

【プログラム仕様書】

No.	14-04	サブシステム名	神奈川県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1405	帳票名称	重度障害者医療費請求書	Ver	3.01

《処理概要》

1. 『障害者医療費助成事業(医保用)請求書』を印刷する。

《修正履歴》

	作成日付	作業者	記述
初版	2008/01/15	吉川	新規作成
第二版	2011/09/14	吉川	帳票様式の変更に伴う修正
第三版	2014/12/04	吉川	対象公費をプログラムオプションから取得するように変更
第四版	2017/10/17	門間	バグ追加

【プログラム仕様書】

No.	14-04	サブシステム名	神奈川県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1405	帳票名称	重度障害者医療費請求書	Ver	3.01

《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	バッチ関係パラメタ			
tbl_hkncombi	I	保険組み合わせ	tbl_prgoption	I	プログラムオプション			
tbl_syunou	I	収納						
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						
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-RENUM	連番	4	
LNK-PRTKANRI-TBL-KEY	KEY	8	
LNK-PRTKANRI-TBL-GROUP	グループ	14	
LNK-PRTKANRI-SHORI-RENUM	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.	14-04	サブシステム名	神奈川県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1405	帳票名称	重度障害者医療費請求書	Ver	3.01

《オブジェクト一覧》

オブジェクト ID	Type	説明	備考
SEIKYU1405.CBL	CBL	プログラム	
SC1405.red	red	帳票レイアウト (1 頁)	A4 罫 (要 INC ファイル)
SC1405.INC	INC	INC ファイル	
SEI1403.INC	INC	INC ファイル	
seikyu1405.sh	sh	プログラム起動シェル	

【プログラム仕様書】

No.	14-04	サブシステム名	神奈川県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1405	帳票名称	重度障害者医療費請求書	Ver	3.01

■ 帳票レイアウト

3	①	医	歯	調	訪	柔
---	---	---	---	---	---	---

平成23年 9月分
障 障害者医療費助成事業（医保用）請求書

都道府県コード 14

神奈川県市町村長 殿
医療機関コード 1234567

医療機関の 東京都文京区本駒込9-9-9

所在地及び名称 医療法人 オルカ医院

電話番号 00-1234-5678
開設者氏名 オルカ

下記のとおり請求いたします。 平成23年 9月14日

助成費用			療養の給付		障害者医療費助成事業一部負担金		一部負担金		食事療養	
請求先市町村番号 (公費負担者番号)			件数	点数	件数	金額	件数	金額	件数	標準負担額
18014	4009		1	270						
8014										
8014										
8014										
8014										
8014										
8014										
8014										
8014										
合計			1	270						
※決定										

件数の再掲欄	種別	入外区分	件数	種別	入外区分	件数
	本人・入院	11	2	高齢者・入院7割	19	9
	家族・入院	15	3	高齢者・入院9割	17	10
	就学前・入院・8割	13	4	高齢者・入院外7割	10	11
	本人・入院外	12	5	高齢者・入院外9割	18	12
	家族・入院外	16	6			
	就学前・入院外・8割	14	7			
	長	02	8			

注1) ※欄は記入しないください。
注2) 訪問看護・柔整においては、点数欄には金額を記入して下さい。
注3) 障害者医療費助成事業一部負担金額には、障害者医療費助成制度の規定に基づき、患者から徴収した一部負担金の入院・外来の合計額を記載してください。

【プログラム仕様書】

No.	14-04	サブシステム名	神奈川県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1405	帳票名称	重度障害者医療費請求書	Ver	3.01

■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
印刷年月	16	入力画面_印刷年月		
点数票区分	2	「医 1」に○印字		
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
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	80	開設者氏名	システム管理	開設者氏名
請求年月日	22	入力画面_請求年月日		

【プログラム仕様書】

No.	14-04	サブシステム名	神奈川県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1405	帳票名称	重度障害者医療費請求書	Ver	3.01

◆明細

○印字データ

帳票項目	ポイント数	内容／条件／計算式	テーブル	項目名
請求先市町村番号	8	該当患者の負担者番号の下 4 桁	公費請求	負担者番号
件数	3	該当患者の件数	公費請求	
点数	9	該当患者の合計点数	公費請求	合計点数 2 ～ 5
障害者助成事業一部負担金：件数	3	(未使用)		
障害者助成事業一部負担金：金額	9	(未使用)		
一部負担金：件数	3	一部負担金を持っている患者の件数	公費請求	
一部負担金：金額	9	該当患者の一部負担金の合計 主保険の負担金より計算された一部負担金の方が多い場合は主保険の負担金を格納	収納 公費請求	主保険計算負担金、公費 1 ～ 4 計算負担金 負担金額 1
食事：件数	3	該当患者の食事した人数の件数	公費請求	
食事：標準負担額	9	該当患者の標準負担額の合計	公費請求	標準負担額 2 ～ 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。

○対象公費

保険番号	法別	制度名	短縮制度名
180	80	重度障害医療費	障食負無
280	80	重度障害医療費	障食負有

「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

【プログラム仕様書】

No.	14-04	サブシステム名	神奈川県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1405	帳票名称	重度障害者医療費請求書	Ver	3.01

◆再掲欄

○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
再掲欄：件数	3	種別に該当する患者の件数	公費請求	

「再掲欄－本人－入院」（図 1－2）

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
レセプト種別区分が入院・本人である	4桁目が1	公費請求	レセプト種別

「再掲欄－家族－入院」（図 1－3）

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
レセプト種別区分が入院・家族である	4桁目が5	公費請求	レセプト種別

「再掲欄－就学前－入院」（図 1－4）

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
レセプト種別区分が入院・未就学である	4桁目が3	公費請求	レセプト種別

「再掲欄－本人－外来」（図 1－5）

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
レセプト種別区分が外来・本人である	4桁目が2	公費請求	レセプト種別

「再掲欄－家族－外来」（図 1－6）

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
レセプト種別区分が外来・家族である	4桁目が6	公費請求	レセプト種別

【プログラム仕様書】

No.	14-04	サブシステム名	神奈川県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1405	帳票名称	重度障害者医療費請求書	Ver	3.01

「再掲欄－就学前－外来」（図 1－7）

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
レセプト種別区分が外来・未就学である	4桁目が 4	公費請求	レセプト種別

「再掲欄－長期」（図 1－8）

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
長期の公費を持っている	972	収納	公費 1～4 保険番号

「再掲欄－高齢者－入院 7 割」（図 1－9）

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
27 老人の公費を持っていない	ｽﾍﾞｰｽ	公費請求	保険番号－老人保険
レセプト種別区分が入院高齢者 7 割である	4桁目が 9	公費請求	レセプト種別

「再掲欄－高齢者－入院 9 割」（図 1－10）

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
27 老人の公費を持っていない	ｽﾍﾞｰｽ	公費請求	保険番号－老人保険
レセプト種別区分が入院高齢者 9 割である	4桁目が 7	公費請求	レセプト種別

「再掲欄－高齢者－外来 7 割」（図 1－11）

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
27 老人の公費を持っていない	ｽﾍﾞｰｽ	公費請求	保険番号－老人保険
レセプト種別区分が外来高齢者 7 割である	4桁目が 0	公費請求	レセプト種別

「再掲欄－高齢者－外来 9 割」（図 1－12）

【プログラム仕様書】

No.	14-04	サブシステム名	神奈川県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU1405	帳票名称	重度障害者医療費請求書	Ver	3.01
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
27 老人の公費を持っていない		スペース		公費請求	保険番号－老人保険
レセプト種別区分が外来高齢者 9 割である		4 桁目が 8		公費請求	レセプト種別

○備考

- 対象公費はプログラムの「TAISYOKOHI」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。