

肝がん・重度肝硬変入院医療費の助成手続きのご案内

B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変）の入院医療費への助成制度があります。

助成を受けるためには、

- ① 条件を満たすこと
- ② 県に申請し、認定を受けること

が必要となります。



【助成の対象者の条件】

次の①から⑤の条件をすべて満たしている方

- ① 大分県に住所（住民登録）がある
- ② 各種医療保険制度に加入している
- ③ B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変（非代償性肝硬変）と診断され、指定医療機関(※1)で入院治療を受けている
- ④ 年齢・加入している医療保険制度に応じ、年収要件が次に該当する
※65歳以上75歳未満で後期高齢者医療保険制度に加入の方は「ウ」と同じです。

ア) 70歳未満

医療保険者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方

イ) 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割とされている方

ウ) 75歳以上（65歳以上75歳未満で後期高齢者医療保険制度に加入の方含む）

後期高齢者医療保険者証の一部負担金の割合が1割とされている方

- ⑤ 肝がん・重度肝硬変の治療の研究に協力していただける

(※1)指定医療機関は、肝がん・重度肝硬変入院医療を適切に行う機関として、県が指定した医療機関です。医療費の助成の対象となる入院医療は、指定医療機関での入院に限られますが、申請要件となる入院は、指定医療機関以外の保険医療機関における入院医療もカウントできます。（助成の申請手続(1)参照）

【助成の申請手続き】

助成の対象者の条件を満たした場合でも、県に申請を行い、認定を受けなければ、医療費の助成が行われません。また、次の(1)の要件を満たさなければ、申請書の提出ができません。申請から認定までは1か月程度を要しますので、要件を満たした場合は、早めに手続きを行ってください。

なお、入院した月のすべての医療費が助成されるものではありません。

(1) 申請のための要件

助成の対象者の条件に該当し、次の要件を満たした場合に、県への申請ができます。

◆要件◆

保険医療機関（*）において、肝がん・重度肝硬変による入院医療費が高額療養費に達した月が過去12月において3月以上ある方

* 指定医療機関以外の保険医療機関での入院も可

(2) 申請に必要な書類

年齢・年収等により提出する書類が異なります!!

区分を確認のうえ、書類を整えて、申請してください。

年齢区分	所得区分（限度額適用認定証等における適用区分）	県への提出書類	
70歳未満	〔適用区分工〕 ～年収約370万円 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き 所得210万円以下	<ul style="list-style-type: none">・参加者証交付申請書・臨床調査個人票及び同意書・本人の医療保険の被保険者証の写し・限度額適用認定証等の写し・本人の住民票（抄本）の写し・入院記録票の写し等・保険者からの情報提供に係る同意書	
	〔適用区分才〕 住民税非課税者		
70歳以上 75歳未満	〔一般〕 年収約156万～ 約370万円 標報26万円以下 課税所得145万円未満等	<ul style="list-style-type: none">・参加者証交付申請書・臨床調査個人票及び同意書・本人の医療保険の被保険者証の写し・本人の高齢受給者証の写し・本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類・本人及び同一世帯の住民票（謄本）の写し・入院記録票の写し等・保険者からの情報提供に係る同意書	
	〔低所得Ⅱ〕 住民税非課税世帯		<ul style="list-style-type: none">・参加者証交付申請書・臨床調査個人票及び同意書・本人の医療保険の被保険者証の写し・本人の高齢受給者証の写し・限度額適用認定証等の写し・本人及び同一世帯の住民票（謄本）の写し・入院記録票の写し等・保険者からの情報提供に係る同意書
	〔低所得Ⅰ〕 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)		

年齢区分	所得区分（限度額適用認定証等における適用区分）	都道府県への提出書類
75歳以上 ※65歳以上75歳未満で後期高齢者医療保険制度に加入の方はこちら	〔一般〕 年収約156万～約370万円 標報26万円以下 課税所得145万円未満等	<ul style="list-style-type: none"> 参加者証交付申請書 臨床調査個人票及び同意書 本人の後期高齢者医療被保険者証の写し 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 本人及び同一世帯の住民票（謄本）の写し 入院記録票の写し等 保険者からの情報提供に係る同意書
	〔低所得Ⅱ〕 住民税非課税世帯	<ul style="list-style-type: none"> 参加者証交付申請書 臨床調査個人票及び同意書 本人の後期高齢者医療被保険者証の写し 限度額適用認定証等の写し 本人及び同一世帯の住民票（謄本）の写し 入院記録票の写し等 保険者からの情報提供に係る同意書
〔低所得Ⅰ〕 住民税非課税世帯 （年金収入80万円以下など）		

※限度額適用認定証等とは、限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証をさします。

※年収は、平成30年8月時点における概ねの金額となります。

※入院記録票（第14号様式の1）：過去12月において既に3月以上、入院関係医療が高額療養費算定基準額を超えているもの（入院関係医療のカウントが3/12以上になっているもの）となります。

入院記録票（第14号様式の2）：この様式を提出する場合は、領収書、診療明細書、その他入院記録票の記載の事項を確認できる書類を添付してください。

〈書類の入手方法〉

◆①と②については、県のホームページからもダウンロードできます。

- ① 指定医療機関で配付してもらえるもの
臨床調査個人票及び同意書、入院記録票（第14号様式の1）、参加者証交付申請書
- ② 保健所、県健康づくり支援課でもらえるもの
上記①の書類、入院記録票（第14号様式の2）、保険者からの情報提供に係る同意書
- ③ 申請者自身で準備するもの
 - 保険者証、限度額適用認定証等
 - 課税・非課税証明書、住民票（謄本）の写し（市町村窓口で取得）

※個人番号を利用する場合は、課税・非課税証明書と住民票（謄本）の写しの添付は不要です。申請時に本人確認を行いますので、別添《マイナンバーを利用される方へ》に記載の書類をお持ちください。

(3) 申請書の提出先

申請書は、お住まいの管轄保健所に提出します。

申請書類は、窓口へ直接、ご持参ください。

保健所等名	所在地	電話番号	所管市町村
東部保健所	〒874-0840 別府市大字鶴見字下田井 1 4 - 1	0977-67-2511	別府市・杵築市・日出町
東部保健所 国東保健部	〒873-0504 国東市国東町安国寺 7 8 6 - 1	0978-72-1127	国東市・姫島村
中部保健所	〒875-0041 臼杵市大字臼杵字洲崎 7 2 - 3 4	0972-62-9171	臼杵市・津久見市
中部保健所 由布保健部	〒879-5421 由布市庄内町柿原 3 3 7 - 2	097-582-0660	由布市
南部保健所	〒876-0844 佐伯市向島 1 - 4 - 1	0972-22-0562	佐伯市
豊肥保健所	〒879-7131 豊後大野市三重町市場 9 3 4 - 2	0974-22-0162	竹田市・豊後大野市
西部保健所	〒877-0025 日田市田島 2 - 2 - 5	0973-23-3133	日田市・九重町・玖珠町
北部保健所	〒871-0024 中津市中央町 1 - 1 0 - 4 2	0979-22-2210	中津市・宇佐市
北部保健所 豊後高田保健部	〒879-0621 豊後高田市是永町 3 9	0978-22-3165	豊後高田市
大分市保健所	〒870-0046 大分市荷揚町 6 番 1 号	097-535-7710	大分市

《大分県健康づくり支援課》

連絡先：097-506-2665（管理・疾病対策班）

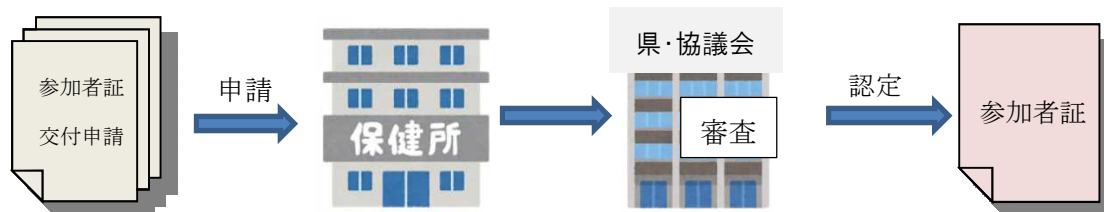
所在地：大分市大手町3丁目1番1号

【参加者証の発行】

保健所に提出された申請書は、県の本庁に送付され、認定協議会で審査を行います。審査は、毎月1回行われ、認定された場合は、申請者に参加者証が交付されます。参加者証は、申請月の翌月20日頃に交付予定です。

(例) 4月1日に申請 ⇒ 5月20日頃

※毎月1日から月末までの申請を、翌月に審査し、参加者証を交付。



○参加者証の有効期間

有効期間は、原則、申請書の受理日の属する月の初日から1年間です。

引き続き入院医療を受ける場合は、有効期間内に申請していただくことにより、更新することができます（1年ごとの更新となります）。

【参加者証が交付されたら】

☆保険医療機関で入院医療を受ける際の注意事項

- ・指定医療機関に入院する場合は、必ず参加者証、入院記録票、医療保険の保険者証を提示してください。
- ・指定医療機関以外の保険医療機関に入院する場合は、窓口で入院記録票の記載をお願いしてください。

●自己負担額

肝がん・重度肝硬変の入院医療費が高額療養費算定基準額を超えた月が4月目（多数回該当※2）となった場合に、4月目の入院医療費から助成されます（助成の対象は指定医療機関での入院医療に限られます）。この場合、患者さんの窓口での自己負担額は、月1万円となります。

また、4月目以降の入院であっても、過去12月の間に高額療養費算定基準額を超えた月が3月未満の場合は、助成の対象になりません。

例)

入院月	R1.5	R1.6	R1.8	R1.10	R1.12	R2.7
高額療養費算定基準額超過該当	○	○	○	×	○	○
助成対象	—	—	—	—	○(注)	×

R2.7は、過去1年（R1.8～）に高額療養費算定基準額を超えた月が3月ないため、助成対象とはなりません。

※2）加入保険が変更になった場合など、高額療養費の回数カウントがリセットされる場合があります。

注) 4月日から6月日は特定疾病給付対象療養の高額療養費基準額を超えない場合は、助成対象となりません。4月日から6月日は、多数回該当でない高額療養費の上限額を超えた場合、助成対象となります。例) 70歳以上一般区分の方：57,600円

【参加者証交付後に行っていただくこと】

(1) 更新申請

参加者証の交付を受けた方で、有効期間後も引き続き入院医療を受ける場合は、有効期間内に手続きを行っていただく必要があります。

ただし、更新申請を行う時点で、過去1年間に肝がん・重度肝硬変の入院医療費が高額療養費算定基準額を超えた月が3月以上ない場合は、申請を行うことができません。

※有効期間終了の翌々月となった場合は、新規申請となります。

〈提出書類〉

新規申請の提出書類のうち「臨床調査個人票及び同意書」を除いた書類を提出します。

(2) 変更申請

参加者証の記載内容（氏名、住所、加入保険など）に変更が生じた場合は、変更申請が必要です。

〈提出書類〉

- ・参加者証
- ・参加者証交付申請書（変更箇所を記載）
- ・変更の内容が確認できる関係書類

(3) 再交付申請

交付された参加者証を紛失した場合や、汚損、破損した場合で、再交付を希望する場合は、申請が必要です。

〈提出書類〉

- ・再交付申請書（保健所、県に用紙があります。）
- ・汚損、破損の場合は、参加者証

(4) 研究への参加の同意を撤回する場合

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業への参加の同意を撤回したい場合は、申請が必要です。ただし、申請書の受理日の属する月の末日までは、同意の撤回はできません。

〈提出書類〉

- ・参加者証
- ・参加終了申請書

(5) 県外からの転入

県外で参加者証の交付を受けた方が、引き続き入院医療を受けられる場合は、申請が必要です。

〈提出書類〉

- ・参加者証（転出前に交付されたもの）
- ・参加者証交付申請書（変更箇所を記載）
- ・新規申請の提出書類（臨床調査個人票及び同意書、入院記録票は除く）

【償還払い請求】

参加者証が、入院医療費の支払いまでに交付されなかった場合や同じ月に同じ指定医療機関に複数回入院した場合など、現物給付（窓口での支払いが1万円）が受けられない場合があります。

自己負担額の1万円を超えて入院医療費を支払った場合は、県に対して償還払い請求をすることができます。

〈提出書類〉

- ・償還払い請求書（保健所、県に用紙があります）
- ・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
- ・参加者証の写し
- ・入院記録票の写し等
- ・特定医療費（肝がん・重度肝硬変入院医療）証明書、又は当該月において受診したすべての医療機関が発行した入院関係医療費の領収書及び診療明細書
- ・その他（必要に応じて関係書類の提出を求める場合があります）

【各種申請等の様式】

申請書等の様式は、県ホームページに掲載しているほか、管轄の保健所に置いています。また、新規申請に必要な書類は、指定医療機関にも置いています。

【申請等に関するお問い合わせ先】

申請等手続きに関するお問い合わせは、県健康づくり支援課又は管轄保健所までお願いします。（4ページをご覧ください。）