

## 【肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係るQ&A(医療機関向け)】東京都版

平成30年11月30日現在

No	項目	質問	回答
1	指定医療機関	○指定医療機関は、東京都肝臓専門医療機関の指定を受けている必要があるか。	○本事業における指定要件を満たし役割を担っていただける医療機関であれば、東京都肝臓専門医療機関の指定を受けている必要はありません。
2	DPC関連	○入院医療費が包括算定されている場合、助成対象医療費をどのように切り分けるのか。	○DPC請求や特定入院料の包括部分に実務上の取扱い別添3の医療行為が含まれている場合、実務上の取扱い別添3の医療行為とそれに関係する医療の部分のみを、他の部分と切り分けることができないことから、すべてを対象医療として判断して差し支えありません。
3	対象医療の範囲	○通院と日帰り入院に対しての入院医療の可否については医療機関の判断によるのか。	○本事業の対象となる医療行為はあくまで入院医療であるので、通院（＝外来）は対象とはなりません。なお、個別の患者について通院とするか日帰り入院とするかは、通常の保険診療と同様、指定医療機関の判断になります。
4	対象医療の範囲	○入院関係医療の範囲に「当該医療を受けるために必要な検査料」とあるが、入院の是非を判断するための外来診療も助成対象となるのか。	○本事業の対象はあくまで入院医療となるので、外来診療は助成の対象となりません。診療報酬請求は、原則として外来（入院外）と入院は別レセプトで請求されます。しかしながら、例えば肝性脳症や腹水等が悪化して外来受診し、同日のうちに緊急入院した場合は、外来で行われた診療行為も入院レセプトで請求されることがあるので、その場合は、入院の是非を判断するための外来診療も助成対象に含めて差し支えありません。
5	対象医療の範囲	○退院時処方については、退院後在宅で使用する投薬であっても、入院レセプトで請求できることから、本事業の助成対象に含まれるか。	○本事業は、肝がん・重度肝硬変の入院医療に対して助成を行うものであり、入院中に実体として入院医療が行われることが前提となります。そのため、入院中に何らかの入院関係医療が行われており、かつ退院時処方として入院関係医療に係る投薬が行われた場合は、入院関係医療に退院時処方を含めて差し支えありません。一方、入院中に入院関係医療が行われず、退院時処方に入院関係医療に関する薬剤（化学療法の薬剤等）が含まれる場合は、入院関係医療に含めることはできません。
6	対象医療の範囲	○無関係な医療をどう判断するのか。	○実務上の取扱い別添3に記載されている医療行為が行われていれば、対象医療と判断して差し支えありません。対象とならないものとしては、傷病手当金意見書交付料のように、直接の治療や検査等に伴って算定される報酬ではないもの、入院時食事療養費及び入院時生活療養費等のような食費や生活費を想定していません。

## 【肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係るQ&A(医療機関向け)】東京都版

平成30年11月30日現在

No	項目	質問	回答
7	対象医療の範囲	○当初、肝がんとは異なる疾患で入院した方が、入院途中から肝がんと診断され治療を行った場合、最初の疾患は他の疾患でよいのか。	○別添3に記載されている医療行為が実施されていることが重要で、関連医療まで含めた医療で高額療養費制度等の算定基準に達した場合のみ、対象となります。例えば骨折など、肝がん・重度肝硬変に全く関係ない医療の場合は厳密には切り分けていただく必要があります。
8	対象医療の範囲	○肝臓以外の臓器へのがんの転移があり、その治療も受けている場合、鎮痛剤等どちらのがんに対するものか明確に判別できない治療について、助成対象としてよいのか。	○肝がんの転移に対する医療については、本事業の対象として差支えありません。
9	対象医療の範囲	○肝がんの転移に対するものは全て対象とするのか。それとも肝がんに対するものと明確に判別できない治療についてのみ対象とするのか。	○指定医療機関の医師が、肝がんの転移であると診断した場合は、入院関係医療（別添3の医療行為とそれに関係する医療）であり、本事業の対象としてよいものと考えています。
10	対象医療の範囲	○他の臓器から肝臓にがんが転移した場合は、本事業の対象となるのか。	○他の臓器からの転移性の肝がんは、本事業の対象外となります。
11	対象医療の範囲	○本事業の対象はB型又はC型肝炎ウイルスに起因する肝がんつまり原発巣が肝臓であるがんのみで、肝炎ウイルスの感染者であっても転移性肝がんは対象外か。	○本事業における肝がんとは、原発巣が肝臓であるがんのうち、肝細胞癌と胆管細胞癌が該当します（実務上の取扱いの別添2の対象となる病名を参照願います）。また、前述のがんの肝臓外への転移に対する治療も対象となります。ご指摘のとおり、B型、C型肝炎患者であっても、胃がんや大腸がん等が肝臓に転移した「転移性の肝がん」に対する医療は対象外です。
12	対象医療の診断・認定基準	○臨床調査個人票を書く主治医が、過去にウイルス性肝炎にかかっていたことを把握できるのか。	○過去の診断結果が記載された診療情報提供書等、何らかの形で把握できるのではないかと考えています。
13	対象医療の診断・認定基準	○実務上の取扱い別添1のウイルス性であることの診断・認定について、認定基準いずれの項目においても満たさないが、HBc抗体、HBe抗体の陽性や、その他の画像所見等、縁故関係を踏まえ、他のアルコール性や脂肪肝が否定され、ウイルス性による重度肝硬変・肝がんであると医師が判断した場合、医療費助成の申請はできるのか。	○「臨床調査個人票及び同意書」の「その他記載すべき事項」の欄に診断理由等を記載いただき、その内容を、都における認定審査会で審査し、判断することになります。
14	臨床調査個人票及び同意書	○臨床調査個人票を記載する医師の条件は特にないということか。	○指定医療機関に所属し、肝がんまたは非代償性肝硬変の診断ができる医師であれば、臨床調査個人票を作成して、差し支えありません（臨床調査個人票を作成する医師に関し、特段の資格要件は定めておりません）。

## 【肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係るQ&A(医療機関向け)】東京都版

平成30年11月30日現在

No	項目	質問	回答
15	臨床調査個人票及び同意書	○検査所見について「直近の所見」とあるが、3か月以内や6か月以内などの決まりはあるのか。	○本事業では、過去に肝がん・非代償性肝硬変診断されていればよいため、直近何か月以内のデータという定めは設けていません。
16	臨床調査個人票及び同意書	○診断年月とは、具体的にはいつを指すのか。また右欄にある「前医」による診断なのか。	○臨床調査個人票を記載する医師が、前医からの情報を含めて、医療記録上、肝がん・重度肝硬変と初めて診断できた日を記載するものです。
17	法別番号	○本事業の法別番号はどうなるのか。	○肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の法別番号は「38」、実施機関番号は「602」となります。
18	入院記録票の記載	○入院医療記録票の記載については、文書料は徴収できるのか。	○指定医療機関であれば、文書料を徴収せずに、記載を行っていただくようお願いします。入院記録票の記載は医師によるものではなく、肝炎治療特別促進事業と同様に医療機関の会計窓口で記載していただくことを想定しています。
19	代理申請	○医療給付の申請など、代理人に手続きを委任することができるとなっているが、代理人の範囲について制限があるのか。指定医療機関が代理で申請することも可能なのか。	○代理人は、本人のために申請手続きを行い、本人に対して、申請手続きを本人に代理して行ったことを伝える義務を負うこととなります。実務上の取扱いにおいて、代理人の範囲を規定・制限することは考えていませんが、指定医療機関及び指定医療機関の職員が、本人を代理することは想定しておりません。
20	その他	○生活保護受給者は本制度の対象外なのか。	○生活保護受給者については、本制度は医療保険制度の被保険者または被扶養者である対象患者の保険診療を助成対象とする制度であることから、生活保護制度の被保護者のうち、医療保険に加入している者は本制度の対象となりますが（医療扶助の給付を受けた医療費は除きます）、医療保険に加入していない者は対象になりません。
21	その他	○B型・C型肝炎訴訟による給付金対象者も、本事業の対象となるか。	○給付金については、B型C型肝炎訴訟はともに、医療記録をもとに救済金を給付するものであり、医療給付を行うものではありません。したがって、医療給付が重複するものではないため、それぞれを受給することは可能です。

## 【肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係るQ&A(医療機関向け)】東京都版

平成30年11月30日現在

No	項目	質問	回答
22	対象医療の判断	○本事業での現物給付のDPCレセプトにおいては、実務上の取扱い「別添2」の病名は、必ずしも「医療資源を最も投入した傷病名」（医療資源病名）に合致せずともよく、「医療資源を最も投入した病名」、「（定義）副傷病名」、「主傷病名」、「入院の契機となった傷病名」、「医療資源を2番目に投入した傷病名」、「入院時併存傷病名」、「入院後発症病名」のいずれかに、実務上の取扱い「別添2」の病名が含まれていればよいとの理解でよろしいか。	○レセプト上、主・副傷病名を問わず「別添2」の傷病名があり、「別添3」の肝がん及び重度肝硬変に対する医療が行われていれば、DPCの医療資源病名等に「別添2」の病名が含まれる必要ないと考えています。
23	対象医療の判断	○地域包括ケア病棟や緩和ケア病棟等の特定入院料についても、DPCの場合同様、包括算定されている医療のすべてを入院関係医療としてよいのか。	○特定入院料を算定する患者において、「別添2」の傷病名がついており、包括部分で「別添3」の肝がん及び重度肝硬変に対する医療が行われた場合、特定入院料すべてを入院関係医療と判断して差し支えありません。
24	対象医療の範囲	○平成30年10月16日付で国が一部改正した「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実務上の取扱い 別添3」の重度肝硬変及び肝がんの医療行為に追加された「生体部分肝移植」には、移植後の医療も含まれるのか。	○国によると、「移植後は対象とならない。」とのことです。