

（別紙3）帳票詳細要件

帳票詳細要件一覧

黒文字…実装必須帳票
青文字…標準オプション帳票

大項目	帳票タイトル	帳票ID	適合基準日	頁番号
健康管理	1. 健康管理共通	01. 宛名シール 02. 窓空き宛名	0190001 令和8年4月1日 0190002 令和8年4月1日	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)	0190003 0190004 0190005	3
	10. 【予防接種】対象者管理	01. 風しん追加的対策クーポン券	0190010	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) 03. 予防接種済証(臨時・英語版)	0190013 0190014 0190015	7
	12. 【統計・報告】	該当帳票無し		

健康管理システム

帳票詳細要件【改定履歴】

版数	改定日	主な改定理由	帳票ID	帳票名称	改定区分 (追加/削除/変更)	適合基準日
第1.1版	令和5年3月31日	第1.1版公開	-	-	-	-
第2.0版	令和6年3月31日	新型コロナワクチン令和5年度秋冬対応	0190012	新型コロナワクチンの接種済証(接種券一体型予診票(追加接種))	変更	令和8年4月1日
第3.0版	令和6年8月31日	新型コロナワクチンの定期接種化対応	0190006	新型コロナワクチンの接種券(接種券一体型予診票)	削除	令和8年4月1日
			0190007	新型コロナワクチンの接種券(接種券(兼)接種済証(初回接種))	削除	令和8年4月1日
			0190008	新型コロナワクチンの接種券(接種券(兼)接種済証(追加接種))	削除	令和8年4月1日
			0190009	新型コロナワクチンの予診票	削除	令和8年4月1日
			0190011	新型コロナワクチンの接種済証(接種券一体型予診票(初回接種))	削除	令和8年4月1日
			0190012	新型コロナワクチンの接種済証(接種券一体型予診票(追加接種))	削除	令和8年4月1日
第3.1版	令和7年1月31日	医療保険の被保険者証の廃止に関する制度改正に伴う対応	0190004	養育医療券(病院・診療所用)	変更	令和8年4月1日
			0190005	養育医療券(薬局)	変更	令和8年4月1日
第4.0版	令和7年8月31日	風しんの追加的対策の事業終了に伴う対応	0190010	風しん追加的対策クーポン券	変更	-
第4.0版	令和7年8月29日	予防接種法施行規則の様式変更対応	0190013	予防接種済証(定期)	変更	-
			0190014	予防接種済証(臨時)	変更	-
			0190015	予防接種済証(臨時・英語版)	変更	-
第4.1版	令和8年1月30日	第4.1版公開	-	-	-	-

帳票詳細要件 (01)

業務		01. 健康管理共通		帳票ID		0190001	
帳票名称		01. 宛名シール					
通番	システム印字項目	実装項目			印字編集条件など		
		必須	オプション	不可			
1	1人目	郵便番号	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
2		住所	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
3		方書	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
4		氏名	●			氏名+全角スペース+”様” ※1 機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する ※2 送付先情報が登録されておらず、住基情報の外国人氏名を印字する場合は、機能ID0190458に準じて印字する	
5		保護者様		●		固定文言として”保護者 様”の印字ができること 印字有無を選択できること	
6		カスタマバーコード	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
7		番号		●		対象者やその他の送付物との結び付け用、送付前引き抜き用の番号 利用する番号は、1からの連番、宛名番号、対象者の地区、管轄番号、年度等、結び付けや特定が可能な番号とする 印字有無を選択できること	
8	2人目	郵便番号	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
9		住所	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
10		方書	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
11		氏名	●			氏名+全角スペース+”様” ※1 機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する ※2 送付先情報が登録されておらず、住基情報の外国人氏名を印字する場合は、機能ID0190458に準じて印字する	
12		保護者様		●		固定文言として”保護者 様”の印字ができること 印字有無を選択できること	
13		カスタマバーコード	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
14		番号		●		対象者やその他の送付物との結び付け用、送付前引き抜き用の番号 利用する番号は、1からの連番、宛名番号、対象者の地区、管轄番号、年度等、結び付けや特定が可能な番号とする 印字有無を選択できること	
15	...						
16	N人目	郵便番号	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
17		住所	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
18		方書	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
19		氏名	●			氏名+全角スペース+”様” ※1 機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する ※2 送付先情報が登録されておらず、住基情報の外国人氏名を印字する場合は、機能ID0190458に準じて印字する	
20		保護者様		●		固定文言として”保護者 様”の印字ができること 印字有無を選択できること	
21		カスタマバーコード	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する	
22		番号		●		対象者やその他の送付物との結び付け用、送付前引き抜き用の番号 利用する番号は、1からの連番、宛名番号、対象者の地区、管轄番号、年度等、結び付けや特定が可能な番号とする 印字有無を選択できること	
23	N+1人目以降は改ページする					※宛名シールのシートにより、出力できる対象者数(枚数)に合わせて改ページすること ※別紙4で示した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	

帳票詳細要件 (02)

業務	01. 健康管理共通	帳票ID	0190002
帳票名称	02. 窓空き宛名		

通番	システム印字項目	実装項目			印字編集条件など
		必須	オプション	不可	
1	郵便番号	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する
2	住所	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する
3	方書	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する
4	氏名	●			氏名+全角スペース+”様”
5	保護者様		●		固定文言として”保護者 様”の印字ができること 印字有無を選択できること
6	カスタマバーコード	●			※機能ID0190109に準じて送付先情報を優先して印字する
7	番号		●		対象者やその他の送付物との結び付け用、送付前引き抜き用の番号 利用する番号は、1からの連番、宛名番号、対象者の地区、管轄番号、年度等、結び付け や特定が可能な番号とする 印字有無を選択できること

帳票詳細要件 (01)

業務	09.【母子保健】 養育医療管理	帳票ID	0190003
帳票名称	01. 養育医療給付台帳		

通番	システム印字項目	実装項目			印字編集条件など
		必須	オプション	不可	
1	コード番号	制度別番号	●		公費負担者番号の1、2桁目を出力
2		都道府県番号	●		公費負担者番号の3、4桁目を出力
3		実施機関番号	●		公費負担者番号の5～7桁目を出力
4		検証番号1	●		公費負担者番号の8桁目を出力
5		受給者番号	●		
6		検証番号2	●		
7		保険者番号	●		
8		医療機関番号	●		
9	受療者	氏名	●		
10		生年月日	●		西暦和暦併記
11		住所	●		住所+方書
12		出生時体重	●		接尾文字に「g」を付加
13	申請者	氏名	●		
14		受療者との続柄	●		
15		生年月日	●		和暦表記
16		住所	●		住所+方書
17		連絡先	●		
18	所得階層区分	区分	●		打ち出し形式(アルファベット+階層) (例) D1 地方自治体独自に判定した階層区分の印字も可能とする
19		徴収月額	●		
20	医療券交付年月日等	医療券交付年月日	●		和暦表記
21		医療券有効期間	●		和暦表記
22		診療予定期間	●		和暦表記
23	保険種別	保険区分	●		
24		保険者の名称	●		
25		保険者番号	●		※3.0版で削除
26		被保険者等記号・番号	●		
27	指定養育医療機関		●		
28	請求月		●		和暦表記(年月)
29	診療月		●		和暦表記(年月)
30	実日数		●		
31	総医療費		●		
32	医療保険負担額		●		
33	公費負担額		●		通番31-通番32を計上
34	移送費等		●		
35	自己負担額		●		
36	レセプト区分		●		
37	備考		●		

帳票詳細要件 (02)

業務	09. 【母子保健】 養育医療管理	帳票ID	0190004
帳票名称	02. 養育医療券(病院・診療所用)		

通番	システム印字項目	実装項目			印字編集条件など
		必須	オプション	不可	
1	公費負担者番号	●			数値 8 桁
2	公費負担医療の受給者番号	●			数値 7 桁
3	交付年月日	●			和暦表記
4	医療保険各法による記号及び番号	●			
5	保険者等の名称	●			
6	受療者	●			
7	氏名	●			
8	生年月日	●			和暦表記
9	性別	●			打ち出し形式 (例1) 男 (例2) 女
9	申請者	●			
10	氏名	●			
10	生年月日	●			和暦表記
11	受療者との続柄	●			
12	住所	●			住所十方書
13	指定養育医療機関	●			
13	名称	●			
14	有効期間	●			和暦表記
14	開始日	●			和暦表記
15	終了日	●			和暦表記
16	決定日	●			和暦表記
17	市区町村長名	●			パラメータなどにより初期設定が行えること
18	電子公印	●			パラメータなどにより初期設定が行えること

帳票詳細要件 (03)

業務	09. 【母子保健】 養育医療管理	帳票ID	0190005
帳票名称	03. 養育医療券(薬局用)		

通番	システム印字項目	実装項目			印字編集条件など
		必須	オプション	不可	
1	公費負担者番号	●			数値 8桁
2	公費負担医療の受給者番号	●			数値 7桁
3	交付年月日	●			和暦表記
4	医療保険各法による記号及び番号	●			
5	保険者等の名称	●			
6	受療者	●			
7	氏名	●			和暦表記
8	生年月日	●			
9	性別	●			打ち出し形式 (例1) 男 (例2) 女
9	申請者	●			
10	氏名	●			和暦表記
11	生年月日	●			
12	受療者との続柄	●			
13	住所	●			
13	指定養育医療機関 (薬局)	●			
14	名称	●			
14	指定養育医療機関 (病院・診療所)	●			
15	名称	●			
15	有効期間	●			和暦表記
16	開始日	●			和暦表記
16	終了日	●			和暦表記
17	決定日	●			和暦表記
18	市区町村長名	●			パラメータなどにより初期設定が行えること
19	電子公印	●			パラメータなどにより初期設定が行えること

帳票詳細要件 (01)

業務	10.【予防接種】対象者管理	帳票ID	0190010
帳票名称	01. 風しん追加的対策クーポン券		

通番	システム印字項目	実装項目			印字編集条件など	
		必須	オプション	不可		
1	宛名	●			健康管理共通の「02. 窓空き宛名」と同じ 「昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性を対象に実施する風しんの抗体検査及び予防接種法第5条第1項の規定に基づく風しんの第5期の定期接種の実施に向けた手引き」参照	
2	抗体検査券	●				
3	請求先 (市町村名)	●				
4	請求先 (市町村No)	●				
5	接種券番号	●				
6	氏名	●				機能ID0190458に則した印字とする。
7	被接種情報登録用バーコード		●			
8	OCRライン	●				
9	有効期限	●				西暦表記
10	接種券 (予診のみ)	●				
11	請求先 (市町村名)	●				
12	請求先 (市町村No)	●				
13	接種券番号	●				
14	氏名	●				機能ID0190458に則した印字とする。
15	被接種情報登録用バーコード		●			
16	OCRライン	●				
17	有効期限	●				西暦表記
18	予診費用	●				
19	自己負担額	●				
20	接種券	●				
21	請求先 (市町村名)	●				
22	請求先 (市町村No)	●				
23	接種券番号	●				
24	氏名	●				機能ID0190458に則した印字とする。
25	被接種情報登録用バーコード		●			
26	OCRライン	●				
27	有効期限	●				西暦表記
28	接種費用	●				
29	自己負担額	●				
30	接種券兼接種済証	●				
31	請求先 (市町村名)	●				
32	請求先 (市町村No)	●				
33	接種券番号	●				
34	氏名	●				機能ID0190458に則した印字とする。
35	被接種情報登録用バーコード		●			
36	OCRライン	●				
37	有効期限	●			西暦表記	
38	接種費用	●				
39	自己負担額	●				
40	首長名	●				
41	その他の任意記載事項		●		手引きに準じて、余白に任意内容の印字を可能とする (機能ID0190126に準じて出力)。 ※1 案内文書との統合様式の場合、A4用紙のうち、クーポン券部分外に案内文の印字が想定されていることから、これらの文章を印字できるような機能を想定する。手引きに準じていれば、印字項目は複数存在しても構わない。	

帳票詳細要件 (01)

業務	11. 【予防接種】接種情報管理	帳票ID	0190013
帳票名称	01. 予防接種済証 (定期)		

通番	システム印字項目	実装項目			印字編集条件など
		必須	オプション	不可	
1	No	●			・予防接種施行規則の様式第一に基づき、帳票レイアウトのうち、不要の文字は抹消して用いることは可能。 ・制度として、1回しか接種がない可能性もあることから、回数②以降はオプションとしている。制度上複数回接種がある場合、すべての接種歴が印字可能であること。
2	タイトル	●			
3	住所	●			
4	方書	●			
5	氏名	●			
6	生年月日	●			
7	回数①	●			
8	回数	●			
9	ワクチンの種類	●			
10	予防接種を行った年月日	●			
11	メーカー	●			
12	ロット	●			
13	回数②		●		
14	回数		●		
15	ワクチンの種類		●		
16	予防接種を行った年月日		●		
17	メーカー		●		
18	ロット		●		
19	回数③		●		
20	回数		●		
21	ワクチンの種類		●		
22	予防接種を行った年月日		●		
23	メーカー		●		
24	ロット		●		
25	回数④		●		
26	回数		●		
27	ワクチンの種類		●		
28	予防接種を行った年月日		●		
29	メーカー		●		
30	ロット		●		
27	発行日	●			
28	都道府県名	●			
29	市区町村名	●			
30	電子公印	●			

帳票詳細要件 (02)

業務	11. 【予防接種】接種情報管理	帳票ID	0190014
帳票名称	02. 予防接種済証 (臨時)		

通番	システム印字項目	実装項目			印字編集条件など
		必須	オプション	不可	
1	No	●			ページ番号を連番で印字する
2	タイトル	●			予防接種名、期を印字する
3	住所	●			住民票に記載されている住所を印字する。
4	方書	●			
5	氏名	●			機能ID0190458に則した印字とする。
6	生年月日	●			西暦表記
7	回数①	●			
8	回数①	●			回数
9	回数①	●			ワクチンの種類
10	回数①	●			予防接種を行った年月日
11	回数①	●			メーカー
12	回数①	●			ロット
13	回数②	●			
14	回数②	●	●		
15	回数②	●	●		
16	回数②	●	●		
17	回数②	●	●		
18	回数②	●	●		
19	回数②	●	●		
20	回数②	●	●		
21	回数②	●	●		
22	回数②	●	●		
23	回数②	●	●		
24	回数②	●	●		
25	回数②	●	●		
26	回数②	●	●		
27	回数②	●	●		
28	回数②	●	●		
29	回数②	●	●		
30	回数②	●	●		

・予防接種施行規則の様式第二に基づき、帳票レイアウトのうち、不要の文字は抹消して用いることは可能。
 ・制度として、1回しか接種がない可能性もあることから、回数②以降はオプションとしている。制度上複数回接種がある場合、すべての接種歴が印字可能であること。

帳票詳細要件 (03)

業務	11. 【予防接種】接種情報管理	帳票ID	0190015
帳票名称	03. 予防接種済証 (臨時・英語版)		

通番	システム印字項目		実装項目			印字編集条件など
			必須	オプション	不可	
1	タイトル	接種種類コード	●			・予防接種施行規則の様式第三に基づき、帳票レイアウトのうち、不要の文字は抹消して用いることは可能。 ・制度として、1回しか接種がない可能性もあることから、回数②以降はオプションとしている。制度上複数回接種がある場合、すべての接種歴が印字可能であること。
2		接種種類コード	●			
3	氏名		●			
4	旧氏			●		
5	生年月日		●			
6	国籍・地域	国籍		●		
7		国籍			●	
8	旅券番号			●		
9	回数①	回数	●			
10		接種年月日	●			
11		ワクチン種類		●		
12		ワクチンメーカー	●			
13		ワクチン名	●			
14		ロット番号	●			
15		接種国	●			
16	回数②	回数		●		
17		接種年月日		●		
18		ワクチン種類		●		
19		ワクチンメーカー		●		
20		ワクチン名		●		
21		ロット番号		●		
22		接種国		●		
23	回数③	回数		●		
24		接種年月日		●		
25		ワクチン種類		●		
26		ワクチンメーカー		●		
27		ワクチン名		●		
28		ロット番号		●		
29		接種国		●		
30	回数④	回数		●		
31		接種年月日		●		
32		ワクチン種類		●		
33		ワクチンメーカー		●		
34		ワクチン名		●		
35		ロット番号		●		
36		接種国		●		
37	回数⑤	回数		●		
38		接種年月日		●		
39		ワクチン種類		●		
40		ワクチンメーカー		●		
41		ワクチン名		●		
42		ロット番号		●		
43		接種国		●		
44	証明書発行者	市区町村長 (日本語)	●			
45		市区町村長 (英語)	●			
46	証明書ID			●		
47	証明書発行年月日		●			