

石川県・金沢市肝炎ウイルス検査事業実施要領

1 目的

この事業は、県保健福祉センター及び金沢市保健所で実施している肝炎ウイルス検査を医療機関においても受検できるようにすることにより、県民の肝炎検査の受検機会を拡大し、肝炎の早期発見、治療の推進を図ることを目的とする。

2 実施主体 石川県及び金沢市

3 事業の内容（フロー図参照）

（１）検査の対象者

県内に居住する２０歳以上の希望者

ただし、過去に肝炎ウイルス検査を受けたことのある者、及び健康増進法その他の法令に基づく事業において肝炎ウイルス検査の受診の機会がある者を除く。

（２）検査実施医療機関

当実施要領に基づき、事業に協力可能な医療機関とする。

（３）肝炎ウイルス検査事業の実施期間

令和７年４月～令和８年３月（１年間）

（４）肝炎ウイルス検査事業の内容

検査実施医療機関は、肝炎ウイルス検査事業を次のとおり実施する。

事業の内容は、問診、Ｂ型肝炎ウイルス検査及びＣ型肝炎ウイルス検査、結果の判定並びに検査結果の通知とする。

ア 問診

「石川県・金沢市肝炎ウイルス検査申込（問診）票（検査医療機関用）（別紙１－１）」により、受検者の状況を把握するとともに、本人の意思及び検査該当者であることを確認する。

イ B型肝炎ウイルス検査

・HBs抗原検査

凝集法等を用いて、HBs抗原の検出を行う。

ウ 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、低力価群に適切に分類することができるHCV抗体測定系を用いること。

(イ) HCV核酸増幅検査

HCV抗体検査により、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。

エ 肝炎ウイルス検査結果の判定

検査の結果の判定は、検査実施医療機関の医師が行い、その基準は次のとおり（別紙2）とする。

(ア) B型肝炎ウイルス検査

・HBs抗原検査

HBs抗原検査の結果については、陽性または陰性の別を判定する。ただし、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。

(イ) C型肝炎ウイルス検査

a HCV抗体検査

・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。

- ・ H C V 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、H C V 核酸増幅検査を行うこと。

- ・ 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。

b H C V 核酸増幅検査

H C V 抗体検査により、中力価及び低力価とされた検体に対して、核酸増幅検査を行い、H C V - R N A 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。

c H C V 抗体の検出

H C V 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、H C V 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、H C V 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。

オ 肝炎ウイルス検査結果の通知

(ア) 検査実施医療機関は、検査結果が判明後、速やかに直接本人に、「石川県・金沢市肝炎ウイルス検査の結果について（結果通知用）（別紙 1 - 3）」により通知する。

(イ) 検査実施医療機関は、H B s 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（別紙 3）での精密検査の必要性を説明したうえ受診を勧奨するとともに、保健所から連絡がある旨を伝える。

H B s 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、又は「石

川県・金沢市肝炎ウイルス検査の結果について（結果通知用）（別紙 1－3）」を保管しておくことを勧奨する。

4 検査結果報告

- （1）検査実施医療機関は、毎月、その月行った検査の結果報告書（別紙 4）及び請求書（別紙 5）を翌月 10 日までに、「石川県・金沢市肝炎ウイルス検査申込（問診）票（保健所提出用）（別紙 1－2）」を添付して、受検者の居住地を管轄する県保健福祉センター（受検者の居住地が金沢市のものは金沢市保健所）に提出するものとする。
- （2）県保健福祉センターは、検査実施医療機関から提出された報告書等を直ちに、県健康推進課へ進達する。

5 検査の費用 ※【 】内は職場の健康診断と同時に実施した場合の費用

○HBs 抗原検査及び HCV 抗体検査：

7, 315 円【3, 674 円】

HCV 抗体検査の結果が中力価又は低力価の場合、以下の検査を必要に応じて追加して実施

・（HBs 抗原検査及び HCV 抗体検査）＋HCV 核酸増幅検査

13, 497 円【9, 856 円】

○HBs 抗原検査及び HCV 抗体検出検査：

7, 315 円【3, 674 円】

HCV 抗体検出検査の結果が陽性の場合、以下の検査を必要に応じて追加して実施

・（HBs 抗原検査及び HCV 抗体検出検査）＋HCV 抗体検査

8, 415 円【4, 774 円】

・（HBs 抗原検査及び HCV 抗体検出検査）＋HCV 抗体検査
＋HCV 核酸増幅検査

14, 597 円【10, 956 円】

なお、受検者からは費用を徴収しない。

6 個人情報の保護

この要領による業務の遂行にあたっては、個人情報の取扱いについて十分留意するものとする。