

【プログラム仕様書】

No.	12-05	サブシステム名	千葉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1209	帳票名称	子ども医療費請求書	tgz	12chiba-4.5.0.ver11

《処理概要》

- 『子ども医療費請求書』を印刷する。

《修正履歴》

	作成日付	作業者	記述
初版	2008/01/09	吉川	新規作成
第二版	2008/08/20	吉川	H 2 0 年 4 月改正に関する変更
第三版	2008/12/02	吉川	印字対象番号の追加 (583, 683)
第四版	2010/12/03	吉川	帳票名称変更、帳票レイアウト変更
第五版	2011/05/11	吉川	診療日数の内容修正

【プログラム仕様書】

No.	12-05	サブシステム名	千葉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1209	帳票名称	子ども医療費請求書	tgz	12chiba-4.5.0.ver11

《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_hkncombi	I	保険組み合わせ	tbl_ptnyuinrrk	I	患者入院履歴			
tbl_syunou	I	収納	tbl_kohsky	I	地方公費請求			
tbl_prtkanri	0	印刷管理	tbl_btpara	I	バッチ連係パラメタ			
tbl_prtdata	0	印刷用データ						
tbl_jobkanri	0	ジョブ管理						
tbl_syskanri	I	システム管理						
tbl_hknnum	I	保険番号						

《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-SKYYMD	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.	12-05	サブシステム名	千葉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1209	帳票名称	子ども医療費請求書	tgz	12chiba-4.5.0.ver11

《プロジェクト一覧》

プロジェクト ID	Type	説明	備考
SEIKYU1209. CBL	CBL	プログラム	
SC1209. red	red	帳票レイアウト (1 頁)	A4 ヨコ (要 INC ファイル)
SC1209. INC	INC	INC ファイル	
SEI1207. INC	INC	INC ファイル	
TOWN1205. INC	INC	INC ファイル	
TOWN1205. TXT	TXT	TXT ファイル	千葉保険番号データ
seikyu1209. sh	sh	プログラム起動シェル	

【プログラム仕様書】

No.	12-05	サブシステム名	千葉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1209	帳票名称	子ども医療費請求書	tgz	12chiba-4.5.0.ver11

■ 帳票レイアウト

子ども医療費請求書(社保用)

医療機関等コード		1234567	
市町村		千葉県長 殿	
下記のとおり請求いたします		診療年月 平成 22 年 12 月 分	
平成22 年 12 月 16 日		医療機関等所在地 東京都文京区本駒込9-99-9	
医療(歯科 調剤 訪問)		名 称 (電話) 医療法人 オルカ医院	
① 3 4 6		開 設 者 オルカ	
特給区分		00-1234-5678	
		印	

本家 区分	子ども 負担者番号	負担者番号	受給者名	保険者番号	生年月日 性別	診療 日数	請求点数	子ども医療 請求額	負担金額	公費法別 番号等
4	83120010	01120013	千葉 乳幼児	1805	1	1	345	690		
六	11111111									
外										
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
9999	合 計						345	690		

(注) 1.請求書は市町村ごとに診療年月別に別用紙に記入する。
2.本家区分欄は、診療報酬明細書の「本人・家族」欄の(3 六入・4 六外・5 家入・6 家外)を記入する。
3.請求点数欄の上段は子ども医療対象点数を記入し、下段は食事療養費に係る保険請求額を記入する。
4.子ども医療請求額欄の上段は、子ども医療に係る請求額(点数×(10割－給付割合)－子ども負担金額)を記入する。ただし、高額療養費に該当する場合及び他の公費負担医療で負担のある場合は別途計算となる。
5.子ども医療請求額欄の下段は、食事療養費に係る標準負担額を記入する。ただし、他の公費医療費で標準負担額が負担される場合は、その公費負担額を差し引いた後の額となる。
6.子ども医療負担金額欄の上段は、子ども医療受給者負担金(200円又は300円又は0円×診療日数)を記入する。
7.子ども医療負担金額欄の下段は、診療報酬明細書の入院年月日を記入する。
8.公費法別番号等欄の上段は、診療報酬明細書の特記事項欄の(17・18・19)を記入する。
9.公費法別番号等欄の下段は、83以外の公費法別番号を記入する。

【プログラム仕様書】

No.	12-05	サブシステム名	千葉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1209	帳票名称	子ども医療費請求書	tgz	12chiba-4.5.0.ver11

■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
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
印刷年	2	入力画面_印刷日付		
印刷月	2	入力画面_印刷日付		
請求年	2	入力画面_請求年月日		
請求月	2	入力画面_請求年月日		
請求日	2	入力画面_請求年月日		
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
開設者名	40	開設者名	システム管理	開設者名
市町村名	20	TOWN1205.TXTにて設定された保険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
点数票区分	2	点数票区分	システム管理	点数票区分
特給区分	3	27老人ではなく、3歳以上70歳未満の一般国保組合で給付割合が7割以外の場合、給付割合を印字する	公費請求	給付割合

【プログラム仕様書】

No.	12-05	サブシステム名	千葉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1209	帳票名称	子ども医療費請求書	tgz	12chiba-4.5.0.ver11

◆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	2	レプト種別の 1 ヶ目を印字する	公費請求	レプト種別
入外区分 2	4	レプト種別の 1 ヶ目を判定し、区分を印字する 3: 「六入」 4: 「六外」 5: 「家入」 6: 「家外」	公費請求	レプト種別
負担者番号	16	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	該当患者が所持する公費の受給者番号	公費請求	公費－受給者番号 1 ～ 4
保険者番号	8	該当患者の保険者番号	公費請求	保険者番号
受給者氏名	40	該当患者の漢字氏名	公費請求	漢字氏名
生年月	8	該当患者の生年月	公費請求	生年月日
性別	2	該当患者の性別	公費請求	性別
診療日数	3	該当患者の実日数。実日数が 0 の場合は「0」と印字	公費請求	実日数 2 ～ 5
請求点数	11	該当患者の合計点数	公費請求	合計点数 2 ～ 5
請求額	10	27 老人以外の全国公費を併用している場合、公費の計算負担金を計上 併用していない場合は計算結果を計上（合計保険点数 × 給付割合 ÷ 10） 長期を持っている場合は 10000 を計上、長期上位を持っている場合は 20000 を計上	収納 公費請求	公費 1 ～ 4 保険番号、公費 1 ～ 4 計算負担金、合計－保険点数 給付割合
負担金額	7	該当患者の負担金額	公費請求	負担金額 2 ～ 5
食事保険請求額	11	該当患者の食事療養費	公費請求	食事療養費 2 ～ 5
食事標準負担額	10	該当患者の標準負担額の合計	公費請求	標準負担額 2 ～ 5
入院年月日	9	公費請求テーブルの患者番号を元に患者入院履歴テーブルから入院年月日を取得	患者入院履歴	入院年月日
公費法別番号	2	27 老人以外の全国公費を併用している場合、収納テーブルの保険番号を元に保険番号テーブルから法別番号を取得	保険番号	法別番号

○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。

○対象公費

保険番号	法別	制度名	短縮制度名
------	----	-----	-------

【プログラム仕様書】

No.	12-05	サブシステム名	千葉県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1209	帳票名称	子ども医療費請求書	tgz	12chiba-4.5.0.ver11

183	83	こども医療費	子無社市
283	83	こども医療費	子有社市
383	83	こども医療費	子無組合
483	83	こども医療費	子有組合
583	83	こども医療費	子社市3
683	83	こども医療費	子組合3

「明細行」（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	保険番号ー公費1～4