く学歯データ更新手順>

更新作業が必要な患者がいる場合は、バージョンアップ後に確認画面を表示します。

<テキスト表示例>

/III LISTURTXT - Xモ帳			×
ファイル(E) 編集(E) 書式(Q) 表示(V) ヘルブ(H)			_
作成日時 2023/09/26 14:16:25			^
このリストは京都学歯のデータ更新が必要な患者のリストです。 お手数をおかけいたしますが、表示されている患者について下記の<更新手順>の実施をお願い致します。 ※9月中に「京都市子育て支援」以外の保険変更がある患者の場合は、下記の<更新手順>は実施せず、拠点までご連絡下さい。			
<更新手順> 【来院患者管理画面】で該当患者を選択し「F5患者情報変更」 【忠者登録画面】で「F4保険変更」 【保険開始日の入力画面】で令和「050901」と入力し「0K(F12)」→「0K(F12)」 ************************************	****	*****	¥¥
			\$
18 行、1 列 100% Windows (CRLF)	ANSI		

※テキストが表示されていない医院様は以下の作業の必要はありません。 ※9月中に保険証の変更があった患者様の場合は別の作業が必要です。 恐れ入りますが弊社拠点(06-6304-1044)までご連絡をお願いいたします。

<palette>

1. メインメニューより[診療業務]をクリックします。

2.「来院患者管理」画面が開きますので、「任意登録」に切り替えます。

3.「来院患者管理」画面にバージョンアップでリストアップされた患者を呼び出します。

4.3. で呼び出した患者にカーソルをあわせ[F5 患者情報変更]をクリックします。

5.「患者登録」画面で[F4 保険変更]をクリックします。

1	者登録								o x
終了	7 編集 表示	オンライン資格確認 その他 ヘルプ							
保	険種別 社会	呆公 費 家族 -	部負担 徴収	なし			0	円	円
保	険期間 R05	i/09/01 ~							
10	患者番号	100		20	保険者番号	06260038	島津製	乍所	
11	フリガナ	ミック タロウ		21	記号	1234566			
12	患者氏名	ミック太郎		22	番号	123		28 枝番	01
13	生年月日	H28/01/01 7歳 14 性	別男	23	本人/家族	家族 24 #	売柄	家族	
15	連絡先TEL			25	被保険者氏名	ミック			
16	自宅郵便番号			26	資格取得				
17	自宅住所			27	有効期限				
				30	市町村番号		略称		
18	自宅面			31	受給者番号		-		
19	職業			32	有効期限		-		
		4		40	負担者番号	45264123	略称		
60	負担率	30%		41	受給者番号	123456	京都市	子	
61	職務上の事由	なし		42	有効期限	R11/03/31			
62	特記事項	63 高額適用区分		50	特殊	京都学歯			
70) 備考1					N			-
71	備考2				采『贠確認(F10)	最終確認日 R05/0	9/22	訂正番	号
	F1 F2	F3 F4 F5	F6	F7	F8	F9 F10	FI	1 (5)	2
+ †	ンセル メニュー切	替 リコール情報 保険変更 保険証OCR	途中情報 保険	東履歴参照	聚 保険者登録	公費登録	7°Vt*	a- #87	7

6.「保険開始日の入力」画面で令和「050901」と入力し[OK(F12)]をクリックします。

1	者登録											□ ×
終了	編集 表示	オンライン資格確認 そ	の他 ヘルプ									
保	険種別 社協	呆公費家族		一部負担	徴収	なし				0	円	内
保	険期間 R05	5/09/01 ~										
10	患者番号	100				20	保険者番号	062600	038	島津製	乍所	
11	フリガナ	ミック タロウ				21	記号	123456	66			
12	患者氏名	ミック 太郎				22	番号	123			28 枝番	01
13	生年月日	H28/01/01	7歳 1	4 性別	男	23	本人/家族	家族	24 紛	种	家族	
15	連絡先TeL					25	被保険者氏名	ミック				
16	自宅郵便番号					26	資格取得					
	自宅住所		保険開始日の <i>2</i>	(ታ		(and the second s		×				
				050901						略称		
18	自宅℡					A	C n					
19	職業		F2:四檔, 규문 [VV	гз∶∎⊴≁Ц, г« ′ММПП	4:十成,1 (個1)270	-о:т 401 —	▶U ▶ 27 年4 日1 日	1				
10			西暦 [\/	YYMMDD	(例) 201	50401	→ 2015年4	<u>月</u> 1日]	23	略称		
60	負担率	30%			OK(F1:	2)	キャンセル	(Esc)		京都市	f	
61	職務上の事由	なし				42	有刘期限	RH7037	31			
62	特記事項	63	高額適用区分			50	特殊	京都学習	ā			
70	備考1		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·									
71	備考2						₭₿余確認(F10)	最終確認 B	B R05/0	9/22	訂正番	号
	1 F2 ソセル メニュー切り	<mark>F3</mark> 替 リコール情報 保	F4 陳変更 (保険)	5 F IFOCR 途中	<mark>6</mark> 情報 (呆険	F7 履歴参明	F8	F9 公費登録	F10	<mark>ר1</mark> ז°נני	1 王 終了	2

7.「保険変更の確認」画面で[OK(F12)]をクリックします。

保险效率内效器

	彩剣青報			変更後の	彩剣青報		
呆険期間	R05/08/01~			保険期間	R05/08/01~R05/08/31		
フリガナ	5-19 5007			フリガナ	5-19 500		
患者氏名	ミック 太郎			患者氏名	ミック 太郎		
保険種別	社保公費家族	高額適用区分	なし	保険種別	社保公費家族	高額適用区分	なし
保険者番号	06260038	記号	1234566	保険者番号	06260038	記号	1234566
本人/家族	家族	番号	123	本人/家族	家族	番号	123
負担率	30%	枝番	01	負担率	30%	枝番	01
市町村香号		受給者番号		市町村番号		受給者番号	
电担者番号	45264123	受給者番号	123456	負担者番号	45264123	受給者番号	123456
時殊	京都学歯			特殊	京都学歯		
一部負担 徴	NIRGU	上限	0円	一部負担 雀	utral.	上限	0円
範創負担 御	観なし	上限	0円	薬剤負担 後	収なし	上限	四
洗柄	家族	被保険者氏名	ミック	統柄	家族	被保険者氏名	ミック
				保険期間	R05/09/01~		
				フリガナ	ミック タロウ		
				患者氏名	ミック 太郎		
				保険種別	社保公費家族	高額適用区分	なし
				保険者番号	06260038	記号	1234566
				本人/家族	家族	番号	123
				負担率	30%	枝番	01
				市町村番号		受給者番号	
				負担者番号	45264123	受給者番号	123456
				特殊	京都学園		
				一部負担 徽	以なし	上限	0円
				藥劑負担 貧	収なし	上限	0円
				21 KB	rin Li-	AN/024 - C C	

********* 以上で作業は終了です *********