

日医発第 436 号（保 81）  
平成 18 年 7 月 28 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長  
唐澤祥人

### 老人保健法施行令等の一部改正について

平成 18 年 7 月 21 日付政令第 241 号をもって老人保健法施行令等の一部が改正され、公布の日から施行されました。

今回の改正は、税制改正による公的年金等控除の縮減及び老年者控除の廃止に伴い、70 歳以上の者のうち、現役並みの所得がある者（一定以上所得者）を判定する基準収入額が引き下げられたもの等、下記のとおりであります。

70 歳以上の者で所得及び収入が政令で定める額以上である場合は、一部負担金の割合が 2 割（平成 18 年 10 月から 3 割）となっておりますが、今回、当該政令で定める基準収入額が引き下げられたものであります。

したがって、基準収入額の引き下げに伴い、従来 1 割負担であった患者が平成 18 年 8 月から 2 割負担（平成 18 年 10 月から 3 割負担）となる場合が生じることになります。

なお、今回の老人保健法施行令の改正により新たに一定以上所得者に移行する者（特定所得老人医療対象者）については、平成 20 年 7 月までの 2 年間に限り、自己負担限度額を一般の高齢者並み（入院：40,200 円、入院以外：12,000 円）に据え置く経過措置が設けられております。

患者から徴収すべき一部負担金の割合及び自己負担限度額の区分（一般）については、医療受給者証に記載されます。医療機関におかれましては、医療受給者証の記載に従い一部負担金を徴収することになりますが、当該患者が経過措置対象者（特定所得老人医療対象者）である場合は、医療受給者証の「一部負担金の割合」欄に「※ 自己負担限度額「一般」適用」等と併記されておりますので（添付資料「4.」の「別紙 4」参照）、入院患者及び在宅時医学総合管理料又は在宅末期医療総合管理料算定患者の自己負担限度額にご注

意下さい。

また、今回の改正により、低所得Ⅰ区分の対象が拡大されるとともに、老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴う高額医療費算定の特例として、①特定非課税老人医療対象者について低所得Ⅱ区分とみなす経過措置（平成18年8月から2年間）、②特定年金受給老人医療対象者について低所得Ⅰ区分とみなす経過措置（平成18年8月から2年間）が設定されました。

なお、老人保健の他、国民健康保険、健康保険、船員保険等についても、必要に応じ同様の改正が行われ、老人保健法施行令及び国民健康保険法施行令の改正は平成18年8月適用、その他健康保険法施行令、船員保険法施行令等の改正につきましては一定以上所得者に係る事項は平成18年9月、その他の事項は平成18年8月適用となっております。

つきましては、今回の改正内容について貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「平成18年度健康保険法・老人保健法等の改正に関する情報」に掲載いたします。

## 記

1. 税制改正による公的年金等控除の縮減及び老年者控除の廃止に伴い、70歳以上の者のうち、現役並みの所得がある者（一定以上所得者）を判定する基準収入額が引き下げられた。

高齢者 夫婦2人世帯	621万円	→	520万円（年収ベース）
単身世帯	484万円	→	383万円（年収ベース）

2. 「1.」に伴い、従来1割負担だった患者が平成18年8月から2割負担（平成18年10月から3割負担）になる場合が生じる。
3. 「2.」の患者については、平成20年7月までの2年間に限り、自己負担限度額を一般の高齢者並み（入院：40,200円、入院以外：12,000円）に据え置く経過措置が設けられている。

〔対象者：特定所得老人医療対象者（老人保健の場合）〕

- |    |           |                 |
|----|-----------|-----------------|
| i  | 課税所得額     | 145万円以上 213万円未満 |
| ii | 収入額       |                 |
|    | （高齢者複数世帯） | 520万円以上 621万円未満 |
|    | （高齢者単身世帯） | 383万円以上 484万円未満 |

4. 医療受給者証（老人保健の場合）の「一部負担金の割合」欄に以下（例）のように記載される。

○経過措置対象（特定所得老人医療対象者）とならない場合（例）

一部負担金の割合	3割（平成18年9月30日までは2割） （平成18年7月31日までは1割）
----------	--

○経過措置対象（特定所得老人医療対象者）となる場合（例）

一部負担金の割合	3割（平成18年9月30日までは2割） （平成18年7月31日までは1割） ※ 自己負担限度額「一般」適用
----------	---

5. 医療機関は医療受給者証（老人保健の場合）に従い一部負担金を徴収するが、入院患者及び在宅時医学総合管理料又は在宅末期医療総合管理料算定患者の自己負担限度額には注意が必要である。

6. 以下についても同様の取扱いとなる。（健康保険と船員保険に関しては別途文書が発出される予定。）

健康保険法施行令：特定収入被保険者

船員保険施行令：特定収入被保険者

国民健康保険法施行令：特定所得被保険者

国家公務員共済組合施行令：特定収入組合員

地方公務員共済組合施行令：特定収入組合員

7. その他の改正

(1) 低所得Ⅰ区分の対象拡大

雑所得の算定に係る公的年金等控除額の引き上げ（65万円→80万円）

(2) 以下の経過措置（平成18年8月から2年間）の設定

①特定非課税老人医療対象者について低所得Ⅱ区分とみなす。

②特定年金受給老人医療対象者について低所得Ⅰ区分とみなす。

8. 施行及び適用，他法との関係

(1) 公布日施行（平成18年7月21日施行）

(2) 老人保健の他，国民健康保険，健康保険，船員保険等についても，必要に応じ同様の改正を行った。

(3) 老人保健法施行令及び国民健康保険法施行令  
平成18年8月適用

(4) その他健康保険法施行令，船員保険法施行令等  
一定以上所得者に係る事項：平成18年9月適用

その他の事項（上記「7.」）：平成18年8月適用

以上

（添付資料）

1. 官報（平18. 7. 21 第4384号抜粋）
2. 老人保健法施行令等の一部を改正する政令の施行について  
（平18. 7. 21 保発第0721001号厚生労働省保険局長通知）
3. 「老人医療に係る一部負担金の割合の判定等の取扱いについて」等の一部改正について  
（通知）  
（平18. 7. 21 保総発第0721001号厚生労働省保険局総務課長通知）
4. 特定所得老人医療対象者等に対する高額医療費の支給及び食事療養に係る標準負担額の取扱いについて（通知）  
（平18. 7. 21 保総発第0721005号厚生労働省保険局総務課長通知）

（参 考）

1. 官報（平18. 6. 21 号外第143号抜粋）  
（健康保険法等の一部を改正する法律（法律第83号））
2. 健康保険法等の一部を改正する法律の施行について  
（平成18. 6. 21 保発第0621002号厚生労働省保険局長通知）
3. 「健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令案」  
（平成18年10月施行）の概要

**※関係政省令等については後日示される。**

明治二十五年三月三十一日 日刊(行政機関の休日休刊)  
第三種郵便物認可付録資料版(毎週水曜)

# 官報

編集・印刷  
独立行政法人国立印刷局

## 目次

### (政 令)

○運輸の安全性の向上のための鉄道事業法等の一部を改正する法律の施行期日を定める政令(二二三八)

○道路運送法施行令及び軌道法に規定する国土交通大臣の権限に属する事務で都道府県が処理するもの等を定める政令の一部を改正する政令(二二二九)

○特定外来生物による生態系等に係る被害の防止に関する法律施行令の一部を改正する政令(二二四〇)

○老人保健法施行令等の一部を改正する政令(二二四一)

### (省 令)

○旅行業法施行規則の一部を改正する省令(国土交通八〇)

(告 示)  
○道路交通法第百十條第一項の規定に基づき自動車専用道路を指定する件の一部を改正する件  
(国家公安委二〇)

○除籍が滅失した件(法務三六三)

○宇宙空間に打ち上げられた物体の登録に関する条約へのトルコ共和国の加入に関する件(外務四三四)

○著作権に関する世界的所有権機関条約のベルギー王国による批准に関する件(同四三五)

○実演及びレコードに関する世界的所有権機関条約のベルギー王国による批准に関する件(同四三六)

○国際貿易の対象となる特定の有害な化学物質及び駆除剤についての事前のかつ情報に基づく同意の手續に関するロッテルダム条約へのエストニア共和国の加入に関する件(同四三七)

○生物の多様性に関する条約のバイオセーフティに関するカルタヘナ議定書へのドミニカ共和国の加入に関する件(同四三八)

○個人の各年分の事業所得の金額の計算上必要経費に算入する租税特別措置法第二十八條第一項第五号に掲げる負担金又は法人の各事業年度の所得の金額の計算上損金の額に算入する同法第六十六條の十一第一項第六号に掲げる負担金に係る公益法人等及び基金を指定する件の一部を改正する件(財務二九一)

○電子情報処理組織を使用して処理する場合における保管金取扱規程等の特例に関する省令第二條第一項及び第三項に基づき同條第一項に規定する財務大臣が指定する各省各庁の長が保管する現金及び同條第三項に規定する財務大臣が指定する歳入歳出外現金出納官吏を指定する件の一部を改正する件(同二九二)

○高速自動車国道に関する件(国土交通八五九)

○土地区画整理事業の関係図書を縦覧に供する件(同八六〇)

○宅地造成等規制法施行規則の規定により登録認証機関の登録事項の変更の届出があつた件(同八六一)

○都市計画に関する件(北陸地方整備局一〇八)  
(九州地方整備局一二三)

○道路に関する件

○都市計画に関する件(北陸地方整備局一〇八)  
(九州地方整備局一二三)

○人事異動  
内閣 法務省 公安調査庁 最高裁判所 埼玉県 岐阜県 大阪府 広島県 福岡県

○皇室事項  
〔官庁報告〕  
国家試験  
採用候補者名簿の失効(人事院)  
公認会計士試験の試験場  
(公認会計士・監査審査会)  
平成十八年度土地改良換地士資格試験の実施について(農林水産省)

〔公 告〕  
諸事項

官庁  
入札、財団、信託受益権販売業者営業保証金取戻し、証券無効関係

裁判所  
相続、公示催告、失踪、除権決定、破産、免責、特別清算、会社更生、再生関係

特殊法人等  
独立行政法人都市再生機構、日本銀行基準割引率および基準貸付利率変更関係  
地方公共団体  
公債抽せん(東京都、教育職員免許状失効関係  
会社その他

本日公布された法令の「あらし」は、次のページに掲載されています。

(軌道法に規定する国土交通大臣の権限に属する事務で都道府県が処理するもの等を定める政令の一部改正)

第二条 軌道法に規定する国土交通大臣の権限に属する事務で都道府県が処理するもの等を定める政令(昭和二十八年政令第二百五十七号)の一部を次のように改正する。  
第二条第一項を次のように改める。  
軌道法の規定による国土交通大臣の職権のうち、次に掲げるものは、地方運輸局長が行う。  
一 軌道法第十一条第一項の規定による運転速度及び度数の決定に係る認可  
二 軌道法第十六条第一項の規定による運輸の管理の委託又は受託に係る許可  
三 軌道法第二十六条において準用する鉄道事業法第十八条の三第一項の規定による安全管理規程の変更に係る届出の受理  
四 軌道法第二十六条において準用する鉄道事業法第十八条の三第五項の規定による運輸管理者の選任又は解任に係る届出の受理  
五 軌道法第二十六条において準用する鉄道事業法第十八条の三第七項の規定による運輸管理者の解任に係る命令  
六 軌道法第二十六条において準用する鉄道事業法第二十五条第三項の規定による運輸の管理の委託又は受託に係る命令又は許可の取消し  
第二条第二項中「前項」を「第一項第一号」に改め、同項を同条第三項とし、同条第一項の次に次の一項を加える。

2 軌道法の規定による国土交通大臣の職権のうち、次に掲げるものは、地方運輸局長も行うことができる。  
一 軌道法第十三条の規定による提出の命令及び監査  
二 軌道法第二十六条において準用する鉄道事業法第十八条の三第三項の規定による安全管理規程(前項第三号に規定する届出があつた変更に係る部分に限る。)の変更の命令  
三 軌道法第二十六条において準用する鉄道事業法第十九条の三の規定による情報の整理及び公表  
四 軌道法第二十六条において準用する鉄道事業法第五十五条第二項の規定による報告徴収  
五 軌道法第二十六条において準用する鉄道事業法第五十六条第一項及び第二項の規定による立入検査及び質問  
附則  
(施行期日)  
1 この政令は、運輸の安全性の向上のための鉄道事業法等の一部を改正する法律の施行の日(平成十八年十月一日)から施行する。  
(経過措置)  
2 この政令の施行前にされた軌道法第十六条第一項の規定による運輸の管理の委託又は受託に係る許可の申請に係る処分については、なお従前の例による。  
国土交通大臣 北側 一雄  
内閣総理大臣 小泉純一郎

特定外来生物による生態系等に係る被害の防止に関する法律施行令の一部を改正する政令をここに公布する。

御名 御璽  
平成十八年七月二十一日

政令第二百四十号  
特定外来生物による生態系等に係る被害の防止に関する法律施行令の一部を改正する政令  
内閣は、特定外来生物による生態系等に係る被害の防止に関する法律(平成十六年法律第七十八号)第二条第一項の規定に基づき、この政令を制定する。  
特定外来生物による生態系等に係る被害の防止に関する法律施行令(平成十七年政令第六十九号)の一部を次のように改正する。

内閣総理大臣 小泉純一郎

別表第一の第一の八の(二)のこがむし科の項中「ケイロトヌス属(テナガコガネ属)に属する(ヤンバルテナガコガネ)以外のもの」を「ケイロトヌス属(テナガコガネ属)に属する種のうちケイロトヌス・ヤンバル(ヤンバルテナガコガネ)以外のもの」を「ケイロトヌス属(クモテナガコガネ属) 全種 エウキルス属(ヒメテナガコガネ属) 全種」に改め、同表の第一の八中(二)はち目

に改める。	を	はち目	はち目	ポンプス・テル
に改める。	を	はち目	はち目	ポンプス・テル

附則  
(施行期日)  
第一条 この政令は、平成十八年九月一日から施行する。ただし、次条の規定は、公布の日から施行する。  
(経過措置)  
第二条 この政令による改正後の特定外来生物による生態系等に係る被害の防止に関する法律施行令別表第一の下欄に掲げる種(亜種又は変種を含む。)のうち、この政令による改正前の特定外来生物による生態系等に係る被害の防止に関する法律施行令別表第一の下欄に掲げられていないものに係る特定外来生物についての特定外来生物による生態系等に係る被害の防止に関する法律(次項において「法」という。)第五条第一項の許可を受けようとする者は、この政令の施行の日(次項において「施行日」という。)前においても、その許可の申請をすることができる。  
2 主務大臣は、前項の規定により許可の申請があつた場合には、施行日以前においても、法第五条第一項の許可をすることができる。この場合において、当該許可は、施行日にその効力を生ずる。  
農林水産大臣 中川 昭一  
環境大臣 小池百合子  
内閣総理大臣 小泉純一郎

老人保健法施行令等の一部を改正する政令をここに公布する。  
御名 御璽  
平成十八年七月二十一日  
内閣総理大臣 小泉純一郎

政令第二百四十一号  
老人保健法施行令等の一部を改正する政令  
内閣は、老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)第二十八条第一項第二号及び第四十六号の八第二項、健康保険法(大正十一年法律第七十号)第七十四条第一項第三号、第七十号第二項第一号二及び第七十五号第二項、船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)第二十八号ノ三第一項第三号、第三

十一條ノ二第二項第一号二及び第三十一條ノ六第二項、国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第百二十八号）第五十五條第二項第三号、第五十七條第二項第一号二及び第六十條ノ二第二項（これらノ規定を私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）第二十五條において準用する場合を含む）、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第四十二條第一項第四号及び第五十七條ノ二第二項並びに地方公務員等共済組合法（昭和三十三年法律第五十二号）第五十七條第二項第三号、第五十九條第二項第一号二及び第六十二條ノ二第二項の規定に基づき、この政令を制定する。  
（老人保健法施行令の一部改正）

第一条 老人保健法施行令（昭和五十七年政令第二百九十三号）の一部を次のように改正する。  
第四条第三項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に、「四百八十四万円」を「三百八十三万円」に改める。

第十四條第一項第一号中「次項」の下に「並びに附則第二條及び第三條」を加え、同條第六項中「所得割を除く。」の下に「附則第二條第五項及び第三條第五項において同じ。」を「ものを除く。」の下に「附則第三條第五項において単に「高齢福祉年金」という。」を加える。  
第十五條第一項第四号ただし書中「六十五万円」を「八十万円」に改める。  
第十六條第一項中「この項において」を「この項並びに附則第二條第四項及び第三條第四項において」に改める。

附則第二條及び第三條を次のように改める。

（特定非課税老人医療対象者に対する高額医療費の支給に関する特例）  
第二条 特定非課税老人医療対象者が同一の月に受けた療養に係る老人医療受給対象者一部負担金等合算額から高額医療費算定基準額を控除した額が、第十四條第一項の規定により当該特定非課税老人医療対象者に対して支給されるべき高額医療費の額を超えるときは、当該特定非課税老人医療対象者に対して支給される高額医療費の額は、同項の規定にかかわらず、当該老人医療受給対象者一部負担金等合算額から高額医療費算定基準額を控除した額とする。

2 前項の高額医療費算定基準額は、第十五條第一項第三号に定める額とする。  
3 特定非課税老人医療対象者に係る第十四條第二項の高額医療費算定基準額は、第十五條第二項の規定にかかわらず、同項第三号に定める額とする。  
4 第十六條第一項の規定により特定非課税老人医療対象者に対し支給すべき高額医療費については、市町村長が医療機関に支払う額の算定に当たっては、当該特定非課税老人医療対象者を、次の各号に掲げる療養の区分に応じ、当該各号に掲げる者とみなして、同項の規定を適用する。  
一 第十六條第一項第一号に掲げる療養 同号八に掲げる者  
二 第十六條第一項第二号に掲げる療養 同号八に掲げる者

5 第一項及び前二項の特定非課税老人医療対象者は、老人医療受給対象者のうち、次の各号のいずれかに該当するものとする。  
一 療養のあつた月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合にあつては、平成十八年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。以下この項及び次条第五項において同じ。）であつて、地方税法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第五号）以下この項及び次条第五項において「平成十七年地方税法改正法」という。）（附則第六條第二項に該当する者）同一の世帯に属するもの（その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成十八年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

二 療養のあつた月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合にあつては、平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者であつて、平成十七年地方税法改正法附則第六條第四項に該当する者（その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

（特定年金受給老人医療対象者に対する高額医療費の支給に関する特例）  
第三条 特定年金受給老人医療対象者が同一の月に受けた療養に係る老人医療受給対象者一部負担金等合算額から高額医療費算定基準額を控除した額が、第十四條第一項の規定により当該特定年金受給老人医療対象者に対して支給されるべき高額医療費の額を超えるときは、当該特定年金受給老人医療対象者に対して支給される高額医療費の額は、同項の規定にかかわらず、当該老人医療受給対象者一部負担金等合算額から高額医療費算定基準額を控除した額とする。  
2 前項の高額医療費算定基準額は、第十五條第一項第四号に定める額とする。  
3 特定年金受給老人医療対象者に係る第十四條第二項の高額医療費算定基準額は、第十五條第二項の規定にかかわらず、同項第三号に定める額とする。  
4 第十六條第一項の規定により特定年金受給老人医療対象者に対し支給すべき高額医療費については、市町村長が医療機関に支払う額の算定に当たっては、当該特定年金受給老人医療対象者を、次の各号に掲げる療養の区分に応じ、当該各号に掲げる者とみなして、同項の規定を適用する。  
一 第十六條第一項第一号に掲げる療養 同号二に掲げる者  
二 第十六條第一項第二号に掲げる療養 同号八に掲げる者

5 第一項及び前二項の特定年金受給老人医療対象者は、老人医療受給対象者のうち、次の各号のいずれかに該当するものとする。  
一 療養のあつた月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合にあつては、平成十七年度分の地方税法改正法附則第六條第四項に該当する者又は当該者同一の世帯に属する者であつて、高齢福祉年金の受給権を有しているもの（その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）  
二 療養のあつた月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合にあつては、平成十七年度地方税法改正法附則第六條第四項に該当する者又は当該者同一の世帯に属する者であつて、高齢福祉年金の受給権を有しているもの（その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）  
附則第四條から第六條までを削る。  
（健康保険法施行令の一部改正）  
第二条 健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）の一部を次のように改正する。  
第三十四條第二項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に、「四百八十四万円」を「三百八十三万円」に改める。  
第三十九條第二項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に改める。  
第四十一條第一項第一号中「第四十三條まで」及び「一者（以下この条）の下に「及び附則第二條」を加え、「第三項まで」を「以下この項から第三項まで及び附則第二條」に改め、同條第二項中「この項」の下に「及び附則第二條第二項第一号」を加える。  
第四十二條第二項第四号ただし書中「六十五万円」を「八十万円」に改める。  
附則を附則第一條として、同條に見出しとして「施行期日」を付し、同條の次に次の一條を加える。  
（市町村民税経過措置対象被保険者に対する高額療養費の支給に関する特例）  
第二条 市町村民税経過措置対象被保険者の被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた療養に係る高額療養費については、第四十一條第一項中「次項又は第三項」とあるのは、「第三項又は附則第二條第二項」と読み替えて、同項の規定を適用する。この場合において、第四十三條第三項中「第四十一條第二項又は第三項」とあるのは「第四十一條第三項又は附則第二條第二項」と、「当該各号」とあるのは「当該各号八」と、同條第八項及び第九項中「第四十一條」とあるのは「第四十一條第三項から第六項まで、附則第二條第一項の規定により読み替えて適用する第四十一條第一項及び附則第二條第二項」と読み替えて、これらの規定を適用する。

（市町村民税経過措置対象被保険者に対する高額療養費の支給に関する特例）  
第二条 市町村民税経過措置対象被保険者の被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた療養に係る高額療養費については、第四十一條第一項中「次項又は第三項」とあるのは、「第三項又は附則第二條第二項」と読み替えて、同項の規定を適用する。この場合において、第四十三條第三項中「第四十一條第二項又は第三項」とあるのは「第四十一條第三項又は附則第二條第二項」と、「当該各号」とあるのは「当該各号八」と、同條第八項及び第九項中「第四十一條」とあるのは「第四十一條第三項から第六項まで、附則第二條第一項の規定により読み替えて適用する第四十一條第一項及び附則第二條第二項」と読み替えて、これらの規定を適用する。

2 市町村民税経過措置対象被保険者の被扶養者が同一の月に一の病院等から療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後の療養に限る。以下この項において同じ。）を受けた場合において、当該市町村民税経過措置対象被保険者に対して支給される高額療養費の額は、第四十一条第二項の規定にかかわらず、同項の規定により支給されるべき高額療養費の額に、当該被扶養者ごとに算定した第二号に掲げる額から第一号に掲げる額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）を合算した額を加算した額とする。

一 七十歳以上一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）に、被扶養者按分率（市町村民税経過措置対象被保険者の被扶養者が同一の月に受けた療養に係る第四十一条第二項各号に掲げる額を合算した額から同条第三項の規定により支給される高額療養費の額を控除した額（次号において「被扶養者一部負担金等合算額」という。）を七十歳以上一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額

二 被扶養者一部負担金等合算額から高額療養費算定基準額を控除した額  
3 第一項の規定により読み替えて適用する第四十一条第一項の高額療養費算定基準額については、第四十二条第一項（第三号を除く。）中「前条第一項の」とあるのは「附則第二条第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項の」と、「次号又は第三号」とあるのは「次号」と、同条第一項又は第二項」とあるのは「同条第一項若しくは第二項又は附則第二条第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項若しくは附則第二条第二項」と、「以下この条及び次条第一項第一号口」とあるのは「次号」と、「被保険者」とあるのは「附則第二条第七項に規定する市町村民税経過措置対象被保険者」と読み替えて、同項（第三号を除く。）を適用する。

4 第四十二条第二項（第三号及び第四号を除く。）の規定は、第二項第一号の高額療養費算定基準額について準用する。この場合において、同条第二項中「前条第二項の」とあるのは「附則第二条第二項第一号の」と、「次号から第四号まで」とあるのは「次号」と、「高額療養費多数回該当の場合」とあるのは「当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（前条第一項若しくは第二項又は附則第二条第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項若しくは附則第二条第二項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合」と読み替えるものとする。

5 第二項第二号の高額療養費算定基準額は、第四十二条第二項第三号に定める額とする。  
6 市町村民税経過措置対象被保険者の被扶養者に係る第四十二条第三項の高額療養費算定基準額は、同項の規定にかかわらず、同項第三号に定める額とする。  
7 第一項、第二項及び前項の市町村民税経過措置対象被保険者は、被保険者のうち、次の各号のいずれかに該当するものとする。  
一 その被扶養者の療養のあつた月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合にあっては、地方税法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第五号）附則第六条第二項に該当する者  
二 その被扶養者の療養のあつた月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合にあっては、地方税法等の一部を改正する法律（平成十九年法律第六号）附則第四項に該当する者  
8 前各項の規定は、前項各号のいずれかに該当する日雇特別被保険者に係る高額療養費の支給に準用する。

（船員保険法施行令の一部改正）  
第三条 船員保険法施行令（昭和二十八年政令第二百四十号）の一部を次のように改正する。  
第四条第二項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に、「四百八十四万円」を「三百八十三万円」に改める。  
第八条第二項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に改める。

第九条第一項第一号中「第十一条まで」及び「者（以下この条の下に「及び附則第三条」を加え、「第三項まで」を「以下この項から第三項まで及び附則第三条」に改め、同条第二項中「この項」の下に「及び附則第三条第二項第一号」を加える。  
第十条第二項第四号ただし書中「六十五万円」を「八十万円」に改める。  
附則第一項を附則第一条とし、同条に見出しとして「施行期日」を付する。  
附則第二項を附則第二条第一項とし、附則第三項を同条第二項とし、同条に見出しとして「管轄地方社会保険事務局長等の特例」を付する。  
附則第四項を削る。  
附則に次の一条を加える。

（市町村民税経過措置対象被保険者に対する高額療養費の支給に関する特例）  
第三条 市町村民税経過措置対象被保険者の被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた療養に係る高額療養費については、第九条第一項中「次項又は第三項」とあるのは、「第三項又は附則第三条第二項」と読み替えて、同項の規定を適用する。この場合において、第十一項第三項中「第九条第二項又は第三項」とあるのは「第九条第三項又は附則第三条第二項」と、「当該各号」とあるのは「当該各号ハ」と、同条第八項及び第九項中「第九条」とあるのは「第九条第三項から第六項まで、附則第三条第一項の規定により読み替えて適用する第九条第一項及び附則第三条第二項」と読み替えて、これらの規定を適用する。

2 市町村民税経過措置対象被保険者の被扶養者が同一の月に一の病院等から療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後の療養に限る。以下この項において同じ。）を受けた場合において、当該市町村民税経過措置対象被保険者に対して支給される高額療養費の額は、第九条第二項の規定にかかわらず、同項の規定により支給されるべき高額療養費の額に、当該被扶養者ごとに算定した第二号に掲げる額から第一号に掲げる額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）を合算した額を加算した額とする。  
一 七十歳以上一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）に、被扶養者按分率（市町村民税経過措置対象被保険者の被扶養者が同一の月に受けた療養に係る第九条第二項各号に掲げる額を合算した額から同条第三項の規定により支給される高額療養費の額を控除した額（次号において「被扶養者一部負担金等合算額」という。）を七十歳以上一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額

二 被扶養者一部負担金等合算額から高額療養費算定基準額を控除した額  
3 第一項の規定により読み替えて適用する第九条第一項の高額療養費算定基準額については、第十条第一項（第三号を除く。）中「前条第一項の」とあるのは「附則第三条第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項の」と、「次号又は第三号」とあるのは「次号」と、「同条第一項又は第二項」とあるのは「同条第一項若しくは第二項又は附則第三条第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項若しくは附則第三条第二項」と、「以下この条及び次条第一項第一号口」とあるのは「次号」と、「被保険者」とあるのは「附則第三条第七項に規定する市町村民税経過措置対象被保険者」と読み替えて、同項（第三号を除く。）を適用する。

4 第十条第二項（第三号及び第四号を除く。）の規定は、第二項第一号の高額療養費算定基準額について準用する。この場合において、同条第二項中「前条第二項の」とあるのは「附則第三条第二項第一号の」と、「次号から第四号まで」とあるのは「次号」と、「高額療養費多数回該当の場合」とあるのは「当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（前条第一項若しくは第二項又は附則第三条第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項若しくは附則第三条第二項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合」と読み替えるものとする。

5 第二項第二号の高額療養費算定基準額は、第十条第二項第三号に定める額とする。  
6 市町村民税経過措置対象被保険者の被扶養者に係る第十条第三項の高額療養費算定基準額は、同項の規定にかかわらず、同項第三号に定める額とする。

（船員保険法施行令の一部改正）  
第三条 船員保険法施行令（昭和二十八年政令第二百四十号）の一部を次のように改正する。  
第四条第二項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に、「四百八十四万円」を「三百八十三万円」に改める。  
第八条第二項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に改める。

7 第一項、第二項及び前項の市町村民税経過措置対象被保険者は、被保険者のうち、次の各号のいずれかに該当するものとする。  
一 その被扶養者の療養のあつた月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合にあつては、地方税法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第五号）附則第六條第二項に該当する者  
二 その被扶養者の療養のあつた月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合にあつては、地方税法等の一部を改正する法律附則第六條第四項に該当する者

（私立学校教職員共済法施行令の一部改正）

第四條 私立学校教職員共済法施行令（昭和二十八年政令第四百二十五号）の一部を次のように改正する。  
第六條の表以外の部分中「第十一條の四」及び「第六項まで」の下に「並びに附則第三十四條の三」を加え、同條の表に次のように加える。

附則第三十四條の三第一項、第二項、第六項及び第七項	市町村民税経過措置対象組合員	市町村民税経過措置対象加入者
附則第三十四條の三第八項	市町村民税経過措置対象組合員	市町村民税経過措置対象加入者
	組合員の加入者の	

（国家公務員共済組合法施行令の一部改正）

第五條 国家公務員共済組合法施行令（昭和三十三年政令第二百七号）の一部を次のように改正する。  
第十一條の三の第二項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に、「四百八十四万円」を「三百八十三万円」に改める。  
第十一條の三の第三項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に改める。  
第十一條の三の第四項第一号中「において同じ」又は「を」及び附則第三十四條の三の第八項において同じ。又は「に」において同じ。が「を」及び附則第三十四條の三において同じ。が「に」の条において「を」この条並びに附則第三十四條の三第一項及び第二項において「第三項まで」の下に「並びに附則第三十四條の三第一項、第二項及び第八項」を加え、同條第二項中「この項」の下に「及び附則第三十四條の三第二項第一号」を加える。  
附則第三十四條の二の次に次の一條を加える。

（市町村民税経過措置対象組合員に対する高額療養費の支給に関する特例）  
第三十四條の三 市町村民税経過措置対象組合員の被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた療養に係る高額療養費については、第十一條の三の第四項中「次項又は第三項」とあるのは、「第三項又は附則第三十四條の三第二項」と読み替えて、同項の規定を適用する。

2 市町村民税経過措置対象組合員の被扶養者が同一の月に一の病院等から療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後の療養に限る。以下この項において同じ。）を受けた場合において、当該市町村民税経過措置対象組合員に対して支給される高額療養費の額は、第十一條の三の第四第二項の規定にかかわらず、同項の規定により支給されるべき高額療養費の額に、当該被扶養者ごとに算定した第二号に掲げる金額から第一号に掲げる金額を控除した金額（当該金額が零を下回る場合は、零とする。）を合算した金額を加算した金額とする。

一 七十歳以上一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した金額（当該金額が零を下回る場合には、零とする。）に、被扶養者按分率（市町村民税経過措置対象組合員の被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた療養に係る第十一條の三の第四第二項各号に掲げる金額を合算した金額から同條第三項の規定により支給される高額療養費の額を控除した金額（次号において「被扶養者一部負担金等合算額」という。）を七十歳以上一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た金額  
二 被扶養者一部負担金等合算額から高額療養費算定基準額を控除した金額

3 第一項の規定により読み替えて適用する第十一條の三の第四第一項の高額療養費算定基準額については、第十一條の三の第五第一項第一号中「同條第一項又は第二項」とあるのは、「同條第一項若しくは第二項又は附則第三十四條の三第一項の規定により読み替えて適用する前條第一項若しくは附則第三十四條の三第二項」と読み替えて、同項の規定を適用する。

4 第十一條の三の第五第二項（第三号及び第四号を除く。）の規定は、第二項第一号の高額療養費算定基準額について準用する。この場合において、同條第二項中「前條第二項の」とあるのは「附則第三十四條の三第二項第一号の」と、同項第一号中「次号から第四号まで」とあるのは「次号」と、同項第二号中「高額療養費多数回該当の場合」とあるのは「当該療養のあつた月以前の十二ヶ月以内に既に高額療養費（前條第一項若しくは第二項又は附則第三十四條の三第一項の規定により読み替えて適用する前條第一項若しくは附則第三十四條の三第二項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合」と読み替えるものとする。

5 第二項第二号の高額療養費算定基準額は、第十一條の三の第五第二項第三号に定める金額とする。  
6 市町村民税経過措置対象組合員の被扶養者に係る第十一條の三の第五第三項の高額療養費算定基準額は、同項の規定にかかわらず、同項第三号に定める金額とする。

7 市町村民税経過措置対象組合員の被扶養者に係る第十一條の三の第六第一項及び第二項の規定の適用については、これらの規定中「当該各号」とあるのは、「当該各号ハ」とする。  
8 第一項、第二項、第六項及び前項の市町村民税経過措置対象組合員は、組合員のうち、次の各号のいずれかに該当する者とする。

一 その被扶養者が療養を受ける月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合にあつては、地方税法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第五号）附則第六條第二項に該当する者  
二 その被扶養者が療養を受ける月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合にあつては、地方税法等の一部を改正する法律附則第六條第四項に該当する者  
（国民健康保険法施行令の一部改正）

第六條 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。  
第二十七條の二第四項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に、「四百八十四万円」を「三百八十三万円」に改める。  
第二十九條の二第一項第一号中「第二十九條の四まで」の下に「及び附則第二條」を加え、「第三項まで」を「以下この項から第三項まで及び附則第二條」に改め、同條第二項中「この項」の下に「及び附則第二條第二項第一号」を加える。

第二十九條の三第一項第三号中「この号」の下に「及び附則第二條第七項」を加え、同條第三項第四号ただし書中「六十五万円」を「八十万円」に改める。

第二十九條の四第一項中「以下この項」の下に「及び附則第二條第七項」を加える。  
附則第一項を附則第一條とする。  
附則第二項から第十一項までを削る。

附則第十二項を附則第三條とし、同條に見出しとして「市町村の保険料の基礎賦課額に関する基準の特例」を付し、同條の前に次の一條を加える。  
（特定非課税被保険者に係る高額療養費の支給に関する特例）

第二條 特定非課税被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた療養に係る高額療養費については、第二十九條の二第一項中「次項又は第三項」とあるのは「第三項又は附則第二條第二項」と読み替えて、同項の規定を適用する。この場合において、第二十九條の四第五項及び第六項中「第二十九條の二」とあるのは「第二十九條の二第三項から第五項まで、附則第二條第一項の規定により読み替えて適用する第二十九條の二第一項及び附則第二條第二項」と読み替えて、これらの規定を適用する。

2 特定非課税被保険者が同一の月に一の病院等から療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後の療養に限る。以下この項において同じ。）を受けた場合において、当該特定非課税被保険者の属する世帯の主帯主又は組合員に対して支給される高額療養費の額は、第二十九条の第二項の規定にかかわらず、同項の規定により支給されるべき高額療養費の額に、当該特定非課税被保険者ごとに算定した第二号に掲げる額から第一号に掲げる額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）を合算した額を加算した額とする。

一 七十歳以上一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）に、特定非課税被保険者按分率（特定非課税被保険者が同一の月に受けた療養に係る第二十九条の第二項各号に掲げる額を合算した額から同条第三項の規定により支給される高額療養費の額を控除した額（次号において「特定非課税被保険者一部負担金等合算額」という。）を七十歳以上一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額

二 特定非課税被保険者一部負担金等合算額から高額療養費算定基準額を控除した額

3 第一項の規定により読み替えて適用する第二十九条の第二項の高額療養費算定基準額については、第二十九条の第三項（第三号を除く。）中「前条第一項」とあるのは「附則第二項第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項」と、「次号又は第三号」とあるのは「次号」と、「同条第一項又は第二項」とあるのは「同条第一項若しくは第二項又は附則第二項第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項若しくは附則第二項第二項」と、「以下この条及び次条第一項第一号」とあるのは「次号」と読み替えて、同項（第三号を除く。）を適用する。

4 第二十九条の第三項（第三号及び第四号を除く。）の規定は、第二項第一号の高額療養費算定基準額について準用する。この場合において、同条第三項中「前条第二項」とあるのは「附則第二項第二項第一号」と、「次号から第四号まで」とあるのは「次号」と、「高額療養費多数回該当の場合」とあるのは「当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（前条第一項若しくは第二項又は附則第二項第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項若しくは附則第二項第二項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合」と読み替えるものとする。

5 第二項第二号の高額療養費算定基準額は、第二十九条の第三項第三号に定める額とする。

6 特定非課税被保険者に係る第二十九条の第四項の高額療養費算定基準額は、同項の規定にかかわらず、同項第三号に定める額とする。

7 第二十九条の四第一項の規定により特定非課税被保険者の属する世帯の主帯主又は組合員に対して支給すべき高額療養費について保険者が保険医療機関等に支払う額の算定に当たっては、当該特定非課税被保険者を、次の各号に掲げる療養の区分に応じ、当該各号に掲げる者とみなして、同項の規定を適用する。この場合において、第二十九条の四第一項及び第二項中「第二十九条の第二項又は第三項」とあるのは「第二十九条の第三項又は附則第二項第二項」とする。

一 第二十九条の四第一項第一号に掲げる療養 同号八に掲げる者

二 第二十九条の四第一項第二号に掲げる療養 同号八に掲げる者

8 第一項、第二項及び前二項の特定非課税被保険者は、被保険者のうち、次の各号のいずれかに該当するものとする。

一 被保険者が市町村の行う国民健康保険の被保険者である場合 イ又はロのいずれかに該当する者

イ 療養のあつた月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合にあつては、平成十八年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。以下この項において同じ。）であつて、地方税法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第五号。以下この項において「平成十七年地方税法改正法」という。）附則第六條第二項に該当する者と同一の世帯に属するもの（その者の属する世帯の主帯主及びその世帯に属するすべての当該市町村の行う国民健康保険の被保険者が平成十八年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

ロ 療養のあつた月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合にあつては、平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者であつて、平成十七年地方税法改正法附則第六條第四項に該当する者と同一の世帯に属するもの（その者の属する世帯の主帯主及びその世帯に属するすべての当該市町村の行う国民健康保険の被保険者が平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

二 被保険者が組合の行う国民健康保険の被保険者である場合 イ又はロのいずれかに該当する者

イ 療養のあつた月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合にあつては、平成十八年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者であつて、平成十七年地方税法改正法附則第六條第二項に該当する者と同一の世帯に属するもの（その者の属する世帯の組合員及びその世帯に属するすべての当該組合の行う国民健康保険の被保険者が平成十八年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

ロ 療養のあつた月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合にあつては、平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者であつて、平成十七年地方税法改正法附則第六條第四項に該当する者と同一の世帯に属するもの（その者の属する世帯の組合員及びその世帯に属するすべての当該組合の行う国民健康保険の被保険者が平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

附則第十三項を附則第四條とする。

附則第十四項中「前項」を「前条」に、「同条第五項第一号」を「同項第一号」に改め、同項を附則第五條とする。

附則第十五項中「附則第十三項」を「附則第四條」に、「同条第五項第一号」を「同項第一号」に改め、同項を附則第六條とする。

附則第十六項の前の見出しを削り、同項を附則第七條第一項とし、附則第十七項中「附則第十九項」を「次条第二項」に改め、同項を同条第二項とし、同条に見出しとして「平成十八年度における保険料に係る所得割額の算定の特例」を付する。

附則第十八項の前の見出しを削り、同項を附則第八條第一項とし、附則第十九項を同条第二項とし、同条に見出しとして「平成十九年度における保険料に係る所得割額の算定の特例」を付する。

附則第二十項を附則第九條とする。

附則第二十一項の前の見出しを削り、同項を附則第十條第一項とし、附則第二十二項を同条第二項とし、同条に見出しとして「長期譲渡所得等に係る保険料の特例」を付する。

附則第二十三項の前の見出しを削り、同項を附則第十一條第一項とし、附則第二十四項を同条第二項とし、附則第二十五項中「附則第二十三項」を「第一項」に改め、同項を同条第三項とし、同条に見出しとして「株式等に係る譲渡所得等に係る保険料の特例」を付する。

附則第二十六項の前の見出しを削り、同項を附則第十二條第一項とし、附則第二十七項を同条第二項とし、同条に見出しとして「先物取引に係る雑所得等に係る保険料の特例」を付する。

附則第二十八項を附則第十三條とする。

附則第二十九項を附則第十四條とする。

（地方公務員等共済組合法施行令の一部改正）

第七條 地方公務員等共済組合法施行令（昭和三十七年政令第三百五十二号）の一部を次のように改正する。

第二十三條の第三項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に、「四百八十四万円」を「三百八十三万円」に改める。

第二十三條の三の第二項中「六百二十一万円」を「五百二十万円」に改める。

第二十三条の三の三第一項第一号中「において同じ。」又は「を」と及び附則第五十二條の五の第八項において同じ。又は「に」において同じ。が「を」と及び附則第五十二條の五において同じ。が「に」において同じ。を「この条並びに附則第五十二條の五の第一項及び第二項において」に改め、「第三項まで」の下に「並びに附則第五十二條の五の第一項、第二項及び第八項」を加え、同条第二項中「この項」の下に「及び附則第五十二條の五の第二項第一号」を加える。

附則第五十二條の四の次に次の一条を加える。  
(市町村民税経過措置対象組合員に対する高額療養費の支給に関する特例)  
第五十二條の五 市町村民税経過措置対象組合員の被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた療養に係る高額療養費については、第二十三條の三の三第一項中「次項又は第三項」とあるのは、「第三項又は附則第五十二條の五の第二項」と読み替えて、同項の規定を適用する。

2 市町村民税経過措置対象組合員の被扶養者が同一の月に一の病院等から療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後の療養に限る。以下この項において同じ。）を受けた場合において、当該市町村民税経過措置対象組合員に対して支給される高額療養費の額は、第二十三條の三の三第二項の規定にかかわらず、同項の規定により支給されるべき高額療養費の額に、当該被扶養者ごとに算定した第二号に掲げる金額から第一号に掲げる金額を控除した金額（当該金額が零を下回る場合には、零とする。）を合算した金額を加算した金額とする。

一 七十歳以上一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した金額（当該金額が零を下回る場合には、零とする。）、被扶養者按分率（市町村民税経過措置対象組合員の被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた療養に係る第二十三條の三の三第二項各号に掲げる金額を合算した金額から同条第三項の規定により支給される高額療養費の額を控除した金額（次号において「被扶養者一部負担金等合算額」という。）を七十歳以上一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た金額

二 被扶養者一部負担金等合算額から高額療養費算定基準額を控除した金額  
3 第一項の規定により読み替えて適用する第二十三條の三の三第一項の高額療養費算定基準額については、第二十三條の三の四第一項第一号中「同条第一項又は第二項」とあるのは、「同条第一項若しくは第二項又は附則第五十二條の五の第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項若しくは附則第五十二條の五の第二項」と読み替えて、同項の規定を適用する。

4 第二十三條の三の四第二項（第三号及び第四号を除く。）の規定は、第二項第一号の高額療養費算定基準額について準用する。この場合において、同条第二項中「前条第二項」とあるのは「附則第五十二條の五の第二項第一号」と、同項第一号中「次号から第四号まで」とあるのは「次号」と、同項第二号中「高額療養費多数回該当の場合」とあるのは「当該療養のあつた月以前の十二ヶ月以内に既に高額療養費（前条第一項若しくは第二項又は附則第五十二條の五の第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項若しくは附則第五十二條の五の第二項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合」と読み替えるものとする。

5 第二項第二号の高額療養費算定基準額は、第二十三條の三の四第二項第三号に定める金額とする。  
6 市町村民税経過措置対象組合員の被扶養者に係る第二十三條の三の四第三項の高額療養費算定基準額は、同項の規定にかかわらず、同項第三号に定める金額とする。

7 市町村民税経過措置対象組合員の被扶養者に係る第二十三條の三の五第一項及び第二項の規定の適用については、これらの規定中「当該各号」とあるのは「当該各号ハ」とする。  
8 第一項、第二項、第六項及び前項の市町村民税経過措置対象組合員は、組合員のうち、次の各号のいずれかに該当する者とする。  
一 その被扶養者が療養を受ける月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合にあつては、地方税法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第五号）附則第六條第二項に該当する者  
二 その被扶養者が療養を受ける月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合にあつては、地方税法等の一部を改正する法律附則第六條第四項に該当する者

附則

(施行期日)

第一条 この政令は、公布の日から施行する。

第二条 第一条の規定による改正後の老人保健法施行令第四條第三項及び第十五條第一項第四号の規定は、医療を受ける日の属する月が平成十八年八月以後の場合及び療養のあつた日が同月以後の場合について適用し、医療を受ける日の属する月が同年七月までの場合及び療養のあつた日が同月までの場合については、なお従前の例による。

第三条 老人保健法（以下この項において「法」という。）第二十八條第一項第二号の規定が適用される者のうち、次の各号のいずれかに該当するもの（以下この条において「特定所得老人医療対象者」という。）に係る老人保健法施行令（以下この条において「令」という。）第十四條第一項の高額医療費算定基準額は、令第十五條第一項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。  
一 医療を受ける日の属する月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合における法第二十八條第一項第二号の所得の額が二百十三万円未満である者  
二 医療を受ける日の属する月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合における令第四條第三項の収入の額が六百二十一万円未満である者（その者の属する世帯に他の法第十七條第二項に規定する老人医療受給対象者（第四号において単に「老人医療受給対象者」という。）又は令第三條に規定する者がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）  
三 医療を受ける日の属する月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合における法第二十八條第一項第二号の所得の額が二百十三万円未満である者  
四 医療を受ける日の属する月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合における令第四條第三項の収入の額が六百二十一万円未満である者（その者の属する世帯に他の老人医療受給対象者又は令第三條に規定する者がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）  
五 特定所得老人医療対象者に係る令第十四條第二項の高額医療費算定基準額は、令第十五條第二項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。

3 令第十六條第一項の規定により特定所得老人医療対象者に対し支給すべき高額医療費について市町村長が同項に規定する医療機関に支払う額は、同項の規定にかかわらず、同項に規定する当該一部負担金の額又は特定療養費負担額から次の各号に掲げる療養の区分に応じ、当該各号に定める額を控除した額を限度とする。  
一 令第十六條第一項第一号に掲げる療養 同号イに定める額  
二 令第十六條第一項第二号に掲げる療養 同号イに定める額  
(健康保険法施行令の一部改正に伴う経過措置)

第四条 第二条の規定による改正後の健康保険法施行令（以下この条において「新令」という。）第三十四條第二項の規定は、療養の給付を受ける月が平成十八年九月以後の場合について適用し、療養の給付を受ける月が同年八月までの場合については、なお従前の例による。

2 新令第三十九條第二項の規定は、同項に規定する被扶養者（以下この条及び次条において単に「被扶養者」という。）が療養を受ける月が平成十八年九月以後の場合について適用し、被扶養者が療養を受ける月が同年八月までの場合については、なお従前の例による。

3 新令第四十二條第二項第四号の規定は、療養のあつた月が平成十八年八月以後の場合について適用し、療養のあつた月が同年七月までの場合については、なお従前の例による。

第五条 健康保険法第七十四條第一項第三号又は第百十條第二項第一号二の規定が適用される被保険者のうち、次の各号のいずれかに該当するもの（以下この条において「特定収入被保険者」という。）に係る健康保険法施行令（以下この条において「令」という。）第四十一條第二項の高額療養費算定基準額は、令第四十二條第二項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。

一 特定収入被保険者として、健康保険法第七十四條第一項第三号又は第百十條第二項第一号二の規定が適用される被保険者のうち、次の各号のいずれかに該当するもの（以下この条において「特定収入被保険者」という。）に係る健康保険法施行令（以下この条において「令」という。）第四十一條第二項の高額療養費算定基準額は、令第四十二條第二項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。

二 特定収入被保険者として、健康保険法第七十四條第一項第三号又は第百十條第二項第一号二の規定が適用される被保険者のうち、次の各号のいずれかに該当するもの（以下この条において「特定収入被保険者」という。）に係る健康保険法施行令（以下この条において「令」という。）第四十一條第二項の高額療養費算定基準額は、令第四十二條第二項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。

一 特定収入被保険者として、健康保険法第七十四條第一項第三号又は第百十條第二項第一号二の規定が適用される被保険者のうち、次の各号のいずれかに該当するもの（以下この条において「特定収入被保険者」という。）に係る健康保険法施行令（以下この条において「令」という。）第四十一條第二項の高額療養費算定基準額は、令第四十二條第二項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。

一 療養の給付又はその被扶養者の療養を受ける月が平成十八年九月から平成十九年八月までの場合における令第三十四条第二項又は第三十九条第二項の収入の額が六百二十一万円未満である者（被扶養者がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）

二 療養の給付又はその被扶養者の療養を受ける月が平成十九年九月から平成二十年八月までの場合における令第三十四条第二項又は第三十九条第二項の収入の額が六百二十一万円未満である者（被扶養者がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）

2 特定収入被保険者に係る令第四十一条第三項の高額療養費算定基準額は、令第四十二条第三項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。

3 令第四十三条第一項の規定により特定収入被保険者に対し支給すべき高額療養費について被保険者が同項に規定する保険医療機関等に支払う額は、同項の規定にかかわらず、同項に規定する当該一部負担金の額から次の各号に掲げる療養の区分に応じ、当該各号に定める額を控除した額を限度とする。

一 令第四十三条第一項第一号に掲げる療養 同号イに定める額

二 令第四十三条第一項第二号に掲げる療養 同号イに定める額

4 特定収入被保険者に対する特定療養費又は家族療養費に係る高額療養費の支給については、令第四十三条第三項中「当該各号」とあるのは「当該各号イ」と読み替えて、同項の規定を適用する。

（船員保険法施行令の一部改正に伴う経過措置）

第六条 第三条の規定による改正後の船員保険法施行令（以下この条において「新令」という。）第四十二条の規定は、療養の給付を受ける月が平成十八年九月以後の場合について適用し、療養の給付を受ける月が同年八月までの場合については、なお従前の例による。

2 新令第八條第二項の規定は、同項に規定する被扶養者（以下この条及び次条において単に「被扶養者」という。）が療養を受ける月が平成十八年九月以後の場合について適用し、被扶養者が療養を受ける月が同年八月までの場合については、なお従前の例による。

3 新令第十條第二項第四号の規定は、療養のあつた月が平成十八年八月以後の場合について適用し、療養のあつた月が同年七月までの場合については、なお従前の例による。

第七條 船員保険法第二十八條ノ三第一項第三号又は第三十一條ノ二第二項第一号二の規定が適用される被保険者のうち、次の各号のいずれかに該当するもの（以下この条において「特定収入被保険者」という。）に係る船員保険法施行令（以下この条において「令」という。）第九條第二項の高額療養費算定基準額は、令第十條第二項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。

一 療養の給付又はその被扶養者の療養を受ける月が平成十八年九月から平成十九年八月までの場合における令第四條第二項又は第八條第二項の収入の額が六百二十一万円未満である者（被扶養者がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）

二 療養の給付又はその被扶養者の療養を受ける月が平成十九年九月から平成二十年八月までの場合における令第四條第二項又は第八條第二項の収入の額が六百二十一万円未満である者（被扶養者がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）

2 特定収入被保険者に係る令第九條第三項の高額療養費算定基準額は、令第十條第三項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。

3 令第十一條第一項の規定により特定収入被保険者に対し支給すべき高額療養費について社会保険庁長官が同項に規定する保険医療機関等に支払う額は、同項の規定にかかわらず、同項に規定する当該一部負担金の額から次の各号に掲げる療養の区分に応じ、当該各号に定める額を控除した額を限度とする。

一 令第十一條第一項第一号に掲げる療養 同号イに定める額

二 令第十一條第一項第二号に掲げる療養 同号イに定める額

4 特定収入被保険者に対する特定療養費又は家族療養費に係る高額療養費の支給については、令第十一條第三項中「当該各号」とあるのは「当該各号イ」と読み替えて、同項の規定を適用する。

（国家公務員共済組合法施行令の一部改正に伴う経過措置）

第八條 第五条の規定による改正後の国家公務員共済組合法施行令（以下この条において「新令」という。）第十一条の三の二第二項の規定は、療養の給付を受ける月が平成十八年九月以後の場合について適用し、療養の給付を受ける月が同年八月までの場合については、なお従前の例による。

2 新令第十一条の三の三第二項の規定は、同項に規定する被扶養者（以下この条及び次条において「被扶養者」という。）が療養を受ける月が平成十八年九月以後の場合について適用し、被扶養者が療養を受ける月が同年八月までの場合については、なお従前の例による。

第九條 国家公務員共済組合法第五十五条第二項第三号又は第五十七条第二項第一号二の規定が適用される組合員のうち、次の各号のいずれかに該当する者（以下この条において「特定収入組合員」という。）に係る国家公務員共済組合法施行令（以下この条において「令」という。）第十一条の三の四第二項の高額療養費算定基準額は、令第十一条の三の五第二項の規定にかかわらず、同項第一号に定める金額とする。

一 療養の給付を受ける月又はその被扶養者が療養を受ける月が平成十八年九月から平成十九年八月までの場合における令第十一条の三の二第二項又は第十一条の三の三第二項の収入の額が六百二十一万円未満である者（被扶養者がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）

二 療養の給付を受ける月又はその被扶養者が療養を受ける月が平成十九年九月から平成二十年八月までの場合における令第十一条の三の二第二項又は第十一条の三の三第二項の収入の額が六百二十一万円未満である者（被扶養者がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）

2 特定収入組合員に係る令第十一条の三の四第三項の高額療養費算定基準額は、令第十一条の三の五第三項の規定にかかわらず、同項第一号に定める金額とする。

3 特定収入組合員又はその被扶養者に係る令第十一条の三の六第一項及び第二項の規定の適用については、これらの規定中「当該各号」とあるのは、「当該各号イ」とする。

（国民健康保険法施行令の一部改正に伴う経過措置）

第十條 第六条の規定による改正後の国民健康保険法施行令第二十七條の二第四項及び第二十九條の三第三項第四号の規定は、療養の給付を受ける月の属する月が平成十八年八月以後の場合及び療養のあつた日が同月以後の場合について適用し、療養の給付を受ける月の属する月が同年七月までの場合及び療養のあつた月が同月までの場合については、なお従前の例による。

第十一條 国民健康保険法（以下この条において「法」という。）第四十二条第一項第四号の規定が適用される者のうち、次の各号のいずれかに該当するもの（以下この条において「特定所得被保険者」という。）に係る国民健康保険法施行令（以下この条において「令」という。）第二十九條の二第二項の高額療養費算定基準額は、令第二十九條の三第三項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。

一 療養の給付を受ける月の属する月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合における法第四十二条第一項第四号の所得の額が二百三十三万円未満である者

二 療養の給付を受ける月の属する月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合における令第二十七條の二第四項の収入の額が六百二十一万円未満である者（その者の属する世帯に他の被保険者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する者又は令第二十七條の二第一項に規定する者に限る。第四号において同じ。）がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）

三 療養の給付を受ける日の属する月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合における法第四十二条第一項第四号の所得の額が二百三十三万円未満である者

四 療養の給付を受ける日の属する月が平成十九年八月から平成二十年七月までの場合における令第二十七條の二第四項の収入の額が六百二十一万円未満である者（その者の属する世帯に他の被保険者がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）

2 特定所得被保険者に係る令第二十九条の二第三項の高額療養費算定基準額は、令第二十九条の三第四項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。  
3 令第二十九条の四第一項の規定により特定所得被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し支給すべき高額療養費について被保険者が同項に規定する保険医療機関等に支払う額は、同項の規定にかかわらず、同項に規定する当該一部負担金の額又は特定療養費負担額から次の各号に掲げる療養の区分に応じ、当該各号に定める額を控除した額を限度とする。  
一 令第二十九条の四第一項第一号に掲げる療養 同号イに定める額  
二 令第二十九条の四第一項第二号に掲げる療養 同号イに定める額  
三 令第二十九条の四第一項第三号に掲げる療養 同号イに定める額  
（地方公務員等共済組合法施行令の一部改正に伴う経過措置）  
第十二条 第七条の規定による改正後の地方公務員等共済組合法施行令（以下この条において「新令」という。）第二十三条の三第二項の規定は、療養の給付を受ける月が平成十八年九月以後の場合について適用し、療養の給付を受ける月が平成十八年九月までの場合については、なお従前の例による。  
2 新令第二十三条の三の二第二項の規定は、同項に規定する被扶養者（以下この条及び次条において「被扶養者」という。）が療養を受ける月が平成十八年九月以後の場合について適用し、被扶養者が療養を受ける月が同年八月までの場合については、なお従前の例による。

第十三条 地方公務員等共済組合法第五十七条第二項第三号又は第五十九条第二項第一号二の規定が適用される組合員のうち、次の各号のいずれかに該当する者（以下この条において「特定収入組合員」という。）に係る地方公務員等共済組合法施行令（以下この条において「令」という。）第二十三条の三の二第二項の高額療養費算定基準額は、令第二十三条の三の四第二項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。  
一 療養の給付を受ける月又はその被扶養者が療養を受ける月が平成十八年九月から平成十九年八月までの場合における令第二十三条の三第二項又は第二十三条の三の二第二項の収入の額が六百二十一万円未満である者（被扶養者がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）  
二 療養の給付を受ける月又はその被扶養者が療養を受ける月が平成十九年九月から平成二十年八月までの場合における令第二十三条の三第二項又は第二十三条の三の二第二項の収入の額が六百二十一万円未満である者（被扶養者がいない者にあつては、四百八十四万円未満である者）  
三 特定収入組合員に係る令第二十三条の三の三第三項の高額療養費算定基準額は、令第二十三条の三の四第三項の規定にかかわらず、同項第一号に定める額とする。  
3 特定収入組合員又はその被扶養者に係る令第二十三条の三の五第一項及び第二項の規定の適用については、これらの規定中「当該各号」とあるのは、「当該各号イ」とする。

内閣総理大臣 小泉純一郎  
総務大臣 竹中 平蔵  
財務大臣 谷垣 禎一  
文部科学大臣 小坂 憲次  
厚生労働大臣 川崎 二郎

第十四条の見出し中「交付」を「交付等」に改め、同条に次の一項を加える。  
4 国土交通大臣は、試験科目のうちの一部の科目について合格点を得た者に対し、当該科目を文書で通知するものとする。  
第二十条を次のように改める。  
（試験の一部免除）  
第二十条 法第十一条の三第三項の国土交通省令で定める資格を有する者は、次の各号に掲げるのとおりとし、それぞれ当該各号に定める試験科目を免除する。  
第一号の表五十六号の項の次に次のように加える。  
百五号 大仙市内小友から同市飯田まで  
同表四百八十三号の項中「丹波市氷上町から同市春日町まで」を「丹波市から朝来市まで」に改める。

省 令

○国土交通省令第八十号  
旅行業法（昭和二十七年法律第二百三十九号）  
第十一条の三第三項及び第五項の規定に基づき、  
旅行業法施行規則の一部を改正する省令を次のように定める。  
平成十八年七月二十一日  
国土交通大臣 北側 一雄  
旅行業法施行規則の一部を改正する省令  
旅行業法施行規則（昭和四十六年運輸省令第六十一号）の一部を次のように改正する。

一 国内旅行業務取扱管理者試験に合格した者  
総合旅行業務取扱管理者試験の法及びこれに基づく命令についての知識並びに国内旅行業務  
二 総合旅行業務取扱管理者試験の国内旅行業務について合格点を得た者 次回の総合旅行業務取扱管理者試験の海外旅行業務  
三 総合旅行業務取扱管理者試験の海外旅行業務について合格点を得た者 次回の総合旅行業務取扱管理者試験の国内旅行業務  
四 国内旅行業務取扱管理者試験の国内旅行業務について合格点を得た者 次回の国内旅行業務取扱管理者試験の国内旅行業務  
第五十三条中「第十三条第一項及び第十四条第一項」を「第十三条第一項並びに第十四条第一項及び第四項」に改める。  
附則  
（施行期日）  
この省令は、公布の日から施行する。  
（経過措置）  
2 この省令による改正後の旅行業法施行規則第二十条第二号から第四号までの規定は、平成十八年度以後に総合旅行業務取扱管理者試験の国内旅行業務若しくは海外旅行業務又は国内旅行業務取扱管理者試験の国内旅行業務について合格点を得た者について適用する。

告 示

○国家公安委員会告示第二十号  
道路交通法（昭和三十五年法律第五号）第百十条第一項の規定に基づき、平成十一年国家公安委員会告示第十六号（道路交通法第百十条第一項の規定に基づき自動車専用道路を指定する件）の一部を次のように改正する。  
平成十八年七月二十一日  
国家公安委員会委員長 杵掛 哲男  
第一号の表五十六号の項の次に次のように加える。  
百五号 大仙市内小友から同市飯田まで  
同表四百八十三号の項中「丹波市氷上町から同市春日町まで」を「丹波市から朝来市まで」に改める。

この告示は、平成十八年七月二十二日から施行する。ただし、第一号の表五十六号の項の次に一項を加える改正規定は、平成十八年七月三十一日から施行する。  
○法務省告示第三百六十三号  
福島県双葉郡広野町役場保存の次の除籍が滅失した。  
平成十八年七月二十一日  
法務大臣臨時代理 国務大臣 杵掛 哲男  
福島県双葉郡広野村大字下浅見川宇樹田三十六番地 高橋 長一  
○外務省告示第四百三十四号  
トルコ共和国政府は、昭和五十年一月十四日にニューヨークで署名のために開放された「宇宙空間に打ち上げられた物体の登録に関する条約」の加入書を平成十八年六月二十一日に国際連合事務総長に寄託した。よつて、同条約は、同日にトルコ共和国について効力を生じた。  
（平成十八年六月二十一日付け国際連合事務総長書簡）  
平成十八年七月二十一日  
外務大臣 麻生 太郎

○外務省告示第四百三十五号  
ベルギー王国政府は、平成八年十二月二十日にジュネーブで作成された「著作権に関する世界的所有権機関条約」の批准書を平成十八年五月三十日に世界的所有権機関の事務局長に寄託した。よつて、同条約は、平成十八年八月三十日にベルギー王国について効力を生ずる。  
（平成十八年五月三十日付け世界的所有権機関事務局長回章）  
平成十八年七月二十一日  
外務大臣 麻生 太郎

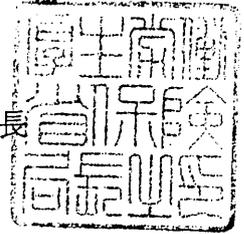
○外務省告示第四百三十六号  
ベルギー王国政府は、平成八年十二月二十日にジュネーブで作成された「実演及びレコードに関する世界的所有権機関条約」の批准書を平成十八年五月三十日に世界的所有権機関の事務局長に寄託した。よつて、同条約は、平成十八年八月三十日にベルギー王国について効力を生ずる。  
（平成十八年五月三十日付け世界的所有権機関事務局長回章）  
平成十八年七月二十一日  
外務大臣 麻生 太郎



保発第 0721001 号  
平成 18 年 7 月 21 日

都道府県知事 殿

厚生労働省保険局長



### 老人保健法施行令等の一部を改正する政令の施行について

老人保健法施行令等の一部を改正する政令（平成 18 年政令第 241 号）が、平成 18 年 7 月 21 日に公布され、同日から施行することとされたところである。

これらの改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、貴都道府県内の市町村（特別区を含む。）及び国民健康保険組合に対する周知を図り、その円滑な実施に配意されたい。

### 記

#### I 改正の趣旨

- 1 平成 16 年度税制改正において、公的年金等控除の見直し及び老年者控除の廃止が行われたこと、並びに平成 17 年度税制改正において、65 歳以上の者についての住民税非課税措置が廃止されたことに伴い、老人保健法等における一部負担金の割合が 2 割となる者（以下「現役並み所得者」という。）の判定基準とする収入額を改めるとともに、一部負担金の割合等に変更のある者について急激な負担の増大を緩和するため、平成 18 年 8 月から 2 年間経過措置を講じる。
- 2 市町村民税非課税等の世帯のうち所得が一定の基準に満たない世帯（以下「低所得 I 区分」という。）の対象範囲を拡大するため、区分判定における雑所得の算定に係る公的年金等控除額を改める。

#### II 改正の内容

##### 1 老人保健法施行令関係

- ① 現役並み所得者の判定基準とする収入の額については、次のとおり改正を行ったこと。

なお、この改正については、平成 18 年 8 月から適用されるものであること。

  - i 高齢者複数世帯における収入の額については、621 万円から 520 万円に改めたこと。
  - ii 高齢者単身世帯における収入の額については、484 万円から 383 万円に改めたこと。

② 低所得Ⅰ区分の判定に当たっては、雑所得の算定に係る公的年金等控除額について、「65万円」を適用しているところを、平成18年8月から「80万円」に改めたこと。

③ 公的年金等控除の見直し及び老年者控除の廃止に伴い、新たに現役並み所得者に移行する者については、平成18年8月から2年間、一般の世帯と同額の自己負担限度額を適用すること。対象者は次の所得及び収入の額のいずれかに該当する者(特定所得老人医療対象者)とすること。

i 所得 所得の額については、145万円以上213万円未満

ii 収入 高齢者複数世帯における収入の額については、520万円以上621万円未満

高齢者単身世帯における収入の額については、383万円以上484万円未満

④ 65歳以上の者についての住民税非課税措置が廃止されたことに伴い、地方税法上の個人住民税に係る経過措置対象者(以下「税法上の経過措置対象者」という。)と同一の世帯に属する市町村民税非課税者(特定非課税老人医療対象者)について、市町村民税非課税等の世帯(低所得Ⅱ区分)と同額の自己負担限度額を適用すること。

また、税法上の経過措置対象者と同一の世帯に属する老齢福祉年金受給者又は税法上の経過措置対象者である老齢福祉年金受給者(特定年金受給老人医療対象者)については、低所得Ⅰ区分と同額の自己負担限度額を適用すること。

なお、これらの経過措置については平成18年8月から2年間適用されるものであること。

## 2 国民健康保険法施行令関係

70歳以上の被保険者については、上記1と同様の改正を行ったこと。

## 3 健康保険法施行令及び船員保険法施行令関係

70歳以上の被保険者及び70歳以上の被扶養者については、上記1と同様の改正を行い、適用の時期については、1のうち①及び③については平成18年9月から、②及び④については平成18年8月から、それぞれ適用されるものであること。

## 老人保健法施行令等の一部を改正する政令概要

### 1. 改正の趣旨

平成16年度税制改正において公的年金等控除の見直し及び老年者控除の廃止並びに平成17年度税制改正において、65歳以上の者についての住民税非課税措置の廃止が行われたことに伴い、老人保健法施行令等において所要の改正及び経過措置を講じるもの。

### 2. 改正の内容

#### ① 70歳以上の現役並み所得者に係る基準の設定

- ・課税所得額 145万円（現行と同額）
- ・収入額
  - （高齢者複数世帯）621万円→520万円
  - （高齢者単身世帯）484万円→383万円

#### ② 低所得区分の対象範囲の拡大

##### 〔改正内容〕

低所得Ⅰ区分の判定に当たっては、雑所得の算定に係る公的年金等控除額について、現在「65万円」を適用しているところであるが、平成18年8月より「80万円」を適用することとする。

#### ③ 老年人に係る住民税非課税措置の廃止に伴う高額医療費算定の特例

※「老人医療受給対象者等」には70歳以上の高齢受給者を含む。

##### (1) 特例内容

低所得者世帯の自己負担限度額は、世帯員全員が非課税の場合に適用されるものであるが、老年人に係る住民税非課税措置の廃止に伴い、世帯員のうち一部（例えば夫）が課税者となるが、一部（例えば妻）は非課税者の場合、平成18年8月から2年間、非課税者（例えば妻）について、低所得Ⅱの限度額とみなす。

また、食事の標準負担額についても低所得Ⅱの額とみなす。

## (2) 特例対象者

地方税法上の個人住民税に係る経過措置対象者（前年の合計所得金額125万円以下であって平成17年1月1日現在において65歳以上の者。以下「税法上の経過措置対象者」という。）と同一世帯の市町村民税非課税である老人医療受給対象者等。

### [老齢福祉年金受給者に係る適用]

税法上の経過措置対象者と同一世帯に属する市町村民税非課税者である老齢福祉年金受給者については、「低所得Ⅰ」とみなす。

また、老齢福祉年金受給者が税法上の経過措置対象者である場合についても同様に、「低所得Ⅰ」とみなす。

ただし、それぞれ同一世帯に市町村民税課税者（税法上の経過措置対象者を除く）がいる場合を除く。

## **④ 公的年金等控除の見直しに伴う経過措置**

### (1) 経過措置内容

公的年金等控除の縮減及び老年者控除の廃止に伴い、新たに現役並み所得者に移行する70歳以上の者については、平成18年8月から2年間、自己負担限度額を一般とみなす。

### (2) 判定基準

- ・ 課税所得額 145万円以上213万円未満
- ・ 収入額
  - （高齢者複数世帯） 520万円以上621万円未満
  - （高齢者単身世帯） 383万円以上484万円未満

## 3. 施行及び適用

公布日施行とする。

平成18年度の現役並み所得者の判定等から適用するため、老人保健及び国民健康保険については平成18年8月から適用する。

健康保険、船員保険、国家公務員共済及び地方公務員等共済については、②及び③について平成18年8月から、①及び④について平成18年9月から適用することとする。



保総発第 0721001 号  
平成 18 年 7 月 21 日

各 都道府県 老人保健主管部（局）長 殿  
指定都市

厚生労働省保険局総務課長



「老人医療に係る一部負担金の割合の判定等の取扱いについて」等の一部改正について（通知）

老人保健法施行令等の一部を改正する政令（平成 18 年政令第 241 号）が平成 18 年 7 月 21 日から施行されることに伴い、「老人医療に係る一部負担金の割合の判定等の取扱いについて」（平成 14 年 9 月 24 日保総発第 0924001 号各都道府県・指定都市老人保健主管部（局）長あて厚生労働省保険局総務課長通知）及び「老人医療の高額医療費の支給及び食事療養に係る標準負担額の特例的措置の取扱いについて」（平成 14 年 9 月 12 日保総発第 0912001 号各都道府県・指定都市老人保健主管部（局）長あて厚生労働省保険局総務課長通知）の一部を下記のとおり改正し、同年 8 月 1 日から適用することとしたので、貴都道府県内市町村（特別区を含む。）に周知徹底を図り、その適正な取扱いを期されたい。

#### 記

1. 「老人医療に係る一部負担金の割合の判定等の取扱いについて」の一部改正  
I の第 2 の 2 の (1) 中「621 万円」を「520 万円」に改め、同 (2) 中「484 万円」を「383 万円」に改める。
2. 「老人医療の高額医療費の支給及び食事療養に係る標準負担額の特例的措置の取扱いについて」の一部改正  
I の第三の 3 の (1) 中「65 万円」を「80 万円」に改める。

老人医療に係る一部負担金の割合の判定等の取扱いについて

(平成14年9月24日 保総発第0924001号)

改正後	現 行
<p>I 2割負担となる一定以上所得者の基準及び適用</p> <p>第2 一定以上所得者の範囲</p> <p>1 (略)</p> <p>2 ただし、1のいずれかに該当する場合であっても当該老人医療受給対象者から次の(1)又は(2)に該当する旨の規則第19条に規定する申請書(以下「基準収入額適用申請書」という。別紙様式参照)の提出があり(1)又は(2)に該当する場合には一定以上所得者とはならないこと。</p> <p>(1) 当該医療を受ける者の世帯に他の老人医療受給対象者又はその他の高齢世帯員がおり、当該世帯の老人医療受給対象者及びその他の高齢世帯員の収入の合計額が基準収入額(520万円)未満である場合</p> <p>(2) 当該医療を受ける者の世帯に他の老人医療受給対象者又はその他の高齢世帯員がおらず、当該医療を受ける者の収入の額が基準収入額(383万円)未満である場合</p>	<p>I 2割負担となる一定以上所得者の基準及び適用</p> <p>第2 一定以上所得者の範囲</p> <p>1 (略)</p> <p>2 ただし、1のいずれかに該当する場合であっても当該老人医療受給対象者から次の(1)又は(2)に該当する旨の規則第19条に規定する申請書(以下「基準収入額適用申請書」という。別紙様式参照)の提出があり(1)又は(2)に該当する場合には一定以上所得者とはならないこと。</p> <p>(1) 当該医療を受ける者の世帯に他の老人医療受給対象者又はその他の高齢世帯員がおり、当該世帯の老人医療受給対象者及びその他の高齢世帯員の収入の合計額が基準収入額(621万円)未満である場合</p> <p>(2) 当該医療を受ける者の世帯に他の老人医療受給対象者又はその他の高齢世帯員がおらず、当該医療を受ける者の収入の額が基準収入額(484万円)未満である場合</p>

老人医療の高額医療費の支給及び食事療養に係る標準負担額の特例的措置の取扱いについて

(平成14年9月12日 保総発第0912001号)

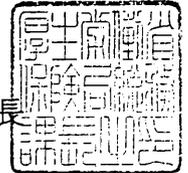
改正後	現 行
<p>I 高額医療費の支給の取扱い</p> <p>第三 市町村民税非課税等の世帯に属する老人医療受給対象者の特例</p> <p>1 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 1の(2)の市町村民税非課税等の世帯に属する老人医療受給対象者のうち、所得が一定の基準に満たない老人医療受給対象者とは、次のいずれかに該当する者であること。</p> <p>(1) その属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が、療養のあった月の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税(特別区民税を含む。)に係る地方税法第313条第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額に係る所得税法(昭和40年法律第33号)第2条第1項第22号に規定する各種所得の金額(同法第35条第2項に規定する公的年金等の支給を受ける者については、同条第4項に規定する公的年金等控除額を80万円として同項の規定を適用して算定した総所得金額とする。)並びに次に掲げる他の所得と区分して計算される所得の金額がいずれもない者。なお、各所得の金額の算定に当たっては、地方税法の定めるところに従い、所得税法における計算の例により、損益通算、純損失・雑損失の繰越控除適用後の所得の金額を用いること。</p> <p>①～⑤ (略)</p>	<p>I 高額医療費の支給の取扱い</p> <p>第三 市町村民税非課税等の世帯に属する老人医療受給対象者の特例</p> <p>1 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 1の(2)の市町村民税非課税等の世帯に属する老人医療受給対象者のうち、所得が一定の基準に満たない老人医療受給対象者とは、次のいずれかに該当する者であること。</p> <p>(1) その属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が、療養のあった月の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税(特別区民税を含む。)に係る地方税法第313条第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額に係る所得税法(昭和40年法律第33号)第2条第1項第22号に規定する各種所得の金額(同法第35条第2項に規定する公的年金等の支給を受ける者については、同条第4項に規定する公的年金等控除額を65万円として同項の規定を適用して算定した総所得金額とする。)並びに次に掲げる他の所得と区分して計算される所得の金額がいずれもない者。なお、各所得の金額の算定に当たっては、地方税法の定めるところに従い、所得税法における計算の例により、損益通算、純損失・雑損失の繰越控除適用後の所得の金額を用いること。</p> <p>①～⑤ (略)</p>



保総発第 0721005 号  
平成 18 年 7 月 21 日

各 都道府県 老人保健主管部（局）長 殿  
指定都市

厚生労働省保険局総務課長



特定所得老人医療対象者等に対する高額医療費の支給及び食事療養に係る標準負担額の取扱いについて（通知）

老人医療の高額医療費の支給及び食事療養に係る標準負担額の取扱いについては、「老人医療の高額医療費の支給及び食事療養に係る標準負担額の特例的措置の取扱いについて」（平成 14 年 9 月 12 日保総発第 0912001 号各都道府県・指定都市老人保健主管部（局）長あて厚生労働省保険局総務課長通知）（以下「高額医療費の支給等取扱い通知」という。）において示しているところであるが、今般、老人保健法施行令等の一部を改正する政令（平成 18 年政令第 241 号）において、税制改正により一部負担金の割合等に変更のある者について経過措置が設けられたことに伴い、当該経過措置対象者（特定所得老人医療対象者、特定非課税老人医療対象者及び特定年金受給老人医療対象者）に対する高額医療費の支給の具体的取扱いについては下記によることとしたので、貴都道府県内市町村（特別区を含む。）に周知徹底を図り、その適正な取扱いを期されたい。

記

I 特定所得老人医療対象者に対する高額医療費の支給の取扱い

第 1 特定所得老人医療対象者

特定所得老人医療対象者とは、次のいずれかに該当する者であること。

- 1 医療を受ける日の属する月が平成 18 年 8 月から平成 19 年 7 月までの場合における所得の額が、145 万円以上 213 万円未満である者
- 2 医療を受ける日の属する月が平成 18 年 8 月から平成 19 年 7 月までの場合における収入の額が、520 万円以上 621 万円未満である者（その者の属する世帯に他の老人医療受給対象者又はその他 70 歳以上 75 歳未満の者であって障害認定を受けた老人医療受給対象者以外の者（4 において「その他の高齢世帯員」という。）がない者）にあっては、383 万円以上 484 万円未満である者

- 3 医療を受ける日の属する月が平成 19 年 8 月から平成 20 年 7 月までの場合における所得の額が、145 万円以上 213 万円未満である者
- 4 医療を受ける日の属する月が平成 19 年 8 月から平成 20 年 7 月までの場合における収入の額が、520 万円以上 621 万円未満である者（その者の属する世帯に他の老人医療受給対象者又はその他の高齢世帯員がいない者にあつては、383 万円以上 484 万円未満である者）

第 2 特定所得老人医療対象者に係る判定事務処理については、別紙 1 に定めるほか、「老人医療に係る一部負担金の割合の判定等の取扱いについて」(平成 14 年 9 月 24 日保総発第 0924001 号各都道府県・指定都市老人保健主管部(局)長あて厚生労働省保険局総務課長通知)に準ずること。

第 3 特定所得老人医療対象者に対する高額医療費の支給については、高額医療費の支給等取扱い通知中「一般の世帯」及び「一般の老人医療受給対象者」とみなして同通知を適用すること。

## II 特定非課税老人医療対象者に対する高額医療費の支給の取扱い

### 第 1 特定非課税老人医療対象者

特定非課税老人医療対象者とは次のいずれかに該当する者であること。

- 1 療養のあった月が平成 18 年 8 月から平成 19 年 7 月までの場合にあつては、平成 18 年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者(市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。以下同じ。)であつて、地方税法等の一部を改正する法律(平成 17 年法律第 5 号。以下「平成 17 年地方税法改正法」という。)附則第 6 条第 2 項に該当する者(以下「18 年度税制経過措置対象者」という。)と同一の世帯に属するもの(その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成 18 年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は 18 年度税制経過措置対象者に該当する者に限る。)
- 2 療養のあった月が平成 19 年 8 月から平成 20 年 7 月までの場合にあつては、平成 19 年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者であつて、平成 17 年地方税法改正法附則第 6 条第 4 項に該当する者(以下「19 年度税制経過措置対象者」という。)と同一の世帯に属するもの(その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成 19 年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は 19 年度税制経過措置対象者に該当する者に限る。)

### 第 2 特定非課税老人医療対象者に対する高額医療費の支給の取扱い

#### 1 世帯負担限度額

特定非課税老人医療対象者が同一の月に受けた療養に係る老人医療受給対象者一部負担金等合算額から、高額医療費の支給等取扱い通知中 I の第三の 1 の(1)に規定する世帯負担限度額(24,600 円)を控除した額が、I の第一の 1 の(1)によりその

者に対して支給されるべき高額医療費の額を超えるときは、Ⅰの第一の 1 の(1)にかかわらず、当該老人医療受給対象者一部負担金等合算額からⅠの第三の 1 の(1)に規定する額(24,600 円)を控除した額を高額医療費として支給すること。

## 2 外来自己負担限度額

高額医療費の支給等取扱い通知中Ⅰの第一の 5 にかかわらず、同(3)に定める額(8,000 円)とすること。

## 3 高額医療費の支払いに関する特例

高額医療費の支給等取扱い通知中Ⅰの第五から第十四まで、Ⅱ(食事療養に係る標準負担額の特例的措置)及びⅢについて、Ⅰの第三の 2 の者に該当していることについて市町村長の認定を受けている者とみなして適用すること。

# Ⅲ 特定年金受給老人医療対象者に対する高額医療費の支給の取扱い

## 第 1 特定年金受給老人医療対象者

特定年金受給老人医療対象者とは、次のいずれかに該当する者であること。

- 1 療養のあった月が平成 18 年 8 月から平成 19 年 7 月までの場合にあっては、18 年度税制経過措置対象者又は当該者と同一の世帯に属する者であって、老齢福祉年金(その全額につき支給が停止されている者を除く。以下同じ。)の受給権を有しているもの(その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成 18 年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は 18 年度税制経過措置対象者に該当する者に限る。)
- 2 療養のあった月が平成 19 年 8 月から平成 20 年 7 月までの場合にあっては、19 年度税制経過措置対象者又は当該者と同一の世帯に属する者であって、老齢福祉年金の受給権を有しているもの(その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成 19 年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は 19 年度税制経過措置対象者に該当する者に限る。)

## 第 2 特定年金受給老人医療対象者に対する高額医療費の支給の取扱い

### 1 世帯負担限度額及び高額医療費の支払いに関する特例

特定年金受給老人医療対象者に対する高額医療費の支給については、高額医療費の支給等取扱い通知中Ⅰの第四中「市町村民税非課税等の世帯に属する老齢福祉年金受給者」及び「第三の 1 の(1)の者であって、老齢福祉年金(その全額につき支給が停止されている者を除く。)の受給権を有しているもの」を「特定年金受給老人医療対象者」と読み替えて適用すること。

### 2 外来自己負担限度額

高額医療費の支給等取扱い通知中Ⅰの第一の 5 にかかわらず、同(3)に定める額(8,000 円)とすること。

なお、特定非課税老人医療対象者及び特定年金受給老人医療対象者に係る高額医療費の具体的な算出については、別紙 2 及び別紙 3 を参照されたい。

#### IV 医療受給者証の取扱い

第1 一部負担金の割合が2割負担となる者について、平成18年10月から3割負担となること、及びIにより特定所得老人医療対象者について、高額医療費の世帯負担限度額が「一般の世帯」とみなして適用されることを踏まえ、医療受給者証において、次のいずれかにより一部負担金の割合等を表記すること。(別紙4参照)

- 1 平成18年8月から負担区分に変更が生じて2割負担となり、Iに該当しない者  
10月以降の一部負担金の割合、9月30日までの一部負担金の割合(2割)及び7月31日までの一部負担金の割合(1割)
- 2 平成18年8月から負担区分に変更が生じて2割負担となり、Iに該当する者  
10月以降の一部負担金の割合、9月30日までの一部負担金の割合(2割)、7月31日までの一部負担金の割合(1割)及び自己負担限度額の区分(一般)

第2 平成18年10月以降、負担区分に変更が生じて3割負担となる者については、9月30日までの一部負担金の割合(2割)は省略すること。

第3 なお、別紙4は表記例であり、第1と同じ内容であれば異なる表記としても差し支えないこと。

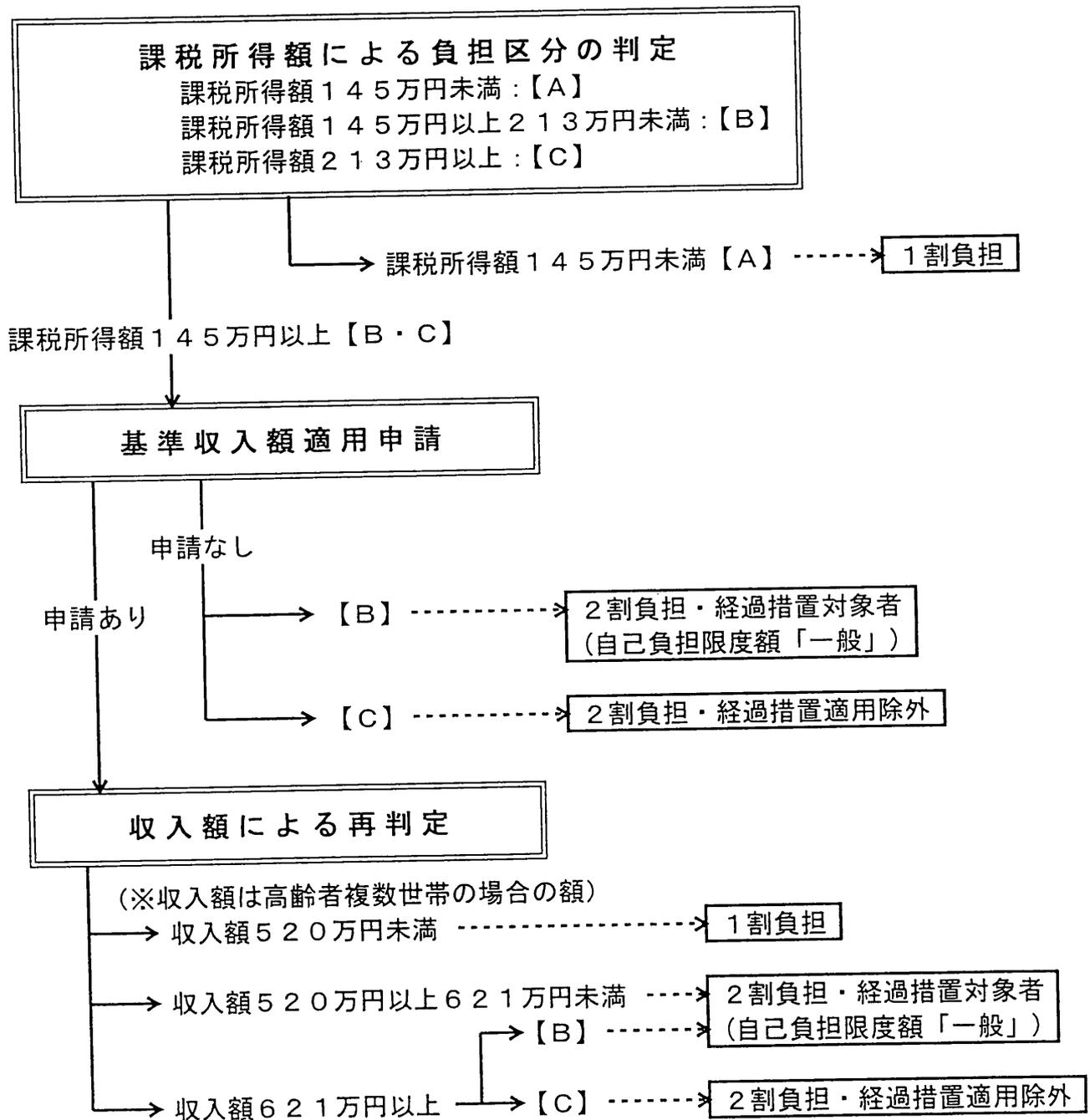
第4 また、上記1及び2と同等の内容を記載する場合においては、医療受給者証を数回に分けて交付する(例えば、8月の一部負担金の割合、7月31日までの一部負担金の割合及び自己負担限度額の区分(一般)を表記した医療受給者証を7月に交付し、10月以降の一部負担金の割合、9月30日までの一部負担金の割合及び自己負担限度額の区分(一般)を表記した医療受給者証を9月に交付する)ことも差し支えないこと。

#### V その他

上記IからIIIまでにより、平成18年8月以降については、「老人医療事務取扱細則準則について」(昭和58年1月24日衛老第11号各都道府県知事あて厚生省公衆衛生局老人保健部長通知)にかかわらず、負担区分管理台帳(様式第1号の2)及び老人保健法による負担区分等証明書(様式第12号の3)の様式は、別添様式第1号及び第2号とすること。

## 公的年金等控除の見直し等に伴う経過措置に係る判定事務の流れ

標記に係る所得判定にあたっては、所得の変動要因について、公的年金等控除の縮減によるものかその他の所得の変動によるものなのかを問わず、基準額についてのみ判定を行うこととする。



注1. 「2割負担」については、平成18年10月より「3割負担」

注2. 課税所得額 213万円 = 145万円 + 20万円 (公的年金等控除縮減分) + 48万円 (老年者控除廃止分)

注3. 高齢者単身世帯の場合、収入額 520万円 → 383万円、621万円 → 484万円

税法上の経過措置対象者である老人Aと住民税非課税者である老人Bの2人世帯の場合

老人A(税法上の経過措置対象者)

入院:30,000円

外来:15,000円

老人B(住民税非課税者)

入院:150,000円

外来:10,000円

外来の限度額を適用

一般 12,000円

(3,000円支給)

外来の限度額を適用

低所得 8,000円

(2,000円支給)

世帯の限度額を適用

一般 40,200円(18.10~44,400円)

(159,800円支給)

支給額を按分

老人A:33,558円

支給額を按分

老人B:126,242円:B<sub>1</sub>

老人Aに対する支給額

=33,558円+3,000円

=36,558円

丈比べ

B<sub>1</sub>とB<sub>2</sub>の額の大きい方

低所得Ⅱの限度額を適用

老人Bの自己負担合計額から

24,600円を控除した額:B<sub>2</sub>

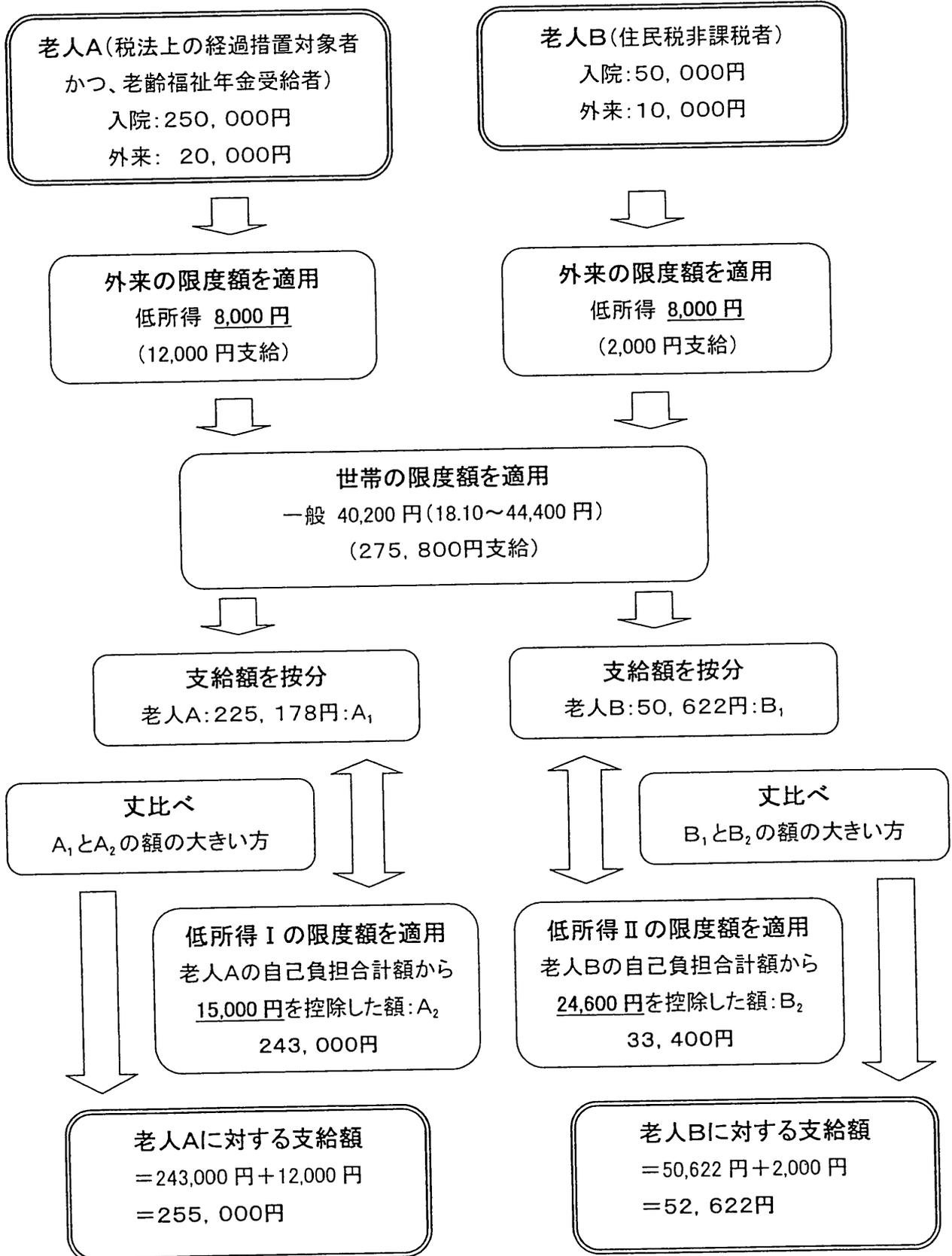
133,400円

老人Bに対する支給額

=133,400円+2,000円

=135,400円

税法上の経過措置対象者かつ老齢福祉年金受給者である老人Aと住民税非課税者である老人Bの2人世帯の場合



○現役並み所得者であって、  
経過措置対象とならない者  
の表記例

医療受給者証		
市町村番号		
受給者番号		
受給者	居住地	
	氏名	
	生年月日	年 月 日 男・女
一部負担金の割合	3割(平成18年9月30日までは2割) (平成18年7月31日までは1割)	
法第25条第1項 第2号の認定年月日	年 月 日	
発効期日	平成 年 月 日から有効	
発行機関名 及び印		
交付年月日	年 月 日	

○経過措置対象者の表記例

医療受給者証		
市町村番号		
受給者番号		
受給者	居住地	
	氏名	
	生年月日	年 月 日 男・女
一部負担金の割合	3割(平成18年9月30日までは2割) (平成18年7月31日までは1割) ※ 自己負担限度額「一般」適用	
法第25条第1項 第2号の認定年月日	年 月 日	
発効期日	平成 年 月 日から有効	
発行機関名 及び印		
交付年月日	年 月 日	

※ 同等の内容を記載する場合においては、医療受給者証を数回に分けて交付する等の  
取扱いを可能とする。

負担区分管理台帳

受給者 番号	世帯員氏名	生年月日	一定以上所得区分	低所得区分	負担 区分	適用年月日	判定 事由	判定事由 該当年月日	世帯番号	備考
									判定年月日	
			特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満	非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置		. . . . . . . . . .		. . . . . . . . . .		
			特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満	非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置		. . . . . . . . . .		. . . . . . . . . .		
			特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満	非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置		. . . . . . . . . .		. . . . . . . . . .		
			特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満 特例額以上/未満/基準額未満	非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置 非課税/老福/基準額以下/税経過措置		. . . . . . . . . .		. . . . . . . . . .		

様式第2号

老人保健法による負担区分等証明書

1	氏名							年 月 日生
	該当する 負担区分	一定以上負担区分			減額区分			
		特例基準額 以上	特例基準額 未満	基準額未満	非課税	老福	基準額以下	税経過措置
2	氏名							年 月 日生
	該当する 負担区分	一定以上負担区分			減額区分			
		特例基準額 以上	特例基準額 未満	基準額未満	非課税	老福	基準額以下	税経過措置
3	氏名							年 月 日生
	該当する 負担区分	一定以上負担区分			減額区分			
		特例基準額 以上	特例基準額 未満	基準額未満	非課税	老福	基準額以下	税経過措置
4	氏名							年 月 日生
	該当する 負担区分	一定以上負担区分			減額区分			
		特例基準額 以上	特例基準額 未満	基準額未満	非課税	老福	基準額以下	税経過措置
5	氏名							年 月 日生
	該当する 負担区分	一定以上負担区分			減額区分			
		特例基準額 以上	特例基準額 未満	基準額未満	非課税	老福	基準額以下	税経過措置
<p>上記のとおり老人保健法による負担区分等の判定を行ったことを証明する。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">市(区)町村長 (印)</p>								

(この用紙は、日本工業規格A列4番を標準とする。)

## (作成要領)

「該当する負担区分」については、下記の区分による表記とする。

### 1 一定以上負担区分

- ① 特例基準額以上 課税所得 2 1 3 万円以上の者
- ② 特例基準額未満 課税所得 1 4 5 万円以上 2 1 3 万円未満の者
- ③ 基準額未満 課税所得 1 4 5 万円未満の者

### 2 減額区分

- ① 非課税 住民税非課税者
- ② 老福 老齢福祉年金受給者
- ③ 基準額以下 低所得区分 I の基準を満たす者
- ④ 税経過措置 地方税法上の個人住民税に係る経過措置対象者(前年の合計所得金額 1 2 5 万円以下であって平成 1 7 年 1 月 1 日現在において 6 5 歳以上の者)



健康保険法等の一部を改正する法律をここに公布する。

御名 御璽

平成十八年六月二十一日

内閣総理大臣 小泉純一郎

法律第八十三号

健康保険法等の一部を改正する法律

(健康保険法の一部改正)

第一条 健康保険法(大正十一年法律第七十号)の一部を次のように改正する。

第五十二条第一号及び第五十四条中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第五十五条第一項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に、「若しくは埋葬料」を「埋葬料、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費若しくは家族埋葬料」に改め、同条第二項及び第三項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第五十六条第一項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第五十八条第二項中「若しくは第八十六条第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関」を削り、同条第三項中「若しくは第八十六条第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関」を削り、「第八十六条第三項」を「(第八十五条の二第五項及び第八十六条第四項において準用する場合を含む。)」に改め、若しくは特定承認保険医療機関」を削る。

第六十条第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第四十二条第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。第六十三条第二項を次のように改める。

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。

一 食事の提供である療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの(医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第七十七条第二項第四号に規定する療養病床(以下「療養病床」という。))への入院及びその療養に伴う世話その他の看護であつて、当該療養を受ける際、七十歳に達する日の属する月の翌月以後である被保険者(以下「特定長期入院被保険者」という。)に係るものを除く。以下「食事療養」という。)

二 次に掲げる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの(特定長期入院被保険者に係るものに限る。以下「生活療養」という。)

イ 食事の提供である療養

ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養

三 厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であつて、前項の給付の対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるもの(以下「評価療養」という。)

四 被保険者の選定に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養(以下「選定療養」という。)

第六十五条第二項中「医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第七十七条第二項第四号に規定する」を削り、「同項」を「医療法第七十七条第二項」に改め、同条第三項第一号中「若しくは保険薬局を又は保険薬局」に改め、又は第八十六条第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関に係る同号の承認」を削り、同項第二号中「第八十六条第十二項及び第十三項、第一百十條第七項並びに」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項、第一百十條第七項及び」に改め、同項第三号中「前二号」を「前各号」に、「認める」を「認められる」に改め、同号を同項第五号とし、同項第二号の次に次の二号を加える。

三 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局の開設者又は管理者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

四 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局の開設者又は管理者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

第六十五条第四項第三号及び第六十九條ただし書中「認める」を「認められる」に改める。

第七十条第二項中「第八十六条第十三項」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項」に、「及び特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養及び保険外併用療養費」に改める。

第七十一条第二項を次のように改める。

2 厚生労働大臣は、前項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、第六十四条の登録をしないことができる。

一 申請者が、この法律の規定により保険医又は保険薬剤師に係る第六十四条の登録を取り消され、その取消の日から五年を経過しない者であるとき。

二 申請者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

三 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

四 前三号のほか、申請者が、保険医又は保険薬剤師として著しく不適当と認められる者であるとき。

第七十二条第二項中「第八十六条第十三項」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項」に改める。

第七十四条第一項第一号中「次号又は第三号に掲げる場合以外の」を「七十歳に達する日の属する月以前である」に改め、同項第三号中「百分の二十」を「百分の三十」に改め、同条第二項中の「一部負担金」の下に「(第七十五条の二第一項第一号の措置が採られたときは、当該減額された一部負担金)を加える。

第七十五条の次に次の一条を加える。

(一部負担金の額の特例)

第七十五条の二 保険者は、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情がある被保険者であつて、保険医療機関又は保険薬局に第七十四条第一項の規定による一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し、次の措置を採ることができる。

一 一部負担金を減額すること。

二 一部負担金の支払を免除すること。

三 保険医療機関又は保険薬局に対する支払に代えて、一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予すること。

2 前項の措置を受けた被保険者は、第七十四条第一項の規定にかかわらず、前項第一号の措置を受けた被保険者にあつてはその減額された一部負担金を保険医療機関又は保険薬局に支払うをもって足り、同項第二号又は第三号の措置を受けた被保険者にあつては一部負担金を保険医療機関又は保険薬局に支払うことを要しない。

3 前条の規定は、前項の場合における一部負担金の支払について準用する。

第八十条第一号及び第二号中「第八十六条第十三項」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項」に改め、同条第三号中「第八十六条第十三項」を「第八十五条の二第五項及び第八十六条第四項において準用する場合を含む。」に改め、同条第四号中「第八十六条第十三項」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項」に改め、同条第六号中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養若しくは保険外併用療養費」に改め、同条に次の三号を加える。

七 保険医療機関又は保険薬局の開設者又は管理者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき。

八 保険医療機関又は保険薬局の開設者又は管理者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき。

九 前各号に掲げる場合のほか、保険医療機関又は保険薬局の開設者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分を違反したとき。

「第八十一条第一号及び第二号中「第八十六条第十二項及び第十三項、第一百零七条並びに」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項、第一百零七条第七項及び」に改め、同条に次の三号を加える。

四 保険医又は保険薬剤師が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき。

五 保険医又は保険薬剤師が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき。

六 前各号に掲げる場合のほか、保険医又は保険薬剤師が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分を違反したとき。

「第八十二条第一項中「第八十六条第十二項及び第十三項、第一百零七条並びに」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項、第一百零七条第七項及び」に、「第六十三条第二項」を「第六十三条第二項第三号若しくは第四号」に改め、「第七十六条第二項」の下に「これらの規定を」を加え、同項に次のただし書を加える。

ただし、第六十三条第二項第三号の定めのうち高度の医療技術に係るものについては、この限りでない。

「第八十五条第一項中「被保険者」の下に「特定長期入院被保険者を除く。以下この条において同じ。」を加え、同条第二項及び第四項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条の次に次の一条を加える。

（入院時生活療養費）  
第八十五条の二 特定長期入院被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものから同条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた生活療養に要した費用について、入院時生活療養費を支給する。

2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養につき生活療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から、平均的な家計における食費及び光熱水費の状況並びに病院及び診療所における生活療養に要する費用について介護保険法第五十一条の二第二項第一号に規定する食費の基準費用額及び同項第二号に規定する居住費の基準費用額に相当する費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額（所得の状況、病状の程度、治療の内容その他の事情を斟酌して厚生労働省令で定める者については、別に定める額。以下「生活療養標準負担額」という。）を控除した額とする。

3 厚生労働大臣は、前項の基準を定めようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

4 厚生労働大臣は、生活療養標準負担額を定めた後に勘案又はしん酌すべき事項に係る事情が著しく変動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。

5 第六十三条第四項、第六十四条、第七十条第一項、第七十二条第一項、第七十三条、第七十六条第三項から第六項まで、第七十七条、第八十四条第一項及び前条第五項から第八項までの規定は、第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所から受けた生活療養及びこれに伴う入院時生活療養費の支給について準用する。

「第八十六条の見出しを「（保険外併用療養費）」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養」を「第六十三条第三項各号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局（以下「保険医療機関等」と総称する。）のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項各号を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「当該額」を「当該額」に改め、「合算額」の下に、「当該療養に生活療養が含まれるときは当該額及び第三号に掲げる額の合算額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を「得た額」の下に「療養の給付に係る同項の一部負担金について第七十五条の二第一項各号の措置が採られるべきときは、当該措置が採られたものとした場合の額」を加え、同項第二号中「前条第二項」を「第八十五条第二項」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。

三 当該生活療養につき前条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から生活療養標準負担額を控除した額

第八十六条第三項から第十項までを削り、同条第十一項中「第一項第一号の高度の医療を提供する病院若しくは診療所の要件を定める厚生労働省令を定めようとするとき、又は第二項第一号を「前項第一号」に改め、同項を同条第三項とし、同条第十二項を削り、同条第十三項中「及び第八十四条第一項」を「第八十四条第一項及び第八十五条第五項から第八項まで」に、「選定療養及びこれに伴う特定療養費」を「評価療養及び選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費」に改め、同項を同条第四項とし、同条第十四項中「第三項」を「前項の規定により準用する第八十五条第五項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第五項とする。

「第八十七条第一項中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改め、「及び特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「食事療養」の下に「及び生活療養」を、「当該食事療養」の下に「又は生活療養」を加え、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に改め、同条第三項中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給を受けるべき場合においては第八十五条の二第二項の費用の額の算定、保険外併用療養費」に改める。

「第八十八条第一項中「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、同条第四項中「得た額」の下に「療養の給付に係る同項の一部負担金について第七十五条の二第一項各号の措置が採られるべきときは、当該措置が採られたものとした場合の額」を加える。

第八十九条第四項に次の四号を加える。

四 申請者が、この法律の規定により指定訪問看護事業者に係る前条第一項の指定を取り消され、その取消の日から五年を経過しない者であるとき。

五 申請者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

六 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

七 前各号のほか、申請者が、指定訪問看護事業者として著しく不適当と認められる者であるとき。

第九十五条に次の三号を加える。

八 指定訪問看護事業者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき。

九 指定訪問看護事業者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき。

十 前各号に掲げる場合のほか、指定訪問看護事業者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分を違反したとき。

第九十七条第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第九十八条第一項中「特定療養費に係る療養」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費に係る療養」に、「入院時食事療養費、特定療養費」を「入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第三項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第四項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第九十九条第一項中「被保険者の標準報酬月額に相当する金額（その金額が政令で定める金額に満たないときは、当該政令で定める金額）」を「政令で定める金額」に改める。

第一百条第一項中「又は特定承認保険医療機関を削り、同条第二項中「当該額」を「当該額」に改め、「合算額」の下に、「当該療養に生活療養費が含まれるときは当該額及び第三号に掲げる額の合算額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同号イ中「口から二までに掲げる場合以外」を「被扶養者が三歳に達する日の属する月の翌月以後であつて七十歳に達する日の属する月以前である」に改め、同号ニ中「百分の八十」を「百分の七十」に改め、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。

三 当該生活療養につき算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から生活療養標準負担額を控除した額

第一百零三条第三項中「療養（一）の下に「評価療養及び」を加え、「特定承認保険医療機関から療養を受ける場合又は保険医療機関等から」を「保険医療機関等から評価療養又は」に改め、「第八十五条第二項の費用の額の算定」の下に、「前項第三号の生活療養についての費用の額の算定」に改め、第八十五条第八号の二第二項の費用の額の算定」を加え、同条第四項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改め、同条第七項中「第八十六号第六項」を削り、同条の次に次の一条を加える。

(家族療養費の特例)

第一百零二条第二項 保険者は、第七十五条の二第一項に規定する被保険者に係る家族療養費の支給について、前条第二項第一号イからニまでに定める割合を、それぞれの割合を超え百分の百以下の範囲内において被保険者が定めた割合とする措置を採ることができ、

2 前項に規定する被扶養者に係る前条第四項の規定の適用については、同項中「家族療養費として被保険者に対し支給すべき額」とあるのは、「当該療養につき算定した費用の額（その額が現に当該療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額）」とする。この場合において、保険者は、当該支払した額から家族療養費として被保険者に対し支給すべき額を控除した額をその被扶養者に係る被保険者から直接に徴収することとし、その徴収を猶予することができる。

第一百零一条第二項中「前条第二項第一号イ」を「第一百零一条第二項第一号イ」に改め、「得た額」の下に「家族療養費の支給について前条第一項又は第二項の規定が適用されるべきときは、当該規定が適用されたものとした場合の額」を加える。

第一百零五条第一項中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第一百零七条第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第一百零八条第一項から第三項までの規定中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第四項中「第四百四十五号第六項」を「特定療養費」に改め、同条第五項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第六項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第一百零九条第二項第二号中「第四百四十五号第七項」を「第四百四十五号第六項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第一百一十条第一項中「日雇特別被保険者」の下に「療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護である療養を受ける際、七十歳に達する日の属する月の翌月以後である者（次条第一項において「特定長期入院日雇特別被保険者」という。）を除く。」を加え、「療養と」を「療養の給付と」に改め、同条の次に次の一条を加える。

第九十九条第二項、第四項、第五項及び第七項の規定は、入院時生活療養費の支給について準用する。

第一百零一条の見出しを「(保険外併用療養費)」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養」を「第六十三号第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項各号を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第一百三十二条第一項中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改め、「及び特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改める。

第一百三十四条並びに第一百三十五条第一項及び第四項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第三百三十六号第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「対し」の下に「第一百零一条の政令で定める金額の」を加え、同条第二項を削り、同条第三項中「第一項」を「前項」に、「前項の規定による埋葬料の額」を「同項の埋葬料の金額」に改め、同項を同条第二項とする。

第四百零一条第一項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改める。

第四百零五条第一項中「第三項」を「第五項」に改め、「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に、「当該額」を「当該額」に改め、「合算額」の下に、「当該療養に生活療養費が含まれるときは当該額及び第三号に掲げる額の合算額」を加え、「第三号」を「第四号」に改め、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項第三号を同項第四号とし、同項第二号の次に次の一号を加える。

三 当該生活療養につき算定された費用の額（その額が、現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から生活療養標準負担額を控除した額

第四百四十五号第三項中「第三号」を「第四号」に改め、同条第四項中「次項に規定する者」を「第四百四十九号において準用する第七十四条第一項第三号に掲げる場合に該当する被保険者若しくはその被扶養者又は政令で定める被保険者の被扶養者」に、「第三号」を「第四号」に改め、同条第五項を削り、同条第六項を第五項とし、第七項から第九項までを一項ずつ繰り上げる。

第四百四十七号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第四百四十八号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第四百四十九号の表第六十三号第二項及び第四項、第六十四号、第七十号第一項、第七十二号第一項、第七十三号、第七十六号第三項から第六項まで、第七十八号並びに第八十四号第一項の項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同表第七十四号、第七十五号、第七十六号第一項及び第二項並びに第八十四号第二項の項中「第七十五号」の下に、「第七十五号の二」を加え、同表第七十七号の項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同表第八十五号第二項から第六項までの項中「から第六項まで」を「及び第四項」に改め、同項の次に次のよう

に改める。

第八十五号第五項及び第六項

入院時食事療養費、入院時生活療養費及び保険外併用療養費の支給

第九十九条第二項、第四項、第五項及び第七項の規定は、入院時生活療養費の支給について準用する。

第一百零一条の見出しを「(保険外併用療養費)」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養」を「第六十三号第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項各号を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第一百三十二条第一項中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改め、「及び特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改める。

第一百三十四条並びに第一百三十五条第一項及び第四項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第三百三十六号第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「対し」の下に「第一百零一条の政令で定める金額の」を加え、同条第二項を削り、同条第三項中「第一項」を「前項」に、「前項の規定による埋葬料の額」を「同項の埋葬料の金額」に改め、同項を同条第二項とする。

第四百零一条第一項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改める。

第四百零五条第一項中「第三項」を「第五項」に改め、「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に、「当該額」を「当該額」に改め、「合算額」の下に、「当該療養に生活療養費が含まれるときは当該額及び第三号に掲げる額の合算額」を加え、「第三号」を「第四号」に改め、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項第三号を同項第四号とし、同項第二号の次に次の一号を加える。

三 当該生活療養につき算定された費用の額（その額が、現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から生活療養標準負担額を控除した額

第四百四十五号第三項中「第三号」を「第四号」に改め、同条第四項中「次項に規定する者」を「第四百四十九号において準用する第七十四条第一項第三号に掲げる場合に該当する被保険者若しくはその被扶養者又は政令で定める被保険者の被扶養者」に、「第三号」を「第四号」に改め、同条第五項を削り、同条第六項を第五項とし、第七項から第九項までを一項ずつ繰り上げる。

第四百四十七号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第四百四十八号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第四百四十九号の表第六十三号第二項及び第四項、第六十四号、第七十号第一項、第七十二号第一項、第七十三号、第七十六号第三項から第六項まで、第七十八号並びに第八十四号第一項の項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同表第七十四号、第七十五号、第七十六号第一項及び第二項並びに第八十四号第二項の項中「第七十五号」の下に、「第七十五号の二」を加え、同表第七十七号の項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同表第八十五号第二項から第六項までの項中「から第六項まで」を「及び第四項」に改め、同項の次に次のよう

に改める。

第八十五号第五項及び第六項

入院時食事療養費、入院時生活療養費及び保険外併用療養費の支給

第九十九条第二項、第四項、第五項及び第七項の規定は、入院時生活療養費の支給について準用する。

第一百零一条の見出しを「(保険外併用療養費)」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養」を「第六十三号第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項各号を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第一百三十二条第一項中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改め、「及び特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改める。

第一百三十四条並びに第一百三十五条第一項及び第四項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第三百三十六号第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「対し」の下に「第一百零一条の政令で定める金額の」を加え、同条第二項を削り、同条第三項中「第一項」を「前項」に、「前項の規定による埋葬料の額」を「同項の埋葬料の金額」に改め、同項を同条第二項とする。

第四百零一条第一項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改める。

第四百零五条第一項中「第三項」を「第五項」に改め、「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に、「当該額」を「当該額」に改め、「合算額」の下に、「当該療養に生活療養費が含まれるときは当該額及び第三号に掲げる額の合算額」を加え、「第三号」を「第四号」に改め、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項第三号を同項第四号とし、同項第二号の次に次の一号を加える。

三 当該生活療養につき算定された費用の額（その額が、現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から生活療養標準負担額を控除した額

第四百四十五号第三項中「第三号」を「第四号」に改め、同条第四項中「次項に規定する者」を「第四百四十九号において準用する第七十四条第一項第三号に掲げる場合に該当する被保険者若しくはその被扶養者又は政令で定める被保険者の被扶養者」に、「第三号」を「第四号」に改め、同条第五項を削り、同条第六項を第五項とし、第七項から第九項までを一項ずつ繰り上げる。

第四百四十七号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第四百四十八号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第四百四十九号の表第六十三号第二項及び第四項、第六十四号、第七十号第一項、第七十二号第一項、第七十三号、第七十六号第三項から第六項まで、第七十八号並びに第八十四号第一項の項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同表第七十四号、第七十五号、第七十六号第一項及び第二項並びに第八十四号第二項の項中「第七十五号」の下に、「第七十五号の二」を加え、同表第七十七号の項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同表第八十五号第二項から第六項までの項中「から第六項まで」を「及び第四項」に改め、同項の次に次のよう

第四百九十九条の表第八十五条第八項の項中「入院時食事療養費」の下に、「入院時生活療養費、保険外併用療養費」を加え、同項の次に次のように加える。

第八十五条の二第二項及び第四項

入院時生活療養費の支給

第四百九十九条の表第八十六条第二項から第四項まで及び第十四項の項中「から第四項まで及び第十四項」を「及び第五項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同表第八十六条第六項の項及び第八十六条第十項の項を削り、同表第一百十條第三項から第五項まで及び第八項の項中「第八項」の下に「並びに第一百十條の二」を加える。

第五百三十三条第一項及び第五百五十四条第一項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第七百七十六条中「老人保健拠出金」の下に「及び介護納付金」を加える。

第九百九十九条中「資格」の下に「標準報酬又は保険料」を加える。

附則第三条第六項中「から第五号まで」を「、第四号及び第五号」に、「老人保健法」を「老人保健法」に改め、「該当しなくなったとき」との下に「同条第三号中「保険者」とあるのは「附則第三条第一項に規定する特定健康保険組合」とを加え、同条の次に次の一条を加える。

(地域型健康保険組合)

第三条の二 第二十三条第三項の合併により設立された健康保険組合又は合併後存続する健康保険組合のうち次の要件のいずれにも該当する合併に係るもの(以下この条において「地域型健康保険組合」という。)は、当該合併が行われた日の属する年度及びこれに続く五箇年度に限り、第六百六十条第九項に規定する範囲内において、不均一の一般保険料率を決定することができる。

一 合併前の健康保険組合の設立事業所がいずれも同一都道府県の区域にあること。  
 二 当該合併が第二十八条第一項に規定する指定健康保険組合、被保険者の数が第十一条第一項又は第二項の政令で定める数に満たなくなった健康保険組合その他事業運営基盤の安定が必要と認められる健康保険組合として厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

3 前項の一般保険料率の決定は、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。  
 地域型健康保険組合の一般保険料率の認可の手続その他地域型健康保険組合に関して必要な事項は、政令で定める。

第二条 健康保険法の一部を次のように改正する。  
 第四十条第一項の表を次のように改める。

標準報酬月額等級	標準報酬月額	報 酬 月 額
第一級	五八、〇〇〇円	六三、〇〇〇円未満
第二級	六八、〇〇〇円	六三、〇〇〇円以上 七三、〇〇〇円未満
第三級	七八、〇〇〇円	七三、〇〇〇円以上 八三、〇〇〇円未満
第四級	八八、〇〇〇円	八三、〇〇〇円以上 九三、〇〇〇円未満
第五級	九八、〇〇〇円	九三、〇〇〇円以上 一〇一、〇〇〇円未満
第六級	一〇四、〇〇〇円	一〇一、〇〇〇円以上 一〇七、〇〇〇円未満
第七級	一一〇、〇〇〇円	一〇七、〇〇〇円以上 一一四、〇〇〇円未満
第八級	一一八、〇〇〇円	一一四、〇〇〇円以上 一二二、〇〇〇円未満
第九級	一二六、〇〇〇円	一二二、〇〇〇円以上 一三〇、〇〇〇円未満

第一〇級	一三四、〇〇〇円	一三〇、〇〇〇円以上 一三八、〇〇〇円未満
第一級	一四二、〇〇〇円	一三八、〇〇〇円以上 一四六、〇〇〇円未満
第二級	一五〇、〇〇〇円	一四六、〇〇〇円以上 一五五、〇〇〇円未満
第三級	一六〇、〇〇〇円	一五五、〇〇〇円以上 一六五、〇〇〇円未満
第四級	一七〇、〇〇〇円	一六五、〇〇〇円以上 一七五、〇〇〇円未満
第五級	一八〇、〇〇〇円	一七五、〇〇〇円以上 一八五、〇〇〇円未満
第六級	一九〇、〇〇〇円	一八五、〇〇〇円以上 一九五、〇〇〇円未満
第七級	二〇〇、〇〇〇円	一九五、〇〇〇円以上 二一〇、〇〇〇円未満
第八級	二二〇、〇〇〇円	二一〇、〇〇〇円以上 二三〇、〇〇〇円未満
第九級	二四〇、〇〇〇円	二三〇、〇〇〇円以上 二五〇、〇〇〇円未満
第二〇級	二六〇、〇〇〇円	二五〇、〇〇〇円以上 二七〇、〇〇〇円未満
第二一級	二八〇、〇〇〇円	二七〇、〇〇〇円以上 二九〇、〇〇〇円未満
第二二級	三〇〇、〇〇〇円	二九〇、〇〇〇円以上 三一〇、〇〇〇円未満
第二三級	三二〇、〇〇〇円	三一〇、〇〇〇円以上 三三〇、〇〇〇円未満
第二四級	三四〇、〇〇〇円	三三〇、〇〇〇円以上 三五〇、〇〇〇円未満
第二五級	三六〇、〇〇〇円	三五〇、〇〇〇円以上 三七〇、〇〇〇円未満
第二六級	三八〇、〇〇〇円	三七〇、〇〇〇円以上 三九五、〇〇〇円未満
第二七級	四〇〇、〇〇〇円	三九五、〇〇〇円以上 四二五、〇〇〇円未満
第二八級	四四〇、〇〇〇円	四二五、〇〇〇円以上 四五五、〇〇〇円未満
第二九級	四七〇、〇〇〇円	四五五、〇〇〇円以上 四八五、〇〇〇円未満
第三〇級	五〇〇、〇〇〇円	四八五、〇〇〇円以上 五一五、〇〇〇円未満
第三一級	五三〇、〇〇〇円	五一五、〇〇〇円以上 五四五、〇〇〇円未満
第三二級	五六〇、〇〇〇円	五四五、〇〇〇円以上 五七五、〇〇〇円未満
第三三級	五九〇、〇〇〇円	五七五、〇〇〇円以上 六〇五、〇〇〇円未満
第三四級	六二〇、〇〇〇円	六〇五、〇〇〇円以上 六三五、〇〇〇円未満
第三五級	六五〇、〇〇〇円	六三五、〇〇〇円以上 六六五、〇〇〇円未満
第三六級	六八〇、〇〇〇円	六六五、〇〇〇円以上 六九五、〇〇〇円未満
第三七級	七一〇、〇〇〇円	六九五、〇〇〇円以上 七三〇、〇〇〇円未満
第三八級	七五〇、〇〇〇円	七三〇、〇〇〇円以上 七七〇、〇〇〇円未満

第三九級	七九〇、〇〇〇円	七七〇、〇〇〇円以上	八一〇、〇〇〇円未満
第四〇級	八三〇、〇〇〇円	八一〇、〇〇〇円以上	八五五、〇〇〇円未満
第四一級	八八〇、〇〇〇円	八五五、〇〇〇円以上	九〇五、〇〇〇円未満
第四二級	九三〇、〇〇〇円	九〇五、〇〇〇円以上	九五五、〇〇〇円未満
第四三級	九八〇、〇〇〇円	九五五、〇〇〇円以上	一〇〇五、〇〇〇円未満
第四四級	一、〇三〇、〇〇〇円	一、〇〇五、〇〇〇円以上	一、〇五五、〇〇〇円未満
第四五級	一、〇九〇、〇〇〇円	一、〇五五、〇〇〇円以上	一、一五〇、〇〇〇円未満
第四六級	一、一五〇、〇〇〇円	一、一五〇、〇〇〇円以上	一、一七五、〇〇〇円未満
第四七級	一、二一〇、〇〇〇円	一、一七五、〇〇〇円以上	

第四十條第二項中「百分の三」を「百分の一・五」に改める。

第四十五條第一項中「この場合において、当該標準賞与額が二百万円」を「ただし、その月に当該被保険者が受けた賞与によりその年度（毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。）における標準賞与額の累計額が五百四十万円」に、ときは、これを「二百万円」を「こととなる場合には、当該累計額が五百四十万円となるようその月の標準賞与額を決定し、その年度においてその月の翌月以降に受ける賞与の標準賞与額は零」に改める。

第七十六條第五項中「いう。」の下に「又は国民健康保険法第四十五條第五項に規定する国民健康保険団体連合会（第八十八條第十一項において「国保連合会」という。）を加える。

第八十八條第十一項中「基金」の下に「又は国保連合会」を加える。

第九十九條第一項中「被保険者」の下に「任意継続被保険者を除く。第二百二條において同じ。」を加え、「百分の六十に相当する金額」を「三分の二に相当する金額（その金額に、五十銭未満の端数があるときはこれを切り捨てるものとし、五十銭以上一円未満の端数があるときはこれを一円に切り上げるものとする。）」に改める。

第二百二條中「百分の六十に相当する金額」を「三分の二に相当する金額（その金額に、五十銭未満の端数があるときはこれを切り捨てるものとし、五十銭以上一円未満の端数があるときはこれを一円に切り上げるものとする。）」に改める。

第六百六條の見出し中「出産に関する」を「出産育児一時金の」に改め、同条中「出産につき」を削り、「保険給付」を「出産育児一時金の支給」に改める。

第八十八條第四項中「任意継続被保険者又は」を削る。

第二百二十四條第一項の表を次のように改める。

標準賃金日額等級	標準賃金日額	賃	金	日	額
第一級	三、〇〇〇円	三、五〇〇円未満			
第二級	四、四〇〇円	三、五〇〇円以上	五、〇〇〇円未満		
第三級	五、七五〇円	五、〇〇〇円以上	六、五〇〇円未満		
第四級	七、二五〇円	六、五〇〇円以上	八、〇〇〇円未満		
第五級	八、七五〇円	八、〇〇〇円以上	九、五〇〇円未満		
第六級	一〇、七五〇円	九、五〇〇円以上	一二、〇〇〇円未満		

第七級	一三、二五〇円	一二、〇〇〇円以上	一四、五〇〇円未満
第八級	一五、七五〇円	一四、五〇〇円以上	一七、〇〇〇円未満
第九級	一八、二五〇円	一七、〇〇〇円以上	一九、五〇〇円未満
第一〇級	二一、二五〇円	一九、五〇〇円以上	二三、〇〇〇円未満
第一一級	二四、七五〇円	二三、〇〇〇円以上	

第三十五條第二項各号及び第三十八條第二項中「五十分の二」を「四十五分の二」に改める。附則第三條第五項中「第九十九條及び」を削る。

第三條 健康保険法の一部を次のように改正する。  
目次中「の支給（第百十五條）を」と及び高額介護合算療養費の支給（第百十五條、第百十五條の二）に、「第百八條」を「第百七條の二」に改める。

第二條中「老人保健制度」を「後期高齢者医療制度」に改める。

第三條第一項第七号を同項第八号とし、同項第六号の次に次の一号を加える。

七 後期高齢者医療の被保険者（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）第五十條の規定による被保険者をいう。）及び同条各号のいずれかに該当する者で同法第五十一條の規定により後期高齢者医療の被保険者とならないもの（以下「後期高齢者医療の被保険者等」という。）

第三條第二項ただし書中「ただし、」の下に「後期高齢者医療の被保険者等である者又は」を加え、同条第四項ただし書中「被保険者」の下に「又は後期高齢者医療の被保険者等」を加え、同条第七項に次のただし書を加える。

ただし、後期高齢者医療の被保険者等である者は、この限りでない。

第三十八條中「又は第五号」を「から第六号までのいずれか」に改め、同条に次の一号を加える。

六 後期高齢者医療の被保険者等となつたとき。

第五十二條第九号中「高額療養費」の下に「及び高額介護合算療養費」を加える。

第六十三條第一項中「老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定による医療を受けることができる者を除く。以下この条、第八十五條、第八十六條、第八十八條及び第九十七條において同じ。」を削り、同条第二項第一号中「七十歳」を「六十五歳」に改める。

第七十條第二項中「老人保健法による医療」を「高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付」に改める。

第七十二條第二項中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に改める。

第七十四條第一項第三号中「百分の十」を「百分の二十」に改める。

第八十條第六号中「老人保健法による医療」を「高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付」に改める。

第八十一條第三号中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に改める。

第八十五條の二第二項中「第五十一條の二第二項第一号」を「第五十一條の三第二項第一号」に改める。

第九十條第二項及び第九十五條第六号中「老人保健法による医療」を「高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付」に、「指定老人訪問看護」を「指定訪問看護」に改める。

第九十八條第一項中「若しくは老人保健法による療養、入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費に係る療養、医療費に係る療養若しくは老人訪問看護療養費に係る療養」を削り、同条第二項第一号中「給付若しくは」を「給付又は」に改め、「又は老人保健法の規定により医療若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、

医療費、老人訪問看護療養費若しくは移送費の支給（次項後段の規定に該当する場合における医療費又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、医療費、老人訪問看護療養費若しくは移送費の支給を除く。）を受けることができるに至ったとき、を削り、同項第二号中「又は国民健康保険の被保険者」を、「国民健康保険の被保険者又は後期高齢者医療の被保険者等」に改め、同条第三項後段を削る。

第百十條第一項中（老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。以下この条から第百二十二条までにおいて同じ。）を削り、同条第二項第一号中「三歳に達する日の属する月の翌月」を「六歳に達する日以後の最初の三月三十一日の翌日」に改め、同号口中「三歳に達する日の属する月」を「六歳に達する日以後の最初の三月三十一日」に改め、同号八中「百分の九十」を「百分の八十」に改める。

第五節 高額療養費の支給」を「第五節 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給」に改める。

第百十五條に見出しとして「高額療養費」を付し、同条第一項中「控除した額」の下に「（次条第一項において「一部負担金等の額」という。）を加え、第四章第五節中同条の次に次の一条を加える。

（高額介護合算療養費）

第百十五條の二 一部負担金等の額（前条第一項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額）並びに介護保険法第五十一条第一項に規定する介護サービス利用者負担額（同項の高額介護サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額）及び同法第六十一条第一項に規定する介護予防サービス利用者負担額（同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額）の合計額が著しく高額であるときは、当該一部負担金等の額に係る療養の給付又は保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給を受けた者に対し、高額介護合算療養費を支給する。

2 前条第二項の規定は、高額介護合算療養費の支給について準用する。

第百二十七條第十号中「高額療養費」の下に「及び高額介護合算療養費」を加える。

第百二十九條第二項第二号中「若しくは老人保健法の規定による医療若しくは保険外併用療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給」を削り、同条第七項を削る。

第百三十條第一項中「七十歳」を「六十五歳」に改め、同条第二項中「第五項及び第七項」を「及び第五項」に改める。

第百三十條の二第二項、第百三十一条第二項及び第百三十三條第二項中「第五項及び第七項」を「及び第五項」に改める。

第百三十五條第一項中「並びに老人保健法の規定による医療並びに保険外併用療養費、医療費及び老人訪問看護療養費の支給」を削り、同条第四項中「若しくは老人保健法第三十四条（同法第四十六條の五の八において準用する場合を含む。）の規定により同法の規定による医療若しくは保険外併用療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給（これらの給付のうち第百二十九條第三項の受給資格者票（同条第五項の規定に該当するものに限る。）を有する者に対して行われるものに限る。以下この項において同じ。）の全部を受けることができないう場合」及び「若しくは老人保健法の規定による医療若しくは保険外併用療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給」を削る。

第百四十四條第二項及び第百四十一条第二項中「第五項及び第七項」を「及び第五項」に改める。

第百四十五條第一項ただし書中「若しくは老人保健法の規定による医療若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給」を削り、同条第三項中「三歳に達する日の属する月」を「六歳に達する日以後の最初の三月三十一日」に改め、同条第四項中「百分の九十」を「百分の八十」に改める。

第百四十七條中「控除した額」の下に「（次条において「日雇特別被保険者に係る一部負担金等の額」という。）」を加え、同条の次に次の一条を加える。

（高額介護合算療養費）

第百四十七條の二 日雇特別被保険者に係る一部負担金等の額（前条の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額）並びに介護保険法第五十一条第一項に規定する介護サービス利用者負担額（同項の高額介護サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額）及び同法第六十一条第一項に規定する介護予防サービス利用者負担額（同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額）の合計額が著しく高額であるときは、当該一部負担金等の額に係る療養の給付又は保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた日雇特別被保険者に対し、高額介護合算療養費を支給する。

第百四十九條の表第百五十五條第二項の項中「高額療養費」の下に「及び高額介護合算療養費」を加える。

第百五十條第一項中「被保険者は」の下に「、高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導（以下この項及び第百五十四條の二において「特定健康診査等」という。）を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であつて」を加える。

第百五十一條中「老人保健法の規定による拠出金（以下「老人保健拠出金」という。）を「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等（以下「前期高齢者納付金等」という。）」に改め、同法の規定による後期高齢者支援金等（以下「後期高齢者支援金等」という。）及び」に改め、及び国民健康保険法の規定による拠出金（以下「退職者給付拠出金」という。）を削る。

第百五十三條第一項中「及び高額療養費」を「高額療養費及び高額介護合算療養費」に改め、「（前項の高額納付金」という。）の納付に要する費用の額に関する法律の規定による前期高齢者納付金（以下「前期高齢者納付金」という。）の納付に要する費用の額に関する法律の規定による前期高齢者納付金（以下「前期高齢者納付金」という。）を削り、同法第三十四條第一項第一号及び第二号に掲げる額の合計額に對する同項第一号に掲げる額の割合をいう。以下この条及び次条において同じ。）を削り、同法第三十四條第一号に對する前期高齢者納付金（以下「前期高齢者納付金」という。）がある場合には、当該合算額から当該前期高齢者納付金の額に給付割合を乗じて得た額を控除した額を加え、同条第二項中「老人保健法の規定による医療費拠出金」を「前期高齢者納付金（日雇特別被保険者に係るものを除く。）及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金」に「及び介護納付金」を「並びに介護納付金」に改め、「要する費用」の下に「の額の合算額（当該前期高齢者納付金の額に給付割合を乗じて得た額を除き、前期高齢者交付金がある場合には、当該前期高齢者納付金の額から当該額に給付割合を乗じて得た額を控除して得た額を当該合算額から控除した額）を加える。

第百五十四條第一項中「及び高額療養費」を「高額療養費及び高額介護合算療養費」に改め、「（す）の下に」の額並びに前期高齢者納付金の納付に要する費用の額に給付割合を乗じて得た額の合算額（前期高齢者交付金がある場合には、当該合算額から当該前期高齢者納付金の額に給付割合を乗じて得た額を控除した額）を加え、「第三條第一項第七号」を「第三條第一項第八号」に改め、同条第二項中「老人保健法の規定による医療費拠出金及び」を「前期高齢者納付金及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金並びに」に改め、「要する費用」の下に「の額の合算額（当該前期高齢者納付金の額に給付割合を乗じて得た額を除き、前期高齢者交付金がある場合には、当該前期高齢者納付金の額から当該額に給付割合を乗じて得た額を控除して得た額を当該合算額から控除した額）を加える。

第百五十五條中「老人保健拠出金及び退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改める。

第百五十六條第一項第一号中「一般保険料率」の下に「（基本保険料率と特定保険料率とを合算した率をいう。）」を加える。

第百五十五條中「老人保健拠出金及び退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改める。

第百五十六條第一項第一号中「一般保険料率」の下に「（基本保険料率と特定保険料率とを合算した率をいう。）」を加える。

第六百六十条第二項中「老人保健拠出金及び退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改め、「予想額」の下に、「(前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額)」を加え、同条第六項中「老人保健拠出金若しくは退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等若しくは後期高齢者支援金等」に改め、同条第九項中「千分の九十五」を「千分の百」に改め、同条第十一項を同条第十三項とし、同条第十項の次に次の二項を加える。

11 特定保険料率は、各年度において保険者が納付すべき前期高齢者納付金等の額及び後期高齢者支援金等の額(政府が管掌する健康保険及び日雇特別被保険者の保険においては、その額から第五十三条及び第五十四条の規定による国庫補助額を控除した額)の合算額(前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額)を当該年度における当該保険者が管掌する被保険者の標準報酬月額額の総額及び標準賞与額の総額の合算額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

12 基本保険料率は、一般保険料率から特定保険料率を控除した率を基準として、保険者が定める。第七十三条第一項及び第七十六條中「老人保健拠出金及び」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに」に改める。

第七十七條中「老人保健法第五十八條に規定する老人保健拠出金」を「高齢者の医療の確保に関する法律第四十一條に規定する前期高齢者交付金及び前期高齢者納付金等」に改める。

第七十九條中「第三條第一項第七号」を「第三條第一項第八号」に改める。

第九十九條の次に次の一條を加える。  
(秘密保持義務)  
第九十九條の二 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者は、健康保険事業に関して職務上知り得た秘密を正当な理由がなく漏らしはならない。

第二百七條の二 第九十九條の二の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

附則第二條第一項中「関する給付」の下に、「保健事業及び福祉事業の実施」を加え、「老人保健拠出金」を「前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等」に改め、「若しくは退職者給付拠出金」を削り、同条第七項中「第六百五十九條」を「第六百五十八條、第六百五十九條」に、「及び第六百六十七條」を「第六百六十四條、第六百六十五條、第六百六十七條及び第六百九十三條」に改める。

附則第三條第一項中「国民健康保険法」を「健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)第十三條の規定による改正前の国民健康保険法」に改め、同条第六項中「老人保健法の規定による医療を受けることができるに至ったとき、又は国民健康保険法」を「健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)第十三條の規定による改正前の国民健康保険法」に改める。

附則第四條の二の次に次の二條を加える。

(退職者給付拠出金の経過措置)

第四條の三 国民健康保険法附則第十條第一項の規定により基金が同項に規定する拠出金を徴収する間、第五百一十一條中「及び第七十三條の規定による拠出金」とあるのは、「第七十三條の規定による拠出金及び国民健康保険法附則第十條第一項に規定する拠出金(以下「退職者給付拠出金」という。)」と、第五百五十五條及び第六十條第二項中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは、「後期高齢者支援金等及び退職者給付拠出金」と、同条第六項中「若しくは後期高齢者支援金等」とあるのは、「後期高齢者支援金等若しくは退職者給付拠出金」と、同条第十一項中「国庫補助額を控除した額」とあるのは「国庫補助額を控除した額」並びに退職者給付拠出金の額」と、附則第二條第一項中「日雇拠出金」とあるのは「日雇拠出金、退職者給付拠出金」とする。

(病床転換支援金の経過措置)

第四條の四 高齢者の医療の確保に関する法律附則第二條に規定する政令で定める日までの間、前條の規定により読み替えられた第五十一條中「第七十三條」とあるのは「同法附則第七條第一項に規定する病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」という。)、第七十三條」と、第五百五十三條第二項中「及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金(日雇特別被保険者に係るものを除く。)」とあるのは「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金(日雇特別被保険者に係るものを除く。)」及び同法附則第七條第一項に規定する病床転換支援金(日雇特別被保険者に係るものを除く。)」と、第五百五十四條第二項中「及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金」とあるのは「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金及び同法附則第七條第一項に規定する病床転換支援金」と、前條の規定により読み替えられた第五十五條及び第六十條第二項中「及び退職者給付拠出金」とあるのは「病床転換支援金等及び退職者給付拠出金」と、前條の規定により読み替えられた第六十條第六項中「若しくは」とあるのは「病床転換支援金等若しくは」と、前條の規定により読み替えられた第六百六十一條中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは「後期高齢者支援金等」と、第六百七十三條第一項及び第六百七十六條中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは「後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」と、前條の規定により読み替えられた附則第二條第一項中「後期高齢者支援金等」とあるのは「後期高齢者支援金等、病床転換支援金等」とする。

附則第八條第一項中「第六十條第十一項」を「第六十條第十三項」に改める。

第四條 健康保険法の一部を次のように改正する。

目次中「第二節 健康保険組合(第八條、第三十條)」を「第二節 全国健康保険協会(第七條の二)第七條の四(二)」に、「第五十一條」を「第五十一條の二」に改める。

第三條第一項第八号中「保険者」を「社会保険庁長官、健康保険組合」に改める。

第四條中「政府」を「全国健康保険協会」に改める。

第五條の見出しを「(全国健康保険協会管掌健康保険)」に改め、同条第一項中「政府」を「全国健康保険協会」に、「第六十三條第三項第二号」を「次節、第五十一條の二、第六十三條第三項第二号」に改め、同条第二項を次のように改める。

2 前項の規定により全国健康保険協会が管掌する健康保険の事業に関する業務のうち、被保険者の資格の取得及び喪失の確認、標準報酬月額及び標準賞与額の決定並びに保険料の徴収(任意継続被保険者に係るものを除く)並びにこれらに附帯する業務は、社会保険庁長官が行う。

第二十二條の次に次の一條を加える。  
(協会の役員及び職員の秘密保持義務に関する規定の準用)  
第二十二條の二 第七條の三十七第一項の規定は、健康保険組合の役員及び職員について準用する。

第二十六條第一項第三号中「第二十九條第四項」を「第二十九條第二項」に改め、同条第四項中「政府」を「協会」に改める。

第二十七條を次のように改める。

第二十九條を次のように改める。  
(報告の徴収等)  
第二十九條 第七條の三十八及び第七條の三十九の規定は、健康保険組合について準用する。この場合において、同条第一項中「厚生労働大臣は」とあるのは「厚生労働大臣は、第二十九條第一項において準用する前條の規定により報告を徴し、又は質問し、若しくは検査した場合において」と、「定款」とあるのは「規約」と読み替えるものとする。

2 健康保険組合が前項において準用する第七條の三十九第一項の規定による命令に違反したとき、又は前條第二項の規定に違反した指定健康保険組合、同条第三項の求めに応じない指定健康保険組合その他政令で定める指定健康保険組合の事業若しくは財産の状況によりその事業の継続が困難であると認めるときは、厚生労働大臣は、当該健康保険組合の解散を命ずることができる。

第二章第二節を同章第三節とし、同章第一節の次に次の一節を加える。

第二節 全国健康保険協会

(設立及び業務)

第七条の二 健康保険組合の組合員でない被保険者（以下この節において単に「被保険者」という。）に係る健康保険事業を行うため、全国健康保険協会（以下「協会」という。）を設ける。

2 協会は、次に掲げる業務を行う。

一 第四章の規定による保険給付及び第五章第三節の規定による日雇特別被保険者に係る保険給付に関する業務

二 第六章の規定による保健事業及び福祉事業に関する業務

三 前二号に掲げる業務のほか、協会が管掌する健康保険の事業に関する業務であつて第五条第二項の規定により社会保険庁長官が行う業務以外のもの

四 第一号及び第二号に掲げる業務のほか、日雇特別被保険者の保険の事業に関する業務であつて第二百二十三条第二項の規定により社会保険庁長官が行う業務以外のもの

五 前各号に掲げる業務に附帯する業務

3 協会は、前項各号に掲げる業務のほか、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等（以下「前期高齢者納付金等」という。）及び同法の規定による後期高齢者支援金等（以下「後期高齢者支援金等」という。）並びに介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）の規定による納付金（以下「介護納付金」という。）の納付に関する業務を行う。

(法人格)

第七条の三 協会は、法人とする。

(事務所)

第七条の四 協会は、主たる事務所を東京都に、従たる事務所（以下「支部」という。）を各都道府県に設置する。

2 協会の住所は、その主たる事務所の所在地にあるものとする。

(資本金)

第七条の五 協会の資本金は、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）以下「改正法」という。）附則第十八条第二項の規定により政府から出資があつたものとされた金額とする。

(定款)

第七条の六 協会は、定款をもつて、次に掲げる事項を定めなければならない。

一 目的

二 名称

三 事務所の所在地

四 役員に関する事項

五 運営委員会に関する事項

六 評議会に関する事項

七 保健事業に関する事項

八 福祉事業に関する事項

九 資産の管理その他財務に関する事項

十 その他組織及び業務に関する重要事項として厚生労働省令で定める事項

2 前項の定款の変更（厚生労働省令で定める事項に係るものを除く）は、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。その効力を生じない。

3 協会は、前項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に届け出なければならない。

4 協会は、定款の変更について第二項の認可を受けたとき、又は前項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを公告しなければならない。

(登記)

第七条の七 協会は、政令で定めるところにより、登記しなければならない。

2 前項の規定により登記しなければならない事項は、登記の後でなければ、これをもつて第三者に対抗することができない。

(名称)

第七条の八 協会でない者は、全国健康保険協会という名称を用いてはならない。

(役員)

第七条の九 協会に、役員として、理事長一人、理事五人以内及び監事二人を置く。

(役員の仕事)

第七条の十 理事長は、協会を代表し、その業務を執行する。

2 理事長に事故があるとき、又は理事長が欠けたときは、理事のうちから、あらかじめ理事長が指定する者がその職務を代理し、又はその職務を行う。

3 理事は、理事長の定めるところにより、理事長を補佐して、協会の業務を執行することができる。

4 監事は、協会の業務の執行及び財務の状況を監査する。

(役員の仕事)

第七条の十一 理事長及び監事は、厚生労働大臣が任命する。

2 厚生労働大臣は、前項の規定により理事長を任命しようとするときは、あらかじめ、第七条の十八第一項に規定する運営委員会の意見を聴かなければならない。

3 理事は、理事長が任命する。

4 理事長は、前項の規定により理事を任命したときは、遅滞なく、厚生労働大臣に届け出るとともに、これを公表しなければならない。

(役員の仕事)

第七条の十二 役員の仕事は、三年とする。ただし、補欠の役員の仕事は、前任者の残任期間とする。

(役員の仕事)

第七条の十三 政府又は地方公共団体の職員（非常勤の者を除く）は、役員となることができない。

(役員の仕事)

第七条の十四 厚生労働大臣又は理事長は、それぞれその任命に係る役員が前条の規定により役員となることができない者に該当するに至つたときは、その役員を解任しなければならない。

2 厚生労働大臣又は理事長は、それぞれその任命に係る役員が次の各号のいずれかに該当するときは、その役員を解任することができる。

一 心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認められるとき。

二 職務上の義務違反があるとき。

3 理事長は、前項の規定により理事を解任したときは、遅滞なく、厚生労働大臣に届け出るとともに、これを公表しなければならない。

(役員の仕事)

第七条の十五 役員（非常勤の者を除く）は、営利を目的とする団体の役員となり、又は自ら営利事業に従事してはならない。ただし、厚生労働大臣の承認を受けたときは、この限りでない。

(代表権の制限)

第七条の十六 協会と理事長又は理事との利益が相反する事項については、これらの者は、代表権を有しない。この場合には、監事が協会を代表する。

(代理人の選任)

第七条の十七 理事長は、理事又は職員のうちから、協会の業務の一部に関し一切の裁判上又は裁判外の行為をする権限を有する代理人を選任することができる。

(運営委員会)

第七條の十八 事業主(被保険者を使用する適用事業所の事業主をいう。以下この節において同じ。)及び被保険者の意見を反映させ、協会の業務の適正な運営を図るため、協会に運営委員会を置く。

2 運営委員会の委員は、九人以内とし、事業主、被保険者及び協会の業務の適正な運営に必要な学識経験を有する者のうちから、厚生労働大臣が各同数を任命する。

3 前項の委員の任期は、二年とする。

4 第七條の十二第一項ただし書及び第二項の規定は、運営委員会の委員について準用する。

(運営委員会の職務)

第七條の十九 次に掲げる事項については、理事長は、あらかじめ、運営委員会の議を経なければならぬ。

一 定款の変更

二 第七條の二十二第二項に規定する運営規則の変更

三 協会の毎事業年度の事業計画並びに予算及び決算

四 重要な財産の処分又は重大な債務の負担

五 第七條の三十五第二項に規定する役員に対する報酬及び退職手当の支給の基準の変更

六 その他協会の組織及び業務に関する重要事項として厚生労働省令で定めるもの

2 前項に規定する事項のほか、運営委員会は、理事長の諮問に応じ、又は必要と認める事項について、理事長に建議することができる。

3 前二項に定めるもののほか、運営委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(委員の地位)

第七條の二十 運営委員会の委員は、刑法(明治四十年法律第四十五号)その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。

(評議会)

第七條の二十一 協会は、都道府県ごとの実情に応じた業務の適正な運営に資するため、支部ごとに評議会を設け、当該支部における業務の実施について、評議会の意見を聴くものとする。

2 評議会の評議員は、定款で定めるところにより、当該評議会が設けられる支部の都道府県に所在する適用事業所(第三十四條第一項に規定する一の適用事業所を含む。以下同じ。)の事業主及び被保険者並びに当該支部における業務の適正な実施に必要な学識経験を有する者のうちから、支部の長(以下「支部長」という。)が委嘱する。

(運営規則)

第七條の二十二 協会は、業務を執行するために必要な事項で厚生労働省令で定めるものについて、運営規則を定めるものとする。

2 理事長は、運営規則を変更しようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣に届け出なければならぬ。

(職員の任命)

第七條の二十三 協会の職員は、理事長が任命する。

(財務諸表等)

第七條の二十八 協会は、毎事業年度の決算を翌事業年度の五月三十一日までに完結しなければならない。

2 協会は、毎事業年度、貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類その他厚生労働省令で定める書類及びこれらの附属明細書(以下「財務諸表」という。)を作成し、これに当該事業年度の事業報告書及び決算報告書(以下「事業報告書等」という。)を添え、監事及び次条第二項の規定により選任された会計監査人の意見を付けて、決算完了後二月以内に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならない。

3 財務諸表及び事業報告書等には、支部ごとの財務及び事業の状況を示すために必要な事項として厚生労働省令で定めるものを記載しなければならない。

4 協会は、第二項の規定による厚生労働大臣の承認を受けたときは、遅滞なく、財務諸表を官報に公告し、かつ、財務諸表及び事業報告書等並びに同項の監事及び会計監査人の意見を記載した書面を、各事務所に備えて置き、厚生労働省令で定める期間、一般の閲覧に供しなければならない。

(会計監査人の監査)

第七條の二十九 協会は、財務諸表及び事業報告書等について、監事の監査のほか、会計監査人の監査を受けなければならない。

2 会計監査人は、厚生労働大臣が選任する。

3 会計監査人は、公認会計士(公認会計士法(昭和二十三年法律第百三十三号)第十六條の二第五項に規定する外国公認会計士を含む。)又は監査法人でなければならない。

4 公認会計士法の規定により、財務諸表について監査をすることができない者は、会計監査人となることができない。

5 会計監査人の任期は、その選任の日以後最初に終了する事業年度の財務諸表についての厚生労働大臣の前条第二項の承認の時までとする。

6 厚生労働大臣は、会計監査人が次の各号のいずれかに該当するときは、その会計監査人を解任することができる。

一 職務上の義務に違反し、又は職務を怠ったとき。

二 会計監査人たるにふさわしくない非行があったとき。

三 心身の故障のため、職務の遂行に支障があり、又はこれに堪えないとき。

(各事業年度に係る業績評価)

第七條の三十 厚生労働大臣は、協会の事業年度ごとの業績について、評価を行わなければならない。

2 厚生労働大臣は、前項の評価を行ったときは、遅滞なく、協会に対し、当該評価の結果を通知することとし、これを公表しなければならない。

(借入金)

第七條の三十一 協会は、その業務に要する費用に充てるため必要な場合において、厚生労働大臣の認可を受けて、短期借入金を行うことができる。

2 前項の規定による短期借入金は、当該事業年度内に償還しなければならない。ただし、資金の不足のため償還することができないときは、その償還することができない金額に限り、厚生労働大臣の認可を受けて、これを借り換えることができる。

3 前項ただし書の規定により借り換えた短期借入金は、一年以内に償還しなければならない。

(債務保証)

第七條の三十二 政府は、法人に対する政府の財政援助の制限に関する法律(昭和二十一年法律第二十四号)第三條の規定にかかわらず、国会の議決を経た金額の範囲内で、その業務の円滑な運営に必要があると認めるときは、前條の規定による協会の短期借入金に係る債務について、必要と認められる期間の範囲において、保証することができる。

(資金の運用)

第七條の三十三 協会の業務上の余裕金の運用は、政令で定めるところにより、事業の目的及び資金の性質に応じ、安全かつ効率的にしなければならない。

重要な財産の処分) 第七條の三十四 協会は、厚生労働省令で定める重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

(役員報酬等) 第七條の三十五 協会の役員に対する報酬及び退職手当は、その役員の業績が考慮されるものでなければならぬ。

2 協会は、その役員に対する報酬及び退職手当の支給の基準を定め、これを厚生労働大臣に届け出るとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

(職員給与等) 第七條の三十六 協会の職員の給与は、その職員の勤務成績が考慮されるものでなければならぬ。

2 協会は、その職員の給与及び退職手当の支給の基準を定め、これを厚生労働大臣に届け出るとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

(秘密保持義務) 第七條の三十七 協会の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者は、健康保険事業に関して職務上知り得た秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

2 前項の規定は、協会の運営委員会の委員又は委員であつた者について準用する。

(報告の徴収等) 第七條の三十八 厚生労働大臣は、協会について、必要があると認めるときは、その事業及び財産の状況に関する報告を徴し、又は当該職員をして協会の事務所に立ち入つて関係者に質問させ、若しくは実地にその状況を検査させることができる。

2 前項の規定によつて質問又は検査を行う当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(監督) 第七條の三十九 厚生労働大臣は、協会の事業若しくは財産の管理若しくは執行が法令、定款若しくは厚生労働大臣の処分と違反していると認めるとき、確保すべき収入を不当に確保せず、不当に経費を支出し、若しくは不当に財産を処分し、その他協会の事業若しくは財産の管理若しくは執行が著しく適正を欠くと認めるとき、又は協会の役員がその事業若しくは財産の管理若しくは執行を明らかに怠つていと認めるときは、期間を定め、協会又はその役員に対し、その事業若しくは財産の管理若しくは執行について違反の是正又は改善のため必要な措置を採るべき旨を命ずることができる。

2 協会又はその役員が前項の命令に違反したときは、厚生労働大臣は、協会に対し、期間を定め、当該違反に係る役員の一部又は全部の解任を命ずることができる。

3 協会が前項の命令に違反したときは、厚生労働大臣は、同項の命令に係る役員を解任することができる。

(解散) 第七條の四十 協会の解散については、別に法律で定める。

(厚生労働省令への委任) 第七條の四十一 この法律に基づく政令に規定するもののほか、協会の財務及び会計その他協会に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(財務大臣との協議) 第七條の四十二 厚生労働大臣は、次の場合には、あらかじめ、財務大臣に協議しなければならない。

一 第七條の二十七、第七條の三十一第一項若しくは第二項ただし書又は第七條の三十四の規定による認可をしようとするとき。

二 前条の規定により厚生労働省令を定めようとするとき。

第三十九條第一項中「保険者」を「保険者等(被保険者が協会が管掌する健康保険の被保険者である場合にあつては社会保険庁長官、被保険者が健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者である場合にあつては当該健康保険組合をいう。第百六十四條第二項及び第三項、第百八十条第一項、第二項及び第四項並びに第百八十一条第一項を除き、以下同じ。)」に改める。

第四十一条第一項、第四十二条第一項、第四十三条第一項、第四十三条の二第一項、第四十四条第一項、第四十五条第一項、第四十八条、第四十九条第一項及び第三項から第五項まで、第五十条第一項並びに第五十一条第二項中「保険者」を「保険者等」に改める。

第三章第五十一条の次に次の一条を加える。  
(情報の提供等) 第五十一条の二 社会保険庁長官は、協会に対し、厚生労働省令で定めるところにより、被保険者の資格に関する事項、標準報酬に関する事項その他協会の業務の実施に関して必要な情報の提供を行うものとする。

第五十五条第二項中(平成九年法律第百二十三号)を削る。  
第六十条第三項中「第二十七條第二項」を「第七條の三十八第二項」に改める。  
第七十六条第三項中「保険者は」の下に「、厚生労働大臣の認可を受けて」を加え、同項後段を削る。  
第七十八条第二項中「第二十七條第二項」を「第七條の三十八第二項」に、「第二十七條第三項」を「第七條の三十八第三項」に改める。  
第九十四条第二項中「第二十七條第二項」を「第七條の三十八第二項」に改める。  
第二百二十三條第一項中「政府」を「協会」に改め、同条第二項を次のように改める。  
2 日雇特別被保険者の保険の保険者の業務のうち、日雇特別被保険者手帳の交付、日雇特別被保険者に係る保険料の徴収及び日雇拠出金の徴収並びにこれらに附帯する業務は、社会保険庁長官が行う。

第二百二十五條第二項中「社会保険庁長官」を「厚生労働大臣」に改める。  
第二百二十六條第一項から第三項までの規定中「保険者」を「社会保険庁長官」に改める。  
第二百五十一条中「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等(以下「前期高齢者納付金等」という。)、同法の規定による後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。)」を「前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等」に、「介護保険法の規定による納付金以下「介護納付金」という。)」を「介護納付金」に改める。  
第二百五十三條第一項中「政府が管掌する健康保険事業」を「協会が管掌する健康保険の事業」に改め、同条第二項中「健康保険の保険者である政府」を「協会」に改める。  
第二百五十四條第二項中「健康保険の保険者である政府」を「協会」に改める。  
第二百五十五条中「保険者」を「保険者等」に改め、同条に次の一項を加える。

2 前項の規定にかかわらず、協会が管掌する健康保険の任意継続被保険者に関する保険料は、協会が徴収する。  
第二百五十五条の次に次の一条を加える。  
(保険料等の交付) 第二百五十五条の二 政府は、協会が行う健康保険事業に要する費用に充てるため、協会に対し、政令で定めるところにより、社会保険庁長官が徴収した保険料その他この法律の規定による徴収金の額及び印紙をもつてする歳入金納付に関する法律(昭和二十三年法律第百四十二号)の規定による納付金に相当する額から社会保険庁長官が行う健康保険事業の事務の執行に要する費用に相当する額(第百五十一条の規定による当該費用に係る国庫負担金の額を除く)を控除した額を交付する。

第百五十八條中「次条及び第百六十三條」を「及び次条」に改める。  
第百五十九條中「保険者」を「保険者等」に改め、同条の次に次の一条を加える。  
第百五十九條の二 社会保険庁長官が保険料を徴収する場合において、適用事業所の事業主から保険料、厚生年金保険法第八十一条に規定する保険料(以下「厚生年金保険料」という。))及び児童手当法(昭和四十六年法律第七十三号)第二十条に規定する拠出金(以下「児童手当拠出金」という。))の一部の納付があつたときは、当該事業主が納付すべき保険料、厚生年金保険料及び児童手当拠出金の額を基準として按分した額に相当する保険料の額が納付されたものとする。

第六十条第一項中「政府」を「協会」に、「千分の八十」を「千分の三十から千分の百までの範囲内において、支部被保険者（各支部の都道府県に所在する適用事業所に使用される被保険者及び当該都道府県の区域内に住所又は居所を有する任意継続被保険者をいう。以下同じ。）を単位として協会が決定するもの」に改め、同条第二項から第十項までを次のように改める。

2 前項の規定により支部被保険者を単位として決定する一般保険料率（以下「都道府県単位保険料率」という。）は、当該支部被保険者に適用する。

3 都道府県単位保険料率は、支部被保険者を単位として、次に掲げる額に照らし、毎事業年度において財政の均衡を保つことができるものとなるよう、政令で定めるところにより算定するものとする。

一 第五十二条第一号に掲げる療養の給付その他の厚生労働省令で定める保険給付（以下この項及び次項において「療養の給付等」という。）のうち、当該支部被保険者に係るものに要する費用の額（当該支部被保険者に係る療養の給付等に関する第五十三条第一項の規定による国庫補助の額を除く。）に次項の規定に基づく調整を行うことにより得られると見込まれる額

二 保険給付（支部被保険者に係る療養の給付等を除く。）、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援助金等に要する費用の予想額（第五十三条及び第五十四条の規定による国庫補助の額（前号の国庫補助の額を除く。）並びに第七十三条の規定による拠出金の額を除く。）に総報酬按分率（当該都道府県の支部被保険者の総報酬額（標準報酬月額及び標準賞与額の合計額をいう。以下同じ。）の総額を協会が管掌する健康保険の被保険者の総報酬額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額

三 保健事業及び福祉事業に要する費用の額（第五十四条の二の規定による国庫補助の額を除く。）並びに健康保険事業の事務の執行に要する費用及び次条の規定による準備金の積立ての予定額（第五十一条の規定による国庫負担金の額を除く。）のうち当該支部被保険者が分担すべき額として協会が定める額

4 協会は、支部被保険者及びその被扶養者の年齢階級別の分布状況と協会が管掌する健康保険の被保険者及びその被扶養者の年齢階級別の分布状況との差異によって生ずる療養の給付等に要する費用の額の負担の不均衡並びに支部被保険者の総報酬額の平均額と協会が管掌する健康保険の被保険者の総報酬額の平均額との差異によって生ずる財政力の不均衡を是正するため、政令で定めるところにより、支部被保険者を単位とする健康保険の財政の調整を行うものとする。

5 協会は、二年ごとに、翌事業年度以降の五年間についての協会が管掌する健康保険の被保険者数及び総報酬額の見通し並びに保険給付に要する費用の額、保険料の額（各事業年度において財政の均衡を保つことができる保険料率の水準を含む。）その他の健康保険事業の収支の見通しを作成し、公表するものとする。

6 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、あらかじめ、理事長が当該変更に係る都道府県に所在する支部の支部長の意見を聴いた上で、運営委員会の議を経なければならぬ。

7 支部長は、前項の意見を求められた場合のほか、都道府県単位保険料率の変更が必要と認める場合には、あらかじめ、当該支部に設けられた評議会の意見を聴いた上で、理事長に対し、当該都道府県単位保険料率の変更について意見の申出を行うものとする。

8 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、理事長は、その変更について厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

9 厚生労働大臣は、前項の認可をしたときは、遅滞なく、その旨を告示するとともに、社会保険庁長官に通知しなければならない。

10 厚生労働大臣は、都道府県単位保険料率が、当該都道府県における健康保険事業の収支の均衡を図る上で不相当であり、協会が管掌する健康保険の健全な運営に支障があると認めるときは、協会に対し、相当の期間を定めて、当該都道府県単位保険料率の変更の認可を申請すべきことを命ずることができる。

第六十条第十三項中「政府」を「協会」に、「標準報酬月額額の総額及び標準賞与額の総額の合算額」を「総報酬額の総額」に改め、同項を同条第十六項とし、同条第十二項を同条第十五項とし、同条第十一項中「政府」を「協会」に、「標準報酬月額額の総額及び標準賞与額の総額の合算額」を「総報酬額の総額」に改め、同項を同条第十四項とし、同条第十項の次に次の三項を加える。

11 厚生労働大臣は、協会が前項の期間内に同項の申請をしないときは、社会保障審議会の議を経て、当該都道府県単位保険料率を変更することができる。

12 第九項の規定は、前項の規定により行う都道府県単位保険料率の変更について準用する。

13 第一項及び第八項の規定は、健康保険組合が管掌する健康保険の一般保険料率について準用する。この場合において、第一項中「支部被保険者（各支部の都道府県に所在する適用事業所に使用される被保険者及び当該都道府県の区域内に住所又は居所を有する任意継続被保険者をいう。以下同じ。）を単位として協会が決定するものとする」とあるのは「決定するものとする」と、第八項中「都道府県単位保険料率」とあるのは「健康保険組合が管掌する健康保険の一般保険料率」と読み替えるものとする。

17 協会は、第十四項及び第十五項の規定により基本保険料率及び特定保険料率を定め、又は前項の規定により介護保険料率を定めたときは、遅滞なく、その旨を社会保険庁長官に通知しなければならない。

第六十条の次に次の一条を加える。

第六十条の二 保険者は、政令で定めるところにより、健康保険事業に要する費用の支出に備えるため、毎事業年度末において、準備金を積み立てなければならない。

第六十三条 削除

第六十四条第二項中「保険者」を「保険者等（被保険者が協会が管掌する健康保険の任意継続被保険者である場合は協会、被保険者が健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者である場合は当該健康保険組合、これら以外の場合は社会保険庁長官をいう。次項において同じ。）」に改め、同条第三項中「保険者」を「保険者等」に改める。

第六十八條第一項第一号イ中「政府が管掌する健康保険の被保険者の一般保険料率（第六十条第七項の規定によりその一般保険料率を変更された場合においては、その変更後の一般保険料率。以下この項において同じ。）」を「平均保険料率（各都道府県単位保険料率に各支部被保険者の総報酬額の総額を乗じて得た額の総額を協会が管掌する健康保険の被保険者の総報酬額で除して得た率をいう。以下同じ。）」に、「一般保険料率」を「平均保険料率」に改め、同項第二号中「政府が管掌する健康保険の被保険者の一般保険料率」を「平均保険料率」に、「一般保険料率」を「平均保険料率」に改める。

第七十条第一項、第二項及び第四項中「保険者」を「社会保険庁長官」に改める。

第七十一条第一項及び第三項並びに第七十三条第一項中「日雇特別被保険者の保険の保険者」を「社会保険庁長官」に改める。

第八十条第一項中「徴収金」の下に「（以下「保険料等」という。）を、「する者」の下に「（以下「滞納者」という。）を加え、「保険者」を「保険者等（被保険者が協会が管掌する健康保険の任意継続被保険者である場合又は協会が管掌する健康保険の被保険者若しくは日雇特別被保険者であつて第五十八条、第七十四条第二項及び第九十九条第二項（第九十九条においてこれらの規定を準用する場合を含む。）の規定による徴収金を納付しなければならない場合は協会、被保険者が健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者である場合は当該健康保険組合、これら以外の場合は社会保険庁長官をいう。以下この条及び次条第一項において同じ。）」に改め、同条第二項中「保険者」を「保険者等」に改め、同条第四項中「保険者」を「保険者等」に改め、同条第五項中「規定により」の下に「協会又は」を加える。

第九十条第一項中「徴収金」を「保険料等」に改め、同条第五項中「規定により」の下に「協会又は」を加える。

第九十条第一項中「徴収金」を「保険料等」に改め、同条第五項中「規定により」の下に「協会又は」を加える。

第百八十一条第一項中「(保険者等)」に改め、同条の次に次の二条を加える。  
(協会による保険料の納付の勧奨等)  
第百八十一条の二 協会は、その管掌する健康保険の事業の円滑な運営が図られるよう、当該事業の意義及び内容に関する広報を実施するとともに、保険料の納付の勧奨その他社会保険庁長官の行う保険料の徴収に係る業務に対する適切な協力を行うものとする。

(協会による保険料の徴収)  
第百八十一条の三 社会保険庁長官は、協会と協議を行い、効果的な保険料の徴収を行うために必要がある情報を知るときは、厚生労働大臣の認可を受け、協会に保険料の滞納者に関する情報その他必要な情報を提供するとともに、当該滞納者に係る保険料の徴収を行わせることができる。  
2 社会保険庁長官は、前項の規定により協会に滞納者に係る保険料の徴収を行わせることとしたときは、当該滞納者に対し、協会が当該滞納者に係る保険料の徴収を行うこととなる旨その他の厚生労働省令で定める事項を通知しなければならない。

3 第一項の規定により協会が保険料の徴収を行う場合においては、協会を保険者等とみなして、第百八十条及び第百八十一条の規定を適用する。  
4 第一項の規定により協会が保険料を徴収したときは、その徴収した額に相当する額については、第百五十五条の二の規定により、政府から協会に対し、交付されたものとみなす。  
5 前各項に定めるもののほか、協会による保険料の徴収に関し必要な事項は、政令で定める。

第百八十二条及び第百八十三条中「(保険料その他この法律の規定による徴収金)」を「(保険料等)」に改める。  
第百八十八条中「(第九條第二項)」を「(第七條の三十九、第九條第二項)」に、「(第二十七條、第二十九條)」を「(第二十九條第二項)」に改め、「(総会)」と「(第七條の三十九第一項中「厚生労働大臣は」とあるのは「厚生労働大臣は、第百八十八条において準用する前条の規定により報告を徴し、又は質問し、若しくは検査した場合において」と「定款」とあるのは「規約」とを加え、「(第二十九條第四項中)」を「(第二十九條第二項中「前項」とあるのは「第百八十八条」と)」に改める。

第百九十条及び第百九十三条中「(保険料その他この法律の規定による徴収金)」を「(保険料等)」に改める。  
第百九十七条第一項中「(保険者)」の下に「(社会保険庁長官が行う第五條第二項及び第百二十三條第二項に規定する業務に関しては、社会保険庁長官。次項において同じ。)」を加える。  
第百九十八条第二項中「(第二十七條第二項)」を「(第七條の三十八第二項)」に改める。  
第百九十九条の二を次のように改める。

(社会保険庁長官と協会の連携)  
第百九十九条の二 社会保険庁長官及び協会は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の三 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の四 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の五 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の六 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の七 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の八 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の九 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の十 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の十一 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の十二 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の十三 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の十四 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の十五 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の十六 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の十七 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の十八 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の十九 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の二十 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の二十一 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の二十二 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の二十三 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の二十四 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の二十五 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第百九十九条の二十六 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。  
第百九十九条の二十七 社会保険庁長官は、この法律に基づき協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

附則第四条の四中「政令で定める日までの間」の下に、「前条の規定により読み替えられた第七  
条の第二第三項中「及び国民健康保険法」とあるのは、「同法附則第七條第一項に規定する病床転換  
支援金等(以下「病床転換支援金等」という。))及び国民健康保険法」とを加え、「同法附則第七條  
第一項に規定する病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」という。))を「病床転換支援金等」  
に、「第百五十五條及び第百六十條第二項」を「第百五十五條第一項」に、「第百六十條第六項中「若  
しくは」とあるのは、「病床転換支援金等若しくは」を「第百六十條第三項第二号中「及び退職者  
給付拠出金」とあるのは、「病床転換支援金等及び退職者給付拠出金」に、「第百六十條第十一項」  
を「第百六十條第十四項」に改める。  
附則第八條第一項中「第百六十條第十三項」を「第百六十條第十六項」に改める。  
第五條 健康保険法の一部を次のように改正する。  
第六十三條第四項を削る。  
第六十五條第九項、第八十五條の二第五項及び第八十六條第四項中「第六十三條第四項」を削る。  
第八十八條第一項中「若しくは同条第二十六項に規定する介護療養型医療施設」を削る。  
第百四十九條の表第六十三條第二項及び第四項、第六十四條、第七十條第一項、第七十二條第一  
項、第七十三條、第七十六條第三項から第六項まで、第七十八條並びに第八十四條第一項の項中及  
び第四項」を削り、「第七十八條並びに」を「第七十八條及び」に改める。  
(老人保健法の一部改正)

第六條 老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)の一部を次のように改正する。  
目次中「及び特定療養費」を「入院時生活療養費及び保険外併用療養費」に改める。  
第二十二條中第五号の六を第五号の七とし、第五号の五を第五号の六とし、第五号の四を第五号の  
五とし、同条第五号の三中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同号を同条第五号の四  
とし、同条第五号の二の次に次の一号を加える。  
五の三 入院時生活療養費の支給(医療費の支給を含む)。  
第十七條第二項を次のように改める。  
2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の医療に含まれないものとする。  
一 食事の提供たる療養であつて前項第五号に掲げる療養(医療法(昭和二十三年法律第二百五  
号)第七條第二項第四号に規定する療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護(以  
下「長期入院療養」という。))を除く。と併せて行うもの(以下「食事療養」という。)  
二 次に掲げる療養であつて前項第五号に掲げる療養(長期入院療養に限る。)と併せて行うもの  
(以下「生活療養」という。)  
イ 食事の提供たる療養  
ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養  
三 厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であつて、前項の給付の対  
象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行う  
ことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるもの(以下「評価療養」という。)  
四 この法律の規定による医療を受けることができる者(以下「老人医療受給対象者」という。)  
の選定に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養(以下「選定療養」という。)  
第十七條の六を第十七條の七とし、第十七條の五を第十七條の六とし、第十七條の四を第十七條  
の五とする。  
第十七條の三(見出しを含む)中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条を第十七  
條の四とし、第十七條の二の次に次の一条を加える。  
(入院時生活療養費の支給)  
第十七條の三 入院時生活療養費の支給は、第三十一條の二の第二項の規定により支給する給付  
とする。  
第二十條中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給(医療費の支給を含む。)、保険外併用療  
養費」に改める。

第三章第三節の節名及び同節第一款の款名中「及び特定療養費」を「入院時生活療養費及び保  
険外併用療養費」に改める。  
第二十五條第三項第二号中(第三十一條の三第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関を除  
く。))を削る。  
第二十八條第一項第二号中「百分の二十」を「百分の三十」に改める。  
第三十一條の二第一項中「老人医療受給対象者」の下に(長期入院療養を受ける者(次条第一項  
において「長期入院老人医療受給対象者」という。))を除く。以下この条において同じ。))を「この  
条」の下に「及び次条」を加え、同条第二項及び第三項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」  
に改め、同条第四項中「除く」の下に「次条第四項において同じ」を加え、同条第十項中「並び  
に」を「及び」に改め、同条の次に次の一条を加える。  
(入院時生活療養費)  
第三十一條の二の二 市町村長は、長期入院老人医療受給対象者が、保険医療機関等のうち自己の  
選定するものについて第十七條第一項第五号に掲げる給付と併せて受けた生活療養に要した費用  
について、その者に対し、入院時生活療養費を支給する。  
2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養につき生活療養に要する平均的な費用の額を勘案して  
厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該生活療養に要した費用の  
額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額)から、平均的な家計における食費及び  
光熱水費の状況並びに病院及び診療所における生活療養に要する費用について介護保険法第五十  
一條の二第二項第一号に規定する食費の基準費用額及び同項第二号に規定する居住費の基準費用  
額に相当する費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額(所得の状況、病状の程度、治療の内  
容その他の事情を斟酌して厚生労働令で定める者については、別に定める額。以下「生活療  
養標準負担額」という。))を控除した額とする。  
3 厚生労働大臣は、生活療養標準負担額を定めた後に勘案又はしん酌すべき事項に係る事情が著  
しく変動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。  
4 保険医療機関等及び保険医等は、厚生労働大臣が定める入院時生活療養費に係る療養の取扱い  
及び担当に関する基準に従い、入院時生活療養費に係る療養を取り扱い、又は担当しなければな  
らない。  
5 厚生労働大臣は、第二項の規定による基準及び前項に規定する入院時生活療養費に係る療養の  
取扱い及び担当に関する基準を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意  
見を聴かなければならない。  
6 第三十條第二項の規定は、前項に規定する事項に関する中央社会保険医療協議会の権限につい  
て準用する。  
7 第二十五條第三項から第六項まで、第二十七條、第二十九條第二項から第四項まで、第三十一  
條及び前条第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた生活療養及びこれに  
伴う入院時生活療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な  
技術的読替は、政令で定める。  
第三十一條の三の見出しを「(保険外併用療養費)」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養を、保  
険医療機関等のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養」に、「特定療養費」を「保  
険外併用療養費」に改め、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、  
「当該額」を「当該額」に改め、「合計額」の下に、「当該療養に生活療養が含まれるときは当該  
額及び第三号に規定する額の合計額」を加え、同条第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」  
を加え、同条第二号中「前条第二項」を「第三十一條の二第二項」に改め、「とす」を削り、「標準  
負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項の二の二を加える。  
三 当該生活療養につき前条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の  
額(その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した  
費用の額)から生活療養標準負担額を控除した額

第三十一條の二の二 市町村長は、長期入院老人医療受給対象者が、保険医療機関等のうち自己の  
選定するものについて第十七條第一項第五号に掲げる給付と併せて受けた生活療養に要した費用  
について、その者に対し、入院時生活療養費を支給する。  
2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養につき生活療養に要する平均的な費用の額を勘案して  
厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該生活療養に要した費用の  
額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額)から、平均的な家計における食費及び  
光熱水費の状況並びに病院及び診療所における生活療養に要する費用について介護保険法第五十  
一條の二第二項第一号に規定する食費の基準費用額及び同項第二号に規定する居住費の基準費用  
額に相当する費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額(所得の状況、病状の程度、治療の内  
容その他の事情を斟酌して厚生労働令で定める者については、別に定める額。以下「生活療  
養標準負担額」という。))を控除した額とする。  
3 厚生労働大臣は、生活療養標準負担額を定めた後に勘案又はしん酌すべき事項に係る事情が著  
しく変動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。  
4 保険医療機関等及び保険医等は、厚生労働大臣が定める入院時生活療養費に係る療養の取扱い  
及び担当に関する基準に従い、入院時生活療養費に係る療養を取り扱い、又は担当しなければな  
らない。  
5 厚生労働大臣は、第二項の規定による基準及び前項に規定する入院時生活療養費に係る療養の  
取扱い及び担当に関する基準を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意  
見を聴かなければならない。  
6 第三十條第二項の規定は、前項に規定する事項に関する中央社会保険医療協議会の権限につい  
て準用する。  
7 第二十五條第三項から第六項まで、第二十七條、第二十九條第二項から第四項まで、第三十一  
條及び前条第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた生活療養及びこれに  
伴う入院時生活療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な  
技術的読替は、政令で定める。  
第三十一條の三の見出しを「(保険外併用療養費)」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養を、保  
険医療機関等のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養」に、「特定療養費」を「保  
険外併用療養費」に改め、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、  
「当該額」を「当該額」に改め、「合計額」の下に、「当該療養に生活療養が含まれるときは当該  
額及び第三号に規定する額の合計額」を加え、同条第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」  
を加え、同条第二号中「前条第二項」を「第三十一條の二第二項」に改め、「とす」を削り、「標準  
負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項の二の二を加える。  
三 当該生活療養につき前条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の  
額(その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した  
費用の額)から生活療養標準負担額を控除した額

第三十一條の二の二 市町村長は、長期入院老人医療受給対象者が、保険医療機関等のうち自己の  
選定するものについて第十七條第一項第五号に掲げる給付と併せて受けた生活療養に要した費用  
について、その者に対し、入院時生活療養費を支給する。  
2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養につき生活療養に要する平均的な費用の額を勘案して  
厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該生活療養に要した費用の  
額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額)から、平均的な家計における食費及び  
光熱水費の状況並びに病院及び診療所における生活療養に要する費用について介護保険法第五十  
一條の二第二項第一号に規定する食費の基準費用額及び同項第二号に規定する居住費の基準費用  
額に相当する費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額(所得の状況、病状の程度、治療の内  
容その他の事情を斟酌して厚生労働令で定める者については、別に定める額。以下「生活療  
養標準負担額」という。))を控除した額とする。  
3 厚生労働大臣は、生活療養標準負担額を定めた後に勘案又はしん酌すべき事項に係る事情が著  
しく変動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。  
4 保険医療機関等及び保険医等は、厚生労働大臣が定める入院時生活療養費に係る療養の取扱い  
及び担当に関する基準に従い、入院時生活療養費に係る療養を取り扱い、又は担当しなければな  
らない。  
5 厚生労働大臣は、第二項の規定による基準及び前項に規定する入院時生活療養費に係る療養の  
取扱い及び担当に関する基準を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意  
見を聴かなければならない。  
6 第三十條第二項の規定は、前項に規定する事項に関する中央社会保険医療協議会の権限につい  
て準用する。  
7 第二十五條第三項から第六項まで、第二十七條、第二十九條第二項から第四項まで、第三十一  
條及び前条第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた生活療養及びこれに  
伴う入院時生活療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な  
技術的読替は、政令で定める。  
第三十一條の三の見出しを「(保険外併用療養費)」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養を、保  
険医療機関等のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養」に、「特定療養費」を「保  
険外併用療養費」に改め、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、  
「当該額」を「当該額」に改め、「合計額」の下に、「当該療養に生活療養が含まれるときは当該  
額及び第三号に規定する額の合計額」を加え、同条第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」  
を加え、同条第二号中「前条第二項」を「第三十一條の二第二項」に改め、「とす」を削り、「標準  
負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項の二の二を加える。  
三 当該生活療養につき前条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の  
額(その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した  
費用の額)から生活療養標準負担額を控除した額

第三十一條の二の二 市町村長は、長期入院老人医療受給対象者が、保険医療機関等のうち自己の  
選定するものについて第十七條第一項第五号に掲げる給付と併せて受けた生活療養に要した費用  
について、その者に対し、入院時生活療養費を支給する。  
2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養につき生活療養に要する平均的な費用の額を勘案して  
厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該生活療養に要した費用の  
額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額)から、平均的な家計における食費及び  
光熱水費の状況並びに病院及び診療所における生活療養に要する費用について介護保険法第五十  
一條の二第二項第一号に規定する食費の基準費用額及び同項第二号に規定する居住費の基準費用  
額に相当する費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額(所得の状況、病状の程度、治療の内  
容その他の事情を斟酌して厚生労働令で定める者については、別に定める額。以下「生活療  
養標準負担額」という。))を控除した額とする。  
3 厚生労働大臣は、生活療養標準負担額を定めた後に勘案又はしん酌すべき事項に係る事情が著  
しく変動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。  
4 保険医療機関等及び保険医等は、厚生労働大臣が定める入院時生活療養費に係る療養の取扱い  
及び担当に関する基準に従い、入院時生活療養費に係る療養を取り扱い、又は担当しなければな  
らない。  
5 厚生労働大臣は、第二項の規定による基準及び前項に規定する入院時生活療養費に係る療養の  
取扱い及び担当に関する基準を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意  
見を聴かなければならない。  
6 第三十條第二項の規定は、前項に規定する事項に関する中央社会保険医療協議会の権限につい  
て準用する。  
7 第二十五條第三項から第六項まで、第二十七條、第二十九條第二項から第四項まで、第三十一  
條及び前条第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた生活療養及びこれに  
伴う入院時生活療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な  
技術的読替は、政令で定める。  
第三十一條の三の見出しを「(保険外併用療養費)」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養を、保  
険医療機関等のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養」に、「特定療養費」を「保  
険外併用療養費」に改め、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、  
「当該額」を「当該額」に改め、「合計額」の下に、「当該療養に生活療養が含まれるときは当該  
額及び第三号に規定する額の合計額」を加え、同条第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」  
を加え、同条第二号中「前条第二項」を「第三十一條の二第二項」に改め、「とす」を削り、「標準  
負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項の二の二を加える。  
三 当該生活療養につき前条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の  
額(その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した  
費用の額)から生活療養標準負担額を控除した額

第三十一条の第三項中「特定承認保険医療機関及び保険医療機関等並びに」を「保険医療機関等及び」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第四項から第六項までを削り、同条第七項中「選定療養費」を「評価療養費(第十七条第二項第三号に規定する高度の医療技術に係るものを除く。)、選定療養費」に、「第三項」を「前項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第四項とし、同条第八項を同条第五項とし、同条第九項を削り、同条第十項中「並びに第三十一条」を、「第三十一条及び第三十一条の二第五項から第七項まで」に、「選定療養費及びこれに伴う特定療養費」を「評価療養費及び選定療養費並びにこれらに伴う保険外併用療養費」に改め、同項を同条第六項とし、同条第十一項中「第四項」を「前項の規定により準用する第三十一条の二第五項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第七項とする。

第三十二条第一項中「又は特定療養費」を、「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改め、同項第二号中「及び特定承認保険医療機関」を削り、同項第三号中「又は特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を、「及び食事療養費」の下に「又は生活療養費」を加え、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に改め、同条第三項中「特定療養費」を、「生活療養に要する費用の額は、第三十一条の二第二項の厚生労働大臣が定める基準により算定した額とし、保険外併用療養費」に、「若しくは特定療養費」を、「生活療養若しくは保険外併用療養費」に改める。

第三十三条中「及び特定療養費」を、「入院時生活療養費の支給(医療費の支給を含む。)」及び「保険外併用療養費」に改める。

第三十四条中「又は特定療養費」を、「入院時生活療養費の支給(医療費の支給を含む。同項を除き、以下この款において同じ。)」又は「保険外併用療養費」に改める。

第三十四条の二、第三十五条、第三十六条の前の支出し及び同条、第三十七条並びに第三十八条中「又は特定療養費」を、「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改める。

第三十九条中「又は特定療養費の支給」を、「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費の支給」に、「又は特定療養費に係る療養費」を、「入院時生活療養費に係る療養費又は保険外併用療養費に係る療養費」に改める。

第四十条中「又は特定療養費」を、「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改める。

第四十一条第一項中「又は特定療養費」を、「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に、「又は支給した特定療養費」を、「支給した入院時生活療養費の額又は支給した保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「又は特定療養費」を、「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改める。

第四十二条第一項中「又は特定療養費」を、「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に、「又は支給した特定療養費」を、「支給した入院時生活療養費の額又は支給した保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「又は特定承認保険医療機関」を削り、「又は特定療養費」を、「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改め、同条第三項中「又は特定承認保険医療機関」を削り、「の規定による支払又は第三十一条の三第四項」を、「(第三十一条の二第七項及び第三十一条の三第六項において準用する場合を含む。)」に改める。

第四十三条中「又は特定療養費」を、「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に、「若しくは特定療養費の支給」を、「入院時生活療養費の支給若しくは保険外併用療養費の支給」に、「若しくは特定療養費に係る療養費」を、「入院時生活療養費に係る療養費若しくは保険外併用療養費に係る療養費」に改める。

第四十四条第一項及び第二項中「又は特定療養費」を、「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改める。

第四十五条及び第四十六条中「及び特定療養費」を、「入院時生活療養費及び保険外併用療養費」に改める。

第四十六条の六中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第四十六条の八第一項中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第四十八条第一項及び第五十七条中「並びに第三十一条の三第九項及び第十項」を、「第三十一条の二第七項及び第三十一条の三第六項」に改める。

第八十二条第一項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第八十三条の二中「並びに第三十一条の三第九項及び第十項」を、「第三十一条の二第七項及び第三十一条の三第六項」に改める。

第八十三条の四第一項中「第五項」の下に「(第三十一条の二第七項及び第三十一条の三第六項において準用する場合を含む。)、第三十一条の二第二項」を加え、「及び第四項」を削り、同条第二項中「第五項」の下に「これらの規定を」を加え、「並びに第三十一条の三第九項及び第十項」を、「第三十一条の二第七項及び第三十一条の三第六項」に改める。

第八十六条中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給(医療費の支給を含む。)、保険外併用療養費」に改める。

第七条 老人保健法の一部を次のように改正する。  
題名を次のように改める。  
高齢者の医療の確保に関する法律  
目次を次のように改める。

目次

第一章 総則(第一条―第七条)

第二章 医療費適正化の推進  
第一節 医療費適正化計画等(第八条―第十七条)

第二節 特定健康診査等基本指針等(第十八条―第三十一条)

第三章 前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整(第三十二条―第四十六条)

第四章 後期高齢者医療制度  
第一節 総則(第四十七条―第四十九条)

第二節 被保険者(第五十条―第五十五条)

第三節 後期高齢者医療給付  
第一款 通則(第五十六条―第六十三条)

第二款 療養の給付及び入院時食事療養費等の支給  
第三款 療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費及び療養費の支給(第六十四条―第七十七条)

第四款 訪問看護療養費の支給(第七十八条―第八十一条)

第五款 移送費の支給(第八十二条)

第四節 費用等  
第一款 費用負担(第九十三条―第一百五十五条)

第二款 財政安定化基金(第一百六十六条)

第三款 特別高額医療費共同事業(第一百七十七条)

第四款 保険者の後期高齢者支援金等(第一百八十八条―第二百二十四条)

第五節 保健事業(第二百五十五条)

第六節 後期高齢者医療診療報酬審査委員会(第二百二十六条・第二百二十七条)

第七節 審査請求(第百二十八条―第百三十条)

第八節 保健事業等に関する援助等(第百三十一条・第百三十二条)

第九節 雑則(第百三十三条―第百三十八条)

第五章 社会保険診療報酬支払基金の高齢者医療制度関係業務(第百三十九条―第百五十四条)

第六章 国民健康保険団体連合会の高齢者医療関係業務(第百五十五条―第百五十七条)

第七章 雑則(第百五十八条―第百六十六条)

第八章 罰則(第百六十七条―第百七十一条)

附則

第一条を次のように改める。

(目的)

第一条 この法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もつて国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。

第二条第一項中「老人」を「高齢者」に改め、同条第二項中「老後」を「高齢期」に改める。

第三条中「この法律による保健事業(以下単に「保健事業」という。)が健全かつ円滑に実施されるよう」を「国民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組が円滑に実施されるよう」を「国民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組が円滑に実施されるよう」を「国民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組が円滑に実施されるよう」を「国民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組が円滑に実施されるよう」に改める。

高年齢者医療制度(第三章に規定する前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整及び第四章に規定する後期高齢者医療制度をいう。以下同じ。)の運営が健全に行われるよう」に改める。

第四条中「老後」を「高齢期」に、「健康の保持を図るため、保健事業が健全かつ円滑に実施されるよう適切な」を「医療に要する費用の適正化を図るための取組及び高齢者医療制度の運営が適切かつ円滑に行われるよう所要の」に改める。

第五条中「老後」を「高齢期」に、「保健事業」を「高齢者医療制度の運営」に改める。

第七条を削る。

第六条第三項中第六号を第七号とし、第五号を第六号とし、第四号の二を第五号とし、同条を第七条とする。

第五条の次に次の一条を加える。

(医療の担い手等の責務)

第六条 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手並びに医療法(昭和二十三年法律

第二百五号)第一条の二第二項に規定する医療提供施設の開設者及び管理者は、前三条に規定する各般の措置、施策及び事業に協力しなければならない。

第八十七条第一項を削り、同条第二項中「次の各号の一に該当する場合には、その違反行為をした基金」を「支払基金」に、「役員は」を「役員が次の各号のいずれかに該当するときは」に改め、同項第二号中「第七十四条」を「第百四十九条」に改め、同項を同条第一項とし、同条に次の一項を加える。

2 医師、歯科医師、薬剤師若しくは手当を行つた者又はこれを使用する者が、第六十一条第一項の規定による報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提示を命ぜられ、正当な理由がなくこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の問題に対して、正当な理由がなく答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、十万円以下の過料に処する。

第八十七条を第百七十条とし、同条の前に次の一条を加える。

第百六十九条 次の各号のいずれかに該当する場合には、その違反行為をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 審査請求人若しくは関係者又は医師若しくは歯科医師が、正当な理由がなく第百三十条の規定において準用する国民健康保険法第百一条第一項の規定による処分を違反して、出頭せず、陳述をせず、報告をせず、若しくは虚偽の陳述若しくは報告をし、又は診断若しくは検査をし

なかつたとき(後期高齢者医療審査会の行う審査の手続における請求人又は第百三十条の規定において準用する同法第百条の規定により通知を受けた後期高齢者医療広域連合その他の利害関係人に係る場合を除く。)

二 被保険者又は被保険者であった者が、第六十一条第二項の規定により報告を命ぜられ、正当な理由がなくこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の問題に対して、正当な理由がなく答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたとき。

第八十六条を削る。

第八十五条第一項中「次の各号の一に該当する場合には、その違反行為をした」を削り、「職員は」を「職員が次の各号のいずれかに該当するときは」に改め、同項各号を次のように改める。

一 第百三十四条第二項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

二 第百四十二条の規定による報告若しくは文書その他の物件の提出をせず、又は虚偽の報告をし、若しくは虚偽の記載をした文書を提出したとき。

第八十五条第二項中「第七十六条第一項」を「支払基金又は受託者の役員又は職員が、第百五十二条第一項」に、「忌避した場合には、その違反行為をした基金又は受託者の役員又は職員は」を「忌避したときは」に改め、同条を第百六十八条とし、第七章中同条の前に次の一条を加える。

第百六十七条 第三十条の規定を違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

2 次の各号のいずれかに掲げる者が、この法律の規定に基づく職務の執行に關して知り得た秘密を正当な理由がなく漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

一 後期高齢者医療広域連合の職員又はその職にあつた者

二 後期高齢者医療診療報酬審査委員会若しくは後期高齢者医療審査会の委員、国保連合会の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者

三 第七十条第五項(第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第七十八条第八項において準用する場合を含む。)の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を行う指定法人の役員、職員又はこれらの職にあつた者

四 第七十条第六項(第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第七十八条第八項において準用する場合を含む。)の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を行う者又はこれを行つていた者

第七章に次の一条を加える。

第百七十一条 後期高齢者医療広域連合は、条例で、被保険者が第五十四条第一項の規定による届出をしないとき(同条第二項の規定により当該被保険者の属する世帯の世帯主から届出がなされたときを除く。)又は虚偽の届出をしたときは、十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。

2 後期高齢者医療広域連合は、条例で、第五十四条第四項又は第五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者に対し十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。

3 後期高齢者医療広域連合は、条例で、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他の世帯に属する者又はこれらであつた者が正当な理由がなく第百三十七条第一項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の問題に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。

4 市町村は、条例で、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他の世帯に属する者又はこれらであつた者が正当な理由がなく第百三十七条第二項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の問題に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。

5 後期高齢者医療広域連合は、条例で、偽りその他不正の行為により徴収猶予した一部負担金に係る徴収金その他第四章の規定による徴収金（後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。）の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の五倍に相当する金額以下の過料を科する規定を設けることができる。

6 市町村は、条例で、偽りその他不正の行為により保険料その他第四章の規定による徴収金（市町村が徴収するものに限る。）の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の五倍に相当する金額以下の過料を科する規定を設けることができる。

7 地方自治法第二百五十五条の三の規定は、前各項の規定による過料の処分について準用する。第七号を第八章とする。

第八十四条の見出しを（実施規定）に改め、第六章中同条を第六百六十六条とし、同条の前に次の四号を加える。

（国保連合会に対する監督）

第六百六十二条 国保連合会について国民健康保険法第六十二条及び第八十二条の規定を適用する場合において、これらの規定中「事業」とあるのは、「事業（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）第五十六条に規定する高齢者医療関係業務を含む。）」とする。

（権限の委任）

第六百六十三条 この法律に規定する厚生労働大臣の権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生局長に委任することができる。

2 前項の規定により地方厚生局長に委任された権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生支局長に委任することができる。

3 この法律に規定する厚生労働大臣の権限の一部は、政令で定めるところにより、地方社会保険事務局長に委任することができる。

（厚生労働大臣と都道府県知事の連携）

第六百六十四条 厚生労働大臣又は都道府県知事がこの法律に規定する事務を行うときは、相互に密接な連携の下に行うものとする。

（事務の区分）

第六百六十五条 第四十四条第四項（第六百二十四条及び附則第十条において準用する場合を含む。）、第六十一条第一項及び第二項、第六十六条第一項（第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第八十二条第二項において準用する場合を含む。）、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第八十二条第二項において準用する場合を含む。）、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第八十二条第二項において準用する場合を含む。）、第八十条並びに第八十一条第一項及び第三項（これらの規定を第八十二条第二項において準用する場合を含む。）、第八十一条第一項及び第三項（これらの規定を第八十二条第二項において準用する場合を含む。）、第八十二条第二項、第八十三条第三項（これらの規定を附則第十条において準用する場合を含む。）、第八十五条第二項、第九十一条第一項及び第三項（これらの規定を附則第十条において準用する場合を含む。）並びに第九十二条の規定において準用する国民健康保険法第八十八条及び第八十九条第一項の規定により都道府県が処理することとされている事務は、地方自治法第九十一条第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

第八十三条の二から第八十三条の四までを削り、第八十三条を第六百六十一条とし、同条の前に次の一条を加える。

（時効）

第六百六十条 保険料その他この法律の規定による徴収金を徴収し、又はその還付を受ける権利及び後期高齢者医療給付を受ける権利は、二年を経過したときは、時効によつて消滅する。

2 保険料その他この法律の規定による徴収金の徴収の告知又は督促は、民法第五百五十三条の規定にかかわらず、時効中断の効力を生ずる。

第八十一条及び第八十二条を削る。

第八十条中「拠出金」を「保険料」に改め、同条を第六百五十九条とし、同条の前に次の一条を加える。

（研究開発の推進）

第六百五十八条 国は、保健事業の健全かつ円滑な実施を確保するため、高齢者の心身の特性に応じた看護その他の医療、機能訓練等の研究開発並びに高齢者の日常生活上の便宜を図るための用具及び機能訓練のための用具のうち、疾病、負傷等により心身の機能が低下している者に使用させることを目的とするものの研究開発の推進に努めなければならない。

第六章中第七十九条から第七十九条の三までを削る。

第七百八条中「基金」を「支払基金」に改め、第五章中同条を第六百五十四条とし、同条の次に次の一章を加える。

第六章 国民健康保険団体連合会の高齢者医療関係業務

（国保連合会の業務）

第六百五十五条 国保連合会は、国民健康保険法の規定による業務のほか、次に掲げる業務を行う。

一 第七十条第四項（第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第七十八条第八項において準用する場合を含む。）の規定により後期高齢者医療広域連合から委託を受けて行う療養の給付に要する費用並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費及び訪問看護療養費の請求に関する審査及び支払

二 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営その他の事項に関する保険者その他の関係者間の連絡調整及び保険者に対する必要な助言又は援助

2 国保連合会は、前項各号に掲げる業務のほか、後期高齢者医療の円滑な運営に資するため、次に掲げる業務を行うことができる。

一 第五十三条第三項の規定により後期高齢者医療広域連合から委託を受けて行う第三者に対する損害賠償金の徴収又は収納の事務

二 前号に掲げるもののほか、後期高齢者医療の円滑な運営に資する事業

（議決権の特例）

第六百五十六条 国保連合会が前条の規定により行う業務（以下「高齢者医療関係業務」という。）については、国民健康保険法第八十六条において準用する同法第二十九条の規定にかかわらず、厚生労働省令で定めるところにより、規約をもつて議決権に関する特別の定めをすることができる。

（区分経理）

第六百五十七条 国保連合会は、高齢者医療関係業務に係る経理については、その他の経理と区分して整理しなければならない。

第七十七条中「老人保健関係業務は、社会保険診療報酬支払基金法」を「第一百一条第一項に規定する命令は、社会保険診療報酬支払基金法」を「第二項及び第三項の規定の適用については、同法第二十九条に規定する命令とみなし、高齢者医療制度関係業務は、同法」に改め、同条を第六百五十三条とする。

第七十六条第一項中「基金」を「支払基金」に、「第六十五条」を「第六十条」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条第二項中「第三十一条第二項の規定は、前項」を「第六十一条第三項の規定は前項」に、「同条第三項の規定は、前項」を「同条第四項の規定は前項」に、「準用する」を「準用する」に改め、同条第三項中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条を第六百五十二条とする。

第七十五条中「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に、「基金」を「支払基金」に改め、同条を第六百五十一条とする。

第七十四条の二第二号中「第七十二条第一項」を「第六百四十七条第一項」に改め、同条を第六百五十条とする。

第七十四条中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条を第六百四十九条とする。

第七十三条中「基金」を「支払基金」に、「第四十八条第一項の交付金」を「前期高齢者交付金及び後期高齢者交付金」に改め、同条を第六百四十八条とする。

第七十二条第一項中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条第五項及び第六項中「基金」を「支払基金」に改め、同条第七項中「民法」の下に「(明治二十九年法律第八十九号)」を加え、同条第八項中「基金」を「支払基金」に改め、同条第十項中「及び第二項並びに」を「第二項及び」に改め、「規定による」を削り、同条を第四百四十七条とする。

第七十一条第一項中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」(第六十四条第二項)を「高齢者医療制度関係業務」(第三百三十九条第二項)に改め、同条第二項中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条第三項中「基金」を「支払基金」に、「第六十四条第一項第二号に掲げる業務」を「第三百三十九条第一項第一号に規定する保険者に対し前期高齢者交付金を交付する業務及び同項第二号に規定する後期高齢者医療広域連合に対し後期高齢者交付金を交付する業務」に、「に規定する」を「の規定により認可を受けて行う」に改め、同条を第四百四十六条とする。

第七十条第一項中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条第二項及び第三項中「基金」を「支払基金」に改め、同条を第四百四十五条とする。

第六十九条中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条を第四百四十四条とする。

第六十八条中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、ついで「は」の下に「第三百三十九条第一項各号に掲げる業務ごと」を加え、同条を第四百四十三条とする。

第六十七条中「基金」を「支払基金」に改め、「加入者数」の下に「特定健康診査等の実施状況」を加え、「第六十四条第一項第一号に掲げる業務」を「第三百三十九条第一項第一号に規定する保険者から前期高齢者納付金等を徴収する業務及び同項第二号に規定する保険者から後期高齢者支援金等を徴収する業務」に改め、同条を第四百四十二条とする。

第六十六条第一項中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条を第四百四十一条とする。

第六十五条中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条を第四百四十条とする。

第六十四条の見出し中「基金」を「支払基金」に改め、同条第一項中「基金は」を「支払基金は」に、「次」を「次に掲げる」に改め、同項各号を次のように改める。

一 保険者から前期高齢者納付金等を徴収し、保険者に対し前期高齢者交付金を交付する業務及びこれに附帯する業務

二 保険者から後期高齢者支援金等を徴収し、後期高齢者医療広域連合に対し後期高齢者交付金を交付する業務及びこれに附帯する業務

第六十四条第二項中「基金」を「支払基金」に改め、同条第三項中「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条を第三百三十九条とする。

第五章 社会保険診療報酬支払基金の老人保健関係業務を「第五章 社会保険診療報酬支払基金の高齢者医療制度関係業務」に改める。

第四章 後期高齢者医療制度

第一節 総則

(後期高齢者医療) 第四十七条 後期高齢者医療は、高齢者の疾病、負傷又は死亡に関して必要な給付を行うものとする。

(広域連合の設立) 第四十八条 市町村は、後期高齢者医療の事務(保険料の徴収の事務及び被保険者の便益の増進に寄与するものとして政令で定める事務を除く。)を処理するため、都道府県の区域ごとに当該区域内のすべての市町村が加入する広域連合(以下「後期高齢者医療広域連合」という。)を設けるものとする。

(特別会計) 第四十九条 後期高齢者医療広域連合及び市町村は、後期高齢者医療に関する収入及び支出について、政令で定めるところにより、特別会計を設けなければならない。

第二節 被保険者 (被保険者) 第五十条 次の各号のいずれかに該当する者は、後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者とする。

一 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する七十五歳以上の者

二 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する六十五歳以上七十五歳未満の者であつて、厚生労働省令で定めるところにより、政令で定める程度の障害の状態にある旨の当該後期高齢者医療広域連合の認定を受けたもの (適用除外)

第五十一条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者となし。

一 生活保護法(昭和二十五年法律第四百四十四号)による保護を受けている世帯(その保護を停止されている世帯を除く)に属する者

二 前号に掲げるもののほか、後期高齢者医療の適用除外とすべき特別の理由がある者で厚生労働省令で定めるもの (資格取得の時期)

第五十二条 後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至つた日又は前条各号のいずれにも該当しなくなつた日から、その資格を取得する。

一 当該後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する者(第五十条第二号の認定を受けた者を除く)が七十五歳に達したとき。

二 七十五歳以上の者が当該後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有するに至つたとき。

三 当該後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する六十五歳以上七十五歳未満の者が、第五十条第二号の認定を受けたとき。

(資格喪失の時期) 第五十三条 後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者は、当該後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有しなくなつた日若しくは第五十条第二号の状態に該当しなくなつた日又は第五十一条第二号に掲げる者に該当するに至つた日の翌日から、その資格を喪失する。ただし、当該後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有しなくなつた日に他の後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有するに至つたときは、その日から、その資格を喪失する。

後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者は、第五十一条第一号に規定する者に該当するに至つた日から、その資格を喪失する。

(届出等) 第五十四条 被保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項その他必要な事項を後期高齢者医療広域連合に届け出なければならない。

2 被保険者の属する世帯の世帯主は、その世帯に属する被保険者に代わつて、当該被保険者に係る前項の規定による届出をすることができる。

3 被保険者は、後期高齢者医療広域連合に対し、当該被保険者に係る被保険者証の交付を求めることができる。

4 後期高齢者医療広域連合は、保険料を滞納している被保険者(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を受けることができる被保険者を除く)が、当該被保険者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被保険者を納付しない場合においては、当該被保険者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、厚生労働省令で定めるところにより、当該被保険者に対し被保険者証の返還を求めるものとする。

- 5 後期高齢者医療広域連合は、前項に規定する厚生労働省令で定める期間が経過しない場合においても、同項に規定する被保険者に対し被保険者証の返還を求めることができる。ただし、同項に規定する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。
  - 6 前二項の規定により被保険者証の返還を求められた被保険者は、後期高齢者医療広域連合に当該被保険者証を返還しなければならない。
  - 7 前項の規定により被保険者が被保険者証を返還したときは、後期高齢者医療広域連合は、当該被保険者に対し、被保険者資格証明書を交付する。
  - 8 後期高齢者医療広域連合は、被保険者資格証明書の交付を受けている被保険者が滞納している保険料を完納したとき、又はその者に係る滞納額書の著しい減少、災害その他の政令で定める特別の事情があると認めるときは、当該被保険者に対し、被保険者証を交付する。
  - 9 被保険者は、その資格を喪失したときは、厚生労働省令で定めるところにより、速やかに、後期高齢者医療広域連合に被保険者証を返還しなければならない。
  - 10 住民基本台帳法(昭和四十二年法律第八十一号)第二十二條から第二十四條まで又は第二十五条の規定による届出があつたとき(当該届出に係る書面に同法第二十八條の二の規定による付記がされたときに限る)は、その届出と同一の事由に基づく第一項の規定による届出があつたものとみなす。
  - 11 前各項に規定するもののほか、被保険者に関する届出並びに被保険者証及び被保険者資格証明書に關して必要な事項は、厚生労働省令で定める。
- (病院等)に入院、入所又は入居中の被保険者の特例)
- 第五十五條 次の各号に掲げる入院、入所又は入居(以下この条において「入院等」という。)をしたことにより、当該各号に規定する病院、診療所又は施設(以下この条において「病院等」という。)の所在する場所に住所を変更したと認められる被保険者であつて、当該病院等に入院等をした際他の後期高齢者医療広域連合(当該病院等が所在する後期高齢者医療広域連合以外の後期高齢者医療広域連合をいう。)の区域内に住所を有していたと認められるものは、第五十條の規定にかかわらず、当該他の後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者とする。ただし、二以上の病院等に継続して入院等をしていられる被保険者であつて、現に入院等をしていられる病院等(以下この条において「現入院病院等」という。)に入院等をする直前に入院等をしていられる病院等(以下この条において「直前入院病院等」という。)及び現入院病院等のそれぞれに入院等をしたことにより直前入院病院等及び現入院病院等のそれぞれに住所する場所に順次住所を変更したと認められるもの(次項において「特定継続入院等被保険者」という。)については、この限りでない。
  - 一 病院又は診療所への入院
  - 二 障害者自立支援法(平成十七年法律第二百二十三号)第五條第十二項に規定する障害者支援施設又は同條第一項の厚生労働省令で定める施設への入所
  - 三 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設等のぞみの團法(平成十四年法律第六十七号)第三十一條第一号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの團の設置する施設への入所
  - 四 老人福祉法(昭和三十八年法律第三十三号)第二十条の四又は第二十条の五に規定する養護老人ホーム又は特別養護老人ホームへの入所(同法第十一條第一号又は第二号の規定による入所措置が採られた場合に限る。)
  - 五 介護保険法第八條第十一項に規定する特定施設への入居又は同條第二十二項に規定する介護保険施設への入所
  - 六 特定継続入院等被保険者のうち、次の各号に掲げるものは、第五十條の規定にかかわらず、当該各号に定める後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者とする。
    - 一 継続して入院等をしている二以上の病院等のそれぞれに入院等をするによりそれぞれの病院等の所在する場所に順次住所を変更したと認められる被保険者であつて、当該二以上の病院等のうち最初の病院等に入院等をした際他の後期高齢者医療広域連合(現入院病院等が所在する後期高齢者医療広域連合以外の後期高齢者医療広域連合をいう。)の区域内に住所を有していたと認められるもの 当該他の後期高齢者医療広域連合

- 二 継続して入院等をしている二以上の病院等のうち一の病院等から継続して他の病院等に入院等をする(以下この号において「継続入院等」という。)により当該一の病院等の所在する場所以外の場所から当該他の病院等の所在する場所への住所の変更(以下この号において「特定住所変更」という。)を行つたと認められる被保険者であつて、最後に行つた特定住所変更に係る継続入院等の際他の後期高齢者医療広域連合(現入院病院等が所在する後期高齢者医療広域連合以外の後期高齢者医療広域連合をいう。)の区域内に住所を有していたと認められるもの 当該他の後期高齢者医療広域連合
- 3 前二項の規定の適用を受ける被保険者が入院等をしていられる病院等は、当該病院等の所在する後期高齢者医療広域連合及び当該被保険者に対し後期高齢者医療を行う後期高齢者医療広域連合に、必要な協力をしなければならない。
- 第三節 後期高齢者医療給付
- 第一款 通則
- (後期高齢者医療給付の種類)
- 第五十六條 被保険者に係るこの法律による給付(以下「後期高齢者医療給付」という。)は、次のとおりとする。
- 一 療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費及び移送費の支給
  - 二 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給
  - 三 前二号に掲げるもののほか、後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより行う給付(他の法令による医療に関する給付との調整)
  - 第五十七條 療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費若しくは移送費の支給は、被保険者の当該疾病又は負傷につき、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)の規定による療養補償給付若しくは療養給付、国家公務員災害補償法(昭和二十六年法律第九十一号)他の法律において準用する場合を含む。)の規定による療養補償、地方公務員災害補償法(昭和四十二年法律第二十一号)若しくは同法に基づく条例の規定による療養補償その他政令で定める法令に基づく医療に関する給付を受けることができる場合、介護保険法の規定によつて、それぞれの給付に相当する給付を受けることができる場合又はこれらの法令以外の法令により国若しくは地方公共団体の負担において医療に関する給付が行われた場合には、行わない。
  - 2 後期高齢者医療広域連合は、前項に規定する法令による給付が医療に関する現物給付である場合において、その給付に關し一部負担金の支払若しくは実費徴収が行われ、かつ、その一部負担金若しくは実費徴収の額が、その給付がこの法律による療養の給付として行われたものとした場合におけるこの法律による一部負担金の額を超えるとき、又は同項に規定する法令(介護保険法を除く。)による給付が医療費の支給である場合において、その支給額が、当該療養につきこの法律による入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の支給をすべきものとした場合における入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の額に満たないときは、それぞれその差額を当該被保険者に支給しなければならない。
  - 3 前項の場合において、被保険者が保険医療機関等(健康保険法第六十三條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。以下同じ。)について当該療養を受けたときは、後期高齢者医療広域連合は、前項の規定により被保険者に支給すべき額の限度において、当該被保険者が保険医療機関等に支払うべき当該療養に要した費用を、当該被保険者に代わつて保険医療機関等に支払うことができる。
  - 4 前項の規定により保険医療機関等に対して費用が支払われたときは、その限度において、被保険者に対し第二項の規定による支給が行われたものとみなす。

(損害賠償請求権)

第五十八條 後期高齢者医療広域連合は、給付事由が第三者の行為によつて生じた場合において、後期高齢者医療給付（前条第二項の規定による差額の支給を含む。以下同じ。）を行つたときは、その後期高齢者医療給付の価額（当該後期高齢者医療給付が療養の給付であるときは、当該療養の給付に要する費用の額から当該療養の給付に關し被保険者が負担しなければならない一部負担金に相当する額を控除した額。次条第一項において同じ。）の限度において、被保険者が第三者に對して有する損害賠償の請求権を取得する。

2 前項の場合において、後期高齢者医療給付を受けるべき者が第三者から同一の事由について損害賠償を受けたときは、後期高齢者医療広域連合は、その価額の限度において、後期高齢者医療給付を行う責めを免れる。

3 後期高齢者医療広域連合は、第一項の規定により取得した請求権に係る損害賠償金の徴収又は収納の事務を国保連合会であつて厚生労働省令で定めるものに委託することができる。

第五十九條 偽りその他不正の行為によつて後期高齢者医療給付を受けた者があるときは、後期高齢者医療広域連合は、その者からその後期高齢者医療給付の価額の全部又は一部を徴収することができる。

2 前項の場合において、保険医療機関において診療に従事する保険医又は第七十八條第一項に規定する主治の医師が、後期高齢者医療広域連合に提出されるべき診断書に虚偽の記載をしたため、その後期高齢者医療給付が行われたものであるときは、後期高齢者医療広域連合は、当該保険医又は主治の医師に對し、後期高齢者医療給付を受けた者に連帶して前項の徴収金を納付すべきことを命ずることができる。

3 後期高齢者医療広域連合は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者（健康保険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。以下同じ。）が偽りその他不正の行為によつて療養の給付に關する費用の支払又は第七十四條第五項（第七十五條第七項、第七十六條第六項及び第七十八條第八項において準用する場合を含む。）の規定による支払を受けたときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に對し、その支払つた額につき返還させるほか、その返還させる額に百分の四十を乗じて得た額を支払わせることができる。

第六十條 後期高齢者医療広域連合は、後期高齢者医療給付に關して必要があると認めるときは、当該被保険者若しくは被保険者であつた者又は後期高齢者医療給付を受ける者に對し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問若しくは診断をさせることができる。

(診療録の提示等)

第六十一條 厚生労働大臣又は都道府県知事は、後期高齢者医療給付に關して必要があると認めるときは、医師、歯科医師、薬剤師若しくは手当てを行つた者又はこれを使用する者に對し、その行つた診療、薬剤の支給又は手当てに關し、報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるときは、療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた被保険者又は被保険者であつた者に對し、当該療養の給付若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給に係る診療、調剤又は指定訪問看護の内容に關し、報告を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

3 前二項の規定による質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

4 第一項及び第二項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(受給権の保護)

第六十二條 後期高齢者医療給付を受ける権利は、譲り渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。

第六十三條 租税その他の公課は、後期高齢者医療給付として支給を受けた金品を標準として、課することができない。

第二款 療養の給付及び入院時食事療養費等の支給

第一目 療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費及び療養費の支給

(療養の給付)

第六十四條 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の疾病又は自傷に關しては、次に掲げる療養の給付を行う。ただし、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

一 診察

二 薬剤又は治療材料の支給

三 処置、手術その他の治療

四 居室における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護

五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。

一 食事の提供である療養であつて前項第五号に掲げる療養（医療法第七條第二項第四号に規定する療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護（以下「長期入院療養」という。）を除く。）と併せて行うもの（以下「食事療養」という。）

二 次に掲げる療養であつて前項第五号に掲げる療養（長期入院療養に限る。）と併せて行うもの（以下「生活療養」という。）

イ 食事の提供である療養

ロ 温度、照明及び給水に關する適切な療養環境の形成である療養

三 厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であつて、前項の給付の對象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるもの（以下「評価療養」という。）

四 被保険者の選定に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養（以下「選定療養」という。）

3 被保険者が第一項の給付を受けようとするときは、自己の選定する保険医療機関等に被保険者証を提出して受けるものとする。ただし、厚生労働省令で定める場合に該当するときは、被保険者証を提出することを要しない。

4 第一項の給付（健康保険法第六十三條第四項に規定する厚生労働大臣が定める療養に係るものを除く。）は、介護保険法第四十八條第一項第三号に規定する指定介護療養施設サービスを行う同法第八條第二十六項に規定する療養病床等に入院している者については、行わない。

(保険医療機関等の責務)

第六十五條 保険医療機関等又は保険医等（健康保険法第六十四條に規定する保険医又は保険薬剤師をいう。以下同じ。）は、第七十一條第一項の療養の給付の取扱い及び担当に關する基準に従い、後期高齢者医療の療養の給付を取り扱い、又は担当しなければならない。

(厚生労働大臣又は都道府県知事の指導)

第六十六條 保険医療機関等は療養の給付に關し、保険医等は後期高齢者医療の診療又は調剤に關し、厚生労働大臣又は都道府県知事の指導を受けなければならない。

2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、前項の指導をする場合において、必要があると認めるときは、診療又は調剤に關する学識経験者その他の関係団体の指定により立ち会わせるものとする。ただし、関係団体が指定を行わない場合又は指定された者が立ち会わない場合は、この限りでない。

(一部負担金)

第六十七条 第六十四条第三項の規定により保険医療機関等について療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該給付につき第七十条第二項又は第七十一条第一項の療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準により算定した額に当該各号に定める割合を乗じて得た額を、一部負担金として、当該保険医療機関等に支払わなければならない。

一 次号に掲げる場合以外の場合 百分の十  
二 当該療養の給付を受ける者又はその属する世帯の他の世帯員である被保険者その他政令で定める者について政令で定めるところにより算定した所得の額が政令で定める額以上である場合 百分の三十

2 保険医療機関等は、前項の一部負担金(第六十九条第一項第一号の措置が採られたときは、当該減額された一部負担金とする。)の支払を受けるべきものとし、保険医療機関等が善良な管理者と同一の注意をもつてその支払を受けることに努めたにもかかわらず、なお被保険者が当該一部負担金の全部又は一部を支払わないときは、後期高齢者医療広域連合は、当該保険医療機関等の請求に基づき、この法律の規定による徴収金の例によりこれを処分することができる。

第六十八条 前条第一項の規定により一部負担金を支払う場合においては、当該一部負担金の額に五円未満の端数があるときは、これを切り捨て、五円以上十円未満の端数があるときは、これを十円に切り上げるものとする。

第六十九条 後期高齢者医療広域連合は、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情がある被保険者であつて、保険医療機関等に第六十七条第一項の規定により一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し、次の措置を採ることができる。

一 一部負担金を減額すること。  
二 一部負担金の支払を免除すること。  
三 保険医療機関等に対する支払に代えて、一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予すること。

2 前項の措置を受けた被保険者は、第六十七条第一項の規定にかかわらず、前項第一号の措置を受けた被保険者にあつてはその減額された一部負担金を保険医療機関等に支払うことをもつて足り、同項第二号又は第三号の措置を受けた被保険者にあつては一部負担金を保険医療機関等に支払うことを要しない。

3 前条の規定は、前項の場合における一部負担金の支払について準用する。  
(保険医療機関等の診療報酬)

第七十条 後期高齢者医療広域連合は、療養の給付に関する費用を保険医療機関等に支払うものとし、保険医療機関等が療養の給付に關し後期高齢者医療広域連合に請求することができる費用の額は、次条第一項の療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準により算定した療養の給付に要する費用の額から、当該療養の給付に關して当該保険医療機関等に支払われるべき一部負担金に相当する額を控除した額とする。

2 後期高齢者医療広域連合は、都道府県知事の認可を受け、保険医療機関等との契約により、当該保険医療機関等において行われる療養の給付に關する前項の療養の給付に要する費用につき、同項の規定により算定される額の範囲内において、別段の定めをすることができる。

3 後期高齢者医療広域連合は、保険医療機関等から療養の給付に關する費用の請求があつたときは、次条第一項の療養の給付の取扱い及び担当に關する基準並びに療養の給付に要する費用の額の算定に關する基準及び前項の定めを照らして審査した上、支払うものとする。

4 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定による審査及び支払に關する事務を支払基金又は国保連合会に委託することができる。

5 前項の規定による委託を受けた国保連合会は、当該委託を受けた審査に關する事務のうち厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査に係るものを、国民健康保険法第四十五条第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人(以下「指定法人」という。)に委託することができる。

6 前項の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査に係る事務の委託を受けた指定法人は、当該診療報酬請求書の審査を厚生労働省令で定める要件に該当する者に行わせなければならない。

7 前各項に規定するもののほか、保険医療機関等の療養の給付に關する費用の請求に關して必要な事項は、厚生労働省令で定める。  
(療養の給付に關する基準)

第七十一条 療養の給付の取扱い及び担当に關する基準並びに療養の給付に要する費用の額の算定に關する基準については、厚生労働大臣が中央社会保険医療協議会の意見を聴いて定めるものとする。

2 中央社会保険医療協議会は、社会保険医療協議会法(昭和二十五年法律第四十七号)第二条第一項の規定にかかわらず、前項の規定により意見を求められた事項について審議し、及び文書をもつて答申するほか、同項に規定する事項について、自ら厚生労働大臣に文書をもつて建議することができる。

(保険医療機関等の報告等)

第七十二条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、療養の給付に關して必要があると認めるときは、保険医療機関等若しくは保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医等その他の従業者であつた者(以下この項において「開設者であつた者等」という。)に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医等その他の従業者(開設者であつた者等を含む。)に対し出頭を求め、又は当該職員に關係者に対して質問させ、若しくは保険医療機関等について設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第六十一条第三項及び第六十六条第二項の規定は前項の規定による質問又は検査について、第六十一条第四項の規定は前項の規定による権限について、準用する。

3 都道府県知事は、保険医療機関等につきこの法律の規定による療養の給付に關し健康保険法第八十条の規定による処分が行われる必要があると認めるとき、又は保険医等につきこの法律の規定による診療若しくは調剤に關し健康保険法第八十一条の規定による処分が行われる必要があると認めるときは、理由を付して、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

(健康保険法の準用)

第七十三条 健康保険法第六十四条の規定は、この法律の規定による療養の給付について準用する。  
(入院時食事療養費)

第七十四条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者(長期入院療養を受ける被保険者(次条第一項において「長期入院被保険者」という。)を除く。以下この条において同じ。)が、保険医療機関等(保険薬局を除く。以下この条及び次条において同じ。)のうち自己の選定するものについて第六十四条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた食事療養に要した費用について、当該被保険者に対し、入院時食事療養費を支給する。ただし、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

2 入院時食事療養費の額は、当該食事療養につき食事療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該食事療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事療養に要した費用の額)から、平均的な家計における食費の状況を勘案して厚生労働大臣が定める額(所得の状況をしん酌して厚生労働省令で定める者については、別に定める額。以下「食事療養標準負担額」という。)を控除した額とする。

3 厚生労働大臣は、食事療養標準負担額を定めた後に食費の状況その他の事情が著しく変動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。

4 保険医療機関等及び保険医等（保険薬剤師を除く。次条第四項において同じ。）は、厚生労働大臣が定める入院時食事療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準に従い、入院時食事療養費に係る療養を取り扱い、又は担当しなければならない。

5 被保険者が保険医療機関等について食事療養を受けたときは、後期高齢者医療広域連合は、その被保険者が当該保険医療機関等に支払うべき食事療養に要した費用について、入院時食事療養費として被保険者に対し支給すべき額の限度において、被保険者に代わり、当該保険医療機関等に支払うことができる。

6 前項の規定による支払があつたときは、被保険者に対し入院時食事療養費の支給があつたものとみなす。

7 保険医療機関等は、食事療養に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした被保険者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、領収書を交付しなければならない。

8 厚生労働大臣は、第二項の規定による基準及び第四項に規定する入院時食事療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意見を聴かなければならない。

9 第七十一条第二項の規定は、前項に規定する事項に関する中央社会保険医療協議会の権限について準用する。

10 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項及び第四項、第六十六条、第七十条第二項から第七項まで並びに第七十二条の規定は、保険医療機関等について受けた食事療養及びこれに伴う入院時食事療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

(入院時生活療養費)  
第七十五条 後期高齢者医療広域連合は、長期入院被保険者が、保険医療機関等のうち自己の選定するものについて第六十四条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた生活療養に要した費用について、当該長期入院被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養につき生活療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から、平均的な家計における食費及び光熱水費の状況並びに病院及び診療所における生活療養に要する費用について居住費の基準費用額に相当する費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額（所得の状況、病状の程度、治療の内容その他の事情をしのぎとして厚生労働省令で定める者については、別に定める額。以下「生活療養標準負担額」という。）を控除した額とする。

3 厚生労働大臣は、生活療養標準負担額を定めた後に勘案又はしん酌すべき事項に係る事情が著しく変動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。

4 保険医療機関等及び保険医等は、厚生労働大臣が定める入院時生活療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準に従い、入院時生活療養費に係る療養を取り扱い、又は担当しなければならない。

5 厚生労働大臣は、第二項の規定による基準及び前項に規定する入院時生活療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意見を聴かなければならない。

6 第七十一条第二項の規定は、前項に規定する事項に関する中央社会保険医療協議会の権限について準用する。

7 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項及び第四項、第六十六条、第七十条第二項から第七項まで、第七十二条並びに前条第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた生活療養及びこれに伴う入院時生活療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

(保険外併用療養費)

第七十六条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が、自己の選定する保険医療機関等について評価療養又は選定療養を受けたときは、当該被保険者に対し、その療養に要した費用について、保険外併用療養費を支給する。ただし、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

2 保険外併用療養費の額は、第一号に掲げる額（当該療養に食事療養が含まれるときは当該額及び第二号に掲げる額の合計額、当該療養に生活療養が含まれるときは当該額及び第三号に掲げる額の合計額）とする。

一 当該療養（食事療養及び生活療養を除く。）につき第七十一条第一項に規定する療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額）から、その額が現に第六十七条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額（療養の給付に係る同項の一部負担金について第六十九条第一項各号の措置が採られるべきときは、当該措置が採られたものとした場合の額）を控除した額

二 当該食事療養につき第七十四条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該食事療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事療養に要した費用の額）から食事療養標準負担額を控除した額

三 当該生活療養につき前条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から生活療養標準負担額を控除した額

3 保険医療機関等及び保険医等は、厚生労働大臣が定める保険外併用療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準に従い、保険外併用療養費に係る療養を取り扱い、又は担当しなければならない。

4 厚生労働大臣は、評価療養（第六十四条第二項第三号に規定する高度の医療技術に係るものを除く）、選定療養、第二項第一号の規定による基準並びに前項に規定する保険外併用療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意見を聴かなければならない。

5 第七十一条第二項の規定は、前項に規定する事項に関する中央社会保険医療協議会の権限について準用する。

6 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項及び第四項、第六十六条、第七十条第二項から第七項まで、第七十二条並びに第七十四条第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた評価療養及び選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

7 第六十八条の規定は、前項の規定により準用する第七十四条第五項の場合において当該療養につき第二項の規定により算定した費用の額（その額が現に療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額）から当該療養に要した費用について保険外併用療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払について準用する。

(療養費)

第七十七条 後期高齢者医療広域連合は、療養の給付若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給（以下この項及び次項において「療養の給付等」という。）を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所若しくは薬局その他の者について診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、後期高齢者医療広域連合がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。ただし、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

- 2 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が被保険者証を提出しないで保険医療機関等について診療又は薬剤の支給を受けた場合において、被保険者証を提出しなかつたことが、緊急その他やむを得ない理由によるものと認めるときは、療養の給付等に代えて療養費を支給するものとする。ただし、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。
- 3 療養費の額は、当該療養（食事療養及び生活療養を除く。）について算定した費用の額から、その額に第六十七条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額を控除した額及び当該食事療養又は生活療養について算定した費用の額から食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を控除した額を基準として、後期高齢者医療広域連合が定める。
- 4 前項の費用の額の算定については、療養の給付を受けるべき場合においては第七十一条第一項の規定を、入院時食事療養費の支給を受けるべき場合においては第七十四条第二項の規定を、入院時生活療養費の支給を受けるべき場合においては第七十五条第二項の規定を、保険外併用療養費の支給を受けるべき場合においては前条第二項の規定を準用する。ただし、その額は、現に療養に要した費用の額を超えることができない。

第二目 訪問看護療養費の支給

- 第七十八条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が指定訪問看護事業者から当該指定に係る訪問看護事業（健康保険法第八十八条第一項に規定する訪問看護事業をいう。）を行う事業所により行われる訪問看護（疾病又は負傷により、居宅において継続して療養を受ける状態にある被保険者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認められたものに限る。）に対し、その者の居宅において看護師その他厚生労働省令で定める者が行う療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。以下「指定訪問看護」という。）を受けたときは、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。
- 2 前項の訪問看護療養費は、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合が必要と認める場合に限り、支給するものとする。
- 3 被保険者が指定訪問看護を受けようとするときは、自己の選定する指定訪問看護事業者に被保険者証を提出して受けるものとする。
- 4 訪問看護療養費の額は、当該指定訪問看護につき平均訪問看護費用額（指定訪問看護に要する平均的な費用の額をいう。）を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額から、その額に第六十七条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額（療養の給付について第六十九条第一項各号の措置が採られるべきときは、当該措置が採られたものとした場合の額）を控除した額とする。
- 5 厚生労働大臣は、前項の基準を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意見を聴かなければならない。
- 6 第七十一条第二項の規定は、前項に規定する事項に関する中央社会保険医療協議会の権限について準用する。
- 7 後期高齢者医療広域連合は、指定訪問看護事業者から訪問看護療養費の請求があつたときは、第四項の厚生労働大臣が定める基準及び次条第一項に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準（指定訪問看護の取扱いに関する部分に限る。）に照らして審査した上、支払うものとする。
- 8 第七十条第四項から第七項まで及び第七十四条第五項から第七項までの規定は、指定訪問看護事業者について受けた指定訪問看護及びこれに伴う訪問看護療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。
- 9 第六十八条の規定は、前項において準用する第七十四条第五項の場合において第四項の規定により算定した費用の額から当該指定訪問看護に要した費用について訪問看護療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払について準用する。
- 10 指定訪問看護は、第六十四条第一項各号に掲げる療養に含まれないものとする。
- 11 前各項に規定するもののほか、第四項の厚生労働大臣が定める算定方法の適用及び指定訪問看護事業者の訪問看護療養費の請求に関し必要な事項は、政令で定める。

(指定訪問看護の事業の運営に関する基準)

- 第七十九条 指定訪問看護の事業の運営に関する基準については、厚生労働大臣が定める。
- 2 指定訪問看護事業者は、前項に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準に従い、高齢者の心身の状況等に応じて適切な指定訪問看護を提供するとともに、自らその提供する指定訪問看護の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指定訪問看護を受ける者の立場に立つてこれを提供するように努めなければならない。
- 3 厚生労働大臣は、第一項に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準（指定訪問看護の取扱いに関する部分に限る。）を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意見を聴かなければならない。
- 4 第七十一条第二項の規定は、前項に規定する事項に関する中央社会保険医療協議会の権限について準用する。

(厚生労働大臣又は都道府県知事の指導)

- 第八十条 指定訪問看護事業者及び当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者は、指定訪問看護（報告等）
- 第八十一条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、訪問看護療養費の支給に必要があると認めるときは、指定訪問看護事業者又は指定訪問看護事業者であつた者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者であつた者（以下この項において「指定訪問看護事業者」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定訪問看護事業者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者若しくは指定訪問看護事業者であつた者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定訪問看護事業者の当該指定に係る事業所について帳簿書類その他の物件を検査させることができる。
- 2 第六十一条第三項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第四項の規定は前項の規定による権限について、準用する。
- 3 都道府県知事は、指定訪問看護事業者につきこの法律の規定による指定訪問看護に関し健康保険法第九十五条の規定による処分が行われる必要があると認めるときは、理由を付して、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

第三目 特別療養費の支給

- 第八十二条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている場合において当該被保険者が保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けたときは、当該被保険者に対し、その療養に要した費用について、特別療養費を支給する。
- 2 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項及び第四項、第六十五条、第六十六条、第七十条第二項、第七十二条、第七十四条第七項（第七十八条第四項において準用する場合を含む。）、第七十六条第二項、第七十八条第三項、第七十九条第二項、第八十条並びに前条の規定は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。この場合において必要な技術的読替えは、政令で定める。
- 3 第一項に規定する場合において、当該被保険者に対し被保険者証が交付されているならば第七十七条第一項の規定が適用されることとなるときは、後期高齢者医療広域連合は、療養費を支給することができる。
- 4 第一項に規定する場合において、被保険者が被保険者資格証明書を提出しないで保険医療機関等について診療又は薬剤の支給を受け、被保険者資格証明書を提出しなかつたことが、緊急その他やむを得ない理由によるものと認めるときは、後期高齢者医療広域連合は、療養費を支給するものとする。

5 第七十七条第三項及び第四項の規定は、前二項の規定による療養費について準用する。この場合において、同条第四項中「療養の給付を受けるべき場合」とあるのは「被保険者証が交付されているならば療養の給付を受けることができる場合」と、「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ことができる場合」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ことができる場合」と読み替えるものとする。

第四目 移送費の支給  
第八十三条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が療養の給付（保険外併用療養費に係る療養及び特別療養費に係る療養を含む）を受けるため病院又は診療所に移送されたときは、当該被保険者に対し、移送費として、厚生労働省令で定めるところにより算定した額を支給する。  
2 前項の移送費は、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合が必要であると認める場合に限り、支給するものとする。

第三款 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給  
（高額療養費）  
第八十四条 後期高齢者医療広域連合は、療養の給付につき支払われた第六十七条に規定する一部負担金の額又は療養（食事療養及び生活療養を除く。以下この条において同じ。）に要した費用の額からその療養に要した費用につき保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費として支給される額若しくは第五十七条第二項の規定により支給される差額に相当する額を控除した額（次条第一項において「一部負担金の額」という。）が著しく高額であるときは、その療養の給付又はその保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた被保険者に対し、高額療養費を支給する。

2 高額療養費の支給要件、支給額その他高額療養費の支給に関して必要な事項は、療養に必要な費用の負担の家事に与える影響及び療養に要した費用の額を考慮して、政令で定める。  
（高額介護合算療養費）  
第八十五条 後期高齢者医療広域連合は、一部負担金等の額（前条第一項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額）並びに介護保険法第五十一条第一項に規定する介護サービス利用者負担額（同項の高額介護サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額）及び同法第六十一条第一項に規定する介護予防サービス利用者負担額（同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額）の合計額が著しく高額であるときは、当該一部負担金等の額に係る療養の給付又は保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた被保険者に対し、高額介護合算療養費を支給する。  
2 前条第二項の規定は、高額介護合算療養費の支給について準用する。

第四款 その他の後期高齢者医療給付  
第八十六条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の死亡に関しては、条例の定めるところにより、葬祭費の支給又は葬祭の給付を行うものとする。ただし、特別の理由があるときは、その全部又は一部を行わないことができる。  
2 後期高齢者医療広域連合は、前項の給付のほか、後期高齢者医療広域連合の条例の定めるところにより、傷病手当金の支給その他の後期高齢者医療給付を行うことができる。

第五款 後期高齢者医療給付の制限  
第八十七条 被保険者又は被保険者であつた者が、自己の故意の犯罪行為により、又は故意に疾病にかかり、若しくは負傷したときは、当該疾病又は負傷に係る療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費若しくは移送費の支給（以下この款において「療養の給付等」という。）は、行わない。

第八十八条 被保険者が闘争、泥酔又は著しい不行跡によつて疾病にかかり、又は負傷したときは、当該疾病又は負傷に係る療養の給付等は、その全部又は一部を行わないことができる。  
第八十九条 被保険者又は被保険者であつた者が、刑事施設、労務場その他これらに準ずる施設に拘禁された場合には、その期間に係る療養の給付等は、行わない。  
第九十条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者又は被保険者であつた者が、正当な理由がなく療養に関する指示に従わないときは、療養の給付等の一部を行わないことができる。

第九十一条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者若しくは被保険者であつた者又は後期高齢者医療給付を受ける者が、正当な理由がなく第六十条の規定による命令に従わず、又は答弁若しくは受診を拒んだときは、療養の給付等の全部又は一部を行わないことができる。  
第九十二条 後期高齢者医療広域連合は、後期高齢者医療給付を受けることができる被保険者が保険料を滞納しており、かつ、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き認められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療給付の全部又は一部を支払を一時差し止めるものとする。

2 後期高齢者医療広域連合は、前項に規定する厚生労働省令で定める期間が経過しない場合においても、後期高齢者医療給付を受けることができる被保険者が保険料を滞納している場合においては、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き認められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療給付の全部又は一部を支払を一時差し止めるものとする。  
3 後期高齢者医療広域連合は、第五十四条第七項の規定により被保険者資格証明書の交付を受けている被保険者であつて、前二項の規定による後期高齢者医療給付の全部又は一部を支払の一時差しがなされているものが、なお滞納している保険料を納付しない場合においては、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、当該被保険者に通知して、当該一時差しに係る後期高齢者医療給付の額から当該被保険者が滞納している保険料額を控除することができる。

第四節 費用等  
第一款 費用の負担  
（国の負担）  
第九十三条 国は、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対し、被保険者に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額の合計額（以下「療養の給付等に要する費用の額」という。）から第六十七条第一項第二号に掲げる場合に該当する者に係る療養の給付等に要する費用の額（以下「特定費用の額」という。）を控除した額（以下「負担対象額」という。）の十二分の三に相当する額を負担する。  
2 国は、前項に掲げるもののほか、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対し、後期高齢者医療の財政の安定化を図るため、被保険者に係るすべての医療に関する給付に要する費用の額に対する高額な医療に関する給付の割合等を勘案して、高額な医療に関する給付の発生による後期高齢者医療の財政に与える影響が著しいものとして政令で定めるところにより算定する額以上の高額な医療に関する費用の合計額に次に掲げる率の合計を乗じて得た額（第九十六条第二項において「高額医療費負担対象額」という。）の四分の一に相当する額を負担する。

一 負担対象額の十二分の一に相当する額を療養の給付等に要する費用の額で除して得た率  
二 第一百条第一項の後期高齢者負担率  
（国庫負担金の減額）  
第九十四条 後期高齢者医療広域連合が確保すべき収入を不当に確保しなかつた場合においては、国は、政令で定めるところにより、前条の規定により当該後期高齢者医療広域連合に対して負担すべき額を減額することができる。

2 前項の規定により減額する額は、不当に確保しなかつた額を超えることができない。

(調整交付金)  
 第九十五条 国は、後期高齢者医療の財政を調整するため、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対して調整交付金を交付する。  
 2 前項の規定による調整交付金の総額は、負担対象額の見込額の総額の十二分の一に相当する額とする。

(都道府県の負担)  
 第九十六条 都道府県は、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対し、負担対象額の十二分の一に相当する額を負担する。

2 都道府県は、前項に掲げるもののほか、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対し、高額医療費負担対象額の四分の一に相当する額を負担する。

(都道府県の負担金の減額)  
 第九十七条 後期高齢者医療広域連合が確保すべき収入を不当に確保しなかつた場合において、国が第九十四条の規定により負担すべき額を減額したときは、都道府県は、政令で定めるところにより、前条の規定により当該後期高齢者医療広域連合に対して負担すべき額を減額することができる。

2 前項の規定により減額する額は、不当に確保しなかつた額を超えることができない。

(市町村の一般会計における負担)  
 第九十八条 市町村は、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対し、その一般会計において、負担対象額の十二分の一に相当する額を負担する。

(市町村の特別会計への繰入れ等)  
 第九十九条 市町村は、政令で定めるところにより、一般会計から、所得の少ない者について後期高齢者医療広域連合の条例の定めるところにより行う保険料の減額賦課に基づき被保険者に係る保険料につき減額した額の総額を基礎とし、後期高齢者医療の状況その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額を市町村の後期高齢者医療に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 市町村は、政令で定めるところにより、一般会計から、第五十二条各号のいずれかに該当するに至つた日の前日において健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法(他の法律において準用する場合を含む。)(又は地方公務員等共済組合法の規定による被扶養者であつた被保険者について、同条各号に掲げる場合のいずれかに該当するに至つた日の属する月以後二年を経過する月までの間に限り、条例の定めるところにより行う保険料の減額賦課に基づき保険料を減額した場合における当該減額した額の総額を基礎とし、後期高齢者医療の状況その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額を、市町村の後期高齢者医療に関する特別会計に繰り入れなければならない。

3 都道府県は、政令で定めるところにより、前二項の規定による繰入金金の四分の三に相当する額を負担する。  
 (後期高齢者交付金)  
 第一百条 後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療に関する特別会計において負担する費用のうち、負担対象額に一旦から後期高齢者負担率及び百分の五十を控除して得た率を乗じて得た額並びに特定費用の額に一旦から後期高齢者負担率を控除して得た率を乗じて得た額の合計額(以下この節において「保険納付対象額」という。)については、政令で定めるところにより、支払基金が後期高齢者医療広域連合に対して交付する後期高齢者交付金をもつて充てる。

2 平成二十年度及び平成二十一年度における前項の後期高齢者負担率は、百分の十とする。  
 3 平成二十一年度以降の年度における第一項の後期高齢者負担率は、百分の十に、第一号に掲げる率に第二号に掲げる率を乗じて得た率の二分の一に相当する率を加えて得た数を基礎として、二年ごとに政令で定める。

一 平成二十年度における保険納付対象額を同年度における療養の給付等に要する費用の額で除して得た率  
 二 平成二十年度におけるすべての保険者に係る加入者の総数から当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数を控除して得た数(その数が零を下回る場合には、零とする。)を平成二十年度におけるすべての保険者に係る加入者の総数で除して得た率

4 第一項の後期高齢者交付金は、第一百八条第一項の規定により支払基金が徴収する後期高齢者支援金をもつて充てる。  
 (後期高齢者交付金の減額)  
 第一百一条 厚生労働大臣は、後期高齢者医療広域連合が確保すべき収入を不当に確保しなかつた場合又は後期高齢者医療広域連合が支出すべきでない経費を不当に支出した場合において、政令で定めるところにより、支払基金に対し、前条第一項の規定により当該後期高齢者医療広域連合に対して交付する同項の後期高齢者交付金の額を減額することを命ずることができる。

2 前項の規定により減額する額は、不当に確保しなかつた額又は不当に支出した額を超えることができない。  
 (国の補助)  
 第一百二条 国は、第九十三条、第九十五条及び第九十六条第六項に規定するもののほか、予算の範囲内において、後期高齢者医療に要する費用の一部を補助することができる。

(都道府県、市町村及び後期高齢者医療広域連合の補助及び貸付け)  
 第一百三十三条 都道府県、市町村及び後期高齢者医療広域連合は、第九十六条、第九十八条、第九十九条及び第一百六条第五項に規定するもののほか、後期高齢者医療に要する費用に対し、補助金を交付し、又は貸付金を貸し付けることができる。

(保険料)  
 第一百四十四条 市町村は、後期高齢者医療に要する費用(財政安定化基金拠出金及び第一百七十二条第二項の規定による拠出金の納付に要する費用を含む。)に充てるため、保険料を徴収しなければならない。

2 前項の保険料は、後期高齢者医療広域連合が被保険者に対し、後期高齢者医療広域連合の全域にわたつて均一の保険料率であることその他の政令で定める基準に従い後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより算定された保険料率によつて算定された保険料額によつて課する。ただし、当該後期高齢者医療広域連合の区域のうち、離島その他の医療の確保が著しく困難である地域であつて厚生労働大臣が定める基準に該当するものに住所を有する被保険者の保険料については、政令で定める基準に従い別に後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより算定された保険料率によつて算定された保険料額によつて課することができる。

3 前項の保険料率は、療養の給付等に要する費用の額の予想額、財政安定化基金拠出金及び第一百七十二条第二項の規定による拠出金の納付に要する費用の予想額、第一百六条第一項第二号の規定による都道府県からの借入金金の償還に要する費用の予定額、保健事業に要する費用の予定額、被保険者の所得の分布状況及びその見通し、国庫負担並びに第一百条第一項の後期高齢者交付金等の額等に照らし、おおむね二年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならない。

(保険料等の納付)  
 第一百五十五条 市町村は、後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療に要する費用に充てるため、後期高齢者医療広域連合に対し、後期高齢者医療広域連合の規約で定めるところにより、第九十九条第一項及び第二項の規定による繰入金並びに保険料その他この章の規定による徴収金(市町村が徴収するものに限る。)を納付するものとする。  
 (賦課期日)  
 第一百六十六条 保険料の賦課期日は、当該年度の初日とする。

(保険料の徴収の方法)

第七七条 市町村による第四十条の保険料の徴収については、特別徴収(市町村が老齢等年金給付を受ける被保険者(政令で定める者を除く)から老齢等年金給付の支払をする者(以下「年金保険者」という。)に保険料を徴収させ、かつ、その徴収すべき保険料を納入させることをいう。以下同じ。)の方法による場合を除くほか、普通徴収(市町村が、保険料を課せられた被保険者又は当該被保険者の属する世帯の世帯主若しくは当該被保険者の配偶者(婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下同じ。)に対し、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百三十一条の規定により納入の通知をすることによって保険料を徴収することをいう。以下同じ。)の方法によらなければならない。

2 前項の老齢等年金給付は、国民年金法(昭和三十四年法律第四十一号)による老齢基礎年金その他の同法、厚生年金保険法(昭和二十九年法律第十五号)、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は私立学校教職員共済法に基づく老齢若しくは退職、障害又は死亡を支給事由とする年金たる給付であつて政令で定めるもの及びこれらの年金たる給付に類する老齢若しくは退職、障害又は死亡を支給事由とする年金たる給付であつて政令で定めるものをいう。(普通徴収に係る保険料の納付義務)

第八八条 被保険者は、市町村がその者の保険料を普通徴収の方法によつて徴収しようとする場合においては、当該保険料を納付しなければならない。  
2 世帯主は、市町村が当該世帯に属する被保険者の保険料を普通徴収の方法によつて徴収しようとする場合において、当該保険料を連帯して納付する義務を負う。  
3 配偶者の一方は、市町村が被保険者たる他方の保険料を普通徴収の方法によつて徴収しようとする場合において、当該保険料を連帯して納付する義務を負う。(普通徴収に係る保険料の納期)

第九九条 普通徴収の方法によつて徴収する保険料の納期は、市町村の条例で定める。  
第九九条 介護保険法第九十九条から第九十九条の二までの規定は、第七七条の規定により行う保険料の特別徴収について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。  
(保険料の減免等)

第一百零一条 後期高齢者医療広域連合は、条例で定めるところにより、特別の理由がある者に対し、保険料を減免し、又はその徴収を猶予することができる。  
(地方税法の準用)

第一百零二条 保険料その他この章の規定による徴収金(市町村及び後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。)については、地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号)第九條、第十三條の二、第二十條、第二十條の二及び第二十條の四の規定を準用する。  
(滞納処分)

第一百零三条 市町村が徴収する保険料、後期高齢者医療広域連合が徴収する徴収猶予した一部負担金その他この章の規定による徴収金は、地方自治法第二百三十一条の第三項に規定する法律で定める歳入とする。  
(保険料の徴収の委託)

第一百零四条 市町村は、普通徴収の方法によつて徴収する保険料の徴収の事務については、収入の確保及び被保険者の便益の増進に寄与すると認める場合に限り、政令で定めるところにより、私人に委託することができる。  
(条例等への委任)

第一百零五条 この款に規定するもののほか、保険料の賦課額その他保険料の賦課に関する事項は、政令で定める基準に従つて後期高齢者医療広域連合の条例で定める。  
2 この款に規定するもののほか、保険料の額の通知その他保険料の徴収に関する事項(特別徴収に関するものを除く。)は政令で定める基準に従つて市町村の条例で、特別徴収に關して必要な事項は政令又は政令で定める基準に従つて市町村の条例で定める。

第二款 財政安定化基金

第一百零六条 都道府県は、後期高齢者医療の財政の安定化に資するため財政安定化基金を設け、次に掲げる事業に必要な費用に充てるものとする。

一 実績保険料収納額が予定保険料収納額に不足すると見込まれ、かつ、基金事業対象収入額が基金事業対象費用額に不足すると見込まれる後期高齢者医療広域連合に対し、政令で定めるところにより、イに掲げる額(イに掲げる額が口に掲げる額を超えるときは、口に掲げる額)の二分の一に相当する額を基礎として、当該後期高齢者医療広域連合を組織する市町村における保険料の収納状況等を勘案して政令で定めるところにより算定した額を交付する事業  
イ 実績保険料収納額が予定保険料収納額に不足すると見込まれる額  
ロ 基金事業対象収入額が基金事業対象費用額に不足すると見込まれる額

二 基金事業対象収入額及び基金事業交付額の合計額が、基金事業対象費用額に不足すると見込まれる後期高齢者医療広域連合に対し、政令で定めるところにより、当該不足すると見込まれる額を基礎として、当該後期高齢者医療広域連合を組織する市町村における保険料の収納状況等を勘案して政令で定めるところにより算定した額の範囲内の額を貸し付ける事業  
前項における用語のうち各号に掲げるものの意義は、当該各号に定めるところによる。

2 一 予定保険料収納額 後期高齢者医療広域連合において特定期間(平成二十年度を初年度とする同年度以降の二年度この期間をいう。以下この項において同じ)中に当該後期高齢者医療広域連合を組織する市町村において収納が見込まれた保険料の額の合計額のうち、療養の給付等に要する費用の額、財政安定化基金拠出金及び次条第二項の規定による拠出金の納付に要する費用の額並びに前項第二号の規定による都道府県からの借入金(以下この項において「基金事業借入金」という。)の償還に要する費用の額に充てるものとして政令で定めるところにより算定した額  
二 実績保険料収納額 後期高齢者医療広域連合を組織する市町村において特定期間中に収納した保険料の額の合計額のうち、療養の給付に要した費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要した費用の額の合計額(以下この項において「療養の給付等に要した費用の額」という。)、財政安定化基金拠出金及び次条第二項の規定による拠出金の納付に要した費用の額並びに基金事業借入金金の償還に要した費用の額に充てるものとして政令で定めるところにより算定した額  
三 基金事業対象収入額 後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療に関する特別会計において特定期間中に収入した金額(第五号の基金事業交付額及び基金事業借入金金の額を除く。)の合計額のうち、療養の給付等に要した費用の額、財政安定化基金拠出金及び次条第二項の規定による拠出金の納付に要した費用の額並びに基金事業借入金金の償還に要した費用の額に充てるものとして政令で定めるところにより算定した額  
四 基金事業対象費用額 後期高齢者医療広域連合において特定期間中に療養の給付等に要した費用の額、財政安定化基金拠出金及び次条第二項の規定による拠出金の納付に要した費用の額並びに基金事業借入金金の償還に要した費用の額の合計額として政令で定めるところにより算定した額

五 基金事業交付額 後期高齢者医療広域連合が特定期間中に前項第一号の規定により交付を受けた額  
六 都道府県は、財政安定化基金に充てるため、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合から財政安定化基金拠出金を徴収するものとする。  
七 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定による財政安定化基金拠出金を納付する義務を負う。  
八 都道府県は、政令で定めるところにより、第三項の規定により後期高齢者医療広域連合から徴収した財政安定化基金拠出金の総額の三倍に相当する額を財政安定化基金に繰り入れなければならない。

九 国は、政令で定めるところにより、前項の規定により都道府県が繰り入れた額の三分の一に相当する額を負担する。  
十 財政安定化基金から生ずる収入は、すべて財政安定化基金に充てなければならない。

第三款 特別高額医療費共同事業

第一百七十七条 指定法人は、政令で定めるところにより、著しく高額な医療に関する給付の発生が後期高齢者医療の財政に与える影響を緩和するため、後期高齢者医療広域連合に対して被保険者に係る著しく高額な医療に関する給付に係る交付金を交付する事業（以下「特別高額医療費共同事業」という。）を行うものとする。

2 指定法人は、特別高額医療費共同事業に要する費用に充てるため、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合から拠出金を徴収する。

3 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定による拠出金を納付する義務を負う。

第四款 保険者の後期高齢者支援金等

（後期高齢者支援金等の徴収及び納付義務）

第一百八十八条 支払基金は、第三十九条第一項第二号に掲げる業務に要する費用に充てるため、年度ごとに、保険者から、後期高齢者支援金及び後期高齢者関係事務費拠出金（以下「後期高齢者支援金等」という。）を徴収する。

2 保険者は、後期高齢者支援金等を納付する義務を負う。

（後期高齢者支援金の額）

第一百八十九条 前条第一項の規定により各保険者から徴収する後期高齢者支援金の額は、当該年度の概算後期高齢者支援金の額とする。ただし、前々年度の概算後期高齢者支援金の額が前々年度の確定後期高齢者支援金の額を超えるときは、当該年度の概算後期高齢者支援金の額からその超える額とその超える額に係る後期高齢者調整金額との合計額を控除して得た額とするものとし、前々年度の概算後期高齢者支援金の額が前々年度の確定後期高齢者支援金の額に満たないときは、当該年度の概算後期高齢者支援金の額にその満たない額に係る後期高齢者調整金額との合計額を加算して得た額とする。

2 前項の規定する後期高齢者調整金額は、前々年度におけるすべての保険者に係る概算後期高齢者支援金の額と確定後期高齢者支援金の額との過不足額につき生ずる利子その他の事情を勘案して厚生労働省令で定めるところにより各保険者ごとに算定される額とする。

（概算後期高齢者支援金）

第一百二十条 前条第一項の概算後期高齢者支援金の額は、当該年度におけるすべての後期高齢者医療広域連合の保険納付対象額の見込額の総額を厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数で除して得た額に、厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度における当該保険者に係る加入者の見込数を乗じて得た額に、概算後期高齢者支援金調整率を乗じて得た額とする。

2 前項の概算後期高齢者支援金調整率は、第十八条第二号及び第十九条第二号に掲げる事項についての達成状況、保険者に係る加入者の見込数等を勘案し、百分の九十から百分の百十の範囲内で政令で定めるところにより算定する。

（確定後期高齢者支援金）

第一百二十一条 第一百八十九条第一項の確定後期高齢者支援金の額は、前々年度におけるすべての後期高齢者医療広域連合の保険納付対象額の総額を厚生労働省令で定めるところにより算定した前々年度におけるすべての保険者に係る加入者の総数で除して得た額に、厚生労働省令で定めるところにより算定した前々年度における当該保険者に係る加入者の数を乗じて得た額に、確定後期高齢者支援金調整率を乗じて得た額とする。

2 前項の確定後期高齢者支援金調整率は、第十八条第二号及び第十九条第二号に掲げる事項についての達成状況、保険者に係る加入者の数等を勘案し、百分の九十から百分の百十の範囲内で政令で定めるところにより算定する。

（後期高齢者関係事務費拠出金の額）

第一百二十二条 第一百八条第一項の規定により各保険者から徴収する後期高齢者関係事務費拠出金の額は、厚生労働省令で定めるところにより、当該年度における第三十九条第一項第二号に掲げる支払基金の業務に関する事務の処理に要する費用の見込額を基礎として、各保険者に係る加入者の見込数に応じ、厚生労働省令で定めるところにより算定した額とする。

（通知）

第一百二十三条 後期高齢者医療広域連合は、厚生労働省令で定めるところにより、支払基金に対し、各年度における保険納付対象額その他厚生労働省令で定める事項を通知しなければならない。

2 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定による通知の事務を国保連合会に委託することができる。

（準用）

第一百二十四条 第四十一条及び第四十三条から第四十六条までの規定は、後期高齢者支援金等について準用する。

第五節 保健事業

第一百二十五条 後期高齢者医療広域連合は、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

2 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の療養のために必要な用具の貸付けその他の被保険者の療養環境の向上のために必要な事業、後期高齢者医療給付のために必要な事業、被保険者の療養のための費用に係る資金の貸付けその他の必要な事業を行うことができる。

3 厚生労働大臣は、第一項の規定により後期高齢者医療広域連合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関して、その適切かつ有効な実施を図るために必要な指針を公表するものとする。

4 前項の指針は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

第六節 後期高齢者医療診療報酬審査委員会

（審査委員会）

第一百二十六条 第七十条第四項の規定による委託を受けて診療報酬請求書の審査を行うため、国保連合会に後期高齢者医療診療報酬審査委員会を置く。

2 前項の規定にかかわらず、国民健康保険法第八十七条に規定する審査委員会を置く国保連合会は、当該審査委員会において後期高齢者医療に係る診療報酬請求書の審査を行うことができる。

（国民健康保険法の準用）

第一百二十七条 国民健康保険法第八十八条から第九十条までの規定は、後期高齢者医療診療報酬審査委員会について準用する。

第七節 審査請求

（審査請求）

第一百二十八条 後期高齢者医療給付に関する処分（被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。）又は保険料その他この章の規定による徴収金（市町村及び後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。）に関する処分不服がある者は、後期高齢者医療審査会に審査請求をすることができる。

2 前項の審査請求は、時効の中断に関しては、裁判上の請求とみなす。

（審査会の設置）

第一百二十九条 後期高齢者医療審査会は、各都道府県に置く。

（国民健康保険法の準用）

第一百三十条 国民健康保険法第九十三条から第九十五条までの規定は、後期高齢者医療審査会について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。



5 厚生労働大臣は、医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

6 厚生労働大臣は、医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

7 厚生労働大臣は、全国医療費適正化計画の作成及び全国医療費適正化計画に基づく施策の実施に必要があるとき、保険者、医療機関その他の関係者に対して必要な協力を求めることができる。

(都道府県医療費適正化計画)

第九条 都道府県は、医療費適正化基本方針に即して、五年ごとに、五年を一期として、当該都道府県における医療費適正化を推進するための計画（以下「都道府県医療費適正化計画」という。）を定めるものとする。

2 都道府県医療費適正化計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項

二 医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項

三 前二号に掲げる目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項

四 第一号及び第二号に掲げる目標を達成するための保険者、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項

五 当該都道府県における医療に要する費用の調査及び分析に関する事項

六 計画期間における医療に要する費用の見直しに関する事項

七 計画の達成状況の評価に関する事項

八 前各号に掲げるもののほか、医療費適正化の推進のために都道府県が必要と認める事項

3 都道府県医療費適正化計画は、医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画、介護保険法第百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画及び健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画と調和が保たれたものでなければならない。

4 都道府県は、都道府県医療費適正化計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係市町村に協議しなければならない。

5 都道府県は、都道府県医療費適正化計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するとともに、公表するものとする。

6 都道府県は、都道府県医療費適正化計画の作成及び都道府県医療費適正化計画に基づく施策の実施に必要があるとき、保険者、医療機関その他の関係者に対して必要な協力を求めることができる。

(厚生労働大臣の助言)

第十条 厚生労働大臣は、都道府県に対し、都道府県医療費適正化計画の作成の手法その他都道府県医療費適正化計画の作成上重要な技術的事項について必要な助言をすることができる。

(計画の進捗状況に関する評価)

第十一条 都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県医療費適正化計画を作成した年度（毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。）の翌々年度において、当該計画の進捗状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表するものとする。

2 厚生労働大臣は、厚生労働省令で定めるところにより、全国医療費適正化計画の作成年度の翌々年度において、当該計画の進捗状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表するものとする。

(計画の実績に関する評価)

第十二条 都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県医療費適正化計画の期間の終了の日の属する年度の翌年度において、当該計画に掲げる目標の達成状況及び施策の実施状況に関する調査及び分析を行い、当該計画の実績に関する評価を行うものとする。

2 都道府県は、前項の評価を行ったときは、厚生労働省令で定めるところにより、その内容を厚生労働大臣に報告するとともに、これを公表するものとする。

3 厚生労働大臣は、厚生労働省令で定めるところにより、全国医療費適正化計画の期間の終了の日の属する年度の翌年度において、当該計画に掲げる目標の達成状況及び施策の実施状況に関する調査及び分析を行い、全国医療費適正化計画の実績に関する評価を行うとともに、前項の報告を踏まえ、関係都道府県の意見を聴いて、各都道府県における都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価を行うものとする。

4 厚生労働大臣は、前項の評価を行ったときは、これを公表するものとする。

(診療報酬に係る意見の提出等)

第十三条 都道府県は、第十一条第一項又は前条第一項の評価の結果、第九条第二号に掲げる目標の達成のために必要があるとき、厚生労働大臣に対し、健康保険法第七十六条第二項の規定による定め及び同法第八十八条第四項の規定による定め並びに第七十一条第一項に規定する療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準及び第七十八条第四項に規定する厚生労働大臣が定める基準（次項及び次条第一項において「診療報酬」という。）に関する意見を提出することができる。

2 厚生労働大臣は、前項の規定により都道府県から意見が提出されたときは、当該意見に配慮して、診療報酬を定めるように努めなければならない。

(診療報酬の特例)

第十四条 厚生労働大臣は、第十二条第三項の評価の結果、第八条第四項第二号及び各都道府県における第九条第二号に掲げる目標を達成し、医療費適正化を推進するために必要があると認めるときは、一の都道府県の区域内における診療報酬について、地域の実情を踏まえつつ、適切な医療を各都道府県間において公平に提供する観点から見て合理的であると認められる範囲内において、他の都道府県の区域内における診療報酬と異なる定めをすることができる。

2 厚生労働大臣は、前項の定めをするに当たっては、あらかじめ、関係都道府県知事に協議するものとする。

(資料提出の協力及び助言等)

第十五条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、第十一条第一項若しくは第二項の評価又は第十二条第一項若しくは第三項の評価を行うために必要があるときは、保険者、医療機関その他の関係者に対し、必要な資料の提出に関し、協力を求めることができる。

2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、第十一条第一項若しくは第二項の評価又は第十二条第一項若しくは第三項の評価に基づき、保険者又は医療機関に対し、必要な助言又は援助をすることができる。

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析等)

第十六条 厚生労働大臣は、全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、次に掲げる事項に関する情報について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。

一 医療に要する費用に関する地域別、年齢別又は疾病別の状況その他の厚生労働省令で定める事項

二 医療の提供に関する地域別の病床数の推移の状況その他の厚生労働省令で定める事項

2 保険者及び第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合は、厚生労働大臣に対し、前項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚生労働省令で定める方法により提供しなければならない。

(支払基金等への委託)

第十七条 厚生労働大臣は、前条第一項に規定する調査及び分析に係る事務の一部を社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第九十九号）による社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）又は国民健康保険法第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）その他厚生労働省令で定めるものに委託することができる。

第十八条 厚生労働大臣は、前条第一項に規定する調査及び分析に係る事務の一部を社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第九十九号）による社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）又は国民健康保険法第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）その他厚生労働省令で定めるものに委託することができる。

第二節 特定健康診査等基本指針等

(特定健康診査等基本指針)

第十八条 厚生労働大臣は、特定健康診査(糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。)及び特定保健指導(特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるもの)に対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導をいう。以下同じ。)の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針(以下「特定健康診査等基本指針」という。)を定めるものとする。

2 特定健康診査及び特定保健指導(以下「特定健康診査等」という。)の実施方法に関する基本的な事項

一 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項  
二 特定健康診査等の実施計画の作成に関する事項  
三 前二号に掲げるもののほか、次条第一項に規定する特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

3 特定健康診査等基本指針は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

4 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

5 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(特定健康診査等実施計画)  
第十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、五年ごとに、五年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画(以下「特定健康診査等実施計画」という。)を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。  
一 特定健康診査等の具体的な実施方法及びその成果に関する具体的な目標  
二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標  
三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(特定健康診査)  
第二十条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、四十歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。ただし、加入者が特定健康診査に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、又は第二十六条第二項の規定により特定健康診査に関する記録の送付を受けたときは、この限りでない。

(他の法令に基づく健康診断との関係)  
第二十一条 保険者は、加入者が、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を受けた場合又は受けることができる場合は、厚生労働省令で定めるところにより、前条の特定健康診査の全部又は一部を行ったものとする。

2 労働安全衛生法第二条第三号に規定する事業者その他の法令に基づき特定健康診査に相当する健康診断を実施する責務を有する者(以下「事業者等」という。)は、当該健康診断の実施を保険者に対し委託することができる。この場合において、委託をしようとする事業者等は、その健康診断の実施に必要な費用を保険者に支払わなければならない。

(特定健康診査に関する記録の保存)  
第二十二条 保険者は、第二十条の規定により特定健康診査を行ったときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査に関する記録を保存しなければならない。同条ただし書の規定により特定健康診査の結果を証明する書面の提出若しくは特定健康診査に関する記録の送付を受けた場合又は第二十七条第三項の規定により特定健康診査若しくは健康診断に関する記録の写しの提供を受けた場合においても、同様とする。

(特定健康診査の結果の通知)

第二十三条 保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、特定健康診査を受けた加入者に対し、当該特定健康診査の結果を通知しなければならない。第二十六条第二項の規定により、特定健康診査に関する記録の送付を受けた場合においても、同様とする。

(特定保健指導)  
第二十四条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、特定保健指導を行うものとする。

(特定保健指導に関する記録の保存)  
第二十五条 保険者は、前条の規定により特定保健指導を行ったときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定保健指導に関する記録を保存しなければならない。次条第二項の規定により特定保健指導に関する記録の送付を受けた場合又は第二十七条第三項の規定により特定保健指導に関する記録の写しの提供を受けた場合においても、同様とする。

(他の保険者の加入者への特定健康診査等)  
第二十六条 保険者は、その加入者の特定健康診査等の実施に支障がない場合には、他の保険者の加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導を行うことができる。この場合において、保険者は、当該特定健康診査又は特定保健指導を受けた者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に要する費用を請求することができる。

2 保険者は、前項の規定により、他の保険者の加入者に対し特定健康診査又は特定保健指導を行ったときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に関する記録を、速やかに、その者が現に加入する当該他の保険者に送付しなければならない。

3 保険者は、その加入者が、第一項の規定により、他の保険者が実施する特定健康診査又は特定保健指導を受け、その費用を当該他の保険者に支払った場合には、当該加入者に対して、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に要する費用として相当な額を支給する。

4 第一項及び前項の規定にかかわらず、保険者は他の保険者と協議して、当該他の保険者の加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導の費用の請求及び支給の取扱いに関し、別段の定めをすることができる。

(特定健康診査等に関する記録の提供)  
第二十七条 保険者は、加入者の資格を取得した者があるときは、当該加入者が加入していた他の保険者に対し、当該他の保険者が保存している当該加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しを提供することができる。

2 保険者は、加入者を使用している事業者等又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しを提供しよう求めることができる。

3 前二項の規定により、特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録又は健康診断に関する記録の写しの提供を求められた他の保険者又は事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。

(実施の委託)  
第二十八条 保険者は、特定健康診査等について、健康保険法第六十三条第三号各号に掲げる病院又は診療所その他適当と認められるものに対し、その実施を委託することができる。この場合において、保険者は、受託者に対し、委託する特定健康診査等の実施に必要な範囲内において、厚生労働省令で定めるところにより、自らが保存する特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しその他必要な情報を提供することができる。

(関係者との連携)  
第二十九条 保険者は、第三十二条第一項に規定する前期高齢者である加入者に対して特定健康診査等を実施するに当たっては、前期高齢者である加入者の心身の特性を踏まえつつ、介護保険法

第百十五条の三十八第一項の規定により地域支援事業を実施する市町村との適切な連携を図るよう留意するとともに、当該特定健康診査等が効率的に実施されるよう努めるものとする。  
2 保険者は、前項に規定するもののほか、特定健康診査の効率的な実施のために、他の保険者、医療機関その他の関係者との連携に努めなければならない。

(秘密保持義務)  
第三十条 第二十八条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者(その者が法人である場合にあつては、その役員)若しくはその職員又はこれらの者であつた者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

(健康診査等指針との調和)  
第三十一条 第十八条第一項、第二十条、第二十一条第一項、第二十二條から第二十五条まで、第二十六条第二項、第二十七条第二項及び第三項並びに第二十八条に規定する厚生労働省令は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

第三章 前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整  
第三十二条 支払基金は、各保険者に係る加入者の数に占める前期高齢者である加入者(六十五歳に達する日の属する月の翌月(その日が月の初日であるときは、その日の属する月)以後である加入者であつて、七十五歳に達する日の属する月以前であるものその他厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。)の数の割合に係る負担の不均衡を調整するため、政令で定めるところにより、保険者に対して、前期高齢者交付金を交付する。

2 前項の前期高齢者交付金は、第三十六条第一項の規定により支払基金が徴収する前期高齢者納付金をもつて充てる。  
(前期高齢者交付金の額)  
第三十三条 前条第一項の規定により各保険者に対して交付される前期高齢者交付金の額は、当該年度の概算前期高齢者交付金の額とする。ただし、前々年度の概算前期高齢者交付金の額が前々年度の確定前期高齢者交付金の額を超えるときは、当該年度の概算前期高齢者交付金の額からその超える額とその超える額に係る前期高齢者交付調整金額との合計額を控除して得た額とするものとし、前々年度の概算前期高齢者交付金の額が前々年度の確定前期高齢者交付金の額に満たないときは、当該年度の概算前期高齢者交付金の額にその満たない額とその満たない額に係る前期高齢者交付調整金額との合計額を加算して得た額とする。

2 前項に規定する前期高齢者交付調整金額は、前々年度におけるすべての保険者に係る概算前期高齢者交付金の額と確定前期高齢者交付金の額との過不足額につき生ずる利子その他の事情を勘案して厚生労働省令で定めるところにより各保険者ごとに算定される額とする。  
(概算前期高齢者交付金)  
第三十四条 前条第一項の概算前期高齢者交付金の額は、第一号及び第二号に掲げる額の合計額から第三号に掲げる額を控除して得た額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)とする。

一 当該年度における当該保険者に係る調整対象給付費見込額  
二 当該年度における当該保険者に係る第百九条の規定により算定される後期高齢者支援金の額に当該年度における当該保険者に係る加入者の見込数に対する前期高齢者である加入者の見込数の割合を基礎として保険者ごとに算定される率を乗じて得た額(第三項及び第三十八条第二項において「前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額」という。)

2 前項第一号の調整対象給付費見込額は、第一号に掲げる額から第二号に掲げる額を控除して得た額とする。

一 当該年度における当該保険者の給付に要する費用の額のうち前期高齢者である加入者に係るものとして厚生労働省令で定めるところにより算定される額(次号及び第五項において「前期高齢者給付費額」という。)

二 当該保険者が確定基準超過保険者(イに掲げる額をロに掲げる額で除して得た率が、前条第二項第二号の政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る前期高齢者給付費額のうち、ロに掲げる額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額  
イ 一の保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額  
ロ 一人平均前期高齢者給付費額

2 前項第一号の調整対象給付費額は、第一号に掲げる額から第二号に掲げる額を控除して得た額とする。

一 前々年度における当該保険者の給付に要する費用の額のうち前期高齢者である加入者に係るものとして厚生労働省令で定めるところにより算定される額(次号及び第五項において「前期高齢者給付費額」という。)

二 当該保険者が確定基準超過保険者(イに掲げる額をロに掲げる額で除して得た率が、前条第二項第二号の政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る前期高齢者給付費額のうち、ロに掲げる額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額  
イ 一の保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額  
ロ 一人平均前期高齢者給付費額

一 当該年度における当該保険者の給付であつて医療保険各法の規定による医療に関する給付(健康保険法第五十三条に規定するその他の給付及びこれに相当する給付を除く。)のうち厚生労働省令で定めるものに該当するものに要する費用(以下「保険者の給付に要する費用」という。)の見込額のうち前期高齢者である加入者に係るものとして厚生労働省令で定めるところにより算定される額(次号及び第五項において「前期高齢者給付費見込額」という。)

二 当該保険者が概算基準超過保険者(イに掲げる額をロに掲げる額で除して得た率が、すべての保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費見込額の分布状況等を勘案して政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る前期高齢者給付費見込額のうち、ロに掲げる額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額  
イ 一の保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額  
ロ 一人平均前期高齢者給付費見込額

3 第一項第三号の概算調整対象基準額は、当該保険者に係る同項第一号の調整対象給付費見込額及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額の合計額に概算加入者調整率を乗じて得た額とする。

4 前項の概算加入者調整率は、厚生労働省令で定めるところにより、当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数に対する前期高齢者である加入者の見込総数の割合を当該年度における当該保険者に係る加入者の見込数に対する前期高齢者である加入者の見込数の割合(その割合が当該年度における下限割合(当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数に対する前期高齢者である加入者の見込総数の割合の動向を勘案して政令で定める割合をいう。以下この項及び次条第四項において同じ。)に満たないときは、下限割合とする。)で除して得た率を基礎として保険者ごとに算定される率とする。

5 第二項第二号ロの一人平均前期高齢者給付費見込額は、すべての保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費見込額の平均額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額とする。  
(確定前期高齢者交付金)  
第三十五条 第三十三条第一項の確定前期高齢者交付金の額は、第一号及び第二号に掲げる額の合計額から第三号に掲げる額を控除して得た額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)とする。

一 前々年度における当該保険者に係る調整対象給付費額  
二 前々年度における当該保険者に係る第百九条の規定により算定される後期高齢者支援金の額に前々年度における当該保険者に係る加入者の数に対する前期高齢者である加入者の数の割合を基礎として保険者ごとに算定される率を乗じて得た額(第三項及び第三十九条第二項において「前期高齢者に係る後期高齢者支援金の確定額」という。)

2 前々年度における確定調整対象基準額  
三 前々年度における調整対象給付費額は、第一号に掲げる額から第二号に掲げる額を控除して得た額とする。

一 前々年度における当該保険者の給付に要する費用の額のうち前期高齢者である加入者に係るものとして厚生労働省令で定めるところにより算定される額(次号及び第五項において「前期高齢者給付費額」という。)

二 当該保険者が確定基準超過保険者(イに掲げる額をロに掲げる額で除して得た率が、前条第二項第二号の政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る前期高齢者給付費額のうち、ロに掲げる額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額  
イ 一の保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額  
ロ 一人平均前期高齢者給付費額

2 前項第一号の調整対象給付費額は、第一号に掲げる額から第二号に掲げる額を控除して得た額とする。

一 前々年度における当該保険者の給付に要する費用の額のうち前期高齢者である加入者に係るものとして厚生労働省令で定めるところにより算定される額(次号及び第五項において「前期高齢者給付費額」という。)

二 当該保険者が確定基準超過保険者(イに掲げる額をロに掲げる額で除して得た率が、前条第二項第二号の政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る前期高齢者給付費額のうち、ロに掲げる額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額  
イ 一の保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額  
ロ 一人平均前期高齢者給付費額

2 前項第一号の調整対象給付費額は、第一号に掲げる額から第二号に掲げる額を控除して得た額とする。

一 前々年度における当該保険者の給付に要する費用の額のうち前期高齢者である加入者に係るものとして厚生労働省令で定めるところにより算定される額(次号及び第五項において「前期高齢者給付費額」という。)

3 第一項第三号の確定調整対象基準額は、当該保険者に係る同項第一号の調整対象給付費額及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金の確定額の合計額に確定加入者調整率を乗じて得た額とする。

4 前項の確定加入者調整率は、厚生労働省令で定めるところにより、前々年度におけるすべての保険者に係る加入者の総数に対する前期高齢者である加入者の総数の割合を前々年度における当該保険者に係る加入者の数に対する前期高齢者である加入者の数の割合(その割合が前々年度における下限割合に満たないときは、下限割合とする。)で除して得た率を基礎として保険者ごとに算定される率とする。

5 第二項第二号口の一人平均前期高齢者給付費額は、すべての保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費額の平均額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額とする。

(前期高齢者納付金等の徴収及び納付義務)  
第三十六条 支払基金は、第百三十九条第一項第一号に掲げる業務及び当該業務に関する事務の処理に要する費用に充てるため、年度ごとに、保険者から、前期高齢者納付金及び前期高齢者関係事務費拠出金(以下「前期高齢者納付金等」という。)を徴収する。

2 保険者は、前期高齢者納付金等を納付する義務を負う。

(前期高齢者納付金の額)  
第三十七条 前条第一項の規定により各保険者から徴収する前期高齢者納付金の額は、当該年度の概算前期高齢者納付金の額とする。ただし、前々年度の概算前期高齢者納付金の額が前々年度の確定前期高齢者納付金の額を超えるときは、当該年度の概算前期高齢者納付金の額からその超える額とその超える額に係る前期高齢者納付金調整金額との合計額を控除して得た額とするものとし、前々年度の概算前期高齢者納付金の額が前々年度の確定前期高齢者納付金の額に満たないときは、当該年度の概算前期高齢者納付金の額にその満たない額に係る前期高齢者納付金調整金額との合計額を加算して得た額とする。

2 前項に規定する前期高齢者納付金調整金額は、前々年度におけるすべての保険者に係る概算前期高齢者納付金の額と確定前期高齢者納付金の額との過不足額につき生ずる利子その他の事情を勘案して厚生労働省令で定めるところにより各保険者ごとに算定される額とする。

(概算前期高齢者納付金)  
第三十八条 前条第一項の概算前期高齢者納付金の額は、次の各号に掲げる保険者の区分に応じ、当該各号に掲げる額とする。

一 概算負担調整基準超過保険者(負担調整前概算前期高齢者納付金相当額が零を超える保険者のうち、イに掲げる合計額がロに掲げる額を超えるものをいう。以下この条において同じ。)  
負担調整前概算前期高齢者納付金相当額から負担調整対象見込額(イに掲げる合計額からロに掲げる額を控除して得た額(当該額が負担調整前概算前期高齢者納付金相当額を上回るときは、負担調整前概算前期高齢者納付金相当額とする。))をいう。第三項において同じ。)を控除して得た額と負担調整見込額との合計額  
イ 次に掲げる額の合計額  
(1) 当該年度における負担調整前概算前期高齢者納付金相当額  
(2) 当該年度における当該保険者に係る第百十九条の規定により算定される後期高齢者支援金の額  
ロ 次に掲げる額の合計額に負担調整基準率を乗じて得た額

(1) イに掲げる合計額  
(2) 当該保険者の給付に要する費用(健康保険法第七十三条第二項に規定する日雇拠出金の納付に要する費用を含む。第四項及び次条第一項第一号ロ(2)において「保険者の給付に要する費用等」という。)の当該年度における見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額  
二 概算負担調整基準超過保険者以外の保険者 負担調整前概算前期高齢者納付金相当額と負担調整見込額との合計額

2 前項第一号の負担調整前概算前期高齢者納付金相当額は、第三十四条第一項第三号の概算調整対象基準額から、当該保険者に係る同項第一号の調整対象給付費見込額及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額の合計額を控除して得た額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)とする。

3 第一項第一号の負担調整見込額は、当該年度におけるすべての概算負担調整基準超過保険者に係る同号の負担調整対象見込額の総額を、厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数で除して得た額に、厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度における当該保険者に係る加入者の見込数を乗じて得た額とする。

4 第一項第一号口の負担調整基準率は、すべての保険者に係る前期高齢者である加入者の増加の状況、保険者の給付に要する費用等の動向及び概算負担調整基準超過保険者の数の動向を勘案し、各年度ごとに政令で定める率とする。

(確定前期高齢者納付金)  
第三十九条 第三十七条第一項の確定前期高齢者納付金の額は、次の各号に掲げる保険者の区分に応じ、当該各号に掲げる額とする。

一 確定負担調整基準超過保険者(負担調整前確定前期高齢者納付金相当額が零を超える保険者のうち、イに掲げる合計額がロに掲げる額を超えるものをいう。以下この条において同じ。)  
負担調整前確定前期高齢者納付金相当額から負担調整対象見込額(イに掲げる合計額からロに掲げる額を控除して得た額(当該額が負担調整前確定前期高齢者納付金相当額を上回るときは、負担調整前確定前期高齢者納付金相当額とする。))をいう。第三項において同じ。)を控除して得た額と負担調整見込額との合計額  
イ 次に掲げる額の合計額  
(1) 前々年度における負担調整前確定前期高齢者納付金相当額  
(2) 前々年度における当該保険者に係る第百十九条の規定により算定される後期高齢者支援金の額  
ロ 次に掲げる額の合計額に前々年度の前条第四項の規定により定められた負担調整基準率を乗じて得た額  
イ 次に掲げる合計額  
(1) イに掲げる合計額  
(2) 当該保険者の給付に要する費用等の前々年度における額

二 確定負担調整基準超過保険者以外の保険者 負担調整前確定前期高齢者納付金相当額と負担調整見込額との合計額

2 前項第一号の負担調整前確定前期高齢者納付金相当額は、第三十五条第一項第三号の確定調整対象基準額から、当該保険者に係る同項第一号の調整対象給付費見込額及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金の確定額の合計額を控除して得た額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)とする。

3 第一項第一号の負担調整見込額は、前々年度におけるすべての確定負担調整基準超過保険者に係る同号の負担調整対象見込額の総額を、厚生労働省令で定めるところにより算定した前々年度におけるすべての保険者に係る加入者の総数で除して得た額に、厚生労働省令で定めるところにより算定した前々年度における当該保険者に係る加入者の数を乗じて得た額とする。

(前期高齢者関係事務費拠出金の額)  
第四十条 第三十六条第一項の規定により各保険者から徴収する前期高齢者関係事務費拠出金の額は、厚生労働省令で定めるところにより、当該年度における第百三十九条第一項第一号に掲げる支払基金の業務に関する事務の処理に要する費用の見込額を基礎として、各保険者に係る加入者の見込数に応じ、厚生労働省令で定めるところにより算定した額とする。  
(保険者の合併等における前期高齢者納付金等の額の特例)  
第四十一条 合併又は分割により成立した保険者、合併又は分割後存続する保険者及び解散をした保険者の権利義務を承継した保険者に係る前期高齢者交付金及び前期高齢者納付金等の額の算定の特例については、政令で定める。

(前期高齢者交付金の額の決定、通知等)  
 第四十二条 支払基金は、各年度につき、各保険者に対し交付すべき前期高齢者交付金の額を決定し、当該各保険者に対し、その者に交付すべき前期高齢者交付金の額、交付の方法その他必要な事項を通知しなければならない。

2 前項の規定により前期高齢者交付金の額が定められた後、前期高齢者交付金の額を変更する必要があるときは、支払基金は、当該各保険者に対し交付すべき前期高齢者交付金の額を変更し、当該各保険者に対し、変更後の前期高齢者交付金の額を通知しなければならない。

3 支払基金は、保険者に対し交付した前期高齢者交付金の額が、前項の規定による変更後の前期高齢者交付金の額に満たない場合には、その不足する額について、同項の規定による変更後の前期高齢者交付金の額に満たない場合は、その不足する額について、同項の規定による通知とともに交付の方法その他必要な事項を通知し、同項の規定による変更後の前期高齢者交付金の額を超える場合には、その超える額について、未払の前期高齢者交付金があるときはこれに充当し、なお残余があれば返還させ、未払の交付金がないときはこれを返還させなければならない。

(前期高齢者納付金等の額の決定、通知等)  
 第四十三条 支払基金は、各年度につき、各保険者が納付すべき前期高齢者納付金等の額を決定し、当該各保険者に対し、その者が納付すべき前期高齢者納付金等の額、納付の方法及び納付すべき期限その他必要な事項を通知しなければならない。

2 前項の規定により前期高齢者納付金等の額が定められた後、前期高齢者納付金等の額を変更する必要があるときは、支払基金は、当該各保険者が納付すべき前期高齢者納付金等の額を変更し、当該各保険者に対し、変更後の前期高齢者納付金等の額を通知しなければならない。

3 支払基金は、保険者が納付した前期高齢者納付金等の額が、前項の規定による変更後の前期高齢者納付金等の額に満たない場合には、その不足する額について、同項の規定による通知とともに納付の方法及び納付すべき期限その他必要な事項を通知し、同項の規定による変更後の前期高齢者納付金等の額を超える場合には、その超える額について、未納の前期高齢者納付金等その他この章の規定による支払基金の徴収金があるときはこれに充当し、なお残余があれば還付し、未納の徴収金がないときはこれを還付しなければならない。

(督促及び滞納処分)  
 第四十四条 支払基金は、保険者が、納付すべき期限までに前期高齢者納付金等を納付しないときは、期限を指定してこれを督促しなければならない。

2 支払基金は、前項の規定により督促をするときは、当該保険者に対し、督促状を発する。この場合において、督促状により指定すべき期限は、督促状を発する日から起算して十日以上経過した日でなければならない。

3 支払基金は、第一項の規定による督促を受けた保険者がその指定期限までにその督促状に係る前期高齢者納付金等及び次条の規定による延滞金を完納しないときは、政令で定めるところにより、その徴収を、厚生労働大臣又は都道府県知事に請求するものとする。

4 前項の規定による徴収の請求を受けたときは、厚生労働大臣又は都道府県知事は、国税滞納処分の例により処分することができる。

(延滞金)  
 第四十五条 前条第一項の規定により前期高齢者納付金等の納付を督促したときは、支払基金は、その督促に係る前期高齢者納付金等の額につき年十四・五パーセントの割合で、納付期日の翌日からその完納又は財産差押えの日の前日までの日数により計算した延滞金を徴収する。ただし、督促に係る前期高齢者納付金等の額が千円未満であるときは、この限りでない。

2 前項の場合において、前期高齢者納付金等の額の一部につき納付があつたときは、その納付の日以降の期間に係る延滞金の額の計算の基礎となる前期高齢者納付金等の額は、その納付のあつた前期高齢者納付金等の額を控除した額とする。

3 延滞金の計算において、前二項の前期高齢者納付金等の額に千円未満の端数があるときは、その端数は、切り捨てる。

4 前三項の規定によつて計算した延滞金の額に百円未満の端数があるときは、その端数は、切り捨てる。

5 延滞金は、次の各号のいずれかに該当する場合には、徴収しない。ただし、第三号の場合には、その執行を停止し、又は猶予した期間に対応する部分の金額に限る。

一 督促状に指定した期限までに前期高齢者納付金等を完納したとき。  
 二 延滞金の額が百円未満であるとき。  
 三 前期高齢者納付金等について滞納処分の執行を停止し、又は猶予したとき。  
 四 前期高齢者納付金等を納付しないことについてやむを得ない理由があると認められるとき。

(納付の猶予)  
 第四十六条 支払基金は、やむを得ない事情により、保険者が前期高齢者納付金等を納付することが著しく困難であると認められるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該保険者の申請に基づき、厚生労働大臣の承認を受けて、その納付すべき期限から一年以内の期間を限り、その一部の納付を猶予することができる。

2 支払基金は、前項の規定による猶予をしたときは、その旨、猶予に係る前期高齢者納付金等の額、猶予期間その他必要な事項を保険者に通知しなければならない。

3 支払基金は、第一項の規定による猶予をしたときは、その猶予期間内は、その猶予に係る前期高齢者納付金等につき新たに第四十四条第一項の規定による督促及び同条第三項の規定による徴収の請求をすることができない。

附則第二条から第五条までを次のように改める。

(病床転換助成事業)  
 第二条 都道府県は、政令で定める日までの間、当該都道府県における医療費適正化を推進するため、当該都道府県の区域内にある保険医療機関（医療法人その他の厚生労働省令で定める者が開設するものに限る。）に対し、当該保険医療機関である病院又は診療所の開設者が行う病床の転換（医療法第七条第二項各号に掲げる病床の種類のうち厚生労働省令で定めるものの病床数を減少させるとともに、介護保険法第八条第二十二項に規定する介護保険施設（同法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設を除く。）その他厚生労働省令で定める施設について新設又は増設により、病床の減少数に相当する数の範囲内において入所定員を増加させることを行う。以下同じ。）に要する費用を助成する事業（以下「病床転換助成事業」という。）を行うものとする。

(病床転換助成事業の費用の額の決定)  
 第三条 都道府県知事は、病床転換助成事業に要する費用の額を定めようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣に協議し、その同意を得なければならない。

2 厚生労働大臣は、前項の規定による協議をするに際しては、各都道府県における病床転換助成事業に要する費用の額の総額が、当該年度におけるすべての後期高齢者医療広域連合の療養の給付等に要する費用の額の総額に、すべての都道府県における病床の転換の見込み及びそれに要する費用の予想額等を勘案して政令で定める率を乗じて得た額を超えないよう調整するものとする。

3 厚生労働大臣は、都道府県が病床転換助成事業に要する費用の額を定めたときは、支払基金に対し、その金額を通知しなければならない。

(費用の支弁)  
 第四条 都道府県は、病床転換助成事業に要する費用及び当該事業に関する事務の執行に要する費用を支弁する。

(国の交付金)  
 第五条 国は、政令で定めるところにより、都道府県に対し、病床転換助成事業に要する費用の額の二十七分の十に相当する額を交付する。

附則中第四十一条を第五十一条とし、第六条から第四十条までを十条ずつ繰り下げ、第五条の次に次の十条を加える。

(病床転換助成交付金)

第六条 都道府県が附則第四条の規定により支弁する費用の二十七分の十二に相当する額については、政令で定めるところにより、支払基金が当該都道府県に対して交付する病床転換助成交付金をもつて充てる。

2 前項の病床転換助成交付金は、次条第一項の規定により支払基金が徴収する病床転換支援金をもつて充てる。

(病床転換支援金の徴収及び納付義務)

第七条 支払基金は、附則第十一条第一項に規定する業務及び当該業務に関する事務の処理に要する費用に充てるため、年度ごとに、保険者から病床転換支援金及び病床転換助成関係事務費拠出金(以下「病床転換支援金等」という。)を徴収する。

2 保険者は、病床転換支援金等を納付する義務を負う。

(病床転換支援金の額)

第八条 前条第一項の規定により各保険者から徴収する病床転換支援金の額は、当該年度における病床転換助成事業に要する費用の二十七分の十二に相当する額を、厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数で除して得た額に、厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度における当該保険者に係る加入者の見込数を乗じて得た額とする。

(病床転換助成関係事務費拠出金の額)

第九条 附則第七条第一項の規定により各保険者から徴収する病床転換助成関係事務費拠出金の額は、厚生労働省令で定めるところにより、当該年度における附則第十一条第一項に規定する支払基金の業務に関する事務の処理に要する費用の見込額を基礎として、各保険者に係る加入者の見込数に応じ、厚生労働省令で定めるところにより算定した額とする。

(準用)

第十条 第四十一条、第四十三条から第四十六条まで、第百三十四条第二項及び第三項、第百五十九條から第百六十一条まで並びに第百六十八條第一項(同項第二号を除く。)の規定は、病床転換支援金等について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(病床転換助成事業に係る支払基金の業務)

第十一条 支払基金は、第百三十九條第一項に掲げる業務のほか、保険者から病床転換支援金等を徴収し、都道府県に対し病床転換助成交付金を交付する業務及びこれに附帯する業務を行う。

2 第五章(第百三十九條第一項及び第百四十條を除く。)、第百六十八條第一項(同項第一号を除く。)、及び第二項並びに第百七十條第一項の規定は、病床転換助成事業に係る支払基金の業務について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(厚生労働省令への委任)

第十二条 附則第二条から前条までに規定するもののほか、病床転換助成事業に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(前期高齢者交付金及び前期高齢者納付金の額の算定の特例)

第十三条 附則第二条に規定する政令で定める日までの間、第三十四条第一項、第三十五条第一項、第三十八条第一項又は第三十九条第一項の規定の適用については、第三十四条第一項第二号、第三十五条第一項第二号、第三十八条第一項第一号イ(2)及び第三十九条第一項第一号イ(2)中「後期高齢者支援金の額」とあるのは、後期高齢者支援金の額及び附則第八条の規定により算定される病床転換支援金の額の合計額とする。

2 国民健康保険法附則第十条第一項の規定により支払基金が同項に規定する拠出金を徴収する間、同項に規定する被用者保険等保険者に係る第三十八条第一項又は第三十九条第一項の規定の適用については、第三十八条第一項第一号ロ(2)中「納付に要する費用」とあるのは、「納付に要する費用及び国民健康保険法附則第十一条第一項に規定する療養給付費等拠出金の納付に要する費用を」とする。

(保険料の特例)

第十四条 後期高齢者医療広域連合は、第百四条第二項の規定にかかわらず、当該後期高齢者医療広域連合の区域のうち、被保険者に係る療養の給付等に要する費用の額が著しく低い市町村であつて厚生労働大臣が定める基準に該当するものの区域内に住所を有する被保険者の保険料については、平成二十年四月一日から起算して六年以内において後期高齢者医療広域連合の条例で定める期間に限り、政令で定める基準に従い後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより算定された保険料率によつて算定された保険料額によつて課することができる。

2 後期高齢者医療広域連合が前項の規定により不均一の保険料の賦課をした場合において、当該賦課により得られるべき保険料の総額が第百四条第二項本文の規定に基づく保険料の賦課を行うこととした場合に得られるべき保険料の総額に比べて減少することとなるときは、後期高齢者医療広域連合は、当該減少することとなる保険料の総額を基礎として政令で定めるところにより算定した額を、政令で定めるところにより、一般会計から後期高齢者医療に関する特別会計に繰り入れなければならない。

3 国は、政令で定めるところにより、前項の規定による繰入金金の二分の一に相当する額を負担する。

4 都道府県は、政令で定めるところにより、第二項の規定による繰入金金の二分の一に相当する額を負担する。

(後期高齢者支援金の算定に係る経過措置)

第十五条 平成二十年度から平成二十四年度までの間の各年度に係る概算後期高齢者支援金調整率及び確定後期高齢者支援金調整率は、第百二十條第二項及び第百二十一條第二項の規定にかかわらず、すべての保険者について、百分の百とする。

第八条 高齢者の医療の確保に関する法律の一部を次のように改正する。  
第七條第二項中「政府、健康保険組合」を「全国健康保険協会、健康保険組合、政府」に改める。  
第百六十八條第一項中「健康保険組合」を「全国健康保険協会、健康保険組合」に改める。

第九条 高齢者の医療の確保に関する法律の一部を次のように改正する。  
第六十四條第四項を削る。  
第七十四條第十項中「及び第四項」を削り、並びに第七十二條を「及び第七十二條」に改める。  
第七十五條第七項中「及び第四項」を削り、並びに前条第五項を「及び前条第五項」に改める。  
第七十六條第六項中「及び第四項」を削り、並びに第七十四條第五項を「及び第七十四條第五項」に改める。

第八十二條第二項中「及び第四項」を削り、並びに前条を「及び前条」に改める。

(国民健康保険法の一部改正)

第十条 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。  
第八十條の二中「被保険者の数、国民健康保険の財政その他国民健康保険の運営の状況を勘案して厚生労働大臣が指定する」を削る。

附則第十二條から第十四條までの規定中「平成十七年度」を「平成十八年度から平成二十一年度までの各年度」に改める。  
附則第二十項中(平成十四年法律第百二号)を(平成十八年法律第八十三号)に改め、「医療保険制度の在り方についての検討の状況」を削り、「平成十七年度」を「平成二十一年度」に改め、同項を附則第二十二項とし、附則第十九項を附則第二十項とし、同項の次に次の一項を加える。

21 平成十九年度から平成二十一年度までの間の各年度の第七十二條第二項に規定する調整交付金の総額は、同項の規定にかかわらず、同項の規定により算定された額から、附則第十九項の規定により国が負担する費用の額から当該費用の額の三分の一以内の額を控除した額を控除した額として算定する額とする。

附則第十八項中「附則第十六項」を「附則第十七項」に改め、同項を附則第十九項とし、附則第十七項を附則第十八項とし、附則第十六項を附則第十七項とし、附則第十五項中「平成十五年度から平成十七年度まで」を「平成十八年度から平成二十一年度まで」に改め、同項を附則第十六項とし、附則第十四項の次に次の一項を加える。

15 平成十九年度における第七十二条第二項第一号の規定の適用については、同号中「算定した額」とあるのは「算定した額」から附則第十二項の規定による繰入金金の二分の一に相当する額を控除した額」とし、同年度における同項第十二項の規定の適用については、同号中「繰入金」とあるのは「繰入金及び附則第十二項の規定による繰入金金の合算額」とする。

第三十六条第一項中「除く」の下に「次項第一号及び第三項において同じ」を加え、同条第二項を次のように改める。

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。  
 一 食事の提供たる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七条第二項第四号に規定する療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護であつて、当該療養を受ける際、七十歳に達する月の翌月以後である被保険者（以下「特定長期入院被保険者」という。）に係るものを除く。以下「食事療養」という。）  
 二 次に掲げる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（特定長期入院被保険者に係るものに限る。以下「生活療養」という。）  
 イ 食事の提供たる療養  
 ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養

三 評価療養（健康保険法第六十三条第二項第三号に規定する評価療養をいう。以下同じ。）  
 四 選定療養（健康保険法第六十三条第二項第四号に規定する選定療養をいう。以下同じ。）  
 第四十二条第一項第一号中「次号から第四号までに掲げる場合以外の」を「三歳に達する日の属する月の翌月以後であつて七十歳に達する日の属する月以前である」に改め、同項第四号中「十分の二」を「十分の三」に改める。

第五十二条第一項中「被保険者」の下に「特定長期入院被保険者及び」を加え、同条第二項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条の次に次の一条を加える。

（入院時生活療養費）  
 第五十二条の二 保険者は、特定長期入院被保険者が、自己の選定する保険医療機関について第三十六条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた生活療養に要した費用について、世帯主又は組合員に対し、入院時生活療養費を支給する。ただし、当該特定長期入院被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該特定長期入院被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養につき健康保険法第八十五条の二第二項の規定による厚生労働大臣の定める基準の例により算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額とする。）から、同項に規定する生活療養標準負担額（以下「生活療養標準負担額」という。）を控除した額とする。

3 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項及び第四十条、第四十一条、第四十三条第三項から第八項まで、第四十五条の二並びに前条第三項から第五項までの規定は、保険医療機関について受けた生活療養及びこれに伴う入院時生活療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

第五十三条の見出しを「（保険外併用療養費）」に改め、同条第一項を次のように改める。  
 保険者は、被保険者（老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。）が自己の選定する保険医療機関等について評価療養又は選定療養を受けたときは、世帯主又は組合員に対する世帯の世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

第五十三条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「合算額」の下に、「当該療養に生活療養が含まれるときは、当該額及び第三号に規定する額の合算額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項の次に次の一号を加える。  
 三 当該生活療養につき健康保険法第八十五条の二第二項の規定による厚生労働大臣の定める基準の例により算定した費用の額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額とする。から、生活療養標準負担額を控除した額  
 第五十三条第三項から第六項までを削り、同条第七項中「並びに第四十五条の二」を「第四十五条の二並びに第五十二条第三項から第五項まで」に、「選定療養及びこれに伴う特定療養費を」を「評価療養及び選定療養並びにこれに伴う保険外併用療養費」に改め、同項を同条第三項とし、同条第八項中「第三項」を「前項において準用する第五十二条第三項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第四項とする。  
 第五十四条第一項中、「入院時食事療養費の支給若しくは特定療養費」を「若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改め、「及び特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「又は特定承認保険医療機関」を削り、同条第三項中「（食事療養）」の下に「及び生活療養」を、「当該食事療養」の下に「又は生活療養」を加え、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に改め、同条第四項中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給を受けるべき場合において第五十二条の二第二項の規定を、保険外併用療養費」に改める。  
 第五十四条の三第一項中「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「第四十五条の二」の下に「第五十二条第五項」を加え、「及び若しくは特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第四項中「又は特定承認保険医療機関」を削り、同条第五項中「特定療養費」を「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ことができる場合」と、「保険外併用療養費」に改める。  
 第五十四条の四第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。  
 第五十五条第一項中「特定療養費に係る療養」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費に係る療養」に、「特定療養費の支給」を「入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給」に改め、同条第二項から第四項までの規定中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費」に改める。  
 第五十六条第一項及び第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第三項及び第四項中「又は特定承認保険医療機関」を削る。  
 第五十七条中「並びに療養費及び特別療養費」を「及び療養費」に、「療養費又は特別療養費」を「又は療養費」に改める。  
 第五十七条の二第一項中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。  
 第五十九条中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。  
 第六十五条第二項中「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、「同項」を「前項」に改め、同条第三項中「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、「第五十三条第三項」を「第五十二条の二第三項及び第五十三条第三項において準用する場合を含む。」に改める。  
 第六十八条の二第一項、第七十条第一項及び第三項第一号イ、第七十二条の四第一項第一号並びに第七十三条第一項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。  
 第七十九条第一項中「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項ただし書中「又は特定承認保険医療機関」を削る。  
 第一百零九条第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。  
 第一百零九条の二中「第五十三条第七項及び第八項並びに」を「第五十二条の二第三項、第五十三条第三項及び」に改める。  
 第二百一十一条第一項中「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「第五十三条第六項及び第七項並びに」を「第五十二条の二第三項、第五十三条第三項及び」に改める。  
 附則第八項第一号及び第九項第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。



(高額介護合算療養費)

第五十七条の三 保険者は、一部負担金等の額(前条第一項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額)並びに介護保険法第五十一条第一項に規定する介護サービス利用者負担額(同項の高額介護サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額)及び同法第六十一条第一項に規定する介護予防サービス利用者負担額同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額)の合計額が著しく高額であるときは、世帯主又は組合員に対し、高額介護合算療養費を支給する。ただし、当該一部負担金等の額に係る療養の給付、保険外併用療養費の支給、療養費の支給、訪問看護療養費の支給若しくは特別療養費の支給又は第五十六条第二項の規定による差額の支給を受けなかつたときは、この限りでない。

2 前条第二項の規定は、高額介護合算療養費の支給について準用する。  
第六十八条の二第一項中「及び高額療養費」を「高額療養費及び高額介護合算療養費」に改め、「並びに老人保健法の規定による医療費拠出金(以下「老人保健医療費拠出金」という。)の納付に要する費用」を削る。

第五章 費用の負担

「第一節 費用の負担」を削る。  
第六十九条中「老人保健法の規定による拠出金(以下「老人保健拠出金」という。)及び」を「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等(以下「前期高齢者納付金等」という。)及び同法の規定による後期高齢者支学金等(以下「後期高齢者支学金等」という。)並びに」に改める。

第七十条第一項各号列記以外の部分中「及び高額療養費」を「高額療養費及び高額介護合算療養費」に、「老人保健医療費拠出金及び」を「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金(以下「前期高齢者納付金」という。)及び同法の規定による後期高齢者支学金(以下「後期高齢者支学金」という。)並びに」に改め、同項第一号中「一般被保険者(退職被保険者又は退職被保険者の被扶養者以外の被保険者をいう。以下同じ。)」を「被保険者」に、「及び高額療養費」を「高額療養費及び高額介護合算療養費」に、「第七十二条の二の二第一項」を「第七十二条の三第一項」に改め、同項第二号を次のように改める。

二 前期高齢者納付金及び後期高齢者支学金並びに介護納付金の納付に要する費用の額(高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者交付金(以下「前期高齢者交付金」という。))がある場合には、これを控除した額)

第七十条第三項中「であつて」の下に「次の各号に掲げる場合の区分に応じ」を加え、「第一号に掲げる額が指定年度の第二号」を「当該各号イに掲げる額(災害その他の政令で定める特別の事情により当該額が多額となつたときは、当該額から当該事情により多額となつた部分の額として政令で定めるところにより算定した額を控除した額)が指定年度の当該各号ロ」に改め、同項各号を次のように改める。

一 前期高齢被保険者加入割合が平均前期高齢被保険者加入割合を超える場合

イ (1)に掲げる額の合算額から(2)に掲げる額を控除した額

(1) 被保険者に係る療養の給付に要した費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要した費用の額の合算額

(2) 前期高齢被保険者一人当たり給付額に当該市町村の被保険者の数を乗じて得た額に、前期高齢被保険者加入割合から平均前期高齢被保険者加入割合を控除した割合を乗じて得た額

ロ (1)に掲げる額から(2)に掲げる額を控除した額

(1) 政令の定めるところにより、年齢階層ごとに、当該年齢階層に係る平均一人当たり給付額に当該市町村の当該年齢階層に属する被保険者の数を乗じて得た額の合算額として算定した額

(2) 政令の定めるところにより、平均前期高齢被保険者一人当たり給付額に当該市町村の被保険者の数を乗じて得た額に、前期高齢被保険者加入割合から平均前期高齢被保険者加入割合を控除した割合を乗じて得た額

二 平均前期高齢被保険者加入割合が前期高齢被保険者加入割合を超える場合

イ (1)に掲げる額と(2)に掲げる額との合算額

(1) 前期イ(1)に掲げる額の合算額  
(2) 前期高齢被保険者一人当たり給付額に当該市町村の被保険者の数を乗じて得た額に、平均前期高齢被保険者加入割合から前期高齢被保険者加入割合を控除した割合を乗じて得た額

ロ (1)に掲げる額と(2)に掲げる額との合算額

(1) 前号ロ(1)に掲げる額

(2) 政令の定めるところにより、平均前期高齢被保険者一人当たり給付額に当該市町村の被保険者の数を乗じて得た額に、平均前期高齢被保険者加入割合から前期高齢被保険者加入割合を控除した割合を乗じて得た額

第七十条第五項を次のように改める。

5 第三項各号において次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

一 前期高齢被保険者加入割合 当該市町村の被保険者の数に対する当該前期高齢被保険者(高齢者の医療の確保に関する法律第三十二条第一項に規定する前期高齢者である加入者のうち、市町村の行う国民健康保険の被保険者をいう。以下同じ。)の数の割合

二 平均前期高齢被保険者加入割合 すべての市町村の被保険者の総数に対する当該前期高齢被保険者の総数の割合

三 前期高齢被保険者一人当たり給付額 当該市町村の前期高齢被保険者に係る第三項第一号イ(1)に掲げる額の合算額を当該前期高齢被保険者の数で除して得た額

四 平均一人当たり給付額 すべての市町村の被保険者に係る第三項第一号イ(1)に掲げる額の合算額を当該被保険者の総数で除して得た額

五 平均前期高齢被保険者一人当たり給付額 すべての市町村の前期高齢被保険者に係る第三項第一号イ(1)に掲げる額の合算額を当該前期高齢被保険者の総数で除して得た額

第七十二条の二の二第一項中「一般被保険者」を「被保険者」に改め、同条を第七十二条の三とする。

第七十二条の五を次のように改める。

第七十二条の五 国及び都道府県は、政令の定めるところにより、市町村に対し、高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導(第八十二条第一項及び第八十六条において「特定健康診査等」という。)に要する費用のうち政令で定めるものの三分の一に相当する額をそれぞれ負担する。

第七十三条第一項中「及び高額療養費」を「高額療養費及び高額介護合算療養費」に、「老人保健医療費拠出金及び」を「前期高齢者納付金及び後期高齢者支学金並びに」に、「第三条第一項第七号」を「第三条第一項第八号」に改め、同項第一号ロ中「納付に要する費用の額」の下に(前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額)を加え、同条第二項中「老人保健医療費拠出金及び」を「前期高齢者納付金及び後期高齢者支学金並びに」に改める。

第七十四条中「第七十二条の三第二項」を「第七十二条の四第二項、第七十二条の五」に改める。

第七十五条中「第七十二条の二の第二項及び第七十二条の第三項」を「第七十二条の第三項、第七十二条の第四項及び第七十二条の五」に、「老人保健拠出金及び」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに」に改める。

第七十六条第一項中「老人保健拠出金及び」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに」に改め、「第八十一条の二第一項の規定により厚生労働大臣が定める組合にあつては、同条第二項の規定による拠出金の納付に要する費用を」を削り、同条の次に次の三項を加える。

(賦課期日)  
第七十六条の二 市町村による前条の保険料の賦課期日は、当該年度の初日とする。

(保険料の徴収の方法)

第七十六条の三 市町村による第七十六条の保険料の徴収については、特別徴収(市町村が老齢等年金給付を受ける被保険者である世帯主(政令で定めるものを除く)から老齢等年金給付の支払をする者に保険料を徴収させ、かつ、その徴収すべき保険料を納入させることをいう。以下同じ。)の方法による場合を除くほか、普通徴収(市町村が世帯主に対し、地方自治法第二百三十一条の規定により納入の通知をすることによつて保険料を徴収することをいう。以下同じ。)の方法によらなければならない。

2 前項の老齢等年金給付は、国民年金法(昭和三十四年法律第四十一号)による老齢基礎年金その他の同法、厚生年金保険法(昭和二十九年法律第十五号)、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は私立学校教職員共済法に基づく老齢若しくは退職、障害又は死亡を支給事由とする年金たる給付であつて政令で定めるもの及びこれらの年金たる給付に類する老齢若しくは退職、障害又は死亡を支給事由とする年金たる給付であつて政令で定めるものをいう。

(介護保険法の準用)

第七十六条の四 介護保険法第三百四十四条から第四百一条の二までの規定は、前条の規定により行う保険料の特別徴収について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

第七十八条中「第八十一条の二第一項」を「附則第十条第一項」に改め、「除く。」の下に「第九十一条第一項において同じ。」を加える。

第八十条の二中「市町村は、」の下に「普通徴収の方法による」を加える。

第八十一条中「賦課期日」を削る。

第五十二条第一節及び第三節を削る。

第八十二条第一項中「保険者は」の下に「特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて」を加える。

第八十六条中「第八十二条」の下に「(特定健康診査等に係るものを除く。)」を加える。

第九十一条第一項中「(拠出金を除く。)」を削る。

第九十三条の二第二項を削り、同条第三項を同条第二項とする。

第九十八条中「第七十二条の三第一項」を「第七十二条の四第一項」に改める。

第十二章中第九十一条の前に次の一条を加える。

第九十二条の二 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第九十一条の二を削る。

附則第一項を附則第一条とし、同条の前に見出しとして「(施行期日等)」を付する。

附則第二項を附則第二条とする。

附則第三項中「前項」を「前条」に改め、同項を附則第三条とする。

附則第四項中「前二項」を「前一条」に改め、同項を附則第四条とする。

附則第五項中「前四項」を「前三条」に改め、同項を附則第五条とする。

附則第六項中「健康保険の被保険者(」の下に「六十五歳に達する日の属する月の翌月(その日が月の初日であるときは、その日の属する月)以後であるものを除く。)」を、「被扶養者(」の下に「六十五歳に達する日の属する月の翌月(その日が月の初日であるときは、その日の属する月)以後であるもの又は」を加え、「第八十一条の四」を「附則第十二条」に、「第八十一条の五」を「附則第十三条」に、「第八十一条の六」を「附則第十四条」に改め、同項を附則第二十一項とし、附則第七項中「基金」を「支払基金」に改め、同項を同条第二項とし、附則第八項中「第八十一条の四第一項」を「附則第十二条第一項」に改め、同項第一号中「及び高額療養費」を「高額療養費及び高額療養費」に改め、同項第二号中「及び負担した老人保健医療費拠出金に係る負担調整前老人保健医療費拠出金相当額に特別退職被保険者等加入割合」を「に係る調整対象基準額及び当該特定健康保険組合が負担した後期高齢者支援金の合算額に特別退職被保険者等加入割合」に改め、同項第三号中「(地方税法の規定による国民健康保険税を含む。次項において同じ。)」を削り、同項を同条第三項とし、附則第九項中「第八十一条の五第一項」を「附則第十三条第一項」に改め、同項第一号中「及び高額療養費」を「高額療養費及び高額療養費」に改め、同項第二号中「が負担した老人保健医療費拠出金に係る負担調整前老人保健医療費拠出金相当額に特別退職被保険者等加入割合」を「に係る調整対象基準額及び当該特定健康保険組合が負担した後期高齢者支援金の合算額に特別退職被保険者等加入割合」に改め、同項を同条第四項とし、附則第十項中「第六項」を「第一項」に改め、同項を同条第五項とし、同条に見出しとして「(特別退職被保険者等の経過措置)」を付し、同条の前に次の十五項を加える。

(退職被保険者等の経過措置)

第六条 平成二十六年年度までの間において、市町村が行う国民健康保険の被保険者(六十五歳に達する日の属する月の翌月(その日が月の初日であるときは、その日の属する月)以後であるものを除く。)のうち、次に掲げる法令に基づく老齢又は退職を支給事由とする年金たる給付を受けたことができる者であつて、これらの法令の規定による被保険者、組合員若しくは加入者であつた期間(当該期間に相当するものとして政令で定める期間を含む。)又はこれらの期間を合算した期間(以下の事項及び附則第二十条において「年金保険の被保険者等であつた期間」という。)が二十年(以下の受給資格期間たる年金保険の被保険者等であつた期間が二十年未満である当該年金たる給付を受けることができる者にあつては、当該年金たる給付の区分に応じ政令で定める期間)以上であるか、又は四十歳に達した月以後の年金保険の被保険者等であつた期間が十年以上であるものに該当する者は、退職被保険者とする。ただし、当該年金たる給付の支給がその者の年齢を事由としてその全額につき停止されている者については、この限りでない。

一 厚生年金保険法

二 恩給法(大正十二年法律第四十八号。他の法律において準用する場合を含む。)

三 国家公務員共済組合法

四 国家公務員共済組合法の長期給付に関する施行法(昭和三十三年法律第二百二十九号)

五 地方公務員等共済組合法

六 地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法(昭和三十七年法律第五百十三号)

七 私立学校教職員共済法

八 地方公務員の退職年金に関する条例

九 旧令による共済組合等からの年金受給者のための特別措置法(昭和二十五年法律第二百五十六号)

2 市町村が行う国民健康保険の被保険者(六十五歳に達する日の属する月の翌月(その日が月の初日であるときは、その日の属する月)以後であるものを除く。)であつて、次の各号のいずれかに該当するものは、退職被保険者の被扶養者とする。

- 一 退職被保険者の直系尊属、配偶者(届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下この項において同じ。)その他三親等内の親族であつて、その退職被保険者と同一の世帯に属し、主としてその者により生計を維持するもの

二 退職被保険者の配偶者が届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあるものの父母及び子であつて、その退職被保険者と同一の世帯に属し、主としてその者により生計を維持するもの

三 前号の配偶者の死亡後における父母及び子であつて、引き続きその退職被保険者と同一の世帯に属し、主としてその者により生計を維持するもの

(療養給付費等交付金)

第七條 退職被保険者及びその被扶養者(以下「退職被保険者等」という。)の住所の存する市町村(第六十六條又は第六十七條の規定により他の市町村の行う国民健康保険の被保険者である場合については、当該他の市町村とする。以下「退職被保険者等所属市町村」という。)が負担する費用のうち、第一号及び第二号に掲げる額の合算額から第三号に掲げる額を控除した額(以下「被用者保険等拠出対象額」という。)については、政令で定めるところにより、社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)が退職被保険者等所属市町村に対して交付する療養給付費等交付金をもつて充てる。

一 退職被保険者等に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額の合算額

二 調整対象基準額及び後期高齢者支援金の額の合算額に当該退職被保険者等所属市町村に係る被保険者の総数に対する退職被保険者等の総数の割合として厚生労働省令の定めるところにより算定した割合(以下「退職被保険者等所属割合」という。)を乗じて得た額

三 退職被保険者等に係る保険料に相当する額の合算額から当該保険料に係る介護納付金の納付に要する費用に相当する額の合算額を控除した額

2 前項の療養給付費等交付金(以下「療養給付費等交付金」という。)は、附則第十条の規定により支払基金が徴収する療養給付費等拠出金をもつて充てる。

3 第一項第二号に規定する調整対象基準額は、療養給付費等交付金の交付を受ける年度の概算調整対象基準額(高齢者の医療の確保に関する法律第三十四條第三項に規定する概算調整対象基準額をいう。以下この項において同じ。)とする。ただし、当該年度の前々年度の概算調整対象基準額を当該年度の前々年度の確定調整対象基準額(同法第三十五條第三項に規定する確定調整対象基準額をいう。以下この項において同じ。)を超えるときは、当該年度の概算調整対象基準額からその超える額とその超える額に係る調整対象基準調整金額(当該年度の前々年度におけるすべての被用者保険等保険者に係る概算調整対象基準額と確定調整対象基準額との過不足額につき生ずる利子その他の事情を勘案して厚生労働省令で定めるところにより各被用者保険等保険者ごとに算定される額をいう。以下同じ。)との合計額を控除して得た額とするものとし、当該年度の前々年度の概算調整対象基準額が当該年度の前々年度の確定調整対象基準額に満たないときは、当該年度の概算調整対象基準額にその満たない額とその満たない額に係る調整対象基準調整金額との合計額を加算して得た額とする。

4 前項の被用者保険等保険者は、健康保険法の規定による保険者、船員保険法の規定による保険者、第六條第三号に規定する共済組合、日本私立学校振興・共済事業団及び健康保険法第二條第一項第八号の規定による承認を受ける同法の被保険者とならない者を組合員とする組合であつて厚生労働大臣が定めるものとする。

(療養給付費等交付金の減額)

第八條 厚生労働大臣は、退職被保険者等所属市町村の退職被保険者等に係る国民健康保険事業の運営に関し、退職被保険者等所属市町村が確保すべき収入を不当に確保しなかつた場合又は退職被保険者等所属市町村が支出すべきでない経費を不当に支出した場合においては、政令の定めるところにより、支払基金に対し、前条第一項の規定により当該退職被保険者等所属市町村に対して交付する同項の療養給付費等交付金の額を減額することを命ずることができる。

2 前項の規定により減額する額は、不当に確保しなかつた額又は不当に支出した額を超えることができない。

明治二十五年三月三十日  
第三種郵便物認可

(国の負担等の経過措置に関する読替)

第九條 退職被保険者等所属市町村については、第七十條第一項第一号中「被保険者」とあるのは「一般被保険者(附則第六條の規定による退職被保険者又は退職被保険者の被扶養者以外の被保険者をいう。以下同じ。)」と、同項第二号中「後期高齢者支援金」とあるのは「後期高齢者支援金の納付に要する費用の額から、附則第七條第一項第二号に規定する調整対象基準額及び後期高齢者支援金の額の合算額に同号に規定する退職被保険者等所属割合を乗じて得た額を控除した額」と、同条第三号イ(1)中「被保険者」とあるのは「一般被保険者」と、同号イ(2)及びロ並びに同項第二号イ(2)及びロ並びに同条第五項第一号中「被保険者の数」とあるのは「一般被保険者の数」と、同項第四号及び第七十二條第三項中「被保険者」とあるのは「一般被保険者」とする。

2 附則第七條第四項の規定により厚生労働大臣が定める組合にあつては、第七十六條第一項中「被保険者」とあるのは「附則第七條第四項の規定により厚生労働大臣が定める組合」と、並びに介護納付金の納付に要する費用を含み、健康保険法第七十九條に規定する組合にあつては、同法とあるのは「介護納付義務(附則第十條第一項の規定による拠出金並びに健康保険法)」とする。

第十條 支払基金は、附則第七條に規定する業務及び当該業務に関する事務の処理に要する費用に充てるため、年度(毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。)ごとに、被用者保険等保険者から、療養給付費等拠出金及び事務費拠出金(以下この条、附則第十六條及び第十七條において「拠出金」という。)を徴収する。

2 被用者保険等保険者は、拠出金を納付する義務を負う。

(療養給付費等拠出金の額)

第十條 前条第一項の規定により被用者保険等保険者から徴収する療養給付費等拠出金の額は、当該年度の概算療養給付費等拠出金の額とする。ただし、前々年度の概算療養給付費等拠出金の額が前々年度の確定療養給付費等拠出金の額を超えるときは、当該年度の概算療養給付費等拠出金の額からその超える額とその超える額に係る拠出金調整金額との合計額を控除して得た額とするものとし、前々年度の概算療養給付費等拠出金の額が前々年度の確定療養給付費等拠出金の額に満たないときは、当該年度の概算療養給付費等拠出金の額にその満たない額とその満たない額に係る拠出金調整金額との合計額を加算して得た額とする。

2 前項に規定する拠出金調整金額は、前々年度におけるすべての被用者保険等保険者に係る概算療養給付費等拠出金の額と確定療養給付費等拠出金の額との過不足額につき生ずる利子その他の事情を勘案して厚生労働省令で定めるところにより各被用者保険等保険者ごとに算定される額とする。

(概算療養給付費等拠出金)

第十二條 前条第一項の概算療養給付費等拠出金の額は、被用者保険等保険者ごとの当該年度の標準報酬総額(健康保険法の規定による保険者又は船員保険法の規定による保険者にあつては、被保険者ごとのこれらの法律に規定する標準報酬(標準報酬月額及び標準賞与額をいう。))の当該年度の合計額の総額とし、第六條第三号に規定する共済組合にあつては、組合員ごとの同号に規定する法律に規定する標準報酬の月額及び標準期末手当等の額又は給料の月額及び期末手当等の額の当該年度の合計額の総額を、日本私立学校振興・共済事業団にあつては、加入者ごとの私立学校教職員共済法に規定する標準給与の月額及び標準賞与等の額の当該年度の合計額の総額を、組合にあつては、組合員ごとのこれらの報酬に相当するものとして厚生労働省令で定めるもの当該年度の合計額の総額を、それぞれ政令で定めるところにより補正して得た額とする。以下同じ。)の見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額に概算拠出率を乗じて得た額とする。

2 前項の概算拠出率は、厚生労働省令で定めるところにより、当該年度の各退職被保険者等所属市町村における被用者保険等拠出対象額の見込額の合計額を当該年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額の見込額の合計額で除して得た率とする。

(確定療養給付費等拠出金)

第十三条 附則第十一項第一項の確定療養給付費等拠出金の額は、各被用者保険等保険者の前々年度の標準報酬総額に確定拠出率を乗じて得た額とする。

2 前項の確定拠出率は、厚生労働省令で定めるところにより、前々年度の各退職被保険者等所属市町村における被用者保険等拠出対象額の合計額を前々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額の合計額で除して得た率とする。

(事務費拠出金の額)

第十四条 附則第十條第一項の規定により各被用者保険等保険者から徴収する事務費拠出金の額は、厚生労働省令で定めるところにより、当該年度における附則第十七條に規定する支払基金の業務に関する事務の処理に要する費用の見込額に前々年度の各被用者保険等保険者の標準報酬総額を前々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額の合計額で除して得た率を乗じて得た額とする。

(通知等)

第十五条 退職被保険者等所属市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、支払基金に対し、各年度における被用者保険等拠出対象額その他厚生労働省令で定める事項を通知しなければならない。

2 退職被保険者等所属市町村は、前項の規定による通知の事務を第四十五條第五項に規定する者に委託することができる。

(拠出金に関する高齢者の医療の確保に関する法律の準用)

第十六条 高齢者の医療の確保に関する法律第四十一條及び第四十三條から第四十六條まで、第三十四條第二項及び第三項並びに第五十九條の規定は、拠出金に関して準用する。この場合において、これらの規定中「保険者」とあるのは、「被用者保険等保険者」と読み替えるものとする。

(支払基金の業務)

第十七条 支払基金は、社会保険診療報酬支払基金法第十五條に規定する業務のほか、この法律の目的を達成するため、次の業務(以下「退職者医療関係業務」という。)を行う。

- 一 被用者保険等保険者から拠出金を徴収すること。
- 二 退職被保険者等所属市町村に対し附則第七條第一項の療養給付費等交付金を交付すること。
- 三 前二号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

(社会保険診療報酬支払基金法の適用の特例)

第十八条 附則第八條第一項に規定する命令は、社会保険診療報酬支払基金法第十一條第二項及び第三項の規定の適用については、同法第二十九條に規定する命令とみなし、退職者医療関係業務は、同法第三十二條第二項の規定の適用については、同法第十五條に規定する業務とみなす。

(支払基金の退職者医療関係業務に関する高齢者の医療の確保に関する法律の準用)

第十九条 高齢者の医療の確保に関する法律第四十條から第五十二條まで、第五十四條、第六十八條及び第七十條第一項の規定は、支払基金の退職者医療関係業務に関して準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(資料の提供等)

第二十条 退職被保険者等所属市町村は、退職被保険者の資格に必要があると認めるときは、退職被保険者の年金保険の被保険者等であつた期間又は退職被保険者に対する附則第六條第一項各号に掲げる法令に基づく老齢又は退職を支給事由とする年金たる給付の支給状況につき、当該年金たる給付の支払をする者に対し、必要な書類の閲覧又は資料の提供を求めることができる。

附則第十一項を附則第二十三條とし、同条に見出しとして「合併市町村における保険料の賦課に関する特例」を付し、同条の前に次の一條を加える。

(病床転換支援金の経過措置)

第二十二條 高齢者の医療の確保に関する法律附則第二條に規定する政令で定める日までの間、第六十九條中「及び同法の規定による後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。)」とあるのは、「同法の規定による後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。)」及び同法の規定による病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」という。)」と、第七十條第一項(附則第九條第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。中「及び同法の規定による後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」という。)」とあるのは、「同法の規定による後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」という。)」及び同法の規定による病床転換支援金(以下「病床転換支援金」という。))」と、同項第二号(附則第九條第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。中「及び後期高齢者支援金」とあるのは、「後期高齢者支援金及び病床転換支援金」とあるのは、「後期高齢者支援金及び病床転換支援金」とあるのは、「調整対象基準額及び」と、「後期高齢者支援金」とあるのは「後期高齢者支援金及び病床転換支援金」とする。

附則第十二項中「第七十二條の二の第二項」を「第七十二條の三第一項」に改め、同項を附則第二十四條第一項とし、附則第十三項を同条第二項とし、附則第十四項中「附則第十二項」を「第一項」に改め、同項を同条第三項とし、同条に見出しとして「国民健康保険に関する特別会計への繰入れの特例」を付し、同条の次に次の一條を加える。

(国の負担の特例)

第二十五條 平成二十年度及び平成二十一年度における第七十條第一項第一号の規定の適用については、同号中「繰入金」とあるのは、「繰入金及び附則第二十四條第一項の規定による繰入金の合計額」とし、当該年度における第七十二條第二項第一号の規定の適用については、同号中「第七十條第一項第一号」とあるのは、「附則第二十五條により読み替えられた第七十條第一項第一号」とし、当該年度における同項第二号の規定の適用については、同号中「繰入金」とあるのは、「繰入金及び附則第二十四條第一項の規定による繰入金の合計額」とする。

附則第十五項を削る。

附則第十六項を附則第二十六條第一項とし、附則第十七項を同条第二項とし、附則第十八項を同条第三項とし、附則第十九項中「附則第十六項第二号」を「第一項第二号」に、「附則第十七項」を「第二項」に改め、同項を同条第四項とし、附則第二十項中「附則第十六項第二号」を「第一項第二号」に改め、同項を同条第五項とし、同条に見出しとして「高額な医療に係る交付金事業等」を付す。

附則第二十一項中「附則第十九項」を「前条第四項」に改め、同項を附則第二十七條とし、同条に見出しとして「調整交付金の特例」を付す。

附則第二十二項中「附則第十二項から前項まで」を「附則第二十四條から前条まで」に改め、同項を附則第二十八條とし、同条に見出しとして「検討等」を付す。

第十四條 国民健康保険法の一部を次のように改正する。

第三十六條第四項を削る。

第五十二條第六項中「及び第四項」を削り、「並びに第四十五條の二」を「及び第四十五條の二」に改める。

第五十二條の二第三項中「及び第四項」を削り、「並びに前条第三項」を「及び前条第三項」に改める。

第五十三條第三項中「及び第四項」を削り、「並びに第五十二條第三項」を「及び第五十二條第三項」に改める。

第五十四條の三第二項中「及び第四項」を削る。

第五十五條第一項中「介護保険法」の下に「平成九年法律第二百二十三号」を加える。

(地方税法の一部改正)

第十五条 地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号)の一部を次のように改正する。

第七十二条の二十三第二項第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同項第四号中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改める。

第七百三十三条の四第三項第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第十六条 地方税法の一部を次のように改正する。

第十四条の九第二項に次の一号を加える。

六 第七百六条第二項及び第三項、第七百八条の七第一項及び第二項並びに第七百八条の八

第一項の規定により特別徴収の方法によつて徴収する国民健康保険税 第七百八条の三第一項(第七百八条の六、第七百八条の七第三項又は第七百八条の八第三項において準用する場合を含む。)に規定する年金保険者に対する通知の期限

第十七条の四第一項第一号中「及び市町村民税」の下に「並びに国民健康保険税を加え、「本章」を「この章」に改める。

第二十条の四の二に次の一項を加える。

9 特別徴収の方法によつて徴収する国民健康保険税については、第六項中「千円」とあるのは、「百円」とする。

第七百三十三条の四第一項中「老人保健法の規定による拠出金及び介護保険法の規定による納付金の納付に要する費用を含むもの」を「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)の規定による前期高齢者納付金等(以下この条において「前期高齢者納付金等」という。)及び同法の規定による後期高齢者支学金等(以下この条において「後期高齢者支学金等」という。)並びに介護保険法の規定による納付金(以下この条において「介護納付金」という。)の納付に要する費用を含むもの」に、「老人保健法の規定による拠出金及び介護保険法の規定による納付金の納付に要する費用を含むもの」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支学金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含むもの」に改め、同条第二項中「介護保険法の規定による納付金」を「後期高齢者支学金等及び介護納付金」に、「同法の規定による納付金の分賦金を」とし、「並びに当該世帯主」を「及び後期高齢者支学金等課税額(国民健康保険税のうち、後期高齢者支学金等の納付に要する費用(国民健康保険税のうち、一部事務組合又は広域連合に加入している市町村にあつては、当該一部事務組合又は広域連合の後期高齢者支学金等の納付に要する費用の分賦金とする。)に充てるための国民健康保険税の課税額をいう。以下同じ。)並びに当該世帯主」に、「同法第九條第二号」を「介護保険法第九條第二号」に、「国民健康保険税のうち、同法の規定による納付金を」とし、「国民健康保険税のうち、介護納付金」に、「同法の規定による納付金の納付に要する費用の分賦金」とし、「介護納付金の納付に要する費用の分賦金」とし、「同条第三項を次のように改める。

3 国民健康保険税の標準基礎課税総額は、当該年度の初日における被保険者に係る国民健康保険法の規定による療養の給付並びに入院時食費療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の総額の見込額から当該療養の給付についての一部負担金の総額の見込額を控除した額の百分の六十五に相当する額並びに当該年度の前期高齢者納付金等の納付に要する費用の額から当該費用に係る前高年齢者交付金(以下この項において「前期高齢者交付金」という。)がある場合には、当該前期高齢者交付金を控除した額(国民健康保険税を行う一部事務組合又は広域連合に加入している市町村にあつては、当該合算額のうち当該市町村の分賦金の額)とする。

第七百三十三条の四第五項中「一般被保険者に係る」を削り、「一般被保険者である」を「被保険者である」に、「属する」一般被保険者」を「属する被保険者」に改め、同項後段を削り、同条第六項中「第十三項及び第二十一項」を「第十六項及び第二十五項」に改め、同条第八項中「第十四項及び第二十二項」を「第十七項及び第二十六項」に改め、同条第十項及び第十一項中「一般被保険者」を「被保険者」に改め、同条第十二項から第十七項までを次のように改める。

12 第五項の基礎課税総額は、納税義務者間の負担の衡平を考慮して政令で定める金額を超えることができない。

13 国民健康保険税の標準後期高齢者支学金等課税総額は、当該年度の後期高齢者支学金等の納付に要する費用の額から当該費用に係る国の負担金の見込額を控除した額(国民健康保険税を行う一部事務組合又は広域連合に加入している市町村にあつては、当該額のうち当該市町村の分賦金の額)とする。

14 前項の標準後期高齢者支学金等課税総額は、次の表の上欄に掲げる額の合計額のいずれかによるものとし、同表の上欄に掲げる額の標準後期高齢者支学金等課税総額に対する標準割合は、それぞれ同表の中欄に掲げる所得割総額、資産割総額、被保険者均等割総額及び世帯別平等割総額の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げるところによるものとする。

所得割総額、資産割総額、被保険者均等割総額及び世帯別平等割総額	所得割総額	百分の四十
	資産割総額	百分の十
所得割総額、被保険者均等割総額及び世帯別平等割総額	被保険者均等割総額	百分の三十五
	世帯別平等割総額	百分の十五
所得割総額、被保険者均等割総額	被保険者均等割総額	百分の五十
	世帯別平等割総額	百分の三十五
所得割総額及び被保険者均等割総額	所得割総額	百分の五十
	被保険者均等割総額	百分の五十

15 国民健康保険税の納税義務者に対する課税額のうち後期高齢者支学金等課税額は、前項の表の上欄に掲げる標準後期高齢者支学金等課税総額の区分に応じ、被保険者である世帯主及びその世帯に属する被保険者につき算定した所得割額、資産割額、被保険者均等割額又は世帯別平等割額の合算額とする。

16 前項の所得割額は、第十四項の所得割総額を基礎課税後の総所得金額等にあん分して算定する。

17 第八項の規定に基づいて第五項の所得割額の算定を行っている市町村においては、第十五項の所得割額は、前項の規定にかかわらず、各種控除後の総所得金額等又は市町村民税所得割額にあん分して算定する。

第七百三十三条の四第二十七項中「第五項」の下に「及び第十五項」を加え、「同項中「一般被保険者である世帯主及びその世帯に属する被保険者」を「これらの規定中「被保険者である世帯主及びその世帯に属する被保険者」を「被保険者」に、「一般被保険者」とし、「第十二項の規定の適用については、同項中「退職被保険者等である世帯主及びその世帯に属する退職被保険者等」とあるのは「その世帯に属する退職被保険者等(世帯主を除く。)」と、「退職被保険者等」と一般被保険者」とあるのは「世帯主以外の者のうち退職被保険者等と一般被保険者」とし、第十七項の規定の適用については、同項中「一般被保険者と退職被保険者等」とあるのは「世帯主以外の者のうち一般被保険者と退職被保険者等」とし、第二十項」を「第二十四項」に改め、同項を同条第

三十一項とし、同条第二十六項中「第二十四項」に改め、同項を同条第三十項とし、同条第二十五項中「第二十項」を「第二十四項」に、「第十九項」を「第二十三項」に改め、同項を同条第二十九項とし、同条第二十四項中「第二十項」を「第二十四項」に、「第十九項」を「第二十三項」に改め、同項を同条第二十八項とし、同条第二十三項中「第二十項」を「第二十四項」に、「第十九項」を「第二十三項」に改め、同項を同条第二十七項とし、同条第二十二項中「第二十項」を「第二十四項」に改め、同項を同条第二十六項とし、同条第二十一項中「第十九項」を「第二十三項」に改め、同項を同条第二十五項とし、同条第二十項を同条第二十四項とし、同条第十九項を同条第二十三項とし、同条第十八項中「国民健康保険税のうち」を「国民健康保険税の」に改め、同項を同条第二十二項とし、同条第十七項の次に次の四項を加える。

18 第十五項の資産割額は、第十四項の資産割総額を固定資産税額又は固定資産税額のうち土地及び家屋に係る部分の額にあん分して算定する。

19 第十五項の被保険者均等割額は、第十四項の被保険者均等割総額を被保険者の数にあん分して算定する。

20 第十五項の世帯別平等割額は、第十四項の世帯別平等割総額を被保険者が属する世帯の数にあん分して算定する。

21 第十五項の後期高齢者支援金等課税額は、納税義務者間の負担の衡平を考慮して政令で定める金額を超えることができない。

第七百三条の五第二項中「一般被保険者」を「被保険者」に改める。

第七百五条中「共同施設税及び国民健康保険税」を「及び共同施設税」に、「の納期」を「及び国民健康保険税の納期（次条第二項及び第三項、第七百八条の七第一項及び第二項並びに第七百八条の八第一項の規定による特別徴収の方法による場合の納期を除く）」に改め、同条に次の一項を加える。

2 国民健康保険税の賦課期日は、四月一日とする。

第七百六条に次の二項を加える。

2 前項の規定にかかわらず、市町村は、当該年度の初日において、当該市町村の国民健康保険税の納税義務者が老齢等年金給付（国民年金法による老齢基礎年金その他の同法、厚生年金保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は私立学校教職員共済法に基づき老齢若しくは退職、障害又は死亡を支給事由とする年金たる給付であつて政令で定めるもの及びこれらの年金たる給付に類する老齢若しくは退職、障害又は死亡を支給事由とする年金たる給付であつて政令で定めるものをいう。以下この節において同じ。）の支払を受けている年齢六十五歳以上の国民健康保険の被保険者である世帯主（災害その他の特別の事情があることにより、特別徴収の方法によつて国民健康保険税を徴収することが著しく困難であると認められるものその他政令で定めるものを除く。以下この節において「特別徴収対象被保険者」という。）である場合においては、当該世帯主に対して課する国民健康保険税を特別徴収の方法によつて徴収するものとする。ただし、特別徴収対象被保険者が少ないことその他の特別の事情があることにより、特別徴収を行うことが適当でない認められる市町村においては、この限りでない。

3 市町村（前項ただし書に規定する市町村を除く。以下この項及び第七百八条の二から第七百八条の十までにおいて同じ。）は、当該年度の初日の属する年の四月二日から八月一日までの間に、当該市町村の国民健康保険税の納税義務者が特別徴収対象被保険者となつた場合においては、当該特別徴収対象被保険者に対して課する国民健康保険税を、特別徴収の方法によつて徴収することができる。

第七百六条の二第一項中「納期において」の下に「普通徴収の方法によつて」を加え、同条第二項中「すでに」を「既に」に、「こえる」を「超える」に改める。

第七百八条第一項中「を特別徴収」の下に（第七百六条第二項及び第三項、第七百八条の七第一項及び第二項並びに第七百八条の八第一項の規定による特別徴収を除く。）を加え、同条の次に次の十条を加える。

（年金保険者の特別徴収義務）

第七百八条の二 市町村は、第七百六条第二項及び第三項、第七百八条の七第一項及び第二項並びに第七百八条の八第一項の規定により特別徴収の方法によつて国民健康保険税を徴収しようとする場合においては、当該特別徴収対象被保険者に係る老齢等年金給付の支払をする者（以下この節において「年金保険者」という。）を特別徴収義務者として当該国民健康保険税を徴収しなければならない。

2 市町村は、同一の特別徴収対象被保険者について老齢等年金給付が二以上ある場合においては、政令で定めるところにより、一の老齢等年金給付（以下この節において「特別徴収対象年金給付」という。）について国民健康保険税を徴収させるものとする。

（特別徴収税額の通知等）

第七百八条の三 市町村は、第七百六条第二項の規定により特別徴収の方法によつて特別徴収対象被保険者に対して課する国民健康保険税を徴収しようとする場合においては、当該国民健康保険税を特別徴収の方法によつて徴収する旨、当該特別徴収対象被保険者に係る支払回数割保険税額その他総務省令で定める事項を、当該年金保険者に対しては当該年度の初日の属する年の七月三十一日（政令で定める年金保険者については、政令で定める日）までに、当該特別徴収対象被保険者に対しては当該年の九月三十日までに通知しなければならない。

2 前項の支払回数割保険税額は、総務省令で定めるところにより、当該特別徴収対象被保険者につき、特別徴収の方法によつて徴収する国民健康保険税額（当該特別徴収対象被保険者に対して課する当該年度の国民健康保険税額から普通徴収の方法によつて徴収される額を控除して得た額とする。第七百八条の九第一項及び第七百八条の十第二項において「特別徴収対象保険税額」という。）を、当該年度の初日の属する年の十月一日から翌年の三月三十一日までの間における当該特別徴収対象被保険者に係る特別徴収対象年金給付の支払の回数で除して得た額とする。

（特別徴収の方法によつて徴収した国民健康保険税額の納入の義務）

第七百八条の四 年金保険者は、前条第一項の規定による通知を受けた場合においては、同条第二項に規定する支払回数割保険税額を、総務省令で定めるところにより、当該年度の初日の属する年の十月一日から翌年の三月三十一日までの間において特別徴収対象年金給付の支払をする際徴収し、その徴収した日の属する月の翌月の十日までに、これを当該市町村に納入する義務を負う。

（被保険者資格喪失等の場合の通知等）

第七百八条の五 市町村は、第七百八条の三第一項の規定により同条第二項に規定する支払回数割保険税額を年金保険者に通知した後に当該通知に係る特別徴収対象被保険者が国民健康保険の被保険者である資格を喪失した場合その他総務省令で定める場合においては、総務省令で定めるところにより、その旨を当該年金保険者及び当該特別徴収対象被保険者に通知しなければならない。

2 年金保険者が前項の規定による通知を受けた場合においては、その通知を受けた日以降、第七百八条の三第二項に規定する支払回数割保険税額を徴収して納入する義務を負わない。この場合において、年金保険者は、直ちに当該通知に係る特別徴収対象被保険者に係る国民健康保険税の実績その他必要な事項を当該通知をした市町村に通知しなければならない。

（特別徴収の手続規定の準用）

第七百八条の六 前三条の規定は、第七百六条第三項の規定による特別徴収について準用する。この場合における読替えは次の表のとおりとするほか、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句(四月二日から六月一日までの間に特別徴収対象被保険者となつた場合)	読み替える字句(六月二日から八月一日までの間に特別徴収対象被保険者となつた場合)
第七百十八条の三第一項	七月三十一日	九月三十日	十一月三十日
第七百十八条の三第二項	当該年度の九月三十日	当該年度の十一月三十一日	その翌年の一月三十一日
第七百十八条の三第三項	十月一日から翌年の三月三十一日まで	十二月一日から翌年の三月三十一日まで	翌年の二月一日から三月三十一日まで
第七百十八条の四	十月一日から翌年の三月三十一日まで	十二月一日から翌年の三月三十一日まで	翌年の二月一日から三月三十一日まで

(既に特別徴収対象被保険者であつた者に係る仮徴収)  
第七百十八条の七 市町村は、当該年度の初日の属する年の前年の十月一日からその翌年の三月三十一日までの間における特別徴収対象年金給付の支払の際、第七百六条第二項及び第三項の規定により第七百十八条の三第二項(前条において準用する場合を含む。)に規定する支払回数割保険税額を徴収されていた特別徴収対象被保険者について、当該支払回数割保険税額の徴収に係る特別徴収対象年金給付が当該年度の初日からその日の属する年の九月三十日までの間に支払われる場合においては、その支払に係る国民健康保険税額として、当該支払回数割保険税額に相当する額を、総務省令で定めるところにより、特別徴収の方法によつて徴収するものとする。

2 市町村は、前項に規定する特別徴収対象被保険者について、当該年度の初日の属する年の六月一日から九月三十日までの間において、同項に規定する支払回数割保険税額に相当する額を徴収することが適当でないとき認められる特別な事情がある場合においては、同項の規定にかかわらず、それぞれの支払に係る国民健康保険税額として、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額を、総務省令で定めるところにより、特別徴収の方法によつて徴収することができる。

3 第七百十八条の三第一項、第七百十八条の四及び第七百十八条の五の規定は、前二項の規定による特別徴収についてそれぞれ準用する。この場合における読み替へは次の表のとおりとするほか、これらの規定に関し必要な技術的読替へは、政令で定める。

読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句(第一項の規定による特別徴収に係る場合)	読み替える字句(第二項の規定による特別徴収に係る場合)
第七百十八条の三第一項	七月三十一日	一月三十一日	四月三十日
第七百十八条の三第二項	九月三十日	三月三十一日	五月三十一日
第七百十八条の四	十月一日から翌年の三月三十一日まで	四月一日から九月三十日まで	六月一日から九月三十日まで

4 市町村は、前項において準用する第七百十八条の三第一項の規定による年金被保険者又は特別徴収対象被保険者に対する通知については、当該年度の前年度分の国民健康保険税に係る第七百十八条の三第一項(前条において準用する場合を含む。)の規定による年金被保険者又は特別徴収対象被保険者に対する通知とそれぞれ併せて行うことができる。

5 当該年度の初日からその日の属する年の九月三十日までの間において第一項又は第二項の規定による特別徴収が行われた特別徴収対象被保険者について、第七百六条第二項の規定の適用がある場合における第七百十八条の三から第七百十八条の五までの規定の適用については、第七百十八条の三第二項中「(とういう。）」とあるのは、「(とういう。）」から、第七百十八条の七第一項又は第二項の規定により当該年度の初日からその日の属する年の九月三十日までの間に徴収された額の合計額を控除して得た額」とする。

6 当該年度の初日の属する年の前年の十月一日からその翌年の三月三十一日までの間において、第七百六条第二項又は第三項の規定により前項の規定により読み替へて適用される第七百十八条の三第二項に規定する支払回数割保険税額を徴収する場合における第一項の規定の適用については、同項中「第七百十八条の三第二項(前条において準用する場合を含む。）」とあるのは、「第五項の規定により読み替へて適用される第七百十八条の三第二項」とする。

(新たに特別徴収対象被保険者となつた者に係る仮徴収)  
第七百十八条の八 市町村は、次の各号に掲げる者について、それぞれ当該各号に定める期間において特別徴収対象年金給付が支払われる場合においては、その支払に係る国民健康保険税額として、支払回数割保険税額の見込額(当該額によることが適当でないとき認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額とする。)を、総務省令で定めるところにより、特別徴収の方法によつて徴収するものとする。

一 第七百六条第三項に規定する特別徴収対象被保険者の国民健康保険税について同項の規定による特別徴収の方法によつて徴収が行われなかつた場合の当該特別徴収対象被保険者又は当該年度の初日の属する年の前年の八月二日から十月一日までの間に当該市町村の特別徴収対象被保険者となつた者 当該年度の初日からその日の属する年の九月三十日までの間

二 当該年度の初日の属する年の前年の十月二日から十二月一日までの間に当該市町村の特別徴収対象被保険者となつた者 当該年度の初日からその日の属する年の九月三十日までの間

三 当該年度の初日の属する年の前年の十二月二日からその翌年の二月一日までの間に当該市町村の特別徴収対象被保険者となつた者 当該年度の初日の属する年の八月一日から九月三十日までの間

2 前項の支払回数割保険税額の見込額は、当該特別徴収対象被保険者に対して課する当該年度の前年度分の国民健康保険税額に相当する額として政令で定めるところにより算定した額を当該特別徴収対象被保険者に係る特別徴収対象年金給付の当該年度における支払の回数で除して得た額(当該金額に百円未満の端数があるとき)又は当該金額の全額が百円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てた金額」とする。

3 第七百十八条の三第一項、第七百十八条の四及び第七百十八条の五の規定は、第一項の規定による特別徴収について準用する。この場合における読み替へは次の表のとおりとするほか、これらの規定に関し必要な技術的読替へは、政令で定める。

読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句(第一項第一号に掲げる者に係る場合)	読み替える字句(第一項第二号に掲げる者に係る場合)	読み替える字句(第一項第三号に掲げる者に係る場合)
第七百十八条の三第一項	七月三十一日	一月三十一日	三月三十一日	五月三十一日
第七百十八条の三第二項	九月三十日	三月三十一日	五月三十一日	七月三十一日
第七百十八条の四	十月一日から翌年の三月三十一日まで	四月一日から九月三十日まで	六月一日から九月三十日まで	八月一日から九月三十日まで

4 当該年度の初日からその日の属する年の九月三十日までの間において第一項の規定による特別徴収が行われた特別徴収対象被保険者について、第七百六条第二項の規定の適用がある場合における第七百十八条の三から第七百十八条の五までの規定の適用については、第七百十八条の三第二項中「(とういう。）」とあるのは、「(とういう。）」から、第七百十八条の八第一項の規定により当該年度の初日からその日の属する年の九月三十日までの間に徴収された額の合計額を控除して得た額」とする。

5 当該年度の初日の属する年の前年の十月一日からその翌年の三月三十一日までの間において、第七百六条第二項の規定により前項の規定により読み替へて適用される第七百十八条の三第二項に規定する支払回数割保険税額を徴収する場合における前条第一項の規定の適用については、同項中「第七百十八条の三第二項(前条において準用する場合を含む。）」とあるのは、「次条第四項の規定により読み替へて適用される第七百十八条の三第一項」とする。

6 当該年度の初日の属する年の前年の十月一日からその翌年の三月三十一日までの間において、第七百六条第二項又は第三項の規定により前項の規定により読み替へて適用される第七百十八条の三第二項に規定する支払回数割保険税額を徴収する場合における第一項の規定の適用については、同項中「第七百十八条の三第二項(前条において準用する場合を含む。）」とあるのは、「第五項の規定により読み替へて適用される第七百十八条の三第二項」とする。

(特別徴収対象年金給付の支払を受けなくなった場合の取扱い)  
 第七百十八条の九 年金保険者は、当該年金保険者が第七百六条第二項若しくは第三項、第七百十八条の七第一項若しくは第二項又は前条第一項の規定により徴収すべき特別徴収対象保険料額に係る特別徴収対象保険料額が当該年金保険者から特別徴収対象年金給付の支払を受けなくなった場合その他総務省令で定める場合においては、その事由が発生した日の属する月の翌月以降徴収すべき特別徴収対象保険料額は、これを徴収して納入する義務を負わない。

2 前項に規定する場合においては、年金保険者は、総務省令で定めるところにより、特別徴収対象年金給付の支払を受けないこととなつた特別徴収対象保険料額を、その他総務省令で定める者の氏名、当該特別徴収対象保険料額に係る国民健康保険徴収の実績その他必要な事項を、特別徴収に係る納入金を納入すべき市町村に通知しなければならない。  
 (普通徴収国民健康保険料への繰入れ)  
 第七百十八条の十 市町村は、特別徴収対象保険料額が特別徴収対象年金給付の支払を受けなくなったこと等により国民健康保険料を特別徴収の方法によつて徴収されないこととなつた場合においては、特別徴収の方法によつて徴収されないこととなつた額に相当する国民健康保険料額を、その特別徴収の方法によつて徴収されないこととなつた日以後において到来する第七百五条第一項の納期がある場合においては、普通徴収の方法によつて徴収しなければならない。

2 市町村は、特別徴収対象保険料額について、既に年金保険者から納入された特別徴収対象保険料額が当該特別徴収対象保険料額から徴収すべき特別徴収対象保険料額を超える場合(徴収すべき特別徴収対象保険料額がない場合を含む)においては、当該過納又は誤納に係る税額は、第七百七条の規定の例によつて当該特別徴収対象保険料額に還付しなければならない。ただし、当該特別徴収対象保険料額の未納に係る地方団体の徴収金がある場合においては、第七百七条の二の規定の例によつてこれに充当することができる。この場合においては、当該年金保険者について第七百七条及び第七百七条の二の規定の適用はないものとする。

(政令への委任)  
 第七百十八条の十一 第七百十八条の二から前条までに定めるもののほか、年金保険者の市町村に對する国民健康保険料額の通知その他国民健康保険料の特別徴収に關し必要な事項は、政令で定める。  
 第七百十九条第一項中「前条第二項を」第七百十八条第二項に改める。  
 第七百二十四条第二項中「第七百十八条第二項の下に」又は第七百十八条の四(第七百十八条の六、第七百十八条の七第三項又は第七百十八条の八第三項において準用する場合を含む。)を加える。

附則第三十八條を次のように改める。  
 (退職被保険者等所属市町村における国民健康保険料の課税の特例)  
 第三十八條 国民健康保険を行う国民健康保険法附則第七條に規定する退職被保険者等所属市町村(一部事務組合又は広域連合を設けて国民健康保険を行う場合においては、当該一部事務組合又は広域連合に加入している退職被保険者等所属市町村)における第七百三條の四(附則第三十八條の三の規定により読み替へて適用される場合を含む。以下この条及び次条において同じ。)及び第七百三條の五の規定の適用については、当分の間、第七百三條の四第三項中「標準基礎課税総額」とあるのは「一般被保険者(国民健康保険法附則第七條に規定する退職被保険者等(以下この条において「退職被保険者等」という。)以外の国民健康保険の被保険者をいう。以下この条及び次条において同じ)に係る標準基礎課税総額」と、「被保険者」とあるのは「一般被保険者」と、同条第五項中「基礎課税額」とあるのは「一般被保険者に係る基礎課税額」と、「被保険者である」とあるのは「一般被保険者である」と、に属する被保険者」とあるのは「に属する一般被保険者」と、「とする」とあるのは「とする。この場合においては、一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属するときは、当該世帯は一般被保険者の属する世帯とみなして、世帯別平等割額を算

定するものとする。」と、同条第十項及び第十一项中「を被保険者」とあるのは「を一般被保険者」と、同条第十二項中「第五項の基礎課税額」とあるのは「第五項又は附則第三十八條の二第一項の基礎課税額(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第五項の基礎課税額と附則第三十八條の二第一項の基礎課税額との合算額)と、同条第十三項中「標準後期高齢者支援金等課税総額」とあるのは「一般被保険者に係る標準後期高齢者支援金等課税総額」と、同条第十四項中「後期高齢者支援金等」とあるのは「一般被保険者に係る後期高齢者支援金等」と、同条第十五項中「後期高齢者支援金等課税額」とあるのは「一般被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額」と、「被保険者である」とあるのは「一般被保険者である」と、「に属する被保険者」とあるのは「に属する一般被保険者」と、「とする」とあるのは「とする。この場合においては、一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属するときは、当該世帯は一般被保険者の属する世帯とみなして、世帯別平等割額を算定するものとする。」と、同条第十九項及び第二十項中「を被保険者」とあるのは「を一般被保険者」と、同条第二十一項中「第十五項の後期高齢者支援金等課税額」とあるのは「第十五項の後期高齢者支援金等課税額と附則第三十八條の二第六項の後期高齢者支援金等課税額との合算額」と、同条第三十一項中「被保険者である世帯主及び」とあるのは「一般被保険者である世帯主及び」と、「に属する被保険者」とあるのは「に属する一般被保険者」と、「第二十四項」とあるのは「第十二項及び第二十一項の規定の適用については、これらの規定中「一般被保険者」とあるのは「世帯主以外の者のうち一般被保険者」と、第二十四項」と、第七百三條の五第二項中「被保険者に係る」とあるのは「一般被保険者に係る」とする。

附則第三十八條の次に次の二條を加える。  
 第三十八條の二 前条の場合において、同条に規定する退職被保険者等所属市町村(以下この条において「退職者所属市町村」という。)における国民健康保険料の納税義務者に対する課税額のうち前条の規定により読み替へて適用される第七百三條の四第三項に規定する退職被保険者等(以下この条において「退職被保険者等」という。)に係る基礎課税額は、当該退職者所属市町村における同項に規定する一般被保険者等(以下この条において「一般被保険者」という。)に係る国民健康保険料についての前条の規定により読み替へて適用される第七百三條の四第四項の表の上欄に掲げる標準基礎課税総額の区分に応じ、退職被保険者等である世帯主及びその世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額、資産割額、被保険者均等割額又は世帯別平等割額の合算額(退職被保険者等と一般被保険者等が同一の世帯に属する場合には、所得割額、資産割額又は被保険者均等割額の合算額)とする。

2 前項の所得割額は、当該退職被保険者等に係る前条の規定により読み替へて適用される第七百三條の四第六項に規定する基礎課除後の総所得金額等(以下この項及び第七項において「基礎課除後の総所得金額等」という。)に、同条第四項の所得割額を当該退職者所属市町村における一般被保険者に係る基礎課除後の総所得金額等の合算額で除して得た率を乗じて算定する。  
 3 前条の規定により読み替へて適用される第七百三條の四第八項の規定に基づいて同条第五項の所得割額の算定を行っている退職者所属市町村においては、前項の規定にかかわらず、第一項の所得割額は、当該退職被保険者等に係る同条第八項に規定する各種課除後の総所得金額等(以下この項及び第八項において「各種課除後の総所得金額等」という。)又は同条第八項に規定する市町村民税所得割額(以下この項及び第八項において「市町村民税所得割額」という。)に、同条第四項の所得割額を当該退職者所属市町村における一般被保険者に係る各種課除後の総所得金額等又は市町村民税所得割額の合算額で除して得た率を乗じて算定する。

4 第一項の資産割額は、当該退職被保険者等に係る固定資産税額又は固定資産税額のうち土地及び家屋に係る部分の額に、前条の規定により読み替へて適用される第七百三條の四第四項の資産割額を当該退職者所属市町村における一般被保険者に係る固定資産税額又は固定資産税額のうち土地及び家屋に係る部分の額の合算額で除して得た率を乗じて算定する。

1 第七百十九條第一項中「前条第二項を」第七百十八條第二項に改める。  
 第七百二十四條第二項中「第七百十八條第二項の下に」又は第七百十八條の四(第七百十八條の六、第七百十八條の七第三項又は第七百十八條の八第三項において準用する場合を含む。)を加える。

5 第一項の被保険者均等割額又は世帯別平等割額は、前条の規定により読み替えて適用される第七百三十三条の第四十項又は同条第十一項の規定により算定した額と同額とする。

6 前条の場合において、退職者所属市町村における国民健康保険税の納税義務者に対する課税額のうち退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等課税額は、当該退職者所属市町村における一般被保険者に係る国民健康保険税についての同条の規定により読み替えて適用される第七百三十三条の第四十四項の表の上欄に掲げる標準後期高齢者支援金等課税総額の区分に応じ、退職被保険者等である世帯主及びその世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額、資産割額、被保険者均等割額又は世帯別平等割額の合算額(退職被保険者等と一般被保険者等が同一の世帯に属する場合にあつては、所得割額、資産割額又は被保険者均等割額の合算額)とする。

7 前項の所得割額は、当該退職被保険者等に係る基礎控除後の総所得金額等に、前条の規定により読み替えて適用される第七百三十三条の第四十四項の所得割額を当該退職者所属市町村における一般被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等の合算額で除して得た率を乗じて算定する。

8 前条の規定により読み替えて適用される第七百三十三条の第四十八項の規定に基づいて同条第五項の所得割額は、当該退職被保険者等に係る各種控除後の総所得金額等又は市町村民税所得割額に、同条第十四項の所得割額を当該退職者所属市町村における一般被保険者に係る各種控除後の総所得金額等又は市町村民税所得割額の合算額で除して得た率を乗じて算定する。

9 第六項の資産割額は、当該退職被保険者等に係る固定資産税額又は固定資産税額のうち土地及び家屋に係る部分の額に、前条の規定により読み替えて適用される第七百三十三条の第四十四項の資産割額を当該退職者所属市町村における一般被保険者に係る固定資産税額又は固定資産税額のうち土地及び家屋に係る部分の額の合算額で除して得た率を乗じて算定する。

10 第七六項の被保険者均等割額又は世帯別平等割額は、前条の規定により読み替えて適用される第七百三十三条の第四十九項又は同条第二十項の規定により算定した額と同額とする。

11 国民健康保険の被保険者である資格がない世帯主の属する世帯内に国民健康保険の被保険者がある場合における第一項及び第六項の規定の適用については、これらの規定中「退職被保険者等である世帯主及びその世帯に属する退職被保険者等」とあるのは「その世帯に属する退職被保険者等(世帯主を除く。)」と、「退職被保険者等と一般被保険者」とあるのは「世帯主以外の者のうち退職被保険者等と一般被保険者」とする。

(病床転換支援金等に係る国民健康保険の特例)  
第三十八条の三 高齢者の医療の確保に関する法律附則第一条に規定する政令で定める日までの間、第七百三十三条の四第一項中「及び同法の規定による後期高齢者支援金等(以下この条において「後期高齢者支援金等」という。)」とあるのは、「同法の規定による後期高齢者支援金等(以下この条において「後期高齢者支援金等」という。及び同法の規定による病床転換支援金等(以下この条において「病床転換支援金等」という。))と、同条第二項中「後期高齢者支援金等及び」とあるのは「後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに」と、「後期高齢者支援金等」とあるのは「後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」と、同条第十三項中「後期高齢者支援金等」とあるのは「後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」とする。

(船員保険法の一部改正)  
第十七条 船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)の一部を次のように改正する。  
第五條第一項及び第九條ノ三第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第二十五條ノ三第二項中「若ハ特定承認保険医療機関(同法第八十六條第一項第一号ニ規定スル特定承認保険医療機関ヲ謂フ以下之ニ同ジ)を削り、同条第三項中「第二十九條第四項」を(第二十八條ノ八第四項及第二十九條第四項ニ於テ準用スル場合ヲ含ム)に改め、若ハ特定承認保険医療機関」を削る。

第二十八條第二項を次のように改める。  
前項ノ給付ハ左ニ掲グル療養ニ係ル給付ヲ含マザルモノトス

一 食事ノ提供タル療養ニシテ前項第五号ニ掲グル療養ト併セテ行フモノ(医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第七條第二項第四号ニ規定スル療養病床ヘノ入院及其ノ療養ニ伴フ世話其ノ他ノ看護ニシテ当該療養ヲ受ケル際七十歳ニ達スル日ノ翌月以後ナル被保険者又ハ被保険者タリシ者(以下特定長期入院被保険者等ト称ス)ニ係ルモノヲ除ク以下食事療養ト称ス)

二 左ニ掲グル療養ニシテ前項第五号ニ掲グル療養ト併セテ行フモノ(特定長期入院被保険者等ニ係ルモノニ限ル以下生活療養ト称ス)  
イ 食事ノ提供タル療養  
ロ 温度、照明及給水ニ関スル適切ナル療養環境ノ形成タル療養

三 評価療養(健康保険法第六十三條第二項第三号ニ規定スル評価療養ヲ謂フ以下之ニ同ジ)  
四 選定療養(健康保険法第六十三條第二項第四号ニ規定スル選定療養ヲ謂フ以下之ニ同ジ)  
第二十八條ノ三第一項第一号中「次号又ハ第三号ニ掲グル場合以外」を「七十歳ニ達スル日ノ翌月以前ナル」に改め、同項第三号中「百分ノ二十」を「百分ノ三十」に改め、同条第三項中「ハ一部負担金」の下に「(第二十八條ノ三ノ第一項第一号ノ規定ニ依ル措置ヲ講ゼラレタルトキハ当該減額セラレタル一部負担金)を加える。

第二十八條ノ三ノ二に次の一条を加える。  
第二十八條ノ三ノ三 社会保険庁長官ハ災害其ノ他ノ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ特別ノ事情アル被保険者又ハ被保険者タリシ者ニシテ保険医療機関又ハ保険薬局ニ第二十八條ノ三第一項ノ規定ニ依ル一部負担金ヲ支払フコト困難ナリト認メラルルモノニ対シ左ニ掲グル措置ヲ講ズルコトヲ得

一 一部負担金を減額スルコト  
二 一部負担金を支払フ免除スルコト  
三 保険医療機関又ハ保険薬局ニ対スル支払ニ代ヘテ一部負担金を直接徴収シ其ノ徴収ヲ猶予スルコト

前項ノ規定ニ依ル措置ヲ受ケタル被保険者又ハ被保険者タリシ者ハ第二十八條ノ三第一項ノ規定ニ拘ラス前項第一号ノ規定ニ依ル措置ヲ受ケタル被保険者又ハ被保険者タリシ者ニ於テハ其ノ減額セラレタル一部負担金を保険医療機関又ハ保険薬局ニ支払フコト以テ足り同項第二号又ハ第三号ノ規定ニ依ル措置ヲ受ケタル被保険者又ハ被保険者タリシ者ニ於テハ一部負担金を保険医療機関又ハ保険薬局ニ支払フコトヲ要サズ

前条ノ規定ハ前項ノ一部負担金を支払フコトヲ準用ス  
第二十八條ノ七第一項中「被保険者タリシ者」の下に「(特定長期入院被保険者等ヲ除ク以下本条ニ於テ之ニ同ジ)を加え、同条第二項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条の次に次の一条を加える。

第二十八條ノ八 特定長期入院被保険者等ガ第二十八條第三項ニ規定スル給付対象傷病ニ関シ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ同条第五項各号ニ掲グル病院又ハ診療所ノ中自己ノ選定スルモノニ就キ同条第一項第五号ニ掲グル療養ノ給付ト併セテ受ケタル生活療養ニ要シタル費用ニ付入院時生活療養費トシテ之ヲ支給ス  
入院時生活療養費ノ額ハ当該生活療養ニ付健康保険法第八十五條ノ二第二項ノ規定ニ依ル厚生労働大臣ノ定ムル基準ノ例ニ依リ算定シタル費用ノ額(其ノ額ガ現ニ当該生活療養ニ要シタル費用ノ額ヲ超ユルトキハ当該現ニ生活療養ニ要シタル費用ノ額次項ニ於テ入院時生活療養費算定額ト称ス)ヨリ生活療養標準負担額(同条第二項ニ規定スル生活療養標準負担額ヲ謂フ以下之ニ同ジ)ヲ控除シタル額トス

前項ノ規定ニ拘ラス船員法第八十九條ニ規定スル療養補償ニ相当スル入院時生活療養費ノ額及第二十八條ノ三第二項ニ規定スル疾病又ハ負傷ニ付テノ入院時生活療養費ノ額ニ付テハ入院時生活療養費算定額トス

健康保険法第六十四條、第七十三條、第七十六條第四項乃至第六項及第七十八條並二本法第二十八條第四項及第七項、第二十八條ノ二、第二十八條ノ四第三項、第二十八條ノ六第一項並二前條第四項乃至第六項ノ規定ハ第二十八條第五項各号ニ掲グル病院又ハ診療所ニ就キ受ケタル生活療養費及之ニ伴フ入院時生活療養費ノ支給ニ関シテ之ヲ準用ス

第二十九條第一項中「左ニ掲グル療養」を同条第五項各号ニ掲グル病院若ハ診療所又ハ薬局以下保険医療機関等ト称ス」ノ中自己ノ選定スルモノニ就キ評価療養又ハ選定療養」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項各号を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「合算額」の下に、「当該療養ニ生活療養費ガ含まルルトキハ当該療養及第三号ニ規定スル額ノ合算額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及生活療養」を加え、「第四項」を「次項」に、「特定療養費算定額」を「保険外併用療養費算定額」に改め、「得タル額」の下に「療養ノ給付ニ係ル同項ノ規定ニ依ル一部負担金ニ付第二十八條ノ三ノ第一項各号ノ規定ニ依ル措置ヲ講ゼラルベキトキハ当該措置ヲ講ゼラルベキ場合ノ額」を加え、同項第二号中「第四項」を「次項」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。

三 当該生活療養ニ付健康保険法第八十五條ノ二第二項ノ規定ニ依ル厚生労働大臣ノ定ムル基準ハ当該現ニ生活療養ニ要シタル費用ノ額(其ノ額ガ現ニ当該生活療養ニ要シタル費用ノ額ヲ超ユルトキハ当該現ニ生活療養ニ要シタル費用ノ額次項ニ於テ入院時生活療養費算定額ト称ス)ヨリ生活療養標準負担額ヲ控除シタル額

第二十九條第三項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「特定療養費算定額」を「保険外併用療養費算定額」に改め、「合算額」の下に、「当該療養ニ生活療養費ガ含まルルトキハ当該保険外併用療養費算定額及入院時生活療養費算定額ノ合算額」を加え、同条第九項中「並ニ第二十八條ノ六第一項」を、「第二十八條ノ六第一項並ニ第二十八條ノ七第四項乃至第六項」に、「選定療養及之ニ伴フ特定療養費」を「評価療養及選定療養並ニ之ニ伴フ保険外併用療養費」に改め、同条第十項中「第四項」を「前項ノ規定ニ依リ準用スル第二十八條ノ七第四項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第四項から第八項までを削る。

第二十九條ノ二中「若ハ特定療養費」を「入院時生活療養費ノ支給若ハ保険外併用療養費」に改め、及特定承認保険医療機関」を削る。

第二十九條ノ三第一項中「食事療養」の下に「及生活療養」を、「当該食事療養」の下に「又ハ生活療養」を加え、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又ハ生活療養標準負担額」に改め、同条第三項中「特定療養費」を「入院時生活療養費ノ支給ヲ受ケベキ場合ニ於テハ第二十八條ノ八第二項ノ費用ノ算定、保険外併用療養費」に改める。

第二十九條ノ四第四項中「得タル額」の下に「療養ノ給付ニ係ル第二十八條ノ三ノ第一項各号ノ規定ニ依ル措置ヲ講ゼラルベキトキハ当該措置ヲ講ゼラルベキ場合ノ額」を加える。

第二十九條ノ五第一項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同項第五号を同項第六号とし、同項第四号を同項第五号とし、同項第三号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同号を同項第四号とし、同項第二号の次に次の一号を加える。

三 入院時生活療養費ノ支給 第二十八條ノ八第二項ニ規定スル入院時生活療養費算定額ヨリ其ノ生活療養ニ要シタル費用ニ付入院時生活療養費トシテ支給セラルル額ニ相当スル額ヲ控除シタル額

第二十九條ノ五第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。第二十九條ノ六第一項及び第三十條第二項第二号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第三十一條第一項中「特定療養費」を「入院時生活療養費ノ支給、保険外併用療養費」に改め、同条第二項第一号及び第三項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第三十一條ノ二第一項中「又ハ特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「合算額」の下に「当該療養ニ生活療養費ガ含まルルトキハ当該療養及第三号ニ規定スル額ノ合算額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及生活療養」を加え、同号イ中「口乃至ニ掲グル場合以外」を「被扶養者ガ三歳ニ達スル日ノ属スル日ノ翌月ノ翌月以後ニシテ七十歳ニ達スル日ノ属スル月以前ナル」に改め、同号ニ中「百分ノ八十」を「百分ノ七十」に改め、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。

三 当該生活療養ニ付算定シタル費用ノ額(其ノ額ガ現ニ当該生活療養ニ要シタル費用ノ額ヲ超ユルトキハ当該現ニ生活療養ニ要シタル費用ノ額)ヨリ生活療養標準負担額ヲ控除シタル額 第三十一條ノ二第三項中「選定療養」を「評価療養及選定療養」に、「特定承認保険医療機関ヨリ療養ヲ受ケル場合又ハ保険医療機関等ヨリ選定療養」を「保険医療機関等ヨリ評価療養又ハ選定療養」に改め、「第二十八條ノ七第二項ノ費用ノ算定」の下に、「前項第三号ノ生活療養ニ付テノ費用ノ算定ニ関シテハ第二十八條ノ八第二項ノ費用ノ算定」を加え、同条第六項中、「第二十九條第六項」を削り、同条の次に次の一号を加える。

第三十一條ノ二ニ 社会保険庁長官ハ第二十八條ノ三ノ第一項ニ規定スル被保険者又ハ被保険者タリシ者ノ被扶養者ニ係ル家族療養費ノ支給ニ付前条第一号イ乃至ニ定ムル割合ヲ夫々ノ割合ヲ超エ百分ノ百以下ノ範囲内ニ於テ社会保険庁長官ガ定メタル割合トスル措置ヲ講ズルコトヲ得

前項ニ規定スル被扶養者ニ係ル前条第四項ノ規定ノ適用ニ付同項中「家族療養費トシテ被保険者又ハ被保険者タリシ者ニ対シ支給スベキ額」トアルハ「当該療養ニ付算定シタル費用ノ額(其ノ額ガ現ニ当該療養ニ要シタル費用ノ額ヲ超ユルトキハ当該現ニ療養ニ要シタル費用ノ額)トスル場合ニ於テテ社会保険庁長官ハ当該支払ヒタル額ヨリ家族療養費トシテ被保険者又ハ被保険者タリシ者ニ対シ支給スベキ額ヲ控除シタル額ヨリ其ノ被扶養者ニ係ル被保険者又ハ被保険者タリシ者ヨリ直接徴収スルコトトシ其ノ徴収ヲ猶予スルコトヲ得

第三十一條ノ三第二項中「前条第二項第一号イ」を「第三十一條ノ二第二項第一号イ」に改め、「得タル額」の下に「(家族療養費ノ支給ニ付前条第一項又ハ第二項ノ規定ガ適用セラルベキトキハ当該規定ガ適用セラルベキ場合ノ額)」を加える。

第三十一條ノ六第一項中「食事療養」の下に「及生活療養」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第五十條ノ九第一項中「トシテ被保険者ノ資格喪失當時ノ標準報酬月額ノ二分ニ相当スル金額(其ノ額ガ政令ヲ以テ定ムル額ニ満たザルトキハ当該政令ヲ以テ定ムル額トシ被保険者又ハ被保険者タリシ者ガ職務上ノ事由又ハ通勤ニ因リ死亡シタル場合ニ於テハ厚生労働大臣ノ定ムル当該標準報酬月額ノ二分ニ相当スル金額ヲ下ラザル金額トス)を削り、同項第三号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「前項」を「第一項」に、「同項」を「前項」に改め、同条第一項の次に次の一項を加える。

一 職務上ノ事由又ハ通勤ニ因リ死亡シタル場合ニ付テハ被保険者ノ資格喪失當時ノ標準報酬月額ノ二分ニ相当スル金額(其ノ額厚生労働大臣ノ定ムル当該標準報酬月額ノ二分ニ相当スル金額ヲ下ラザル金額トス)

二 職務外ノ事由ニ因リ死亡シタル場合ニ付テハ政令ヲ以テ定ムル額 第五十條ノ十中「前条第一項ノ規定ニ依リ葬祭料ノ金額ノ百分ノ七十二ニ相当スル金額(其ノ額政令ヲ以テ定ムル額ニ満たザルトキハ当該政令ヲ以テ定ムル額)を「政令ヲ以テ定ムル額」に改める。

第五十一條第一項、第五十二條及び第五十三條第一項から第三項までの規定中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。 第五十六條ノ三中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条に次の一項を加える。

家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費又ハ家族葬祭料ノ支給ハ同一ノ疾病、負傷又ハ死亡ニ関シ労働者災害補償保険法ノ規定ニ依リ此等ニ相当スル保険給付ノ支給アリタルトキハ之ヲ為サズ 第五十八條第三項中「特定療養費ニ係ル」を「保険外併用療養費ニ係ル」に、「入院時食事療養費、特定療養費」を「入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第五十九條第六項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第十八条 船員保険法の一部を次のように改正する。  
第四条第一項の表を次のように改める。

標準報酬月額等級	標準報酬月額	報 酬 月 額
第一級	五八、〇〇〇円	六三、〇〇〇円未満
第二級	六八、〇〇〇円	六三、〇〇〇円以上 七三、〇〇〇円未満
第三級	七八、〇〇〇円	七三、〇〇〇円以上 八三、〇〇〇円未満
第四級	八八、〇〇〇円	八三、〇〇〇円以上 九三、〇〇〇円未満
第五級	九八、〇〇〇円	九三、〇〇〇円以上 一〇一、〇〇〇円未満
第六級	一〇四、〇〇〇円	一〇一、〇〇〇円以上 一〇七、〇〇〇円未満
第七級	一一〇、〇〇〇円	一〇七、〇〇〇円以上 一一四、〇〇〇円未満
第八級	一一八、〇〇〇円	一一四、〇〇〇円以上 一二二、〇〇〇円未満
第九級	一二六、〇〇〇円	一二二、〇〇〇円以上 一三〇、〇〇〇円未満
第一〇級	一三四、〇〇〇円	一三〇、〇〇〇円以上 一三八、〇〇〇円未満
第一一級	一四二、〇〇〇円	一三八、〇〇〇円以上 一四六、〇〇〇円未満
第一二級	一五〇、〇〇〇円	一四六、〇〇〇円以上 一五五、〇〇〇円未満
第一三級	一六〇、〇〇〇円	一五五、〇〇〇円以上 一六五、〇〇〇円未満
第一四級	一七〇、〇〇〇円	一六五、〇〇〇円以上 一七五、〇〇〇円未満
第一五級	一八〇、〇〇〇円	一七五、〇〇〇円以上 一八五、〇〇〇円未満
第一六級	一九〇、〇〇〇円	一八五、〇〇〇円以上 一九五、〇〇〇円未満
第一七級	二〇〇、〇〇〇円	一九五、〇〇〇円以上 二二〇、〇〇〇円未満
第一八級	二二〇、〇〇〇円	二二〇、〇〇〇円以上 二五〇、〇〇〇円未満
第一九級	二四〇、〇〇〇円	二五〇、〇〇〇円以上 二七〇、〇〇〇円未満
第二〇級	二六〇、〇〇〇円	二七〇、〇〇〇円以上 二九〇、〇〇〇円未満
第二一級	二八〇、〇〇〇円	二九〇、〇〇〇円以上 三二〇、〇〇〇円未満
第二二級	三〇〇、〇〇〇円	三二〇、〇〇〇円以上 三三〇、〇〇〇円未満
第二三級	三二〇、〇〇〇円	三三〇、〇〇〇円以上 三五〇、〇〇〇円未満
第二四級	三四〇、〇〇〇円	三五〇、〇〇〇円以上 三七〇、〇〇〇円未満
第二五級	三六〇、〇〇〇円	三七〇、〇〇〇円以上 三九五、〇〇〇円未満
第二六級	三八〇、〇〇〇円	三九五、〇〇〇円以上

第二七級	四一〇、〇〇〇円	三九五、〇〇〇円以上 四二五、〇〇〇円未満
第二八級	四四〇、〇〇〇円	四二五、〇〇〇円以上 四五五、〇〇〇円未満
第二九級	四七〇、〇〇〇円	四五五、〇〇〇円以上 四八五、〇〇〇円未満
第三〇級	五〇〇、〇〇〇円	四八五、〇〇〇円以上 五一五、〇〇〇円未満
第三一級	五三〇、〇〇〇円	五一五、〇〇〇円以上 五四五、〇〇〇円未満
第三二級	五六〇、〇〇〇円	五四五、〇〇〇円以上 五七五、〇〇〇円未満
第三三級	五九〇、〇〇〇円	五七五、〇〇〇円以上 六〇五、〇〇〇円未満
第三四級	六二〇、〇〇〇円	六〇五、〇〇〇円以上 六三五、〇〇〇円未満
第三五級	六五〇、〇〇〇円	六三五、〇〇〇円以上 六六五、〇〇〇円未満
第三六級	六八〇、〇〇〇円	六六五、〇〇〇円以上 六九五、〇〇〇円未満
第三七級	七一〇、〇〇〇円	六九五、〇〇〇円以上 七三〇、〇〇〇円未満
第三八級	七五〇、〇〇〇円	七三〇、〇〇〇円以上 七七〇、〇〇〇円未満
第三九級	七九〇、〇〇〇円	七七〇、〇〇〇円以上 八一〇、〇〇〇円未満
第四〇級	八三〇、〇〇〇円	八一〇、〇〇〇円以上 八五五、〇〇〇円未満
第四一級	八八〇、〇〇〇円	八五五、〇〇〇円以上 九〇五、〇〇〇円未満
第四二級	九三〇、〇〇〇円	九〇五、〇〇〇円以上 九五五、〇〇〇円未満
第四三級	九八〇、〇〇〇円	九五五、〇〇〇円以上 一〇〇五、〇〇〇円未満
第四四級	一、〇三〇、〇〇〇円	一〇〇五、〇〇〇円以上 一〇五五、〇〇〇円未満
第四五級	一、〇九〇、〇〇〇円	一〇五五、〇〇〇円以上 一一一五、〇〇〇円未満
第四六級	一、一五〇、〇〇〇円	一一一五、〇〇〇円以上 一一七五、〇〇〇円未満
第四七級	一、二二〇、〇〇〇円	一一七五、〇〇〇円以上

第四条ノ五第一項中「此ノ場合ニ於テ当該標準賞与額ガ二百万円ヲ超ユルトキハ之ヲ二百万円」を「但シ其ノ月ニ当該被保険者ガ受ケタル賞与ニヨリ其ノ年度（毎年四月一日ヨリ翌年三月三十一日迄ヲ謂フ以下之ニ同ジ）ニ於ケル標準賞与額ノ累計額ガ五百四十万円ヲ超ユルトキハ之ヲ二百円トシ、ハ当該累計額ガ五百四十万円トシ、其ノ月ノ標準賞与額ヲ決定シ其ノ年度ニ於テ其ノ月ノ翌月以降ニ受ケル賞与ノ標準賞与額ハ零」ト改メ、

第十九条ノ三第四項中「保険給付」の下に「（出産手当金ヲ除ク）」を加ふる。  
第三十条第二項第三号中「百分ノ二」に改メ、「金額」の下に「（其ノ金額ニ二十五銭未満ノ端数アルトキハ之ヲ切捨テ六十銭以上一円未満ノ端数アルトキハ之ヲ一円ニ切上グルモノトス）」を加ふる。同条第三項中「ナルコト」の下に「第三十二条ノ三及第三十二条ノ四ニ於テ支給要件期間ト称ス」を加ふる。同条第二項の次に次の一項を加ふる。

第十九条ノ三ノ規定ニ依ル被保険者又ハ被保険者タリシ者ニ係ル第一項ノ規定ニ依ル傷病手当金ノ支給ハ当該被保険者ノ資格ヲ取得シタル日ヨリ起算シ一年以上経過シタルトキニ發シタル疾病若ハ負傷又ハ之ニ因リ發シタル疾病ニ関シテハ之ヲ為サズ



第五十九條第六項中「高額療養費」の下に、「高額介護合算療養費」を加え、「老人保健拠出金及退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等及後期高齢者支援金等」に改め、同条第八項中「老人保健拠出金若ハ退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等若ハ後期高齢者支援金等」に、「第六項」を「第七項」に改め、同条第九項中「第六項」を「第七項」に改め、同条第十二項中「第九項」を「第十項」に改め、同条第五項の次に次の一項を加える。

前項第三号又ハ第四号ノ規定ニ拘ラズ後期高齢者医療ノ被保険者等タル被保険者ガ後期高齢者医療ノ被保険者等ニ該当セザルニ至リタル場合ニ於テハ其ノ月分ノ一般保険料率ハ同項第一号又ハ第二号ニ該当スルモノトス但シ其ノ月ニ於テ再ビ後期高齢者医療ノ被保険者等ト為リタル場合且テ他政令ヲ以テ定ムル場合ハ此ノ限ニ在ラズ

第五十九條に次の二項を加える。

特定保険料率ハ各年度ニ於テ政府ガ納付スベキ前期高齢者納付金等ノ額及後期高齢者支援金等ノ額ノ合算額ヨリ前条ノ規定ニ依ル其ノ額ニ係ル国庫補助額ヲ控除シタル額（高齢者ノ医療ノ確保に關する法律ノ規定ニ依ル前期高齢者交付金アル場合ハ之ヲ控除シタル額）ヲ当該年度ニ於ケル被保険者ノ標準報酬月額ノ総額及標準賞与額ノ合算額ノ見込額ヲ以テ除シテ得タル率ヲ基準トシテ社会保険庁長官之ヲ定ム

第六十條第一項第一号中「第五十九條第九項又ハ第十項」を「第五十九條第十項又ハ第十一項」に改め、同項第二号中「第五十九條第九項」を「第五十九條第十項」に改め、同項第三号中「介護保険第二号被保険者」の下に「及後期高齢者医療ノ被保険者等」を加え、「第五十九條第九項又ハ第十項」を「第五十九條第十項又ハ第十一項」に改め、同項第四号中「介護保険第二号被保険者」の下に「及後期高齢者医療ノ被保険者等」を加え、「第五十九條第九項」を「第五十九條第十項」に改め、同項に次の一号を加える。

五 第五十七條ノ規定ニ依ル被保険者（後期高齢者医療ノ被保険者等タルモノニ限ル）ニシテ第十三條ノ第三項各号ニ該当セザルニ因リ失業等給付ノ支給ヲ受クルコトヲ得ルモノニ付テハ標準報酬月額及標準賞与額ニ夫々千分ノ九（第五十九條第十二項ノ規定ニ依リ一般保険料率ガ変更セラレタルトキハ当該変更ニ依リ増減シタル率ノ二分ノ一ニ相当スル率ヲ増減シタル率）ヲ乗ジテ得タル額

第六十條第二項中「前項」を「第一項」に改め、同条第一項の次に次の一項を加える。

第十七條ノ規定ニ依ル被保険者（後期高齢者医療ノ被保険者等タルモノニ限ル）ニシテ第三十三條ノ第三項各号ノ一二該当スルニ因リ失業等給付ノ支給ヲ受クルコトナキモノニ付テハ船舶所有者ガ保険料額ノ全額ヲ負担ス

第六十七條を削る。

第六章中第六十八條の前に次の一條を加える。

第六十七條 第九條ノ四ノ規定ニ違反シテ秘密ヲ漏ラシタル者ハ一年以下ノ懲役又ハ百万円以下ノ罰金ニ処ス

附則第二十四項の次に次の二項を加える。

国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）附則第十條第一項ノ規定ニ依リ社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第二百二十九号）ニ依ル社会保険診療報酬支払基金ガ同項ニ規定スル拠出金ヲ徴収スル間第五十八條第四項中「及同法ノ規定ニ依ル後期高齢者支援金等（以下後期高齢者支援金等ト称ス）トアルハ、同法ノ規定ニ依ル後期高齢者支援金等（以下後期高齢者支援金等ト称ス）及国民健康保険法附則第十條第一項ノ規定ニ依ル拠出金（以下退職者給付拠出金ト称ス）ト第五十九條第一項及第七項中「若ハ後期高齢者支援金等」トアルハ、後期高齢者支援金等及退職者給付拠出金」ト同条第九項中「若ハ後期高齢者支援金等」トアルハ、後期高齢者支援金等若ハ退職者給付拠出金」ト同条第十四項中「及後期高齢者支援金等」トアルハ、後期高齢者支援金等ノ額及退職者給付拠出金」トス

高齢者ノ医療ノ確保に關する法律附則第二條ニ規定スル政令ヲ以テ定ムル日迄ノ間前項ノ規定ニ依リ読替ヘラレタル第五十八條第四項中「及」トアルハ、「同法附則第七條第一項ノ規定ニ依ル病床転換支援金等（以下病床転換支援金等ト称ス）及」ト前項ノ規定ニ依リ読替ヘラレタル第五十九條第一項及第七項中「及」トアルハ、「病床転換支援金等及」ト前項ノ規定ニ依リ読替ヘラレタル同条第九項中「若ハ」トアルハ、「病床転換支援金等若ハ」ト前項ノ規定ニ依リ読替ヘラレタル同条第十四項中「ノ額及」トアルハ「ノ額、病床転換支援金等ノ額及」トス

附則第十九項から第二十一項までを削る。

第二十条 船員保険法の一部を次のように改正する。

第二十八條第七項を削る。

第二十八條ノ第七項中「及第七項」を削り、並ニ第二十八條ノ六第一項を「及前条第一項」に改める。

第二十八條ノ八第四項中「及第七項」を削り、並ニ前条第四項を「及前条第四項」に改める。

第二十九條第四項中「及第七項」を削り、並ニ第二十八條ノ七第四項を「及第二十八條ノ七第四項」に改める。

第三十條ノ二第六項中「第五項及第七項」を「及第五項」に改める。

第三十條ノ五第一項中「介護保険法」の下に「平成九年法律第二百二十三号」を加える。

（社会保険医療協議会法の一部改正）

第二十一條 社会保険医療協議会法（昭和二十五年法律第四十七号）の一部を次のように改正する。

第二條第一項第一号中「基準」の下に「同法第八十五條ノ二第二項ノ規定による基準」を加え、同項第三号中「第六十三條第二項」を「第六十三條第三号及第四号」に改め、「定め」の下に「（同項第三号に規定する高度の医療技術に係るものを除く）」を加え、「同法第八十六條第一項第一号ノ規定による高度の医療を提供する病院若しくは診療所ノ要件を定める厚生労働省令」を削り、同条第二項中「特定承認保険医療機関ノ承認及び承認ノ取消シ」を削る。

第二十二條 社会保険医療協議会法の一部を次のように改正する。

第三條第一項第一号及第二号中「八人」を「七人」に改め、同項第三号中「四人」を「六人」に改め、同条第四項を次のように改める。

4 厚生労働大臣は、第一項第一号に掲げる委員ノ任命に当たつては医療に要する費用を支払う者ノ立場を適切に代表し得ると認められる者ノ意見に、第一項第二号に掲げる委員ノ任命に当たつては地域医療の担い手ノ立場を適切に代表し得ると認められる者ノ意見に、それぞれ配慮するものとする。

第八條中「それぞれ、中央協議会又は厚生労働省令で定める基準に従い地方協議会が」を「政令で」に改め、同条を第九條とし、第七條の次に次の一條を加える。

第八條 中央協議会ノ公益を代表する委員は、會議ノ日程及び議題その他ノ中央協議会ノ運営に關する事項について協議を行い、中央協議会ノ第三條第一項第一号及第二号に掲げる委員は、その協議ノ結果を尊重するものとする。

2 中央協議会が、第二條第一項第一号又は第二号に掲げる事項に係る答申又は建議を行う場合には、あらかじめ中央協議会ノ公益を代表する委員が当該事項ノ実施ノ状況について検証を行い、その結果を公表するものとする。

（介護保険法の一部改正）

第二十三條 介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）の一部を次のように改正する。

第七十一條第一項中「若しくは保険薬局」を「又は保険薬局」に、「又は同法第八十六條第一項第一号ノ規定による特定承認保険医療機関ノ承認があつたときは、その指定又は承認（以下この項において「指定等」という。）を」は、その指定」に、「指定等」を「指定」に改め、同条第二項中「若しくは」を「又は」に改め、「又は同法第八十六條第十二項において準用する同法第八十條ノ規定による特定承認保険医療機関ノ承認ノ取消シ」を削る。

第二十四条 介護保険法の一部を次のように改正する。  
目次中「第五十一条の三」を「第五十一条の四」に、「第六十一条の三」を「第六十一条の四」に改める。

第十二条第五項中「第二十八条の二」を「第二十八条の三」に改める。  
第二十二條第三項中「第五十一条の二第四項」を「第五十一条の三第四項」に、「第六十一条の二第四項」を「第六十一条の三第四項」に改める。  
第四十条第十一号の次に次の一号を加える。  
第十一号 高額医療合算介護サービス費の支給  
第五十一条第一項中「得た額」の下に「(次条第一項において「介護サービス利用者負担額」という。)」を加える。

第四章第三節中第五十一条の三を第五十一条の四とし、第五十一条の二を第五十一条の三とし、第五十一条の次に次の一号を加える。

(高額医療合算介護サービス費の支給)  
第五十一条の二 市町村は、要介護被保険者の介護サービス利用者負担額(前条第一項の高額介護サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額)及び当該要介護被保険者に係る健康保険法第百十五條第一項に規定する一部負担金等の額(同項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額)その他の医療保険各法又は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)に規定するこれに相当する額として政令で定める額の合計額が、著しく高額であるときは、当該要介護被保険者に対し、高額医療合算介護サービス費を支給する。

2 前条第二項の規定は、高額医療合算介護サービス費の支給について準用する。  
第五十二条第九号の次に次の一号を加える。

九の二 高額医療合算介護サービス費の支給  
第六十一条第一項中「得た額」の下に「(次条第一項において「介護サービス利用者負担額」という。)」を加える。

第四章第四節中第六十一条の三を第六十一条の四とし、第六十一条の二を第六十一条の三とし、第六十一条の次に次の一号を加える。

(高額医療合算介護サービス費の支給)  
第六十一条の二 市町村は、居宅要支援被保険者の介護サービス利用者負担額(前条第一項の高額介護サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額)及び当該居宅要支援被保険者に係る健康保険法第百十五條第一項に規定する一部負担金等の額(同項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額)その他の医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律に規定するこれに相当する額として政令で定める額の合計額が、著しく高額であるときは、当該居宅要支援被保険者に対し、高額医療合算介護サービス費を支給する。

2 前条第二項の規定は、高額医療合算介護サービス費の支給について準用する。  
第六十六条第一項及び第四項並びに第六十八條第一項中「第五十一条の二第四項」を「第五十一条の三第四項」に、「第六十一条の二第四項」を「第六十一条の三第四項」に改める。

第六十九條第一項中「及び高額介護サービス費の支給」を、「高額医療合算介護サービス費の支給、高額介護サービス費及び高額医療合算介護サービス費の支給」に、及び高額介護サービス費並びに「を」、「高額医療合算介護サービス費、高額介護サービス費及び高額医療合算介護サービス費並びに」に改め、同条第四項中「第五十一条の三第一項」の下に「、第五十一条の四第一項」を加え、「及び第六十一条の三第一項」を、「第六十一条の三第一項及び第六十一条の四第一項」に改める。

第六十七條第四項中「及び老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)第四十六條の十八第一項に規定する市町村老人保健計画」を削る。

第六十八條第四項中「及び老人保健法第四十六條の十九第一項に規定する都道府県老人保健計画」を削る。

第三百三十四條第一項中「第六項まで」の下に「及び第九項」を加え、同条第九項中「第七項」を「第八項」に改め、同項を同条第十一項とし、同条第八項中「おいては」の下に「政令で定めるところにより、連合会、指定法人及び」を加え、同項を同条第十項とし、同条第七項中「次項を」第十項に、「前各項」を「第一項から第六項まで」に改め、同項を同条第八項とし、同項の次に次の一項を加える。  
9 前項において、社会保険庁長官を経由して市町村に通知を行う場合においては、政令で定めるところにより、連合会及び指定法人を経由して行うものとする。  
第三百三十四條第六項の次に次の一項を加える。

7 年金保険者(社会保険庁長官に限る。)は、前各項の規定による通知を行う場合においては、政令で定めるところにより、連合会及び国民健康保険法第四十五條第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人(以下「指定法人」という。)を経由して行うものとする。  
第三百三十五條第一項中「認めるもの」の下に「その他政令で定めるところにより、連合会及び指定法人を経由して」を加え、同条第五項及び第六項中「七月三十一日までに」の下に「政令で定めるところにより、連合会、指定法人及び」を加える。

第三百三十七條第六項及び第三百三十八條第四項中「第九項」を「第十一項」に改める。  
第三百七十六條第一項第一号及び第三百七十九條中「第五十一条の二第八項」を「第五十一条の三第八項」に、「第六十一条の二第八項」を「第六十一条の三第八項」に改める。  
第二百五十五條第一項中「第五十一条の二第八項」を「第五十一条の三第八項」に、「第六十一条の二第八項」を「第六十一条の三第八項」に、「第五十一条の二第七項」を「第五十一条の三第七項」に、「第六十一条の二第七項」を「第六十一条の三第七項」に改める。

附則に次の一条を加える。  
(病床転換の円滑化への配慮)  
第七條 厚生労働大臣は、基本指針を定めるに当たっては、医療に要する費用の適正化及び良質かつ効率的な介護サービスの確保の観点から高齢者の医療の確保に関する法律附則第二条に規定する病床の転換が円滑に行われるよう、介護保険施設その他厚生労働省令で定める施設の入所定員の増加について適切に配慮するものとする。

第二十五条 介護保険法の一部を次のように改正する。  
第七條第七項中「政府、健康保険組合」を「全国健康保険協会、健康保険組合、政府」に改める。  
第六十八條第五項中「認めるときは、当該要介護被保険者等の加入する医療保険者」の下に「(当該要介護被保険者等が全国健康保険協会の管掌する健康保険の被保険者(健康保険法第三条第四項に規定する任意継続被保険者を除く。)又はその被扶養者である場合には、社会保険庁長官。以下この条において同じ。)」を加える。

第二十六条 介護保険法の一部を次のように改正する。  
目次中「第百六條」を「第百十五條」に改め、「第三款 指定介護療養型医療施設(第百七條第百十五條)」を削る。

第八條第十項中「介護療養型医療施設」を削り、同条第二十二項中「介護老人保健施設及び同項第三号に規定する指定介護療養型医療施設」を「及び介護老人保健施設」に改め、同条第二十三項中「介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス」を「及び介護保健施設サービス」に、「介護老人保健施設又は介護療養型医療施設」を「又は介護老人保健施設」に改め、同条第二十六條を削る。

第八條の第二十項中「介護療養型医療施設」を削る。  
第四十八條第一項第三号を削り、同条第六項中「第九十七條第三項」を「又は第九十七條第三項」に改め、「又は第百十條第二項に規定する指定介護療養型医療施設」を「又は第九十七條第三項(指定介護療養施設サービスの取扱いに関する部分に限る。)」を削る。

第五十一条の三第一項中第三号を削り、第四号を第三号とし、第五号を第四号とし、第六号を第五号とする。

第七十二条第一項中「又は介護療養型医療施設」、「又は第四十八条第一項第三号の指定」及び「又は指定」を削り、同条第二項中「又は介護療養型医療施設」を削り、「若しくは第百四条第一項」を「又は第百四条第一項」に改め、「又は第百七条の二第一項の規定により指定の効力が失われたとき若しくは第百七条の二第一項若しくは第百七条の二第九項の規定により指定の取消しがあつたとき」を削る。

第七十八条の九第七号中、「第百四条及び第百十四号」を「及び第百四条」に改める。  
第九十四条第三項第七号中「医療法」の下に「昭和二十三年法律第二百五号」を加える。  
第五章第五節第三款の款名を削り、第百七条から第百十五号までを次のように改める。

第百七条から第百十五号まで 削除

第百十五号の二十九第一項中、「介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設」を「及び介護老人保健施設」に改め、「指定介護療養型医療施設」を削り、同条第六項中、「介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設」を「若しくは介護老人保健施設」に、「指定介護老人福祉施設若しくは指定介護療養型医療施設」を「若しくは指定介護老人福祉施設」に改める。

第百十八号第二項第一号中「指定介護療養型医療施設」にあつては、当該指定介護療養型医療施設の療養病床等に係る必要入所定員総数」を削る。  
第百九号第二号中、「第百二十二条第一項」を削る。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十八年十月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

一 第百五号並びに附則第四条、第三十三号から第三十六号まで、第五十二号第一項及び第二項、第百五号、第百二十四号並びに第百三十一号から第百三十三号までの規定 公布の日

二 第二十二号及び附則第五十二号第三項の規定 平成十九年三月一日

三 第二条、第十二号及び第十八号並びに附則第七号から第十一号まで、第四十八号から第五十一条まで、第五十四号、第五十六号、第六十二号、第六十三号、第六十五号、第七十一条、第七十二条、第七十四号及び第八十六号の規定 平成十九年四月一日

四 第三条、第七号、第十三号、第十六号、第十九号及び第二十四号並びに附則第二条第二項、第三十七号から第三十九号まで、第四十一号、第四十二号、第四十四号、第五十七号、第六十六号、第七十五号、第七十六号、第七十八号、第七十九号、第八十一号、第八十四号、第八十五号、第八十七号、第八十九号、第九十三号から第九十五号まで、第九十七号から第百条まで、第百二条、第百九号、第百十四号、第百十七号、第百二十号、第百二十三号、第百二十六号、第百二十八号及び第百三十号の規定 平成二十年四月一日

五 第四条、第八号及び第二十五号並びに附則第十六号、第十七号、第十八号第一項及び第二項、第十九号から第三十一号まで、第八十号、第八十二号、第八十八号、第九十二号、第百一条、第百四号、第百七号、第百八号、第百十五号、第百十六号、第百十八号、第百二十一号並びに第百二十九号の規定 平成二十年十月一日

六 第五条、第九号、第十四号、第二十条及び第二十六号並びに附則第五十三号、第五十八号、第六十七号、第九十号、第九十一条、第九十六号及び第百十一条の規定 平成二十四年四月一日

(検討) 第二条 政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律の施行の状況等を勘案し、この法律により改正された医療保険各法及び第七号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(以下「高齢者医療確保法」という。)の規定に基づく規制の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

2 高齢者医療確保法による高齢者医療制度については、制度の実施状況、保険給付に要する費用の状況、社会経済の情勢の推移等を勘案し、第七号の規定の施行後五年を目途としてその全般に關して検討が加えられ、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置が講ぜられるべきものとする。

3 政府は、入所者の状態に応じてふさわしいサービスを提供する観点から、介護保険法第八号第二十五項に規定する介護老人保健施設及び同条第二十四項に規定する介護老人福祉施設の基本的な在り方並びにこれらの施設の入所者に対する医療の提供の在り方の見直しについて検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるとともに、地域における適切な保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備の支援に努めるものとする。

(健康保険法の一部改正に伴う経過措置)  
第三条 第一条又は第三条の規定の施行の日に行われた診療、薬剤の支給若しくは手当又は訪問看護に係るこれらの条の規定による改正前の健康保険法の規定による保険給付については、それぞれなお従前の例による。

第四条 厚生労働大臣は、第一条の規定による改正後の健康保険法第六十三号第二項第三号及び第四号の定め(同項第三号の定めのうち高度の医療技術に係るものを除く)、同法第八十五号の二第二項の基準、同法第八十六号第二項第一号の定め並びに同法第八十五号の二第五項及び第八十六号第四項において準用する同法第七十号第一項及び第七十二号第一項の厚生労働省令を定めようとするときは、この法律の施行の日(以下「施行日」という。)前においても中央社会保険医療協議会に諮問することができる。

第五条 施行日において現に第一条の規定による改正前の健康保険法第八十六号第一項第一号の規定により特定承認保険医療機関の承認を受けている病院又は診療所は、施行日に、健康保険法第六十三号第三項第一号の指定を受けたものとみなす。ただし、当該開設者が施行日の前日までに、厚生労働省令で定めるところにより別段の申出をしたときは、この限りでない。

2 前項本文の規定により指定を受けたものとみなされた病院又は診療所に係る当該指定の効力を有する期間は、健康保険法第六十八号第一項の規定にかかわらず、その病院又は診療所について第一条の規定による改正前の健康保険法第八十六号第二項において準用する同法第六十八号第一項の規定により承認の効力を有するとされた期間の施行日における残存期間と同一の期間とする。

第六条 第一条の規定による改正後の健康保険法第百条及び第百三十六号の規定は、死亡の日が施行日以後である被保険者及び日雇特別被保険者並びにこれらの者であった者について適用し、死亡の日が施行日前である被保険者及び日雇特別被保険者並びにこれらの者であった者の第一条の規定による改正前の健康保険法の埋葬料の支給については、なお従前の例による。

第七条 平成十九年四月一日前に健康保険の被保険者(日雇特別被保険者を除く。以下この項において同じ。)の資格を取得して、同日まで引き続き被保険者の資格を有する者(任意継続被保険者、特例退職被保険者及び同月から標準報酬月額を改定されるべき者を除く。)のうち、同年三月の標準報酬月額が九万八千円であるもの(当該標準報酬月額の基礎となつた報酬月額が九万三千円以上である者を除く。又は九十八万円であるもの(当該標準報酬月額の基礎となつた報酬月額が百万五千円未満である者を除く。))の標準報酬月額は、当該標準報酬月額の基礎となつた報酬月額を第二条の規定による改正後の健康保険法第四十号第一項の規定による標準報酬月額の基礎となる報酬月額とみなして、保険者が改定する。

2 前項の規定により改定された標準報酬月額は、平成十九年四月一日から同年八月三十一日までの標準報酬月額とする。

第八条 平成十九年四月前の賞与に係る保険料の納付については、なお従前の例による。

第九条 第二条の規定の施行の日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者(支給事由が生じた際に任意継続被保険者であった者を除く。次項において同じ。)に係る同条の規定の施行の日前までの傷病手当金の額については、なお従前の例による。

- 2 第二条の規定の施行の日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続被保険者となつた者に限る。）に係る傷病手当金の支給については、同条の規定による改正後の健康保険法第九十九条第一項の規定にかかわらず、これらの者を同項に規定する被保険者とみなして同条の規定を適用する。
- 3 第二条の規定の施行の日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続被保険者であつた者に限る。）に係る傷病手当金の支給については、なお従前の例による。
- 第十条 第二条の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続被保険者であつた者及び同条の規定による改正前の健康保険法第六百六条の規定による出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者を除く。次項において同じ。）に係る第二条の規定の施行の日の前日までの出産手当金の額については、なお従前の例による。
- 2 第二条の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続被保険者となつた者に限る。）に係る出産手当金の支給については、同条の規定による改正後の健康保険法第二百二条の規定にかかわらず、これらの者を同条に規定する被保険者とみなして同条の規定を適用する。
- 3 第二条の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続被保険者であつた者及び同条の規定による改正前の健康保険法第六百六条の規定による出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者を除く。）に係る第二条の規定による改正後の健康保険法第二百二条の規定にかかわらず、これらの者を同条に規定する被保険者とみなして同条の規定を適用する。
- 第十一条 平成二十年四月一日以降における政府が管掌する健康保険の被保険者に関する一般保険料率については第四条の規定による改正前の健康保険法（以下「平成二十年十月改正前健康保険法」という。）第六百六十条の規定を適用する場合には、同条第二項中「予定額」とあるのは「予定額、健康保険事業の事務の執行に要する費用の予定額、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）第四条の規定による改正後の健康保険法第六百六十条の二に規定する準備金の積立に要する費用の予定額」と、「国庫補助」とあるのは「国庫負担、国庫補助」と、「おおむね五年を通じ」とあるのは「平成二十一年三月三十一日までの間」とするほか、同条第五項及び第六項の規定は、適用しない。
- 第十二条 厚生労働大臣は、第四条の規定による改正後の健康保険法（以下「平成二十年十月改正前健康保険法」という。）第七条の二第一項に規定する全国健康保険協会（以下「協会」という。）の理事長となるべき者及び監事となるべき者を指名する。
- 2 前項の規定により指名された理事長となるべき者及び監事となるべき者は、協会の成立の時にあって、平成二十年十月改正前健康保険法第七条の二第一項の規定により、それぞれ理事長及び監事に任命されたものとする。
- 第十三条 厚生労働大臣は、設立委員を命じて、協会の設立に関する事務を処理させる。
- 2 設立委員は、協会の職員の労働条件及び協会の職員の採用の基準を定めなければならない。
- 3 設立委員は、定款を定め、並びに第四条の規定の施行の日を含む事業年度のうち同日以後の期間に係る事業計画及び予算を作成し、その定款、事業計画及び予算について厚生労働大臣の認可を受けなければならない。
- 4 設立委員は、第四条の規定の施行の日までに、平成二十年十月改正前健康保険法第七條の二第二項に規定する運営規則を定め、これを厚生労働大臣に届け出なければならない。
- 5 設立委員は、協会の設立の準備を完了したときは、遅滞なく、その旨を厚生労働大臣に届け出るとともに、その事務を前条第一項の規定により指名された理事長となるべき者に引き継ぎなければならない。
- 6 厚生労働大臣は、第三項の認可をしたときは、直ちにその旨を告示するものとする。
- 7 協会は、前項の告示があつたときは、第四条の規定の施行の日、成立する。この場合において、協会は、遅滞なく、その定款を告示しなければならない。

- 第十四条 設立委員又はその職にあつた者は、協会の設立の事務に關して職務上知り得た秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。
- 2 前項の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。
- 第十五条 設立委員は、社会保険庁長官を通じて、その職員に対し、協会の職員の労働条件及び協会の職員の採用の基準を提示して、職員の募集を行うものとする。
- 2 社会保険庁長官は、前項の規定によりその職員に対し、協会の職員の労働条件及び協会の職員の採用の基準が提示されたときは協会の職員となることに関する社会保険庁の職員の意思を確認し、協会の職員となる意思を表示した者の中から、当該協会の職員の採用の基準に従い、協会の職員となるべき者を選定し、その名簿を作成して設立委員に提出するものとする。
- 3 前項の名簿に記載された社会保険庁の職員のうち、設立委員から採用する旨の通知を受けた者であつて第四条の規定の施行の際現に社会保険庁の職員であるものは、協会の成立の時に於いて、協会の職員として採用される。
- 4 第一項の規定により提示する労働条件の内容となるべき事項、同項の規定による提示の方法、第二項の規定による職員の意思の確認の方法その他前三項の規定の実施に關し必要な事項は、厚生労働省令で定める。
- 5 協会の職員の採用について、設立委員がした行為及び設立委員に対してなされた行為は、それぞれ、協会がした行為及び協会に対してなされた行為とする。
- 第十六条 前条第三項の規定により協会の職員として採用される者に対しては、国家公務員退職手当法（昭和二十八年法律第八十二号）に基づき退職手当は、支給しない。
- 2 協会は、前項の規定の適用を受けた協会の職員の退職に際し、退職手当を支給しようとするときは、その者の国家公務員退職手当法第二条第一項に規定する職員（同条第二項の規定により職員とみなされる者を含む。）としての引き続き在職期間を協会の職員としての在職期間とみなして取り扱うべきものとする。
- 3 協会は、協会の成立の日の前日に社会保険庁の職員として在職し、前条第三項の規定により引き続き協会の職員として採用された者のうち協会の成立の日から雇用保険法（昭和四十九年法律第十六号）による失業等給付の受給資格を取得するまでの間に協会を退職したものであつて、その退職した日までに社会保険庁の職員として在職したものは国家公務員退職手当法第十条の規定による退職手当の支給を受けることができるものとし、同条の規定の例により算定した退職手当の額に相当する額を退職手当として支給するものとする。
- 第十七条 附則第十五条第三項の規定により協会の職員として採用された者であつて、協会の成立の日の前日において厚生労働大臣又はその委任を受けた者から児童手当法（昭和四十六年法律第七十三号）第七条第一項（同法附則第六條第二項、第七條第四項又は第八條第四項において準用する場合を含む。以下この条において同じ。）の規定による認定を受けているものが、協会の成立の日において児童手当又は同法附則第六條第一項、第七條第一項若しくは第八條第一項の給付（以下この条において「特例給付等」という。）の支給要件に該当するときは、その者に対する児童手当又は特例給付等の支給に關しては、協会の成立の日において同法第七條第一項の規定による市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）の認定があつたものとみなす。この場合において、その認定があつたものとみなされた児童手当又は特例給付等の支給は、同法第八條第二項（同法附則第六條第二項、第七條第四項又は第八條第四項において準用する場合を含む。）の規定にかかわらず、協会の成立の日の前日の属する月の翌月から始める。
- 第十八条 協会の成立の際現に厚生労働省設置法（平成十一年法律第九十七号）第四條第九十四号に掲げる事務に關し国が有する権利及び義務は、政令で定めるものを除き、協会が承継する。
- 2 前項の規定により協会が国の有する権利及び義務を承継したときは、協会に承継される権利に係る資産で政令で定めるものの価額の合計額から、承継される義務に係る負債で政令で定めるものの価額の合計額を差し引いた額に相当する金額は、政令で定めるところにより、政府から協会に対し出資されたものとする。
- 3 前項の資産の価額は、協会の成立の日現在における時価を基準として評価委員が評価した価額とする。
- 4 前項の評価委員その他評価に關し必要な事項は、政令で定める。

第十九条 前条第一項の規定により協会が権利を承継する場合における当該承継に伴う登記又は登録については、登録免許税を課さない。

第二十条 協会が附則第十八条第一項の規定により不動産に関する権利を承継した場合において、その権利につきなすべき登記の手續については、政令で特例を設けることができる。

第二十一条 第四条の規定の施行の日の前日において平成二十年十月改正前健保法第五条第二項に規定する政府が管掌する健康保険(以下「旧政管健保」という。)の被保険者であった者(同日において、その者が平成二十年十月改正前健保法第三十六条各号又は第三十八条第一号から第三号までに掲げる事由に該当する場合を除く。)は、第四条の規定の施行の日において、平成二十年十月改正前健保法第五条第二項に規定する全国健康保険協会が管掌する健康保険の被保険者となるものとする。

第二十二条 第四条の規定の施行の前日にその使用される事業所を退職し、同日に平成二十年十月改正前健保法第三条第四項の規定による申出をしていない者が、第四条の規定の施行の日以後その退職の日から起算して二十日を経過する日(正当な理由がある)と協会が認めた場合には、その認められた日。次項において同じ。)までの間に当該申出を協会に行つたときは、その者は退職の日の翌日から同条の規定の施行の日の前日までの間は旧政管健保の任意継続被保険者であつた者とする。

第二十三条 第四条の規定の施行の前日にその使用される事業所を退職し、同日の前日に平成二十年十月改正前健保法第三条第四項の規定による申出を社会保険庁長官に行つた者(当該申出を退職の日から起算して二十日を経過する日までの間に)に行つた者に限る。は、退職の日の翌日から第四条の規定の施行の日の前日までの間は旧政管健保の任意継続被保険者であつた者とする。

第二十四条 第四条の規定の施行の前日において旧政管健保の被保険者(任意継続被保険者を除く。)であつた者であつて、同日にその使用される事業所を退職し、かつ、同日に平成二十年十月改正前健保法第三条第四項の規定による申出を社会保険庁長官に行つたものは、第四条の規定の施行の日において協会が管掌する健康保険の任意継続被保険者となるものとする。

第二十五条 第四条の規定の施行の前日において健康保険法第二百三十三条第一項に規定する政府を被保険者とする日雇特別被保険者の被保険者であつた者は、第四条の規定の施行の日において平成二十年十月改正前健保法第二百三十三条第一項の規定による協会を被保険者とする日雇特別被保険者の被保険者となるものとする。

第二十六条 第四条の規定の施行の前日に社会保険庁長官が健康保険法の規定によつてした保険給付は、協会が同法の相当する規定によつてした保険給付とみなす。

第二十七条 第四条の規定の施行の前日に給付事由が生じた健康保険法の規定による保険給付のうち同日においてまだ支給していないものについては、協会によつて支給するものとする。

第二十八条 第四条の規定の施行の前日に徴収事由が生じた旧政管健保及び政府を被保険者とする日雇特別被保険者の保険の保険料その他平成二十年十月改正前健保法の規定による同日以後の徴収金の徴収については、任意継続被保険者に係るもの及び健康保険法第四章に規定する徴収金(同法第二百八十一条第一項に規定する延滞金を含む。)は協会が、それ以外のものは社会保険庁長官が行うものとする。

第二十九条 協会の成立の際現に係属している平成二十年十月改正前健保法第七条の二第二項及び第三項に規定する協会の業務に関する訴訟事件又は非訟事件であつて協会が受け継ぐものについては、政令で定めるところにより、協会を国の利害に係る訴訟事件についての法務大臣の権限等に関する法律(昭和二十二年法律第九十四号)に規定する国又は行政庁とみなし、同法を適用する。

第二十七条 第四条の規定の施行の際現にその名称中に全国健康保険協会という文字を用いている者については、平成二十年十月改正前健保法第七条の八の規定は、第四条の規定の施行後六月間は、適用しない。

第二十八条 協会の最初の事業年度は、平成二十年十月改正前健保法第七条の二五の規定にかかわらず、その成立の日始まり、その後最初の三月三十一日に終わるものとする。

第二十九条 協会は、成立後一年以内に、平成二十年十月改正前健保法第六十条第二項に規定する都道府県単位保険料率(以下「都道府県単位保険料率」という。)を決定しなければならない。

第三十条 協会が都道府県単位保険料率を決定するまでの間は、協会が管掌する健康保険の被保険者の保険料については、第四条の規定の施行の前日における旧政管健保の一般保険料率を用いる。

第三十一条 協会が都道府県単位保険料率を決定するまでの間は、平成二十年十月改正前健保法第六十八条第一項第一号イに規定する平均保険料率は、第四条の規定の施行の前日における旧政管健保の一般保険料率とする。

第三十二条 協会の成立後最初の都道府県単位保険料率の決定については、平成二十年十月改正前健保法第六十条第六項から第八項までの規定を準用する。この場合において、同条第六項中「当該変更に係る都道府県」とあるのは「各都道府県」と、同条第七項中「前項の意見を求められた場合のほか、都道府県単位保険料率の変更が必要と認める場合」とあるのは「前項の意見を求められた場合」と読み替へるものとする。

第三十三条 平成二十年十月改正前健保法第六十条第三項の規定に基づき算定した都道府県単位保険料率のうち、第四条の規定の施行の前日における旧政管健保の一般保険料率との率の差が政令で定める基準を上回るものがある場合においては、同項の規定にかかわらず、協会は、成立の日から起算して五年間に限り、政令で定めるところにより、都道府県単位保険料率の調整を行い、運営委員会の議を経て、当該算定した都道府県単位保険料率とは異なる都道府県単位保険料率を定めるものとする。

(老人保健法の一部改正に伴う経過措置)  
第三十二条 第六条又は第七条の規定の施行の前に行われた診療、薬剤の支給若しくは手当又は老人訪問看護に係るこれらの条の規定による改正前の老人保健法の規定による医療等については、それぞれなお従前の例による。

第三十三条 厚生労働大臣は、第六条の規定による改正後の老人保健法第十七条第二項第三号及び第四号の定め(同項第三号の定めのうち高度の医療技術に係るものを除く。)、同法第三十一条の二の二第二項及び第四項の基準並びに同法第三十一条の三第二項第一号及び第三項の基準を定めようとするときは、施行日前においても中央社会保険医療協議会の意見を聴くことができる。

2 厚生労働大臣は、高齢者医療確保法第六十四条第二項第三号及び第四号の定め(同項第三号の定めのうち高度の医療技術に関するものを除く。)、高齢者医療確保法第七十一条第一項の基準、高齢者医療確保法第七十四条第二項及び第四項の基準、高齢者医療確保法第七十五条第二項及び第四項の基準、高齢者医療確保法第七十六条第二項第一号及び第三項の基準並びに高齢者医療確保法第七十八条第四項及び第七十九条第一項の基準(指定訪問看護の取扱いに関する部分に限る。)を定めようとするときは、第七條の規定の施行の前日においても中央社会保険医療協議会の意見を聴くことができる。

第三十四条 厚生労働大臣及び都道府県知事は、高齢者医療確保法第八条第一項の医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画並びに高齢者医療確保法第九条第一項の都道府県医療費適正化計画の作成のため、第七條の規定の施行の前日においても、関係行政機関の長又は関係市町村(特別区を含む。以下同じ。)との協議その他の必要な準備行為をすることができる。

2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、高齢者医療確保法第十八条第一項の特定健康診査等基本指針及び高齢者医療確保法第十九条第一項の特定健康診査等実施計画の作成のため、第七條の規定の施行の前日においても、関係行政機関の長との協議その他の必要な準備行為をすることができる。

第三十五条 協会の成立の際現に係属している平成二十年十月改正前健保法第七条の二第二項及び第三項に規定する協会の業務に関する訴訟事件又は非訟事件であつて協会が受け継ぐものについては、政令で定めるところにより、協会を国の利害に係る訴訟事件についての法務大臣の権限等に関する法律(昭和二十二年法律第九十四号)に規定する国又は行政庁とみなし、同法を適用する。

第三十六条 協会の成立の際現に係属している平成二十年十月改正前健保法第七条の二第二項及び第三項に規定する協会の業務に関する訴訟事件又は非訟事件であつて協会が受け継ぐものについては、政令で定めるところにより、協会を国の利害に係る訴訟事件についての法務大臣の権限等に関する法律(昭和二十二年法律第九十四号)に規定する国又は行政庁とみなし、同法を適用する。

第三十五条 都道府県及び市町村は、第七条の規定の施行の日前においても、後期高齢者医療の事務の実施に必要な準備行為をすることができる。

第三十六条 この法律の公布の日に現に存する市町村（この法律の公布の日後この項の規定により広域連合を設ける日までの間に廃置分合により消滅した市町村を除く。以下この条において「現存市町村」という。）は、高齢者医療確保法の施行の準備のため、平成十八年度の末日までに、都道府県の区域ごとに当該区域内のすべての現存市町村が加入する広域連合を設けるものとする。

2 平成十八年度の末日までに前項の広域連合に加入していない現存市町村以外の市町村は、同日後速やかに同項の広域連合に加入するものとする。

第三十七条 第七条の規定の施行の際現にされている同条の規定による改正前の老人保健法（以下「平成二十七年四月改正前老健法」という。）第二十五条の二の規定による市町村長に対する届出（高齢者医療確保法第五十一条各号のいずれかに該当する者に係るものを除く。）は、高齢者医療確保法第五十四条第一項の規定によりされた後期高齢者医療広域連合に対する届出とみなす。

2 第七条の規定の施行の際現に受けている平成二十年四月改正前老健法第二十五条第一項第二号の規定による市町村長の認定（高齢者医療確保法第五十一条各号のいずれかに該当する者に係るものを除く。）は、高齢者医療確保法第五十条第二号の規定により後期高齢者医療広域連合から受けた認定とみなす。

第三十八条 第七条の規定の施行の日前に平成二十年四月改正前老健法の規定により行われた診療、薬剤の支給若しくは手当又は老人訪問看護に係る医療等に要する費用の支弁及び負担並びにこれらの事務の執行に要する費用については、平成二十年四月改正前老健法第四章（第五十一条及び第五十二条を除く。）、第五章及び第六章（第七十九条第一項及び第二項を除く。）の規定（これらの規定に基づく命令を含む。）は、なおその効力を有する。この場合において、これらの規定の適用に関し必要な技術的読替えその他これらの規定の適用に関し必要な事項は、政令で定める。

第三十九条 市町村は、第七条の規定の施行後三年間は、附則第三十二条の規定によりなお従前の例によることとされた平成二十年四月改正前老健法の規定による医療等に関する収入及び支出について、特別会計を設けるものとする。

（国民健康保険法の一部改正に伴う経過措置）

第四十条 第十一条又は第十三条の規定の施行の日前に行われた診療、薬剤の支給若しくは手当又は訪問看護に係るこれらの条の規定による改正前の国民健康保険法の規定による保険給付については、それぞれなお従前の例による。

第四十一条 第十三条の規定の施行の日前に同条による改正前の国民健康保険法の規定により、同法第七十条第一項第二号に規定する退職被保険者等（現に第十三条の規定による改正後の国民健康保険法（以下「平成二十年四月改正国保法」という。）附則第七十条第一項に規定する退職被保険者等である者を除く。）について行われた診療、薬剤の支給若しくは手当又は訪問看護に係る保険給付に要する費用の負担及びこれらの事務の執行に要する費用については、これらの者を平成二十年四月改正前国保法附則第七十条第一項の退職被保険者等とみなして、同条から平成二十年四月改正国保法附則第二十一条までの規定を適用する。

第四十二条 平成十八年度及び平成十九年度につき国民健康保険法第六十八条の二第一項の規定により指定を受けた市町村について、平成二十年四月改正国保法第七十条第三項の規定により平成二十年度及び平成二十一年度における基準超過費用額を算定する場合には、同項の規定にかかわらず、第十三条の規定による改正前の国民健康保険法第七十条第三項の規定の例により算定する。

（地方税法の一部改正に伴う経過措置）

第四十三条 第十五条の規定による改正後の地方税法の規定は、平成十九年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、平成十八年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

第四十四条 次項に定めるものを除き、第十六条の規定による改正後の地方税法（次項及び次条において「新地方税法」という。）の規定は、平成二十年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、平成十九年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

2 新地方税法第七百十八条の八の規定は、平成二十一年度以後の年度分の国民健康保険税について適用する。

第四十五条 市町村は、平成十九年十月一日において、平成十九年度分の国民健康保険税の納税義務者が新地方税法第七百六条第二項に規定する高齢等年金給付の支払を受けている年齢六十五歳以上の国民健康保険の被保険者である世帯主（平成二十年四月一日までの間にあって、年齢六十五歳に達するものを含み、災害その他の特別な事情があることにより、特別徴収の方法によって国民健康保険税を徴収することが著しく困難であると認めるものその他政令で定めるものを除く。以下この条において「特別徴収対象被保険者」という。）について、平成二十年四月一日から同年九月三十日までの間にあって新地方税法第七百十八条の二第二項に規定する特別徴収対象年金給付（次項において「特別徴収対象年金給付」という。）が支払われる場合においては、それぞれの支払に係る国民健康保険税額として、当該特別徴収対象被保険者に係る支払回数割保険税額の見込額（当該額にすることが適当でない」と認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額とする。）を、総務省令で定めるところにより、特別徴収の方法によって徴収することができる。

2 前項の支払回数割保険税額の見込額は、当該特別徴収対象被保険者に対して課する平成十九年度分の国民健康保険税額に相当する額として政令で定めるところにより算定した額を当該特別徴収対象被保険者に係る特別徴収対象年金給付の平成二十年度における支払の回数で除して得た額（当該金額に百円未満の端数があるとき、又は当該金額の全額が百円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てた金額）とする。

3 新地方税法第七百十八条の二から第七百十八条の五まで及び第七百十八条の九の規定（新地方税法第七百十八条の三第二項の規定を除く。）は、第一項の規定による特別徴収について準用する。この場合における読替えは次の表のとおりとするほか、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句
新地方税法第七百十八条の三第一項	当該年度の初日の属する年の七月三十一日	平成二十年一月三十一日
	当該年の九月三十日	同年三月三十一日
新地方税法第七百十八条の四	当該年度の初日の属する年の十月一日から翌年の三月三十一日まで	平成二十年四月一日から同年九月三十日まで

4 平成二十年四月一日から同年九月三十日までの間にあって、第一項の規定による特別徴収が行われた特別徴収対象被保険者について、平成二十年度分の国民健康保険税について新地方税法第七百六条第二項の規定の適用がある場合における新地方税法第七百十八条の三から第七百十八条の五までの規定の適用については、新地方税法第七百十八条の三第二項中「（という。）」とあるのは、「（という。）から、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第四十五条第一項の規定により平成二十年四月一日から同年九月三十日までの間に徴収された額の合計額を控除して得た額」とする。

5 平成二十年十月一日から平成二十一年三月三十一日までの間にあって、新地方税法第七百六条第二項の規定により前項の規定により読み替えて適用される新地方税法第七百十八条の三第二項に規定する支払回数割保険税額を徴収する場合における平成二十一年度分の国民健康保険税についての規定は、新地方税法第七百十八条の七第一項の規定の適用については、同項中「第七百十八条の三第一項（前条において準用する場合を含む。）」とあるのは、「健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第四十五条第四項の規定により読み替えて適用される第七百十八条の三第二項」とする。

6 第一項の規定による特別徴収が行われる場合における新地方税法第十四条の九第二項第六号、第七百五十五条第一項、第七百八十八条第一項及び第七百二十四条第二項の規定の適用については、新地方税法第十四条の九第二項第六号中「並びに第七百八十八条の八第一項」とあるのは、「第七百八十八条の八第一項並びに健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号。以下「健康保険法等改正法」という。）附則第四十五條第一項」と、「又は第七百八十八条の八第三項」とあるのは、「第七百八十八条の八第三項又は健康保険法等改正法附則第四十五條第三項」と、新地方税法第七百五十五條第一項及び第七百八十八條第一項中「並びに第七百八十八條の八第一項」とあるのは、「第七百八十八條の八第一項並びに健康保険法等改正法附則第四十五條第一項」と、新地方税法第七百二十四條第二項中「又は第七百八十八條の八第三項」とあるのは、「第七百八十八條の八第三項又は健康保険法等改正法附則第四十五條第三項」とする。

7 前各項に定めるもののほか、新地方税法第七百八十八条の二第一項に規定する年金保険者の市町村に対する国民健康保険税額の通知その他国民健康保険税の特別徴収の準備に関し必要な事項は、政令で定める。

(船員保険法の一部改正に伴う経過措置)

第四十六条 第十七条又は第十九条の規定の施行の日前に行われた診療、薬剤の支給若しくは手当又は訪問看護に係るこれらの条の規定による改正前の船員保険法の規定による保険給付については、それぞれなお従前の例による。

第四十七条 第十七条の規定による改正後の船員保険法第五十条ノ九及び第五十条ノ十の規定は、死亡の日が施行日以後である被保険者若しくは被保護者であった者又は被扶養者について適用し、死亡の日が施行日前である被保険者若しくは被保護者であった者又は被扶養者の第十七条による改正前の船員保険法の葬祭料及び家族葬祭料の支給については、なお従前の例による。

第四十八条 平成十九年四月一日前に船員保険の被保険者の資格を有する者若しくは被保護者のうち、同年三月の標準報酬月額が九万八千円であるもの（当該標準報酬月額の基礎となった報酬月額が九万三千円以上である者を除く。）又は九万八千円であるもの（当該標準報酬月額の基礎となった報酬月額が九万五千円未満である者を除く。）の標準報酬月額は、当該標準報酬月額の基礎となった報酬月額を第十八条の規定による改正後の船員保険法（以下「平成十九年四月改正船保法」という。）第四条第一項の規定による標準報酬月額の基礎となる報酬月額とみなして、同年四月からその標準報酬月額を改定する。

第四十九条 平成十九年四月前の賞与に係る保険料の納付については、なお従前の例による。

第五十条 第十八条の規定の施行の日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（平成十九年四月改正船保法第三十条第三項の規定に該当する者を除く。）については、第十八条の規定の施行の日前までの傷病手当金の支給については、なお従前の例による。

第五十一条 第十八条の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に疾病任意継続被保険者となった者に限る。）に係る出産手当金の支給については、平成十九年四月改正船保法第十九条ノ三第四項の規定にかかわらず、平成十九年四月改正船保法第三十二条第二項の規定を適用する。

2 第十八条の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に疾病任意継続被保険者となった者に限る。）に係る出産手当金の支給については、平成十九年四月改正船保法第十九条ノ三第四項の規定にかかわらず、平成十九年四月改正船保法第三十二条第二項の規定を適用する。

3 第十八条の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に疾病任意継続被保険者であった者に限る。）に係る出産手当金の支給については、なお従前の例による。

(社会保険医療協議会法の一部改正に伴う経過措置)

第五十二条 第二十二條の規定による改正後の社会保険医療協議会法の施行に伴い新たに任命されることとなる同法第三条第一項第三号の委員に係る同条第五項に規定する委員の任命のために必要な行為については、第二十二條の規定の施行の日前においても行うことができる。

2 社会保険医療協議会法第三条第六項及び第七項の規定は、前項の委員の任命について準用する。

3 第二十二條の規定による改正後の社会保険医療協議会法の施行に伴い新たに任命される同法第三条第一項第三号の委員のうち、厚生労働大臣が任命の際に指名する者の任期は、同法第四条第一項の規定にかかわらず、一年とする。

(介護保険法の一部改正に伴う経過措置)

第五十三条 第二十六条の規定の施行の日前に行われた同条の規定による改正前の介護保険法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養施設サービスに係る保険給付については、なお従前の例による。

(健康保険法等の一部を改正する法律の一部改正)

第五十四条 健康保険法等の一部を改正する法律（昭和五十九年法律第七十七号）の一部を次のように改正する。

附則第十条第二項中「二百万円」を「五百四十万円」に改める。

(国家公務員共済組合法の一部改正)

第五十五条 国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百二十八号）の一部を次のように改正する。

第四十七条第一項中「一部負担金」の下に（第五十五条の二第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金）を加え、同条第二項中「規定する保険医療機関若しくは第五十五条の三第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関」を「掲げる保険医療機関」に改め、同条第三項中「若しくは第五十五条の三第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関」及び「若しくは特定承認保険医療機関」を削る。

第五十一条第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第五十四条第二項を次のように改める。

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。

一 食事の提供である療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（医療法（昭和三十三年法律第二百五号）第七條第二項第四号に掲げる療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護であつて、当該療養を受ける際、七十歳に達する日の属する月の翌月以後である組合員（以下「特定長期入院組合員」という。）に係るものを除く。以下「食事療養」という。）

二 次に掲げる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（特定長期入院組合員に係るものに限る。以下「生活療養」という。）

イ 食事の提供である療養

ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養

三 健康保険法第六十三條第二項第三号に掲げる療養（以下「評価療養」という。）

四 健康保険法第六十三條第二項第四号に掲げる療養（以下「選定療養」という。）

第五十五条の三の見出しを（「保険外併用療養費」）に改め、同条第一項を次のように改める。

組合員が公務によらない病気又は負傷により、第五十五条第一項各号に掲げる医療機関又は薬局（以下「保険医療機関等」という。）から評価療養又は選定療養を受けたときは、その療養に要した費用について保険外併用療養費を支給する。

第五十五条の三第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「規定する金額」を「掲げる金額」に、「当該金額及び第三号に掲げる金額との合算額」を加え、「当該療養に生活療養が含まれるときは当該金額及び第三号に掲げる金額との合算額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を、「得た額」の下に「療養の給付に係る同項の一部負担金について第五十五条の二第一項各号の措置が採られるときは、当該措置が採られたものとした場合の額」を加え、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。

一 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養

二 次に掲げる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（医療法（昭和三十三年法律第二百五号）第七條第二項第四号に掲げる療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護であつて、当該療養を受ける際、七十歳に達する日の属する月の翌月以後である組合員（以下「特定長期入院組合員」という。）に係るものを除く。以下「食事療養」という。）

三 健康保険法第六十三條第二項第三号に掲げる療養（以下「評価療養」という。）

四 健康保険法第六十三條第二項第四号に掲げる療養（以下「選定療養」という。）

第五十五条の三の見出しを（「保険外併用療養費」）に改め、同条第一項を次のように改める。

組合員が公務によらない病気又は負傷により、第五十五条第一項各号に掲げる医療機関又は薬局（以下「保険医療機関等」という。）から評価療養又は選定療養を受けたときは、その療養に要した費用について保険外併用療養費を支給する。

第五十五条の三第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「規定する金額」を「掲げる金額」に、「当該金額及び第三号に掲げる金額との合算額」を加え、「当該療養に生活療養が含まれるときは当該金額及び第三号に掲げる金額との合算額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を、「得た額」の下に「療養の給付に係る同項の一部負担金について第五十五条の二第一項各号の措置が採られるときは、当該措置が採られたものとした場合の額」を加え、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。

三 当該生活療養について健康保険法第八十五条の二第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準によりされる算定の例により算定した費用の額(その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額)から生活療養標準負担額を控除した金額

第五十五条の三第三項から第七項までを削り、同条第八項中「第五十四条第三項」の下に「及び第五十五条の三第三項から第六項まで」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第三項とし、同条第九項中「第四項」を「前項において準用する第五十五条の三第四項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第四項とし、同条を第五十五条の五とする。

第五十五条の二第二項中「組合員」の下に「(特定長期入院組合員を除く。以下この条において同じ。)」を加え、前条第一項各号を「第五十五条第一項各号」に改め、同条第二項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第三項中「前条第一項第一号」を「第五十五条第一項第一号」に改め、同条第四項中「前条第一項第二号」を「第五十五条第一項第二号」に改め、同条第六項中「前条第一項各号」を「第五十五条第一項各号」に改め、同条を第五十五条の三とし、同条の次に次の一条を加える。

(入院時生活療養費)  
第五十五条の四 特定長期入院組合員が公務によらない病気又は負傷により、第五十五条第一項各号に掲げる医療機関から第五十四条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて生活療養費を受けたときは、その生活療養に要した費用について入院時生活療養費を支給する。

2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養について健康保険法第八十五条の二第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準によりされる算定の例により算定した費用の額(その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額)から同項に規定する生活療養標準負担額(以下「生活療養標準負担額」という。)を控除した金額とする。

3 第五十四条第三項及び前条第三項から第六項までの規定は、入院時生活療養費の支給について準用する。

第五十五条第二項第一号中「次号又は第三号に掲げる場合以外の」を「七十歳に達する日の属する月以前である」に改め、同項第三号中「百分の二十」を「百分の三十」に改め、同条第四項中「規定する一部負担金」の下に「(次条第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金)を加え、同条第五項中「第二項に規定する一部負担金」の下に「(次条第一項各号の措置が採られるときは、当該措置が採られたものとした場合の一部負担金)を加え、同条の次に次の一条を加える。

(一部負担金の額の特例)

第五十五条の二 組合は、災害その他の財務省令で定める特別の事情がある組合員であつて、前条第一項第二号又は第三号に掲げる医療機関又は薬局に同条第二項の規定による一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し、次の措置を採ることができる。

一 一部負担金を減額すること。

二 一部負担金の支払を免除すること。

三 当該医療機関又は薬局に対する支払に代えて、一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予すること。

2 前項の措置を受けた組合員は、前条第二項の規定にかかわらず、前項第一号の措置を受けた組合員にあつてはその減額された一部負担金を同条第一項第二号又は第三号に掲げる医療機関又は薬局に支払うをもつて足り、前項第二号又は第三号の措置を受けた組合員にあつては一部負担金を当該医療機関又は薬局に支払うことを要しない。

3 前条第七項の規定は、前項の場合における一部負担金の支払について準用する。

第五十六条第一項中「入院時食事療養費の支給若しくは特定療養費」を「若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改め、「及び特定承認保険医療機関」を削り、同条第三項中「当該療養(食事療養)」の下に「及び生活療養」を、「現に療養(食事療養)」の下に「又は生活療養」を加え、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に改め、同条第四項中「第五十五条の二第二項」を「第五十五条の三第二項」に、「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給を受けるべき場合」に第五十五条の四第二項の生活療養についての費用の額の算定、保険外併用療養費」に改める。

第五十六条の二第二項中「得た額」の下に「療養の給付に係る同項の一部負担金について第五十五条の二第二項各号の措置が採られるときは、当該措置が採られたものとした場合の額」を加える。

第五十六条の三第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第五十七条の二第二項中「前条第二項第一号イ」を「第五十七条第二項第一号イ」に改め、「得た金額」の下に「(家族療養費の支給について前条第一項又は第二項の規定が適用されるときは、当該規定が適用されたものとした場合の金額)を加え、同条を第五十七条の三とする。

第五十七条第一項中「第五十七条の三」を「第五十七条の四」に改め、「又は特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「当該金額」を「当該金額」に改め、「合算額」の下に「当該療養に生活療養が含まれるときは当該金額及び第三号に掲げる金額の合算額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同号イ中「口から二までに掲げる場合以外の」を「被扶養者が三歳に達する日の属する月の翌月以後であつて七十歳に達する日の属する月以前である」に改め、同号ニ中「百分の八十」を「百分の七十」に改め、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一条を加える。

三 当該生活療養について算定した費用の額(その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額)から生活療養標準負担額を控除した金額

第五十七条第三項中「療養」の下に「評価療養及び」を加え、「特定承認保険医療機関から療養を受ける場合又は保険医療機関等から」を「保険医療機関等から評価療養又は」に「第五十五条の三第二項」を「第五十五条の五第二項」に、「第五十五条の二第二項」を「第五十五条の三第二項」に、「算定の」を「算定、前項第三号の生活療養についての費用の額の算定に關しては、第五十五条の四第二項の生活療養についての費用の額の算定の」に改め、同条第五項中「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改め、同条第七項中「第五十五条の二第六項」を削り、同条の次に次の一条を加える。

(家族療養費の額の特例)

第五十七条の二 組合は、第五十五条の二第二項に規定する組合員の被扶養者に係る家族療養費の支給について、前条第二項第一号イからニまでに定める割合を、それぞれの割合を超え百分の百以下の範囲内において組合が定めた割合とする措置を採ることができる。

2 組合は、前項に規定する被扶養者に係る前条第五項の規定の適用については、同項中「家族療養費として組合員に支給すべき金額」とあるのは、「当該療養につき算定した費用の額(その額が現に当該療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額)とする。この場合において、組合は、当該支払をした金額から家族療養費として組合員に対し支給すべき金額に相当する金額を控除した金額をその被扶養者に係る組合員から直接に徴収することとし、その徴収を猶予することができる。

第五十八条第一項中「保険薬局若しくは特定承認保険医療機関」を「若しくは保険薬局」に改める。

第五十九条第一項、第二項及び第三項第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第四項中「第四百四十五条第七項」を「第四百四十五条第六項」に、「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第六十条第一項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に「若しくは移送費」を、「移送費、家族療養費、家族訪問看護療養費若しくは家族移送費」に改め、同条第三項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第六十条の二第一項中「一部負担金」の下に「第五十五条の二第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金」を「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第六十一条第一項中「標準報酬の月額に相当する」を「政令で定める」に改め、同項ただし書を削り、同条第三項中「第一項本文の規定による出産費の金額の百分の七十に相当する」を「政令で定める」に改め、同項ただし書を削る。

第六十三条第一項中「標準報酬の月額に相当する」を「政令で定める」に改め、同項ただし書を削り、同条第三項中「第一項の規定による埋葬料の金額の百分の七十に相当する」を「政令で定める」に改め、同項ただし書を削り、同条第四項中「埋葬料」の下に「及び家族埋葬料」を加え、「行なわれる」を「行われる」に改める。

第六十五条中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第六十七条の五第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第六十七条第一項中「保険薬局若しくは特定承認保険医療機関」を「若しくは保険薬局」に、「以下」を「以下この項において」に改める。

附則第十二条第九項中「及び第五項第一号」を「並びに第五項第一号及び第三号」に改める。

第五十六条 国家公務員共済組合法の一部を次のように改正する。

第五十九条第三項第二号中「並び」を「及び」に改め、及び第三項ただし書を削る。

第六十六条第一項中「組合員」の下に「(第百二十六条の五第二項に規定する任意継続組合員を除く。以下この条から第六十八条の三までにおいて同じ)」を加え、「百分の六十五」を「三分の二」に改め、「金額」の下に「(当該金額に五十銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、五十銭以上一円未満の端数があるときは、これを一円に切り上げるものとする)」を加える。

第六十七条第一項中「百分の六十五」を「三分の二」に改め、「金額」の下に「(当該金額に五十銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、五十銭以上一円未満の端数があるときは、これを一円に切り上げるものとする)」を加え、同条第三項中「第一項」を「前項」に改め、同項を同条第二項とする。

第六十八条の二第一項中「第百二十六条の五第二項に規定する任意継続組合員を除く。」を削り、「を含み、第百二十六条の五第二項に規定する任意継続組合員を除く。」を「を含む」に改める。

第六十八条の三第一項中「第百二十六条の五第二項に規定する任意継続組合員を除く。以下この条において同じ。」を削る。

第百十五條第二項中「については」の下に「、別段の定めがあるものを除き」を加える。

附則第六条の二第二項中「百五十万円」とあるのは「百五十万円(附則第六条の二第一項の規定により標準報酬の区分の改定が行われたときは、政令で定める金額。以下この項において同じ)」を「を」を「当該標準期末手当等の額が百五十万円を超えるときは、これを百五十万円とする」とあるのは「当該組合員が受けた期末手当等によりその年度における標準期末手当等の額の累計額が政令で定める金額を超えることとなる場合には、当該累計額が当該政令で定める金額となるその月の標準期末手当等の額を決定し、その年度においてその月の翌月以降に受ける期末手当等の標準期末手当等の額は零とする」に改める。

第五十七条 国家公務員共済組合法の一部を次のように改正する。

目次中「第百二十八条」を「第百二十七条の二」に改める。

第二条第一項第二号中「掲げる者で」を「掲げる者(後期高齢者医療の被保険者(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)第五十条の規定による被保険者をいう。及び同条各号のいずれかに該当する者で同法第五十一条の規定により後期高齢者医療の被保険者とならないもの(以下「後期高齢者医療の被保険者等」という)を除く。で)に改め、「として組合員」の下に「(短期給付に関する規定の適用を受けないものを除く。以下この号において同じ)」を加える。

第三条第三項中「第五十一条各号」を「第五十一条第一項各号」に、「短期給付及び」を「短期給付」に改め、「長期給付」の下に「及び第九十八条第一項第一号の二に掲げる福祉事業」を加え、同条第四項中「老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)第五十三条第一項に規定する拠出金(以下「老人保健拠出金」という)」、国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)第八十一条の二第一項に規定する拠出金(以下「退職者給付拠出金」という)を「高齢者の医療の確保に関する法律第三十六条第一項に規定する前期高齢者納付金等(以下「前期高齢者納付金等」という)」、及び同法第三十八條第一項に規定する後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という)に、「及び」を「並びに」に改め、同条第五項中「第九十八条第一項各号」の下に「(第一号の二を除く)」を加え、「(第五章を除き、以下「福祉事業」という)」を削る。

第六条第一項第七号中「福祉事業」の下に「(第九十八条第一項各号に掲げる福祉事業をいう。第五章を除き、以下同じ)」を加える。

第十三条の次に次の一条を加える。

(秘密保持義務)

第十三条の二 組合の事務に従事している者又は従事していた者は、組合の事業(短期給付に係るもの及び福祉事業に限る)に関して職務上知り得た秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第三十六条中「第十一条から第十七条まで」を「第十一条から第十三条まで、第十四条から第十七条まで」に改める。

第五十一条の見出しを「(短期給付の種類等)」に改め、同条第二号の二「高額療養費」の下に「及び高額介護合算療養費」を加え、同条次の三項を加える。

2 短期給付に関する規定(育児休業手当金及び介護休業手当金に係る部分を除く。以下この条において同じ)は、後期高齢者医療の被保険者等に該当する組合員には、適用しない。

3 短期給付に関する規定の適用を受ける組合員が前項の規定によりその適用を受けない組合員となつたときは、短期給付に関する規定の適用については、そのなつた日の前日に退職したものとみなす。

4 第二項の規定により短期給付に関する規定の適用を受けない組合員が後期高齢者医療の被保険者等に該当しないこととなつたときは、短期給付に関する規定の適用については、そのなつた日に組合員となつたものとみなす。

第五十二条中「前条各号」を「前条第一項各号」に改める。

第五十四条第一項中「老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。次条から第五十六条の三までにおいて同じ)」を削り、同条第二項第一号中「七十歳」を「六十五歳」に改める。

第五十五条第二項第二号中「百分の十」を「百分の二十」に改める。

第五十七条第一項中「老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。以下この条から第五十七条の四までにおいて同じ)」を削り、同条第二項第一号イ中「三歳に達する日の属する月の翌月」を「六歳に達する日以後の最初の三月三十一日の翌日」に改め、同号ロ中「三歳に達する日の属する月」を「六歳に達する日以後の最初の三月三十一日」に改め、同号ハ中「百分の九十」を「百分の八十」に改める。

第五十九条第一項中「若しくは老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは医療費若しくは老人訪問看護療養費」及び「老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは医療費若しくは老人訪問看護療養費又は」を削り、「特別施設介護サービス費若しくは」を「特別施設介護サービス費又は」に改め、同条第二項中「老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは医療費若しくは老人訪問看護療養費又は」を削り、「特別施設介護サービス

費、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは医療費若しくは老人訪問看護療養費」及び「老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは医療費若しくは老人訪問看護療養費又は」を削り、「特別施設介護サービス費若しくは」を「特別施設介護サービス費又は」に改め、同条第二項中「老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは医療費若しくは老人訪問看護療養費又は」を削り、「特別施設介護サービス

又費若しくは」を「特別施設介護サービス費又は」に改め、同条第三項第一号中「給付若しくは」を「給付又は」に、「次項前段」を「次項」に、「同項前段」を「同項」に改め、又は老人保健法の規定による医療若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、医療費、老人訪問看護療養費若しくは移送費の支給(同項後段の規定に該当する場合における医療又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、医療費、老人訪問看護療養費若しくは移送費の支給を除く。)を受けることができるに至つたとき」を削り、同項第二号中「又は国民健康保険の被保険者」を「国民健康保険の被保険者又は後期高齢者医療の被保険者等」に改め、同条第四項後段を削る。

第六十条の二第二項中「した金額」の下に「次条第一項において「一部負担金等の額」という。」を加え、同条の次に次の一条を加える。

(高額介護合算療養費)

第六十条の三 一部負担金等の額(前条第一項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する金額を控除した金額)並びに介護保険法第五十一条第一項に規定する介護サービス利用者負担額(同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する金額を控除した金額)及び同法第六十一条第一項に規定する介護予防サービス利用者負担額(同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する金額を控除した金額)の合計額が若しくは高額であるときは、当該一部負担金の額に係る療養の給付又は保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給を受けたい者に対し、高額介護合算療養費を支給する。

2 前条第二項の規定は、高額介護合算療養費の支給について準用する。

第八十七条の五第一項中「老人保健法の規定による医療」を「高齢者の医療の確保に関する法律第九十八条第一項第一号中「事業」の下に「次号に掲げるものを除く。」を加え、同号の次に次の一号を加える。

一の二 高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導(第九十九条の二において「特定健康診査等」という。)

第九十九条第一項中「老人保健拠出金、退職者給付拠出金、介護納付金及び」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等、介護納付金並びに」に改め、同項第一号中「老人保健拠出金及び退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改め、同条の次に次の一条を加える。

(国の補助)

第九十九条の二 国は、予算の範囲内において、組合の事業に要する費用のうち、特定健康診査等の実施に要する費用の一部を補助することができる。

第百条第三項中「前条第二項第二号」を「第九十九条第二項第二号」に改め、同条第四項中「前条第一項第三号」を「第九十九条第一項第三号」に改める。

第百二十条中「及び第六十条の二」を「第六十条の二及び第六十条の三」に、「第三十一条ノ六」を「第三十一条ノ七」に改める。

第百二十一条中「第五十一条第三号」を「第五十一条第一項第三号」に改める。

第百二十六条の五第一項中「であつた者」の下に「後期高齢者医療の被保険者等でないものに限る。」を加え、同条第五項中「に」を「いづれかに」に改め、「第四号」の下に「又は第六号」を加え、同項に次の一号を加える。

六 後期高齢者医療の被保険者等となつたとき。

第百二十八条の前の見出しを削り、第九章中同条の前に次の一条を加える。

第百二十七条の二 第十三条の二の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

附則第十一条の次に次の一条を加える。

(退職者給付拠出金の納付が行われる場合における組合の業務等の特例)  
第十一条の二 当分の間、国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号) 附則第十条第一項に規定する拠出金の納付が同条第二項の規定により行われる場合における第三条第四項及び第九十九条第一項の規定の適用については、附則第四項中「介護保険法」とあるのは「国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号) 附則第十条第一項に規定する拠出金(以下「退職者給付拠出金」という。、介護保険法」と、第九十九条第一項中「介護納付金並びに」とあるのは「退職者給付拠出金、介護納付金並びに」と、同項第一号中「の納付」とあるのは「並びに退職者給付拠出金の納付」とする。

附則第十二条第一項中「国民健康保険法」を「健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号) 第十三条の規定による改正前の国民健康保険法」に改め、同条第九項中「老人保健法の規定による医療を受けることができるに至つたとき、又は」を「健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号) 第十三条の規定による改正前の」に改める。

附則第二十条の二中「及び国民年金法」を「並びに国民年金法」に、「及び」を「」並びに「」及び基礎年金拠出金」を「並びに基礎年金拠出金」に、「基礎年金拠出金及び」を「基礎年金拠出金並びに」に改め、同条の次に次の一条を加える。

第二十条の二の二 高齢者の医療の確保に関する法律附則第二条に規定する政令で定める日までの間、同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金等の納付が同条第二項の規定により行われる場合における第三条第四項及び第九十九条第一項の規定の適用については、第三条第四項中「及び同法」とあるのは「」同法」と、「後期高齢者支援金等」とあるのは「後期高齢者支援金等」という。及び同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」という。、及び第九十九条第一項中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは「後期高齢者支援金等」という。とする。

第五十八条 国家公務員共済組合法の一部を次のように改正する。

第五十四条第三項を削る。

第五十五条の三第七項を削る。

第五十五条の四第三項及び第五十五条の五第三項中「第五十四条第三項及び」を削る。

第五十七条第七項中「第五十四条第三項」を削る。

(国家公務員共済組合法の一部改正に伴う経過措置)  
第五十九条 附則第五十五条又は第五十七条の規定の施行の日前に行われた診療、手当若しくは薬剤の支給又は訪問看護に係るこれらの条の規定による改正前の国家公務員共済組合法の規定による短期給付については、なお従前の例による。

第六十条 附則第五十五条の規定による改正後の国家公務員共済組合法第六十一条の規定は、出産の日が施行日以後である組合員及び組合員であった者について適用し、出産の日が施行日前である組合員及び組合員であった者の附則第五十五条の規定による改正前の国家公務員共済組合法の出産費及び家族出産費の支給については、なお従前の例による。

第六十一条 附則第五十五条の規定による改正後の国家公務員共済組合法第六十三条の規定は、死亡の日が施行日以後である組合員及び組合員であった者について適用し、死亡の日が施行日前である組合員及び組合員であった者の附則第五十五条の規定による改正前の国家公務員共済組合法の埋葬料及び家族埋葬料の支給については、なお従前の例による。

第六十二条 附則第五十六条の規定の施行の日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者(支給事由が生じた後に任意継続組合員となつた者)を除く。次項において同じ。に係る同条の規定の施行の日前までの傷病手当金の額については、なお従前の例による。

附則第五十六条の規定の施行の日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者(支給事由が生じた後に任意継続組合員となつた者)に限る。に係る傷病手当金の支給については、同条の規定による改正後の国家公務員共済組合法第六十六条第一項の規定にかかわらず、これらの者を同項に規定する組合員とみなして同条の規定を適用する。

附則第五十六条の規定の施行の日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者(支給事由が生じた後に任意継続組合員となつた者)に限る。に係る傷病手当金の支給については、なお従前の例による。

3 附則第五十六条の規定の施行の日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者(支給事由が生じた後に任意継続組合員となつた者)に限る。に係る傷病手当金の支給については、なお従前の例による。

第六十三條 附則第五十六條の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた際に任意継続組合員であつた者及び同条の規定による改正前の国家公務員共済組合法第六十七條第二項の規定による出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者を除く。次項において同じ。）に係る附則第五十六條の規定の施行の前までの出産手当金の額については、なお従前の例による。

2 附則第五十六條の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続組合員となつた者に限る。）に係る出産手当金の支給については、同条の規定による改正後の国家公務員共済組合法第六十七條第一項の規定にかかわらず、これらの者を同項に規定する組合員とみなして同条の規定を適用する。

3 附則第五十六條の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた際に任意継続組合員であつた者及び同条の規定による改正前の国家公務員共済組合法第六十七條第二項の規定による出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者に限る。）に係る出産手当金の支給については、なお従前の例による。

（地方公務員等共済組合法の一部改正）  
第六十四條 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。

第四十九條第一項中「一部負担金」の下に「第五十七條の二第二項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金」を加え、同条第二項中「規定する保険医療機関若しくは第五十七條の三第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関」を「掲げる保険医療機関」に改め、同条第三項中「若しくは第五十七條の三第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関」及び「若しくは特定承認保険医療機関」を削る。

第五十三條第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。  
第五十五條の二中「第五十七條の二、第五十七條の三」を「第五十七條の三から第五十七條の五まで」に改め、「第五十八條の三第一項」の下に、「第五十九條第一項、第五十九條の三第一項、第五十九條の四第一項」を加え、「第六十五條第一項若しくは第二項」を「第六十五條」に、「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、「移送費」の下に、「家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費」を、「埋葬料」の下に、「家族埋葬料」を加える。

第五十六條第二項を次のように改める。

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。  
一 食事の提供である療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（医療法（昭和二十三年法律第百五号）第七條第二項第四号に掲げる療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護であつて、当該療養を受ける際、七十歳に達する日の属する月の翌月以後である組合員（以下「特定長期入院組合員」という。）に係るものを除く。以下「食事療養」という。）  
二 次に掲げる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（特定長期入院組合員に係るものに限る。以下「生活療養」という。）  
イ 食事の提供である療養  
ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養

三 健康保険法第六十三條第二項第三号に掲げる療養（以下「評価療養」という。）  
四 健康保険法第六十三條第二項第四号に掲げる療養（以下「選定療養」という。）  
第五十七條の三の見出しを（保険外併用療養費）に改め、同条第一項を次のように改める。  
組合員が公務によらない病気又は負傷により、第五十七條第一項各号に掲げる医療機関又は薬局（以下「保険医療機関等」という。）から評価療養又は選定療養を受けたときは、その療養に要した費用について保険外併用療養費を支給する。

第五十七條の三第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「当該金額」を「当該金額」に改め、「合算額」の下に、「当該療養に生活療養が含まれるときは当該金額及び第三号に掲げる金額の合算額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を、「得た額」の下に「療養の給付に係る同項の一部負担金について第五十七條の二第一項各号の措置が採られるときは、当該措置が採られたものとした場合の額」を加え、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。

三 当該生活療養について健康保険法第八十五條の二第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準によりされる算定の例により算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から生活療養標準負担額を控除した金額

第五十七條の三第三項から第七項までを削り、同条第八項中「第五十六條第三項」の下に「及び第五十七條の三第三項から第六項まで」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第三項とし、同条第九項中「第四項」を「前項において準用する第五十七條の三第四項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第四項とし、同条を第五十七條の五とする。

第五十七條の二第二項中「組合員」の下に「特定長期入院組合員を除く。以下この条において同じ。」を加え、「前条第一項各号」を「第五十七條第一項各号」に改め、同条第二項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第三項中「前条第一項第一号」を「第五十七條第一項第一号」に改め、同条第四項中「前条第一項第二号」を「第五十七條第一項第二号」に改め、同条第六項中「前条第一項各号」を「第五十七條第一項各号」に改め、同条を第五十七條の三とし、同条の次に次の一条を加える。

（入院時生活療養費）  
第五十七條の四 特定長期入院組合員が公務によらない病気又は負傷により、第五十七條第一項各号に掲げる医療機関から第五十六條第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて生活療養を受けたときは、その生活療養に要した費用について入院時生活療養費を支給する。

2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養について健康保険法第八十五條の二第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準によりされる算定の例により算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から同項に規定する生活療養標準負担額（以下「生活療養標準負担額」という。）を控除した金額とする。

3 第五十六條第三項及び前条第三項から第六項までの規定は、入院時生活療養費の支給について準用する。

第五十七條第二項第一号中「次号又は第三号に掲げる場合以外の」を「七十歳に達する日の属する月以前である」に改め、同項第三号中「百分の二十」を「百分の三十」に改め、同条第四項中規定する「一部負担金」の下に「次条第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金」を加え、同条第五項中「第二項に規定する一部負担金」の下に「次条第一項各号の措置が採られるときは、当該措置が採られたものとした場合の一部負担金」を加え、同条の次に次の一条を加える。

（一部負担金の額の特例）  
第五十七條の二 組合は、災害その他の総務省令で定める特別の事情がある組合員であつて、前条第一項第二号又は第三号に掲げる医療機関又は薬局に同条第二項の規定による一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し、次の措置を採ることができる。  
一 一部負担金を減額すること。  
二 一部負担金の支払を免除すること。  
三 当該医療機関又は薬局に対する支払に代えて、一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予すること。

2 前項の措置を受けた組合員は、前条第二項の規定にかかわらず、前項第一号の措置を受けた組合員にあつてはその減額された一部負担金を同条第一項第二号又は第三号に掲げる医療機関又は薬局に支払うをもつて足り、前項第二号又は第三号の措置を受けた組合員にあつては一部負担金を当該医療機関又は薬局に支払うことを要しない。

3 前条第七項の規定は、前項の場合における一部負担金の支払について準用する。

第五十八条第一項中、「入院時食事療養費の支給若しくは特定療養費」を「若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改め、「及び特定承認保険医療機関」を削り、同条第三項中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「現に食事療養費」の下に「又は生活療養費」を加え、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に改め、同条第四項中「第五十七条の第二項」を「第五十七条の第三項」に、「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給を受けるべき場合には第五十七条の第四項の生活療養費についての費用の算定、保険外併用療養費」に改める。

第五十八条の二第二項中「得た額」の下に「療養の給付に係る同項の一部負担金について第五十七条の二第一項各号の措置が採られるときは当該措置が採られたものとした場合の額」を加える。

第五十九条の三第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第五十九条の二第二項中「前条第二項第一号イ」を「第五十九条第二項第一号イ」に改め、「得た金額」の下に「家族療養費の支給について前条第一項又は第二項の規定が適用されるときは、当該規定が適用されたものとした場合の金額」を加え、同条を第五十九条の三とする。

第五十九条第一項中「第五十九条の三」を「第五十九条の四」に改め、「又は特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「当該金額」を「当該金額」に改め、「合算額」の下に「当該療養に生活療養費が含まれるときは当該金額及び第三号に掲げる金額の合算額」を加え、同項第一号中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、同号イ中「口から二までに掲げる場合以外」を「被扶養者が三歳に達する日の属する月の翌月以後であつて七十歳に達する日の属する月以前である」に改め、同号ニ中「百分の八十」を「百分の七十」に改め、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。

三 当該生活療養費について算定した費用の額（その額が現に当該生活療養費に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養費に要した費用の額）から生活療養標準負担額を控除した金額

第五十九条第三項中「療養（一）の下に「評価療養及び」を加え、「特定承認保険医療機関から療養を受ける場合又は保険医療機関等から」を「保険医療機関等から評価療養又は」に、「第五十七条の第三項」を「第五十七条の五第二項」に、「第五十七条の第二項」を「第五十七条の第三項」に、「算定」を「算定、前項第三号の生活療養費についての費用の額の算定」に改め、同条第五項中「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改め、同条第七項中「第五十七条の二第六項」を削り、同条の次に次の一条を加える。

(家族療養費の特例)  
第五十九条の二 組合は、第五十七条の二第一項に規定する組合員の被扶養者に係る家族療養費の支給について、前条第二項第一号イからニまでに定める割合を、それぞれの割合を超え百分の百以下の範囲内において組合が定めた割合とする措置を採ることができる。

2 組合は、前項に規定する被扶養者に係る前条第五項の規定の適用については、同項中「家族療養費として組合員に支給すべき金額」とあるのは、当該現に療養に要した費用の額（その額が現に当該療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額）とする。この場合において、組合は、当該支払をした金額から家族療養費として組合員に対し支給すべき金額に相当する金額を控除した金額をその被扶養者に係る組合員から直接に徴収することとし、その徴収を猶予することができる。

第六十条第一項中「保険薬局若しくは特定承認保険医療機関」を「若しくは保険薬局」に改め

第六十一条第一項、第二項及び第三項第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第四項中「第百四十五條第七項」を「第百四十五條第六項」に、「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第六十二条中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第六十二条の二第一項中「一部負担金」の下に「第五十七条の二第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金」を、「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第六十三条第一項中「給料の一月分に相当する金額に政令で定める数値を乗じて得た額に相当する」を「政令で定める」に改め、同項ただし書を削る。

第六十五条第一項中「給料の一月分に相当する金額に第六十三条第一項に規定する政令で定める数値を乗じて得た額に相当する」を「政令で定める」に改め、同項ただし書を削り、同条第三項中「第一項の規定による埋葬料の金額の百分の七十に相当する」を「政令で定める」に改め、同項ただし書を削る。

第六十七条中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第九十六条第一項及び第百四十四条の三第二項の表第九十六条第一項の項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第百四十四条の二十八第一項中「保険薬局若しくは特定承認保険医療機関」を「若しくは保険薬局」に改める。

附則第十八条第七項中「及び第五項第一号」を「並びに第五項第一号及び第三号」に改める。

第六十五条 地方公務員等共済組合法の一部を次のように改正する。

第六十一条第三項第二号中「並びに」を「及び」に改め、「及び第三項ただし書」を削る。

第六十八條第一項中「組合員」の下に「(第百四十四條の二第二項に規定する任意継続組合員を除く。以下この条から第七十條の三第一項中「(第百四十四條の二第二項に規定する任意継続組合員を除く。以下この項において同じ。)」を削る。

第七十條の三第一項中「(第百四十四條の二第二項に規定する任意継続組合員を除く。以下この条において同じ。)」を削る。

第百四十四條の二十六第二項中「については」の下に「別段の定めがあるものを除き」を加える。

附則第三十三條を次のように改める。  
(短期給付等に係る掛金の標準となる給料等の最高限度額の特例)  
第三十三條 健康保険法に規定する標準報酬月額等級の最高等級に係る標準報酬月額が六十二万円を超える間における短期給付及び福祉事業に係る掛金の標準となる給料の額及び掛金の標準となる期末手当等の額についての第百四十四條第四項の規定の適用については、同項中「六十二万円」とあるのは「健康保険法に規定する標準報酬月額等級の最高等級に係る標準報酬月額」と、「その月に受けた期末手当等の額が百五十万円」とあるのは「その年度に受けた期末手当等の額の累計額が政令で定める額」と、期末手当等の額が百五十万円である」とあるのは「当該月に受けた期末手当等の額が当該累計額から当該政令で定める額を控除して得た額を当該期末手当等の額から控除して得た額(当該額が零を下回るときは、零)である」とする。

第六十六条 地方公務員等共済組合法の一部を次のように改正する。  
 目次中「第百十二条」の下に、「第百十二条の二」を加え、「第百四十七条」を「第百四十六条の二」に改める。

第二条第一項第二号中「掲げる者」の下に「(後期高齢者医療の被保険者(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)第五十条の規定による被保険者をいう。及び同条各号のいずれかに該当する者で同法第五十一条の規定により後期高齢者医療の被保険者とならないもの(以下「後期高齢者医療の被保険者等」という。を「と」して組合員)の下に「短期給付に関する規定の適用を受けないものを除く。以下この号において同じ。)」を加える。  
 第十九条の次に次の一条を加える。

(秘密保持義務)

第十九条の二 組合の役員若しくは組合の事務に従事する者又はこれらの者であつた者は、組合の事業(短期給付に係るもの及び福祉事業に限る。)に関して職務上知り得た秘密を正当な理由がななく漏らしてはならない。

第三十八条の二 第三項中「第百三十八条第四項」の下に、「国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)第七十六条の四並びに高齢者の医療の確保に関する法律第百十条」を加え、「同法第百三十八条第二項」を「介護保険法第百三十八条第二項」に改め、「第百四十一条第二項」の下に「国民健康保険法第七十六条の四並びに高齢者の医療の確保に関する法律第百十条」を加え、並びに同法を「並びに介護保険法」に改め、「第百四十二条第三項」の下に「国民健康保険法第七十六条の四及び高齢者の医療の確保に関する法律第百十条」を加える。  
 第四十二条中「第五十三条」を「第五十三条第一項」に「行なう」を「行う」に改める。  
 第四十四条中「第五十三条」を「第五十三条第一項」に改める。  
 第五十三条の見出しを「短期給付の種類等」に改め、同条第一号の二中「高額療養費」の下に「及び高額介護合算療養費」を加え、同条に次の三項を加える。

- 1 短期給付に関する規定(育児休業手当金及び介護休業手当金に係る部分を除く。以下この条において同じ)は、後期高齢者医療の被保険者等に該当する組合員には、適用しない。
- 2 短期給付に関する規定の適用を受ける組合員が前項の規定によりその適用を受けない組合員となつたときは、短期給付に関する規定の適用については、そのなつた日の前日に退職したものとみなす。
- 3 第二項の規定により短期給付に関する規定の適用を受けない組合員が後期高齢者医療の被保険者等に該当しないこととなつたときは、短期給付に関する規定の適用については、そのなつた日に組合員となつたものとみなす。
- 4 第五十四条中「前条各号」を「前条第一項各号」に改める。

第五十六条第一項中「老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)の規定による医療を受けることができる者を除く。次条から第五十八条の三までにおいて同じ。」を削り、同条第二項第一号中「七十歳」を「六十五歳」に改める。  
 第五十七条第二項第二号中「百分の十」を「百分の二十」に改める。  
 第五十九条第一項中「老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。以下この条から第五十九条の四までにおいて同じ。」を削り、同条第二項第一号イ中「三歳に達する日の属する月の翌月」を「六歳に達する日以後の最初の三月三十一日の翌日」に改め、同号ロ中「三歳に達する日の属する月」を「六歳に達する日以後の最初の三月三十一日」に改め、同号ハ中「百分の九十」を「百分の八十」に改める。

第六十一条第一項中「若しくは老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは医療費若しくは老人訪問看護療養費、及び「老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは医療費若しくは老人訪問看護療養費又は」を削り、「特別施設介護サービス費若しくは」を「特別施設介護サービス費又は」に改め、同条第二項中「老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは医療費若しくは老人訪問看護療養費又は」を削り、「特別施設介護サービス費若しくは」を「特別施設介護サービス費又は」に改め、同条第三項第一号中「療養の給付若し

くは」を「療養の給付又は」に、「次項前段」を「次項」に、「同項前段」を「同項」に改め、「又は老人保健法の規定による医療若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、医療費、老人訪問看護療養費若しくは移送費の支給(同項後段の規定に該当する場合における医療又は移送費の支給を除く。を受けることができるに至つたとき)を削り、同項第二号中「又は国民健康保険法の被保険者」を「国民健康保険法の被保険者又は後期高齢者医療の被保険者等」に改め、同条第四項後段を削る。  
 第六十二条の二 第二項中「した金額」の下に「(次条第一項において「一部負担金等の額」という。)」を加え、同条の次に次の一条を加える。

(高額介護合算療養費)

第六十二条の三 一部負担金等の額(前条第一項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する金額を控除した金額)並びに介護保険法第五十一条第一項に規定する介護サービス利用者負担額(同項の高額介護サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する金額を控除した金額)及び同法第六十一条第一項に規定する介護予防サービス利用者負担額(同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する金額を控除した金額)の合計額が著しく高額であるときは、当該一部負担金等の額に係る療養の給付又は保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給を受けた者に対し、高額介護合算療養費を支給する。

2 前条第二項の規定は、高額介護合算療養費の支給について準用する。  
 第九十六条第一項中「老人保健法の規定による医療」を「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」に、「老人訪問看護療養費」を「訪問看護療養費」に改める。  
 第五十二条第一項第一号中「事業」の下に「次条に規定するものを除く。」を加える。  
 第五十二条の二 組合は、高齢者の医療の確保に関する法律第二十條の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導(第百十三條の二において「特定健康診査等」という。を行うものとする。

第百十三條第一項中「老人保健法第五十三條第一項に規定する拠出金(以下「老人保健拠出金」という。及び国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)第八十一条の規定による拠出金(以下「退職者給付拠出金」という。を「高齢者の医療の確保に関する法律第三十六條第一項に規定する前期高齢者納付金等(以下「前期高齢者納付金等」という。及び同法第百十八條第一項に規定する後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。に、「老人保健拠出金及び退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改め、同条の次に次の一条を加える。

(国の補助)

第百十三條の二 国は、予算の範囲内において、組合の事業に要する費用のうち、特定健康診査等の実施に要する費用の一部を補助することができる。

第百三十六條中「及び第六十二條の二」を「第六十二條の二及び第六十二條の三」に、「第三十一条ノ六」を「第三十一条ノ七」に改める。  
 第百三十七條中「第五十三條第三号」を「第五十三條第一項第三号」に改める。  
 第百四十四條の二 第二項中「であつた者」の下に「(後期高齢者医療の被保険者等でないものに限る。)」を加え、同条第二項中「老人保健拠出金及び退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改め、同条第五項中「一」を「いづれかに」に改め、「第四号」の下に「又は第六号」を加え、同項に次の一条を加える。

六 後期高齢者医療の被保険者等となつたとき。  
 第百四十四條の三 第二項の表第九十六條第一項の項中「老人保健法の規定による医療」を「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」に、「老人訪問看護療養費」を「訪問看護療養費」に改める。

第四百七十七条の前の見出しを削り、第十章中同条の前に次の一条を加える。  
 第四百七十六条の二 第十九条の二の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

附則第十四条の三第一項中「老人保健拠出金及び退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改める。

附則第十八条第一項中「あつた者で」の下に「健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）第十三条の規定による改正前の」を加え、同条第五項中「老人保健拠出金及び退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改め、同条第七項中「老人保健法の規定による医療を受けることができるに至つたとき、又は」を「健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）第十三条の規定による改正前の」に改める。

附則第四十条の三の次に次の二条を加える。

（退職者給付拠出金の納付が行われる場合における費用の負担の特例）

第四十条の三の二 当分の間、国民健康保険法附則第十条第一項に規定する拠出金の納付が同条第四十条の三第一項及び附則第十八条第五項の規定の適用については、第百三十三条第一項中「並びに介護保険法」とあるのは、「国民健康保険法附則第十条第一項に規定する拠出金（以下「退職者給付拠出金」という。）並びに介護保険法」と、並びに介護納付金」とあるのは、「退職者給付拠出金並びに介護納付金」と、第百四十四条の二第二項及び附則第十八条第五項中「後期高齢者支援金等」とあるのは、「後期高齢者支援金等並びに退職者給付拠出金」と、附則第十四条の三第一項中「並びに介護納付金」とあるのは、「退職者給付拠出金並びに介護納付金」とする。

（病床転換支援金等の納付が行われる場合における費用の負担の特例）

第四十条の三の三 高齢者の医療の確保に関する法律附則第二条に規定する政令で定める日までの間、同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金等の納付が同条第二項の規定により行われる場合における第百三十三条第一項、第百四十四条の二第二項、附則第十四条の三第一項及び附則第十八条第五項の規定の適用については、第百三十三条第一項中「及び同法」とあるのは、「同法」と、「並びに」とあるのは、「という。」及び同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金等（以下「病床転換支援金等」という。）並びに」と、「及び後期高齢者支援金等」とあるのは、「後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」と、第百四十四条の二第二項、附則第十四条の三第一項及び附則第十八条第五項中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは、「後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」とする。

第六十七条 地方公務員等共済組合法の一部を次のように改正する。

第五十六条第三項を削る。

第五十七条の三第七項を削る。

第五十七条の四第三項及び第五十七条の五第三項中「第五十六条第三項及び」を削る。

第五十九条第七項中「第五十六条第三項」を削る。

（地方公務員等共済組合法の一部改正に伴う経過措置）

第六十八条 附則第六十四条又は第六十六条の規定の施行の日前に行われた診療、手当若しくは薬剤の支給又は訪問看護に係るこれらの条の規定による改正前の地方公務員等共済組合法の規定による短期給付については、なお従前の例による。

第六十九条 附則第六十四条の規定による改正後の地方公務員等共済組合法第六十三条の規定は、出産の日が施行日以後である組合員及び組合員であつた者について適用し、出産の日が施行日前である組合員及び組合員であつた者の附則第六十四条の規定による改正前の地方公務員等共済組合法の出産費及び家族出産費の支給については、なお従前の例による。

第七十条 附則第六十四条の規定による改正後の地方公務員等共済組合法第六十五条の規定は、死亡の日が施行日以後である組合員及び組合員であつた者について適用し、死亡の日が施行日前である組合員及び組合員であつた者の附則第六十四条の規定による改正前の地方公務員等共済組合法の埋葬料及び家族埋葬料の支給については、なお従前の例による。

第七十一条 附則第六十五条の規定の施行の日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続組合員であつた者を除く。次項において同じ。）に係る同条の規定の施行の日前までの傷病手当金の額については、なお従前の例による。

2 附則第六十五条の規定の施行の日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続組合員となつた者に限る。）に係る傷病手当金の支給については、同条の規定による改正後の地方公務員等共済組合法第六十八条第一項の規定にかかわらず、これらの者を同項に規定する組合員とみなして同条の規定を適用する。

3 附則第六十五条の規定の施行の日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続組合員であつた者に限る。）に係る傷病手当金の支給については、なお従前の例による。

第七十二条 附則第六十五条の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続組合員となつた者及び同条の規定による改正前の地方公務員等共済組合法第六十九条第二項の規定による出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者を除く。次項において同じ。）に係る附則第六十五条の規定の施行の日前までの出産手当金の額については、なお従前の例による。

2 附則第六十五条の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続組合員となつた者に限る。）に係る出産手当金の支給については、同条の規定による改正後の地方公務員等共済組合法第六十九条第一項の規定にかかわらず、これらの者を同項に規定する組合員とみなして同条の規定を適用する。

3 附則第六十五条の規定の施行の日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者（支給事由が生じた後に任意継続組合員であつた者及び同条の規定による改正前の地方公務員等共済組合法第六十九条第二項の規定による出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者に限る。）に係る出産手当金の支給については、なお従前の例による。

（私立学校教職員共済法の一部改正）

第七十三条 私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）の一部を次のように改正する。

第二十条第一項第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第二十五条の表第四十七條第二項の項を次のように改める。

第四十七條第二項	第五十五条第一項第三号に掲げる保険医療機関	学校法人等（私立学校教職員共済法第十四条第一項に規定する学校法人等をいう。以下同じ。）が虚偽の報告若しくは証明をし、又は第五十五条第一項第三号に掲げる保険医療機関
	又は健康保険法	若しくは健康保険法
	その保険医又は主治の医師	その学校法人等、保険医又は主治の医師

第二十五条の表第五十三条第一項の項の次に次のように加える。

第五十四条第一項第一号及び第二号	特定長期入院組合員	特定長期入院加入者
------------------	-----------	-----------

第二十五条の表第五十五条第三項の項の次に次のように加える。

第五十五条の二第一項	財務省令	文科科学省令
第五十五条の三第一項及び第五十五条の四第一項	特定長期入院組合員	特定長期入院加入者

第四十六条第一項中、「保険薬局若しくは特定承認保険医療機関」を「若しくは保険薬局」に、若しくは保険薬局又は同法第五十五条の三第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関」を「又は保険薬局」に改め、同条第三項中、「保険薬局若しくは特定承認保険医療機関」を「若しくは保険薬局」に改め、「特定承認保険医療機関」を削る。

第七十四条 私立学校教職員共済法の一部を次のように改正する。

第二十五条の表以外の部分中「第六十七条第二項及び第三項」を「第六十七条第二項」に改め、同条の表第五十五条の二第一項の項を削り、同表第六十六条第一項の項を次のように改める。

第六十六条第一項	第六十八条の三	第六十八条
	三分の二	百分の八十

第二十五条の表第六十七条第一項の項中「百分の六十五」を「三分の二」に改め、同表第六十七条第二項及び第三項の項中「及び第三項」を削る。

附則第二十六項中「百五十万円」とあるのは「百五十万円（附則第二十五項の規定により標準給与の区分の改定が行われたときは、政令で定める金額。以下この項において同じ。）を「当該標準賞与の額が百五十万円を超えるときは、これを百五十万円とする」とあるのは「当該加入者が受けた賞与によりその年度における標準賞与の額の累計額が政令で定める金額を超えることとなる場合には、当該累計額が当該政令で定める金額となるようその月の標準賞与の額を決定し、その年度においてその月の翌月以降に受ける賞与の標準賞与の額は零とする」に改める。

第七十五条 私立学校教職員共済法の一部を次のように改正する。

目次中「七十歳以上」を「高齢」に、「第三十九条・第四十条」を「第三十八条の二・第四十条」に、「第五十条・第五十一条」を「第五十条・第五十二条」に改める。

第二十条第一項第三号中「高額療養費」の下に「及び高額介護合算療養費」を加える。  
第二十五条の表第六十六条の五第二項の項及び附則第十二条第六項の項中「老人保健法の規定による拠出金及び国民健康保険法の規定による拠出金」を「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改める。

第二十六条第一項第一号中「加入者」を「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）第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導（以下この号及び第三十五条第三項において「特定健康診査等」という。）並びに特定健康診査等以外の事業であつて加入者」に改める。

第三十五条第三項中「事務」の下に「及び特定健康診査等の実施」を加える。  
第八章の章名を次のように改める。

第八章 高齢の教職員等に係る特例

第八章中第三十九条の前に次の二条を加える。

（短期給付に関する規定の適用の特例）

第三十八条の二 この法律の短期給付に関する規定は、教職員等のうち、後期高齢者医療の被保険者（高齢者の医療の確保に関する法律第五十条の規定による被保険者をいう。）及び同条各号のいづれかに該当する者で同法第五十一条の規定により後期高齢者医療の被保険者とならないもの（第三項において「後期高齢者医療の被保険者等」という。）に該当するものには、適用しない。  
2 この法律の短期給付に関する規定の適用を受ける加入者が前項の規定によりその適用を受けないうこととなつたときは、この法律の短期給付に関する規定の適用については、そのなつた日の前日に退職したものとみなす。  
3 第一項の規定により短期給付に関する規定の適用を受けない者が後期高齢者医療の被保険者等に該当しないこととなつたときは、この法律の短期給付に関する規定の適用については、そのなつた日に教職員等となつたものとみなす。

（掛金率の特例）

第三十八条の三 前条第一項の規定により短期給付に関する規定を適用しないこととされた加入者の掛金の標準給与の月額及び標準賞与の額に対する割合は、政令で定める範囲内において、共済規程で定める。  
第四十七条の三の次に次の一条を加える。

（秘密保持義務）

第四十七条の四 事業団の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者は、共済業務（事業団法第二十三条第一項第六号及び第八号並びに同条第三項第一号及び第二号の業務に限る。）に関して職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。  
本則に次の一条を加える。

第五十二条 第四十七条の四の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

附則第三十三項を附則第三十五項とし、附則第三十二項中「附則第三十四項」を「附則第三十三項」に改め、同項を附則第三十四項とし、附則第三十一項を附則第三十三項とし、附則第三十項の次に次の二項を加える。  
（国民健康保険法の規定による拠出金等の納付が行われる場合における任意継続加入者等に係る掛金の特例）

31 当分の間、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）附則第十条第一項に規定する拠出金の納付が同条第二項の規定により行われる場合における第二十五条の規定の適用については、同条の表第二十六号の五第二項の項下欄中「に係る掛金を含み」とあるのは「並びに国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）附則第十条第一項に規定する拠出金に係る掛金を含み」と、同表附則第十二条第六項の項下欄中「に係る掛金を含み」とあるのは「並びに国民健康保険法附則第十条第一項に規定する拠出金に係る掛金を含み」とする。  
32 高齢者の医療の確保に関する法律附則第二条に規定する政令で定める日までの間、同法附則第七條第一項に規定する病床転換支援金等の納付が同条第二項の規定により行われる場合における第二十五条の規定の適用については、同条の表第二十六号の五第二項の項下欄及び附則第十二条第六項の項下欄中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは、「後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」とする。

（日本私立学校振興・共済事業団法の一部改正）

第七十六条 日本私立学校振興・共済事業団法（平成九年法律第四十八号）の一部を次のように改正する。  
第二十三条第二項中「老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定による拠出金、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）の規定による拠出金」を「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）の規定による前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に、「及び」を「並びに」に改める。

第三十三条第一項第二号中「老人保健法の規定による拠出金、国民健康保険法の規定による拠出金及び」を「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに」に改める。

第三十三条第一項第二号中「老人保健法の規定による拠出金、国民健康保険法の規定による拠出金及び」を「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに」に改める。

附則第十三条の次に次の一条を加える。

〔国民健康保険法の規定による拠出金等の納付が行われる場合における事業団の業務の特例〕  
第十三条の二 当分の間、国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)附則第十条第一項に規定する拠出金の納付が同条第二項の規定により行われる場合における第二十三条第二項及び第三十三条第一項第二号の規定の適用については、第二十三条第二項中「介護保険法」とあるのは「国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)附則第十条第一項に規定する拠出金、介護保険法」と、第三十三条第一項第二号中「並びに介護保険法」とあるのは、「国民健康保険法附則第十条第一項に規定する拠出金並びに介護保険法」とする。

2 高齢者の医療の確保に関する法律附則第二条に規定する政令で定める日までの間、同法附則第七條第一項に規定する病床転換支援金等の納付が同条第二項の規定により行われる場合における第二十三条第二項及び第三十三条第一項第二号の規定の適用については、これらの規定中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは、「後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」とする。  
附則第十四条中「及び国民年金法」を「並びに国民年金法」に、「及び厚生年金保険法」を「並びに厚生年金保険法」に改める。

(防衛庁の職員の給与等に関する法律の一部改正)  
第七十七条 防衛庁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。  
第七十二条第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。  
第七十八条 防衛庁の職員の給与等に関する法律の一部を次のように改正する。  
第二十二條第一項中「入院時食費療養費」の下に、「入院時生活療養費」を加え、「若しくは高額療養費」を、「高額療養費若しくは高額介護合算療養費」に改め、同条第二項中「高額療養費」の下に、「又は高額介護合算療養費」を加える。  
(厚生保険特別会計法の一部改正)  
第七十九条 厚生保険特別会計法(昭和十九年法律第十号)の一部を次のように改正する。  
第一条中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に、「拠出金及国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)ノ規定ニ依ル拠出金」を「前期高齢者納付金等及後期高齢者支援金等」に改める。  
第三条中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に、「拠出金、国民健康保険法ノ規定ニ依ル拠出金」を「前期高齢者納付金等及後期高齢者支援金等」に改める。  
第十条第二項中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に、「拠出金、国民健康保険法ノ規定ニ依ル拠出金及」を「前期高齢者納付金等及後期高齢者支援金等並二」に改める。  
第十九条第二項中「老人福祉」を「高齢者ノ福祉」に、「老後」を「高齢期」に、「左二」を「次二」に改め、同項第一号中「老人保健法第六十四条第三項」を「高齢者の医療の確保に関する法律第九十九条第三項」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同項第二号中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に、「拠出金」を「前期高齢者納付金等及後期高齢者支援金等」に改め、同項第三号中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に、「拠出金ノ一部ニ充ツル為及」を「前期高齢者納付金等及後期高齢者支援金等ノ一部ニ充ツル為並二」に改める。

第二十四条の次に次の二条を加える。

第二十五条 国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)附則第十条第一項ノ規定ニ依ル拠出金ヲ納付スル間第一号中「後期高齢者支援金等」トアルハ「後期高齢者支援金等、国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)ノ規定ニ依ル拠出金」ト第三号及第十條第二項中「後期高齢者支援金等」トアルハ「後期高齢者支援金等、国民健康保険法ノ規定ニ依ル拠出金」トス  
第二十六条 高齢者の医療の確保に関する法律附則第二条及第三号ヲ以テ定ムル日迄ノ間第一号、第二号、第十條第二項及第十九條第二項第二号及第三号中「及後期高齢者支援金等」トアルハ、「後期高齢者支援金等及病床転換支援金等」トス

第八十条 厚生保険特別会計法の一部を次のように改正する。

第一条中「健康保険事業(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)ノ規定ニ依ル前期高齢者納付金等及後期高齢者支援金等並二介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)ノ規定ニ依ル納付金ノ納付ヲ含ム以下之ニ同ジ)及」を「健康保険二関シ政府ガ行フ業務ノ經理ヲ明確ニスル為」に、「並ニ児童手当」を「及児童手当」に改める。  
第三条中「健康保険事業經營上ノ保険料、一般会計ヨリノ受入金」を「健康保険法(大正十一年法律第七十号)第五百五十五條ノ規定ニ依ル保険料(任意継続被保険者ニ係ル保険料ヲ除ク)に、「健康保険法(大正十一年法律第七十号)ノ」を「健康保険法」に改め、「事業運営安定資金ヨリノ受入金、事業運営安定資金ヨリノ生ズル収入、借入金」を削り、「同事業經營上ノ保険給付費、高齢者の医療の確保に関する法律ノ規定ニ依ル前期高齢者納付金等及後期高齢者支援金等、介護保険法ノ規定ニ依ル納付金、事業運営安定資金ヘノ繰入金、借入金ノ償還金及利子」を「全国健康保険協会ヘノ交付金」に、「並ニ同事業」を「及健康保険二関シ政府ガ行フ業務」に改め、「療養所費、保健事業費、福祉事業費又ハ営繕費」及び「及保健事業二関スル經費ニ充ツル為」ノ一般会計ヘノ繰入金を削る。

第六條中「健康保険事業ノ業務取扱」を「健康保険二関シ政府ガ行フ業務ノ業務取扱」に改め、「療養所費、保健事業費、福祉事業費又ハ営繕費」を削り、「健康保険事業及厚生年金保険事業」を「此等ノ業務及事業」に、「此等ノ事業」を「此等ノ業務及事業」に改め、「健康保険事業ノ療養所費、保健事業費、福祉事業費及営繕費」を削る。  
第七條を次のように改める。  
第七條 健康勘定ニ於テ決算上剩余ヲ生ジタルトキハ同勘定ノ翌年度ノ歳入ニ繰入ルベシ  
第七條ノ二及び第七條ノ三を削る。  
第九條第一項中「勅令」を「政令」に改め、「事業運営安定資金並二」を削り、「又ハ」の下に「健康勘定及」を加え、同条第二項中「勅令」を「政令」に改め、「事業運営安定資金並二」を削る。  
第十條を次のように改める。

第十條 削除  
第十條を削り、第十一條ノ二を第十一條とする。  
第十三條第一項中「事業運営安定資金及」を削る。  
第十八條ノ六を削り、第十八條ノ六ノ二を第十八條ノ六とし、第十八條ノ七を次のように改める。  
第十八條ノ七 削除  
第十八條ノ八第一項中「昭和四十九年度以降ニ於テハ当分ノ間第十條ノ規定ニ拘ラスを削り、「乃至第八項」を「及第三項」に改め、同条第三項及び第五項から第八項までを削り、同条に次の一項を加える。  
前二項ノ規定ニ依リ借入金ヲ行フ場合ニ於テ健康勘定ニ於テハ第三條ノ規定ニ依ルモノノ外借入金ヲ以テ其ノ歳入トス  
第十八條ノ九に次の一項を加える。  
前項ノ規定ニ依リ借入金ノ償還及当該借入金ニ係ル經費トシテ一般会計ヨリ健康勘定ニ繰入ルル場合ニ於テ同勘定ニ於テハ第三條ノ規定ニ依ルモノノ外一般会計ヨリノ受入金ヲ以テ其ノ歳入トシ借入金ノ償還金及利子ヲ以テ其ノ歳出トス  
第十九條第二項第一号中「高齢者の医療の確保に関する法律」の下に「(昭和五十七年法律第八十号)」を加え、同項第二号を削り、同項第三号を同項第二号とし、同項第四号中「前三号」を「前二号」に改め、同条を同項第三号とし、同条第五項を削る。  
第二十五條及び第二十六條を削る。

(厚生保険特別会計法の一部改正に伴う経過措置)  
 第八十一条 附則第七十九条の規定による改正後の厚生保険特別会計法の規定は、平成二十年度の予算から適用し、平成十九年度の収入及び支出並びに同年度以前の各年度の決算に関しては、なお従前の例による。

第八十二条 附則第八十条の規定による改正後の厚生保険特別会計法第三条及び第六条の規定は、平成二十一年度の予算から適用し、平成二十年度の予算に関する附則第八十条の規定による改正前の厚生保険特別会計法第三条及び第六条の規定の適用については、同法第三条中「健康保険事業経営上ノ保険料」とあるのは「健康保険法(大正十一年法律第七十号)ノ規定ニ依ル社会保険庁長官方徴収スル保険料」と、「同事業経営上ノ保険給付費」とあるのは「健康保険事業経営上ノ保険給付費、全国健康保険協会ヘノ交付金」と、「同事業ノ」とあるのは「同事業及健康保険ニ関シ政府方行ノ業務ノ」とし、同法第六条中「健康保険事業ノ業務取扱」とあるのは「健康保険事業及健康保険ニ関シ政府方行ノ業務ノ業務取扱」と、「健康保険事業及厚生年金保険事業」及び「此等ノ事業」とあるのは「此等ノ事業及業務」とする。

(児童福祉法の一部改正)  
 第八十三条 児童福祉法(昭和二十二年法律第六十四号)の一部を次のように改正する。

第二十四条の二十第二項第一号中「第六十三條第二項」を「第六十三條第二項第一号」に改め、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改める。  
 第六十三條の三の二第三項中「読替え」の下に「その他これらの規定の適用に關シ必要な事項」を加える。

(船員保険特別会計法の一部改正)  
 第八十四条 船員保険特別会計法(昭和二十二年法律第二百三十六号)の一部を次のように改正する。

第一条中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に、「拠出金及び国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)」の規定による拠出金」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改める。

第三条中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に、「拠出金、国民健康保険法の規定による拠出金」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改める。

第六条中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に、「拠出金、国民健康保険法の規定による拠出金及び」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに」に改める。

第十九条ただし書中「但し」を「ただし」に改め、並びに第二十四条及び第二十五条」を削り、同条を附則第一条とする。

第二十条から第二十六条までを削り、第二十七条を附則第二条とし、同条の次に次の二条を加える。

第三条 国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)附則第十条第一項の規定による拠出金を納付する間、第一条中「後期高齢者支援金等」とあるのは「後期高齢者支援金等、国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)の規定による拠出金」と、第三条及び第六条中「後期高齢者支援金等」とあるのは「後期高齢者支援金等、国民健康保険法の規定による拠出金」とする。

第四条 高齢者の医療の確保に関する法律附則第二条に規定する政令で定める日までの間、第一条、第三条及び第六条中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは、「後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」とする。

(船員保険特別会計法の一部改正に伴う経過措置)  
 第八十五条 前条の規定による改正後の船員保険特別会計法の規定は、平成二十年度の予算から適用し、平成十九年度の収入及び支出並びに同年度以前の各年度の決算に關しては、なお従前の例による。

(社会保険診療報酬支払基金法の一部改正)  
 第八十六条 社会保険診療報酬支払基金法(昭和二十三年法律第二百二十九号)の一部を次のように改正する。

第二十条中「診療報酬請求書の審査に關して」を「職務上」に改め、「医師若しくは歯科医師の業務上の秘密又は個人の」を削り、「秘密を」の下に「故なく」を加える。

第三十三条中「審査委員、役員、幹事若しくは職員又はこれらの職にあつた者が、診療報酬請求書の審査に關して知得した医師若しくは歯科医師の業務上の秘密又は個人の秘密を故なく漏らしたとき」を「第二十条の規定に違反して秘密を漏らした者」に改める。

第八十七条 社会保険診療報酬支払基金法の一部を次のように改正する。

第一条中「国民健康保険組合」の下に、「後期高齢者医療広域連合」を、「国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)」の下に、「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)」を加える。

第十五条第二項中、「麻薬及び向精神薬取締法(昭和二十八年法律第十四号)」を「又は麻薬及び向精神薬取締法(昭和二十八年法律第十四号)に改め、又は老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)第二十九条第三項(同法第三十一条の二第十項並びに第三十一条の三第九項及び第十項において準用する場合を含む)若しくは同法第四十六条の五の二第十項」及び「若しくは老人訪問看護療養費」を削る。

第八十八条 社会保険診療報酬支払基金法の一部を次のように改正する。

第一条中「政府」の下に、「全国健康保険協会」を加える。

(船員職業安定法の一部改正)  
 第八十九条 船員職業安定法(昭和二十三年法律第三十号)の一部を次のように改正する。

第九十条 船員職業安定法の一部を次のように改正する。

第九十一条 生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)の一部を次のように改正する。

第十五条の二第四項中、「同条第二十五項に規定する介護保健施設サービス及び同条第二十六項に規定する介護療養施設サービス」を「及び同条第二十五項に規定する介護保健施設サービス」に改める。

第三十一条第四項中、「介護老人保健施設(同条第二十五項に規定する介護老人保健施設をいう。以下同じ。）」又は介護療養型医療施設(同条第二十六項に規定する介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）」を「又は介護老人保健施設(同条第二十五項に規定する介護老人保健施設をいう。以下同じ。）」に改め、若しくは介護療養型医療施設」を削る。

第三十四条の二第二項中、「介護老人保健施設及び介護療養型医療施設」を「及び介護老人保健施設」に改める。

第五十四条の二第一項中、「介護老人保健施設又は介護療養型医療施設」を「又は介護老人保健施設」に、「介護老人保健施設若しくは介護療養型医療施設」を「若しくは介護老人保健施設」に改める。

(社会保険審査官及び社会保険審査会法の一部改正)  
 第九十二条 社会保険審査官及び社会保険審査会法(昭和二十八年法律第二百六号)の一部を次のように改正する。

第三条第二号中「健康保険組合」を「全国健康保険協会、健康保険組合」に改める。

第九条第一項中「又は国民年金基金」を「国民年金基金又は健康保険法の規定により健康保険の事務を行う社会保険庁長官」に改める。

(老人福祉法の一部改正)  
第九十三条 老人福祉法(昭和三十八年法律第百三十三号)の一部を次のように改正する。

第十条の見出し中「健康保持及び」を削り、同条第二項を同条とする。

第十条の二中「前条第一項に規定する老人保健法に基づき措置及び同条第二項」を「前条」に改める。

第二十条の八第六項中「老人保健法第四十六条の十八第一項に規定する市町村老人保健計画及び」を削る。

第二十条の九第四項中「老人保健法第四十六条の十九第一項に規定する都道府県老人保健計画及び」を削る。

(住民基本台帳法の一部改正)  
第九十四条 住民基本台帳法(昭和四十二年法律第八十一号)の一部を次のように改正する。

第七十条の二中「第二十八条の二」を「第二十八条の三」に改め、同条第十号の三とし、同条第十号の次に次の一号を加える。

十の二 後期高齢者医療の被保険者(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)第五十条及び第五十一条の規定による後期高齢者医療の被保険者をいう。第二十八条の二及び第三十一条第三項において同じ。)である者については、その資格に関する事項で政令で定めるもの。

第二十八条の二を第二十八条の三とし、第二十八条の次に次の一条を加える。

(後期高齢者医療の被保険者である者に係る届出の特例)  
第二十八条の二 この法律の規定による届出をすべき者が後期高齢者医療の被保険者であるときは、その者は、当該届出に係る書面に、その資格を証する事項で政令で定めるものを付記するものとする。

第三十一条第三項中「国民健康保険の被保険者」の下に、「後期高齢者医療の被保険者」を加える。

附則第七条中「第七条第十号の二」を「第七条第十号の三」に改める。

(船員の雇用の促進に関する特別措置法の一部改正)  
第九十五条 船員の雇用の促進に関する特別措置法(昭和五十二年法律第九十六号)の一部を次のように改正する。

第十五条第三項中「第五十九条第五項第一号」の下に「及び第三号」を加え、第六十条第一項第一号及び第三号を「第六十条第一項第一号、第三号及び第五号」に改め、同条第六項中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に改める。

第九十六条 船員の雇用の促進に関する特別措置法の一部を次のように改正する。

第十五条第一項中「及び第七項第二号」を削り、並びに第五十三条第二項第二号を「及び第五十三条第二項第二号」に改める。

(地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律の一部改正)  
第九十七条 地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律(平成元年法律第六十四号)の一部を次のように改正する。

第二条第一項中、「老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)第十二条に規定する保健事業」を削る。

(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の一部改正)  
第九十八条 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(平成六年法律第十七号)の一部を次のように改正する。

第十八条第一項中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に、「社会保険各法」による「社会保険各法若しくは高齢者の医療の確保に関する法律」に、「社会保険各法」を「社会保険各法若しくは高齢者の医療の確保に関する法律」に改め、同条第五項中「社会保険各法の規定による」を「社会保険各法若しくは高齢者の医療の確保に関する法律の規定による」に、「社会保険各法の規定により」を「社会保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定により」に、「社会保険各法の規定にかかわらず」を「社会保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定にかかわらず」に改める。

(介護保険法施行法の一部改正)  
第九十九条 介護保険法施行法(平成九年法律第二百二十四号)の一部を次のように改正する。

第十三条第五項中「第五十一条の二第二項」を「第五十一条の三第一項」に改め、同条第六項中「第五十一条の二第三項」を「第五十一条の三第三項」に改め、同条第七項中「第五十一条の二第六項」を「第五十一条の三第六項」に改める。

(健康増進法の一部改正)  
第九十条 健康増進法(平成十四年法律第百三十三号)の一部を次のように改正する。

第六十条「第十九条」を「第十九条の四」に改める。

第六十一条第十号中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に、「市町村」を「政府、健康保険組合、市町村、国民健康保険組合、共済組合、日本私立学校振興・共済事業団又は後期高齢者医療広域連合」に改め、同条第十二号を第十三号とし、第十一号の次に次の一号を加える。

十二 この法律の規定により健康増進事業を行う市町村

第八条に次の一項を加える。

4 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

第十七条に次の一項を加える。

2 市町村は、前項に規定する業務の一部について、健康保険法第六十三条第三号に掲げる病院又は診療所その他適当と認められるものに対し、その実施を委託することができる。

第十八条第二項中「前条」を「前条第一項」に改める。

第四章第十九条の次に次の三條を加える。

(市町村による健康増進事業の実施)  
第十九条の二 市町村は、第十七条第一項に規定する業務に係る事業以外の健康増進事業であつて厚生労働省令で定めるもの実施に努めるものとする。

(都道府県による健康増進事業に対する技術的援助等の実施)  
第十九条の三 都道府県は、前条の規定により市町村が行う事業の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、その設置する保健所による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うものとする。

(報告の徴収)  
第十九条の四 厚生労働大臣又は都道府県知事は、市町村に対し、必要があると認めるときは、第十七条第一項に規定する業務及び第十九条の二に規定する事業の実施の状況に関する報告を求めることができる。

第二十八条を次のように改める。

(特別用途表示の許可の取消し)  
第二十八条 厚生労働大臣は、第二十六条第一項の許可を受けた者が次の各号のいずれかに該当するときは、当該許可を取り消すことができる。

一 第二十六条第五項の規定に違反したとき。

二 当該許可に係る食品につき虚偽の表示をしたとき。

三 当該許可を受けた日以降における科学的知見の充実により当該許可に係る食品について当該許可に係る特別用途表示をすることが適切でないことが判明するに至つたとき。

第二十九条第二項中「第五項まで」の下に「及び前条」を加え、「前条の規定は同項の承認を受けて特別用途表示をする者について」を削り、「前条中「同条第五項」を「前条第一号中「第二十六条第五項」に改める。

第一百条 健康増進法の一部を次のように改正する。

第六十一条第一号中「政府」を「全国健康保険協会」に改め、同条第十号中「政府、健康保険組合」を「全国健康保険協会、健康保険組合、政府」に改める。

(構造改革特別区域法の一部改正)

第百二条 構造改革特別区域法(平成十四年法律第百八十九号)の一部を次のように改正する。  
第十八条第一項中「及び特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養及び保険外併用療養費」に改め、同条第七項中(同法第八十六条第十二項において準用する場合を含む。 )及び「又は同法第八十六条第一項第一号の承認」を削る。

第百三条 構造改革特別区域法の一部を次のように改正する。  
第十八条第一項中「老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)による医療」を「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)による療養の給付」に改める。

第百四条 構造改革特別区域法の一部を次のように改正する。

第十八条第八項中「政府」の下に「全国健康保険協会」を加える。  
第百五条 国の補助金等の整理及び合理化等に伴う国民健康保険法等の一部を改正する法律の一部改正(国の補助金等の整理及び合理化等に伴う国民健康保険法等の一部を改正する法律(平成十七年法律第二十五号)の一部を次のように改正する。

附則第四条第一項第一号中「額」の下に「から健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)第十条の規定による改正後の国民健康保険法(以下「平成十八年改正後国保法」という。 )附則第十二項の規定による繰入金金の二分の一に相当する額を控除した額」を加え、同条第四項中「得た額」の下に「から、平成十八年改正後国保法附則第十九項の規定により国が負担する費用の額から当該費用の額の三分の一以内の額を控除した額として予算で定める額」を加え、同条第六号中「繰入金」の下に「及び平成十八年改正後国保法附則第十二項の規定による繰入金金の合算額」を加える。

附則第五条第四項第一号中「掲げる額」の下に「から平成十八年改正後国保法附則第十二項の規定による繰入金金の二分の一に相当する額を控除した額」を加える。

第百六条 国の補助金等の整理及び合理化等に伴う国民健康保険法等の一部を改正する法律の一部を次のように改正する。

附則第四条第一項各号列記以外の部分中「新国保法第七十条第一項」を「健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)第十一条の規定による改正後の国民健康保険法(以下「平成十八年十月改正後国保法」という。 )第七十条第一項」に改め、同条第一号中「新国保法」を「平成十八年十月改正後国保法」に改め、「平成十八年法律第八十三号」を削り、同条第三項中「新国保法」を「平成十八年十月改正後国保法」に改める。  
附則第五条第一項、第三項及び第四項第一号中「新国保法」を「平成十八年十月改正後国保法」に改める。

(独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法の一部改正)

第百七条 独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法(平成十七年法律第七十一号)の一部を次のように改正する。  
第三条中「政府が管掌する」を「政府が管掌していた」に、「供する」を「供していた」に、「及び政府」を「及び全国健康保険協会」に改める。

第十四条第三項中「供する」を「供していた」に改める。  
第十五条第三項中「借入金及」とあるのは「」を「拠出金及」とあるのは「拠出金」に改め、「借入金」を削る。

(独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法の一部改正に伴う経過措置)  
第百八条 前条の規定による改正後の独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法第十五条第三項の規定は、平成二十一年度の予算から適用する。  
第百九条 郵政民営化法等の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律の一部改正(郵政民営化法等の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律(平成十七年法律第百二号)の一部を次のように改正する。  
附則第五十八条中第十三号を削り、第十四号を第十三号とし、第十五号から第二十三号までを一

号ずつ繰り上げる。

(障害者自立支援法の一部改正)

第百十條 障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号)の一部を次のように改正する。  
第五十八条第三項中「次に掲げる額の合算額」を「第一号に掲げる額(当該指定自立支援医療に食事療養(健康保険法第六十三条第二項第一号に規定する食事療養をいう。以下この項において同じ。 )が含まれるときは、当該額及び第二号に掲げる額の合算額、当該指定自立支援医療に生活療養(同条第二項第二号に規定する生活療養をいう。以下この項において同じ。 )が含まれるときは、当該額及び第三号に掲げる額の合算額)に改め、同条第一号中(健康保険法第六十三条第二項に規定する食事療養をいう。以下この項において同じ。 )を「及び生活療養」に改め、同条第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。  
三 当該指定自立支援医療(生活療養に限る。 )につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額から、健康保険法第八十五条の二第二項に規定する生活療養標準負担額、支給認定障害者等の所得の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める額を控除した額

(高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の一部改正)  
第百十一條 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成十七年法律第百二十四号)の一部を次のように改正する。  
第二条第五項第一号中、「同条第二十六項に規定する介護療養型医療施設」を削る。  
(租税特別措置法の一部改正)  
第百十二條 租税特別措置法(昭和三十三年法律第二十六号)の一部を次のように改正する。  
第二十六条第二項第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同項第四号中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改める。

(租税特別措置法の一部改正に伴う経過措置)  
第百十三條 前条の規定による改正後の租税特別措置法第二十六条の規定は、施行日以後に行われる同条第二項に規定する社会保険診療について適用し、施行日以前に行われた前条の規定による改正前の租税特別措置法第二十六条第二項に規定する社会保険診療については、なお従前の例による。  
(所得税法の一部改正)  
第百十四條 所得税法(昭和四十年法律第三十三号)の一部を次のように改正する。  
第七十四条第二項第二号の次に次の一号を加える。  
二の二 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)の規定による保険料別表第一号の表船員災害防止協会の項の次に次のように加える。

全国健康保険協会	健康保険法
(法人税法の一部改正)	
第百十六條 法人税法(昭和四十年法律第三十四号)の一部を次のように改正する。 別表第二第一号の表船員災害防止協会の項の次に次のように加える。	
全国健康保険協会	健康保険法

(印紙税法の一部改正)  
第百十七條 印紙税法(昭和四十二年法律第二十三号)の一部を次のように改正する。  
別表第三の文書名の欄中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に、「第六十四条第一項各号(基金の業務)に掲げる業務」を「第百三十九条第一項各号(支払基金の業務)に掲げる業務、同法附則第十一条第一項(病床転換助成事業に係る支払基金の業務)に規定する業務」に、「第八十一条の十第一項各号(基金の業務)を「附則第十七条各号(支払基金の業務)」に改める。



(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等の一部改正)  
第百三十条 次に掲げる法律の規定中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に改める。

- 一 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第百二十三号)第三十条の二
- 二 結核予防法(昭和二十六年法律第九十六号)第三十七条第一項
- 三 社会保険労務士法(昭和四十三年法律第八十九号)別表第一第三十号
- 四 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第三十条

九条 (罰則に関する経過措置)

第百三十一条 この法律(附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下同じ。)の施行前にした行為並びにこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合及びこの附則の規定によりなおその効力を有することとされる場合におけるこの法律の施行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。

(処分、手続等に関する経過措置)

第百三十二条 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。)の規定によつてした処分、手続その他の行為であつて、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によつてしたものとみなす。

2 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律の規定により届出その他の手続をしなければならぬ事項で、この法律の施行の日前にその手続がされていないものについては、この法律及びこれに基づく命令に別段の定めがあるものを除き、これを、改正後のそれぞれの法律中の相当の規定により手続がされていないものとみなして、改正後のそれぞれの法律の規定を適用する。

(その他の経過措置の政令への委任)  
第百三十三条 附則第三条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

- 内閣総理大臣 小泉純一郎
- 総務大臣 竹中 平蔵
- 財務大臣 谷垣 禎一
- 文部科学大臣 小坂 憲次
- 厚生労働大臣 川崎 二郎

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律をここに公布する。

御 名 御 璽

平成十八年六月二十一日

内閣総理大臣 小泉純一郎

法律第八十四号

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律  
(医療法の一部改正)

第一条 医療法(昭和二十三年法律第百二十五号)の一部を次のように改正する。  
第七条第二項第五号中「病院」の下に「又は診療所」を加え、同条第三項中「療養病床を」を「病床を」に改め、「療養病床の」を削り、「病床数」の下に「病床の種類」を加える。  
第七条の二第一項中「における病院」の下に「又は診療所」を加え、「(当該申請に係る病床が療養病床である場合は、診療所の療養病床を含む。)」を削り、同条第二項中「療養病床の設置」を「病床の設置」に、「療養病床の病床数」を「病床数」に改め、同条第六項中「療養病床を」を「病床を」に改め、「療養病床の」を削り、「増加しよう」とを「増加させ、若しくは病床の種類を変更しよう」とに改める。

第十三条を次のように改める。  
第十三条 患者を入院させるための施設を有する診療所の管理者は、入院患者の病状が急変した場合においても適切な治療を提供することができるよう、当該診療所の医師が速やかに診療を行う体制を確保するよう努めるとともに、他の病院又は診療所との緊密な連携を確保しておかなければならない。  
第三十条の三第二項第一号中「除き、診療所の療養病床を含む。」を「除く。」及び「診療所の病床」に改める。

第三十条の七中「療養病床の設置」を「病床の設置」に、「療養病床の病床数」を「病床数」に改める。

第二条 医療法の一部を次のように改正する。

目次を次のように改める。

目次

第一章 総則(第一条―第六条)

第二章 医療に関する選択の支援等

第一節 医療に関する情報の提供等(第六条の二―第六条の四)

第二節 医療、歯科医療又は助産師の業務等の広告(第六条の五―第六条の八)

第三章 医療の安全の確保(第六条の九―第六条の十二)

第四章 病院、診療所及び助産所

第一節 開設等(第七条―第九条)

第二節 管理(第十条―第二十三条)

第三節 監督(第二十三条の二―第三十条)

第四節 雑則(第三十条の二)

第五章 医療提供体制の確保

第一節 基本方針(第三十条の三)

第二節 医療計画(第三十条の四―第三十条の十一)

第三節 医療従事者の確保等に関する施策等(第三十条の十二・第三十条の十三)

第四節 公的医療機関(第三十一条―第三十八条)

第六章 医療法人

第一節 通則(第三十九条―第四十三条)

第二節 設立(第四十四条―第四十六条)

第三節 管理(第四十六条の二―第五十四条)

第四節 社会医療法人債(第五十四条の二―第五十四条の八)

第五節 解散及び合併(第五十五条―第六十二条)

第六節 監督(第六十三条―第七十一条)

第七章 雑則(第七十一条の二―第七十一条の六)

第八章 罰則(第七十一条の七―第七十七条)

附則

第一条中「この法律は」の下に、「医療を受ける者による医療に関する適切な選択を支援するために必要な事項、医療の安全を確保するために必要な事項」を、「整備」の下に「並びに医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携」を加え、「医療を提供する体制」を「医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制」に改める。  
第一条の二第二項中「保持」を「保持増進」に改め、「基礎として」の下に、「医療を受ける者の意向を十分に尊重し」を、「介護老人保健施設」の下に、「調剤を実施する薬局」を、「機能」の下に「(以下「医療機能」という。)」を、「効率的に」の下に、「かつ、福祉サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図りつつ」を加える。

保発第0621002号  
平成18年6月21日

社会保険庁運営部長 殿

厚生労働省保険局長  
(公印省略)

## 健康保険法等の一部を改正する法律の施行について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）（以下「法」という。）が平成18年6月21日に公布され、同日以降順次施行されることとされたところである。

これらの改正の趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、その運用に当たっては十分に留意の上、遺憾なきを期されたい。なお、今回の取扱いについて、被保険者、保険医療機関、事業主、船舶所有者その他関係機関に対し、周知方特段の御配慮を願いたい。

### 記

#### 第一 改正の趣旨

医療保険制度の将来にわたる持続的かつ安定的な運営を確保するため、医療費適正化の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合等の措置を講ずること。

#### 第二 改正の主な内容

##### 第1 健康保険法の一部改正（平成18年10月1日施行）

###### 一 保険給付に関する事項

###### 1 入院時生活療養費に関する事項

介護保険との均衡の観点から、療養病床に入院する70歳以上の者（以下「特定長期入院被保険者」という。）の生活療養（食事療養並びに温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養をいう。）に要した費用について、保険給付として入院時生活療養費を支給すること。

入院時生活療養費の額は、生活療養に要する平均的な費用の額を勘案して算定した額から、平均的な家計における食費及び光熱水費の状況等を勘案して厚生労働大臣が定める生活療養標準負担額（所得の状況、病状の程度、治療の内容その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定める者については、別に軽減して定める額）を控除した額とすること。（健康保険法第85条の2第1項及び第2項並び

に第130条の2第1項関係)

## 2 保険外併用療養費に関する事項

特定療養費を廃止し、保険給付として保険外併用療養費を支給すること。保険外併用療養費は、評価療養（厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であって、保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるものをいう。）又は選定療養（被保険者の選定に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養をいう。）を受けたときに支給すること。（健康保険法第86条等関係）

## 3 一部負担金に関する事項

- (1) 世代間の負担の公平化等の観点から、一定以上の報酬（現役並みの所得）を有する70歳以上の者について、療養の給付に係る一部負担金の割合を3割とすること。70歳以上の被扶養者の自己負担割合についても同様の取扱いとすること。（健康保険法第74条第1項第3号、第110条第2項第1号ニ及び第145条第2項第1号関係）
- (2) 国民健康保険等との均衡の観点から、災害等の際の一部負担金の減免等ができることとすること。（健康保険法第75条の2及び第110条の2関係）

## 4 埋葬料及び家族埋葬料に関する事項

現金給付について給付の重点化を図る観点から、埋葬料及び家族埋葬料の額について、国民健康保険との均衡等を考慮し、政令で定める定額の金額（5万円を予定）とすること。（健康保険法第100条及び第136条関係）

## 二 保険医療機関等の指定等に関する事項

- 1 保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し等の要件に、開設者又は管理者が、健康保険法その他国民の保健医療に関する法律の規定により罰金の刑に処せられたとき又は禁錮以上の刑に処せられたとき等を追加すること。（健康保険法第80条等関係）
- 2 保険医又は保険薬剤師の登録の取消し等の要件に、保険医又は保険薬剤師が、健康保険法その他国民の保健医療に関する法律の規定により罰金の刑に処せられたとき又は禁錮以上の刑に処せられたとき等を追加すること。（健康保険法第81条等関係）

## 三 健康保険組合に関する事項

- 1 特定健康保険組合制度における特例退職被保険者については、強制加入が原則の被用者保険において特例的に本人の選択による任意加入が認められていることを踏まえ、保険料の滞納があつた場合、任意継続被保険者同様、特例退職被保険者の資格を喪失させること。（健康保険法附則第3条第6項関係）
- 2 同一都道府県の区域内にある指定健康保険組合等を含む合併後の健康保険組合は、地域型健康保険組合として、合併が行われた日の属する年度及びこれに続く5ヶ年度に限り、厚生労働大臣の認可を受け、不均一の一般保険料率を設定することができるものとする。（健康保険法附則第3条の2関係）

## 四 埋葬料に関する経過措置

埋葬料に係る改正後の規定は、死亡日が平成18年10月1日以後の者について適用し、死亡日が平成18年10月1日前である者については、従前の例によること。(法附則第6条関係)

## 第2 健康保険法の一部改正(平成19年4月1日施行)

### 一 標準報酬及び標準賞与に関する事項

- 1 現行の標準報酬月額の高等級及び低等級について、その上下の等級と比べて多くの被保険者が該当していること等を踏まえ、上下にそれぞれ4等級追加し、上限を121万円、下限を5万8000円の全47等級とすること。(健康保険法第40条第1項関係)
- 2 保険料の賦課対象となる標準賞与額の上限額について、負担の公平性の観点から、現行の1回につき200万円を改め、年度の賞与の累計額が540万円とすること。(健康保険法第45条第1項関係)

### 二 保険給付に関する事項

- 1 総報酬制の導入により、賞与についても月収と同率の料率が賦課されていること等を踏まえ、傷病手当金及び出産手当金の額について、標準報酬日額の6割に相当する額から賃金に賞与を反映した額である標準報酬日額の3分の2に相当する額とすること。(健康保険法第99条第1項及び第102条関係)
- 2 傷病又は産休中労務に服せない期間の所得保障という本来の目的等を踏まえ、傷病手当金及び出産手当金の支給対象から任意継続被保険者を除くとともに、資格喪失後6ヶ月以内に出産した者に対する出産手当金の支給を廃止すること。(健康保険法第99条第1項、第102条及び第106条関係)

### 三 審査支払の委託に関する事項

被用者保険及び国民健康保険それぞれの保険者が社会保険診療報酬支払基金及び各都道府県国民健康保険団体連合会のいずれに対しても、レセプトの審査及び支払に関する事務を委託することが可能となるよう、療養の給付に関する費用の審査支払事務について保険者が委託できる者に、都道府県国民健康保険団体連合会を追加すること。(健康保険法第76条第5項関係)

### 四 経過措置

#### 1 傷病手当金に関する事項

- (1) 平成19年4月1日前までの傷病手当金の額は、標準報酬日額の6割に相当する額とすること。(法附則第9条第1項関係)
- (2) 平成19年4月1日の前日において傷病手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者である任意継続被保険者については、平成19年4月1日以後も傷病手当金を支給することとし、支給事由が生じた後に任意継続被保険者となった者については、その額は、標準報酬日額の3分の2に相当する額とし、支給事由が生じた際に任意継続被保険者であった者については、その額は、標準報酬日額の6割に相当する額とすること。(法附則第9条第2項及び第3項関係)

#### 2 出産手当金に関する事項

- (1) (2) に該当する者以外のものについては1と同様の措置を講ずること。(法

附則第10条関係)

- (2) 平成19年4月1日の前日において改正前の健康保険法第106条の規定による資格喪失後6ヶ月以内に出産した者に対する出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者については、平成19年4月1日以後も出産手当金を支給することとし、その額は、標準報酬日額の6割に相当する額とすること。(法附則第10条第3項関係)

### 第3 健康保険法の一部改正(平成20年4月1日施行)

#### 一 被保険者及び被扶養者に関する事項

健康保険の被保険者及び被扶養者から後期高齢者医療の被保険者等を除くこと。

(健康保険法第3条関係)

#### 二 保険給付に関する事項

##### 1 入院時生活療養費に関する事項

新たな高齢者医療制度の創設に併せ、入院時生活療養費を支給する特定長期入院被保険者を65歳以上とすること。(健康保険法第63条第2項及び第130条第1項関係)

##### 2 一部負担金に関する事項

(1) 新たな高齢者医療制度の創設等を踏まえ、70歳以上の被保険者(一定以上の報酬を有する者を除く。)の療養の給付に係る一部負担金の割合を2割とすること。また、70歳以上のその被扶養者の自己負担割合についても同様とすること。(健康保険法第74条第1項第2号、第110条第2項第1号ハ及び第145条第4項関係)

(2) 少子化対策の観点から、現行の3歳未満から6歳に達する日以後の最初の3月31日以前(義務教育就学前)の被扶養者の自己負担割合を2割とすること。(健康保険法第110条第2項第1号ロ及び第145条第3項関係)

3 療養の給付に係る一部負担金等の額及び介護保険の利用者負担額(それぞれ高額療養費又は高額介護サービス費若しくは高額介護予防サービス費が支給される場合には当該支給額を控除して得た額)の合計額が著しく高額である場合の負担の軽減を図る観点から、高額介護合算療養費を支給すること。(健康保険法第115条の2関係)

#### 三 特定健康診査等への補助に関する事項

国庫は、特定健康診査等の実施に要する費用の一部を補助することができること。

(健康保険法第154条の2関係)

#### 四 保険料に関する事項

1 保険料を充てる健康保険事業に要する費用に、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等、退職者給付拠出金及び病床転換支援金等を含めること。(健康保険法第155条、附則第4条の3及び附則第4条の4関係)

2 保険料について保険者が納付すべき額を明確にする等の観点から、一般保険料率は、基本保険料率と特定保険料率を合算した率とし、特定保険料率は、各年度

において保険者が納付すべき前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等、退職者給付拠出金及び病床転換支援金等の額を被保険者の標準報酬月額及び標準賞与の総額の合算額の見込額で除した額を基準として保険者が定めること。(健康保険法第156条第1項、第160条第11項、附則第4条の3及び附則第4条の4関係)

- 3 特定健康診査及び特定保健指導の義務化を踏まえ、健康保険組合が管掌する健康保険の一般保険料率の上限を1000分の95から1000分の100に引き上げること。(健康保険法第160条第9項関係)

## 五 その他

- 1 特定健康診査及び特定保健指導の義務化等を踏まえ、保険者の役職員は、健康保険事業に関して職務上知り得た秘密を正当な理由がなく漏らしてはならないこととし、違反して秘密を漏らした者は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処すること。(健康保険法第199条の2及び第207条の2関係)
- 2 老人保健法の一部改正に伴う規定の整備を行うこと。

## 第4 健康保険法の一部改正(平成20年10月1日施行。ただし、四の1及び2は、平成18年10月1日施行)

### 一 保険者

- 1 健康保険組合の組合員でない被保険者に係る健康保険事業を行う保険者として全国健康保険協会を設けること。(健康保険法第5条第1項及び第7条の2第1項関係)
- 2 全国健康保険協会が管掌する健康保険の事業に関する業務のうち、被保険者の資格の得喪の確認、標準報酬月額等の決定及び保険料の徴収(任意継続被保険者に係るものを除く。)は、社会保険庁長官が行うこと。(健康保険法第5条第2項関係)

### 二 全国健康保険協会

#### 1 業務等

- (1) 全国健康保険協会(以下「協会」という。)は、保険給付、保健事業等の業務を行うこと。(健康保険法第7条の2第2項関係)
- (2) 協会は、従たる事務所(以下「支部」という。)を各都道府県に置くこと。(健康保険法第7条の4第1項関係)

#### 2 役員等

- (1) 協会に役員として、理事長1人、理事5人以内及び監事2人を置くこと。(健康保険法第7条の9関係)
- (2) 理事長及び監事は厚生労働大臣が任命すること。理事は理事長が任命すること。(健康保険法第7条の11関係)
- (3) 協会の役員及び職員に秘密保持義務を課すること。(健康保険法第7条の37関係)
- (4) その他役員等に関して所要の規定を整備すること。

### 3 運営委員会等

- (1) 事業主及び被保険者の意見を反映させ、協会の業務の適正な運営を図るため、協会に運営委員会を置くこと。運営委員会の委員は、9人以内とし、事業主、被保険者及び学識経験者のうちから各同数を厚生労働大臣が任命すること。(健康保険法第7条の18関係)
- (2) 定款の変更、事業計画並びに予算及び決算等は運営委員会の議を経なければならないこと。(健康保険法第7条の19関係)
- (3) 協会は、都道府県ごとの実情に応じた業務の適正な運営に資するため、支部ごとに評議会を設けること。(健康保険法第7条の21第1項関係)

### 4 事業計画等

- (1) 協会は、毎事業年度、事業計画及び予算を作成し、厚生労働大臣の認可を受けなければならないこと。(健康保険法第7条の27関係)
- (2) 協会は、毎事業年度、支部ごとの財務及び事業の状況を記載した財務諸表等を作成し、監事及び会計監査人の意見を付けて、厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならないこと。(健康保険法第7条の28関係)
- (3) 厚生労働大臣は、協会の事業年度ごとの業績について評価を行わなければならないこと。(健康保険法第7条の30関係)

## 三 費用の負担

### 1 保険料等の交付

政府は、協会が行う健康保険事業に要する費用に充てるため、協会に対し、社会保険庁長官が徴収した保険料等の額から社会保険庁長官の事務の執行に要する費用に相当する額（当該費用に係る国庫負担金の額を除く。）を控除した額を交付すること。(健康保険法第155条の2関係)

### 2 保険料

- (1) 協会が管掌する健康保険の一般保険料率は、1000分の30から1000分の100までの範囲内において、支部被保険者（支部の都道府県に所在する適用事業所に使用される被保険者等をいう。以下同じ。）を単位として協会が決定し、厚生労働大臣の認可を受けること。(健康保険法第160条第1項及び第8項関係)
- (2) 都道府県単位保険料率（(1)により支部被保険者を単位として協会が決定する保険料率をいう。以下同じ。）は、療養の給付等に要する費用、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金、保健事業に要する費用等に照らし、毎事業年度において財政の均衡を保つことができるよう、政令で定めるところにより算定すること。(健康保険法第160条第3項関係)
- (3) 協会は、支部被保険者及びその被扶養者の年齢分布の状況及び総報酬額の状況の差異によって生ずる負担及び財政力の不均衡を是正するため、各支部被保険者を単位とする健康保険の財政の調整を行うこと。(健康保険法第160条第4項関係)
- (4) 協会は、2年ごとに、翌事業年度以降の5年間についての健康保険事業の収支の見通しを作成し、公表するものとする。こと。(健康保険法第160条第5

項関係)

(5) 協会が、都道府県単位保険料率を変更する場合には、理事長は支部長の意見を聴いた上で、運営委員会の議を経なければならないこと。(健康保険法第160条第6項関係)

(6) 協会は、成立後1年以内に都道府県単位保険料率を決定するものとし、それまでの間は従前の政府管掌健康保険の一般保険料率を適用すること。(法附則第29条関係)

(7) 都道府県単位保険料率のうち、従前の政府管掌健康保険の一般保険料率との差が政令で定める基準を上回るものがある場合には、協会の成立の日から5年間に限り、政令で定めるところにより、都道府県単位保険料率の調整を行うこと。(法附則第31条関係)

### 3 準備金

保険者は、政令で定めるところにより、毎事業年度末において、準備金を積み立てなければならないこと。(健康保険法第160条の2関係)

## 四 協会の設立

1 厚生労働大臣は、設立委員を命じて、協会の設立に関する事務を処理させること。(法附則第13条第1項関係)

2 設立委員は、定款、事業計画及び予算を作成し、厚生労働大臣の認可を受けるほか、協会の職員の労働条件及び採用基準を定めること。設立委員は、社会保険庁長官を通じ、その職員に対し、協会の職員の募集を行うこと。(法附則第15条等関係)

3 協会の成立の際、健康保険事業に関し国が有する権利及び義務は、政令で定めるものを除き、協会が承継すること。(法附則第18条第1項関係)

## 第5 老人保健法の一部改正(平成18年10月1日施行)

一 保険給付に関して、健康保険法と同様の改正を行うこと。(老人保健法第17条第2項等関係)

二 老人が医療を受ける際の一部負担金について、一定以上の所得を有する者の負担割合を3割とすること。(老人保健法第28条第1項関係)

## 第6 老人保健法の一部改正(平成20年4月1日施行)

一 題名を「高齢者の医療の確保に関する法律」に改めること。

### 二 総則

#### 1 目的

この法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うための必要な制度を設け、もって国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とすること。(高齢者の医療の確保に関する法律第1条)

関係)

- 2 国の責務に、国民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組が円滑に実施され、高齢者医療制度の運営が健全に行われるよう必要な各般の措置を講ずることを追加すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第3条関係)

### 三 医療費適正化の推進

#### 1 医療費適正化計画等

##### (1) 医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画

ア 厚生労働大臣は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、医療に要する費用の適正化（以下「医療費適正化」という。）を総合的かつ計画的に推進するため、医療費適正化基本方針を定めるとともに、5年ごとに、5年を一期として、全国医療費適正化計画を定めるものとする。こと。(高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項関係)

イ 医療費適正化基本方針においては、都道府県医療費適正化計画において定めるべき目標に係る参酌すべき標準その他の計画の作成に当たって指針となるべき基本的事項等を定めること。(高齢者の医療の確保に関する法律第8条第2項関係)

ウ 医療費適正化基本方針は、医療法に規定する基本方針、介護保険法に規定する基本指針及び健康増進法に規定する基本方針と調和が保たれたものでなければならないこと。(高齢者の医療の確保に関する法律第8条第3項関係)

エ 全国計画においては、国民の健康の保持の推進に関し国が達成すべき目標に関する事項、医療の効率的な提供の推進に関し国が達成すべき目標に関する事項等を定めること。(高齢者の医療の確保に関する法律第8条第4項関係)

##### (2) 都道府県医療費適正化計画

ア 都道府県は、医療費適正化基本方針に即して、5年ごとに、5年を一期として、都道府県医療費適正化計画を定めるものとする。こと。(高齢者の医療の確保に関する法律第9条第1項)

イ 都道府県計画においては、住民の健康の保持の推進に関し当該都道府県において達成すべき目標に関する事項、医療の効率的な提供の推進に関し当該都道府県において達成すべき目標に関する事項等を定めること。(高齢者の医療の確保に関する法律第9条第2項関係)

ウ 都道府県計画は、医療法に規定する医療計画、介護保険法に規定する都道府県介護保険事業支援計画及び健康増進法に規定する都道府県健康増進計画と調和が保たれたものでなければならないこと。(高齢者の医療の確保に関する法律第9条第3項関係)

エ 厚生労働大臣は、都道府県に対し、都道府県計画の作成上必要な助言をすることができる。こと。(高齢者の医療の確保に関する法律第10条関係)

##### (3) 計画の評価

ア 都道府県及び厚生労働大臣は、都道府県計画又は全国計画の作成年度の翌

々年度において、計画の進捗状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表すること。（高齢者の医療の確保に関する法律第11条第1項及び第2項関係）

イ 都道府県は、都道府県計画の期間の終了の翌年度において、計画に掲げる目標の達成状況及び施策の実施状況に関する調査及び分析を行い、計画の実績に関する評価を行うこと。都道府県は、この評価を行ったときは、内容を厚生労働大臣に報告するとともに、公表すること。（高齢者の医療の確保に関する法律第12条第1項及び第2項関係）

ウ 厚生労働大臣は、全国計画の期間の終了の翌年度において、当該計画に掲げる目標の達成状況及び施策の実施状況に関する調査及び分析を行い、全国計画の実績に関する評価を行うとともに、関係都道府県の意見を聴いて、各都道府県における都道府県計画の実績に関する評価を行い、公表すること。（高齢者の医療の確保に関する法律第12条第3項及び第4項関係）

(4) 診療報酬に係る意見の提出等

ア 都道府県は、(3)ア又はイの評価の結果、目標の達成のために必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、診療報酬に関する意見を提出することができること。

厚生労働大臣は、都道府県から意見が提出されたときは、当該意見に配慮して、診療報酬を定めるように努めなければならないこと。（高齢者の医療の確保に関する法律第13条第1項及び第2項関係）

イ 厚生労働大臣は、(3)ウの評価の結果、目標を達成し、医療費適正化の推進のために必要があると認めるときは、一の都道府県の区域内における診療報酬について、地域の実情を踏まえつつ、適切な医療を各都道府県間において公平に提供する観点から見て合理的であると認められる範囲内において、他の都道府県の区域内における診療報酬と異なる定めをすることができること。この場合に、関係都道府県知事に協議すること。（高齢者の医療の確保に関する法律第14条第1項及び第2項関係）

(5) 医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析等

ア 厚生労働大臣は、全国計画及び都道府県計画の作成、実施及び評価に資するため、医療に要する費用に関する地域別、年齢別又は疾病別の状況及び医療の提供に関する地域別の病床数の推移の状況等について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。保険者及び後期高齢者医療広域連合は、厚生労働大臣に対し、調査及び分析に必要な情報を提供しなければならないこと。（高齢者の医療の確保に関する法律第16条第1項及び第2項関係）

イ 厚生労働大臣は、アの調査及び分析に係る事務の一部を社会保険診療報酬支払基金又は都道府県国民健康保険団体連合会その他厚生労働省令で定めるものに委託することができること。（高齢者の医療の確保に関する法律第17条関係）

2 特定健康診査等基本指針等

(1) 特定健康診査等基本指針

- ア 厚生労働大臣は、特定健康診査（糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。）及び特定保健指導（特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導をいう。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「特定健康診査等基本指針」という。）を定めること。（高齢者の医療の確保に関する法律第18条第1項関係）
- イ 特定健康診査等基本指針においては、特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施方法に関する基本的な事項並びに特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項等を定めること。（高齢者の医療の確保に関する法律第18条第2項関係）
- ウ 特定健康診査等基本指針は、健康増進法の健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならないこと。（高齢者の医療の確保に関する法律第18条第3項関係）

(2) 特定健康診査等実施計画

- ア 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに、5年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めること。（高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項関係）
- イ 特定健康診査等実施計画においては、特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項並びに特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標等を定めること。（高齢者の医療の確保に関する法律第19条第2項関係）

(3) 特定健康診査等

- ア 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、40歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。また、これに併せて、保健事業に関する規定を削除すること。（高齢者の医療の確保に関する法律第20条等関係）
- イ 保険者は、加入者が、労働安全衛生法その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を受けた場合は、特定健康診査の全部又は一部を行ったものとする。こと。（高齢者の医療の確保に関する法律第21条第1項関係）
- ウ 保険者は、特定健康診査を行ったときは、特定健康診査に関する記録を保存しなければならないこと。（高齢者の医療の確保に関する法律第22条関係）
- エ 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、特定保健指導を行うこと。（高齢者の医療の確保に関する法律第24条関係）
- オ 保険者は、前期高齢者である加入者に対して特定健康診査等を実施するにあたっては、前期高齢者の心身の特性を踏まえつつ、介護保険法に規定する地域支援事業を実施する市町村との適切な連携を図るよう留意するとともに、当該特定健康診査等が効率的に実施されるよう努めるものとする。こと。（高齢者の医療の確保に関する法律第29条関係）

四 前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整

- 1 各保険者の加入者数に占める前期高齢者数の割合に係る負担の不均衡を調整するため、保険者に対して、前期高齢者交付金を交付すること。（高齢者の医療の確保に関する法律第32条第1項関係）
- 2 前期高齢者交付金は、保険者から徴収する前期高齢者納付金をもって充てること。（高齢者の医療の確保に関する法律第32条第2項関係）
- 3 その他前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整を行うため、概算前期高齢者交付金の額、確定前期高齢者交付金の額、概算前期高齢者納付金の額及び確定前期高齢者納付金の額の算定方法及びその決定手続等所要の規定を設けること。（高齢者の医療の確保に関する法律第33条～第46条関係）

## 五 後期高齢者医療制度

- 1 後期高齢者医療は、高齢者の疾病、負傷又は死亡に関して必要な給付を行うこと。（高齢者の医療の確保に関する法律第47条関係）
- 2 市町村は、後期高齢者医療の事務を処理するため、都道府県の区域ごとに当該区域内のすべての市町村が加入する広域連合（「後期高齢者医療広域連合」という。）を設けるものとする。市町村は、平成18年度の末日までに、広域連合を設けるものとする。（高齢者の医療の確保に関する法律第48条及び附則第36条関係）
- 3 被保険者  
次の者は、後期高齢者医療の被保険者とする。（高齢者の医療の確保に関する法律第50条関係）
  - (1) 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する75歳以上の者
  - (2) 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する65歳以上75歳未満の者であって、政令で定める程度の障害の状態にある旨の認定を受けたもの
- 4 給付
  - (1) 後期高齢者医療広域連合は、療養の給付、入院時食事療養費の支給及び入院時生活療養費の支給等を行うこと。（高齢者の医療の確保に関する法律第64条、第74条～第78条、第82条～第86条関係）
  - (2) 療養の給付に係る一部負担金の割合について、1割とすること。ただし、一定以上の所得を有する者は、3割とすること。（高齢者の医療の確保に関する法律第67条第1項関係）
  - (3) 療養の給付の取扱い及び担当に関する基準並びに療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準については、厚生労働大臣が中央社会保険医療協議会の意見を聴いて定めるものとする。（高齢者の医療の確保に関する法律第71条第1項関係）
  - (4) その他給付に関して必要な規定を設けること。
- 5 費用
  - (1) 国等の負担
    - ア 国は、後期高齢者医療の給付等に要する費用の額から一定以上の所得を有する者に係る給付等に要する費用の額（「特定費用の額」という。）を控除した額（以下「負担対象額」という。）の12分の3に相当する額を負担する

- こと。(高齢者の医療の確保に関する法律第93条第1項関係)
- イ 国は、後期高齢者医療の財政を調整するため、後期高齢者医療広域連合に対して調整交付金を交付することとし、その総額は負担対象額の見込み額の12分の1に相当する額とすること。(高齢者の医療の確保に関する法律第95条関係)
- ウ 都道府県は、負担対象額の12分の1に相当する額を負担すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第96条第1項関係)
- エ 市町村は、負担対象額の12分の1に相当する額を負担すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第98条関係)
- オ 国は、後期高齢者医療の財政に与える影響が著しい額以上の高額な医療に関する給付に要する費用のうち後期高齢者の保険料等で負担する額(以下「高額医療費負担対象額」という。)の4分の1に相当する額を負担すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第93条第2項関係)
- カ 都道府県は、高額医療費負担対象額の4分の1に相当する額を負担すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第96条第2項関係)
- キ 市町村は、一般会計から、後期高齢者医療広域連合の条例の定めるところにより所得の少ない者について保険料を減額した額及び健康保険法等の規定による被扶養者であった者について保険料を減額した額(2年間に限る。)について、市町村の特別会計に繰り入れることとし、都道府県は、繰り入れ金の4分の3に相当する額を負担すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第99条関係)
- (2) 後期高齢者交付金
- ア 後期高齢者医療の負担対象額に一から後期高齢者負担率及び100分の50を控除した率を乗じた率並びに特定費用の額に一から後期高齢者負担率を控除した率を乗じた額の合計額(「保険納付対象額」という。)については、後期高齢者交付金を充てること。(高齢者の医療の確保に関する法律第100条第1項関係)
- イ 平成20年度及び平成21年度の後期高齢者負担率は100分の10とすること。(高齢者の医療の確保に関する法律第100条第2項関係)
- ウ 平成22年度以降の後期高齢者負担率は、100分の10に、①に掲げる率に②に掲げる率を乗じた率の2分の1に相当する率を加えた率を基礎として、2年ごとに改定すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第100条第3項関係)
- ① 平成20年度における保険納付対象額を療養の給付等に要する費用の額で除した率
- ② 平成20年度におけるすべての保険者の加入者総数から改定年度のすべての保険者の加入者総数を控除した数を、平成20年度におけるすべての保険者の加入者総数で除した率
- (3) 保険料
- ア 保険料は、後期高齢者医療広域連合の全区域にわたって均一の保険料率で

あることその他の政令で定める基準に従い後期高齢者医療広域連合の条例で定めること。ただし、離島その他の地域については、別に後期高齢者医療広域連合の条例で定めることができること。(高齢者の医療の確保に関する法律第104条第2項関係)

イ 保険料率は、療養の給付等に要する費用の予想額等に照らし、おおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものであること。(高齢者の医療の確保に関する法律第104条第3項関係)

ウ 市町村による保険料の徴収は、特別徴収(老齢等年金給付の支払いをする年金保険者に保険料を徴収させ、納付させることをいう。)の方法によるほか、普通徴収の方法によること。(高齢者の医療の確保に関する法律第107条関係)

#### (4) 財政安定化基金

都道府県は、後期高齢者医療の財政の安定化に資する事業に充てるため、財政安定化基金を設けること。(高齢者の医療の確保に関する法律第116条第1項関係)

#### (5) 保険者の後期高齢者支援金等

ア 支払基金は、年度ごとに保険者から後期高齢者支援金等を徴収すること。保険者は、後期高齢者支援金等を納付する義務を負うこと。(高齢者の医療の確保に関する法律第118条関係)

イ 後期高齢者支援金の額は、保険納付対象額を加入者総数で除した額に保険者ごとの加入者数を乗じた額に後期高齢者支援金調整率を乗じた額とすること。(高齢者の医療の確保に関する法律第120条第1項等関係)

ウ 後期高齢者支援金調整率は、特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標の達成状況等を勘案して100分の90から100分の110の範囲内で政令で定めるところにより算定すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第120条第2項等関係)

#### 6 その他

(1) 都道府県は政令で定める日までの間、病床転換助成事業を行うこと。(高齢者の医療の確保に関する法律附則第2条～第10条関係)

(2) 平成20年度から24年度までの間の後期高齢者支援金調整率は、100分の100とすること。(高齢者の医療の確保に関する法律附則第15条関係)

#### 第7 国民健康保険法の一部改正(公布日施行)

一 保険料の徴収について、市町村の判断により私人に委託できることとすること。(国民健康保険法第80条の2関係)

二 保険者を支援するための制度に関する事項

低所得者の数に応じて保険者を財政的に支援するための制度を継続し、平成18年度から21年度までの間行うこと。(国民健康保険法附則第12項～第14項関係)

三 高額医療費共同事業に関する事項

国民健康保険団体連合会が高額な医療に関する給付の発生による国民健康保険の財政に与える影響を緩和するため、市町村から拠出金を徴収し、市町村に対して高額な医療に関する給付に係る交付金を交付する高額医療費共同事業を継続し、平成18年度から21年度までの間行うこと。(国民健康保険法附則第16項等関係)

#### 第8 国民健康保険法の一部改正(平成18年10月1日施行)

- 一 保険給付に関して、健康保険法と同様の改正を行うこと。(国民健康保険法第36条第2項等関係)
- 二 一定以上の所得を有する70歳以上の者について、療養の給付に係る一部負担金の割合を3割とすること。(国民健康保険法第42条第1項関係)
- 三 保険財政共同安定化事業に関する事項

国民健康保険団体連合会は、国民健康保険の財政の安定化を図るため、市町村から拠出金を徴収し、市町村に対して政令で定める額以上の医療に要する費用を市町村が共同で負担することに伴う交付金を交付する事業を平成18年度から21年度までの間行うこと。(国民健康保険法附則第16項第1号等関係)

#### 第9 国民健康保険法の一部改正(平成19年4月1日施行)

- 一 国民健康保険組合の合併による地区拡張に係る規約の変更を都道府県知事への届出制にすること。(国民健康保険法第27条第2項関係)
- 二 国民健康保険団体連合会の役員及び職員にも職務上の秘密保持義務を課すること。(国民健康保険法第121条関係)

#### 第10 国民健康保険法の一部改正(平成20年4月1日施行)

- 一 被保険者に関する事項  
高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者は国民健康保険の被保険者としなないこと。(国民健康保険法第6条関係)
- 二 保険給付に関する事項
  - 1 一部負担金に関すること  
6歳に達する日の属する月以後の最初の3月31日以前の被保険者の療養の給付に係る一部負担金の割合を2割とすること。70歳以上の被保険者(一定以上の所得を有する者を除く。)については2割とすること。(国民健康保険法第42条第1項関係)
  - 2 新たに高額介護合算療養費を支給すること。(国民健康保険法第57条の3関係)
- 三 費用の負担に関する事項
  - 1 国の負担に関すること
    - (1) 国が負担する組合が行う国民健康保険の事務の執行に要する費用に、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等の納付に関する事務の執行に要する費用を含めること。(国民健康保険法第69条関係)
    - (2) 国が市町村に対してその一部を負担する費用の対象に、前期高齢者納付金及

び後期高齢者支援金を含めること。(国民健康保険法第70条関係)

(3) 国及び都道府県は、市町村に対して、特定健康診査等に要した費用の3分の1に相当する額を負担すること。(国民健康保険法第72条の5関係)

(4) 国が国保組合に対して補助できる費用の対象に、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金を含めること。(国民健康保険法第73条関係)

## 2 保険料に関すること

(1) 保険料を充てる国民健康保険事業に要する費用に、前期高齢者支援金等及び後期高齢者支援金等の納付に要する費用を含めること。(国民健康保険法第76条関係)

(2) 市町村が行う保険料の徴収については、特別徴収(老齢等年金給付の支払いをする者に保険料を徴収させ、納入させることをいう。)の方法による場合を除くほか、普通徴収の方法によらなければならないこと。特別徴収の方法等に関して必要な規定を設けること。(国民健康保険法第76条の3等関係)

## 四 その他

1 平成26年度までの間に退職被保険者等に該当する者に係る被用者保険等保険者からの拠出金に関する規定を附則に置くこと。(国民健康保険法附則第6条～第21条関係)

2 特定健康診査及び特定保健指導の義務化等を踏まえ、保険者の役職員は、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしてはならないこととし、違反して秘密を漏らした者は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処すること。(国民健康保険法第120条の2関係)

## 第11 地方税法の一部改正(平成20年4月1日施行)

一 国民健康保険税を充てる国民健康保険に要する費用に、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等の納付に要する費用を含めること。(地方税法第703条の4等関係)

二 老齢等年金給付の支払を受けている65歳以上の国民健康保険の被保険者である世帯主に対して課する国民健康保険税を原則特別徴収の方法によって徴収するものとするほか、特別徴収の方法等に関して必要な規定を設けること。(地方税法第706条第2項等関係)

## 第12 船員保険法の一部改正

一 保険給付に関する事項について、健康保険法と同様の改正を行うこと。(平成18年10月1日施行)

二 葬祭料等に関する経過措置(平成18年10月1日施行)

葬祭料及び家族葬祭料に係る改正後の規定は、死亡日が平成18年10月1日以後の者について適用し、死亡日が平成18年10月1日前である者については、従前の例によること。(法附則第47条関係)

三 標準報酬等に関する事項について、健康保険法と同様の改正を行うこと。(平成19年4月1日施行)

#### 四 保険給付に関する事項（平成19年4月1日施行）

- 1 傷病手当金及び出産手当金の額について、健康保険法と同様の改正を行うこと。  
（船員保険法第30条第2項第3号関係）
- 2 疾病任意継続被保険者に対する傷病手当金について、疾病任意継続被保険者の資格を取得し1年以内に発した傷病に限定すること。（船員保険法第30条第3項関係）
- 3 出産手当金の支給対象から疾病任意継続被保険者及び疾病任意継続被保険者の資格喪失後6ヶ月以内に出産した者を除くこと。（船員保険法第19条ノ3第4項及び第32条ノ4関係）

#### 五 経過措置（平成19年4月1日施行）

##### 1 傷病手当金に関する事項

- (1) 平成19年4月1日前までの傷病手当金の額は、標準報酬日額の6割に相当する額とすること。（法附則第50条第2項）
- (2) 平成19年4月1日の前日において傷病手当金を受けていた者又は受けべき者である疾病任意継続被保険者については、平成19年4月1日以後も傷病手当金を支給することとし、疾病任意継続被保険者の資格を取得し1年以内に発した傷病により支給事由が生じた傷病手当金の額は、標準報酬日額の3分の2に相当する額とし、疾病任意継続被保険者の資格を取得し1年経過し発した傷病により支給事由が生じた疾病任意継続被保険者については、標準報酬日額の6割に相当する額とすること。（法附則第50条第1項）

##### 2 出産手当金に関する事項

- (1) 平成19年4月1日前までの出産手当金の額は、標準報酬日額の6割に相当する額とすること。（法附則第51条第1項）
- (2) 平成19年4月1日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受けるべき者である疾病任意継続被保険者については、平成19年4月1日以後も出産手当金を支給することとし、支給事由が生じた後に疾病任意継続被保険者となった者については、その額は、標準報酬日額の3分の2に相当する額とし、支給事由が生じた際に疾病任意継続被保険者であった者については、その額は、標準報酬日額の6割に相当する額とすること。（法附則第51条第2項及び第3項）

#### 六 被保険者及び被扶養者、保険給付、一部負担金及び保険料に関する事項等について、健康保険法と同様に改正を行うこと。したがって、後期高齢者医療の被保険者である被保険者の保険料については、職務外疾病に相当する保険料を徴収しないこと。（平成20年4月1日施行）

#### 第13 社会保険医療協議会法の一部改正（一は平成18年10月1日施行、二～七は平成19年3月1日施行）

- 一 中央社会保険医療協議会（以下「中央協議会」という。）の所掌事務に、入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準を追加する等の規定の整備を行うこと。（社会保険医療協議会法第2条関係）

- 二 中央協議会及び地方社会保険医療協議会（以下「地方協議会」という。）の委員について、保険者、被保険者、事業主等を代表する委員は7名、医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員は7名、公益を代表する委員は6名とすること。（社会保険医療協議会法第3条第1項関係）
- 三 保険者等を代表する委員並びに医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員の任命についての各関係団体の推薦に係る規定を廃止すること。
- 四 厚生労働大臣は、保険者等を代表する委員の任命に当たっては医療に要する費用を支払う者の立場を適切に代表し得ると認められる者の意見に、医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員の任命に当たっては地域医療の担い手の立場を適切に代表し得ると認められる者の意見に、それぞれ配慮すること。（社会保険医療協議会法第3条第4項関係）
- 五 中央協議会の公益を代表する委員は、会議の日程及び議題その他の中央協議会の運営に関する事項について協議を行い、中央協議会の保険者等を代表する委員並びに医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員は、その協議の結果を尊重するものとする。こと。（社会保険医療協議会法第8条第1項関係）
- 六 中央協議会が、診療報酬等に係る答申又は建議を行う場合には、あらかじめ中央協議会の公益を代表する委員が診療報酬等の実施の状況について検証を行い、その結果を公表するものとする。こと。（社会保険医療協議会法第8条第2項関係）
- 七 その他所要の規定の整備を行うこと。

#### 第14 介護保険法の一部改正（一及び二は平成20年4月1日施行、三は平成24年4月1日施行）

- 一 介護保険の利用者負担額及び健康保険等の療養の給付に係る一部負担金等の額（それぞれ高額介護サービス費等又は高額療養費が支給される場合には当該支給額を控除して得た額）の合計額が著しく高額であるときは、高額医療合算介護サービス費を支給すること。（介護保険法第51条の2等関係）
- 二 厚生労働大臣は、介護保険法に規定する基本指針を定めるに当たっては、医療に要する費用の適正化及び良質かつ効率的な介護サービスの確保の観点から高齢者の医療の確保に関する法律附則に規定する病床の転換が円滑に行われるよう、介護保険施設等の入所定員の増加について適切に配慮すること。（介護保険法附則第7条関係）
- 三 介護療養型医療施設を平成24年3月31日をもって廃止すること。

#### 第15 健康増進法の一部改正（平成20年4月1日施行）

これまで老人保健法に基づき市町村が実施してきた健康教育、健康相談等の事業を健康増進法に基づく健康増進事業として位置付けるため、市町村は、住民に対する生活習慣相談、保健指導及びこれらに付随する業務を実施することに加え、これら以外の健康増進事業の実施に努めるものとする等所要の改正を行うこと。

#### 第16 経過措置等

- 一 高齢者医療制度については、制度の実施状況、保険給付に要する費用の状況、社会経済の情勢の推移等を勘案し、施行後5年を目途としてその全般に関して検討が加えられ、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置が講ぜられるべきものとする。こと。(法附則第2条第2項関係)
- 二 政府は、入所者の状態に応じてふさわしいサービスを提供する観点から、介護老人保健施設及び介護老人福祉施設の基本的な在り方並びにこれらの施設の入所者に対する医療の提供の在り方の見直しを検討するとともに、介護保険施設等の設備及び運営に関する基準並びに利用者負担の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるとともに、地域における適切な保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備の支援に努めるものとする。こと。(法附則第2条第3項関係)
- 三 経過措置  
所要の経過措置を設けること。
- 四 関係法律の整理等
  - 1 国家公務員共済組合その他の共済組合各法につき、健康保険法の改正に準じて、所要の改正を行うこと。
  - 2 その他関係法律について、所要の改正を行うこと。

# 「健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令案」（平成18年10月施行）の概要

## 1. 健康保険法施行令の一部改正

### (1) 高額療養費関係

#### ① 70歳未満の者

##### (i) 一般所得者

○算定基準額（自己負担限度額）引上げ

・定額部分：72,300円→80,100円

・多数該当：40,200円→44,400円

##### (ii) 上位所得者

○上位所得者の範囲見直し

・標準報酬月額：56万円→53万円

○算定基準額引上げ

・定額部分：139,800円→150,000円

・多数該当：77,700円→83,400円

#### ② 70歳以上の者

##### (i) 一般所得者

○算定基準額引上げ

・入院：40,200円→44,400円

##### (ii) 現役並み所得者

○算定基準額引上げ

・入院：定額部分 72,300円→80,100円

多数該当 40,200円→44,400円

・外来： 40,200円→44,400円

#### ③ 人工透析患者

○70歳未満の上位所得者

・算定基準額引上げ 10,000円→20,000円

等の改正を行う。

### (2) 現金給付関係

① 埋葬料及び家族埋葬料の金額を5万円と定める。

② 出産育児一時金及び家族出産育児一時金の金額を35万円と定める。

### (3) 保険医療機関等の指定の欠格事由等

保険医療に携わることが適当ではない保険医療機関や保険医等を制度の対象から除外することができるよう、その欠格事由や取消要件として、「健康保険法その他国民の保険医療に関する法律の規定により罰金の刑に処せられたとき」等を法定したところであり、その対象法律として医療法、医師法、薬事法等を定めるもの。

### (4) 健康保険組合関係

#### ①地域型健康保険組合関係

地域型健康保険組合が、不均一の一般保険料率の決定の認可を受けようとするときは、合併前の健康保険組合を単位に複数の一般保険料率を設定し、複数の一般保険料率を適用する期間とともに規約に定めなければならないこととする。

#### ②指定健康保険組合関係

①經常収支が赤字、かつ②積立金の少ない状態が継続する等の財政窮迫、又は小規模という現行の指定健康保険組合の指定要件について、小規模であっても財政が安定している組合があること及び財政窮迫になるおそれがある組合に対する重点的な指導を行う観点から、①經常収支が赤字、かつ②積立金の少ない状態に至った等の財政窮迫という要件に改めることとする。

## 2. 国民健康保険法施行令の一部改正

1. (1) 高額療養費関係と同様の改正を行う。

※ 上位所得者の基準は、年間所得670万円→600万円

## 3. その他関係政令の一部改正

老人保健法施行令、船員保険法施行令、国家公務員共済組合法施行令等につき、健康保険法施行令の改正に準じて、高額療養費に関する事項等について改正を行うとともに、その他関係政令につき、所要の改正を行う。

## 4. 施行日

平成18年10月1日