

【プログラム仕様書】

No.	11-08	サブシステム名	埼玉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1121	帳票名称	川越市用・乳幼児医療費支給申請書	tgz	2.05

《処理概要》

1. 『川越市乳幼児医療費支給申請書』を印刷する。

《修正履歴》

	作成日付	作業者	記述
初版	2007/12/28	吉川	新規作成
第二版	2010/04/12	吉川	印字対象番号の追加（743）
第三版	2016/07/14	門間	対象公費をプログラムオプションから取得するように修正

【プログラム仕様書】

No.	11-08	サブシステム名	埼玉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1121	帳票名称	川越市用・乳幼児医療費支給申請書	tgz	2.05

《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_hknjainf	I	保険者情報			
tbl_pthkninf	I	患者保険情報	tbl_kohsky	I	地方公費請求			
tbl_hkncombi	I	保険組み合わせ	tbl_btpara	I	バッチ連係パラメタ			
tbl_syunou	I	収納	tbl_prtoption	I	プログラムオプション			
tbl_prtkanri	O	印刷管理						
tbl_prtdata	O	印刷用データ						
tbl_jobkanri	O	ジョブ管理						
tbl_syskanri	I	システム管理						

《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	
RECEERR	エラーファイル名	37	

【プログラム仕様書】

No.	11-08	サブシステム名	埼玉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1121	帳票名称	川越市用・乳幼児医療費支給申請書	tgz	2.05

《オブジェクト一覧》

オブジェクト ID	Type	説明	備考
SEIKYU1121.CBL	CBL	プログラム	
SC1121.red	red	帳票レイアウト (1 頁)	A4 罫 (要 INC ファイル)
SC1121.INC	INC	INC ファイル	
SEI1121.INC	INC	INC ファイル	
seikyu1121.sh	sh	プログラム起動シェル	

【プログラム仕様書】

No.	11-08	サブシステム名	埼玉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1121	帳票名称	川越市用・乳幼児医療費支給申請書	tgz	2.05

■ 帳票レイアウト

様式第4号 (償還方式)

川越市乳幼児医療費支給申請書

受付印

申請者 川越市長様

住所氏名 (電話)

平成18年 7月19日

乳児 受給者番号 1

フリガナ テスト乳児社

氏名 テスト乳児社

生年月日 平成17年 1月 1日

加入医療保険 保険者番号 0111

名称 小樽社会保険事務所

世帯主・被保険者組合員の氏名 テスト乳児社

市町村民税の状況 課税・非課税

乳児 受給者番号 1

フリガナ テスト乳児社

氏名 テスト乳児社

生年月日 平成17年 1月 1日

加入医療保険 保険者番号 0111

名称 小樽社会保険事務所

世帯主・被保険者組合員の氏名 テスト乳児社

市町村民税の状況 課税・非課税

乳児 受給者番号 1

フリガナ テスト乳児社

氏名 テスト乳児社

生年月日 平成17年 1月 1日

加入医療保険 保険者番号 0111

名称 小樽社会保険事務所

世帯主・被保険者組合員の氏名 テスト乳児社

市町村民税の状況 課税・非課税

乳児 受給者番号 1

フリガナ テスト乳児社

氏名 テスト乳児社

生年月日 平成17年 1月 1日

加入医療保険 保険者番号 0111

名称 小樽社会保険事務所

世帯主・被保険者組合員の氏名 テスト乳児社

市町村民税の状況 課税・非課税

(注) 上段半角日欄は、半角日が入っている。

領収書

診療科

保険診療一部負担金 ￥₂₄

790 (ただし、入院時食事療養の標準負担額を除く。)

診療年月日		診療実日数	入院外	入院	診療実日数				医療機関コード
年	月								
1	8	7	②	1	1				1234567

31

保険診療		総点数	点
保	険		
3	9	7	点

48

他法分点数 結核予防法等		点

55

入院時食事療養標準負担額

￥ (算定日数 日)

平成18年 7月19日

テスト乳児社

様

医療機関等 名称 医療法人 オルカ医院

{ 氏名 オルカ

印

注

- 1 他法分点数欄には、公費分点数(結核予防法、精神衛生法等)がある場合に再掲でその点数を記入してください。
- 2 点数で記入できない場合は、金額で記入してください。(この場合は必ず円と記入してください。)
- 3 総合病院の場合は診療科ごとに記入してください。(右上に診療科を記入してください。)

※ 決 定 額	$\left[\begin{array}{c} \text{総医療費} \\ \times \frac{\quad}{10} = \end{array} \right] - \left[\begin{array}{c} \text{高額療養費} \\ + \end{array} \right] \left[\begin{array}{c} \text{附加給付額} \end{array} \right] = \quad \text{円}$	No.
---------	--	-----

※欄は記入しないでください。

(1)

【プログラム仕様書】

No.	11-08	サブシステム名	埼玉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1121	帳票名称	川越市用・乳幼児医療費支給申請書	tgz	2.05

■印字内容

◆帳票上部

≪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
請求年月日 1	22	入力画面_請求年月日		
申請者住所	80	申請者住所	患者情報	自宅一住所、番地方書
申請者氏名	40	(未使用)		
申請者電話	15	申請者電話番号	患者情報	自宅一昼電話番号
受給者番号	14	受給者番号	公費請求	受給者番号
フリガナ	30	フリガナ	公費請求	カナ氏名
氏名	20	氏名	公費請求	漢字氏名
誕生年	2	生年月日の年	公費請求	生年月日
誕生月	2	生年月日の月	公費請求	生年月日
誕生日	2	生年月日の日	公費請求	生年月日
保険者番号	16	該当患者の保険者番号 保険番号が 067 の場合、保険者番号の 3 ヶ以降を格納 保険番号が 072 の場合、先頭に「31」を付加し保険者番号の 3 ヶ以降を格納 保険番号が 073 の場合、先頭に「32」を付加し保険者番号の 3 ヶ以降を格納 保険番号が 074 の場合、先頭に「33」を付加し保険者番号の 3 ヶ以降を格納 保険番号が 075 の場合、先頭に「34」を付加し保険者番号の 3 ヶ以降を格納	公費請求	保険者番号
保険者名	20	公費請求テーブルの保険者番号を元に保険者情報テーブルから保険者名を取得	保険者情報	保険者名
被保険者名	20	公費請求テーブルを元に患者保険情報テーブルから被保険者名を取得	患者保険情報	被保険者名
課税・非課税	2	(未使用)		

【プログラム仕様書】

No.	11-08	サブシステム名	埼玉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1121	帳票名称	川越市用・乳幼児医療費支給申請書	tgz	2.05

◆帳票中央部

○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
診療科名	10	(未使用)		
保険診療一部負担金	9	公費請求テーブルを元に収納テーブルを参照。 27老人以外の全国公費と併用している場合、公費の計算負担金（主保険の負担金額がない場合は円単位記録用）を計上。 公費を併用していない場合、主保険及び27老人の計算負担金（主保険の負担金額がない場合は円単位記録用）を計上。 長期（972）の公費を持っている場合 10000 までを、長期上位（974）を持っている場合は 20000 までを限度額とする。	収納	主保険計算負担金、主保険計算負担金（円単位記録用） 公費 1～4 計算負担金、公費 1～4 計算負担金（円単位記録用） 公費 1～4 保険番号
診療年	2	該当患者の診療年	公費請求	診療年月
診療月	2	該当患者の診療月	公費請求	診療年月
入院外区分	2	該当患者の入院外区分	公費請求	入外区分
診療実日数	2	該当患者の実日数	公費請求	実日数 2～5
医療機関コード	14	医療機関コード	システム管理	医療機関コード
保険診療総点数	12	該当患者の総点数	公費請求	合計点数 2～5
他法分点数	12	公費計算負担金がある場合は「円」を付加して印字 無い場合は収納の合計保険点数に「点」を付加して印字	収納	公費 1～4 計算負担金 合計一保険点数
入院時食事療養標準負担額	6	該当患者の標準負担額	公費請求	標準負担額 2～5
算定日数	2	該当患者の食事日数	公費請求	食事日数 2～5
請求年月日 2	22	入力画面_請求年月日		
申請者氏名 2	30	公費請求テーブルを元に患者保険情報テーブルから被保険者名を取得	患者保険情報	被保険者名
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
開設者氏名	40	開設者氏名	システム管理	開設者氏名

○印字条件

上記印字データは以下の条件の元、印字されます。

○対象公費

【プログラム仕様書】

No.	11-08	サブシステム名	埼玉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1121	帳票名称	川越市用・乳幼児医療費支給申請書	tgz	2.05
保険番号		法別	制度名		短縮制度名
243		43	乳幼児医療費		乳児市国
743		43	乳幼児医療費		川こども

○備考

- ・対象公費はプログラムオプションで設定されている番号を元にする。上記の「対象公費」は標準で設定されている番号。