



-県別用紙印字見本-

東京都版

NHOSA
ナーザ

株式会社 ナーザ

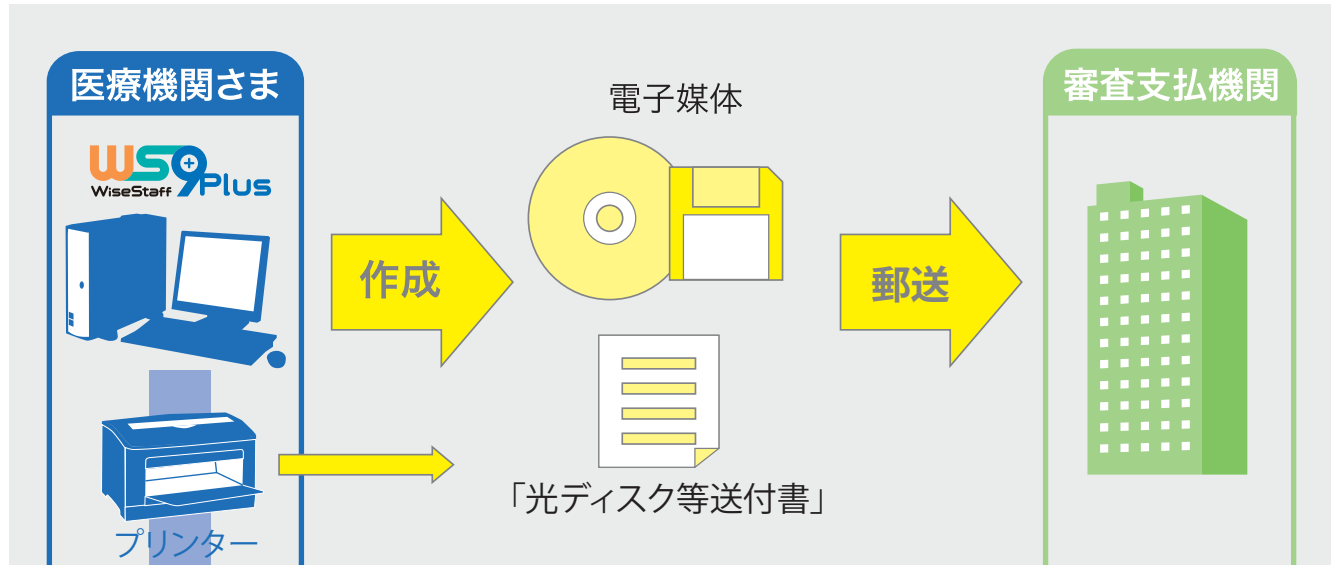
-電子レセプト請求-

電子レセプト請求の方法

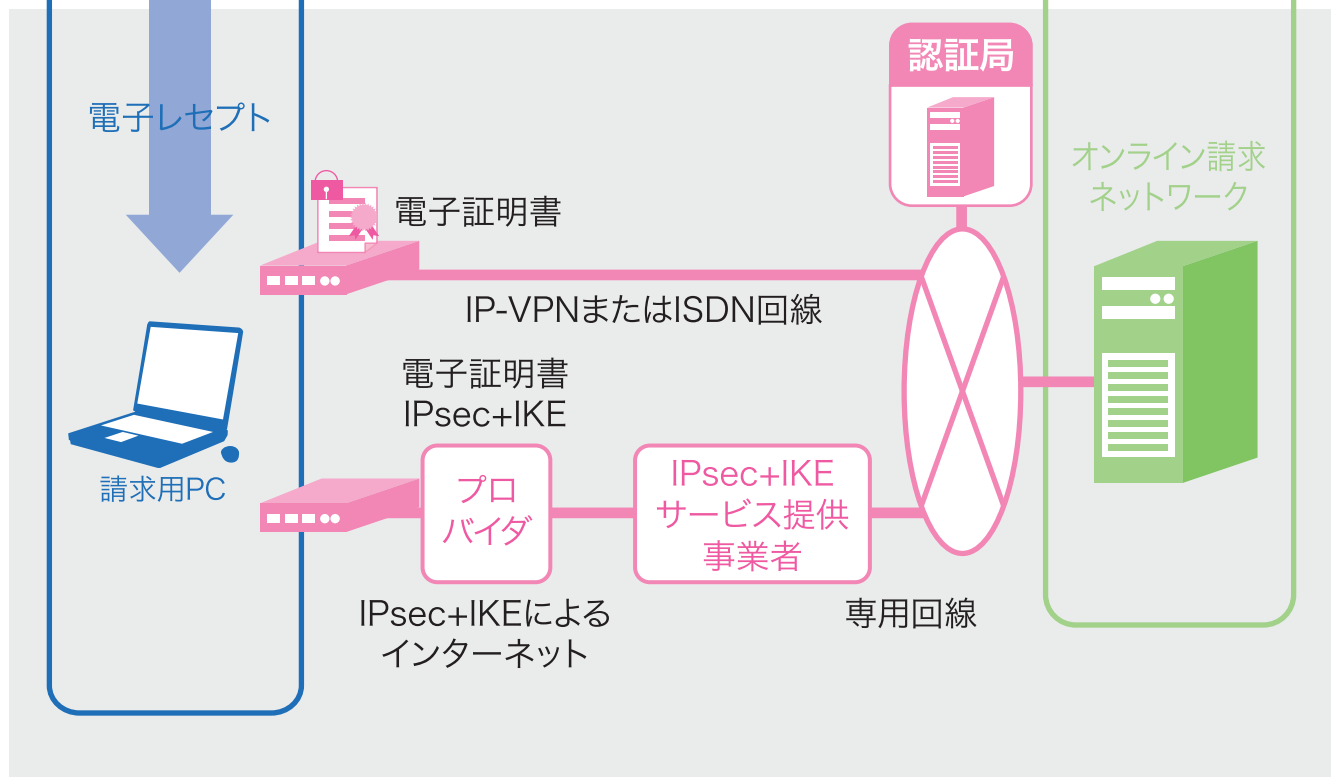
東京都版

■ 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東京支部 御中

住 所 東京都中野区1-21-4
開設者 ノーザビル
氏 名 ノーザ一郎

光ディスク等送付書

見本

| | | | |
|-------------|---|---------------------------|--|
| 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="radio"/> 歯科 <input type="radio"/> 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 | <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。

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？] [日T単位]
 - [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。] [日T単位]
 - [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。] [日単位]
 - [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] [部位単位]
 - [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。] [月単位]
 - [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。] [日T単位]
 - [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] [部位単位]
 - [No. 36105] [歯科口腔リハビリテーション] が算定可能です。] [日T単位]
 - [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？] [部位単位]
 - [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] [歯T単位]
 - [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。] [日T単位]

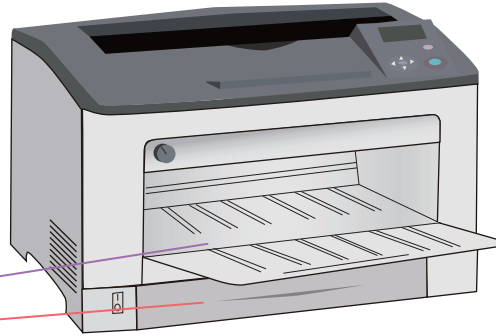


-紙レセプト請求-

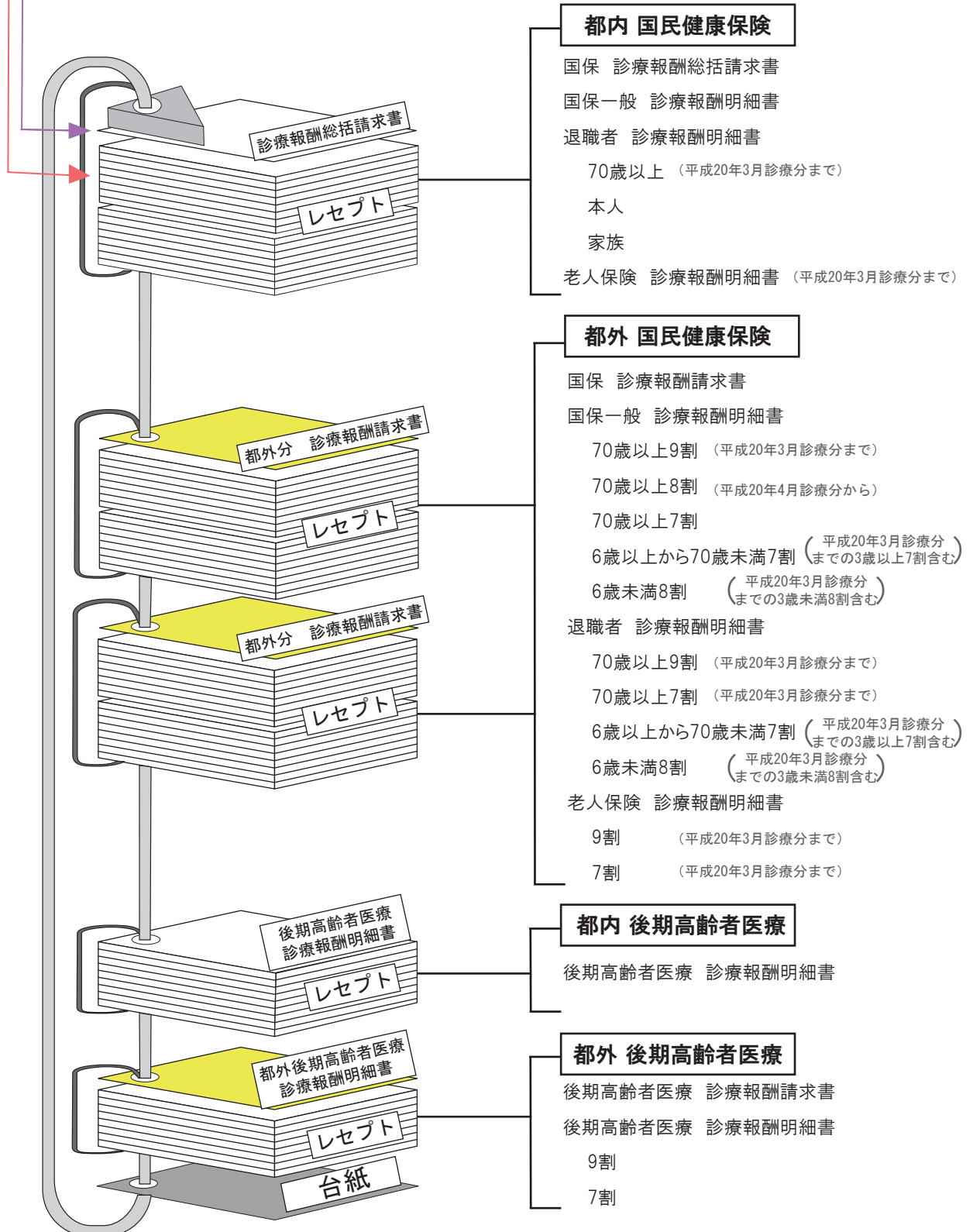
請求書・レセプトの編綴方法

東京都版

※ トレイから総括表、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
総括表・請求書とレセプトが
提出順に印刷されます
あとは印鑑をおして、
台紙で綴じるだけ!



都内 国民健康保険

- 国保 診療報酬総括請求書
- 国保一般 診療報酬明細書
- 退職者 診療報酬明細書
- 70歳以上 (平成20年3月診療分まで)
- 本人
- 家族
- 老人保険 診療報酬明細書 (平成20年3月診療分まで)

都外 国民健康保険

- 国保 診療報酬請求書
- 国保一般 診療報酬明細書
- 70歳以上9割 (平成20年3月診療分まで)
- 70歳以上8割 (平成20年4月診療分から)
- 70歳以上7割
- 6歳以上から70歳未満7割 (平成20年3月診療分 までの3歳以上7割含む)
- 6歳未満8割 (平成20年3月診療分 までの3歳未満8割含む)
- 退職者 診療報酬明細書
- 70歳以上9割 (平成20年3月診療分まで)
- 70歳以上7割 (平成20年3月診療分まで)
- 6歳以上から70歳未満7割 (平成20年3月診療分 までの3歳以上7割含む)
- 6歳未満8割 (平成20年3月診療分 までの3歳未満8割含む)
- 老人保険 診療報酬明細書
- 9割 (平成20年3月診療分まで)
- 7割 (平成20年3月診療分まで)

都内 後期高齢者医療

- 後期高齢者医療 診療報酬明細書

都外 後期高齢者医療

- 後期高齢者医療 診療報酬請求書
- 後期高齢者医療 診療報酬明細書
- 9割
- 7割

令和 4 年 4 月分 診療報酬総括請求書

| | |
|--------|-----------------|
| 都道府県番号 | 医療機関コード |
| 1 3 | 1 2, 3 4 5 6, 7 |

〒 1 6 4 - 0 0 1 1

保険医療機関所在地 東京都中野区中央1-21-4
 ノーザビル
 名称 (電話) ノーザ歯科医院
 03-5348-1881
 開設者氏名 ノーザ一郎

| | | |
|----------|--------|--------|
| 指導整備委員会印 | 連合会受付印 | 審査委員会印 |
| | | |

| 国 | 区分 | 療養の給付 | | | 食事・生活療養 | | |
|--------|-----|-------|----|--------|---------|----|--|
| | | 件数 | 点数 | 公費併用件数 | 件数 | 金額 | |
| 保 分 | 都内分 | 国保 | 76 | 49,467 | 8 | | |
| | | 退職者 | 5 | 3,345 | | | |
| | | 老健※ | | | | | |
| | | 計 | 81 | 52,812 | | | |
| | 都外分 | 国保 | 1 | 1,003 | | | |
| | | 退職者 | | | | | |
| | | 老健※ | | | | | |
| | | 計 | 1 | 1,003 | | | |

※平成20年3月診療分にて廃止となりました。月遅れ請求等がある場合について記入をお願いします。

| 後期高齢者 | 区分 | 療養の給付 | | | 食事・生活療養 | |
|-------|-----|-------|--------|--------|---------|----|
| | | 件数 | 点数 | 公費併用件数 | 件数 | 金額 |
| | 都内分 | 21 | 17,541 | | | |
| | 都外分 | 2 | 1,199 | | | |

| | | | | |
|------|----|----|------|-----|
| 電子媒体 | FD | MO | CD-R | 1 枚 |
|------|----|----|------|-----|

紙媒体

※該当に○をして下さい。なお、電子媒体(FD、MO、CD-R)の場合は、媒体枚数の記入をお願いします。
 ※同月内に電子媒体と紙媒体(再請求分等)をご請求の場合は、媒体ごとに総括請求書の提出が必要となります。

国保 令和4年4月分診療報酬請求書（歯科・入院外）

都道府 1 3 医療機関
 県番号 コード 1 2 3 4 5 6 7
 東京都中野区中央 1-21-4

保険者 0 1 0 0 1 7 殿
 (別 記)

保険医療機関の所在地
 及び名称 電話番号 ノーザビル
 開設者氏名 ノーザ歯科医院
 03-5348-1881
 ノーザ一郎

令和 4年 5月 10日

〔国民健康保険〕

| 区 分 | | | 件 数 | 診療実日数 | 点 数 | 一部負担金 | |
|----------------------------|--------|-------|-----|-------|-----|--------|---------|
| 一 般 被 保 険 者 | 七〇歳以上 | 8割 請求 | 82 | | | | |
| | | ※決定 | | | | | |
| | 7割 | 請求 | 72 | 1 | 2 | 16,467 | 44,400 |
| | | ※決定 | | | | | |
| | 一般被保険者 | 7割 | 請求 | 4 | | | |
| | | | ※決定 | | | | |
| 6歳未満 | 7割 | 請求 | 2 | 3 | 3 | 63,669 | 151,265 |
| | | ※決定 | | | | | |
| 退 職 者 | 七〇歳以上 | 9割 請求 | 96 | | | | |
| | | ※決定 | | | | | |
| | 7割 | 請求 | 70 | | | | |
| | | ※決定 | | | | | |
| | 本人 | 請求 | 76 | 1 | | 113 | |
| | | ※決定 | | | | | |
| | 被扶養者 | 請求 | 8 | | | | |
| | | ※決定 | | | | | |
| | 6歳未満 | 請求 | 38 | | | | |
| | | ※決定 | | | | | |



〔老人保健：平成20年3月診療分まで〕

| 区 分 | | | 件 数 | 診療実日数 | 点 数 | 一部負担金 |
|-------|-----|----|-----|-------|-----|-------|
| 老人 9割 | 請求 | 29 | | | | / |
| | ※決定 | | | | | |
| 老人 7割 | 請求 | 27 | | | | |
| | ※決定 | | | | | |

〔公費負担医療〕

| 区 分 | | | 件 数 | 診療実日数 | 点 数 | 一部負担金 |
|-----|-----|--|-----|-------|-----|-------|
| 1 5 | 請求 | | 1 | 1 | 735 | |
| | ※決定 | | | | | |
| | 請求 | | | | | |
| | ※決定 | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------|------|----|---|-----|----|---|--------|------|----|---|
| ※高額療養費 | 一 般 | 件数 | | 退職者 | 件数 | | ※高額医療費 | 老人保健 | 件数 | |
| | 被保険者 | 金額 | 円 | | 金額 | 円 | | | 金額 | 円 |

※欄は記入しないで下さい。

国保

令和 4 年 4 月分診療報酬請求書 (歯科 ・ 入院外)

後期高齢者医療広域連合 (別記)
 下記のとおり請求する。

保険医療機関の所在地 東京都中野区中央 1-21-4
 ノーザビル
 及び名称 電話番号 ノーザ歯科医院
 03-5348-1881
 開設者氏名 ノーザ一郎

令和 4 年 5 月 10 日

| 広域連合番号 | | | | | | | | 都道府 県番号 | 医療機関コード | | | | | | | 表 別 | | |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|------------|---------|---|---|---|---|---|---|-----|--------|---|
| 3 | 9 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 9 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 歯 科 | 3 |

[後期高齢者医療]

| 区 分 | | 件 数 | 診療実日数 | 点 数 | 一部負担金 |
|-----|-----|-----|-------|-----|-------|
| 9 割 | 請求 | 29 | 1 | 1 | 389 |
| | ※決定 | | | | |
| 7 割 | 請求 | 27 | | | |
| | ※決定 | | | | |

見本

[公費負担医療]

| 区 分 | | 件 数 | 診療実日数 | 点 数 | 一部負担金 |
|-----|-----|-----|-------|-----|-------|
| | 請求 | | | | |
| | ※決定 | | | | |

| | | |
|--------|----|---|
| ※高額療養費 | 件数 | |
| | 金額 | 円 |

※欄は記入しないで下さい。

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。 令和 4年 5月 2日

03-5348-1881

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 | | | | | |
| 療 保 | 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 | | | | | |
| 險 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

2022年10月12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

東京支店

〒164-0011

東京都中野区中央1-21-4

ノーザビル2F

TEL 03(5348)3381 FAX 03(5348)3385

<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