る者の全てについて同号イ又はロに該当するものと市町村又は組合が認めた被保険者」と、同条第二号中「令第四十三条第一項第二号ホ又は第三号ホ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ホ又は第四号ホ」と、同条第三号中「令第四十三条第一項第二号ヘ又は第三号ヘ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ヘ又は第四号ヘ」とする。

（生活療養標準負担額の減額に係る市町村又は組合の認定等）

第二十六条の六の四　健康保険法第八十五条の二第二項に規定する厚生労働省令で定める者として前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第六十二条の三第一号の規定による市町村又は組合の認定（第二十七条の十四の二及び第二十七条の十四の五に規定する市町村又は組合の認定を除く。以下この条において「認定」という。）を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した生活療養標準負担額減額認定申請書に、第二号及び第三号に掲げる事項を証する書類を添付し、当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、市町村又は組合は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

一～四　（略）

2～6　（略）

（特定疾病給付対象療養に係る市町村又は組合の認定）

第二十七条の十二の二　（略）

2～7　（略）

8　認定を受けた被保険者（令第二十九条の三第四項第一号又は第二号に掲げる場合に該当する者及び第二十七条の十四の二第一項又は第二十七条の十四の四第一項又は第二十七条の十四の五第一項の申請に基づく市町村又は組合の認定を受けている者を除く。）が、特定疾病給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養（令第二十九条の二第一項第一号に規定する療養をいう。第二十七条の十四の二第七項、第二十七条の十四の三、第二十七条の十四の四第五項及び第二十七条の十四の五第五項において同じ。）を受けたときの令第二十九条の四第一項の規定の適用については、当該者は第二十七条の十四の二第一項、第二十七条の十四の四第一項又は第二十七条の十四の五第一項の申請に基づく市町村又は組合の認定を受けているものとみなす。

（令第二十九条の三第一項第一号、第二号若しくは第三号、第三項第一号、第二号若しくは第三号、第四項第二号、第三号若しくは第四号、第五項第二号、第三号若しくは第四号、第七項第一号又は第八項第一号イ、ロ若しくはハ若しくは第二号ロ、ハ若しくはニの療養、特定給付対象療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額の算定）

第二十七条の十四　令第二十九条の三第一項第一号、第二号若しくは第三号、第三項第一号、第二号若しくは第三号、第四項第二号、第三号若しくは第四号、第五項第二号、第三号若しくは第四号、第七項第一号又は第八項第一号イ、ロ若しくはハ若しくは第二号ロ、ハ若しくはニに規定する厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額は、令第二十九条の二第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額、同条第二項に規定する合算した額、同条第三項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額若しくは同条第四項に規定する合算した額に係る療養又は同条第一項第一号イからヌまでに掲げる額に係る特定給付対象療養若しくは特定疾病給付対象療養に係る療養に係る次の各号に掲げる区分に従い、当該各号に定める額又はその合算額とする。

一～五　（略）

る者の全てについて同号イ又はロに該当するものと市町村又は組合が認めた被保険者」と、同条第二号中「令第四十三条第一項第二号ホ又は第三号ホ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ホ又は第四号ホ」と、同条第三号中「令第四十三条第一項第二号ヘ又は第三号ヘ」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第三号ヘ又は第四号ヘ」とする。

（生活療養標準負担額の減額に係る市町村又は組合の認定等）

第二十六条の六の四　健康保険法第八十五条の二第二項に規定する厚生労働省令で定める者として前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第六十二条の三第一号の規定による市町村又は組合の認定（第二十七条の十四の二及び第二十七条の十四の五に規定する市町村又は組合の認定を除く。以下この条において「認定」という。）を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した生活療養標準負担額減額認定申請書に、第二号及び第三号に掲げる事項を証する書類を添付し、当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、市町村又は組合は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

一～四　（略）

2～6　（略）

（特定疾病給付対象療養に係る市町村又は組合の認定）

第二十七条の十二の二　（略）

2～7　（略）

8　認定を受けた被保険者（令第二十九条の三第四項第一号又は第二号に掲げる場合に該当する者及び第二十七条の十四の二第一項又は第二十七条の十四の四第一項の申請に基づく市町村又は組合の認定を受けている者を除く。）が、特定疾病給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養（令第二十九条の二第一項第一号に規定する療養をいう。第二十七条の十四の二第七項、第二十七条の十四の三及び第二十七条の十四の四第五項において同じ。）を受けたときの令第二十九条の四第一項の規定の適用については、当該者は第二十七条の十四の二第一項又は第二十七条の十四の四第一項の申請に基づく市町村又は組合の認定を受けているものとみなす。

（令第二十九条の三第一項第一号、第二号若しくは第三号、第三項第一号、第二号若しくは第三号、第四項第二号、第五項第二号、第七項第一号又は第八項第一号イ、ロ若しくはハ若しくは第二号ロの療養、特定給付対象療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額の算定）

第二十七条の十四　令第二十九条の三第一項第一号、第二号若しくは第三号、第三項第一号、第二号若しくは第三号、第四項第二号、第五項第二号、第七項第一号又は第八項第一号イ、ロ若しくはハ若しくは第二号ロに規定する厚生労働省令で定めるところにより算定した療養、特定給付対象療養又は特定疾病給付対象療養に要した費用の額は、令第二十九条の二第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養又は同条第一項第一号イからヌまでに掲げる額に係る特定給付対象療養に係る次の各号に掲げる区分に従い、当該各号に定める額又はその合算額とする。

一～五　（略）