

○厚生労働省令第百六十一号

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第九号）の一部の施行に伴い、並びに関係法律の規定に基づき、及び関係法律を実施するため、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。

令和二年九月二十五日

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。
次の表のように改正する。

厚生労働大臣 田村 憲久

（傍線部分は改正部分）

改 正 後	改 正 前
<p>目次</p> <p>第一章～第五章（略）</p> <p>第六章 保健事業及び福祉事業（第百五十三条の三―第百五十五条）</p> <p>第七章（略）</p> <p>第八章 雑則（第百五十六条の二―第百七十八条）</p> <p>附則</p>	<p>目次</p> <p>第一章～第五章（略）</p> <p>第六章 保健事業及び福祉事業（第百五十四条・第百五十五条）</p> <p>第七章（略）</p> <p>第八章 雑則（第百五十七条―第百七十八条）</p> <p>附則</p>

(選択の届出)

第二条 前条第一項の選択は、同時に二以上の事業所に使用されるに至った日から十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を全国健康保険協会（以下「協会」という。）を選択しようとするときは厚生労働大臣に、健康保険組合を選択しようとするときは健康保険組合に提出することによって行うものとする。

一 事業所整理記号及び被保険者整理番号（健康保険組合が管掌する健康保険にあつては、被保険者等記号・番号又は行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成二十五年法律第二十七号。以下「番号利用法」という。）第二条第五項に規定する個人番号（以下「個人番号」という。））

二 一四（略）

二五（略）

（被保険者の区別変更の届出）

第二十八条の三 事業主は、被保険者に係る第二十六条の二第五号の区別の変更があつたときは、当該事実があつた日から五日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を厚生労働大臣又は健康保険組合に提出しなければならない。この場合において、協会が管掌する健康保険の被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者であるときは、個人番号又は基礎年金番号を付記しなければならない。

一 事業所整理記号及び被保険者整理番号（健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者にあつては、被保険者等記号・番号）

二 一五（略）

（給付制限事由該当等の届出）

第三十二条 事業主は、被保険者又はその被扶養者が法第一百八条第一項各号のいずれかに該当し、又は該当しなくなったときは、五日以内に、次に掲げる事項を厚生労働大臣又は健康保険組合に届け出なければならない。

一 事業所整理記号及び被保険者整理番号（健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者及び任意継続被保険者にあつては、被保険者等記号・番号又は個人番号。以下同じ。）

二 一三（略）

2（略）

（任意継続被保険者の資格取得の届出）

第四十二条 法第三条第四項の届出は、次に掲げる事項を記載した届書を被保険者に提出することによって行うものとする。

一 被保険者であつたときの被保険者等記号・番号又は個人番号、生年月日、氏名、性別及び住所

二 一四（略）

（任意継続被保険者が適用事業所に使用されるに至ったとき等の届出）

第四十三条 任意継続被保険者は、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、被保険者等記号・番号又は個人番号、氏名及び生年月日を記載した届書を被保険者に提出しなければならない。

一 一三（略）

(選択の届出)

第二条 前条第一項の選択は、同時に二以上の事業所に使用されるに至った日から十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を全国健康保険協会（以下「協会」という。）を選択しようとするときは厚生労働大臣に、健康保険組合を選択しようとするときは健康保険組合に提出することによって行うものとする。

一 事業所整理記号及び被保険者整理番号（健康保険組合が管掌する健康保険にあつては、被保険者証の記号及び番号又は行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成二十五年法律第二十七号。以下「番号利用法」という。）第二条第五項に規定する個人番号（以下「個人番号」という。））

二 一四（略）

二五（略）

（被保険者の区別変更の届出）

第二十八条の三 事業主は、被保険者に係る第二十六条の二第五号の区別の変更があつたときは、当該事実があつた日から五日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を厚生労働大臣又は健康保険組合に提出しなければならない。この場合において、協会が管掌する健康保険の被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者であるときは、個人番号又は基礎年金番号を付記しなければならない。

一 事業所整理記号及び被保険者整理番号（健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者にあつては、被保険者証の記号及び番号）

二 一五（略）

（給付制限事由該当等の届出）

第三十二条 事業主は、被保険者又はその被扶養者が法第一百八条第一項各号のいずれかに該当し、又は該当しなくなったときは、五日以内に、次に掲げる事項を厚生労働大臣又は健康保険組合に届け出なければならない。

一 事業所整理記号及び被保険者整理番号（健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者及び任意継続被保険者にあつては、被保険者証の記号及び番号又は個人番号。以下同じ。）

二 一三（略）

2（略）

（任意継続被保険者の資格取得の届出）

第四十二条 法第三条第四項の届出は、次に掲げる事項を記載した届書を被保険者に提出することによって行うものとする。

一 被保険者であつた当時第四十七条の規定により交付された被保険者証の記号及び番号又は個人番号、生年月日、氏名、性別並びに住所

二 一四（略）

（任意継続被保険者が適用事業所に使用されるに至ったとき等の届出）

第四十三条 任意継続被保険者は、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、被保険者証の記号及び番号又は個人番号、氏名並びに生年月日を記載した届書を被保険者に提出しなければならない。

一 一三（略）

(被保険者証の交付)
第四十七条 (略)

- 2 健康保険組合は、法第三十九条第一項の規定により被保険者の資格の取得の確認を行ったとき、又は被保険者等記号・番号を変更したときは、様式第九号による被保険者証を被保険者に交付しなければならない。
- 3・4 (略)

(被保険者証の訂正)

第四十八条 被保険者は、被保険者等記号・番号、その氏名又は被扶養者の氏名に変更があったときは、遅滞なく、被保険者証を被保険者に提出しなければならない。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。

2・3 (略)

(被保険者証の再交付)

第四十九条 被保険者は、被保険者証を破り、汚し、又は失ったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した申請書を被保険者に提出して、その再交付を申請しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二・三 (略)

2・5 (略)

(法第六十三條第三項の厚生労働省令で定める方法)

第五十三条 法第六十三條第三項の厚生労働省令で定める方法は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定めるもの(被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号の規定の適用を受ける場合(当該適用を受けることについて、保険医療機関等(法第六十三條第三項各号に掲げる病院又は診療所をいう。第九十八條の二第七項、第百三條の二第五項及び第六項、第百五條第四項及び第五項並びに第百六條第一項を除き、以下同じ。)、保険薬局等(法第六十三條第三項各号に掲げる薬局をいう。以下同じ。))又は指定訪問看護事業者(法第八十八條第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。))において、電子の確認(被保険者に対し、被保険者の資格に係る情報(保険給付に係る費用の請求に必要な情報を含む)の照会を行い、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により、被保険者から回答を受けた当該情報により確認すること)をいう。以下同じ。)を受けることができる場合を除く。)にあつては、当該各号に定めるもの及び高齢受給者証を提出する方法とする。

- 一 保険医療機関等から療養を受けようとする場合又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護被保険者証(法第八十八條第一項に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)を受けようとする場合
- 二 保険薬局等から療養を受けようとする場合 被保険者証又は処方せん

(削る)

(処方せんの提出)

第五十四条 保険薬局等から薬剤の支給を受けようとする者は、保険医療機関等において、診療に従事する保険医又は医師若しくは歯科医師が交付した処方せんを当該保険薬局等に提出しなければならない。

(被保険者証の交付)
第四十七条 (略)

- 2 健康保険組合は、法第三十九条第一項の規定により被保険者の資格の取得の確認を行ったとき、又は被保険者証の記号及び番号を変更したときは、様式第九号による被保険者証を被保険者に交付しなければならない。
- 3・4 (略)

(被保険者証の訂正)

第四十八条 被保険者は、被保険者証の記号若しくは番号、その氏名又は被扶養者の氏名に変更があったときは、遅滞なく、被保険者証を被保険者に提出しなければならない。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。

2・3 (略)

(被保険者証の再交付)

第四十九条 被保険者は、被保険者証を破り、汚し、又は失ったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した申請書を被保険者に提出して、その再交付を申請しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二・三 (略)

2・5 (略)

(被保険者証の提出)

第五十三条 法第六十三條第三項各号に掲げる病院又は診療所(第九十八條の二第七項、第百三條の二第五項及び第六項、第百五條第四項及び第五項並びに第百六條第一項を除き、以下「保険医療機関等」という。)から療養の給付又は入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養若しくは保険外併用療養費に係る療養を受けようとする者は、被保険者証を(被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号の規定の適用を受けるときは、高齢受給者証を添えて)当該保険医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

- 2 前項ただし書の場合においては、その理由がなくなったときは、遅滞なく、被保険者証を被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号の規定の適用を受けるときは、高齢受給者証を添えて)当該保険医療機関等に提出しなければならない。

(処方せんの提出)

第五十四条 法第六十三條第三項各号に掲げる薬局(以下「保険薬局等」という。)から薬剤の支給を受けようとする者は、保険医療機関等において、診療に従事する保険医又は医師若しくは歯科医師が交付した処方せんを当該保険薬局等に提出しなければならない。ただし、当該保険薬局等から被保険者証の提出を求められたときは、当該処方せん及び被保険者証を(被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号の規定の適用を受けるときは、高齢受給者証を添えて)提出しなければならない。

(令第三十四条第二項の規定の適用の申請等)

第五十六条 令第三十四条第二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保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二 (略)

2 (略)

(入院時食事療養費の支払)

第五十七条 被保険者が法第八十五条第一項の規定により法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所から入院時食事療養費に係る療養を受けた場合においては、法第八十五条第五項の規定によりその被保険者に支給すべき入院時食事療養費は当該病院又は診療所に対して支払うものとする。

(食事療養標準負担額の減額に関する特例)

第六十一条 保険者は、被保険者が、保険医療機関等において、第二百五条第四項の限度額適用・標準負担額減額認定を受けていること、この確認を受けることなく減額しない額の食事療養標準負担額を支払った場合であつて、当該確認を受けなかつたことがやむを得ないものと認められたときは、その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とすれば支払うべきであつた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又は保険外併用療養費として被保険者に支給することができる。

2 前項の規定による給付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保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二 (略)

七 限度額適用・標準負担額減額認定を受けていること、この確認を受けなかつた理由

八 (略)

3 (略)

(入院時生活療養費の支払)

第六十二条の二 被保険者が法第八十五条の二第一項の規定により法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所から入院時生活療養費に係る療養を受けた場合においては、法第八十五条の二第五項において準用する法第八十五条第五項の規定により被保険者に支給すべき入院時生活療養費は当該病院又は診療所に対して支払うものとする。

(生活療養標準負担額の減額に関する特例)

第六十二条の四 保険者は、被保険者が、保険医療機関等において、第二百五条第四項の限度額適用・標準負担額減額認定を受けていること、この確認を受けることなく減額しない額の生活療養標準負担額を支払った場合であつて、当該確認を受けなかつたことがやむを得ないものと認められたときは、その生活療養について支払った生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたとすれば支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時生活療養費又は保険外併用療養費として被保険者に支給することができる。

(令第三十四条第二項の規定の適用の申請等)

第五十六条 令第三十四条第二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保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二 (略)

2 (略)

(入院時食事療養費の支払)

第五十七条 被保険者が第五十三条第一項の規定により法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所から入院時食事療養費に係る療養を受けた場合においては、法第八十五条第五項の規定によりその被保険者に支給すべき入院時食事療養費は当該病院又は診療所に対して支払うものとする。

(食事療養標準負担額の減額に関する特例)

第六十一条 保険者は、被保険者が限度額適用・標準負担額減額認定証(第二百五条第二項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定証をいう。以下この条及び第六十二条の四において同じ。)を保険医療機関等に提出しないことにより減額しない食事療養標準負担額を支払った場合であつて、限度額適用・標準負担額減額認定証を提出しないことがやむを得ないものと認められたときは、その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とすれば支払うべきであつた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又は保険外併用療養費として被保険者に支給することができる。

2 前項の規定による給付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保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二 (略)

七 限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関等に提出しない理由

八 (略)

3 (略)

(入院時生活療養費の支払)

第六十二条の二 被保険者が第五十三条第一項の規定により法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所から入院時生活療養費に係る療養を受けた場合においては、法第八十五条の二第五項において準用する法第八十五条第五項の規定により被保険者に支給すべき入院時生活療養費は当該病院又は診療所に対して支払うものとする。

(生活療養標準負担額の減額に関する特例)

第六十二条の四 保険者は、被保険者が限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関等に提出しないことにより減額しない生活療養標準負担額を支払った場合であつて、限度額適用・標準負担額減額認定証を提出しないことがやむを得ないものと認められたときは、その生活療養について支払った生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたとすれば支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時生活療養費又は保険外併用療養費として被保険者に支給することができる。

2 前項の規定による給付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被保険者に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 〇六 (略)

七 第五十五条第四項の限度額適用・標準負担額減額認定を受けていることの確認を受けなかった理由

八 (略)

3 (略)

(保険外併用療養費の支払)

第六十三条 被保険者が法第八十六条第一項の規定により法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局から保険外併用療養費に係る療養を受けた場合においては、法第八十六条第四項において準用する法第八十五条第五項の規定によりその被保険者に支給すべき保険外併用療養費は当該病院若しくは診療所又は薬局に対して支払うものとする。

(療養費の支給の申請)

第六十六条 法第八十七条第一項の規定により療養費の支給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被保険者に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 〇九 (略)

2 〇四 (略)

(訪問看護療養費の支給が必要と認める場合)

第六十九条 被保険者は、被保険者が疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者(第六十七条の基準に適合している者に限る)であると認められる場合に訪問看護療養費を支給する。ただし、他の訪問看護ステーション(指定訪問看護事業者が当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所をいう。以下同じ)から現に指定訪問看護を受けるときは、この限りでない。

第七十条 削除

(訪問看護療養費等の支払)

第七十一条 被保険者が法第八十八条第三項の規定により指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けた場合においては、同条第六項の規定によりその被保険者に支給すべき訪問看護療養費は当該指定訪問看護事業者に支払うものとする。

(移送費の支給の申請)

第八十二条 法第九十七条第一項の移送費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被保険者に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 〇七 (略)

2 〇四 (略)

2 前項の規定による給付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被保険者に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 〇六 (略)

七 限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関等に提出しない理由

八 (略)

3 (略)

(保険外併用療養費の支払)

第六十三条 被保険者が第五十三条第一項の規定により法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局から保険外併用療養費に係る療養を受けた場合においては、法第八十六条第四項において準用する法第八十五条第五項の規定によりその被保険者に支給すべき保険外併用療養費は当該病院若しくは診療所又は薬局に対して支払うものとする。

(療養費の支給の申請)

第六十六条 法第八十七条第一項の規定により療養費の支給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被保険者に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 〇九 (略)

2 〇四 (略)

(訪問看護療養費の支給が必要と認める場合)

第六十九条 被保険者は、被保険者が疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者(第六十七条の基準に適合している者に限る)であると認められる場合に訪問看護療養費を支給する。ただし、他の訪問看護ステーション(指定訪問看護事業者(法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ)が当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所をいう。以下同じ)から現に指定訪問看護(同項に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ)を受けるときは、この限りでない。

(被保険者証の提出)

第七十条 法第八十八条第三項の規定により指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けようとする者は、被保険者証を(被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号の規定の適用を受けるときは、高齢受給者証を添えて)当該指定訪問看護事業者に提出しなければならない。

(訪問看護療養費等の支払)

第七十一条 被保険者が前条の規定により指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けた場合においては、法第八十八条第六項の規定によりその被保険者に支給すべき訪問看護療養費は当該指定訪問看護事業者に支払うものとする。

(移送費の支給の申請)

第八十二条 法第九十七条第一項の移送費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被保険者に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 〇七 (略)

2 〇四 (略)

(特別療養給付の申請等)

第八十三条 法第九十八条第一項の規定により被保険者の資格喪失後療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、訪問看護療養費若しくは移送費の支給を受けようとする者は、資格喪失後十日以内に、日雇特別被保険者手帳を添えて、次に掲げる事項を記載した特別療養給付申請書を被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 五 (略)

2 5 7 (略) (傷病手当金の支給の申請)

第八十四条 法第九十九条第一項の規定により傷病手当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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 五 (略)

2 5 8 (略) (埋葬料の支給の申請)

第八十五条 法第百条又は第百五条の規定により埋葬料又は埋葬に要した費用に相当する金額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被保険者に提出しなければならない。

- 一 死亡した被保険者の氏名並びに被保険者等記号・番号又は個人番号

二 五 (略)

2 5 3 (略) (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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 三 (略)

2 5 4 (略) (出産手当金の支給の申請)

第八十七条 法第百二条第一項の規定により出産手当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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 五 (略)

2 5 6 (略) (法第百八条第三項から第五項までの規定に該当するに至った場合の届出)

第八十八条 傷病手当金の支給を受けるべき者は、法第百八条第三項から第五項までの規定に該当するに至ったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 (略)

(家族療養費の支給)

第九十条 第五十三条、第五十四条、第五十八条、第六十一条、第六十二条、第六十二条の三から第九条の五まで、第六十四条から第六十六条まで、第八十三条、第九十九条、第百三条の二及び第百五条の規定は、家族療養費の支給及び被扶養者の療養について準用する。この場合において、第五十三条中「被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号」とあるのは、被保険者の被扶養者が法第百十條第二項第一号ハ又は二」と読み替えるものとする。

(特別療養給付の申請等)

第八十三条 法第九十八条第一項の規定により被保険者の資格喪失後療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、訪問看護療養費若しくは移送費の支給を受けようとする者は、資格喪失後十日以内に、日雇特別被保険者手帳を添えて、次に掲げる事項を記載した特別療養給付申請書を被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 五 (略)

2 5 7 (略) (傷病手当金の支給の申請)

第八十四条 法第九十九条第一項の規定により傷病手当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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 五 (略)

2 5 8 (略) (埋葬料の支給の申請)

第八十五条 法第百条又は第百五条の規定により埋葬料又は埋葬に要した費用に相当する金額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被保険者に提出しなければならない。

- 一 死亡した被保険者の氏名並びに被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 五 (略)

2 5 3 (略) (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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 三 (略)

2 5 4 (略) (出産手当金の支給の申請)

第八十七条 法第百二条第一項の規定により出産手当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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 五 (略)

2 5 6 (略) (法第百八条第三項から第五項までの規定に該当するに至った場合の届出)

第八十八条 傷病手当金の支給を受けるべき者は、法第百八条第三項から第五項までの規定に該当するに至ったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 (略)

(家族療養費の支給)

第九十条 第五十三条、第五十四条、第五十八条から第六十二条まで、第六十二条の三から第九条の五まで、第六十四条から第六十六条まで、第八十三条、第百三条の二及び第百五条の規定は、家族療養費の支給及び被扶養者の療養について準用する。この場合において、第五十三条及び第五十四条の規定は、被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号」とあるのは、「被保険者の被扶養者が法第百十條第二項第一号ハ又は二」と読み替えるものとする。

(家族療養費の支給)

第九十三条 被保険者の被扶養者が第九十条において準用する第五十三条、第五十四条、第九十一条、第九十二条の二第五項又は第九十五条第四項の規定により法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局から療養を受けた場合においては、法第一百条第四項の規定によりその被保険者に支給すべき家族療養費は当該病院若しくは診療所又は薬局に対して支払うものとする。

(家族訪問看護療養費の支給)

第九十四条 第五十三条、第六十五条、第六十九条、第七十一条、第七十二条及び第八十三条の規定は、家族訪問看護療養費の支給及び被扶養者の指定訪問看護について準用する。この場合において、第五十三条中「被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号」とあるのは、被扶養者が法第一百条第二項第一号又は第二号と読み替えるものとする。

(家族埋葬料の支給の申請)

第九十六条 法第十三条の規定により家族埋葬料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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二 四 (略)

2 (略)

(特定疾病給付対象療養に係る被保険者の認定)

第九十八条の二 令第四十一条第七項の規定による被保険者の認定(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、被保険者に申し出なければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二 四 (略)

2 5 6 (略)

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九十三条の二第一項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定又は限度額適用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(第九十三条の二第五項及び第六項、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(令第四十一条第一号に規定する療養をいう。第九十三条の二第五項、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九十三条の二第一項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定又は限度額適用認定を受けているものとみなす。

(特定疾病の認定の申請等)

第九十九条 令第四十一条第九項の規定による被保険者の認定(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、次に掲げる事項を記載した申請書を被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二 三 (略)

(家族療養費の支給)

第九十三条 被保険者の被扶養者が第九十条において準用する第五十三条第一項、第五十四条、第九十三条の二第五項又は第九十五条第四項の規定により法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局から療養を受けた場合においては、法第一百条第四項の規定によりその被保険者に支給すべき家族療養費は当該病院若しくは診療所又は薬局に対して支払うものとする。

(家族訪問看護療養費の支給)

第九十四条 第六十五条、第六十九条から第七十二条まで及び第八十三条の規定は、家族訪問看護療養費の支給及び被扶養者の指定訪問看護について準用する。この場合において、第七十条中「被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号」とあるのは、「被扶養者が法第一百条第二項第一号又は第二号」と読み替えるものとする。

(家族埋葬料の支給の申請)

第九十六条 法第十三条の規定により家族埋葬料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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二 四 (略)

2 (略)

(特定疾病給付対象療養に係る被保険者の認定)

第九十八条の二 令第四十一条第七項の規定による被保険者の認定(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、被保険者に申し出なければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二 四 (略)

2 5 6 (略)

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九十三条の二第一項又は第九十五条第一項の申請に基づく被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(第九十三条の二第五項及び第六項、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(令第四十一条第一号に規定する療養をいう。第九十三条の二第五項、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九十三条の二第一項又は第九十五条第一項の申請に基づく被保険者の認定を受けているものとみなす。

(特定疾病の認定の申請等)

第九十九条 令第四十一条第九項の規定による被保険者の認定(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、次に掲げる事項を記載した申請書を被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二 三 (略)

4 (略)

5 限度額適用認定を受けた者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養を受けようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該限度額適用認定を受けた者が、第五十三条に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき(当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。)は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

6~8 (略)

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等)

第百五条 限度額適用・標準負担額減額認定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、被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二 限度額適用・標準負担額減額認定を受けようとする者の氏名及び生年月日
- 三 限度額適用・標準負担額減額認定を受けようとする者の入院の期間
- 四 (略)
- 2 保険者は、前項の申請に基づき限度額適用・標準負担額減額認定を行ったときは、様式第十四号による限度額適用・標準負担額減額認定証を有効期限を定めて交付しなければならない。
- 3 (略)
- 4 限度額適用・標準負担額減額認定を受けた者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養を受けようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用・標準負担額減額認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該限度額適用・標準負担額減額認定を受けた者が、第五十三条に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき(当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用・標準負担額減額認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。)は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

5 (略)

6 第四十七条第三項及び第四項、第四十八条から第五十条まで、第五十一条第三項から第五項まで並びに第百三条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百五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(第百五条第三項の意思を表示しない者を除く。)」に」と、

4 (略)

5 認定を受けた者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

6~8 (略)

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等)

第百五条 令第四十三条第一項第一号ホ、第二号ホ若しくはハ、第三号ホ若しくはヘ若しくは第四号口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、被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二 認定を受けようとする者の氏名及び生年月日
- 三 認定を受けようとする者の入院の期間
- 四 (略)
- 2 保険者は、前項の申請に基づき認定を行ったときは、様式第十四号による限度額適用・標準負担額減額認定証を有効期限を定めて交付しなければならない。
- 3 (略)
- 4 認定を受けた者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

5 (略)

6 第四十七条第三項及び第四項、第四十八条から第五十条まで、第五十一条第三項から第五項まで並びに第百三条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百五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(第百五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（第二百五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「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二百五条第三項の意思を表示しない者」と、第百三条の二第三項第五号中「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條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條第四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條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條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ホに掲げる者が令第四十二條第三項第五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二号ヘに掲げる者が令第四十二條第三項第六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ヘに掲げる者が令第四十二條第四項第五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ロに掲げる者が令第四十二條第五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五号」と読み替えるものとする。

（月間の高額療養費の支給の申請）

第九十九条 法第百十五条の規定により高額療養費（令第四十一条の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。）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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二・三（略）

2・3（略）

（年間の高額療養費の支給の申請等）

第九十九条の二 法第百十五条の規定により高額療養費（令第四十一条の二第一項の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。）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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二・五（略）
- 2・5（略）

2・5（略）

（年間の高額療養費の支給及び証明書の交付の申請等）

第九十九条の二の二 法第百十五条の規定により高額療養費（令第四十一条の二第二項から第七項までの規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。）の支給を受けようとする者（令第四十一条の二第二項から第七項までに規定する被保険者であった者をいう。以

同条第三項中「被保険者は」とあるのは「被保険者（第二百五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「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二百五条第三項の意思を表示しない者」と、第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若しくは令第四十三条第一項第三号ハに掲げる者が令第四十二條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條第四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條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條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ホに掲げる者が令第四十二條第三項第五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二号ヘに掲げる者が令第四十二條第三項第六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ヘに掲げる者が令第四十二條第四項第五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ロに掲げる者が令第四十二條第五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五号」と読み替えるものとする。

（月間の高額療養費の支給の申請）

第九十九条 法第百十五条の規定により高額療養費（令第四十一条の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。）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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二・三（略）

2・3（略）

（年間の高額療養費の支給の申請等）

第九十九条の二 法第百十五条の規定により高額療養費（令第四十一条の二第一項の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。）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被保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二・五（略）
- 2・5（略）

2・5（略）

（年間の高額療養費の支給及び証明書の交付の申請等）

第九十九条の二の二 法第百十五条の規定により高額療養費（令第四十一条の二第二項から第七項までの規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。）の支給を受けようとする者（令第四十一条の二第二項から第七項までに規定する被保険者であった者をいう。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保険者に提出しなければならない。ただし、第三項第四号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二五（略）

3 保険者は、第一項の規定による申請書の提出を受けたときは、次に掲げる事項を記載した証明書（第五項を除く。）を申請者に交付しなければならない。ただし、前条第二項第一号に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一 被保険者等記号・番号

二 二六（略）

4 四五（略）

（高額介護合算療養費の支給の申請等）

第九十九条の十 法第十五条の二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保険者に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二五（略）

2 二六（略）

（高額介護合算療養費の支給及び証明書の交付の申請等）

第九十九条の十一 法第十五条の二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者（令第四十三条の二第三項から第五項まで及び第七項に規定する被保険者であつた者をいう。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保険者に提出しなければならない。ただし、次項第四号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二五（略）

2 保険者は、前項の規定による申請書の提出を受けたときは、次に掲げる事項を記載した証明書を申請者に交付しなければならない。ただし、前条第二項に規定する場合又は第五項に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一 被保険者等記号・番号

二 二六（略）

3 三五（略）

（日雇特例被保険者手帳に係る準用）

第一百七十七条 第四十八条（第三項を除く。）の規定は日雇特例被保険者手帳の訂正に、第四十九条（第五項を除く。）の規定は日雇特例被保険者手帳の再交付について準用する。この場合において、第四十八条第一項中「被保険者等記号・番号、その氏名又は被扶養者の氏名」とあるのは「その氏名、住所又は居所」と、「保険者に提出しなければならない。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「厚生労働大臣又は指定市町村長に提出しなければならない

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保険者に提出しなければならない。ただし、第三項第四号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二五（略）

3 保険者は、第一項の規定による申請書の提出を受けたときは、次に掲げる事項を記載した証明書（第五項を除く。）を申請者に交付しなければならない。ただし、前条第二項第一号に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一 被保険者証の記号及び番号

二 二六（略）

4 四五（略）

（高額介護合算療養費の支給の申請等）

第九十九条の十 法第十五条の二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保険者に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二五（略）

2 二六（略）

（高額介護合算療養費の支給及び証明書の交付の申請等）

第九十九条の十一 法第十五条の二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者（令第四十三条の二第三項から第五項まで及び第七項に規定する被保険者であつた者をいう。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保険者に提出しなければならない。ただし、次項第四号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二五（略）

2 保険者は、前項の規定による申請書の提出を受けたときは、次に掲げる事項を記載した証明書を申請者に交付しなければならない。ただし、前条第二項に規定する場合又は第五項に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一 被保険者証の記号及び番号

二 二六（略）

3 三五（略）

（日雇特例被保険者手帳に係る準用）

第一百七十七条 第四十八条（第三項を除く。）の規定は日雇特例被保険者手帳の訂正に、第四十九条（第五項を除く。）の規定は日雇特例被保険者手帳の再交付について準用する。この場合において、第四十八条第一項中「被保険者証の記号若しくは番号、その氏名又は被扶養者の氏名」とあるのは「その氏名、住所又は居所」と、「保険者に提出しなければならない。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「厚生労働大臣又は指定市町村長に提出しなければ

い」と、同条第二項中「保険者」とあるのは「厚生労働大臣又は指定市町村長」と、「訂正し、事業主を経由して」とあるのは「訂正して」と、第四十九条第一項、第三項及び第四項中「保険者」とあるのは「厚生労働大臣又は指定市町村長」と読み替えるものとする。

(受給資格者票に係る準用)

第二百一十一条 第四十八条(第三項を除く。)の規定は受給資格者票の訂正に、第四十九条(第五項を除く。)の規定は受給資格者票の再交付について準用する。この場合において、第四十八条第一項中「被保険者等記号・番号、その氏名又は被扶養者の氏名に変更があったとき」とあるのは「その氏名、住所若しくは居所若しくはその被扶養者の氏名に変更があったとき、又はその被扶養者に異動が生じたとき」と、保険者に提出しなければならない。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「協会又は委託市町村に提出しなければならない」と、同条第二項中「保険者」とあるのは「協会又は委託市町村」と、「訂正し、事業主を経由して」とあるのは「訂正して」と、第四十九条第一項、第三項及び第四項中「保険者」とあるのは「協会又は委託市町村」と読み替えるものとする。

(処方せんの提出)

第二百二十二条の二 第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる薬局から薬剤の支給を受けようとする日雇特別被保険者又はその被扶養者は、同項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所において、診療に従事する保険医又は医師若しくは歯科医師が交付した処方せんを当該薬局に提出しなければならない。ただし、当該薬局から受給資格者票又は特別療養費受給票の提出を求められたときは、当該処方せん及び受給資格者票又は特別療養費受給票を提出しなければならない。

(限度額適用認定の申請等)

第二百二十九条の二 令第四十四条第一項において準用する令第四十三条第一項第一号イ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(令第四十四条第一項において準用する令第四十二条第二項第一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、日雇特別被保険者(日雇特別被保険者であった者を含む。以下この条及び次条において同じ。)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 日雇特別被保険者手帳の記号及び番号又は個人番号
- 二 認定を受けようとする日雇特別被保険者又はその被扶養者の氏名及び生年月日
- 三 協会は、前項の申請に基づき認定を行ったときは、様式第十三号の二による限度額適用認定証を有効期限を定めて交付しなければならない。
- 3 限度額適用認定証の交付を受けた日雇特別被保険者は、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 日雇特別被保険者の資格を喪失したとき。
 - 二 被扶養者がその要件を欠くに至ったとき。
 - 三 令第四十四条第一項において準用する令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日雇特別被保険者又はその被扶養者が令第四十四条第一項において準用する令第四十二条第一項第一号に掲げる場合に該当しなくなったとき又は令第四十四条第一項において準用する令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令第四十四条第一項において準用する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日雇特別被保険者又はその被扶養者が当該区分に該当しなくなったとき。
- 四 限度額適用認定証の有効期限に至ったとき。

ばならない」と、同条第二項中「保険者」とあるのは「厚生労働大臣又は指定市町村長」と、「訂正し、事業主を経由して」とあるのは「訂正して」と、第四十九条第一項、第三項及び第四項中「保険者」とあるのは「厚生労働大臣又は指定市町村長」と読み替えるものとする。

(受給資格者票に係る準用)

第二百一十一条 第四十八条(第三項を除く。)の規定は受給資格者票の訂正に、第四十九条(第五項を除く。)の規定は受給資格者票の再交付について準用する。この場合において、第四十八条第一項中「被保険者証の記号若しくは番号、その氏名又は被扶養者の氏名に変更があったとき」とあるのは「その氏名、住所若しくは居所若しくはその被扶養者の氏名に変更があったとき、又はその被扶養者に異動が生じたとき」と、保険者に提出しなければならない。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「協会又は委託市町村に提出しなければならない」と、同条第二項中「保険者」とあるのは「協会又は委託市町村」と、「訂正し、事業主を経由して」とあるのは「訂正して」と、第四十九条第一項、第三項及び第四項中「保険者」とあるのは「協会又は委託市町村」と読み替えるものとする。

(新設)

(新設)

4 認定を受けた日雇特例被保険者又はその被扶養者は、法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局又は指定訪問看護事業者から療養を受けようとするときは、受給資格者票若しくは特別療養費受給票又は処方せんに添えて、限度額適用認定証を当該病院若しくは診療所若しくは薬局又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

5 前項ただし書の場合においては、その理由がなくなつたときは、遅滞なく、限度額適用認定証を当該病院若しくは診療所若しくは薬局又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。

（限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等）

第二百二十九条之三 令第四十四条第一項において準用する令第四十三条第一項第一号ホ、第二号ホ若しくはハ、第三号ホ若しくはヘ若しくは第四号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（令第四十四条第一項において準用する令第四十二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、日雇特例被保険者は、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 日雇特例被保険者手帳の記号及び番号又は個人番号

二 認定を受けようとする日雇特例被保険者又はその被扶養者の氏名及び生年月日

三 認定を受けようとする日雇特例被保険者又はその被扶養者の入院の期間

四 令第四十四条第一項において準用する令第四十二条第一項第五号、第三項第五号若しくは第六号、第四項第五号若しくは第六号若しくは第五項第二号に掲げる者のいづ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 協会は、前項の申請に基づき認定を行ったときは、様式第十四号による限度額適用・標準負担額減額認定証を有効期限を定めて交付しなければならない。

3 認定を受けた日雇特例被保険者又はその被扶養者は、法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局又は指定訪問看護事業者から療養を受けようとするときは、受給資格者票若しくは特別療養費受給票又は処方せんに添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該病院若しくは診療所若しくは薬局又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

4 前項ただし書の場合においては、その理由がなくなつたときは、遅滞なく、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該病院若しくは診療所若しくは薬局又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。

5 前条第三項の規定は、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、同項第三号中「令第四十四条第一項において準用する令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日雇特例被保険者又はその被扶養者が令第四十四条第一項において準用する令第四十二条第一項第一号に掲げる場合に該当しなくなつたとき又は令第四十四条第一項において準用する令第四十三条第三項若しくは第四項の規定により令

（新設）

第四十四条第一項において準用する令第四十二条第二項第一号」とあるのは、「令第四十四条第一項において準用する令第四十三条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又はその被扶養者が令第四十四条第一項において準用する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、令第四十四条第一項において準用する令第四十三条第一項第五号に掲げる場合に該当しなくなったとき、令第四十四条第一項において準用する令第四十二条第三項第五号に掲げる場合に該当しなくなったとき若しくは令第四十四条第一項において準用する令第四十三条第一項第五号に掲げる場合に該当しなくなったとき若しくは令第四十四条第一項において準用する令第四十二条第三項第六号に掲げる場合に該当しなくなったとき、令第四十四条第一項において準用する令第四十三条第一項第三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又はその被扶養者が令第四十四条第一項において準用する令第四十二条第三項第六号に掲げる場合に該当しなくなったとき、令第四十四条第一項において準用する令第四十三条第一項第三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又はその被扶養者が令第四十四条第一項において準用する令第四十二条第三項第六号に掲げる場合に該当しなくなったとき又は令第四十四条第一項において準用する令第四十二条第三項第五号に掲げる場合に該当しなくなったとき」と読み替えるものとする。

(準用)

第三百三十二条 第四十八条(第三項を除く。)の規定は特別療養費受給票の訂正に、第四十九条(第五項を除く。)の規定は特別療養費受給票の再交付について準用する。この場合において、第四十八条第一項中「被保険者等記号・番号、その氏名又は被扶養者の氏名に変更があったとき」とあるのは「その氏名、住所若しくは居所若しくはその被扶養者の氏名に変更があったとき、又はその被扶養者に異動が生じたとき」と、「保険者に提出しなければならぬ」とあるのは「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「協会又は委託市町村に提出しなければならない」と、同条第二項中「保険者」とあるのは「協会又は委託市町村」と、「訂正し、事業主を経由して」とあるのは「訂正して」と、第四十九条第一項、第三項及び第四項中「保険者」とあるのは「協会又は委託市町村」と読み替えるものとする。

(準用)

第三百三十四条 この章に規定するもののほか、日雇特例被保険者に係る保険給付については、第三十二条第一項、第三十二条の二、第三十三条、第五十七条、第五十八条、第六十一条から第六十六条まで、第六十九条、第七十一条、第七十二条、第八十一条、第八十二条、第八十四条(第七項を除く。)、第八十五条から第八十七条まで(同条第三項を除く。)、第八十八条、第八十九条第一項、第九十三条、第九十五条から第九十七条まで(第九十九条第五項第一号及び第二号、第八項並びに第九項を除く。)、第九十九条の二から第九十九条の五まで、第百六条から第百十条まで、第百十二条及び第百十二条の二の規定を準用する。この場合において、これらの規定(第八十四条第一項第九号及び第八十五条第一項第三号を除く。)中「被保険者」とあるの

(準用)

第三百三十二条 第四十八条(第三項を除く。)の規定は特別療養費受給票の訂正に、第四十九条(第五項を除く。)の規定は特別療養費受給票の再交付について準用する。この場合において、第四十八条第一項中「被保険者証の記号若しくは番号、その氏名又は被扶養者の氏名に変更があったとき」とあるのは「その氏名、住所若しくは居所若しくはその被扶養者の氏名に変更があったとき、又はその被扶養者に異動が生じたとき」と、「保険者に提出しなければならぬ」とあるのは「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「協会又は委託市町村に提出しなければならない」と、同条第二項中「保険者」とあるのは「協会又は委託市町村」と、「訂正し、事業主を経由して」とあるのは「訂正して」と、第四十九条第一項、第三項及び第四項中「保険者」とあるのは「協会又は委託市町村」と読み替えるものとする。

(準用)

第三百三十四条 この章に規定するもののほか、日雇特例被保険者に係る保険給付については、第三十二条第一項、第三十二条の二、第三十三条、第五十四条、第五十七条、第五十八条、第六十一条から第六十六条まで、第六十九条から第七十二条まで、第八十一条、第八十二条、第八十四条(第七項を除く。)、第八十五条から第八十七条まで(同条第三項を除く。)、第八十八条、第八十九条第一項、第九十三条、第九十五条から第九十七条まで(第九十九条第五項第一号及び第二号、第八項並びに第九項を除く。)、第九十九条の二から第九十九条の五まで、第百五条から第百十条まで、第百十二条及び第百十二条の二の規定を準用する。この場合

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、「被保険者証」とあるのは「日雇特例被保険者手帳」と、「被保険者等記号・番号」とあるのは「日雇特例被保険者手帳の記号及び番号」と、それぞれ読み替えるほか、次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げるものは、それぞれ同表の下欄のように読み替えるものとする。

第三十二条第一項	(略)	(略)
	(略)	日雇特例被保険者手帳の記号及び番号又は個人番号
(削る)	(削る)	(削る)
	(削る)	(削る)
第五十七条	法第八十五条第一項	法第百三十条
(略)	(略)	(略)
第六十二条の二	法第八十五条の二第二項	法第百三十条の二
第六十三条	法第八十六条第一項	法第百三十一条第一項
(略)	(略)	(略)
(削る)	(削る)	(削る)
第七十一条	法第八十八条第三項	法第百三十三条

において、これらの規定第八十四条第一項第九号及び第八十五条第一項第三号を除く。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、「被保険者証」とあるのは「日雇特例被保険者手帳」と、それぞれ読み替えるほか、次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げるものは、それぞれ同表の下欄のように読み替えるものとする。

第三十二条第一項	(略)	(略)
	(略)	日雇特例被保険者手帳の記号及び番号又は個人番号
第五十四条	法第六十三条第三項各号	法第六十三条第三項第一号又は第二号
	保険医療機関等	法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所
	被保険者証の	受給資格者票又は特別療養費受給票の
	被保険者証を（被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号の規定の適用を受けるときは、高齢受給者証を添えて）	受給資格者票又は特別療養費受給票を
	第五十三条第一項	法第百三十条
(略)	(略)	(略)
第六十二条の二	第五十三条第一項	法第百三十条の二
第六十三条	第五十三条第一項	法第百三十一条第一項
(略)	(略)	(略)
第七十条	被保険者証を（被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号の規定の適用を受けるときは、高齢受給者証を添えて）	受給資格者票若しくは特別療養費受給票を
第七十一条	前条	法第百三十三条

<p>(略)</p> <p>第九十三条</p>	<p>(略)</p> <p>第九十条において準用する第九十三条、第五十四条、第九十九条、第三百条の二第五項又は第百五条第四項</p>	<p>(略)</p> <p>法第百四十条第一項又は第百四十五条第一項</p>	<p>(削る)</p>	<p>(削る)</p>	<p>(削る)</p>
<p>(略)</p> <p>第九十三条</p>	<p>(略)</p> <p>第九十条において準用する第五十三条第一項、第五十四条、第三百条の二第五項又は第百五条第四項</p>	<p>(略)</p> <p>法第百四十条第一項又は第百四十五条第一項</p>	<p>第九十三条の二第三項第四号</p>	<p>第九十三条の二第一項</p> <p>令第四十三条第一項第一号イ、ロ、ハ若しくは二、第二号ハ若しくは二若しくは二第三号ハ若しくは二</p> <p>受けようとする者</p>	<p>令第四十三条第一項第一号イ、ロ、ハ若しくは二、第二号ハ若しくは二若しくは二第三号ハ若しくは二</p> <p>受けようとす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。)又はその被扶養者</p> <p>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つたとき</p>

第八章 (略)

(法第九十四條の二第一項の厚生労働省令で定める者等)
第百五十六條の二 法第九十四條の二第一項の厚生労働省令で定める者は、次に掲げる者とする。

- 一 厚生労働大臣
 - 二 財務大臣
 - 三 地方厚生局長等
 - 四 協会
 - 五 健康保険組合
 - 六 適用事業所の事業主
 - 七 健康保険組合連合会
 - 八 社会保険診療報酬支払基金
 - 九 国民健康保険法第四十五條第五項に規定する国民健康保険団体連合会
 - 十 国民健康保険法第四十五條第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人
 - 十一 保険医療機関等
 - 十二 保険薬局等
 - 十三 法第八十七條第一項に規定する診療、薬剤の支給又は手当を行う保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者
 - 十四 指定訪問看護事業者
 - 十五 都道府県知事
 - 十六 市町村長
 - 十七 機構
- 2 法第九十四條の二第二項の厚生労働省令で定める場合は、次の各号のいずれかに該当する場合とする。
- 一 高齢者医療確保法第七條第二項に規定する保険者(前項第四号及び第五号に掲げる者を除く。)又は高齢者医療確保法第四十八條に規定する後期高齢者医療広域連合が、高齢者医療確保法第七條第一項に規定する医療保険各法(法を除く。)若しくは高齢者医療確保法に基づく事業又は当該事業に関連する事務を行う場合
 - 二 保険者から委託を受けた者が、当該委託を受けた健康保険事業に関連する事務を行う場合
 - 三 被保険者の同意を得た者又は被保険者から委託を受けた者が、それぞれ当該同意を得た又は当該委託を受けた保険者(当該保険者から委託を受けた者を含む。)に対する保険給付に係る請求その他の行為を行う場合
 - 四 国立研究開発法人国立がん研究センターが、がん登録等の推進に関する法律(平成二十五年法律第十一号)第二十三條第一項の規定により厚生労働大臣から委任を受けた事務を行う場合
 - 五 がん登録等の推進に関する法律第二十四條第一項の規定により都道府県知事から事務の委任を受けた者が、当該事務を行う場合
 - 六 独立行政法人医薬品医療機器総合機構が、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法第十五條第一項第五号ハに掲げる業務又は同号へに掲げる業務(同号ハに掲げる業務に附帯する業務に限る。)を行う場合

(新設)

第八章 (略)

七 医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律（平成二十九年法律第二十八号）第九条第一項に規定する認定匿名加工医療情報作成事業者が、同法第二条第四項に規定する匿名加工医療情報作成事業を行う場合

八 第四号から第七号までに掲げる場合のほか、次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、当該イからハまでに定めるものを行う場合

イ 国の行政機関（前項第一号から第三号までに掲げる者を除く。）適正な保健医療サービス
の提供に資する施策の企画及び立案に関する調査

ロ 大学、研究機関その他の学術研究を目的とする機関又は団体 疾病の原因並びに疾病の
予防、診断及び治療の方法に関する研究その他の公衆衛生の向上及び増進に関する研究

ハ 民間事業者 医療分野の研究開発に資する分析（特定の商品又は役務の広告又は宣伝に
利用するために行うものを除く。）

九 高齢者医療確保法第二十条に規定する特定健康診査、高齢者医療確保法第二十四条に規定
する特定保健指導、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第六十六条第一項に規
定する健康診断その他の健康診断を実施する機関が、当該健康診断を実施する場合

十 社会保険労務士（社会保険労務士法人を含む。）が、社会保険労務士法（昭和四十三年法律
第八十九号）第二条第一項各号に掲げる業務を行う場合

十一 独立行政法人環境再生保全機構が、石綿による健康被害の救済に関する法律第十一条の
規定により医療費を支給する場合

（身分を示す証明書の様式）

第百五十七条 職員が携帯すべき身分を示す証明書の様式は、次の各号の区分に応じ、当該各号
に定めるところによる。

一 一四（略）

五 法第九十四条の三第二項において準用する法第七条の三十八第二項の規定により携帯す
べき証明書 様式第二十四号の二

六（略）

（法第二百五条の四第一項第三号の厚生労働省令で定める事務）

第百五十九条の九 法第二百五条の四第一項第三号の厚生労働省令で定める事務は、次に掲げる
事務とする。

一（略）

二 法第六章の規定による保健事業及び福祉事業の実施

三・四（略）

（退職被保険者であるべき者に該当しなくなったときの届出）

第百六十九条 特例退職被保険者は、旧国民健康保険法第八条の二第一項に規定する退職被保
険者であるべき者に該当しなくなったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を特定健康保険組合に
届け出なければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二・三（略）

（身分を示す証明書の様式）

第百五十七条 職員が携帯すべき身分を示す証明書の様式は、次の各号の区分に応じ、当該各号
に定めるところによる。

一 一四（略）

（新設）

五（略）

（法第二百五条の四第一項第三号の厚生労働省令で定める事務）

第百五十九条の九 法第二百五条の四第一項第三号の厚生労働省令で定める事務は、次に掲げる
事務とする。

一（略）

（新設）

二・三（略）

（退職被保険者であるべき者に該当しなくなったときの届出）

第百六十九条 特例退職被保険者は、旧国民健康保険法第八条の二第一項に規定する退職被保
険者であるべき者に該当しなくなったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を特定健康保険組合に
届け出なければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二・三（略）

様式第二十四号の二 (第百五十七条関係)

(表 面)

<p>5 厚生労働大臣は、前二項の規定に違反する行為が行われた場合において、当該行為をした者が更に回復してこれらの規定に違反する行為をするおそれがあると認めるときは、当該行為をした者に対し、当該行為を中止することを勧告し、又は当該行為が中止されることを確保するために必要な措置を講ずることを勧告することができる。</p> <p>6 厚生労働大臣は、前項の規定による勧告を受けた者がその勧告に従わないときは、その者に対し、期限を定めて、当該勧告に従うべきことを命ずることができる。</p>	<p>健 康 保 険 検 査 証</p> <p>(法第百九十四条の三関係)</p>
<p>(報告及び検査)</p> <p>第百九十四条の三 厚生労働大臣は、前条第五項及び第六項の規定による措置に関し必要があると認めるときは、その必要と認められる範囲内において、同条第三項若しくは第四項の規定に違反していると認めるに足りる相当の理由がある者に対し、必要な事項に関し報告を求め、又は当該職員に当該者の事務所若しくは事業所に立ち入って質問させ、若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p> <p>2 第七条の三十八第二項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について、それぞれ準用する。</p>	<p>写 真</p>
<p>第二百十三条の三 正当な理由がなく、第百九十四条の三第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による当該職員の質問に対して、正当な理由がなく、答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは正当な理由がなく、同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者は、三十万円以下の罰金に処する。</p>	<p>官職又は職名 氏 名</p> <p>(年 月 日生)</p>

(裏 面)

<p>第 号</p> <p>令和 年 月 日交付</p> <div data-bbox="676 562 874 795" style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;"> 厚生労働大臣印 </div>	<p style="text-align: center;">健康保険法 (抄) (被保険者等記号・番号等の利用制限等) 第百九十四条の二 (省略)</p> <p>2 (省略)</p> <p>3 何人も、次に掲げる場合を除き、その者が業として行う行為に関し、その者に対し売買、貸借、雇用その他の契約 (以下この項において「契約」という。) の申込みをしようとする者若しくは申込みをする者又はその者と契約の締結をした者に対し、当該者又は当該者以外の者に係る被保険者等記号・番号等を告知することを求めはならない。</p> <p>一 厚生労働大臣等が、第一項に規定する場合に、被保険者等記号・番号等を告知するとき。</p> <p>二 厚生労働大臣等以外の者が、前項に規定する厚生労働省令で定める場合に、被保険者等記号・番号等を告知することを求めるとき。</p> <p>4 何人も、次に掲げる場合を除き、業として、被保険者等記号・番号等の記録されたデータベース (その者以外の者に係る被保険者等記号・番号等を含む情報の集合物であつて、それらの情報を電子計算機を用いて検索することができるように体系的に構成したものをいう。) であつて、当該データベースに記録された情報が他に提供されることが予定されているもの (以下この項において「提供データベース」という。) を構成してはならない。</p> <p>一 厚生労働大臣等が、第一項に規定する場合に、提供データベースを構成するとき。</p> <p>二 厚生労働大臣等以外の者が、第二項に規定する厚生労働省令で定める場合に、提供データベースを構成するとき。</p>
--	---

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折とすること。

(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。
 次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>目次 第一章～第三章 (略) 第四章 保健事業及び福祉事業(第一百五十九条・<u>第一百五十九条(二)</u>) 第五章～第八章 (略) 附則 (被保険者の資格取得の届出) 第六条 法第二十四条の規定による被保険者(疾病任意継続被保険者を除く。以下この条、第十四条、第二十四条、第二十五条及び第三十条において同じ。)の資格の取得に関する届出は、当該事実があった日から十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を日本年金機構(以下「機構」という。)に提出することによって行うものとする。この場合において、当該被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者(第一号厚生年金被保険者に限る。以下同じ。)の資格を取得したときは、第三種被保険者(国民年金法等の一部を改正する法律(昭和六十年法律第三十四号)附則第五条第十二号に規定する第三種被保険者をいう。以下同じ。)に該当することの有無及び厚生年金保険の被保険者であったことの有無を付記しなければならない。 一 (略) 二 被保険者等記号・番号及び個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成二十五年法律第二十七号。以下「番号利用法」という。))第二条第五項に規定する個人番号をいう。以下同じ。又は基礎年金番号(国民年金法(昭和三十四年法律第四十一号)第十四条に規定する基礎年金番号をいう。以下同じ。)) 三～六 (略) 2～4 (略) (報酬月額の変更の届出) 第八条 法第十八条第一項又は第二項に該当する場合の被保険者の報酬月額に関する法第二十四条の規定による届出は、当該事実があった日から十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を機構に提出することによって行うものとする。この場合において、当該被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者であるときは、当該届書に第三種被保険者に該当することの有無及び厚生年金保険の従前の標準報酬月額を付記しなければならない。 一 (略) 二 被保険者等記号・番号 三～六 (略) 2 (略) 第九条 法第十八条第三項に規定する基準日における報酬が歩合によって定められる被保険者(同項ただし書に該当する被保険者を除く。)の報酬月額に関する法第二十四条の規定による届出は、十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を機構に提出することによって行うものと</p>	<p>目次 第一章～第三章 (略) 第四章 保健事業及び福祉事業(第一百五十九条) 第五章～第八章 (略) 附則 (被保険者の資格取得の届出) 第六条 法第二十四条の規定による被保険者(疾病任意継続被保険者を除く。以下この条、第十四条、第二十四条、第二十五条及び第三十条において同じ。)の資格の取得に関する届出は、当該事実があった日から十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を日本年金機構(以下「機構」という。)に提出することによって行うものとする。この場合において、当該被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者(第一号厚生年金被保険者に限る。以下同じ。)の資格を取得したときは、第三種被保険者(国民年金法等の一部を改正する法律(昭和六十年法律第三十四号)附則第五条第十二号に規定する第三種被保険者をいう。以下同じ。)に該当することの有無及び厚生年金保険の被保険者であったことの有無を付記しなければならない。 一 (略) 二 被保険者証の記号及び番号並びに個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成二十五年法律第二十七号。以下「番号利用法」という。))第二条第五項に規定する個人番号をいう。以下同じ。又は基礎年金番号(国民年金法(昭和三十四年法律第四十一号)第十四条に規定する基礎年金番号をいう。以下同じ。)) 三～六 (略) 2～4 (略) (報酬月額の変更の届出) 第八条 法第十八条第一項又は第二項に該当する場合の被保険者の報酬月額に関する法第二十四条の規定による届出は、当該事実があった日から十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を機構に提出することによって行うものとする。この場合において、当該被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者であるときは、当該届書に第三種被保険者に該当することの有無及び厚生年金保険の従前の標準報酬月額を付記しなければならない。 一 (略) 二 被保険者証の記号及び番号 三～六 (略) 2 (略) 第九条 法第十八条第三項に規定する基準日における報酬が歩合によって定められる被保険者(同項ただし書に該当する被保険者を除く。)の報酬月額に関する法第二十四条の規定による届出は、十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を機構に提出することによって行うものと</p>

する。この場合において、被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者であるときは、当該届出に第三種被保険者に該当することの有無及び厚生年金保険の従前の標準報酬月額を付記しなければならない。

一 (略)

二 被保険者等記号・番号

三〇五 (略)

2 (略)

(賞与額の届出)

第十一条 被保険者の賞与額に関する法第二十四条の規定による届出は、賞与を支払った日から十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を機構に提出することによって行うものとする。

一 (略)

二 被保険者等記号・番号

三〇五 (略)

(被保険者の住所変更の届出)

第十三条 船舶所有者は、第二十五条の規定による申出を受けたときは、速やかに、次に掲げる事項を記載した届書を厚生労働大臣に提出しなければならない。この場合において、当該被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者であるときは、個人番号又は基礎年金番号及び第三種被保険者に該当することの有無を付記しなければならない。

一 (略)

二 被保険者等記号・番号

三〇五 (略)

(被保険者の資格喪失の届出)

第十四条 法第二十四条の規定による被保険者の資格の喪失に関する届出は、当該事実があった日から十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を機構に提出することによって行うものとする。この場合において、当該被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者の資格を喪失したときは、個人番号又は基礎年金番号、第三種被保険者に該当することの有無及び厚生年金保険の従前の標準報酬月額を付記しなければならない。

一 (略)

二 被保険者等記号・番号

三〇五 (略)

(種別の変更)

第十五条 船舶所有者は、被保険者の種別に変更があったときは、次に掲げる事項を記載した届書を十日以内に厚生労働大臣に提出しなければならない。この場合において、当該被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者であるときは、個人番号又は基礎年金番号を付記しなければならない。

一 (略)

二 被保険者等記号・番号及び被保険者の氏名

三 (略)

する。この場合において、被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者であるときは、当該届出に第三種被保険者に該当することの有無及び厚生年金保険の従前の標準報酬月額を付記しなければならない。

一 (略)

二 被保険者証の記号及び番号

三〇五 (略)

2 (略)

(賞与額の届出)

第十一条 被保険者の賞与額に関する法第二十四条の規定による届出は、賞与を支払った日から十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を機構に提出することによって行うものとする。

一 (略)

二 被保険者証の記号及び番号

三〇五 (略)

(被保険者の住所変更の届出)

第十三条 船舶所有者は、第二十五条の規定による申出を受けたときは、速やかに、次に掲げる事項を記載した届書を厚生労働大臣に提出しなければならない。この場合において、当該被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者であるときは、個人番号又は基礎年金番号及び第三種被保険者に該当することの有無を付記しなければならない。

一 (略)

二 被保険者証の記号及び番号

三〇五 (略)

(被保険者の資格喪失の届出)

第十四条 法第二十四条の規定による被保険者の資格の喪失に関する届出は、当該事実があった日から十日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を機構に提出することによって行うものとする。この場合において、当該被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者の資格を喪失したときは、個人番号又は基礎年金番号、第三種被保険者に該当することの有無及び厚生年金保険の従前の標準報酬月額を付記しなければならない。

一 (略)

二 被保険者証の記号及び番号

三〇五 (略)

(種別の変更)

第十五条 船舶所有者は、被保険者の種別に変更があったときは、次に掲げる事項を記載した届書を十日以内に厚生労働大臣に提出しなければならない。この場合において、当該被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者であるときは、個人番号又は基礎年金番号を付記しなければならない。

一 (略)

二 被保険者証の記号及び番号並びに被保険者の氏名

三 (略)

(給付制限事由該当等の届出)
第十七条 船舶所有者は、被保険者又はその被扶養者が法第六十六条第一項各号のいずれかに該当し、又は該当しなくなったときは、五日以内に、次に掲げる事項を協会に届け出なければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二・三 (略)

2 (略)

(育児休業等を終了した際の改定の申出)
第二十七条 法第十九条第一項の規定による申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を船舶所有者を経由して機構に提出することによって行うものとする。

- 一 (略)
- 二 申出に係る被保険者の被保険者等記号・番号
- 三・四 (略)

2 (略)

(産前産後休業を終了した際の改定の申出)
第二十七条の二 法第十九条の二第一項の規定による申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を船舶所有者を経由して機構に提出することによって行うものとする。

- 一 (略)
- 二 申出に係る被保険者の被保険者等記号・番号
- 三・四 (略)

2 (略)

(後期高齢者医療の被保険者等に該当するに至った場合等の届出)
第二十八条 被保険者は、被保険者が後期高齢者医療の被保険者等に該当するに至ったとき、又は後期高齢者医療の被保険者等に該当しなくなったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を船舶所有者を経由して厚生労働大臣に届け出なければならない。

- 一 (略)
- 二 被保険者等記号・番号
- 三・四 (略)

2 (略)

(介護保険第二号被保険者に該当しなくなった場合又は該当するに至った場合の届出)
第二十九条 被保険者は、被保険者又はその被扶養者が介護保険第二号被保険者(介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第九条第二号に該当する被保険者をいう。以下同じ。)に該当しなくなったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を船舶所有者を経由して厚生労働大臣に届け出なければならない。ただし、被保険者又はその被扶養者が六十五歳に達したときは、この限りでない。

- 一 被保険者等記号・番号
- 二・三 (略)

2 被保険者は、介護保険第二号被保険者に該当しない被保険者又はその被扶養者が介護保険第二号被保険者に該当するに至ったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を船舶所有者を経由して厚生労働大臣に届け出なければならない。ただし、被保険者又はその被扶養者が四十歳に達したときは、この限りでない。

- 一 被保険者等記号・番号
- 二・三 (略)

3 (略)

(給付制限事由該当等の届出)
第十七条 船舶所有者は、被保険者又はその被扶養者が法第六十六条第一項各号のいずれかに該当し、又は該当しなくなったときは、五日以内に、次に掲げる事項を協会に届け出なければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二・三 (略)

2 (略)

(育児休業等を終了した際の改定の申出)
第二十七条 法第十九条第一項の規定による申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を船舶所有者を経由して機構に提出することによって行うものとする。

- 一 (略)
- 二 申出に係る被保険者の被保険者証の記号及び番号
- 三・四 (略)

2 (略)

(産前産後休業を終了した際の改定の申出)
第二十七条の二 法第十九条の二第一項の規定による申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を船舶所有者を経由して機構に提出することによって行うものとする。

- 一 (略)
- 二 申出に係る被保険者の被保険者証の記号及び番号
- 三・四 (略)

2 (略)

(後期高齢者医療の被保険者等に該当するに至った場合等の届出)
第二十八条 被保険者は、被保険者が後期高齢者医療の被保険者等に該当するに至ったとき、又は後期高齢者医療の被保険者等に該当しなくなったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を船舶所有者を経由して厚生労働大臣に届け出なければならない。

- 一 (略)
- 二 被保険者証の記号及び番号
- 三・四 (略)

2 (略)

(介護保険第二号被保険者に該当しなくなった場合又は該当するに至った場合の届出)
第二十九条 被保険者は、被保険者又はその被扶養者が介護保険第二号被保険者(介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第九条第二号に該当する被保険者をいう。以下同じ。)に該当しなくなったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を船舶所有者を経由して厚生労働大臣に届け出なければならない。ただし、被保険者又はその被扶養者が六十五歳に達したときは、この限りでない。

- 一 被保険者証の記号及び番号
- 二・三 (略)

2 被保険者は、介護保険第二号被保険者に該当しない被保険者又はその被扶養者が介護保険第二号被保険者に該当するに至ったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を船舶所有者を経由して厚生労働大臣に届け出なければならない。ただし、被保険者又はその被扶養者が四十歳に達したときは、この限りでない。

- 一 被保険者証の記号及び番号
- 二・三 (略)

3 (略)

(疾病任意継続被保険者の資格取得の申出)
第三十条 法第二条第二項の申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を協会に提出することによつて行うものとする。

- 一 被保険者であったときの被保険者等記号・番号又は個人番号、生年月日、氏名、性別及び住所
- 二(四) (略)

(疾病任意継続被保険者の資格喪失の申出)

第三十二条 疾病任意継続被保険者は、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、被保険者等記号・番号又は個人番号、氏名、生年月日及び該当するに至った年月日を記載した申出書を協会に提出しなければならない。

- 一(三) (略)

(被保険者等記号・番号の通知)

第三十四条 機構は、法第十五条第一項の規定により被保険者の資格の取得の確認を行ったとき、又は被保険者等記号・番号を変更したときは、遅滞なく、被保険者等記号・番号を船舶所有者に通知しなければならない。

(被保険者証の交付)

第三十五条 協会は、厚生労働大臣から、法第十五条第一項の規定により被保険者の資格の取得の確認を行った又は被保険者等記号・番号の変更を行った旨の情報の提供を受けたときは、様式第一号による被保険者証(以下単に「被保険者証」という。)を被保険者に交付しなければならない。ただし、当該情報の提供が同一の都道府県の区域内における当該船舶所有者の住所の変更に伴い行われたものであるときは、この限りでない。

- 2・3 (略)

(被保険者証の訂正)

第三十六条 被保険者は、被保険者等記号・番号、その氏名又は被扶養者の氏名に変更があったときは、遅滞なく、被保険者証を協会に提出しなければならない。この場合においては、船舶所有者及び厚生労働大臣の順に經由して行うものとする。

- 2・3 (略)

(被保険者証の再交付)

第三十七条 被保険者は、被保険者証を破り、汚し、又は失ったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した申請書を協会に提出して、その再交付を申請しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二(三) (略)

- 2・5 (略)

(法第五十三條第六項の厚生労働省令で定める方法)

第四十二条 法第五十三條第六項の厚生労働省令で定める方法は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定めるもの(被保険者が法第五十五條第一項第二号又は第三号の規定の適用を受ける場合(当該適用を受けることについて、保険医療機関等(法第五十三條第六項各号に掲げる病院又は診療所をいう。第八十七條第七項、第九十三條第五項及び第六項、第九十五條第四項及び第五項並びに第九十六條第一項を除き、以下同じ。)、保険薬局等(法第五十三條第六項各号に掲げる薬局をいう。以下同じ。))又は指定訪問看護事業者(健康保険法(大正十一年法律第七十号)第八十八條第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。))において、電子的確認(協会に対し、被保険者の資格に係る情報(保険給付に係る費用の請求に必要な情報を含む。))の照会を行い、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用

(疾病任意継続被保険者の資格取得の申出)
第三十条 法第二条第二項の申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を協会に提出することによつて行うものとする。

- 一 被保険者であった当時第三十五条の規定により交付された被保険者証の記号及び番号又は個人番号、生年月日、氏名、性別並びに住所
- 二(四) (略)

(疾病任意継続被保険者の資格喪失の申出)

第三十二条 疾病任意継続被保険者は、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、被保険者証の記号及び番号又は個人番号、氏名、生年月日並びに該当するに至った年月日を記載した申出書を協会に提出しなければならない。

- 一(三) (略)

(被保険者証の記号及び番号の通知)

第三十四条 機構は、法第十五条第一項の規定により被保険者の資格の取得の確認を行ったとき、又は被保険者証の記号及び番号を変更したときは、遅滞なく、被保険者証の記号及び番号を船舶所有者に通知しなければならない。

(被保険者証の交付)

第三十五条 協会は、厚生労働大臣から、法第十五条第一項の規定により被保険者の資格の取得の確認を行った又は被保険者証の記号及び番号の変更を行った旨の情報の提供を受けたときは、様式第一号による被保険者証(以下単に「被保険者証」という。)を被保険者に交付しなければならない。ただし、当該情報の提供が同一の都道府県の区域内における当該船舶所有者の住所の変更に伴い行われたものであるときは、この限りでない。

- 2・3 (略)

(被保険者証の訂正)

第三十六条 被保険者は、被保険者証の記号若しくは番号、その氏名又は被扶養者の氏名に変更があったときは、遅滞なく、被保険者証を協会に提出しなければならない。この場合においては、船舶所有者及び厚生労働大臣の順に經由して行うものとする。

- 2・3 (略)

(被保険者証の再交付)

第三十七条 被保険者は、被保険者証を破り、汚し、又は失ったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した申請書を協会に提出して、その再交付を申請しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二(三) (略)

- 2・5 (略)

(被保険者証の提出)

第四十二条 法第五十三條第六項各号に掲げる病院又は診療所(第八十七條第七項、第九十三條第五項及び第六項、第九十五條第四項及び第五項並びに第九十六條第一項を除き、以下「保険医療機関等」という。))から療養の給付又は入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養若しくは保険外併用療養費に係る療養を受けようとする者は、被保険者証を(被保険者が法第五十五條第一項第二号又は第三号の規定の適用を受けるときは、高齢受給者証を添えて)当該保険医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

用する方法により、協会から回答を受けた当該情報により確認することをいう。以下同じ。を受けることができる場合を除く。にあつては、当該各号に定めるもの及び高齢受給者証を提出する方法とする。

一 保険医療機関等から療養を受けようとする場合又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護（健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を受けようとする場合、被保険者証

二 保険薬局等から療養を受けようとする場合、被保険者証又は処方せん
(削る)

2 | 法第五十三条第七項の規定により同項に掲げる施設（以下「**治療所**」という。）から自宅以外の場所における療養に必要な宿泊及び食事の支給を受けようとする者は、法第五十三条第六項に規定する電子資格確認等により被保険者であることの確認を受けるとともに、医師又は歯科医師が症状に関する所見を記載した書類を当該治療所に提出しなければならない。
(船員保険療養補償証明書の提出)

第四十三条 被保険者又は被保険者であつた者は、法第三十三条第三項に規定する下船後の療養補償（以下「**下船後の療養補償**」という。）を受けようとするときは、船舶所有者又は協会が交付した様式第三号による船員保険療養補償証明書（以下「**療養補償証明書**」という。）を提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときはこの限りでない。

2 前項ただし書の場合において、その理由がなくなつたときは、遅滞なく、療養補償証明書を保険医療機関等又は保険薬局等に提出しなければならない。

3 第一項の規定により保険医療機関等又は保険薬局等に療養補償証明書（協会が交付した療養補償証明書を除く。）を提出したときは、被保険者又は被保険者であつた者は、遅滞なく、当該療養補償証明書を協会に提出しなければならない。

4 前三項の規定は、指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けようとする場合について準用する。この場合において、第二項及び第三項中「**保険医療機関等**又は**保険薬局等**」とあるのは「**指定訪問看護事業者**」と読み替へるものとする。
(処方せんの提出)

第四十五条 保険薬局等から薬剤の支給を受けようとする者は、保険医療機関等において、診療に従事する保険医又は医師若しくは歯科医師が交付した処方せんを当該保険薬局等に提出しなければならない。

(削る)

(令第三条第二項の規定の適用の申請等)

第四十七条 令第三条第二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協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二・三 (略)

2 | 前項ただし書の場合においては、その理由がなくなつたときは、遅滞なく、被保険者証を（被保険者が法第五十五条第一項第二号又は第三号の規定の適用を受けるときは、高齢受給者証を添えて）当該保険医療機関等に提出しなければならない。

3 | 法第五十三条第七項の規定により同項に掲げる施設（以下「**治療所**」という。）から自宅以外の場所における療養に必要な宿泊及び食事の支給を受けようとする者は、被保険者証を提示するとともに、医師又は歯科医師が症状に関する所見を記載した書類を当該治療所に提出しなければならない。
(船員保険療養補償証明書の提出)

第四十三条 前条第一項の場合において、法第三十三条第三項に規定する下船後の療養補償（以下「**下船後の療養補償**」という。）を受けようとするときは、被保険者又は被保険者であつた者は、船舶所有者又は協会が交付した様式第三号による船員保険療養補償証明書（以下「**療養補償証明書**」という。）を被保険者証に添えて提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときはこの限りでない。

2 前項ただし書の場合において、その理由がなくなつたときは、遅滞なく、療養補償証明書を当該保険医療機関等に提出しなければならない。

3 第一項の規定により保険医療機関等に療養補償証明書（協会が交付した療養補償証明書を除く。）を提出したときは、被保険者又は被保険者であつた者は、遅滞なく、当該療養補償証明書を協会に提出しなければならない。
(新設)

(処方せんの提出)

第四十五条 法第五十三条第六項各号に掲げる薬局（以下「**保険薬局等**」という。）から薬剤の支給を受けようとする者は、保険医療機関等において、診療に従事する保険医又は医師若しくは歯科医師が交付した処方せんを当該保険薬局等に提出しなければならない。ただし、当該保険薬局等から被保険者証の提出を求められたときは、当該処方せん及び被保険者証を（被保険者が法第五十五条第一項第二号又は第三号の規定の適用を受けるときは、高齢受給者証を添えて）提出しなければならない。

2 前項の場合において、同項の薬剤の支給に係る疾病又は負傷が下船後の療養補償であるときは、療養補償証明書を提出しなければならない。
(令第三条第二項の規定の適用の申請等)

第四十七条 令第三条第二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協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二・三 (略)

(入院時食事療養費の支払)

第四十九条 被保険者又は被保険者であつた者が法第六十一条の規定により保険医療機関等から入院時食事療養費に係る療養を受けた場合においては、法第六十一条第五項の規定によりその被保険者に支給すべき入院時食事療養費は当該保険医療機関等に対して支払うものとする。

(食事療養標準負担額の減額に関する特例)

第五十条 協会は、被保険者又は被保険者であつた者が、保険医療機関等において、第九十五条第四項の限度額適用・標準負担額減額認定を受けていることの確認を受けることなく減額しない額の食事療養標準負担額を支払つた場合であつて、当該確認を受けなかつたことがやむを得ないものと認めるときは、その食事療養について支払つ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とすれば支払うべきであつた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又は保険外併用療養費として被保険者又は被保険者であつた者に支給することができる。

2 前項の規定による給付を受けようとする被保険者又は被保険者であつた者は、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 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 〇六 (略)

七 第九十五条第四項の限度額適用・標準負担額減額認定を受けていることの確認を受けなかつた理由

八 (略)

3 (略)

(入院時生活療養費の支払)

第五十二条 被保険者又は被保険者であつた者が法第六十二条第一項の規定により保険医療機関等から入院時生活療養費に係る療養を受けた場合においては、法第六十二条第四項において準用する法第六十一条第四項の規定により被保険者又は被保険者であつた者に支給すべき入院時生活療養費は当該保険医療機関等に対して支払うものとする。

(生活療養標準負担額の減額に関する特例)

第五十三条 協会は、被保険者又は被保険者であつた者が、保険医療機関等において、第九十五条第四項の限度額適用・標準負担額減額認定を受けていることの確認を受けることなく減額しない額の生活療養標準負担額を支払つた場合であつて、当該確認を受けなかつたことがやむを得ないものと認めるときは、その生活療養について支払つた生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたとすれば支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時生活療養費又は保険外併用療養費として被保険者又は被保険者であつた者に支給することができる。

2 前項の規定による給付を受けようとする被保険者又は被保険者であつた者は、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 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 〇六 (略)

(入院時食事療養費の支払)

第四十九条 被保険者又は被保険者であつた者が第四十二条の規定により保険医療機関等から入院時食事療養費に係る療養を受けた場合においては、法第六十一条第五項の規定によりその被保険者に支給すべき入院時食事療養費は当該保険医療機関等に対して支払うものとする。

(食事療養標準負担額の減額に関する特例)

第五十条 協会は、被保険者又は被保険者であつた者が限度額適用・標準負担額減額認定証(第九十三条第二項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定証をいう。以下この条及び第五十三条において同じ。)を保険医療機関等に提出しないことにより減額しない食事療養標準負担額を支払つた場合であつて、限度額適用・標準負担額減額認定証を提出しないことがやむを得ないものと認めるときは、その食事療養について支払つ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とすれば支払うべきであつた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又は保険外併用療養費として被保険者又は被保険者であつた者に支給することができる。

2 前項の規定による給付を受けようとする被保険者又は被保険者であつた者は、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 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 〇六 (略)

七 限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関等に提出しない理由

八 (略)

3 (略)

(入院時生活療養費の支払)

第五十二条 被保険者又は被保険者であつた者が第四十二条第一項の規定により保険医療機関等から入院時生活療養費に係る療養を受けた場合においては、法第六十二条第四項において準用する法第六十一条第四項の規定により被保険者又は被保険者であつた者に支給すべき入院時生活療養費は当該保険医療機関等に対して支払うものとする。

(生活療養標準負担額の減額に関する特例)

第五十三条 協会は、被保険者又は被保険者であつた者が限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関等に提出しないことにより減額しない生活療養標準負担額を支払つた場合であつて、限度額適用・標準負担額減額認定証を提出しないことがやむを得ないものと認めるときは、その生活療養について支払つた生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたとすれば支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時生活療養費又は保険外併用療養費として被保険者又は被保険者であつた者に支給することができる。

2 前項の規定による給付を受けようとする被保険者又は被保険者であつた者は、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 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 〇六 (略)

七 第九十五条第四項の限度額適用・標準負担額減額認定を受けていることの確認を受けなかつた理由

八 (略)

3 (略)

(保険外併用療養費の支払)

第五十五条 被保険者又は被保険者であつた者が法第六十三条第一項の規定により保険医療機関等又は保険薬局等から保険外併用療養費に係る療養を受けた場合においては、法第六十三条第四項において準用する法第六十一条第四項の規定によりその被保険者又は被保険者であつた者に支給すべき保険外併用療養費は当該保険医療機関等又は保険薬局等に対して支払うものとする。

(第三者の行為による被害の届出)

第五十七条 療養の給付に係る事由又は入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給に係る事由が第三者の行為によつて生じたものであるときは、被保険者又は被保険者であつた者は、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 五 (略)

(療養費の支給の申請)

第五十八条 法第六十四条第一項の規定により療養費の支給を受けようとするときは、被保険者又は被保険者であつた者は、次に掲げる事項を記載した申請書を(当該療養費の支給に係る療養が下船後の療養補償に相当する場合は療養補償証明書を添えて)協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 五 (略)

(訪問看護療養費の支給が必要と認める場合)

第五十九条 協会は、被保険者又は被保険者であつた者が疾病又は負傷により居室において継続して療養を受ける状態にある者(健康保険法施行規則(大正十五年内務省令第三十六号)第六十七条の基準に適合している者に限る。)であると認められる場合に訪問看護療養費を支給する。ただし、他の訪問看護ステーション(指定訪問看護事業者が当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所をいう。以下同じ。)から現に指定訪問看護を受けるときは、この限りでない。

第六十条 削除

七 限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関等に提出しない理由

八 (略)

3 (略)

(保険外併用療養費の支払)

第五十五条 被保険者又は被保険者であつた者が第四十二条第一項の規定により保険医療機関等又は保険薬局等から保険外併用療養費に係る療養を受けた場合においては、法第六十三条第四項において準用する法第六十一条第四項の規定によりその被保険者又は被保険者であつた者に支給すべき保険外併用療養費は当該保険医療機関等又は保険薬局等に対して支払うものとする。

(第三者の行為による被害の届出)

第五十七条 療養の給付に係る事由又は入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給に係る事由が第三者の行為によつて生じたものであるときは、被保険者又は被保険者であつた者は、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 五 (略)

(療養費の支給の申請)

第五十八条 法第六十四条第一項の規定により療養費の支給を受けようとするときは、被保険者又は被保険者であつた者は、次に掲げる事項を記載した申請書を(当該療養費の支給に係る療養が下船後の療養補償に相当する場合は療養補償証明書を添えて)協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 五 (略)

(訪問看護療養費の支給が必要と認める場合)

第五十九条 協会は、被保険者又は被保険者であつた者が疾病又は負傷により居室において継続して療養を受ける状態にある者(健康保険法施行規則(大正十五年内務省令第三十六号)第六十七条の基準に適合している者に限る。)であると認められる場合に訪問看護療養費を支給する。ただし、他の訪問看護ステーション(指定訪問看護事業者(健康保険法(大正十一年法律第七十号)第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。)が当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所をいう。以下同じ。)から現に指定訪問看護(同項に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)を受けるときは、この限りでない。

(被保険者証の提出)

第六十条 法第六十五条第三項の規定により指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けようとする者は、被保険者証を(被保険者が法第五十五条第一項第二号又は第三号の規定の適用を受けるときは、高齢受給者証を添えて)当該指定訪問看護事業者に提出しなければならない。

2 第四十三条の規定は、指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けようとする場合について準用する。この場合において、同条中「前条第一項」とあるのは「第六十条第一項」と、「保険医療機関等」とあるのは「指定訪問看護事業者」と読み替えるものとする。

(船員法による療養補償との調整の申請)

第六十四条 被保険者又は被保険者であつた者が法第六十六条の規定により当該被保険者又は被保険者であつた者が支払つた一部負担金の額、法第六十一条第二項に規定する食事療養標準負担額、法第六十二条第二項に規定する生活療養標準負担額、法第六十三条第二項の規定により算定した費用の額からその療養に要した費用につき保険外併用療養費として支給される額に相当する額を控除した額、法第六十四条第二項の規定により控除された額又は法第六十五条第四項の規定により算定した費用の額から訪問看護療養費として支給される額に相当する額を控除した額(この条において「一部負担金等」という。)の支払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協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二〇六 (略)

2 (略)

(移送費の支給の申請)

第六十七条 法第六十八条第一項の移送費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協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二〇八 (略)

2 二〇四 (略)

(継続療養給付の申請等)

第六十八条 法第五十三条第五項の規定により被保険者の資格喪失後の療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、訪問看護療養費若しくは移送費の支給を受けようとする者は、資格喪失後十日以内に、健康保険日雇特別被保険者手帳を添えて、次に掲げる事項を記載した届書を協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二〇七 (略)

2 二〇七 (略)

(傷病手当金の支給の申請)

第六十九条 法第六十九条第一項の規定により傷病手当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協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二〇九 (略)

2 二〇八 (略)

(法第七十条第二項から第四項までの規定に該当するに至つた場合の届出)

第七十一条 傷病手当金の支給を受けるべき者は、法第七十条第二項から第四項までの規定に該当するに至つたときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 (略)

(船員法による療養補償との調整の申請)

第六十四条 被保険者又は被保険者であつた者が法第六十六条の規定により当該被保険者又は被保険者であつた者が支払つた一部負担金の額、法第六十一条第二項に規定する食事療養標準負担額、法第六十二条第二項に規定する生活療養標準負担額、法第六十三条第二項の規定により算定した費用の額からその療養に要した費用につき保険外併用療養費として支給される額に相当する額を控除した額、法第六十四条第二項の規定により控除された額又は法第六十五条第四項の規定により算定した費用の額から訪問看護療養費として支給される額に相当する額を控除した額(この条において「一部負担金等」という。)の支払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協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二〇六 (略)

2 (略)

(移送費の支給の申請)

第六十七条 法第六十八条第一項の移送費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協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二〇八 (略)

2 二〇四 (略)

(継続療養給付の申請等)

第六十八条 法第五十三条第五項の規定により被保険者の資格喪失後の療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、訪問看護療養費若しくは移送費の支給を受けようとする者は、資格喪失後十日以内に、健康保険日雇特別被保険者手帳を添えて、次に掲げる事項を記載した届書を協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二〇七 (略)

2 二〇七 (略)

(傷病手当金の支給の申請)

第六十九条 法第六十九条第一項の規定により傷病手当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協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二〇九 (略)

2 二〇八 (略)

(法第七十条第二項から第四項までの規定に該当するに至つた場合の届出)

第七十一条 傷病手当金の支給を受けるべき者は、法第七十条第二項から第四項までの規定に該当するに至つたときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 (略)

(葬祭料の支給の申請)

第七十二条 法第七十二条の規定により葬祭料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協会に提出しなければならない。

一 (略)

二 死亡した被保険者の氏名及び被保険者等記号・番号又は個人番号

三 七 (略)

2・3 (略)

(出産育児一時金の支給の申請)

第七十三条 法第七十三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協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二・三 (略)

2・4 (略)

(出産手当金の支給の申請)

第七十九条 法第七十四条の規定により出産手当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協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二・七 (略)

2・6 (略)

(家族療養費の支給)

第八十条 第四十二条、第四十五条、第五十条、第五十一条、第五十三条、第五十四条、第五十六条から第五十八条まで、第六十八条、第八十八条、第九十三条及び第九十五条の規定は、家族療養費の支給及び被扶養者の療養について準用する。この場合において、第四十二条中「被保険者が法第五十五条第一項第二号又は第三号」とあるのは、「被扶養者が法第七十六条第二項第一号又は第二」と読み替えるものとする。

(家族療養費の支払)

第八十一条 被保険者の被扶養者が第八十条において準用する第四十二条、第四十五条、第九十三条第五項又は第九十五条第四項の規定により保険医療機関等又は保険薬局等から療養を受けた場合においては、法第七十六条第四項の規定によりその被保険者に支給すべき家族療養費は当該保険医療機関等又は保険薬局等に対して支払うものとする。

(家族訪問看護療養費の支給)

第八十二条 第四十二条、第五十七条、第五十九条、第六十一条、第六十二条及び第六十八条の規定は、家族訪問看護療養費の支給及び被扶養者の指定訪問看護について準用する。この場合において、第四十二条中「被保険者が法第五十五条第一項第二号又は第三号」とあるのは、「被扶養者が法第七十六条第二項第一号又は第二」と読み替えるものとする。

(家族葬祭料の支給の申請)

第八十四条 法第八十条の規定により家族葬祭料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協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二・四 (略)

2 (略)

(葬祭料の支給の申請)

第七十二条 法第七十二条の規定により葬祭料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協会に提出しなければならない。

一 (略)

二 死亡した被保険者の氏名並びに被保険者証の記号及び番号又は個人番号

三 七 (略)

2・3 (略)

(出産育児一時金の支給の申請)

第七十三条 法第七十三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協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二・三 (略)

2・4 (略)

(出産手当金の支給の申請)

第七十九条 法第七十四条の規定により出産手当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協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二・七 (略)

2・6 (略)

(家族療養費の支給)

第八十条 第四十三条、第五十一条、第五十二条、第五十四条、第五十五条及び第五十七条から第五十九条までの規定は、家族療養費の支給及び被扶養者の療養について準用する。この場合において、第四十三条中「被保険者が法第五十五条第一項第二号又は第三号」とあるのは、「被保険者の被扶養者が法第七十六条第二項第一号又は第二」と、第四十六条中「被保険者が法第五十五条第一項第二号又は第三号」とあるのは、「被保険者の被扶養者が法第七十六条第二項第一号又は第二」と読み替えるものとする。

(家族療養費の支払)

第八十一条 被保険者の被扶養者が第八十条において準用する第四十二条第一項、第四十五条、第九十三条第五項又は第九十五条第四項の規定により保険医療機関等又は保険薬局等から療養を受けた場合においては、法第七十六条第四項の規定によりその被保険者に支給すべき家族療養費は当該保険医療機関等又は保険薬局等に対して支払うものとする。

(家族訪問看護療養費の支給)

第八十二条 第五十七条、第五十九条から第六十二条まで及び第六十八条の規定は、家族訪問看護療養費の支給及び被扶養者の指定訪問看護について準用する。この場合において、第六十条中「被保険者が法第五十五条第一項第二号又は第三号」とあるのは、「被扶養者が法第七十六条第二項第一号又は第二」と読み替えるものとする。

(家族葬祭料の支給の申請)

第八十四条 法第八十条の規定により家族葬祭料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協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二・四 (略)

2 (略)

(特定疾病給付対象療養に係る認定)
第八十七条 令第八條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）第四十一條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 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二 四（略）

256（略）

7 認定を受けた者（令第九條第三項第一号又は第二号に掲げる者及び第九十三條第一項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定又は限度額適用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條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（第九十三條第五項及び第六項、第九十五條第四項及び第五項並びに第九十六條第一項において「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（令第八條第一項第一号に規定する療養をいう。第九十三條第五項、第九十四條、第九十五條第四項及び第九十六條において同じ。）を受けたときの令第十條第一項、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條第一項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定又は限度額適用認定を受けているものとみなす。

(特定疾病の認定の申請等)

第八十八條 令第八條第九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、次に掲げる事項を記載した申請書を協会に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二・三（略）

255（略）

6 認定を受けた者は、保険医療機関等又は保険薬局等から令第四十一條第九項に規定する療養を受けようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は保険薬局等において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第四十二條第一項に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方せんに添えて、特定疾病療養受療証を当該保険医療機関等又は保険薬局等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

759（略）

(限度額適用の認定等)

第九十三條 協会は、被保険者が令第十條第一項第一号ホ、第二号ホ若しくはハ、第三号ホ若しくはヘ若しくは第四号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。）（以下この項及び第九十五條において「限度額適用・標準負担額減額認定」という。）を受けている場合を除き、被保険者の標準報酬月額に基づき、有効期限を定めて、令第十條第一項第一号イ、ロ、ハ若しくは二、第二号ハ若しくは二若しくは第三号ハ若しくは二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「限度額

(特定疾病給付対象療養に係る認定)
第八十七条 令第八條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）第四十一條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 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二 四（略）

256（略）

7 認定を受けた者（令第九條第三項第一号又は第二号に掲げる者及び第九十三條第一項又は第九十五條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條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（第九十三條第五項及び第六項、第九十五條第四項及び第五項並びに第九十六條第一項において「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（令第八條第一項第一号に規定する療養をいう。第九十三條第五項、第九十四條、第九十五條第四項及び第九十六條において同じ。）を受けたときの令第十條第一項、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條第一項又は第九十五條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。

(特定疾病の認定の申請等)

第八十八條 令第八條第九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、次に掲げる事項を記載した申請書を協会に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二・三（略）

255（略）

6 認定を受けた者は、保険医療機関等又は保険薬局等から令第八條第九項に規定する療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方せんに添えて、特定疾病療養受療証を当該保険医療機関等又は保険薬局等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

759（略）

(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、ハ若しくは二、第二号ハ若しくは二若しくは第三号ハ若しくは二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 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二 被保険者の氏名、生年月日及び住所
- 三 認定を受けようとする者の氏名及び生年月日

適用認定」という。)を行わなければならない。ただし、限度適用認定を受けた被保険者が限度額適用・標準負担額減額認定を受けるに至ったときは、当該限度額認定を取り消さなければならない。

2 協会は、限度額適用認定を受けた被保険者であつて、様式第六号による限度額適用認定証(以下単に「限度額適用認定証」という。)の交付を受けようとするものから申請者の被保険者等記号・番号又は個人番号、氏名及び生年月日を記載した申請書の提出を受けたときは、限度額適用認定証を交付しなければならない。

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 第一項ただし書の規定により限度額適用認定が取り消されたとき。

四 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つたとき、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つたとき、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つたとき、令第十条第一項第二号二に掲げる者が令第九条第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき、令第十条第一項第二号ハに掲げる者が令第九条第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき、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号ニに掲げる者が令第九条第四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号ニに掲げる者が令第九条第四号に掲げる者に該当しなくなつたとき若しくは第二号のいずれかに掲げる区分に該当していることにつき限度額適用認定を受けている者が当該区分に該当しなくなつたとき。

五 限度額適用認定の有効期限に至つたとき。

4 (略)

5 限度額適用認定を受けた者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養を受けようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該限度額適用認定を受けた者が、第四十二条第一項に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき(当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用認定を受けていることの電子的確認をすることができる場合を除く。)は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

6・7 (略)

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等)

第九十五条 限度額適用・標準負担額減額認定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 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 限度額適用・標準負担額減額認定を受けようとする者の氏名及び生年月日

三 限度額適用・標準負担額減額認定を受けようとする者の入院の期間

四 (略)

2 協会は、前項の申請に基づき認定を行ったときは、様式第六号による限度額適用認定証(以下単に「限度額適用認定証」という。)を有効期限を定めて交付しなければならない。

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)

(新設) 三 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つたとき、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つたとき、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つたとき、令第十条第一項第二号二に掲げる者が令第九条第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき、令第十条第一項第二号ハに掲げる者が令第九条第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき、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号ニに掲げる者が令第九条第四号に掲げる者に該当しなくなつたとき若しくは第二号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つたとき。

四 限度額適用認定証の有効期限に至つたとき。

4 (略)

5 認定を受けた者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

6・7 (略)

(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、第二号ホ若しくは、第三号ホ若しくは、第四号ロの規定による協会の認定又は同条第三号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 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 認定を受けようとする者の氏名及び生年月日

三 認定を受けようとする者の入院の期間

四 (略)

2 協会は、前項の申請に基づき限度額適用・標準負担額減額認定を行ったときは、様式第七号による限度額適用・標準負担額減額認定証（以下単に「限度額適用・標準負担額減額認定証」という。）を有効期限を定めて交付しなければならない。

3 (略)

4 限度額適用・標準負担額減額認定を受けた者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養を受けようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用・標準負担額減額認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該限度額適用・標準負担額減額認定を受けた者が、第四十二条第一項に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき（当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用・標準負担額減額認定を受けていること、この電子的確認を受けることができる場合を除く。）は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

5 (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四号中「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、令第十条第一項第二号二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、令第十条第一項第二号三に掲げる者が令第九条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若しくは第二号のいずれか」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ホに掲げる者が令第九条第三項第五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ヘに掲げる者が令第九条第三項第六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ホに掲げる者が令第九条第四項第五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三号ヘに掲げる者が令第九条第四項第六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四号ロに掲げる者が令第九条第五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五号」と読み替えるものとする。

2 協会は、前項の申請に基づき認定を行ったときは、様式第七号による限度額適用・標準負担額減額認定証（以下単に「限度額適用・標準負担額減額認定証」という。）を有効期限を定めて交付しなければならない。

3 (略)

4 認定を受けた者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

5 (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四号中「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、令第十条第一項第二号二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、令第十条第一項第二号三に掲げる者が令第九条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若しくは第二号のいずれか」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ホに掲げる者が令第九条第三項第五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ヘに掲げる者が令第九条第三項第六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ホに掲げる者が令第九条第四項第五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四号ロに掲げる者が令第九条第五項第二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四号ロに掲げる者が令第九条第五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五号」と読み替えるものとする。

(月間の高額療養費の支給の申請)

第九十九条 法第八十三条の規定により高額療養費(令第八条の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)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協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二五 (略)

2・3 (略)

(年間の高額療養費の支給の申請等)

第九十九条の二 法第八十三条の規定により高額療養費(令第八条の二第一項の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)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 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二六 (略)

2 55 (略)

(年間の高額療養費の支給及び証明書の交付の申請等)

第九十九条の三 法第八十三条の規定により高額療養費(令第八条の二第二項から第五項までの規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)の支給を受けようとする者(令第八条の二第二項から第五項までに規定する被保険者であった者をいう。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。ただし、第三項第三号に掲げる額が零である場合にあつては、この限りでない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二六 (略)

2 (略)

3 協会は、第一項の規定による申請書の提出を受けたときは、次に掲げる事項を記載した証明書を申請者に交付しなければならない。ただし、前条第二項第一号に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一 被保険者等記号・番号並びに氏名及び生年月日

二 二五 (略)

4・5 (略)

(高額介護合算療養費の支給の申請等)

第八十条 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。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二六 (略)

2 56 (略)

(高額介護合算療養費の支給及び証明書の交付の申請等)

第九十条 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者(令第十一條第三項、第四項及び第六項に規定する被保険者であった者をいう。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。ただし、次項第四号に掲げる額が零である場合にあつては、この限りでない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 二六 (略)

(月間の高額療養費の支給の申請)

第九十九条 法第八十三条の規定により高額療養費(令第八条の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)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協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二五 (略)

2・3 (略)

(年間の高額療養費の支給の申請等)

第九十九条の二 法第八十三条の規定により高額療養費(令第八条の二第一項の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)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 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二六 (略)

2 55 (略)

(年間の高額療養費の支給及び証明書の交付の申請等)

第九十九条の三 法第八十三条の規定により高額療養費(令第八条の二第二項から第五項までの規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)の支給を受けようとする者(令第八条の二第二項から第五項までに規定する被保険者であった者をいう。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。ただし、第三項第三号に掲げる額が零である場合にあつては、この限りでない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二六 (略)

2 (略)

3 協会は、第一項の規定による申請書の提出を受けたときは、次に掲げる事項を記載した証明書を申請者に交付しなければならない。ただし、前条第二項第一号に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一 被保険者証の記号及び番号並びに氏名及び生年月日

二 二五 (略)

4・5 (略)

(高額介護合算療養費の支給の申請等)

第八十条 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。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二六 (略)

2 56 (略)

(高額介護合算療養費の支給及び証明書の交付の申請等)

第九十条 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者(令第十一條第三項、第四項及び第六項に規定する被保険者であった者をいう。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。ただし、次項第四号に掲げる額が零である場合にあつては、この限りでない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 二六 (略)

2 協会は、前項の規定による申請書の提出を受けたときは、次に掲げる事項を記載した証明書を申請者に交付しなければならない。ただし、前条第二項に規定する場合又は第五項に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一 被保険者等記号・番号並びに氏名及び生年月日

二 〇五 (略)

3 〇五 (略)

(休業手当金の支給の申請)

第百十三条 法第八十五条第一項の休業手当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協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 〇九 (略)

2 〇三 (略)

(障害年金又は障害手当金の支給の申請)

第百十五条 障害年金又は障害手当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協会に提出しなければならない。

一 被保険者等記号・番号又は個人番号

二 〇九 (略)

2 〇三 (略)

(行方不明手当金の支給の申請)

第百二十六条 行方不明手当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、協会に提出しなければならない。

一 (略)

二 行方不明となつた者の被保険者等記号・番号又は個人番号、氏名、生年月日及び住所

三 〇七 (略)

2 (略)

(遺族年金の申請)

第百二十九条 遺族年金の支給を受けようとする者(次条第一項又は第百三十一条第一項の規定に該当する者を除く)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 〇二 (略)

三 被保険者又は被保険者であつた者の氏名、生年月日、住所、死亡の年月日及び被保険者等記号・番号又は個人番号

四 〇一 (略)

2 〇五 (略)

2 協会は、前項の規定による申請書の提出を受けたときは、次に掲げる事項を記載した証明書を申請者に交付しなければならない。ただし、前条第二項に規定する場合又は第五項に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一 被保険者証の記号及び番号並びに氏名及び生年月日

二 〇五 (略)

3 〇五 (略)

(休業手当金の支給の申請)

第百十三条 法第八十五条第一項の休業手当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協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 〇九 (略)

2 〇三 (略)

(障害年金又は障害手当金の支給の申請)

第百十五条 障害年金又は障害手当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協会に提出しなければならない。

一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二 〇九 (略)

2 〇三 (略)

(行方不明手当金の支給の申請)

第百二十六条 行方不明手当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、協会に提出しなければならない。

一 (略)

二 行方不明となつた者の被保険者証の記号及び番号又は個人番号、氏名、生年月日並びに住

所

三 〇七 (略)

2 (略)

(遺族年金の申請)

第百二十九条 遺族年金の支給を受けようとする者(次条第一項又は第百三十一条第一項の規定に該当する者を除く)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 〇二 (略)

三 被保険者又は被保険者であつた者の氏名、生年月日、住所、死亡の年月日並びに被保険者証の記号及び番号又は個人番号

四 〇一 (略)

2 〇五 (略)

(胎児の出生による決定の申請の特例)
第百三十条 被保険者又は被保険者であった者の死亡の当時胎児であった子は、当該被保険者又は被保険者であった者の死亡に係る遺族年金を受けることができるその他の遺族が既に遺族年金の支給の決定を受けた後に遺族年金の支給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協会に提出しなければならない。

- 一 死亡した被保険者又は被保険者であった者の氏名及び生年月日並びに被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二 四 (略)

2 (遺族一時金の申請)

第百三十九条 法第百一条の規定による遺族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協会に提出しなければならない。

- 一 (略)
- 二 死亡した被保険者又は被保険者であった者の氏名、生年月日及び死亡の年月日並びに被保険者等記号・番号又は個人番号
- 三 八 (略)

2・3 (略)

(療養の給付等に関する記録の提供)

第百五十九条の二 協会は、被保険者等(法第百一条第一項に規定する被保険者等をいう。)の求めに応じ、当該被保険者等の健康の保持増進のため必要な範囲内において、当該被保険者等に対し、協会が保有する当該被保険者等が受けた療養の給付等に関する記録を電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第百七十条において同じ。)を提出する方法により提供することができる。

第五章 (略)

(育児休業期間中の被保険者に係る保険料の徴収の特例の申出等)

第百六十一条 法第百十八条の規定による申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を機構に提出することによつて行うものとする。

- 一 (略)
- 二 申出に係る被保険者の被保険者等記号・番号
- 三 六 (略)

2・3 (略)

(産前産後休業期間中の被保険者に係る保険料の徴収の特例の申出等)

第百六十一条の二 法第百十八条の二の規定による申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を機構に提出することによつて行うものとする。

- 一 (略)
- 二 申出に係る被保険者の被保険者等記号・番号
- 三 七 (略)

2・3 (略)

(還付の請求)

第百六十八条 法第百二十八条第一項の規定により前納した保険料の還付を請求しようとする者は、次に掲げる事項を記載した還付請求書を協会に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二 五 (略)

(胎児の出生による決定の申請の特例)
第百三十条 被保険者又は被保険者であった者の死亡の当時胎児であった子は、当該被保険者又は被保険者であった者の死亡に係る遺族年金を受けることができるその他の遺族が既に遺族年金の支給の決定を受けた後に遺族年金の支給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協会に提出しなければならない。

- 一 死亡した被保険者又は被保険者であった者の氏名及び生年月日並びに被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二 四 (略)

2 (遺族一時金の申請)

第百三十九条 法第百一条の規定による遺族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協会に提出しなければならない。

- 一 (略)
- 二 死亡した被保険者又は被保険者であった者の氏名、生年月日及び死亡の年月日並びに被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 三 八 (略)

2・3 (略)

(新設)

第百六十一条 (育児休業期間中の被保険者に係る保険料の徴収の特例の申出等)
第百六十一条 法第百十八条の規定による申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を機構に提出することによつて行うものとする。

第五章 (略)

第百六十一条 (育児休業期間中の被保険者に係る保険料の徴収の特例の申出等)
第百六十一条 法第百十八条の規定による申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を機構に提出することによつて行うものとする。

- 一 (略)
- 二 申出に係る被保険者の被保険者証の記号及び番号
- 三 六 (略)

2・3 (略)

(産前産後休業期間中の被保険者に係る保険料の徴収の特例の申出等)

第百六十一条の二 法第百十八条の二の規定による申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を機構に提出することによつて行うものとする。

- 一 (略)
- 二 申出に係る被保険者の被保険者証の記号及び番号
- 三 七 (略)

2・3 (略)

(還付の請求)

第百六十八条 法第百二十八条第一項の規定により前納した保険料の還付を請求しようとする者は、次に掲げる事項を記載した還付請求書を協会に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号又は個人番号
- 二 五 (略)

(口座振替による納付に係る納入告知書の送付)
第七十条 厚生労働大臣は、法第二十九条の規定による申出を承認したときは、同条の金融機関に対し、保険料の納付に必要な納入告知書で納入の告知をしなければならない。ただし、当該保険料に関し必要な事項について同条の金融機関に電磁的記録により通知をしたときは、この限りでない。

(法第四十三條の二第一項の厚生労働省令で定める者等)

第八十八條の二 法第四十三條の二第一項の厚生労働省令で定める者は、次に掲げる者とする。

- 一 厚生労働大臣
 - 二 財務大臣
 - 三 地方厚生局長及び地方厚生支局長
 - 四 協会
 - 五 船舶所有者
 - 六 社会保険診療報酬支払基金
 - 七 国民健康保険法第四十五條第五項に規定する国民健康保険団体連合会
 - 八 国民健康保険法第四十五條第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人
 - 九 保険医療機関等
 - 十 保険薬局等
 - 十一 法第六十四條第一項に規定する診療、薬剤の支給又は手当を行う保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者
 - 十二 指定訪問看護事業者
 - 十三 都道府県知事
 - 十四 市町村長(特別区の区長を含む。)
 - 十五 機構
 - 十六 船員保険事務組合
 - 十七 船長又は船長の職務を行う者(船舶所有者の代理人として第二百二十五條の事務代行を行う場合に限る。)
 - 十八 法附則第三條第一項に規定する承認法人等
- 2 法第四十三條の二第二項の厚生労働省令で定める場合は、次の各号のいずれかに該当する場合とする。
- 一 高齢者医療確保法第七條第二項に規定する保険者(前項第四号に掲げる者を除く。)
 - 二 又は高齢者医療確保法第四十八條に規定する後期高齢者医療広域連合が、高齢者医療確保法第七條第一項に規定する医療保険各法(法を除く。)
 - 三 若しくは高齢者医療確保法に基づく事業又は当該事業に関連する事務を行う場合
 - 四 協会から委託を受けた者が、当該委託を受けた船員保険事業に関連する事務を行う場合
 - 五 被保険者の同意を得た者又は被保険者から委託を受けた者が、それぞれ当該同意を得た又は当該委託を受けた協会(協会から委託を受けた者を含む。)
 - 六 に対する保険給付に係る請求その他の行為を行う場合
- 四 国立研究開発法人国立がん研究センターが、がん登録等の推進に関する法律(平成二十五年法律第一百一十一号)第二十三條第一項の規定により厚生労働大臣から委任を受けた事務を行う場合

(口座振替による納付に係る納入告知書の送付)
第七十条 厚生労働大臣は、法第二十九条の規定による申出を承認したときは、同条の金融機関に対し、保険料の納付に必要な納入告知書で納入の告知をしなければならない。ただし、当該保険料に関し必要な事項について同条の金融機関に電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他の人の知覚によつて認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)

(新設)

五 がん登録等の推進に関する法律第二十四条第一項の規定により都道府県知事から事務の委任を受けた者が、当該事務を行う場合

六 独立行政法人医薬品医療機器総合機構が、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法第十五条第一項第五号八に掲げる業務又は同号八に掲げる業務（同号八に掲げる業務に附帯する業務に限る。）を行う場合

七 医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律（平成二十九年法律第二十八号）第九条第一項に規定する認定匿名加工医療情報作成事業者が、同法第二条第四項に規定する匿名加工医療情報作成事業を行う場合

八 第四号から第七号までに掲げる場合のほか、次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、当該イからハまでに定めるものを行う場合

イ 国の行政機関（前項第一号から第三号までに掲げる者を除く。）適正な保健医療サービ

スの提供に資する施策の企画及び立案に関する調査

ロ 大学、研究機関その他の学術研究を目的とする機関又は団体 疾病の原因並びに疾病の

予防、診断及び治療の方法に関する研究その他の公衆衛生の向上及び増進に関する研究

ハ 民間事業者 医療分野の研究開発に資する分析（特定の商品又は役務の広告又は宣伝に

利用するために行うものを除く。）

九 高齢者医療確保法第二十条に規定する特定健康診査、高齢者医療確保法第二十四条に規定

する特定保健指導、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第六十六条第一項に規

定する健康診断その他の健康診断を実施する機関が、当該健康診断を実施する場合

十 社会保険労務士（社会保険労務士法人を含む。）が、社会保険労務士法（昭和四十三年法律

第八十九号）第二条第一項各号に掲げる業務を行う場合

十一 独立行政法人環境再生保全機構が、石綿による健康被害の救済に関する法律第十一条の

規定により医療費を支給する場合
（身分を示す証明書の様式）
第百八十九条 職員が携帯すべき身分を示す証明書の様式は、次の各号の区分に応じ、当該各号に定めるところによる。
一 四（略）
五 法第百四十三条の三第二項において準用する法第四十九条第三項の規定により当該職員が携帯すべき証明書 様式第十二号の一
六（略）
（法第百五十三条の十第一項第三号の厚生労働省令で定める事務）
第二百二十四条 法第百五十三条の十第一項第三号の厚生労働省令で定める事務は、次に掲げる事務とする。
一（略）
二 法第五章の規定による保健事業及び福祉事業の実施
三 六（略）

（身分を示す証明書の様式）
第百八十九条 職員が携帯すべき身分を示す証明書の様式は、次の各号の区分に応じ、当該各号に定めるところによる。
一 四（略）
五（新設）

（法第百五十三条の十第一項第三号の厚生労働省令で定める事務）
第二百二十四条 法第百五十三条の十第一項第三号の厚生労働省令で定める事務は、次に掲げる事務とする。
一（略）
二（新設）
三 五（略）

様式第十二号の二 (第百八十九条関係)

(表 面)

<p>5 厚生労働大臣は、前二項の規定に違反する行為が行われた場合において、当該行為をした者が更に反復してこれらの規定に違反する行為をす るおそれがあると認めるときは、当該行為をした者に対し、当該行為を 中止することを勧告し、又は当該行為が中止されることを確保するため に必要な措置を講ずることを勧告することができる。</p> <p>6 厚生労働大臣は、前項の規定による勧告を受けた者がその勧告に従わ ないときは、その者に対し、期限を定めて、当該勧告に従うべきこと を命ずることができる。</p>	<p>船 員 保 険 検 査 証</p>
<p>(報告及び検査)</p> <p>第百四十三条の三 厚生労働大臣は、前条第五項及び第六項の規定による 措置に関し必要があると認めるときは、その必要と認められる範囲内 において、同条第三項若しくは第四項の規定に違反していると認めら れる相当の理由がある者に対し、必要な事項に関し報告を求め、又は 当該職員に当該者の事務所若しくは事業所に立ち入って質問させ、若 しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p> <p>2 第四十九条第三項の規定は前項の規定による質問又は検査について、 同条第四項の規定は前項の規定による権限について、それぞれ準用す る。</p>	<p>(法第百四十三条の三関係)</p> <p>写 真</p>
<p>第百五十八条 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰金 に処する。</p> <p>一 (省略)</p> <p>二 正当な理由がなく第百四十三条の三第一項の規定による報告を せず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による当該職員の質 問に対して、正当な理由がなく答弁をせず、若しくは虚偽の答弁を し、若しくは正当な理由がなく同項の規定による検査を拒み、妨げ、 若しくは忌避した者</p>	<p>官職又は職名 氏 名</p> <p>(年 月 日生)</p>

(裏 面)

<p>第 号</p> <p>令和 年 月 日交付</p> <div data-bbox="675 560 874 795" style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;"> 厚生労働大臣印 </div>	<p style="text-align: center;">船員保険法 (抄)</p> <p>(被保険者等記号・番号等の利用制限等) 第四百四十三条の二 (第一項及び第二項省略)</p> <p>3 何人も、次に掲げる場合を除き、その者が業として行う行為に關し、その者に対し売買、貸借、雇用その他の契約 (以下この項において「契約」という。) の申込みをしようとする者若しくは申込みをする者又はその者と契約の締結をした者に対し、当該者又は当該者以外の者に係る被保険者等記号・番号等を告知することを求めてはならない。</p> <p>一 厚生労働大臣等が、第一項に規定する場合に、被保険者等記号・番号等を告知することを求めるとき。</p> <p>二 厚生労働大臣等以外の者が、前項に規定する厚生労働省令で定める場合に、被保険者等記号・番号等を告知することを求めるとき。</p> <p>4 何人も、次に掲げる場合を除き、業として、被保険者等記号・番号等の記録されたデータベース (その者以外の者に係る被保険者等記号・番号等を含む情報の集合物であつて、それらの情報を電子計算機を用いて検索することができるように体系的に構成したものをいう。) であつて、当該データベースに記録された情報が他に提供されることが予定されているもの (以下この項において「提供データベース」という。) を構成してはならない。</p> <p>一 厚生労働大臣等が、第一項に規定する場合に、提供データベースを構成するとき。</p> <p>二 厚生労働大臣等以外の者が、第二項に規定する厚生労働省令で定める場合に、提供データベースを構成するとき。</p>
--	---

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折とすること。

(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。
 次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

<p>改正後</p> <p>目次 第一章～第三章の二 (略) 第三章の三 保健事業(第三十二条の三十二の五) 第三章の四 都道府県国民健康保険運営方針(第三十二条の六) 第四章～第六章 (略) 附則</p> <p>第二条 (都道府県の区域内に住所を有するに至つた者に係る資格取得の届出) 都道府県の区域内に住所を有するに至つたため、被保険者の資格を取得した者があるときは、その者の属する世帯の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村(特別区を含む。以下同じ。)に提出しなければならない。</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 その世帯に既に被保険者の資格を取得している者がある場合にあつては、その旨、その者に係る法第百十一条の二第一項に規定する被保険者記号・番号(その者に係る被保険者証が交付されず、被保険者資格証明書が交付されているときは、その旨及び被保険者資格証明書の被保険者記号・番号、以下「被保険者記号・番号」という。)及び個人番号、その世帯に被保険者の資格を取得している者がいない場合にあつては、その旨</p> <p>四～七 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>第四条 (同一の都道府県内の他の市町村の区域内から住所を変更した者に関する届出) 被保険者が、同一の都道府県内の他の市町村の区域内から住所を変更し、市町村の区域内に住所を有するに至つたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出しなければならない。</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 その世帯に他の被保険者がある場合にあつては、その旨、その者に係る被保険者記号・番号及び個人番号、その世帯に被保険者の資格を取得している者がいない場合にあつては、その旨</p> <p>四～七 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>第五条 (修学中の者に関する届出) 被保険者が、法第百十六条の規定の適用を受けるに至つたときは、当該被保険者が属するものとみなされる世帯の世帯主は、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。</p> <p>一～三 (略)</p> <p>四 被保険者記号・番号 (略)</p>	<p>改正前</p> <p>目次 第一章～第三章の二 (略) 第三章の三 保健事業(第三十二条の三十二の四) 第三章の四 都道府県国民健康保険運営方針(第三十二条の五) 第四章～第六章 (略) 附則</p> <p>第二条 (都道府県の区域内に住所を有するに至つた者に係る資格取得の届出) 都道府県の区域内に住所を有するに至つたため、被保険者の資格を取得した者があるときは、その者の属する世帯の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村(特別区を含む。以下同じ。)に提出しなければならない。</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 その世帯に既に被保険者の資格を取得している者がある場合にあつては、その旨、その者に係る被保険者証の記号番号(その者に係る被保険者証が交付されず、被保険者資格証明書が交付されているときは、その旨及び被保険者資格証明書の記号番号、以下同じ。)及び個人番号、その世帯に被保険者の資格を取得している者がいない場合にあつては、その旨</p> <p>四～七 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>第四条 (同一の都道府県内の他の市町村の区域内から住所を変更した者に関する届出) 被保険者が、同一の都道府県内の他の市町村の区域内から住所を変更し、市町村の区域内に住所を有するに至つたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出しなければならない。</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 その世帯に他の被保険者がある場合にあつては、その旨、その者に係る被保険者証の記号番号及び個人番号、その世帯に被保険者の資格を取得している者がいない場合にあつては、その旨</p> <p>四～七 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>第五条 (修学中の者に関する届出) 被保険者が、法第百十六条の規定の適用を受けるに至つたときは、当該被保険者が属するものとみなされる世帯の世帯主は、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。</p> <p>一～三 (略)</p> <p>四 被保険者証の記号番号 (略)</p>

(病院等に入院、入所又は入居中の者に関する届出)

第五条の二 被保険者が、法第百十六條の二第一項本文若しくは第二項の規定の適用を受けるに至つたとき、又は同項の規定の適用を受けるに至つた際現に入院等(同条第一項に規定する入院等をいう。以下この項において同じ。)をしてしている病院等(同条第一項に規定する病院等をいう。以下この項において同じ。)から継続して他の病院等に入院等をするによりそれぞれの病院等の所在する場所に順次住所を変更(以下この項において「継続住所変更」という。)したときは、入院等をした際現に当該被保険者が属していた世帯の世帯主及び当該入院等をしたことにより当該被保険者が属することとなつた世帯の世帯主は、それぞれ、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一 三 (略)

二 被保険者証の記号番号

四 (略)

(障害者支援施設等に入所又は入院中の者に関する届出)

第五条の四 四十歳以上六十五歳未満の被保険者が、介護保険法(平成九年法律第百二十四号)第十一條第一項の規定の適用を受けるに至つたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一 三 (略)

二 被保険者証の記号番号

四 (略)

(特別の事情に関する届出)

第五条の八 世帯主は、当該世帯主が住所を有する市町村から求めがあつた場合において、令第一條に定める特別の事情があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出しなければならない。

一 (略)

二 保険料(地方税法の規定による国民健康保険税を含む。次項、第二十七條の十四の二第一項及び第四項、第二十八條第九項第二号並びに第三十二條の三第二号において同じ。)を納付することができない理由

三 被保険者証の記号番号

2・3 (略)

(原爆一般疾病医療費の支給等に関する届出)

第五条の九 世帯主は、当該世帯主が住所を有する市町村から求めがあつた場合において、その世帯に属する原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる被保険者があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出しなければならない。

一 二 (略)

三 被保険者証の記号番号

2 世帯主は、被保険者資格証明書の交付を受けている場合において、その世帯に属する被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者となつたときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一 二 (略)

三 被保険者証の記号番号

3・4 (略)

(病院等に入院、入所又は入居中の者に関する届出)

第五条の二 被保険者が、法第百十六條の二第一項本文若しくは第二項の規定の適用を受けるに至つたとき、又は同項の規定の適用を受けるに至つた際現に入院等(同条第一項に規定する入院等をいう。以下この項において同じ。)をしてしている病院等(同条第一項に規定する病院等をいう。以下この項において同じ。)から継続して他の病院等に入院等をするによりそれぞれの病院等の所在する場所に順次住所を変更(以下この項において「継続住所変更」という。)したときは、入院等をした際現に当該被保険者が属していた世帯の世帯主及び当該入院等をしたことにより当該被保険者が属することとなつた世帯の世帯主は、それぞれ、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一 三 (略)

二 被保険者証の記号番号

四 (略)

(障害者支援施設等に入所又は入院中の者に関する届出)

第五条の四 四十歳以上六十五歳未満の被保険者が、介護保険法(平成九年法律第百二十四号)第十一條第一項の規定の適用を受けるに至つたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一 三 (略)

二 被保険者証の記号番号

四 (略)

(特別の事情に関する届出)

第五条の八 世帯主は、当該世帯主が住所を有する市町村から求めがあつた場合において、令第一條に定める特別の事情があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出しなければならない。

一 (略)

二 保険料(地方税法の規定による国民健康保険税を含む。次項、第二十七條の十四の二第一項第三号、第二項及び第五項、第二十八條第十項第二号並びに第三十二條の三第二号において同じ。)を納付することができない理由

三 被保険者証の記号番号

2・3 (略)

(原爆一般疾病医療費の支給等に関する届出)

第五条の九 世帯主は、当該世帯主が住所を有する市町村から求めがあつた場合において、その世帯に属する原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる被保険者があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出しなければならない。

一 二 (略)

三 被保険者証の記号番号

2 世帯主は、被保険者資格証明書の交付を受けている場合において、その世帯に属する被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者となつたときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一 二 (略)

三 被保険者証の記号番号

3・4 (略)

(被保険者証の再交付及び返還)

第七条 世帯主は、その世帯に属する被保険者に係る被保険者証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに、第一号に掲げる事項を記載した申請書を当該世帯主が住所を有する市町村に提出し、第二号に掲げる書類(当該申請書に被保険者の個人番号を記載しない場合に限る。)を提示して、その再交付を申請しなければならない。

一 次に掲げる事項

イ (略)

ロ 被保険者の個人番号又は被保険者記号・番号

ハ (略)

二 (略)

255 (略)

(高齢受給者証の交付等)

第七条の四 市町村は、法第四十二条第一項第三号又は第四号の規定の適用を受ける被保険者の属する世帯の世帯主(当該市町村の区域内に住所を有する世帯主に限る。)に対し、当該被保険者に係る様式第一号の二の二による被保険者証を交付した場合を除き、様式第一号の四又は様式第一号の五による一部負担金の割合を記載した証(以下「高齢受給者証」という。)を、有効期限を定めて交付しなければならない。

2・3 (略)

4 世帯主は、その世帯に属する被保険者に係る高齢受給者証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに次に掲げる事項を記載した申請書を当該世帯主が住所を有する市町村に提出し、第七条第一項第二号に掲げる書類(当該申請書に被保険者の個人番号を記載しない場合に限る。)を提示して、その再交付を申請しなければならない。

一 (略)

二 被保険者の個人番号又は被保険者記号・番号

三 (略)

557 (略)

(削る)

(被保険者の氏名変更の届出)

第八条 被保険者(被保険者でない世帯主を含む。)の氏名に変更があつたときは、世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一・二 (略)

三 被保険者記号・番号

(市町村の区域内における被保険者の世帯変更の届出)

第九条 被保険者が市町村の区域内においてその属する世帯を変更したときは、その変更に係る世帯の世帯主は、それぞれ、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出しなければならない。

一・二 (略)

三 被保険者記号・番号

(被保険者証の再交付及び返還)

第七条 世帯主は、その世帯に属する被保険者に係る被保険者証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに、第一号に掲げる事項を記載した申請書を当該世帯主が住所を有する市町村に提出し、第二号に掲げる書類(当該申請書に被保険者の個人番号を記載しない場合に限る。)を提示して、その再交付を申請しなければならない。

一 次に掲げる事項

イ (略)

ロ 被保険者の個人番号又は被保険者証の記号番号

ハ (略)

二 (略)

255 (略)

(高齢受給者証の交付等)

第七条の四 市町村は、法第四十二条第一項第三号又は第四号に掲げる場合に該当する被保険者の属する世帯の世帯主(当該市町村の区域内に住所を有する世帯主に限る。)に対し、当該被保険者に係る様式第一号の二の二による被保険者証を交付した場合を除き、様式第一号の四又は様式第一号の五による一部負担金の割合を記載した証(以下「高齢受給者証」という。)を、有効期限を定めて交付しなければならない。

2・3 (略)

4 世帯主は、その世帯に属する被保険者に係る高齢受給者証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに次に掲げる事項を記載した申請書を当該世帯主が住所を有する市町村に提出し、第七条第一項第二号に掲げる書類(当該申請書に被保険者の個人番号を記載しない場合に限る。)を提示して、その再交付を申請しなければならない。

一 (略)

二 被保険者の個人番号又は被保険者証の記号番号

三 (略)

557 (略)

8 第一項の被保険者は、法第三十六条第三項(法第五十三条第三項において準用する場合を含む。)又は法第五十四条の二第三項の規定により保険医療機関、保険薬局又は指定訪問看護事業者に被保険者証を提出するときは、高齢受給者証を添えなければならない。

(被保険者の氏名変更の届出)

第八条 被保険者(被保険者でない世帯主を含む。)の氏名に変更があつたときは、世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一・二 (略)

三 被保険者証の記号番号

(市町村の区域内における被保険者の世帯変更の届出)

第九条 被保険者が市町村の区域内においてその属する世帯を変更したときは、その変更に係る世帯の世帯主は、それぞれ、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出しなければならない。

一・二 (略)

三 被保険者証の記号番号

（市町村の区域内における世帯主の住所変更の届出）
第十条 世帯主は、市町村の区域内においてその住所を変更したときは、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出しなければならない。

- 一・二（略）
- 三 被保険者記号・番号
（世帯主の変更の届出）

第十条の二 世帯主に変更があつたときは、変更後の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

- 一・二（略）
- 三 被保険者記号・番号
（略）

2（略）

（同一の都道府県内の他の市町村の区域内に住所を変更した者に関する届出）
第十一条 被保険者が、同一の都道府県内の他の市町村の区域内に住所を変更し、市町村の区域内に住所を有しなくなつたときは、当該被保険者の属していた世帯の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出するとともに、当該被保険者に係る被保険者証又は被保険者資格証明書を返還しなければならない。

- 一・三（略）
- 四 被保険者記号・番号
（都道府県の区域内に住所を有しなくなった者に係る資格喪失の届出）

第十二条 都道府県の区域内に住所を有しなくなつたため、被保険者の資格を喪失した者があるときは、その者の属していた世帯の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有していた市町村に提出しなければならない。

- 一・三（略）
- 四 被保険者記号・番号
（合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 合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当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

- 一・二（略）
- 三 被保険者記号・番号
（法第三十六条第三項の厚生労働省令で定める方法）

第二十四条の四 法第三十六条第三項の厚生労働省令で定める方法は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定めるもの（被保険者が法第四十二条第一項第三号又は第四号の規定の適用を受ける場合（当該適用を受けることについて、保険医療機関等（保険医療機関又は保険薬局をいう。以下同じ。）又は指定訪問看護事業者において、電子的確認（市町村又は組合に対し、被保険者の資格に係る情報（保険給付に係る費用の請求に必要な情報を含む。）の照会を行い、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により、市町村又は組合から回答を受けた当該情報により確認することを含む。以下同じ。）を受けることができる場合を除く。）にあつては、当該各号に定めるもの及び高齢受給者証）を提出する方法とする。

- 一 保険医療機関から療養を受けようとする場合又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けようとする場合 被保険者証
- 二 保険薬局から療養を受けようとする場合 被保険者証又は処方せん

（市町村の区域内における世帯主の住所変更の届出）
第十条 世帯主は、市町村の区域内においてその住所を変更したときは、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出しなければならない。

- 一・二（略）
- 三 被保険者証の記号番号
（世帯主の変更の届出）

第十条の二 世帯主に変更があつたときは、変更後の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

- 一・二（略）
- 三 被保険者証の記号番号
（略）

2（略）

（同一の都道府県内の他の市町村の区域内に住所を変更した者に関する届出）
第十一条 被保険者が、同一の都道府県内の他の市町村の区域内に住所を変更し、市町村の区域内に住所を有しなくなつたときは、当該被保険者の属していた世帯の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該市町村に提出するとともに、当該被保険者に係る被保険者証又は被保険者資格証明書を返還しなければならない。

- 一・三（略）
- 四 被保険者証の記号番号
（都道府県の区域内に住所を有しなくなった者に係る資格喪失の届出）

第十二条 都道府県の区域内に住所を有しなくなつたため、被保険者の資格を喪失した者があるときは、その者の属していた世帯の世帯主は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有していた市町村に提出しなければならない。

- 一・三（略）
- 四 被保険者証の記号番号
（合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 合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当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

- 一・二（略）
- 三 被保険者証の記号番号
（新設）

(薬剤の受給手続)

第二十五条 被保険者は、法第三十六条第三項（法第五十三条第三項及び第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。）の規定により保険薬局について薬剤の支給を受けようとするときは、保険医療機関において療養を担当する保険医の交付した処方せんを当該保険薬局に提出しなければならない。

（食事療養標準負担額の減額に係る市町村又は組合の認定）

第二十六条の三 市町村又は組合は、被保険者が、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。）の全てについ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号第一号に定める者であるときは、有効期限を定めて、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市町村又は組合の認定（第二十七条の十四の二及び第二十七条の十四の五に規定する認定を除く。以下この条及び次条において「認定」という。）を行わなければならない。

（削る）

（削る）

（削る）

（削る）

2 市町村又は組合は、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であつて、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める様式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。）の交付を受けようとするものから申請書の提出があつたときは、食事療養減額認定証を当該世帯主又は組合員に交付しなければならない。

一・二 (略)

3 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が前項の規定により食事療養減額認定証の交付を受けた場合であつて、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、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、遅滞なく、食事療養減額認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

一・二 (略)

4 5 8 (略)

（食事療養標準負担額の減額に係る市町村又は組合の認定を受けていることの確認）

第二十六条の四 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、保険医療機関において、認定を受けていることの確認を受けなければ

(薬剤の受給手続)

第二十五条 被保険者は、法第三十六条第三項（法第五十三条第三項及び第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。）の規定により保険薬局について薬剤の支給を受けようとするときは、保険医療機関において療養を担当する保険医の交付した処方せんを当該保険薬局に提出しなければならない。ただし、当該保険薬局から被保険者証又は被保険者資格証明書の提出を求められた場合には、当該処方せん及び被保険者証又は被保険者資格証明書を（第七条の四第一項の被保険者にあつては、高齢受給者証を添えて）提出しなければならない。

（食事療養標準負担額の減額に係る市町村又は組合の認定）

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号第一号の規定による市町村又は組合の認定（第二十七条の十四の二及び第二十七条の十四の五に規定する市町村又は組合の認定を除く。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、当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、市町村又は組合は、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、当該書類を省略することができる。

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、生年月日及び個人番号

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「食事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五十八条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、市町村又は組合は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める様式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。

一・二 (略)

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、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、遅滞なく、食事療養減額認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

一・二 (略)

4 5 8 (略)

（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

ばならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第二十四条の四に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき（当該保険医療機関において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。）は、被保険者証に添えて、食事療養減額認定証を当該保険医療機関に提出しなければならない。

（食事療養標準負担額の減額に関する特例）

第二十六条の五 市町村又は組合は、被保険者が、保険医療機関において、前条の認定を受けていることの確認を受けることなく減額しない額の食事療養標準負担額を支払った場合において、当該確認を受けなかつたことがやむを得ないものと市町村又は組合が認めるときは、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当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一～四 (略)

五 前条の認定を受けていることの確認を受けなかつた理由

六 被保険者証の記号・番号

3 (略)

（生活療養標準負担額の減額に係る市町村又は組合の認定等）

第二十六条の六の四 市町村又は組合は、被保険者が、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。）の全てについ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に定める者であるときは、有効期限を定めて、健康保険法第八十五条の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市町村又は組合の認定（第二十七条の十四の二及び第二十七条の十四の五に規定する認定を除く。以下この条において「認定」という。）を行わなければならない。

(削る)

(削る)

(削る)

2 (削る)

2 市町村又は組合は、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であつて、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める様式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。）の交付を受けようとするものから申請書の提出があつたときは、生活療養減額認定証を当該世帯主又は組合員に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、市町村又は組合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。

一・二 (略)

認定証を添えなければならない。

（食事療養標準負担額の減額に関する特例）

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つ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つたことがやむを得ないものと市町村又は組合が認めるときは、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当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に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つた理由

六 被保険者証の記号番号

3 (略)

（生活療養標準負担額の減額に係る市町村又は組合の認定等）

第二十六条の六の四 健康保険法第八十五条の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市町村又は組合の認定（第二十七条の十四の二及び第二十七条の十四の五に規定する市町村又は組合の認定を除く。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、当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、市町村又は組合は、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、生年月日及び個人番号

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

2 (削る)

2 前項の申請に基づき、認定を行つたときは、市町村又は組合は、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める様式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、市町村又は組合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。

一・二 (略)

3 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が前項の規定により生活療養減額認定証の交付を受けた場合であつて、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当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

4 (略)

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、保険医療機関において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第二十四条の四に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき(当該保険医療機関において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く)は、被保険者証に添えて、生活療養減額認定証を当該保険医療機関に提出しなければならない。

6 (略)

第二十六条の七 被保険者が、保険医療機関等について保険外併用療養費に係る療養を受けた場合においては、法第五十三条第三項において準用する法第五十二条第三項の規定により当該被保険者が属する世帯の世帯主又は組合員に支給すべき保険外併用療養費は当該保険医療機関等に対して支払うものとする。

2 (略)

(療養費の支給申請)
第二十七条 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第五十四条又は法第五十四条の三第三項若しくは第四項の規定により療養費の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した療養費支給申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一 一六 (略)

七 被保険者記号・番号

二 四 (略)

(特別療養費に係る療養に関する届出等)

第二十七条の六 保険医療機関等は、特別療養費に係る療養を取り扱つたときは、次に掲げる事項を記載した届書を、当該療養を受けた被保険者に係る市町村又は組合に提出しなければならない。

一 一四 (略)

五 被保険者番号及び被保険者記号・番号

二 四 (略)

九 被保険者番号及び被保険者記号・番号

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当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

4 (略)

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 (略)

(保険外併用療養費の支払)
第二十六条の七 被保険者が、保険医療機関又は保険薬局(以下「保険医療機関等」という)について保険外併用療養費に係る療養を受けた場合においては、法第五十三条第三項において準用する法第五十二条第三項の規定により当該被保険者が属する世帯の世帯主又は組合員に支給すべき保険外併用療養費は当該保険医療機関等に対して支払うものとする。

2 (略)

(療養費の支給申請)
第二十七条 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第五十四条又は法第五十四条の三第三項若しくは第四項の規定により療養費の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した療養費支給申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一 一六 (略)

七 被保険者証の記号番号

二 四 (略)

(特別療養費に係る療養に関する届出等)

第二十七条の六 保険医療機関等は、特別療養費に係る療養を取り扱つたときは、次に掲げる事項を記載した届書を、当該療養を受けた被保険者に係る市町村又は組合に提出しなければならない。

一 一四 (略)

五 被保険者番号及び被保険者資格証明書の記号番号

二 四 (略)

九 被保険者番号及び被保険者資格証明書の記号番号

（移送費の支給申請）
第二十七条の十一 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第五十四条の四の規定により移送費の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した移送費支給申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一～五（略）

六 被保険者証の記号・番号

2・3（略）

（特定疾病給付対象療養に係る市町村又は組合の認定）

第二十七条の十二の二 令第二十九条の二第七項の規定による市町村又は組合の認定（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、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、当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に申し出なければならない。

一・二（略）

三 被保険者証の記号・番号

2・7（略）

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、第二十七条の十四の四第一項又は第二十七条の十四の五第一項に規定する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六項、第二十七条の十四の三、第二十七条の十四の四第五項及び第二十七条の十四の五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、第二十七条の十四の四第一項又は第二十七条の十四の五第一項に規定する認定を受けているものとみなす。

（特定疾病に係る市町村又は組合の認定）

第二十七条の十三 令第二十九条の二第八項の規定による市町村又は組合の認定（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特定疾病認定申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一・二（略）

三 被保険者証の記号・番号

2・4（略）

5 認定を受けた被保険者は、保険医療機関等から令第二十九条の二第八項に規定する療養を受けようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第二十四条の四に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方せんに添えて、特定疾病受療証を当該保険医療機関等に提出しなければならない。

6～11（略）

（令第二十九条の四第一項第一号又は第二号の市町村又は組合の認定）

第二十七条の十四の二 市町村又は組合は、被保険者が令第二十九条の三第一項各号又は第三項各号に掲げる場合のいずれかに該当するときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主が保険料を滞納していることを確認した場合（第五条の八第一項の規定により世帯主が届書を提出し、

（移送費の支給申請）
第二十七条の十一 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第五十四条の四の規定により移送費の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した移送費支給申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一～五（略）

六 被保険者証の記号番号

2・3（略）

（特定疾病給付対象療養に係る市町村又は組合の認定）

第二十七条の十二の二 令第二十九条の二第七項の規定による市町村又は組合の認定（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、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、当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に申し出なければならない。

一・二（略）

三 被保険者証の記号番号

2・7（略）

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、第二十七条の十四の四第一項又は第二十七条の十四の五第一項の申請に基づく市町村又は組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、第二十七条の十四の四第五項及び第二十七条の十四の五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、第二十七条の十四の四第一項又は第二十七条の十四の五第一項の申請に基づく市町村又は組合の認定を受けているものとみなす。

（特定疾病に係る市町村又は組合の認定）

第二十七条の十三 令第二十九条の二第八項の規定による市町村又は組合の認定（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特定疾病認定申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一・二（略）

三 被保険者証の記号番号

2・4（略）

5 認定を受けた被保険者は、令第二十九条の二第八項に規定する療養を受けようとするときは、保険医療機関等に提出する被保険者証又は処方箋に、特定疾病受療証を添えなければならない。

6～11（略）

（令第二十九条の四第一項第一号又は第二号の市町村又は組合の認定）

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市町村又は組合の認定（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

当該世帯主が滞納している保険料につき令第一条に定める特別の事情があると認められる場合又は市町村若しくは組合が適当と認める場合を除く。を除去、有効期限を定めて、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認定（以下この条において「認定」という。）を行わなければならない。

- (削る)
- (削る)
- (削る)

2 市町村又は組合は、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であつて、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める様式による限度額適用認定証（以下この条において「限度額適用認定証」という。）の交付を受けようとするものから申請書の提出があつたときは、限度額適用認定証を、当該世帯主又は組合員に交付しなければならない。ただし、当該被保険者が減額認定証の交付を受けており、市町村又は組合が当該減額認定証に限度額適用認定証を兼ねる旨を明記した場合は、この限りでない。

3 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が前項の規定により限度額適用認定証の交付を受けた場合であつて、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、限度額適用認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

4 市町村又は組合は、第二項の規定により限度額適用認定証の交付を受けた場合であつて、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が、当該認定後に保険料を滞納した場合においては、第五条の八第一項（第二十条において準用する場合を含む。）の規定による届出により当該保険料の滞納につき令第一条に定める特別の事情があると認められる場合又は当該市町村又は組合が適当と認める場合を除き、当該世帯主に対し限度額適用認定証の返還を求めることができる。この場合における特別の事情に関する届出に係る届書については、第五条の八第三項の規定を準用する。

5 認定を受けた被保険者は、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ようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第二十条の四に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき（当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。）は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。

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、当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、当該市町村又は組合は、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、生年月日及び個人番号
- 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 世帯主が保険料を滞納していない旨（次項ただし書に掲げる場合を除く。）
- 四 被保険者証の記号番号

2 市町村又は組合は、前項の認定の申請があつた場合において、同項各号に掲げる事項を確認できたときは、認定を行うものとする。ただし、同項第三号に掲げる事項が確認できない場合であつても、第五条の八第一項に規定する世帯主の届出により当該保険料の滞納につき令第一条に定める特別の事情があると認められる場合又は市町村又は組合が適当と認める場合は、認定を行うものとする。この場合における特別の事情に関する届出に係る届書については、第五条の八第三項の規定を準用する。

3 第一項の申請に基づき、認定を行つたときは、市町村又は組合は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める様式による限度額適用認定証（以下この条において「限度額適用認定証」という。）を、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、当該被保険者が減額認定証の交付を受けており、市町村又は組合が当該減額認定証に限度額適用認定証を兼ねる旨を明記した場合は、この限りでない。

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つたときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、限度額適用認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

5 市町村又は組合は、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が、当該認定後に保険料を滞納した場合においては、第五条の八第一項（第二十条において準用する場合を含む。）の規定による届出により当該保険料の滞納につき令第一条に定める特別の事情があると認められる場合又は当該市町村又は組合が適当と認める場合を除き、当該世帯主に対し限度額適用認定証の返還を求めることができる。この場合における特別の事情に関する届出に係る届書については、第五条の八第三項の規定を準用する。

6 認定を受けた被保険者は、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ようとするときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出する被保険者証又は処方箋に、限度額適用認定証を添えなければならない。

7 認定を受けた被保険者は、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ようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第二十条の四に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき（当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。）は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。

(令第二十九条の四第一項第三号ハ若しくは二又は第四号ハ若しくは二の市町村又は組合の認定)

第二十七条の十四の四 市町村又は組合は、被保険者が令第二十九条の三第四項第三号若しくは第四号又は第五項第三号若しくは第四号に掲げる場合のいずれかに該当するときは、有効期限を定めて、令第二十九条の四第一項第三号ハ若しくは二又は第四号ハ若しくは二の規定による認定(以下この条において「認定」という。)を行わなければならない。

(削る)

(削る)

2 市町村又は組合は、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であつて、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める様式による限度額適用認定証(以下この条において「限度額適用認定証」という。)の交付を受けようとするものから申請書の提出があつたときは、限度額適用認定証を、当該世帯主又は組合員に交付しなければならない。

一・二 (略)

3 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が前項の規定により限度額適用認定証の交付を受けた場合であつて、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、限度額適用認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

一・二 (略)

4 (略)

5 認定を受けた被保険者は、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ようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第二十四条の四に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき(当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。)は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。

(令第二十九条の四第一項第三号ホ若しくはハ、第四号ホ若しくはヘ又は第五号口の市町村又は組合の認定)

第二十七条の十四の五 市町村又は組合は、被保険者が令第二十九条の三第四項第五号若しくは第六号、第五項第五号若しくは第六号又は第六項第二号に掲げる場合のいずれかに該当している場合には、令第二十九条の四第一項第三号ホ若しくはハ、第四号ホ若しくはヘ又は第五号口の規定による認定(以下この条において「認定」という。)を行わなければならない。

(削る)

(令第二十九条の四第一項第三号ハ若しくは二又は第四号ハ若しくは二の市町村又は組合の認定)

第二十七条の十四の四 令第二十九条の四第一項第三号ハ若しくは二又は第四号ハ若しくは二の規定による市町村又は組合の認定(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、第二号に掲げる事項を証する書類を添付し、当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、当該市町村又は組合は、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、生年月日及び個人番号
二 令第二十九条の三第四項第三号若しくは第四号又は第五項第三号若しくは第四号に掲げる場合のいずれかに該当している旨
三 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、市町村又は組合は、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める様式による限度額適用認定証(以下この条において「限度額適用認定証」という。)を、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。

一・二 (略)

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、限度額適用認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

一・二 (略)

4 (略)

5 認定を受けた被保険者は、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ようとするときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出する被保険者証又は処方箋に、限度額適用認定証を添えなければならない。

(令第二十九条の四第一項第三号ホ若しくはハ、第四号ホ若しくはヘ又は第五号口の市町村又は組合の認定)

第二十七条の十四の五 令第二十九条の四第一項第三号ホ若しくはハ、第四号ホ若しくはヘ又は第五号口の規定による市町村又は組合の認定(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を添付し、当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、当該市町村又は組合は、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、生年月日及び個人番号
二 認定を受けようとする被保険者の入院期間

(削る)

2 市町村又は組合は、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であつて、次の各号に掲げる区分に依りて、当該各号に定める様式による限度額適用・標準負担額減額認定証(以下「限度額適用・減額認定証」という。)の交付を受けようとするものから申請書の提出があつたときは、限度額適用・減額認定証を、当該世帯主又は組合員に交付しなければならない。

3 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が前項の規定により限度額適用・減額認定証の交付を受けた場合であつて、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、限度額適用・減額認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

4 (略)

5 認定を受けた被保険者は、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ようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第二十条の四に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき(当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。)は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用・減額認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。

6 第二十六条の五(第二十六条の七第二項において準用する場合を含む。)の規定は、認定を受けていることの確認を受けることなく減額しない額の食事療養標準負担額又は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食事療養費、入院時生活療養費又は保険外併用療養費の支給について準用する。この場合において、第二十六条の五の見出し中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、同条第一項中「減額しない額の食事療養標準負担額」とあるのは「減額しない額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、「を入院時食事療養費」とあるのは「又は当該生活療養について支払つた生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたとすれば支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を、それぞれ入院時食事療養費若しくは保険外併用療養費又は入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」と、同条第二項中「食事療養」とあるのは「食事療養又は生活療養」と、「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養について支払つた生活療養標準負担額」と、同条第三項中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と読み替へるものとする。

(月間の高額療養費の支給申請)
第二十七条の十六 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第五十七条の二の規定により高額療養費(令第二十九条の二の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条及び次条において同じ。)の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した高額療養費支給申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

- 一・二 (略)
- 三 被保険者記号・番号
- 2 5 4 (略)

三 令第二十九条の三第四項第五号若しくは第六号、第五項第五号若しくは第六号又は第六項第二号に掲げる場合のいずれかに該当している旨
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、市町村又は組合は、次の各号に掲げる区分に依りて、当該各号に定める様式による限度額適用・標準負担額減額認定証(以下「限度額適用・減額認定証」という。)を、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、限度額適用・減額認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

4 (略)

5 認定を受けた被保険者は、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ようとするときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出する被保険者証又は処方箋に、限度額適用・減額認定証を添えなければならない。

6 第二十六条の五(第二十六条の七第二項において準用する場合を含む。)の規定は、限度額適用・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食事療養標準負担額又は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食事療養費、入院時生活療養費又は保険外併用療養費の支給について準用する。この場合において、第二十六条の五の見出し中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、同条第一項中「減額しない食事療養標準負担額」とあるのは「減額しない食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、「を入院時食事療養費」とあるのは「又は当該生活療養について支払つた生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたとすれば支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を、それぞれ入院時食事療養費若しくは保険外併用療養費又は入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」と、同条第二項中「食事療養」とあるのは「食事療養又は生活療養」と、「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養について支払つた生活療養標準負担額」と、同条第三項中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と読み替へるものとする。

(月間の高額療養費の支給申請)
第二十七条の十六 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第五十七条の二の規定により高額療養費(令第二十九条の二の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条及び次条において同じ。)の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した高額療養費支給申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

- 一・二 (略)
- 三 被保険者証の記号番号
- 2 5 4 (略)

(年間の高額療養費の支給申請等)

第二十七条の十七の二 基準日世帯主等(以下この条において「申請者」という。)は、法第五十七條の二の規定により高額療養費(令第二十九條の二の二第一項の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した高額療養費支給申請書を、当該申請者が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、計算期間において申請者が当該市町村又は組合の被保険者として受けた療養に係る高額療養費の支給を受けようとするときであつて、当該申請者が基準日において当該市町村又は組合の被保険者でないときは、この限りでない。

一〜四 (略)

五 被保険者記号・番号

255 (略)

(年間の高額療養費の支給及び証明書の交付申請等)

第二十七条の十七の三 計算期間において市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(以下この条において「申請者」という。)は、法第五十七條の二の規定により高額療養費(令第二十九條の二の二第二項から第七項までの規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した高額療養費支給申請書を当該申請者が計算期間において住所を有していた市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、第三項第三号に掲げる額が零である場合にあつては、この限りでない。

一〜四 (略)

五 被保険者記号・番号

2 (略)

3 市町村又は組合は、第一項の規定による申請書の提出を受けたときは、申請者に対し、次に掲げる事項を記載した証明書(令第二十九條の二の二第一項第三号、第九号及び第十五号に掲げる額に関する証明書を除く。)を交付しなければならない。

一〜四 (略)

五 被保険者記号・番号

4・5 (略)

(高額介護合算療養費の支給申請等)

第二十七条の二十六 基準日において市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者(以下この条において「申請者」という。)は、法第五十七條の三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ときは、次に掲げる事項を記載した高額介護合算療養費支給申請書を当該申請者が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一〜四 (略)

五 被保険者記号・番号

257 (略)

(高額介護合算療養費の支給及び証明書の交付申請等)

第二十七条の二十七 令第二十九條の四の二第三項から第五項まで及び第七項に規定する国民健康保険の世帯主等であつた者(以下この条において「申請者」という。)は、法第五十七條の三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ときは、次に掲げる事項を記載した

(年間の高額療養費の支給申請等)

第二十七条の十七の二 基準日世帯主等(以下この条において「申請者」という。)は、法第五十七條の二の規定により高額療養費(令第二十九條の二の二第一項の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した高額療養費支給申請書を、当該申請者が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、計算期間において申請者が当該市町村又は組合の被保険者として受けた療養に係る高額療養費の支給を受けようとするときであつて、当該申請者が基準日において当該市町村又は組合の被保険者でないときは、この限りでない。

一〜四 (略)

五 被保険者証の記号番号

255 (略)

(年間の高額療養費の支給及び証明書の交付申請等)

第二十七条の十七の三 計算期間において市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(以下この条において「申請者」という。)は、法第五十七條の二の規定により高額療養費(令第二十九條の二の二第二項から第七項までの規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した高額療養費支給申請書を当該申請者が計算期間において住所を有していた市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、第三項第三号に掲げる額が零である場合にあつては、この限りでない。

一〜四 (略)

五 被保険者証の記号番号

2 (略)

3 市町村又は組合は、第一項の規定による申請書の提出を受けたときは、申請者に対し、次に掲げる事項を記載した証明書(令第二十九條の二の二第一項第三号、第九号及び第十五号に掲げる額に関する証明書を除く。)を交付しなければならない。

一〜四 (略)

五 被保険者証の記号番号

4・5 (略)

(高額介護合算療養費の支給申請等)

第二十七条の二十六 基準日において市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者(以下この条において「申請者」という。)は、法第五十七條の三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ときは、次に掲げる事項を記載した高額介護合算療養費支給申請書を当該申請者が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一〜四 (略)

五 被保険者証の記号番号

257 (略)

(高額介護合算療養費の支給及び証明書の交付申請等)

第二十七条の二十七 令第二十九條の四の二第三項から第五項まで及び第七項に規定する国民健康保険の世帯主等であつた者(以下この条において「申請者」という。)は、法第五十七條の三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ときは、次に掲げる事項を記載した

高額介護合算療養費支給申請書を当該申請者が計算期間において住所を有していた市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、次項第三号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

一〇四 (略)

五 被保険者証の記号番号

2 市町村又は組合は、前項の規定による申請書の提出を受けたときは、申請者に対し、次に掲げる事項を記載した証明書(令第二十九条の四の二第一項第三号に掲げる額に関する証明書を除く。)を交付しなければならない。ただし、第五項に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一〇四 (略)

五 被保険者証の記号番号

六 (略)

三〇五 (略)

(特別療養給付の申請)

第二十八条 法第五十五条第一項の規定により被保険者の資格喪失後療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けようとする者は、資格喪失後十日以内に、次に掲げる事項を記載した特別療養給付申請書を、その者の属する世帯の世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一〇四 (略)

五 被保険者証の記号番号

二〇一〇 (略)

(特別の事情に関する届出)

第三十二条の三 世帯主又は組合員は、保険者が保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めている場合において、令第二十九条の五において準用する令第一条に定める特別の事情があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、保険者に提出しなければならない。

一〇二 (略)

三 被保険者証の記号番号

(保健事業の支援に係る情報提供)

第三十二条の四 法第八十二条第十二項の規定による都道府県内の市町村に対する情報の提供の求めは、次に掲げる情報について、当該市町村に通知して行うものとする。

一 (略)

二 被保険者に係る被保険者証の記号番号

三・四 (略)

二・三 (略)

(療養の給付等に関する記録の提供)

第三十二条の五 市町村又は組合は、被保険者の求めに応じ、当該被保険者の健康の保持増進のために必要な範囲内において、当該被保険者に対し、電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)を提出する方法により当該市町村又は組合が保有する当該被保険者が受けた療養の給付等に関する記録を提供することができる。

第三十二条の三十二の六 (略)

高額介護合算療養費支給申請書を当該申請者が計算期間において住所を有していた市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、次項第三号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

一〇四 (略)

五 被保険者証の記号番号

2 市町村又は組合は、前項の規定による申請書の提出を受けたときは、申請者に対し、次に掲げる事項を記載した証明書(令第二十九条の四の二第一項第三号に掲げる額に関する証明書を除く。)を交付しなければならない。ただし、第五項に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一〇四 (略)

五 被保険者証の記号番号

六 (略)

三〇五 (略)

(特別療養給付の申請)

第二十八条 法第五十五条第一項の規定により被保険者の資格喪失後療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けようとする者は、資格喪失後十日以内に、次に掲げる事項を記載した特別療養給付申請書を、その者の属する世帯の世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一〇四 (略)

五 被保険者証の記号番号

二〇一〇 (略)

(特別の事情に関する届出)

第三十二条の三 世帯主又は組合員は、保険者が保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めている場合において、令第二十九条の五において準用する令第一条に定める特別の事情があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、保険者に提出しなければならない。

一〇二 (略)

三 被保険者証の記号番号

(保健事業の支援に係る情報提供)

第三十二条の四 法第八十二条第十二項の規定による都道府県内の市町村に対する情報の提供の求めは、次に掲げる情報について、当該市町村に通知して行うものとする。

一 (略)

二 被保険者に係る被保険者証の記号番号

三・四 (略)

二・三 (略)

(新設)

第三十二条の三十二の五 (略)

(身分を示す証明書)

第四十四条 法第四十五条の二第二項（法第五十二条第六項、第五十三条第三項及び第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。）の規定により当該職員が携帯すべき証明書は様式第三、法第五十四条の二の三第二項（法第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。）において準用する法第四十五条の二第二項の規定により当該職員が携帯すべき証明書は様式第三の二、法第六十六条第二項の規定により当該職員が携帯すべき証明書は様式第四、法第六十一条の三第二項において準用する法第四十五条の二第二項の規定により当該職員が携帯すべき証明書は様式第四の二、法第六十五条において準用する法第六十六条第二項の規定により当該職員が携帯すべき証明書は様式第五及び様式第六による。

（法第六十一条の二第一項の厚生労働省令で定める者等）

第四十四条の二 法第六十一条の二第一項の厚生労働省令で定める者は、次に掲げる者とする。

- 一 厚生労働大臣
 - 二 地方厚生局長及び地方厚生支局長
 - 三 都道府県
 - 四 市町村
 - 五 組合
 - 六 社会保険診療報酬支払基金
 - 七 連合会
 - 八 法第四十五条第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人
 - 九 保険医療機関等
 - 十 法第五十四条第一項に規定する診療、薬剤の支給又は手当を行う保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者
 - 十一 指定訪問看護事業者
 - 十二 法七十六条の三第一項に規定する高齢等年金給付の支払をする者
- 2 法第六十一条の二第二項の厚生労働省令で定める場合は、次の各号のいずれかに該当する場合とする。
- 一 高齢者の医療の確保に関する法律第七条第二項に規定する保険者（法第三条に掲げる者を除く。）又は同法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合が、同法第七条第一項に規定する医療保険各法（法を除く。）若しくは高齢者の医療の確保に関する法律に基づく事業又は当該事業に関連する事務を行う場合
 - 二 都道府県若しくは市町村又は組合から委託を受けた者が、当該委託を受けた国民健康保険事業に関連する事務を行う場合
 - 三 被保険者の同意を得た者又は被保険者から委託を受けた者が、それぞれ当該同意を得た又は当該委託を受けた都道府県若しくは市町村又は組合（当該都道府県若しくは市町村又は組合から委託を受けた者を含む。）に対する保険給付に係る請求その他の行為を行う場合
 - 四 国立研究開発法人国立がん研究センターが、がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第十一号）第二十三条第一項の規定により厚生労働大臣から委任を受けた事務を行う場合
 - 五 がん登録等の推進に関する法律第二十四条第一項の規定により都道府県等から事務の委任を受けた者が、当該事務を行う場合

(身分を示す証明書)

第四十四条 法第四十五条の二第二項（法第五十二条第六項、第五十三条第三項及び第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。）の規定により当該職員が携帯すべき証明書は様式第三、法第五十四条の二の三第二項（法第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。）において準用する法第四十五条の二第二項の規定により当該職員が携帯すべき証明書は様式第三の二、法第六十六条第二項の規定により当該職員が携帯すべき証明書は様式第四、法第六十五条において準用する法第六十六条第二項の規定により当該職員が携帯すべき証明書は様式第五及び様式第六による。

(新設)

六 独立行政法人医薬品医療機器総合機構が、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法第十五条第一項第五号八に掲げる業務又は同号八に掲げる業務（同号八に掲げる業務に附帯する業務に限る。）を行う場合

七 医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律（平成二十九年法律第二十八号）第九条第一項に規定する認定匿名加工医療情報作成事業者が、同法第二条第四項に規定する匿名加工医療情報作成事業を行う場合

八 第四号から第七号までに掲げる場合のほか、次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、当該イからハまでに定めるものを行う場合

イ 国の行政機関（前項第一号及び第二号に掲げる者を除く。） 適正な保健医療サービスの提供に資する施策の企画及び立案に関する調査

ロ 大学、研究機関その他の学術研究を目的とする機関又は団体 疾病の原因並びに疾病の予防、診断及び治療の方法に関する研究その他の公衆衛生の向上及び増進に関する研究

ハ 民間事業者 医療分野の研究開発に資する分析（特定の商品又は役務の広告又は宣伝に利用するために行うものを除く。）

九 高齢者の医療の確保に関する法律第二十条に規定する特定健康診査、同法第二十四条に規定する特定保健指導、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第六十六条第一項に規定する健康診断その他の健康診断を実施する機関が、当該健康診断を実施する場合

十 社会保険労務士（社会保険労務士法人を含む。）が、社会保険労務士法（昭和四十三年法律第八十九号）第二条第一項各号に掲げる業務を行う場合

十一 独立行政法人環境再生保全機構が石綿による健康被害の救済に関する法律第十一条の規定により医療費を支給する場合

第四十四条の二（略）

附則

（退職被保険者に関する届出）

第五条 被保険者が、退職被保険者となつたときは、その者の属する世帯の世帯主は、当該退職被保険者に係る年金証書等が到達した日の翌日（被用者年金給付の支給がその者の年齢を事由としてその全額につき停止されていた者については、その停止すべき事由が消滅した日の翌日。次条において同じ。）から起算して十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一・二 （略）

三 被保険者記号・番号

四 （略）

254 （略）

（被扶養者に関する届出）

第六条 退職被保険者が被扶養者を有するとき又は有するに至つたときは、その者の属する世帯の世帯主は、当該退職被保険者が退職被保険者となつた日の翌日（当該退職被保険者が前条第一項の規定による届出を行う者であるときは、当該退職被保険者に係る年金証書等が到達した日の翌日）又は当該被扶養者を有するに至つた日の翌日から起算して十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一・三 （略）

四 被保険者記号・番号

2・3 （略）

第四十四条の二（略）

附則

（退職被保険者に関する届出）

第五条 被保険者が、退職被保険者となつたときは、その者の属する世帯の世帯主は、当該退職被保険者に係る年金証書等が到達した日の翌日（被用者年金給付の支給がその者の年齢を事由としてその全額につき停止されていた者については、その停止すべき事由が消滅した日の翌日。次条において同じ。）から起算して十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一・二 （略）

三 被保険者証の記号番号

四 （略）

254 （略）

（被扶養者に関する届出）

第六条 退職被保険者が被扶養者を有するとき又は有するに至つたときは、その者の属する世帯の世帯主は、当該退職被保険者が退職被保険者となつた日の翌日（当該退職被保険者が前条第一項の規定による届出を行う者であるときは、当該退職被保険者に係る年金証書等が到達した日の翌日）又は当該被扶養者を有するに至つた日の翌日から起算して十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該世帯主が住所を有する市町村に提出しなければならない。

一・三 （略）

四 被保険者証の記号番号

2・3 （略）

様式第四の二 (第四十四条関係)

(表 面)

<p>5 厚生労働大臣は、前二項の規定に違反する行為が行われた場合において、当該行為をした者が更に反復してこれらの規定に違反する行為をするおそれがあると認めるときは、当該行為をした者に対し、当該行為を中止することを勧告し、又は当該行為が中止されることが確保するために必要な措置を講ずることを勧告することができる。</p> <p>6 厚生労働大臣は、前項の規定による勧告を受けた者がその勧告に従わないときは、その者に対し、期限を定めて、当該勧告に従うべきことを命ずることができる。</p>	<p>国民健康保険検査証</p> <p>(法第一百一十一条の三関係)</p>
<p>(報告及び検査)</p> <p>第百十一条の三 厚生労働大臣は、前条第五項及び第六項の規定による措置に関し必要があると認めるときは、その必要と認められる範囲内において、同条第三項若しくは第四項の規定に違反していると認めるに足りる相当の理由がある者に対し、必要な事項に関し報告を求め、又は当該職員に当該者の事務所若しくは事業所に立ち入つて質問させ、若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p> <p>2 第四十五条の二第二項の規定は、前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は、前項の規定による権限について、それぞれ準用する。</p>	<p>写真</p> <p>真</p>
<p>第百二十二条の二 正当な理由なしに第百十一条の三第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による当該職員の質問に対して、正当な理由なしに答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは正当な理由なしに同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者は、三十万円以下の罰金に処する。</p>	<p>官職又は職名</p> <p>氏名</p> <p>(年 月 日生)</p>

(裏 面)

<p>第 号</p> <p>令和 年 月 日交付</p> <div data-bbox="673 562 874 797" style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;"> 厚生労働大臣印 </div>	<p style="text-align: center;">国民健康保険法 (抄)</p> <p style="text-align: center;">(被保険者記号・番号等の利用制限等)</p> <p style="text-align: center;">第百十一条の二 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 何人も、次に掲げる場合を除き、その者が業として行う行為に関し、その者に対し売買、貸借、雇用その他の契約（以下この項において「契約」という。）の申込みをしようとする者若しくは申込みをする者又はその者と契約の締結をした者に対し、当該者又は当該者以外の者に係る被保険者記号・番号等を告知することを求めてはならない。</p> <p>一 厚生労働大臣等が、第一項に規定する場合に、被保険者記号・番号等を告知するとき。</p> <p>二 厚生労働大臣等以外の者が、前項に規定する厚生労働省令で定める場合に、被保険者記号・番号等を告知するときを求めるとき。</p> <p>4 何人も、次に掲げる場合を除き、業として、被保険者記号・番号等の記録されたデータベース（その者以外の者に係る被保険者記号・番号等を含む情報の集合物であつて、それらの情報を電子計算機を用いて検索することができるように体系的に構成したものをいう。）であつて、当該データベースに記録された情報が他に提供されることが予定されているもの（以下この項において「提供データベース」という。）を構成してはならない。</p> <p>一 厚生労働大臣等が、第一項に規定する場合に、提供データベースを構成するとき。</p> <p>二 厚生労働大臣等以外の者が、第二項に規定する厚生労働省令で定める場合に、提供データベースを構成するとき。</p>
--	---

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折とすること。

（国民健康保険給付費等交付金、国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率に関する省令の一部改正）
第四条 国民健康保険給付費等交付金、国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率に関する省令（平成二十九年厚生労働省令第百十一号）の一部を次の表のように改正する。

改正後

改正前

（傍線部分は改正部分）

（国民健康保険給付費等交付金の交付に係る情報提供）

第一条 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号。以下「法」という。）第七十五条三の規定による都道府県内の市町村（特別区を含む。以下同じ。）に対する情報の提供の求めは、次に掲げる情報について、当該市町村に通知して行うものとする。

一（略）

二 被保険者に係る被保険者記号・番号（法第百十一条の二第一項に規定する被保険者記号・番号をいう。）

三～五（略）

2（略）

（国民健康保険給付費等交付金の交付に係る情報提供）

第一条 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号。以下「法」という。）第七十五条三の規定による都道府県内の市町村（特別区を含む。以下同じ。）に対する情報の提供の求めは、次に掲げる情報について、当該市町村に通知して行うものとする。

一（略）

二 被保険者に係る被保険者証の記号番号

三～五（略）

2（略）

（高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の一部改正）
第五条 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。

改正後

改正前

（傍線部分は改正部分）

目次

第一章（略）

第二章 後期高齢者医療制度

第一節～第四節（略）

第五節 高齢者保健事業（第百十二条の二～第百十二条の四）

第六節～第七節（略）

第三章・第四章（略）

附則

（医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析）

第五条（略）

2（略）

3 法第十六条第二項の規定により、厚生労働大臣から同条第一項に規定する情報の提供を求められた場合には、保険者及び後期高齢者医療広域連合（法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）は、当該情報を、電子情報処理組織（保険者又は後期高齢者医療広域連合が使用する電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第九十二号）による社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）又は国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第四十五項に規定する国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が使用する電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。）を使用する方法又は当該情報を記録した光ディスクその他の電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第百十二条の二において同じ。）を提出する方法により提出しなければならない。

4（略）

目次

第一章（略）

第二章 後期高齢者医療制度

第一節～第四節（略）

第五節 高齢者保健事業（第百十二条の二・第百十二条の三）

第六節～第七節（略）

第三章・第四章（略）

附則

（医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析）

第五条（略）

2（略）

3 法第十六条第二項の規定により、厚生労働大臣から同条第一項に規定する情報の提供を求められた場合には、保険者及び後期高齢者医療広域連合（法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）は、当該情報を、電子情報処理組織（保険者又は後期高齢者医療広域連合が使用する電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第九十二号）による社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）又は国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第四十五項に規定する国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が使用する電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。）を使用する方法又は当該情報を記録した光ディスクその他の電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）を提出する方法により提出しなければならない。

4（略）

(令第二条第七号の厚生労働省令で定める事務)
第七條 令第二条第七号の厚生労働省令で定める事務は、次のとおりとする。

一 十三 (略)

十三の二 第六十六条の二第二項の規定による申請書の提出の受付及び当該申請に係る同項に規定する限度額適用認定証の引渡し

十三の三 第六十六条の二第三項の規定による限度額適用認定証の返還の受付

十三の四 第六十六条の二第六項において準用する第十九条第一項の規定による限度額適用認定証の再交付の申請書の提出の受付

十三の五 第六十六条の二第六項において準用する第十九条第三項の規定による限度額適用認定証の返還の受付

十三の六 第六十六条の二第六項において準用する第二十条第三項の規定による限度額適用認定証の提出の受付及び第六十六条の二第六項において準用する第二十条第一項の規定による検認又は更新を受けた限度額適用認定証の引渡し

十四 第六十七条第二項の規定による申請書の提出の受付及び当該申請に係る同項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定証の引渡し

十五 二十二 (略)

第十條 七十五歳に達したため、被保険者の資格を取得した者は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 三 (略)

四 その世帯に既に被保険者の資格を取得している者がある場合にあつては、その旨及び当該者の被保険者番号(法第六十一条の二第一項に規定する被保険者番号をいう。以下同じ。)、その世帯に被保険者の資格を取得している者が不在の場合にあつては、その旨

五 (略)

2・3 (略)

第十二條 被保険者は、法第五十五条第一項本文若しくは第二項(これらの規定を法第五十五条の二第二項において準用する場合を含む)若しくは法第五十五条の二第二項の規定の適用を受けるに至つたとき、又は同項の規定の適用を受けるに至つた際現に入院等(同条第一項に規定する入院等をいう。以下この項において同じ。)をしている病院等(同条第一項に規定する病院等をいう。以下この項において同じ。)から継続して他の病院等に入院等を行うことによりそれぞれの病院等の所在する場所に順次住所を変更(以下この項において「継続住所変更」という。)したときは、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者番号
二 五 (略)

2 (略)

(令第二条第七号の厚生労働省令で定める事務)
第七條 令第二条第七号の厚生労働省令で定める事務は、次のとおりとする。

一 十三 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

十四 第六十七条第一項の規定による申請書の提出の受付及び当該申請に係る同条第二項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定証の引渡し

十五 二十二 (略)

第十條 七十五歳に達したため、被保険者の資格を取得した者は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 三 (略)

四 その世帯に既に被保険者の資格を取得している者がある場合にあつては、その旨及び当該者の被保険者証の番号(その被保険者に被保険者証が交付されず、被保険者資格証明書が交付されているときは、その旨及び当該被保険者資格証明書の記号番号。以下同じ。)、その世帯に被保険者の資格を取得している者が不在の場合にあつては、その旨

五 (略)

2・3 (略)

第十二條 被保険者は、法第五十五条第一項本文若しくは第二項(これらの規定を法第五十五条の二第二項において準用する場合を含む)若しくは法第五十五条の二第二項の規定の適用を受けるに至つたとき、又は同項の規定の適用を受けるに至つた際現に入院等(同条第一項に規定する入院等をいう。以下この項において同じ。)をしている病院等(同条第一項に規定する病院等をいう。以下この項において同じ。)から継続して他の病院等に入院等を行うことによりそれぞれの病院等の所在する場所に順次住所を変更(以下この項において「継続住所変更」という。)したときは、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号
二 五 (略)

2 (略)

(特別の事情に関する届出)
第十六条 被保険者は、後期高齢者医療広域連合から求めがあった場合において、令第四条に定める特別の事情があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者番号
- 二・三 (略)

2・3 (略)

(原爆一般疾病医療費の支給等に関する届出)

第十七条 被保険者は、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成六年法律第百十七号）による一般疾病医療費の支給その他第十三条各号に定める医療に関する給付（以下この条において「原爆一般疾病医療費の支給等」という。）を受けることができる場合であつて、後期高齢者医療広域連合から次に掲げる事項を記載した届書の提出の求めがあった場合においては、速やかに、当該届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者番号
- 二・三 (略)

2・3 (略)

(被保険者証の再交付及び返還)

第十九条 被保険者証の交付を受けている者は、当該被保険者証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに、第一号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、第二号に掲げる書類（当該申請書に個人番号を記載しない場合に限る。）を提示して、その再交付を申請しなければならない。

- 一 次に掲げる事項
- イ (略)
- ロ 個人番号又は被保険者番号
- ハ (略)
- ニ (略)
- 2・3 (略)

2・3 (略)

(被保険者の氏名変更の届出)

第二十二条 被保険者でない世帯主を含む。の氏名に変更があつたときは、当該被保険者は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者番号
- 二・三 (略)

(住所変更の届出)

第二十三条 被保険者は、後期高齢者医療広域連合の区域内においてその住所を変更したときは、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者番号
- 二・五 (略)

(世帯変更の届出)

第二十四条 第十二条及び前条の場合を除くほか、その属する世帯又はその属する世帯の世帯主に変更があつた被保険者は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者番号
- 二・五 (略)

(特別の事情に関する届出)
第十六条 被保険者は、後期高齢者医療広域連合から求めがあった場合において、令第四条に定める特別の事情があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
- 二・三 (略)

2・3 (略)

(原爆一般疾病医療費の支給等に関する届出)

第十七条 被保険者は、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成六年法律第百十七号）による一般疾病医療費の支給その他第十三条各号に定める医療に関する給付（以下この条において「原爆一般疾病医療費の支給等」という。）を受けることができる場合であつて、後期高齢者医療広域連合から次に掲げる事項を記載した届書の提出の求めがあった場合においては、速やかに、当該届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
- 二・三 (略)

2・3 (略)

(被保険者証の再交付及び返還)

第十九条 被保険者証の交付を受けている者は、当該被保険者証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに、第一号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、第二号に掲げる書類（当該申請書に個人番号を記載しない場合に限る。）を提示して、その再交付を申請しなければならない。

- 一 次に掲げる事項
- イ (略)
- ロ 個人番号又は被保険者証の番号
- ハ (略)
- ニ (略)
- 2・3 (略)

2・3 (略)

(被保険者の氏名変更の届出)

第二十二条 被保険者でない世帯主を含む。の氏名に変更があつたときは、当該被保険者は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
- 二・三 (略)

(住所変更の届出)

第二十三条 被保険者は、後期高齢者医療広域連合の区域内においてその住所を変更したときは、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
- 二・五 (略)

(世帯変更の届出)

第二十四条 第十二条及び前条の場合を除くほか、その属する世帯又はその属する世帯の世帯主に変更があつた被保険者は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
- 二・五 (略)

(障害状態不該当の届出)

第二十五条 障害認定を受けた被保険者（七十五歳未満の者に限る。）は、令別表に掲げる障害の状態に該当しなくなつたときは、速やかに、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者番号
- 二・三 (略)

(資格喪失の届出)

第二十六条 被保険者は、被保険者の資格を喪失したときは、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者番号
- 二・四 (略)

(処方せんの提出)

第三十条 被保険者は、法第六十四条第三項（法第七十六条第六項及び第八十二条第二項において準用する場合を含む。）の規定により健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第三項第一号に規定する保険薬局（以下「保険薬局」という。）について薬剤の支給を受けようとするときは、同号に規定する保険医療機関（以下「保険医療機関」という。）において療養を担当する同法第六十四条に規定する保険医（以下「保険医」という。）の交付した処方せんを当該保険薬局に提出しなければならない。

(法第六十四条第三項の厚生労働省令で定める方法)

第三十条の二 法第六十四条第三項の厚生労働省令で定める方法は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定めるものを提出する方法とする。

- 一 保険医療機関から療養を受けようとする場合又は指定訪問看護事業者（健康保険法第八十一条第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。）から指定訪問看護（法第七十一条第一項に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を受けようとする場合 被保険者証
- 二 保険薬局から療養を受けようとする場合 被保険者証又は処方せん

(令第七条第三項第一号又は第二号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 被保険者番号
- 二・三 (略)

(食事療養標準負担額の減額)

第三十六条 前条第一号又は第二号に掲げる者は、法第七十四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七十六条第一項に規定する保険外併用療養費に係る療養（法第六十四条第二項第一号に規定する食事療養（以下「食事療養」という。）に限る。）を受けようとするときは、保険医療機関において、第六十七条第四項の規定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、第三十条の二に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該食事療養を受けようとするとき（当該保険医療機関において、第六十七条第一項の規定（第四十一条において「認定」という。）を受けていることの電子的確認（後期高齢者医療広域連合に対し、被保険者の資格に係る情報（保険給付に係る費用の請求に必要な情報を

(障害状態不該当の届出)

第二十五条 障害認定を受けた被保険者（七十五歳未満の者に限る。）は、令別表に掲げる障害の状態に該当しなくなつたときは、速やかに、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
- 二・三 (略)

(資格喪失の届出)

第二十六条 被保険者は、被保険者の資格を喪失したときは、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
- 二・四 (略)

(処方せんの提出)

第三十条 被保険者は、法第六十四条第三項（法第七十六条第六項及び第八十二条第二項において準用する場合を含む。）の規定により健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第三項第一号に規定する保険薬局（以下「保険薬局」という。）について薬剤の支給を受けようとするときは、同号に規定する保険医療機関（以下「保険医療機関」という。）において療養を担当する同法第六十四条に規定する保険医（以下「保険医」という。）の交付した処方せんを当該保険薬局に提出しなければならない。ただし、当該保険薬局から被保険者証又は被保険者資格証明書（新設）の提出を求められた場合には、当該処方せん及び被保険者証又は被保険者資格証明書を提出しなければならない。

(新設)

(令第七条第三項第一号又は第二号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 被保険者証の番号
- 二・三 (略)

(食事療養標準負担額の減額)

第三十六条 限度額適用・標準負担額減額認定証（第六十七条第二項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定証をいう。同項を除き、以下同じ。）の交付を受けた前条各号に掲げる者は、法第七十四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七十六条第一項に規定する保険外併用療養費に係る療養（法第六十四条第二項第一号に規定する食事療養（以下「食事療養」という。）に限る。）を受けようとするときは、保険医療機関にこれを提出しなければならない。

含む。)の照会を行い、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により、後期高齢者医療広域連合から回答を受けた当該情報により確認することをいう。以下同じ。)を受けることができる場合を除く。)は、被保険者証に添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証(第六十七条第二項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定証をいう。同項を除き、以下同じ。)を当該保険医療機関に提出しなければならない。

第三十七條 後期高齢者医療広域連合の特例

第三十七條 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が、保険医療機関において、第六十七条第四項の認定を受けていることの確認を受けることなく減額しない額の法第七十四条第二項に規定する食事療養標準負担額(以下「食事療養標準負担額」という。)を支払った場合であつて、当該確認を受けなかったことがやむを得ないものと認めるときは、その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とすれば支払うべきであつた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又は保険外併用療養費として被保険者に支給することができる。

2 前項の規定による支給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。この場合において、限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている者は、当該限度額適用・標準負担額減額認定証を添えて申請しなければならない。

一 被保険者番号

二 五 (略)

六 第六十七条第四項の認定を受けていることの確認を受けなかつた理由

七 (略)

3 (略)

(生活療養標準負担額の減額)

第四十一条 前条第一号から第三号までに掲げる者は、法第七十五条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七十六条第一項に規定する保険外併用療養費に係る療養(法第六十四条第二項第二号に規定する生活療養(以下「生活療養」という。)に限る。)を受けようとするときは、保険医療機関において、第六十七条第四項の認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、第三十条の二に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該生活療養を受けようとするとき(当該保険医療機関において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。)は、被保険者証に添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該保険医療機関に提出しなければならない。

(生活療養標準負担額の減額に関する特例)

第四十二条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が、保険医療機関において、第六十七条第四項の認定を受けていることの確認を受けることなく減額しない額の法第七十五条第二項に規定する生活療養標準負担額(以下「生活療養標準負担額」という。)を支払った場合であつて、当該確認を受けなかつたことがやむを得ないものと認めるときは、その生活療養について支払った生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたとすれば支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時生活療養費又は保険外併用療養費として被保険者に支給することができる。

(食事療養標準負担額の減額に関する特例)

第三十七條 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関に提出しないことにより減額しない法第七十四条第二項に規定する食事療養標準負担額(以下「食事療養標準負担額」という。)を支払った場合であつて、限度額適用・標準負担額減額認定証を提出しないことがやむを得ないものと認めるときは、その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とすれば支払うべきであつた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又は保険外併用療養費として被保険者に支給することができる。

2 前項の規定による支給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。この場合において、限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている者は、当該限度額適用・標準負担額減額認定証を添えて申請しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 五 (略)

六 限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関に提出しなかつた理由

七 (略)

3 (略)

(生活療養標準負担額の減額)

第四十一条 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けた前条第一号及び第二号に掲げる者は、法第七十五条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七十六条第一項に規定する保険外併用療養費に係る療養(法第六十四条第二項第二号に規定する生活療養(以下「生活療養」という。)に限る。)を受けようとするときは、保険医療機関にこれを提出しなければならない。

(生活療養標準負担額の減額に関する特例)

第四十二条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関に提出しないことにより減額しない法第七十五条第二項に規定する生活療養標準負担額(以下「生活療養標準負担額」という。)を支払った場合であつて、限度額適用・標準負担額減額認定証を提出しないことがやむを得ないものと認めるときは、その生活療養について支払った生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたとすれば支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時生活療養費又は保険外併用療養費として被保険者に支給することができる。

2 前項の規定による支給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。この場合において、限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている者は、当該限度額適用・標準負担額減額認定証を添えて申請しなければならない。

- 一 被保険者番号
- 二 〇五 (略)

六 第六十七条第四項の認定を受けていることの確認を受けなかった理由

七 (略)

3 (略)

(療養費の支給の申請)

第四十七条 法第七十七条第一項の規定により療養費の支給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 被保険者番号
- 二 〇九 (略)

2 〇四 (略)

(訪問看護療養費の支給が必要と認める場合)

第五十条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が寝たきりの状態にある者又はこれに準ずる状態にある者(第四十八条の基準に適合している者に限る。)であると認められる場合に訪問看護療養費を支給する。ただし、他の訪問看護ステーション(指定訪問看護事業者が当該指定に係る訪問看護事業(健康保険法第八十八条第一項に規定する訪問看護事業をいう。)を行う事業所をいう。以下同じ。)から現に指定訪問看護を受けるときは、この限りでない。

(特別療養費の支給の申請)

第五十四条 法第八十二条第一項の規定により特別療養費の支給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 被保険者番号及び被保険者番号
- 二 〇六 (略)

2 (略)

(特別療養費に係る療養に関する届出等)

第五十五条 保険医療機関等は、特別療養費に係る療養を取り扱ったときは、次に掲げる事項を記載した届書を、当該療養を受けた被保険者に係る後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者番号及び被保険者番号
- 二 〇五 (略)

2 〇四 (略)

第五十六条 指定訪問看護事業者は、特別療養費に係る療養を取り扱ったときは、次に掲げる事項を記載した届書を、当該療養を受けた被保険者に係る後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者番号及び被保険者番号
- 二 〇十 (略)

2 〇四 (略)

2 前項の規定による支給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。この場合において、限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている者は、当該限度額適用・標準負担額減額認定証を添えて申請しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
- 二 〇五 (略)

六 限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関に提出しなかった理由

七 (略)

3 (略)

(療養費の支給の申請)

第四十七条 法第七十七条第一項の規定により療養費の支給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 被保険者証の番号
- 二 〇九 (略)

2 〇四 (略)

(訪問看護療養費の支給が必要と認める場合)

第五十条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が寝たきりの状態にある者又はこれに準ずる状態にある者(第四十八条の基準に適合している者に限る。)であると認められる場合に訪問看護療養費を支給する。ただし、他の訪問看護ステーション(指定訪問看護事業者(健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。))が当該指定に係る訪問看護事業(同項に規定する訪問看護事業をいう。)を行う事業所をいう。以下同じ。)から現に指定訪問看護(法第七十八条第一項に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)を受けるときは、この限りでない。

(特別療養費の支給の申請)

第五十四条 法第八十二条第一項の規定により特別療養費の支給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 被保険者番号及び被保険者資格証明書の記号番号
- 二 〇六 (略)

2 (略)

(特別療養費に係る療養に関する届出等)

第五十五条 保険医療機関等は、特別療養費に係る療養を取り扱ったときは、次に掲げる事項を記載した届書を、当該療養を受けた被保険者に係る後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者番号及び被保険者資格証明書の記号番号
- 二 〇五 (略)

2 〇四 (略)

第五十六条 指定訪問看護事業者は、特別療養費に係る療養を取り扱ったときは、次に掲げる事項を記載した届書を、当該療養を受けた被保険者に係る後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者番号及び被保険者資格証明書の記号番号
- 二 〇十 (略)

2 〇四 (略)

第六十条 (移送費の支給の申請) 法第八十三条第一項の規定により移送費の支給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 被保険者証の番号

二 五七 (略)

2 五九 (略) (限度額適用認定の申請等)

第六十一条の二 (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) 以下この条において「認定」というのは、令第十四条第五項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定(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、後期高齢者医療広域連合に申し出なければならない。

一 被保険者証の番号

二 三三 (略)

2 五七 (略)

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六十六条の二第一項又は第六十七条第一項の規定による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する医療機関等をいう。第六十六条の二第四項及び第五項並びに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、第六十六条の二第四項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、当該者は第六十六条の二第一項又は第六十七条第一項の規定による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。

(特定疾病認定の申請等)

第六十二条 令第十四条第六項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定(以下この条において「特定疾病認定」という)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 被保険者証の番号

二 三三 (略)

2 五九 (略)

6 特定疾病認定を受けた被保険者は、保険医療機関等から令第十四条第六項に規定する療養を受けようとするときは、当該保険医療機関等において、特定疾病認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該特定疾病認定を受けた者が、第三十条の二に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方せんに添えて、特定疾病療養受療証を当該保険医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

7 五九 (略)

(限度額適用認定等)

第六十六条の二 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が令第十五条第一項第三号若しくは第四号又は第二項第三号若しくは第四号に掲げる者のいづれかに該当するときは、有効期限を定め、令第十六条第一項第一号ハ若しくは二又は第二号ハ若しくは二の規定による後期高齢者医療広域連合の認定(以下この条において「認定」という)を行わなければならない。

(削る)

(削る)

(削る)

第六十条 (移送費の支給の申請) 法第八十三条第一項の規定により移送費の支給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 被保険者証の番号

二 五七 (略)

2 五九 (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 (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) 以下この条において「認定」というのは、令第十四条第五項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定(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、後期高齢者医療広域連合に申し出なければならない。

一 被保険者証の番号

二 三三 (略)

2 五七 (略)

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六十六条の二第一項又は第六十七条第一項の規定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する医療機関等をいう。第六十六条の二第四項及び第五項並びに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、第六十六条の二第四項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、当該者は第六十六条の二第一項又は第六十七条第一項の規定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。

(特定疾病認定の申請等)

第六十二条 令第十四条第六項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定(以下この条において「特定疾病認定」という)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 被保険者証の番号

二 三三 (略)

2 五九 (略)

6 特定疾病認定を受けた被保険者は、保険医療機関等から令第十四条第六項に規定する療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方せんに添えて、特定疾病療養受療証を当該保険医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

7 五九 (略)

(限度額適用認定の申請等)

第六十六条の二 令第十六条第一項第一号ハ若しくは二又は第二号ハ若しくは二の規定による後期高齢者医療広域連合の認定(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は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第三号に掲げる事項を証する書類を添付して、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名及び個人番号

三 令第十五条第一項第三号若しくは第四号又は第二項第三号若しくは第四号に掲げる者のいづれかに該当している旨

2 後期高齢者医療広域連合は、認定を受けた被保険者であつて、様式第四号の二による限度額適用認定証の交付を受けようとするものから申請書の提出を受けたときは、限度額適用認定証を交付しなければならない。

3 (略)

4 認定を受けた被保険者は、医療機関等について療養を受けようとするときは、当該医療機関等において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第三十条の二に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき(当該医療機関等において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。)は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用認定証を当該医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

5～7 (略)

(限度額適用・標準負担額減額の認定等)

第六十七条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が令第十五条第一項第五号若しくは第六号、第二項第五号若しくは第六号若しくは第三項第二号に掲げる者のいずれかに該当するとき又は第十四条第七項に該当するときは、有効期限を定めて、令第十六条第一項第一号若しくは第二号若しくは、第三号又は第四号の規定による後期高齢者医療広域連合の認定(以下この条において「認定」という。)を行わなければならない。

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

2 後期高齢者医療広域連合は、認定を受けた被保険者であつて、様式第五号による限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けようとするものから申請書の提出を受けたときは、限度額適用・標準負担額減額認定証を交付しなければならない。

3 (略)

4 認定を受けた被保険者は、医療機関等について療養を受けようとするときは、当該医療機関等において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第三十条の二に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき(当該医療機関等において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。)は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

5～7 (略)

2 後期高齢者医療広域連合は、前項の申請に基づき認定を行ったときは、被保険者に対し、様式第四号の二による限度額適用認定証を、有効期限を定めて交付しなければならない。

3 (略)

4 認定を受けた被保険者は、医療機関等について療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方箋に添えて、限度額適用認定証を当該医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

5～7 (略)

(限度額適用・標準負担額減額の申請等)

第六十七条 令第十六条第一項第一号若しくは、第二号若しくは、第三号又は第四号の規定による後期高齢者医療広域連合の認定(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、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名及び個人番号

三 認定を受けようとする被保険者の入院期間

四 令第十五条第一項第五号若しくは第六号、第二項第五号若しくは第六号若しくは第三項第二号に掲げる者のいずれかに該当している旨又は令第十四条第七項に該当している旨

2 後期高齢者医療広域連合は、前項の申請に基づき認定を行ったときは、被保険者に対し、様式第五号による限度額適用・標準負担額減額認定証を、有効期限を定めて交付しなければならない。

3 (略)

4 認定を受けた被保険者は、医療機関等について療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方箋に添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

5～7 (略)

第七十条 (月間の高額療養費の支給の申請)
法第八十四条の規定により高額療養費(令第十四条の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)の支給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 被保険者番号

二・三 (略)

2・3 (略)

(年間の高額療養費の支給申請等)

第七十条の二 法第八十四条の規定により高額療養費(令第十四条の二第一項の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)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後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者番号

二・五 (略)

2・3 (略)

(年間の高額療養費の支給及び証明書の交付申請等)

第七十条の三 法第八十四条の規定により高額療養費(令第十四条の二第二項から第四項までの規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)の支給を受けようとする被保険者(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後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。ただし、第三項第三号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

一 被保険者番号

二・五 (略)

2 (略)

3 後期高齢者医療広域連合は、第一項の規定による申請書の提出を受けたときは、被保険者に対し、次に掲げる事項を記載した証明書を交付しなければならない。

一 被保険者番号

二・六 (略)

4・5 (略)

(高額介護合算療養費の支給の申請)

第七十一条の九 法第八十五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令第十四条の二第一項第一号に規定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後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者番号

二・五 (略)

2・4 (略)

(高額介護合算療養費の支給及び証明書の交付の申請等)

第七十一条の十 法第八十五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被保険者(令第十六条の二第三項及び第四項に規定する者をいう。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後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。ただし、次項第四号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

一 被保険者番号

二・五 (略)

第七十条 (月間の高額療養費の支給の申請)
法第八十四条の規定により高額療養費(令第十四条の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)の支給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 被保険者証の番号

二・三 (略)

2・3 (略)

(年間の高額療養費の支給申請等)

第七十条の二 法第八十四条の規定により高額療養費(令第十四条の二第一項の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)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後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二・五 (略)

2・3 (略)

(年間の高額療養費の支給及び証明書の交付申請等)

第七十条の三 法第八十四条の規定により高額療養費(令第十四条の二第二項から第四項までの規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。)の支給を受けようとする被保険者(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後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。ただし、第三項第三号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

一 被保険者証の番号

二・五 (略)

2 (略)

3 後期高齢者医療広域連合は、第一項の規定による申請書の提出を受けたときは、被保険者に対し、次に掲げる事項を記載した証明書を交付しなければならない。

一 被保険者証の番号

二・六 (略)

4・5 (略)

(高額介護合算療養費の支給の申請)

第七十一条の九 法第八十五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令第十四条の二第一項第一号に規定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後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二・五 (略)

2・4 (略)

(高額介護合算療養費の支給及び証明書の交付の申請等)

第七十一条の十 法第八十五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被保険者(令第十六条の二第三項及び第四項に規定する者をいう。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後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。ただし、次項第四号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

一 被保険者証の番号

二・五 (略)

2 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定による申請書の提出を受けたときは、被保険者に対し、次に掲げる事項を記載した証明書を交付しなければならない。ただし、第五項に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一 被保険者番号

二 〃六 (略)

3 〃5 (略)

(特別の事情に関する届出)

第七十三条 被保険者は、後期高齢者医療広域連合が後期高齢者医療給付の全部又は一部の支払を一時差し止めている場合において、令第十七条において準用する令第四条に定める特別の事情があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者番号

二 〃三 (略)

(療養の給付等に関する記録の提供)

第一百十二条の二 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の求めに応じ、当該被保険者の健康の保持増進のため必要な範囲内において、当該被保険者に対し、当該後期高齢者医療広域連合が保有する当該被保険者が受けた療養の給付等に関する記録を電磁的記録を提出する方法により提供することができる。

第一百十二条の三 (略)

第一百十二条の四 (略)

(特別審査委員会)

第一百十四条 法第七十条第五項に規定する指定法人(次項及び第一百八条の三第一項第六号において「指定法人」という。)は、同条第五項の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を行うため、後期高齢者医療診療報酬特別審査委員会を置かなければならない。

2 (略)

(身分を示す証明書の様式)

第一百八条 職員が携帯すべき身分を示す証明書の様式は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める様式とする。

一 〃六 (略)

七 法第六十一条の三第二項において準用する法第十六条の七第二項の規定により携帯すべき証明書 様式第十二号

(法第六十一条の二第一項の厚生労働省令で定める者等)

第一百八条の三 法第六十一条の二第一項の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに掲げる者とする。

一 厚生労働大臣

二 地方厚生局長及び地方厚生支局長

三 後期高齢者医療広域連合

四 支払基金

五 国保連合会

六 指定法人

七 保険医療機関等

八 法第七十七条第一項に規定する診療、薬剤の支給又は手当を行う保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者

2 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定による申請書の提出を受けたときは、被保険者に対し、次に掲げる事項を記載した証明書を交付しなければならない。ただし、第五項に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一 被保険者証の番号

二 〃六 (略)

3 〃5 (略)

(特別の事情に関する届出)

第七十三条 被保険者は、後期高齢者医療広域連合が後期高齢者医療給付の全部又は一部の支払を一時差し止めている場合において、令第十七条において準用する令第四条に定める特別の事情があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 〃三 (略)

(新設)

第一百十二条の二 (略)

第一百十二条の三 (略)

(特別審査委員会)

第一百十四条 法第七十条第五項に規定する指定法人(次項において「指定法人」という。)は、同条第五項の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を行うため、後期高齢者医療診療報酬特別審査委員会を置かなければならない。

2 (略)

(身分を示す証明書の様式)

第一百八条 職員が携帯すべき身分を示す証明書の様式は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める様式とする。

一 〃六 (略)

(新設)

(新設)

- 九 指定訪問看護事業者
- 十 都道府県知事
- 十一 市町村長（特別区の区長を含む。）
- 十二年金保険者
- 2 法第六十一条の二第二項の厚生労働省令で定める場合は、次の各号のいずれかに該当する場合とする。
- 一 法第七条第二項に規定する保険者が、同条第一項に規定する医療保険各法に基づく事業又はこれに関連する事務を行う場合
- 二 後期高齢者医療広域連合から委託を受けた者が、当該委託を受けた後期高齢者医療の事業に関連する事務を行う場合
- 三 被保険者の同意を得た者又は被保険者から委託を受けた者が、それぞれ当該同意を得た又は当該委託を受けた後期高齢者医療広域連合（当該後期高齢者医療広域連合から委託を受けた者を含む。）に対する後期高齢者医療給付に係る請求その他の行為を行う場合
- 四 国立研究開発法人国立がん研究センターが、がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第十一号）第二十三条第一項の規定に厚生労働大臣から委任を受けた事務を行う場合
- 五 がん登録等の推進に関する法律第二十四条第一項の規定により都道府県知事から事務の委任を受けた者が、当該事務を行う場合
- 六 独立行政法人医薬品医療機器総合機構が、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法第十五条第一項第五号ハに掲げる業務又は同号へに掲げる業務（同号ハに掲げる業務に附帯する業務に限る。）を行う場合
- 七 医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律（平成二十九年法律第二十八号）第九条第一項に規定する認定匿名加工医療情報作成事業者が、同法第二条第四項に規定する匿名加工医療情報作成事業を行う場合
- 八 第四号から第七号までに掲げる場合のほか、次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ当該イからハまでに定めるものを行う場合
- イ 国の行政機関（前項第一号及び第二号に掲げる者を除く。） 適正な保健医療サービスの提供に資する施策の企画及び立案に関する調査
- ロ 大学、研究機関その他の学術研究を目的とする機関又は団体 疾病の原因並びに疾病の予防、診断及び治療の方法に関する研究その他の公衆衛生の向上及び増進に関する研究
- ハ 民間事業者 医療分野の研究開発に資する分析（特定の商品又は役務の広告又は宣伝に利用するために行うものを除く。）
- 九 法第二十条に規定する特定健康診査、法第二十四条に規定する特定保健指導、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第六十六条第一項に規定する健康診断その他の健康診断を実施する機関が、当該健康診断を実施する場合
- 十 社会保険労務士（社会保険労務士法（昭和四十三年法律第八十九号）第二条第一項各号に掲げる業務を行う場合）が、社会保険労務士法（昭和四十三年法律第八十九号）第二条第一項各号に掲げる業務を行う場合
- 十一 独立行政法人環境再生保全機構が石綿による健康被害の救済に関する法律第十一条の規定により医療費を支給する場合

様式第十一号の次に次の様式を加える。

(表 面)

- 5 厚生労働大臣は、前二項の規定に違反する行為が行われた場合において、当該行為をした者が更に反復してこれらの規定に違反する行為をするおそれがあると認めるときは、当該行為をした者に対し、当該行為を中止することを勧告し、又は当該行為が中止されることを確保するために必要な措置を講ずることを勧告することができる。
- 6 厚生労働大臣は、前項の規定による勧告を受けた者がその勧告に従わないときは、その者に対し、期限を定めて、当該勧告に従うべきことを命ずることができる。

(報告及び検査)

第六十一条の三 厚生労働大臣は、前条第五項及び第六項の規定による措置に関し必要があると認めるときは、その必要と認められる範囲内において、同条第三項若しくは第四項の規定に違反していると認めらるる相当の理由がある者に対し、必要な事項に関し報告を求め、又は当該職員に当該者の事務所若しくは事業所に立ち入つて質問させ、若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第十六条の七第二項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について、それぞれ準用する。

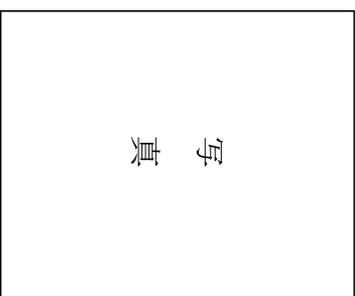
第六十九条 次の各号のいずれかに該当する場合には、その違反行為をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

- 一・二 (略)
- 三 正当な理由がなく第六十一条の三第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による当該職員の質問に対して、正当な理由がなく答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは正当な理由がなく同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

後 期 高 齢 者 医 療 検 査 証

[法第六十一条の三関係]

写 真



官 職 又 は 職 名

氏 名

(年 月 日生)

(裏面)

高齢者の医療の確保に関する法律 (抄)

(被保険者番号等の利用制限等)

第百六十一条の二 (略)

2 (略)

3 何人も、次に掲げる場合を除き、その者が業として行う行為
に關し、その者に対し売買、貸借、雇用その他の契約 (以下この
項において「契約」という。)の申込みをしようとする者若し
くは申込みをする者又はその者と契約の締結をした者に対し、
当該者又は当該者以外の者に係る被保険者番号等を告知するこ
とを求めてはならない。

一 厚生労働大臣等が、第一項に規定する場合に、被保険者番
号等を告知するとき。

二 厚生労働大臣等以外の者が、前項に規定する厚生労働省令
で定める場合に、被保険者番号等を告知するとき。

4 何人も、次に掲げる場合を除き、業として、被保険者番号等
の記録されたデータベース (その者に係る被保険者番号等
を含む情報の集合物であつて、それらの情報を電子計算機
を用いて検索することができるように体系的に構成したもの
をいう。)であつて、当該データベースに記録された情報が他に提
供されることが予定されているもの (以下この項において「提
供データベース」という。)を構成してはならない。

一 厚生労働大臣等が、第一項に規定する場合に、提供デー
タベースを構成するとき。

二 厚生労働大臣等以外の者が、第二項に規定する厚生労働省
令で定める場合に、提供データベースを構成するとき。

第 号

令和 年 月 日交付

厚生労働大臣又は都道府県知事印

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折りにすること。

(健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の一部改正)
 第八條 健康保険法施行規則等の一部を改正する省令(令和元年厚生労働省令第六十五号)を次のように改正する。
 第一條の二の二健康保険法施行規則第三十三條の二の改正規定中第三十三條の二を次のように改める。
 様式第十三号の二(第百三條の二及び第百二十九條の二関係)

(裏面)

健康保険限度額適用認定証						
令和 年 月 日交付						
被 保 険 者	記 号	番 号	(枝番)	男	女	
				生 年 月 日	昭 和 ・ 平 成 ・ 令 和	年
適 用 対 象 者	氏 名	昭 和 ・ 平 成 ・ 令 和				男
		生 年 月 日	昭 和 ・ 平 成 ・ 令 和	年	月	日
発 効 年 月 日	有 効 期 限	令 和				男
		生 年 月 日	令 和	年	月	日
適 用 区 分						
所 在 地						
保 険 者 番 号 及 保 険 者 名 称 印						

(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。
- 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

- 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複製すること。
- 「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事項を記載すること。
- 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4号又は第2項第4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4項第4号に掲げる者である場合は「エ」と、同条第3項第4号又は第4項第4号に掲げる者である場合は「現役並みⅠ」と、同条第3項第3号又は第4項第3号に掲げる者である場合は「現役並みⅡ」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。

第一條のついでに健康保険法施行規則第十四号の改定規定中様式第十四号を次のように定める。
様式第十四号（第五五条及び第二百二十九条の三関係）

(表 面)

健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証

令和 年 月 日交付

記号	番号	(枝番)	
----	----	------	--

被保険者	氏名	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	性別	男 女
------	----	------	----------------	----	--------

適用・減額対象者	氏名	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	性別	男 女
----------	----	------	----------------	----	--------

発効年月日	令和 年 月 日
-------	----------

有効期限	令和 年 月 日
------	----------

適用区分	
長期入院該当	令和 年 月 日
所在地	

保険者	保険者番号及び印
-----	----------

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。
 - 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。
 - 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を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。
- 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。
- 被保険者の資格がなくなつたとき、被扶養者でなくなつたとき、認定の条件に該当しなくなつ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、事業主を理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つた場合には、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複製すること。
- 「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・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、それぞれこの欄に該当事項を記載すること。
- 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6号に掲げる者である場合は「I」と、同項第5号に掲げる者である場合は「II」と記載すること。
- 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。
- 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。

第四条のうち高齢者の医療の確保に関する法律施行規則様式第三号の改正規定中様式第三号を次のように改める。

(裏面)

注意事項

- この証で診療を受けるときには、診療費用の全額を支払ってください。
- 保険医療機関等において診療を受けようとするときには、必ずこの証をその窓口で渡してください。

備考

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思表示をすることができます。記入する場合は、1. から 3. までのいずれかの番号を○で囲んでください。

- 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
- 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
- 私は、臓器を提供しません。

《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》

【心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・眼球】

〔特記欄：
 署名年月日： 年 月 日
 本人署名（自筆）：
 家族署名（自筆）： 〕

(表面)

後期高齢者医療被保険者資格証明書

交付年月日 年 月 日
 有効期限 年 月 日まで

被保険者番号	住所		男・女
	氏名	生年月日	
被保険者	被保険者番号並びに被保険者の名称及び印	年 月 日	

様式第三号（第十七条第一項関係）

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 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ができること。
- 3 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。
- 4 被保険者等に次に掲げる事項を周知すること。
 - (1) 滞納している保険料を納付したときは、被保険者証が交付されること。
 - (2) 災害等の特別な事情が生じたときや、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の自立支援医療等の公費負担医療を受けることができるに至ったときは、速やかに申し出ること。
 - (3) 被保険者の資格がなくなったときは、直ちに、後期高齢者医療被保険者資格証明書を市町村に返還すること。また、転出の届出をする際には、後期高齢者医療被保険者資格証明書を添えること。
 - (4) この証の記載事項に変更があったときは、14 日以内に、後期高齢者医療被保険者資格証明書を添えて、後期高齢者医療広域連合あての届書を、市町村に提出すること。
 - (5) 有効期限を経過したときは、後期高齢者医療被保険者資格証明書を使用することはできないため、速やかに、市町村に提出して、後期高齢者医療広域連合の検認又は更新を受けること。
 - (6) 不正に後期高齢者医療被保険者資格証明書を使用した者は、刑法（明治 40 年法律第 45 号）により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあること。

(療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部改正)
第七條 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和五十一年厚生省令第三十六号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>(請求の補正)</p> <p>第一條の二 前條第一項の規定により保険医療機関又は保険薬局が行つた電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求について、それぞれ前條第一項のファイルに記録された情報又は光ディスク等に記録された情報のうち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)第七條第四項(第七号を除く。)に規定する加入者及び同法第五十條に規定する後期高齢者医療の被保険者の資格に係る情報に軽微な不備(誤記、記載漏れその他これに類する明白な誤りであつて、保険医療機関又は保険薬局が記載しようとした事項を容易に推測することができる程度のもをいう。)がある場合には、審査支払機関は、職権で、当該不備を補正することができる。この場合において、審査支払機関は、職権を、当該保険医療機関又は保険薬局に通知するものとする。</p>	<p>(新設)</p>

附 則

この省令は、令和二年十月一日から施行する。