

# B型・C型ウイルスが原因の 肝がん・重度肝硬変医療費助成のご案内

B型・C型肝炎ウイルスが原因の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業で入院又は通院された場合には、助成が受けられます。

## 医療費助成の条件

### 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370万円以下であること等が条件となります。

※ 通院は「分子標的薬を用いた化学療法」、「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。

### 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を超える必要があります。**

### ③ 参加者証の取得

上記①及び②を満たした月が、**当該月を含む直近24月で1月となった場合**、指定医療機関に「臨床調査個人票」に記載してもらい、「医療記録票」のコピー等を用意し、県がん・疾病対策課に参加者証の申請を行ってください。**有効期間開始日は県が申請を受理した月以降の初日となります。**

### ④ 医療費の助成

上記①～③を満たし、助成開始前の24か月以内に対象医療での高額療養費の基準額を超える月が1月以上ある場合、**2月目以降から医療費の助成を受けることができます。**

## 医療費の助成方法について

#### 入院の場合

上記①及び②の要件を満たした上で、参加者証を医療機関に掲示すれば窓口での自己負担額が1万円となります。(参加者証を窓口に掲示できない場合は、一部負担金(3割等の金額)を支払い、後日、助成額の償還請求を神奈川県がん・疾病対策課へ行ってください。)

#### 通院の場合

後日払戻し(償還払い)で自己負担額が1万円となります。  
窓口では一部負担金(3割等の金額)を支払い、後日、助成額の償還請求を神奈川県がん・疾病対策課へ行ってください。  
※ 通院の場合は、医療費をいったんご自身でご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

問合せ・申請先

神奈川県健康医療局保健医療部がん・疾病対策課  
疾病対策グループ 肝疾患担当  
〒231-8588 横浜市中区日本大通 1  
電話 045-210-4795

# 参加者証の申請に必要な書類

申請に必要な書類は、年齢と所得区分によって変わります。

## 申請される方が70歳未満の場合

- ☐ 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
- ☐ 臨床調査個人票及び同意書
- ☐ 本人の加入医療保険のわかる書類のコピー※  
(マイナ保険証の場合:「資格情報のお知らせ」・「資格情報画面」、マイナ保険証でない場合:「資格確認書」)
- ☐ 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コピー  
(「資格情報画面」に適用区分が表示されている場合は、そのコピー)
- ☐ 本人の住民票※
- ☐ 医療記録票のコピー
- ☐ 保険者照会に係る同意書
- ☐ 肝炎医療費治療自己負担限度額管理票のコピー  
(B型肝炎ウイルス肝炎の核酸アナログ製剤治療について肝炎治療受給者証の交付を受けている方のみ必要です。)

## 申請される方が70歳以上75歳未満の場合

- ☐ 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
- ☐ 臨床調査個人票及び同意書
- ☐ 本人の加入医療保険のわかる書類のコピー※  
(マイナ保険証の場合:「資格情報のお知らせ」・「資格情報画面」、マイナ保険証でない場合:「資格確認書」)
- ☐ 限度額適用・標準負担額減額認定証のコピー  
(「資格情報画面」に適用区分が表示されている場合は、そのコピー)
- ☐ 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類(所得区分が「一般」にあたる者)※
- ☐ 本人及び同一世帯の住民票※
- ☐ 医療記録票のコピー
- ☐ 保険者照会に係る同意書
- ☐ 肝炎医療費治療自己負担限度額管理票のコピー  
(B型肝炎ウイルス肝炎の核酸アナログ製剤治療について肝炎治療受給者証の交付を受けている方のみ必要です。)

## 申請される方が75歳以上の場合

- ☐ 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
- ☐ 臨床調査個人票及び同意書
- ☐ 本人の加入医療保険のわかる書類のコピー※  
(マイナ保険証の場合:「資格情報のお知らせ」・「資格情報画面」、マイナ保険証でない場合:「資格確認書」)
- ☐ 限度額適用・標準負担額減額認定証のコピー  
(「資格情報画面」に適用区分が表示されている場合は、そのコピー)
- ☐ 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類(所得区分が「一般」にあたる者)※
- ☐ 本人及び同一世帯の住民票※
- ☐ 医療記録票のコピー
- ☐ 保険者照会に係る同意書
- ☐ 肝炎医療費治療自己負担限度額管理票のコピー  
(B型肝炎ウイルス肝炎の核酸アナログ製剤治療について肝炎治療受給者証の交付を受けている方のみ必要です。)

※ 個人番号(マイナンバー)を提供することで、一部の添付書類の提出を省略できます。詳細は県ホームページ(<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/nf5/kangan-jyudokankouhen-shinsei.html>)の「マイナンバーを利用して添付書類の一部の提出が省略できます。」をご確認ください。通常の申請より参加者証発行までの事務処理に時間を要します。また照会結果により、紙の添付書類の提出をお願いする場合があります。

## 対象の階層区分

| 年齢区分       | 階層区分   |
|------------|--|
| 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 |
| 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割とされている方                               |
| 75歳以上      | 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割とされている方                      |

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割とされている方を含む。