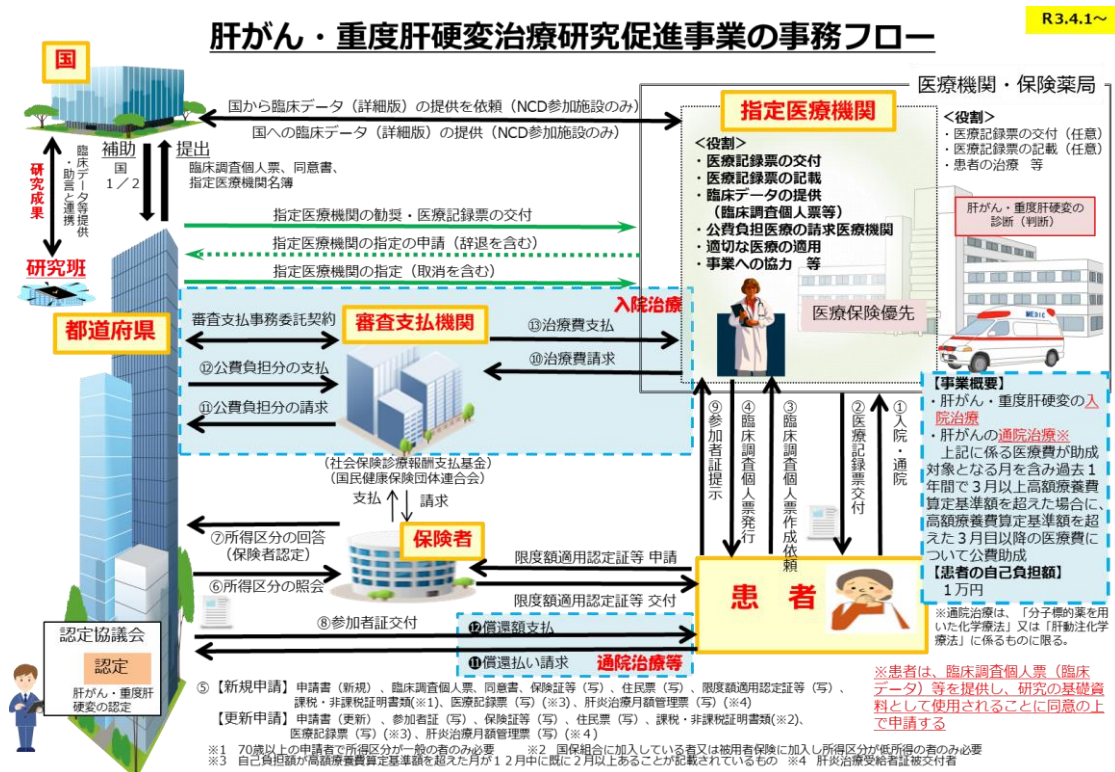


医療機関の皆様へ

肝がん・重度肝硬変医療費の助成について【手引き】

OB 型・C型肝炎ウイルスを原因とする肝がん・重度肝硬変患者に対する入院医療費及び肝がん外来関係医療費の助成を行います。

○保険医療機関又は保険薬局において、対象医療が高額療養費の限度額を超えた月が過去12月で2月以上ある場合、3月目以降の自己負担額が1万円に軽減されます（詳しくは「有効期間」の欄をご覧ください）。



事業趣旨

肝がん及び重度肝硬変（非代償性肝硬変）患者の医療費の負担軽減を図りつつ、患者からの臨床データを収集し、肝がん・重度肝硬変の治療研究を促進する仕組みを構築することを目的とする。

対象医療

・B 型・C 型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の患者に対して行われる入院関係医療（肝がん・重度肝硬変入院医療及び当該医療を受けるために必要

となる検査料、入院料、その他当該医療に係る入院医療で保険適用となっているもの）であること（実施要綱別添1）

・B型・C型肝炎ウイルスによる肝がんの患者に対して行われる分子標的薬治療を用いた外来医療その他の外来医療で保険適用となっているもの、及び当該医療を受けるために必要となる検査料、その他当該医療に係る外来医療で保険適用となっているものであること（実施要綱別添4）

・指定医療機関又は保険薬局において行われた、肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は肝がん外来関係医療（高額療養費の限度額を超えているもの）であること

・保険医療機関等において当該医療が行われた月以前の12月以内に、肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は肝がん外来関係医療（一部負担額が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月が既に2月以上あること（連続した2月でなくても可）

※肝がん・重度肝硬変の治療と無関係な治療は対象外です。

【対象外の例】

・他の臓器から転移した肝がんに対する治療（本事業の助成対象となる肝がんの転移による治療は対象となります。）

・直接の治療や検査等に伴って算定される報酬ではないもの（傷病手当金意見交付料など）

・入院時食事療養費及び入院時生活療養費等

対象者

・福島県に住所を有する方

・各種医療保険のいずれかに加入している方

・B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者（認定基準あり）

・指定医療機関又は保険薬局において、肝がん・重度肝硬変による入院関係医療費又は肝がん外来関係医療（高額療養費の限度額を超えているもの）を受けた方

・保険医療機関又は保険薬局において、肝がん・重度肝硬変による入院関係医療費又は肝がん外来関係医療について高額療養費の限度額を超えた月が過去12月において既に2月以上ある方（連続した2月でなくても可）

・下表の年齢区分に応じて、それぞれ同表の階層区分に該当する方

（世帯年収が約370万円未満の方）

年 齢 区 分	階 層 区 分
70歳未満	医療保険者（介護保険法（平成9年法律第12

	3号) 第7条第7項に規定する医療保険者をいう。以下同じ。)が発行する限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の所得額の適用区分がエ又はオに該当する者
70歳以上75歳未満	医療保険者が発行する高齢受給者証の一部負担金の割合が2割とされている者
75歳以上(注)	後期高齢者医療被保険者証の一部負担金の割合が1割又は2割とされている者

(注) 65歳以上75歳未満であって後期高齢者医療制度に加入している者のうち、後期高齢者医療被保険者証の一部負担金の割合が1割又は2割とされている者を含む。

・厚生労働省の肝がん・重度肝硬変治療研究に協力することに同意し、臨床調査個人票及び同意書(様式1)を提出した方

認定基準

・ウイルス性であることの診断・認定

①「B型肝炎ウイルス性」

HBs抗原陽性あるいはHBV-DNA陽性、のいずれかを確認できること

*B型慢性肝炎のHBs抗原消失例を考慮し、HBs抗原陰性であっても過去に半年以上継続するHBs抗原陽性が認められるものは、含まれることとする。

②「C型肝炎ウイルス性」

HCV抗体陽性(HCV-RNA陰性でも含む)あるいはHCV-RNA陽性、のいずれかを確認できること

・肝がんであることの診断・認定

現在あるいは以前に肝がんであることを、原則として次のいずれかの方法で確認すること。ただし、「肝がん」は原発性肝がん及びその転移のことをいう。

□画像検査 造影CT、造影MRI、血管造影/造影下CT

□病理検査 切除標本、腫瘍生検

・重度肝硬変(非代償性肝硬変)であることの診断・認定

現在あるいは以前に重度肝硬変(非代償性肝硬変)であることを、次のいずれかの基準で判定すること。

□Child-Pugh score 7点以上

□福島県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱別添1の2に定める「重

度肝硬変（非代償性肝硬変）の医療行為」または、4に定める「重度肝硬変（非代償性肝硬変）治療の医療行為と判断する薬剤等」のいずれかの治療歴を有する。

申請に必要なとなる書類

年齢区分	所得区分 (限度額適用認定証等における適用区分)	提出書類
70歳未満	[適用区分工] ～年収約370万円 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き 所得210万円以下	<ul style="list-style-type: none"> ・交付申請書（様式2） ・臨床調査個人票及び同意書（様式1） ・本人の医療保険の被保険者証の写し ・限度額適用認定証等の写し ・本人の住民票（抄本）の写し ・医療記録票の写し（様式3の1） ・保険者照会に係る同意書（様式2の1） ・肝炎治療自己負担限度額管理票の写し※
	[適用区分才] 住民税非課税者	
70歳以上 75歳未満	[一般] 年収約156万～約370万円 標報26万円以下 課税所得145万円未満等	<ul style="list-style-type: none"> ・交付申請書（様式2） ・臨床調査個人票及び同意書（様式1） ・本人の医療保険の被保険者証の写し ・本人の高齢受給者証の写し ・本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 ・本人及び同一世帯の住民票（謄本）の写し ・医療記録票の写し（様式3の1） ・保険者照会に係る同意書（様式2の1） ・肝炎治療自己負担限度額管理票の写し※
	[低所得Ⅱ] 住民税非課税世帯	
	[低所得Ⅰ] 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)	
75歳以上	[一般2割] 課税所得28万円以上145万円未満かつ「年金収入＋その他の合計所得金額」が単身世帯で200万円以上など	<ul style="list-style-type: none"> ・交付申請書（様式2） ・臨床調査個人票及び同意書（様式1） ・本人の後期高齢者医療被保険者証の写し ・本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 ・本人及び同一世帯の住民票（謄本）の写し

<p>[一般1割] ・課税所得28万円未満 ・課税所得28万円以上145万円未満かつ「年金収入＋その他の合計所得金額」が単身世帯で200万円未満など</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療記録票の写し（様式3の1） ・保険者照会に係る同意書（様式2の1） ・肝炎治療自己負担限度額管理票の写し※
<p>[低所得Ⅱ] 住民税非課税世帯</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・交付申請書（様式2） ・臨床調査個人票及び同意書（様式1） ・本人の後期高齢者医療被保険者証の写し
<p>[低所得Ⅰ] 住民税非課税世帯 （年金収入80万円以下など）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・限度額適用認定証等の写し ・本人の住民票（抄本）の写し ・医療記録票の写し（様式3の1） ・保険者照会に係る同意書（様式2の1） ・肝炎治療自己負担限度額管理票の写し※

※※※その他の書類も追加で提出を求める場合があります。

※※事前に高額療養費制度の申請を行い、認定されている必要があります。

※核酸アナログ製剤治療に係る肝炎治療受給者証の交付を受けている方は、自己負担限度額管理票の写しが必要です。

有効期間

・参加者証の有効期間は、1年間です。ただし、被用者保険加入者で低所得者区分の方及び国民健康保険組合加入者については、申請時期にかかわらず有効期間は7月末までとなります。なお、必要と認められる場合は、更新することができます。

・管轄する保健所で、申請書を受理した月の初日から有効となります。

・助成を受けることができるのは、参加者証の有効期間内であって、本事業の対象となる医療費が高額療養費の算定基準額を超えた月のみとなります。（毎月、高額療養費の算定基準額を超えたか、及び当該月を含む過去12月以内に肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は肝がん外来関係医療（一部負担額が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月が3月以上あるか、を確認することになります。）

※有効期間中、毎月1万円の自己負担となるわけではありません。

自己負担限度額（月額）

指定医療機関毎に1万円

指定医療機関について

- ・本事業では、対象となる患者が医療費助成を受けるためには、入院又は通院している医療機関が当該事業の「指定医療機関」として県の指定を受けている必要があります。
- ・院内で対象となり得る患者がいる場合は、医療機関の指定申請について御検討いただくとともに、対象者及び院内での周知に御協力いただきますようお願いいたします。

指定医療機関の要件

- ・肝がん・重度肝硬変入院医療を適切に行うことができる保険医療機関であること。
 - ・肝がん外来医療を適切に行うことができる保険医療機関であること。
 - ・本事業の実施に協力することができること。
- ※本事業では、肝臓専門医が所属している等の要件は必要ありません。

指定医療機関の役割

- ・肝がん・重度肝硬変患者がいた場合、本事業についての説明及び医療記録票の交付を行うこと。
- ・医療記録票の記載を行うこと。
- ・肝がん・重度肝硬変入院医療又は肝がん外来医療に従事している医師に臨床調査個人票等を作成させ、交付すること。
- ・本事業の対象となる入院関係医療（高額療養費が支給されるものに限る。）が行われた場合には、公費負担医療の請求医療機関として公費の請求を行うこと。
- ・その他、助成の対象になり得る患者に対し本事業に関する周知を行うなど、指定医療機関として本事業に必要な対応を行うこと。

指定医療機関に係る補足事項

- ・指定した場合は、指定医療機関として公表します。
- ・2020年3月31日までに指定を受けた場合は、当該指定のあった日の1年前から指定医療機関の指定を受けていたものとみなして適用します。
（※公費の請求ができるのは、実際に指定を受けた日の属する月以降です。）

参加者証交付までの流れ

- ①対象となり得る患者が肝がん・重度肝硬変による入院医療又は肝がん外来医療（1月目）を受けた場合は、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票」（様式3の1）（以下、「医療記録票」とする。）をお渡してください。
- ②2回目以降の入院又は通院の会計時には必ず患者から提示のあった医療記録票に必要事項を記載してください。（本事業の交付申請を行う際の添付書類となり、また毎月助成が可能かどうか判断する書類であり、さらには患者が県に償還払いを行うための添付書類となる重要な書類です。誤りがないよう記載してください。）
- ③「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証」（様式4）の交付申請は、対象の入院医療費又は外来医療費が高額療養費に達した月が過去12ヶ月で2月以上になってから申請できます（連続した2月でなくても可）。2月以上になった場合は、患者に交付申請を行うよう案内するとともに、「臨床調査個人票及び同意書」（様式1）を患者に交付するようお願いします。
- ④申請書類に基づき、県が審査を行い、認定された方には参加者証が交付されます。認定を受けた患者は窓口で「参加者証」と「医療記録票」を併せて提示しますので、記載内容と医療機関で把握している情報に齟齬がないか確認してください。
- ⑤「参加者証」と「医療記録票」を提示した患者の当該月の入院医療費が助成対象の要件を満たすと判断した場合は、患者の窓口での自己負担額を1万円としてください。また、入院の会計時にはその都度必ず「医療記録票」に必要事項を記載してください。

患者が窓口での自己負担限が1万円とならない場合の対応

・下記の場合は、患者が対象の入院医療費について医療機関の窓口で一旦全額を支払っていただくようになります。その後、患者が県へ償還払いの請求をして、支払った医療費が戻る流れとなります。

・患者には、後日県へ償還払いの請求を行うよう案内し、窓口では入院医療費を全額支払うようご説明ください。

- ①申請後から参加者証が手元に届くまでに指定医療機関の窓口で医療費を支払う場合（有効期間内に限る）
- ②1月に同一の指定医療機関に複数回入院し、それぞれの入院医療費を合算すると高額療養費の限度額を超える場合
- ③通院治療に係るもの

※償還払いの提出書類のうち、指定医療機関が発行するものには「医療記録票（様式3の1）」と領収書・診療明細書、「医療費証明書（様式11の1）」が該当しますので、患者にそれらを交付してください。

臨床調査個人票及び同意書について

・参加者証の交付申請の提出書類のうち、「臨床調査個人票及び同意書」（以下、「個人票等」）は、指定医療機関が患者に交付する必要がありますので、ご対応をお願いします。

・臨床調査個人票は、診断書に類した内容となっており、同意書は、個人票のデータを国（厚生労働省）から研究班に提供することに同意をしていただくものになります。

・臨床調査個人票を記載できるのは指定医療機関に在籍する肝がん・重度肝硬変入院医療に関わる医師です。肝臓専門医等の資格等の要件は、ありません。

・指定医療機関は、患者に対しデータ提供への同意に関する説明を行い、個人票等の最下部の同意書欄にご署名いただくようご案内をお願いします。

※個人票等の作成料は、助成対象外であり、患者の自己負担となります。

※同意とは、個人票等を提供することについての同意であり、研究参加に関する同意ではないため、指定医療機関において臨床倫理委員会等に諮る必要はありません。

※指定医療機関に指定されたことにより、研究事業について症例の登録や臨床データの入力といった負担が増えることはありません。

医療記録票について

・肝がん・重度肝硬変の患者が指定医療機関において、肝がん・重度肝硬変の医療を受けたことを記録するものです。

・以下のとおり本事業の多くの場面で利用される**重要な書類**です。誤りがないよう記載をお願いします。

参加者証の交付申請を行う際の添付書類

毎月助成が可能かどうか判断する書類

患者が県に償還払いを行う際の添付書類

※文書作成料等は、請求できません。

医療機関の指定申請について

・指定を受けようとする医療機関は、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関指定申請書」（様式12）を福島県地域医療課宛に郵送で申請してください。（医療費助成は、指定医療機関が指定された月の初日から可能となり、遡及はできません。また、指定日は、原則として申請を受理した日の属する月の初日となります。）

指定後の各種届け出について

- ・申請内容を変更したい場合や指定医療機関を辞退したい場合は、各種届により届け出をお願いします。
- ・参加者の利用に支障がないよう十分な時間的余裕をもった事前の届け出をお願いします。

《各種様式》

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関変更届（様式15）

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関辞退届（様式16）

申請先・相談先・指定医療機関の申請先

<申請窓口・相談窓口>

住所地	管轄保健所	住所	電話番号
二本松市、伊達市、 本宮市、伊達郡、安 達郡	福島県県北保健所	〒960-8012 福島市御山町 8-30	024-534-4113
須賀川市、田村市、 岩瀬郡、石川郡、田 村郡	福島県県中保健所	〒962-0834 須賀川市旭町 153-1	0248-75-7818
白河市、西白河郡、 東白川郡	福島県県南保健所	〒961-0074 白河市郭内 127	0248-22-6405
会津若松市、喜多方 市、耶麻郡、河沼郡、 大沼郡	福島県会津保健所	〒965-0807 会津若松市城東町5番12 号	0242-29-5511
南会津郡	福島県南会津保健 所	〒967-0004 南会津郡南会津町田島字天 道沢甲 2542-2	0241-63-0306
相馬市、南相馬市、 双葉郡、相馬郡	福島県相双保健所	〒975-0031 南相馬市原町区錦町 1-30	0244-26-1329
福島市	福島市保健所	〒960-8002 福島市森合町 10-1	024-572-3152
郡山市	郡山市保健所	〒963-8024 郡山市朝日二丁目 15-1	024-924-2163
いわき市	いわき市保健所	〒973-8408 いわき市内郷高坂町四方木 田 191	0246-27-8595

<その他 お問い合わせ先・指定医療機関の指定申請先>

〒960-8670 福島市杉妻町2-16 福島県保健福祉部地域医療課 肝炎対策担当宛 TEL 024-521-7238 FAX 024-521-7926
