

【プログラム仕様書】

No.	39-09	サブシステム名	高知県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU3915	帳票名称	県単の幼児福祉医療費請求書	Ver	4.05

《処理概要》

- 『県単の幼児福祉医療費請求書』を印刷する。

《修正履歴》

	作成日付	作業者	記述
初版	2008/03/18	吉川	新規作成
第二版	2008/09/25	吉川	H 2 0 年 4 月改正に関する変更
第三版	2010/01/15	吉川	診療年月欄の内容変更
第四版	2010/02/22	吉川	印字データに「他法法別番号」「他法負担額」追加、テーブル一覧に tbl_hknum 追加
第五版	2011/01/18	吉川	印字データに「備考（全国公費）」追加、「点数」修正、「他法法別番号」「他法負担額」廃止
第六版	2012/04/16	吉川	点数欄の内容修正
第七版	2014/10/01	吉川	点数欄の内容修正
第八版	2015/05/14	吉川	金額欄の内容に、全国公費との分点時の記述追加
第九版	2016/09/08	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修正
第十版	2017/08/08	門間	パラメタ追加
第十一版	2021/03/13	門間	備考（全国公費）欄の内容修正
第十二版	2021/04/15	井上	公費の助成がない場合は記載対象外とするよう修正

【プログラム仕様書】

No.	39-09	サブシステム名	高知県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU3915	帳票名称	県単の幼児福祉医療費請求書	Ver	4.05

《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_hkncombi	I	保険組合せ	tbl_kohsky	I	地方公費請求			
tbl_syunou	I	収納	tbl_btpara	I	ハッチ連係パラメタ			
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						
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-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.	39-09	サブシステム名	高知県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU3915	帳票名称	県単の幼児福祉医療費請求書	Ver	4.05

《プロジェクト一覧》

プロジェクト ID	Type	説明	備考
SEIKYU3915. CBL	CBL	プログラム	
SC3915. red	red	帳票レイアウト (1 頁)	A4 罫 (要 INC ファイル)
SC3915. INC	INC	INC ファイル	
SEI3901. INC	INC	INC ファイル	
seikyu3915. sh	sh	プログラム起動シェル	

【プログラム仕様書】

No.	39-09	サブシステム名	高知県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU3915	帳票名称	県単の幼児福祉医療費請求書	Ver	4.05

■ 帳票レイアウト

医療機関コード 12-3456-7

福

県単の幼児福祉医療費請求書（1割助成）

長様

平成18年 8月 9日

医療機関等の所在地及び名称
東京都文京区本駒込2-28-16
医療法人 オルカ医院

開設者名 オルカ

印

平成18年 7月分の福祉医療費を下記のとおり請求します。

公費負担者番号	2	1	3	9	0	0	1	給付割合	保険者番号				0	1	1	1
受給者番号	1	1	1	1	1	1	1	8	被保険者証記号番号							

フリガナ テスト721

受給者氏名 テスト721

男・女

区分	入院	実日数 (処方回数)	点数 福祉医療請求額	金額	備考
入院	1				三歳未満
入院外	2	1	397		

※ 入院・入院外でそれぞれ1枚ずつ必要となります。

【受給者の取扱】

○ 県内の保険医療機関で保険診療を受ける場合は、この請求書に被保険者証と受給者証を必ず添えて窓口へ提出してください。

【医療機関等にお願ひ】

○ 記載においては、電算打ち出しでも受付します。

○ この請求書は、社保福祉医療費72（1割助成）の自己負担分の請求です。国保連合会に提出願ひます。

【プログラム仕様書】

No.	39-09	サブシステム名	高知県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU3915	帳票名称	県単の幼児福祉医療費請求書	Ver	4.05

■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	患者の診療年月	公費請求	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	20	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
開設者名	40	開設者名	システム管理	開設者名
市町村名	26	国保のみ、負担者番号の市町村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

【プログラム仕様書】

No.	39-09	サブシステム名	高知県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU3915	帳票名称	県単の幼児福祉医療費請求書	Ver	4.05

◆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
公費負担者番号	16	患者が所持してい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	14	患者が所持してい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	16	保険者番号。政管のみ 4 桁、他の社保は 8 桁	公費請求	主保険－保険者番号
保険者証記号	20	保険者証の記号	公費請求	主保険－記号
保険者証番号	20	保険者証の番号	公費請求	主保険－番号
給付割合	2	給付割合	公費請求	主保険－給付割合
フリガナ	50	患者のカナ氏名	公費請求	カナ氏名
受給者氏名	30	患者の漢字氏名	公費請求	漢字氏名
性別	2	性別	公費請求	性別
実日数	4	患者の診療実日数	公費請求	実日数 2～5
点数	12	他の保険を併用していない場合、患者の合計点数を印字 全国公費を併用しており、「保険総点数＝全国公費点数」の場合は「0」を記載し、「保険総点数＞全国公費点数」の場合は、総点数から全国公費点数を引いた値を記載 高額療養費該当の場合は 0 と記載	公費請求	合計点数 2～5
金額	12	他の保険を併用している場合、収納テーブルから主保険及び老人保健の計算負担金、全国公費を併用している場合は公費の計算負担金を集計。主保険の負担金がある場合は負担金と請求額の差額を求める。長期（972）を持っており、請求額が 10000 円を超えた場合は 10000 との差額を求める。長期上位（974）を持っており、請求額が 20000 円を超えた場合は 20000 との差額を求める。高額療養費を併用している場合はその負担金を限度額とする 全国公費との分点があった場合は、全国公費に係っている分のみの負担額を記載する	収納 公費請求	主保険計算負担金（or 円単位記録用）、公費 1～4 計算負担金（or 円単位記録用）、公費 1～4 保険番号 在宅総合・在宅末期ワガ
長期	2	収納テーブルから保険番号を取得し、長期及び長期上位（972, 974）を持っている場合は○長印字	収納	公費 1～4 保険番号
備考	16	H 2 0 年が 3 月以前の診療で 3 歳未満の場合「三歳未満」印字 高額療養費を持っている場合「高額該当分」印字	公費請求	診療年月、年齢、在宅総合・在宅末期ワガ
他法別番号	2	（使用しない）		
他法負担額	14	（使用しない）		
備考（全国公費）	28	全国公費を併用している場合、「公費○○に係る患者負担額」を印字する ※患者負担がない場合は印字しない ○○は全国公費の法別番号	保険番号	法別番号

【プログラム仕様書】

No.	39-09	サブシステム名	高知県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU3915	帳票名称	県単の幼児福祉医療費請求書	Ver	4.05

○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（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
721	72	乳幼児医療費	乳児 1 割
722	72	乳幼児医療費	乳児 2 割
723	72	乳幼児医療費	乳児 3 割

「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

○備考

- ・地方公費の助成がない場合は印字対象外とする。