

[プログラム仕様書]

№	40-07	サブシステム名	福岡県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU4015	帳票名称	27障害者一部負担金請求書(福岡市用)	tgz	40fukuoka-4.0.0.ver03

《処理概要》

1. 『老人保健法(27障害者)一部負担金・老人訪問看護基本利用料請求書(福岡市用)』を印刷する。

《修正履歴》

	作成日付	作業者	記述
初版	2008/03/31	吉川	新規作成

[プログラム仕様書]

№	40-07	サブシステム名	福岡県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU4015	帳票名称	27障害者一部負担金請求書(福岡市用)	tgz	40fukuoka-4.0.0.ver03

《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	バッチ関係パラメータ			
tbl_hkncombi	I	保険組合せ						
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-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]

№	40-07	サブシステム名	福岡県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU4015	帳票名称	27障害者一部負担金請求書(福岡市用)	tgz	40fukuoka-4.0.0.ver03

《オブジェクト一覧》

オブジェクト ID	Type	説明	備考
SEIKYU4015.CBL	CBL	プログラム	
SC4015.red	red	帳票レイアウト(1頁)	A4 罫 (要 INC ファイル)
SC4015.INC	INC	INC ファイル	
SEI4015.INC	INC	INC ファイル	
seikyu4015.sh	sh	プログラム起動シェル	

[プログラム仕様書]

Nº	40-07	サブシステム名	福岡県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU4015	帳票名称	27障害者一部負担金請求書(福岡市用)	tgz	40fukuoka-4.0.0.ver03

■ 帳票レイアウト

老人保健法(27障害者)一部負担金請求書 (福岡市用)

平成18年 7月19日

医療機関コード 12-3456-7

所在地 東京都文京区本駒込2-28-16

保険医療機関等名 医療法人 オルカ医院

代表者名 オルカ

記

下記のとおり請求します。

市町村番号	27405008								
① 受給番号 氏名 生年・性別	111111 テスト27障害者福岡 明・大・昭 2年生(男・女)	診療月	平成18年	7月診療(訪問)分	入外区分	7.高入9 9.高入8	⑧ 高外9 0.高外8	日数 (利用回数)	1日 (回)
② 受給番号 氏名 生年・性別	明・大・昭 2年生(男・女)	診療月	平成18年	7月診療(訪問)分	入外区分	7.高入9 9.高入8	8.高外9 0.高外8	日数 (利用回数)	1日 (回)
③ 受給番号 氏名 生年・性別	明・大・昭 2年生(男・女)	診療月	平成18年	7月診療(訪問)分	入外区分	7.高入9 9.高入8	8.高外9 0.高外8	日数 (利用回数)	1日 (回)
④ 受給番号 氏名 生年・性別	明・大・昭 2年生(男・女)	診療月	平成18年	7月診療(訪問)分	入外区分	7.高入9 9.高入8	8.高外9 0.高外8	日数 (利用回数)	1日 (回)
⑤ 受給番号 氏名 生年・性別	明・大・昭 2年生(男・女)	診療月	平成18年	7月診療(訪問)分	入外区分	7.高入9 9.高入8	8.高外9 0.高外8	日数 (利用回数)	1日 (回)

注：この請求書は、福岡市の対象者専用の請求書です
注：市町村番号（裏面参照）ごとに別々の請求書に記入してください。
注：請求の際は、福岡市各区分を一括し、指定の総括票をつけて提出してください。

提出先：国保連合会

(図1)

[プログラム仕様書]

№	40-07	サブシステム名	福岡県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU4015	帳票名称	27障害者一部負担金請求書(福岡市用)	tgz	40fukuoka-4.0.0.ver03

■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
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
市町村番号	4	老人保健負担者番号の市町村番号から取得	公費請求	老人保健一負担者番号

[プログラム仕様書]

№	40-07	サブシステム名	福岡県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書
ID	SEIKYU4015	帳票名称	27障害者一部負担金請求書(福岡市用)	tgz	40fukuoka-4.0.0.ver03

◆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
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
受給者氏名	20	患者の漢字氏名	公費請求	漢字氏名
誕生年元号	2	誕生年の元号	公費請求	生年月日
誕生年	2	誕生年	公費請求	生年月日
性別	2	性別	公費請求	性別
診療年月	8	診療年月	公費請求	診療年月
入外区分	2	該当する区分に○を付ける 9割で入院：高入9 9割で外来：高外9 7割で入院：高入7 7割で外来：高外7	公費請求	主保険－給付割合、入外区分
日数	2	該当患者の実日数	公費請求	実日数 2～5
請求金額	9	収納テーブルから主保険・老人及び公費の計算負担金を集計。主保険の上限額がある場合はその額を上限とする。長期（972）を持っている場合は 10000 円、長期上位（974）を持っている場合は 20000 円までを上限額とする	収納	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

○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	重度心身障害者医療費	マル障

「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	40-07	サブシステム名	福岡県プログラム	コンポーネント名	総括表・公費請求書	
ID	SEIKYU4015	帳票名称	27障害者一部負担金請求書(福岡市用)	tgz	40fukuoka-4.0.0.ver03	
27老人の公費を持っている			ｽﾍﾞｰｽ以外		公費請求	老人保健－保険番号
福岡市である			市町村番号が 405 から始まる		公費請求	公費－負担者番号 1 ～ 4