

1. 国保総括票 (別紙1)

- (1) 福岡市 405019～405092 までを集計し、保険者番号”405019 (福岡市代表番号)”として1行に記入して欲しい。
- (2) 北九州市 404012～404095 までを集計し、保険者番号”404012 (北九州市代表番号)”として1行に記入して欲しい。
- (3) 平成 14 年 11 月 1 日から、退職者医療「被扶養者」欄削除 (負担割合が同じため?)
- (4) 最下段「諸公費合計」に、乳・障・母以外の公費分が集計されない。
- (5) 保険者番号欄の順番は、501 (福岡市、医療機関所在地) を頭に、県内市町村国保、組合金保、県外市町村国保の順に並べて欲しい。(明細書の綴じる順序も、総括票の順)
- (6) 合計欄の記入は、総括票が2枚以上あっても、最上部のものに記入する。(501 (福岡市、医療機関所在地) がある方に表示して欲しい。)

2. 国保請求書 (別紙2～5)

- (1) 福岡市 405019～405092 までを集計し、保険者番号”405019 (福岡市代表番号)”として1枚に記入して欲しい。(別紙2、3)
- (2) 北九州市 404012～404095 までを集計し、保険者番号”404012 (北九州市代表番号)”として1枚に記入して欲しい。(別紙2、3)
- (3) 組合金保は、請求書様式が違う。(別紙4、様式第六(四ノ一))
- (4) 乳幼児・障害者・母子医療は、請求書には集計せず「乳・障・母医療費請求書」に別に集計する。但し、27 老人+障害→27 老人、41 老人+医保本人→医保本人として集計する。
- (5) 福岡市の乳・障・母医療費請求書が出力されない。福岡市、北九州市は、(1)、(2)と同様の集計をする。

3. 乳・障・母複写レセプト

- (1) 初診料の欄のみ回数、点数を表示して欲しい。
- (2) 欄外の負担者番号、受給者番号、給付外点数の文字サイズを請求合計点数くらいの大きさに調整して欲しい。

※無理なお願いをしているところもあるかと思いますが、何卒よろしくお願いします。

福岡市医師会電算課