

炎症 (消炎手術)

本章のおもな明細書記載ポイント

診療報酬明細書		令和 年 月 分		都道府県 医療機関コード		3 1 社・国 3 後期 1 単 2 本 8 高外		2 2 併 4 外 6 外 0 高外 7											
(歯科)						3 1 社・国 3 後期 1 単 2 本 8 高外		2 2 併 4 外 6 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		診療開始日	年 月 日										
氏名	・歯肉膿瘍切開には「GA」、骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍切開には「AA」と、起因病名を併記する。			届出	補管	歯初診	保険医療機関の所在地及び名称	診療日数	日 (日)										
職務上の事由	1 職務上	2 下船後3月以内	3 通勤災害					転帰	治癒 死亡 中止										
傷病名部位								診療開始日	年 月 日										
初診	時間外 () 休日 () 深夜 () 乳 () 乳・時間外 () 乳・休日 () 乳・深夜 () 特連 () 特地 () 外安全 () 外感染 ()								診療日数	日 (日)									
再診	×	時間外	×	休日	×	深夜	×	乳	×	乳・時間外	×	乳・休日	×	乳・深夜	×	外安全	×	外感染	×
管理・リハ	歯管	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
投薬・注射	内	屯	外	注	調	×	×	処方	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
X線検査	全額	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
検査	色調	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
処置	単純	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
手術	処置	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
その他	口腔内外科後処置	22	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
麻酔	伝麻	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
歯冠形成	金	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
修復	金	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
欠損	金	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
補綴	金	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
その他	金	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
摘要	※「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 728 頁）」を参照のこと。							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	一部負担金 免除・支払猶予	円							

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			
感染根管処置 (1 歯につき) 単根管	処置・手術 「その他」欄	消炎拡大	
根管貼薬処置 (1 歯 1 回につき) 単根管		根貼	
外科後処置 口腔内外科後処置 (1 口腔 1 回につき) 口腔外外科後処置 (1 回につき)			
歯科ドレーン法 (ドレナージ) (1 日につき)			
上顎洞洗浄 (片側)			
■手 術			
歯根分割搔爬術	処置・手術 「その他」欄		
口腔内消炎手術 歯肉膿瘍等 ① 骨膜下膿瘍, 口蓋膿瘍等 ②	所定欄		
智歯周囲炎の歯肉弁切除等 顎炎または顎骨骨髓炎等 (1/3 顎未満の範囲のもの／1/3 顎以上の 範囲のもの／全顎にわたるもの)	処置・手術 「その他」欄		
口腔底膿瘍切開術			
腐骨除去手術 歯槽部に限局するもの 顎骨に及ぶもの (片側の 1/3 未満の範囲のもの／片側の 1/3 以上 の範囲のもの) 骨吸収抑制薬関連顎骨壊死または放射線性顎骨壊死加算			
口腔外消炎手術 骨膜下膿瘍, 皮下膿瘍, 蜂窩織炎等 (2cm 未満のもの／2cm 以上 5cm 未満のもの／5cm 以上のもの) 顎炎または顎骨骨髓炎 (1/3 顎以上の範囲のもの／全顎にわたるも の)			
外歯瘻手術			
歯性扁桃周囲膿瘍切開手術			
唾液腺膿瘍切開術			
歯周外科手術 歯肉剥離搔爬手術 手術時歯根面レーザー応用加算			