

公費設定手順

■熊本市

【 385 熊本障社 】

＜ 保険番号マスタ追加手順 ＞

1. 業務メニューより **91 マスタ登録** を選択し、**104 保険番号マスタ** を選択します。
2. 保険番号に「**385**」と入力し **Enter** を6回押します。

(V01)保険番号設定・クレオクリニック [ormaster]

保険番号 **385**

番号 支払区分 有効開始年月日 有効終了年月日

複写元保険番号 (都道府県)

支払区分

選択番号

有効年月日 ~

戻る クリア 前回C/D 付加設定 情報削除 参照 確定

3. 下記画面のように入力します。その後 **登録(F12)** を選択します。

(V02)保険番号設定-保険番号情報入力-熊本県初期化マスター [ormaster]

保険番号 385 支払区分 00 有効期間 00000000 ~ 99999999

法別番号 85 制度名 障害医療費

短縮制度名 熊本障社

保険公費種別区分 7 一般公費 法別番号チェック区分 0 チェックしない

公費主保区分 3 主補公費 検証番号チェック区分 2 チェックしない

限定保険番号1 受給者検証番号チェック区分 2 チェックしない

2 条件-年齢開始 3 点数単価 10

3 年齢終了 74 レセプト請求 0 社保、国保、広域連合の場合に印刷

レセプト負担金額 2 10円未満四捨五入しない

レセプト記載 0 負担上限未満記載あり

本人 家族 低所得 低年金

外来-負担区分 2 患者負担なし 入院-負担区分 2 患者負担なし

回-負担割合 0 回-負担割合 0

回-固定額 0 回-固定額 0

回-上限額 0 回-上限額 0

日-上限額 0 日-上限額 0

日-上限回数 0 日-上限回数 0

月-院内-上限額 0 月-上限額 0

月-院外-上限額 0 月-上限回数 0

月-上限回数 0 日-食事助成額 0

薬剤負担区分 0 使用しない 食事療養費 1 患者負担あり

戻る 削除 タブ切替 登録

4. **付加設定(F6)** を選択します。

(V02)保険番号設定-熊本県初期化マスター [ormaster]

保険番号

複写元保険番号 (都道府県)

支払区分

選択番号

有効年月日 ~

戻る クリア 前回C/D 付加設定

5. 公費の種類欄から「385 障害医療費」を選択します。

6. 「レセ(1)」タブを選択し、「一部負担金0円記載(記録)(外来)」と「一部負担金0円記載(記録)(入院)」の左側のフラグを「1」に変更します。その後、「追加(F6)」をクリックします。

(W55)システム管理情報-地方公費保険番号付加情報 - 熊本県初期化マスター [ormaster]

番号	公費番号	制度名	有効開始日	有効終了日	番号	有効期間
1	142	重度心身障害者医療費	00000000	99999999		
2	143	ひとり親	00000000	99999999		
3	241	乳幼児医療費	00000000	99999999		
4	285	障害医療費	00000000	99999999		
5	342	障害者 1 / 3	00000000	99999999		
6	380	こども医療費	00000000	99999999		
7	441	子ども医療費	00000000	99999999		
8	480	乳幼児医療費	00000000	99999999		
9	485	障害医療費	00000000	99999999		
10	541	子ども医療費	00000000	99999999		
11	641	子ども医療費	00000000	99999999		
12	741	子ども医療費	00000000	99999999		
13	780	子ども医療費	00000000	99999999		

選択番号: 385 障害医療費 基準日: R 6. 7. 31

レセ(1) レセ(2) レセ(3) レセ(4) レセ(5) 負担金計算(1) 負担金計算(2) 負担金計算(3) 負担金計算(4) マル長

項目	設定	項目	設定
全国公費併用分請求点集計	0 上位日数と同日数の場合、省略する	0 レセプト請求分全て	0 レセプト請求分全て
一部負担金金額集計(外来)	0 上位点数と同点数の場合、省略する	0 集計する	0 レセプト請求分全て
一部負担金金額集計(入院)	0 集計する	0 レセプト請求分全て	0 レセプト請求分全て
一部負担金省略記載(外来)	0 上位金額と同金額の場合、省略する	0 レセプト請求分全て	0 レセプト請求分全て
一部負担金省略記載(入院)	0 上位金額と同金額の場合、省略する	0 レセプト請求分全て	0 レセプト請求分全て
一部負担金0円記載(記録)(外来)	1 0円の場合、省略しない	0 レセプト請求分全て	0 レセプト請求分全て
一部負担金0円記載(記録)(入院)	1 0円の場合、省略しない	0 レセプト請求分全て	0 レセプト請求分全て
入院時食事療養省略記載	0 上位食事療養と同内容の場合、省略する	0 レセプト請求分全て	0 レセプト請求分全て
O C R 東日数請求点省略記載	0 上位日数日数と同日数点数の場合、0 とする	0 レセプト請求分全て	0 レセプト請求分全て
請求書公費再掲欄記載	0 記載する	0 国保・広域(請求分内)	0 国保・広域(請求分内)

有効期間 開始日 00000000 ~ 終了日 99999999

戻る クリア 基準日 追加 変更 削除 タブ切替

【 485 熊本障国 】

< 保険番号マスタ追加手順 >

1. 業務メニューより「91 マスタ登録」を選択し、「104 保険番号マスタ」を選択します。
2. 保険番号に「485」と入力し「Enter」を6回押します。

Insurance Number Master (104) screen. The 'Insurance Number' field is highlighted with a red box and contains the value '485'.

3. 下記画面のように入力します。その後「登録(F12)」を選択します。

V02 Insurance Number Setting - Insurance Number Information Entry - Kumamoto Prefecture Initial Master screen. The 'Insurance Number' field is set to '485'. The 'Registration' button (登録) is highlighted with a red box.

4. 「付加設定(F6)」を選択します。

V02 Insurance Number Setting - Insurance Number Information Entry - Kumamoto Prefecture Initial Master screen. The 'Add Setting' button (付加設定) is highlighted with a red box.

5. 公費の種類欄から「485 障害医療費」を選択します。

6. 「レセ(1)」タブを選択し、「一部負担金0円記載(記録)(外来)」と「一部負担金0円記載(記録)(入院)」の左側のフラグを「1」に変更します。

番号	公費番号	制度名	有効開始日	有効終了日	番号	有効期間
1	142	重度心身障害者医療費	00000000	99999999		
2	143	ひとり親	00000000	99999999		
3	241	乳幼児医療費	00000000	99999999		
4	285	障害医療費	00000000	99999999		
5	342	障害者1/3	00000000	99999999		
6	380	こども医療費	00000000	99999999		
7	441	子ども医療費	00000000	99999999		
8	480	乳幼児医療費	00000000	99999999		
9	485	障害医療費	00000000	99999999		
10	541	子ども医療費	00000000	99999999		
11	641	子ども医療費	00000000	99999999		
12	741	子ども医療費	00000000	99999999		
13	780	子ども医療費	00000000	99999999		

選択番号: [] 基準日: R 6. 7. 31

公費の種類: 485 障害医療費

レセ(1) | レセ(2) | レセ(3) | レセ(4) | レセ(5) | 負担金計算(1) | 負担金計算(2) | 負担金計算(3) | 負担金計算(4) | マル長

項目	フラグ	項目	フラグ
請求点省略記載	0 上位日数と同日数の場合、省略する	0 レセプト請求分全て	0
請求点省略記載	0 上位点数と同点数の場合、省略する	0 レセプト請求分全て	0
全国公費併用分請求点集計	0 集計する	0 レセプト請求分全て	0
一部負担金金額集計(外来)	0 集計する	0 レセプト請求分全て	0
一部負担金金額集計(入院)	0 上位金額と同金額の場合、省略する	0 レセプト請求分全て	0
一部負担金省略記載(外来)	0 上位金額と同金額の場合、省略する	0 レセプト請求分全て	0
一部負担金省略記載(入院)	0 上位金額と同金額の場合、省略する	0 レセプト請求分全て	0
一部負担金0円記載(記録)(外来)	1 0円の場合、省略しない	0 レセプト請求分全て	0
一部負担金0円記載(記録)(入院)	1 0円の場合、省略しない	0 レセプト請求分全て	0
入院時食事療養省略記載	0 上位食事療養と同内容の場合、省略する	0 レセプト請求分全て	0
O C R 実日数請求点省略記載	0 上位日数点数と同日数点数の場合、0とする	0 レセプト請求分全て	0
請求書公費再掲欄記載	0 記載する	0 国保・広域(請求分内)	0

有効期間: 開始日 00000000 ~ 終了日 99999999

戻る クリア 基準日 追加 変更 削除 タブ切替

7. 「負担金計算(1)」タブを選択し、「医療費負担金計算(外来)」と「医療費負担金計算(入院)」の左側のフラグを「1」に変更します。その後、「追加(F6)」をクリックします。

番号	公費番号	制度名	有効開始日	有効終了日	番号	有効期間
1	142	重度心身障害者医療費	00000000	99999999		
2	143	ひとり親	00000000	99999999		
3	241	乳幼児医療費	00000000	99999999		
4	285	障害医療費	00000000	99999999		
5	342	障害者1/3	00000000	99999999		
6	380	こども医療費	00000000	99999999		
7	441	子ども医療費	00000000	99999999		
8	480	乳幼児医療費	00000000	99999999		
9	541	子ども医療費	00000000	99999999		
10	641	子ども医療費	00000000	99999999		
11	741	子ども医療費	00000000	99999999		
12	780	子ども医療費	00000000	99999999		

選択番号: [] 基準日: R 6. 7. 31

公費の種類: 485 障害医療費

レセ(1) | レセ(2) | レセ(3) | レセ(4) | レセ(5) | 負担金計算(1) | 負担金計算(2) | 負担金計算(3) | 負担金計算(4) | マル長

項目	フラグ	項目	フラグ
月途中受給者証変更時負担金計算	0 変更前の負担を考慮しない	0 同一保険番号	0
日・月上限額負担金計算	0 入外それぞれで上限額までの計算をする	0 日・月上限額設定のある公費	0
患者登録・所得者情報-月上限額入力	0 設定なし	0 月上限額のある公費(患者単位)	0
設定額未満・以上で異なる負担金計算			
医療費負担金計算(外来)	1 <未満> 患者負担なし <以上> 患者負担あり(全額)	0 該当公費対象者全員	0
医療費負担金計算(入院)	1 <未満> 患者負担なし <以上> 患者負担あり(全額)	0 該当公費対象者全員	0
食事負担金計算(入院)	0 設定なし	0 該当公費対象者全員	0
設定額を助成する負担金計算(外来)	0 設定なし	0 該当公費対象者全員	0
設定額を助成する負担金計算(入院)	0 設定なし	0 該当公費対象者全員	0
「月・院内・上限額」参照条件(外来)	0 「院内」分のみの場合	0 該当公費対象者全員	0
自立支援医療の特別計算	0 設定なし	0 該当公費対象者全員	0
精神通院医療費助成計算	0 設定なし	0 該当公費対象者全員	0

有効期間: 開始日 00000000 ~ 終了日 99999999

戻る クリア 基準日 追加 変更 削除 タブ切替

< 保険番号マスタ追加手順 >

- 「V01」保険番号設定 - クレオクリニック [samaster]
- 保険番号
- 複写元保険番号 ()
- 支払区分
- 選択番号
- 有効年月日 ~
- 番号 支払区分 有効開始年月日 有効終了年月日
- 戻る クリア 前画 C/D 付加設定 情報開示 参照 確定

- [v02]保険番号設定-保険番号情報入力-熊本県初期化マスター [ormaster]

保険番号	186	支払区分	00	有効期間	00000000 ~ 99999999
法別番号	86	制度名	障害医療費		
		短縮制度名	障社 1 / 3		
保険公費種別区分	7 一般公費	法別番号チェック区分	0 チェックしない		
公費主保区分	3 主補公費	検証番号チェック区分	2 チェックしない		
限定保険番号 1		受給者検証番号チェック区分	2 チェックしない		
2		条件-年齢開始	20	点数単価	10
3		年齢終了	74	レセプト請求	0 社保、国保、広域連合の場合に印刷
				レセプト負担金額	2 1 0 未満四捨五入しない
				レセプト記載	0 負担上限未満記載あり

本人 家族 低所得 低年金

外来-負担区分 1 患者負担あり	入院-負担区分 1 患者負担あり
回-負担割合 0	回-負担割合 0
回-固定額 0	回-固定額 0
回-上限額 0	回-上限額 0
日-上限額 0	日-上限額 0
日-上限回数 0	日-上限回数 0
月-院内-上限額 0	月-上限額 0
月-院外-上限額 0	月-上限回数 0
月-上限回数 0	日-食事助成額 0
薬剤負担区分 0 使用しない	食事療養費 1 患者負担あり

戻る 削除 タブ切替 登録

- [V01] 保険番号設定 - 熊本県初期化マスタ - [comaster]

保険番号
 契約元保険番号 (都道府県) ()
 支払区分
 選択番号
 有効年月日 ~

番号 支払区分 有効開始年月日 有効終了年月日

5. 公費の種類欄から「186 障害医療費」を選択します。

6. 「レセ(1)」タブを選択し、「一部負担金0円記載(記録)(外来)」と「一部負担金0円記載(記録)(入院)」の左側のフラグを「1」に変更します。その後、「追加(F6)」をクリックします。

(W65)システム管理情報-地方公費保険番号付加情報-熊本県初期化マスター [ormaster]

番号	公費番号	制度名	有効開始日	有効終了日	番号	有効期間
1	142	重度心身障害者医療費	00000000	99999999		
2	143	ひとり親	00000000	99999999		
3	241	乳幼児医療費	00000000	99999999		
4	285	障害医療費	00000000	99999999		
5	342	障害者1/3	00000000	99999999		
6	380	こども医療費	00000000	99999999		
7	441	子ども医療費	00000000	99999999		
8	480	乳幼児医療費	00000000	99999999		
9	485	障害医療費	00000000	99999999		
10	541	子ども医療費	00000000	99999999		
11	641	子ども医療費	00000000	99999999		
12	741	子ども医療費	00000000	99999999		
13	780	子ども医療費	00000000	99999999		

選択番号: 186 障害医療費 基準日: R 6. 7. 31

公費の種類: レセ(1) | レセ(2) | レセ(3) | レセ(4) | レセ(5) | 負担金計算(1) | 負担金計算(2) | 負担金計算(3) | 負担金計算(4) | マル長

項目	内容	操作
実日数費時記載	0 上位日数と同日数の場合、省略する	0 レセプト請求分全て
請求点省略記載	0 上位点数と同点数の場合、省略する	0 レセプト請求分全て
全国公費併用分請求点集計	0 集計する	0 レセプト請求分全て
一部負担金金額集計(外来)	0 集計する	0 レセプト請求分全て
一部負担金金額集計(入院)	0 集計する	0 レセプト請求分全て
一部負担金省略記載(外来)	0 上位金額と同金額の場合、省略する	0 レセプト請求分全て
一部負担金省略記載(入院)	0 上位金額と同金額の場合、省略する	0 レセプト請求分全て
一部負担金0円記載(記録)(外来)	1 0円の場合、省略しない	0 レセプト請求分全て
一部負担金0円記載(記録)(入院)	1 0円の場合、省略しない	0 レセプト請求分全て
入院時食事療養省略記載	0 上位食事療養と同一内容の場合、省略する	0 レセプト請求分全て
OCR実日数請求点省略記載	0 上位日数点数と同日数点数の場合、0とする	0 レセプト請求分全て
請求書公費再掲載記載	0 記載する	0 国保・広域(請求分内)

有効期間: 開始日 00000000 ~ 終了日 99999999

戻る クリア 基準日 追加 変更 削除 タブ切替

【 342 熊障 1/3 】

< 保険番号マスタ追加手順 >

1. 業務メニューより「91 マスタ登録」を選択し、「104 保険番号マスタ」を選択します。
2. 保険番号に「342」と入力し「Enter」を押します。
3. 有効年月日の終了日に「5060731」と入力します。

番号	支払区分	有効開始年月日	有効終了年月日
001	00	00000000	99999999

4. 「確定(F12)」を選択します。
5. 下記画面のようにメッセージが表示されましたら「OK」を選択します。

6. そのまま「登録(F12)」を選択します。その後「OK」を押します。
7. 保険者番号設定画面に戻りましたら、再度保険番号に「342」と入力し「Enter」を押します。
8. 有効年月日の開始日と終了日を「BackSpace」を押して空白にします。
その後開始日に「5060801」、終了日に「9999999」と入力し、「確定(F12)」を選択します。

9. 下記画面のように表示されましたら「OK」を選択します。

10. 下記画面のように入力します。その後「登録(F12)」を選択します。

(V02)保険番号設定-保険番号情報入力 - 熊本県初期化マスター [ormaster]

保険番号 342 支払区分 00 有効期間 R 6. 8. 1 ~ 99999999

法別番号 86 制度名 重度心身障害者医療費
短縮制度名 熊降 1 / 3

保険公費種別区分 7 一般公費 法別番号チェック区分 0 チェックしない
公費主保区分 3 主補公費 検証番号チェック区分 2 チェックしない
限定保険番号 1 受給者検証番号チェック区分 2 チェックしない
2 条件-年齢開始 20 点数単価 10
3 年齢終了 69 レセプト請求 0 社保、国保、広域連合の場合に印刷
レセプト負担金額 2 1 0 円未満四捨五入しない
レセプト記載 1 負担上限未滿記載なし

本人 家族 低所得 低年金

外来-負担区分 1 患者負担あり 入院-負担区分 1 患者負担あり
回-負担割合 0 回-負担割合 0
回-固定額 0 回-固定額 0
回-上限額 0 回-上限額 0
日-上限額 0 日-上限額 0
日-上限回数 0 日-上限回数 0
月-院内-上限額 21000 月-上限額 21000
月-院外-上限額 21000 月-上限回数 0
月-上限回数 0 日-食事助成額 0
薬剤負担区分 0 使用しない 食事療養費 1 患者負担あり

戻る 削除 タブ切替 登録

11. 「付加設定(F6)」を選択します。

(V01)保険番号設定 - 熊本県初期化マスター [ormaster]

保険番号 番号 支払区分 有効開始年月日 有効終了年月日

複写元保険番号 (都道府県)

支払区分

選択番号

有効年月日 ~

戻る クリア 前回 C/D 付加設定 情報削除 参照 確定

12. 画面上部にあります「342」を選択します。

13. 画面右下の有効期間の終了日に「5060731」と入力し、「変更(F7)」を押します。

(W65)システム管理情報-地方公費保険番号付加情報 - 熊本県初期化マスター [ormaster]

番号	公費番号	制度名	有効開始日	有効終了日
2	143	ひとり親	00000000	99999999
3	186	障害医療費	00000000	99999999
4	241	乳幼児医療費	00000000	99999999
5	285	障害医療費	00000000	99999999
6	342	重度心身障害者医療費	00000000	99999999
7	389	子ども医療費	00000000	99999999
8	385	障害医療費	00000000	99999999
9	441	子ども医療費	00000000	99999999
10	480	乳幼児医療費	00000000	99999999
11	485	障害医療費	00000000	99999999
12	541	子ども医療費	00000000	99999999
13	641	子ども医療費	00000000	99999999
14	741	子ども医療費	00000000	99999999

選択番号 6 基準日 R 6. 7. 31

公費の種類 342 重度心身障害者医療費

レセ (1) レセ (2) レセ (3) レセ (4) レセ (5) 負担金計算 (1) 負担金計算 (2) 負担金計算 (3) 負担金計算 (4) マル長

実日数省略記載 0 上位日数と同日数の場合、省略する 0 レセプト請求分全て
請求点省略記載 0 上位点数と同点数の場合、省略する 0 レセプト請求分全て
全国公費併用分請求点集計 0 集計する 0 レセプト請求分全て
一部負担金金額集計 (外来) 0 集計する 0 レセプト請求分全て
一部負担金金額集計 (入院) 0 集計する 0 レセプト請求分全て
一部負担金省略記載 (外来) 0 上位金額と同金額の場合、省略する 0 レセプト請求分全て
一部負担金省略記載 (入院) 0 上位金額と同金額の場合、省略する 0 レセプト請求分全て
一部負担金 0 円記載 (記録) (外来) 1 0 円の場合、省略しない 0 レセプト請求分全て
一部負担金 0 円記載 (記録) (入院) 1 0 円の場合、省略しない 0 レセプト請求分全て
入院時食事療養省略記載 0 上位食事療養と同内容の場合、省略する 0 レセプト請求分全て
O C R 実日数請求点省略記載 0 上位日数点数と同日数点数の場合、0 とする 0 レセプト請求分全て
請求書公費再掲記載 0 記載する 0 国保・広域 (請求分内)

有効期間 開始日 00000000 終了日 5060731 変更 削除 タブ切替

14. 公費の種類欄から「342 重度心身障害者医療費」を選択します。

15. 「レセ(1)」タブを選択し、「一部負担金0円記載(記録)(外来)」と「一部負担金0円記載(記録)(入院)」の左側のフラグを「1」に変更します。

16. 有効期間の開始日を で空白にして「5060801」と入力します。

17. を選択します。

番号	公費番号	制度名	有効開始日	有効終了日
2	143	ひとり親	00000000	99999999
3	186	障害医療費	00000000	99999999
4	241	乳幼児医療費	00000000	99999999
5	285	障害医療費	00000000	99999999
6	342	障害者1/3	00000000	R 6. 7. 31
7	380	子ども医療費	00000000	99999999
8	385	障害医療費	00000000	99999999
9	441	子ども医療費	00000000	99999999
10	480	乳幼児医療費	00000000	99999999
11	485	障害医療費	00000000	99999999
12	541	子ども医療費	00000000	99999999
13	641	子ども医療費	00000000	99999999
14	741	子ども医療費	00000000	99999999

選択番号: 342 重度心身障害者医療費 基準日: R 6. 7. 31

公費の種類: 342 重度心身障害者医療費

レセ(1) レセ(2) レセ(3) レセ(4) レセ(5) 負担金計算(1) 負担金計算(2) 負担金計算(3) 負担金計算(4) マル長

項目	0 上位日数と同日数の場合、省略する	0 レセプト請求分全て
実日数省略記載	0 上位日数と同日数の場合、省略する	0 レセプト請求分全て
請求点省略記載	0 上位日数と同日数の場合、省略する	0 レセプト請求分全て
全国公費併用分請求点集計	0 集計する	0 レセプト請求分全て
一部負担金集計(外来)	0 集計する	0 レセプト請求分全て
一部負担金集計(入院)	0 集計する	0 レセプト請求分全て
一部負担金省略記載(外来)	0 上位金額と同金額の場合、省略する	0 レセプト請求分全て
一部負担金省略記載(入院)	0 上位金額と同金額の場合、省略する	0 レセプト請求分全て
一部負担金0円記載(記録)(外来)	1 0円の場合、省略しない	0 レセプト請求分全て
一部負担金0円記載(記録)(入院)	1 0円の場合、省略しない	0 レセプト請求分全て
入院時食事療養費省略記載	0 上位食事療養費と同内容の場合、省略する	0 レセプト請求分全て
O C R 実日数請求点省略記載	0 上位日数点数と同日数点数の場合、0 とする	0 レセプト請求分全て
請求書公費再掲載記載	0 記載する	0 国保・広域(請求分内)

有効期間 開始日: 5060801 終了日: 99999999

戻る クリア 基準日 追加 変更 削除 タブ切替

■大津町、益城町

【 585 大津障 】

＜ 保険番号マスタ追加手順 ＞

1. 業務メニューより **91 マスタ登録** を選択し、 **104 保険番号マスタ** を選択します。
2. 保険番号に「**585**」と入力し **Enter** を6回押します。

(V01)保険番号設定 - クレオクリニック [rmaster]

保険番号: 585

番号 支払区分 有効開始年月日 有効終了年月日

複写元保険番号 (都道府県)

支払区分

選択番号

有効年月日

戻る クリア 前回 C/D 付加設定 情報削除 参照 確定

3. 下記画面のように入力します。その後 **登録(F12)** を選択します。

(V02)保険番号設定 - 保険番号情報入力 - 熊本県初期化マスター [rmaster]

保険番号: 585 支払区分: 00 有効期間: 00000000 ~ 99999999

法別番号: 85 制度名: 障害医療費 短縮制度名: 大津障

保険公費種別区分: 7 一般公費 法別番号チェック区分: 0 チェックしない

公費主保区分: 3 主補公費 検証番号チェック区分: 2 チェックしない

限定保険番号 1: 受給者検証番号チェック区分: 2 チェックしない

2: 条件-年齢開始: 1 点数単価: 10

3: 年齢終了: 69 レセプト請求: 0 社保、国保、広域連合の場合に印刷

レセプト負担金額: 2 10円未満四捨五入しない

レセプト記載: 0 負担上限未満記載あり

本人 家族 低所得 低年金

外来-負担区分: 1 患者負担あり 入院-負担区分: 1 患者負担あり

回-負担割合: 0 回-負担割合: 0

回-固定額: 0 回-固定額: 0

回-上限額: 0 回-上限額: 0

日-上限額: 0 日-上限額: 0

日-上限回数: 0 日-上限回数: 0

月-院内-上限額: 1000 月-上限額: 2000

月-院外-上限額: 1000 月-上限回数: 0

月-上限回数: 0 日-食事助成額: 0

薬剤負担区分: 0 使用しない 食事療養費: 1 患者負担あり

戻る 削除 タブ切替 登録

4. **付加設定(F6)** を選択します。

(V01)保険番号設定 - クレオクリニック [rmaster]

保険番号:

番号 支払区分 有効開始年月日 有効終了年月日

複写元保険番号 (都道府県)

支払区分

選択番号

有効年月日

戻る クリア 前回 C/D 付加設定 情報削除 参照 確定

6. 「レセ(2)」タブを選択し、「設定と異なる記載(外来)」と「設定と異なる記載(入院)」の左側のフラグを「3」に変更します。

7. 「負担金計算(1)」タブを選択し、「医療費負担金計算(外来)」と「医療費負担金計算(入院)」の左側のフラグを「3」に変更します。その後、追加(F6)をクリックします。

11

■宇城市

【 185 宇城障 】

< 保険番号マスタ追加手順 >

1. 業務メニューより「91 マスタ登録」を選択し、「104 保険番号マスタ」を選択します。

2. 保険番号に「185」と入力し「Enter」を押します。

3. 有効年月日の終了日に「5060731」と入力します。

番号	支払区分	有効開始年月日	有効終了年月日
001	00	00000000	99999999

4. 「確定(F12)」を選択します。

5. 下記画面のようにメッセージが表示されましたら「OK」を選択します。

(VID1)確認画面

1002

保険番号マスタの有効年月日を更新します

戻る OK

6. そのまま「登録(F12)」を選択します。その後「OK」を押します。

7. 保険者番号設定画面に戻りましたら、再度保険番号に「185」と入力し「Enter」を押します。

8. 有効年月日の開始日と終了日を「BackSpace」を押して空白にします。

その後開始日に「5060801」、終了日に「9999999」と入力し、「確定(F12)」を選択します。

番号	支払区分	有効開始年月日	有効終了年月日
001	00	00000000	R 6. 7. 31

戻る クリア 前回C/D 付加設定 情報削除 確定

9. 下記画面のように表示されましたら **OK** を選択します。

(VID1)確認画面

1001

保険番号マスタを複写して追加します。

戻る

OK

10. 下記画面のように入力します。その後 **登録(F12)** を選択します。

(V02)保険番号設定-保険番号情報入力-熊本県初期化マスター [ormaster]

保険番号 185 支払区分 00 有効期間 R 6. 8. 1 ~ 99999999

法別番号 85 制度名 障害医療費

短縮制度名 宇城障

保険公費種別区分 7 一般公費 法別番号チェック区分 0 チェックしない

公費主保区分 3 主補公費 検証番号チェック区分 2 チェックしない

限定保険番号 1 受給者検証番号チェック区分 2 チェックしない

2 条件-年齢開始 0 点数単価 10

3 年齢終了 999 レセプト請求 0 社保、国保、広域連合の場合に印刷

レセプト負担金額 2 1 0 円未満四捨五入しない

レセプト記載 0 負担上限未満記載あり

本人 家族 低所得 低年金

外来-負担区分 1 患者負担あり 入院-負担区分 1 患者負担あり

回-負担割合 0 回-負担割合 0

回-固定額 0 回-固定額 0

回-上限額 0 回-上限額 0

日-上限額 0 日-上限額 0

日-上限回数 0 日-上限回数 0

月-院内-上限額 1000 月-上限額 2000

月-院外-上限額 1000 月-上限回数 0

月-上限回数 0 日-食事助成額 0

薬剤負担区分 0 使用しない 食事療養費 1 患者負担あり

戻る 削除 タブ切替 **登録**

■天草市

【 542 天草障 】

< 保険番号マスタ追加手順 >

1. 業務メニューより「91 マスタ登録」を選択し、「104 保険番号マスタ」を選択します。
2. 保険番号に「542」と入力し「Enter」を押します。
3. 有効年月日の終了日に「5060731」と入力します。
※マスタがない場合は、有効年月日の開始日に「5060801」、終了日に「9999999」と入力し「確定(F12)」を選択し、手順10へ進んで下さい。

番号	支払区分	有効開始年月日	有効終了年月日
001	00	00000000	99999999

4. 「確定(F12)」を選択します。
5. 下記画面のようにメッセージが表示されましたら「OK」を選択します。

(VID1)確認画面

1002

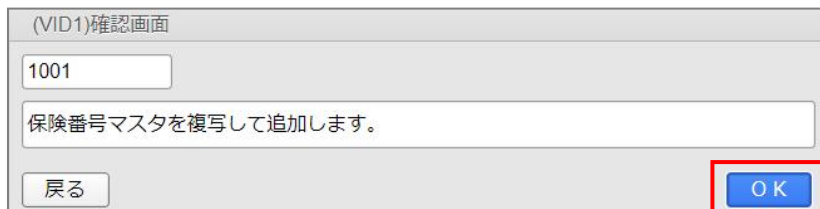
保険番号マスタの有効年月日を更新します

戻る OK

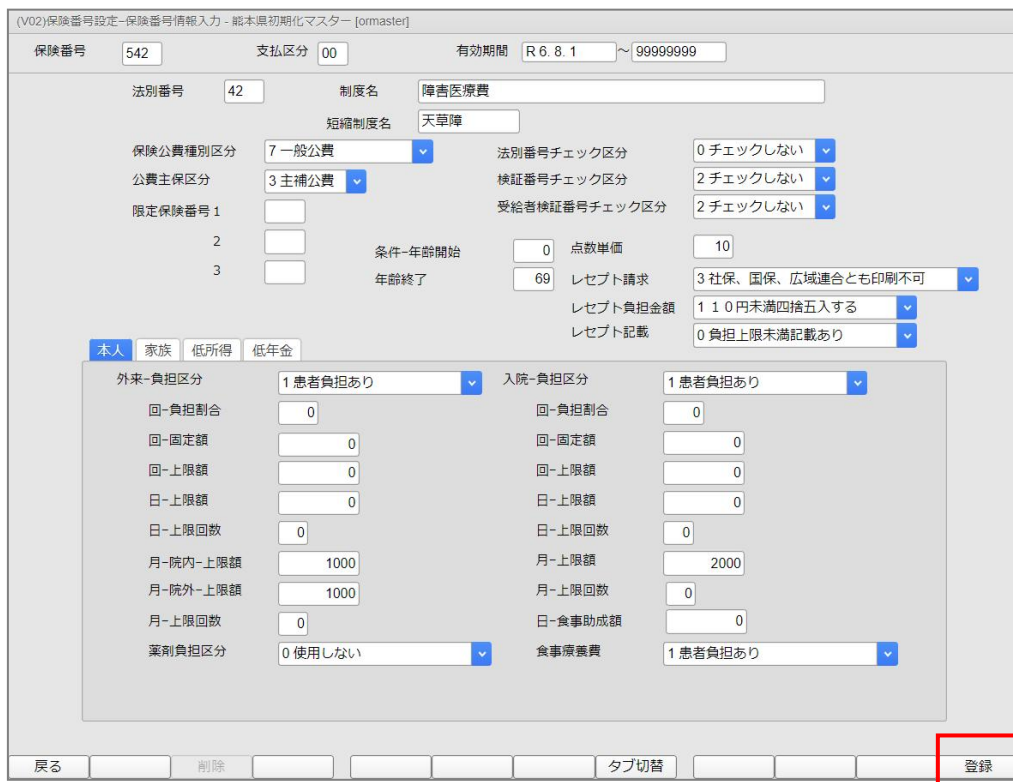
6. そのまま「登録(F12)」を選択します。その後「OK」を押します。
7. 保険者番号設定画面に戻りましたら、再度保険番号に「542」と入力し「Enter」を押します。
8. 有効年月日の開始日と終了日を「BackSpace」を押して空白にします。
その後開始日に「5060801」、終了日に「9999999」と入力し、「確定(F12)」を選択します。

番号	支払区分	有効開始年月日	有効終了年月日
001	00	00000000	R 6. 7. 31

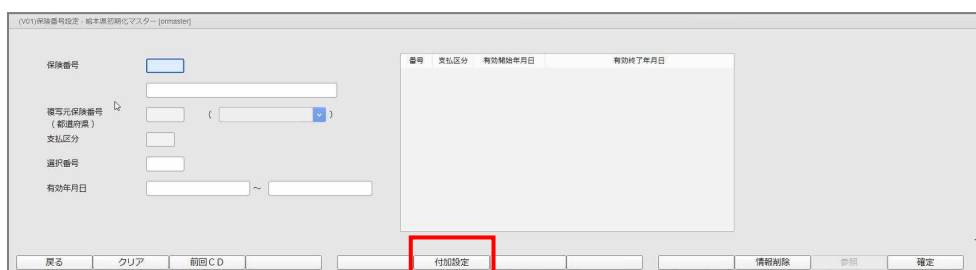
9. 下記画面のように表示されましたら **OK** を選択します。



10. 下記画面のように入力します。その後 **登録(F12)** を選択します。



11. **付加設定(F6)** を選択します。



12. 画面上部にあります「542」を選択します。

※「542」がない場合は手順14へ進んで下さい。

13. 画面右下の有効期間の終了日に「5060731」と入力し、**変更(F7)**を押します。

14. 公費の種類欄から「542 障害医療費」を選択します。

15. 「負担金計算(1)」タブを選択し、「医療費負担金計算(外来)」と「医療費負担金計算(入院)」の左側のフラグを「3」に変更します。

16. 有効期間の開始日を **BackSpace** で空白にして「5060801」と入力します。

17. **追加(F6)**を選択します。