



福岡県医発第 2768 号
平成 27 年 1 月 14 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一 良
(公 印 省 略)

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等について
(産科医療補償制度の見直し等)

平成 26 年 11 月 19 日に健康保険法施行令等の一部を改正する政令が公布され、高額療養費等の算定基準額の見直し（70 歳未満の被保険者等に係る高額療養費の算定基準額が 3 段階の所得区分から 5 段階の所得区分となる等）、出産育児一時金等の金額の見直し（出産育児一時金の総額 42 万円は維持されるが、産科医療補償制度の掛金が 1.6 万円に引下げられることに伴い、39 万円の支給額が 40.4 万円に改正）等について、平成 27 年 1 月 1 日より施行される旨については平成 27 年 1 月 5 日付福岡県医発第 2680 号（地）にてご連絡申し上げたところです。

今般、健康保険法施行令等の一部を改正する政令の施行に伴い、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 26 年厚生労働省令第 137 号）が平成 26 年 12 月 15 日に公布され、平成 27 年 1 月 1 日より施行されることとなった旨、厚生労働省保険局より日本医師会を通じて通知がありました。

つきましては、主な改正点は下記のとおりですので、貴会におかれましてもご了解頂きますとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い致します。

記

1. 産科医療補償制度において補償対象基準の見直しが行なわれ、一般審査基準の対象が、「在胎週数33週以上かつ出生体重2,000グラム以上」から「在胎週数32週以上かつ出生体重1,400グラム以上」に改正され対象が拡大。
2. 健康保険法施行規則第86条の2第2号に基づき厚生労働大臣が定めるものに該当するものが改正され、産科医療補償制度の補償対象の個別審査基準において、「低酸素状況」を示す要件が見直され、平成27年1月1日より適用。
3. その他、健康保険法施行規則等の一部改正においては、「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に名称変更することに伴う所用の規定の整備、児童福祉法の改正及び難病の患者に対する医療等に関する法律の施行に伴う特定給付対象療養の追加、高額療養費及び高額介護合算療養費の算定基準を現行の3区分から5区分に見直したことに伴う引用条文整備等が行われるもの。

日医発第 9 7 5 号（保 190）
平成 2 6 年 1 2 月 2 4 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
横 倉 義 武

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等について
（産科医療補償制度の見直し等）

平成 26 年 11 月 19 日に健康保険法施行令等の一部を改正する政令が公布され、高額療養費等の算定基準額の見直し（70 歳未満の被保険者等に係る高額療養費の算定基準額が 3 段階の所得区分から 5 段階の所得区分となる等）、出産育児一時金等の金額の見直し（出産育児一時金の総額 42 万円は維持されるが、産科医療補償制度の掛金が 1.6 万円に引下げられることに伴い、39 万円の支給額が 40.4 万円に改正）等について、平成 27 年 1 月 1 日より施行される旨、平成 26 年 11 月 28 日付け日医発第 8 8 9 号（保 165）（介 94）にてご連絡申し上げたところであります。

今般、健康保険法施行令等の一部を改正する政令の施行に伴い、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 26 年厚生労働省令第 137 号）が平成 26 年 12 月 15 日に公布され、平成 27 年 1 月 1 日より施行されることとなりましたのでご連絡申し上げます。

今回の改正により、産科医療補償制度において補償対象基準の見直しが行なわれ、一般審査基準の対象が、「在胎週数 33 週以上かつ出生体重 2,000 グラム以上」から「在胎週数 32 週以上かつ出生体重 1,400 グラム以上」に改正され対象が拡大されたものであります。

また、併せて、健康保険法施行規則第 86 条の 2 第 2 号に基づき厚生労働大臣が定めるものに該当するものが改正され、産科医療補償制度の補償対象の個別審査基準において、「低酸素状況」を示す要件が見直され、平成 27 年 1 月 1 日より適用されるものであります。

その他、健康保険法施行規則等の一部改正においては、「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に名称変更することに伴う所用の規定の整備、児童福祉法の改正及び難病の患者に対する医療等に関する法律の施行に伴う特定給付対象療養の追加、高額療養費及び高額介護合算療養費の算定基準を現行の 3 区分から 5 区分に見直したことに伴う引用条文整備等が行われるものであります。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

<添付資料>

1. 健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行について
（平 26.12.15 保発 1215 第 21 号 厚生労働省保険局長）
2. 健康保険法施行規則第八十六条の二第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定めるものの一部を改正する件の適用について
（平 26.12.15 保発 1215 第 27 号 厚生労働省保険局長）

保発 1 2 1 5 第 1 5 号
平成 2 6 年 1 2 月 1 5 日

全国健康保険協会理事長 殿

厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行について

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 26 年厚生労働省令第 137 号）については本日公布され、平成 27 年 1 月 1 日から施行することとされたところである。改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、その実施に当たって十分に留意されたい。

記

第 1 改正の趣旨

健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成 26 年政令第 365 号）の施行に伴い、健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号。以下「健保則」という。）、船員保険法施行規則（昭和 15 年厚生省令第 5 号。以下「船保則」という。）、国民健康保険法施行規則（昭和 33 年厚生省令第 53 号。以下「国保則」という。）及び高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成 19 年厚生労働省令第 129 号。以下「高確則」という。）について所要の改正を行うものである。

第 2 改正の内容

1 健保則の一部改正

- ① 産科医療補償制度の見直しに伴い、健康保険法施行令（大正 15 年勅令第 243 号。以下「健保令」という。）第 36 条第 1 号に基づき健保則第 86 条の 2 第 1 項で定める出産育児一時金に係る特定出産事故の基準について、「在胎週数 33 週以上かつ出生体重 2,000 グラム以上」から「在胎週

数 32 週以上かつ出生体重 1,400 グラム以上」に改正を行ったこと。

- ② 健保令第 41 条の改正により、「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に名称変更することに伴う所要の規定の整備を行ったほか、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）の改正及び難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号）の施行に伴い、児童福祉法第 19 条の 2 第 1 項の小児慢性特定疾病医療費の支給及び難病の患者に対する医療等に関する法律第 5 条第 1 項の特定医療費の支給を特定給付対象療養に追加したこと。
- ③ 健保令第 42 条、第 43 条及び第 43 条の 3 の改正により、高額療養費及び高額介護合算療養費の算定基準を現行の 3 区分から 5 区分に見直したことに伴う引用条文の整備等を行ったこと。
- ④ その他所要の規定の整備を行ったこと。

2 船保則の一部改正

1 に準じた改正を行ったこと。

3 国保則の一部改正

- ① 国民健康保険法施行令（昭和 33 年政令第 362 号）第 27 条の 2 の改正により、70 歳以上の被保険者に係る一部負担金の割合の判定方法を見直すことに伴い、所要の規定の整備を行ったこと。
- ② 1 の②から④までに準じた改正を行ったこと。

4 高確則の一部改正

1 の②及び 3 の①に準じた改正を行ったこと。

5 経過措置

- ① 施行日前の出産について適用する産科医療補償制度における「出産」の基準については、なお従前の例によるものとする。
- ② 特定疾病給付対象療養に係る保険者の認定について、施行日より一年間は、一定の基準を満たした者は認定を受けたものとみなすこと。
- ③ 旧様式による限度額適用認定証等について、施行日以後も当分の間、取り繕って使用してよいものとする。

第 3 施行期日

平成 27 年 1 月 1 日から施行すること。

保発 1 2 1 5 第 1 6 号
平成 2 6 年 1 2 月 1 5 日

健康保険組合理事長 殿

厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行について

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 26 年厚生労働省令第 137 号）については本日公布され、平成 27 年 1 月 1 日から施行することとされたところである。改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、その実施に当たって十分に留意されたい。

記

第 1 改正の趣旨

健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成 26 年政令第 365 号）の施行に伴い、健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号。以下「健保則」という。）、船員保険法施行規則（昭和 15 年厚生省令第 5 号。以下「船保則」という。）、国民健康保険法施行規則（昭和 33 年厚生省令第 53 号。以下「国保則」という。）及び高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成 19 年厚生労働省令第 129 号。以下「高確則」という。）について所要の改正を行うものである。

第 2 改正の内容

1 健保則の一部改正

- ① 産科医療補償制度の見直しに伴い、健康保険法施行令（大正 15 年勅令第 243 号。以下「健保令」という。）第 36 条第 1 号に基づき健保則第 86 条の 2 第 1 項で定める出産育児一時金に係る特定出産事故の基準について、「在胎週数 33 週以上かつ出生体重 2,000 グラム以上」から「在胎週

数 32 週以上かつ出生体重 1,400 グラム以上」に改正を行ったこと。

- ② 健保令第 41 条の改正により、「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に名称変更することに伴う所要の規定の整備を行ったほか、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）の改正及び難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号）の施行に伴い、児童福祉法第 19 条の 2 第 1 項の小児慢性特定疾病医療費の支給及び難病の患者に対する医療等に関する法律第 5 条第 1 項の特定医療費の支給を特定給付対象療養に追加したこと。
- ③ 健保令第 42 条、第 43 条及び第 43 条の 3 の改正により、高額療養費及び高額介護合算療養費の算定基準を現行の 3 区分から 5 区分に見直したことに伴う引用条文の整備等を行ったこと。
- ④ その他所要の規定の整備を行ったこと。

2 船保則の一部改正

1 に準じた改正を行ったこと。

3 国保則の一部改正

- ① 国民健康保険法施行令（昭和 33 年政令第 362 号）第 27 条の 2 の改正により、70 歳以上の被保険者に係る一部負担金の割合の判定方法を見直すことに伴い、所要の規定の整備を行ったこと。
- ② 1 の②から④までに準じた改正を行ったこと。

4 高確則の一部改正

1 の②及び 3 の①に準じた改正を行ったこと。

5 経過措置

- ① 施行日前の出産について適用する産科医療補償制度における「出産」の基準については、なお従前の例によるものとする。
- ② 特定疾病給付対象療養に係る保険者の認定について、施行日より一年間は、一定の基準を満たした者は認定を受けたものとみなすこと。
- ③ 旧様式による限度額適用認定証等について、施行日以後も当分の間、取り繕って使用してよいものとする。

第 3 施行期日

平成 27 年 1 月 1 日から施行すること。

保発 1 2 1 5 第 1 7 号
平成 2 6 年 1 2 月 1 5 日

都道府県知事 殿

厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行について

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 26 年厚生労働省令第 137 号）については本日公布され、平成 27 年 1 月 1 日から施行することとされたところである。改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、その実施に当たって十分に留意されたい。

記

第 1 改正の趣旨

健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成 26 年政令第 365 号）の施行に伴い、健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号。以下「健保則」という。）、船員保険法施行規則（昭和 15 年厚生省令第 5 号。以下「船保則」という。）、国民健康保険法施行規則（昭和 33 年厚生省令第 53 号。以下「国保則」という。）及び高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成 19 年厚生労働省令第 129 号。以下「高確則」という。）について所要の改正を行うものである。

第 2 改正の内容

1 健保則の一部改正

- ① 産科医療補償制度の見直しに伴い、健康保険法施行令（大正 15 年勅令第 243 号。以下「健保令」という。）第 36 条第 1 号に基づき健保則第 86 条の 2 第 1 項で定める出産育児一時金に係る特定出産事故の基準について、「在胎週数 33 週以上かつ出生体重 2,000 グラム以上」から「在胎週

数 32 週以上かつ出生体重 1,400 グラム以上」に改正を行ったこと。

- ② 健保令第 41 条の改正により、「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に名称変更することに伴う所要の規定の整備を行ったほか、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）の改正及び難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号）の施行に伴い、児童福祉法第 19 条の 2 第 1 項の小児慢性特定疾病医療費の支給及び難病の患者に対する医療等に関する法律第 5 条第 1 項の特定医療費の支給を特定給付対象療養に追加したこと。
- ③ 健保令第 42 条、第 43 条及び第 43 条の 3 の改正により、高額療養費及び高額介護合算療養費の算定基準を現行の 3 区分から 5 区分に見直したことに伴う引用条文の整備等を行ったこと。
- ④ その他所要の規定の整備を行ったこと。

2 船保則の一部改正

1 に準じた改正を行ったこと。

3 国保則の一部改正

- ① 国民健康保険法施行令（昭和 33 年政令第 362 号）第 27 条の 2 の改正により、70 歳以上の被保険者に係る一部負担金の割合の判定方法を見直すことに伴い、所要の規定の整備を行ったこと。
- ② 1 の②から④までに準じた改正を行ったこと。

4 高確則の一部改正

1 の②及び 3 の①に準じた改正を行ったこと。

5 経過措置

- ① 施行日前の出産について適用する産科医療補償制度における「出産」の基準については、なお従前の例によるものとする。
- ② 特定疾病給付対象療養に係る保険者の認定について、施行日より一年間は、一定の基準を満たした者は認定を受けたものとみなすこと。
- ③ 旧様式による限度額適用認定証等について、施行日以後も当分の間、取り繕って使用してよいものとする。

第 3 施行期日

平成 27 年 1 月 1 日から施行すること。

事 務 連 絡
平成 26 年 12 月 15 日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部） 御中

厚生労働省保険局国民健康保険課

高額療養費の見直しに伴う国民健康保険法施行規則の改正内容について

国民健康保険制度の円滑な運営については、平素より格段の御協力、御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

高額療養費の見直しについては、健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成 26 年政令第 365 号）が平成 26 年 11 月 19 日に公布され、平成 27 年 1 月 1 日から施行することとされたところですが、これに伴う国民健康保険法施行規則（昭和 33 年厚生省令第 53 号。以下「国保則」という。）の改正の趣旨及び内容について、下記のとおりお知らせしますので、その円滑な実施に配慮されるようお願いいたします。

記

第 1 改正の趣旨

今回の改正は、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成 25 年法律第 112 号）の規定に基づく「負担能力に応じた負担を求める観点からの高額療養費の見直し」に係る措置として、高額療養費の所得区分及び算定基準額（自己負担限度額）等をきめ細やかに設定するものであること。

第 2 改正内容

- 1 限度額適用認定証等の事務取扱い（国保則第 27 条の 14 の 2 及び第 27 条の 14 の 4 関係）
 - ① 高額療養費の所得区分が細分化されることに伴い、国保則第 27 条の 14 の 2 に規定する限度額適用認定証（様式第 1 号の 8）及び第 27 条の 14 の 4 に規定する限度額適用・標準負担額減額認定証（様式第 1 号の 9）の適用区分欄に記載する記号を以下のとおりとすること。

(限度額適用認定証(様式第1号の8))

改正前		改正後	
上位所得者	A	旧ただし書所得 901 万円超	ア
一般	B	旧ただし書所得 600 万円超 901 万円以下	イ
低所得者	C	旧ただし書所得 210 万円超 600 万円以下	ウ
		旧ただし書所得 210 万円以下	エ
		低所得者	オ

(限度額適用・標準負担額減額認定証(様式第1号の9))

改正前		改正後	
低所得者	C	低所得者	オ
低Ⅱ	Ⅱ	低Ⅱ	Ⅱ
低Ⅰ	Ⅰ	低Ⅰ	Ⅰ

② 施行前に交付する限度額適用認定証及び限度額適用・標準負担額減額認定証に記載する有効期限

ア 限度額適用認定証

限度額適用認定証の有効期限については、「70 歳未満の者の入院等に係る高額療養費の現物給付化に係る事務処理に関する留意事項について(平成 19 年 2 月 28 日保国発第 0228001 号)」に基づき、認定を行った翌年度の 7 月の末日まで(当該認定を行った日の属する月が 4 月から 7 月までの場合には、当年度の 7 月末日まで)とされているが、今回の高額療養費の改正は平成 27 年 1 月に施行されることから、平成 26 年 8 月から同年 12 月 31 日までの間に受ける医療に係る限度額適用認定証については、有効期限を平成 27 年 12 月 31 日までとするようお願いしたところ。なお、被保険者等が希望した場合には、平成 27 年 1 月以降に新たな限度額適用認定証を被保険者からの申請を待たず自動的に送付するなど、引き続き特段の配慮をお願いすること。

イ 限度額適用・標準負担額減額認定証

限度額適用・標準負担額減額認定証の有効期限については、「70 歳未満の者の入院等に係る高額療養費の現物給付化に係る事務処理に関する留意事項について(平成 19 年 2 月 28 日保国発第 0228001 号)」等を踏まえ、認定を行った翌年度の 7 月末日まで(当該認定を行った日の属する月が 4 月から 7 月までの場合は、当年度の 7 月末日まで)とする取扱いがなされているが、今回の高額療養費の改正は平成 27 年 1 月に施行されることから、平成 26 年 8 月 1 日から同年 12 月 31 日までの間に受ける医療に係る

限度額適用・標準負担額減額認定証については、有効期限を平成 26 年 12 月 31 日までとするようお願いしたところ。なお、被保険者等が希望した場合には、平成 27 年 1 月以降に新たな限度額適用・標準負担額減額認定証を被保険者からの申請を待たず自動的に送付するなど、引き続き特段の配慮をお願いすること。

2 特定疾病給付対象療養の認定に係る事務取扱い

平成 27 年 1 月 1 日より、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号）に基づく新たな医療費助成制度（以下「難病新制度」という。）及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成 26 年法律第 47 号）に基づく新たな医療費助成制度（以下「小児慢性新制度」という。）が実施されることに伴い、難病新制度及び小児慢性新制度の対象となる医療等に関する給付の対象療養については、これまでの「特定疾患給付対象療養」を改め「特定疾病給付対象療養」に名称を変更したところ。

特定疾病給付対象療養に係る保険者の認定を受けようとする者は、国保則第 27 条の 12 の 2 に基づき、実施機関（難病新制度については都道府県、小児慢性新制度については都道府県、政令指定都市又は中核市。）を経由して保険者へ申し出ることとされており、申出を受けた実施機関は、これまでの特定疾患給付対象療養と同様に、特定疾病給付対象療養の認定を受けようとする者の所得区分等を記載した連絡票を作成し、保険者に送付することとなるが、今般の高額療養費の改正に伴い、連絡票に記入する保険者認定区分欄の記号を以下のとおりとすること。

なお、平成 27 年 1 月からの施行に必要な事務取扱いについては、平成 26 年 12 月 5 日付事務連絡「難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく特定医療及び児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療支援に係る高額療養費の支給に係る事務の取扱いについて」も参照していただきたい。

(70 歳未満)

改正前	
上位所得者	A
一般	B
低所得	C

改正後	
旧ただし書所得 901 万円超	ア
旧ただし書所得 600 万円超 901 万円以下	イ
旧ただし書所得 210 万円超 600 万円以下	ウ
旧ただし書所得 210 万円以下	エ
低所得者	オ

(70 歳以上)

改正前		改正後	
現役並み所得者	Ⅳ	課税所得 145 万円以上	Ⅳ
一般	Ⅲ	課税所得 145 万円未満	Ⅲ
低所得Ⅱ	Ⅱ	低所得Ⅱ	Ⅱ
低所得Ⅰ	Ⅰ	低所得Ⅰ	Ⅰ

第3 施行期日

今回の改正の施行日は、平成 27 年 1 月 1 日とすること。

第4 その他

今般の高額療養費の見直しに伴い、システム改修が必要となる保険者に対しては、当該改修に要した費用について、特別調整交付金又は特別調整補助金を交付する予定であること。

○厚生労働省令第百三十七号

健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成二十六年政令第三百六十五号）の施行に伴い、並びに健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第三十六条第一号、第四十一条第一項第二号、第四十二条第一項第三号、第二項第三号及び第七項第一号ハ並びに第四十三条第一項第一号ハ及びニ、第五項、第七項並びに第八項、船員保険法施行令（昭和二十八年政令第二百四十号）第七条第一号、第八条第一項第二号、第九条第一項第三号、第二項第三号及び第七項第一号ハ並びに第十条第一項第一号ハ及びニ、第五項、第七項並びに第八項、国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）第九条第三項並びに第五十二条第六項、第五十二条の二第三項及び第五十三条第三項において準用する第四十五条第八項、国民健康保険法施行令（昭和三十三年政令第三百六十二号）第二十七条の二第三項第一号及び第二号、第二十九条の二第一項第二号、第二十九条の三第一項第三号、第三項第三号及び第八項第一号ハ、第二十九条の四第一項第一号ハ及び第二号ハ並びに第三項並びに第二十九条の四の三第一項第四号及び第五号、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第五十四条第四項並びに高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成十九年政令第三百十八号）第七条第三項第一号及び第二号、第十四条第一項第二号並びに第十六条第三項の

規定に基づき、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令を次のように定める。

平成二十六年十二月十五日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令

(健康保険法施行規則の一部改正)

第一条 健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）の一部を次のように改正する。

第五十八条第一号及び第六十二条の三第一号中「第四十三条第一項第一号ハ」を「第四十三条第一項第一号ホ」に改める。

第八十六条の二第一号中「二千グラム」を「一千四百グラム」に、「三十三週」を「三十二週」に改める。

第九十八条第一号中「昭和二十二年法律第百六十四号」の下に「第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法」を加え、同条第九号の四の次に次の一号を加える。

九の五 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）第五条第一項の特定医

療費の支給

第九十八条の二の見出し中「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に改め、同条第二項並びに第四項第一号及び第二号中「第四十二条第一項第三号」を「第四十二条第一項第五号」に改め、同条第六項及び第七項中「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に改める。

第百条（見出しを含む。）中「第四十二条第一項第一号若しくは第二号、第二項第一号若しくは第二号」を「第四十二条第一項第一号、第二号若しくは第三号、第二項第一号、第二号若しくは第三号」に、「若しくはロ」を「、ロ若しくはハ」に、「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に改める。

第百一条（見出しを含む。）中「第四十二条第一項第三号」を「第四十二条第一項第五号」に改める。

第百三条の二第一項中「若しくはロ」を「、ロ、ハ若しくはニ」に、「又は第二号」を「から第四号までのいずれか」に改め、同条第三項第四号中「若しくは令第四十三条第一項第一号ロ」を「、令第四十三条第一項第一号ロ」に改め、「第四十二条第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき」の下に「、令第四十三条第一項第一号ハに掲げる者が令第四十二条第一項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第一号ニに掲げる者が令第四十二条第一項第四号に掲げる者に該当しなくな

ったとき」を、「第四十二条第二項第一号」の下に「から第四号までのいずれか」を加え、「若しくは令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第二号に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき」を削る。

第百四条（見出しを含む。）中「若しくはロ」を「、ロ若しくはハ」に改める。

第百五条第一項中「第四十三条第一項第一号ハ」を「第四十三条第一項第一号ホ」に、「第四十二条第二項第三号」を「第四十二条第二項第五号」に改め、同項第四号中「第四十二条第一項第三号」を「第四十二条第一項第五号」に、「同条第二項第三号」を「同条第二項第五号」に改め、同条第六項中「若しくは令第四十三条第一項第一号ロ」を「、令第四十三条第一項第一号ロ」に改め、「第四十二条第二項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき」の下に「、令第四十三条第一項第一号ハに掲げる者が令第四十二条第一項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第一号ニに掲げる者が令第四十二条第一項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき」を加え、「に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第二号」を「から第四号までのいずれか」に、「第四十三条第一項

第一号ハに掲げる者が令第四十二条第一項第三号」を「第四十三条第一項第一号ホに掲げる者が令第四十二条第一項第五号」に、「第四十二条第二項第三号」を「第四十二条第二項第五号」に改める。

第百六条第一項第一号中「児童福祉法」の下に「第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法」を加え、同項第七号の三の次に次の一号を加える。

七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第百六条第二項第一号を同項第一号の二とし、同号の前に次の一号を加える。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給

第百六条第二項第二号の次に次の一号を加える。

二の二 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第百七条第一号中「児童福祉法」の下に「第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法」を加え、同条第八号の三の次に次の一号を加える。

八の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第百八条第一号から第三号までを次のように改める。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給

二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費
、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給

三 削除

第百八条第五号の二の次に次の一号を加える。

五の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第百九条第三項中「第四十二条第一項第三号」を「第四十二条第一項第五号」に改める。

第百九条の十第三項中「第四十三条の三第一項第三号」を「第四十三条の三第一項第五号」に改める。

第百三十四条第一項の表第百三条の二第一項の項中「若しくはロ」を「、ロ、ハ若しくはニ」に改め、

同表第百三条の二第三項第四号の項中「若しくは令第四十三条第一項第一号ロに掲げる者が令第四十二条第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第一号に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第二号に掲

「ける区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき」を「、令第四十三條第一項第一号ロに掲げる者が令第四十二條第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第四十三條第一項第一号ハに掲げる者が令第四十二條第一項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三條第一項第一号ニに掲げる者が令第四十二條第一項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第四十三條第三号に掲げる者が令第四十二條第一項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第四十三條第三号若しくは第四項の規定により令第四十二條第二項第一号から第四号までのいずれかに掲げる区分に該当

していることにつき認定を受けている者」に、「第四十三条第一項第一号ハに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者（日雇特例被保険者であつた者を含む。以下この号において同じ。）が同号ハに掲げる場合に該当しなくなったとき、同項第二号ハに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が同号ハに掲げる場合に該当しなくなったとき又は同号ニに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が同号ニ」を「第四十三条第一項第一号ホに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者（日雇特例被保険者であつた者を含む。以下この号において同じ。）が令第四十二条第一項第五号に掲げる場合に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第二号ハに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が令第四十二条第三項第三号に掲げる場合に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第二号ニに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が令第四十二条第三項第四号に掲げる場合に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第三号ハに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が令第四十二条第四項第三号に掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が令第四十二条第四項第四第三号ニに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が令第四十二条第四項第四

号に掲げる場合に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第四号ハに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が令第四十二条第五項第三号に掲げる場合に該当しなくなったとき又は令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第五号に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている日雇特例被保険者」に改める。

様式第十三号の二（裏面）中「第42条第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号又は同条第2項第1号に掲げる者である場合は「B」」を「第42条第1項第2号又は第2項第2号に掲げる者である場合は「ア」と、同条第1項第3号又は第2項第3号に掲げる者である場合は「イ」と、同条第1項第1号又は第2項第1号に掲げる者である場合は「ウ」と、同条第1項第4号又は第2項第4号に掲げる者である場合は「エ」」に改める。

様式第十四号（裏面）中「第42条第1項第3号に掲げる者である場合は「C」」を「第42条第1項第5号又は第2項第5号に掲げる者である場合は「オ」」に改める。

（船員保険法施行規則の一部改正）

第二条 船員保険法施行規則（昭和十五年厚生省令第五号）の一部を次のように改正する。

第七十四条第一号中「二千グラム」を「一千四百グラム」に、「三十三週」を「三十二週」に改める。

第八十六条第一号中「昭和二十二年法律第百六十四号」の下に「第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法」を加え、同条第十号の二の次に次の一号を加える。

十の三 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）第五条第一項の特定医療費の支給

第八十七条の見出し中「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に改め、同条第二項並びに第四項第一号及び第二号中「第九条第一項第三号」を「第九条第一項第五号」に改め、同条第六項及び第七項中「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に改める。

第八十九条（見出しを含む。）中「第九条第一項第一号若しくは第二号若しくは第二項第一号若しくは第二号」を「第九条第一項第一号、第二号若しくは第三号若しくは第二項第一号、第二号若しくは第三号」に、「若しくはロ」を「、ロ若しくはハ」に、「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に改める。

第九十条（見出しを含む。）中「第九条第一項第三号」を「第九条第一項第五号」に改める。

第九十三条第一項中「若しくはロ」を「、ロ、ハ若しくはニ」に改め、同条第三項第三号中「若しくは令第十条第一項第一号ロ」を「、令第十条第一項第一号ロ」に改め、「第九条第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき」の下に「、令第十条第一項第一号ハに掲げる者が令第九条第一項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第十条第一項第一号ニに掲げる者が令第九条第一項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき」を加え、「に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき若しくは令第十条第三項若しくは第四項の規定により令第九条第二項第二号」を「から第四号までのいずれか」に改める。

第九十四条（見出しを含む。）中「若しくはロ」を「、ロ若しくはハ」に改める。

第九十五条第一項中「第十条第一項第一号ハ」を「第十条第一項第一号ホ」に、「第九条第二項第三号」を「第九条第二項第五号」に改め、同項第四号中「第九条第一項第三号」を「第九条第一項第五号」に、「同条第二項第三号」を「同条第二項第五号」に改め、同条第六項中「若しくは令第十条第一項第一号ロ」を「、令第十条第一項第一号ロ」に改め、「第九条第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき」の下に「、令第十条第一項第一号ハに掲げる者が令第九条第一項第三号に掲げる者に該当しなくなった

とき若しくは令第十条第一項第一号ニに掲げる者が令第九条第一項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき」を加え、「に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき若しくは令第十条第三項若しくは第四項の規定により令第九条第二項第二号」を「から第四号までのいずれか」に、「第十条第一項第一号ハに掲げる者が令第九条第一項第三号」を「第十条第一項第一号ホに掲げる者が令第九条第一項第五号」に、「第九条第二項第三号」を「第九条第二項第五号」に改める。

第九十六条第一項第一号中「児童福祉法」の下に「第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法」を加え、同項第七号の二の次に次の一号を加える。

七の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第九十六条第二項第一号を同項第一号の二とし、同号の前に次の一号を加える。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給

第九十六条第二項第二号の次に次の一号を加える。

二の二 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第九十七条第一号中「児童福祉法」の下に「第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法」を加え、同条第八号の二の次に次の一号を加える。

八の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第九十八条第一号を同条第一号の二とし、同号の前に次の一号を加える。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給

第九十八条第三号の次に次の一号を加える。

三の二 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第九十九条第三項中「第九条第一項第三号」を「第九条第一項第五号」に改める。

第一百八条第一項中「第三十一条の七」を「第八十四条」に改め、同条第三項中「第十二条第一項第三号」を「第十二条第一項第五号」に改める。

様式第六号（裏面）中「第9条第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号又は同条第2項第1号に掲げる者である場合は「B」」を「第9条第1項第2号又は第2項第2号に掲げる者である場合は「ア」と、同条第1項第3号又は第2項第3号に掲げる者である場合は「イ」と、同条第1項第1

号又は第2項第1号に掲げる者である場合は「ウ」と、同条第1項第4号又は第2項第4号に掲げる者である場合は「エ」に改める。

様式第七号（裏面）中「第9条第1項第3号に掲げる者である場合は「C」」を「第9条第1項第5号又は第2項第5号に掲げる者である場合は「オ」」に改める。

（国民健康保険法施行規則の一部改正）

第三条 国民健康保険法施行規則（昭和三十三年厚生省令第五十三号）の一部を次のように改正する。

第五条の五第一号中「昭和二十二年法律第百六十四号」の下に「第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法」を加え、同条第九号の四の次に次の一号を加える。

九の五 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）第五条第一項の特定医

療費の支給

第二十四条の二の見出し中「第二十七条の二第三項」の下に「第一号」を加え、同条中「同項各号」を「同項第一号又は第二号」に改める。

第二十四条の三の見出し及び各号列記以外の部分中「第二十七条の二第三項」の下に「第一号又は第二

号」を加え、同条第二号中「第二十七条の二第三項各号」を「第二十七条の二第三項第一号又は第二号」に改める。

第二十六条の二中「第四十三条第一項第一号ハ」を「第四十三条第一項第一号ホ」に、「第二十九条の三第一項第三号」を「第二十九条の三第一項第五号」に改める。

第二十六条の三第一項中「標準負担額減額認定申請書」を「食事療養標準負担額減額認定申請書」に改め、同項第三号中「第二十九条の三第一項第三号イ及びロ」を「第二十九条の三第一項第五号イ及びロ」に、「減額認定世帯員」を「食事療養減額認定世帯員」に改め、同条第二項中「標準負担額減額認定証」を「食事療養標準負担額減額認定証」に、「減額認定証」を「食事療養減額認定証」に改め、同条第三項中「減額認定証」を「食事療養減額認定証」に、「減額認定世帯員」を「食事療養減額認定世帯員」に改め、同条第四項から第八項までの規定中「減額認定証」を「食事療養減額認定証」に改める。

第二十六条の四（見出しを含む。）及び第二十六条の五中「減額認定証」を「食事療養減額認定証」に改める。

第二十六条の六の三中「第四十三条第一項第一号ハ」を「第四十三条第一項第一号ホ」に、「第二十九

条の三第一項第三号イ及びロ」を「第二十九条の三第一項第五号イ及びロ」に改める。

第二十六条の六の四を第二十六条の六の五とし、第二十六条の六の三の次に次の一条を加える。

（生活療養標準負担額の減額に係る保険者の認定等）

第二十六条の六の四 健康保険法第八十五条の二第二項に規定する厚生労働省令で定める者として前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第六十二条の三第一号の規定による保険者の認定（第二十七条の十四の二及び第二十七条の十四の四に規定する保険者の認定を除く。以下この条において「認定」という。）を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した生活療養標準負担額減額認定申請書に、第二号及び第三号に掲げる事項を証する書類を添付し、保険者に提出しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

一 世帯主若しくは組合員又はその世帯に属する被保険者の氏名及び生年月日

二 認定を受けようとする被保険者の入院期間

三 令第二十九条の三第一項第五号イ及びロの区分に従い、それぞれ同号イ及びロに定める者（第三項

第一号において「生活療養減額認定世帯員」という。）の全てが、前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第六十二条の三第一号に定める者である旨

四 被保険者証の記号番号

2 前項の申請に基づき、認定を行つたときは、保険者は、様式第一号の六の二による生活療養標準負担額減額認定証（以下「生活療養減額認定証」という。）を、同項の認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。ただし、当該被保険者が食事療養減額認定証の交付を受けており、保険者が当該食事療養減額認定証に生活療養減額認定証を兼ねる旨を明記した場合は、この限りではない。

3 認定を受けた被保険者が、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、生活療養減額認定証を保険者に返還しなければならない。

一 生活療養減額認定世帯員のいずれかが前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第六十二条の三第一号に定める者でなくなつたとき。

二 生活療養減額認定証の有効期限に至つたとき。

4 第七条の二（第三項ただし書を除く。）及び第二十六条の三第五項から第八項までの規定は、生活療養減額認定証について準用する。

5 認定を受けた被保険者は、法第五十二条の二第一項に規定する入院時生活療養費に係る療養又は法第五十三条第一項第一号に規定する保険外併用療養費に係る療養（生活療養に限る。）を受けようとするときは、保険医療機関に提出する被保険者証に、生活療養減額認定証を添えなければならない。

6 第二十六条の五の規定は、生活療養減額認定証を保険医療機関に提出しなかったために減額しない生活療養標準負担額を支払った場合における被保険者に対する入院時生活療養費の支給について準用する。

第二十七条の十二第一号中「児童福祉法」の下に「第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法」を加え、同条第九号の四の次に次の一号を加える。

九の五 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第二十七条の十二の二（見出しを含む。）中「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に改める。

第二十七条の十四（見出しを含む。）中「第二十九条の三第一項第一号若しくは第二号、第三項第一号

若しくは第二号」を「第二十九条の三第一項第一号、第二号若しくは第三号、第三項第一号、第二号若しくは第三号」に、「又はロ」を「、ロ若しくはハ」に、「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に改める。

第二十七条の十四の二第一項第二号中「若しくは第三号」を「、第三号、第四号若しくは第五号」に改め、同条第四項第一号中「若しくは令第二十九条の四第一項第一号ハ」を「、令第二十九条の四第一項第一号ハ」に改め、「第二十九条の三第一項第三号に掲げる場合に該当しなくなつたとき」の下に「、令第二十九条の四第一項第一号ニに掲げる者が令第二十九条の三第一項第四号に掲げる場合に該当しなくなつたとき若しくは令第二十九条の四第一項第一号ホに掲げる者が令第二十九条の三第一項第五号に掲げる場合に該当しなくなつたとき」を加え、「若しくは令第二十九条の四第一項第二号ハ」を「、令第二十九条の四第一項第二号ハ」に改め、「第二十九条の三第三項第三号に掲げる場合に該当しなくなつたとき」の下に「、令第二十九条の四第一項第二号ニに掲げる者が令第二十九条の三第三項第四号に掲げる場合に該当しなくなつたとき若しくは令第二十九条の四第一項第二号ホに掲げる者が令第二十九条の三第三項第五号に掲げる場合に該当しなくなつたとき」を加える。

第二十七条の十四の三（見出しを含む。）中「若しくはロ」を「、ロ若しくはハ」に改める。

第二十七条の十五第一項第一号中「児童福祉法」の下に「第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法」を加え、同項第七号の三の次に次の一号を加える。

七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第二十七条の十五第二項第一号から第三号までを次のように改める。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給

二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費

、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給

三 削除

第二十七条の十五第二項第四号の二の次に次の一号を加える。

四の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第二十七条の十七第四項中「第二十九条の三第一項第三号」を「第二十九条の三第一項第五号」に改める。

第二十七条の二十三（見出しを含む。）中「第二十九条の四の三第一項第二号及び第三号並びに」を「第二十九条の四の三第一項第二号から第五号まで及び」に改める。

第二十七条の二十六第四項中「第二十九条の四の三第一項第三号」を「第二十九条の四の三第一項第五号」に改める。

様式第一号の六（表面）中「国民健康保険標準負担額減額認定証」を「国民健康保険食事療養標準負担額減額認定証」に改め、同様式（裏面）中「減額認定証」を「食事療養減額認定証」に改める。

様式第一号の六の次に次の様式を加える。



(裏面)

(表面)

様式第一号の六の二(第二十六条の六の四関係)

国民健康保険生活療養標準負担額減額認定証																			
交付年月日 年 月 日																			
記号				番号															
世帯主 (組合員)	住所								男・女										
	氏名								男・女										
減額対象者	氏名								男・女										
	生年月日		昭・平		年		月		日										
発行期日		平成 年 月 日																	
有効期限		平成 年 月 日																	
長期入院当 該		平成 年 月 日		から		保険者印													
保険者番号並 びに保険者の 名称及び印		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																	

注意事項

一 この証によって入院の際に生活療養を受ける場合に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額となります。

二 保険医療機関等について入院をするときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。

三 被保険者の資格がなくなったり、減額認定の条件に該当しなくなったりしたとき又は生活療養減額認定証の有効期限に至ったときは、遅滞なく、この証を市町村(組合)に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。

四 この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を添えて、市町村(組合)にその旨を届け出てください。

五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

- 備考
- この証は、減額対象者1人ごとに作成すること。
 - 「有効期限」欄には、この証が無効となる日の前日を記載すること。
 - この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
 - 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

様式第一号の八備考中「第29条の3第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号に該当する場合は「B」と、同項第3号に掲げる者である場合は「C」」を「第29条の3第1項第2号又は第2項第2号に掲げる者である場合は「ア」と、同条第1項第3号又は第2項第3号に掲げる者である場合は「イ」と、同条第1項第1号又は第2項第1号に該当する場合は「ウ」と、同条第1項第4号又は第2項第4号に掲げる者である場合は「エ」と、同条第1項第5号又は第2項第5号に掲げる者である場合は「オ」」に改める。

（高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の一部改正）

第四条 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成十九年厚生労働省令第百二十九号）の一部を次のように改正する。

第十三条第七号の三の次に次の一号を加える。

七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）第五条第一項の特定医療費の支給

第三十一条の見出し中「第七条第三項」の下に「第一号」を加え、同条中「同項各号」を「同項第一号

又は第二号」に改める。

第三十二条の見出し及び各号列記以外の部分中「第七条第三項」の下に「第一号又は第二号」を加え、同条第二号中「第七条第三項各号」を「第七条第三項第一号又は第二号」に改める。

第六十一条第七号の三の次に次の一号を加える。

七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

第六十一条の二（見出しを含む。）及び第六十三条（見出しを含む。）中「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に改める。

第六十八条第五号の二の次に次の一号を加える。

五の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

附 則

（施行期日）

第一条 この省令は、平成二十七年一月一日から施行する。

（健康保険法施行規則の一部改正に伴う経過措置）

第二条 この省令の施行の日（附則第三条第一項において「施行日」という。）前の出産に係る健康保険法施行規則第八十六条の二の規定の適用については、なお従前の例による。

2 平成二十七年一月から同年十二月までの間においては、健康保険法（大正十一年法律第七十号）第七十条第一項第三号又は第一百条第二項第一号二の規定が適用される者及び健康保険法施行令第四十一条第一項第一号に規定する病院等に第一条の規定による改正後の健康保険法施行規則（以下「新健保規則」という。）様式第十三号の二による健康保険限度額適用認定証又は新健保規則様式第十四号による健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証を提出して健康保険法施行令第四十一条第七項に規定する特定疾病給付対象療養を受けた場合の当該療養を受けた者については、新健保規則第九十八条の二第一項の申出に基づく保険者の認定を受けているものとみなす。

3 この省令の施行の際現にある第一条の規定による改正前の健康保険法施行規則様式第十三号の二による健康保険限度額適用認定証及び同令様式第十四号による健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

（船員保険法施行規則の一部改正に伴う経過措置）

第三条 施行日前の出産に係る船員保険法施行規則第七十四条の規定の適用については、なお従前の例による。

2 平成二十七年一月から同年十二月までの間においては、船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）第十五条第一項第三号又は第七十六条第二項第一号ニの規定が適用される者及び船員保険法施行令第八条第一項第一号に規定する病院等に第二条の規定による改正後の船員保険法施行規則（以下「新船保規則」という。）様式第六号による船員保険限度額適用認定証又は新船保規則様式第七号による船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証を提出して船員保険法施行令第八条第七項に規定する特定疾病給付対象療養を受けた場合の当該療養を受けた者については、新船保規則第八十七条第一項の申出に基づく協会の認定を受けているものとみなす。

3 この省令の施行の際現にある第二条の規定による改正前の船員保険法施行規則様式第六号による船員保険限度額適用認定証及び同令様式第七号による船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

（国民健康保険法施行規則の一部改正に伴う経過措置）

第四条 平成二十七年一月から同年十二月までの間においては、国民健康保険法第四十二条第一項第四号に掲げる場合に該当する者及び国民健康保険法施行令第二十九条の二第一項第一号に規定する病院等に第三条の規定による改正後の国民健康保険法施行規則（以下「新国保規則」という。）様式第一号の八による国民健康保険限度額適用認定証又は国民健康保険法施行規則様式第一号の九による国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証を提出して国民健康保険法施行令第二十九条の二第七項に規定する特定疾病給付対象療養を受けた場合の当該療養を受けた者については、新国保規則第二十七条の十二の二第一項の申出に基づく保険者の認定を受けているものとみなす。

2 この省令の施行の際現にある第三条の規定による改正前の国民健康保険法施行規則様式第一号の六による国民健康保険標準負担額減額認定証及び同令様式第一号の八による国民健康保険限度額適用認定証は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

（高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の一部改正に伴う経過措置）

第五条 平成二十七年一月から同年十二月までの間においては、高齢者の医療の確保に関する法律第六十七条第一項第二号に掲げる場合に該当する者及び高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十四条第四項に

規定する病院等に高齢者の医療の確保に関する法律施行規則様式第五号による後期高齢者医療限度額適用
・標準負担額減額認定証を提出して高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十四条第五項に規定する特定疾病給付対象療養を受けた場合の当該療養を受けた者については、第四条の規定による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第六十一条の二第一項の申出に基づく後期高齢者医療広域連合の認定を受けているものとみなす。

◇ 健康保険法施行規則等の一部を改正する省令 新旧対照条文

目次

○ 健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）（抄）（第一条関係）	・ ・ ・ ・ ・	1
○ 船員保険法施行規則（昭和十五年厚生省令第五号）（抄）（第二条関係）	・ ・ ・ ・ ・	16
○ 国民健康保険法施行規則（昭和三十三年厚生省令第五十三号）（抄）（第三条関係）	・ ・ ・ ・ ・	27
○ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成十九年厚生労働省令第二百二十九号）（抄）（第四条関係）	・ ・ ・ ・ ・	43

新 旧 対 照 条 文

○ 健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）（抄）
（第一条関係）

（傍線部分は改正部分）

改 正 案	現 行
（食事療養標準負担額の減額の対象者） 第五十八条 法第八十五条第二項の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。 一 令第四十三条第一項第一号ホの規定の適用を受ける者 二・三 （略） （生活療養標準負担額の減額の対象者） 第六十二条の三 法第八十五条の二第二項の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。 一 令第四十三条第一項第一号ホの規定の適用を受ける者 二・四 （略） （令第三十六条第一号の厚生労働省令で定める基準） 第八十六条の二 令第三十六条第一号の厚生労働省令で定める基準は、出生した者が、出生した時点において次の各号のいずれかに該当することとする。 一 体重が<u>一千四百グラム</u>以上であり、かつ、在胎週数が<u>三十二週</u>以	（食事療養標準負担額の減額の対象者） 第五十八条 法第八十五条第二項の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。 一 令第四十三条第一項第一号ハの規定の適用を受ける者 二・三 （略） （生活療養標準負担額の減額の対象者） 第六十二条の三 法第八十五条の二第二項の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。 一 令第四十三条第一項第一号ハの規定の適用を受ける者 二・四 （略） （令第三十六条第一号の厚生労働省令で定める基準） 第八十六条の二 令第三十六条第一号の厚生労働省令で定める基準は、出生した者が、出生した時点において次の各号のいずれかに該当することとする。 一 体重が<u>二千グラム</u>以上であり、かつ、在胎週数が<u>三十三週</u>以上で

上であること。

二 (略)

(令第四十一条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第九十八条 令第四十一条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 児童福祉法(昭和二十二年法律第六十四号)第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項(同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。)の障害児入所医療費の支給

二〇九の四 (略)

九の五 難病の患者に対する医療等に関する法律(平成二十六年法律第五十号)第五条第一項の特定医療費の支給

十・十一 (略)

(特定疾病給付対象療養に係る保険者の認定)

第九十八条の二 (略)

2 認定を受けようとする者は、令第四十二条第一項第五号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、前項の申出の際にその旨を証する書類を提出しなければならない。

3 (略)

4 認定を受けた者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、実施機関を経由して、その旨を保険者に申し出なければ

あること。

二 (略)

(令第四十一条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第九十八条 令第四十一条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 児童福祉法(昭和二十二年法律第六十四号)第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項(同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。)の障害児入所医療費の支給

二〇九の四 (略)

(新設)

十・十一 (略)

(特定疾患給付対象療養に係る保険者の認定)

第九十八条の二 (略)

2 認定を受けようとする者は、令第四十二条第一項第三号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、前項の申出の際にその旨を証する書類を提出しなければならない。

3 (略)

4 認定を受けた者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、実施機関を経由して、その旨を保険者に申し出なければ

ならない。この場合において、第二号に該当するに至ったことによる申出においては、第二項の規定を準用する。

一 令第四十二条第一項第五号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当していた者が、当該いずれかに該当しなくなったとき。

二 令第四十二条第一項第五号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当することとなったとき。

三 (略)

5 (略)

6 認定を受けた者は、令第四十一条第一項第一号に規定する病院等から特定疾病給付対象療養（同条第七項に規定する特定疾病給付対象療養をいう。次項において同じ。）を受けようとするときは、第三項又は前項の規定により通知された所得区分を当該病院等に申し出なければならぬ。

7 認定を受けた者（令第四十二条第三項第一号又は第二号に掲げる者及び第百三条の二第一項又は第百五条第一項の申請に基づく保険者の認定を受けている者を除く。）が特定疾病給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第六十三条第三項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局（第百三条の二第五項及び第六項、第百五条第四項及び第五項並びに第百六条第一項において「保険医療機関等」と総称する。）又は指定訪問看護事業者から療養（令第四十一条第一号に規定する療養をいう。第百三条の二第五項、第百四条、第百五条第四項及び第百六条において同じ。）を受けたときの令第四十三条第一項、第三項又は第四項の規定の適用については、当該認定を受けた者は第百三条の二第一項又は第百五条第一項の申請に基づく保険者の認定を受けているものとみなす。

ならない。この場合において、第二号に該当するに至ったことによる申出においては、第二項の規定を準用する。

一 令第四十二条第一項第三号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当していた者が、当該いずれかに該当しなくなったとき。

二 令第四十二条第一項第三号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当することとなったとき。

三 (略)

5 (略)

6 認定を受けた者は、令第四十一条第一項第一号に規定する病院等から特定疾患給付対象療養（同条第七項に規定する特定疾患給付対象療養をいう。次項において同じ。）を受けようとするときは、第三項又は前項の規定により通知された所得区分を当該病院等に申し出なければならぬ。

7 認定を受けた者（令第四十二条第三項第一号又は第二号に掲げる者及び第百三条の二第一項又は第百五条第一項の申請に基づく保険者の認定を受けている者を除く。）が特定疾患給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第六十三条第三項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局（第百三条の二第五項及び第六項、第百五条第四項及び第五項並びに第百六条第一項において「保険医療機関等」と総称する。）又は指定訪問看護事業者から療養（令第四十一条第一号に規定する療養をいう。第百三条の二第五項、第百四条、第百五条第四項及び第百六条において同じ。）を受けたときの令第四十三条第一項、第三項又は第四項の規定の適用については、当該認定を受けた者は第百三条の二第一項又は第百五条第一項の申請に基づく保険者の認定を受けているものとみなす。

(令第四十二条第一項第一号、第二号若しくは第三号、第二項第一号、第二号若しくは第三号、第三項第二号、第四項第二号、第六項第一号又は第七項第一号イ、ロ若しくはハ若しくは第二号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額の算定)

第百条 令第四十二条第一項第一号、第二号若しくは第三号、第二項第一号、第二号若しくは第三号、第三項第二号、第四項第二号、第六項第一号又は第七項第一号イ、ロ若しくはハ若しくは第二号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額は、令第四十一条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額、同条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額若しくは同条第三項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養又は同条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定給付対象療養に係る療養に係る次の各号に掲げる額の区分に応じ、当該各号に定める額又はその合算額とする。

一 六 (略)

(令第四十二条第一項第五号の厚生労働省令で定める要保護者)

第百一条 令第四十二条第一項第五号の厚生労働省令で定める者は、令第四十一条第一項の規定による高額療養費の支給があり、かつ、第五十八条第一号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額があれば生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）の規定による保護を要しなくなる者又は第六十二条の三第一号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額があれば生活保護法の規定による保護を要しなくなる者とする。

(令第四十二条第一項第一号若しくは第二号、第二項第一号若しくは第二号、第三項第二号、第四項第二号、第六項第一号又は第七項第一号イ若しくはロ若しくは第二号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾患給付対象療養に要した費用の額の算定)

第百条 令第四十二条第一項第一号若しくは第二号、第二項第一号若しくは第二号、第三項第二号、第四項第二号、第六項第一号又は第七項第一号イ若しくはロ若しくは第二号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾患給付対象療養に要した費用の額は、令第四十一条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額、同条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額若しくは同条第三項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養又は同条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定給付対象療養に係る療養に係る次の各号に掲げる額の区分に応じ、当該各号に定める額又はその合算額とする。

一 六 (略)

(令第四十二条第一項第三号の厚生労働省令で定める要保護者)

第百一条 令第四十二条第一項第三号の厚生労働省令で定める者は、令第四十一条第一項の規定による高額療養費の支給があり、かつ、第五十八条第一号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額があれば生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）の規定による保護を要しなくなる者又は第六十二条の三第一号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額があれば生活保護法の規定による保護を要しなくなる者とする。

(限度額適用認定の申請等)

第百三条の二 令第四十三条第一項第一号イ、ロ、ハ若しくはニの規定による保険者の認定又は同条第三項若しくは第四項の規定による保険者の認定(令第四十二条第二項第一号から第四号までのいずれかに掲げる区分に該当する者に対して行われるものに限る。)(以下この条において「認定」という。)を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、保険者に提出しなければならない。

一・二 (略)

2 (略)

3 限度額適用認定証の交付を受けた被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、限度額適用認定証を保険者に返納しなければならない。

一・三 (略)

四 令第四十三条第一項第一号イに掲げる者が令第四十二条第一項第一号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第一号ロに掲げる者が令第四十二条第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第一号ハに掲げる者が令第四十二条第一項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第一号ニに掲げる者が令第四十二条第一項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第一号から第四号までのいずれかに掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき。

五 (略)

(限度額適用認定の申請等)

第百三条の二 令第四十三条第一項第一号イ若しくはロの規定による保険者の認定又は同条第三項若しくは第四項の規定による保険者の認定(令第四十二条第二項第一号又は第二号に掲げる区分に該当する者に対して行われるものに限る。)(以下この条において「認定」という。)を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、保険者に提出しなければならない。

一・二 (略)

2 (略)

3 限度額適用認定証の交付を受けた被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、限度額適用認定証を保険者に返納しなければならない。

一・三 (略)

四 令第四十三条第一項第一号イに掲げる者が令第四十二条第一項第一号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第一号ロに掲げる者が令第四十二条第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第一号に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第二号に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき。

五 (略)

4
5
7 (略)

(令第四十三條第一項第一号イ、ロ若しくはハ、第二号ロ又は第三号ロの療養に要した費用の額の算定)

第百四條 第百條の規定は、令第四十三條第一項第一号イ、ロ若しくはハ、第二号ロ又は第三号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養に要した費用の額について準用する。

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等)

第百五條 令第四十三條第一項第一号ホ、第二号ハ若しくはニ、第三号ハ若しくはニ若しくは第四号ハの規定による保険者の認定又は同条第三項若しくは第四項の規定による保険者の認定(令第四十二條第二項第五号に掲げる区分に該当する者に対して行われるものに限る。)(以下この条において「認定」という。)を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第三号及び第四号に掲げる事項を証する書類を添付して、保険者に提出しなければならない。

一 5 (略)

四 令第四十二條第一項第五号、第三項第三号若しくは第四号、第四項第三号若しくは第四号若しくは第五項第三号に掲げる者のいずれかに該当している旨又は同条第二項第五号に掲げる区分に該当している旨

2
5 (略)

6 第四十七條第三項及び第四項、第四十八條から第五十條まで、第五十一條第三項から第五項まで並びに第百三條の二第三項の規定は、限度額適用・標準負担額減額認定証について準用する。この場合におい

4
5
7 (略)

(令第四十三條第一項第一号イ若しくはロ、第二号ロ又は第三号ロの療養に要した費用の額の算定)

第百四條 第百條の規定は、令第四十三條第一項第一号イ若しくはロ、第二号ロ又は第三号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養に要した費用の額について準用する。

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等)

第百五條 令第四十三條第一項第一号ハ、第二号ハ若しくはニ、第三号ハ若しくはニ若しくは第四号ハの規定による保険者の認定又は同条第三項若しくは第四項の規定による保険者の認定(令第四十二條第二項第三号に掲げる区分に該当する者に対して行われるものに限る。)(以下この条において「認定」という。)を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第三号及び第四号に掲げる事項を証する書類を添付して、保険者に提出しなければならない。

一 5 (略)

四 令第四十二條第一項第三号、第三項第三号若しくは第四号、第四項第三号若しくは第四号若しくは第五項第三号に掲げる者のいずれかに該当している旨又は同条第二項第三号に掲げる区分に該当している旨

2
5 (略)

6 第四十七條第三項及び第四項、第四十八條から第五十條まで、第五十一條第三項から第五項まで並びに第百三條の二第三項の規定は、限度額適用・標準負担額減額認定証について準用する。この場合におい

て、これらの規定（第五十条第五項を除く。）中「任意継続被保険者」とあるのは「任意継続被保険者又は第五十条第三項の意思を表示しない者」と、第五十条第二項中「被保険者に」とあるのは「被保険者（第五十条第三項の意思を表示しない者を除く。）に」と、同条第三項中「被保険者は」とあるのは「被保険者（第五十条第三項の意思を表示しない者を除く。）は」と、同条第五項中「任意継続被保険者」とあるのは「任意継続被保険者若しくは第五十条第三項の意思を表示しない者」と、第三百三条の二第三項第四号中「令第四十三条第一項第一号イに掲げる者が令第四十二条第一項第一号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第一号ロに掲げる者が令第四十二条第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第一号ニに掲げる者が令第四十二条第一項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第四十三条第二項第一号から第四号までのいずれか」とあるのは「令第四十三条第一項第一号ホに掲げる者が令第四十二条第一項第五号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第二号ハに掲げる者が令第四十二条第三項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第三号ニに掲げる者が令第四十二条第三項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第三号ハに掲げる者が令第四十二条第四項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第三号ニに掲げる者が令第四十二条第四項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第四号ハに掲げる者が令第四十二条第五項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第四十三条第三項若しくは第四項の規定による

て、これらの規定（第五十条第五項を除く。）中「任意継続被保険者」とあるのは「任意継続被保険者又は第五十条第三項の意思を表示しない者」と、第五十条第二項中「被保険者に」とあるのは「被保険者（第五十条第三項の意思を表示しない者を除く。）に」と、同条第三項中「被保険者は」とあるのは「被保険者（第五十条第三項の意思を表示しない者を除く。）は」と、同条第五項中「任意継続被保険者」とあるのは「任意継続被保険者若しくは第五十条第三項の意思を表示しない者」と、第三百三条の二第三項第四号中「令第四十三条第一項第一号イに掲げる者が令第四十二条第一項第一号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第一号ロに掲げる者が令第四十二条第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第一号に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第二号」とあるのは「令第四十三条第一項第一号ハに掲げる者が令第四十二条第一項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第二号ハに掲げる者が令第四十二条第三項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第二号ニに掲げる者が令第四十二条第三項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第三号ハに掲げる者が令第四十二条第四項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第三号ニに掲げる者が令第四十二条第四項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第四号ハに掲げる者が令第四十二条第五項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第三号」と読み替えるものとする。

り令第四十二条第二項第五号」と読み替えるものとする。

(令第四十三条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第百六条 令第四十三条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者又は被扶養者が保険医療機関等から受ける療養については、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項(同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。)の障害児入所医療費の支給

二 七の三 (略)

七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

八 (略)

2 令第四十三条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者又は被扶養者が指定訪問看護事業者から受ける療養については、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給

一 の二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給

二 石綿による健康被害の救済に関する法律第四条第一項の医療費の支給

二 の二 難病の患者に対する医療費等に関する法律第五条第一項の特

(令第四十三条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第百六条 令第四十三条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者又は被扶養者が保険医療機関等から受ける療養については、次のとおりとする。

一 児童福祉法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項(同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。)の障害児入所医療費の支給

二 七の三 (略)

(新設)

八 (略)

2 令第四十三条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者又は被扶養者が指定訪問看護事業者から受ける療養については、次のとおりとする。

(新設)

一 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給

二 石綿による健康被害の救済に関する法律第四条第一項の医療費の支給

(新設)

医療費の支給

三 (略)

(令第四十三条第七項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第七百七条 令第四十三条第七項において読み替えて準用する法第一百条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項(同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。)の障害児入所医療費の支給

二 八の三 (略)

八の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

九・十 (略)

(令第四十三条第八項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第八百八条 令第四十三条第八項において読み替えて準用する法第八十八条第六項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給
二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給
三 削除

三 (略)

(令第四十三条第七項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第七百七条 令第四十三条第七項において読み替えて準用する法第一百条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 児童福祉法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項(同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。)の障害児入所医療費の支給

二 八の三 (略)

(新設)

九・十 (略)

(令第四十三条第八項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第八百八条 令第四十三条第八項において読み替えて準用する法第八十八条第六項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

(新設)
一 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給
二 及び三 削除

四〇五の二 (略)

五の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

六・七 (略)

(高額療養費の支給の申請)

第百九条 (略)

2 (略)

3 高額療養費に係る療養が令第四十二条第一項第五号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、被保険者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。

(高額介護合算療養費の支給の申請等)

第百九条の十 (略)

2 (略)

3 申請者が、令第四十三条の三第一項第五号又は第二項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、当該申請者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。

4〇6 (略)

(準用)

第百三十四条 (略)

(略)	(略)	(略)
第百三	令第四十三条第一項第一号	(略)

四〇五の二 (略)

(新設)

六・七 (略)

(高額療養費の支給の申請)

第百九条 (略)

2 (略)

3 高額療養費に係る療養が令第四十二条第一項第三号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、被保険者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。

(高額介護合算療養費の支給の申請等)

第百九条の十 (略)

2 (略)

3 申請者が、令第四十三条の三第一項第三号又は第二項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、当該申請者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。

4〇6 (略)

(準用)

第百三十四条 (略)

(略)	(略)	(略)
第百三	令第四十三条第一項第一号	(略)

条の二 第一項	第三百三 条の二 第三項 第四号	(略)
イ、ロ、ハ若しくはニ	、令第四十三條第一項第一 号ロに掲げる者が令第四十 二條第一項第二号に掲げる 者に該当しなくなったとき 、令第四十三條第一項第一 号ハに掲げる者が令第四十 二條第一項第三号に掲げる 者に該当しなくなったとき 若しくは令第四十三條第一 項第一号ニに掲げる者が令 第四十二條第一項第四号に 掲げる者に該当しなくなつ たとき又は令第四十三條第 三項若しくは第四項の規定 により令第四十二條第二項 第一号から第四号までのい ずれかに掲げる区分に該当 していることにつき認定を 受けている者が当該区分に 該当しなくなったとき	(略)
(略)	(略)	(略)

条の二 第一項	第三百三 条の二 第三項 第四号	(略)
イ若しくはロ	若しくは令第四十三條第一 項第一号ロに掲げる者が令 第四十二條第一項第二号に 掲げる者に該当しなくなつ たとき又は令第四十三條第 三項若しくは第四項の規定 により令第四十二條第二項 第一号に掲げる区分に該当 していることにつき認定を 受けている者が当該区分に 該当しなくなったとき若し くは令第四十三條第三項若 しくは第四項の規定により 令第四十二條第二項第二号 に掲げる区分に該当してい ることにつき認定を受けて いる者が当該区分に該当し なくなったとき	(略)
(略)	(略)	(略)

2／4 (略)

5 第四十八条(第三項を除く。)、第四十九条(第五項を除く。)、第五十条(第二項、第三項及び第六項を除く。)、第百三条の二第三項(第一号及び第二号を除く。)及び第百二十二条の規定は、日雇特例被保険者又はその被扶養者に係る限度額適用・標準負担額減額認定証について準用する。この場合において、これらの規定中「被保険者」とあるのは「日雇特例被保険者(日雇特例被保険者であつた者を含む。)」と読み替えるほか、第四十八条第一項中「被保険者証の記号若しくは番号、その氏名」とあるのは「その氏名、住所若しくは居所」と、「提出しなければならぬ。この場合において、協会に提出するときは事業主及び厚生労働大臣の順に、健康保険組合に提出するときは事業主を経由して行うものとする」とあるのは「提出しなければならぬ」と、同条第二項中「訂正し、事業主を経由して」とあるのは「訂正して、」と、第五十条第四項中「任意継続被保険者」とあるのは「日雇特例被保険者(日雇特例被保険者であつた者を含む。)」と、同条第五項中「事業主又は任意継続被保険者」とあるのは「日雇特例被保険者(日雇特例被保険者であつた者を含む。)」と、第百三条の二第三項第四号中「第四十三条第一項第一号イに掲げる者が令第四十二条第一項第一号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第一号ロに掲げる者が令第四十二條第二号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第一号ハに掲げる者が令第四十二條第三号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第四十三條第三項若しくは第四項の規定により令第四十二條第二項第一号から第四号までの

2／4 (略)

5 第四十八条(第三項を除く。)、第四十九条(第五項を除く。)、第五十条(第二項、第三項及び第六項を除く。)、第百三条の二第三項(第一号及び第二号を除く。)及び第百二十二条の規定は、日雇特例被保険者又はその被扶養者に係る限度額適用・標準負担額減額認定証について準用する。この場合において、これらの規定中「被保険者」とあるのは「日雇特例被保険者(日雇特例被保険者であつた者を含む。)」と読み替えるほか、第四十八条第一項中「被保険者証の記号若しくは番号、その氏名」とあるのは「その氏名、住所若しくは居所」と、「提出しなければならぬ。この場合において、協会に提出するときは事業主及び厚生労働大臣の順に、健康保険組合に提出するときは事業主を経由して行うものとする」とあるのは「提出しなければならぬ」と、同条第二項中「訂正し、事業主を経由して」とあるのは「訂正して、」と、第五十条第四項中「任意継続被保険者」とあるのは「日雇特例被保険者(日雇特例被保険者であつた者を含む。)」と、同条第五項中「事業主又は任意継続被保険者」とあるのは「日雇特例被保険者(日雇特例被保険者であつた者を含む。)」と、第百三条の二第三項第四号中「第四十三条第一項第一号イに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている被保険者が同号イに掲げる場合に該当しなくなったとき又は同号ロに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている被保険者が同号ロ」とあるのは「第四十三條第一項第一号ハに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者(日雇特例被保険者であつた者を含む。以下この号において同じ。)」が同号ハに掲げる場合に該当しなくなったとき、同項第二号ハに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が

いずれかに掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者」とあるのは「第四十三条第一項第一号ホに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者（日雇特例被保険者であつた者を含む。以下この号において同じ。）が令第四十二条第一項第五号に掲げる場合に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第二号ハに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が令第四十二条第三項第三号に掲げる場合に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第二号ニに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が令第四十二条第三項第四号に掲げる場合に該当しなくなったとき、令第四十三条第一項第三号ハに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が令第四十二条第四項第三号に掲げる場合に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第三号ニに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が令第四十二条第四項第四号に掲げる場合に該当しなくなったとき若しくは令第四十三条第一項第四号ハに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が令第四十二条第五項第三号に掲げる場合に該当しなくなったとき又は令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十二条第二項第五号に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている日雇特例被保険者」と、第二百二十二条第一項中「協会又は委託市町村」とあるのは「協会」と、「法第二百二十九条第二項第一号」とあるのは「受給資格者票に法第二百二十九条第二項第一号」と、同条第二項中「協会又は委託市町村」とあるのは「協会」と読み替えるものとする。

同号ハに掲げる場合に該当しなくなったとき又は同号ニに掲げる場合に該当している旨の認定を受けている日雇特例被保険者が同号ニ」と、第二百二十二条第一項中「協会又は委託市町村」とあるのは「協会」と、「法第二百二十九条第二項第一号」とあるのは「受給資格者票に法第二百二十九条第二項第一号」と、同条第二項中「協会又は委託市町村」とあるのは「協会」と読み替えるものとする。

(裏面)

注意事項

- この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。
- この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。
- 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けるときには、必ずこの証を被保険者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。
- 被保険者の資格がなくなったとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、5日以内にこの証を保険者に返してください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。
- 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。
- 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。

備考

- この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。
- この証は、対象者ごとにこれを作製すること。
- 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。
- 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当箇所を記載すること。
- 適用区分欄には、適用対象者が健康保険法施行令第42条第1項第2号又は第2項第2号に掲げる者である場合は「ア」と、同条第1項第3号又は第2項第3号に掲げる者である場合は「イ」と、同条第1項第1号又は第2項第1号に掲げる者である場合は「ウ」と、同条第1項第4号又は第2項第4号に掲げる者である場合は「エ」と記載すること。
- 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

(表面)

健康保険限度額適用認定証				
平成 年 月 日交付				
被 保 険 者	記 号		番 号	
	氏 名			男 女
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		
適 用 対 象 者	氏 名			男 女
	生年月日	昭和・平成 年 月 日		
	住 所			
発 効 年 月 日		平成 年 月 日		
有 効 期 限		平成 年 月 日		
適 用 区 分				
保 険 者	所在地			
	保 険 者 番 号 名 称 及 び 印			

様式第十三号の二（第百三条の二関係）

(裏面)

注意事項

- この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。
- この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。
- 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けるときには、必ずこの証を被保険者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。
- 被保険者の資格がなくなったとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、5日以内にこの証を保険者に返してください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。
- 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。
- 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。

備考

- この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。
- この証は、対象者ごとにこれを作製すること。
- 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。
- 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当箇所を記載すること。
- 適用区分欄には、適用対象者が健康保険法施行令第42条第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号又は同条第2項第1号に掲げる者である場合は「B」と記載すること。
- 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

(表面)

健康保険限度額適用認定証				
平成 年 月 日交付				
被 保 険 者	記 号		番 号	
	氏 名			男 女
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		
適 用 対 象 者	氏 名			男 女
	生年月日	昭和・平成 年 月 日		
	住 所			
発 効 年 月 日		平成 年 月 日		
有 効 期 限		平成 年 月 日		
適 用 区 分				
保 険 者	所在地			
	保 険 者 番 号 名 称 及 び 印			

様式第十三号の二（第百三条の二関係）

(裏面) 注意事項 1. この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。 2. この証によって療養を受ける場合は、次のとおり一部負担金限度額の適用及び食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額の減額が行われます。 (1) 療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。 (2) 入院の際に食事療養を受ける場合に支払う食事療養標準負担額又は生活療養を受ける場合に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額とします。 3. 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について入院療養等を受けるときには、必ずこの証を被保険者証及び高齢受給者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。 4. 被保険者の資格がなくなったとき、被扶養者がなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、5日以内にこの証を被保険者に返してください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。 5. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 6. 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を被保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。 備考 1. この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 2. この証は、対象者ごとにこれを作製すること。 3. 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 4. 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用・減額対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。 5. 適用区分欄には、適用対象者が健康保険法施行令第42条第1項第5号又は第2項第5号に掲げる者である場合は「オ」と、同条第3項第4号に掲げる者である場合は「Ⅰ」と、同項第3号に掲げる者である場合は「Ⅱ」と記載すること。 6. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。		(表面) 健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証 平成 年 月 日交付 <table><tr><td rowspan="3">被保険者</td><td>記号</td><td></td><td>番号</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>氏名</td><td colspan="3"></td><td>男女</td></tr><tr><td>生年月日</td><td colspan="4">大正・昭和・平成 年 月 日</td></tr><tr><td rowspan="3">適用・減額対象者</td><td>氏名</td><td colspan="3"></td><td>男女</td></tr><tr><td>生年月日</td><td colspan="4">大正・昭和・平成 年 月 日</td></tr><tr><td>住所</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td colspan="2">発効年月日</td><td colspan="4">平成 年 月 日</td></tr><tr><td colspan="2">有効期限</td><td colspan="4">平成 年 月 日</td></tr><tr><td colspan="2">適用区分</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td colspan="2">長期入院該当</td><td colspan="3">平成 年 月 日</td><td>保険者印</td></tr><tr><td rowspan="2">保険者</td><td>所在地</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td>保険者番号 名称及び印</td><td colspan="4"></td></tr></table>				被保険者	記号		番号			氏名				男女	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日				適用・減額対象者	氏名				男女	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日				住所					発効年月日		平成 年 月 日				有効期限		平成 年 月 日				適用区分						長期入院該当		平成 年 月 日			保険者印	保険者	所在地					保険者番号 名称及び印				
		被保険者	記号		番号																																																																			
氏名				男女																																																																				
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日																																																																							
適用・減額対象者	氏名				男女																																																																			
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日																																																																						
	住所																																																																							
発効年月日		平成 年 月 日																																																																						
有効期限		平成 年 月 日																																																																						
適用区分																																																																								
長期入院該当		平成 年 月 日			保険者印																																																																			
保険者	所在地																																																																							
	保険者番号 名称及び印																																																																							

様式第十四号（第百五条関係）

(裏面) 注意事項 1. この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。 2. この証によって療養を受ける場合は、次のとおり一部負担金限度額の適用及び食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額の減額が行われます。 (1) 療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。 (2) 入院の際に食事療養を受ける場合に支払う食事療養標準負担額又は生活療養を受ける場合に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額とします。 3. 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について入院療養等を受けるときには、必ずこの証を被保険者証及び高齢受給者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。 4. 被保険者の資格がなくなったとき、被扶養者がなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、5日以内にこの証を被保険者に返してください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。 5. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 6. 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を被保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。 備考 1. この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 2. この証は、対象者ごとにこれを作製すること。 3. 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 4. 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用・減額対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。 5. 適用区分欄には、適用対象者が健康保険法施行令第42条第1項第3号に掲げる者である場合は「C」と、同条第3項第4号に掲げる者である場合は「Ⅰ」と、同項第3号に掲げる者である場合は「Ⅱ」と記載すること。 6. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。		(表面) 健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証 平成 年 月 日交付 <table><tr><td rowspan="3">被保険者</td><td>記号</td><td></td><td>番号</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>氏名</td><td colspan="3"></td><td>男女</td></tr><tr><td>生年月日</td><td colspan="4">大正・昭和・平成 年 月 日</td></tr><tr><td rowspan="3">適用・減額対象者</td><td>氏名</td><td colspan="3"></td><td>男女</td></tr><tr><td>生年月日</td><td colspan="4">大正・昭和・平成 年 月 日</td></tr><tr><td>住所</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td colspan="2">発効年月日</td><td colspan="4">平成 年 月 日</td></tr><tr><td colspan="2">有効期限</td><td colspan="4">平成 年 月 日</td></tr><tr><td colspan="2">適用区分</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td colspan="2">長期入院該当</td><td colspan="3">平成 年 月 日</td><td>保険者印</td></tr><tr><td rowspan="2">保険者</td><td>所在地</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td>保険者番号 名称及び印</td><td colspan="4"></td></tr></table>				被保険者	記号		番号			氏名				男女	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日				適用・減額対象者	氏名				男女	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日				住所					発効年月日		平成 年 月 日				有効期限		平成 年 月 日				適用区分						長期入院該当		平成 年 月 日			保険者印	保険者	所在地					保険者番号 名称及び印				
		被保険者	記号		番号																																																																			
氏名				男女																																																																				
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日																																																																							
適用・減額対象者	氏名				男女																																																																			
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日																																																																						
	住所																																																																							
発効年月日		平成 年 月 日																																																																						
有効期限		平成 年 月 日																																																																						
適用区分																																																																								
長期入院該当		平成 年 月 日			保険者印																																																																			
保険者	所在地																																																																							
	保険者番号 名称及び印																																																																							

様式第十四号（第百五条関係）

○ 船員保険法施行規則（昭和十五年厚生省令第五号）（抄）
（第二条関係）

（傍線部分は改正部分）

改 正 案	現 行
（令第七条第一号の厚生労働省令で定める基準） 第七十四条 令第七条第一号の厚生労働省令で定める基準は、出生した者が、出生した時点において次の各号のいずれかに該当することとする。 一 体重が<u>一千四百グラム</u>以上であり、かつ、在胎週数が<u>三十二週</u>以上であること。 二（略） （令第八条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第八十六条 令第八条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。 一 児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）<u>第十九条の二</u>第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、<u>同法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給</u> 二、十の二（略） 十の三 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律	（令第七条第一号の厚生労働省令で定める基準） 第七十四条 令第七条第一号の厚生労働省令で定める基準は、出生した者が、出生した時点において次の各号のいずれかに該当することとする。 一 体重が<u>二千グラム</u>以上であり、かつ、在胎週数が<u>三十三週</u>以上であること。 二（略） （令第八条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第八十六条 令第八条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。 一 児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）<u>第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給</u> 二、十の二（略） （新設）

第五十号) 第五条第一項の特定医療費の支給

十一・十二 (略)

(特定疾病給付対象療養に係る認定)

第八十七条 (略)

2 認定を受けようとする者は、令第九条第一項第五号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、前項の申出の際にその旨を証する書類を提出しなければならない。

3 (略)

4 認定を受けた者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、実施機関を経由して、その旨を協会に申し出なければならない。この場合において、第二号に該当するに至ったことによる申出においては、第二項の規定を準用する。

一 令第九条第一項第五号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当していた者が、当該いずれかに該当しなくなったとき。

二 令第九条第一項第五号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当することとなったとき。

三 (略)

5 (略)

6 認定を受けた者は、令第八条第一項第一号に規定する病院等から特定疾病給付対象療養(同条第七項に規定する特定疾病給付対象療養をいう。次項において同じ。)を受けようとするときは、第三項又は前項の規定により通知された所得区分を当該病院等に申し出なければならない。

7 認定を受けた者(令第九条第三項第一号又は第二号に掲げる者及び第九十三条第一項又は第九十五条第一項の申請に基づく協会の認定を

十一・十二 (略)

(特定疾患給付対象療養に係る認定)

第八十七条 (略)

2 認定を受けようとする者は、令第九条第一項第三号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、前項の申出の際にその旨を証する書類を提出しなければならない。

3 (略)

4 認定を受けた者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、実施機関を経由して、その旨を協会に申し出なければならない。この場合において、第二号に該当するに至ったことによる申出においては、第二項の規定を準用する。

一 令第九条第一項第三号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当していた者が、当該いずれかに該当しなくなったとき。

二 令第九条第一項第三号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当することとなったとき。

三 (略)

5 (略)

6 認定を受けた者は、令第八条第一項第一号に規定する病院等から特定疾患給付対象療養(同条第七項に規定する特定疾患給付対象療養をいう。次項において同じ。)を受けようとするときは、第三項又は前項の規定により通知された所得区分を当該病院等に申し出なければならない。

7 認定を受けた者(令第九条第三項第一号又は第二号に掲げる者及び第九十三条第一項又は第九十五条第一項の申請に基づく協会の認定を

受けている者を除く。）が特定疾病給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第五十三条第六項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局（第九十三条第五項及び第六項、第九十五条第四項及び第五項並びに第九十六条第一項において「保険医療機関等」と総称する。）又は指定訪問看護事業者から療養（令第八条第一項第一号に規定する療養をいう。第九十三条第五項、第九十四条、第九十五条第四項及び第九十六条において同じ。）を受けたときの令第十条第一項、第三項又は第四項の規定の適用については、当該認定を受けた者は第九十三条第一項又は第九十五条第一項の申請に基づく協会の認定を受けているものとみなす。

（令第九条第一項第一号、第二号若しくは第三号若しくは第二項第一号、第二号若しくは第三号、第三項第二号、第四項第二号、第六項第一号又は第七項第一号イ、ロ若しくはハ若しくは第二号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額の算定）

第八十九条 令第九条第一項第一号、第二号若しくは第三号若しくは第二項第一号、第二号若しくは第三号、第三項第二号、第四項第二号、第六項第一号又は第七項第一号イ、ロ若しくはハ若しくは第二号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額は、令第八条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額、同条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額若しくは同条第三項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養又は同条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定給付対象療養に係る療養に係る次の各号に掲げる額

受けている者を除く。）が特定疾患給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第五十三条第六項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局（第九十三条第五項及び第六項、第九十五条第四項及び第五項並びに第九十六条第一項において「保険医療機関等」と総称する。）又は指定訪問看護事業者から療養（令第八条第一項第一号に規定する療養をいう。第九十三条第五項、第九十四条、第九十五条第四項及び第九十六条において同じ。）を受けたときの令第十条第一項、第三項又は第四項の規定の適用については、当該認定を受けた者は第九十三条第一項又は第九十五条第一項の申請に基づく協会の認定を受けているものとみなす。

（令第九条第一項第一号若しくは第二号若しくは第二項第一号若しくは第二号、第三項第二号、第四項第二号、第六項第一号又は第七項第一号イ若しくはロ若しくはハ若しくは第二号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾患給付対象療養に要した費用の額の算定）

第八十九条 令第九条第一項第一号若しくは第二号若しくは第二項第一号若しくは第二号、第三項第二号、第四項第二号、第六項第一号又は第七項第一号イ若しくはロ若しくはハ若しくは第二号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾患給付対象療養に要した費用の額は、令第八条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額、同条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額若しくは同条第三項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養又は同条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定給付対象療養に係る療養に係る次の各号に掲げる額の区分に応じ、当該各

の区分に応じ、当該各号に定める額又はその合算額とする。

一〇六 (略)

(令第九條第一項第五号の厚生労働省令で定める要保護者)

第九十條 令第九條第一項第五号の厚生労働省令で定めるものは、令第八條第一項の規定による高額療養費の支給があり、かつ、令第十條第一項第一号ハの規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額について減額があれば生活保護法（昭和二十五年法律第四百四十四号）の規定による保護を要しなくなる者とする。

(限度額適用認定の申請等)

第九十三條 令第十條第一項第一号イ、ロ、ハ若しくはニの規定による協会の認定又は同条第三項若しくは第四項の規定による協会の認定（令第九條第二項第一号又は第二号に掲げる区分に該当する者に対して行われるものに限る。）（以下この条において「認定」という。）を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、協会に提出しなければならない。

一〇三 (略)

2 (略)

3 限度額適用認定証の交付を受けた被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、限度額適用認定証を協会に返納しなければならない。

一・二 (略)

三 令第十條第一項第一号イに掲げる者が令第九條第一項第一号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十條第一項第一号ロに掲げる者が令第九條第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき、令

号に定める額又はその合算額とする。

一〇六 (略)

(令第九條第一項第三号の厚生労働省令で定める要保護者)

第九十條 令第九條第一項第三号の厚生労働省令で定めるものは、令第八條第一項の規定による高額療養費の支給があり、かつ、令第十條第一項第一号ハの規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額について減額があれば生活保護法（昭和二十五年法律第四百四十四号）の規定による保護を要しなくなる者とする。

(限度額適用認定の申請等)

第九十三條 令第十條第一項第一号イ若しくはロの規定による協会の認定又は同条第三項若しくは第四項の規定による協会の認定（令第九條第二項第一号又は第二号に掲げる区分に該当する者に対して行われるものに限る。）（以下この条において「認定」という。）を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、協会に提出しなければならない。

一〇三 (略)

2 (略)

3 限度額適用認定証の交付を受けた被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、限度額適用認定証を協会に返納しなければならない。

一・二 (略)

三 令第十條第一項第一号イに掲げる者が令第九條第一項第一号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第十條第一項第一号ロに掲げる者が令第九條第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき

第十条第一項第一号ハに掲げる者が令第九条第一項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第十条第一項第一号ニに掲げる者が令第九条第一項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第十条第三項若しくは第四項の規定により令第九条第二項第一号から第四号までのいずれかに掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき。

四 (略)

457 (略)

(令第十条第一項第一号イ、ロ若しくはハ、第二号ロ又は第三号ロの療養に要した費用の額の算定)

第九十四条 第八十九条の規定は、令第十条第一項第一号イ、ロ若しくはハ、第二号ロ又は第三号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養に要した費用の額について準用する。

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等)

第九十五条 令第十条第一項第一号ホ、第二号ハ若しくはニ、第三号ハ若しくはニ若しくは第四号ハの規定による協会の認定又は同条第三項若しくは第四項の規定による協会の認定(令第九条第二項第五号に掲げる区分に該当する者に対して行われるものに限る。)(以下この条において「認定」という。)を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第三号及び第四号に掲げる事項を証する書類を添付して、協会に提出しなければならない。

一三 (略)

四 令第九条第一項第五号、第三項第三号若しくは第四号、第四項第三号若しくは第四号若しくは第五項第三号に掲げる者のいずれかに

き又は令第十条第三項若しくは第四項の規定により令第九条第二項第一号に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき若しくは令第十条第三項若しくは第四項の規定により令第九条第二項第二号に掲げる区分に該当していることにつき認定を受けている者が当該区分に該当しなくなったとき。

四 (略)

457 (略)

(令第十条第一項第一号イ若しくはロ、第二号ロ又は第三号ロの療養に要した費用の額の算定)

第九十四条 第八十九条の規定は、令第十条第一項第一号イ若しくはロ、第二号ロ又は第三号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養に要した費用の額について準用する。

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等)

第九十五条 令第十条第一項第一号ハ、第二号ハ若しくはニ、第三号ハ若しくはニ若しくは第四号ハの規定による協会の認定又は同条第三項若しくは第四項の規定による協会の認定(令第九条第二項第三号に掲げる区分に該当する者に対して行われるものに限る。)(以下この条において「認定」という。)を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第三号及び第四号に掲げる事項を証する書類を添付して、協会に提出しなければならない。

一三 (略)

四 令第九条第一項第三号、第三項第三号若しくは第四号、第四項第三号若しくは第四号若しくは第五項第三号に掲げる者のいずれかに

該当している旨又は同条第二項第五号に掲げる区分に該当している旨

25 (略)

6 第三十五条第二項及び第三項、第三十六条から第三十八条まで、第四十条第一項から第三項まで並びに第九十三条第三項の規定は、限度額適用・標準負担額減額認定証について準用する。この場合において、これらの規定(第三十八条第五項を除く。)中「疾病任意継続被保険者」とあるのは「疾病任意継続被保険者又は第九十五条第三項の意思を表示しない者」と、第三十八条第二項中「被保険者に」とあるのは「被保険者(第九十五条第三項の意思を表示しない者を除く。)」に「と、同条第三項中「被保険者は」とあるのは「被保険者(第九十五条第三項の意思を表示しない者を除く。)」は」と、同条第五項中「疾病任意継続被保険者」とあるのは「疾病任意継続被保険者若しくは第九十五条第三項の意思を表示しない者」と、第九十三条第三項第三号中「令第十条第一項第一号イに掲げる者が令第九条第一項第一号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十条第一項第一号ロに掲げる者が令第九条第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十条第一項第一号ハに掲げる者が令第九条第一項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第十条第一項第一号ニに掲げる者が令第九条第一項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第十条第三項若しくは第四項の規定により令第九条第二項第一号から第四号までのいずれか」とあるのは「令第十条第一項第一号ホに掲げる者が令第九条第一項第五号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十条第一項第二号ハに掲げる者が令第九条第三項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第十条第一項第二号ニに掲げる者が令第九条第三項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十条第一

該当している旨又は同条第二項第三号に掲げる区分に該当している旨

25 (略)

6 第三十五条第二項及び第三項、第三十六条から第三十八条まで、第四十条第一項から第三項まで並びに第九十三条第三項の規定は、限度額適用・標準負担額減額認定証について準用する。この場合において、これらの規定(第三十八条第五項を除く。)中「疾病任意継続被保険者」とあるのは「疾病任意継続被保険者又は第九十五条第三項の意思を表示しない者」と、第三十八条第二項中「被保険者に」とあるのは「被保険者(第九十五条第三項の意思を表示しない者を除く。)」に「と、同条第三項中「被保険者は」とあるのは「被保険者(第九十五条第三項の意思を表示しない者を除く。)」は」と、同条第五項中「疾病任意継続被保険者」とあるのは「疾病任意継続被保険者若しくは第九十五条第三項の意思を表示しない者」と、第九十三条第三項第三号中「令第十条第一項第一号イに掲げる者が令第九条第一項第一号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第十条第一項第一号ロに掲げる者が令第九条第一項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第十条第三項若しくは第四項の規定により令第九条第二項第一号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第十条第三項若しくは第四項の規定により令第九条第二項第二号に掲げる者が令第九条第一項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十条第一項第三号ハに掲げる者が令第九条第四項第三号に掲

項第三号ハに掲げる者が令第九条第四項第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき若しくは令第十条第一項第三号ニに掲げる者が令第九条第四項第四号に掲げる者に該当しなくなつたとき若しくは令第十条第一項第四号ハに掲げる者が令第九条第五項第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき又は令第十条第三項若しくは第四項の規定により令第九条第二項第五号」と読み替えるものとする。

（令第十条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付）

第九十六条 令第十条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者又は被扶養者が保険医療機関等から受ける療養については、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給

二 七の二（略）

七の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

八（略）

2 令第十条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者又は被扶養者が指定訪問看護事業者から受ける療養については、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給
一 の二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養

げる者に該当しなくなつたとき若しくは令第十条第一項第三号ニに掲げる者が令第九条第四項第四号に掲げる者に該当しなくなつたとき若しくは令第十条第一項第四号ハに掲げる者が令第九条第五項第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき又は令第十条第三項若しくは第四項の規定により令第九条第二項第三号」と読み替えるものとする。

（令第十条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付）

第九十六条 令第十条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者又は被扶養者が保険医療機関等から受ける療養については、次のとおりとする。

一 児童福祉法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給

二 七の二（略）

（新設）

八（略）

2 令第十条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者又は被扶養者が指定訪問看護事業者から受ける療養については、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給
一 の二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護

介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給

二 (略)

二の二 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

三 (略)

(令第十条第七項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第九十七条 令第十条第七項において読み替えて準用する法第七十六条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項(同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。)の障害児入所医療費の支給

二 八の二 (略)

八の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

九・十 (略)

(令第十条第八項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第九十八条 令第十条第八項において読み替えて準用する法第六十五条第六項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給

医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給

二 (略)

(新設)

三 (略)

(令第十条第七項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第九十七条 令第十条第七項において読み替えて準用する法第七十六条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 児童福祉法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項(同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。)の障害児入所医療費の支給

二 八の二 (略)

(新設)

九・十 (略)

(令第十条第八項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第九十八条 令第十条第八項において読み替えて準用する法第六十五条第六項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

(新設)

一の二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給	一 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給
二・三 (略)	二・三 (略)
三の二 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給	(新設)
四・五 (略)	四・五 (略)
(高額療養費の支給の申請) 第九十九条 (略)	(高額療養費の支給の申請) 第九十九条 (略)
2 (略) 3 高額療養費に係る療養が令第九条第一項第五号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、被保険者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。	2 (略) 3 高額療養費に係る療養が令第九条第一項第三号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、被保険者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。
(高額介護合算療養費の支給の申請等) 第百八条 法第八十四条の規定により高額介護合算療養費の支給を受けようとする基準日被保険者（以下この条において「申請者」という。）は、次に掲げる事項を記載した申請書を協会に提出しなければならない。	(高額介護合算療養費の支給の申請等) 第百八条 法第三十一条の七の規定により高額介護合算療養費の支給を受けようとする基準日被保険者（以下この条において「申請者」という。）は、次に掲げる事項を記載した申請書を協会に提出しなければならない。
一〇六 (略) 2 (略) 3 申請者が、令第十二条第一項第五号又は第二項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、当該申請者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。	一〇六 (略) 2 (略) 3 申請者が、令第十二条第一項第三号又は第二項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、当該申請者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。

(裏面)		(表面)																																																			
注意事項 - この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。 - この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。 - 保険医療機関等について療養を受けるときには、必ずこの証を被保険者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。 - 被保険者の資格がなくなったとき、日本国内に住所を有する者が75歳に達したとき、65歳以上75歳未満の者が後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けたとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、直ちにこの証を保険者に返してください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 - 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 - 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 備考 - この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 - この証は、対象者ごとにこれを作成すること。 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 - 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当箇所を記載すること。 - 適用区分欄には、適用対象者が船員保険法施行令第9条第1項第2号又は第2項第2号に掲げる者である場合は「ア」と、同条第1項第3号又は第2項第3号に掲げる者である場合は「イ」と、同条第1項第1号又は第2項第1号に掲げる者である場合は「ウ」と、同条第1項第4号又は第2項第4号に掲げる者である場合は「エ」と記載すること。 - 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができます。		船員保険限度額適用認定証 平成 年 月 日交付 <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">被保険者</td> <td>記号</td> <td>(船)</td> <td>番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td colspan="2"></td> <td>男女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td colspan="3">大正・昭和・平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">適用対象者</td> <td>氏名</td> <td colspan="2"></td> <td>男女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td colspan="3">昭和・平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">発効年月日</td> <td colspan="3">平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">有効期限</td> <td colspan="3">平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">適用区分</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保険者</td> <td>所在地</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>保険者番号 名称及び印</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>		被保険者	記号	(船)	番号		氏名			男女	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日			適用対象者	氏名			男女	生年月日	昭和・平成 年 月 日			住所				発効年月日		平成 年 月 日			有効期限		平成 年 月 日			適用区分					保険者	所在地				保険者番号 名称及び印			
被保険者	記号	(船)	番号																																																		
	氏名				男女																																																
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日																																																			
適用対象者	氏名			男女																																																	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日																																																			
	住所																																																				
発効年月日		平成 年 月 日																																																			
有効期限		平成 年 月 日																																																			
適用区分																																																					
保険者	所在地																																																				
	保険者番号 名称及び印																																																				

(裏面)		(表面)																																																			
注意事項 - この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。 - この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。 - 保険医療機関等について療養を受けるときには、必ずこの証を被保険者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。 - 被保険者の資格がなくなったとき、日本国内に住所を有する者が75歳に達したとき、65歳以上75歳未満の者が後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けたとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、直ちにこの証を保険者に返してください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 - 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 - 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 備考 - この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 - この証は、対象者ごとにこれを作成すること。 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 - 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当箇所を記載すること。 - 適用区分欄には、適用対象者が船員保険法施行令第9条第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号又は同条第2項第1号に掲げる者である場合は「B」と記載すること。 - 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができます。		船員保険限度額適用認定証 平成 年 月 日交付 <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">被保険者</td> <td>記号</td> <td>(船)</td> <td>番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td colspan="2"></td> <td>男女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td colspan="3">大正・昭和・平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">適用対象者</td> <td>氏名</td> <td colspan="2"></td> <td>男女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td colspan="3">昭和・平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">発効年月日</td> <td colspan="3">平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">有効期限</td> <td colspan="3">平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">適用区分</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保険者</td> <td>所在地</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>保険者番号 名称及び印</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>		被保険者	記号	(船)	番号		氏名			男女	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日			適用対象者	氏名			男女	生年月日	昭和・平成 年 月 日			住所				発効年月日		平成 年 月 日			有効期限		平成 年 月 日			適用区分					保険者	所在地				保険者番号 名称及び印			
被保険者	記号	(船)	番号																																																		
	氏名				男女																																																
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日																																																			
適用対象者	氏名			男女																																																	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日																																																			
	住所																																																				
発効年月日		平成 年 月 日																																																			
有効期限		平成 年 月 日																																																			
適用区分																																																					
保険者	所在地																																																				
	保険者番号 名称及び印																																																				

○ 国民健康保険法施行規則（昭和三十三年厚生省令第五十三号）
（第二条関係）

（抄）

（傍線部分は改正部分）

改 正 案	現
（法第九条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第五条の五 法第九条第三項に規定する厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。 一 児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給 二 九の四 （略） 九の五 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）第五条第一項の特定医療費の支給 十 十二 （略） （令第二十七条の二三第三項第一号の収入の額の算定） 第二十四条の二 令第二十七条の二三第三項第一号に規定する収入の額は、厚生労働大臣の定めるところにより、同項第一号又は第二号に規定する者の療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあっては、前々年）	（法第九条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第五条の五 法第九条第三項に規定する厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。 一 児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給 二 九の四 （略） （新設） 十 十二 （略） （令第二十七条の二三第三項の収入の額の算定） 第二十四条の二 令第二十七条の二三第三項第一号に規定する収入の額は、厚生労働大臣の定めるところにより、同項各号に規定する者の療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあっては、前々年）における所得

における所得税法（昭和四十年法律第三十三号）第三十六条第一項に規定する各種所得の金額（退職所得の金額（同法第三十条第二項に規定する退職所得の金額をいう。）を除く。）の計算上収入金額とすべき金額及び総収入金額に算入すべき金額を合算した額とする。

（令第二十七条の二第三項第一号又は第二号の規定の適用の申請）

第二十四条の三 令第二十七条の二第三項第一号又は第二号の規定の適用を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した申請書を保険者に提出しなければならない。

一 （略）

二 令第二十七条の二第三項第一号又は第二号に規定する者について前条の規定により算定した収入の額

三 （略）

（食事療養標準負担額の減額の対象者）

第二十六条の二 法第五十二条第二項に規定する食事療養標準負担額についての健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）第五十八条の規定の適用に関しては、同条第一号中「令第四十三条第一項第一号ホの規定の適用を受ける者」とあるのは「国民健康保険法施行令（昭和三十三年政令第三百六十二号）第二十九条の三第一項第五号イ及びロの区分に従いそれぞれ同号イ及びロに定める者の全てについて同号イ又はロに該当するものと保険者が認めた被保険者」と、同条第二号中「令第四十三条第一項第二号ハ又は第三号ハ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ハ又は第四号ハ」と、同条第三号中「令第四十三条第一項第二号ニ又は第三号ニ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ニ又は第

税法（昭和四十年法律第三十三号）第三十六条第一項に規定する各種所得の金額（退職所得の金額（同法第三十条第二項に規定する退職所得の金額をいう。）を除く。）の計算上収入金額とすべき金額及び総収入金額に算入すべき金額を合算した額とする。

（令第二十七条の二第三項の規定の適用の申請）

第二十四条の三 令第二十七条の二第三項の規定の適用を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した申請書を保険者に提出しなければならない。

一 （略）

二 令第二十七条の二第三項各号に規定する者について前条の規定により算定した収入の額

三 （略）

（食事療養標準負担額の減額の対象者）

第二十六条の二 法第五十二条第二項に規定する食事療養標準負担額についての健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）第五十八条の規定の適用に関しては、同条第一号中「令第四十三条第一項第一号ハの規定の適用を受ける者」とあるのは「国民健康保険法施行令（昭和三十三年政令第三百六十二号）第二十九条の三第一項第三号イ及びロの区分に従いそれぞれ同号イ及びロに定める者の全てについて同号イ又はロに該当するものと保険者が認めた被保険者」と、同条第二号中「令第四十三条第一項第二号ハ又は第三号ハ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ハ又は第四号ハ」と、同条第三号中「令第四十三条第一項第二号ニ又は第三号ニ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ニ又は第

四号二」とする。

（食事療養標準負担額の減額に係る保険者の認定）

第二十六条の三 健康保険法（大正十一年法律第七十号）第八十五条第二項に規定する厚生労働省令で定める者として前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第五十八条第一号の規定による保険者の認定（第二十七条の十四の二及び第二十七条の十四の四に規定する保険者の認定を除く。以下この条において「認定」という。）を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した食事療養標準負担額減額認定申請書に、第二号及び第三号に掲げる事項を証する書類を添付し、保険者に提出しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

一・二 （略）

三 令第二十九条の三第一項第五号イ及びロの区分に従い、それぞれ同号イ及びロに定める者（第三項第一号において「食事療養減額認定世帯員」という。）のすべてが、前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第五十八条第一号に定める者である旨

四 （略）

2 前項の申請に基づき、認定を行つたときは、保険者は、様式第一号の六による食事療養標準負担額減額認定証（以下「食事療養減額認定証」という。）を、同項の認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。

3 認定を受けた被保険者が、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、食事療養減額認定証を保険

四号二」とする。

（食事療養標準負担額の減額に係る保険者の認定）

第二十六条の三 健康保険法（大正十一年法律第七十号）第八十五条第二項に規定する厚生労働省令で定める者として前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第五十八条第一号の規定による保険者の認定（第二十七条の十四の二及び第二十七条の十四の四に規定する保険者の認定を除く。以下この条において「認定」という。）を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した標準負担額減額認定申請書に、第二号及び第三号に掲げる事項を証する書類を添付し、保険者に提出しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

一・二 （略）

三 令第二十九条の三第一項第三号イ及びロの区分に従い、それぞれ同号イ及びロに定める者（第三項第一号において「減額認定世帯員」という。）のすべてが、前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第五十八条第一号に定める者である旨

四 （略）

2 前項の申請に基づき、認定を行つたときは、保険者は、様式第一号の六による標準負担額減額認定証（以下「減額認定証」という。）を、同項の認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。

3 認定を受けた被保険者が、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、減額認定証を保険者に返還

者に返還しなければならない。

一 食事療養減額認定世帯員のいずれかが前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第五十八条第一号に定める者でなくなつたとき。

二 食事療養減額認定証の有効期限に至つたとき。

4 第七条の二（第三項ただし書を除く。）の規定は、食事療養減額認定証の検認及び更新について準用する。

5 世帯主又は組合員は、食事療養減額認定証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに申請書を保険者に提出して、その再交付を申請しなければならない。

6 食事療養減額認定証を破り、汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その食事療養減額認定証を添えなければならない。

7 世帯主又は組合員は、食事療養減額認定証の再交付を受けた後、失つた食事療養減額認定証を発見したときは、直ちに、発見した食事療養減額認定証を保険者に返還しなければならない。

8 認定を受けた被保険者に係る第十五条第一項（第二十条において準用する場合を含む。）に規定する届書（第二条、第三条、第五条、第五条の二、第五条の四、第五条の八、第五条の九及び第九条から第十条の二までの届書を除く。）には、当該届出に係る被保険者証に加えて、当該被保険者に係る食事療養減額認定証を添えなければならない。

（食事療養減額認定証の提出）

第二十六条の四 前条第一項の認定を受けた被保険者は、法第五十二条第一項に規定する入院時食事療養費に係る療養又は法第五十三条第一項第一号に規定する保険外併用療養費に係る療養（食事療養に限る。）を受けようとするときは、保険医療機関に提出する被保険者証に、

しなければならない。

一 減額認定世帯員のいずれかが前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第五十八条第一号に定める者でなくなつたとき。

二 減額認定証の有効期限に至つたとき。

4 第七条の二（第三項ただし書を除く。）の規定は、減額認定証の検認及び更新について準用する。

5 世帯主又は組合員は、減額認定証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに申請書を保険者に提出して、その再交付を申請しなければならない。

6 減額認定証を破り、汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その減額認定証を添えなければならない。

7 世帯主又は組合員は、減額認定証の再交付を受けた後、失つた減額認定証を発見したときは、直ちに、発見した減額認定証を保険者に返還しなければならない。

8 認定を受けた被保険者に係る第十五条第一項（第二十条において準用する場合を含む。）に規定する届書（第二条、第三条、第五条、第五条の二、第五条の四、第五条の八、第五条の九及び第九条から第十条の二までの届書を除く。）には、当該届出に係る被保険者証に加えて、当該被保険者に係る減額認定証を添えなければならない。

（減額認定証の提出）

第二十六条の四 前条第一項の認定を受けた被保険者は、法第五十二条第一項に規定する入院時食事療養費に係る療養又は法第五十三条第一項第一号に規定する保険外併用療養費に係る療養（食事療養に限る。）を受けようとするときは、保険医療機関に提出する被保険者証に、

食事療養減額認定証を添えなければならない。

(食事療養標準負担額減額に関する特例)

第二十六条の五 食事療養減額認定証を保険医療機関に提出しなかったために減額しない食事療養標準負担額を支払った場合において、食事療養減額認定証を提出しなかったことがやむを得ないものと保険者が認めるときは、当該食事療養について支払った食事療養標準負担額から食事療養標準負担額の減額があつたならば支払うべき食事療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時食事療養費として支給することができる。

2 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、前項の規定による給付を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を提出しなければならない。

一 四 (略)

五 食事療養減額認定証を保険医療機関に提出しなかった理由

六 (略)

3 (略)

(生活療養標準負担額の減額の対象者)

第二十六条の六の三 法第五十二条の二第二項に規定する生活療養標準負担額についての健康保険法施行規則第六十二条の三の規定の適用に關しては、同条第一号中「令第四十三条第一項第一号ホの規定の適用を受ける者」とあるのは「国民健康保険法施行令（昭和三十三年政令第三百六十二号）第二十九条の三第一項第五号イ及びロの区分に従いそれぞれ同号イ及びロに定める者の全てについて同号イ又はロに該当するものと保険者が認めた被保険者」と、同条第二号中「令第四十三

減額認定証を添えなければならない。

(食事療養標準負担額減額に関する特例)

第二十六条の五 減額認定証を保険医療機関に提出しなかったために減額しない食事療養標準負担額を支払った場合において、減額認定証を提出しなかったことがやむを得ないものと保険者が認めるときは、当該食事療養について支払った食事療養標準負担額から食事療養標準負担額の減額があつたならば支払うべき食事療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時食事療養費として支給することができる。

2 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、前項の規定による給付を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を提出しなければならない。

一 四 (略)

五 減額認定証を保険医療機関に提出しなかった理由

六 (略)

3 (略)

(生活療養標準負担額の減額の対象者)

第二十六条の六の三 法第五十二条の二第二項に規定する生活療養標準負担額についての健康保険法施行規則第六十二条の三の規定の適用に關しては、同条第一号中「令第四十三条第一項第一号ハの規定の適用を受ける者」とあるのは「国民健康保険法施行令（昭和三十三年政令第三百六十二号）第二十九条の三第一項第三号イ及びロの区分に従いそれぞれ同号イ及びロに定める者の全てについて同号イ又はロに該当するものと保険者が認めた被保険者」と、同条第二号中「令第四十三

条第一項第二号ハ又は第三号ハ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ハ又は第四号ハ」と、同条第三号中「令第四十三条第一項第二号ニ又は第三号ニ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ニ又は第四号ニ」とする。

（生活療養標準負担額の減額に係る保険者の認定等）

第二十六条の六の四 健康保険法第八十五条の二第二項に規定する厚生労働省令で定める者として前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第六十二条の三第一号の規定による保険者の認定（第二十七条の十四の二及び第二十七条の十四の四に規定する保険者の認定を除く。以下この条において「認定」という。）を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した生活療養標準負担額減額認定申請書に、第二号及び第三号に掲げる事項を証する書類を添付し、保険者に提出しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

一 世帯主若しくは組合員又はその世帯に属する被保険者の氏名及び生年月日

二 認定を受けようとする被保険者の入院期間

三 令第二十九条の三第一項第五号イ及びロの区分に従い、それぞれ同号イ及びロに定める者（第三項第一号において「生活療養減額認定世帯員」という。）の全てが、前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第六十二条の三第一号に定める者である旨

四 被保険者証の記号番号

2 前項の申請に基づき、認定を行ったときは、保険者は、様式第一号の六の二による生活療養標準負担額減額認定証（以下「生活療養減額

条第一項第二号ハ又は第三号ハ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ハ又は第四号ハ」と、同条第三号中「令第四十三条第一項第二号ニ又は第三号ニ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ニ又は第四号ニ」とする。

（新設）

認定証」という。)を、同項の認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。ただし、当該被保険者が食事療養減額認定証の交付を受けており、被保険者が当該食事療養減額認定証に生活療養減額認定証を兼ねる旨を明記した場合は、この限りではない。

3 認定を受けた被保険者が、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、生活療養減額認定証を被保険者に返還しなければならない。

一 生活療養減額認定証世帯員のいずれかが前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第六十二条の三第一号に定める者でなくなつたとき。

二 生活療養減額認定証の有効期限に至つたとき。

4 第七条の二(第三項ただし書を除く。)及び第二十六条の三第五項から第八項までの規定は、生活療養減額認定証について準用する。

5 認定を受けた被保険者は、法第五十二条の二第一項に規定する入院時生活療養費に係る療養又は法第五十三条第一項第一号に規定する保険外併用療養費に係る療養(生活療養に限る。)を受けようとするときは、保険医療機関に提出する被保険者証に、生活療養減額認定証を添えなければならない。

6 第二十六条の五の規定は、生活療養減額認定証を保険医療機関に提出しなかつたために減額しない生活療養標準負担額を支払つた場合における被保険者に対する入院時生活療養費の支給について準用する。

(入院時生活療養費に係る領収証)

第二十六条の六の五 保険医療機関は、法第五十二条の二第三項において準用する法第五十二条第五項の規定により交付しなければならない

(入院時生活療養費に係る領収証)

第二十六条の六の四 保険医療機関は、法第五十二条の二第三項において準用する法第五十二条第五項の規定により交付しなければならない

領収証には、入院時生活療養費に係る療養について被保険者から支払を受けた費用の額のうち生活療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載しなければならない。

(令第二十九条の二第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第二十七条の十二 令第二十九条の二第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給

二 九の四 (略)

九の五 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

十・十一 (略)

(特定疾病給付対象療養に係る保険者の認定)

第二十七条の十二の二 (略)

2 6 (略)

7 認定を受けた被保険者は、特定疾病給付対象療養（令第二十九条の二第七項に規定する特定疾病給付対象療養をいう。次項において同じ。）を受けようとするときは、同条第一項第一号に規定する病院等に対し、第三項又は前項の規定により通知された所得区分を申し出なければならない。

領収証には、入院時生活療養費に係る療養について被保険者から支払を受けた費用の額のうち生活療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載しなければならない。

(令第二十九条の二第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第二十七条の十二 令第二十九条の二第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 児童福祉法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給

二 九の四 (略)

(新設)

十・十一 (略)

(特定疾患給付対象療養に係る保険者の認定)

第二十七条の十二の二 (略)

2 6 (略)

7 認定を受けた被保険者は、特定疾患給付対象療養（令第二十九条の二第七項に規定する特定疾患給付対象療養をいう。次項において同じ。）を受けようとするときは、同条第一項第一号に規定する病院等に対し、第三項又は前項の規定により通知された所得区分を申し出なければならない。

8 認定を受けた被保険者（令第二十九条の三第四項第一号又は第二号に掲げる場合に該当する者及び第二十七条の十四の二第一項又は第二十七条の十四の四第一項の申請に基づく保険者の認定を受けている者を除く。）が、特定疾病給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養（令第二十九条の二第一項第一号に規定する療養をいう。第二十七条の十四の二第七項、第二十七条の十四の三及び第二十七条の十四の四第五項において同じ。）を受けたときの令第二十九条の四第一項の規定の適用については、当該者は第二十七条の十四の二第一項又は第二十七条の十四の四第一項の申請に基づく保険者の認定を受けているものとみなす。

（令第二十九条の三第一項第一号、第二号若しくは第三号、第三項第一号、第二号若しくは第三号、第四項第二号、第五項第二号、第七項第一号又は第八項第一号イ、ロ若しくはハ若しくは第二号ロの療養、特定給付対象療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額の算定）

第二十七条の十四 令第二十九条の三第一項第一号、第二号若しくは第三号、第三項第一号、第二号若しくは第三号、第四項第二号、第五項第二号、第七項第一号又は第八項第一号イ、ロ若しくはハ若しくは第二号ロに規定する厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額は、令第二十九条の二第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額若しくは同条第三項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養又は同条第一項第一号イから又までに掲げる額に係る特定給付対象療養に係る次の各号に掲げる区分に従い、当該各号に定める額又はその

8 認定を受けた被保険者（令第二十九条の三第四項第一号又は第二号に掲げる場合に該当する者及び第二十七条の十四の二第一項又は第二十七条の十四の四第一項の申請に基づく保険者の認定を受けている者を除く。）が、特定疾患給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養（令第二十九条の二第一項第一号に規定する療養をいう。第二十七条の十四の二第七項、第二十七条の十四の三及び第二十七条の十四の四第五項において同じ。）を受けたときの令第二十九条の四第一項の規定の適用については、当該者は第二十七条の十四の二第一項又は第二十七条の十四の四第一項の申請に基づく保険者の認定を受けているものとみなす。

（令第二十九条の三第一項第一号若しくは第二号、第三項第一号若しくは第二号、第四項第二号、第五項第二号、第七項第一号又は第八項第一号イ又はロ若しくは第二号ロの療養、特定給付対象療養又は特定疾患給付対象療養に要した費用の額の算定）

第二十七条の十四 令第二十九条の三第一項第一号若しくは第二号、第三項第一号若しくは第二号、第四項第二号、第五項第二号、第七項第一号又は第八項第一号イ又はロ若しくは第二号ロに規定する厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾患給付対象療養に要した費用の額は、令第二十九条の二第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額若しくは同条第三項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養又は同条第一項第一号イから又までに掲げる額に係る特定給付対象療養に係る次の各号に掲げる区分に従い、当該各号に定める額又はその合算額とする。

合算額とする。

一〇五 (略)

(令第二十九条の四第一項第一号又は第二号の保険者の認定)

第二十七条の十四の二 令第二十九条の四第一項第一号又は第二号の規定による保険者の認定(以下この条において「認定」という。)を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第二号及び第三号に掲げる事項を証する書類(第二号に掲げる事項のうち令第二十九条の三第一項第二号に掲げる場合に該当するときは、第三号に掲げる事項を証する書類)を添付し、保険者に提出しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

一 (略)

二 令第二十九条の三第一項第一号、第二号、第三号、第四号若しくは第五号又は第三項第一号、第二号、第三号、第四号若しくは第五号に掲げる場合のいずれかに該当している旨

三・四 (略)

2・3 (略)

4 認定を受けた被保険者が、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、限度額適用認定証を保険者に返還しなければならない。

一 令第二十九条の四第一項第一号イに掲げる者が令第二十九条の三第一項第一号に掲げる場合に該当しなくなつたとき、令第二十九条の四第一項第一号ロに掲げる者が令第二十九条の三第一項第二号に掲げる場合に該当しなくなつたとき、令第二十九条の四第一項第一

一〇五 (略)

(令第二十九条の四第一項第一号又は第二号の保険者の認定)

第二十七条の十四の二 令第二十九条の四第一項第一号又は第二号の規定による保険者の認定(以下この条において「認定」という。)を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第二号及び第三号に掲げる事項を証する書類(第二号に掲げる事項のうち令第二十九条の三第一項第二号に掲げる場合に該当するときは、第三号に掲げる事項を証する書類)を添付し、保険者に提出しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

一 (略)

二 令第二十九条の三第一項第一号、第二号若しくは第三号又は第三項第一号、第二号若しくは第三号に掲げる場合のいずれかに該当している旨

三・四 (略)

2・3 (略)

4 認定を受けた被保険者が、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、限度額適用認定証を保険者に返還しなければならない。

一 令第二十九条の四第一項第一号イに掲げる者が令第二十九条の三第一項第一号に掲げる場合に該当しなくなつたとき、令第二十九条の四第一項第一号ロに掲げる者が令第二十九条の三第一項第二号に掲げる場合に該当しなくなつたとき若しくは令第二十九条の四第一

号ハに掲げる者が令第二十九条の三第一項第三号に掲げる場合に該当しなくなつたとき、令第二十九条の四第一項第一号ニに掲げる者が令第二十九条の三第一項第四号に掲げる場合に該当しなくなつたとき若しくは令第二十九条の四第一項第一号ホに掲げる者が令第二十九条の三第一項第五号に掲げる場合に該当しなくなつたとき又は令第二十九条の四第一項第二号イに掲げる者が令第二十九条の三第三項第一号に掲げる場合に該当しなくなつたとき、令第二十九条の四第一項第二号ロに掲げる者が令第二十九条の三第三項第二号ロに掲げる場合に該当しなくなつたとき、令第二十九条の四第一項第二号ハに掲げる者が令第二十九条の三第三項第三号に掲げる場合に該当しなくなつたとき、令第二十九条の四第一項第二号ニに掲げる者が令第二十九条の三第三項第四号に掲げる場合に該当しなくなつたとき若しくは令第二十九条の四第一項第二号ホに掲げる者が令第二十九条の三第三項第五号に掲げる場合に該当しなくなつたとき。

二 (略)

5ゝ7 (略)

(令第二十九条の四第一項第一号イ、ロ若しくはハ、第二号イ、ロ若しくはハ、第三号ロ又は第四号ロの療養に要した費用の額の算定)
第二十七条の十四の三 第二十七条の十四の規定は、令第二十九条の四第一項第一号イ、ロ若しくはハ、第二号イ、ロ若しくはハ、第三号ロ又は第四号ロに規定する厚生労働省令で定めるところにより算定した療養に要した費用の額について準用する。

(令第二十九条の四第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)
第二十七条の十五 令第二十九条の四第三項に規定する厚生労働省令で

項第一号ハに掲げる者が令第二十九条の三第一項第三号に掲げる場合に該当しなくなつたとき又は令第二十九条の四第一項第二号イに掲げる者が令第二十九条の三第三項第一号に掲げる場合に該当しなくなつたとき、令第二十九条の四第一項第二号ロに掲げる者が令第二十九条の三第三項第二号に掲げる場合に該当しなくなつたとき若しくは令第二十九条の四第一項第二号ハに掲げる者が令第二十九条の三第三項第三号に掲げる場合に該当しなくなつたとき。

二 (略)

5ゝ7 (略)

(令第二十九条の四第一項第一号イ若しくはロ、第二号イ若しくはロ、第三号ロ又は第四号ロの療養に要した費用の額の算定)
第二十七条の十四の三 第二十七条の十四の規定は、令第二十九条の四第一項第一号イ若しくはロ、第二号イ若しくはロ、第三号ロ又は第四号ロに規定する厚生労働省令で定めるところにより算定した療養に要した費用の額について準用する。

(令第二十九条の四第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)
第二十七条の十五 令第二十九条の四第三項に規定する厚生労働省令で

定める医療に関する給付は、被保険者が保険医療機関等について受ける療養については、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給

二 七の三（略）

七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

八（略）

2 令第二十九条の四第三項に規定する厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者が指定訪問看護事業者について受ける療養については、次のとおりとする。

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給

二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給

三 削除

四・四の二（略）

四の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

五（略）

（高額療養費の支給申請）

第二十七条の十七（略）

定める医療に関する給付は、被保険者が保険医療機関等について受ける療養については、次のとおりとする。

一 児童福祉法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給

二 七の三（略）

（新設）

八（略）

2 令第二十九条の四第三項に規定する厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者が指定訪問看護事業者について受ける療養については、次のとおりとする。

（新設）

一 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給

二 及び三 削除

四・四の二（略）

（新設）

五（略）

（高額療養費の支給申請）

第二十七条の十七（略）

2・3 (略)

4 高額療養費が、令第二十九条の三第一項第五号又は第四項第三号若しくは第四号の規定によるものであるときは、第一項の申請書にはその事実を証する書類を添付しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

(令第二十九条の四の三第一項第二号から第五号まで及び第三項第四号の厚生労働省令で定める日)

第二十七条の二十三 令第二十九条の四の三第一項第二号から第五号まで及び同条第三項第四号の厚生労働省令で定める日は、基準日の属する月の初日その他これに準ずる日とする。

(高額介護合算療養費の支給申請等)

第二十七条の二十六 (略)

2・3 (略)

4 高額介護合算療養費が、令第二十九条の四の三第一項第五号又は第三項第三号若しくは第四号の規定によるものであるときは、第一項の申請書にはその事実を証する書類を添付しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

5ゝ7 (略)

2・3 (略)

4 高額療養費が、令第二十九条の三第一項第三号又は第四項第三号若しくは第四号の規定によるものであるときは、第一項の申請書にはその事実を証する書類を添付しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

(令第二十九条の四の三第一項第二号及び第三号並びに第三項第四号の厚生労働省令で定める日)

第二十七条の二十三 令第二十九条の四の三第一項第二号及び第三号並びに同条第三項第四号の厚生労働省令で定める日は、基準日の属する月の初日その他これに準ずる日とする。

(高額介護合算療養費の支給申請等)

第二十七条の二十六 (略)

2・3 (略)

4 高額介護合算療養費が、令第二十九条の四の三第一項第三号又は第三項第三号若しくは第四号の規定によるものであるときは、第一項の申請書にはその事実を証する書類を添付しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

5ゝ7 (略)

(裏面)

注 意 事 項

一 この証によって入院の際に食事療養を受ける場合に支払う食事療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額となります。

二 保険医療機関等について入院をするときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。

三 被保険者の資格がなくなったとき、減額認定の条件に該当しなくなったとき又は食事療養減額認定証の有効期限に至ったときは、遅滞なく、この証を市町村（組合）に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。

四 この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を添えて、市町村（組合）にその旨を届け出てください。

五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

(表面)

国民健康保険食事療養標準負担額減額認定証
 交付年月日 年 月 日

記 号		番 号	
世帯主（組合員）	住 所		
	氏 名		男・女
減額対象者	氏 名		男・女
	生年月日	昭・平 年 月 日	
発 行 期 日		平成 年 月 日	
有 効 期 限		平成 年 月 日	
長 期 入 院 該	平成 年 月 日 から	保 険 者 印	
保険者番号並びに保険者の名称及び印			

備 考

- この証は、減額対象者1人ごとに作成すること。
- 「有効期限」欄には、この証が無効となる日の前日を記載すること。
- この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
- 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

(裏面)

注 意 事 項

一 この証によって入院の際に食事療養を受ける場合に支払う食事療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額となります。

二 保険医療機関等について入院をするときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。

三 被保険者の資格がなくなったとき、減額認定の条件に該当しなくなったとき又は減額認定証の有効期限に至ったときは、遅滞なく、この証を市町村（組合）に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。

四 この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を添えて、市町村（組合）にその旨を届け出てください。

五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

(表面)

国民健康保険標準負担額減額認定証
 交付年月日 年 月 日

記 号		番 号	
世帯主（組合員）	住 所		
	氏 名		男・女
減額対象者	氏 名		男・女
	生年月日	昭・平 年 月 日	
発 行 期 日		平成 年 月 日	
有 効 期 限		平成 年 月 日	
長 期 入 院 該	平成 年 月 日 から	保 険 者 印	
保険者番号並びに保険者の名称及び印			

備 考

- この証は、減額対象者1人ごとに作成すること。
- 「有効期限」欄には、この証が無効となる日の前日を記載すること。
- この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
- 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

(裏面)

注 意 事 項
一 この証によって入院の際に生活療養を受ける場合に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額となります。
二 保険医療機関等について入院をするときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。
三 被保険者の資格がなくなったとき、減額認定の条件に該当しなくなったとき又は生活療養減額認定証の有効期限に至ったときは、遅滞なく、この証を市町村（組合）に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
四 この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を添えて、市町村（組合）にその旨を届け出てください。
五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

(表面)

国民健康保険生活療養標準負担額減額認定証													
交付年月日 年 月 日													
記 号		番 号											
世帯主（組合員）	住 所												
	氏 名		男・女										
減額対象者	氏 名		男・女										
	生年月日	昭 平	年 月 日										
発 行 期 日	平成 年 月 日												
有 効 期 限	平成 年 月 日												
長 期 入 院 当 該	平成 年 月 日 か ら	保 険 者 印											
保険者番号並びに保険者の 名称及び印	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="height: 20px;"></td><td style="height: 20px;"></td><td style="height: 20px;"></td><td style="height: 20px;"></td><td style="height: 20px;"></td><td style="height: 20px;"></td><td style="height: 20px;"></td><td style="height: 20px;"></td><td style="height: 20px;"></td><td style="height: 20px;"></td></tr></table>												

様式第一号の六の二（第二十六条の六の四関係）

備 考

- 1 この証は、減額対象者1人ごとに作成すること。
- 2 「有効期限」欄には、この証が無効となる日の前日を記載すること。
- 3 この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
- 4 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

(新設)

(裏面)

(表面)

様式第一号の八(第二十七条の十四の二関係)

注 意 事 項	
1. この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。 2. 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けるときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。 3. 被保険者の資格がなくなったとき、高齢受給者証の交付を受けることができるに至ったとき、記載された適用区分に該当しなくなったとき、この証の有効期限に至ったとき、又は世帯主が保険料(税)を滞納したため保険者が当該証の返還を求めたときは、直ちにこの証を市町村(組合)に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。 4. この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村(組合)にその旨を届け出てください。 5. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 備 考	

国民健康保険限度額適用認定証	
交付年月日 年 月 日	
記 号	番 号
(世 組 合 帯 員 主)	住 所
氏 名	男・女
対 適 象	氏 名
者用	生年月日 年 月 日
発 行 期 日	年 月 日
有 効 期 限	年 月 日
適 用 区 分	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

備考 1. この証は、減額対象者1人ごとに作成すること。

2. 適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の3第1項第2号又は第2項第2号に掲げる者である場合は「ア」と、同条第1項第3号又は第2項第3号に掲げる者である場合は「イ」と、同条第1項第1号又は第2項第1号に該当する場合は「ウ」と、同条第1項第4号又は第2項第4号に掲げる者である場合は「エ」と、同条第1項第5号又は第2項第5号に掲げる者である場合は「オ」と記載すること。

3. この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。

4. 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。

5. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

(裏面)

(表面)

様式第一号の八(第二十七条の十四の二関係)

注 意 事 項	
1. この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。 2. 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けるときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。 3. 被保険者の資格がなくなったとき、高齢受給者証の交付を受けることができるに至ったとき、記載された適用区分に該当しなくなったとき、この証の有効期限に至ったとき、又は世帯主が保険料(税)を滞納したため保険者が当該証の返還を求めたときは、直ちにこの証を市町村(組合)に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。 4. この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村(組合)にその旨を届け出てください。 5. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 備 考	

国民健康保険限度額適用認定証	
交付年月日 年 月 日	
記 号	番 号
(世 組 合 帯 員 主)	住 所
氏 名	男・女
対 適 象	氏 名
者用	生年月日 年 月 日
発 行 期 日	年 月 日
有 効 期 限	年 月 日
適 用 区 分	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

備考 1. この証は、減額対象者1人ごとに作成すること。

2. 適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の3第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号に該当する場合は「B」と、同項第3号に掲げる者である場合は「C」と記載すること。

3. この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。

4. 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。

5. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

○ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成十九年厚生労働省令第百二十九号）（抄）
（第四条関係）

（傍線部分は改正部分）

改 正 案	現 行
（法第五十四条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第十三条 法第五十四条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。 一〇七の三 （略） 七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）第五条第一項の特定医療費の支給 八〇十 （略） （令第七条第三項第一号に規定する収入の額） 第三十一条 令第七条第三項第一号に規定する収入の額は、厚生労働大臣の定めるところにより、同項第一号又は第二号に規定する者の療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）における所得税法（昭和四十年法律第三十三号）第三十六条第一項に規定する各種所得の金額（退職所得の金額（同法第三十条第二項に規定する退職所得の金額をいう。）を除く。）の計算上収入金額とすべき金額及び総収入金額に算入すべき金額を合算した額とする。 （令第七条第三項第一号又は第二号の規定の適用の申請）	（法第五十四条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第十三条 法第五十四条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。 一〇七の三 （略） （新設） 八〇十 （略） （令第七条第三項に規定する収入の額） 第三十一条 令第七条第三項第一号に規定する収入の額は、厚生労働大臣の定めるところにより、同項各号に規定する者の療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）における所得税法（昭和四十年法律第三十三号）第三十六条第一項に規定する各種所得の金額（退職所得の金額（同法第三十条第二項に規定する退職所得の金額をいう。）を除く。）の計算上収入金額とすべき金額及び総収入金額に算入すべき金額を合算した額とする。 （令第七条第三項の規定の適用の申請）

第三十二条 令第七条第三項第一号又は第二号の規定の適用を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 (略)

二 令第七条第三項第一号又は第二号に規定する者について前条の規定により算定した収入の額

(令第十四条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第六十一条 令第十四条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 七の三 (略)

七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

八・九 (略)

(特定疾病給付対象療養に係る後期高齢者医療広域連合の認定)

第六十一条の二 (略)

2 6 (略)

7 認定を受けた被保険者は、特定疾病給付対象療養(令第十四条第五項に規定する特定疾病給付対象療養をいう。次項において同じ。)を受けようとするときは、同条第四項に規定する病院等に対し、第三項又は前項の規定により通知された所得区分を申し出なければならない。

8 認定を受けた被保険者(令第十五条第一項第一号又は第二号に掲げる者及び第六十七条第一項の申請に基づく後期高齢者医療広域連合の認定を受けている者を除く。)が、特定疾病給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の医療機関等(令第十六条第一項に規定

第三十二条 令第七条第三項の規定の適用を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 (略)

二 令第七条第三項各号に規定する者について前条の規定により算定した収入の額

(令第十四条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第六十一条 令第十四条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一 七の三 (略)

(新設)

八・九 (略)

(特定疾患給付対象療養に係る後期高齢者医療広域連合の認定)

第六十一条の二 (略)

2 6 (略)

7 認定を受けた被保険者は、特定疾患給付対象療養(令第十四条第五項に規定する特定疾患給付対象療養をいう。次項において同じ。)を受けようとするときは、同条第四項に規定する病院等に対し、第三項又は前項の規定により通知された所得区分を申し出なければならない。

8 認定を受けた被保険者(令第十五条第一項第一号又は第二号に掲げる者及び第六十七条第一項の申請に基づく後期高齢者医療広域連合の認定を受けている者を除く。)が、特定疾患給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の医療機関等(令第十六条第一項に規定

する医療機関等をいう。第六十七条第四項及び第五項において同じ。 ）から療養（令第十四条第一項第一号に規定する療養をいう。第六十六条及び第六十七条第四項において同じ。）を受けたときの令第十六条第一項の規定の適用については、当該者は第六十七条第一項の申請に基づく後期高齢者医療広域連合の認定を受けているものとみなす。	する医療機関等をいう。第六十七条第四項及び第五項において同じ。 ）から療養（令第十四条第一項第一号に規定する療養をいう。第六十六条及び第六十七条第四項において同じ。）を受けたときの令第十六条第一項の規定の適用については、当該者は第六十七条第一項の申請に基づく後期高齢者医療広域連合の認定を受けているものとみなす。
（令第十五条第一項第二号若しくは第二項第二号又は第五項第一号口若しくは第二号口の療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額） 第六十三条 令第十五条第一項第二号若しくは第二項第二号又は第五項第一号口若しくは第二号口の厚生労働省令で定めるところにより算定した費用の額は、令第十四条第一項各号に掲げる額を合算した額に係る療養又は特定疾病給付対象療養に係る次の各号に掲げる額の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額又はその合算額とする。 一 五 （略）	（令第十五条第一項第二号若しくは第二項第二号又は第五項第一号口若しくは第二号口の療養又は特定疾患給付対象療養に要した費用の額） 第六十三条 令第十五条第一項第二号若しくは第二項第二号又は第五項第一号口若しくは第二号口の厚生労働省令で定めるところにより算定した費用の額は、令第十四条第一項各号に掲げる額を合算した額に係る療養又は特定疾患給付対象療養に係る次の各号に掲げる額の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額又はその合算額とする。 一 五 （略）
（令第十六条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第六十八条 令第十六条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。 一 五 の二 （略） 五 の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給 六 （略）	（令第十六条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第六十八条 令第十六条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。 一 五 の二 （略） （新設） 六 （略）

保発 1 2 1 5 第 2 2 号

平成 2 6 年 1 2 月 1 5 日

全国健康保険協会理事長 殿

厚生労働省保険局長

(公 印 省 略)

健康保険法施行規則第八十六条の二第二号の規定に基づき
厚生労働大臣が定めるものの一部を改正する件の適用について

健康保険法施行規則第八十六条の二第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定めるものの一部を改正する件（平成 26 年厚生労働省告示第 472 号。以下「本告示」という。）については、本日告示され、平成 27 年 1 月 1 日から適用するところである。改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、その実施に当たっては、十分に留意されたい。

記

第 1 改正の趣旨

平成 21 年 1 月より、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、分娩に係る医療事故により障害等が生じた患者に対する救済及び紛争の早期解決を図るとともに、事故原因の分析を通じて産科医療の質の向上を図ることを目的とした産科医療補償制度が実施されているが、当該制度の掛金については、出産育児一時金又は家族出産育児一時金において加算して支給している。

今般、産科医療補償制度において、補償対象の審査基準が見直されることに伴い、当該基準を定める健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号。以下「健保則」という。）第 86 条の 2 第 2 号に基づき厚生労働大臣が定めるものについて、所要の改正を行う。

第 2 改正の内容

本告示の二において、健保則第 86 条の 2 第 2 号に基づき厚生労働大臣の定め

るものに該当するものを、次のとおり改正すること。

〔本告示〕

二 胎児に低酸素状態が生じたものであって、かつ、次に掲げるもののいずれかであること

イ 分娩監視装置が示す情報に異常が認められたもの

ロ 出生した者のアプガースコア一分値が三点以下であるもの

ハ 生後一時間以内の者に係る血液ガス分析における水素イオン指数が七・〇未満であるもの

なお、本告示の二に定める「低酸素状態」とは、常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、胎児母体間輸血症候群、前置胎盤からの出血、急激に発症した双胎間輸血症候群等によって起こったものをいい、イの「異常」とは、次のいずれかの所見が認められるものをいうこと。

- ・突発性で持続する徐脈
- ・子宮収縮の 50%以上に出現する遅発一過性徐脈
- ・子宮収縮の 50%以上に出現する変動一過性徐脈
- ・心拍数基線細変動の消失
- ・心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈
- ・サイナソイダルパターン

第3 適用期日

平成 27 年 1 月 1 日から適用すること。

【参 考】

＜産科補償医療制度の補償対象の審査基準の見直し内容＞

	現行	改正後 (下線部分が現行からの見直し内容)	健保則等 での対応
一般審査基準	在胎週数 33 週以上かつ出生体重 2,000 グラム以上	在胎週数 <u>32 週</u> 以上かつ出生体重 <u>1,400 グラム</u> 以上	健保則第 86 条の2 第1号
個別審査基準	在胎週数が 28 週以上であり、かつ、次の①又は②に該当すること	在胎週数が 28 週以上であり、かつ、次の①又は②に該当すること	健保則第 86 条の2 第1号
	① 低酸素状況が持続して臍帯動脈血中の代謝性アシドーシス(酸性血症)の所見が認められる場合(pH 値が 7.1 未満)	① 低酸素状況が持続して臍帯動脈血中の代謝性アシドーシス(酸性血症)の所見が認められる場合(pH 値が 7.1 未満)	本告示第 1号
	② 胎児心拍数モニターにおいて特に異常のなかった症例で、通常、前兆となるような低酸素状況が前置胎盤、常位胎盤早期剥離、子宮破裂、子癇、臍帯脱出等によって起こり、引き続き、次のイからハまでのいずれかの胎児心拍数パターンが認められ、かつ、心拍数基線細変動の消失が認められる場合 イ 突発性で持続する徐脈 ロ 子宮収縮の 50%以上に出現する遅発一過性徐脈 ハ 子宮収縮の 50%以上に出現する変動一過性徐脈	② 低酸素状況が常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、 <u>胎児母体間輸血症候群、前置胎盤からの出血、急激に発症した双胎間輸血症候群等によって起こり、引き続き、次のイからチまでのいずれかの所見が認められる場合</u> イ 突発性で持続する徐脈 ロ 子宮収縮の 50%以上に出現する遅発一過性徐脈 ハ 子宮収縮の 50%以上に出現する変動一過性徐脈 <u>ニ 心拍数基線細変動の消失</u> <u>ホ 心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈</u> <u>ヘ サイナソイダルパターン</u> <u>ト アプガースコア1分値が3点以下</u> <u>チ 生後1時間以内の児の血液ガス分析値(pH 値が 7.0 未満)</u>	本告示第 2号

保発 1 2 1 5 第 2 3 号

平成 2 6 年 1 2 月 1 5 日

健康保険組合理事長 殿

厚生労働省保険局長

(公 印 省 略)

健康保険法施行規則第八十六条の二第二号の規定に基づき
厚生労働大臣が定めるものの一部を改正する件の適用について

健康保険法施行規則第八十六条の二第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定めるものの一部を改正する件（平成 26 年厚生労働省告示第 472 号。以下「本告示」という。）については、本日告示され、平成 27 年 1 月 1 日から適用するところである。改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、その実施に当たっては、十分に留意されたい。

記

第 1 改正の趣旨

平成 21 年 1 月より、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、分娩に係る医療事故により障害等が生じた患者に対する救済及び紛争の早期解決を図るとともに、事故原因の分析を通じて産科医療の質の向上を図ることを目的とした産科医療補償制度が実施されているが、当該制度の掛金については、出産育児一時金又は家族出産育児一時金において加算して支給している。

今般、産科医療補償制度において、補償対象の審査基準が見直されることに伴い、当該基準を定める健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号。以下「健保則」という。）第 86 条の 2 第 2 号に基づき厚生労働大臣が定めるものについて、所要の改正を行う。

第 2 改正の内容

本告示の二において、健保則第 86 条の 2 第 2 号に基づき厚生労働大臣の定め

るものに該当するものを、次のとおり改正すること。

〔本告示〕

二 胎児に低酸素状態が生じたものであって、かつ、次に掲げるもののいずれかであること

イ 分娩監視装置が示す情報に異常が認められたもの

ロ 出生した者のアプガースコア一分値が三点以下であるもの

ハ 生後一時間以内の者に係る血液ガス分析における水素イオン指数が七・〇未満であるもの

なお、本告示の二に定める「低酸素状態」とは、常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、胎児母体間輸血症候群、前置胎盤からの出血、急激に発症した双胎間輸血症候群等によって起こったものをいい、イの「異常」とは、次のいずれかの所見が認められるものをいうこと。

- ・突発性で持続する徐脈
- ・子宮収縮の 50%以上に出現する遅発一過性徐脈
- ・子宮収縮の 50%以上に出現する変動一過性徐脈
- ・心拍数基線細変動の消失
- ・心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈
- ・サイナソイダルパターン

第3 適用期日

平成 27 年 1 月 1 日から適用すること。

【参 考】

＜産科補償医療制度の補償対象の審査基準の見直し内容＞

	現行	改正後 (下線部分が現行からの見直し内容)	健保則等 での対応
一般審査基準	在胎週数 33 週以上かつ出生体重 2,000 グラム以上	在胎週数 <u>32 週</u> 以上かつ出生体重 <u>1,400 グラム</u> 以上	健保則第 86 条の2 第1号
個別審査基準	在胎週数が 28 週以上であり、かつ、次の①又は②に該当すること ① 低酸素状況が持続して臍帯動脈血中の代謝性アシドーシス(酸性血症)の所見が認められる場合(pH 値が 7.1 未満) ② 胎児心拍数モニターにおいて特に異常のなかった症例で、通常、前兆となるような低酸素状況が前置胎盤、常位胎盤早期剥離、子宮破裂、子癇、臍帯脱出等によって起こり、引き続き、次のイからハまでのいずれかの胎児心拍数パターンが認められ、かつ、心拍数基線細変動の消失が認められる場合 イ 突発性で持続する徐脈 ロ 子宮収縮の 50%以上に出現する遅発一過性徐脈 ハ 子宮収縮の 50%以上に出現する変動一過性徐脈	在胎週数が 28 週以上であり、かつ、次の①又は②に該当すること ① 低酸素状況が持続して臍帯動脈血中の代謝性アシドーシス(酸性血症)の所見が認められる場合(pH 値が 7.1 未満) ② 低酸素状況が常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、<u>胎児母体間輸血症候群、前置胎盤からの出血、急激に発症した双胎間輸血症候群等によって起こり、引き続き、次のイからチまでのいずれかの所見が認められる場合</u> イ 突発性で持続する徐脈 ロ 子宮収縮の 50%以上に出現する遅発一過性徐脈 ハ 子宮収縮の 50%以上に出現する変動一過性徐脈 ニ <u>心拍数基線細変動の消失</u> ホ <u>心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈</u> ヘ <u>サイナソイダルパターン</u> ト <u>アプガースコア1分値が3点以下</u> チ <u>生後1時間以内の児の血液ガス分析値(pH 値が 7.0 未満)</u>	健保則第 86 条の2 第1号 本告示第 1号 本告示第 2号

○厚生労働省告示第四百七十二号

健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）第八十六条の二第二号の規定に基づき、健康保険法施行規則第八十六条の二第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定めるもの（平成二十年厚生労働省告示第五百四十一号）の一部を次のように改正し、平成二十七年一月一日から適用する。

平成二十六年十二月十五日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

第二号を次のように改める。

二 胎児に低酸素状態が生じたものであつて、かつ、次に掲げるもののいずれかであること

イ 分娩監視装置が示す情報に異常が認められたもの

ロ 出生した者のアプガースコア一分値が三点以下であるもの

ハ 生後一時間以内の者に係る血液ガス分析における水素イオン指数が七・〇未満であるもの