

オンライン資格確認：公費情報の取り込みについて

・処理概要(新患のケース)

公費情報

長期：9 7 2、高額：9 6 7

法別：9 1（福祉医療費助成）

負担者番号：91919191

受給者番号：1234566、2134566

番号	区分	処理時間	限度	特疾	氏名	カナ氏名	性別	生年月日	年齢	保険者番号	記号・番号	枝番	状態	有効終了日	患者番号	郵便番号	住 所
1	★	2022.02.22-12:20	有	有	三機能 花子	サンキノウ ハナコ	男	H 7. 2. 20	27才	06140248	1 2 3 3 - 1 2 4 4	01	有効			105-0004	東京都港区新橋2-9 1-9 9 9
2	公	2022.02.22-12:38						H27. 3. 4	6才	91919191	2134566						
3	公	2022.02.22-12:38						H 7. 2. 20	27才	91919191	1234566						

顔認証情報と公費情報は、上記のように紐付けられた形で表示されます。今回顔認証と対になる公費情報は、生年月日の等しい赤で括られた情報となります。

1. 顔認証「三機能 花子」を選択して「F12 患者確認」ボタンを押下すると
P033「オンライン資格確認画面」遷移し、公費情報がある旨「公費照会の情報があります」と青字表示されます。(顔認証結果からの特定疾病等は、画面にその内容が表示されます)

(P033)患者登録-オンライン資格確認

オンライン資格情報 【顔認証照会】

氏名 男 生年月日 27才

住所

保険情報 (特) 富士通

記号・番号 枝番 本人 負担割合

資格取得日 被保険者氏名 有効終了日

限度額認定証 02: 限度額適用・減額認定証 A05: 才 R 2. 8. 1~R 3. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患給証 1: 人工透析 H22. 11. 1~99999999 自己負担限度額: 10000
2: 血液凝固因子障害 H22. 11. 5~99999999 自己負担限度額: 20000

【公費照会の情報があります。】

患者登録情報

番号	患者番号	氏名	生年月日	性	郵便番号	住所

選択番号

患者番号

住所

保険情報

記号・番号 枝番 負担割合

資格取得日 被保険者氏名 有効期間

F1 戻る F2 クリア **F8 新規患者** F9 患者情報変更 F10 保険変更 F11 保険確認 F12 保険追加

2. 「F8 新規患者」押下すると、公費情報が存在する旨、ダイアログメッセージが表示され「OK」で、P034「オン資格限度額認定証・公費照会」画面へ遷移します。

(P033)患者登録-オンライン資格確認

オンライン資格情報 【顔認証照会】

氏名 男 生年月日 27才

住所

保険情報 (特) 富士通

記号・番号 枝番 本人 負担割合

資格取得日 被保険者氏名 有効終了日

限度額認定証 02: 限度額適用・減額認定証 A05: 才 R 2. 8. 1~R 3. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患給証 1: 人工透析 H22. 11. 1~99999999 自己負担限度額: 10000

(PCHK)チェックメッセージ

【公費照会】

公費照会の情報があります。公費の確認画面を表示します。

OK

選択番号

患者番号

住所

保険情報

記号・番号 枝番 負担割合

資格取得日 被保険者氏名 有効期間

F1 戻る F2 クリア **F8 新規患者** F9 患者情報変更 F10 保険変更 F11 保険確認 F12 保険追加

(P034)患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会

オンライン資格情報

限度額認定証 02:限度額適用・減額認定証 A05:才 R 2. 8. 1~R 3. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患受給証 1:人工透析 H22.11. 1~99999999 自己負担限度額: 10000

2:血液凝固因子障害 H22.11. 5~99999999 自己負担限度額: 20000

公費・低所得者内容 (赤:未登録、青:期間外、緑:期間不一致) (未登録:基本情報の負担者番号、低所得者の選択番号で「/0N」)

☐ 低所得2 R 2. 8. 1 ~R 3. 7. 31 認定範囲:すべて対象 減額開始日:R 2. 8. 1 長期入院該当日: 境界層非該当

☐ 01 (追) 967:高額ウエオ 負担者番号: 受給者番号:才 R 2. 8. 1 ~R 3. 7. 31

☐ 02 (追) 972:長期 負担者番号: 受給者番号: H22.11. 1 ~99999999

☐ 03 (追) * * * * * 負担者番号: 91919191 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~R10. 3. 31

☐

☐

☐

番号 負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間

~

公費変更

患者登録情報

公費情報

公費の種類	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日

低所得者2

認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当

F1 戻る F2 クリア F4 低所得切替 F5 公費変更選択 F9 公費対象外 F10 公費更新 F11 公費追加 F12 公費確定

3. 新規登録の場合、公費名称が赤字で表示され、先頭に「(追)」が設定されます。

全ての公費が追加対象であれば、そのまま「F12 公費確定」を押下します。

但し、低所得情報は、P02 の別タグとなるので、ここでの追加は出来ないため、

P02 に戻ってからの追加になります。

仮に「長期」公費が不要な場合は、長期の左端のチェックマークを付け、「F9 公費対象外」を押下すると以下のように「長期」の前に「【外】」が設定され、追加対象外となります。

※ : 公費の種類「* * * * *」について

先頭2桁の法別番号から公費の種類を決定することは行っていない。

「105 保険者マスタ」にて、負担者番号を一意になるよう設定している場合のみ、その公費の種類を展開します。

(追加の場合は、そのまま P02 に戻った時に、P02 で判断し公費の種類を展開します。)

(P034)患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会

オンライン資格情報

限度額認定証 02: 限度額適用・減額認定証 A05: オ R 2. 8. 1 ~ R 3. 7. 31 長期入院該当月日:

特定疾患給証 1: 人工透析 H22.11. 1 ~ 99999999 自己負担限度額: 10000

2: 血液凝固因子障害 H22.11. 5 ~ 99999999 自己負担限度額: 20000

公費・低所得者内容 (赤: 未登録、青: 期間外、緑: 期間不一致) (未登録: 基本情報の負担者番号、低所得者の選択番号で「/ON」)

☐ 低所得2 R 2. 8. 1 ~ R 3. 7. 31 認定範囲: すべて対象 減額開始日: R 2. 8. 1 長期入院該当日: 境界層非該当

☐ 01 (追) 967: 高額ウエオ 負担者番号: 受給者番号: オ R 2. 8. 1 ~ R 3. 7. 31

☐ 02 【外】 972: 長期 負担者番号: 受給者番号: H22.11. 1 ~ 99999999

☐ 03 (追) * * * * 負担者番号: 91919191 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31

番号 負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間

公費変更

患者登録情報 公費情報

公費の種類	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日
低所得者2	認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額
			長期入院該当	境界層該当

F1 戻る F2 クリア F4 低所得切替 F5 公費変更選択 F9 公費対象外 F10 公費更新 F11 公費追加 F12 公費確定

4. この状態で、「F12 公費確定」を押下すると、P02 へ公費が反映された形で遷移します。

(長期は、対象外としたので、追加対象外となっています)

又、負担者番号「91919191」の公費の種類は「191 マル福」と展開されます。

(P02)患者登録-患者登録

三機能 花子 男 H 7. 2. 20 旧姓

受付 基本情報 保険組合履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 サンキノウ ハナコ 性別 1 男 死亡区分 通名

漢字氏名 三機能 花子 生年月日 H 7. 2. 20 27才 0 カルテ発行なし 0 U・P 指示なし 0 患者

保険者番号 06140248 保険の種類 006 組合 保険者名 (特) 富士通

本人家族 1 本人 補助 継続

記号 1 2 3 3

番号 1 2 4 4 校番 01

資格取得日 H24. 4. 1 有効期間 R 4. 2. 22 ~ 9999999

被保険者名 三機能 花子 確認年月日 R 4. 2. 22 済

所在地 神奈川県川崎市中原区小杉町 3 - 2 6 4 - 3 (ユニオンビル4 階)

電話 044-738-3010

番号 保険組合

負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間 確認年月日 表示

	967 高額ウエオ	オ	R 2. 8. 1 ~ R 3. 7. 31	R 4. 2. 22	済	無
91919191	191 マル福	1234566	R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31	R 4. 2. 22	済	無
					未	無

住所 1050004 東京都港区新橋 2-91-999

電話 自宅 連絡先 減免事由 00 該当なし 割引率 00 該当なし 入金方法 01 現金

世帯主名 三機能 花子 続柄 状態 00 該当なし 00 該当なし 00 該当なし 出生時体重 9

領収・明細

禁忌

アレルギー

感染症

コメント

オンライン資格 ↑ ↓ 全 再発行 保険追加 公費追加 ← タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤

戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合 前 ↑ 次 ↓ タブ切替 → 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

(P034)患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会

オンライン資格情報

限度額認定証 02: 限度額適用・減額認定証 A05: 才 R 2. 8. 1 ~ R 3. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患給証 1: 人工透析 H22. 11. 1 ~ 99999999 自己負担限度額: 10000

2: 血液凝固因子障害 H22. 11. 5 ~ 99999999 自己負担限度額: 20000

公費・低所得者内容 (赤: 未登録、青: 期間外、緑: 期間不一致) (未登録: 基本情報の負担者番号、低所得者の選択番号で「/ON」)

☐ 低所得2 R 2. 8. 1 ~ R 3. 7. 31 認定範囲: すべて対象 減額開始日: R 2. 8. 1 長期入院該当日: 境界層非該当

☐ 01 (追) 967: 高額ウエオ 負担者番号: 受給者番号: 才 R 2. 8. 1 ~ R 3. 7. 31

☐ 02 (追) 972: 長期 負担者番号: 受給者番号: H22. 11. 1 ~ 99999999

☐ 03 (追) * * * * * 負担者番号: 91919191 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31

☐

☐

☐

番号 負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間

~

公費変更

患者登録情報

公費情報

公費の種類	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日

低所得者2

認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当

F1 戻る F2 クリア F4 低所得切替 F5 公費変更選択 F9 公費対象外 F10 公費更新 F11 公費追加 F12 公費確定

5. このままの状態、「F12 公費確定」を押下すると、全ての公費が追加され展開されます。

(P02)患者登録-患者登録

00246 三機能 花子 男 H 7. 2. 20 旧姓

受付 基本情報 保険組合履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 サンキノウ ハナコ 性別 1 男 死亡区分 通名

漢字氏名 三機能 花子 生年月日 H 7. 2. 20 27才 0 カルテ発行なし 0 U・P指示なし 0 患者

保険者番号 06140248 保険の種類 006 組合 保険者名 (特) 富士通 番号 保険組合せ

本人家族 1 本人 補助 継続

記号 1 2 3 3 所在地 神奈川県川崎市中原区小杉町

番号 1 2 4 4 枝番 01 3 - 2 6 4 - 3 (ユニオンビル4階)

資格取得日 H24. 4. 1 有効期間 R 4. 2. 23 ~ 9999999 電話 044-738-3010

被保険者名 三機能 花子 確認年月日 R 4. 2. 23 済

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日	表示
	967 高額ウエオ	才	R 2. 8. 1 ~ R 3. 7. 31	R 4. 2. 23	済 無
	972 長期		H22. 11. 1 ~ 99999999	R 4. 2. 23	済 無
91919191	191 マル福	1234566	R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31	R 4. 2. 23	済 無

住 所 1050004 東京都港区新橋 2-9 1-999

電話 自宅 連絡先 減免事由 00 該当なし 割引率 00 該当なし 入金方法 01 現金

世帯主名 三機能 花子 続柄 状態 00 該当なし 00 該当なし 00 該当なし 出生時体重 9

領収・明細

禁 忌

アレルギー

感染症

コメント

オン資格 ↑ ↓ 全 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤

戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前 ↑ 次 ↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

6. そのまま患者番号を取得し、「登録」を押下すると、低所得者の情報がある旨表示されます。

(P02)患者登録 - 患者登録

00246 三機能 花子 男 H 7. 2. 20 旧姓

受付 基本情報 保険組合せ履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 サンキノウ ハナコ 性別 1 男 死亡区分 通名

漢字氏名 三機能 花子 生年月日 H 7. 2. 20 27才 0 カルテ発行なし 0 U・P 指示なし 0 患者

保険者番号 06140248 保険の種類 006 組合 保険者名 (特) 富士通 番号 保険組合せ

本人家族 1 本人 補助 継続

記号 1 2 3 3

番号 1 2 4 4 校番 01

資格取得日 H24. 4. 被保険者名 三機能

負担者番号 967 高齢 972 長 91919191 191 マリ

住所 1050004 東京都港区新橋 2-9 1-999

電話 自宅 連絡先 減免事由 00 該当なし 割引率 00 該当なし 入金方法 01 現金

世帯主名 三機能 花子 続柄 状態 00 該当なし 00 該当なし 00 該当なし 出生時体重 g

領収・明細

禁忌

アレルギー

感染症

コメント

閉じる

警告！オンライン資格確認からの低所得者2の登録情報があります。

戻る クリア 前回患者 患者削除 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

7. そのまま「閉じる」を押下すると、「所得者情報」タブへ移り、「低所得者」選択番号欄へフォーカスが当たります。この欄で「/ON」と入力します。

(P02)患者登録 - 患者登録

00246 三機能 花子 男 H 7. 2. 20 旧姓

受付 基本情報 保険組合せ履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

低所得者2

番号 認定日 終了日 認定範囲 標準負担額減額 長期入院該当 境界層該当

選択番号 認定日 終了日 認定範囲 標準負担額減額開始日 長期入院該当年月日 境界層該当 削除 更新

低所得者1

番号 認定日 終了日 認定範囲 標準負担額減額 年金受給者証 境界層該当

選択番号 認定日 終了日 認定範囲 標準負担額減額開始日 老齢福祉年金受給者証 境界層該当 削除 更新

公費負担額

番号 公費種別 適用開始日 適用終了日 番号 適用開始日 適用終了日 外来上限額 入院上限額 選択番号 適用期間 外来上限額 入院上限額 削除 更新

次月複写 他一部負担入力

戻る クリア 前回患者 患者削除 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

8. 低所得者情報が展開されます。

(P02) 患者登録 - 患者登録

00246 三機能 花子 男 H 7. 2. 20 旧姓

受付 基本情報 保険組合履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

低所得者 2

番号	認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当
1	R 2. 8. 1	R 3. 7. 31	0 全対象	R 2. 8. 1		境界層非該当

低所得者 1

番号	認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	年金受給者証	境界層該当
----	-----	-----	------	---------	--------	-------

公費負担額

番号	公費種別	適用開始日	適用終了日	番号	適用開始日	適用終了日	外来上限額	入院上限額
----	------	-------	-------	----	-------	-------	-------	-------

選択番号 次月複写 他一部負担入力 削除 更新

オン資格 ↑↓全 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤
戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

9. 低所得者情報が展開され、そのまま「更新」ボタンを押下すると、内容が反映されます。以上が、「新患」の場合の処理となります。

※尚、一度に追加できる公費は、3 件までです。

4 件目からは「保険組合せ」押下でエラーがない場合、
公費の追加がある旨の確認メッセージ「オン資格確認・公費照会の公費があります。」
「OK」で追加をします。追加が終わるまで、このメッセージが繰り返し表示されます。

・ 処理概要(更新のケース)

追加する公費

法別： 9 2 （(市町村精神通院医療費助成制度)）

負担者番号：92987621

受給者番号：1234566、2134566

更新する公費

法別： 9 1 （福祉医療費助成）

負担者番号：91919191

受給者番号：1234566、2134566

(P02)患者登録 - 患者登録

受付 基本情報 保険組合せ履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 性別 死亡区分 通名

(P031)患者登録-オンライン認証

確認日 令和 4 年 2 月 27 日 (令和 4 年 2 月 27 日) 【全 体】 ★：顔認証 ◎：保険証 公：公費照会

番号	区分	処理時間	属性	特症	氏名	カナ氏名	性別	生年月日	年齢	保険者番号	記号・番号	枝番	状態	有効終了日	患者番号	郵便番号	住 所
1	★	2022.02.27-13:32	有	有	三機能 花子	サンキノウ ハナコ	男	H 7. 2. 20	27才	06140248	1 2 3 3 - 1 2 4 4	01	有効		00246	105-0004	東京都港区新橋2-9 1-9 9 9
2	公	2022.02.27-14:35						H27. 3. 4	6才	92987621	2134566				00246		
3	公	2022.02.27-14:35						H27. 3. 4	6才	91919191	2134566				00246		
4	公	2022.02.27-14:35						H 7. 2. 20	27才	91919191	1234566				00246		
5	公	2022.02.27-14:35						H 7. 2. 20	27才	92987621	1234566				00246		

住 電 領 禁 ア 感 コ

選択番号

戻る F2 クリア F3 削除 F4 前日 F5 次日 F6 前頁 F7 次頁 F9 全対象 F10 保険証 F11 変更無し F12 患者確認

オン資格 ↑↓全 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤 戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

1. 「三機能 花子」を選択して「F12 患者確認」へ

(P033)患者登録-オンライン資格確認

オンライン資格情報 【顔認証照会】 (患者番号: 00246)

氏名: サンキノウ ハナコ 三機能 花子 男 生年月日: H 7. 2. 20 27才

住所: 1050004 東京都港区新橋2-9-1-999

保険情報: 06140248 組合 (特) 富士通

記号・番号: 1 2 3 3 1 2 4 4 枝番: 01 本人 負担割合:

資格取得日: H24. 4. 1 被保険者氏名: 三機能 花子 有効終了日:

限度額認定証: 02: 限度額適用・減額認定証 A05: オ R 2. 8. 1~R 4. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患給証: 1: 人工透析 H22. 11. 1~R 5. 1. 4 自己負担限度額: 10000
2: 血液凝固因子障害 H22. 11. 5~99999999 自己負担限度額: 20000

【公費照会の情報があります。】

患者登録情報

番号	患者番号	氏名	生年月日	性	郵便番号	住所
1	00246	三機能 花子	H 7. 2. 20	男	1050004	東京都港区新橋2-9-1-999

選択番号: 1

患者番号: 00246 サンキノウ ハナコ 三機能 花子 男 H 7. 2. 20

住所: 1050004 東京都港区新橋2-9-1-999

保険情報: 06140248 組合 (特) 富士通

記号・番号: 1 2 3 3 1 2 4 4 枝番: 01 本人 負担割合:

資格取得日: H24. 4. 1 被保険者氏名: 三機能 花子 有効期間: R 4. 2. 27~99999999

F1 戻る F2 クリア F8 新規患者 F9 患者情報変更 F10 保険変更 F11 保険確認 F12 保険追加

2. 「保険変更」押下で同様に公費情報が存在する旨、ダイアログメッセージが表示され「OK」で、P034「オン資格限度額認定証・公費照会」画面へ遷移します。

(P033)患者登録-オンライン資格確認

オンライン資格情報 【顔認証照会】 (患者番号: 00246)

氏名: サンキノウ ハナコ 三機能 花子 男 生年月日: H 7. 2. 20 27才

住所: 1050004 東京都港区新橋2-9-1-999

保険情報: 06140248 組合 (特) 富士通

記号・番号: 1 2 3 3 1 2 4 4 枝番: 01 本人 負担割合:

資格取得日: H24. 4. 1 被保険者氏名: 三機能 花子 有効終了日:

限度額認定証: 02: 限度額適用・減額認定証 A05: オ R 2. 8. 1~R 4. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患給証: 1: 人工透析 H22. 11. 1~R 5. 1. 4 自己負担限度額: 10000
2: 血液凝固因子障害 H22. 11. 5~99999999 自己負担限度額: 20000

【公費照会】

(PCHK)チェックメッセージ

公費照会の情報があります。公費の確認画面を表示します。

OK

患者登録情報

番号	患者番号	氏名	生年月日	性	郵便番号	住所
1	00246	三機能 花子	H 7. 2. 20	男	1050004	東京都港区新橋2-9-1-999

選択番号: 1

患者番号: 00246 サンキノウ ハナコ 三機能 花子 男 H 7. 2. 20

住所: 1050004 東京都港区新橋2-9-1-999

保険情報: 06140248 組合 (特) 富士通

記号・番号: 1 2 3 3 1 2 4 4 枝番: 01 本人 負担割合:

資格取得日: H24. 4. 1 被保険者氏名: 三機能 花子 有効期間: R 4. 2. 27~99999999

F1 戻る F2 クリア F8 新規患者 F9 患者情報変更 F10 保険変更 F11 保険確認 F12 保険追加

(P034)患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会

オンライン資格情報

限度額認定証 02: 限度額適用・減額認定証 A05: 才 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患受給証 1: 人工透析 H22.11. 1 ~ R 5. 1. 4 自己負担限度額: 10000
2: 血液凝固因子障害 H22.11. 5 ~ 99999999 自己負担限度額: 20000

公費・低所得者内容 (赤: 未登録、青: 期間外、緑: 期間不一致) (未登録: 基本情報の負担者番号、低所得者の選択番号で「/ON」)

☐ 低所得2 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31 認定範囲: すべて対象 減額開始日: R 2. 8. 1 長期入院該当日: 境界層非該当

☐ 01 967: 高額ウエオ 負担者番号: 受給者番号: 才 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31

☐ 02 972: 長期 負担者番号: 受給者番号: H22.11. 1 ~ R 5. 1. 4

☐ 03 (追) * * * * * 負担者番号: 92987621 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20

☐ 04 * * * * * 負担者番号: 91919191 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20

☐

☐

番号 負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間

~

公費変更

患者登録情報

公費情報

公費の種類	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日
972 長期			H22.11. 1	99999999
191 マル福	91919191	1234566	R 2. 4. 1	R10. 3. 31
967 高額ウエオ		才	R 2. 8. 1	R 3. 7. 31

低所得者2

認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当
R 2. 8. 1	R 3. 7. 31	0 全対象	R 2. 8. 1		境界層非該当

F1 戻る F2 クリア F4 低所得切替 F5 公費変更選択 F9 公費対象外 F10 公費更新 F11 公費追加 F12 公費確定

3. 上記公費情報 「赤色: 未登録公費」

「青色: 期間外»: 今回の終了日が、登録済みの終了日より後の場合

「緑色: 期間不一致»: 今回の終了日が登録済みの終了日より前の場合

又は、今回の開始日が登録済みの開始日より後の場合

4. 公費の情報を更新する場合は、公費情報の左側のチェックマークを付け「F10 公費更新」を押下します。(下段のリスト内の対象となる公費に色つけがされます)

(P034)患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会

オンライン資格情報

限度額認定証 02: 限度額適用・減額認定証 A05: 才 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患受給証 1: 人工透析 H22.11. 1 ~ R 5. 1. 4 自己負担限度額: 10000
2: 血液凝固因子障害 H22.11. 5 ~ 99999999 自己負担限度額: 20000

公費・低所得者内容 (赤: 未登録、青: 期間外、緑: 期間不一致) (未登録: 基本情報の負担者番号、低所得者の選択番号で「/ON」)

☒ 01 967: 高額ウエオ 負担者番号: 受給者番号: 才 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31

☐ 02 972: 長期 負担者番号: 受給者番号: H22.11. 1 ~ R 5. 1. 4

☐ 03 (追) * * * * * 負担者番号: 92987621 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20

☐ 04 * * * * * 負担者番号: 91919191 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20

☐

☐

番号 負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間

~

公費変更

患者登録情報

公費情報

公費の種類	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日
972 長期			H22.11. 1	99999999
191 マル福	91919191	1234566	R 2. 4. 1	R10. 3. 31
967 高額ウエオ		才	R 2. 8. 1	R 3. 7. 31

低所得者2

認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当
R 2. 8. 1	R 3. 7. 31	0 全対象	R 2. 8. 1		境界層非該当

F1 戻る F2 クリア F4 低所得切替 F5 公費変更選択 F9 公費対象外 F10 公費更新 F11 公費追加 F12 公費確定

更新対象となった旨、チェックの右側に「(更)」が表示されます。

(P034)患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会

オンライン資格情報

限度額認定証 02: 限度額適用・減額認定証 A05: 才 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患受給証 1: 人工透析 H22.11. 1 ~ R 5. 1. 4 自己負担限度額: 10000

2: 血液凝固因子障害 H22.11. 5 ~ 99999999 自己負担限度額: 20000

公費・低所得者内容 (赤: 未登録、青: 期間外、緑: 期間不一致) (未登録: 基本情報の負担者番号、低所得者の選択番号で「/ON」)

☐ 低所得2 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31 認定範囲: すべて対象 減額開始日: R 2. 8. 1 長期入院該当日: 境界層非該当

☐ 01 (更) 67: 高額ウエオ 負担者番号: 受給者番号: 才 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31

☐ 02 972: 長期 負担者番号: 受給者番号: H22.11. 1 ~ R 5. 1. 4

☐ 03 (追) * * * * * 負担者番号: 92987621 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20

☐ 04 * * * * * 負担者番号: 91919191 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20

☐

☐

番号 負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間

~

公費変更

患者登録情報

公費情報

公費の種類	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日
972 長期			H22.11. 1	99999999
191 マル福	91919191	1234566	R 2. 4. 1	R10. 3. 31
967 高額ウエオ		才	R 2. 8. 1	R 3. 7. 31

低所得者2

認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当
R 2. 8. 1	R 3. 7. 31	0 全対象	R 2. 8. 1		境界層非該当

F1 戻る F2 クリア F4 低所得切替 F5 公費変更選択 F9 公費対象外 F10 公費更新 F11 公費追加 F12 公費確定

5. 公費の種類不明(* * * * *)の情報を更新する場合は、該当の公費のチェックマークをつけ「F5 公費変更選択」を押下します。

(P034)患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会

オンライン資格情報

限度額認定証 02: 限度額適用・減額認定証 A05: 才 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患受給証 1: 人工透析 H22.11. 1 ~ R 5. 1. 4 自己負担限度額: 10000

2: 血液凝固因子障害 H22.11. 5 ~ 99999999 自己負担限度額: 20000

公費・低所得者内容 (赤: 未登録、青: 期間外、緑: 期間不一致) (未登録: 基本情報の負担者番号、低所得者の選択番号で「/ON」)

☐ 低所得2 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31 認定範囲: すべて対象 減額開始日: R 2. 8. 1 長期入院該当日: 境界層非該当

☐ 01 (更) 967: 高額ウエオ 負担者番号: 受給者番号: 才 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31

☐ 02 972: 長期 負担者番号: 受給者番号: H22.11. 1 ~ R 5. 1. 4

☐ 03 (追) * * * * * 負担者番号: 92987621 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20

☒ 04 * * * * * 負担者番号: 91919191 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20

☐

☐

番号 負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間

~

公費変更

患者登録情報

公費情報

公費の種類	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日
972 長期			H22.11. 1	99999999
191 マル福	91919191	1234566	R 2. 4. 1	R10. 3. 31
967 高額ウエオ		才	R 2. 8. 1	R 3. 7. 31

低所得者2

認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当
R 2. 8. 1	R 3. 7. 31	0 全対象	R 2. 8. 1		境界層非該当

F1 戻る F2 クリア F4 低所得切替 F5 公費変更選択 F9 公費対象外 F10 公費更新 F11 公費追加 F12 公費確定

入力欄に選択した公費が表示されます。「公費の種類」を決定して「公費変更」を押下します。

(P034)患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会

オンライン資格情報

限度額認定証 02:限度額適用・減額認定証 A05:才 R 2. 8. 1~R 4. 7. 31 長期入院該当年月日:
特定疾患給証 1:人工透析 H22.11. 1~R 5. 1. 4 自己負担限度額: 10000
2:血液凝固因子障害 H22.11. 5~99999999 自己負担限度額: 20000

公費・低所得者内容 (赤:未登録、青:期間外、緑:期間不一致) (未登録:基本情報の負担者番号、低所得者の選択番号で「/ON」)

☐ 低所得2 R 2. 8. 1 ~R 4. 7. 31 認定範囲:すべて対象 減額開始日:R 2. 8. 1 長期入院該当日: 境界層非該当

☐ 01 (更) 967:高額ウエオ 負担者番号: 受給者番号:才 R 2. 8. 1 ~R 4. 7. 31

☐ 02 972:長期 負担者番号: 受給者番号: H22.11. 1 ~R 5. 1. 4

☐ 03 (追) ***** 負担者番号: 92987621 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~R10. 4. 20

☒ 04 ***** 負担者番号: 91919191 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~R10. 4. 20

☐

☐

番号 負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間

4 91919191 191 マル福 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20

公費変更

患者登録情報

公費情報

公費の種類	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日
972 長期			H22.11. 1	99999999
191 マル福	91919191	1234566	R 2. 4. 1	R10. 3. 31
967 高額ウエオ		才	R 2. 8. 1	R 3. 7. 31

低所得者2

認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当
R 2. 8. 1	R 3. 7. 31	0 全対象	R 2. 8. 1		境界層非該当

F1 戻る F2 クリア F4 低所得切替 F5 公費変更選択 F9 公費対象外 F10 公費更新 F11 公費追加 F12 公費確定

(P034)患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会

オンライン資格情報

限度額認定証 02:限度額適用・減額認定証 A05:才 R 2. 8. 1~R 4. 7. 31 長期入院該当年月日:
特定疾患給証 1:人工透析 H22.11. 1~R 5. 1. 4 自己負担限度額: 10000
2:血液凝固因子障害 H22.11. 5~99999999 自己負担限度額: 20000

公費・低所得者内容 (赤:未登録、青:期間外、緑:期間不一致) (未登録:基本情報の負担者番号、低所得者の選択番号で「/ON」)

☐ 低所得2 R 2. 8. 1 ~R 4. 7. 31 認定範囲:すべて対象 減額開始日:R 2. 8. 1 長期入院該当日: 境界層非該当

☐ 01 (更) 967:高額ウエオ 負担者番号: 受給者番号:才 R 2. 8. 1 ~R 4. 7. 31

☐ 02 972:長期 負担者番号: 受給者番号: H22.11. 1 ~R 5. 1. 4

☐ 03 (追) ***** 負担者番号: 92987621 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~R10. 4. 20

☐ 04 191:マル福 負担者番号: 91919191 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~R10. 4. 20

☐

☐

番号 負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間

公費変更

患者登録情報

公費情報

公費の種類	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日
972 長期			H22.11. 1	99999999
191 マル福	91919191	1234566	R 2. 4. 1	R10. 3. 31
967 高額ウエオ		才	R 2. 8. 1	R 3. 7. 31

低所得者2

認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当
R 2. 8. 1	R 3. 7. 31	0 全対象	R 2. 8. 1		境界層非該当

F1 戻る F2 クリア F4 低所得切替 F5 公費変更選択 F9 公費対象外 F10 公費更新 F11 公費追加 F12 公費確定

これ以降の更新方法は、上記 4からの流れになります。

追加公費に関しては、新患の場合同様、公費対象外に設定しない限り、そのまま取り込まれます。

(P034)患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会

オンライン資格情報

限度額認定証 02: 限度額適用・減額認定証 A05: オ R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患給証 1: 人工透析 H22.11. 1 ~ R 5. 1. 4 自己負担限度額: 10000

2: 血液凝固因子障害 H22.11. 5 ~ 99999999 自己負担限度額: 20000

公費・低所得者内容 (赤: 未登録、青: 期間外、緑: 期間不一致) (未登録: 基本情報の負担者番号、低所得者の選択番号で「/ON」)

☐ 低所得者 2 R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31 認定範囲: すべて対象 減額開始日: R 2. 8. 1 長期入院該当日: 境界層非該当

☐ 01 (更) 67: 高額ウエオ 負担者番号: 受給者番号: オ R 2. 8. 1 ~ R 4. 7. 31

☐ 02 972: 長期 負担者番号: 受給者番号: H22.11. 1 ~ R 5. 1. 4

☐ 03 (追) * * * * 負担者番号: 92987621 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20

☐ 04 (更) 91: マル福 負担者番号: 91919191 受給者番号: 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20

☐

☐

番号 負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間

~

公費変更

患者登録情報

公費情報

公費の種類	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日
972 長期			H22.11. 1	99999999
191 マル福	91919191	1234566	R 2. 4. 1	R10. 3. 31
967 高額ウエオ		オ	R 2. 8. 1	R 3. 7. 31

低所得者 2

認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当
R 2. 8. 1	R 3. 7. 31	0 全対象	R 2. 8. 1		境界層非該当

F1 戻る F2 クリア F4 低所得切替 F5 公費変更選択 F9 公費対象外 F10 公費更新 F11 公費追加 F12 公費確定

6. 全ての公費の更新処理が完了したら、「F12 公費確定」を押下して、P02 へ戻ります。

(P02)患者登録-患者登録

00246 三機能 花子 男 H 7. 2. 20 旧姓

受付 基本情報 保険組合せ履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 サンキノウ ハナコ 性別 1 男 死亡区分 通名

漢字氏名 三機能 花子 生年月日 H 7. 2. 20 27才 0 カルテ発行なし 0 U・P指示なし 0 患者

保険者番号 06140248 保険の種類 006 組合 保険者名 (特) 富士通

本人家族 1 本人 補助 継続

記号 1 2 3 3 所在地 神奈川県川崎市中原区小杉町

番号 1 2 4 4 枝番 01 3 - 2 6 4 - 3 (ユニオンビル4階)

資格取得日 H24. 4. 1 有効期間 R 4. 2. 27 ~ 9999999 履歴 電話 044-738-3010

被保険者名 三機能 花子 確認年月日 R 4. 2. 27 済

番号 保険組合せ

0001 組合 R 4. 2. 27 ~ 9999999

0002 組合 長期 R 4. 2. 27 ~ 9999999

0003 組合 マル福 R 4. 2. 27 ~ R10. 3. 31

0004 組合 マル福 長期 R 4. 2. 27 ~ R10. 3. 31

負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間 確認年月日 表示

92987621 192 マル精 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20 R 4. 2. 27 済 無

972 長期 H22.11. 1 ~ 9999999 R 4. 2. 27 済 無

91919191 191 マル福 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31 R 4. 2. 27 済 無

住所 1050004 東京都港区新橋 2-9 1-9 9 9

電話 自宅 連絡先 減免事由 00 該当なし 割引率 00 該当なし 入金方法 01 現金

世帯主名 三機能 花子 続柄 状態 00 該当なし 00 該当なし 00 該当なし 出生時体重 9

領収・明細

禁忌

アレルギー

感染症

コメント

オン資格 ↑ ↓ 全 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤

戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

7. 公費更新内容を確認するために、「保険組合せ」を押下すると、P034 で設定した内容で更新してもよいか確認ダイアログを表示します。

(終了日の更新により、他の公費との重複チェック等が必要となるので、1 件毎に更新を行いチェックをすることになります。

(「保険組合せ」押下で、1 件毎のチェックとなります。

(P02)患者登録 - 患者登録

00246 三機能 花子 男 H 7. 2. 20 旧姓

受付 基本情報 保険組合せ履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 サンキノウ ハナコ 性別 1 男 死亡区分 通名
漢字氏名 三機能 花子 生年月日 H 7. 2. 20 27才 0 カルテ発行なし 0 U・P指示なし 0 患者

保険者番号 06140248 保険の種類 006 組合 保険者名 (特) 富士通
本人家族 1 本人 補助 継続
記号 1 2 3 3 所在地 神奈川県川崎市中原区小杉町
番号 1 2 4 4 枝番 01 3 - 2 6 4 - 3 (ユニオンビル4階)
資格取得日 H24. 4. 1 有効期間 R 4. 2. 27 ~ 9999999 履歴 電話 044-738-3010
被保険者名

番号 保険組合せ
0001 組合 R 4. 2. 27 ~ 9999999
0002 組合 長期 R 4. 2. 27 ~ 9999999
0003 組合 マル福 R 4. 2. 27 ~ R10. 3. 31

(PID1)確認画面

負担者番号 0121
92987621
91919191

オン資格確認・公費照会の公費があります。「0K」で更新します。よろしいですか?

NO OK

住所 電話 自宅 連絡先 減免事由 00 該当なし 割引率 00 該当なし 入金方法 01 現金
世帯主名 三機能 花子 続柄 状態 00 該当なし 00 該当なし 00 該当なし 出生時体重 9
領収・明細
禁忌
アレルギー
感染症
コメント

オン資格 1 1 全 再発行 保険追加 公費追加 タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤
戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

(P02)患者登録 - 患者登録

00246 三機能 花子 男 H 7. 2. 20 旧姓

受付 基本情報 保険組合せ履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 サンキノウ ハナコ 性別 1 男 死亡区分 通名
漢字氏名 三機能 花子 生年月日 H 7. 2. 20 27才 0 カルテ発行なし 0 U・P指示なし 0 患者

保険者番号 06140248 保険の種類 006 組合 保険者名 (特) 富士通
本人家族 1 本人 補助 継続
記号 1 2 3 3 所在地 神奈川県川崎市中原区小杉町
番号 1 2 4 4 枝番 01 3 - 2 6 4 - 3 (ユニオンビル4階)
資格取得日 H24. 4. 1 有効期間 R 4. 2. 27 ~ 9999999 履歴 電話 044-738-3010
被保険者名 三機能 花子 確認年月日 R 4. 2. 27 済

番号 保険組合せ
0001 組合 R 4. 2. 27 ~ 9999999
0002 組合 長期 R 4. 2. 27 ~ 9999999
0003 組合 マル福 R 4. 2. 27 ~ R10. 4. 20
0004 組合 マル福 長期 R 4. 2. 27 ~ R10. 4. 20
0006 組合 マル福 マル精 R 4. 2. 27 ~ R10. 4. 20
0007 組合 マル福 マル精 長期 R 4. 2. 27 ~ R10. 4. 20

負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間 確認年月日 表示
92987621 192 マル精 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20 R 4. 2. 27 済 無
972 長期 H22. 11. 1 ~ 9999999 R 4. 2. 27 済 無
91919191 191 マル福 1234566 R 2. 4. 1 ~ R10. 4. 20 R 4. 2. 27 済 無

住所 1050004 東京都港区新橋 2-91-999
電話 自宅 連絡先 減免事由 00 該当なし 割引率 00 該当なし 入金方法 01 現金
世帯主名 三機能 花子 続柄 状態 00 該当なし 00 該当なし 00 該当なし 出生時体重 9
領収・明細
禁忌
アレルギー
感染症
コメント

オン資格 1 1 全 再発行 保険追加 公費追加 タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤
戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

8. 新たな公費の追加、公費の終了日の変更、保険組合せが確認できます。

【補足】

P034 ボタン説明

「公費変更」：「F5 公費変更選択」により展開された内容の変更後に押下します。

これにより変更後の内容を新たな公費情報として利用可能です。

「F1 戻る」：公費の反映をしないで患者登録画面に戻ります。

「F2 クリア」：選択番号の内容や、公費チェックボタンをクリアします。

「F4 低所得切替」：患者登録済みの、低所得者 1，低所得者 2 の内容表示を切替えます

「F5 公費変更選択」：読み込んだ公費の内容を変更したい場合に使用します

公費のチェックを付けた後、「F5」押下で公費入力欄に内容を展開します。

「F9 公費対象外」：チェックをした公費を今回の処理対象外とします。

使用しない公費を追加・変更しない場合。

（外）を表示します。

「F10 公費更新」：チェックした公費の終了日を対象の公費の終了日に設定します。

登録済の公費で、負担者番号、公費の種類、受給者番号が同一のもの
複数存在する場合は変更できません。

ボタン押下後、（更）を表示します。

「F11 公費追加」：チェックした公費を追加対象とします。

同じ公費が登録済みでも新しい公費として追加する場合使用します。

有効開始日が登録済みの公費の終了日より後である場合を想定してます。

（追）を表示します。

「F12 公費確定」：全ての処理が完了したら押下します。

（追）（更）の公費を患者登録画面に反映展開します。

アルメックス社製：マイナタッチにおける公費画像の取り込みについて

・処理概要

マイナンバーカード及び保険証 OCR の読み取りと併せて、公費医療券を読み込ませた場合、日レセ画面にて読み取った公費医療券画像の表示をおこない、公費用法の入力補助を可能とします。

・処理詳細

公費情報

法別：91(福祉医療費助成)

負担者番号：91919191

受給者番号：1234566、2134566

生年月日：S35.6.2

「12 登録」から「オン資格」押下により資格確認一覧表示

(P02)患者登録 - 患者登録

受付 基本情報 保険組合登録 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 性別 死亡区分 通名

漢字氏名 生年月日 0 カルテ発行なし 0 U・P指示なし 0 患者

(P031)患者登録-オンライン認証

確認日 令和 4年11月30日 (令和 4年11月30日) 【全 体】 ★：顔認証 ◎：保険証 ◆：保険証OCR 公：公費照会

番号	区分	処理時間	原度	特珠	氏名	カナ氏名	性別	生年月日	年齢	保険者番号	記号・番号	校番	状態	有効終了日	患者番号	郵便番号	住所
1	★	2022.11.30-10:20	有	有	資格 一郎	シカク イチロウ	男	S35. 6. 2	62才	06140248	1 2 3 3 - 1 2 4 4	01	有効			105-0004	東京都港区新橋2-9 1-9 9 9
2	公	2022.11.30-10:38						H27. 3. 4	7才	91919191	2134566						
3	公	2022.11.30-10:38						S35. 6. 1	62才	91919199	1234566						

選択番号

戻る F2 クリア F3 削除 F4 前日 F5 次日 F6 前頁 F7 次頁 F8 保険照会 F9 全対象 F10 保険証 F11 変更無し F12 患者確認

下記説明では、公費情報の読み取り後、生年月日および負担者番号が誤読のケースを扱います。

番号「1」の資格確認レコードを選択し、「F12 患者確認」ボタン押下により、下図のようにマイナンバーカードの情報を表示します。

(P033)患者登録-オンライン資格確認

オンライン資格情報 【顔認証照会】

氏名 シカク イチロウ 資格 一郎 男 生年月日 S35. 6. 2 62才

住所 1050004 東京都港区新橋2-91-999

保険情報 06140248 組合 富士通健保組合

記号・番号 1 2 3 3 1 2 4 4 枝番 01 本人 負担割合

資格取得日 H24. 4. 1 被保険者氏名 資格 一郎 有効終了日

限度額認定証 02: 限度額適用・減額認定証 A05: 才 R 2. 8. 1~R 3. 7. 31 長期入院該当年月日:

特定疾患給証 1: 人工透析 H22. 11. 1~99999999 自己負担限度額: 10000
2: 血液凝固因子障害 H22. 11. 5~99999999 自己負担限度額: 20000

【公費照会の情報があります。】 (対象公費なし) F6 公費画像確認

患者登録情報

番号	患者番号	氏名	生年月日	性	郵便番号	住所

選択番号

患者番号 住所 保険情報 記号・番号 枝番 負担割合 資格取得日 被保険者氏名 有効期間

F1 戻る F2 クリア F8 新規患者 F9 患者情報変更 F10 保険変更 F11 保険確認 F12 保険追加

公費情報の生年月日が保険情報と一致しない場合、「対象公費なし」のラベルを表示します。

中段にある「F6 公費画像確認」ボタンを押下してください。

公費の画像が表示されますので、内容の確認をおこないます。

画面中央、番号「1」、「2」ともに生年月日が一致しないため、番号「1」を選択時、下図のようにエラーが表示されますので、「閉じる」を押下してください。

(P037)患者登録-オンライン資格確認公費医療券OCR

患者番号 シカク イチロウ 資格 一郎 男

S35. 6. 2 62才

福祉医療費助成受給資格証

負担者番号	9191919191
受給者番号	1234566
対住所	東京都〇〇区1-2-34
対象氏名	資格 一郎 男
生年月日	昭和35年6月2日
有効期限	令和3年10月10日から 令和10年3月31日まで
自己負担金額	通院 1,000 円 入院 5,000 円
〇〇区長	

(PERR)エラー情報

0018

保険証の生年月日と一致しません。

閉じる

番号	生年月日	負担者番号	受給者番号	有効期間 (入院)	有効期間 (外来)	区分
1	S35. 6. 1	91919199	1234566	R 2. 4. 1 ~ R 7. 3. 31	R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31	×
2	H27. 3. 4	91919191	2134566	R 2. 4. 1 ~ R 7. 3. 31	R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31	×

番号 1

生年月日 S35. 6. 1 負担者番号 91919199 受給者番号 1234566

(生年月日不一致) 有効期間 (入院) R 2. 4. 1 ~ R 7. 3. 31 (外来) R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31

F1 戻る F2 クリア F5 前↑ F6 次↓ F9 公費対象外 F10 公費対象分 F12 公費更新

※ 生年月日が一致する情報がある場合は、そのみを初期表示します

初期表示では、生年月日の一致する公費情報が存在しないので、下図のように、全ての公費情報が
 コラムリストに表示され、「区分」欄に対象外を表す「×」が表示されます。

この画面で画像を確認しながら、生年月日、負担者番号を変更し、変更完了後、
 「F12 公費更新」を押下します。

※ 公費情報と生年月日が一致しない場合、更新を認めません。

(P037)患者登録-オンライン資格確認公費医療券OCR

患者番号 シカク イチロウ 資格 一部 男

S35. 6. 2 62才

福祉医療費助成受給資格証

負担者番号	9 1 9 1 9 1 9 1
受給者番号	1 2 3 4 5 6 6
対 住 所	東京都〇〇区1-2-34
氏 名	資格 一郎 男
生年月日	昭和35年6月2日
有効期限	令和3年10月10日から 令和10年3月31日まで
自己負担金額	通院 1,000 円 入院 5,000 円
〇〇区長	
交付年月日	令和3年10月15日

番号	生年月日	負担者番号	受給者番号	有効期間（入院）	有効期間（外来）	区分
1	S35. 6. 1	91919199	1234566	R 2. 4. 1 ~ R 7. 3. 31	R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31	×
2	H27. 3. 4	91919191	2134566	R 2. 4. 1 ~ R 7. 3. 31	R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31	×

番号

生年月日 負担者番号 受給者番号

〔生年月日不一致〕 有効期間（入院） ~ （外来） ~

公費情報変更後、下図のようにコラムリストに変更内容が表示され、「区分」欄の「×」(対象外)から空白(対象公費)に変更となります。

(P037)患者登録-オンライン資格確認公費医療券OCR

患者番号: シカク イチロウ 資格 一部 男

S35. 6. 2 62才

福祉医療券受給資格証

負担者番号	9 1 9 1 9 1 9 1
受給者番号	1 2 3 4 5 6 6
対 住 所	東京都〇〇区1-2-34
氏 名	資格 一部 男
生年月日	昭和35年6月2日
有効期限	令和3年10月10日から 令和10年3月31日まで
自己負担金額	通院 1,000 円 入院 5,000 円
〇〇区長	
交付年月日	令和3年10月15日

番号	生年月日	負担者番号	受給者番号	有効期間 (入院)	有効期間 (外来)	区分
1	S35. 6. 2	91919191	1234566	R 2. 4. 1 ~ R 7. 3. 31	R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31	
2	H27. 3. 4	91919191	2134566	R 2. 4. 1 ~ R 7. 3. 31	R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31	×

番号 1

生年月日 S35. 6. 2 負担者番号 91919191 受給者番号 1234566

有効期間 (入院) R 2. 4. 1 ~ R 7. 3. 31 (外来) R 2. 4. 1 ~ R10. 3. 31

F1 戻る F2 クリア F5 前 F6 次 F9 公費対象外 F10 公費対象分 F12 公費更新

ボタン説明

「F1 戻る」: 前画面に戻ります

「F2 クリア」: 入力内容を破棄します

「F5 前」: コラムリスト上の前の公費情報の内容を入力欄設定します

「F6 次」: コラムリスト上の後の公費情報の内容を入力欄設定します

「F9 公費対象外」: 選択した公費を対象外としたい場合に押下します

(対象外公費を選択した場合は、「F9 対象外解除」となります)

「F10 公費対象分」: 対象公費のみ、全公費を切り替える場合に押下します

(切り替え時に、「F10 公費対象分」となります)

「F12 公費確定」: 変更した公費の内容を確定します

全ての変更が完了後、「F1 戻る」により全画面に戻ります。

移行は、公費情報の取り込み時と同様の操作となりますので、公費の変更内容が反映されていることを確認したうえで、患者登録画面へ展開してください。

(P034)患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会

オンライン資格情報

限度額認定証02:限度額適用・減額認定証A05:才R 2. 8. 1~R 3. 7. 31長期入院該当年月日:
特定疾患受給証1:人工透析H22.11. 1~99999999自己負担限度額: 10000
2:血液凝固因子障害H22.11. 5~99999999自己負担限度額: 20000

公費・低所得者内容(赤:未登録、青:期間外、緑:期間不一致)(未登録:低所得者の選択番号で「/ON」)
☐低所得2R 2. 8. 1~R 3. 7. 31認定範囲:すべて対象減額開始日:R 2. 8. 1長期入院該当日:境界層非該当
☐01(追)967:高額ウエオ負担者番号:受給者番号:才R 2. 8. 1~R 3. 7. 31
☐02(追)972:長期負担者番号:受給者番号:H22.11. 1~99999999
☒03(追)*****負担者番号:91919191受給者番号:1234566R 2. 4. 1~R10. 3. 31
☐
☐
☐

番号負担者番号公費の種類受給者番号適用期間

公費変更

患者登録情報
公費情報

公費の種類	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日

低所得者2

認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当

F1 戻るF2 クリアF4 低所得切替F5 公費変更選択F9 公費対象外F10 公費更新F11 公費追加F12 公費確定