

診 療 録 00006

公費負担者番号				保険者番号		3 9 | 1 3 | 1 1 | 2 3	
公費負担医療の受給者番号				被保険者証 記号・番号		0 0 1 6 3 7 8 2	
受 診 者	氏名	ジレイ ロク 事例 六		被保険者氏名		事例 六	
	生年月日	昭和 9 年 7 月 12 日生 81 才	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	資格取得日		年 月 日	
	住所	電話		事業所 所在地		電話	
	職業	被保険者との続柄		事業所 名称			
				所在地		世田谷区世田谷4-21-27 電話 03-5432-1111	
				名称		東京都後期高齢者医療〔世田谷区	

傷病名	職務	開始	終了	転帰 期間満了予定日
高血圧症	上外	28. 2. 3	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
(主) 2型糖尿病	上外	28. 2. 3	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
不整脈	上外	28. 4. 7	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
急性咽頭炎	上外	28. 4. 15	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日

傷病名	労務不能に関する意見		入院期間
	意見書に記入した労務不能期間	意見書交付	
	自 月 日 日間 至 月 日	年 月 日	自 月 日 日間 至 月 日
	自 月 日 日間 至 月 日	年 月 日	自 月 日 日間 至 月 日

業務災害又は通勤災害の疑いがある場合は、その旨

公費負担者番号		公費負担者番号	
公費負担医療の受給者番号		公費負担医療の受給者番号	

備考	
----	--

○ 00006

診療報酬明細書(医科入院外)2国 平成28年4月分 県番13 医コ12-3456-7

1医科 3後期 1単独 8高外一

-	-
公負①	公受①
公負②	公受②

保 険	3 9 1 3 1 1 2 3
記号・番号	0 0 1 6 3 7 8 2

氏名	ジレイ ロク 事例 六 2女3昭 9. 7. 12 生	特記事項
職務上の事由		

保険医療機関の所在地及び名称
東京都文京区本駒込6-1-21
医療法人 オルカクリニック
03-5981-9681
診療科 () 床

傷病名	(1) 2型糖尿病 (2) 高血圧症 (3) 不整脈 (4) 急性咽頭炎	診療開始日	(1) 28年 2月 3日 (2) 28年 2月 3日 (3) 28年 4月 7日 (4) 28年 4月 15日	転帰		診療実日数	① 日 ② 日	保 険	3日
-----	---	-------	---	----	--	-------	------------	-----	----

11	初 診		回	
12	再 診	73×	3回	219
再	外来管理加算	52×	3回	156
診	時間外	×	回	
	休日	×	回	
	深夜	×	回	
13	医学管理			20
14	往 診		回	
在	夜 間		回	
	深夜・緊急		回	
	在宅患者訪問診療		回	
宅	その他			1610
	薬 剤			192
20	21 内服薬剤		31単	913
	内服調剤	9×	3回	27
投	22 屯服薬剤		単	
	23 外用薬剤		単	
	外用調剤	×	回	
20	25 処 方	×	3回	162
薬	26 麻 毒		回	
	27 調 基		回	
30	31 皮下筋肉内		回	
注	32 静脈内		回	
射	33 その他		回	
40	処 置		回	
処	薬 剤		回	
置				
50	手術・麻酔		回	
手	薬 剤		回	
術				
麻				
酔				
60	検査・病理		5回	690
検	薬 剤			
査				
理				
70	画像診断		回	
画	薬 剤			
像				
断				
80	処方せん		回	
そ				
の				
他	薬 剤			

12	*明細書発行体制等加算		1×	3
13	*薬剤情報提供料		10×	2
14	*在宅自己注射指導管理料(1以外の場合)(月28回以上) 血糖自己測定器加算(60回以上)(1型糖尿病の患者を除く) イノレット30R注 300単位 1キット 1802× 1			
21	*ミカルデイス錠40mg 2錠 アダラートL錠20mg 2錠 ラシックス錠40mg 2錠 *フロモックス錠100mg 3錠		31× 15×	28 3
25	*特定疾患処方管理加算(処方料)		18×	2
60	*末梢血液一般 *HbA1c *血液化学検査(1項目) グルコース *CRP *B-V *ECG12 *血液学的検査判断料 *生化学的検査(1)判断料 *免疫学的検査判断料		21× 49× 11× 16× 25× 130× 125× 144× 144×	1 1 1 1 2 1 1 1 1

療養の給付	請求点	※決定点	一部負担金額 円	
①	3,989			
②				※高額 円 ※公 点 ※公 点

No. 2316

診療費請求書兼領収書

診療日 平成28年 4月 7日

発行日 平成28年 4月 7日

氏名 事例 六

様

保険種類 後期高齢者

患者番号 00006

内科

負担割合 1割

	保険適用	保険適用外
初・再診料	125点	円
医学管理等	10点	円
在宅医療	1,802点	円
投薬	503点	円
注射	点	円
処置	点	円
手術	点	円
麻酔	点	円
検査	484点	円
画像診断	点	円
リハビリテーション	点	円
精神科専門療法	点	円
放射線治療	点	円
病理診断	点	円
入院料等	点	円
	点	円
合計点数	2,924点	

保険分負担金額	2,920円
---------	--------

保険適用外金額	円
消費税(再掲)	円

	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
自費計	円
消費税(再掲)	円

公費一部負担金	円
---------	---

調整金	円
-----	---

今回請求額	2,920円
消費税(再掲)	0円
前回請求額	0円
合計請求額	2,920円
今回入金額	2,920円

※領収書は再発行いたしかねますので、大切に保管して下さい。
※領収印なき領収書は無効です。
※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都文京区本駒込6-1-21

医療法人 オルカクリニック

電話 03-5981-9681

領収印

MEMO

No. 2317

診療費請求書兼領収書

診療日 平成28年 4月15日

発行日 平成28年 4月15日

氏名 事例 六

様

保険種類 後期高齢者

患者番号 00006

内科

負担割合 1割

	保険適用	保険適用外
初・再診料	125点	円
医学管理等	10点	円
在宅医療	点	円
投薬	114点	円
注射	点	円
処置	点	円
手術	点	円
麻酔	点	円
検査	206点	円
画像診断	点	円
リハビリテーション	点	円
精神科専門療法	点	円
放射線治療	点	円
病理診断	点	円
入院料等	点	円
	点	円
合計点数	455点	

保険分負担金額	460円
---------	------

保険適用外金額	円
消費税(再掲)	円

	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
自費計	円
消費税(再掲)	円

公費一部負担金	円
---------	---

調整金	円
-----	---

今回請求額	460円
消費税(再掲)	0円
前回請求額	0円
合計請求額	460円
今回入金額	460円

※領収書は再発行いたしかねますので、大切に保管して下さい。
※領収印なき領収書は無効です。
※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都文京区本駒込6-1-21

医療法人 オルカクリニック

電話 03-5981-9681

領収印

MEMO

No. 2318

診療費請求書兼領収書

診療日 平成28年 4月21日

発行日 平成28年 4月21日

氏名 事例 六

様

保険種類 後期高齢者

患者番号 00006

内科

負担割合 1割

	保険適用	保険適用外
初・再診料	125点	円
医学管理等	点	円
在宅医療	点	円
投薬	485点	円
注射	点	円
処置	点	円
手術	点	円
麻酔	点	円
検査	点	円
画像診断	点	円
リハビリテーション	点	円
精神科専門療法	点	円
放射線治療	点	円
病理診断	点	円
入院料等	点	円
	点	円
合計点数	610点	

保険分負担金額	610円
---------	------

保険適用外金額	円
消費税(再掲)	円

	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
自費計	円
消費税(再掲)	円

公費一部負担金	円
---------	---

調整金	円
-----	---

今回請求額	610円
消費税(再掲)	0円
前回請求額	0円
合計請求額	610円
今回入金額	610円

※領収書は再発行いたしかねますので、大切に保管して下さい。
※領収印なき領収書は無効です。
※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都文京区本駒込6-1-21

医療法人 オルカクリニック

電話 03-5981-9681

領収印

MEMO

診療日 平成28年 4月 7日

内科

発行日 平成28年 4月 7日

氏名 事例 六

様

保険種類 後期高齢者

患者番号 00006

負担割合 1 割

診療区分	名 称	単 価	日・回	合 計
初・再診料	*再診	720	1	720
	*明細書発行体制等加算	10	1	10
	*外来管理加算	520	1	520
医学管理等	*薬剤情報提供料	100	1	100
在宅医療	*在宅自己注射指導管理料（1以外の場合）（月28回以上） 血糖自己測定器加算（60回以上）（1型糖尿病の患者を除く） イノレット30R注 300単位 1キット	18020	1	18,020
投 薬	*ミカルディス錠40mg 2錠 アタラートL錠20mg 2錠 ラシックス錠40mg 2錠	310	14	4,340
	*調剤料（内服薬・浸煎薬・屯服薬）	90	1	90
	*特定疾患処方管理加算（処方料）	180	1	180
	*処方料（その他）	420	1	420
	検 査	*グルコース	110	1	110
	*HbA1c	490	1	490
	*B-V	250	1	250
	*ECG12	1300	1	1,300
	*血液学的検査判断料	1250	1	1,250
	*生化学的検査（1）判断料	1440	1	1,440
	以下余白			

※金額欄については10割分の表示をしております。患者一部負担金は保険公費による負担割合分となります。

なお、端数調整のため、診療費請求書兼領収書の請求金額とは合わない場合があります。

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都文京区本駒込6-1-21

医療法人 オルカクリニック

電話 03-5981-9681

診療費明細書

診療日 平成 28 年 4 月 21 日

内科

発行日 平成 28 年 4 月 21 日

氏名 事例 六

様

保険種類 後期高齢者

患者番号 00006

負担割合 1 割

診療区分	名 称	単 価	日・回	合 計
初・再診料	*再診	720	1	720
	*明細書発行体制等加算	10	1	10
	*外来管理加算	520	1	520
投 薬	*ミカルディス錠 40mg 2錠 アダラートL錠 20mg 2錠 ラシックス錠 40mg 2錠	310	14	4,340
	*調剤料 (内服薬・浸煎薬・屯服薬)	90	1	90
	*処方料 (その他)	420	1	420
	以下余白			

※金額欄については10割分の表示をしております。患者一部負担金は保険公費による負担割合分となります。
 なお、端数調整のため、診療費請求書兼領収書の請求金額とは合わない場合があります。
 ※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都文京区本駒込6-1-21

医療法人 オルカクリニック

電話 03-5981-9681