

令和 年 月分 公害診療報酬明細書(入院) I

公害医療手帳の 記号・番号		大阪																					
氏名	公害医療機関の 所在地及び名称										診療開始日	(1)	年	月	日	診療実日数		日					
	1	2	M	T	S		年生	(2)	年	月		日	転		帰								
疾病名	(1) イ 慢性気管支炎 □ 気管支ぜん息 (該当する記号を○印で囲むこと。)										(3)	年	月	日	治	ゆ	死	亡	中	止			
	(2) ハ ぜん息性気管支炎 □ 肺気腫										(3)	年	月	日									
	(3)										(3)	年	月	日									
										(1点12円)点	(1点10円)点												
①初診	時間外・休日・深夜										回												
②医学管理																							
③在宅																							
薬投	④内服	単位																					
	⑤屯服	単位																					
	⑥外用	単位																					
	⑦調剤	日																					
	⑧麻毒	日																					
注射	回																						
	薬剤																						
処置	回																						
	薬剤																						
手術	回																						
	薬剤																						
検査	回																						
	薬剤																						
診断	回																						
	フィルム等																						
その他	回																						
	薬剤																						
入院	入院年月日 年 月 日																						
	病診	⑨入院基本料・加算																					
		× 日間																					
		× 日間																					
		× 日間																					
		× 日間																					
公害入院療養指導料																							
	× 日間																						
	× 日間																						
清浄空気室管理料																							
清浄空気室管理料																							
その他																							
小計										①	点	②	点										
食事	基準	円× 回																					
	特別	円× 回																					
	食堂	円× 日間																					
小計										③													
合計										④	12円 × ①			円									
										⑤	10円 × ②			円	※ 過誤								
										⑥	1.2 × ③			円	※ 決定								
										⑦	④+⑤+⑥			円									

(注) 太字は公害疾患特掲診療料 ※の欄は、記入しないこと。