

○厚生労働省令第百四十三号
健康保険法等の一部を改正する法律（令和八年法律第三十一号）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条第九項、第八十五条の二第五項、第八十六条第五項、第一百条第七項及び第四百四十九条において準用する場合を含む。）の規定に基づき、保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令を次のように定める。
令和八年九月三十日

保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令

厚生労働大臣 上野賢一郎

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）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		
2 （略）	改 正	（揭示） 第二条の六 保険医療機関は、その病院又は診療所内の見やすい場所に、第五条の三第四項、第五條の三の二第四項及び第五條の四第三項に規定する事項のほか、別に厚生労働大臣が定める事項を揭示しなければならない。
		（揭示） 第二条の六 保険医療機関は、その病院又は診療所内の見やすい場所に、第五条の三第四項、第五條の三の二第四項及び第五條の四第二項に規定する事項のほか、別に厚生労働大臣が定める事項を揭示しなければならない。

(一部負担金等の受領)

第五条 保険医療機関は、被保険者又は被保険者であつた者については法第七十四条の規定による一部負担金、法第八十五条に規定する食事療養標準負担額（同条第二項の規定により算定した費用の額が標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「食事療養標準負担額」という。）、法第八十五条の二に規定する生活療養標準負担額（同条第二項の規定により算定した費用の額が生活療養標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「生活療養標準負担額」という。）、又は法第八十六条の規定による療養（法第六十三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。）、及び同項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）を除く。）についての費用の額（保険医療機関から同項第六号に規定する一部保険外療養（以下「一部保険外療養」という。）を受けた場合（当該一部保険外療養と併せて同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。）を受けた場合を含む。）にあつては、当該費用の額から法第八十六条第三項第一号に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額）に法第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額（食事療養を行つた場合においては食事療養標準負担額を加えた額とする。）の支払を、被扶養者については法第七十六条第二項、第八十五条第二項、第八十五条の二第二項又は第八十六条第二項第一号若しくは第三項第一号イの費用の額の算定の例により算定された費用の額（保険医療機関から一部保険外療養を受けた場合（当該一部保険外療養と併せて評価療養、患者申出療養又は選定療養を受けた場合を含む。）にあつては、当該費用の額から法第八十六条第三項第一号に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額）から法第一百十条の規定による家族療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払を受けるものとする。**2** 保険医療機関は、食事療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条第二項又は第一百十条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、生活療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条の二第二項又は第一百十条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、評価療養、患者申出療養、選定療養又は一部保険外療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十六条第二項若しくは第三項又は第一百十条第三項の規定により算定した費用の額（保険医療機関から一部保険外療養を受けた場合（当該一部保険外療養と併せて評価療養、患者申出療養又は選定療養を受けた場合を含む。）にあつては、当該費用の額から法第八十六条第三項第一号に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額）から法第一百十条の規定による家族療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払を受けるものとする。

2 保険医療機関は、食事療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条第二項又は第一百十条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、生活療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条の二第二項又は第一百十条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、評価療養、患者申出療養、選定療養又は一部保険外療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十六条第二項若しくは第三項又は第一百十条第三項の規定により算定した費用の額（保険医療機関から一部保険外療養を受けた場合（当該一部保険外療養と併せて評価療養、患者申出療養又は選定療養を受けた場合を含む。）にあつては、当該費用の額から法第八十六条第三項第一号に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額）を超える金額の支払を受けることができる。ただし、厚生労働大臣が定める療養に関しては、厚生労働大臣が定める額の支払を受けるものとする。

3 (略)

(保険外併用療養費に係る療養の基準等)

2 第五條の四 (略)

2 保険医療機関は、一部保険外療養に関して第五條第二項の規定による支払を受けようとする場合において、当該療養を行うに当たり、その種類及び内容に応じて厚生労働大臣の定める基準に従わなければならない。

(一部負担金等の受領)

第五条 保険医療機関は、被保険者又は被保険者であつた者については法第七十四条の規定による一部負担金、法第八十五条に規定する食事療養標準負担額（同条第二項の規定により算定した費用の額が標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「食事療養標準負担額」という。）、法第八十五条の二に規定する生活療養標準負担額（同条第二項の規定により算定した費用の額が生活療養標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「生活療養標準負担額」という。）、又は法第八十六条の規定による療養（法第六十三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。）、及び同項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）を除く。）についての費用の額（保険医療機関から同項第六号に規定する一部保険外療養（以下「一部保険外療養」という。）を受けた場合（当該一部保険外療養と併せて同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。）を受けた場合を含む。）にあつては、当該費用の額から法第八十六条第三項第一号に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額）に法第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額（食事療養を行つた場合においては食事療養標準負担額を加えた額とし、生活療養を行つた場合においては生活療養標準負担額を加えた額とする。）の支払を、被扶養者については法第七十六条第二項、第八十五条第二項、第八十五条の二第二項又は第八十六条第二項第一号の費用の額の算定の例により算定された費用の額から法第一百十条の規定による家族療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払を受けるものとする。

2 保険医療機関は、食事療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条第二項又は第一百十条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、生活療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条の二第二項又は第一百十条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、法第六十三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。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十六条第二項又は第一百十条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を受けることができる。ただし、厚生労働大臣が定める療養に関しては、厚生労働大臣が定める額の支払を受けるものとする。

3 (略)

(保険外併用療養費に係る療養の基準等)

2 第五條の四 (略)

(新設)

3 | 保険医療機関は、その病院又は診療所の見やすい場所に、第一項の療養（一部保険外療養を除く。）の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。

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。

第一欄	第二欄	第三欄	第四欄
(略)	(略)	(略)	(略)
第五條第一項	(略)	(略)	(略)
第八十五條	第百四十九條において準用する法第八十五條	第六十一條	
(略)	(略)	(略)	(略)
法第八十六條	法第百四十九條において準用する法第八十六條	法第六十三條	
第六十三條第二項第一号に規定する食事療養（以下「食事療養」という。）及び同項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）を除く。）についての費用の額（保険医療機関から同項第六号に規定する一部保険外療養（以下「一部保険外療養」という。）を受けた場合（当該一部保険外療養と併せて同項第三号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）を受けた場合（当該一部保険外療養と併せて法第百四十九條において準用する法第六十三條第二項第六号に規定する一部保険外療養（以下「一部保険外療養」という。）を受けた場合（当該一部保険外療養と併せて法第百四十九條において準用する法第六十三條第二項第六号に規定する一部保険外療養（以下「一部保険外療養」という。）又は同項第三号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）又は同項	第五十三條第二項第一号に規定する食事療養（以下「食事療養」という。）及び同項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）を除く。）についての費用の額（保険医療機関から同項第六号に規定する一部保険外療養（以下「一部保険外療養」という。）を受けた場合（当該一部保険外療養と併せて同項第三号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）を受けた場合（当該一部保険外療養と併せて法第百四十九條において準用する法第六十三條第二項第六号に規定する一部保険外療養（以下「一部保険外療養」という。）又は同項第三号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）又は同項		

2 | 保険医療機関は、その病院又は診療所の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。

3 | (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。

第一欄	第二欄	第三欄	第四欄
(略)	(略)	(略)	(略)
第五條第一項	(略)	(略)	(略)
第八十五條	第百四十九條において準用する法第八十五條	第六十條	
(略)	(略)	(略)	(略)
法第八十六條	法第百四十九條において準用する法第八十六條	法第六十條	
第六十三條第二項第一号に規定する食事療養（以下「食事療養」という。）及び同項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）を除く。）についての費用の額に法第七十四條第一項各号に掲げる場合の割合を乗じて得た額	第六十三條第二項第一号に規定する食事療養（以下「食事療養」という。）及び同項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）を除く。）についての費用の額に法第七十四條第一項各号に掲げる場合の割合を乗じて得た額	第五十三條第二項第一号に規定する食事療養（以下「食事療養」という。）及び同項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）を除く。）についての費用の額に法第五十五條第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額又は法第六十三條第三項の規定に基づき算定費用額から控除される金額	

第五号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）を受けた場合を含む。）にあつては、当該費用の額から法第八十六条第三項第一号に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額	第三号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）、法第四百九条において準用する法第六十三条第二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。）又は法第四百九条において準用する法第六十三条第二項第五号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）を受けた場合を含む。）にあつては、当該費用の額から法第八十六条第三項第一号に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額	第五号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）を受けた場合を含む。）にあつては、当該費用の額から健康保険法第八十六条第三項第一号の規定による厚生労働大臣の定めにより算定した額を控除した額
第七十六條第二項、第八十五條第二項、第八十五條の二第二項又は第八十六條第二項第一号若しくは第三項第一号イ	第七十六條第二項、第八十五條第二項、第八十五條の二第二項又は第八十六條第二項第一号若しくは第三項第一号イ	第五十八條第二項、第六十一條第二項、第六十二條第二項又は第六十三條第二項第一号若しくは第三項第一号
第一百十條	第四百十條	第七十六條
法第八十六條第三項第一号ロに規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額	法第四百九条において準用する法第八十六条第三項第一号ロに規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額。以下この項において同じ。	健康保険法第八十六条第三項第一号ロの規定による厚生労働大臣の定めにより算定した額を控除した額

(新設)	第一百十條	第七十六條第二項、第八十五條第二項、第八十五條の二第二項又は第八十六條第二項第一号
(新設)	第四百十條	第七十六條第二項、第八十五條第二項、第八十五條の二第二項又は第八十六條第二項第一号
(新設)	第七十六條	第五十八條第二項、第六十一條第二項、第六十二條第二項又は第六十三條第二項第一号

[illegible]

処方箋																
(この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。)																
公費負担者番号											保険者番号					
公費負担医療の受給者番号											被保険者資格に係る記号・番号		・ (枝番)			
患者	氏 名						保険医療機関の所在地及び名称									
	生年月日		明大昭平令		年 月 日		男・女		電 話 番 号							
	区 分		被保険者		被扶養者		保 険 医 氏 名									
									都道府県番号		点数表番号		医療機関コード			
交付年月日			令和 年 月 日				処方箋の使用期間		令和 年 月 日		特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて 4 日以内に保険薬局に提出すること。					
処方	変更不可 (医療上必要)	患者希望	一部保険外療養		個々の処方薬について、医療上の必要性があるため、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更に差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。また、患者の希望を踏まえ、先発医薬品を処方した場合には「患者希望」欄に「レ」又は「×」を記載すること。一部保険外療養の対象医薬品を処方した場合には、「一部保険外療養」の欄に、特別の料金の対象である場合は「○」を、特別の料金の対象外である場合は「－」を記載すること。											
					リフィル可 ☐ (回) (※リフィル処方箋とは、症状が安定している患者に発行し、最大 3 回まで反復利用できる処方箋)											
備考	保険医署名		「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。													
	保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応(特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。) ☐ 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 ☐ 調剤する薬剤を減量した上で保険医療機関に情報提供															
調剤実施回数 (調剤回数に応じて、□に「レ」又は「×」を記載するとともに、調剤日及び次回調剤予定日を記載すること。) ☐ 1 回目調剤日 (年 月 日) ☐ 2 回目調剤日 (年 月 日) ☐ 3 回目調剤日 (年 月 日) 次回調剤予定日 (年 月 日) 次回調剤予定日 (年 月 日)																
調剤済年月日			令和 年 月 日				公費負担者番号									
保険薬局の所在地及び名称 保険薬剤師氏名							公費負担医療の受給者番号									

備考 1. 「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること。
2. この用紙は、A 列 5 番を標準とすること。
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 51 年厚生省令第 36 号) 第 1 条の公費負担医療については、「保険医療機関」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとする。

様式第二号 (第二十三条関係)

様式第二号を次のように改める。

処 方 箋

(この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。)

分割指示に係る処方箋 分割の 回目

公費負担者番号								保 険 者 番 号							
公費負担医療 の受給者番号								被保険者資格に係る 記号・番号							(枝番)

患 者	氏 名				保険医療機関の 所在地及び名称									
	生年月日	明 大 昭 平 令	年 月 日	男・女	電 話 番 号									
	区 分	被保険者	被扶養者		保 険 医 氏 名 (印)									
					都道府県番号		点数表 番号	医療機関 コード						

交付年月日	令和 年 月 日	処 方 箋 の 使 用 期 間	令和 年 月 日	特に記載のある場合 を除き、交付の日を含 めて4日以内に保険薬 局に提出すること。
-------	----------	--------------------	----------	--

処 方	変更不可 (医療上必要)	患者希望	一部保険外 療養	個々の処方薬について、医療上の必要性があるため、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更が差し支えがあると判断 した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。また、患 者の希望を踏まえ、先発医薬品を処方した場合には、「患者希望」欄に「レ」又は「×」を記載すること。 一部保険外療養の対象医薬品を処方した場合には、「一部保険外療養」の欄に、特別の料金の対象である場合は「○」を、 特別の料金の対象外である場合は「ー」を記載すること。

備 考	保険医署名	「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載 した場合は、署名又は記名・押印すること。
	保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応(特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。) □保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 □調剤する薬剤を減量した上で保険医療機関に情報提供	

調剤済年月日	令和 年 月 日	公費負担者番号							
保険薬局の所在 地 及 び 名 称 保険薬剤師氏名	(印)	公費負担医療の 受 給 者 番 号							

備考 1. 「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること。

2. この用紙は、A列5番を標準とすること。

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51年厚生省令第36号）第1条の公費負担医療については、「保険医療機
関」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとする。様式第二号の二を次のように改める。
様式第二号の二（第二十三条関係）

(保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部改正)
第二条 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)の一部を次の表のように改正する。

改 正 後

(傍線部分は改正部分)

(揭示)

第二条の四 保険薬局は、その薬局内の見やすい場所に、第四条の三第三項に規定する事項のほか、別に厚生労働大臣が定める事項を揭示しなければならない。

2 (略)

(患者負担金の受領)

第四条 保険薬局は、被保険者又は被保険者であつた者については法第七十四条の規定による一部負担金並びに法第八十六条の規定による療養についての費用の額に法第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額の支払を、被扶養者については法第七十六条第二項又は第八十六条第二項第一号若しくは第三項第一号イの費用の額の算定の例により算定された費用の額(保険薬局から法第六十三条第二項第六号に規定する一部保険外療養(以下「一部保険外療養」という。)を受けた場合(当該一部保険外療養と併せて同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。))を受けた場合を含む。)にあつては、当該費用の額から法第八十六条第三項第一号ロに規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額から法第一百十条の規定による家族療養費として支給される額(同条第二項第一号に規定する額に限る。)に相当する額を控除した額の支払を受けるものとする。

2 保険薬局は、評価療養、患者申出療養、選定療養又は一部保険外療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において、法第八十六条第二項若しくは第三項又は第一百十条第三項の規定により算定した費用の額(保険薬局から一部保険外療養を受けた場合(当該一部保険外療養と併せて評価療養、患者申出療養又は選定療養を受けた場合を含む。))にあつては、当該費用の額から法第八十六条第三項第一号ロに規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額)を超える金額の支払を受けることができる。ただし、厚生労働大臣が定める療養に關しては、厚生労働大臣が定める額の支払を受けるものとする。
(保険外併用療養費に係る療養の基準等)

第四条の三 (略)

2 保険薬局は、一部保険外療養に関して第四条第二項の規定による支払を受けようとする場合において、当該療養を行うに当たり、その種類及び内容に応じて厚生労働大臣の定める基準に従わなければならない。

3 保険薬局は、その薬局内の見やすい場所に、第一項の療養(一部保険外療養を除く。)の内容及び費用に関する事項を揭示しなければならない。

4 (略)

(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。

改 正 前

(揭示)

第二条の四 保険薬局は、その薬局内の見やすい場所に、第四条の三第二項に規定する事項のほか、別に厚生労働大臣が定める事項を揭示しなければならない。

2 (略)

(患者負担金の受領)

第四条 保険薬局は、被保険者又は被保険者であつた者については法第七十四条の規定による一部負担金並びに法第八十六条の規定による療養についての費用の額に法第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額の支払を、被扶養者については法第七十六条第二項又は第八十六条第二項第一号の費用の額の算定の例により算定された費用の額から法第一百十条の規定による家族療養費として支給される額(同条第二項第一号に規定する額に限る。)に相当する額を控除した額の支払を受けるものとする。

2 保険薬局は、法第六十三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。))に関し、当該療養に要する費用の範囲内において、法第八十六条第二項又は第一百十条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を受けることができる。ただし、厚生労働大臣が定める療養に關しては、厚生労働大臣が定める額の支払を受けるものとする。

(保険外併用療養費に係る療養の基準等)
第四条の三 (略)
(新設)

2 保険薬局は、その薬局内の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を揭示しなければならない。

3 (略)

(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。

第四條第一項				(略)	第一欄
支払を受ける	(略)	(略)	第七十四條第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額	(略)	第二欄
	(略)	(略)	第七十六條第二項又は第八十六條第二項第一号若しくは第三項第一号イ	(略)	第三欄
	(略)	(略)	第六十三條第二項第六号	(略)	第四欄
	(略)	(略)	法第八十六條第三項第一号口に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額	(略)	
支払を受ける	(略)	(略)	法第百四十九條において準用する法第七十四條第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額	(略)	第一欄
	(略)	(略)	法第百四十九條において準用する法第七十六條第二項又は第八十六條第二項第一号若しくは第三項第一号イ	(略)	第二欄
	(略)	(略)	法第百四十九條において準用する法第六十三條第二項第六号	(略)	第三欄
	(略)	(略)	法第百四十九條において準用する法第八十六條第三項第一号口に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額。以下この項において同じ。	(略)	第四欄
支払を受ける	(略)	(略)	第五十五條第一項各号に掲げる区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額又は法第六十三條第四項の規定に基づき算定費用額から控除される金額	(略)	第一欄
	(略)	(略)	第五十八條第二項又は第六十三條第二項第一号若しくは第三項第一号	(略)	第二欄
	(略)	(略)	第五十三條第二項第六号	(略)	第三欄
	(略)	(略)	健康保険法第八十六條第三項第一号口の規定による厚生労働大臣の定め例により算定した額を控除した額	(略)	第四欄

第四條第一項				(略)	第一欄
支払を受ける	(略)	(略)	第七十四條第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額	(略)	第二欄
	(略)	(略)	第七十六條第二項又は第八十六條第二項第一号	(略)	第三欄
	(略)	(略)	(新設)	(略)	第四欄
	(略)	(略)	法第八十六條第三項第一号口に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額	(略)	
支払を受ける	(略)	(略)	法第百四十九條において準用する法第七十四條第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額	(略)	第一欄
	(略)	(略)	法第百四十九條において準用する法第七十六條第二項又は第八十六條第二項第一号	(略)	第二欄
	(略)	(略)	法第百四十九條において準用する法第六十三條第二項第六号	(略)	第三欄
	(略)	(略)	法第百四十九條において準用する法第八十六條第三項第一号口の規定による厚生労働大臣の定め例により算定した額を控除した額	(略)	第四欄
支払を受ける	(略)	(略)	第五十五條第一項各号に掲げる区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額又は法第六十三條第四項の規定に基づき算定費用額から控除される金額	(略)	第一欄
	(略)	(略)	第五十八條第二項又は第六十三條第二項第一号	(略)	第二欄
	(略)	(略)	(新設)	(略)	第三欄
	(略)	(略)	健康保険法第八十六條第三項第一号口の規定による厚生労働大臣の定め例により算定した額を控除した額	(略)	第四欄

3 2 1

附 則

(施行期日)

(経過措置)

この省令は、健康保険法等の一部を改正する法律附則第一条第四号に掲げる規定の施行の日（令和九年三月一日）から施行する。

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。

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。

(略)	第四条第二項					(略)
	(略)	(削る)	(削る)	(削る)	(削る)	
	第八十六条第二項若しくは第三項又は第一百十条第三項	第八十六条第二項若しくは第三項又は第一百十条第二項若しくは第三項又は第一百十条第三項	第四百九条において準用する法第八十六条第二項若しくは第三項又は第七十六條第三項	第六十三条第二項若しくは第三項又は第七十六條第三項	第六十三条第二項若しくは第三項又は第七十六條第三項	
	法第八十六条第三項第一号口に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額	法第八十六条第三項第一号口に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額	法第八十六条第三項第一号口に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額	健康保険法第八十六条第三項第一号口の規定による厚生労働大臣の定めにより算定した額を控除した額	健康保険法第八十六条第三項第一号口の規定による厚生労働大臣の定めにより算定した額を控除した額	

(略)	第四条第二項					(略)
	(略)	(新設)	(新設)	(新設)	(新設)	
	第八十六条第二項又は第一百十条第三項	第八十六条第二項又は第一百十条第三項	第四百九条において準用する法第八十六条第二項又は第七十六條第三項	第六十三条第二項又は第七十六條第三項	第六十三条第二項又は第七十六條第三項	
	法第八十六条第三項第一号口に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額	法第八十六条第三項第一号口に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額	法第八十六条第三項第一号口に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額	健康保険法第八十六条第三項第一号口の規定による厚生労働大臣の定めにより算定した額を控除した額	健康保険法第八十六条第三項第一号口の規定による厚生労働大臣の定めにより算定した額を控除した額	