ページ	訂正箇所	誤	正	紙版	電子版
148	1行目	世帯別 平均 割	世帯別 平等 割	2刷(2025.2.20) 以降訂正済み	未訂正
148	19行目	ただし、後期高齢者 交付金と保険料の比率は、若年者減少率の2分の1の分、後期高齢者交付金を引き下げ、保険料を引き上げる こととされている。	ただし、後期高齢者 1人当たりの保険料と現役世代1人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じとなるように することとされている。	次回重版時、 訂正	未訂正
149	12行目	その保険料のうち、	健康保険では、その保険料のうち、	2刷(2025.2.20) 以降訂正済み	未訂正
150	表5-2「出産育児一時金」の内容	(産科医補償制度対象の場合42万円)	(産科医療補償制度対象の 医療機関等で妊娠週数22週以降に出産した場合50万円)	次回重版時、 訂正	未訂正
150	表5-2(注)	3)高額療養費・高額介護合算療養費は、事前申請に基づき保険者から交付された 限度額適用認定証を保険医療機関に提示した場合は事実上の現物給付 となる。	3)高額療養費は、保険医療機関に対し、マイナ保険証を提示し「 限度額情報の表示 」に同意するか、または、事前に申請に基づき交付された「 限度額適用認定証 」と保険証を提示していれば、①入院の場合、および、②外来の場合であって同一医療機関で自己負担限度額を超えるときは、 事実上の現物給付 となる。	次回重版時、 訂正	未訂正
158	表5-5「選定療養(診療の選択)」	○診療報酬算定要件における制限回数を超える医療行為 ○180日を超える入院 ○小児う蝕の治療管理	○診療報酬算定要件における制限回数を超える医療行為 ○180日を超える入院 ○小児う蝕の治療管理 ○後発品の参入した 長期収載収載品(長期収載品と後発品の薬価の差額の4分の1を患者負担)	次回重版時、 訂正	未訂正
158	表5-5「選定療養(医療機関の選択)」	◇特定機能病院、一般病床200床以上の地域医療支援病院には 定額負担徴収の義務(紹介受診重点医療機関(医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関)のうち一般病床200床以上の病院にも、2022年10月から義務づけ予定)	◇特定機能病院、一般病床200床以上の地域医療支援病院、 一般病床200床以上の紹介受診重点医療機関(紹介患者への外来を基本とする医療機関)に紹介状なしで外来受診した場合、保険給付から一定額を差し引き、定額負担徴収	次回重版時、 訂正	未訂正
162	18行目	薬事・ 食品衛生 審議会	薬事審議会	次回重版時、 訂正	未訂正