

公害診療報酬明細書(入院外)

年 月 分

公害医療手帳の記号番号 荒川 -

氏名 1男 2女 大正・昭和 年 月 日生

公害認定番号を記載ください

医療機関名・所在地を記入ください  
スタンプ印可

公害医療機関の  
所在地及び名称

疾病名	(1) <input checked="" type="checkbox"/> 慢性気管支炎 <input type="checkbox"/> 気管支ぜん息		診療開始日	(1) 年 月 日	治ゆ	死亡	中止	診療実日数	日
	(2) <input type="checkbox"/> ぜん息性気管支炎 <input type="checkbox"/> 肺しゅ								
(2)	認定疾病に○をしてください								
(3)									
		(1点15円)点							
		(1点10円)点							
再診	初診	時間	日・深夜	回					
再診	再診	時間	日・深夜	回					
再診	外来管理加算								
再診	休日								
再診	深夜								
再診	深夜	x							
医学管理	公害相談		回						
医学管理	公害外来療養指導		回						
医学管理	その他								
在宅	往診		回						
在宅	夜間		回						
在宅	深夜・緊急		回						
在宅	在宅患者訪問診療		回						
在宅	その他								
在宅	薬剤								
投薬	内服	薬剤	単位						
投薬	内服	調剤	x	回					
投薬	屯服		単位						
投薬	外用	薬剤	単位						
投薬	外用	調剤	x	回					
投薬	処方		回						
投薬	麻毒		回						
投薬	調基								
注射	皮下筋肉内		回						
注射	静脈内		回						
注射	その他		回						
注射	薬剤								
処置	薬剤		回						
手術	薬剤		回						
検査	薬剤		回						
検査	薬剤		回						
検査	フィルム等		回						
検査	処方せん		回						
その他	薬剤								
その他	薬剤								
合計	小計		点						
合計	15円 x								円
合計	10円 x								円
合計	+								円
決定									円

それぞれの診療開始日を記載して下さい

診察(再診)料の加算を記載してください  
(地域医療加算、明細書発行加算等)

公害相談料 28点 (再診時算定可)  
月2回まで算定可

公害外来療養指導料 510点  
月1回 算定可  
特定疾患療養管理料との併算定は不可  
(初受診より一月超より算定可)

公害医療における在宅訪問診療行為(在宅医療)には、等級資格が特級・1級該当患者等、条件があります。  
在宅医療の請求をされる前に、公害保健係まで、該当・可否のご確認をお願いいたします。

受診日に をしてください

注意: 印の欄は記入しないこと

診療日 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31