

保険番号マスタ(福岡県40)

<福岡市他用>

| 番号 | 設定項目名 | 制度名 | 41老人 | | | | | | | | | | | | | | 乳幼児 | | | | | | | | | | | 障害 | | | | | | | | | | |
|--------|---------------|-----|-------|-------|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|--|--|--|--|--|--|
| | | | 141 | 241 | 181 | 281 | 381 | 481 | 581 | 681 | 781 | 351 | 451 | 551 | 371 | 471 | 180 | 280 | 380 | 480 | 580 | 680 | 780 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 保険番号 | | 141 | 241 | 181 | 281 | 381 | 481 | 581 | 681 | 781 | 351 | 451 | 551 | 371 | 471 | 180 | 280 | 380 | 480 | 580 | 680 | 780 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 法別番号 | | 41 | 41 | 81 | 81 | 81 | 81 | 81 | 81 | 81 | 81 | 81 | 81 | 81 | 81 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 短縮制度名 | | マル老1割 | マル老2割 | マル乳 | 乳負担 | 乳負担 | 乳負担 | 乳負担 | 乳負担 | 乳負担 | 乳負担 | 乳負担 | 乳負担 | 乳負担 | 乳負担 | 障負担 | 障負担 | 障負担 | 障負担 | 障負担 | 障負担 | 障負担 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 年齢(開始-終了) | | 65-69 | 65-69 | 3-6 | 0-15 | 0-18 | 0-15 | 6-15 | 6-18 | 3-12 | 6-9 | 6-15 | 6-15 | 3-6 | 6-15 | 0-999 | 0-999 | 0-999 | 0-999 | 0-999 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | レセプト負担金額 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | レセプト請求(印刷) | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | レセプト記載 | | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 所得情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | 本人 | 低所得 | 低年金 | 本人 | 低所得 | 低年金 | 本人 | 低所得 | 低年金 | 本人 | 低所得 | 低年金 | 本人 | 低所得 | 低年金 | | | | | | | |
| 14 | 外来負担区分 | | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| 15 | 1回負担割合 | | 10 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| 16 | 1回固定額 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| 17 | 1回上限額 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| 18 | 1日上限額 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| 20 | 1月院内上限額 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 600 | 600 | 800 | 0 | 800 | 1000 | 800 | 1200 | 500 | 1200 | 0 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | | | | | | | |
| 21 | 1月院外上限額 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 600 | 600 | 800 | 0 | 800 | 1000 | 800 | 1200 | 500 | 1200 | 0 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | | | | | | | |
| 22 | 1月上限回数 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| 24 | 入院負担区分 | | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| 25 | 1回負担割合 | | 10 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| 26 | 1回固定額 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| 27 | 1回上限額 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| 28 | 1日上限額 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 500 | 0 | 500 | 500 | 500 | 0 | 500 | 0 | 0 | 0 | 500 | 300 | 300 | 500 | 300 | 300 | 0 | 500 | 300 | 300 | 500 | 300 | 300 | 500 | 300 | 300 | | | | | | |
| 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| 30 | 1月上限額 | | 40200 | 72300 | 0 | 0 | 3500 | 600 | 5000 | 3500 | 3500 | 0 | 0 | 3500 | 0 | 0 | 10000 | 6000 | 6000 | 5000 | 3000 | 3000 | 500 | 5000 | 3000 | 3000 | 10000 | 6000 | 6000 | 3500 | 2100 | 2100 | | | | | | |
| 31 | 1月上限回数 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| 33 | 食事療養費 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |

(注) 平成26年4月より福祉(乳幼児、障害、ひとり親)と全国公費のレセプトでの併用請求が可能となります。国保がレセプト請求となっている乳幼児の各保険番号(181,281,381,481,581,681,781,351,451,551,251,261,361,461,651,751,561,661,761,271,371,471)に対して、システム管理マスター「2010 地方公費保険番号付加情報」の「レセプト(4)」タブの「保険欄の括弧再掲(下)金額加算」「保険欄の括弧再掲(下)記載」の全項目を左右共に「1」で設定を行ってください。
 障害、ひとり親の各保険番号(190,290,390,490,590,690,790,260,360,460,560,180,280,380,480,780,650,255,450,355,455,555,655,755,265,365)に対して、システム管理マスター「2010 地方公費保険番号付加情報」の「レセプト(3)」、「レセプト(4)」タブの「保険欄の括弧再掲(下)金額加算」、「保険欄の括弧再掲(下)記載」の全項目を左右共に「1」で設定を行ってください。

平成28年1月以降より複数の市町村の福祉(乳幼児、障害、ひとり親)が社保においてもレセプト請求となっていく予定です。各保険番号(251,261,361,461,561,661,761,271,450,360,560)に対して、システム管理マスター「2010 地方公費保険番号付加情報」の「レセプト(1)」タブの「一部負担金0円記載(記録)」「一部負担金0円記載(入院)」を左「1」、右「2」で設定を行ってください。
 各保険番号(261,361,461,651,751,561,661,761,271,355,455,555,260,360,460,265)に対して、システム管理マスター「2010 地方公費保険番号付加情報」の「レセプト(2)」タブの「設定と異なる記載(外来)」「設定と異なる記載(入院)」を左右共に「2」で設定を行ってください。

※短縮制度名は請求書兼領収書等へ記載されます。状況に応じて任意の名称へ変更していただいても構いません。

- 41老人 「マル老1割」…福岡市他一部市町村で実施されている老人医療費助成対象患者(1割負担)に適用して下さい。国保のみレセプト請求。
 「マル老2割」…福岡市他一部市町村で実施されている老人医療費助成対象患者(2割負担)に適用して下さい。国保のみレセプト請求。
- 乳幼児 「マル乳」…初診、往診料の一部負担金がある場合、公費付加情報で設定して下さい。
 「乳負担無」…患者負担がない場合に適用して下さい。適用年齢は市町村によって異なる場合があります。
 「乳負担有」…患者負担がある場合に適用して下さい。適用年齢は市町村によって異なる場合があります。 ※平成20年10月より開始
 「乳労災」…労災の患者に適用して下さい。 ※平成20年10月より開始
 「吉富町」…吉富町の制度。外来は月800円、入院は日500円(月5000円)。システム管理マスター「1910 プログラムオプション」の設定で福祉請求書の印字対象とすることが可能です。 ※平成22年4月より開始
 「春日乳」…春日市の制度。外来は対象外、入院は日500円(月3500円)。システム管理マスター「1910 プログラムオプション」の設定で福祉請求書の印字対象とすることが可能です。古賀市等も同様の制度のようです。適用年齢は市町村によって異なります。 ※平成23年10月より開始、平成28年10月より制度変更
 「直方子」…直方市の制度。小学1年～3年が対象。就学前は保険番号281と同制度。外来月800円、入院日500円(月3500円)。システム管理マスター「1910 プログラムオプション」の設定で福祉請求書の印字対象とすることが可能です。 ※平成25年4月より開始、平成28年10月より制度変更
 「久留米乳」…久留米市の制度。小学1年～3年が対象。3歳～就学前は保険番号381と同制度のようです。外来は月1000円負担上限。入院は償還払いのようなので併用不要です。システム管理マスター「1910 プログラムオプション」の設定で福祉請求書の印字対象とすることが可能です。 ※平成25年10月より開始
 「岡垣子」…岡垣町の制度。小学1年～6年は外来月800円、入院は患者負担無。就学前は保険番号281と同制度。中学生は外来は助成対象外、入院のみ患者負担無。
 システム管理マスター「1910 プログラムオプション」の設定で福祉請求書の印字対象とすることが可能です。 ※平成25年10月より開始、平成29年10月より岡垣町の就学後は保険番号471と同制度となるようです。
- 「古賀子」…古賀市の制度。小学1年～6年は外来月1200円、入院は日500円(月3500円)。就学前は保険番号281,781と同制度のようです。システム管理マスター「1910 プログラムオプション」の設定で福祉請求書の印字対象とすることが可能です。 ※平成26年10月より開始、平成28年10月より制度変更
 「北九州市」…北九州市の制度。3歳～6歳は外来月500円、入院は患者負担無。3歳未満は保険番号281と同制度。システム管理マスター「1910 プログラムオプション」の設定で福祉請求書の印字対象とすることが可能です。 ※平成28年10月より開始
 「北九州市小」…北九州市の制度。小学生は外来月1200円、入院は患者負担無。システム管理マスター「1910 プログラムオプション」の設定で福祉請求書の印字対象とすることが可能です。岡垣町も同制度のようです。 ※平成28年10月より開始
 「マル障」…27老人が併用している場合は一部負担金請求書に印刷します。後期高齢者はレセプト請求。他公費との併用時は併用請求不可。
 「障負担有」…患者負担がある場合に適用して下さい。 ※平成20年10月より開始
 「障害軽減」…月上限を10日分(月5000円)に軽減している市町村に適用して下さい。 ※平成20年10月より開始
 「障労災」…労災の患者に適用して下さい。 ※平成20年10月より開始
 「特障軽減」…更生と長期をお持ちの方は専用の請求書での請求となります。月上限を10日分(月5000円)に軽減している市町村に適用して下さい。市町村によっては自己負担が異なる場合があります。
 「特疾病障」…更生と長期をお持ちの方は専用の請求書での請求となります。該当者に適用して下さい。市町村によっては自己負担が異なる場合があります。
 「水巻障」…入院の月上限を7日分(月3500円)にしている市町村に適用して下さい。

| 番号 | 設定項目名 | 制度名 | 障害 | | | | | | | | | | | | ひとり親 | | | | | | | | | | | | 福岡市 | | | | | |
|----|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|-------|-------|-------|-------|--|--|--|--|-----|--|----|--|------|--|
| | | | 障害 | | | | | | | | | | | | ひとり親 | | | | | | | | | | | | 子ども | | 障害 | | ひとり親 | |
| 1 | 保険番号 | 250 | 350 | 650 | 750 | 255 | 755 | 365 | 190 | 290 | 390 | 490 | 590 | 690 | 790 | 251 | 561 | 450 | 260 | 360 | 460 | | | | | | | | | | | |
| 2 | 法別番号 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 81 | 81 | 80 | 90 | 90 | 90 | | | | | | | | | | | |
| 3 | 短縮制度名 | 特障無 | 特水巻障 | 柳川障 | 特柳川障 | 苅田障 | 新宮障 | 苅田小障 | マル親 | 親負担無 | 親負担有 | 寡婦 | 親労災 | 市寡婦 | 水巻親 | 福岡子ども | 福岡子小 | 福岡障害 | 福岡親 | 福岡親子 | 福岡親労災 | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | |
| 9 | 年齢(開始-終了) | 0-999 | 0-999 | 0-999 | 0-999 | 0-999 | 6-999 | 3-12 | 0-999 | 0-15 | 0-999 | 0-999 | 0-999 | 0-999 | 0-999 | 6-15 | 0-15 | 6-12 | 0-999 | 0-999 | 6-15 | 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 | | | | | | | | | | | |
| 11 | レセプト負担金額 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| 12 | レセプト請求(印刷) | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | | | |
| 13 | レセプト記載 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| ※ | 所得情報 | | 本人 | 低所得 | 低年金 | 本人 | 低所得 | 低年金 | 本人 | 低所得 | 低年金 | 本人 | 低所得 | 本人 | 低所得 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | 外来負担区分 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| 15 | 1回負担割合 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | |
| 16 | 1回固定額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | |
| 18 | 1日上限額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | | | | | | | | | | | |
| 20 | 1月院内上限額 | 0 | 500 | 500 | 500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 500 | 0 | 0 | 0 | 800 | 2000 | 800 | 2000 | 800 | | | | | | | | | | |
| 21 | 1月院外上限額 | 0 | 500 | 500 | 500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 500 | 0 | 0 | 0 | 800 | 2000 | 800 | 2000 | 800 | | | | | | | | | | |
| 22 | 1月上限回数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | | | | | | | | | | | |
| 24 | 入院負担区分 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | | | | | | | | | | | |
| 25 | 1回負担割合 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | |
| 26 | 1回固定額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | |
| 27 | 1回上限額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | |
| 28 | 1日上限額 | 0 | 500 | 300 | 300 | 500 | 300 | 300 | 500 | 300 | 500 | 300 | 0 | 500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 500 | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | |
| 30 | 1月上限額 | 0 | 3500 | 2100 | 2100 | 10000 | 6000 | 6000 | 10000 | 6000 | 6000 | 5000 | 3000 | 0 | 3500 | 2100 | 0 | 0 | 3500 | 24000 | 800 | | | | | | | | | | | |
| 31 | 1月上限回数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | | | | | | | | | | | |
| 33 | 食事療養費 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |

- 障害 「特障無」 … 更生と長期をお持ちの方は専用の請求書での請求となるようです。自己負担のない市町村に適用してください。
「特水巻障」 … 更生と長期をお持ちの方は専用の請求書での請求となるようです。入院の月上限を7日分(月3500円)にしている市町村に適用してください。
「柳川障」 … 外来の自己負担がない市町村に適用してください。
「特柳川障」 … 更生と長期をお持ちの方は専用の請求書での請求となるようです。外来の自己負担がない市町村に適用してください。
「苅田障」 … 苅田町の制度。外来は患者負担無、入院は日500円(月5000円)。国保、後期高齢者はレセプト請求、社保は福祉請求書での請求のようです。
「新宮障」 … 新宮町の制度。外来は月500円、入院は患者負担無。国保、後期高齢者はレセプト請求、社保は福祉請求書での請求のようです。岡垣町も同制度のようです。
「苅田小障」 … 苅田町で3歳～小学生の制度。外来は患者負担無、入院は日500円(月3500円)。国保、後期高齢者はレセプト請求、社保は福祉請求書での請求のようです。
ひとり親 「マル親」 … 初診、往診料の一部負担金がある場合、公費付加情報で設定して下さい。後期高齢者は資格対象外。
「親負担無」 … 患者負担がない場合に適用してください。制度の有無・適用年齢は市町村によって異なる場合があります。後期高齢者は資格対象外。
「親負担有」 … 患者負担がある場合に適用してください。 ※平成20年10月より開始
「寡婦」 … ひとり暮らし寡婦に適用。制度廃止予定ですが、経過措置として平成22年9月末まで有効です。1年毎に自己負担額が上がります。 ※平成20年10月より開始、平成21年10月に負担額変更、平成22年9月で廃止
「親労災」 … 労災の患者に適用してください。 ※平成20年10月より開始
「市寡婦」 … 福岡市のひとり暮らし寡婦に適用。制度廃止予定ですが、経過措置として平成23年9月末まで有効です。1年毎に自己負担額が上がります。 ※平成21年10月より開始、平成22年10月に負担額変更
「水巻親」 … 水巻市の制度。小学4～中学3年生に適用。外来月800円、入院は自己負担無し。 ※平成24年4月より開始

- 福岡市(平成24年4月より社保もレセプト請求)
子ども 「福岡子ども」 … 患者負担はありません。社保・国保ともにレセプト請求。久留米市・八女市・筑後市・広川町・小郡市・嘉麻市・うきは市(平成28年1月)、筑前町・朝倉市・東峰村・大木町(平成28年2月)、大川市(平成28年3月)、豊前市・吉富町・築上町・毛上町(平成28年4月)、田川市(平成28年7月)、大牟田市・飯塚市(平成29年7月)、行橋市(平成29年10月)も同制度のようです。
「福岡子小」 … 外来は月1200円、入院は患者負担はありません。社保・国保ともにレセプト請求。八女市、広川町(平成28年10月)も同制度のようです。
重度障害者 「福岡障害」 … 患者負担はありません。社保・国保ともにレセプト請求。嘉麻市(平成28年1月)、飯塚市(平成29年7月)も同制度のようです。
ひとり親家庭等 「福岡親」 … 外来:月800円、入院:日500円/月3,500円の患者負担があります。社保・国保ともにレセプト請求。久留米市・八女市・筑後市・広川町・小郡市・嘉麻市・うきは市(平成28年1月)、筑前町・朝倉市・東峰村・大木町(平成28年2月)、大川市(平成28年3月)、豊前市・吉富町・上毛町・築上町(平成28年4月)、田川市(平成28年4月)、大牟田市・飯塚市(平成29年7月)、行橋市(平成29年10月)も同制度のようです。
「福岡親子」 … 外来:月800円、入院:患者負担はありません。社保・国保ともにレセプト請求。
「福岡親労災」 … 労災の患者に適用してください。社保・国保ともにレセプト請求。
※ひとり親家庭等にて上限額未満の場合、社保は併用レセプト、国保は単独レセプトとなるようです。システム管理マスター「210 地方公費保険番号付加情報」の「レセプト(2)」タブー「レセプト記載」付加設定の「設定と異なる記載」を左右共に「2」で設定を行ってください。

| 番号 | 設定項目名 | 久留米市 | | | 嘉麻市 | | | うきは市 | | | 大川市 | | | 豊前市 | | | 吉富町 | | | みやま市 | | | 南関町 | | 中津市 | |
|----|---------------|----------------|------|-------|-------|----------------|------|------|-------|--------|-------|------|------|-------|-------|------|------|-------|-----|------|-----|-----|-----|--|-----|--|
| | | 制度名 | | | こども | 障害 | ひとり親 | こども | 障害 | こども | 障害 | こども | こども | 障害 | こども | 障害 | こども | 障害 | こども | 障害 | こども | 乳幼児 | | | | |
| 1 | 保険番号 | 651 | 751 | 761 | 355 | 560 | 261 | 661 | 455 | 555 | 361 | 461 | 265 | 271 | 655 | 550 | 383 | | | | | | | | | |
| 2 | 法別番号 | 81 | 81 | 81 | 80 | 90 | 81 | 81 | 80 | 80 | 81 | 80 | 81 | 80 | 80 | 80 | 83 | | | | | | | | | |
| 3 | 短縮制度名 | 子負有 久留米子 久留米子中 | | | 久留米障 | 親負無 うきは子 うきは子小 | | | 障害負有 | 大川障 | | | 豊前子 | 吉富子 | 吉富障 | みやま子 | みやま障 | 南関こども | 乳負無 | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 8 | 公費主保区分 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | | | | | | | | |
| 9 | 年齢(開始-終了) | 3-15 | 6-12 | 12-15 | 0-999 | 0-999 | 3-15 | 6-18 | 0-999 | 65-999 | 3-15 | 6-15 | 3-15 | 3-15 | 3-999 | 0-15 | 0-6 | | | | | | | | | |
| 10 | 点数単価 | 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 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 12 | レセプト請求(印刷) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| 13 | レセプト記載 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| ※ | 所得情報 | 本人 | | | 低所得 | 低年金 | 本人 | | | 低所得 | 低年金 | 本人 | | | 低所得 | 低年金 | 本人 | | | 低所得 | 低年金 | | | | | |
| 14 | 外来負担区分 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 15 | 1回負担割合 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| 16 | 1回固定額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| 18 | 1日上限額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| 19 | 1日上限回数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| 20 | 1月院内上限額 | 600 | 1000 | 3500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | | | | | | | | | |
| 21 | 1月院外上限額 | 600 | 1000 | 3500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | | | | | | | | | |
| 22 | 1月上限回数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| 23 | 薬剤負担 | 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 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 25 | 1回負担割合 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| 26 | 1回固定額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| 27 | 1回上限額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| 28 | 1日上限額 | 500 | 500 | 500 | 500 | 300 | 300 | 0 | 0 | 500 | 500 | 300 | 300 | 500 | 300 | 300 | 300 | | | | | | | | | |
| 29 | 1日上限回数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| 30 | 1月上限額 | 3500 | 3500 | 3500 | 5000 | 3000 | 3000 | 0 | 0 | 3500 | 10000 | 6000 | 6000 | 10000 | 6000 | 6000 | 5000 | | | | | | | | | |
| 31 | 1月上限回数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | | | | | | | | | |
| 33 | 食事療養費 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |

久留米市
こども 「子負有」… 外来:月600円、入院:日500円/月3,500円の制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。大木町(平成28年2月)、大川市(平成28年3月)、柳川市、みやま市(平成28年10月)、行橋市(平成29年10月)も同制度のようです。※平成28年1月より開始
「久留米子」… 外来:月1,000円、入院:日500円/月3,500円の制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。大木町(平成28年10月)も同制度のようです。※平成28年1月より開始
「久留米子中」… 外来:月3,500円、入院:日500円/月3,500円の制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。大木町も同制度のようです。※平成28年10月より開始
「久留米障」… 外来:月500円、入院:日500円/月5,000円の制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。吉富町(平成28年4月)、田川市(平成28年7月)も同制度のようです。※平成28年1月より開始

嘉麻市
ひとり親家庭等
うきは市
こども 「親負無」… 外来、入院ともに患者負担がない制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。※平成28年1月より開始
「うきは子」… 外来:月600円、入院:患者負担無しの制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。築上町(平成28年4月)、福岡市(平成28年10月)も同制度のようです。※平成28年1月より開始
「うきは子小」… 外来:月1,200円、入院:日500円/月3,500円の制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。柳川市、筑後市、大川市、小郡市、朝倉市、筑前町、大牟田市・飯塚市(平成29年7月)も同制度のようです。※平成28年10月より開始
障害者 「障害負有」… 外来:月500円、入院:日500円/月10,000円の制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。八女市・筑後市・広川町・小郡市(平成28年1月)、筑前町・朝倉市・東峰村・大木町(平成28年2月)、大川市(平成28年3月)、豊前市・上毛町・築上町(平成28年4月)、大牟田市(平成29年7月)、行橋市(平成29年10月)も同制度のようです。※平成28年1月より開始

大川市
障害者 「大川障」… 外来:負担無し、入院:日500円/月10,000円の制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。大川市の制度(65歳以上)です。※平成28年3月より開始

豊前市
こども 「豊前子」… 外来:月800円、入院:患者負担無しの制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。上毛町、吉富町(平成28年10月)も同制度のようです。※平成28年4月より開始

吉富町
こども 「吉富子」… 外来:月800円、入院:日500円/月5,000円の制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。※平成28年4月より開始、平成28年10月より制度変更(保険番号361をご使用ください)
障害者 「吉富障」… 外来:月500円、入院:患者負担無しの制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。

みやま市
こども 「みやま子」… 外来:月800円、入院:日500円/月3,500円の制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。大牟田市(平成29年7月)も同制度のようです。※平成28年10月より開始
障害者 「みやま障」… 外来:月500円、入院:日500円/月3,500円の制度の場合にご使用ください。社保・国保ともにレセプト請求。大牟田市(平成29年7月)、行橋市・田川市(平成29年10月)も同制度のようです。※平成28年10月より開始

南関町
こども 「南関こども」… 熊本県南関町の公費。通常、他県の地方公費は償還払いですが、大牟田市の場合は専用の請求書での請求のようです。カスタマイズをお願いします。

中津市
乳幼児 「乳負無」… 大分県中津市の公費。通常、他県の地方公費は償還払いですが、豊前市の場合は福岡県の複写式レセプトと専用の請求書での請求のようです。カスタマイズをお願いします。限度額適用認定証を所持していない場合、80,100円+(総医療費-27,600円)×1%「非課税世帯は35,400円」を超えた分は患者窓口負担となる。

(注) ※平成18年10月より乳幼児、障害、母子家庭の国保併用分につきましてはレセプト請求になります
※平成19年1月より乳幼児の制度変更で3歳未満は自己負担無し
※平成19年8月より母子の制度変更で小学校就学前は自己負担無し
※平成20年10月より乳幼児、障害、ひとり親の制度変更
※平成22年10月より「市寡婦」の負担上限額変更
※平成26年4月より福祉(乳幼児、障害、ひとり親)と全国公費のレセプトでの併用請求が可能となるようです
※平成28年1月より久留米市、八女市、筑後市、広川町、小郡市、嘉麻市、うきは市の福祉(乳幼児、障害、ひとり親)において社保もレセプト請求へ変更
※平成28年2月より筑前町、朝倉市、東峰村、大木町の福祉(乳幼児、障害、ひとり親)において社保もレセプト請求へ変更
※平成28年3月より大川市の福祉(乳幼児、障害、ひとり親)において社保もレセプト請求へ変更
※平成28年4月より豊前市、吉富町、上毛町、築上町の福祉(乳幼児、障害、ひとり親)において社保もレセプト請求へ変更
※平成28年7月より田川市の福祉(乳幼児、障害、ひとり親)において社保もレセプト請求へ変更
※平成28年10月より各市町村の子ども制度変更、柳川市、みやま市の福祉(乳幼児、障害、ひとり親)において社保もレセプト請求へ変更
※平成29年7月より大牟田市、飯塚市の福祉(乳幼児、障害、ひとり親)において社保もレセプト請求へ変更