

様式 5

がん性疼痛緩和指導管理料の注 2  
難治性がん性疼痛緩和指導管理加算に係る届出書添付書類

1. がん性疼痛緩和指導管理料の届出					有 ・ 無
2. 高エネルギー放射線治療の届出					有 ・ 無
3. 神経ブロック（神経破壊剤、高周波凝固法又はパルス高周波法使用）の年間実施件数					例/年
番号	実施年月日	神経ブロック部位名	性別	年齢	主病名
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

〔記載上の注意〕

- ※ 「3」については、当該神経ブロック実施症例一覧（実施年月日、神経ブロック部位名、患者の性別、年齢、主病名）を記載すること。ただし、「神経ブロック部位名」欄には、診療報酬上の区分名（下垂体ブロック等）を記載すること。