

保険医療機関及び保険医療費担当規則（昭和三十二年厚生省令第十五号）

【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附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日（令和六年十二月二日）施行】

（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でないものについては、この限りでない。</p> <p>一 （略）</p> <p>二 患者の提出し、又は提示する資格確認書</p> <p>三 （略）</p> <p>四 その他厚生労働大臣が定める方法</p> <p>2～4 （略）</p> <p>（資格確認書の返還）</p> <p>第四条 保険医療機関は、患者の提出する資格確認書（書面に限る。以下この条において同じ。）により、療養の給付を受ける資格があることを確認した患者に対する療養の給付を担しなくなつたとき、その他正当な理由により当該患者から資格確認書の返還を求められたときは、これを遅滞なく当該患者に返還しなければならない。ただし、当該患者が死亡した場合は、法第百条、第百五条又は第百十三条の規定により埋葬料、埋葬費又は家族埋葬料を受けるべき者に返還しなければならない。</p> <p>（読替規定）</p> <p>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</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、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でないものについては、この限りでない。</p> <p>一 （略）</p> <p>二 患者の提出する被保険者証</p> <p>三 （略）</p> <p>（新設）</p> <p>2～4 （略）</p> <p>（被保険者証の返還）</p> <p>第四条 保険医療機関は、患者の提出する被保険者証により、療養の給付を受ける資格があることを確認した患者に対する療養の給付を担しなくなつたとき、その他正当な理由により当該患者から被保険者証の返還を求められたときは、これを遅滞なく当該患者に返還しなければならない。ただし、当該患者が死亡した場合は、法第百条、第百五条又は第百十三条の規定により埋葬料、埋葬費又は家族埋葬料を受けるべき者に返還しなければならない。</p> <p>（読替規定）</p> <p>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</p>

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
第三号	資格確認書	受給資格者票 特別療養費受給票を含む。第四	資格確認書
第四号	資格確認書（書面に限る。以下この条において同じ。）	受給資格者票	資格確認書（書面に限る。以下この条において同じ。）
(略)	(略)	(略)	(略)
(略)	(略)	(略)	(略)

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
第三号	被保険者証	受給資格者票 特別療養費受給票を含む。第四	被保険者証
第四号	被保険者証	受給資格者票	被保険者証
(略)	(略)	(略)	(略)
(略)	(略)	(略)	(略)

診 療 録

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 情 報	記号・番号	• (枝番)	
受 診 者	氏名				有効期限	令和 年 月 日	
	生年月日	明大昭平令	年	月	日生	男・女	資格取得 昭和 平成 令和
	住 所	電話 局 番			事 業 所 （ 船 舶 所 有 者 ）	所在地	電話 局 番
	職 業	被保険者との続柄		保 険 者		所在地	電話 局 番

傷 病 名	職 務	開 始	終 了	転 帰	期間満了予定日
	上・外	月 年 日	月 年 日	治ゆ・死亡・中止	月 年 日
	上・外	月 年 日	月 年 日	治ゆ・死亡・中止	月 年 日
	上・外	月 年 日	月 年 日	治ゆ・死亡・中止	月 年 日
	上・外	月 年 日	月 年 日	治ゆ・死亡・中止	月 年 日
	上・外	月 年 日	月 年 日	治ゆ・死亡・中止	月 年 日
	上・外	月 年 日	月 年 日	治ゆ・死亡・中止	月 年 日
	上・外	月 年 日	月 年 日	治ゆ・死亡・中止	月 年 日

傷 病 名	労 務 不 能 に 関 す る 意 見		入 院 期 間
	意見書に記入した労務不能期間	意見書交付	
	自 月 日 日間 至 月 日 日間	年 月 日	自 月 日 日間 至 月 日 日間
	自 月 日 日間 至 月 日 日間	年 月 日	自 月 日 日間 至 月 日 日間
	自 月 日 日間 至 月 日 日間	年 月 日	自 月 日 日間 至 月 日 日間

業務災害、複数業務要因災害又は通勤災害の疑いがある場合は、その旨

備 考	公費負担者番号		
	公費負担医療の受給者番号		

歯 科 診 療 録

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情報	記号・番号	• (枝番)			
受診者	氏名				有効期限	令和 年 月 日				
	生年月日	明大昭平令	年	月	日生	男・女	被保険者氏名			
	住所	電話 局 番			資格取得	昭和 平成 年 月 日 令和				
	職業		被保険者との続柄		所在地	電話 局 番				
					所在地	電話 局 番				
					名称					
					名称					

部 位	傷 病 名	職 務	開 始	終 了	転 帰	上 右 ————— 左 下
— —		上・外	年 月 日	年 月 日		
— —		上・外	年 月 日	年 月 日		
— —		上・外	年 月 日	年 月 日		
— —		上・外	年 月 日	年 月 日		
— —		上・外	年 月 日	年 月 日		
— —		上・外	年 月 日	年 月 日		
— —		上・外	年 月 日	年 月 日		
— —		上・外	年 月 日	年 月 日		
— —		上・外	年 月 日	年 月 日		

傷 病 名	労 務 不 能 に 関 す る 意 見		入 院 期 間
	意見書に記入した労務不能期間	意 見 書 交 付	
	自 月 日 至 月 日 日間	年 月 日	自 月 日 至 月 日 日間

業務災害、複数業務要因災害又は通勤災害の疑いがある場合は、その旨	
備 考	

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	<p>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。</p>
			リフィル可 <input type="checkbox"/> (回)

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。) <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供	

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。

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				(核番)

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 <small>(医療上必要)</small>	患者希望	(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。)

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。) <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供

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。

分割指示に係る処方箋（別紙）

（発行保険医療機関情報）

処方箋発行医療機関の保険薬局からの連絡先

電話番号 _____ F A X 番号 _____

その他の連絡先 _____

（受付保険薬局情報）

1 回目を受け付けた保険薬局

名称 _____

所在地 _____

保険薬剤師氏名 _____ (印)

調剤年月日 _____

2 回目を受け付けた保険薬局

名称 _____

所在地 _____

保険薬剤師氏名 _____ (印)

調剤年月日 _____

3 回目を受け付けた保険薬局

名称 _____

所在地 _____

保険薬剤師氏名 _____ (印)

調剤年月日 _____

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）
 【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附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日（令和六年十二月二日）施行】

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<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づ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ぬ患者であつて、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。</p> <p>一・二 （略）</p> <p>三 患者の提出し、又は提示する資格確認書</p> <p>四 （略）</p> <p>五 <u>その他厚生労働大臣が定める方法</u></p> <p>2 4 （略）</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づ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ぬ患者であつて、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。</p> <p>一・二 （略）</p> <p>三 患者の提出する被保険者証</p> <p>四 （略）</p> <p>五 <u>（新設）</u></p> <p>2 4 （略）</p>

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）
 【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附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日（令和六年十二月二日）施行】

（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つて、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。</p> <p>一（略）</p> <p>二 指定訪問看護を受けようとする者の提示する健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）第四十七条第二項に規定する資格確認書又は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二百二十九号）第十六条第一項に規定する資格確認書</p> <p>三（略）</p> <p>四 その他厚生労働大臣が定める方法</p> <p>2・3（略）</p> <p>（利用料）</p> <p>第十三条 指定訪問看護事業者は、基本利用料として、健康保険法第八十八条第四項（この規定を準用し、又は例による場合を含む。）に規定する厚生労働大臣の定めるところにより算定した費用の額より訪問看護療養費若しくは家族訪問看護療養費として支給される額に相当する額を控除した額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。以下「高齢者医療確保法」という。）第七十八条第四項に規定する厚生労働大臣が定める算定方法により算定した額より訪問看護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利用者から受けるものとする。</p>	<p>（受給資格の確認等）</p> <p>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つて、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。</p> <p>一（略）</p> <p>二 指定訪問看護を受けようとする者の提示する健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）第四十七条第一項に規定する被保険者証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。以下「高齢者医療確保法」という。）第五十四条第三項に規定する被保険者証</p> <p>三（略）</p> <p>（新設）</p> <p>2・3（略）</p> <p>（利用料）</p> <p>第十三条 指定訪問看護事業者は、基本利用料として、健康保険法第八十八条第四項（この規定を準用し、又は例による場合を含む。）に規定する厚生労働大臣の定めるところにより算定した費用の額より訪問看護療養費若しくは家族訪問看護療養費として支給される額に相当する額を控除した額又は高齢者医療確保法第七十八条第四項に規定する厚生労働大臣が定める算定方法により算定した額より訪問看護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利用者から受けるものとする。</p>

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（令和六年厚生労働省令第 号）

【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附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日（令和六年十二月二日）施行】

附 則

（経過措置）

第二条 この省令の施行の際現に全国健康保険協会又は健康保険組合から被保険者証の交付を受けている被保険者又はその被扶養者が、この省令の施行の日（以下「施行日」という。）以後に保険医療機関等（健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関又は保険薬局をいう。）

）から療養を受ける場合又は指定訪問看護事業者（同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。）から指定訪問看護（同項に規定する指定訪問看護をいう。）を受ける場合における当該被保険者証については、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の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令（令和六年厚生労働省令第百十九号。以下「改正省令」という。）第一条の規定による改正前の健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）又は改正省令第二条の規定による改正前の船員保険法施行規則（昭和十五年厚生省令第五号）の規定により当該被保険者証が効力を有するとされた間（当該期間の末日が施行日から起算して一年を経過する日の翌日以後であるときは、施行日から起算して一年間とする。）は、なお従前の例による。

第三条 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 この省令による改正前の様式は、当分の間、この省令による改正後の様式に代えて使用することができる。