

その他の処置・手術

本章のおもな明細書記載ポイント

診療報酬明細書										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	
(歯科) 令和 年 月 分										歯科 2 公費		2 併 4 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		10 9 8 7 () (枝番)	
氏名 1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令 . . . 生 職務上の事由 1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害										特記事項 届出		保険医療機関の所在地及び名称	
傷病名 部位										診療開始日 診療日数		年 月 日 日 (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 ()										転帰 治癒 死亡 中止		点	
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 + + + + 根管 根管 機能 実地指 口指導 義管 × × 留り P画像 × その他		注 × ×	
投薬・注射 内 屯 外 注										全額 枚 ×		摘便 100× ハイフローセラピー 338・230× 経管栄養・薬剤投与用カテーテル交換法 200× 留置カテーテル設置 40× 超音波ネブライザ 24× 口腔リンパ管腫局所注入 1020+55× ピシバニール注射用1KE 1KE1瓶 + 生理食塩液 ****×	
処置 単純 × 感 × 根 × 根 × 加 × 生 × 除 × T.cond × F局										歯清 SPT + +		P処 ×	
手術 SC × + × 抜歯 × 前 × + × 白 × + × 埋 × + × 切開 × × 大 ×										×		×	
その他										×		×	

※「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（Web 補遺資料 52 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			
摘 便	処置・手術 「その他」欄		
ハイフローセラピー（1日につき） 15歳未満の患者の場合／15歳以上の患者の場合			○
経管栄養・薬剤投与用カテーテル交換法			
留置カテーテル設置			
超音波ネブライザ（1日につき）			
口腔リンパ管腫局所注入 乳幼児加算			
薬 剤（処置）			
■手 術			
頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	処置・手術 「その他」欄		