

保 発 0930 第 5 号
令和 8 年 9 月 30 日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長 殿
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

厚生労働省保険局長
（公 印 省 略）

健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行期日を定める政令
の公布について

本日公布された「健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行期日を定める政令」（令和 8 年政令第 320 号）により、「健康保険法等の一部を改正する法律（令和 8 年法律第 31 号）」附則第一条第四号に掲げる規定は、令和 9 年 3 月 1 日から施行することとされたため、御了知の上、関係各位への周知徹底を図られるとともに、その実施に遺漏なきを期されたい。

健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行期日を定める政令をここに公布する。

御 名 御 璽

令和八年九月三十日

内閣総理大臣 高市 早苗

政令第三百二十号

健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行期日を定める政令

内閣は、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）附則第一条第四号の規定に基づき、この政令を制定する。

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期日は、令和九年三月一日とする。

厚生労働大臣 上野賢一郎
内閣総理大臣 高市 早苗

○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

第一条 保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正
（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。

厚生労働大臣 上野賢一郎

改 正 後			改 正 前		
2 (略) 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、第五条の三の二第四項及び第五条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掲示しなければならない。			2 (略) 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、第五条の三の二第四項及び第五条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掲示しなければならない。		

(傍線部分は改正部分)

(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）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。）、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）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）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

第五条の四 (略)

保険医療機関は、一部保険外療養に関して第五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。

(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

第五条の四 (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（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關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へるものとする。

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)	
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。）、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	第百四十九條において準用する法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。）、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	

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關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へるものとす。

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区分に応じ、同項各号に定める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	第六十條
法第八十六條	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	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	法第六十條
(略)	(略)	(略)	(略)
法第六十條	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					⑩					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										
					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									

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(昭和三十三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に規定す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)

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。

(経過措置)

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。

第四条第二項						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から法第百四十五条の規定による特別療養費（同条第二項第一号に掲げる費用に限る。）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
(略)	(略)	(略)	(略)	(削る)	(削る)	
(略)	第八十六条第二項若しくは第三項又は第一百零三条第三項	法第百四十九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一百零三条第三項	法第百四十九条において準用する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	(削る)	(削る)	
(略)	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	法第百四十九条において準用する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	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	(削る)	(削る)	
第四条第二項						定の例により算定された費用の額から法第百四十五条の規定による特別療養費（同条第二項第一号に掲げる費用に限る。）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
(略)	(略)	(新設)	(新設)	同項第五号	同項第四号	
(略)	(略)	(新設)	(新設)	第八十六条第二項又は第一百零三条第三項	法第百四十九条において準用する法第六十三条第二項第五号	
(略)	(略)	(新設)	(新設)	法第百四十九条において準用する法第六十三条第二項第五号	法第百四十九条において準用する法第六十三条第二項第四号	
(略)	(略)	(新設)	(新設)	健康保険法第六十三条第二項第五号	健康保険法第六十三条第二項第四号	健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第二項第三号

○厚生労働省告示第三百六十号

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、及び関係法令の規定に基づき、健康保険法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告示の整備に関する告示を次のように定める。

令和八年九月三十日

厚生労働大臣 上野賢一郎

健康保険法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告示の整備に関する告示

（生活保護法第五十二条第二項の規定による診療方針及び診療報酬等の一部改正）

第一条 次に掲げる告示の規定中「厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養」を「厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養」に改める。

一 生活保護法第五十二条第二項の規定による診療方針及び診療報酬（昭和三十四年厚生省告示第百二十五号）第二項

二 医療法第六条の五第三項及び第六条の七第三項の規定に基づく医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項（平成十九年厚生労働省告示第百八号）第二条第二号

（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）

第二条 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）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		
（揭示） 第二条の六 保険医療機関は、その病院又は診療所の見やすい場所に、第五条の三第四項、第五条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。 2 （略） （一部負担金の受領等） 第五条 （略） 2 保険医療機関は、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。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第七十四条第二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、法第六十四条第二項第二号に規定する生活療養（以下「生活療			（揭示） 第二条の六 保険医療機関は、その病院又は診療所の見やすい場所に、第五条の三第四項、第五条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。 2 （略） （一部負担金の受領等） 第五条 （略） 2 保険医療機関は、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。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第七十四条第二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。)に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第七十五条第二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。)、同項第五号に規定する選定療養(以下「選定療養」という。))又は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。)に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第七十六条第二項又は第三項に規定する保険外併用療養費算定額(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七十六条第三項第一号ロに規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した額を控除した額。第二十六条の四第二項において同じ。)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・4 (略) (保険外併用療養費に係る療養の基準等) 第五条の四 (略) 2 保険医療機関は、一部保険外療養に関して第五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) (揭示) 第二十五条の四 保険薬局は、その薬局内の見やすい場所に、第二十六条の六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掲示しなければならない。 2 (略) (一部負担金の受領等) 第二十六条の四 (略) 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七十六条第二項又は第三項に規定する保険外併用療養費算定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。 (保険外併用療養費に係る療養の基準等) 第二十六条の六 (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掲示しなければならない。 4 (略)	
「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七十五条第二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。)に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第七十六条第二項に規定する保険外併用療養費算定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・4 (略) (保険外併用療養費に係る療養の基準等) 第五条の四 (略) (新設) 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) (揭示) 第二十五条の四 保険薬局は、その薬局内の見やすい場所に、第二十六条の六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掲示しなければならない。 2 (略) (一部負担金の受領等) 第二十六条の四 (略) 2 保険薬局は、評価療養、患者申出療養又は選定療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第七十六条第二項に規定する保険外併用療養費算定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。 (保険外併用療養費に係る療養の基準等) 第二十六条の六 (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掲示しなければならない。 3 (略)	

(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の一部改正)
第三条 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百七号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後		改 正 前	
第一の一の二 療担規則第五条第二項、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。）第四条第二項並びに療担基準第五条第二項及び第二十六条の四第二項の厚生労働大臣が定める療養	第一の一の二 療担規則第五条第二項、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。）第四条第二項並びに療担基準第五条第二項及び第二十六条の四第二項の厚生労働大臣が定める療養	第一の一の二 療担規則第五条第二項、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。）第四条第二項並びに療担基準第五条第二項及び第二十六条の四第二項の厚生労働大臣が定める療養	第一の一の二 療担規則第五条第二項、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。）第四条第二項並びに療担基準第五条第二項及び第二十六条の四第二項の厚生労働大臣が定める療養
厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）第二条第十五号及び第三条に掲げるもの	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）第二条第十五号に掲げるもの	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）第二条第十五号に掲げるもの	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）第二条第十五号に掲げるもの
第一の一の三 療担規則第五条第二項、薬担規則第四条第二項並びに療担基準第五条第二項及び第二十六条の四第二項の厚生労働大臣が定める額	第一の一の三 療担規則第五条第二項並びに療担基準第五条第二項及び第二十六条の四第二項の厚生労働大臣が定める額	第一の一の三 療担規則第五条第二項並びに療担基準第五条第二項及び第二十六条の四第二項の厚生労働大臣が定める額	第一の一の三 療担規則第五条第二項並びに療担基準第五条第二項及び第二十六条の四第二項の厚生労働大臣が定める額
一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第二条第十五号の処方等又は調剤の場合 第一の一の二に規定する療養に係る厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第二条第十五号に規定する後発医薬品（以下「後発医薬品」という。）のある同号に規定する新医薬品等（以下「先発医薬品」という。）の薬価から当該先発医薬品の後発医薬品の薬価を控除して得た価額に二分の一を乗じて得た価額に当該薬価の規格単位ごとに数えた数量を乗じて得た額（その額が十円未満であるときは、これを十円に切り上げ、十円以上であつて五円未満の端数があるときは、これを十円に切り捨てる、十円以上であつて五円以上十円未満の端数があるときは、これを十円に切り上げるものとする。）	第一の一の二に規定する療養に係る厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第十五号に規定する後発医薬品（以下「後発医薬品」という。）のある同号に規定する新医薬品等（以下「先発医薬品」という。）の薬価から当該先発医薬品の後発医薬品の薬価を控除して得た価額を用いて診療報酬の算定方法の例により算定した点数に十円を乗じて得た額	第一の一の二に規定する療養に係る厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第十五号に規定する後発医薬品（以下「後発医薬品」という。）のある同号に規定する新医薬品等（以下「先発医薬品」という。）の薬価から当該先発医薬品の後発医薬品の薬価を控除して得た価額に二分の一を乗じて得た価額を用いて診療報酬の算定方法の例により算定した点数に十円を乗じて得た額	第一の一の二に規定する療養に係る厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第十五号に規定する後発医薬品（以下「後発医薬品」という。）のある同号に規定する新医薬品等（以下「先発医薬品」という。）の薬価から当該先発医薬品の後発医薬品の薬価を控除して得た価額に二分の一を乗じて得た価額を用いて診療報酬の算定方法の例により算定した点数に十円を乗じて得た額
二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第三条の処方又は調剤の場合 第一の一の二に規定する療養に係る厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第三条に規定する別に厚生労働大臣が定めるものの薬価に四分の一を乗じて得た価額に当該薬価の規格単位ごとに数えた数量を乗じて得た額（その額が十円未満であるときは、これを十円に切り上げ、十円以上であつて五円未満の端数があるときは、これを十円に切り捨てる、十円以上であつて五円以上十円未満の端数があるときは、これを十円に切り上げるものとする。）			
第一の二 療担規則第五条第三項第二号及び療担基準第五条第三項第二号の厚生労働大臣の定める選定療養	第一の二 療担規則第五条第三項第二号及び療担基準第五条第三項第二号の厚生労働大臣の定める選定療養	第一の二 療担規則第五条第三項第二号及び療担基準第五条第三項第二号の厚生労働大臣の定める選定療養	第一の二 療担規則第五条第三項第二号及び療担基準第五条第三項第二号の厚生労働大臣の定める選定療養
厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第二条第四号及び第五号に掲げるもの	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第四号及び第五号に掲げるもの	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第四号及び第五号に掲げるもの	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第四号及び第五号に掲げるもの
第一の三 療担規則第五条第三項第二号及び療担基準第五条第三項第二号の厚生労働大臣の定める金額	第一の三 療担規則第五条第三項第二号及び療担基準第五条第三項第二号の厚生労働大臣の定める金額	第一の三 療担規則第五条第三項第二号及び療担基準第五条第三項第二号の厚生労働大臣の定める金額	第一の三 療担規則第五条第三項第二号及び療担基準第五条第三項第二号の厚生労働大臣の定める金額
一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第二条第四号の初診に係る厚生労働大臣が定める金額	一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第四号の初診に係る厚生労働大臣が定める金額	一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第四号の初診に係る厚生労働大臣が定める金額	一 厚生労働大臣が定める金額
(一)・(二) (略)	(一)・(二) (略)	(一)・(二) (略)	(一)・(二) (略)
二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第二条第五号の再診に係る厚生労働大臣が定める金額	二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第五号の再診に係る厚生労働大臣が定める金額	二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第五号の再診に係る厚生労働大臣が定める金額	二 厚生労働大臣が定める金額
(一)・(二) (略)	(一)・(二) (略)	(一)・(二) (略)	(一)・(二) (略)

第一の四 療担規則第五条第三項第二号及び療担基準第五条第三項第二号の厚生労働大臣の定める場合

一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第二条第四号の初診にあつては、他の病院又は診療所からの文書による紹介がない患者に対して、療担規則第五条第三項第二号又は療担基準第五条第三項第二号に規定する金額以上の金額の支払を求めないことについて、正当な理由がある場合

二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第二条第五号の再診にあつては、他の病院（療担規則第五条第三項及び療担基準第五条第三項に規定する保険医療機関を除く。）又は診療所に対して文書による紹介を行う旨の申出を行った患者に対して、療担規則第五条第三項第二号又は療担基準第五条第三項第二号に規定する金額以上の金額の支払を求めないことについて、正当な理由がある場合

第三 療担規則第五条の四第一項、療担規則第四条の三第一項並びに療担基準第五条の四第一項及び第二十六条の六第一項の選定療養に関して支払を受けようとする場合の厚生労働大臣の定める基準

一〇十三（略）

十四 後発医薬品のある先発医薬品の処方等又は調剤に関する基準

（一）当該処方等又は調剤は、次に掲げる要件を満たす場合に行われるものに限られるものとする。

イ（二）（略）

ホ 当該後発医薬品のある先発医薬品が、厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第三条の処方等又は調剤として処方又は調剤される場合に該当しないこと。

（二）療担規則第五条第二項、薬担規則第四条第二項並びに療担基準第五条第二項及び第二十六条の四第二項の規定により受け取る金額は、第一の一の三第一号に規定する額とする。

（三）（四）（略）

十五（略）

第三の二 療担規則第五条の四第一項、薬担規則第四条の三第一項並びに療担基準第五条の四第一項及び第二十六条の六第一項の一部保険外療養に関して支払を受けようとする場合の厚生労働大臣の定める基準

一 通則

（一）療養は、適切に行われる体制が整っている等保険医療機関及び保険薬局が特別の料金を徴収するのにふさわしいものでなければならぬものとする。

（二）当該療養は、患者への情報提供を前提とし、患者の同意がなされたものに限られるものとする。

二 要指導医薬品（医薬品医療機器等法第四条第五項第三号に規定する要指導医薬品をいう。）

（一）チ及びリにおいて同じ。）又は一般用医薬品（同項第四号に規定する一般用医薬品をいう。）

（二）チにおいて同じ。）との代替性が特に高い薬剤の処方又は調剤に関する基準

（一）当該処方又は調剤は、次に掲げる要件に該当しない場合に行われるものに限られるものとする。

イ 十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者への処方又は調剤

ロ がん又はがん治療に関連して生じた状態への処方又は調剤

第一の四 療担規則第五条第三項第二号及び療担基準第五条第三項第二号の厚生労働大臣の定める場合

一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第四号の初診にあつては、他の病院又は診療所からの文書による紹介がない患者に対して、療担規則第五条第三項第二号又は療担基準第五条第三項第二号に規定する金額以上の金額の支払を求めないことについて、正当な理由がある場合

二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第五号の再診にあつては、他の病院（療担規則第五条第三項及び療担基準第五条第三項に規定する保険医療機関を除く。）又は診療所に対して文書による紹介を行う旨の申出を行った患者に対して、療担規則第五条第三項第二号又は療担基準第五条第三項第二号に規定する金額以上の金額の支払を求めないことについて、正当な理由がある場合

第三 療担規則第五条の四第一項、薬担規則第四条の三第一項並びに療担基準第五条の四第一項及び第二十六条の六第一項の選定療養に関して支払を受けようとする場合の厚生労働大臣の定める基準

一〇十三（略）

十四 後発医薬品のある先発医薬品の処方等又は調剤に関する基準

（一）当該処方等又は調剤は、次に掲げる要件を満たす場合に行われるものに限られるものとする。

イ（二）（略）

（新設）

（二）療担規則第五条第二項、薬担規則第四条第二項並びに療担基準第五条第二項及び第二十六条の四第二項の規定により受け取る金額は、第一の一の三に規定する額とする。

（三）（四）（略）

十五（略）

（新設）

ハ 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）第五条第一項に規定する指定難病若しくは児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）第六条の二第一項に規定する小児慢性特定疾病又は指定難病若しくは小児慢性特定疾病の治療に関連して生じた状態への処方又は調剤 ニ 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）第一条第一項に規定する公費負担医療その他の国が行う特定の障害、特定の疾病等に対する医療の給付における処方又は調剤 ホ 入院時の処方 ヘ 処置等に伴う処方又は調剤（当該処置等後十四日以内分の処方又は調剤に限る。） ト 医師が年間を通じた症状の持続と治療の継続性を確認し、医薬品の長期の使用が医療上必要であると認められる場合における処方又は調剤 チ 要指導医薬品又は一般用医薬品の効能及び効果として承認されていない効能及び効果を目的として行う処方又は調剤 リ 要指導医薬品又は一般用医薬品の使用が特に困難である場合における処方又は調剤 （二）療担規則第五条第二項、薬担規則第四条第二項並びに療担基準第五条第二項及び第二十六条の四第二項の規定により受け取る金額は、第一の一の三第二号に規定する額とする。 第五 療担規則第十八条及び療担基準第十八条の特殊療法に係る厚生労働大臣が定める療法等 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第一条各号に掲げる評価療養及び第一条の二に規定する患者申出療養 第七 療担規則第十九条第一項ただし書及び療担基準第十九条第一項ただし書の厚生労働大臣が定める場合 一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第一条第四号に掲げる療養に係る医薬品を使用する場合 二・三 （略） 第九 療担規則第十九条第二項ただし書及び療担基準第十九条第二項ただし書の厚生労働大臣が定める場合 一・二 （略） 三 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第一条第五号に掲げる療養に係る歯科材料を使用する場合 四 （略）			
（厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養の一部改正） 第四条 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）の一部を次の表のように改正する。			
改	正	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養	
	後	健康保険法第六十三条第二項第六号及び高齢者医療確保法第六十四条第二項第六号に規定する一部保険外療養は、要指導医薬品（医薬品医療機器等法第四条第五項第三号に規定する要指導医薬品をいう。）又は一般用医薬品（同項第四号に規定する一般用医薬品をいう。）との代替性が特に高い薬剤であつて別に厚生労働大臣が定めるものの処方又は調剤（別に厚生労働大臣が定める場合を除く。）とする。	
改	正	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養	
	前	（新設）厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養	

（傍線部分は改正部分）

(保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法の一部改正)
第五条 保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法(平成十八年厚生労働省告示第四百九十六号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後		改 正 前	
別表第一		別表第二	
(略)	(略)	(略)	(略)
厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養(平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号)第二条第十五号に規定する後発医薬品(下欄において単に「後発医薬品」という。)のある同号に規定する新医薬品等(下欄においては単に「先発医薬品」という。)の処方等又は調剤に係る療養	上欄の療養に係る所定点数から当該療養に係る診療報酬の算定方法別表第一区分番号F200に掲げる薬剤その他の診療報酬の算定方法に掲げる別に厚生労働大臣が定める点数を控除した点数に、当該療養に係る医薬品の薬価から、先発医薬品の薬価から当該先発医薬品の後発医薬品の薬価を控除して得た価格に二分の一を乗じて得た価格を控除して得た価格を用いて当該各区分の例により算定した点数を加えた点数	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養(平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号)第二条第十五号に規定する後発医薬品(下欄において単に「後発医薬品」という。)のある同号に規定する新医薬品等(下欄においては単に「先発医薬品」という。)の処方等又は調剤に係る療養	上欄の療養に係る所定点数から当該療養に係る診療報酬の算定方法別表第一区分番号F200に掲げる薬剤その他の診療報酬の算定方法に掲げる別に厚生労働大臣が定める点数を控除した点数に、当該療養に係る医薬品の薬価から、先発医薬品の薬価から当該先発医薬品の後発医薬品の薬価を控除して得た価格に二分の一を乗じて得た価格を控除して得た価格を用いて当該各区分の例により算定した点数を加えた点数
厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第三条との代替性が特に高い薬剤の処方又は調剤に係る療養	上欄の療養に係る所定点数から当該療養に係る診療報酬の算定方法別表第一区分番号F200に掲げる薬剤その他の診療報酬の算定方法に掲げる別に厚生労働大臣が定める点数を控除した点数に、当該療養に係る医薬品の薬価から、別に厚生労働大臣が定める医薬品の薬価に四分の一を乗じて得た価格を控除して得た価格を用いて当該各区分の例により算定した点数を加えた点数	(新設)	(新設)

(保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等の一部改正)
第六条 保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等(平成十八年厚生労働省告示第四百九十八号)の一部を次の表のように改正する。
(傍線部分は改正部分)

改 正 後		改 正 前	
一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養(平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号。以下「告示」という。)第一条第四号に規定する別に厚生労働大臣が定める医薬品 イ・ロ (略) 九の三 告示第二条第十五号に規定する別に厚生労働大臣が定める場合 イハ (略)	二 後発医薬品のある先発医薬品が、厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第三条の処方又は調剤として処方又は調剤される場合に該当しないこと。	一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養(平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号。以下「告示」という。)第一条第四号に規定する別に厚生労働大臣が定める医薬品 イ・ロ (略) 九の三 告示第二条第十五号に規定する別に厚生労働大臣が定める場合 イハ (略)	(新設)

九の四 保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法（平成十八年厚生労働省告示第四百九十六号）別表第二の同法第二条第十五号に規定する後発医薬品のある同号に規定する新医薬品等の処方等又は調剤に係る療養の項の下欄に掲げる診療報酬の算定方法に掲げる別に厚生労働大臣が定める点数

イゝへ（略）

九の五 告示第三条に規定する別に厚生労働大臣が定める医薬品

九の七イから二までに規定する医薬品のうち、要指導医薬品（医薬品医療機器等法第四条第五項第三号に規定する要指導医薬品をいう。第九号の六チにおいて同じ。）又は一般用医薬品（同項第四号に規定する一般用医薬品をいう。第九号の六チにおいて同じ。）とその有効成分、各有効成分の一日最大分量及び投与経路が同一性を有するもの

九の六 告示第三条に規定する別に厚生労働大臣が定める場合

イ 十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者への処方又は調剤

ロ がん又はがん治療に関連して生じた状態への処方又は調剤

ハ 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）第五条第一項に規定する指定難病若しくは児童福祉法第六条の二第一項に規定する小児慢性特定疾病又は指定難病若しくは小児慢性特定疾病の治療に関連して生じた状態への処方又は調剤

ニ 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）第一条第一項に規定する公費負担医療その他の国が行う特定の障害、特定の疾病等に対する医療の給付における処方又は調剤

ホ 入院時の処方

ヘ 処置等に伴う処方又は調剤（当該処置等後、十四日以内分の処方又は調剤に限る。）

ト 医師が年間を通じた症状の持続と治療の継続性を確認し、医薬品の長期の使用が医療上必要であると認められる場合における処方又は調剤

チ 要指導医薬品又は一般用医薬品の効能及び効果として承認されていない効能及び効果を目的として行う処方又は調剤

リ 要指導医薬品又は一般用医薬品の使用が特に困難である場合における処方又は調剤

九の七 保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法別表第二に規定する要指導医薬品又は一般用医薬品との代替性が特に高い薬剤の処方又は調剤の項の下欄に掲げる診療報酬の算定方法に掲げる別に厚生労働大臣が定める点数

イ 別表第一区分番号 F200 に掲げる薬剤

ロ 別表第二区分番号 F200 に掲げる薬剤

ハ 別表第三区分番号 20 に掲げる使用薬剤料

九の八 保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法別表第二に規定する別に厚生労働大臣が定める医薬品

九の五に規定する医薬品

九の四 保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法（平成十八年厚生労働省告示第四百九十六号）別表第二に規定する診療報酬の算定方法に掲げる別に厚生労働大臣が定める点数

イゝへ（略）

（新設）

（新設）

（新設）

（新設）

(診療報酬の算定方法の一部改正)

第七条 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改	正	後	改	正	前
一 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に係る療養（高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高齢者医療確保法」という。）の規定による療養を含む。以下同じ。）に要する費用の額は、歯科診療以外の診療にあつては別表第一「医科診療報酬点数表」により、歯科診療にあつては別表第二「歯科診療報酬点数表」により算定するものとする。ただし、別に厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養（健康保険法第六十三条第一項第五号に掲げる療養（同条第二項に規定する食事療養、生活療養、評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養を除く。）及びその療養に伴う同条第一号から第三号までに掲げる療養並びに高齢者医療確保法第六十四条第一項第五号に掲げる療養（同条第二項に規定する食事療養、生活療養、評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養を除く。）及びその療養に伴う同条第一号から第三号までに掲げる療養に限る。）に要する費用の額は、当該療養を提供する病院の病棟ごとに別に厚生労働大臣が定めるところにより算定するものとする。			一 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に係る療養（高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高齢者医療確保法」という。）の規定による療養を含む。以下同じ。）に要する費用の額は、歯科診療以外の診療にあつては別表第一「医科診療報酬点数表」により、歯科診療にあつては別表第二「歯科診療報酬点数表」により算定するものとする。ただし、別に厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養（健康保険法第六十三条第一項第五号に掲げる療養（同条第二項に規定する食事療養、生活療養、評価療養、患者申出療養及び選定療養を除く。）及びその療養に伴う同条第一号から第三号までに掲げる療養並びに高齢者医療確保法第六十四条第一項第五号に掲げる療養（同条第二項に規定する食事療養、生活療養、評価療養、患者申出療養及び選定療養を除く。）及びその療養に伴う同条第一号から第三号までに掲げる療養に限る。）に要する費用の額は、当該療養を提供する病院の病棟ごとに別に厚生労働大臣が定めるところにより算定するものとする。		

(厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正)

第八条 厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第九十三号）の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改	正	後	改	正	前
1 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）第一号ただし書に規定する厚生労働大臣が指定する病院の病棟に入院している患者であつて、別表19の診断群分類点数表に掲げる区分（以下「診断群分類区分」という。）に該当するもの（次の各号のいずれかに該当するものを除く。）に係る療養（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第一項第五号に掲げる療養（同条第二項第一号に規定する食事療養、同項第二号に規定する生活療養、同項第三号に規定する評価療養、同項第四号に規定する患者申出療養、同項第五号に規定する選定療養及び同項第六号に規定する一部保険外療養を除く。）及びその療養に伴う同条第一項第一号から第三号までに掲げる療養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）第六十四条第一項第五号に掲げる療養（同条第二項第一号に規定する食事療養、同項第二号に規定する生活療養、同項第三号に規定する評価療養、同項第四号に規定する患者申出療養、同項第五号に規定する選定療養及び一部保険外療養を除く。）及びその療養に伴う同条第一号から第三号までに掲げる療養に限る。）に要する費用の額は、別表により算定するものとする。			1 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）第一号ただし書に規定する厚生労働大臣が指定する病院の病棟に入院している患者であつて、別表19の診断群分類点数表に掲げる区分（以下「診断群分類区分」という。）に該当するもの（次の各号のいずれかに該当するものを除く。）に係る療養（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第一項第五号に掲げる療養（同条第二項第一号に規定する食事療養、同項第二号に規定する生活療養、同項第三号に規定する評価療養、同項第四号に規定する患者申出療養及び同項第五号に規定する選定療養を除く。）及びその療養に伴う同条第一項第一号から第三号までに掲げる療養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）第六十四条第一項第五号に掲げる療養（同条第二項第一号に規定する食事療養、同項第二号に規定する生活療養、同項第三号に規定する評価療養、同項第四号に規定する患者申出療養及び同項第五号に規定する選定療養を除く。）及びその療養に伴う同条第一号から第三号までに掲げる療養に限る。）に要する費用の額は、別表により算定するものとする。		
一 (略)			一 (略)		
二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）第一条各号に規定する評価療養又は第一条の二に規定する患者申出療養を受ける患者			二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）第一条各号に規定する評価療養又は第一条の二に規定する患者申出療養を受ける患者		
三〃五 (略)			三〃五 (略)		

(厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準の一部改正)
第九條 厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準（平成二十年厚生労働省告示第百二十九号）の一部を次の表のように改正する。
(傍線部分は改正部分)

改 正 後			改 正 前		
第一 総則			第一 総則		
一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）第一条第一号に規定する厚生労働大臣が定める先進医療は、第二各号又は第三各号に掲げる先進医療（第二各号又は第三各号に掲げる先進医療ごとに、それぞれ第二各号イ又は第三各号に規定する負傷、疾病又はそれらの症状の患者に対して行われるものに限る。）とする。			一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）第一条第一号に規定する厚生労働大臣が定める先進医療は、第二各号又は第三各号に掲げる先進医療（第二各号又は第三各号に掲げる先進医療ごとに、それぞれ第二各号イ又は第三各号に規定する負傷、疾病又はそれらの症状の患者に対して行われるものに限る。）とする。		
二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第一条第一号に規定する厚生労働大臣が定める施設基準は、次に掲げる基準に加え、第二各号に掲げる先進医療にあつては第二各号ロに規定する施設基準とし、第三各号に掲げる先進医療にあつては当該先進医療を適切に実施できる体制を整えているものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院又は診療所であることとする。			二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第一条第一号に規定する厚生労働大臣が定める施設基準は、次に掲げる基準に加え、第二各号に掲げる先進医療にあつては第二各号ロに規定する施設基準とし、第三各号に掲げる先進医療にあつては当該先進医療を適切に実施できる体制を整えているものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院又は診療所であることとする。		
イ・ロ（略）			イ・ロ（略）		
三 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第一条の二に規定する厚生労働大臣が定める患者申出療養は、第四に掲げる患者申出療養（第四に規定する負傷、疾病又はそれらの症状の患者に対して行われるものに限る。）とする。			三 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第一条の二に規定する厚生労働大臣が定める患者申出療養は、第四に掲げる患者申出療養（第四に規定する負傷、疾病又はそれらの症状の患者に対して行われるものに限る。）とする。		
四 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養、選定療養及び一部保険外療養第一条の二に規定する厚生労働大臣が定める施設基準は、前号に規定する患者申出療養を実施するに当たって、次のいずれにも該当していることとする。			四 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第一条の二に規定する厚生労働大臣が定める施設基準は、前号に規定する患者申出療養を実施するに当たって、次のいずれにも該当していることとする。		
イ・ロ（略）			イ・ロ（略）		
五（略）			五（略）		

附 則
この告示は、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）から適用する。