

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

助成に係るQ & A

厚生労働省健康局・生活衛生局
がん・疾病対策課 肝炎対策推進室

○目次

【助成対象】	2
Q 1-1 : 「肝がん」や「重度肝硬変」であれば、助成対象になるのですか。	2
Q 1-2 : 一定の要件とはどのような要件ですか。	2
Q 1-3 : 私の高額療養費算定基準額はどこを見れば分かりますか。	2
Q 1-4 : 過去1年間で3月以上とはどのような場合ですか。	3
Q 1-5 : いくら助成を受けることができますか。	3
Q 1-6 : 助成を受けるまでの流れを教えてください。	4
【指定医療機関】	5
Q 2-1 : どの医療機関で治療を受けていても助成を受けることができますか。	5
Q 2-2 : どの医療機関が指定医療機関となっているか、どうすれば分かりますか。	5
【申請手続き】	6
Q 3-1 : 助成を受けるためにはどのような手続きが必要ですか。	6
Q 3-2 : 参加者証の交付申請の手続きに必要な書類は何ですか。	6
Q 3-3 : 参加者証の交付申請の手続きに必要な書類はどこで配布していますか。	6
【医療記録票】	7
Q 4-1 : 医療記録票とは何ですか。	7
Q 4-2 : 医療記録票はどこで配布していますか。	7
Q 4-3 : 医療記録票の持参を忘れた場合はどうしたらいいですか。	7
Q 4-4 : 医療記録票は薬局でも記載してもらう必要がありますか。	7
【保険薬局】	8
Q 5-1 : 薬局にも「指定薬局」があるのですか。	8
【助成額の受取方法】	8
Q 6-1 : 助成額はどのように受け取るのですか。	8
Q 6-2 : 償還請求を行った場合、助成額が振り込まれるまでにどのくらいかかりますか。	8
Q 6-3 : 現金で受け取ることはできないのですか。	8
Q 6-4 : 償還払い手続きの方法はどこに記載していますか。	9
【その他】	9
Q 7-1 : 医療機関等から交付された領収書や明細書等は保管する必要がありますか。	9
【リーフレット】	10
○肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の説明用リーフレット	10
○償還払い手続きの説明用リーフレット	12
【様式例 6-2】	14

【助成対象】

Q1-1：「肝がん」や「重度肝硬変」であれば、助成対象になるのですか。

本事業では、B型・C型肝炎ウイルスが原因の「肝がん」や「重度肝硬変」の患者さんが一定の要件[Q1-2]を満たした場合に対象になります。

Q1-2：一定の要件とはどのような要件ですか。

本事業の助成を受けるためには、次の全ての要件を満たすことが必要です。

(④の要件については、令和6年度から、以下のとおり見直されました。)

- ①B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ていること。
- ②年収約370万円以下であること。
- ③肝がん・重度肝硬変の入院治療、又は肝がんの通院治療（分子標的薬を用いた化学療法、肝動注化学療法、粒子線治療）を受けていること。
- ④上記③の治療に係る医療費について、高額療養費算定基準額[Q1-3]を超えた月が過去2年間で2月以上あること。

なお、高額療養費算定基準額を超えた月が2月目以降、すなわち助成が行われる月については、都道府県が指定する指定医療機関[Q2-1]で治療を受けている必要があります。

現在、治療を受けている医療機関が指定医療機関でない場合は、お住いの都道府県の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の担当課に御相談ください。

Q1-3：私の高額療養費算定基準額はどこを見れば分かりますか。

指定医療機関[Q2-1]から交付を受ける医療記録票のA欄に記載しています。

医療記録票[Q4-1]のA欄に記載が無い場合は、指定医療機関にお尋ねください。

なお、加入している医療保険者から限度額適用認定証等の交付を受けている場合は、限度額適用認定証等に記載されている適用区分と下表の適用区分欄と同じ行を御確認いただくことでわかります。

年齢区分	限度額適用認定証等に 記載されている適用区分	医療記録票A欄（高額療養費算定基準額）		
		①入院	②多数回該当の場合	③外来
70歳未満	エ	57,600円	44,400円	57,600円
	オ	35,400円	24,600円	35,400円
70歳以上75歳未満	一般	57,600円	44,400円	18,000円
	Ⅱ（低所得Ⅱ）	24,600円	-	8,000円
	Ⅰ（低所得Ⅰ）	15,000円	-	8,000円
75歳以上	一般	57,600円	44,400円	18,000円
	Ⅱ（低所得Ⅱ）	24,600円	-	8,000円
	Ⅰ（低所得Ⅰ）	15,000円	-	8,000円

Q1-4：令和6年度から見直された新たな助成要件である、過去2年間で2月以上とはどのような場合ですか。

例えば、令和6年7月が助成月となるためには、本事業の対象となる7月分の医療費が高額療養費算定基準額〔Q1-3〕を超え、令和4年の8月から令和6年6月までに高額療養費算定基準額を超えた月が1回以上ある場合です。

「2月以上」（＝2回以上）は連続している必要はありません。

また、入院と通院の組み合わせも問いません。

- ①入院、②入院、 ・ ①入院、②通院
- ①通院、②通院、 ・ ①通院、②入院

Q1-5：いくら助成を受けることができますか。

本事業の助成要件〔Q1-2〕を満たした月の患者さんの自己負担額が1万円となるよう助成します。

例えば、70歳以上の所得区分が「一般」の患者さんが入院し、助成要件を満たした場合、高額療養費算定基準額〔Q1-3〕が57,600円ですので、自己負担額1万円との差額47,600円が助成されることとなります。

入院の場合は、原則、患者さんは窓口で自己負担額1万円を支払い、差額の47,600円は都道府県から直接、医療機関に支払われます。

また、70歳以上の所得区分が「一般」の患者さんが通院し助成要件を満たした場合、高額療養費算定基準額が18,000円ですので、自己負担額1万円との差額8,000円が助成されることとなります。

通院の場合は、患者さんは窓口で上限額（高額療養費算定基準額）18,000円を支払い、差額の8,000円については、後日、都道府県に償還払いの請求〔Q6-1〕を行うことで患者さんの口座に振り込まれます。

Q1-6：助成を受けるまでの流れを教えてください。

助成を受けるまでの流れは下記のとおりです

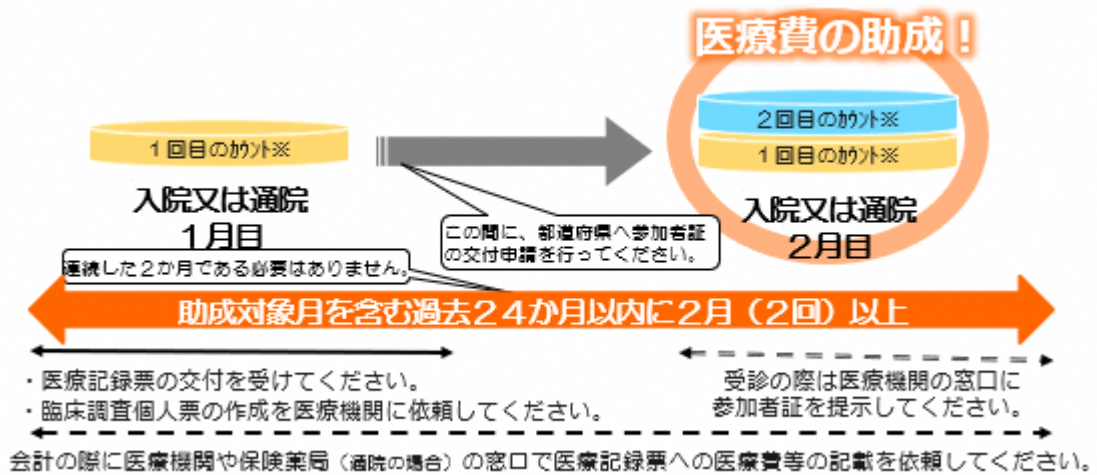
○1月目（カウント1回目）

- ・入院又は通院時に医療記録票[Q4-1]の交付を受けてください。
- ・会計の際に医療記録票に医療費等の記載を依頼してください。
- ・臨床調査個人票の作成を医療機関に依頼してください。

1月の医療費の自己負担額が高額療養費算定基準額を超えた段階で、お住いの都道府県に参加者証の交付申請[Q3-1]を行うことができます。

○2月目以降（カウント2回目以降）

- ・お住いの都道府県から交付を受けた参加者証を医療機関の窓口へ提示してください。
- ・会計の際に医療記録票に医療費等の記載を依頼してください。
- ・通院の場合は、参加者証の交付を受けた都道府県に償還払いの請求[Q6-1]を行ってください。



※カウントの方法

肝がんや非代償性肝硬変の医療費の自己負担額が高額療養費算定基準額を超えた場合カウントします。

【指定医療機関】

Q2-1：どこの医療機関で治療を受けていても助成を受けることができますか。

助成が行われる月（高額療養費算定基準額[Q1-3]を超えた月が2月目以降）については、都道府県が指定する指定医療機関で治療を受けている必要があります。

1月目については、助成は行われませんので、指定医療機関で治療を受けてなくても構いませんが、ご自身が治療を受けている医療機関が指定医療機関でない場合は、2月目以降に円滑に助成を受けることができるようにお住いの都道府県の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の担当課に御相談ください。

担当課から治療を受けられている医療機関が指定医療機関となるよう促します。

Q2-2：どの医療機関が指定医療機関となっているか、どうすれば分かりますか。

肝ナビ（肝炎医療ナビゲーションシステム）で全国の指定医療機関[Q2-1]の検索が可能ですので、パソコン、スマートフォンなどから検索サイトで「肝ナビ」と検索してください。

肝ナビの掲載情報の更新には一定の期間を要し、最新の情報ではない可能性がありますので、治療を受けている医療機関が指定医療機関として表示されない場合は、お住いの都道府県の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の担当課にお問い合わせください。

【申請手続き】

Q3-1：助成を受けるためにはどのような手続きが必要ですか。

助成を受けるためには、お住いの都道府県から参加者証の交付を受ける必要があります。

高額療養費算定基準額[Q1-3]を超えた月が1月目になった時点で、2月目から助成が受けられるようにお住いの肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の担当課にお問い合わせください。

お住いの都道府県から交付を受けた参加者証は、受診する際に必ず持参し医療機関の窓口へ提示してください。

Q3-2：参加者証の交付申請の手続きに必要な書類は何ですか。

参加者証の交付申請には、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、医療記録票[Q4-1]の写し、臨床調査個人票、限度額適用認定証、住民票の写し等が必要ですが、年齢に応じて必要な書類が異なりますので、リーフレットを御確認ください。

なお、治療を受けている医療機関が指定医療機関[Q2-1]の場合は、高額療養費算定基準額[Q1-3]を超えた月が1月目の時点で医療機関から臨床調査個人票が交付されますので、医療機関から交付されない場合は、医療機関にお問い合わせください。

詳しくは、お住いの都道府県の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の担当課にお問い合わせください。

Q3-3：参加者証の交付申請の手続きに必要な書類はどこで配布していますか。

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、医療記録票[Q4-1]、臨床調査個人票は、指定医療機関[Q2-1]又はお住まいの都道府県で配布しています。

必要な書類は、リーフレットを御確認いただくか、お住いの都道府県の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の担当課にお問い合わせください。

【医療記録票】

Q 4-1 : 医療記録票とは何ですか。

医療記録票は、医療機関や保険薬局において、肝がん又は重度肝硬変の治療や分子標的薬などの交付を受けたことを記録するものです。

Q 4-2 : 医療記録票はどこで配布していますか。

医療記録票は、指定医療機関[Q2-1]、都道府県で配布しています。

なお、保険薬局でも配布している場合があります。

迷ったらお住いの都道府県の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の担当課にお問い合わせください。

Q 4-3 : 医療記録票の持参を忘れた場合はどうしたらいいですか。

医療記録票は、高額療養費算定基準額[Q1-3]を超えた月数を確認するために必要な書類ですので、忘れずに持参するようにしてください。

忘れた場合は、指定医療機関[Q2-1]であれば、新しい医療記録票に記載してもらってください。

指定医療機関でない場合は、患者さん自身で別紙（本Q Aの末尾に添付）の様式例6-2の医療記録票に記載してください。

様式例6-2の医療記録票の記載方法については、お住いの都道府県の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の担当課にお問い合わせください。

なお、医療記録票が複数枚となった場合、参加者証の交付申請や償還請求の際には、全ての医療記録票を提出することとなります。

Q 4-4 : 医療記録票は薬局でも記載してもらおう必要がありますか。

本事業は、令和3年4月から分子標的薬による通院治療も助成対象となりました。分子標的薬による通院治療を受ける場合は、通常、医療機関から処方箋が交付され、保険薬局で分子標的薬が交付されます。

通院治療で医療記録票に分子標的薬に係る記載が無い場合（※）、助成の対象にならないので、分子標的薬による通院治療を受けている場合は、薬局でも忘れずに医療記録票に記載してもらってください。

（※）分子標的薬の通院治療を受けている場合で、治療に伴う副作用等で医師の判断により分子標的薬の服用を一時中断している場合などは助成の対象となる場合があります。

【保険薬局】

Q5-1：薬局にも「指定薬局」があるのですか。

薬局は指定制とはしておらず、保険薬局から分子標的薬の交付を受けていれば助成対象となります。

指定薬局とはしていないため、本事業の制度を御存知ない保険薬局が存在する可能性もあります。

保険薬局で医療記録票[Q4-1]に記載してもらえない場合は、ご自身で別紙（本Q Aの末尾に添付）の様式例6-2の医療記録票に記載することも可能ですので、お住いの都道府県の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の担当課に御相談ください。

【助成額の受取方法】

Q6-1：助成額はどのように受け取るのですか。

入院の場合、原則、患者さんの窓口支払額が1万円となるよう助成される仕組みのため、都道府県への請求手続きは不要です。

通院の場合は、例えば、70歳以上の所得区分が「一般」の患者さんは、窓口で上限額（高額療養費算定基準額[Q1-3]）18,000円を一旦支払いますが、患者さんの自己負担額を1万円とするため、差額の8,000円については、後日、都道府県に償還払いの請求を行うことで償還払い請求書に記載する患者さんの口座に振り込まれます。

参加者証の交付を受けた都道府県に医療記録票[Q4-1]、領収書等の必要書類を添付した償還請求書を提出してください。

なお、償還払いの手続きの際など本事業の関係で都道府県の職員がキャッシュカードを預かったり、キャッシュカード等の暗証番号をお聞きすることはありませんので、御注意ください。

Q6-2：償還請求を行った場合、助成額が振り込まれるまでにどのくらいかかりますか。

償還請求書を提出した都道府県にお問い合わせください。

Q6-3：現金で受け取ることはできないのですか。

償還払い請求書に記載する患者さんの口座に振り込むこととしています。

Q 6 - 4 : 償還払い手続きの方法はどこに記載していますか。

リーフレットに記載していますので御確認ください。

詳しくは、参加者証の交付を受けた都道府県にお問い合わせください。

【その他】

Q 7 - 1 : 医療機関等から交付された領収書や明細書等は保管する必要がありますか。

領収書、診療明細書等は参加者証の交付申請や償還請求の際に必要ですので、紛失ないように保管してください。

【リーフレット】

〇肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の説明用リーフレット

(表面)

肝がん・重度肝硬変の方 医療費の助成対象かもしれません

治療 **2** 月目から **入院**^{*1} も **通院**^{*1} も **自己負担** 月 **1** 万円へ
1月あたり 最大47,600円の医療費の助成が受けられます!^{*2}

条件1
B型・C型肝炎ウイルス
が原因の「肝がん」や「重度肝硬変」
の治療を受けている

条件2
1月基準額を超えた
段階で申請できません

条件3
参加者証の取得
指定医療機関にて「臨床調査
個人票」を記入してもらい、
「医療記録票」の写し等を添付
し、都道府県に「参加者証」の
交付を申請してください。
■入院又は通院している医療機関が、指定医
療機関に指定されていない場合は、都道府
県に相談してください。

条件4
年収約**370万円以下**

過去24ヶ月以内

過去2年間(24ヶ月)で、1月あ
たりの医療費*の窓口負担が
**高額療養費の
基準額を超える月が
2月以上ある場合**
※対象となる疾患による治療目的の医療費に限ります。

1回目のカウント
入院または通院1月目

2回目のカウント
1回目のカウント
入院または通院2月目

1月基準額を超えた
段階で申請できません

過去2年間(24ヶ月)で、1月あ
たりの医療費*の窓口負担が
**高額療養費の
基準額を超える月が
2月以上ある場合**
※対象となる疾患による治療目的の医療費に限ります。

※1 肝がん、重度肝硬変の入院治療、肝がんの通院治療
(分子標的薬を用いた化学療法、肝動注化学療法、粒子
線治療)が対象となります。

※2 助成を受けるためには、参加者証の交付後、1月の対象
となる疾患による治療目的の医療費が高額療養費の基
準額を超える必要があります。

＼ 令和6年4月1日より申請しやすくなりました。/
条件すべてに該当する方は、申請することができます
詳しくはお住まいの都道府県、指定医療機関にお問い合わせください。



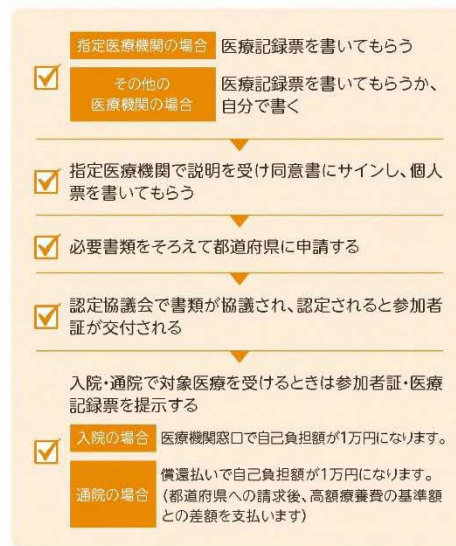
B型・C型肝炎ウイルスによる 肝がん・重度肝硬変の医療費助成制度の詳細

「参加者証」の申請に必要な書類一覧

必要書類	対象		
	70歳未満	70歳以上 75歳未満	75歳以上
① 臨床調査個人票と同意書	●	●	●
② 申請される方の氏名が記載された医療保険の被保険者証の写し	●	—	—
③ 申請される方の氏名が記載された医療保険の被保険者証と高齢受給証の写し	—	●	—
④ 申請される方の氏名が記載された後期高齢者医療被保険証の写し	—	—	●
⑤ 限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担減額認定証の写し	●	—	—
⑥ 限度額適用・標準負担減額認定証の写し(所得区分が「一般」にあたる者を除く)	—	●	●
⑦ 申請される方と世帯全体の住民税課税・非課税証明書(所得区分が「一般」にあたる者)	—	●	●
⑧ 申請される方の住民票の写し	●	—	—
⑨ 申請される方の住民票の写し(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方について記載のある住民票の写し)	—	●	●
⑩ 医療記録票の写し	●	●	●

※申請先に関しては、お住まいの都道府県、指定医療機関にお問い合わせください。

助成方法



よくあるご質問

※詳しくは、お住まいの都道府県、若しくは指定医療機関にご相談ください。



どのような制度が教えてください。
肝がんの治療中であれば受けられるのですか？

B型・C型肝炎ウイルスを原因とする肝がん、(重度)肝硬変と診断されている方で、年収約370万円以下であることなど、一定の条件を満たしている場合に助成を受けることができる制度です。



条件を満たした場合の助成内容について、
自己負担はいくらになるのか、高額療養費制度と
同時に使えるのか教えてください。

高額療養費の基準額を超えた月の自己負担額が1万円となります。1月あたり、最大で47,600円の助成が受けられます。高額療養費制度も同時に使うことができます。



医療記録票、臨床調査個人票及び
同意書の記入方法を教えてください。

同意書を除き、臨床調査個人票は指定医療機関、医療記録票は指定医療機関、薬局で記入してもらいましょう。指定医療機関以外で対象となる医療を受けた場合は、ご自身で医療記録票を記入いただくことになります。



年収約370万円以下というのは
どのように確認すれば良いでしょうか？

年収約370万円以下の条件を満たすかどうかの確認は、ご自身の高額療養費の限度額適用認定証の所得区分(適用区分)をご確認ください。70歳未満の方であれば「区分工」か「区分オ」の方、70歳以上の方であれば「II」か「I」の方(70歳以上の方で、所得区分が「一般」の方は保険証(高齢受給者証)で確認ができ、一部負担金の割合が「1割」か「2割」の方)が対象になります。



助成を受けるためには、
どこに何を申請すれば良いでしょうか？
申請書類や申請方法について教えてください。

助成を受けるためには、都道府県に「参加者証」を交付してもらうための申請が必要となりますので、必要書類をご用意いただき、都道府県に申請をお願いします。申請窓口は都道府県のHP等でご確認ください。年齢の区分毎に申請に必要な書類が異なりますのでご注意ください。

都道府県(場合によっては医療機関)から、医療記録票、臨床調査個人票及び同意書を受け取り、指定医療機関や薬局で記入してもらいましょう。



この制度は、現在、自分が通っている
医療機関以外でも利用することができますか？

この制度の指定医療機関であれば医療機関が変わっても利用できます。対象の医療機関については、肝炎医療についてまとめている情報サイト「肝ナビ(肝炎医療ナビゲーションシステム)」が各都道府県のHP等でご確認ください。また、薬局については治療薬の取扱いがあれば、どの薬局でもご利用いただけます。



○償還払い手続きの説明用リーフレット

(表面)

B型・C型肝炎ウイルスが原因の
「肝がん」や「重度肝硬変」の方は、
治療2月目から医療費の助成が受けられます。

(主な要件は以下のとおりです。詳細は都道府県に御確認ください。)

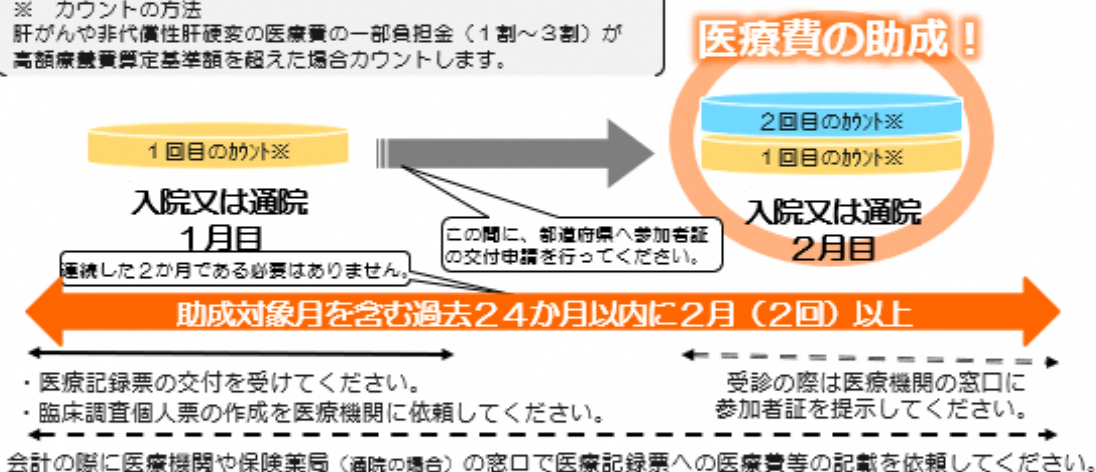
○助成対象となる主な要件

- ・ 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ている。
- ・ 年収約370万円以下である。
- ・ 肝がん・重度肝硬変の入院治療又は肝がんの通院治療（分子標的薬を用いた化学療法※に限る）を受けている。※「肝動注化学療法」「粒子線治療」を含む。
- ・ 上記の治療に係る医療費について、高額療養費算定基準額（高療）を超えた月が助成月を含め過去2年間で2月以上ある。

○高療を超える2月目以降の医療費について、患者さんの自己負担額が1万円となるよう助成します。

※ 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。

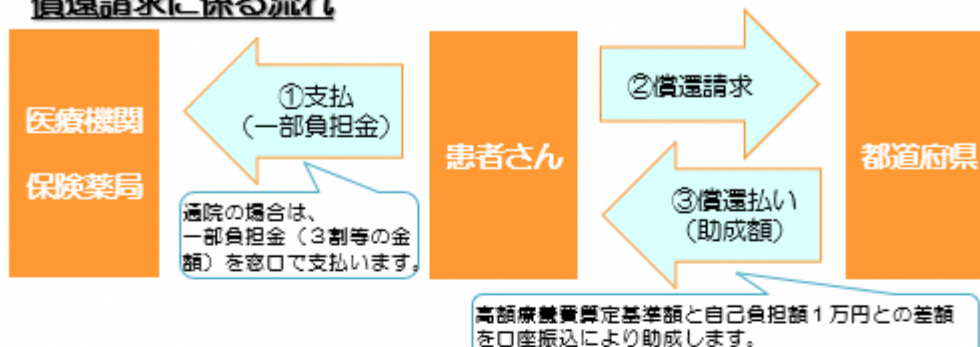


通院に係る医療費の助成を受けるには都道府県への償還請求が必要です。

医療費の 助成方法	入院の 場合	窓口の自己負担額が1万円となります。 ※参加者証を窓口で提示できない場合は、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参加者証の交付を受けた都道府県に対して行ってください。
	通院の 場合	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参加者証の交付を受けた都道府県に対して行うことで、医療費償還払い請求書に記載した患者さんの口座に振り込まれます。 償還請求の方法は裏面を御確認ください。

「償還請求」の手続き

◇ 償還請求に係る流れ



※高額療養費は、医療保険者から給付されます。医療保険者によっては請求手続きが必要な場合がありますので、医療保険者に御確認ください。

◇ 償還請求時に提出する書類

<input type="checkbox"/> 医療費償還払い請求書（別紙様式例7）
<input type="checkbox"/> 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被保険者証の写し
<input type="checkbox"/> 請求者の参加者証の写し
<input type="checkbox"/> 医療記録票の写し
<input type="checkbox"/> 償還請求の対象月において受診した全ての医療機関、 保険薬局が発行した領収書
<input type="checkbox"/> 振込先の口座番号等が確認できる資料（キャッシュカードの写し等）
<input type="checkbox"/> ……（その他、都道府県知事が申請内容の審査に必要と認める書類：各 都道府県で追記）

◇ 提出先

請求者が居住する都道府県の担当課

「詐欺」や「個人情報の詐取」にご注意ください！！

- 都道府県や厚生労働省などが、ATM（銀行・コンビニなどの現金自動支払機）の操作をお願いすることは絶対にありません。
- ATMを自分で操作して、他人からお金を振り込んでもらうことは絶対にできません。
- 都道府県や厚生労働省などが、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」の助成をするために、手数料の振込を求めること等は絶対にありません。

ご自宅や職場などに都道府県や厚生労働省（の職員）などをかたった不審な電話がかかってきたり、不審な郵便が届いたら、迷わず、お住いの都道府県の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の担当課や最寄りの警察署（または警察相談専用電話〔#9110〕）に御連絡ください。

【様式例 6 - 2】

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票 (指定医療機関以外の保険医療機関・保険薬局用)

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保険医療機関又は保険薬局で肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は肝がん外来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 期間	年 月 日から	年 月 日まで	
通院 年月日	年 月 日	調剤 年月日	年 月 日		
医療機関等名					
医療内容等	関係資料のとおり				

【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保険医療機関、又は保険薬局を受診等し肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は肝がん外来医療を受けた場合で、当該保険医療機関又は保険薬局が肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票（別紙様式例 6 - 1）に記載しない場合に、別紙様式例 6 - 1 による医療記録票の代わりになるものとなります。

当該保険医療機関又は保険薬局を受診等し、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、指定医療機関又は保険薬局を受診等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 による医療記録票と併せて、指定医療機関又は保険薬局や都道府県知事に提出してください。

別紙様式例 6 - 1 による医療記録票に記載しない保険医療機関又は保険薬局を受診等する度に、本記録票を作成してください。

○指定医療機関又は保険薬局の方へのお願い

本記録票は、指定医療機関以外の保険医療機関、又は保険薬局を受診等し肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は肝がん外来医療を受けた場合で、当該保険医療機関又は保険薬局が肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療記録票（別紙様式例 6 - 1）に記載しない場合に、別紙様式例 6 - 1 による医療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 による医療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 による医療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又は通院された場合で、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、別紙様式例 6 - 1 による医療記録票への記載、交付等を行ってください。

また、別紙様式例 6 - 1 による医療記録票に既に記載されている月よりも前の月にかかる受診等についての本記録票が提示された場合、別紙様式例 6 - 1 による医療記録票の B 欄に、本記録表に記載された内容及び関係医療を受けたことを確認できる書類を確認し追記してください。

○都道府県の方へのお願い

この医療記録票を受理した際は、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。