



診療報酬明細書 (歯科)

平成 年 月 分

都道府 医療機関コード
 県番号
 13

3 歯科	1 社・国 2 公費	3 後期 4 退職	1 単 2 併 3 併	2 本 4 六 6 家	外 外 外 外 外 外	8 高外 0 高外	7 高外
---------	---------------------	--------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------	---------

様式第三

公費負担番号		公費負担受給番号	
--------	--	----------	--

保険者番号		被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	
-------	--	---------------------	--

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平	特記事項	加算	届出	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

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

初診	234	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 (175)	特導 (250)	特連 (100)	特地 (100)	外来環 (25)	点
再診	45×	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×	特 175×	再外来環 5×				
管理・リハ	歯管 100+10+260+40+50	義管 190・230	実地指 80・100	P画像 × ×	歯リ 104・124・54	その他								
投薬・注射	内屯外注	調9× 6×	処方 42× +3×	情10× +3×	処68× +3×	注20× 32×								

X線検査	全額 枚	色調 10×	P混検 80	40×	P部検 15×	基 50	25×	精 100	50×	そ	
	標 48×	38×	S増 60×	顎運動 380×		本 110	55×	密 220	110×	の	
	パ 317×	315×	EMR 30×	45×	60×	75×	査 200	100×	400	200×	他

処置	う蝕 27×	保護処置 282×	225×	45×	填塞 211×	212×	知覚過敏 69×	84×	咬調 60×	90×
	抜 296×	感 195×	根 42×	根 108×	加 204×	生切 345×	除 30×	F局 165・165・195		
	543×	根 390×	51×	141×	246×	405×	54×	T. cond 165×		
	髓 882×	処 657×	貼 69×	充 171×	充 300×	+600×	去 90×	歯清 102		
手術	S C 102×	+57×	51×	+29×	S R P 前 90×	小 96×	大 108×	前 45×	小 48×	大 54×
	P Cur 前 90×	小 96×	大 108×	前 45×	小 48×	大 54×	SPT(I) 300・375・525	SPT(II) 570・825・1245	P 処 21×	P 基処 15
	抜歯 乳 195×	前 233×	+315×	白 398×	+315×	理 1575×	+ 150×	切開 234×	345×	
その他										

麻酔	伝麻 63×	浸麻 45×	その他
----	--------	--------	-----

歯冠修復	補診 90×	70×	維持管理 100×	330×	440×	90×	印 象 48×	63×	96×	108×
	(生単) 前接 C 1194×	(失単) 前 C 954×	+45×	(窩洞) 129×	象 391×	462×	423×	501×		
	金硬 459×	金硬 249×	+45×	+30×	TeC 51×	咬合 27×	114×	225×		
	乳 180×	乳 171×		+60×	修理 70×	97×	318×	481×		
	(生ブ) 前接 1194×	+30×	(失ブ) 前 1194×	+45×	+30×	試適 60×	120×			
	金 459×	+30×	金 459×	+45×	+30×	60×	150×	285×		

支台	48×	支台築造	メタル 前小 266×	大 330×	その他 前小 210×	大 222×	修形 180×	充形 189×	+60×		
金属歯冠修復	乳前小銀 201×	307×	398×	338×	490×	1252×	硬ジ 964×	776×	充填 156×	材充 11×	29×
	前小パ 309×	521×	663×	603×	821×	1632×	乳 330×	587×	1 234×	1 10×	26×
	大パ 365×	608×		718×	967×		仮着 40×	80×	充填 89×	材充 4×	11×
	大銀 207×	314×		349×	503×		装着 68×	+68×	2 161×	II 4×	10×

歯欠損	ボンテック	パ前 1535×	銀前 1231×	パ大 1025×	C 小 1485×	装着 4×	12×	リテイナー 150×	450×
	前装	パ小 1079×	銀小 685×	鑄造 小 879×	A 大 1723×	材料 11×	17×	Br装着 225×	450×
		パ大 1075×	銀大 535×	銀 474×	パ 鑄 1207×	コ 468×		屈曲 不特 299×	保 60×

補綴	有床義歯	1~4歯 676×	457×	1114×	718×	14双 655×	不双 495×	レス141×	13×	26×	
		5~8歯 811×	546×	952×	615×	細鉤 K レスリ 221×	特レスリ 161×	間接109×	14×	27×	
		9~11歯 1139×	809×	934×	552×	双 251×	405×	+75+	+45+	30×	61×
		12~14歯 1569×	1152×	770×	510×	腕 233×	450×	+75+	+45+	40×	80×
		総義歯 2517×	1688×	645×	490×		533×	+75+	+45+	×	×

その他										
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

摘要	公費分請求点数決定	※	点	合計	点	患者負担額(公費)	円	決定	※	点
	高額療養費	※	円	一部負担	円	減額	円	免除	支払猶予	円

※印欄は記入しないで下さい。(東京都) 30・4改正