

保険番号マスター(宮崎県45)

番号	設定項目名	制度名	乳幼児																母子寡婦重心等	重度障害者(児)				ひとり親家庭	
1	保険番号		181	281	381	481	581	681	781	261	361	461	561	661	761	251	351	451	551	190	195	295	395	188	288
2	法別番号		81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	90	95	95	95	88	88
3	短縮制度名		乳300	乳負担無	乳350	乳500	乳800	乳入800	乳1000	日南子	乳650	新富乳	三股乳	えびの乳	えびの3未	小林乳	延岡乳	宮崎子	三股子	福祉	重度障害	小林障害	障害負無	ひとり親	親負無
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	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)		0-6	0-18	0-15	6-15	3-12	6-18	6-15	6-18	15-18	0-6	6-12	3-15	0-2	6-15	6-12	0-15	6-15	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	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	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	2	0	0	0	0	0	
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	
※	所得者情報																								
14	外来負担区分		1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	0	2	0	2	
15	1回負担割合		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	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	
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	
18	1日上限額		300	0	350	0	800	0	1000	0	0	0	800	350	800	350	200	0	0	0	0	0	0	0	
19	1日上限回数		1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
20	1月院内上限額		300	0	350	500	800	800	1000	1000	650	350	1000	800	350	800	350	200	200	0	500	0	0	0	0
21	1月院外上限額		300	0	350	500	800	800	1000	1000	650	350	1000	800	350	800	350	200	200	0	500	0	0	0	0
22	1月上限回数		1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	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	
24	入院負担区分		1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	2	
25	1回負担割合		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	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	
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	
28	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	
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	
30	1月上限額		300	0	350	500	350	800	1000	1000	650	350	0	0	800	1000	0	0	0	1000	3000	0	1000	0	
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	
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	
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	1	1	

(注) 乳幼児

平成17年10月から制度変更。平成25年4月より社保もレセプト請求。

【乳300】：レセプト1件あたり300円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。川南町。

【乳負担無】：自己負担が必要な市町村で適用します。

【乳350】：レセプト1件あたり350円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。

【乳500】：レセプト1件あたり500円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。月上限に達するまで負担金が発生。※平成20年10月より

【乳800】：外来がレセプト1件あたり800円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。宮崎市等。※平成20年10月より

【乳入800】：入院外来共にレセプト1件あたり800円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。月上限に達するまで負担金が発生。木城町。※平成21年10月より開始。平成28年4月より負担金額変更

【乳1000】：レセプト1件あたり1000円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。五ヶ瀬町、日之影町。※平成22年4月より

【日南子】：日南市等のレセプト1件あたり1000円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。月上限に達するまで負担金が発生。現在日南市未就学は保険番号281,小学生以上は保険番号551をご使用ください。平成26年4月より西都市、平成27年9月より川南町も対象。※平成25年10月より

【乳650】：レセプト1件あたり650円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。月上限に達するまで負担金が発生。※平成27年4月より

【新富乳】：レセプト1件あたり350円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。月上限に達するまで負担金が発生。令和5年1月より新富町は保険番号281の制度のようですのでそちらをご使用ください。

【三股乳】：外来がレセプト1件あたり800円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。月上限に達するまで負担金が発生。入院は患者負担無し。三股町。

【えびの乳】：外来がレセプト1件あたり800円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。入院は患者負担無し。えびの市。

【えびの3未】：外来がレセプト1件あたり350円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。入院は患者負担無し。えびの市。

【小林乳】：入院外来共にレセプト1件あたり800円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。小林市。

【延岡乳】：外来がレセプト1件あたり350円、入院がレセプト1件あたり1000円の自己負担が必要な市町村で適用して下さい。令和5年4月より延岡市は保険番号451へ制度変更となったので保険番号451をご使用ください。※令和2年4月より

【宮崎子】：外来は月200円の患者負担(1レセプトではなく1医療機関ごと)、入院は患者負担無し。宮崎市、都城市、延岡市の制度。※令和2年4月より

【三股子】：外来がレセプト1件あたり200円の患者負担が必要な市町村で適用して下さい。月上限に達するまで負担金が発生。入院は患者負担無し。三股町の制度です。※令和2年11月より

なお、適用年齢は市町村により異なるため、窓口で受給者の年齢を確認して下さい

※【宮崎子】以外の宮崎県の乳幼児の患者負担は1診療費明細書等のようでの、途中で保険者の変更があった場合は、公費の期限を区切って登録するか、システム管理マスター「2010 地方公費保険番号付加情報」の「負担金計算(1)タブー」月途中受給者証変更時負担金計算」の左側を「4」で設定してください。

母子寡婦重心等

【福祉】： 国保はレセプト請求、社保は専用請求書にて請求。

※償還払い制度のようです。レセ電は併用で、紙レセプトは単独・併用どちらでも良いようです。

※本体系対応をしていましたが、不要となりました。現状、レセ電・紙レセプト共に併用で印字されます。

重度心身障害(児)

平成18年12月からの制度。平成25年4月より社保もレセプト請求。

【重度障害】：レセプト1件あたり外来月500円、入院月1000円の自己負担。宮崎市(20歳以上)。※令和2年8月より外来もレセプト請求へ変更。

システム管理マスター「2010 地方公費保険番号付加情報」の「負担金計算(1)タブー」月途中受給者証変更時負担金計算」の左側を「4」で設定してください。

【小林障害】：レセプト1件あたり3000円の自己負担。入院のみの適用。小林市の制度。帳票の印字対象ではありませんのでカスタマイズをお願いします。※平成22年4月より

【障害負無】：入院外来共に患者負担無し。宮崎市(20歳未満)、都城市、西米良村、木城町、椎葉村の制度。※令和2年4月より

ひとり親家庭

平成20年10月からの制度。平成25年4月より社保もレセプト請求。

【ひとり親】：レセプト1件あたり1000円の自己負担。入院のみの適用。入院外は償還払い。

※市町村によって自己負担がない市町村もありますが、負担有り無しにかかわらず窓口では1000円徴収。

【親負無】：入院外来共に患者負担無し。宮崎市、都城市、高鍋町の制度。※令和2年4月より

※平成20年10月より乳幼児、ひとり親の制度改正

※平成25年4月より乳幼児、ひとり親、障害の制度改正(社保もレセプト請求へ変更)