

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（平成 30 年 12 月 20 日付け医疾第 1170 号通知）

改 正 前	改 正 後
<p>静岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱</p> <p style="text-align: right;">制定 平成30年12月20日 改正 平成31年 4月24日</p> <p>(定義)</p> <p>第2条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 この要綱において「対象医療」とは、肝がん・重度肝硬変入院関係医療（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 12 月以内に、<u>第 3 条に定める指定医療機関</u>において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に 3 月以上ある月のものをいう。</p> <p>4 (略)</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 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）に規定する医療保険各法をいう。以下同じ。）の規定による被保険者 <u>又は被扶養者並びに</u>高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者のうち、保険医療機関 <u>（健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）に規定する保険医療機関をいう。以下同じ。）</u> であって <u>第 3 条に定める指定医療機関</u>において肝がん・重度肝硬変入院医療に関し医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による給付を受けている者</p> <p>(3)・(4) (略)</p> <p>(事業の実施)</p> <p>第4条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 指定医療機関において、第 6 条第 4 項に定める参加者証の交付を受けた者（以下「参加者」という。）であって、当該医療の行われた月以前の 12 月以内に <u>指定医療機関</u>において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に 3 月以上ある旨の記載がある入院記録票を提示した者は、対象医療に係る医療費として、当該指定医療機関に対し、前項第 2 号に定める金額を支払うものとする。</p> <p>4 (略)</p> <p>5 (略)</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 様式第 2 号による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票（以下「入院記録票」という。）（医療の給付を受けようとする日の属する月以前の 12 月以内に、<u>指定医療機関</u>において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に 3 月以上あることが記録されているもの）の写し</p> <p>(4)・(5) (略)</p> <p>(医療給付の申請)</p> <p>第5条 (略)</p> <p>(1) (略)</p> <p>ア～エ (略)</p> <p>オ 入院記録票（医療の給付を受けようとする日の属する月以前の 12 月以内に、<u>指定医療機関</u>において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に 3 月以上あることが記録されているもの）<u>の写し</u></p> <p>(2) (略)</p> <p>ア～オ (略)</p> <p>カ <u>入院記録票（医療の給付を受けようとする日の属する月以前の 12 月以内に、指定医療機関において肝がん・重度肝</u></p>	<p>静岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱</p> <p style="text-align: right;">制定 平成30年12月20日 改正 平成31年 4月24日 <u>改正 令和 2年 1月16日</u></p> <p>(定義)</p> <p>第2条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 この要綱において「対象医療」とは、肝がん・重度肝硬変入院関係医療（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<u>等</u>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12月以内に、<u>保険医療機関（健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号に規定する保険医療機関をいう。以下同じ。）</u>において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に 3 月以上ある <u>場合であって、第 3 条に定める指定医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担額が健康保険法施行令第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。）を受けた</u>月のものをいう。</p> <p>4 (略)</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 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）<u>第 7 条第 1 項</u>に規定する医療保険各法をいう。以下同じ。）の規定による被保険者 <u>若しくは被扶養者又は</u>高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者のうち、保険医療機関において肝がん・重度肝硬変入院医療に関し医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による給付を受けている者</p> <p>(3)・(4) (略)</p> <p>(事業の実施)</p> <p>第4条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 指定医療機関において、第 6 条第 4 項に定める参加者証の交付を受けた者（以下「参加者」という。）であって、当該医療の行われた月以前の 12 月以内に <u>保険医療機関</u>において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に 3 月以上ある旨の記載がある入院記録票 <u>の写し等</u>を提示した者は、対象医療に係る医療費として、当該指定医療機関に対し、前項第 2 号に定める金額を支払うものとする。</p> <p>4 (略)</p> <p>5 (略)</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 様式第 2 号による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票 <u>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入院医療記録票（指定医療機関以外）</u>（以下「入院記録票」という。）（医療の給付を受けようとする日の属する月以前の 12 月以内に、<u>保険医療機関</u>において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に 3 月以上あることが記録されているもの）の写し</p> <p>(4)・(5) (略)</p> <p>(医療給付の申請)</p> <p>第5条 (略)</p> <p>(1) (略)</p> <p>ア～エ (略)</p> <p>オ 入院記録票 <u>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 の入院記録票に記載の事項を確認することができる書類</u>（医療の給付を受けようとする日の属する月以前の 12 月以内に、<u>保険医療機関</u>において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に 3 月以上あることが記録されているもの。<u>以下「入院記録票の写し等」という。</u>）</p> <p>(2) (略)</p> <p>ア～オ (略)</p> <p>カ <u>入院記録票の写し等</u></p>

硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に3月以上あることが記録されているものの写し

- (3) (略)
ア～オ (略)

カ 入院記録票（医療の給付を受けようとする日の属する月以前の12月以内に、指定医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に3月以上あることが記録されているものの写し

- 2 (略)
(認定)

第6条 (略)

2 知事は、前項に定める認定を行う際には、医療の給付を受けようとする日の属する月以前の12月以内に、指定医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に3月以上あることを確認するものとする。

- 3～6 (略)
(転入者に係る医療の給付の申請等)

第8条 他の都道府県から転入した者で、転出の際、当該他の都道府県（以下「当該他県」という。）において、現に、効力を有する参加者証に相当する書類を所持していた者が、引き続き参加者証の交付を受けようとするときは、転入日の属する月の翌月末日までに、交付申請書に当該他県知事に交付されていた参加者証に相当する書類及び第5条各号に掲げる区分によりそれぞれに掲げる書類（個人票等及び入院記録票を除く。）を添えて、知事に提出しなくてはならない。

(入院記録票の管理)

第11条 知事は、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変のことをいう。以下同じ。）と診断された患者（以下「肝がん・重度肝硬変患者」という。）に対し、入院記録票を交付するものとする。なお、入院記録票は指定医療機関を経由して交付できるものとする。

2 入院記録票の交付を受けた肝がん・重度肝硬変患者は、指定医療機関に入院する際に入院記録票を当該指定医療機関に提示するものとする。

3 入院記録票を提示された指定医療機関は、肝がん・重度肝硬変患者が別表4に定める病名を有して当該指定医療機関に入院し、別表第1に定める肝がん・重度肝硬変入院医療が実施された場合は、入院のあった月ごとに入院記録票に所定の事項を記載するものとする。

(指定医療機関の役割)

第14条 (略)

- (1) 肝がん・重度肝硬変患者がいる場合、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業についての説明及び入院記録票の交付を行うこと
(2) 入院記録票の記載を行うこと
(3) (略)
(4) 当該月以前の12月以内に指定医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に3月以上ある場合のものとして、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の対象となる肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）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
(5) (略)

- (3) (略)
ア～オ (略)

カ 入院記録票の写し等

- 2 (略)
(認定)

第6条 (略)

2 知事は、前項に定める認定を行う際には、医療の給付を受けようとする日の属する月以前の12月以内に、保険医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に3月以上あることを確認するものとする。

- 3～6 (略)
(転入者に係る医療の給付の申請等)

第8条 他の都道府県から転入した者で、転出の際、当該他の都道府県（以下「当該他県」という。）において、現に、効力を有する参加者証に相当する書類を所持していた者が、引き続き参加者証の交付を受けようとするときは、転入日の属する月の翌月末日までに、交付申請書に当該他県知事に交付されていた参加者証に相当する書類及び第5条各号に掲げる区分によりそれぞれに掲げる書類（個人票等及び入院記録票の写し等を除く。）を添えて、知事に提出しなくてはならない。

(入院記録票等の管理)

第11条 知事は、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変のことをいう。以下同じ。）と診断された患者（以下「肝がん・重度肝硬変患者」という。）に対し、様式第2号の入院記録票を交付するものとする。なお、様式第2号の入院記録票は指定医療機関を経由して交付できるものとする。

2 肝がん・重度肝硬変患者は、保険医療機関に入院する際に、自ら保有する入院記録票並びに領収書及び診療明細書その他の様式第2号の2の入院記録票に記載の事項を確認することができる書類を当該保険医療機関に提示するものとする。

3 指定医療機関は、肝がん・重度肝硬変患者が別表4に定める病名を有して当該指定医療機関に入院し、別表第1に定める肝がん・重度肝硬変入院医療が実施された場合は、入院のあった月ごとに様式第2号の入院記録票に所定の事項を記載するものとする。

4 肝がん・重度肝硬変患者は、入院記録票並びに領収書及び診療明細書その他の様式第2号の2の入院記録票に記載の事項を確認することができる書類を適切に管理するものとする。

(指定医療機関の役割)

第14条 (略)

- (1) 肝がん・重度肝硬変患者がいる場合、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業についての説明及び様式第2号の入院記録票の交付を行うこと
(2) 様式第2号の入院記録票の記載を行うこと
(3) (略)
(4) 当該月以前の12月以内に保険医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月数が既に3月以上ある場合のものとして、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の対象となる肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担金が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。）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
(5) (略)

附 則

1 この改正は令和2年1月16日から施行し、令和2年1月1日から適用する。

2 肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担額が健康保険法施行令第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12月以内に、保険医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（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。）を受けた月数が既に3月以上ある場合であって、第3条に定める指定医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担額が健康保険法施行令第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。）を受けた月が平成30年12月から令和元年12月までの間の月である場合においては、第2条第3項の規定中「保険医療機関」を「指定医療機関」と読み替えて適用することとする。

3 第2条第3項（附則2の規定により読み替えて適用する場合を含む。）の規定については、令和2年3月31日までに知事の指定を受けた指定医療機関は、当該指定の効力を生ずるとされた日の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する。なお、その場合の遡及できる範囲は、平成30年4月1日までとする。

様式第1号（第4条関係）（用紙 日本産業規格A4縦型）

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

静岡県知事 様

静岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の医療費として下記のとおり請求します。

患者自己負担合計額 円	請求者 年 月 日 (千 ー) 住 所 氏 名 受 給 者 との続柄 電話番号 ー ー
交付決定額 円	
請求対象 年 月 診療分	

(参加者証記載事項)

参加者番号	参加者氏名
参加者証有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日

(振込先口座)

金融機関名（該当に○）、支店名	預金種別（該当に○）、口座番号	口座名義人（請求者本人）
銀行・信金・信組 農協・労金	普通預金・当座預金 (総合口座)	カナ
支店		漢字

(提出に当たっての注意事項)

- 請求書は月ごとに作成してください。別々の月を1枚の請求書にまとめて請求することはできません。
- 本請求を行う際は、以下の書類を添付の上、請求してください。
 - 参加者の氏名が記載された被保険者証、高齢受給者証又は後期高齢者医療被保険者証の写し
 - 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証の写し
 - 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票の写し
 - ④の記録票の写しの提出ができない場合は、指定医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（高額療養費が支給されるものに限る。）のうち、当該医療の行われた月以前12月以内に、指定医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（高額療養費が支給されるものに限る。）を受けた月数が既に3月以上ある旨を証明できる書類（領収書と診療明細書等）
- 交付決定額（支払額）について疑問点があれば、請求先までお問い合わせください。

様式第1号（第4条関係）（用紙 日本産業規格A4縦型）

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

静岡県知事 様

静岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の医療費として下記のとおり請求します。

患者自己負担合計額 円	請求者 年 月 日 (千 ー) 住 所 氏 名 受 給 者 との続柄 電話番号 ー ー
交付決定額 円	
請求対象 年 月 診療分	

(参加者証記載事項)

参加者番号	参加者氏名
参加者証有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日

(振込先口座)

金融機関名（該当に○）、支店名	預金種別（該当に○）、口座番号	口座名義人（請求者本人）
銀行・信金・信組 農協・労金	普通預金・当座預金 (総合口座)	カナ
支店		漢字

(提出に当たっての注意事項)

- 請求書は月ごとに作成してください。別々の月を1枚の請求書にまとめて請求することはできません。
- 本請求を行う際は、以下の書類を添付の上、請求してください。
 - 参加者の氏名が記載された被保険者証、高齢受給者証又は後期高齢者医療被保険者証の写し
 - 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証の写し
 - 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票の写し 等
 - 当該月において受診したすべての医療機関が発行した領収書及び診療明細書
- 交付決定額（支払額）について疑問点があれば、請求先までお問い合わせください。

様式第2号(第4条関係)(用紙 日本産業規格A4縦型)

肝がん・重症肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票

○患者の方へのお願い
肝がん又は重症肝硬変により入院した場合には、この記録票を、指定医療機関の窓口にお忘れずに提示してください。
また、都道府県に償還払いを請求する場合は、この記録票の写しを請求書に添付してください。
○指定医療機関の会計窓口の方へのお願い
この入院医療記録票が提示されましたら、肝がん・重症肝硬変入院関係医療にかかる記録の記載をお願い致します。

Table with patient information: 氏名, 住所, 生年月日, 性別, 年, 月, 日

Table for medical records: 年月, 日付, 医療機関名(印), 医療内容, 入院関係医療の自己負担額, 窓口支払額, 他公費負担医療の支払額, 保険者番号

① 当該月の入院関係医療の自己負担額(1割~3割)が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えたときの指定医療機関は、次の項目(数値)の入力を行ってください。
② ①の数値が「4/12」以上である場合で、当該月の入院関係医療を特定疾病給付対象療養としてその自己負担額を1万円としたときの指定医療機関は、指定医療機関ごとに、次の項目(数値)の入力を行ってください。

Table for medical records (repeated)

① 当該月の入院関係医療の自己負担額(1割~3割)が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えたときの指定医療機関は、次の項目(数値)の入力を行ってください。
② ①の数値が「4/12」以上である場合で、当該月の入院関係医療を特定疾病給付対象療養としてその自己負担額を1万円としたときの指定医療機関は、指定医療機関ごとに、次の項目(数値)の入力を行ってください。

Table for medical records (repeated)

① 当該月の入院関係医療の自己負担額(1割~3割)が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えたときの指定医療機関は、次の項目(数値)の入力を行ってください。
② ①の数値が「4/12」以上である場合で、当該月の入院関係医療を特定疾病給付対象療養としてその自己負担額を1万円としたときの指定医療機関は、指定医療機関ごとに、次の項目(数値)の入力を行ってください。

(注1) 上記①に該当する場合は「10,000円」と記入してください。それ以外の場合は、入院関係医療の自己負担額(1割~3割、ただし、この記入欄においては、1割~3割が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えた場合は、その入院関係医療の高額療養費算定基準額とします。)を記入してください。
(注2) 上記②に該当する場合は、特定疾病給付対象療養に係る高額療養費算定基準額を記入してください。上記②の数値が「4/12」以上である場合は、特定疾病給付対象療養としての多数該当の基準額があるときは、その額となります。

様式第2号(第4条関係)(用紙 日本産業規格A4縦型)

肝がん・重症肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票

○患者の方へのお願い
肝がん又は重症肝硬変により入院した場合には、この記録票を、指定医療機関の窓口にお忘れずに提示してください。
また、都道府県に償還払いを請求する場合は、この記録票の写しを請求書に添付してください。
○指定医療機関の方へのお願い
この入院医療記録票が提示されましたら、肝がん・重症肝硬変入院関係医療にかかる記録の記載をお願い致します。
指定医療機関以外の保険医療機関は、この入院医療記録票が提示されましたら、指定医療機関の指定を受けるよう努めてください。

Table with patient information: 氏名, 住所, 生年月日, 性別, 年, 月, 日

Table for medical records: 年月, 日付, 医療機関名(印), 医療内容, 入院関係医療の自己負担額, 窓口支払額, 他公費負担医療の支払額, 保険者番号

① 当該月の入院関係医療の自己負担額(1割~3割)が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えたときの指定医療機関は、次の項目(数値)の入力を行ってください。
② ①の数値が「4/12」以上である場合で、当該月の入院関係医療を特定疾病給付対象療養としてその自己負担額を1万円としたときの指定医療機関は、指定医療機関ごとに、次の項目(数値)の入力を行ってください。

Table for medical records (repeated)

① 当該月の入院関係医療の自己負担額(1割~3割)が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えたときの指定医療機関は、次の項目(数値)の入力を行ってください。
② ①の数値が「4/12」以上である場合で、当該月の入院関係医療を特定疾病給付対象療養としてその自己負担額を1万円としたときの指定医療機関は、指定医療機関ごとに、次の項目(数値)の入力を行ってください。

Table for medical records (repeated)

① 当該月の入院関係医療の自己負担額(1割~3割)が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えたときの指定医療機関は、次の項目(数値)の入力を行ってください。
② ①の数値が「4/12」以上である場合で、当該月の入院関係医療を特定疾病給付対象療養としてその自己負担額を1万円としたときの指定医療機関は、指定医療機関ごとに、次の項目(数値)の入力を行ってください。

(注1) 上記①に該当する場合は「10,000円」と記入してください。それ以外の場合は、入院関係医療の自己負担額(1割~3割、ただし、この記入欄においては、1割~3割が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えた場合は、その入院関係医療の高額療養費算定基準額とします。)を記入してください。
(注2) 上記②に該当する場合は、特定疾病給付対象療養に係る高額療養費算定基準額を記入してください。上記②の数値が「4/12」以上である場合は、特定疾病給付対象療養としての多数該当の基準額があるときは、その額となります。

様式第2号の2（第4条関係）（用紙：日本産業規格A4縦型）

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票
 （指定医療機関以外の医療機関用）

私は、下に記載するとおり、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業における指定医療機関以外の医療機関に入院して入院関係医療を受けたので、関係書類を添えてその旨を証明します。

氏名		生年 月日	年 月 日	性別	
住所					
保険者 番号		保険 種別			
被保険者証の 記号・番号					
入院月	年 月（今月 回目）	入院 年月日	年 月 日から	年 月 日まで	
医療機関名					
医療内容等	関係資料のとおり				

(新規)

【備考】

○患者の方へのお願い

本記録票は、指定医療機関以外の医療機関に入院し、肝がん・重度肝硬変入院関係医療を受けた場合で、当該医療機関が肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票（様式第2号）に記載しない場合に、様式第2号による入院記録票の代わりになるものとなります。
 当該医療機関で入院関係医療を受けたことを確認できる書類（領収書及び診療明細書等）を関係資料として添付して保管し、指定医療機関に入院する場合や償還払いの請求を行う場合に、様式第2号による入院記録票と併せて、指定医療機関や都道府県知事に提出してください。
 一つの医療機関に入院する度に、本記録票を作成してください。

○指定医療機関の方へのお願い

本記録票は、指定医療機関以外の医療機関に入院し、肝がん・重度肝硬変入院関係医療を受けた場合で、当該医療機関が肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票（様式第2号）に記載しない場合に、様式第2号による入院記録票の代わりになるものとなります。
 患者の方から本記録票が提示されましたら、同時に提示される様式第2号による入院記録票に記載されている内容を踏まえて、様式第2号による入院記録票への記載や医療費の助成等の対応をお願いします。
 なお、患者の方が指定医療機関に初めて入院された方で、本記録票のみが提示された場合は、本記録票の内容も踏まえて入院関係医療のカウントを行った上で、様式第2号による入院記録票への記載、交付等を行ってください。
 また、様式第2号による入院記録票が既に記載されている月よりも前の月にかかる入院についての本記録票が提示された場合、様式第2号による入院記録票に既に記載された入院関係医療のカウントに修正を行っていただく必要はありません。

様式第5号（第6条関係）（用紙 日本産業規格B7縦型）

（裏）

注意事項

- 1 本証を交付された方は、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（以下「本事業」という。）の参加者となり、2の条件を満たした場合に限り、別に定める対象医療の費用のうち4月日以降の費用について、患者一部負担の月額が1万円になります。
- 2 本事業において助成対象となる医療は、原則として、過去12月以内に、指定医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（高額療養費が支給されるものに限る。）を受けた月数が既に3月以上あるものに限られます。
- 3 指定医療機関の窓口での負担が1万円となるのは、同一の月に、一つの指定医療機関における1回の入院で、肝がん・重度肝硬変入院関係医療の自己負担額が高額療養費算定基準額を超えた場合です。
- 4 同一の月に、一つの指定医療機関における複数回の入院で、肝がん・重度肝硬変入院関係医療の自己負担額が高額療養費算定基準額を超えたなどの場合は、償還払いの手続きをとることになります。
- 5 窓口負担が1万円になった場合でも、審査支払機関の審査の結果によっては、条件を満たさないことになり、追徴となる可能性があるので留意してください。
- 6 本証の交付を受けた際は、必ず、入院している指定医療機関に提示してください。
- 7 本証の有効期間の満了後に引き続き本事業に参加することを希望する場合は、交付申請書に必要事項を記載し、第5条に定める交付申請書に添付する書類（住民票等）を添えて、静岡県知事に更新の申請を行ってください。
- 8 本証の住所、氏名、保険種別、被保険者証の記号・番号及び保険者番号に変更があったとき（他の都道府県に転居した場合を除く）は、速やかに、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証記載事項変更届」を作成し、本証と、変更箇所に関する書類を添えて静岡県知事に提出してください。
- 9 静岡県外へ転出する場合（住民票を移した場合）において、転出後も本事業に参加し、参加者証の交付を受けたい場合は、転出日の属する月の翌月の末日までに、住所等変更箇所を記載した交付申請書を、本証と、転居先の都道府県が定める交付申請書に添付する書類（住民票等）を添えて、転出先の都道府県知事に提出してください。
- 10 静岡県知事に償還払いを請求する場合は、本証の写しを静岡県知事に提出することになります。
- 11 厚生労働省の研究事業に協力することの同意の撤回を希望する場合、及び事業への参加を終了したい場合は、静岡県知事に、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加終了申請書」に必要事項を記載し、本証を添えて提出してください。なお、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加終了申請書」を静岡県が受理した日に属する月の末日までは、同意が撤回されないことに留意してください。
- 12 本証を破損したり、汚したり又は紛失した場合は、静岡県知事にその旨を届け出てください。
- 13 本証を不正な目的で用いないでください。また、本証の利用は誠実に行ってください。
- 14 その他の問い合わせは下記に連絡してください。

問い合わせ先

様式第5号（第6条関係）（用紙 日本産業規格B7縦型）

（裏）

注意事項

- 1 本証を交付された方は、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（以下「本事業」という。）の参加者となり、2の条件を満たした場合に限り、別に定める対象医療の費用のうち4月日以降の費用について、患者一部負担の月額が1万円になります。
- 2 本事業において助成対象となる医療は、原則として、過去12月以内に、保険医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（高額療養費が支給されるものに限る。）を受けた月数が既に3月以上ある場合であって、指定医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（高額療養費が支給されるものに限る。）を受けた月のものに限られます。
- 3 指定医療機関の窓口での負担が1万円となるのは、同一の月に、一つの指定医療機関における1回の入院で、肝がん・重度肝硬変入院関係医療の自己負担額が高額療養費算定基準額を超えた場合です。
- 4 同一の月に、一つの指定医療機関における複数回の入院で、肝がん・重度肝硬変入院関係医療の自己負担額が高額療養費算定基準額を超えたなどの場合は、償還払いの手続きをとることになります。
- 5 窓口負担が1万円になった場合でも、審査支払機関の審査の結果によっては、条件を満たさないことになり、追徴となる可能性があるので留意してください。
- 6 本証の交付を受けた際は、必ず、入院している指定医療機関に提示してください。
- 7 本証の有効期間の満了後に引き続き本事業に参加することを希望する場合は、交付申請書に必要事項を記載し、第5条に定める交付申請書に添付する書類（住民票等）を添えて、静岡県知事に更新の申請を行ってください。
- 8 本証の住所、氏名、保険種別、被保険者証の記号・番号及び保険者番号に変更があったとき（他の都道府県に転居した場合を除く）は、速やかに、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証記載事項変更届」を作成し、本証と、変更箇所に関する書類を添えて静岡県知事に提出してください。
- 9 静岡県外へ転出する場合（住民票を移した場合）において、転出後も本事業に参加し、参加者証の交付を受けたい場合は、転出日の属する月の翌月の末日までに、住所等変更箇所を記載した交付申請書を、本証と、転居先の都道府県が定める交付申請書に添付する書類（住民票等）を添えて、転出先の都道府県知事に提出してください。
- 10 静岡県知事に償還払いを請求する場合は、本証の写しを静岡県知事に提出することになります。
- 11 厚生労働省の研究事業に協力することの同意の撤回を希望する場合、及び事業への参加を終了したい場合は、静岡県知事に、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加終了申請書」に必要事項を記載し、本証を添えて提出してください。なお、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加終了申請書」を静岡県が受理した日に属する月の末日までは、同意が撤回されないことに留意してください。
- 12 本証を破損したり、汚したり又は紛失した場合は、静岡県知事にその旨を届け出てください。
- 13 本証を不正な目的で用いないでください。また、本証の利用は誠実に行ってください。
- 14 その他の問い合わせは下記に連絡してください。

問い合わせ先

