

保険番号マスタ (京都府26)

番号	設定項目名	制度名	老人															乳幼児					重度障害老人健管			精神障害(通院)			高額療養費責任払			神戸市	
			老人					重度心身障害者					母子家庭					乳幼児					重度障害老人健管			精神障害(通院)			高額療養費責任払			自立支援法市助成	
1	保険番号		141	241	341	143	243	144	244	145	245	345	445	545	645	745	845	265	146	121	196	197	198	100	200								
2	法別番号		41	41	41	43	43	44	44	45	45	45	45	45	45	45	45	45	27	21	98	98	98	00	00								
3	短縮制度名		マル老2割	マル老3割	マル老多数	マル障	南丹福祉	マル母	マル母食有	マル乳	福知山乳	伊根乳小	伊根乳中	八幡乳	乳負担無	京都子	乳負無食有	京都乳	老人健管	精神補助	委任高	委任般	委任低	自立支援	重度障害								
4	保険公費種別区分		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7									
5	法別番号チェック区分		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
6	検証番号チェック区分		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2									
7	受給者検証番号チェック区分		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2									
8	公費主保区分		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3									
9	年齢(開始-終了)		65 - 70	65 - 69	65 - 69	0 - 999	0 - 74	0 - 999	0 - 999	0 - 15	3 - 15	6 - 12	12 - 15	0 - 15	0 - 18	3 - 15	0 - 15	0 - 2	65 - 999	0 - 999	0 - 74	0 - 74	0 - 74	0 - 999	0 - 999								
10	点数単価		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10								
11	レセプト負担金額		1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1								
12	レセプト請求(印刷)		0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3								
13	レセプト記載		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
※	所得情報		本人	低所得	低年金	本人	本人																	本人	低所得								
14	外来負担区分		1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	0	0	0	1	1	2							
15	1回負担割合		20	20	20	30	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0							
16	1回固定額		0	0	0	0	0	0	0	200	500	1000	1000	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
17	1回上限額		0	0	0	0	0	0	0	200	500	1000	1000	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
18	1日上限額		0	0	0	0	0	300	0	0	200	500	1000	1000	200	0	0	0	0	0	0	0	0	600	400	0							
19	1日上限回数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
20	1月院内上限額		18000	8000	8000	57600	57600	0	0	0	200	0	1000	1000	200	0	3000	0	200	0	0	0	0	0	0	0							
21	1月院外上限額		18000	8000	8000	57600	57600	0	0	0	200	0	1000	1000	200	0	3000	0	200	0	0	0	0	0	0	0							
22	1月上限回数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0							
23	薬剤負担		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
24	入院負担区分		1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	2							
25	1回負担割合		20	20	20	30	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	100	100	10	10	0							
26	1回固定額		0	0	0	0	0	0	0	0	200	200	200	1000	200	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
27	1回上限額		0	0	0	0	0	0	0	0	200	200	200	1000	200	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
28	1日上限額		0	0	0	0	0	0	0	0	200	200	200	1000	200	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
29	1日上限回数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
30	1月上限額		57600	24600	15000	80100	44400	0	0	0	200	200	200	1000	200	0	200	0	200	0	121800	63600	35400	2400	1600	0							
31	1月上限回数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0							
32	1日食事助成額		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
33	食事療養費		1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1							

(注) 老人医療費 「マル老2割」(本人負担1割の患者に適用。所得者情報が2. 5. Oversectionから有効。) ※平成29年8月より月上限額の変更(外来一年間上限「年間144,000円」、入院一多数回該当「144,400円」となるようですが償還払いの為、窓口負担は変わらないようです)、平成30年8月より月上限額の変更
「マル老3割」(本人負担3割の患者に適用)「マル老多数」(本人負担3割の患者で多数該当に該当する場合に適用) ※平成29年8月より月上限額の変更、平成30年8月以降は使用しないようです。
平成26年4月より前期高齢者の制度変更(1割→2割)に伴い、平成26年5月診療分から平成27年3月診療分までに限り70歳でも対象者となるようです。平成27年4月より患者負担1割から2割へ制度変更。
重度心身障害者医療費 「マル障」(自己負担無し)
「南丹福祉」(南丹市の制度で外来1日300円の自己負担です。)
母子家庭医療費 「マル母」(自己負担無し。食事負担無しの市町村に適用してください。)
「マル母食有」(自己負担無し。食事負担有りの市町村に適用してください。)
乳幼児医療費 「マル乳」(市町村により年齢の上限は異なります。但し、3歳以上の外来は償還払いのため本保険番号の適用は不可となります。)
一ヶ月200円の負担上限が適用されます。
「福知山乳」(3歳から中学3年まで外来1日500円、入院月200円の自己負担です。食事療養費は患者負担です。福知山市の「ふくふく医療」)
「伊根乳小」(小学1年から小学6年まで外来月1000円、入院月200円の自己負担です。伊根町は平成26年4月より患者負担無となるので保険番号845をご使用ください。)
「伊根乳中」(中学1年から中学3年まで外来月1000円、入院月1000円の自己負担です。伊根町は平成26年4月より患者負担無となるので保険番号845をご使用ください。)
「八幡乳」(月200円の自己負担、食事負担有りの市町村に適用してください。)
「乳負担無」(井出町、和東町等の患者負担がない市町村に適用してください。)
「京都子」(3歳から中学3年まで外来月3000円、入院月200円の自己負担です。)*平成25年9月より現物給付へ変更
「乳負無食有」(外来・入院共に患者負担がない市町村に適用してください。食事療養費は患者負担です。)
「京都乳」(0~2歳まで外来、入院共に月200円の自己負担です。食事療養費は自己負担です。)
重度障害老人健管 「老人健管」(65歳以上で重度の障害を有する老人が27資格を受給し且つ自己負担なし。但しレセプトには老人一部負担金を徴収した印字を行なうため一旦未収となり後日返還を受ける)
精神障害(通院) 「精神補助」(市町村国保加入者のみに適用され、国の21公費を併用している患者さんには、5%の自己負担分を助成します。)
自立支援法市助成 通常、他県の地方公費は償還払いになりますが、神戸市の公費を使用できる医療機関でしたら適用してください。*平成21年7月より一部負担金の変更
該当者は神戸市用の自立支援の受給者証しかないようですが、自立支援と神戸市用を組み合わせ、所得者情報の自立支援医療の内外上限額を"9999999"、他一部負担累計を"0"としてください(生活保護の場合は、内外上限額は"0"としてください。*市助成は使用しない)