

公印省略

6 疾病第 4 3 7 3 号
令和 7 年 3 月 3 1 日

公益社団法人福岡県薬剤師会長 殿

福岡県保健医療介護部長
(がん感染症疾病対策課)

「福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱及び実施要領」
の一部改正について (通知)

日頃から本県の保健医療行政の推進にあたりましては、御理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

今般、国が定める「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実施要綱及び実務上の取扱い」の一部改正がなされたことを受けて、本県の標記実施要綱及び実施要領を下記のとおり改正しましたので、貴会員に対し御周知いただきますようお願いいたします。

記

1 改正の内容

マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することに伴う、助成に係る事務手続き方法の変更

2 施行日

令和 7 年 3 月 3 1 日

【連絡先】

福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課

担当：金山

TEL：092-643-3317

FAX：092-643-3331

肝がん・重度肝硬変の医療費を助成しています

※助成を受けるためには参加者証が必要です。申請については裏面をご覧ください。

対象者について

- ・ B型・C型肝炎ウイルスが原因の肝がん・重度肝硬変で入院治療または通院治療を受けていること
- ・ 世帯年収が約370万円以下であること
- ・ 過去2年間で治療費の自己負担額が高額療養費の基準額を超える月があること

医療費の助成について

助成対象となる医療費

県が認定した※指定医療機関又は保険薬局で行われた高額療養費を超える肝がんおよび重度肝硬変の医療費(2月目以降)

※指定医療機関は下記の県ホームページに掲載しています。

助成方法

①入院の場合

→**医療機関窓口**での自己負担額が**1万円**になります。

- ・ 窓口では参加者証と医療記録票をご提出ください。

②通院の場合

→**償還払い**で自己負担額が**1万円**になります。

- ・ 窓口で償還払い請求書および医療記録票を記載してもらい、お住まいの地域の保健所にて償還払い申請手続きを行ってください。

※申請から入金まで3か月程度かかります。



医療費助成までの流れ(申請方法)

ステップ1 書類を医療機関で記載してもらう

①医療記録票

医療機関窓口または保険薬局にて治療状況について記載してもらう。

※交付申請後も治療を受ける度に記載が必要となります。

②臨床調査個人票

指定医療機関にて診断状況について記載してもらう。

※以上の書類の様式については、医療機関または保健所で入手することができます。

ステップ2 参加者証の交付申請を行う

上記書類と併せて、住民票などの必要書類をそろえ、お住まいの地域の保健所に申請を行ってください。

※参加者証の申請から交付まで3か月程度かかります。

※必要書類は県ホームページをご覧ください、下記までお問い合わせください。

ステップ3 医療費の助成（参加者証の取得後）

参加者証が交付されましたら、助成が受けられる状態になります。

※参加者証の有効期間は申請月の1日から1年間であるため、申請月から参加者証が交付されるまでの治療費に関しては償還払い手続きを行ってください。

申請・お問い合わせ先

最寄りの区役所または保健福祉(環境)事務所までお問い合わせください。

北九州市	門司区	093-331-1888	福岡市	東区	092-645-1078	筑紫	092-513-5583
	若松区	093-761-5327		博多区	092-419-1091	粕屋	092-939-1534
	戸畑区	093-871-2331		中央区	092-761-7340	糸島	092-322-1439
	小倉北区	093-582-3440		南区	092-559-5116	宗像・遠賀	0940-36-2366
	小倉南区	093-951-4125		城南区	092-831-4261	嘉穂・鞍手	0948-21-4815
	八幡東区	093-671-6881		早良区	092-851-6012	田川	0947-42-9345
	八幡西区	093-642-1444		西区	092-895-7073	北筑後	0946-22-3964
				久留米市	0942-30-9724	南筑後	0944-69-5405
				京築	0930-23-2690		

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱の一部を改正する要綱

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱の一部を別添新旧対照表のとおり改正する。

附 則

この要綱は、令和7年3月31日から施行する。

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱改正 新旧対照表

新	旧																
<p style="text-align: center;">福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱</p> <p>(目的) 第1条～(対象医療) 第4条 (略)</p> <p>(対象患者)</p> <p>第5条 この事業の対象となる患者は、福岡県に住所を有する者で、前条に掲げる対象医療を必要とする患者であって、次に掲げるすべての要件に該当し、第8条第1項により知事の認定を受けた者とする。</p> <p>2 (略)</p> <p>3 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者</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">年 齢 区 分</th> <th style="width: 80%;">階 層 区 分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">70歳未満</td> <td>医療保険者（介護保険法（平成9年法律第123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<u>行う</u>限度額適用認定又は限度額適用・標準負担額減額認定の所得額の適用区分がエ又はオに該当する者</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">70歳以上75歳未満</td> <td>医療保険<u>における</u>一部負担金の割合が2割とされている者</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">75歳以上 (注)</td> <td>後期高齢者医療<u>制度において</u>一部負担金の割合が1割又は2割とされている者</td> </tr> </tbody> </table> <p>(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、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。</p>	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123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 <u>行う</u> 限度額適用認定又は限度額適用・標準負担額減額認定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 <u>における</u> 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 <u>制度において</u> 一部負担金の割合が1割又は2割とされている者	<p style="text-align: center;">福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱</p> <p>(目的) 第1条～(対象医療) 第4条 (略)</p> <p>(対象患者)</p> <p>第5条 この事業の対象となる患者は、福岡県に住所を有する者で、前条に掲げる対象医療を必要とする患者であって、次に掲げるすべての要件に該当し、第8条第1項により知事の認定を受けた者とする。</p> <p>2 (略)</p> <p>3 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者</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">年 齢 区 分</th> <th style="width: 80%;">階 層 区 分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">70歳未満</td> <td>医療保険者（介護保険法（平成9年法律第123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<u>発行する</u>限度額適用認定<u>証</u>又は限度額適用・標準負担額減額認定<u>証</u>の所得額の適用区分がエ又はオに該当する者</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">70歳以上75歳未満</td> <td>医療保険<u>者が発行する高齢受給者証の</u>一部負担金の割合が2割とされている者</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">75歳以上 (注)</td> <td>後期高齢者医療<u>被保険者証の</u>一部負担金の割合が1割又は2割とされている者</td> </tr> </tbody> </table> <p>(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、<u>後期高齢者医療被保険者証の</u>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。</p>	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123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 <u>発行する</u> 限度額適用認定 <u>証</u> 又は限度額適用・標準負担額減額認定 <u>証</u> 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 <u>者が発行する高齢受給者証の</u> 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 <u>被保険者証の</u> 一部負担金の割合が1割又は2割とされている者
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123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 <u>行う</u> 限度額適用認定又は限度額適用・標準負担額減額認定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 <u>における</u> 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 <u>制度において</u> 一部負担金の割合が1割又は2割とされている者																
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123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 <u>発行する</u> 限度額適用認定 <u>証</u> 又は限度額適用・標準負担額減額認定 <u>証</u> 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 <u>者が発行する高齢受給者証の</u> 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 <u>被保険者証の</u> 一部負担金の割合が1割又は2割とされている者																

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱改正 新旧対照表

新	旧
<p>4 (略)</p> <p>(指定医療機関) 第5条 ~ (その他) 第13条 (略)</p> <p>附 則 (略)</p> <p><u>附 則</u></p> <p><u>この要綱は、令和7年3月31日から施行する。</u></p>	<p>4 (略)</p> <p>(指定医療機関) 第5条 ~ (その他) 第13条 (略)</p> <p>附 則 (略)</p>

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱

(目的)

第1条 肝炎の克服に向けた取組を進めて行く旨が定められた肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）に基づき、国及び地方公共団体は、肝硬変及び肝がんに関し、新たな治療方法の研究開発の促進その他治療水準の向上が図られるための環境の整備のために必要な施策を講ずるものとされている。

このため、肝がんが再発を繰り返し予後が悪いこと、また、重度肝硬変（非代償性肝硬変のことをいう。以下同じ。）も肝がん同様に予後が悪いこと、更に、ウイルス感染が原因により慢性肝炎から軽度肝硬変を経て重度肝硬変、肝がんへと進行するために長期に渡り療養を要するという特徴を踏まえて、患者の医療費の負担軽減を図りつつ、肝がん・重度肝硬変の治療効果、患者の生命予後や生活の質を考慮し、最適な治療を選択できるようにするための研究を促進する仕組みを構築することを目的とする。

(実施主体)

第2条 実施主体は、福岡県とする。

(定義)

第3条 この実施要綱において「肝がん・重度肝硬変入院医療」とは、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスによる肝がん又は重度肝硬変の患者に対して行われる入院医療で保険適用となっているもののうち、別に定めるものをいう。

2 この実施要綱において「肝がん・重度肝硬変入院関係医療」とは、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関係する入院医療で保険適用となっているもの（当該医療と無関係な医療は含まない。）をいい、「高額該当肝がん・重度肝硬変入院関係医療」とは、肝がん・重度肝硬変入院関係医療のうち、同じ月に保険医療機関（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。）において対象患者が受けた医療であって、当該医療に係る一部負担額の合算額（高額療養費の算定方法の例により算定した一部負担額の合算額をいう。）が高額療養費算定基準額を超えるものをいう。

3 この実施要綱において「肝がん外来医療」とは、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスによる肝がんの患者に対して行われる分子標的治療薬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のうち、別に定めるものをいう。

- 4 この実施要綱において「肝がん外来関係医療」とは、肝がん外来医療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（当該医療と無関係な医療は含まない。）をいい、「高療該当肝がん外来関係医療」とは、令和3年4月以降に行われた肝がん外来関係医療のうち、同じ月に保険医療機関及び保険薬局（健康保険法第63条第3項第1号に規定する保険薬局をいう。以下同じ。）において対象患者が受けた医療であって、当該医療に係る一部負担額の合算額（高額療養費の算定方法の例により算定した一部負担額の合算額をいう。）が高額療養費算定基準額を超えるものをいう。
- 5 この実施要綱において「高療該当肝がん・重度肝硬変合算関係医療」とは、令和3年4月以降に行われた、同じ月における、肝がん・重度肝硬変入院関係医療（肝がん外来医療の実施に係るものに限る。）及び肝がん外来関係医療の一部負担額を合算した額（高額療養費の算定方法の例により算定した一部負担額の合算額をいう。）が高額療養費算定基準額（対象患者が70歳以上の場合は、入院・外来高額療養費算定基準額（入院医療及び外来医療に係る医療費の双方を対象とする高額療養費算定基準額をいう。））を超えるもの（高療該当肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は高療該当肝がん外来関係医療に該当するものを除く。）をいう。

（対象医療）

第4条 本事業による給付の対象となる医療は、次のいずれかの医療（一については、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）第7条第1項に規定する医療保険各法をいう。以下同じ。）又は高齢者の医療の確保に関する法律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6条第1項で定め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とする。

- 一 高療該当肝がん・重度肝硬変入院関係医療
- 二 高療該当肝がん外来関係医療
- 三 高療該当肝がん・重度肝硬変合算関係医療

（対象患者）

第5条 この事業の対象となる患者は、福岡県に住所を有する者で、前条に掲げる対象医療を必要とする患者であって、次に掲げるすべての要件に該当し、第8条

第1項により知事の認定を受けた者とする。

2 医療保険各法の規定による被保険者若しくは被扶養者又は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、保険医療機関又は保険薬局において肝がん・重度肝硬変入院医療又は肝がん外来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とする。ただし、他の法令等の規定により国又は地方公共団体の負担により、肝がん・重度肝硬変入院医療又は肝がん外来医療に関する給付が行われるべき場合には、その給付の限度において、支給しないものとする。

3 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者

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123号）第7条第7項に規定する医療保険者をいう。以下同じ。）が行う限度額適用認定又は限度額適用・標準負担額減額認定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	医療保険における一部負担金の割合が2割とされている者
75歳以上（注）	後期高齢者医療制度において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、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。

4 肝がん・重度肝硬変の治療効果、患者の生命予後や生活の質を考慮し、最適な治療を選択できるようにするための研究に協力することに同意し、別に定めるところにより、臨床調査個人票及び同意書（以下「個人票等」という。）を提出した者

（指定医療機関）

第6条 知事は、次のいずれかに該当する保険医療機関（原則として福岡県に住所をもつものに限る。）を指定医療機関（以下「指定医療機関」という。）として指定するものとする。

一 肝がん・重度肝硬変入院医療及び肝がん外来医療を適切に行うことができ、かつ、本事業の実施に協力することができる保険医療機関（以下「入院等指定医療機関」という。）。

二 肝がん外来医療を適切に行うことができ、かつ、本事業の実施に協力するこ

とができる保険医療機関（入院等指定医療機関を除く。）。

- 2 知事は、指定医療機関より指定の辞退の申し出があったとき、指定医療機関が指定要件を欠くに至ったとき、または、指定医療機関として不相当と認めるものであるときは、その指定を取り消すことができるものとする。

（事業の実施）

第7条 知事は、高療該当肝がん・重度肝硬変入院関係医療に係る費用については、原則として入院等指定医療機関に対し、当該事業に必要な費用に相当する金額を交付することにより本事業を実施するものとする。ただし、これにより難しい場合には、別に定める方法によることができるものとする。

- 2 前項の金額は、次のアに規定する額からイに規定する対象患者が負担する額を控除した額とする。

- 一 医療保険各法の規定による医療又は高齢者の医療の確保に関する法律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の医療の確保に関する法律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

- 二 1月につき1万円

- 3 知事は、第4条に定める対象医療について、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、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の医療の確保に関する法律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の医療の確保に関する法律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（以下「高療自己負担月額」という。）が1万円以下である場合を除き、高療自己負担月額と1万円との差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の医療の確保に関する法律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、高療自己負担月額（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。

- 4 前項に定めるもののほか、70歳未満の対象患者が、前項の規定により助成を受けた場合において、第4条に定める対象医療に係る助成後になお残る一部負担額の取扱いその他本事業の実施について必要な事項は別に定める。

(認定)

第8条 都道府県知事は、指定医療機関の医師が作成した個人票等及び別に定めるところによる医療記録票の写し等を基に、対象患者の認定を行うものとする。認定を行うに当たっては、事業の適正かつ円滑な実施を図るため、肝疾患の専門家等から構成される認定協議会を設けるものとする。

2 認定の有効期間は、原則として同一患者について1年を限度とする。ただし、必要と認める場合には、その期間を更新できるものとする。

3 知事は、対象患者から認定の取り消しの申請があったとき、対象患者が認定の要件を欠くに至ったとき、または、対象患者として不適当と認めるものであるときは、その認定を取り消すことができるものとする。

この場合において、知事は、別に定めるところにより、対象患者の認定を取り消したことを厚生労働大臣に通知するものとする。

(医療費の請求及び支払)

第9条 指定医療機関は、第5条の対象患者の医療費を請求するときは、治療を行った翌月10日までに第1号に掲げる書類を福岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）に、第2号に掲げる書類を福岡県社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）に提出するものとする。

ただし、自己審査を行っている会社等の直営医療機関が受給者の診療に係る医療費を請求するときは、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療費償還払い請求書（以下「医療費請求書」という。）（様式第7号）により知事に請求し、知事は、治療の内容を審査し支払うものとする。

一 当該医療費に係る事項及び国民健康保険に係る事項を併記した国民健康保険の診療（調剤）報酬請求書並びに診療（調剤）報酬明細書

二 当該医療費に係る事項及び各種社会保険に係る事項を併記した各種社会保険の診療（調剤）報酬請求書並びに診療（調剤）報酬明細書

(支払業務の委託)

第10条 知事は、前条各号に掲げる書類の審査及び医療費の支払等の業務を国保連合会及び支払基金へ委託して行うものとする。

(医療費の支払)

第11条 医療費の支払は、原則として、医療費払いとする。ただし、療養費払いの必要があると認められたときの医療費請求は、医療費請求書により知事に請求し、知事は治療の内容を審査し、支払うものとする。

(関係者の留意事項)

第12条 知事は、患者等に与える精神的影響を考慮して、本事業によって知り得た事実の取扱いについて慎重に配慮するよう留意するとともに、特に個人が特定されうるものに係る情報（個人情報）の取扱いについては、その保護に十分に配慮するよう、関係者に対してもその旨指導するものとする。

(その他)

第13条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定めるものとする。

附 則

- 1 この要綱は、平成30年12月1日から施行し、第6条の規定については、平成30年11月1日から適用する。
- 2 第4条の規定については、2020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。
- 3 第5条第2項の規定については、平成26年3月31日以前に70歳に達している1割負担の者は、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割とされている者と読み替えて適用する。

附 則

- 1 この要綱は、令和2年1月1日から施行する。
- 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、保健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6条で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4条の規定中「保険医療機関」を「指定医療機関」と読み替えて適用する。
- 3 第4条の規定については、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。

附 則

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。
- 2 令和3年3月31日以前において、既に指定医療機関として指定を受けている保険医療機関については、肝がん外来医療を適切に行うことができるものとみなし、改正後の第6条の規定を適用する。
- 3 令和3年3月31日以前に受けた高療該当肝がん・重度肝硬変入院関係医療（当該医療の行われた月以前の12月以内に、当該医療を受けた月数が既に2月以上ある場合であって、改正前の第6条で定める指定医療機関において当該医療を受けた月のものに限る。）については、なお従前の例によるものとする。

附 則

この要綱は、令和4年11月14日から施行し、令和4年10月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和6年6月20日から施行し、令和6年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和7年3月31日から施行する。

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領の一部を改正する要綱

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領の一部を別添新旧対照表のとおり改正する。

附 則

この要綱は、令和7年3月31日から施行する。

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領

(目的)

第1条 福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業を実施するにあたり、事業の円滑な推進を図るため、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）に基づき必要な事項を定める。

(参加者証の交付について)

第2条 実施要綱第4条に定める対象医療を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証交付申請書（以下「交付申請書」という。）（様式第1号）に以下の第1号から第3号の区分により、それぞれに掲げる書類等を添えて、所管保健所等（政令市を含む。以下「保健所」という。）を経由し、知事に申請するものとする。

また、マイナンバーを用いた情報連携を実施することが可能な場合には、これらの提出書類の一部を省略することができる。

なお、65歳以上75歳未満の者が、後期高齢者医療制度に加入している場合は、第3号（75歳以上の申請者）の例によるものとする。

一 70歳未満の申請者

- イ 臨床調査個人票及び同意書（様式第2号）（臨床調査個人票については実施要綱第6条に定める指定医療機関（以下「指定医療機関」という。）の医師、同意書については原則として患者本人が記入したもの。以下「個人票等」という。）
 - ロ 申請者の氏名が記載された医療保険の被保険者証の写し（住所や負担割合等に変更がない場合に限る。）、マイナポータル資格情報画面（あらかじめマイナポータルからダウンロードした医療保険の資格情報のPDFファイルを表示した画面を含む。）、医療保険者が発行する資格情報のお知らせの写し又は資格確認書の写し（一部負担金の割合の情報が記載されているものに限る。）
 - ハ 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（以下「限度額適用認定証等」という。）の写しその他申請者の医療保険における所得区分（以下「所得区分」という。）を確認することができる書類等
- #### 二 申請者の住民票の写し
- ホ 福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票（様式第6号-1及び第6号-2）（以下「医療記録票」という。）別紙様式例6-1及び6-2による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票（以下「医療記録票」という。）の写し並びに領収書及び診療明細書その他の様式第6号-2に記載の事項を確認することができる書類（実施要綱第4に定める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、実施要綱第4条の第1号から第3号までに掲げる医療を受けた月数（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）第7条第1項に規定する医療保険各法をいう。）又は高齢者の医

療の確保に関する法律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。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をいう。以下第2条1、第7条、第9条及び第12条において「入院記録票の写し等」という。)

へ 核酸アナログ製剤治療について「福岡県肝炎治療特別促進事業実施要領」(平成20年5月1日20健第436号通知。以下「肝炎治療実施要領」という。)様式第9号による肝炎治療受給者証の交付を受けた者(以下「肝炎治療受給者証被交付者」という。)にあつては、肝炎治療実施要領様式第12号による肝炎治療自己負担限度月額管理票であつて、実施要綱第4条に定める対象医療を受けようとする日の属する月以前の24月以内の自己負担額等が記録されているもの(以下「肝炎治療月額管理票」という。)の写し

二 70歳以上75歳未満の申請者

イ 個人票等(様式第2号)

ロ 申請者の氏名が記載された医療保険の被保険者証と高齢受給者証の写し(住所や負担割合等に変更がない場合に限る。)、マイナポータル資格情報画面(あらかじめマイナポータルからダウンロードした医療保険の資格情報のPDFファイルを表示した画面を含む。)、医療保険者が発行する資格情報のお知らせの写し又は資格確認書の写し(一部負担金の割合の情報が記載されているものに限る。)

ハ 限度額適用認定証等の写しその他申請者の所得区分を確認することができる書類等(ただし、所得区分が一般の被保険者(以下「一般」という。)にあたる者を除く)

ニ 所得区分が一般にあたる者は、申請者及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類

ホ 申請者の住民票の写し。ただし、所得区分が一般に当たる者は、申請者及び申請者と同一の世帯に属するすべての者について記載のある住民票の写し

へ 医療記録票の写し等

ト 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票の写し

三 75歳以上の申請者

イ 個人票等(様式第2号)

ロ 申請者の氏名が記載された後期高齢者医療被保険者証の写し(住所や負担割合等に変更がない場合に限る。)、マイナポータル資格情報画面(あらかじめマイナポータルからダウンロードした医療保険の資格情報のPDFファイルを表示した画面を含む。)、医療保険者が発行する資格情報のお知らせの写し又は資格確認書の写し(一部負担金の割合の情報が記載されているものに限る。)

ハ 限度額適用認定証等の写しその他申請者の所得区分を確認することができる書類等(ただし、所得区分が一般にあたる者を除く)

ニ 所得区分が一般にあたる者は、申請者及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類

- ホ 申請者の住民票の写し。ただし、所得区分が一般に当たるものは、申請者及び申請者と同一の世帯に属するすべての者について記載のある住民票の写し
- へ 医療記録票の写し等
- ト 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票の写し

2 実施要綱第8条第2項ただし書により、更新の申請を行う場合には、第2条第1項に掲げる書類等（個人票等及び限度額適用認定証等の写しを除く。）、第4条第3項により交付された参加者証の写し及び所得区分の認定を行うために必要な書類等の添付を要するものとする。

3 医療保険の加入関係の確認は、申請者等が加入する医療保険の保険者から交付された「資格情報のお知らせ」若しくは「資格確認書」又はマイナポータルからアクセスできる医療保険の「資格情報画面」（あらかじめマイナポータルからダウンロードした医療保険の資格情報の PDF ファイルを表示した画面を含む。）により確認を行うこと。なお、経過措置として、令和6年12月1日時点で発行されている健康保険証は最大で1年間、従前のおり使用することが可能であることから、それまでの間は、住所や負担割合等に変更がない限り、健康保険証による確認も可能とする。

（対象患者の認定について）

第3条 知事は、交付申請書等を受理したときは、速やかに当該申請に対する認定の可否を決定するものとする。

2 知事は、実施要綱第8条第1項に定める認定を行う際には、個人票等に基づき、別添1に定める対象患者の診断・認定基準（以下「診断・認定基準」という。）に該当する患者であることを適正に認定するものとする。この場合において、知事は、必要と認めるときは、実施要綱第8条第1項に定める福岡県肝炎対策協議会設置要綱第7条に規定する部会に意見を求めるものとする。

（参加者証の交付等について）

第4条 知事は、実施要綱第8条第1項に定める認定を行う際には、実施要綱第4条に定める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、実施要綱第4条の第1号から第3号までに掲げる医療を受けた月数が既に1月以上あることを確認するものとする。

2 知事は、実施要綱第8条第1項に定める認定を行う際には、マイナポータルの資格情報画面又は医療保険者が発行する資格情報のお知らせ、資格確認書（一部負担金の割合の情報が記載されているものに限る。）若しくは限度額適用認定証等、

高齢受給者証その他所得の状況を把握できる書類に基づき、申請者が実施要綱第5条第3項の表の階層区分に該当する者であることを確認した上で、前条による認定及び前項による確認が行われた申請者が加入する医療保険者に対し、所得区分の認定を行うために必要な資料等を添えて照会を行い、当該申請者に適用される所得区分について参加者証の適用区分欄に記載を行うものとする。

- 3 知事は、前項により所得区分に係る記載を行った申請者を対象患者と認定したときは、速やかに当該患者に対し、保健所を經由し、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証（様式第3号）（以下「参加者証」）を交付するものとする。
- 4 知事は、認定を否とした場合には、具体的な理由を付してその結果を、申請者に通知するものとする。
- 5 参加者証については、原則として、有効期間は1年以内とし、交付申請書等を受理した日の属する月の初日から起算するものとする。

（認定の取消について）

第5条 参加者証の交付を受けた者（以下「参加者」という。）は、参加者証の有効期間内に実施要綱第5条第4項に定める研究に協力することの同意を撤回したい等認定の取消を求める場合は、知事に対し、保健所を經由し、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加終了申請書（様式第4号）（以下「参加終了申請書」という。）を提出するものとする。その際、交付を受けている参加者証を添付しなければならない。

なお、申請時期にかかわらず、参加終了申請書の受理日の属する月の末日までは同意の撤回はできない。

- 2 知事は、認定を取り消すこととした場合は、速やかに福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加終了通知書（様式第5号）（以下「参加終了通知書」という。）を、保健所を經由し、参加者に送付するものとする。その際、知事は、遅滞なく、厚生労働大臣に参加終了通知書の写しを送付するものとする。
- 3 前項により認定を取り消すこととした当該参加者の認定の有効期間は、参加終了申請書の提出を受けて認定を取り消す場合は、その申請時期にかかわらず、参加終了申請書の受理日の属する月の末日まで有効となるものとし、参加終了申請書の提出によらずして知事が認定を取り消す場合は、認定を取り消すこととした日の属する月の末日まで有効となるものとする。

（医療記録票等の管理について）

第6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、医療記録票(様式第6号-1)を交付するものとする。

なお、本医療記録票(様式第6号-1)は、肝がん・重度肝硬変患者に対して指定医療機関又は保険薬局を經由して交付できるものとする。

- 2 医療記録票の交付を受けた肝がん・重度肝硬変患者は、保険医療機関又は保険薬局を受診等する際に、自ら保有する医療記録票並びに領収書及び診療明細書その他の別紙様式例6-2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又は当該保険薬局に提示するものとする。
- 3 医療記録票を提示された指定医療機関及び保険薬局は、肝がん・重度肝硬変患者が別添2に定める病名を有して、当該指定医療機関に入院して実施要綱第3条第1項に定める肝がん・重度肝硬変入院医療に該当するものとして別添3に定める医療行為(以下「肝がん・重度肝硬変入院医療」という。)が実施された場合又は当該指定医療機関若しくは当該保険薬局を受診等して実施要綱第3条第3項に定める肝がん外来医療に該当するものとして別添4に定める医療行為(以下「肝がん外来医療」という。)が実施された場合は、医療記録票(様式第6号-1)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、医療記録票並びに領収書及び診療明細書その他の医療記録票(様式第6条-2)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。

(対象患者への助成額の計算方法について)

第7条 知事は、実施要綱第4条に定める対象医療として、高療該当肝がん・重度肝硬変入院関係医療(肝がん外来医療の実施に係るものに限る。)を受けた対象患者に対して、次に掲げる場合の区分に応じて、それぞれ次に定める額を助成する。

- 一 同じ月に高療該当肝がん外来関係医療を受けた場合 次に掲げる場合の区分に応じて、それぞれ次に定める額
 - イ 対象患者が70歳未満の場合 (1)の額から(2)の額を控除した額
 - (1) 当該対象患者に係る高額療養費算定基準額
 - (2) 1月につき1万円
 - ロ 対象患者が70歳以上の場合 次に掲げる場合の区分に応じて、それぞれ次に定める額
 - (1) 対象患者の所得区分が一般又は低所得者(2)の場合 当該対象患者の外来に係る高額療養費算定基準額
 - (2) 対象患者の所得区分が低所得者(1)の場合 (ア)の額から(イ)の額を控除した額

(ア) 当該対象患者に係る入院・外来高額療養費算定基準額（入院医療及び外来医療に係る医療費の双方を対象とする高額療養費算定基準額をいう。以下同じ。）

(イ) 1月につき1万円

二 同じ月に肝がん外来関係医療（高療該当肝がん外来関係医療を除く。この号において同じ。）を受けた場合 次に掲げる場合の区分に応じて、それぞれ次に定める額

イ 当該対象患者に係る高額療養費算定基準額（対象患者が70歳以上の場合は、入院・外来高額療養費算定基準額。この号において同じ。）から肝がん外来関係医療の一部負担額の合算額（高額療養費の算定方法の例により算定した一部負担額の合算額をいう。この号において同じ。）を控除した額が1万円を超える場合 肝がん外来関係医療の一部負担額の合算額

ロ 当該対象患者に係る高額療養費算定基準額から肝がん外来関係医療の一部負担額の合算額を控除した額が1万円を下回る場合 （1）の額から（2）の額を控除した額

(1) 当該対象患者に係る高額療養費算定基準額

(2) 1月につき1万円

2 知事は、実施要綱第4条に定める対象医療として、高療該当肝がん外来関係医療を受けた対象患者に対して、次に掲げる場合の区分に応じて、それぞれ次に定める額を助成する。

一 同じ月に肝がん・重度肝硬変入院関係医療（肝がん外来医療の実施に係るものに限る、高療該当肝がん・重度肝硬変入院関係医療に該当するものを除く。この第2項において同じ。）を受けていない場合 イの額からロの額を控除した額

イ 当該対象患者に係る高額療養費算定基準額（対象患者が70歳以上の場合は、外来に係る高額療養費算定基準額）

ロ 1月につき1万円

二 同じ月に肝がん・重度肝硬変入院関係医療を受けた場合 次に掲げる場合の区分に応じて、それぞれ次に定める額

イ 当該対象患者に係る高額療養費算定基準額（対象患者が70歳以上の場合は、外来に係る高額療養費算定基準額）及び肝がん・重度肝硬変入院関係医療に係る一部負担額の合算額（高額療養費の算定方法の例により算定した一部負担額の合算額をいう。この号において同じ。）の合計額が当該対象患者に係る高額療養費算定基準額（対象患者が70歳以上の場合は、入院・外来高額療養費算定基準額）を超える場合 （1）の額から（2）の額を控除した額

(1) 当該対象患者に係る高額療養費算定基準額（対象患者が70歳以上の場合は、入院・外来高額療養費算定基準額）

(2) 1月につき1万円

ロ 当該対象患者に係る高額療養費算定基準額（対象患者が70歳以上の場合は、

外来に係る高額療養費算定基準額)及び肝がん・重度肝硬変入院関係医療に係る一部負担額の合算額の合計額が当該対象患者に係る高額療養費算定基準額(対象患者が70歳以上の場合は、入院・外来高額療養費算定基準額)を下回る場合
(1)の額から(2)の額を控除した額

(1) 当該対象患者に係る高額療養費算定基準額(対象患者が70歳以上の場合は、外来に係る高額療養費算定基準額)及び肝がん・重度肝硬変入院関係医療に係る一部負担額の合算額の合計額

(2) 1月につき1万円

3 知事は、実施要綱第4条に定める対象医療として、高療該当肝がん・重度肝硬変合算関係医療を受けた対象患者に対して、第1号の額から第2号の額を控除した額を助成する。

一 当該対象患者に係る高額療養費算定基準額(対象患者が70歳以上の場合は、入院・外来高額療養費算定基準額)

二 1月につき1万円

4 留意事項

一 肝炎治療受給者証被交付者である対象患者に対する核酸アナログ製剤治療に係る一部負担額の計算については、当該対象患者の核酸アナログ製剤治療に係る自己負担額を1万円(自己負担額が1万円に満たない場合は、当該自己負担額)として計算することとする。

二 知事は、70歳未満の対象患者が第1項から第3項により助成を受ける場合において、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係る一部負担額の合算額について、高額療養費の算定方法の例により算定するとき、合算することができない一部負担額がある場合は、当該一部負担額の合計額を第1項から第3項までに定める助成額に加えて助成することとする。

(自己負担額の軽減を受けることができない場合の取扱い)

第8条 参加者が前条により自己負担額の軽減を受けることができない場合の取扱いについては、以下のとおりとする。

2 実施要綱第7条第2項第1号に定めるこれにより難い場合にあつては、対象患者は、実施要綱第4条に定める対象医療に要した医療費のうち実施要綱第7条第2項第2号に定める金額を、保健所を経由し、知事に請求することができるものとする。

3 前項による請求又は第7条に定める助成額について請求を行おうとする者(以下「請求者」という。)は、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療費償還払い請求書「様式第7号」に、次に掲げる書類等を添えて、保健所を経由し、知事に申請するものとする。

- 一 請求者の参加者証の写し
 - 二 医療記録票の写し等
 - 三 当該月において受診した全ての保険医療機関及び保険薬局が発行した領収書、診療明細書及び調剤明細書
 - 四 肝炎治療受給者証被交付者にあつては、肝炎治療月額管理票の写し（ただし、前項による請求の場合を除く）
 - 五 その他、知事が申請内容の審査に必要と認める書類
- 4 請求者から請求を受けた都道府県知事は、前項に掲げる書類を審査した結果適当と認める場合は、請求者に対し、実施要綱第4条に定める対象医療に要した医療費のうち、実施要綱第7条第2項に定める金額又は第7条に定める助成額を交付するものとする。

（指定医療機関の指定等及び役割について）

第9条 実施要綱第6条第1項の定めによる指定医療機関の指定を受けようとする保険医療機関は、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関指定申請書（以下「指定申請書」という。）（様式第8号）を、知事に提出するものとする。

- 2 知事は、次のいずれかに該当する旨を記載した指定申請書を提出した保険医療機関を肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関として指定するものとする。
- また、知事は、指定した指定医療機関について、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関名簿（様式第9号）により、厚生労働大臣へ報告するものとする。
- なお、知事が、指定医療機関の指定の取消を行ったときも同様とする。
- 一 肝がん・重度肝硬変入院医療及び肝がん外来医療を適切に行うことができ、かつ、本事業の実施に協力することができること。
 - 二 肝がん外来医療を適切に行うことができ、かつ、本事業の実施に協力することができること。
- 3 知事は、自らが参加者証を交付した参加者が、他の知事の指定を受けている指定医療機関において実施要綱第4条に定める対象医療を受けた場合には、当該指定医療機関を自ら指定した指定医療機関とみなして、実施要綱及びこの実施要領の規定を適用する。
- 4 指定医療機関は、次に掲げる役割を担うものとする。
- 一 肝がん・重度肝硬変患者がいる場合、本事業についての説明及び医療記録票（様式第6号-1）の交付を行うこと。
 - 二 入院医療記録票（様式第6号-1）の記載を行うこと。
 - 三 患者から依頼があつた場合には、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個人票等を作成させ、交付すること。

四 当該月以前の24月以内に実施要綱第4条の第1号から第3号までに掲げる医療を受けた月数が既に1月以上ある場合のものとして、本事業の対象となる高療該当肝がん・重度肝硬変入院関係医療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。

五 肝がん・重度肝硬変治療に関する知識と経験を有する医師、或いは、その医師との連携のもとで、当該医療を行うこと。

六 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。

5 知事は、第3条第1項に定める交付申請書等の受理の際に、申請者から提出された医療記録票の写し等に、指定医療機関以外の保険医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は肝がん外来関係医療を受けたことが記録されているときは、当該保険医療機関が速やかに実施要綱第6条で定める指定医療機関の指定を受けるよう必要な措置を講じるものとする。

(指定医療機関の届出について)

第10条 指定医療機関の開設者等は、次に掲げる場合には、知事に届け出るものとする。

2 指定医療機関は、指定申請書の内容に変更があった場合は、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関変更届出書(様式第10号)を、速やかに知事に届け出るものとする。

3 指定医療機関は、業務を休止し、又は廃止し、又は再開した場合は、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関(休止・廃止・再開)届出書(様式第11号)を、速やかに知事に届け出るものとする。

4 実施要綱第6条第2項の定めにより、指定医療機関が、指定医療機関であることを辞退するため指定医療機関の指定の取消を求める場合は、参加者の利用に支障のないよう十分な時間的余裕をもって、事前に福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関辞退届出書(様式第12号)を、知事に届けるものとする。

5 指定医療機関は、医療法等に規定する処分を受けた場合は、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関処分届出書(様式第13号)を、速やかに知事に届け出るものとする。

6 知事は、前各項に該当する場合について、その内容を公表するものとする。

(参加者証の変更及び再交付)

第11条 第4条第3項により参加者証の交付を受けた参加者は、当該参加者証の記載内容に変更がある場合（次条の場合を除く）、変更があった箇所を交付申請書（様式第1号）に記載し、参加者証及び変更箇所にかかる関係書類等を添えて、保健所を経由し知事へ提出するものとする。

2 参加者証を破損し、又は紛失した参加者は、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加証再交付申請書（様式第14号）を、保健所を経由し知事へ提出し、再交付を申請することができる。

(福岡県外へ転出した場合の取扱いについて)

第12条 参加者は、福岡県外へ転出し、転出先においても引き続き当該参加者証の交付を受けようとする場合には、転出日の属する月の翌月末日までに、転出前に交付されていた参加者証、変更部分を記載した交付申請書、第2条第1項第1号から第3号の区分によりそれぞれに掲げる書類等（個人票及び医療記録票の写し等を除く）を添えて転出先の都道府県知事に提出するものとする。

2 転出先の都道府県知事は、前項の提出があった旨を転出元の都道府県知事に伝達するとともに、転出日の属する月の転出日前に肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は肝がん外来関係医療が行われていない場合は、実施要綱第4条に定める対象医療に要した医療費のうち、実施要綱第7条第2項に定める金額又は第7条に定める助成額を負担するものとする。

なお、この場合における参加者証の有効期間は、転出日からとするのを原則として、転出前に交付されていた参加者証の有効期間の終期までとする。

(対象医療及び認定基準等の周知等について)

第13条 知事は、本事業の適正な運用を確保するために保険医療機関及び保険薬局に対して本事業の対象医療及び診断・認定基準等の周知に努めるものとする。

また、知事は、指定医療機関に対して定期的な指導・助言を行うよう努めるとともに、本事業を適正に実施していない指定医療機関に対して、本事業の適正な推進に必要な措置を講じるものとする。

(代理申請等)

第14条 第2条の医療給付の申請、第5条の参加終了の申請、第8条の償還払いの請求及び第11条の参加者証の変更及び再交付並びに第12条の転出先の都道府県知事への届出については、代理人に手続きを委任することができるものとする。

(その他)

第15条 知事は、必要に応じて、本事業のより効果的な運用に資するための情報収集

等を行うことができるものとする。

附 則

この要綱は、平成30年12月1日から施行し、第9条の規定については平成30年11月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和2年1月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和4年9月21日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、令和5年4月12日から施行し、令和5年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、令和6年6月20日から施行し、令和6年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、令和7年3月31日から施行する。

(別添1)

肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変）の診断・認定基準

医師が肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変）と診断し、臨床調査個人票を作成し、それに基づき知事が認定する際の基準を以下の通り定める。

○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」であることについては、HBs 抗原陽性又は HBV-DNA 陽性のいずれかを確認する。

*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」であることについては、HCV 抗体陽性（HCV-RNA 陰性でも含む）又は HCV-RNA 陽性のいずれかを確認する。

○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。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。

- ・Child-Pugh score 7 点以上
- ・別添3の2に定める「重度肝硬変（非代償性肝硬変）の医療行為」又は、別添3の4に定める「重度肝硬変（非代償性肝硬変）の医療行為と判断する薬剤等（一般名）」のいずれかの治療歴を有する。

(別添2)

肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変）の病名の判定基準

1. 肝がん患者であるかの判定基準

電子カルテ用 ICD10 対応標準病名マスター

病名	病名管理番号	ICD10 コード	病名交換用コード
肝癌	20057051	C220	C5L0
肝細胞癌	20057070	C220	U7HP
原発性肝癌	20060439	C220	HU4F
肝細胞癌破裂	20099318	C220 /K768	GDUC
肝内胆管癌	20057132	C221	VF8J
胆管細胞	20070164	C221	PFSN
混合型肝癌	20087874	C227	G3VC
肝癌骨転移	20087470	C795	FT2V

2. 重度肝硬変（非代償性肝硬変）患者であるかの判定基準

電子カルテ用 ICD10 対応標準病名マスター

病名	病名管理番号	ICD10 コード	病名交換用コード
肝不全	20057155	K729	S3TE
非代償性肝硬変	20074455	K746	RGML
慢性肝不全	20076391	K721	R8R3
B型非代償性肝硬変	20100410	B181	J13K
C型非代償性肝硬変	20100412	B182	EF6J
肝腎症候群	20057092	K767	BB1J
肝肺症候群	20090073	K768	VNRP
肝性昏睡	20057095	K729	KHR0
肝性脳症	20057096	K729	N50L
肝性浮腫	20057097	R609	E188
肝性腹水	20057098	R18	UBQ0
肝浮腫	20057156	K768	USD3
難治性腹水	20072330	R18	L8C7
腹水症	20075375	R18	SQTN
肝性胸水	20088105	K769/J91	DR0E
肝細胞性黄疸	20057071	K729	J4UV
胃静脈瘤	20054220	I864	JE9H
胃静脈瘤出血	20094926	I864	UFU2
胃静脈瘤破裂	20094925	I864	HRMP
食道静脈瘤	20065291	I859	UAFB
食道静脈瘤出血	20065292	I850	TC7G
食道静脈瘤破裂	20065293	I850	M8GP
食道胃静脈瘤	20087148	I859/I864	F6F7
肝硬変に伴う食道静脈瘤	20096774	K746/I982	J6S5
肝硬変に伴う食道静脈瘤出血	20102608	K746/I982	P711
門脈圧亢進症	20077171	K766	G19D
門脈圧亢進症性胃症	20088064	K766	P7M7
門脈圧亢進症性腸症	20093513	K766/K638	HJ0Q
門脈圧亢進症性胃腸症	20093515	K766/K928	TEVN
細菌性腹膜炎	20062300	K658	EJSD

(別添3)

肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変）の治療目的の 入院と判断するための医療行為の例示

以下の1～5は、肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変）の治療目的の入院と判断するための医療行為の一例を示したものであり、例示されていない医療行為又は今後新たに医療保険の適用となる医療行為であっても、肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変）の治療目的であると判断される医療行為については、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱第3条で定める肝がん・重度肝硬変入院医療に該当するものとする。

1. 肝がんの医療行為

手術

区分番号	診療行為名称	請求コード
K695-00	肝切除術（部分切除）	150362610
K695-00	肝切除術（亜区域切除）	150362710
K695-00	肝切除術（外側区域切除）	150362810
K695-00	肝切除術（1区域切除（外側区域切除を除く））	150362910
K695-00	肝切除術（2区域切除）	150363010
K695-00	肝切除術（3区域切除以上）	150363110
K695-00	肝切除術（2区域切除以上で血行再建）	150363210
K695-02	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）	150348010
K695-02	腹腔鏡下肝切除術（外側区域切除）	150348110
K695-02	腹腔鏡下肝切除術（亜区域切除）	150388710
K695-02	腹腔鏡下肝切除術（1区域切除（外側区域切除を除く））	150388810
K695-02	腹腔鏡下肝切除術（2区域切除）	150388910
K695-02	腹腔鏡下肝切除術（3区域切除以上）	150389010
K697-03	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cm以内）（腹腔鏡）	150378410
K697-03	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cm以内）（その他）	150378510
K697-03	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cmを超える）（腹腔鏡）	150378610
K697-03	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cmを超える）（その他）	150378710
K697-02	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法（腹腔鏡）	150378210
K697-02	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法（その他）	150378210
K615-00	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（選択的動脈化学塞栓術）	150376810
K615-00	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他）	150360710
K697-05	生体部分肝移植術	150284810

処置

J017-00 エタノール局所注入 140050910
D412-00 経皮的針生検法 160098010

放射線治療

M001-00 体外照射（高エネルギー放射線治療） 180020710*
M001-02 ガンマナイフによる定位放射線治療 180018910
M001-03 直線加速器による放射線治療 180026750*

注射

G003-00 抗悪性腫瘍剤局所持続注入 130007510

G003-03 肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入 130010410

画像診断

E003-00 造影剤注入（動脈造影カテーテル法）（選択的血管造影） 170027110

* 該当する区分の検査すべてを含む。

2. 重度肝硬変（非代償性肝硬変）の医療行為

手術

区分番号	診療行為名称	請求コード
K532-00	食道・胃静脈瘤手術（血行遮断術を主とする）	150136110
K532-00	食道・胃静脈瘤手術（食道離断術を主とする）	150136210
K532-02	食道静脈瘤手術（開腹）	150136350
K532-03	腹腔鏡下食道静脈瘤手術（胃上部血行遮断術）	150366910
K533-00	食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡）	150136510
K533-02	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	150270150
K615-00	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（選択的動脈化学塞栓術）	150376810
K621-00	門脈体循環静脈吻合術（門脈圧亢進症手術）	150154510
K635-00	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	150159710
K635-02	腹腔・静脈シャントバルブ設置術	150260450
K668-2	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	150401110
K711	脾摘出術	150179810
K711-2	腹腔鏡下脾摘出術	150271850
K697-05	生体部分肝移植術	150284810

処置

J008-00	胸腔穿刺	140003210*
J019-00	持続的胸腔ドレナージ	140004110
J010-00	腹腔穿刺（人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む）	140003610
J021-00	持続的腹腔ドレナージ	140004510

画像診断

E003-00	造影剤注入（動脈造影カテーテル法）（選択的血管造影）	170027110
---------	----------------------------	-----------

* 該当する区分の検査すべてを含む。

3. 肝がんの医療行為と判断する薬剤等(一般名)

(1) 化学療法

殺細胞性抗癌剤：エピルビシン、ドキソルビシン、シスプラチン、ミリプラチン、マイトマイシンC、フルオロウラシル、ゲムシタビン、テガフル・ウラシル等

分子標的治療薬：ソラフェニブ、レゴラフェニブ、レンバチニブ、カボザンチニブ、ラムシルマブ、ベバシズマブ等

アテゾリズマブ、デュルバルマブ、トレメリムマブ、ペムブロリズマブ等

(2) 鎮痛薬

オピオイド：モルヒネ、フェンタニル、ペチジン、ブプロルフィン、ペンタゾシン、エプタゾシン、トラマドール、オキシコドン等

4. 重度肝硬変（非代償性肝硬変）の医療行為と判断する薬剤等(一般名)

(1) 肝性浮腫・腹水治療薬（利尿薬）

肝性浮腫あるいは腹水、難治性腹水等の病名を有し、かつ、下記薬剤を投与している場合には、重度肝硬変（非代償性肝硬変）の対象医療と判断する。

・バゾプレッシン受容体拮抗薬：トルバプタン

・ループ系利尿薬：フロセミド、ブメタニド、トラセミド、プレタニド、アゾセミド

・カリウム保持性利尿薬：スピロラクトン、トリウムテレン、カンレノ酸カリウム

(2) 肝性脳症治療薬

肝性脳症の病名を有し、効能又は効果として「慢性肝障害時における脳症の改善」を有する薬剤（商品名：アミノレバン、テルフィス、ヒカリレバン、モリヘパミン）による治療が実施されている

る場合には、重度肝硬変（非代償性肝硬変）の対象医療と判断する。

（3）抗ウイルス治療薬

効能又は効果として「HCV-RNA 陽性のC型非代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善」を有する薬剤による治療が実施されている場合には、重度肝硬変（非代償性肝硬変）の対象医療と判断する。ただし、肝炎治療特別促進事業において、非代償性肝硬変（Child-Pugh 分類B又はC）に対するインターフェロンフリー治療の対象患者と認定された者に限る。

5. その他の医療行為

別添2「肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変）の病名の判定基準」に記載のある病名があり、入院で次に示す医療行為が行われた場合、本事業の入院医療と判断する。

- ・肝がんが肝臓以外に転移した時に転移巣に対して行われる手術（腫瘍摘出術等）
- ・肝がんが胆管に浸潤するなどした場合の減黄治療（内視鏡的胆道ドレナージ等）
- ・門脈血栓症に対する薬物治療（保険適用のある薬剤に限る）
- ・上記以外であって、肝がん又は重度肝硬変（非代償性肝硬変）により発生したことが明らかな合併症状に対する治療を目的とした入院であるとして、本事業の入院医療と判断するもの。なお、当該医療行為については、事前に福岡県を通じてその内容を厚生労働省に情報提供するものとする。

(別添4)

肝がん外来医療に該当する医療行為

1. 肝がん外来医療に該当する医療行為

(1) 分子標的薬を用いた化学療法

○対象とする薬剤（一般名）

分子標的治療薬：ソラフェニブ、レゴラフェニブ、レンバチニブ、カボザンチニブ、
ラムシルマブ、ベバシズマブ等
アテゾリズマブ、デュルバルマブ、トレメリムマブ、ペムブロリズマブ等

(2) 肝動注化学療法

○対象とする薬剤（一般名）

殺細胞性抗癌剤：フルオロウラシル、シスプラチン等

(3) 粒子線治療

(4) その他の医療行為

上記(1)から(3)までの医療行為により発生した副作用に対する治療を目的とした医療行為。

2. その他

上記1を行うために明らかに必要と認められる外来医療（薬剤の処方を含む）であるとして、肝がん外来医療に該当する医療行為と判断するもの。

様式第1号

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証 (新規 ・ 更新 ・ 変更) 交付申請書				
申請者 医療の給付を受けようとする者	ふりがな 氏名			性別 男・女
	生年月日	年 月 日		
	住所	〒 - (電話番号) () -		
	加入医療保険	被保険者氏名		
保険種別		協・組・ 共・国・後	記号・番号	
保険者番号				
病名				
本助成制度 利用歴	1. あり 2. なし 公費負担者番号・受給者番号 (.) 有効期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)			
核酸アナログ製剤治療に係る肝炎治療受給者証の交付の有無	現在、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 1. 受けている。 { 交付を受けている場合は、申請月以前の24月以内の「肝炎治療自己負担限度月額管理票」の写しを添付すること。 2. 受けていない。 }			
福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について説明を受け、本事業の趣旨を理解し、同意するので、福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証の (新規 ・ 更新 ・ 変更) 交付を申請します。 <p style="text-align: right;">申請者氏名 (代理人の場合は代理人の氏名を記載)</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">福岡県知事 殿</p>				

※参加者証の交付後に申請内容に変更があった場合は、変更箇所を交付申請書に記載し、参加者証及び変更箇所にかかる関係書類等を添えて、保健所を経由し、知事に提出すること。

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証								
公費負担者番号								
公費負担医療の 受給者番号								
参加者	住所							
	氏名							
	生年月日	年	月	日	男・女			
保険種別	協・組・共・国・後	記号・番号						
保険者番号				適用区分				
有効期間	自	年	月	日	至	年	月	日
自己負担月額	<p style="text-align: center;">10,000円</p> <p>※裏面の注意事項3に該当する入院は窓口で自己負担額が1万円となりますが、その他の外来等は窓口で一部負担金（3割等の金額）を支払い、後日都道府県に償還払いの請求を行うことにより自己負担額が1万円となります。</p>							
知事名 及び印	福岡県知事							印
交付年月日	年	月	日					
備考	所得の変動に伴い標準報酬月額（所得区分）の変更を知った場合は、保険者及び都道府県に報告してください。							
核酸アナログ製剤治療に係る肝炎治療受給者証の交付の有無							有・無	

注意事項

1. 本証を交付された方は、福岡県肝がん・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2月目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24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又は肝がん外来関係医療（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1月以上ある場合であって、指定医療機関において肝がん・重度肝硬変入院医療又は肝がん外来関係医療（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. 肝がん外来関係医療及び注意事項3に該当しない肝がん・重度肝硬変入院関係医療は、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、受診等をする指定医療機関及び保険薬局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、交付申請書（様式第1号）に添付する書類等（住民票等）を添えて、居住する保健所を經由し、福岡県知事に更新の申請を行ってください。
8. 本証の記載事項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、変更した箇所を交付申請書（様式第1号）に記載し、本証と、変更箇所に関する書類等を添えて、居住する保健所を經由し、福岡県知事に提出してください。
9. 福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等（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. 福岡県知事に償還払いを請求する場合は、本証の写しを、居住する保健所を經由し、福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又は事業への参加を終了したい場合は、保健所を經由し、「14.」の連絡先（本証を交付した県の担当係）宛てに、「福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加終了申請書」（様式第4号）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、「福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加終了申請書」（様式第4号）を福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、「福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証再交付申請書」（様式第14号）を、保健所を經由し、福岡県知事に再交付を申請してください。
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。

連絡先 福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課がん対策係（電話：092-643-3317）

医療記録票（肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業）

【 枚目】

患者の方へのお願い 肝がん又は重度肝硬変に係る治療を受けた場合には、この医療記録票を保険医療機関又は保険薬局の窓口忘れずに提示してください。また、都道府県に償還払いの請求を行う場合は、この医療記録票の写しを請求書に添付してください。

Form with fields for Name (氏名), Gender (性別), Birth Date (生年月日), Address (住所), Insurance Type (保険種別), Insurance Number (保険者番号), and Record Number (記号・番号).

Form with checkboxes for A欄 (High out-of-pocket payment standard), ① Inpatient (入院), ② Multiple cases (多数回該当の場合), and ③ Outpatient (外来).

Table with columns for months (8月 to 7月) and rows for B欄 (Inpatient/Outpatient status) for three consecutive years.

医療実績記載欄（◇は医療機関記載欄、◆は保険薬局記載欄）

Main data table with columns for Inpatient (入院) and Outpatient (通院) records, including dates, medical institution names, and cost details.

※ 1 : ②の1月間の累計額がA欄①又は②の基準額を超えた場合○印 (B欄には「○入」又は「△入」と記載)

※ 2 : ③の1月間の累計額がA欄③の基準額を超えた場合○印 (B欄には「△外」又は「▲外」と記載)

※ 3 : ④の1月間の合計額がA欄①又は②の基準額を超えた場合B欄には「○入+△外」、「○入+▲外」、「○入+外」、「△入+△外」、「△入+外」、「入+△外」、「入+▲外」(※1欄、※2欄に○印が無い場合は「△合算」)のいずれかを記載

B欄に記載する記号等の説明: 入院が高療基準額を超え、かつ月数要件を満たして事業の助成を受けた場合 (現物給付の場合)、保険診療上の多数回該当の判定方法、現物給付 (特定疾病給付対象療費) の多数回該当の判定方法.

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)

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保険医療機関又は保険薬局で肝がん・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			
記号・番号					
入院月	年 月 (今月 回目)	入院 期間	年 月 日から	年 月 日まで	
通院 年月日	年 月 日	調剤 年月日	年 月 日		
医療機関等名					
医療内容等	関係資料のとおり				

【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保険医療機関、又は保険薬局を受診等し肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は肝がん外来医療を受けた場合で、当該保険医療機関又は保険薬局が肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票（様式第 6 号-1）に記載しない場合に、様式第 6 号-1 による医療記録票の代わりになるものとなります。

当該保険医療機関又は保険薬局を受診等し、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、指定医療機関又は保険薬局を受診等する場合や償還払いの請求を行う場合に、様式第 6 号-1 による医療記録票と併せて、指定医療機関又は保険薬局や福岡県知事に提出してください。

様式第 6 号-1 による医療記録票に記載しない保険医療機関又は保険薬局を受診等する度に、本記録票を作成してください。

○指定医療機関又は保険薬局の方へのお願い

本記録票は、指定医療機関以外の保険医療機関、又は保険薬局を受診等し肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は肝がん外来医療を受けた場合で、当該保険医療機関又は保険薬局が肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票、様式第 6 号-1 による医療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 6 号-1 による医療記録票に記載されている内容を踏まえて、様式第 6 号-1 による医療記録票への記載や医療費の助成等の対応をお願いいたします。

なお、患者の方が指定医療機関に初めて入院又は通院された場合で、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、様式第 6 号-1 による医療記録票への記載、交付等を行ってください。

また、様式第 6 号-1 による医療記録票に既に記載されている月よりも前の月にかかる受診等についての本記録票が提示された場合、様式第 6 号-1 による医療記録票の B 欄に、本記録表に記載された内容及び関係医療を受けたことを確認できる書類を確認し追記してください。

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療費償還払い請求書

福岡県知事殿

年 月 日

肝がん医療費及び重度肝硬変医療費として下記のとおり請求します。

請求金額	円	*決定金額	円
参加者	住所	〒	
	カナ	TEL	
	氏名	生年月日	年 月 日 生 (歳)
	病名	参加者証有効期間	年 月 日から 年 月 日まで
	公費負担番号	自己負担限度額	10,000 円
受給者番号			
支払方法 (○で囲む)	1 参加者の口座に振替 2 下記委任状により委任された者の口座に振替		

委任状

私は下記の者を代理人と定め、福岡県からの肝がん医療費及び重度肝硬変医療費（償還払い）の受領を委任します。

請求者（参加者）	受任者
住所	住所
氏名	カナ氏名
	請求者との続柄：請求者の（ ）

*支払金額決定欄				
	受療期間	医療費公費負担額	患者自己負担額	患者自己負担済額
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
	計	円		

医療機関記入欄					
参加者の保険種別 (○で囲む)	国保一般・国組(本人・家族)・国退(本人・家族)・協会(本人・家族)・組合(本人・家族)・共済(本人・家族)・後期高齢・その他()				
受療期間 (実診療日数)	レセプト上で入院・通院	保険診療総点数	左記点数のうち肝がん医療費及び重度肝硬変医療費に係る診療点数	患者負担額	備考
年 月 分	日～ 日 (日)	入院・通院	点	円	
	日～ 日 (日)	入院・通院	点	円	
	日～ 日 (日)	入院・通院	点	円	
年 月 分	日～ 日 (日)	入院・通院	点	円	
	日～ 日 (日)	入院・通院	点	円	
	日～ 日 (日)	入院・通院	点	円	
年 月 分	日～ 日 (日)	入院・通院	点	円	
	日～ 日 (日)	入院・通院	点	円	
	日～ 日 (日)	入院・通院	点	円	
計				円	
上記のとおり、患者負担金については肝がん・重度肝硬変治療研究事業において対象とされている医療のため、参加者より領収済みであることを証明します。					
年 月 日		医療機関コード ()			
医療機関所在地		()			
名称		(TEL)			
医療機関の長名		(記入者)			

○参加者の方へ（注意事項）

- この請求書は有効期間の開始日以降で、既に支払った医療費のうち、自己負担限度額を超え、払い戻しがある場合に提出してください。
- 裏面の記入要領に沿って上記太枠内をご記入ください。右ページは参加者証有効期間内の医療費等について、医療機関に証明してもらってください。
- 請求書受付窓口へ提出の際は、この請求書と医療記録票写し、領収書、高額療養費決定通知書（該当者のみ）、参加者証写し、振込先の通帳等をお持ちの上各受付窓口で請求の手続きをお願いします。
- 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場合は、助成対象となる医療を受けようとする月以前の24月以内の「肝炎治療自己負担限度月額管理票」の写しを提出してください。

○医療機関の方へ（注意事項）

参加者証有効期間内の医療費について、裏面の記入要領に沿って記入をお願いします。尚、記入がない医療費については、計算対象になりません。肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業において対象となる医療費のうち、参加者の医療記録票に記入されていないものについては、記入漏れ等がないようにお願いします。肝がん・重度肝硬変治療研究事業参加者証は医療内容により種類が異なります。提示された参加者証の対象となる医療に応じた医療費の請求をお願いします。

《記載要領》

請求者の方へ

記入する欄は①の太枠の中です。(支給額を他の方の口座に振り込む

場合は、②も記入してください。)

③は医療機関に記入を依頼してください。

当該請求書は1医療機関につき1枚必要です。複数の医療機関で診療

があった場合には請求書をコピーして使用してください。

年月日の記入は西暦ではなく、邦歴で記載してください。

様式第7号

福岡県肝がん・重度肝硬変治療研究事業医療費償還払い請求書

福岡県知事殿

年 月 日

肝がん医療費及び重度肝硬変医療費として下記のとおり請求します。

請求金額		円	*決定金額		円
① 参加者	住所	〒812-0000 福岡市博多区・・・ ㊦092-000-0000			
	カナ	フクオカ タロウ	生年月日	59年 1月 1日生 (〇〇 歳)	
	氏名	福岡 太郎			
	病名	慢性肝炎(C型肝炎ウイルスによる)	参加者証有効期間	〇〇年 4月 1日から 〇〇年 3月31日まで	
	公費負担番号	38000000	自己負担限度額	10,000 円	
受給者番号	2000000				
支払方法 (○で囲む)	① 参加者の口座に振替 2 下記委任状により委任された者の口座に振替				

参加者以外の方の口座へ振り込みを希望される場合に、記入・押印してください。

② 委任状

私は下記の者を代理人と定め、福岡県からの肝がん医療費及び重度肝硬変医療費(療養費払い)の受領を委任します。

請求者(参加者)	受任者
住所 福岡市博多区・・・	住所 福岡市博多区・・・
カナ フクオカ タロウ	カナ フクオカ ハナコ
氏名 福岡 太郎	氏名 福岡 花子
請求者との続柄: 請求者の(妻)	

がん感染症疾病対策課で記入しますので、何も書かないでください。

*支払金額決定欄				
	受 療 期 間	医 療 費 公費負担額	患者負担額	患者自己負担済額
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
入院・通院	年 月 日～ 日(日)	円	円	円
計		円		

医療機関の方へ

参加者証有効期間内の医療費

について下記に従い記入してください。

<受療期間><実診療日数>

月毎に記入してください。総合

病院の場合は1レセプト毎に記載してください。

<保険診療総点数>

肝がん・重度肝硬変治療研究
促進事業において対象となる診療
があった日の総点数の合計を
記載してください。

<左記点数のうち肝がんに対する
医療費及び重度肝硬変に対する
医療費に係る診療点数>

総点数の合計のうち、肝がん・
重度肝硬変医療研究促進事業の
対象となっている診療点数のみ
を抽出して記載してください。

対象外の診療点数については差
し引いてください。

<患者負担額>

<左記点数のうち肝がんに対する
医療及び重度肝硬変に対する
医療に係る診療点数>×10 か

ら参加者の保険負担割合を乗じ
た金額 (=肝がん・重度肝硬変

治療研究促進事業において対象
となっている医療費の患者負担
額) を記載してください。

<備考>

高額療養費限度額認定証等の
使用があった場合は備考欄にそ
の旨記載してください。

診療点数に修正があった場合
は、修正後の診療点数を記載し
てください。この場合、患者負

担額は、対象医療費のうち、実
際に患者さんが負担された金額
を記載し、備考欄にその旨記載

してください。

③

医療機関記入欄						
参加者の 保険種別 (○で囲む)	国保一般・国組(本人・家族)・国退(本人・家族)・協会(本人・家族)・ 組合(本人・家族)・共済(本人・家族)・後期高齢・その他()					
受療期間 (実診療日数)	レセプト 上で 入院・通院	保険診療 総点数	左記点数のうち 肝がん医療費及び 重度肝硬変医療費 に係る診療点数	患者負担額	備 考	
〇〇年 4月分	16日～30日 (15日)	入院・通院	30,000点	27,050点	57,600円	限度額認定 証使用(エ)
	日～日 (日)	入院・通院	点	点	円	
	日～日 (日)	入院・通院	点	点	円	
〇〇年 5月分	1日～1日 (1日)	入院・通院	17,000点	15,000点	45,000円	
	12日～12日 (1日)	入院・通院	12,000点	11,000点	33,000円	内科
	日～日 (日)	入院・通院	点	点	円	
年 月分	日～日 (日)	入院・通院	点	点	円	
	日～日 (日)	入院・通院	点	点	円	
	日～日 (日)	入院・通院	点	点	円	
年 月分	日～日 (日)	入院・通院	点	点	円	
	日～日 (日)	入院・通院	点	点	円	
	日～日 (日)	入院・通院	点	点	円	
計				円		
上記のとおり、患者負担金については肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業において対象とされている医療のため、参加者より領収済みであることを証明します。						
〇〇年 5月 30日	医療機関所在地 名 称 福岡市博多区・・・ 〇〇病院		医療機関コード (123456789)			
	医療機関の長名 病院長 〇〇		(㊦ 092-000-0000) (記入者 〇〇〇)			

○参加者の方へ(注意事項)

①この請求書は有効期間の開始日以降で、既に支払った医療費のうち、自己負担限度額を超え、払い戻しがある場合に提出してください。

②裏面の記入要領に沿って上記太枠内をご記入ください。右ページは参加者証有効期間内の医療費等について、医療機関及に証明してもらってください。

③請求書受付窓口提出の際は、この請求書と医療記録票写し、領収書、高額療養費決定通知書(該当者のみ)、参加者証写し、振込先の通帳等をお持ちの上各受付窓口で請求の手続きをお願いします。

○医療機関の方へ(注意事項)

参加者証有効期間内の医療費について、裏面の記入要領に沿って記入をお願いします。尚、記入がない医療費については、計算対象になりません。肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業において対象となる医療費のうち、参加者証の医療記録票に記入されていないものについては、記入漏れ等がないようお願いします。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証は医療内容により種類が異なります。提示された参加者証の対象となる医療に応じた医療費の請求をお願いします。

提示された参加者証の対象となる医療に