公害診療報酬明細書（入院外）

②

公害医療機関の所在地及び名称			
氏名		公害医療手帳の記号番号	尼崎 ー
	男・女　大・昭　年生	診療年月	R　診療実日数
疾病名	(1) イ 慢性気管支炎　ロ 気管支ぜん息 ハ ぜん息性気管支炎　ニ 肺気しゅ (2) (3)	診療開始日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日
転帰	治ゆ　死亡　中止		

（注）※印の欄は、記入しないこと。疾病名の欄は該当する記号を〇で囲むこと。

			(1点15円)点	(1点10円)点
⑪ 初診	時間外・休日・深夜	回		
⑫ 再診	再診 ×	回		
	外来管理加算 ×	回		
	時間外 ×	回		
	休日 ×	回		
	深夜 ×	回		
⑬ 医学管理	公害相談	回		
	公害外来療養指導			
	その他	回		
⑭ 在宅	往診	回		
	夜間	回		
	深夜・緊急	回		
	在宅患者訪問診療	回		
	その他			
	薬剤			
⑳ 投薬	㉑ 内服 薬剤	単位		
	調剤 ×	回		
	㉒ 屯服	単位		
	㉓ 外用 薬剤	単位		
	調剤 ×	回		
	㉕ 処方 ×	回		
	㉖ 麻毒	回		
	㉗ 調基			
㉚ 注射	㉛ 皮下筋肉内	回		
	㉜ 静脈内	回		
	㉝ その他	回		
	㉞ 薬剤			
㊵ 処置		回		
	薬剤			
㊿ 手術 麻酔		回		
	薬剤			
60 検査 病理		回		
	薬剤			
70 画像 診断		回		
	フィルム等			
80 その他	処方せん	回		
	薬剤			
小計			①　点	②　点

（摘要）

合計		
	③ 15円×①	円
	④ 10円×②	円
	⑤ ③＋④	円
※ 決定		円

※事由