

肝炎治療に係る医療費助成事業実施要領

(趣旨)

第1条 この要領は、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）に係る医療費助成事業（以下「事業」という。）の実施について必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 この事業は、国内最大級の感染症であるB型ウイルス性肝炎及びC型ウイルス性肝炎が、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、肝がんといった重篤な病態を防ぐことが可能な疾患である一方、抗ウイルス治療については月額の高額な医療費が高額となること、又は長期間に及ぶ治療によって累積の医療費が高額となることから、早期治療の促進のため、この抗ウイルス治療に係る医療費を助成し、患者の医療機関へのアクセスを改善することにより、将来の肝硬変・肝がんの予防及び肝炎ウイルスの感染防止、ひいては県民の健康の保持・増進を図ることを目的とする。

(実施主体)

第3条 この事業の実施主体は、栃木県とする。

(対象医療)

第4条 この事業の対象となる医療は、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及びインターフェロンフリー治療並びに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及び核酸アナログ製剤治療で、保険適用となっているものとする。

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助成の対象とするが、当該治療と無関係な治療は助成の対象としないものとする。

2 前項に定める医療については、受給者証に記載された保険医療機関及び全ての保険薬局が行うものとする。

ただし、インターフェロンフリー治療（調剤に係る医療を除く。）については、原則として栃木県における肝疾患に関する専門医療機関に指定された医療機関であって、受給者証に記載された保険医療機関が行うものとする。

(対象患者)

第5条 この事業の対象となる者（以下「対象患者」という。）は、栃木県内に住所を有し、前条に掲げる対象医療を必要とする患者であって、医療保険各法（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に規定する医療保険各法をいう。以下同じ。）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のうち、保険医療機関等（健康保険法（大正11年法律第70号）に規定する保険医療機関又は保険薬局をいう。以下同じ。）において当該疾患に関する医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する給付を受けている者とする。

ただし、他の法令等の規定により国又は地方公共団体の負担による医療に関する給付が行われる者は除くものとする。

2 医療保険の加入関係の確認は、マイナンバーを用いた情報連携を実施することで行うものとする。

ただし、情報連携を実施することが難しい場合については、申請者等が加入する医療保険の保険者から交付された「資格情報のお知らせ」若しくは「資格確認書」又はマイナポータルからアクセスできる医療保険の「資格情報画面」（あらかじめマイナポータルからダウンロードした医療保険の資格情報の PDF ファイルを表示した画面を含む。）により確認を行うこと。なお、経過措置として、令和 6 年 12 月 1 日時点で発行されている健康保険証は最大で 1 年間、従前のおり使用することが可能であることから、それまでの間は、住所や負担割合等に変更がない限り、健康保険証による確認も可能とする。

（対象患者及び自己負担限度額の認定）

第 6 条 対象患者として認定を受けようとするときは、患者又はその家族若しくは代理人（患者による委任状を所持する者に限る。以下「申請者」という。）が肝炎治療受給者証交付申請書（様式第 1 号）に肝炎治療受給者証の交付申請に係る診断書（様式第 3 - 1 号から様式第 3 - 7 号及び様式第 3 - 9 号のいずれか）、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の意見書（様式第 3 - 1 1 号）（インターフェロンフリー治療の不成功後に他のインターフェロンフリー治療薬による再治療を行う場合で、肝疾患診療連携拠点病院に常勤する医師以外の日本肝臓学会肝臓専門医が診断書（様式第 3 - 8 号）を作成する場合に限る。）、別表第 2 に定める患者及び患者と同一の世帯に属する者の地方税法（昭和 2 5 年法律第 2 2 6 号）の規定による市町村民税の課税年額を証明する書類その他の添付書類（以下「別表第 2 に定める添付書類」という。）を添えて、当該患者が居住する地域を管轄している所轄健康福祉センター所長（宇都宮市に住所を有する対象患者にあっては、宇都宮市保健所長。以下「所轄健康福祉センター所長」という。）を経由して知事に提出するものとする。

なお、マイナンバーを用いた情報連携を実施することが可能な場合には、これらの提出書類の一部を省略することができる。

2 知事は、前項に定める申請書等を受理したときは、別添 1 に定める対象患者の認定基準に基づきその内容を審査し、対象患者とすることを決定したときは、肝炎治療受給者証（様式第 4 - 1 号から様式第 4 - 3 号。以下「受給者証」という。）を、対象患者としないことを決定したときは、肝炎治療対象患者の不認定通知書（様式第 5 号）を、所轄健康福祉センター所長を経由して申請者に交付し、又は通知するものとする。

3 知事は、対象患者の決定に当たっては、必要に応じて栃木県肝炎治療受給者認定審査委員（以下「認定審査委員」という。）の意見を聴取するものとする。

ただし、核酸アナログ製剤治療の更新に関する対象患者の決定においては、申請者に診断書（様式第 3 - 1 0 号）又は検査内容及び治療内容が分かる資料を提出させた場合を除き、認定審査委員の意見を聴取することを省略することができるものとする。

4 知事は、別表第 1 に定める 1 か月につき対象患者が負担する一部負担額（以下「自己負担限度額」という。）の区分（以下「階層区分」という。）について、対象患者が属する住民票上の世帯のすべての構成員に係る市町村民税（所得割）課税年額を合算し、当該合算した額（以下「世帯市町村民税（所得割）課税年額」という。）に応じて認定するものとする。

ただし、対象患者及びその配偶者と相互に地方税法上及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。）については、対象患者からの申請に基づき、世帯市町村民税（所得割）課税

年額の合算対象から除外することを認めることができるものとする。

- 5 世帯市町村民税（所得割）課税年額の算定に当たっては、次に定めるところによるものとする。
 - （1）平成24年度以降分の世帯市町村民税（所得割）課税年額の算定に当たっては、「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）により計算を行うものとする。
 - （2）平成30年度以降分の世帯市町村民税（所得割）課税年額の算定に当たっては、市町村民税所得割の納税義務者が地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市の区域内に住所を有する場合については、地方税法及び航空機燃料譲与税法の一部を改正する法律（平成29年法律第2号）第1条による改正前の地方税法に規定する市町村民税所得割の標準税率（6%）により算定を行うものとする。
- 6 対象患者が前項の規定による合算対象からの除外を受けようとするときは、市町村民税合算対象除外希望申請書（様式第15号）に別表第2に定める添付書類を添えて、所轄健康福祉センター所長を経由して知事に提出するものとする。

なお、マイナンバーを用いた情報連携を実施することが可能な場合には、世帯員調査書兼同意書（様式第17号）の提出をもって市町村民税合算対象除外希望申請書（様式第15号）の提出に代えることができる。
- 7 対象患者は、世帯市町村民税（所得割）課税年額が、現に認定を受けている階層区分以外の階層区分に該当すると認めるときは、知事に対し、階層区分の変更の認定の申請をすることができる。

この場合において、肝炎治療受給者資格変更申請書（様式第6-1号）に別表第2に定める添付書類を添えて、所轄健康福祉センター所長を経由して知事に提出するものとする。
- 8 知事が前項の規定による申請書等を受理した場合の手続については、第4項から第6項の規定を準用する。
- 9 前項において準用する第4項、第5項及び第6項の規定により変更の認定を受けた階層区分については、当該変更の認定に係る申請書を受理した日の属する月の翌月（その日が月の初日であるときは、その日の属する月）から適用するものとする。
- 10 第1項、第6項及び第7項（第8項において準用する場合を含む。）の申請書等は、審査に基づく認定又は不認定の決定がされる前の取り下げを除き、原則として返却しないものとする。

（助成の期間）

第7条 助成の期間は、原則として同一患者について1か年以内で、治療予定期間に即した期間とし、原則として申請書の受理日の属する月の初日から起算するものとする。

ただし、受給者証の交付を受けた者（以下「受給者」という。）が、別添2に定める一定の要件を満たした場合については、例外的に受給者証の有効期間の延長を認めるものとする。

また、核酸アナログ製剤治療については、医師が治療継続の必要性を認める場合、受給者証の更新を認めることができるものとする。

なお、インターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療については、やむを得ない事情による治療開始の遅れにより受給者証の有効期間の変更（有効期間を延長せず、有効期間の始期及び終期を変更することをいう。以下同じ。）が必要となり、変更後の治療開始日が、変更前の有効期間末日以前の日である場合は、有効期間の変更を認めるものとする。この場合における受給者証の

有効期間は、変更後の治療開始日の属する月の初日から起算するものとする。

- 2 前項に定める受給者証の有効期間の延長及び更新の認定を受けようとするときは、インターフェロン治療の72週延長投与に係る有効期間の延長を希望する受給者にあつては肝炎治療受給者証有効期間延長申請書（72週延長投与用）（様式第12号）及び72週延長投与に係る医師の意見書（別紙様式第1号）を、シメプレビルを含む3剤併用療法の有効期間の延長を希望する受給者にあつては肝炎治療受給者証有効期間延長申請書（シメプレビルを含む3剤併用療法用）（様式第13号）及びシメプレビルを含む3剤併用療法延長に係る医師の意見書（別紙様式第2号）を、副作用等の要因により有効期間の延長を希望する受給者にあつては肝炎治療受給者証有効期間延長申請書（副作用等延長用）（様式第14号）を、核酸アナログ製剤治療に係る更新を希望する受給者にあつては肝炎治療受給者証交付更新申請書（様式第2号）及び肝炎核酸アナログ製剤治療の更新申請に係る診断書（様式第3-10号）を、あらかじめ有効期間が満了する前に、別表第2に定める添付書類を添えて、所轄健康福祉センター所長を経由して知事に提出するものとする。ただし、核酸アナログ製剤治療に係る更新を希望する受給者については、直近の認定・更新時以降に行われた検査内容及び治療内容が分かる資料の提出をもって、肝炎核酸アナログ製剤治療の更新に係る診断書（様式第3-10号）の提出に代えることができる。
- 3 前項ただし書に定める検査内容が分かる資料については、診断書（様式第3-4号又は様式第3-10号）又は検査内容が分かる資料が提出された認定以降2回目までの認定においては、提出を省略することができるものとする。なお、本県に転入後、初回の核酸アナログ製剤治療に係る更新申請を希望する受給者については、転入前の直近の認定又は更新時の提出書類にかかわらず、本項で定める提出書類の省略を適用しないものとする。
- 4 第1項に定める受給者証の有効期間の変更の認定を受けようとするときは、有効期間変更申請書（様式第16号）に別表第2に定める添付書類を添えて、有効期間が満了する2週間前までに所轄健康福祉センター所長を経由して知事に提出するものとする。
- 5 知事が第2項及び第4項の申請書等を受理したときの手続きについては、前条第2項から第5項までの規定及び同条第10項の規定を準用する。

（受給者資格の変更等）

第8条 受給者証に記載された対象患者の氏名、住所、受診保険医療機関、加入医療保険等に変更があった場合は、肝炎治療受給者資格変更届（様式第6-2号）に別表第2に定める添付書類を添えて、速やかに所轄健康福祉センター所長に届け出るものとする。

- 2 受給者証を破損し、又は亡失した場合は、肝炎治療受給者証再交付申請書（様式第7号）を、所轄健康福祉センター所長を経由して知事に提出し、再交付を受けるものとする。
- 3 他の都道府県において受給者証の交付を受けた者が本県に転入し、本県においても引き続き当該受給者証の交付を受けようとするときは、転入日（住民票の転入日をいう。以下同じ。）の属する月の翌月末日までに、肝炎治療受給者証交付申請書（様式第1号）及び転入前に交付されていた受給者証の写しに、別表第2に定める添付書類を添えて、所轄健康福祉センター所長を経由して知事に申請するものとする。

なお、この場合における受給者証の有効期間は、転入日から転入前に交付されていた受給者証の有効期間の終期までとする。

4 知事が前2項の申請書等を受理したときの手続きについては、第6条第2項から第5項までの規定及び同条第10項の規定を準用する。

(事業の実施方法)

第9条 この事業の実施は、知事が、第4条に定める対象医療を適切に行うことができる保険医療機関等に対し、当該事業に必要な費用に相当する金額を交付することにより行うものとする。

(医療費の請求)

第10条 前条の金額は、次の(1)に規定する額から(2)に規定する対象患者が負担する額を控除した額とする。

ただし、(1)に規定する対象患者が保険医療機関等に支払うべき額が、(2)に規定する額に満たない場合は、その全額を対象患者が負担するものとする。

(1) 医療保険各法の規定による医療又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に要する費用の額の算定方法の例により算定した当該治療に要する費用の額の合計額から医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する給付に関し保険者が負担すべき額を控除した額

(2) 別表第1に定める自己負担限度額

2 保険医療機関等は、前項の費用の額を療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和51年厚生省令第36号)に定める診療報酬請求書、診療報酬明細書、調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書等により審査支払機関に請求するものとする。

3 保険医療機関等が、特別の理由で第1項に規定する医療費(以下「医療費」という。)を審査支払機関に請求できない場合には、肝炎治療費請求書(様式第11号)により知事に請求するものとする。

4 受給者又はその家族若しくは代理人(以下「受給者等」という。)が、特別の理由で保険医療機関等に対し、医療費を支払った場合には、肝炎治療費請求書(様式第10号)に、当該保険医療機関等による保険診療点数等の証明を受け、別表第2に定める添付書類を添えて、所轄健康福祉センター所長を経由して知事に提出するものとする。

(自己負担限度額の管理)

第11条 知事は、受給者に対し、所轄健康福祉センター所長を経由して自己負担上限額管理票(様式第9号。以下「管理票」という。)を交付するものとする。

2 管理票の交付を受けた受給者は、受給者証とともに管理票を保険医療機関等に提示し、治療を受けるものとする。

3 受給者から管理票を提示された保険医療機関等は、受給者から自己負担額を徴収した際に、徴収した自己負担額及び当月中にその受給者が抗ウイルス治療(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)について、支払った自己負担の累積額を管理票に記載し、当該月の自己負担の累積額が自己負担限度額に達した場合は、管理票の所定欄にその旨を記載するものとする。

なお、当該自己負担限度額は、インターフェロン治療又はインターフェロンフリー治療と核酸アナログ製剤治療を併用する者の場合であっても、両治療に係る自己負担の合算額に対する1人当たりの限度月額として取り扱うものとする。

4 受給者から当該月の自己負担の累積額が自己負担限度額に達した旨の記載のある管理票の提示を受けた保険医療機関等は、当該月においてそれ以降の自己負担額を徴収しないものとする。

(支払等)

第12条 知事が受給者等又は医療機関から医療費の請求書を受領した場合は、速やかに、当該請求書の内容を審査し、医療費を支払うものとする。

(治療の終了)

第13条 受給者が、治癒、治療中止、県外転出、死亡等の事由により受給者としての資格を失った場合は、受給者等は、当該事由の生じた日から20日以内に、肝炎治療終了報告書(様式第8号)に別表第2に定める添付書類を添えて、所轄健康福祉センター所長を経由して知事に提出するものとする。

ただし、終了報告についての手続きは別に定める。

(情報収集等)

第14条 知事は、本事業のより効果的な運用に資するため、必要に応じて情報収集等を行うことができるものとする。

(その他)

第15条 この要領によるもののほか、必要な事項は国の定めを準用するとともに、別に定めるものとする。

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21年12月1日から施行する。

附 則

(適用日)

1 この要領は、平成22年4月1日から施行する。

(自己負担限度額の差額の支給)

2 この要領の適用日に、現に助成の期間内にある受給者であって、月額自己負担限度額に変更を生じたもののうち、医療機関等での診療月の対象医療の治療費の支払いにおいて、変更後の月額自己負担限度額の記された受給者証の切替交付を受ける前に、すでに医療機関等の窓口で支払った自己負担額が、変更後の月額自己負担限度額を超過している者については、附則様式1により、知事に当該診療月の超過差額の支給を申請することができるものとする。

附 則

(適用日)

1 この要領は、平成23年4月1日から施行する。

(自己負担限度額の差額の支給に係る特例の廃止)

2 この要領の施行の際、現に附則第2項に定める自己負担限度額の差額の支給に係る規定については、これを廃止する。

附 則

この要領は、平成23年12月26日から施行する。

ただし、平成24年3月31日までに申請した者のうち、新たに対象医療としたB型慢性活動性肝炎に対するペグインターフェロン製剤を用いた治療に対する医療給付の申請については平成23年9月26日から、ペグインターフェロン、リバビリン及びテラプレビル3剤併用療法に対する医療給付の申請については平成23年11月25日（テラプレビルの薬価収載日）から適用する。

附 則

この要領は、平成25年12月4日から施行する。

ただし、平成26年3月31日までに申請した者のうち、新たに対象医療としたペグインターフェロン、リバビリン及びシメプレビル3剤併用療法に対する医療給付の申請については平成25年11月19日（シメプレビルの薬価収載日）から適用する。

附 則

この要領は、平成26年9月19日から施行する。

ただし、平成27年3月31日までに申請した者のうち、新たに対象医療としたインターフェロンフリー治療（ダクラタスビル及びアスナプレビル併用療法）に対する医療給付の申請については平成26年9月2日（ダクラタスビル及びアスナプレビルの薬価収載日）から適用する。

附 則

この要領は、平成26年12月15日から施行する。

附 則

- 1 この要領は、平成27年6月9日から施行する。
- 2 第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、ソホスブビル及びリバビリン併用療法については、平成27年5月20日から適用する。
- 3 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成28年3月31日までの間において前項に規定する治療に係る肝炎治療受給者証交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。
- 4 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成28年3月31日までの間においてC型ウイルス性肝炎の根治を目的としたインターフェロンフリー治療不成功後の治療（C型ウイルス性肝炎の根治を目的としたインターフェロンを含む治療に限る。）に係る肝炎治療受給者証交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療を開始した日（施行日前に治療を開始した場合は、施行日）から起算するものとする。
- 5 この要領の改正前に提出された附則第3項及び第4項に規定する肝炎治療受給者証交付申請書等については、施行日に提出されたものとみなす。

附 則

- 1 この要領は、平成27年9月10日から施行する。
- 2 第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、レジパスビル／ソホスブビル配合錠による治療については、平成27年8月31日から適用する。

- 3 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成28年3月31日までの間において前項に規定する治療に係る肝炎治療受給者証交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。
- 4 この要領の改正前に提出された前項に規定する肝炎治療受給者証交付申請書等については、施行日に提出されたものとみなす。

附 則

- 1 この要領は、平成27年12月1日から施行する。
- 2 第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、オムビタスビル水和物・パリタプレビル水和物・リトナビル配合剤による治療については、平成27年11月26日から適用する。
- 3 この要領の施行の日から平成28年3月31日までの間における第4条の規定の適用については、同条中「インターフェロンフリー治療」とあるのは「インターフェロンフリー治療（インターフェロンフリー治療不成功後に行う他のインターフェロンフリー治療薬による再治療については平成27年12月1日以後に開始した治療に限る。）」とする。
- 4 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成28年3月31日までの間において第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、オムビタスビル水和物・パリタプレビル水和物・リトナビル配合剤による治療に係る肝炎治療受給者証交付申請書等（以下「交付申請書等」という。）を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。この場合において、別添1の認定基準2.（3）中の「行う予定、又は実施中の者」とあるのは「行う予定、実施中、又は実施済みの者」と読み替えるものとする。
- 5 この要領の施行前に提出された前項の治療に係る交付申請書等については、施行日に提出されたものとみなす。
- 6 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成28年3月31日までの間において第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、インターフェロンフリー治療不成功後に行う他のインターフェロンフリー治療薬による再治療に係る交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。この場合において、別添1の認定基準2.（3）中の「行う予定、又は実施中の者」とあるのは「行う予定、実施中、又は実施済みの者」と読み替えるものとする。

附 則

この要領は、平成28年6月1日から施行する。

附 則

- 1 この要領は、平成28年9月28日から施行する。
- 2 第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、オムビタスビル水和物・パリタプレビル水和物・リトナビル配合剤及びリバビリン併用療法については、平成28年9月28日から適用する。
- 3 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成29年3月31日までの間において前項に規定する治療に係る肝炎治療受給者証交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。この場合において、別

添1の認定基準2. (3)中の「行う予定、又は実施中の者」とあるのは「行う予定、実施中、又は実施済みの者」と読み替えるものとする。

附 則

- 1 この要領は、平成28年11月18日から施行する。
- 2 第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、エルバスビル及びグラゾプレビル併用療法については、平成28年11月18日から適用する。
- 3 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成29年3月31日までの間において前項に規定する治療に係る肝炎治療受給者証交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。この場合において、別添1の認定基準2. (3)中の「行う予定、又は実施中の者」とあるのは「行う予定、実施中、又は実施済みの者」と読み替えるものとする。

附 則

- 1 この要領は、平成29年2月15日から施行する。
- 2 第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、ダクラタスビル塩酸塩・アスナプレビル・ベクラブビル塩酸塩配合錠による治療については、平成29年2月15日から適用する。
- 3 第4条に規定する核酸アナログ製剤治療のうち、テノホビル アラフェナミドフマル酸塩錠による治療については、平成29年2月15日から適用する。
- 4 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成29年3月31日までの間において第2項及び前項に規定する治療に係る肝炎治療受給者証交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。この場合において、別添1の認定基準1. (2)中の「行う予定、又は核酸アナログ製剤治療実施中の者」とあるのは「行う予定、核酸アナログ製剤治療実施中、又は核酸アナログ製剤治療実施済みの者」と、別添1の認定基準2. (3)中の「行う予定、又は実施中の者」とあるのは「行う予定、実施中、又は実施済みの者」と読み替えるものとする。

附 則

この要領は、平成29年3月24日から施行する。

附 則

- 1 この要領は、平成29年6月20日から施行する。
- 2 第4条に規定する核酸アナログ製剤治療のうち、バラクルード錠の後発品であるエンテカビル錠による治療については、平成29年6月16日から適用する。
- 3 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成30年3月31日までの間において前項に規定する治療に係る肝炎治療受給者証交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。この場合において、別添1の認定基準1. (2)中の「行う予定、又は核酸アナログ製剤治療実施中の者」とあるのは「行う予定、核酸アナログ製剤治療実施中、又は核酸アナログ製剤治療実施済みの者」と読み替えるものとする。

4 この要領の改正前に提出された前項に規定する肝炎治療受給者証交付申請書等については、施行日に提出されたものとみなす。

附 則

- 1 この要領は、平成29年11月22日から施行する。
- 2 第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、グレカプレビル水和物／ピブレンタスビル配合剤による治療については、平成29年11月22日から適用する。
- 3 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成30年3月31日までの間において前項に規定する治療に係る肝炎治療受給者証交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。この場合において、別添1の認定基準2.（3）中の「行う予定、又は実施中の者」とあるのは「行う予定、実施中、又は実施済みの者」と読み替えるものとする。

附 則

- 1 この要領は、平成30年2月16日から施行する。
- 2 第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、セログループ2（ジェノタイプ2）のC型慢性肝炎又は Child-Pugh 分類AのC型代償性肝硬変に対するレジパスビル／ソホスビル配合錠による治療については、平成30年2月16日から適用する。
- 3 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成30年3月31日までの間において前項に規定する治療に係る肝炎治療受給者証交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。この場合において、別添1の認定基準2.（3）中の「行う予定、又は実施中の者」とあるのは「行う予定、実施中、又は実施済みの者」と読み替えるものとする。

附 則

- 1 この要領は、平成31年4月1日から施行する。
- 2 第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、ソホスビル／ベルパタスビル配合錠による治療については、平成31年2月26日から適用する。
- 3 第6条第1項の規定に基づき、施行日から平成31年8月31日までの間において前項に規定する治療に係る肝炎治療受給者証交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。この場合において、別添1の認定基準2.（3）中の「行う予定、又は実施中の者」とあるのは「行う予定、実施中、又は実施済みの者」と読み替えるものとする。

附 則

- 1 この要領は、令和元年9月2日から施行する。
- 2 第4条に規定するインターフェロンフリー治療のうち、12歳以上の小児に対するグレカプレビル水和物／ピブレンタスビル配合剤による治療については、令和元年8月22日から適用する。
- 3 第6条第1項の規定に基づき、施行日から令和2年2月29日までの間において前項に規定する治療に係る肝炎治療受給者証交付申請書等を提出した者に対する助成の期間は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該申請に係る治療の開始日から起算するものとする。この場合において、別添

1の認定基準2.(3)中の「行う予定、又は実施中の者」とあるのは「行う予定、実施中、又は実施済みの者」と読み替えるものとする。

附 則

- 1 この要領は、令和2年2月1日から施行する。
- 2 核酸アナログ製剤治療の更新申請に係る第6条第3項及び第7条第2項に規定する診断書(様式第3-4又は様式第3-10号)又は検査内容が分かる資料が提出された認定以降2回目までの認定における提出書類及び認定審査委員の意見聴取の省略については、令和2年7月31日に肝炎治療受給者証の有効期間満了を迎える者から適用する。

附 則

この要領は、令和5年7月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要領は、令和7年9月24日から施行する。
- 2 第6条第1項中、「マイナンバーを用いた情報連携を実施することが可能な場合には、これらの提出書類の一部を省略することができる」旨の規定は、施行日から今後国が指定するマイナンバー利用本格運用開始日(以下「指定日」という。)の前日までの間においては、試行運用とし、情報連携を実施することが難しい場合については、適用しない。ただし、指定日が令和7年10月27日より前の場合にあつては、令和7年10月24日を試行運用の最終日とする。
- 3 この要領の改正前に改正前の規定により調製された諸用紙は、この要領の施行の際、現に残存するものに限り、当分の間、所要の補正をして使用することができる。