

(医科)カルテ例題集「解答集」 正誤表

本書、「解答集」の記載において、下記誤りがありましたので、訂正とお詫びをさせていただきます。

ページ	カルテ	誤	正
2	2	保険者番号 <u>2157</u> 被保険者証 記号 <u>杉並わか</u>	01130012 24456071
10	10	保険種別欄 ⑥ 家 外	④ 六 外
36	35	レセプト請求欄にて 60 検査 病理 <u>1938</u>	2088
		レセプト摘要欄にて 60 細胞診(甲状腺穿刺) <u>190×1</u>	340×1
		請求点 <u>5,924点</u>	6,074点
43	40	レセプト摘要欄にて 60 B-末梢血液一般 像 ESR 出血 トロンボテスト <u>75×1</u>	81×1
61	48	レセプト請求欄にて 60 検査判断料 <u>1353×1</u>	1053×1
64・65	50	2枚目・3枚目にて差し替えて確認願います。	
76		(3) クロマイ軟膏 20g ソフラチュール 2枚 <u>90×1</u>	92×1

以上

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府 医療機関コード
県番号

平成 22 年 11 月分

No. 50-2

1	社	3	後	1	単	1	本	7
医	費	退	職	2	2	3	6	高
科	2	4	3	3	2	5	入	入
	公	退	職	併	併	併	入	高
	費	職	併	併	併	併	入	入

公費負担者番号①		公費負担者番号②	
公費負担者番号①		公費負担者番号②	

保険者番号	3	9	1	1	0	0	1	0	10987
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号									12345678

区分	精神	結核	療養	特記事項
氏名	戸田 定雄			
性別	(男)	2女	1明	2大
年齢	6	4	3	生
職務上の事由	1 職務上	2 下船後3月以内	3 通勤災害	

保険医療機関の所在地及び名称

傷病名	(1) 年 月 日	臨	治	死	中	止	保	診	日
	(2) 年 月 日						険	療	日
	(3) 年 月 日						公	実	日
							費	日	日
							①	数	
							公		
							費		
							②		

11	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数
13	医学管理		回		
14	在宅		回		
20	投薬	21 内服	単位		
		22 屯服	単位		
		23 外用	単位		
		24 調剤	日		
		26 麻毒	日		
		27 調基			
30	注射	31 皮下筋肉内	回		
		32 静脈内	回		
		33 その他	回		
40	処置	薬剤	回		
50	手術	薬剤	回		
60	検査	薬剤	回		
70	画像	薬剤	回		
80	その他	薬剤			
90	入院	入院年月日	年 月 日	点	
		病 診	90 入院基本料・加算		
			× 日間		
			× 日間		
			× 日間		
			× 日間		
			× 日間		
			92 特定入院料・その他		

50	球後麻酔 17日	150×1
	ペンタジン 15mg 1A	}
	アタラックスP 50mg 1A	
	ミドリンP 2.5mL	
	キシロカイン点眼液4% 1mL	
	キシロカイン注射液 2% 3mL	
	水晶体再建術 (眼内レンズ挿入) 17日	12100×1
	ヒーロン 1% 0.6 1筒	}
	生理食塩液 20mL 1A	
	ネオメドロールEE軟膏 0.2g	
	タリビット眼軟膏 0.3% 0.2g	
	ピーエスエスプラス 0.46% 20mL 1瓶	1229×1
	(希釈液付)	
60	矯正	69×1
	スリットM (前眼部及び後眼部)	112×1
	精眼底 (両側)	112×1
	精眼圧	82×1
90	一般 15(14日以内) 補 2 5級地	1474×2

保険料	請求	点	※	決	定	点	負担金額	円	保険料	請求	円	※	決	定	円	(標準負担額)	円
減額	額	円	免除	支	払	額	円		食	事	生活	費	費	費			
公費①	給付	点	※	決	定	点	円		回	回	回	円	※	決	定	円	円
公費②	給付	点	※	決	定	点	円		回	回	回	円	※	決	定	円	円