



- 必 読 -

労災診療費算定基準の一部改定について

4月1日から

平成19年4月1日より実施されている健康保険診療報酬点数表の一部改定においては、疾患別リハビリテーション医学管理料の新設および逓減制の導入等により、算定日数の上限を超える疾患別リハビリテーションの提供が可能となりました。

この健康保険診療報酬点数表の一部改定に伴う労災診療費算定基準の取り扱いについて、下記のとおり、平成19年4月1日診療分より適用することとなりましたのでお知らせいたします。

6 月度請求書 (5月診療分)

提出期限

基金 10日 (日)

午後5時まで

国保 10日 (日)

午後5時まで

* 4月から窓口点検が廃止されます。(詳細は2月15日号および4月15日号保険医療部通信参照)

労災 12日 (火)

午後5時まで

提出期限にかかわらず、お早目にご提出ください。

健康保険診療報酬点数表における疾患別リハビリテーション料の見直しに伴う労災診療費算定基準の取り扱いについて

1. 逓減制の導入について

健康保険診療報酬点数表の一部改定により、疾患別リハビリテーション料に逓減制が導入されたが、労災保険では、健康保険点数表の疾患別リハビリテーション料の逓減制については、適用しない取り扱いとした。

2. 疾患別リハビリテーション医学管理料の新設について

健康保険診療報酬点数表において、疾患別リハビリテーション医学管理料が新設されたが、労災保険においては、すでに主治医の判断により疾患別リハビリテーションの継続が必要と認められる場合(維持期のリハビリテーションも含まれる。)には、診療費請求内訳書に「労災リハビリテーション評価計画書」を添付することで、算定日数の上限を超えて疾患別リハビリテーションを実施することが可能であることから、健康保険点数表の疾患別リハビリテーション医学管理料については適用しない取り扱いとした。

3. 労災リハビリテーション評価計画書等について

健康保険診療報酬点数表において、疾患別リハビリテーション料に規定される算定日数の上限の除外対象患者が見直されるとともに、そのうちの「治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合(以下、「注1に掲げる除外対象患者」という。)」については、算定日数の上限を超えて、継続して疾患別リハビリテーションを行う場合は、診療報酬明細書の摘要欄に『継続の理由』等の必要事項を記載すること等が明確にされた。

労災保険では、注1に掲げる除外対象患者に対して、算定日数の上限を超えて疾患別リハビリテーションを行う場合には、

- (1) 健康保険診療報酬点数表の取り扱いに準じて、診療費請求内訳書の摘要欄に『継続の理由』等の必要事項を記載する。

(2) 「労災リハビリテーション評価計画書」を診療費請求内訳書に添付して提出する。

のいずれかの方法により請求することとなる。

なお、注1に掲げる除外対象患者以外の患者であって、算定日数の上限を超えて疾患別リハビリテーションを行う必要があると主治医が判断した場合の取り扱いについては、従前どおり、「労災リハビリテーション評価計画書」を診療費請求内訳書に添付のうえ請求を行うこととなる。

(注1) 疾患別リハビリテーション料に規定される算定日数の上限の除外対象患者のうち、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合

[健康保険診療報酬点数表 特掲診療料の施設基準等]

別表第九の八

心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料および呼吸器リハビリテーション料に規定する算定日数の上限の除外対象患者

- 一 失語症、失認および失行症の患者
- 高次脳機能障害の患者
- 重度の頸髄損傷の患者
- 頭部外傷および多部位外傷の患者
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の患者
- 心筋梗塞の患者
- 狭心症の患者
- 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者
- 難病患者リハビリテーション料に規定する患者（先天性または進行性の神経・筋疾患のものを除く。）
- 障害児（者）リハビリテーション料に規定する患者（加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病の者に限る。）
- その他別表第九の四から別表第九の七までに規定する患者であって、リハビリテーションを継続して行うことが必要であると医学的に認められる者

別表第九の九

心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料および呼吸器リハビリテーション料に規定する別に厚生労働大臣が定める場合

- 一 別表第九の八第一号に規定する患者については、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する 法律等の一部を改正する法律等の施行について

標記法律等の一部を改正する法律については、平成18年12月8日に公布され、一部の規定（結核予防法の廃止及び結核に係る規定、感染症分類に関する規定等）は、平成19年4月1日から施行されました（既掲載4月1日号）。これに伴い、標記の一部を改正する法律の施行に伴う関係法令の整備等に関する政令が平成19年3月9日に、また、標記の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働関係省令の整備等に関する省令が同年3月23日にそれぞれ公布され、その一部が平成19年4月1日に施行されました。

これらの改正の趣旨および内容について厚生労働省健康局長より通知がありましたので、下記のとおりお知らせします。

記

第1 改正の趣旨

最近の海外における感染症の発生の状況、保健医療を取り巻く環境の変化等を踏まえ、総合的な感染症予防対策を推進するため、入院、検疫等の措置の対象となる感染症の種類を見直すほか、入院等の措置に際しての患者への説明等の手続に関する規定を設け、あわせて結核の予防等の施策に関する規定を整備する等の措置を講ずるものであること。

第2 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部改正

1 基本理念

基本理念に、感染症の発生の予防及びそのまん延の防止を目的として国及び地方公共団体が講ずる施策は、国際的動向を踏まえるとともに、人権を尊重しつつ推進されることを明記すること。（法第2条関係）

2 関係者の責務

(1) 国及び地方公共団体の責務

国及び地方公共団体は、社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮するとともに、地域の特性に配慮しつつ相互に連携を図ること等を明記すること。（法第3条関係）

(2) 医師等の責務

医師その他の医療関係者は、医療について適切な説明を行い、患者等の理解を得よう努めるとともに、病原体等の検査を行っている機関は、感染症の発生又はまん延を防止するための必要な措置を講ずよう努めなければならないものとする。（法第5条関係）

3 定義

(1) 感染症の類型

イ 一類感染症に南米出血熱を追加し、重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。以下「重症急性呼吸器症候群」という。）を一類感染症から二類感染症に見直すこと。（法第6条第2項及び第3項関係）

ロ 二類感染症に結核を追加し、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス及びパラチフスを

二類感染症から三類感染症に見直すこと。これにより、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス及びパラチフスの患者は、法第37条第1項に基づき都道府県知事が行う医療費負担の対象ではなくなること。(法第6条第3項及び第4項関係)

八 四類感染症にオムスク出血熱、キャサヌル森林病、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、鼻疽、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽及びロッキー山紅斑熱を追加すること。(令第1条関係)

二 四類感染症の高病原性鳥インフルエンザを鳥インフルエンザと改めること。なお、規則別表第1中第4の項における高病原性鳥インフルエンザの表記については、トリに対して高病原性を示すH5又はH7亜型のA属インフルエンザウイルスによる感染症を意味するものであること。(法第6条第5項第7号関係)

(2) 疑似症患者に対する法の適用

疑似症患者を患者とみなす二類感染症を、結核及び重症急性呼吸器症候群とすること。(令第4条関係)

4 基本指針及び予防計画

(略)

5 感染症に関する情報の収集及び公表

(1) 医師の届出

イ 診断した結核の無症状病原体保有者について結核医療を必要としないと認められる場合を、法第12条第1項に基づく医師の届出を要しない場合とすること。(規則第3条第2号関係)

ロ 厚生労働大臣が定める五類感染症に係る法第12条第1項に基づく医師の届出の届出事項として、感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために必要な事項として当該五類感染症ごとに厚生労働大臣が定めるものを追加すること。(規則第4条第5項関係)

ハ 厚生労働省令で定める慢性の感染症の患者を治療する医師は、毎年度、その患者の年齢、性別等を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならぬものとする。届出の対象となる慢性の感染症の内容、届出事項、届出方法については、別途厚生労働省令で定めること。(法第12条第4項及び第5項関係)

(2) 獣医師の届出

(略)

(3) 感染症の疑似症の発生の状況及び動向の把握

都道府県知事は、感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる指定届出機関を指定するとともに、その管理者は、当該指定届出機関の医師が疑似症の患者を診断したときは、その患者の年齢、性別を都道府県知事に届け出なければならぬものとする。 (法第14条第1項及び第2項並びに規則第6条第2項関係)

イ 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症は、次に掲げるものとする。

摂氏38度以上の発熱及び呼吸器症状(明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。)

発熱及び発しん又は水疱

ロ 指定届出機関の指定は、イの 及び の指定区分に応じ、原則としてそれぞれ以下の病院又は診療所のうち適当と認めるものについて行うこと。

診療科名中に内科又は小児科を含む病院又は診療所

診療科名中に内科、小児科又は皮膚科を含む病院又は診療所

ハ 指定届出機関は、イに掲げる疑似症の患者を診断したときは、直ちに届出を行うこと。ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合は、当該届出をすることを要しないこと。

ニ 都道府県は、ハによる届出を受けた後直ちに厚生労働大臣に届出の内容を報告すること。

(4) 情報の公表

(略)

(5) 協力の要請

厚生労働大臣及び都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、医師その他の医療関係者に対し、必要な協力を求めることができるものとする。 (法第16条の2関係)

6 就業制限及び入院等

(1) 就業制限

(略)

(2) 入院

都道府県知事は、入院及び入院の延長の勧告をする場合には、患者等に対し適切な説明を行い、その理解を得るよう努め、入院の勧告又は入院の措置をしたときは、遅滞なく、感染症の診査に関する協議会に報告するとともに、入院の延長の勧告をしようとする場合には、患者等に対し、意見を述べる機会を与えなければならないものとする。 (法第19条第2項及び第7項並びに第20条第6項から第8項まで関係)

(3) 最小限度の措置

(略)

(4) 感染症の診査に関する協議会

(略)

(5) 苦情の申出

(略)

(6) 二類感染症の患者についての準用

(略)

(7) 結核患者に係る入院に関する特例等

結核患者に対する入院の勧告又は入院の措置に関し、入院の延長の期間を30日以内とすることその他の特例を設けることとする。なお、結核患者に対して同法第20条第2項の規定に基づく入院の措置を行った場合には、同条第1項に基づく入院の場合と異なり、その期間は10日以内となる点に留意すること。 (法第26条の2関係)

7 交通の制限又は遮断の基準

(略)

8 結核患者の医療

- (1) 都道府県は、結核の適正な医療を普及するため、結核患者が結核指定医療機関において医療を受けるために必要な費用の100分の95に相当する額を負担することができるもの等とすること。(法第37条の2関係)
- (2) 法第37条の2第1項に規定する厚生労働省令で定める医療の種類について、化学療法など旧結核規則第22条と同様の規定を設けること。(規則第20条の2関係)
- (3) 法第37条の2第1項に規定する費用負担の申請について、申請書の記載事項や添付資料など旧結核規則第23条と同様の規定を設けること。(規則第20条の3関係)
なお、法第37条第1項に規定する費用負担の申請については、医師の診断書を添付書類として位置付けていないが、都道府県知事は、必要があれば感染症指定医療機関医療担当規程(平成11年厚生省告示第42号)第7条の規定に基づき必要な証明書の交付を感染症指定医療機関に対して求めることができること。
- (4) 規則第20条の3第2項及び第23条第2項の規定によって提出を受けたエックス線写真は、旧結核規則第31条と同様に、決定後申請者に返却するものとする。(規則第23条の2関係)

9 感染症指定医療機関

- (1) 結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所又は薬局を、法に基づく結核指定医療機関として位置付けること。(法第6条第15項)
- (2) 結核指定医療機関について、都道府県知事が行う指導に従わなければならないものとする事その他必要な規定を設けること。(法第38条第2項及び第7項から第9項まで関係)

10 他の法律による医療に関する給付との調整等

- (1) 戦傷病者特別援護法の規定による医療、児童福祉法の規定による療養の給付その他の医療に関する給付との調整及び結核指定医療機関に関する緊急時等の医療に係る特例に関し必要な規定を設けること。(法第39条及び第42条第1項関係)
- (2) 医療に関する審査機関として、介護保険法第179条に規定する介護給付費審査委員会を追加すること。(令第10条関係)

11 新感染症の所見がある者の入院

新感染症の所見がある者の入院について、患者等に対する説明及び意見を述べる機会の付与、最小限度の措置、苦情の申出に関し必要な規定を設けること。(法第46条第5項から第7項まで、第48条の2及び第49条の2関係)

12 結核

結核固有の対策について必要な規定を設けること。(法第7章の2関係)

(1) 定期の健康診断

イ 事業者、学校等の長は、政令で定める者に対して、政令で定める定期において、結核に係る定期の健康診断を行わなければならないもの等とすること。(法第53条の2並びに令第11条及び第12条関係)

法第53条の2第1項の規定によりその長が定期の健康診断を行わなければならない施設は、旧結核施行令第1条と同様に、刑事施設及び社会福祉法第2条第2項第1号及び第3号から第6号までに規定する施設とすること。

法第53条の2第1項及び第3項の規定により定期の健康診断を受けるべき者、定期及び回数として、旧結核施行令第2条と同様の規定を設けること。

- 定期の健康診断の受診義務、定期の健康診断に関する記録その他定期の健康診断に関し必要な規定を設けること。(法第53条の3から第53条の9まで及び規則第27条の2から第27条の5まで関係)

法第7章の2の規定によって行うべき健康診断及び法第17条第1項及び第2項の規定によって行うべき結核にかかっているかどうかに関する医師の健康診断の方法について、喀痰検査などの旧結核規則第2条と同様の規定を設けること。

法第53条の4及び法第53条の5に規定する診断書その他の文書の記載事項として、受診者の住所など旧結核規則第5条と同様の規定を設けること。

健康診断に関して記録する事項及びその保存期限として、旧結核規則第6条と同様の規定を設けること。

健康診断実施者が都道府県知事に通報するべき事項及びその期限並びに保健所を設置する市又は特別区の市長又は区長が法第17条第1項及び第2項の規定によって行った結核にかかっているかどうかに関する医師の健康診断について都道府県知事に通報するべき事項及びその期限について、旧結核規則第7条と同様の規定を設けること。

(2) 病院管理者の届出等

病院の管理者は、結核患者が入院又は退院したときは、7日以内に、厚生労働省令で定める事項を、最寄りの保健所長に届け出なければならないものとする。この場合の病院の管理者が届け出なければならない事項として、結核患者の住所など旧結核規則第14条と同様の規定を設けたこと。(法第53条の11及び規則第27条の6関係)

(3) 結核登録票

(略)

(4) 精密検査

(略)

(5) 家庭訪問指導

(略)

(6) 医師の指示

医師は、結核患者を診療したときは、本人等に対して、処方した薬剤を確実に服用することその他患者の治療に必要な事項等を指示しなければならないものとし、法第53条の15に規定する厚生労働省令で定める感染の防止に必要な事項として、結核を感染させるおそれがある患者の居室の換気に注意をすることなど、旧結核規則第16条と同様の規定を設けること。(法第53条の15及び規則第27条の10関係)

13 費用負担

- (1) 結核患者の医療に要する費用、結核に係る定期の健康診断に要する費用等の支弁及び補助又は負担について、所要の規定の整備を行うこと。(法第57条から第62条まで関係)

- (2) 第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の設置者に対して都道府県知事が行う補助に対する国の補助率を2分の1と明記すること。これにより、

法第60条第2項に基づき都道府県が国立病院機構や国立大学法人等(以下「国立病院機構等」という。)に交付する補助金については、地方財政再建促進特別措置法(昭和30年法律第195号)第24条に規定する「寄付金、法律又は政令の規定に基づかない負担金その他これらに類するもの」に該当しないこととなったこと。(令第28条第2項関係)

14 大都市等の特例

地方自治法第252条の19第1項の指定都市及び同法第252条の22第1項の中核市において処理する結核に係る事務について定めること。これにより、旧結核施行令第8条及び地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)174条の37及び第174条の49の16の規定に基づき指定都市及び中核市が処理してきた結核指定医療機関(旧結核予防法第35条に規定する医療を担当させるものに限る。)に係る事務は、改正法の施行後は、第二种感染症指定医療機関に係る事務として都道府県知事が処理することとなること。(法第64条の2、令第32条の2及び第32条の3並びに整備等政令第6条中第174条の37及び第174条の49の16の改正規定関係)

15 その他

(略)

第3 インフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令の一部改正

地方自治法(昭和22年法律第67号)第2条第9項第1号に規定する法定受託事務を、改正法において見直したことに伴い、本政令における事務の区分を見直すほか、指定政令について所要の規定の整備を行うこと。(指定政令第2条及び第3条並びに附則第2条関係)

第4 予防接種法の一部改正

1 結核を一類疾病に追加するものとする。こと。(法第2条第2項関係)

(1) 予防接種法第3条第1項の疾病及びその対象者として、旧結核施行令第2条の2と同様に、結核及び生後6月に至るまでにある者(地理的条件、交通事情、災害の発生その他の特別の事情によりやむを得ないと認められる場合には、対象者は、生後1歳に至るまでの間にある者)とすること。(令第1条の2関係)

(2) 令第1条の2第1項本文に規定する省令で定める者として、旧結核規則第9条の2第3号と同様に、結核に係る予防接種の対象者にあつては、結核その他の疾病の予防接種、外傷等によるケロイドの認められる者を規定すること。(予防接種施行規則第2条第6号)

(3) 結核に係る予防接種については、予防接種を受けた者の数を、疾病別並びに定期臨時の別及び定期についてはその定期別に届出月ごとに計算して行うものとし、翌月10日までに報告するものとする。こと。(予防接種施行規則第3条第2項関係)

(4) 結核の予防接種済証の様式を定めること。(予防接種施行規則第4条第2項第5号関係)

(5) 結核の定期的予防接種の接種方法について、経皮接種用乾燥BCGワクチンの懸濁液を上腕外側のほぼ中央部に滴下し、管針法により1回行うものとするなど、旧結核規則第10条と同様の規定を設けること。(予防接種実施規則第16条の2関係)

2 予防接種に関する記録

市町村長又は都道府県知事は、予防接種を行ったときは、遅滞なく、予防接種に関する記録を作成し、かつ、これを予防接種を行ったときから5年間保存しなければならないこととし、令第6条の2第1項第3号に規定する厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとすること。(令第6条の2関係及び予防接種施行規則第2条の3関係)

- (1) 予防接種の種類
- (2) 令第4条第1項の規定による予防接種を医師により行う場合にあっては、当該医師の氏名
- (3) 接種液の接種量
- (4) 接種液の製造番号その他当該接種液を識別することができる事項
- (5) その他予防接種の実施に関し必要な事項

3 説明と同意の取得

予防接種を行うに当たっては、あらかじめ被接種者又はその保護者に対して、予防接種の効果及び副反応について当該者の理解を得るよう、適切な説明を行い、文書により同意を得なければならないとすること。(予防接種実施規則第5条の2関係)

第5 検疫法の一部改正

1 検疫感染症の見直し

コレラ及び黄熱を検疫感染症から除外することその他所要の規定の整備を行うこと。(検疫法第2条、第2条の2、第14条、第15条、第26条の3、第34条の3及び第34条の4関係)

2 停留の期間

感染症に感染したおそれのある者の停留の期間は、南米出血熱については384時間とすること。(検疫施行令第1条の3関係)

3 診察等を行う検疫感染症以外の感染症

診察等を行う検疫感染症以外の感染症として、黄熱を追加すること。(検疫施行令第2条の2関係)

4 都道府県知事等との連携

検疫法第26条の3に規定する厚生労働省令で定める場合は、当該者が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第3項から第5項まで又は第7項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものである場合とすること。(検疫規則第9条の3関係)

第6 施行期日等

1 施行期日

改正法第1条中感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第56条の3から第56条の38の規定及び当該規定に係る罰則に関する規定、第3条の規定(検疫法の一部改正)並びにこれらの規定に係る経過措置に関する規定は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日(平成19年6月1日)から、改正法中その他の規定は平成19年4月1日から施行すること。(改正法附則第1条関係及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法

律の施行期日を定める政令関係)

2 結核予防法の廃止

結核予防法(昭和26年法律第96号)は、廃止するものとする。 (改正法附則第2条関係)

3 政府は、この法律の施行後5年経過時点において、この法律の施行の状況を勘案し、必要に応じてこの法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。 (改正法附則第12条関係)

診療報酬請求書等の様式の一部改正について

標記については、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）等の一部を改正する法律（平成18年法律第106号）」の施行に伴い、平成19年3月31日をもって結核予防法が廃止され、平成19年4月1日から結核対策に関する規定が感染症法に統合され、平成19年3月23日付厚生労働省令第26号において、当該感染症法の一部改正に伴う健康保険法施行規則等の所要の改正が行われるとともに、診療報酬請求書等の様式の一部改正が示されたものです。

なお、当該省令附則第2条において、様式に関する経過措置が示されており、旧様式については、当分の間、取り繕っても取り繕わなくても使用できることとされています。

記

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令

(平成19年3月23日 厚生労働省令第26号)

1. 第11条 療養の給付，老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）の一部改正（抜粋）

診療報酬請求書（医科関連：様式第1（1）及び様式第1（2））

								入・外
区 分		療 養 の 給 付			食 事 療 養 ・ 生 活 療 養			
		件数	診 療 実日数	点 数	一部負担金 (控除額)	件数	回 数	金 額
老人保健	老人9割と公費の併用							
	老人単独							
	小計							
	老人7割と公費の併用							
	老人単独							
	小計							
	② 合計							
公費と医療の併用	12 (生保)							
	10 (結核34感染症37の2)							
公費と公費負担	12 (生保)							
	10 (結核34感染症37の2)							
公費単独	12 (生保)							
	11 (結核35結核入院)							
	20 (精神29)							

区 分		件数	診療実日数	点数	一部負担金 (控除額)
老人保健	老人9割と公費の併用				
	老人単独				
	小計				
	老人7割と公費の併用				
	老人単独				
	小計				
②	合計				
公費と老人 の併用	12 (生保)				
	10 (結核34感染症37の2)				
公費と公費 の併用	12 (生保)				
	10 (結核34感染症37の2)				
公費単 独	12 (生保)				
	11 (結核35結核入院)				
	20 (精神29)				
③	合計				
総件数①+②+③			件	請求金額	円

一部負担金割合の改正

国民健康保険組合の一部負担金割合が下記のとおり改正される旨、通知がありましたので、お知らせします。

記

国保組合名	種 別	改正前	改正後	施行日
全国歯科医師 国民健康保険組合	被保険者	2 割	3 割	平成19年 8月1日
	70歳以上 一定以上所得者			

ただし、3歳未満、70歳以上一般の被保険者を除く

被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

〔岩手町国保〕

保 険 者 番 号	030536
記 号 番 号	00079405 「再交付」の表示がないもの
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	-
無 効 年 月 日	平 19. 3 .29

〔美郷町国保〕

保 険 者 番 号	450866
記 号 番 号	00000376 「再交付」の表示がないもの
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	-
無 効 年 月 日	平 19. 3 .29

〔木城町国保〕

保 険 者 番 号	450700
記 号 番 号	9296 「再交付」の表示がないもの
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	-
無 効 年 月 日	平 19. 4 . 6