

# 公害診療報酬の請求について

1 医療費の支払について	• • • • • • • • • • P 1
2 医療費（診療報酬）の額	• • • • • • • • • P 1
3 公害診療報酬明細書	• • • • • • • • P 1
4 処方せんの取扱い	• • • • • • • • P 1
5 その他の注意事項	• • • • • • • • P 1

## 資料

診療報酬の額の算定方法	• • • • • • • • P 2
別表	• • • • • • • • P 3
公害診療報酬請求書等の記載要領	• • • • • • • • P 6
請求時のお願い	• • • • • • • • P11

江戸川区  
福祉部 障害者福祉課 医療給付係  
(公害担当)

## 1 医療費の支払について

被認定者の認定疾病に係る医療費の全額を江戸川区から支払いますので、公害診療報酬請求書に公害診療報酬明細書を添えて、診療月の翌月 10 日（10 日が土・日・祝日の場合は、それらの日の直前の平日）までに必着するよう請求してください。

医療費は、江戸川区公害健康被害補償診療報酬審査会に諮って決定します。決定した医療費については、ご指定の金融機関口座に振り込みますので、はじめて請求されるときは「支払金口座振替依頼書」に必要事項をご記入のうえ提出してください。

請求先・・・江戸川区役所 福祉部 障害者福祉課 医療給付係（公害担当）

住所：〒132-8501 江戸川区中央1-4-1

電話：03（5662）1414

なお、お届けの内容に変更が生じたときは、「変更届書」の提出が必要となります。

## 2 医療費（診療報酬）の額

診療報酬の額は、平成4年5月29日環境庁告示第40号「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定方法」に基づいて算定してください。

## 3 公害診療報酬明細書

公害診療報酬明細書は、入院用と入院外用に分かれています。公害診療報酬には、

健康保険法の規定による点数に15円を乗じて算定するもの

健康保険法の規定による点数に12円を乗じて算定するもの

健康保険法の規定による点数に10円を乗じて算定するもの

公害疾患特掲診療費によって算定するもの

の4種類がありますが、明細書ではいずれも点数で表示されており、小計欄でそれぞれの点数の集計を行ったうえ、合計額を算出してください。

## 4 処方せんの取扱い

医療機関が投薬のための処方せんを発行される場合は、公害医療にかかるものであることが保険薬局でわかるように欄外に「公害」と表示するとともに、公害医療手帳の記号番号を記載してください。

## 5 その他の注意事項

（1）遅れて複数月分を請求する際は、請求書を1枚にまとめて構いません。

（2）明細書は、レセコンから同じ内容が出力できる場合、そちらをご利用いただけます。

また出力したものを公害専用レセプトに貼り付ける等によりご対応いただくことも可能です。

**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定方法**

- 1 公害医療機関（病院又は診療所に限る。）に係る診療報酬の額は、別表により算定するものとする。
- 2 公害医療機関（薬局に限る。）に係る診療報酬の額は、診療報酬の算定方法（平成 18 年 3 月厚生労働省告示第 92 号）別表第 3 調剤報酬点数表の例により算定した点数に 1 点当たり 15 円を乗することにより算定するものとする。ただし、使用薬剤の購入価格は、診療報酬の算定方法の規定により別に厚生労働大臣が定める購入価格により算定した点数に 1 点当たり 10 円を乗することにより算定するものとする。
- 3 公害医療機関（公害健康被害の補償等に関する法律施行規則（昭和 49 年総理府令第 60 号）第 16 条第 1 号に規定する訪問看護ステーション等に限る。）に係る診療報酬の額は、訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成 18 年 3 月厚生労働省告示第 102 号）別表訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法及び指定訪問看護及び指定老人訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準（平成 12 年厚生省令第 80 号）第 13 条第 2 項第 1 号の規定の例により算定した額に 1.5 を乗することにより算定するものとする。
- 4 前 3 号の規定により、公害医療機関が毎月分につき都道府県又は公害健康被害の補償等に関する法律第 4 条第 3 項の政令で定める市ごとに請求すべき診療報酬の額を算定した場合において、その額に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

## 別表

### 第1章 公害疾患特掲診療費

#### 第 診察料

1 公害疾患相談料 280 円 ( 28 点 )

注 1 ) 初診料( 健康保険法の算定方法別表第 1 医科診療報酬点数表( 以下「医科点数表」 ) という。 ) の区分番号 A 000 初診料( 以下「初診料」 ) という。 ) を算定する初診の日に係る公害疾患相談料は算定しない。

2 ) 入院中の患者にかかる公害疾患相談料は算定しない。

3 ) 公害疾患相談料は、同一月に 2 回を限度として算定する。

2 公害外来療養指導料 5,100 円 ( 510 点 )

注 1 ) 公害外来療養指導料は、指定疾病( 公害健康被害の補償等に関する法律第 2 条第 3 項の規定により定められた疾病 ) をいう。以下同じ。 ) に関する計画的な医学管理を継続して行い、かつ、栄養、安静、運動、日常生活その他療養上必要な指示又は指導( 温泉療法若しくは気候療法の指示又は喀痰排出訓練指導療法、ぜん息体操療法若しくは呼吸訓練療法の指導を含む。 ) を行った場合に算定する。

2 ) 居宅において療養を行っている患者に対して、ネブライザー又は超音波ネブライザーを使用した場合は、所定の額に 710 円 ( 71 点 ) を加算する。

3 ) 初診料を算定する初診の日又は当該初診の日から 1 月以内の日に係る公害外来療養指導料は算定しない。

4 ) 入院中の患者に対して指示若しくは指導を行った場合又は退院した患者に対して退院の日から 1 月以内に指示若しくは指導を行った場合においては、公害外来療養指導料は算定しない。

5 ) 第 3 章の規定により算定される次に掲げる指導料等を算定している患者に係る公害外来療養指導料は算定しない。ただし、注 2 の規定の適用については、次に掲げる指導料等を公害外来療養指導料とみなす。

　　医科点数表の区分番号 B 000 に掲げる特定疾患療養指導料

　　医科点数表の区分番号 B 001 に掲げる特定疾患治療管理料の 4 . 小児特定疾患力ウンセリング料

　　医科点数表の区分番号 B 001 に掲げる特定疾患治療管理料の 5 . 小児科療養指導料

　　医科点数表の区分番号 C 002 に掲げる在宅時医学管理料

　　医科点数表の第 2 章第 2 部第 2 節在宅療養指導管理料

6 ) 同一月に 2 以上の指示又は指導を行った場合においても、公害外来療養指導料は、1 回として算定する。

## 第 入院料

### 1 公害入院療養指導料

( 1 ) 病院に収容されている患者の場合 ( 1 日につき )

ア 入院の日から起算して 3 月以内の期間 750 円 ( 75 点 )

イ 入院の日から起算して 3 月を超えた期間 1,250 円 ( 125 点 )

( 2 ) 収容施設を有する診療所に収容されている患者の場合 ( 1 日につき )

750 円 ( 75 点 )

注) 公害入院療養指導料は、入院患者に対して指定疾患に関する計画的な医学管理を継続して行い、かつ、栄養、安静、運動、日常生活その他在宅療養上必要な指導（在宅酸素療法、喀痰排出訓練指導療法、ぜん息体操療法若しくは呼吸訓練療法の指導を含む。）を行った場合に算定する。

### 2 清浄空気室管理料

580 円 ( 58 点 )

注) 別に環境庁長官の定める施設基準に適合していると都道府県知事又は公害健康被害の補償等に関する法律第 4 条第 3 項の政令で定める市の長が認めた清浄空気室に患者を収容した場合に算定する。

## 第 2 章 入院中の食事療養に係る診療報酬

入院中の食事療養に係る診療報酬の額の算定は、入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成 18 年 3 月厚生労働省告示 99 号）別表食事療養及び生活療養の費用額算定表の第一食事療養の例により算定した額に 1.2 を乗じて行うものとする。

## 第 3 章 その他の診療報酬

前 2 章の規定により算定される診療報酬の額以外の診療報酬の額の算定は、医科点数表の例により算定した点数に、次の区分に応じ、それぞれ、その区分に定める 1 点当たりの単価を乗じて行うものとする。ただし、健康保険の算定方法第 5 号の規定により療養担当手当の額を加算して算定するものであるときは、当該療養担当手当に相当する額を加算して算定するものとする。

1 薬剤料、特定保険医療材料料及び放射線粒子、酸素その他の材料の費用 10 円

### 2 その他

( 1 ) 公害医療機関の診療報酬の請求に関する總理府令（昭和 49 年總理府令第 64 号）様式第二号（一）により請求する診療費（入院） 12 円

( 2 ) 同府令様式第二号（二）により請求する診療費（外来） 15 円

## **別表についての補足**

### **1 ネブライザー又は超音波ネブライザー加算について**

( 1 ) ネブライザー加算は、月 1 回に限り算定することができる。

( 2 ) ネブライザー加算は、患者に対してネブライザー又は超音波ネブライザーを貸与し、療養上必要な指導等を行った場合に加算できる。

( 3 ) ネブライザー加算の額には、ネブライザーのマウスピース等が破損した場合における当該部品の交換等に係る費用も含まれる。

### **2 入院時食事療養費について**

入院時食事療養費は指定疾病で入院の場合には、全額江戸川区で支払いますので、健康保険法等による「入院時食事療養の一部負担」はありません。

### **3 75歳以上の患者の取扱い**

公害医療に係る診療の場合には、一般医療（すなわち後期高齢者医療以外）の診療報酬点数を適用する。

## **公害診療報酬請求書等の記載要領**

病院又は診療所である公害医療機関の診療報酬の請求については、公害診療報酬請求書に公害診療報酬明細書を添えて行うものであること。

### **第1 公害診療報酬請求書に関する事項**

公害診療報酬請求書(様式第一号)については、次により取り扱われたいこと。

- 1 「令和 年 月分」欄について  
診療の行われた年月を記載すること。
- 2 「件数」欄について  
公害診療報酬明細書の件数の合計を記載すること。
- 3 「金額」欄について  
入院分については様式第二号(一) の「合計」欄の「 」欄の、入院外分については様式第二号(二) の「合計」欄の「 」欄の請求金額の合計を記載すること。
- 4 「令和 年 月 日」欄について  
公害診療報酬請求書を提出する年月日を記載すること。
- 5 「医療機関コード」欄について  
診療報酬請求書等の記載要領等について(昭和51年8月7日付保険発第82号。以下「厚生労働省記載要領通知」という。)別添2第4によりそれぞれの医療機関について定められた医療機関コード7桁を記載すること。
- 6 「公害医療機関の所在地 名称」欄について  
公害医療機関である病院又は診療所の所在地及び名称を記載すること。
- 7 「開設者の氏名又は名称」欄について  
開設者の氏名又は名称を記載すること。
- 8 「都道府県知事(市長)殿」欄について  
当区では、印刷済のため記載の必要はありません。

### **第2 公害診療報酬明細書(入院)の記載要領**

入院及び入院外はそれぞれ別個の公害診療報酬明細書を使用すること。記載上の注意事項は次のとおりであること。

- 1 「令和 年 月分」欄について  
診療の行われた年月を記載すること。
- 2 「公害医療手帳の記号番号」欄について  
公害医療手帳の記号番号を記載すること。
- 3 「氏名」欄について  
(1) 診療を受けた者の氏名を記載すること。

(2)「1男 2女」欄は、該当する性別を で囲むこと。

(3)「1明 2大 3昭 4平 年生」欄は、該当する元号を で囲み、生まれた年を記載すること。

4 「公害医療機関の所在地及び名称」欄について

公害医療機関である病院又は診療所の所在地及び名称を記載すること。

5 「疾病名」欄について

第一種地域に係る被認定者の場合、「(1)」の項においては、当該被認定者の認定疾病に該当する疾病名に付された記号を で囲み、「(2)」以下の項には、当該診療報酬請求に係る診療の対象とした認定疾病的続発症名をすべて記載すること。

6 「診療開始日」欄について

「疾病名」欄に記載した疾病的診療開始日を当該疾病名を記載した項に記載すること。

認定疾病が複数ある場合は、「(1)」の項に認定疾病的記号と併せてそれぞれの認定疾病的診療開始日を記載すること。

7 「転帰」欄について

治ゆした場合には「治ゆ」を、死亡した場合には「死亡」を、中止又は転医の場合には「中止」をそれぞれ で囲むこと。

なお、「疾病名」欄の疾病名が複数ある場合は、「疾病名」欄の該当する番号を記載すること。

8 「診療実日数」欄について

入院日数を記載すること。

他疾病を主として入院している場合には、認定疾病に係る療養を行った日数（診察、調剤、医学的処置等を行った日数）を数え付記すること。

9 公害診療報酬明細書の点数表示欄について

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定方法（平成4年5月29日環境庁告示第40号。以下「公害診療報酬告示」という。）別表「第1章公害疾患特掲診療費第2入院料」及び「第3章その他の診療報酬1薬剤料、特定保険医療材料料及び放射性粒子、酸素その他の材料の費用」については、「(1点10円)点」欄に点数を記載すること。「第3章その他の診療報酬2その他」については、「(1点12円)点」欄に点数を記載すること。

10 「30 注射」欄について

注射の手技料を算定した場合は、注射の種類を記して回数及び注射の手技料に係る点数を記載すること。薬剤料、特定保険医療材料料については、薬剤の項に回数及び点数を記載し、その内訳については、「摘要」欄に所定単位あたりの使用薬剤の薬名、使用量及び回数等を記載すること。

11 「70 画像診断」欄について

画像診断に当たって薬剤、特定保険医療材料料を使用した場合は、「フィルム等」の項

に回数及び点数を記載すること。

#### 12 「90 入院」欄について

( 1 )「入院基本料・加算」の項には、入院基本料に係る 1 日当たりの所定点数（入院基本料及び入院基本料等加算の合計。なお、入院期間に関わらず、診療報酬の算定方法（平成 20 年 3 月厚生労働省告示第 59 号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）第 1 章第 2 部の例によること。）及び日数を「× 日間」の項に記載し、それらを乗じて得られる点数の合計を「( 1 点 12 円) 点」の欄に記載すること。ただし、入院基本料が月の途中で変更した場合はそれぞれの所定点数と日数について同様に記載すること。

なお、入院基本料と入院基本料等加算を区分して、同様に記載することも差し支えない。

( 2 )「公害入院療養指導料」の項は、入院患者に対して指定疾病に関する計画的な医学管理を継続して行い、かつ、栄養、安静、運動、日常生活その他在宅療養上必要な指導を行った場合に、その所定点数を算定すること。

公害入院療養指導料の点数が月の途中で変更した場合は、公害診療報酬告示別表第 1 章の第 2 の 1 の（ 1 ）に掲げる入院の日から起算した期間によって定まる 1 日当たり所定点数及び日数をそれぞれ「× 日間」の項に記載し、それらを乗じて得られる点数の合計を「( 1 点 10 円) 点」の欄に記載すること。

( 3 )「清浄空気室管理料」の項は、入院患者を当該室に収容した日数及び点数を記載すること。

( 4 )「その他」の項は、特定入院料等を算定した場合にその点数（入院期間に関わらず医科点数表第 1 章第 2 部の例によること）を「( 1 点 12 円) 点」の欄に記載すること。また、「( 1 点 12 円) 点」の欄に記載した診療に使用した薬剤等の点数を「( 1 点 10 円) 点」の欄に記載すること。

#### 13 「小計」欄について

( 1 )「」欄には、「( 1 点 12 円) 点」の枠に記載された点数の合計を記載すること。

( 2 )「」欄には、「( 1 点 10 円) 点」の枠に記載された点数の合計を記載すること。

#### 14 「97 食事」欄について

「基準」の「円×回」の項には、入院時食事療養費に係る食事療養の費用の額の算定に関する基準（平成 18 年 3 月厚生労働省告示第 99 号）別表食事療養の費用額算定表（以下「食事算定表」という。）の食事療養に係る 1 食当たりの所定金額及び食事療養を行った回数を記載し、それらを乗じて得られる額を右側の「円」の項に記載すること。

なお、特別食加算を算定した場合には、「特別」の「円×回」の項に、食事算定表の 1 食当たりの所定金額及び特別食を行った回数を記載し、食堂加算を算定した場合には、「食堂」の「円×日間」の項に、食事算定表の 1 日当たりの所定金額及び日数を記載し、それらについて、それらを乗じて得られる額を右側の「円」の項に記載すること。

「 」欄は、食事療養に係る金額の合計を記載すること。

なお、食事療養に係る金額の合計に 1.2 を乗じた金額は「 」欄に記載するので注意すること。

#### 15 「摘要」欄について

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療に要する給付等と公害健康被害の補償等に関する法律に基づく療養の給付との調整について(通知)(平成10年3月31日老健第70号・保険発第51号)が適用される場合は、調整に係る包括点数の名称を記載すること。

#### 16 その他

前述の記載事項を記載するほか、各項目に係る記載の方法、内訳等については、厚生労働省記載要領通知別紙1の 第3の1及び2に示された相当する項目の記載要領によること。

### 第3 公害診療報酬明細書(入院外)の記載要領

入院及び入院外はそれぞれ別個の公害診療報酬明細書を使用すること。記載上の注意事項は次のとおりであること。

1 「令和 年 月分」欄、「公害医療手帳の記号番号」欄、「氏名」欄、「公害医療機関の所在地及び名称」欄、「疾病名」欄、「診療開始日」欄及び「転帰」欄の記載上の注意事項は、第2の1から7によること。

#### 2 「診療実日数」欄について

診療を行った日数を記載すること。

なお、在宅患者訪問看護・指導料等を算定した日に医師の診療が行われない場合も診療実日数として数え記載すること。その際、「摘要」欄に医師の診療が行われない日に算定された在宅患者訪問看護・指導料等の名称を記載すること。

#### 3 公害診療報酬明細書の点数表示欄について

公害診療報酬告示別表「第1章公害疾患特掲診療費第1診察料」及び「第3章その他の診療報酬1薬剤料、特定保険医療材料料及び放射性粒子、酸素その他の材料の費用」については、「(1点10円)点」欄に点数を記載すること。「第3章その他の診療報酬2その他」については、「(1点15円)点」欄に点数を記載すること。

#### 4 「13 医学管理」欄について

(1)「公害相談」の項には、公害疾患相談料を算定した場合にその回数及び点数を記載すること。

(2)「公害外来療養指導」の項には、

公害外来療養指導料を算定した場合にその所定点数を記載すること。

居宅において療養を行っている患者に対して、ネブライザー又は超音波ネブライザーを使用した場合の加算(以下「ネブライザー加算」という。)を算定した場合は、

当該加算を算定した点数を記載し、「摘要」欄に **ネ** の記号を表示すること。

公害診療報酬告示別表第1章公害疾患特掲診療費第1診察料の2の注6ただし書の規定により公害外来療養指導料とみなされる指導料等を算定した場合においてネブライザー加算を算定した場合は、当該加算の点数のみを記載し、当該加算の基となる指導料等の点数については、「13 医学管理」欄の「その他」の項又は「14 在宅」欄の「その他」の項に記載すること。また、ネブライザー加算を算定した場合にあっては、「摘要」欄に **ネ** の記号を表示すること。

- (3) 「その他」の項には、医科点数表第2章第1部の例により算定した場合にその記号、回数及び点数を記載すること。

#### 5 「30 注射」欄について

皮下筋肉内注射及び静脈内注射を行った場合は、「31 皮下筋肉内」及び「32 静脈内」の項に、他の注射を行った場合は、「33 その他」の項に、注射の種類を記して、それぞれ回数及び注射料に係る点数を記載すること。薬剤料、特定保険医療材料料については、「34 薬剤」の項にそれぞれ回数及び点数を記載し、その内訳については、「摘要」欄に所定単位当たりの使用薬剤の薬名、使用量及び回数等を記載すること。なお、注射の手技料を包括する点数を算定するに当たって、併せて当該注射に係る薬剤料を算定する場合は「34 薬剤」の項及び「摘要」欄に同様に記載すること。

#### 6 「80 その他」欄について

リハビリテーション料を算定した場合は、中段に当該項目、算定単位数及び合計点数を記載するとともに、「摘要」欄に実施日数を記載すること。また、精神科専門療法を算定した場合は、中段に当該項目、回数及び合計点数を記載すること。

#### 7 「摘要」欄について

- (1) 公害健康被害の補償等に関する法律に係る処理基準について(平成13年5月24日環保企第587号)の第5章第6の2に基づき、療養手当の請求に係る療養日数を証明する書類として、公害診療報酬明細書が利用される場合があるので、訪問看護指示料を算定した明細書については、「診療実日数」欄に係る診療を行った日の日付をすべて記載すること。この場合、1~31の数字を記載し、日付を で囲むことによって日付の記載に代えても差し支えないこと。

- (2) 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療に要する給付等と公害健康被害の補償等に関する法律に基づく療養の給付との調整について(通知)(平成10年3月31日老健第70号・保険発第51号)が適用される場合は、調整に係る包括点数の名称を記載すること。

#### 8 その他

第2の16によること。

## < 請 求 時 の お 願 い >

請求書やレセプトに記載漏れや誤りがございましたと、返戻することになり  
お支払がとどこおってしまいます。

このため、以下の事項を参考に、書類をお送りいただく際にはご配慮くだ  
さいますようお願ひいたします。



様式第一号

### 令和 年 月分 公害診療報酬請求書 (病院・診療所用)

※欄には記入しないでください

区分	入院		入院外	
	件数	金額	件数	金額
請求額		円		円
※返戻				
※増減				
※決定額		円		円

上記のとおり請求します。

令和 年 月 日

医療機関コード

都・県 コード

医療機関コード 枠に合わせて記入してください						

公害医療機関  
所在地  
名称  
電話番号

開設者の氏名又は名称

江戸川区長殿

開設者氏名については、開設者から診  
療報酬請求等について委任を受け  
ている場合は、保険医療機関の管理者の  
氏名でも差し支えありません。

遅れて複数月分を請求する際は、請求  
書を1枚にまとめてかまいません。

次ページへ続く

公害診療報明書(入院)				4	2
				令和 年 月 分	
公害医療機関の 記号番号				公害医療機関の 所在地及び名稱	
氏 名 1男 2女 / 1男 2女 3歳				年生	
(1) い、慢性疾患支 症、気管支炎基 他、ぜん息性疾患支 症、肺結核 (2) (3)					
(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日					
開業日 始 終					
開業実日 日					
(1点15円) 点 (1点10円) 点					
(1) 初診 時間・休日・療養					
11 両脚 × 12 外来管理加算 × 13 公害加算					
14 在院 治療 深夜 黒色 在院患者訪問診療					
15 その他					
16 在院 治療 深夜 黒色 在院患者訪問診療					
17 その他					
18 薬剤 単価					
19 薬剤 単価					
20 薬剤 単価					
21 内服 薬剤 × 22 外用 薬剤					
23 外用 薬剤 × 24 薬剤					
25 起方 26 麻酔 27 調査					
28 床下器具内 29 挑削内 30 その他					
31 その他					
32 その他					
33 その他					
34 その他					
35 薬剤					
36 薬剤					
37 薬剤					
38 フィルム等					
39 助力せん					
40 その他					
小計 ① ② 点					
③ 15円×① ④ 10円×② ⑤ ③+④ 円					
合計 円 ※ 済定 円					
※ 増減 円 ※ 増減理由 円					
※ 増減 円 ※ 増減理由 円					

**注意** 印の欄は、記入しないこと。

公害医療手帳の記号番号は必ず記載してください。

レセプトをコンピュータ管理されている場合は、

「3 2 3 - 0 × × × × - ×」と、  
- (ハイフン)で区切って入力して  
ください。

医療機関の所在地及び名称は、必ず記載してください。ゴム印を押印してもかまいません。  
氏名・押印は不要です。

疾病名に  をつけ、その他は続発症のみ記入してください。

公費診療明細書(入院)				4	1	
				令和 年 月 分		
公費医療手帳の 記号番号				323-0		
氏名	1男 2女 / 1男 2大 3歳			年生		
公費医療機関の 所在地及び名称						
疾 病 名	(1) 慢性気管支炎 □、乾性支ぜん息 □、ぜん息性気管支炎 □、肺結核 □			(1) 年 月 日	初	
	(2)			(2) 年 月 日	発	
	(3)			(3) 年 月 日	始	
11 初 期	時間外・休日・深夜	(点12円) 点		(点10円) 点		
13 医学鑑定						
14 在宅						
21 内 脳	単位					
22 届 脳	単位					
23 外 用	単位					
24 調 制	日					
26 薬 庫	日					
27 調 基	日					
30 住 所						
40 診 断	薬 制					
50 診 断	薬 制					
60 診 断	薬 制					
70 診 断	薬 制					
80 そ の 他	フィルム等					
90 入院日月日	年 月 日					
90 入 院	⑩ 入院基本料+加算	×	日間			
		×	日間			
		×	日間			
		×	日間			
		×	日間			
		×	日間			
90 公費入院対象者割合		×	日間			
		×	日間			
90 健全空気蒸浴器料		日間				
90 小 の 他						
97 小 計	①	点	②	点	③	
97 症 傷 特 別 食 料	円 ×	円	円	円	円	
	円 ×	円	円	円	円	
	円 ×	円	円	円	円	
97 合 計	④ 12円×①	円	⑤ 10円×②	円	⑥ 1.2×③	円
	⑦ ④+⑤+⑥	円				※ 未 定
97 増 減		円	※ 増減理由			※ 处理ライン

株式会社の書類は起入しないこと

特定薬剤治療管理料をとる場合は薬剤名と初回算定日を記入してください。

注射の薬剤を記入してください。  
手技料は15円・薬剤料は10円  
に振分けて記入してください。

X線撮影診断料は15円・フィルム代は10円に振分けて記入してください。

他疾病を主として入院している場合の診療実日数は、認定疾病に係わる療養を行った日数も( )で記入してください。