

特定健診等請求に係る注意点について

鹿児島県国民健康保険団体連合会

平成23年3月版

※本資料は鹿児島県の健診機関が対象の資料です。ご注意ください。

1. 提出物について

○オンライン請求の場合

・「特定健診・保健指導システム」より送信ください。

（電子媒体送付書は必要ありません。）

※支払基金にて申し込み手続きを行っています。

○電子媒体請求の場合

・電子媒体送付書（本会 HP よりダウンロードください。）

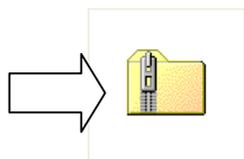
・電子媒体（FD・CD・MO）

※基本的に1機関につき、1媒体、1ファイル(にてご請求ください。（オンライン請求を除く）

媒体、ファイルを分けられる(診療月毎等)に分けて提出されますとエラーの原因となりますので、ご遠慮ください。

◎正しい請求方法

請求ソフト
から出力



4619999999 94699022
201004011_1.zip

2つ以上出力を行わない
いでください。

暗号化



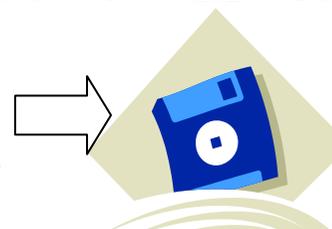
data00001.dat



data00002.dat

暗号化ソフトより出力された
data00001・data00002
以外のファイル以外の提出は
行わないでください。

フォルダ
へ格納



FD、CD 等へ記録
※2枚以上の提出は行
わないでください。

注意事項

請求ソフトより2つ以上ファイルの出力を行わないでください。

また1つ媒体に複数データの記録を行わないで下さい。

2. 提出期間について

◎オンライン請求の場合

- ・ 受付日の翌日から次回受付日までの間で受付が可能です。
- ・ オンライン請求は電子媒体送付書の必要はありません。

※支払基金にて申し込み手続きを行っています。

◎電子媒体請求の場合

- ・ 電子媒体と電子媒体送付書を **1日～受付日(基準日毎月5日)** の間に本会事業課まで送付もしくは持参にてご提出ください。
- ・ 期間外の受付は行っていませんので、ご注意ください。

※ 受付開始日、受付締切日が土日祝日の場合は受付開始日、受付締切日は各日とも土日祝日の翌営業日となります。

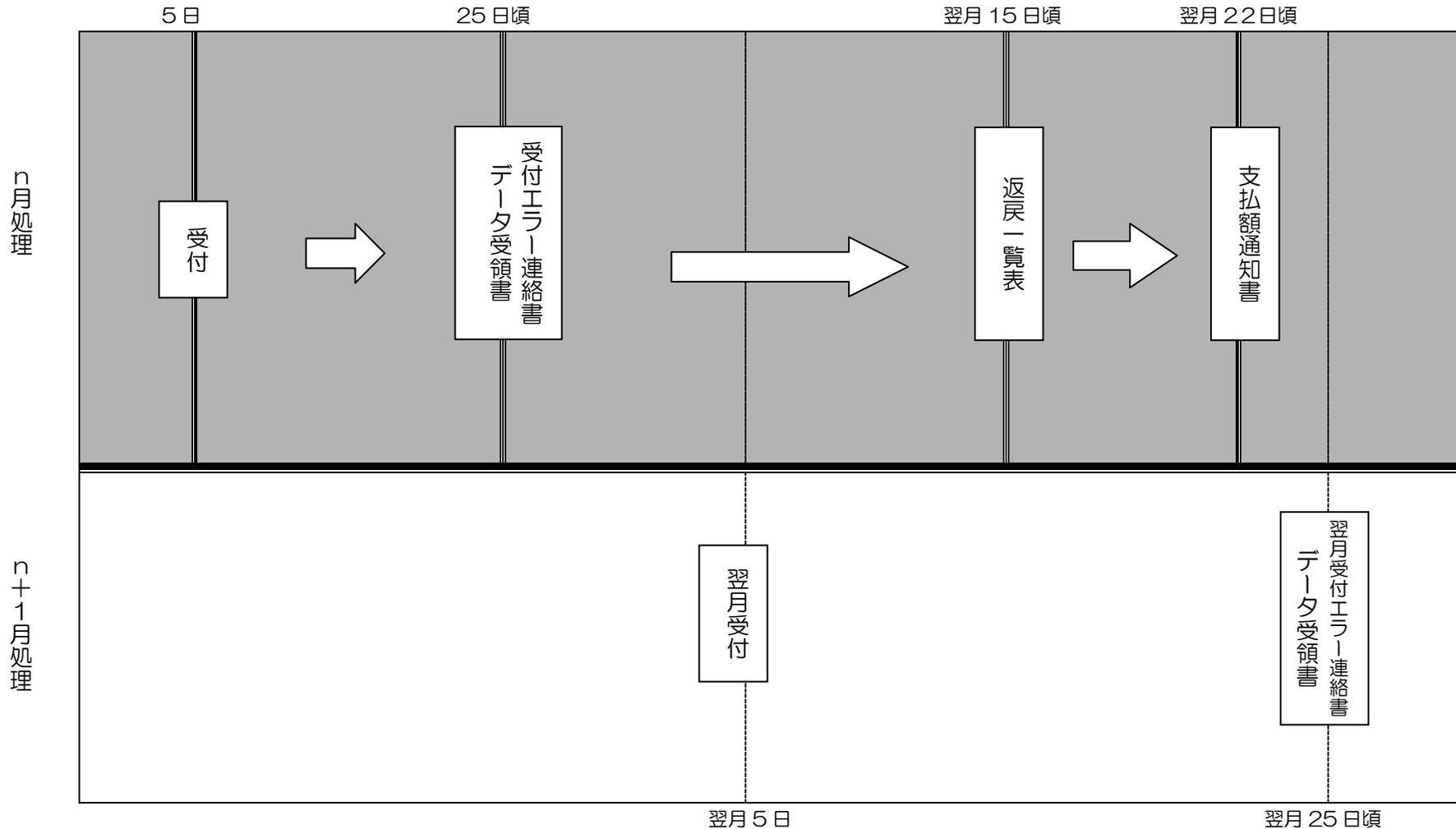
各月の受付期間の詳細は本会ホームページへ掲載してありますので、そちらでご確認ください

- ・ 送付場所が異なりますので診療報酬のレセプトと同封しないようにお願いいたします。

◎ 提出先住所：〒890-0064 鹿児島市鴨池新町6番6号 鴨池南国ビル5階

鹿児島県国民健康保険団体連合会 事業課 保健事業係

3. 特定健診の受付から支払までの流れについて



データ受領書・・・受付件数の確認書。受付月の25日頃に送付。データを送付したが、データ受領書の送付が無い場合は国保連合会までご連絡ください。
(オンライン請求機関除く)

受付エラー連絡書・・・受付時点でのエラー エラーがある場合はデータ受領書と一緒に送付します。(オンライン請求機関除く)

返戻一覧表・・・受付時点ではエラーではなかったが、その後の事務点検や受診者資格の有無等でエラー(返戻)となったデータです。

受付月の翌月15日頃に送付

4. 特定健診等請求における必須項目について

4-1 基本的な健診部分

	項目名	備考
身長、体重及び 腹囲の検査	身長	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMI が20 未満の者、もしくはBMI が22 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略可 腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可
	体重	
	腹囲	
	内臓脂肪面積	
BMI の測定	BMI	$BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)}^2$ の乗
既往歴の調査	既往歴	上記既往歴にて「特記すべきことあり」の場合のみ記入 (具体的な既往歴)
自覚症状及び他覚 症状の有無の検査	自覚症状	上記自覚症状にて「特記すべきことあり」の場合のみ記入 (所見)
	他覚症状	上記他覚症状にて「特記すべきことあり」の場合のみ記入 (所見)
血圧の測定	収縮期血圧	
	拡張期血圧	
血中脂質検査	中性脂肪	<u>HDL コレステロールは整数値にて入力してください。</u>
	HDLコレステロール	
	LDLコレステロール	
血糖検査	空腹時血糖	いずれかで可
	HbA1c	
肝機能検査	GOT	
	GPT	
	γ -GTP	
尿検査	尿糖	
	尿たん白	

	項目名	備考
質問票	服薬1 (血圧)	
	服薬2 (血糖)	
	服薬3 (脂質)	
	喫煙	
医師の判断	メタボリック判定結果	
	保健指導レベル	
	医師の判断 (判定)	
	医師の氏名	

4-2 詳細健診について

	項目名	実施できる条件（判断基準）								
貧血検査	ヘマトクリット値	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者								
	血色素量									
	赤血球数									
	実施理由※									
心電図	所見の有無	前年度の特定健康診査の結果等において、血糖、脂質、血圧及び腹囲等の全てについて、次の基準に該当した者								
	所見									
	実施理由※									
眼底検査	検査結果（キースワグナー分類等）	<table border="1"> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が100mg/dl 以上、またはHbA1c が5.2%以上</td> </tr> <tr> <td>脂質</td> <td>中性脂肪150mg/dl 以上、またはHDL コレステロール40mg/dl 未満</td> </tr> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期130mmHg 以上、または拡張85mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>腹囲等</td> <td>腹囲が85cm 以上（男性）・90cm 以上（女性）の者（内臓脂肪面積の測定が出来る場合には内臓脂肪面積が100平方cm 以上）、またはBMI が25 以上の者</td> </tr> </table>	血糖	空腹時血糖値が100mg/dl 以上、またはHbA1c が5.2%以上	脂質	中性脂肪150mg/dl 以上、またはHDL コレステロール40mg/dl 未満	血圧	収縮期130mmHg 以上、または拡張85mmHg 以上	腹囲等	腹囲が85cm 以上（男性）・90cm 以上（女性）の者（内臓脂肪面積の測定が出来る場合には内臓脂肪面積が100平方cm 以上）、またはBMI が25 以上の者
	血糖	空腹時血糖値が100mg/dl 以上、またはHbA1c が5.2%以上								
脂質	中性脂肪150mg/dl 以上、またはHDL コレステロール40mg/dl 未満									
血圧	収縮期130mmHg 以上、または拡張85mmHg 以上									
腹囲等	腹囲が85cm 以上（男性）・90cm 以上（女性）の者（内臓脂肪面積の測定が出来る場合には内臓脂肪面積が100平方cm 以上）、またはBMI が25 以上の者									
実施理由※										

※注意：実施理由について

上記判断基準を満たしたうえで、詳細健診として行う場合、必ずご記入ください。

実施理由の記入が無い場合は追加健診扱いとなります。

（保険者との契約で追加健診として上記項目を行う場合は、実施理由の記入は不要です）

4-3 生活機能評価同時実施時の請求について

4-3-1 基本チェックリスト25項目の判定方法について

◆記録された内容から「判定1」～「判定4」のいずれかに、該当する者を特定高齢者の候補者として判断する。

（生活機能チェック+生活機能検査、実施者と判断する）

◆基本チェックリスト12(BMI)以外検査結果コードが「1」の場合は、該当とする。（次頁参照）

◆基本チェックリスト12(BMI)について

特定健診値の結果として記録された「身長・体重」の値により計算し（小数点以下第2位を四捨五入し）、

「18.5」未満の場合は、該当とする。

※この場合、基本チェックリスト12のBMI値は使用しない。

なお、記録された値により計算できない（H/L等）場合は、基本チェックリスト12に記録された値を使用する。

◎基本チェックリスト判定表（基本チェックリスト12(BMI)以外検査結果コードが「1」の場合は、該当とする。）

質問項目				判定1	判定2	判定3	判定4
1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ	10項目以上該当			
2	日用品の買物をしていますか	0.はい	1.いいえ				
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ				
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ				
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ				
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ		3項目以上該当		
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0.はい	1.いいえ				
8	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ				
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ				
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ				
11	6カ月間で2~3 kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ				
12	身長cm体重kg (BMI=)	値				2項目該当	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ				2項目以上 該当
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ				
15	口の渇きが気になります	1.はい	0.いいえ				
16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ				
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ				
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1.はい	0.いいえ				
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ				
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ				
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ				
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ				
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1.はい	0.いいえ				
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ				
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ				

特定高齢者候補者の判定結果より

「生活機能検査実施対象」と判定された場合は、「生活機能チェック項目」＋「生活機能検査項目」必須
「生活機能検査実施対象外」と判定された場合は、「生活機能チェック項目」のみ必須

4-3-2 生活機能評価の必須項目について

	生活機能チェック	生活機能チェック＋生活機能検査
生活機能基本チェックリスト1～25	○	○
視診（口腔内含む）	○※	○※
打聴診	○※	○※
触診（関節可動域含む）	○※	○※
アルブミン		○※
ヘマトクリット値		○※
血色素量 [ヘモグロビン値]		○※
赤血球数		○※
心電図（所見の有無）		○※
反復唾液嚥下テスト		○※
医師の診断（生活機能評価）		○
判断した医師の氏名（生活機能評価）		○

※ 生活機能評価必須項目であるが、契約内容によっては特定健診の詳細、追加項目として存在する場合もある項目

4-3-3 生活機能評価の請求における注意点について

- ・ 65歳到達日前に生活機能評価を受診することはできません。
- ・ 生活機能評価請求におきましては、お使いの請求用ソフトウェアの説明をよくご確認ください。また、請求をお願いいたします。

※ 平成22年8月6日厚生労働省老健局老人保健課介護予防係発「地域支援事業実施要綱の一部改正について」により、生活機能評価のあり方が緩和され、現行（22年度まで）と異なる場合があります。

各市町村の実施形態により必須事項等について、上記の限りではありません。

保険者との契約内容、特定健診受診券内容等をご確認のうえ、請求をお願いいたします。

5. 単価について

5-1 特定健診の単価について

- ・ 特定健診等データの請求については、各保険者との契約内容を確認のうえ、ご請求ください。

■ 基本的な健診の単価 ■ 詳細な健診の単価 ■ 追加健診の単価 等

※ 生活機能評価同時実施時について

国保連合会を通じて請求を行う保険者においては単価が異なりますので、保険者等へご確認ください。

5-2 特定健診と生活機能評価を同時実施時の単価について

- ・ 特定健診と生活機能チェックにおける重複部分（介護保険負担分）については、本会へ差し引いての請求は必要ありません。
（国保連合会へ生活機能評価を請求する機関のみ）

- ・ 基本的な健診項目部分の単価は生活機能評価同時実施時でも固定になります。（国保連合会へ生活機能評価を請求する機関のみ）

※注意 一部例外保険者がおりますので、ご注意ください（保険者へご確認ください）

5-2-1 特定健診と生活機能評価同時実施時の請求システムにおける単価設定について（例）

（国保連合会へ生活機能評価を請求する機関のみ）

（例）契約書に記載の金額					
項目名	単価	項目名	国保負担額	介護負担額	合計
基本的な健診単価	5,000 円・・・①	特定健診＋生活機能チェック同時実施時	3,000 円	3,000 円	6,000 円・・・⑤
心電図検査	1,000 円・・・②				
貧血検査	500 円・・・③	特定健診＋生活機能チェック＋生活機能検査同時実施時	3,000 円	5,000 円	8,000 円・・・⑥
アルブミン	100 円・・・④				

（例）をもとに生活機能評価を請求する場合は下記のとおりとなる。

◎特定健診＋生活機能チェック同時実施時

項目名	システムへの設定単価	
基本的な健診	5,000 円	・・・①
基本的な健診部分以外の生活機能チェック項目部分※1 【視診・触診・打聴診・基本チェックリスト1～25部分】	1,000 円	・・・⑦（＝⑤－①）
請求単価合計	6,000 円	・・・⑤

◎特定健診＋生活機能チェック＋生活機能検査同時実施時

項目名	システムへの設定単価	
基本的な健診	5,000 円	…①
基本的な健診部分以外の生活機能チェック項目部分※1 (視診・触診・打聴診・基本チェックリスト1～25部分)	1,000 円	…上記⑦より
心電図検査	1,000 円	…②
貧血検査	500 円	…③
アルブミン	100 円	…④
上記以外の生活機能検査部分【反復唾液嚥下テスト、判断した医師の氏名(生活機能評価)、医師の診断(生活機能評価)】※2	400 円	⇒ =⑥－(①＋②＋③＋④＋⑦)
請求単価合計	8,000 円	…⑥

※1,※2については、いずれかの【 】内の項目一つに単価を設定すればよい。それ以外の項目には0円を設定すること。

・アルブミンについて単価設定がない場合は、※2部分に含めて単価設定を行ってよい。

上記については、あくまで例になります。実際の単価設定は保険者にご確認ください。

(注意) 一部例外保険者がおりますので、ご注意ください。

6. 暗号化について

特定健診等データを媒体で請求する際（オンライン請求を除く）、請求ソフトから作成された請求データの暗号化が必須となります。暗号化がされていないデータの受領はできませんので、ご注意ください。

● 暗号化の注意点について

暗号化前のファイルの下記の支払代行機関部分に関しては必ず「**94699022**」となります。

暗号化の前に必ずご確認ください。

○暗号化前のファイル名の内訳について

こちらの番号を暗号化前によくご確認ください。

46●●●●●●●●●● **94699022** _△△△△△△△△□_▲.zip

項目名	内訳
46●●●●●●●●●●	健診機関番号
94699022	鹿児島県国民健康保険団体連合会番号 (支払代行機関番号)
△△△△△△△△	作成年月日 (例) 20100101(2010年1月1日)
□	出力回数 ※1回目…0 2回目…1
▲	種別…1 特定健診 2 保健指導

○エラーの原因と対処方法

(健診等データ暗号化・復号化ソフト操作手順書 P39～ エラーメッセージと対処方法を参照)

エラーとなる原因	対処方法
社保データ (支払代行機関番号が94899010になっている)	提出先が支払基金の可能性があります。提出先をご確認ください。
支払代行機関番号の未設定 【支払代行機関番号が保険者番号(0046××××・3946××××・0013××××)になっている】	請求ソフトでの支払代行機関番号の設定をご確認ください。
支払代行機関番号の設定違い(支払代行機関番号が91399022になっている等)	支払代行機関番号は提出先の国保連合会の番号になりますので、請求ソフトの支払代行機関番号の設定をご確認ください。 ※ 鹿児島県は94699022
FDへのコピーが不十分	フォーマットされていない状態でのファイルが書き込みされている可能性があります。

7. 受付エラー連絡書について

受付エラー連絡書・・・受付時点でのエラーがある場合、データ受領書と一緒に送付します。(オンライン請求機関除く)
 受付月の25日頃に送付。エラーが多い内容については下記のとおりとなります。

※ オンライン請求機関については、オンライン画面で随時事務点検状況が確認でき、受付エラーがあった場合すぐに再請求ができます。

エラーコード	エラー名	対処方法
2405	データファイルのメタボリックシンドローム判定に対し範囲(1~4)外の値が記録されています。[0]	メタボリックシンドローム判定と、保健指導レベルに関しては請求データにおいて必須項目となっていますので、必ず判定結果をご記入ください。 0のコードに関しては、国の定める仕様にはありませんので、エラーとなります。
2405	データファイルの保健指導レベルに対し範囲(1~4)外の値が記録されています。[0]	○特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 付属資料7参照
2203	データファイルの医師の診断(判定)が全角文字形式で記録されていません。	コメントや、住所等については、全て全角にて入力してください。 半角英数や、半角スペースに関してもエラーとなりますので、ご注意ください。
2101	決済情報ファイルの単価(追加健診又は人間ドック)の単価金額が記録されていません。	請求区分コードをご確認ください。 →請求区分コードが正しくは 1 基本健診のみ
2101	決済情報ファイルの単価(追加健診又は人間ドック)の項目コードが記録されていません。	2 基本健診+詳細健診 の可能性がります。 詳細健診の実施理由も含め再度ご確認ください。 ※詳細健診項目については、実施理由が無い場合は、追加健診扱いになりますので、ご注意ください。

エラーコード	エラー名	対処方法
2101	データファイルの医師の診断（判定）が記録されていません。	医師の診断（判定）、医師の氏名は必須項目になります。 入力をお願いします。
2101	データファイルの健康診断を実施した医師の氏名が記録されていません。	
1703	ルートフォルダ配下の全てのファイルに受付エラーが検出されました。ルートフォルダ自体を受付無効にします。	受付を行ったデータ全体にエラーがある場合は必ず発生します。このエラーは個別のエラーに関するものではありませんので、修正等を行う必要はありません。
2203	データファイルの被保険者証等番号が全角文字又は半角英数字形式で記録されていません	被保険者証の記号番号に「-」（ハイフン）が含まれる場合可能性があります。その際はハイフン、記号番号共に、必ず全角で入力していただくようお願いいたします。注意：全国土木建築国保組合（00133033）など
2401	データファイルの心電図（所見） [] とデータファイルの心電図（所見の有無） [1]との関連が誤っています。	心電図（所見の有無）が1:所見ありの場合は、心電図（所見）が必須になります。
2208	データファイルのHDLコレステロールに誤った形式の値が記録されています。 [00. 0]	HDLコレステロールの値は整数値となります。 ※ <u>一部の請求ソフトでは少数点以下で入力しても画面上は四捨五入が行われ、整数値になっているが、請求データには少数点以下にて出力されておりエラーとなるケースが発生しています。</u> ※ 入力の時点から整数値の入力をお願いいたします。
2401	データファイルの採血時間（食後） [1] とデータファイルの空腹時血糖との関連が誤っています。	採血時間が「[1]：10時間未満」の場合は空腹時血糖の入力は行えません。

※上記エラーは、受付時点のエラーとなる項目に限ったものになります。

受付可能であったデータであっても、それ以降の事務点検や資格確認にて返戻対象となる可能性があることをご了承ください。

8. 返戻一覧表について

返戻一覧表・・・受付時点でのエラーはなかったが、その後の事務点検や受診者資格等でエラー（返戻）となったデータです。

受付月の翌月 15 日頃に送付されます。

エラーが多い項目は下記のとおりとなります。

エラーメッセージ	返戻一覧表の項目名	エラー内容	対処方法
特定健康診査の健診必須項目が実施されていません。	実施未実施区分コード	特定健診の必須項目漏れの可能性があります。	特定健診の必須項目をご確認ください。 上記 4-1 基本的な健診部分 参照
生活機能評価の検査実施パターンに誤りがあります。	生活機能評価実施パターン	生活機能評価の検査実施パターンに誤り必須検査項目が未入力の可能性があります。	生活機能評価の単価金額の確認、入力方法等をご確認ください。 保険者ごとで、入力金額等が異なります。 請求ソフトの操作マニュアルや、生活機能評価の必須項目をご確認ください。 ※4-3 生活機能評価について 参照
同一受診者の記録が、既に正当済となり台帳に登録されています（重複エラー）。	受診券整理番号	以前に請求が終わっているデータもしくは、同じ月に同じ受診者を請求している可能性があります。もしくは既に他の機関で特定健診を受診している可能性があります。	これまでの請求と当月返戻分のデータをご確認ください。
生活機能評価は65歳到達日の前日以降でないと実施できません。	受診者生年月日	65歳到達前に生活機能評価実施の可能性があります。	65歳未満の生活機能評価の受診者のデータは本会へは、請求できません。（特定健診部分の請求は可能です。） 本会、もしくは保険者へお問い合わせください。

エラーメッセージ	返戻一覧表の項目名	エラー内容	対処方法
健診等契約マスタが存在しません。	健診実施機関番号	基本的な健診、詳細健診、追加健診のいずれかの項目にて保険者との契約以上の単価が入力されている可能性があります。 もしくは、保険者との契約がありません。	保険者との契約金額、契約内容と請求ソフトの金額の設定をご確認ください。
国保保険者の場合、健診実施年月日が75歳到達日の前日以前でない特定健診を受診できません。	健診実施年月日	後期高齢者であるのに国保の保険者番号と受診券整理番号にて請求されている可能性があります。	受診券の受診券整理番号、保険者番号をご確認ください。
決済情報の基本的な健診の窓口負担情報と受診券発行台帳の基本的な健診の窓口負担情報の相関に誤りがあります。	基本的な健診の窓口負担コード	基本的な健診の窓口負担コードに誤りがあります。	鹿児島県内の保険者は定率負担、保険者の負担上限額は使用しませんのでご注意ください。 基本的な健診の窓口負担の種別は「定額負担」にてお願いします。 負担がない場合でも「負担なし」ではなく、「定額負担0円」にて入力をお願いします。
健診実施年月日が受診券有効期間を経過しています。	健診実施年月日 受診券有効期限	健診実施年月日は現年度で、受診券整理番号が旧年度の可能性があります。 (例) 健診実施年月日 2011年4月1日 → 実施年月日 2011年度 受診券整理番号 10100000001 → 受診券整理番号 2010年度 ※ 年 ではなく 年度 であることに注意	受診券整理番号の上2桁の年度と健診実施年月日の年度をご確認ください。

9. 請求におけるその他の注意事項について

○請求データ・単価について

- ・特定健診等の請求においては、フリーソフトや各種ソフトを使い、オンライン請求もしくは、電子媒体にて請求していただきますが、各保険者において、国保連合会への請求方法も様々です。（生活機能評価の請求の有無等）

・請求の前に契約内容（金額等）の設定の確認を、契約とりまとめ団体（医師会等）もしくは保険者へご確認のもと、請求を行っていただきますようお願いいたします。

※フリーソフト等をお使いの健診機関は最新のバージョンにてご請求ください。

（古いバージョンで請求されますと請求データがエラーとなる可能性があります。）

- お使いの請求ソフトについては、各開発業者窓口へお問い合わせいただきますようお願いいたします。

○受診券有効期限について

- ・平成21年度実施分より特定健診受診券有効期限を当該年度末日にて請求（県内保険者分のみ）をお願いします。

例）平成23年度→平成24年3月31日

- ・県外保険者分（全国土木建築国保組合等）の特定健診の請求と特定保健指導分（全ての保険者）の請求は、特定健診受診券・特定保健指導利用券に表示の日付で請求をお願いいたします。

※後期高齢者の健診（長寿健診）においても同様をお願いいたします。

○特定健診の窓口負担コードについて

- ・窓口負担が0円の場合、各受診者データの基本的な健診の窓口負担は「負担なし」ではなく、「定額負担 0円」で設定をお願いいたします。詳細健診・追加健診の窓口負担は「負担なし」でも構いません。
- ・保険者の負担上限額・定率負担は国保分の請求については、使用しませんのでご注意ください。

○他の検診による負担金額について

- ・他の検診による負担金額は国保分の請求は使用しませんのでご注意ください。

○全国土木建築国保組合の請求について

- ・全国土木建築国保組合の被保険者の方の受診券には東京の国保連合会の支払代行機関番号が記載されてありますが、支払代行機関番号は提出先の国保連合会の番号になりますので94699022の番号で請求ソフトにて設定を行い請求していただきますようお願いいたします。

○本会ホームページについて

- ・特定健診に関する各種お知らせ等に関しては、

本会ホームページ <http://www.kokuhoren-kagoshima.or.jp/>

に掲載しますので、ご確認をお願いいたします。