

愛媛県修正履歴

連番	対応Ver	日付	対象帳票	問い合わせ内容	修正内容	備考
1	4.4.0ver04	2009-06-19	福祉医療費支給申請・請求明細書	帳票様式の変更があります。	帳票様式の変更。	http://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/chihoukouhi/p38/2009-05-08-ehime.pdf
2	4.4.0ver05	2010-01-26	福祉医療費総括表	主保険＋全国公費＋地方公費＋長期の組み合わせで診療登録し、複数科保険で全国公費を除いて別の診療を登録すると、請求金額欄に自己負担額の上限を超えて印字される。	請求金額が正しく集計されるように修正。	
			福祉医療費支給申請・請求明細書	主保険＋全国公費＋地方公費＋長期の組み合わせで診療登録し、複数科保険で全国公費を除いて別の診療を登録すると、請求金額欄に自己負担額の上限を超えて印字される。	請求金額が正しく集計されるように修正。	
3	4.5.0ver01	2010-05-19	国保総括表	オンライン請求時、「43 請求管理」の返戻チェックボックスで「返戻有」としても帳票へ集計される。	オンライン請求時の返戻対応。	
			国保請求書	オンライン請求時、「43 請求管理」の返戻チェックボックスで「返戻有」としても帳票へ集計される。	オンライン請求時の返戻対応。	
			後期高齢者請求書	オンライン請求時、「43 請求管理」の返戻チェックボックスで「返戻有」としても帳票へ集計される。	オンライン請求時の返戻対応。	
					「44 総括表・公費請求書」の広域総括表の個別指定保険者番号対応。	
4	4.5.0ver02	2010-09-21			Lucid Lynxでインストール時、アンインストール時のメッセージの文字化け対応。	
			国保総括表		Lucid Lynxで印刷した場合、マル文字がずれるのを修正。	
5	4.5.0ver03	2010-09-30	福祉医療費支給申請・請求明細書	前期高齢者9割と長期を持っている場合、請求金額が正しく記載されない。	請求金額が正しく計算されるように修正。	
6	4.5.0ver04	2010-11-26	福祉医療費支給申請・請求明細書	前期高齢者1割該当者は2割の方の据え置き処置の為、給付割合欄は2割での印字が必要	前期高齢者欄、給付割合欄の修正	
7	4.5.0ver05	2011-01-25	国保総括表		特別療養費分出力時の印刷画面の帳票タイトル変更。	
			国保請求書	特別療養費国保の対応。	特別療養費国保は帳票を分けて集計するように修正。	
					レイアウト微調整。	
			後期高齢者請求書		レイアウト微調整。	
			福祉医療費支給申請・請求明細書		レイアウト微調整。	
8	4.5.0ver06	2011-03-23	福祉医療費支給申請・請求明細書	実日数が無い場合、診療日数欄は空白で印字されてしまう。	実日数が無い場合、診療日数欄は0を印字するように修正。	
9	4.5.0ver07	2011-04-12	福祉医療費CSV	福祉医療費支給申請・請求明細書をCSVで請求する。	新規作成。	
10	4.5.0ver08	2011-05-27	福祉医療費支給申請・請求明細書	保険9割で長期併用時、総診療報酬点数が9747点の場合、請求金額が10000円と印字される。	請求金額欄の修正。	
			福祉医療費CSV	保険9割で長期併用時、総診療報酬点数が9747点の場合、請求金額が10000円と印字される。	請求金額欄の修正。	
					医療機関等住所などの記録可能文字数を増やす。	
					文字コードをUTF-8で記録するように修正。	
11	4.6.0ver01	2011-07-25	福祉医療費支給申請・請求明細書	傷病名及び期間欄への印字が必要。	傷病名及び期間欄を印字するように修正。	
				公費負担額欄への印字が必要。	公費負担額欄を印字するように修正。	
				備考欄について、在宅末期医療総合診療料／在宅時医学総合管理料を算定した場合の在の印字、総点数に対する負担割合の金額と請求金額が異なる場合の公費対象点数の印字が必要。	備考欄に在宅を算定した場合は在を印字し、総点数に対する負担割合の金額と請求金額が異なる場合は、公費対象点数を印字するように修正。	
			福祉医療費CSV	傷病名及び期間欄への印字が必要。	傷病名及び期間欄を印字するように修正。	

愛媛県修正履歴

連番	対応Ver	日付	対象帳票	問い合わせ内容	修正内容	備考
				公費負担額欄への印字が必要。	公費負担額欄を印字するように修正。	
				備考欄について、在宅末期医療総合診療料／在宅時医学総合管理料を算定した場合の在の印字、総点数に対する負担割合の金額と請求金額が異なる場合の公費対象点数の印字が必要。	備考欄に在宅を算定した場合は在を印字し、総点数に対する負担割合の金額と請求金額が異なる場合は、公費対象点数を印字するように修正。	
12	4.6.0ver02	2011-08-04	福祉医療費CSV	備考の公費対象点数が1000点以上の場合、備考のデータ項目が分かれてしまう。	備考の公費対象点数が1000点以上の場合でも、データ項目が分けないように修正。	
13	4.6.0ver03	2011-08-24	国保請求書	開設者氏名が全角20文字までしか表示されない。	開設者氏名を全角30文字まで印字するように修正。	
			後期高齢者請求書	開設者氏名が全角20文字までしか表示されない。	開設者氏名を全角30文字まで印字するように修正。	
			福祉医療費支給申請・請求明細書	開設者氏名が全角20文字までしか表示されない。	開設者氏名を全角30文字まで印字するように修正。	
14	4.6.0ver04	2011-08-29	国保請求書	2ページ目の開設者氏名が全角20文字までしか表示されない。	2ページ目の開設者氏名を全角30文字まで印字するように修正。	
15	4.6.0ver05	2011-09-27	福祉医療費総括表	福祉医療費支給申請・請求明細書の請求金額と、福祉医療費総括表の請求金額が合わない。	請求金額の計算方法を同じにするように修正。	
			福祉医療費支給申請・請求明細書	診療日数が「0」の場合、備考欄へ理由の記入が必要。	診療日数が「0」の場合、備考欄へ理由を記入できるように修正。	
			福祉医療費CSV	診療日数が「0」の場合、備考欄へ理由の記入が必要。	診療日数が「0」の場合、備考欄へ理由を記入できるように修正。	
16	4.6.0ver06	2011-10-04	福祉医療費総括表	請求金額が1万円を超えると、福祉医療費支給申請・請求明細書の請求金額と、福祉医療費総括表の請求金額が合わない。	請求金額が1万円を超えても正しく計算するように修正。	
17	4.6.0ver07	2011-11-25	福祉医療費支給申請・請求明細書	備考欄に診療日数が0日となる理由をINIファイルで設定できるが、1つであり複数設定できない。	複数設定できるように修正。	
			福祉医療費CSV	備考欄に診療日数が0日となる理由をINIファイルで設定できるが、1つであり複数設定できない。	複数設定できるように修正。	
18	4.6.0ver08	2011-12-26	福祉医療費支給申請・請求明細書	全国公費と長期を併用した場合、公費負担額欄が正しくない。	全国公費と長期を併用した場合の、公費負担額の計算を修正。	
			福祉医療費CSV	全国公費と長期を併用した場合、公費負担額欄が正しくない。	全国公費と長期を併用した場合の、公費負担額の計算を修正。	
19	4.6.0ver09	2012-04-19	国保総括表	平成24年4月より帳票様式の変更。	帳票様式の変更。	http://www.orca.med.or.jp/recept/tec/chihoukouhi/p38/2012-03-07-ehime.pdf
20	4.6.0ver10	2012-05-02	国保請求書	平成24年4月診療分から、在宅分は別々に集計する必要はない。	在宅分はまとめて集計するように修正。	
			後期高齢者請求書	平成24年4月診療分から、在宅分は別々に集計する必要はない。	在宅分はまとめて集計するように修正。	
21	4.6.0ver11	2012-05-25	国保総括表	70歳未満でも一部負担金欄の印字が必要。	70歳未満でも一部負担金欄が印字されるように修正。	
			国保請求書	70歳未満でも一部負担金欄の印字が必要。	70歳未満でも一部負担金欄が印字されるように修正。	
22	4.6.0ver12	2012-07-17	福祉医療費支給申請・請求明細書	診療点数が100万点を超えると、100万の位が総診療報酬点数欄に記載されない。	総診療報酬点数欄は100万の位まで記載されるように修正。	
				傷病名欄の病名が20文字までしか印字されない。	傷病名欄は最大80文字まで印字するように修正。	
23	4.6.0ver13	2012-10-23	福祉医療費支給申請・請求明細書	「社保＋障害(保険番号195)＋保険番号967＋長期(保険番号972)」の保険組合せの場合、「特定疾患等」欄は「4」ではなく「1」が正しい。	限度額が低い方を「特定疾患等」欄へ記載するように修正。	

愛媛県修正履歴

連番	対応Ver	日付	対象帳票	問い合わせ内容	修正内容	備考
			福祉医療費CSV	「社保＋障害(保険番号195)＋保険番号967＋長期(保険番号972)」の保険組合せの場合、「特定疾患等」欄は「4」ではなく「1」が正しい。	限度額が低い方を「特定疾患等」欄へ記載するように修正。	
24	4.7.0ver01	2012-11-20	福祉医療費総括表		日レセVer4.7.0対応(monpe-0.6.20対応)	
			福祉医療費支給申請・請求明細書		日レセVer4.7.0対応(monpe-0.6.20対応)	
			国保総括表		日レセVer4.7.0対応(monpe-0.6.20対応)	
			国保請求書		日レセVer4.7.0対応(monpe-0.6.20対応)	
			後期高齢者請求書		日レセVer4.7.0対応(monpe-0.6.20対応)	
25	1.00	2013-04-18	福祉医療費総括表		プラグイン対応。	
					システム管理マスタ「1901」で設定した医療機関名と医療機関住所が2行目からずれるのを修正。	
			福祉医療費支給申請・請求明細書		プラグイン対応。	
					システム管理マスタ「1901」で設定した医療機関名と医療機関住所が2行目からずれるのを修正。	
			福祉医療費CSV		プラグイン対応。	
			国保総括表		プラグイン対応。	
					システム管理マスタ「1901」で設定した医療機関名と医療機関住所が2行目からずれるのを修正。	
			国保請求書		プラグイン対応。	
					システム管理マスタ「1901」で設定した医療機関名と医療機関住所が2行目からずれるのを修正。	
			後期高齢者請求書		プラグイン対応。	
					システム管理マスタ「1901」で設定した医療機関名と医療機関住所が2行目からずれるのを修正。	
26	1.01	2013-05-20	－		プラグインでのインストール時に「101 システム管理マスタ」－「3004 県単独事業情報」の登録を行う。	
27	1.02	2014-01-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	「社保＋更生＋身障社市＋長期」で38008点、「社保＋身障社市＋長期」で590点で更生の上限額は5000円の場合、請求金額欄に5000円と印字されない。	更生、長期併用で分点時の請求金額欄の修正。	
					設定項目はINIファイルからではなく、プログラムオプションから取得するように修正。	
			福祉医療費CSV	「社保＋障害(保険番号195)＋保険番号967＋長期(保険番号972)」の保険組合せの場合、「特定疾患等」欄は「4」ではなく「1」が正しい。	更生、長期併用で分点時の請求金額欄の修正。	
					設定項目はINIファイルからではなく、プログラムオプションから取得するように修正。	
			国保請求書		設定項目はINIファイルからではなく、プログラムオプションから取得するように修正。	
			－		プラグインにおいてファイルコピー等でエラーとなった場合、不要なファイルが残っていたので削除するように修正。	
			－		プラグインでのプログラム削除時にシステム管理マスタ「3004 県単独事業情報」の設定の削除を行う。	
28	1.03	2014-02-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	同月で再入院がある場合、入院診療開始日は同月の最初の入院日、入院診療終了日は同月の最後の退院日で、備考欄にそれぞれの入院歴を印字する必要がある。	同月で再入院がある場合の、入院診療開始日、入院診療終了日の修正、備考欄への記載対応。	

愛媛県修正履歴

連番	対応Ver	日付	対象帳票	問い合わせ内容	修正内容	備考
			福祉医療費CSV	同月で再入院がある場合、入院診療開始日は同月の最初の入院日、入院診療終了日は同月の最後の退院日で、備考欄にそれぞれの入院歴を印字する必要がある。	同月で再入院がある場合の、入院診療開始日、入院診療終了日の修正、備考欄への記載対応。	
29	1.04	2014-04-18	福祉医療費総括表	長期、更生併用の分点時の請求金額が「福祉医療費支給申請・請求明細書」と合っていない。	長期、更生併用の分点時の請求金額の修正。	
			福祉医療費支給申請・請求明細書	「前期高齢者1割＋特定疾患＋愛媛福祉」の保険組み合わせで診療がある場合、請求額欄が印字されない場合がある。	請求金額の印字修正。	
			福祉医療費CSV	「前期高齢者1割＋特定疾患＋愛媛福祉」の保険組み合わせで診療がある場合、請求額欄が印字されない場合がある。	請求金額の印字修正。	
30	1.05	2014-05-20	国保総括表		平成26年4月2日以降に新たに70歳となる前期高齢者8割該当者は「70歳以上一般・低所得」欄(9割と同様)へ集計するように修正。	
			国保請求書		平成26年4月2日以降に新たに70歳となる前期高齢者8割該当者は「70歳以上一般・低所得」欄(9割と同様)へ集計するように修正。	
31	1.06	2014-06-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	先月以前より入院していて入院中の患者の場合、入院期間の終了日が「平成0年0月0日」と記載される。	退院日を正しく記載するように修正。	
			福祉医療費CSV	先月以前より入院していて入院中の患者の場合、入院期間の終了日が「平成0年0月0日」と記載される。	退院日を正しく記載するように修正。	
32	1.07	2014-08-20	国保総括表		再印刷画面の帳票タイトルに「返戻」の追記。	
			国保請求書		再印刷画面の帳票タイトルに「返戻」の追記。	
			—		プラグインでの更新時にシステム管理マスタ「3004 県単独事業情報」の設定が初期状態に戻る現象を修正。 (注意:上記修正が反映されるのは次のプラグイン更新時で、2014-07-24のバッチ適用が必要です)	
33	2.00	2014-11-10	福祉医療費総括表		日レセVer4.8.0対応(一時ディレクトリ変更)	
			福祉医療費支給申請・請求明細書		日レセVer4.8.0対応(一時ディレクトリ変更)	
			福祉医療費CSV		日レセVer4.8.0対応(一時ディレクトリ変更)	
			国保総括表		日レセVer4.8.0対応(一時ディレクトリ変更)	
			国保請求書		日レセVer4.8.0対応(一時ディレクトリ変更)	
			後期高齢者請求書		日レセVer4.8.0対応(一時ディレクトリ変更)	
			—		ruby1.9対応	
34	1.08 2.01	2014-11-20	福祉医療費CSV	項目「傷病名及び期間」への記録が20文字を超える場合、項目「備考」へ記録する必要がある。	項目「傷病名及び期間」への記録が20文字を超える場合、項目「備考」へ記録するよう修正。	
35	1.09 2.02	2015-01-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	平成27年1月改定対応。	特定疾病等欄、備考欄の記載対応。	https://ftp.orca.med.or.jp/pub/data/receipt/chihoukouhi/p38/2014-12-03-ehime.pdf
			福祉医療費CSV	平成27年1月改定対応。	特定疾病等欄、備考欄の記載対応。	https://ftp.orca.med.or.jp/pub/data/receipt/chihoukouhi/p38/2014-12-03-ehime.pdf
			—		プログラムオプション更新対応。	
36	1.10 2.03	2015-06-19	福祉医療費支給申請・請求明細書	分点があった場合、総診療報酬点数欄は福祉を使用した点数が記載されるが、総点数の記載が必要である。	総診療報酬点数欄はレセプトの総点数を印字するように修正。	
			福祉医療費CSV	分点があった場合、総診療報酬点数欄は福祉を使用した点数が記載されるが、総点数の記載が必要である。	総診療報酬点数欄はレセプトの総点数を印字するように修正。	
			—		プログラムオプションの自動登録及びシステム管理マスタ「3004」の自動登録・削除のグループ診療対応。	

愛媛県修正履歴

連番	対応Ver	日付	対象帳票	問い合わせ内容	修正内容	備考
37	2.04	2015-12-18	福祉医療費支給申請・請求明細書	”3歳児健診”の診療は「請求金額」欄に含めず、備考欄に福祉分と3歳児健診の点数を記載する必要がある。	”3歳児健診”分を「請求金額」欄に含めず、備考欄に福祉分と3歳児健診の点数を記載するように修正。	https://ftp.orca.med.or.jp/pub/data/receipt/chihoukouhi/p38/2015-08-03-ehime.pdf
			福祉医療費CSV	”3歳児健診”の診療は「請求金額」欄に含めず、備考欄に福祉分と3歳児健診の点数を記載する必要がある。	システム管理マスタ「1901」の開設者の参照対応。 ”3歳児健診”分を「請求金額」欄に含めず、備考欄に福祉分と3歳児健診の点数を記載するように修正。	https://ftp.orca.med.or.jp/pub/data/receipt/chihoukouhi/p38/2015-08-03-ehime.pdf
					システム管理マスタ「1901」の開設者の参照対応。	
			国保総括表		open-cobol1.1対応。	
			国保請求書		システム管理マスタ「1901」の開設者の参照対応。	
			後期高齢者請求書		システム管理マスタ「1901」の開設者の参照対応。	
38	2.05	2016-04-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	入院期間欄より算出される日数と診療日数に差異がある場合、備考欄に福祉医療費対象額に係る診療日を記載してください。	備考欄に任意の文字を記載できる任意の診療行為コードをプログラムオプションで設定出来るように修正。	
			福祉医療費CSV	入院期間欄より算出される日数と診療日数に差異がある場合、備考欄に福祉医療費対象額に係る診療日を記載してください。	備考欄に任意の文字を記載できる任意の診療行為コードをプログラムオプションで設定出来るように修正。	
39	2.06	2016-05-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	平成28年4月より追加された在総診の診療行為コードが在総診として扱われない。	平成28年4月より追加された在総診の診療行為コードを使用した場合、在総診として扱うように修正。	
			福祉医療費CSV	平成28年4月より追加された在総診の診療行為コードが在総診として扱われない。	平成28年4月より追加された在総診の診療行為コードを使用した場合、在総診として扱うように修正。	
40	3.00	2017-01-20	ー		日レセver5.0.0対応。	
41	2.07 3.01	2017-05-19	福祉医療費総括表		プログラムオプションで集計対象の保険番号を設定出来るように対応。	
					医療機関コード変更時、医療機関コード別の作成処理対応。	
			福祉医療費支給申請・請求明細書	「保険＋保険番号394」で診察料を算定し、「保険＋保険番号194」で処方を行った場合、診療日数欄が「1」ではなく「0」と記載される。	診療日数欄の記載修正。	
					プログラムオプションで集計対象の保険番号を設定出来るように対応。	
					医療機関コード変更時、医療機関コード別の作成処理対応。	
			福祉医療費CSV		プログラムオプションで集計対象の保険番号を設定出来るように対応。	
					医療機関コード変更時、医療機関コード別の作成処理対応。	
			国保総括表		医療機関コード変更時、医療機関コード別の作成処理対応。	
			国保請求書		医療機関コード変更時、医療機関コード別の作成処理対応。	
			後期高齢者請求書		医療機関コード変更時、医療機関コード別の作成処理対応。	
42	2.08 3.02	2018-03-20	福祉医療費総括表		バッチ処理ログ画面へログ出力を行うよう対応。	3.02のみ
					SITEKBN変更(動作に変更なし)	
			福祉医療費支給申請・請求明細書		バッチ処理ログ画面へログ出力を行うよう対応。	3.02のみ
					SITEKBN変更(動作に変更なし)	
			福祉医療費CSV		バッチ処理ログ画面へログ出力を行うよう対応。	3.02のみ

愛媛県修正履歴

連番	対応Ver	日付	対象帳票	問い合わせ内容	修正内容	備考
			国保総括表		バッチ処理ログ画面へログ出力を行うよう対応。	3.02のみ
			国保請求書		SITEKBN変更(動作に変更なし)	
			後期高齢者請求書		バッチ処理ログ画面へログ出力を行うよう対応。	3.02のみ
					SITEKBN変更(動作に変更なし)	
					バッチ処理ログ画面へログ出力を行うよう対応。	3.02のみ
					SITEKBN変更(動作に変更なし)	
43	2.09 3.03	2018-04-20	福祉医療費CSV	プログラムオプション「BIKOH」で設定したコメントコードを使用した患者以降、該当のコメントコードを使用していない患者の項目「備考」にもコメントが記録された。	コメントコードの記録を修正。	
44	2.10 3.04	2018-09-20	福祉医療費総括表		不要コメントを削除	
			福祉医療費支給申請・請求明細書		不要コメントを削除	
				月に3回入院を行った場合、備考欄等3回分記載されて欲しい	備考欄の記載修正	
			福祉医療費CSV		不要コメントを削除	
				月に3回入院を行った場合、備考欄等3回分記載されて欲しい	備考欄の記載修正	
			国保総括表		不要コメントを削除	
			国保請求書		不要コメントを削除	
			後期高齢者請求書		不要コメントを削除	
45	3.05	2018-11-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	同月内に4回入院した場合、4回目の入院期間も備考欄へ記載して欲しい。	備考欄の記載修正	
			福祉医療費CSV	同月内に4回入院した場合、4回目の入院期間も備考欄へ記載して欲しい。	備考欄の記載修正	
46	4.00	2018-12-20	—		日レセver5.1.0対応。	
47	3.06 4.01	2019-04-19	福祉医療費支給申請・請求明細書	前期高齢者の場合、「特定疾病等」欄が印字されない。	「特定疾病等」欄の修正。	
				月途中で福祉を変更している場合、入院期間が「月末～月初」と印字されている。	「入院期間」欄の修正。	
				同月内に同情報の福祉が複数登録されている場合、「請求金額」欄が点数×負担割合にならない。	同月内に福祉が複数登録されている場合の「請求金額」欄の計算修正。	
			福祉医療費CSV	前期高齢者の場合、「特定疾病等」欄が印字されない。	「特定疾病等」欄の修正。	
				月途中で福祉を変更している場合、入院期間が「月末～月初」と印字されている。	「入院期間」欄の修正。	
				同月内に同情報の福祉が複数登録されている場合、「請求金額」欄が点数×負担割合にならない。	同月内に福祉が複数登録されている場合の「請求金額」欄の計算修正。	
48	3.07 4.02	2019-06-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	長期と区分エを併用している場合、「特定疾病等」欄に「29」が記載されない。	特定疾病等欄の印字修正。	
					帳票様式の変更(改元対応)	
			福祉医療費CSV	長期と区分エを併用している場合、「特定疾病等」欄に「29」が記載されない。	特定疾病等欄の印字修正。	
49	3.08 4.03	2019-09-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	公費の助成がない場合は記載不要です。	公費の助成がない場合は記載対象外とするよう修正。	
			福祉医療費CSV	公費の助成がない場合は記載不要です。	公費の助成がない場合は記載対象外とするよう修正。	
50	3.09 4.04	2020-01-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	自己負担月額欄は全国公費併用時の自己負担額がない場合は空白ではなく「0」と印字が必要です。	全国公費併用時自己負担額がない場合は空白ではなく「0」と印字するよう修正。	
			—		プラグインのインストール時に「3004 県単独事業情報」に設定される処理名称「福祉医療費請求書」を「福祉医療費総括表」へ修正。	

愛媛県修正履歴

連番	対応Ver	日付	対象帳票	問い合わせ内容	修正内容	備考
					プラグインのインストール時に「3004 県単独事業情報」の標準総括表印刷指示の設定を行うように対応。	
51	3.10 4.05	2020-04-20	福祉医療費総括表	公費の助成が無い場合は記載対象外である。	公費の助成がない場合は記載対象外とする。	
52	3.11 4.06	2021-01-20	福祉医療費CSV	自己負担月額欄は全国公費併用時の自己負担額がない場合は空白ではなく「0」と印字が必要です。	自己負担月額欄の修正。	
53	5.00	2021-05-13	ー		日レセver5.2.0対応。	
54	3.12 4.07 5.01	2021-05-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	備考欄へ保険証の枝番の記載が必要です。	備考欄に保険証枝番を記載する。	
			福祉医療費CSV	項目「備考」へ保険証の枝番の記録が必要です。	項目「備考」に保険証枝番を記録する。	
55	4.08 5.02	2022-01-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	同月内に2回以上入院した場合は、備考欄に各入院期間の記載およびデータ作成がされるが、レセプトデータを再作成する度に1回目の入院期間コメントが複数表示される。	転棟等を行った場合、備考欄の入院期間を修正。	
			福祉医療費CSV	同月内に2回以上入院した場合は、備考欄に各入院期間の記載およびデータ作成がされるが、レセプトデータを再作成する度に1回目の入院期間コメントが複数表示される。	転棟等を行った場合、備考欄の入院期間を修正。	
				同月で再入院があった場合、項目「入院診療終了日」が記録されない。	同月内に3度入院を行った場合、項目「入院診療終了日」へ記録するように修正。	
56	4.09 5.03	2022-02-18	福祉医療費総括表	限度額「区分イ」をお持ちの方で、月途中に「重心」追加されました。 ⇒ 社保 の請求点数 353,442点 社保＋重心 の請求点数 16,877点 請求金額は「1,688円」が正しいとのことでした。 ※ 198,852(総点数の区分イの計算)－197,164(患者の窓口負担額)＝1,688円	請求金額欄の修正。	
			福祉医療費支給申請・請求明細書	限度額「区分イ」をお持ちの方で、月途中に「重心」追加されました。 ⇒ 社保 の請求点数 353,442点 社保＋重心 の請求点数 16,877点 請求金額は「1,688円」が正しいとのことでした。 ※ 198,852(総点数の区分イの計算)－197,164(患者の窓口負担額)＝1,688円	請求金額欄の修正。	
			福祉医療費CSV	限度額「区分イ」をお持ちの方で、月途中に「重心」追加されました。 ⇒ 社保 の請求点数 353,442点 社保＋重心 の請求点数 16,877点 請求金額は「1,688円」が正しいとのことでした。 ※ 198,852(総点数の区分イの計算)－197,164(患者の窓口負担額)＝1,688円	請求金額欄の修正。	
57	4.10 5.04	2022-05-20	福祉医療費総括表	1日目:「保険」で421点 2日目:「保険」で128点、「保険＋乳幼児」で68点 3日目:「保険」で199点 の診療行為で「請求金額欄」が204円ではなく、208円と記載される。	請求金額欄の修正。	
					ログ出力項目(処理結果画面のエラーメッセージ、集計対象外となった理由等)を追加。	
			福祉医療費支給申請・請求明細書		処理対象の在宅コードの追加(令和4年4月改正)	

愛媛県修正履歴

連番	対応Ver	日付	対象帳票	問い合わせ内容	修正内容	備考
				1日目:「保険」で421点 2日目:「保険」で128点、「保険＋乳幼児」で68点 3日目:「保険」で199点 の診療行為で「請求金額欄」が204円ではなく、208円と記載される。	請求金額欄の修正。	
					ログ出力項目(処理結果画面のエラーメッセージ、集計対象外となった理由等)を追加。	
			福祉医療費CSV		処理対象の在宅コードの追加(令和4年4月改正)	
				1日目:「保険」で421点 2日目:「保険」で128点、「保険＋乳幼児」で68点 3日目:「保険」で199点 の診療行為で「請求金額欄」が204円ではなく、208円と記載される。	請求金額欄の修正。	
					ログ出力項目(処理結果画面のエラーメッセージ、集計対象外となった理由等)を追加。	
			国保総括表		ログ出力項目(処理結果画面のエラーメッセージ、集計対象外となった理由等)を追加。	
			国保請求書		ログ出力項目(処理結果画面のエラーメッセージ、集計対象外となった理由等)を追加。	
			後期高齢者請求書		ログ出力項目(処理結果画面のエラーメッセージ、集計対象外となった理由等)を追加。	
58	4.11 5.05	2022-06-20	福祉医療費総括表	「重心の公費の点数が1185点の患者で、福祉医療費の明細書の請求金額が『3557円』と印字されるが、3割負担の患者なので『3555円』が正しい」と指摘がありました。	高額療養費の判定方法を修正。	
			福祉医療費支給申請・請求明細書	「重心の公費の点数が1185点の患者で、福祉医療費の明細書の請求金額が『3557円』と印字されるが、3割負担の患者なので『3555円』が正しい」と指摘がありました。	高額療養費の判定方法を修正。	
			福祉医療費CSV	「重心の公費の点数が1185点の患者で、福祉医療費の明細書の請求金額が『3557円』と印字されるが、3割負担の患者なので『3555円』が正しい」と指摘がありました。	高額療養費の判定方法を修正。	
59	4.12 5.06	2022-10-20	福祉医療費支給申請・請求明細書		プレビュー画面に患者番号を表示するよう修正。	
			福祉医療費CSV		受給者番号が全角で登録されている場合、半角へ変換し処理を行うように修正。	
			国保総括表	帳票様式の変更。	帳票様式の変更(令和4年10月改正対応)。	
			国保請求書	帳票様式の変更。	帳票様式の変更(令和4年10月改正対応)。	
			後期高齢者請求書	帳票様式の変更。	帳票様式の変更(令和4年10月改正対応)。	
60	4.13 5.07	2023-02-14	福祉医療費支給申請・請求明細書	保険番号394は1歳6ヶ月でも使用できるので、備考欄は「3歳児健診対象点数」ではなく「健診対象点数」と記載して欲しい。	備考欄の記載修正。	
				協会+「194 乳幼児」 協会+「093 PCR検査」+「194 乳幼児」で診療している「967 高額ウエオ」の登録がある患者にて 総診療報酬点数 1,495点 公費負担額 888円 請求金額 2,100円 と記載されますが、請求金額は2,102円が正しい、と指摘がありました。	全国公費との分点で高額療養費を持っている場合、請求金額欄が10円単位で記載されるのを修正	
			福祉医療費CSV	保険番号394は1歳6ヶ月でも使用できるので、備考欄は「3歳児健診対象点数」ではなく「健診対象点数」と記載して欲しい。	備考欄の記載修正。	

愛媛県修正履歴

連番	対応Ver	日付	対象帳票	問い合わせ内容	修正内容	備考
				協会+「194 乳幼児」 協会+「093 PCR検査」+「194 乳幼児」で診療している「967 高額ウエオ」の登録がある患者にて 総診療報酬点数 1,495点 公費負担額 888円 請求金額 2,100円 と記載されますが、請求金額は2,102円が正しい、と指摘がありました。	全国公費との分点で高額療養費を持っている場合、請求金額欄が10円単位で記載されるのを修正	
61	5.08	2023-08-18	福祉医療費支給申請・請求明細書	「協会+更生」と「協会+重心」の保険組み合わせを使用しているが、自己負担額欄、公費負担額欄が空欄となっている。	愛媛県公費との併用がない全国公費の情報も記載するように修正。	
			福祉医療費CSV	「協会+更生」と「協会+重心」の保険組み合わせを使用しているが、項目「自己負担額」、項目「公費負担額」が空欄となっている。	愛媛県公費との併用がない全国公費の情報も記載するように修正。	
62	5.09	2023-09-20	福祉医療費CSV	項目「公費負担額」が「0」の場合、空白となるが「0」と記録する必要があります。	項目「公費負担額」の修正。	
63	5.10	2023-10-20	福祉医療費支給申請・請求明細書	「協会+重度 749点」「協会+治療薬補助+重度 0点」で「その他・6」に○が記載されるが、この場合は公費負担額欄は空白ではなく「0」の記載が必要です。	公費負担額欄に「0」を記載するように修正。	
			福祉医療費CSV	システム管理マスタ「1901」で設定した医療機関名称で、1行目と2行目の間にスペースが挿入される。	システム管理マスタ「1901」で設定した医療機関名称で、1行目と2行目の間にスペースが挿入されてしまうのを修正。	
64	5.11	2024-01-19	福祉医療費支給申請請求明細書	令和6月2月提出分より新様式で提出をお願いします。	新規作成	
65	5.12	2024-01-31	福祉医療費支給申請請求明細書	患者氏名が漢字になっております。患者氏名はカナ表記でお願いします、と指摘がありました。	カナ氏名を印字するよう修正。	
66	5.13	2024-03-19	福祉医療費支給申請請求明細書	医療機関番号欄は「県番号+点数表区分+医療機関番号」を記載してください。	医療機関番号欄の記載修正。	
				請求年月欄は和暦ではなく西暦で記載してください。	請求年月欄の記載修正。	
				「26区ア」等は所得区分欄ではなく特記事項欄へ記載してください。 また、長期併用で所得区分が請求金額に影響しない場合は特記事項欄は記載不要です。	所得区分、特記事項欄の修正。	
					帳票レイアウトの変更。	
67	5.14	2024-06-20	福祉医療費CSV		処理対象の在宅コードの追加(令和6年6月改正)	
			福祉医療費支給申請・請求明細書		処理対象の在宅コードの追加(令和6年6月改正)	
68	5.15	2024-07-04	福祉医療費CSV	従来からあるコードで点数が下がったもので入力したものが、在宅分として、6月診療分、7月請求で使う「国保請求書」に集計されません。	処理対象の在宅コードの修正。	
			福祉医療費支給申請・請求明細書	従来からあるコードで点数が下がったもので入力したものが、在宅分として、6月診療分、7月請求で使う「国保請求書」に集計されません。	処理対象の在宅コードの修正。	