



福岡医発第 3033 号（地）
平成 30 年 3 月 5 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
（ 公 印 省 略 ）

福岡県肝炎治療特別促進事業におけるインターフェロンフリー治療
「ハーボニー配合錠」の取扱いについて（通知）

今般、福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課より標記の件について通知がありました。

本件は、平成 30 年 2 月 16 日より標記治療薬が医療費助成の対象となったことをお知らせするものです。

申請受付は平成 30 年 2 月 19 日からとなっておりますが、特例として、平成 30 年 3 月 31 日までに申請された場合は、申請内容に基づき下記の保険適用日まで遡及されます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会会員への周知方ご高配賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

【保険適用日】

保険適用日	治療薬	銘柄名	診断名
平成 30 年 2 月 16 日	ハーボニー配合錠	レジパスビル ソホスブビル配合錠	セログループ 2 （ゲノタイプ 2） の C 型慢性肝疾患

以上

小郡三井医師会より

地域保健担当理事 淡河喜雄
会長 白石恒明

公印省略

29 疾病第3644号

平成30年 2月21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

(がん感染症疾病対策課難病対策係)

福岡県肝炎治療特別促進事業におけるインターフェロンフリー治療
「ハーボニー配合錠」の取扱いについて (通知)

日頃から本県の保健医療行政の推進にあたりましては、ご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

このことについて、平成30年2月16日から医療費助成の対象となりましたので、お知らせします。申請受付については平成30年2月19日からとしますが、特例として、平成30年3月31日までに申請した者については、申請内容に基づき下記の保険適用日まで遡及する取扱いとします。

つきましては、貴会員に周知していただきますよう、お願い申し上げます。

記

【保険適用日】

保険適用日	治療法	銘柄名	診断名
平成30年2月16日	ハーボニー配合錠	レジパスビル／ソホ スブビル配合剤	セログループ2 (ゲノタイプ2) の C型慢性肝疾患

