

公害診療報酬明細書（入院外）

令和 年 月分

公害医療手帳の記号番号 03—港一					
氏名					
	1男 2女	1明 2大	3昭	年生	

医療機関コード

←必ず記入して下さい

公害医療機関の
所在地及び名称4日以上の場合は症状詳記
が必要

疾病名	(1) イ 慢性気管支炎 口 気管支ぜん息 ハ ぜん息性気管支炎 ニ 肺気しゅ			診療開始日 (1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	治療実日数 (二) 日		
	(2)						
	(3)						
		(1点15円)点	(1点10円)点				
⑪ 初 診	時間外・休日・深夜	回			←初診は何年たっても1回のみ 再診は、主疾病が認定疾病以外のときは公害では算定できません。 「他法で請求」と記入して下さい （老人点数は使用しません）		
⑫ 再 診	再 診 外来管理加算 時 間 外 休 日 深 夜	× ×	回 回 回 回 回				
⑬ 医 管 学	公害相談 公害外来療養指導 その 他		回 回 回		←28点 ①月2回まで ②初診の日は算定しない ←510点 ①月1回のみ ②初診の日から1ヶ月経過してから ③他保険の療養の給付を同時に受けている場合、 特定疾患療養管理料を同時には算定できない。		
⑭ 在 宅	往 診 夜 間 深夜・緊急 在宅患者訪問診療 その 他 薬 剤		回 回 回 回 回 回		薬剤情報提供料、特定薬剤治療管理料 その他 ※生物学的製剤の初回処方は症状詳記が必要。		
⑯ 投 药	② 内服 薬 剤 単位 調 剤 × 回 ② 屯服 薬 剤 单位 ③ 外用 薬 剤 单位 調 剤 × 回 ⑤ 処 方 ⑥ 麻 毒 ⑦ 調 基		回 回 回 回 回 回 回				
⑩ 注 射	③ 皮下筋肉内 ③ 静脈内 ③ その 他 ④ 薬 剤		回 回 回 回		注射の手技料(1点15円)と薬剤料(1点10円)は 各々別欄に記入して下さい		
⑯ 処 置	薬 剤		回				
⑯ 手 麻 術 醫	薬 剤		回				
⑯ 検 查	薬 剤		回				
⑯ 画 診 像 断	フィルム等		回		X線の撮影診断料(1点15円)とフィルム代(1点10円) は各々別欄に記入して下さい		
⑯ そ の 他	処方せん 薬 剤		回		白抜きの方へ点数を入れて縦に小計①と②を算出 ③···①×15円 ④···②×10円 ⑤···③+④で合計(請求の合計)		
小 計			① 点 ② 点				
			③ 15円×①	円			
			④ 10円×②			円	
			⑤ ③ + ④			円	
※ 決 定				円			

注意 ※印の欄は、記入しないこと