

令和5年度(2023年度)八王子市肝炎ウイルス検診実施要綱

令和5年(2023年)4月1日施行

(目的)

第1条 この要綱は、健康増進法(平成14年法律第103号)第19条の2の規定に基づき、肝炎ウイルス検診を実施することにより、肝炎ウイルスの感染状況を早期に把握し、必要な指導や治療の促進を図り、もって、市民の健康の維持及び増進に資することを目的とする。

(検診の内容)

第2条 検診は、次の各号の検査を行うものとし、原則としてすべてを同時に実施するものとする。また、検診内容は「別表1」のとおりとする。

- (1) B型肝炎ウイルス検査
- (2) C型肝炎ウイルス検査

(対象者)

第3条 肝炎ウイルス検診の対象者は、市内に住所を有する者で、次のいずれかに該当するものとする。

- (1) 肝炎ウイルス検診を受ける年度内に40歳になる者
- (2) 前号に規定する年齢以上のもので、これまで肝炎ウイルス検診の受診機会がなかった者

2 前項の規定にかかわらず、医療保険各法その他の法令等に基づく保健事業等のサービスを受ける際に、合わせて当該肝炎ウイルス検診に相当する検診を受けた者又は受けることを予定している者は除くものとする。ただし、結果的に受けられなかった者については、この限りではない。また、B型肝炎又はC型肝炎を現在治療中若しくは経過観察中又は過去において治療したことがある者は、肝炎ウイルス検診の対象者とししない。

(実施回数)

第4条 肝炎ウイルス検診は、原則として同一人について1回行うものとする。

(実施方法)

第5条 肝炎ウイルス検診は、各肝炎ウイルス検診の実施に適切な医療機関等(以下「検診機関」という。)に委託して実施するものとする。

2 実施時期は、令和5年(2023年)6月1日から令和6年(2024年)1月31日までとする。

(対象者への周知)

第6条 対象者への周知は原則として広報及び検診ガイド、市ホームページにより行うものとし、必要に応じて個別に通知する。

(申込、受診方法)

第7条 肝炎ウイルス検診を受けようとする者(以下「受診者」という。)は、市に申し込み、肝炎ウイルス検診の受診券の交付を受けるものとする。

2 前項の規定にかかわらず、「別表2」の対象者については、肝炎ウイルス検診の受診券を交付する。

3 受診者は、肝炎ウイルス検診を受けようとするとき、受診券を検診機関に提出し、記録票に必要事項を記入の上、受診するものとする。

(費用の負担)

第8条 検診を受診する者は、受診の際、検診機関に「別表3」に定める受診者負担金を支払わなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は受診者負担金を無料とする。ただし、第4号に該当する者についてはあらかじめ、市に申請を必要とする。

(1) 令和5年度に受診する者

(2) 生活保護世帯に属する者

(3) 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立支援に関する法律による支給給付の受給者

(4) 前年度住民税非課税世帯に属する者

(5) 前4号に規定するもののほか、市長が特別の事情があると認めた者

3 前項の申請は受診前に文書で行うものとし、申請を受けた市は、本人及び同一世帯員の同意のもと、無料事由該当の有無を確認し、その結果を文書で申出者に通知するものとする。

(検診結果)

第9条 検診機関は、肝炎ウイルス検診の結果により、陽性者又はその疑いのある者に対して、肝臓専門医療機関等での受診を勧奨し、その旨市へ報告するものとする。受診の勧奨に際しては、次の各号に掲げる事項を受診者に説明しなければならない。

(1) 精密検査の費用は、受診者の自己負担になること。

(2) 市から保健指導があること。

(3) 検診結果等は治療促進や統計のため、八王子市へ報告すること。

(4) 個人情報については、検診事業及び保健指導等の目的以外には使用しないこと。

(記録の整備等)

第10条 市は、検診の記録を整備、保存するとともに、検診の改善の資料とするため、精密検査の受診状況、結果について追跡調査を行うものとする。

(その他の事項)

第11条 この要綱の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和5年(2023年)4月1日から施行する。

別表 1 (第 2 条関係)

検診の内容		検査内容
問診		医師による問診
血液検査	B 型肝炎ウイルス検査(※ 1)	HBs 抗原検査
	C 型肝炎ウイルス検査(※ 2)	HCV 抗体検査、HCV—RNA 増幅検査(※ 3)
結果説明及び治療勧奨		医師による検診結果の説明を行い、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極めて高い」と判定された者及び B 型肝炎ウイルス検査において「陽性」と判定された者について、医療機関での受診を勧奨する。 また、上記以外の者に対しても、医師が必要と判断した場合においては、医師が必要な指導を行い、又は医療機関での受診を勧奨する。

備考

- ※ 1 C 型肝炎ウイルス検査のみ実施のとき、実施しない
- ※ 2 B 型肝炎ウイルス検査のみ実施のとき、実施しない
- ※ 3 HCV 抗体検査の結果が中力価(抗体量が中程度)又は低力価(抗体量が少ない)であった場合のみ実施する。

別表 2 (第 7 条関係)

対象者	備考
当該検診を実施する年度の 4 月 1 日現在 40 歳、50 歳、60 歳である者	ただし、これまでに市の肝炎ウイルス検査を受診したものは除く。

別表 3 (第 8 条関係)

検診の種類	受診者負担金
肝炎ウイルス検診	2,457 円