後期高齢者医療

広域連合電算処理システム 運用等研修資料

~給付業務編~

平成 21 年 11 月

後期高齢者医療 広域連合電算処理システムのシステム運用等研修テキスト ~給付業務編~

平成 21 年度

後期高齢者医療広域連合電算処理システムの

システム運用等研修テキスト

~給付業務編~

本書では、広域連合電算処理システムの給付業務に関するシステム運用について説明します。

<注意事項> ・本書では、システム名を次のとおり略記しています。 ・後期高齢者医療広域連合電算処理システム…「標準システム」 ・本書の説明に使用している広域連合名、市区町村名、コード情報、個人情報などは、すべて架空の情報です(利用シーン間のデータに関連はありません)。 ・本書の内容は、後期高齢者医療広域連合電算処理システム K01-08 の仕様に基づきます。今後、仕様が変更になる場合があります。

	~ 五
	<i></i>
ы	2

1	給付業務 1-1
	1.1 負担割合相違1.1-1
	1.1.1 全体概要
	1.1.2 負担割合相違に関する現状の運用について
	1.1.3 負担割合相違に関する改善後の運用について
	1.1.4 当月レセプトに対する負担割合相違について
	1.1.5 レセプト遡及に対する負担割合相違について
	1.1.6 レセプト調整登録後の過誤・再審査申出結果により
	給付記録管理データベース(TD01)の修正関連について1.1-65
	1.1.7 負担割合相違以外での「レセプト調整」画面の入力について 1.1-73
	1.1.8「突合レセプト調整」画面の入力について
	1.2 給付制限
	1. 2. 1 概要
	1.2.2 標準システムでの運用ケース1.2-8
	1.2.3 仮登録の削除に関する具体的なオンライン処理
	1.3 高額介護合算1.3-1
	1.3.1 全体概要
	1.3.2 高額介護合算療養費等支給申請の受付
	1.3.3 構成員の追加や削除について1.3-19
	1.3.4 自己負担額の申請や修正について
	1.3.5 高額介護合算療養費等支給額計算結果連絡票の登録
	1.3.6 一括処理の概要1.3-39
	1.3.7 高額介護合算に関する FAQ のご紹介
	1.4 特別療養費1.4-1
	1.4.1 特別療養費の処理に必要な手続きの概要
	1.4.2 標準システムでの処理の全体概要1.4-2
	1.4.3 特別療養費レセプトの取込 ~ お知らせ等の出力
	1. 4. 4 特別療養費申請受付処理
	1.4.5 一時差止通知の出力1.4-27
	1.4.6 保険料調整手続き1.4-28
	1.4.7 特別療養費の支給1.4-29
	1.4.8 保険料充当の運用方法について
	1.4.9 特別療養費が支給された後の流れ

【このページは白紙です】

1 給付業務

この章では、給付業務に関する、次の内容について説明します。

- 1.1 負担割合相違
- 1.2 給付制限
- 1.3 高額介護合算
- 1.4 特別療養費

1 給付業務

【このページは白紙です】

1.1 負担割合相違

ここでは、負担割合相違について説明します。

1.1.1 全体概要

負担割合相違についての全体概要を説明します。

レセプト情報に設定された給付割合による負担割合と、標準システムで管理する被 保険者情報の負担区分が不一致の場合、レセプト資格審査月次確認にて負担割合相違 のエラーとしています。このうち、医療機関などによるレセプトの記載誤り以外とし て、旧被保険者証の回収遅れによる場合や、遡及による所得更正などの場合は、差額 の支給や徴収の事務処理を被保険者に対して直接実施する必要があります。

- (1) この運用における現状の課題として、主に次の点が挙げられます。
- ①レセプト情報とは別に、被保険者との調整結果を踏まえた情報を標準システムで 管理できていない。
- ②差額支給分のオンライン登録は、療養費の負担割合差額として登録することとしているが、金額などを含めデータ連携されていないため、効率的ではない。また、差額徴収分に対するオンライン登録は、「過誤レセプト明細」画面から「給付制限管理」画面の登録までにおいても、データ連携されていないことを含め、操作自体も複雑になっている。
- ③差額の調整結果を高額療養費計算に反映する手段が、負担割合相違暫定ツールに よる暫定運用となっている。
- (2) (1) に対する改善策は、次のとおりです。
- ①レセプト情報を管理する「レセプト明細」画面とは別に、被保険者と調整を行う 情報や、その調整結果などを管理する画面として、「レセプト調整画面」を新規に 追加し、給付割合、一部負担額(入院・在総診の場合)、調整差額などを入力可能 とする。

((1)の①の改善策)

- ②「レセプト調整画面」にて入力された被保険者との調整内容をレセプト調整データ ベース(TD50)(新規作成)で管理する。
 - ((1)の①の改善策)
- ③レセプト調整データベース(TD50)の調整内容による差額支給分は、バッチ処理 により、支給管理データベース(TD18)、療養費支給データベース(TD25)に支給 決定年月日をスペースにした支給保留扱いのデータとして一括登録する。 ((1)の②の改善策)
- ④レセプト調整データベース(TD50)の調整内容による差額徴収分は、バッチ処理 により、給付制限レセプト管理データベース(TD13)に、給付制限候補の仮登録 データとして一括登録することをオプション指定により可能とする。 ((1)の②の改善策)
- ⑤被保険者との調整結果を高額療養費計算処理に反映する。

((1)の③の改善策)

1.1.2 負担割合相違に関する現状の運用について

ここでは、レセプト資格審査月次確認において負担割合相違エラーとなったレセプトに対する現状運用の課題と改善策について説明します。

(1) 現状運用での課題点について

次に示す関連図は、負担割合相違エラーとなったレセプトのうち、差額支給に対す る療養費支給の登録作業や、被保険者と差額調整した場合であっても、その結果を高 額療養費計算処理に反映する手段は、負担割合相違暫定対策ツールを使用する以外に 方法がないなど、現状の課題点を示しています。

図中の丸付き数字は、以降の説明と対応しています。



- ①審査支払機関を経由して到着したレセプト情報に対し、その情報を基に広域連合で 被保険者と直接、差額などを調整した情報との区別管理がされておらず、高額療養 費に反映する情報についても明確に管理されていない。
- ②レセプト資格審査月次確認にて、負担割合相違エラーとなったレセプトについて、 原因調査の結果、被保険者に対して差額を支給する場合は、「過誤レセプト明細」画 面で「決定とおり」とした上、「療養費支給受付」画面で療養費種別「52:負担割合 差額」として入力する必要がある。また、入力にあたっては、支給金額の差額を手 計算で算出するなどの作業が必要になっている。 差額徴収の場合は、「給付制限管理」画面で保険者徴収として登録する手順となるが、 差額支給と同様に差額を手計算で算出する必要があり、また、「過誤レセプト明細」
 - 画面からの一連の操作が複雑になっている。
- ③負担割合相違の差額について、被保険者に支給または、徴収を上記②の操作によって対応している場合であっても、その差額調整結果を高額療養費計算に反映する手段が、負担割合相違暫定ツールによる暫定運用となっている。また、暫定ツールを用いて処理を行った場合であっても、事業月報など統計資料へは反映されない仕様になっている。

(2) 現状運用の課題点に対する改善策について

次に示す関連図は、(1)で示した現状の運用面での課題点に対する改善策を示してい ます。図中の丸付き数字は、以降の説明と対応しています。



- ①審査支払機関を経由して到着したレセプト情報に対し、その情報を基に広域連合で 被保険者と直接、差額などを調整した情報をレセプト調整データベース(TD50)に 管理することで、高額療養費に反映する情報を明確にすることができる。
- ②レセプト資格審査月次確認にて、負担割合相違エラーとなったレセプトについて、 原因調査の結果、被保険者に対して差額を支給する場合は、手計算などの必要がな くなり、「レセプト調整」画面で入力した情報(差額を反映したレセプト調整データ ベース(TD50)の内容)を基に、差額情報をバッチ処理にて療養費登録を行う。療 養費種別「52:負担割合差額」、支給保留(支出決定年月日がスペース)としてシス テムが予め登録したデータに対し、受付(支出決定年月日を設定)の入力を行うこ とで差額の支給が可能となり、差額支給に関する登録作業が容易となる。 差額徴収の場合も同様に手計算などの必要がなくなり、システムが予め給付制限候 補として仮登録(給付制限レセプト管理データベース(TD13)に登録)したデータ に対し、「給付制限管理」画面で受付を行い、また、徴収した場合は実徴収金額など の入力を行うようにすることで、保険者徴収の登録作業が容易となる。
- ③負担割合相違の差額について、被保険者に支給または、徴収を上記②の操作によって対応した後、負担割合相違に関するバッチ処理を経由し、その差額調整結果を高額療養費計算に反映する手段を確立する。また、差額調整結果を事業月報など統計資料へ反映する。

1.1.3 負担割合相違に関する改善後の運用について

ここでは、負担割合相違に関する改善後の運用を説明します。

11 月末機能改善後の負担割合相違に関する運用は、レセプト資格審査月次確認にて 資格確認結果エラーリスト(月次分)に出力された負担割合相違エラーレセプトに対 して、被保険者と直接調整を行う情報を「レセプト調整」画面で入力します。その入 力情報は、レセプト調整データベース(TD50)で管理し、バッチ処理「レセプト調整 資格審査」や「レセプト調整給付確認」、および「レセプト調整本登録」などを経て、 差額支給の療養費登録、またはオプション指定による給付制限登録を経て、高額療養 費計算処理に反映します。レセプト資格審査月次確認から高額療養費計算までの一連 の流れを次の三つに分けて説明します。

- ①療養費差額支給の運用の流れ
- ②給付制限差額徴収の運用の流れ
- ③遡及資格審査による差額支給および徴収の流れ

<レセプト調整データベース(TD50)について>

被保険者との調整内容と結果を管理するレセプト調整データベース(TD50)では、 レセプト調整状態ステータスコード(以降、ステータスと略します)により、調整内 容の登録状態を管理し、識別可能とします。「レセプト調整」画面で新規登録した際は 「仮登録」、その後のバッチ処理のレセプト調整資格審査などで「仮登録(本登録待ち)」 などに遷移し、高額療養費計算処理に至る際には「本登録」となります。ステータス の主な内容を以下に示します。

NO.	コード	項目名	説明
	(KD145)		
1	01	仮登録	オンライン「レセプト調整」画面で登録した状
			態
2	03	仮登録	バッチ「レセプト調整資格審査」、「レセプト調
		(本登録待ち)	整縦覧点検」、「レセプト調整横覧点検」の
			チェックで正当と判定した状態
3	21	償還予定	調整結果がプラス(支給)のもので、支給候補
			と判定した状態
4	22	償還登録	調整結果がプラス(支給)のもので、支給保留
			の状態
5	11	求償予定	調整結果がマイナス(徴収)のもので、給付制
			限候補と判定した状態
6	12	求償登録	調整結果がマイナス(徴収)のもので、給付制
			限候補として、給付制限レセプト管理(TD13)
			に仮登録した状態
7	00	本登録	高額療養費計算対象となった状態

実際の運用におけるコード遷移については、次の流れ図を参照ください。

以降に示す①、②の図中の太枠部分は負担割合相違に関連する新規機能を示してい ます。



① 療養費差額支給の運用の流れ (7→9割)



② 給付制限差額徴収の運用の流れ (9→7割)



③ 遡及資格審査による差額支給および徴収の流れ

次に示す関連図は、前述の①から③の簡略図をまとめ、負担割合相違エラーとなっ たレセプトに対する運用の流れを詳細に示しています。

- ・ 正しい給付割合などの入力を行う「レセプト調整」画面
- ・ 調整内容の管理などを行うレセプト調整データベース (TD50)
- ・ 差額が発生したものへの支給、徴収に関するシステムによる対応範囲
- ・ 支給申請書、納付書の作成など各広域連合で必要となる作業
- ・ 調整結果の高額療養費計算処理への反映までの流れ

図中の丸付き数字は、「(1) 運用についての改善点」と対応しています。



◆ 負担割合相違に関する改善後の運用についての関連図

(1) 運用についての改善点

負担割合相違に関する運用面での改善点を示します。

①レセプト資格審査月次確認にて、負担割合相違エラーとなったレセプトについては、「過誤レセプト明細」画面に新規追加した[レセプト調整]ボタンを押下することによって被保険者と直接調整を行う内容を入力・管理する「レセプト調整」画面(新設)に遷移します。「レセプト調整」画面で、登録理由に「01(割合相違)」を指定して調整後の給付割合や一部負担額(入院・在総診等の場合に限る)などを登録することができます。「レセプト調整」画面で給付割合などを入力し、[計算]ボタンを押下することによって同画面に差額のプラス(被保険者への支給)・マイナス(被保険者への徴収)を表示します。この差額は、同画面で任意の金額に変更することも可能です。

「レセプト調整」画面での入力事例などは、「1.1.4(1)(b) 負担割合相違に関する「レ セプト調整」画面での入力について」を参照してください。

②登録した内容は「レセプト調整データベース (TD50)」にて管理します。

- ③「レセプト調整」画面で登録した差額がプラス(支給)の場合は、療養費の支給種別を「52:負担割合差額」、支給決定年月日をスペースにした支給保留扱いとしたデータを、支給管理データベース(TD18)、および療養費支給データベース(TD25)にバッチ処理で一括登録します。登録したデータは、「割合相違差額償還登録リスト」(新規リスト)に出力し、データを把握することができます。
- ④マイナスの場合は、オプション指定により、割合相違の保険者徴収として給付制限 レセプト管理データベース(TD13)に給付制限の仮登録としてバッチ処理で一括登 録します。対象データを「割合相違差額求償登録リスト」(新規リスト)に出力し、 後続処理の「給付制限管理」画面で請求額等を登録するための補助リストになりま す。なお、割合相違差額求償登録リストは、「レセプト調整」画面で差額をマイナス として登録したデータの把握も目的としていることから、給付制限仮登録の実行有 無のオプション指定に関係なく出力します。
- ⑤「レセプト調整」画面で調整差額を任意で0円として登録した場合は、差額の療養 費登録および、給付制限への仮登録は行いません。後続処理の高額療養費計算への 反映のみ行います。
- ⑥負担割合差額の支給を被保険者に行うため、前述の「割合相違差額償還登録リスト」の作成元 CSV ファイル(割合相違差額償還登録リストファイル)を広域連合で活用することにより、被保険者に送付する差額支給申請書を作成することができます。「療養費支給受付画面」で該当レセプト単位の申請書を出力することもできますが、CSV ファイルを広域連合で活用することにより、被保険者単位としての申請書を作成し、内訳としてレセプト情報を出力するなど、広域連合独自の申請書を作成することができます。

- ⑦負担割合差額の徴収について、オプション指定により給付制限の登録を行う場合、「割合相違差額求償登録リスト」を基に「給付制限管理」画面にて、請求金額等を入力します。なお、オンラインにて差額徴収に関する通知書および納付書は出力できません。リスト作成元 CSV ファイル(割合相違差額求償登録リストファイル)により、広域連合にて作成する必要があります。
- ⑧負担割合差額を支給する場合、「割合相違差額償還登録リストファイル」の活用により広域連合にて作成した差額支給申請書を被保険者から受付後、「療養費支給受付」 画面で、療養費種別「52:負担割合差額」、支給保留扱いとしてシステムが予め登録しているデータを受付状態とすることにより、その後の療養費支給処理での支給済みを受け、高額療養費計算に反映します。また、療養費の支給済みを待たないで、高額療養費計算に反映させたい場合は、「レセプト調整」画面の[ステータス更新]ボタンを押下することによって、高額療養費の計算対象とすることもできます。 差額を徴収した場合については、「レセプト調整」画面の[ステータス更新]ボタンを押下することによって、高額療養費の計算対象とすることもできます。
- ⑨「レセプト調整」画面で登録したデータを把握および管理するため、「レセプト明細」 画面や、高額関連画面などの各オンライン画面および、各種帳票に「レセプト調整」 の項目欄を新設し、有無の表示をします。

また、レセプト調整によって高額療養費が計算された場合は、「高額療養費計算確認 リスト(実施分)」に出力し、該当データを確認することができます。

⑩遡及による所得更正などによって診療時点の負担割合が更正された場合については、 レセプト遡及資格審査において、資格確認結果エラーリスト(遡及分)に割合相違 として出力されます。出力されたデータについては、高額療養費計算前に「レセプ ト調整」画面にて正しい給付割合を登録し、被保険者に対する差額の支給や徴収の 事務を行います。なお、高額療養費計算時に割合相違のままとなっているデータは 「高額療養費計算確認リスト<u>(未実施分)</u>」に出力し、世帯、診療年月単位で高額療 養費の再計算を抑止します。

「高額療養費計算確認リスト<u>(未実施分)</u>」に出力されたデータは、「レセプト調整」 画面にて正しい給付割合などを登録の上、差額が被保険者へ支給済みとなった、ま たは、差額徴収の場合は「レセプト調整」画面の[ステータス更新]ボタンを押下 することによって、登録内容による高額療養費の再計算が行われ、「高額療養費計算 確認リスト<u>(実施分)</u>」に出力されます。

また、遡及による所得更正に限らず、万一、レセプト資格審査月次確認にて割合相 違のまま「決定とおり」とし、高額療養費計算時に割合相違のままとなっているデー タが存在する場合も、「高額療養費計算確認リスト(未実施分)」に出力し、高額療 養費計算を世帯、診療年月単位で抑止します。 なお、高額療養費計算時の割合相違の判定については、高額計算の処理対象となっ たデータに対して行うものとなります。このため、「高額療養費計算確認リスト<u>(未</u> <u>実施分)</u>」に出力されたデータについて、「レセプト調整」画面の登録を行っていな い場合、次回の高額療養費計算処理でも再度、リストが出力されるものではありま せんのでご注意ください。次回処理でも再度、出力されるケースは、該当データに 関する同一診療年月の同一世帯のデータに何らかの理由による再計算の対象となる データが発生した場合のみです。 ここからは、レセプト取込、過誤・再審査、および高額療養費計算などの月次処理 をベースに、負担割合相違エラーに対する改善後の運用手順を、新規追加された「レ セプト調整」画面での入力事例などを含め、次の項番に沿って説明します。

- ・「1.1.4 当月レセプトに対する負担割合相違について」
- ・「1.1.5 レセプト遡及に対する負担割合相違について」
- ・「1.1.6 レセプト調整登録後の過誤・再審査申出結果による給付記録管理データ ベース(TD01)の修正関連について」



1.1.4 当月レセプトに対する負担割合相違について

ここでは、当月レセプトに対する負担割合相違について説明します。

レセプト資格審査月次確認において負担割合相違のチェックでエラーとなり、資格 確認結果エラーリスト(月次分)に出力されたデータのうち、医療機関などに原因が なく、返戻を行わないものに対しては、被保険者と直接調整する内容を「レセプト調 整」画面で入力します。標準システムでは、その情報をレセプト調整データベース (TD50)で管理します。レセプト調整データベース(TD50)の調整結果情報を基に、差 額の支給や徴収に関する作業の効率化を図り、高額療養費計算への反映を行います。 また、万一、「過誤レセプト明細」画面などで負担割合相違データに対して「決定とお り」とした場合、不一致の状態で高額療養費が算出されることがないよう、世帯・診 療年月単位で高額療養費計算を抑止します。

◆ 当月レセプトに対する負担割合相違の関連図

当月レセプトに対する負担割合相違の関連図を次に示します。

この関連図では、月次処理のレセプト取込から高額療養費更新までを左側点線部分 に、負担割合相違エラーに対し、被保険者と調整する正しい給付割合などの入力を行 う契機や、レセプト調整に関するバッチ処理などを右側点線部分に示しています。

また、図中の丸付き数字は、以降の説明と対応しています。



(1) レセプト取込(①)

次に示す関連図は、当月レセプトに対するレセプト取込処理をベースに、レセプト 資格審査月次確認で負担割合相違のエラーとなり出力された資格確認結果エラーリス ト(月次分)を基に被保険者と調整する正しい給付割合などを入力する「レセプト調 整」画面を使った流れを示しています。



【改善予定】レセプト調整の登録有無(識別)の表示については、1月に改善予定です。

次に、負担割合相違の当月レセプトに対するレセプト取込処理の関連説明の軸となる (a)~(d)について説明します。

(a) レセプト資格審査月次確認

レセプト資格審査月次確認で、負担割合相違のエラーとなったレセプトは、資格確認結果エラーリスト(月次分)に出力します。

広域連合においては、資格確認結果エラーリスト(月次分)を基に、医療機関など への返戻対象とするか、または「レセプト調整」画面での入力対象とするか判断しま す。

◆ 注意事項

レセプト月次処理(資格再確認)は、従来どおりエラーレセプトデータベース(TD16) を対象とし、レセプト調整データベース(TD50)は対象としていません。このため、「レ セプト調整」画面より、給付割合などを正しい値に修正した場合でも、レセプト調整 本登録が実施されるまではエラーレセプトデータベース(TD16)のエラー状態は解除 されないため、該当データはレセプト月次処理(資格再確認)に再び資格確認結果エ ラーリスト(月次再確認分)に出力されます。このリストには、レセプト調整画面に て登録されていることを示す識別子が表示されますので、該当データについては、レ セプト調整資格審査で出力される資格確認結果エラーリスト(レセ調整分)で確認を 行ってください。

【改善予定】レセプト調整の登録有無(識別)の表示については、1月に改善予定です。

(b) 負担割合相違に関する「レセプト調整」画面での入力について

(a)のレセプト資格審査月次確認で負担割合相違エラーとなり、資格確認結果エラー リスト(月次分)に出力されたレセプトに対して、被保険者と調整する正しい給付割 合などを、「レセプト調整」画面にて登録します。

「レセプト調整」画面は、「過誤レセプト明細」画面に新規追加した[レセプト調整] ボタンを押下することによって遷移します。「レセプト調整」画面に表示する内容はエ ラーレセプトデータベース(TD16)の内容をキーとして、取得した当月レセプトデー タベース(TD24)を表示します。「レセプト調整」画面で、登録理由に「01(割合相違)」 を指定して調整する給付割合や一部負担額(入院・在総診等の場合)などの入力を行 います。

「レセプト調整」画面で給付割合などを入力し、[計算] ボタンを押下することによっ て、同画面に差額のプラス(被保険者への支給)・マイナス(被保険者より徴収)を表 示します。この差額は、同画面で任意の金額に変更することもできます。登録した内 容は、レセプト調整データベース(TD50)で管理します。なお、新規登録時のステー タスは「仮登録」となります。

<「レセプト調整」画面で取り扱えるレセプトについて>

オンライン「レセプト調整」画面で取り扱うことのできるレセプトを次に示します。 「レセプト登録前(給付記録管理データベース(TD01)に登録前)]

- ・エラーレセプト(TD16)における資格審査結果が「X:返戻エラー」のレセプト
- ・エラーレセプト(TD16)における資格審査結果が「E:確認エラー」のレセプト
- ・エラーレセプト(TD16)における資格審査結果が「W:警告」のレセプト

[レセプト登録後(給付記録管理データベース(TD01)に登録後)]

・資格審査結果に関係なく全レセプト

(レセプト登録前にレセプト調整を入力していない正当レセプトも含む)

※レセプト登録後は、「レセプト明細」画面に新規追加した[レセプト調整]ボタ ンを押下することによって「レセプト調整」画面に遷移します。

<他画面(「過誤レセプト明細」画面など)での更新抑止について>

レセプト調整の入力を行ったレセプトについて、レセプト調整データベース (TD50) のステータスが「本登録」より前の場合は、①のレセプト取込の関連図で点線枠内に 示した、オンラインの「過誤レセプト一覧」画面などの入力と、バッチ処理の過誤一 括取込処理において、該当データへの更新を抑止します。

また、該当データに相対するエラーレセプトデータベース(TD16)や当月レセプト データベース(TD24)の状態区分などへの更新は「レセプト調整画面」によるオンラ イン入力時には行いません。 <「レセプト調整」画面での高額計算用金額(医療費や一部負担相当額など)の入力 について>

従来、使用制限としていました「レセプト明細」画面の高額計算用金額の機能については、入力可能とする項目を見直し、「レセプト調整」画面での入力に変更しています。入力方法などについては、「1.1.7 負担割合相違以外での「レセプト調整」画面の入力について」にて説明します。

ここでは、被保険者と調整する給付割合と高額計算用金額の両方に入力がある場合の取り扱いについて説明します。

オンライン「レセプト調整」画面にて、給付割合と高額計算用金額の両方に入力が ある場合、給付割合などを用いた高額療養費計算ではなく、高額計算用金額の入力値 を優先した高額療養費計算を実施します。そのため、高額計算用金額を入力する際に、 「レセプト調整」画面に表示される高額計算用金額が適切であるか確認してください。 また、高額計算用金額に入力がある場合、レセプト調整資格審査における、内容の

◆ 注意事項

妥当性判断(チェック)は実施しません。

レセプト資格審査月次確認で資格審査結果が「X:返戻エラー」となったものについて、 申出処理までに申出対象か、調整結果の入力対象かの判断がつかない場合は、オンラ イン「過誤レセプトー覧」画面、または「過誤レセプト明細」画面で、修正区分を「保 留」とすることで、当月の申出対象から除外できます。 次に負担割合相違に関する「レセプト調整」画面への画面遷移と、「レセプト調整」 画面の入力操作方法を示します。

- 🥙 KD03S020:過誤レセプト明細 Windows Internet Explorer 中央県後期高齢者医療広域連合電算処理システム 処理選択 業務選択 ログアウト ログイン[広域太郎] - K01-08a 処理名称:過誤レセブト明細 該当者情報(給付) 訂正後保険者番号(*) 12345675 中央市 保険者番号 12345675 中央市 被保険者番号 訂正後被保険者番号 34567899 請求年月 00184135 平成20年06月 訂正後氏名 後期 太郎 氏名 20004681 20004681 201 大正01年 訂正後生年月日 生年月日 大正01年 訂正後性別 2女 🖌 性別 女 過誤情報 ERR000000000000000000000000000000123 訂正後電算管理番号(*) 電算管理番号 訂正後公費1受給者番号 9195413 公費1受給者番号 9195413 訂正後公費2受給者番号 公費2受給者番号 1150X 1170X 1910X 3070W 3040W 9999E 修正区分(*) <mark>01</mark> 返戻 ~ エラー詳細コード レセ種類範囲外 状態区分 過誤返戻対象 過誤依頼番号 42006 平成20年06月 過誤依頼年月(*) 過誤申出事由 * レセブト情報 医療機関番号 保険優先公費負担額 13-1-1955164 0 医療機関名 マル長区分 押下してください 診療科目 全科 公費1負担者番号 80147128 公費2負担者番 レセブト調整 確認 資格昭会 前画面 突合レセ調整 ページが表示されました 🧐 ローカル イントラネット € 100% ·
- 1.「過誤レセプト明細」画面で[レセプト調整]ボタンを押下してください。

 \downarrow

「レセプト調整(登録)」画面が表示されます。

2.「レセプト調整(登録)」画面での負担割合相違に関する入力操作を説明します。

初期表示される内容は、当月レセプトデータベース(TD24)を基に設定します。 ①の登録理由(入力必須項目)に「01(負担割合相違)」をドロップダウンリストより 選択し、[選択]ボタンを押下してください。登録理由により、負担割合相違として入 力できる項目(活性・非活性)を制御します。

入力例は入院レセプトに対する給付割合の変更(7→9割)によって差額支給が発生するケースです。



<「レセプト調整(登録)」画面のドロップダウンリストの項目>

図中の	ドロップダウン	参照先のコード表	例
記号	リスト		
1)	登録理由	コード表(KD151) 「レセプト調整登録理由コード」	01 負担割合相違 02 マル長 03 第三者 04 75 歳差額 99 その他 など

資格確認結果エラーリスト(月次分)や、被保険者と直接調整することを踏まえた内 容を①の給付割合と一部負担額(事例は入院レセプトのため)を入力し、②の[計算] ボタンを押下してください。

KD04S050:レセナト調整(登録) - Microsoft Internet Explorer													
が迫け県名(漢子)後期局齢者医療仏域連合電算処理シ 処理違訳 業務違訳 ログアウト ステノ、 ログイン」に体験を削し 101-02											ログアウト -07		
い ユー 処理名称:レセブト:	調整(啓録)				19245675 由山市								
コウキ タロウ		被保険者	番号	#号 34567899 性別 男 生年5					年月日 昭和07年01月27日				
後期 太即		住所	中央県中央市1丁目1番1号										
	自担割合相違 > 選択	ステ	ータス		A:	担区分 低	TT 3E	調整差額	0	υΓ	1		
レヤブト情報						16		レセ	取込	計算	クリア		
状態区分コード	正当		公費1負担者	番号			公費	2負担者者	号				
電算管理番号	01234567890123456789012345	0904	公費1受給者	番号			公費	2受給者看	#号				
保険者番号	12345675 中央市		公費1決定点		0 [公費	2 決定点数	t	0			
請求年月	平成21年10月		公費1一部負	担額	0 [公費	2一部負担	目前	0			
診療年月	平成21年08月		公費1患者負	担額	0 [公費	2 患者負担	目額	0			
点数表	1 医科		高額計算用:	全額	計算	金額補正	ーレセ	プト拡張	項目				
入外区分	1 入院		高額計算除外区分				高額	高額價這抑止区分					
在総診区分			医療費		45,000 [00 :		者番号					
医療機関番号	1211955194		一部負担相当	i SĂ			受給	受給者番号					
医療機関名	後期病院		自己負担額		13, 500 [決定	点数			0		
			尚額現物		U [患者	負担額			U		
給付割合	7割 9割		地単一部負担	相当額	[
決定点数	4, 500		地単自己負担	額	[
一部負担額	13, 500	4,500	地単高額現物	9	[
マル長区分			地方単独額		U [
第三者区分			入力チェッ	, ケ(例)									
75歳年齡到達区分			・入外区	分が[1	入院」の場合、								
特記事項1			一部員	負担額が∃ [分が[2	未入力の場合。 外来1かつた約	、エラーとす 影診の 場合	たる。						
特記事項2			一部角	担額が	未入力の場合	、エラーとす	-a.						
特記事項3										- —			
	() 値奏変 (▼ F						đ	12		前画面		
	S RECK)												
ージが表示されました										10	ハラネット		

◆ 一部負担額の入力について

入院や在総診等の場合は、レセプトに一部負担額の記載があるため、被保険者と調整 することを踏まえた結果の一部負担額の入力が必要です。通常の外来の場合は、決定 点数から割合に応じて、算出されるため入力は不要です。(入力することは不可) 3. 調整差額(表示エリア)に支給となる計算結果の金額が表示されます。

右横の調整差額(入力エリア)に支給する金額(表示エリアと同額)を入力した場合 は、その情報を基に、後続のバッチー括処理にて、療養費種別「52:負担割合差額」 として支給決定年月日をスペースとした支給保留の状態で療養費情報が登録されます。 調整差額(入力エリア)にゼロを入力した場合は負担割合差額の療養費情報の登録は 行いません。高額療養費計算への反映だけを行うことができます。

入力内容を確認し、[確認] ボタンを押下してください。



↓ 「レセプト調整(登録)確認」画面が表示されます

◆ 差額徴収の場合について

差額徴収の場合は、調整差額にマイナス符号つきで金額が表示されます。 また、その情報を基に、後続のバッチー括処理にて、オプション指定により、給付制 限候補としての仮登録(給付制限レセプト管理データベース(TD13)への登録)と、 高額療養費計算への反映を行うことができます。

調整差額にゼロを入力した場合は、給付制限候補としての仮登録(給付制限レセプト 管理データベース(TD13)への登録)は行いません。差額支給の場合と同様に高額療 養費計算への反映だけを行うことができます。 4. 入力した値、表示されている値など、調整結果の内容を確認し、[更新] ボタンを押下 してください。

これによって、画面に入力したものはその値でレセプト調整データベース(TD50)に 登録します。なお、未入力のものは各項目の表示エリアの値でレセプト調整データベース(TD50)を更新します。

③KD04S050: レセプト調整(登録)確認 - Microsoft Internet Explorer														
都道府県名(漢字)後期高齢者医療広域連合電算処理シ 処理選択 業務選択 ログアウト														
ス	ステム ログイン [広城太郎] 101-07													
処理名称:レセプト調整(登録)確認 12345675 中央市										电市				
XDH13401 入力内容を確認し、更新してください。														
	コウキ タロウ		被保険者	番号	1生5月	男		生年月日 昭和			107年01月27日			
	後期 太郎		住所		帝1丁目1番1号									
	登禄理由(*) 01 F	1担割合相違 🔽 選択	27	ータス 仮	仮登恭 負担区分 低Ⅱ非					调整差	整差額 9,000			
	レセプト情報									↓t	取込	計算	クリア]
	状態区分コード	正当		公費1負担物	首番号				公費	2 負担者	曲号			^
	電算管理番号	01234567890123456789012345	0904	公費1受給者	首番号				公費	2 受給者	番号			
	保険者番号	12345675 中央市		公費1決定)	氣数	0			公費	2 決定点	政	0		1
	諸求年月	平成21年10月		公費1一部1	自担額	0			公費	公費2一部負担額		0]
	診療年月	平成21年08月		公費1患者)	自担額	0			公費	2 患者負	担額	0		
	点数表	1 医科		高額計算用全額		計算 金額補正 🗌		レセプト拡張項目		項目				
	入外区分	1 入院	1 入院		高額計算除外区分				高額	貢還抑止	送分			
	在総診区分			医療費		45,000			負担者番号					
	医療機関番号	1211955194			当額	4, 500			受給者番号					
	医療機関名	後期病院		自己負担額		4,500		決定点数			0		0	
				高額現物		U		患者負担額					U	
	給付割合	?割9割		地単一部負担相当額		0		J .						
	決定点数	4, 500		地単自己負担	巨額	0								
	一部負担額	13, 500	4,500	地単高額現物	肉	0								
	マル長区分		~	地方単独額		U								=
	第三者区分													
	75歳年齡到達区分													
	特記事項 1	∖												
	特記事項2	値を入力した項目につい	다노고	り儲こ入力した値でDB更新する。 記表示している値でDB更新する。										
	特記事項3	木八川の項目についてる	। কেনেগার ম								_		~	
										3	更新		戻る	ר
									L					
▲ ページが表示されましか														
_												0.1		

(c) レセプト月次処理(資格再確認)

(b)の負担割合相違に関する差額の入力を「レセプト調整」画面で行ったことを示す 情報を、オンライン入力時に当月レセプトデータベース(TD24)とエラーレセプトデー タベース(TD16)に更新します。

資格再確認処理では、負担割合相違に関連するエラーの内容とともに、(a)で示した 資格確認結果エラーリスト(月次再確認分)に、該当レセプトについての「レセプト 調整」画面で差額入力が行われていることを示す識別情報を出力します。

また、(b)の「レセプト調整」画面で差額の入力を行ったレセプトについて、レセプト調整データベース(TD50)のステータスが「本登録」より前の場合は、1.1-18ページのレセプト取込で点線枠内に示した、オンラインの「過誤レセプト一覧」画面などの入力と、バッチの過誤一括取込処理において、該当データへの更新を抑止します。

◆ 注意事項

レセプト月次処理(資格再確認)は、従来どおりエラーレセプトデータベース(TD16) を対象とし、レセプト調整データベース(TD50)は対象としていません。このため、「レ セプト調整」画面より、給付割合などを正しい値に修正した場合でも、レセプト調整 本登録が実施されるまではエラーレセプトデータベース(TD16)のエラー状態は解除 されないため、該当データはレセプト月次処理(資格再確認)にて再び資格確認結果 エラーリスト(月次再確認分)に出力されます。このリストには、レセプト調整が登 録されていることを示す識別子が表示されますので、該当データについては、レセプ ト調整資格審査で出力される資格確認結果エラーリスト(レセ調整分)で確認を行っ てください。

(d) レセプト給付確認

(b)の負担割合相違に関する差額の入力を「レセプト調整」画面で行ったことを示す 情報を、オンライン入力時に当月レセプトデータベース(TD24)とエラーレセプトデー タベース(TD16)に更新します。

レセプト給付確認処理では、縦覧点検、横覧点検でのチェックエラーの内容ととも に、(a)で示した給付確認結果表(縦覧・横覧)に、「レセプト調整」画面で入力が行 われていることを示す識別情報を出力します。

ここでは、給付確認結果表(縦覧・横覧)に出力されている内容の確認と、負担割 合相違に関する入力がされているかの確認をしてください。

【改善予定】レセプト調整の登録有無(識別)の表示については、1月に改善予定です。

(2) レセプト調整資格審査(②)

「レセプト調整」画面で登録した内容が正しいか確認するために、レセプト調整デー タベース(TD50)のデータに対して、負担区分・限度額チェックなどを実施します。 チェックの結果、正当データについてはレセプト調整データベース(TD50)のステー タスを「仮登録(本登録待ち)」に更新します。

次に示す関連図は、1.1-17ページで示した、レセプト資格審査月次確認で負担割合 相違のエラーとなり資格確認結果エラーリスト(月次分)に出力されたレセプトに対 して、「レセプト調整」画面で入力を行った場合(レセプト調整データベース(TD50)) に関するバッチ処理のレセプト調整資格審査処理と、その処理でエラーとなった場合 の「レセプト調整」画面での修正入力の関連を示しています。


(a) レセプト調整資格審査について

レセプト調整資格審査は、「レセプト調整」画面で入力された情報(レセプト調整デー タベース(TD50))を基に、次に示すチェックを行います。ただし、「レセプト調整」 画面入力時に、高額計算用金額を入力したもの(レセプト調整データベース(TD50) の高額用金額補正フラグが「1(該当)」)はレセプト調整資格審査を行いません。

<レセプト調整資格審査チェック例>

- ・ レセプト調整データベース (TD50) の給付割合>資格情報の負担区分に対応する給 付割合、かつ保険証交付なしの場合、エラー
- ・レセプト調整データベース(TD50)のマル長区分コードが設定有り、かつ 診療年月<特定疾病療養受療証発行期日年月の場合、エラー

チェックでエラーとなったデータ(レセプト調整データベース (TD50)の内容)は、 資格確認結果エラーリスト(レセ調整分)に出力します。エラーリストを基に、「レセ プト調整」画面で調整結果に関する修正入力をします。

レセプト調整資格審査における「エラー」の判断は、各広域連合の定数・定率デー タベース(TZ04)に指定しているエラーコードの、<u>エラー詳細コードが「W」(ワーニ</u> <u>ングエラー)以外</u>を取り扱います。(当月運用でのレセプト資格審査月次確認と同様の 扱い)

<レセプト調整データベース(TD50))からの抽出条件>

レセプト調整データベース(TD50)のステータスが「01(仮登録)」または「31(訂正)」かつ、レセプト調整データベース(TD50)の完了フラグ01が「0(未実施)」または「2(実施中)」のもの。

上記抽出条件の完了フラグ01は、レセプト調整資格審査の実施状況を識別するための区分です。

<レセプト調整資格審査でのレセプト調整データベース(TD50)のステータスの更新 について>

レセプト調整資格審査で正当と判定されたレセプトに対して、レセプト調整データ ベース(TD50)のステータスを「仮登録(本登録待ち)」に更新します。 <「レセプト調整」画面での高額計算用金額(医療費や一部負担相当額など)の入力 について>

オンライン「レセプト調整」画面にて高額計算用金額が入力された場合、レセプト 調整データベース(TD50)の高額用金額補正フラグを「1(該当)」に更新します。ま た、「レセプト調整」画面で負担割合に対応した入力と高額計算用金額の両方の入力が ある場合は、負担割合に対応した情報による高額療養費計算ではなく、高額計算用金 額の入力値による高額療養費計算を実施することとなるため、<u>レセプト調整資格審査</u> における、内容の妥当性判断は実施しません。

ただし、レセプト調整の対象となるレセプトは、元々、レセプト資格審査月次確認 にて割合相違のエラーであったことにより、給付確認(横覧点検・縦覧点検)が実施 されていないため、高額計算用金額が入力された場合であっても、「(3) レセプト調 整給付確認」で説明するレセプト調整に対する給付確認(横覧点検・縦覧点検)は実 施します。

(3) レセプト調整給付確認(③)

通常のレセプト給付確認では、当月レセプトデータベースにおける状態区分が正当 のレセプトに対して重複チェックを行っています。「レセプト調整」画面から調整内容 を登録したレセプトは、レセプト調整本登録が実施されるまでは状態区分が正当にな らないため、レセプト給付確認の対象になりません。このため、レセプト調整データ ベース(TD50)に登録したデータについては別途、レセプト調整給付確認により重複 請求のデータがないかチェックを実施します。チェックの結果、正当として判定され たデータはレセプト調整データベース(TD50)のステータスを「仮登録(本登録待ち)」 に更新します。

次に示す関連図は、1.1-28ページで示したレセプト調整資格審査で正当と判定され、 出力されたレセプト調整データベース(TD50)に関するバッチ処理のレセプト調整給 付確認処理(縦覧点検・横覧点検)と、それぞれの処理でエラーとなった場合の「レ セプト調整」画面での修正入力の関連を示しています。



(a) レセプト調整給付確認(縦覧点検)について

レセプト調整給付確認(縦覧点検)は、「レセプト調整」画面で入力された情報(レ セプト調整データベース(TD50))を基に、給付記録管理データベース(TD01)を検索 し、次に示すチェックを行います。

<縦覧点検のチェック例>

- ・ レセプト種類コードが「1 (医科)」、「3 (歯科)」かつ、次のキーで給付記録管理 データベース (TD01) と重複する場合、エラー
 - ·保険者番号
 - 被保険者番号
 - 診療年月
 - ・都道府県コード
 - ・レセプト種類コード
 - ・医療機関市区町村コード
 - ・医療機関コード
 - ・診療科目コード
 - ・給付区分コード
 - ・予備10-1(療養費区分)

抽出したデータと、参照したデータベースの請求年月が同一の場合は、後続処理の 横覧点検の対象となるため、エラー対象外とします。

縦覧点検でエラーとなったレセプト(レセプト調整データベース(TD50)の内容) は、給付確認結果表(縦覧)(レセ調整分)に出力します。該当データは給付記録管理 データベース(TD01)に蓄積されたデータとの重複請求となっているため、再審査申 出対象となるか判断し、レセプト調整本登録後に必要に応じて、再審査申出を行って ください。

<レセプト調整データベース(TD50))よりの抽出条件>

レセプト調整データベース(TD50)のステータスが「01(仮登録)」または「31(訂正)」かつ、レセプト調整データベース(TD50)の完了フラグ03が「0(未実施)」または「2(実施中)」のもの。
 上記抽出条件の完了フラグ03は、レセプト調整給付確認(縦覧点検)の実施状況を識別するための区分です。

<縦覧点検でのレセプト調整データベース(TD50)のステータスの更新について>

レセプト調整給付確認(縦覧点検)で正当データと判定されたレセプトに対して、 レセプト調整データベース(TD50)のステータスを「仮登録(本登録待ち)」に更新し ます。ただし、後続処理の横覧点検でエラーとなった場合は、ステータスを戻します。

<レセプト調整給付確認(縦覧点検)でのエラーに対する更新について>

レセプト調整に対する、給付確認(縦覧点検)にて、<u>エラー状態とするレセプトは、</u> レセプト調整だけとし、相手のレセプトが給付記録管理(TD01)や当月レセプトデー タベース(TD24)であった場合、給付記録管理データベース(TD01)や当月レセプト データベース(TD24)に対する更新はしません。

(b) レセプト調整給付確認(横覧点検)について

レセプト調整給付確認(横覧点検)は、「レセプト調整」画面で入力された情報(レ セプト調整データベース(TD50))を基に、それに該当する当月レセプトデータベース (TD24)を検索し、次に示すチェックを行います。

<横覧点検のチェック例>

- レセプト種類コードが「1(医科)」、「3(歯科)」かつ、レセプト情報ファイル内に、 次のキーで重複する場合、エラー
 - ·保険者番号
 - · 被保険者番号
 - •診療年月
 - ・都道府県コード
 - ・レセプト種類コード
 - ・医療機関市区町村コード
 - ・医療機関コード
 - ・診療科目コード
 - ・給付区分コード
 - ・予備10-1(療養費区分)

を識別するための区分です。

抽出したデータと、参照したデータベースの請求年月、簿冊レセプト番号が同一の ものは、自レセプトと判定し、また、請求年月が異なる場合は縦覧点検の対象となる ためエラー対象外とします。

横覧点検でエラーとなったレセプト(レセプト調整データベース(TD50)の内容) は、給付確認結果表(横覧)(レセ調整分)に出力します。該当データは当月レセプト データベース(TD24)内で重複請求となっているため、再審査申出対象となるか判断 し、レセプト調整本登録後に必要に応じて、再審査申出を行ってください。

<レセプト調整データベース(TD50))よりの抽出条件>

レセプト調整データベース(TD50)のステータスが「01(仮登録)」または「31(訂正)」かつ、レセプト調整データベース(TD50)の完了フラグ02が「0(未実施)」または「2(実施中)」のもの。
 上記抽出条件の完了フラグ02は、レセプト調整給付確認(横覧点検)の実施状況

<横覧点検でのレセプト調整データベース(TD50)のステータスの更新について>

正当データと判定されたレセプトに対して、レセプト調整データベース(TD50)の ステータスを「仮登録(本登録待ち)」と更新します。 (4) レセプト調整本登録(④)

レセプト調整資格審査、およびレセプト調整給付確認を実施した後、レセプト調整 データベース(TD50)のデータに対して、ステータスを「償還予定」、「求償予定」、ま たは「本登録」に更新することで、登録状態を仮登録から本登録に更新します。ステー タスが「償還予定」となったものは療養費登録(負担割合相違)(⇒詳細は1.1-39ペー ジ⑥)を参照してください)で処理対象となります。「求償予定」となったものは給付 制限レセプト登録(負担割合相違)(⇒詳細は1.1-42ページ⑦を参照してください) でオプション指定により処理対象となります。「本登録」となったものは高額療養費計 算の処理対象となります。また、レセプト調整データベース(TD50)の更新結果を確 認するためのレセプト調整本登録確認リストを出力します。

次に示す関連図は、バッチ処理のレセプト調整本登録処理に関する下記の内容を示 しています。

- 1.1-28ページ②のレセプト調整資格審査、1.1-30ページ③のレセプト調整給付確 認でのチェックで正当データと判定されたデータに対する、レセプト調整データ ベース(TD50)のステータスの更新
- レセプト調整の入力を行った状況を把握するためのレセプト調整本登録確認リストの作成
- レセプト調整の差額入力内容を基にした 1.1-39 ページ⑥の療養費登録(負担割合 相違)や、1.1-42 ページ⑦の給付制限レセプト登録(負担割合相違)で使用する負 担割合前後情報ファイルの作成



(a) レセプト調整本登録について

レセプト調整本登録は、レセプト調整資格審査やレセプト調整給付確認(縦覧点検・ 横覧点検)のチェックで正当データと判定したものをレセプト調整データベース (TD50)から抽出し、抽出したデータと相対する給付記録管理データベース(TD01)の 状態区分を基に、レセプト調整データベース(TD50)、給付記録管理データベース(TD01)、 エラーレセプトデータベース(TD16)、レセプト負担区分管理データベース(TD32)な どを更新します。また、差額支給や、差額徴収分の関連処理に必要な負担割合相違前 後情報ファイルを作成します。

レセプト調整本登録でレセプト調整データベース(TD50)を更新したものは、結果 を把握する為のレセプト調整本登録確認リストに出力します。

<レセプト調整データベース(TD50)のステータスの更新や、その他のデータベース(給付記録管理データベース(TD01)など)の更新について>

給付記録管理データベース(TD01)の状態区分コードを基に、次のようにレセプト 調整データベース(TD50)のステータスを更新します。

①TD01の状態区分コードが「80」未満の場合

- TD01の状態区分コードが「x0」(正当)の場合
 TD50のステータスに「00(本登録)」を設定します。
- TD01の状態区分コードが「x1(対象)」または「x2(依頼)」の場合 TD50のステータスには何も設定しません。
- TD01の状態区分コードが「x3(返戻)」の場合
 TD50のステータスに「51(返戻)」を設定します。

◆注意事項

状態区分コードが「11(過誤返戻対象)」の場合、TD50のステータス=「03(仮登録(本登録待ち))」かつ、TD50の登録理由コードが「01(負担割合相違)」の場合に限り、TD50のステータスに「00(本登録)」を設定します。 また、TD01.状態区分コードを「00(正当)」に更新し、相対するエラーレセプトデータベース(TD16)を削除します。 この更新、および削除により、エラーが解除されたレセプトを「レセプト調整」 画面で照会する場合、「レセプト明細」画面に新規追加した「レセプト調整]ボタン

画面に新規迫加した[レビノト詞報] 画面に新規迫加した[レビノト調整] ホク を押下することによって「レセプト調整」 画面に遷移してください。

②TD01の状態区分コード「80」以上の場合

・ TD50 のステータスに「00 (本登録)」を設定します。

TD01. 状態区分 コード		設定	内容	
	03:仮登錄	禄 (本登録待ち)	33:訂正	(本登録待ち)
	TD01. 状態区分	TD50.レセプト調整状	TD01. 状態区分	TD50. レセプト調整状
	コード	態ステータスコード	コード	態ステータスコード
00:正当	—	11:求償予定	—	00:本登録
		21: 償還予定		
		調教学 好が 0 円の担合		
		調整左領が0円の場合 00・木登録		
			_	
否認				
11:過誤返戻	00:正当		_	—
対象	(TD01.高額計算			
	除外区分コード			
	(ID16.エフーレ ヤプトを削除)			
依頼中				
13:過誤返戻	_	51:返戻		51:返戻
20: 再審査査定	_	11:求償予定	—	00:本登録
		21: 償還予定		
		調整差額が0円の場合		
		00:平豆球		
21. 丹蚕重刈家 22. 五案杏				
22. 行霍 <u>五</u> 依頼中				
23:再審査返戻		51:返戻		51:返戻
30:突合審査	_	11:求償予定	_	00:本登録
査定		21: 償還予定		
		調整差額が0円の場合		
91.		00:本登録		
31: 矢石蚕宜 対象		—	—	—
<u>32</u> · 突合審查				
依頼中				
33:突合審査	_	51:返戻	_	51:返戻
返戻				
40:給付記録		11:求償予定		00:本登録
補正		21: 償還予定		
		調動半婚が0円の担へ		
補正対象				

<給付記録管理データベース (TD01)の状態区分とレセプト調整データベース (TD50) のステータスの対比表>

TD01. 状態区分 コード		設定	内容	
	03:仮登録		33:訂正	(本登録待ち)
	TD01. 状態区分	TD50. レセプト調整状	 TD01. 状態区分	TD50. レセプト調整状
	コード	態ステータスコード	コード	態ステータスコード
42:給付記録補 正依頼中	_	—	_	—
50:審查支払	—	11:求償予定	—	00:本登録
機関修正		21: 償還予定		
		調整差額が0円の場合 00:本登録		
61:医療機関	—	_	—	—
請求返戻				
対象				
62: 医療機関 まずに同	_	_	_	_
雨水 返 戻				
63·医療機関		51 · 返戻		51 · 返戻
請求返戻				
73: 無効	_		_	
81:第三者求償	_	11:求償予定	_	00:本登録
対象		21: 償還予定		
		調整差額が0円の場合		
00.		00:平豆球		
02. <i>第二</i> 百 求僧中			_	
83:第三者求償		-		
完了				
85:第三者求償	_		_	
委託対象				
86:第三者求償	—		—	
委託中				
87: 第二	_		—	
91·保险者徵加				
が象 対象				
92:保険者	_		_	
徵収中				
93:保険者徴収	—		—	
完了				
95:割合相違	—		—	
一 走額倒収 対免				
<u> </u>		4		
新生产				
97:割合相違	_	1	_	
差額徴収				
完了				

<レセプト調整データベース(TD50))の抽出条件>

 レセプト調整データベース(TD50)の履歴番号が「00(最新)」かつ、レセプト調 整データベース(TD50)のステータスが「03(仮登録(本登録待ち))」または「33 (訂正(本登録待ち))」のもの。

<レセプト調整データベース(TD50)の登録理由コードが「01(負担割合相違)」の 場合のレセプト調整データベース(TD50)のステータスなどついて>

・ TD50 の登録理由コードが「01(負担割合相違)」で、TD50 のステータスが「03(仮 登録(本登録待ち))」の場合は、事業月報C表の作成で必要となるレセプト負担区 分管理データベース(TD32)を更新し、負担割合相違前後情報ファイルを出力しま す。

なお、レセプト負担区分管理データベース(TD32)に該当データが存在しなかった場合は、該当レセプトを統計にて差分計上するための、「負担区分管理未取得ファ イル」を出力します。

また、割合相違差額がプラスの場合、ステータスを「21(償還予定)」、マイナスの場合、「11(求償予定)」に更新します。

(5) 過誤・再審査(⑤)

当月レセプトに関する過誤・再審査処理時に、レセプト調整が行われている場合に ついての説明を次に示します。

- レセプト調整データベース(TD50)が登録されており、ステータスが「本登録」より前の場合、「レセプト明細」画面、「過誤レセプトー覧」画面、「過誤レセプト明細」画面、「再審査管理」画面、「突合審査申出入力」画面からの更新を抑止します。
- レセプト調整データベース(TD50)が登録されており、ステータスが「本登録」より前の場合、過誤一括取込、および再審査一括取込からの更新を抑止します。
- 「レセプト調整」画面で入力する情報は、被保険者と差額調整した場合に、その結果を高額療養費へ反映するなど、あくまでも広域連合としてのデータ管理となります。したがって、「レセプト調整」画面で登録したデータであっても、その後、過誤や再審査などの申出を行う場合は、レセプト調整データベース(TD50)の値は使用せず、従来どおり給付記録管理データベース(TD01)の情報を基に各種申出情報を作成します。

(6) 療養費登録(負担割合相違)(⑥)

レセプト調整登録を行った差額がプラス(支給)のものを対象に、療養費支給デー タベース(TD25)、および支給管理データベース(TD18)に支給決定年月日をスペース とした支給保留状態で一括登録します。被保険者からの差額支給に関する申請書の受 付による「療養費支給受付」画面で保留解除(決定年月日を入力)を行うと支給対象 となります。また、支給済みとなることで、高額療養費計算の対象となります。

次に示す関連図は、次の内容を示しています。

- 療養費として差額支給を行うため、1.1-34ページ④のレセプト調整本登録処理で作成した、差額支給分となる負担割合相違前後情報ファイルを基に、療養費情報へのレイアウト変換を行う療養費情報作成(負担割合相違)
- ・ 差額支給のデータを療養費支給データベース (TD25)、支給管理データベース (TD18) に支給保留状態(支給決定年月日がスペース)として登録するデータを作成し、こ のデータの内容を確認するための割合相違差額求償登録リストを作成する療養費 登録(負担割合相違)
- 療養費登録(負担割合相違)で作成した支給保留とした差額支給のデータを療養費 支給データベース(TD25)、支給管理データベース(TD18)にロードする療養費登録 ロード(負担割合相違)
- 負担割合相違前後情報ファイルにおける差額支給のデータが高額療養費計算処理
 へ反映するまでの流れ



(a) 療養費情報作成(負担割合相違)について

レセプト調整本登録処理で作成した、差額支給分となる負担割合相違前後情報ファ イルを基に、療養費情報へのレイアウト変換を行います。

<差額支給分の抽出条件>

・ 負担割合相違前後情報ファイルの差額区分コードが「1(償還)」のもの

(b) 療養費登録(負担割合相違)、(c)療養費登録ロード(負担割合相違)について

負担割合相違における差額支給は療養費を用いて実施します。(b)療養費登録(負担 割合相違)では、(a)にて変換した療養費情報を基に<u>療養費種別を「52(負担割合差額)」</u> として療養費支給データベース(TD25)、支給管理データベース(TD18)に登録しま す。なお、登録は全て支給保留(支給決定年月日がスペース)の状態で登録します。

登録した内容は「割合相違差額償還登録リスト」(新規リスト)に出力します。出 力したリストを基に、差額分の療養費支給の有無を確認し、支給する場合は、リスト 作成元の割合相違差額償還登録リストファイル(CSV)を活用することにより、広域連 合にて被保険者に送付する差額支給申請書を作成することができます。または、「療養 費支給受付」画面で申請書を出力することもできます。

その後、被保険者から申請を受付けた際、<u>オンラインより受付状態</u>(支給決定年月 日を設定)にしてください。

また、何らかの理由により、差額分の支給を止める場合などは、「<u>療養費一覧」画</u> <u>面よりオンラインにて削除操作</u>をすることで可能です。

オンラインより受付状態となったものが、療養費支給処理により、支給が行われた 後、レセプト調整データベース(TD50)のステータスが「本登録」に更新され、高額 療養費計算の対象となります。

なお、「レセプト調整」画面で調整差額を任意で0円として登録した場合は、差額の療 養費支給データベース(TD25)、支給管理データベース(TD18)などへの登録は行わ ず、後続処理の高額療養費計算への反映だけを行います。 ◆ 注意点

<システム対応範囲について>

- ・「レセプト調整」画面での入力時の登録理由が「負担割合相違」の場合のみ 実施します。
- レセプト調整の初回登録(本登録処理により、レセプト調整データベース(TD50)のステータスが「償還予定」となるまで)のみ実施します。
 レセプト調整に該当したデータが過誤や再審査の対象となった場合に、その結果が到着してもレセプト調整の内容の修正・更新について、システム連動は行いませんので、オンラインでの修正入力が必要です。(「1.1.6 レセプト調整登録後の過誤・再審査申出結果により給付記録管理データベース(TD01)の修正関連について」を参照してください。)

<調整差額のオンライン入力について>

- ・<u>調整差額はレセプト調整の登録時に「レセプト調整」画面から入力</u>してください。なお、「レセプト調整」画面で[計算]ボタンを押下することで表示する 調整差額は、レセプト調整前後の「自己負担額」から算出します。
- ・予めシステムが、支給保留(支給決定年月日がスペース)の状態で登録した療養 費データに関して、オンライン「療養費支給受付」画面で、受付状態(支給決定 年月日を設定)にするとき、不当にエラーとならないよう、「レセプト調整」画 面から入力された対象金額が、レセプト調整前後の自己負担額の差額でない場合 は、対象金額と自己負担額の差額の差分を調整差額に入力してください。

(7) 給付制限レセプト登録(負担割合相違)(⑦)

レセプト調整登録を行った差額がマイナス(徴収)のものを対象に、オプション指 定により、給付制限候補としての仮登録データを給付制限レセプト管理データベース (TD13)に一括登録し、割合相違差額求償登録リストを出力します。広域連合で個別に 作成、送付した納付書により被保険者からの納付を受けた後、割合相違差額求償登録 リストを基に「給付制限管理」画面であらかじめシステムで仮登録したデータに対し て全額納付の登録を行います。さらに、「レセプト調整」画面で[ステータス更新] ボ タンの押下によって、ステータスを「求償登録」から「本登録」に変更することで高 額療養費計算の対象となります。

次に示す関連図は、次の内容を示しています。

- 保険者徴収として差額徴収を行うため、1.1-34ページ④のレセプト調整本登録処理 で作成した、差額徴収分となる負担割合相違前後情報ファイルを基に、オプション 指定により、割合相違の給付制限候補として仮登録(給付制限レセプト管理データ ベース(TD13)への登録)を行い、登録結果を割合相違差額求償登録リストに出力 する給付制限レセプト登録(負担割合相違)
- 「給付制限管理」画面での入力、および差額徴収分のデータが高額療養費計算処理
 へ反映するまでの流れ



(a) 給付制限レセプト登録(負担割合相違)について

負担割合相違における差額徴収となるものについて、オプション指定により、割合 相違の保険者徴収として給付制限の仮登録(給付制限レセプト管理データベース (TD13)の登録)を行い、給付記録管理データベース(TD01)の状態区分コードに「95」 (割合相違差額徴収対象)を設定します。

なお、「レセプト調整」画面で調整差額を任意で0円として登録した場合は、差額の 給付制限への仮登録は行わず、後続処理の高額療養費計算への反映だけ行います。

<差額徴収分の抽出条件>

・ 負担割合相違前後情報ファイルの差額区分コードが「2(求償)」のもの

◆ 注意点

<システム対応範囲について>

- ・「レセプト調整」画面での入力時の登録理由が「負担割合相違」の場合のみ、 実施します。
- レセプト調整の初回登録(本登録処理により、レセプト調整データベース(TD50)のステータスが「求償予定」となるまで)のみ、実施することとして、その後、該当データが過誤や再審査の対象となった場合に、その結果が到着してもレセプト調整の内容の修正・更新について、システム連動は行いません。

<調整差額のオンライン入力について>

 調整差額はレセプト調整の登録時に「レセプト調整」画面から入力してください。 なお、「レセプト調整」画面で[計算]ボタンを押下することで表示する調整差額 は、レセプト調整前後の「自己負担額」から算出します。

<割合相違差額求償リスト作成について>

負担割合相違における差額徴収となるものについて、オプション指定により、給付 制限候補として仮登録(給付制限レセプト管理データベース(TD13)への登録)を行っ たものを対象に、「割合相違差額求償登録リスト」(新規リスト)を出力します。

このリストは後続処理の「給付制限管理」画面で請求額等の登録における対象デー タの把握、および「レセプト調整」画面で登録した差額を出力することから、請求金 額等の入力を行う際の補助リストとなります。

なお、割合相違差額求償登録リストは、「レセプト調整」画面で差額をマイナスとし て登録したデータの把握も目的としていることから、給付制限仮登録の実行有無のオ プション指定に関係なく出力します。

<給付制限管理をした場合のデータを高額療養費計算対象とする場合>

「レセプト調整」画面で [ステータス更新] ボタンの押下によって、ステータスを「求 償登録」から「本登録」に変更することで高額療養費計算の対象となります。

(8) 高額療養費計算関連(⑧)

高額療養費計算の対象抽出時、負担割合相違ままのレセプトが高額療養費計算の対象とならないように、同一世帯、診療年月ごとに以下のチェックを実施します。チェックでエラーとなった場合、高額療養費計算確認リスト(未実施分)に出力します。

- ・ レセプト情報と資格情報で負担割合が不一致の場合、エラー
- ・ レセプト調整中(レセプト調整データベース (TD50) に ステータスが「本登録」 以外のもの)が存在する場合、エラー
- ・ 世帯負担区分が取得できない場合、エラー

また、レセプト調整画面より登録した調整結果(レセプト調整データベース(TD50) のデータ)が高額療養費計算対象となる場合、高額療養費計算確認リスト(実施分) に出力します。これらのリストにより、レセプト調整画面より登録したものが、正し く高額療養費計算の対象となったかを確認することができます。 次に示す関連図は差額支給、または差額徴収分として、調整入力されたレセプト調 整データベース(TD50)を基に、高額療養費計算処理を行い、その結果データの把握 を目的とした高額療養費計算確認リスト(実施分)や、調整入力されずに負担割合相 違のまま高額療養費計算処理に到達したデータを計算対象から除外し、そのデータの 把握を目的とした高額療養費計算確認リスト(未実施分)を出力する流れを示してい ます。



(a) 高額療養費計算について

負担割合相違における差額分の支給や徴収となるもので、レセプト調整データベース(TD50)にステータスが「本登録」で登録されているものは、その内容で高額療養 費計算を行い、計算結果のレセプト情報を、世帯・診療年月単位に高額療養費計算確 認リスト(実施分)に出力します。

また、高額療養費計算対象としてデータを抽出する高額療養費給付記録管理抽出処 理で、次に示す条件(以降、世帯抑止判定と記載します)に該当した場合は、世帯・ 診療年月単位に高額療養費計算を抑止します。

世帯抑止判定に該当したレセプト情報を世帯・診療年月単位に、高額療養費計算確 認リスト(未実施分)に出力します。

<世帯抑止判定を実施する条件について>

- ・ レセプト調整データベース (TD50) のステータスが「本登録」以外の場合
- レセプトの内容と被保険者情報の負担割合が不一致の場合(以降、割合相違該当 チェックと記載します)
- ・ 世帯負担区分が取得できない場合

<世帯抑止判定を実施しない条件について>

- ・ 高額療養費計算除外区分コードに「1」(高額計算除外)が設定されている場合
- ・ 状態区分コードが「13」(過誤返戻)、「23」(再審査返戻)、「33」(突合審査返戻)、「63」(医療機関請求返戻)、「73」(無効)のいずれかの場合

<割合相違該当チェックについて>

- 割合相違該当チェックは、レセプトの負担割合が「070」(7割)または、「090」(9 割)だけを対象とします。
- 割合相違該当チェックで正当とする負担割合は、資格情報の個人負担区分が「4x」 (現役並み)のとき「070」、「個人負担区分が「4x」以外のとき「090」としてチェックします。

(9) 高額療養費更新関連(9)

「レセプト調整」画面から調整結果を登録したレセプトについて、高額療養費計算、 および高額療養費更新が正しく行われたかオンライン「高額療養費訂正(照会)」画面 などで確認します。

次に示す関連図は入力されたレセプト調整データベース(TD50)などを基に、高額 療養費計算処理を行い、その結果データで高額療養費更新処理に反映した内容の確認 などを行う流れを示しています。



「レセプト調整」画面で入力した情報によって、高額療養費が算出されたことを確認する照会画面、および過誤や再審査に関する画面などの表示について示します。

1.「高額療養費該当状況照会」画面について

「高額療養費該当状況照会」画面では、該当データがレセプト調整データベース(TD50) に存在する場合、調整欄に"有"と表示します。該当データはレセプト調整データベー ス(TD50)の調整結果に基づく高額療養費計算結果の情報を表示しますので、高額療養 費計算処理にて出力した、「高額療養費計算確認リスト(実施分)」などを参考に、高 額療養費計算が正しく行われたかを確認してください。

コウキ	タロウ		被保険	省委号	345	67899 1	80	男	生年月日	R型第007年01	月27日	
19046 2	()		13/11		44.9	each air an 1	11 1 1 1 1 1	- 7				
iense i	8		~							茶太子	01001000	0010
被保険											1	食 索
											_	
選択	3.4.02 ····································		被保険者	世帯負担	多数回	負担相当(外 高額療養(外	ら) <u>第</u> 日 日 日 日	担相当(世) 調変素(世)	負担相当(75) 高額使素(75)	現物給付額 高額信濃額	1932	受(支)
~	平成20年05月	34567899	後期 未郎				0	30,000	0	30, 00		8
• 1	中央市	000000000000000000000000000000000000000	依日非	低日非			0	5, 400	0		7	- 8

2.「高額療養費訂正(照会)」画面について

「高額療養費訂正(照会)」画面では、該当データがレセプト調整データベース(TD50) に存在する場合、"有"と表示します。該当データはレセプト調整データベース(TD50) の調整結果に基づく高額療養費計算結果の情報を表示しますので、高額療養費計算処 理にて出力した、「高額療養費計算確認リスト(実施分)」などを参考に、高額療養費 計算が正しく行われたかを確認してください。

nttp://10	92,168	3,14	67 -	KDO	7502	0-75 81 82	a Rate	084	D - Win	dows Int	ernet Explo	irer								D
央県得	炎期高	新齢	都	E撩	広境	城連合司	算処	理シ	ステム	.					処!	皇還択	業務選	इत्	ログアウト	I
															口多	イン【広	城太郎]	101	-04	
処理名	称:高	願用	時月	ter i	E (照	絵)									1234	675 4	中央市			
	here a de							14.00 P							-		-7.6			1
379	307						_	10180	1889		34567839	11.01	25	3	年月	в	P\$\$1007441	01,42	18	4
(編明) 2	139							111.001			中央肌中央市	118181	. 49							1
地方公	共団体	фđ	も珍						世帯	불북	000000000	0000001								
650 .8	51A16																		1/#	i
18夜年)	aco a	2110) P	19219	F10.所	検索	医瘘囊	1	自想相当	11 1 1 11 11	面顏疼發									Ì
世帯合	i n	担多	数 山	611 MP		世帯	302,	170	29,500	24, 500	4,900	现物给付	地方単位 高額應養	高額	底逻	差引額				
	被保氏	名(<u>余明</u>	太郎		外来	87,	170	8,717	8,000	717	1,000	0		0	貸付	0	償還	計 4,612	1
1	被保着	号 3	45678	99		75歳		0	D	0	0	0	0		0	调整	0			ſ
	角担区	分 f	£11.39			世帯	302.	170	29,500	24,600	4, 900	0	5	4	. 612	計算済	0	差到	4.612	1
																				ĺ
DEDE	WH-1	n. Line	+ G 1		41	101778-00	_	AP- 52			TO B		0.10101	10.00	62	e +a (A)	28 20 20 20	(41)	-terman	1
選択	該当	111.	λ λ	31	77 公	医療機関	蓄号	更存	個開名称		状態	調整	負担相当	i(地)	記	角担(地)	現物給付	(地)	支給書号	
	_	200	9.09			後期 太郎	9	R2005	090000157			23, 170		7, 317		6,287	1.	.000	1. 100	1
⊙1		Ξ	并	9	85	12-1-1955	194	後期	肉病		正当	-11		100		50		20	200900001505	1
0.0	-	200	9.09			強期 太郎	8	B2009	030000158			14,000	,	1,400		1,400		0	215	1
02	1	医	并	9		12-1-1955	194	後期約	购碗		正当			0		0		0	200900001505	
0.		200	9.09			微明 太郎	p	R2009	090000159			52,000		5, 200		5,200		D	863	
03		畲	λ	9		12-3-4567	895	法期	刷碗		正当			0		0		0	200900001505	
												U.	と明細			前西面		資	椿熈会	1
25表示为1	1.81.2														- 0	1-1-10-2	ah		€ 100K	

3.「高額療養費支給受付(受付)」画面について

「高額療養費支給受付(受付)」画面では、該当データがレセプト調整データベース (TD50)に存在する場合、"有"と表示します。該当データはレセプト調整データベー ス(TD50)の調整結果により、高額療養費計算が行われた支給情報を表示しますので、 高額療養費計算処理にて出力した、「高額療養費計算確認リスト(実施分)」などを参 考に、高額療養費計算が正しく行われたかを確認してください。

	1007 - 10075030-5	101 KA 10 8 8 8	SHCSH) – Window	s Interne	t Explorer					Ŀ	. (6
央県後期高齢	诸医療広域連	合電算処3	理システ	-7				処理選	択	業務選択	ログア	Φŀ
								ログイン	「広場」	K (1941) 180	1-04	-
业理名称:高額新	「獲費支給受付じ	2HI)						12345673	5 中央	市		
コウキ タロウ			被保険者者	R :	34567899	112 ID I	男	生年月日	E	ē和07年01月3	27 E	-
後期 太郎			住所		中央黒中乡	111111111111111111111111111111111111	\$1号					
地方公共団体 中	臭市			번중 當号	000000	0000000001	診療年月	平成20年05	5.91			
受付情報												
受付日(?)	4211014 平成21年1	8月14日 2	史定日	421101	5 平成	21年10月15日	支给日	1		1		
支給額	0		周整额			1	不支約	8理由		★ 対	編曜定 🗌	
中語者情報										KA I	世帯負巡	जर
氏名(*) 注明 法	:89			被保険者と	との関係(9 本人			運絡先(•) 000-11	11-2222	-
111 -1	111 中央県中央市1	丁目1番1号										
高级支给情报												111
該当 支給:	許行 計算日	支給額	支払方法《会	2 酸根腺(名)	種別	3座番号	名義人 (力	3 7 7	181 84	不支给理由	受付	支出
t 🗹 20090	0000001 2009.10.14	0					7		有		*	*
支机杂档服 (**)												a l
支払先情職(*) 支払方法	*****	全动英国	0000	- 000 78468	177	10117	(古)		76 x	16D)	-	Ŧ
支払先情報(■) 支払方法 口暖香号	金基4税間 1234567	金融報閲 名義人(力	0000 7) 그야4	- 000 (ኢምር) 은 경남가	673	(838) <i>;</i>	18		78 2	1960)		æ
支払先情職(**) 支払方法 口履备号	<u>출3448161</u> 1234567	全破戦関 名義人(力	0000 7) ತರ್ಿ	- 000 後期間 そ 多ロウ	873	(knij	浩 請者出力		70 x	(69)	 普通 前画面	æ

4.「レセプトー覧」画面について

「レセプトー覧」画面では、該当データがレセプト調整データベース(TD50)に存在す る場合、"有"と表示します。該当データの調整結果を確認する場合は、[照会]ボタ ンを押下し、「レセプト明細」画面表示後、[レセプト調整]ボタンを押下して、「レセ プト調整」画面で内容の確認をおこなってください。

央県後	:期局節者	医療広域道	王 合電算	処理システム						u n	処理選択 ダイン【広報	業税道法 【太郎】	2 101-0	ログアウト M
理名科	な・レセプト・	一覧												
検索														
医液磷医	10 12 1	医疫情膜	市区町村	19 55194 行政期间的	¢.				請求年月			~		
保険者者	考 123456	75 中央市	状態区分	×					診療年月			~		
診療科目			決定点数	~					入外区分		給付割合		1	静素
レセナトー	-11											46件中	1/#	~ 46/
選択	医療機関	診療年月	播求年月	電算管理番号	点数	入外	公費	割合	医療費	自己負担額	保陕者番号	被保香号	間整	状態
⊙ ı	12-1-1955194	平成20年09月	2008.08	32003080000001	医科	X		9	1,000,000	100, 000	12345676	34567899	育	王当
0 2	12-1-1955194	平成20年05月	2008.07	00000000000008198419041	医科	7		9	300,000	30, 000	12345575	34567899		王当
0 3	12-1-1955194	平成20年07月	2008.07	0000000000008198419041	医科	X		7	983, 060	44, 400	12345575	34567899		王当
04	12-1-1955194	平成20年06月	2008.07	32008070000005	医科	35		9	10.000	1.000	12345675	34567899		王当
05	12-1-1955194	平成20年05月	2008.06	0000000000008198419041	医科	外		9	6,400	640	12345675	34567899		這莫対象
06	12-1-1955194	平成20年04月	2008.06	0000000000008198419041	医料	外		7	100,680	30, 204	12345675	34567899		這更対象
07	12-1-1955194	平成20年04月	2008.06	000000000008198419045	医科	外	51	7	409, 500	0	12345676	34567899		逆與対象
0 8	12-1-1955194	平成20年04月	2008.06	0000000000008198419045	医科	釺	51	7	409, 500	0	12345676	34567899		道展刘象
09	12-1-1955194	平成20年04月	2008.06	0000000000008198419046	医科	<u>9</u> 5	51	9	864, 500	0	12345575	34567899		迎展刘康
0 10	12-1-1955194	平成20年04月	2008.06	000000000000000000000000000000000000000	医科	35	51	9	312, 500	0	12345675	34567899		這員刘良
0 11	12-1-1955194	平成20年04月	2008.06	000000000000000000000000000000000000000	医科	카	51	9	1, 206, 500	0	12345675	34567899		遊員対象
O 12	12-1-1955194	平成20年04月	2008.06	0000000000008198419046	医科	外	51	9	819, 500	0	12345675	34567899		這莫対象
前〕	ā 🗌	次頁										C		願会

5.「レセプト明細」画面について

「レセプト明細」画面では、該当データがレセプト調整データベース(TD50)に存在す る場合、"有"と表示します。該当データの調整結果を確認する場合は、[レセプト調 整]ボタンを押下して、「レセプト調整」画面で内容の確認をおこなってください。

理名称:レセフ	-明細(照会)				12345675 中央市	
1内车 有日内		28(250)	1445 3056700	1年2月 単	★4.88 ₩3/07/401	d27H
後期 太郎		住所	中央風中央市1	丁目1番1号		
レセプト情報			公费情报 生活液素费情制	医血液结核 通路结核	医西南直结膜 1/3	前履置 後履歴
大峻区分コード	00 正当	Y	医疫黄内尿		区分	
电算管理番号	01234567890123456789012345	0904	給付割合	9 81	マル長区分	
¥陕者番号	12345675 中央市		診療実日数	4	第三者区分	
主年月日	3070127 昭和07年01月27	Ħ	請求点数	4,500	包括区分	
181	1男 👻		決定点数	4,500	在総診区分 / 原播区分	
■人番号 ★ボクロ	11111111111111111111111111111111111111		一部負担額	4,500	75歳年部到建区分	
↑水牛月 ☆疯保日	平成21年10月		其中回照 合本球也会結	3 190	特別原調賞に方	1 19,8189,82,92 196
5.00(4)/0 〔鼓表	1 医科		秋事決定金額	3,180	三月輕入院区分	
入外区分	1 入院		食事標準負担額	2,400	满免区分	
医分	07 入院9割		医瘘费計算值		高額計算用金額	
医原根関番号	1211955194				高額計算除外区分	Ξ
医療機關名	行此期期间的完		医療費	45,000	高額計算強制対象	
	_		保険者負担額	40, 500	医療費	45,000
S版科目 State Pil	1 814		其理相当額合計 (A)法确保額	4, 500	頁型相当額合計 (法)值件額	4, 500
*2大種別 別会彩本等	0.22		他去後九朝 地方被沖稽	0	地法操光器	0
金瘦開始年月日 1	IN AC IN		保険優先公費負担額	0	保険優先公費負担類	0
8麼開始年月日2			自己負担額	4, 500	<u>魚担相当額</u>	4, 500
☆療間始年月日 3			高額現物	0	高額現物	0
、院間始年月日			食事負担額	780		
侍記事項1	~		特記事項2	~	特記事項3	×
胚帰 1	0 非該当 🛩		転帰 2	0 非該当 🗠		
その他			公費1		公費2	先頭へ
成額割合	0 81		負担者番号		負担者番号	
成額全額	0		受給者善号		受給者番号	
整要宣告方 い動で注別素具			日朝		日朝	
レセプト調整	ň		續不然放 決定点数	0	(東本県) 決定点数	0
			一部負担額	0	一部負担額	0
			患者負担額	0	患者負担額	0
	•		食事回数	0	食事回数	0
	「有」に変更される		食事請求金額	0	食事請求全額	0
			食事決定金額	0	食事決定金額	0
			我事位率其也被 公费1計算值		後単位学員 2000 公費 2000 宣信	
			保陕者負担額	0	保陕者負担額	0
			他法優先額	0	他法優先額	0
			地方単独額	0	地方単独額	0
			保険優先公費負担額	n	保険優先公費負担額	n
			其理相当調	0	真想相当論	0
			(1) 課現物	0	(1) 課現10	0
生活痰黄黄			公費1生活療養費		公費2生活療養費	先還へ
5年単価	0		基準単価	0	基準単価	0
基準回数	0		基準回数	0	基準回数	0
時別単価	0		特別単価	0	特別単価	0
奇厉川回数 第46 86 / 英			特別回数	0	特別回数	0
^{未代半個} 至境日数	0		環境日朝	0	環境日数	0
脂肪情報						先還へ
集病名						
美術						
自然情報 #王区公	UB 10 (A 16 CT B		10.10 (# 10.41 17	Last mu	- Mate	294
丙富责情報	ALC: NO. OF THE PARTY OF THE PA		Allan ist all W 75	100		生態へ
£10	申出	퍳	由決定点	数 公費1	決定点数 公費	2決定点数
1出番号	結果	理	由決定点	数 公費1	決定点数 公費	2 決定点数

6.「過誤レセプト一覧」画面について

「レセプト一覧」画面では、該当データがレセプト調整データベース(TD50)に存在す る場合、"有"と表示します。該当データの調整結果を確認する場合は、[過誤明細] ボタンを押下し、「過誤レセプト明細」画面表示後、[レセプト調整] ボタンを押下し て、「レセプト調整」画面で内容の確認をおこなってください。

	央県後期	高齡者医療広域道	主合電算処 理	ビシステ	4				热	建灌积	業務道	粎	ログアウト
1年12日から:超高いレビノド一覧 2次本 2次本 2次本 2次本 2次本 2次本 20000000000000158415941594109046333 ~ 00000000000158415941904109046333 ~ 00000000000158415941904109046333 ~ 0000000000015841594190405933 ~ 00000000000015841594190405933 ~ 000000000000158415941940405945933 ~ 000000000000158415941940405945933 ~ 0000000000000158415941940405945933 ~ 0000000000000000000000000000000000	118.474.3	aller 45-11							u 9.	イン []族	域太軍]	K01-	04
	5年石柳;1	自該レビノト一覧											
23年 「読券者優学(*) 「注345675 中共市 エラー区分コード * 卵正区分 * 表示卵 1 電圧管理専号 各版作相 月													
R決集者書で) 12345675 中共市 エラー区分コード ビッ P正区分 ア ア	検索	_		_	_		_				_		
過路依相年月 (社保秋者奇号 34567899) 諸家年月 ~ ~	保肤者善号(*	り 12345675 申央市	エラー区タ	3		M 103	正区分		*	表示。	8 19	ti e	理委号 🚩
電話提書券 0000000000819841904109046333 ~ 000000000819841904109046333 (#留件数 0件 後索 10~11 mm 1 mm 1 mm 1 mm 1 mm 1 mm 1 mm	過誤依賴年月	3	被保険者者	号	3456789	3 議3	求年月			~			
注:0-1h指信=致(につー) 1件中 1 <th1< th=""> 1 1</th1<>	電算管理書号	000000000000819841	904109046333 -	~ 0000000	0000081	984190410904633	3			保留的	+勤	0件	検索
注意 正今-評編コード 提供陳者優考 設備年月(*) 請求年月 電貨管理番号 自己負担額 医使物 (#正区分*) 通額申出事由 通額依相年月(*) 点数 入外 公 割合 医硬根酮 回撃 ○ 1 34567899 平虎公年05月 2008.07 0000000000019619641964109066333 300.00 300.01 ○ 1 03事項常正 42008 平成公年05月 医科 入床 9 12-1-1955134 第													
進択 エラー詳細コード 初秋秋春春午 記様子月 電音管理書号 目二月投稿 医煙雪 他正区分(*) 通話中出事由 通話修箱半月(*) 点数 入外 公 割合 医療税間 調整 ① 1 34557899 平成20年05月 2008.07 00000000008196419040906333 30,000 300,00 ③ 3事項能正 ¥ 42008 平成20年05月 医婦 瓦県 38,000 300,00	レセプト情報ー	-瓶(エラー)					-				1	ሰቀ	10~10
 ● 1 ③ 書類構造正 型 ● 1 ● 34567899 平規20080 平規2008 平規2008<th>選択</th><th>エフー詳細コード 使正区分(*)</th><th>一般保護者會考 過酸患患素由</th><th>設證年月</th><th>遇關仿明</th><th> 請求祥月 注目(4)</th><th>(正真)(1) (1)</th><th>日常写</th><th>- 22</th><th>지순</th><th>自己其祖朝</th><th>•</th><th>医理想 1045</th>	選択	エフー詳細コード 使正区分(*)	一般保護者會考 過酸患患素由	設證年月	遇關仿明	請求祥月 注目(4)	(正真)(1) (1)	日常写	- 22	지순	自己其祖朝	•	医理想 1045
④ 1 03 募5項約正 型 終2008 平約20年08月 医44 九病 9 12-1-1995194 可		The standing of the state of th	THE REF. OF LEADINGS FOR		100000100.00		100.00	100			BALLE VALUE	0.00	
			34567899	平成20年0	5月	2008.07	000000000	000081984	19041090463	33	30	.000.1	300,00
	⊙ 1	03 憲項総正 💌	34567899	平成20年0	6月 42008	2008.07 平成20年08月	E84	000081984 入院	19041090463	9	30	94	300, 00
	⊙ 1	03 事项综正 💙	34567899	平成20年0	6月 42008	2008.07 平成20年08月	医料	入病	19041090463	9	30 12-1-19551	94	300, 00 *
	© 1	03 事项修正 💙	34567899	平成20年0	6月 42008	2008, 07 平成20年08月	00000000 医料	000081984 入所	19041090463	9	30	94	300, 00
	⊙ 1	03 御坊他正 💙	34567899	平成20年0	6, 5 42008	2008.07 平成20年08月	- - - 医料	000081994 入所	19041090463	9	30	94	300, 00
	⊙ 1	03 拳项修正 🖌	34567899	₩ 7 1 1 20440	5,5 [42008	2008,07 平成20年08月	0000000 医科	000081984 入所	19041090463	9	30	94	300, 00
	© 1	03 事項修正 💙	34567899	平成20年0	6月 42008	2008, 07 平成20年08,月	0000000 医科	入所	19041090463	9	30	94	300, 0
	© 1	03 事項修正 💙	34567899	₽ я£20#00	5. 5	2008,07 平成20年03月	60000000 E544	7.0%	19041090463	3	30	94	300, 0
	© 1	03 事項修正 🖌	34567899	₽ я <u>5</u> 20#0	5,# [42008]	2008,07 平成20年08,項	E44	7.0K	19041090463	9	30	94	300, 0
	© 1	03 御明修正 🖌	34567899	₩ ₩	6.# \$2008	2008, 07 ∓#£204708,94	E44	000081984 入床	19041090463	9	30	94	300, 00
	© 1	03 御明修正 🖌	34567899	₩ ₩	6.# 42008	2008.07 平成200年08月	E44	000081984 入床	9041090463	3	30	94	300,00 #
	© 1	03 御明修正 🖌	34567899	₩ ₩	6.# 42008	2008.07 平成200年08月	20000000 EE44	000081384 入床	9041090463	3	30	94	300, 00 *
	© 1	03 御坊修正 🖌	34567399	₩ 4 500₩0	6,# [42008]	2008.07 平成200年08月	E4	000081394 入床	19041090463	3	30 12-1-19551	94	300,00 *
前百 次百 通续明细 一括修正	● 1	03 寧項維正 👻	34567399	₩7#200#0	6,# [\$2008]	2008.07 平成202年08月	E44	700001394	19041090463	33 3 通牒明	30 12-1-19951	94	300,00 来 括修正

7.「過誤レセプト明細」画面について

「過誤レセプト明細」画面では、該当データがレセプト調整データベース(TD50)に存 在する場合、"有"と表示します。該当データの調整結果を確認する場合は、[レセプ ト調整]ボタンを押下して、「レセプト調整」画面で内容の確認をおこなってください。

C K	0038020:満頭レセプト明細	- Windows Internet Explorer				= • •
ф	央県後期高齢者医	療広域連合電算処理システム		処理選択	業務選択	ログアウト
				ログイン	広城太郎] I	01-08a
3	思理名称:過誤レセプト	明細				
	該当者情報(給付)					
	訂正後保険者番号(*)	12345675 中央市	保肤者番号	12345675 中央市		
	訂正後被保険者番号	34567899	被保険者番号	00184135	請求年月	平成20年06月
	訂正接氏名	律期 太鮮	氏名		薄帯レセ番号	0004681
	訂正領生年月日	201 大王01年	生年月日	大正01年		
	訂正後性別	2 女 💌	性別	女		
	過誤情報					
	訂正後電算管理會号(*)	EBB00000000000000000000000000000000000	電算管理委号	EHR000000000000000000000000000000000000		
	訂正後公費1受給者養号	9195413	公費1受給者番号	9195413		
	訂正領公費2受給者番号		公費2受給者番号			
	WITH ALL ON	0.1 (mm)	and the second	11500 11700 19100 30700 30400 9	1999E	
	16 12 12 77 (*)	0132.06	T2-1101-L	レセ種類範囲外		
	状態区分	通貨這更対象	過誤依賴番号			
	過誤依賴年月(*)	42005 平成20年06月	過誤甲出事由	×		
	レセプト情報					
	種類	医科	給打割合	7 割	レセプト調整	*
	入外区分	外来	日数	4		
	結付区分	列来7割	合計点数	2, 979		
	診療年月	平成20年04月	一部角拉頭	0		
			(dd an an			次校開会
		98.65		VET ME XEV	C 94 25	FI 18 19: 32
ページ	が表示されました			90-h	ルイントラネット	₹100% ÷

8.「再審査管理」画面について

「再審査管理」画面では、該当データがレセプト調整データベース(TD50)に存在する 場合、"有"と表示します。該当データに対して再審査結果情報などが到着した場合、 その変更情報は、レセプト調整データベース(TD50)に自動的には反映しません。そ のため、再審査などの結果情報に基づいてレセプト調整の登録内容もオンラインにて 修正する必要がありますので注意してください。(1.1.6(1)各種結果取込・各種結果出 力を参照してください)

また、レセプト調整データベース (TD50)のステータスが「本登録」より前の場合 は、該当データへの更新を抑止します。

<i>(</i> K	D05S010	再審	査管理 - Wi	ndows Inter	net	Explorer															
ф	央県後	期間	高齢者医	療広域連	合言	【算処】	理シ	ステム								処	理選択	業務	選択	ログ	アウト
_							_									ログ	イン [広ち	【太郎]	KO1-	-04	
4	処理名称	::再	審査管理																		
	検索																				
	保険者番	号]		75	保険制	哲番号				エラー	I¥糸田	コード	(再審	(査)				~	
	申出年月			_	~		7	_			15	結果年	月	Г				~ [
	電質管理	番号					~ [1					2	リア	検	索
													,								
	レセプト情	報一	覧(再審査)													1件9	□ 1件~ 1	14	全選択	全	解除
	選択		診療年月		入	医療機関		被保番号	調整	申出種	別	Ę .	「審査	[申出] *** =	ŧ e		申出年	月日	決	定点数	(申出)
			电算管理量 平成20年07日	2008.07	- 종비 · 大	12-1-195	975 5194	34567899		中出世	ち	21	中部通用により	C 都合未 R2			- 編末年 平成212	70 E10 819	iet internet	定息数	98.306
	1	登		8198419041	7	後期病院	0104	04001000		MAX-B		-		P74			1 75061	+10,410	лц —		00,000
					·	1200011111															
	市家麦山	1148.9	æ																_	1 I- R	
	TTAKE T													-			TT at at	_	67.04	レセル	200
	保険者番 雷賀管理	亏 番号	請求年月		- 被け エー	€陳君番亏 ラ〜詳細コ	- i i	②療年月 (再審査)		点剱	∧ ฦ	· 2	~	割合	医療	機関	医療費		目己則	兰德	調整
	1234567	5	42006 平.	成20年06月	3456	57899	4	平成20年04月	i 1	周剤	外来			9割	12-4	-1955194		0		0	有
	1234567	39012	23456789012	34567890							-		_								
	再塞杏申	出年	月日(*) 4	211015	理由	F 1	0110	理由	2		7	理由3	3			理由4			理由5	Г	
									_												
	前了	ī		次頁						登録	ł			修正			削除			更新	
																			L		
18-27	が表示されま	1.t															0	ントラクッ	1 5	۲	100% -
~ >	Machica (a	OR							_							1	1- 1/1/	21240	9		

9.「突合審査申出入力」画面について

「突合審査申出入力」画面では、該当データがレセプト調整データベース(TD50)に存 在する場合、"有"と表示します。該当データに対して突合審査結果情報などが到着し た場合、その変更情報は、レセプト調整データベース(TD50)に自動的には反映しま せん。そのため、突合審査などの結果情報に基づいてレセプト調整の登録内容もオン ラインにて修正する必要がありますので注意してください。(「1.1.6(1) 各種結果取 込・各種結果出力」を参照してください)

また、レセプト調整データベース(TD50)のステータスが「本登録」より前の場合 は、該当データへの更新を抑止します。



1.1.5 レセプト遡及に対する負担割合相違について

レセプト遡及による所得更正などによって診療時点の負担割合が更正された場合に ついては、レセプト遡及資格審査において負担割合相違のエラーとなり、資格確認結 果エラーリスト(遡及分)に出力されます。出力されたデータについては、「レセプト 明細」画面から [レセプト調整]ボタン押下により、高額療養費計算前に被保険者と 調整する正しい給付割合を登録してください。なお、高額療養費計算時に割合相違の ままとなっているデータは高額療養費計算確認リスト<u>(未実施分)</u>に出力し、世帯、 診療年月単位で高額療養費の再計算を抑止します。 高額療養費計算確認リスト<u>(未実</u> 施分)に出力されたデータは、「レセプト調整」画面にて正しい給付割合などを登録の 上、その差額が被保険者へ支給済みとなった、もしくは、差額徴収の場合、「レセプト 調整」画面で [ステータス更新]ボタンを押下した以降、登録内容による高額療養費 の再計算対象となります。

高額療養費計算時の割合相違の判定については、高額計算の処理対象となったデー タに対して行うものとなります。このため、「高額療養費計算確認リスト<u>(未実施分)</u>」に出力されたデータについて、「レセプト調整」画面の登録を行っていない場合、次 回の高額療養費計算処理でも再度、リストが出力されるものではありませんのでご注 意ください。次回処理でも再度、出力されるケースは、該当データに関する同一診療 年月の同一世帯のデータに何らかの理由による再計算の対象となるデータが発生した 場合のみです。

◆ レセプト遡及に対する負担割合相違の関連図

レセプト遡及に対する負担割合相違の関連図を次に示します。

この関連図では、遡及分レセプト情報(給付記録管理データベース(TD01))に対す る月次処理のレセプト遡及処理から高額療養費更新までの通常運用ケースを左側点線 部分に、遡及分レセプト情報に対し、調整する正しい給付割合などの入力を行う契機 や、バッチ処理などを右側点線部分に示しています。

また、図中の丸付き数字は、以降の説明と対応しています。



(1) レセプト遡及処理(①)

次に示す関連図は、レセプト遡及資格審査で負担割合相違のエラーとなり資格確認 結果エラーリスト(遡及分)に出力されたレセプトを基に被保険者と直接調整する正 しい給付割合や一部負担額(入院・在総診等の場合)などを「レセプト調整」画面で 入力する契機などを示しています。



(a) レセプト遡及資格審査処理

遡及資格審査のチェックで、負担割合相違のエラーとなったレセプトは、資格確認 結果エラーリスト(遡及分)に出力します。

広域連合においては、資格確認結果エラーリスト(遡及分)を基に、エラー原因な どを確認の上、被保険者に対する差額調整となるデータの場合は、「レセプト明細」画 面から、[レセプト調整]ボタンを押下することによって遷移する「レセプト調整」画 面で正しい給付割合などを入力します。

「レセプト調整」画面で、入力を行ったデータは、以降の処理として、「1.1.4 当 月レセプトに対する負担割合相違について」で示したものと同様にレセプト調整資格 審査やレセプト調整給付確認および、レセプト調整本登録などを行い、差額の支給や 徴収、高額療養費計算への反映を行います。

(b) 負担割合相違に関する「レセプト調整」画面での入力について

(a)のレセプト遡及資格審査にて、負担割合相違エラーとなり、資格確認結果エラー リスト(遡及分)に出力したレセプトに対して、エラー内容などを基に、正しい給付 割合などを入力、管理する「レセプト調整」画面で、負担割合相違での差額の入力を 行うことができます。

「レセプト調整」画面は、「レセプト明細」画面に新規追加した[レセプト調整]ボ タンを押下することによって遷移します。「レセプト調整」画面は給付記録確認データ ベース(TD01)の内容を表示します。「レセプト調整」画面で、登録理由に「01(割合 相違)」を指定して調整後の給付割合や一部負担額(入院・在総診等の場合)などの入 力を行います。

「レセプト調整」画面で給付割合などを入力し、[計算] ボタンを押下することによっ て同画面に差額のプラス(被保険者への支給)・マイナス(被保険者への徴収)を表示 します。この差額は同画面で任意の金額に変更することも可能です。登録した内容は、 「レセプト調整データベース(TD50)」で管理します。

<「レセプト調整」画面での高額計算用金額(医療費や一部負担相当額など)の入力 について>

オンライン「レセプト調整」画面にて負担割合相違に対応した入力を行ったデータ に対し、高額計算用金額も入力された場合、レセプト調整の負担割合などを用いた高 額療養費計算ではなく、高額計算用金額の入力値による高額療養費計算を実施するこ ととなるため、レセプト調整資格審査における、内容の妥当性判断(チェック)は実 施しません。

そのため、各広域連合においては、高額計算用金額を入力する際に、「レセプト調整」 画面に表示される高額計算用金額が適切であるかどうか確認を行うよう、注意してく ださい。 次に負担割合相違に関する「レセプト調整」画面への画面遷移と、「レセプト調整」 画面の入力操作方法を示します。

* 名称 : レセブ	ト明細(照会)						12	9-r> 60 345675 4	(國太師) 中央市	K01-	07	
a ann		20 (9 / 0 %		100-67-00-00	44-911		# 14 B D	107.4	MINISTRA DE LA PORTE			
大郎		住所		中央風中央市1	丁日1番1		14/10	-117				
フト情報			公費等編	7.56 8 941		10 - 25 DE		N 15 89	/2 1	同用	往間原	
24	00 75 8		EABA				E CA				1001000000	^
1277	0123456709012345670901234	50904	総合制金	`	9.81		マル島	745				
16 住留う 老番号	12345675 中央市		12/藤実日数		4		第三番目	2.77 2.分	6	7		
яв	3070127 略2和07年01月2	78	請求点数			4,500	包括区分	à		_		
	1県 >		決定点数			1,500	在総設	・ 王分 / 原爆	129 F	1		
香号	11111111111111111		一部角祖師			4, 500	75歲3	F前夕13巻区	ж Г	1		
年月	平成21年10月		食事回数		8		特別應到	8费区分	1	特別應	義費入院	
年月	平成21年08月		食事請求金	a de la companya de la		3,180	所得者日	云分				
E	1 1244		我事决定金	50		3,180	三月間	、院区分	[1		
区分	1 入院		食事標準負	10 50		2,400	满 免区 分	÷			~	
	07 入院9割		医皮费計算	i di			高額計	算用金額				
税関番号	1211955194						高額計3	I 除外区分	[1		
税開名	後期病院		医療費			45, 0	0 高額計3	E 强制対象	[1		
	_		保険者負担	50		40, 6	0 医療費				45,000	
科目			負担相当額	2H		4, 9	0 負担相1	5톎승計			4,500	^
種別	1 #39		他法優先額				0 他法優9	ESA			0	
料有黑	0 &L ~		地方単独額				0 地方単)	250			0	
欄始年月日1			保険優先公!	股 負担額			0 保険優5	七公費負担	50		0	
開始年月日2			自己真担額			4, 5	い 東担相)	D DA			4,500	
間始年月日3 開始年月日3			高額現物			2	0 高額現1	ŋ			0	
(1)%)% 4 /10 憲道 1			具単具型額 結認素項2				1512101	13				
1	0.000		相応争べる		0.4612		TTO BES 100 A					r
). (1)	V WEATER		公費1		O Pran		公費2				先頭へ	
利合	0 #4		負担者委号				角视者	6 号				
415	0		생산분분문				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	68			_	
프 MI 한슈문			又約百番马			_	只約	r.,		0	_	
3法则委员			請求る数			0	請求占す	8	_	0	0	
ブト調整			決定点数			0	決定点到	n R	-		0	^
			一部負担額			0	一部角目	9 5 8			0	
			患者負担額			0	患者負担	0 5 8			0	
			食事回数		0		食事回到	ð.		0		
			食事請求金!	si i		0	食事情。	R全額			0	
			食事決定金	ai i		0	食事決)	È 全額			0	
			食事標準負	担 SA		0	食事標:	料負担額			0	
			公費1計算	10			公費2	计算值				
			保険者負担	90			0 保険者1	1 12 50			0	
			他法優先額				0 他法债9	550			0	
			地方単位領	B () 10 10			○ 地方単行 0 (State)		50		0	
			B 28 28 16 26	- A 12 21			· ·*··································	52 8 A (2) 5 10	ur.		0	
			高額現物				0 高額理1	9			0	
			食事負担額				0 R#R	0 58			0	
使直致			公費1生活	度贫费			公費2	生活废粪力	•		先頃へ	-
単価	0		基準単価			0	基準單位	6			0	
回数	0		基準回数		0	0	基準回到	ð.		0		
甲值	0		特別準備			0	特別単位				0	
1996). 1997 (J. 19			特別回数		0	6	195103	a 	_	0	0	
	0		環境早価			0	環境単位			0	U	
14 HE			- # - # CI BX				*********	~		0	先聞へ	
									(
										押	下して	<
A 18										7	2.59	1
区分	递额依赖年月		建 制	该報番号		湖峰	中出事由				/	
A 14 HE	anu.								0.0	1	充强へ	
	甲出	理由		決定点	.92.	21	17決定点数		公開上決	東京朝		
2 5	結果	개요		決定点	. 92.	21	1 決定点鼓		and the state	定点到		×
			-		-	41 20 82			101.95	-	1 4-102.00	1

1.「レセプト明細」画面で[レセプト調整]ボタンを押下してください。

 \downarrow

「レセプト調整(登録)」画面が表示されます。

- 2.「レセプト調整(登録)」画面での負担割合相違に関する入力操作方法については、 「1.1.4(1)(b) 負担割合相違に関する「レセプト調整」画面での入力について」を参 照してください。
- 3.「レセプト調整(登録)」画面でレセプト調整結果情報の登録後の「レセプト明細」画面 には、レセプト調整が行われたことを判別できるよう、レセプト調整(表示エリア) に有無を表示します。

直府県名(漢	子)後期高齢者医療	东広域連合電算外	処理シ		処理選択業	務選択 ログアウ
F4					ログイン【広域太郎	E 01-07
理名称:レセプ	ト明細(照会)				12345675 中央市	
394 909		被保険者番号	34567899 1281	男	生年月日 昭和07年01)	N27H
後期 太郎		住所	中央県中央市1丁目14	#1号		
レセプト情報		公費情報	生活液囊囊情报 角星	情報 通路情報	1 西安支価値 1/9	前履歴 後履歴
伏鰺区分コード		▼ 医痰黄内目	8		区分	
教育的建善 务	0123456789012345678901234	50904 給付期会	9.81		マル長区分	
200442	12345675 由央市	1205381025	4		第三条区公	
★年月日	3070127 B2€0072E01 E2	27月 博士占数		4.500	包括区公	
19.21	1.00	法定占数		4.500	大総12区公 / 原稿区公	
231 21.51	11111111111			4,500	7月為東部制造区公	
a.八面内 a.世任日	20 at 21 GE 10 ET	会本同時		4,000	いの成体的研究会の	1 549/68/89 1 m2
846477 () () () () () () () () () () () () () (T (\$21 \$10 \$1	*****	10	2 100	1100歳業業に20	112/01/25 (06.04 / 1/25
576471 5783	1 1001	87370		0,100		E
1 NUT 41	1 1.02	AT	10.85	0,100	27102/5706277 366/7745	
<лади Т.С.	1 / 100 0 100	Periphana pe		2,400	ARAL 77	
△75 系统前期式系	1211065104	IS ME PETS			市朝計算用主要	E
医原颈周室与	28486802	医病物		45,000	1019年8日3月1年7月1日27 2019年3日1日2月1日1日の	
6.7K W W -D	1A-REPORT	(2.5k di fit 10	*0	40,500	IT ON THE	45.00
0.000 (1.10)		(A) 相当		40,000	10.00 M 出版 10 C L L L L L L L L L L L L L L L L L L	4.50
2501620	1 0054	供注意:		4,000	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	4,00
mictian mictia要	0.22	12.2.10.2.10		0	地方開始構	
2/151/11/16/16 全面開始年月日 1	Invac (M)	2010年1月1日	WD 00 10 10	0	22.除酒生公 用 各 16.15	
		1未续1億90.24	ANY DAY 122 DAY	4 520	14 网络地公寓月坦朝	1.50
3度開始年月日2		日二月四朝		4, 500	具 但 相 当 朝 文 45 明 45	4, 60
安康開始半月日3		(約3)現10		0	(由) 品牌 利用 书印	
へ死間95年月日		74 op 14 22 58		rau		
特記 傳現 1	×	特起傳現之		×	特記事項3	Ľ.
127#1 2.00	0 非該当 🗡	\$570 Z	0.35	該当 🔨	482	
EUE		2.18			XX C	
成額割合	0 81	負担者善号			負担者番号	
波額全額	0	受給者善务			受给者番号	
座義堂番号		日数	0		日数	0
公費3法別番号		護点求書		0	請求点数	0
レセプト調整	有	決定点数		0	決定点数	0
		一部負担額		0	一部負担額	0
		患者負担額		0	患者負担額	0
	•	食事回数	0		食事回数	0
	「有」に変更される	全來計事我	80	0	食事請求金額	0
		食事決定金	\$A	0	食事決定金額	0
		食事標準負	担額	0	食事標準負担額	0
		公費1計算	144		公費2計算値	
		保険者負担	sa .	0	保陕者負担額	
		他法優先額		0	他法優先額	
		地方単独額		0	地方単独額	
		保険優先公	発負担額	n	俘陕優先公共負担額	
		真担相当期		0	魚胆相当類	
		高額現物		0	高額現物	
		余事負担額		0	食事負担額	
生活疫育費		公費1生計	经资料		公費2生活療養費	先還
5字单语	0	基準準価		0	基準単価	0
野準回数	0	基準回数	0		基準回数	0
時別単価	0	特別単価		0	特別単価	0
時形1回数	0	特別回数	0		特別回数	0
京戏単価	0	環境単価		0	環境単価	0
绿境日数	0	環境日数	0		環境日数	
服料 油 種 温度久						. X.9
1.J.L.						
副語情報						0.00
修正区分	漫評依難年月	10.04	依赖番号	漫調中日	日本由	-
A CONTRACTOR OF						3.00
丙富责情報		18.45	(A 12 4 14	公開1	法定者数 公费	2決定点数
両審査情報 種類	甲出	71.03	APC AE, 305, 901		AA ME	
両審査情報 重題 P出番号	甲出結果	理由	決定点数	公費1	決定点数 公費	2決定点数
両審査信報 塗類 甲出番号	甲出結果	理由	決定点数	公費1	決定点数 公言	2決定点数

(2) レセプト調整資格審査(②)

レセプト調整資格審査の概要などについては、「1.1.4(2) レセプト調整資格審査」 を参照してください。

(3) レセプト調整給付確認(③)

レセプト調整給付確認の概要などについては、「1.1.4(3) レセプト調整給付確認」 を参照してください。

(4) レセプト調整本登録(④)

レセプト調整本登録の概要などについては、「1.1.4(4) レセプト調整本登録」を参照してください。

(5)療養費登録(負担割合相違)(5)

療養費登録(負担割合相違)の概要などについては、「1.1.4(6) 療養費登録(負担 割合相違)」を参照してください。

(6) 給付制限レセプト登録(負担割合相違)(⑥)

給付制限レセプト登録(負担割合相違)の概要などについては、「1.1.4(7) 給付 制限レセプト登録(負担割合相違)」を参照してください。

(7) 高額療養費計算関連(⑦)

高額療養費計算関連の概要などについては、「1.1.4(8) 高額療養費計算関連」を参照してください。

(8) 高額療養費更新関連(⑧)

高額療養費更新関連の概要などについては、「1.1.4(9) 高額療養費更新関連」を 参照してください。
1.1.6 レセプト調整登録後の過誤・再審査申出結果により給付記録管 理データベース(TD01)の修正関連について

「レセプト調整」の登録が行われているデータに対する再審査結果情報などが到着 した場合、その変更情報は、レセプト調整データベース(TD50)に自動的には反映し ません。再審査などの結果情報に基づいてレセプト調整の登録内容もオンラインにて 修正する必要があります。これは、元々レセプト調整の登録は、広域連合によって、 高額計算用金額などを含め、任意に登録していることや、負担割合相違の対応として 入院や在総診等の場合には、差額調整による一部負担金を登録していることなど、登 録ケースによっては、システムで反映した場合に、その任意で登録した内容を書き換 えてしまうことを防ぐためです。このため、オンラインによる「レセプト調整」画面 にて、内容の修正が必要となります。修正入力にあたっての参考資料として、過誤や 再審査結果情報取込処理時に、対象データおよび、決定点数等の前後情報やその差分 を把握することができるよう、プルーフリスト(新規作成)を出力しますので、結果 情報を基に出力される各種結果表なども参考にし、修正入力などを行ってください。

なお、標準システムでは、<u>差額償還を目的とした療養費情報の登録や、差額求償を</u> <u>目的とした給付制限レセプトの登録後</u>に、給付記録管理データベース(TD01)の内容 変更や、レセプト調整をオンラインから訂正・削除した場合について、既に登録した 療養費情報や給付制限レセプトへ変更内容を反映させることはしません。給付記録管 理データベース(TD01)とレセプト調整データベース(TD50)はシステム上、<u>非同期</u> <u>で管理</u>することとしています。

変更内容を反映させる場合は、療養費や給付制限のオンライン画面から支給金額や 徴収金額の訂正・削除により、対応する必要があります。レセプト調整データベース (TD50)に相対する給付記録管理データベース(TD01)のレセプト情報が、審査支払機 関から再審査などの理由により、変更となった場合は、<u>オンラインでの画面操作にて</u>給 付記録管理データベース(TD01)とレセプト調整データベース(TD50)の内容を<u>同期</u> 化することを想定している為、バッチ処理による一括した同期化の処理は行いません。

ただし、給付記録管理データベース(TD01)の状態区分が「x3」(返戻)となった場 合に限り、レセプト調整情報に対する修正などの抑止や、高額療養費計算の対象外と するため、バッチ処理(過誤・再審査)にて、レセプト調整データベース(TD50)の ステータスを「51(返戻)」とする更新を行います。

◆ 再修正の契機および差額分データの標準システムでの対応範囲の関連図

再修正の契機および差額分データの標準システムでの対応範囲の関連図を次に示しま す。

この関連図では、「レセプト調整」画面で登録した後、過誤・再審査申出の結果により、 調整結果(レセプト調整データベース(TD50))を再度修正するなどの契機を示してい ます。また、点線 a 部分は、差額分データの標準システムでの対応範囲を示していま す。

図中の丸付き数字は、以降の説明と対応しています。



※1 点線b部分は、レセプト調整データベース(TD50)登録後に各種申出結果情報により、給付 記録管理データベース(TD01)が更新 された場合、負担割合相違前後情報ファイルの作成や、差額支給、差額徴収などのシステム対応は行いません。

(1) 各種結果取込·各種結果出力(①)

次に示す関連図は、過誤・再審査申出結果の取込や更新処理(給付記録管理データ ベース(TD01)の修正など)によって出力する各種結果表(過誤依頼書(結果表)な ど)や、申出結果情報とレセプト調整データベース(TD50)を基に変更前後の情報な どを出力する各種プルーフリスト(過誤結果プルーフリストなど)を基に、「レセプト 調整」画面で、修正入力を行う契機などを示しています。



<プルーフリスト出力について>

「レセプト調整」画面にて入力する情報は、被保険者と差額調整した場合に、その 結果を高額療養費へ反映するなど、あくまでも広域連合としてのデータ管理となりま す。したがって、「レセプト調整」画面にて登録したデータであっても、その後、過誤 や再審査などの申出を行う場合は、レセプト調整データベース(TD50)の値は使用せ ずに各種申出情報を作成します。また、「レセプト調整」画面から調整結果の登録が行 われているデータに対して再審査結果情報などが到着した場合、登録ケースによって は、再審査などの結果情報に基づいて登録内容も修正するなどの要素も考えられます。

標準システムでは、「レセプト調整」画面から登録した情報を把握し、また申出前後 の内容が確認できるように、申出に対する結果情報を取り込む際に、過誤結果プルー フリスト、再審査結果プルーフリスト、給付記録補正結果プルーフリストを出力して います。プルーフリストおよび、各種結果表の内容を基に、レセプト調整登録内容を 確認し、必要に応じて登録内容の修正を行ってください。

次に再審査申出の結果情報に基づいて調整結果を「レセプト調整」画面にて修正す る場合の例を示します。

<例>

この例では、再審査申出~申出結果取込の期間でレセプト調整の登録が行われた場 合のケースです。この例では、決定点数、および一部負担額が申出前後で異なるため、 ⑤で調整額を再度計算して、レセプト調整の登録を実施します。

①レセプト資格審査月次確認時点のレセプト情報

請求年月	診療年月	入外区分	給付割合	決定点数	一部負担額
H21.10	H21.08	入院	7 割	50,704	82,500

②レセプト調整入力

- ・ 一部負担額として 44,400 円を入力
- [計算] ボタン押下
 - \downarrow
- ・ 調整差額に 38,100 円が表示 (82,500-44,400=38,100 円)
 - Ļ
- 登録

請求年月	診療年月	入外区分	給付割合	決定点数	一部負担額
H21.10	H21.08	入院	9割	50,704	44, 400

③上記①のレセプトについて、再審査申出を実施

④上記③の申出結果を取込

増減点数が-20,704 点

⑤レセプト調整入力2

- ・ 一部負担額として 30,000 円を入力
- ・
 [計算] ボタン押下

 \downarrow

- ・ 調整差額(表示エリア)に14,400円が表示。
- ・ 調整差額(入力エリア)に 14,400 円を入力(82,500-30,000-38,100=14,400 円) ↓
- 登録

請求年月	診療年月	入外区分	給付割合	決定点数	一部負担額
H21.10	H21.08	入院	9 割	30, 000	30, 000

(2) レセプト調整資格審査(2)

レセプト調整資格審査の概要などについては、「1.1.4(2) レセプト調整資格審査」 を参照してください。

(3) レセプト調整給付確認(③)

レセプト調整給付確認の概要などについては、「1.1.4(3) レセプト調整給付確認」 を参照してください。

(4) レセプト調整本登録(④)

次に示す関連図は、過誤・再審査申出した結果を基に、レセプト調整の修正入力が されたものや、給付記録管理データベース(TD01)が修正されたことなどを受けて、 レセプト調整データベース(TD50)の更新や、差額分データの標準システムでの対応 範囲などを示しています。



(a) レセプト調整本登録

標準システムでは、過誤や再審査の結果が到着し、申出結果情報に基づく、レセプト調整内容を修正入力した場合は、既に登録されている療養費情報や給付制限レセプトへ変更内容を反映させることはしません。変更内容を反映させる場合は、療養費や 給付制限のオンライン画面から支給金額や徴収金額の訂正・削除により、対応してく ださい。

また、レセプト負担区分管理データベース(TD32)の更新や、負担割合相違前後情報ファイルの作成・出力は行いません。

レセプト調整データベースへの更新内容などについては、「1.1.4(4) レセプト調整 本登録(④)」と同様です。

(5) 高額療養費計算関連(⑤)

高額療養費計算関連の概要などについては、「1.1.4(8) 高額療養費計算関連」を参照してください。

(6) 高額療養費更新関連(⑥)

高額療養費更新関連の概要などについては、「1.1.4(9) 高額療養費更新関連」を 参照してください。

1.1.7 負担割合相違以外での「レセプト調整」画面の入力について

ここでは負担割合相違以外の事例における被保険者と調整した結果や、任意の金額を高額療養費計算に反映させる場合などの入力について、説明します。

(1)「レセプト調整」画面

(a) 通常レセプトをマル長扱いとして、高額療養費計算に反映させる方法

通常の患者定率負担である1割または、3割分を医療機関などで窓口負担し、後日、 マル長としての負担限度額(1万円)との差額を療養費として被保険者に差額支給した 場合、高額療養費の算定根拠となる定率負担額(一部負担相当額)は、1万円を適用さ せる必要があります。この場合の操作方法については、次のとおりです。

- ◎KD04S050:レセプト調整(登録) Windows Internet Explor 中央県後期高齢者医療広域連合電算処理システム 処理選択 業務選択 ログアウト ログイン [シーエスイー] K01-04 処理名称:レセプト調整(登録) 12345675 中央市 被保険者番号 コウキ タロウ 性別 男 昭和07年01月27日 34567899 生年月日 後期 太郎 住所 中央県中央市1丁目1番1号 登録理由(*) ステータス **負担区分** 低Ⅱ非 調整業額 -192 J.P. 0 レセプト情報 レセ取込 計算 クリア 状態区分コード 正当 公費1負担者番号 10111111 結核一般 公费2 負担者番号 80111111 心身障害 公費1受給者番号 電質管理番号 02009090000001 公費2受給者番号 0000001 0000001 保険者番号 12345675 中央市 公費1決定点数 5,000 公费2決定点数 6,000 平成21年09月 請求年月 公費1一部負担額 5,000 公費2一部負担額 6,000 診療年月 平成21年09月 公費1患者負担額 700 公費2患者負担額 800 高額計算用金額 点数表 1 医科 計算 金額補正 ■ レセブト拡張項目 入外区分 2 外来 高額計算除外区分 Γ 高額償還抑止区分 在総診区分 医療費 負担者番号 150,000 医療機関番号 1241955194 一部負担相当額 受給者番号 医瘘機關名 後期病院 自己負担額 決定点数 8,100 0 高額現物 0 患者負担額 0 給付割合 9**3**1 割 地道一部負担相当類 15,000 決定点数 地単自己負担額 一部負担額 15.000 地単高額現物 マル長区分 1長1 地単地方単独額 5, 200 確認 前画面 (ージが表示されました 🧐 ローカル イントラネット € 100% ·
- ・ 登録理由「02:マル長」
 ・ マル長区分「長1」

マル長区分を設定することにより、高額療養費計算に使用する一部負担相当額は、1 万円とし、高額現物給付はマル長の高額計算上の取り扱いにより算出しないようにす ることができます。

(b) 第三者行為レセプトの私病に関する部分を高額療養費に反映させる方法

レセプトの特記 10 を抽出対象にした第三者抽出処理や、外傷病名から抽出する外傷 抽出処理とレセプト内容点検などから第三者行為と判明し、給付制限として登録され たレセプトについては、レセプトの状態区分が第三者行為関連となるため、高額療養 費計算の対象となりません。しかし、第三者レセプトであっても、私病に関する部分 については、高額療養費計算に反映させる必要があります。この場合の操作方法につ いては、次のとおりです。

- ・ 登録理由「03:第三者」
- 決定点数
- 一部負担額(入院・在総診等だけ)

<i>(</i>) K	0048050:レセプト調整	(登録) - Windows Interne	st Explorer								
中	央県後期高齢者	医療広域連合電算	処理システム					処理選択	業務選択	ログアウト	
					ログイン [シーエスイー] K01-04						
4	4理名称:レセブ	- 調整(登録)						12345675	中央市		
	コウキ タロウ		被保険者番号	34567899	性別	男	生年月	日昭	和07年01月27日		
	後期 太郎		住所	中央県中	央市1丁目1番1	뮥					
	登録理由(*) 03 第	第三者 💙 選択	ステータス		負担	国区分 (4	€II \$F	調整差額	0 [
	レセブト情報							レセ取	込 計算	クリア	
	状態区分コード	正当	公費1頁:	担者番号	10111111 緒核一	般	公費	2 負担者番号	, 80111111 心身	時障害	
	電算管理番号	02009090000001	公費1受	给者番号	0000001		公費	2 受給者番号	0000001		
	保険者番号	12345675 中央市	公費1決:	定点数	5,000		公費	2 決定点数	6,000		
	請求年月	平成21年09月	公費1一	邹負担額	5,000		公費:	2 一部負担警	ē 6,000		
	診療年月	平成21年09月	公費1患:	者負担額	700		 公費:	2 患者負担警	ā 800		
	点数表	1 医科	高額計算	用金額	計算 🖆	額補正	🔲 レセ	ブト拡張項	8	-	
	入外区分	1 入院	高額計算	除外区分			高額(育還抑止区 5	}		
	在総診区分		医療費		150,000		負担	皆番号			
	医療機関番号	1241955194	一部負担	相当額			受給	皆番号			
	医療機関名	後期病院	自己負担	額	8, 100		決定,	点数		0	
			高額現物		0		患者)	則担額		U	
	給付割合	9황) 황	地単一部	負担相当額							
	決定点数	15, 000	地単自己	負担額							
	一部負担額	15,000	地単高額	現物							
	マル長区分		▽ 地里地方	単独額	5,200					~	
								確言	2	前画面	
ページ	が表示されました							🗐 🗆 – b)	ル イントラネット	€t100% •	

私病に関する決定点数、一部負担額(入院・在総診等の場合)を設定することによ り、レセプトの状態区分が第三者行為関連の高額療養費計算対象外であっても、入力 した決定点数から一部負担相当額を算出し、高額療養費計算へ反映させることができ ます。

(c) 75 歳特例対象外として到着した外来のマル長レセプトについて

75歳年齢到達特例対象者がマル長認定者であった場合、医療機関などでは5,000円を 限度として窓口負担することになりますが、審査支払機関からのレセプト情報に「75 歳年齢到達区分」が設定されておらず、被保険者または医療機関に確認した結果、1 万円を窓口負担していることが判明した場合、5,000円を高額療養費として支給し、ま た、世帯合算などへは、一部負担相当額を5,000円として反映させる必要があります。 この場合の操作方法については次のとおりです。

- 登録理由「04:75歳差額」
- · 75 歳年齢到達区分

なお、入院や在総診などについては、医療機関などで徴収した一部負担額がレセプトに記載があり、対象者が1万円を負担していることが明確なことから、通常の高額 療養費計算においてマル長差額5,000円を算出しています。このため、在総診等以外の外来レセプトを対象とした操作となります。

央県後期高齢	者医療広域連合	合電算処	理システム					<u>処理</u> 道 ログイン	観沢	業務選択 エスイー]	ログアウト K01-04
1理名称:レセン	小調整(登録)							1234567	5 中	央市	
コウキ タロウ		報	支保険者番号	34567899	性別	男	生年	月日	昭和0	7年01月27日	
後期 太郎		ſ	主列f	中央県中	央市1丁目1番	1号			-		
登錄理由(*) 04	76歲差額 💙	選択	ステータス		f	祖区分	低Ⅱ非	調整差	額	0	
レセプト情報								νt	2取込	計算	クリア
状態区分コード	正当		公費1負担	目者番号	10111111 緒移	一般	公開	き2負担者	番号	80111111 心身	障害
電算管理番号	02009090000001		公費1受給	台者番号	0000001		公開	92受給者	番号	0000001	
保険者番号	12345675 中央市		公費1決定	E点数	5, 000		公司	2 決定点	数	6, 000	
請求年月	平成21年09月		公費1一部	り目担額	5,000		公費	●2一部負	担額	6,000	
診療年月	平成21年09月		公費1患者	負担額	700		公開	き2患者負	担額	800	
点数表	1 医科		高額計算	用金額	計算	金額補正	: 🗖 и	セブト拡張	長項目		
入外区分	2 外来		高額計算阿	徐外区分			高数	顏償還抑止	区分		
在総診区分			医療費		150, 000		負担	旦者番号			
医療機関番号	1241955194		一部負担相	目当額			受約	合者番号			
医療機関名	後期病院		自己負担	<u>Ā</u>	8, 100		決定	包点数			C
			高額現物		0		患者	負担額			1
給付割合	3割	書(地単一部創	包相当額							
決定点数	15, 000		地単自己角	担額							
一部負担額			地単高額到	見物							
マル長区分	1長1	~	地単地方単	自独額	5, 200						
第三者区分											
75歳年齢到達区分											
特記事項1											
特記事項2											
特記事項3											
								i	確認		前画面

被保険者からの申出に基づき対応を行う場合を想定しています。レセプト調整画面に よる上記の登録を行い、高額調整額として 5,000 円を入力することにより対象者へ差 額の 5,000 円を支給してください。

(d) 任意の金額を高額療養費に反映する方法(高額計算用金額)

従来、使用制限としていました「レセプト明細」画面の高額計算用金額の機能については、入力可能とする項目を見直し、「レセプト調整」画面での入力に変更しています。

任意の金額を高額療養費に反映する操作方法については、次のとおりです。

- ・ 登録理由「99:その他」
- 医療費
- · 一部負担相当額
- 自己負担額
- 高額現物
- 地単一部負担相当額
- 地単自己負担額
- · 地単現物高額
- · 地単地方単独額

高額療養費計算の算定基礎となる全ての項目について、任意の金額を指定すること ができます。なお、医療費、一部負担相当額、自己負担額、高額現物は地単公費併用 レセプトの場合は、地単分も含めた全額を指定し、各地単に関する項目は、地単部分 を再掲(内訳)として指定します。

🗐 KI	0048050:レセプト調整	(登録) - Microsoft Intern	et Explor	er							
都ス	道府県名(漢字 テム	2)後期高齢者医療	広域連	合電算处	理シ			処理選	択 【戊 烯大 】	業務選択 ロ:	ブアウト
4	ノニー 小理名称:レヤブト:	調整(啓録)						1234567	中中 市	5	
-		PLE (SEPA)						1201501	1 20	,	
	コウキ タロウ		被保険者	番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和07年(01月27日	
	後期 太郎		住所		中央県中会	电市1丁目1番	1号				
	登録理由(*) 99 - 3	- の他 > 選択	ステ	ータス		g	1担区分 一定	上 調整差額	ā	-9,000	
	レセプト情報		J					レセ	取込	計算	לעד
	状態区分コード	正当		公費1負担#	皆番号			公費2負担者:	# 号	,,	<u> </u>
	電算管理番号	012345678901234567890123450	904	公費1受給報	皆番号			公費2受給者	新 号		
	保険者番号	12345675 中央市		公費1決定。	点数	0		公費2決定点務	波	0	
	諸求年月	平成21年10月		公費1一部算	詚額	0		公費2一部負担	旦額	0	
	診療年月	平成21年08月		公費1患者)	自担額	0		公費2患者負担	旦額	0	
	点鼓表	1 医科		高額計算用	金額	計算	全額補正 🗹	レセプト拡張	項目		-
	入外区分	1 入院		高額計算除分	₩区分			高額償還抑止[⊠分 [
	在総診区分			医療費		45, 000		負担者番号			
	医療機関番号	1211955194		一部負担相對	当額	13, 500		受給者番号			
	医療機関名	後期病院		自己負担額		13, 500	10,000	決定点数			0
				高額現物		0	3, 500	患者負担額			0
	給付割合	9割 7 割		地単一部負担	目相当額	0					
	決定点数	4, 500		地単自己負担	旦額	0					
	一部負担額	4, 500	13,500	地単高額現物	劫	0					
	マル長区分		1	地方単独額		0					
	第三者区分										
	75歳年齡到達区分										
	特記事項 1										
	特記事項2										
	特記事項3										~
								đ	奮認	前画	tio 📄
a <	ージが表示されました									🧐 イントラネッ	ا ہے ۱

1.1.8 「突合レセプト調整」画面の入力について

突合審査結果の高額療養費への反映については、請求支払システムから申出結果と して連携される調整された決定点数等を結果取込において、調剤レセプトの給付記録 管理データベース(TD01)、再審査レセプトデータベース(TD22)へ反映していまし たが、H21年8月末機能提供以降は、それぞれのデータベースへの反映を行わないよう に変更しました。

それに伴い、調整された決定点数(増減点数等)が確認できる帳票を結果取込時に 突合プルーフリストとして出力し、また、高額療養費に反映させるためには、負担割 合相違暫定ツールによる暫定対策となっています。

今回、負担割合相違本対策とともに、新規追加機能としての「突合レセプト調整」 画面において、申出結果取込時に出力される突合プルーフリストの増減点数や、突合 審査依頼書(結果表)をもとに、調整された差額点数などを入力することにより、突 合審査結果による差額を高額療養費計算へ反映することが可能となります。

「突合レセプト調整」画面で入力した情報は、負担割合相違に関する「レセプト調整」 画面で入力した情報と同様に、レセプト調整データベース(TD50)に登録し、管理し ます。

「突合レセプト調整」画面は、「レセプト明細」画面に追加した[突合レセ調整]ボ タンを押下することで、画面遷移します。

次に突合審査申出結果により、調剤レセプトの調整による決定点数の入力などに関 する「突合レセプト調整」画面への画面遷移と、「突合レセプト調整」画面の入力操作 方法を示します。

◆ 突合審査結果の一括反映について

バッチ処理による一括反映については、平成22年2月末機能リリース予定です。

	KD04S020:レセプト明細(照	会)- Win	dows Interne	t Explorer						
央県後期高齢	者医療広域連合電算	拿処理シ	ノステム				処理	選択 業務	勞選択	ログアウト
加油なみていたす	山田如(昭合)				ログイ	ン [広域太輝]				
処理石柳:レビノ	下明和(照去)						123430	13 中央市		
コウキ タロウ		被保険者	番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和07年01月	∄ 27日	
後期 太郎		住所		中央県中央市1	丁目1番1-	号				
レセブト情報			公費情報	上活痰姜囊情朝	i <u>傷病情</u> i	<u>报 過該情報</u>	<u>服 再審査情報</u>	1/3	前履歴	後履歴
状態区分コード	00 正当	~	医瘘費内訳				区分			
電算管理番号	1234567890123456789012345	67890	給付割合		9 割		マル長区分			
保険者番号	12345675 中央市		診療実日数		1		第三者区分		Г	
生年月日	3070127 昭和07年01月2	27日	請求点数		1.	, 750	包括区分			
性別	1男 💙		決定点数		1.	, 750	在総診区分	/ 原爆区分		
個人番号	1111111111111111		一部負担額		0 7		75歳年齢到	川達区分	Γ	
諸求年月	平成20年07月		食事回数		0		特別療義費図	区分		
診療年月	平成20年05月		食事請求金額	ă.	0		所得者区分			
点鼓表	4 調問		食事決定金額	1		0	+	-123	· + 1 .	
入外区分	2 外来		食事標準負担	額		0	押下し	- (く 7こ	50	J
区分	08 外来9割		医瘘費計算	値			高額計算用	金額		
医療機関番号	1241955194						高額計算除外	1区分		
医療機関名	後期藥局		医療費			17, 500	高額計算強制	川対象		
			保険者負担額	1		15, 750	医療費			17, 500
診療科目			負担相当額合	}≣†		1,750	負担相当額合	à≣†		1,750
		修	e (前画面		拡張照会		ブト調整	突合	、 レセ調整
							S (コーカル イントラネ	yh	a 100% •

1. 「レセプト明細」画面で[突合レセ調整]ボタンを押下してください。



 \downarrow

「突合レセプト調整(登録)」画面が表示されます。

2. 「突合レセプト調整(登録)」画面での入力操作などを説明します。

初期表示される内容は、給付記録管理データベース(TD01)を基に設定します。 ①の登録理由(入力必須項目)をドロップダウンリストより選択し、[選択]ボタンを 押下してください。登録理由により、入力できる項目(活性・非活性)を制御します。 次に示す入力例は調剤レセプトに対する突合審査申出結果により差額が発生するもの を示します。

中央県後期高齢者医療広域連合電算処理システム	マ 業務選択 ログアウト	
ログイン	[広域太郎]	
処理名称: 突合レセプト調整(登録) 12345675	中央市	
		_
コウキ タロウ (1) 被保険者番号 34557839 性別 男 生年月日 昭	宮和07年01月27日	
後期 太郎 <u>住所</u> 中央県中央市1丁目1番1号		
登録理由(*) 10 突合審査(医調) ▼ 選択 ステータス		
レセプト情報	レセ取込 クリア	
	員計算用金額	^
電算管理番号 123456789012345678901234567890 負担者番号 高額	計算除外区分 厂	
保険者番号 12345675 中央市 受給者番号 医療:	費 17,500	
請求年月 平成20年07月 決定点数 0 負担	相当額合計 1,750	
診療年月 平成20年05月 一部負担額 0 地方	·単独額 0	
	相当額 1,750	
→ 入外区分 2 外来 公費 2 本 高額	現物 0	
	2 ブト拡張項日	
医療機関番号 1241355194 受給者番号 高額	償還抑止区分 🔽	
医療機関名 後期薬局 決定点数 0 負担:	者番号	
一部負担額 0 受給:	诸番号	
給付割合 9割 患者角担額 0 決定。	.点数 0	
決定点数 1,750 患者:	負担額 0	
		~
登録の初期表示時は TD01	前画面	
の情報を表示します		
ページが表示されました	bル イントラネット 🔍 100% 🔹	4.5

<「突合レセプト調整(登録)」画面のドロップダウンリストの項目>

図中の 記号	ドロップダウン リスト	参照先のコード表	例
1	登録理由	コード表(KD152) 「突合レセプト調整登録理由コー ド」	10 突合審査(医調) 11 突合審査(医復)

3. 突合プルーフリストや、突合審査依頼書(結果表)を基に、①の決定点数に突合審査 申出結果による差額分の値を入力し、②の[確認]ボタンを押下してください。

ttp:///j986200/	- KDU4SU6U:梁音レゼプト調整((宝砾) - Wir	ndows Inter	net Explorer			_			
火県依期尚	節者医療仏域理合電昇	処理シス	イナム					理選択 イン「広想	業務選択	ログアウト
処理名称:突合	レセプト調整(登録)						1234	5675 中日	た市	
コウキ タロウ		被保険者番う	寿 3	4567899 19	:SU	男	生年月日	昭和い	年01月27日	
後期 太郎		住所	F	中央県中央市1丁	目1番1	묵				
登錄理由(*)	10 突合審査(医調) 🗸 選扎	R 🛛	ステータス							
レセブト情報									レセ取込] クリア
状態区分コード	正当	1	公費 1					高額計算	用金額	
電算管理番号	123456789012345678901234567890	j	負担者番号					高額計算	除外区分	
保険者番号	12345675 中央市	5	受給者番号					医療費		17, 500
諸求年月	平成20年07月	ž	決定点数	0				負担相当	額合計	1,750
診療年月	平成20年05月	-	一部負担額	n				地方単独	9 1	n
点鼓表	4 調剤	A	患者負担額	0				負担相当	1	1,750
入外区分	2 外来	1	公費 2					高額現物		0
在総診区分	Γ	Ĵ	負担者番号					レセプト	拡張項目	
医療機関番号	1241955194	3	受給者番号					高額償還	仰止区分	
医療機関名	後期薬局	ž	按定点数	0				負担者番	号	
		-	一部負担額	0				受給者番	号	
給付割合	38 –	Å	患者負担額	0				決定点数		0
決定点數	1,750 -500		相	下してく	+===	510		患者負担	額	0
一部負担額			3.1							
マル長区分						\sim	_ کے			
6								確認		前画面
	差額を入力して、	ください	<u>۱</u>							
が表示されました								ローカル イン	ットラネット	a 100%

「突合レセプト調整(登録)確認」画面が表示されます。

4.①の高額計算用金額(表示エリア)に計算結果の金額を表示します。

②の決定点数(計算結果表示エリア)に先ほど入力した差額分を減算または加算した 計算結果の金額が表示されます。

①の高額計算用金額(表示エリア)や②の決定点数(計算結果表示エリア)に表示された値をもとに高額療養費計算への反映を行います。

入力した値、表示されている値などを含め、調整結果の内容を確認し、[更新] ボタン を押下してください。これによって、突合レセプト調整の入力内容がレセプト調整デー タベース(TD50)に登録されます。



5.「突合レセプト調整」での入力が終了した後のレセプト明細(照会)」画面では、突 合レセプト調整が行われたことを判別できるよう、レセプト調整(表示エリア)に有無 を表示します。

		+ 2-2 -					ログイ	ン[広域太輝	175 A& U (H 7 7 31
処理名称 ∶レセフ	ト明細(照会)						123456	75 中央市		
ተተኛ ቆኅተ		200 (250) -	***	34567899	"社문미	里	生年日日	824007/±11	H77H	
後期 太郎		住所		中央県中央市1	丁目1番1·	-// 묵	<u>T</u> +110		-лы і щі	
レセブト情報			公費情報	生活療養費情報	傷病情	· 擬 過誤情料	新 百靈查情	1/3	前履歴	後履歴
状態区分コード	00 正当	~	医療費内訳				区分			
電算管理番号	123456789012345678901234	567890	給付割合		9 割		マル長区分			
保険者番号	12345675 中央市		診療実日数		1		第三者区分			
生年月日	3070127 昭和07年01月	27日	請求点数		1.	, 750	包括区分			
性別	1 男 🗸		決定点数		1.	, 750	在総診区分	/ 原煬区分	Γ	Γ
個人番号	111111111111111		一部負担額			0	75歳年齡3	则達区分		
請求年月	平成20年07月		食事回数		0		特別療義費	区分		
診療年月	平成20年05月		食事請求金額	<u>ģ</u>		0	所得者区分			
点鼓表	4 調剤		食事決定金額	ġ.		0	三月超人院は	と分	Γ	
入外区分	2 外来		食事標準負担	目額		0	减免区分			~
区分	08 外来 9 割		医療費計算	値			高額計算用	金額		
医療機関番号	1241955194						高額計算除多	忆分	Γ	
医療機関名	後期離局		医療費			17, 500	高額計算強制	间対象	Γ	
			保険者負担な	Ē.		15, 750	医療費			17, 500
診療科目			負担相当額合	\$#		1,750	負担相当額。	à≣t		1,750
									- —	
		修	Е 🛛	前画面		拡張照会	レセ	: ブト調整	突台	トレセ調整



突合レセプト	調整の登録後は"有"
と表示されま	す。

1.2 給付制限

ここでは、給付制限の概要、および給付制限の基本的な運用ケースである第三者求 償委託について説明します。

1.2.1 概要

給付制限は、広域連合で一旦立て替えている保険給付額を管理する機能です。

交通事故などの第三者の行為によって負傷した場合、保険給付費を第三者(加害者 や損害保険会社)に請求するものとして管理する以外に、以下のケースに該当する場 合、被保険者に保険給付費を請求し、給付の一部または全部を停止することができま す。

- ・ 故意に事故を起こした場合
- ・ 医師や広域連合の指示に従わなかったとき
- ・ 犯罪行為で病気やケガになったとき
- ・ けんかや泥酔などで病気やケガになったとき
- ・ 詐欺または不正な支給をうけようとしたとき

標準システムにおける給付制限の処理は、大きく二つに分けられます。

- ・ 給付制限の疑いがあるレセプトの抽出〜給付制限を確定する「抽出処理」
- ・ 第三者や損害保険会社などへの求償、被保険者への徴収を行う「徴収/求償処理」

また、標準システムでは、負担割合相違の差額徴収についても、給付制限の一環として登録します。

以下に「抽出処理」と「徴収/求償処理」について説明します。

(1) 抽出処理について

抽出処理では、交通事故など第三者の行為に起因した負傷に伴うレセプトについて、 「バッチ処理」、「被保険者などからの申出」、「広域連合でのレセプト内容点検」などに より、給付制限の疑いがあるレセプトを抽出します。抽出結果を被保険者に照会し、 事実確認の結果、給付制限が確定した場合は、オンライン処理により給付制限の本登 録(決定)・修正(決定)とします。以下に各抽出処理について記載します。

◆ 第三者抽出

標準システムでは、交通事故など第三者の行為に起因した負傷に伴うレセプトについて、レセプトの特記 10を基にバッチ処理で一括抽出することができます。抽出されたレセプトについては、給付制限の仮登録として登録され、過誤/再審査および高額療養費計算の対象外となります。その後、オンライン処理により給付制限の本登録(受付)を実施するとともに、被保険者に照会するなどによって、事実を確認します。照会の結果、給付制限が確定した場合は、オンライン処理により給付制限の修正(決定)を実施します。また、バッチ処理で抽出されたレセプトが、給付制限の対象外となる場合は、一旦、給付制限管理(登録)画面および給付制限レセプト一覧画面にて給付制限として本登録(受付)後に、給付制限管理(削除)画面にて削除を実施します。

◆ 外傷抽出

外傷病名を基にして、第三者行為の疑いがあるレセプトをバッチ処理の外傷抽出処 理で一括抽出することができます。外傷抽出処理で抽出されたレセプトは、第三者抽 出処理とは異なり、給付制限の仮登録は行われません。その後、オンライン処理によ り給付制限の本登録(受付)を実施するとともに、外傷抽出処理で出力された「負傷 された原因の照会について」の照会書を被保険者に送付します。照会書の回答による 負傷原因などにより、給付制限が確定した場合は、オンライン処理で給付制限の修正 (決定)を実施します。

◆ レセプト内容点検での抽出、被保険者などからの申出

レセプト内容点検によって給付制限の疑いがあるレセプトを抽出し、被保険者に照 会するなどによって給付制限が確定した場合や、被保険者からの申出などによって、 給付制限が確定したレセプトについては、そのままオンライン処理で給付制限の本登 録(決定)を実施します。

◆ 資格審査

診療年月が給付制限期間内に含まれるレセプトをバッチ処理のレセプト資格審査処 理で一括抽出することができます。レセプト資格審査処理で抽出されたレセプトは、 第三者抽出処理とは異なり、給付制限の仮登録は行われません。給付制限が確定した 場合は、オンライン処理で給付制限の登録(決定)を実施します。 ◆ 負担割合相違

旧被保険者証の回収遅れや遡及による所得更正などにより、レセプト調整画面から 登録した調整結果で、差額の徴収が必要なレセプトをバッチ処理(オプション指定が 必要)で一括抽出することができます。抽出されたレセプトについては、給付制限の 仮登録として登録されます。給付制限が確定した場合は、オンライン処理により給付 制限の修正(決定)を実施します。また、バッチ処理で抽出されたレセプトについて、 何らかの理由により給付制限の対象外とする場合は、一旦、給付制限管理(登録)画 面および給付制限レセプト一覧画面にて給付制限として本登録(受付)後に、給付制 限管理(削除)画面にて削除を実施します。

(2) 徴収/求償処理について

オンライン処理による給付制限の本登録完了後、第三者や損害保険会社などに対す る求償、または直接被保険者に対する徴収を実施します。徴収/求償事務は、広域連 合から徴収を実施する「保険者徴収」と、国保連合会などの委託機関から求償を実施 する「求償委託」の2種類があります。

◆ 求償委託

求償委託の場合は、委託に必要な帳票の「第三者行為求償事務の委託について」、「第 三者行為による受診の損害賠償請求権の委託について」を出力し、委託機関より第三 者や損害保険会社に対して求償を実施します。委託機関にて求償が完了した旨の報告 を受け、給付制限管理(修正)画面で納付額を入力することにより、納付済みとなり ます。

◆ 保険者徴収

保険者徴収の場合は、徴収に必要な帳票の「給付制限通知書」、「返戻金納付書」を 出力し、広域連合より被保険者に対して徴収行為ができます。被保険者からの納付に より、納付済みとなります。ただし、負担割合相違の場合、標準システムにて納付書 の出力を行いません。給付制限レセプト登録(負担割合相違)にて出力される割合相違 差額求償登録リストファイルを基に、被保険者への徴収を実施してください。

給付制限のバッチ処理については、運用マニュアル 給付業務編「8.6 給付制限」 を参照してください。

【改善予定】負担割合相違における割合差額の不当利得については、11月に改善しました。また、出力帳票について、帳票名を12月に改善予定です。(対象帳票は、「(6)処理の流れ」の図中の注※2を参照してください。)

(3) 給付制限の概要図

給付制限の疑いがあるレセプトの抽出~徴収/求償処理の概要図を以下に示します。



注※1 「1.2.2(1) 第三者行為の抽出と求償委託」を参照してください。

注※2 「1.2.2(2) 第三者行為・不当利得の抽出と保険者徴収」を参照してください。

(4) 抽出パターンごとの給付制限状態区分の遷移

給付制限では、給付制限の疑いがあるレセプト抽出~徴収/求償処理の処理の流れ が複数あり、その処理の過程において給付制限個人管理データベース(TD12)や給付 制限レセプト管理データベース(TD13)の給付制限状態区分が遷移します。

抽出パターンごとの給付制限状態区分を以下に示します。 第三者末償 *1



注 ※1 「1.2.2 標準システムでの運用ケース」にオンライン処理およびバッチ処理の一連の流れがありますので、参照してください。 注※2 給付管理メニュー画面では、[支給サブメニュー]ボタンにて、次画面へ遷移してください。([給付制限対象]ボタンでの画面遷移では、給付制限の登録は実施できません。)

(5) 給付制限状態区分(TD12, TD13)と給付記録管理(TD01)の状態区分の遷移

給付制限では、レセプト抽出~徴収/求償処理の処理の流れにより、給付記録管理 データベース(TD01)の「状態区分」を変更しています。

「給付制限状態区分」と給付記録管理データベース(TD01)の「状態区分」の遷移 を次に示します。

No.	給付制限 個人管理 (TD12)	給付制限 レセプト 管理	状態	Ť	合付記 (TDC 状態	録管理 1) 区分	ŧ	備考*1
	給付制限 状態区分	(TD13) 給付制限 状態区分		第三者求償	第三者求償委託	保険者徴収	割合相違差額徴収	
1		0:未登録 ^{*2}	バッチ処理の第三者抽出 処理および給付制限レセ プト登録(負担割合相違) により、抽出している。 (給付制限レセプト管理 (TD13)に追加されます。)	81	_		95	1, 11
2	なし	1:登録	_	_	_	-	_	未使用
3	2:受付	2:受付	給付制限管理(登録)画面 にて、受付日を入力し、更 新している。 (給付制限個人管理(TD12) に追加されます。)	82	86	92	96	3、8
4	3:決定	3:決定	給付制限管理(登録)画面 または給付制限管理(修 正)画面にて、決定日、請 求額などを入力し、更新し ている。	82	86	92	96	4、9、 (3)
5	4:求償中	4:求償中	 ・保険者徴収の場合 給付制限管理(修正)画 面にて、請求日を入力 し、更新している。 ・求償委託の場合 バッチ処理の第三者求 償委託処理により、委託 機関へ求償委託してい る。 	82	86	92	96	5.15
6	5:納付済 み	5:納付済 み	請求額が納付されている。	83	87	93	97	6

注※1 備考に記載している丸付き数字は、次の「(6) 処理の流れ」の番号とリンク しています。

注※2 給付制限の仮登録と同意です。

(6) 処理の流れ



給付制限では、バッチ処理(対象抽出、結果出力)とオンライン処理(登録、修正、 削除)によって、一連の作業を実施します。基本的な処理の流れを次に示します。

注※1 給付制限状態区分を示します。

注※2 12月に改善予定の割合負担により、帳票名などが変更されます。 注※3 求償季託分のみ

注※4 記載している丸付き数字は、「(2)給付制限状態区分によるレセプトの状態区分の遷移状況」の「備考」列の数字とリンクしています。

1.2.2 標準システムでの運用ケース

ここでは、標準システムにおける給付制限の運用ケースについて、オンライン処理 およびバッチ処理の一連の流れを説明します。

なお、各種オンライン処理のイベント別の説明については、運用マニュアル 給付 業務編「7.7.3 各種オンライン処理」を参照してください。

No.	ケース	内容	記載箇所
1	第三者行為の	バッチ処理の第三者抽出処理や外傷抽出処理	1.2.2(1)
	抽出と求償委託	での抽出、被保険者からの申出により、給付制	
		限事由が「2(第三者)」であり、求償事務を国	
		保連合会など委託機関に委託する場合	
2	第三者行為・	バッチ処理の給付制限レセプト登録(負担割合	1.2.2(2)
	不当利得の抽出	相違)の抽出、被保険者からの申出により、給	
	と保険者徴収	付制限事由が「2(第三者)」以外であり、広域	
		連合にて保険者徴収する場合	
3	仮登録の削除	第三者抽出処理および給付制限レセプト登録	1.2.2 (3)
		(負担割合相違) により、給付制限の仮登録(給	
		付制限状態区分が「0(未登録)」)となってい	
		る給付制限を削除する場合	
4	負担割合相違の	レセプトの負担割合が被保険者情報負担区分	1.2.2 (4)
	抽出	と相違している場合(遡及による負担割合変更	
		など)	

給付制限の基本的なケースとして、次の4ケースを記載します。

(1) 第三者行為の抽出と求償委託

ここでは、第三者行為の対象となるレセプト抽出から、第三者行為として給付制限の登録、および求償事務を国保連合会に委託するケースの処理を説明します。



注※1 給付制限状態のケテします。 注※2 記載している丸付き数字は、「(6) 処理の流れ」の「(b) 業務の概要」、および「(e)処理手順(第三者抽出~求償委託)」~「(h)処理手順(削除)」の数 字とリンクしています。

(b) 業務の概要

◆ 第三者抽出(未登録) ~ オンラインでの登録(受付)(①、②、③)

バッチ処理の第三者抽出処理にて、第三者行為による給付制限の疑いがあるレセプトとして、給付記録管理データベース(TD01)の特記事項1~3が「10(第三者行為)」 (第三者区分が「1(第三者該当)」)のデータを抽出します。疑いがあるとして抽出したレセプトは、給付制限レセプト管理データベース(TD13)に一括で仮登録します。 ただし、仮登録であるため、給付制限状態区分としては、「0(未登録)」となります。(①)

バッチ処理の第三者抽出処理で抽出されたデータを対象として出力される給付制限 未登録リスト(第三者)や、給付制限登録済リスト(第三者)により、第三者抽出処 理で抽出されたデータのオンライン処理による本登録済みと未実施のそれぞれの状況 を確認できます。(②)

バッチ処理の第三者結果出力処理で出力された「給付制限未登録リスト(第三者)」 を基に、給付制限の疑いがあるレセプトを給付制限管理(登録)画面および給付制限 レセプトー覧画面にて登録(受付)します。このとき、制限区分は「求償委託」を選 択してください。これにより、給付制限個人管理データベース(TD12)に追加登録し ます。(③)

◆ 外傷抽出~オンラインでの登録(受付)(⑦、⑧)

バッチ処理の外傷抽出処理にて、パラメータに指定した抽出条件と給付記録管理 データベース(TD01)が定数・定率データベース(TZ04)の照会対象傷病名コード(業 務「KD」、種別「01100」~「01109」)に該当するデータを抽出し、「負傷された原因の 照会について」および「負傷原因照会一覧表」を出力します。「負傷された原因の照会 について」は、被保険者に送付し、給付制限の対象となるかを調査します。

なお、第三者抽出処理と異なり、抽出したレセプトについて、給付制限レセプト管 理データベース (TD13) へ仮登録しての登録、および給付記録管理データベース (TD01) の状態区分コードを「81 (第三者求償対象)」には更新はしません。(⑦)

バッチ処理の外傷抽出処理で出力された「負傷原因照会一覧表」を基に、給付制限 の疑いがあるレセプトを給付制限管理(登録)画面および給付制限レセプト一覧画面 にて登録(受付)します。

これにより、給付制限個人管理データベース(TD12)に追加登録します。(⑧)

◆ レセプト内容点検、被保険者などからの申出によるオンライン登録(決定)(⑨)

レセプト資格審査や広域連合でのレセプト内容点検などで給付制限の疑いがあるレ セプトを抽出し、被保険者への照会などを経て給付制限が確定した場合や、被保険者 からの申出などによって給付制限を登録する場合は、給付制限管理(登録)画面およ び給付制限レセプト一覧画面にて、本登録(決定)します。これにより、給付制限個人 管理データベース(TD12)および給付制限レセプト管理データベース(TD13)の給付 制限状態区分が「3(決定)」として追加登録されます。(⑨)

◆ 照会の結果、給付制限が確定となりオンライン修正(受付→決定)(④)

「負傷された原因の照会について」や「給付制限未登録リスト」の出力データを基 に被保険者へ照会の結果、給付制限が確定した場合、前述(③、⑧)にて登録した情 報に対し、給付制限管理(修正)画面にて、申請情報の決定日、請求先情報などを登 録します。これにより、給付制限個人管理データベース(TD12)および給付制限レセ プト管理データベース(TD13)の給付制限状態区分が「3(決定)」に更新されます。(④)

◆ 照会の結果、給付制限の対象外となりオンライン削除(受付→なし)(⑩)

「負傷された原因の照会について」や「給付制限未登録リスト」による被保険者への照会の結果、給付制限の対象外と判断された場合、給付制限管理(削除)画面にて 削除を実施します。削除することにより、給付記録管理データベース(TD01)の状態 区分が「00:正当」に更新されます。(⑩)^{*1}

◆ 国保連合会などへ求償委託(決定→求償中)(⑤)

給付制限個人管理データベース(TD12)の登録状態を基に、該当データを抽出し、 国保連合会などに第三者行為の求償事務を委託する場合に必要な「第三者行為求償事 務の委託について」を出力します。また、求償事務を国保連合会などに委託したこと を被保険者にお知らせするための「第三者行為による受診の損害賠償請求権委託につ いて」を出力し、広域連合や市区町村用として、「給付制限通知一覧表」を出力します。 また、該当データは、給付制限個人管理データベース(TD12)と給付制限レセプト管 理データベース(TD13)の給付制限状態区分を「4(求償中)」に更新します。(⑤)^{*2}

◆ 求償委託からの送金確認によりオンライン修正(求償中→納付済み)(⑥)

委託機関からの送金により、給付制限管理(修正)画面にて、納付日および納付額 を入力します。

これにより、給付制限状態区分が「5(納付済み)」に更新されます。(⑥)

- 注※1 仮登録(給付制限状態区分が「0(未登録)」)の場合、その状態から削除処理を 実施できないため、一旦、給付制限管理(登録)画面および給付制限レセプト 一覧画面にて登録後に、給付制限管理(削除)画面にて削除を実施します。 詳細については、「1.2.3(2) 仮登録の削除」を参照してください。
- 注※2 第三者求償委託処理にて出力される「給付制限通知一覧表」には、制限区分が 保険者徴収のデータも含まれます。(「第三者行為による受診の損害賠償請求権 委託について」、「第三者行為求償事務の委託について」には、制限区分が保険 者徴収のデータは、含まれません。)

Point

 レセプト資格審査に関連する記載があります。運用マニュアル 給付業務編「8.2 レセプト取込」の「表 8.2-29 資格審査のチェック仕様(レセプト給付制限チェッ ク)」を参照してください。

(c) 画面遷移



注※ [給付制限対象]では、給付制限の登録は実施できません。 登録を実施する場合は、[支給サブメニュー]にて、画面遷移してください。

第三者求償や保険者徴収の登録を行うときは、「給付管理メニュー」画面で[支給サ ブメニュー]ボタンを選択して「支給サブメニュー」画面を表示し、「支給サブメニュー」 画面の給付制限に関する操作で登録してください。

「給付管理メニュー」画面にある [給付制限対象] ボタンを押下すると、給付制限レセ プト情報を照会するメニューへ遷移します。[給付制限対象] ボタンは、給付制限の登 録では使用しません。第三者求償や保険者徴収の登録は行うことができません。

「給付管理メニュー」画面を次に示します。

1理名称:給付管理メニュー						12345675 中央市	
コウキ タロウ	被保険者番号	34567899	性別	5	生年月日	略和740174401月27日	引継ぎ 🗹
後期 太郎	住所	中央组中央市:	丁目1番1	9			
レセプト管理							
● 確保険者別レセプト一覧	レセプトー覧		セブト明細	Ę)		
道派·再审查入力							
216	丙審查		突合霉素	_	1		
					·		_
tru da -	e e e e e e e e e e e e e e e e e e e		** ** ** **		1		-
x w y y x = x =	to FI to at the 25				J		
やテナンス							
医疫機関	DÆ			+			
		使用	しません	* /。			

(d) ポイント・注意事項

<ポイント>

1. 登録時に設定される状態

申請情報、制限情報、請求先情報の入力情報により、変更される状態が決定します。

項目	登録後の状態	設定項目
1	受付	受付日、発生日時**
2	決定	受付日、発生日時*、申請情報の決定日、請求先情報

注※ 発生日時は求償委託の場合だけです。

2. 制限区分、制限事由の組み合わせおよび給付記録管理データベース(TD01)の状態 区分を次に示します。

No.	制限区分			制限	事由		
		1:不当利得	2 :第三者	3:保険給付対象外の疾病	4 :給付差止	5 :任意差止	6:負担割合相違差額徴収
1	1: 求償委託	_	86		_	_	—
2	2:保険者徴収	92	82	92	_	92	96
3	3:その他	_	_	_	未	_	—

注1 「-」は、エラーとなります。

注2 「未」は、変更されません。

- 3. 状態には、更新後に遷移する給付制限状態区分が表示されます。
- 4. 状態が「未登録」以降になると過誤/再審査および高額療養費計算の対象外となり ます。
- 5. 給付制限レセプト管理データベース (TD13) に仮登録(給付制限状態区分が「0(未 登録)」)されている場合、未登録レセプトのラジオボタンは「表示しない」の状態 で一覧にレセプトが表示されます。

(e) 処理手順(第三者抽出~求償委託)

ここでは、第三者行為のうち、第三者抽出による求償の処理手順を説明します。 外傷抽出による求償の処理手順は以降の(f)、レセプト内容点検や申出などによる処 理手順は(g)を参照ください。

給付記録管理データベース(TD01)より、第三者区分に設定がある交通事故など第 三者の行為に起因した負傷に伴うレセプトを給付制限の疑いがあるレセプトとして抽 出し、被保険者への照会などにより、給付制限が確定となった場合、国保連合会など の委託機関より、求償を実施します。

(「(a) 処理フロー」の①→②→③→④→⑤→⑥の手順となります。)

① 第三者抽出処理

給付記録管理データベース(TD01)から、第三者区分に設定がある交通事故など 第三者の行為に起因した負傷に伴うレセプトを給付制限の疑いがあるレセプトと して抽出します。給付制限の疑いがあるとして抽出したレセプトは、給付制限レセ プト管理データベース(TD13)に一括で仮登録します。また、給付記録管理データ ベース(TD01)の該当レセプトの状態区分を「81:第三者求償対象」として更新し ます。ただし、仮登録であるため、給付制限状態区分としては、未登録となります。

② 第三者結果出力処理

第三者抽出処理で仮登録した給付制限の給付制限の疑いがあるレセプトおよび 「給付制限管理(登録)」画面で給付制限を登録したレセプトについて、給付制限レ セプト管理データベース(TD13)から抽出条件に該当するデータを抽出し、給付制 限未登録リスト(第三者)および給付制限登録済リスト(第三者)を出力します。 出力される給付制限リストによって、第三者抽出処理で抽出されたデータのオンラ イン処理による本登録済みと未実施のそれぞれの状況を確認できます。 ③ 給付制限の登録(未登録→受付)

バッチ処理の第三者抽出処理にて抽出され、給付制限レセプト管理データベース (TD13)に仮登録されたデータのうち、オンラインにて本登録されていないデータ について出力される「給付制限未登録リスト(第三者)」を基に、対象候補を給付 制限管理(登録)画面および給付制限レセプト一覧画面にて登録します。これによ り、給付制限個人管理データベース(TD12)に追加します。

次に処理手順を示します。

③-1. 支給サブメニュー画面にて、[給付制限] ボタンを押下します。

3 -	KD01S030:支給サン	ジンニュー - Window	s Internet E	xplorer					
中央県後期高齢	者医療広域連	合電算処理シ	マテム					処理選択 業務派	31日 ログアウト 31日 ログロクト 31日 01日 01日 01日 01日 01日 01日 01日 01日 01日 0
							ц	グイン[広域太郎]	
処理名称:支給サ	ブメニュー						12	345675 中央市	
コウキ タロウ		被保険者	番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和07年01月27日	個人検索
後期 太郎		住主所		中央県中央	市1丁目1番1	뮥			
支給科目選択	_								
支給科目	高額療養費	療	養費		高額貸付		その他す	₹ ¥ 6	
支箱种目	特別療養費	¥81	寸制限		高額介護合 1	\$	計算結果	登録	
资格情報								治格取得要状况	収納状況
取得保険者		取得事由		I	取得年月日			取得届出年月日	
開始保険者		開始事由		F	開始年月日				
終了保険者	中央市	終了事由	₩7.215	á	終了年月日	平成	21年05月10日		
負担区分年度	平成20年度	負担区分	一般基					滞納状態	
証発行情報									
被保険者証種類	被保険者証	発行年月日	平成20年05,	用01日 3	交付年月日	平成	20年05月01日	回収年月日	
減額認定証種類	認定	発行年月日	平成20年08,	月14日 3	交付年月日	平成	20年08月14日	終了年月日	平成20年07月31日
特定疾病証種類	慢性腎不全	自己負担限度額		10,000 7	有効開始年月E	平成	20年04月01日	有効終了年月日	
一部負担金減免情	19								
種類	一部負担減額	認定理由	災害のため	7	有効開始年月E	9 平成	20年04月01日	有効終了年月日	平成20年07月31日
特定疾患所得区分	連絡情報								
連絡票整理番号		照会要求年月日)	連絡票種別			照会回答年月日	
受給者番号		連絡票所得区分		1	受給資格喪失E	3		受給喪失処理日	
所得区分判定年月		回答所得区分		Ŧ	所得変更処理E	3			
ージが表示されました								🍕 ローカル イントラネット	🔍 100% 👻

Point

 給付制限の登録では、給付管理メニュー画面にて、[支給サブメニュー]ボタンを 押下し、支給サブメニュー画面に遷移してください。

 \downarrow

	עמניסוניו באיי יניאב	(12343073	47×10		
コウキ	・ タロウ		被保险	(者番号	34567899 1	生房川	男	生年月日	昭和07年	=01月27日		
後期 太郎			住所	E所 中央県中央市1丁目1番1号								
検索												
受付日			~								検察	
给付金	非限情報一覧											
選択	受付日	制限管理番号	給付科目	制限区分	決定日	請求労	氏名		請求額	保険者名	状態	
1	平成20年06月01日	200908-000001-001	療養の給付	求償委託		後期	太郎		1, 064, 700	0中央市	受付	
02	平成21年08月15日	200908-000002-001	療養の給付	保険者徴収	平成21年08月15日	後期	太郎		10, 000	中央市	求償	

③-2.給付制限一覧画面にて、[登録]ボタンを押下します。

③-3. 給付制限の対象となるレセプトを選択するため、[制限レセー覧] ボタン を押下します。

理石柳:	后门前陕官理(豆	3*)						12345675	中央市	
コウキ タロウ	,		被保険者番号	34567899	性别	男	生年月日	昭和07年(01月27日	
後期 太郎			住所	中央県中央市	51丁目1番	1号				
申請情報										本人
受付日 (*)	4210905 平成212	F09月05日 決	定日]	保険	者対象額		0 高額対象	38	
氏名			被保険者	との関係				連絡先		
住所										
制限情報									請求	旗写
管理番号				制限期間			~ [
制限区分 <mark>(*)</mark>	1 求償委託 💙			制限事由(*) 2 第:	E者	*	給付科目(*)	1 療義の給付 🛩	
発生日時				発生場所				傷病名		
納付期限				請求額		0				
納付日				納付額		0		状態	受付	
	E目 諸安年日 雷智	(答理素号	医瘙样肌柔是	医麻痹肌名称		入外 医痢	5 189 J	能区分(保険)	长过急频 高频过急频	百 北田田
11.11PA 05.73K -1	F/1 H A/ T/1 U S	184787	22.7% 100 Be 4	22.78 W60-0111		1771 E	κμ ju	VAREE / J INFRA-	R v 198 94 I D 94 v 198 9	e 17.35
						_				
			通知書	納方	オ書	制限	レセー覧	確認	2 前	画面

③-4.対象レセプトを選択し、[管理登録]ボタンを押下します。
 (未登録レセプトのラジオボタンは、デフォルトの「表示しない」の状態で仮登録のレセプトを表示します。)

- KD12S030:給付制限レセプト一覧 - Windows Internet Explorer 中央県後期高齢者医療広域連合電算処理システム 処理選択 業務選択 ログアウト ログイン [広域太郞] 処理名:給付制限レセプト一覧 12345675 中央市 検索 登錄期間 状態(*) ☑未登録 ☑登録 ☑受付 ☑決定 ☑求償中 ☑納付済 ~ 制限理由 ✔ 保険者番号 12345675 中央市 被保険者番号 34567899 後期 太郎 未登録レセプト ○ 表示する ⊙ 表示しない 診療期間 ~ [検索 給付制限情報一覧 18件 診療年月 種類 被保険者番号 被保険者 諸求年月 入外 医療機関番号 医療機関名称 平成20年04月 医科 34567893 後期 太郎 保険者対象額 登録日 電質管理番号 疾病名 制限番号 選択 状態 第三者 保険者名 状態区分0000000000198419046 高額対象額 調整 制限理由 納付番号 286,650 平成21年08月09日 200908000001 3 受付 2008.06 外来 12-1-1955194 後期病院 中央市 三委託 0 第三者 001 平成20年04月 区科 04567000 後期 太郎 0000000000000100410046 770,050 平成21年00月09日 200900000001 🗌 4 受付 2008.06 外来 12-1-1955194 後期病院 中央市 第三者 001 三委託 0 281.250 平成20年05月30日 200805000006 平成20年04月 医科 34567899 後期 太郎 0000000000008198419046 □ 5 未登録 2008.06 外来 12-1-1955194 後期病院 中央市 返民対象 0 不当利得 000 平成20年04月 医科 34567899 後期 太郎 0000000000008198419046 1,085,850 平成20年05月30日 200805000006 □ 6 未登録 2008.06 外来 12-1-1955194 後期病院 中央市 0 不当利得 000 退民対象 平成20年04月 医科 34567899 後期 太郎 553.950 平成21年08月15日 200908000002 000000000008198419046 🗌 7 求償中 2008.06 好来 13-1-1955194 中央市 保徴収 0 不当利得 001 平成20年04月 医科 34567899 後期 太郎 00000007010002 65, 646 **v** 8 未登録 2008.06 外来 12-1-1955194 後期病院 第三者 中央市 正当 0 ---------レセ明細 管理登録 🔵 前画面 🔍 100% 🔻 ージが表示されました 🤜 ローカル イントラネット ↓

Point⇒「(d) ポイント・注意事項」のポイント5参照
③-5.申請情報、制限情報(制限区分、制限事由、給付科目、発生日時)を入 力し、[確認] ボタンを押下します。

この例では、第三者求償委託としての給付制限の登録のため、制限区分、制限事由にはそれぞれの以下の値を入力しています。

- ·制限区分:「1求償委託」
- ・制限区分:「2 第三者」

Point⇒「(d) ポイント<u>・</u>注意事項」のポイント 1、2 参照

7.74	オート			200(2500 书 武 -	=	34662099	** 문네	æ	生任日日	H22-F1	IIVEIII HYZH		
後期 大	的			住所	~	由中国由中本	1.丁目1番	기 1 문	±4/10	*GAL	01401/421D		-
1877/ //	\ M P			1277		*~***	1,11,4						
申請情報	1 6												本人
受付日 (^e	*) 421	0905 平	成21年09月05日 法	定日]	保険	者対象額	65, 646	高額	対象額		
氏名				被	保険者と	この関係				連絡	先		
住所													_
制限情報	ŧ£	_					_					請求複	写
管理番号	≓					制限期間			~				
制限区分	÷(*) (۱ ≭	價委託				制限事由(*)	2 第3	三者	*	合付科目	1(*) (1痕)	の給付	
発生日時	÷ (4211	1007 平)	成21年10月07日 150	0 15時00分	>	発生場所			f	騙病名			
						まった物語		0					
納付期間	民					en vivan							
納付期開 納付日						納付額		0	1	犬熊	受付		
納付期附納付日	₿ 					納付額		0	1	犬熊	受付		
納付期間 納付日 対象内副 削除	艮 尺明編 診療年月	請求年月	電算管理番号	医療機関	目番号	納付額医療機関名称		0 入外 医	1 豪費 <u>状態</u>	⊀態 熊区分	受付保険者対象額	高額対象額	状
納付期即 納付日 対象内副 削除 1 ⁸	艮 尺明編 診療年月 平成20年04月	請求年月 2008.06	電算管理番号 200804117010002	医療機関 12-1-198	司番号 55194 首	約付額 約付額 医療機関名称 後期病院		0 入外 医 外来	才 豪費 72,940 正当	⊀態 ≋区分	受付 保険者対象額 65,646	高額対象額 0	状! 未登
納付期間 納付日 対象内到 削除 1 ⁸	▶ <	請求年月 2008.06	電算管理番号 200804117010002	医療機関 12-1-195	司番号 55194 f	約付額 約付額 医療機関名称 後期病院		0 入外 医系 外来	1 豪豊 状態 72,940 正当	⊀態 ≋区分	受付 保険者対象額 65,646	高額対象額 0	状』
納付期即 納付日 対象内部 削除 1 ⁸	₿ 尺明経 診療年月 平成20年04月	請求年月 2008.06	電算管理番号 200804117010002	医療機関 12-1-19E	司番号 55194 首	約付額 約付額 医療機関名称 後期病院		0 入外 医# 外来	オ 豪豊 状態 72,940 正当	⊀態 ≋区分	受付 保険者対象額 65,646	高額対象額 0	状! 未登

男生年月日 昭和07年01月27日 1号 1者対象領 65,646 高額対象領 連絡先 二 <td< th=""></td<>
#者対象額 65,646 高額対象額 連絡先 注給先 ○
株岩対条額 65,646 高額対条額 連絡先 「語: 「語: 「話: 「話: 「話: 「話: 「話: 「話: 「話: 「話: 「話: 「話
連絡先 「請注 ~ 二 </td
話2 ~ 「 「 一 二 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一
[i]:
 ~ ▲ ※ 給付科目(*) 1 座美の給付 傷病名
三者 ◇ 給付科目(*) 1 康義の給付 ◇ 偶病名
像病名
0 状態 受付
入外 医療費 状態区分 保険者対象額 高額対象
対果 72.940 正当 65.646 更新 ● □ーカル イントラネット ● コーカル イントラネット
対果 72.940 正当 65.046 更新 更新 ■ □ → 1/1 √2 + 5 ネット そされます。
★果 72.940 正当 65.546 更新 更新 ■ □ - カル インドラネット たされます。 処理選択 業務選択
対果 72.940 正当 65.646 更新 更新 ● □ーカル インドラネット まされます。 処理選択 罪務選択 日クイン (広騒太卿) 1245675 中央市
対果 72.940 正当 65.046 更新 更新 ● □ - カル イントラネット そされます。 処理選択 業務選択 ロクイン (広気大部) 12345675 中央市
対果 72.940 正当 65.046 更新 更新 夏新 10-カルイントラネット たされます。
対果 72.940 正当 65.046 更新 更新 このカルイントラネット 必理道訳 葉務道訳 セライン に広地太郎) 12345675 中央市 男 単年月日 昭和07年01月27日 11号
対果 72.940 正当 65.046 更新 更新 ● このカルイントラネット ● このカルイントラネット
対果 72.940 正当 65.046 更新 東京選択 東京選択 セクイン に広気大郎 12345675 中央市 男 生年月日 昭和07年01月27日 11号 11 12345675
対果 72.940 正当 65.046 更新 東京選択 東京選択 セクイン (広気大声) 総理選択 葉高選択 セクイン (広気大声) 総和の7年の1月27日 11号
対果 72.940 正当 65.046 更新 更新 更新 回ーカルイントラネット まされます。 2345675 中央市 男 生年月日 昭和07年01月27日 1号
対果 72.940 正当 65.046 更新 更新 東京選択 東京選択 東京選択 東京選択 東京選択 東京選択 東京選択 東京選択 東京選択 東京 夏 重年月日 昭和07年01月27日 非号
0 状態 受付 入外 医療費 状態区分 保険者対象類

③-6.入力内容を確認し、[更新]ボタンを押下します。

🍕 ローカル イントラネット

🔍 100% 🔹

④ 給付制限の決定 (受付→決定)

被保険者への照会の結果、給付制限が確定した場合、給付制限管理(修正)画面 にて、申請情報の決定日、請求先情報などを登録します。これにより、給付制限個 人管理データベース(TD12)および給付制限レセプト管理データベース(TD13)の 給付制限状態区分が「3(決定)」に更新されます。

次に処理手順を示します。

④-1. 給付制限一覧画面にて、対象データを選択し、[修正] ボタンを押下しま オ

珊々	· 近, 给什制厢	a@s							ログイン [. 100450755	広域太郎]	
生石	מאניסאנירום¥ • תאינ	(一							12343073	中央市	
コウキ	タロウ		被保障	演者番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和07年	01月27日	
後期	太郎		住所		中央県中央市1	1丁目1番	1号				
食索											
受付日			~								検索
合付制	限情報一覧										3
鈬	受付日	制限管理番号	給付科目	制限区分	決定日	請求先	氏名		請求額	保険者名	状態
D 1	平成20年06月01日	200908-000001-001	療養の給付	求償委託		後期:	太郎		1, 064, 700	中央市	受付
2	平成21年08月15日	200908-000002-001	療養の給付	保険者徴収	平成21年08月15日	1 後期 :	太郎		10,000	中央市	求價中
	T - Day because where we	000000 000001 771	中半の公共	金信赤手					05.040	4 m ++	772.1.1
● a	平成21年09月06日	200303-000001-001	開催の紹刊	d'inget					60, 646	Ψ Ψ	交 17
● 3	平度21年09月16日	20039-00001-001	MARKEO MARTI	jon µa≪a C					60, 646	H920	定行

④-2. 給付制限管理(修正)画面にて、決定日を入力し、[確認] ボタンを押下 します。

		- KD12S020:給	付制限管理(値	野正) - Windows	Internet Explo	rer						
央県後	後期 高	新齢者医療広知	或連合電算	「処理システ	Д				処理	「「「「「「「」」」 「「」」 「「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」	旁選択 口	コグアウト
									ログー	(ン[広域太郎		
処理名和	称:翁	合付制限管理(修	(正)						12345	675 中央市		
コウキ	タロウ			被保険者番号	34567899	性別	男	生年月B	日 昭;	和07年01月27日		
後期 オ	大郎			住所	中央県中央市	1丁目1番	L号					
申請情	輻											本人
受付日((*)	4210905 平成214	∓09月05日 決	定日 4211008	\mathbf{D}	保険	者対象額	6	5,646 高喜	颠対象額		0
氏名				被保険者	との関係				連新	8先		
住所												
制限情	権										諸求複	写
管理番号	号	200909-000001-001			制限期間	42001)1		~ 42112	231		
制限区分	分 (*)	1 求償委託 🔽			制限事由(*	2 第三	者		✔ 給付科	目(*) 1 療者	釣給付 🖌	
発生日₿	時	4211007 平成21年	10月07日 1500	15時00分	発生場所				傷病名			
納付期間	限				請求額		0					
納付日					納付額		0		状態	受付		
												116
対象内部	10月4日 10月4日	日誌世年日一冊1	1 節理 垂 早	医底枢眼垂号	医病機關之為		入外库	広共	状態区分	保险委讨免销	高額対象額	111
	■57% 平 平成20年	の4月 2008.06 2008	4117010002	12-1-1955194	後期病院		外来	72, 940	三季計	65,646	0	受付
<u> </u>	11000				120000000		r	. 2) 0 10			· · · ·	P.07
									-			
				通知書	納作	書	制限	レセー賢		確認	前回	٥đ
							1 1	1 1 1	Q	ローカル イントラネ	ット	100%
									0			

④-3. 給付制限管理(修正)確認画面にて、入力内容を確認し、[更新] ボタン を押下します。

理白が・ギ	合付制限管理	悝(修正)確認					123	15675 中央市		
N1340I 入力内	容を確認し、勇	更新してください。								
コウキ タロウ			被保険者番号	34567899	性別 男	Ŧ	年月日 日	召和U7年U1月27日		
後期 太郎			住所	中央県中央市	1丁目1番1号					
申請情報										本人
受付日 (*)	4210905 平	2成21年09月05日 決	定日 4211008	平成21年10月0	8日 保険者対	村象額	65, 646 🔋	i額対象額		
氏名			被保険者	との関係			j	縮先		
住所										
制限情報									請求補	[写
管理番号	200909-000001-	-001		制限期間	4200101	平成20年0	1月01日 ~ 421	1231 平成21年1	2月31日	
制限区分 <mark>(*)</mark>	1 求償委託	~		制限事由(*)	2 第三者		▽ 給付3	¥目(*) 1 癌症	権の給付 💙	
発生日時	4211007 平.	成21年10月07日 150	0 15時00分	発生場所			傷病:	2		
納付期限				請求額		0				
納付日				納付額		0	状態	決定		
対象内訳明編 削除 該店住	日 講世年日	雷管管理垂号	医病機開業是	医病機關之称	2	从 匡虛典	建能区名	> (足険事)対象額	高額対象額	迂留
1 平成20年	F04.月 2008.06	200804117010002	12-1-1955194	後期病院	24 24	来 7	2.940 三委託	65,646	19194 × 198694	受付
		1			r.					- 10
							_			
								更新	Ē	る

7173	- 友 田中		204(2.54	****	34567899	** 문()	æ	生生日日	#22#IN17/2#	UL 112711	
後期	太郎		住所		中央県中央市	1丁目1	都1号	1.076			
検索											
受付E			~								検索
給付4	服情報一覧										
選択	受付日	制限管理番号	給付科目	制限区分	決定日	請求	先氏名		請求額	保険者名	状態
1	平成20年06月01日	200908-000001-001	療養の給付	求償委託		後期	太郎		1, 064, 700	中央市	受付
02	平成21年08月15日	200908-000002-001	療養の給付	保険者徴収	平成21年08月15日	1 後期	太郎		10,000	中央市	求償の
Оз	平成21年09月05日	200909-000001-001	療養の給付	求償委託	平成21年10月08日	1 後期	太郎		65, 646	中央市	決定

④-4.対象データの状態が「決定」に変更されます。

⑤ 第三者求償委託処理

第三者行為による求償事務を国保連合会などに委託する場合、パラメータに指定 した抽出条件と給付制限個人管理データベース(TD12)の登録状態を基に該当デー タを抽出し、第三者行為求償事務に必要な「第三者行為求償事務の委託について」 を出力します。また、求償事務を委託したことを被保険者にお知らせするための「第 三者行為による受診の損害賠償請求権委託について」を出力します。該当データに ついては、給付制限個人管理データベース(TD12)および給付制限レセプト管理デー タベース(TD13)の給付制限状態が、「4(求償中)」に更新されます。

また、オンライン処理で保険者徴収として給付制限を登録して、給付制限通知書 および返戻納付書を出力したデータについては、登録状況を確認するために必要な 給付制限通知一覧表(第三者)を出力します。 ⑥ 納付による給付制限の修正

委託機関からの送金により、給付制限管理(修正)画面にて、納付日および納付 額を入力します。これにより、給付制限状態区分が「5:納付済み」に更新されます。 次に処理手順を示します。

⑥-1. 納付された対象データを選択し、[修正] ボタンを押下します。

- KD1	25010:給付制限一個	🔋 – Windows Intern	et Explorer				
央県後期高齢者图	医療広域連合電	『算処理システ	4			処理選択 業務選択	マログアウト
						ログイン [広域太郎]	
理名称:給付制限	一覧					12345675 中央市	
コウキ タロウ		被保険者番号	34567899	性別 男	生年月日	昭和07年01月27日	
鎖期 太郎		住所	中央県中央市:	1丁目1番1号			
食索							
受付日		~					検索
会付到现代超→野							944
祝 受付日	制限管理番号 給	付料目 制限区分	決定日	請求先氏名		唐求額 保険者名	状態
) 1 平成20年06月01日	200908-000001-001 療	養の給付 求償委託		後期 太郎		1,064,700 中央市	受付
2 平成21年08月15日	200908-000002-001 療	養の給付 保険者徴収	平成21年08月15日	1 後期 太郎		10,000 中央市	求償中
) 3 平成21年09月05日	200909-000001-001 療	養の給付 求償委託	平成21年10月08日	1 後期 太郎		65,646 中央市	決定
		照会		* 🕻	修正	削除	前画面
						🍕 ローカル イントラネット	a 100%

⑥-2.納付日、納付額を入力し、[確認] ボタンを押下します。

理名称:	給付制限管理(修正)							123	45675 中央市		
122500 請求決	を定されている情報を修正しようと	こしています.	D								
コウキ タロウ	,	被保険者書	号	34567899	性別	男	生年月	Э (昭和07年01月27日		
浅期 太郎		住所		中央県中央市	1丁目	1番1号					
申請情報											本人
受付日 (*)	4210815 平成21年08月15日	決定日	210815	平成21年08月	15日 1	呆険者対象都	類 55	i3, 950 👔	新額対象額		0
氏名	後期 太郎	(f	表保険者と	の関係	[本人		ž	植絡先	000-1111-222	2
住所	111 - 1111 中央県中	央市1丁目1	番1号								
制限情報										請求補	写
管理番号	200908-000002-001			割限期間	42	00101 平)	成20年01月01	∃ ~ 421	1231 平成21年	08月30日	
制限区分(*)	1 求償委託 🔽			制限事由(*) 2	第三者		✔ 給付	科目(*) 1 療	義の給付 🔽	
発生日時	4211007 平成21年10月07日 15	15時00分	6	発生場所				傷病	名 🗌		
納付期限	4210930 平成21年09月30日			請求額		10,000					
納付日 🤇	4211008			納付額		10,000)	状態	求償	ŧ	
讨免内部明细											1
削除 診療室	F月 請求年月 電算管理番号	医療機	関番号	医療機関名称		入外〔	医療費	状態区:	分 保険者対象を	高額対象額	状態
1 平成204	≢04月 2008.06 00000000000081984	419046 13-1-1	955194			外来	615, 500	保徴収	553, 95	0 0	求償中
		通知	1書)(納作	才書	制	限レセー覧		確認) ñi	5 66

央県後期	高齢者医療広域連合	合電算処理	里システィ	4				処理選択	業	務選択	ログアウ
- / //								ログイン	[広域太良	B]	
L 理名称:	給付制限管理(修正)研	認						12345675	中央市		
N1340I 入力P	対容を確認し、更新してくだ 、	ざい。			14 84	-		-77.6			
398 405	7	祝(朱)9 (大)75	(者番号	34567899	性別	男	生年月日	#3×0074	印1月27日		
136991 /0.69		1±7/1		Ф <u>ж</u> <u>щ</u> Ф <u>ж</u> п	11814	175					
申請情報											本人
受付日 (*)	4210815 平成21年08月1	5日 決定日	4210815	平成21年08月1	5日 保険	者対象額	553,	50 高額対象	額		0
氏名	後期 太郎		被保険者と	この関係	本人			連絡先	0	00-1111-	2222
住所	111 - 1111 中身	県中央市1丁	目1番1号								
制限情報										in :	求複写
管理番号	200908-000002-001			制限期間	42001	01 平成2	20年01月01日	~ 4211231	平成21年	12月31日	
制限区分 (*)	1 求償委託 \vee			制限事由(*)	2 第三	三者	~	給付科目(*)	1 療	義の給付	~
発生日時	4211007 平成21年10月07	日 1500 15日	蒋00分	発生場所				傷病名			
納付期限	4210930 平成21年09月	30日		請求額	1	0,000					
納付日	4211008 平成21年10月	08日		納付額	1	0,000		状態	納付泊	音み	
_1 ^平 成20:	年月 龍水千月 電夏管理1 年04月 2008.06 0000000000	877 (K. 108198419046 13	3-1-1955194			<u>外来</u>	615,500 保	戦 収 更	553, 950 新		0 求信中 戻る
1 平成203	中月 諸水中月 戦量地理 第04月 2008.06 p000000000	08198419046 13	3-1-1955194			外来	615,500 保		553, 950 新	2 2	0 求償中 戻る
1 平成20:	中月 諸水中月 電量電道 第04月 2008.06 0000000000	08198419046 13	-1-1955194			外来	615,500 保		553, 950 新 い イントラ・	۵ ۲ ۲ ۲ ۲	0 求信中 戻る
1 平成20	中月 諸水中月 電量電池 華04月 2008.06 p000000000	08198419046 13	-1-1955194			外来	615, 500 🛱	₩₩Q 更	553,950 新	۲ ۲۰۰۲ ۲۰۶۲	0 0 求信中 そ 1005
_ 1 क्र <u>स</u> 20	^{#7} #3*# ^{#7} 電量型# #04月 2008.06 p000000000 対象データの	osissationae osissationae o状態z	51-1-1955194 ひ ³ 「納内	同付済み	r] (2	^舛 ₩ 変更	615,500 🛱	₩412 更 1 0-2 ます。	553,950 新 いレイントライ	۵ ۲۰۰۲ ۲۰۰۲	0 求債⊄ 戻る € 1005
_1 ₩#20	#月 #04月 2008.06 0000000000 対象データの - KD125010:給付柳原	○状態; - 葉 - Winde	1955194 うゞ 「糸内 2ws Internet]付済み t Explorer	r] (2	^舛 ₩ 変更	615,600 🖗 〔され〕	^{酸収} 更 ・ ・ ます。	553,950 新	3) 7 7 9 1	0 求償年 戻る € 1003
□1 平成20 - 4. 央県後期 初	+7 #04月 2008.06 000000000 対象データの - KD125010:給付切 高齢者医療広域連省)状態; -覧-windt う電算処野	h-1-1955194 からいていたい からいたいたいたい サンスティン サンスティン	1付済み 1.Explorer ム	×] (C	Ŷ₩ 変更	615,500 🕿	(更) (見) (見) (見) (見) (見) (見) (見) (見) (見) (見	553,950 新 かいイントライ	3 ネット 	0 求償年 反る そ、1000 ログアウ
□ 1 平成20 - 4. 央県後期	⁺ 月 ⁻ (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	→	1955194 か3 「納 yws.Internet エンスティ]付済み i Explorer ム	×] (3	₩ ₩ 葉 変 更	615,500 卑 しまれい	激 取 更	553,950 新 かいイントラク に広域太白	3 入 ネット 務選択 F]	0 求儀中 戻る 秋1005
□ 1 平成20 一 4 . 央県後期が 5.55	*7 (第3(年子) 電量(第4(月) 2008.06 p00000000 * KD12S010:給付制限 高齢者医療広域連行 給付制限一覧)状態7 ○状態7 - % - ₩indo 含電算処理	5-1-1-1956194 かい 「納 2005 「約 2005 Internet 里システィ]付済み L Explorer ム	×] (3	変更	615,500 ge		553,950 新 1011 イントラネ 111 イントラネ 111 (広域太郎) 中央市	2 ネット 落選択 月	0 求信中 戻る ま1000
□ 1 平成20 一 4 央県後期 □理名称::	^{#月} #04月 2008.06 0000000000 - KD125010:給付制限 高齢者医療広域連行 給付制限一覧	2 000199419046 3 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	5-1-1955194 かぶ 「納内 yws Internet 里システム	l付済み Explorer ム	L] (2	· 変 更	615,500 g	(更) (見) (見) (見) (見) (見) (見) (見) (見) (見) (見	553,950 新 ルレイントラン 広域大橋 中央市	2 ネット 	0 家儀4 戻る そ1000
1 平成20 一 4. 只見後期 1 理名称:: 3 1 7 * 5 1 1 2 1 1 * 2 1 1 * 8 1 1 * (元 2 1 * (元 2 1) * (元 2 1) * (元 2 1) * (元 2 1) * (二 3) * () * (3) * () * () * () * () * (*) * (*) * (*) * (*) * * * *	^{#月} #24月 2008.06 p000000000 文力象データの - KD125010:給付約限 高齢者医療広域連行 給付制限一覧	→ の06199419046 [3 つけまた] つけまた。 つう つけまた。 つけまた。 つけまた。 つけまた。 つけまた。 つう つけまた。 つう つり つう つり つう つう つう つう つう つう つう つう つう つう	2011年1955194 から「AM 19951111111111111111111111111111111111	1付済み Explorer ム	×] (C	· 変 更 易	 615,500 保 ごされご 生年月日 	 東 東 マーナ まーす。 処理選択 ログイン 12345675 昭和074 	553,950 新 ロル イントラコ ご広域大師 中央市 F01月27日	2 ネット :務選択 B	0 家儀4 戻る そ1003
 一 平成20 一 4. - 4. - 中県後期前 - 19時、多日時 - 30時、多日時 - 30時、多日時 - 30時、30時、30時、30時、30時、30時、30時、30時、30時、30時、	¹⁴⁷ ¹⁴⁷)状態7 000199419046 3 3 - 覧 - ₩indt う電算処理 item item	2011年1955194 からしていたい かったい 10155194 101555194 1015555555555 10155555555555555555555] 付済み Explorer ム 34567839 中央県中央市	と」 (ご 性別 1丁目1番	· 変 更 周 月 日 日	 615,500 保 ぎされい 生年月日 	 東 東 マーナ ます。 処理違訳 ログイン 12345675 昭和074 	553,950 新 新 () () () () () () () () () () () () ()	2 ネット :務選択 B1	0 家儀中 戻る 年1000
 T 平成20 一 4. 中県後期 理名称:: 30分半 タロウ 注明、太郎 後落 愛信日 	^{#月} #04月 2008.06 - KD12S010:給付約限 高齢者医療広域連行 給付制限一覧	2 → か ()) 大 能 7 - 気 - 、 - 気 - 、 - 、 - 、 - 、 - 、 - 、 - 、 - 、 - 、 - 、 - 、 - 、 - 、 - 、 - - - - - - - - - - - - -	2011年1955194 かぶ 「 (約内 yws Internet 里システム t者番号	1付済み Explorer ム 34567839 中央県中央市	と」 (ご 性別 1丁目1番	<u>外来</u> 了変更 月 _月	 615.500 保 E されこ 生年月日 	世界である。 世界の中の時代でのです。 し、し、し、し、し、し、し、し、し、し、し、し、し、し、し、し、し、し、し、	553,550 新 1 に延気大路 中央市 F01月27日	2 ネット 務選択 B	0 家儀は 戻る 単1000 単位の 単位の 単位の 単位の 単位の 単位の 単位の 単位の
■ 1 平成20 一 4. - 4. - 4. - 4. - 4. - 3 - 4. - 3 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3	#月 調味#月 電量理報 #04月 2008.06 p000000000 - KD12SOI0:給付制限 高齢者医療広域連行 給付制限一覧	→ 「 D 状態/ D 状態/ つの199419046 33 つの199419046 33 ついの199419046 33 ついの199419046 33 一覧 - Windu 合電算処日 一覧 - Windu 合電算処日 一覧 - Windu 合電算処日 一覧 - Windu	25 Line 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 5 E 1 9 4 かぶ 「 AM yws Internet 里システ』	1付済み Explorer ム 34567839 中央県中央市	と〕 (こ 性別 1丁目1番	[⋫] ₩	 615,500 保 E されこ 生年月日 	説切 更 見 し た ま す。	553, 560 新	ネット 茶溜銀 マ	0 求信は 戻る ● 3 1000 ■ 5 7 5 5 ● 1000 ■ 5 7 5 5 ■ 5 7 5
■ 1 平成200 平成200 中間の 中間の 中間の 中間の 中間の 中間の 中間の 中間の	キ月 調楽年月 電量型4 年4月 2008.06 p000000000 - KD12S010:給付利限 高齢者医療広域連行 給付制限一覧	2)状態7 ○00199419046 3 つ状態7 一覧- Windt う電算処理 後保疑 住所 ~ □	2011年19日 -1-1955194 かぶ 「 (小内 ッッs Internet 型システム い番番号	1 付済み Explorer ム 34557039 中央風中央市	と」 (こ 性別 17日1番	M来 月 18	 615,500 保 ごされい 生年月日 	説明 (東) (1000	553, 550 新 新 2 2 2 3 3 5 5 3 5 5 5 3 5 5 5 5 3 5 5 5 5	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	 (本) (10年) (本) (1044) (x) (1044)
■ 1 平成200 甲成200 中成200 中成200 中成200 中成200 中、一次の200 平式の200 中、一、一次の200 平式の200 中、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一	対象データの なけ象データの より25010-総付制限 高齢者医療広域連行 給付制限一覧	○ 状態7 ○ 状態7 ○ 気 型の う 電算処式 値信期 値信期 □ 膝裏の給付	A Line (1995) (199) 付済み Explorer ム ³⁴⁵⁵⁷⁰³⁹ 中央県中央市 決定日	L」(こ 世別 17日1番 議求先 3 17日1番	▶ ▶ ▶ 月 月 日 号 ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	 615,500 保 ごされい 生年月日 	 取り <li< td=""><td>553, 550 553, 550 新 ボ ル イントラン 東京 広域太良 中央市 F01月27日 「個険巻名 ロー央市</td><td></td><td></td></li<>	553, 550 553, 550 新 ボ ル イントラン 東京 広域太良 中央市 F01月27日 「個険巻名 ロー央市		
 □ 平成20⁻ □ 中成20⁻ 中、県後期⁻ □ 中、タロ・ □ 中、タロ・ □ 中、タロ・ □ 中、の □ 1 甲、成20⁻ □ 2 甲、成20⁻ 		★ 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1	A) 「(村) Dyns: Internet Dyns: Internet 型システム Internet 地球広楽社 Internet WK広楽社 Internet	1 付済み Esplorer ム 34567839 中央領中央市 決定日 平成21年00月151	と」 (ご 性別 17日1番 [議求先 :2 日 [該期 2		 615,500 保 ミされこ 生年月日 	 説切双 更更 夏ローカ 	553, 550 553, 550 新 新 加 レントラン マー マー ス ス マー ス ス ス マー ス ズー ス	3 次ット 高速訳 3 3	

⑥-3.入力内容を確認し、[更新] ボタンを押下します。

照会 登録 修正 削除 前画面

Section Secti

(f) 処理手順(外傷抽出)

給付記録管理データベース(TD01)より、傷病名が定数・定率データベース(TZ04) の給付制限照会傷病名に該当するレセプトを給付制限の疑いがあるレセプトとして抽 出します。第三者行為抽出処理と異なり、抽出段階では、給付制限レセプト管理デー タベース(TD13)に仮登録としての登録はされません。疑いがあるとして抽出したレ セプトは、被保険者への照会に使用する「負傷された原因の照会について」を出力し、 回答の負傷原因によって、給付制限対象の判断を行います。

ここでは、外傷抽出処理~オンラインでの登録(受付)の手順を説明します。なお、 以降の処理手順につきましては、「(e) 処理手順(第三者抽出~求償委託)」を参照し てください。

(「(a) 処理フロー」の⑦→⑧の手順となります。)

⑦ 外傷抽出処理

傷病名が定数・定率データベース(TZ04)の給付制限照会傷病名に該当するレセ プトを給付記録管理データベース(TD01)から抽出します。第三者行為抽出処理と 異なり、抽出段階では、給付制限レセプト管理データベース(TD13)に仮登録とし ての登録はされません。対象候補として抽出したレセプトは、被保険者への照会に 使用する「負傷された原因の照会について」を出力し、回答の負傷原因によって、 給付制限対象の判断を行います。

Point

① 第三者行為抽出処理と異なり、抽出段階では、給付制限レセプト管理データベース (TD13) に仮登録としての登録はされません。

⑧ 給付制限の登録(受付)

外傷抽出処理によって出力される「負傷原因照会一覧表」を基に、対象候補を給 付制限管理(登録)画面および給付制限レセプトー覧画面にて登録します。これに より、給付制限個人管理データベース(TD12)に追加します。 次に処理手順を示します。

⑧-1. 支給サブメニュー画面にて、[給付制限] ボタンを押下します。

<u>e</u>	-	KD01S030:支給サン	Vコニュー - Windows	Internet Explorer				
Ф	央県後期高齢	者医療広域連	合電算処理シ	ステム		5 12	処理選択 業務道 ダイン [広域太郎]	択 ログアウト
ķ	Δ理名称:支給サ	・ブメニュー				123	345675 中央市	
[コウキ タロウ		被保険者者	号 34567899	性別 男	生年月日	昭和07年01月27日	個人検索
	後期 太郎		住所	中央県中	央市1丁目1番1号			
	支給科目選択							
	-	高額療養費	療	養費	高額貸付	その他支	給	
	支給科目	特別療養費	\$\$6付	制限	高額介護合算	計算結果	登録	
	资格情報						资格取得要状况	収納状況
	取得保険者		取得事由		取得年月日		取得届出年月日	
	開始保険者		開始事由		開始年月日			
	終了保険者	中央市	終了事由	\$2,415	総了年月日	平成21年05月10日		
	負担区分年度	平成20年度	負担区分	一般基			滞納状態	
	証発行情報							
	被保険者証種類	被保険者証	発行年月日	平成20年05月01日	交付年月日	平成20年05月01日	回収年月日	
	減額認定証種類	認定	発行年月日	平成20年08月14日	交付年月日	平成20年08月14日	終了年月日	平成20年07月31日
	特定疾病証種類	慢性腎不全	自己負担限度額	10,000	有効開始年月日	平成20年04月01日	有効終了年月日	
	一部負担金減免情	権						
	種類	一部負担減額	認定理由	災害のため	有効開始年月日	平成20年04月01日	有効終了年月日	平成20年07月31日
	特定疾患所得区分	連絡情報						
	連絡票整理番号		照会要求年月日		連絡票種別		照会回答年月日	
	受給者番号		連絡票所得区分		受給資格喪失日		受給喪失処理日	
	所得区分判定年月		回答所得区分		所得変更処理日			
ページ	が表示されました						🍕 ローカル イントラネット	🔍 100% 👻 💡

⑧-2.給付制限一覧画面にて、[登録]ボタンを押下します。

								-			
コウキ	タロウ		被保险	(者番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和07年01月2	7H	
資期	太郎		住所		中央県中央市	1丁目1番	1号				
食索											
受付日			~								検索
合付制	限情報一覧										2
訳	受付日	制限管理番号	給付科目	制限区分	決定日	請求先	氏名	請求	額保険	者名	状態
1	平成20年06月01日	200908-000001-001	療養の給付	求償委託		後期 🤇	大郎		1,064,700中央市	ŧ	受付
2	平成21年08月15日	200908-000002-001	療養の給付	保険者徴収	平成21年08月15日	1 後期 ス	は思		10,000 中央市	ŧ	求價中

⑧-3.給付制限の対象となるレセプトを選択するため、[制限レセー覧] ボタン を押下します。

	- KD12S020:給付制限	管理(登録) - Windows	Internet Explo	rer			
央県後期間	高齢者医療広域連合	合電算処理システ	-Д			処理選択	業務選択 ログアウト
						ログイン 【広	域太郎]
処理名称:約	給付制限管理(登録)					12345675 4	中央市
コウキ タロウ	,	被保険者番号	34567899	性別 男	生年月日	昭和07年01	月27日
後期 太郎		住所	中央県中央市	1丁目1番1号			
申請情報							本人
受付日 (*)	4210905 平成21年09月08	5日 決定日		保険者対象額	ŧ.	0 高額対象額	0
氏名		被保険者	その関係			連絡先	
住所							
制限情報							諸求複写
管理番号			制限期間		~ [
制限区分(*)	1 求償委託 🖌 🖌		制限事由(*)	2 第三者	~	給付科目(*)	1 療義の給付 🚩
発生日時			発生場所			傷病名	
納付期限			請求額	0			
納付日			納付額	0		状態	受付
计负力印刷编							0.44
利益(内急)(内部) 前間後 1念病気	E日 诸安年日 雷笛答理#	+	医麻禅朋名称	入外医	[傳動 】	能区分 保険者	●日 対象類 高類対象類 状能
0578	1.1. 142-1-11 @ # D-12 8		CT VAL 400 (90 - CT 11)	- 1/() E		CODE // INFA-B	* 1 SK BR (* 1 BE BR * 1 SK BR 17/362
		NY day offi	64.4		1		
		進知書	劉臣		まレセー覧		

⑧-4.正当のレセプト(未登録レセプト)を表示する場合、未登録レセプトのラジオボタンを「表示する」を選択し、その後、[検索]ボタンを押下します。

									12,045015			
検索 登録期	間			~ 🖂		状	能(*)		登録 ▼受付 [∕ 決定	▼求償中	▼納付済
制限理	±			✓ 保険者:	番号 12345675 中央市	被	保険者番号	34567899 後	明 太郎	-	L Mile I	
診療期	18			~ 🗌		未	登録レセプト	 ま示する 	○ 表示しない		6	検索
								\smile			-	-
給付制	限情報一	覧										7件
選択	状態	診療年月	種類	被保険者番号	被保険者	電算管	「理番号 (98余半々	疾病名	保険者対象額	登録	出版和	制限番号
		平成20年04月	医科	34567899	後期 大郎	90-19		1/1/2012/1	281, 250	3回亚 平成2	1年05月30日 1年05月30日	2008050000
1	未登録	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	返戻対象	0	1 104	不当利得	000
		平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419046		1, 085, 850	平成2	0年05月30日	2008050000
2	未登録	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	返戻対象	0		不当利得	000
		平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419041		70, 476	平成20) 年05月25日	2008990000
0	未登録	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	返戻対象	0		不当利得	000
_		平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419046		286, 650	平成2) 年05月25日	2008990000
4	未登録	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	退戻対象	0		不当利得	000
_		平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419046		286, 650	平成2	1年08月09日	2009080000
L 5	受付	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	三委託	0		第三者	001
	24./+	平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419046		778, 050	平成2	年08月09日	2009080000
шь	2.11	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	三委託	0		第三者	001
								レセ明細	管理券	14		र्जन स्त

Point⇒「(d) ポイント・注意事項」のポイント5参照

a an A	- 40.444	- Internet	EV.	-					ロクイン 山戸	國太陽		
処理を	公箱付清	別限レセフト	一覧	i.					12345675	中央市		
检索												
登録其	閒間			~ 🗌		扶	態(*)	☑未登録 ☑ 3	2禄 ☑ 受付 [✔決定	☑ 求償中	☑ 納付済
制限到	±⊕			✓ 保険者:	番号 12345675 中央市	7.5	保険者番号	34567899 後期	明 太郎			
診療其	月間			~ 🗖		*	登録レセプト	 あ示する (○ 表示しない			検索
								• • • • •				
給付制	刚限情報一	覧										18肖
選択	状態	診療年月	種類	被保険者番号	被保険者	電算管	き理番号	疾病名	保険者対象額	登録[3	制限番号
		諸求年月 半成20年04月	入外 医科	医療機関番号 34567899	医療機関名称 従期 太郎	第三者	· 保険者名 1000008198419046	状態区分	高額対象額 286,650	調整 半成21	制限理由 年08月09日	約付番号 2009080000
3	受付	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院	第三者	中央市	三委託	0		第三者	001
_		平成20年04月	医科	04567000	後期 太郎	0000000	000000100410046		770, 050	平成21	年00月09日	200000000
4	受付	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院	第三者	中央市	三委託	0		第三者	001
	+ 25.48	平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419046		281, 250	平成20	年05月30日	2008050000
LI 5	未宣珠	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院	第三者	中央市	返民対象	0		不当利得	000
	+ 25 43	平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419046		1, 085, 850	平成20	年05月30日	2008050000
шь	木豆环	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院	第三者	中央市	退戻対象	0		不当利得	000
— •	****	平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419046		553, 950	平成21	年08月15日	2009080000
	小道中	2008.06	外来	13-1-1955194		第三者	中央市	保徴収	0		不当利得	001
-	+ 25.03	平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	07010002		65, 646			
N 8	*:23	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院	第三者	中央市	正当	0			
	1			I	r	1		I				1
								レセ明細	管理登	録	Î	有画面

⑧-5.対象レセプトを選択し、[管理登録] ボタンを押下します。

 \downarrow

⑧-6.申請情報、制限情報(制限区分、制限事由、給付科目、発生日時)を入力し、[確認]ボタンを押下します。

この例では第三者求償委託としての給付制限の登録のため、制限区分、制限事由にはぞれぞれ以下の値を入力しています。

- ·制限区分:「1求償委託」
- ・制限事由:「2 第三者」

Point⇒「(d) ポイント・注意事項」のポイント 1、2 参照

哭県後期局齢者医療仏域連合電	昇処理システ	4				処理選択業	務選択	リグアウ
					Þ	ワイン (広域太輝	9	
し 理名称: 箱付制限管理(登録)					12	2345675 中央市		
기 하	被保健者委员	34567899	14-20	男	生年月日	昭和17年11月27日		
後期 太郎	住所	由央国由央市	1.11月1番	1 문	11111			
	12111	TSERTSER	-,	- /				
申請情報								本人
受付日(*) 4210905 平成21年09月05日	決定日		保険	者対象額	65, 646	高額対象額		0
氏名	被保険者	との関係				連絡先		
住所								
制限情報							請求複	写
管理番号		制限期間			~			
制限区分(*) 1 求償委託		制限事由(*)	2 第-	者	> 給	1日(*) 1度	養の給付 岁	
発生日時 4211007 平成21年10月07日 15	00 158400分	発生場所			係	商名		
納付期限		請求額		0				
納付日		納付額		0	状	整 受付		
対象内訳明細								1
前除 診療年月 請求年月 電算管理番号 3. 現代20年04月 2000.05 200004112010002	医療機関番号	医療機関名称		人外 医痨	(費 状態)	公分 保険者対象額 CE C4C	高額対象額	状態
1 TAC20#04.A 2008.06 200804117010002	12-1-1900194	1支易用内P元		pt *	72,940 #=	60, 646		*24
	通知書	納付	書	制限し	レセー覧	確認) ñe	ŪŒO
						● ローカル イントラク	2mb	① 1005

J

血胆浴 期 宣 龄 孝 匠 處 向)確認 - Windo	ws Internet Ex	plorer				L
入示该对问题有区际世	域連合電算処	理システ	4			処理選択 ログイン [広]	業務選択	ログア
処理名称:給付制限管理(登録)確認					12345675 中	央市	
M1340I 入力内容を確認し、更新	してください。							
 コウキ タロウ 浴車 大郎 	被伤	限者番号	34567899 1	<u>生別</u> 男 TEI1番1号	生年月日	昭和07年01)	月27日	
190703 21144	11/7	•	+3.000 +3.000 ×	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,				
申請情報							_	本人
受付日(*) 4210905 平成2	.1年09月05日 決定日	44/9 Fe.44] - 本明/5	保険者対象額	65, 646	高額対象額		
住所]		2.0月第11米			进行元		
制限情報							I.	「求複写
管理番号			制限期間		~			
制限区分(*) 1 求償委託 ⊻			制限事由(*)	2 第三者	× 8	合付科目 (*)	1療義の給付	•
発生日時 4211007 平成2 納付期限	.年10月07日 1500 1	15時00分	発生場所		f	纂病名		
納付日			納付額	0	3	犬態	受付	
<u>计符</u> 计即用组								
利服内町和 削除 診療年月 請求年月 電	自算管理番号	医療機関番号	医療機関名称	入外 医病	察費 状態	§区分 保険者対	时象額 高額対	象額 状
1 平成20年04月 2008.06 200	0804117010002	12-1-1955194	後期病院	外来	72,940 正当		65, 646	0 未登
						אמ-ם 😴	(ントラネット	® 11
- 8. 対象デー	· タの状態	が「受	付」で	登録され	ます。	אלים 🍕	(ントラネット	€ 11
ー 8. 対象デー - kD125010:	・タの状態 ^{命付朝展-覧-Wir}	が「受 idows Interne	:付」で t Explorer	登録され	ょす。	אלים 😴	(ントラネット	® 11
ー 8 . 対象デー - KD125010: 央県後期高齢者医療広	・タの状態 ^{命付朝限一覧 - Win <mark>減連合電算処</mark>}	が「受 dows Interne L理システ	で で t Explorer ム	登録され	ます。	・ ローカル 1 ・ 処理選択	(ントラネット (業務選択	€11
- 8. 対象デー - KD125010。 央県後期高齢者医療応	・夕の状態 ^{給付朝限一覧 - Wirt ,^減連合電算処}	が「受 idowe Interne I理システ	で 付」で t Explorer ム	登録され	ます。	 ・・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・<	(ントラネット 業務選択 業務選択 域本	€ 11
- 8. 対象デー - K0125010; 央県後期高齢者医療広 処理名称:給付制限一覧	- タの状態 ^{協力到限-覧-Win 」} 域連合電算処	が「受 idows Interne	で付」で t Explorer ム	登録され	ます。	処理選択 ログイン [2345675 中	(ントラネット 業務選択 域太郎] 央市	€ 11 []
- 8. 対象デー - KD125010: 央県後期高齢者医療広 処理名称:給付制限一覧 コウキ タロウ	・夕の状態 ^{給力別B-五} -Win <mark>減連合電算処</mark> 機構	が「 <i>受</i> dows Interne L理システ 跳者番号	さ付」で t Explorer ム 34567833 1	登録され 1933 - 19355 - 1935 - 1935 - 1935 - 1935 - 1935 - 1935 - 1935 - 1935 - 1	よます。 ^{生年月日}	 ・・・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ <td>(ントラネット 業務選択 猛太郎) 央市 1927日</td><td>・ ● 11 ・ ・ ・</td>	(ントラネット 業務選択 猛太郎) 央市 1 927日	・ ● 11 ・ ・ ・
- 8. 対象デー - KD125010: 央県後期高齢者医療応 処理名称:給付制限一覧 コウキ タロウ 祥明 太郎	- タの状態 ^{給付別限-支} -Win <mark>減速合電算処</mark> (研 (研	Cが「受 odowe Interne L理システ R陳者番号 f	大 34567899 1 中央風中央市 1	登録 され TEI#18	ます。	 ・ローカル 4 ・ ・ ・	(ントラネット <u>業務選択 強大師</u> ^{現27日}	€ 11 □ <i>57</i>
- 8. 対象デー - KD12S010: 央県後期高齢者医療D 処理名称:給付制限一覧 コウキ タロウ 後期 太郎 を茶 愛行日	- 夕の状態 ^{給付到限-覧-Witt} <mark>,域連合電算処</mark> ((度) (定) (定)	くが「 <i>受</i> が」「 <i>受</i> か」「 伊 は 理 システ は 報 参 f	ン付」で t Explorer ム 34557899 t 中央県中央市 1	登録 され 1911日 男 17月1日 新日日	ます。	 ● ローカル 4 処理選択 レグイン【なけ 12345675 中 昭和07年01 J 	(ントラネット 業務選択 <u>蒸大部</u> 男27日	€ 11
- 8. 対象デー - KD125010; 央県後期高齢者医療広 処理名称:給付制限一覧 コウキ タロウ 協問 太郎 後奈 愛行日	- 夕の状態 ^{協力刻限—覧} Win ⁽ 域連合電算処 (位初 ~ [さか「 <i>受</i> udows Interne L理システ 読者番号 行	ン付」で (Explorer ム 34567899 1 中央県中央市 1	登録され 1911日 1日前1号	、ます。 ¹ ¹ ¹ ¹	 ● ローカル 4 処理滋沢 レグイン【広t 12345675 中 ■認知07年01 J 	(ントラネット 業務選択 延大即] 927日	₹11
- 8. 対象デー - KD125010, 央県後期高齢者医療D 処理名称:給付制限一覧 コウキタロウ 従期 太郎 後落 愛付日 	- 夕の状態 ^{協力到限-覧-Wir ¹域連合電算処 (協) (協) - (1) 2 2 5 8 6 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 }	えが「 <i>受</i> dows hterne lu理システ f 制限区分	 ・ 付」で ・ t Explorer ム 34567839 1 ・ 中央県中央市1 決定日 	登録され 18) 男 TE1番1号	ンます。 ま	 ● ローカル 4 処理選択 ログイン【広払 12345675 中 ■品和07年01月 ■品和07年01月 	(ントラネット <u>業務選択</u> <u>議大師</u>]	 ●、11 ● ログア ● 使: ● 使:
- 8. 対象デー - KD125010。 - KD125010 - KD125000 - KD125000 - KD125000 - KD1250000 - KD1250000 - KD1250000 - KD1250000 - KD12500000	- 夕の状態 協行刻限-覧-Wir 成速合電算処 (域速合電算処 (住現 20001-001 解液の給付	えが「 <i>受</i> dows Interne L理システ 能除者番号 f 制限区分 サ 実質表託	を付」で t Explorer ム 34557099 t 中央県中央市1 決定日	登録され 130 男 丁目1番1号 諸訳先氏名 強期 太即	よます。 生年月日	処理選択 ログイン [広t 12345675 中 昭和07年01月	(ントラネット 業務選択 議大即 1 1 127日 1 127日 1 127日 1 127日 1 127日 1 127日 1 127日 1 127日 1 127日 1 127日 1 127日 1 127日 1 127日 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	 11 ログア 使笑 状態
- 8. 対象デー - K0125010; 央県後期高齢者医療D 処理名称:給付制限一覧 コウキ タロウ 後期 太郎 検索 愛付日	- 夕の状態 協行制限-覧-Win 域連合電算処 構成 単語号 総付料目 20000-001 停務の結合 20002-001 廃務の結合	は dows biterne dows biterne は 理 システ	 た行」で t Explorer 34567899 1 中央県中央市1 決定日 平成21年08月15日 	登録され 137 男 丁目1番1号 16期 大郎 注刻 大郎	上ます。 生年用日	処理選択 レグイン [広t] 12345675 中 昭和07年01.7 総額 (編 1.064.700 中 1.0.000 中 2	(ントラネット 素務選択 焼水(即) 目27日 目27日 第二 単二 日27日 二 一 二 一 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二	 戦10 ログア 使ぎ 検約 状態 受付 状態
- 8. 対象デー - K0125010; - K0125010; - K0125010; - K0125010; - K0125010; - K0125010; - K0125010; - YRd21700月15日 20090- - 2 平成21700月15日 20090- - 2 平成21700月15日 20090- - 3 平成21700月15日 20090-	- 夕の状態 協行到限-覧-Win 1.域連合電算処 2.000-001-001 薄徴の結合 2.0002-001 薄徴の結合 2.0002-001 薄徴の結合		 た行」で t Explorer 34567839 1 中央県中央市1 決定日 平成21年08月15日 	登録され 137 男 138 月 138 1号 138 大郎 139 大郎	上ます。 生年用日 調 調	処理選択 レクイン [広れ 12345675 中 単現和07年01.7 日本11.7 日本1	(ントラネット 業務選択 焼水(P) 月27日 月27日 月27日 月27日 (株本市) 失市 失市 大声	 後 () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () ()
- 8. 対象デー - K0125010; - K012500; - K01250;	- 夕の状態 協行列展-覧-Win 域連合電算処 	Adows Interne Jug システ	 た付」で t Explorer 34567833 1 中央県中央市1 決定日 平成21年08月15日 	登録され 登録 され T目1番1号 議課先氏名 陸期 太郎 陸期 太郎	よます。 生年用日 [編4]	処理選択 レダイン [広れ 1,064,700 件 1,004,700 件 65,646 件	(ントラネット 業院道択 残木(P) 現27日 月27日 現2日 現2日 東市 奥市 奥市 奥市 奥市	 我11 使用 技術 技術 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学 大学<!--</td-->
 - 8. 対象デー - K0125010; - K0125010; - K0125010; - K0125010; - K0125010; - K0125010; - 4 (10) - 5 (10) - 6 (10) - 7 (10)<	- 夕の状態 ☆ f J J R - 弦 - Win 、 j J 連合電算処 微値 住 部 20000-001 陳書の結約 00002-001 陳書の結約	A dowe Interne L理システ	 大丁丁で 34567893 1 中央県中央市1 決定日 平成21年08月15日 	登録また 支援 支払 支払 支払 支払 支払 支払 支払 支払 支払 支払	よます。 生年月日 [編: 	処理選択 レダイン [広社 1,064,700 井 1,064,700 井 1,064,64 中 25,646 + 25,646 + 25	(ントラネット 業務選択 法太郎 明27日 明27日 現27日 現27日 現27日 第二 東市 奥市 奥市 東市 東市 三 東市 三 東市 三 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二	 我11 使力 使力 使力 使力 使力 使力 使力
 - 8. 対象デー - KD12S010: - KD12S010: - KD12S010: - KD12S010: - KD12S010: - KD12S010: - AugeAk: Scholang-Sgi - AugeAk: Scholang-Sg	- 夕の状態 協力列展-五。Wir 成連合電算処 後 優 優 優 優 優 優 優 優 優 優 優 優 優	A M M M M M M M M M M M M M	 た付」で t Explorer 34567899 1 中央県中央市1 決定日 平成21年08月15日 	登録 支 支 本 2 2 2 3 3 3 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	よます。 生年月日	処理選択 ローカル 1 処理選択 ログイン [広 12345675 中 単語和07年01 1,064,700 井 10,000 中 5,646 中 4	(ントラネット <u>業務選択</u> <u>気水即</u> 切27日 同27日 同27日 同27日 現まる 央市 奥市 奥市	 表 11 日クアア 使行 使行 使行
- 8. 対象デー - xD12S010; 央県後期高齢者医療の 20ウキ タロウ 注明 太郎 花街 東京 花村 1 平成20年06月0日 20098- 2 平成21年08月15日 20098- 0 1 平成20年06月11日 20098- 0 2 平成21年08月15日 20098-	- 夕の状態 給付列限-五-win 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	A A A A A A A A A A A A A A	 た付」で t Explorer 34557893 1 中央県中央市1 決定日 平成21年08月15日 	登録 され 191 月 丁目1番1号 随期 太郎 陸期 太郎	よます。 生年月日 福 福 二 一 日	<u>処理選択</u> <u>レライン [な</u> 12345673 中 単形和7年01 J 1.064,700 中 1.064,700 中 5.646 中 2	(ントラネット <u>東務選択</u> <u> </u>	 4,11 ロタファア 使う 使う が が が デ が デ デ
 - 8. 対象デー - k0125010; - k0140 - k01	- タの状態 給付列限-覧-Wir 減速合電算処 値で を で で で で で で で で で で で で で	(大) 「 受 (大) 「 受 (大) 「 受 (大) 「 受 (大) 「 大) 「 (大) 「 大) 「 受 (大) 「 大) 「 受 (大) 「 大) 「 受 (大) 「 (大) ((L) ((た付」で t Explorer 34567899 1 中央県中央市1 決定日 平成21年08月15日 	登録 され 1) 男 T目1番1号 協調 太郎 協調 太郎	レます。 生年月日 語	処理選択 レブイン【な 12345675 中 電和07年01」	(ントラネット 業務選択	 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・
 - 8. 対象デー - k0125010; - k0125	- タの状態 給付別限-覧-Wir 減速合電算処 値で 電子 総付料目 で で 電子 総付料目 の の の の の 、 の 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、		 た付」で t Explorer 34567893 1 中央県中央市1 決定日 平成21年08月15日 	登録 され 1別 男 丁目1番1号 随期 太郎 該期 太郎	レます。 生年月日 源 	 処理選択 ビッグイン [広北 総約07年01.1 総約07年01.1 総約07年01.1 1.0.64.700 中: 1.0.000 中: 65,646 中: 	(ントラネット 業務選択	 ・ ・

入力内容を確認し 「再新」ボタンを知 െ

(g) 処理手順(申出など)

広域連合でのレセプト内容点検などで給付制限の疑いとして抽出し、被保険者への 照会などを経て給付制限が確定した場合や、被保険者からの申出などによって給付制 限を登録する場合は、給付制限管理(登録)画面および給付制限レセプト一覧画面に て、本登録(決定)します。これにより、給付制限個人管理データベース(TD12)およ び給付制限レセプト管理データベース(TD13)の給付制限状態区分が「3(決定)」と して追加登録されます。

ここでは、申出などのオンラインでの登録(決定)の手順を説明します。なお、以降 の処理手順につきましては、「(e) 処理手順(第三者抽出~求償委託)」を参照してく ださい。

(「(a) 処理フロー」の⑨の手順となります。)

⑨ 給付制限の登録(決定)

被保険者からの申出や広域連合でのレセプト内容点検により、第三者行為など給 付制限の疑いがあるレセプトとして、被保険者へ照会するデータおよび、被保険者 からの第三者行為の申出によって、給付制限とする場合、給付制限管理(登録)画 面および給付制限レセプトー覧画面にて、申請情報の決定日、請求先情報などを登 録します。

これにより、給付制限個人管理データベース(TD12)および給付制限レセプト管 理データベース(TD13)の給付制限状態区分が「3(決定)」として追加されます。 次に処理手順を示します。

1四夕谷,士公共					ц 10	<u> ダイン [広域太郎]</u>	
理名称:文紀ワ	/メ_ユー				12	345675 中央市	
コウキ タロウ		被保険者	· 番号 34567899	性別 男	生年月日	昭和07年01月27日	個人検索
後期 太郎		住所	中央県中	央市1丁目1番1号			
支給科目選択							
古绘制日	高額療養費		養費	高額貸付	その他う	を給	
2.0110	特別療養費	1	付制限	高額介護合算	計算結果	登録	
资格情報						资格取得要状况	収納状況
取得保険者		取得事由		取得年月日		取得届出年月日	
開始保険者		開始事由		開始年月日			
終了保険者	中央市	終了事由	0.211s	終了年月日	平成21年05月10日		
負担区分年度	平成20年度	負担区分	一般基			滞納状態	
証発行情報							
被保険者証種類	被保険者証	発行年月日	平成20年05月01日	交付年月日	平成20年05月01日	回収年月日	
減額認定証種類	認定	発行年月日	平成20年08月14日	交付年月日	平成20年08月14日	終了年月日	平成20年07月31日
特定疾病証種類	慢性腎不全	自己負担限度額	10,000	有効開始年月日	平成20年04月01日	有効終了年月日	
一部負担金減免情 (1995	報	10cmat	// the kul		The base track start st		To abacebrook story of
性親	一部員担原額	認定理由	災害の7280	有刘崩始年月日	平成20年04月01日	有劝於了年月日	平成20年07月31日
存定获惠所得区分 連絡重整理番号	是宿前種	昭会要求年月日		連絡亜種別		昭会回答年月日	
受給者番号		連絡票所得区分		受給資格喪失日		受給喪失処理日	
所得区分判定年月		回答所得区分		所得変更処理日			

⑨-1.支給サブメニュー画面にて、[給付制限]ボタンを押下します。

									12345075	TXII	
ヨウギ	タロウ		被保险	《者番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和07年	01月27日	
後期	太郎		住所		中央県中央市1	し丁目1番1	뮥				
検索 受付日			~								検索
給付集 設切	国情報一覧	制限等理素是	给付利日	制限反公	法安日	注我生命	2	11	士苑	伊隆半点	17.10
 1 	平成20年06月01日	200908-000001-001	療養の給付	求償委託	DCAE LI	後期太	。 印		1, 064, 700	中央市	受付
0 2	平成21年08月15日	200908-000002-001	療養の給付	保険者徴収	平成21年08月15日	後期 太	郎		10,000	中央市	求價

⑨-2. 給付制限一覧画面にて、[登録] ボタンを押下します。

⑨-3.給付制限の対象となるレセプトを選択するため、[制限レセー覧]ボタンを押下します。

	KD125020		r szak/ – windows	unternet Explo	rer					-
央県後期	高齢者医療」	ム域連合電	算処理システ	<i>ъ</i>				処理選択	尺 業務選択	ログアウ
								ログイン	[広域太郎]	
L理名称:	給付制限管理	(登録)						12345675	中央市	
	ب		神保險者兼导	24567999	性別	風	生生日日	82≨n07	年01月97日	
2.51 大郎			1次(木)(大)自187-5	6.000033	1 T E 1 #	-	1470	HANDOIN	401/421 H	
			111/1	#7,9,07,00	1) [] 1 () []					
中344-42										-
中 新 16 18 帝(十日 (16)	401000E	kon (ænn etne rit	(th) == [7	/9 84	14. 11. 40. 55		0 75 55 110	20.50	<u> </u>
200() 52	4210305 + #	(21403/400 H	沃ルロ 	5	1*12	e xiakat		0 同会内:	8< 94	
氏名 (1)死			一	どの関係				理給先		
1111										
制限情報									諸	求複写
管理番号				制限期間			~ [
制限区分 (*)	1 求償委託	*		制限事由(*)	1 不当	利得	*	給付科目(*	 1療養の給付 	*
発生日時]	発生場所				傷病名		
納付期限				請求額		0				
納付日				納付額		0		状態	受付	
theory and a second second										
料理家(ABAや)な 剤(除金) 目を病:	年日 講求年日	带竹夺理素于	库底巡朋 悉是	医癌/#朋友称		入外 库0	太 典 5	计能区公 (2)	除去过免殖 高額対:	免麵 圩能
H11P/A 05750	+7 #4A+7	电具后吐雷力	LA 78.100 (A) 18 19	LZ 72" (K) (A) 40 11"		X71 65	х. ш 1	1/ 22/02/23	K 18 A 1 BK BR (B) BRAN	ak 991 170,524

⑨-4.正当のレセプト(未登録レセプト)を表示する場合、未登録レセプトのラジオボタンを「表示する」を選択し、[検索]ボタンを押下します。

a 188.45	. <u>«</u> △/++#	310131 342-31	. 64	-					ログイン [』	(基太良	B]	
処理名	5:#6197	可成レビフト	一頁	L					12345675 •	P央市		
検索												
登錄期	間			~ 🗌		材	(態 <mark>(*)</mark>	▼未登録 ▼	登録 🗹 受付 [☑ 決定	: 🗹 求償中	☑ 納付分
制限理	le l			✔ 保険者	番号 12345675 中央市	75	保険者番号	34567899 13	期 太郎			
診療則	9189			~		*	登録レセプト	 表示する 	○ 表示しない		6	検索
								\smile				
給付制	限情報一	<u>۱</u>										71
還訳	状態	診療年月 請求年月	種類	被保険者番号 医癌機関番号	被保険者 医癌/#關ク弥	 電算管 第二世 	管理番号 - (2)論書名	疾病名 状態区分	保険者対象額 高額対象額	登録	日期限理由	制限番号
		平成20年04月	医科	34567899	後期太郎	0000000	000008198419046	10.06122.22	281.250	平成2	0年05月30日	200805000
1	未登録	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	返戻対象	0		不当利得	000
		平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419046		1, 085, 850	平成2	0年05月30日	200805000
2	未登録	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	返戻対象	0		不当利得	000
		平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	0000008198419041		70, 476	平成2	0年05月25日	200899000
0	未登録	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	返戻対象	0		不当利得	000
_		平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419046		286, 650	平成2	0年05月25日	200899000
4	未登録	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	退戻対象	0		不当利得	000
_		平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419046		286, 650	平成2	1年08月09日	200908000
L 5	受付	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	三委託	0		第三者	001
_		平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	0000000	000008198419046		778, 050	平成2	1年08月09日	200908000
6	受付	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	三委託	0		第三者	001
								レセ明細	管理登	録		向画面

Point⇒「(d) ポイント・注意事項」のポイント5参照

⑨-5.対象レセプトを選択し、[管理登録]ボタンを押下します。

受付 ▼ 3 3 3 3 3 3 3 4 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	決定 ☑ 求償中 (✓ 納付済 検索 184 制限番号
3 そしない 計算象額 登 1象額 調 286,650 平	(登録日 周整 制限理由	検索 18件 制限番号
にしない 対象額 登 1象額 調 286,650 平	(登録日 周整 制限理由	検索 18作 制限番号
対象額 登 1象額 調 286,650 平	登録日 周整 制限理由	18件 制限番号
計封象額 受 1象額 III 286,650 平	登録日 問整 制限理由	制限番号
1象額 第 286,650 平	周整 制限理由	
	*成21年08月09日	納付番号 2009080000
0	第三者	001
770, 050 平	『成21年00月09日	200000000
0	第三者	001
281,250 平	2成20年05月30日	2008050000
0	不当利得	000
085, 850 🌳	2成20年05月30日	2008050000
0	不当利得	000
553, 950 平	4成21年08月15日	2009080000
0	不当利得	001
65, 646		
281, 085, 553,	250 9 0 1 850 9 950 9 646 2	10 平成20年05月30日 0 不当約4時 850 平成20年05月30日 0 不当約4時 950 平成21年08月15日 0 一 7当約4時 平成21年08月15日 0 一 7当約4時 三 9 2

⑨-6.申請情報、制限情報(制限区分、制限事由、給付科目、発生日時)を入力し、[確認]ボタンを押下します。

この例では第三者求償委託としての給付制限の登録のため、制限区分、制限事由にはぞれぞれ以下の値を入力しています。

- ·制限区分:「1 求償委託」
- ・制限事由:「2 第三者」

┣ Point⇒「(d) ポイント・注意事項」のポイント 1、2 参照

	2(登録)						12345673	5 中央市		
コウキ タロウ	ŧ	波保険者番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和07	年01月27日		
後期 太郎	1	主所	中央県中央市	51丁目1看	1号					
申請情報										本人
受付日(*) 4210905 平	成21年09月05日 決究	EE 4211008		保障	使者対象額	65, 64	6 高額対	象額		
氏名		被保険者.	との関係				連絡先			
住所										
制限情報									請求複	写
管理番号			制限期間	4200	101	~	4211231			
制限区分(*) 🚺 求償委託			制限事由() (2第	三者		給付科目 (り 🚺 療義	の給付 ⋗	
発生日時 4211007 平府	成21年10月07日 1500	15時00分	発生場所				傷病名			
納付期限			諸求額		0					
納付日			納付額		0		状態	受付		
수중금=0004=										
利金内武·列朝 削除 診療年月 請求年月	雷管管理番号	医瘘機関番号	医痔機團名称		入外 医病	を書 状1	彪区分 保	陳者対象額	高額対象額	状
1 平成20年04月 2008.06	200804117010002	12-1-1955194	後期病院		外来	72,940 正当		65, 646	0	未登
i										1
					·				<u></u>	

中央県後期	高齢者医療広域連合	合電算処理	システ	ム				<u>処</u> 刊 ログ。	星選択 業 イン「広域大郎	務選択	ログ
処理名称:	給付制限管理(登録)码	霍認						12345	675 中央市		
KDW1340I 入力	内容を確認し、更新してくた	さい。									
コウキ タロ・	ל	被保険	昔番号	34567899	性別	男	生年月日	昭	和07年01月27日		
後期 太郎		住所		中央県中央市1	丁目1番	1号					
申請情報											本,
受付日 (*)	4210905 平成21年09月0	5日 決定日	4211008	平成21年10月08	日保障	使者対象額	65	i, 646 高喜	順対象額		
氏名			被保険者。	との関係				連約	各先		
住所											
制限情報										諸求	裙写
管理番号				制限期間	4200	101 平成	比20年01月01日	~ 4211	231 平成21年	12月31日	
制限区分(*)	1 求償委託 🗸			制限事由 (*)	2 第	三者	8	給付科	目(*) 1 療	義の給付、	
発生日時	4211007 平成21年10月0	7日 1500 15時	00分	発生場所				傷病名			
納付期限				請求額		0					
納付日				納付額		0		状態	決定		
対象内訳明編			t sicer at .m.	医成制用力作		1.4 0	r otr atta	129507 /\	19 84 46 44 69 50	TT 25 60	# 75 \
門序: 15 根: 1 平成20	中月 請水平月 電算管理	新石 医想 10002 12=1	そ個関番方 1-1955194	医療機関名称		시가 보	72.940	- 祝懇区方 - - - - - - - - - - - - -	1禾陕省刘家部	1 向観刈家	894 -1. 0 ==
I TASSO	14-04/4 2000.00 2000041110	10002 12	1 1303134	14 HONOR		pr	12, 340	L3	00,040	·	• p.

⑨-7、入力内容を確認し、「更新」ボタンを押下します。

 \downarrow

⑨-8.対象データの状態が「決定」で登録されます。

央県後期高齢者的	∈療広域連合電	電算処理	システ	4			処理選択	業務選択	ログアウト
							ログイン [広域太郎]	
処理名称 : 給付制限	一覧						12345675	中央市	
コウキ タロウ		被保険	者番号	34567899	性別 男	生年月日	昭和07年	01月27日	
後期 太郎		住用		中央県中央市1	丁目1番1号	÷			
検索									
受付日		~							検索
公开和国体权,政									2/4
福门·利政值辑一见 濯堤 受付日	制限等理素是 纷	计利用	創肥区公	決定日	速动失兵物	2	速动频	但除去么	が行動
 1 平成20年06月01日 	200908-000001-001 榜	義の給付	求償委託	JOCAE LI	後期 太郎	,	1, 064, 700	中央市	受付
· ·									
2 平成21年08月15日	200908-000002-001 榜	養の給付	保険者徴収	平成21年08月15日	後期 太郎		10,000	中央市	求償中
 2 平成21年08月15日 3 平成21年09月05日 	200908-000002-001 房 200909-000001-001 房	R養の給付 R養の給付	保険者徴収 求償委託	平成21年08月15日 平成21年10月08日	後期 太郎		10, 000	中央市 中央市	決定
 ○ 2 平成21年09月15日 ○ 3 平成21年09月05日 	200909-000002-001 19 200909-000001-001 19	(○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○	保護者徵取	平成21年08月15日 平成21年10月08日	後期 太郎		10,000	中央市	決定

(h) 処理手順(削除)

「負傷された原因の照会について」や「給付制限未登録リスト」による被保険者への照会の結果、給付制限の対象外と判断された場合、給付制限管理(削除)画面にて 削除を実施します。削除することにより、給付記録管理データベース(TD01)の状態 区分が「00:正当」に更新されます。

ここでは、オンラインでの削除の手順を説明します。

- (「(a) 処理フロー」の⑪の手順となります。)
- ⑩ 給付制限対象外の削除

バッチ処理の第三者抽出処理によって抽出され、仮登録として登録されたデータ について、給付制限の対象外とする場合や、何らかの理由により医療機関などに返 戻を行う場合は、一旦、給付制限管理(登録)画面および給付制限レセプト一覧画 面にて登録後に、給付制限管理(削除)画面にて削除を実施します。削除すること により、給付記録管理データベース(TD01)の状態区分が「00:正当」に更新され ます。

詳細については、「1.2.3 仮登録の削除に関する具体的なオンライン処理」を参照してください。

(2) 第三者行為・不当利得の抽出と保険者徴収

ここでは、求償事務を委託しない第三者行為や、不当利得に関する保険者徴収の処理について説明します。



注※ 給付制限状態区分を示します。

(b) 業務の概要

◆ 第三者抽出(未登録) ~ オンラインでの登録(受付)(①、②、③)

バッチ処理の第三者抽出処理にて、第三者行為による給付制限の疑いがあるレセプトとして、給付記録管理データベース(TD01)の特記事項1~3が「10(第三者行為)」 (第三者区分が「1(第三者該当)」)のデータを抽出します。疑いがあるとして抽出したレセプトは、給付制限レセプト管理データベース(TD13)に一括で仮登録します。 ただし、仮登録であるため、給付制限状態区分としては、「0(未登録)」となります。(①)

バッチ処理の第三者抽出処理で抽出されたデータを対象として出力される給付制限 未登録リスト(第三者)や、給付制限登録済リスト(第三者)により、第三者抽出処 理で抽出されたデータのオンライン処理による本登録済みと未実施のそれぞれの状況 を確認できます。(②)

バッチ処理の第三者結果出力処理で出力された「給付制限未登録リスト(第三者)」 を基に、給付制限の疑いがあるレセプトを給付制限管理(登録)画面および給付制限 レセプトー覧画面にて登録(受付)します。このとき、制限区分は「保険者徴収」を 選択してください。

これにより、給付制限個人管理データベース(TD12)に追加登録します。(③)

◆ 外傷抽出~オンラインでの登録(受付)(⑦、⑧)

パラメータに指定した抽出条件と給付記録管理データベース(TD01)が定数・定率 データベース(TZ04)の照会対象傷病名コード(業務「KD」、種別「01100」~「01109」) に該当するデータを抽出し、「負傷された原因の照会について」および「負傷原因照会 一覧表」を出力します。「負傷された原因の照会について」は、被保険者に送付し、保 険給付の対象となるかを調査します。

なお、第三者抽出処理と異なり、抽出したレセプトについて、給付制限レセプト管 理データベース(TD13)への登録、および給付記録管理データベース(TD01)の状態 区分コードを「81(第三者求償対象)」への更新はしません。(⑦)

バッチ処理の外傷抽出処理で出力された「負傷原因照会一覧表」を基に、給付制限 の疑いがあるレセプトを給付制限管理(登録)画面および給付制限レセプト一覧画面 にて登録(受付)します。このとき、制限区分は「保険者徴収」を選択してください。 これにより、給付制限個人管理データベース(TD12)に追加します。(⑧)

◆ 照会の結果、給付制限が確定となりオンライン修正(受付→決定)(④)

「負傷された原因の照会について」の被保険者へ照会の結果、給付制限が確定した 場合、前述(⑧)にて登録した情報に対し、給付制限管理(修正)画面にて、申請情 報の決定日、請求先情報などを登録します。

これにより、給付制限個人管理データベース(TD12)および給付制限レセプト管理 データベース(TD13)に追加します。(④)

◆ 給付制限の徴収によりオンライン修正(決定→求償中)(15)

給付制限の対象と判断された場合、給付制限管理(修正)画面にて、請求日および 請求額を登録します。

これにより、給付制限個人管理データベース(TD12)と給付制限レセプト管理デー タベース(TD13)の給付制限状態区分を「4(求償中)」に更新します。(⑮)

◆ 給付制限通知一覧表の出力(16)

被保険者などから故意による負傷である旨の申出があった場合や、調査によって判 明した不当利得、および負担割合の不当利得など、オンライン処理で保険者徴収とし て給付制限を登録した対象について、登録状況を確認する給付制限通知一覧表を出力 します。(16)

◆ 被保険者からの納付によりオンライン修正(求償中→納付済み)(⑥)

被保険者からの納付により、給付制限管理(修正)画面にて、納付日および納付額 を入力します。これにより、給付制限状態区分が「5:納付済み」に更新されます。(⑥)

◆ 資格審査によるオンラインでの登録(決定)(⑨)

診療年月が給付制限期間内に含まれるレセプトをバッチ処理の資格審査処理で一括 抽出します。資格審査処理で抽出されたレセプトは、第三者抽出処理とは異なり、給 付制限の仮登録は行われません。給付制限管理(登録)画面および給付制限レセプト 一覧画面にて、本登録(決定)します。これにより、給付制限個人管理データベース (TD12)および給付制限レセプト管理データベース(TD13)の給付制限状態区分が「3 (決定)」として追加登録されます。(⑨)

(3) 仮登録の削除

第三者抽出で給付制限に仮登録されている状態のレセプトについて、医療機関など からの返戻依頼があった場合などは、給付制限を削除して過誤申出する必要がありま す。ここでは、給付制限の仮登録を削除する方法について説明します。



注※ 給付制限状態区分を示します。

(b) 業務の概要

◆ オンラインでの登録(未登録→受付)(③)

第三者抽出処理で抽出され、給付制限レセプト管理データベース(TD13)に給付制 限状態区分が「0:未登録」で追加されているレセプトに対し、医療機関よりレセプト 取り下げを依頼された場合など、給付制限を取り消すためには、一旦、給付制限管理 (登録)画面および給付制限レセプト一覧画面にて登録(受付)を実施します。

これにより、給付制限個人管理データベース(TD12)に追加します。(③)

◆ オンラインでの削除(10)

給付制限管理(削除)画面にて削除を実施します。削除することにより、給付記録 管理データベース(TD01)の状態区分が「00:正当」に更新されます。(⑩)

仮登録の削除に関する具体的なオンライン処理については、「1.2.3 仮登録の削除に 関する具体的なオンライン処理」を参照してください。

(4) 負担割合相違

負担割合相違のレセプトについて、被保険者と直接調整する正しい給付割合を「レ セプト調整」画面で登録し、差額がマイナス(徴収)となるデータについて、オプショ ン指定によって給付制限の仮登録ができます。ここでは、その処理について説明しま す。





(b) 業務の概要

◆ 負担割合相違抽出~オンラインでの登録(受付)(①、③)

バッチ処理のレセプト調整本登録にて出力される負担割合相違前後情報ファイル CSVを基に、割合相違による給付制限の疑いがあるレセプトとして、給付制限レセプト 管理データベース(TD13)に一括で仮登録するとともに、割合差額求償登録リストに 出力します。(⑪)

割合差額求償登録リストを基に、給付制限管理(登録)画面および給付制限レセプト一覧画面にて、申請情報の決定日、請求先情報などを登録します。これにより、給付制限個人管理データベース(TD12)および給付制限レセプト管理データベース(TD13)の給付制限状態区分が「3(決定)」として追加登録されます。(①)

1.2.3 仮登録の削除に関する具体的なオンライン処理

ここでは、仮登録の削除に関する具体的なオンライン処理について説明します。

第三者抽出処理、および給付制限レセプト登録(負担割合相違)により、給付制限 の仮登録(給付制限状態区分が「0(未登録)」)となっている給付制限を削除します。

仮登録の状態では、削除を実施できないため、一旦、給付制限管理(登録)画面、 および給付制限レセプトー覧画面にて登録後に、給付制限管理(削除)画面から削除 を実施します。

削除することにより、給付記録管理データベース(TD01)の状態区分が「00:正当」 に更新されます。

(1) 画面遷移



(2) ポイント・注意事項

<ポイント>

- 1. 状態には、更新後に遷移する状態が表示されます。
- 2. 給付制限レセプト管理データベース (TD13) に仮登録(給付制限状態区分が「0(未 登録)」)されている場合、未登録レセプトのラジオボタンは「表示しない」の状態 で一覧にレセプトが表示されます。

(3) 処理手順

ここでは例として、第三者抽出処理により仮登録したデータが、給付制限の対象外 となったため、削除する場合の操作手順について説明します。

1. 支給サブメニュー画面にて、[給付制限] ボタンを押下します。

3 -	KD01S030:支給サ;	ノメニュー - Windows	Internet Explorer				
中央県後期高齢	诸医療広域連	合電算処理シ	マテム			処理選択 業務違	祝 ログアウト
					ם	グイン [広域太郎]	
処理名称:支給り	+ブメニュー				12	345675 中央市	
コウキ タロウ		被保険者	番号 34567899	性別 男	生年月日	昭和07年01月27日	個人検索
後期 太郎		(主列)	中央県中	央市1丁目1番1号			
支給科目選択							
	高額療養費	療	養費	高額貸付	その他す	を給	
支給科目	特別療養費	in the second se	t制限 [高額介護合算	計算結果	登録	
资格情報						资格取得要状况	収納状況
取得保険者		取得事由		取得年月日		取得届出年月日	
開始保険者		開始事由		開始年月日			
終了保険者	中央市	終了事由	₩	終了年月日	平成21年05月10日		
負担区分年度	平成20年度	負担区分	一般基			滞納状態	
証発行情報							
被保険者証種類	被保険者証	発行年月日	平成20年05月01日	交付年月日	平成20年05月01日	回収年月日	
減額認定証種類	認定	発行年月日	平成20年08月14日	交付年月日	平成20年08月14日	終了年月日	平成20年07月31日
特定疾病証種類	慢性腎不全	自己負担限度額	10, 000	有効開始年月日	平成20年04月01日	有効終了年月日	
一部負担金減免情	# E						
種類	一部負担減額	認定理由	災害のため	有効開始年月日	平成20年04月01日	有効終了年月日	平成20年07月31日
特定疾患所得区分	連絡情報						
連絡票整理番号		照会要求年月日		連絡票種別		照会回答年月日	
受給者番号		連絡票所得区分		受給資格喪失日		受給喪失処理日	
所得区分判定年月		回答所得区分		所得変更処理日			
ージが表示されました						🍕 ローカル イントラネット	🔍 100% 👻

2. 給付制限一覧画面にて、[登録] ボタンを押下します。

「未登録」状態の給付制限は削除できないため、手順2~6で一旦、「受付」状態で登録 します。

- K	D12S010:給付制限-	·覧 - Wind	ows Interne	t Explorer						
央県後期高齢者	医療広域連合	電算処理	理システ	Ь				処理選択	業務選打	R ログアウ
	1790 BC							ログイン [広域太郎] 	
型理名称: 紀竹司	限一寬							12345675	中央市	
コウキ タロウ		被保障	炭者 番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和117年	01月27日	
後期 太郎		住用		中央県中央市1	1丁目1番1	뮥				
検索										
受付日		~								検索
結け制酸消糖一克 212	制限路理考察	给供料日	相限反公	油安口	速步生兵	17		体出版	伊藤載友	42.85
 1 平成20年06月01 	E 200908-000001-001	徳1344日 療養の給付	求信委託	次進日	後期 太郎	- C		1, 064, 700	中央市	
 2 平成21年08月15 	目 200908-000002-001	療養の給付	保険者徴収	平成21年08月15日	【後期 太郎	tβ		10,000	中央市	納付清
 3 平成21年09月05 	ET 200909-000001-001	療養の給付	求償委許	平成21年10月08日	1			65, 646	中央市	決定
]			•					p) or m

3. 給付制限の対象外のため削除したいレセプトを選択する場合に [制限レセー覧] ボタン を押下します。

KD12S020:給付制限管理((登録) - Windows In	iternet Explo	er					
中央県後期高齢者医療広域連合電	算処理システム	4				処理選択	業務選択	ログアウト
						ログイン []	大城太郎]	
処理名称: 給付制限管理(登録)						12345675	中央市	
コウキ タロウ	被保険者番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和07年0	11月27日	
後期 太郎	住所	中央県中央市	し丁目1番	1号				
申請情報								本人
受付日(*) 4210905 平成21年09月05日	決定日		保険	者対象額		0 高額対象都	A	0
氏名	被保険者と	の関係				連絡先		
制限情報								求雑写
管理番号		制限期間			~ [
制限区分(*) 1 求償委託 ▶		制限事由(*)	2 第三	者	*	給付科目(*)	1療養の給付	*
発生日時		発生場所				傷病名		
納付期限		請求額		0				
納付日		納付額		0		状態	受付	
対象内訳明編								0件
削除 診療年月 請求年月 電算管理番号	医療機関番号	医療機関名称		入外 医療	:費 北	状態区分 保険制	新林象額 高額対象	象額 状態
	通知書	納付	±	3188.1	17一覧	THE IS	,	前面面
			<u> </u>	A MILLION	, C ,		· (
						S a + 1	A 1=4.1	A 100% -
						🤜 🖂 — БЛ	ィントフネット	≪ 100% ·

4. 対象レセプトを選択し、[管理登録] ボタンを押下します。

この例では、第三者抽出処理で抽出されたレセプトのうち、給付制限の対象外である 「未登録」状態のレセプトを選択しています。

(未登録レセプトのラジオボタンは、デフォルトの「表示しない」の状態で仮登録のレ セプトを表示します。)

┣ Point⇒「(2) ポイント・注意事項」のポイント2参照

e			- KD12S03	0:給(す制限レセプト・	一覧 - Windows Internet I	Explor	er						\mathbf{X}
中	央県	後期高	給 者医療	広垣	城連合電算	処理システム				処理選択	Ŧ	務選択	ログアウト	1
				_						ログイン [広	城太良	B]		_
<u>k</u>	処理名	:給付制	限レセプト・	一覧						12345675	中央市			
	検索		_											
	登錄期	間			~		ł	犬態(*)	☑未登録 ☑ 3	💱 🗹 受付 🛙	☑決定	☑ 求償中	☑ 納付済	
	制限理	±			✓ 保険者:	番号 12345675 中央市	7.	法保険者番号	34567899 後期	明 太郎				
	診療期	間		-	~		7	ミ登録レセブト	○ 表示する (◉ 表示しない			検索	
	(A/14)	KI 47 812 . K	t.										10/4	
	46 PJ #J	UK III 48 - J	1:公寓年日	杨子石	油(2)险长远早	2由(星形金 曲)	雷管		在痛之	但喻事时免缩	杂级	7	創肥成業品	
	選択	状態	諸求年月	·僅, Ҳ∯ 入外	医療機関番号	医療機関名称	電量	5 保険者名	状態区分	高額対象額	調整	制限理由	約付番号	
		#2.44	平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	000000	0000008198419046		778, 050	平成2	年08月09日	200908000001	^
	4	2011	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	三委託	0		第三者	001	
		+ 20 43	平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	000000	0000008198419046		281,250	平成20	年05月30日	200805000006	
	L 5	大豆环	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	返戻対象	0		不当利得	000	
	_	25.48	平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	000000	0000008198419046		1, 085, 850	平成20	年05月30日	200805000006	=
	6	未宜妹	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	返戻対象	0		不当利得	000	
		64 LL2# 14	平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	000000	0000008198419046		553, 950	平成2:	年08月15日	200908000002	
	07	約付損み	2008.06	外来	13-1-1955194			中央市	保徵収完了	0		不当利得	001	
			平成20年04月	医科	34567899	後期 太郎	200804	117010002		65, 646	平成2	年09月05日	200909000001	
	8	決定	2008.06	外来	12-1-1955194	後期病院		中央市	三委託	0		第三者	001	
1		+ 25.48	平成20年04月	調剤	34567899	後期 太郎	123456	7890123456789012		0				
V	M 8	大宝球	2008.06	外来	12-4-1955194		第三者	中央市	正当	0	有			
								·	·					
									レセ明細 🤇	管理登	録		前画面	J
ページオ	『表示され	れました								לא ים 🍕	イントラン	ネット	🔍 100% 👻	

5. 申請情報、制限情報(制限区分、制限事由)を入力し、[確認] ボタンを押下します。 削除の準備としての登録(受付)のため、制限区分、制限事由は、組み合わせ可能で あれば、設定値は問いません。

- KD12S020):給付制限管理(登錄)-	Windows I	nternet Explo	rer						
央県後期高齢者医療	広域連合電算処理	システィ	4				如	理選択	業務選択	ログアウ
								イン[広域太	郎]	
処理名称: 給付制限管理	(登録)						123	15675 中央市	ī	
					_		_			
コウキ タロウ	被保険	者番号	34567899	性別	男	生年月	B	召和07年01月27	E	
後期太郎	住所		中央県中央市	1丁目:	1番1号					
甲請情報			1			+3	0.00	+311 G +3	ļ	本人
受付日(*) 4210905 平原	021年09月05日 決定日	44/0 F4 44 1	- の肥(だ	1	未 陳者 対影	3H	U ra	13月27日最初 13月27日		
戊 名		一般1未映者と	この関係	L			2	1675		
制限情報			AUER #0.00					_	請求利	14
管理番号			制限期間	-	7.11/2014		-			
制限区方で「「水頂会社	>		利阪争田(*)	-	小白利侍		An na 19 A	*****	素養の若村 ▼	,
先生日 時			完主場別		0		1易1内-	•		
納付日			納付類		0		才能	形在		
			411188				0 CAL	~1.		
対象内訳明細										1 f
削除 診療年月 請求年月	電算管理番号 医第	<u></u> 療機関番号	医療機関名称		入外	医療費	状態区分	〉 保険者対象	額 高額対象額	状態
1 平成20年04月 2008.06 1	234567890123456789012 12-	4-1955194			91*	U	作品		0	」未登録
							-			
	ji	11111111111111111111111111111111111111	納色	書	制	限レセー	i 💭	確認) 前i	西面
								コーカル イント	ラネット	a 100%

6. 入力内容を確認し、[更新] ボタンを押下します。

◆Point⇒「(2) ポイント・注意事項」のポイント1参照

C		- KD12S020:給付	计制限管理(登	(錄) 確認 - Windo	ws Internet I	xplorer							
中	央県後期高	高齢者医療広域	は連合電算	処理システ.	Ц				処理	選択 業羽	海選択 ロ	リグアウト	
									ログイ	ン[広域太郎]			
9	処理名称:¥	合付制限管理(登	録)確認						12345	575 中央市			
K	0M1340I 入力内	容を確認し、更新し、	てください。										_
	コウキ タロウ		i	被保険者番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和	807年01月27日			
	後期 太郎		1	住所	中央県中央市	1丁目1番	1号						
													^
	申請情報											本人	
	受付日 (*)	4210905 平成21年	109月05日 決?	2 8]	保険	者対象額		0 高額	対象額		0	
	氏名			被保険者と	この関係				連絡	洗			
	住所	-											=
	制限情報										請求複	写	
	管理番号				制限期間			~ [
	制限区分 <mark>(*)</mark>	1 求償委託 💙			制限事由(*)	1 不当	间得	~	給付科B	1 療家	龍の給付 🚩		
	発生日時				発生場所				傷病名				
	納付期限				請求額		0						
	納付日				納付額		0		状態	受付			~
	対象内訳明細											1件	
	削除 診療年	月 諸求年月 電算	管理番号	医療機関番号	医療機関名称		入外 医療	(費 む	忧態区分	保険者対象額	高額対象額	状態	
	1 平成20年	E04月 2008.06 12345	67890123456789	012 12-4-1955194			外来	0 正	≝	0	0	未登録	1
													-
												7	Ъ
										史初	E E	ঽ	J
									9	ローカル イントラネ	9h	a 100%	•:

		[一]]						12345675	中央市	
コウキ	タロウ		被保险	映者 番号	34557899 1	性別 男	生年月日	昭和17年1	11月27日	
後期	太郎		住所		中央県中央市1	.丁目1番1号				
検索		_								
受付日			~							便索
給付制	限情報一覧									4
選択	受付日	制限管理番号	給付科目	制限区分	決定日	請求先氏名		請求額 (保険者名	状態
01	平成20年06月01日	200908-000001-001	療養の給付	求償委託		後期太郎		1, 064, 700	中央市	受付
02	平成21年08月15日	200908-000002-001	療養の給付	保険者徴収	平成21年08月15日	後期 太郎		10, 000	中央市	納付湯
03	平成21年09月05日	200909-000001-001	療養の給付	求償委託	平成21年10月08日	T		65, 646	中央市	決定
• 4	平成21年09月05日	200909-000002-001	療養の給付	求償委託				0	中央市	受付

7. 削除対象を選択し、[削除] ボタンを押下します。

8. 対象データを確認し、[更新] ボタンを押下します。

	- KD12S02	0:給付制限管理(削除)確認 - Wind	ows Internet	Explorer							
中央県後期高	高齢者医療	広域連合電算	算処理システ	Д				処	理選択 筭	務選択	ログアウ	٢
								பற	イン[広域太郎	B]		
処理名称:約	合付制限管理	(削除)確認						1234	5675 中央市			
コウキ タロウ			被保陝者番号	34557899	性別	男	生年月E	3 H	新加7年01月27日			
後期 太郎			住所	中央県中央市	31丁目1番	1号						
												1
申諸情報											本人	
受付日(*)	4210905 平	成21年09月05日	日式外		保険	者対象	頴	0 高	額対象額		0	
氏名			被保険者	との関係				連	絡先			
住所												
制限情報										書	杉祖写	
管理番号	200909-000002-	001		制限期間			~					
制限区分 (*)	1 求償委託	~		制限事由 <mark>(*</mark>) 1不能	钢得		> 給付料	目(*) 1 憩	養の給付	~	
発生日時				発生場所				傷病症	5 E			
納付期限				請求額		0						
納付日				納付額		0		状態	受付			
対象内部明線											14	
削除 於療年	月請求年月	雷筲管理番号	医療機関番号	医瘘機關名称		入外「	医療費	状態区グ	保険者対象	i 高額対象	鯂 状態	-
1 平成20年	504月 2008.06	12345678901234567	39012 12-4-1955194			外来	0	保徴収		0	0 受付	
			1								-	
												_
									更新	<u>)</u>	前画面	
						11			ローカル イントラ	ネット	a 100%	•

9. 対象データの仮登録の削除を確認します。

央県	後期高齢者的										
加理名		5.療仏域連合	電算処理	聖システ.	4				処理選択	業務選択	R ログアウト
terms strate mand	3称:給付制限	一覧							12345675	中央市	
コウキ	タロウ		被保険	者番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和07年(01月27日	
後期	太郎		住所		中央県中央市	し丁目1番	L号				
検索 受付日			~								検索
給付制	限情報一覧										3件
選択	受付日	制限管理番号	給付科目	制限区分	決定日	請求先B	5.名	1	^请 求額	保険者名	状態
01	平成20年06月01日	200908-000001-001	療養の給付	求償委託		後期 オ	: AB		1,064,700	中央市	受付
02	平成21年08月15日	200908-000002-001	療養の給付	保険者徴収	平成21年08月15日	後期 オ	:AP		10, 000	中央市	納付済み
03	平成21年09月05日	200909-000001-001	療義の給付	求償委託	平成21年10月08日	I			65, 646	中央市	決定
				照会		*	f	še j	前限	î _	前画面

【このページは白紙です】

1.3 高額介護合算

ここでは、高額介護合算の処理の全体概要、オンライン処理で使用する画面と帳票、 および一括処理の概要について説明します。また、高額介護合算に関する FAQ を紹介 します。

1.3.1 全体概要

市区町村でのオンライン処理と広域連合での一括処理を合わせた、処理の全体概要を説明します。

(1) 処理フロー



注※1 市区町村窓口にて申請の受付を行う際に、他保険者が発行した自己負担額証明書を指します。 注※2 被保険者が他広域連合等の他保険者に申請を行う際に、添付する自己負担額証明書を指します。 なお、自己負担額証明書については、⑦の処理終了後に出力が可能となります。 注※3 他都道府県の広域連合等の他保険者において作成された計算結果連絡票を指します。
(2) 業務の概要

<市区町村でのオンライン処理>

①被保険者(申請者)が高額介護合算療養費などの支給申請をするために市区町村の 窓口に来た際、申請の受付を行います。

②窓口では、申請者が被保険者の有資格者であるかを確認します。

③保険料滞納の有無を確認します。

- ④次に、被保険者(申請者)が記入した、高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書を基に、高額介護合算療養費等支給申請の受付・登録を行います。
- ⑤添付されている後期高齢者医療制度以外の他の保険者(介護保険システムなど)が 発行した自己負担額証明書を基に自己負担額申請情報の登録を行います。
- ⑥高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書の口座情報を基に、 高額介護合算療養費支給の口座登録を行います。
- <広域連合での一括処理>
- ⑦資格チェックで正当に取り込まれた申請書情報について、介護保険分の自己負担額 を把握するため、支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書情報(介護)を作成し 介護保険者へ送付します。
- ⑧登録した介護分自己負担額情報、および標準システムで作成した後期分自己負担額 情報より、支給額計算処理を行い、介護分と広域分に按分し、それぞれの保険の支 給額を算出します(初年度については、16ヶ月分(平成20年4月~平成21年7月) と12ヶ月分(平成20年8月~平成21年7月)の支給額を比較し、支給額を算出し ます)。
- ⑨支給額計算結果より、介護分計算結果連絡票情報を作成し、介護保険者へ送付します(介護分の支給については、本情報に基づき介護保険者が行うことになります)。
- ⑩他広域連合などから送付された自広域分の計算結果連絡票を、標準システムへ登録 します

(オンライン操作)。

①支給(不支給)決定通知書・振込データなどを作成し、被保険者への支給を行います。

(3) オンライン処理の画面遷移

「(1) 処理フロー」の図中の丸付き数字②から⑥までのオンライン処理について、画 面遷移を次に示します。



1.3.2 高額介護合算療養費等支給申請の受付

高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書や、後期高齢者制度以外の他の保険者が発行した自己負担額証明書などを基に、申請代表者情報や被保険者情報、自己負担額情報を入力します。

(1) ポイント・注意事項

<ポイント>

1. 高額介護合算療養費等支給申請の受付は「1.3.1(3) オンライン処理の画面遷移」 の図中の丸付き数字①から⑪までを一連の流れとして行うことで、支給申請の受 付が終了します。

その際、合算対象者すべてに対しての入力を行うための操作として、③の画面での対象者の選択から⑧の画面での入力情報の確認後、[確認] ボタンを押下するまでの操作を、繰り返し行ってください。(点線で囲んだ部分)

- 高額介護合算療養費等支給申請の受付における合算対象の世帯は毎年、計算対象 期間の末日(7月31日)時点で加入する、各医療保険制度における世帯単位の自 己負担額を合算の対象とします。 なお、高額療養費は、診療月の最初に属した世帯で合算することとされており、 高額介護合算療養費の合算世帯とは相違することもあります。
- 3. 高額介護合算療養費等支給申請の受付での口座情報の登録・修正・削除・照会については、高額療養費や葬祭費などの入力と同様に、支給種別が「0712(高額介護合算療養費)」以外の口座情報も表示され、それらの口座を選択することができます。また、申請書内で同一支給先情報を使用する場合は、「高額介護合算療養費等支給申請」画面で参照先被保険者の口座管理番号を「振込先口座管理番号」欄に入力することで、支給先情報が同一となり、他の合算対象者に対する口座選択および登録操作などを省略することができます。
- 自己負担額証明書交付申請を行う被保険者については、申請代表者住所など(自 己負担額証明書や支給決定通知書が必ず届く住所)を送付先として登録してくだ さい。

(2) 高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書

高額介護合算療養費等支給申請の受付を行う際に必要な高額介護合算療養費等支給 申請書兼自己負担額証明書交付申請書(以降、高額介護合算支給申請書と略します) を各画面入力時に参考とするための丸付き数字とともに示します。



図 1.3-1 高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書

(3) 「高額介護合算療養費等支給申請履歴一覧」画面の入力

「支給サブメニュー」画面で、[高額介護合算]ボタンを押下すると、「高額介護合算 療養費等支給申請履歴一覧」画面が表示されます。

「高額介護合算療養費等支給申請履歴一覧」画面は高額介護合算療養費にかかわる 支給申請の履歴を表示します。

画面の入力必須項目の「検索年度」には、高額介護合算支給申請書に記載された「計 算期間の始期および終期」(図 1.3-1 の⑤)に相当する年度^{*1}を入力し、[検索]ボタ ンを押下します。検索年度に高額介護合算支給申請の履歴が存在する場合、支給申請 書整理番号(履歴通番を含む)の降順で表示します。

注※1 相当する年度を次に示します。

- 施行初年度「平成 20 年度(420)」
 平成 20 年 4 月から平成 21 年 7 月 31 日まで
- ・翌年度「平成 21 年度(421)」

平成 21 年 8 月 1 日から平成 22 年 7 月 31 日まで

「高額介護合算療養費等支給申請履歴一覧」画面について、高額介護合算支給申請 書と画面入力項目との相関を次に示します。

No.	画面項目名	帳票項目名
1	[申請]、[変更]、[取下げ]ボタン	申請区分(図1.3-1の①)新規は[申請] としてください。



①支給申請書整理番号単位で、先頭に表示されているもの(支給申請書整理番号ごとの最大のもの)は、印刷、照会、変更、取下げを行えます。

②上記①以外のものは照会だけを行えます。

③一度も申請がない被保険者については、申請履歴一覧が表示されず、[印刷]、[照会]、 [変更]、[取下げ] ボタンが非活性となり、[申請] ボタンだけが活性となります(操作手順1の画面です)。

また、[申請]ボタンについては、常に新規の入力とし、新たな歴の作成を意図して いますので、どの履歴が選択されている場合でも押下することができます。

■「高額介護合算療養費等支給申請履歴一覧」画面のドロップダウンリストの項目

図中の	ドロップダウンリスト	例
記号		
A	帳票選択	 ・高額介護合算療養費等支給申請書兼 自己負担額証明書交付申請書 ・自己負担額証明書

■入力必須項目(画面上で赤い「*」が表示されている項目)

• 検索年度(和暦)

操作手順を次に説明します。

1.「高額介護合算療養費等支給申請履歴一覧」画面で、[申請]ボタンを押下します。

		- KD40S010:高額;	介護合算療養費等支給申請	服整一覧 - ¥	indows Internet	t Explorer				
央県	後期間	高齢者医療広域	連合電算処理シス表	FД				処理選択	業務選択	R ログアウト
							u u	2グイン [広切	國太郎]	
処理を	称:高	額介護合算療養費	等支給申請履歷一覧				12	2345675 中:	央市	
DW1110	1 該当す	「るデータが存在しませ」	t.							
コウキ	タロウ	7	被保険者番号	34567899	性服用	男生	主年月日	昭和07年01月	\$27日	
後期	太郎		住所	中央県中共	央市1丁目1番1号	;				
検索年	[度(*)	420								検索
Serve 1	~~~									
申請加	證一覧					- 43	+ 5+ 40 + + 40	71	db 2 + / 0 +	0(4
避択	No.	支給申請書整理番号 申請区分	申請代表者地方公共団(申請代表者氏名	\$	申請代表者個人図 申請代表者住所	275	申請代表者倡	副八番号	甲請代表	者世帯番号
~		申請形態	T BHT FOR B DOLL		計算基準年月日		計算期間の始	も期及び終期		
			帳票違択	商額介護会	この土井道支持日	印語書演自己	2.負担問題証明	書交付申請書		印刷
			帳票違択 照会	高調介護	中語	申請書業自己 変更	2,A 120812 93	書交付申請書 取下げ		印刷 前画面

 \downarrow

「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面が表示されます。

(4) 「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面の入力

「高額介護合算療養費等支給申請履歴一覧」画面で、[申請]ボタンを押下することで、「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面が表示されます。

「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面は高額介護合算療養費にかかわる申 請代表者の情報の表示と入力、およびその世帯に属する世帯構成員の情報を表示しま す。

「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面について、高額介護合算支給申請書と画面入力項目との相関を次に示します。

No.	画面項目名	帳票項目名
1.	申請年月日	申請年月日(図 1.3-1 の②)
2.	計算期間の始期	計算期間の始期および終期(図 1.3-1 の⑤)
	および終期	
3.	申請形態	申請形態(図 1.3-1 の②)
4.	計算基準年月日	計算期間の始期および終期(図1.3-1の⑤)の終期と同
		月
5.	氏名	氏名(図 1.3-1 の ³⁰)
6.	連絡先	電話番号(図 1.3-1 の ⁽³¹⁾)
7.	住所	郵便番号(図 1.3-1の ²⁸)
		住所(図 1.3-1 の塗)
8.	自己負担額証明	自己負担額証明書の交付申請要求(図 1.3-1 の ³²)
	書交付申請の有	
	無	

			ж/162 С		J T 0H 1 H 1							12.54510	13 47.10		
	ヨウョ	ト タロウ			被保険者番	뮥	34567899	'性男	IJ	男	生年月日	昭和	07年01月27日		
	後期	太郎			住所		中央県中央	市1丁目1	番1-	号					
	申請	代表者情	6						-						
1	申請注	対象年度	平成20年度	申請年月日(*) 4210801		申請区分	新規	a.	+算期間の姉	6期及び終期	(*)	42004 ~	42107	
	申請研	膨脹	計算期間	副末日以降申請(其	間中死亡・生白	呆適用・	海外移住者	なし)	- 1	+箕基準年」	月日 (*)		4210731	構成員	検索
	氏名(*)	後期 太	郎				連絡先	1	123-456789	90 I	自己負打	担額証明書交付	忖申請の有無	無 🖌
	住所(*)	123 -	4567 中央県中央	+1丁目1番1号	7									
	構成	負明細			国民创业	ett / P Edu (m)	10.04.80		04. W	Brain We and Diff. of	87.200 · 100 · 100		A.98	/夏日本)/2010年11日	211
		氏名			国氏 旺! 保険者 番号	★ 1★ PK 直	18 值 #E 者証記号		18分 夏合作	加回邮省区# 界陕者番号	(18) 16 #11 被保険者重	1号 (7/165 呆陕者香号	1米1尺頁1816年18 被保険者	·番号
	選択	保険者番	号	計算支給区分	続柄	被保険	者証番号								
		資格取得	年月日	資格喪失年月日	加入期間	-		加入	期間			t	加入期間		
		後期太	* (B					00123	455		34567899				
	۲	12345675	4	支給対象者 🚩											
		平成20年	04月01日												
		後期 良	Ŧ					00123	455		00004006				
	0	12345675		支給対象者 🖌											
		平成20年	04月01日												

図中の 記号	ドロップダウン リスト	参照先のコード表	例
A	申請形態	コード表 (KD129) 「申請形態」	 ・計算期間末日以降申請(期間中 死亡・生保適用・海外移住者なし) ・計算期間末日以降申請(期間中 死亡者あり) ・計算期間末日以降申請(期間中 生保適用・海外移住者あり) ・死亡・海外移住等計算期間中申請
B	計算支給区分	コード表(KD140) 「計算支給区分」	 ・計算対象者 ・支給対象者

■「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面のドロップダウンリストの項目

■入力必須項目(画面上で赤い「*」が表示されている項目)

- 申請年月日(和暦)
- 計算期間の始期~終期(和暦)
- 計算基準年月日
- 氏名
- 住所

■「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面の計算基準年月日と申請形態との相関について

- ・ 年度の末日時点(7月31日)を計算基準年月日として申請を行う場合は、申請形態には「計算期間末日以降申請(期間中死亡・生保適用・海外移住者なし)」を選択してください。
- 上記以外を計算基準年月日として申請を行う場合は、申請形態には「計算期間末日 以降申請(期間中死亡者あり)」、「計算期間末日以降申請(期間中生保適用・海外 移住者あり)」または、「死亡・海外移住等計算期間中申請」のどれかを選択してく ださい。

■自己負担額証明書交付申請を行う場合の操作について

自己負担額証明書交付申請を行う場合は、申請形態にスペースを選択してください。
 計算基準年月日には、7月31日以外を設定してください。なお、計算基準年月日の
 翌日に資格喪失している被保険者だけを表示します。

■「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面の申請形態と計算支給区分と計算基準年月日の相関について

- ・ 申請形態が「計算期間末日以降申請(期間中死亡・生保適用・海外移住者なし)」 の場合、計算支給区分は全員「支給対象者」を選択してください。
- 申請形態が上記以外の場合で「計算基準年月日」の翌日に資格喪失した被保険者の 計算支給区分は「支給対象者」を選択してください。
 「計算基準年月日」の翌日に資格がある被保険者の計算支給区分は「計算対象者」
 を選択してください。

■死亡などにより公的医療保険の加入者でなくなった世帯員がいる場合の扱いについて

死亡者については、死亡した月までの自己負担額を合算対象として当該死亡者にかかわる支給額を計算します。海外移住者、生活保護適用についても同様に、資格喪失月までの自己負担額を基に計算します(同一計算期間内に再び公的医療保険の加入者となる場合を除きます)。入力する際は、次の入力例②を参考にしてください。その際、計算期間の始期および終期は、計算基準年月日の月と同月にしてください。

入力例を次に示します。

<被保険者 A さんと被保険者 B さんの 2 人世帯の場合>

- ①被保険険者 A さん、被保険者 B さんが、平成 20 年度の末日時点(7月31日)に2 人とも被保険者である場合、「申請形態」に「計算期間末日以降申請(期間中死亡・ 生保適用・海外移住者なし)」を選択し、「計算基準年月日」に平成 20 年 7 月 31 日 (4200731)を入力します。この場合は A さん、B さんともに「支給対象者」となりま す。
- ②被保険者 A さんが平成 20 年度の末日時点(7月31日)に資格を持っていて、被保険 者 B さんは死亡により平成 20 年 5 月 3 1 日に資格喪失した場合、「申請形態」に「計 算期間末日以降申請(期間中死亡者あり)」を選択し、「計算基準年月日」に平成 20 年 5 月 30 日(4200530)を入力します。この場合、A さんは「計算対象者」、B さん は「支給対象者」となります。

操作手順を次に説明します。

1. 申請代表者情報として、高額介護合算支給申請書と画面入力項目との相関などを基に申 請代表者情報(申請年月日、計算期間の始期~終期、申請形態、計算基準年月日、氏 名、連絡先、住所など)の入力を行い[構成員検索]ボタンを押下します。

C			- KD4	15020:高額介護	合算療養費等支	給申請者明	月編 — Windo	ws Interne	t Explorer					
ф	央県	!後期 高	師者图	E療広域連合	電算処理	レステム	A				処理:	選択 業	務選択 1	ログアウト
,	処理	名称:高額	領介護合	〕 算療養費等支	給申請者明						123456	75 中央市		
	ヨウ	キータロウ			被保険者	番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和	07年01月27日		
	後期	太郎			住所		中央県中央市	51丁目1番	1号					
1	申請	代表者情	i SZetton∕≖		4210001	1	由建区公	*64a	计算机用小	あん 鮮日 でん アドラクタ	(#) (#)	42004 -	42107	
	中調	刈家牛度 形能	〒620年 計算期	夏 中海牛月日 開末日以降申請	(期間中死亡・)	上保適用・	甲頭区刀 海外移住者:	*//xe tall.) 🗸	計算期間()		91 (°)	4210731	42102	式目検索
	氏名	(*)	後期太	.即		14/2/11	74711212181	連絡先	123-45678	90	自己負:	担額証明書交	付申請の有	無 無 🗸
	住所	(*)	123 -	4567 中央県中	央市1丁目1番	1 뮥			-					
	構成	負明細												0件
		氏名			国民 保険者番号	健康保険資 被保険	格悟報 者証記号	(広城連合	期高齢者医: 合保険者番号	臺資格情報 被保険者	番号 (介護 保険者番号	保険資格情 被保	評証 陝者番号
	選択	保険者番	号	計算支給区分	続柄	被保険	者証番号							
		資格取得	F年月日	資格喪失年月日	加入期間			加入期間	5)	加人期間		
	構成	5.員追加	1	構成員削除	選択				申請書	印刷		確認	Ì	1et
ページ	が表示	されました									٩ د	コーカル イントラネ	ky h	🔍 100% 🔻

 \downarrow

「計算基準年月日」時点に該当する構成員情報が構成員明細表示欄に表示されます。

- 2. 構成員明細表示欄に表示された世帯構成員が、高額介護合算支給申請書に記載されてい る内容と一致しているかの確認を行います。
 - ①一致している場合 ⇒ 支給申請を行う対象者をラジオボタンで選択し、[選択]ボ タンを押下し、以降の入力操作を行います。
 - ②高額介護合算支給申請書に記載されている構成員が表示されていない場合
 ⇒[構成員追加]ボタンを押下してください。構成員の追加手順については、「1.3.3
 構成員の追加や削除について」を参照してください。
 - ③高額介護合算支給申請書に記載されていない構成員が表示されている場合
 ⇒ [構成員削除] ボタンを押下してください。構成員の削除手順については、「1.3.3
 構成員の追加や削除について」を参照してください。

	コウギ	キ タロウ			被保険者	音 号	34567899	性別	男	生年月日	昭兼	007年01月27日		
	後期	太郎			住所		中央県中央	令1丁目1番	1号					
	申請	代表者情	46											
	申請	対象年度	平成20年度	申請年月日(*	4210801		申請区分	新規	計算期間の対	制及び終期	(*)	42004 ~ 4	2107	
	申請	形態	計算期間		間中死亡・生	保適用·	海外移住者	なし) 🔽	計算基準年月	18 (*)		4210731	構成員	検索
	氏名	*)	後期 太	Êβ				連絡先	123-456789	0	自己負	担額証明書交付	申請の有無	無
	住所	29	123 -	4567 中央県中央市	61丁目1番1	号								
ļ	構成	負明細												
		5.0			国民的	建康保険資 44/204	格情報	í etetita	参期高齢者医療 △/₽/★★★₽₽	資格情報	2.00.	介護保 /224 老号	除資格情報	
	邁	氏:石 保険者番	号	計算支給区分	1*陕省曾与	被保険	者証記方 者証番号	ルー現代差1	611米陕省省方	fl來1未P具 酒 佳	175	1未陕省省方	f获1未P具相	省方
	111	資格取得	押 年月日	資格喪失年月日	加入期間			加入期	1			加入期間		
		後期 太	郎					0012345	5	34567899				
1	۲	12345675		支給対象者 🚩										
١	_	平成20年	04月01日											
		後期 良	子					0012345	5	00004006				
	0	12345675	i	支給対象者 🖌										
		平成20年	04月01日								-			

- \downarrow
- ①「高額介護合算療養費等支給申請」画面が表示されます。
- ②「世帯構成員選択」画面が表示されます。
- ③選択した構成員が「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面の画面上から削除 されます。

(5) 「高額介護合算療養費等支給申請」画面の入力

「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面で、支給申請を行う対象者をラジオ ボタンで選択し、[選択]ボタンを押下することで、「高額介護合算療養費等支給申請」 画面が表示されます。

「高額介護合算療養費等支給申請」画面では、選択された被保険者単位に支給申請 書の内容を入力します。

「高額介護合算療養費等支給申請」画面について、高額介護合算支給申請書と画面 入力項目との相関を次に示します。

No.		画面項目名	帳票項目名
1	被保険者	国民健康保険資格情報	国民健康保険資格情報(保険者番号)
	情報	(保険者番号)	(図 1.3-1 の⑥)
2		国民健康保険資格情報	国民健康保険資格情報(続柄)
		(続柄)	(図 1.3-1 の⑨)
3		国民健康保険資格情報	国民健康保険資格情報(加入期間)
		(加入期間)	(図 1.3-1 の⑪)
4		国民健康保険資格情報	国民健康保険資格情報(被保険者証番号)
		(被保険者証番号)	(図 1.3-1 の⑧)
5		国民健康保険資格情報	国民健康保険資格情報(被保険者証記号)
		(被保険者証記号)	(図 1.3-1 の⑦)
6		国民健康保険資格情報	国民健康保険資格情報(保険者名称)
		(保険者名称)	(図 1.3-1 の⑪)
7		後期高齢者医療資格情	後期高齢者医療資格情報(保険者番号)
		報(保険者番号)	(図 1.3-1 の(2) *
8		後期高齢者医療資格情	後期高齢者医療資格情報(被保険者番号)
		報(被保険者番号)	(図 1.3-1 の(3) *
9		後期高齢者医療資格情	後期高齢者医療資格情報(加入期間)
		報(加入期間)	
10		介護保険資格情報	介護保険資格情報(保険者番号)
		(保険者番号)	
11		介護保険資格情報	介護保険資格情報(被保険者番号)
		(被保険者番号)	
12		介護保険資格情報	介護保険資格情報(加入期間)
10		(加入期間)	$(\boxtimes 1.3-1)$ ()(9)
13		介護保険資格情報 (川)公共在44)	介護保険資格情報(保険者名称) (図101000)
1.4			
14	日亡貝担	1.3.4 目亡貝担観の	「1.3.4 目亡負担額の申請や修正につい
	御情報	甲請や修正について」	し」を変現
15	古れ生	を参照	
10	又払 た 桂却	並 離 (残) (判) (利) (利) (利) (利) (利) (利) (利) (利) (利) (利	振込口座記入欄(銀行名)(図1.3-1の空)
16	1月 羊肉	<u>損金</u> 種別	振込口座記入欄(種目)(図 1.3-1 の②)
17		口座管理番号	振込口座記入欄(口座管理番号)(図 1.3-1
			0)(20)
18		口座畨号	振込口座記入欄(口座番号)(図 1.3-1 の ⁽²⁴⁾)
19		名義人(カナ)	振込口座記入欄(口座名義人(フリガナ))
			$(\boxtimes 1.3 - 1 \mathcal{O}^{(25)})$
20		振込先口座管理番号	振込口座記入欄(振込先口座管理番号)(図
			$1.3-1 \mathcal{O}^{(26)}$

任本 伝生イハノムにて日本戦日報で以たしよう。	注※	標準システ	ムにて自	広域情報を	:設定しま	す。
-------------------------	----	-------	------	-------	-------	----

P央県後	期局齢者的	を撩仏	域連合電影	算処理	システィ	4				処理還択	業務選	択 ログ	アウト
処理名称	:高額介護合	算療者	建 費等支給申	請						12345675	中央市		
コウキ・	700		~	被保険者	计描号	34567899	性的		生年月日	昭和07年0	1月27日		
後期 太日	ß	(R—	住所		中央県中央市	₩1丁目1番1·	号		6			
被保険者	情報						_						
所得区分		~	70歳以上の	計に係る所	i得区分 -	•般 ▼	資格	喪失年月E			資格喪失事	⊞	P
			保険者番号		D)	柄	*	加入非	明間	~			
国民健康	保険資格情報		被保険者証番	号 🔪	$\mathbf{\mathcal{I}}$			被保障	使者証記号				
			保険者名称		_								
後期高齢	者医療資格情報		保険者番号	001234	55 被	保険者番号	34567899	加入料	月間 42	00401 ~	4210731		
介護保険	窗格情報		保険者番号	123456	被	保険者番号	0000012345	加入非	期間 42	00401 ~	4210731		
			保険者名称										
自己負担	額情報									<u> </u>	目詰 (自	E	削除
選択 No	自己負担額	整理番号	保険制度	異動区分	保険者番	号 対象とな	る計算期間		自己	負担額合計	うちに係	70~74 る負担額合	歳の: 計
備考													~
-+ 60.0-10	ar (a)											_	
支給先情	祖(*)		10.00						75.0.465				山座
金融機関	UU00-000 ?	波期銀行	後期支店						預金種別	「普通		19理番号	01
口座番号	1234567		名義人(力ナ)	<u>ש</u>	* 900					振达分	モロ座管理番	亏	
									(

■「高額介護合算療養費等支給申請」画面のドロップダウンリストの項目

図中の 記号	ドロップダウン リスト	参照先のコード表	例
A	所得区分	コード表(KD132) 「所得区分」	1 一般 2 低所得 3 上位所得者
B	70歳以上の者 に係る所得区分	コード表(KD133) 「70 歳以上の者に係 る所得区分」	 1 一般 2 上位所得者 3 低所得者 I 4 低所得者 I
C	資格喪失事由	コード表 (KD139) 「資格喪失事由」	1 死亡 2 海外移住 3 生保適用
D	続柄	コード表(KD134) 「続柄」	1 世帯主 2 擬制世帯主 3 世帯員

■入力必須項目(画面上で赤い「*」が表示されている項目)

• 支給先情報

操作手順を次に説明します。

1.「高額介護合算療養費等支給申請」画面では、高額介護合算支給申請書および自己負担 額証明書を基に次の操作を行います。

①被保険者情報を入力します。

- ②他の保険者(国民健康保険システムや介護システムなど)による自己負担額証明書 が添付されている場合は、自己負担額情報を入力します。自己負担額情報の入力に ついては「1.3.4 自己負担額の申請や修正について」を参照してください。
- ③高額介護合算療養費などの支払い先とする支給先情報を入力します。支給先情報の入力については、運用マニュアル給付業務編「7.8.3 口座情報の登録」を参照してください。支給種別には、療養費の口座選択と同様に、「0712 高額介護合算療養費」以外を選択することができます。
 - また、申請書内で同一支給先情報を使用する場合は、参照先被保険者の口座管理番号を(a)「振込先口座管理番号」欄に入力してください。
 - 口座管理番号は必ず設定してください。

④各種情報を入力後、内容を確認し、「確認」ボタンを押下してください。

なお、振込先口座番号と口座情報は、どちらか一方だけ登録できます。

	Poir	11 ⇒「(1)7	ポイント	、・注意	「事項」	のポイ	ント1才	家照	
6	3	- KD40S040;	高額介護合算療	養費等支給申請	i – Windows Int	ernet Explore			
	中央県後期	l高齢者医療広	域連合電算	算処理シス会	テム			処理選択	業務選択 ログアウト
	加油夕称。	三姑 公式今宵 夜 ま	使弗兰士公由	#				ログイン [広域]	大即] 士
E	处理石柳.	可哉 歳 ロ 升733	8月寻又和中	013				123430/3 中央	ци.
	コウキ タ1	ליב		被保険者番号	34567899	性別	男 生年月日	昭和07年01月27	7日
	後期 太郎			住所	中央県中央7	61丁目1番1号			
(1	被保険者情	輻							
T	所得区分		70歳以上の者 (2)論素素号	に係る所得区分	→版 ⊻	資格表	(失年月日) 10 入期間		
	国民健康保	険資格情報	被保険者証番	↓ J ₹ [0.5.173		被保険者証記号	↓	
			保険者名称						
	後期高齢者	医療資格情報	保険者番号	00123455	被保険者番号	34567899	加入期間	4200401 ~ 4210	0731
	介護保険資	格情報	保険者番号	123456	被保険者番号	0000012345	加入期間	4200401 ~ 4210	J731
2	白己自抱想	商情報	採陝着活孙					申請	修正 削除
\mathbf{r}	選択 No.	自己負担額整理番号	保険制度	禺動区分 保険者	番号 対象とな	る計算期間		自己負担額合計	うち70~74歳の者
6	備考								
Ċ	支給先情報	:(*)						-	
	金融機関	0000-000 後期銀行	後期支店				預金	A ##	口座管理番号 01
	口座番号	1234567	名義人(カナ)	コウキ タロ	ילי: לי			振込先口度	経管理番号
							(4)	確認	戻る
~	ージが表示されまし	ŧ.						לא וות-ם 🌄	トラネット 🔍 100% 🔹 .:

 \downarrow

h

「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面が表示されます。

「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面に表示されている別の対象者についても、ラジオボタンを選択し、「(5) 「高額介護合算療養費等支給申請」画面の入力」の操作を該当人数分繰り返し行ってください。

(6) 高額介護合算療養費等支給申請情報の登録

操作手順を次に説明します。

1. 各種情報入力後の対象者の内容を確認し、[確認] ボタンを押下してください。

史県	後期高	齢者医	療広域連	合雷的	直処理シ	ステノ	\				<u> </u>	選択 き	業務選択	コグアウ
											ログイ	ン [広域太]	解]	
し理れ	名称:高	領介護合	算療養費等	支給申	■請者明細						123456	75 中央市	ī	
コウミ	キ タロウ				被保険者番	뮥	34567899	性別	男	生年月日	昭和	107年01月27日	1	
後期	太郎				住所		中央県中央7	61丁目1番	1号					
申請代表者情報														
申請	対象年度	平成20年度	1 申請年月	⊟ (*)	4210801		申請区分	新規	計算期間の	始期及び終期	1(*)	42004 ~	42107	
申請	形態	計算期間	11末日以降申請	(期間	中死亡・生け	^{呆適用・}	海外移住者	なし) 👱	計算基準年	月日 (*)		4210731	構成	し検索
氏名	(*)	後期 太	₿₿					連絡先	123-45678	90	自己負	担額証明書3	交付申請の有無	無
住所	(*)	123 -	1567 中央県の	中央市 1	.丁目1番1号	7								
構成	負明細				同民族	来/只R金)的:	10 JF 80		· 11월 147 - 440 - 442 (전문 -	(1) (1) (1) (1)		<u></u>	내 / 모 문소) 20 40 가운 유럽	2
	氏名			係	国氏斑. W) () () () () () () () () () () () () ()	被保険	1816年112 者証記号	12	3月11日町1日区: 合保険者番号	会員161日10 被保険者:	番号	保険者番号	渡1未PK1具1台1首判5 被保険:	· 首番号
暹択	保険者者	号	計算支給区分	8	柄	被保険	者証番号		_					
	資格取得	的中月日	資格畏失年月日	3 D	0人期間			00122455	8	24567000		加入期間	0000012	245
	12345675	μφ.	****** ·					0012040	,	34301033		123430	0000012	040
•	平成20年	04.EI01.EI	2010 / 198/10					平成20年	104.ED11.ET ~	平成21年07日	31 년 -	平成20年04日	01日 ~ 平成21:	±07.₫31
	後期良	≠						00123455	i	00004006		123456	0000012	345
0	12345675		支給対象者							1				
-	平成20年	04月01日		-				平成20年	04月01日 ~	平成21年07月	31日・	平成20年04月	01日 ~ 平成21:	年07月31
構成	战員追加	- #	成員削除) [選択				申請書	印刷		確認) ñe	9 76
											-	コーカル イントラ	ラネット	100%

「高額介護合算療養費等支給申請明細確認」画面が表示されます。

 2.「高額介護合算療養費等支給申請明細確認」画面で、申請代表者情報、被保険者情報、 自己負担額情報が正しく入力されていることを確認してから、登録してください。① のボタンを押下することで、ほかの構成員の入力情報を確認できます。 すべての内容を確認し、[更新] ボタンを押下してください。

コウキ タロウ				被保険者番号	34567899	(性名)		男 生年月F	BZ\$0074	第01月27日	
後期 太郎				住所	中央県中央	市1丁目1	番1号		-		
申請代表者情	輻										
申諸対象年度	平成20年度	申請年月日	2	P成21年08月20日	申請区分	変更	計算期	間の始期及び終	期 平成20年	04月 ~ 平成2	1年07月
申請形態	計算期間末日]以降申諸(期	間中死	亡者あり)		1	計算基	準年月日	平成21年	07月31日	
氏名	後期 太郎					連絡先			自己負担調	額証明書交付申請の	有無
住所	123 - 4567	中央県中:	史市 1]	「目1番1号							
被保険者情報											
所得区分	~	70歳以	上の者	こ係る所得区分	→般~		資格喪労	時年月日		資格喪失事由	
		保険者者	号	編	胡肉	~		加入期間		~	
国民健康保険	資格情報	被保険者	証番号					被保険者証記号	-		
		保険者名	称								
後期高齢者医療	養資格情報	保険者書	号	00123455 被	8保険者番号	000074	68	加入期間	平成20年05	月01日 ~ 平成20年	F06月01日
心理促励资格	未去日	保険者者	号	78	限除者番号			加入期間		~	
71 021497,04101	H+5	保険者名	称]
自己負担額情	報									à = 77	- 7 4 40
No. 自己負打	旦額整理番号	保険制度 異	動区分	保険者番号	対象となる計	算期間			自己負担額合	計 に係る負	,~ / 4 励 (担額合計
1 2222222	22222222222222	後期新	規	11111111	平成20年04月0	日 ~ 平成	21年06月	月01日		5,000	

 \downarrow

「高額介護合算療養費等支給申請履歴一覧」画面が表示されます。

これによって、高額介護合算療養費等支給申請の受付が登録されます。

1.3.3 構成員の追加や削除について

高額介護合算支給申請書に記載されている構成員が「高額介護合算療養費等支給申 請者明細」画面に表示されていない場合、構成員を追加する必要があります。[構成員 追加]ボタンを押下し、表示された「世帯構成員選択」画面で構成員の追加を行うこと ができます。(操作手順の1,2を参照してください)

「世帯構成員選択」画面では、検索条件として基準日を入力し、[検索]ボタンを押下すると、基準日時点で存在する基準日世帯番号と同一の構成員情報を住民基本台帳 情報データベース(TA01)や、外国人登録情報データベース(TA02)や、被保険者デー タベース(TA10)などより取得し表示します。

また、高額介護合算支給申請書に記載されていない構成員が「高額介護合算療養費 等支給申請者明細」画面に表示されている場合、構成員を削除する必要があります。「高 額介護合算療養費等支給申請者明細」画面で、削除対象とする構成員を選択し、[構成 員削除]ボタンを押下し、構成員の削除を行うことができます。(操作手順の3を参照 してください)

(1) ポイント・注意事項

<ポイント>

 「世帯構成員選択」画面に表示される情報は、基準日世帯番号と同一の構成員情報 を住民基本台帳情報データベース (TA01) や、外国人登録情報データベース (TA02) などより取得するため、後期高齢者医療の被保険者ではない者の情報も表示され ます。被保険者番号が表示されていないものは、標準システムでの資格情報を取 得していないので、構成員として選択チェックボックスをチェックしても、追加 することはできません。

また、被保険者番号が表示されているものであっても、計算基準年月日時点で資格を持っていない場合は標準システムでの資格情報を取得していないので、構成員として選択チェックボックスをチェックしても、追加することはできません。

操作手順を次に説明します。

1.「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面で、高額介護合算支給申請書に記載され ている構成員が構成員明細表示欄に表示されていない場合、「構成員追加」ボタンを押 下してください。

C			· KD40	8020:高額介護合計	草度森贵等支給	申請者り]88 - Window	s Intern	et Explorer						
c	中央県	後期高	「齢者医	療広域連合	電算処理シ	ステム	×			L.	処理選択 業 ダイン【広城太輝	帰道訳 ロウ 】	170F		
	処理	名称:高	額介護合	算療養費等支給	申請者明細					12	345675 中央市				
	27	* 400			油(2)除着番		34567899	住居山	果	生年月日	昭和07年01月27日				
	後期	太郎			住所		中央県中央市	1丁目1番	1号						
	申請	代表者情	16												
	申請	対象年度	平成20年度	で 甲腈年月日(*	4210801		甲腈区分	所规	計算期間の新	告期及び終期(*	42004 ~	42107			
	 申請形態 (計量列間末日以降申請() 氏名(*) (注則 太郎 (注所(*) (注3) - (4567) (中央集中央 (清広負明細 				間中死亡・生	体通用・	周外移住者な	し) 💌 東紹告	計算基準年)		421073 己會招額[[68]]集交(構成員を			
					\$1丁目1番14	9		21876							
	322	氏名			因民健康保険宣告情報 保険者書号 被保険者証記号			1 広城連1	2月17日前省区2 合保陕省香号	的(461頁甲) 物(保険者)雷季	71跌 号 保陕香香号	I来I陕3601616年8 被保険者1	5号		
	報	保険者者	\$号 \$年月日	計算支給区分 資格赛失年月日	統柄 加入期間	者証養号	加入期	87		加入期間	加入期間				
		後期 太	₿F					0012345	5	34567099					
高額介護合算支給	۲	12345675		支給対象者 🚩											
申請書に記載されて		平成20年 後期 月	04月01日 予					0012345	5	00004005					
いる構成貝が構成貝の		12345675		支給対象者 🔽		-			-				_		
明神衣小側に衣小		平成20年	04月01日												
2.10 20 0.00															
	-		_			_									
<pre></pre>	構成	以 員迫加	1	「成員削除	選択				申請書	ED MI	確認	前西西	ā		
											😼 ローカル イントラネ	91 Av	100% +		

 \downarrow

「世帯構成員選択」画面が表示されます。

2. ①基準日を入力し、[検索]ボタンを押下すると、「世帯構成員一覧」欄に基準日時点で存在する基準日世帯番号と同一の構成員情報を住民基本台帳情報データベース(TA01)や、外国人登録情報データベース(TA02)や、被保険者データベース(TA10)などより取得し表示します。②該当者を選択し、「選択」ボタンを押下してください。

コウキ 後期	タロウ 太郎		被保険者番号 住所	34567899 中央県中央市	性別 1丁目1番	男 1号	生年月日	昭和07年	01月27日	
検索業 基準日	:件 (*) <u>420070</u>		※基準日時点	の世帯情報を表示して	います。	基準日1	世帯番号	0000000	00000001	
選択	被保険者番号	氏名	性別	生年月日	世帯主	個人番号		個人区分	異動年月日	混合世
	34567899	後期 太郎	男	昭和07年01月27日	0	111111111	111111	住基	平成20年04月01日	
	00004006	後期 良子	女	昭和07年10月10日		יההההה	กากก	住基	平成20年04月02日	
	44567866	後期 一郎	男	昭和07年10月17日	0	99999999	999999	住基	平成20年04月01日	

 \downarrow

「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面が表示され、追加選択した構成員が表示されます。

該当者は複数選択できます。ただし、「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面にすでに表示されている構成員との重複選択はできません。

3.「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面で、高額介護合算支給申請書に記載され ていない構成員が構成員明細表示欄に表示されている場合、削除対象とする構成員を 選択し、「構成員削除」ボタンを押下してください。

なお、申請代表者を削除することはできません。申請自体を削除する場合は、「高額介 護合算療養費等支給申請履歴一覧」画面で「取下げ」ボタンを押下して削除してくだ さい。

C			- KD40	S020:高額介護合算	反查费等支持	中請者可	¶\$∎ – Winde	ws Interne	et Explorer					
4	P央県	後期高	齢者医	療広域連合電	算処理シ	マテノ	4				処理が ログイン	₩ 葉 「広城太郎	高選択 日 1	ヴアウト
	処理:	3称:高額	的護合	算療養費等支給	申請者明親	8					1234567	75 中央市		
	(بالرجد	i kundu			54/778446-4		94527999	44.77		生命日日	0750	retros retor at		
	後期	太郎			住所		中央進中央	111日1番	1号	7+10	-44.00	1-1-01/461 []		
	0.5	((ままも)	c			_								
	申請	目象年度	平成20年度	申請年月日(*)	4210801		申請区分	断规	計算期間の	暗期及び終期	R(*)	42004 ~	42107	
	申請	E 18	計算期間	「末日以降申請く期」	罰中死亡・生	保通用・	海外移住者	なし) 💌	計算基準年	月日 (*)		4210731	積成員	検索
	氏名	9)	後期 太	ß				運絡先	123-456785	30	自己負担	目翻証明書文	付申請の有無	X
	住所	9	123 -	4567 中央県中央市	1丁目1番1	号]
	積応	ឮ៕ង			(TRR)	car/9 Re 120	19:48.80		a til de litt de litt d	De st state		0.10	(0 Fab 127 site 4 a 4 C	211
	- 22	氏名			保肤者者号	被保陕	省証記号	広城連续	合保険者番号	被保険者	11日 日本 11日 11日	71000 8陕街香号	波保険者	香号
	班	保険者者	·考	計算支給区分	統例	被保険	者証書号	to 3 #28				o 3. ¥988		
		後期 太	9473 11	X103X.4710	70071799180			00123455	5	34567899		U/CHV180		
	0	12345675		支給対象者 🔽		-								
		平成20年(4月01日											
		後期 長	Ŧ					00123455	5	00004006				
百众灌스笛古经	\odot	12345676		支給対象者 🖌										
まに記載されて		平成20年(4月01日											
いるい (神)の良か は日田細志 云爛に			-	-										
長示されている	構成	員追加	-	成員削除	選択				中請書	印刷	1	# 12	前面	đã
CALCOND L						_			11 11 11				ab.	+ 100K
												-100-12124	AL.	- 1000e

 \downarrow

構成員が削除された「高額介護合算療養費等支給申請者明細」画面が表示されます。

中央県核期高齢者医療広域注合電算処理システム 発電波 ログ 処理名称:高額介護合算療費費支給申請者明細 123/5675 中央市 マウキ タロウ 油(線線巻巻号 4967099 世別 男 生年月日 昭和07年01月27日 マウキ タロウ 油(線線巻号 4967099 世別 男 生年月日 昭和07年01月27日 マウキ タロウ 油(線線巻号 4967099 世別 男 生年月日 昭和07年01月27日 マウキ タロウ 油(線線巻号 4967099 世別 男 生年月日 昭和07年01月27日 マロチ 単語 中央市中央市ナロ目書1号 中央市中央市ナロ目書1号 123/15675 中央市 甲諸野常和 単語 小田 中央市中央市・海外移住者ないう 単語業年月日 4210731 福点見後 甲諸形態 計算期間の場開及び専用の 4210731 福点見後 123-19 123-19 123-19 123-19 123-19 123-19 123-19 123-19 123-19 123-19 123-19 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12 123/12	- 🗆 🔼
地理名称:高額介護合算療養費等支給申請者明補 12345675 中央市 1ウキ タロク 諸保険者番号 94507099 住別 男 生年月日 昭和07年01月27日 注刻 小学 諸保険者番号 94507099 住別 男 生年月日 昭和07年01月27日 注刻 小学 住房 中央気中央売日17日1番1号 単語 単語 単正常用間の施制及び時期(*) 42004 ~ (*2107) 単語対象年夏 中成の専家 単語専用日(*) 4210001 単語公グ 新線 計算期間の施制及び時期(*) 42004 ~ (*2107) 単語形態 計算期間点<正日以指申請(「開間中死亡・生保治用・満分移住者なしい) ※	アウト
処理名称:高額介護合算療養費等支給申請者明細 123/5675 中央市 コウキ さロウ 油(線像巻号 4967093) 性別 男 生年月日 昭和07年01月27日 注照 太郎 住酒 中央県中央市11日1番1号 型直径表老結解	
コウキ タロク 独信除着番号 9455/029 性別 男 生年月日 昭和07年01月27日 注読 水剤 住所 中央県中央市1丁目1番1号	
ゴウキ タロウ 油(消除者番号 94567039 世別 男 生年月日 昭和07年01月22日 注照 本が 住所 中央県中央市17日1番1号 <td< td=""><td></td></td<>	
注照 水部 住所 中央県中央市1丁目1書1号 申請代表生活結準 申請欠合 第二期間の地期及び終期(*) 42004 ~ (2107) 申請形態 計算期間の地期及び終期(*) 42004 ~ (2107) 確成用数 申請形態 計算期間の地期及び終期(*) 42004 ~ (2107) 確成用数 ● 「該第二版局 小路(市)」 第二番車 123-4567390 621 ● 「23] 4567 中央県中央市1丁目1事1号 123-4567390 621 ● 「23] 4567 中央県中島 加入部 123-456748 ● 「12304075 文話「算像」 134484548 加入期間 1012495 ● 「12304075 支給可算像 ▼ 0012495 9457099 101 ● 「12304075 支給可算像 ▼ 101 1 1 1	
申読代表者協作 申読作為年度、平成20年度、甲請年月日(*) 4210501 申請区分 新規 計算期間の始期及び時期(*) 42004 ~ (#2107) 申請代集年度、平成20年度、平成20年度、目前 計算期間の始期及び時期(*) 42004 ~ (#2107) 単請定集任 (#2107) ● 申請代集年度、平成20年度、計算書集目 (#2107) ● (#2107) ●	
申請打禁手貫 中成20年度 申請年月日(*) 2210801 申請任法 計算期間の体制及び終期(*) 42004 ~ (#2107) 申請托號 計算期間点 計算期間点 以降車道 (期間中元七・生保通用・海外移住者なし) ● 計算意準月日(*) 4210731 構成良規: K-S(*) 注射 水庫 運播先 123-4567890 自己負担領証明書交行申請の有無 第 (2所(*) 123 - (#567) 中皮県中央市主丁目1番1号 (#2010) (#23-4567890) 自己負担領証明書交行申請及今期無 (#25-657890) 自己負担領証明書交行申請及今期無 (#25-657890) 自己開設証明書交行申請及行申請及び申請 (#28-65789) 自己開設証明書交行申請 (#28-65789)	
単語形態 計畫葉簡集日以降申請(期間中死亡・生保通用・海外移住者なし) 計量基準年月日(*) 4210731 構成良報: 氏名(*) 版局 太郎 建築先 123-4557590 自己負担額証明書交付単語の有無 ほ 住所(*) 123 - 6557 住皮信中皮市1丁目1車19 123-4557590 自己負担額証明書交付単語の有無 ほ 住所(*) 123 - 6557 住皮信中皮市1丁目1車19 123-4557590 自己負担額証明書交付単語の有無 ほ 住所(*) 123 - 6557 住皮信中皮市1丁目1車19 123-4557590 自己負担額証明書交付単語の有無 124571 びた(*) 123 (福秋香香市) 加尿健康保護法律者 住用高齢者医療波得価者 介護保険波格信頼 変 氏名 (福秋香香市) 加尿健康 新聞人名香香市) 加水局面 加入期間 資格 近日 124585 34567093 145478 ④ 12945876 支給計算条 145478 145478 平成20年04月01日 18 145478 145478 145478	
氏名(*) 注照 水即 運場先 123-4667830 自己負担類証明書交付申請の有無 運 住所(*) 123 - (4567) 由史成曲史房1丁目1番1号	*
住所(*) 123 - 4867 中皮供申皮用:1丁目1番1号 研究目前目 国民健康保険波信情報 投閉高齢者医療波信情報 介護保険波信情報 研究目前目 国民健康保険波信情報 投閉高齢者医療波信情報 介護保険波信情報 変数 氏心 保険者番号 加沢供考望起号 成保険者番号 加沢供考望号 変数 氏心 保険者番号 加沢供考望者 加沢供考望者 加沢供考望者 変換 上 00123455 34567039 1 (*) 1254575 支給対象番 1 1 平成20年04月01日	₩ 💌
構成計劃当 III民間課情決決估信報 技術需給者医療法信機 分譲保決法信機 変 DC (採除者量号 加保決者量号 加保決者量号 加保決者量号 加決時間 2 (採売者号 計量支約区分 納用 加入期間 加入期間 加入期間 ④ (採売者号 1250年76 支給可含金 00123455 04567099 0 ● 1250年75 支給可含金	
正式 正式 正式 注意 注意 小量採発波信機器 小量採用 加速 加速 <th< td=""><td>2件</td></th<>	2件
** 波格表決年月日 加入期間 加入期間 加入期間 12340575 支給打集者 00123455 94567099 ・ 12340575 支給打集者 ・ ・ ・ ・	7
該期 太郎 00123455 34557093	
● 12345675 支給打象者 ● 平成20年04月01日	
平和201年04月01日	
	100% -

1.3.4 自己負担額の申請や修正について

高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書や、国民健康保険の保険者や 介護保険者などが発行した自己負担額証明書などを基に自己負担額情報を入力します。 また、入力した内容の修正や削除もできます。

(1) ポイント・注意事項

<注意事項>

- 1. 自広域連合において、計算した自己負担額情報は修正できません。
- 計算基準年月日時点の介護保険システムとデータ連携する場合、同一の介護保険者の自己負担額証明書が添付されているときは、介護保険システムから自己負担額 情報を入手したあとで登録してください。

(2) 自己負担額証明書

自己負担額の申請や修正を行う際に必要な自己負担額証明書を、「自己負担額申請」 画面入力時に参考とするための丸付き数字とともに示します。

							12345	675	10 /4 10
123 - 4567						保険	а ф.ф.	#10	
中央県中央市1丁目1	番1号						1.4		
後期 太郎 様									
կոնվերներիներնել	ուրեսերերեր	հիսիների	ŀ∙₽ul						
								L	<u></u>
					中央	果後期高齢	者医療広	城連合長	マックション
						(8 🛤	城太郎	に度
								Ľ	н <u>, Г</u>
-		日本本	te ner et		- 4	in dat -	FT 80 4		
4	P央県 後男	月局師	首 医 務	6 H	己負	担額;	证明者	昔	
下記のとおり証明い	たします。								
フリガ	ナ コウキ	タロウ							
氏	名 後期 ;	太郎							
生年月	昭和	45 年	4月	1 🖪		性	1	別	男
自己負担額証明書整	を理書 2 2009123	9	578	ar		ter ette		or trate	
保険有限	# 1234567 # 3456780			111 明	灯幕	华度	平成	21 年度	~
対象となる計算	幕期間 平成	20 年	8 A	18 ~	~ 平成	21 年	4 H	30 H	(5)
計算期間にお	いて 東井	20 48	8 8	1 8 4	्र प्रातंत्र	21 45	4 8	30 8	X
被保険者であっ:	た期間 1~~	- +	- //		1.45		-1 //		\bigcirc
平成 20 年	4 月分 7		¥0	1		/	719		
平成 20 年	5 月分		¥O	1					
平成 20 年	6 月分		¥O]					
平成 20 年	7 月分		¥O						
平成 20 年	8 月分	¥10	, 000	4		/			
平成 20 年	9月分	¥10	, 000	-	1	(
平成 20 年 1	10 月分	¥10	000	-			<u> </u>		
平成 20 年 1	12 月分	¥10	, 000	1	_ /				
平成 21 年	1 月分	¥10	, 000]	/				
平成 21 年	2 月分	¥10	, 000]	/				
平成 21 年	3 月分	¥10	, 000		/				
平成 21 年	4 月分	¥10	, 000	+ /					
平成 21 年	5月分		¥0	+ / -			<u> </u>		
平成 21 年	7月分		¥0	1/					
#		¥90	, 000	1/					

図 1.3-2 自己負担額証明書

(3) 「自己負担額申請」画面の入力

「高額介護合算療養費等支給申請」画面より、[申請]、[修正] ボタンを押下するこ とで、「自己負担額申請」画面が表示されます。

「自己負担額申請」画面では、国民健康保険の保険者や介護保険者などの発行した 自己負担額証明書を基に自己負担額情報の入力や修正を行います。

入力必須項目などを説明します。

C	- KD	405050:自己負担	.額申請 - Wind	ows Internet Exp	plorer				
中央県後期高	高齢者	医療広域連	合電算処理	システム			処理選択	業務選択	リグアウト
							ログイン [広域太郎]	
処理名称:自	己負担	領申請		_					
	(B					
申諸情報		<u> </u>							
証明対象年度	平成2	0年度 保険制度	介護 🗸		補正済自己負	担額送付区分		_	•
自己負担額情報	間通番	保険者番	123456	被保険者証記号	-		被保険者番号	1234567890	
自己負担額整理	里番号		保険	者名称 中央県	後期高齢者医無	素広域連合			
対象となる計算	氧期間	4200401 ~ 42	10331	計算期間	間において被保	険者であった期間	4200401 ~ 42	10331	
自己負担額									
診療年月	62	.負担額	うち70歳~	-74歳の者に係る自	12負担額 打	潘孁			
平成20年04月		100, 00			l				
平成20年05月					l				
平成20年06月					l				
発行者情報	- (8)	(- m							
証明書発行者名	≤(*)	介護					証明書発行年月	4210401	
証明書発行者自	主府(*)	123 - 4567	中央市介護中央	1 - 1 - 1					
同い合わせ先	情報	8		々称り				#문(*) 122_4567	
-白标 (1)	71 a 8 m	昇 4502 中市士	1 1 1 1 1	1			Q. 50 1	1	
計管結果詳估	牛体相	[4301] [中央市]	188471-1-	1	_			J	
名称 1	75 III H2			名称2			電話:	新 号	
住用		-			· · · · ·]	
備考欄									
							種言	2 戻	る
									0.4000
ペーン加表示されました							😼 ローカ.	ルイントラネット	™ 100% +

■「自己負担額申請」画面のドロップダウンリストの項目

図中の	ドロップダウン	参照先のコード表	例
記号	リスト		
A	保険制度	コード表 (KD136) 「保険制度」	 ・国保 ・後期 ・介護 ・被用者
B	補正済自己負担 額送付区分	コード表(KD138) 「補正済自己負担額 送付区分」	 自己負担額証明書発行用 支給額計算結果連絡票を国保連へ 要送付

■入力必須項目(画面上で赤い「*」が表示されている項目)

- 証明書発行者名
- 証明書発行年月日
- 証明書発行者住所
- ・ 問い合わせ先情報(名称1)
- ・ 問い合わせ先情報(電話番号)
- ・ 問い合わせ先情報(住所)

操作手順を次に説明します。

1.「高額介護合算療養費等支給申請」画面で、「自己負担額情報」欄の「申請」ボタンを押 下してください。

9					- KD40S040:)	調介護合算系	ė à I	等支	合申請	- Win	dows Int	ernet Explor	er										
ф	ĥ	<u>분</u> !	県後	期間	高齢者医療広	域連合電	算奴	理シ	ノスラ	FЬ						[処理道 ロ グイ ン	諸択 ン 〔広	域太	業務選払 (即)	R	ログアウ	51
ļ	妸	H	名称	:高	額介護合算療養	費等支給申	申請									1	234567	75 4	中央市	ŧ			
	_																						
	L	יב	5¥ 4	オロウ	,		被(呆険者 者	番号	34	567899	性別	1	男	生年月E	3	昭和0	7年01	月27日	Ħ			
	Ľ	後期	明太郎	β			住	歽		ф	央県中央市	61丁目1番1	뮥										
		被	保険者	情報							_					_							
	1	PJT?	等区分		×	70歳以上の:	者に任	系る所祥	扎公分	一般	~	資格	喪失	ミ年月日					資格	·喪失事E	B		~
		-	⊐ <i>∂</i> ≉ == ,	D PA :	to do de alt	保険者番号				統柄		~		加人期	間 +× = T = つ 4			~ [
	ľ		七世 唐1	* (77)	ac481####	(2)除去之称	• म्ड 							代於1末19天	有証記?	5					_		
	;	後期	胡高齢	者医纲	 睿 裕 情 報	保険者番号	00	12345	5	被保険	者番号	34567899		加入期	88			~					
						保険者番号				被保険	者番号			加入期	間		_	~ [
		介書	遺保険)	省格 1	青幸段	保険者名称						-	_										
	ľ	自	己負担	額情	報													申	请		E	前月除	È I
		選	沢 No.	Ē	自己負担額整理番号	保険制度	異動	区分	保険者	番号	対象とな	る計算期間				自己	負担額·	合計		うち に係	70~ る首担	74歳(額合計	の者
		備	ŧ	[2	
	h	支	给先情	報(9																		
		金麗	独機関		0000-000 後期銀行	後期支店									預金	種別	ŧ	廸		口座管	理番号	; 01	
	ī		室番号		1234567	名義人(カナ))	コウキ	タロ	ウ							打	服込先	口座	管理番号	;		
																c							_
																L	1	確認			Ē	える	
																	۵ 🚱	ーカル	イント	ラネット		a 100	1% -

 \downarrow

「自己負担額申請」画面が表示されます。

 高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書や、国民健康保険の保険者や介護 保険者などが発行した自己負担額証明書などを基に自己負担額情報を入力し、[確認] ボタンを押下してください。

「自己負担額申請」画面について、自己負担額証明書と画面入力項目との相関を次に示 します。

No.	画面項目名	帳票項目名
1.	保険制度	保険制度名称(図 1.3-2 の①)
2.	自己負担額整理番号	自己負担額証明書整理番号(図 1.3-2の
		2)
3.	保険者番号	保険者番号(図 1.3-2 の③)
4.	被保険者番号	被保険者番号(図 1.3-2 の④)
5.	対象となる計算期間	対象となる計算期間(図 1.3-2 の⑤)
6.	計算期間において被保険者で	計算期間において被保険者であった期
	あった期間	間(図 1.3-2 の⑥)
7.	自己負担額	自己負担額(図 1.3-2の⑦)
8.	証明書発行者名	証明書発行者名(図 1. 3-2 の⑧)
9.	証明書発行年月日	証明書発行年月日(図 1.3-2の⑨)
10.	保険者名称	保険者名称(図 1.3-2 の⑪)
11.	証明書発行者住所	計算結果送付先住所(図 1.3-2 の⑪)
12.	問い合わせ先情報(名称1)	問い合わせ先名称(図 1.3-2の12)
13.	問い合わせ先情報(電話番号)	問い合わせ先電話番号(図 1.3-2の⑬)
14.	問い合わせ先情報(住所)	問い合わせ先住所(図 1.3-2 の⑭)
15.	計算結果送付先情報(名称1)	計算結果送付先名称(図 1. 3-2 の⑮)
16.	計算結果送付先情報 (電話番号)	計算結果送付先電話番号(図 1.3-2の⑯)
17.	計算結果送付先情報(住所)	計算結果送付先住所(図 1.3-2 の⑰)

C - KD4USUSU:自己其世觀甲語 - Windows Internet Explorer	
中央県後期高齢者医療広域連合電算処理システム	5選択 ログアウト
処理名称:自己負担額申請	
	×
自己負担額情報通書 (朱陳者書号 123456) 被保険者並記号 被保険者書号 [123456]	7890
自己負担額整理審号 保険者名称 中央県役期高齢者医療広域連合	
対象となる計算期間 4200401 ~ 4210331 計算期間において被保険者であった期間 4200401 ~ 4210331	
自己負担額	
15/20年7月 日に見記録 9.5/2020年には3日に見記録 加速 平成20年0月日 100,000	
Trace-tools	
発行者情報	
証明書発行者名(*) 介護 証明書発行年月日(*) 評	4210401
証明書発行者住所(*) 123 - 4567 中央市介護中央1-1-1	
問い合わせ先情報	
名称1(*) 介護合算 名称2 電話番号(*)	123-4567
住所(*) 123 - 4567 中央市介護中央1-1-1	
計算結果送付先情報	
名称 1 電話番号	
住所	
備考欄	
	=-
	長る
ージが表示されました 🧐 ローカル イントラネッ	가는 🔍 100% 👻

 \downarrow

±	- /// -	- KD40S040:≓	5額介護合算	療養費等支	2給申請 - \	Vindows Int	ernet Explore	r									
'天県	晨後 期	明局節者医療広	咳 連合電	身処埋	システム	A				処理選択	業務選択 ログアウト						
hn тян.	<i>∕</i> 0₩.	宣炀心遗心管病道	建空士空	+ =						ロクイン 山太坂	i A IPJ						
処理・	合柳:	回租川證古异療復	2百子又和·	199						12345675 甲9	к መ						
	** **			5dd / 9 Ret #	- 赤皇	94EC7099	神经	æ	牛牛日口	874n07/#01 Et	27 dt						
24/18	イ ン 一十郎	±-)		1次1本12大地	11117	04001033 市井県市井吉	1111111111日	<i>*</i>	主年月日	ABX0074-01/92	210						
13070/1	7. MP	4 40		1711													
一般1種	K陕省1 区分	A TR	フロ券以上の	まに低る所	褐区公 -	む 🗸	资格度	(生年日)		1 20	28克生素山						
7/114	2.75		(2)除去录号		(1) 22 /3	ал. <u>-</u>		tn 3.1		,							
国民	健康保	陵資格情報	被保険者証:	# 号													
			保険者名称														
後期	高齢者	医療資格情報	保険者番号	001234	55 被(呆険者番号	34567899	加入	朝間	~							
			保険者番号		被(呆険者番号		加入	期間	~							
介護	保険資	格情報	保険者名称														
62	負担額	顏情報								申請	修正 削除						
選択	No.	自己負担額整理番号	保険制度	異動区分	保険者番号	き 対象とな	る計算期間		自道	已負担額合計	うち70~74歳の者 に係る負担額合計						
	1		介護	新規	123456	平成20年	04月01日 ~ 平)	成21年03	閏31日	100,	000						
備考											<u> </u>						
大約	- de 48 8	F (#)															
余融	織関								預余種	31	口座管理番号						
□庫	·		名義人(カナ	•)					2 H 12 1 2 /	振込先口.	座管理番号						
										確認	戻る						
											.L=>~L + 100K						

「高額介護合算療養費等支給申請」画面に自己負担額情報が表示されます。

3. すでに登録されている自己負担額情報に対して修正を行う場合は選択チェックボック スをチェックし、①[修正]ボタンを押下してください。

「自己負担額申請」画面が表示され、修正入力を行えます。

削除を行う場合は選択チェックボックスをチェックし、②[削除]ボタンを押下してく ださい。「高額介護合算療養費等支給申請」画面で、選択した自己負担額情報が削除さ れます。

C			- KD40S040: 清	(額介護合算)	支衫骨袋束	給申請 -	Windows Inte	rnet Explore									
中	央県	後期	高齢者医療広	域連合電	算処理	システム	4				処理選択	業務選択	ログアウト				
											ログイン [広	域太郎]					
\$	し理ぞ	3称:i	高額介護合算療養	費等支給	申請						12345675 中	央市					
	ヨウキ	· 夕口	י ל י:		被保険者番号 34567899 性別 男						年月日 昭和07年01月27日						
	後期	太郎			住所	住所 中央県中央市1丁目1番1号											
	被保障	续者情	幅														
	所得区	資格喪失事由	×														
				保険者番号		続	柄	~	加入其	月間	~						
	国民候	建康保降	検資格情報	被保険者証者	時]	被保险	(者証記号							
				保険者名称													
	後期間	新齢者[医療資格情報	保険者番号	001234	55 被	保険者番号	34567899	月間	~							
	介護修	影 读词相	合情報	保険者番号		被	保険者番号		加入其	月間	~						
				保険者名称													
	自己力	自担額	情報			● 申請 修正 前川											
	選択	No.	自己負担額整理番号	保険制度	異動区分	保険者番	号 対象とな	る計算期間		自己	已負担額合計	した係る	0-7 年成07個 負担額合計				
		1		介護	新規	123456	平成20年0	04月01日 ~ 平月	或21年03月	31日	100	100,000 0					
	備考																
	支給	卡情報	(*)														
	金融档	H BA								預金種品	1	口座管	·····································				
	口座番	\$ \$ 5		名義人(力ナ	>					The second second	· 振込先D]座管理番号					
										(確認		戻る				
											אל-ם 🍕	(ントラネット	🔍 100% 🔸 🚊				

1.3.5 高額介護合算療養費等支給額計算結果連絡票の登録

自己負担額証明書^{**1}を発行した広域連合において、高額介護合算療養費等支給額計 算結果連絡票^{**2}を基に、高額介護合算療養費等支給の根拠となる高額介護合算療養費 等支給額計算結果を登録します。

登録時には、医療保険者から送付された高額介護合算療養費等支給額計算結果連絡 票を基に、計算結果の内訳情報や連絡先情報などを入力します。

- 注※1 自己負担額証明書は、被保険者(申請者)が計算期間末日(7月31日)に加入 する医療保険者に高額介護合算療養費等支給の申請を行う際に提出します。
- 注※2 高額介護合算療養費等支給額計算結果連絡票は、計算期間末日(7月31日)に 加入する医療保険者が発行します。
- (1) 画面遷移



(2) ポイント・注意事項

<ポイント>

1. 高額介護合算療養費等支給額計算結果登録の操作は、合算対象となっている世 帯構成員分行ってください。

◆ 高額介護合算療養費等支給額計算結果連絡票

他保険者から送付された高額介護合算療養費等支給額計算結果連絡票(以降、高額 介護合算連絡票と略します)は、「高額介護合算療養費等支給額計算結果登録」画面で 入力します。登録・修正を行う際の参考とするため、丸付き数字とともに高額介護合 算連絡票を示します。



図 1.3-3 高額介護合算療養費等支給額計算結果連絡票

(3) 「高額介護合算療養費等支給額計算結果一覧」画面の入力

「高額介護合算療養費等支給額計算結果一覧」画面は、高額介護合算療養費にかか わる支給額計算結果の履歴を表示する画面です。

「支給サブメニュー」画面で、[計算結果登録]ボタンを押下することで、「高額介 護合算療養費等支給額計算結果一覧」画面が表示されます。

画面の入力必須項目の「検索年度」に、高額介護合算連絡票に記載された「計算対象期間の始期および終期」(図 1.3-3 の⁽²⁴⁾)に相当する年度^{*1}を入力し、[検索] ボタンを押下することで、計算結果一覧が表示されます。

計算結果一覧は、検索年度に該当する自己負担額情報が存在する場合、支給申請書 整理番号(計算通番を含む)の降順で表示します。

- 注※1 相当する年度を次に示します。
 - ・施行初年度「平成 20 年度(420)」

平成 20 年 4 月から平成 21 年 7 月 31 日まで

・翌年度「平成 21 年度(421)」

平成 21 年 8 月 1 日から平成 22 年 7 月 31 日まで

「高額介護合算療養費等支給額計算結果一覧」画面について、高額介護合算連絡票と画面入力項目との相関を次に示します。

No.	画面項目名	帳票項目名
1	検索年度	計算対象期間(図 1.3-3 の ²⁴)

C			- KD40S210:高額	介護合算度	養費等支	合額計	算結果一覧 - Wind	lows Intern	et E	kplorer					
中;	央県	後期	高齢者医療広域	連合電算	算処理:	ノスラ	- Д			[処理 ログイ	選択 業務選択 ログアウト ン【広域太郎】			
ķ	処理を	3称:商	高額介護合算療養費	等支給額	計算結界	是一覧					123456	775 中央市			
	ヨウキ	P 20	<i>ф</i>		被保険者:	⊪号	34567899	性別	男	生年月日	昭和	07年01月27日			
_	後期	太郎			住所		中央県中央市1	丁目1番1号							
L	検索	年度(*)	420									検索			
	計算結果一覧														
	避却	No	対象者氏名(漢字)	生年月日		性別	保険制度	保険者番号		被保険者証記号		被保険者番号			
			支給申請書整理番号	自己負担す	朝証明書整9	토쿱号	支付申請 5	申請区分		計算通番		計算対象期間			
(\odot	1	後期 太郎	昭和07年0	月27日	男	後期	00123455				34567899			
Ļ	Ŭ	•	42000123455000003	9999999999	99999999999		* 6)	新規した	5	2		平成20年04月01日~平成21年05月10日			
	0	2	後期 太郎	昭和07年0	月27日	男	後期	00123455	_			34567899			
U	Ŭ	<u> </u>	42000123455000003	9999999999	9999999999		有	新規		1		平成20年04月01日~平成21年05月10日			
							照会			登録		修正 前画面			
									1		5	コーカル イントラネット 🔍 100% 🔹			

①次の条件にすべて該当するものは登録できます。

- ・支給申請書整理番号単位で先頭に表示されているもの(支給申請書整理番号ごとの最大のもの)
- ・⑤の保険制度が後期高齢者医療制度のもの
- ・⑥の自己負担額証明書交付申請の有無が「有」のもの
- ・⑧の申請区分が「新規」または「修正」のもの

②次の条件にすべて該当するものは修正できます。

- ・支給申請書整理番号単位で先頭に表示されているもの(支給申請書整理番号ごとの最大のもの)
- ・⑤の保険制度が後期高齢者医療制度のもの
- ・⑥の自己負担額証明書交付申請の有無が「有」のもの
- ⑧の申請区分が「新規」または「修正」のもの
- ・計算結果が入力されているもの

③次の条件に該当するものは照会できます。

- ・計算結果が入力されているもの
- ④検索年度に該当する自己負担額情報が存在しない場合、計算結果一覧には表示されません。

■入力必須項目(画面上で赤い「*」が表示されている項目)

検索年度(和暦)

操作手順を次に説明します。

1.「高額介護合算療養費等支給額計算結果一覧」画面で、[登録] ボタンを押下します。

- KD405210:高額介護合算接袭費等支給額計算結果一覧 - Windows Internet Explorer																
果	後期	高齢者医療広域道	連合電算	拿処理シ	ノスラ	-A				処理選択	R 業務選択	ログアウト				
									Þ	ダイン	[広域太郞]					
理名	称:高	「額介護合算療養費	等支給額	計算結果	夏一覧				12	345675	中央市					
コウキ	タロ	ל		被保険者者	⊪号	34567899	性別 男 生年月日			昭和074						
資期	太郎			住所 中央県中央市1丁目1番1号												
食索年	·度(*)	420														
1												2/4				
「具布	赤 見	対免去氏么(漢字)	生年日日		(삼년)]	伊爾爾爾	促除去素是	2#	组除关环现是	2#	(2)除去素号	211				
観沢	No.	支給申請書整理番号	白己負担	朝鮮明書教明	민준 문	<u>真</u> 己	申請区分	at	·算通番		(新久省 1 号) 寛対象期間					
		後期 大郎	82%007年0	日27日	男	父刊申請の有無 役期	00100455				24527999					
1 1				3999999999999	<i>"</i>	有	新規				成20年04月01日~平	2成21年05月10日				
		4200012040000000	5555555555			н	\$1AR			<u> </u>		Mar+00/41011				
							_	_								
						照会		Ê		修	IE	前画面				
										9 o-:	カル イントラネット	🔍 100% 👻 💡				
	 史県 理 世 世 世 世 世 世 田 日 田 日	C県後期 理名称: 副 コウキ タロ・ 注題 太郎 金常平度(*) 1 注記県平経 確果 №0.	Current Line Line Line Line Line Line Line Line	CAUGUIUMALE/INEE 2126 CAUGUIUMALE/INEE 2126 CUIUMALE/INEE 2126 CUIUMALE	Current Constraint (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	Control and the ast 12.2 14 14 20 and 10 1 Control and the ast 12.2 14 14 20 and 10 Control and the ast 12.2 14 14 20 and 10 Control and the ast 12.2 14 14 20 Control and the ast 12.2 14 Control and the ast 12	1 1/2 1/2 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2 1 1/2 1/2 1/2	1 1 <th1< th=""> <th1< th=""> <th1< th=""> <th1< th=""></th1<></th1<></th1<></th1<>	Countral and any and a line of the set of the s	Understand Under	1 12345000000000000000000000000000000000000	CANCEL UDERSENTING THE FLORE ALLER & REAL TO ALLER & LEMAN DE CUNCTING LEMAN				

Ļ

「高額介護合算療養費等支給額計算結果登録」画面が表示されます。

(4) 「高額介護合算療養費等支給額計算結果登録」画面の入力および登録

「高額介護合算療養費等支給額計算結果登録」画面は、高額介護合算療養費の支給 にかかわる計算結果の内訳情報や連絡先情報などの入力を行う画面です。

「高額介護合算療養費等支給額計算結果一覧」画面で[登録]ボタンを押下することで、「高額介護合算療養費等支給額計算結果登録」画面が表示されます。

「高額介護合算療養費等支給額計算結果登録」画面について、高額介護合算連絡票と画面入力項目との相関を次に示します。

No.	画面項目名	帳票項目名
1.	介護等合算一部負担金等世帯	介護等合算一部負担金等世帯合算額(図
	合算額	1.3-3 の②)
2.	所得区分	所得区分(図 1. 3-3 の③)
3.	介護等合算算定基準額	介護等合算算定基準額(図 1. 3-3 の④)
4.	世帯支給総額	世帯支給総額(図 1. 3-3 の⑤)
5.	按分後の支給額	按分後の支給額(図 1. 3-3 の⑥)
6.	保険制度	保険者名(図 1.3-3 の⑦)
7.	保険者番号	保険者番号(図 1.3-3の①)
8.	保険者名	保険者名(図 1.3-3 の⑧)
9.	対象者氏名	対象者氏名(図 1.3-3 の⑩)
10.	自己負担額証明書整理番号	自己負担額証明書整理番号(図 1.3-3の⑨)
11.	(5)(4) + (1)(-3)	⑤負担額(図 1.3-3 の⑪)
12.	⑥按分率	⑥按分率(図 1.3-3 の⑫)
13.	⑦⑤に係わる支給額	⑦支給額(図1.3-3の③)
14.	連絡先名称1	連絡先名称1(図 1.3-3 の⑮)
15.	名称2(連絡先)	連絡先名称2(図 1.3-3 の⑰)
16.	通知年月日	通知年月日(図 1.3-3 の18)
17.	連絡先住所 (郵便番号)	連絡先郵便番号(図 1. 3-3 の⑭)
18.	連絡先住所	連絡先住所(図 1. 3-3 の⑮)
19.	連絡票発行者名	連合長名(図 1. 3-3 の19)
20.	連絡票発行者住所(郵便番号)	方書き1(図 1. 3-3 の⑳)
21.	連絡票発行者住所	方書き1(図 1. 3-3 の ^②)
22.	問い合わせ先名称1	自治体問い合わせ先(図 1. 3-3 の ^②)
23.	名称2 (問い合わせ先)	自治体問い合わせ先(図 1.3-3の②)
24.	電話番号(問い合わせ先)	自治体電話番号(図 1.3-3 の ²³)
25.	問い合わせ先住所(郵便番号)	自治体郵便番号(図 1. 3-3 の⑳)
26.	問い合わせ先住所	自治体住所(図 1.3-3 の(21)



図中の	ドロップダウン	参照先のコード表	例
記号	リスト		
1	所得区分	コード表(KD133) 「70 歳以上の者に係 る所得区分」	 1 一般 2 上位所得者 3 低所得者 II 4 低所得者 I
2	保険制度	コード表(KD136) 「保険制度」	 1 国保 2 後期 3 介護 4 被用者

■「高額介護合算療養費等支給額計算結果登録」画面のドロップダウンリストの項目

■入力必須項目(画面上で赤い「*」が表示されている項目)

- · 介護等合算一部負担金等世帯合算額
- 所得区分
- 介護等合算算定基準額
- 世帯支給総額
- ・ 按分後の支給額
- 連絡先名称1
- 通知年月日
- 連絡先住所
- 連絡票発行者名
- 連絡票発行者住所
- ・ 問い合わせ先名称1
- ・ 電話番号(問い合わせ先)
- 問い合わせ先住所

■^(A) [内訳追加] ボタン、^(B) [内訳削除] ボタンについて

- 高額介護合算連絡票に記載された「計算結果の内訳」の内容に沿って、[内訳追加] ボタンを押下し、追加することができます。追加した計算結果の内訳入力欄に入力 をしてください。
- 計算結果の内訳入力欄を誤って追加した場合、[内訳削除]ボタンを押下し、削除 することができます。
- ・「高額介護合算療養費等支給額計算結果登録」画面の計算結果の内訳入力欄に表示 されている自広域分のデータは[内訳削除]ボタンで削除できません。

操作手順を次に説明します。

 高額介護合算連絡票と画面入力項目との相関などを基に各種金額情報(介護等合算一部 負担金等世帯合算額、介護等合算算定基準額など)や、計算結果の内訳情報(保険制 度、保険者番号など)や、連絡先情報(連絡先名称1、連絡先住所など)の入力を行 い、入力内容を確認後、[確認]ボタンを押下します。

なお、入力する際は、「(2)ポイント・注意事項」のポイント1に記載のとおり合算対 象となっている世帯構成員分を入力してください。

- KD405220-高額介護合算疫業費等支給額計算結果登録 - Windows Internet Explorer																				
央鷌	【後期】	高齢者	医療広知	或連合電	算処	理シス	テム	A							処理 ガイ	選択 ン「広場え	業務選 (1987)	択	ログアウト	
処理	名称:高	額介言	信算療養	費等支給	額計算	結果登	禄							12	3456	75 中央	市			
支給	申請書整理	理番号	4200012345500	00003 62	自己負担額証明書整理番号 999999999				3999999	999999999 計算通番 2 計			計算対象期間 平成20年04)			4月01日·)1日~平成21年05月10日			
保険	者番号	001234	55 被保険者	番号 345	67899	対象者氏:	2	後期	太郎	1	性別	男		生年月日	_	昭和07年0	1月27日			
世帯)	自担総額	介金	護等合算一部 等世帯合算額	負担 70歳じ (*) 部負担	人上介護 目金等世	等合算一 帯合算額	所得区	.分 (*)		介護等 準額(*	合算算定。)	基 70 算	歳以 算定:	上介護等台 基準額	ť	帯支給総額	(*)	按分後	の支給額 <mark>(</mark>	*)
		0	711,8	75		0	一般		*		670,00	10				138	3, 125		32, 50	0
計算結果の内訳															内	<u> </u>	内訳削	涂		
選択	保険制度 の70歳以	上自扣频	保険者番号 の70歳以上お	分率	保険者名 対象者E							向 按	分率			自己負担なののに係る	創証明書 支給類	·整理番 (8) (3)	号 +の	
	後期	~	00123455	×// I	中央県後期高齢者医療広域連合				後期 太郎						99999999	9999999	99999	9		
		0	999999999/	999999999				0 医療広域連合		167,500 20000 後期 良子		00000 / 800000		32,500			(5		
	後期	*	00123455		中央県後期高齢者		者医病									999999999999999		19999998		
		0	999999999/	999999999		0			0	167, 500 200000 / 800			/80000		32	, 500		0	j	
連絡	光名称 日	(*)		中央市介言	央市介護保健課 名称2 船付係 通知年月日(*) 4211001]							
連絡	先住所(*)			111 - 1	11] - [1111] 仲央県中央市1丁目1番1号															
連絡	·票発行者:	名(*) (h)至(h)		中央県後期	明高齢者	医療広域	主合	広域	太郎											
理俗問い	奈充(丁看	Ⅲ(*) 么称 1(*1	山山 - 1 西車圓後期	山山山	+ 犬県甲央	:巾 」 」 東合	「日」者	a⊥55					T	퓲문	(*)	00	1-0000	-0001	٦
問い	合わせ先!	住所(*)		111 - 1	111	中央県中央	= 日 市17	「目14	¥1号								00			1
備者																		~]	
																		v	J	
																確認			戻る	
													1		9	コーカル イント	ラネット		a 100%	

 \downarrow

「高額介護合算療養費等支給額計算結果登録確認」画面が表示されます。

2.「高額介護合算療養費等支給額計算結果登録確認」画面で、各種金額(介護等合算一部 負担金等世帯合算額、介護等合算算定基準額など)、計算結果の内訳(保険制度、保険 者番号など)、連絡先(連絡先名称1、連絡先住所など)が正しく入力されていること を確認してから、登録してください。

すべての内容を確認し、[更新] ボタンを押下してください。

これによって、高額介護合算療養費等支給額計算結果の情報が登録されます。

C			- 1	(D40523	0:高額介言	责合算 度	養費	等支給養	計算術	吉果登録)	άĽ	- Window	vs Intern	et Explo	prer					×		
中5	电归	具後期間	高齢者	皆医療	広域連	合電算	算処	理シス	マテノ	A					処	理選択	R 業務選	択	ログアウト			
															ログ	イン	[広域太解]			·		
処	理	名称:高	額介書	雙合算痨	養費等	支給額	計算	結果登	録確	20			12345675 中央市									
3	友給	申請書整#	里番号	420001234	199000003	自己角	电视	証明書整	埋番号	aaaaaaa	99999	1999999	計算通番	2	計算対象期間	期間 平成20年04月01日~平成214			1年U5月10日	1		
ſ	槑険	者番号	001234	155 被保	険者番号	34567899 対象者氏名 後期 太郎					性別	男	生年月日	昭	和07年01月27日							
t	世帯負担総額 介護等合算一部 金等世帯合算者				一部負担 算額	70歳以上 部負担金)歲以上介護等合算一 6負担金等世帯合算額			介護等合 準額	宜算定基	70歳以 算算定	上介護等合 基準額	世帯ョ	支給総額	按分徵	の支給額					
			0	71	1,875			0	一般	~			670,000		0		138, 125		32, 500			
	計算	「結果の内	a i R																			
j	駅	保険制度		保険者者	計号	ſ	米 険者	名				対象者氏	名			自己	己負担額証明書	整理書	号			
-	_	①70歳以_	上頁担容	Q /U 殿 L	(上按分半	な 分半 ③①に除っ支 結額 ④/0歳未満員担額 ◎						(5)(4) + (()) — (3) (8	》按分半		00						
		俊朋	× •	001234	00							1変別 ス	(RP			1 1 1	19999999999999	1999999	9	- 1		
-	_		U	999999	1991/199992	99999999 0					U	0 167,500 200000 7 000					32, 500			-		
[0	後期	×.	001234	155	中央県後期高齢者医療広域連合					£	後期 5	⊧≁ 			99	199999999999999999999999999999999999999	199999	8	-		
			0	999999	999/9999	9999		0 0			167,500 200000 /800000					32, 500			~			
÷	連絡	先名称1			中央	P央市介護保健課 名称2 給付係 通知年月D 平成21年10月01									10月01日							
:	連絡	先住所			111	1 - 1111 中央県中央市1丁目1番1号																
÷	連絡	票発行者:	名		中央	央県後期高齢者医療広域連合 広域 太郎																
:	連絡	漂発行者(住所		111	- 111	1	中央県中チ	电市 1]	「目1番1	L 号											
1	問い	合わせ先:	名称 1		中央	県後期高	高齢者	医療広域	連合	名称2	[電話番	号	00	0-0000	-0001			
1	問い	合わせ先け	住所		111	- 111	1	中央県中チ	电市 1]	「目1番1	L号											
1	備考																					
																			J			
																更	新		戻る]		
ページが	表示	されました												1 1		0-1	カル イントラネット		€ 100% ·	•		

J

「高額介護合算療養費等支給額計算結果一覧」画面が表示されます。
1.3.6 一括処理の概要



広域連合での一括処理の流れを次の図に示します。





広域連合での一括処理

1. 資格チェック

「高額介護合算療養費等支給申請」画面から登録した高額介護合算療養費等支給申請書情 報データベース(TD33)の支給申請情報に対して、資格チェックを行います。資格チェッ クでエラーとなったものは、資格チェックエラーリスト、高額介護合算療養費等支給申 請却下通知書に出力します。

2. 介護申請情報作成

高額介護合算支給申請を受け付けた被保険者の介護分自己負担額情報を受け取るため に、介護審査支払システム(または介護保険システム)とデータ連携を行い、介護分自 己負担額の確認を依頼します。

3. 介護連携情報取込

国保連合会に高額介護合算業務を委託している場合、介護審査支払システムで介護資格 チェックを実施します。介護資格チェックの結果を、データ連携により標準システムに 取り込みます。標準システムに取り込んだ介護資格チェックエラーとなったものは高額 介護合算療養費等支給申請却下通知書に出力します。

4. 自己負担額作成

「高額介護合算療養費等支給申請」画面から登録した高額介護合算療養費等支給申請書情 報データベース(TD33)の支給申請情報に対して、給付記録管理データベース(TD01)、 高額療養費支給管理データベース(TD08)を検索し、対象年度分の高額療養費に係る自 己負担額を算出します。算出結果を自己負担額証明情報データベース(TD34)、および月 別自己負担額情報データベース(TD35)に登録します。

5. 自己負担額証明書作成

自己負担額証明書交付申請を受け付けた被保険者に対して、自己負担額証明情報データ ベース(TD34)、および月別自己負担額情報データベース(TD35)から、後期分自己負担 額の算出結果を抽出し、自己負担額証明書を作成します。

6. 自己負担額証明書情報取込

介護申請情報作成処理における広域連合からの介護分自己負担額の確認依頼に対して、 介護審査支払システム(または介護保険システム)から送信された介護分自己負担額を、 データ連携を行い標準システムに取り込みます。

7. 高額介護合算療養費等計算

自己負担額証明書情報取込における介護審査支払システム(または介護保険システム) とのデータ連携により、標準システムに取り込んだ介護分自己負担額情報、および標準 システムで保持している後期分自己負担額情報を合算し、高額介護合算療養費を計算し ます。計算結果を高額介護合算計算結果情報データベース(TD38)、および高額介護合算 計算結果内訳情報データベース(TD39)に登録します。

8. 計算結果連絡票作成

高額介護合算療養費計算の計算結果を他保険者へ通知するために、高額介護合算計算結 果情報データベース (TD38)、および高額介護合算計算結果内訳情報データベース (TD39) から計算結果を抽出し、高額介護合算療養費等支給額計算結果連絡票を作成します。ま た、介護審査支払システム (または介護保険システム) へのデータ連携ファイルを作成 します。

9. 支給決定通知データ作成

高額介護合算計算結果情報データベース(TD38)、および高額介護合算計算結果内訳デー タベース(TD39)から抽出したデータを基に、支給管理データベース(TD18)に支給情 報を登録します。登録した支給情報に対して、支給対象者判定(収納情報による未納判 定)を行い、その結果に応じて銀行などへの振込依頼に必要なデータを作成します。ま た、高額介護合算療養費等支給決定通知書、高額介護合算療養費等窓口相談勧奨通知書、 高額介護合算療養費等不支給決定通知書などの帳票を作成します。

10. 支給後更正処理確認リスト出力

支給申請を受けてから支給決定通知処理がされるまでの間で自己負担額情報、負担区分 情報、または世帯構成員情報に変更があった再申請対象となる被保険者情報を抽出し、 CSV 形式の支給後更正処理確認リスト(CSV 形式)に出力します。

1.3.7 高額介護合算に関するFAQのご紹介

(1) 仮算定処理後のデータクリアについて

(a) 質問

仮算定処理の実施について、本番環境で実施した場合仮算定処理後のデータクリア は必要ですか。また、データクリアしていない場合、標準システム(本算定処理)へ の影響はありますか。

(b) 回答

影響はありません。仮算定の結果についてはオンライン画面で参照できるよう実装 しているため、データクリアを行った場合参照ができなくなります。

(2) 仮算定処理の本算定処理への影響について

(a) 質問

仮算定処理を分割サーバ(テスト環境)で実施した場合、本番環境で実施する本算 定処理(標準システム)への影響はありますか。

(b) 回答

影響はありません。

(3) 連携有無コードの設定について

(a) 質問

仮算定処理では連携有無コード:1[国保連合会委託]、本算定処理では連携有無コード:2[市区町村連携]として実施した場合、本算定処理(標準システム)への影響はありますか。

(b) 回答

本算定処理時には仮算定処理の結果を参照しないため、影響ありません。

(4) 支給方法情報の設定がないデータについて

(a) 質問

仮算定用ダミー支給申請書データについて、後期高齢者医療の支給方法は口座払い が前提になると認識しておりますが、仮算定処理の場合は支給申請書の受付がないた め、支給方法情報が設定されないおそれがあります。

支給方法情報の設定がないデータは、標準システムの「支給申請情報取込」処理でエ ラー(エラーリスト出力)となるのでしょうか。

(b) 回答

仮算定用ダミー支給申請書データの取り込み時においては、ご質問のケースはエ ラーにならないで取り込まれます。取り込み時に支給方法情報の設定内容にかかわら ず区分を2[窓口払い]に標準システムで変換する処理が行われます。

(5) 仮算定用ダミー支給申請書データでの保険者番号の設定について

(a) 質問

仮算定用ダミー支給申請書データについて、保険者番号に証記載保険者番号が設定 されていても標準システム上は問題ないのでしょうか。

(b) 回答

標準システムでダミーデータを取り込む際に、被保険者証に記載の保険者番号を広 域連合の保険者番号に置換します。

(6) 国保連と広域連合間での口座情報の連携について

(a) 質問

国保連からの支給申請書情報を受けた際、後期資格がないAさん(口座情報あり) と後期資格があるBさん(口座情報なし・振込先口座管理番号にAさんの口座管理番 号を指定)の申請情報を受けた場合、国保連と広域連合間で口座情報の連携に問題は ないでしょうか?

(b) 回答

質問のケースの場合、下記のようになります。

- 1. 後期資格がない A さんは支給申請情報取込み時にエラー(エラーリスト出力)と なり、取り込まれません。
- 2. 後期資格がある B さんは、支給申請情報が取込まれます。 ただし、介護申請情報作成時には口座情報が未設定の状態(口座管理番号と振込先 口座番号は設定されている)で、介護側へ送付する申請情報が作成されます。
- 3. 後期資格がある B さんは、支給処理時に口座情報がないため、口座情報が存在しない旨をログに出力し支給されません。 そのため、後期資格がある B さんについては、オンライン処理から口座情報の登録 を行ってください。

(7) 履歴なしでの申請書の変更について

(a) 質問

高額介護合算の申請者入力で申請書を変更すると、申請区分が変更となり申請書の 履歴が作成されます。また、申請書を誤入力し不要申請書がある場合、申請書の削除 が行えません。申請書の修正と申請変更は業務的に異なるものなので申請書の変更を 履歴なしに行えるように対処のほどよろしくお願いします。

資格チェック処理を行った場合に申請書の履歴に対しても資格チェックされるため、 一度申請情報の入力誤りをすると該当の申請データは後続処理を継続できません。早 急に対処のほどよろしくお願いします。

(b) 回答

申請書情報については、他システムと連携して使用する情報であることから履歴を 作成しない状態で「修正」または「削除」を行う機能の提供の予定はありません。

資格チェック処理は申請書の過去の履歴に対しても、後続の処理において該当履歴 の状態を把握するために、資格チェックだけ行いますが、変更された履歴を使用して 処理を実施します。

(8) 支給申請情報取込処理でのデータ連携のエラーについて

(a) 質問

支給申請情報取込処理では、「高額医療・高額介護合算制度に係る説明会資料」平成 21年6月4日資料の事例12のパターンの支給申請書情報がデータ連携されると考えて おります。テストで上記パターンを実施しましたが以下のエラーとなっております。 対処方法についてご回答願います。

- ①後期被保険者が国保の擬制世帯主の場合、国保での世帯員である国保被保険者の申請情報も一緒に連動されますが、国保被保険者に対し「当該広域以外のデータです」と申請情報取込エラーリストに記載され支給申請書情報が取り込めません。
- ②後期被保険者の保険者番号を証記載の保険者番号を設定していると「当該広域以外のデータです」と申請情報取込エラーリストに記載され支給申請書情報が取り込めません。国保から連携される申請書の後期被保険者の保険者番号は広域連合保険者番号なのでしょうか。
- ③支給申請情報の取り込みは審査支払機関(新共電)からの連携だけとなっており、 市区町村国保と連携はありません。(ヘルプデスク 2009.07.14 掲載資料、一括リファ レンスには市区町村国保の記載なし)国保委託なしの市区町村の場合に申請書の受 付をどこでどのようにすべきかご回答願います。標準システムで申請書の入力を行 う必要がある場合は、具体的に入力方法をご回答願います。。

(b) 回答

①後期被保険者が国保の擬制世帯主の場合、国保の世帯員である国保被保険者の申請 情報も一緒に連動されますが標準システムでは後期保険者だけを取り込みます。国 保の世帯員である国保被保険者は取り込まれないため、エラーリストに出力します が、問題ありません。

②お見込みのとおり、広域連合保険者番号を設定してください。

③国保分の申請は、国保窓口で申請受付を行ってください。その後、標準システムの「高額介護合算療養費等支給申請」画面から高額介護合算療養費等支給申請書兼自己 負担額証明書交付申請書をもとに後期高齢者医療資格情報と介護保険資格情報の入 力を行ってください。

(9) 標準システムでの介護保険資格情報の入力について

(a) 質問

外部インターフェース仕様の1.1支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書情報 ファイルのNo.12「自己負担額証明書交付申請の有無」の内容で「1:無」「2:有」の 設定説明があるので、標準システムでの自己負担額交付申請書入力で介護情報を入力 した場合にデータ連携により介護保険者側で自己負担証明書が発行されると考えてお ります(負担額証明書交付においてもワンストップ申請となると当広域は認識してお ります)。申請入力画面で自己負担額証明書交付申請の有無を有にして後期高齢者医療 資格情報と介護保険資格情報を入力すると「KDM2220E 自己負担額証明書交付申請の有 無が有の場合、介護保険資格情報を入力しないでください。」というメッセージが表示 されます。入力方法についてご回答願います。

(現在、高額介護合算テストを実施しておりますが、国保一介護の連携テストでは 自己負担証明書を発行することができたときいております。)

(b) 回答

標準システムでの「自己負担額証明書交付申請対象者」については、後期保険者に おいて高額介護合算療養費の計算を行わないため、介護保険の自己負担額情報は不要 となりますので、介護保険者へ申請情報を送付しません。そのため、介護保険資格情 報を入力することはできません。

該当被保険者については、介護保険窓口において自己負担額証明書を入手してくだ さい。

(10) 支給額計算結果連絡票(仮)の標準システムへの取り込みについて

(a) 質問

低 I 再計算後の支給額計算結果連絡票(仮)について、医療保険者からまとめて仮 算定結果連絡を行う場合、支給額計算結果連絡票(仮)の標準システムへの取り込み について、どのように対応すればよいでしょうか。

(b) 回答

標準システムでは取り込みを行っておりません。また、現在取り込むよう改修を行 う予定はありません。

(11) 高額介護合算療養費について(使用バージョン:K01-07b)

(a) 質問

高額介護合算療養費自己負担額証明書の発行後に計算期間内のレセプトに過誤・再 審査が発生した場合、対象者リスト等が出力されるのでしょうか。

一括リファレンス等を確認しましたが記載がないようですので、対象者の把握及び 過誤・再審査発生後の処理方法についてご回答願います。

(b) 回答

過誤・再審査等によってレセプトが変更になるものについて、支給処理後に変更が 発生している対象者を抽出し、CSV ファイルを作成する処理を K01-08 にリリースさせ ていただきましたのでご確認お願い致します。一括処理リファレンスの「2.4.113 支 給後更正処理確認リスト出力」に記載しております。

(12) 高額介護合算における自己負担額証明書発行処理について

(a) 質問

8月27日にサポートサイトに掲示された「一括処理リファレンス(抜粋)」で自己負 担額証明書発行処理の前提条件を確認したところ、次のとおりとなっていたため、連 合会内の介護保険審査支払等システムから連合会内連携情報の受領・登録を実施した 後に、自己負担額証明書発行処理が実施できるものと解釈しています。

- ・ 自己負担額証明書作成:自己負担額作成処理が完了していること
- ・ 自己負担額作成:介護連携情報取込処理が完了していること
- ①説明会資料(平成21年6月4日)の1-4で提示された業務標準日程表では、介護システムからの連合会内連携情報の授受は月1回となっていますので、構成市町村から自己負担額証明書の交付申請を受け付けた場合、証明書の発行は最大1ヶ月かかることになるのでしょうか。
- ②仮に受け付けた申請書が介護保険側の「高額医療・高額合算処理業務」を委託していない市区町村分だけであった場合、広域電算システムより介護システム側に支給申請書情報の提供がないため、介護システムから連合会内連携情報が提供されないものと考えます。

連合会内連携情報を受領しないで、広域電算システム側の介護連携情報取込処理を 実行しても問題ないでしょうか。

(b) 回答

①お見込のとおり、介護保険審査支払等システムからの連合会内連携情報を授受した場合は、自己負担額証明書発行には最大1ヶ月かかります。

②お問い合わせの処理手順で問題ありません。

(13) 高額介護合算における支給申請書のオンライン画面入力後の変更・取り 下げについて

(a) 質問

支給申請書をオンライン画面から入力した後、「資格チェック、…、支給決定通知デー タ作成」のそれぞれのバッチを順に実行し、申請者へ結果を通知するものと認識して います。

上記サイクルは1~2ヶ月程度かかるものとなりますが、「資格チェック、…、支給 決定通知データ作成」の間にオンライン画面で支給申請書を変更・取り下げされた際、 当該支給申請書は以下の扱いにあると考えますが、認識に誤り等はありますでしょう か。

(想定)

資格チェック以前に新規、変更あるいは取り下げを登録したものだけがバッチ処理 の対象となり、「資格チェック、…、支給決定通知データ作成」の各バッチの間に新規、 変更あるいは取り下げした支給申請書は以下のようにバッチ処理の対象外になる。

- · 新規分:対象外
- 変更あるいは取り下げ:変更(取り下げ)元の支給申請書とあわせて対象外
- (b) 回答

認識については、お見込のとおりです。

(想定)の資格チェック後の処理については、(想定)に記載のあるとおりです。資 格チェック処理では、全ての入力に対してチェックを行っています。

(14) 申請内容入力について

- (a) 質問
 - ①国保情報を入力した際に所得区分の入力を求められますが、前期高齢の場合でも低 所得区分Ⅰ、Ⅱは「非課税」でよろしいでしょうか?また、この区分は何に使用さ れる情報でしょうか?

②「70歳以上の者に係る所得区分」は、前期高齢それとも後期高齢の情報でしょうか?

(b) 回答

①高額介護合算支給申請照会画面に表示します。自己負担額計算では使用しない項目です。そのため、入力する必要はありませんが、画面から参照したい場合は、国保からの支給申請書に記載された所得区分を設定してください。

②後期高齢の情報です。

(15) 計算結果情報連携について

(a) 質問

県外介護保険者分の計算結果連絡は、国保連を通じ連携することはしないようにしたいのですが、国保連への情報提供の制限方法についてご回答願います。

(b) 回答

ご質問の方法は、連携しない県外保険者をデータ連携情報(TD36)に登録しないこと で対応可能です。

また、連携しない県外保険者のデータ連携情報(TD36)を以下のとおり設定することでも可能です。

- ・ 連携有無コード(申請・自己負担):0(連携無し)
- ・ 連携有無コード(計算結果):3(紙)

(16) ファイル連携について

(a) 質問

バージョン: K01-08 において高額介護合算処理の連携ファイル(.xml)の提供はあ りましたが、市区町村窓口端末から広域連合へ送付するためのファイル連携用の画面 がないように見受けられます。

実際、ファイルを連携する際には画面上にある [その他] の項目から送付処理を行 えばよいのでしょうか。または、今後の提供予定のバージョンで提供いただけるので しょうか。

(b) 回答

現在、窓口処理サーバ転送ツール上で該当データ項目を追加する予定はありません ので、お手数ですが、ご提示の通り画面上にある「その他」の項目から送付処理を行っ てください。

(17) 「高額介護合算療養費等支給申請」画面での「補正済自己負担額送付区 分」の設定について

(a) 質問

画面 KD40S050 の「補正済自己負担額送付区分」で「負担額証明書発行用」とはどの ような申請のケースで選択するのでしょうか?

また、「支給額計算結果連絡票を国保連へ要送付」を選択しないと、連絡票は国保連 合会へ送付する情報が作成されないとしてよろしいですか?(他県介護、国保、他県広 域連合などには、国保連に送付しない運用としたい。)

(b) 回答

「補正済自己負担額送付区分」はインターフェース項目として保持していますが、「高 額介護合算療養費等支給申請」画面の申請時には使用しない項目ですので、登録する 必要はありません。

他システムからの連携情報に設定された場合に、オンライン画面に表示します。

(18) 作成支給前チェックの支給データ抽出で使用している定数・定率につい て

(a) 質問

給付業務の高額医療・高額介護合算において、支給決定通知データ作成支給前チェック (JKD40M0110401)の支給データ抽出 (KD40B503)で使用している定数・定率 (TZ04) はどの定数・定率 (TZ04)を参照しているのかご回答願います。

(b) 回答

作成支給前チェック (JKD40M0110401)の支給データ抽出 (KD40B503) で使用してい る定数・定率 (TZ04) を以下に記載します。

- 業務コード:KD
- ・ 種別コード:00107
- ・ 項目テーブルデータ説明:高額介護合算支払日

(19) 自己負担額作成編集処理における高額療養費の支給調整額について

(a) 質問

自己負担額作成編集(JKD40M0050201)で自己負担額情報カスタマイズ用 CSV ファイ ル(確認)(JKD40M0050201_KD40F035N. CSV)に出力された被保険者の自己負担額はそ のまま自己負担額作成更新(JKD40M0050301)を実施した場合にデータベースに反映さ れないのでしょうか。

自己負担額作成更新(JKD40M0050301)を実施した後で、自己負担額情報カスタマイ ズ用 CSV ファイル(確認)(JKD40M0050201_KD40F035N.CSV)の内容確認を行い、その 内容でデータベースを更新したい場合、自己負担額情報カスタマイズ用 CSV ファイル (確認)(JKD40M0050201_KD40F035N.CSV) \Rightarrow 自己負担額情報カスタマイズ用 CSV ファ イル(標準)(JKD40M0050201_KD40F025N.CSV)に変更し、自己負担額作成更新 (JKD40M0050301)を再度実施するということでしょうか。

(b) 回答

自己負担額情報カスタマイズ用 CSV ファイル(確認)(JKD40M0050201_KD40F035N. CSV) に出力された対象者については、自己負担額情報カスタマイズ用 CSV ファイル(標準) (JKD40M0050201_KD40F025N. CSV) にレコードを追加し、自己負担額作成更新 (JKD40M0050301)を実施することで反映します。

自己負担額作成更新(JKD40M0050301)を実施後であっても、自己負担額情報カスタマ イズ用 CSV ファイル(確認)(JKD40M0050201_KD40F035N. CSV)を自己負担額情報カス タマイズ用 CSV ファイル(標準)(JKD40M0050201_KD40F025N. CSV)に名称変更し再度 実行するのではなく、自己負担額情報カスタマイズ用 CSV ファイル(確認) (JKD40M0050201_KD40F035N. CSV)に出力された対象者を自己負担額情報カスタマイズ 用 CSV ファイル(標準)(JKD40M0050201_KD40F025N. CSV)にレコードを追加してくだ さい。

詳細につきましては、ヘルプデスクサポートサイト掲載の「2009-09-01 高額医療・ 高額介護合算制度におけるカスタマイズについて」をご確認ください。

(20) 支給後更正処理確認リストCSVファイルの内容について

(a) 質問

「支給後更正処理確認リスト出力」処理で作成される「支給後更正処理確認リスト CSV ファイル」ですが、このファイルの内容および用途についてご回答願います。

(b) 回答

・ ファイルの内容について

支給処理後に月遅れレセプト等のために支給額に変更が発生している対象者を出力します。

用途について
 上記対象者の追加支給の際に使用します。追加支給の方法については、支給後更
 正処理確認リスト CSV ファイルをもとに、「高額介護合算療養費等支給申請履歴一
 覧」から変更処理を実施願います。

(21) 計算結果連絡票作成編集処理(ジョブID: JKD40M0090201) にて出力 される『高額介護合算療養費等支給額計算結果連絡票』について

(a) 質問

- ①ジョブフローを確認したところ、標準システムが当該帳票の出力対象としているものは以下のどれかであると認識しましたが、問題ありませんか。
- ・ 他県広域連合を含む他医療保険者
- 計算結果連絡票を紙で提供する介護保険者及び国保保険者
- ②自県被保険者の後期高齢医療、計算結果連絡票を CSV ファイルで提供する介護保険 者および国保保険者について、広域連合の内部確認用として PDF 形式の帳票を作成 する方法を教えてください。
- ③標準システムとして内部確認用の計算結果連絡票を出力しない場合、確認はオンラ イン画面を参照して実施することになるのでしょうか。

(b) 回答

①出力対象についての認識は、お見込のとおりです。

②PDF 形式の帳票作成については、現時点で対応の予定はありません。

③オンライン画面「高額介護合算療養費等支給額計算結果照会」から計算結果を確認 していただくようお願いします。

(22) 高額計算除外区分設定レセプトの高額介護合算療養費に係る自己負担 額計算について

(a) 質問

高額介護合算療養費の自己負担額の計算時には、「高額計算除外区分が設定されているレセプト」の自己負担額についても対象となっています(確認用の自己負担額情報 カスタマイズ用 CSV ファイルに振り分けられる)。

これらのレセプトについて、当広域連合では「(公費負担医療償還支給などにより) 高額療養費の合算対象とすべき自己負担額が0円」であるなどの理由で高額計算除外 区分を設定しています。そのため、高額介護合算療養費においても自己負担額は0円 のレセプトとして取り扱うことができるかご回答願います。

(b) 回答

お問い合わせの件につきましては、自己負担額情報カスタマイズ用 CSV ファイル(標準) (JKD40M0050201_KD40F025N.csv)の自己負担額に0円を設定してください。

詳細につきましては、ヘルプデスクサポートサイト掲載の「2009-09-01 高額医療・ 高額介護合算制度におけるカスタマイズについて」をご確認ください。

(23) 高額介護合算療養費等支給額計算結果照会画面に設定される値につい て

(a) 質問

高額介護合算療養費等支給額計算結果照会画面の下記項目にはどのような値(内容) が設定されるのでしょうか。

- ・ 按分後の支給額
- ・ 按分後の支給額(うち70歳以上分)

(b) 回答

高額介護合算計算結果情報(TD38)の次の項目に設定されている値がそれぞれ設定されます。

・按分後支給額(ANBNG_SKYGK)

・按分後支給額(うち 70 歳以上分)(ABGSKGK_70SIJBN)

(24) 【国保資格情報】と【自己負担額情報】を両方入力する方法について

(a) 質問

計算期間に国保から後期となった場合、申請情報を入力する際、【国保資格情報】は 通常未入力とありますが、【国保資格情報】と【自己負担額情報】の両方に入力されて いる場合に不都合等運用で注意すべきことがありますか。

窓口で入力を行う際に、確かな入力方法の振り分けができないおそれがあります。 両方入力の運用方法についてご回答願います。

(b) 回答

お問い合わせにある申請情報を入力する際、自己負担額情報だけの登録をお願いい たします。

(25) 連携する申請情報の支給申請書整理番号の重複について

(a) 質問

計算期間に国保から後期になった場合、対象者が擬制世帯主ならば、国保の申請か ら後期に連携されるとありますが、運用上国保からの連携は行わないで、国保、後期 それぞれで申請書を受理、エントリーすることを考えています。その際、国保連合会 では、国保発の連携用ファイルが作成されると思われますが、後期ではそのファイル を取り込まないで、後期の申請情報で介護と連携する運用で考えています。

この運用では、介護への申請情報が国保、後期両方から連携されますが、介護側で 重複処理をさける方法はありますか。

また、他に不都合となり運用上注意すべきことがありますか。

(b) 回答

連携する申請情報の支給申請書整理番号が異なるため重複することはありませんの で、お問い合わせにある運用で問題ありません。

(26) 計算結果連絡票件数表について

(a) 質問

計算結果連絡票件数表の出力を確認するため、データ連携情(TD36)に以下の設定 をして計算結果連絡票作成編集(JKD40M0090201)を実行したところ、次のように連絡 先名、郵便番号および連絡先住所が空白となりました。

これらの内容が出力されない原因についてご回答願います。

データ連携情報(TD36)の設定内容:

- ・保険制度コード:3
- ·保険者番号:271007
- ・地方公共団体コード:271004
- ·保険者名称:大阪市
- ・連携有無コード(申請・自己負担):1
- ・連携有無コード(計算結果):3

(b) 回答

お問い合わせにある帳票の項目(連絡先名、郵便番号および連絡先住所)には、自 己負担額証明情報(TD34)の以下の項目を設定しております。

- 計算結果送付先郵便番号(KSNKKA_SFSK_ZIPCD)
- ・ 計算結果送付先住所(KSNKKA_SFSK_AD)
- ・ 計算結果送付先名称1(KSNKKA_SFSK_NM1)
- 計算結果送付先名称2(KSNKKA_SFSK_NM2)

該当項目が空白になっていないかご確認いただき、空白になっている場合は、「自己負 担額申請」画面で計算結果送付先情報欄を登録してください。

(27) 自己負担額作成処理を実施できない期間について

(a) 質問

10/14 にサポートサイトに掲載された「高額医療・高額介護合算療養費に係るお問合 せについて」の【自己負担額証明書関係】の No. 3 の Q1 において、「①レセプト月次取 り込み(処理 ID: JKD02M0010201)」で「給付記録管理(TD01)に対して更新を行う」 という記述がありますが、ジョブフローを見る限り、「①レセプト月次取り込み(処理 ID: JKD02M0010201)」では給付記録管理(TD01)に対する更新はなく、実際は「レセ プト登録ロード(処理 ID: JKD04M0010103)」で行っているように見えます。

そのため、実際に「自己負担額作成」処理を実施できないのは、レセプト登録~高 額療養費更新の間ではないかと考えています。

当広域連合の場合、レセプト取り込みとレセプト登録の間には、オンラインでの過 誤訂正処理を行う期間が含まれるため、時期にして約2週間の差ができてしまうため、 実際はどちらなのかご回答願います。

(b) 回答

お見込のとおり、実際に自己負担額作成処理を実施できない期間はレセプト登録~ 高額療養費更新の間となります。

(28) 自己負担額証明書交付での国民健康保険資格情報および介護保険資格 情報の入力について

(a) 質問

使用バージョン:K01-07d

使用メニュー:高額介護合算療養費等支給申請

自己負担額証明書交付申請を受け付けた際、次の場合は国保及び介護の情報入力は必要でしょうか。

<医療保険>

H20.4.1~H20.7.31 国保被保険者(資格喪失日はH20.8.1)

H20.8.1~H21.1.31 後期被保険者(資格喪失日はH21.1.31:県外転出)

<介護保険>

H20.4.1~H21.1.31 介護被保険者(資格喪失日はH21.1.31)

※H20.4.1からH21.1.31まで住所異動なし

上記のケースで自己負担額証明書交付申請を受けた際に高額介護合算療養費等支給申 請画面の国保および介護情報(被保番及び加入期間等)の入力は、必要でしょうか。 また、入力が必要な場合、それぞれの加入期間として入力すべき値についてご回答願 います。

(b) 回答

自己負担額証明書は、後期高齢者医療資格情報をもとに算出しますので、国民健康 保険資格情報および介護保険資格情報の入力は不要です。

(29) 高額介護合算療養費等支給決定通知書の問い合わせ先について

(a) 質問

『高額介護合算療養費等支給決定通知書』『高額介護合算療養費等不支給決定通知書』 等の『問い合わせ先』には現在、自治体情報(市区町村の情報)が出力されています。 当広域では、この問い合わせ先を広域連合の情報に置き換える事を検討しております。

標準システムの設定にて出力情報の置き換えが可能な場合は、その方法についてご 回答願います。

(b) 回答

お問い合わせにある帳票の「問い合わせ先」には、自治体情報(市町の情報)から 出力しています。

出力情報の置き換えをする場合は、データセットアップガイドの4.1.7 および付録 G.4 を参照の上、設定変更をお願いいたします。

その際には、広域内全ての市区町村コードの登録を行っていただく必要があります。 そのため、該当の帳票全ての問合せを広域連合とする場合は、XMLへ直接記載する方法 をご推奨いたします。

また、高額介護合算療養費支給決定通知書や高額介護合算療養費不支給決定通知書 では、問合せ先を2箇所出力しております。左:給付時市区町村、右:現住所市区町 村そのため、被保険者の異動内容により、左右同じ内容が出力される可能性がありま す。対応方法といたしまして、右:現住所市区町村の SVF の XML 定義を非表示に変更し てください。

(30) 支給申請情報取り込みから支給後更正処理確認リスト出力までのスケ ジュールについて

(a) 質問

高額合算処理について、本県では支給申請情報取り込みから支給後更正処理確認リスト出力までの一連の処理を2ヵ月のスパンで行う予定ですが、一連の処理を完了後に翌月の処理を開始するのではなく、11月の処理中に12月の申請書情報取り込みなどの処理を平行して行う予定です。このようなスケジュールは可能でしょうか?

(例)

計算結果連絡票作成(11月申請分)

⇒支給申請情報取込処理(12月申請分)→資格チェック(12月申請分)→介護申請情報作成(12月申請分)

⇒支給額計算結果連絡票情報取込(11月申請分)→支給決定通知データ作成(11月申 請分)

⇒介護申請情報取込(12月申請分)

⇒支給後更正処理確認リスト出力(11月申請分)

(b) 回答

(例)の記載は、以下スケジュールであると想定して回答します。

①計算結果連絡票作成(NKD40M009) (11月申請分)

 \downarrow

②支給申請情報取込処理(NKD40M001)(12月申請分)

```
③資格チェック(NKD40M002)(12月申請分)
```

④介護申請情報作成(NKD40M003)(12月申請分)

 \downarrow

⑤支給額計算結果連絡票情報取込(NKD40M010)(11月申請分)

⑥支給決定通知データ作成(NKD40M011)(11月申請分)

 \downarrow

⑦介護申請情報取込(NKD40M004)(12月申請分)

 \downarrow

⑧支給後更正処理確認リスト出力(NKD40M015)(11月申請分)

上記と同じ認識、かつ①の前に11月申請分の高額介護合算療養費計算(NKD40M008) が終了している場合は、ご質問に記載の運用スケジュールは可能です。

(31) 支給額計算結果連絡票情報のカスタマイズについて

(a) 質問

- ①支給額計算結果連絡票情報カスタマイズファイルから支給の申請勧奨通知、支給処理を停止したい対象のレコードを削除して取り込むことで、その人の処理を停止することは可能でしょうか?
- ②そのうえで翌月以降に申請勧奨通知発行、支給処理を行いたい場合に、支給額計算 結果連絡票情報カスタマイズファイルに削除したレコードを追加することで処理再 開は可能でしょうか?

(b) 回答

①可能です。

計算結果情報カスタマイズ用 CSV ファイル(JKD40M0110102_KD40F025N.CSV)から、対象のレコードを削除した後、後続処理である支給決定通知データ作成支給計算(JKD40M0110201)を実行してください。

②削除したレコードを追加する必要はありません。

支給処理を停止した対象は高額介護合算計算結果情報(TD38)に更新しませんので、 支給処理区分は未処理の扱いとなるため、次回の支給対象に自動的に含まれます。

詳細につきましては、支給決定通知データ作成カスタマイズファイル作成 (JKD40M0110102)をご確認ください。

(32) 定数・定率に「期限日・支払日」をセットで設定する期限について

(a) 質問

定数・定率(TZ04_KD_00107)に「期限日・支払日」をセットで設定する必要がある のですが、具体的には何の処理までに設定する必要がありますでしょうか?

(b) 回答

支給決定通知データ作成(支給計算)(NKD40M011)で使用していますので、支給決定 通知データ作成(支給計算)(NKD40M011)までに定数・定率(TZ04)に設定していただく ようお願いします。

1.4 特別療養費

ここでは、特別療養費について説明します。

1.4.1 特別療養費の処理に必要な手続きの概要

資格証明書(以降、資格証と略します)が交付されている被保険者は、医療機関等 で診療を受ける際、資格証を提示し、一旦、かかった医療費の全額を負担します。

この場合、レセプトには、資格証の交付を受けている被保険者に診療を行ったとい うことが記載されて、審査支払機関に審査だけを目的に提出されます。この特別療養 費に該当するレセプト(以降、特別療養費レセプトと呼びます)を管理します。

広域連合は、審査支払機関からのレセプト情報とともに到着した、特別療養費レセ プトの情報から、その診療が特別療養費の支給対象であることを、診療を受けた被保 険者に対して通知します。このとき、納付相談の機会を確保するため、支給申請書は 同封しないで、未納保険料があることをお知らせし、その納付相談のために窓口に来 ていただくよう依頼します。

市区町村では、お知らせなどを受け取った被保険者と納付相談を行います。納付相 談で滞納が解消されれば、特別療養費支給申請書(以降、支給申請書と略します)を 受け付け、被保険者証を交付します。なお、滞納が解消されない場合には、給付が一 時差し止められることがあることを被保険者に説明した上で、支給申請書の受付を行 います。

納付相談のあとも滞納が解消されない被保険者に対し、広域連合は、保険料の滞納 状況を踏まえて、被保険者へ一時差止通知を送付します。

高齢者の医療の確保に関する法律第92条第3項の規定では、「資格証明書の交付を 受けている被保険者であって、給付の一時差止がなされているものが、なお滞納して いる保険料を納付しない場合には、あらかじめ、当該被保険者に通知して、当該一時 差止に係る給付の額から当該滞納している保険料額を控除することができること」と されています。したがって、広域連合では、市区町村と調整を行い、充当額を決定し ます。広域連合は被保険者に充当額を通知し、特別療養費に係る支給額を保険料に充 当します。保険料への充当を行ったあと、特別療養費に係る支給額が残っている場合 は、被保険者への支給を行います。

1.4.2 標準システムでの処理の全体概要

標準システムでは、審査支払機関からレセプト情報を受領し、レセプト取込・登録 を行った後、特別療養費レセプトを抽出して、特別療養費支給データベース(TD09) に登録します。登録された情報から特別療養費レセプト一覧を作成し、PDFで出力しま す。特別療養費レセプト一覧を作成した後、特別療養費支給額通知書出力処理で、特 別療養費の支給についてのお知らせ等を作成し、該当被保険者に送付します。

お知らせを受け取り、市区町村窓口で納付相談等を行った被保険者に対して、市区 町村では、「特別療養費支給受付」画面から支給申請書を発行します。このとき、支給 決定権は広域連合となるため、市区町村では、支給保留状態として登録を行うことか ら、支給決定年月日および支給確定フラグ等は入力できません。

市区町村での支給申請書の受付状況に応じて、広域連合で次の作業を行います。

①保険料の滞納が解消された場合

「特別療養費支給受付」 画面で、支給決定年月日の入力、および支給確定チェックボックスの設定を行います。

②保険料の滞納が解消されない場合

「帳票出力」画面(仮)で、一時差止通知を作成・出力し、該当被保険者に送付します。

②の場合、広域連合と市区町村で保険料の充当額の調整を行い、決定した充当額を 記載した保険料控除通知を被保険者に送付します。送付した後、広域連合において、「特 別療養費支給受付」画面で充当額を入力した上で、支給決定年月日および支給確定 チェックボックスを入力します。この操作を行うことによって、特別療養費支給処理 が実行され、支給決定通知書作成や振込 MT 作成が実行されて、被保険者へ特別療養費 が支給されます。 【このページは白紙です】









1.4.3 特別療養費レセプトの取込 ~ お知らせ等の出力

レセプト取込・登録で給付記録管理データベース(TD01)に登録されたレセプトの うち、特別療養費に該当するレセプトを抽出し、特別療養費支給データベース(TD09) に登録します。登録された特別療養費レセプトを把握するために、特別療養費レセプ ト一覧作成処理を行い、特別療養費レセプトー覧を出力します。

また、特別療養費レセプトの該当者に対して窓口相談を行う必要があるため、特別 療養費支給額通知書作成処理を行い、各種お知らせを出力した上で、特別療養費お知 らせ等発行簿を出力します。この作成処理では、特別療養費支給データベース(TD09) および証発行管理データベース(TA13)の情報を基に抽出します。

(1) レセプト取込時の特別療養費レセプトに係るチェック

レセプト取込処理時は、特別療養費レセプトに係る論理チェックは行いません。基本的にそのまま給付記録管理データベース(TD01)に登録します。また、資格審査確認処理時は、公費チェック、資格チェックを行い、これらに対するエラー種類は「W(警告)」*1とします。

なお、特別療養費レセプトについては、高額計算の対象外とするため、高額計算除 外フラグを付与します。

注※1

現在、特別療養費レセプトに対する資格チェック結果については「X(返戻エラー)」 および「E(確認エラー)」に該当する場合もあるため、チェック仕様について見直 しを行う予定です。

なお、現時点(K01-08c)でのチェック仕様については、一括処理リファレンス「2.4.5 レセプト資格審査月次確認」の「表 2-17 資格審査月次確認のチェック仕様」を参 照してください。

(2) 特別療養費レセプトの抽出条件

給付記録管理データベース(TD01)から、当月に登録された特別療養費レセプト (特別療養費区分コードが「1:特別療養費入院」または「2:特別療養費入院外」の もの*1)を抽出します。

抽出条件は次のとおりです。

【抽出条件】

①請求年月=当月※2

②特別療養費区分コード=1または2

③履歴番号=00

注※1

現在、請求支払システムから送付されるレセプト情報の特別療養費区分コードに差 異(当該コードに「1:特別療養費」と設定される)があるため、抽出条件につい て見直しを行う予定です。

注※2

バッチパラメータの請求年月です。請求年月が未設定の場合は、処理日管理テーブル (TD23) で、処理分類コード=10 (レセプト取込)、かつ処理状態区分コード=1 (処理済)の中から最新の請求年月を抽出条件とします。

(3) 出力帳票

(a) 特別療養費レセプト一覧

特別療養費の支給対象者について、レセプト単位の詳細情報と支給状況を把握するために、一覧表を出力します。

帳票イメージを次に示します。

3 X X X	XXXX 10	****		特 別 療	養 費 レ セ プ ト	一覧	表		2 X 2X	年2X月2X日	P. 5XXXX
No.	被保険者番号	被保険者氏名	診療月	医療機関		入外	給付割合	費用金額	受付日	支給予定額	充当額
	支給整理番号		請求月	医療機関番号	電算管理番号	状態区分	支給状況	保険者対象額	決定日	支給金額	調整額
5XXXX	8XXXXXXX	1 0 X X X X X X X X	6XXXXX	2 0 X X X X X	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	1 0 X X X X X X X X	6XXXXX	2 0 X X X X X	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	2 X	2 X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXXXX
5XXXX	8XXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	2 X	2 X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	2 X	2 X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	1 0 X X X X X X X X	6XXXXX	2 0 X X X X X	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
5XXXX	8XXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	2 0 X X X X X	****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
5XXXX	8XXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	20XXXXX	****	2 X	2 X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	1 0 X X X X X X X X	6XXXXX	2 0 X X X X X	****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	20XXXXX	****	2 X	2 X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	20XXXXX	****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXX
5XXXX	SXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	20XXXX	x x x x x x x x x x x x x x x x x x x	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX
on the	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX
NIM	HHS BNG	SHMK J	SNRY Y	LRYKKN	NM KI	NG	KF	HIY KGK	UKTK YMD	TBRYH SKY	IYTGK
a+UM	SKY SEIR NO	5	SEIKY	IRYKKN	DNSN KNR BNG	10	SKY	HKNS TS GK	SKY KTI Y	SKY KTTI G	SKY TYS GK
NIM	HHS BNG	SHMK I	SNRV V	LRYKKN	NM KI	NG	KE	HIV KCK	UKTK YMD	TERVH SKY	IVTCK
110M	SKY SEIR NO	511MR 9	SELKY	IRYKKN	DNSN KNR BNG	10	SKY	HKNS TS GK	SKY KTL V	SKY KTTL G	SKY TYS GK
	0.11_01/18_0 U		ouni_		and had blig		561	100_10_0R	ont_nrr_1	Sw1_h111_0	541_115_(

KD09R040

◆ 出力処理

帳票出力の契機となる処理を次に記載します。

・ 特別療養費レセプトー覧表作成 (JKD09M0010301)

◆ 出力対象

特別療養費支給データベース(TD09)に格納されている全レコードを対象とします。

◆ 出力順

次に示すキーの順にソートして出力します。
①地方公共団体コード(昇順)
②保険者番号(昇順)
③被保険者番号(昇順)
④膝痒年月(降順)
⑤請求年月(降順)
⑥電算管理番号(昇順)

◆ 改ページ条件

次の出力項目が変わった場合に改ページします。

• 保険者番号

(b) 特別療養費の支給申請について(お知らせ)

特別療養費支給決定通知書出力における出力帳票です。

特別療養費の支給対象者で、すでに滞納が解消されている被保険者(資格証なし) に対して、市区町村窓口での支給申請手続きを促すことを目的として出力します。

帳票イメージを次に示します。

8XXXXXXX		8XXXXXXX
2 0 X X X X X X X X X X X X X X X X X X	XXXXXX XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX XXXX	保険者 1000000000000000000000000000000000000
հՈՒՆԵՐԱՆԵՐԱՆԵՐԱՆՈՒՈ	հինքանների հետությունների հետությունների հետությունների հետությունների հետությունների հետությունների հետություն	
	2 5 2 5 2 5	
特別 療	養費の支給申	請について(お知らせ)
あなたが 2 X だ おりますので、下	2X 年 2X 月 に受けた 記により口座振込の	と診療は特別療養費の支給対象となって 手続きをされるようお知らせします。
	5音	
 被保険者番号 	8XXXXXXX	
2. 被保険者氏名	20XXXXXXXXX	XXXXXXXX
	2 X 2 X 年 2 X 月 2 X	日(1) ~ 2 X 2 X 年 2 X 日 2 X 日 (1)
3. 申請日時	2X:2X ~ 2X:2	X st
 申請日時 4、申請場所 	2X:2X ~ 2X:2 20XXXXXXXXXX 20XXXXXXXXXX 指定日後の申請分は1ヶ 申請して下さい(印もれ	A (1)
 申請日時 申請場所 5. 持参するもの 	2X:2X ~ 2X:2 20XXXXXXXXX 20XXXXXXXXXXX 1% 1% 20XXXXXXXXXX 1% 1% 1% 1% 20XXXXXXXXXX 1%	 ス まで X まで X XXXXXXXXX XXXXXXXXXXX Autor (期間内に ・ 記入もれのないよう注意して下さい)。 相するもの)・ 通転等(口座情報の記載があるもの) Fし
 申請日時 申請場所 手参するもの 支給予定額 	2X:2X ~ 2X:2 2 0 XXXXXXXXXX 1 1 XXXXXXXX 1 1 XXXXXXXXX	A (1) - 2 A 2 A + 2 A h 2 A h (1) X まで XXXXXXXXX XXXXXXXXX M (1) 周遅れの交給になりますので、期間内に ・ 4 A 2 A 4 A 4 A 4 A 4 A 4 A 4 A 4 A 4 A
 申請日時 申請場所 非参するもの 支給予定額 つ座振替に関 するお願い、 	2X:2X ~ 2X:2 2 0 XXXXXXXXX 2 0 XXXXXXXXXX 1 1 XXXXXXXX 1 1 XXXXXXXXXX 0 二利用できる金融換関 農業(漁業) 協同組合	 (1) 「 こ X と X Y 2 X Y 2 X H (1) X まで (X まで (X まで (X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
 申請日時 申請場所 ・申請場所 ・持参するもの ・支給予定額 ・口座振音に関 するお願い 	2X:2X ~ 2X:2 2 0 XXXXXXXXX 2 0 XXXXXXXXXX 2 0 XXXXXXXXXX 2 0 XXXXXXXXXX 指定日後の申請分は19, 中請して下さい(印もれ 保険証:申羅(朱肉を使 受診時の領収書又はその: 11XXXXXXXXX ①ご利用できる金融機関 農業(漁業)協同組合	 (1) 「 こ X と X Y Z X Y Z X B (1) X まで (X まで (X まで (X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
 申請日時 申請場所 申請場所 持参するもの 支給予定額 つ座振替に関 するお願い ■い合わせ先 10XXXX	2X:2X ~ 2X:2 2 0 XXXXXXXXXX 2 0 XXXXXXXXXXX 2 0 XXXXXXXXXXX 2 0 XXXXXXXXXXX 2 0 XXXXXXXXXXXXX 1 2 XXXXXXXXXX 1 1 XXXXXXXXX 1 1 XXXXXXXXXX ○ご利用できる金融機関 農業(漁業)協同組合っ	 (1) 「 こんとんや えんり えんり (1) X まで X まで XXXXXXXXX XXXXXXXXX M間内に ・応えもれのないよう注意して下さい)。 田するもの)・通畅等(口應情報の記載があるもの) Fし X - よ、銀行、信用金庫、信用組合、及びです。 1 16XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 申請日時 申請場所 申請場所 持参するもの 支給予定額 つ座振替に関 するお願い ●問い合わせ先 10XXXX 20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X:2X ~ 2X:2 2 0 X X X X X X X X X X 2 0 X X X X X X X X X X 2 0 X X X X X X X X X X 指定日後の申請分は1 /> 中請して下さい(印もれ 保険証・印鑑(朱内を使 受診時の領収書又はその: 11 X X X X X X X X X X X X X X X X X X	 (1) 「 こ X Z X Y Z X Y Z X B (1)
 申請日時 申請場所 申請場所 方、持参するもの 支給予定額 一旦座辰皆に関 するお願い 問い合わせ先 10XXXXX 20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X:2X ~ 2X:2 2 0 XXXXXXXXX 2 0 XXXXXXXXXX 指定日後の申請分は19, 中請して下さい(申もれ 保険証:申鑑(朱肉を使 受診時の領収書又はその: 11 XXXXXXXXX 〇ご利用できる金融機関 農業(漁業)協同組合 ************************************	11 (1) 1 (1) 2 (1) X まで (1) (1) XXXXXXXXXX (1) (1) (1) (1) <t< td=""></t<>
 申請日時 申請場所 申請場所 「非参するもの 支給予定額 「□座振替に関するお願い、 ■同い合わせ先 10XXXXX 20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X:2X ~ 2X:2 2 0 XXXXXXXXX 2 0 XXXXXXXXXX 指定日後の申請分は1ヶ 中請して下さい(印もれ 保険証:印羅(朱肉を悦 受診時の領収書又はその: 11 XXXXXXXXXX 0ご利用できる金融機関 農業(漁業)協同組合 XXXXX (漁業)、協同組合 XXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	11 (1) - 2 X 2 X + 2 X J 2 X B (1) X まで XXXXXXXXX NXXXXXXXXX Bachoyaches りますので、期間内に ・記入もれのないよう注意して下さい)。 申するもの)・通畅等(日態情報の記載があるもの) FU X - よ、銀行、信用金庫、信用組合、及び ************************************

◆ 出力処理

帳票出力の契機となる処理を次に記載します。

• 特別療養費支給決定通知書出力(JKD09M0020101)

◆ 出力対象

特別療養費支給データベース(TD09)の次に示す条件①および②に該当し、かつ、支 出処理の支給対象者判定の結果が次に示す条件③および④に該当しているレコードを 対象とします。

①請求年月=バッチパラメータの請求年月

②特別療養費受付年月日=空白

③口座情報がある(不支給理由コード=6)

④最新証が短期証・資格証以外である

◆ 出力順

次に示すキーの順にソートして出力します。
①地方公共団体コード(昇順)
②保険者番号(昇順)
③宛名郵便番号(昇順)
④被保険者番号(昇順)
⑤診療年月(昇順)

◆ 改ページ条件

特にありません。

(c) 特別療養費の支給申請について(お知らせ)兼窓口勧奨通知書

特別療養費支給決定通知書出力における出力帳票です。

特別療養費の支給対象者で、滞納が解消されていない被保険者(資格証あり)に対して、市区町村窓口での支給申請手続きおよび納付相談を促すことを目的として出力します。

帳票イメージを次に示します。

						3 60 T 60.77 60 H
8 X X X X X X X 2 0 X X X X X X X X X 2 0 X X X X X X X X X 2 0 X X X X X X X X X 2 0 X X X X X X X X X X 2 0 X X X X X X X X X X X X X X X X X X	XXXXXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXXX			保!	後 者 <u>8XXX</u> 18XX 18X	
20xxxxxxxxxx http:///////////////////////////////////	XXXXXXXXXX փիկնիինինինինինինինինինինինինինինինինինի	: 4411				
		2 5 X X X 2 5 X X X 2 5 X X X	×××××× ×××××× ××××××	(XXXXXXX) (XXXXXXX) (XXXXXXX) 13	×××××××× ×××××××× ××××××××××××××××××××	×× ×× ×× ××
特別療養費のう	支給申請に	ついて(お知く	らせ) 兼	窓口勧善	奨 通 知 書
0 8 9 8						
6470		記				
しょう。 1. 被保険:	者番号 8XXX	記 XXXXX				
2. 被保険 2. 被保険 3. 支給予:	者番号 8XXX 者氏名 20X 定額 11X	記 XXXXX XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX	-	xxx		
2. 获保缺 2. 获保缺 3. 支始于:	者番号 8XXX 者氏名 20X 定額 11X 療養の種類	記 XXXXX XXXXXXXXXXX XXXXXXXXXX 医療機関番号	XXXXXX - 入外	<xxxx 支給金額</xxxx 		
2. 获保缺 2. 获保缺 3. 支始于:	者番号 8XXX 者氏名 20X 定額 11X <u>療養の種類</u> 5XXXX	記 XXXXX XXXXXXXXXXX XXXXXXXXX 医療機関番号 1200000000	XXXXXX - 2X	XXXX 支給金額 10XXXXXXXX		
2. 被保険 2. 被保険 3. 支給予:	者番号 8XXX 者氏名 20X 定額 11X <u>療養の種類</u> 5XXXX 5XXXX 5XXXX	#2 CXXXX XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXX 医療機関番号 120000000X 120000000X	XXXXXX - - 2X 2X	文給金額 10XXXXXXX 10XXXXXXXX 10XXXXXXXXX		
2. 被保険 2. 被保険 3. 支給予:	 者番号 8XXX 者氏名 20X 定額 11X 成費の種類 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 	記 XXXXX XXXXXXXXXX 医療機関番号 120000000X 120000000X 120000000X	XXXXXX - 2X 2X 2X 2X	XXXX 支給金額 1000000000 1000000000 1000000000 1000000		
1. 被保険 2. 被保険 3. 支給予:	 書番号 8XXX 書番号 20X 定額 11X 一 成要の種類 5 XXXX 	記 CXXXX XXXXXXXXXXX 医療機関番号 120000000X 120000000X 120000000X	××××××× - - - - - - - - - - - - - - - -	文給金額 10XXXXXXXX 10XXXXXXXX 10XXXXXXXX 10XXXXXXXX		
1. 被保険 2. 被保険 3. 支給予:	書番号 8XXX 密観 11X 原数の機類 5XXXX 5XXX 5XX 5XXX 5XX 5XXXX 5XXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX	記 CXXXX XXXXXXXXXXX 医療機関番号 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X	- 入外 - 2X 2X 2X 2X 2X 2X 2X 2X 2X	支給金額 10次XXXXXX 10%XXXXXXX 10%XXXXXXX 10%XXXXXXX 10%XXXXXXX 10%XXXXXXXX 10%XXXXXXXX 10%XXXXXXXX 10%XXXXXXXX		
 (2. 获保); (2. 获保); (3. 支給予); (4. 担); 	書番号 8XXX 者氏名 20X 定額 11X <u>成要の機類</u> 5XXXX 5XXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5	記 CXXXX XXXXXXXXXX 医療機関番号 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X	- 入外 - 2X 2X 2X 2X 2X 2X 2X 2X 2X 2X 8 ~ 2X	支給金額 10XXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXXXX		
 (2. 新序); 1. 被保険; 2. 被保険; 3. 支給予); 4. 相談日; 	 書番号 8XXX 書広名 20X 定額 11X 原葉の種類 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX RSPT_ 5X 2X 時 	記 CXXXX XXXXXXXXXX 医療機関導う 1200000000 1200000000X 120000000X 1200000000X 120000000X 1200000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 120000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 1200000X 1200000X 1200000X 1200000X 12000X 12000X 12000X 12000X 120X 1200X 120X	XXXXXX - - - - - - - - - - - - - - - -	文約金額 1000000000 1000000000 1000000000 1000000	2X 日 1. 祝祭日を除	0
 (2 - 4); 1. 被保険; 2. 被保険; 3. 支給于; 4. 相談目1 5. 窓口相; 	 者番号 8XXX 者氏名 20X 定額 11X 仮費の種類 5XXXX 5XXXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX	記 XXXXX XXXXXXXXX 医療機関番号 120000000X 1200000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 120000X 120000X 12000X 12000X 1200X 1200X 1200X 1200X 1200X 1200X 1200X 120X	 入外 2X <	支給金額 10XXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXX 10XXXXXXX 2X 年 2X 月 2 年 2 年 2 日 1 日 1 日 1 日 1 日 1 日 1 日 1 日	 ZX 日 3、祝祭日を除.	<>
 (2 x 7)。 1. 被保険 2. 被保険 3. 支給子(3. 支給子(4. 相談目(5. 窓口相(◆相談窓口 10 XI) 2 0 XXXXXXXX 2 5 XXXXXXXX 〒 8 XXXXXXXX 任 所 2 0 XXXXXXX 	 書番号 8XXX 者氏名 20X 定額 11X 原製の種類 5XXXX 5XXXXX 5XXXXX 5XXXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXX 5XXXXX 5XXXXXXXXXX 5XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	記 CXXXX XXXXXXXXXX <u>医療機関係号</u> 120000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 12000000X 1200000X 1200000X 1200000X 1200000X 1200000X 120000X 120000X X X X X X X X X X X X X X	×××××××××××××××××××××××××××××××××××××	(XXXX 支給金額 1000000000 1000000000 1000000000 1000000	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	<) (XX (XXXXXXX (XXXXXXX

◆ 出力処理

帳票出力の契機となる処理を次に記載します。

• 特別療養費支給決定通知書出力(JKD09M0020101)

◆ 出力対象

特別療養費支給データベース(TD09)の次に示す条件①および②に該当し、かつ、支 出処理の支給対象者判定の結果が次に示す条件③および④に該当しているレコードを 対象とします。

①請求年月=バッチパラメータの請求年月

②特別療養費受付年月日=空白

③口座情報がある(不支給理由コード=6)

④最新証が短期証または資格証である

◆ 出力順

次に示すキーの順にソートして出力します。
①地方公共団体コード(昇順)
②保険者番号(昇順)
③宛名郵便番号(昇順)
④被保険者番号(昇順)
⑤診療年月(昇順)
⑥医療機関番号(昇順)

◆ 改ページ条件

特にありません。

◆ その他

「支給予定額」の明細が、保険者番号、被保険者番号、診療年月の単位で7明細以上あった場合、2枚目が出力されます。この場合、文書管理番号は同一となり、支給予定額は「*********」と表示されます。

(d) 窓口勧奨通知書

短期証が発行されている被保険者に対して出力する帳票ですが、特別療養費支給決 定通知書出力における出力帳票です。

帳票イメージを次に示します。



窓口勧奨通知書については、他の処理で出力される内容と同様であるため、詳細の 説明については割愛いたします。

(e) 特別療養費お知らせ等発行簿

特別療養費の支給対象者について、被保険者向けに発行した「特別療養費の支給申 請について(お知らせ)」「特別療養費の支給申請について(お知らせ)兼窓口勧奨通 知書」または「窓口勧奨通知書」の内容を、広域連合と市区町村が把握することを目 的として、一覧表を出力します。

帳票イメージを次に示します。

8 X X X	XXXX	1 0 X X X X X X X X	通知年	月日:2 X 2X年2X月2X日	1		
No.	被保険者番号	计 氏名	診療年月	証種別 支給予定額	滞納	郵便番号 宛先住所	喪失事由
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	XXX 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 X X X X
5XXXX	8XXXXXXX	1 2 X X X X X X X X	X X X 6XXXXX	3 X X 11XXXXXXXX	4 X X X	8XXXXXXX 3 0 X X X X X X X X X X X X X X	5 XXXX
NUM	HHS_BNG_	HHS_SHMKJ	_HM SNRY_Y	SHK_SKY_YTI_GK_	TAIN	AT_ZIPCD AT_AD_KJ_HM	SKSS_
NUM	HHS_BNG_	HHS_SHMKJ	_HM SNRY_Y	SHK SKY_YTI_GK_	TAIN	AT_ZIPCD AT_AD_KJ_HM	SKSS_

◆ 出力処理

帳票出力の契機となる処理を次に記載します。

- ・特別療養費支給決定通知書出力(JKD09M0020101)
- ◆ 出力対象

特別療養費支給データベース (TD09) の次に示す条件①および②に該当しているレコードを対象とします。

①請求年月=バッチパラメータの請求年月

②特別療養費受付年月日=空白

◆ 出力順

次に示すキーの順にソートして出力します。
①地方公共団体コード(昇順)
②出力帳票区分(昇順)

(1:お知らせ兼窓口勧奨 2:窓口勧奨 3:お知らせ 4:不支給)

③保険者番号(昇順)
④液名郵便番号(昇順)
⑤被保険者番号(昇順)

⑥診療年月(昇順)

◆ 改ページ条件

次の出力項目のうち、どれかが変わった場合に改ページします。

- ・ 地方公共団体コード
- 帳票名
- · 保険者番号




「1.4.3 特別療養費レセプトの取込 ~ お知らせ等の出力」でお知らせを送付され た被保険者が特別療養費支給の申請を行うために、市区町村窓口に来庁します。市区 町村窓口では、「特別療養費支給受付」画面で特別療養費支給申請書を発行します。た だし、広域連合で支給決定を行う必要があることから、支給申請の受付時、市区町村 では、次の項目は入力できません。

- ・ 支給決定年月日
- ・ 支給確定チェックボックス

特別療養費申請受付処理を行った支給申請については、給付記録管理データベース (TD01)、特別療養費支給管理データベース(TD09)、支給管理データベース(TD18)に 登録されます。 (1) 画面遷移

特別療養費申請受付処理に係る画面遷移を次に示します。



(2) 「特別療養費一覧」画面の詳細

この画面では、「支給サブメニュー」画面で選択した被保険者の特別療養費に該当す るレセプトが一覧で表示されます。「受付状況一覧」に表示された情報を選択し、特別 療養費の支給申請受付を行います。「受付状況一覧」には、「検索」欄で検索した保険 者番号、被保険者番号の受付状況を表示します。

画面レイアウトを次に示します。

										ログイン[広域太郎	1	
し理名和	尓:特別療 者	種一覧							1	2345675 中央市		
가라와	지마			2時(星系	*****	34567899	77 EII	里	生任日日	昭和17年11日27日		
後期太				住所		由央但由央市1	 工目1番:		1 1 1 1 1	-Hilder Letting		
検索	(44			11771			, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,					
診療年月	3		~ [命索
++ = ^ +		F0 000 #4/	+ 2	6	1. 16 22 (+) 27 /			000 + 7 2/		1 <i>1</i> + = = + ^ = + ^ =		11.70
刘家玉香		52, 980 21	15資1千毀	U	1件 文的演習		41,	280 木文1		114 未受的金額		11, 70
受付状》	础覧											2#1
選択	保険者番号	受付日	1.64	割合	医療費	医療機関	医療機	関名称		決定日	充当額等	受付
	文和	診療牛月	1475	1里采貝 9宝	1未映看対家額 13,000	請米牛月 12-1-195519	 电具管 1 径期病 	理		文和日	文布額	支出 +
1	12040010	平成21年08月	外来	医科	11,700	2009.10	012345	7890123456	67890123450902		11.700	*
	12345675	平成21年10月1	5日	9割	45,000	12-1-195519	1 後期病	ź.		平成21年11月15日	25,000	済
2	200900000001	平成21年07月	大院	医科	41.280	2009.10	012345	7890123456	67890123450901		16, 280	*

画面レイアウトに示した丸付き数字について説明します。

丸付き 数字	画面項目名	説明
1	検索件数	特別療養費支給データベース(TD09)に登録されて
		いる該当被保険者の特別療養費レセプトの件数が表
		示されます。
2	対象金額	「受付状況一覧」に表示されている保険者対象額の合
		計が表示されます。
3	受付済件数	特別療養費支給データベース(TD09)に登録されて
		いる該当被保険者の件数のうち、受付日が登録済(支
		出予定も含む)の件数が表示されます。
4	受付済金額	一覧に表示されている情報のうち、受付日が登録済
		(支出予定を含む)の保険者対象額※の合計が表示され
		ます。
5	未受付件数	特別療養費支給データベース(TD09)に登録されて
		いる該当被保険者の件数のうち、受付日が設定されて
		いない件数が表示されます。
6	未受付金額	一覧に表示されている情報のうち、受付日が設定され
		ていない保険者対象額の合計が表示されます。

注※ 保険者対象額とは、保険者負担額、食事保険者負担額(食事決定金額-食事標 準負担額)、高額療養費現物給付金額の合計値です。

◆「受付状況一覧」の表示順

次の順で表示されます。

①診療年月(降順)
 ②レセプト種類コード(昇順)
 ③請求年月(昇順)
 ④簿冊レセプト番号(昇順)

◆ [検索] ボタン

特別療養費支給データベース(TD09)に登録された特別療養費情報のうち、指定した 診療年月の特別療養費情報が検索・表示されます。

・ 単項目チェック

診療年月開始に入力がある場合は、日付チェックを行います。
 ②診療年月終了に入力がある場合は、日付チェックを行います。

・ 関連チェック

①診療年月開始・診療年月終了に入力がある場合は、次のチェックを行います。
 診療年月開始年月≦診療年月終了年月

KZM1700E「{診療開始年月}には{診療終了年月}以下の値を入力してください。」

◆ [照会] ボタン

「特別療養費支給受付(照会)」画面に遷移します。

選択された特別療養費レセプトに紐付く特別療養費支給情報の照会が可能です。

・ 入力チェック

①照会する情報が一つも選択されていない場合

KZM1130E「{照会対象}は1件以上選択してください。」

②チェックボックスで指定されている情報に支給整理番号が 付番されていない場合

KZM1250E「受付されていません。」

③チェックボックスで指定されている情報が支給整理番号をまたいで 2件以上ある場合

KZM1120E「{支給整理番号} は1件のみ選択してください。」

◆ [登録] ボタン

「特別療養費支給受付(登録)」画面に遷移します。

選択された特別療養費レセプトに対し特別療養費の支給受付が可能です。

• 入力チェック

①受付を行う情報が一つも選択されていない場合

KZM1130E「{受付対象}は1件以上選択してください。」

②99件を超える情報を選択して登録しようとした場合

KZM1840E「選択件数 {XXX} 件です。上限99件を超えました。」

③チェックボックスで指定されている情報に支給整理番号が付番されたものが 含まれている場合

KZM1180E「{特別療養費支給} として登録されています。」

④チェックボックスで指定された情報が次に示す状態区分の場合

【13】過誤返戻、【23】再審查返戻、【33】突合審查返戻

KZM1680E「{過誤返戻中}のレセプトです。{受付}できません。」

【63】医療機関返戻

KZM1680E「{医療機関請求返戻中}のレセプトです。{受付}できません。」

【81】~【87】第三者求償対象等

KZM1680E「{第三者行為該当}のレセプトです。{受付}できません。」

【91】~【97】保険者徴収対象等

KZM1680E「{保険者徴収対象}のレセプトです。{受付}できません。」 ⑤チェックボックスで指定されている情報が診療年月をまたいでいる場合 KZM1250E「受付されていません。」 ◆ [修正] ボタン

「特別療養費支給受付(修正)」画面に遷移します。

選択された特別療養費レセプトに紐付く特別療養費の支給情報の修正が可能です。

• 入力チェック

①修正する情報が一つも選択されていない場合

KZM1130E「{修正対象}は1件以上選択してください。」

②チェックボックスで指定されている情報に支給整理番号が 付番されていない場合

KZM1250E「受付されていません。」

③チェックボックスで指定されている情報に複数の支給整理番号が

付番されている場合

KZM1120E「{支給整理番号}は1件のみ選択してください。」

④チェックボックスで指定されている情報の支給管理データベース(TD18)の 支出済区分が"1"(支出済)の場合

KZM1830E「支出済のものは修正できません。」

◆ [削除] ボタン

「特別療養費支給受付(削除)」画面に遷移します。

選択された特別療養費レセプトに紐付く特別療養費の支給情報の削除(取消)が可能 です。

• 入力チェック

①削除する情報が一つも選択されていない場合

KZM1130E「{削除対象}は1件以上選択してください。」

②チェックボックスで指定されている情報に支給整理番号が 付番されていない場合

KZM1250E「受付されていません。」

③チェックボックスで指定されている情報に複数の支給整理番号が 付番されている場合

KZM1120E「{支給整理番号}は1件のみ選択してください。」

④チェックボックスで指定されている情報の支給管理データベース(TD18)の 支出済区分が"1 (支出済)"の場合

KZM1830E「支出済のものは削除できません。」

⑤チェックボックスで指定されている情報の支給管理データベース(TD18)に 支給決定年月日が設定されている場合

KZM1480 I 「支給決定されている情報を{削除}しようとしています。」

(3) 「特別療養費支給受付」画面の詳細

この画面では、「特別療養費一覧」画面で選択された情報に対し、支給申請書の出力 や被保険者が記載した申請書の内容を基に、支給受付を行います。

C hi	itp:/	/localhost:80	1807 - KDO9S	020:特別療	養費支給	受付(登錄) -	Windows	s Internet Ex	plorer				
中	央归	県後期高齢	諸医療広	域連合電	算処理	聖シ ステ <i>1</i>	A				処理選 ログイン	択 業務選 [広域太即]	択 ログアウト
\$	処理	名称:特别	療養費支給	受付(登録	k)						12345675	中央市	
	зţ	7キ タロウ			被保险	使者番号	34567899	性別	男	生年月日	昭和07	?年01月27日	1
	後期	月 太郎			住所		中央県中	央市1丁目1番	1号				
	受住	寸情報											
	受付	t日 (*)	4211020	平成21年10月	20日	決定日				支給E			
	支統	含額	11,7	700		不支給理由		*		支給確	定 🗌	充当承諾	
	₽Ì	青者情報										本人	世帯員選択
	氏名	<u> </u>					被保険者	音との関係] 連	[格先	
	住刑	fi 🗌 - 🗌											
	受付	t状況一覧											1件
		保険者番号	診療年月	請求年月	電算管理	番号		状態区分	保険者対象	象額 給付額	(*)	充当額	調整額
	1	12345675	平成21年08月	2009.10	012345678	39012345678901	23450902	正当	11.	, 700	11,700		0 0
	支給	合整理番号						合計	11,	, 700	11,700		0 0
	支持	4.先情報(*)											□座
	支払	し方法		金融機	関							預金種別	
	口燈	臣番号		名義人	(カナ)								
									申	請書	đ	£12	前画面
ページ	が表示	示されました										·ターネット	€ 100% -

画面レイアウトを次に示します。

◆ [申請書] ボタン

[申請書] ボタンを押下することにより、該当者の支給申請書が出力されます。

◆ 申請の受付

被保険者が記載した内容を基に、受付情報や支払先情報を入力します。入力した後、[確認] ボタンを押下することで、入力チェックを行います。エラーがなければ確認画面 に遷移し、更新を行います。市区町村で入力を行う場合、「決定日」、「支給日」、「支給 確定」については非活性となります。

◆ 充当確認フラグ

納付相談を行ってもなお滞納が解消されない被保険者に対しては、充当の承諾を確認 する必要があります。支給申請書の下段にある充当の承諾文章にチェックがある場合 は、「特別療養費支給受付」画面の「充当承諾チェック」にチェックを入れてください。 この後の保険料控除充当候補抽出処理において、充当確認フラグが反映され、保険料 控除対象者一覧表が作成されます。 ◆ 市区町村での申請書の入力方法

被保険者が記載した支給申請書に基づき、次の項目を入力して [確認] ボタンを押下 してください。

- ・ 受付情報
 - ①「受付日」

②充当承諾を得た場合は「充当承諾」チェック

・ 支払先情報

<注意事項>

- 市区町村で受付入力を行う場合は、広域連合で支給決定を行うことから、「決定日」 および「支給確定」チェックボックスは非活性となっており、入力できません。
- 申請者情報は、必須入力項目ではありません。申請者が被保険者と異なる場合だけ、 入力してください。

◆ 申請者情報欄

他の処理(高額療養費・療養費受付等)では、申請書情報欄は必須入力項目ですが、「特別療養費支給受付」画面では、申請者情報欄の入力を任意項目としました。今後、他の画面においても任意とするよう、対応を予定しています。

◆ [確認] ボタン押下時の入力チェック

・ 単項目チェック

①受付年月日の日付エラー
 ②受付年月日の入力なしエラー
 ③決定年月日の日付エラー
 ④支出年月日の日付エラー
 ⑤申請者氏名
 ⑥申請者で、
 ⑥申請者電話番号
 ⑧申請者郵便番号本番
 ⑨申請者住所
 ⑪給付額の金額エラー
 ⑫充当額の金額エラー
 ⑬調整額の金額エラー

③については、広域連合において入力した場合にチェックが実行されます。
⑤から⑩の申請者欄の入力は任意です。入力された場合に、上記のチェックが実行されます。

・ 関連チェック

①入力内容に変更がない場合

KDM0100E「変更されていません。」

②決定日あり、不支給理由なし、かつ資格なしの場合

KDM2090E「資格がありません。」

③受付日あり、決定日あり、かつ決定日が受付日よりも前の場合

KZM1510E「{決定日}には {受付日}以上の値を入力してください。」

④支給日あり、かつ支給日がシステム日付よりも前の場合

KZM1510E「{支給日} には {処理日} 以上の値を入力してください。」 ⑤充当額が支給金額を超えた値の場合

KDM1700E「{充当額}には {給付額}以下の値を入力してください。」

⑥決定日あり、支給日あり、かつ支給日が決定日よりも前の場合

KDM1510E「{支給日}には{決定日}以上の値を入力してください。」

⑦支給金額-差止額+調整額がマイナスの場合

KDM1310E「支給金額-充当額+調整額の計算結果が0以上になるように 入力してください。」

⑧金融機関が選択されていない場合

KDM1141E「{支払先情報} が選択されていません。」

◆ 市区町村で受付を行った被保険者の報告について

市区町村で受付を行った被保険者については、広域連合で支給決定を行うため、受付 を行った旨を広域連合に連絡する必要があります。各広域連合で連絡方法などの調整 を行ってください。 (4) 出力帳票

(a) 特別療養費支給申請書

特別療養費の支給申請を行う際に、被保険者に記入していただく帳票です。この帳 票は、「特別療養費支給受付(登録)」画面から出力します。

帳票イメージを次に示します。



この帳票は単一帳票のため、出力処理などの特記事項はありません。



1.4.5 一時差止通知の出力

支給申請の受付を行った被保険者のうち、納付相談を行ってもなお滞納が解消され ない被保険者に対して、広域連合より一時差止通知を送付します。この一時差止通知 については、「帳票出力」画面(仮)から出力できます。

なお、この図では、オンライン処理で一時差止通知書を出力していますが、出力画 面については、現在、実装要否を調整中です。機能実装まで、様式例を WORD 等で提示 いたしますので、手入力での対応をお願いします。

- (1) 出力帳票
- (a) 一時差止通知

納付相談を行ってもなお滞納がある被保険者に対して、給付の一時差し止めを通知 する帳票です。

帳票イメージを次に示します。



この帳票は単一帳票のため、出力処理などの特記事項はありません。

4.6 保険料調整手続き

一時差止通知を送付し、特別療養費支給が一時差止になった被保険者については、 広域連合と市区町村で充当額の調整をする必要があります。

充当額の調整をするには、まず、特別療養費支給データベース(TD09)から保険料 控除充当候補を抽出し、保険料控除対象一覧表を作成・出力します。この一覧表を基 に、広域連合と市区町村で充当額を決定してください。詳細については、「1.4.8 保 険料充当の運用方法について」を参照してください。 1.4.7 特別療養費の支給



市区町村と保険料控除の調整を行った後、広域連合は、被保険者へ支給決定を行う 必要があります。広域連合で、充当額や給付額の入力、支給決定年月日、および支給 確定チェックを設定します。この情報が特別療養費支給データベース(TD09)に設定 され、支給管理データベース(TD18)の情報を含めて、支給処理を行います。この処 理では、支給決定通知書などの各種帳票作成や金融機関への口座振込 MT 作成を行いま す。

(1) 充当額/支給決定額の入力方法

充当額/支給決定額の入力方法について、手順を次に示します。

1.「特別療養費支給受付登録」画面で、受付状況一覧にある「給付額」および「充当額」
 を入力します。この際、「給付額」には特別療養費の支給額を入力してください。
 例を以下に記載します。

【例】

特別療養費に係る支給額が 20,000 円で、充当額が 15,000 円の場合

(実際の支給額が5,000円の場合)

- 「給付額」・・・20,000円を入力
- 「充当額」・・・15,000円を入力

このとき、画面下部の [確認] ボタンを押下することで、受付情報にある「支給額」 に 5,000 円と表示されます。

給付額については、保険者負担額がデフォルトで設定されています。

- 2. 市区町村での申請受付では支給決定されていないため、次の項目を入力して [確認] ボ タンを押下してください。
 - · 支給決定日
 - 支給確定チェックボックス
- (2) [確認] ボタン押下時の入力チェック

[確認]ボタン押下時の入力チェックについては、「1.4.4(3) 「特別療養費支給受付」画面の詳細」の「[確認]ボタン押下時の入力チェック」を参照してください。

(3) 出力帳票

(a) 特別療養費支給決定通知書

特別療養費の支給決定を被保険者にお知らせする帳票です。

帳票イメージを次に示します。

8 X X X X X X X 2 0 X X X X X X X X X X X X X X X X 2 0 X X X X X X X X X X X X X X X X X 2 0 X X X X X X X X X X X X X X X X X X	32XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
	2 5 X X X X X X X X X X X X X X X X X X
使用商 46XXXXXXXXXXXXXXXXX の支給については、下記のとおり	廓 有 医 療 紹 行 又 紹 決 足 道 知 書 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX 決定しましたので通知します。
	記
1. 被保険者番号 BX	XXXXXX
2. 被保険者氏名 2	o x x x x x x x x x x x x x x x x x x x
3. 根拠となる年月等 2	X 2X 1 2X 1 2X 1
4. 支給金額 1	1XXXXXXXXX-
 支払予定日 2 3 1 	X 2X 年 2X 月 2X 日 7 X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
 支払方法 2 支払方法 2 2 3 	0 X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
不服申立て及び取消訴訟	
この処分に不服があるときは、こ	の処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、4XXXの
後期高齢者医療審査会に対して審査	請求をすることができます。
なお、この処分の取得の訴えは、書	査課家の数矢を経た後でないと、後起できませんが、審査課家があった日か きぬめのの単行体にとる常しい過激を避けるための数条のが開始したとき
りさか月を絶感しても取状がないと 手の袖下当か福山があたときは - 単	を下ね刀の前口寺による者しい損害を避けるための旅感の必要があるとき。 決多語かくても掲載できます。この飯まけ、姜井の渓道を受けた日の頭中も
6 2 2 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	後期高齢者医療広道連合を装告(代表者は、4XXX後期高齢者医療広道連
合長)として提起できます。ただし	、原則として、歳決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。
ABUALIA 1077700000	1 1 2 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7
20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXX
25XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	25XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
⊤ sxxxxxx	1 8XXXXXXX
住 所 20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXX 2 X 20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
2 0 X X X X X X X X X X X X X X X X X X	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
電話番号 16XXXXXXXXXXXXXXX	4 X X X 16XXXXXXXXXXX

1.4.8 保険料充当の運用方法について



「1.4.6 保険料調整手続き」でご説明したとおり、特別療養費支給が一時差止になった被保険者については、広域連合と市区町村で、充当額の調整をする必要があります。 保険料控除充当候補出力処理で作成された保険料控除対象一覧表を基に、充当額を決定してください。

充当額を決定したら、被保険者へ保険料控除通知書を送付する必要があります。 市区町村収納システムから、収納情報が連携された後、被保険者へ保険料控除通知書 を送付してください。なお、保険料控除通知については、システム対応外となります ので、各広域連合で帳票を準備する必要があります。

(1) 保険料控除充当候補抽出

特別療養費支給データベース(TD09)と支給管理データベース(TD18)から、保険料に充当する候補となる特別療養費の支給額を抽出します。

(2) 出力帳票

(a) 保険料控除対象一覧表

広域連合と市区町村で控除額を調整することを目的とし、保険料控除の対象者を一 覧で出力します。

帳票イメージを次に示します。

No.	被保険者番号 保険者番号	被保険者氏名 保険者名	診療月 支給整理番号 請求月 電算管理番号	充当可能 金額	充当総額 充当承諾	地方公共団体コード 地方公共団体名	賦課年度 相当年度	試一徵一期	納期限 徴収猶予期限	調定額 未納額 未納総額	他市区
5XXXX	8XXXXXXX 8XXXXXXX	1 0 X X X X X X X X X X X 1 0 X X X X X	6XXXXX 13XXXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX 1	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX	11XXXXXXXXXX 11XXXXXXXXX 11XXXXXXXX	X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX 1	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX	11XXXXXXXXXX 11XXXXXXXXXX 11XXXXXXXX	X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX 1	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX	11XXXXXXXXXX 11XXXXXXXXXX 11XXXXXXXX	X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX		X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX		X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX		X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX	11XXXXXXXXX 11XXXXXXXXX 11XXXXXXXX	X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXXX	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX	11XXXXXXXXX 11XXXXXXXXX 11XXXXXXXX	X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX 1	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX	11XXXXXXXXXX 11XXXXXXXXXX 11XXXXXXXX	X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX 1	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX	11XXXXXXXXX 11XXXXXXXXX 11XXXXXXXX	X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX 1	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX	11XXXXXXXXX 11XXXXXXXXX 11XXXXXXXX	X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX 1	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX		X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX 1	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX	11XXXXXXXXXX 11XXXXXXXXX 11XXXXXXXX	X 1
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX 13XXXXXXXXXXX 6XXXXX 16XXXXXXXXXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX		X 1
5XXXX	8111111	10XXXXXXXX		11XXXXXXXXX	11XXXXXXXXX	6XXXXX 1 0 X X X X X X X X X	3XX 3XX	2X 1 1 1 2X	9XXXXXXXX 9XXXXXXXX		¥ 1

◆ 出力処理

帳票出力の契機となる処理を次に記載します。

- ・ 保険料控除充当候補抽出 (JKD13M0010101)
- ◆ 出力対象

支給管理データベース(TD18)の次の条件に該当しているレコードを対象とします。 ①支給種別=「0910」(特別療養費) ②支出済区分コード≠「1」(支出済み) ③支給金額>0(充当可能金額あり) また、特別療養費支給データベース(TD09)の次の条件に該当しているレコードを対 象とします。 ④充当確認済フラグ≠「1(確認済)」

◆ 出力順

次に示すキーの順にソートして出力します。

- 広域連合向けの場合

 ①被保険者番号
 ②地方公共団体コード
 ③業務コード(1:給付、2:収納)
 ④レコード番号
- 市区町村向けの場合

 ①地方公共団体コード
 ②被保険者番号
 ③業務コード(1:給付、2:収納)
 ④レコード番号
- ◆ 改ページ条件

1ページあたりの最大明細行数を超えた場合、改ページします。

(3) 保険料控除対象一覧表の見方

保険料控除対象一覧表では、特別療養費に該当している被保険者に対する支給額、 および市区町村での収納状況を確認することができます。帳票の中央の列「充当総額」 までが給付側での情報となり、「地方公共団体コード」から右が収納側での情報となり ます。 帳票サンプルを次に示します。その他については、【その他の出力例】にて出力例を 説明します。

【帳票サンプルの前提】

- ・ 後期太郎さんは中央県後期高齢者医療広域連合の被保険者である。
- ・ 中央市から北市へ広域内異動を行っている。
- ・ 中央市、北市のそれぞれで滞納がある。
- ・ 中央市、北市のそれぞれで特別療養費が発生している。
- 特別療養費
 - 中央市・・・10,000円
 - 北 市・・15,000円
- 未納額
 - 中央市・・・12,100円
 - 北 市・・・ 9,000円

【出力例】

①広域連合向け

234	4	央県後期高齢者医	特別療者	費	保務	夏科控除对象	一覧才	£	平成22年	# 4月15日	P. 1
No.	被保険者番号 保険者番号	被保険者氏名 保険者名	診療月 支給整理番号 請求月 電算管理番号	充当可能 金額	充当総額 充当承諾	地方公共団体コード 地方公共団体名	赋課年度 相当年度	試一徵一期 納期限 徵収猶予期限	調定額 未納額	未納総額	他市区町村 未納有無
1	00000001	後期 太郎	H22. 01 2009-00000001	10,000	10,00	0					
	12345675	中央市	H22. 03 densan01-003		有						
2			and the children of the state			345677	H20	1-昔-1 H20.07.10	2, 100		
						中央市	H20		2, 100		有
3	1					345677	H20	2-昔-2 H20.08.10	2,000		
						中央市	H20		2,000		有
4	ц.					345677	H20	3-昔- 3 H20.09.10	2,000		
						中央市	H20		2,000		有
5	1					345677	H20	4-昔- 4 H20. 10. 10	2,000		
255	e					中央市	H20	SOLDE DOBOSOLISCORE	2,000		有
6	Ŭ.					345677	H20	5-昔- 5 H20.11.10	2,000		
						中央市	H20		2,000		有
7	21					345677	H20	6-昔-6 H20.12.10	2,000		
						中央市	H20		2,000	12, 100)有
8			H22. 02 2009-10000001	15,000	15,00	0					
	12346789	北市	H22. 04 densan01-004		有						
9	1	611-55	An or Book School And School S		10.000	346788	H21	1-特-1 H21.07.10	1,500		
						北市	H21		1, 500		有
10	1					346788	H21	2一特-2 H21.08.10	1,500		
100						北市	H21	Paralle Concerdenciae	1,500		有
11						346788	H21	3-特- 3 H21.09.10	1,500		
						北市	H21		1, 500		有
12	8					346788	H21	4-特- 4 H21.10.10	1,500		202
						北市	H21		1, 500		有
13	3					346788	H21	5-特- 5 H21.11.10	1, 500		
						北市	H21		1, 500		有
14	9					346788	H21	6一特-6 H21.12.10	1, 500		
						北市	H21		1, 500	9,000) 有

KD12R070

Γ

- ・ 特別療養費の情報を帳票左側(被保険者番号から充当総額まで)、収納情報を帳票 右側(地方公共団体コードから他市区町村まで)に出力します。
- ・ 中央市の情報を上段、北市の情報を下段に出力します。
- ・ 特別療養費の額を「充当可能」および「充当総額」に出力します。
- ・ 未納額を期割ごとに表示し、合計を「未納総額」に出力します。

②中央市向け

lo.	被保険者番号 保険者番号	被保険者 保険者名	氏名	診療月 支 請求月 電	(給整理番号 【算管理番号	充当可能 金額	充当総額 充当承諾	地方公共団体コード 地方公共団体名	赋 課年度 相当年度	試 一微一	票 納期限 徵収猶予期限	調定額 未納額	未納総額	他市区
1	00000001	後期 太	¥	H22.01 20	009-00000001	10,000	10, 00	0						
	12345675	中央市		H22. 03 de	ensan01-003		有							
2								345677	H20	1-昔-	1 H20.07.10	2, 100		
								中央市	H20			2, 100		有
3								345677	H20	2-昔-	2 H20. 08. 10	2,000		
								中央市	H20			2,000		有
4								345677	H20	3-昔-	3 H20. 09. 10	2,000		
								中央市	H20			2,000		有
5								345677	H20	4-昔-	4 H20. 10. 10	2,000		
								中央市	H20			2,000		有
6								345677	H20	5-#-	5 H20, 11, 10	2,000		
								中央市	H20			2,000		有
7								345677	H20	6-普-	6 H20, 12, 10	2,000		
								中央市	820			2,000	12.10	0 #

KD12R070

③北市向け

WO.	被保険者番号保険者番号	被保険者氏名保険者名	診療月 支給整理番号 請求月 電算管理番号	充当可能	充当総額 充当承諾	地方公共団体コード 地方公共団体名	賦課年 相当年	度 試一微一期 納期限 度 微収猶予期限	調定額未納額	未納総領	他市区町村 未納有無
1	00000001	後期 太郎	H22. 02 2009-10000001	15,000	15,00	0					
	12346789	北市	H22. 04 densan01-004		有						
2						346788	H21	1-特-1 H21.07.10	1, 500		
						北市	H21		1, 500		有
3						346788	H21	2一特一 2 H21.08.10	1, 500		
						北市	H21		1, 500		有
4						346788	H21	3一特- 3 H21.09.10	1,500		2000
						北市	H21		1, 500		有
5						346788	H21	4-+- 4 H21. 10. 10	1, 500		
						3075	HZI	5 44 5 1001 11 10	1,500		Ħ
6						346788	H21	5-#- 5 H21. 11. 10	1,500		+
2	00					246700	861	C 40 C 1101 10 10	1,500		11
'						340/00	121	6-#- 6 H21. 12. 10	1, 500	0.000	1

市区町村をまたいだ滞納がある場合、「他市区町村未納有無」に「有」と表示されます。

【その他の出力例】

上記の帳票サンプルで示した以外の出力例を次に示します。



項番1の説明:特にありません。

項番2の説明:特にありません。

- 項番3の説明:A市とB市のそれぞれで特別療養費が発生していて、かつB市で滞納が ある場合、A市向けの帳票には給付情報だけが出力されます。
- 項番4の説明:A市で特別療養費が発生していて、かつA市とB市のそれぞれで滞納が ある場合、B市向けの帳票には、被保険者αの特別療養費の情報は出力 されず、被保険者番号だけが出力されます。
- 項番5の説明:A市で特別療養費が発生していて、かつB市で滞納がある場合、A市向 けの帳票には給付情報だけが出力され、B市向けの帳票には、被保険者 αの被保険者番号と収納情報が出力されます。

【参考:政令市の場合の出力例】

政令市における出力例を次に示します。政令市の場合、収納情報を政令市ごとに管 理しているため、収納情報については、C市としてまとめて出力されます。



項番1の説明:C市S区とC市T区のそれぞれで特別療養費が発生している場合、市区 町村向けの帳票については、C市としてまとめて出力します。

項番2の説明:特にありません。

(4) 広域連合・市区町村間の充当額の調整(標準システム範囲外)

広域連合と市区町村で充当額を調整する方法について説明します。

◆ 保険料控除通知書作成など

広域連合と市区町村で、保険料控除対象一覧表を基に保険料の充当額を調整してくだ さい。調整の結果、控除される保険料額を記載した「保険料控除通知書」を被保険者 に送付する必要があります。

標準システムでは、保険料充当額の調整結果は管理しないため、「保険料控除通知」の 出力は行いません。保険料控除通知書などは広域連合または市区町村で用意してくだ さい。

◆ 収納情報の連携

保険料が控除されたことによって、市区町村の収納システムで、収納状況を登録し、 滞納情報を消し込む必要があります。登録された情報を標準システムに連携してくだ さい。

KD09R040

1.4.9 特別療養費が支給された後の流れ

特別療養費が支給されたレセプトについては、高額計算除外フラグを解除し、次月に高額療養費計算を行う必要があります。

(1) 該当レセプトの把握方法

該当レセプトを把握するには、特別療養費レセプト一覧を使用します。支給された レセプトについては、「支給状況」に「支給済」と出力されます。

XXX	X X X X 1 0	XXXXXXXX		竹 加 採	食質レモノト	一 見	<i>7</i> <		2 X 2X	年2X月2X日	P. 5XXX
No.	被保険者番号	被保険者氏名	診療月	医療機関		入外	給付割合	費用金額	受付日	支給予定額	充当額
	支給整理番号		請求月	医療機関番号	電算管理番号	状態区分	支給状況	保険者対象額	決定日	支給金額	調整額
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	2 0 X X X X X	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	2 0 X X X X X	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXX
5XXXX	8XXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	2 0 X X X X X	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	2 0 X X X X X	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	2 0 X X X X X	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
5XXXX	SXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	2 0 X X X X X	****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
5XXXX	SXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	2 0 X X X X X	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
5XXXX	8XXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	2 0 X X X X X	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
5XXXX	8XXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	2 0 X X X X X	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
5XXXX	SXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	20XXXX	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXXX	10XXXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
5XXXX	SXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	20XXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
5XXXX	8XXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	2 0 X X X X X	XXXXXXXXXXXXXXXX	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
5XXXX	SXXXXXXX	10XXXXXXXX	6XXXXX	20XXXX	*****	2 X	2 X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXX
	13XXXXXXXXXXXXX		6XXXXX	12XXXXXXXXXXX	30XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X	3 X X	10XXXXXXXX	9XXXXXXXX	10XXXXXXXX	10XXXXXX
NUM	HHS_BNG_	SHMK J	SNRY_Y	I R Y K K N_	_NM_K J	NG	ΚF	HIY_KGK	UKTK_YMD_	TBRYH_SKY_	J YTGK
	SKY_SEIR_NO		SEIKY_	IRYKKN	DNSN_KNR_BNG	JO	SKY	HKNS_TS_GK	SKY_KTI_Y	SKY_KTTI_G	SKY_TYS
NUM	HHS_BNG_	SHMK J	SNRY_Y	IRYKKN	_NM_K J	NG	ΚF	HIY_KGK	UKTK_YMD_	TBRYH_SKY_	JYTGK
	SKY_SEIR_NO_		SEIKY	IRYKKN	DNSN_KNR_BNG	JO	SKY	HKNS_TS_GK	SKY_KTI_Y	SKY_KTTI_G	SKY_TYS

なお、特別療養費レセプト一覧表の出力は、随時実行できます。支給処理を実行し た後、特別療養費レセプト一覧作成を実行することによって、特別療養費レセプトー 覧表が出力されます。

(2) 高額計算除外フラグの解除

該当のレセプトについて、レセプト明細画面で「高額計算除外フラグ」のチェック を解除してください。チェックを解除することで、次回の高額計算が行われます。