

# 診療報酬明細書

(歯科)

提出先  
1 社保  
2 国保

令和 年 月 日 26

都道府県番号 医療機関コード

3 1社・国 3 後期 1 2 3 単独併併 2 本外 8 高外  
2 公費 2 3 4 6 家外 0 高外7

公費負担番号	公費負担医療の受給者番号
--------	--------------

保険者番号	被保険者資格に係る記号・番号	給付割合	10 9 8 7 ( )
-------	----------------	------	-----------------

氏名	特記事項	届出
1男2女 1明2大3昭4平5令 . . 生		補管 歯初診
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	保険医療機関の所在地及び名称

傷病名	診療開始日	年 月 日
部位	診療実日数	日 ( )
	転帰	治癒 死亡 中止

初診	267	時間外 (85)	休日 (250)	深夜 (480)	乳 (40)	乳・時間外 (125)	乳・休日 (290)	乳・深夜 (620)	特連 (150)	特地 (100)	外安全 (12)	外感染 (12)・(14)	
再診	58×	時間外 65×	休日 190×	深夜 420×	乳 10×	乳・時間外 75×	乳・休日 200×	乳・深夜 530×	外安全 2×	外感染 ×			

管理・リハ	根管 80・100 +10 +40 +50 +	根管 30・78	根管 30・78	義管 190・230	実地指 80・100 +12	P画像 × ×	閉リ 104・124・54	その他
投薬・注射	内屯外注	A × B × C ×	調11× 8×	処方 42×	情 4×	+3×	処 60×	注 25× 37×

線検査	全類 枚	色調 10×	P混検 80 40×	P部検 15×	基本 50 25×	精密 100 50×	その他
	標 48× 38×	S培 60×	顎運動 380×	菌検 130 65×	本検 110 55×	密検 220 110×	その他
	パ 317× 315×	EMR 30× 45× 60×	75×	査 200 100×	査 400 200×	他	

処置	う蝕 18×	保護 200×	154×	38×	Rコ 46×	填塞 142×	145×	Hys 46×	56×	咬調 40×	60×
手術	抜 234×	感 160×	根 33×	根 72×	加 139×	生切 233×	除 20×	Tcond 110×	F局 110・80・100		
	426×	根 310×	41×	94×	圧根 168×	275×	48×	菌清 72	P処 14×		
	髓 600×	処 450×	貼 57×	充 122×	充 213×	+400× +150×	去 80×	SPT 200・250・350 +120 +80	P重防 150・200・300		

麻酔	伝麻 42×	浸麻 30×	その他							
冠修復	補診 90×	70×	維持管理 100×	330×	440×	60×	印 32×	64×	282×	334×
	菌 (前C 796×	(前C 636×				窩 86×	象 42×	72×	230×	272×
	冠 (単 金硬 306×	単 金硬 166×				洞 +20×	TeC 34×	咬 18×	76×	150×
	形 (生 前接 796×	+20×	失前 636×	+20×		+40×	修理 70×	合 57×	187×	283×

欠損	ボ前 2106×	銀前 1260×	バ大 1975×	CAD (I) 1381×	(II) 1363×	装着 4×	12×	リテーナー 100×	300×
	バ小 1794×	銀小 714×	バ小 1594×	(III) 1516×	(IV) 1588×	材料 10×	17×	Br装着 150×	300×
	バ大 2035×	銀大 574×	銀 497×	バ 2433×	コバ 476×	屈曲 不特 298×	保 62×		

綴	有 1~4 歯 686×	床 276×	磁性 1237×	鑄 1492×	線 不双 233×	間接 111×	人 12×	24×
	5~8 歯 830×	328×	アキバ 前小 1402×	双大 1223×	鉤特 165×	ナシ 140×	12×	24×
	9~11 歯 1167×	適 490×	付 大 1628×	造 1086×	コンピ 276×	床 290×	+55×	+35×
	12~14 歯 1629×	692×	メント 銀 前小 820×	腕大 975×	コ 双 265×	修 320×	+55×	+35×

その他	その 隙 65×	鉤除去 20×	複合レジン冠 405×	光 433×	6月以内床修理 160×	190×	245×			
	他 (再装) 熱可塑性樹脂有床義歯 45×	719×	862×	1197×	1657×	2765×	熱可塑性樹脂有床人工歯 31×	62×	43×	87×
		(Br再装) 150×	300×	自動練和型接セ 36×	3DFD 4203×					

摘要	公費分請求点数決定	患者負担額(公費)	高額療養費	合計	決定	一部負担金額	減額免除・支払猶予
----	-----------	-----------	-------	----	----	--------	-----------