



-県別用紙印字見本-

京都府版

NHOSA
ノーザ

株式会社 ノーザ

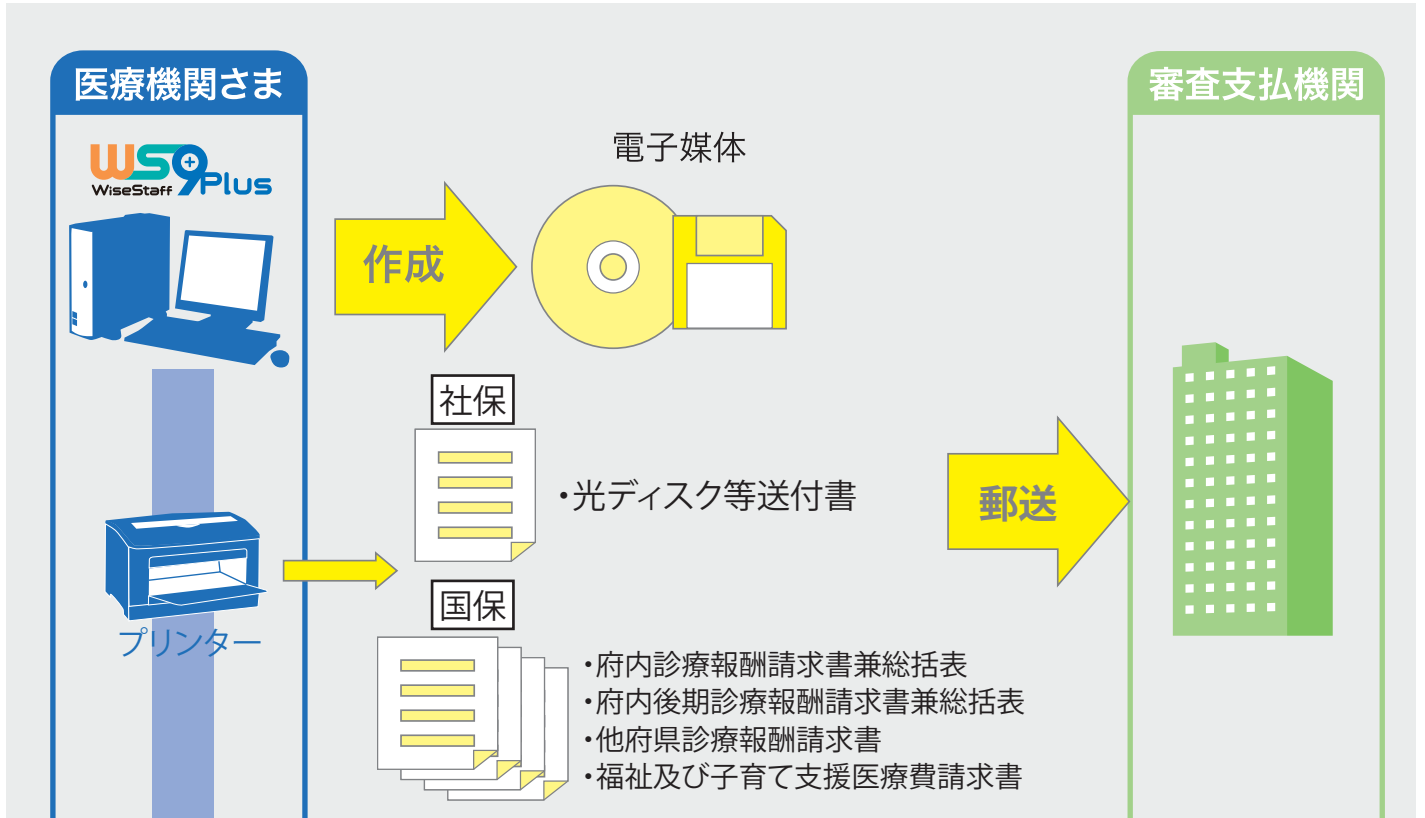
-電子レセプト請求-

電子レセプト請求の方法

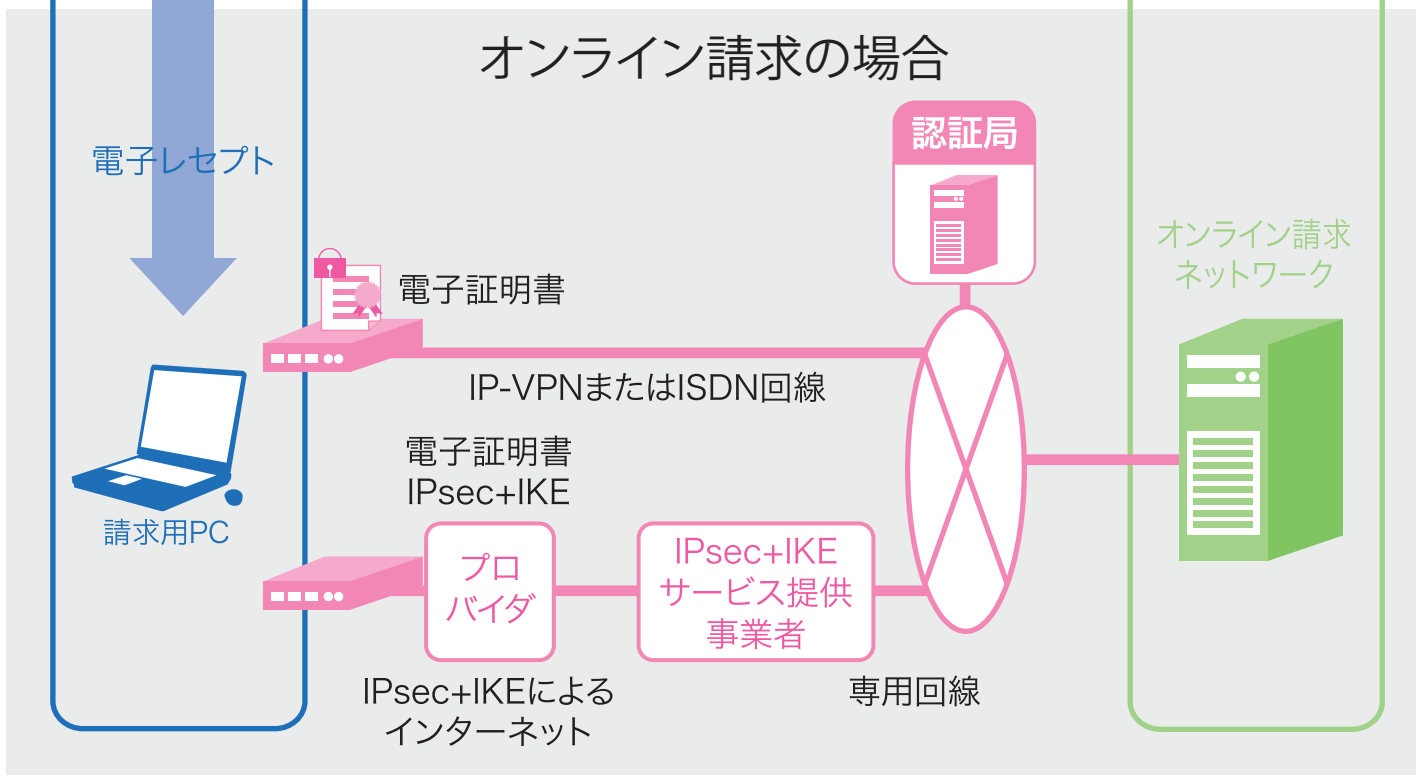
京都府版

■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京都支部 御中

住 所 京都府〇〇市××町1-1
ワイズビル
開設者
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 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 6 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？]
 [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]



-紙レセプト請求-

請求書・レセプトの編綴方法

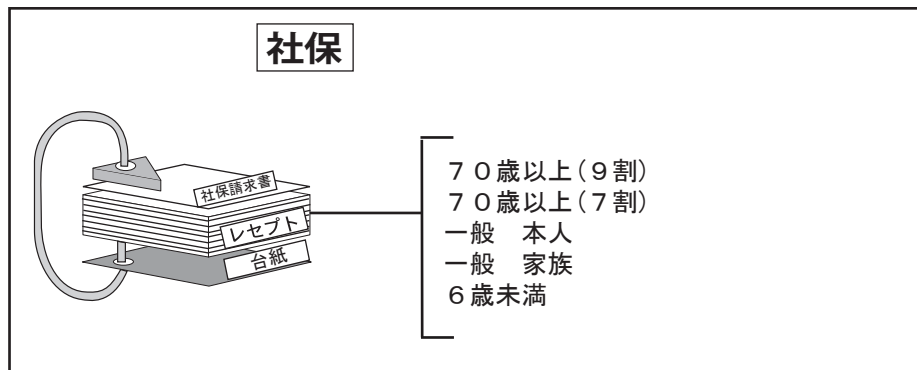
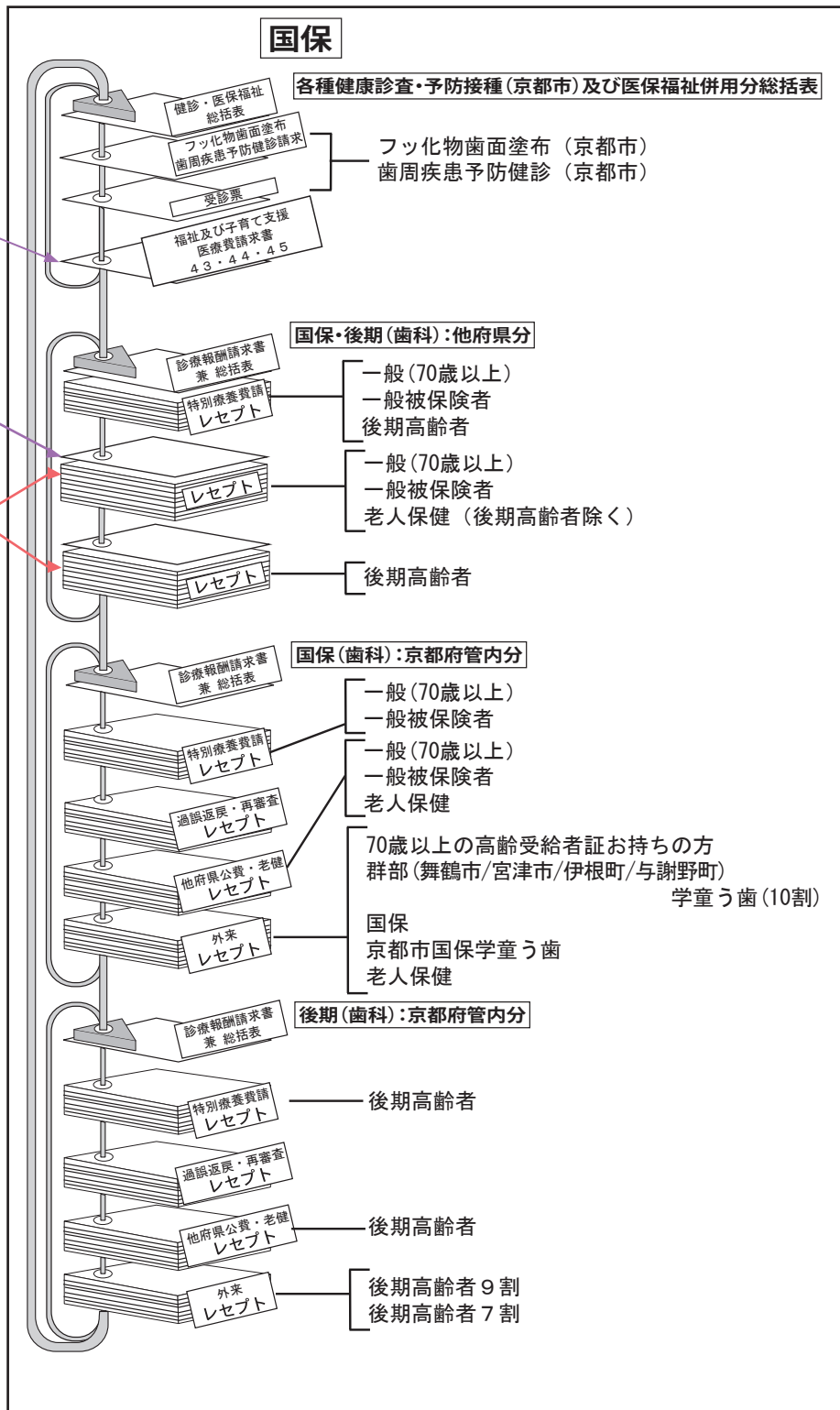
京都府版

※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!
あとは印鑑を押して、
台紙で閉じるだけ!

すべて枠なし用紙に
印刷します。





国保(歯科)：京都府管内分

令和 4 年 9 月分 診療報酬請求書兼総括表

市町村長 国保組合理事長 様 下記のとおり請求する。

仕分区分	点数表区分	保険医療機関の 所在地 名称 開設者氏名 電話番号	〒 604-0000 京都府京都市中京区X-X-X			
	3		ノーザ歯科医院 ノーザ 太郎 77-7777-7777			
医療機関コード						
1 2 3 , 4 5 6 , 7						
区分	件数	点数	一部負担金 ※2	他県公費 ※3	診療 実日数	
一般 (70歳以上)	9	11,643				
一般・退職 (被保険者)	67	37,952				
京都市国保 学童う歯 ※1	3	1,871				
合計	79	51,466				

見本

※ 各制度公費を含み集計してください。

区分	件数	点数
一部負担金減額・免除・猶予(再掲)		
10割郡部学歯(再掲) ※4		
特別療養費(別掲) (資) ※5		

受付印

- ※1 保険者が京都市一般のレセプトで特記事項「64」と記載したものを集計してください。
- ※2 「一部負担金」→レセプトの「療養の給付」欄の「保険欄」にかかる一部負担金額の項を集計し記載してください。
- ※3 京都府管内分の保険者で、公費が他府県分となるものについて件数を記載してください。
- ※4 舞鶴市・宮津市・伊根町の10割(学歯)分を再掲してください。
- ※5 「特別療養費「資」」欄→レセプト上部余白に「特別療養費」と朱記し、上記分計には、含めず別掲とし件数・点数を記載し、総括表の下に綴じてください。
 - ・「災1・災2」→レセプトの上部余白に「災1」あるいは「災2」と朱記し、集計には含めず余白箇所に件数・点数を記載してください。
 - ・レセプトの綴じ方は、区分「一般(70歳以上)」「一般・退職(被保険者)」ごとに保険者番号順にご提出ください。
 - ・当月並びに過誤返戻(照会)付箋・再審査依頼付箋等添付レセプトについては、区分に関係なく総括表の下に綴じてください。



国保・後期（歯科）：他府県分

令和 4 年 9 月分 診療報酬請求書兼総括表

市町村長 国保組合理事長 後期高齢者医療広域連合長 様 下記のとおり請求する。

仕区分	点数表	保険医療機関の 所在地 名称 開設者氏名 電話番号	〒 604-0000 京都府京都市中京区X-X-X ノーザ歯科医院 ノーザ 太郎 77-7777-7777
	3		
医療機関コード 1 2 3 , 4 5 6 , 7			

区分		件数	点数	一部負担金 ※1	診療 実日数
一般 (公費含む)	70歳以上				
	一般被保険者 未就学児	1	779		
	小計	1	779		
退職 (公費含む)	本人・被扶養者 未就学児				
	小計				
	合計	1	779		

見本

後期高齢者	一般・ 低所得	1	777		
	7割				
合計		1	777		

区分	件数	点数
一部負担金減額・免除・猶予(再掲)		
特別療養費(別掲) (資) ※2		

受付印

※1 「一部負担金」→レセプトの「療養給付」欄の「保険欄」にかかる一部負担金額（負担金額）の項を集計し、記載してください。

※2 特別療養費「(資)」欄→レセプト上部余白に「特別療養費」と朱記し療養の給付集計には含めず件数・点数を記載し総括表の下に綴じてください。

・レセプトの綴じ方は、他府県用診療報酬請求書ごとの保険者番号順にしてご提出ください。



保険者
（別記）殿
下記のとおり請求する。

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名
電話番号
京都府京都市中京区X-X-X
ノーザ歯科医院
ノーザ 太郎
77-7777-7777

令和 4 年 1 0 月 6 日

保険者番号					
		2	5	0	0
		2	7		

府番号	医療機関コード						
2	6	1	2	3	4	5	6

区分	療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養			
	件数	診療 実日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額
国 保 (一 般)	70歳以上 (一般・低所得)	入						
		外	4	9	29,794	20,000		
	70歳以上7割	入						
		外	2	6	21,507	44,400		
一般被保険者	入							
	外							
未就学児	入							
	外							
国 保 (退 職 者)	本人	入						
		外						
		入						
		外						
被扶養者	入							
	外							
未就学児	入							
	外							
後 期 高 齢 者	一般・低所得	入						
		外						
	7割	入						
		外						
請求合計	入							
	外	6	15	51,301	64,400			
決定合計	入							
	外							

見本

公費負担医療（再掲）

	入						
	外						
	入						
	外						

高額療養費

区分	件数	金額
一般被保険者		
退職者		
後期高齢者		

注意 この請求書については、太線枠内のみ記入してください。

No.	受給者氏名	保険種別	本・家	医療機関コード										診療年 月	請求点数	※1 公費分患者負担額	※2 自己負担	表示の 確認			
				医療機関コード																	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0								
④③ ④④ ④⑤	福祉及び子育て支援 医療費請求書			京都府京都市中京区X-X-X																	
令和 4 年 4 月分下記のとおり請求します。				ノーザ歯科医院																	
令和 4 年 5 月 6 日				ノーザ 太郎																	
1	ノーザ 太郎	①協2船3日 4共5組6自	6	4	3	2	6	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	2	4	0	4
2	ノーザ 花子	①協2船3日 4共5組6自	2	4	3	2	6	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	2	4	0	4
3	ノーザ 次郎	①協2船3日 4共5組6自	8	4	3	2	6	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	2	4	0	4
4	佐藤 淳二	①協2船3日 4共5組6自	0	4	3	2	6	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	2	4	0	4
5	鈴木 卓也	①協2船3日 4共5組6自	8	4	3	2	6	0	0	1	7	1	1	1	1	1	1	2	4	0	4
6	高橋 大介	①協2船3日 4共5組6自	0	4	3	2	6	0	0	1	7	1	1	1	1	1	1	2	4	0	4
7	田中 美智子	①協2船3日 4共5組6自	8	4	4	2	6	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	2	4	0	4
8	伊藤 弘樹	①協2船3日 4共5組6自	8	4	4	2	6	0	0	1	6	1	1	1	1	1	1	2	4	0	4
9	渡部 信彦	①協2船3日 4共5組6自	0	4	4	2	6	0	0	1	6	1	1	1	1	1	1	2	4	0	4
10	山本 一雄	①協2船3日 4共5組6自	6	4	4	2	6	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	2	4	0	4
11	中村 暁彦	①協2船3日 4共5組6自	2	4	4	2	6	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	2	4	0	4
12	小林 優樹	①協2船3日 4共5組6自	0	4	4	2	6	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	2	4	0	4
13	加藤 隆志	①協2船3日 4共5組6自	4	4	5	2	6	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	2	4	0	4
																					200
14	山田 清之	①協2船3日 4共5組6自	4	4	5	2	6	0	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	4	0	4
																					200
15	松本 忍草	①協2船3日 4共5組6自	6	4	5	2	6	1	0	8	8	1	1	1	1	1	1	2	4	0	4
																					200
16		1協2船3日 4共5組6自					2	6													円
17		1協2船3日 4共5組6自					2	6													円
18		1協2船3日 4共5組6自					2	6													円
19		1協2船3日 4共5組6自					2	6													円
20		1協2船3日 4共5組6自					2	6													円
21		1協2船3日 4共5組6自					2	6													円
22		1協2船3日 4共5組6自					2	6													円
23		1協2船3日 4共5組6自					2	6													円
24		1協2船3日 4共5組6自					2	6													円
25		1協2船3日 4共5組6自					2	6													円
													請求合計	15 件	20,426	4,129	600 円				
													決定合計	件				円			

※記載上の注意は、裏面をご覧ください。

第1号様式（第4条関係）

令和4年9月分 学歯診療報酬請求書

3 歯

届出金融機関	該当種別に○印	支店名
	銀行 信用 金庫 信用 組合 農協 その他	

※取扱医療機関の所在地
 および名称開設者氏名 TEL 77-7777-7777
 〒 604-0000
 京都府京都市中京区X-X-X

所在地（区・市・町）	医療機関コード（7桁）
1 2 3 4 5 6	

ノーザ齒科医院
 ノーザ 太郎

（あて先）京都市長

給付率・区分	請求（二重枠内のみ御記入願います。）		決定				
	件数	診療実日数	点数	診療実日数	点数	金額	備考
8割							
7割〔医療保険 京都市国保 退職分 組合国保〕	1	2	1,782				
0割〔在学証明書〕							
合計	1	2	1,782				

見本

資格証明書（京都市一般分以外）	決定印		事務確認		過誤調整額
郵送	内容確認印	決定印	事務確認	差引額	
持参				支払確定額	

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					
険 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

Table with 2 columns: 公負① and 公受①

Table with 2 columns: 保険 (06138093) and 記号・番号 (123456)

Table with 2 columns: 氏名 (ノーザ 花子) and 職務上の事由

Table with 2 columns: 届出 (補管, 歯初診) and 診療機関名 (東京都中野区中央1-21-4)

Table with 2 columns: 傷病名部位 (7~53~35~7 P 7 Per 5 C 8 下顎骨性完全埋伏智歯) and 開始日 (30年5月3日)

Table with 2 columns: 初診 (234) and 再診 (45x5)

Table with 2 columns: 管理・リハ (100+10) and 投薬・注射 (14x3 1x6 調 9x2)

Table with 2 columns: X線検査 (38x1) and 処置 (抜歯)

Table with 2 columns: 手術 (SC 68x2 +38x4) and 麻酔 (伝麻, 浸麻)

Table with 2 columns: 歯冠形成 (前C金硬乳) and 修復 (金属歯冠)

Table with 2 columns: 欠損補綴 (有 1~4歯) and 義歯 (床 5~8歯)

Table with 2 columns: 欠損補綴 (有 9~11歯) and 義歯 (床 12~14歯)

Table with 2 columns: 欠損補綴 (有 12~14歯) and 義歯 (床 総義歯)

Table with 2 columns: 欠損補綴 (その他) and 義歯 (その他)

Table with 2 columns: 欠損補綴 (その他) and 義歯 (その他)

Table with 2 columns: 摘要 (歯清 (1回目) 保険医療機関名: ノーザ総合病院)

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」



NOTE

2023年3月10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

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 |

「ノーザ」または「NHOSA」と入力して検索ください。

