



-県別用紙印字見本-

和歌山県版



株式会社 ノーザ



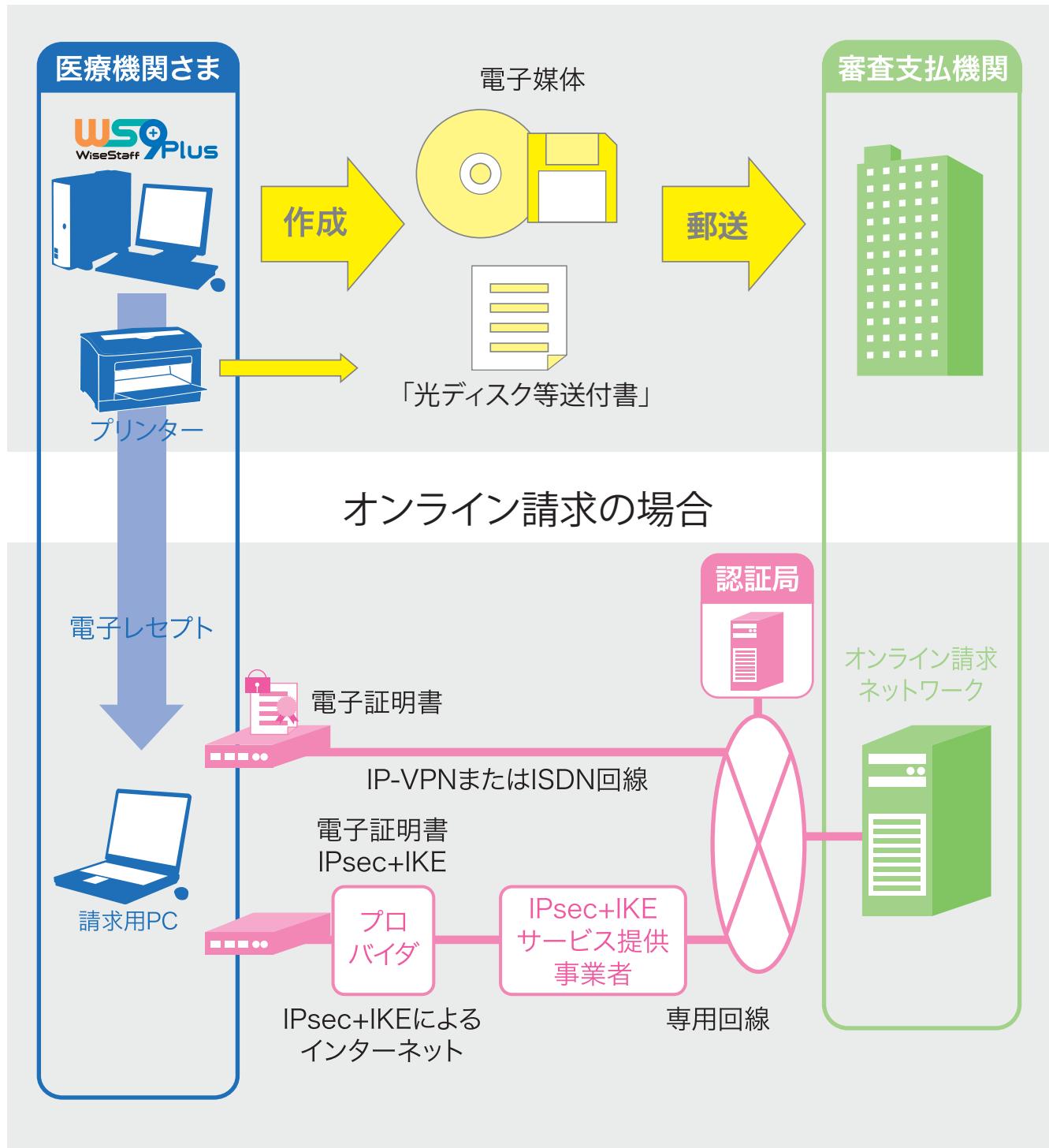
-電子レセプト請求-

## 電子レセプト請求の方法

### 和歌山県版

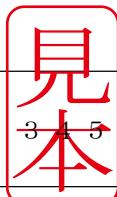
#### ■電子レセプトの流れ

##### 電子媒体請求の場合



和歌山県国民健康保険団体連合会御中

住 所 和歌山県○○市××町1-1  
開設者 ノーザビル  
氏 名 ノーザ一郎

光ディスク等送付書

医療機関（薬局）コード	1 2 , 3 4 5 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="checkbox"/> 歯科 • 調 剤		
診療（調剤）月分	令和 4年 4月 診療（調剤）分		
提 出 年 月 日	令和 4 年 5 月 8 日		
媒 体 種 類	F D	M O	<input checked="" type="checkbox"/> 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。

医療機関名称 : ノーザ歯科医院  
医療機関所在地 : 東京都中野区中央 1-21-4  
代表者名称 : ノーザ一郎

- 【主担当医:院長】 [ノーザ タロウ] 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1が算定可能です。] [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？] [No. 24010] [機械的歯面清掃処置が算定可能です。] [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。] [No. 20530] [算定(回数)エラー [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。] [No. 14454] [SRP・PCur(100/100)の点数と歯周外科が混在しています。] [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。] [No. 36105] [項目番号=1202 支台製造【メタルコア】前・小歯科口腔リハビリテーション1が算定可能です。] [No. 36660] [補綴時診断料(床修理・床裏装)ではなく(新製)では？] [No. 36360] [初診内で、有床義歯と義歯 Im pがあり BTがない] [No. 14567] [S R P・P C u r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。]
- 【ノーザ 太郎】 [ノーザ タロウ] 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
- 【ノーザ 次郎】 [ノーザ シロウ] カルテNo. : 110 生年月日 : H16.10.21 11 (女) 社保家族 保険診療開始日 : H27.10.2
- 【ノーザ 花子】 [ノーザ ハナコ] カルテNo. : 106 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
- 【ノーザ 博】 [ノーザ ヒロ] 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
- 【ノーザ 一郎】 [ノーザ イチロー] カルテNo. : 109 生年月日 : S12. 4. 1 79 (男) 後期高齢者 9割 保険診療開始日 : H27.10. 2
- 【ノーザ 真悟】 [ノーザ シンゴ] 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
- 【ノーザ 一馬】 [ノーザ カズマ] 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
- 【ノーザ 昌也】 [ノーザ マサヤ] 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
- 【ノーザ 康枝】 [ノーザ カズエ] 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
- 【ノーザ 智夫】 [ノーザ モモ] 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

-紙レセプト請求-

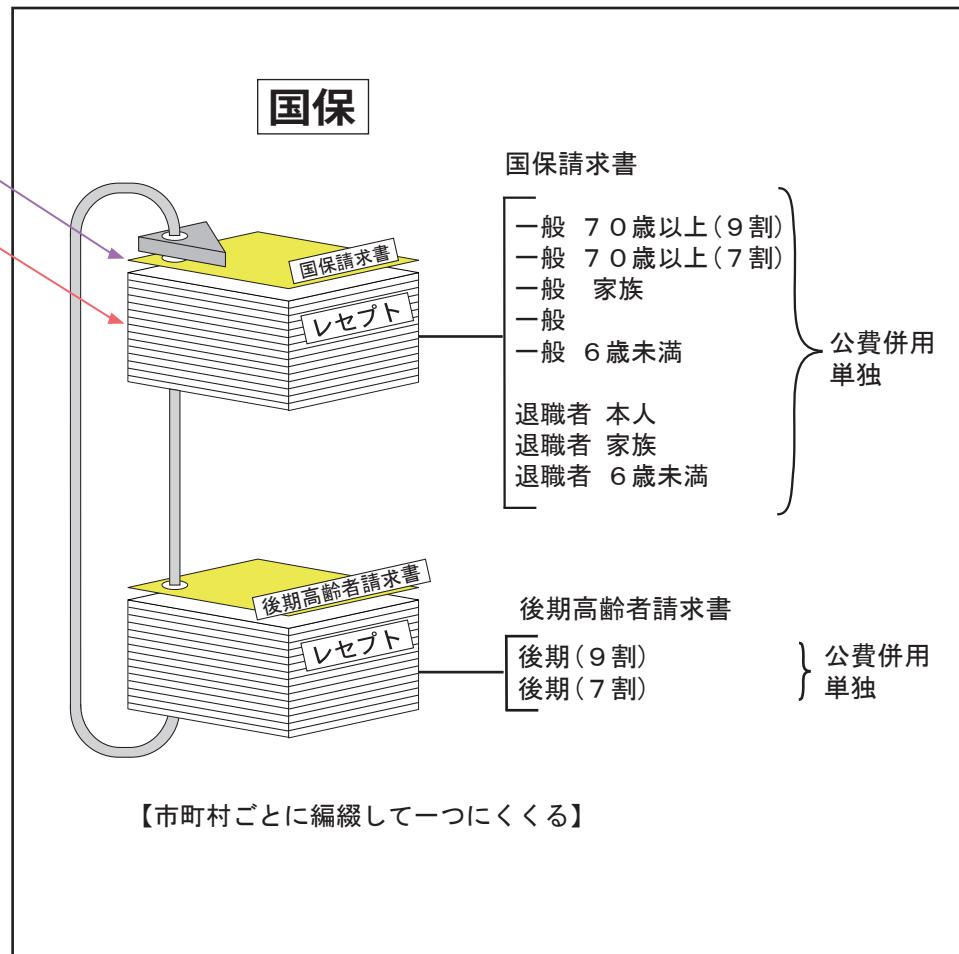
# 請求書・レセプトの編綴方法

## 和歌山県版

※トレイから請求書  
カセットからレセプトが  
発行されます。

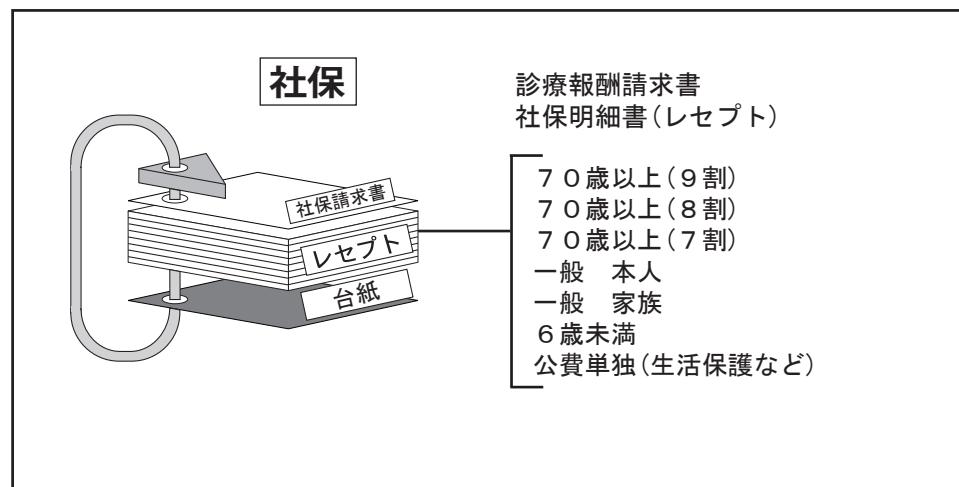


挟み込み印刷  
請求書とレセプトが  
**提出順に印刷されます!**  
あとは印鑑を押して、  
綴じるだけ!



すべて枠なし用紙に  
印刷します。

↓  
□ オーバーレイ印刷



令和 4 年 4 月分

## 診療報酬請求書(歯科 入院外)

保険医療機関の所在地及び名称

電話番号  
開設者氏名  
ノーザ歯科医院  
0721-45-6789  
ノーザ 太郎

下記のとおり請求する。

令和 4 年 5 月 8 日

保険者番号					
3	0	0	0	1	2

県番号	表別	医療機関コード
3	0	3 123, 456, 7

## [国民健康保険]

入院外			件数	診療実日数	点数	一部負担金	備考
00	一般 (70歳以上一般・ 低所得者)	請求					円
		※決定					
	一般 (70歳以上7割)	請求					
		※決定					
	一般 被保険者	請求	8	15	22,671	33,021	
		※決定					
	一般 (6歳)	請求	2	2	878		
		※決定					
	退職 (本人)	請求					
		※決定					
67	退職 (被扶養者)	請求	2	4	3,407		
		※決定					
	退職 (6歳)	請求	2	2	1,936		
		※決定					

## [公費負担医療]

41		請求	4	9	13,453	円	33021
		※決定					
82		請求	3	3	3,982		
		※決定					
		請求					
		※決定					
		請求					
		※決定					
		請求					
		※決定					
		請求					
		※決定					
		請求					
		※決定					
		請求					
		※決定					
		請求					
		※決定					

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数	
		金額	円		金額	円

備考 1. この用紙は、A4版クリーム色上質紙(55kg)とし黒色刷りとする。

2. 請求書は一般分と退職分をまとめて作成してください。

3. ※印の欄は記入しないでください。

下記のとおり請求する。

令和 4年 5月 8日

保険医療機関の 和歌山県和歌山市一番町1-1

所在地及び名称

電話番号 ノーザ歯科医院

開設者氏名 0721-45-6789

ノーザ 太郎

法別	保	険	者	番	号
3	9	3	0		

県番号	表別	医	療	機	関	コ	ー	ド
3	0	3	1	2	3	4	5	6 7

〔後期高齢者医療〕

入院外			件数	診療実日数	点数	一部負担金	備考
39	後期高齢者9割	請求	19	24	17,815		
		※決定					
	後期高齢者7割	請求	4	5	4,261		
		※決定					

〔公費負担医療〕

		請求	4	7	4,447	円
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				
		請求				
		※決定				

見本

保険医療機関の 東京都中野区中央1-21-4

所在地及び名称 ノーザビル

開設者氏名 ノーザ歯科医院

ノーザ一郎

下記のとおり請求します。令和4年5月2日

03-5348-1881

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	
医保(船)	02 (船) 職務上			
	02 (船) 職務外			
	03 (日)			
	04 (日特)			
	31~34(共) 下船3月			
	31~34(共) 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				
医療保険	01 (協会) 4	7	6,170	
医療保険	02 (船) 職務上			
医療保険	02 (船) 職務外			
医療保険	31~34(共) 下船3月			
医療保険	31~34(共) 一般			
医療保険	06 (組) 2	7	32,456	44,400
医療保険	63・72~75 (退)			
医療保険	小計 6	14	38,626	44,400
医保本人と公費の併用				
医療保険	01 (協会) 43	61	65,597	35,400
医療保険	02 (船) 職務上			
医療保険	02 (船) 職務外			
医療保険	03 (日) 1	2	2,491	
医療保険	04 (日特)			
医療保険	31~34(共) 下船3月			
医療保険	31~34(共) 一般	11 14	7,793	
医療保険	06 (組) 16	22	60,515	150,148
医療保険	07 (自)			
医療保険	63・72~75 (退)			
医療保険	小計 71	99	136,396	185,548
医保家族と公費の併用				
医療保険	01 (協会) 22	29	21,946	
医療保険	02 (船)			
医療保険	03 (日)			
医療保険	04 (日特)			
医療保険	31~34 (共) 12	14	10,441	
医療保険	06 (組) 13	18	112,610	117,926
医療保険	63・72~75 (退) 1	1	511	
医療保険	小計 48	62	145,508	117,926
医保(6歳)と公費の併用				
医療保険	01 (協会) 4	4	1,932	
医療保険	02 (船)			
医療保険	03 (日) 1	1	113	
医療保険	04 (日特)			
医療保険	31~34 (共)			
医療保険	06 (組)			
医療保険	63・72~75 (退)			
医療保険	小計 5	5	2,045	
①合計	143			375,874

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 (控除額)
公 費 負 担	公費と 医保の併用	12(生保)			
		10(感染症37の2)			
	②計				
公 費 単 独	12(生保)	9		7,570	
	11(感染症37の2)				
	20(精神29)				
	③計	9		7,570	
総件数①+②+③		152	件	請求金額	円
明細書枚数①+③		152	枚		

## 備 考

見本

※算定額					
※本人点数					
※点数					
※金額					

—		—	
公負①		公受①	

医	口	1	2	3	4	5	6	7	3	歯科	1社	1単独	2本外
保	險	0	6	1	3	8	0	9	3				
記	号	・	番	号		1	2	3					

氏名 ノーザ 花子  
2女 3昭 47. 6.22  
職務上の事由

特記事項	届出
三	<p>補管</p> <p>歯初診</p>

保険医  
機関  
所・名

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

開始日 30 年 5 月 3

傷 病 名 部 位	7~5 3~3 5~7 P	7	P e r	5	C	8	下顎骨性完全埋伏智齒	開始日	30 年 5 月 3 日	
	7~5 3~3 5~7							実日数	6 日 ( ) 日	
								転 帰	治 癒	死 亡

補診 維持管理 ( ) 印 64x1

復元鉄		装着		45X1		2		II	
ポン前	銀前	バ大	C 小	装着				リティナー	
ティ装	バ小	鑄	A 大	材料	17X1	Br装着			
ック	バ大	銀小	バ小						
		造	バ	コ		屈曲	不特	保	
		銀	鑄バ						

損 補 綴 義	1~4歯	床	鋸 双 大 双 小	双 大 双 小	線 14 銅 K レス タ リ	双 コ 腕	不 双 特 レス タ リ	レ スト ナ シ ー	人
	5~8歯	床	適	造 腕 大	ハ 腕 大	床	特 レス タ リ	間接	
	9~11歯			腕 大	コ 腕	修	+	+	工
	12~14歯			腕 大 小 腕	腕 大小 腕	修	+	+	歯
	15~16歯			腕 大 小 腕	腕 大小 腕	修	+	+	

その他	情共 120	120
-----	--------	-----

摘要 要	歯清(1回目) 保険医療機関名: ノーザ総合病院 フロモックス錠100mg 3T×3 ロキソニン錠60mg 1T ×6	公費分請求 点数決定※	点 点	合計	4, 599	点
	患者負担額 (公費)		円 決 定	※		点
	高額療養費※		円 一部 負担			円

23604000000012300000004560



WiseStaffは47都道府県 全県対応  
(※一部販売代理店の担当地域含む)

県別の印字見本も隨時作成しておりますので担当営業までお問い合わせください。



2022年9月14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下さい。



株式会社 **ノーザ**

**大阪支店**

〒550-0005

大阪府大阪市西区西本町2-5-28

コスモ西本町ビル8F

TEL 06(6536)2187 FAX 06(6536)2287

<http://www.nhosa.com>

ノーザ |

検索

「ノーザ」または「NHOSA」と入力して検索ください。

