

健肝発1216第1号  
令和元年12月16日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局がん・疾病対策課  
肝炎対策推進室長  
（公印省略）

「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

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業については、平成30年7月12日健  
肝発0712第1号本職通知「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」により行われているところであるが、今般、その一部を別  
添新旧対照表のとおり改正し、令和2年1月1日より適用することとしたので  
通知する。

## 改正後

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実務上の取扱い

### 1. 医療給付の申請について

(1) (略)

① 70歳未満の申請者

ア～エ (略)

オ 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入院医療記録票（以下「入院記録票」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（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（健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号において規定する保険医療機関をいう。以下同じ。）において実施要綱3（2）に定める肝がん・重度肝硬変入院関係医療（以下「肝がん・重度肝硬変入院関係医療」という。）（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をいう。以下1（1）、5、6（2）、7（6）及び9において「入院記録票の写し等」という。）

② 70歳以上75歳未満の申請者

ア～オ (略)

カ 入院記録票の写し等

③ 75歳以上の申請者

ア～オ (略)

カ 入院記録票の写し等

(2)・(3) (略)

### 2. 対象患者の認定及び参加者証の交付手続き等について

(1)・(2) (略)

(3) 都道府県知事は、実施要綱6（1）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（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。

(4)～(7) (略)

3. (略)

## 改正前

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実務上の取扱い

### 1. 医療給付の申請について

(1) (略)

① 70歳未満の申請者

ア～エ (略)

オ 別紙様式例6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、指定医療機関において実施要綱3（2）に定める肝がん・重度肝硬変入院関係医療（以下「肝がん・重度肝硬変入院関係医療」という。）（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～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（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～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（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)・(3) (略)

### 2. 対象患者の認定及び参加者証の交付手続き等について

(1)・(2) (略)

(3) 都道府県知事は、実施要綱6（1）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（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。

(4)～(7) (略)

3. (略)

## 改正後

### 4. 入院記録票等の管理について

- (1) 都道府県知事は、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、別紙様式例6-1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を交付するものとする。  
なお、本入院医療記録票は、指定医療機関に入院する肝がん・重度肝硬変患者に対しては、当該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3（1）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、入院があった月毎に、別紙様式例6-1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適切に管理するものとする。

### 5. 対象患者が指定医療機関に対し支払う額

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項等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。）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月以上ある旨の記載がある入院記録票の写し等を提示した者は、実施要綱3（3）（実施要綱10（1）の規定により読み替えて適用する場合を含む。以下同じ。）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、実施要綱5（2）②イに定める金額を支払うものとする。

### 6. 対象患者が5.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

- (1) 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（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月以上ある者が、5によって自己負担額の軽減を受けることができない場合は、実施要綱3（3）に定める医療に要した医療費のうち実施要綱5（2）②に定める金額を都道府県知事に請求することができるものとする。

## 改正前

### 4. 入院記録票の管理について

- (1) 都道府県知事は、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3（1）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。

（新設）

### 5. 対象患者が指定医療機関に対し支払う額

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。）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月以上ある旨の記載がある入院記録票を提示した者は、実施要綱3（3）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、実施要綱5（2）②イに定める金額を支払うものとする。

### 6. 対象患者が5.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

- (1) 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月以上ある者が、5によって自己負担額の軽減を受けることができない場合は、実施要綱3（3）に定める医療に要した医療費のうち実施要綱5（2）②に定める金額を都道府県知事に請求することができるものとする。

## 改正後

(2) (1) に定めるところにより請求を行おうとする者（以下「請求者」という。）は、別紙様式例 7 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、次に掲げる書類を添えて、請求者が居住する都道府県の知事に申請するものとする。

ア・イ (略)

ウ 入院記録票の写し等

エ・オ (略)

(3) (略)

### 7. 指定医療機関の指定及び役割について

(1) 実施要綱 5 (1) 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、別紙様式例 8 による肝がん・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。）を都道府県知事に提出するものとする。

(2)・(3) (略)

(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別紙様式例 6-1 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の交付を行うこと。

② 別紙様式例 6-1 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の記載を行うこと。

③ (略)

④ 当該月以前の 1 2 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 (略)

(5) (略)

(6) 都道府県知事は、2 (1) 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入院記録票の写し等に、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 5 (1) 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ずるものとする。

## 改正前

(2) (1) に定めるところにより請求を行おうとする者（以下「請求者」という。）は、別紙様式例 7 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、次に掲げる書類を添えて、請求者が居住する都道府県の知事に申請するものとする。

ア・イ (略)

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、当該医療の行われた月以前の 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 月以上ある旨の記載がある入院記録票の写し

エ・オ (略)

(3) (略)

### 7. 指定医療機関の指定及び役割について

(1) 実施要綱 5 (1) 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、別紙様式例 8 による肝がん・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。）を都道府県知事に提出するものとする。

(2)・(3) (略)

(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 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 (略)

(5) (略)

(新設)

## 改正後

### 8. 対象医療及び認定基準等の周知等について

都道府県知事は、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、都道府県知事は、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。

### 9. 都道府県外へ転出した場合の取扱いについて

参加者は、都道府県外へ転出し、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、1（1）の①から③の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）を添えて転出先の都道府県知事に提出するものとする。転出先の都道府県知事は、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、実施要綱3（3）に定める医療に要した医療費のうち、実施要綱5（2）②に定める金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。

10. ～11.

(略)

## 改正前

### 8. 対象医療及び認定基準等の周知等について

都道府県知事は、本事業の適正な運用を確保するために指定医療機関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、都道府県知事は、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。

### 9. 都道府県外へ転出した場合の取扱いについて

参加者は、都道府県外へ転出し、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、1（1）の①から③の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。転出先の都道府県知事は、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、実施要綱3（3）に定める医療に要した医療費のうち、実施要綱5（2）②に定める金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。

10. ～11.

(略)

## 改正後

## 改正前

別紙様式例 3

別紙様式例 3

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	被保険者証の記号・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	10,000円								
都 道 府 県 知 事 名 及 び 印	(都道府県名)		(都道府県知事名)			Ⓜ			
交 付 年 月 日	年	月	日						
備 考									

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	被保険者証の記号・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	10,000円								
都 道 府 県 知 事 名 及 び 印	(都道府県名)		(都道府県知事名)			Ⓜ			
交 付 年 月 日	年	月	日						
備 考									

## 改正後

(裏面)

### 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ようになります。
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、居住する都道府県の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、**《本証を交付した都道府県知事》**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、変更した箇所を交付申請書に記載し、本証と、変更箇所に関する書類を添えて、**《本証を交付した都道府県知事》**に提出してください。
9. 都道府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. 都道府県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、下の連絡先（本証を交付した都道府県の担当係）宛てに、「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」を都道府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、**《本証を交付した都道府県知事》**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。

連絡先 ○○都道府県○○部○○課○○係 (TEL: 000-000-0000)

## 改正前

(裏面)

### 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ようになります。
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、居住する都道府県の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、**《本証を交付した都道府県知事》**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、変更した箇所を交付申請書に記載し、本証と、変更箇所に関する書類を添えて、**《本証を交付した都道府県知事》**に提出してください。
9. 都道府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. 都道府県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、下の連絡先（本証を交付した都道府県の担当係）宛てに、「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」を都道府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、**《本証を交付した都道府県知事》**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。

連絡先 ○○都道府県○○部○○課○○係 (TEL: 000-000-0000)





別紙様式例 6 - 2

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		

(新設)

【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（別紙様式例 6 - 1）に記載しない場合に、別紙様式例 6 - 1 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、別紙様式例 6 - 1 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（別紙様式例 6 - 1）に記載しない場合に、別紙様式例 6 - 1 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、同時に提示される別紙様式例 6 - 1 による入院記録票に記載されている内容を踏まえて、別紙様式例 6 - 1 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いたします。  
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、別紙様式例 6 - 1 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、別紙様式例 6 - 1 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、別紙様式例 6 - 1 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。

○都道府県の方へのお願い

この入院医療記録を受理した際は、記載の医療機関に指定医療機関となるよう働きかけを行ってください。

# 改正後

別紙様式例 7

## 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

● ● 知 事 殿

請求者（参加者） 住所 〒

氏名 印

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	-----						
参加者氏名	公費負担者 番号						
	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等
  - 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
  - その他（都道府県知事が必要と認める書類）
- 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。

(都道府県記入欄)

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

# 改正前

別紙様式例 7

## 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

● ● 知 事 殿

請求者（参加者） 住所 〒

氏名 印

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	-----						
参加者氏名	公費負担者 番号						
	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
  - その他（都道府県知事が必要と認める書類）
- 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。

(都道府県記入欄)

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

# 改正後

(別紙様式例 8)

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

知事 様

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、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実務上の取扱い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"/> 実務上の取扱い別添 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別紙様式例 6-1 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の交付を行うこと。 ・別紙様式例 6-1 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 1 2 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

# 改正前

(別紙様式例 8)

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

知事 様

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、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実務上の取扱い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"/> 実務上の取扱い別添 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 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

改正後

別紙様式例9

〇〇県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関名簿  
＜2018年12月報告版＞

都道府県名 \_\_\_\_\_

種類(※1)	指定日		名称	電話番号	医療機関コード	所在地	備考
	※2	※3					

- ※1 種類については、病院または診療所の別を記入すること。
- ※2 実施要綱10(1)に規定する指定のあった日を記入すること。(指定のあった日の属する月から、医療費の公費負担が可能)
- ※3 実施要綱10(1)に規定する指定を受けていたものとみなされる日を記入すること。(その日の属する月から、別紙様式例6-1による入院記録票の記載が可能)

改正前

別紙様式例9

〇〇県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関名簿  
＜2018年12月報告版＞

都道府県名 \_\_\_\_\_

種類(※1)	指定日		名称	電話番号	医療機関コード	所在地	備考
	※2	※3					

- ※1 種類については、病院または診療所の別を記入すること。
- ※2 実施要綱10(1)に規定する指定のあった日を記入すること。(指定のあった日の属する月から、医療費の公費負担が可能)
- ※3 実施要綱10(1)に規定する指定を受けていたものとみなされる日を記入すること。(その日の属する月から、入院記録票の記載が可能)