

戸籍法施行規則の一部を改正する省令
戸籍法施行規則（昭和二十二年司法省令第九十四号）の一部を次のように改正する。
次の表により、改正後欄に掲げるその標記部分に二重傍線を付した規定を加える。

改 正 後		改 正 前	
別表第五（第七十九条の二の三第一項関係）		別表第五（第七十九条の二の三第一項関係）	
三 法務省	一・二 〔略〕	一・二 〔同上〕	〔新設〕
	不動産登記法（平成十六年法律第二百三十三号）第七十六条の三第一項の相続人である旨の申出に係る事実についての確認に関する事務 不動産登記法第百十九条の二第一項又は第二項の所有不動産記録証明書の交付の請求に係る審査に関する事務	〔新設〕	

備考 表中の「」の記載及びその標記部分に二重傍線を付した規定の標記部分を除く全体に付した傍線は注記である。

附 則

この省令は、令和八年二月二日から施行する。

○厚生労働省令第七号

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、船員保険法施行令（昭和二十八年政令第二百四十号）第八条第七項、国民健康保険法施行令（昭和三十三年政令第三百六十二号）第二十九条の二第七項及び高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成十九年政令第三百十八号）第十四条第五項の規定に基づき、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令を次のように定める。
令和八年一月二十六日
厚生労働大臣 上野賢一郎

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。

（傍線部分は改正部分）

改 正 後		改 正 前	
（資格情報通知書による通知） 第五十一条の三（略） 2 保険者は、前項の通知をする場合には、次の各号に掲げる事項を併せて通知するものとする。 一 前項各号に掲げる事項は、被保険者及びその被扶養者が自らの資格に係る情報を確認するために通知するものであり、これらの事項の提示のみでは保険医療機関等（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。）において被保険者又はその被扶養者であることの確認を受けることができないこと。 二（略） 3 5（略） （特定疾病給付対象療養に係る保険者の認定） 第九十八条の二 令第四十一条第七項の規定による保険者の認定（以下この条において「認定」という。）は、第百三条の二第二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ることにより、認定を受けるものとする。ただし、令第四十二条第三項第一号又は第二号に掲げる者については、認定を受けているものとみなす。		（資格情報通知書による通知） 第五十一条の三（略） 2 保険者は、前項の通知をする場合には、次の各号に掲げる事項を併せて通知するものとする。 一 前項各号に掲げる事項は、被保険者及びその被扶養者が自らの資格に係る情報を確認するために通知するものであり、これらの事項の提示のみでは保険医療機関等（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。）において被保険者又はその被扶養者であることの確認を受けることができないこと。 二（略） 3 5（略） （特定疾病給付対象療養に係る保険者の認定） 第九十八条の二 令第四十一条第七項の規定による保険者の認定（以下この条において「認定」という。）を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を、同項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付の実施機関（以下この条において「実施機関」という。）を経由して、保険者に申し出なければならない。	

- 2 被保険者は、認定を受けようとする者が令第四十二条第一項第五号又は第三項第五号若しくは第六号のいずれかに該当するときは、令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を経由して、被保険者に次に掲げる事項を申し出ることができる。
 - 一 被保険者等記号・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 認定を受けようとする者が令第四十二条第一項第五号又は第三項第五号若しくは第六号のいずれかに該当している旨
- 3 被保険者は、前項の申出の際、同項第四号に掲げる事項を証する書類を提出しなければならない。ただし、保険者が番号利用法第二十二条第一項の規定により当該書類と同一の内容を含む利用特定個人情報の提供を受けることができるときは、この限りでない。
- 4 第二項の申出があった場合、第二百五条第一項に規定する限度額適用・標準負担額減額の認定の申請がされたものとみなす。

(限度額適用の認定等)

第百三条の二 (略)

24 (略)

- 5 限度額適用認定を受けた者は、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(以下この項及び次項、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業者から療養(令第四十一条第一項第一号に規定する療養をいう。次条、第百五条第四項及び第

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二 被保険者の氏名
- 三 認定を受けようとする者の氏名及び生年月日
- 四 認定を受けようとする者が受けるべき令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名称
- 2 被保険者は、認定を受けようとする者が令第四十二条第一項第五号又は第三項第五号若しくは第六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。ただし、保険者が番号利用法第二十二条第一項の規定により当該書類と同一の内容を含む利用特定個人情報の提供を受けることができるときは、この限りでない。
- 3 保険者は、第一項の申出に基づき認定を行ったときは、実施機関を経由して、認定した者に対し当該者が該当する令第四十二条第一項各号又は第三項各号に掲げる者の区分(第五項及び第六項において「所得区分」という。)を通知しなければならない。
- 4 被保険者は、認定を受けた者が次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、実施機関を経由して、その旨を保険者に申し出なければならない。この場合において、第二号に該当するに至ったことによる申出においては、第二項の規定を準用する。

- 一 令第四十二条第一項第五号又は第三項第五号若しくは第六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五号若しくは第六号のいずれかに該当することになったとき。
- 三 令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を受けなくなったとき。
- 5 保険者は、認定した者が該当する所得区分に変更が生じたときは、遅滞なく、実施機関を経由して、当該者に対し変更後の所得区分を通知しなければならない。

- 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ない。
- 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(令第四十一条第一項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二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。

(限度額適用の認定等)

第百三条の二 (略)

24 (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二号(資格確認書に当該限度額適用認定に係る情報が記載

百六条において同じ。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二号（資格確認書に当該限度額適用認定に係る情報が記載され、又は記録されていない場合に限り）及び第三号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、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） （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 （資格情報通知書による通知） 第四十条の三（略） 2 協会は、前項の通知をする場合には、次の各号に掲げる事項を併せて通知するものとする。 一 前項各号に掲げる事項は、被保険者及びその被扶養者が自らの資格に係る情報を確認するために通知するものであり、これらの事項の提示のみでは保険医療機関等（法第五十三条第六項各号に掲げる病院又は診療所をいう。第九十三条第五項及び第六項、第九十五条第四項及び第五項並びに第九十六条第一項を除き、以下同じ。）、保険薬局等（法第五十三条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。）において被保険者又はその被扶養者であることの確認を受けることができないこと。 二（略） 3・5（略） （特定疾病給付対象療養に係る認定） 第八十七条 令第八十七条の規定による協会の認定（以下この条（第四項を除く。）において単に「認定」という。）は、第九十三条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ることにより、認定を受けるものとする。ただし、令第九条第三項第一号又は第二号に掲げる者については、認定を受けているものとみなす。 2 被保険者は、認定を受けようとする者が令第九条第一項第五号又は第三項第五号若しくは第六号のいずれかに該当するときは、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を経由して、協会に次掲げる事項を申し出ることができる。 一 被保険者等記号・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 認定を受けようとする者が令第四十二条第一項第五号又は第三項第五号若しくは第六号のいずれかに該当している旨	改 正 前 （資格情報通知書による通知） 第四十条の三（略） 2 協会は、前項の通知をする場合には、次の各号に掲げる事項を併せて通知するものとする。 一 前項各号に掲げる事項は、被保険者及びその被扶養者が自らの資格に係る情報を確認するために通知するものであり、これらの事項の提示のみでは保険医療機関等（法第五十三条第六項各号に掲げる病院又は診療所をいう。第八十七条第七項、第九十三条第五項及び第六項、第九十五条第四項及び第五項並びに第九十六条第一項を除き、以下同じ。）、保険薬局等（法第五十三条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。）において被保険者又はその被扶養者であることの確認を受けることができないこと。 二（略） 3・5（略） （特定疾病給付対象療養に係る認定） 第八十七条 令第八十七条の規定による協会の認定（以下この条において「認定」という。）を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を、健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付の実施機関（以下この条において「実施機関」という。）を経由して、協会に申し出なければならない。 一 被保険者等記号・番号又は個人番号 二 被保険者の氏名 三 認定を受けようとする者の氏名及び生年月日 四 認定を受けようとする者が受けるべき健康保険法施行令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名称 2 被保険者は、認定を受けようとする者が令第九条第一項第五号又は第三項第五号若しくは第六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。ただし、協会が番号利用法第二十二条第一項の規定により当該書類と同一の内容を含む利用特定個人情報の提供を受けることができるときは、この限りでない。
	6・7（略） され、又は記録されていない場合に限り。）及び第三号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、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。

- 3 被保険者は、前項の申出の際、同項第四号に掲げる事項を証する書類を提出しなければならない。ただし、保険者が番号利用法第二十二条第一項の規定により当該書類と同一の内容を含む利用特定個人情報の提供を受けることができるときは、この限りでない。
- 4 第二項の申出があった場合、第九十五条第一項に規定する限度額適用・標準負担額減額の認定の申請がされたものとみなす。

第九十三条 (限度額適用の認定等)

24 (略)

- 5 限度額適用認定を受けた者は、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（以下この項及び次項、第九十五条第四項及び第五項並びに第九十六条第一項において「保険医療機関等」と総称する。）又は指定訪問看護事業者から療養（令第八十八条第一項第一号に規定する療養をいう。次条、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二号（資格確認書に当該限度額適用認定に係る情報が記載され、又は記録されていない場合に限る。）若しくは第三号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、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。

67 (略)

- 3 協会は、第一項の申出に基づき認定を行ったときは、実施機関を経由して、認定した者に対し当該者が該当する令第九条第一項各号又は第三項各号に掲げる者の区分（第五項及び第六項において「所得区分」という。）を通知しなければならない。
- 4 被保険者は、認定を受けた者が次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、実施機関を経由して、その旨を協会に申し出なければならない。この場合において、第二号に該当するに至ったことによる申出においては、第二項の規定を準用する。
- 一 令第九条第一項第五号又は第三項第五号若しくは第六号のいずれかに該当していた者が、当該いづ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五号若しくは第六号のいずれかに該当することとなったとき。
- 三 健康保険法施行令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を受けなくなったとき。
- 5 協会は、認定した者が該当する所得区分に変更が生じたときは、遅滞なく、実施機関を経由して、当該者に対し変更後の所得区分を通知しなければならない。
- 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条第六項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局（第九十三条第五項及び第六項、第九十五条第四項及び第五項並びに第九十六条第一項において「保険医療機関等」と総称する。）又は指定訪問看護事業者から療養（令第八十八条第一項第一号に規定する療養をいう。第九十三条第五項、第九十四条、第九十五条第四項及び第九十六条において同じ。）を受けたときの令第十条第一項、第三項又は第四項の規定の適用については、当該認定を受けた者は第九十三条第一項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。

第九十三条 (限度額適用の認定等)

24 (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二号（資格確認書に当該限度額適用認定に係る情報が記載され、又は記録されていない場合に限る。）若しくは第三号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、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。

67 (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

改 正 前

(傍線部分は改正部分)

(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単に「認定」という。)は、第二十七条の十四の二第二項若しくは第二十七条の十四の四第一項に規定する限度額適用認定又は第二十七条の十四の五第一項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定を受けることにより、認定を受けるものとする。ただし、令第二十九条の三第四項第一号又は第二号に掲げる者については、認定を受けているものとみなす。

(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 認定を受けようと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が受けるべき健康保険法施行令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名称
三 被保険者記号・番号

2 認定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、前項の申出の際に、令第二十九条の三第一項各号又は第四項各号に掲げる場合のいずれかに該当している旨を証する書類を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。

3 第一項の申出に基づき、認定を行ったときは、市町村又は組合は、実施機関を経由して、世帯主又は組合員に対し認定した被保険者が該当する令第二十九条の三第一項各号又は第四項各号に掲げる場合(以下この条において「所得区分」という。)を通知しなければならない。

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、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、実施機関を経由して、その旨を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。ただし、認定を受けた被保険者が第一号に該当するに至つたことを市町村又は組合が公簿等又はその写しによつて確認の上、当該世帯主又は組合員に対し第六項の規定による通知がなされたときは、この限りでない。

一 認定を受けた被保険者が該当する所得区分に変更が生じたとき。
二 健康保険法施行令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を受けなくなつたとき。

5 第二項の規定は、前項第一号に該当するに至つたことによる同項の申出について準用する。
6 市町村又は組合は、認定した被保険者が該当する所得区分に変更が生じたときは、遅滞なく、実施機関を経由して、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し変更後の所得区分を通知しなければならない。

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

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二項、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

(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) 255 (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(令第二十九条の二第一項第一号に規定する療養をいう。次条、第二十七条の十四の四第五項及び第二十七條の十四の五第五項において同じ。)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(第一項第一号(資格確認書に認定に係る情報が記載されている場合に限る。))及び第三号を除く。)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、資格確認書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。		(高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の一部改正) 第四条 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則(平成十九年厚生労働省令第百二十九号)の一部を次の表のように改正する。 (傍線部分は改正部分)	
改 正 後 (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 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。)は、第六十六条の二第一項に規定する認定又は第六十七条第一項に規定する認定を受けることにより、認定を受けるものとする。ただし、令第十五条第一項第一号又は第二号に掲げる者については、認定を受けているものとみなす。		改 正 前 (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 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 被保険者番号 二 認定を受けようとする被保険者の氏名及び個人番号 三 認定を受けようとする被保険者が受けるべき健康保険法施行令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名称 2 認定を受けようとする被保険者は、前項の申出の際に、令第十五条第一項各号に掲げる者の区分のいずれかに該当している旨を証する書類を提出しなければならない。ただし、後期高齢者医療広域連合は、当該事実を公簿等又はその写しによっ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。 3 後期高齢者医療広域連合は、第一項の申出に基づき認定を行ったときは、実施機関を経由して、認定した被保険者に対し当該者が該当する令第十五条第一項各号に掲げる者の区分(以下この条において「所得区分」という。)を通知しなければならない。	

4 認定を受けた被保険者は、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。次項並びに次条第四項及び第五項において同じ。）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、第二項の規定により交付された資格確認書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・6 （略）	4 認定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、実施機関を経由して、その旨を後期高齢者医療広域連合に申し出なければならない。ただし、認定を受けた被保険者が第一号に該当するに至ったことを後期高齢者医療広域連合が公簿等又はその写しによって確認の上、当該者に対し第六項の規定による通知がなされたときは、この限りでない。 一 認定を受けた被保険者が該当する所得区分に変更が生じたとき。 二 健康保険法施行令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を受けなくなったとき。 5 第二項の規定は、前項第一号に該当するに至ったことによる同項の申出について準用する。 6 後期高齢者医療広域連合は、認定した被保険者が該当する所得区分に変更が生じたときは、遅滞なく、実施機関を経由して、当該者に対し変更後の所得区分を通知しなければならない。 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。 （令第十六条第一項第一号口、八若しくは二又は第二号口、八若しくは二の療養に要した費用の額の算定） 第六十六条 第六十三条の規定は、令第十六条第一項第一号口、八若しくは二又は第二号口、八若しくは二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、第二項の規定により交付された資格確認書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・6 （略）
（令第十六条第一項第一号口、八若しくは二又は第二号口、八若しくは二の療養に要した費用の額の算定） 第六十六条 第六十三条の規定は、令第十六条第一項第一号口、八若しくは二又は第二号口、八若しくは二の厚生労働省令で定めるところにより算定した療養（令第十四条第一項第一号に規定する療養をいう。次条第四項及び第六十七条第四項において同じ。）に要した費用の額について準用する。 （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（令第十六条第一項に規定する医療機関等をいう。次項並びに次条第四項及び第五項において同じ。）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、第二項の規定により交付された資格確認書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・6 （略）	4 認定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、実施機関を経由して、その旨を後期高齢者医療広域連合に申し出なければならない。ただし、認定を受けた被保険者が第一号に該当するに至ったことを後期高齢者医療広域連合が公簿等又はその写しによって確認の上、当該者に対し第六項の規定による通知がなされたときは、この限りでない。 一 認定を受けた被保険者が該当する所得区分に変更が生じたとき。 二 健康保険法施行令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を受けなくなったとき。 5 第二項の規定は、前項第一号に該当するに至ったことによる同項の申出について準用する。 6 後期高齢者医療広域連合は、認定した被保険者が該当する所得区分に変更が生じたときは、遅滞なく、実施機関を経由して、当該者に対し変更後の所得区分を通知しなければならない。 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。 （令第十六条第一項第一号口、八若しくは二又は第二号口、八若しくは二の療養に要した費用の額の算定） 第六十六条 第六十三条の規定は、令第十六条第一項第一号口、八若しくは二又は第二号口、八若しくは二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、第二項の規定により交付された資格確認書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・6 （略）

附 則
この省令は、令和八年二月一日から施行する。

令和八年一月二十六日（号外第十六号）公布厚生労働省令第七号（健康保険法施行規則等の一部を改正する省令）
（原稿誤り）

八
終りから
一二月一日
三月一日