

肝炎治療特別促進事業における対応 Q&A

1 検査及び治療について

インターフェロン治療中に伴う副作用の検査及び治療について、主治医から説明がなかったため、助成対象の検査・治療によるものだと思っていた。

しかし、公費負担請求時に副作用による検査及び治療が公費負担対象外となっていた。

→ 当該事業については、インターフェロン治療(リバビリン製剤含む)及び副作用に係る検査・治療を助成対象としている。

副作用の検査・治療を実施する際には事前に十分説明を行い、支払時には医事課等と連携を取り請求を行うこと。

【参考(厚生労働省作成 Q&A)】

(問) 助成対象となるインターフェロン療法とは何か。

(答) B型及びC型肝炎ウイルスによる慢性肝炎に対して保険適用となっているインターフェロン製剤を対象とする。また、保険適用外の使用については助成対象としない。

(問) インターフェロン以外の投薬治療については助成対象となるのか。

(答) C型肝炎に対する根治療法としてインターフェロン及びペグインターフェロンと併用が認められている治療薬であるリバビリン製剤については助成対象とする。

B型肝炎ウイルスの増殖を抑える核酸アナログ製剤(ラミブジン、アデフォビル、エンテカビル)については今回の助成対象とはしない。

(問) インターフェロンによる副作用に対する治療はどこまでが助成の対象となるのか。

(答) インターフェロン治療による軽微な副作用が発生した際、当該治療の中断を防止するために併用せざるを得ない副作用の治療については、受給者証の認定期間に限り、本制度の趣旨にかんがみ助成の対象とする。

したがって、インターフェロン治療を中断して行う副作用に対する治療は助成の対象としない

(問) 入院料は助成の対象となると思うが、入院時食事療養標準負担額及び入院時生活療養標準負担額は助成の対象となるのか。

(答) 本制度は、インターフェロン治療の促進のためにその医療費を助成する事業であり、入院時食事療養標準負担額及び入院時生活療養標準負担額といった食費や生活費を公費で負担することは事業の趣旨にそぐわないことから助成の対象としない。

2 治療内容について

重篤なうつ病(精神症状)が出現しているにもかかわらず、減量投与や中断をせずそのまま継続投与したため、生活等に重大な影響を及ぼした。

→ インターフェロン治療については、うつ病等精神症状が副作用として認められることがあるので、ウイルス肝炎の専門医師及び精神科医師と連携を取りながら治療を実施すること。

3 申請について

審査の結果、保留となっている患者へ不承認と誤って伝えた。

→ 審査の結果については、承認・保留・不承認のいずれかを患者及び医療機関へ通知することとしているので保留及び不承認の際には、その内容を該当者へ説明すること。

※承認:当該事業の対象

保留:検査データ等不足のため、医療機関へ照会し再度、審査

不承認:当該事業の対象外

今回の受給者証を取り下げたい。

→ 当該事業については、受給者証の交付前であれば取り下げを認めているが、交付後はレセプト請求等の関係があるため取り下げを認めていない。

当該事業の利用は1人1回であるため、当該制度を利用するか患者とよく協議の上、申請を行うこと。

また、患者が適切な申請時期を判断できるよう、治療についての情報提供及び説明を行うこと。

4 支払窓口について

支払の際に肝炎インターフェロン治療受給者証を提示したが、医事課(支払窓口)から支払を求められたので公費負担で対応できるのではないかと問い合わせたところ「そんなに支払いたくないのですかと」冷たく対応された。

→ 当該事業は、自己負担限度額(1・3・5万円)を設けている。自己負担限度額を超えない医療費は患者から徴収し、超える分はレセプト請求(公費負担)により対応する旨を患者に説明し対応すること。

～ご不明な点は下記にお問い合わせください～

【問い合わせ先】

福岡県保健医療介護部健康増進課疾病対策係

電話番号 092-643-3267