

◇ 健康保険法施行規則等の一部を改正する省令 新旧対照条文

目次

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

新旧対照条文

○ 健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）（抄）

（第一条関係）

（傍線部分は改正部分）

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

上であること。

二 (略)

(令第四十一条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

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

二〇九の四 (略)

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

十・十一 (略)

(特定疾病給付対象療養に係る保険者の認定)

第九十八条の二 (略)

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

3 (略)

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

あること。

二 (略)

(令第四十一条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

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

二〇九の四 (略)

(新設)

十・十一 (略)

(特定疾患給付対象療養に係る保険者の認定)

第九十八条の二 (略)

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

3 (略)

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

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

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

三 (略)

5 (略)

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

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

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

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

三 (略)

5 (略)

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

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

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

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

一〜六 (略)

(令第四十二条第一項第五号の厚生労働省令で定める要保護者)

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

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

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

一〜六 (略)

(令第四十二条第一項第三号の厚生労働省令で定める要保護者)

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

(限度額適用認定の申請等)

第三百三条の二 令第四十三条第一項第一号イ、ロ、ハ若しくはニの規定による保険者の認定又は同条第三項若しくは第四項の規定による保険者の認定(令第四十二条第二項第一号から第四号までのいずれかに掲げる区分に該当する者に対して行われるものに限る。)(以下この条において「認定」という。)を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、保険者に提出しなければならない。

一・二 (略)

2 (略)

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

一〜三 (略)

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

五 (略)

(限度額適用認定の申請等)

第三百三条の二 令第四十三条第一項第一号イ若しくはロの規定による保険者の認定又は同条第三項若しくは第四項の規定による保険者の認定(令第四十二条第二項第一号又は第二号に掲げる区分に該当する者に対して行われるものに限る。)(以下この条において「認定」という。)を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、保険者に提出しなければならない。

一・二 (略)

2 (略)

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

一〜三 (略)

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

五 (略)

457 (略)

(令第四十三条第一項第一号イ、ロ若しくはハ、第二号ロ又は第三号ロの療養に要した費用の額の算定)

第四百四条 百条の規定は、令第四十三条第一項第一号イ、ロ若しくはハ、第二号ロ又は第三号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養に要した費用の額について準用する。

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等)

第五五条 令第四十三条第一項第一号ホ、第二号ハ若しくはニ、第三号ハ若しくはニ若しくはは第四号ハの規定による保険者の認定又は同条第三項若しくは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、保険者に提出しなければならぬ。

一5三 (略)

四 令第四十二条第一項第五号、第三項第三号若しくはは第四号、第四項第三号若しくはは第四号若しくはは第五項第三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

255 (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

457 (略)

(令第四十三条第一項第一号イ若しくはロ、第二号ロ又は第三号ロの療養に要した費用の額の算定)

第四百四条 百条の規定は、令第四十三条第一項第一号イ若しくはロ、第二号ロ又は第三号ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した療養に要した費用の額について準用する。

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等)

第五五条 令第四十三条第一項第一号ハ、第二号ハ若しくはニ、第三号ハ若しくはニ若しくはは第四号ハの規定による保険者の認定又は同条第三項若しくは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三号に掲げる区分に該当する者に対して行われるものに限る。)(以下この条において「認定」という。)を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第三号及び第四号に掲げる事項を証する書類を添付して、保険者に提出しなければならぬ。

一5三 (略)

四 令第四十二条第一項第三号、第三項第三号若しくはは第四号、第四項第三号若しくはは第四号若しくはは第五項第三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三号に掲げる区分に該当している旨

255 (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

て、これらの規定（第五十条第五項を除く。）中「任意継続被保険者」とあるのは「任意継続被保険者又は第五十条第三項の意思を表示しない者」と、第五十条第二項中「被保険者に」とあるのは「被保険者（第五十条第三項の意思を表示しない者を除く。）に」と、同条第二項中「被保険者は」とあるのは「被保険者（第五十条第三項の意思を表示しない者を除く。）は」と、同条第五項中「任意継続被保険者」とあるのは「任意継続被保険者若しくは第五十条第三項の意思を表示しない者」と、第三百三条の二第三項第四号中「令第四十三条第一項第一号イに掲げる者が令第四十二条第一項第一号に掲げる者に該当しなくなつたとき、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つたとき、令第四十三条第一項第一号ニに掲げる者が令第四十二條第一項第四号に掲げる者に該当しなくなつたとき又は令第四十三條第二項第一号から第四号までのいずれか」とあるのは「令第四十三條第一項第一号ホに掲げる者が令第四十二條第一項第五号に掲げる者に該当しなくなつたとき、令第四十三條第一項第二号ハに掲げる者が令第四十二條第三項第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき若しくは令第四十三條第一項第三号ニに掲げる者が令第四十二條第四号に掲げる者に該当しなくなつたとき、令第四十三條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つたとき若しくは令第四十三條第四項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つたとき若しくは令第四十三條第五項第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき又は令第四十三條第三項若しくは第四項の規定による

て、これらの規定（第五十条第五項を除く。）中「任意継続被保険者」とあるのは「任意継続被保険者又は第五十条第三項の意思を表示しない者」と、第五十条第二項中「被保険者に」とあるのは「被保険者（第五十条第三項の意思を表示しない者を除く。）に」と、同条第三項中「被保険者は」とあるのは「被保険者（第五十条第三項の意思を表示しない者を除く。）は」と、同条第五項中「任意継続被保険者」とあるのは「任意継続被保険者若しくは第五十条第三項の意思を表示しない者」と、第三百三条の二第三項第四号中「令第四十三條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つたとき若しくは令第四十三條第一項第一号ロに掲げる者が令第四十二條第一項第二号に掲げる者に該当しなくなつたとき又は令第四十三條第三項若しくは第四項の規定により令第四十二條第二項第一号ニに掲げる者が令第四十二條第一項第一号ハに掲げる者が令第四十二條第一項第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき、令第四十三條第一項第二号ハに掲げる者が令第四十二條第三項第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき、令第四十三條第一項第三号ニに掲げる者が令第四十二條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四十三條第四項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つたとき若しくは令第四十三條第五項第三号に掲げる者に該当しなくなつたとき又は令第四十三條第三項若しくは第四項の規定により令第四十二條第二項第三号」と読み替えるものとする。

り令第四十二条第二項第五号」と読み替えるものとする。

(令第四十三条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第六六条 令第四十三条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者又は被扶養者が保険医療機関等から受ける療養については、次のとおりとする。

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

二 七の三 (略)

七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

八 (略)

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

- 一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給
- 一の二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給
- 二 石綿による健康被害の救済に関する法律第四条第一項の医療費の支給

二の二 難病の患者に対する医療費等に関する法律第五条第一項の特

(令第四十三条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第六六条 令第四十三条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、被保険者又は被扶養者が保険医療機関等から受ける療養については、次のとおりとする。

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

二 七の三 (略)

(新設)

八 (略)

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

- 一 (新設)
- 一 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給
- 二 石綿による健康被害の救済に関する法律第四条第一項の医療費の支給

(新設)

医療費の支給

三 (略)

(令第四十三条第七項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

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

二(八)の三 (略)

八の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

九・十 (略)

(令第四十三条第八項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第一百八条 令第四十三条第八項において読み替えて準用する法第八十八条第六項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

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

三 削除

三 (略)

(令第四十三条第七項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

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

二(八)の三 (略)

(新設)

九・十 (略)

(令第四十三条第八項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第一百八条 令第四十三条第八項において読み替えて準用する法第八十八条第六項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

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

二及び三 削除

四〇五の二 (略)

五の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

六・七 (略)

(高額療養費の支給の申請)

第百九条 (略)

2 (略)

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

(高額介護合算療養費の支給の申請等)

第百九条の十 (略)

2 (略)

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

4〇6 (略)

(準用)

第百三十四条 (略)

(略)	(略)	(略)
第百三	令第四十三条第一項第一号	(略)

四〇五の二 (略)

(新設)

六・七 (略)

(高額療養費の支給の申請)

第百九条 (略)

2 (略)

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

(高額介護合算療養費の支給の申請等)

第百九条の十 (略)

2 (略)

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

4〇6 (略)

(準用)

第百三十四条 (略)

(略)	(略)	(略)
第百三	令第四十三条第一項第一号	(略)

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

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

2～4 (略)

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

2～4 (略)

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

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

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

<p>(裏面)</p> <p>注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。 この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けるときには、必ずこの証を被保険者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。 被保険者の資格がなくなったとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、5日以内にこの証を保険者に返してください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。 <p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 この証は、対象者ごとにこれを作製すること。 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当箇所を記載すること。 適用区分欄には、適用対象者が健康保険法施行令第42条第1項第2号又は第2項第2号に掲げる者である場合は「ア」と、同条第1項第3号又は第2項第3号に掲げる者である場合は「イ」と、同条第1項第1号又は第2項第1号に掲げる者である場合は「ウ」と、同条第1項第4号又は第2項第4号に掲げる者である場合は「エ」と記載すること。 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。 	(表面)				
	健康保険限度額適用認定証				
	平成 年 月 日交付				
	被保険者	記号	番号		
		氏名			男女
		生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		
	適用対象者	氏名			男女
		生年月日	昭和・平成 年 月 日		
		住所			
	発効年月日		平成 年 月 日		
有効期限		平成 年 月 日			
適用区分					
保険者	所在地				
	保険者番号 名称及び印				

様式第十三号の二(第百三条の二関係)

<p>(裏面)</p> <p>注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。 この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けるときには、必ずこの証を被保険者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。 被保険者の資格がなくなったとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、5日以内にこの証を保険者に返してください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。 <p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 この証は、対象者ごとにこれを作製すること。 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当箇所を記載すること。 適用区分欄には、適用対象者が健康保険法施行令第42条第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号又は同条第2項第1号に掲げる者である場合は「B」と記載すること。 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。 	(表面)				
	健康保険限度額適用認定証				
	平成 年 月 日交付				
	被保険者	記号	番号		
		氏名			男女
		生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		
	適用対象者	氏名			男女
		生年月日	昭和・平成 年 月 日		
		住所			
	発効年月日		平成 年 月 日		
有効期限		平成 年 月 日			
適用区分					
保険者	所在地				
	保険者番号 名称及び印				

様式第十三号の二(第百三条の二関係)

<p>(裏面)</p> <p>注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <ol style="list-style-type: none"> 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に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額とします。 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について入院療養等を受けるときには、必ずこの証を被保険者証及び高齢受給者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。 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。 <p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 この証は、対象者ごとにこれを作製すること。 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用・減額対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。 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「ホ」と、同条第3項第4号に掲げる者である場合は「イ」と、同項第3号に掲げる者である場合は「ロ」と記載すること。 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。 		(表面)	
		<p style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証</p>	
		平成 年 月 日交付	
被保険者	記号	番号	
	氏名		男女
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	
適用・減額対象者	氏名		男女
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	
	住所		
発効年月日		平成 年 月 日	
有効期限		平成 年 月 日	
適用区分			
長期入院該当		平成 年 月 日	保険者印
保険者	所在地		
	保険者番号		
	名称及び印		

様式第十四号（第百五条関係）

<p>(裏面)</p> <p>注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <ol style="list-style-type: none"> 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に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額とします。 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について入院療養等を受けるときには、必ずこの証を被保険者証及び高齢受給者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。 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。 <p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 この証は、対象者ごとにこれを作製すること。 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用・減額対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。 適用区分欄には、適用対象者が健康保険法施行令第42条第1項第3号に掲げる者である場合は「ロ」と、同条第3項第4号に掲げる者である場合は「イ」と、同項第3号に掲げる者である場合は「ロ」と記載すること。 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。 		(表面)	
		<p style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証</p>	
		平成 年 月 日交付	
被保険者	記号	番号	
	氏名		男女
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	
適用・減額対象者	氏名		男女
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	
	住所		
発効年月日		平成 年 月 日	
有効期限		平成 年 月 日	
適用区分			
長期入院該当		平成 年 月 日	保険者印
保険者	所在地		
	保険者番号		
	名称及び印		

様式第十四号（第百五条関係）

○ 船員保険法施行規則（昭和十五年厚生省令第五号）（抄）
 （第二条関係）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（令第七条第一号の厚生労働省令で定める基準） 第七十四条 令第七条第一号の厚生労働省令で定める基準は、出生した者が、出生した時点において次の各号のいずれかに該当することとする。</p> <p>一 体重が<u>一千四百グラム</u>以上であり、かつ、在胎週数が<u>三十二週</u>以上であること。</p> <p>二（略）</p> <p>（令第八条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第八十六条 令第八条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。</p> <p>一 児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第十九条の二第一項の<u>小児慢性特定疾病医療費の支給</u>、同法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給</p> <p>二（略）</p> <p>十の三 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律</p>	<p>（令第七条第一号の厚生労働省令で定める基準） 第七十四条 令第七条第一号の厚生労働省令で定める基準は、出生した者が、出生した時点において次の各号のいずれかに該当することとする。</p> <p>一 体重が<u>二千グラム</u>以上であり、かつ、在胎週数が<u>三十三週</u>以上であること。</p> <p>二（略）</p> <p>（令第八条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第八十六条 令第八条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。</p> <p>一 児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給</p> <p>二（略）</p> <p>（新設）</p>

第五十号) 第五条第一項の特定医療費の支給

十一・十二 (略)

(特定疾病給付対象療養に係る認定)

第八十七条 (略)

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

3 (略)

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

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

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

三 (略)

5 (略)

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

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

十一・十二 (略)

(特定疾患給付対象療養に係る認定)

第八十七条 (略)

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

3 (略)

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

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

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

三 (略)

5 (略)

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

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

受けている者を除く。)が特定疾病給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第五十三条第六項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局(第九十三条第五項及び第六項、第九十五条第四項及び第五項並びに第九十六條第一項において「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(令第八条第一項第一号に規定する療養をいう。第九十三条第五項、第九十四条、第九十五条第四項及び第九十六條において同じ。)を受けたときの令第十条第一項、第三項又は第四項の規定の適用については、当該認定を受けた者は第九十三条第一項又は第九十五条第一項の申請に基づく協会の認定を受けているものとみなす。

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

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

受けている者を除く。)が特定疾患給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第五十三条第六項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局(第九十三条第五項及び第六項、第九十五条第四項及び第五項並びに第九十六條第一項において「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(令第八条第一項第一号に規定する療養をいう。第九十三条第五項、第九十四条、第九十五条第四項及び第九十六條において同じ。)を受けたときの令第十条第一項、第三項又は第四項の規定の適用については、当該認定を受けた者は第九十三条第一項又は第九十五条第一項の申請に基づく協会の認定を受けているものとみなす。

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

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

の区分に応じ、当該各号に定める額又はその合算額とする。

一〇六 (略)

(令第九條第一項第五号の厚生労働省令で定める要保護者)

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

(限度額適用認定の申請等)

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

一〇三 (略)

2 (略)

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

一〇二 (略)

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

号に定める額又はその合算額とする。

一〇六 (略)

(令第九條第一項第三号の厚生労働省令で定める要保護者)

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

(限度額適用認定の申請等)

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

一〇三 (略)

2 (略)

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

一〇二 (略)

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

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

四 (略)

457 (略)

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

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

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等)

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

一〜三 (略)

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

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

四 (略)

457 (略)

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

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

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等)

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

一〜三 (略)

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

該当している旨又は同条第二項第五号に掲げる区分に該当している旨

25 (略)

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

該当している旨又は同条第二項第三号に掲げる区分に該当している旨

25 (略)

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

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

(令第十条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

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

二 七の二 (略)

七の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

八 (略)

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

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

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

(令第十条第五項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

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

二 七の二 (略)

(新設)

八 (略)

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

(新設)
一 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護

介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給

二 (略)

二の二 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

三 (略)

(令第十条第七項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

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

二 八の二 (略)

八の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

九・十 (略)

(令第十条第八項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給

医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給

二 (略)

(新設)

三 (略)

(令第十条第七項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

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

二 八の二 (略)

(新設)

九・十 (略)

(令第十条第八項の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

(新設)

一の二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五十八条第一項の自立支援医療費、同法第七十条第一項の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項の基準該当療養介護医療費の支給

二・三 (略)

三の二 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

四・五 (略)

(高額療養費の支給の申請)

第九十九条 (略)

2 (略)

3 高額療養費に係る療養が令第九条第一項第五号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、被保険者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。

(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。

一〜六 (略)

2 (略)

3 申請者が、令第十二条第一項第五号又は第二項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、当該申請者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。

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

二・三 (略)

(新設)

四・五 (略)

(高額療養費の支給の申請)

第九十九条 (略)

2 (略)

3 高額療養費に係る療養が令第九条第一項第三号又は第三項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、被保険者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。

(高額介護合算療養費の支給の申請等)

第八十条 法第三十一条の七の規定により高額介護合算療養費の支給を受けようとする基準日被保険者(以下この条において「申請者」とい

う。)は、次に掲げる事項を記載した申請書を協会に提出しなければならない。

一〜六 (略)

2 (略)

3 申請者が、令第十二条第一項第三号又は第二項第三号若しくは第四号のいずれかに該当するときは、当該申請者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。

(裏面)		(表面)																																								
<p>注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。 この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。 保険医療機関等について療養を受けるときには、必ずこの証を被保険者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。 被保険者の資格がなくなったとき、日本国内に住所を有する者が75歳に達したとき、65歳以上75歳未満の者が後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けたとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、直ちにこの証を保険者に返してください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 <p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 この証は、対象者ごとにこれを作成すること。 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当箇所を記載すること。 適用区分欄には、適用対象者が船員保険法施行令第9条第1項第2号又は第2項第2号に掲げる者である場合は「ア」と、同条第1項第3号又は第2項第3号に掲げる者である場合は「イ」と、同条第1項第1号又は第2項第1号に掲げる者である場合は「ウ」と、同条第1項第4号又は第2項第4号に掲げる者である場合は「エ」と記載すること。 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。 		<p>船員保険限度額適用認定証</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">被保険者</td> <td>記号 (船)</td> <td>番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td></td> <td>男女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>大正・昭和・平成 年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">適用対象者</td> <td>氏名</td> <td></td> <td>男女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>昭和・平成 年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">発効年月日</td> <td>平成 年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">有効期限</td> <td>平成 年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">適用区分</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保険者</td> <td>所在地</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>保険者番号 名称及び印</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		被保険者	記号 (船)	番号		氏名		男女	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		適用対象者	氏名		男女	生年月日	昭和・平成 年 月 日		住所			発効年月日		平成 年 月 日		有効期限		平成 年 月 日		適用区分				保険者	所在地			保険者番号 名称及び印		
被保険者	記号 (船)	番号																																								
	氏名		男女																																							
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日																																								
適用対象者	氏名		男女																																							
	生年月日	昭和・平成 年 月 日																																								
	住所																																									
発効年月日		平成 年 月 日																																								
有効期限		平成 年 月 日																																								
適用区分																																										
保険者	所在地																																									
	保険者番号 名称及び印																																									

様式第六号（第九十三条関係）

(裏面)		(表面)																																								
<p>注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。 この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。 保険医療機関等について療養を受けるときには、必ずこの証を被保険者証に添えてその窓口で渡してください。入院療養を受ける場合には、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。 被保険者の資格がなくなったとき、日本国内に住所を有する者が75歳に達したとき、65歳以上75歳未満の者が後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けたとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、直ちにこの証を保険者に返してください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 <p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 この証は、対象者ごとにこれを作成すること。 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当箇所を記載すること。 適用区分欄には、適用対象者が船員保険法施行令第9条第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号又は同条第2項第1号に掲げる者である場合は「B」と記載すること。 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。 		<p>船員保険限度額適用認定証</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">被保険者</td> <td>記号 (船)</td> <td>番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td></td> <td>男女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>大正・昭和・平成 年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">適用対象者</td> <td>氏名</td> <td></td> <td>男女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>昭和・平成 年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">発効年月日</td> <td>平成 年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">有効期限</td> <td>平成 年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">適用区分</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保険者</td> <td>所在地</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>保険者番号 名称及び印</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		被保険者	記号 (船)	番号		氏名		男女	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		適用対象者	氏名		男女	生年月日	昭和・平成 年 月 日		住所			発効年月日		平成 年 月 日		有効期限		平成 年 月 日		適用区分				保険者	所在地			保険者番号 名称及び印		
被保険者	記号 (船)	番号																																								
	氏名		男女																																							
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日																																								
適用対象者	氏名		男女																																							
	生年月日	昭和・平成 年 月 日																																								
	住所																																									
発効年月日		平成 年 月 日																																								
有効期限		平成 年 月 日																																								
適用区分																																										
保険者	所在地																																									
	保険者番号 名称及び印																																									

様式第六号（第九十三条関係）

(裏面)		(表面)										
<p>(裏面) 注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <ol style="list-style-type: none"> 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に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額とします。 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ったとき、日本国内に住所を有する者が75歳に達したとき、65歳以上75歳未満の者が後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けたとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、直ちにこの証を保険者に返してください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 <p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 この証は、対象者ごとにこれを作成すること。 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用・減額対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。 適用区分欄には、適用対象者が船員保険法施行令第9条第1項第5号又は第2項第5号に掲げる者である場合は「オ」と、同条第3項第4号に掲げる者である場合は「Ⅰ」と、同項第3号に掲げる者である場合は「Ⅱ」と記載すること。 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。 		<p style="text-align: center;">(表面)</p> <p style="text-align: center;">船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日 交付</p>										
被保険者	記号	(船)	番号									
	氏名											
	生年月日	大正・昭和・平成	年 月 日									
適用・減額対象者	氏名											
	生年月日	大正・昭和・平成	年 月 日									
	住所											
発効年月日		平成	年 月 日									
有効期限		平成	年 月 日									
適用区分												
長期入院該当		平成	年 月 日									
保険者	所在地											
	保険者番号 名称及び印	<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>										

様式第七号（第九十五条関係）

(裏面)		(表面)										
<p>(裏面) 注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <ol style="list-style-type: none"> 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に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額とします。 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ったとき、日本国内に住所を有する者が75歳に達したとき、65歳以上75歳未満の者が後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けたとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、直ちにこの証を保険者に返してください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。 <p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。 この証は、対象者ごとにこれを作成すること。 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用・減額対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。 適用区分欄には、適用対象者が船員保険法施行令第9条第1項第3号に掲げる者である場合は「C」と、同条第3項第4号に掲げる者である場合は「Ⅰ」と、同項第3号に掲げる者である場合は「Ⅱ」と記載すること。 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。 		<p style="text-align: center;">(表面)</p> <p style="text-align: center;">船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日 交付</p>										
被保険者	記号	(船)	番号									
	氏名											
	生年月日	大正・昭和・平成	年 月 日									
適用・減額対象者	氏名											
	生年月日	大正・昭和・平成	年 月 日									
	住所											
発効年月日		平成	年 月 日									
有効期限		平成	年 月 日									
適用区分												
長期入院該当		平成	年 月 日									
保険者	所在地											
	保険者番号 名称及び印	<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>										

様式第七号（第九十五条関係）

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

（抄）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現
<p>（法第九条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第五条の五 法第九条第三項に規定する厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。</p> <p>一 児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）第十九条の第二一項の小児慢性特定疾病医療費の支給、同法第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給</p> <p>二 九の四 （略）</p> <p>九の五 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）第五条第一項の特定医療費の支給</p> <p>十 十二 （略）</p> <p>（令第二十七条の二三第三項第一号の収入の額の算定） 第二十四条の二 令第二十七条の二三第三項第一号に規定する収入の額は、厚生労働大臣の定めるところにより、同項第一号又は第二号に規定する者の療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）</p>	<p>（法第九条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第五条の五 法第九条第三項に規定する厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。</p> <p>一 児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）第二十条第二項の医療に係る療育の給付又は同法第二十一条の五の二十八第一項の肢体不自由児通所医療費若しくは同法第二十四条の二十第一項（同法第二十四条の二十四第二項において適用する場合を含む。）の障害児入所医療費の支給</p> <p>二 九の四 （略）</p> <p>（新設）</p> <p>十 十二 （略）</p> <p>（令第二十七条の二三第三項の収入の額の算定） 第二十四条の二 令第二十七条の二三第三項第一号に規定する収入の額は、厚生労働大臣の定めるところにより、同項各号に規定する者の療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）における所得</p>

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

（令第二十七条の二第三項第一号又は第二号の規定の適用の申請）

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

一 （略）

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

三 （略）

（食事療養標準負担額の減額の対象者）

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

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

（令第二十七条の二第三項の規定の適用の申請）

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

一 （略）

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

三 （略）

（食事療養標準負担額の減額の対象者）

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

四号二」とする。

(食事療養標準負担額の減額に係る保険者の認定)

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

一・二 (略)

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

四 (略)

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

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

四号二」とする。

(食事療養標準負担額の減額に係る保険者の認定)

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

一・二 (略)

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

四 (略)

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

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

者に返還しなければならない。

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

二 食事療養減額認定証の有効期限に至つたとき。

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

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

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

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

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

（食事療養減額認定証の提出）

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

しなければならない。

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

二 減額認定証の有効期限に至つたとき。

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

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

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

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

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

（減額認定証の提出）

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

食事療養減額認定証を添えなければならない。

(食事療養標準負担額減額に関する特例)

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

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

一〜四 (略)

五 食事療養減額認定証を保険医療機関に提出しなかった理由

六 (略)

3 (略)

(生活療養標準負担額の減額の対象者)

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

減額認定証を添えなければならない。

(食事療養標準負担額減額に関する特例)

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

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

一〜四 (略)

五 減額認定証を保険医療機関に提出しなかった理由

六 (略)

3 (略)

(生活療養標準負担額の減額の対象者)

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

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

(生活療養標準負担額の減額に係る保険者の認定等)

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

一 世帯主若しくは組合員又はその世帯に属する被保険者の氏名及び生年月日

二 認定を受けようとする被保険者の入院期間

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

四 被保険者証の記号番号

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

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

(新設)

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

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

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

二 生活療養減額認定証の有効期限に至つたとき。

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

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

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

(入院時生活療養費に係る領収証)

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

(入院時生活療養費に係る領収証)

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

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

(令第二十九条の二第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

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

二 九の四 (略)

九の五 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

十・十一 (略)

(特定疾病給付対象療養に係る保険者の認定)

第二十七条の十二の二 (略)

2 6 (略)

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

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

(令第二十九条の二第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

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

二 九の四 (略)

(新設)

十・十一 (略)

(特定疾患給付対象療養に係る保険者の認定)

第二十七条の十二の二 (略)

2 6 (略)

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

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

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

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

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

合算額とする。

一〇五 (略)

(令第二十九条の四第一項第一号又は第二号の保険者の認定)

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

一 (略)

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

三・四 (略)

2・3 (略)

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

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

一〇五 (略)

(令第二十九条の四第一項第一号又は第二号の保険者の認定)

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

一 (略)

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

三・四 (略)

2・3 (略)

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

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

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

二 (略)

5 57 (略)

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

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

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

二 (略)

5 57 (略)

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

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

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

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

二 七の三（略）

七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

八（略）

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

一 児童福祉法第十九条の二第一項の小児慢性特定疾病医療費の支給

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

三 削除

四・四の二（略）

四の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

五（略）

（高額療養費の支給申請）

第二十七条の十七（略）

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

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

二 七の三（略）

（新設）

八（略）

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

（新設）

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

二及び三 削除

四・四の二（略）

（新設）

五（略）

（高額療養費の支給申請）

第二十七条の十七（略）

2・3 (略)

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

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

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

(高額介護合算療養費の支給申請等)

第二十七条の二十六 (略)

2・3 (略)

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

5～7 (略)

2・3 (略)

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

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

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

(高額介護合算療養費の支給申請等)

第二十七条の二十六 (略)

2・3 (略)

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

5～7 (略)

(表面)

国民健康保険食事療養標準負担額減額認定証													
交付年月日 年 月 日													
記号		番号											
世帯主(組合員)	住所		男・女										
	氏名		男・女										
減額対象者	氏名		男・女										
	生年月日	昭・平 年 月 日											
発行期日	平成 年 月 日												
有効期限	平成 年 月 日												
長期入院当	平成 年 月 日	から	保険者印										
保険者番号並びに保険者の名称及び印	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												

(裏面)

注 意 事 項

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

備考

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

(表面)

国民健康保険標準負担額減額認定証													
交付年月日 年 月 日													
記号		番号											
世帯主(組合員)	住所		男・女										
	氏名		男・女										
減額対象者	氏名		男・女										
	生年月日	昭・平 年 月 日											
発行期日	平成 年 月 日												
有効期限	平成 年 月 日												
長期入院当	平成 年 月 日	から	保険者印										
保険者番号並びに保険者の名称及び印	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												

(裏面)

注 意 事 項

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

備考

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

(裏面)

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

(表面)

<p>国民健康保険生活療養標準負担額減額認定証</p> <p>交付年月日 年 月 日</p>													
記号		番号											
世帯主(組合員)	住所												
	氏名		男・女										
減額対象者	氏名		男・女										
	生年月日	昭・平	年 月 日										
発行期日	平成	年 月 日											
有効期限	平成	年 月 日											
長期入院当該	平成	年 月 日	保 険 者 印										
保険者番号並びに保険者の名称及び印	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												

様式第一号の六の二(第二十六条の六の四関係)

備考

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

(新設)

(裏面)

(表面)

注 意 事 項

- 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は、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。
- 被保険者の資格がなくなったとき、高齢受給者証の交付を受けることができるに至ったとき、記載された適用区分に該当しなくなったとき、この証の有効期限に至ったとき、又は世帯主が保険料(税)を滞納したため保険者が当該証の返還を求めたときは、直ちにこの証を市町村(組合)に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
- この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村(組合)にその旨を届け出てください。
- 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

備考

国民健康保険限度額適用認定証

交付年月日 年 月 日

記号		番号											
(世帯主) (組合員)	住所												
	氏名		男・女										
対象者用	氏名		男・女										
	生年月日	年 月 日											
発行情日		年 月 日											
有効期限		年 月 日											
適用区分													
保険者番号並びに保険者の名称及び印		<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											

様式第一号の八(第二十七条の十四の二関係)

- 備考
- この証は、減額対象者1人ごとに作成すること。
 - 適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の3第1項第2号又は第2項第2号に掲げる者である場合は「ア」と、同条第1項第3号又は第2項第3号に掲げる者である場合は「イ」と、同条第1項第1号又は第2項第1号に掲げる場合は「ウ」と、同条第1項第4号又は第2項第4号に掲げる者である場合は「エ」と、同条第1項第5号又は第2項第5号に掲げる者である場合は「オ」と記載すること。
 - 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。
 - 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。
 - 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

(裏面)

(表面)

注 意 事 項

- 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は、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。
- 被保険者の資格がなくなったとき、高齢受給者証の交付を受けることができるに至ったとき、記載された適用区分に該当しなくなったとき、この証の有効期限に至ったとき、又は世帯主が保険料(税)を滞納したため保険者が当該証の返還を求めたときは、直ちにこの証を市町村(組合)に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
- この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村(組合)にその旨を届け出てください。
- 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

備考

国民健康保険限度額適用認定証

交付年月日 年 月 日

記号		番号											
(世帯主) (組合員)	住所												
	氏名		男・女										
対象者用	氏名		男・女										
	生年月日	年 月 日											
発行情日		年 月 日											
有効期限		年 月 日											
適用区分													
保険者番号並びに保険者の名称及び印		<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											

様式第一号の八(第二十七条の十四の二関係)

- 備考
- この証は、減額対象者1人ごとに作成すること。
 - 適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の3第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号に該当する場合は「B」と、同項第3号に掲げる者である場合は「C」と記載すること。
 - 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。
 - 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。
 - 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

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

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（法第五十四条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第十三条 法第五十四条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。 一～七の三 （略） 七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）第五条第一項の特定医療費の支給 八～十 （略） （令第七条第三項第一号に規定する収入の額） 第三十一条 令第七条第三項第一号に規定する収入の額は、厚生労働大臣の定めるところにより、同項第一号又は第二号に規定する者の療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）における所得税法（昭和四十年法律第三十三号）第三十六条第一項に規定する各種所得の金額（退職所得の金額（同法第三十条第二項に規定する退職所得の金額をいう。）を除く。）の計算上収入金額とすべき金額及び総収入金額に算入すべき金額を合算した額とする。 （令第七条第三項第一号又は第二号の規定の適用の申請）</p>	<p>（法第五十四条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付） 第十三条 法第五十四条第四項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。 一～七の三 （略） （新設） 八～十 （略） （令第七条第三項に規定する収入の額） 第三十一条 令第七条第三項第一号に規定する収入の額は、厚生労働大臣の定めるところにより、同項各号に規定する者の療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）における所得税法（昭和四十年法律第三十三号）第三十六条第一項に規定する各種所得の金額（退職所得の金額（同法第三十条第二項に規定する退職所得の金額をいう。）を除く。）の計算上収入金額とすべき金額及び総収入金額に算入すべき金額を合算した額とする。 （令第七条第三項の規定の適用の申請）</p>

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

一 (略)

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

(令第十四条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

一 七の三 (略)

七の四 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

八・九 (略)

(特定疾病給付対象療養に係る後期高齢者医療広域連合の認定)

第六十一条の二 (略)

2 6 (略)

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

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

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

一 (略)

二 令第七条第三項各号に規定する者について前条の規定により算定した収入の額

(令第十四条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

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

一 七の三 (略)

(新設)

八・九 (略)

(特定疾患給付対象療養に係る後期高齢者医療広域連合の認定)

第六十一条の二 (略)

2 6 (略)

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

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

する医療機関等をいう。第六十七条第四項及び第五項において同じ。
（）から療養（令第十四条第一項第一号に規定する療養をいう。第六十六条及び第六十七条第四項において同じ。）を受けたときの令第十六条第一項の規定の適用については、当該者は第六十七条第一項の申請に基づく後期高齢者医療広域連合の認定を受けているものとみなす。

（令第十五条第一項第二号若しくは第二項第二号又は第五項第一号口若しくは第二号口の療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額）

第六十三条 令第十五条第一項第二号若しくは第二項第二号又は第五項第一号口若しくは第二号口の厚生労働省令で定めるところにより算定した費用の額は、令第十四条第一項各号に掲げる額を合算した額に係る療養又は特定疾病給付対象療養に係る次の各号に掲げる額の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額又はその合算額とする。

一～五 （略）

（令第十六条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付）

第六十八条 令第十六条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一～五の二 （略）

五の三 難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の特定医療費の支給

六 （略）

する医療機関等をいう。第六十七条第四項及び第五項において同じ。
（）から療養（令第十四条第一項第一号に規定する療養をいう。第六十六条及び第六十七条第四項において同じ。）を受けたときの令第十六条第一項の規定の適用については、当該者は第六十七条第一項の申請に基づく後期高齢者医療広域連合の認定を受けているものとみなす。

（令第十五条第一項第二号若しくは第二項第二号又は第五項第一号口若しくは第二号口の療養又は特定疾患給付対象療養に要した費用の額）

第六十三条 令第十五条第一項第二号若しくは第二項第二号又は第五項第一号口若しくは第二号口の厚生労働省令で定めるところにより算定した費用の額は、令第十四条第一項各号に掲げる額を合算した額に係る療養又は特定疾患給付対象療養に係る次の各号に掲げる額の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額又はその合算額とする。

一～五 （略）

（令第十六条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付）

第六十八条 令第十六条第三項の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

一～五の二 （略）

（新設）

六 （略）