

C, Hys, その他の処置

本章のおもな明細書記載ポイント

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令 . . 生		特記事項	届 出	保険医療機関の所在地及び名称
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 歯初診	
傷病名部位					診療開始日 年 月 日
初診					診療実日数 日 (日)
再診					転 帰 治 癒 死 亡 中 止
管理・リハ					点
投薬・注射					外感染 ()
内 屯 外 注					全 × 外感染 ×
調 × × 処方 × + × 情 × + × 処 × + × 注 × ×					× 其他
X線検査	全額 枚	色調 ×	P混検 ×	P部検 ×	基本 ×
標 × × ×	S 培 ×	顎運動 ×	菌検 ×	精密 ×	その ×
① × × ×	ER × × ×	× × ×	× × ×	② × × ×	③ × × ×
単純 ① 18 ×	保護 × × × ×	Rコ × ×	填塞 × ×	Hys ② 46 ×	③ 56 ×
処 抜 × × ×	感 × × ×	根 × × ×	根 × × ×	生 切 × ×	除 × × ×
置 × × ×	貼 × × ×	充 × × ×	加 圧 根 充 × × ×	去 × × ×	T.cond × × ×
手 S C × + × × × × ×	SRP 前 × × ×	小 × × ×	大 × × ×	前 × × ×	小 × × ×
術 抜 歯 乳 × 前 × + × × 白 × + × × 理 × + × ×					切開 × × ×
残根割合 ① 18 ×	サホ塗布 ④ 46・56 ×				口腔内分泌物吸引 ⑤ 48 ×
麻酔 伝麻 × 浸麻 × ① ② ③ ④ ⑤					
補診 × × ×	維持管理 × × ×	× × ×	× × ×	× × ×	× × ×
① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤

※「摘要」欄記載事項については、「本章のおもな明細書記載事項・記載例（本誌 281 頁）」を参照のこと。

算定項目等	記載欄	明細書略号	「摘要」欄記載 (○：原則必要, △：場合により必要)
■処 置			
処置・通則 乳幼児・困難者の加算	各所定点数と合算		
時間外加算／休日加算／深夜加算	処置・手術 「その他」欄		
単純処置 (1 歯 1 回につき) ①	所定欄		○
咬合調整 1 歯以上 10 歯未満 ④／10 歯以上 ⑤			
残根割合 (1 歯 1 回につき)	処置・手術 「その他」欄		
知覚過敏処置 (1 口腔 1 回につき) 3 歯まで ②／4 歯以上 ③	所定欄		
う蝕薬物塗布処置 (1 口腔 1 回につき) 3 歯まで／4 歯以上	処置・手術 「その他」欄		
口腔内分泌物吸引 (1 日につき)			

※麻酔関連項目については、本資料 **D-4 麻酔** を参照。