

## 静岡県肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップ事業参加同意書

肝炎ウイルスに感染した場合、自覚症状がないまま病気が進行し、慢性肝炎、肝硬変、肝がんへと重症化する可能性があります。

そのため、すぐに治療の必要がない場合でも、定期的に医療機関を受診し、ご自身の状態を確認することが重要です。

静岡県及び県内の市町では、肝炎ウイルス検査陽性者の方に対するフォローアップ事業を行っています。



厚生労働省肝炎総合対策におけるマスコット

### ◆事業の目的

B型、C型肝炎ウイルス検査陽性の方に対して、受診勧奨や情報提供を行い、適切な肝炎治療を受けていただくことにより、肝疾患による死亡率の低減を目指します。

### ◆事業の内容

- ・年1回調査票をお送りする等により、医療機関の受診状況等を確認させていただきます。
- ・精密検査（定期検査）を実施した医療機関に検査結果を照会させていただきます。
- ・肝疾患治療の最新情報や相談会・講習会等の御案内を差し上げます。
- ・「初回精密検査・定期検査」費用の助成を行います。

（初回精密検査：1人1回限り / 定期検査：1年度2回（世帯の所得制限あり））

※ただし、事業内容は、実施主体（市町、保健所）により一部異なることがありますので御了承ください。

### ◆個人情報の取扱い

- ・本事業で入手した個人情報につきましては、県及びお住まいの市町で共有しますが、県個人情報保護条例その他個人情報保護に関する規定により適切に管理し、本事業の中でのみ使用し、その他の目的に用いることはありません。

本事業への参加に同意いただける場合には、以下の必要事項を御記入の上、  
肝炎ウイルス検査実施主体（市町、県保健所等）に御提出ください。

<p>静岡県及び市町が実施するフォローアップに同意します。</p> <p>記入日：_____年____月____日</p> <p>氏名（自署）： _____</p> <p>性別：男・女</p> <p>生年月日：_____年____月____日</p> <p>住所：〒_____</p> <p>静岡県_____</p> <p>電話番号：_____ - _____</p>	<p>【受付印押印欄】</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------