

議案第 6 1 号

飯能市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）

飯能市国民健康保険条例（昭和 3 4 年条例第 1 0 号）の一部を次のように改正する。

第 5 条中「注 4」を「注 6」に、「注 9」を「注 1 1」に改める。

第 1 1 条中「第 9 項」を「第 5 項」に、「若しくは虚偽の届出をした場合又は同条第 3 項若しくは第 4 項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じない」を「又は虚偽の届出をした」に改める。

附 則

（施行期日）

- 1 この条例は、令和 6 年 1 2 月 2 日から施行する。ただし、第 5 条の改正規定は、公布の日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の飯能市国民健康保険条例第 5 条の規定は、令和 6 年 6 月 1 日以後に往診又は歯科訪問診療の給付を受ける場合について適用する。
- 3 この条例の施行の日（以下「施行日」という。）前にした行為及び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関係政令の整備等及び経過措置に関する政令（令和 6 年政令第 2 6 0 号）第 9 条の規定によりなお従前の例によることとされる場合における施行日以後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

令和 6 年 9 月 6 日提出

飯能市長 新 井 重 治

飯能市国民健康保険条例新旧対照表

改正後	改正前
(一部負担金) 第5条 被保険者は、往診又は歯科訪問診療（以下「往診等」という。）の給付を受ける場合において、当該往診等が診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1第2章第2部第1節の往診料の項注6又は別表第2第2章第2部の歯科訪問診療料の項注11の規定に該当するものであるときは、当該往診等の給付に要する費用のうち当該往診等がこれらの規定に該当しないものとして算定した額を超える部分については、法第42条第1項の規定にかかわらず、一部負担金を支払うことを要しない。 (罰則) 第11条 市長は、世帯主が法第9条第1項若しくは第5項の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をした場合においては、その者に対し、10万円以下の過料を科する。	(一部負担金) 第5条 被保険者は、往診又は歯科訪問診療（以下「往診等」という。）の給付を受ける場合において、当該往診等が診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1第2章第2部第1節の往診料の項注4又は別表第2第2章第2部の歯科訪問診療料の項注9の規定に該当するものであるときは、当該往診等の給付に要する費用のうち当該往診等がこれらの規定に該当しないものとして算定した額を超える部分については、法第42条第1項の規定にかかわらず、一部負担金を支払うことを要しない。 (罰則) 第11条 市長は、世帯主が法第9条第1項若しくは第9項の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をした場合又は同条第3項若しくは第4項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じない場合においては、その者に対し、10万円以下の過料を科する。

区分	16 から 19 まで	閉除	第 3 節 薬剤料	20 点
	20	使用薬剤料	1 使用薬剤の薬価が薬価調剤料の所定単位につき 15 円以下の場合 2 使用薬剤の薬価が薬価調剤料の所定単位につき 15 円を超える場合	1 点 10 円又はその増数を増すごとに 1 点
区分	30	特定保険医療材料	注 1 使用薬剤の薬価は、別に厚生労働大臣が定める。 2 区分番号 00 に掲げる特別調剤基本料 A を決定する薬局及び区分番号 00 に掲げる調剤基本料の注 2 に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局において、1 地方につき 7 箇年以上の内部薬（特に規定するものを除く。）の調剤を行った場合に、所定点数の 100 分の 90 に相当する点数により算定する。	
	30	特定保険医療材料	第 4 節 特定保険医療材料料	
区分	15 の 8	在宅移行初期管理料	注 1 在宅療養へ移行が予定されている患者であって通院が困難なもののうち、服薬管理に係る支費が必要なものに対して、当該患者の訪問薬物管理市報を担う保険薬局として当該患者が指定する保険薬局の保険薬剤師が、当該患者の同意を得て、当該患者の在宅療養を担う保険薬剤師間等と連携して、在宅療養を開始するに当たり必要な薬物管理及び指導を行った場合に、当該患者において区分番号 15 に掲げる在宅患者訪問薬物管理指導料の 1 その他厚生労働大臣が定める費用を算定した初回算定日の属する月に 1 回に限り算定する。ただし、在宅移行初期管理料を算定した日には、区分番号 14 の 2 に掲げる外来薬医文書料 1 は算定できない。なお、区分番号 00 に掲げる調剤基本料の注 2 に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局においては、算定できない。	220 点
	15 の 7	経管投薬支助料	注 胃管若しくは鼻管による経管投薬又は経鼻経管投薬を行っている患者支助料の家族若しくは保険医療機関の求めに応じて、当該患者の同意を得た上で、簡易経管投薬装置又は保険医療機関の求めに応じて、当該患者の同意を得た上で、簡易経管投薬	

平成 24 年 3 月 31 日以前に区分番号 15 の注 1 に規定する医師の指示があった患者については、区分番号 15 の注 8、区分番号 15 の注 7 及び区分番号 15 の注 3 の注 7 の規定は適用しない。

附 則

この告示は、令和 6 年 6 月 1 日から適用する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から適用する。

- 第一条の規定 令和 6 年 4 月 1 日
- 第二条による改正後の別表第一区分番号 A1001 の注 13 のただし書、区分番号 A1006 の注 10 のただし書、区分番号 A2073 の注 4 のただし書、区分番号 A2114 の注 4 のただし書、区分番号 A3044 の注 8 のただし書及び区分番号 A30813 の注 5 のただし書に係る規定 令和 7 年 6 月 1 日

- ロ 歯科訪問診療に基づき継続的な歯科診療が必要と認められた患者に対する当該患者の同意を得た歯科訪問診療
- 4 4については、在宅等において療養を行っている患者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに対して、当該患者が居住する建物の域内において、当該保険医療機関が、次のいずれかに該当する歯科訪問診療を同一日に10人以上19人以下の患者に行った場合に算定する。この場合において、区分番号A000に掲げる初診料又は区分番号A002に掲げる再診料は、算定できない。
- イ 患者の求めに応じた歯科訪問診療
- ロ 歯科訪問診療に基づき継続的な歯科診療が必要と認められた患者に対する当該患者の同意を得た歯科訪問診療
- 5 5については、在宅等において療養を行っている患者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに対して、当該患者が居住する建物の域内において、当該保険医療機関が、次のいずれかに該当する歯科訪問診療を同一日に20人以上の患者に行った場合に算定する。この場合において、区分番号A000に掲げる初診料又は区分番号A002に掲げる再診料は、算定できない。
- イ 患者の求めに応じた歯科訪問診療
- ロ 歯科訪問診療に基づき継続的な歯科診療が必要と認められた患者に対する当該患者の同意を得た歯科訪問診療
- 6 2から5までを算定する患者(歯科訪問診療料の注15又は注19に該当する場合を除く。)については、当該患者に対する診療時間が20分未満の場合における歯科訪問診療2、歯科訪問診療3、歯科訪問診療4又は歯科訪問診療5についてはそれぞれ297点、217点、96点又は57点を算定する。ただし、2及び3については、当該患者の容体が急変し、やむを得ず診療を中止した場合は、この限りではない。
- 7 歯科訪問診療料を算定する患者について、当該患者に対する診療時間が1時間を超えた場合は、30分又はその倍数を算定することに、100点を所定点数に加算する。
- 8 著しく歯科診療が困難な者に対して歯科訪問診療を行った場合(歯科診療特別加算3を算定する場合を除く。)は、歯科診療特別加算1として、175点を所定点数に加算し、著しく歯科診療が困難な者に対して当該患者が歯科診療環境に出席に満足できるような技法を用いて歯科訪問診療を行った場合は、歯科診療特別加算2として、250点を所定点数に加算し、感染症法第6条第7項に規定する新型コロナウイルス感染症等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症の患者に対して歯科訪問診療を行った場合は、歯科診療特別加算3として、500点を所定点数に加算する。
- 9 別に厚生労働大臣が定める期間であって、入院中の患者以外の患者に対して診療に従事している時間において緊急に歯科訪問診療を行った場合、夜間(診療を除く。)において歯科訪問診療を行った場合又は深夜において歯科訪問診療を行った場合は、緊急歯科訪問診療加算、夜間歯科訪問診療加算又は深夜歯科訪問診療加算として、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。
- イ 緊急歯科訪問診療加算
- | | |
|------------------|------|
| ロ 歯科訪問診療1を算定する場合 | 425点 |
| ロ 歯科訪問診療2を算定する場合 | 159点 |
| ロ 歯科訪問診療3を算定する場合 | 120点 |
| ロ 歯科訪問診療4を算定する場合 | 60点 |
| ロ 歯科訪問診療5を算定する場合 | 36点 |
| ロ 夜間歯科訪問診療加算 | |
| ロ 歯科訪問診療1を算定する場合 | 850点 |
| ロ 歯科訪問診療2を算定する場合 | 317点 |
| ロ 歯科訪問診療3を算定する場合 | 240点 |
| ロ 歯科訪問診療4を算定する場合 | 121点 |
| ロ 歯科訪問診療5を算定する場合 | 72点 |
| ロ 深夜歯科訪問診療加算 | |

- ロ 歯科訪問診療1を算定する場合
- ロ 歯科訪問診療2を算定する場合
- ロ 歯科訪問診療3を算定する場合
- ロ 歯科訪問診療4を算定する場合
- ロ 歯科訪問診療5を算定する場合
- 10 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯科訪問診療料を算定する患者について、歯科訪問診療に基づき、当該保険医療機関が示す診療時間以外の時間、休日又は深夜における緊急時の診療体制を確保する必要を認め、当該患者に対し、当該保険医療機関が提供する保険医療機関(以下「連携保険医療機関」という。)に関する情報を文書により提供し、かつ、当該患者又はその家族等の同意を得て、連携保険医療機関に対し診療状況を示す文書を送って、当該患者に係る歯科診療に必要な情報を提供した場合は、地域医療連携時間加算として、1回に限り300点を所定点数に加算する。
- 11 保険医療機関の所在地と訪問先の所在地との距離が16キロメートルを超えた場合又は道路による歯科訪問診療を行った場合で、特殊の事情があったときの歯科訪問診療料は、別に厚生労働大臣が定めるところによって算定する。
- 12 歯科訪問診療に要した交通費は、患者の負担とする。
- 13 歯科訪問診療を実施する保険医療機関の歯科衛生士が、歯科医師と同行の上、歯科訪問診療の補助を行った場合は、歯科訪問診療補助加算として、次に掲げる点数を1日につき所定点数に加算する。
- イ 在宅療養支援歯科診療所1、在宅療養支援歯科診療所2、区分番号B000-4-2に掲げる小児口腔機能管理科の注3に規定する施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関又は在宅療養支援歯科診療所の紹介
- | | |
|------------------|------|
| ロ 同一建物居住者以外の場合 | 115点 |
| ロ イ以外の保険医療機関の場合 | 50点 |
| ロ イ以外の保険医療機関の場合 | |
| ロ 同一建物居住者以外の場合 | 90点 |
| ロ (ロ) 同一建物居住者の場合 | 30点 |
- 14 11については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、在宅において療養を行っている患者に対して歯科訪問診療を実施した場合は、在宅歯科医療推進加算として、100点を所定点数に加算する。
- 15 1から5までについては、在宅療養支援歯科診療所1又は在宅療養支援歯科診療所2以外の診療所であって、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさないものにおいては、次に掲げる点数により算定する。
- イ 初診時
- | | |
|-------|------|
| ロ 再診時 | 267点 |
| ロ 再診時 | 58点 |
- 16 区分番号A000に掲げる初診料の注1又は注2に規定する施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届出を行っていない保険医療機関については、1から5まで又は注16若しくは注19に規定するそれぞれの所定点数から10点を減算する。
- 17 11については、当該保険医療機関の外來(歯科診療を行うものに限る。)を受診していった患者であって在宅等において療養を行っているものに対して、歯科訪問診療を実施した場合は、歯科訪問診療移行加算として、次に掲げる点数を所定点数に加算する。なお、この場合において、注14に規定する加算は算定できない。
- イ 区分番号B000-4-2に掲げる小児口腔機能管理科の注3に規定する施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関の場合
- | | |
|----------|------|
| ロ イ以外の場合 | 160点 |
| ロ イ以外の場合 | 100点 |

施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、区分番号M025-2に掲げる広域医療支援型診療所に係る相談助の適合性の確認等のみ又は広域医療支援型診療所の組織の管理等のみを行い、かつ、患者又は家族に対して管理等に係る必要な指導を行った上で、当該指導内容に係る情報を文書により提供した場合に、当該施設物を受けた日の属する月の翌月以降に月1回に限り算定する。

B014 退院時共同指導料1

- 1 在宅療養支援診療所1、在宅療養支援歯科診療所2又は在宅療養支援歯科診療所（在宅等における療養を歯科医療面から支援する保険医療機関であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出たものをいう、以下この章において同じ。）の場合 900点
- 2 1以外の場合 500点

注1 保険医療機関に入院中の患者について、地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関（以下この区分番号及び区分番号B015において「在宅療養担当医療機関」という。）と連携する別の保険医療機関の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、当該患者の同意を得て、退院後、在宅での療養を行う患者に対して、療養上必要な説明及び指導を、入院中の保険医療機関の歯科医師若しくは医師又は保健師、助産師、看護師、准看護師（以下この区分番号及び区分番号B015において「看護師等」という。）、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、1回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める療養等の患者については、在宅療養担当医療機関と連携する別の保険医療機関の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、当該患者が入院している保険医療機関の歯科医師若しくは医師又は看護師等と1回以上共同して行う場合は、当該入院中2回に限り算定する。

注1の場合において、当該患者が別に厚生労働大臣が定める特別な管理を要する状態等にあるときは、特別管理相増加算として、200点を所定点数に加算する。

B015 退院時共同指導料2

注1

入院中の保険医療機関の歯科医師又は看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士が、入院中の患者に対して、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、在宅療養担当医療機関の歯科医師若しくは医師、当該歯科医師若しくは医師の指示を受けた看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士又は在宅療養担当医療機関の医師の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該患者が入院している保険医療機関において、当該入院中1回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める療養等の患者については、当該患者が入院している保険医療機関の歯科医師又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の歯科医師若しくは医師、当該歯科医師若しくは医師の指示を受けた看護師等又は在宅療養担当医療機関の医師の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）と1回以上、共同して行う場合は、当該入院中2回に限り算定する。

注1の場合において、入院中の保険医療機関の歯科医師及び在宅療養担当医療機関の歯科医師又は医師が共同して指導を行った場合に、300点を所定点数に加算する。ただし、注3に規定する加算を算定する場合は、算定できない。

注1の場合において、入院中の保険医療機関の歯科医師又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の医師若しくは看護師等、歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員又は相談支援専門員のうちいずれか3首以上と共同して指導を行った場合に、多機関共同指導管理加算として、2,000点を所定点数に加算する。

4 注1の規定にかかわらず、区分番号A227-5に掲げる入院施設加算を算定する患者があつては、当該保険医療機関において、療養を、当該保険医療機関の退院後、退院後に必要とされる診療等在宅での療養に必要な事項を記載した退院支援計画を策定し、当該患者に説明し、文書により提供するとともに、これを当該患者の退院後の治療を担う別の保険医療機関と共有した場合に限り算定する。

5 区分番号B006に掲げる開放型病院共同指導料1は、別に算定できない。

B016 削除

B017 肺血栓塞栓症予防管理料

注1 病院（療養所を除く。）又は診療所（療養所に係るものを除く。）に入院中の患者であつて肺血栓塞栓症を重症化する危険性が高いものに対して、肺血栓塞栓症の予防を目的として、必要な機器又は材料を用いて計画的な医学管理を行った場合に、当該入院中1回に限り算定する。

2 肺血栓塞栓症の予防を目的として行った処置に用いた機器及び材料の費用は、所定点数に含まれる。

B018 医療機器安全管理料（一室につき）

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、放射線治療が必要な患者に対して、放射線治療計画に準つて治療を行った場合に算定する。

1,100点

第2部 在宅医療

区分

C000 歯科訪問診療料（1日につき）

- 1 歯科訪問診療1 1,100点
- 2 歯科訪問診療2 410点
- 3 歯科訪問診療3 310点
- 4 歯科訪問診療4 160点
- 5 歯科訪問診療5 95点

注1 1については、在宅等において療養を行っている患者（当該患者と同一の建物に居住する他の患者に対して当該保険医療機関が同一日に歯科訪問診療を行う場合の当該患者（以下この区分番号において「同一建物居住者」という。）を除く。）であつて当該訪問診療に当たって、当該患者が居住する建物の屋内において、次のいずれかに該当する歯科訪問診療を行った場合に算定する。この場合において、区分番号A000に掲げる初診料又は区分番号A002に掲げる再診料は、算定できない。

イ 患者の求めに応じた歯科訪問診療

ロ 歯科訪問診療に基づき継続的な歯科診療が必要と認められた患者に対する当該患者の同意を得た歯科訪問診療

2 2については、在宅等において療養を行っている患者（同一建物居住者に限る。）であつて当該訪問診療に当たって、当該患者が居住する建物の屋内において、当該保険医療機関が、次のいずれかに該当する歯科訪問診療を同一日に3人以下の患者が行った場合に算定する。この場合において、区分番号A000に掲げる初診料又は区分番号A002に掲げる再診料は、算定できない。

イ 患者の求めに応じた歯科訪問診療

ロ 歯科訪問診療に基づき継続的な歯科診療が必要と認められた患者に対する当該患者の同意を得た歯科訪問診療

3 3については、在宅等において療養を行っている患者（同一建物居住者に限る。）であつて当該訪問診療に当たって、当該患者が居住する建物の屋内において、当該保険医療機関が、次のいずれかに該当する歯科訪問診療を同一日に4人以上9人以下の患者に行つた場合に算定する。この場合において、区分番号A000に掲げる初診料又は区分番号A002に掲げる再診料は、算定できない。

イ 患者の求めに応じた歯科訪問診療

- A221-2 緩和ケア診療加算
A221-3 有床診療所緩和ケア診療加算
A221-4 小児緩和ケア診療加算
A222 がん拠点病院加算
A223 リハビリテーション・栄養・口腔機能体制加算
A223-2 栄養サポートチーム加算
A224 医療安全対策加算
A224-2 感染対策向上加算
A224-3 患者サポート体制充実加算
A224-4 重症患者初期支援充実加算
A224-5 報告書管理体制加算
A225 削除
A226 遠隔ヘルプデスク患者ケア加算
A227からA227-4まで 削除
A227-5 入院院支加算
A227-6 医療的ケア児（若）入院前支加算
A228 認知症ケア加算
A228-2 センサーヘルプデスク患者ケア加算
A240 削除
A241 削除
A242 削除
A242-2 術後早期管理チーム加算
A243 後援医薬品使用体制加算
A243-2 バイオ複製品使用体制加算
A244 術後薬剤師連携加算
A245 薬剤師総合相談加算
A246 地域医療体制確保加算
A250 地域医療支援センター入院加算

300点

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯科訪問診療を実施している別の保険医療機関で区分番号C000に掲げる歯科訪問診療又は区分番号A000に掲げる初診料の注6若しくは区分番号A002に掲げる再診料の注4に規定する歯科診療特別加算加算1、歯科診療特別加算2又は歯科診療特別加算3を算定した患者であって、区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料、区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料、区分番号C001-5に掲げる在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は区分番号C001-6に掲げる小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を入院の月又はその前月に算定しているものについて、当該保険医療機関から文書による診療報酬請求を受け、求めに応じて入院させた場合に、当該患者（第1節のいずれかの入院基本料（特別入院基本料等を含む。）を現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に算入する。

第3節 特定入院料

通則

- 1 本節各区分に掲げる特定入院料は、それぞれの算定要件を満たす患者について、医科点数表の第1章第2節第3節に掲げる特定入院料の例により算定する。
- 2 本節各区分に掲げる特定入院料に係る算定要件は、医科点数表の第1章第2節第3節に掲げる特定入院料に係る算定要件の例による。
- 3 本節各区分に掲げる特定入院料について、加算要件を満たす場合は、医科点数表の第1章第2節第3節に掲げる特定入院料に係る加算の例により、本節各区分に掲げる特定入院料の所定点数に算入する。
- 4 本節各区分に掲げる特定入院料に係る加算要件は、医科点数表の第1章第2節第3節に掲げる

る特定入院料に係る加算要件の例による。

- 5 本節各区分に掲げる特定入院料に含まれる費用の範囲は、医科点数表の第1章第2節第3節に掲げる特定入院料の例による。
- 6 本節各区分に掲げる特定入院料を算定する保険医療機関においては、第2節の各区分に掲げる入院基本料等加算について、それぞれの算定要件を満たす場合に算定できる。
- 7 前号の規定により算定できる入院基本料等加算の範囲は、医科点数表の第1章第2節第3節に掲げる特定入院料につき指定できる医科点数表の第1章第2節第2節に掲げる入院基本料等加算の例による。ただし、第2節の各区分に掲げる入院基本料等加算に限られる。

区分

- A300 特定集中治療管理料
A301 ヘルプデスク入院医療管理料
A302 小児特定集中治療管理料
A303 緩和ケア病棟入院料
A304 小児入院医療管理料
A305 特定一般病棟入院料
A306 地域包括ケア病棟入院料
A307 地域包括医療連携入院料

区分

- A400 短期滞在手術等基本料
注1 医科点数表の区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、医科点数表の区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の算定要件を満たした場合に、医科点数表の区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の例により算定する。

- 2 短期滞在手術等基本料に含まれる費用の範囲は、医科点数表の区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料に含まれる費用の範囲の例による。この場合において、同注3中「及び第11節（麻酔）」とあるのは「並びに第11節（麻酔及び第2章診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）の第2章第10節（麻酔）と、同注3のル中「麻酔管理料（I）」区分番号L009に掲げるもの」とあるのは「麻酔管理料I及び歯科麻酔管理料 区分番号L009に掲げるもの及び歯科点数表の区分番号K004に掲げるもの」と読み替えるものとする。

第2章 診療管理料

第1節 医学管理料

- 区分
B000からB000-3まで 削除
B000-4 歯科疾患管理料

100点

- 注1 1回目の歯科疾患管理料は、歯科疾患の管理が必要な患者に対し、当該患者又はその家族等（以下この節において「患者等」という。）の同意を得て管理計画を作成し、その内容について説明を行った場合に算定する。なお、初診日の属する月に算定する場合は、所定点数の100分の80に相当する点数により算定する。
- 2 2回目以降の歯科疾患管理料は、1回目の歯科疾患管理料を算定した患者に対して、注1の規定による管理計画に基づき継続的な管理を行っている場合であって、歯科疾患の管理及び増進上必要な措置を行ったときに、1回目の歯科疾患管理料を算定した日の属する月の翌月1回に限り算定する。
- 3 区分番号B000-6に掲げる周術期等口腔機能管理料II、区分番号B000-8に掲げる周術期等口腔機能管理料III、区分番号B000-9に掲げる周術期等口腔機能管理料IV、区分番号B000-11に掲げる回復期等口腔機能管理料、区分番号B002に掲げる歯科特定救急救急管理料、区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料、区分番号C001-5に掲げる在宅患者訪問口腔リハビリテー

指導料 2 (注 1 の規定により、入院中の保険医療機関の業務が指導等を行った場合に限る。) は、別に算定できない。
2 保険医療機関が、入院中の内服薬の処方をした患者又は服用を中止した患者について、保険薬局に対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、その理由や変更又は中止後の当該患者の状況を文書により提供した場合に、当該時価相当報酬に算入して、60 点を所定点数に算入する。

B 015 精神科退院時共同指導料

1 精神科退院時共同指導料 1 (外来を担う保険医療機関又は在宅療養担当医療機関の場合)
イ 精神科退院時共同指導料 1
ロ 精神科退院時共同指導料 2

1,500 点
900 点

2 精神科退院時共同指導料 2 (入院医療を提供する保険医療機関の場合) 700 点
注 1 1 のイについては、精神保健福祉法第 99 条若しくは第 99 条の 2 に規定する入院措置に係る患者、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律 (平成 15 年法律第 110 号) 第 42 条第 1 項第 1 号若しくは第 61 条第 1 項第 1 号に規定する入院による入院若しくは同法第 42 条第 1 項第 2 号に規定する入院による通院をしたことがあるもの又は当該入院の期間が 1 年以上のものに對して、当該患者の外來を担う保険医療機関又は在宅療養担当医療機関であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合している他の保険医療機関と共同して、当該患者が定める施設基準に適合している他の保険医療機関と共同して、当該患者の同意を得て、退院後の療養に必要な説明及び指導を行った上で、支度計画を作成し、文書により情報提供した場合に、入院中に 1 回に限り算定する。

2 1 のロについては、療養生活環境の整備のため適切な支援を受ける患者に対して、当該患者の外來を担う保険医療機関又は在宅療養担当医療機関であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、当該患者が入院している他の保険医療機関と共同して、当該患者の同意を得て、退院後の療養に必要な説明及び指導を行った上で、支度計画を作成し、文書により情報提供した場合に、入院中に 1 回に限り算定する。

3 1 について、区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料、区分番号 A 0 0 1 に掲げる初診料、区分番号 A 0 0 2 に掲げる外來診療料、区分番号 B 0 0 2 に掲げる開放性療法共同指導料、区分番号 B 0 0 4 に掲げる退院時共同指導料 1、区分番号 C 0 0 0 に掲げる往診料、区分番号 C 0 0 1 に掲げる在宅患者訪問診療料、又は区分番号 C 0 0 1 - 2 に掲げる在宅患者訪問診療料 1 は別に算定できない。

4 2 については、精神科病棟に入院している患者であつて、他の保険医療機関において 1 を算定するものに対して、当該患者が入院している保険医療機関であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、当該患者の外來を担う保険医療機関又は在宅療養担当医療機関と共同して、当該患者の同意を得て、退院後の療養に必要な説明及び指導を行った上で、支度計画を作成し、文書により情報提供した場合に、入院中に 1 回に限り算定する。ただし、区分番号 B 0 0 3 に掲げる開放性精神科共同指導料 1、区分番号 B 0 0 5 に掲げる退院時共同指導料 2 又は区分番号 I 0 1 1 に掲げる精神科退院指導料は、別に算定できない。

B 016 から B 018 まで 削除

第 2 節 削除
第 3 節 特定保険医療材料

区分 B 2 0 0 特定保険医療材料
注 使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。

第 2 節 在宅医療

通則 1 在宅医療の費用は、第 1 節又は第 2 節の各区分の所定点数により算定する。

2 在宅療養指導管理に当たって患者に対して薬剤を使用した場合は、前号により算定した点数及び第 3 節の所定点数を合算した点数により算定する。

3 在宅療養指導管理に当たって、別に厚生労働大臣が定める保険医療材料 (以下この節において「特定保険医療材料」という。) を支給した場合は、前 2 号により算定した点数及び第 4 節の所定点数を合算した点数により算定する。

4 第 1 節又は第 2 節に掲げられていない在宅医療であつて特等なもの費用は、第 1 節又は第 2 節に掲げられていない在宅医療のうちで最も近似する在宅医療の各区分の所定点数により算定する。

5 組織的な感染防止対策につき区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料の注 11 及び区分番号 A 0 0 1 に掲げる再診料の注 15 に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関 (診療所に限る。) において、第 1 節の各区分に掲げる在宅患者診療・指導料のうちに掲げるものを算定した場合は、外來感染対策向上加算として、月 1 回に限り 6 点を所定点数に加算する。ただし、発熱その他感染徴候を認められるような症状を呈する患者に対して適切な感染防止対策を講じた上で、第 1 節の各区分に掲げる在宅患者診療・指導料のうちに掲げるものを算定した場合には、発熱患者等対応加算として、月 1 回に限り 20 点を更に所定点数に加算する。この場合において、区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料の注 11、区分番号 A 0 0 1 に掲げる再診料の注 15、第 1 節の通則第 3 号又は区分番号 I 0 1 2 に掲げる精神科訪問看護・指導料の注 13 にそれぞれ規定する外來感染対策向上加算を算定した月とは、別に算定できない。

イ 在宅患者訪問診療料 11

ロ 在宅患者訪問診療料 12

ハ 在宅患者訪問看護・指導料

ニ 同一建物居住者訪問看護・指導料

ホ 在宅患者訪問看護・指導料

ヘ 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料

ト 在宅患者訪問薬剤管理指導料

チ 在宅患者訪問栄養管理指導料

リ 在宅患者緊急時カンファレンス料

6 感染対策対策に関する医療機関間の連携体制につき区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料の注 12 及び区分番号 A 0 0 1 に掲げる再診料の注 16 に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、前号に規定する外來感染対策向上加算を算定した場合は、連携強化加算として、月 1 回に限り 3 点を更に所定点数に加算する。

7 感染防止対策に関する情報提供の体制につき区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料の注 13 及び区分番号 A 0 0 1 に掲げる再診料の注 17 に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、第 5 号に規定する外來感染対策向上加算を算定した場合は、サーベイランス強化加算として、月 1 回に限り 1 点を更に所定点数に加算する。

8 抗がん剤の使用状況につき区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料の注 14 及び区分番号 A 0 0 1 に掲げる再診料の注 18 に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、第 5 号に規定する外來感染対策向上加算を算定した場合は、抗がん剤適正使用体制加算として、月 1 回に限り 5 点を更に所定点数に加算する。

第 1 節 在宅患者診療・指導料

区分 C 0 0 0 往診料

720 点

注 1 別に厚生労働大臣が定める時間において入院中の患者以外の患者に対して診療に従事している場合に緊急に行う往診、夜間 (深夜を除く。) 又は休日の往診、療養の往診を行った場合には、在宅療養支援診療所、在宅療養支援診療所 (地域において在宅療養を提供する診療所がないことにより、当該地域における退院後の患者に対する在宅療養の提供に主たる責任を有する病院であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出たもの

第2章 特設診療科
第1節 医学管理等

通則

1 医学管理等の費用は、第1節の各区分の所定点数により算定する。
2 医学管理等に当たって、別に厚生労働大臣が定める保険医基材料（以下この節において「特定保険医基材料」という。）を使用した場合は、前号により算定した点数及び第3節の所定点数を合算した点数により算定する。

3 組織的な感染防止対策につき区分番号A000に掲げる初診料の注11及び区分番号A001に掲げる再診料の注15に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医救護機関（診療所に限る。）において、第1節の各区分に掲げる医学管理料等のうち次に掲げるものを算定した場合は、外来感染対策向上加算として、月1回に限り6点を所定点数に加算する。ただし、施設その他の感染対策を講ずるような態様を呈する患者に対して適切な感染防止対策を講じた上で、第1節の各区分に掲げる医学管理料等のうち次に掲げるものを算定した場合には、発熱患者等科加算として、月1回に限り20点を更に所定点数に加算する。この場合において、区分番号A000に掲げる初診料の注11、区分番号A001に掲げる再診料の注15、第2節の通則第5号又は区分番号1012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注13にそれぞれ規定する外来感染対策向上加算を算定した月は、別に算定できない。

- イ 小児科外来診療料
- ロ 外来リハビリテーション診療料
- ハ 外来放射線照射診療料
- ニ 組織包括診療料
- ホ 認知症地域包括診療料
- ヘ 小児かかりつけ診療料
- ト 外来随時化学療法診療料
- チ 救急救命管理料
- リ 遠隔医療訪問指導料

4 感染症対策に関する医療機関間の連携体制につき区分番号A000に掲げる初診料の注12及び区分番号A001に掲げる再診料の注16に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医救護機関において、前号に規定する外来感染対策向上加算を算定した場合は、連携強化加算として、月1回に限り3点を更に所定点数に加算する。

5 感染防止対策に関する情報を提供する体制につき区分番号A000に掲げる初診料の注13及び区分番号A001に掲げる再診料の注17に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医救護機関において、第3号に規定する外来感染対策向上加算を算定した場合は、サーベイランス強化加算として、月1回に限り1点を更に所定点数に加算する。

6 抗がん剤の使用状況につき区分番号A000に掲げる初診料の注14及び区分番号A001に掲げる再診料の注18に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医救護機関において、第3号に規定する外来感染対策向上加算を算定した場合は、抗がん剤適正使用体制加算として、月1回に限り5点を更に所定点数に加算する。

第1節 医学管理料等

区分
B000 特定疾患療養管理料

- 1 おおむねの場合 225点
- 2 許可病床数が100床未満の病院の場合 147点
- 3 許可病床数が100床以上200床未満の病院の場合 87点
- 注1 別に厚生労働大臣が定める受入患者と患者に付して、治療計画に基づき療養上必要な管理を行った場合に、月2回に限り算定する。
- 2 区分番号A000に掲げる初診料を算定する初診の日に行なった管理又は当該初診の日から1月以内に行なった管理の費用は、初診料に含まれるものとする。

3 入院中の患者に対して行った管理又は退院した患者に対して退院の日から起算して1月以内に行なった管理の費用は、第1章第2節第1節に掲げる入院基本料に含まれるものとする。

4 第2節第2節第1号住宅療養指導管理料の各区分に掲げる指導管理料又は区分番号B001の日に掲げる皮膚科特定疾患指導管理料を算定すべき指導管理を受けている患者に対して行った管理の費用は、各区分に掲げるそれぞれの指導管理料に含まれるものとする。

5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医救護機関において、特定疾患療養管理料を算定すべき医学管理を情報通信機器を用いて行った場合は、1、2又は3の所定点数に代えて、それぞれ196点、128点又は76点を算定する。

B001 特定疾患治療管理料

- 1 クロニクル疾患指導料
- イ クロニクル疾患指導料1 240点
- ロ クロニクル疾患指導料2 330点
- 注1 イについては、肝臓ウイルス感染症又は成人てんかん発作に罹患している患者に対して、ロについては、後天性免疫不全症候群に罹患している患者に対して、それぞれ療養上必要な指導及び感染予防に関する指導を行った場合に、イについては患者1人につき1回に限り、ロについては患者1人につき月1回に限り算定する。ただし、区分番号B000に掲げる特定疾患療養管理料を算定している患者については算定しない。

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医救護機関において、ロの指導がけられる場合は、220点を所定点数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医救護機関において、ウイルス感染症指導料を算定すべき医学管理を情報通信機器を用いて行った場合は、イ又はロの所定点数に代えて、それぞれ209点又は287点を算定する。

2 特定薬剤治療管理料

- イ 特定薬剤治療管理料1 470点
- ロ 特定薬剤治療管理料2 100点
- 注1 イについては、ジキタリス製剤又は抗てんかん剤を投与している患者、免疫抑制剤を投与している臓器移植後の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者に対して、薬物血中濃度を測定して計画的な治療管理を行った場合に算定する。

2 イについては、同一の患者につき特定薬剤治療管理料を算定すべき薬剤及び計画的な治療管理を月2回以上行った場合においては、特定薬剤治療管理料は1回に限り算定することとし、第1回の測定及び計画的な治療管理を行ったときに算定する。

3 イについては、ジキタリス製剤の急激な投与を行った場合又はてんかん重症状態の患者に対して、抗てんかん剤の注射等を行った場合は、所定点数にかかわらず、1回に限り740点を特定薬剤治療管理料1として算定する。

4 イについては、抗てんかん剤又は免疫抑制剤を投与している患者以外の患者に対して行った薬物血中濃度の測定及び計画的な治療管理のうち、4月以降のものについては、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。

5 イについては、てんかんの患者であって、2週間以上の抗てんかん剤を投与されているものについて、同一患者に血中の濃度の抗てんかん剤の濃度を測定し、その測定結果に基づき、個々の投与量を精密に管理した場合は、当該管理を行った月において、2回に限り所定点数を算定できる。

6 イについては、臓器移植後の患者に対して、免疫抑制剤の投与を行った場合は、臓器移植を行った月の属する月を含め3月に限り、2,740点を所定点数に加算する。

(抜 粋)

○厚生労働省告示第五十七号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）第七十六条第二項（同法第四百九条において準用する場合を含む。）及び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）第七十一条第一項の規定に基づき、診療報酬の算定方法の一部を改正する告示を次のように定める。

令和六年三月五日

厚生労働大臣 武見 敬三

診療報酬の算定方法の一部を改正する告示

（診療報酬の算定方法の一部改正）

第一条 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
別表第一 医科診療報酬点数表 【目次】（略） 第1章～第3章（略） 第4章 経過措置 1～3（略） 4 第2章の規定にかかわらず、区分番号D007の1に掲げるアルナミン（BCP改良法・BCG法）のうち、BCG法によるものは、令和8年5月31日までの間に限り、算定できるものとする。 5・6（略）	別表第一 医科診療報酬点数表 【目次】（略） 第1章～第3章（略） 第4章 経過措置 1～3（略） 4 第2章の規定にかかわらず、区分番号D007の1に掲げるアルナミン（BCP改良法・BCG法）のうち、BCG法によるものは、令和6年3月31日までの間に限り、算定できるものとする。 5・6（略）

第二条 診療報酬の算定方法の一部を次のように改める。

別表第一から別表第三までを次のように改める。

別表第一

医科診療報酬点数表

【目次】

- 第1部 基本診療科
- 第1部 初・再診科
- 第1部 初診科
- 第2部 再診科
- 第2部 入院科等
- 第1部 入院基本科
- 第2部 入院基本科等加算
- 第3部 特定入院科
- 第4部 短期滞在手術等基本科
- 第2部 特設診療科
- 第1部 医学管理等
- 第1部 医学管理科等
- 第2部 例診
- 第3部 特定保険医療材料科
- 第2部 在宅医療
- 第1部 在宅患者診療・指導科
- 第2部 在宅療養指導管理科
- 第1部 在宅療養指導管理科
- 第2部 在宅療養指導管理材料科加算
- 第3部 薬剤科
- 第4部 特定保険医療材料科
- 第3部 検査
- 第1部 検査科
- 第1部 検査検査科
- 第2部 検査検査判断科
- 第3部 検査
- 第4部 生体検査科
- 第5部 薬剤科
- 第6部 特定保険医療材料科
- 第4部 画像診断
- 第1部 エックス線診断科
- 第2部 超音波診断科
- 第3部 コンピューター断層撮影診断科
- 第4部 薬剤科
- 第5部 特定保険医療材料科
- 第6部 検査
- 第1部 注射科
- 第2部 注射科
- 第1部 注射科
- 第2部 注射科

(罰則に関する経過措置)

第十一条 第二号施行口前にした行為及び前二条の規定によりなお従前の例によることとされる場合における第二号施行口以後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則

この政令は、第二号施行口（令和六年十二月二日）から施行する。

内閣総理大臣 岸田 文雄
総務大臣 松本 剛明
厚生労働大臣 武見 敏三
防衛大臣 木原 稔

第二十七條第三号に次のように加える。

ハ 口に規定する場合において、当該世帯の世帯主が国民健康保険法第五十四条の三、第一項又は第二項本文の規定の適用を受けているときは、その旨

第二十七條第四号口を次のように改める。

ロ その者に係る被保険者記号・番号

第二十七條第四号に次のように加える。

ハ その者が属する世帯の世帯主が国民健康保険法第五十四条の三、第一項又は第二項本文の規定の適用を受けている場合には、その旨

第三十條第一項中「国民健康保険の被保険者証若しくは被保険者資格証明書、後期高齢者医療の被保険者証（高齢者の医療の確保に関する法律第五十四条第三項の被保険者証をいう。）若しくは被保険者資格証明書（同法第五十四条第七項の被保険者資格証明書をいう。）を「国民健康保険法第九條第二項に規定する書面、高齢者の医療の確保に関する法律第五十四条第三項に規定する書面」に改める。

（行政手続法施行令の一部改正）

第五條 行政手続法施行令（平成十六年政令第二百六十五号）の一部を次のように改正する。

第四條第一項第五号中「第五十四條の三、第二項」を「第五十四條の三、第六項」に改める。

（個人情報保護の保護に関する法律施行令の一部改正）

第六條 個人情報保護の保護に関する法律施行令（平成十五年政令第五百七号）の一部を次のように改正する。

第一條第六号を削り、第五号を第六号とし、第四号を第五号とし、第三号を第四号とし、第二号の次に次の一号を加える。

三 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第百十一條の二、第一項に規定する被保険者記号・番号等

第一條第七号を次のように改める。

七 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）第百六十一條の二、第一項に規定する被保険者番号等

第一條第八号を第十号とし、第七号の次に次の二号を加える。

八 介護保険法（平成九年法律第二十号）第十二條第三項の被保険者証にその発行を受ける者ごとに異なるものとなるように記載された個人情報保護委員会規則で定める文字、番号、記号その他の符号

九 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（平成二十五年法律第二十七号）第二條第五項に規定する個人番号

第二十二條第一項第一号中、「健康保険の被保険者証」を削る。

（公文書等の管理に関する法律施行令の一部改正）

第七條 公文書等の管理に関する法律施行令（平成二十二年政令第二百五十号）の一部を次のように改正する。

第二十條第一項第一号中、「健康保険の被保険者証」を削る。

第二章 経過措置

（職権による交付に関する統廃合）

第八條 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（以下「改正法」という。）附則第十五條第二項の規定により改正法第六條の規定による改正後の船舶保険法（昭和十四年法律第七十三号）第二十八條の二、第一項の規定による書面の交付及び電磁的方法による提供について改正法附則第十五條第一項の規定を準用する場合においては、同項中「保険者（健康保険法第四條に規定する保険者をいう。）とあるのは「全国健康保険協会（船員保険法の規定により医療に関する給付を行う全国健康保険協会をいう。）と、「第五條の規定による改正後の同法第五十一條の三、第一項前段」とあるのは「第六條の規定による改正後の同法第二十八條の二、第一項前段」と読み替えるものとする。

2 改正法附則第十五條第二項の規定により改正法第八條の規定による改正後の防衛省の職員の給与等に関する法律第二十二條第六項の規定による書面の交付及び電磁的方法による提供について改正法附則第十五條第一項の規定を準用する場合においては、同項中「保険者（健康保険法第四條に規定する保険者をいう。）とあるのは「国」と、「第五條の規定による改正後の同法第五十一條の三、第一項前段」とあるのは「第八條の規定による改正後の防衛省の職員の給与等に関する法律第二十二條第六項前段」と、「被保険者」とあるのは「本人」と、「厚生労働省令」とあるのは「防衛省令」と読み替えるものとする。

3 改正法附則第十五條第二項の規定により改正法第九條の規定による改正後の国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二十八号）第五十三條の二、第一項の規定による書面の交付及び電磁的方法による提供について改正法附則第十五條第一項の規定を準用する場合においては、同項中「保険者（健康保険法第四條に規定する保険者をいう。）とあるのは「国家公務員共済組合法第三條に規定する組合」と、「第五條の規定による改正後の同法第五十一條の三、第一項前段」とあるのは「第九條の規定による改正後の同法第五十三條の二、第一項前段」と、「被保険者」とあるのは「同法に基づく共済組合の組合員」と、「厚生労働省令」とあるのは「財務省令」と読み替えるものとする。

4 改正法附則第十五條第二項の規定により改正法第十條の規定による改正後の国民健康保険法第九條第二項（同法第二十二條において準用する場合を含む。）の規定による書面の交付及び電磁的方法による提供について改正法附則第十五條第一項の規定を準用する場合においては、同項中「保険者（健康保険法第四條に規定する保険者をいう。）とあるのは「市町村（特別区を含む。）又は国民健康保険法第十三條第一項に規定する組合」と、「第五條の規定による改正後の同法第五十一條の三、第一項前段」とあるのは「第十條の規定による改正後の同法第九條第二項前段（同法第五十二條において準用する場合を含む。）と、「被保険者」とあるのは「世帯主又は組合員」と読み替えるものとする。

5 改正法附則第十五條第二項の規定により改正法第十一條の規定による改正後の地方公務員等共済組合法（昭和三十三年法律第五十二号）第五十五條の二、第一項の規定による書面の交付及び電磁的方法による提供について改正法附則第十五條第一項の規定を準用する場合においては、同項中「保険者（健康保険法第四條に規定する保険者をいう。）とあるのは「地方公務員等共済組合法第三條に規定する組合」と、「第五條の規定による改正後の同法第五十一條の三、第一項前段」とあるのは「第十一條の規定による改正後の同法第五十五條の二、第一項前段」と、「被保険者」とあるのは「同法に基づく共済組合の組合員」と、「厚生労働省令」とあるのは「主務省令」と読み替えるものとする。

6 改正法附則第十五條第二項の規定により改正法第十二條の規定による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律第五十四條第三項の規定による書面の交付及び電磁的方法による提供について改正法附則第十五條第一項の規定を準用する場合においては、同項中「保険者（健康保険法第四條に規定する保険者をいう。）とあるのは「高齢者の医療の確保に関する法律第四十八條に規定する後期高齢者医療広域連合」と、「第五條の規定による改正後の同法第五十一條の三、第一項前段」とあるのは「第十二條の規定による改正後の同法第五十四條第三項前段」と読み替えるものとする。

（国民健康保険法の一部改正に伴う経過措置）

第九條 改正法附則第一條第二号に掲げる規定の施行の際現に市町村（特別区を含む。）又は国民健康保険組合から被保険者証の交付を受けている世帯主又は組合員が同号に掲げる規定の施行の口（以下「第二号施行口」という。）以後に保険料を納付しない場合における被保険者証の返還については、なお従前の例による。

第十條 （高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正に伴う経過措置）
改正法附則第一條第二号に掲げる規定の施行の際現に高齢者の医療の確保に関する法律第四十八條に規定する後期高齢者医療広域連合から被保険者証の交付を受けている被保険者が第二号施行口以後に保険料を納付しない場合における被保険者証の返還については、なお従前の例による。

(抜 粋)

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関係政令の整備等及び経過措置に関する政令をここに公布する。

御 名 御 璽

令和六年八月十四日

内閣総理大臣 岸田 文雄

政令第二百六十号

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の一部の施行に伴う関係政令の整備等及び経過措置に関する政令

内閣は、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（令和五年法律第四十八号）の一部の施行に伴い、並びに防衛省の職員の給与等に関する法律（昭和二十七年法律第二百六十六号）の二十二条第一項、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第五十四条の三第一項及び第四項、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）第四十八条並びに第八十二条第一項及び第四項、住民基本台帳法（昭和四十二年法律第八十一号）第二十八条及び第四十一条、個人情報保護に関する法律（平成十五年法律第五十七号）第二条第二項並びに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十五条第二項及び第二十條の規定に基づき、この政令を制定する。

目次

第一章 関係政令の整備等（第一条―第七条）

第二章 経過措置（第八条―第十一条）

附則

第一章 関係政令の整備等

（防衛省の職員の給与等に関する法律施行令の一部改正）

第一条 防衛省の職員の給与等に関する法律施行令（昭和二十七年政令第三百六十八号）の一部を次のように改正する。

第十七条の三第一項中「第十七条の八」を「第十七条の八の四」に改める。

第十七条の八の三の次に次の一条を加える。

（白衛官等であることの確認）

第十七条の八の四 法第二十二條第六項の規定により同項の書面の交付を受け、若しくは同項に規定する電磁的方法により同項の防衛省令で定める事項の提供を受けた白衛官等は、当該書面又は当該事項を防衛省令で定める方法により表示したものを提示することにより、第十七条の五の二第一項並びに前条第二項の規定により読み替えて適用する第十七条の四第一項、第十七条の四の三第一項、第十七条の四の四第一項及び第十七条の四の五第一項の確認を受けることができる。

（国民健康保険法施行令の一部改正）

第二条 国民健康保険法施行令（昭和三十三年政令第三百六十二号）の一部を次のように改正する。

第一条から第一条の三までを削る。

第二条中「法」を「国民健康保険法（以下「法」という。）」に改め、同条を第一条とする。

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期日を定める政令をここに公布する。

御 名 御 璽

令和五年十二月二十七日

内閣総理大臣 岸田 文雄

政令第三百七十四号

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の一部の施行期日を定める政令

内閣は、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（令和五年法律第四十八号）附則第一条第二号の規定に基づき、この政令を制定する。

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期日は、令和六年十二月二日とする。

内閣総理大臣 岸田 文雄

総務大臣 松本 剛明

財務大臣 鈴木 俊一

文部科学大臣 盛山 正仁

厚生労働大臣 武見 敏三

防衛大臣 木原 稔

第十一条 前条の規定は、附則第九条第一項又は第三項の規定により氏の振りが氏名又は一般の読み方以外の氏の読み方を示す文字が記載された戸籍に記載されている者（筆頭者を除く）であつて、新戸籍の氏頭に記載されるものについて準用する。ただし、当該新戸籍が編製される日前に当該新戸籍に記載される氏について前条第一項から第四項までの届出又はこの条において準用する前条第一項から第四項までの届出がされているときは、この限りでない。

第十二条 附則第九条第二項の規定により戸籍に名の振り仮名を記載された者（既にこの項又は次項の規定による届出をした者を除く。同項において同じ。）は、当該名の振り仮名を変更する旨の届出をすることができる。

2 附則第九條第二項の規定により戸籍に名の振り仮名を記載された者であつて、附則第一條第三号の記載事項を現に使用している名の読み方を示す文字に変更する旨の届出をすることができ、この場合において、当該届出により戸籍の記載事項を変更した者に係る新戸籍法第十三條第一項第二号、第二に十九條第四号、第百七條の二及び第百七條の四の規定その他の法令の規定の適用については、当該届出に係る文字を名の振り仮名とみなす。

3 附則第九條第三項の規定により戸籍に一般の読み方以外の名の読み方を示す文字を記載された者(既にこの項又は次項の規定による届出をした者を除く。同項において同じ。)は、戸籍の記載事項を一般の読み方による名の振り仮名に変更する旨の届出をすることができ、

4 附則第九条第三項の規定により戸籍に一般の読み方以外の名の読み方を示す文字を記載された者であつて、附則第一条第三号に掲げる規定の施行の際現に戸籍に記載された名の読み方以外の名の読み方であつて一般の読み方以外のものを使用しているものは、戸籍の記載事項を現に使用してゐる名の読み方を示す文字に変更する旨の届出をすることができ、この場合において、当該届出によりの名の読み方を示す文字を変更した者に係る新戸籍法第十三条第一項第二号、第二十九条第四号、第七号の二及び第七十條の四の規定その他の法令の規定の適用については、当該届出に係る文字を名の振り仮名とみなす。

5 新戸籍法第七條の四の規定は、前各項の屈出には、適用しない

6 第二項又は第四項の届出をする者は、当該届出に係る現に使用している名の読み方が通用していることを証する書面を提出しなければならない。

第十三条 本籍地の市町村長は、附則第六条から前条までの規定の施行に必要な限度において、関係地方公共団体の長その他の者に對し、附則第一条第三号に掲げる規定の施行の際現に戸籍に記載されている者に係る氏名の振り仮名並びに現に使用されている氏の読み方及び名の読み方を示す文字に関する情報の提供を求めることができる。

第十四条 一般の読み方以外の氏の読み方又は名の読み方を示す文字に用いることができる仮名及び記号の範圍は、新戸籍法第十三条第三項の法務省令で定められた仮名及び記号の範圍とする。

(健康保険法等の一部改正に伴う経過措置)

第十五条 保険者（健康保険法第四条に規定する保険者をいう。）は、第五條の規定による改正後の同法第五十一条の三、第三項前段に規定する場合において、必要があると認めるときは、当分の間、同項の規定にかかわらず、職権で、被保険者に対し、同項後段の厚生労働省令で定めるところにより、同項の厚生労働省令で定める事項を記載した書面を交付し、又は当該事項を同項に規定する電磁的方法により提供することができる。

2 前項の規定は、第六条の規定による改正後の船員保険法第二十八条の第二項、第八条の規定による改正後の防衛省の職員との給与等に関する法律第二十二条第六項、第九条の規定による改正後の国家公務員共済組合法第五十三条の第二項、第十条の規定による改正後の国民健康保険法第九条第二項（同法第五十二条において準用する場合を含む）、第十一条の規定による改正後の地方公務員等共済組合法第五十五条の第二項又は第十二条の規定による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律第五十四条第三項の規定による書面の交付及び電磁的方法による提供について準用する。この場合において、必要な技術的説替へは、政令で定める。

(国民健康保険法の一部改正に伴う経過措置)
 第十六条 第十条の規定の施行の際現に市町村（特別区を含む。次条において同じ。）又は国民健康保

險組合から被保険者証又は被保険者資格証明書の交付を受けている者が、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日（以下「第二号施行日」という。）以後に保険医療機関等（健康保険法第六十三條に掲げる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。附則第十八條において同じ。）から療養を受ける場合又は指定訪問看護事業者（同法第八十八條第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。附則第十八條において同じ。）から指定訪問看護（同法第八十八條第一項に規定する指定訪問看護をいう。附則第十八條において同じ。）を受ける場合における当該被保険者証又は被保険者資格証明書の有効期間が第二号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、第二号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。

第十七条 市町村は、第十条の規定による改正後の国民健康保険法（これに基づく命令を含む。）の施行のために必要な条例の制定又は改正その他の行為については、第二号施行日前においても行うことができる。

（高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正に伴う経過措置）

第十八条 第十二条の規定の施行の際現に後期高齢者医療広域連合から被保険者証又は被保険者資格証明書^{（一）}の交付を受けている者が、第二号施行口以後に保険医療機関等から療養を受ける場合又は指口^{（二）}については、同条の規定による改正前の高齢者の医療の確保に関する法律（これに基づく命令を含む）の規定により当該被保険者証又は被保険者資格証明書が効力を有するとされた間（当該期間の本口が第二号施行口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、第二号施行口から起算して一年間とする。）は、なお従前の例による。

第十九条 後期高齢者医療広域連合は、第十二条の規定による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律（これに基づく命令を含む。）の施行のために必要な条例の制定又は改正その他の行為について、第二号施行日前においても行うことができる。

（政令への委任）

第二十条 この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過

措置を含む。）は、政令で定める。

第二十一条 地方自治法の一部を次のように改正する。

別表第一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（平成二十五
年法律第二十七号）の項中「第十七条第一項及び第三項（同条第四項）を「第十六条の二第二
第十七条第一項から第四項まで及び第六項（同条第七項）」に改め、同表電子署名等に係る地方公共
団体情報システム機構の認証業務に関する法律（平成十四年法律第百五十三号）の項中「第三条の
第二項」を「第三条第十項において準用する同条第三項（第九条第二項及び第十条第二項にお
て準用する場合を含む）」第四項、第五項（第九条第二項及び第十條第二項において準用する場
合を含む）及び第七項、第三条の二第二項」に、「第二十二條第三項」を「第三条の二第四項にお
いて準用する同条第二項において準用する第三条第三項（第九条第三項及び第十條第三項にお
いて準用する場合を含む）」第四項、第五項（第九条第三項及び第十條第三項において準用する場
合を含む）及び第七項、第三条の二第六項において準用する第三条第四項
第五項（第九条第三項及び第十條第三項において準用する場合を含む）及び第七項、第二十二條第
三項」に、「並びに」を「第二十二條第十項において準用する同条第三項（第二十八條第二項及び
第二十九條第二項において準用する場合を含む）」第四項、第五項（第二十八條第二項及び第二
十九條第二項において準用する場合を含む）及び第七項」に、「の規定」を「第二十二條の二第
四項第四項

二 第二条中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第二条第七項の改正規定(同項中「記載され」の下に「第十六条の二第一項の申請の口において本人の年齢が主務省令で定める年齢に満たない場合を除き」を加える部分及び同項第二号中「第十七条第五項」を「第十七条第六項」に改める部分に限る。)、同法第十八条の二の改正規定、同法第十七条の改正規定、同法第十八条の二の改正規定、同法第三十八条の八第一項の改正規定及び同法第四十四條の改正規定並びに第五條、第六條及び第八條から第十二條までの規定並びに次条並びに附則第十五條、第十六條、第十八條、第二十二條から第二十五條まで及び第二十七條の規定 公布の口から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める口

三 第三条中住民基本台帳法第七條の改正規定、同法第十七條の改正規定、同法第二十條第五項の改正規定、同法第二十一條の三第五項の改正規定、同法第三十條の四十一第一項の改正規定、同法第三十條の四十五の改正規定、同法第三十條の五十の改正規定及び同法第三十條の五十一の改正規定並びに第七條の規定並びに附則第四條、第六條から第十四條まで及び第二十八條の規定 公布の口から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める口

四 第二条の規定(第二号に掲げる改正規定を除く)並びに第四条中電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律第三条第二項の改正規定、同法第二条の二第二項の改正規定、同法第七条の改正規定、同法第十二條第二号第一項の改正規定、同法第十六条の二第二項の改正規定、同法第十六条の六の改正規定、同法第二十二條第二項の改正規定、同法第二十二條の二第二項の改正規定及び同法第三十五條の二第二項の改正規定並びに附則第三條及び第五條の規定 公布の口から起算して三年を超えない範囲内において政令で定める口

(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の一部改正に伴う経過措置)

第二条 前条第二号に掲げる規定の施行の際現に申請され、又は発行されている個人番号カード(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(次条第二項において「番号利用法」という。))第二号第七項に規定する個人番号カードをいう。次条において同じ。の本人の写真的表示については、なお従前の例による。

第三条 附則第一条第四号に掲げる規定の施行の際現に申請され、又は発行されている個人番号カードの記載事項については、なお従前の例による。

2 第二条の規定による改正後の番号利用法第十五條の二第一項の申請をした者に係る住民票に当該申請の口において第三条の規定(附則第一条第三号に掲げる改正規定に限る。)による改正後の住民基本台帳法(以下この項及び附則第五條第三項において「新住民基本台帳法」という。))第七條第一号の二に掲げる事項が記載されていない場合(住民基本台帳法第十五條第三号に規定する国外転出者にあつては、その申請をした者に係る戸籍の附票に新住民基本台帳法第十五條第二号の二に掲げる事項が記載されていない場合)における当該申請に係る個人番号カードの記載事項については、なお従前の例による。

(住民基本台帳法の一部改正に伴う電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律の適用に関する経過措置)

第四条 附則第一条第三号に掲げる規定の施行の口(以下「第三号施行口」という。))から同条第四号に掲げる規定の施行の口(次条第三項において「第四号施行口」という。))の前口までの間における次の表の上欄に掲げる電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律(次条において「公的個人認証法」という。))の規定の適用については、これらの規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とする。

第三条第二項及び第二十二條第二項	から第三号まで	第二号、第三号
------------------	---------	---------

第三条の二第二項、第七條第一項第三号、第十二條第一号、第十六條の二第二項、第十八條の六第二項第三号、第二十二條の二第二項及び第三十五條の二第二項	から第三号まで から第六号まで	第一号、第三号 及び第三号から第六号まで
--	--------------------	-------------------------

第七條第二項及び第十六條の六第二項	「及び から第六号まで 」 「及び第三号から第六号まで 」 及び第三号に	「第三号及び 及び第三号から第六号まで 」 及び第三号に
-------------------	---	---------------------------------------

(電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律の一部改正に伴う経過措置)

第五条 附則第一条第四号に掲げる規定の施行の際現に公的個人認証法第十五條第一項又は第十六條の十四第一項の規定により効力を失っていない個人番号カード用署名用電子証明書(公的個人認証法第三条第一項に規定する個人番号カード用署名用電子証明書をいう。次項及び第三項において同じ。))又は公的個人認証法第十六條の二第一項に規定する移動端末設備用署名用電子証明書の記録事項については、なお従前の例による。

2 前項の規定の適用を受ける個人番号カード用署名用電子証明書の発行を受けている署名利用者(公的個人認証法第二条第四項に規定する署名利用者をいう。次項において同じ。))についての第四條の規定(附則第一条第四号に掲げる改正規定に限る。)による改正後の公的個人認証法第十二條(第一号に係る部分に限る。))の規定の適用については、次に掲げる場合に該当するときは、同条第一号に規定する記載の修正(以下この項及び第四項において「住民票の記載の修正」という。))はなかつたものとみなす。

一 次条第一項若しくは第二項又は附則第七條第一項若しくは第八條第一項若しくは第二項の規定による届出によつて戸籍の記載がされ、住民票の記載の修正があつた場合

二 附則第九條第一項から第三項までの規定による戸籍の記載がされ、住民票の記載の修正があつた場合

三 附則第十條第一項から第四項まで(これらの規定を附則第十一條において準用する場合を含む。))又は附則第十二條第一項から第四項までの規定による届出によつて戸籍の記載がされ、住民票の記載の修正があつた場合

3 前項の規定は、第四号施行口以後に発行される個人番号カード用署名用電子証明書で新住民基本台帳法第七條第一号の二に掲げる事項が記録されていないものの発行を受ける署名利用者について準用する。

4 前項において準用する第二項の規定により住民票の記載の修正がなかつたものとみなされる場合においては、公的個人認証法第十三條に規定する個人番号カード用署名用電子証明書記録等及び公的個人認証法第十六條の十一に規定する移動端末設備用署名用電子証明書記録等には、ないものとする。

(戸籍法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 附則第一条第三号に掲げる規定の施行の際現に戸籍の下欄に記載されている者(以下「筆頭者」という。))既にこの項又は次項の規定による届出をした者を除く。は、第三号施行口から起算して一年以内に限り、当該筆頭者の戸籍に記載されている氏に係る氏名の届出をすることができ。

(地方公共団体の特定の事務の郵便局における取扱いに関する法律の一部改正)
第十三条 地方公共団体の特定の事務の郵便局における取扱いに関する法律(平成十三年法律第百二十号)の一部を次のように改正する。

第二条第九号を第十一号とし、第八号を第十号とし、第七号の次に次の二号を加える。
八 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(平成二十五年法律第二十七号)第十七条第一項の規定に基づく同法第二条第七項の個人番号カード(以下この号及び次号において「個人番号カード」という。)の交付の申請の受付及び当該申請に係る個人番号カードの引渡し、同法第十七条第四項の規定に基づく同項の届出の受付、当該届出に係る個人番号カードの交付及び同項において準用する同条第三項の返還に係る個人番号カードの引渡し、同条第五項の規定に基づく同項の届出の受付並びに同条第七項の規定に基づく個人番号カードの返納の受付

九 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第十七条第一項の規定に基づく個人番号カードの交付に当たり、市町村長(特別区の区長を含む。以下この号において同じ。)が電子情報処理組織(当該市町村長の使用に係る電子計算機(人出力装置を含む。以下この号において同じ。))と当該郵便局の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。)を用いて映像と音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話することができる方法によつて本人確認の措置(同項後段の措置をいう。以下この号及び次条第一項において同じ。)を行う場合における当該本人確認の措置に係る書類の受付及び個人番号カードの交付の申請をした者が当該本人確認の措置を受けるために必要な連絡その他の事務

第三條第一項第二号中「必要な施設及び設備」の下に「(前条第九号に掲げる事務にあつては、本人確認の措置を適正かつ確実に行うために必要な施設及び設備を含む。)」を加え、同項第三号中「必要な措置」の下に「(前条第九号に掲げる事務にあつては、本人確認の措置を適正かつ確実に行うために必要な措置を含む。)」を加える。

第十四条 地方公共団体の特定の事務の郵便局における取扱いに関する法律の一部を次のように改正する。

第二条第六号中「第三条第一項」の下に「及び第三条の第二項」を加え、「同項」を「同法第三条第一項」に改め、「同条第三項」の下に「及び同法第三条の第二項において準用する同法第三条第三項(同法第三条の第二項において準用する場合を含む。以下この号において同じ。)」を加え、「及び」を「並びに」に、「同条第四項」を「同法第三条第四項及び同法第三条の第二項において準用する同法第三条第四項(同法第三条の第二項において準用する場合を含む。)」に改め、「第三条第三項」の下に「及び同法第九条第三項において準用する同法第三条の第二項において準用する同法第三条第三項」を加え、同条第七号中「第二十二條第一項」の下に「及び第二十二條の第二項」を加え、「同項」を「同法第二十二條第一項」に改め、「同条第三項」の下に「及び同法第二十二條の第二項において準用する同法第二十二條第三項(同法第二十二條の第二項において準用する場合を含む。以下この号において同じ。)」を加え、「及び」を「並びに」に、「同条第四項」を「同法第二十二條第四項及び同法第二十二條の第二項において準用する同法第二十二條第四項(同法第二十二條の第二項において準用する場合を含む。)」に改め、「第二十二條第三項」の下に「及び同法第二十二條第三項において準用する同法第二十二條第三項」を加え、同条第八号中「当該申請」を「同法第十六條の第二項の規定に基づく送付又は同条第五項の規定に基づく送付(同条第三項の申出に係る市町村長(特別区の区長を含む。同号において同じ。))に対するものに限る。」に、「第十七條第四項」を「同条第七項」に、「同条第三項」を「同条第六項」に、「同条第五項」を「同条第八項」に、「同条第七項」を「同条第十項」に改め、同条第九号中「特別区の区長を含む。以下この号において同じ。」を「同項第二号に掲げる措置(以下この号及び次条第一項において同じ。)」を「同項第二号に掲げる措置(以下この号及び次条第一項において「第二号措置」という。))に、当該本人確認の措置」を「当該第二号措置」に改める。
第三条第一項第二号及び第三号中「本人確認の措置」を「第二号措置」に改める。

(公的給付の支給等の迅速かつ確実な実施のための預貯金口座の登録等に関する法律の一部改正)
第十五条 公的給付の支給等の迅速かつ確実な実施のための預貯金口座の登録等に関する法律(令和三年法律第三十八号)の一部を次のように改正する。

第五条の見出しを「(行政機関の長等からの利用口座情報の提供による登録)」に改め、同条第一項中「この項の規定による同意の取得及び情報の提供」を「(国税庁長官、厚生労働大臣その他この項の規定による事務)に、係るもの」を「係るもの(以下「利用口座情報」という。))」に改め、同項第二号中「第九條」を「次条第三項及び第九條」に改め、同条第二項中「情報」を「利用口座情報」に改め、同条の次に次の二条を加える。

第五條の長等からの利用口座情報の提供による登録の特例

第五条 二 前条第一項に規定する行政機関の長等(厚生労働大臣その他この項の規定による事務を適切に行い得るものと認められる者としてデジタル庁令で定めるものに限る。は、同条第一項の規定によるもののほか、利用口座情報を保有している場合において、デジタル庁令で定めるところにより、当該預貯金者に對し、次に掲げる事項及び当該預貯金者に係る利用口座情報を内閣総理大臣に提供することについて同意するかどうかを回答するよう求める旨を記載した書面を次に規定する方法により送付した上で、当該預貯金者から同意を得たとき(第二号の規定により同意をしたものとして取り扱われることとなる場合を含む。は、当該預貯金者に係る利用口座情報を内閣総理大臣に提供することができ。)

一 当該同意をした場合において、当該預貯金者が公的給付支給等口座登録者でないときは、公的給付支給等口座登録簿に第三項各号に掲げる事項が記録されること。

二 当該書面が到達した日から起算して三十日以上が経過した日までの期間としてデジタル庁令で定める期間を経過するまでの間に同意又は不同意の回答がないときは、当該同意をしたものとして取り扱われることとなること。

三 前条第一項第二号に掲げる事項

2 前項の規定による預貯金者への送付は、書留郵便又は民間事業者による信書の送達に関する法律(平成十四年法律第九十九号)第二条第六項に規定する一般信書便事業者若しくは同条第九項に規定する特定信書便事業者の提供する同条第二項に規定する信書便の役務のうち書留郵便に準ずるものとしてデジタル庁令で定めるものを付し、かつ、前項に規定する回答を行うために必要なものとしてデジタル庁令で定めるものを添付して行うものとする。

3 内閣総理大臣は、第一項の規定による利用口座情報の提供を受けた時点において、当該預貯金者が公的給付支給等口座登録者でないときは当該預貯金者を第三条第二項の申請をした者とみなして同条第一項の登録をし、当該預貯金者が公的給付支給等口座登録者であるときはデジタル庁令で定める方法により当該預貯金者に対しその旨及び当該預貯金者に係る公的給付支給等口座情報は変更されない旨を通知するものとする。この場合において、同条第四項中「その旨」とあるのは、「その旨及び第五条の第二項の規定により利用口座情報の提供を受けた旨」と読み替えて、同項の規定を適用する。

4 国庫は、予算の範囲内で、第一項の規定による事務の執行に要する費用を負担する。

(日本年金機構への事務の委託)

第五条の三 厚生労働大臣は、第五条第一項及び前条第一項の規定による事務(日本年金機構が行うこととされている公的給付の支給等に係る事務に限る。)を日本年金機構に行わせるものとする。

附則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年三月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第一条中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第三条第二項の改正規定及び同法第九條第二項の改正規定並びに第十三條の規定並びに附則第十七條、第十九條及び第二十條の規定 公布の日

第二十二条を次のように改める。

(準用規定)

第二十二條 第九條（第六項を除く。）の規定は、組合が行う国民健康保険の被保険者に関する届出及び被保険者の資格に関する確認について準用する。この場合において、同条第一項、第三項及び第五項中「世帯主」とあるのは「組合員」と、同条第一項及び第五項中「市町村」とあるのは「組合」と、同条第二項中「世帯主」とあるのは「組合員」と、同項及び同条第四項中「世帯主」とあるのは「組合員」と、「当該世帯主が住所を有する市町村」とあるのは「組合」と、「当該市町村」とあるのは「当該組合」と、「世帯主に」とあるのは「組合員」と読み替えるものとする。

第三十六條第一項ただし書、第五十二條第二項ただし書、第五十三條第一項ただし書、第五十四條第一項ただし書及び第二項ただし書並びに第五十四條の第二項ただし書中「係る被保険者資格証明書」の交付を「ついで第五十四條の第三項又は第二項本文の規定の適用」に改める。

第五十四條の第三項を次のように改める。

市町村及び組合は、保険料を滞納している世帯主（当該市町村の区域内に住所を有する世帯主に限る。）又は組合員（その世帯に属する全ての被保険者が原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成六年法律第百十七号）による一般疾病医療費の支給その他厚生労働省令で定める医療に関する給付（以下この項及び第四項において「原爆一般疾病医療費の支給等」という。）を受けることができる世帯主又は組合員を除く。以下この条において「保険料滞納世帯主等」という。）が、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過するまでの間に、当該市町村又は組合が当該保険料の納付の勧奨及び当該保険料の納付に係る相談の機会の確保その他厚生労働省令で定める保険料の納付に資する取組（次項並びに第六十三條の第二項及び第二項において「保険料納付の勧奨等」という。）を行つてもなお当該保険料を納付しない場合においては、当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き、当該世帯に属する被保険者（原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者及び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を除く。以下この条（第四項及び第五項を除く。）において同じ。）が保険医療機関等から療養を受けたとき、又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、その療養又は指定訪問看護に要した費用について、療養の給付又は入院時食事療養費等（入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費の支給等）又は訪問看護療養費をいう。第四項及び第五項において同じ。）の支給（次項及び第五項において「療養の給付等」という。）に代えて、当該保険料滞納世帯主等に対し、特別療養費を支給する。

第五十四條の第三項中「療養の給付等」を「中」に、「被保険者証が交付されているならば療養の給付等」を「は」に改め、「入院時食事療養費の支給を受けるべき場合」とあるのは「被保険者証が交付されているならば入院時食事療養費の支給を受けるべき場合」と、「入院時生活療養費の支給を受けるべき場合」とあるのは「被保険者証が交付されているならば入院時生活療養費の支給を受けるべき場合」と、「保険外併用療養費の支給を受けるべき場合」とあるのは「被保険者証が交付されているならば保険外併用療養費の支給を受けるべき場合」とを削り、同項を同条第九項とし、同条第四項中「規定する場合において」を「又は第二項本文の規定の適用を受けている保険料滞納世帯主等の世帯に属する」に改め、同項を同条第八項とし、同条第三項中「規定する場合において」を「又は第二項本文の規定の適用を受けている保険料滞納世帯主等の世帯に属する被保険者がこれらの規定の適用を受けていない」に改め、同項を同条第七項とし、同条第二項中「及びこれ」を「又は指定訪問看護及びこれら」に改め、被保険者証が交付されているならばを削り、同項を同条第六項とし、同条第一項の次に次の四項を加える。

2 市町村及び組合は、前項に規定する厚生労働省令で定める期間が経過する前においても、当該市町村又は組合が保険料納付の勧奨等を行つてもなお保険料滞納世帯主等が当該保険料を納付しない場合においては、その世帯に属する被保険者が保険医療機関等から療養を受けたとき、又は

指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、その療養又は指定訪問看護に要した費用について、療養の給付等に代えて、当該保険料滞納世帯主等に対し、特別療養費を支給することができる。ただし、同項の政令で定める特別の事情があると認められるときは、この限りでない。

3 市町村及び組合は、第一項又は前項本文の規定により特別療養費を支給するときは、あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、保険料滞納世帯主等に対し、その世帯に属する被保険者が保険医療機関等から療養を受けたとき、又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、特別療養費を支給する旨を通知するものとする。

4 市町村及び組合は、第一項又は第二項本文の規定の適用を受けている保険料滞納世帯主等が滞納している保険料を完納した場合若しくはその者に係る滞納額の著しい減少、災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合又はその世帯に属する被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者となつた場合において、これらの場合に該当する世帯主又は組合員の世帯に属する被保険者（当該保険料滞納世帯主等の世帯に属する被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者となつた場合にあつては、当該被保険者に限る。以下この項及び次項において同じ。）が保険医療機関等から療養を受けたとき、又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、当該世帯主若しくは組合員の世帯に属する被保険者に対し療養の給付を行い、又は当該世帯主若しくは組合員に対し入院時食事療養費等を支給する。

5 市町村及び組合は、前項の規定により療養の給付を行い、又は入院時食事療養費等を支給するときは、あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、同項に規定する場合に該当する世帯主又は組合員に対し、その世帯に属する被保険者が保険医療機関等から療養を受けたとき、又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、療養の給付等を行う旨を通知するものとする。

第六十三條の第二項中「間」の下に、「当該市町村又は組合が保険料納付の勧奨等を行つてもなお」を加え、同条第二項中「組合員が」の下に、「当該市町村又は組合が保険料納付の勧奨等を行つてもなお」を加え、同条第三項中「第九條第六項（第二十二條において準用する場合を含む。）の規定により被保険者資格証明書の交付」を「第五十四條の第三項又は第二項本文の規定の適用」に改める。

第六十六條の第二項中「第三項及び第四項」を「第二項、第四項、第七項及び第八項」に改め、同条第二項中「第五十四條の第三項」を「第五十四條の第三項第六項」に改める。

第七十六條の第三項中「国民年金法」の下に「昭和三十四年法律第百四十一号」を加える。

第九十一條第一項中「被保険者証の交付の請求又は返還に関する」を「第九條第二項及び第四項の規定による求めに対する」に改める。

第一百九條及び第一百十九條の二中「第五十四條の第三項」を「第五十四條の第三項第六項」に改める。

第二百二十七條第一項中「第九項」を「第五項」に、「若しくは虚偽の届出をした者又は同条第三項若しくは第四項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じない」を「又は虚偽の届出をした」に改める。

(地方公務員等共済組合法の一部改正)

第十一條 地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第百五十二号）の一部を次のように改正する。

日次中「第五十五條」を「第五十五條の二」に改める。

第四章第二節第一款中第五十五條の次に次の一条を加える。

（組合員の資格の確認に必要な書面の交付等）

第五十五條の二 組合員又はその被扶養者が第五十七條第一項に規定する電子資格確認を受けることができない状況にあるときは、当該組合員は、主務省令で定めるところにより、組合員に対し、当該状況にある組合員若しくはその被扶養者の資格に係る情報として主務省令で定める事項を記載した書面の交付又は当該事項の電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて主務省令で定めるものをいう。以下この条において同じ。）によ

第十三条に次の二項を加える。

前項第二号の読み方は、氏名として用いられる文字の読み方として一般に認められているものでなければならぬ。

氏名の振仮名に用いることができる振仮名及び記号の範囲は、法務省令で定める。

第二十九条中「次の一を「次に掲げる」に改め、同条第四号中「本人と」を「本人とが」に、「本人の氏名」を「本人の」に、「戸籍」を「及び戸籍」に、「及び」を「並びに」に改め、同条を同条第五号とし、同条第三号の次に次の一号を加える。

四 届出事件の本人の氏名及び氏名の振仮名

第五十七條第二項中「を付け」を「及び氏名の振仮名を付け」に、「且つ」を「かつ」に改め、「並びに氏名」の下に、「氏名の振仮名」を加える。

第七十七條第一項中「配偶者は」の下に「氏及び氏の振仮名を変更することについて」を加え、「その旨」を「その許可を得た氏及び氏の振仮名」に改め、同条第二項中「その旨」の下に「及び変更しようとする氏の振仮名」を加える。

第七十七條の二中「者は」の下に「名及び名の振仮名を変更することについて」を加え、「その旨」を「その許可を得た名及び名の振仮名」に改める。

第四十五節の次に次の一節を加える。

第十五節の二 氏名の振仮名の変更

第七十七條の三 やむを得ない事由によつて氏の振仮名を変更しようとするときは、戸籍の事項に記載した者及びその配偶者は、家庭裁判所の許可を得て、その旨を届け出なければならない。

第七十七條の四 正当な事由によつて名の振仮名を変更しようとする者は、家庭裁判所の許可を得て、その旨を届け出なければならない。

第七十七條第二項中「第十三条」を「第十三条第一項」に、「の外」を「のほか」に改める。

（防衛省の職員の給与等に関する法律の一部改正）

第八條 防衛省の職員の給与等に関する法律（昭和二十七年法律第二百六十六号）の一部を次のように改正する。

第二十二條第三項第二号中「第六項及び第七項」を「第七項及び第八項」に改め、同条第五項中「及び次項」を「から第七項まで」に、「次項」を「次項及び第七項」に改め、「ことをいう」の下に、「次項において同じ」を加え、同条第十四項中「第十二項」を「第十三項」に改め、同条第十五項とし、同条第十三項を同条第十四項とし、同条第十二項中「第八項」を「第九項」に、「第九項」を「第十項」に改め、同条第十三項を同条第十三項とし、同条第十一項を同条第十二項とし、同条第十項を同条第十一項とし、同条第九項第一号中「第六項」を「第七項」に改め、同条第二号中「第七項」を「第八項」に改め、同条第九項第一号中「第六項」を「第七項」に改め、同条第九項を同条第九項とし、同条第七項を同条第八項とし、同条第六項中「第九項」を「第十項」に改め、同条を同条第九項とし、同条第五項の次に次の一項を加える。

6 本人が電子資格確認を受けることができない状況にあるときは、当該本人は、防衛省令で定めるところにより、同に對し、当該状況にある本人に係る保険医療機関等若しくは指定訪問看護事業業者による本人であることの確認のために必要な事項として防衛省令で定める事項を記載した書面の交付又は当該事項の電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて防衛省令で定めるもの）をいう。以下この項において同じ。による提供を求めることができる。この場合において、同は、防衛省令で定めるところにより、速やかに、当該書面の交付の求めを行った本人に對しては当該書面を交付するものとし、当該電磁的方法による提供の求めを行った本人に對しては当該事項を電磁的方法により提供するものとする。

第三十三條中「第二十二條第二項」を「第二十二條第三項」に改める。

第三十四條中「第二十二條第二項」を「第二十二條第三項」に改める。

（国家公務員共済組合法の一部改正）

第九條 国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百八十八号）の一部を次のように改正する。

目次中「第五十三條」を「第五十三條の二」に改める。

第四章第二節第一款中第五十三條の次に次の一條を加える。

（組合員の資格の確認に必要な書面の交付等）

第五十三條の二 組合員又はその被扶養者が第五十五條第一項に規定する電子資格確認を受けることができない状況にあるときは、当該組合員は、財務省令で定めるところにより、組合員に對し、当該状況にある組合員若しくはその被扶養者の資格に係る情報として財務省令で定める事項を記載した書面の交付又は当該事項の電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて財務省令で定めるもの）をいう。以下この条において同じ。による提供を求めることができる。この場合において、同は、財務省令で定めるところにより、速やかに、当該書面の交付の求めを行った組合員に對しては当該書面を交付するものとし、当該電磁的方法による提供の求めを行った組合員に對しては当該事項を電磁的方法により提供するものとする。

2 前項の規定により同項の書面の交付を受け、若しくは電磁的方法により同項の財務省令で定める事項の提供を受けた組合員又はその被扶養者は、当該書面又は当該事項を財務省令で定める方法により表示したものを提示することにより、第五十五條第一項（第五十七條第七項において準用する場合を含む。）、第五十五條の三第一項、第五十五條の四第一項、第五十五條の五第一項又は第五十六條の二第一項（第五十七條の三第三項において準用する場合を含む。）の確認を受けることができる。

（国民健康保険法の一部改正）

第十條 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）の一部を次のように改正する。

第四條第三項中「第九條第三項、第七項及び第十項」を削り、「第十一條第二項」の下に、「第五十四條の三第一項、第二項及び第四項」を加える。

第九條第二項から第四項までを次のように改める。

2 世帯主と同一の世帯に属する全て又は一部の被保険者が第三十六條第三項に規定する電子資格確認を受けることができない状況にあるときは、当該世帯主は、厚生労働省令で定めるところにより、当該世帯主が住所を有する市町村に對し、当該状況にある被保険者の資格に係る情報として厚生労働省令で定める事項を記載した書面の交付又は当該事項の電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて厚生労働省令で定めるもの）をいう。以下この項から第四項までにおいて同じ。による提供を求めることができる。この場合において、当該市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、速やかに、当該書面の交付の求めを行った世帯主に對しては当該書面を交付するものとし、当該電磁的方法による提供の求めを行った世帯主に對しては当該事項を電磁的方法により提供するものとする。

3 前項の規定により同項の書面の交付を受け、又は電磁的方法により同項の厚生労働省令で定める事項の提供を受けた世帯主と同一の世帯に属する被保険者は、当該書面又は当該事項を厚生労働省令で定める方法により表示したものを提示することにより、第三十六條第三項本文（第五十二條第六項、第五十二條の三第三項、第五十三條第三項及び第五十四條の三第六項において準用する場合を含む。）又は第五十四條の二第三項（第五十四條の三第六項において準用する場合を含む。）の確認を受けることができる。

4 世帯主は、その世帯に属する全て又は一部の被保険者の資格に係る事実の確認のため、厚生労働省令で定めるところにより、当該世帯主が住所を有する市町村に對し、当該事実を記載した書面の交付又は当該事項の電磁的方法による提供を求めることができる。この場合において、当該市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、当該書面の交付の求めを行った世帯主に對しては当該書面を交付するものとし、当該電磁的方法による提供の求めを行った世帯主に對しては当該事項を電磁的方法により提供するものとする。

第九條第五項から第八項までを削り、同条第九項中「届け出るとともに、当該被保険者に係る被保険者証又は被保険者資格証明書を送還しなければならない」を「届け出なければならない」に改め、同条第十項とし、同条第十項から第十三項までを削り、同条第十四項中「第九項」を「前項」に改め、同項を同条第六項とし、同条第十五項中「並びに被保険者証及び被保険者資格証明書」を「及び被保険者の資格に関する確認」に改め、同項を同条第七項とする。

参考

(抜粋)

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をここに公布する。

御名 御璽

令和五年六月九日

内閣総理大臣 岸田 文雄

法律第四十八号

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

第一条 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の一部改正（法律第二十七号）の一部を次のように改正する。

日次中「よる特定個人情報」を「よる利用特定個人情報」に改める。

第二条第七項第二号中「第十七条第二項」を「第十七条第五項」に改め、同条第十四項中「特定個人情報」を「利用特定個人情報」に改める。

第三条第二項中「及び災害対策に関する分野」を「災害対策その他の行政分野」に改め、他の行政分野及び」を削る。

第九条第一項中「別表第一」を「別表の各項」に改め、「より同表の」の下に「当該各項の」を加え、「又は一部を行うこととされている者」を「若しくは一部を行うこととされている者又は当該事務に準ずる事務（個別の法律の規定に基づく事務を除き、当該事務の性質が同表の当該各項の下欄に掲げる事務と同一であることその他政令で定める基準に適合する事務に限る）として主務省令で定めるもの（以下この項において「準法定事務」という。）を処理する者として主務省令で定めるもの（第十九条第八号において「準法定事務処理者」という。）に、「同表の下欄に掲げる事務」を「同表の当該各項の下欄に掲げる事務（準法定事務を含む。同号において同じ。）」に改め、同条第二項中「その他これらに類する」を「その他の」に改め、同条第三項中「特定個人情報」を「利用特定個人情報」に、「特定個人情報」を「利用特定個人情報」に改め、同条第四項中「別表第一」を「別表の各項」に改める。

第十四条第二項中「まで又は」を「まで、第三十条の十五の第二項」に改め、「第三十条の十四の五まで」の下に「又は第三十条の十四の七第一項」を加える。

第十六条の二第二項中「いる者」の下に「又は戸籍の附票に記録されている者（国外転出者である者に限る。第三項において同じ。）」を加え、「発行する」を「作成する」に改め、同条第二項中「並びに個人番号カードの作成及び」を「及び送付（第十八条の二第二項において「個人番号カードの発行」という。）に関する状況並びに個人番号カードの」に改め、同項を同条第六項とし、同条第一項の次に次の四項を加える。

2 前項の申請は、機構に対して、直接に又は個人番号カードの交付を受けようとする者が記録されている住民基本台帳（国外転出者にあつては、戸籍の附票。以下この項及び第四項において同じ。）を備える市町村の長（当該市町村以外の市町村の長を経由して申請することが当該個人番号カードの交付を受けようとする者の利便及び迅速な個人番号カードの交付に資するものとして総務省令で定める事情がある場合には、当該市町村又は当該住民基本台帳を備える市町村の長を経由して行うものとする）。

3 戸籍の附票に記録されている者は、第一項の申請に併せて、領事官（領事官の職務を行う大使館若しくは公使館の長その他の総務省令・外務省令で定める者又はその事務を代理する者を含む。以下同じ。）又は当該戸籍の附票を備える市町村以外の市町村の長から個人番号カードの引渡しを受けることを希望する旨の申出をすることができ、

4 機構は、第一項の申請に基づき個人番号カード（前項の申出をした者に係るものを除く。以下この項において同じ。）を作成した場合に、当該申請をした者が記録されている住民基本台帳を備える市町村の長に対し、当該個人番号カードを送付するものとする。

5 機構は、第一項の申請に基づき第三項の申出をした者に係る個人番号カードを作成した場合に、その者が記録されている戸籍の附票を備える市町村の長に対し、当該個人番号カードを作成した旨を通知するとともに、政令で定めるところにより、当該申出に係る領事官又は市町村の長に対し、当該個人番号カードを送付するものとする。

第十七条第一項中「前条第一項の申請により」を「前条第四項又は第五項の規定による送付又はその作成についての通知を受けた」に改め、個人番号カードを「の下に」直接に又は同条第三項の申出に係る領事官若しくは市町村長を経由して」を加え、「当該市町村長」を「当該交付を行う市町村長（次項から第四項まで及び第十八条の二第三項において「交付市町村長」という。）」に、「措置」として政令で定める」を「次に掲げる」に改め、同項に次の各号を加える。

一 その者に係る住民票又は戸籍の附票に記載されている氏名及び出生の年月日その他の個人を識別するための事項であつて政令で定めるもの並びに当該住民票に記載されている個人番号（その者に係る住民票が削除されている場合には、当該住民票に記載されていた個人番号）を確認すること。

二 前条第一項の申請又は当該申請に係る個人番号カードの引渡しの際に、その者からその者の氏名及び出生の年月日その他の個人を識別するための事項が記載された書類であつて政令で定めるものとして主務省令で定める措置を含む。

第十七条第九項を同条第十二項とし、同条第八項中「第四項」を「第七項」に、「第五項」を「第八項」に改め、「連やかに」の下に「直接に又は領事官を経由して」を加え、「前項中（住所地球市町村長）とあるのは「附票管理市町村長」を「前項中（住所地球市町村長）とあるのは「直接に又は領事官を経由して附票管理市町村長」に改め、同項を同条第十一項とし、同条第七項を同条第十項とし、同条第六項を同条第九項とし、同条第五項を同条第八項とし、同条第四項中「第二項」を「第五項」に、「第七項並びに第十八条の二第三項」を「第十項」に改め、同項を同条第七項とし、同条第三項を同条第六項とし、同条第二項を同条第五項とし、同条第一項の次に次の三項を加える。

2 前条第一項の申請（同条第三項の申出をした者に係るものを除く。）が、交付市町村長以外の市町村長を経由して行われた場合には、当該市町村長は、政令で定めるところにより、交付市町村長に代わつて前項第二号に掲げる措置をとることができる。

3 前条第三項の申出をした者（交付市町村長により第一項第一号に掲げる措置がとられた者であつて、当該交付市町村長から当該申出に係る領事官又は市町村長に対しその旨の通知があつたものに限る。）に対する第一項の規定による個人番号カードの交付は、同条第五項の規定により個人番号カードの送付を受けた領事官又は市町村長が、その者に対し、当該個人番号カードを引き渡すことにより行う。この場合において、その者が、交付市町村長により第一項第二号に掲げる措置がとられた者であつて当該交付市町村長から当該領事官又は市町村長に対しその旨の通知があつたもの以外の場合には、当該領事官又は市町村長は、政令で定めるところにより、交付市町村長に代わつて同号に掲げる措置をとるものとする。

4 前二項の規定により交付市町村長に代わつて第一項第二号に掲げる措置をとつた市町村長又は領事官は、その旨を当該交付市町村長に通知するものとする。

第十八条の二第二項中「第十六条の二第二項」の下に「第四項及び第五項」を加え、同条第三項中「住所地球市町村長又は第十七条第八項の規定により読み替へて適用される同条第四項に規定する附票管理市町村長」を「交付市町村長（第十七条第二項又は第三項の規定により交付市町村長以外の市町村長が同条第一項第二号に掲げる措置をとる場合には、当該市町村長）に改める。