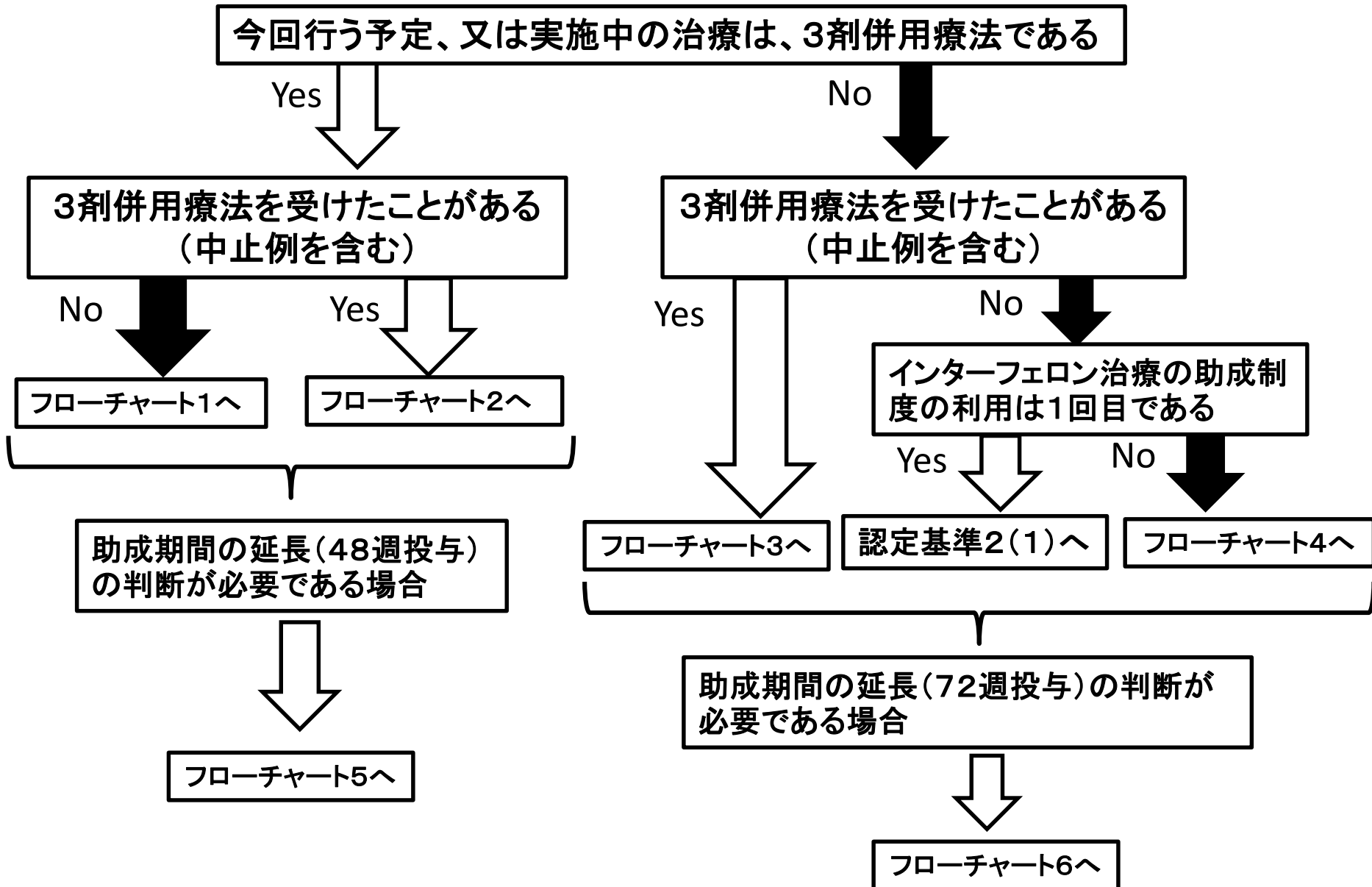


フローチャート(全体)

I. C型慢性肝炎・代償性肝硬変に係るインターフェロン治療に対する医療費助成制度のフローチャート(概要)



II. C型慢性肝炎・代償性肝硬変に係るインターフェロフリー治療に対する 医療費助成制度のフローチャート

HCV-RNA陽性のC型慢性肝炎またはC型代償性肝硬変（Child-Pugh分類A）で、
肝がんの合併がない者である

※フローチャート7・8・9・10についても必要に応じ確認すること

Yes

初回のインターフェロフリー治療である。

Yes

診断書（別紙様式例2-7）作成医は
日本肝臓学会肝臓専門医あるいは
都道府県が適当と定める医師である

Yes

ソホスブビル/ベルパタスビル
配合錠による治療である

No

制度利用を
認める

Yes

制度利用を
認めない

No

No

診断書（別紙様式例2-8）作成医は
日本肝臓学会肝臓専門医あるいは
都道府県が適当と定める医師である

Yes

診断書（別紙様式例2-8）作成医は
肝疾患診療連携拠点病院に常勤する
日本肝臓学会肝臓専門医である

No

別紙様式例2-11
の意見書がある

Yes

制度利用を認める

No※

制度利用を認めない

No

※ただし認定協議会の構成員である肝疾患診療連携拠点病院に常勤する
日本肝臓学会肝臓専門医が、制度利用を認めるとした場合にはこの限りで無い。

Ⅲ. C型非代償性肝硬変に係るインターフェロンフリー治療に対する 医療費助成制度のフローチャート

HCV-RNA陽性のC型非代償性肝硬変（Child-Pugh分類B及びC）で、
肝がんの合併がない者である
※フローチャート10についても必要に応じ確認すること

Yes

初回のインターフェロンフリー治療である

No

Yes

診断書（別紙様式例2-9）作成医は
日本肝臓学会肝臓専門医あるいは
都道府県が適当と定める医師である

No

診断書（別紙様式例2-9）作成医は
日本肝臓学会肝臓専門医あるいは
都道府県が適当と定める医師である

Yes

制度利用を
認める

No

制度利用を
認めない

Yes

診断書（別紙様式例2-9）作成医は
肝疾患診療連携拠点病院に常勤する
日本肝臓学会肝臓専門医である

No

Yes

制度利用を認める

No

別紙様式例2-11
の意見書がある

Yes

No※

制度利用を認めない

※ただし認定協議会の構成員である肝疾患診療連携拠点病院に常勤する
日本肝臓学会肝臓専門医が、制度利用を認めるとした場合にはこの限りで無い。

**IV. C型慢性肝炎・代償性肝硬変に係るインターフェロンフリー治療後の
インターフェロン治療に対する医療費助成制度のフローチャート**

