

令和 7 年度

公害健康被害の補償等に関する法律に基づく
被認定者等の認定更新、補償給付及びぜん息児水泳教室事業等を行うために必要な診断、医学的検査の実施
及びそれに係る文書の作成業務委託
事業者募集要項

大阪市健康局保健所管理課（審査・給付グループ）

（令和 7 年 2 月）

目 次

1 概 要	2
2 仕 様	
（1）業務内容	2
（2）委託期間	2
（3）委託料	2
（4）再委託等について	3
（5）その他	4
3 事業者の募集	
（1）公募要件	4
（2）申請方法	5
（3）受注者の決定	5
様式第 1 号 公募申請書	6
様式第 3 1 号 診断書	7
様式第 3 2 号 主治医診断報告書	8
様式第 3 4 号 医学的検査結果報告書	9
様式第 3 5 号 医学的検査結果報告書	10
様式第 3 6 号 認定死亡患者主治医診断報告書兼請求書	11
水泳教室参加への診断書(主治医記入)	12
転地療養事業参加への診断書	13

1 概 要

公害健康被害の補償等に関する法律（以下、「公健法」という。）に基づき、大阪市（以下、「発注者」という。）が実施する被認定者の認定更新の申請、障害補償費の支給、ぜん息児水泳教室事業等を行うために必要な医学的検査及びそれに係る文書の作成業務委託が円滑に行われるよう、大阪府医師会に加盟していない事業者（以下、「受注者」という。）についても広く公募し、できるだけ多くの医療機関が業務を行えるようにすることにより、市民サービスの充実に努めることを目的とする。

2 仕 様

（１）業務内容

受注者の業務内容は次のとおりとする。

ア 被認定者の診断の実施

被認定者が発注者の定める様式【様式第31、32、34、35、36号、水泳教室参加への診断書（主治医記入）、転地療養事業参加への診断書】を受注者へ提出し、文書作成を依頼するので、被認定者に認定疾病に関する聞き取りを行い、可能な限りの診断を実施すること。

イ 被認定者の医学的検査の実施

検査項目については、公健法に係る処理基準について（平成13年5月環企第587号）に基づき可能な限り実施すること。

ウ 上記ア・イを実施した診断・医学的検査に係る文書の作成

受注者はア・イを完了次第、速やかに発注者の定める様式を用いて、診断及び検査内容を記載した文書を作成し、上記アの様式のうち本人提出用を速やかに被認定者へ交付し、医学的検査に伴う添付資料を被認定者に交付または貸与すること。

文書の作成料、検査の実施料（以下「文書作成料等」という。）は下記の（３）ウのとおりとし、それぞれに件数を乗じた額とする。

エ 業務完了報告

受注者は上記ア～ウの業務を完了後、上記アで提出された様式のうち保健所提出用を1か月分を取りまとめて、翌月10日（令和8年3月分は履行期限）までに発注者へ提出すること。（様式第36号（認定死亡患者主治医診断報告書）、水泳教室参加への診断書（主治医記入）、転地療養事業参加への診断書については、別途、依頼時に指示する。）

（２）委託期間

令和7年4月1日～令和8年3月31日

ただし、契約日が令和7年4月2日以降の場合、委託期間の始期は契約日からとする。

（３）委託料（文書作成料等）

発注者は、受注者の業務完了後、次のとおり文書作成料等を支払う。

ア 検査

発注者又は発注者が検査を行う者として定めた職員は、（１）のエで業務完了報告されたものに対し、業務の完了を確認するための検査を完了しなければならない。

イ 請求書の提出

不要（受注者には、発注者の定める様式による書面及びレントゲンフィルムなどの資料の提出を求めており、書面内容等から支払金額の算出を行い、支出金額を決定）

ウ 文書作成料等単価

契約書裏面のとおり

なお、検査実施料は「公害健康被害の補償等に関する法律の規定による診療報酬の額の算出方法」（平成４年５月２９日環境庁告示第４０号）に基づいて算定している。

エ 支払い

発注者は上記アの検査に合格したものについて、受注者へ指定する口座へ業務委託料を支払う。
なお、受注者は上記口座の報告のため、契約時、速やかに発注者が指定する口座振替申出書を提出しなければならない。

ただし、すでに公健法に係る医療費等の支払いのため、上記申出書を発注者へ提出し、その記載事項に変更がない場合は提出の必要はない。

（４）再委託等について

ア 業務委託契約書第 11 条第 1 項に規定する「主たる部分」とは次の各号に掲げるものをいい、受注者はこれを再委託することはできない。

- ① 委託業務における総合的企画、業務遂行管理、業務の手法の決定及び技術的判断等
- ② 「公害健康被害の補償等に関する法律に基づく被認定者等の認定更新、補償給付及びぜん息児水泳教室事業等を行うために必要な診断、医学的検査の実施及びそれに係る文書の作成業務」

イ 受注者は、コピー、ワープロ、印刷、製本、トレース、資料整理などの簡易な業務の再委託にあたっては、発注者の承諾を必要としない。

ウ 受注者は、第 1 項及び第 2 項に規定する業務以外の再委託にあたっては、書面により発注者の承諾を得なければならない。

なお、元請の契約金額が 1,000 万円を超え契約の一部を再委託しているものについては、再委託相手先、再委託内容、再委託金額を公表する。

エ 地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項第 2 号の規定に基づき、契約の性質又は目的が競争入札に適さないとして、随意契約により契約を締結した委託業務においては、発注者は、前項に規定する承諾

の申請があったときは、原則として業務委託料の3分の1以内で申請がなされた場合に限り、承諾を行うものとする。ただし、業務の性質上、これを超えることがやむを得ないと発注者が認めたとき、又は、コンペ方式若しくはプロポーザル方式で受注者を選定したときは、この限りではない。

オ 受注者は、業務を再委託及び再々委託等（以下「再委託等」という。）に付する場合、書面により再委託等の相手方との契約関係を明確にしておくとともに、再委託等の相手方に対して適切な指導、管理の下に業務を実施しなければならない。

なお、再委託等の相手方は、大阪市競争入札参加停止措置要綱に基づく停止措置期間中の者、又は大阪市契約関係暴力団排除措置要綱に基づく入札等除外措置を受けている者であってはならない。

また、大阪市契約関係暴力団排除措置要綱第12条第3項に基づき、再委託等の相手方が暴力団員又は暴力団密接関係者でない旨の誓約書を業務委託契約書第22条に規定する書面とあわせて発注者に提出しなければならない。

（5）その他

ア 受注者は、この契約の履行に際して、個人情報及び業務に係るすべてのデータ（以下「個人情報等」という。）を取り扱う場合は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）及び大阪市個人情報の保護に関する法律の施行等に関する条例（令和5年大阪市条例第5号）の趣旨を踏まえ、この要項の各条項を遵守し、その漏えい、滅失、き損等の防止その他個人情報等の保護に必要な体制の整備及び措置を講じなければならない。

イ 委託内容について疑義が生じた場合は、発注者と協議を行うものとする。

ウ 受注者は申請内容に変更が生じた際は、速やかにその内容を発注者へ届け出ること。

エ 特記仕様書各項目を遵守すること。

オ 契約の締結は、令和7年度予算が発効したときとする。

3 事業者の募集

（1）公募要件

ア 本事業にかかる公募要件については、医療機関で以下の要件を全て満たす者とする。

なお、医療機関とは医療法で定められた医療提供施設を指す。

イ 大阪市契約関係暴力団排除措置要綱に基づく入札等除外措置を受けていないこと及び同要綱別表に掲げるいずれの措置要件にも該当しないこと。

ウ 納税義務者にあつては、最近１年間に於いて消費税及び地方消費税、大阪市の法人市民税及び固定資産税を完納していること。

※大阪市に納税義務を有しない場合は本店又は主たる営業所の所在地における市町村民税及び固定資産税を完納していること。

(2) 申請方法

「様式第１号 公募申請書」により、次のとおり申請すること。

来庁により申請する場合は、土日祝日及び令和７年１２月２９日～令和８年１月３日を除く平日９時から１７時までとする。

書類提出先

大阪市健康局保健所 管理課 審査・給付グループ

〒５４５－８５１５ 大阪市阿倍野区旭町１－２－７－１０００

(あべのメディックス１０階)

電話 ０６－６６４７－０７９３

(3) 受注者の決定

公募要件を満たし、契約締結が可能と判断された場合は、発注者から受注者あて通知する。

令和7年度 公害健康被害の補償等に関する法律に基づく
被認定者等の認定更新、補償給付及びぜん息児水泳教室事業等を行うために
必要な診断、医学的検査の実施及びそれに係る文書の作成業務にかかる
事業者公募申請書

令和 年 月 日

大阪市健康局長 様

(〒)

医療機関住所 _____

医療機関名 _____

代表者の職・氏名 _____

電話番号 _____

公害健康被害の補償等に関する法律に基づく被認定者等の認定更新、補償給付及びぜん息児水泳教室事業等を行うために必要な診断、医学的検査の実施及びそれに係る文書の作成業務にかかる事業者の公募に参加したいので、次のとおり申請します。

記

1 誓約事項

次の事項について、事実と相違ないこと及び遺漏なく実施することを誓約します。

- (1) 医療機関（医療法で定められた医療提供施設）であること
- (2) 大阪市契約関係暴力団排除措置要綱に基づく入札等除外措置を受けていないこと及び同要綱別表に掲げるいずれの措置要件にも該当していないこと
- (3) 最近1年間において消費税及び地方消費税、大阪市の法人市民税及び固定資産税を完納していること

※大阪市に納税義務を有しない場合は本店又は主たる営業所の所在地における市町村民税及び固定資産税を完納していること

- (4) 募集要項における「2 仕様」に基づいて、業務を実施すること

2 業務担当者

担当部署・氏名

連絡先（電話番号）

(本人提出用)

● 2019년

氏 名		性別		年齢		住所		
指定地域解除後の 認定疾病名		1 慢性気管支炎 及びその続発症		2 気管支ぜん息 及びその続発症		3 ぜん息性気管支炎 及びその続発症		
指定地域解除後の 病状の変化によっ て認められた病名		1 慢性気管支炎		2 気管支ぜん息		3 肺炎		
認定疾病に 関係のある続発症・合併症		1 なし		2 あり				
認定疾病に 関係のない併発症・随伴症		1 なし		2 あり				
認定疾病 及びその 続発症の 治療区分	① 入院中 (今回の入院日数 日)	喫煙歴		1 喫っている (1日 本)		喫煙歴 年		
	② 外来 (最近1か月の受診日数 日)	2 以前は喫っていたが今は喫っていない		3 初めから喫っていない				
	③ 治療中 (理由)	1 禁煙を指導し、禁煙中		2 禁煙を指導し、禁煙中 (1日 本)				
	④ 禁煙し受診していない (禁煙年数 年 月 日)	3 禁煙を指導したが効果なし		4 禁煙の指導を行わず				
⑤ ぜん息 (種) 発作	最近1年間の月平均発作回数 月平均 日		最近1年間の月平均発作回数 月平均 日		最近1年間の月平均発作回数 月平均 日		最近1年間の月平均発作回数 月平均 日	
⑥ 症 状								
息切れ (呼吸困難)		A 労作又は運動の継続時の息切れが頻りに起こる		B 静養時でも息切れが頻りに起こる		C 労作時でも息切れが頻りに起こる		
ぜん息 (ぜん息様) 発作		A 発作の頻度が年々増加し、年々重症化する		B 発作の頻度が年々増加し、年々重症化する		C 発作の頻度が年々増加し、年々重症化する		
咳と痰		A 咳と痰が頻りに起こる		B 咳と痰が頻りに起こる		C 咳と痰が頻りに起こる		
⑦ ⑧ 管理区分		A 労作を必要とし、かつ、人に注意を要する		B 労作を必要とし、かつ、人に注意を要する		C 労作を必要とし、かつ、人に注意を要する		
⑨ 総合判断		1 治癒 (略治)		2 寛解		3 軽快傾向		
⑩ 最近1年間の状況		⑪ 治療経過		⑫ 経過観察		⑬ 経過観察		
⑭ 経過観察		⑮ 経過観察		⑯ 経過観察		⑰ 経過観察		
⑱ 経過観察		⑲ 経過観察		⑳ 経過観察		㉑ 経過観察		
⑳ 経過観察		㉒ 経過観察		㉓ 経過観察		㉔ 経過観察		
㉕ 経過観察		㉖ 経過観察		㉗ 経過観察		㉘ 経過観察		
㉙ 経過観察		㉚ 経過観察		㉛ 経過観察		㉜ 経過観察		
㉝ 経過観察		㉞ 経過観察		㉟ 経過観察		㊱ 経過観察		
㊲ 経過観察		㊳ 経過観察		㊴ 経過観察		㊵ 経過観察		
㊶ 経過観察		㊷ 経過観察		㊸ 経過観察		㊹ 経過観察		
㊺ 経過観察		㊻ 経過観察		㊼ 経過観察		㊽ 経過観察		
㊾ 経過観察		㊿ 経過観察		㋀ 経過観察		㋁ 経過観察		
㋂ 経過観察		㋃ 経過観察		㋄ 経過観察		㋅ 経過観察		
㋆ 経過観察		㋇ 経過観察		㋈ 経過観察		㋉ 経過観察		
㋊ 経過観察		㋋ 経過観察		㋌ 経過観察		㋍ 経過観察		
㋎ 経過観察		㋏ 経過観察		㋐ 経過観察		㋑ 経過観察		
㋒ 経過観察		㋓ 経過観察		㋔ 経過観察		㋕ 経過観察		
㋖ 経過観察		㋗ 経過観察		㋘ 経過観察		㋙ 経過観察		
㋚ 経過観察		㋛ 経過観察		㋜ 経過観察		㋝ 経過観察		
㋞ 経過観察		㋟ 経過観察		㋠ 経過観察		㋡ 経過観察		
㋢ 経過観察		㋣ 経過観察		㋤ 経過観察		㋥ 経過観察		
㋦ 経過観察		㋧ 経過観察		㋨ 経過観察		㋩ 経過観察		
㋪ 経過観察		㋫ 経過観察		㋬ 経過観察		㋭ 経過観察		
㋮ 経過観察		㋯ 経過観察		㋰ 経過観察		㋱ 経過観察		
㋲ 経過観察		㋳ 経過観察		㋴ 経過観察		㋵ 経過観察		
㋶ 経過観察		㋷ 経過観察		㋸ 経過観察		㋹ 経過観察		
㋺ 経過観察		㋻ 経過観察		㋼ 経過観察		㋽ 経過観察		
㋾ 経過観察		㋿ 経過観察		㌀ 経過観察		㌁ 経過観察		
㌂ 経過観察		㌃ 経過観察		㌄ 経過観察		㌅ 経過観察		
㌆ 経過観察		㌇ 経過観察		㌈ 経過観察		㌉ 経過観察		
㌊ 経過観察		㌋ 経過観察		㌌ 経過観察		㌍ 経過観察		
㌎ 経過観察		㌏ 経過観察		㌐ 経過観察		㌑ 経過観察		
㌒ 経過観察		㌓ 経過観察		㌔ 経過観察		㌕ 経過観察		
㌖ 経過観察		㌗ 経過観察		㌘ 経過観察		㌙ 経過観察		
㌚ 経過観察		㌛ 経過観察		㌜ 経過観察		㌝ 経過観察		
㌞ 経過観察		㌟ 経過観察		㌠ 経過観察		㌡ 経過観察		
㌣ 経過観察		㌤ 経過観察		㌥ 経過観察		㌦ 経過観察		
㌧ 経過観察		㌨ 経過観察		㌩ 経過観察		㌪ 経過観察		
㌫ 経過観察		㌬ 経過観察		㌭ 経過観察		㌮ 経過観察		
㌯ 経過観察		㌰ 経過観察		㌱ 経過観察		㌲ 経過観察		
㌳ 経過観察		㌴ 経過観察		㌵ 経過観察		㌶ 経過観察		
㌷ 経過観察		㌸ 経過観察		㌹ 経過観察		㌺ 経過観察		
㌻ 経過観察		㌼ 経過観察		㌽ 経過観察		㌾ 経過観察		
㌿ 経過観察		㍀ 経過観察		㍁ 経過観察		㍂ 経過観察		
㍃ 経過観察		㍄ 経過観察		㍅ 経過観察		㍆ 経過観察		
㍇ 経過観察		㍈ 経過観察		㍉ 経過観察		㍊ 経過観察		
㍋ 経過観察		㍌ 経過観察		㍍ 経過観察		㍎ 経過観察		
㍏ 経過観察		㍐ 経過観察		㍑ 経過観察		㍒ 経過観察		
㍔ 経過観察		㍕ 経過観察		㍖ 経過観察		㍗ 経過観察		
㍙ 経過観察		㍚ 経過観察		㍛ 経過観察		㍜ 経過観察		
㍞ 経過観察		㍟ 経過観察		㍠ 経過観察		㍡ 経過観察		
㍣ 経過観察		㍤ 経過観察		㍥ 経過観察		㍦ 経過観察		
㍧ 経過観察		㍨ 経過観察		㍩ 経過観察		㍪ 経過観察		
㍬ 経過観察		㍭ 経過観察		㍮ 経過観察		㍯ 経過観察		
㍰ 経過観察		㍱ 経過観察		㍲ 経過観察		㍳ 経過観察		
㍵ 経過観察		㍶ 経過観察		㍷ 経過観察		㍸ 経過観察		
㍺ 経過観察		㍻ 経過観察		㍼ 経過観察		㍽ 経過観察		
㍿ 経過観察		㎀ 経過観察		㎁ 経過観察		㎂ 経過観察		
㎃ 経過観察		㎄ 経過観察		㎅ 経過観察		㎆ 経過観察		
㎇ 経過観察		㎈ 経過観察		㎉ 経過観察		㎊ 経過観察		
㎋ 経過観察		㎌ 経過観察		㎍ 経過観察		㎎ 経過観察		
㎏ 経過観察		㎐ 経過観察		㎑ 経過観察		㎒ 経過観察		
㎔ 経過観察		㎕ 経過観察		㎖ 経過観察		㎗ 経過観察		
㎙ 経過観察		㎚ 経過観察		㎛ 経過観察		㎜ 経過観察		
㎞ 経過観察		㎟ 経過観察		㎠ 経過観察		㎡ 経過観察		
㎣ 経過観察		㎤ 経過観察		㎥ 経過観察		㎦ 経過観察		
㎧ 経過観察		㎨ 経過観察		㎩ 経過観察		㎪ 経過観察		
㎫ 経過観察		㎬ 経過観察		㎭ 経過観察		㎮ 経過観察		
㎰ 経過観察		㎱ 経過観察		㎲ 経過観察		㎳ 経過観察		
㎵ 経過観察		㎶ 経過観察		㎷ 経過観察		㎸ 経過観察		
㎺ 経過観察		㎻ 経過観察		㎼ 経過観察		㎽ 経過観察		
㎿ 経過観察		㏀ 経過観察		㏁ 経過観察		㏂ 経過観察		
㏃ 経過観察		㏄ 経過観察		㏅ 経過観察		㏆ 経過観察		
㏇ 経過観察		㏈ 経過観察		㏉ 経過観察		㏊ 経過観察		
㏋ 経過観察		㏌ 経過観察		㏍ 経過観察		㏎ 経過観察		
㏏ 経過観察		㏐ 経過観察		㏑ 経過観察		㏒ 経過観察		
㏔ 経過観察		㏕ 経過観察		㏖ 経過観察		㏗ 経過観察		
㏙ 経過観察		㏚ 経過観察		㏛ 経過観察		㏜ 経過観察		
㏞ 経過観察		㏟ 経過観察		㏠ 経過観察		㏡ 経過観察		
㏣ 経過観察		㏤ 経過観察		㏥ 経過観察		㏦ 経過観察		
㏧ 経過観察		㏨ 経過観察		㏩ 経過観察		㏪ 経過観察		
㏫ 経過観察		㏬ 経過観察		㏭ 経過観察		㏮ 経過観察		
㏰ 経過観察		㏱ 経過観察		㏲ 経過観察		㏳ 経過観察		
㏵ 経過観察		㏶ 経過観察		㏷ 経過観察		㏸ 経過観察		
㏺ 経過観察		㏻ 経過観察		㏼ 経過観察		㏽ 経過観察		
㏿ 経過観察		㐀 経過観察		㐁 経過観察		㐂 経過観察		
㐃 経過観察		㐄 経過観察		㐅 経過観察		㐆 経過観察		
㐇 経過観察		㐈 経過観察		㐉 経過観察		㐊 経過観察		
㐋 経過観察		㐌 経過観察		㐍 経過観察		㐎 経過観察		
㐏 経過観察		㐐 経過観察		㐑 経過観察		㐒 経過観察		
㐔 経過観察		㐕 経過観察		㐖 経過観察		㐗 経過観察		
㐙 経過観察		㐚 経過観察		㐛 経過観察		㐜 経過観察		
㐞 経過観察		㐟 経過観察		㐠 経過観察		㐡 経過観察		
㐣 経過観察		㐤 経過観察		㐥 経過観察		㐦 経過観察		
㐧 経過観察		㐨 経過観察		㐩 経過観察		㐪 経過観察		
㐫 経過観察		㐬 経過観察		㐭 経過観察		㐮 経過観察		
㐰 経過観察		㐱 経過観察		㐲 経過観察		㐳 経過観察		
㐵 経過観察		㐶 経過観察		㐷 経過観察		㐸 経過観察		
㐺 経過観察		㐻 経過観察		㐼 経過観察		㐽 経過観察		
㐿 経過観察		㑀 経過観察		㑁 経過観察		㑂 経過観察		
㑃 経過観察		㑄 経過観察		㑅 経過観察		㑆 経過観察		
㑇 経過観察		㑈 経過観察		㑉 経過観察		㑊 経過観察		
㑋 経過観察		㑌 経過観察		㑍 経過観察		㑎 経過観察		
㑏 経過観察		㑐 経過観察		㑑 経過観察		㑒 経過観察		
㑔 経過観察		㑕 経過観察		㑖 経過観察		㑗 経過観察		
㑙 経過観察		㑚 経過観察		㑛 経過観察		㑜 経過観察		
㑞 経過観察		㑟 経過観察		㑠 経過観察		㑡 経過観察		
㑣 経過観察		㑤 経過観察		㑥 経過観察		㑦 経過観察		
㑧 経過観察		㑨 経過観察		㑩 経過観察		㑪 経過観察		
㑫 経過観察		㑬 経過観察		㑭 経過観察		㑮 経過観察		
㑰 経過観察		㑱 経過観察		㑲 経過観察		㑳 経過観察		
㑵 経過観察		㑶 経過観察		㑷 経過観察		㑸 経過観察		
㑺 経過観察		㑻 経過観察		㑼 経過観察		㑽 経過観察		
㑿 経過観察		㑀 経過観察		㑁 経過観察		㑂 経過観察		
㑃 経過観察		㑄 経過観察		㑅 経過観察		㑆 経過観察		
㑇 経過観察		㑈 経過観察		㑉 経過観察		㑊 経過観察		
㑋 経過観察		㑌 経過観察		㑍 経過観察		㑎 経過観察		
㑏 経過観察		㑐 経過観察		㑑 経過観察		㑒 経過観察		
㑔 経過観察		㑕 経過観察		㑖 経過観察		㑗 経過観察		
㑙 経過観察		㑚 経過観察		㑛 経過観察		㑜 経過観察		
㑞 経過観察		㑟 経過観察		㑠 経過観察		㑡 経過観察		
㑣 経過観察		㑤 経過観察		㑥 経過観察		㑦 経過観察		
㑧 経過観察		㑨 経過観察		㑩 経過観察		㑪 経過観察		
㑫 経過観察		㑬 経過観察		㑭 経過観察		㑮 経過観察		
㑰 経過観察		㑱 経過観察		㑲 経過観察		㑳 経過観察		
㑵 経過観察		㑶 経過観察		㑷 経過観察		㑸 経過観察		
㑺 経過観察		㑻 経過観察		㑼 経過観察		㑽 経過観察		
㑿 経過観察		㑀 経過観察		㑁 経過観察		㑂 経過観察		
㑃 経過観察		㑄 経過観察		㑅 経過観察		㑆 経過観察		
㑇 経過観察		㑈 経過観察		㑉 経過観察		㑊 経過観察		
㑋 経過観察		㑌 経過観察		㑍 経過観察		㑎 経過観察		
㑏 経過観察		㑐 経過観察		㑑 経過観察		㑒 経過観察		
㑔 経過観察		㑕 経過観察		㑖 経過観察		㑗 経過観察		
㑙 経過観察		㑚 経過観察		㑛 経過観察		㑜 経過観察		
㑞 経過観察		㑟 経過観察		㑠 経過観察		㑡 経過観察		
㑣 経過観察		㑤 経過観察		㑥 経過観察		㑦 経過観察		
㑧 経過観察		㑨 経過観察		㑩 経過観察		㑪 経過観察		
㑫 経過観察		㑬 経過観察		㑭 経過観察		㑮 経過観察		
㑰 経過観察		㑱 経過観察		㑲 経過観察		㑳 経過観察		
㑵 経過観察		㑶 経過観察		㑷 経過観察		㑸 経過観察		
㑺 経過観察		㑻 経過観察		㑼 経過観察		㑽 経過観察		
㑿 経過観察		㑀 経過観察		㑁 経過観察		㑂 経過観察		
㑃 経過観察		㑄 経過観察		㑅 経過観察		㑆 経過観察		
㑇 経過観察		㑈 経過観察		㑉 経過観察		㑊 経過観察		
㑋 経過観察		㑌 経過観察		㑍 経過観察		㑎 経過観察		
㑏 経過観察		㑐 経過観察		㑑 経過観察		㑒 経過観察		
㑔 経過観察		㑕 経過観察		㑖 経過観察		㑗 経過観察		
㑙 経過観察		㑚 経過観察		㑛 経過観察		㑜 経過観察		
㑞 経過観察		㑟 経過観察		㑠 経過観察		㑡 経過観察		
㑣 経過観察		㑤 経過観察		㑥 経過観察		㑦 経過観察		
㑧 経過観察		㑨 経過観察		㑩 経過観察		㑪 経過観察		
㑫 経過観察		㑬 経過観察		㑭 経過観察		㑮 経過観察		
㑰 経過観察		㑱 経過観察		㑲 経過観察		㑳 経過観察		
㑵 経過観察		㑶 経過観察		㑷 経過観察		㑸 経過観察		
㑺 経過観察		㑻 経過観察		㑼 経過観察		㑽 経過観察		
㑿 経過観察		㑀 経過観察		㑁 経過観察		㑂 経過観察		
㑃 経過観察		㑄 経過観察		㑅 経過観察		㑆 経過観察		
㑇 経過観察		㑈 経過観察		㑉 経過観察		㑊 経過観察		
㑋 経過観察		㑌 経過観察		㑍 経過観察		㑎 経過観察		
㑏 経過観察		㑐 経過観察		㑑 経過観察		㑒 経過観察		
㑔 経過観察		㑕 経過観察		㑖 経過観察		㑗 経過観察		
㑙 経過観察		㑚 経過観察		㑛 経過観察		㑜 経過観察		
㑞 経過観察		㑟 経過観察		㑠 経過観察		㑡 経過観察		
㑣 経過観察		㑤 経過観察		㑥 経過観察		㑦 経過観察		
㑧 経過観察								

医学的検査結果報告書

無	有	呼吸機重検査バーバー
無	有	心電図バーバー
無	有	レントゲン(フィルム)
無	有	レントゲン(CD)

[illegible]

(本人提出用)

○文書作成料 医学的検査料（判別料含む）については、公書診療報酬の請求には含めないでください。（ただし、公書診療報酬及び他法等ですでに請求済みの検査データをご報告された場合は、備考欄「済」に「✓」を入れてください。）

(附錄事項)

- ※ 呼吸機検査表、動脈血ガス値検査表、心電図検査表等は、操作中文に怠り無量時に記載せず、原付文に実施すること。
- ※ 1 予知診断性検査がヘルムフェンに次のようである。
- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| | 男 | 123.42 ± (0.112 × 年齢) × 身長 (cm) |
| | 女 | 123.73 ± (0.101 × 年齢) × 身長 (cm) |
- ※ 2 持続性呼吸機は P (mmHg) (mmHg) 25以上を用いる。
- ※ 3 気管腔内気圧は呼吸機により測定する。
- 1) 注： Y1 の q の値が 0 である場合は
- 2) 注： 1) がなければ、次の項目のうち 2 つ項目があれば満足。a、b、c、d、e、f、g、h、i、j、k、l、m、n、o、p、q、r、s、t、u、v、w、x、y、z、aa、ab、ac、ad、ae、af、ag、ah、ai、aj、ak、al、am、an、ao、ap、aq、ar、as、at、au、av、aw、ax、ay、az、ba、bb、bc、bd、be、bf、bg、bh、bi、bj、bk、bl、bm、bn、bo、bp、bq、br、bs、bt、bu、bv、bw、bx、by、bz、ca、cb、cc、cd、ce、cf、cg、ch、ci、cj、ck、cl、cm、cn、co、cp、cq、cr、cs、ct、cu、cv、cw、cx、cy、cz、da、db、dc、dd、de、df、dg、dh、di、dj、dk、dl、dm、dn、do、dp、dq、dr、ds、dt、du、dv、dw、dx、dy、dz、ea、eb、ec、ed、ee、ef、eg、eh、ei、ej、ek、el、em、en、eo、ep、eq、er、es、et、eu、ev、ew、ex、ey、ez、fa、fb、fc、fd、fe、ff、fg、fh、fi、fj、fk、fl、fm、fn、fo、fp、fq、fr、fs、ft、fu、fv、fw、fx、fy、fz、ga、gb、gc、gd、ge、gf、gg、gh、gi、gj、gk、gl、gm、gn、go、gp、gq、gr、gs、gt、gu、gv、gw、gx、gy、gz、ha、hb、hc、hd、he、hf、hg、hh、hi、hj、hk、hl、hm、hn、ho、hp、hq、hr、hs、ht、hu、hv、hw、hx、hy、hz、ia、ib、ic、id、ie、if、ig、ih、ii、ij、ik、il、im、in、io、ip、iq、ir、is、it、iu、iv、iw、ix、iy、iz、ja、jb、jc、jd、je、jf、jg、jh、ji、jj、jk、jl、jm、jn、jo、jp、jq、jr、js、jt、ju、jv、jw、jx、jy、jz、ka、kb、kc、kd、ke、kf、kg、kh、ki、kj、kk、kl、km、kn、ko、kp、kq、kr、ks、kt、ku、kv、kw、kx、ky、kz、la、lb、lc、ld、le、lf、lg、lh、li、lj、lk、ll、lm、ln、lo、lp、lq、lr、ls、lt、lu、lv、lw、lx、ly、lz、ma、mb、mc、md、me、mf、mg、mh、mi、mj、mk、ml、mm、mn、mo、mp、mq、mr、ms、mt、mu、mv、mw、mx、my、mz、na、nb、nc、nd、ne、nf、ng、nh、ni、nj、nk、nl、nm、no、np、nq、nr、ns、nt、nu、nv、nw、nx、ny、nz、oa、ob、oc、od、oe、of、og、oh、oi、oj、ok、ol、om、on、oo、op、oq、or、os、ot、ou、ov、ow、ox、oy、oz、pa、pb、pc、pd、pe、pf、pg、ph、pi、pj、pk、pl、pm、pn、po、pp、pq、pr、ps、pt、pu、pv、pw、px、py、pz、qa、qb、qc、qd、qe、qf、qg、qh、qi、qj、qk、ql、qm、qn、qo、qp、qq、qr、qs、qt、qu、qv、qw、qx、qy、qz、ra、rb、rc、rd、re、rf、rg、rh、ri、rj、rk、rl、rm、rn、ro、rp、rq、rr、rs、rt、ru、rv、rw、rx、ry、rz、sa、sb、sc、sd、se、sf、sg、sh、si、sj、sk、sl、sm、sn、so、sp、sq、sr、ss、st、su、sv、sw、sx、sy、sz、ta、tb、tc、td、te、tf、tg、th、ti、tj、tk、tl、tm、tn、to、tp、tq、tr、ts、tt、tu、tv、tw、tx、ty、tz、ua、ub、uc、ud、ue、uf、ug、uh、ui、uj、uk、ul、um、un、uo、up、uq、ur、us、ut、uu、uv、uw、ux、uy、uz、va、vb、vc、vd、ve、vf、vg、vh、vi、vj、vk、vl、vm、vn、vo、vp、vq、vr、vs、vt、vu、vv、vw、vx、vy、vz、wa、wb、wc、wd、we、wf、wg、wh、wi、wj、wk、wl、wm、wn、wo、wp、wq、wr、ws、wt、wu、wv、ww、wx、wy、wz、xa、xb、xc、xd、xe、xf、xg、xh、xi、xj、xk、xl、xm、xn、xo、xp、xq、xr、xs、xt、xu、xv、xw、xx、xy、xz、ya、yb、yc、yd、ye、yf、yg、yh、yi、yj、yk、yl、ym、yn、yo、yp、yq、yr、ys、yt、yu、yv、yw、yx、yy、yz、za、zb、zc、zd、ze、zf、zg、zh、zi、zj、zk、zl、zm、zn、zo、zp、zq、zr、zs、zt、zu、zv、zw、zx、zy、zz、
- ※ 3 3 歳以下の子供と、年齢が不明及び検査等により診断が済みの検査データを含む検査結果は、備考欄「注」に「☒」を入れてください。
- ※ レントゲン、呼吸機能などの検査を、他の検査項目で実施した場合は、検査項目の備考欄ごとに、病歴、所見、検査結果を記載してください。
- ※ 1 検査用「本人同意書」を記入の上継続し、検査費と併せて本人へお返しください。
- ※ 2 検査用「医師検査計画」を業務終了後までに、毎月 10 日分までまとめて、翌月 10 日までに大阪府健康局管理課検査・統計グループまで、3 日以内「医師検査計画」については、記録内容について問い合わせる場合がありますので必ずお守りください。
- ※ 3 検査項目、検査方法等については、大阪府健康局自衛隊医療センター、関係機関と事前の協定が必要です。大阪府健康局管理課検査・統計グループに問い合わせる。
- ※ 4 検査項目が呼吸機能検査により、実際の検査項目と一致しない場合は、検査項目が異なる月の 3 ヶ月前から有償になります。その月に実施した検査の検査費は 120 円、検査の結果は翌月 10 日までに交付されます。2 ヶ月前より 1 箇月前までの検査結果は無料です。それ以前に実施した検査の結果は有償です。

[illegible]

1984年12月1日

— 666 —

公害健康被害の補償等に関する法律

医学的検査結果報告書

無	有	呼吸機用機壳ベーパー
無	有	心電図ベーパー
無	有	レントゲン(フィルム)
無	有	レントゲン(CD)

[illegible]

本人提出用

○文書作成料、医学的検査料（判断料含む）については、公衆診療報酬の請求には含めないでください。（ただし、公衆診療報酬及び他法等ですでに請求済みの検査データを）に報告された場合は、備考欄「

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

〔注意事項〕

- ② 呼吸器機能検査、血液検査及び尿検査、心電図検査等は、検査申込は必ず申請期間内に実施する。開けの欄に実施すること。
- ③ ① 中絶時経路及びボーダウォンの式によって求める。
- ④ ② 男性予の基準は Δ (mm) / 身長 (mm) ≥ 1.5 以上を用いる。
- ⑤ ③ 仮定肥満は Δ 以外の基準により判定する。
- ⑥ ④ ① 下段、右のq-パターンがなければ判定。
- ⑦ ⑤ ① 中央の欄、次の3項目のうち1項目があれば判定： Δ 、 $R/RV<1.5$ 、 Δ 、 $R/RV>1.5$ 、 Δ 、不定定価差グラフ
- ⑧ ⑥ 結核の診断は肺結核と判定定による判定の場合は、 Δ に①と②を入れてください。
- ⑨ ⑦ ⑧に①を記入するため、公営医療機関及び私施設ですべてに調査者の検査データとて記入された場合は、検査簿「済」に「済」を入れてください。
- ⑩ レントゲン、呼吸器機能などの検査を、他の医療機関で実施した場合は、検査項目の検査番号ごと、四角枠、所在欄、検査者を記載してください。
- ⑪ ⑧ ⑨ (未記入欄) を記入のうえ確認し、計測材料と併せてご本人へお返しください。
- ⑫ ⑩ ⑪ (保健所発行用) を薬局より報告として、毎月10日分をまとめて、翌月10日までに大田市の保健所管理課へ郵付でメールしてください。
- ⑬ ⑫ ⑪ (保健所発行用) については、記載内容について記入の間違いがないよう必ず確認してください。
- ⑭ 文書作成時、検査の所見及びその支払いについて、大田市の医師会以外の医療機関は、別途大田市と契約が必要ですので、大田市保健所管理課へお問い合わせください。
- ⑮ ⑬ ⑭ ⑮ (検査結果) を検査結果として、医師の検査結果と一致し、且つ検査項目の1項目が赤字に赤字になります。それ以前に実施した検査の結果と一致し、且つ検査項目の1項目が赤字になります。検査結果が一致し、且つ検査項目の1項目が赤字になります。検査結果が一致し、且つ検査項目の1項目が赤字になります。

	-	
	-	

(共製備試管計)：150支

15000

認定死亡患者主治医診断報告書

公費医療手帳 記 号 番 号	大阪	性 別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日	年 令	満 才
氏 名	認定地域継続後の 認定 疾 病 名		1. 慢性気管支炎 2. 気管支ぜん息 3. ぜん息性気管支炎 4. 肺 気 腫 及びその続発症 及びその続発症 及びその続発症 及びその続発症 51. 慢性気管支炎 52. 気管支ぜん息 54. 肺気腫 55. 肺気腫 ()					
死 亡 年 月 日	令和 年 月 日	死亡場所						
死 亡 原 因	Ⅰ						Ⅱ	
	仍直接死因	仍仍の原因	仍仍の原因	仍仍の原因	仍仍の原因	遺族には死因に関係しないが、他の 原因死因に影響を及ぼした疾病等		
	病 名							
	期 間							
受 療 状 況	病 名	通 院 の 状 況				入 院 の 状 況		
	主 病 名	1	継続的に外来受診	断続的に外来受診	断 続 的 に 往 診	年 月 日 より		
		2	継続的に外来受診	断続的に外来受診	断 続 的 に 往 診			
		3	継続的に外来受診	断続的に外来受診	断 続 的 に 往 診			
	併 発 病 名	1	継続的に外来受診	断続的に外来受診	断 続 的 に 往 診	年 月 日 まで 入院先医療機関名 ()		
		2	継続的に外来受診	断続的に外来受診	断 続 的 に 往 診			
3		継続的に外来受診	断続的に外来受診	断 続 的 に 往 診				
死 亡 前 の 経 過 の 概 要	※1. 認定疾病の症状・治療内容や経過を、他疾病の状態も含めて詳しくお書き下さい。 ※2. 死亡診断（死体検案）をされていない場合は、最終受診時までの経過をお書き下さい。							
認 定 疾 病 と 死 亡 の 関 連 (該当する数字を1 つだけ○で囲んで 下さい。また、1 から5までを選ん だ理由について記 入して下さい。)	1. 認定疾病により死亡したか、明らかに認定疾病に起因して死亡したと考えられる。 2. 明らかとはいえないが、認定疾病が大きく起因して死亡したと考えられる。 3. 明らかとはいえないが、認定疾病よりも他の疾患が大きく起因して死亡したと考えられる。 4. 認定疾病に起因して死亡したとは考えられない。 5. わからない。 (1から5までを選んだ理由)							
上記のとおり報告します。								
令和 年 月 日				医療機関 所在地				
				名 称				
大 阪 市 長 あ て				医 師				

◎ 厳封してお渡し下さい。

(備考) 実施された以下の検査書類についてご提出ください。

- ・ 認定疾病を評価し得る資料としての血液検査、胸部画像及びその読影所見
- ・ 死亡を断定し得る資料としての血液検査、画像及びその読影所見(血ガス検査、経皮的動脈血酸素飽和度測定、呼吸機能検査成績、心電図)

[国産機能性表示] ※保健所使用欄	

水泳教室参加への診断書(主治医記入)

ふりがな		男・女	生年月日	平成 年 月 日
患児氏名				

下記の状況により、水泳教室参加 (どちらかに○をしてください)

可 ・ 否 (理由)

記

1 疾病名及び発作型分類

疾病名	
発作分類型	間欠型 ・ 軽症持続型 ・ 中等症持続型 ・ 重症持続型

2 上記の疾患で現在使用中の薬剤名の記入をお願いします

	定期			発作時	
	薬品名	用量	用法	薬名	用量
内服薬					
吸入薬					
注射薬					
貼り薬					

3 最近1ヶ月における、ぜん息の発作について

① ほとんど毎日 ② 月に__回くらい ③ なし

4 気管支喘息以外の病気について(病名及び治療薬等をお教えてください)

(1) あり →
(2) 特になし { }

5 使用禁忌としている薬品(過敏症、発疹などの副作用のため)

(1) あり →
(2) 特になし { }

6 従来から診療上、ご指導されていることをお教えてください

①服薬指導 ②吸入指導 ③発作時の対処法(腹式呼吸・飲水・服薬等) ④定期受診について
⑤ピークフロー ⑥ぜん息日誌 ⑦体力づくり・運動療法について ⑧環境整備について
⑨その他 { }

7 最近のアレルギーの状態について

(1) 検査時期 年 月 (歳頃) { }
(2) ショックなどの強いアレルギー症状を起こすアレルゲンがあればお書きください { }
(3) 現在、除去が必要な食品と除去の程度をお書きください { }

8 その他、注意することがあればご記入ください

{ }

令和 年 月 日

医療機関コード
医療機関所在地
名 称
電 話
医師氏名

--

転地療養事業参加への診断書

患者氏名		男・女	生年月日	T・S	年	月	日
公害医療手帳の記号番号	大阪						
認定疾病	慢性気管支炎・気管支ぜん息・ぜん息性気管支炎・肺気腫						

下記の状況により、転地療養への参加（可・否）（どちらかに○をつけてください）

1 最近の認定疾病の治療状況等について

（1）参加中の応急処置の参考にしますので、現在治療に使用している薬品名・用量・用法をご記入ください。

	定期			発作時	
	薬品名	用量	用法	薬品名	用量
内服薬					
吸入薬					
注射薬					
貼り薬					

（2）最近1ヶ月における、ぜん息の発作について

① ほとんど毎日 ② 月に__回くらい ③ なし

2 3か月以内の入院について

（1）あり →	疾病名	時期	入院理由
（2）なし		H. R. ~ H. R.	

3 認定疾病以外の病気について（病名及び治療薬等をお教えてください。）

（1）あり →	疾患名	治療薬等
（2）特になし		

4 使用禁忌としている薬品（過敏症、発疹などの副作用のため）

（1）あり →
（2）特になし

5 従来から診療上、特に注意している点

（1）あり →
（2）特になし

6 その他、身体面・精神面等で注意することがあればご記入ください。（難聴・弱視・認知症等）

令和 年 月 日 医療機関コード
医療機関所在地
名 称
電 話
医師氏名