**令和 　年　 月分　 公害診療報酬明細書（入院外）**

整理番号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

公害医療機関の所在地及び名称

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 公害医療手帳の  記号・番号 | | | | | （守口市）－ | | | | |  | | | |
| 氏名 |  | | | | | | | | | | | | |
| 男 | | 女 | 明 | | 大 | 昭 | | 平 | |  | | 年 生 |
| 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 | 診療  実日数 | 日 |
|  | | | | | | | | | | | | (１点１５円）点 | | | （１点１０円）点 | |  |  | | | | | | | |
| 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 | | 薬剤　　　　 単位  内服｛  外用｛  　　　　　　　　調剤 　 × 　　回  頓服 　薬剤　　　　 単位  　　　　　　　　薬剤　　　　 単位  　　　　　　　　調剤 　×　 　回  処方　　　　　 × 　回  麻毒　　　　　　　　　回  調基 | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 注射 | | 皮下筋肉内　　　　　　　　　回  静脈内　　　　　　　　　回  その他　　　　　　　　　回  薬剤 | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 処置 | | 回  薬　　　剤 | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | |
| 手術  　麻酔 | | 回  薬　　　剤 | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | |
| 検査 | | 回  薬　　　剤 | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | |
| 画像  診断 | | 回  フイルム等 | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | |
| その  　他 | | 処方せん　　　　　 × 　回  　薬　　　剤 | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 小　　　　　　　　　　　　計 | | | | | | | | | | | | 点 | | | 点 | |
| 合 　 計 | | | | | | | | ③ 15円×① | | | | 円 | | | | | ※　決　 定 | | | | 円 | | | | |
| ④ 10円×② | | | | 円 | | | | |
| ⑤ 　③＋④ | | | | 円 | | | | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　注意　※印の欄は、記入しないこと。