

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令案について（概要）

厚生労働省保険局保険課

1. 改正の趣旨

- 公費負担医療の対象療養に係る高額療養費については、原則として、一律に一般所得区分と同じ算定基準額(自己負担限度額)を適用することで高額療養費を現物給付しているところ、難病の治療研究を目的とする事業により公費負担医療の対象となる一定の疾病に対する療養（特定疾病給付対象療養）については、自治体から保険者に所得区分の照会（以下「保険者照会」という。）を行い、公費負担医療の受給者証に高額療養費の所得区分を記載することで、医療機関窓口において所得区分が把握でき、現物給付が可能なこと等から、所得区分に応じた自己負担限度額を適用してきた。
- こうした中、保険者照会については、自治体や保険者の事務負担が過重になっている等の課題が指摘されており、令和6年の地方からの提案等に関する対応方針（令和6年12月24日閣議決定）において、指定難病及び小児慢性特定疾病の医療費助成制度における「高額療養費制度の所得区分情報については、令和7年中にオンライン資格確認等システムを活用することにより、受給者証（中略）への記載を不要とする。」とされた。
- これを受け、特定疾病給付対象療養に係る保険者照会事務を廃止し、病院等における所得区分の把握をオンライン資格確認システム等を活用して行うこととするため、所要の改正を行う。

2. 改正の概要

(1) 健康保険法施行規則(大正15年内務省令第36号。以下「健保則」という。)の一部改正

- 特定疾病給付対象療養に係る保険者の認定（以下単に「保険者の認定」という。）について規定している健保則第98条の2を改正し、保険者が行うこととされている、限度額適用認定又は限度額適用・標準負担額減額認定による所得区分の認定等により受けられることとする。
- オンライン資格確認システムが未導入の機関で受診した等の事情により、病院等で所得区分が確認できない場合において、高額療養費の現物給付を行う場合、保険者の認定を受けていないものとみなす。
 - ※ なお、この場合、通常の公費負担医療の対象療養に係る高額療養費として一律に一般所得区分と同じ高額療養費算定基準額が適用され、医療保険負担額と公費負担額が定まるが、受診者の窓口負担額は変わらない。
- その他、所要の改正を行う。

(2) 船員保険法施行規則(昭和15年厚生省令第5号。以下「船保則」という。)、国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号。以下「国保則」という。)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。以下「高確則」という。)の一部改正

- 船保則第87条、国保則第27条の12の2、高確則第61条の2について、健保則第98条の

2の改正に準じた改正を行う

- その他、所要の改正を行う。

3. 根拠条項

- 健康保険法施行令（大正 15 年勅令第 243 号）第 41 条第 7 項
- 船員保険法施行令（昭和 28 年政令第 240 号）第 8 条第 7 項
- 国民健康保険法施行令（昭和 33 年政令第 362 号）第 29 条の 2 第 7 項
- 高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成 19 年政令第 318 号）第 14 条第 5 項

4. 施行期日等

公布日 : 令和 7 年 11 月上旬（予定）

施行期日 : 令和 7 年 12 月 1 日