第733号
29.9.27
小郡三井医師会

福県医発第1693号（地）
平成29年9月26日

各　医　師　会　長　　殿

福　岡　県　医　師　会
会長　松　田　峻一良
（公　印　省　略）

入院時生活療養費等の見直しについて

現在、65歳以上の者が保険医療機関の療養病床に入院したときに必要となる食費と居住費の一部について、入院時生活療養費が支給されており、食費・光熱水費相当額を負担することとされ、そのうち、居住費（光熱水費相当額）については、65歳以上の医療療養病床に入院している医療区分Ⅰ（Ⅱ・Ⅲ以外の者）の患者に、1日あたり320円の自己負担を求めているところであります。

この入院時の居住費（光熱水費相当額）について、医療・介護を通じた居住に係る費用負担の公平化の観点から、「経済・財政再生計画改革工程表（平成27年12月24日経済財政諮問会議決定）」において、『入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直しについて、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論』とされていることから、社会保障審議会医療保険部会において検討されました。

今般、この医療保険部会での議論等を踏まえ、平成29年度の政府予算案が閣議決定、入院時生活療養費が下記のとおり見直され、平成29年10月1日より施行されることとなった旨、日本医師会より通知がありました。

また、この改正に伴い、「診療報酬請求書等の記載要領等について」が下記のとおり改正されることとなります。

つきましては、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

記

1．生活療養標準負担額のうち居住費にかかる部分の見直し

65歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、①医療区分Ⅰ（医療の必要性の低い者）については、平成29年10月から居住費の標準負担額を1日320円から370円に、②医療区分Ⅱ・Ⅲ（医療の必要性の高い者（指定難病患者を除く））については、平成29年10月か

ら居住費の標準負担額を１日０円から 200 円に、平成 30 年４月から 370 円に引き上げることとなる。

ただし、③指定難病患者の居住費の標準負担額については、引き続き１日０円とすること。なお、後期高齢者医療制度の被保険者のみが対象であるが、老齢福祉年金受給者の居住費の標準負担額についても、引き続き１日０円とすること。

＜現行＞

	対象者	生活療養標準負担額のうち居住費にかかる部分
①	医療区分Ⅰ（Ⅱ・Ⅲ以外の者） ＊医療の必要性の低い者	１日につき320円
②	医療区分Ⅱ・Ⅲ　※１ ＊医療の必要性の高い者 （指定難病患者を除く）	１日につき　０円
③	指定難病患者　※２	１日につき　０円

⇩

＜見直し後＞

	対象者	生活療養標準負担額のうち居住費にかかる部分
①	医療区分Ⅰ（Ⅱ・Ⅲ以外の者） ＊医療の必要性の低い者	（平成29年10月１日から）１日につき370円
②	医療区分Ⅱ・Ⅲ　※１ ＊医療の必要性の高い者 （指定難病患者を除く）	（平成29年10月１日から）１日につき200円 （平成30年４月１日から）１日につき370円
③	指定難病患者　※２	１日につき　０円

※１　健康保険法施行規則第62条の３第４号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者

※２　難病の患者に対する医療等に関する法律第⑤条第１項に規定する指定難病の患者

２．生活療養標準負担額における境界層該当者の取扱いの見直し

入院時生活療養費の標準負担額については、本来の所得区分に基づく負担であれば、生活保護を必要とするが、より負担の低い基準を適用して負担を軽減すれば生活保護を必要としない状態になる者に対して、被保険者等から保険者に福祉事務所長が交付する証明書を提出することにより、低い基準を適用することとしている。（これを「境界層措置」という。）

上記１の平成29年10月からの居住費の標準負担額の見直し後、現行の境界層措置を拡大し、平成29年10月から、65歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、食費及び居住費について一食100円、１日０円に減額されたとすれば、生活保護を必要としない状態となる者（以下、「境界層該当者」という。）の食費及び居住費については、一食100円、１日０円とすること。

併せて、保険医療機関等が境界層該当者であることを判断できるよう、健康保険限度額

適用・標準負担額減額認定証、船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄には「オ」又は「Ⅰ」の記載に加え「（境）」と、国民健康保険限度額適用認定証には「オ（境）」と、国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄には「Ⅰ（境）」と、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄には「区分Ⅰ」の記載に加え「（境）」と記載する等の対応が行われる。

なお、改正省令による改正前の様式を、当分の間、取り繕って使用することができる。

３．生活療養標準負担額のうち食費にかかる部分の見直し（別添別紙参照）

65 歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、医療区分Ⅱ・Ⅲ（医療の必要性の高い者（指定難病患者を除く））の一般所得者の食費の標準負担額は、平成 30 年４月から一食 460 円となっているが、医療区分Ⅰ（医療の必要性の低い者）の一般所得者と同様に、生活療養（Ⅰ）※の場合は一食 460 円、生活療養（Ⅱ）の場合は一食 420 円とすること。

※：管理栄養士又は栄養士による適切な栄養量及び適時・適温の食事の提供が行われている等の基準を満たす場合

４．「診療報酬請求書等の記載要領等について」の一部改正について

入院時生活療養費の生活療養標準負担額の見直しに伴い、上記２の境界層該当者の診療報酬明細書の請求にあたっては、審査支払機関及び保険者において当該該当者であることが確認できるよう、「摘要」欄に「境界層該当」又は「（境）」と記載すること。

以上

＜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」及び「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示」の公布について（通知）
（平 29．６．30 保発 0630 第７号　厚生労働省保険局長）

２）「健康保険法施行規則等の一部を改正する省令案」及び「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示案」（概要）

３）（参考資料）65 歳以上の医療療養病床に入院する患者の食費・居住費（生活療養標準負担額）の変化

４）健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（官報号外第 140 号）
（平 29．６．30 厚生労働省令第 69 号　厚生労働大臣）

５）健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示（官報 号外第 140 号）
（平 29．６．30 厚生労働省告示第 239 号　厚生労働大臣）

６）「診療報酬請求書等の記載要領等について」の一部改正について
（平 29．９．20 保医発 0920 第２号　厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官）

日医発第６２１号（保 110）
平 成 ２ ９ 年 ９ 月 ２ ２ 日

都道府県医師会長　殿

日本医師会長
横　倉　義　武

入院時生活療養費等の見直しについて

現在、65 歳以上の者が保険医療機関の療養病床に入院したときに必要となる食費と居住費の一部について、入院時生活療養費が支給されており、食費・光熱水費相当額を負担することとされています。

そのうち、居住費（光熱水費相当額）につきましては、65 歳以上の医療療養病床に入院している医療区分Ⅰ（Ⅱ・Ⅲ以外の者）の患者に、１日あたり 320 円の自己負担を求めているところであります。

この入院時の居住費（光熱水費相当額）について、医療・介護を通じた居住に係る費用負担の公平化の観点から、「経済・財政再生計画改革工程表（平成 27 年 12 月 24 日経済財政諮問会議決定）」において、『入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直しについて、関係審議会等において検討し、2016 年末までに結論』とされていることから、社会保障審議会医療保険部会において検討されました。

医療保険部会での議論等を踏まえ、平成 29 年度の政府予算案が閣議決定され、入院時生活療養費が下記のとおり見直され、平成 29 年 10 月１日より施行されることとなります。

また、この改正に伴い、「診療報酬請求書等の記載要領等について」が下記のとおり改正されることとなります。

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。

記

１．生活療養標準負担額のうち居住費にかかる部分の見直し

65 歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、①医療区分Ⅰ（医療の必要性の低い者）については、平成 29 年 10 月から居住費の標準負担額を１日 320 円から 370 円に、②医療区分Ⅱ・Ⅲ（医療の必要性の高い者（指定難病患者を除く））については、平成 29 年 10 月から居住費の標準負担額を１日０円から 200 円に、平成 30 年４月から 370 円に引き上げることとなる。

ただし、③指定難病患者の居住費の標準負担額については、引き続き１日０円とすること。なお、後期高齢者医療制度の被保険者のみが対象であるが、老齢福祉年金受給者の居住費の標準負担額についても、引き続き１日０円とすること。

＜現　行＞

	対　象　者	生活療養標準負担額のうち居住費にかかる部分
①	医療区分Ⅰ（Ⅱ・Ⅲ以外の者） ＊医療の必要性の低い者	１日につき３２０円
②	医療区分Ⅱ・Ⅲ ※１ ＊医療の必要性の高い者 （指定難病患者を除く）	１日につき　０円
③	指定難病患者 ※２	１日につき　０円

＜見直し後＞

	対　象　者	生活療養標準負担額のうち居住費にかかる部分
①	医療区分Ⅰ（Ⅱ・Ⅲ以外の者） ＊医療の必要性の低い者	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき３７０円
②	医療区分Ⅱ・Ⅲ ※１ ＊医療の必要性の高い者 （指定難病患者を除く）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき２００円 （平成 30 年　４月１日から）１日につき３７０円
③	指定難病患者 ※２	１日につき　０円

※１　健康保険法施行規則第 62 条の 3 第 4 号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
※２　難病の患者に対する医療等に関する法律第 5 条第 1 項に規定する指定難病の患者

２．生活療養標準負担額における境界層該当者の取扱いの見直し

入院時生活療養費の標準負担額については、本来の所得区分に基づく負担であれば、生活保護を必要とするが、より負担の低い基準を適用して負担を軽減すれば生活保護を必要としない状態になる者に対して、被保険者等から保険者に福祉事務所長が交付する証明書を提出することにより、低い基準を適用することとしている。（これを「境界層措置」という。）

平成 29 年 10 月からの居住費の標準負担額の見直し（上記１．）後、現行の境界層措置を拡大し、平成 29 年 10 月から、65 歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、食費及び居住費について一食 100 円、１日０円に減額されたとすれば、生活保護を必要としない状態となる者（以下、「境界層該当者」という。）の食費及び居住費については、一食 100 円、１日０円とすること。

併せて、保険医療機関等が境界層該当者であることを判断できるよう、健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証、船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄には「オ」又は「Ⅰ」の記載に加え「（境）」と、国民健康保険限度額適用認定証には「オ（境）」と、国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄には「Ⅰ（境）」と、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄には「区分Ⅰ」の記載に加え「（境）」と記載する等の対応が行われる。

なお、改正省令による改正前の様式を、当分の間、取り繕って使用することができる。

３．生活療養標準負担額のうち食費にかかる部分の見直し（添付資料３参照）

65 歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、医療区分Ⅱ・Ⅲ（医療の必要性の高い者（指定難病患者を除く））の一般所得者の食費の標準負担額は、平成 30 年４月から一食 460 円となっているが、医療区分Ⅰ（医療の必要性の低い者）の一般所得者と同様に、生活療養（Ⅰ）※の場合は一食 460 円、生活療養（Ⅱ）の場合は一食 420 円とすること。

※：管理栄養士又は栄養士による適切な栄養量及び適時・適温の食事の提供が行われている等の基準を満たす場合

４．「診療報酬請求書等の記載要領等について」の一部改正について

入院時生活療養費の生活療養標準負担額の見直しに伴い、境界層該当者（上記２．）の診療報酬明細書の請求にあたっては、審査支払機関及び保険者において当該該当者であることが確認できるよう、「摘要」欄に「境界層該当」又は「（境）」と記載すること。

＜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」及び「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示」の公布について（通知）
（平 29.6.30　保発 0630 第 7 号　厚生労働省保険局長）

２）「健康保険法施行規則等の一部を改正する省令案」及び「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示案」（概要）

３）（参考資料）65 歳以上の医療療養病床に入院する患者の食費・居住費（生活療養標準負担額）の変化

４）健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（官報　号外第 140 号）
（平 29.6.30　厚生労働省令第 69 号　厚生労働大臣）

５）健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示（官報　号外第 140 号）
（平 29.6.30　厚生労働省告示第 239 号　厚生労働大臣）

６）「診療報酬請求書等の記載要領等について」の一部改正について
（平 29.9.20　保医発 0920 第 2 号　厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官）

保発 0630 第 7 号
平成 29 年 6 月 30 日

（ 別 記 ） 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」及び「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示」の公布について（通知）

標記については、別添のとおり、都道府県知事、全国健康保険協会理事長及び健康保険組合理事長あて通知したので、よろしくお取り計らい願いたい。

（別記）

公益社団法人　日本医師会　会長
公益社団法人　日本歯科医師会　会長
公益社団法人　日本薬剤師会　会長
一般社団法人　日本病院会　会長
公益社団法人　全日本病院協会　会長
公益社団法人　日本精神科病院協会　会長
一般社団法人　日本医療法人協会　会長
一般社団法人　日本社会医療法人協議会　会長
公益社団法人　全国自治体病院協議会　会長
一般社団法人　日本慢性期医療協会　会長
一般社団法人　日本私立医科大学協会　会長
一般社団法人　日本私立歯科大学協会　会長
一般社団法人　日本病院薬剤師会　会長
公益社団法人　日本看護協会　会長
一般社団法人　全国訪問看護事業協会　会長
公益財団法人　日本訪問看護財団　理事長
独立行政法人　国立病院機構　理事長
国立研究開発法人　国立がん研究センター　理事長
国立研究開発法人　国立循環器病研究センター　理事長
国立研究開発法人　国立精神・神経医療研究センター　理事長
国立研究開発法人　国立国際医療研究センター　理事長
国立研究開発法人　国立成育医療研究センター　理事長
国立研究開発法人　国立長寿医療研究センター　理事長
独立行政法人　地域医療機能推進機構　理事長
独立行政法人　労働者健康安全機構　理事長

【別添】

保発 0630 第 1 号
平成 29 年 6 月 30 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」及び「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示」の公布について（通知）

医療保険制度改革に関する社会保障審議会医療保険部会における議論の結果を踏まえ、入院時生活療養費の見直しを実施し、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 29 年厚生労働省令第 69 号。以下「改正省令」という。）及び健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示（平成 29 年厚生労働省告示第 239 号。以下「改正告示」という。）が本日公布され、一部の規定を除き平成 29 年 10 月 1 日から施行することとされたところである。

これらの改正の趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、貴都道府県内の市町村（特別区を含む。）、国民健康保険組合及び後期高齢者医療広域連合へ周知等を図るとともに、その運用に当たっては十分に留意の上、遺漏なきを期されたい。

記

第１　改正の趣旨

入院時生活療養費は、65 歳以上の者が保険医療機関の療養病床に入院したときに必要となる食費と居住費について、その一部を支給するものであり、被保険者等が負担する額については、平均的な家計における食費及び光熱水費の状況等を勘案して厚生労働大臣が定める額として定められている。

今般、医療保険制度改革に関する社会保障審議会医療保険部会における議論

の結果を踏まえ、入院時生活療養費の見直しに係る所要の改正を行うもの。
また、その他所要の規定の整理を行うこと。

第２　改正省令の主な内容

１　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。）の一部改正（改正省令第１条関係）

⑴　生活療養標準負担額の減額の対象者に関する事項

生活療養標準負担額の減額の対象者に、食費及び居住費について一食 100 円、１日０円に減額されたとすれば、生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）の規定による保護を必要としない状態となる者（以下「境界層該当者」という。）を追加すること。（健保則第 62 条の３関係）

⑵　健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

⑴の追加に伴い、保険医療機関等が境界層該当者であることを判断できるよう、境界層該当者である場合には、健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄に、「オ」又は「Ｉ」の記載に加え、「(境)」と記載することとすること。（健保則様式第 14 号関係）

２　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。）の一部改正（改正省令第２条関係）

⑴　船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

上記１の⑵と同様の改正を行うこと。（船保則様式第７号関係）

３　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。）の一部改正（改正省令第３条関係）

⑴　国民健康保険限度額適用認定証及び国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

上記１の⑵と同様の改正を行うこと。（国保則様式第１号の８及び第１号の９関係）

４　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。）の一部改正（改正省令第４条関係）

⑴　生活療養標準負担額の減額の対象者に関する事項

上記１の⑴と同様の改正を行うこと。（高確則第 40 条関係）

⑵　後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

⑴の追加に伴い、保険医療機関等が境界層該当者であることを判断できるよう、境界層該当者である場合には、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄に、「区分Ｉ」の記載に加え、「(境)」と記

載することとすること。（高確則様式第５号関係）

５　施行期日及び経過措置（附則関係）

平成 29 年 10 月１日から施行すること。（その他所要の規定の整備にあっては同年７月１日に施行すること）。また、改正省令による改正前の様式を、当分の間、取り繕って使用することができること。さらに、改正省令の施行の日前の生活療養に関する生活療養標準負担額の減額の対象者については、なお従前の例によることとすること。

第３　改正告示の主な内容

１　健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成８年厚生省告示第 203 号）の一部改正（改正告示第１条関係）

⑴　生活療養標準負担額について、下表のとおりとすること。

（下線部は、改正告示による改正部分）

	対象者	生活療養標準負担額のうち 居住費にかかる部分
A	医療の必要性の低い者 （B、C以外の者）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 370 円
B	医療の必要性の高い者※１ （指定難病患者を除く）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 200 円 （平成 30 年　４月１日から）１日につき 370 円
C	指定難病患者※２	１日につき０円

※１　健康保険法施行規則第 62 条の３第４号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成 18 年厚生労働省告示第 488 号）

※２　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）第５条第１項に規定する指定難病の患者

⑵　境界層該当者の生活療養標準負担額

平成 29 年 10 月１日から、境界層該当者の食費及び居住費については、一食 100 円、１日０円とすること。

⑶　生活療養標準負担額のうち食費にかかる部分の見直し

65 歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、医療の必要性の高い者（指定難病患者を除く。）の一般所得者の食費の標準負担額を、平成 30 年４月１日から、医療の必要性の低い者の一般所得者と同様に、生活療養（Ⅰ）※の場合は一食 460 円、生活療養（Ⅱ）の場合は一食 420 円とすること。

※　管理栄養士又は栄養士による適切な栄養量及び適時・適温の食事の提供が行われている等の基準を満たす場合

２　後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成 19 年厚生労働省告示第 395 号）の一部改正（改正告示第２条関係）

⑴　生活療養標準負担額について、下表のとおりとすること。

（下線部は、改正告示による改正部分）

	対象者	生活療養標準負担額のうち 居住費にかかる部分
A	医療の必要性の低い者 （Ｂ、Ｃ以外の者）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 370 円
B	医療の必要性の高い者※１ （指定難病患者を除く）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 200 円 （平成 30 年　４月１日から）１日につき 370 円
C	指定難病患者※２	１日につき０円

※１　健康保険法施行規則第 62 条の３第４号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成 18 年厚生労働省告示第 488 号）

※２　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）第５条第１項に規定する指定難病の患者

⑵　生活療養標準負担額における境界層該当者の取扱いの見直し

第３の１の⑵と同様の改正を行うこと。

３　適用期日及び経過措置

平成 29 年 10 月１日から適用すること。ただし、同日前の生活療養標準負担額については、なお従前の例によることとすること。

保発 0630 第 2 号
平成 29 年 6 月 30 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」及び「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示」の公布について（通知）

医療保険制度改革に関する社会保障審議会医療保険部会における議論の結果を踏まえ、入院時生活療養費の見直しを実施し、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 29 年厚生労働省令第 69 号。以下「改正省令」という。）及び健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示（平成 29 年厚生労働省告示第 239 号。以下「改正告示」という。）が本日公布され、一部の規定を除き平成 29 年 10 月 1 日から施行することとされたところである。

これらの改正の趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、その運用に当たっては十分に留意の上、遺漏なきを期されたい。

記

第１　改正の趣旨

入院時生活療養費は、65 歳以上の者が保険医療機関の療養病床に入院したときに必要となる食費と居住費について、その一部を支給するものであり、被保険者等が負担する額については、平均的な家計における食費及び光熱水費の状況等を勘案して厚生労働大臣が定める額として定められている。

今般、医療保険制度改革に関する社会保障審議会医療保険部会における議論の結果を踏まえ、入院時生活療養費の見直しに係る所要の改正を行うもの。

また、その他所要の規定の整理を行うこと。

第２　改正省令の主な内容

１　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。）の一部改正（改正省令第１条関係）

⑴　生活療養標準負担額の減額の対象者に関する事項

生活療養標準負担額の減額の対象者に、食費及び居住費について一食 100 円、１日０円に減額されたとすれば、生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）の規定による保護を必要としない状態となる者（以下「境界層該当者」という。）を追加すること。（健保則第 62 条の３関係）

⑵　健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

⑴の追加に伴い、保険医療機関等が境界層該当者であることを判断できるよう、境界層該当者である場合には、健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄に、「オ」又は「Ｉ」の記載に加え、「(境)」と記載することとすること。（健保則様式第 14 号関係）

２　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。）の一部改正（改正省令第２条関係）

⑴　船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

上記１の⑵と同様の改正を行うこと。（船保則様式第７号関係）

３　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。）の一部改正（改正省令第３条関係）

⑴　国民健康保険限度額適用認定証及び国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

上記１の⑵と同様の改正を行うこと。（国保則様式第１号の８及び第１号の９関係）

４　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。）の一部改正（改正省令第４条関係）

⑴　生活療養標準負担額の減額の対象者に関する事項

上記１の⑴と同様の改正を行うこと。（高確則第 40 条関係）

⑵　後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

⑴の追加に伴い、保険医療機関等が境界層該当者であることを判断できるよう、境界層該当者である場合には、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄に、「区分Ｉ」の記載に加え、「(境)」と記載することとすること。（高確則様式第５号関係）

５　施行期日及び経過措置（附則関係）

平成 29 年 10 月１日から施行すること。（その他所要の規定の整備にあっては同年７月１日に施行すること）。また、改正省令による改正前の様式を、当分の間、取り繕って使用することができること。さらに、改正省令の施行の日前の生活療養に関する生活療養標準負担額の減額の対象者については、なお従前の例によることとすること。

第３　改正告示の主な内容

１　健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成８年厚生省告示第 203 号）の一部改正（改正告示第１条関係）

⑴　生活療養標準負担額について、下表のとおりとすること。

（下線部は、改正告示による改正部分）

	対象者	生活療養標準負担額のうち 居住費にかかる部分
A	医療の必要性の低い者 （B、C以外の者）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 370 円
B	医療の必要性の高い者※１ （指定難病患者を除く）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 200 円 （平成 30 年　４月１日から）１日につき 370 円
C	指定難病患者※２	１日につき０円

※１　健康保険法施行規則第 62 条の３第４号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成 18 年厚生労働省告示第 488 号）

※２　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）第５条第１項に規定する指定難病の患者

⑵　境界層該当者の生活療養標準負担額

平成 29 年 10 月１日から、境界層該当者の食費及び居住費については、一食 100 円、１日０円とすること。

⑶　生活療養標準負担額のうち食費にかかる部分の見直し

65 歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、医療の必要性の高い者（指定難病患者を除く。）の一般所得者の食費の標準負担額を、平成 30 年４月１日から、医療の必要性の低い者の一般所得者と同様に、生活療養（Ⅰ）※の場合は一食 460 円、生活療養（Ⅱ）の場合は一食 420 円とすること。

※　管理栄養士又は栄養士による適切な栄養量及び適時・適温の食事の提供が行われている等の基準を満たす場合

２　後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成 19 年厚生労働省告示第 395 号）の一部改正（改正告示第２条関係）

⑴　生活療養標準負担額について、下表のとおりとすること。

（下線部は、改正告示による改正部分）

	対象者	生活療養標準負担額のうち 居住費にかかる部分
A	医療の必要性の低い者 （B、C以外の者）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 370 円
B	医療の必要性の高い者※１ （指定難病患者を除く）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 200 円 （平成 30 年　４月１日から）１日につき 370 円
C	指定難病患者※２	１日につき０円

※１　健康保険法施行規則第 62 条の３第４号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成 18 年厚生労働省告示第 488 号）

※２　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）第５条第１項に規定する指定難病の患者

⑵　生活療養標準負担額における境界層該当者の取扱いの見直し

第３の１の⑵と同様の改正を行うこと。

３　適用期日及び経過措置

平成 29 年 10 月１日から適用すること。ただし、同日前の生活療養標準負担額については、なお従前の例によることとすること。

保発 0630 第 3 号
平成 29 年 6 月 30 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」及び「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示」の公布について（通知）

医療保険制度改革に関する社会保障審議会医療保険部会における議論の結果を踏まえ、入院時生活療養費の見直しを実施し、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 29 年厚生労働省令第 69 号。以下「改正省令」という。）及び健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示（平成 29 年厚生労働省告示第 239 号。以下「改正告示」という。）が本日公布され、一部の規定を除き平成 29 年 10 月 1 日から施行することとされたところである。

これらの改正の趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、その運用に当たっては十分に留意の上、遺漏なきを期されたい。

記

第１　改正の趣旨

入院時生活療養費は、65 歳以上の者が保険医療機関の療養病床に入院したときに必要となる食費と居住費について、その一部を支給するものであり、被保険者等が負担する額については、平均的な家計における食費及び光熱水費の状況等を勘案して厚生労働大臣が定める額として定められている。

今般、医療保険制度改革に関する社会保障審議会医療保険部会における議論の結果を踏まえ、入院時生活療養費の見直しに係る所要の改正を行うもの。

また、その他所要の規定の整理を行うこと。

第２　改正省令の主な内容

１　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。）の一部改正（改正省令第１条関係）

⑴　生活療養標準負担額の減額の対象者に関する事項

生活療養標準負担額の減額の対象者に、食費及び居住費について一食 100 円、１日０円に減額されたとすれば、生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）の規定による保護を必要としない状態となる者（以下「境界層該当者」という。）を追加すること。（健保則第 62 条の３関係）

⑵　健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

⑴の追加に伴い、保険医療機関等が境界層該当者であることを判断できるよう、境界層該当者である場合には、健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄に、「オ」又は「Ｉ」の記載に加え、「(境)」と記載することとすること。（健保則様式第 14 号関係）

２　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。）の一部改正（改正省令第２条関係）

⑴　船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

上記１の⑵と同様の改正を行うこと。（船保則様式第７号関係）

３　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。）の一部改正（改正省令第３条関係）

⑴　国民健康保険限度額適用認定証及び国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

上記１の⑵と同様の改正を行うこと。（国保則様式第１号の８及び第１号の９関係）

４　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。）の一部改正（改正省令第４条関係）

⑴　生活療養標準負担額の減額の対象者に関する事項

上記１の⑴と同様の改正を行うこと。（高確則第 40 条関係）

⑵　後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証に関する事項

⑴の追加に伴い、保険医療機関等が境界層該当者であることを判断できるよう、境界層該当者である場合には、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄に、「区分Ｉ」の記載に加え、「(境)」と記載することとすること。（高確則様式第５号関係）

５　施行期日及び経過措置（附則関係）

平成 29 年 10 月１日から施行すること。（その他所要の規定の整備にあっては同年７月１日に施行すること）。また、改正省令による改正前の様式を、当分の間、取り繕って使用することができること。さらに、改正省令の施行の日前の生活療養に関する生活療養標準負担額の減額の対象者については、なお従前の例によることとすること。

第３　改正告示の主な内容

１　健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成８年厚生省告示第 203 号）の一部改正（改正告示第１条関係）

⑴　生活療養標準負担額について、下表のとおりとすること。

（下線部は、改正告示による改正部分）

	対象者	生活療養標準負担額のうち 居住費にかかる部分
A	医療の必要性の低い者 （B、C以外の者）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 370 円
B	医療の必要性の高い者※１ （指定難病患者を除く）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 200 円 （平成 30 年　４月１日から）１日につき 370 円
C	指定難病患者※２	１日につき０円

※１　健康保険法施行規則第 62 条の３第４号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成 18 年厚生労働省告示第 488 号）

※２　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）第５条第１項に規定する指定難病の患者

⑵　境界層該当者の生活療養標準負担額

平成 29 年 10 月１日から、境界層該当者の食費及び居住費については、一食 100 円、１日０円とすること。

⑶　生活療養標準負担額のうち食費にかかる部分の見直し

65 歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、医療の必要性の高い者（指定難病患者を除く。）の一般所得者の食費の標準負担額を、平成 30 年４月１日から、医療の必要性の低い者の一般所得者と同様に、生活療養（Ⅰ）※の場合は一食 460 円、生活療養（Ⅱ）の場合は一食 420 円とすること。

※　管理栄養士又は栄養士による適切な栄養量及び適時・適温の食事の提供が行われている等の基準を満たす場合

２　後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成 19 年厚生労働省告示第 395 号）の一部改正（改正告示第２条関係）

⑴　生活療養標準負担額について、下表のとおりとすること。

（下線部は、改正告示による改正部分）

	対象者	生活療養標準負担額のうち 居住費にかかる部分
A	医療の必要性の低い者 （Ｂ、Ｃ以外の者）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 370 円
B	医療の必要性の高い者※１ （指定難病患者を除く）	（平成 29 年 10 月１日から）１日につき 200 円 （平成 30 年　４月１日から）１日につき 370 円
C	指定難病患者※２	１日につき０円

※１　健康保険法施行規則第 62 条の３第４号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成 18 年厚生労働省告示第 488 号）

※２　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）第５条第１項に規定する指定難病の患者

⑵　生活療養標準負担額における境界層該当者の取扱いの見直し

第３の１の⑵と同様の改正を行うこと。

３　適用期日及び経過措置

平成 29 年 10 月１日から適用すること。ただし、同日前の生活療養標準負担額については、なお従前の例によることとすること。

「健康保険法施行規則等の一部を改正する省令案」及び「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示案」（概要）

１．改正の趣旨

入院時生活療養費は、65 歳以上の者が保険医療機関の療養病床に入院したときに必要となる食費と居住費について、その一部を支給するものであり、被保険者等が負担する額については、平均的な家計における食費及び光熱水費の状況等を勘案して厚生労働大臣が定める額として定められている。

今般、医療保険制度改革に関する社会保障審議会医療保険部会における議論の結果を踏まえ、入院時生活療養費等の見直しに係る所要の改正を行うもの。

２．改正内容

⑴　「健康保険法施行規則等の一部を改正する省令案」について

健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号）等について、下記の改正を行う。

ア　生活療養標準負担額の減額の対象者に、食費及び居住費について一食 100 円、１日０円に減額されたとすれば、生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）の規定による保護を必要としない状態となる者（以下「境界層該当者」という。）を追加する。

イ　アの追加に伴い以下の省令様式の整備を行う。

・健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証
・船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証
・国民健康保険限度額適用認定証
・国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証
・後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証

ウ　その他所要の規定の整備を行う。

⑵　「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示案」について

「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額」及び「後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額」について、下記の改正を行う。

ア　65 歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、①医療の必要性の低い者（医療区分Ⅰ）について、平成 29 年 10 月から居住費を１日 320 円から 370 円に、②医療の必要性の高い者（医療区分Ⅱ又はⅢ）について、平成 29 年 10 月から居住費を１日０円から 200 円に、平成 30 年４月から 370 円に引き上げることとする。

ただし、指定難病患者及び老齢福祉年金受給者の居住費は、引き続き１日０円

とする。

イ　65 歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、境界層該当者の食費及び居住費については、平成 29 年 10 月から一食 100 円、１日０円とする。

ウ　65 歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、医療区分Ⅱ又はⅢ（指定難病患者を除く。）の一般所得者の食費は、平成 30 年４月から一食 460 円となっているが、医療区分Ⅰの一般所得者と同様に、生活療養（Ⅰ）※の場合は一食 460 円、生活療養（Ⅱ）の場合は一食 420 円とする。

※管理栄養士又は栄養士による適切な栄養量及び適時・適温の食事の提供が行われている等の基準を満たす場合

３．改正法令

・健康保険法施行規則
・船員保険法施行規則（昭和 15 年厚生省令第５号）
・国民健康保険法施行規則（昭和 33 年厚生省令第 53 号）
・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）
・健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成８年厚生省告示第 203 号）
・後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成 19 年厚生労働省告示第 395 号）

４．根拠法令

・健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 85 条の２第２項及び第 207 条
・船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号）第 62 条第２項及び第 155 条
・国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 52 条の２第２項及び第 120 条
・高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 75 条第２項及び第 166 条

５．公布（告示）日・施行（適用）期日

公布（告示）日　：平成 29 年６月下旬（予定）

施行（適用）期日：平成 29 年 10 月１日（その他所要の規定の整備にあっては７月１日に施行する）

別紙

参考資料

65 歳以上の医療療養病床に入院する患者の食費・居住費（生活療養標準負担額）の変化

※赤字は今回の改正

		医療区分Ⅰ 健保則第 62 条の３第４号又は第５号以外 高確則第 40 条第３号又は第４号以外		医療区分Ⅱ Ⅲ 健保則第 62 条の３第４号 高確則第 40 条第３号		指定難病患者 健保則第 62 条の３第５号 高確則第 40 条第４号	
		食費 （一食）	居住費 （一日）	食費 （一食）	居住費 （一日）	食費 （一食）	居住費 （一日）
一般所得 健保則第 62 条の３ 第１号～第３号、第６号以外 高確則第 40 条 第１号、第２号又は第６号以外		① 生活療養（Ⅰ）460 円 生活療養（Ⅱ）420 円	320 円 ⇒29 年 10 月～370 円	④ ・29 年 10 月～ 360 円 ・30 年４月～ 460 円 ⇒生活療養（Ⅰ）460 円 生活療養（Ⅱ）420 円	0 円 ⇒29 年 10 月～200 円 30 年４月～370 円	⑦ 260 円	0 円
70 歳未満	70 歳以上						
低所得 健保則第 62 条の３第１号	低所得Ⅱ 健保則第 62 条の３第２号 高確則第 40 条第１号	② 210 円	320 円 ⇒29 年 10 月～370 円	⑤ 210 円 ※90 日超で 160 円	0 円 ⇒29 年 10 月～200 円 30 年４月～370 円	⑧ 210 円 ※90 日超で 160 円	0 円
	低所得Ⅰ 健保則第 62 条の３第３号 高確則第 40 条第２号	③ 130 円	320 円 ⇒29 年 10 月～370 円	⑥ 100 円	0 円 ⇒29 年 10 月～200 円 30 年４月～370 円	⑨ 100 円	0 円
老齢福祉年金受給者 （高確則第 40 条第５号） 境界層該当者 （健保則第 62 条の３第６号 高確則第 40 条第６号）		⑩ 100 円	0 円	⑩ 100 円	0 円	⑩ 100 円	0 円

※①～⑩は生活療養標準負担額の告示の規定順

○厚生労働省令第六十九号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）第八十五条の二第二項、第百九十七条第二項及び第二百七条、船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）第百四十五条第二項、国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）第百二十条並びに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）第七十五条第二項及び第百六十六条の規定に基づき、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。

平成二十九年六月三十日

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。

次の表により、改正前欄に掲げる規定の傍線を付し又は破線で囲んだ部分をこれに順次対応する改正後欄に掲げる規定の傍線を付し又は破線で囲んだ部分のように改め、改正前欄及び改正後欄に対応して掲げるその標記部分に二重傍線を付した規定（以下この条において「対象規定」という。）は、改正後欄に掲げる対象規定で改正前欄にこれに対応するものを掲げていないものは、これを加える。

改正後	改正前
（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（第六号に該当する者を除く。）	（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　令第四十三条第一項第二号ハ又は第三号ハの規定の適用を受ける者（第六号に該当する者を除く。）

三　令第四十三条第一項第二号ニ又は第三号ニの規定の適用を受ける者（第六号に該当する者を除く。）

四・五　（略）

六　被保険者又はその被扶養者が療養のあった月において要保護者（生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）第六条第二項に規定する要保護者をいう。）である者であって、第三号及び前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もの

（出産育児一時金の支給の申請）

第八十六条　法第百一条又は第百六条の規定により出産育児一時金の支給を受けようとする者は、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。

一～三　（略）

2～4　（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　令第四十一条第七項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。）を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を、同項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付の実施機関（以下この条において「実施機関」という。）を経由して、保険者に申し出なければならない。

一～四　（略）

2　被保険者は、認定を受けようとする者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、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　被保険者は、認定を受けた者が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。

一～三　（略）

5～7　（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。

二　令第四十三条第一項第二号ハ又は第三号ハの規定の適用を受ける者

三　令第四十三条第一項第二号ニ又は第三号ニの規定の適用を受ける者

四　病状の程度が重篤な者又は常時の若しくは集中的な医学的処置、手術その他の治療を要する者として厚生労働大臣が定める者

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に規定する指定特定医療を受ける同項に規定する指定難病の患者

（新設）

（出産育児一時金の支給の申請）

第八十六条　法第百一条の規定により出産育児一時金の支給を受けようとする者は、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。

一～三　（略）

2～4　（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　令第四十一条第七項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。）を受けようとするときは、認定を受けようとする者は、次に掲げる事項を、同項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付の実施機関（以下この条において「実施機関」という。）を経由して、保険者に申し出なければならない。

一～四　（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、実施期間を経由して、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。

一～三　（略）

5～7　（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。

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著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療養を受けるときには、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、退院の際に返されます。

4．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。

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．健康保険法施行規則第62条の３第６号に掲げる者である場合は、適用区分欄に、５記載の適用区分「オ」又は「Ⅰ」に加え、「(境)」と記載すること。

7．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

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			
発行年月日		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著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療養を受けるときには、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、退院の際に返されます。

4．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。

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

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			
発行年月日		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			

（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。

次の表により、改正前欄に掲げる規定の傍線を付し又は破線で囲んだ部分をこれに順次対応する改正後欄に掲げる規定の傍線を付し又は破線で囲んだ部分のように改める。

改正後	改正前
（特定疾病給付対象療養に係る認定）	（特定疾病給付対象療養に係る認定）
第八十七条　令第八条第七項の規定による協会の認定（以下この条において「認定」という。）を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を、健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付の実施機関（以下この条において「実施機関」という。）を経由して、協会に申し出なければならない。	**第八十七条**　令第八条第七項の規定による協会の認定（以下この条において「認定」という。）を受けようとするときは、認定を受けようとする者は、次に掲げる事項を、健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付の実施機関（以下この条において「実施機関」という。）を経由して、協会に申し出なければならない。
一～四　（略）	一～四　（略）
2　被保険者は、認定を受けようとする者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、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。	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）	3　（略）
4　被保険者は、認定を受けた者が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。	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。
一～三　（略）	一～三　（略）
5～7　（略）	5～7　（略）

（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。

次の表により、改正前欄に掲げる規定の破線で囲んだ部分をこれに順次対応する改正後欄に掲げる規定の破線で囲んだ部分のように改める。

様式第七号（第九十五条関係）

（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著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療養を受けるときには、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、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。

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

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、適用対象者が船員保険法施行令第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」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．健康保険法施行規則第62条の３第６号に掲げる者である場合は、適用区分欄に、５記載の適用区分「オ」又は「Ⅰ」に加え、「(境)」と記載すること。

7．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）

船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証

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・減額対象者	氏名			男女
	生年月日	大正・昭和・平成　年　月　日		
	住所			
発行年月日		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			

様式第七号（第九十五条関係）

（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著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療養を受けるときには、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、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。

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

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、適用対象者が船員保険法施行令第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」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）

船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証

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・減額対象者	氏名			男女
	生年月日	大正・昭和・平成　年　月　日		
	住所			
発行年月日		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			

改正後

様式第一号の八（第二十七条の十四の二関係）

（裏面）

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

（表面）

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	
世帯主（組合員）	住　所		
	氏　名		男・女
対象者用	氏　名		男・女
	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、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３項第２号に該当する場合は「ア」と、同条第１項第３号又は第３項第３号に該当する場合は「イ」と、同条第１項第１号又は第３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３項第４号に該当する場合は「エ」と、同条第１項第５号又は第３項第５号に該当する場合は「オ」と記載すること。
3．２に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に該当する場合は「オ（境）」と記載すること。
4．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。
5．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。
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。

改正前

様式第一号の八（第二十七条の十四の二関係）

（裏面）

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

（表面）

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	
世帯主（組合員）	住　所		
	氏　名		男・女
対象者用	氏　名		男・女
	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、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３項第２号に該当する場合は「ア」と、同条第１項第３号又は第３項第３号に該当する場合は「イ」と、同条第１項第１号又は第３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３項第４号に該当する場合は「エ」と、同条第１項第５号又は第３項第５号に該当する場合は「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。

様式第一号の九（第二十七条の十四の四関係）

（裏面）

注　意　事　項

1．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際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。
2．療養を受けるときは、被保険者証及び高齢受給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、認定の条件に該当しなくなったとき、又はこの証の有効期限に至ったときには、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

（表面）

国民健康保険限度額適用・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
適用・減額対象者	氏　名		男・女
	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			
長期入院該当年月日	年　月　日	保険者印	
保険者番号並びに保険者の名称及び印			

備考　1．この証は、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4項第4号に該当する場合は「Ⅰ」と、同項第3号に該当する場合は「Ⅱ」と記載すること。
3．2に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の3第6号に掲げる者である場合は、適用区分欄に、「Ⅰ（境）」と記載すること。
4．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。
5．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。
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。

様式第一号の九（第二十七条の十四の四関係）

（裏面）

注　意　事　項

1．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際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。
2．療養を受けるときは、被保険者証及び高齢受給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、認定の条件に該当しなくなったとき、又はこの証の有効期限に至ったときには、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

（表面）

国民健康保険限度額適用・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
適用・減額対象者	氏　名		男・女
	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			
長期入院該当年月日	年　月　日	保険者印	
保険者番号並びに保険者の名称及び印			

備考　1．この証は、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4項第4号に該当する場合は「Ⅰ」と、同項第3号に該当する場合は「Ⅱ」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。

次の表により、改正前欄に掲げる規定の傍線を付し又は破線で囲んだ部分をこれに順次対応する改正後欄に掲げる規定の傍線を付し又は破線で囲んだ部分のように改め、改正前欄及び改正後欄に対応して掲げるその標記部分に二重傍線を付した規定（以下この条において「対象規定」という。）は、その標記部分が異なるものは改正前欄に掲げる対象規定を改正後欄に掲げる対象規定として移動し、改正後欄に掲げる対象規定で改正前欄にこれに対応するものを掲げていないものは、これを加える。

改正後	改正前
（生活療養標準負担額の減額の対象者）	（生活療養標準負担額の減額の対象者）
第四十条　法第七十五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。	**第四十条**　法第七十五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　令第十六条第一項第一号ハ又は第二号ハの規定の適用を受けている者（第六号に掲げる者を除く。）	一　令第十六条第一項第一号ハ又は第二号ハの規定の適用を受けている者
二　令第十六条第一項第一号ニ又は第二号ニの規定の適用を受けている者（第六号に掲げる者を除く。）	二　令第十六条第一項第一号ニ、第二号ニ又は第四号の規定の適用を受けている者
三　令第十六条第一項第四号の規定の適用を受けている者	（新設）
四　健康保険法施行規則第六十二条の三第四号に掲げる者	三　健康保険法施行規則第六十二条の三第四号に掲げる者
五　健康保険法施行規則第六十二条の三第五号に掲げる者	四　健康保険法施行規則第六十二条の三第五号に掲げる者
六　その属する世帯の世帯主及び全ての世帯員が療養のあった月において要保護者（生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）第六条第二項に規定する要保護者をいう。）である者であって、第三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されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者	（新設）
（令第十五条第一項第三号の厚生労働省令で定める要保護者）	（令第十五条第一項第三号の厚生労働省令で定める要保護者）
第六十四条　令第十五条第一項第三号（同条第二項第三号においてこれを引用する場合を含む。）の厚生労働省令で定める者は、令第十四条第一項又は第二項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五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されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。	**第六十四条**　令第十五条第一項第三号（同条第二項第三号においてこれを引用する場合を含む。）の厚生労働省令で定める者は、令第十四条第一項又は第二項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五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されたとすれば、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必要としない状態となる者又は第四十条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されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。
（令第十五条第一項第四号の厚生労働省令で定める要保護者）	（令第十五条第一項第四号の厚生労働省令で定める要保護者）
第六十五条　令第十五条第一項第四号（同条第二項第四号においてこれを引用する場合を含む。）の厚生労働省令で定める者は、令第十四条第一項又は第二項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第二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されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第二号若しくは第三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されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。	**第六十五条**　令第十五条第一項第四号（同条第二項第四号においてこれを引用する場合を含む。）の厚生労働省令で定める者は、令第十四条第一項又は第二項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第二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されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第二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されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。

様式第五号（第六十七条第二項関係）

（裏面）

注意事項

1．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、医療機関等ごとに1箇月につき、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なります。
2．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、認定の条件に該当しなくなったとき、又はこの証の有効期限に至ったときには、直ちにこの証を市町村に返してください。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、保険者（後期高齢者医療広域連合）あての届書を、市町村に提出してください。
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

（表面）

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証

交付年月日　　年　　月　　日

被保険者番号			
被保険者	住　所		
	氏　名		男・女
	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			
長期入院該当年月日	年　月　日	保険者印	
保険者番号並びに保険者の名称及び印			

備考　1．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。
2．この証は、対象者1人ごとに作成すること。
3．適用区分欄には、適用対象者が高齢者の医療の確保に関する法律施行令第15条第1項第3号に掲げる者である場合は「区分Ⅱ」と、同項第4号に掲げる者である場合は「区分Ⅰ」と、第14条第7項に掲げる者である場合は「区分Ⅰ（老福）」と記載すること。
4．高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第40条第6号に掲げる者である場合は、適用区分欄に、「区分Ⅰ」に加え、「（境）」と記載すること。
5．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。
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こと。

様式第五号（第六十七条第二項関係）

（裏面）

注意事項

1．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、医療機関等ごとに1箇月につき、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なります。
2．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、認定の条件に該当しなくなったとき、又はこの証の有効期限に至ったときには、直ちにこの証を市町村に返してください。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、保険者（後期高齢者医療広域連合）あての届書を、市町村に提出してください。
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

（表面）

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証

交付年月日　　年　　月　　日

被保険者番号			
被保険者	住　所		
	氏　名		男・女
	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			
長期入院該当年月日	年　月　日	保険者印	
保険者番号並びに保険者の名称及び印			

備考　1．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。
2．この証は、対象者1人ごとに作成すること。
3．適用区分欄には、適用対象者が高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十五条第一項第三号に掲げる者である場合は「区分Ⅱ」と、同項第四号に掲げる者である場合は「区分Ⅰ」と、第十四条第七項に掲げる者である場合は「区分Ⅰ（老福）」と記載すること。
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こと。

附　則

（施行期日）

第一条　この省令は、平成二十九年十月一日から施行する。ただし、第一条中健康保険法施行規則第八十六条第一項並びに第九十八条の二第一項、第二項及び第四項並びに第二条中船員保険法施行規則第八十七条第一項、第二項及び第四項の改正規定は、平成二十九年七月一日から施行する。

（健康保険法施行規則等の一部改正に伴う経過措置）

第二条　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、第二条の規定による改正前の船員保険法施行規則、第三条の規定による改正前の国民健康保険法施行規則及び第四条の規定による改正前の高齢者の医療の確保に関する法律施行規則に基づく様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

第三条　この省令の施行の日前の生活療養に関する生活療養標準負担額の減額の対象者については、なお従前の例による。

○厚生労働省告示第二百三十九号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）第八十五条の二第二項及び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）第七十五条第二項の規定に基づき、健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示を次のように定め、平成二十九年十月一日から適用する。ただし、同日前の生活療養標準負担額については、なお従前の例による。

平成二十九年六月三十日

厚生労働大臣　塩崎　恭久

健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示

（健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部改正）

第一条　健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成八年厚生省告示第二百三号）の一部を次のように改正する。

次の表により、改正前欄に掲げる規定の傍線を付し又は破線で囲んだ部分をこれに順次対応する改正後欄に掲げる規定の傍線を付し又は破線で囲んだ部分のように改める。

改正後	改正前
一　（略） 二　健康保険の生活療養標準負担額は、次の表の上欄に掲げる者の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。なお、一日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、三食に相当する額を限度とする。	一　（略） 二　健康保険の生活療養標準負担額は、次の表の上欄に掲げる者の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。なお、一日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、三食に相当する額を限度とする。

区分	額
規則第六十二条の三各号に該当する者以外の者	
入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第九十九号。以下この項において「基準」という。）の入院時生活療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百七十円と一食につき四百六十円との合計額
基準の入院時生活療養（Ⅱ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百七十円と一食につき四百二十円との合計額
規則第六十二条の三第四号又は第五号に該当する者以外の者であって、同条第一号又は第二号に該当するもの	一日につき三百七十円と一食につき二百十円との合計額
規則第六十二条の三第四号又は第五号に該当する者以外の者であって、同条第三号に該当するもの	一日につき三百七十円と一食につき百三十円との合計額
規則第六十二条の三第四号に該当する者であって、同条第一号から第三号まで又は第六号に該当しないもの	
基準の入院時生活療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百七十円と一食につき四百六十円との合計額（ただし、平成二十九年十月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき二百円と一食につき三百六十円との合計額）
基準の入院時生活療養（Ⅱ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百七十円と一食につき四百二十円との合計額（ただし、平成二十九年十月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき二百円と一食につき三百六十円との合計額）
規則第百五条の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日以下の者	一日につき三百七十円と一食につき二百十円との合計額（ただし、平成二十九年十月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき二百円と一食につき二百十円との合計額）
規則第百五条の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日を超える者	一日につき三百七十円と一食につき百六十円との合計額（ただし、平成二十九年十月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき二百円と一食につき百六十円との合計額）
規則第六十二条の三第四号に該当する者であって、同条第一号から第三号までに該当しないもの	
規則第六十二条の三第四号又は第五号に該当する者であって、同条第一号又は第二号に該当するもの	
規則第六十二条の三第四号又は第五号に該当する者以外の者であって、同条第一号又は第二号に該当するもの	
規則第六十二条の三第四号又は第五号に該当する者以外の者であって、同条第三号に該当するもの	
規則第六十二条の三各号に該当する者以外の者	
入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第九十九号。以下この項において「基準」という。）の入院時生活療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百二十円と一食につき四百六十円との合計額
基準の入院時生活療養（Ⅱ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百二十円と一食につき四百二十円との合計額
規則第六十二条の三第四号又は第五号に該当する者以外の者であって、同条第一号又は第二号に該当するもの	一日につき三百二十円と一食につき二百十円との合計額
規則第六十二条の三第四号又は第五号に該当する者以外の者であって、同条第三号に該当するもの	一日につき三百二十円と一食につき百三十円との合計額
規則第六十二条の三第四号に該当する者であって、同条第一号から第三号までに該当しないもの	一日につき零円と一食につき四百六十円との合計額（ただし、平成二十八年四月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき零円と一食につき三百六十円との合計額）
規則第六十二条の三第四号又は第五号に該当する者であって、同条第一号又は第二号に該当するもの	一日につき零円と一食につき二百十円との合計額
規則第百五条の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日以下の者	一日につき零円と一食につき百六十円との合計額
規則第百五条の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日を超える者	

（後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部改正）

第二条　後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成十九年厚生労働省告示第三百九十五号）の一部を次のように改正する。

次の表により、改正前欄に掲げる規定の傍線を付し又は破線で囲んだ部分をこれに順次対応する改正後欄に掲げる規定の傍線を付し又は破線で囲んだ部分のように改める。

改正後	改正前
一　（略）	一　（略）
二　後期高齢者医療の生活療養標準負担額は、次の表の上欄に掲げる者の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。なお、一日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、三食に相当する額を限度とする。	二　後期高齢者医療の生活療養標準負担額は、次の表の上欄に掲げる者の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。なお、一日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、三食に相当する額を限度とする。

<table>
<tr><td>規則第六十二条の三第四号に該当する者であって、同条第三号に該当するもの</td><td>一日につき三百七十円と一食につき百円との合計額（ただし、平成二十九年十月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき二百円と一食につき百円との合計額）</td><td>規則第六十二条の三第四号又は第五号に該当する者であって、同条第三号に該当するもの</td><td>一日につき零円と一食につき百円との合計額</td></tr>
<tr><td>規則第六十二条の三第五号に該当する者であって、同条第一号から第三号まで又は第六号に該当しないもの</td><td>一日につき零円と一食につき二百六十円との合計額</td><td>規則第六十二条の三第五号に該当する者であって、同条第一号から第三号までに該当しないもの</td><td>一日につき零円と一食につき二百六十円との合計額</td></tr>
<tr><td rowspan="2">規則第六十二条の三第五号に該当する者であって、同条第一号又は第二号に該当するもの</td><td>規則第百五条の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日以下の者</td><td>一日につき零円と一食につき二百十円との合計額</td><td rowspan="2">（新設）</td><td rowspan="2">（新設）</td></tr>
<tr><td>規則第百五条の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日を超える者</td><td>一日につき零円と一食につき百六十円との合計額</td></tr>
<tr><td>規則第六十二条の三第五号に該当する者であって、同条第三号に該当するもの</td><td>一日につき零円と一食につき百円との合計額</td><td>（新設）</td><td>（新設）</td></tr>
<tr><td>規則第六十二条の三第六号に該当する者</td><td>一日につき零円と一食につき百円との合計額</td><td>（新設）</td><td>（新設）</td></tr>
</table>

区分	額
規則第四十条各号に該当する者以外の者	一日につき三百七十円と一食につき四百六十円との合計額
入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第九十九号。以下「基準」という。）の入院時生活療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百七十円と一食につき四百二十円との合計額
基準の入院時生活療養（Ⅱ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百七十円と一食につき二百十円との合計額
規則第四十条第四号又は第五号に該当する者以外の者であって、同条第一号に該当するもの	一日につき三百七十円と一食につき百三十円との合計額
規則第四十条第四号又は第五号に該当する者以外の者であって、同条第二号に該当するもの	一日につき三百七十円と一食につき四百二十円との合計額
規則第四十条第三号に該当する者	一日につき零円と一食につき百円との合計額
規則第四十条第四号に該当する者であって、第一号から第三号まで又は第六号に該当しないもの	
基準の入院時生活療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百七十円と一食につき四百六十円との合計額（ただし、平成二十九年十月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき二百円と一食につき三百六十円との合計額）
基準の入院時生活療養（Ⅱ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百七十円と一食につき四百二十円との合計額（ただし、平成二十九年十月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき二百円と一食につき三百六十円との合計額）
規則第四十条第四号に該当する者であって、同条第一号に該当するもの	
規則第六十七条第一項の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日以下の者	一日につき三百七十円と一食につき二百十円との合計額（ただし、平成二十九年十月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき二百円と一食につき二百十円との合計額）

区分	額
規則第四十条各号に該当する者以外の者	一日につき三百二十円と一食につき四百六十円との合計額
入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第九十九号。以下「基準」という。）の入院時生活療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百二十円と一食につき四百二十円との合計額
基準の入院時生活療養（Ⅱ）を算定する保険医療機関に入院している者	一日につき三百二十円と一食につき二百十円との合計額
規則第四十条第三号又は第四号に該当する者以外の者であって、同条第一号に該当するもの	一日につき三百二十円と一食につき百三十円との合計額
規則第四十条第三号又は第四号に該当する者以外の者であって、同条第二号に該当する者のうち、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。以下「令」という。）第十四条第七項に該当する者以外のもの	一日につき零円と一食につき百円との合計額
規則第四十条第三号又は第四号に該当する者以外の者であって、同条第二号に該当する者のうち、令第十四条第七項に該当するもの	一日につき零円と一食につき四百六十円との合計額（ただし、平成二十八年四月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき零円と一食につき三百六十円との合計額）
規則第四十条第三号に該当する者であって、同条第一号又は第二号に該当しないもの	
規則第四十条第三号又は第四号に該当する者であって、同条第一号に該当するもの	
規則第六十七条第一項の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日以下の者	一日につき零円と一食につき二百十円との合計額

規則第六十七条第一項の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日を超える者	一日につき三百七十円と一食につき百六十円との合計額（ただし、平成二十九年十月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき二百円と一食につき百六十円との合計額）
規則第四十条第四号に該当する者であって、同条第二号に該当するもの	一日につき三百七十円と一食につき百円との合計額（ただし、平成二十九年十月一日から平成三十年三月三十一日までの間においては、一日につき二百円と一食につき百円との合計額）
規則第四十条第五号に該当する者であって、同条第一号から第三号まで又は第六号に該当しないもの	一日につき零円と一食につき二百六十円との合計額
規則第四十条第五号に該当する者であって、同条第一号に該当するもの	規則第六十七条第一項の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日以下の者	一日につき零円と一食につき二百十円との合計額
	規則第六十七条第一項の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日を超える者	一日につき零円と一食につき百六十円との合計額
規則第四十条第五号に該当する者であって、同条第二号に該当するもの		一日につき零円と一食につき百円との合計額
規則第四十条第六号に該当する者		一日につき零円と一食につき百円との合計額

規則第六十七条第一項の規定による申請を行った月以前の十二月以内の入院日数が九十日を超える者	一日につき零円と一食につき百六十円との合計額
規則第四十条第三号又は第四号に該当する者であって、同条第二号に該当するもの	一日につき零円と一食につき百円との合計額
規則第四十条第四号に該当する者であって、同条第一号又は第二号に該当しないもの	一日につき零円と一食につき二百六十円との合計額
（新設）	（新設）
（新設）	（新設）
（新設）	（新設）

保医発０９２０第２号
平成２９年９月２０日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）長
殿

厚生労働省保険局医療課長
（公　印　省　略）

厚生労働省保険局歯科医療管理官
（公　印　省　略）

「診療報酬請求書等の記載要領等について」の一部改正について

「健康保険法施行規則等の一部を改正する省令」（平成29年厚生労働省令第69号）及び「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示」（平成29年厚生労働省告示第239号）が平成29年６月30日に公布され、一部の規定を除き平成29年10月１日から施行されるところである。

これに伴い、「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和51年８月７日保険発第82号。以下「記載要領通知」という。）の一部を別紙のとおり改正し、平成29年10月１日から適用することとする。

なお、記載要領通知の主な改正内容は下記のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう、関係者に周知徹底を図られたい。

記

○　記載要領通知の主な改正内容

入院時生活療養費の生活療養標準負担額の見直しに伴い、境界層該当者（※）の診療報酬明細書の請求に当たっては、審査支払機関及び保険者において当該該当者であることが確認でき

るよう、「摘要」欄に「境界層該当」又は「（境）」と記載すること。

※　65歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、食費及び居住費について一食100円、１日０円に減額されたとすれば生活保護を必要としない状態となる者。

該当者の健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証、船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄には「オ」又は「Ｉ」の記載に加え「（境）」と、国民健康保険限度額適用認定証には「オ（境）」と、国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄には「Ｉ（境）」と、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄には「区分Ｉ」の記載に加え「（境）」と記載がされている。

別 紙

「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和51年８月７日保険発第82号）
の一部改正について

別紙１のⅡの第３の２の（35）に次を加える。

カ　健康保険法施行規則第62条の３第６号に掲げる者に該当し、適用区分欄に「オ」若しくは「Ｉ」に加え「(境)」又は「オ（境)」若しくは「Ｉ（境)」の記載のある限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証が提示された場合又は高齢者医療確保法施行規則第40条第６号に掲げる者に該当し、適用区分欄に「区分Ｉ」に加え「(境)」の記載のある限度額適用・標準負担額減額認定証が提示された場合は、「摘要」欄に「境界層該当」又は「(境)」と記載すること。

（参考）

「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和51年８月７日保険発第82号）の一部改正について

（傍線部分は改正部分）

改　正　後	改　正　前
別紙１ Ⅱ　診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領 第３　診療報酬明細書の記載要領（様式第２） ２　診療報酬明細書の記載要領に関する事項 (35)「食事・生活療養」欄について ア～オ（略） <u>カ　健康保険法施行規則第62条の３第６号に掲げる者に該当し、適用区分欄に「オ」若しくは「Ｉ」に加え「（境）」又は「オ（境）」若しくは「Ｉ（境）」の記載のある限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証が提示された場合又は高齢者医療確保法施行規則第40条第６号に掲げる者に該当し、適用区分欄に「区分Ｉ」に加え「（境）」の記載のある限度額適用・標準負担額減額認定証が提示された場合は、「摘要」欄に「境界層該当」又は「（境）」と記載すること。</u>	別紙１ Ⅱ　診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領 第３　診療報酬明細書の記載要領（様式第２） ２　診療報酬明細書の記載要領に関する事項 (35)「食事・生活療養」欄について ア～オ（略）