

# 交通事故等の第三者行為 該当レセプトの記載に関するお願い

交通事故等による第三者行為で請求する場合は、レセプトの**特記事項欄**へ「**10 第三**」と記載していただくようお願いいたします。

※ 特記事項欄へは、厚生労働省「診療報酬請求書等の記載要領等について（昭和51年8月7日付保険発第82号）」により記載することとされております。

また、第三者行為とそれ以外の請求点数を区別する必要がありますので、**摘要欄**に「**第三者行為対象外点数**」又は「**第三者行為対象点数**」を記載していただきますようお願いいたします。

調剤報酬明細書		令和 年 月 分		都道府 薬局コード 薬番号		4 1 社・国 3 後 期 1 単 独 併 2 本 外 8 高 調 2 公 費 4 退 職 2 2 2 4 6 外 外 0 外 7 3 3 3 6 6 外 外 0 高 外 7 7 ( )		様式第五
公費負担 番号①	公費負担 番号②	公費負担 番号③	公費負担 番号④	公費負担 番号⑤	公費負担 番号⑥	公費負担 番号⑦	公費負担 番号⑧	
氏名	特記事項			保険 者の所 在地及 び名称				
1男 2女 1期 2大 3期 4平 5令	<b>10 第三</b>							
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	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.							
都道府 県番号	点数表 番号	医療機関 コード						
医師 番号	地方	調剤報酬点数		調剤報酬点数		公費分点数		
		単剤薬料	調剤数量	薬剤調製料 調剤管理料	薬剤料	加算料		
		点	点	点	点	点		

第三者行為による治療が終了しましたら、削除してください。

又は「第三者行為対象点数 ○○点」のいずれかを記載してください。

**第三者行為対象外点数 ○○点**

## 《第三者行為の例》



※ 自損事故は対象外です。（ただし、自損事故の同乗者は対象になります。）