

### 診療報酬等（電子レセプト請求分）支払い早期化のお知らせ

診療報酬等の支払日については、「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて」（平成18年4月10日保総発第0410001号）における「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領」に定める診療報酬等の請求にあたり、電子情報処理組織等を使用する場合の届出を行った保険医療機関又は保険調剤薬局に対して、平成24年3月に請求された診療報酬等の支払分から、原則請求月の翌月20日までとする通知が厚生労働省からありました。

これにより、本会では現行25日（一部船橋特定地区の保険医療機関は21日）までとしていた診療報酬等の支払日について、電送及び電子媒体による費用の請求に関する届出がされている保険医療機関又は保険薬局について、平成24年4月支払分から20日（土曜日、日曜日または休日に当たる時は、その日後最も近い平日）までに支払うこととなり、早期化されますのでお知らせいたします。

なお、出産育児一時金についても、各月10日提出分の専用請求書（異常分娩のものであって、国民健康保険の保険者あてのものに限る。）及び各月25日提出分の専用請求書に係る支払いについて、平成24年3月提出分から提出月の翌月20日（土曜日、日曜日または休日に当たる時は、上記同）の支払いとなりますので併せてお知らせいたします。

また、上記条件に非該当の保険医療機関等につきましては、これまでどおり25日までの支払いとなりますので御留意願います。

### 全国土木国民健康保険組合における任意給付（廃止）について

全国土木建築国民健康保険組合（133033）（平成24年5月審査より全国決済取扱い）が任意給付として実施しておりました「結核・精神医療給付金」制度が平成24年3月31日をもって廃止となります。

平成24年4月診療分からは法令等に基づく自己負担額（窓口徴収）が発生しますのでご留意下さい。

### 国民健康保険被保険者証等のご確認を

3月・4月は、転入・転出の多い時期です。

資格関係誤りレセプト発生防止のため、各保険医療機関・保険薬局においては、受付窓口での被保険者証等の確認をお願い致します。

なお、本号にて「千葉県国民健康保険、保険者番号並びに被保険者証の記号・番号一覧表（平成24年4月1日現在）」を掲載いたしましたので、ご参照ください。

### 経過措置医薬品（廃止）について

平成24年3月31日付け廃止となる経過措置医薬品が多数ありますので、各保険医療機関・保険薬局においては、医薬品の使用期限にご留意くださいますようお願いいたします。

### 傷病名の記載について（お願い）

審査委員会からの返戻理由の多くは、「傷病名」（診療内容から審査）の記載もれが要因となっている状況です。

特に、院外処方されている医療機関については、一次審査で返戻することができませんので、レセプトを提出する際には必ず傷病名の確認をお願いいたします。

※ 平成24年2月診療分より、合計点数が1500点以下の調剤報酬明細書につきましても審査の対象となります。

**「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の  
留意事項について」等の一部改正について**

厚生労働省保険局医療課より発令されました通知（平成 23 年 11 月 30 日付け保医発 1130 第 1 号・平成 23 年 12 月 28 日付け保医発 1228 第 1 号・平成 23 年 12 月 28 日付け保医発 1228 第 3 号）を掲載いたしますのでご注意ください。

**【平成 23 年 11 月 30 日付け保医発 1130 第 1 号】**

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」

（平成 22 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号）の一部改正について

（平成 23 年 12 月 1 日より適用）

別添 1 第 2 章第 3 部第 1 節第 1 款 D 0 0 1 の（6）を（7）とし、（5）を（6）とし、（4）の次に次のように加える。

（5）尿中総ヨウ素

尿中総ヨウ素は、「13」の尿中ポルフォビリノゲンに準じて算定する。

◎「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」

（平成 22 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 1 号）

（参考：新旧対照表）

改 正 後	現 行
別添 1 医科診療報酬点数表に関する事項 第 2 章 特掲診療料 第 3 部 検査  D001 尿中特殊物質定性定量検査 (1)～(4) (略) <u>(5) 尿中総ヨウ素</u> 尿中総ヨウ素は、「13」の尿中ポルフォビリノゲ ンに準じて算定する。 <u>(6)～(7) (略)</u>	別添 1 医科診療報酬点数表に関する事項 第 2 章 特掲診療料 第 3 部 検査  D001 尿中特殊物質定性定量検査 (1)～(4) (略)  (5)～(6) (略)

**【平成 23 年 12 月 28 日付け保医発 1228 第 1 号】**

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」

（平成 22 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号）の一部改正について

（平成 24 年 1 月 1 日より適用）

・別添 1 第 2 章第 2 部第 3 節 C 2 0 0（1）及び別添 3 区分 0 1（5）イ中「及びアドレナリン製剤」を「、アドレナリン製剤及びヘパリンカルシウム製剤」に改める。

・別添 3 別表 1 中「及びアドレナリン製剤」を「、アドレナリン製剤及びヘパリンカルシウム製剤」に改める。

・別添 3 別表 2 に次のように加える。

ヘパリンカルシウム製剤

◎「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」

(平成 22 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 1 号)

(参考：新旧対照表)

改正後	現 行
<p>別添 1 第 2 章 特掲診療料 第 2 部 在宅医療 第 3 節 薬剤料 C200 薬剤</p> <p>(1) 次の厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができる。</p> <p>【厚生労働大臣の定める注射薬】 インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤・・・(中略) ダルベポエチン、テリパラチド製剤、<u>アドレナリン製剤及びヘパリンカルシウム製剤</u></p>	<p>別添 1 第 2 章 特掲診療料 第 2 部 在宅医療 第 3 節 薬剤料 C200 薬剤</p> <p>(1) 次の厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができる。</p> <p>【厚生労働大臣の定める注射薬】 インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤・・・(中略) ダルベポエチン、テリパラチド製剤<u>及びアドレナリン製剤</u></p>
<p>別添 3 区分 0 1 調剤料</p> <p>(1) ～ (4) (略)</p> <p>(5) 注射薬 ア (略)</p> <p>イ 注射薬のうち支給できるものは、在宅医療における自己注射等のために投与される薬剤(インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤・・・(中略) <u>テリパラチド製剤、アドレナリン製剤及びヘパリンカルシウム製剤</u>)に限る。</p> <p>なお、「塩酸モルヒネ製剤」・・・(中略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>(7) ～ (14) (略)</p>	<p>別添 3 区分 0 1 調剤料</p> <p>(1) ～ (4) (略)</p> <p>(5) 注射薬 ア (略)</p> <p>イ 注射薬のうち支給できるものは、在宅医療における自己注射等のために投与される薬剤(インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤・・・(中略) <u>テリパラチド製剤及びアドレナリン製剤</u>)に限る。</p> <p>なお、「塩酸モルヒネ製剤」・・・(中略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>(7) ～ (14) (略)</p>
<p>別表 1</p> <p>○ インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤・・・(中略) <u>テリパラチド製剤、アドレナリン製剤及びヘパリンカルシウム製剤</u>の自己注射のために用いるディスプレイ注射器(針を含む。)</p> <p>(以下略)</p>	<p>別表 1</p> <p>○ インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤・・・(中略) <u>テリパラチド製剤及びアドレナリン製剤</u>の自己注射のために用いるディスプレイ注射器(針を含む。)</p> <p>(以下略)</p>
<p>別表 2</p> <p>インスリン製剤 ヒト成長ホルモン剤 遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤 ・ ・ ・ (中略)</p> <p>テリパラチド製剤 アドレナリン製剤 <u>ヘパリンカルシウム製剤</u></p>	<p>別表 2</p> <p>インスリン製剤 ヒト成長ホルモン剤 遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤 ・ ・ ・ (中略)</p> <p>テリパラチド製剤 アドレナリン製剤</p>

**【平成 23 年 12 月 28 日付け保医発 1228 第 3 号】**

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」  
(平成 22 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号) の一部改正について

(平成 24 年 1 月 1 日より適用)

- 1 別添 1 の第 2 章第 4 部第 3 節 E 2 0 0 に次のように加える。
  - (9) 「1」の「イ」として届出を行っている機器を使用し、直腸用チューブを用いて、二酸化炭素を注入し下部消化管をCT撮影した上で三次元画像処理を行った場合は、「1」の「イ」の所定点数に「注4」の所定点数を準じて加算する。この場合において、「注3」の加算、造影剤注入手技料及び麻酔料(区分番号「L008」に掲げるマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を除く。)は、準用点数に含まれるものとする。なおこの際、「注4」に規定する施設基準に適合している必要はない。  
また、これとは別に静脈内注射、点滴注射等により造影剤使用撮影を行った場合には、「注3」の加算を別途算定できる。
- 2 別添 1 の第 2 章第 10 部第 1 節第 2 款 K 0 4 7 - 3 に次のように加える。
  - (7) 体外衝撃波疼痛治療装置を、難治性の足底腱膜炎に対する除痛の目的で使用した場合は、超音波骨折治療法の所定点数を、治療に要した日数又は回数にかかわらず一連のものとして算定する。再発により2回目以降算定する場合には、少なくとも3か月以上あけて算定する。  
その際、保存療法の開始日とその治療内容、本治療を選択した理由及び医学的根拠、並びに2回目以降算定する場合にはその理由を診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載すること。なお、本手術に併せて行った区分番号「J119」消炎鎮痛等処置については、別に算定できない。

◎「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」  
(平成 22 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 1 号)  
(参考：新旧対照表)

改 正 後	現 行
別添 1 医科診療報酬点数表に関する事項 第 2 章 特掲診療料 第 4 部 画像診断 第 3 節 コンピューター断層撮影診断料 E 2 0 0 コンピューター断層撮影 (CT撮影) (1) ~ (8) (略) (9) 「1」の「イ」として届出を行っている機器を使用し、直腸用チューブを用いて、二酸化炭素を注入し下部消化管をCT撮影した上で三次元画像処理を行った場合は、「1」の「イ」の所定点数に「注4」の所定点数を準じて加算する。この場合において、「注3」の加算、造影剤注入手技料及び麻酔料(区分番号「L008」に掲げるマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を除く。)は、準用点数に含まれるものとする。なおこの際、「注4」に規定する施設基準に適合している必要はない。 また、これとは別に静脈内注射、点滴注射等により造影剤使用撮影を行った場合には、「注3」の加算を別途算定できる。	別添 1 医科診療報酬点数表に関する事項 第 2 章 特掲診療料 第 4 部 画像診断 第 3 節 コンピューター断層撮影診断料 E 2 0 0 コンピューター断層撮影 (CT撮影) (1) ~ (8) (略)
第 10 部 手術 第 1 節 手術料 第 2 款 筋骨格系・四肢・体幹 K 0 4 7 - 3 超音波骨折治療法 (一連につき) (1) ~ (6) (略) (7) 体外衝撃波疼痛治療装置を、難治性の足底腱膜炎に対する除痛の目的で使用した場合は、超音波骨折治療法の所定点数を、治療に要した日数又は回数にかかわらず一連のものとして算定する。再発により2回目以降算定する場合には、少なくとも3か月以上あけて算定する。 その際、保存療法の開始日とその治療内容、本治療を選択した理由及び医学的根拠、並びに2回目以降算定する場合にはその理由を診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載すること。なお、本手術に併せて行った区分番号「J119」消炎鎮痛等処置については、別に算定できない。	第 10 部 手術 第 1 節 手術料 第 2 款 筋骨格系・四肢・体幹 K 0 4 7 - 3 超音波骨折治療法 (一連につき) (1) ~ (6) (略)

**【平成 23 年 12 月 28 日付け保医発 1228 第 3 号】**

「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」

(平成 22 年 3 月 5 日保医発 0305 第 5 号) の一部改正について

(平成 24 年 1 月 1 日より適用)

- 1 I の 3 の (83) の次に次のように加える。  
 (83-2) 消化管用ステントセット  
 大腸用ステントを使用した場合の手技料は、区分番号「K 6 5 1」内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術の所定点数を算定する。
- 2 I の 3 に次のように加える。  
 (93) 血管造影用圧センサー付ガイドワイヤー  
 当該材料を用いて、冠動脈以外の動脈に対し、区分番号「E 0 0 3」造影剤注入手技を行うに際し、動脈血流予備能測定を実施した場合は、区分番号「D 2 0 6」心臓カテーテル法による諸検査の「注 3」の冠動脈血流予備能測定検査の所定点数に準じて算定する。  
 なお、区分番号「D 2 0 6」心臓カテーテル法による諸検査のうち「注 3」の冠動脈血流予備能測定検査を実施した場合の取扱いは従前の通りである。

◎「特定保険医療材料の材料価格に関する留意事項について」

(平成 22 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 5 号)

(参考：新旧対照表)

改 正 後	現 行
I 診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）（以下「算定方法告示」という。）別表第一医科診療報酬点数表に関する事項 3 在宅医療の部以外の部に規定する特定保険医療材料（フィルムを除く。）に係る取扱い (83-2) 消化管用ステントセット <u>大腸用ステントを使用した場合の手技料は、区分番号「K 6 5 1」内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術の所定点数を算定する。</u> (93) 血管造影用圧センサー付ガイドワイヤー <u>当該材料を用いて、冠動脈以外の動脈に対し、区分番号「E 0 0 3」造影剤注入手技を行うに際し、動脈血流予備能測定検査を実施した場合は、区分番号「D 2 0 6」心臓カテーテル法による諸検査の「注 3」の冠動脈血流予備能測定検査の所定点数に準じて算定する。</u> <u>なお、区分番号「D 2 0 6」心臓カテーテル法による諸検査のうち「注 3」の冠動脈血流予備能測定検査を実施した場合の取扱いは従前の通りである。</u>	I 診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）（以下「算定方法告示」という。）別表第一医科診療報酬点数表に関する事項 3 在宅医療の部以外の部に規定する特定保険医療材料（フィルムを除く。）に係る取扱い

(1) 国民健康保険

(2) 退職者医療

区 分	国 民 健 康 保 険				退 職 者 医 療				
	決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	
医 科	入院	27,992	424,247	1,368,427,933	48,886.39	1,456	19,542	78,833,553	54,143.92
	入院外	1,108,647	1,833,430	1,483,607,284	1,338.21	62,203	101,984	94,917,236	1,525.93
歯 科	入院	161	1,211	4,700,423	29,195.17	12	74	259,876	21,656.33
	入院外	267,323	561,488	348,732,583	1,304.54	16,034	33,801	20,954,197	1,306.86
調 剤	690,498	871,311	768,669,410	1,113.21	38,256	46,822	45,240,152	1,182.56	
訪 問 看 護	1,173	7,217	74,873,650	63,830.90	88	604	6,214,200	70,615.91	
支 払 総 額		2,095,794	29,360,751,176			118,049	1,689,780,866		

(3) 後期高齢者医療

区 分	後 期 高 齢 者 医 療				
	決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	
医 科	入院	33,690	575,947	1,667,949,993	49,508.76
	入院外	717,110	1,374,877	1,138,131,238	1,587.11
歯 科	入院	82	665	2,291,217	27,941.67
	入院外	103,653	227,131	150,277,632	1,449.81
調 剤	473,242	645,470	710,150,273	1,500.61	
訪 問 看 護	1,186	8,191	84,881,750	71,569.77	
支 払 総 額		1,328,963	33,008,784,142		

(1) 国民健康保険

(2) 退職者医療

区 分	国 民 健 康 保 険				退 職 者 医 療				
	決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	
医 科	入院	27,181	431,506	1,363,423,922	50,160.92	1,380	19,922	77,832,395	56,400.29
	入院外	1,124,375	1,825,685	1,488,705,500	1,324.03	62,206	100,519	94,027,478	1,511.55
歯 科	入院	149	1,099	4,559,923	30,603.51	6	69	281,091	46,848.50
	入院外	266,435	540,774	337,714,094	1,267.53	15,986	32,259	19,872,467	1,243.12
調 剤	710,271	896,270	825,570,205	1,162.33	38,930	47,639	48,000,154	1,232.99	
訪 問 看 護	1,180	7,203	75,031,900	63,586.36	81	552	5,650,650	69,761.11	
支 払 総 額		2,129,591	28,961,286,877			118,589	1,644,900,057		

(3) 後期高齢者医療

区 分	後 期 高 齢 者 医 療				
	決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	
医 科	入院	33,927	598,608	1,724,224,556	50,821.60
	入院外	727,708	1,354,810	1,144,292,240	1,572.46
歯 科	入院	64	533	1,996,005	31,187.58
	入院外	103,305	219,756	146,043,368	1,413.71
調 剤	485,675	660,264	759,312,789	1,563.42	
訪 問 看 護	1,182	8,074	84,150,550	71,193.36	
支 払 総 額		1,351,861	31,742,795,732		

◎ お 願 い ◎

特定健診・特定保健指導の請求について。

特定健診・特定保健指導の請求は、国民健康保険診療報酬とは受付締切日が異なります。(毎月5日必着。ただし、5日が土・日・休日に当たる時は、その日後最も近い平日)なお、請求にあたっては国民健康保険診療報酬とは別封筒で、事業課宛にお願いします。また、特定健診・特定保健指導の請求に関するお問い合わせは下記までお願いいたします。

千葉県国民健康保険団体連合会 総務部事業課保健事業係 特定健診担当  
TEL 043-254-7317・7358 / FAX 043-254-7401

編集・発行人

発 行 平成24年3月15日  
発 行 所 千葉県稲毛区天台6丁目4番3号  
千葉県国民健康保険団体連合会  
電話 (043)254-7174  
発行責任者 橋本 秀夫  
編集責任者 杉田 さと子  
印 刷 所 (株) さくら印刷

資料

千葉県国民健康保険、保険者番号並びに被保険者証の記号・番号一覧表

(平成24年4月1日現在)

保険者名	保険者番号	被 保 険 者 証			法定外の給付	カ ー ド 化 状 況
		記 号	番 号	有効期限 (平成)		
千葉市			7 桁	24年7月31日		○
中央区	124016	31				
花見川区	124024	32				
稲毛区	124032	33				
若葉区	124040	34				
緑区	124057	35				
美浜区	124065	36				
銚子市	120022	銚	3桁～6桁	25年3月31日		○
市川市	120030	市	7桁	24年7月31日		○
船橋市	120048	船	2桁～7桁	24年7月31日		○
館山市	120055	05	8桁	25年3月31日		○
木更津市	120063	06	7桁	24年7月31日		○
松戸市	120071	松	6桁～1桁 <small>(※平成24年7月より順次、 7桁～1桁へ変更)</small>	24年7月31日		○
野田市	120089	野田	7桁 <small>(※平成24年8月より順次、 8桁へ変更予定)</small>	24年7月31日		○
茂原市	120105	茂	6桁	24年7月31日		○
成田市	120113	成田	6桁	24年7月31日		○
佐倉市	120121	倉	6桁～1桁	24年9月30日		○
東金市	120139	13	6桁	24年7月31日		○
習志野市	120162	16	8桁	24年7月31日		○
柏市	120170	柏	6桁	24年7月31日		○
勝浦市	120188	18	8桁	24年7月31日		○
市原市	120196	市原	7桁	24年7月31日		○
流山市	120204	流	6桁	24年7月31日		○
八千代市	120212	21	7桁	24年7月31日		○
我孫子市	120220	我○○○	6桁	24年7月31日		○
鴨川市	120238	23	8桁	25年3月31日		○
鎌ヶ谷市	120246	鎌	5桁	24年7月31日		○
君津市	120253	君津	2桁～8桁	24年7月31日		○
富津市	120261	富津	5桁	24年7月31日		○
旭市	120279	27	8桁	25年3月31日		○
いすみ市	120410	41	6桁	24年7月31日		○
匝瑳市	120428	42	7桁	25年3月31日		○
南房総市	120436	43	7桁	25年3月31日		○
香取市	120444	香	8桁	24年7月31日		○
山武市	120451	45	6桁	24年7月31日		○
浦安市	120519	浦	3桁～7桁	24年7月31日		○
四街道市	120543	54	8桁	24年7月31日		○
酒々井町	120550	酒○○	4桁	24年7月31日		○
八街市	120568	56	4桁～5桁	24年9月30日	【結核10割】	○

※ 毎月、被保険者証の確認をお願いします。

保険者名	保険者番号	被 保 険 者 証			法定外の給付	カ ー ド 化 状 況
		記 号	番 号	有効期限 (平成)		
富里市	120576	里	6桁～1桁	24年9月30日		○
白井市	120592	井	6桁	24年7月31日		○
印西市	120600	印	6桁	24年7月31日		○
栄町	120626	栄	6桁～8桁	26年3月31日		○
神崎町	120642	64	7桁	24年7月31日		○
多古町	120691	多	5桁	26年3月31日		○
東庄町	120717	71	7桁	25年7月31日		○
大網白里町	120766	76	6桁	24年7月31日		○
九十九里町	120774	77	6桁	24年7月31日		○
芝山町	120832	83	6桁	25年7月31日		○
一宮町	120840	84	8桁	24年7月31日		○
睦沢町	120857	睦	6桁	24年7月31日		○
長生村	120865	86	8桁	24年7月31日		○
白子町	120873	87	8桁	24年7月31日		○
長柄町	120881	88	8桁	24年7月31日		○
長南町	120899	89	8桁	24年7月31日		○
大多喜町	120907	90	8桁	25年7月31日		○
御宿町	120923	御	7桁	24年7月31日		○
鋸南町	120972	97	6桁	25年3月31日		○
袖ヶ浦市	121046	袖	7桁	24年7月31日		○
横芝光町	121053	横芝光	6桁	24年7月31日		○
県医師 国保組合	123018	千医国01～ 千医国23	第1種組合員 1桁～3桁 第2種組合員 1桁～3桁～2桁～3桁	25年3月31日		○
県歯科医師 国保組合	123026	千歯国01～ 千歯国22	第1種組合員 1桁～3桁 第2種組合員 1桁～3桁～1桁～3桁	25年3月31日		○
県薬剤師 国保組合	123034	38	8桁	25年9月30日		○

※ 従来、千葉県国保連合会取扱の県外組合となっておりました全国土木国保組合(133033)・中央建設国保組合(133264)・全国建設(133298)は、平成24年4月より全国決済取扱いとなります。

※ 当該一覧表は、平成24年4月1日現在の調査により作成したものです。被保険者証の切替時(有効期限を参照)には表記より記号・番号(桁数等)が変更になる場合もあります。毎月の被保険者証の提示喚起及び確認をお願いいたします。