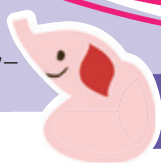


肝がん・重度肝硬変の 医療費について 助成が受けられます 令和6年度より申請しやすくなりました。

東京都肝炎対策キャラクター
「かんぞうくん」



対象となる方

都内に住所があり、以下のすべての条件を満たしている方



B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変と診断され、入院医療を受けている
又は B型・C型肝炎ウイルスによる肝がんと診断され、外来医療(※)を受けている

(※) 外来医療は「分子標的薬を用いた化学療法」、「肝動注化学療法」又は「粒子線治療」が対象です。



世帯年収が概ね370万円未満(ただし、生活保護受給者を除く。)



肝がん・重度肝硬変(※)での入院治療又は肝がん(※)の通院治療で
高額療養費算定基準額を超えた月が申請月の前の23ヶ月以内に1ヶ月以上ある方

(※) B型・C型肝炎ウイルスによるものに限りません。



肝がん・重度肝硬変の治療の研究へ協力していただける方

対象になるか確認したい場合は、東京都疾病対策課又は医療機関の窓口などにお問い合わせください。



高額療養費算定基準額を超えた月が過去2年間で2月以上ある場合、
2月目以降の医療費について、自己負担額の一部又は全部を助成します

※ 2ヶ月目は、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業
指定医療機関で受けた治療に限ります。

※ 外来医療については償還払いとなります。
(窓口では一部負担金(3割等)を支払い、後日、
東京都に償還払い請求を行うことで、患者様に
助成額をお支払いいたします。)

2月目に対し助成が可能



入院又は通院 1 月目

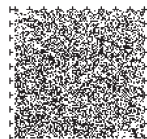


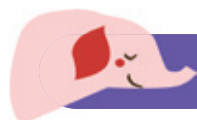
入院又は通院 2 月目

対象となる月を含み過去 24 ヶ月以内



東京都





助成の内容

対象医療費の自己負担額から、以下の患者負担額を除いた額を助成します。

年齢区分	窓口負担割合	限度額適用認定証等における適用区分	患者負担額
～69歳	3割	「エ」	同一の保険者ごとに月額1万円
		「オ」	なし
70～74歳	2割	「Ⅲ」	同一の保険者ごとに月額1万円
		「Ⅰ」又は「Ⅱ」	なし
75歳～ (※)	2割	「Ⅲ」	同一の保険者ごとに月額1万円
	1割	「Ⅲ」	同一の保険者ごとに月額1万円
		「Ⅰ」又は「Ⅱ」	なし

(※)65歳以上75歳未満であっても後期高齢者医療被保険者証の自己負担割合が「1割」又は「2割」の方を含みます。



申請までの流れ

指定医療機関から
制度の概要の
説明を受けてください



指定医療機関から
制度の詳細の
説明を受けてください



申請に必要な書類を揃えて、
お住まいの
区市町村窓口
に申請してください

- 指定医療機関で医療記録票を受け取ってください。
- 肝がん・重度肝硬変の治療で入院や通院する度に、指定医療機関・保険薬局で医療記録票に医療費等を記録してもらってください。

- 指定医療機関の医師に臨床調査個人票を記載してもらった上で、説明内容に同意できる場合は同意書に署名してください。(同意いただけない場合は、本助成の対象となりません。)



申請手続き

お住まいの区市町村の担当窓口^①に申請してください。詳細は区市町村の担当窓口にご確認ください。

申請に必要な書類

- ☐ 医療券交付申請書
- ☐ 臨床調査個人票及び同意書 ※本事業の指定医療機関の医師に作成してもらう必要があります。
- ☐ 医療記録票の写し
- ☐ 住民票の写し ※申請日前3か月以内に発行されたもの
- ☐ 保険資格が確認できるもの・限度額適用認定証の写し等

70歳未満	70歳以上75歳未満	75歳以上
☐ 健康保険証の写し ☐ 限度額適用認定証又は 限度額適用・標準負担額減額 認定証の写し	☐ 健康保険証の写し ☐ 高齢受給者証の写し 【該当する方のみ】 ☐ 限度額適用・標準負担額減額認定証の写し	☐ 後期高齢者医療被保険者証の 写し

- ☐ 保険者からの情報提供にかかる同意書 ※必要な場合のみ
- ☐ 区市町村民税課税(非課税)証明書 ※必要な場合のみ
- ☐ 肝炎治療自己負担限度額管理票の写し ※必要な場合のみ

