

69歳以下、所得区分「工」  
(年収約370万円以下)の場合

医療記録票 (肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業)

記入例

患者の方へのお願い  
肝がん又は重度肝硬変に係る治療を受けた場合には、この医療記録票を保険医療機関又は保険薬局の窓口に忘れずに提示してください。(黒枠内をご記入ください。)  
また、都道府県に償還払いの請求を行う場合は、この医療記録票の写しを申請書に添付してください。

氏名 富山 太郎 受給者番号 1234567

Table with 7 columns: A欄, 高額療養費算定基準額, ①入院 (57,600), ②多数回該当の場合 (44,400), ③外来 (57,600)

Table with 12 columns for months (8月-7月) and 2 rows for R3年 and R4年, with summary rows for Δ入 and Δ合算.

B欄に記載する記号等の説明  
○：入院が高療基準額を超え、かつ月数要件を満たして事業の助成を受けた場合(現物給付の場合)  
△：高療基準額(入院・外来高療基準額)を超えた場合〔上記の場合を除く〕(多数回該当がある高療基準額を超えた場合)  
▲：70歳以上の者が外来に係る高療基準額を超えた場合(多数回該当が無い高療基準額を超えた場合)  
肝がん事業の月数要件のカウント方法：B欄に「○」「△」「▲」が記載されている個数をカウント。(1月に複数ある場合でもカウントは1回。)  
保険診療上の多数回該当の判定方法：過去12か月以内の△の数をカウントし、4回目以降から多数回該当。(1月に△入+△外のように△が2個ある場合でもカウントは1回。)  
現物給付(特定疾病給付対象療養)の多数回該当の判定方法：過去12か月以内の○の数をカウントし、4回目以降から多数回該当。(同一の医療機関のカウントが4回目以降である必要があるため、医療機関ごとにカウントが必要。)

C 医療実績記載欄 (◇は医療機関記載欄、◆は保険薬局記載欄)

Main table with columns for admission/discharge dates, medical institution names, and various cost-related metrics (①-⑥).

※1：肝がんの治療を行う上で無関係と医師が判断する医薬品を1枚の処方箋で同時に処方するような場合には「特記事項がある場合○印」の欄内に○印を付けてください。  
(医療機関においては、処方箋に本事業の対象外の医薬品にマーカーを付ける等により、対象外の医薬品が分かるようにしていただき「マーカー部分が対象外」と記載する等、どのように区分したかが分かるようなコメントを処方箋の裏面等に記載してください。保険薬局においては、対象外の医薬品に係る薬剤費を除いた金額を記載してください。)

※2：③の1月間の累計額がA欄①又は②の基準額を超えた場合○印 (B欄には「○入」又は「△入」と記載)

※3：⑤の1月間の累計額がA欄③の基準額を超えた場合○印 (B欄には「△外」又は「▲外」と記載)

※4：⑥の1月間の合計額がA欄①又は②の基準額を超えた場合B欄には「○入+△外」、「○入+▲外」、「○入+外」、「△入+△外」、「△入+外」、「入+△外」、「入+▲外」(※1欄、※2欄に○印が無い場合は「△合算」)のいずれかを記載