Form A 様式 A

1. This form is used for claiming the social insurance benefit. この様式は社会保険の給付の申請に使用されます。

2. This form should be completed and signed by the attending physician. この様式は担当医が書き、かつ署名して下さい。

outpatient and 3. One form for each month, one form for hospitalization/ home visit. 各月毎、入院・入院外毎に付この様式1枚が必要です。

llness or In Social Insur 及び社会保険 rst Diagnos 日 iagnosis an 日 数 reatment 分類 alization: tient or Ho	jury preferably rance(See the cance(See the cance) rance(See the cance) rance(See the cance) rance(See the cance) rance for a second rance for a	y with Number other side of t 類番号(裏面を	E月日)er of Internathis form) 参照)d ays  191919	to 至	性別( ssificatio	on of Disea 	( (	days) 日間)
llness or Ing Social Insur 及び社会保険 rst Diagnos 日 iagnosis an 日 数 reatment 分類 alization: tient or Ho	jury preferably rance(See the 使用国際疾病分 is:  d Treatment:  From	y with Number other side of t 類番号(裏面を	er of Internathis form) 参照) ,19 d ays 19 19	to 至	ssificatio	on of Disea 	(	days)
Social Insure 及び社会保険 rst Diagnos 日 iagnosis an 日 数 reatment 分類 alization: tient or Ho	rance(See the de 用国際疾病分類 is:  d Treatment:  From	other side of t 類番号(裏面刻 ————, ———,	this form) 参照)	to 至	,	,19 19	(	days)
で社会保険 rst Diagnos 日 iagnosis an 日 数 reatment 分類 alization: tient or Ho	使用国際疾病分 is: d Treatment: From 自 ome Visit	類番号(裏面 i	参照) d ays d 19 19	to 至	,	19	_	
rst Diagnos 日 iagnosis an 日 数 reatment 分類 alization: tient or Ho	d Treatment: From 自 ome Visit	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	, <u>19</u> d ays  19 19	to 至	,	19	_	
日 iagnosis an 日 数 reatment 分類 alization: tient or Ho	d Treatment: From 自 ome Visit		d ays  19  19 19	to 至	,	19	_	
日 数 reatment 分類 alization: tient or Ho 小	From 自 ome Visit		19 19 19	至 	,	19	_	
reatment 分類 alization: tient or Ho 外 ad Condition	自 ome Visit	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	19 19	至 	,	19	_	
分類 alization: tient or Ho 本 ad Condition	自 ome Visit	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	19 19	至 	,	19	_	
alization : tient or Ho 자 nd Condition	自 ome Visit	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	19 19	至 	,	19	_	
tient or Ho 사 nd Condition	自 ome Visit	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	19 19	至 	,	19	_	
ሉ nd Condition	ome Visit	· ,	19	_			_	日間)
ሉ nd Condition		· ,	19					
nd Condition				_		10		
	n of Illness or	Injury ( in bri			,	19	_	
<b>严</b> 亜			ief)					
<b>州<i>女</i></b>								
	on and any oth	ner treatments	s (in brief)					
手術その他の	)処置の概要							
reatment re	quired as a re	sult of an acci	idental inju	ry? Ye	es 🗆	No		
事故の傷害に	こよるものです	か。		V.	はい	いいえ	-	
amounts pa	id to Hospital	and / or Atter	nding Physic	cian : Form	В			
実 費				様式	В			
d Address of	f Attending Ph	ysician						
の名前及び自	上所							
e 名前 :	<u>Last 姓</u>		Fin	<u>rst 名</u>				
ess 住所:	Home 自宅					Phone		
	Office 病院又	は診療所						
		Signa	.ture 署名					
	実 費 d Address of の名前及び信 e 名前 : ess 住所:	実 費 d Address of Attending Ph の名前及び住所 e 名前 : <u>Last 姓</u> ess 住所: <u>Home 自宅</u> <u>Office 病院又</u>	実 費 d Address of Attending Physician D名前及び住所 e 名前 : <u>Last 姓</u> ess 住所: <u>Home 自宅</u> Office 病院又は診療所	実 費 d Address of Attending Physician の名前及び住所 e 名前 : <u>Last 姓 Fin</u> ess 住所: <u>Home 自宅</u> Office 病院又は診療所	集費 様式 d Address of Attending Physician D名前及び住所 e 名前 : Last 姓 First 名 ess 住所: Home 自宅 Office 病院又は診療所	Address of Attending Physician  D名前及び住所 e 名前 : Last 姓 First 名 ess 住所: Home 自宅 Office 病院又は診療所  日付 Signature 署名	集費 様式 B d Address of Attending Physician D 名前及び住所 e 名前 : Last 姓 First 名 ess 住所: Home 自宅 Phone Office 病院又は診療所 Phone 日付 Signature 署名	集費 様式 B d Address of Attending Physician D名前及び住所 e 名前 : Last 姓 First 名 ess 住所: Home 自宅 Phone Office 病院又は診療所 Phone

診療録の番号

Form B 様式 B

(1) Fee for Initial Office Visit

# Itemized Receipt 領収明細書

初 診 料

(2)	Fee for Fol	low - up Office Visit	再	診	料	\$								
(3)	Fee for Home Visit			診	料	\$								
(4)	Fee for Hospital Visit			管理	料	\$								
(5)	Hospitalization			院	費	\$								
(6)	Consultation			察	費	\$								
(7)	Operation			術	費	\$								
(8)	Profession	職業	看護婦	費	\$									
(9)	X-Ray Exa	minations	X 線	検査	費	\$								
(10)	Laboratory	v Tests	諸村	魚 査	費	\$								
(11)	Medicines	医	薬	費	\$									
(12)	Surgical D	ressing	包	帯	費	\$								
(13)	Anesthetics			酔	費	\$								
(14)	Operating Room Charge			室費	用	\$								
(15)	(15) The Others(Specify)			他(特	:記せよ)	\$	\$							
						\$	\$							
(16)	Total		合		計	\$								
泊	Important :Exclude the amount irrelevant to the treatment,i.e,payment for a luxurious room charge. 注 意 : 高級室料等治療に直接関係のないものは除いて下さい。  Name and Address of Attending physician/Superintendent of Hospital or Clinic. 担当医又は病院事務長の名前及び住所													
Mam	ne :	Last	17:			TT:	<b>4</b> 1°							
Nam 名前	ie ·	<u>Last</u> 姓		rst 名		11	tle							
但則		妊	-	10										
Addı	ress :	Home 自宅				Phone								
住	所	Office 病院又は診療所				Phone								
Date 日付	)	Signature 署名												

## Table of International Classification of Diseases for the use of Social

社会保険用国際疾病分類表

#### I Infections and Parasitic Diseases

#### 感染症及び寄生虫症

Insurance

1 Intestinal infectious diseases

腸管感染症

2 Tuberculosis

結 核

3 Viral diseases accompanied by exanthem

発疹を伴うウイルス疾患

4 Viral hepatitis

ウイルス肝炎 5 Other Viral diseases

その他のウイルス疾患

6 Syphilis and other venereal diseases

7 Mycoses

真菌症

8 Others

その他の感染症及び寄生虫症

#### I Neoplasms

#### 新 生 物

9 Malignant neoplasm of stomach 胃の悪性新生物

10 Malignant neoplasm of small intestine, colon and rectum 小腸、結腸及び直腸の悪性新生物

11 Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung 気管、気管支及び肺の悪性新生物

12 Malignant neoplasm of female breast

女性乳房の悪性新生物 13 Malignant neoplasm of uterus

子宮の悪性新生物

14 Leukaemia

白 血 疖

15 Malignant neoplasm of other and unspecified sites その他及び部位不明の悪性新生物

16 Other neoplasm

その他の新生物

III Endocrine Nutritional and Metabolic Diseases and Immunity Disorders

#### 内分泌、栄養及び代謝疾患並びに免疫障害

17 Disorders of thyroid gland

甲状腺の疾患

18 Diabetes mellitus

糖尿病

19 Gout 痛 20 Others

その他の内分泌、栄養及び代謝疾患並びに免疫障害

その他の内分泌、宋養及の代謝疾患业のに免疫障害

### IV Diseases of Blood and Blood Forming Organs

#### 血液及び造血器の疾患

21 Anaemias

貧 」

22 Others

その他の血液及び造血器の疾患

#### V Mental Disorders

#### 精神隨害

23 Senile and presenile organic psychotic conditions 老年期及び初老期の器質性精神病 24 Schizophrenic psychoses 精神分裂病

25 Affective psychoses 躁うつ病

26 Other psychoses

その他の精神病

27 Neurotic disorders 神 経 症

28 Alcohol dependence syndrome

アルコール依存 Other nonpsychotic mental disorders

その他の非精神病性精神障害

30 Mental retardation

精 神 薄 弱

#### VI Diseases of the Nervous System and Sense Organs

#### 神経系及び感覚器の疾患

31 Disorders of autonomic nervous system 自律神経隨害

32 Infantile cerebral palsy and other paralytic syndromes 脳性小児麻痺及びその他の麻痺性症候群

33 Epilepsy

てんかん

34 Other diseases of central nervous system その他の中枢神経系の疾患

35 Disorders of peripheral nervous system 末梢神経系の障害

6 Cataract 白 内 障

37 Conjunctivitis

結 膜 炎 38 Other disorders of eye

その他の眼の疾患

Otitis media

中耳炎

40 Other disorders of ear その他の耳の疾患

VII Diseases of the Circulatory system

#### 循環系の疾患

41 Rheumatic fever and rheumatic heart disease リウマチ熱及びリウマチ性心疾患

42 Hypertensive disease 高血圧性疾患

43 Ischemic heart disease 虚血性心疾患

44 Other forms of heart disease

その他の心疾患

45 Subarachnoid and intracerebral haemorrhage

脳出血

46 Occulusion of precerebral and Cerebral arteries 脳 梗 塞

47 Other cerebrovascular disease その他の脳血管疾患

48 Atherosclerosis

じゅく状硬化症

49 Other disorders of circulatory system その他の循環系の疾患

#### WII Diseases of the Respiratory system

#### 呼吸系の疾患

50 Acute respiratory infections 急性上気道感染

- 51 Acute bronchitis and bronchiolitis and bronchitis, not specified as acute or chronic 急性及び詳細不明の気管支炎

53 Allergic rhinitis

アレルギー性鼻炎

54 Pneumonia

Ath 3

55 Influenza インフルエンザ

56 Chronic bronchitis 慢性気管支炎

57 Asthma

喘 息

58 Other diseases of respiratory system その他の呼吸系の疾患

#### IX Diseases of the Digestive System

#### 消化系の疾患

59 Diseases of teeth and supporting structures 歯及び歯の支持組織の疾患

60 Gastric and duodenal ulcer 胃及び十二指腸潰瘍

61 Gastritis and duodenitis 胃炎及び十二指腸炎

62 Appendicitis 虫 乗 炎

63 Hernia and intestinal obstruction

腸閉塞及びヘルニア

64 Liver cirrhosis 肝 硬 変

65 Chronic liver disease

慢性肝炎

66 Other disorders of liver

その他の肝の疾患 67 Cholelithiasis and gallbladder

胆石症及び胆のう炎

68 Other diseases of digestive system その他の消化系の疾患

#### X Diseases of the Genitourinary System

#### 泌尿生殖系の疾患

69 Nephritis and nephrosis 腎炎及びネフローゼ

70 Renal failure

腎 不 全

71 Calculus of urinary system 泌尿系の結石

72 Other diseases of urinary system その他の泌尿系の疾患

73 Hyperplasia of prostate

前立腺肥大症

74 Other disorders of male genital organs その他の男性生殖器の疾患

75 Menopausal and postmenopauusal disorders

月経障害及び閉経期の障害 76 Other disorders of breast and female genital organs 乳房及びその他の女性生殖器の疾患

#### XI Complications of Pregnancy ,Childbirth and the Puerperium

#### 妊娠、分娩及び産じょくの合併症

77 Pregnancy with abortive outcome

流 産

78 Hypertension complicating pregnancy and excessive vomiting in pregnancy 妊娠中毒症

★ 79 Delivery in a completely normal case

正常分娩

80 Other

その他の妊娠、分娩及び産じょくの合併症

XII Diseases of the skin and Subcutaneous Tissue

#### 皮膚及び皮下組織の疾患

81 Infections of skin and subcutaneous tissue 皮膚及び皮下組織の感染

82 Others

その他の皮膚及び皮下組織の疾患

X 🏻 Diseases of the Musculoskeletal System and Connective Tissue

#### 筋骨格系及び結合組織の疾患

83 Rheumatoid arthritis and other inflammatory polyarthropathies 慢性関節リウマチ(脊椎を除く)

84 Osteoarthrosis and allied disorders

変形性関節症及び類似症

85 Disorder of back

腰痛症

86 Other dorsopathies その他の脊柱疾患

87 Peripheral enthesopathies and allied syndromes

その他の筋骨格系及び結合組織の疾患

肩の障害

88 Others

XIV Congenital Anomalies

89 Congenital anomalies of heart

先天異常

心臓の先天異常 90 Congenital musculoskeletal deformities

先天性股関節脱臼

91 Others

その他の先天異常

XV Certain Conditions Originating in the perinatal period

#### 周産期に発生した主要病態 92 Slow fetal growth and fetal malnutrition and disorders relating

to short gestation and unspecified low birth weight 胎児発育遅延、胎児栄養失調症及び未熟児

02 Othow

その他の周産期に発生した主要病態

### XVI Symptoms, Signs and Ill—defined Conditions 症状、徴候及び診断名不明確の状態

94 Symptoms, signs and ill—defined conditions

症状、徴候及び診断名不明確の状態 X WI Injury and Poisoning

#### 損傷及び中毒

95 Fracture

骨 折

96 Intracranial injury, internal injury and injury to nerves and spinal cord

脊髄を含む頭蓋内及び内部損傷

97 Burns

熱

98 Poisoning by drugs ,medicaments and biological substances 化学物質の有害作用

99 Others

その他の損傷及び中毒

Important:No.79 with asterisk is not covered by the social insurance 79 (★印) は社会保険は適用されません。