

診 療 録 00009

公費負担者番号				保険者番号		短期給付・頭部	
公費負担医療の受給者番号				被保険者証 記号・番号		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1	
受 診 者	氏名	ジレイ キュウ 事例 九		被保険者氏名			
	生年月日	昭和 53 年 5 月 23 日生 37 才	男・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			
				保険者 所在地	電話		
				保険者 名称			

傷 病 名	職務	開 始	終 了	転 帰 期間満了予定日
(主) 頭部挫創	上外	28. 4. 16	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
頸椎捻挫	上外	28. 4. 16	. .	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
	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

ギョウム 第 回 (同一傷病について) 12345
00009

指定病院 1 2 3 1 2 3 病院等 医療法人 オルカクリニック
等の番号 の名称

①新継再別 1初診 3転医 5継続 7再発	②転帰事由 1治癒 3継続 5転院中止 7死亡	③支払額 百円 千円 万円
④労働保険番号 12345678901	⑤増減コード及び増減額 増+減-	⑥生年月日 553 523
⑦傷病年月日 28 416	⑧増減理由	⑨決定年月日
⑩療養期間 28 416 - 28 430	⑪診療実日数 3日	⑫処理区分
⑬合計額 百円 千円 万円 22920	修正欄	

診療費請求書 (入院外用)

労働者の氏名 ジレイ キュウ 事例 九 (37歳)	傷病の部位及び傷病名 頭部、頰椎 頭部挫創、頰椎捻挫
事業の名称 〇〇鉄工所	傷病の経過
事業場の所在地 東京 都府 道県 市区市	

診療内容	点数(点)	診療内容	金額	摘要
⑪初診 時間外・休日・深夜		⑪初診	3,760円	* (特) 52 × 2
⑫再診 外来管理加算 1 × 2回	2	⑫再診 2回	2,780円	
⑫再診 時間外 × 回		⑬指導 回	円	
⑫再診 休日 × 回		⑧0 その他 円	円	
⑫再診 深夜 × 回		小計	⑬ 6,540円	
⑬指導	10	摘要		
⑭在宅 往診 回		12	* 明細書発行体制等加算	1 × 2
⑭在宅 夜間 回		13	* 薬剤情報提供料	10 × 1
⑭在宅 緊急・深夜 回		21	* セフゾンカプセル 100mg 3カプセル	18 × 3
⑭在宅 在宅患者訪問診療 回		40	* 創傷処置 (100cm2未満) 外来管理加算 (読み替え加算) (処置)	52 × 2
⑭在宅 その他 回			* 消炎鎮痛等処置 (器具等による療法)	35 × 2
⑭在宅 薬剤 回		50	* 手術 16日 創傷処理 (筋肉、臓器に達しない) (長径5cm未満)	470 × 1
⑯投薬 ⑲内服薬剤 3単位	54		キシロカイン注射液 1% 3mLV	3 × 1
⑯投薬 ⑲調剤 9 × 1回	9	70	* 頭部 単純撮影 (デジタル撮影) 1回	
⑯投薬 ⑲外用薬剤 単位			単純撮影 (イ) の写真診断 1回	
⑯投薬 ⑲調剤 × 回			電子画像管理加算 (単純撮影)	210 × 1
⑯投薬 ⑲処方 42 × 1回	42		* 頰部 単純撮影 (デジタル撮影) 2回	
⑯投薬 ⑲麻毒 回			単純撮影 (イ) の写真診断 2回	
⑯投薬 ⑲調基 回			電子画像管理加算 (単純撮影)	287 × 1
⑳注射 ⑳皮下筋肉内 回				
⑳注射 ㉑静脈内 回				
⑳注射 ㉒その他 回				
㉑処置 薬剤 4回	174			
㉒手術 薬剤 1回	470			
㉓検査 薬剤 回	3			
㉔画像診断 薬剤 2回	497			
㉕その他 処方せん 回				
㉕その他 薬剤 回				
小計	1,365 点			
				16,380 円

No. 2325

診療費請求書兼領収書

診療日 平成28年 4月16日

発行日 平成28年 4月16日

氏名 事例 九

様

保険種類 労災保険

患者番号 00009

整形

負担割合 0割

	保険適用	保険適用外
初・再診料	点	円
医学管理等	点	円
在宅医療	点	円
投薬	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	*****点	

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

保険分負担金額	円
---------	---

保険適用外金額	円
---------	---

消費税(再掲)	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. 2326

診療費請求書兼領収書

診療日 平成28年 4月23日

発行日 平成28年 4月23日

氏名 事例 九

様

保険種類 労災保険

患者番号 00009

整形

負担割合 0割

	保険適用	保険適用外
初・再診料	点	円
医学管理等	点	円
在宅医療	点	円
投薬	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	*****点	

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

保険分負担金額	円
---------	---

保険適用外金額	円
---------	---

消費税(再掲)	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. 2327

診療費請求書兼領収書

診療日 平成28年 4月28日

発行日 平成28年 4月28日

氏名 事例 九

様

患者番号 00009

整形

保険種類 労災保険

負担割合 0割

	保険適用	保険適用外
初・再診料	点	円
医学管理等	点	円
在宅医療	点	円
投薬	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	*****点	

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

保険分負担金額	円
---------	---

保険適用外金額	円
---------	---

消費税(再掲)	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

