

健康管理システム等標準化検討会  
母子保健ワーキングチーム（第4回）  
令和4年10月28日 【別紙4】

（別紙4）帳票レイアウト

帳票レイアウト一覧

黒文字…実装必須帳票  
青文字…標準オプション帳票

健康管理	大項目	帳票タイトル	頁番号
	1. 健康管理共通	01. 宛名シール 02. 窓空き宛名	1
	2. 【成人保健】対象者管理	該当帳票無し	
	3. 【成人保健】検診情報管理	該当帳票無し	
	4. 【成人保健】精密検査情報管理	該当帳票無し	
	5. 【成人保健】訪問・相談・教育	該当帳票無し	
	6. 【母子保健】妊産婦管理	該当帳票無し	
	7. 【母子保健】乳幼児管理	該当帳票無し	
	8. 【母子保健】教育・相談・訪問・フォロー	該当帳票無し	
	9. 【母子保健】養育医療管理	01. 養育医療給付台帳 02. 養育医療券(病院・診療所用) 03. 養育医療券(薬局用)	3
	10. 【予防接種】対象者管理	02. 新型コロナワクチンの接種券(接種券(兼)接種済証(1, 2回目)) 03. 新型コロナワクチンの接種券(接種券(兼)接種済証(3, 4回目)) 04. 新型コロナワクチンの予診票 05. 風しん追加的対策クーポン券 06. 新型コロナワクチンの接種済証(接種券一体型予診票(1, 2回目)) 07. 新型コロナワクチンの接種済証(接種券一体型予診票(3, 4回目))	6
	11. 【予防接種】接種情報管理	01. 予防接種済証(定期) 02. 予防接種済証(臨時)	12
	12. 【統計・報告】	該当帳票無し	

※本レイアウトはあくまでサンプルであり、  
宛名シールのレイアウトを規定するものではない

<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">1</p>	<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">2</p>
<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">3</p>	<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">4</p>
<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">5</p>	<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">6</p>
<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">7</p>	<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あ<sup>2</sup>いうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">8</p>
<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">9</p>	<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">10</p>
<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">11</p>	<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">12</p>
<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">13</p>	<p>999-9999 ●●県●●市●●1-2-3 あいうえおかきくけこ ■■ 太郎 様 保護者 様      </p> <p style="text-align: right;">14</p>

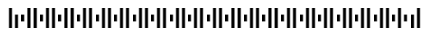
999-9999

●●県●●市●●1-2-3

あいうえおかきくけこ

■■ 太郎 様

保護者 様



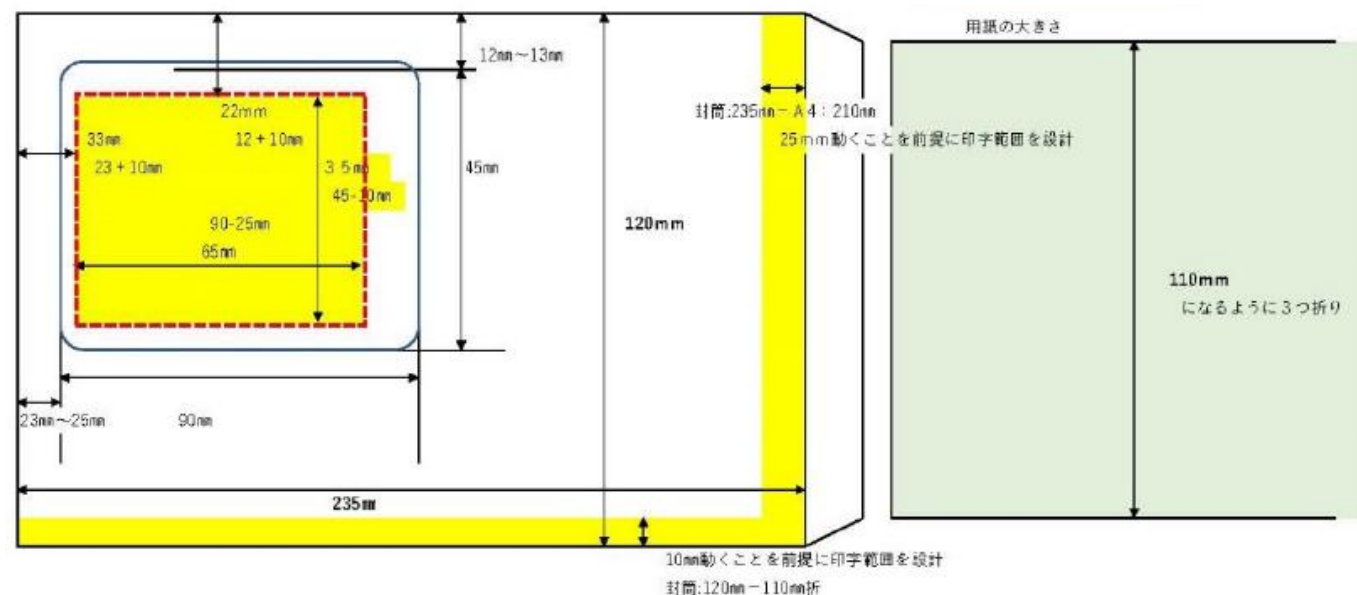
1

(参考) 宛名部分に対応した封筒レイアウトを以下に示す。

### 封筒レイアウト

■内容物のズレを意識して設計 パーコードは 窓枠から最低2mmは必要

長型3号 (120×235) 定型  
A4横三つ折り



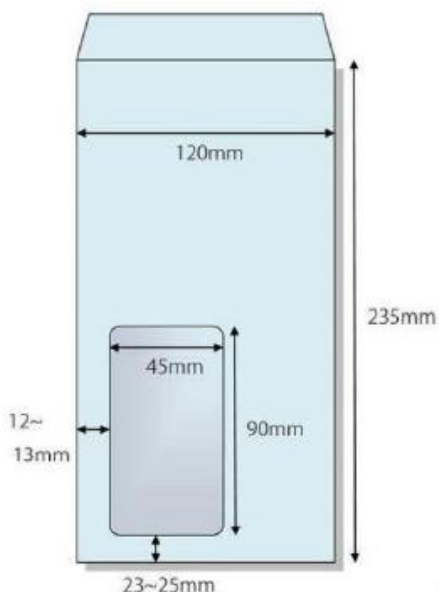
10mm動くことを前提に印字範囲を設計  
封筒:120mm-110mm折

#### 【窓あき封筒】

- ・封筒として長6封筒を推奨、長3封筒も利用可能
- ・窓あき封筒対応 (45mm×90mm) 用紙左から23~25mm、上から12~13mm
- ・内容物のズレを意識して設計→パーコードは窓枠から最低2mmは必要

#### 【三つ折り線】

- 様式等に三つ折り線を記す場合は、以下を基準とする。
- ・左位置：10mm
  - ・長6封筒の場合、上位置：99mm、198mmを基準とする
  - ・長3封筒の場合、上位置：110mm、220mmを基準とする
- ※いずれの場合も三つ折り線の位置は基準を参考とすればよく厳密な位置の一致は求めない



養育医療給付台帳

コード番号		制度別 番号	都道府 県番号	実施機関 番号	※	受給者番号			※	保険者番号			医療機関番号		
受療者	氏名				申請者	氏名			受療者との続柄	所得階層 区分	(円)				
	生年月日					生年月日									
	住所					住所									
	出生児体重					連絡先									
医療券 交付年月日等	医療券交付 年月日				保険 種別	保険区分				指定養育 医療機関					
	医療券 有効期間					保険者の 名称									
	診療 予定期間					保険者 番号									
						被保険者等 記号・番号									
請求月	診療月	診療 実日数	総医療費①	医療保険 負担額②	公費負担額 ①-②=③	移送費等	自己負担額	レセプト区分	備考						
計															

(注) コード番号欄の※は、検証番号

様式第一号（一）（第九条関係）

養育医療券（病院・診療所用）											
公費負担者番号										交付年月日	
公費負担医療の 受給者番号										年月日	
被保険者証等の 記号及び番号				保険者等の名称							
受療者	氏名										
	生年月日			年月日			男・女				
申請者	氏名										
	生年月日			年月日			受療者との 続柄				
	住所										
指定養育医療機関 （病院・診療所）	名称										
この券の有効期間	年月日から			令和			年月日まで				
<p>上記のとおり決定する。            年 月 日</p> <p style="text-align: right;">市町村長 氏 名 ㊟</p>											

（日本産業規格A列5番）

様式第一号（二）（第九条関係）

養育医療券（薬局用）										
公費負担者番号										交付年月日
公費負担医療の 受給者番号										年月日
被保険者証等の 記号及び番号		保険者等の名称								
受療者		氏名								
		生年月日	年月日			男・女				
申請者		氏名								
		生年月日	年月日			受療者との 続柄				
		住所								
指定養育 医療機関	薬局	名称								
	病院・ 診療所	名称								
この券の有効期間		令和 年 月 日から			令和 年 月 日まで					
<p>上記のとおり決定する。 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">市町村長 氏 名 ㊟</p>										

（日本産業規格A列5番）