

新 旧 対 照 表

静岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱の一部改正

旧	新
第 2 定義 (1)～(5) (略) (6) この要綱において「対象医療」とは、次のいずれかの医療（アについては、一部負担額が健康保険法施行令（大正15年勅令第243号）第41条第7項等に規定する特定疾病給付対象療養に係る高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）のうち、当該医療の行われた月以前の24月以内に、次のいずれかの医療を受けた月数（医療保険各法（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）（以下「高齢者医療確保法」という。）第7条第1項に規定する医療保険各法をいう。以下同じ。）又は高齢者医療確保法の規定による外来に係る年間の高額療養費の支給により、対象患者が肝がん・重度肝硬変入院関係医療及び肝がん外来関係医療について自己負担を行わなかった月数を除く。）が既に1月以上ある場合であって、第3に定める指定医療機関、他の都道府県知事の厚生労働省健康局長通知の別添実施要綱5(1)に基づく指定を受けている指定医療機関又は保険薬局において当該医療を受けた月のものをいう。 ア 高療該当肝がん・重度肝硬変入院関係医療 イ 高療該当肝がん外来関係医療 ウ 高療該当肝がん・重度肝硬変合算関係医療 (7) (略) 第 4 事業の実施	第 2 定義 (1)～(5) (略) (6) この要綱において「対象医療」とは、次のいずれかの医療（アについては、一部負担額が健康保険法施行令（大正15年勅令第243号）第41条第7項等に規定する特定疾病給付対象療養に係る高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）のうち、当該医療の行われた月以前の24月以内に、次のいずれかの医療を受けた月数（医療保険各法（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）（以下「高齢者医療確保法」という。）第7条第1項に規定する医療保険各法をいう。以下同じ。）又は高齢者医療確保法の規定による<u>入院及び外来に係る年間の高額療養費の支給により、対象患者が肝がん・重度肝硬変入院関係医療、肝がん外来関係医療及び肝がん・重度肝硬変合算関係医療</u>について自己負担を行わなかった月数を除く。）が既に1月以上ある場合であって、第3に定める指定医療機関、他の都道府県知事の厚生労働省健康局長通知の別添実施要綱5(1)に基づく指定を受けている指定医療機関又は保険薬局において当該医療を受けた月のものをいう。 ア 高療該当肝がん・重度肝硬変入院関係医療 イ 高療該当肝がん外来関係医療 ウ 高療該当肝がん・重度肝硬変合算関係医療 (7) (略) 第 4 事業の実施

(1)・(2) (略)

(3) 知事は、対象医療について、(1)の規定により本事業を実施する場合以外の場合は、対象患者に対し、予算の範囲内において、(4)から(8)に定める額を助成することにより本事業を実施するものとする。ただし、70歳以上の対象患者のうち、医療保険各法又は高齢者医療確保法の規定による外来に係る年間の高額療養費の支給の対象となる者については、毎年8月から翌年7月までの間において、同じ月における医療保険各法の規定による医療又は高齢者医療確保法の規定による医療に要する費用の額の算定方法の例により算定した当該医療に要する費用の額の合算額から医療保険各法又は高齢者医療確保法の規定による医療に関する給付に関し医療保険者が負担すべき額を控除した額（肝がん外来関係医療に係るものに限る。）の合算額が14万4千円を超える部分に対しては、助成しない。

(1)・(2) (略)

(3) 知事は、対象医療について、(1)の規定により本事業を実施する場合以外の場合は、対象患者に対し、予算の範囲内において、(4)から(8)に定める額を助成することにより本事業を実施するものとする。ただし、毎年8月から翌年7月までの間において、同じ月における医療保険各法の規定による医療又は高齢者医療確保法の規定による医療に要する費用の額の算定方法の例により算定した当該医療に要する費用の額の合算額から医療保険各法又は高齢者医療確保法の規定による医療に関する給付に関し医療保険者が負担すべき額を控除した額の合算額が下表の年間上限額を超える部分に対しては、助成しない。

年齢区分	適用区分（※1）	年間上限	肝がん外来関係医療に係るものに限った場合
70歳未満	Ⅱ	530,000円	＝
		410,000円（※3）	＝
	Ⅲ	290,000円	＝
70歳以上	Ⅲ（一般）	530,000円	216,000
75歳未満		410,000円（※3）	円

		Ⅱ（低所得Ⅱ）	290,000 円	96,000 円
		Ⅰ（低所得Ⅰ）	180,000 円	＝
	75 歳以上 （※ 2）	Ⅲ（一般）	530,000 円	216,000
			410,000 円（※ 3）	円
		Ⅱ（低所得Ⅱ）	290,000 円	96,000 円
		Ⅰ（低所得Ⅰ）	180,000 円	＝
	※ 1）健康保険限度額適用認定証、健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証等に記載されている適用区分を指す。 ※ 2）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、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。 ※ 3）所得区分「～約 200 万円（標準報酬：～15 万円）」に該当することが確認できた者は、年間上限 41 万円が適用され令和 9 年 8 月以降に償還払いされる。			
	(4)～(9) （略）			
	(10) (9)の規定による請求及び(4)から(8)に定める額について請求を行うおうとする者（以下「請求者」という。）は、様式第 1 号による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療費償還払い請求書に、次の各号に掲げる書類を添えて、知事に申請するものとする。 ア・イ （略） ウ 様式第 2 号による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票及び様式第 2 号の 2 による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票（指定医療機関以外の保険医療機関・保険			
	(4)～(9) （略） (10) (9)の規定による請求及び(4)から(8)に定める額について請求を行うおうとする者（以下「請求者」という。）は、様式第 1 号による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療費償還払い請求書に、次の各号に掲げる書類を添えて、知事に申請するものとする。 ア・イ （略） ウ 様式第 2 号による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票及び様式第 2 号の 2 による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票（指定医療機関以外の保険医療機関・保険			

薬局用）（以下「医療記録票」という。）（対象医療を受けようとする日の属する月以前の 24 月以内に、第 2 の(6)のアからウまでに掲げる医療を受けた月数（医療保険各法又は高齢者医療確保法の規定による外来に係る年間の高額療養費の支給により、対象患者が肝がん・重度肝硬変入院関係医療<u>及び</u>肝がん外来関係医療について自己負担を行わなかった月数を除く。以下同じ。）が既に 1 月以上あることが記録されているもの）の写し並びに領収書及び診療明細書その他の様式第 2 号の 2 の医療記録票に記載の事項を確認することができる書類（以下「医療記録票の写し等」という。） エ～カ （略）	薬局用）（以下「医療記録票」という。）（対象医療を受けようとする日の属する月以前の 24 月以内に、第 2 の(6)のアからウまでに掲げる医療を受けた月数（医療保険各法又は高齢者医療確保法の規定による<u>入院及び</u>外来に係る年間の高額療養費の支給により、対象患者が肝がん・重度肝硬変入院関係医療、<u>肝がん外来関係医療及び肝がん・重度肝硬変合算関係医療</u>について自己負担を行わなかった月数を除く。以下同じ。）が既に 1 月以上あることが記録されているもの）の写し並びに領収書及び診療明細書その他の様式第 2 号の 2 の医療記録票に記載の事項を確認することができる書類（以下「医療記録票の写し等」という。） エ～カ （略）
--	---

備考 改正箇所は、下線が引かれた部分である。

附 則

- この改正は、公示の日から施行し、令和 8 年 8 月 1 日から適用する。