

保発 1130 第 4 号
令和 5 年 11 月 30 日

都道府県知事
地方厚生（支）局長
社会保険診療報酬支払基金理事長
国民健康保険中央会理事長

} 殿

厚生労働省保険局長
〔 公 印 省 略 〕

保険医療機関及び保険医療養担当規則等の一部を改正する省令等の
公布について

本日付で、保険医療機関及び保険医療養担当規則等の一部を改正する省令（令和 5 年厚生労働省令第 147 号。以下「療担規則等改正省令」という。）、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（令和 5 年厚生労働省令第 148 号。以下「健保則等改正省令」という。）及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準等の一部を改正する告示（令和 5 年厚生労働省告示第 319 号。以下「改正告示」という。）が公布され、順次施行・適用することとされたところです。

改正の趣旨及び主な内容は下記のとおりですので、十分御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等への周知徹底を図り、その運用に遺漏なきようお願い致します。

記

第 1 改正の趣旨

外来診療等を行う保険医療機関及び保険薬局については、マイナンバーカードを利用して被保険者であることの確認を行うオンライン資格確認の導入を原則として義務づけているところであるが、これら以外の施設等にもオンライン資格確認の用途を拡大し、マイナンバーカードにより受診しやすい環境を整備する必要がある。

訪問診療等における新たなオンライン資格確認の仕組み（居宅同意取得型）が構築されていることを踏まえ、

- ・ 指定訪問看護ステーションにオンライン資格確認の導入を義務付けるとともに
 - ・ 居宅同意取得型に実装される再照会機能（※）を活用した資格情報の確認を、訪問診療等を行う保険医療機関、保険薬局及び指定訪問看護ステーションにおける資格確認の方法として位置付けることとする。
 ※ あらかじめ保険医療機関等において、マイナンバーカードの本人確認により取得した患者等の資格情報を用いて、オンライン資格確認等システムに最新の資格情報を照会し、取得する機能
- また、書面によるレセプト請求が認められている保険医療機関及び保険薬局については、オンライン資格確認導入の原則義務化の例外とされているところ、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令及び介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する命令の一部を改正する命令（令和5年内閣府・厚生労働省令第8号。以下「請求命令等改正命令」という。）の改正に伴い、必要な改正を行う。

第2 改正の主な内容

- 1 指定訪問看護ステーションにおけるオンライン資格確認導入の義務付け
 - (1) 指定訪問看護事業者は、利用者の指定訪問看護を受ける資格の確認に際し、利用者から求めがあった場合は、オンライン資格確認によって当該確認を行わなければならないものとする。こと。（指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準（平成12年厚生省令第80号。以下「訪看基準」という。）第8条第2項）
 - (2) 指定訪問看護事業者は、利用者からオンライン資格確認による指定訪問看護を受ける資格の確認の求めがあった場合に対応できるよう、指定訪問看護ステーションごとに、あらかじめ必要な体制を整備しなければならないものとする。こと。（訪看基準第8条第3項）
 - (3) (1) 及び (2) の内容は、表の左欄の指定訪問看護ステーションであって、当該指定訪問看護事業者が、あらかじめ、その旨を電磁的記録に記録し電子情報処理組織を使用して提出する方法その他の適切な方法により地方厚生局長等に届け出たものについて、同表の右欄の期間においては、適用しないこととする。こと。（療担規則等改正省令附則第3条）

<p>一 指定訪問看護を受けようとする者がオンライン資格確認によって指定訪問看護を受ける資格があることの確認を受けることができる体制の整備に係る事業を行う者との間で当該体制の整備に係る契約（4（1）ウに定める日の属する月の前々月の末日ま</p>	<p>左欄の体制の整備に係る作業が完了する日又は4（1）ウに定める日から起算して6月を経過する日の属する月の末日のいずれか早い</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------

でに締結されたものに限る。)を締結している指定訪問看護事業者の指定訪問看護ステーションであって、当該事業を行う者による当該体制の整備に係る作業が完了していないもの	日までの間
二 電子資格確認に必要な電気通信回線（光回線に限る。）が整備されていない指定訪問看護ステーション	左欄の電気通信回線が整備された日から起算して6月が経過した日までの間
三 改築の工事中である施設において指定訪問看護の提供を行っている指定訪問看護ステーション	当該改築の工事中である施設において指定訪問看護の提供を行っている間
四 廃止又は休止に関する計画を定めている指定訪問看護ステーション	廃止又は休止するまでの間
五 その他指定訪問看護を受けようとする者が電子資格確認によって指定訪問看護を受ける資格があることの確認を受けることができる体制を整備することが特に困難な事情がある指定訪問看護ステーション	左欄の特に困難な事情が解消されるまでの間

- (4) (3) の指定訪問看護事業者は、4 (1) ウに定める日前においても、(3) の例により、その届出を行うことができるものとする。 (療担規則等改正省令附則第4条)

2 訪問診療等における再照会機能を活用した資格確認方法の位置付け

- (1) 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号。以下「療担規則」という。）の一部改正

ア 患者が保険医療機関から訪問診療等を受けようとする場合であって、当該保険医療機関からオンライン資格確認による確認を受けてから継続的な療養を受けている場合の資格確認方法として、当該保険医療機関が、過去に取得した当該患者の被保険者又は被扶養者の資格に係る情報を用いて、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を位置づけること。(療担規則第3条第1項)

イ 保険医療機関は、患者からオンライン資格確認による資格確認の求めがあった場合はこれに応じなければならないところ、患者が保険医療機関から訪問診療等を受けようとする場合であって、当該保険医療機関からオンライン資格確認による確認を受けてから継続的な療養を

受けている場合には、再照会機能を活用した資格確認を行うことも可能とすること。(療担規則第3条第2項)

ウ 保険医療機関は、療担規則等改正省令の施行の日前においても、アの方法によって、療養の給付を受ける資格があることを確認することができるものとする。 (療担規則等改正省令附則第2条)

(2) 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則 (昭和32年厚生省令第16号。以下「薬担規則」という。)の一部改正

(1) に準じた改正を行うこと。(薬担規則第3条第1項及び第2項並びに療担規則等改正省令附則第2条)

(3) 訪看基準の一部改正

(1) に準じた改正を行うこと。(訪看基準第8条第1項及び第2項並びに療担規則等改正省令附則第2条)

(4) 健康保険法施行規則 (大正15年内務省令第36号) 船員保険法施行規則 (昭和15年厚生省令第5号)、国民健康保険法施行規則 (昭和33年厚生省令第53号) 及び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) の一部改正

ア (1) アに準じた改正を行うこと。(健康保険法施行規則第53条、船員保険法施行規則第42条、国民健康保険法施行規則第24条の5、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第30条の3)

イ 療養又は指定訪問看護を受けようとする者は、健保則等改正省令の施行の日前においても、(1) アに準じた方法によって、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ものとする。

(健保則等改正省令附則第2条)

(5) 高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準 (昭和58年厚生省告示第14号。以下「療担基準」という。) の一部改正

(1) 及び(2) に準じた改正を行うこと。(療担基準第3条及び第26条並びに改正告示附則第2条)

3 オンライン請求の推進に伴う所要の見直し

(1) 療担規則の一部改正

保険医療機関におけるオンライン資格確認の導入の原則義務化に係る例外について、請求命令等改正命令による改正後の療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令 (昭和51年厚生省令第36号) 附則第3条の4第1項又は第3条の5第1項の規定に基づき書面によるレセプト請求が認められる保険医療機関 (※) とする。(療担規則第3

条)

(※) 令和6年4月以降も書面による請求を継続する場合には、改めて届出が必要となる。

(2) 薬担規則の一部改正

(1) に準じた改正を行うこと。(薬担規則第3条)

(3) 療担基準の一部改正

(1) に準じた改正を行うこと。(療担基準第3条及び第26条)

(4) 療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める
掲示事項等(平成18年厚生労働省告示第107号。以下「掲示事項等告示」という。)の一部改正

明細書を交付しなければならない保険医療機関又は保険薬局について、電子情報処理組織による請求又は請求命令等改正命令による改正後の療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令附則第三条の二の規定に基づき光ディスク等を用いた請求を行っている保険医療機関又は保険薬局とすること。(掲示事項告示第1の5及び第13の2)

(5) 基本診療料の施設基準等(平成20年厚生労働省告示第62号。以下「施設基準等告示」という。)

明細書発行体制等加算の施設基準について、電子情報処理組織による請求又は請求命令等改正命令による改正後の療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令附則第三条の二に規定する光ディスク等を用いた請求を行っている保険医療機関とすること。(施設基準告示第3の6)

4 施行期日等

(1) 療担規則等改正省令、健保則等改正省令及び改正告示は、令和5年12月1日から施行・適用すること。ただし、次に掲げる事項は、それぞれ次に定める日から施行・適用するものとする。 (療担規則等改正省令附則第1条、健保則等改正省令附則第1条及び改正告示附則第1条)

ア 1(4)に定める事項、2(1)ウに定める事項及びこれに準じた改正並びに2(4)イに定める事項 公布の日

イ 3に定める事項 令和6年4月1日

ウ 1(1)から(3)までに定める事項 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律(令和5年法律第48号)附則第1条第2号の政令で定める日

(2) 1(3)の届出の詳細については、追って通知する予定であること。

(3) 2の訪問診療等における再照会機能を活用した資格確認方法の詳細に

については、追って通知する予定であること。

以上

○厚生労働省令第百四十七号

療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令及び介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する命令の一部を改正する命令（令和五年内閣府令第八号）の一部の施行に伴い、並びに健康保険法（大正十一年法律第七十号）第七十条第一項及び第七十二条第一項（これらの規定を同法第八十五条第九項、第八十五条の二第五項、第八十六条第四項、第一百十条第七項及び第一百四十九条において準用する場合を含む。）並びに第九十二条第二項（第一百一十一条第三項及び第一百四十九条において準用する場合を含む。）並びに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）第七十九条第一項の規定に基づき、保険医療機関及び保険医療養担当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

（保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部を改正する省令）

第一条 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十五号。以下「療担規則」という。）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
	<p>（受給資格の確認等）</p> <p>第三条 保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、次に掲げるいずれかの方法によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて当該確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかかなものについては、この限りでない。</p>	<p>（受給資格の確認等）</p> <p>第三条 保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、健康保険法（大正十一年法律第七十号。以下「法」という。）第十三項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）又は患者の提出する被保険者証によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて当該確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかかなものについては、この限りでない。</p>
	<p>一 健康保険法（大正十一年法律第七十号。以下「法」という。）第十三項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）</p>	<p>（新設）</p>

第二条 療担規則の一部を次の表のように改正する。

改正後

第一欄	第二欄	第三欄	第四欄
(略)	(略)	(略)	(略)
第三条第一項第一号	健康保険法(大正十一年法律第七十号。以下「法」という。)第三条第十三項に規定する電子資格確認	健康保険法(大正十一年法律第七十号。以下「法」という。)第三条第十三項に規定する電子資格確認	船員保険法(昭和十四年法律第七十三号。以下「法」という。)第十二条第十二項に規定する電子資格確認
第三条第一項第二号	被保険者証	受給資格者票(特別療養費受給票を含む。第四条において同じ。)	被保険者証
(略)	(略)	(略)	(略)

二 患者の提出する被保険者証

三 当該保険医療機関が、過去に取得した当該患者の被保険者又は被扶養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)を用いて、被保険者に対し、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、被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(当該患者が当該保険医療機関から療養の給付(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に限る。)を受けようとする場合であつて、当該保険医療機関から電子資格確認による確認を受けながら継続的な療養の給付を受けている場合に限る。)

2 患者が電子資格確認により療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることを求めた場合における前項の規定の適用については、同項中「次に掲げるいずれかの」とあるのは「第一号又は第三号に掲げる」と、「事由によつて」とあるのは「事由によつて第一号又は第三号に掲げる方法により」とする。

3・4 (略)

(読替規定)

第二十四条 日雇特例被保険者の保険及び船員保険に関してこの省令を適用するについては、次の表の第一欄に掲げるこの省令の規定中の字句で、同表の第二欄に掲げるものは、日雇特例被保険者の保険にあつては同表の第三欄に掲げる字句と、船員保険にあつては同表の第四欄に掲げる字句とそれぞれ読み替えるものとする。

改正前

第一欄	第二欄	第三欄	第四欄
(略)	(略)	(略)	(略)
第三条第一項	健康保険法(大正十一年法律第七十号。以下「法」という。)第三条第十三項に規定する電子資格確認	健康保険法(大正十一年法律第七十号。以下「法」という。)第三条第十三項に規定する電子資格確認	船員保険法(昭和十四年法律第七十三号。以下「法」という。)第十二条第十二項に規定する電子資格確認
(略)	被保険者証	受給資格者票(特別療養費受給票を含む。第四条において同じ。)	被保険者証
(略)	(略)	(略)	(略)

(新設)

(新設)

2 患者が電子資格確認により療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることを求めた場合における前項の規定の適用については、同項中「という。」又は患者の提出する被保険者証」とあるのは「という。」と、「事由によつて」とあるのは「事由によつて電子資格確認により」とする。

3・4 (略)

(読替規定)

第二十四条 日雇特例被保険者の保険及び船員保険に関してこの省令を適用するについては、次の表の第一欄に掲げるこの省令の規定中の字句で、同表の第二欄に掲げるものは、日雇特例被保険者の保険にあつては同表の第三欄に掲げる字句と、船員保険にあつては同表の第四欄に掲げる字句とそれぞれ読み替えるものとする。

2 第三条 (受給資格の確認等) (略)

2 第三条 (受給資格の確認等) (略)

(傍線部分は改正部分)

<p>3 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）附則第三条の四第一項の規定により同項に規定する書面による請求を行っている保険医療機関及び同令附則第三条の五第一項の規定により届出を行った保険医療機関については、前項の規定は、適用しない。</p> <p>4 (略)</p>	<p>3 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第五条第一項の規定により同項に規定する書面による請求を行っている保険医療機関及び同令第六条第一項の規定により届出を行った保険医療機関については、前項の規定は、適用しない。</p> <p>4 (略)</p>
<p>(保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部改正)</p> <p>第三条 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十六号。以下「薬担規則」という。）の一部を次の表のように改正する。</p>	<p>(傍線部分は改正部分)</p>
<p>改 正 後</p> <p>(処方箋の確認等)</p> <p>第三条 保険薬局は、被保険者及び被保険者であつた者並びにこれらの者の被扶養者である患者（以下単に「患者」という。）から療養の給付を受けることを求められた場合には、その者の提出する処方箋が健康保険法（大正十一年法律第七十号。以下「法」という。）第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所において健康保険の診療に従事している医師又は歯科医師（以下「保険医等」という。）が交付した処方箋であること及び次に掲げるいずれかの方法によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて療養の給付を受ける資格があることの確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。</p> <p>一 保険医等が交付した処方箋</p> <p>二 法第十三条第三項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）</p> <p>三 患者の提出する被保険者証</p> <p>四 当該保険薬局が、過去に取得した当該患者の被保険者又は被扶養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。）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（当該患者が当該保険薬局から療養の給付（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であつて、当該保険薬局から電子資格確認による確認を受けてから継続的な療養の給付を受けている場合に限る。）</p>	<p>改 正 前</p> <p>(処方箋の確認等)</p> <p>第三条 保険薬局は、被保険者及び被保険者であつた者並びにこれらの者の被扶養者である患者（以下単に「患者」という。）から療養の給付を受けることを求められた場合には、その者の提出する処方箋が健康保険法（大正十一年法律第七十号。以下「法」という。）第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所において健康保険の診療に従事している医師又は歯科医師（以下「保険医等」という。）が交付した処方箋であること及びその処方箋、法第十三条第三項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）又は患者の提出する被保険者証によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて療養の給付を受ける資格があることの確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>
<p>3・4 (略)</p> <p>2 患者が電子資格確認により療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることを求めた場合における前項の規定の適用については、同項中「次に掲げるいずれかの」とあるのは「第一号又は第四号に掲げる」と、「事由によつて」とあるのは「事由によつて第二号又は第四号に掲げる方法により」とする。</p>	<p>3・4 (略)</p> <p>2 患者が電子資格確認により療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることを求めた場合における前項の規定の適用については、同項中「その処方箋、法第十三条第三項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）又は患者の提出する被保険者証」とあるのは「法第十三条第三項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）」と、「事由によつて」とあるのは「事由によつて電子資格確認により」とする。</p>

(読替規定)
 第十一条 日雇特例被保険者の保険及び船員保険に関してこの省令を適用するについては、次の表の第一欄に掲げるこの省令の規定中の字句で、同表の第二欄に掲げるものは、日雇特例被保険者の保険にあつては同表の第三欄に掲げる字句と、船員保険にあつては同表の第四欄に掲げる字句とそれぞれ読み替えるものとする。

第一欄	第二欄	第三欄	第四欄
(略)	(略)	(略)	(略)
(削る)	(削る)	(削る)	(削る)
(略)	(略)	(略)	(略)

第四条 薬担規則の一部を次の表のように改正する。

(読替規定)

第十一条 日雇特例被保険者の保険及び船員保険に関してこの省令を適用するについては、次の表の第一欄に掲げるこの省令の規定中の字句で、同表の第二欄に掲げるものは、日雇特例被保険者の保険にあつては同表の第三欄に掲げる字句と、船員保険にあつては同表の第四欄に掲げる字句とそれぞれ読み替えるものとする。

第一欄	第二欄	第三欄	第四欄
(略)	(略)	(略)	(略)
第三条第二項	法第三条第十三項に規定する電子資格確認	法第三条第十三項に規定する電子資格確認	法第二条第十二項に規定する電子資格確認
(略)	(略)	(略)	(略)

(傍線部分は改正部分)

改 正 後

(処方箋の確認等)
 第三条 (略)
 2 (略)
 3 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令(昭和五十一年厚生省令第三十六号)附則第三条の四第一項の規定により同項に規定する書面による請求を行っている保険薬局及び同令附則第三条の五第一項の規定により届出を行った保険薬局については、前項の規定は、適用しない。
 4 (略)

改 正 前

(処方箋の確認等)
 第三条 (略)
 2 (略)
 3 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令(昭和五十一年厚生省令第三十六号)第五条第一項の規定により同項に規定する書面による請求を行っている保険薬局及び同令第六条第一項の規定により届出を行った保険薬局については、前項の規定は、適用しない。
 4 (略)

(指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準の一部改正)

第五条 指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準(平成十二年厚生省令第八十号。以下「訪看基準」という。)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

(受給資格の確認)
 第八条 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供を求められた場合は、次に掲げるいずれかの方法によって、指定訪問看護を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて当該確認を行うことができない指定訪問看護を受けようとする者であつて、指定訪問看護を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。
 一 健康保険法(大正十一年法律第七十号)第三条第十三項に規定する電子資格確認(第三号において「電子資格確認」という。)
 二 (略)
 三 当該指定訪問看護事業者が、過去に取得した当該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(保険給付に係る費用の請求に必要な情報を含む。)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、当該指定訪問看護事業者から電子資格確認による確認を受けてから継続的な指定訪問看護を受けている場合に限る。)

改 正 前

(受給資格の確認)
 第八条 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供を求められた場合は、次に掲げるいずれかの方法によって、指定訪問看護を受ける資格があることを確認しなければならない。
 一 健康保険法(大正十一年法律第七十号)第三条第十三項に規定する電子資格確認
 二 (略)
 (新設)

第六條 訪看基準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)

<p>(受給資格の確認等)</p> <p>第八條 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供を求められた場合は、次に掲げるいずれかの方法によって、指定訪問看護を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によって当該確認を行うことができない指定訪問看護を受けようとする者であつて、指定訪問看護を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。</p> <p>一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）第三条第十三項に規定する電子資格確認（以下この条において「電子資格確認」という。）</p> <p>二・三 (略)</p> <p>2 指定訪問看護を受けようとする者が電子資格確認により指定訪問看護を受ける資格があることの確認を受けることを求めた場合における前項の規定の適用については、同項中「次に掲げるいずれかの」とあるのは「第一号又は第三号に掲げる」と、「事由によって」とあるのは「事由によって第一号又は第三号に掲げる方法により」とする。</p> <p>3 指定訪問看護事業者は、前項に規定する場合において、指定訪問看護を受けようとする者が電子資格確認によって指定訪問看護を受ける資格があることの確認を受けることができるよう、指定訪問看護ステーションごとに、あらかじめ必要な体制を整備しなければならない。</p>	<p>(受給資格の確認)</p> <p>第八條 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供を求められた場合は、次に掲げるいずれかの方法によって、指定訪問看護を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によって当該確認を行うことができない指定訪問看護を受けようとする者であつて、指定訪問看護を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。</p> <p>一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）第三条第十三項に規定する電子資格確認（第三号において「電子資格確認」という。）</p> <p>二・三 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第二条及び第四条の規定 公布の日

二 第二条及び第四条の規定 令和六年四月一日

三 第六条並びに附則第三条及び第五条 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（令和五年法律第四十八号）附則第一条第二号の政令で定める日

(受給資格の確認等に係る経過措置)

第二条 保険医療機関、保険薬局又は指定訪問看護事業者は、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療担規則第三条第一項、第三条の規定による改正前の療担規則第三条第一項又は第五条の規定による改正前の訪看基準第八條の規定にかかわらず、第一条の規定による改正後の療担規則第三条第一項第三号、第三条の規定による改正後の療担規則第三条第一項第四号又は第五条の規定による改正後の訪看基準第八條第三号に掲げる方法によって、療養の給付又は指定訪問看護を受ける資格があることを確認することができる。

第三条 第六条の規定による改正後の訪看基準第八條第二項及び第三項の規定は、次の表の上欄に掲げる指定訪問看護事業者が当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所（以下この条及び附則第五条第二項において「指定訪問看護ステーション」という。）であつて、当該指定訪問看護事業者が、あらかじめ、その旨を電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）に記録し電子情報処理組織を使用して提出する方法その他の適切な方法により地方厚生局長又は地方厚生支局長（次項及び附則第五条において「地方厚生局長等」という。）に届け出たものについて、同表の下欄に掲げる期間においては、適用しない。

<p>一 指定訪問看護を受けようとする者が健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）によって指定訪問看護を受ける資格があること（この確認を受けることができる体制の整備に係る事業を行う者との間で当該体制の整備に係る契約（附則第一条第三号に掲げる規定の施行の日（以下「第三号施行日」という。）の属する月の前々月の末日までに締結されたものに限る。）を締結している指定訪問看護事業者の指定訪問看護ステーションであつて、当該事業を行う者による当該体制の整備に係る作業が完了していないもの</p>	<p>上欄の体制の整備に係る作業が完了する日又は第三号施行日から起算して六月を経過する日の属する月の末日のいずれか早い日までの間</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------

<p>二 電子資格確認に必要な電気通信回線（光回線に限る。）が整備されていない指定訪問看護ステーション</p>	<p>上欄の電気通信回線が整備された日から起算して六月が経過した日までの間</p>
---------------------------------------------------------	-------------------------------------------

<p>三 改築の工事中である施設において指定訪問看護の提供を行っている指定訪問看護ステーション</p>	<p>当該改築の工事中である施設において指定訪問看護の提供を行っている間</p>
-----------------------------------------------------	------------------------------------------

<p>四 廃止又は休止に関する計画を定めている指定訪問看護ステーション</p>	<p>廃止又は休止するまでの間</p>
-----------------------------------------	---------------------

<p>五 その他指定訪問看護を受けようとする者が電子資格確認によって指定訪問看護を受ける資格があること（この確認を受けることができる体制を整備することが特に困難な事情がある指定訪問看護ステーション</p>	<p>上欄の特に困難な事情が解消されるまでの間</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

2 指定訪問看護事業者は、前項の届出を行う際、当該届出の内容を確認できる必要な資料を添付するものとする。ただし、同項の届出を行うに当たり、資料の添付を併せて行うことができないことについてやむを得ない事情がある場合には、当該届出の事後において、速やかに地方厚生局長等に提出するものとする。

3 第一項の届出は、当該指定訪問看護ステーションの所在地を管轄する地方厚生局又は地方厚生支局の分室がある場合においては、当該分室を経由して行うものとする。
(準備行為)

第四条 前条第一項の表の上欄に掲げる指定訪問看護ステーションの指定訪問看護事業者は、第三号施行日前においても、同条の規定の例により、その届出を行うことができる。
(資料の提供)

第五条 地方厚生局長等は、指定訪問看護に関して必要があると認めるときは、審査支払機関に対し、第六条の規定による改正後の訪看基準第八條第二項及び第三項の規定並びに前二条に関して必要な資料の提供を求めることができる。

2 社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第二百二十九号）による社会保険診療報酬支払基金は、指定訪問看護事業者において指定訪問看護を受けようとする者が電子資格確認によつて指定訪問看護を受ける資格があることの確認を受けることができる体制を整備できるよう、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第二十四條第一項第一号に規定する業務及びこれに附帯する業務並びに同法附則第一條の三第一項各号に掲げる業務を行うため、地方厚生局長等に対して、前二条に規定する届出を行った指定訪問看護事業者の届出に係る指定訪問看護ステーションの名称、所在地その他の必要な資料の提供を求めることができる。

○厚生労働省令第百四十八号
 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

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。

厚生労働大臣 武見 敬三

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>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>（法第六十三条第三項の厚生労働省令で定める方法）</p> <p>一 被保険者証を提出する方法（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>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</p>	<p>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</p> <p>二 被保険者証又は処方せん</p> <p>三 被保険者証</p>

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、保険薬局等又は指定訪問看護事業者から電子資格確認（法第三条第十三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、第百三条の二及び第百五条の規定は、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、「被保険者の被扶養者が法第百十条第二項第一号又は二」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、「被扶養者が法第百十条第二項第一号又は二」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）

255（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。

759（略）

（限度額適用の認定等）

第百三条の二（略）

254（略）

（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、第百三条の二及び第百五条の規定は、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百十条第二項第一号又は二」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、「被扶養者が法第百十条第二項第一号又は二」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）

255（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。

759（略）

（限度額適用の認定等）

第百三条の二（略）

254（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)

第二條 船員保険法施行規則の一部改正
 第二條 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	改正前
<p>（法第五十三条第六項の厚生労働省令で定める方法）</p> <p>第四十二条 法第五十三条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。</p>	<p>（法第五十三条第六項の厚生労働省令で定める方法）</p> <p>第四十二条 法第五十三条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、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。</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（法第五十三条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。）</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（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。）を受けようとする場合 被保険者証</p>

（傍線部分は改正部分）

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。）

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。）

得した療養又は指定訪問看護（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（法第二條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。）

二 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、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用いて、以下同じ。）を受けようとする場合を除く。）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。

三 家族療養費の支給
第八十條 第四十二條、第四十五條、第五十條、第五十一條、第五十三條、第五十四條、第五十六條から第五十八條まで、第六十八條、第八十八條、第九十三條及び第九十五條の規定は、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、第四十二條第二項中「被保険者が法第五十五條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條第二項第一号又は二」と読み替へるものとする。

二 家族訪問看護療養費の支給
第八十二條 第四十二條、第五十七條、第五十九條、第六十一條、第六十二條及び第六十八條の規定は、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、第四十二條第二項中「被保険者が法第五十五條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條第二項第一号又は二」と読み替へるものとする。

一 特定疾病の認定の申請等
第八十八條 (略)

六 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條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、第四十二條第一項（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。

七 九 (略)

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。

二 (新設)
第八十條 第四十二條、第四十五條、第五十條、第五十一條、第五十三條、第五十四條、第五十六條から第五十八條まで、第六十八條、第八十八條、第九十三條及び第九十五條の規定は、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、第四十二條中「被保険者が法第五十五條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條第二項第一号又は二」と読み替へるものとする。

二 家族訪問看護療養費の支給
第八十二條 第四十二條、第五十七條、第五十九條、第六十一條、第六十二條及び第六十八條の規定は、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、第四十二條中「被保険者が法第五十五條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條第二項第一号又は二」と読み替へるものとする。

一 特定疾病の認定の申請等
第八十八條 (略)

六 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條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、第四十二條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。

七 九 (略)

<p>(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・6 (略)</p>	<p>(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)</p>
<p>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。</p>	<p>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、</p>

第三條 国民健康保険法施行規則の一部改正
(国民健康保険法施行規則の一部改正)
(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。
(傍線部分は改正部分)

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り。）

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り。）

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。

（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）

2 | 4（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）

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

（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。

（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）

2 | 4（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)

254 (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。

6511 (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)

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)

254 (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ハ、第四号ホ若しくはハ又は第五号口の市町村又は組合の認定)

第二十七条の十四の五 (略)

254 (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)

254 (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。

6511 (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)

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)

254 (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ハ、第四号ホ若しくはハ又は第五号口の市町村又は組合の認定)

第二十七条の十四の五 (略)

254 (略)

改 正 後	改 正 前
<p>（高年齢者の医療の確保に関する法律施行規則の一部改正）</p> <p>第四条 高年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。</p> <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り。） 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り。） <p>第三十三条（略）</p> <p>（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）</p> <ol style="list-style-type: none"> 4 前項の規定により一部負担金減免等証明書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。 	<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 <p>第三十三条（略）</p> <p>（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）</p> <ol style="list-style-type: none"> 4 前項の規定により一部負担金減免等証明書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。
<ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>6（略）</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>6（略）</p>

（傍線部分は改正部分）

(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いう。以下同じ。）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（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)

255 (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。

759 (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

(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いう。以下同じ。）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（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)

255 (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。

759 (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。

557 (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。

557 (略)

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。

557 (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。

557 (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二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後の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。）、第二号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。

○厚生労働省告示第三百十九号

療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令及び介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する命令の一部を改正する命令（令和五年内閣府令第八号）の一部の施行に伴い、並びに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）第六十五条の規定に基づき、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱いに関する基準等の一部を改正する告示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

高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準等の一部を改正する告示

（高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準の一部改正）

第一条 高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準（昭和五十八年厚生省告示第十四号。以下「療担基準」という。）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
<p>（受給資格の確認等）</p> <p>第三条 保険医療機関は、患者から療養の給付又は保険外併用療養費に係る療養を受けることを求められた場合には、次に掲げるいずれかの方法によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて当該確認を行うことができない患者であ</p>	<p>（受給資格の確認等）</p> <p>第三条 保険医療機関は、患者から療養の給付又は保険外併用療養費に係る療養を受けることを求められた場合には、健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）又は患者の提出する被保険者証によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければ</p>

つて療養の給付を受ける資格があることが明らかであるものについては、この限りでない。

一 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認(以下「電子資格確認」という。)

二 患者の提出する被保険者証

三 当該患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。)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、保険者からの回答を受けて取得した直近の当該情報を確認する方法(当該患者が当該保険医療機関から療養の給付又は保険外併用療養費に係る療養(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に限る。)を受けようとする場合であつて、当該保険医療機関から電子資格確認による確認を受けてから継続的な療養の給付又は保険外併用療養費に係る療養を受けている場合に限る。)

2 患者が電子資格確認により療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることを求めた場合における前項の規定の適用については、同項中「次に掲げるいずれかの」とあるのは「第一号又は第三号に掲げる」と、「事由によつて」とあるのは「事由によつて第一号又は第三号に掲げる方法により」とする。

3 5 (略)

(処方箋の確認等)

第二十六条 保険薬局は、患者から療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養を受けることを求められた場合には、その者の提出する処方箋が保険医が交付した処方箋であること及び次に掲げるいずれかの方法に

ならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて当該確認を行うことができない患者であつて療養の給付を受ける資格があることが明らかであるものについては、この限りでない。

(新設)

(新設)

(新設)

2 患者が電子資格確認により療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることを求めた場合における前項の規定の適用については、同項中「という。」又は患者の提出する被保険者証」とあるのは「という。」と、「事由によつて」とあるのは「事由によつて電子資格確認により」とする。

3 5 (略)

(処方箋の確認等)

第二十六条 保険薬局は、患者から療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養を受けることを求められた場合には、その者の提出する処方箋が保険医が交付した処方箋であること及びその処方箋、電子資格確認又

よつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならぬ。ただし、緊急やむを得ない事由によつて療養の給付を受ける資格があることの確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかでないものについては、この限りでない。

一 保険医が交付した処方箋

二 電子資格確認

三 患者の提出する被保険者証

四 当該患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。)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、保険者からの回答を受けて取得した直近の当該情報を確認する方法(当該患者が当該保険薬局から療養の給付又は保険外併用療養費に係る療養(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であつて、当該保険薬局から電子資格確認による確認を受けてから継続的な療養の給付又は保険外併用療養費に係る療養を受けている場合に限る。)

2 患者が電子資格確認により療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることを求めた場合における前項の規定の適用については、同項中「次に掲げるいずれかの」とあるのは「第二号又は第四号に掲げる」と、「事由によつて」とあるのは「事由によつて第二号又は第四号に掲げる方法により」とする。

3 4 (略)

第二条 療担基準の一部を次の表のように改正する。

		改 正 後	改 正 前
2	第三条 (略)	(受給資格の確認等)	第三条 (略)
2	第三条 (略)	(受給資格の確認等)	第三条 (略)

(傍線部分は改正部分)

は患者の提出する被保険者証によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならぬ。ただし、緊急やむを得ない事由によつて療養の給付を受ける資格があることの確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかでないものについては、この限りでない。

(新設)

(新設)

(新設)

2 患者が電子資格確認により療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることを求めた場合における前項の規定の適用については、同項中「その処方箋、電子資格確認又は患者の提出する被保険者証」とあるのは「電子資格確認」と、「事由によつて」とあるのは「事由によつて電子資格確認により」とする。

3 4 (略)

<p>3 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）附則第三条の四第一項の規定により同項に規定する書面による請求を行つていない保険医療機関及び同令附則第三条の五第一項の規定により届出を行つた保険医療機関については、前項の規定は、適用しない。</p> <p>4・5 (略)</p> <p>(処方箋の確認等)</p> <p>第二十六条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令附則第三条の四第一項の規定により同項に規定する書面による請求を行つていない保険薬局及び同令附則第三条の五第一項の規定により届出を行つた保険薬局については、前項の規定は、適用しない。</p> <p>4 (略)</p>	<p>3 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第五条第一項の規定により同項に規定する書面による請求を行つていない保険医療機関及び同令第六条第一項の規定により届出を行つた保険医療機関については、前項の規定は、適用しない。</p> <p>4・5 (略)</p> <p>(処方箋の確認等)</p> <p>第二十六条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第五条第一項の規定により同項に規定する書面による請求を行つていない保険薬局及び同令第六条第一項の規定により届出を行つた保険薬局については、前項の規定は、適用しない。</p> <p>4 (略)</p>
<p>改正後</p> <p>第一の五 療担規則第五条の二第二項及び療担基準第五条の二第二項に規定する明細書を交付しなければならない保険医療機関療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条の規定に基づき電子情報処理組織の使用による請求又は附則第三条の二の規定に基づき光ディスク等を用いた請求を行つていない保険医療機関（同令附則第三条の四第一項、第三条の五第一項又は第四条第一項若しくは第二項の規定に基づき書面による請求を行つていない）を除く。</p>	<p>改正前</p> <p>第一の五 療担規則第五条の二第二項及び療担基準第五条の二第二項に規定する明細書を交付しなければならない保険医療機関療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条の規定に基づき電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行つていない保険医療機関（同令第五条第一項、第六条第一項又は附則第四条第一項若しくは第二項の規定に基づき書面による請求を行つていない）を除く。</p>

第三條 療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等（平成十八年厚生労働省告示第七号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

<p>第十三の二 薬担規則第四条の二第二項及び療担基準第二十六条の五第二項に規定する明細書を交付しなければならない保険薬局療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第一条の規定に基づき電子情報処理組織の使用による請求又は附則第三条の二の規定に基づき光ディスク等を用いた請求を行つていない保険薬局（同令附則第三条の四第一項、第三条の五第一項又は第四条第一項若しくは第二項の規定に基づき書面による請求を行つていない）を除く。</p>	<p>第十三の二 薬担規則第四条の二第二項及び療担基準第二十六条の五第二項に規定する明細書を交付しなければならない保険薬局療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第一条の規定に基づき電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行つていない保険薬局（同令第五条第一項、第六条第一項又は附則第四条第一項若しくは第二項の規定に基づき書面による請求を行つていない）を除く。</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

（基本診療料の施設基準等の一部改正）

第四條 基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

<p>改正後</p> <p>第三 初・再診料の施設基準等</p> <p>一～五 (略)</p> <p>六 明細書発行体制等加算の施設基準</p> <p>(1) 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求又は同令附則第三条の二に規定する光ディスク等を用いた請求を行つていないこと。</p>	<p>改正前</p> <p>第三 初・再診料の施設基準等</p> <p>一～五 (略)</p> <p>六 明細書発行体制等加算の施設基準</p> <p>(1) 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行つていないこと。</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

附則

（適用期日）

第一條 この告示は、令和五年十二月一日から適用する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から適用する。

一 次条の規定 告示の日

二 第二条から第四条までの規定 令和六年四月一日

（受給資格の確認等に係る経過措置）

第二條 保険医療機関又は保険薬局は、この告示の適用の日前においても、第一条の規定による改正前の療担基準第三条第一項又は第二十六条第一項の規定にかかわらず、第一条の規定による改正後の療担基準第三条第一項第三号又は第二十六条第一項第四号に掲げる方法によつて、療養の給付を受ける資格があることを確認することができる。