

外来 横浜鶴見リハ
杉山尚也

診療科：①内科②神経内科

カルテ番号等：99901373-01101*01

受け付け番号：

ページ番号：000,001-000

レセプト番号：000,001

任給①：

任給②：

円/1点

証明書番号：

提出先：

診療報酬明細書 令和06年06月分

県番：14

医コ：0110536

(医科入院外)

公費①	公受①
公費②	公受②

保険者番号	給割
記号・番号	(枝番)

区分	氏名	特記事項
	初診トシハ初診 1男 3昭30.8.8生	
職務上の事由		

保険医 神奈川県横浜市鶴見区下野谷町4-145-1
 療機関 医)協友会横浜鶴見リハビリテーション病院
 の所在 045-503-2000
 地及び
 名称 診療科(内科) (228床)

傷病名	(01) 急性上気道炎 (02) 発熱 (03) COVID-19の疑い (04) インフルエンザの疑い (05) 急性咽頭炎	診療開始日	(01) 令 6年 6月 1日 (02) 令 6年 6月 1日 (03) 令 6年 6月 1日 (04) 令 6年 6月 1日 (05) 令 6年 6月 1日	転帰	治ゆ 治ゆ 中止 中止 治ゆ	診療実日数	① ②	保	4日 日 日
-----	---	-------	---	----	----------------------------	-------	--------	---	--------------

11 初診	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	以下摘要欄
再診	3回	225			
外来管理加算	2回	104			
再時間外	回				
休日	回				
深夜	回				
13 医学管理		1,084			
14 在宅					
21 内服薬剤	3単	6			06) 高血圧症 令 6年 6月 10日
内服調剤	1回	11			07) アルツハイマー型認知症 令 6年 6月 10日
22 頓服薬剤	単				08) ビタミンB12欠乏症 令 6年 6月 10日
23 外用薬剤	単				09) 脳梗塞の疑い 令 6年 6月 10日 中止
外用調剤	回				10) 甲状腺機能低下症の疑い 令 6年 6月 10日 中止
25 処方	1回	42			11) 糖尿病の疑い 令 6年 6月 10日 中止
26 麻毒	回				12) 胸痛 令 6年 6月 29日
27 調基	回				13) 急性心筋梗塞の疑い 令 6年 6月 29日 中止
31 皮下筋肉内	回				14) 急性大動脈解離 令 6年 6月 29日 中止
32 静脈内	1回	106			
33 その他	回				
40 処置	回				1 11 01 初診料
50 手術	回				1 深夜加算(初診)
麻酔	回				1 機能強化加算(初診)
60 検査・病理	25回	3,354			1 医療DX推進体制整備加算(初診) 859× 1
70 画像診断	6回	4,745			1 02 初診料 291× 1
その他	10回	226			1 12 01 同日再診料 75× 1
80					1 02 再診料 75× 2
その他					1 外来管理加算 52× 2
					1 13 01 薬剤情報提供料 4× 1
					1 02 夜間休日救急搬送医学管理料
					1 救急搬送看護体制加算2 800× 1
					1 03 29日
					1 診療情報提供料(1) 250× 1
					1 検査・画像情報提供加算(入院外の患者について、必要な情報を提供) 30× 1
					1 情報提供先(診療情報提供料(1)); ◇◇総合病院
					1 21 01 カナール錠200 200mg 3錠 2× 3

療養の給付	請求	※決定	一部負担金額	
①	11,053点	点	円	※高額療養費
②	点	点	円	※公費負担点数①
				※公費負担点数②

診療科：①内科②神経内科

カルテ番号等：99901373-01101*01

受け付け番号：

ページ番号：000,001-001

レセプト番号：000,001 任給①：

任給②：

円/1点

証明書番号：

提出先：

診療報酬明細書 令和06年06月分

県番：14

医コ：0110536

(医科入院外)

公費①	公受①
公費②	公受②

保険者番号	給割
記号・番号	(枝番)

区分	氏名	生年月日	性別	特記事項
	キタトシハサロウ	3 昭 30. 8. 8 生	男	
職務上の事由				
1	21	02	調剤料(内服薬・浸煎薬・屯服薬)	11× 1
1	25	01	処方料(その他)	42× 1
1	32	01	静脈内注射	37× 1
1			ヘパリン注射液10mg 10mL 2管	1
1			アミノ静注液1000mgパツカ 1,000mg100mL 1袋	1
1			ブドウ糖輸液 500mL 1袋	69× 1
1	60	01	時間外緊急院内検査加算	200× 1
1			1日	1
1			検査開始日時(時間外緊急院内検査加算)； 1日 0時 0分	1
1			02 外来迅速検体検査加算 5項目	50× 2
1			03 末梢血液一般検査, 末梢血液像(自動機械法)	36× 1
1			04 末梢血液一般検査, HbA1c	70× 1
1			05 ビタミンB1, ビタミンB12, アミノ酸	425× 1
1			06 心筋トロポニンI	109× 1
1			07 BIL/総, TP, Alb(BCP改良法・BCG法), BUN, クレアチニン, UA, グルコース, ナトリウム及びカリウム, カリウム, Tcho, AST, ALT, γ-GT, CK, LD, TG, HDL-コレステロール	103× 1
1			08 TP, Alb(BCP改良法・BCG法), BUN, クレアチニン, UA, ナトリウム及びカリウム, カリウム, AST, ALT, γ-GT, C	103× 1
1			K, LD, TG, HDL-コレステロール, LDL-コレステロール	1
1			09 FT3, FT4	242× 1
1			10 TSH	98× 1
1			11 SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出定性	225× 1
1			検査が必要と判断した医学的根拠(SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出定性)；発熱、倦怠感ありのため。	1
1			12 CRP	16× 1
1			13 血液学的検査判断料	125× 1
1			14 生化学的検査(1)判断料	144× 1
1			15 生化学的検査(2)判断料	144× 1
1			16 免疫学的検査判断料	144× 1
1			17 検体検査管理加算(1)	40× 1
1			18 ECG12	130× 1
1			19 経皮的動脈血酸素飽和度測定	35× 1
1			20 神経学的検査	500× 1
1			21 神経・筋検査判断料	180× 1
1			22 認知機能検査その他の心理検査(操作が容易)(その他)	80× 1
1			23 B-V	40× 2
1			24 鼻腔・咽頭拭い液採取	25× 1

保険医	療機関	の所在	地及び	名称
神奈川県横浜市鶴見区下野谷町4-145-1	協友会横浜鶴見リハビリテーション病院	045-503-2000		診療科(内科)
(228 床)				
70	01	撮影部位(単純撮影)：胸部(肩を除く。)		
		単純撮影(イ)の写真診断 1枚		
		単純撮影(デジタル撮影) 1枚 153× 1		
		電子画像管理加算(単純撮影) 57× 1		
	02	時間外緊急院内画像診断加算		
		1日		
		撮影開始日時(時間外緊急院内画像診断加算)； 1日 0時 0分		
	03	撮影部位(単純撮影)：胸部(肩を除く。)		
		単純撮影(イ)の写真診断 1枚		
		単純撮影(デジタル撮影) 1枚 153× 1		
		電子画像管理加算(単純撮影) 57× 1		
		画像診断管理加算1(基本的エックス線診断) 70× 1		
	04	撮影部位(MRI撮影)：頭部(脳)		
		MRI撮影(3テス以上)の機器(その他) 1600× 1		
		電子画像管理加算(コンピュータ断層診断料) 120× 1		
		画像診断管理加算2(コンピュータ断層診断) 175× 1		
		10日		
	05	コンピュータ断層診断		
		450× 1		
	06	撮影部位(CT撮影)：胸部・肩		
		CT撮影(64列以上)(その他)(画診共同)		
		2回目以降減算(CT, MRI)		
		造影剤使用加算(CT) 1300× 1		
		電子画像管理加算(コンピュータ断層診断料) 120× 1		
		29日		
		オムニーク300注射液シリンジ 100mL 64.71% 1筒 380× 1		
80	01	処方箋料(リフィル処方箋・その他)		
		60× 2		
		一般名処方加算1(処方箋料) 10× 2		
	02	外来・在宅ヘルスアップ評価料(1)1(初診時)		
		6× 2		
	03	処方箋料(リフィル以外・その他)		
		60× 1		
		一般名処方加算1(処方箋料) 10× 1		
	04	外来・在宅ヘルスアップ評価料(1)2(再診時等)		
		2× 2		

診療科：①内科

カルテ番号等：99901365-01101*01

受け付け番号：

ページ番号：000,001-000

レセプト番号：000,001 任給①：

任給②：

円/1点

証明書番号：

提出先：1 社保

診療報酬明細書 令和06年06月分

県番：14

医コ：0110536

1 医科	1 社保	1 単独	2 本外
------	------	------	------

公費①	公受①
公費②	公受②

保険者番号	06141192	給割
記号・番号	1100	(枝番)

区分		特記事項	
氏名	ヨコハマ リハ 2 女	3 昭 31. 4. 10 生	保険医 神奈川県横浜市鶴見区下野谷町4-145-1 療機関 医)協友会横浜鶴見リハビリテーション病院 の所在 045-503-2000 地及び 名称 診療科(内科) (228床)
職務上の事由			

傷病名	(01) 右乳癌(主) (02) 右乳癌の疑い (03) 便秘症 (04) 不眠症	診療開始日	(01) 令 6年 6月 10日 (02) 令 6年 6月 3日 (03) 令 6年 6月 10日 (04) 令 6年 6月 20日	転帰	中止	診療日数	保 5日 ① 日 ② 日
-----	--	-------	---	----	----	------	--------------------

11 初診	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	11 01 初診料
再診	1回	302			医療情報取得加算1(初診)
12 外来管理加算	4回	304			医療DX推進体制整備加算(初診) 302× 1
再時間外	1回	65			12 01 外来診療料 76× 3
休日	1回	190			02 外来診療料 76× 1
診深夜	1回				休日加算(外来診療料)(入院外) 190× 1
13 医学管理					時間外加算(外来診療料)(入院外) 65× 1
14 在宅					40 01 創傷処置(100cm2未満) 52× 1
21 内服薬剤	単回				対象傷病名(長期療養患者褥瘡等処置); 左中指切傷
20 22 頓服薬剤	単回				50 01 創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm未満) 530× 1
23 外用薬剤	単回				16日
25 処方	回				ロカイン注1% 5mL 1管
26 麻毒	回				ボトリンコート外用液10%「明治」 10mL 11× 1
27 調基	回				02 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(マンモグラフィ又は超音波装置) 6240× 1
30 31 皮下筋肉内	回				20日
32 静脈内	回				T-M/OP 1990× 1
33 その他	回				ロカイン注1% 5mL 1管
40 処置	1回	52			ボトリンコート外用液10%「明治」 1mL 10× 1
50 手術	3回	8,781			60 01 尿一般 26× 1
50 手麻酔	回				02 末梢血液一般検査, 末梢血液像(自動機械法) 36× 1
60 検査・病理	14回	6,932			03 TP, Alb(BCP改良法・BCG法), AST, ALT, LD, C K, γ-GT, ALP, BIL/総, BIL/直, UA, BUN, クレアチン, LDL-コレステロール, HDL-コレステロール, ナトリウム及びカリウム, カリウム, グルコース, Fe 103× 1
70 画像診断	4回	4,441			04 抗p53抗体, CEA, CA15-3, NCC-ST-439, BCA225 385× 1
80 その他	8回	194			05 CRP, STS定性, 梅毒トロボネマ抗体定性, HBs抗原 [次ページ]

療養の給付	請求	※決定	一部負担金額	
①	21,261点	点	円	※高額療養費
②	点	点	円	※公費負担点数①
				※公費負担点数②

診療科：①内科

カルテ番号等：99901365-01101*01

受け付け番号：

ページ番号：000,001-001

レセプト番号：000,001

任給①：

任給②：

円/1点

証明書番号：

提出先：1 社保

診療報酬明細書 令和06年06月分

県番：14

医コ：0110536

1 医科	1 社保	1 単独	2 本外
------	------	------	------

公費①	公受①
公費②	公受②

保険者番号	0 6 1 4 1 1 9 2	給割
記号・番号	1 1 0 0	(枝番)

区分		特記事項
氏名	ヨコハマ ハコ 2 女 3 昭 31. 4. 10 生	
職務上の事由		

保険医 神奈川県横浜市鶴見区下野谷町4-145-1
 療機関 医)協友会横浜鶴見リハビリテーション病院
 の所在 045-503-2000
 地及び
 名称 診療科 (内科) (228 床)

60	05	定性・半定量	92×	1
	06	HCV抗体定性・定量	102×	1
	07	血液学的検査判断料	125×	1
	08	生化学的検査(1)判断料	144×	1
	09	生化学的検査(2)判断料	144×	1
	10	免疫学的検査判断料	144×	1
	11	検体検査管理加算(1)	40×	1
	12	超音波検査(断層撮影法)(その他)	350×	1
	13	B-V	40×	1
	14	EUS-FNA	4800×	1
		ロキソ注1% 5mL 1管		
		ボヒトノード外用液10%「明治」 10mL	11×	1
	15	細胞診断料		
		細胞診(穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等) 1部位		
			390×	1
70	01	乳房撮影の写真診断		
		乳房撮影(デジタル撮影)	508×	1
		電子画像管理加算(乳房撮影)	54×	1
		画像診断管理加算1(基本的エックス線診断)	70×	1
	02	撮影部位(CT撮影):胸部・肩		
		撮影部位(CT撮影):腹部		
		CT撮影(64列以上)(その他)(画診共同)		
		造影剤使用加算(CT)	1500×	1
		電子画像管理加算(コンピュータ断層診断料)		
			120×	1
		画像診断管理加算2(コンピュータ断層診断)	175×	1
		5日		
		オムネバ-ク300注シリンジ 100mL 64.71% 1筒	380×	1
	03	コンピュータ断層診断	450×	1
	04	撮影部位(MRI撮影):胸部(肩を除く)		
		MRI撮影(1.5テスラ以上3テスラ未満の機器)		
		2回目以降減算(CT, MRI)	1064×	1
		電子画像管理加算(コンピュータ断層診断料)		
			120×	1
		7日		
80	01	外来・在宅ベ-スアップ 評価料(1)1(初診時)	6×	1
	02	処方箋料(リフィル以外・その他)	60×	3
	03	外来・在宅ベ-スアップ 評価料(1)2(再診時等)	2×	4