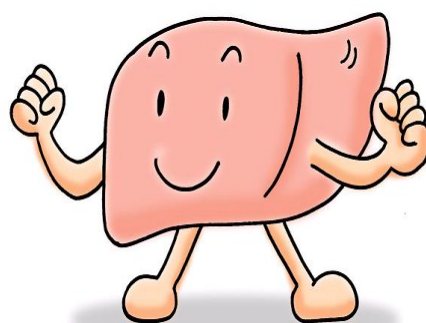


肝炎患者 支援ハンドブック



熊本県

監修：熊本大学大学院生命科学研究部消化器内科学 佐々木裕

～はじめに～

この「健康管理手帳」は、保健所や医療機関等におけるB型・C型肝炎ウイルス検査で陽性と判定された方やインターフェロンフリー治療等の肝炎治療を受けられる方に、肝炎について正しい知識を身につけ、適切な治療や定期検査を継続して受けていただくために作成しました。

この手帳には、肝炎などの病気についての説明や B 型・C 型ウイルス性肝炎治療に対する医療費助成制度に関する情報を記載していますので、今後の治療や健康管理にお役立てください。

目次

1	肝疾患の知識	1
2	C型慢性肝炎	2
3	B型慢性肝炎	5
4	肝がんについて	7
5	日常生活における留意点	8
6	肝疾患に関する制度について	9
7	血液検査の見方について	2 1
8	肝疾患に関する申請、相談窓口	2 4
9	自由記載欄	2 6

(別冊) 指定医療機関、治療実施医療機関、肝疾患専門医療機関一覧、
肝疾患コーディネーター登録機関一覧

1. 肝疾患の知識

(1) 肝臓とは

肝臓はおなかの右上に位置し、肋骨に保護されるようにして身体に固定されています。重さは約 1,200～1,500g で、健康を維持するために重要な臓器です。身体に必要な多くの物質の合成や、身体に有害なものの解毒や排泄を行います。

また、肝臓は症状がなかなか出現しない臓器です。慢性肝炎や肝硬変の早期では肝臓に備わっている予備能で病気をカバーしますので、症状がほとんど出ません。逆に、症状が出る時にはかなり病気が進んだ状態です。このため、肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれています。

(2) 肝臓病(特にウイルスによるもの)とは

わが国における慢性肝臓病の原因の約 90%は、B 型肝炎ウイルスや C 型肝炎ウイルスの持続感染です。肝炎ウイルスに持続的に感染している人(キャリア)が発病すると慢性肝炎となり、さらに肝硬変、肝がんに進展することがあります。慢性肝炎や肝硬変の早期では自覚症状がないことが多く、気づかないまま病気が進展していることがあります。

そのため、症状がなくても一度は肝炎ウイルス検査を受けることが大事です。もしキャリアであることがわかったら、肝機能に異常がなく、すぐには治療の必要がないと診断された場合でも、肝臓の状態を定期的(2-3 か月毎)に検査し、健康状態をチェックしましょう。検査の結果、肝機能に異常があれば、専門の医療機関で適切な治療を受けてください。

- 肝臓病の多くは、B 型/C 型ウイルスの感染が原因となっています
- 慢性肝臓病は、気付かないうちに肝硬変や肝がんに行進することがあります

2. C型慢性肝炎

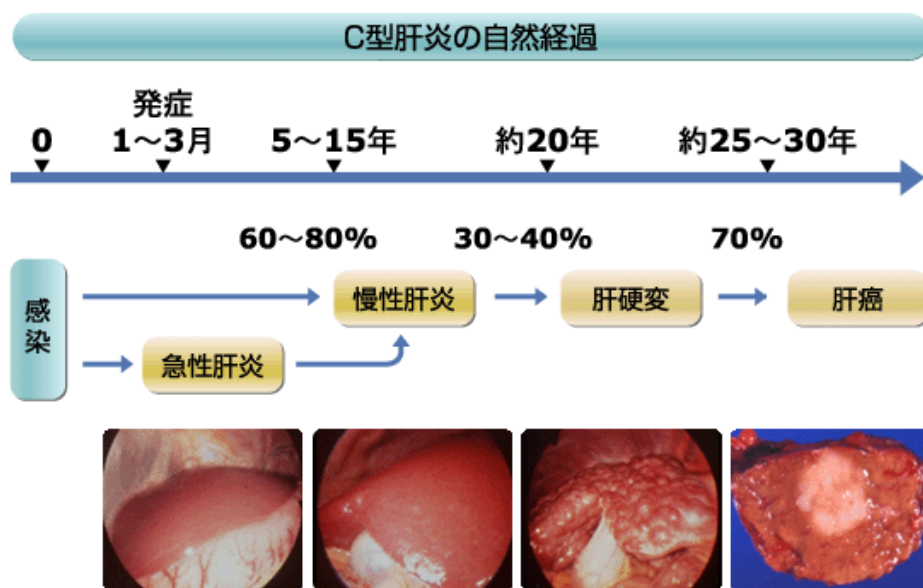
(1) C型肝炎とは

C型肝炎ウイルス(HCV)の感染によりおこる肝炎です。C型肝炎ウイルスは感染者の血液を介して感染します。C型肝炎ウイルスが1989年に発見される以前は、輸血、非加熱血液製剤投与などの医療行為で感染する危険がありました。現在の医療行為では感染する心配はほとんどありません。その他、刺青やピアスなどで感染する可能性もあります。ただし、C型肝炎ウイルスキャリアの大半では、感染の時期や原因が不明です。またごくまれですが、出産や性交渉の際にも感染の可能性があると言われてています。

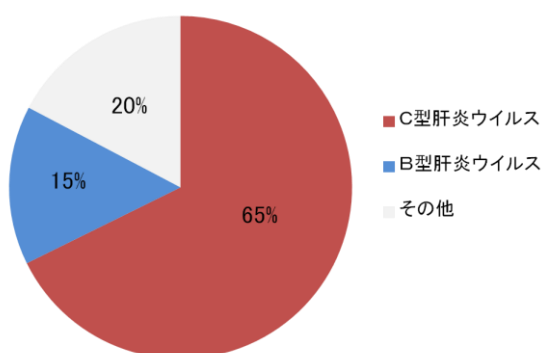
C型肝炎は、臨床的な経過から、C型急性肝炎とC型慢性肝炎とに分類されます。成人がC型肝炎ウイルスに感染すると、70-80%という高い確率で慢性化(キャリア化)します。

(2) C型慢性肝炎とは

C型肝炎ウイルスキャリアになった方で、肝炎を発症している状態がC型慢性肝炎です。放置しておく、肝硬変から肝がんへと進展することが多く、治療が必要です。



(肝炎情報センター ホームページより)



肝がんの成因(日本肝癌研究会:
第19回全国原発性肝癌追跡調査報告)

(3) 治療の目標と実際

C型慢性肝炎の治療目標は、抗ウイルス療法でC型肝炎ウイルスを排除し、炎症を終息させることです。C型肝炎ウイルスの排除が難しい場合には、肝炎を鎮静化し、肝硬変や肝がんへの進展を抑制すること(肝庇護療法)を目指します。ウイルス量、ウイルスのタイプ(ジェノタイプ、セロタイプ)、初回治療か再治療か、インターフェロン(IFN)が使えるかどうかで治療内容が変わります。

■抗ウイルス療法(※「③新しい抗ウイルス薬」の項も参照ください。)

◆ 1型の患者さん

- ・ プロテアーゼ阻害剤(12週)+ペグインターフェロン+リバビリン(24週)
- ・ 直接作用型抗ウイルス薬の組み合わせ(12-24週)

◆ 2型の患者さん

- ・ ペグインターフェロン+リバビリン(24週)
- ・ ペグインターフェロン単独
- ・ 直接作用型抗ウイルス薬+リバビリン(12-16週)
- ・ 直接作用型抗ウイルス薬+リバビリン(12-16週)
- ・ プロテアーゼ阻害剤(12週)+ペグインターフェロン+リバビリン(24週)

■^{ひご}肝庇護療法

- ・ グリチルリチン製剤(商品名 強力ネオミノファーゲンC:注射薬)
- ・ 胆汁酸製剤(商品名 ウルソ:飲み薬)
- ・ 滌血(しゃけつ)療法(血液を抜いて肝臓内の鉄を減らし、炎症を抑えます)

薬の詳しい情報

①インターフェロン(IFN)

●身体の中にはもともとインターフェロンを作る力があり、それによってウイルスを排除することが可能です。インターフェロン治療では、身体の外からインターフェロンを大量に補充することで免疫力をさらに増強し、肝炎ウイルスを排除します。

●副作用(個人差があります)

- 1)発熱、悪寒、2)頭痛、3)関節痛、筋肉痛、4)血球減少(貧血、血小板減少、白血球減少)、
- 5)精神症状(いらいら、眠れない、不安感など)、6)消化器症状(食欲不振、悪心など)、
- 7)眼症状(眼がかすむ、みえにくい)、8)脱毛、9)間質性肺炎(せき、息切れ)、10)蛋白尿

②リバビリン（商品名 レベトール、コペガス）

- 抗ウイルス作用のある飲み薬です。インターフェロンと併用して初めて効果が出ます。副作用として貧血などがあります。

③新しい抗ウイルス薬（直接作用型抗ウイルス剤：DAA）

- C型肝炎ウイルスの増殖、複製に関わる蛋白質を阻害し、ウイルス量を減らす新しい飲み薬で、プロテアーゼ阻害剤、ポリメラーゼ阻害剤、非構造蛋白5A (NS5A) 阻害剤などがあります。

- 1型では、2017年1月現在4社から発売されているDAA製剤を使用することでインターフェロンフリーの治療が可能です。治療期間は使用する薬剤により異なり12-24週で、患者さんの持病や後述する耐性株の有無で使用する薬剤を決定します。2型では、2社から発売されているDAA製剤とリバビリンを併用することでインターフェロンフリーの治療が可能です。治療期間は使用する薬剤により異なり12-16週です。

- 直接作用型抗ウイルス剤(DAA)により治療効果は向上しました。しかし重要なことは、直接作用型抗ウイルス剤(DAA)が効かないウイルス(耐性株と呼びます)が存在すると、効果が出ないどころか、多くの新薬が効かない耐性株が増え、最終的にはウイルスが排除できなくなるということです。

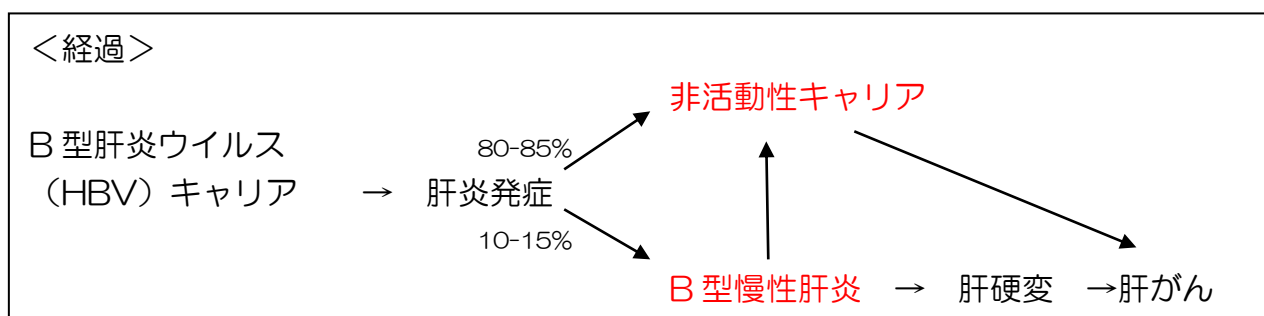
- 今後、新たな直接作用型抗ウイルス剤(DAA)製剤が使用できるようになりますが、肝臓病の専門医療機関とよく相談し、耐性株も調べたうえで、治療を始めてください。

～メモ～

3. B型慢性肝炎

(1) B型肝炎とは

B型肝炎ウイルス(HBV)が感染しておこる肝炎です。B型肝炎ウイルスは、出産時の母子感染(母から子供への感染)、輸血、性行為など、血液や体液を介して感染します。B型肝炎は、臨床的な経過から、B型急性肝炎とB型慢性肝炎とに分類されます。成人がB型肝炎ウイルスに感染すると、B型急性肝炎を発症しますが、多くは3ヶ月以内に完治します。ただし、1%は重篤な劇症肝炎へ移行すると言われています。なお最近では、成人でも感染すると約1割が慢性肝炎になるという遺伝子型Aと呼ばれるB型肝炎ウイルスが(外国より持ち込まれ)増加しています。



(2) B型慢性肝炎とは

B型慢性肝炎の多くはB型肝炎ウイルスキャリア(持続感染者)からの発症です。出生時あるいは乳幼児期にB型肝炎ウイルスに感染すると、身体の免疫力が完成していないのでB型肝炎ウイルスを排除できずに、キャリア化する危険があります。母親がB型肝炎ウイルスキャリアの場合、1986年以降は出生後の児にワクチン等を接種するようになり、母子感染はほとんど防ぐことができる時代になっています。ただし、乳幼児期には母親以外からでもB型肝炎ウイルスに感染することがあり(例えば、父子感染)、感染した場合にはキャリア化する危険があります。(そのため、2016年10月より、1歳に至るまでの間にある者に対する、ワクチン接種が法定化されました。)

B型肝炎ウイルスキャリアの多くは、青年期に一過性の炎症を起こした後に、ウイルス量が減り肝炎が落ち着きますが(非活動性キャリア)、10~15%の方が慢性肝疾患(慢性肝炎、肝硬変、肝がん)へと移行するために、治療が必要となります。ただ、何歳ぐらいで慢性肝炎を発病するかは人により様々です。

B型慢性肝炎になっても自覚症状がみられることはまれですので、B型肝炎ウイルスキャリアと診断された場合、定期的に検査を受けてください。また、極めてまれですが非活動性キャリアでも肝がんを発症することがありますので、年1回程度は腹部エコー検査等、定期的な検査を受けられることをお勧めします。

(3) B型肝炎の治療法

B 型急性肝炎は安静等でほとんどが完治しますので、長期にわたり治療が必要となるのは B 型慢性肝炎です。B 型肝炎ウイルスキャリアのうち、10-15%の方は B 型慢性肝炎に移行し、場合によっては肝硬変や肝がんまで病気が進みます。そのため、治療により病気の進行を抑え、肝がんを予防することが極めて重要です。B 型慢性肝炎の治療法としては、核酸アナログ製剤と呼ばれる飲み薬で B 型肝炎ウイルスの増殖を抑える治療法、インターフェロン(IFN)注射で身体の免疫力を増強しウイルスを抑えこむ治療法、さらには肝炎を落ち着かせて病気の進行を抑える肝庇護療法の 3 つに大別されます。

■核酸アナログ製剤治療

- ①ラミブジン (商品名 ゼフィックス)
- ②アデフォビル(商品名 ヘプセラ)
- ③エンテカビル(商品名 バラクルード)
- ④テノフォビル (商品名 テノゼット)
- ⑤テノフォビル アラフェナミドフマル酸塩(商品名 ベムリディ)

- ウイルスの増殖を直接抑制する薬剤で、毎日内服が必要です。
- 長期にわたりウイルス量を低下させ、高率に肝炎を抑えることが可能です。
- 中止するとウイルスが再度増加し、肝炎が再燃するので、長期的な服薬の継続が重要です。
- 胎児に対する催奇形性があるために、妊娠中や妊娠希望者には使用できません(止むを得ず使用する場合はテノフォビルが好ましい)。

■インターフェロン(IFN)治療

- ペグインターフェロンを週 1 回注射し、48 週間続けます(期間限定的)。
- 長期にわたりウイルス量を低下させ、肝炎を抑える可能性は約 2 割程度です。
- 核酸アナログ製剤にてウイルス量を減らし、その後一定の期間、インターフェロン治療を行うと、すべての薬剤を終了することが可能な場合があります(シークエンシャル療法、連続療法)。

■肝庇護療法

強力ネオミノファーゲン C(注射薬)、胆汁酸製剤(ウルソ)(飲み薬)などがあります。

★どの治療法を選択するか、治療開始や終了のタイミングをいつにするかなど

肝臓病の専門医療機関にご相談ください。

4. 肝がんについて

(1) 肝がんとは

肝炎ウイルス、アルコール、脂肪沈着などが原因で、肝臓に長期間にわたって炎症が続くと、遺伝子に傷がついた異常な細胞(前がん細胞)が現れます。通常身体の免疫力が働き、このような細胞を見つけて破壊しますが、身体の免疫力から逃れると、微小な肝がんを経て、エコー、CT、MRIなどで発見される早期の肝がんへと成長します。がん細胞の特徴としては、無制限に増殖すること、身体の免疫力より逃れる”すべ”をもっていること、抗がん剤などに抵抗性をもつこと、臓器の内外に広がったり侵入したりする力を有することなどが挙げられます。肝がんもこのような癌細胞の特徴を有しています。

肝がんは多くの場合、肝硬変や慢性肝炎から発生します。言い換えれば、慢性肝疾患は肝がんの前がん状態であるといえます。従って、慢性肝疾患を治療することは、肝がんの発生を抑えることに結びつきます。また日本ではB型・C型肝炎ウイルスが原因で生じる肝がんが約9割を占めていて、特に全体の70%はC型肝炎ウイルスの感染が原因となっています。

(2) 肝がんの診断

慢性の炎症が長期間にわたって続いている方、肝臓の線維化がすすんでいる方は、定期的な血液検査や画像検査が必要です。また、肝臓の炎症が落ち着いていても、B型肝炎ウイルスキャリアの方は定期的な検査が必要です。

- ①血液検査：肝がんの腫瘍マーカー（AFP、AFPL3分画、PIVKA-II）
- ②画像検査：腹部超音波、腹部CT、腹部MRI、腹部血管造影

(3) 肝がんの治療

■内科的治療

肝動脈塞栓術療法（TAE）、肝動注化学療法(HAIC)、ラジオ波焼灼療法（RFA）、エタノール注入療法(PEIT)、分子標的治療法など

■外科的治療

肝切除、肝移植

■放射線治療

★肝がんの治療では、がんの進展度だけではなく、肝臓の予備能力を考慮する必要があります。上記の治療法の中で、それぞれの患者さんに最適な治療法を選択して行うことが重要です。肝臓病の専門医療機関にご相談ください。

5. 日常生活における注意点

(1) 患者さんに気をつけていただきたいこと

『まわりの人への感染に気をつけましょう』

- 献血は絶対にしないようにしましょう。
- 血液がついたものは包んで捨てるようにしましょう。
- カミソリ、歯ブラシなど血液が付着する日用品は他人と共用しないようにしましょう。
- 分泌物（唾液、鼻水）は自分で始末し、手洗いも励行しましょう。
- 乳幼児に食べ物の口移しはしないでください。
- B型肝炎ウイルスキャリアの場合は性交渉で感染するため、パートナーには事情を説明し、パートナーがB型肝炎ウイルスに感染していない場合は、パートナーにB型肝炎ワクチンを接種してもらいましょう。

(2) 患者さんの体調管理について

- バランスのとれた食事と節酒を心がけましょう。
- 十分な休養と、適度な運動を心がけましょう。
- 症状が無くても、年に1回は定期検診を受けましょう。
- 慢性肝炎、肝硬変の場合、専門医療機関で治療を受けるとともに、1-2か月毎の血液検査と、3-6か月毎の画像検査（エコー、CT、MRIなど）を受けましょう。

(3) 家族、周りの皆さんに気をつけていただきたいこと

『日常生活では感染しません』

- 食器などを区別する必要はありません。
- 入浴の順番を制限する必要はありません。
- トイレを別にする必要もありません。
- 日常生活では、感染しません。
- 念のため、家族が感染していないか検査を受けましょう。
- B型肝炎はワクチンで感染が予防できます。
→配偶者、子ども、医療従事者などが対象になります。（任意接種はどなたでも可）
- 感染している人を差別しないようにしましょう。

6. 肝疾患に関する制度について

肝炎に係る各種検査について

肝炎に係る各種検査については、平成29年1月現在、(無料)肝炎ウイルス検査、初回精密検査、定期検査の3つについて助成等の制度があります。

肝炎ウイルス検査について

(1) 肝炎ウイルス検査の必要性

B型及びC型肝炎ウイルスに感染していても自覚症状がないことが多いため、本人が気づかないうちに「慢性肝炎」から「肝硬変」や「肝がん」といったより重篤な病気に進行してしまふことがあります。

肝炎は、適切な治療を受けることにより、治すことや進行を遅らせることが可能な病気です。そのため、まず肝炎ウイルス検査を受け、自分が感染しているか否かを知ることが非常に重要です。

(2) 無料肝炎ウイルス検査 (B型及びC型) について

熊本県では、県保健所及び県内の委託医療機関において無料の肝炎ウイルス検査を実施しています。

※ 検査の申し込み方法などの詳しい情報については、熊本県ホームページをご覧ください。

トップページ>組織から探す>健康福祉部>健康危機管理課>肝炎対策
>お知らせ>肝炎ウイルス検査はもう受けましたか？

無料肝炎ウイルス検査の対象となる方

熊本市を除く県内市町村にお住まいで、B型及びC型肝炎ウイルスの検査を希望される方(過去に検査を受けたことのある方を除きます。)

- ※1 熊本市にお住まいの方は、熊本市で別途実施していますので、対象者、申し込み方法等については熊本市保健所(連絡先は「8. 肝疾患に関する申請、相談窓口」参照)にお問合せください。
- ※2 検査を受けることを希望される方でも、次のいずれかに該当する方は、原則としてそれぞれの事業で検査を受けていただくこととなります。詳細は、医療保険者や市町村担当課にお問合せください。

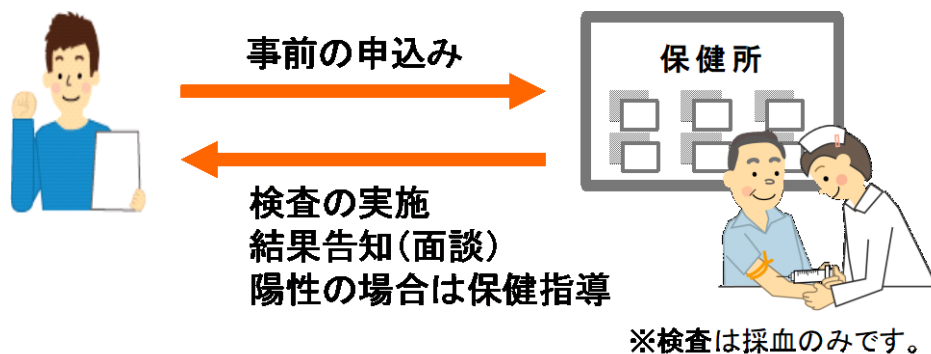
- ① 医療保険各法その他の法令に基づく事業において、検査の受検機会がある方
 (例) 医療保険者による生活習慣病予防健診、人間ドック、市町村による妊婦健診
- ② 健康増進法に基づき市町村が実施する検診事業（住民検診）の対象の方

県が実施する無料検査の申し込み手順等

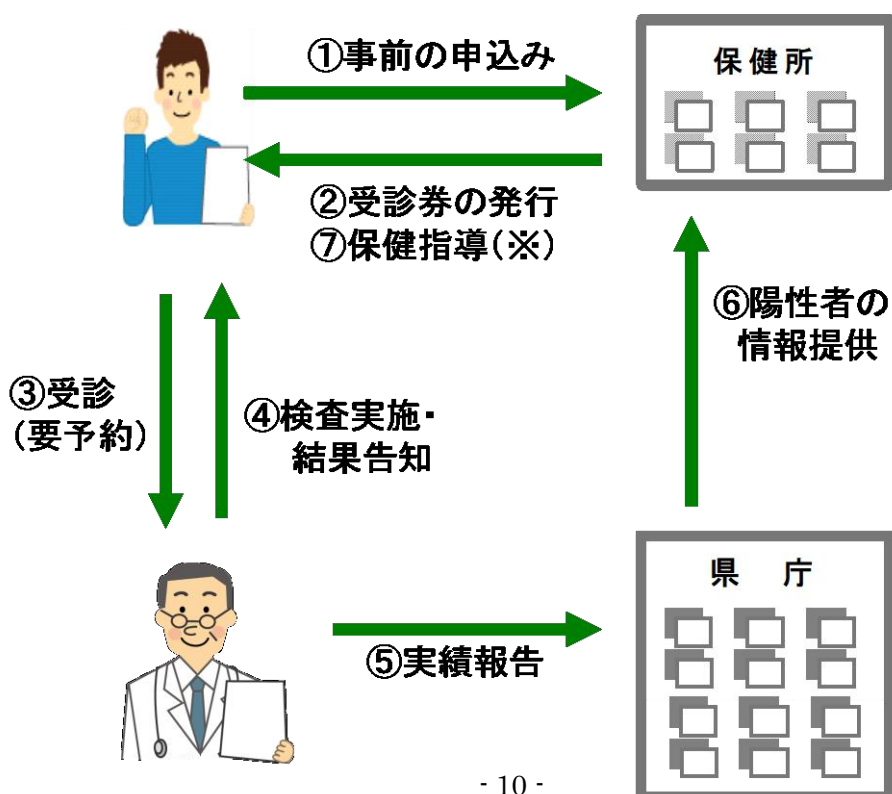
※県保健所の連絡先は、21 ページを参照してください。

※市町村や医療保険者が実施する検査などの場合は手続きが異なりますので、それぞれの実施主体にお問合せください。

■ 県保健所で受検する場合



■ 県内委託医療機関で受検する場合



※検査の結果、陽性と判定された方には「健康管理手帳」及び熊本県肝疾患診療連携ネットワークについて説明のうえ、肝疾患専門医療機関への受診の案内をします。

初回精密検査について

(1) 初回精密検査の助成とは

B型・C型肝炎ウイルス性肝炎検査結果が陽性であった方で、以下の「助成の対象者」に該当する方に対して、治療実施前に行う精密検査（初回のみ）について費用の助成を行うものです。

- 助成の対象者（熊本県に住所がある方で、以下の全てに該当する方）
 - 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
 - 1年以内に、保健所で申し込み受診した肝炎ウイルス検査または市町村が実施する肝炎ウイルス検査（健康増進事業）で結果が陽性と判定された方
 - 県又は県内市町村が行う肝炎ウイルス陽性者に対するフォローアップ事業に同意した方
- 対象となる検査
 - 肝炎ウイルス検査で陽性と判定された後、初めて医療機関で受ける精密検査
- 助成回数：1回

(2) 費用助成までの流れ

- ① 保健所にて必要な書類（請求書・医療機関リスト）を受け取る
 - フォローアップ事業への同意をお願いします。（市町村が行う肝炎ウイルス検査で陽性と判定された方は、事前に市町村にお問い合わせください。）
 - 精密検査を受けられる専門医療機関を紹介します。
- ② 受診（受診前のご予約時、県の助成制度を利用する旨をお伝えください。）
 - 「領収書（レシート不可）」及び「診療明細書」を受け取ります。
- ③ 請求
 - 申請書に必要事項を記入し、保健所又は熊本県健康危機管理課に郵送又は持参してください。県が、支給の可否の判断及び診療明細の確認の後、自己負担分のうち対象費用の全額を助成します。
 - 検査が複数日にまたがっても、1ヶ月以内で年度内に終了する場合については、助成対象とします。
 - 医療機関によっては診療明細書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。

(3) 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及び下記の検査に関連する費用として県が認められた費用が助成の対象となります。ただし、医師が必要と判断したもので、保険適用となる費用のみです。

詳しい検査項目については、県ホームページや保健所等で配布する「肝炎初回精密検査 費用助成のご案内」チラシをご確認ください

(4) 検査費用の請求に必要な書類

- 熊本県肝炎ウイルス検査（初回精密検査）費用請求書（保健所で入手）
- 当該精密検査に係る医療機関の領収書（レシート不可）
- 診療明細書（検査を受けた保険医療機関が発行した医療内容、保険点数等が記載された書類）
- 肝炎ウイルス検査結果通知書

定期検査について

(1) 定期検査の助成とは

肝炎ウイルスを原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者の方で、以下の「助成の対象者」に該当する方に対して、肝炎ウイルスの定期検査について費用の助成を行うものです。

- 助成の対象者（熊本県に住所がある方で、以下の全てに該当する方）
 - 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
 - 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
 - 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方
 - 住民税非課税世帯に属する方
 - 県又は県内市町村が行う肝炎ウイルス陽性者に対するフォローアップ事業に同意した方
- 対象となる検査
 - 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が定期的に受ける検査
- 助成回数：年度内2回

(2) 費用助成までの流れ

- ④ 保健所にて必要な書類（請求書・医療機関リスト）を受け取る
 - フォローアップ事業への同意をお願いします。（ただし、一度同意書を提出している場合は、再度同意する必要はありません。）

- 定期検査を受けられる専門医療機関を紹介します。
- ⑤ 受診（受診前のご予約時、県の助成制度を利用する旨をお伝えください。）
 - 「領収書（レシート不可）」及び「診療明細書」を受け取ります。

⑥ 請求

- 申請書に必要事項を記入し、保健所又は熊本県健康危機管理課に郵送又は持参してください。県が、支給の可否の判断及び診療明細の確認の後、自己負担分のうち対象費用の全額を助成します。
- 検査が複数日にまたがっても、1ヶ月以内で年度内に終了する場合については、助成対象とします。
- 医療機関によっては診療明細書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。

(3) 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及び県が認める検査に関連する費用が助成の対象となります。ただし、医師が必要と判断したもので、保険適用となる費用のみです。

詳しい検査項目については、県ホームページや保健所等で配布する「定期検査 費用助成のご案内」チラシをご確認ください

(4) 検査費用の請求に必要な書類

- 熊本県肝炎ウイルス検査（定期検査）費用請求書（保健所で入手）
- 当該精密検査に係る医療機関の領収書（レシート不可）
- 診療明細書（検査を受けた保険医療機関が発行した医療内容、保険点数等が記載された書類）
- 世帯全員の住民票の写し
- 世帯全員の住民税の非課税を証明する書類

肝炎治療医療費助成制度について

（抗ウイルス治療）

(1) 制度の目的

B型肝炎及びC型肝炎は、適切な抗ウイルス治療（インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤治療）によって、その後の肝硬変や肝がんといった重篤な病態への進行を防ぐことが可能な病気です。

しかし、これらの抗ウイルス治療は費用が高額で、さらに場合によっては長期間にわたることがあります。本制度はこれらの治療に要する医療費の一部を助成する

ことで、患者さんが治療を受けやすい環境を作り、将来の肝硬変や肝がんへの進行を予防することを目的としています。

(2)制度の概要

【助成の対象となる方】

以下のすべての要件を満たす方のうち、県に申請し、認定を受けた方です。

◇ 熊本県に住民票がある方

※ 熊本県以外の都道府県に住民票がある方は、住民票のある都道府県で助成を受けることができます。詳しくは各都道府県へお問合せください。

◇ 各医療保険に加入されている方又はその扶養家族の方

◇ 助成の対象となる治療を行う予定、又は行っている方で、熊本県の認定基準を満たす方

※認定基準を満たしているかどうかについては、熊本県肝炎治療受給者認定審査会において審査します。

【助成の対象となる医療】

B型及びC型肝炎ウイルスの除去を目的として行うために必要な医療で、保険適用となっている治療。かつ受給者証に記載のある「指定医療機関」「治療実施医療機関」及び「保険薬局」で治療又は処方を受けた場合の費用。

※その他の疾患（高血圧、糖尿病、がんなど）の治療など、肝炎治療以外の治療費は助成対象となりません。

対象となるものは、

- ・ 治療に係る診察料（初診料、再診料）
- ・ 検査料（血液検査、画像検査など）
- ・ 入院費（ただし、食事料や個室料、差額ベッド代等治療に直接関係のない費用は対象外）
- ・ 薬剤料（対象となる肝炎治療に必要な薬剤）
- ・ 肝炎治療に伴う副作用のうち、治療を継続するために必要な治療にかんするもの（治療を中断する場合は対象外）。

【月額自己負担限度額】

世帯あたりの市町村民税 (所得割) 課税年額の合計	一月あたりの自己負担限度額 (対象となる医療に関する分)
235,000円以上	20,000円(※)
235,000円未満	10,000円(※)

(※) この月額自己負担限度額は、助成対象となる肝炎治療に係る医療費のうち、医療機関等の窓口で一月あたりにお支払いいただく金額です。助成対象外の医療にかかる医療費は含まれません。

【助成期間】

例：本人が希望する月の初日（ただし、申請書を受理した月より前にさかのぼることはできません）

(1) インターフェロン治療

県が申請書を受理した月の初日から、1年間を上限とする治療予定期間に即した期間

※ただし、一定の条件を満たす場合は、期間の延長又は2回目の制度利用があります。

(2) インターフェロンフリー治療

県が申請書を受理した月の初日から、治療予定期間に即した期間

※ただし、期間の延長制度はありません。

※なお、一定の条件を満たす場合は、期間の延長又は2回目の制度利用があります。

(3) 核酸アナログ製剤治療

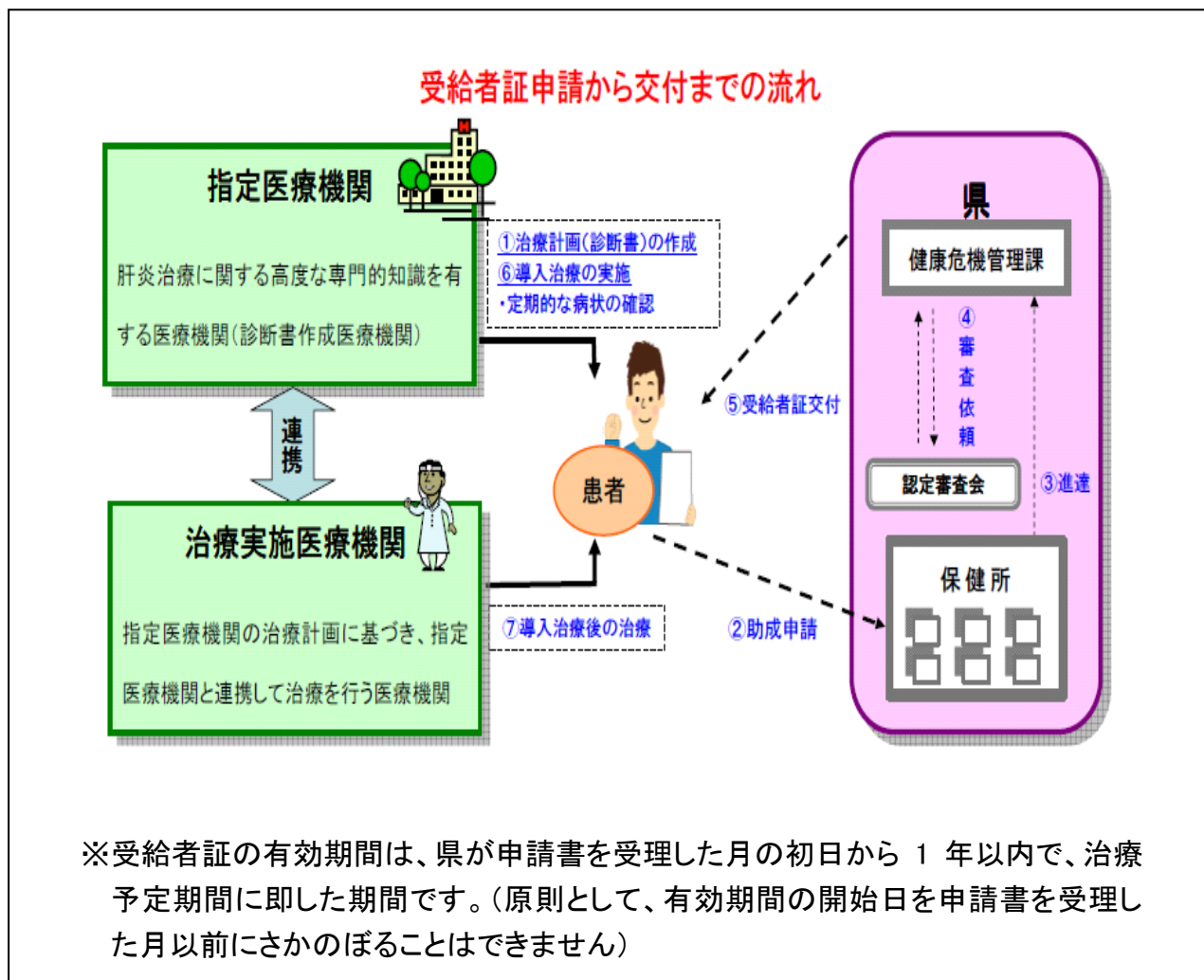
県が受給者証を受理した月の初日から、1年間

※ただし、指定医療機関の専門医が治療継続が必要と認めた場合、更新申請(1年ごとに必要)を行うことができます。

(3)助成制度を受けるには

肝炎治療医療費の助成を受けるには、県に「肝炎治療受給者証」の交付申請を行い、認定を受ける必要があります。

受給者の認定にあたっては、熊本県肝炎治療受給者認定審査会（毎月 1 回開催）において審査します。通常、申請から認定までには1～2ヶ月を要します。



【受給者証の交付申請の手続きの流れ】

- ① 指定医療機関を受診し、肝臓専門医に「肝炎治療受給者証交付申請に係る診断書」を作成してもらう
- ② 最寄りの保健所に必要書類（※）を揃えて申請書を提出する
- ③・④ 肝炎治療受給者認定審査会（月 1 回開催）にて審査をしてもらう
- ⑤ 肝炎治療受給者証の交付を受ける
- ⑥・⑦ 受給者証を持って、医療機関（指定医療機関及び治療実施医療機関）を受診、治療を受ける

■ 肝炎治療受給者証交付申請に必要な書類

書類に不備、不足がある場合、受給者としての認定を行うことができませんのでご注意ください。

	必要書類の名称	発行期間 (入手先)
①	肝炎治療受給者証交付申請書	最寄りの保健所又は県ホームページからダウンロード
②	肝炎治療受給者証交付申請に係る診断書 (県指定の指定医療機関で記載したものに限り)	様式は最寄りの保健所又は県ホームページからダウンロード ※作成は、指定医療機関
③	健康保険証の写し	-
④	住民票(世帯全員の氏名が記載された発行3ヶ月以内のものに限る)	お住まい(住民票のある)の市(区)役所、町村役場
⑤	市町村民税(所得割)の課税年額を証明する書類(世帯全員分で発行3ヶ月以内のものに限る。ただし、乳幼児及び義務教育年齢の者を除く) ※源泉徴収票ではありません。	
⑥	市町村民税額合算対象希望申告書(該当する方のみ) ※申請者及びその配偶者以外で、地方税法上、医療保険上扶養関係にない方を除くと、世帯の市町村民税(所得割)課税年額が235,000円未満となる場合のみ提出。 ※合算除外を申請する場合、①～⑤の書類に加えて、以下の書類が必要です。 申請者、配偶者、合算除外希望者のそれぞれの健康保険証の写し及び市町村民税(所得割)課税年額証明書	最寄りの保健所又は県ホームページからダウンロード

※世帯全員分の市町村民税(所得割)課税年額証明書の提出がない場合は、月額の自己負担限度額は20,000円となります。

※申請に必要な書類の様式は、熊本県のホームページからも入手できます。

・[トップページ](#)>[組織から探す](#)>[健康福祉部](#)>[健康危機管理課](#)>[肝炎対策](#)>[治療助成、医療機関申請](#)

※詳しくは、最寄りの保健所又は熊本県庁健康危機管理課へお問合せください。
連絡先は、「8. 肝疾患に関する申請、相談窓口」の項を参照してください。

受給者証の交付を受けたら

認定された場合、肝炎治療受給者証と肝炎治療自己負担限度月額管理票が交付されます。助成を受けるためには、肝炎治療で受給者証に記載のある医療機関や保険薬局を受診する際に、健康保険証と一緒に窓口に提示してください。

また、受給者証の交付を受ける前に、自己負担限度額（月額）を超える治療費を負担された場合（ただし、受給者証の有効期間内に受療した分に限り）は、医療費の償還払い請求をすることができます。

■ 償還払い請求に必要な書類

償還払い請求を行う場合は、以下の必要書類を揃えて最寄の保健所に提出してください。書類が不足する場合は、医療費の支給ができませんので、ご注意ください。

	必要書類の名称	発行期間 (入手先)
①	肝炎治療費請求書	最寄りの保健所又は県ホームページからダウンロード
②	領収証明書（受診した医療機関、保険薬局で記載されたもの）※支払の際に受け取る領収証ではありません。	治療を受けた医療機関、保険薬局 ※原則として、受給者証に記載のある医療機関、薬局に限る。
③	②に該当する診療報酬明細書（レセプト）の写し（受診した医療機関、保険薬局が発行したもの）	
④	高額療養費の適用となる場合は、支給決定額の分かる書類（※支給決定通知書の写しなど） 併せて、健康保険組合の附加給付の適用となる場合は、支給決定額の分かる書類（※支給決定通知書の写しなど）	※高額療養費については加入している健康保険者に問合せください
⑤	肝炎治療受給者証の写し（肝炎治療自己負担限度月額管理票が分かる部分）	

※④高額療養費及び附加給付の自己負担限度額を超えた分の医療費については、助成対象となりません。

■ その他の手続き

手続き内容	申請・届出書類	添付文書
治療を受ける医療機関・保険薬局の追加・変更	肝炎治療受給者証記載事項変更届	受給者証（原本）
氏名、住所の変更		受給者証（原本） 世帯全員の記載のある住民票
加入保険、医療保険の負担区分の変更		新しい保険証の写し
市町村民税(所得割)課税年額の変更に伴う自己負担額月額限度額の変更		受給者証(原本) 世帯全員の記載のある住民票 世帯全員の市町村民税の課税年額証明書
受給者証の破損・紛失等による再発行	肝炎治療受給者証再交付申請書	破損・汚損の場合は受給者証（原本）
治療終了等により受給者証を必要としなくなった	肝炎治療受給者証返還届	受給者証(原本)

～メモ～

肝機能障害による身体障害者手帳について

【身体障害者手帳とは】

この手帳は、身体障害者福祉法で定める「身体障害者」であることの証票として、目や耳、手足、内臓などに一定程度以上の永続する障がいのある方に交付されるものであり、各種福祉サービスを受けるために必要なものです。

平成22年度から新たに肝機能障害の一部について障害認定の対象とされました。

【交付申請に必要な書類、申請方法】

申請には、以下の書類をそろえて、お住まいの市町村にご提出ください。

- ・身体障害者手帳交付申請書
- ・身体障害者福祉法第15条第1項に規定する指定医師の診断書
- ・ご本人の写真

※福祉サービスの内容や認定基準、申請の方法など、身体障害者手帳に関する詳しいことは、お住まいの市町村にご相談ください。

肝臓疾患の障害年金について

【障害年金とは】

病気やけがにより、一定の障害の状態にある間に支給される年金のことです。

【認定の対象】

肝疾患による障害のうち、認定の対象となるものは以下のとおりです。

- ・慢性かつびまん性の肝疾患の結果生じた肝硬変症
- ・肝硬変症に付随する病態（食道・胃などの静脈瘤、特発性細菌性腹膜炎、肝がんを含む）

※慢性肝炎は、原則として認定の対象になりませんが、検査項目の異常の数などにより障害の状態に相当する場合は認定の対象となります。

※支給要件や申請の方法など詳しいことは、お住まいの市町村にご相談ください。

7. 血液検査の見方について

(1) C 型肝炎ウイルス(HCV) 検査

検査項目	内容
HCV 抗体	C 型肝炎ウイルス(HCV)に感染すると身体が反応して作る抗体(蛋白質)です。抗体が陽性の場合、「現在 C 型肝炎ウイルスに感染している状態(C 型肝炎ウイルスキャリア:一般に抗体量が多い)」もしくは「過去に C 型肝炎ウイルスに感染したことがあるが、ウイルスが排除され感染が終わっている状態(抗体量が少ない)」のどちらかであると考えられます。
HCV RNA 検査 ※HCV 核酸増幅検査	血液中のウイルス量を測る検査です。HCV 抗体が陽性で抗体量が多い場合に調べます。治療の方針を決める、あるいは治療効果を判定するうえで重要な検査です。
HCV コア抗原	血液中のウイルス量を調べるための検査です。HCV RNA 検査の代わりに使われます。
ジェノタイプ(遺伝子型)・セロタイプ(血清型)	治療方針を決めるために調べます。

(参考) 日本における C 型肝炎ウイルス型の検出頻度とインターフェロン治療効果

血清型	遺伝子型	頻度	インターフェロン治療効果
1	1 a	まれ	難治例が多い
	1 b	約 70%	
2	2 a	約 20%	有効例が多い
	2 b	約 10%	

(2) B型肝炎ウイルス(HBV)検査

検査項目	内容
HBs 抗原	<p>B型肝炎ウイルス(HBV)感染の有無を調べる検査です。陽性の場合、B型肝炎ウイルスに感染していることを意味します。</p> <p>この場合は、HBe 抗原(ウイルスが増えるときに作られる蛋白)検査など、さらに詳しい検査が必要です。何も症状が出てない場合も、陽性であればB型肝炎ウイルスキャリアであると考えられます。</p>
HBs 抗体	<p>B型肝炎ウイルスに感染すると身体が反応して作る抗体の有無を調べる検査です。陽性の場合、B型肝炎ウイルスに対して身体が免疫力でウイルスを抑えていることを意味します。B型急性肝炎を発症して治癒した人、あるいはB型肝炎ワクチンを接種した人は陽性になります。</p>
HBe 抗原	<p>B型肝炎ウイルスが盛んに増えているときに血液中に現れる物質の有無を調べる検査です。陽性で肝機能異常(AST、ALTの上昇)が続く場合には、B型慢性肝炎と判断します。その場合、肝硬変へ進展していく可能性も高く、積極的な治療が必要です。</p>
HBe 抗体	<p>陽性の場合、原則的にはB型肝炎ウイルスの増殖が収まったことを意味します。ただし、見かけ上陽性になる場合があるため、肝機能異常(AST、ALTの上昇)がある場合は、HBV DNA(ウイルスの遺伝子)の検査をする必要があります。HBV DNAが陽性であれば、B型慢性肝炎の治療が必要です。一方、陰性であれば、他の原因を調べる必要があります。HBe抗体陽性で、ALTが正常な場合、B型肝炎は治癒したわけではなく、抑え込まれた(いわゆる「休火山」)状態であり、定期的な検査が必要です。</p>
HBV DNA	<p>血液中のウイルス量を調べる検査です。検査の感度の問題がありますので、HBV DNAが陰性であっても、ごく微量のB型肝炎ウイルスが残っている可能性はあります。</p>

(3) 定期検査

検査項目	内容
AST ※参考基準値 10～35U/L ALT ※参考基準値 5～30U/L	アミノ酸を作りかえる酵素(蛋白質)で、肝細胞の中に存在します。この酵素が高値であることは、肝細胞が何らかの原因で現在壊れていることを示しており、肝障害があることを意味します。
γ-GTP ※参考基準値 男性 10～50U/L 女性 10～30U/L	アルコール性肝障害、薬物性肝障害、脂肪肝で高値を示します。また、肝炎でも高値を示すことがあります。
ヒアルロン酸	肝臓で処理される蛋白質です。肝臓の線維化が進むにしたがって増加します。肝炎でも高値を示すことがあります。150 以上になると肝硬変の可能性があり、血小板数と併せて判断する必要があります。
血小板数	肝炎の進展度と関連し、10 万以下では肝硬変が疑われます。
AFP PIVKA-II	両者は腫瘍マーカーと呼ばれるもので、上昇している場合、肝がんを疑います。AFP(アルファ フェトタンパク)は、肝炎後の肝再生でも上昇します。また、PIVKA-II は黄疸の際にも上昇します。このように腫瘍マーカーのみで肝がんを判断することが困難な場合がありますので、画像診断(エコー、CT、MRI)との組み合わせで肝がんの有無を確認することが大切です。

※日本臨床検査医学会「臨床検査のガイドライン」(2012 年版)

8. 肝疾患に関する申請、相談窓口

(1)肝疾患相談室(治療などに関する専門的な相談)

熊本大学医学部附属病院内（相談は無料です。まずは電話で予約を取る必要があります）

〒860-8556 熊本市中央区本荘1丁目1番1号

（電話） 096-372-1371

（予約受付）平日（月～金）の10時～16時（祝日・年末年始を除く）

(2)肝疾患コーディネーター(お薬や食事など、その他肝炎に関する様々な相談)

熊本県では、医療機関や薬局、行政など様々な関係機関で肝疾患コーディネーターが活躍しています。肝炎に関する身近な疑問などございましたら、最寄りの肝疾患コーディネーターが配置されている機関にてご相談ください。

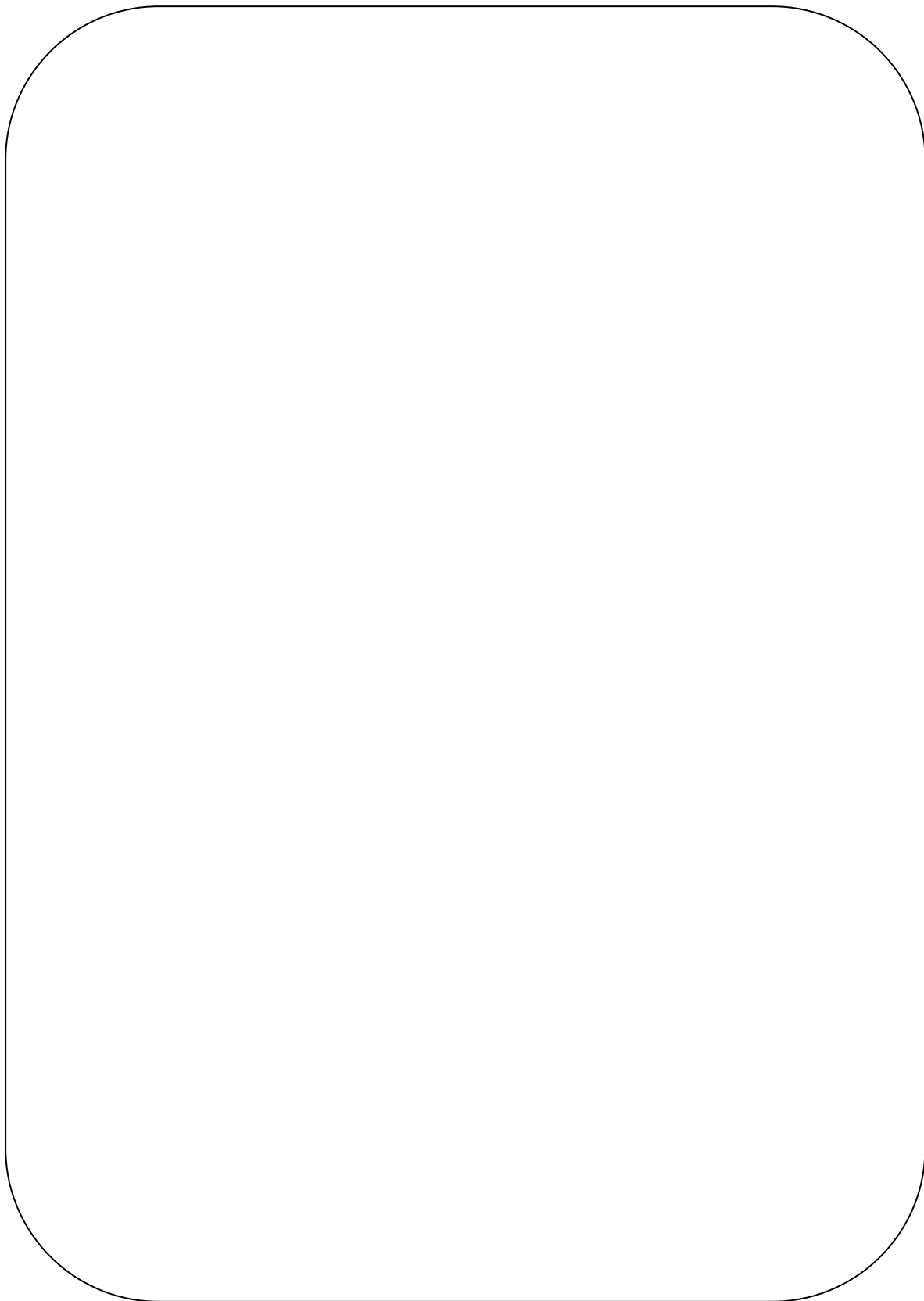
(3)検査申込み、医療費助成申請窓口

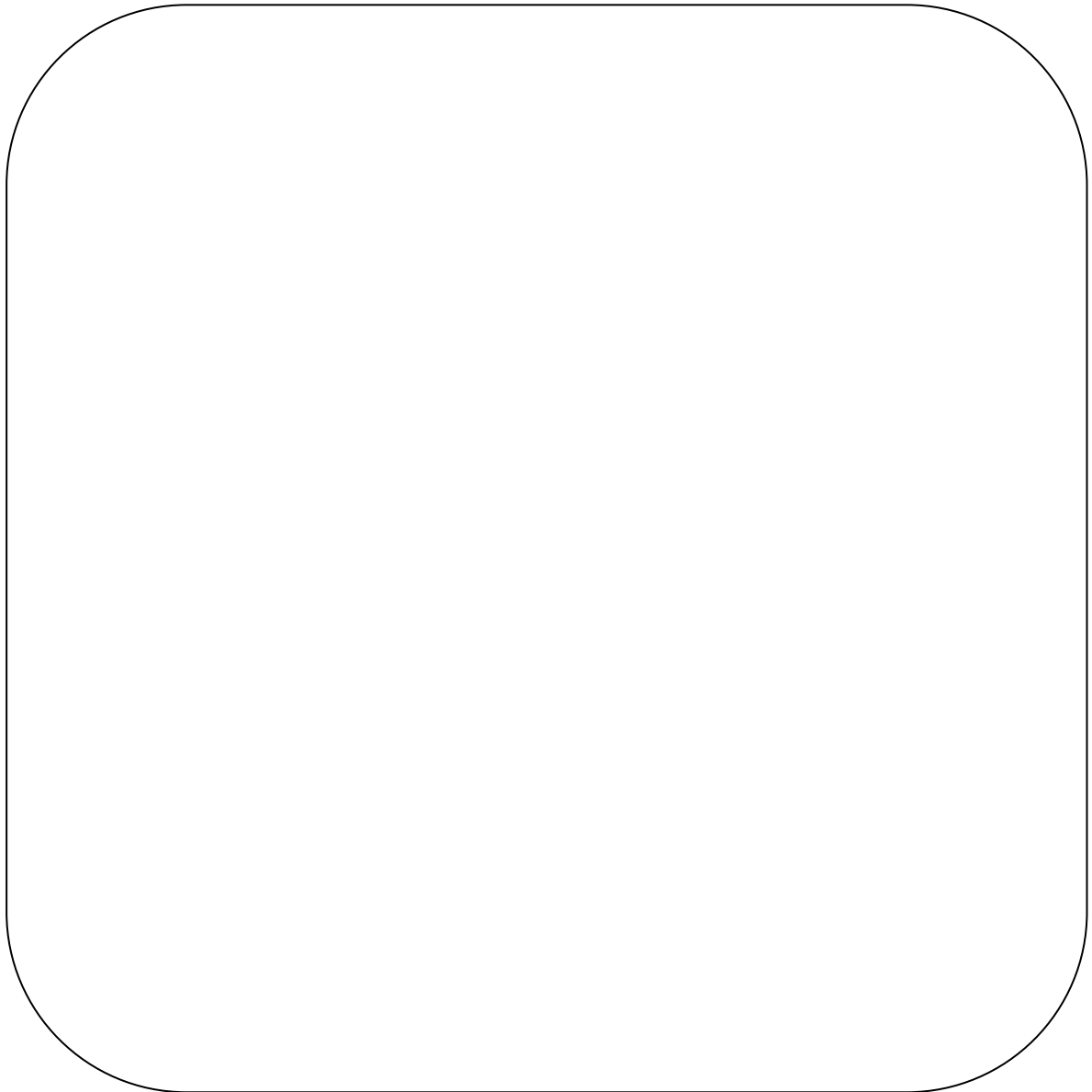
保健所名	住所	電話番号
有明保健所	〒865-0016 玉名市岩崎 1004-1	0968-72-2184
山鹿保健所	〒861-0501 山鹿市山鹿 1026-3	0968-44-4121
菊池保健所	〒861-1331 菊池市隈府 1272-10	0968-25-4138
阿蘇保健所	〒869-2301 阿蘇市一の宮町宮地 2402	0967-24-9036
御船保健所	〒861-3206 上益城郡御船町辺田見 396-1	096-282-0016
宇城保健所	〒869-0532 宇城市松橋町久具 400-1	0964-32-1207
八代保健所	〒866-8555 八代市西片町 1660	0965-33-3229
水俣保健所	〒867-0061 水俣市八幡町 3-2-7	0966-63-4104
人吉保健所	〒868-0056 人吉市西間下町 86-1	0966-22-5289
天草保健所	〒863-0013 天草市今釜新町 3530	0969-23-0172

熊本市保健所	〒862-0971 熊本市中央区大江5丁目1-1	096-364-3189
県健康危機管理課	〒862-8570 熊本市中央区水前寺6丁目18-1	096-333-2783

9. 自由記載欄

A large, empty rounded rectangular box with a thin black border, intended for free text entry. The box is vertically oriented and occupies most of the page's width and height.





(別冊)

インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療指定医療機関一覧

核酸アナログ製剤治療指定医療機関一覧

肝疾患専門医療機関一覧

熊本県肝疾患コーディネーター登録機関一覧

平成29年2月作成