



-県別用紙印字見本-

神奈川県版

NHOSA  
ナーザ

株式会社 ナーザ



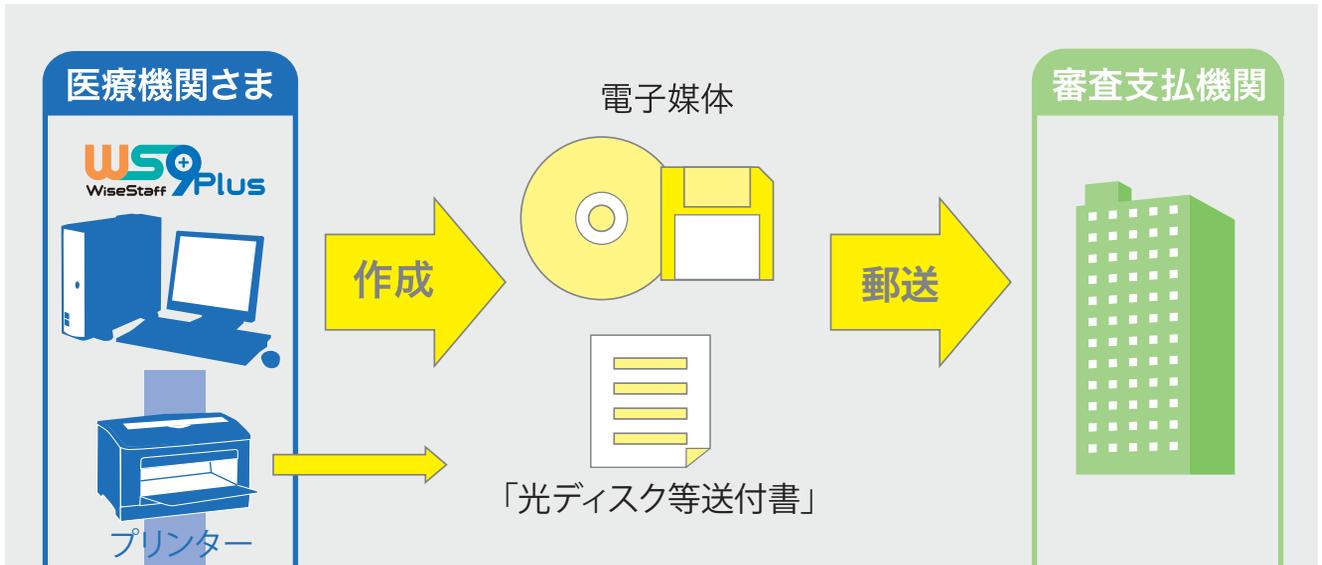
-電子レセプト請求-

# 電子レセプト請求の方法

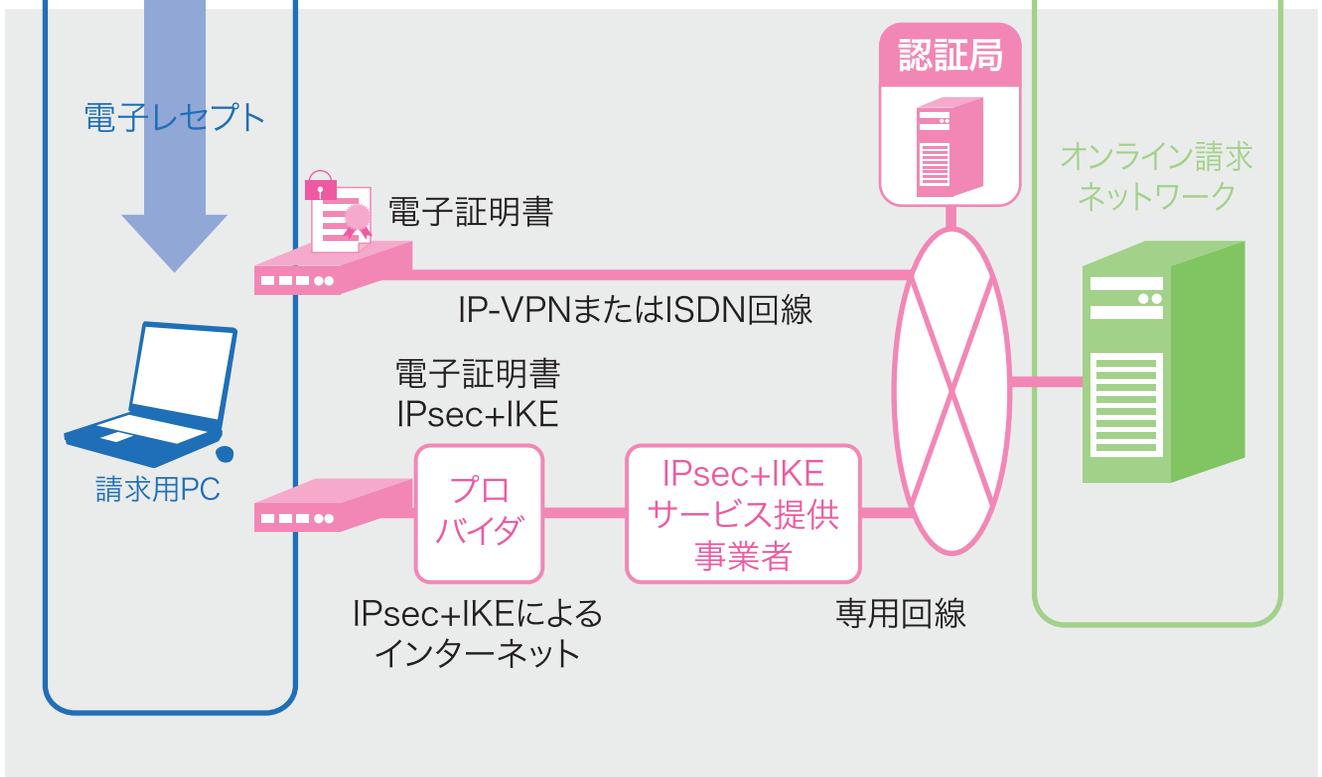
## 神奈川県版

### ■電子レセプトの流れ

#### 電子媒体請求の場合



#### オンライン請求の場合



社会保険診療報酬支払基金 神奈川支部 御中

住 所 神奈川県〇〇市××町1-1  
開設者 ノーザビル  
氏 名 ノーザー郎

印

光ディスク等送付書

見本

医療機関（薬局）コード	1 2 , <del>3 4 5</del> 6 , 7		
医療機関（薬局）名称	ノーザ歯科医院		
点数表区分	医 科 ・ D P C <input checked="" type="radio"/> 歯科 <input type="radio"/> 調 剤		
診療（調剤）月分	平成 2 7 年 4 月 診療（調剤）分		
提出年月日	平成 2 7 年 5 月 8 日		
媒体種類	<input type="radio"/> F D	<input type="radio"/> M O	<input checked="" type="radio"/> C D - R
媒体枚数	1 枚		
備 考			

※1 本送付書は、点数表区分別に作成すること。

※2 点数表区分及び媒体種類については、該当に○を付すこと。

保険 医療 期間 番号	1 2 3 4 5 6 7			点 数 表 区 分	1.医 科	* 受 付 印	
					3.歯 科		
					4.調 剤		
					6.訪 問		
	保 険 者 数 (請 求 書 の 枚 数)	区 分	件 数	点 数 (金 額)	備 考		
請 求	国 保	1.入院			処方せん受付回数 回		
		2.入院外	76	49,467			
	後 期	3.入院					
		4.入院外	21	17,541			
	計	入院					
		入院外	97	67,008			
	5.食事生活			円			

見  
本

医療機関名称：ノ一ザ 歯科医院  
医院所在地：東京都中野区中央 1-21-4  
代表者名称：ノ一ザ 一郎

- 
- [ ノ一ザ 太郎 ] カルテNo： 102 生年月日： T13. 5. 1 91 (男) 後期高齢者 9割 保険診療開始日： H27.10. 2 ]  
[ 主担当医：院長 ]
  
  - [ No. 36105 ] [ 歯科口腔リハビリテーション ] が算定可能です。  
 歯番単位： J 4 5 6 7 L 1 2 6 7  
 [ No. 36440 ] [ 義歯作成から6ヶ月以内の修理です。50/100の修理の点数ではないですか？ ]  
 [ ノ一ザ 花子 ] カルテNo： 106 生年月日： H16.10.21 11 (女) 社保家族 保険診療開始日： H27.10. 2 ]  
 [ 主担当医：院長 ]
  
  - [ No. 24010 ] [ 機械的歯面清掃処置が算定可能です。 ]  
 [ ノ一ザ 次郎 ] カルテNo： 110 生年月日： S20. 7.18 70 (男) 社保本人前高齢 8割 保険診療開始日： H27.11.10 ]  
 [ 主担当医：院長 ]
  
  - [ No. 23520 ] [ 歯周外科処置を算定して、投薬が算定されていません。 ]  
 [ ノ一ザ 博 ] カルテNo： 108 生年月日： S 5.12. 3 85 (男) 後期高齢者 9割 保険診療開始日： H26.11. 1 ]  
 [ 主担当医：院長 ]
  
  - 処置単位： J 6  
 [ No. 20530 ] [ 算定(回数) エラー  
[ 項目番号 = 604 根管貼薬処置 3根 (RCT) 点数 = 46 ]  
[ ノ一ザ 一郎 ] カルテNo： 109 生年月日： S12. 4. 7 79 (男) 後期高齢者 9割 保険診療開始日： H27.10. 2 ]  
 [ 主担当医：院長 ]
  
  - [ No. 14429 ] [ 実日数1日で口腔内消炎手術(切開等)と実地指1の算定があります。ご確認下さい。 ]  
 [ ノ一ザ 真悟 ] カルテNo： 105 生年月日： H 7. 1.15 21 (男) 社保家族 保険診療開始日： H27.11. 1 ]  
 [ 主担当医：院長 ]
  
  - [ No. 14454 ] [ SRP+PCur(100/100)の点数と歯周外科が混在しています。 ]  
 [ ノ一ザ 一馬 ] カルテNo： 103 生年月日： S40.10.30 50 (男) 国保本人(7割) 保険診療開始日： H27.10.10 ]  
 [ 主担当医：院長 ]
  
  - 処置単位： J 7  
 [ No. 20690 ] [ 歯の種類(大小乳前8番)が一致しない処置の算定があります。  
[ 項目番号 = 1202 支台築造【メタルコア】前・小 点数 = 190 ]  
[ No. 36105 ] [ 歯科口腔リハビリテーション ] が算定可能です。  
[ ノ一ザ 昌也 ] カルテNo： 104 生年月日： S23. 3.23 68 (男) 国保本人(7割) 保険診療開始日： H27.10. 2 ]  
 [ 主担当医：院長 ]
  
  - 処置単位： J 7  
 [ No. 36660 ] [ 補綴時診断料(床修理・床裏装)ではなく(新製)では？ ]  
 [ ノ一ザ 康枝 ] カルテNo： 107 生年月日： S21. 3. 3 70 (女) 国保本人 前高齢 8割 保険診療開始日： H27.11. 5 ]  
 [ 主担当医：院長 ]
  
  - 歯番単位： J 1 2 3 4 5 7 F 1 2 3 4 5 6 7  
 [ No. 36360 ] [ 1初診内で、有床義歯と義歯 I m p があり B T がない ]  
 [ ノ一ザ 智夫 ] カルテNo： 112 生年月日： S33. 3.23 58 (男) 社保本人 保険診療開始日： H28. 5. 2 ]  
 [ 主担当医：院長 ]
  
  - [ No. 14567 ] [ SRP・PCurから検査までの期間は2週間以上必要です。ご確認下さい。 ]  
 [ 主担当医：院長 ]

保険者 1 4 0 1 2 9 殿

診療科  
歯科

医療機関コード 1 2 3 4 5 6 7

下記のとおり請求する。

平成27年 6月 6日

保険医療機関の所在地及び名称 横浜市青葉区美しが丘 5-35-2  
インベリアルMビル4F  
ノーザ歯科医院

開設者氏名 ノーザ太郎

(印)

国民健康保険

区分	療養の給付				※療養の決定				食事療養・生活療養				
	件数	実日数	点数	一部負担金	件数	実日数	点数	一部負担金	区分	件数	回数	金額	標準負担額
一般被保険者	7割入院	11							13				
	7割入院外	12	1	1	1,003								
	障害入院	01							03				
	障害入院外	02											
	7割入院	51							53				
	7割入院外	52											
七〇歳以上	8割入院	61							63				
	8割入院外	62											
六歳未満	8割入院	81							83				
	8割入院外	82											
本人	7割入院	15							14				
	7割入院外	16											
	障害入院	05							04				
	障害入院外	06											
七〇歳以上	7割入院	55							54				
	7割入院外	56											
	9割入院	65							64				
	9割入院外	66											
被扶養者	7割入院	17							19				
	7割入院外	18											
	障害入院	07							09				
	障害入院外	08											
六歳未満	8割入院	87							89				
	8割入院外	88											
老人保健	7割入院	75							74				
	7割入院外	76											
	9割入院	77							79				
	9割入院外	78											

見本

再掲(公費)	法別名	コード	件数	法別名	コード	件数	法別名	コード	件数	法別名	コード	件数
	結核	10		麻薬	22		小慢	52		(成)・(成せ)	89	
	命入	11		母子	23		児福	53				
	更生	15		療介	24		石綿	66				
	育成	16		感染	28		障施	79				
	療育	17		新感染	29		(障)老健	80				
	原爆	19		肝炎	38		(乳)	81				
	措入	20		老人	41		(親)	85				
	精通	21		特定	51		(せ)	88				

再掲(特記事項)	法別名	コード	件数
	(公)	01	
	(長)	02	
	(長)・(処)	03	
	減免	08	
	(原)老健	13	
	経過	15	
	(長)・(2)	16	
	二割	20	

- 公費は、入外・一般・退職者・老人保健を合算して記入してください。
- 再掲欄の(長)欄は、公費の(長)を含めて記入してください。
- ※欄は記入しないでください。

※増減 91

※返戻 92

※高療養費	一般被保険者	件数	金額	円	退職者	件数	金額	円

広域連合 39 

1	4	0	0	0	9
---	---	---	---	---	---

 殿

診療科
歯科

医療機関コード 1 2 3 4 5 6 7

下記のとおり請求する。

平成27年 6月 6日

保険医療機関の所在地及び名称 横浜市青葉区美しが丘 5-35-2  
インペリアルMビル4F  
ノーザ歯科医院

開設者氏名

ノーザ太郎

印

後期高齢者医療

区分	療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養				
	件数	実日数	点数	一部負担金	区分	件数	回数	金額	標準負担額
7 後期高齢割	請求入院	75				74			
	請求入院外	76							
	※決定入院	75				74			
	※決定入院外	76							
9 後期高齢割	請求入院	77				79			
	請求入院外	78	1	1	779				
	※決定入院	77				79			
	※決定入院外	78							

再掲(公費)	法別名	コード	件数	法別名	コード	件数	法別名	コード	件数	法別名	コード	件数
		結核	10		療介	24		障施	79			
	命入	11		感染	28		障害	80				
	更生	15		新感染	29		親	85				
	原爆	19		肝炎	38		成・成せ	89				
	措入	20		特定	51							
	精通	21		児福	53							
	麻薬	22		石綿	66							

再掲(特記事項)	法別名	コード	件数
	公	01	
	長	02	
	長 処	03	
	減免	08	
	経過	15	
	長 2	16	

備考

1. 公費は7割・9割を合算して記入してください。
2. 再掲欄の(長)欄は、公費の(長)を含めて記入してください。
3. ※欄は記入しないでください。

※増減 91

※返戻 92

※高額療養費	件数	
	金額	円

別記 殿

保険医療機関の所在地及び名称 東京都中野区中央1-21-4  
 ノーザビル  
 ノーザ歯科医院  
 開設者氏名 ノーザ 一郎

下記のとおり請求します。平成30年 5月 2日

03-5348-1881 印

様式第一(三)(第二条関係)

区分	件数	診療実日数	点数	一部負担金	
医保(70以上 一般・低所得と公費の併用)					
医 保 単 独 (七〇以上一般・低所得)	01 (協会)	6	6	4,865	
	02(船)	職務上			
		職務外			
	03 (日)				
	04 (日特)				
	31~34(共)	下船3月			
		一般			
	06 (組)	6	23	80,433	28,000
63・72~75 (退)					
小計	12	29	85,298	28,000	
医保(70以上7割)と公費の併用					
医 保 単 独 (七〇以上七割)	01 (協会)	4	7	6,170	
	02(船)	職務上			
		職務外			
	31~34(共)	下船3月			
		一般			
	06 (組)	2	7	32,456	44,400
63・72~75 (退)					
小計	6	14	38,626	44,400	
医保本人と公費の併用					
医 保 単 独 (本人)	01 (協会)	43	61	65,597	35,400
	02(船)	職務上			
		職務外			
	03 (日)	1	2	2,491	
	04 (日特)				
	31~34(共)	下船3月			
		一般	11	14	7,793
	06 (組)	16	22	60,515	150,148
	07 (自)				
	63・72~75 (退)				
小計	71	99	136,396	185,548	
医保家族と公費の併用					
医 保 単 独 (家族)	01 (協会)	22	29	21,946	
	02 (船)				
	03 (日)				
	04 (日特)				
	31~34 (共)	12	14	10,441	
	06 (組)	13	18	112,610	117,926
	63・72~75 (退)	1	1	511	
	小計	48	62	145,508	117,926
医保(6歳)と公費の併用					
医 保 単 独 (六歳)	01 (協会)	4	4	1,932	
	02 (船)				
	03 (日)	1	1	113	
	04 (日特)				
	31~34 (共)				
	06 (組)				
	63・72~75 (退)				
小計	5	5	2,045		
① 合計	143			375,874	

見本





公負①		公受①	
-----	--	-----	--

保 険	3	9	1	4	1	0	4	9
記号・番号	0 1 2 3 4 5 6 7							

氏 名  
 ワイズ 六助  
 2 男 3 昭 3. 3. 3 生

東京都中野区中央1-21-4  
 ノーザビル  
 ノーザ歯科医院  
 ノーザ一郎 03-5348-1881

◆◆◆摘要 ◆◆◆

居宅：脳梗塞後遺症による片麻痺、パーキンソン病、認知症

- 訪問「 5月 6日 12:30～13:50」
- 指導「 5月 6日 13:50～14:30」
- 訪問「 5月12日 12:30～13:45」
- 指導「 5月12日 13:45～14:10」
- 訪問「 5月19日 12:30～13:30」
- 指導「 5月19日 13:30～13:50」
- 訪問「 5月26日 12:30～13:15」
- 指導「 5月26日 13:15～13:40」



公負①	8	5	1	4	0	1	4	7	公受①	0	1	2	3	4	5	6
-----	---	---	---	---	---	---	---	---	-----	---	---	---	---	---	---	---

保 険	0	6	1	3	8	0	9	3
記号・番号	1 2 3		4 5 6					

氏名	ノーザ 花子		特記事項	届出
職務上の事由	2女 3昭 47.6.22 生		(補管)	(歯初診)

東京都中野区中央1-21-4  
 ノーザビル  
 ノーザ歯科医院  
 ノーザ 一郎 03-5348-1881

傷病名	5 C	開始日	30年5月3日
部位		実日数	2日( )
		転帰	治癒 死亡 中止

初診	234	時間外	休日	深夜	乳	乳・時間外	乳・休日	乳・深夜	特	特導	特選	特進	再来院	234点
再診	45x1	時間外	休日	深夜	乳	乳・時間外	乳・休日	乳・深夜	特	特導	特選	特進	再来院	45

管理・リハ	嚥	+	+	+	+	+	嚥	実地指	P画像	術	その他			
投薬・注射	内・屯・外・注						調	処方	+	情	+	処	+	注

X線検査	全類 枚	色調S増	P混検	P混検	基本検査	精密検査	その他			
処置	抜	感根	根	根	加圧根充	生切	除	F局		
手術	SC	+	+	SRP前	小	大	前	小	大	
	PCur 前	小	大	前	小	大	SPT(I)	SPT(II)	P処	P基処
	抜歯乳	前	+	白	+	埋	+	切開		
その他								特定薬剤		

麻酔	伝麻	浸麻	その他
----	----	----	-----

補診	維持管理											
歯冠形成	前金硬乳(生単)	+	前金硬乳(失単)	+	窩洞	+	+	+	+	印象	6.4x1	
修復	支台印象	支台薬造	前小	大	その他	前小	大	修形	120x1	充形	+	
欠損	ボ前	銀前	パ大	鑄	パ小	銀	鑄	装着材料	17x1	リテイナー	Br装着	
補綴	有1~4歯	床	鑄	双大 双小 腕大 腕小 腕前	双大 双小 腕大 腕小 腕前	線14 双 鉤K	不双 特	レフト アリ	レフト 間接	人		17
その他	5~8歯	適	造HK	腕大 腕小 腕前	腕大 腕小 腕前	コ腕	床	+	+	工		
	9~11歯						修	+	+	歯		
	12~14歯						理	+	+			
	総義歯	合	鉤									

摘	公費分請求	点	合計	1,064
要	患者負担額(公費)	円	決定	点
	高額療養費	円	一部負担	円

歯冠形成	前金硬乳(生単)	+	前金硬乳(失単)	+	窩洞	+	+	+	+	印象	6.4x1	
修復	支台印象	支台薬造	前小	大	その他	前小	大	修形	120x1	充形	+	

欠損	ボ前	銀前	パ大	鑄	パ小	銀	鑄	装着材料	17x1	リテイナー	Br装着	
----	----	----	----	---	----	---	---	------	------	-------	------	--

補綴	有1~4歯	床	鑄	双大 双小 腕大 腕小 腕前	双大 双小 腕大 腕小 腕前	線14 双 鉤K	不双 特	レフト アリ	レフト 間接	人		17
----	-------	---	---	----------------	----------------	----------	------	--------	--------	---	--	----

その他	5~8歯	適	造HK	腕大 腕小 腕前	腕大 腕小 腕前	コ腕	床	+	+	工		
-----	------	---	-----	----------	----------	----	---	---	---	---	--	--

	9~11歯						修	+	+	歯		
--	-------	--	--	--	--	--	---	---	---	---	--	--

	12~14歯						理	+	+			
--	--------	--	--	--	--	--	---	---	---	--	--	--

	総義歯	合	鉤									
--	-----	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--



2018年9月28日作成

各種印刷物の仕様は本書作成時のものです。

実際の帳票では一部表示が異なる場合がございますので詳しくは販売担当員までご確認ください。

**NHOSA** 株式会社 **ノーザ**  
ノーザ

## 神奈川支店

〒225-0002

神奈川県横浜市青葉区美しが丘5-35-2

インペリアルMビル4F

TEL 045(909)5781 FAX 045(909)5821

<http://www.nhosa.com>

ノーザ |

「ノーザ」または「NHOSA」と入力して検索ください。



LOVE CARE