

固形がん等の悪性新生物を申請疾病とする場合

原爆症認定申請の添付書類の確認のための一覧表

申請者氏名

申請疾病名

上記の申請者に係る原爆症認定申請について、意見書の現症所見を補足するための書類の有無等を以下の通り確認しました。

令和 年 月 日
医療機関名
医療機関所在地
医師氏名

必要書類	添付書類の有無等 (必ずどちらかに○)	「実施したが報告書なし」の場合は理由をお書きください。 (他医療機関で実施・保管している場合は、その医療機関名等)
① 現病歴が分かる書類 (紹介状、サマリー等)	あり・なし	
② 診断根拠が分かる書類 (検査報告書)		
(ア) 病理組織検査	あり・なし(未実施・実施したが報告書なし)	
(イ) 画像診断等の読影報告書 ※内視鏡検査、CT、PET、MRI、骨シンチグラフィ等で所見に関する画像の頁を含む (内視鏡はカラーで提出) ※病理診断がない場合は、CT や MRI の画像データも CD 等で提出 (肝細胞癌で TACE 実施症例は除く)	あり・なし(未実施・実施したが報告書なし)	
(ウ) 血液検査 (腫瘍マーカー※等) ※前立腺がんの場合は、治療前と後の両方の PSA 値	あり・なし(未実施・実施したが報告書なし)	
③ 治療内容が分かる書類 (手術、内視鏡治療、放射線治療、化学療法、ホルモン療法等) <u>カルテやサマリーの記載ではなく、以下の書類をご提出ください。</u> ※手術：手術日や術式等が記載された手術記録 (いわゆる Operation Record)。ない場合は手術当日のカルテ。 ※内視鏡治療：内視鏡検査報告書 (カラー) ※放射線治療：照射日・照射範囲・線量・実施されたことが確認できる照射記録 ※化学療法・ホルモン療法：薬剤名・処方日・用法用量が確認できる資料 (処方箋の写しや処方実施記録等)		
(ア) 診断確定後および現在の治療	あり・なし(未実施・実施したが報告書なし)	
(イ) (積極的治療を行わない方針 (BSC) の場合のみ回答・提出) 緩和医療として実施する内容等		
(i) 申請疾病に起因し、何らかの治療を要する症状：あり・なし※ ※経過観察のみの場合は「なし」 ⇒ (ありの場合) 症状：() 治療の内容：() 治療の内容が確認できる資料(処方箋や処置の記録等)：あり・なし		
(ii) 直近の血液検査の結果：あり・なし		
(iii) 現在の処方内容全てがわかる資料(申請疾病に起因する症状以外に対する治療も含む)：あり・なし		

◎ 「添付書類の有無」欄

申請に必要な書類の有無について、「あり・なし」必ずどちらかに○をご記入下さい。

◎ 「書類が添付されていない場合の理由等」欄

- (1) 必要書類が添付できない場合は、その理由をご記入くださいますようお願いいたします。
- (2) 必要書類が他の医療機関で保管されている場合には、恐れ入りますが、その医療機関名と主治医名をご教示下さい。