

富山県医師会長  
富山県歯科医師会長  
富山県薬剤師会長

殿

富山県厚生部健康対策室長

医療保険における適用区分の照会等に係る事務の廃止に伴う受給者証への  
適用区分等の記載廃止について（指定難病・特定疾患・小児慢性特定疾病）

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素より本県の厚生行政の推進にご理解、ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

標記の件につきまして、下記のとおりお知らせいたします。

つきましては、会員への周知にご配慮賜りますとともに、本事業の円滑な運営にご協力いただきますようお願いいたします。

## 記

### 1 概要

- ・指定難病・特定疾患・小児慢性特定疾病に係る、医療保険における所得区分（以下「適用区分」という。）の照会等に係る事務について、令和8年3月1日より廃止されることとなりました。
- ・これに伴い、令和8年3月以降に発行される指定難病・特定疾患・小児慢性特定疾病の受給者証には、加入医療保険に係る情報（「保険者名」「記号番号」「適用区分」）が印字されなくなります。

### 2 指定医療機関の皆様へのお願い

- ・今後は、高額療養費の適用区分を確認する際は、オンライン資格確認等システムの活用をお願いします。（詳しくは、別添「指定医療機関向けリーフレット（厚生労働省）」を参照してください）
- ・【指定難病のみ】県において償還払いの計算を行う際には、受給者の方の適用区分の確認が必要となります。そのため、受給者の方が償還払いを申請する際に指定医療機関にて記載いただいている「療養記録（様式第9号）」に、適用区分を記載する欄を追加しております。受給者の方から記入依頼があった場合には、適用区分を含めて記入をお願いいたします。

### 【参考】富山県ホームページ

（【指定難病・特定疾患・小児慢性特定疾病】医療保険における適用区分の照会等に係る事務の廃止に伴う受給者証への適用区分等の記載廃止について（令和8年3月から）  
[https://www.pref.toyama.jp/120511/hokensyasyokai\\_haishi.html](https://www.pref.toyama.jp/120511/hokensyasyokai_haishi.html)

#### 【事務担当】

< 特定医療費（指定難病）・特定疾患 >

感染症・疾病対策課 疾病・難病担当 TEL 076-444-4513

< 小児慢性特定疾病医療費 >

健康課 健康増進・歯科保健担当 TEL 076-444-3222

難病・小児慢性特定疾病の医療受給者証から、保険者名・記号及び番号、および高額療養費の適用区分の記載が廃止されます。所得区分の確認のため、オンライン資格確認等システムの活用をお願いします。

### ◎患者さんがマイナ保険証を利用できる場合

患者さんがマイナンバーカードをカードリーダーに置くことで、オンライン資格確認等システムから資格情報の取得・取り込みができ、限度額適用区分情報を含めて確認できます。

### ◎患者さんが資格確認書を持参された場合

患者さんが提示した資格確認書を確認し、資格確認端末等でオンライン資格確認等システムに、保険者番号を入力することにより、資格情報の取得・取り込みができます。

この場合、限度額適用区分情報の提供については、毎回窓口職員等が口頭等で患者さんから同意を取得する必要があります。

### ◎患者さんが限度額適用認定証等を持参された場合

限度額適用認定証等に記載された所得区分を確認します。

## 所得区分が確認できない場合

オンライン資格確認未導入の医療機関、資格確認書を提示した患者が限度額適用区分情報の提供に不同意の場合や、患者からの限度額適用認定証等の提示がない場合等、所得区分が確認できない場合は、以下の取り扱いをお願いします。

	適用区分	特記事項への記載
① 70歳未満の者	適用区分ウ	不要
② 70歳以上の者(入院療養) (ただし、④の者を除く)	適用区分一般 ※1	要
③ 70歳以上の者(外来療養) (ただし、④の者を除く)	適用区分一般 ※1	要
④ 70歳以上の現役並み所得者	適用区分ア ※2	要

※1 ②③の「適用区分一般」とは、レセプト記載要領に基づき、後期高齢者医療を除く70歳以上の者(2割負担)は「適用区分工」、後期高齢者医療被保険者(2割負担)は「適用区分力」、後期高齢者医療被保険者(1割負担)は「適用区分キ」を指します。

※2 ④は、高齢受給者証等の提示により、指定医療機関において、現役並み所得者であることが確認できた場合となります。



## 医療機関の方へ

この特定医療費（指定難病）療養記録は、特定医療費（指定難病）の受給者が、受給者証を提示せずに医療機関の窓口で支払った医療費について、県へ償還払い申請をするため、医療機関からの証明をお願いするものです。以下の事項を確認のうえ、記入をお願いします。

1. 償還払いの対象は、指定医療機関で提供された、認定になった疾病及び当該疾病に付随して発生する傷病に関する、保険適用の医療費です。
  - ・ 指定医療機関でない医療機関は証明しないでください。
  - ・ 保険適用外のサービス（差額ベッド代など）、臨床調査個人票の作成に係る文書料は対象となりません。
2. 医療機関で既に特定医療費（指定難病）（法別番号54）の公費を適用した受診分 ※については、特定医療費（指定難病）療養記録には記入しないでください。（償還払いを行った場合、助成が重複するため）  
※「特定医療費（指定難病）自己負担上限額管理票」に記入してください。
3. 医療機関（病院、診療所、調剤薬局及び訪問看護ステーション）毎に特定医療費（指定難病）療養記録を作成してください。
4. 証明が4か月を超える場合は、必要枚数をコピーしてください。
5. 健康保険種別は必ず記入してください。（異なる健康保険種別での診療がある場合は保険の種別ごとに特定医療費（指定難病）療養記録を作成してください。）
6. 同一月に入院と外来がある場合は、行を分けて記入してください。
7. 同一月に歯科診療及び歯科診療以外の診療がある場合は、行を分けて記入してください。
8. 高額療養費の適用区分が月ごとに異なる場合は、各月の区分が分かるように記入ください。
9. 介護保険請求の場合は、保険診療点数の「点」を「単位」と読み替えてご記入ください。

本様式は、県ホームページからも  
ダウンロードできます ⇒

