとした。
※高力価の場合は、HCV 核酸増幅検査の結果に関わらず「現在、C 型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定し、専門医療機関への受診を勧奨する。
- 2 検査料金については、平成25年4月からの消費税率8%への対応として「4,330円/1件」とする。

小郡三井医師会より

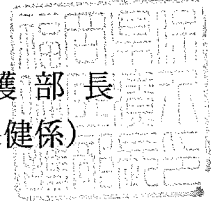
地域保健担当理事 白石恒明
会長 蒲池 壽

25健第4842号

平成26年2月13日

公益社団法人福岡県医師会会長 殿

福岡県保健医療介護部長
(健康増進課母子保健係)

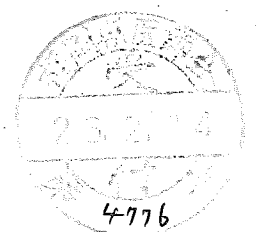


平成26年度福岡県肝炎ウイルス無料検査事業について

日頃から本県の保健医療介護行政の推進につきまして、ご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記につきましては、平成19年度から平成25年度にかけて肝炎ウイルス無料検査を実施しておりますが、平成26年度は「福岡県肝炎ウイルス検査事業実施要領」を一部改正して実施することとなりました。

つきましては、本事業の趣旨をご理解の上、貴会員への周知等実施についてご協力いただきますようお願い申し上げます。



各医師会通知

4776

平成26年度福岡県肝炎ウイルス検査事業における
B型及びC型肝炎ウイルス検査について

1 目的

B型肝炎ウイルス検査またはC型肝炎ウイルス検査を過去に一度も受けていない者に対して、肝炎ウイルス感染状況を確認し必要に応じて適切な治療につなげることにより、肝炎による健康障害を回避し、肝硬変及び肝臓がんを予防する。

2 対象者

福岡県在住（北九州市・福岡市・大牟田市・久留米市在住を除く）の20歳以上で、過去に同様の検査を一度も受けていない者

3 検査項目

(1) B型肝炎ウイルス検査

HBs 抗原検査

(2) C型肝炎ウイルス検査

HCV 抗体検査

HCV 核酸増幅検査

※ HCV 核酸増幅検査は、HCV 抗体検査において陰性以外（高力価・中力価・低力価）の場合に実施

4 検査結果の判定

別紙1 参照

5 検査料金

1件あたり 4,330円（税込）

6 契約条件

- (1) 陽性者を確実に受診勧奨すること
- (2) 肝炎ウイルス研修会に参加すること

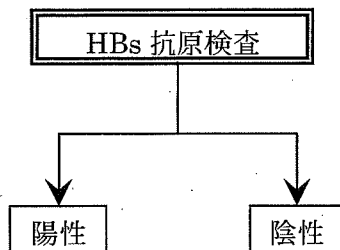
7 検査及び支払手続

別紙2 参照

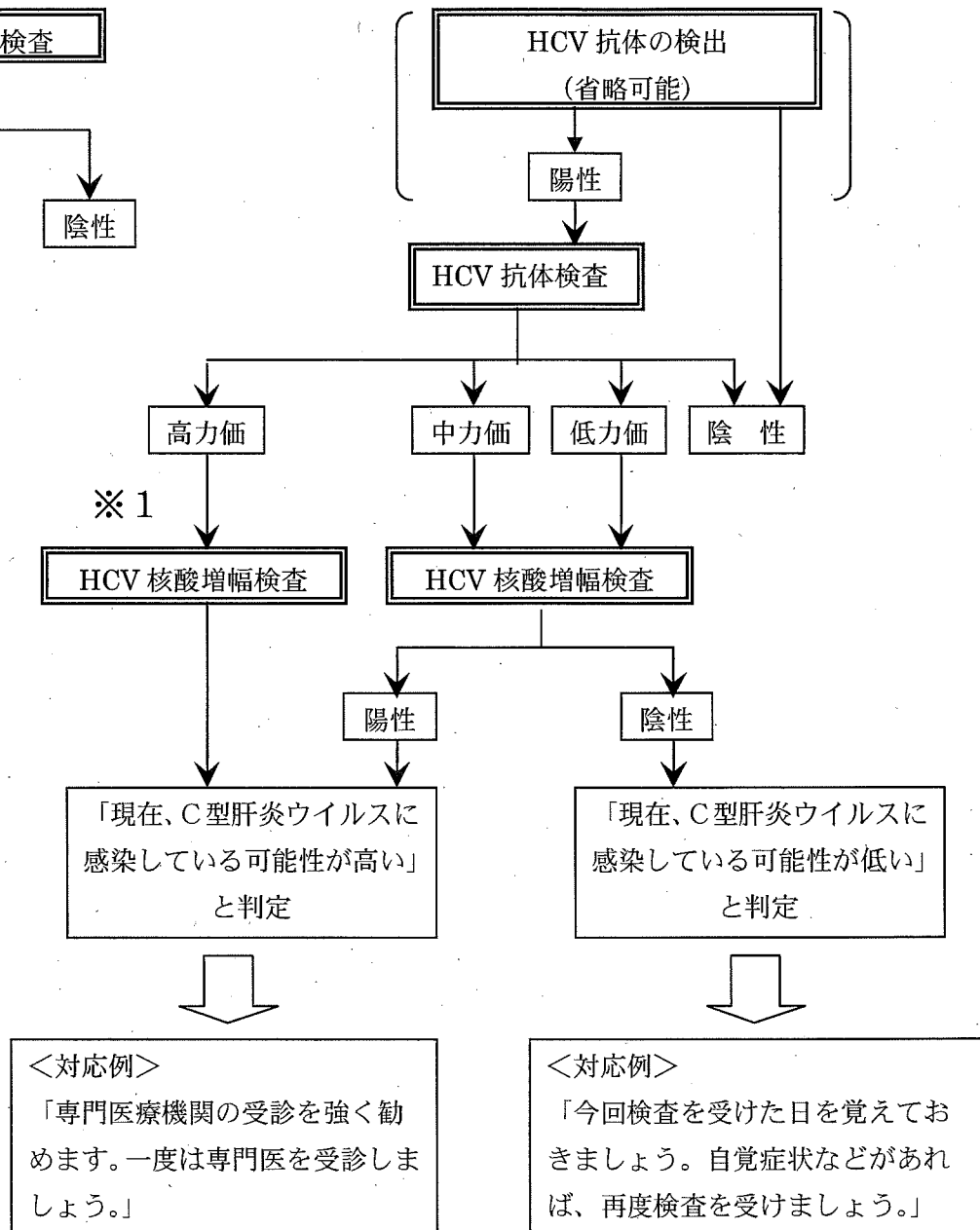
医療機関における B 型及び C 型肝炎ウイルス検査結果の判定について

1 検査項目

(1) B 型肝炎ウイルス検査



(2) C 型肝炎ウイルス検査



※1 福岡県では、専門医療機関における精密検査と診療方針の検討を前提としたものとして HCV 核酸増幅検査は有用であると考え、HCV 抗体検査で高力価と判定されたものに対しても HCV 核酸増幅検査を実施します。

ついで、高力価の場合は、HCV 核酸増幅検査の結果に関わらず「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定し、専門医療機関への受診を勧奨してください。

検査及び支払手続の流れ

1 検査

<検査医療機関>

①対象者へ問診等(問診票1～3枚目)を行い、陽性の場合、2か月以内に必ず県が指定した福岡県肝疾患専門医療機関(以下「専門医療機関」と略)または肝炎治療医療機関(以下「治療医療機関」と略)を受診することを確認し、検査〔HBs抗原、HCV抗体(高・中・低力価の場合はHCV核酸増幅)〕を行う。

②陽性の場合、紹介状兼報告書(4枚目)及び精密検査報告書(5枚目)を陽性者へ渡し、専門医療機関または治療医療機関へ受診するよう伝える。

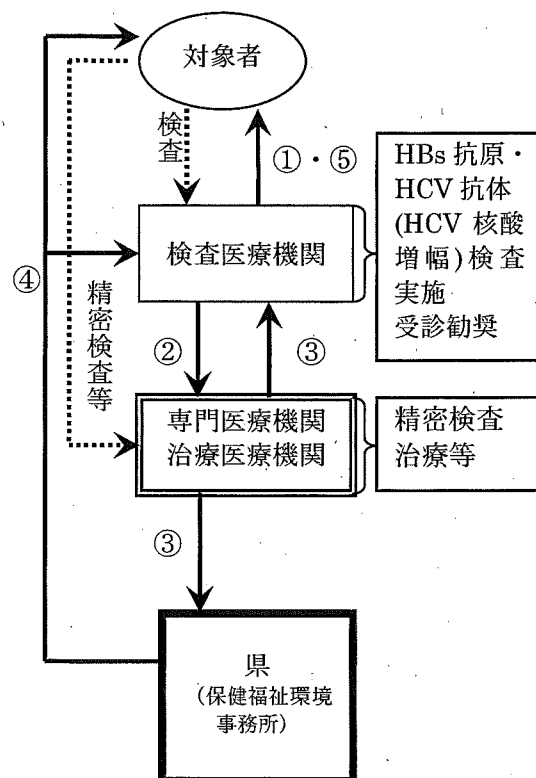
⑤保健福祉環境事務所からの未受診者報告を受けた場合、未受診者へ受診勧奨を行う。

<専門医療機関または治療医療機関>

③陽性者の精密検査・治療等を行い、紹介状兼報告書(4枚目・保管福祉環境事務所への報告用)及び精密検査報告書(5枚目・検査医療機関への報告用)に記入し、保健福祉環境事務所及び検査医療機関へ送付する。

<保健福祉環境事務所>

④陽性者が専門医療機関または治療医療機関に受診していないことが確認された場合、検査医療機関へ報告し、未受診者へ受診勧奨を行う。



2 支払

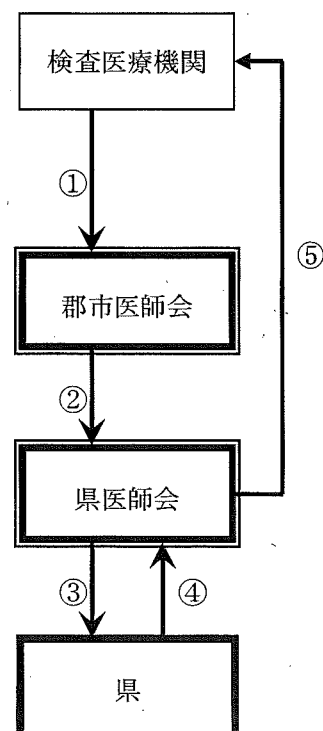
①検査医療機関は、問診票(1・2枚目)と実績報告書兼請求書を郡市医師会へ送付する。

②郡市医師会は、問診票(1・2枚目)と実績報告書兼請求書を審査し、県医師会へ送付する。

③県医師会は、問診票(1枚目)と実績報告書兼請求書を審査し、県へ送付する。

④県は、問診票と実績報告書兼請求書を審査し、県医師会へ検査費用を支払う。

⑤県医師会は、検査医療機関へ検査費用を支払う。



別紙様式

平成 年 月 日

福岡県肝炎ウイルス検査実績報告書兼請求書

福岡県知事 殿

福岡県福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号

公益社団法人福岡県医師会

松田 峻一良 印

平成 年度 月分の肝炎ウイルス検査が完了いたしましたので、下記のとおり請求します。

記

1 請求額

	一件あたりの料金（消費税込）	件数	合計
肝炎ウイルス検査	円		円
請求金額			円

2 理由

理 由	件数
・1992年（平成4年）以前に輸血を受けたことがある	
・長期に血液透析を受けている	
・非加熱凝固因子製剤や1994年（平成6年）以前にフィブリノゲン製剤（フィブリン糊としての使用を含む）の投与を受けたことがある	
・臓器移植を受けたことがある	
・過去に肝機能異常を指摘されたことがある（GOT・GPT値が要指導判定）	
・医師が肝炎ウイルス検査を必要と判断した	
合 計	

（振込先金融機関）

銀行			支店	口座名義人
預金種目	普通預金 当座預金 貯蓄預金	口座番号		刀ガナ 氏名

福岡県肝炎ウイルス検査事業実施要領

第1 目的

肝炎対策の一環として、肝炎ウイルスに関する正しい知識を普及啓発するとともに、県民が自身の肝炎ウイルス感染の状況を認識し、必要に応じて医療機関を受診することにより、肝炎による健康障害を回避し、肝硬変及び肝臓がんを予防することを目的とする。

第2 実施機関

福岡県と契約する県内の医療機関

第3 事業対象者

この事業の対象者は、次の要件をすべて満たす者とする。

- 1 保健所政令市を除く、県内市町村に居住地を有する20歳以上の者
- 2 下記のア～カのいずれかに該当する者
 - ア 1992年（平成4年）以前に輸血を受けたことがある
 - イ 非加熱凝固因子製剤や1994年（平成6年）以前にフィブリノゲン製剤（フィブリン糊としての使用を含む）の投与を受けたことがある
 - ウ 長期に血液透析を受けている
 - エ 臓器移植を受けたことがある
 - オ 過去に肝機能異常を指摘されたことがある
 - カ 医師が肝炎ウイルス検査を必要と判断した
- 3 過去にB型肝炎ウイルス検査またはC型肝炎ウイルス検査を受けていない者

第4 事業内容

B型肝炎ウイルス検査及びC型肝炎ウイルス検査

第5 肝炎ウイルス検査の実施方法

1 検査項目

(1) 問診

問診においては、1992年（平成4年）以前に輸血を受けたことがあるか否か、非加熱凝固因子製剤や1994年（平成6年）以前にフィブリノゲン製剤（フィブリン糊としての使用を含む）の投与を受けたことがあるか否か、長期に血液透析を受けているか否か、臓器移

植を受けたことがあるか否か、過去に肝機能異常を指摘されたことがあるか否か、及び過去にB型又はC型肝炎ウイルス検査を受けたことがあるか否かを聴取すること。

(2) C型肝炎ウイルス検査

ア HCV抗体検査

HCV抗体検査として体外診断用医薬品の承認を受けた測定範囲が広く、高力価群、中力価群及び低力価群に適切に分類することのできるHCV抗体測定系を用いること。

イ HCV核酸増幅検査

HCV抗体検査の結果で、高力価、中力価及び低力価とされた検体に対して行うこと。

ウ HCV抗体の検出

HCV抗体の検出として体外診断用医薬品の承認を受けた定性的な判断のできる検査方法を用いること。本検査は省略することができる。

(3) B型肝炎ウイルス検査

HBs抗原検査

凝集法等による定性的な判断のできる検査方法を用いること。

2 肝炎ウイルス検査の結果の判定（別紙参照）

(1) C型肝炎ウイルス検査

ア HCV抗体検査

(7) HCV抗体高力価

検査結果が高力価を示す場合は、HCV核酸増幅検査を行うこと。なお、HCV核酸増幅検査の結果に関わらず「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定。

(イ) HCV抗体中力価及び低力価

検査結果が中力価及び低力価を示す場合は、HCV核酸増幅検査を行うこと。

(ウ) 陰性

各検査法でスクリーニングレベル以下を示す場合は、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定。

イ HCV核酸増幅検査

HCV抗体高力価を示す場合は、HCV核酸増幅検査の結果に関わらず「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定。

HCV抗体検査の結果が中力価及び低力価を示す場合は、核酸増幅検査を行い、HCV-RNAが検出された場合は、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定、検出されない場合は、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定。

ウ HCV抗体の検出

HCV抗体の検出として体外診断用医薬品の承認を受けた定性的な判断のできる検査方法を用いて、HCV抗体の検出を行い、陽性又は陰性の別を判定。陽性を示す場合は、HCV抗体検査を必ず行うこと。陰性を示す場合は、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定。

(2) B型肝炎ウイルス検査

HBs抗原検査

凝集法等を用いて、HBs抗原の検出を行い、陽性又は陰性の別を判定。但し、HBs抗原検査は、B型肝炎ウイルスの感染の有無を直接判定することが難しい場合があることに留意すること。

なお、いずれの検査についても、その結果の判定に当たっては、検査に携わる医師によって行われるものであること。

3 指導区分

HBs抗原検査において「陽性」と判定された者及びC型肝炎ウイルス検査において「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された者については、専門医療機関（やむを得ない場合は治療医療機関）への受診を勧奨する。

また、専門医療機関等へ受診をしていない者が確認された場合は、再度、受診を勧奨する。

HBs抗原検査において「陰性」と判定された者及びC型肝炎ウイルス検査において「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定された者については、検査結果と検査日を記録しておくことを勧奨する。

4 結果の通知

検査の結果については、受検者に速やかに報告する。

第6 検査費用

受検者の費用負担は無料とする。

第7 個人情報及びプライバシーの保護

この事業の実施にあたり、個人情報及びプライバシーの保護について最大限の配慮をする。

附 則

この要領は、平成19年10月15日から施行する。

附 則

この要領は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

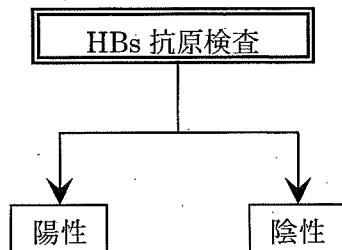
附 則

この要領は、平成26年4月1日から施行する。

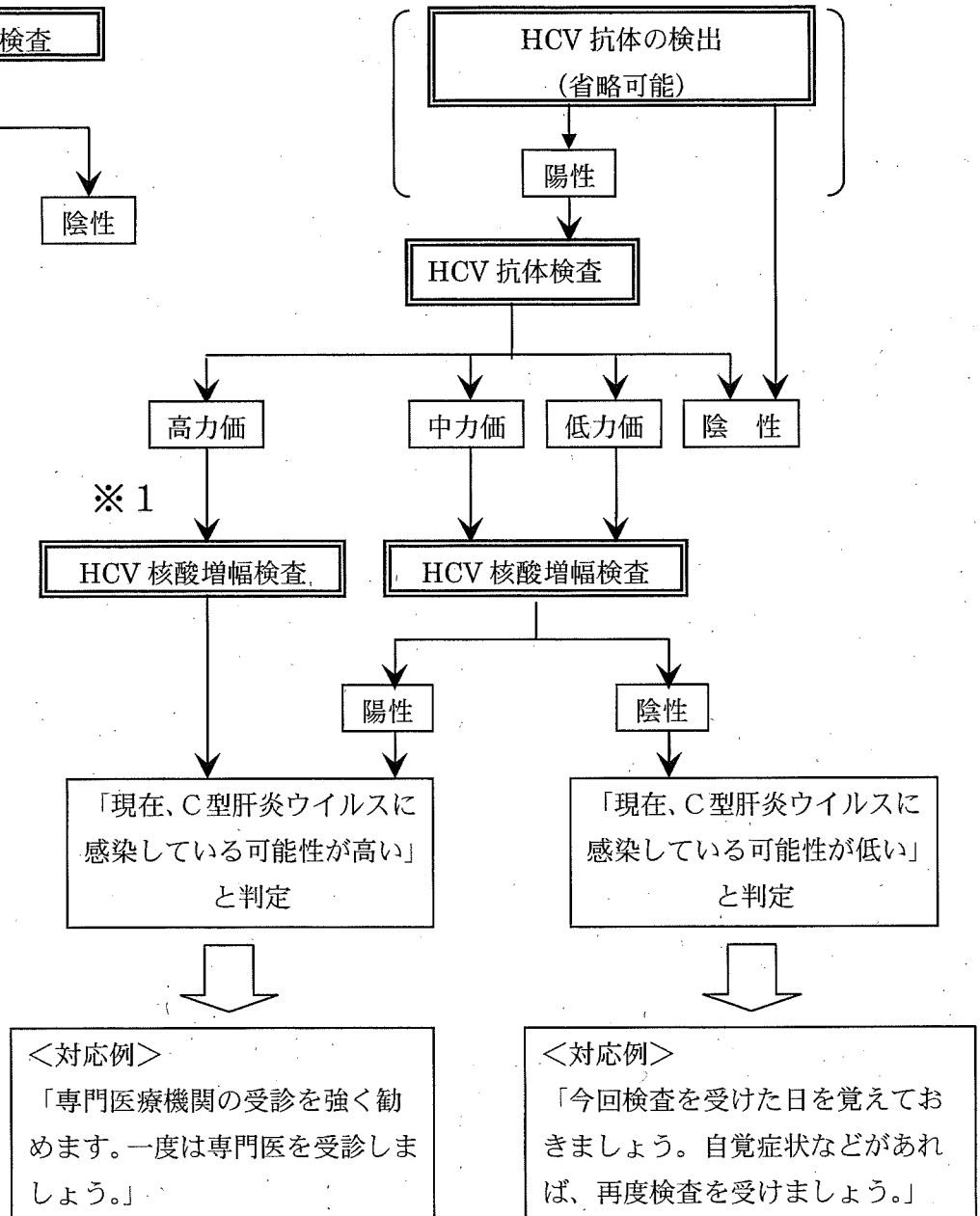
医療機関における B 型及び C 型肝炎ウイルス検査について

1 検査項目

1) B 型肝炎ウイルス検査



2) C 型肝炎ウイルス検査



※ 1 福岡県では、専門医療機関における精密検査と診療方針の検討を前提としたものとして HCV 核酸増幅検査は有用であると考え、HCV 抗体検査で高力価と判定されたものに対しても HCV 核酸増幅検査を実施します。

ついては、高力価の場合は、HCV 核酸増幅検査の結果に関わらず「現在、C 型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定し、専門医療機関への受診を勧奨してください。

福岡県肝炎ウイルス検査事業実施要領新旧対象表

新	旧
福岡県肝炎ウイルス検査事業実施要領 第1～4 略 第5 肝炎ウイルス検査の実施方法 1 検査項目 (1) 問診 略 (2) C型肝炎ウイルス検査 ア HCV抗体検査 HCV抗体検査として体外診断用医薬品の承認を受けた測定範囲が広く、高力価群、中力価群及び低力価群に適切に分類することのできるHCV抗体測定系を用いること。 イ HCV核酸増幅検査 HCV抗体検査の結果で、<u>高力価</u>、中力価及び低力価とされた検体に対して行うこと。 ウ HCV抗体の検出 略 (3) <u>B型肝炎ウイルス検査</u> <u>HBs抗原検査</u> <u>凝集法等による定性的な判断のできる検査方法を用いること。</u> 2 肝炎ウイルス検査の結果の判定 <u>(別紙参照)</u> (1) C型肝炎ウイルス検査	福岡県肝炎ウイルス検査事業実施要領 第1～4 略 第5 肝炎ウイルス検査の実施方法 1 検査項目 (1) 問診 略 (2) C型肝炎ウイルス検査 ア HCV抗体検査 HCV抗体検査として体外診断用医薬品の承認を受けた測定範囲が広く、高力価群、中力価群、<u>低力価群</u>に適切に分類することのできるHCV抗体測定系を用いること。 イ HCV核酸増幅検査 HCV抗体検査の結果で、中力価及び低力価とされた検体に対して行うこと。 ウ HCV抗体の検出 略 (3) <u>HBs抗原検査</u> <u>凝集法等による定性的な判断のできる検査方法を用いること。</u> 2 肝炎ウイルス検査の結果の判定 (1) C型肝炎ウイルス検査

ア HCV抗体検査

(7) HCV抗体高力価

検査結果が高力価を示す場合は、HCV核酸増幅検査を行うこと。なお、HCV核酸増幅検査の結果に関わらず「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定。

(i) HCV抗体中力価及び低力価

略

(v) 陰性

略

イ HCV核酸増幅検査

HCV抗体高力価を示す場合は、HCV核酸増幅検査の結果に関わらず「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定。

HCV抗体検査の結果が中力価及び低力価を示す場合は、核酸増幅検査を行い、HCV-RNAが検出された場合は、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定、検出されない場合は、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定。

ウ HCV抗体の検出

略

(2) B型肝炎ウイルス検査

HBs抗原検査

凝集法等を用いて、HBs抗原の検出を行い、陽性又は陰性の別を判定。但し、HBs抗原検査は、B型肝炎ウイルスの感染の

ア HCV抗体検査

(7) HCV抗体高力価

検査結果が高力価を示す場合は、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定。

(i) HCV抗体中力価及び低力価

略

(v) 陰性

略

イ HCV核酸増幅検査

HCV抗体検査の結果が中力価及び低力価を示す場合は、定性的な判断のできる核酸増幅検査を行い、HCV-RNAの検出を行い、検出された場合は、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定、検出されない場合は、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定。

ウ HCV抗体の検出

略

(2) HBs抗原検査

凝集法等を用いて、HBs抗原の検出を行い、陽性又は陰性の別を判定。但し、HBs抗原検査は、B型肝炎ウイルスの感染の有無を直接判定することが難しい場合があることに

有無を直接判定することが難しい場合があることに留意すること。

なお、いずれの検査についても、その結果の判定に当たっては、検査に携わる医師によって行われるものであること。

3 指導区分

HBs抗原検査において「陽性」と判定された者及びC型肝炎ウイルス検査において「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された者については、専門医療機関（やむを得ない場合は治療医療機関）への受診を勧奨する。

また、専門医療機関等へ受診をしていない者が確認された場合は、再度、受診を勧奨する。

HBs抗原検査において「陰性」と判定された者及びC型肝炎ウイルス検査において「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定された者については、検査結果と検査日を記録しておくことを勧奨する。

4 結果の通知

略

第6～7

略

附 則

この要領は、平成19年10月15日から施行する。

附 則

留意すること。

なお、いずれの検査についても、その結果の判定に当たっては、検査に携わる医師によって行われるものであること。

3 指導区分

C型肝炎ウイルス検査において「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された者及びHBs抗原検査において「陽性」と判定された者については、専門医療機関（やむを得ない場合は治療医療機関）への受診を勧奨する。

また、専門医療機関等へ受診をしていない者が確認された場合は、再度、受診を勧奨する。

HBs抗原検査において「陰性」と判定された者及びC型肝炎ウイルス検査において「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定された者については、検査結果と検査日を記録しておくことを勧奨する。

4 結果の通知

略

第6～7

略

附 則

この要領は、平成19年10月15日から施行する。

附 則

この要領は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年4月1日から施行する。

この要領は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

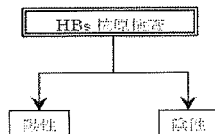
この要領は、平成25年4月1日から施行する。

(別紙)

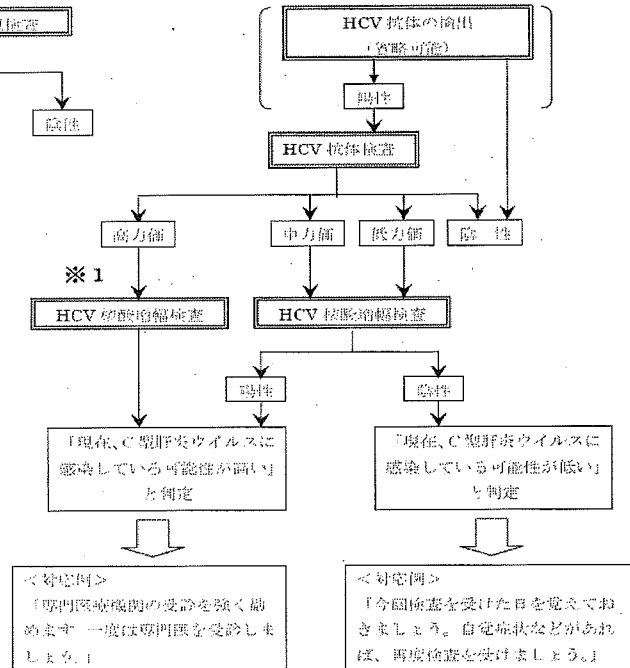
医療機関における B 型及び C 型肝炎ウイルス検査について

1 検査項目

1) B 型肝炎ウイルス検査



2) C 型肝炎ウイルス検査



※1 福岡県では、専門医療機関における簡便検査と診療方針の検討を前提としたものとして HCV 核酸増幅検査は有用であると考え、HCV 抗体検査で高力価と判定されたものに対しても HCV 核酸増幅検査を実施します。

ついでに、高力価の場合は、HCV 核酸増幅検査の結果に関わらず「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定し、専門医療機関への受診を勧奨してください。

(新規)