

## 【プログラム仕様書】

|     |            |         |           |          |           |
|-----|------------|---------|-----------|----------|-----------|
| No. | 04-04      | サブシステム名 | 宮城県プログラム  | コンポーネント名 | 総括表・公費請求書 |
| ID  | SEIKYU0405 | 帳票名称    | 乳幼児医療費請求書 | Ver      | 5.02      |

## 《処理概要》

1. 『乳幼児医療費請求書(社保用)』を印刷する。

## 《修正履歴》

|      | 作成日付       | 作業者 | 記述                                                                     |
|------|------------|-----|------------------------------------------------------------------------|
| 初版   | 2007/12/11 | 吉川  | 新規作成                                                                   |
| 第二版  | 2008/08/19 | 吉川  | 入外区分取得方法の変更                                                            |
| 第三版  | 2009/11/25 | 吉川  | 使用テーブル追加、マル長欄の内容修正                                                     |
| 第四版  | 2010/06/04 | 吉川  | 「食事標準負担額」の対象負担者番号変更                                                    |
| 第五版  | 2010/12/13 | 吉川  | 対象公費番号の追加（583, 683, 783）                                               |
| 第六版  | 2012/08/15 | 萩野  | 対象公費を INI ファイルで持つ修正に伴う変更                                               |
| 第七版  | 2013/10/03 | 吉川  | 診療日数欄の内容修正                                                             |
| 第八版  | 2017/12/07 | 萩野  | パラメタ追加、備考欄のプログラムオプション説明を削除し「対象公費」へ移動、<br>最下部の備考に「公費助成がない場合印字しない」の記述追加  |
| 第九版  | 2019/05/21 | 門間  | 改元対応                                                                   |
| 第十版  | 2021/02/12 | 門間  | マル長欄の記述修正                                                              |
| 第十一版 | 2021/04/19 | 萩野  | 帳票様式の変更                                                                |
| 第十二版 | 2022/02/10 | 井上  | 美里町乳幼児（負担者番号「83040790」）の場合、金額が記載されないように修正。                             |
| 第十三版 | 2022/03/14 | 井上  | 富谷市・川崎町乳幼児（負担者番号「83040170」「83040287」）の場合、<br>食事回数・食事保険請求額欄が記載されるように修正。 |

## 【プログラム仕様書】

|     |            |         |           |          |           |
|-----|------------|---------|-----------|----------|-----------|
| No. | 04-04      | サブシステム名 | 宮城県プログラム  | コンポーネント名 | 総括表・公費請求書 |
| ID  | SEIKYU0405 | 帳票名称    | 乳幼児医療費請求書 | Ver      | 5.02      |

## 《テーブル一覧》

| テーブルID       | I/O | 説明      | テーブルID        | I/O | 説明         | テーブルID | I/O | 説明 |
|--------------|-----|---------|---------------|-----|------------|--------|-----|----|
| tbl_ptinf    | I   | 患者情報    | tbl_syskanri  | I   | システム管理     |        |     |    |
| tbl_ptkohinf | I   | 患者公費情報  | tbl_hknum     | I   | 保険番号       |        |     |    |
| tbl_hkncombi | I   | 保険組み合わせ | tbl_hknjainf  | I   | 保険者情報      |        |     |    |
| tbl_syunou   | I   | 収納      | tbl_kohsky    | I   | 地方公費請求     |        |     |    |
| tbl_seikyuu  | I   | 請求管理    | tbl_btpara    | I   | バッチ連係パラメータ |        |     |    |
| tbl_prtkanri | 0   | 印刷管理    | tbl_prgoption | I   | プログラムオプション |        |     |    |
| tbl_prtdata  | 0   | 印刷用データ  |               |     |            |        |     |    |
| tbl_jobkanri | 0   | ジョブ管理   |               |     |            |        |     |    |

## 《パラメータ一覧》

| パラメータ名                    | 説明       | 桁数 | 備考                         |
|---------------------------|----------|----|----------------------------|
| LNK-PRTKANRI-RENNUM       | 連番       | 4  |                            |
| LNK-PRTKANRI-TBL-KEY      | KEY      | 8  |                            |
| LNK-PRTKANRI-TBL-GROUP    | グループ     | 14 |                            |
| LNK-PRTKANRI-SHORI-RENNUM | 処理内連番    | 4  |                            |
| LNK-PRTKANRI-SRYYM        | 診療年月     | 6  |                            |
| LNK-PRTKANRI-SKYMD        | 請求年月日    | 8  |                            |
| LNK-PRTKANRI-SHELLID      | 起動シェル名   | 20 |                            |
| LNK-PRTKANRI-PRIORITY     | 印刷順連番    | 4  |                            |
| LNK-PRTKANRI-TERMID       | 端末ID     | 64 |                            |
| LNK-PRTKANRI-OPID         | オペレータID  | 16 |                            |
| LNK-PRTKANRI-PRTNM        | プリンタ名    | 16 |                            |
| WRK-PARA-JOBID            | ジョブID    | 7  |                            |
| WRK-PARA-SHELLID          | シェルID    | 8  |                            |
| WRK-PARA-HOSPNUM          | 医療機関番号   | 2  |                            |
| WRK-PARA-SYORIFLG         | 処理フラグ    | 1  |                            |
| WRK-PARA-STSRYYM          | 開始診療年月   | 6  | 医療機関コード別の処理指定時の該当診療年月の開始年月 |
| WRK-PARA-EDSRYYM          | 終了診療年月   | 6  | 医療機関コード別の処理指定時の該当診療年月の終了年月 |
| RECEERR                   | エラーファイル名 | 37 |                            |

## 【プログラム仕様書】

|     |            |         |           |          |           |
|-----|------------|---------|-----------|----------|-----------|
| No. | 04-04      | サブシステム名 | 宮城県プログラム  | コンポーネント名 | 総括表・公費請求書 |
| ID  | SEIKYU0405 | 帳票名称    | 乳幼児医療費請求書 | Ver      | 5.02      |

## 《プロジェクト一覧》

| プロジェクト ID       | Type | 説明            | 備考                    |
|-----------------|------|---------------|-----------------------|
| SEIKYU0405. CBL | CBL  | プログラム         |                       |
| SC0405. red     | red  | 帳票レイアウト (1 頁) | A4 罫 (要 INC ファイル)     |
| SC0405. INC     | INC  | INC ファイル      |                       |
| SEI0405. INC    | INC  | INC ファイル      |                       |
| TAISYOKOHI. INI | INC  | INC ファイル      | 対象公費番号設定ファイル (4.6 まで) |
| seikyu0405. sh  | sh   | プログラム起動シェル    |                       |

【プログラム仕様書】

|     |            |         |           |          |           |
|-----|------------|---------|-----------|----------|-----------|
| No. | 04-04      | サブシステム名 | 宮城県プログラム  | コンポーネント名 | 総括表・公費請求書 |
| ID  | SEIKYU0405 | 帳票名称    | 乳幼児医療費請求書 | Ver      | 5.02      |

■ 帳票レイアウト

乳幼児医療費請求書（社保用）

市町村 青葉区（仙台市） 長殿

令和 3年 4月19日

令和 3年 3月診療分

下記のとおり請求いたします。

保険医療機関の  
所在地及び名称  
東京都文京区本駒込 2-28-16  
医療法人 オルカ医院 うとうええええええとおお  
かかかかか  
電 話 番 号 03-3946-0001  
開 設 者 氏 名 オルカ

医科 歯科 調剤

① 3 4

医療機関等コード

1234567

ページ

1

| 入外区分  | 乳幼児公費負担者番号        | 保険者番号   | 生年月日 | 診療日数  | 請求点数    | 乳幼児医療請求額 | 公費番号 |
|-------|-------------------|---------|------|-------|---------|----------|------|
| 乳幼児区分 | 乳幼児受給者番号          | 受給者氏名   | 性別   | 食事回数  | 食事保険請求額 | 食事標準負担額  | 特記事項 |
| 1     | 68304401101040013 | H22.5.1 | 1    | 288   | 864     |          |      |
| 2     | 1234567           | ミヤギ コドモ | 1    |       |         |          |      |
| 3     | 8304              |         | .    |       |         |          |      |
| 4     | 8304              |         | .    |       |         |          |      |
| 5     | 8304              |         | .    |       |         |          |      |
| 6     | 8304              |         | .    |       |         |          |      |
| 7     | 8304              |         | .    |       |         |          |      |
| 8     | 8304              |         | .    |       |         |          |      |
| 9     | 8304              |         | .    |       |         |          |      |
| 10    | 8304              |         | .    |       |         |          |      |
|       | 9999              | ページ合計   | 1 件  | 288 点 | 864 円   |          |      |

(図 1)

## 【プログラム仕様書】

|     |            |         |           |          |           |
|-----|------------|---------|-----------|----------|-----------|
| No. | 04-04      | サブシステム名 | 宮城県プログラム  | コンポーネント名 | 総括表・公費請求書 |
| ID  | SEIKYU0405 | 帳票名称    | 乳幼児医療費請求書 | Ver      | 5.02      |

## ■印字内容

## ◆ヘッダ-

## 《帳票項目一覧》

| 帳票項目    | バイト数 | 内容／条件／計算式                             | テーブル   | 項目名     |
|---------|------|---------------------------------------|--------|---------|
| 診療年月    | 16   | 入力画面_診療年月                             |        |         |
| 請求年月日   | 22   | 入力画面_請求年月日                            |        |         |
| 医療機関コード | 7    | 医療機関コード                               | システム管理 | 医療機関コード |
| 医療機関住所  | 100  | 所在地                                   | システム管理 | 所在地     |
| 医療機関名称  | 100  | 医療機関名称                                | システム管理 | 医療機関名称  |
| 電話番号    | 15   | 電話番号                                  | システム管理 | 電話番号    |
| 開設者氏名   | 40   | 開設者氏名                                 | システム管理 | 漢字氏名    |
| 市町村名    | 26   | 公費請求テーブルの負担者番号をキーに保険者情報テーブルの保険者名を取り出す | 保険者情報  | 保険者名    |
| ページ数    | 3    | ページ毎に 1 からの連番                         |        |         |

## 【プログラム仕様書】

|     |            |         |           |          |           |
|-----|------------|---------|-----------|----------|-----------|
| No. | 04-04      | サブシステム名 | 宮城県プログラム  | コンポーネント名 | 総括表・公費請求書 |
| ID  | SEIKYU0405 | 帳票名称    | 乳幼児医療費請求書 | Ver      | 5.02      |

## ◆明細

## ○印字データ

| 帳票項目      | バイト数 | 内容／条件／計算式                                                                                                                    | テーブル       | 項目名                       |
|-----------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------|
| 入外区分      | 1    | 該当患者のレプト種別コードの1桁目                                                                                                            | 公費請求       | レプト種別                     |
| 負担者番号     | 8    | 該当患者の負担者番号                                                                                                                   | 公費請求       | 負担者番号                     |
| 受給者番号     | 14   | 該当患者の受給者番号                                                                                                                   | 公費請求       | 受給者番号                     |
| 保険者番号     | 16   | 該当患者の保険者番号                                                                                                                   | 公費請求       | 保険者番号                     |
| 誕生元号      | 2    | 該当患者の生年月日の元号                                                                                                                 | 公費請求       | 生年月日                      |
| 誕生年       | 2    | 該当患者の生年月日の年                                                                                                                  | 公費請求       | 生年月日                      |
| 誕生月       | 2    | 該当患者の生年月日の月                                                                                                                  | 公費請求       | 生年月日                      |
| 誕生日       | 2    | 該当患者の生年月日の日                                                                                                                  | 公費請求       | 生年月日                      |
| 受給者氏名     | 26   | 該当患者の氏名                                                                                                                      | 公費請求       | 漢字氏名                      |
| 性別        | 2    | 該当患者の性別                                                                                                                      | 公費請求       | 性別                        |
| 診療日数      | 2    | 該当患者の診療日数。ゼロの場合は「0」を印字                                                                                                       | 公費請求       | 実日数 1～5                   |
| 請求点数      | 7    | 該当患者の請求点数                                                                                                                    | 公費請求       | 合計点数 1～5                  |
| 乳幼児医療費請求額 | 7    | 該当患者の乳幼児医療費請求額                                                                                                               | 公費請求       | 負担金額 1～5                  |
| 食事日数      | 2    | 該当患者の食事日数<br>公費請求テーブルの負担者番号が「83040170」「83040287」の場合<br>収納テーブルを元に計上する                                                         | 公費請求<br>収納 | 食事日数 1～5                  |
| 食事保険請求額   | 7    | 該当患者の保険請求額<br>公費請求テーブルの負担者番号が「83040170」「83040287」の場合<br>収納テーブルを元に計上する                                                        | 公費請求<br>収納 | 食事療養費 1～5                 |
| 食事標準負担額   | 7    | 該当患者の「標準負担額」の合計<br>公費請求テーブルの負担者番号が「83040170」「83040287」の場合<br>収納テーブルを元に地方公費助成後の標準負担額から全国公費助成後の標準負担額を引いた額を計上する                 | 公費請求<br>収納 | 標準負担額－主保険<br>標準負担額：公費 1～4 |
| 公費番号      | 2    | 該当患者の公費法別番号                                                                                                                  | 保険者番号      | 法別番号                      |
| マル長       | 2    | 収納テーブルを元に保険番号が 972 および 974 の場合「02」を印字<br>レセプト特記事項に 17, 18, 19, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35 がある場合それを印字 | 収納<br>請求管理 | 保険番号<br>特記事項 1～5          |

## ○印字条件

上記印字データは以下の条件の元、各欄へ印字されます。

## 【プログラム仕様書】

|     |            |         |           |          |           |
|-----|------------|---------|-----------|----------|-----------|
| No. | 04-04      | サブシステム名 | 宮城県プログラム  | コンポーネント名 | 総括表・公費請求書 |
| ID  | SEIKYU0405 | 帳票名称    | 乳幼児医療費請求書 | Ver      | 5.02      |

## ○対象公費（プログラムオプションに標準で設定されている公費）

| 保険番号 | 法別 | 制度名       | 短縮制度名 |
|------|----|-----------|-------|
| 183  | 83 | 乳幼児医療費    | 乳児社市  |
| 383  | 83 | 乳幼児医療費    | 乳食負無  |
| 483  | 83 | 乳幼児医療費    | 乳外国組  |
| 583  | 83 | 乳幼児（新）医療費 | 限乳食有  |
| 683  | 83 | 乳幼児（新）医療費 | 限乳食無  |
| 783  | 83 | 乳幼児（新）医療費 | 限乳組国  |

## 「明細」（図 1 - 1）

| 判断項目       | 条件     | テーブル | 項目名           |
|------------|--------|------|---------------|
| 対象公費を持っている | 対象公費参照 | 公費請求 | 保険番号－公費 1 ～ 4 |

## ○備考

- ・ 公費助成がない場合は帳票の印字対象外とする。