

厚生労働省告示第百五号

療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第七条第三項の規定に基づき、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第七条第三項の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式（平成二十年厚生労働省告示第百二十六号）の一部を次のように改正し、平成二十二年四月一日から適用する。ただし、この告示の適用の際現に存するこの告示による改正前の療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第七条第三項の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式様式第三及び様式第五に規定する様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

平成二十二年三月二十六日

厚生労働大臣 長妻 昭

様式第三を次のように改める。

# 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

3 3 2	1 2 公	社 費	3 4 後 退	期 職	1 2 3	単 独 併 3	2 4 6	本 外 家 外	8 0 高 外 高 外	1 0 9 8 7 ( )
-------------	-------------	--------	------------------	--------	-------------	------------------	-------------	------------------	----------------------------	------------------------------

様式第三

公費負担者番号	費用負担者番号	公費負担医療の受給者番号
---------	---------	--------------

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 . . . 生
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

補管・歯援診・外来探	保険医
GTR・医管・在歯管	療機関
う蝕齲・障連・手齲齲	の所在
歯技工・明細	地及び
	名称

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

初診	時間外 ( )	休日 ( )	深夜 ( )	乳 ( )	乳・時間外 ( )	乳・休日 ( )	乳・深夜 ( )	障 ( )	障連 ( )	障連 ( )	外環 ( )			
再診	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
管理	歯管	義管	+ X X	歯清	実地指	F局	F洗	医管	その他					
投薬・注射	内	屯	外	注	調	X X	処方	X	精	X + X	処	X	注	X X

X線検査	全顎	枚	写	X	P混検	X	平	X	基本	X	X	精密	X	X	その他
	標	X	S培	X	顎運動	X	測	X	本	X	X	密	X	X	他
	パ	X X	EMR	X X	X	X	X	X	検	X X	X	査	X X	X	X

処置	う蝕	X	保護処置	X	X	X	充填	X	除去	X	X	X	知覚過敏	X	X	咬調	X	X
	抜	X	感染根処	X	根管貼薬	X	根	X	抜髓即充	X	X	感	X	加	X	生	切	X
	髓	X	X	X	X	X	充	X	X	X	X	根	X	根	X	切	X	X

手術	SC	X	+ X	X	+ X	SRP	前	X	小	X	大	X	SPT	P処	X	P基	処	X
	PCur	前	X	小	X	大	X	前	X	小	X	大	X	X	X	X	X	X
	拔牙	乳	X	前	X	白	X	難	X	理	X	+ X	切開	X	X	X	X	

その他	特定	薬剤
-----	----	----

麻酔	伝麻	X	浸麻	X	その他
----	----	---	----	---	-----

歯冠形成	補診	維持管理	X	X	X	印象	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	前	X	前	X	+ X	高	X	充形	X	咬合	X	X	X	X	X	X	X
	生	X	活	X	+ X	洞	X	+ X	X	試適	X	X	X	X	X	X	X

冠修復	乳銀	X	X	X	X	X	X	X	X	TEK	X	充填	X	X		
	前小	X	X	X	X	X	X	X	X	硬ジ	X	充	充 I	X	X	
	前小	X	X	X	X	X	X	X	X	ジ	X	乳	充	充 II	X	X

欠損	鑄	パ	大	X	パ	小	X	裏	パ	前	X	パ	小	X	Br	X	鑄	パ	X	二	X
	造	ニ	X	銀	X	14K	X	他	X	X	X	X	X	X	X	X	パ	上	X	下	X
	前	装	バ	X	三	X	銀	X	X	X	X	X	X	X	X	X	不	特	X	保	X

補綴	有	1~4	歯	X	床	X	鑄	双	大	X	双	大	X	線	14	双	X	不	双	X	レ	ス	ト	チ	シ	人	X	X
	床	5~8	歯	X	X	X	造	車	大	X	大	X	大	双	双	X	レ	ス	ト	チ	シ	ス	ス	ス	工	X	X	
	義	9~11	歯	X	適	X	造	車	大	X	大	X	大	双	双	X	レ	ス	ト	チ	シ	ス	ス	工	X	X		

摘要	公費分請求	点	合計	点
	点 数 決定	※	点	点
	患者負担額 (公費)	円	決定	※
	高額療養費	※	円	一部負担 減額 割(円) 免除・支払猶子 円

様式第五を次のように改める。

