

令和4年3月23日

郡市区医師会 御中

大阪府医師会  
(公印省略)

令和4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  
の実施について（定量的検査）

平素より本会事業の推進にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記につきまして、別紙のとおり、大阪府より通知がございました。

本件は、令和4年度（令和4年4月1日以降受診分）の肝炎ウイルス検査事業について、引き続き協力を依頼するものです。

各種帳票につきましては、令和3年度の配布実績部数に基づき、近日中にご送付いたします。主な変更点は様式3（紹介状）裏面の肝炎専門医療機関一覧の改訂で、前年度配布の様式も引き続きご使用いただけます。

つきましては、貴会におかれましてもご了知いただき、実施医療機関に周知、配布方ご協力賜りますようお願い申し上げます。

なお、令和4年度実施要領、各種帳票等につきましては、4月1日以降、本会ホームページに掲載予定でありますことを申し添えます。

○令和4年4月1日以降実施分の肝炎ウイルス検査 検査料金（税込）

HCV 抗体検査	HBs 抗原検査	HCV 抗体検査 HBs 抗原検査	HCV 抗体検査 HCV 核酸増幅検査	HCV 抗体検査 HBs 抗原検査 HCV 核酸増幅検査
7,128 円	6,908 円	8,096 円	13,123 円	14,091 円

※大阪府・寝屋川市・東大阪市・八尾市 共通単価  
※令和3年度から変更はございません。

○検査項目の変更について

HBs抗原定性検査の試薬販売中止に伴い、令和3年4月1日以降実施のHBs抗原検査については、**「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。様式1（申込書）の検査結果は、**従来の「○印」ではなく、「数値」の記入**をお願いします。

○実施要領、各種帳票等掲載（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>）

【担当事務局】

大阪府医師会地域医療1課

TEL: 06-6763-7012 FAX: 06-6766-2875