

健 第 105 号  
平成 31 年 4 月 1 日

富山県医師会長 殿

富山県厚生部健康課長  
( 公 印 省 略 )

「富山県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領」の一部  
改正について

日頃より、本県の肝炎対策の推進に多大なご理解とご協力を賜り、厚く御礼  
申し上げます。

このことについて、厚生労働省から別添写しのとおり通知があり、別添のと  
おり標記要領を改正しましたので送付いたします。

つきましては、貴会会員への周知と、適切な運用について格別のご高配をお  
願ひいたします。

なお、関係機関へは別途送付していることを申し添えます。

#### 記

- 1 主な改正内容  
別添「新旧対照表」のとおり
- 2 施行日  
平成 31 年 4 月 1 日から適用
- 3 添付書類
  - 1) 富山県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領 新旧対照表
  - 2) 富山県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領 (改正後全文)
  - 3) 平成 31 年 3 月 27 日付け健肝発 0327 第 1 号  
「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実務上の取扱いについて」の一部改正について (写し)

事務担当 がん対策推進班 舘  
TEL : 076-444-3224  
FAX : 076-444-3496



富山県肝炎治療特別促進事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前
富山県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領	富山県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領
<p>第1～8条 (略)</p>	<p>第1～8条 (略)</p>
<p>(肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加証の申請)</p> <p>第9条 本事業に参加しようとする者(以下「申請者」という。)は、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(様式第1号。以下「交付申請書」という。)に以下の第1号～第3号の区分により、それぞれに掲げる書類を添えて、申請者の住所地を管轄する厚生センター所長等(富山市にあっては、富山市保健所長。以下「所長等」という。)を経由して知事に申請するものとする。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 70歳以上75歳未満の申請者 ア～エ (略)</p> <p>オ 申請者の住民票の写し。ただし、所得区分が一般にあたる者は、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 カ (略)</p> <p>(3) 75歳以上の申請者 ア～エ (略)</p> <p>オ 申請者の住民票の写し。ただし、所得区分が一般にあたる者は、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 カ (略)</p>	<p>(肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加証の申請)</p> <p>第9条 本事業に参加しようとする者(以下「申請者」という。)は、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(様式第1号。以下「交付申請書」という。)に以下の第1号～第3号の区分により、それぞれに掲げる書類を添えて、申請者の住所地を管轄する厚生センター所長等(富山市にあっては、富山市保健所長。以下「所長等」という。)を経由して知事に申請するものとする。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 70歳以上75歳未満の申請者 ア～エ (略)</p> <p>オ _____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 カ (略)</p> <p>(3) 75歳以上の申請者 ア～エ (略)</p> <p>オ _____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 カ (略)</p>
<p>第10～13条 (略)</p> <p>(参加者証の更新)</p> <p>第14条 第10条第5項の規定により、参加者証の有効期間満了後も引き続き助成を受けようとする者は、交付申請書に次の第9条に掲げる書類に、第10条第4項により交付された参加者証の写し及び医療保険における所得区分の認定を行うために必要な書類等を添えて、有効期間満了までに所長等を経由して知事に提出しなければならない。</p> <p>(1) 70歳未満の申請者 ア 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 イ 限度額適用認定証等の写し ウ 申請者の住民票の写し エ 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、</p>	<p>第10～13条 (略)</p> <p>(参加者証の更新)</p> <p>第14条 第10条第5項の規定により、参加者証の有効期間満了後も引き続き助成を受けようとする者は、交付申請書に次の</p> <p>_____書類を添えて、有効期間満了までに所長等を経由して知事に提出しなければならない。</p> <p>(1) 70歳未満の申請者 ア 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 イ 限度額適用認定証等の写し ウ 申請者の住民票の写し エ 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、</p>

改正後

改正前

指定医療機関において第3条第2項に定める肝がん・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月以上あることが記録されているものの写し

指定医療機関において第3条第2項に定める肝がん・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月以上あることが記録されているものの写し

オ 既に交付を受けている参加者証

オ 既に交付を受けている参加者証

(2) 70歳以上75歳未満の申請者

(2) 70歳以上75歳未満の申請者

ア 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

ア 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

イ 限度額適用認定証等の写し（但し、所得区分が一般にあたる者を除く）

イ 限度額適用認定証等の写し（但し、所得区分が一般にあたる者を除く）

ウ 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

ウ 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

エ 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

エ 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

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、指定医療機関において第3条第2項に定める肝がん・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月以上あることが記録されているもの）の写し

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、指定医療機関において第3条第2項に定める肝がん・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月以上あることが記録されているもの）の写し

カ 既に交付を受けている参加者証

カ 既に交付を受けている参加者証

(3) 75歳以上の申請者

(3) 75歳以上の申請者

ア 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

ア 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

イ 限度額適用認定証等の写し（但し、所得区分が一般にあたる者を除く）

イ 限度額適用認定証等の写し（但し、所得区分が一般にあたる者を除く）

ウ 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

ウ 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

エ 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

エ 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

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、指定医療機関において第3条第2項に定める肝がん・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月以上あることが記録されているもの）の写し

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、指定医療機関において第3条第2項に定める肝がん・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月以上あることが記録されているもの）の写し

カ 既に交付を受けている参加者証

カ 既に交付を受けている参加者証

2 更新の申請を行う場合には、個人票等及び限度額適用認定証等の写しの添付は要しないものとする。

2 更新の申請を行う場合には、個人票等\_\_\_\_\_の添付は要しないものとする。

3 参加者証を更新する場合の参加者証の有効期間は、更新前の有効期間満了日の1日後より1年以内とする。

3 参加者証を更新する場合の参加者証の有効期間は、更新前の有効期間満了日の1日後より1年以内とする。

第15～21条 (略)

第15～21条 (略)

	改正後	改正前
<p>附 則 (施行期日) この要領は平成30年</p>	<p>12月1日から施行する。ただし、要領上の規定(第9条第1項、第11条第1項、第13条第2項、第14条第1項、第15条、第16条、第17条第2項に限る。)は、富山県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例及び富山県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例に基づき市町村が処理する事務の範囲を定める規則の一部を改正する規則の施行の日から施行する。</p> <p>附 則 この要領は、平成31年4月1日から施行する。</p>	<p>附 則 (施行期日) この要領は平成30年12月1日から施行する。ただし、要領上の規定(第9条第1項、第11条第1項、第13条第2項、第14条第1項、第15条、第16条、第17条第2項に限る。)は、富山県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例の一部を改正する条例及び富山県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例に基づき市町村が処理する事務の範囲を定める規則の一部を改正する規則の施行の日から施行する。</p>
<p>(別添1)、(別添2)</p>	<p>(略)</p>	<p>(別添1)、(別添2) (略)</p>

改正後	改正前
<p>(別添3)</p> <p>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一覧</p> <p>1. ～ 3. (略)</p> <p>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）</p> <p>(1) ～ (2) (略)</p> <p>(3) 抗ウイルス治療薬</p> <p><u>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及び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。</u></p> <p>5. その他の医療行為</p> <p><u>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。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><u>・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）</u></li> <li><u>・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）</u></li> <li><u>・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）</u></li> <li><u>・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、事前に都道府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。</u></li> </ul> <p>様式第1～13号 (略)</p>	<p>(別添3)</p> <p>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一覧</p> <p>1. ～ 3. (略)</p> <p>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）</p> <p>(1) ～ (2) (略)</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> <p>様式第1～13号 (略)</p>

## 富山県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領

### (目的)

第1条 B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルス感染を原因とした重度肝硬変（非代償性肝硬変のことをいう。以下同じ。）や肝がんは、長期に渡る療養を要することから、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。

### (対象疾患)

第2条 この要領による肝がん・重度肝硬変に対する入院医療費の助成事業の対象疾患は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) B型肝炎ウイルスによる重度肝硬変（非代償性肝硬変）
- (2) B型肝炎ウイルスによる肝がん
- (3) C型肝炎ウイルスによる重度肝硬変（非代償性肝硬変）
- (4) C型肝炎ウイルスによる肝がん

### (定義及び対象医療)

第3条 「肝がん・重度肝硬変入院医療」とは、前条の対象疾患の患者に対して行われる入院医療（保険適用）のうち、別に定めるものをいう。

2 「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な検査料、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（当該医療と無関係な医療は含まない。）をいう。

3 本事業による給付の対象となる医療は、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、第5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とする。

### (対象患者)

第4条 事業の対象となる患者（以下「対象患者」という。）は、次の各号に掲げるすべての要件に該当し、第10条第1項により知事の認定を受けた者とする。

- (1) 富山県内に住所を有する者
- (2) 前条第2項に掲げる医療を必要とする患者であって、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法各法をいう。以下同じ。）の規定による被保険者又は被扶養者並びに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（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。）であって第5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
- (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割とされている者を含む。

- (4) 第8条第3項に定める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（様式第2号。以下「個人票等」という。）を提出した者
- 2 前項の規定にかかわらず、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。

（指定医療機関）

第5条 知事は、自らが参加者証を交付した参加者が、肝がん・重度肝硬変入院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。また、知事は、指定医療機関について、富山県肝がん・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。

- 2 前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、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（様式第8号。以下「指定申請

書」という。)を知事に提出するものとする。

- 3 知事は、対象患者が、他の都道府県知事の指定を受けている指定医療機関において第3条3項に定める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、第3条3項に定める医療に要した医療費のうち、第6条第2項に定める金額を交付するものとする。
- 4 指定医療機関は、次に掲げる役割を担うものとする。
  - (1) 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6号。以下「入院記録票」という。)の交付を行うこと。
  - (2) 入院記録票の記載を行うこと。
  - (3) 患者から依頼があった場合には、肝がん・重度肝硬変入院医療に従事している医師が個人票等を作成し、交付すること。
  - (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(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月以上ある場合のものとして、本事業の対象となる肝がん・重度肝硬変入院関係医療(一部負担額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) その他、指定医療機関として本事業に必要な対応について協力すること。
- 5 指定医療機関は、指定申請書の内容に変更があった場合において、速やかに知事に届け出るものとし、指定医療機関であることを辞退するなど指定医療機関の指定の取消を求める場合は、対象患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届けるものとする。
- 6 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。

(事業実施に係る費用)

第6条 知事は、指定医療機関に対し、本事業に必要な費用を、富山県社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)及び富山県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)に審査支払事務を委託して、指定医療機関に支払うものとする。ただし、知事が必要と認めるときは、対象患者に支払うことができる。

- 2 前項の金額は、次の第1号に規定する額から第2号に規定する対象患者が負担する額を控除した額とする。
  - (1) 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計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保険者が負担すべき額を控除した額

(2) 1か月につき1万円

(入院記録票の管理について)

第7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。）が実施された場合は、入院のあった月毎に入院記録票に所定の事項を記載するものとする。

(臨床調査個人票等)

第8条 知事は、第4条の定めるところにより、交付申請時に添付される臨床調査個人票を、厚生労働省の研究班が当該治療研究事業の基礎資料として使用することについて同意を得るため、第9条及び第14条に規定する申請書において、対象患者に次に掲げる事項を説明するものとする。

(1) 本事業の目的等

(2) 肝がん・重度肝硬変治療研究事業参加者証（様式第3号。以下「参加者証」という。）の交付申請及び更新申請にあたっては、臨床調査個人票の研究利用についての同意が必要であり、同意がない場合については、本事業の対象とならないこと

- 2 知事は、第4条の定めるところにより、知事の認定を受けた対象患者から提出された個人票等の写しを、認定があった翌々月の15日までに厚生労働大臣に提出するものとする。
- 3 厚生労働大臣に提出した個人票等は、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適切に行えると認められた者に対し、前項の規定により知事から提出された個人票等の写しを提供するものとする。

(肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加証の申請)

第9条 本事業に参加しようとする者（以下「申請者」という。）は、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（様式第1号。以下「交付申請書」と

いう。)に以下の第1号～第3号の区分により、それぞれに掲げる書類を添えて、申請者の住所地を管轄する厚生センター所長等(富山市にあっては、富山市保健所長。以下「所長等」という。)を経由して知事に申請するものとする。

(1) 70歳未満の申請者

ア 個人票等(臨床調査個人票については第5条に定める指定医療機関の医師、同意書については原則として患者本人が記入したもの。)

イ 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

ウ 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

エ 申請者の住民票の写し

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、指定医療機関において第3条第2項に定める肝がん・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月以上あることが記録されているもの)の写し

(2) 70歳以上75歳未満の申請者

ア 個人票等

イ 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

ウ 限度額適用認定証等の写し(但し、所得区分が一般にあたる者を除く)

エ 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・非課税証明書書類

オ 申請者の住民票の写し。ただし、所得区分が一般にあたる者は、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

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第3条第2項に定める肝がん・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月以上あることが記録されているもの)の写し

(3) 75歳以上の申請者

ア 個人票等

イ 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

ウ 限度額適用認定証等の写し(但し、所得区分が一般にあたる者を除く)

エ 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・非課税証明書書類

オ 申請者の住民票の写し。ただし、所得区分が一般にあたる者は、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

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第3条第2項に定める肝がん・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月以上あることが記録されているもの)の写し

- 2 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、前項第3号の75歳以上の申請者の例によるものとする。

(対象患者の認定及び参加者証の交付)

- 第10条 知事は、申請者から交付申請書等が提出されたときは、個人票等に基づき、肝臓の専門医等で構成する肝炎等認定協議会（以下「認定協議会」という。）に意見を求め、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」）により適正に認定を行うものとする。
- 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・重度肝硬変治療入院関係医療（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月以上あることを確認するものとする。
  - 3 知事は、第1項に定める認定を行う際には、申請者から提出のあった以下の書類に基づき、申請者が第4条第1項第3号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、第1項による認定及び第2項による確認が行われた申請者が加入する保険者に対し、医療保険における所得区分の認定を行うために必要な書類等を添えて照会を行い、当該申請者に適用される医療保険におけ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。
    - (1) 限度額適用認定証等
    - (2) 高齢受給者証又は後期高齢者医療被保険者証
    - (3) その他所得の状況を把握できる書類
  - 4 知事は、前項により医療保険における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（以下「参加者」という。）に対し、参加者証（様式第3号）を交付する。
  - 5 参加者証の認定の有効期間は、原則として同一患者について1年を限度とするが、必要と認める場合は、その期間を更新できる。
  - 6 知事は、認定を否とした場合、具体的な理由を付して、その結果を申請者に対し、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加不承認通知書（様式第12号）を交付する。

(認定の取消)

- 第11条 参加者は、参加者証の有効期間内に、第8条第3項に定める研究に協力する同意の撤回をしたい等、認定の取消を求める場合、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、所長等を経由して知事へ提出する。この場合、交付を受けている参加者証を添付しなければならない。

- 2 知事は、対象患者が認定の要件を欠くに至ったとき、または、対象疾患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。この場合、知事は、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、参加者へ送付するとともに、参加終了通知書の写しを厚生労働大臣に送付するものとする。
- 3 認定を取り消すこととした参加者の認定の有効期間は、参加終了申請書の受理日の属する月の月末まで有効とする。
- 4 参加終了申請書の提出によらずに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。

（参加者が負担すべき額）

- 第12条 指定医療機関において肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一の指定医療機関における当該医療であって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（以下「特定疾病給付対象療養」という。）に係る高額療養費算定基準額を超えるものに限る。以下「入院関係医療」という。）を受けた参加者であって、当該医療の行われた月以前の12月以内に指定医療機関において入院関係医療（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月以上ある旨の記載がある入院記録票を提示した者は、第3条第3項に定める医療に係る医療費として、当該指定医療機関に対し、第6条第2項第2号に定める金額を支払うものとする。
- 2 2以上の指定医療機関等で受療した参加者が負担すべき額は、前項の規定による。その場合、指定医療機関等は、参加者が提示する参加者証中の入院記録票に本事業の対象となる肝がん・重度肝硬変入院医療のみに要した医療費の自己負担額等を記入し、月間の自己負担累積額が自己負担限度額に達するまで、参加者から自己負担金を徴収するものとする。

（医療費助成事業費の請求）

- 第13条 保険医療機関等が各月に行った治療に係る第6条第2項に規定する治療研究事業費を請求しようとするときは、診療（調剤）報酬請求書及び明細書を、支払基金又は国保連に、所定の期日までに提出するものとする。
- 2 第6条第1項ただし書に該当する場合は、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。「以下「償還払い請求書」という。」に、次に掲げる書類を添えて、請求を行おうとする者（以下「請求者」という。）が所長等を経由して知事に請求するものとする。
    - ア 請求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保険証の写し

イ 請求者の参加者証の写し

ウ 請求者が指定医療機関に入院して肝がん・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。）を受けた参加者であって、当該医療額療養費が支給されるものに限る。）を受けた参加者であって、当該医療の行われた月以前の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（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か月以上ある入院記録票の写し

エ 当該月において受診した全ての医療機関が発行した領収書及び診療明細書

#### （参加者証の更新）

第14条 第10条第5項の規定により、参加者証の有効期間満了後も引き続き助成を受けようとする者は、第9条に掲げる書類に、第10条第4項により交付された参加者証の写し及び医療保険における所得区分の認定を行うために必要な書類等を添えて、有効期間満了までに所長等を経由して知事に提出しなければならない。

2 更新の申請を行う場合には、個人票等及び限度額適用認定証等の写しの添付は要しないものとする。

3 参加者証を更新する場合の参加者証の有効期間は、更新前の有効期間満了日の1日後より1年以内とする。

#### （記載事項の変更）

第15条 第10条第4項の参加者証の交付を受けた参加者であって、当該参加者証の記載内容に変更がある場合（第18条の場合を除く）については、当該参加者証を交付した知事に対し、速やかに肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加に係る変更届（様式第10号）に参加者証及び変更箇所にかかる関係書類を添えて、所長等を経由して知事に提出しなければならない。

2 知事は、前項の届出があった場合は、参加者証の記載事項を書き換えて交付するものとする。

#### （再交付）

第16条 参加者証を破り、汚し、又は失ったときは、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11号）を、所長等を経由して知事に提出して、参加者証の再交付を受けることができる。

#### （他都道府県からの転出入）

第17条 参加者が、他都道府県へ転出し、転出先においても引き続き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までに、転出先の都道府県が定める提出書類に参加者証を添えて転出先の都道府県知事に届け出るものとする。

2 参加者が、他都道府県から富山県内に住所を移し、引き続き当該証の交付を受けようとする場合には、住所移転日の属する月の翌月末までに、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者転入届（様式第13号）に、次の各号に掲げる書類を添えて、所長等を經由して知事に提出するものとする。

（1）転入後の住民票の写し

（2）転入前に交付されていた参加者証

3 知事は、当該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が行われていない場合は、第3条第3項に定める医療に要した医療費のうち、第6条第2項に定める金額を負担するものとする。

4 第1項及び第2項の場合における参加者証の有効期間は、原則として転出日から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。

（代理申請）

第18条 第9条の参加者証の申請、第11条第1項の参加終了の申請、第13条第2項の償還払いの請求及び第17条の他都道府県からの転出入の届出については、代理人に手続きを委任することができるものとする。

（関係者の留意事項）

第19条 知事は、患者等の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、特に本人が特定されうるものに係る情報（個人情報）の取り扱いについては、その保護に十分に配慮し、関係者に対してもその旨を指導するものとする。

（経過措置）

第20条 第5条第1項の規定については、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。

2 第4条の規定については、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。

(雑則)

第21条 この要領の実施に当たり、この要領に定めのない事項については、別に定めるものとする。また、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

(施行期日)

この要領は平成30年12月1日から施行する。ただし、要領上の規定（第9条第1項、第11条第1項、第13条第2項、第14条第1項、第15条、第16条、第17条第2項に限る。）は、富山県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例の一部を改正する条例及び富山県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例に基づき市町村が処理する事務の範囲を定める規則の一部を改正する規則の施行の日から施行する。

附 則

この要領は、平成31年4月1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、それに基づき都道府県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」であることは、HBs 抗原陽性あるいは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」であることは、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」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。

(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
胆管細胞癌	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	DROE
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一覧

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の塞栓術	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、ブプレノルフィン、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、トリアムテレン、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及び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、事前に都道府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。



臨床調査個人票及び同意書

フリガナ			性別	生年月日(年齢)	
患者氏名			男・女	年 月 日	(満 歳)
住 所	郵便番号				
	電話番号 ( )				
診 断 年 月	年 月	前医 (あれば記 載する)	医療機関名		
			医師名		
検 査 所 見	直近の所見を入力すること。				
	1. B型肝炎ウイルスマーカー(該当する項目にチェックを入れる) <input type="checkbox"/> HBs抗原陽性 (検査日: 年 月 日) 又は <input type="checkbox"/> HBV-DNA陽性(検査日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> HBs抗原消失例 (過去に6ヶ月以上間隔を空けて実施した連続する2回の測定結果でHBs抗原陽性である) 1回目 HBs抗原陽性 (検査日: 年 月 日) 2回目 HBs抗原陽性 (検査日: 年 月 日)				
診 断 根 拠	2. C型肝炎ウイルスマーカー(該当する項目にチェックを入れる) <input type="checkbox"/> HCV抗体陽性 (検査日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> HCV-RNA陽性 (検査日: 年 月 日)				
	3. 血液検査 (検査日: 年 月 日) AST: _____ U/L ALT: _____ U/L 血小板数 _____ / $\mu$ L 血清アルブミン _____ g/dL 血清総ビリルビン _____ mg/dL プロトロンビン時間 _____ %				
そ の 他 記 載 す べ き 事 項	4. 身体所見(該当する項目にチェックを入れる) (検査日: 年 月 日) 腹水 (□なし、□軽度、□中程度以上) 肝性脳症 (□なし、□軽度(I, II)、□昏睡(Ⅲ以上))				
	【肝がんの場合】(該当する項目にチェックを入れる) <input type="checkbox"/> 画像検査(□造影CT、□造影MRI、□血管造影/造影下CT) (検査日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 病理検査(□切除標本、□腫瘍生検) (検査日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> その他( ) ※その他の場合には、その具体的な内容を記載のうえ、根拠となる資料を添付すること。 【重度肝硬変(非代償性肝硬変)の場合】(該当する項目にチェックを入れる) <input type="checkbox"/> Child-Pugh score で7点以上 (検査日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 別に定める「重度肝硬変(非代償性肝硬変)の医療行為」の治療歴を有する。 (当該医療行為の実施日: 年 月 日)				
診 断	該当するすべての項目にチェックを入れる。 <input type="checkbox"/> 肝がん (B型肝炎ウイルスによる) <input type="checkbox"/> 肝がん (C型肝炎ウイルスによる) <input type="checkbox"/> 重度肝硬変(非代償性肝硬変) (B型肝炎ウイルスによる) <input type="checkbox"/> 重度肝硬変(非代償性肝硬変) (C型肝炎ウイルスによる)				
医療機関名及び所在地			記載年月日 年 月 日		
医師氏名 印					
同 意 書					
厚生労働省の研究事業について説明を受け、本研究事業の趣旨を理解し、臨床データ(臨床調査個人票等)を提供し、活用されることに同意します。					
同意年月日 年 月 日					
患者氏名 印 (代諾者の場合は代諾者の氏名 印)					

臨床調査個人票及び同意書の別紙として、指定医療機関が患者本人に臨床データの提供に関して説明するための資料が添付されます。

指定医療機関と患者本人との間で用いられるものとなりますが、都道府県から指定医療機関に交付していただくこととなります。

なお、すべての患者に対して同一のものを示す必要があるため、交付にあたり、記載内容の追加・削除は行わないでください。

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	3	8	1	6	6	0	2	1
公費負担医療の 受給者番号								
参加者	住所	〒						
	ふりがな 氏名							
	生年月日	年 月 日					男・女	
保険種別	協会・組合・船員・共済 国保（組合・一般・退職）・後期			被保険者証の記号・番号				
保険者番号					適応区分			
有効期間	自	年	月	日	至	年	月	日
自己負担月額	10,000円							
知事名 及び印	富山県知事 石井 隆一							
交付年月日	年 月 日							

## 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1・2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、知事が定める交付申請書に添付する書類（住民票等）を添えて、居住地を管轄する富山県厚生センター（支所）・富山市保健所に提出し、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、変更届を記載し、本証と、変更箇所に関係する書類を添えて、居住地を管轄する富山県厚生センター（支所）・富山市保健所に提出してください。
9. 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、転出先の都道府県が定める書類（住民票等）に本証を添えて、転出先の都道府県知事に提出してください。
10. 知事に償還払いを請求する場合は、本証の写しを都道府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、「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、居住地を管轄する富山県厚生センター（支所）・富山市保健所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、居住地を管轄する富山県厚生センター（支所）・富山市保健所または富山県厚生部健康課がん対策推進班にご連絡ください。



肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加終了通知書

公費負担者番号								
公費負担医療の 受給者番号								
住 所								
ふ り が な 氏 名								
生 年 月 日	年 月 日						男 ・ 女	
参 加 者 証 の 有 効 期 間 (直近のもの)	自 至		年	年	月	月	日	日
助 成 制 度 の 利 用 実 績	自 至		年	年	月	月	日	日
終 了 年 月 日	年 月 日 (※受理日の月の末日)							
終 了 の 理 由	1. 参加終了申請書の提出 2. その他 ( )							
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業への参加は、上記終了年月日をもって終了することを通知する。 なお、同日付をもって、本事業に関する臨床データ(臨床調査個人票等)の活用を終了するものとする。								
年 月 日								
富山県知事 石井 隆一 ㊟								

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票

【お願い】

○患者さんへのお願い

肝がん又は重度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・重度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。

氏名	生年月日	年	月	日
住所	性別			

△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 (注1)		窓口支払額 保険診療の 高額療養費算定基準額	他公費負担医療の支払額 保険種別	保険者番号 被保険者証の記号・番号
			入院関係医療の高額療養費 算定基準額(注2)	△△円			
(入院日)	□ 実施要領第3条第2項に定める肝がん・重度肝硬変入院関係医療		△△円	▽▽円	◇◇円		
(通院日)			〇〇円	●●円			
(入院日)	□ 実施要領第3条第2項に定める肝がん・重度肝硬変入院関係医療		△△円	▽▽円	◇◇円		
(通院日)			〇〇円	●●円			

① 当該月の入院関係医療の自己負担額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。

当該月以前の12月において、入院関係医療の自己負担額が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えた月数のカウント	/12	当該月をカウントした場合は、右欄に○を入れてください	
---	-----	----------------------------	--

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。

...	/12	当該月をカウントした場合は、右欄に○を入れてください	
当該月以前の12月において、指定医療機関ごとに、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1万円とした月数のカウント	/12	当該月をカウントした場合は、右欄に○を入れてください	

(注1) 上記②に該当する場合は、「10,000円」と記入し、それ以外の場合は、入院関係医療の自己負担額(1割~3割、入院関係医療の高額療養費算定基準額が上限)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回該当の基準額があるときは、その額となります。

△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 (注1)		窓口支払額 保険診療の 高額療養費算定基準額	他公費負担医療の支払額 保険種別	保険者番号 被保険者証の記号・番号
			入院関係医療の高額療養費 算定基準額(注2)	△△円			
(入院日)	□ 実施要領第3条第2項に定める肝がん・重度肝硬変入院関係医療		△△円	▽▽円	◇◇円		
(通院日)			〇〇円	●●円			
(入院日)	□ 実施要領第3条第2項に定める肝がん・重度肝硬変入院関係医療		△△円	▽▽円	◇◇円		
(通院日)			〇〇円	●●円			

① 当該月の入院関係医療の自己負担額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。

当該月以前の12月において、入院関係医療の自己負担額が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えた月数のカウント	/12	当該月をカウントした場合は、右欄に○を入れてください	
---	-----	----------------------------	--

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。

...	/12	当該月をカウントした場合は、右欄に○を入れてください	
当該月以前の12月において、指定医療機関ごとに、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1万円とした月数のカウント	/12	当該月をカウントした場合は、右欄に○を入れてください	

(注1) 上記②に該当する場合は、「10,000円」と記入し、それ以外の場合は、入院関係医療の自己負担額(1割~3割、入院関係医療の高額療養費算定基準額が上限)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回該当の基準額があるときは、その額となります。

△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 (注1)		窓口支払額 保険診療の 高額療養費算定基準額	他公費負担医療の支払額 保険種別	保険者番号 被保険者証の記号・番号
			入院関係医療の高額療養費 算定基準額(注2)	△△円			
(入院日)	□ 実施要領第3条第2項に定める肝がん・重度肝硬変入院関係医療		△△円	▽▽円	◇◇円		
(通院日)			〇〇円	●●円			
(入院日)	□ 実施要領第3条第2項に定める肝がん・重度肝硬変入院関係医療		△△円	▽▽円	◇◇円		
(通院日)			〇〇円	●●円			

① 当該月の入院関係医療の自己負担額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。

当該月以前の12月において、入院関係医療の自己負担額が入院関係医療の高額療養費算定基準額を超えた月数のカウント	/12	当該月をカウントした場合は、右欄に○を入れてください	
---	-----	----------------------------	--

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。

...	/12	当該月をカウントした場合は、右欄に○を入れてください	
当該月以前の12月において、指定医療機関ごとに、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1万円とした月数のカウント	/12	当該月をカウントした場合は、右欄に○を入れてください	

(注1) 上記②に該当する場合は、「10,000円」と記入し、それ以外の場合は、入院関係医療の自己負担額(1割~3割、入院関係医療の高額療養費算定基準額が上限)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回該当の基準額があるときは、その額となります。

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

年 月 日

富山県知事 石井 隆一 殿

請求者(参加者) 住所 〒

氏名



電話番号 ( )

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の医療費を下のとおり請求します。  
 なお、支払金額は次の口座に振り込んでください。

ふりがな					公費負担者 番 号						
参加者氏名					公費負担医療 の受給者番号						
振込口座 (請求者)	(金融機関名)				支店	支店コード	種別				
					出張所		普通・当座				
口座 番号					ふりがな						
					口座名義						

※提出にあたっての注意事項。

- 本請求書とともに、下記の書類を添付の上、手続きを進めてください。
  - 請求者(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
  - 請求者(参加者)の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証の写し
  - 請求者(参加者)の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票の写し
  - 当該月において受診した全ての医療機関が発行した領収書及び診療明細書
  - 債主名(変更)登録書
  - 高額療養費支給決定通知書 or 高額療養費限度額適用認定証(コピー) ※該当者のみ
- 請求者(参加者)の押印欄に必ず押印してください。
- 振込口座については、請求者(参加者)の名義の口座を記載してください。

(富山県記入欄)

決定額	百万	十万	万	千	百	十	円
-----	----	----	---	---	---	---	---

年 月 日

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

富山県知事 石井 隆一 殿

開設者の住所（法人の場合は主たる事務所の所在地）

開設者の氏名（法人の場合は法人の名称と代表者の職・氏名）

印

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業による指定医療機関として指定を受けたいので申請します。

なお、指定の上は、富山県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領の定めるところに従って、医療を担当します。

記

医療機関	名称	電話（ ）					
	種類	病院 ・ 診療所（有床）					
	所在地						
	医療機関コード						
開設年月日		年 月 日					
開設者	住所（※1）						
	氏名（※2）						
<input type="checkbox"/> 富山県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領別添3に定める医療を行うことができる施設である。 <input type="checkbox"/> 指定医療機関に求められる以下の役割を行うことができる。 ・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入院記録票の交付を行うこと。 ・入院記録票の記載を行うこと。 ・患者から依頼があった場合には、肝がん・重度肝硬変入院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。 ・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（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月以上ある場合のものとして、本事業の対象となる肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担額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。 ・その他、指定医療機関として本事業に必要な対応について協力すること。							

※1）開設者が法人の場合は、法人の主たる事務所の所在地 ※2）開設者が法人の場合は、法人の名称及び代表者氏名



年 月 日

富山県知事 石井 隆一 殿

申請者 住所  
氏名  
(連絡先: )

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加に係る変更届

下記のとおり変更しましたので届出します。

記

参加者氏名		受給者番号	
-------	--	-------	--

区 分	変 更 前	変 更 後	変更追加年月日
氏 名			
郵便番号			
住 所			
被 保 険 者 氏 名	(参加者との続柄 )	(参加者との続柄 )	
保 険 種 類	協・組・船・共・国・後	協・組・船・共・国・後	
被保険者証記号番号			
被保険者証発行機関名			
	年 月 日～ 年 月 日	年 月 日～ 年 月 日	
有効期間	※以下、申請者の記入は不要です。(厚生センター・支所、富山市保健所記載) ・確認日: 年 月 日 ・確認先:( ) 病院 主治医名: 担当者名: 【有効期間の変更理由】		

注1: 変更のない箇所は斜線をして下さい。

注2: 氏名・住所の変更の場合は住民票の写し及び参加者証の写しを添付して下さい。

被保険者証の変更の場合は新しい被保険者証の写し及び参加者証の写しを添付して下さい。

富山県知事 石井 隆一 殿

8

申請者 住所  
氏名  
(連絡先: )

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

次の理由により、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証の再交付を受けたいので申請  
します。

記

理 由 紛失 ・ 汚損 ・ 破損

参 加 者 氏 名 \_\_\_\_\_

参 加 者 番 号 \_\_\_\_\_

注1：当該事項に○印をつけて下さい。

注2：汚損、破損の場合は受給者証を添付して厚生センター（支所）・富山市保健所に  
提出して下さい。

様式第12号

第 号  
年 月 日

殿

富山県知事 石井 隆一

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加不承認通知書

年 月 日付けで申請のあった肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証の交付申請について、審査の結果、下記の理由により不承認となりましたのでお知らせします。

記

理由:

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者転入届

転入前の都道府県名		転入年月日		
転入前に交付されていた参加者証について		有効期間 ( 年 月 日 ~ 年 月 日 )	受給者番号 ( )	
参 加 者	フリガナ			
	氏名	性別	男・女	
	生年月日	年 月 日 ( 歳 )	職業	
	住所	〒 - 富山県		
	電話番号			
	加入 医療保険	被保険者氏名	参加者との続柄	
		保険種別	協会・組合・船員・共済 国保(組合・一般・退職)・後期	被保険者証の 記号・番号
		被保険者証発行機関名		
		所在地		
	病名			

富山県へ転入してきましたので、届け出ます。

年 月 日

参加者氏名

印

富山県知事 石井 隆一 殿

※ 受給開始月

※太枠欄は、厚生センター(支所)、富山市保健所で記入。

- (添付書類)
- ・移転元の都道府県が交付した肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証の写し
  - ・転入後の住民票の写し

