

## B型・C型肝炎ウイルスが原因の

# 「肝がん」や「重度肝硬変」の医療費は、

# 治療2月目から助成が受けられます。

○医療費の助成には下記の条件があります

### □【条件1】肝がん・重度肝硬変で入院又は通院※

B型・C型肝炎ウイルスが原因の肝がん・重度肝硬変と診断され、入院治療又は通院治療を受けており、年収約370万円以下（下表の所得区分に該当）であることが条件となります。また、医療費の助成を受ける際に必要となる「医療記録票」を医療機関や保険薬局（通院の場合）に記載してもらってください。

※通院は「分子標的薬（レンビマカプセル等）を用いた化学療法」、「肝動注化学療法」及び「粒子線治療」に係る医療費が対象です。

### □【条件2】一定額以上を窓口で負担

入院又は通院による医療費の自己負担額が高額療養費の基準額（下表のひと月の上限額）を超える必要があります。

### □【条件3】参加者証の取得

令和6年4月以降に条件1の治療を受ける場合、過去24月で条件1、2に該当する月がありましたら、指定医療機関に「臨床調査個人票」を記載してもらい、静岡県に「参加者証」の交付を申請してください。交付申請に必要な書類は裏面をご確認ください。

### □【条件4】医療費の助成

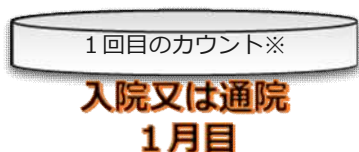
条件1～3を満たした上で、過去24月で2月目以降となる高額療養費の基準額を超える入院医療又は通院医療を指定医療機関で受けた場合、自己負担額が1万円となるよう医療費の助成を受けることができます。

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）		窓口負担割合	ひと月の上限額（世帯ごと） 【多数回該当】	
				外来（個人ごと）	
70歳未満	エ	～年収約370万円 健保：標準26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下	3割	-	57,600円 【多44,400円】
	オ	住民税非課税		-	35,400円 【多24,600円】
70歳以上	一般	年収約156万～約370万円 健保：標準26万円以下 国保・後期：課税所得145万円未満等	70歳～74歳 2割	18,000円 (年14万4千円)	57,600円 【多44,400円】
	Ⅱ (低所得Ⅱ)	住民税非課税	75歳以上 1割	8,000円	24,600円
	Ⅰ (低所得Ⅰ)	住民税非課税 (年金収入80万円以下など)		8,000円	15,000円

※ カウントの方法

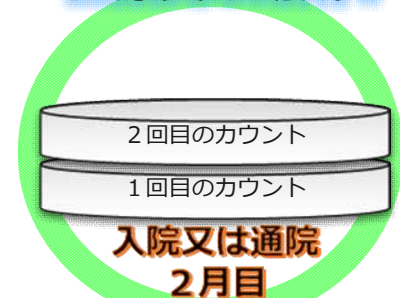
肝がんや非代償性肝硬変の医療費の一部負担金（1割～3割）が高額療養費算定基準額を超えた場合カウントします。

## 医療費の助成！



この間に、静岡県へ参加者証の交付申請を行ってください。

連続した2か月である必要はありません。



助成対象月を含む過去24か月以内に2月（2回）以上

「医療記録票」の交付を受けてください。

「臨床調査個人票」の作成を医療機関に依頼してください。

受診の際は医療機関の窓口に参加者証を提示してください。

会計の際に医療機関や保険薬局（通院の場合）の窓口で医療記録票への医療費等の記載を依頼してください。

## 【参加者証の交付申請に必要な書類】

参加者証交付申請書（様式第3号）に、年齢区分、所得区分に応じた添付書類を準備し、静岡県感染症対策課へ提出してください。

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)	参加者証交付申請書（様式第3号）に添付する書類
70歳未満	[エ] ～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	<input type="checkbox"/> 臨床調査個人票及び同意書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 本人の医療保険の被保険者証の写し <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等の写し <input type="checkbox"/> 本人の住民票の写し <input type="checkbox"/> 医療記録票※（様式第2号）の写し ※ B欄の過去24月以内に○、△、▲いずれかの印がある <input type="checkbox"/> 肝炎治療月額管理票の写し（肝炎治療受給者証被交付者のみ）
	[オ] 住民税非課税者	
70歳以上 75歳未満	[Ⅲ（一般所得）] 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	<input type="checkbox"/> 臨床調査個人票及び同意書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 本人の医療保険の被保険者証の写し <input type="checkbox"/> 本人の高齢受給者証の写し <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民票の写し <input type="checkbox"/> 医療記録票※（様式第2号）の写し ※ B欄の過去24月以内に○、△、▲いずれかの印がある <input type="checkbox"/> 肝炎治療月額管理票の写し（肝炎治療受給者証被交付者のみ）
	[Ⅱ（低所得Ⅱ）] 住民税非課税世帯	
	[Ⅰ（低所得Ⅰ）] 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)	
75歳以上	[Ⅲ（一般所得）] 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	<input type="checkbox"/> 臨床調査個人票及び同意書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 本人の後期高齢者医療被保険者証の写し <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民票の写し <input type="checkbox"/> 医療記録票※（様式第2号）の写し ※ B欄の過去24月以内に○、△、▲いずれかの印がある <input type="checkbox"/> 肝炎治療月額管理票の写し（肝炎治療受給者証被交付者のみ）
	[Ⅱ（低所得Ⅱ）] 住民税非課税世帯	
	[Ⅰ（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。

## 【提出先・お問い合わせ先】

〒411-0801 三島市谷田2276 静岡県健康福祉交流プラザ3階  
 静岡県健康福祉部 医療局 感染症対策課  
 電話：055-928-7271・7273