

令和6年3月29日

郡市区医師会 御中

一般社団法人 大阪府医師会  
(公印省略)

## 令和6年度 大阪府・寝屋川市・東大阪市・八尾市肝炎ウイルス検査事業 (定量検査)の実施について

平素より本会事業の推進に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本通知は、本会が令和6年度も継続して大阪府・寝屋川市・東大阪市・八尾市と契約予定の肝炎ウイルス検査事業について、引き続きの協力を依頼するものです。

各様式は令和5年度の配付実績等に基づき、3月27日より順次、郡市区医師会宛に発送しております(様式の変更点は下記)。過去年度に作成された様式も引き続きご使用いただけますが、様式の作成時期により、必要な記載事項や注意書き等の変更が生じているためご注意ください。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知賜り、貴会会員へご周知くださいますようお願い申し上げます。

なお、令和6年度の実施要領、各種様式は4月1日以降、本会ホームページ内「文書ライブラリ」にも掲載予定であることを申し添えます。

### ■令和6年4月1日以降実施の肝炎ウイルス検査料金(税込) ※5年度からの変更なし

|            |                       |                       |                          |  |
|------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|--|
| HCV 抗体定量検査 |                       | HCV 抗体定量検査            | HCV 抗体定量検査<br>HCV 核酸増幅検査 | HCV 抗体定量検査<br>HCV 核酸増幅検査<br>HBs 抗原定量検査 |
| 7,117 円    | HBs 抗原定量検査<br>6,930 円 | HBs 抗原定量検査<br>8,085 円 | 12,991 円                 | 13,959 円                               |

(単価は大阪府・寝屋川市・東大阪市・八尾市で共通)

### ■検査項目の変更点(令和3年度～)

令和3年4月1日以降、標記事業のHBs 抗原検査は原則、「CLIA 法等による定量的な検査方法を用いること」に変更されています。検査結果欄には、判定と併せて抗原量の記入をお願いいたします(過去の様式で抗原量の記載欄がない場合は、結果判定の近くに分かるように記載)。

### ■令和6年度様式の主な変更点

様式3(肝炎専門医療機関への紹介状):裏面に記載の肝炎専門医療機関の一覧を更新

様式4(肝炎専門医療機関から行政への診療結果通知書):通知書の送付先を一部変更

### ■実施要領、各種様式等の掲載場所(大阪府医師会ホームページ「文書ライブラリ」)

<https://www.osaka.med.or.jp/documents/index>

(ホーム > 医師・医療関係者のみなさまへ > 文書ライブラリ <ID 検索:18>)

### ■令和5年度検査実施分の請求について(お願い)

令和5年度検査実施分の請求は、行政の処理の都合上、できる限り4月度の事務審査【令和6年4月10日(水)書類提出締切】にご提出くださいますようお願い申し上げます。

<事務局>

大阪府医師会 地域医療1課(澤野)

TEL:06-6763-7012