

○厚生労働省令第四百四十八号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第三項（同法第一百十条第七項において準用する場合を含む。）及び関係法律の規定に基づき、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令を次のように定める。

令和五年十一月三十日

厚生労働大臣 武見 敬三

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）の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>(法第六十三条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、次の各号に掲げる方法とする。</p> <p>一 被保険者証を提出する方法</p> <p>二 処方箋を提出する方法(保険薬局等(法第六十三条第三項各号に掲げる薬局をいう。以下同じ。))から療養を受けようとする場合に限る。)</p> <p>三 保険医療機関等(法第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所をいう。第九十八条の二第七項、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を除き、以下同じ。)、保険薬局等又は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、過去に取得した療養又は指定訪問看護(法第八十</p>	<p>(法第六十三条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(法第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所をいう。第九十八条の二第七項、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を除き、以下同じ。))、保険薬局等(法第六十三条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。))において、電子的確認(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、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。))を受けようとする場合を除く。))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。</p> <p>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(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</p> <p>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</p>

八条第一項に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を受けようとする者の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。次項において同じ。）を用いて、保険者に対し、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、あらかじめ照会を行い、保険者から回答を受けて取得した直近の当該情報を確認する方法（当該者が当該保険医療機関等若しくは保険薬局等から療養（居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護又は居宅における薬学的管理及び指導に限る。）を受けようとする場合又は当該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であつて、当該保険医療機関等、保険薬局等又は指定訪問看護事業者から電子資格確認（法第三条第三項に規定する電子資格確認をいう。）による確認を受けてから継続的な療養又は指定訪問看護を受けている場合に限る。）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、保険薬局等又は指定訪問看護事業者において、電子的確認（保険者に対し、被保険者の資格に係る情報の照会を行い、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、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。）を受けられることができる場合を除く。）における前項の規定の適用については、同項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。

（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六十二条の五まで、第六十四条から第六十六条まで、第八十三条、第九十九条、第一百三十二条及び第一百五十五条の規定は、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、第五十三条第二項中「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

（新設）

（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六十二条の五まで、第六十四条から第六十六条まで、第八十三条、第九十九条、第一百三十二条及び第一百五十五条の規定は、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一百十条第二項第一号ハ又はニ」と読み替えるものとする。

(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、第五十三条第二項中「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、「被扶養者が法第一百十条第二項第一号ハ又はニ」と読み替えるものとする。

(特定疾病の認定の申請等)

第九十九条 (略)

2 5 (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条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、第五十三条(第一項第三号を除く。)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。

7 9 (略)

(限度額適用の認定等)

第一百零三条の二 (略)

2 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

被扶養者が法第一百十条第二項第一号ハ又はニ」と読み替えるものとする。

(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、「被扶養者が法第一百十条第二項第一号ハ又はニ」と読み替えるものとする。

(特定疾病の認定の申請等)

第九十九条 (略)

2 5 (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条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。

7 9 (略)

(限度額適用の認定等)

第一百零三条の二 (略)

2 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（第一項第三号を除く。）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・7 (略)

（限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等）

第二百五条 (略)

2・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（第一項第三号を除く。）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・6 (略)

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・7 (略)

（限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等）

第二百五条 (略)

2・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・6 (略)

(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)の一部を次の表のように改正する。

改正後

(法第五十三條第六項の厚生労働省令で定める方法)
第四十二條 法第五十三條第六項の厚生労働省令で定める方法は、次の各号に掲げる方法とする。

- 一 被保険者証を提出する方法
- 二 処方箋を提出する方法(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。))から療養を受けようとする場合に限る。)
- 三 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

改正前

(法第五十三條第六項の厚生労働省令で定める方法)

第四十二條 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 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

る指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。)が、過去に取得した療養又は指定訪問看護(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。)を受けようとする者の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。次項において同じ。)を用いて、協会に対し、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、あらかじめ照会を行い、協会から回答を受けて取得した直近の当該情報を確認する方法(当該者が当該保険医療機関等若しくは保険薬局等から療養(居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護又は居宅における薬学的管理及び指導に限る。)を受けようとする場合又は当該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であつて、当該保険医療機関等、保険薬局等又は指定訪問看護事業者から電子資格確認(法第十二条第十二項に規定する電子資格確認をいう。)による確認を受けてから継続的な療養又は指定訪問看護を受けている場合に限る。)

2| 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、保険薬局等又は指定訪問看護事業者において、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、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。)における前項の規定の適用については、同項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。

3| (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

(新設)

2| (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、第四十二条第二項中「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ハ又はニ」と読み替えるものとする。

(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、第四十二条第二項中「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ハ又はニ」と読み替えるものとする。

(特定疾病の認定の申請等)

第八十八条 (略)

2 5 (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条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、第四十二条第一項(第三号を除く。)又は第二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。

7 9 (略)

(限度額適用の認定等)

第九十三条 (略)

2 4 (略)

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ハ又はニ」と読み替えるものとする。

(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ハ又はニ」と読み替えるものとする。

(特定疾病の認定の申請等)

第八十八条 (略)

2 5 (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条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。

7 9 (略)

(限度額適用の認定等)

第九十三条 (略)

2 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（第三号を除く。）又は第二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・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 (略)

2・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（第三号を除く。）又は第二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 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・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 (略)

2・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
•
6

(略)

5
•
6

(略)

(国民健康保険法施行規則の一部改正)

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

改正後

(法第三十六条第三項の被保険者であることの確認を受ける方法として厚生労働省令で定める方法)
第二十四条の五 法第三十六条第三項の被保険者であることの確認を受ける方法として厚生労働省令で定める方法は、次の各号に掲げる方法とする。

- 一 被保険者証を提出する方法
- 二 処方箋を提出する方法(保険薬局から療養を受けようとする場合に限る。)
- 三 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が、過去に取得した療養又は指定訪問看護を受けようとする者の被保険者の資格に係る情報を用いて、市町村又は組合に対し、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、あらかじめ照会を行い、市町村又は組合から回答を受けて取得した直近の当該情報を確認する方法(当該者が当該保険医療機関等から療養(居室における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護又は居室における薬学的管理及び指導に限る。))を受けようとする場合又は当該指定訪問看護事業者から指定訪問看護

改正前

(法第三十六条第三項の被保険者であることの確認を受ける方法として厚生労働省令で定める方法)

- 第二十四条の五 法第三十六条第三項の被保険者であることの確認を受ける方法として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いう。以下同じ。))を受けようとする場合を除く。))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

護を受けようとする場合であつて、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から電子資格確認（法第三十六条第三項に規定する電子資格確認をいう。）による確認を受けてから継続的な療養又は指定訪問看護を受けている場合に限る。）

2 | 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いう。以下同じ。）を受けることができる場合を除く。）における前項の規定の適用については、同項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。

（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、第二十四条の五（第一項第三号を除く。）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。

2 | 4 （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 （略）

（新設）

（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、第二十四条の五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。

2 | 4 （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 （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、第二十四条の五（第一項第三号を除く。）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）

（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 （略）

2 5 （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、第二十四条の五（第一項第三号を除く。）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 （略）

2 5 （略）

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

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、第二十四条の五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）

（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 （略）

2 5 （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、第二十四条の五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 （略）

2 5 （略）

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、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、第二十四条の五（第一項第三号を除く。）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ニ又は第四号ハ若しくはニの市町村又は組合の認定）

第二十七条の十四の四（略）

2 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、第二十四条の五（第一項第三号を除く。）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ヘ、第四号ホ若しくはヘ又は第五号ロの市町村又は組合の認定）

第二十七条の十四の五（略）

2 4（略）

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、第二十四条の五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ニ又は第四号ハ若しくはニの市町村又は組合の認定）

第二十七条の十四の四（略）

2 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、第二十四条の五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ヘ、第四号ホ若しくはヘ又は第五号ロの市町村又は組合の認定）

第二十七条の十四の五（略）

2 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、第二十四条の五（第一項第三号を除く。）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
(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、第二十四条の五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
(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)

第四条 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則(平成十九年厚生労働省令第二百二十九号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>(法第六十四条第三項の被保険者であることの確認を受ける方法として厚生労働省令で定める方法)</p> <p>第三十条の三 法第六十四条第三項の被保険者であることの確認を受ける方法として厚生労働省令で定める方法は、次の各号に掲げる方法とする。</p> <ol style="list-style-type: none">一 被保険者証を提出する方法二 処方箋を提出する方法(保険薬局から療養を受けようとする場合に限る。)三 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(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、過去に取得した療養又は指定訪問看護(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。)を受けようとする者の被保険者の資格に係る情報を用いて、後期高齢者医療広域連合に対し、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、あらかじめ照会を行い、後期高齢者医療広域連合から回答を受けて取得した直近の当該情報を確認する方法(当該者が当該保険医療機関等から療養(居室における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護又は居室における薬学的管理及び指導に限る。)を受けようとする場合又は当該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であつて、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から電子資格確認(法第六十四条第三項に規定する電子資格確認をいう。)による確認を受けてから継続的な療養又は指定訪問看護を受けている場合に限る。)	<p>(法第六十四条第三項の被保険者であることの確認を受ける方法として厚生労働省令で定める方法)</p> <p>第三十条の三 法第六十四条第三項の被保険者であることの確認を受ける方法として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。</p> <ol style="list-style-type: none">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。)から指定訪問看護(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

(法第六十九条第一項の厚生労働省令で定める特別の事情)
第三十三条 (略)

2・3 (略)

4 前項の規定により一部負担金減免等証明書¹の交付を受けた者は、保険医療機関等について療養の給付、法第六十四条第二項第三号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）、同項第四号に規定する患者申出療養（以下「患者申出療養」という。）又は同項第五号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）を受けようとするときは、当該保険医療機関等にこれを提出しなければならない。

(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二項第一号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、第三十条の三（第三号を除く。）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認定（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用いる。以下同じ。）を受けようとするときを除く。）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

(法第六十九条第一項の厚生労働省令で定める特別の事情)
第三十三条 (略)

2・3 (略)

4 前項の規定により一部負担金減免等証明書¹の交付を受けた者は、保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）について療養の給付、法第六十四条第二項第三号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）、同項第四号に規定する患者申出療養（以下「患者申出療養」という。）又は同項第五号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）を受けようとするときは、当該保険医療機関等にこれを提出しなければならない。

(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二項第一号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、第三十条の三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認定（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用いる。以下同じ。）を受けようとするときを除く。）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

、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。

(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、第三十条の三(第三号を除く。)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。

(特定疾病認定の申請等)

第六十二条 (略)

2～5 (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、第三十条の三(第三号を除く。)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。

7～9 (略)

(限度額適用認定等)

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)

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、第三十条の三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。

(特定疾病認定の申請等)

第六十二条 (略)

2～5 (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、第三十条の三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。

7～9 (略)

(限度額適用認定等)

第六十六条の二 (略)

2・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、第三十条の三(第三号を除く。)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、やむを得ない理由は、この限りでない。

5 (略)

(限度額適用・標準負担額減額の認定等)

第六十七条 (略)

2・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、第三十条の三(第三号を除く。)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 (略)

第六十六条の二 (略)

2・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、第三十条の三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 (略)

(限度額適用・標準負担額減額の認定等)

第六十七条 (略)

2・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、第三十条の三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 (略)

附 則

(施行期日)

第一条 この省令は、令和五年十二月一日から施行する。ただし、次条の規定は、公布の日から施行する。

(被保険者資格等の確認に係る経過措置)

第二条 療養又は指定訪問看護（健康保険法第八十八条第一項又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七十八条第一項に規定する指定訪問看護をいう。）を受けようとする者は、この省令の施行の日前においても、第一条の規定による改正前の健康保険法施行規則第五十三条（同令第九十条及び第九十四条において準用する場合を含む。）、第二条の規定による改正前の船員保険法施行規則第四十二条第一項（同令第八十条及び第八十二条において準用する場合を含む。）、第三条の規定による改正前の国民健康保険法施行規則第二十四条の五又は第四条の規定による改正前の高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第三十条の三の規定にかかわらず、第一条の規定による改正後の健康保険法施行規則第五十三条第一項第三号（同令第九十条及び第九十四条において準用する場合を含む。）、第二条の規定による改正後の船員保険法施行規則第四十二条第一項第三号（同令第八十条及び第八十二条において準用

する場合を含む。）、第三条の規定による改正後の国民健康保険法施行規則第二十四条の五第一項第三号又は第四条の規定による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第三十条の三第三号に掲げる方法によって、被保険者又は被扶養者であることの確認を受けることができる。