

<重要事項！！ 必ずご確認下さい。>

- ①印刷画面の上部メニュー（特殊機能[申請書印刷]・設定[総括票印刷][印刷設定]）等の設定を変更した場合は、「プレビュー」もしくは「印刷」処理を行って下さい。処理を行わずに「戻る」を押して戻った場合は、変更した設定が保存されませんのでご注意下さい。
- ②①の設定の変更については、パソコン及び拠点ごとの設定が必要になりますのでご注意下さい。
- ③レセプト発行画面より印刷処理にて印刷する場合も、①の設定変更作業を行った上で、印刷を行って下さい。
- ④下記内容につきましては、大阪国保連合会へ提出する申請書を想定しております。大阪国保連以外に提出する申請書につきましては、各保険者様の判断となりますので、ご確認をお願い致します。

大阪用申請書及び総括表(Ⅱ) 出力方法

◆申請書の出力について

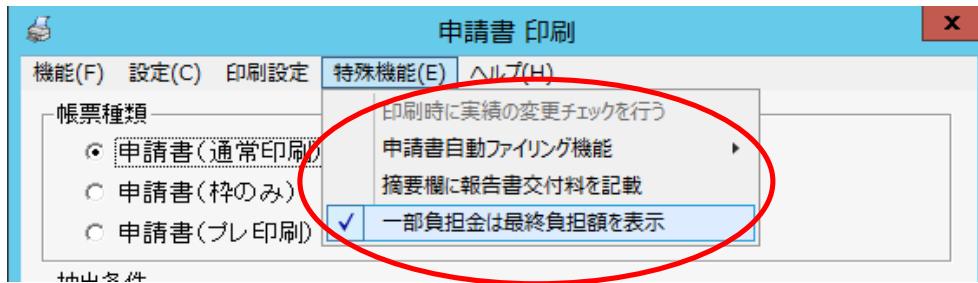
- 1.メインメニューから提出帳票印刷をクリックします。



- 2.申請書をクリックします。



3.特殊機能の「一部負担金は、最終負担額を表示」を選択します。



4.申請書のプレビューを行いご利用者様の一部負担額の表示が最終自己負担額となっていることを確認して印刷を行って下さい。



5.療養費支給申請書の一部負担金の表示が最終負担額の表示になります。

例)実日数1日 国保一般+公費あり 合計金額 5910円の場合

施術内	マッサージ	般 鈍 340 円 × 1 回 = 340 円	施術内	マッサージ	般 鈍 340 円 × 1 回 = 340 円
	右上肢	円 × 回 = 円		右上肢	円 × 回 = 円
	左上肢	円 × 回 = 円		左上肢	円 × 回 = 円
	右下肢	円 × 回 = 円		右下肢	円 × 回 = 円
	左下肢	円 × 回 = 円		左下肢	円 × 回 = 円
	変形徒手矯正術	780 円 × 4 脈 × 1 回 = 3,120 円		変形徒手矯正術	780 円 × 4 脈 × 1 回 = 3,120 円
	温罨法	110 円 × 1 回 = 110 円		温罨法	110 円 × 1 回 = 110 円
施術外	温罨法・電気光線器具	円 × 回 = 円	施術外	温罨法・電気光線器具	円 × 回 = 円
	往 痘 料 4kmまで	2,300 円 × 1 回 = 2,300 円		往 痘 料 4kmまで	2,300 円 × 1 回 = 2,300 円
	往 痘 料 4km超	円 × 回 = 円		往 痘 料 4km超	円 × 回 = 円
	施術報告書交付料 (個別支給・年 月分)	円 × 回 = 円		施術報告書交付料 (個別支給・年 月分)	円 × 回 = 円
	合 計	5,910 円		合 計	5,910 円
	一部負担金 (1割・2割・3割)	1,773 円		一部負担金 (1割・2割・3割)	500 円
	諸 求 額	4,137 円		諸 求 額	4,137 円

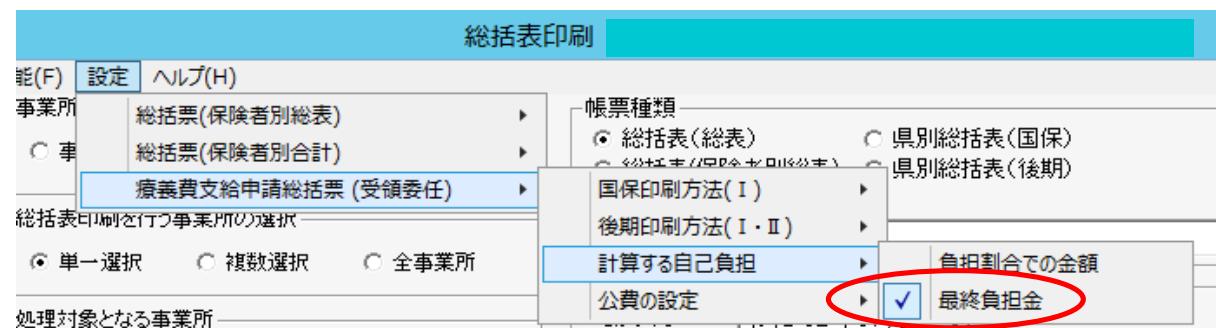
主保険の申請書の一部負担金
も最終自己負担額を表示します

◆総括表の出力について

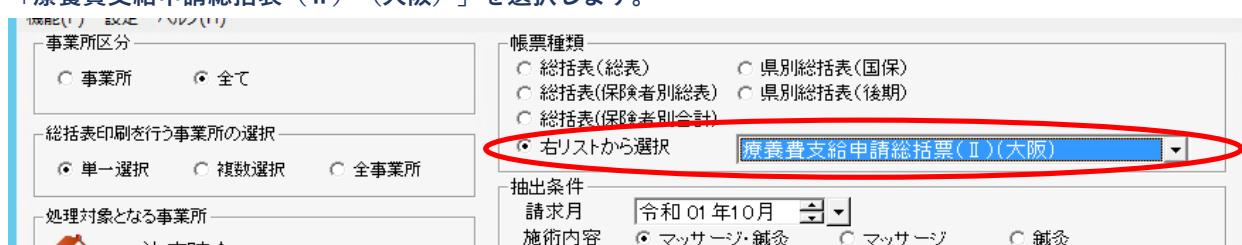
5. 提出帳票管理の中の総括表をクリックします。



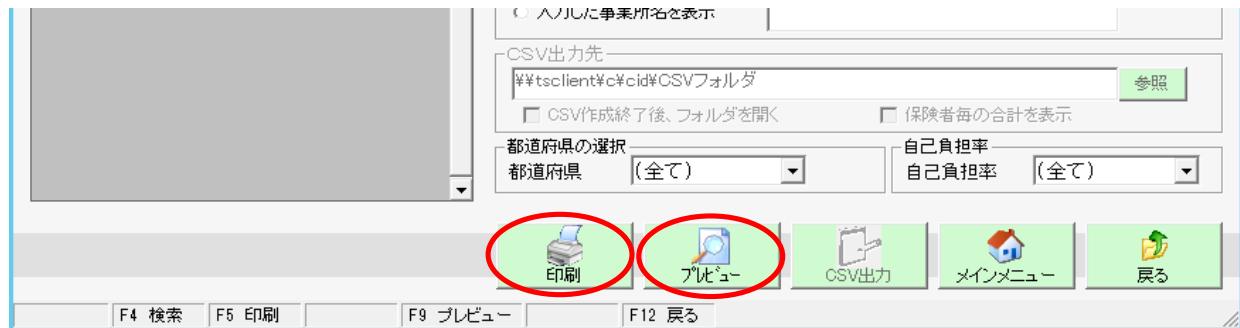
6. 設定の「療養費支給申請総括票（受領委任）」を選択し、
「計算する自己負担」を選択し、「最終負担金」を選択します。



7. 帳票種類で「右リストから選択」を選択し、プルダウンから
「療養費支給申請総括表（II）（大阪）」を選択します。



8. プレビューで内容を確認後、内容に問題無ければ印刷を行って下さい。



※療養費支給申請総括表(Ⅰ)・(Ⅱ)(大阪)の抽出対象となるのは、保険者データで受領委任参加設定が行われている保険者となりますので保険者データ管理より、受領委任の設定を行って下さい。

9. 支給申請総括表(Ⅱ) (大阪) 一部負担金が最終負担金で表示されます。

★計算する自己負担が「負担割合での金額」の場合

区分		件数	費用額	一部負担金口	請求金額
請求	本人	1 件	5,910 円	1,773 円	4,137 円
	家族	件	円	円	円

★計算する自己負担が「最終負担金」の場合

区分		件数	費用額	一部負担金口	請求金額
請求	本人	1 件	5,910 円	500 円	4,137 円
	家族	件	円	円	円

例)療養費支給申請総括表(Ⅱ)一部負担金の表示について
実日数1日 国保一般(3割負担)+公費負担あり 合計金額 5,910円の場合
一部負担金の表示 1,773円 ⇒ 負担割合での金額

総括表の施術管理者名表示対応

1. メインメニューから提出帳票印刷をクリックします。



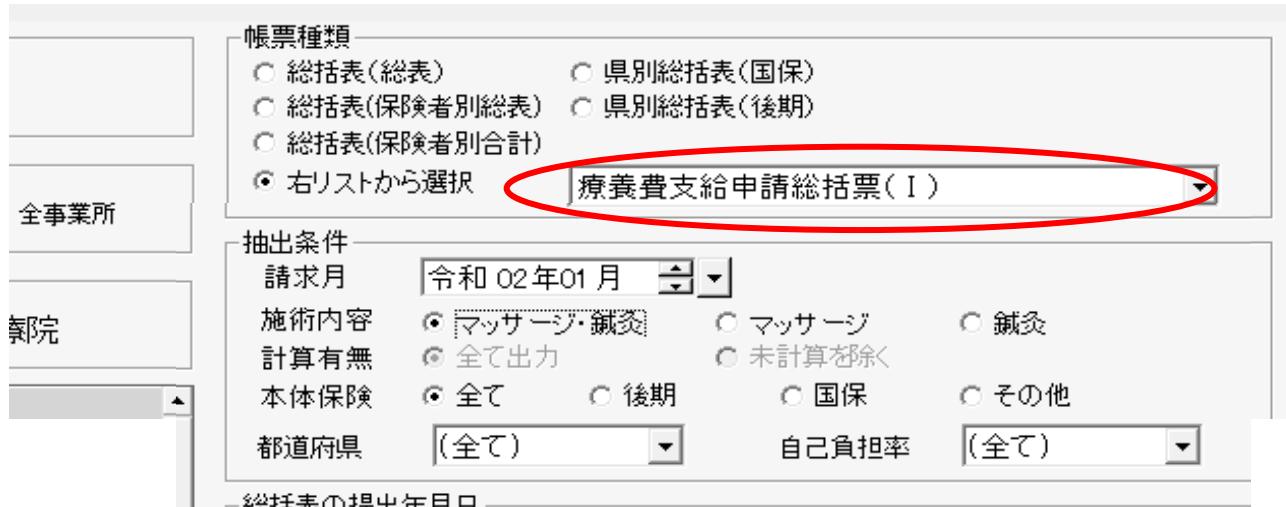
The screenshot shows the NAGOMI system's main menu. At the top, there is a logo and the text "訪問リハビリマッサージ総合システム ~なごみ~" and "Central Information Development CO., LTD". Below the menu bar, there are two notifications: "直近の月で誕生日を迎えるご利用者様がいます (3名)" and "直近の月で保険証の有効期限を迎えるご利用者様がいます (1名)". The main menu is a grid with six columns: 1. 基本業務, 2. スケジュール業務, 3. 日次／月次業務, 4. 印刷業務, 5. 資金管理業務, and その他機能. The "Print Statement" button in the "Print Business" column is circled in red. At the bottom, there are several icons for different functions: Agreement Management, WEB Send, WEB Reception, Shift Change, and Work End.

2. 総括表をクリックします。



The screenshot shows the "Print Statement Management" window. At the top, there is a title bar with "提出帳票管理" and a close button. Below the title bar, there is a menu bar with "機能(F) ヘルプ(H)". The main area is a grid titled "提出帳票一覧" (List of Print Statements) with 12 items. The "General Summary" button, located in the second row, second column, is circled in red.

3. 帳票種類で「右リストから選択」を選択し、プルダウンから「療養費支給申請総括表（I）」を選択します。



帳票種類

○ 総括表(総表) ○ 県別総括表(国保)
○ 総括表(保険者別総表) ○ 県別総括表(後期)
○ 総括表(保険者別合計)
● 右リストから選択 **療養費支給申請総括票（I）**

抽出条件

請求月 令和 02 年 01 月

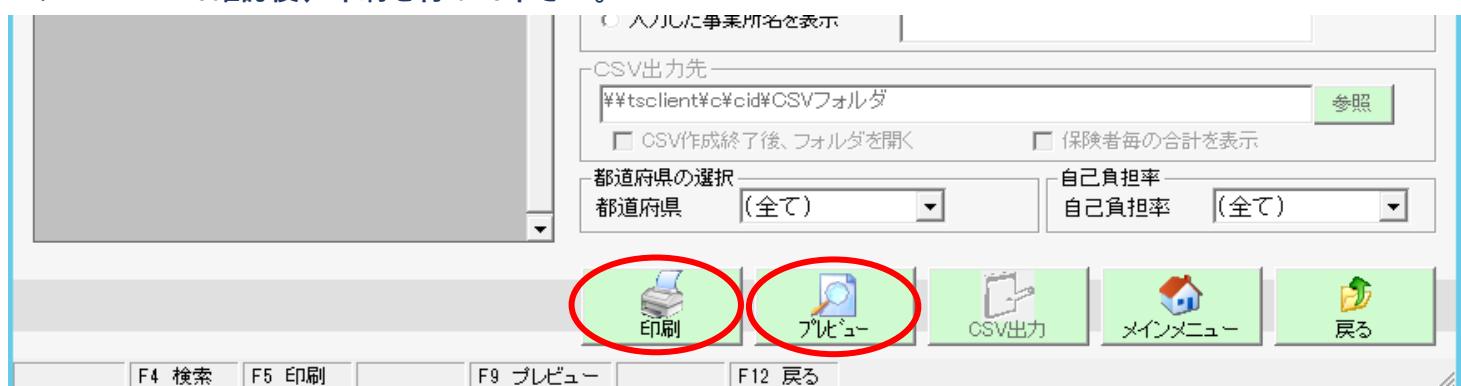
施術内容 マッサージ・鍼灸 マッサージ 鍼灸
 全て出力 未計算を除く

計算有無 全て 後期 国保 その他

本体保険 全て 後期 国保 その他

都道府県 (全て) 自己負担率 (全て)

4. プレビューで確認後、印刷を行って下さい。



CSV出力先

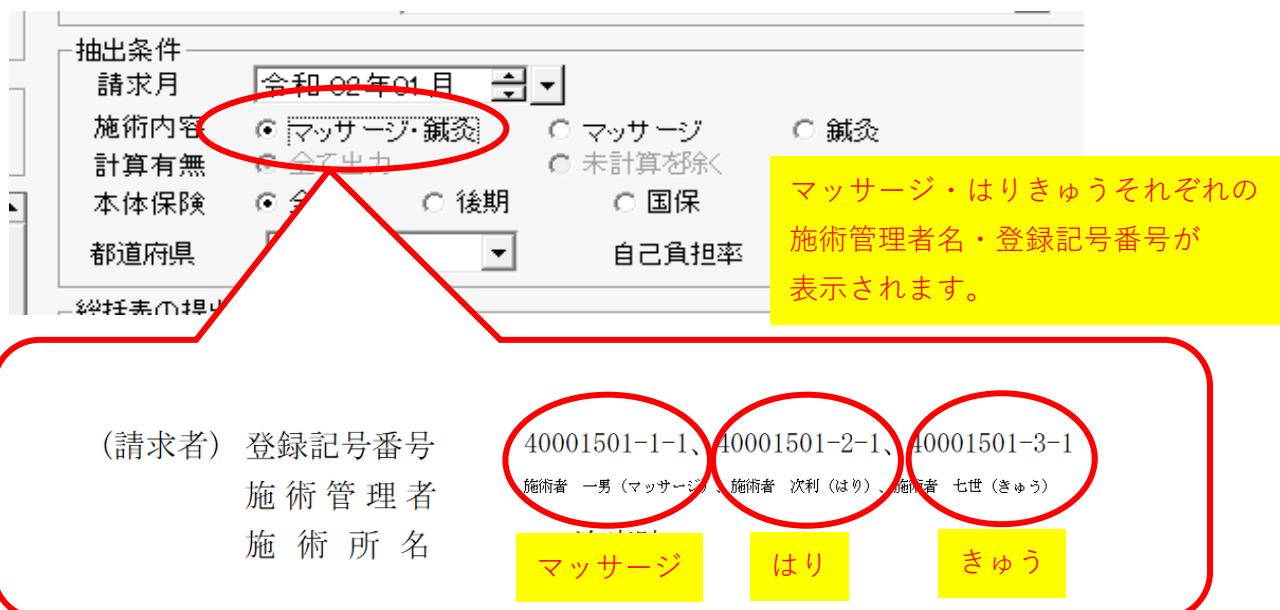
CSV作成終了後、フォルダを開く

都道府県の選択

都道府県 (全て) 自己負担率 (全て)

印刷 プレビュー CSV出力 メインメニュー 戻る

施術内容の抽出条件によって総括票の登録記号番号・施術管理者の表記が以下の通り変わります。



抽出条件

請求月 令和 02 年 01 月

施術内容 マッサージ・鍼灸 マッサージ 鍼灸
 全て出力 未計算を除く

計算有無 全て 後期 国保
 その他

本体保険 全て 後期 国保 その他

都道府県 (全て) 自己負担率 (全て)

マッサージ・はりきゅうそれぞれの施術管理者名・登録記号番号が表示されます。

(請求者) 登録記号番号
施術管理者
施術所名

40001501-1-1、40001501-2-1、40001501-3-1
施術者 一男（マッサージ）、施術者 次利（はり）、施術者 七世（きゅう）

マッサージ はり きゅう

抽出条件

請求月	令和 02年01月
施術内容	<input type="radio"/> マッサージ・鍼灸 <input checked="" type="radio"/> マッサージ <input type="radio"/> 鍼灸
計算有無	<input checked="" type="radio"/> 全て出力 <input type="radio"/> 未計算を除く
本体保険	<input checked="" type="radio"/> 全て <input type="radio"/> 後期
都道府県	(全て) 自己負担率

マッサージの施術管理者名・
登録記号番号が表示されます。

(請求者) 登録記号番号 40001501-1-1
施術管理者 施術者 一男
施術所名 CID治療院
マッサージ

抽出条件

請求月	令和 02年01月
施術内容	<input type="radio"/> マッサージ・鍼灸 <input type="radio"/> マッサージ <input checked="" type="radio"/> 鍼灸
計算有無	<input checked="" type="radio"/> 全て出力 <input type="radio"/> 未計算を除く
本体保険	<input checked="" type="radio"/> 全て <input type="radio"/> 後期 <input type="radio"/> 国保
都道府県	(全て) 自己負担率

はりきゅうの施術管理者名・
登録記号番号が表示されます。

(請求者) 登録記号番号 40001501-2-1, 40001501-3-1
施術管理者 施術者 次利(はり)、施術者 七世(きゅう)
施術所名 CID治療院
はり きゅう

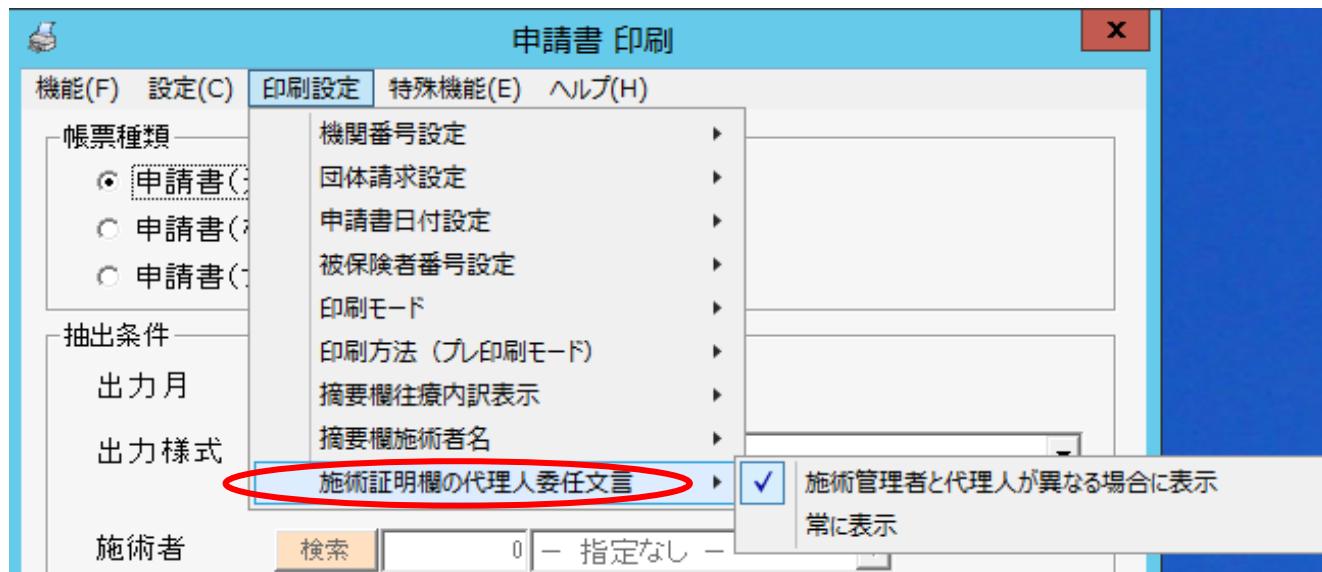
申請書の施術証明欄の代理人文言対応

1.メインメニューから提出帳票印刷をクリックします。

2.申請書をクリックします。

3.印刷設定の項目に「施術証明欄の代理人委任文言」が追加されています。

「施術管理者と代理人が異なる場合に表示」・「常に表示」のいずれかを選択します。



「施術管理者と代理人が異なる場合に表示」を選択

・・・代理人の氏名に施術管理者名を含む場合は、申請書の施術証明欄に文言は表示されません。

「常に表示」を選択

・・・無条件に申請書の施術証明欄に文言が表示されます。

4.プレビューで内容を確認して問題なければ印刷をクリックして出力します。



5. 上記設定に応じて申請書の施術証明欄に「療養費の受領を下記の代理人に委任します。」

の文言が表示されます。

施術証明欄	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。 療養費の受領を下記の代理人に委任します。	保健所登録区分	1. 施術所所在地	2. 出張専門施術者住所地
	令和2年1月29日 登録記号番号 (又は申し出た施術者登録番号) 12345678-1-1	施術所	所在地 〒160-0008 東京都新宿区三栄35 名称 株式会社C10治療院	氏名 施術者 一男 電話 093-123-4567