

【プログラム仕様書】

	13-03	サブシステム名	東京都プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1303	帳票名称	障害者(老人併用)医療費請求書	tgz	13tokyo-4.2.0.ver05

処理概要

1. 『心身障害者医療費請求書(社保用)』を印刷する。

修正履歴

	作成日付	作業者	記述
初版	2008/01/10	吉川	新規作成
第二版	2008/08/20	吉川	帳票様式の変更

【プログラム仕様書】

	13-03	サブシステム名	東京都プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1303	帳票名称	障害者(老人併用)医療費請求書	tgz	13tokyo-4.2.0.ver05

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_btpara	I	バッチ連係パラメタ			
tbl_hkncombi	I	保険組み合わせ						
tbl_syunou	I	収納						
tbl_prtkanri	0	印刷管理						
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_kohsky	I	地方公費請求						

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】

	13-03	サブシステム名	東京都プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1303	帳票名称	障害者(老人併用)医療費請求書	tgz	13tokyo-4.2.0.ver05

プロジェクト一覧

プロジェクト ID	Type	説明	備考
SEIKYU1303.CBL	CBL	プログラム	
SC1303.red	red	帳票レイアウト(1頁)	A4 罫(要 INC ファイル)
SC1303o.red	red	帳票レイアウト(1頁)	A4 罫(要 INC ファイル) 旧様式
SC1303.INC	INC	INC ファイル	
SEI1303.INC	INC	INC ファイル	
seikyu1303.sh	sh	プログラム起動シェル	

【プログラム仕様書】

13-03	システム名	東京都プログラム	コンボ-ネット名	総括表・公費請求書
ID SEIKYU1303	帳票名称	障害者(老人併用)医療費請求書	tgz	13tokyo-4.2.0.ver05

帳票レイアウト

心身障害者医療費請求書
(前期高齢者・社保用)

障前

保険医療機関
コード
12-3456-70

診療年月
平成20年 6月分

東京都知事殿

下記のとおり請求いたします
平成20年 6月20日

東京都文京区本駒込2-28-16

医療機関等所在地
医療法人 オルカ医院
名称(電話) 03-3946-0001
開設者 オルカ

医科	歯科	調剤	訪問
①	3	4	6

印

内

訳

④ 受給者証	負担者番号	受給者番号	保険者番号	受給者名	負担割合	入院 外来別	診療 日数	請求 額	総点 数	備考
80130001	0111	トウキョウ70イジロ 東京70歳以上	1割④ 3割(3)外④	入(3) 外(4)	E	1	10,173 点 一部 12,000	22,173 点		
91111111			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
8013			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
9			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
8013			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
9			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
8013			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
9			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
8013			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
9			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
8013			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
9			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
8013			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
9			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
8013			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
9			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
8013			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
9			1割(1) 3割(3)外(4)	入(3) 外(4)	E					
9999	合計		1件				10,173			

(注) 1 請求書は診療年月ごとに別用紙に記入願います。
 2 後期高齢者の請求は前期高齢者と別に請求書を作成してください。保険者番号欄を2段にし、上段に被保険者番号を記入してください。
 3 保険者番号を記載しないで記入願います。
 4 特定医療(自己負担限度額10,000円)・更生・経核医療等に該当する場合は、備考欄に長・更・高等を記入願います。
 5 保険の自己負担が1割の場合は80136との併用はありません。

(2008.4)

請求書送付先

T 102-0072
東京都十六区葛田橋三丁目5番1号東京国民健康保険
東京都国民健康保険団体連合会

(図1)

【プログラム仕様書】

	13-03	サブシステム名	東京都プログラム	コンポ-ネット名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1303	帳票名称	障害者(老人併用)医療費請求書	tgz	13tokyo-4.2.0.ver05

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	20	医療機関コード	システム管理	医療機関コード
印刷年月	16	入力画面_印刷日付		
請求年月日	22	入力画面_請求年月日		
点数票区分	2	点数票区分	システム管理	点数票区分
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

【プログラム仕様書】

	13-03	サブシステム名	東京都プログラム	コンボ-ネット名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1303	帳票名称	障害者(老人併用)医療費請求書	tgz	13tokyo-4.2.0.ver05

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
負担者番号	8	該当患者が所持する公費の負担者番号	公費請求	公費 - 負担者番号 1 ~ 4
受給者番号	12	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
区市町村番号	6	該当患者が所持する老人保険の市町村番号	公費請求	老人保険 - 市町村番号
保険者番号	16	該当患者の保険者番号。老人の時は印字しない	公費請求	保険者番号
受給者名：カナ	20	該当患者のカナ氏名	公費請求	カナ氏名
受給者名：漢字	20	該当患者の漢字氏名	公費請求	漢字氏名
負担割合	2	該当患者の給付割合	公費請求	主保険 - 給付割合
入外区分	2	該当患者の入外区分	公費請求	入外区分
診療日数	2	該当患者の実日数	公費請求	実日数 2 ~ 5
請求額	7	27老人以外の全国公費及び保険番号182を併用している場合、公費の計算負担金を計上し、併用していない場合は主保険の計算負担金を計上。 長期を持っており、負担額が10000円を超えた場合は10000を計上、長期上位を持っている場合は20000円を超えた時に20000を計上。 計算結果と負担金額の差を求め	収納	公費1~4保険番号、主保険計算負担金(及び円単位記録用)、 公費1~4計算負担金(及び円単位記録用)
食事：請求額	6	(未使用)		
総点数	7	該当患者が所持する公費の点数	公費請求	合計点数 2 ~ 5
一部負担金	7	該当患者が所持する公費の負担金額	公費請求	負担金額 2 ~ 5
備考	2	以下の公費番号を持っていた場合、それぞれの内容を印字する 015：「更」 010,011：「結」 024：「介」 079：「施」 972,974：「長」 182：「都」	収納	公費1~4保険番号

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】

	13-03	サブシステム名	東京都プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1303	帳票名称	障害者(老人併用)医療費請求書	tgz	13tokyo-4.2.0.ver05
	180	80	心身障害者医療費		障(負有)
	280	80	心身障害者医療費		障(負無)
	380	80	心身障害者医療費		79他障有
	480	80	心身障害者医療費		79他障無

「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 - 公費1~4
年齢が70歳以上である または27老人の公費を持っている	70以上 ｽﾊﾟｰｽ以外	公費請求	年齢 老人保健 - 保険番号

備考

- ・請求額10円未満は印字対象外とする。