様式第１号の１１の六備考を次のように改める。

備考　１．紙、プラスチックその他の材料を用い、使用に十分耐え得るものとする。

２．大きさは、縦54ミリメートル、横86ミリメートルとする。

３．一部負担金の割合を減じている市町村については、表面の「負担割合・発効期日」欄にその一部負担割合を表示する。また、別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする市町村については、「負担割合・発効期日」欄は省略することとする。

４．「限度区分・発効期日」は、一部負担金限度額の適用及び食事療養標準負担額減額又は生活療養標準負担額減額の適用の区分であり、この欄には、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第１号又は第３項第１号に該当する場合は「ア１」と、同条第１項第２号又は第３項第２号に該当する場合は「ア２」と、同条第１項第３号又は第３項第３号に該当する場合は「ア３」と、同条第１項第４号又は第３項第４号に該当する場合は「イ１」と、同条第１項第５号又は第３項第５号に該当する場合は「イ２」と、同条第１項第６号又は第３項第６号に該当する場合は「イ３」と、同条第１項第７号又は第３項第７号に該当する場合は「ウ１」と、同条第１項第８号又は第３項第８号に該当する場合は「ウ２」と、同条第１項第９号又は第３項第９号に該当する場合は「ウ３」と、同条第１項第10号又は第３項第10号に該当する場合は「エ１」と、同条第１項第11号又は第３項第11号に該当する場合は「エ２」と、同条第１項第12号又は第３項第12号に該当する場合は「エ３」と、同条第１項第13号又は第３項第13号に該当する場合は「オ」と記載すること。

また、被保険者が同条第４項第１号又は第５項第１号に該当する場合は「現ⅢＡ」と、同条第４項第２号又は第５項第２号に該当する場合は「現ⅢＢ」と、同条第４項第３号又は第５項第３号に該当する場合は「現ⅢＣ」と、同条第４項第４号又は第５項第４号に該当する場合は「現ⅡＡ」と、同条第４項第５号又は第５項第５号に該当する場合は「現ⅡＢ」と、同条第４項第６号又は第５項第６号に該当する場合は「現ⅡＣ」と、同条第４項第７号又は第５項第７号に該当する場合は「現ＩＡ」と、同条第４項第８号又は第５項第８号に該当する場合は「現ＩＢ」と、同条第４項第９号又は第５項第９号に該当する場合は「現ＩＣ」と、同条第４項第10号又は第５項第10号に該当する場合は「一般Ａ」と、同条第４項第11号又は第５項第11号に該当する場合は「一般Ｂ」と、同条第４項第12号又は第５項第12号に該当する場合は「一般Ｃ」と、同条第４項第13号又は第５項第13号に該当する場合は「低Ⅱ」と、同条第４項第14号又は第５項第14号に該当する場合は「低Ⅰ」と記載すること。

なお、食事療養標準負担額減額及び生活療養標準負担額減額の適用の区分を兼ねるのは、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第13号、第３項第13号、第４項第13号若しくは第14号又は第５項第13号若しくは第14号に該当する場合に限る。

５．４に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に該当する場合は「オ（境）」（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の者で同号に該当する場合にあっては「低Ⅰ（境）」）と記載すること。

６．「特定疾病区分・発効期日」は、認定を受けた特定疾病及び自己負担限度額の区分であり、「特定疾病区分・発効期日」欄には、認定疾病が人工透析かつ自己負担限度額が１万円の場合は「ＡⅠ」と、人工透析かつ自己負担限度額が２万円の場合は「ＡⅡ」と、血友病の場合は「Ｂ」と、ＨＩＶの場合は「Ｃ」と記載すること。

７．「限度区分・発効期日」欄及び「長期入院該当日」欄並びに「特定疾病区分・発効期日」欄については、任意記載事項であり、保険者の判断で追加する事項を選択できる。

８．必要があるときは、横書きの文字を縦書きで表示することその他所要の変更又は調整を加えることができる。

９．被保険者等に次に掲げる事項を周知するものとする。

（１）　資格確認書の交付を受けたときは、大切に保管すること。

（２）　保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、資格確認書を（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする市町村については、資格確認書に高齢受給者証（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合に限る。）を添えて）提出すること。

（３）　診療を受けるときに支払う金額は、義務教育就学前（６歳の誕生日の前日以後の最初の３月31日まで）の場合は、保険診療の費用（入院時の食事療養に要する費用を除く。）の２割であること。また、70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合は、「負担割合・発効期日」欄（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする市町村については、高齢受給者証）に示す割合であること。

（４）　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すること。また、入院の際に食事療養又は生活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ること。

（５）　認定疾病に係る診療を受ける場合に支払う金額は、保険医療機関等ごとに１か月につき表面の「特定疾病区分・発効期日」欄に記載された区分に基づく自己負担限度額を最高限度とすること。ただし、入院した場合には、食事療養又は生活療養に要する費用について、別途定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を求めることになること。

（６）　被保険者の資格を喪失したときには、直ちに資格確認書を市町村に返還すること。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えること。

（７）　資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、市町村にその旨を届け出ること。

（８）　有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することはできないこと。また、有効期限を経過した資格確認書を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求める場合があること。

（９）　検認又は更新のため、市町村に資格確認書の提出を求められたときは、

速やかに、市町村に提出すること。

(10)　不正に資格確認書を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けることがあること。

(11)　特別の事情がないのに保険料（税）を滞納した場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付することがあること。また、特別の事情がないのに納期限から１年間経過しても保険料（税）を滞納している場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付すること。

様式第１号の１１の七備考を次のように改める。

備考　１．紙、プラスチックその他の材料を用い、使用に十分耐え得るものとする。

２．大きさは、縦54ミリメートル、横86ミリメートルとする。

３．一部負担金の割合を減じている組合については、表面の「負担割合・発効期日」欄にその一部負担割合を表示する。また、別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする組合については、「負担割合・発効期日」欄は省略することとする。

４．「限度区分・発効期日」は、一部負担金限度額の適用及び食事療養標準負担額減額又は生活療養標準負担額減額の適用の区分であり、この欄には、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第１号又は第３項第１号に該当する場合は「ア１」と、同条第１項第２号又は第３項第２号に該当する場合は「ア２」と、同条第１項第３号又は第３項第３号に該当する場合は「ア３」と、同条第１項第４号又は第３項第４号に該当する場合は「イ１」と、同条第１項第５号又は第３項第５号に該当する場合は「イ２」と、同条第１項第６号又は第３項第６号に該当する場合は「イ３」と、同条第１項第７号又は第３項第７号に該当する場合は「ウ１」と、同条第１項第８号又は第３項第８号に該当する場合は「ウ２」と、同条第１項第９号又は第３項第９号に該当する場合は「ウ３」と、同条第１項第10号又は第３項第10号に該当する場合は「エ１」と、同条第１項第11号又は第３項第11号に該当する場合は「エ２」と、同条第１項第12号又は第３項第12号に該当する場合は「エ３」と、同条第１項第13号又は第３項第13号に該当する場合は「オ」と記載すること。

また、被保険者が同条第４項第１号又は第５項第１号に該当する場合は「現ⅢＡ」と、同条第４項第２号又は第５項第２号に該当する場合は「現ⅢＢ」と、同条第４項第３号又は第５項第３号に該当する場合は「現ⅢＣ」と、同条第４項第４号又は第５項第４号に該当する場合は「現ⅡＡ」と、同条第４項第５号又は第５項第５号に該当する場合は「現ⅡＢ」と、同条第４項第６号又は第５項第６号に該当する場合は「現ⅡＣ」と、同条第４項第７号又は第５項第７号に該当する場合は「現ＩＡ」と、同条第４項第８号又は第５項第８号に該当する場合は「現ＩＢ」と、同条第４項第９号又は第５項第９号に該当する場合は「現ＩＣ」と、同条第４項第10号又は第５項第10号に該当する場合は「一般Ａ」と、同条第４項第11号又は第５項第11号に該当する場合は「一般Ｂ」と、同条第４項第12号又は第５項第12号に該当する場合は「一般Ｃ」と、同条第４項第13号又は第５項第13号に該当する場合は「低Ⅱ」と、同条第４項第14号又は第５項第14号に該当する場合は「低Ⅰ」と記載すること。

なお、食事療養標準負担額減額及び生活療養標準負担額減額の適用の区分を兼ねるのは、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第13号、第３項第13号、第４項第13号若しくは第14号又は第５項第13号若しくは第14号に該当する場合に限る。

５．４に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に該当する場合は「オ（境）」（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の者で同号に該当する場合にあっては「低Ⅰ（境）」）と記載すること。

６．「特定疾病区分・発効期日」は、認定を受けた特定疾病及び自己負担限度額の区分であり、「特定疾病区分・発効期日」欄には、認定疾病が人工透析かつ自己負担限度額が１万円の場合は「ＡＩ」と、人工透析かつ自己負担限度額が２万円の場合は「ＡⅡ」と、血友病の場合は「Ｂ」と、ＨＩＶの場合は「Ｃ」と記載すること。

７．「限度区分・発効期日」欄及び「長期入院該当日」欄並びに「特定疾病区分・発効期日」欄については、任意記載事項であり、保険者の判断で追加する事項を選択できる。

８．必要があるときは、横書きの文字を縦書きで表示することその他所要の変更又は調整を加えることができる。

９．被保険者等に次に掲げる事項を周知するものとする。

（１）　資格確認書の交付を受けたときは、大切に保管すること。

（２）　保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、資格確認書を（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする組合については、資格確認書に高齢受給者証（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合に限る。）を添えて）提出すること。

（３）　診療を受けるときに支払う金額は、義務教育就学前（６歳の誕生日の前日以後の最初の３月31日まで）の場合は、保険診療の費用（入院時の食事療養に要する費用を除く。）の２割であること。また、70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合は、「負担割合・発効期日」欄（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする組合については、高齢受給者証）に示す割合であること。

（４）　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すること。また、入院の際に食事療養又は生活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ること。

（５）　認定疾病に係る診療を受ける場合に支払う金額は、保険医療機関等ごとに１か月につき表面の「特定疾病区分・発効期日」欄に記載された区分に基づく自己負担限度額を最高限度とすること。ただし、入院した場合には、食事療養又は生活療養に要する費用について、別途定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を求めることになること。

（６）　被保険者の資格を喪失したときには、直ちに資格確認書を組合に返還すること。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えること。

（７）　資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、組合にその旨を届け出ること。

（８）　有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することはできないこと。また、有効期限を経過した資格確認書を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求める場合があること。

（９）　検認又は更新のため、組合に資格確認書の提出を求められたときは、速やかに、組合に提出すること。

(10)　不正に資格確認書を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けることがあること。

(11)　特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付することがあること。また、特別の事情がないのに納期限から１年間経過しても保険料を滞納している場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付すること。

様式第二号の二の八備考を次のように改める。

備考　１．大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとする。

２．一部負担金の割合を減じている市町村については、表面の「負担割合・発効期日」欄にその一部負担割合を表示する。また、別途高齢受給者証を交付する取扱いとする市町村については、「負担割合・発効期日」欄は省略することとする。

３．「限度区分・発効期日」は、一部負担金限度額の適用及び食事療養標準負担額減額又は生活療養標準負担額減額の適用の区分であり、この欄には、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第１号又は第３項第１号に該当する場合は「ア１」と、同条第１項第２号又は第３項第２号に該当する場合は「ア２」と、同条第１項第３号又は第３項第３号に該当する場合は「ア３」と、同条第１項第４号又は第３項第４号に該当する場合は「イ１」と、同条第１項第５号又は第３項第５号に該当する場合は「イ２」と、同条第１項第６号又は第３項第６号に該当する場合は「イ３」と、同条第１項第７号又は第３項第７号に該当する場合は「ウ１」と、同条第１項第８号又は第３項第８号に該当する場合は「ウ２」と、同条第１項第９号又は第３項第９号に該当する場合は「ウ３」と、同条第１項第10号又は第３項第10号に該当する場合は「エ１」と、同条第１項第11号又は第３項第11号に該当する場合は「エ２」と、同条第１項第12号又は第３項第12号に該当する場合は「エ３」と、同条第１項第13号又は第３項第13号に該当する場合は「オ」と記載すること。

また、被保険者が同条第４項第１号又は第５項第１号に該当する場合は「現ⅢＡ」と、同条第４項第２号又は第５項第２号に該当する場合は「現ⅢＢ」と、同条第４項第３号又は第５項第３号に該当する場合は「現ⅢＣ」と、同条第４項第４号又は第５項第４号に該当する場合は「現ⅡＡ」と、同条第４項第５号又は第５項第５号に該当する場合は「現ⅡＢ」と、同条第４項第６号又は第５項第６号に該当する場合は「現ⅡＣ」と、同条第４項第７号又は第５項第７号に該当する場合は「現ＩＡ」と、同条第４項第８号又は第５項第８号に該当する場合は「現ＩＢ」と、同条第４項第９号又は第５項第９号に該当する場合は「現ＩＣ」と、同条第４項第10号又は第５項第10号に該当する場合は「一般Ａ」と、同条第４項第11号又は第５項第11号に該当する場合は「一般Ｂ」と、同条第４項第12号又は第５項第12号に該当する場合は「一般Ｃ」と、同条第４項第13号又は第５項第13号に該当する場合は「低Ⅱ」と、同条第４項第14号又は第５項第14号に該当する場合は「低Ⅰ」と記載すること。

なお、食事療養標準負担額減額及び生活療養標準負担額減額の適用の区分を兼ねるのは、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第13号、第３項第13号、第４項第13号若しくは第14号又は第５項第13号若しくは第14号に該当する場合に限る。

４．３に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に該当する場合は「オ（境）」（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の者で同号に該当する場合にあっては「低Ⅰ（境）」）と記載すること。

５．「特定疾病区分・発効期日」は、認定を受けた特定疾病及び自己負担限度額の区分であり、「特定疾病区分・発効期日」欄には、認定疾病が人工透析かつ自己負担限度額が１万円の場合は「ＡⅠ」と、人工透析かつ自己負担限度額が２万円の場合は「ＡⅡ」と、血友病の場合は「Ｂ」と、ＨＩＶの場合は「Ｃ」と記載すること。

６．「限度区分・発効期日」欄及び「長期入院該当日」欄並びに「特定疾病区分・発効期日」欄については、任意記載事項であり、保険者の判断で追加する事項を選択できる。

７．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。

８．被保険者等に次に掲げる事項を周知するものとする。

（１）　資格確認書の交付を受けたときは、大切に保管すること。

（２）　保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、資格確認書を（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする市町村については、資格確認書に高齢受給者証（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合に限る。）を添えて）提出すること。

（３）　診療を受けるときに支払う金額は、義務教育就学前（６歳の誕生日の前日以後の最初の３月31日まで）の場合は、保険診療の費用（入院時の食事療養に要する費用を除く。）の２割であること。また、70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合は、「負担割合・発効期日」欄（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする市町村については、高齢受給者証）に示す割合であること。

（４）　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すること。また、入院の際に食事療養又は生活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ること。

（５）　認定疾病に係る診療を受ける場合に支払う金額は、保険医療機関等ごとに１か月につき表面の「特定疾病区分・発効期日」欄に記載された区分に基づく自己負担限度額を最高限度とすること。ただし、入院した場合には、食事療養又は生活療養に要する費用について、別途定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を求めることになること。

（６）　被保険者の資格を喪失したときには、直ちに資格確認書を市町村に返還すること。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えること。

（７）　資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、市町村にその旨を届け出ること。

（８）　有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することはできないこと。また、有効期限を経過した資格確認書を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求める場合があること。

（９）　検認又は更新のため、市町村に資格確認書の提出を求められたときは、速やかに、市町村に提出すること。

（10）　不正に資格確認書を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けることがあること。

（11）　特別の事情がないのに保険料（税）を滞納した場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付することがあること。また、特別の事情がないのに納期限から１年間経過しても保険料（税）を滞納している場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付すること。

様式第一号の二の九備考を次のように改める。

備考　１．大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとする。

２．一部負担金の割合を減じている組合については、表面の「負担割合・発効期日」欄にその一部負担割合を表示する。また、別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする組合については、「負担割合・発効期日」欄は省略することとする。

３．「限度区分・発効期日」は、一部負担金限度額の適用及び食事療養標準負担額減額又は生活療養標準負担額減額の適用の区分であり、この欄には、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第１号又は第３項第１号に該当する場合は「ア１」と、同条第１項第２号又は第３項第２号に該当する場合は「ア２」と、同条第１項第３号又は第３項第３号に該当する場合は「ア３」と、同条第１項第４号又は第３項第４号に該当する場合は「イ１」と、同条第１項第５号又は第３項第５号に該当する場合は「イ２」と、同条第１項第６号又は第３項第６号に該当する場合は「イ３」と、同条第１項第７号又は第３項第７号に該当する場合は「ウ１」と、同条第１項第８号又は第３項第８号に該当する場合は「ウ２」と、同条第１項第９号又は第３項第９号に該当する場合は「ウ３」と、同条第１項第10号又は第３項第10号に該当する場合は「エ１」と、同条第１項第11号又は第３項第11号に該当する場合は「エ２」と、同条第１項第12号又は第３項第12号に該当する場合は「エ３」と、同条第１項第13号又は第３項第13号に該当する場合は「オ」と記載すること。

また、被保険者が同条第４項第１号又は第５項第１号に該当する場合は「現ⅢＡ」と、同条第４項第２号又は第５項第２号に該当する場合は「現ⅢＢ」と、同条第４項第３号又は第５項第３号に該当する場合は「現ⅢＣ」と、同条第４項第４号又は第５項第４号に該当する場合は「現ⅡＡ」と、同条第４項第５号又は第５項第５号に該当する場合は「現ⅡＢ」と、同条第４項第６号又は第５項第６号に該当する場合は「現ⅡＣ」と、同条第４項第７号又は第５項第７号に該当する場合は「現ＩＡ」と、同条第４項第８号又は第５項第８号に該当する場合は「現ＩＢ」と、同条第４項第９号又は第５項第９号に該当する場合は「現ＩＣ」と、同条第４項第10号又は第５項第10号に該当する場合は「一般Ａ」と、同条第４項第11号又は第５項第11号に該当する場合は「一般Ｂ」と、同条第４項第12号又は第５項第12号に該当する場合は「一般Ｃ」と、同条第４項第13号又は第５項第13号に該当する場合は「低Ⅱ」と、同条第４項第14号又は第５項第14号に該当する場合は「低Ⅰ」と記載すること。

なお、食事療養標準負担額減額及び生活療養標準負担額減額の適用の区分を兼ねるのは、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第13号、第３項第13号、第４項第13号若しくは第14号又は第５項第13号若しくは第14号に該当する場合に限る。

４．３に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に該当する場合は「オ（境）」（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の者で同号に該当する場合にあっては「低Ⅰ（境）」）と記載すること。

５．「特定疾病区分・発効期日」は、認定を受けた特定疾病及び自己負担限度額の区分であり、「特定疾病区分・発効期日」欄には、認定疾病が人工透析かつ自己負担限度額が１万円の場合は「ＡⅠ」と、人工透析かつ自己負担限度額が２万円の場合は「ＡⅡ」と、血友病の場合は「Ｂ」と、ＨＩＶの場合は「Ｃ」と記載すること。

６．「限度区分・発効期日」欄及び「長期入院該当日」欄並びに「特定疾病区分・発効期日」欄については、任意記載事項であり、保険者の判断で追加する事項を選択できる。

７．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。

８．被保険者等に次に掲げる事項を周知するものとする。

（１）　資格確認書の交付を受けたときは、大切に保管すること。

（２）　保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、資格確認書（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする組合については、資格確認書に高齢受給者証（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合に限る。）を添えて）を提出すること。

（３）　診療を受けるときに支払う金額は、義務教育就学前（６歳の誕生日の前日以後の最初の３月31日まで）の場合は、保険診療の費用（入院時の食事療養に要する費用を除く。）の２割であること。また、70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合は、「負担割合・発効期日」欄（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする組合については、高齢受給者証）に示す割合であること。

（４）　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すること。また、入院の際に食事療養又は生活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ること。

（５）　認定疾病に係る診療を受ける場合に支払う金額は、保険医療機関等ごとに１か月につき表面の「特定疾病区分・発効期日」欄に記載された区分に基づく自己負担限度額を最高限度とすること。ただし、入院した場合には、食事療養又は生活療養に要する費用について、別途定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を求めることになること。

（６）　被保険者の資格を喪失したときには、直ちに資格確認書を組合に返還すること。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えること。

（７）　資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、組合にその旨を届け出ること。

（８）　有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することはできないこと。また、有効期限を経過した資格確認書を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求める場合があること。

（９）　検認又は更新のため、組合に資格確認書の提出を求められたときは、速やかに、組合に提出すること。

(10)　不正に資格確認書を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けることがあること。

(11)　特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付することがあること。また、特別の事情がないのに納期限から１年間経過しても保険料を滞納している場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付すること。

様式第１号の１の十備考を次のように改める。

備考　１．大きさは、縦297ミリメートル、横210ミリメートルとする。

２．一部負担金の割合を減じている市町村については、表面の「負担割合・発効期日」欄にその一部負担割合を表示する。また、別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする市町村については、「負担割合・発効期日」欄は省略することとする。

３．「限度区分・発効期日」は、一部負担金限度額の適用及び食事療養標準負担額減額又は生活療養標準負担額減額の適用の区分であり、この欄には、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第１号又は第３項第１号に該当する場合は「ア１」と、同条第１項第２号又は第３項第２号に該当する場合は「ア２」と、同条第１項第３号又は第３項第３号に該当する場合は「ア３」と、同条第１項第４号又は第３項第４号に該当する場合は「イ１」と、同条第１項第５号又は第３項第５号に該当する場合は「イ２」と、同条第１項第６号又は第３項第６号に該当する場合は「イ３」と、同条第１項第７号又は第３項第７号に該当する場合は「ウ１」と、同条第１項第８号又は第３項第８号に該当する場合は「ウ２」と、同条第１項第９号又は第３項第９号に該当する場合は「ウ３」と、同条第１項第10号又は第３項第10号に該当する場合は「エ１」と、同条第１項第11号又は第３項第11号に該当する場合は「エ２」と、同条第１項第12号又は第３項第12号に該当する場合は「エ３」と、同条第１項第13号又は第３項第13号に該当する場合は「オ」と記載すること。

また、被保険者が同条第４項第１号又は第５項第１号に該当する場合は「現ⅢＡ」と、同条第４項第２号又は第５項第２号に該当する場合は「現ⅢＢ」と、同条第４項第３号又は第５項第３号に該当する場合は「現ⅢＣ」と、同条第４項第４号又は第５項第４号に該当する場合は「現ⅡＡ」と、同条第４項第５号又は第５項第５号に該当する場合は「現ⅡＢ」と、同条第４項第６号又は第５項第６号に該当する場合は「現ⅡＣ」と、同条第４項第７号又は第５項第７号に該当する場合は「現ＩＡ」と、同条第４項第８号又は第５項第８号に該当する場合は「現ＩＢ」と、同条第４項第９号又は第５項第９号に該当する場合は「現ＩＣ」と、同条第４項第10号又は第５項第10号に該当する場合は「一般Ａ」と、同条第４項第11号又は第５項第11号に該当する場合は「一般Ｂ」と、同条第４項第12号又は第５項第12号に該当する場合は「一般Ｃ」と、同条第４項第13号又は第５項第13号に該当する場合は「低Ⅱ」と、同条第４項第14号又は第５項第14号に該当する場合は「低Ⅰ」と記載すること。

なお、食事療養標準負担額減額及び生活療養標準負担額減額の適用の区分を兼ねるのは、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第13号、第３項第13号、第４項第13号若しくは第14号又は第５項第13号若しくは第14号に該当する場合に限る。

４．３に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に該当する場合は「オ（境）」（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の者で同号に該当する場合にあっては「低Ⅰ（境）」）と記載すること。

５．「特定疾病区分・発効期日」は、認定を受けた特定疾病及び自己負担限度額の区分であり、「特定疾病区分・発効期日」欄には、認定疾病が人工透析かつ自己負担限度額が１万円の場合は「ＡⅠ」と、人工透析かつ自己負担限度額が２万円の場合は「ＡⅡ」と、血友病の場合は「Ｂ」と、ＨＩＶの場合は「Ｃ」と記載すること。

６．「限度区分・発効期日」欄及び「長期入院該当日」欄並びに「特定疾病区分・発効期日」欄については、任意記載事項であり、保険者の判断で追加する事項を選択できる。

７．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。

８．被保険者等に次に掲げる事項を周知するものとする。

（１）　資格確認書の交付を受けたときは、大切に保管すること。

（２）　保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、資格確認書を（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする市町村については、資格確認書に高齢受給者証（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合に限る。）を添えて）提出すること。

（３）　診療を受けるときに支払う金額は、義務教育就学前（６歳の誕生日の前日以後の最初の３月31日まで）の場合は、保険診療の費用（入院時の食事療養に要する費用を除く。）の２割であること。また、70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合は、「負担割合・発効期日」欄（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする市町村については、高齢受給者証）に示す割合であること。

（４）　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すること。また、入院の際に食事療養又は生活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ること。

（５）　認定疾病に係る診療を受ける場合に支払う金額は、保険医療機関等ごとに１か月につき表面の「特定疾病区分・発効期日」欄に記載された区分に基づく自己負担限度額を最高限度とすること。ただし、入院した場合には、食事療養又は生活療養に要する費用について、別途定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を求めることになること。

（６）　被保険者の資格を喪失したときには、直ちに資格確認書を市町村に返還すること。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えること。

（７）　資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、市町村にその旨を届け出ること。

（８）　有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することはできないこと。また、有効期限を経過した資格確認書を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求める場合があること。

（９）　検認又は更新のため、市町村に資格確認書の提出を求められたときは、

速やかに、市町村に提出すること。

(10)　不正に資格確認書を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けることがあること。

(11)　特別の事情がないのに保険料（税）を滞納した場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付することがあること。また、特別の事情がないのに納期限から１年間経過しても保険料（税）を滞納している場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付すること。

様式第１号の11の十１備考を次のように改める。

備考　１．大きさは、縦297ミリメートル、横210ミリメートルとする。

２．一部負担金の割合を減じている組合については、表面の「負担割合・発効期日」欄にその一部負担割合を表示する。また、別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする組合については、「負担割合・発効期日」欄は省略することとする。

３．「限度区分・発効期日」は、一部負担金限度額の適用及び食事療養標準負担額減額又は生活療養標準負担額減額の適用の区分であり、この欄には、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第１号又は第３項第１号に該当する場合は「ア１」と、同条第１項第２号又は第３項第２号に該当する場合は「ア２」と、同条第１項第３号又は第３項第３号に該当する場合は「ア３」と、同条第１項第４号又は第３項第４号に該当する場合は「イ１」と、同条第１項第５号又は第３項第５号に該当する場合は「イ２」と、同条第１項第６号又は第３項第６号に該当する場合は「イ３」と、同条第１項第７号又は第３項第７号に該当する場合は「ウ１」と、同条第１項第８号又は第３項第８号に該当する場合は「ウ２」と、同条第１項第９号又は第３項第９号に該当する場合は「ウ３」と、同条第１項第10号又は第３項第10号に該当する場合は「エ１」と、同条第１項第11号又は第３項第11号に該当する場合は「エ２」と、同条第１項第12号又は第３項第12号に該当する場合は「エ３」と、同条第１項第13号又は第３項第13号に該当する場合は「オ」と記載すること。

また、被保険者が同条第４項第１号又は第５項第１号に該当する場合は「現ⅢＡ」と、同条第４項第２号又は第５項第２号に該当する場合は「現ⅢＢ」と、同条第４項第３号又は第５項第３号に該当する場合は「現ⅢＣ」と、同条第４項第４号又は第５項第４号に該当する場合は「現ⅡＡ」と、同条第４項第５号又は第５項第５号に該当する場合は「現ⅡＢ」と、同条第４項第６号又は第５項第６号に該当する場合は「現ⅡＣ」と、同条第４項第７号又は第５項第７号に該当する場合は「現ＩＡ」と、同条第４項第８号又は第５項第８号に該当する場合は「現ＩＢ」と、同条第４項第９号又は第５項第９号に該当する場合は「現ＩＣ」と、同条第４項第10号又は第５項第10号に該当する場合は「一般Ａ」と、同条第４項第11号又は第５項第11号に該当する場合は「一般Ｂ」と、同条第４項第12号又は第５項第12号に該当する場合は「一般Ｃ」と、同条第４項第13号又は第５項第13号に該当する場合は「低Ⅱ」と、同条第４項第14号又は第５項第14号に該当する場合は「低Ⅰ」と記載すること。

なお、食事療養標準負担額減額及び生活療養標準負担額減額の適用の区分を兼ねるのは、被保険者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第13号、第３項第13号、第４項第13号若しくは第14号又は第５項第13号若しくは第14号に該当する場合に限る。

４．３に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に該当する場合は「オ（境）」（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の者で同号に該当する場合にあっては「低Ⅰ（境）」）と記載すること。

５．「特定疾病区分・発効期日」は、認定を受けた特定疾病及び自己負担限度額の区分であり、「特定疾病区分・発効期日」欄には、認定疾病が人工透析かつ自己負担限度額が１万円の場合は「ＡＩ」と、人工透析かつ自己負担限度額が２万円の場合は「ＡⅡ」と、血友病の場合は「Ｂ」と、ＨＩＶの場合は「Ｃ」と記載すること。

６．「限度区分・発効期日」欄及び「長期入院該当日」欄並びに「特定疾病区分・発効期日」欄については、任意記載事項であり、保険者の判断で追加する事項を選択できる。

７．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。

８．被保険者等に次に掲げる事項を周知するものとする。

（１）　資格確認書の交付を受けたときは、大切に保管すること。

（２）　保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、資格確認書を（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする組合については、資格確認書に高齢受給者証（70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合に限る。）を添えて）提出すること。

（３）　診療を受けるときに支払う金額は、義務教育就学前（６歳の誕生日の前日以後の最初の３月31日まで）の場合は、保険診療の費用（入院時の食事療養に要する費用を除く。）の２割であること。また、70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以後の場合は、「負担割合・発効期日」欄（別途、高齢受給者証を交付する取扱いとする組合については、高齢受給者証）に示す割合であること。

（４）　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すること。また、入院の際に食事療養又は生活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ること。

（５）　認定疾病に係る診療を受ける場合に支払う金額は、保険医療機関等ごとに１か月につき表面の「特定疾病区分・発効期日」欄に記載された区分に基づく自己負担限度額を最高限度とすること。ただし、入院した場合には、食事療養又は生活療養に要する費用について、別途定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を求めることになること。

（６）　被保険者の資格を喪失したときには、直ちに資格確認書を組合に返還すること。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えること。

（７）　資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、組合にその旨を届け出ること。

（８）　有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することはできないこと。また、有効期限を経過した資格確認書を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求める場合があること。

（９）　検認又は更新のため、組合に資格確認書の提出を求められたときは、速やかに、組合に提出すること。

(10)　不正に資格確認書を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けることがあること。

(11)　特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付することがあること。また、特別の事情がないのに納期限から１年間経過しても保険料を滞納している場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付すること。

様式第一号の八備考を次のように改める。

備考　１．この証は、対象者１人ごとに作成すること。
２．適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第１号又は第３項第１号に該当する場合は「ア１」と、同条第１項第２号又は第３項第２号に該当する場合は「ア２」と、同条第１項第３号又は第３項第３号に該当する場合は「ア３」と、同条第１項第４号又は第３項第４号に該当する場合は「イ１」と、同条第１項第５号又は第３項第５号に該当する場合は「イ２」と、同条第１項第６号又は第３項第６号に該当する場合は「イ３」と、同条第１項第７号又は第３項第７号に該当する場合は「ウ１」と、同条第１項第８号又は第３項第８号に該当する場合は「ウ２」と、同条第１項第９号又は第３項第９号に該当する場合は「ウ３」と、同条第１項第10号又は第３項第10号に該当する場合は「エ１」と、同条第１項第11号又は第３項第11号に該当する場合は「エ２」と、同条第１項第12号又は第３項第12号に該当する場合は「エ３」と、同条第１項第13号又は第３項第13号に該当する場合は「オ」と記載すること。
３．２に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に該当する場合は「オ（境）」と記載すること。
４．この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
５．必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。
６．別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

様式第一号の八の二備考を次のように改める。

備考　１．この証は、対象者１人ごとに作成すること。
２．適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の３第１項第１号又は第３項第１号に該当する場合は「ア１」と、同条第１項第２号又は第３項第２号に該当する場合は「ア２」と、同条第１項第３号又は第３項第３号に該当する場合は「ア３」と、同条第１項第４号又は第３項第４号に該当する場合は「イ１」と、同条第１項第５号又は第３項第５号に該当する場合は「イ２」と、同条第１項第６号又は第３項第６号に該当する場合は「イ３」と、同条第１項第７号又は第３項第７号に該当する場合は「ウ１」と、同条第１項第８号又は第３項第８号に該当する場合は「ウ２」と、同条第１項第９号又は第３項第９号に該当する場合は「ウ３」と、同条第１項第10号又は第３項第10号に該当する場合は「エ１」と、同条第１項第11号又は第３項第11号に該当する場合は「エ２」と、同条第１項第12号又は第３項第12号に該当する場合は「エ３」と、同条第１項第13号又は第３項第13号に該当する場合は「オ」と記載すること。
３．２に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に該当する場合は「オ（境）」と記載すること。
４．この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
５．必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。
６．別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

様式第一号の八の三備考を次のように改める。

備考　１．この証は、対象者１人ごとに作成すること。
２．適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の３第４項第２号又は第５項第２号に該当する場合は「現ⅢＢ」と、同条第４項第３号又は第５項第３号に該当する場合は「現ⅢＣ」と、同条第４項第４号又は第５項第４号に該当する場合は「現ⅡＡ」と、同条第４項第５号又は第５項第５号に該当する場合は「現ⅡＢ」と、同条第４項第６号又は第５項第６号に該当する場合は「現ⅡＣ」と、同条第４項第７号又は第５項第７号に該当する場合は「現ＩＡ」と、同条第４項第８号又は第５項第８号に該当する場合は「現ＩＢ」と、同条第４項第９号又は第５項第９号に該当する場合は「現ＩＣ」と、同条第４項第11号又は第５項第11号に該当する場合は「一般Ｂ」と、同条第４項第12号又は第５項第12号に該当する場合は「一般Ｃ」と、同条第４項第13号又は第５項第13号に該当する場合は「低Ⅱ」と、同条第４項第14号又は第５項第14号に該当する場合は「低Ⅰ」と記載すること。
３．２に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に該当する場合は「オ（境）」と記載すること。
４．この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
５．必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。
６．別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

様式第一号の八の四備考を次のように改める。

備考　１．この証は、対象者１人ごとに作成すること。
２．適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の３第４項第２号又は第５項第２号に該当する場合は「現ⅢＢ」と、同条第４項第３号又は第５項第３号に該当する場合は「現ⅢＣ」と、同条第４項第４号又は第５項第４号に該当する場合は「現ⅡＡ」と、同条第４項第５号又は第５項第５号に該当する場合は「現ⅡＢ」と、同条第４項第６号又は第５項第６号に該当する場合は「現ⅡＣ」と、同条第４項第７号又は第５項第７号に該当する場合は「現ＩＡ」と、同条第４項第８号又は第５項第８号に該当する場合は「現ＩＢ」と、同条第４項第９号又は第５項第９号に該当する場合は「現ＩＣ」と、同条第４項第11号又は第５項第11号に該当する場合は「一般Ｂ」と、同条第４項第12号又は第５項第12号に該当する場合は「一般Ｃ」と、同条第４項第13号又は第５項第13号に該当する場合は「低Ⅱ」と、同条第４項第14号又は第５項第14号に該当する場合は「低Ⅰ」と記載すること。
３．２に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に該当する場合は「オ（境）」と記載すること。
４．この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
５．必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。
６．別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

様式第一号の九備考を次のように改める。

備考　１．この証は、対象者１人ごとに作成すること。
２．適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の３第４項第13号に該当する場合は「Ⅱ」と、同条第４項第14号に該当する場合は「Ⅰ」と記載すること。
３．２に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に掲げる者である場合は、適用区分欄に、「Ⅰ（境）」と記載すること。
４．この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
５．必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。
６．別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

様式第一号の九の二備考を次のように改める。

備考　１．この証は、対象者１人ごとに作成すること。
２．適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の３第４項第13号に該当する場合は「Ⅱ」と、同条第４項第14号に該当する場合は「Ⅰ」と記載すること。
３．２に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の３第６号に掲げる者である場合は、適用区分欄に、「Ⅰ（境）」と記載すること。
４．この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
５．必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。
６．別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

（高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の一部改正）

第四条　高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成十九年厚生労働省令第百二十九号）の一部を次のように改正する。

次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
（食事療養標準負担額の減額の対象者） **第三十五条**　法第七十四条第二項の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。 一　令第十六条第一項第一号ワ又は第二号ワの規定の適用を受けている者 二　令第十六条第一項第一号カ、第二号カ又は第四号の規定の適用を受けている者 三　（略） （生活療養標準負担額の減額の対象者） **第四十条**　法第七十五条第二項の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。 一　令第十六条第一項第一号ワ又は第二号ワの規定の適用を受けている者（第六号に掲げる者を除く。） 二　令第十六条第一項第一号カ又は第二号カの規定の適用を受けている者（第六号に掲げる者を除く。） 三～六　（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**　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、単に「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、第十号又は第十二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。 （令第十五条第一項第一号から第九号まで若しくは第二項第一号から第九号まで又は第五項第一号イからリまで若しくは第二号イからリまで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一号から第九号まで若しくは第二項第一号から第九号まで又は第五項第一号イからリまで若しくは第二号イからリまで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） （令第十五条第一項第十三号の厚生労働省令で定める要保護者） **第六十四条**　令第十五条第一項第十三号の厚生労働省令で定める者は、令第十四条第一項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第一号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第一号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。	（食事療養標準負担額の減額の対象者） **第三十五条**　法第七十四条第二項の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。 一　令第十六条第一項第一号ホ又は第二号ホの規定の適用を受けている者 二　令第十六条第一項第一号へ、第二号へ又は第四号の規定の適用を受けている者 三　（略） （生活療養標準負担額の減額の対象者） **第四十条**　法第七十五条第二項の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。 一　令第十六条第一項第一号ホ又は第二号ホの規定の適用を受けている者（第六号に掲げる者を除く。） 二　令第十六条第一項第一号へ又は第二号への規定の適用を受けている者（第六号に掲げる者を除く。） 三～六　（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**　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、単に「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。 （令第十五条第一項第二号、第三号若しくは第四号若しくは第二項第二号、第三号若しくは第四号又は第五項第一号ロ、ハ若しくはニ若しくは第二号ロ、ハ若しくはニ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、第三号若しくは第四号若しくは第二項第二号、第三号若しくは第四号又は第五項第一号ロ、ハ若しくはニ若しくは第二号ロ、ハ若しくはニ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） （令第十五条第一項第五号の厚生労働省令で定める要保護者） **第六十四条**　令第十五条第一項第五号の厚生労働省令で定める者は、令第十四条第一項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第一号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第一号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。

（令第十五条第一項第十四号の厚生労働省令で定める要保護者）

第六十五条　令第十五条第一項第十四号の厚生労働省令で定める者は、令第十四条第一項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第二号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第二号若しくは第三号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。

（令第十五条第九項第五号の厚生労働省令で定める日及び厚生労働省令で定める要保護者）

第六十五条の三　令第十五条第九項第五号の厚生労働省令で定める日は、第六十二条の五に定める日とし、同号の厚生労働省令で定める要保護者は、令第十四条の二第一項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第一号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第一号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。

（令第十五条第九項第六号の厚生労働省令で定める日及び厚生労働省令で定める要保護者）

第六十五条の四　令第十五条第九項第六号の厚生労働省令で定める日は、第六十二条の五に定める日とし、同号の厚生労働省令で定める要保護者は、令第十四条の二第一項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第二号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第二号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。

（令第十六条第一項第一号イからリまで又は第二号イからリまで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イからリまで又は第二号イからリまで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　後期高齢者医療広域連合は、被保険者が令第十五条第一項第二号から第九号まで若しくは第十一号又は第二項第二号から第九号まで若しくは第十一号に掲げる者のいずれかに該当するときは、有効期限を定めて、令第十六条第一項第一号ロからリまで若しくはル又は第二号ロからリまで若しくはルの規定による後期高齢者医療広域連合の認定（以下この条において「認定」という。）を行わなければならない。

2　（略）

3　前項の規定により資格確認書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、当該資格確認書を後期高齢者医療広域連合に返還しなければならない。

一　（略）

（令第十五条第一項第六号の厚生労働省令で定める要保護者）

第六十五条　令第十五条第一項第六号の厚生労働省令で定める者は、令第十四条第一項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第二号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第二号若しくは第三号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。

（令第十五条第九項第四号の厚生労働省令で定める日及び厚生労働省令で定める要保護者）

第六十五条の三　令第十五条第九項第四号の厚生労働省令で定める日は、第六十二条の五に定める日とし、同号の厚生労働省令で定める要保護者は、令第十四条の二第一項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第一号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第一号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。

（令第十五条第九項第五号の厚生労働省令で定める日及び厚生労働省令で定める要保護者）

第六十五条の四　令第十五条第九項第五号の厚生労働省令で定める日は、第六十二条の五に定める日とし、同号の厚生労働省令で定める要保護者は、令第十四条の二第一項の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第二号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第二号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額されたとすれば、同法の規定による保護を必要としない状態となる者とする。

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

2　（略）

3　前項の規定により資格確認書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、当該資格確認書を後期高齢者医療広域連合に返還しなければならない。

一　（略）

二　令第十六条第一項第一号ロからリまで若しくはルに掲げる者がそれぞれ令第十五条第一項第二号から第九号まで若しくは第十一号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第二号ロからリまで若しくはルに掲げる者がそれぞれ令第十五条第二項第二号から第九号まで若しくは第十一号に掲げる者に該当しなくなったとき。

4～6　（略）

（限度額適用・標準負担額減額の認定等）

第六十七条　後期高齢者医療広域連合は、被保険者が令第十五条第一項第十三号若しくは第十四号、第二項第十三号若しくは第十四号若しくは第三項第三号若しくは第四号に掲げる者のいずれかに該当するとき又は令第十四条第七項に該当するときは、有効期限を定めて、令第十六条第一項第一号ワ若しくはカ、第二号ワ若しくはカ、第三号ハ若しくはニ又は第四号の規定による後期高齢者医療広域連合の認定（以下この条において「認定」という。）を行わなければならない。

2　（略）

3　前項の規定により資格確認書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、当該資格確認書を後期高齢者医療広域連合に返還しなければならない。

一　（略）

二　令第十六条第一項第一号ワに掲げる者が令第十五条第一項第十三号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第一号カに掲げる者が令第十五条第一項第十四号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第二号ワに掲げる者が令第十五条第二項第十三号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第二号カに掲げる者が令第十五条第二項第十四号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第三号ハに掲げる者が令第十五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十六条第一項第三号ニに掲げる者が令第十五条第三項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第十四条第七項に該当していることにつき認定を受けている者が同項に該当しなくなったとき。

4～6　（略）

（月間の高額療養費の支給の申請）

第七十条　（略）

2　（略）

3　高額療養費に係る療養が、令第十四条第七項又は第十五条第一項第十三号若しくは第十四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事実を証する書類を添付しなければならない。

二　令第十六条第一項第一号ハに掲げる者が令第十五条第一項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第一号ニに掲げる者が令第十五条第一項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第二号ハに掲げる者が令第十五条第二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十六条第一項第二号ニに掲げる者が令第十五条第二項第四号に掲げる者に該当しなくなったとき。

4～6　（略）

（限度額適用・標準負担額減額の認定等）

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

2　（略）

3　前項の規定により資格確認書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、当該資格確認書を後期高齢者医療広域連合に返還しなければならない。

一　（略）

二　令第十六条第一項第一号ホに掲げる者が令第十五条第一項第五号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第一号ヘに掲げる者が令第十五条第一項第六号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第二号ホに掲げる者が令第十五条第二項第五号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第二号ヘに掲げる者が令第十五条第二項第六号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第三号ロに掲げる者が令第十五条第三項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第十六条第一項第三号ハに掲げる者が令第十五条第三項第三号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第十四条第七項に該当していることにつき認定を受けている者が同項に該当しなくなったとき。

4～6　（略）

（月間の高額療養費の支給の申請）

第七十条　（略）

2　（略）

3　高額療養費に係る療養が、令第十四条第七項又は第十五条第一項第五号若しくは第六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事実を証する書類を添付しなければならない。

様式第二号備考を次のように改める。

備考　１．この資格確認書の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
２．「限度区分・発効期日」は、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適用の区分であり、この欄には、適用対象者が高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）第15条第１項第１号に掲げる者である場合は「現Ⅲ Ａ」と、同項第２号に掲げる者である場合は「現Ⅲ Ｂ」と、同項第３号に掲げる者である場合は「現Ⅲ Ｃ」と、同項第４号に掲げる者である場合は「現Ⅱ Ａ」と、同項第５号に掲げる者である場合は「現Ⅱ Ｂ」と、同項第６号に掲げる者である場合は「現Ⅱ Ｃ」と、同項第７号に掲げる者である場合は「現Ⅰ Ａ」と、同項第８号に掲げる者である場合は「現Ⅰ Ｂ」と、同項第９号に掲げる者である場合は「現Ⅰ Ｃ」と、同項第10号に掲げる者である場合は「般Ⅱ Ａ」と、同項第11号に掲げる者である場合は「般Ⅱ Ｂ」と、同項第12号に掲げる者である場合は「一般Ⅰ」と、同項第13号に掲げる者である場合は「区Ⅱ」と、同項第14号に掲げる者である場合は「区Ⅰ」と、第14条第７項に掲げる者である場合は「区Ⅰ老」と記載すること。
３．適用対象者が高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号）第40条第６号に掲げる者である場合は、適用区分欄に、「区Ⅰ境」と記載すること。
４．「特定疾病区分・発効期日」は、認定を受けた特定疾病を指す区分であり、この欄には、認定を受けた特定疾病が人工透析の場合は「Ａ」と、血友病の場合は「Ｂ」と、ＨＩＶの場合は「Ｃ」と記載すること。
５．「限度区分・発効期日」、「長期入院該当日」及び「特定疾病区分・発効期日」の欄については、被保険者からの申請に基づき記載する事項であること。
６．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。
７．被保険者等に次に掲げる事項を周知すること。
(1)　資格確認書の交付を受けたときは、大切に保管すること。
(2)　保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、資格確認書を提出すること。
(3)　療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等ごとに１箇月につき、別に定められた額を限度とすること。入院の際に食事療養又は生活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ること。また、認定を受けた特定疾病に係る診療を受ける場合に支払う金額は、保険医療機関等ごとに１箇月につき１万円を限度とすること。ただし、入院した場合には、食事療養又は生活療養に要する費用について、別途定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を求めることになること。
(4)　被保険者の資格がなくなったときは、直ちに資格確認書を市町村に返還すること。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えること。
(5)　資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、後期高齢者医療広域連合あての届書を、市町村に提出すること。
(6)　有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することができないこと。また、有効期限を経過した資格確認書を使用して後期高齢者医療給付を受けた場合は、後期高齢者医療給付費の返還を求める場合があること。
(7)　後期高齢者医療広域連合の検認又は更新のため、資格確認書の提出を求められたときは、速やかに、市町村に提出すること。
(8)　特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、資格確認書を返還していただくことがあること。
(9)　不正に資格確認書を使用した者は、刑法（明治40年法律第45号）により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けることがあること。

様式第一号備考を次のように改める。

備考　１．紙、プラスチックその他の材料を用い、使用に十分耐え得るものとすること。
２．この資格確認書の大きさは、縦54ミリメートル、横86ミリメートルとすること。
３．「限度区分・発効期日」は、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適用の区分であり、この欄には、適用対象者が高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）第15条第１項第１号に掲げる者である場合は「現Ⅲ Ａ」と、同項第２号に掲げる者である場合は「現Ⅲ Ｂ」と、同項第３号に掲げる者である場合は「現Ⅲ Ｃ」と、同項第４号に掲げる者である場合は「現Ⅱ Ａ」と、同項第５号に掲げる者である場合は「現Ⅱ Ｂ」と、同項第６号に掲げる者である場合は「現Ⅱ Ｃ」と、同項第７号に掲げる者である場合は「現Ⅰ Ａ」と、同項第８号に掲げる者である場合は「現Ⅰ Ｂ」と、同項第９号に掲げる者である場合は「現Ⅰ Ｃ」と、同項第10号に掲げる者である場合は「般Ⅱ Ａ」と、同項第11号に掲げる者である場合は「般Ⅱ Ｂ」と、同項第12号に掲げる者である場合は「一般Ⅰ」と、同項第13号に掲げる者である場合は「区Ⅱ」と、同項第14号に掲げる者である場合は「区Ⅰ」と、第14条第７項に掲げる者である場合は「区Ⅰ老」と記載すること。
４．適用対象者が高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号）第40条第６号に掲げる者である場合は、適用区分欄に、「区Ⅰ境」と記載すること。
５．「特定疾病区分・発効期日」は、認定を受けた特定疾病を指す区分であり、この欄には、認定を受けた特定疾病が人工透析の場合は「Ａ」と、血友病の場合は「Ｂ」と、ＨＩＶの場合は「Ｃ」と記載すること。
６．「限度区分・発効期日」、「長期入院該当日」及び「特定疾病区分・発効期日」の欄については、被保険者からの申請に基づき記載する事項であること。
７．必要があるときは、横書きの文字を縦書きで表示することその他所要の変更又は調整を加えることができること。
８．被保険者等に次に掲げる事項を周知すること。
(1)　資格確認書の交付を受けたときは、大切に保管すること。
(2)　保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、資格確認書を提出すること。
(3)　療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等ごとに１箇月につき、別に定められた額を限度とすること。入院の際に食事療養又は生活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ること。また、認定を受けた特定疾病に係る診療を受ける場合に支払う金額は、保険医療機関等ごとに１箇月につき１万円を限度とすること。ただし、入院した場合には、食事療養又は生活療養に要する費用について、別途定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を求めることになること。
(4)　被保険者の資格がなくなったときは、直ちに資格確認書を市町村に返還すること。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えること。
(5)　資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、後期高齢者医療広域連合あての届書を、市町村に提出すること。
(6)　有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することができないこと。また、有効期限を経過した資格確認書を使用して後期高齢者医療給付を受けた場合は、後期高齢者医療給付費の返還を求める場合があること。
(7)　後期高齢者医療広域連合の検認又は更新のため、資格確認書の提出を求められたときは、速やかに、市町村に提出すること。
(8)　特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、資格確認書を返還していただくことがあること。
(9)　不正に資格確認書を使用した者は、刑法（明治40年法律第45号）により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けることがあること。

様式第三号備考を次のように改める。

備考　１．この資格確認書の大きさは、縦297ミリメートル、横210ミリメートルとすること。

２．「限度区分・発効期日」は、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適用の区分であり、この欄には、適用対象者が高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）第15条第１項第１号に掲げる者である場合は「現ⅢＡ」と、同項第２号に掲げる者である場合は「現ⅢＢ」と、同項第３号に掲げる者である場合は「現ⅢＣ」と、同項第４号に掲げる者である場合は「現ⅡＡ」と、同項第５号に掲げる者である場合は「現ⅡＢ」と、同項第６号に掲げる者である場合は「現ⅡＣ」と、同項第７号に掲げる者である場合は「現ＩＡ」と、同項第８号に掲げる者である場合は「現ＩＢ」と、同項第９号に掲げる者である場合は「現ＩＣ」と、同項第10号に掲げる者である場合は「般ⅡＡ」と、同項第11号に掲げる者である場合は「般ⅡＢ」と、同項第12号に掲げる者である場合は「一般Ⅰ」と、同項第13号に掲げる者である場合は「区Ⅱ」と、同項第14号に掲げる者である場合は「区Ⅰ」と、第14条第７項に掲げる者である場合は「区Ⅰ老」と記載すること。

３．適用対象者が高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号）第40条第６号に掲げる者である場合は、適用区分欄に、「区Ⅰ境」と記載すること。

４．「特定疾病区分・発効期日」は、認定を受けた特定疾病を指す区分であり、この欄には、認定を受けた特定疾病が人工透析の場合は「Ａ」と、血友病の場合は「Ｂ」と、ＨＩＶの場合は「Ｃ」と記載すること。

５．「限度区分・発効期日」、「長期入院該当日」及び「特定疾病区分・発効期日」の欄については、被保険者からの申請に基づき記載する事項であること。

６．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。

７．被保険者等に次に掲げる事項を周知すること。

(1)　資格確認書の交付を受けたときは、大切に保管すること。

(2)　保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、資格確認書を提出すること。

(3)　療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等ごとに１箇月につき、別に定められた額を限度とすること。入院の際に食事療養又は生活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ること。また、認定を受けた特定疾病に係る診療を受ける場合に支払う金額は、保険医療機関等ごとに１箇月につき１万円を限度とすること。ただし、入院した場合には、食事療養又は生活療養に要する費用について、別途定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を求めることになること。

(4)　被保険者の資格がなくなったときは、直ちに資格確認書を市町村に返還すること。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えること。

(5)　資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、後期高齢者医療広域連合あての届書を、市町村に提出すること。

(6)　有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することができないこと。また、有効期限を経過した資格確認書を使用して後期高齢者医療給付を受けた場合は、後期高齢者医療給付費の返還を求める場合があること。

(7)　後期高齢者医療広域連合の検認又は更新のため、資格確認書の提出を求められたときは、速やかに、市町村に提出すること。

(8)　特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、資格確認書を返還していただくことがあること。

(9)　不正に資格確認書を使用した者は、刑法（明治40年法律第45号）により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けることがあること。

附　則

（施行期日）

第一条　この省令は、令和九年八月一日から施行する。ただし、附則第三条の規定は、公布の日から施行する。

（経過措置）

第二条　この省令の施行の際現にあるこの省令による改正前の様式（次項において「旧様式」という。）により使用されている書類は、この省令による改正後の様式によるものとみなす。

２　この省令の施行の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

（健康保険法施行規則の一部改正）

第三条　健康保険法施行規則の一部を次のように改正する。

様式第十三号の二中「第百三条の二」を「第百三条の七」に改める。