

保険診療 基本法令テキストブック（医科/令和7年4月版）訂正・補正表

令和7年5月8日 社会保険研究所

●お詫びと訂正

標記図書につき、以下の通り誤りがありましたので、お詫びのうえ訂正いたします。

訂正前	訂正後
(第1章・36頁中、右欄上から1～16行目)	
参考 一部負担金の割合は、オンラインによる患者の資格情報で確認できる他、「後期高齢者医療資格確認書」に、<u>低所得区分は「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」に記載されています。「認定証」の交付を受けるには、市町村を経由して広域連合に申請する必要があります（オンライン資格確認については141頁参照）。</u>	参考 一部負担金の割合は、オンラインによる患者の資格情報で確認できる他、「後期高齢者医療資格確認書」に記載されています（オンライン資格確認については141頁参照）。

※令和6年12月2日からマイナ保険証を基本とした仕組みに移行したことにより、後期高齢者医療制度では「限度額適用認定証」および「限度額適用・標準負担額減額認定証」は発行されなくなりました。

●補正

標記図書につき、以下の通り掲載情報を補正することをお知らせします。

○第4章・176頁中、保険医療機関及び保険医療養担当規則第5条第3項第二号および同章・194頁、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第5条第3項第二号の取扱いについて

- 保険医療機関及び保険医療養担当規則第5条第3項

○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第5条第3項

3 保険医療機関のうち、医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第五号に規定する一般病床（以下「一般病床」という。）を有する同法第4条第1項に規定する地域医療支援病院（一般病床の数が200未満であるものを除く。）、同法第4条の2第1項に規定する特定機能病院及び同法第30条の18の2第1項に規定する外来機能報告対象病院等（同法第30条の18の4第1項第二号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第一号の厚生労働省令で定める外来医

療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したものに限り、一般病床の数が 200 未満であるものを除く。)であるものは、〔健康保険〕法第 70 条第 3 項に規定する保険医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携のための措置として、次に掲げる措置を講ずるものとする。

- 一 患者の病状その他の患者の事情に応じた適切な他の保険医療機関を当該患者に紹介すること。
- 二 選定療養（厚生労働大臣の定めるものに限る。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において厚生労働大臣の定める金額以上の金額の支払を求めること（厚生労働大臣の定める場合を除く。）。

→上記の第 5 条第 3 項第二号に掲げる措置を講ずることが困難であることについて正当な理由がある場合は、同項の規定にかかわらず、当該公表があった日から起算して **6 か月を経過する日までの間**は、同号に掲げる措置を講ずることを要しません。