

8福薬業発第195号
令和8年7月31日

各地区薬剤師会会長 殿

公益社団法人福岡県薬剤師会
常務理事 竹野 将行

**「健康保険法施行令等の一部を改正する政令等の公布について」および
「診療報酬請求書の記載要領等について」の一部改正について**

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記について、日本薬剤師会より別添のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

今般、高額療養費制度における患者負担割合および自己負担限度額等の見直しに伴い、健康保険法施行令等の一部改正が行われ、併せて「診療報酬請求書の記載要領等」が改正されました。調剤報酬請求書においては、高額療養費の多数回該当や所得区分の細分化に関する記載が求められており、本改正は令和8年8月1日から適用されます。

ご多忙とは存じますが、貴会会員へのご周知方よろしくお願い申し上げます。

日 薬 業 発 第 179 号

令 和 8 年 7 月 30 日

都 道 府 県 薬 剤 師 会 会 長 殿

日 本 薬 剤 師 会

会 長 岩 月 進

健康保険法施行令等の一部を改正する省令の公布について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記について、厚生労働省保険局長より別添のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

高額療養費の患者負担割合及び自己負担限度額等の見直しを盛り込んだ健康保険法施行令等の一部を改正する政令及び省令が公布され、改正の趣旨、改正の内容等について示されました。

つきましては、貴会会員にご周知下さいますようお願い申し上げます。

(別添)

○ 健康保険法施行令等の一部を改正する政令等の公布について

(令和 8 年 7 月 29 日付け保発 0729 第 16 号・厚生労働省保険局長)

保発 0729 第 16 号
令和 8 年 7 月 29 日

日本薬剤師会長 殿

厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

健康保険法施行令等の一部を改正する政令等の公布について

健康保険法施行令等の一部を改正する政令（令和 8 年政令第 240 号。以下「改正政令」という。）及び健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（令和 8 年厚生労働省令第 117 号。以下「改正省令」という。）が本日公布された。その改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、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。

記

第 1 改正の趣旨

高齢化の進展や高額薬剤の開発・普及等により、医療費が年々増大していく中において、「制度の持続可能性の確保」と「長期療養者や低所得者へのセーフティネット機能の強化」を行う観点から行うものである。制度全体の持続可能性の確保の観点から、低所得の方の負担に配慮しつつ、主に療養期間が短期の方に対して、一人当たり医療費の伸びに応じた追加のご負担をお願いする一方で、「多数回該当」の金額を維持した上で、新たに「年間上限」を設けるとともに、年収 200 万円未満の方の「多数回該当」の金額を引き下げるなど、長期療養者や低所得者へのセーフティネット機能を強化している。

第 2 改正の内容

I. 改正政令

- 1 健康保険法施行令（大正 15 年勅令第 243 号。以下「健保令」という。）

の一部改正（改正政令第 1 条及び第 2 条関係）

- ① 月間の高額療養費及び 70 歳以上の外来療養に係る年間の高額療養費の算定基準額に関する事項（健保令第 42 条第 1 項から第 8 項まで及び第 10 項関係）

算定基準額については、令和 8 年 8 月 1 日施行分及び令和 9 年 8 月 1 日施行分について、それぞれ別紙のとおりとすること。

※ 月間の高額療養費に係る 75 歳到達月の特例については現行と同様とし、当該月の算定基準額については別紙の表の金額に 2 分の 1 を乗じた額とすること。

- ② 年間の高額療養費の算定基準額に関する事項（健保令第 41 条の 3 並びに第 42 条第 11 項及び第 12 項関係）

計算期間（8 月 1 日から翌年 7 月 31 日まで）に当該保険者の被保険者又はその被扶養者として受けた療養に係る自己負担額（月間の高額療養費、外来療養に係る年間の高額療養費又はそれらに係る附加給付が支給されている場合は、支給後の額）を合算し、基準日（7 月 31 日）時点の所得区分に応じて定める算定基準額を超える場合は、その超える分を支給すること。

算定基準額については、令和 8 年 8 月 1 日施行分及び令和 9 年 8 月 1 日施行分について、それぞれ別紙のとおりとすること。

- ③ その他所要の規定の整備を行ったこと。

- 2 船員保険法施行令（昭和 28 年政令第 240 号。以下「船保令」という。）の一部改正（改正政令第 3 条及び第 4 条関係）

1 ①及び②に準じた改正（船保令第 8 条の 3 及び第 9 条関係）を行ったこと。その他所要の規定の整備を行ったこと。

- 3 国民健康保険法施行令（昭和 33 年政令第 362 号。以下「国保令」という。）の一部改正（改正政令第 5 条及び第 6 条関係）

1 ①及び②に準じた改正（国保令第 29 条の 2 の 3 及び第 29 条の 3 関係）を行ったこと。その他所要の規定の整備を行ったこと。

- 4 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。以下「高確令」という。）の一部改正（改正政令第 7 条及び第 8 条関係）

1 ①及び②に準じた改正（高確令第 14 条の 3、第 15 条及び第 16 条関係）を行ったこと。その他所要の規定の整備を行ったこと。

- 5 準備行為及び経過措置

- ① 限度額適用の認定については、施行後速やかに被保険者が保険医療機

関等において現物給付を受けることができるよう、本政令の施行日前においても保険者がその認定を行うことができることとすること。(改正政令附則第2条から第9条まで関係)

- ② 本政令の施行日(令和8年8月1日)に資格を喪失した者については、当該日を年間上限(健保令第41条の3の規定等により支給される高額療養費をいう。以下同じ。)の支給に係る基準日とみなす取り扱いとすること。(改正政令附則第17条、第20条、第23条及び第26条関係)
- ③ 本政令の施行日(令和8年8月1日及び令和9年8月1日)前に行われた療養に係る高額療養費の支給については、それぞれなお従前の例とすること。(改正政令附則第18条、第21条、第24条及び第27条関係)
- ④ 「～約200万円」区分(標準報酬月額15万円以下等。詳細は別紙参照)に該当することが確認できた者については、令和8年8月1日から令和9年7月31日の計算期間に係る年間上限について、算定基準額を41万円として適用すること。(改正政令附則第19条、第22条、第25条及び第28条関係)

6 施行期日

一部を除き、令和8年8月1日から施行すること。

※ 改正政令第2条、第4条、第6条及び第8条等については、令和9年8月1日施行(別紙参照)

II. 改正省令

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(改正省令第1条関係)

- ① 年間上限の支給申請等に関する事項(健保則第109条の2の2の2及び第111条関係)

年間上限の支給を受けようとする被保険者は、必要事項を記載した申請書を保険者に提出すること。ただし、当該規定に関わらず、保険者が別段の定めをすることができること。

- ② 年間上限に係る所得区分に関する事項(健保則第103条の2から第103条の6まで関係)

生活保護法(昭和25年法律第144号)第6条第2項に規定する要保護者(以下単に「要保護者」という。)である者であって、限度額適用・標準負担額減額認定の適用を受けることにより生活保護を必要としない者については、現行の月間の高額療養費の所得区分と同様に、「住民税非課税」の所得区分に含むものとする。

- ③ 外来年間上限の支給申請等に関する事項(健保則第109条の2関係)
「住民税非課税」区分の外来年間上限の導入に伴い、外来年間上限の

支給申請にあたっては、当該区分に該当することを証する書類を添付するものとする。ただし、マイナンバーを利用した情報照会により確認できるときは、この限りでないこと。

④ その他所要の規定の整備を行ったこと。

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。)の一部改正(改正省令第 2 条関係)

1 ①から③までに準じた改正(船保則第 92 条の 2 から第 92 条の 6 まで及び第 99 条の 2 及び第 99 条の 3 の 2 関係)を行ったこと。その他所要の規定の整備を行ったこと。

3 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。)の一部改正(改正省令第 3 条関係)

1 ①及び③に準じた改正(国保則第 27 条の 17、第 27 条の 17 の 2 及び第 27 条の 17 の 4 関係)を行ったこと。その他所要の規定の整備を行ったこと。

4 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(改正省令第 3 条関係)

1 ①及び②に準じた改正(高確則第 62 条の 5、第 65 条の 2 から第 65 条の 4 まで、第 70 条の 4 から第 70 条の 6 まで、第 71 条の 3 及び第 71 条の 6 関係)を行ったこと。その他所要の規定の整備を行ったこと。

5 施行期日

令和 8 年 8 月 1 日から施行すること。

患者負担割合及び高額療養費自己負担限度額（令和8年8月～令和9年7月）

70歳未満	所得区分			負担割合	月単位の上限額（円）		年単位の上限額（円）
	年収換算	国保（旧ただし書き所得）					
		健康（標準報酬月額）	国保（旧ただし書き所得）				
	約1,160万円～	83万円以上	901万円超	3割 (※1)	270,300 + (医療費－901,000) × 1%	<140,100>	1,680,000
	約770万円～約1,160万円	53万円～79万円	600万円～901万円		179,100 + (医療費－597,000) × 1%	<93,000>	1,110,000
	約370万円～約770万円	28万円～50万円	210万円～600万円		85,800 + (医療費－286,000) × 1%	<44,400>	530,000
	～約370万円	26万円以下	210万円以下		61,500	<44,400>	530,000 (※6)
	住民税非課税				36,900	<24,600>	290,000

70 歳 以上	所得区分			負担割合	月単位の上限額（円）		年単位の上限額（円）
	年収換算	健保（標準報酬月額）	国保・後期（課税所得）		外来（個人ごと）	多数回該当	
	約1,160万円 ～	83万円以上	690万円以上	3 割	270,300 +（医療費－901,000）× 1%	<140,100>	1,680,000
	約770万円 ～ 約1,160万円	53万円 ～ 79万円	380万円以上		179,100 +（医療費－597,000）× 1%	<93,000>	1,110,000
	約370万円 ～ 約770万円	28万円 ～ 50万円	145万円以上		85,800 +（医療費－286,000）× 1%		530,000
	～ 約370万円	26万円以下 （※2）	145万円未満 （※2、3）	22,000 （年間上限216,000）	<44,400>	530,000 （※6）	
	住民税非課税			70～74歳 2割 75歳以上 1割 （※4）	11,000 （年間上限96,000）	<24,600>	290,000
	住民税非課税（所得が一定以下）				8,000	15,700	180,000

※1 義務教育就学前の者については2割。
※2 収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合も含む。
※3 旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合も含む。
※4 課税所得が28万円以上かつ年金収入＋その他の合計所得金額が200万円以上（繰上世帯の場合は320万円以上）の者については2割。
※5 「年収換算 約200万円（健保：15万円以下、国保：80万円以下）」区分に該当する者が確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。
※6 「年収換算 約200万円（健保：15万円以下、国保・後期：28万円未満）」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。

患者負担割合及び高額療養費自己負担限度額（令和9年8月～）

70歳未満	所得区分		負担割合	月単位の上限額（円）		多数回該当	年単位の上限額（円）
	年収換算	健保（標準報酬月額）		国保（旧ただし書き所得）			
	約1,650万円～	127万円以上	3割 (※1)	342,000 + (医療費－1,140,000) × 1%	1,356万円超	<140,100>	1,680,000
	約1,410万円～約1,650万円	103万円～121万円		303,000 + (医療費－1,010,000) × 1%	1,110万円～1,356万円		
	約1,160万円～約1,410万円	83万円～98万円		270,300 + (医療費－901,000) × 1%	901万円～1,110万円		
	約1,040万円～約1,160万円	71万円～79万円		209,400 + (医療費－698,000) × 1%	809万円～901万円		
	約950万円～約1,040万円	62万円～68万円		194,400 + (医療費－648,000) × 1%	679万円～809万円		1,110,000
	約770万円～約950万円	53万円～59万円		179,100 + (医療費－597,000) × 1%	600万円～679万円		
	約650万円～約770万円	44万円～50万円		110,400 + (医療費－368,000) × 1%	410万円～600万円		
	約510万円～約650万円	36万円～41万円		98,100 + (医療費－327,000) × 1%	313万円～410万円		
	約370万円～約510万円	28万円～34万円		85,800 + (医療費－286,000) × 1%	210万円～313万円		
	約260万円～約370万円	20万円～26万円		69,600	127万円～210万円		
	約200万円～約260万円	16万円～19万円		65,400	86万円～127万円		
	～約200万円	15万円以下		61,500	86万円以下		
				36,900	住民税非課税	<34,500>	410,000
						<24,600>	290,000

70歳以上	所得区分				負担割合	月単位の上限額（円）		多数回該当	年単位の上限額（円）		
	年収換算	所保（標準報酬月額）		国保・後期（課税所得）		外来（個人ごと）					
		健保	127万円以上								
	約1,650万円～	127万円以上		1,107万円以上	3割	342,000 + (医療費－1,140,000) × 1%	<140,100>	1,680,000			
	約1,410万円～約1,650万円	103万円～121万円		900万円以上							
	約1,160万円～約1,410万円	83万円～98万円		690万円以上							
	約1,040万円～約1,160万円	71万円～79万円		614万円以上							
	約950万円～約1,040万円	62万円～68万円		504万円以上		194,400 + (医療費－648,000) × 1%		<93,000>	1,110,000		
	約770万円～約950万円	53万円～59万円		380万円以上		179,100 + (医療費－597,000) × 1%					
	約650万円～約770万円	44万円～50万円		280万円以上		110,400 + (医療費－368,000) × 1%					
	約510万円～約650万円	36万円～41万円		203万円以上		98,100 + (医療費－327,000) × 1%					
	約370万円～約510万円	28万円～34万円		145万円以上		85,800 + (医療費－286,000) × 1%		<44,400>	530,000		
	約260万円～約370万円	20万円～26万円		57万円以上 (※2、3)		28,000				69,600	
	約200万円～約260万円	16万円～19万円		28万円以上		(年間上限216,000)				65,400	
	～約200万円	15万円以下		28万円未満 (※4)		22,000				61,500	<34,500>
	住民税非課税				70～74歳 2割	22,000 (年間上限216,000)	61,500	<34,500>	410,000		
	住民税非課税				75歳以上	13,000 (年間上限96,000)	25,700	<24,600>	290,000		
	住民税非課税（所得が一定以下）				1割 (※5)	8,000	15,700	—	180,000		

※1 高齢者医療費の負担割合については2割。
※2 収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合も含む。
※3 旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合も含む。
※4 後期については、年金収入＋その他の合計所得金額が200万円未満（被保険者の場合は320万円未満）の場合も含む。
※5 課税所得が28万円以上かつ年金収入＋その他の合計所得金額が200万円以上（被保険者の場合は320万円以上）の者については2割。

日 薬 業 発 第 180 号
令 和 8 年 7 月 30 日

都道府県薬剤師担当役員 殿

日 本 薬 剤 師 会
副 会 長 渡 邊 大 記

「診療報酬請求書の記載要領等について」の一部改正について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記について、厚生労働省保険局医療課長より別添のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

高額療養費の患者負担割合及び自己負担限度額等の見直しを盛り込んだ健康保険法施行令等の一部を改正する政令及び省令が公布につきましては、令和 8 年 7 月 30 日付け日薬業発第 179 号にてお知らせしたところです。

これに伴い、「診療報酬請求書の記載要領等について」が別添のとおり一部改正され、調剤報酬請求書においては、高額療養費の多数回該当や所得区分の細分化に関する記載が求められており、令和 8 年 8 月 1 日から適用することとされております。

つきましては、貴会会員にご周知下さいますようお願い申し上げます。

(別添)

○ 「診療報酬請求書の記載要領等について」の一部改正について

(令和 8 年 7 月 29 日事務連絡、厚生労働省保険局保険課)

事 務 連 絡
令和 8 年 7 月 29 日

関 係 団 体 御中

厚生労働省保険局医療課

「診療報酬請求書等の記載要領等について」の一部改正について

標記につきまして、別紙のとおり、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)長及び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)長あて連絡するとともに別添団体各位に協力を依頼
しましたので、貴団体におかれましても、関係者に対し周知を図られますよう
お願いいたします。

保医発 0729 第 2 号
令和 8 年 7 月 29 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

厚生労働省保険局医療課長
（ 公 印 省 略 ）

厚生労働省保険局歯科医療管理官
（ 公 印 省 略 ）

「診療報酬請求書等の記載要領等について」の一部改正について

「健康保険法施行令等の一部を改正する政令」（令和 8 年政令第 240 号）が公布され、令和 8 年 8 月 1 日から施行されるところである。

これに伴い、「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 号。以下「記載要領通知」という。）の一部を別紙のとおり改正し、令和 8 年 8 月 1 日から適用することとする。

なお、記載要領通知の主な改正内容等は下記のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう、関係者に周知徹底を図られたい。

記

1 記載要領通知の主な改正内容

高額療養費制度の見直し（令和 8 年 8 月施行分）により、70 歳以上の低所得者Ⅱ区分の者に係る高額療養費の多数回該当（24,600 円）が設定されることに伴い、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号）による特定医療又は特定疾患治療研究事業に係る公費負担医療において、自院における高額療養費の支給が直近 12 か月間において 4 月目以上である場合は、特記事項欄に「35 多才」を記載すること。

2 その他

令和9年8月1日施行の高額療養費制度の見直しにおいても、所得区分の細分化等に伴い、記載要領通知の一部を改正する予定としていること。

「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 号）
の一部改正について

- 1 別紙 1 のⅡの第 3 の 2 の (13) の表中「30」から「35」まで、「43」及び「44」を次のように改める。

コード	略号	内 容
30	区オ	70 歳未満で以下のいずれかに該当する場合 ① 「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（オ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合 ② 「低所得者の世帯」の適用区分（オ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合（特記事項「35」に該当する場合を除く。） 70 歳以上で以下のいずれかに該当する場合 ① 「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合 ② 「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合（特記事項「35」に該当する場合を除く。）
31	多ア	以下のいずれかに該当する場合 ① 70 歳未満で「標準報酬月額 83 万円以上（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 901 万円超）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（ア））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（ア）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、難病法による特定医療、特定疾患治療研究事業、小児慢性特定疾病医療支援又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る公費負担医療（入院に限る。）の自院における高額療養

		費の支給が直近 1 2 か月間において 4 月目以上である場合（以下「特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。ただし、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業については、特記事項「3 4」及び同「3 5」に限る。） ② 70 歳以上で「標準報酬月額 83 万円以上（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得 690 万円以上）の世帯」の高齢受給者証若しくは後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（3 割））が提示又は高齢受給者証情報若しくは後期高齢者医療資格確認書情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（VI）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）
3 2	多イ	以下のいずれかに該当する場合 ① 70 歳未満で「標準報酬月額 53 万～79 万円（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 600 万円超～901 万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（イ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（イ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 ② 70 歳以上で「標準報酬月額 53 万～79 万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得 380 万円以上）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分が（現役並みⅡ又は現役Ⅱ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（V）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）
3 3	多ウ	以下のいずれかに該当する場合 ① 70 歳未満で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 210 万円超～600 万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（ウ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、

		特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（ウ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 ② 70歳以上で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあつては、課税所得 145 万円以上）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分が（現役並みⅠ又は現役Ⅰ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅳ）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）
3 4	多エ	以下のいずれかに該当する場合 ① 70歳未満で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあつては、旧ただし書き所得 210 万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（エ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（エ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 ② 70歳以上で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあつては、課税所得 145 万円未満）の世帯」の高齢受給者証（一部負担金の割合（2割））が提示又は高齢受給者証情報が提供された場合であつて、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅲ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）
3 5	多才	以下のいずれかに該当する場合 ① 70歳未満で「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分（オ））が提示又は

		限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（オ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 ② 70 歳以上で「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅱ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅱ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）
4 3	多カ	後期高齢者医療で課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円以上（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円以上）の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（2 割））かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）
4 4	多キ	後期高齢者医療で課税所得 28 万円未満（「低所得者の世帯」を除く。）若しくは課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円未満（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円未満）の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（1 割））かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）

2 別紙1のⅡの第3の2の(26)の「ニ」から「ヒ」まで、「ホ」及び「マ」を次のように改める。

ニ 70歳未満の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（オ）であるもの）が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証（適用区分が（オ）であるもの）が提示された場合（特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合を除く。）、又は70歳以上の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合（特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）を除く。）には、「特記事項」欄に「区オ」と記載すること。

ヌ 70歳未満で「標準報酬月額83万円以上（国民健康保険にあつては、旧ただし書き所得901万円超）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（ア））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（ア）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は70歳以上で「標準報酬月額83万円以上（国民健康保険及び後期高齢者医療にあつては、課税所得690万円以上）の世帯」の高齢受給者証若しくは後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（3割））が提示又は高齢受給者証情報若しくは後期高齢者医療資格確認書情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅵ）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多ア」と記載すること。

ネ 70歳未満で「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険にあつては、旧ただし書き所得600万円超～901万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（イ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（イ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は70歳以上で「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあつては、課税所得380万円以上）の世帯」の限度額適用認定

証（適用区分が（現役並みⅡ又は現役Ⅱ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅴ）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多イ」と記載すること。

ノ 70歳未満で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 210 万円超～600 万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（ウ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（ウ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得 145 万円以上）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分が（現役並みⅠ又は現役Ⅰ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅳ）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多ウ」と記載すること。

ハ 70歳未満で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 210 万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（エ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（エ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあっては課税所得 145 万円未満）の世帯」の高齢受給者証（一部負担金の割合（2 割））が提示又は高齢受給者証情報が提供された場合であって、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅲ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多エ」と記載すること。

ヒ 70歳未満で「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分（オ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（オ）の記載のある特定医療費受

給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅱ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅱ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多才」と記載すること。

ホ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円以上（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円以上）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（2 割））かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多力」と記載すること。

マ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円未満（「低所得者の世帯」を除く。）若しくは課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円未満（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円未満）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（1 割））かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多キ」と記載すること。

3 別紙 1 のⅢの第 3 の 2 の（37）の「ツ」から「ヌ」まで、「ハ」及び「ヒ」を次のように改める。

ツ 70 歳未満の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（オ）であるもの）が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証（適用区分が（オ）であるもの）が提示された場合（特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合を除く。）、又は 70 歳以上の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証又は

限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合（特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）を除く。）には、「特記事項」欄に「区オ」と記載すること。

テ 70 歳未満で「標準報酬月額 83 万円以上（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 901 万円超）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（ア））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（ア）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「標準報酬月額 83 万円以上（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得 690 万円以上）の世帯」の高齢受給者証若しくは後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（3 割））が提示又は高齢受給者証情報若しくは後期高齢者医療資格確認書情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅵ）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多ア」と記載すること。

ト 70 歳未満で「標準報酬月額 53 万～79 万円（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 600 万円超～901 万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（イ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（イ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「標準報酬月額 53 万～79 万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得 380 万円以上）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分が（現役並みⅡ又は現役Ⅱ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅴ）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多イ」と記載すること。

ナ 70 歳未満で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 210 万円超～600 万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（ウ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（ウ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢

性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあつては、課税所得 145 万円以上）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分が（現役並みⅠ又は現役Ⅰ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅳ）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多ウ」と記載すること。

ニ 70 歳未満で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあつては、旧ただし書き所得 210 万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（エ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（エ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあつては課税所得 145 万円未満）の世帯」の高齢受給者証（一部負担金の割合（2 割））が提示又は高齢受給者証情報が提供された場合であつて、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅲ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多エ」と記載すること。

ヌ 70 歳未満で「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分（オ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（オ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅱ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅱ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多オ」と記載すること。

ハ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円以上（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円以上）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（2 割））かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多力」と記載すること。

ヒ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円未満（「低所得者の世帯」を除く。）若しくは課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円未満（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円未満）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（1 割））かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多キ」と記載すること。

4 別紙 1 のⅣの第 2 の 2 の（30）の「サ」を次のように改める。

サ 70 歳未満の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（オ）であるもの）が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは小児慢性特定疾病医療受給者証（適用区分が（オ）であるもの）が提示された場合、又は 70 歳以上の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証若しくは特定疾患医療受給者証が提示された場合（特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）を除く。）には、「特記事項」欄に「区オ」と記載すること。

(参考)

○「診療報酬請求書の記載要領等について」（昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 号）の一部改正について

(下線の部分は改正部分)

改正後			改正前		
別紙 1			別紙 1		
Ⅱ 診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領			Ⅱ 診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領		
第 3 診療報酬明細書の記載要領（様式第 2）			第 3 診療報酬明細書の記載要領（様式第 2）		
2 診療報酬明細書の記載要領に関する事項			2 診療報酬明細書の記載要領に関する事項		
(13) 「特記事項」欄について			(13) 「特記事項」欄について		
記載する略号をまとめると、以下のとおりであること。なお、電子			記載する略号をまとめると、以下のとおりであること。なお、電子		
計算機の場合はコードと略号を記載すること			計算機の場合はコードと略号を記載すること		
コード	略号	内 容	コード	略号	内 容
0 1		(略)	0 1		(略)
2 9			2 9		
3 0	区オ	70 歳未満で以下のいずれかに該当する場合 ① 「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは 限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が （オ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは 限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供さ れた場合 ② 「低所得者の世帯」の適用区分（オ）の記載のあ る特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小	3 0	区オ	70 歳未満で以下のいずれかに該当する場合 ① 「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは 限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が （オ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは 限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供さ れた場合 ② 「低所得者の世帯」の適用区分（オ）の記載のあ る特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小

		児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合 (特記事項「３５」に該当する場合を除く。) 70 歳以上で以下のいずれかに該当する場合 ① 「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合 ② 「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合<u>(特記事項「３５」に該当する場合を除く。)</u>			児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合 (特記事項「３５」に該当する場合を除く。) 70 歳以上で以下のいずれかに該当する場合 ① 「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合 ② 「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合
3 1	多ア	以下のいずれかに該当する場合 ① 70 歳未満で「標準報酬月額 83 万円以上（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 901 万円超）の世帯」の<u>限度額適用認定証（適用区分（ア））</u>が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、<u>特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（ア）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、難病法による特定医療、</u>	3 1	多ア	以下のいずれかに該当する場合 ① 70 歳未満で「標準報酬月額 83 万円以上（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 901 万円超）の世帯」の適用区分（ア）<u>の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合であって、難病法による特定医療、特定疾患治療研究事業、小児慢性特定疾病医療支援又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る公費負担医療（入院に限る。）の自院における高額療養費の支給が直近 1 2 か月間において 4 月目以上である場合（以下「特定</u>

		特定疾患治療研究事業、小児慢性特定疾病医療支援又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る公費負担医療（入院に限る。）の自院における高額療養費の支給が直近１２か月間において４月目以上である場合（以下「特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。ただし、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業については、特記事項「３４」及び同「３５」に限る。） ② 70歳以上で「標準報酬月額83万円以上（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得690万円以上）の世帯」の<u>高齢受給者証若しくは後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（３割））が提示又は高齢受給者証情報若しくは後期高齢者医療資格確認書情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅵ）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）</u>			疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。ただし、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業については、特記事項「３４」及び同「３５」に限る。） ② 70歳以上で「標準報酬月額83万円以上（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得690万円以上）の世帯」の<u>適用区分（Ⅵ）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）</u>
32	多イ	以下のいずれかに該当する場合 ① 70歳未満で「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得600万円超～901万円以下）の世帯」の<u>限度額適用認定証（適用区分（イ））が提示又は限度額適用認定</u>	32	多イ	以下のいずれかに該当する場合 ① 70歳未満で「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得600万円超～901万円以下）の世帯」の<u>適用区分（イ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受</u>

		<u>証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分(イ)の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合</u> ② 70歳以上で「標準報酬月額 53 万～79 万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあつては、課税所得 380 万円以上）の世帯」の<u>限度額適用認定証（適用区分が（現役並みⅡ又は現役Ⅱ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅴ）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）</u>			給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合であつて、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 ② 70歳以上で「標準報酬月額 53 万～79 万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあつては、課税所得 380 万円以上）の世帯」の<u>適用区分（Ⅴ）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合であつて、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）</u>
3 3	多ウ	以下のいずれかに該当する場合 ① 70歳未満で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険にあつては、旧ただし書き所得 210 万円超～600 万円以下）の世帯」の<u>限度額適用認定証（適用区分（ウ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢</u>	3 3	多ウ	以下のいずれかに該当する場合 ① 70歳未満で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険にあつては、旧ただし書き所得 210 万円超～600 万円以下）の世帯」の<u>適用区分（ウ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合であつて、特定疾病給付対象療養高額</u>

		性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は<u>適用区分(ウ)の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合</u>において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 ② 70歳以上で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあつては、課税所得 145 万円以上）の世帯」の<u>限度額適用認定証（適用区分が（現役並みⅠ又は現役Ⅰ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分(Ⅳ)の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合</u>において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）			療養費多数回該当の場合 ② 70歳以上で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあつては、課税所得 145 万円以上）の世帯」の<u>適用区分(Ⅳ)の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合であつて、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）</u>
3 4	多エ	以下のいずれかに該当する場合 ① 70歳未満で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあつては、旧ただし書き所得 210 万円以下）の世帯」の<u>限度額適用認定証（適用区分(エ)）が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分(エ)の記載のあ</u>	3 4	多エ	以下のいずれかに該当する場合 ① 70歳未満で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあつては、旧ただし書き所得 210 万円以下）の世帯」の適用区分(エ)の<u>記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であつて、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合</u>

		<u>る特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合</u> ② 70歳以上で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあっては、課税所得 145 万円未満）の世帯」の<u>高齢受給者証（一部負担金の割合（2割））が提示又は高齢受給者証情報が提供された場合であって、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合又は適用区分（Ⅲ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）</u>			② 70歳以上で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあっては、課税所得 145 万円未満）の世帯」の<u>適用区分（Ⅲ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）</u>
3 5	多才	<u>以下のいずれかに該当する場合</u> ① 70歳未満で「低所得者の世帯」の<u>限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分（オ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療</u>	3 5	多才	70歳未満で「低所得者の世帯」の適用区分（オ）の記載のある<u>特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合</u>

		研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（オ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 ② <u>70 歳以上で「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅱ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅱ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）</u>			
3 6 ゝ 4 2		(略)	3 6 ゝ 4 2		(略)
4 3	多カ	後期高齢者医療で課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円以上(後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万	4 3	多カ	後期高齢者医療で課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円以上(後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万

		円以上)の後期高齢者医療資格確認書(一部負担金の割合(2割))かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合(小児慢性特定疾病医療支援を除く。)			円以上)の後期高齢者医療資格確認書(一部負担金の割合(2割))かつ <u>適用区分(Ⅲ)の記載のある</u> 特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ <u>適用区分(Ⅲ)の記載のある</u> 特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合(小児慢性特定疾病医療支援を除く。)
4 4	多キ	後期高齢者医療で課税所得 28 万円未満(「低所得者の世帯」を除く。)若しくは課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円未満(後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円未満)の後期高齢者医療資格確認書(一部負担金の割合(1割))かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合(小児慢性特定疾病医療支援を除く。)	4 4	多キ	後期高齢者医療で課税所得 28 万円未満(「低所得者の世帯」を除く。)若しくは課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円未満(後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円未満)の後期高齢者医療資格確認書(一部負担金の割合(1割))かつ <u>適用区分(Ⅲ)の記載のある</u> 特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ <u>適用区分(Ⅲ)の記載のある</u> 特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合(小児慢性特定疾病医療支援を除く。)

(26) その他

ア ～ ナ (略)

ニ 70 歳未満の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（オ）であるもの）が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証（適用区分が（オ）であるもの）が提示された場合（特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合を除く。）、又は 70 歳以上の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合（特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）を除く。）には、「特記事項」欄に「区オ」と記載すること。

ヌ 70 歳未満で「標準報酬月額 83 万円以上（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 901 万円超）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（ア））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用

(26) その他

ア ～ ナ (略)

ニ 70 歳未満の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（オ）であるもの）が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証（適用区分が（オ）であるもの）が提示された場合（特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合を除く。）、又は 70 歳以上の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合には、「特記事項」欄に「区オ」と記載すること。

ヌ 70 歳未満において「標準報酬月額 83 万円以上（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 901 万円超）の世帯」の適用区分の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上におい

区分（ア）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は70歳以上で「標準報酬月額83万円以上（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得690万円以上）の世帯」の高齢受給者証若しくは後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（3割））が提示又は高齢受給者証情報若しくは後期高齢者医療資格確認書情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（VI）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多ア」と記載すること。

ネ 70歳未満で「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得600万円超～901万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（イ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（イ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は70歳以上で「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得380万円以上）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分が（現役並みⅡ又は現役

で「標準報酬月額83万円以上（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得690万円以上）の世帯」の適用区分（VI）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多ア」と記載すること。

ネ 70歳未満において「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得600万円超～901万円以下）の世帯」の適用区分の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は70歳以上において「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得380万円以上）の世帯」の適用区分（V）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多イ」と記載すること。

Ⅱ)) が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分 (V) の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 (小児慢性特定疾病医療支援を除く。)には、「特記事項」欄に「多イ」と記載すること。

ノ 70 歳未満で「標準報酬月額 28 万～50 万円 (国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 210 万円超～600 万円以下) の世帯」の限度額適用認定証 (適用区分 (ウ)) が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分 (ウ) の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「標準報酬月額 28 万～50 万円 (国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得 145 万円以上) の世帯」の限度額適用認定証 (適用区分が (現役並み I 又は現役 I)) が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分 (IV) の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 (小児慢性特定疾病医療支援を除く。)には、「特記事項」欄に「多ウ」と記載すること。

ノ 70 歳未満において「標準報酬月額 28 万～50 万円 (国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 210 万円超～600 万円以下) の世帯」の適用区分の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合であつて、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上において「標準報酬月額 28 万～50 万円 (国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得 145 万円以上) の世帯」の適用区分 (IV) の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合であつて、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 (小児慢性特定疾病医療支援を除く。)には、「特記事項」欄に「多ウ」と記載すること。

ハ 70 歳未満で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 210 万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（エ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（エ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあっては課税所得 145 万円未満）の世帯」の高齢受給者証（一部負担金の割合（2 割））が提示又は高齢受給者証情報が提供された場合であって、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅲ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多エ」と記載すること。

ヒ 70 歳未満で「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分（オ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・

ハ 70 歳未満において「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 210 万円以下）の世帯」の適用区分の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上において「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあっては課税所得 145 万円未満）の世帯」の適用区分（Ⅲ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多エ」と記載すること。

ヒ 70 歳未満において「低所得者の世帯」の適用区分の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合には、「特記事項」欄に「多才」と記載すること。

重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（オ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は70歳以上で「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅱ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅱ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多オ」と記載すること。

フ・ヘ （略）

ホ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円以上（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円以上）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（2 割））かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝

フ・ヘ （略）

ホ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円以上（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円以上）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（2 割））かつ適用区分（Ⅲ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ適用区分（Ⅲ）の記載のあ

がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多カ」と記載すること。 マ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円未満（「低所得者の世帯」を除く。）若しくは課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円未満（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円未満）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（1 割））かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多キ」と記載すること。 Ⅲ 歯科診療に係る診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領 第 3 診療報酬明細書の記載要領（様式第 3） 2 診療報酬明細書の記載要領に関する事項 (37) その他	<u>る</u>特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多カ」と記載すること。 マ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円未満（「低所得者の世帯」を除く。）若しくは課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円未満（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円未満）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（1 割））かつ<u>適用区分（Ⅲ）の記載のある</u>特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ<u>適用区分（Ⅲ）の記載のある</u>特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多キ」と記載すること。 Ⅲ 歯科診療に係る診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領 第 3 診療報酬明細書の記載要領（様式第 3） 2 診療報酬明細書の記載要領に関する事項 (37) その他
--	---

ア～チ (略)

ツ 70歳未満の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（オ）であるもの）が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証（適用区分が（オ）であるもの）が提示された場合（特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合を除く。）、又は70歳以上の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合（特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）を除く。）には、「特記事項」欄に「区オ」と記載すること。

テ 70歳未満で「標準報酬月額83万円以上（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得901万円超）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（ア））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（ア）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者

ア～チ (略)

ツ 70歳未満の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（オ）であるもの）が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証（適用区分が（オ）であるもの）が提示された場合（特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合を除く。）、又は70歳以上の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合には、「特記事項」欄に「区オ」と記載すること。

テ 70歳未満において「標準報酬月額83万円以上（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得901万円超）の世帯」の適用区分の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は70歳以上において「標準報酬月額83万円以上（国民健康保険及び後期高齢者医療

証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は70歳以上で「標準報酬月額83万円以上（国民健康保険及び後期高齢者医療にあつては、課税所得690万円以上）の世帯」の高齢受給者証若しくは後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（3割））が提示又は高齢受給者証情報若しくは後期高齢者医療資格確認書情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（VI）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多ア」と記載すること。

ト 70歳未満で「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険にあつては、旧ただし書き所得600万円超～901万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（イ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（イ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は70歳以上で「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあつては、課税所得380万円以上）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分が（現役並みⅡ又は現役Ⅱ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であつて、

にあつては、課税所得690万円以上）の世帯」の適用区分（VI）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合であつて、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多ア」と記載すること。

ト 70歳未満において「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険にあつては、旧ただし書き所得600万円超～901万円以下）の世帯」の適用区分の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合であつて、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は70歳以上において「標準報酬月額53万～79万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあつては、課税所得380万円以上）の世帯」の適用区分（V）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合であつて、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多イ」と記載すること。

て、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（V）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多イ」と記載すること。

ナ 70 歳未満で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 210 万円超～600 万円以下）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分（ウ））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（ウ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得 145 万円以上）の世帯」の限度額適用認定証（適用区分が（現役並み I 又は現役 I））が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合、又は適用区分（IV）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多ウ」と記載すること。

ニ 70 歳未満で「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険にあって

ナ 70 歳未満において「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険にあっては、旧ただし書き所得 210 万円超～600 万円以下）の世帯」の適用区分の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上において「標準報酬月額 28 万～50 万円（国民健康保険及び後期高齢者医療にあっては、課税所得 145 万円以上）の世帯」の適用区分（IV）の記載のある特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多ウ」と記載すること。

ニ 70 歳未満において「標準報酬月額 26 万円以下（国民健康保険に

は、旧ただし書き所得 210 万円以下) の世帯」の限度額適用認定証 (適用区分 (エ)) が提示又は限度額適用認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分 (エ) の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上で「標準報酬月額 26 万円以下 (国民健康保険にあっては課税所得 145 万円未満) の世帯」の高齢受給者証 (一部負担金の割合 (2 割)) が提示又は高齢受給者証情報が提供された場合であって、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分 (Ⅲ) の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 (小児慢性特定疾病医療支援を除く。)には、「特記事項」欄に「多エ」と記載すること。

ヌ 70 歳未満で「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証 (適用区分 (オ)) が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適

あつては、旧ただし書き所得 210 万円以下) の世帯」の適用区分の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は 70 歳以上において「標準報酬月額 26 万円以下 (国民健康保険にあっては課税所得 145 万円未満) の世帯」の適用区分 (Ⅲ) の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合 (小児慢性特定疾病医療支援を除く。)

には、「特記事項」欄に「多エ」と記載すること。

ヌ 70 歳未満において「低所得者の世帯」の適用区分の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合には、「特記事項」欄に「多才」と記載すること。

用区分（オ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合、又は70歳以上で「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅱ））が提示又は限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合であって、かつ、特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合、又は適用区分（Ⅱ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合において、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多才」と記載すること。

ネ ～ ノ （略）

ハ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円以上（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円以上）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（2 割））かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合で

ネ ～ ノ （略）

ハ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円以上（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円以上）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（2 割））かつ適用区分（Ⅲ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ適用区分（Ⅲ）の記載のある特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・

あって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多カ」と記載すること。 ヒ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円未満（「低所得者の世帯」を除く。）若しくは課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円未満（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円未満）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（1 割））かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多キ」と記載すること。 IV 調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書に関する事項 第 2 調剤報酬明細書の記載要領（様式第 5） 2 調剤報酬明細書に関する事項 (30) その他 ア ～ コ （略） サ 70 歳未満の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定	重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多カ」と記載すること。 ヒ 後期高齢者医療において「課税所得 28 万円未満（「低所得者の世帯」を除く。）若しくは課税所得 28 万円以上 145 万円未満で年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で 200 万円未満（後期高齢者が 2 人以上の世帯の場合は 320 万円未満）」の後期高齢者医療資格確認書（一部負担金の割合（1 割））かつ<u>適用区分（Ⅲ）の記載のある</u>特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示又は後期高齢者医療資格確認書情報が提供かつ<u>適用区分（Ⅲ）の記載のある</u>特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証が提示された場合であって、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）には、「特記事項」欄に「多キ」と記載すること。 IV 調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書に関する事項 第 2 調剤報酬明細書の記載要領（様式第 5） 2 調剤報酬明細書に関する事項 (30) その他 ア ～ コ （略） サ 70 歳未満の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定
---	---

証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（オ）であるもの）が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは小児慢性特定疾病医療受給者証（適用区分が（オ）であるもの）が提示された場合、又は 70 歳以上の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証若しくは特定疾患医療受給者証が提示された場合（<u>特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合（小児慢性特定疾病医療支援を除く。）を除く。</u>）には、「特記事項」欄に「区オ」と記載すること。	証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（オ）であるもの）が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の特定医療費受給者証、特定疾患医療受給者証若しくは小児慢性特定疾病医療受給者証（適用区分が（オ）であるもの）が提示された場合、又は 70 歳以上の場合であって、「低所得者の世帯」の限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証（適用区分が（Ⅰ又はⅡ））が提示若しくは限度額適用認定証情報若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証情報が提供された場合又は「低所得者の世帯」の適用区分（Ⅰ又はⅡ）の記載のある特定医療費受給者証若しくは特定疾患医療受給者証が提示された場合には、「特記事項」欄に「区オ」と記載すること。
---	---