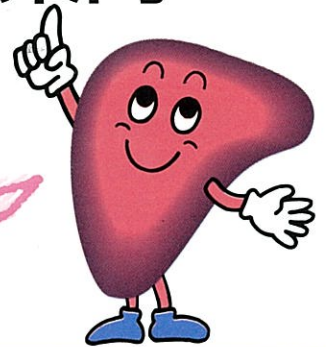


B型・C型ウイルス性肝炎の方へ

肝炎治療に対する 医療費助成制度のご案内



肝炎治療を応援します！
肝炎の適切な治療が、肝硬変・肝がんへの
進行を防ぎます！
自己負担は月額 **1万円** または **2万円**。

対象者

次の3つの条件、すべてに該当する方

- ① 富山県内に住所を有する方
- ② 医療保険各法に加入している方とその扶養家族の方
- ③ **対象となる疾患**で、国の定める認定基準に該当する方

対象となる疾患

- ◆ B型肝炎ウイルスによる慢性肝炎、代償性肝硬変、非代償性肝硬変
- ◆ C型肝炎ウイルスによる慢性肝炎、代償性肝硬変、非代償性肝硬変

対象となる医療

保険適用となっている下記の治療

- ① B型及びC型肝炎ウイルスの除去を目的として行う**インターフェロン治療**
- ② B型肝炎ウイルス性肝炎に対して行われる**核酸アナログ製剤治療**
- ③ C型肝炎ウイルス性肝炎の根治を目的として行う**インターフェロンフリー治療**

対 象	対 象 外
<ul style="list-style-type: none"> ・ 初診料（再診料） ・ 検査料 ・ 入院料 ・ 薬剤料 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険外診療 ・ 肝炎と無関係な治療費 ・ 肝庇護療法 ・ インターフェロンの少量長期投与

申請手続きの流れ

※申請から受給者証の交付等までに2～3か月程度かかります。



助成期間

■ インターフェロン治療

受給者証の有効期間は1年以内で、治療予定期間に対応した期間となります。原則として、申請が受理された日の属する月の初日から起算します。

ただし、一定の条件を満たし、かつ審査により認定された場合は、期間の延長や複数回の助成が可能です。まずは、主治医にご相談ください。

■ インターフェロンフリー治療

受給者証の有効期間は治療予定期間に対応した期間となります。原則として、申請が受理された日の属する月の初日から起算します。

助成は原則1回のみです。ただし、インターフェロンフリー治療歴のある方は、肝疾患診療連携拠点病院に常勤する日本肝臓学会肝臓専門医によって再治療を行うことが適切であると判断される場合に限り、改めて助成の対象とすることができます。主治医にご相談ください。

■ 核酸アナログ製剤治療

申請が受理された日の属する月の初日から最初の11月30日までです。

ただし、9月1日以降申請された場合は、翌年度の11月30日までとなります。

なお、助成期間以降も医師が治療継続を必要と認める場合は、受給者証の更新手続きが必要となります。治療予定等については主治医にご相談ください。

自己負担限度額

助成対象となる治療費について、窓口での負担額から自己負担限度額（月額）を除いた額を助成します。（健康保険から支給される高額療養費等は助成額には含まれません。）

自己負担限度額（月額）は、申請者の住民票上の世帯全員の市町村民税課税年額（所得割のみ）の合計により決定されます。ただし、一定の条件に該当する場合は、合計の対象から除外できます。（除外を希望する場合は除外申請が必要です。）

【自己負担限度額（月額）の区分】

階層区分	世帯の市町村民税課税年額（所得割のみ）	自己負担限度額（月額）
A	235,000円未満の場合	10,000円
B	235,000円以上の場合	20,000円

■ 償還払い（受給者証交付までにかかった医療費の払い戻し）

厚生センター（支所）及び富山市保健所において申請を受理してから、受給者証が交付されるまでの間は、医療保険による自己負担分（1～3割負担）の支払いが必要です。

認定となり、受給者証が交付されれば、助成期間内の医療費については、自己負担限度額を超えて支払った金額を払い戻します。別途申請が必要です。



注意事項

* 償還払い申請後、振込みまでに2～3か月程度かかります。

治療内容を確認のうえ、治療開始時期については、主治医にご相談ください。

* 助成額は、本助成制度の自己負担限度額を超えた部分が対象です。高額療養費も助成額から除かれます。高額療養費に該当する場合は、先に高額療養費の申請を行ってください。

* 高額療養費に関しては、健康保険証に記載されている保険者に確認してください。

申請に必要な必要書類

- (1) 肝炎治療受給者証交付申請書
- (2) 医師の診断書 (医師の記載日から3か月以内のもの)
- (3) 申請者の医療保険の資格情報が確認できる書類 以下①～④のいずれか
 - ① 被保険者証の写し ② 資格情報のお知らせの写し
 - ③ マイナポータル資格情報の画面の写し ④ 資格確認書の写し
- (4) 世帯全員の住民票 (発行から3か月以内のもので、続柄が明記されているもの)
(注) 個人番号(マイナンバー)の記載のないもの
- (5) 世帯全員の市町村民税(所得割) 課税年額を証明する書類 (提出できる最新のもの)
※(4)及び(5)は、市役所又は町村役場で交付を受けてください。



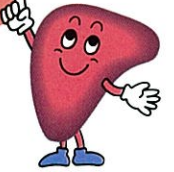
(1)申請書及び(2)診断書は、厚生センター(支所)又は富山市保健所でお配りしています。
富山県ホームページからのダウンロードも可能です。



注意事項

富山県 肝炎医療費助成

検索



● 「(2)医師の診断書」について

* 治療内容や申請回数等によって県所定の様式があります。
主治医に確認のうえ、診断書を準備してください。

● 「(5)世帯全員の市町村民税(所得割) 課税年額を証明する書類」について

- * 自己負担限度額(月額)は、世帯全員の市町村民税(所得割) 課税年額の合計により決定されるため、世帯全員の住民票に記載された方全員の市町村民税課税証明書(原本)の提出が必要です。
- * 市町村が通知する市町村民税の決定通知書でも可能です。
- * 義務教育期間の者(中学生まで)の市町村民税課税証明書は不要です。
- * 申請者との関係において次のア～ウすべてに該当する世帯員を、世帯全員の市町村民税課税年額(所得割)の合計対象から除外することができます。(除外申請)
 - ア 配偶者以外の者
 - イ 地方税法上、申請者及びその配偶者と相互に扶養関係のない者
 - ウ 医療保険上、申請者及びその配偶者と相互に扶養関係のない者

【例：4人家族の場合】



所得割

続柄 (市町村民税課税年額)	
申請者本人	(200,000円)
同一世帯の配偶者	(30,000円)
同一世帯の娘さん	(50,000円)
同一世帯の息子さん	(非課税)

■ 事例1

娘さんと扶養関係があり(合計される)

200,000円 + 30,000円 + 50,000円 = 280,000円
⇒自己負担限度額：B (20,000円)

■ 事例2

娘さんと扶養関係がなし(除外される)

200,000円 + 30,000円 = 230,000円
⇒自己負担限度額：A (10,000円)

<除外申請の必要書類>

* 上記ア～ウを証明するために(1)～(5)に併せて下記(6)～(8)の書類を提出してください。

(6)市町村民税額合算対象除外希望申請書

(7)申請者及びその配偶者、除外対象者の市町村民税(所得割) 課税年額を証明する書類

※「扶養控除関係」の記載されたもの(5)の書類に「扶養控除関係」が記載されていれば提出不要

(8)申請者及びその配偶者、除外対象者の医療保険の資格情報が確認できる書類の写し

申請窓口

住所地を管轄する厚生センター(支所)又は富山市保健所(裏面参照)

お問い合わせ先

■医療費助成の申請手続きについては、

お住まいの地域を管轄する下記の厚生センター（支所）又は富山市保健所にお問い合わせください。（時間：平日 午前8時30分～午後5時まで）

管轄市町村	受付窓口	電話番号
黒部市・入善町・朝日町	新川厚生センター	0765-52-2647
魚津市	新川厚生センター魚津支所	0765-24-0359
滑川市・舟橋村・上市町・立山町	中部厚生センター	076-472-0637
高岡市	高岡厚生センター	0766-26-8414
射水市	高岡厚生センター射水支所	0766-56-2666
氷見市	高岡厚生センター氷見支所	0766-74-1780
砺波市・南砺市	砺波厚生センター	0763-22-3512
小矢部市	砺波厚生センター小矢部支所	0766-67-1070
富山市	富山市保健所保健予防課	076-428-1152

■肝炎の診療等に関するご相談は、

下記の肝疾患診療連携拠点病院で受付けています。

受付窓口	受付時間	電話番号
富山県立中央病院 [肝疾患相談室]	平日（月～金曜日） 10時～16時	076-424-1531
市立砺波総合病院 [肝疾患相談センター]	平日（月～金曜日） 10時～16時	0763-32-3320

■肝疾患関連のホームページ

<富山県ホームページ>

◎肝炎治療に係る医療費助成について

富山県 肝炎医療費助成

検索

◎肝疾患専門病院、肝・消化器専門医一覧

富山県 肝疾患専門病院

検索

<厚生労働省ホームページ>

厚生労働省 肝炎総合対策の推進

検索