



-県別用紙印字見本-

島根県版



株式会社 ノーザ



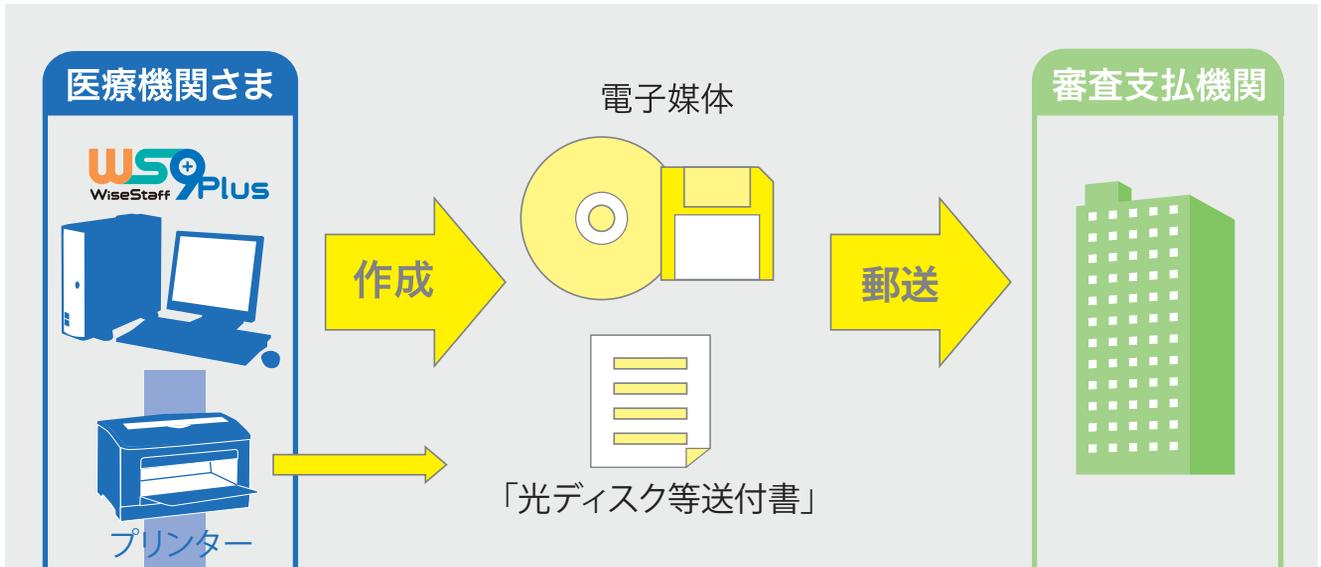
-電子レセプト請求-

# 電子レセプト請求の方法

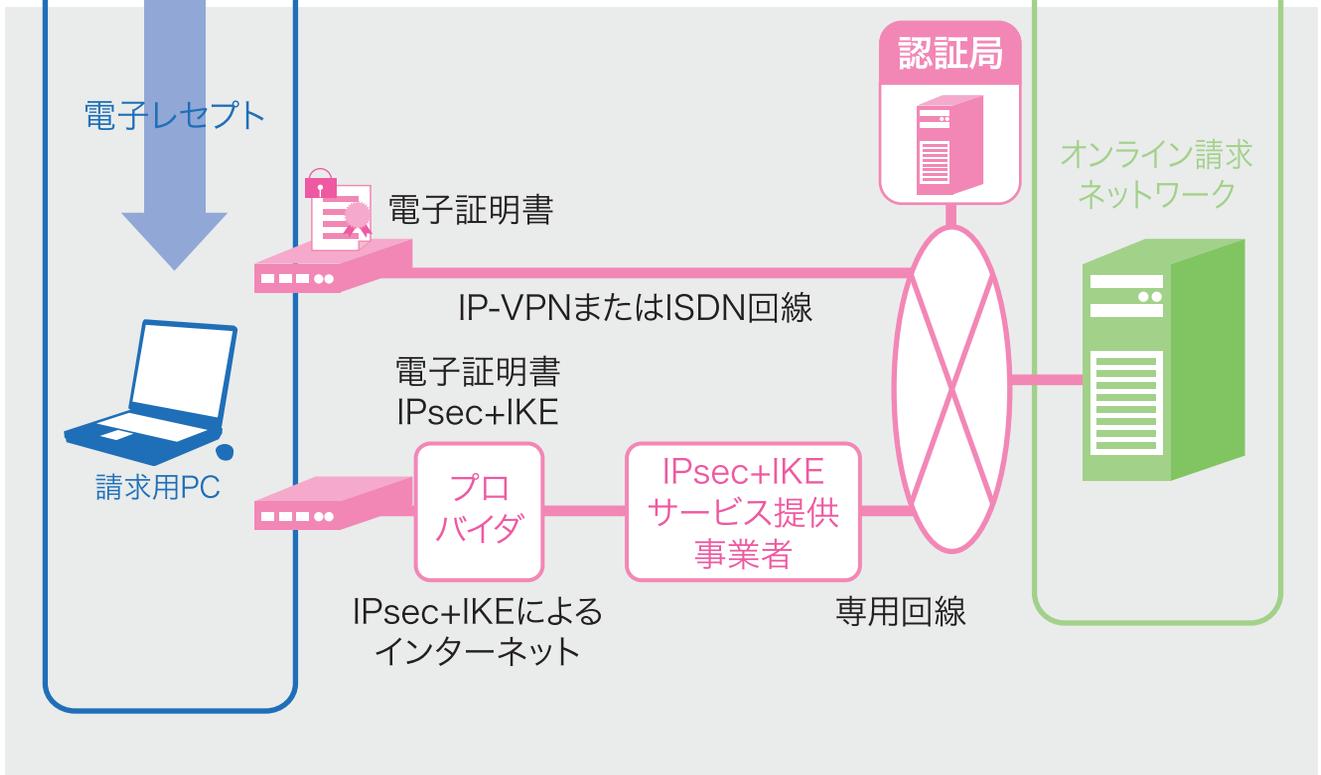
## 島根県版

### ■ 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島根支部 御中

住 所 島根県〇〇市××町1-1  
開設者 ノーザビル  
氏 名 ノーザー郎

光ディスク等送付書

見本

|             |   |                           |  |
|-------------|---|---------------------------|--|
| 医療機関（薬局）コード | 1 2 , <del>3</del> 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。



-紙レセプト請求-

# 請求書・レセプトの編綴方法

## 島根県版

※トレイから総括請求書  
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、  
台紙でとじるだけ!

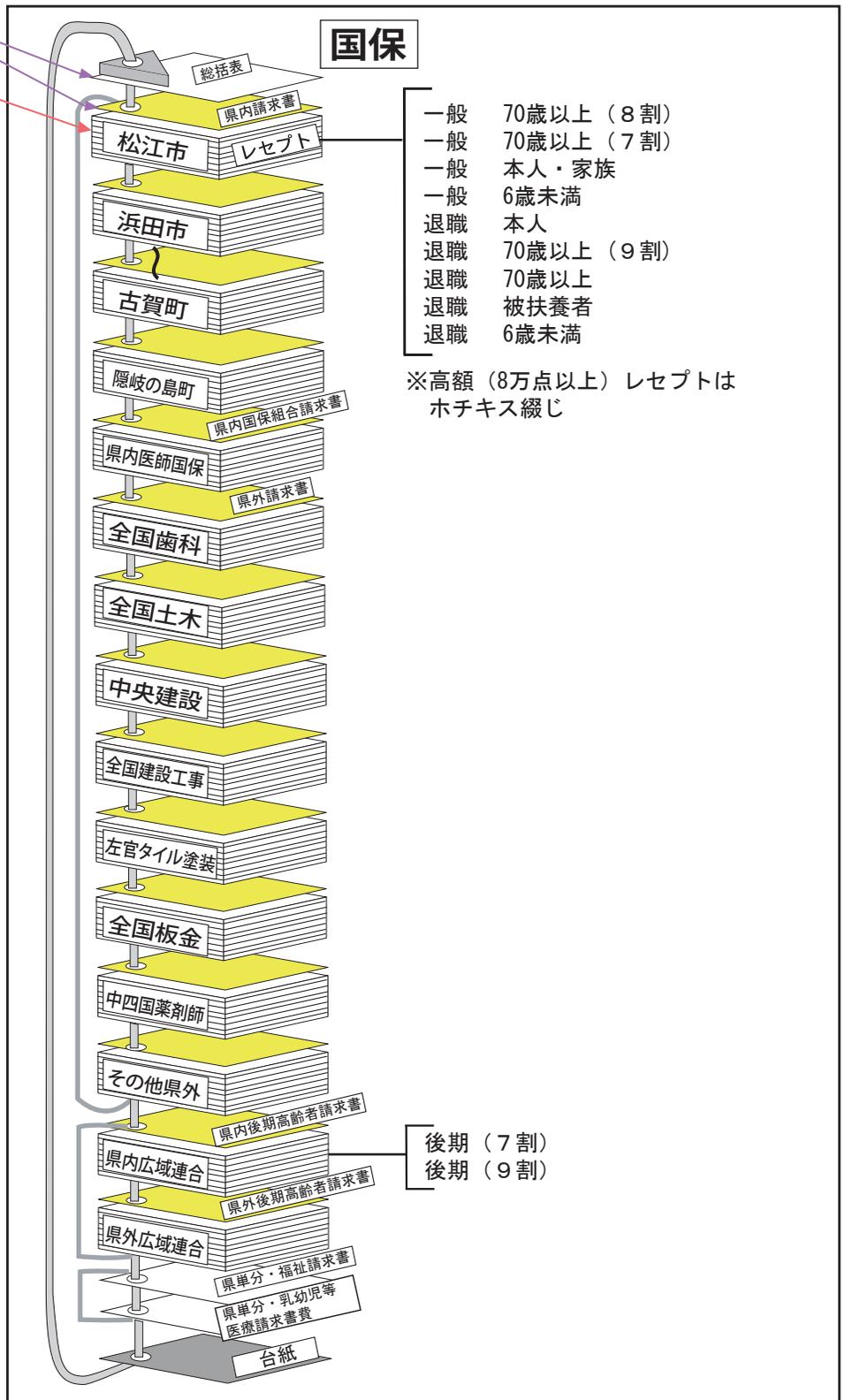
すべて枠なし用紙に  
印刷します。

オーバーレイ印刷

## 国保

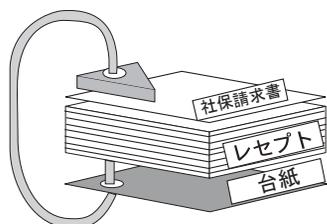
- 一般 70歳以上 (8割)
- 一般 70歳以上 (7割)
- 一般 本人・家族
- 一般 6歳未満
- 退職 本人
- 退職 70歳以上 (9割)
- 退職 70歳以上
- 退職 被扶養者
- 退職 6歳未満

※高額 (8万点以上) レセプトは  
ホチキス綴じ



- 後期 (7割)
- 後期 (9割)

## 社保



令和 5 年 4 月分 診療報酬等総括票

|         |                 |
|---------|-----------------|
| 医療機関コード | 1 2 3, 4 5 6, 7 |
| 医療機関名   | ノーザ歯科医院         |

(国民健康保険分)

| 保険者名      | 一般件数 | 退職件数 | 保険者名       | 一般件数   | 退職件数 |
|-----------|------|------|------------|--------|------|
| 松江市       | 1    |      | 左官タイル      |        |      |
| 浜田市       |      |      | 全国板金       |        |      |
| 出雲市       | 1    |      | 全国歯科       |        |      |
| 益田市       |      |      | 全国土木       | 1      |      |
| 大田市       |      |      | 中央建設       |        |      |
| 安来市       |      |      | 全国工事       |        |      |
| 江津市       |      |      |            |        |      |
| 雲南市       |      |      |            |        |      |
| 川本町       |      |      |            |        |      |
| 津和野町      |      |      |            |        |      |
| 海士町       |      |      |            |        |      |
| 西ノ島町      |      |      |            |        |      |
| 知夫村       |      |      |            |        |      |
| 奥出雲町      |      |      |            |        |      |
| 飯南町       |      |      | 県外計        | 1      |      |
| 美郷町       |      |      | (後期高齢者医療分) |        |      |
| 邑南町       |      |      | 県名         | 後期高齢件数 |      |
| 吉賀町       |      |      | 島根県        | 1      |      |
| 隠岐の島町     |      |      |            |        |      |
| 島根県医師国保組合 |      |      |            |        |      |
|           |      |      |            |        |      |
|           |      |      |            |        |      |
| 県内計       | 3    |      | 計          | 1      |      |

(県単医療分)

|              |   |              |  |
|--------------|---|--------------|--|
| 乳幼児等医療 (社保分) |   | 妊婦・乳児一般健康診査  |  |
| 福祉医療 (社保分)   | 1 | 妊婦・乳児等精密健康診査 |  |
| 新生児聴覚検査      |   | 産婦健康審査       |  |

令和 5 年 4 月分 診療報酬請求書 (歯科)

保険者コード

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|

医療機関コード

県コード  
32

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|

保険者名 松江市 様

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  
所在地及び名称  
開設者氏名  
電話番号

島根県〇〇市××町1-1  
ノーザビル  
ノーザ歯科医院  
ノーザ太郎  
0852-11-2222

国民健康保険

|                   |                              |      | 療養の給付 |       |       |        | 食事療養・生活療養 |    |    |       | 長件数<br>再掲 |  |
|-------------------|------------------------------|------|-------|-------|-------|--------|-----------|----|----|-------|-----------|--|
|                   |                              |      | 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 |           |  |
| 一般被保険者            | 一般<br>①<br>(七〇歳以上<br>一般・低所得) | 請求   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 請求   | 入院外②  | 2     | 4     | 2,222  |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院外②  |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | 一般<br>②<br>(七〇歳以上<br>七割)     | 請求   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 請求   | 入院外②  |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院外②  |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | ②5<br>一般<br>③<br>被保険者        | 請求   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 請求   | 入院外②  | 15    | 20    | 15,555 |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院外②  |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
| 一般<br>④<br>(六歳)   | 請求                           | 入院①  |       |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | 請求                           | 入院外② | 1     | 1     | 510   |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | 決定                           | 入院①  |       |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | 決定                           | 入院外② |       |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
| 退職者               | ①<br>退職<br>(本人)              | 請求   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 請求   | 入院外②  |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院外②  |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | ②<br>退職<br>(七〇歳以上<br>九割)     | 請求   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 請求   | 入院外②  |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院外②  |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | ③<br>退職<br>(七〇歳以上<br>七割)     | 請求   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 請求   | 入院外②  |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院①   |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   |                              | 決定   | 入院外②  |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
| ④<br>退職<br>(被扶養者) | 請求                           | 入院①  |       |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | 請求                           | 入院外② | 1     | 1     | 2,222 |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | 決定                           | 入院①  |       |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | 決定                           | 入院外② |       |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
| ⑤<br>退職<br>(六歳)   | 請求                           | 入院①  |       |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | 請求                           | 入院外② |       |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | 決定                           | 入院①  |       |       |       |        |           |    |    |       |           |  |
|                   | 決定                           | 入院外② |       |       |       |        |           |    |    |       |           |  |



保険者コード

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|

医療機関コード

県コード  
32

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|

保険者名 松江市 様

島根県〇〇市××町1-1  
 保険医療機関の所在地及び名称 ノーザビル  
 開設者氏名 ノーザ歯科医院  
 ノーザ太郎  
 電話番号 0852-11-2222

下記のとおり請求する。  
 令和 5 年 5 月 8 日

公費負担医療 (再掲)

| 法別<br>番号 | 区 分     | 療養の給付 |     |       | 食事療養・生活療養 |    |          | 備考 |
|----------|---------|-------|-----|-------|-----------|----|----------|----|
|          |         | 件数    | 点 数 | 患者負担額 | 件数        | 金額 | 負担額(公費分) |    |
| 10       | 結 核     |       |     |       |           |    |          |    |
| 11       | 結核 (命入) |       |     |       |           |    |          |    |
| 15       | 更 生 医 療 |       |     |       |           |    |          |    |
| 16       | 育 成 医 療 |       |     |       |           |    |          |    |
| 19       | 原 爆 医 療 |       |     |       |           |    |          |    |
| 20       | 精神 (措置) |       |     |       |           |    |          |    |
| 21       | 精 神 通 院 |       |     |       |           |    |          |    |
| 23       | 療 育 医 療 |       |     |       |           |    |          |    |
| 24       | 療養介護医療  |       |     |       |           |    |          |    |
| 38       | 肝 炎 医 療 |       |     |       |           |    |          |    |
| 51       | 特 定 疾 患 |       |     |       |           |    |          |    |
| 52       | 小 児 慢 性 |       |     |       |           |    |          |    |
| 53       | 児 童 福 祉 |       |     |       |           |    |          |    |
| 54       | 難 病 医 療 |       |     |       |           |    |          |    |
| 66       | 石 綿 医 療 |       |     |       |           |    |          |    |
| 79       | 障害児施設医療 |       |     |       |           |    |          |    |
| 90       | 乳幼児等医療  |       |     |       |           |    |          |    |
| 91       | 福 祉 医 療 |       |     |       |           |    |          |    |
|          |         |       |     |       |           |    |          |    |
|          |         |       |     |       |           |    |          |    |

- 注 1. 太枠欄のみ記入して下さい。  
 2. 公費再掲欄には一般、退職の入院、入院外を合算の上、記入して下さい。

令和 5 年 4 月分 診療報酬請求書 (歯科)

島根県

広域連合様

県コード  
32

医療機関コード

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|

島根県〇〇市××町1-1

保険医療機関の  
所在地及び名称

ノーザビル

開設者氏名

ノーザ歯科医院  
ノーザ太郎

電話番号

0852-11-2222

下記のとおり請求する。  
令和 5 年 5 月 8 日

後期高齢者医療

|                                 |                                      | 療 養 の 給 付        |                  |     |           | 食 事 療 養 ・ 生 活 療 養 |     |     |           | 備 考 |  |
|---------------------------------|--------------------------------------|------------------|------------------|-----|-----------|-------------------|-----|-----|-----------|-----|--|
|                                 |                                      | 件 数              | 日 数              | 点 数 | 一 部 負 担 金 | 件 数               | 回 数 | 金 額 | 標 準 負 担 額 |     |  |
| 後<br>期<br>高<br>齢<br>者<br><br>③⑨ | 一<br>般<br>・<br>低<br>所<br>得<br>者<br>① | 請<br>求           | 入<br>院<br>①      |     |           |                   |     |     |           |     |  |
|                                 |                                      | 入<br>院<br>外<br>② | 15               | 20  | 11,111    |                   |     |     |           |     |  |
|                                 | 決<br>定                               | 入<br>院<br>①      |                  |     |           |                   |     |     |           |     |  |
|                                 |                                      | 入<br>院<br>外<br>② |                  |     |           |                   |     |     |           |     |  |
|                                 | 7<br>割<br>②                          | 請<br>求           | 入<br>院<br>①      |     |           |                   |     |     |           |     |  |
|                                 |                                      |                  | 入<br>院<br>外<br>② |     |           |                   |     |     |           |     |  |
|                                 |                                      | 決<br>定           | 入<br>院<br>①      |     |           |                   |     |     |           |     |  |
|                                 |                                      |                  | 入<br>院<br>外<br>② |     |           |                   |     |     |           |     |  |

公費負担医療 (再掲)

| コード | 区 分     | 療 養 の 給 付 |     |           | 食 事 療 養 ・ 生 活 療 養 |     |               | 備 考 |
|-----|---------|-----------|-----|-----------|-------------------|-----|---------------|-----|
|     |         | 件 数       | 点 数 | 患 者 負 担 額 | 件 数               | 金 額 | 負 担 額 (公 費 分) |     |
| 10  | 結 核     |           |     |           |                   |     |               |     |
| 11  | 結核 (命入) |           |     |           |                   |     |               |     |
| 15  | 更生医療    |           |     |           |                   |     |               |     |
| 19  | 原爆医療    |           |     |           |                   |     |               |     |
| 20  | 精神 (措置) |           |     |           |                   |     |               |     |
| 21  | 精神通院    |           |     |           |                   |     |               |     |
| 24  | 療養介護医療  |           |     |           |                   |     |               |     |
| 38  | 肝炎医療    |           |     |           |                   |     |               |     |
| 51  | 特定疾患    |           |     |           |                   |     |               |     |
| 53  | 児童福祉    |           |     |           |                   |     |               |     |
| 66  | 石綿医療    |           |     |           |                   |     |               |     |
| 79  | 障害児施設医療 |           |     |           |                   |     |               |     |
| 91  | 福祉医療    |           |     |           |                   |     |               |     |
|     |         |           |     |           |                   |     |               |     |
|     |         |           |     |           |                   |     |               |     |

見本

- 注 1. 太枠欄のみ記入して下さい。  
2. 公費再掲欄には一般・低所得者 (入院、入院外)、7割 (入院、入院外) を合算の上、記入して下さい。





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 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<br>保<br>単<br>独<br>(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<br>保<br>単<br>独<br>(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<br>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<br>保                           | 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<br>保<br>単<br>独<br>(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<br>(控除額) |  |
|------------------|------------------|--------------|-----|-------|-------|----------------|--|
| 公<br>費<br>負<br>担 | 公費と<br>医保の<br>併用 | 12(生保)       |     |       |       |                |  |
|                  |                  | 10(感染症 37の2) |     |       |       |                |  |
|                  |                  | ②計           |     |       |       |                |  |
|                  | 公費<br>単<br>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   | 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<br>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





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