



-県別用紙印字見本-

岡山県版

NHOSA
ナーザ

株式会社 ナーザ

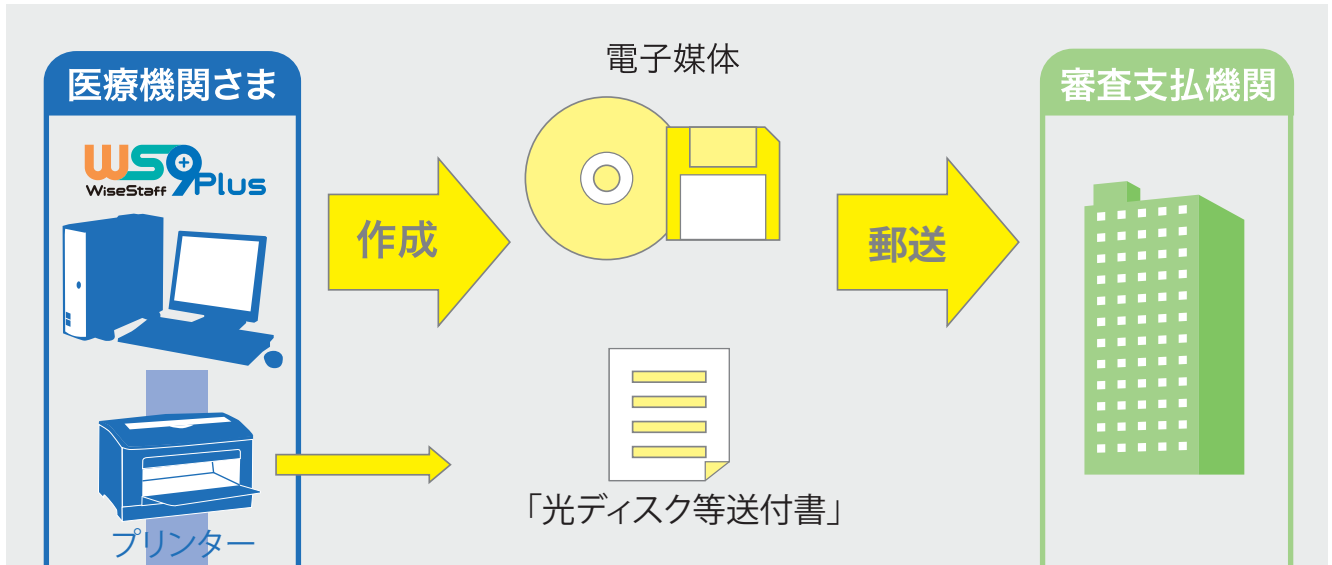
-電子レセプト請求-

電子レセプト請求の方法

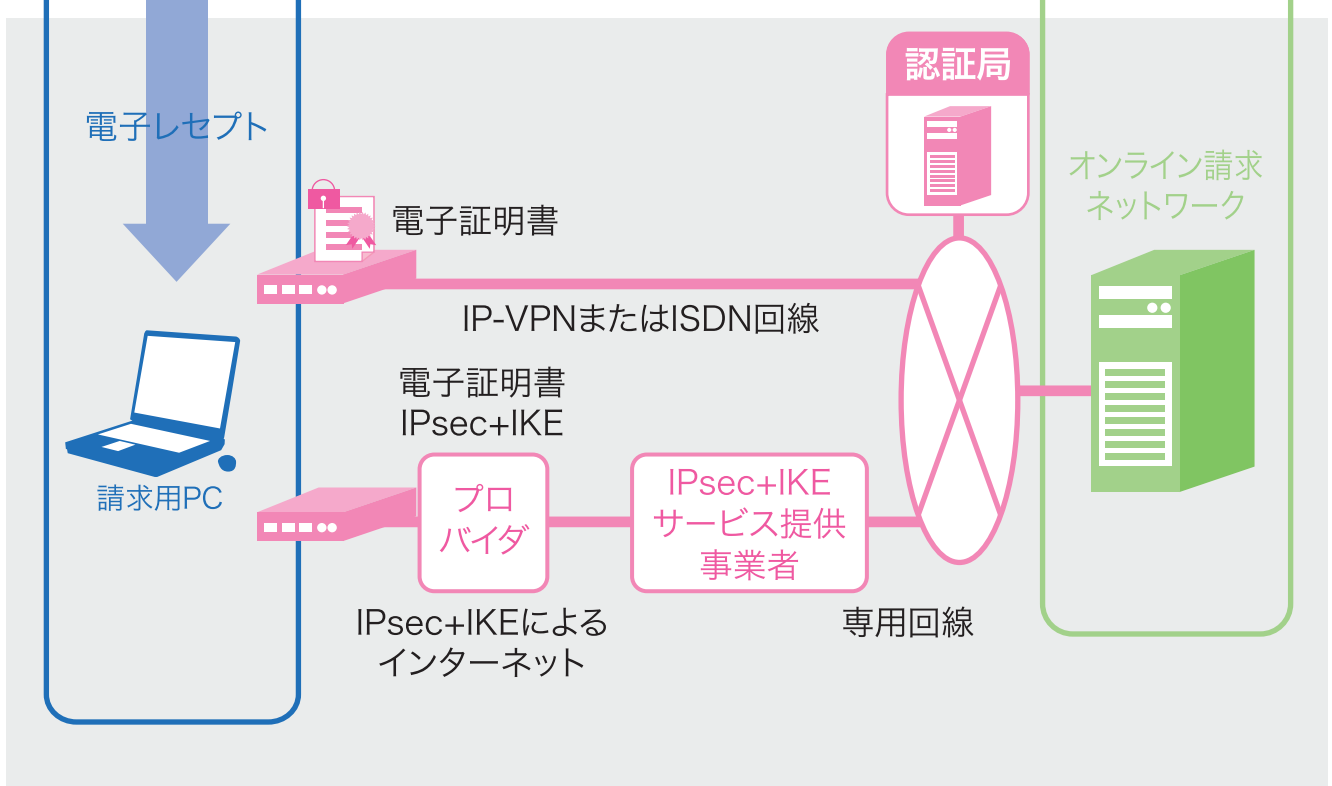
岡山県版

■ 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岡山支部 御中

住 所 岡山県〇〇市××町1-1
ノーザビル
開設者
氏 名 ノーザー一郎

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 5 年 4 月診療（調剤）分		
提出年月日	令和 5 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：S 7. 5. 1 9 1 (男) 後期高齢者 9割 保険診療開始日：R5. 3. 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：H24.10.21 1 1 (女) 社保家族 保険診療開始日：R5. 2. 6]
[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：S28. 7.18 7 0 (男) 社保本人前高齢 8割保険診療開始日：R5. 3.10]
[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。] [R 5. 4. 2] [日単位]
- 【ノ一ザ 博】カルテNo：108 生年月日：S13.12. 3 8 5 (男) 後期高齢者 9割 保険診療開始日：R5. 2. 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 = 56] [部位単位]
- 【ノ一ザ 一郎】カルテNo：109 生年月日：S19. 4. 1 7 9 (男) 後期高齢者 9割 保険診療開始日：R4.12. 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：H14. 1.15 2 1 (男) 社保家族 保険診療開始日：R4. 9. 8]
[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：S60.10.30 5 0 (男) 国保本人(7割) 保険診療開始日：R5. 1.10]
[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。] [R 5. 4.11] [部位単位]
[No. 36105] [項目番号 = 1202 支台築造【メタルコア】前・小
[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：S30. 3.23 6 8 (男) 国保本人(7割) 保険診療開始日：R5. 3. 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？] [R 5. 4. 9] [部位単位]
- 【ノ一ザ 康枝】カルテNo：107 生年月日：S28. 3. 3 7 0 (女) 国保本人 前高齢 8割保険診療開始日：R4.11. 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：S40. 3.23 5 8 (男) 社保本人 保険診療開始日：R4. 9. 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

岡山県版

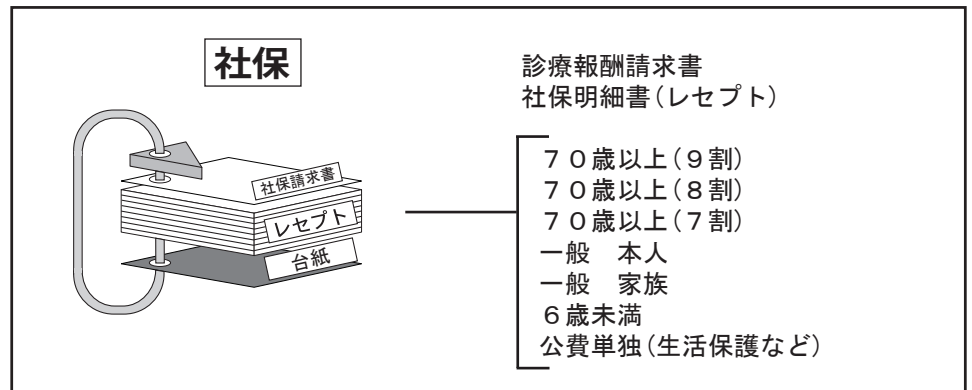
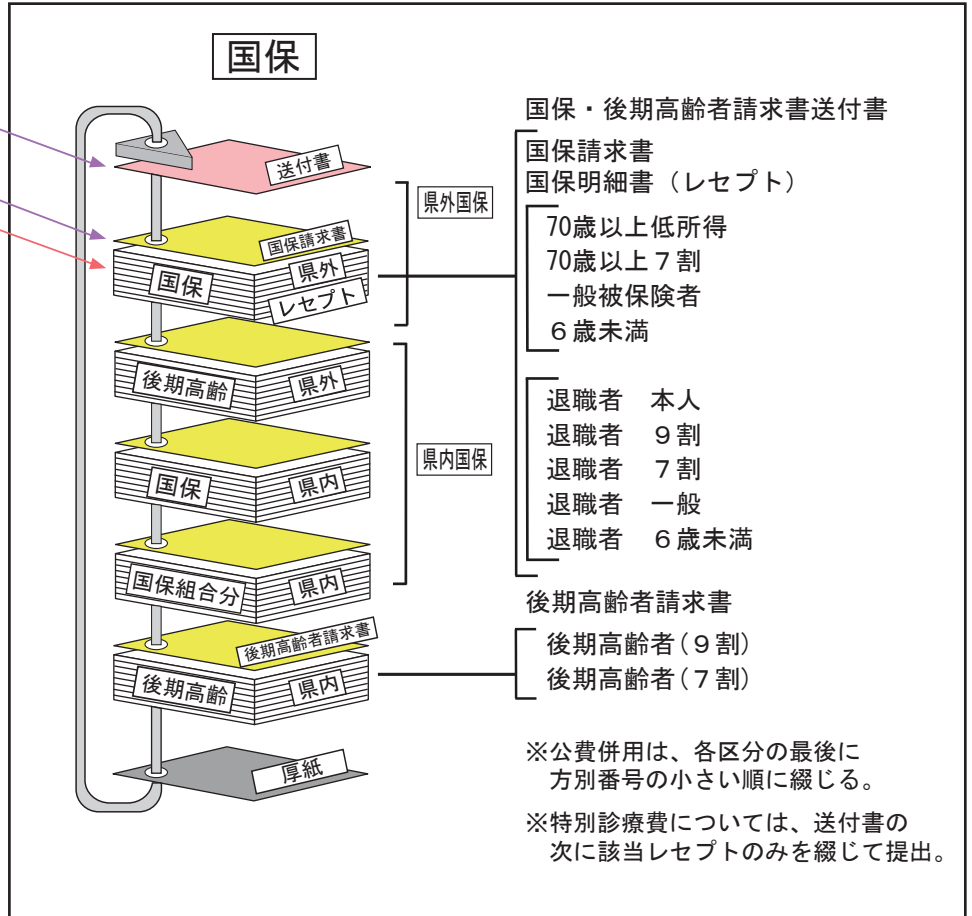
※トレイから総括表、請求書
カセットからレセプトが
発行されます。



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、
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5年4月分国民健康保険・後期高齢者医療診療報酬請求書送付書

岡山県国民健康保険団体連合会 御中

歯科 機関コード 1 2 3、4 5 6、7

岡山県岡山市内山下×-×-×

保険医療機関 所在地

下記のとおり診療報酬請求書を送付する。 名称

ノータ歯科医院
33-3333-3333

令和5年5月8日

開設者氏名

ノータ太郎

区分		療養の給付								備考
		国民健康保険		計				後期高齢者医療		
		件数	総点数	件数	総点数	件数	総点数	件数	総点数	
県外	入院	件	点	件	点	件	点	件	点	
	入院外									
県内	入院									
	入院外	8	2,869			8	2,869	1	272	
計	入院									
	入院外	8	2,869			8	2,869	1	272	

(注) 退職者分は国民健康保険欄に合算し記入のこと。

見本
きりとり線

保険者

岡山市

殿

岡山県岡山市内山下×-×-×
 保険医療機関の名称 ノーザ歯科医院
 所在地及び名称 ノーザ歯科医院
 電話番号 33-3333-3333
 開設者氏名 ノーザ太郎

下記のとおり請求する

令和 5 年 5 月 8 日

保険者番号				県番号		医療機関コード							表別			
3	3	0	0	1	9	3	3	1	2	3	4	5	6	7	歯科	3

国民健康保険

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
一般 (七〇歳以上 一般・低所得)	請求	入院						
		入院外	2	2	534			
	※決定	入院						
		入院外						
一般 (七〇歳以上七割)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
一般被保険者	請求	入院						
		入院外	4	4	1,286	610		
	※決定	入院						
		入院外						
一般(六歳)	請求	入院						
		入院外	1	1	235			
	※決定	入院						
		入院外						
退職(本人)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
退職(被扶養者)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
退職(六歳)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						

見本

備考 1. この用紙はA列4番クリーム色黒刷りとする。

2. ※印の欄は 記入しないこと。

保険者番号					県番号		医療機関コード							表別		
3	3	0	0	1	9	3	3	1	2	3	4	5	6	7	歯科	3

公費負担医療

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
85	請求	入院						
		入院外	1	1	235			
	※決定	入院						
		入院外						
86	請求	入院						
		入院外	1	1	610	610		
	※決定	入院						
		入院外						
	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						

見本

備考

備考 1. この用紙はA列4番 クリーム色黒刷りとする。
 2. ※印の欄は、記入しないこと。

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

医療機関コード						
1	2	3	4	5	6	7

岡山県 広域連合 殿

岡山県岡山市内山下

下記のとおり請求する。

令和 5 年 5 月 8 日

保険医療機関の X-X-X
 所在地及び名称
 電話番号 ノーザ歯科医院
 開設者氏名 33-3333-3333
 ノーザ太郎

後期高齢者医療

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
後期高齢者 低所得者一般・	請求	入院			円			円
		入院外	1	1	378			
	※決定	入院						
		入院外						
後期高齢者 七割	請求	入院						
		入院外	1	1	555			
	※決定	入院						
		入院外						

公費負担医療

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
80	請求	入院			円			円
		入院外	1	1	555			
	※決定	入院						
		入院外						
	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						

見本

備考

備考1. この用紙はA列4番クリーム色黒刷りとする。

2. ※印の欄は、記入しないこと。

*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。 令和 5 年 5 月 2日

03-5348-1881

様式第一(三)

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	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

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(結核入院)				
	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

公負①	公受①
-----	-----

保険	0	6	1	3	8	0	9	3
記号・番号	1 2 3			4 5 6			(枝番) 1 1	

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

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

傷病名部位	7~53~35~7 7~53~35~7 P 7 Per 5 C 8 下顎骨性完全埋伏智歯	開始日	令和 5 年 4 月 1 日
		実日数	6 日 (日)
		転帰	治癒 死亡 中止

初診	264	時間外	休日	深夜	乳	乳・時間外	乳・休日	乳・深夜	特	特導	特連	特地	外環	264 点
再診	57x5	時間外	休日	深夜	乳	乳・時間外	乳・休日	乳・深夜	特	特導	特連	特地	外環	285
管理・リハ	80	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	80
投薬・注射	①・②・外・注	12x6	1x6	調	11x2	処方	42x2+	精	+	処	+	注		184

X線検査	全顎 枚	色調	P混検	P混検	基本	200x1	精密	そ	450					710
		EMR	60x1		基本	検査	検査	の						

処置	う蝕	保護	根	根	加圧	生切	除	20x1	T.cond	F局				928
			感根	根	根	根	根	根	根	根	根	根	根	
			448x1	貼	56x1	充	122x1	+	SRP	前	小	+	+	

手術	SC	72x1	+	38x1	+	SRP	前	小	+	+	1080x1	+	130x1	切開	1,210
	抜歯	乳	前	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	

麻酔	伝麻	浸麻	その他	OA+	歯科用キシロカイン	Ct	1.8ml	10x1						10
----	----	----	-----	-----	-----------	----	-------	------	--	--	--	--	--	----

歯冠	補診	維持管理	前C金銀既製	(失単)	前C金銀既製	(窩洞)	印象	64x1							
	前C金銀既製						TeC	咬合	18x1						202
	形	成	+	+	+	+	修理	試験							

修復	支台	支台	前小	大	その他	前小	大	修形	120x1	充形	+				
	金銀	銀	銀	銀	銀	銀	銀	硬シ		充	1	材	充	1	
	888x1							乳		充	2	材	充	2	933

欠損	CAD	(I)	(II)	(III)	手冠	前手	根板	前小	大	銀前小	銀大	レシ			
	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前
	銀前	銀前	銀前	銀前	銀前	銀前	銀前	銀前	銀前	銀前	銀前	銀前	銀前	銀前	銀前

綴	有	1~4歯	床	磁性	前小	前小	前小	前小	前小	前小	前小	前小	前小	前小	前小

その他	情共	120													120
-----	----	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----

摘要	7	インレー除去	パントモ(パ電)	402x1	フロモックス錠100mg	3T	x6	公費分請求	点数	決定	点	合計	5,205	点
								患者負担額	(公費)	円	決定			点
								高額療養費		円	一部負担			円

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 (枝番)							

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

- 訪問実施時刻「 R 5. 4. 6 12:30~13:10」
- 指導実施時刻「 R 5. 4. 6 13:10~13:40」
- 訪問実施時刻「 R 5. 4. 12 12:30~13:00」
- 指導実施時刻「 R 5. 4. 12 13:00~13:30」
- 訪問実施時刻「 R 5. 4. 19 12:30~13:10」
- 指導実施時刻「 R 5. 4. 19 13:10~13:50」
- 訪問実施時刻「 R 5. 4. 26 12:30~13:15」
- 指導実施時刻「 R 5. 4. 26 13:15~13:40」

訪衛指 単一建物診療患者数 (5) 人



NOTE

NOTE

2023年4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

広島支店

〒730-0841
広島県広島市中区舟入町6-2
小島舟入8F
TEL 082(293)7618 FAX 082(293)7622

<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