

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。

題名の次に次の目次を付する。

目次

第一章 総則(第一条―第三条)

第二章 保険者

第一節 通則(第四条―第七条)

第二節 健康保険組合(第八条―第三十条)

第三章 被保険者

第一節 資格(第三十一条―第三十九条)

第二節 標準報酬(第四十条―第四十七条)

第三節 届出等(第四十八条―第五十一条)

## 第四章 保険給付

第一節 通則（第五十二条―第六十二条）

第二節 療養の給付及び入院時食事療養費等の支給

第一款 療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費及び療養費の支給（第六十三条―第八十七条）

第二款 訪問看護療養費の支給（第八十八条―第九十六条）

第三款 移送費の支給（第九十七条）

第四款 資格喪失後の継続給付（第九十八条）

第三節 傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金及び出産手当金の支給（第九十九条―第一百九条）

第四節 家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料及び家族出産育児一時金の支給（第一百十条―第一百四条）

第五節 高額療養費の支給（第一百五条）

第六節 保険給付の制限（第一百六条―第一百二十二条）

第五章 日雇特例被保険者に関する特例

第一節 日雇特例被保険者の保険の保険者（第二百二十三条）

第二節 標準賃金日額等（第二百二十四条―第二百二十六条）

第三節 日雇特例被保険者に係る保険給付（第二百二十七条―第二百四十九条）

第六章 保健事業及び福祉事業（第二百五十条）

第七章 費用の負担（第二百五十一条―第二百八十三条）

第八章 健康保険組合連合会（第二百八十四条―第二百八十八条）

第九章 不服申立て（第二百八十九条―第二百九十二条）

第十章 雑則（第二百九十三条―第二百七条）

第十一章 罰則（第二百八条―第二百二十条）

附則

第一条を次のように改める。

（目的）

第一条 この法律は、労働者の業務外の事由による疾病、負傷若しくは死亡又は出産及びその被扶養者の疾病、負傷、死亡又は出産に関して保険給付を行い、もって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。

第一条ノ二を削る。

第二条及び第三条を次のように改める。

(基本的理念)

第二条 健康保険制度については、これが医療保険制度の基本をなすものであることにかんがみ、高齢化の進展、疾病構造の変化、社会経済情勢の変化等に対応し、その他の医療保険制度及び老人保健制度並びにこれらに密接に関連する制度と併せてその在り方に関して常に検討が加えられ、その結果に基づき、医療保険の運営の効率化、給付の内容及び費用の負担の適正化並びに国民が受ける医療の質の向上を総合的に図りつつ、実施されなければならない。

(定義)

第三条 この法律において「被保険者」とは、適用事業所に使用される者及び任意継続被保険者をいう。

ただし、次の各号のいずれかに該当する者は、日雇特例被保険者となる場合を除き、被保険者となることができない。

- 一 船員保険の被保険者（船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）第十九条ノ三の規定による被保険者を除く。）
- 二 臨時に使用される者であつて、次に掲げるもの（イに掲げる者にあつては一月を超え、ロに掲げる者にあつては所定の期間を超え、引き続き使用されるに至つた場合を除く。）
  - イ 日々雇い入れられる者
  - ロ 二月以内の期間を定めて使用される者
- 三 所在地が一定しない事業所又は事務所（第八十八条第一項及び第八十九条第一項を除き、以下単に「事業所」という。）に使用される者
- 四 季節的業務に使用される者（継続して四月を超えて使用されるべき場合を除く。）
- 五 臨時的事業の事業所に使用される者（継続して六月を超えて使用されるべき場合を除く。）
- 六 国民健康保険組合の事業所に使用される者

七 保険者又は共済組合の承認を受けた者（健康保険の被保険者でないことにより国民健康保険の被保険者であるべき期間に限る。）

2 この法律において「日雇特例被保険者」とは、適用事業所に使用される日雇労働者をいう。ただし、次の各号のいずれかに該当する者として社会保険庁長官の承認を受けたものは、この限りでない。

一 適用事業所において、引き続き二月間に通算して二十六日以上使用される見込みのないことが明らかであるとき。

二 任意継続被保険者であるとき。

三 その他特別の理由があるとき。

3 この法律において「適用事業所」とは、次の各号のいずれかに該当する事業所をいう。

一 次に掲げる事業の事業所であつて、常時五人以上の従業員を使用するもの

イ 物の製造、加工、選別、包装、修理又は解体の事業

ロ 土木、建築その他工作物の建設、改造、保存、修理、変更、破壊、解体又はその準備の事業

ハ 鉱物の採掘又は採取の事業

- 二 電気又は動力の発生、伝導又は供給の事業
- ホ 貨物又は旅客の運送の事業
- ヘ 貨物積卸しの事業
- ト 焼却、清掃又はとさつの事業
- チ 物の販売又は配給の事業
- リ 金融又は保険の事業
- 又 物の保管又は賃貸の事業
- ル 媒介周旋の事業
- ヲ 集金、案内又は広告の事業
- ワ 教育、研究又は調査の事業
- カ 疾病の治療、助産その他医療の事業
- ヨ 通信又は報道の事業

夕 社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）に定める社会福祉事業及び更生保護事業法（平成七

年法律第八十六号)に定める更生保護事業

二 前号に掲げるもののほか、国、地方公共団体又は法人の事業所であつて、常時従業員を使用するものの

4 この法律において「任意継続被保険者」とは、適用事業所に使用されなくなったため、又は第一項ただし書に該当するに至つたため被保険者(日雇特例被保険者を除く。)の資格を喪失した者であつて、喪失の日の前日まで継続して二月以上被保険者(日雇特例被保険者、任意継続被保険者又は共済組合の組合員である被保険者を除く。)であつたものうち、保険者に申し出て、継続して当該保険者の被保険者となつた者をいう。ただし、船員保険の被保険者である者は、この限りでない。

5 この法律において「報酬」とは、賃金、給料、俸給、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、労働者が、労働の対償として受けるすべてのものをいう。ただし、臨時に受けるもの及び三月を超える期間ごとに受けるものは、この限りでない。

6 この法律において「被扶養者」とは、次に掲げる者をいう。

一 被保険者(日雇特例被保険者であつた者を含む。以下この項において同じ。)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。)

、子、孫及び弟妹であつて、主としてその被保険者により生計を維持するもの

二 被保険者の三親等内の親族で前号に掲げる者以外のものであつて、その被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの

三 被保険者の配偶者で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、その被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの

四 前号の配偶者の死亡後におけるその父母及び子であつて、引き続きその被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの

7 この法律において「日雇労働者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

一 臨時に使用される者であつて、次に掲げるもの(同一の事業所において、イに掲げる者にあつては一月を超え、ロに掲げる者にあつては所定の期間を超え、引き続き使用されるに至つた場合(所在地の一定しない事業所において引き続き使用されるに至つた場合を除く。))を除く。

イ 日々雇い入れられる者

ロ 二月以内の期間を定めて使用される者

二 季節的業務に使用される者（継続して四月を超えて使用されるべき場合を除く。）

三 臨時的事業の事業所に使用される者（継続して六月を超えて使用されるべき場合を除く。）

8 この法律において「賃金」とは、賃金、給料、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、日雇労働者が、労働の対償として受けるすべてのものをいう。ただし、三月を超える期間ごとに受けるものは、この限りでない。

9 この法律において「共済組合」とは、法律によって組織された共済組合をいう。

第三条ノ二から第十二条ノ三までを削る。

第二章の章名を次のように改める。

## 第二章 保険者

第十三条の前に次の節名を付する。

### 第一節 通則

第十三条を次のように改める。

(保険者)

第十三条 健康保険（日雇特例被保険者の保険を除く。）の保険者は、政府及び健康保険組合とする。

第二章第一節中第十三条を第四条とし、同条の次に次の三条、節名及び六条を加える。

(政府管掌健康保険)

第五条 政府は、健康保険組合の組合員でない被保険者（日雇特例被保険者を除く。第六十二条第三項第

二号、第二百五十条第一項、第一百七十二条第三号、第十章及び第十一章を除き、以下本則において同じ。

)の保険を管掌する。

2 前項の規定により政府が管掌する健康保険の保険者の事務は、社会保険庁長官が行う。

(組合管掌健康保険)

第六条 健康保険組合は、その組合員である被保険者の保険を管掌する。

(二以上の事業所に使用される者の保険者)

第七条 同時に二以上の事業所に使用される被保険者の保険を管掌する者は、第五条第一項及び前条の規

定にかかわらず、厚生労働省令で定めるところによる。

## 第二節 健康保険組合

### (組織)

第八条 健康保険組合は、適用事業所の事業主、その適用事業所に使用される被保険者及び任意継続被保険者をもって組織する。

### (法人格)

第九条 健康保険組合は、法人とする。

2 健康保険組合の住所は、その主たる事務所の所在地にあるものとする。

### (名称)

第十条 健康保険組合は、その名称中に健康保険組合という文字を用いなければならない。

2 健康保険組合でない者は、健康保険組合という名称を用いてはならない。

### (設立)

第十一条 一又は二以上の適用事業所について常時政令で定める数以上の被保険者を使用する事業主は、当該一又は二以上の適用事業所について、健康保険組合を設立することができる。

2 適用事業所の事業主は、共同して健康保険組合を設立することができる。この場合において、被保険者の数は、合算して常時政令で定める数以上でなければならない。

第十二条 適用事業所の事業主は、健康保険組合を設立しようとするときは、健康保険組合を設立しようとする適用事業所に使用される被保険者の二分の一以上の同意を得て、規約を作り、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

2 二以上の適用事業所について健康保険組合を設立しようとする場合においては、前項の同意は、各適用事業所について得なければならない。

第十三条 第三十一条第一項の規定による認可の申請と同時に健康保険組合の設立の認可の申請を行う場合にあつては、前二条中「適用事業所」とあるのは「適用事業所となるべき事業所」と、「被保険者」とあるのは「被保険者となるべき者」とする。

第十三条ノ二を削る。

第十四条から第二十一条までを次のように改める。

第十四条 厚生労働大臣は、一又は二以上の適用事業所（第三十一条第一項の規定によるものを除く。）

について常時政令で定める数以上の被保険者を使用する事業主に対し、健康保険組合の設立を命ずることができるとができる。

2 前項の規定により健康保険組合の設立を命ぜられた事業主は、規約を作り、その設立について厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

( 成立の時期 )

第十五条 健康保険組合は、設立の認可を受けた時に成立する。

( 規約 )

第十六条 健康保険組合は、規約において、次に掲げる事項を定めなければならない。

- 一 名称
- 二 事務所の所在地
- 三 健康保険組合の設立に係る適用事業所の名称及び所在地
- 四 組合会に関する事項
- 五 役員に関する事項

六 組合員に関する事項

七 保険料に関する事項

八 準備金その他の財産の管理に関する事項

九 公告に関する事項

十 前各号に掲げる事項のほか、厚生労働省令で定める事項

2 前項の規約の変更（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、その効力を生じない。

3 健康保険組合は、前項の厚生労働省令で定める事項に係る規約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。

（組合員）

第十七条 健康保険組合が設立された適用事業所（以下「設立事業所」という。）の事業主及びその設立事業所に使用される被保険者は、当該健康保険組合の組合員とする。

2 前項の被保険者は、当該設立事業所に使用されなくなったときであっても、任意継続被保険者である

ときは、なお当該健康保険組合の組合員とする。

(組合会)

第十八条 健康保険組合に、組合会を置く。

2 組合会は、組合会議員をもって組織する。

3 組合会議員の定数は、偶数とし、その半数は、設立事業所の事業主において設立事業所の事業主(その代理人を含む。)及び設立事業所に使用される者のうちから選定し、他の半数は、被保険者である組合員において互選する。

(組合会の議決事項)

第十九条 次に掲げる事項は、組合会の議決を経なければならない。

一 規約の変更

二 収入支出の予算

三 事業報告及び決算

四 その他規約で定める事項



(組合会の権限)

第二十条 組合会は、健康保険組合の事務に関する書類を検査し、理事若しくは監事の報告を請求し、又は事務の管理、議決の執行若しくは出納を検査することができる。

2 組合会は、組合会議員のうちから選任した者に、前項の組合会の権限に属する事項を行わせることができる。

(役員)

第二十一条 健康保険組合に、役員として理事及び監事を置く。

2 理事の定数は、偶数とし、その半数は設立事業所の事業主の選定した組合会議員において、他の半数は被保険者である組合員の互選した組合会議員において、それぞれ互選する。

3 理事のうち一人を理事長とし、設立事業所の事業主の選定した組合会議員である理事のうちから、理事が選挙する。

4 監事は、組合会において、設立事業所の事業主の選定した組合会議員及び被保険者である組合員の互選した組合会議員のうちから、それぞれ一人を選挙する。

5 監事は、理事又は健康保険組合の職員と兼ねることができない。

第二十一条ノ二及び第二十一条ノ三並びに第三章の章名を削る。

第二十二條及び第二十三條を次のように改める。

(役員の職務)

第二十二條 理事長は、健康保険組合を代表し、その業務を執行する。理事長に事故があるとき、又は理事長が欠けたときは、設立事業所の事業主の選定した組合会議員である理事のうちから、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。

2 健康保険組合の業務は、規約に別段の定めがある場合を除くほか、理事の過半数により決し、可否同数のときは、理事長の決するところによる。

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、健康保険組合の業務を執行することができる。

4 監事は、健康保険組合の業務の執行及び財産の状況を監査する。

(合併)

第二十三条 健康保険組合は、合併しようとするときは、組合会において組合会議員の定数の四分の三以上の多数により議決し、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

2 合併によつて健康保険組合を設立するには、各健康保険組合がそれぞれ組合会において役員又は組合議員のうちから選任した設立委員が共同して規約を作り、その他設立に必要な行為をしなければならぬ。

3 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は、合併により消滅した健康保険組合の権利義務を承継する。

第二十三条ノ二を削る。

第二十四条から第三十条までを次のように改める。

(分割)

第二十四条 健康保険組合は、分割しようとするときは、組合会において組合会議員の定数の四分の三以上の多数により議決し、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

2 健康保険組合の分割は、設立事業所の一部について行うことはできない。

3 分割を行う場合においては、分割により設立される健康保険組合の組合員となるべき被保険者又は分割後存続する健康保険組合の組合員である被保険者の数が、第十一条第一項（健康保険組合を共同して設立している場合にあつては、同条第二項）の政令で定める数以上でなければならぬ。

4 分割によつて健康保険組合を設立するには、分割により設立される健康保険組合の設立事業所となるべき適用事業所の事業主が規約を作り、その他設立に必要な行為をしなければならぬ。

5 分割により設立された健康保険組合は、分割により消滅した健康保険組合又は分割後存続する健康保険組合の権利義務の一部を承継する。

6 前項の規定により承継する権利義務の限度は、分割の議決とともに議決し、厚生労働大臣の認可を受けなければならぬ。

（設立事業所の増減）

第二十五条 健康保険組合がその設立事業所を増加させ、又は減少させようとするときは、その増加又は減少に係る適用事業所の事業主の全部及びその適用事業所に使用される被保険者の二分の一以上の同意を得なければならぬ。

2 第三十一条第一項の規定による認可の申請があつた事業所に係る設立事業所の増加に関する規約の変更の認可の申請を行う場合にあつては、前項中「被保険者」とあるのは、「被保険者となるべき者」とする。

3 第一項の規定により健康保険組合が設立事業所を減少させるときは、健康保険組合の被保険者である組合員の数が、設立事業所を減少させた後においても、第十一条第一項（健康保険組合を共同して設立している場合にあつては、同条第二項）の政令で定める数以上でなければならない。

4 第十二条第二項の規定は、第一項の被保険者の同意を得る場合について準用する。

（解散）

第二十六条 健康保険組合は、次に掲げる理由により解散する。

- 一 組合会議員の定数の四分の三以上の多数による組合会の議決
- 二 健康保険組合の事業の継続の不能
- 三 第二十九条第四項の規定による解散の命令

2 健康保険組合は、前項第一号又は第二号に掲げる理由により解散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。

3 健康保険組合が解散する場合において、その財産をもって債務を完済することができないときは、当該健康保険組合は、設立事業所の事業主に対し、政令で定めるところにより、当該債務を完済するために要する費用の全部又は一部を負担することを求めることができる。

4 政府は、解散により消滅した健康保険組合の権利義務を承継する。

(報告の徴収等)

第二十七条 厚生労働大臣は、健康保険組合について、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健康保険組合の事務所に立ち入っ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。

(指定健康保険組合による健全化計画の作成)

第二十八条 健康保険事業の収支が均衡しない健康保険組合であつて、政令で定める要件に該当するものとして厚生労働大臣の指定を受けたもの（以下この条及び次条において「指定健康保険組合」という。

（は、政令で定めるところにより、その財政の健全化に関する計画（以下この条において「健全化計画」という。）を定め、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 前項の承認を受けた指定健康保険組合は、当該承認に係る健全化計画に従い、その事業を行わなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の承認を受けた指定健康保険組合の事業及び財産の状況により、その健全化計画を変更する必要があると認めるときは、当該指定健康保険組合に対し、期限を定めて、当該健全化計画の変更を求めることができる。

#### （監督）

第二十九条 厚生労働大臣は、第二十七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、健康保険組合の事業若しくは財産の管理若しくは執行が法令、規約若しくは厚生労働大臣の

処分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、その他健康保険組合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、又は健康保険組合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っていると認めるときは、期間を定めて、健康保険組合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とるべき旨を命ずることができる。

2 健康保険組合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、当該健康保険組合に対し、期間を定めて、当該違反に係る役員の全部又は一部の解任を命ずることができる。

3 健康保険組合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。

4 健康保険組合が第一項の規定による命令に違反したとき、又は前条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。



(政令への委任)

第三十条 この節に規定するもののほか、健康保険組合の管理、財産の保管その他健康保険組合に関して必要な事項は、政令で定める。

第三十一条の前に次の章名及び節名を付する。

### 第三章 被保険者

#### 第一節 資格

第三十一条から第三十七条までを次のように改める。

(適用事業所)

第三十一条 適用事業所以外の事業所の事業主は、厚生労働大臣の認可を受けて、当該事業所を適用事業所とすることができる。

2 前項の認可を受けようとするときは、当該事業所の事業主は、当該事業所に使用される者(被保険者となるべき者に限る。)の二分の一以上の同意を得て、厚生労働大臣に申請しなければならない。

第三十二条 適用事業所が、第三条第三項各号に該当しなくなったときは、その事業所について前条第一

項の認可があつたものとみなす。

第三十二条 第三十一条第一項の事業所の事業主は、厚生労働大臣の認可を受けて、当該事業所を適用事業所でなくすることができる。

2 前項の認可を受けようとするときは、当該事業所の事業主は、当該事業所に使用される者（被保険者である者に限る。）の四分の三以上の同意を得て、厚生労働大臣に申請しなければならない。

第三十四条 二以上の適用事業所の事業主が同一である場合には、当該事業主は、厚生労働大臣の承認を受けて、当該二以上の事業所を一の適用事業所とすることができる。

2 前項の承認があつたときは、当該二以上の適用事業所は、適用事業所でなくなつたものとみなす。

（資格取得の時期）

第三十五条 被保険者（任意継続被保険者を除く。以下この条から第三十八条までにおいて同じ。）は、適用事業所に使用されるに至つた日若しくはその使用される事業所が適用事業所となつた日又は第三条第一項ただし書の規定に該当しなくなつた日から、被保険者の資格を取得する。

（資格喪失の時期）

第三十六条 被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至った日の翌日（その事実があった日に更に前条に該当するに至ったときは、その日）から、被保険者の資格を喪失する。

- 一 死亡したとき。
- 二 その事業所に使用されなくなったとき。
- 三 第三条第一項ただし書の規定に該当するに至ったとき。
- 四 第三十二条第一項の認可があったとき。

（任意継続被保険者）

第三十七条 第三条第四項の申出は、被保険者の資格を喪失した日から二十日以内に行ななければならない。ただし、保険者は、正当な理由があると認めるときは、この期間を経過した後の申出であっても、受理することができる。

2 第三条第四項の申出をした者が、初めて納付すべき保険料をその納付期日までに納付しなかったときは、同項の規定にかかわらず、その者は、任意継続被保険者とならなかったものとみなす。ただし、その納付の遅延について正当な理由があると保険者が認めるときは、この限りでない。

第三十七条ノ二を削る。

第三十八条を次のように改める。

(任意継続被保険者の資格喪失)

第三十八条 任意継続被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至った日の翌日(第五号又は第六号に該当するに至ったときは、その日)から、その資格を喪失する。

- 一 任意継続被保険者となった日から起算して二年を経過したとき(次号に規定する者を除く)。
- 二 五十五歳に達した後六十歳に達する前に任意継続被保険者となった者にあつては、六十歳に達したとき、又は六十歳に達する前において任意継続被保険者の資格を有しないものとしたならば国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)第八条の二第一項に規定する退職被保険者となるべき場合には当該退職被保険者となるべきとき(いずれのときにおいても、任意継続被保険者となった日から起算して二年を経過していないときは、その二年を経過したときとする)。

三 死亡したとき。

四 保険料(初めて納付すべき保険料を除く。)を納付期日までに納付しなかつたとき(納付の遅延に

ついて正当な理由があると保険者が認めたときを除く。)

五 被保険者となったとき。

六 船員保険の被保険者となったとき。

第三十八条ノ二を削る。

第三十九条を次のように改める。

(資格の得喪の確認)

第三十九条 被保険者の資格の取得及び喪失は、保険者の確認によつて、その効力を生ずる。ただし、第

三十六条第四号に該当したことによる被保険者の資格の喪失並びに任意継続被保険者の資格の取得及び喪失は、この限りでない。

2 前項の確認は、第四十八条の規定による届出若しくは第五十一条第一項の規定による請求により、又は職権で行うものとする。

3 第一項の確認については、行政手続法(平成五年法律第八十八号)第三章(第十二条及び第十四条を除く。)の規定は、適用しない。

第四十条の前に次の節名を付する。

第二節 標準報酬

第四十条から第四十二条までを次のように改める。

(標準報酬)

第四十条 標準報酬は、被保険者の報酬月額に基づき、次の等級区分（次項の規定により等級区分の改定が行われたときは、改定後の等級区分）によって定める。

標準報酬等級	標準報酬月額	報酬月額
第一級	九八、〇〇〇円	一〇一、〇〇〇円未満
第二級	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
第三級	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
第四級	一一八、〇〇〇円	一一四、〇〇〇円以上 一二一、〇〇〇円未満
第五級	一二六、〇〇〇円	一二一、〇〇〇円以上 一二八、〇〇〇円未満
第六級	一三四、〇〇〇円	一二八、〇〇〇円以上 一三五、〇〇〇円未満

第一九級	第一八級	第一七級	第一六級	第一五級	第一四級	第一三級	第一二級	第一一級	第一〇級	第九級	第八級	第七級
三三〇、〇〇〇円	三〇〇、〇〇〇円	二八〇、〇〇〇円	二六〇、〇〇〇円	二四〇、〇〇〇円	二二〇、〇〇〇円	二〇〇、〇〇〇円	一九〇、〇〇〇円	一八〇、〇〇〇円	一七〇、〇〇〇円	一六〇、〇〇〇円	一五〇、〇〇〇円	一四二、〇〇〇円
三二〇、〇〇〇円以上 三三〇、〇〇〇円未満	二九〇、〇〇〇円以上 三二〇、〇〇〇円未満	二七〇、〇〇〇円以上 二九〇、〇〇〇円未満	二五〇、〇〇〇円以上 二七〇、〇〇〇円未満	二三〇、〇〇〇円以上 二五〇、〇〇〇円未満	二二〇、〇〇〇円以上 二三〇、〇〇〇円未満	一九五、〇〇〇円以上 二二〇、〇〇〇円未満	一八五、〇〇〇円以上 一九五、〇〇〇円未満	一七五、〇〇〇円以上 一八五、〇〇〇円未満	一六五、〇〇〇円以上 一七五、〇〇〇円未満	一五五、〇〇〇円以上 一六五、〇〇〇円未満	一四六、〇〇〇円以上 一五五、〇〇〇円未満	一三八、〇〇〇円以上 一四六、〇〇〇円未満

第三二級	第三一級	第三〇級	第二九級	第二八級	第二七級	第二六級	第二五級	第二四級	第二三級	第二二級	第二一級	第二〇級
六八〇、〇〇〇円	六五〇、〇〇〇円	六二〇、〇〇〇円	五九〇、〇〇〇円	五六〇、〇〇〇円	五三〇、〇〇〇円	五〇〇、〇〇〇円	四七〇、〇〇〇円	四四〇、〇〇〇円	四一〇、〇〇〇円	三八〇、〇〇〇円	三六〇、〇〇〇円	三四〇、〇〇〇円
六六五、〇〇〇円以上 六九五、〇〇〇円未満	六三五、〇〇〇円以上 六六五、〇〇〇円未満	六〇五、〇〇〇円以上 六三五、〇〇〇円未満	五七五、〇〇〇円以上 六〇五、〇〇〇円未満	五四五、〇〇〇円以上 五七五、〇〇〇円未満	五一五、〇〇〇円以上 五四五、〇〇〇円未満	四八五、〇〇〇円以上 五一五、〇〇〇円未満	四五五、〇〇〇円以上 四八五、〇〇〇円未満	四二五、〇〇〇円以上 四五五、〇〇〇円未満	三九五、〇〇〇円以上 四二五、〇〇〇円未満	三七〇、〇〇〇円以上 三九五、〇〇〇円未満	三五〇、〇〇〇円以上 三七〇、〇〇〇円未満	三三〇、〇〇〇円以上 三五〇、〇〇〇円未満



第三三級	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
第三四級	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
第三五級	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
第三六級	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
第三七級	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
第三八級	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
第三九級	九八〇、〇〇〇円	九五五、〇〇〇円以上

2 毎年三月三十一日における標準報酬等級の最高等級に該当する被保険者数の被保険者総数に占める割合が百分の二を超える場合において、その状態が継続すると認められるときは、その年の十月一日から、政令で、当該最高等級の上に更に等級を加える標準報酬の等級区分の改定を行うことができる。ただし、その年の三月三十一日において、改定後の標準報酬等級の最高等級に該当する被保険者数の同日における被保険者総数に占める割合が百分の一を下回ってはならない。

3 厚生労働大臣は、前項の政令の制定又は改正について立案を行う場合には、社会保障審議会の意見を

聴くものとする。

(定時決定)

第四十一条 保険者は、被保険者が毎年八月一日現に使用される事業所において同日前三月間(その事業所で継続して使用された期間に限るものとし、かつ、報酬支払の基礎となった日数が二十日未満である月があるときは、その月を除く。)に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬を決定する。

2 前項の規定によつて決定された標準報酬は、その年の十月から翌年の九月までの各月の標準報酬とする。

3 第一項の規定は、七月一日から八月一日までの間に被保険者の資格を取得した者及び第四十二条の規定により八月から十月までのいずれかの月から標準報酬を改定され、又は改定されるべき被保険者について、その年に限り適用しない。

(被保険者の資格を取得した際の決定)

第四十二条 保険者は、被保険者の資格を取得した者があるときは、次に掲げる額を報酬月額として、標

準報酬を決定する。

一月、週その他一定期間によって報酬が定められる場合には、被保険者の資格を取得した日の現在の報酬の額をその期間の総日数で除して得た額の三十倍に相当する額

二日、時間、出来高又は請負によって報酬が定められる場合には、被保険者の資格を取得した月前一月間に当該事業所で、同様の業務に従事し、かつ、同様の報酬を受ける者が受けた報酬の額を平均した額

三 前二号の規定によって算定することが困難であるものについては、被保険者の資格を取得した月前一月間に、その地方で、同様の業務に従事し、かつ、同様の報酬を受ける者が受けた報酬の額

四 前三号のうち二以上に該当する報酬を受ける場合には、それぞれについて、前三号の規定によって算定した額の合算額

2 前項の規定によって決定された標準報酬は、被保険者の資格を取得した月からその年の九月（七月一日から十二月三十一日までの間に被保険者の資格を取得した者については、翌年の九月）までの各月の標準報酬とする。

第四十二条ノ二から第四十二条ノ四まで及び第四章の章名を削る。

第四十三条を次のように改める。

(改定)

第四十三条 保険者は、被保険者が現に使用される事業所において継続した三月間(各月とも、報酬支払の基礎となつた日数が、二十日以上でなければならぬ。)に受けた報酬の総額を三で除して得た額が、その者の標準報酬の基礎となつた報酬月額に比べて、著しく高低を生じた場合において、必要があると認めるときは、その額を報酬月額として、その著しく高低を生じた月の翌月から、標準報酬を改定することができる。

2 前項の規定によつて改定された標準報酬は、その年の九月(八月から十二月までのいずれかの月から改定されたもの)については、翌年の九月(までの各月の標準報酬とする。

第四十三条ノ二から第四十三条ノ十七までを削る。

第四十四条を次のように改める。

(報酬月額の算定の特例)

第四十四条 保険者は、被保険者の報酬月額が、第四十一条第一項若しくは第四十二条第一項の規定によつて算定することが困難であるとき、又は第四十一条第一項、第四十二条第一項若しくは前条第一項の規定によつて算定した額が著しく不当であると認めるときは、これらの規定にかかわらず、その算定する額を当該被保険者の報酬月額とする。

2 前項の場合において、保険者が健康保険組合であるときは、同項の算定方法は、規約で定めなければならない。

第四十四条ノ二から第四十四条ノ十四までを削る。

第四十五条から第四十七条までを次のように改める。

第四十五条 同時に二以上の事業所で報酬を受ける被保険者について報酬月額を算定する場合においては、各事業所について、第四十一条第一項、第四十二条第一項、第四十三条第一項又は前条第一項の規定によつて算定した額の合算額をその者の報酬月額とする。

(現物給与の価額)

第四十六条 報酬の全部又は一部が、通貨以外のもので支払われる場合においては、その価額は、その地

方の時価によつて、厚生労働大臣が定める。

2 健康保険組合は、前項の規定にかかわらず、規約で別段の定めをすることができる。

(任意継続被保険者の標準報酬)

第四十七条 任意継続被保険者の標準報酬については、第四十一条から第四十五条までの規定にかかわらず、次の各号に掲げる額のうちいずれか少ない額をもつて、その者の標準報酬とする。

一 当該任意継続被保険者が被保険者の資格を喪失したときの標準報酬

二 前年(一月から三月までの標準報酬については、前々年)の十月三十一日における当該任意継続被保険者の属する保険者が管掌する全被保険者の標準報酬月額を平均した額(健康保険組合が当該平均した額の範囲内においてその規約で定めた額があるときは、当該規約で定めた額)を標準報酬の基礎となる報酬月額とみなしたときの標準報酬

第四十八条の前に次の節名を付する。

### 第三節 届出等

第四十八条から第五十条までを次のように改める。

(届出)

第四十八条 適用事業所の事業主は、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並びに報酬月額に関する事項を保険者に届け出なければならない。

(通知)

第四十九条 厚生労働大臣は、第三十二条第一項の規定による認可を行ったときは、その旨を当該事業主に通知するものとし、保険者は、第三十九条第一項の規定による確認又は標準報酬の決定若しくは改定を行ったときは、その旨を当該事業主に通知しなければならない。

2 事業主は、前項の通知があつたときは、速やかに、これを被保険者又は被保険者であつた者に通知しなければならない。

3 被保険者が被保険者の資格を喪失した場合において、その者の所在が明らかでないため前項の通知をすることができないときは、事業主は、厚生労働大臣又は保険者にその旨を届け出なければならない。

4 厚生労働大臣は、前項の届出があつたときは、所在が明らかでない者について第一項の規定により事業主に通知した事項を公告するものとし、保険者は、前項の届出があつたときは、所在が明らかでない

者について第一項の規定により事業主に通知した事項を公告しなければならない。

5 厚生労働大臣は、事業所が廃止された場合その他やむを得ない事情のため第一項の通知をすることができない場合においては、同項の通知に代えて、その通知すべき事項を公告するものとし、保険者は、事業所が廃止された場合その他やむを得ない事情のため同項の通知をすることができない場合においては、同項の通知に代えて、その通知すべき事項を公告しなければならない。

第五十条 保険者は、第四十八条の規定による届出があつた場合において、その届出に係る事実がないと認めるときは、その旨をその届出をした事業主に通知しなければならない。

2 前条第二項から第五項までの規定は、前項の通知について準用する。

第五十一条から第五十三条までを削り、第五十条の次に次の一条、章名及び節名並びに二条を加える。

(確認の請求)

第五十一条 被保険者又は被保険者であつた者は、いつでも、第三十九条第一項の規定による確認を請求することができる。

2 保険者は、前項の規定による請求があつた場合において、その請求に係る事実がないと認めるときは



、その請求を却下しなければならない。

## 第四章 保険給付

### 第一節 通則

#### (保険給付の種類)

第五十二条 被保険者に係るこの法律による保険給付は、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、特定療養費、療養費、訪問看護療養費及び移送費の支給
- 二 傷病手当金の支給
- 三 埋葬料の支給
- 四 出産育児一時金の支給
- 五 出産手当金の支給
- 六 家族療養費、家族訪問看護療養費及び家族移送費の支給
- 七 家族埋葬料の支給
- 八 家族出産育児一時金の支給

## 九 高額療養費の支給

(健康保険組合の付加給付)

第五十二条 保険者が健康保険組合である場合においては、前条各号に掲げる給付に併せて、規約で定めるところにより、保険給付としてその他の給付を行うことができる。

第五十四条及び第五十五条を次のように改める。

(日雇特例被保険者に係る保険給付との調整)

第五十四条 被保険者に係る家族療養費(第一百条第十一項において準用する第八十七条第一項の規定により支給される療養費を含む。)、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料又は家族出産育児一時金の支給は、同一の疾病、負傷、死亡又は出産について、次章の規定により療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、埋葬料若しくは出産育児一時金の支給を受けたときは、その限度において、行わない。

(他の法令による保険給付との調整)

第五十五条 被保険者に係る療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、

移送費、傷病手当金若しくは埋葬料の支給は、同一の疾病、負傷又は死亡について、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、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し、又は例による場合を含む。）又は地方公務員災害補償法（昭和四十二年法律第二百一十一号）若しくは同法に基づく条例の規定によりこれらに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

2 被保険者に係る療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、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は、同一の疾病又は負傷について、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）の規定によりこれらに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

3 被保険者に係る療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、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の支給は、同一の疾病又は負傷について、他の法令の規定により国又は地方公共団体の負担で療養又は療養費の支給を受けたときは、その限度において、行わない。

第五十五条ノ二を削る。

第五十六条及び第五十七条を次のように改める。

(保険給付の方法)

第五十六条 入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金、出産手当金、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料及び家族出産育児一時金の支給は、その都度、行わなければならない。第百条第二項(第百五条第三項において準用する場合を含む。)の規定による埋葬に要した費用に相当する金額の支給についても、同様とする。

2 傷病手当金及び出産手当金の支給は、前項の規定にかかわらず、毎月一定の期日に行うことができる。

(損害賠償請求権)

第五十七条 保険者は、給付事由が第三者の行為によつて生じた場合において、保険給付を行ったときは、その給付の価額(当該保険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関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、保険給付を受ける権利を有する者(当該給付事由が被保険者の被扶養者について生じた場合には、当該被扶養者を含む。次項において同じ。)が第三者に対して有す

る損害賠償の請求権を取得する。

2 前項の場合において、保険給付を受ける権利を有する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、保険者は、その価額の限度において、保険給付を行う責めを免れる。

第五十七条ノ二を削る。

第五十八条及び第五十九条を次のように改める。

(不正利得の徴収等)

第五十八条 偽りその他不正の行為によつて保険給付を受けた者があるときは、保険者は、その者からその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、事業主が虚偽の報告若しくは証明をし、又は第六十二条第三項第一号に規定する保険医療機関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において診療に従事する第六十四条に規定する保険医若しくは第八十八条第一項に規定する主治の医師が、保険者に提出されるべき診断書に虚偽の記載をしたため、その保険給付が行われたものであるときは、保険者は、当該事業主、保険医又は主治の医師に対し、保険給付を受けた者に連帯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 保険者は、第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関若しくは保険薬局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又は第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者が偽りその他不正の行為によつて療養の給付に関する費用の支払又は第八十五条第五項、第八十六条第四項、第八十八条第六項（第一百十一条第三項において準用する場合を含む。）若しくは第一百十条第八項の規定による支払を受けたときは、当該保険医療機関若しくは保険薬局若しくは特定承認保険医療機関又は指定訪問看護事業者に対し、その支払っ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。

（文書の提出等）

第五十九条 保険者は、保険給付に関して必要があると認めるときは、保険給付を受ける者（当該保険給付が被扶養者に係るものである場合には、当該被扶養者を含む。第二百十一条において同じ。）に対し、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。

第五十九条ノ二から第五十九条ノ七までを削る。

第六十条から第六十二条までを次のように改める。

(診療録の提示等)

第六十条 厚生労働大臣は、保険給付を行うにつき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を行った者又はこれを使用する者に対し、その行った診療、薬剤の支給又は手当に関し、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、特定療養費、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被保険者又は被保険者であつた者に対し、当該保険給付に係る診療、調剤又は第八十八条第一項に規定する指定訪問看護の内容に関し、報告を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

3 第二十七条第二項の規定は前二項の規定による質問について、同条第三項の規定は前二項の規定による権限について準用する。

(受給権の保護)

第六十一条 保険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。

(租税その他の公課の禁止)

第六十二条 租税その他の公課は、保険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。

第六十三条の前に次の節名及び款名を付する。

第二節 療養の給付及び入院時食事療養費等の支給

第一款 療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費及び療養費の支給

第六十三条から第六十七条までを次のように改める。

(療養の給付)

第六十二条 被保険者（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、第八十五条、第八十六条、第八十八条及び第九十七条において同じ。）の疾病又は負傷に関しては、次に掲げる療養の給付を行う。

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 居宅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 食事の提供である療養（前項第五号に掲げる療養と併せて行うものに限る。以下「食事療養」という。）に係る給付及び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。）に係る給付は、同項の給付に含まれないものとする。
- 3 第一項の給付を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、次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受けるものとする。
  - 一 厚生労働大臣の指定を受けた病院若しくは診療所（第六十五条の規定により病床の全部又は一部を除いて指定を受けたときは、その除外された病床を除く。以下「保険医療機関」という。）又は薬局（以下「保険薬局」という。）
  - 二 特定の保険者が管掌する被保険者に対して診療又は調剤を行う病院若しくは診療所又は薬局であつ

て、当該保険者が指定したもの

三 健康保険組合である保険者が開設する病院若しくは診療所又は薬局

4 第一項の給付（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条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七条第二十三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。

（保険医又は保険薬剤師）

第六十四条 保険医療機関において健康保険の診療に従事する医師若しくは歯科医師又は保険薬局において健康保険の調剤に従事する薬剤師は、厚生労働大臣の登録を受けた医師若しくは歯科医師（以下「保険医」と総称する。）又は薬剤師（以下「保険薬剤師」という。）でなければならない。

（保険医療機関又は保険薬局の指定）

第六十五条 第六十三条第三項第一号の指定は、政令で定めるところにより、病院若しくは診療所又は薬局の開設者の申請により行う。

2 前項の場合において、その申請が病院又は医療法（昭和二十二年法律第二百五号）第七条第二項第四

号に規定する療養病床を有する診療所に係るものであるときは、当該申請は、同項に規定する病床の種類（第四項第二号及び次条第一項において単に「病床の種類」という。）ごとにその数を定めて行うものとする。

3 厚生労働大臣は、第一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、第十三条第三項第一号の指定をしないことができる。

一 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、この法律の規定により保険医療機関若しくは保険薬局に係る第六十三条第三項第一号の指定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取り消され、その取消の日から五年を経過しないものであるとき。

二 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、保険給付に関し診療又は調剤の内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて第七十三条第一項（第八十五条第九項、第八十六条第十三項及び第十四項、第一百条第十一項並びに第四百四十九条において準用する場合を含む。）の規定による指導を受けたものであるとき。

三 前二号のほか、当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、保険医療機関又は保険薬局として

著しく不適當と認めるものであるとき。

4 厚生労働大臣は、第二項の病院又は診療所について第一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、その申請に係る病床の全部又は一部を除いて、第六十二条第三項第一号の指定を行うことができる。

一 当該病院又は診療所の医師、歯科医師、看護師その他の従業者の人員が、医療法第二十一条第一項第一号又は第二項第一号に規定する厚生労働省令で定める員数を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した員数を満たしていないとき。

二 当該申請に係る病床の種別に応じ、医療法第七条の二第一項に規定する地域における保険医療機関の病床数が、その指定により同法第三十条の三第一項に規定する医療計画において定める基準病床数を勘案して厚生労働大臣が定めるところにより算定した数を超えることになると認める場合（その数を既に超えている場合を含む。）であつて、当該病院又は診療所の開設者又は管理者が同法第三十条の七の規定による都道府県知事の勧告を受け、これに従わないとき。

三 その他適正な医療の効率的な提供を図る観点から、当該病院又は診療所の病床の利用に関し、保険

医療機関として著しく不適當なところがあると認めるとき。

(保険医療機関の指定の変更)

第六十六条 前条第二項の病院又は診療所の開設者は、第六十二条第三項第一号の指定に係る病床数の増加又は病床の種別の変更をしようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該病院又は診療所に係る同号の指定の変更を申請しなければならない。

2 前条第四項の規定は、前項の指定の変更の申請について準用する。

(地方社会保険医療協議会への諮問)

第六十七条 厚生労働大臣は、保険医療機関に係る第六十二条第三項第一号の指定をしないこととするとき、若しくはその申請に係る病床の全部若しくは一部を除いて指定(指定の変更を含む。)を行おうとするとき、又は保険薬局に係る同号の指定をしないこととするときは、地方社会保険医療協議会の議を経なければならない。

第六十七条ノ二を削る。

第六十八条及び第六十九条を次のように改める。

(保険医療機関又は保険薬局の指定の更新)

第六十八条 第六十二条第三項第一号の指定は、指定の日から起算して六年を経過したときは、その効力を失う。

2 保険医療機関(第六十五条第二項の病院及び診療所を除く。)又は保険薬局であつて厚生労働省令で定めるものについては、前項の規定によりその指定の効力を失う日前六月から同日前三月までの間に、別段の申出がないときは、同条第一項の申請があつたものとみなす。

(保険医療機関又は保険薬局のみなし指定)

第六十九条 診療所又は薬局が医師若しくは歯科医師又は薬剤師の開設したものであり、かつ、当該開設者である医師若しくは歯科医師又は薬剤師のみが診療又は調剤に従事している場合において、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師について第六十四条の登録があつたときは、当該診療所又は薬局について、第六十二条第三項第一号の指定があつたものとみなす。ただし、当該診療所又は薬局が、第六十五条第三項又は第四項に規定する要件に該当する場合であつて厚生労働大臣が同号の指定があつたものとみなすことが不相当と認めるときは、この限りでない。

第六十九条ノ二及び第六十九条ノ三、第四章の二の章名、第六十九条の四から第六十九条の八まで並びに第五章から第七章までを削る。

第六十九条の三十一の表を次のように改める。

第五十六条から第六十一条まで	保険給付
第六十三条第二項及び第四項、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、第七十八条並びに第八十四条第一項	療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費、家族療養費及び特別療養費の支給
第七十四条、第七十五条、第七十六条第一項及び第二項並びに第八十四条第二項	療養の給付
第七十七条	療養の給付及び特定療養費の支給
第八十五条第二項から第六項まで	入院時食事療養費の支給
第八十五条第八項	入院時食事療養費、家族療養費

						及び特別療養費の支給
						特定療養費の支給
						特定療養費、家族療養費及び特別療養費の支給
						療養の給付及び入院時食事療養費の支給
						療養費の支給
						療養費の支給、家族訪問看護
						療養費及び特別療養費の支給
						九十四条
						訪問看護療養費の支給
						移送費及び家族移送費の支給
						傷病手当金及び出産手当金の支





る。

第六十九条の二十八中「あつた」を「ある」に改め、同条を第四百四十七条とする。

第六十九条の二十七中「第六十九条の八の規定による」を「第三条第二項ただし書の」に、「なつた」を「なつた」に、「第六十九条の九第三項」を「第二百二十六条第三項」に改め、同条を第四百四十六条とする。

第六十九条の二十六第一項中「至つた日」を「至つた者」に、「至つた者」を「至つた者」に、「第四十三条第三項第一号」を「第六十三条第三項第一号」に改め、同項ただし書中「、訪問看護療養費」を「、療養費、訪問看護療養費」に、「、入院時食事療養費の支給、特定療養費の支給」を「若しくは入院時食事療養費、特定療養費、医療費」に、「による居宅介護サービス費の支給」を「による居宅介護サービス費」に、「特例居宅介護サービス費の支給」を「特例居宅介護サービス費」に改め、同項第二号中「至つた」を「至つた」に、「第六十九条の九第三項」を「第二百二十六条第三項」に改め、同項第三号中「なくなつた」を「なくなつた」に、「第六十九条の九第三項」を「第二百二十六条第三項」に改め、同条第二項中「第四十二条第三項第一号」を「第六十二条第三項第一号」に、「規定する額（）」を「掲げる額（）」

に、「当該額」を、「当該額」に、「規定する額の」を「掲げる額の」に、「規定する額と」を「掲げる額と」に改め、同条第七項を同条第十項とし、同条第六項中「第四十四条ノ三の」を「第八十七条第二項から第四項までの」に、「第六十九条の十四第一項」を「第三百二十二条第一項」に、「第四十四条ノ三第二項中「療養費二係ル療養」とあるのは、「療養費二係ル療養（六歳未満ノ被扶養者ガ受ケタルモノヲ除ク）」を「第八十七条第三項中「第七十四条第一項第二号又は第三号に掲げる場合に該当する者」とあるのは、「六歳未満の被扶養者又は第四百四十五条第四項若しくは第五項に規定する場合に該当する者」に改め、同項を同条第九項とし、同条第五項中「第六十九条の十四」を「第三百二十二条」に、「支給に」を「支給について」に、「第六十九条の十二第三項」を「第二百二十九条第三項」に改め、同項を同条第八項とし、同条第四項中「至つた」を「至つた」に改め、同項を同条第七項とし、同条第三項中「被扶養者」の下に「又は前二項に規定する場合に該当する者」を加え、「前項」を「第二項」に、「規定する」を「掲げる」に、「当該薬剤」を、「当該薬剤」に、「第四十三条ノ八第二項」を「第七十四条第二項」に改め、同項第一号中「第四十三条ノ八第三項第一号の厚生労働大臣の」を「第七十四条第三項第一号の厚生労働大臣が」に改め、同項第二号中「第四十三条第一項第五号」を「第六十三条第一項第五号」に改め、同

項第三号中「第四十二条ノ八第三項第三号の厚生労働大臣の」を「第七十四条第三項第三号の厚生労働大臣が」に、「第四十四条第三項第三号の厚生労働大臣の」を「第八十六条第三項第三号の厚生労働大臣が」に改め、同項を同条第六項とし、同条第二項の次に次の三項を加える。

3 第一項の療養又は指定訪問看護を受ける者が三歳に達する日の属する月以前である場合における前項の規定の適用については、同項第一号及び第三号中「百分の七十」とあるのは、「百分の八十」とする。

4 第一項の療養又は指定訪問看護を受ける者（次項に規定する者を除く。）が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合における第二項の規定の適用については、同項第一号及び第三号中「百分の七十」とあるのは、「百分の九十」とする。

5 第一項の療養又は指定訪問看護を受ける者（第四百十九条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限る。）

（が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合における第二項の規定の適用については、同項第一号及び第三号中「百分の七十」とあるのは、「百分の八十」とする。

第六十九条の二十六を第四百五条とする。

第六十九条の二十五を削る。

第六十九条の二十四の見出しを「(家族出産育児一時金)」に改め、同条第一項中「である配偶者が分べんした」を「が出産した」に、「配偶者出産育児一時金」を「家族出産育児一時金」に改め、同条第二項中「配偶者出産育児一時金」を「家族出産育児一時金」に、「分べん」を「出産」に改め、同条第三項中「配偶者出産育児一時金」を「家族出産育児一時金」に、「第五十条第一項」を「第一百一条」に改め、同条を第四百四十四条とする。

第六十九条の二十三第三項中「第五十九条ノ三」を「第一百三十三条」に改め、同条を第四百四十三条とする。  
第六十九条の二十二中「に対して、第四十四条ノ十四第一項」を「に対し、第九十七条第一項」に改め、同条を第四百四十二条とする。

第六十九条の二十一第一項中「に対して」を「に対し」に改め、同条第二項中「第六十九条の十二第二項」を「第二百二十九条第二項」に改め、同条を第四百四十一条とする。

第六十九条の二十一第一項中「第四十三条第三項第一号」を「第六十三条第三項第一号」に改め、同条第二項中「第六十九条の十二第二項」を「第二百二十九条第二項」に、「第六十九条の十四」を「第三百二十二

条」に、「支給に」を「支給について」に改め、同条第三項中「第四十四条ノ三の」を「第八十七条第二項から第四項までの」に、「第六十九条の十四第一項」を「第三百二十二条第一項」に、「第四十四条ノ三第二項中「療養費ニ係ル療養」とあるのは、「療養費ニ係ル療養（六歳未満ノ被扶養者ガ受ケタルモノヲ除ク）」を「第八十七条第三項中「第七十四条第一項第二号又は第三号に掲げる場合に該当する者」とあるのは、「六歳未満の被扶養者又は第四百九条において準用する第一百条第四項若しくは第五項に規定する場合に該当する被扶養者」に改め、同条を第四百十条とする。

第六十九条の十九中「傷病手当金は」を「傷病手当金は、」に改め、同条を第三百二十九条とする。

第六十九条の十八第一項中「分べん」を「出産」に、「服さなかつた」を「服さなかつた」に改め、同条第二項中「分べん」を「出産」に改め、同条を第三百二十八条とする。

第六十九条の十七中「分べんした」を「出産した」に、「分べんの」を「出産の」に、「第五十条第一項」を「第一百一条」に改め、同条を第三百二十七条とする。

第六十九条の十六第一項中「特定療養費の支給」を「若しくは特定療養費、療養費」に、「受けなくなつた」を「受けなくなつた」に、「であつた」を「であつた」に、「であつて」を「であつて」に改め

、同条第二項中「の区分に従い、それぞれ当該各号」を「に掲げる場合の区分に応じ、当該各号」に改め、同項各号中「第四十九条第一項」を「第百条第一項」に改め、同条第三項中「行つた」を「行つた」に改め、同条を第百三十六条とする。

第六十九条の十五第一項中「（特定療養費の支給、」を「（特定療養費、療養費及び」に、「、特定療養費の支給」を「並びに特定療養費、医療費」に、「の支給、居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費の支給、特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給」を「、居宅支援サービス費、特例居宅介護サービス費、施設介護サービス費、特例居宅支援サービス費、施設介護サービス費」に、「であつて、第六十九条の十二第三項」を「であつて、第百二十九条第三項」に、「（これらのサービスのうち」を「のうち、」に、「に限る。」を含む」を「を含む」に、「できなくなつた」を「できなくなつた」に、「第四日」を「三日を経過した日」に改め、同条第二項中「の区分に従い」を「に掲げる場合の区分に応じ」に改め、「それぞれ」を削り、同条第三項中「厚生労働大臣の」を「厚生労働大臣が」に、「もつて限度」を「超えないもの」に改め、同条第四項中「につき、第六十九条の三十の規定により、療養の給付、特定療養費の支給」を「について、第百二十八条の規定により療養の給付若しくは特定療養費、療養費」に、

「、同法の規定による医療、特定療養費の支給」を「同法の規定による医療若しくは特定療養費、医療費」に、「老人訪問看護療養費の支給（これらの給付のうち第六十九条の十二第三項）を「老人訪問看護療養費の支給（これらの給付のうち第二百二十九条第三項）」に、「、同法の規定による居宅介護サービス費の支給若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費の支給」を「同法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給、特例施設介護サービス費」に、「特例施設介護サービス費の支給（これらの給付のうち第六十九条の十二第三項）」を「特例施設介護サービス費の支給（これらの給付のうち第二百二十九条第三項）」に、「、特定療養費の支給若しくは訪問看護療養費の支給若しくは老人保健法の規定による医療、特定療養費の支給若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費の支給若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費の支給」を「若しくは特定療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給若しくは老人保健法の規定による医療若しくは特定療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費」に改め、同条を第三百二十五条とする。



第六十九条の十四の三中「第四十四条ノ十四第一項」を「第九十七条第一項」に改め、同条を第三百二十四条とする。

第六十九条の十四の二第二項中「第六十九条の十二第二項」を「第二百二十九条第二項」に改め、同条を第三百三十三条とする。

第六十九条の十四第一項中「入院時食事療養費の支給」を「若しくは入院時食事療養費」に、「第四十三条第三項第一号」を「第六十三条第三項第一号」に改め、同条第二項中「第六十九条の十二第三項」を「第二百二十九条第三項」に、「第四十三条第三項第一号」を「第六十三条第三項第一号」に、「受けなかつた」を「受けなかつた」に改め、同条を第三百三十二条とする。

第六十九条の十三第一項中「特定療養費」を「特定療養費」に改め、同項第二号中「第四十三条第三項第一号」を「第六十三条第三項第一号」に、「第六十九条の二十第一項並びに第六十九条の二十六第一項」を「第四百十条第一項並びに第四百十五条第一項」に改め、同条第二項中「第六十九条の十二第二項」を「第二百二十九条第二項」に改め、同条を第三百三十一条とする。

第六十九条の十二の二第一項中「第四十三条第三項第一号」を「第六十三条第三項第一号」に改め、同

条を第三百三十条とする。

第六十九条の十二第一項中「（日雇特例被保険者であつた者を含む。以下この章において同じ。）」を削り、「第四十三条第一項各号」を「第六十二条第一項各号」に改め、同条第二項第二号中「なつた」を「なつた」に改め、「につき特別療養費」の下に「（第四百四十五条第八項において準用する第三百二十二条の規定により支給される療養費を含む。以下この号において同じ。）」を加え、「特定療養費の支給若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費の支給若しくは居宅支援サービス費の支給（これらの支給のうち療養に相当する指定居宅サービスに係るものに限る。以下この条、第六十九条の十五及び第六十九条の二十六において同じ。）」、特例居宅介護サービス費の支給」を「若しくは特定療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費」に改め、「（これらの支給のうち療養に相当する居宅サービス又はこれに相当するサービスに係るものに限る。以下この条、第六十九条の十五及び第六十九条の二十六において同じ。）」、「（療養に相当する指定施設サービス等に係るものに限る。以下この条、第六十九条の十五及び第六十九条の二十六において同じ。）」及び「（療養に相当

する施設サービスに係るものに限る。以下この条、第六十九条の十五及び第六十九条の二十六において同じ。」を削り、「、特定療養費の支給若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費の支給若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費の支給」を「若しくは特定療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費」に改め、同項第三号中「にあつて」を「にあつて」に改め、同条第三項中「によつて」を「によつて」に改め、同条第四項中「第四十三条第一項各号」を「第六十三条第一項各号」に改め、同条第五項中「によつて」を「によつて」に改め、同条を第二百二十九条とし、同条の前に次の節名及び二条を加える。

### 第三節 日雇特例被保険者に係る保険給付

#### (保険給付の種類)

第二百二十七条 日雇特例被保険者（日雇特例被保険者であつた者を含む。以下この節において同じ。）に係るこの法律による保険給付は、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、特定療養費、療養費、訪問看護療養費及び移送費の支給

- 二 傷病手当金の支給
- 三 埋葬料の支給
- 四 出産育児一時金の支給
- 五 出産手当金の支給
- 六 家族療養費、家族訪問看護療養費及び家族移送費の支給
- 七 家族埋葬料の支給
- 八 家族出産育児一時金の支給
- 九 特別療養費の支給
- 十 高額療養費の支給

(他の医療保険による給付等との調整)

第二百二十八条 日雇特別被保険者に係る療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金若しくは出産手当金の支給は、同一の疾病、負傷、死亡又は出産について、前章の規定、この法律以外の医療保険各法（国民健康保険法を除く。以

下この条において同じ。）の規定若しくは第五十五条第一項に規定する法令の規定又は介護保険法の規定によりこれらに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

2 日雇特例被保険者に係る療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、埋葬料若しくは出産育児一時金の支給は、同一の疾病、負傷、死亡又は出産について、前章の規定又はこの法律以外の医療保険各法の規定によりこの章の規定による家族療養費（第四百十条第二項において準用する第三百二十二条の規定により支給される療養費を含む。次項において同じ。）、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料又は家族出産育児一時金の支給に相当する給付を受けたときは、その限度において、行わない。

3 日雇特例被保険者に係る家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料又は家族出産育児一時金の支給は、同一の疾病、負傷、死亡又は出産について、前章の規定若しくはこの法律以外の医療保険各法の規定又は介護保険法の規定によりこれらに相当する給付又はこの章の規定による療養の給付若しくは入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、埋葬料若しくは出産育児一時金の支給に相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

4 特別療養費（第四百四十五条第八項において準用する第三百二十二条の規定により支給される療養費を含む。）の支給は、同一の疾病又は負傷について、前章の規定、この法律以外の医療保険各法の規定若しくは第五十五条第一項に規定する法令の規定又は介護保険法の規定によりこの章の規定による療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、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に相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

5 日雇特例被保険者に係る療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費若しくは特別療養費の支給は、同一の疾病又は負傷について、他の法令の規定により国又は地方公共団体の負担で療養又は療養費の支給を受けたときは、その限度において、行わない。

第六十九条の十及び第六十九条の十一を削る。

第六十九条の九第一項中「第六十九条の七の規定によつて」を削り、「となつた」を「となつた」に改め、同条第二項中「があつた」を「があつた」に改め、同条第三項中「第六十九条の七の規定によつて」を削り、「になつた」を「になつた」に改め、同条を第二百二十六条とし、同条の前に次の章名、一節、節

名及び二条を加える。

第五章 日雇特例被保険者に関する特例

第一節 日雇特例被保険者の保険の保険者

第二百二十三条 日雇特例被保険者の保険の保険者は、政府とする。

2 日雇特例被保険者の保険の保険者の事務は、社会保険庁長官が行う。

第二節 標準賃金日額等

(標準賃金日額)

第二百二十四条 標準賃金日額は、日雇特例被保険者の賃金日額に基づき、次の等級区分(次項の規定により等級区分の改定が行われたときは、改定後の等級区分)による。

標準賃金日額等級	標準賃金日額	賃金日額
第一級	一、三三四円	一、五〇〇円未満
第二級	二、〇〇〇円	一、五〇〇円以上 二、五〇〇円未満
第三級	三、〇〇〇円	二、五〇〇円以上 三、五〇〇円未満

第 一 三 級	二四、七五〇円	二三、〇〇〇円以上
第 一 二 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	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	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	一〇、七五〇円	九、五〇〇円以上 一二、〇〇〇円未満
第 七 級	八、七五〇円	八、〇〇〇円以上 九、五〇〇円未満
第 六 級	七、二五〇円	六、五〇〇円以上 八、〇〇〇円未満
第 五 級	五、七五〇円	五、〇〇〇円以上 六、五〇〇円未満
第 四 級	四、四〇〇円	三、五〇〇円以上 五、〇〇〇円未満

2 一の年度における標準賃金日額等級の最高等級に対応する標準賃金日額に係る保険料の延べ納付日数

の当該年度における日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数に占める割合が百分の三を超える  
 場合において、その状態が継続すると認められるときは、翌年度の十月一日から、政令で、当該最高



等級の上に更に等級を加える標準賃金日額の等級区分の改定を行うことができる。ただし、当該一の年度において、改定後の標準賃金日額等級の最高等級に対応する標準賃金日額に係る保険料の延べ納付日数の日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数に占める割合が百分の一を下回ってはならない。

3 第四十条第三項の規定は、前項の政令の制定又は改正について準用する。

(賃金日額)

第二百二十五条 賃金日額は、次の各号によって算定する。

一 賃金が日又は時間によって定められる場合、一日における出来高によって定められる場合その他日雇特例被保険者が使用された日の賃金を算出することができる場合には、その額

二 賃金が二日以上期間における出来高によって定められる場合その他日雇特例被保険者が使用された日の賃金を算出することができない場合(次号に該当する場合を除く。)には、当該事業所において同様の業務に従事し同様の賃金を受ける者のその前日(その前日において同様の業務に従事し同様の賃金を受ける者がなかったときは、これに該当する者のあつたその直近の日)における賃金日額の

平均額

三 賃金が二日以上の期間によって定められる場合には、その額をその期間の総日数（月の場合は、一月を三十日として計算する。）で除して得た額

四 前三号の規定により算定することができないものについては、その地方において同様の業務に従事し同様の賃金を受ける者が一日において受ける賃金の額

五 前各号のうち二以上に該当する賃金を受ける場合には、それぞれの賃金につき、前各号によって算定した額の合算額

六 一日において二以上の事業所に使用される場合には、初めに使用される事業所から受ける賃金につき、前各号によって算定した額

2 前項の場合において、賃金のうち通貨以外のもので支払われるものについては、その価額は、その地方の時価により、社会保険庁長官が定める。

第四章中第六十九条の次に次の十八条、三款及び四節を加える。

（保険医療機関又は保険薬局の責務）

第七十条 保険医療機関又は保険薬局は、当該保険医療機関において診療に従事する保険医又は当該保険

薬局において調剤に従事する保険薬剤師に、第七十二条第一項の厚生労働省令で定めるところにより、診療又は調剤に当たらせるほか、厚生労働省令で定めるところにより、療養の給付を担当しなければならない。

2 保険医療機関又は保険薬局は、前項（第八十五条第九項、第八十六条第十四項、第一百条第十一項及び第四百四十九条において準用する場合を含む。）の規定によるほか、船員保険法、国民健康保険法、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。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。）又は地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五百二十二号）（以下「この法律以外の医療保険各法」という。）による療養の給付並びに被保険者及び被扶養者の療養並びに老人保健法による医療、入院時食事療養費に係る療養及び特定療養費に係る療養を担当するものとする。

（保険医又は保険薬剤師の登録）

第七十一条 第六十四条の登録は、医師若しくは歯科医師又は薬剤師の申請により行う。

2 厚生労働大臣は、前項の申請があつた場合において、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師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、その取消しの日から五年

を経過しないものであるとき、その他保険医又は保険薬剤師として著しく不相当と認めるものであるときは、同条の登録をしないことができる。

3 厚生労働大臣は、保険医又は保険薬剤師に係る第六十四条の登録をしないこととするときは、地方社会保険医療協議会の議を経なければならない。

4 第一項又は第二項に規定するもののほか、保険医及び保険薬剤師に係る第六十四条の登録に関して必要な事項は、政令で定める。

(保険医又は保険薬剤師の責務)

第七十二条 保険医療機関において診療に従事する保険医又は保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師は、厚生労働省令で定めるところにより、健康保険の診療又は調剤に当たらなければならない。

2 保険医療機関において診療に従事する保険医又は保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師は、前項(第八十五条第九項、第八十六条第十四項、第一百条第十一項及び第四百四十九条において準用する場合を含む。)の規定によるほか、この法律以外の医療保険各法又は老人保健法による診療又は調剤に当たるとする。

(厚生労働大臣の指導)

第七十二条 保険医療機関及び保険薬局は療養の給付に関し、保険医及び保険薬剤師は健康保険の診療又は調剤に関し、厚生労働大臣の指導を受けなければならない。

2 厚生労働大臣は、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、診療又は調剤に関する学識経験者をその関係団体の指定により指導に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)

第七十四条 第六十二条第三項の規定により保険医療機関又は保険薬局から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、当該給付につき第七十六条第二項又は第三項の規定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、当該保険医療機関又は保険薬局に支払わなければならない。

- 一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 百分の二十
- 二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合(次号に掲げる場合を除く。) 百分の十

三 七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合であつて、政令で定めるところにより算定した報酬の額が政令で定める額以上であるとき 百分の二十

2 前項の給付を受ける者（同項第二号又は第三号に掲げる場合に該当する者を除く。）は、当該給付に薬剤の支給（第一号に掲げる薬剤の支給については、二種類以上の同号に掲げる薬剤の支給を受ける場合に限る。）が含まれるときは、当該給付を受ける際、同項の一部負担金のほか、当該支給を受ける薬剤につき次の各号に掲げる薬剤の区分に応じ当該各号に定める額を、一部負担金として、当該保険医療機関又は保険薬局に支払わなければならない。

一 次号又は第三号に掲げる薬剤以外の薬剤 支給を受ける薬剤の一日分につき次のイから八までに掲げる当該一日分の薬剤の種類数の区分に応じ当該イから八までに定める額

イ 二種類又は三種類 三十円

ロ 四種類又は五種類 六十円

ハ 六種類以上 百円

二 頓服薬 一種類の薬剤につき十円

三 外用薬 次のイからハまでに掲げる薬剤の種類数の区分に応じ当該イからハまでに定める額

イ 一種類 五十円

ロ 二種類 百円

ハ 三種類以上 百五十円

3 次に掲げる薬剤の支給は、前項の薬剤の支給に含まれないものとする。

一 第六十二条第一項第三号に掲げる療養その他の厚生労働大臣が定める療養の給付に伴う薬剤の支給

二 第六十二条第一項第五号に掲げる療養の給付に伴う薬剤の支給

三 第七十六条第二項の規定による費用の額の算定において、薬剤の支給の有無にかかわらず、一定の額が算定される療養その他の厚生労働大臣が定める療養の給付に含まれる薬剤の支給

4 第七十六条第二項又は第三項の規定により算定した一剤の薬剤の一日分（頓服薬<sup>とんぷく</sup>及び外用薬について）は、一剤の薬剤の一調剤分）の支給に要する費用の額が、厚生労働大臣が定める額を超えないときは、当該薬剤の支給に係る第二項の一部負担金の額の算定においては、当該一剤の薬剤を一種類の薬剤とみなす。

5 前三項に規定するもののほか、第二項の一部負担金の額の算定方法に関して必要な事項は、政令で定める。

6 保険医療機関又は保険薬局は、第一項及び第二項の一部負担金の支払を受けるべきものとし、保険医療機関又は保険薬局が善良な管理者と同一の注意をもってその支払を受けることに努めたにもかかわらず、なお療養の給付を受けた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、保険者は、当該保険医療機関又は保険薬局の請求に基づき、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。

第七十五条 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、同項の一部負担金の額（同項及び同条第二項の規定により一部負担金を支払う場合においては、同条第一項の一部負担金の額と同条第二項の一部負担金の額との合算額）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。

（療養の給付に関する費用）

第七十六条 保険者は、療養の給付に関する費用を保険医療機関又は保険薬局に支払うものとし、保険医



療機関又は保険薬局が療養の給付に関し保険者に請求することができる費用の額は、療養の給付に要する費用の額から、当該療養の給付に関し被保険者が当該保険医療機関又は保険薬局に対して支払わ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とする。

2 前項の療養の給付に要する費用の額は、厚生労働大臣が定めるところにより、算定するものとする。

3 保険者は、保険医療機関又は保険薬局との契約により、当該保険医療機関又は保険薬局において行われる療養の給付に関する第一項の療養の給付に要する費用の額につき、前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。この場合において、保険者が健康保険組合であるときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

4 保険者は、保険医療機関又は保険薬局から療養の給付に関する費用の請求があつたときは、第七十条第一項及び第七十二条第一項の厚生労働省令並びに前二項の定めを照らして審査の上、支払うものとする。

5 保険者は、前項の規定による審査及び支払に関する事務を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）による社会保険診療報酬支払基金（第八十八条第十一項において単に「基金」と

いう。)に委託することができる。

6 前各項に定めるもののほか、保険医療機関又は保険薬局の療養の給付に関する費用の請求に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(薬価調査等についての厚生労働大臣の権限)

第七十七条 厚生労働大臣は、前条第二項の定めのうち薬剤に関する定めその他厚生労働大臣の定めを適正なものとするため、必要な調査を行うことができる。

(保険医療機関又は保険薬局の報告等)

第七十八条 厚生労働大臣は、療養の給付に関して必要があると認めるときは、保険医療機関若しくは保険薬局若しくはは保険医療機関若しくはは保険薬局の開設者若しくはは管理者、保険医、保険薬剤師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、保険医療機関若しくはは保険薬局の開設者若しくはは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者(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、若しくはは保険医療機関若しくはは保険薬局について設備若しくはは診療録、

帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第二十七条第二項及び第七十三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、第二十七条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

(保険医療機関等の指定の辞退又は保険医等の登録の抹消)

第七十九条 保険医療機関又は保険薬局は、一月以上の予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

2 保険医又は保険薬剤師は、一月以上の予告期間を設けて、その登録の抹消を求めることができる。

(保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し)

第八十条 厚生労働大臣は、次の各号のいずれかに該当する場合には、当該保険医療機関又は保険薬局に係る第六十三条第三項第一号の指定を取り消すことができる。

一 保険医療機関において診療に従事する保険医又は保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師が、

第七十二条第一項(第八十五条第九項、第八十六条第十四項、第一百条第十一項及び第四百九十九条において準用する場合を含む。)の規定に違反したとき(当該違反を防止するため、当該保険医療機関

又は保険薬局が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。）。

二 前号のほか、保険医療機関又は保険薬局が、第七十条第一項（第八十五条第九項、第八十六条第十  
四項、第一百条第十一項及び第四百九十九条において準用する場合を含む。）の規定に違反したとき。

三 療養の給付に関する費用の請求又は第八十五条第五項、第八十六条第四項若しくは第一百条第八項  
（これらの規定を第四百九十九条において準用する場合を含む。）の規定による支払に関する請求につ  
いて不正があつたとき。

四 保険医療機関又は保険薬局が、第七十八条第一項（第八十五条第九項、第八十六条第十四項、第百  
十条第十一項及び第四百九十九条において準用する場合を含む。次号において同じ。）の規定により報  
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ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告  
をしたとき。

五 保険医療機関又は保険薬局の開設者又は従業者が、第七十八条第一項の規定により出頭を求められ  
てこれに 응 ぜ ず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、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（当該保険医療機関又は保険薬局の従業者がその

行為をした場合において、その行為を防止するため、当該保険医療機関又は保険薬局が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。）。

六 この法律以外の医療保険各法による療養の給付若しくは被保険者若しくは被扶養者の療養又は老人保健法による医療、入院時食事療養費に係る療養若しくは特定療養費に係る療養に関し、前各号のいずれかに相当する事由があつたとき。

（保険医又は保険薬剤師の登録の取消し）

第八十一条 厚生労働大臣は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該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すことができる。

一 保険医又は保険薬剤師が、第七十二条第一項（第八十五条第九項、第八十六条第十三項及び第十四項、第一百条第十一項並びに第四百九十九条において準用する場合を含む。）の規定に違反したとき。

二 保険医又は保険薬剤師が、第七十八条第一項（第八十五条第九項、第八十六条第十三項及び第十四項、第一百条第十一項並びに第四百九十九条において準用する場合を含む。以下この号において同じ。

）の規定により出頭を求められてこれに 응 ぜ ず、第七十八条第一項の規定による質問に対して答弁せ

ず、若しくは虚偽の答弁をし、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。

三 この法律以外の医療保険各法又は老人保健法による診療又は調剤に関し、前二号のいずれかに相当する事由があつたとき。

(社会保険医療協議会への諮問)

第八十二条 厚生労働大臣は、第七十条第一項若しくは第七十二条第一項(これらの規定を第八十五条第九項、第八十六条第十三項及び第十四項、第一百条第十一項並びに第四百九条において準用する場合を含む。)の厚生労働省令を定めようとするとき、又は第六十二条第二項若しくは第七十六条第二項(第四百九条において準用する場合を含む。)の定めをしようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

2 厚生労働大臣は、保険医療機関若しくは保険薬局に係る第六十三条第三項第一号の指定を行おうとするとき、若しくはその指定を取り消そうとするとき、又は保険医若しくは保険薬剤師に係る第六十四条の登録を取り消そうとするときは、政令で定めるところにより、地方社会保険医療協議会に諮問するものとする。

(処分に対する弁明の機会の付与)

第八十二条 厚生労働大臣は、保険医療機関に係る第六十二条第三項第一号の指定をしないこととするとき、若しくはその申請に係る病床の全部若しくは一部を除いて指定(指定の変更を含む。)を行おうとするとき、若しくは保険薬局に係る同号の指定をしないこととするとき、又は保険医若しくは保険薬剤師に係る第六十四条の登録をしないこととするときは、当該医療機関若しくは薬局の開設者又は当該保険医若しくは保険薬剤師に対し、弁明の機会を与えなければならない。この場合においては、あらかじめ、書面で、弁明をすべき日時、場所及びその事由を通知しなければならない。

(保険者が指定する病院等における療養の給付)

第八十四条 第六十二条第三項第二号及び第三号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局において行われる療養の給付及び健康保険の診療又は調剤に関する準則については、第七十条第一項及び第七十二条第一項の厚生労働省令の例による。

2 第六十二条第三項第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局から療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、第七十四条の規定の例により算定した額を、一部負担金として当該病院若しくは診療所

又は薬局に支払わなければならない。ただし、保険者が健康保険組合である場合においては、規約で定めるところにより、当該一部負担金を減額し、又はその支払を要しないものとすることができる。

3 健康保険組合は、規約で定めるところにより、第六十二条第三項第三号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局から療養の給付を受ける者に、第七十四条の規定の例により算定した額の範囲内において一部負担金を支払わせることができる。

(入院時食事療養費)

第八十五条 被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、第六十二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食事療養に要した費用について、入院時食事療養費を支給する。

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、別に定



める額。以下「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、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。

5 被保険者が第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所から食事療養を受けたときは、保険者は、その被保険者が当該病院又は診療所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、当該病院又は診療所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 被保険者が第六十三条第三項第三号に掲げる病院又は診療所から食事療養を受けた場合において、保険者がその被保険者の支払うべき食事療養に要した費用のうち入院時食事療養費として被保険者に支給

すべき額に相当する額の支払を免除したときは、入院時食事療養費の支給があつたものとみなす。

8 第六十二条第三項各号に掲げる病院又は診療所は、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、領収証を交付しなければならぬ。

9 第六十二条第四項、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、第七十八条及び前条第一項の規定は、第六十二条第三項各号に掲げる病院又は診療所から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。

#### (特定療養費)

第八十六条 被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる療養を受けたときは、その療養に要した費用について、特定療養費を支給する。

一 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学の附属施設である病院その他の高度の医療を提供するものとして厚生労働省令で定める要件に該当する病院又は診療所であつて厚生労働大臣の承認を受けたもの（第十三項において準用する第六十五条の規定により、病床の全部又は一部を除

いて承認を受けたときは、その除外された病床を除く。以下「特定承認保険医療機関」という。）のうち自己の選定するものから受けた療養

二 第六十二条第三項各号に掲げる病院若しくは診療所（特定承認保険医療機関を除く。）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受けた選定療養

2 特定療養費の額は、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算額）とする。

一 当該療養（食事療養を除く。）につき第七十六条第二項の定めを勘案して厚生労働大臣が定めるところ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、その額に第七十四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

二 当該食事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）から標準負担額を控除した額

3 第一項の療養（第七十四条第一項第二号又は第三号に掲げる場合に該当する者が受けたものを除く。

）に薬剤の支給（次に掲げるものを除く。）が含まれるときは、特定療養費の額は、前項の規定にかかわらず、同項第一号に掲げる額から、当該薬剤の支給につき同条第二項、第四項及び第五項の規定の例により算定した一部負担金に相当する額を控除した額とする。

一 第七十四条第三項第一号の厚生労働大臣が定める療養に伴う薬剤の支給

二 第六十二条第一項第五号に掲げる療養に伴う薬剤の支給

三 前項第一号の規定による費用の額の算定において、薬剤の支給の有無にかかわらず、一定の額が算定される療養その他の厚生労働大臣が定める療養に含まれる薬剤の支給

4 被保険者が特定承認保険医療機関から療養を受け、又は第六十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所（特定承認保険医療機関を除く。）若しくは薬局から選定療養を受けたときは、保険者は、その被保険者が当該特定承認保険医療機関又は病院若しくは診療所若しくは薬局に支払うべき療養に要した費用について、特定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、当該特定承認保険医療機関又は病院若しくは診療所若しくは薬局に支払うことができる。

- 5 前項の規定による支払があつたときは、被保険者に対し特定療養費の支給があつたものとみなす。
- 6 被保険者が特定承認保険医療機関である第六十二条第三項第三号に掲げる病院若しくは診療所から療養を受けた場合又は同号に掲げる病院若しくは診療所（特定承認保険医療機関を除く。）若しくは薬局から選定療養を受けた場合において、保険者がその被保険者の支払うべき療養に要した費用のうち特定療養費として被保険者に支給すべき額に相当する額の支払を免除したときは、特定療養費の支給があつたものとみなす。
- 7 特定承認保険医療機関又は保険医療機関等は、第一項に規定する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、領収証を交付しなければならぬ。
- 8 病院又は診療所は、同時に特定承認保険医療機関及び保険医療機関であることはできない。
- 9 特定承認保険医療機関が第六十二条第三項第一号の指定を受けたときは、その承認を辞退したものとみなす。
- 10 保険医療機関が第一項第一号の承認を受けたときは、その指定を辞退したものとみなす。

11 第六十二条第三項第二号又は第三号に掲げる病院又は診療所が第一項第一号の承認を受けたときは、同条第三項の規定にかかわらず、当該病院又は診療所においては、療養の給付（入院時食事療養費に係る療養を含む。）は、行わない。

12 厚生労働大臣は、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、又は第二項第一号の定めをしようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

13 第六十二条から第八十二条まで（第六十二条第一項から第三項まで、第六十九条、第七十一条、第七十四条、第七十五条、第七十六条第一項及び第二項、第七十九条第二項、第八十一条並びに第八十二条第一項を除く。）の規定は、特定承認保険医療機関並びに特定承認保険医療機関から受けた療養及びこれに伴う特定療養費の支給について準用する。

14 第六十二条第四項、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、第七十八条及び第八十四条第一項の規定は、保険医療機関等から受けた選定療養及びこれに伴う特定療養費の支給について準用する。

15 第七十五条の規定は、第四項の場合において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特定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）

第八十七条 保険者は、療養の給付若しくは入院時食事療養費若しくは特定療養費の支給（以下この項において「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及び特定承認保険医療機関以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者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。

2 療養費の額は、当該療養（食事療養を除く。）について算定した費用の額から、その額に第七十四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（次項において「定率支給標準額」という。）及び当該食事療養について算定した費用の額から標準負担額を控除した額を基準として、保険者が定める。

3 第一項の療養費に係る療養（第七十四条第一項第二号又は第三号に掲げる場合に該当する者が受けたものを除く。）に薬剤の支給（次に掲げるものを除く。）が含まれるときは、療養費の額は、前項の規定にかかわらず、定率支給標準額から、当該薬剤の支給につき同条第二項、第四項及び第五項の規定の例により算定した一部負担金に相当する額を控除した額を基準として、保険者が定める。

一 第七十四条第三項第一号の厚生労働大臣が定める療養に伴う薬剤の支給

二 第六十二条第一項第五号に掲げる療養に伴う薬剤の支給

三 第七十四条第三項第三号の厚生労働大臣が定める療養又は前条第三項第三号の厚生労働大臣が定める療養に含まれる薬剤の支給

4 第二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七十六条第二項の費用の額の算定、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八十五条第二項の費用の額の算定、特定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費用の額の算定の例による。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。

## 第二款 訪問看護療養費の支給



(訪問看護療養費)

第八十八条 被保険者が、厚生労働大臣が指定する者（以下「指定訪問看護事業者」という。）から当該指定に係る訪問看護事業（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（保険医療機関等若しくは特定承認保険医療機関又は介護保険法第七条第二十二項に規定する介護老人保健施設若しくは同条第二十三項に規定する介護療養型医療施設によるものを除く。以下「訪問看護」という。）を行う事業をいう。）を行う事業所により行われる訪問看護（以下「指定訪問看護」という。）を受けたときは、その指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費を支給する。

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、保険者が必要と認める場合に限り、支給するものとする。

3 指定訪問看護を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、自己の選定する指定訪問

看護事業者から受けるものとする。

4 訪問看護療養費の額は、当該指定訪問看護につき指定訪問看護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ところにより算定した費用の額から、その額に第七十四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とする。

5 厚生労働大臣は、前項の定めをしようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

6 被保険者が指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、保険者は、その被保険者が当該指定訪問看護事業者に支払うべき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、当該指定訪問看護事業者に支払うことができる。

7 前項の規定による支払があつたときは、被保険者に対し訪問看護療養費の支給があつたものとみなす。

8 第七十五条の規定は、第六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。

9 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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、領収証を交付しなければならない。

10 保険者は、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、第四項の定め及び第九十条第二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。）に照らして審査の上、支払うものとする。

11 保険者は、前項の規定による審査及び支払に関する事務を基金に委託することができる。

12 指定訪問看護は、第六十三条第一項各号に掲げる療養に含まれないものとする。

13 前各項に定めるもののほか、指定訪問看護事業者の訪問看護療養費の請求に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

（指定訪問看護事業者の指定）

第八十九条 前条第一項の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、訪問看護事業を行う者の申請により、訪問看護事業を行う事業所（以下「訪問看護事業所」という。）ごとに行う。

2 指定訪問看護事業者以外の訪問看護事業を行う者について、介護保険法第四十一条第一項本文の規定

による指定居宅サービス事業者（訪問看護事業を行う者に限る。次項において同じ。）の指定があったときは、その指定の際、当該訪問看護事業を行う者について、前条第一項の指定があったものとみなす。ただし、当該訪問看護事業を行う者が、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。

3 介護保険法第七十七条第一項の規定による指定居宅サービス事業者の指定の取消しは、前項本文の規定により受けたものとみなされた前条第一項の指定の効力に影響を及ぼさないものとする。

4 厚生労働大臣は、第一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、前条第一項の指定をしてはならない。

- 一 申請者が地方公共団体、医療法人、社会福祉法人その他厚生労働大臣が定める者でないとき。
- 二 当該申請に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者の知識及び技能並びに人員が、第九十二条第一項の厚生労働省令で定める基準及び同項の厚生労働省令で定める員数を満たしていないとき。
- 三 申請者が、第九十二条第二項（第百十一条第三項及び第百四十九条において準用する場合を含む。）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って適正な指定訪問看護事業の運営をする

ことができないと認められるとき。

(指定訪問看護事業者の責務)

第九十条 指定訪問看護事業者は、第九十二条第二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、訪問看護を受ける者の心身の状況等に応じて自ら適切な指定訪問看護を提供するものとする。

2 指定訪問看護事業者は、前項(第百十一条第三項及び第百四十九条において準用する場合を含む。)の規定によるほか、この法律以外の医療保険各法による被保険者及び被扶養者の指定訪問看護並びに老人保健法による医療を受けることができる者の指定老人訪問看護を提供するものとする。

(厚生労働大臣の指導)

第九十一条 指定訪問看護事業者及び当該指定に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者は、指定訪問看護に関し、厚生労働大臣の指導を受けなければならない。

(指定訪問看護の事業の運営に関する基準)

第九十二条 指定訪問看護事業者は、当該指定に係る訪問看護事業所ごとに、厚生労働省令で定める基準に従い厚生労働省令で定める員数の看護師その他の従業者を有しなければならない。

2 前項に規定するもののほか、指定訪問看護の事業の運営に関する基準は、厚生労働大臣が定める。

3 厚生労働大臣は、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（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、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

（変更の届出等）

第九十二条 指定訪問看護事業者は、当該指定に係る訪問看護事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があつたとき、又は当該指定訪問看護の事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。

（指定訪問看護事業者等の報告等）

第九十四条 厚生労働大臣は、訪問看護療養費の支給に関して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訪問看護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であつた者等」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訪問看護事業所

の看護師その他の従業者（指定訪問看護事業者であつた者等を含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に係る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訪問看護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 第二十七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、同条第三項の規定による権限について準用する。

（指定訪問看護事業者の指定の取消し）

第九十五条 厚生労働大臣は、次の各号のいずれかに該当する場合には、当該指定訪問看護事業者に係る第八十八条第一項の指定を取り消すことができる。

一 指定訪問看護事業者が、当該指定に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者について、第九十二条第一項の厚生労働省令で定める基準又は同項の厚生労働省令で定める員数を満たすことができなかったとき。

二 指定訪問看護事業者が、第九十二条第二項（第百十一条第三項及び第百四十九条において準用する場合を含む。）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って適正な指定訪問看護事業

の運営をすることができなくなったとき。

三 第八十八条第六項（第百十一条第三項及び第百四十九条において準用する場合を含む。）の規定による支払に関する請求について不正があつたとき。

四 指定訪問看護事業者が、前条第一項（第百十一条第三項及び第百四十九条において準用する場合を含む。）以下この条において同じ。）の規定により報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

五 指定訪問看護事業者又は当該指定に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者が、前条第一項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、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（当該指定に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定訪問看護事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。）。

六 この法律以外の医療保険各法による被保険者若しくは被扶養者の指定訪問看護又は老人保健法による医療を受けることができる者の指定老人訪問看護に関し、第二号から前号までのいずれかに相当す



る事由があつたとき。

七 指定訪問看護事業者が、不正の手段により指定訪問看護事業者の指定を受けたとき。

(公示)

第九十六条 厚生労働大臣は、次に掲げる場合には、その旨を公示しなければならない。

一 指定訪問看護事業者の指定をしたとき。

二 第九十二条の規定による届出(同条の厚生労働省令で定める事項の変更並びに同条に規定する事業の休止及び再開に係るものを除く。)があつたとき。

三 前条の規定により指定訪問看護事業者の指定を取り消したとき。

### 第三款 移送費の支給

第九十七条 被保険者が療養の給付(特定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、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金額を支給する。

2 前項の移送費は、厚生労働省令で定めるところにより、保険者が必要であると認める場合に限り、支給するものとする。

#### 第四款 資格喪失後の継続給付

第九十八条 被保険者の資格を喪失した日（任意継続被保険者の資格を喪失した者にあつては、その資格を取得した日）の前日まで引き続き一年以上被保険者（任意継続被保険者又は共済組合の組合員である被保険者を除く。）であつた者（第四百四条及び第四百六条において「一年以上被保険者であつた者」という。）が、その資格を喪失した際に療養の給付、入院時食事療養費に係る療養、特定療養費に係る療養、療養費に係る療養若しくは訪問看護療養費に係る療養若しくは老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費に係る療養、特定療養費に係る療養、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又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費に係る指定居宅サービス（同法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービスをいう。第二百五条第二項において同じ。）若しくは特例居宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費に係る居宅サービス（同法第七条第五項に規定する居宅サービスをいう。以下この項、第二百五条第二項及び第三百三十五条第一項において同じ。）若しくはこれに相当するサービス、施設介護サービス費に係る指定施設サービス等（同法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等をいう。第二百五条第二項において同じ。）若しくは特例施設介護サ-

ビス費に係る施設サービス（同法第七条第二十項に規定する施設サービスをいう。以下この項、第百五条第二項及び第百三十五条第一項において同じ。）のうち、療養に相当するものを受けている場合には、当該疾病（その原因となった疾病又は負傷を含む。）又は負傷について、その療養又はその居宅サービス若しくはこれに相当するサービス若しくは施設サービスの開始後五年を経過するまでの間、当該疾病又は負傷及びこれにより発した疾病につき、当該保険者から療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは移送費の支給を受けることができる。ただし、老人保健法の規定による医療を受けることができる間は、この限りでない。

2 前項の規定にかかわらず、被保険者であつた者が船員保険の被保険者となつたときは、保険給付は、行わない。

第三節 傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金及び出産手当金の支給

（傷病手当金）

第九十九条 被保険者が療養のため労務に服することができないときは、その労務に服することができなくなつた日から起算して三日を経過した日から労務に服することができない期間、傷病手当金として、

一日につき、標準報酬日額（標準報酬月額の三十分の一に相当する額）（その額に、五円未満の端数があるときはこれを切り捨てるものとし、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。）をいう。第百二条において同じ。）の百分の六十に相当する金額を支給する。

2 傷病手当金の支給期間は、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関しては、その支給を始めた日から起算して一年六月を超えないものとする。

#### （埋葬料）

第百条 被保険者が死亡したときは、その者により生計を維持していた者であつて、埋葬を行うものに対し、埋葬料として、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）を支給する。

2 前項の規定により埋葬料の支給を受けるべき者が不在の場合においては、埋葬を行った者に対し、前項の金額の範囲内においてその埋葬に要した費用に相当する金額を支給する。

#### （出産育児一時金）

第百一条 被保険者が出産したときは、出産育児一時金として、政令で定める金額を支給する。

( 出産手当金 )

第二百一条 被保険者が出産したときは、出産の日（出産の日が出産の予定日後であるときは、出産の予定日）以前四十二日（多胎妊娠の場合においては、九十八日）から出産の日後五十六日までの間において、労務に服さなかつた期間、出産手当金として、一日につき、標準報酬日額の百分の六十に相当する金額を支給する。

( 出産手当金と傷病手当金との調整 )

第二百二条 出産手当金を支給する場合には、その期間、傷病手当金は、支給しない。

2 出産手当金を支給すべき場合において傷病手当金が支払われたときは、その支払われた傷病手当金は、出産手当金の内払とみなす。

( 傷病手当金又は出産手当金の継続給付 )

第二百四条 一年以上被保険者であつた者であつて、その資格を喪失した際に傷病手当金又は出産手当金の支給を受けている者は、被保険者として受けることができるはずであつた期間、継続して同一の保険者からその給付を受けることができる。

(資格喪失後の死亡に関する給付)

第二百五条 第九十八条又は前条の規定により保険給付を受ける者が死亡したとき、これらの規定により保険給付を受けていた者がその給付を受けなくなった日後三月以内に死亡したとき、又はその他の被保険者であつた者が被保険者の資格を喪失した日後三月以内に死亡したときは、被保険者であつた者により生計を維持していた者であつて、埋葬を行うものは、その被保険者の最後の保険者から埋葬料の支給を受けることができる。

2 第五十五条第二項の規定の適用を受ける被保険者であつた者又は第九十八条第一項ただし書の規定の適用を受ける被保険者であつた者については、当該介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給(これらの支給のうち療養に相当する指定居宅サービスに係るものに限る。 第二百二十九条第二項第二号、 第三百三十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。)、 特例居宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費の支給(これらの支給のうち療養に相当する居宅サービス又はこれに相当するサービスに係るものに限る。 第二百二十九条第二項第二号、 第三百三十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。)、 施設介護サービス費の支給(その支給のうち療養に相当

する指定施設サービス等に係るものに限る。第二百二十九条第二項第二号、第三百二十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。）若しくは特例施設介護サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する施設サービスに係るものに限る。第二百二十九条第二項第二号、第三百二十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。）又は当該老人保健法の規定により行われる医療若しくは入院時食事療養費、特定療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給を第九十八条第一項の規定による療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給とみなして、前項の規定を適用する。

3 第三百条の規定は、前二項の規定により埋葬料の支給を受けるべき者が不在の場合及び第一項の埋葬料の金額について準用する。

（資格喪失後の出産に関する給付）

第三百六条 一年以上被保険者であつた者が被保険者の資格を喪失した日後六月以内に出産したときは、出産につき被保険者として受けることができるはずであつた保険給付を最後の保険者から受けることができる。

(船員保険の被保険者となった場合)

第一百七七条 第九十八条第二項の規定は、前三条の規定による保険給付について準用する。

(傷病手当金又は出産手当金と報酬等との調整)

第一百八条 疾病にかかり、負傷し、又は出産した場合において報酬の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、傷病手当金又は出産手当金を支給しない。ただし、その受けることができる報酬の額が、傷病手当金又は出産手当金の額より少ないときは、その差額を支給する。

2 傷病手当金の支給を受けるべき者が、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病につき厚生年金保険法(昭和二十九年法律第百十五号)による障害厚生年金の支給を受けることができるときは、傷病手当金は、支給しない。ただし、その受けることができる障害厚生年金の額(当該障害厚生年金と同一の支給事由に基づき国民年金法(昭和三十四年法律第百四十一号)による障害基礎年金の支給を受けることができるときは、当該障害厚生年金の額と当該障害基礎年金の額との合算額)につき厚生労働省令で定めるところにより算定した額が、傷病手当金の額(前項ただし書の場合においては、同項ただし書



に規定する報酬の額と同項ただし書に規定する差額との合算額）より少ないときは、その差額（その差額が同項ただし書に規定する差額より多いときは、同項ただし書に規定する差額）を支給する。

- 3 傷病手当金の支給を受けるべき者が、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病につき厚生年金保険法による障害手当金の支給を受けることができるときは、当該障害手当金の支給を受けることとなつた日からその者がその日以後に傷病手当金の支給を受けるとする場合の当該傷病手当金の額（第一項ただし書の場合においては、同項ただし書に規定する報酬の額と同項ただし書に規定する差額との合算額）の合計額が当該障害手当金の額に達するに至る日までの間、傷病手当金は、支給しない。ただし、当該合計額が当該障害手当金の額に達するに至つた日において当該合計額が当該障害手当金の額を超えるときは、その差額（その差額が同項ただし書に規定する差額より多いときは、同項ただし書に規定する差額）については、この限りでない。

- 4 傷病手当金の支給を受けるべき者（任意継続被保険者又は第四百四条の規定により受けなければならない者が、政令で定める要件に該当するものに限る。）が、国民年金法、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（昭和二十八年法律第二百四十五号）に基づ

く老齡又は退職を支給事由とする年金である給付その他の老齡又は退職を支給事由とする年金である給付であつて政令で定めるもの（以下この項及び次項において「老齡退職年金給付」という。）の支給を受けることができるときは、傷病手当金は、支給しない。ただし、その受けることができる老齡退職年金給付の額（当該老齡退職年金給付が二以上あるときは、当該二以上の老齡退職年金給付の額の合算額）につき厚生労働省令で定めるところにより算定した額が、傷病手当金の額より少ないときは、その差額を支給する。

5 保険者は、前三項の規定により傷病手当金の支給を行うにつき必要があると認めるときは、老齡退職年金給付の支払をする者（次項において「年金保険者」という。）に対し、第二項の障害厚生年金若しくは障害基礎年金、第三項の障害手当金又は前項の老齡退職年金給付の支給状況につき、必要な資料の提供を求めることができる。

6 年金保険者（社会保険庁長官を除く。）は、社会保険庁長官の同意を得て、前項の規定による資料の提供の事務を社会保険庁長官に委託して行わせることができる。

第百九条 前条第一項に規定する者が、疾病にかかり、負傷し、又は出産した場合において、その受ける

ことができるはずであった報酬の全部又は一部につき、その全額を受けることができなかつたときは傷病手当金又は出産手当金の全額、その一部を受けることができなかつた場合においてその受けた額が傷病手当金又は出産手当金の額より少ないときはその額と傷病手当金又は出産手当金との差額を支給する。ただし、同項ただし書の規定により傷病手当金又は出産手当金の一部を受けたときは、その額を支給額から控除する。

2 前項の規定により保険者が支給した金額は、事業主から徴収する。

第四節 家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料及び家族出産育児一時金の

支給

(家族療養費)

第一百十条 被保険者の被扶養者（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。以下この条から第十二条までにおいて同じ。）が保険医療機関等又は特定承認保険医療機関のうち自己の選定するものから療養を受けたときは、被保険者に対し、その療養に要した費用について、家族療養費を支給する。

2 家族療養費の額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額とする。ただし、第一号から第六号までに掲げる場合においては現に支払うべき療養に要した費用の額の百分の七十（第二号、第四号及び第六号に掲げる場合においては、百分の八十）に相当する額を、第七号に掲げる場合においては第二号、第四号又は第六号に規定する額は現に支払うべき療養に要した費用の額の百分の八十に相当する額を、食事療養について算定した費用の額は現に食事療養に要した費用の額を超えることができない。

一 保険医療機関等から第六十二条第一項第一号から第四号までに掲げる療養（同項第五号に掲げる療養に伴うもの及び選定療養を除く。）を受ける場合 その療養について算定した費用の額の百分の七十に相当する額

二 保険医療機関等から第六十二条第一項第五号に掲げる療養（食事療養及び選定療養を除く。）を受ける場合 その療養及びその療養に伴う同項第一号から第三号までに掲げる療養について算定した費用の額の百分の八十に相当する額

三 特定承認保険医療機関から第六十二条第一項第一号から第四号までに掲げる療養（同項第五号に掲

げる療養に伴うものを除く。）を受ける場合又は保険医療機関等から同項第一号から第四号までに掲げる療養であつて選定療養に該当するもの（同項第五号に掲げる療養に伴うものを除く。）を受ける場合 その療養について算定した費用の額の百分の七十に相当する額

四 特定承認保険医療機関から第六十三条第一項第五号に掲げる療養（食事療養を除く。以下この号において同じ。）を受ける場合又は保険医療機関等から同項第五号に掲げる療養であつて選定療養に該当するものを受ける場合 その療養及びその療養に伴う同項第一号から第三号までに掲げる療養について算定した費用の額の百分の八十に相当する額

五 保険医療機関等から第六十三条第一項第一号から第四号までに掲げる療養（同項第五号に掲げる療養に伴うもの及び選定療養を除く。）及び同項第一号から第四号までに掲げる療養であつて選定療養に該当するもの（同項第五号に掲げる療養に伴うものを除く。）を受ける場合 第一号及び第三号に規定する額の合算額

六 保険医療機関等から第六十三条第一項第五号に掲げる療養（食事療養及び選定療養を除く。）及び同号に掲げる療養（食事療養を除く。）であつて選定療養に該当するものを受ける場合 第二号及び

#### 第四号に規定する額の合算額

- 七 第二号、第四号又は前号に掲げる場合において併せて食事療養を受ける場合 第二号、第四号又は前号に規定する額及び当該食事療養について算定した費用の額から標準負担額を控除した額の合算額
- 3 被扶養者が三歳に達する日の属する月以前である場合における前項の規定の適用については、同項中「百分の七十」とあるのは、「百分の八十」とする。
- 4 被扶養者（次項に規定する被扶養者を除く。）が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合における第二項の規定の適用については、同項中「百分の七十」とあり、及び「百分の八十」とあるのは、「百分の九十」とする。
- 5 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その他政令で定める被保険者の被扶養者が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合における第二項の規定の適用については、同項中「百分の七十」とあるのは、「百分の八十」とする。
- 6 第二項第一号、第三号又は第五号の療養（六歳未満の被扶養者又は前二項に規定する場合に該当する被扶養者が受けたものを除く。）に薬剤の支給（次に掲げるものを除く。）が含まれるときは、家族療

養費の額は、第二項の規定にかかわらず、同項第一号、第三号又は第五号に規定する額（その額が現に支払うべき療養に要した費用の額の百分の七十に相当する額を超えるときは、当該百分の七十に相当する額）から、当該薬剤の支給について第七十四条第二項、第四項及び第五項の規定の例により算定した一部負担金に相当する額を控除した額とする。

一 第七十四条第三項第一号の厚生労働大臣が定める療養に伴う薬剤の支給

二 第七十四条第三項第二号の厚生労働大臣が定める療養又は第八十六条第三項第二号の厚生労働大臣が定める療養に含まれる薬剤の支給

7 第二項第一号から第四号までに規定する療養についての費用の額の算定に関しては、同項第一号及び第二号に規定するものにあつては第七十六条第二項の費用の額の算定、第二項第三号及び第四号に規定するものにあつては第八十六条第二項第一号の費用の額の算定、第二項第七号に規定する食事療養についての費用の額の算定に関しては、第八十五条第二項の費用の額の算定の例による。

8 被扶養者が第六十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局又は特定承認保険医療機関から療養を受けたときは、保険者は、その被扶養者が当該病院若しくは診療所若し

くは薬局又は特定承認保険医療機関に支払うべき療養に要した費用について、家族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、当該病院若しくは診療所若しくは薬局又は特定承認保険医療機関に支払うことができる。

9 前項の規定による支払があつたときは、被保険者に対し家族療養費の支給があつたものとみなす。

10 被扶養者が第六十三条第三項第三号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局から療養を受けた場合において、保険者がその被扶養者の支払うべき療養に要した費用のうち家族療養費として被保険者に支給すべき額に相当する額の支払を免除したときは、被保険者に対し家族療養費の支給があつたものとみなす。

11 第六十二条、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、第七十八条、第八十四条第一項、第八十五条第八項、第八十六条第七項、第八十七条及び第九十八条の規定は、家族療養費の支給及び被扶養者の療養について準用する。この場合において、第八十七条第三項中「第七十四条第一項第二号又は第三号に掲げる場合に該当する者」とあるのは、「六歳未満の被扶養者又は第一百十条第四項若しくは第五項に規定する場合に該当する被扶養者」と読み替へるものとする。



12 第七十五条の規定は、第八項の場合において療養につき第七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家族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。

（家族訪問看護療養費）

第百十一条 被保険者の被扶養者が指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、被保険者に対し、その指定訪問看護に要した費用について、家族訪問看護療養費を支給する。

2 家族訪問看護療養費の額は、当該指定訪問看護につき第八十八条第四項の厚生労働大臣の定め例により算定した費用の額に次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める割合を乗じて得た額とする。

- 一 次号から第四号までに掲げる場合以外の場合 百分の七十
- 二 被扶養者が三歳に達する日の属する月以前である場合 百分の八十
- 三 被扶養者（次号に規定する被扶養者を除く。）が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場

合 百分の九十

四 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その他政令で定める被保険者の被扶養者が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合 百分の八十

3 第八十八条第二項、第三項、第六項から第十一項まで及び第十三項、第九十条第一項、第九十一条、第九十二条第二項及び第三項、第九十四条並びに第九十八条の規定は、家族訪問看護療養費の支給及び被扶養者の指定訪問看護について準用する。

(家族移送費)

第一百十二条 被保険者の被扶養者が家族療養費に係る療養を受けるため、病院又は診療所に移送されたときは、家族移送費として、被保険者に対し、第九十七条第一項の厚生労働省令で定めるところにより算定した金額を支給する。

2 第九十七条第二項及び第九十八条の規定は、家族移送費の支給について準用する。

(家族埋葬料)

第一百十二条 被保険者の被扶養者が死亡したときは、家族埋葬料として、被保険者に対し、政令で定める金額を支給する。

(家族出産育児一時金)

第百十四条 被保険者の被扶養者が出産したときは、家族出産育児一時金として、被保険者に対し、第百一条の政令で定める金額を支給する。

第五節 高額療養費の支給

第百十五条 療養の給付について支払われた一部負担金の額又は療養（食事療養を除く。次項において同じ。）に要した費用の額からその療養に要した費用につき特定療養費、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として支給される額に相当する額を控除した額が著しく高額であるときは、その療養の給付又はその特定療養費、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計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。

第六節 保険給付の制限

第百十六条 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、又は故意に給付事由を

生じさせたときは、当該給付事由に係る保険給付は、行わない。

第一百七十七条 被保険者が闘争、泥酔又は著しい不行跡によつて給付事由を生じさせたときは、当該給付事由に係る保険給付は、その全部又は一部を行わないことができる。

第一百八十条 被保険者又は被保険者であつた者が、次の各号のいずれかに該当する場合には、疾病、負傷又は出産につき、その期間に係る保険給付は、行わない。

一 少年院その他これに準ずる施設に収容されたとき。

二 監獄、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されたとき。

2 保険者は、被保険者又は被保険者であつた者が前項各号のいずれかに該当する場合であっても、被扶養者に係る保険給付を行うことを妨げない。

第一百九十条 保険者は、被保険者又は被保険者であつた者が、正当な理由なしに療養に関する指示に従わないときは、保険給付の一部を行わないことができる。

第二百一十条 保険者は、偽りその他不正の行為により保険給付を受け、又は受けようとした者に対して、六月以内の期間を定め、その者に支給すべき傷病手当金又は出産手当金の全部又は一部を支給しない旨

の決定をすることができる。ただし、偽りその他不正の行為があつた日から一年を経過したときは、この限りでない。

第二百一十一条 保険者は、保険給付を受ける者が、正当な理由なしに、第五十九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、保険給付の全部又は一部を行わないことができる。

第二百二十二条 第一百六条、第一百七条、第一百八条第一項及び第一百九条の規定は、被保険者の被扶養者について準用する。この場合において、これらの規定中「保険給付」とあるのは、「当該被扶養者に係る保険給付」と読み替えるものとする。

本則に次の六章を加える。

## 第六章 保健事業及び福祉事業

第五十条 保険者は、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者及びその被扶養者（以下この条において「被保険者等」という。）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 保険者は、被保険者等の療養のために必要な費用に係る資金若しくは用具の貸付けその他の被保険者

等の療養若しくは療養環境の向上又は被保険者等の出産のために必要な費用に係る資金の貸付けその他の被保険者等の福祉の増進のために必要な事業を行うことができる。

3 保険者は、前二項の事業に支障がない場合に限り、被保険者等でない者に当該事業を利用させることができる。この場合において、保険者は、当該事業の利用者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、利用料を請求することができる。

4 厚生労働大臣は、健康保険組合に対し、厚生労働省令で定めるところにより、第一項又は第二項の事業を行うことを命ずることができる。

## 第七章 費用の負担

### (国庫負担)

第百五十一条 国庫は、毎年度、予算の範囲内において、健康保険事業の事務（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。））、第百七十二条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（以下「退職者給付拠出金」という。）並び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。）の納付に関する事務を含む。）の執行に要する費用を負担する。

第五十二条 健康保険組合に対して交付する国庫負担金は、各健康保険組合における被保険者数を基準として、厚生労働大臣が算定する。

2 前項の国庫負担金については、概算払をすることができる。

(国庫補助)

第五十三条 国庫は、第五十一条に規定する費用のほか、政府が管掌する健康保険事業の執行に要する費用のうち、被保険者に係る療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、出産手当金、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費及び高額療養費の支給に要する費用(療養の給付については、一部負担金に相当する額を控除するものとする。)に千分の百六十四から千分の二百までの範囲内において政令で定める割合を乗じて得た額を補助する。

2 国庫は、第五十一条及び前項に規定する費用のほか、健康保険の保険者である政府が拠出すべき老人保健法の規定による医療費拠出金(日雇特例被保険者に係るものを除く。)及び介護納付金(日雇特例被保険者に係るものを除く。)の納付に要する費用に同項の政令で定める割合を乗じて得た額を補助する。

第二百五十四条 国庫は、第二百五十一条及び前条に規定する費用のほか、毎年度、健康保険事業の執行に要する費用のうち、日雇特例被保険者に係る療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、出産手当金、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、特別療養費及び高額療養費の支給に要する費用（療養の給付については、一部負担金に相当する額を控除するものとする。）に健康保険組合（第二条第一項第七号の承認を受けた者の国民健康保険を行う国民健康保険の保険者を含む。第七十一条第二項及び第三項において同じ。）を設立する事業主以外の事業主から当該年度に納付された日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数を当該年度に納付された日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数で除して得た率を乗じて得た額に前条第一項に規定する政令で定める割合を乗じて得た額を補助する。

2 国庫は、第二百五十一条、前条及び前項に規定する費用のほか、健康保険の保険者である政府が拠出すべき老人保健法の規定による医療費拠出金及び介護納付金のうち日雇特例被保険者に係るものの納付に要する費用に同項に規定する率を乗じて得た額に同条第一項に規定する政令で定める割合を乗じて得た額を補助する。



(保険料)

第百五十五条 保険者は、健康保険事業に要する費用（老人保健拠出金及び退職者給付拠出金並びに介護納付金並びに健康保険組合においては、第百七十三条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、保険料を徴収する。

(被保険者の保険料額)

第百五十六条 被保険者に関する保険料額は、各月につき、次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- 一 介護保険法第九条第二号に規定する被保険者（以下「介護保険第二号被保険者」という。）である被保険者 一般保険料額（各被保険者の標準報酬月額に一般保険料率を乗じて得た額をいう。以下同じ。）と介護保険料額（各被保険者の標準報酬月額に介護保険料率を乗じて得た額をいう。以下同じ。）との合算額

二 介護保険第二号被保険者である被保険者以外の被保険者 一般保険料額

2 前項第一号の規定にかかわらず、介護保険第二号被保険者である被保険者が介護保険第二号被保険者

に該当しなくなった場合においては、その月分の保険料額は、一般保険料額とする。ただし、その月に再び介護保険第二号被保険者となった場合その他政令で定める場合は、この限りでない。

3 前二項の規定にかかわらず、前月から引き続き被保険者である者がその資格を喪失した場合においては、その月分の保険料は、算定しない。

(任意継続被保険者の保険料)

第二百五十七条 任意継続被保険者に関する保険料は、任意継続被保険者となった月から算定する。

2 前項の場合において、各月の保険料の算定方法は、前条の例による。

(保険料の徴収の特例)

第二百五十八条 前月から引き続き被保険者（任意継続被保険者を除く。以下この条、次条及び第六十三條において同じ。）である者が第一百八条第一項各号のいずれかに該当するに至った場合はその月以後、被保険者がその資格を取得した月に同項各号のいずれかに該当するに至った場合はその翌月以後、同項各号のいずれかに該当しなくなった月の前月までの期間、保険料を徴収しない。ただし、被保険者が同項各号のいずれかに該当するに至った月に同項各号のいずれかに該当しなくなったときは、この限り

でない。

第百五十九条 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成三年法律第七十六号）その他政令で定める法令に基づく育児休業をしている被保険者が使用される事業所の事業主が、厚生労働省令で定めるところにより保険者に申出をしたときは、その申出をした日の属する月からその育児休業が終了する日（その日が当該育児休業に係る子が一歳に達する日後であるときは、当該育児休業に係る子が一歳に達する日）の翌日が属する月の前月までの期間、当該被保険者に関する保険料を徴収しない。

（保険料率）

第百六十条 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は、千分の八十五とする。

2 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は、保険給付、老人保健拠出金及び退職者給付拠出金に要する費用の予想額、保健事業及び福祉事業に要する費用（社会保険庁長官が必要がある）と認めるときは、厚生保険特別会計の健康勘定に置かれる事業運営安定資金への繰入金に充てる費用を含む。）の予定額並びに第百七十三条の規定による拠出金、国庫補助及び当該事業運営安定資金の予定

運用収入の額に照らし、おおむね五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ぬ。

3 社会保険庁長官は、少なくとも二年ごとに、第一項の一般保険料率（第七項の規定によりその一般保険料率に変更された場合においては、変更後の一般保険料率。次項において同じ。）が前項の基準に適合していることを確認し、その結果を公表するものとする。

4 社会保険庁長官は、第一項の一般保険料率が第二項の基準に適合しないことが明らかになったときは、厚生労働大臣に対し、第一項の一般保険料率の変更について申出をすることができる。

5 前項の申出であつて一般保険料率の引上げに係るものは、保険給付の内容の改善又は診療報酬の改定を伴う場合に限り、することができる。

6 前項に規定する場合のほか、老人保健拠出金若しくは退職者給付拠出金の増加に伴いその納付に必要がある場合又は一般保険料額の総額の減少を補う必要がある場合においては、第四項の申出をすることができる。

7 厚生労働大臣は、第四項の申出を受けた場合において、必要があると認めるときは、社会保障審議会の議を経て、千分の六十六から千分の九十一までの範囲内において、第一項の一般保険料率（この項の

規定によりその一般保険料率に変更された場合においては、変更後の一般保険料率（を）変更することができる。

8 政府は、厚生労働大臣が前項の規定により一般保険料率を変更したときは、速やかに、その旨を国会に報告しなければならない。

9 健康保険組合が管掌する健康保険の一般保険料率は、千分の三十から千分の九十五までの範囲内において、決定するものとする。

10 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。

11 介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）の額（政府が管掌する健康保険においては、その額から第二百五十三条第二項の規定による国庫補助額を控除した額）を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第二号被保険者である被保険者の標準報酬月額額の総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。

（保険料の負担及び納付義務）

第百六十一条 被保険者及び被保険者を使用する事業主は、それぞれ保険料額の二分の一を負担する。た

だし、任意継続被保険者は、その全額を負担する。

2 事業主は、その使用する被保険者及び自己の負担する保険料を納付する義務を負う。

3 任意継続被保険者は、自己の負担する保険料を納付する義務を負う。

4 被保険者が同時に二以上の事業所に使用される場合における各事業主の負担すべき保険料の額及び保険料の納付義務については、政令で定めるところによる。

（健康保険組合の保険料の負担割合の特例）

第六十二条 健康保険組合は、前条第一項の規定にかかわらず、規約で定めるところにより、事業主の負担すべき一般保険料額又は介護保険料額の負担の割合を増加することができる。

（組合員である被保険者の負担する一般保険料額の限度）

第六十三条 健康保険組合の組合員である被保険者の負担すべき一般保険料額が一月につき標準報酬月額に千分の四十五を乗じて得た額を超える場合においては、その超える部分は、事業主の負担とする。

（保険料の納付）

第六十四条 被保険者に関する毎月の保険料は、翌月末日までに、納付しなければならない。ただし、

任意継続被保険者に関する保険料については、その月の十日（初めて納付すべき保険料については、保険者が指定する日）までとする。

2 保険者は、被保険者に関する保険料の納入の告知をした後に告知をした保険料額が当該納付義務者の納付すべき保険料額を超えていることを知ったとき、又は納付した被保険者に関する保険料額が当該納付義務者の納付すべき保険料額を超えていることを知ったときは、その超えている部分に関する納入の告知又は納付を、その告知又は納付の日の翌日から六月以内の期日に納付されるべき保険料について納期を繰り上げてしたものとみなすことができる。

3 前項の規定によつて、納期を繰り上げて納入の告知又は納付をしたものとみなしたときは、保険者は、その旨を当該納付義務者に通知しなければならない。

（任意継続被保険者の保険料の前納）

第六十五条 任意継続被保険者は、将来の一定期間の保険料を前納することができる。

2 前項の場合において前納すべき額は、当該期間の各月の保険料の額から政令で定める額を控除した額とする。

3 第一項の規定により前納された保険料については、前納に係る期間の各月の初日が到来したときに、それぞれその月の保険料が納付されたものとみなす。

4 前三項に定めるもののほか、保険料の前納の手續、前納された保険料の還付その他保険料の前納に關して必要な事項は、政令で定める。

(口座振替による納付)

第六十六条 社会保険庁長官は、納付義務者から、預金又は貯金の払出しとその払い出した金銭による保険料の納付をその預金口座又は貯金口座のある金融機関に委託して行うことを希望する旨の申出があった場合においては、その納付が確實と認められ、かつ、その申出を承認することが保険料の徴収上有利と認められるときに限り、その申出を承認することができる。

(保険料の源泉控除)

第六十七条 事業主は、被保険者に対して通貨をもつて報酬を支払う場合においては、被保険者の負担すべき前月分の保険料（被保険者がその事業所に使用されなくなった場合においては、前月分及びその月分の保険料）を報酬から控除することができる。



2 事業主は、前項の規定によつて保険料を控除したときは、保険料の控除に関する計算書を作成し、その控除額を被保険者に通知しなければならない。

(日雇特例被保険者の保険料額)

第六十八條 日雇特例被保険者に関する保険料額は、一日につき、その者の標準賃金日額の等級に応じ、次に掲げる額の合算額を基準として政令で定めるところにより算定した額とする。

一 標準賃金日額に政府が管掌する健康保険の被保険者の一般保険料率(第六十條第七項の規定によりその一般保険料率に変更された場合においては、その変更後の一般保険料率。以下この号において同じ。)と介護保険料率とを合算した率(介護保険第二号被保険者である日雇特例被保険者以外の日雇特例被保険者については、一般保険料率)を乗じて得た額

二 前号に掲げる額に百分の三十一を乗じて得た額

(日雇特例被保険者に係る保険料の負担及び納付義務)

第六十九條 日雇特例被保険者は前條第一号の額の二分の一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負担し、日雇特例被保険者を使用する事業主は当該算定した額及び同條第二号の額に

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の合算額を負担する。

2 事業主（日雇特別被保険者が一日において二以上の事業所に使用される場合においては、初めにその者を使用する事業主。以下この条、次条第一項及び第二項並びに第七十一条において同じ。）は、日雇特別被保険者を使用する日ごとに、その者及び自己の負担すべき保険料を納付する義務を負う。

3 前項の規定による保険料の納付は、日雇特別被保険者が提出する日雇特別被保険者手帳に健康保険印紙をはり、これに消印して行わなければならない。

4 日雇特別被保険者手帳を所持する日雇特別被保険者は、適用事業所に使用される日ごとに、その日雇特別被保険者手帳を事業主に提出しなければならない。

5 事業主は、日雇特別被保険者を使用する日ごとに、日雇特別被保険者にその所持する日雇特別被保険者手帳の提出を求めなければならない。

6 事業主は、第二項の規定により保険料を納付したときは、日雇特別被保険者の負担すべき保険料額に相当する額をその者に支払う賃金から控除することができる。この場合においては、事業主は、その旨を日雇特別被保険者に告げなければならない。

(日雇特例被保険者の保険料額の告知等)

第七十条 事業主が前条第二項の規定による保険料の納付を怠ったときは、保険者は、その調査に基づき、その納付すべき保険料額を決定し、これを事業主に告知する。

2 事業主が、正当な理由がないと認められるにもかかわらず、前条第二項の規定による保険料の納付を怠ったときは、保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、前項の規定により決定された保険料額の百分の二十五に相当する額の追徴金を徴収する。ただし、決定された保険料額が千円未満であるときは、この限りでない。

3 追徴金を計算するに当たり、決定された保険料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 第二項に規定する追徴金は、その決定された日から十四日以内に、保険者に納付しなければならない。  
(健康保険印紙の受払等の報告)

第七十一条 事業主は、その事業所ごとに健康保険印紙の受払及び前条第一項に規定する告知に係る保険料の納付(以下この条において「受払等」という。)に関する帳簿を備え付け、その受払等の都度、

その受払等の状況を記載し、かつ、翌月末日までに、日雇特例被保険者の保険の保険者にその受払等の状況を報告しなければならない。

2 前項の場合において、健康保険組合を設立する事業主は、併せて当該健康保険組合に同項の報告をしなければならない。

3 前項の規定により報告を受けた健康保険組合は、厚生労働省令で定めるところにより、毎年度、日雇特例被保険者の保険の保険者に当該健康保険組合を設立する事業主の前年度の受払等の報告をしなければならない。

#### (保険料の繰上徴収)

第七七十二条 保険料は、次に掲げる場合においては、納期前であっても、すべて徴収することができる。

- 一 納付義務者が、次のいずれかに該当する場合
  - イ 国税、地方税その他の公課の滞納によって、滞納処分を受けるとき。
  - ロ 強制執行を受けるとき。
- 八 破産の宣告を受けたとき。

二 企業担保権の実行手続の開始があつたとき。

ホ 競売の開始があつたとき。

二 法人である納付義務者が、解散をした場合

三 被保険者の使用される事業所が、廃止された場合

(日雇抛出金の徴収及び納付義務)

第七十三條 日雇特例被保険者の保険の保険者は、日雇特例被保険者に係る健康保険事業に要する費用

(老人保健抛出金及び介護納付金の納付に要する費用を含む。第七十五條において同じ。)に充てるため、第七十五條の規定により保険料を徴収するほか、毎年度、日雇特例被保険者を使用する事業主の設立する健康保険組合(以下「日雇関係組合」という。)から抛出金を徴収する。

2 日雇関係組合は、前項に規定する抛出金(以下「日雇抛出金」という。)を納付する義務を負う。

(日雇抛出金の額)

第七十四條 前条第一項の規定により日雇関係組合から徴収する日雇抛出金の額は、当該年度の概算日雇抛出金の額とする。ただし、前年度の概算日雇抛出金の額が前年度の確定日雇抛出金の額を超えると

きは、当該年度の概算日雇拠出金の額からその超える額を控除して得た額とするものとし、前年度の概算日雇拠出金の額が前年度の確定日雇拠出金の額に満たないときは、当該年度の概算日雇拠出金の額にその満たない額を加算して得た額とする。

（概算日雇拠出金）

第七十五条 前条の概算日雇拠出金の額は、当該年度の日雇特例被保険者に係る健康保険事業に要する費用の見込額から当該年度の日雇特例被保険者に関する保険料相当額の見込額を控除した額として厚生労働省令で定めるところにより算定する額に、当該日雇関係組合を設立する事業主から前年度に納付された日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数で除して得た率を乗じて得た額とする。

（確定日雇拠出金）

第七十六条 第七十四条の確定日雇拠出金の額は、前年度の日雇特例被保険者に係る健康保険事業に要した費用（老人保健拠出金の納付に要した費用を含む。）から前年度の日雇特例被保険者に関する保険料相当額を控除した額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額に、当該日雇関係組合を

設立する事業主から前年度に納付された日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数を前年度に納付された日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数で除して得た率を乗じて得た額とする。

（日雇拠出金の額の算定の特例）

第七十七条 合併又は分割により成立した日雇関係組合、合併又は分割後存続する日雇関係組合及び解散をした日雇関係組合の権利義務を承継した健康保険組合に係る日雇拠出金の額の算定の特例については、老人保健法第五十八条に規定する老人保健拠出金の額の算定の特例の例による。

（政令への委任）

第七十八条 第七十三条から前条までに定めるもののほか、日雇拠出金の額の決定、納付の方法、納付の期限、納付の猶予その他日雇拠出金の納付に関して必要な事項は、政令で定める。

（国民健康保険の保険者への適用）

第七十九条 第三条第一項第七号の承認を受けた者の国民健康保険を行う国民健康保険の保険者は、健康保険組合とみなして、第七十三条から前条までの規定を適用する。

（保険料等の督促及び滞納処分）

第八十条 保険料その他この法律の規定による徴収金を滞納する者があるときは、保険者は、期限を指定して、これを督促しなければならない。ただし、第七十二条（附則第六条において準用する場合を含む。）の規定により保険料を徴収するときは、この限りでない。

2 前項の規定によつて督促をしようとするときは、保険者は、納付義務者に対して、督促状を發する。

3 前項の督促状により指定する期限は、督促状を發する日から起算して十日以上を経過した日でなければならぬ。ただし、第七十二条各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

4 保険者は、納付義務者が次の各号のいずれかに該当する場合には、国税滞納処分の例によつてこれを処分し、又は納付義務者の居住地若しくはその者の財産所在地の市町村（特別区を含むものとし、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市にあつては、区とする。第六項において同じ。）に対して、その処分を請求することができる。

一 第一項の規定による督促を受けた者がその指定の期限までに保険料その他この法律の規定による徴収金を納付しないとき。

二 第七十二条各号のいずれかに該当したことにより納期を繰り上げて保険料納入の告知を受けた者



がその指定の期限までに保険料を納付しないとき。

5 前項の規定により健康保険組合が国税滞納処分の例により処分を行う場合においては、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

6 市町村は、第四項の規定による処分の請求を受けたときは、市町村税の例によってこれを処分することができ。この場合においては、保険者は、徴収金の百分の四に相当する額を当該市町村に交付しなければならぬ。

#### (延滞金)

第八十一条 前条第一項の規定によって督促をしたときは、保険者は、徴収金額につき年十四・六パーセントの割合で、納期限の翌日から、徴収金完納又は財産差押えの日の前日までの日数によって計算した延滞金を徴収する。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合又は滞納につきやむを得ない事情があると認められる場合は、この限りでない。

- 一 徴収金額が千円未満であるとき。
- 二 納期を繰り上げて徴収するとき。

三 納付義務者の住所若しくは居所が国内にないため、又はその住所及び居所がいずれも明らかでないため、公示送達の方法によつて督促をしたとき。

2 前項の場合において、徴収金額の一部につき納付があつたときは、その納付の日以後の期間に係る延滞金の計算の基礎となる徴収金は、その納付のあつた徴収金額を控除した金額による。

3 延滞金を計算するに当たり、徴収金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 督促状に指定した期限までに徴収金を完納したとき、又は前三項の規定によつて計算した金額が百円未満であるときは、延滞金は、徴収しない。

5 延滞金の金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。

(先取特権の順位)

第八十二条 保険料その他この法律の規定による徴収金の先取特権の順位は、国税及び地方税に次ぐものとする。

(徴収に関する通則)

第八十三条 保険料その他この法律の規定による徴収金は、この法律に別段の規定があるものを除き、

国税徴収の例により徴収する。

## 第八章 健康保険組合連合会

### (設立、人格及び名称)

第百八十四条 健康保険組合は、共同してその目的を達成するため、健康保険組合連合会（以下「連合会」という。）を設立することができる。

2 連合会は、法人とする。

3 連合会は、その名称中に健康保険組合連合会という文字を用いなければならない。

4 連合会でない者は、健康保険組合連合会という名称を用いてはならない。

### (設立の認可等)

第百八十五条 連合会を設立しようとするときは、規約を作り、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

2 連合会は、設立の認可を受けた時に成立する。

3 厚生労働大臣は、健康保険組合に対し、組合員である被保険者の共同の福祉を増進するため必要があ

ると認めるときは、連合会に加入することを命ずることができる。

(規約の記載事項)

第百八十六条 連合会は、規約において、次に掲げる事項を定めなければならない。

- 一 目的及び事業
- 二 名称
- 三 事務所の所在地
- 四 総会に関する事項
- 五 役員に関する事項
- 六 会員の加入及び脱退に関する事項
- 七 資産及び会計に関する事項
- 八 公告に関する事項
- 九 前各号に掲げる事項のほか、厚生労働省令で定める事項

(役員)

第百八十七条 連合会に、役員として会長、副会長、理事及び監事を置く。

2 会長は、連合会を代表し、その業務を執行する。

3 副会長は、会長を補佐して連合会の業務を執行し、会長に事故があるときはその職務を代理し、会長が欠員のときはその職務を行う。

4 理事は、会長の定めるところにより、会長及び副会長を補佐して連合会の業務を掌理し、会長及び副会長に事故があるときはその職務を代理し、会長及び副会長が欠員のときはその職務を行う。

5 監事は、連合会の業務の執行及び財産の状況を監査する。

(準用)

第百八十八条 第九条第二項、第十六条第二項及び第三項、第十八条第一項及び第二項、第十九条、第二十条、第二十六条第一項(第二号に係る部分を除く。)及び第二項、第二十七条、第二十九条、第三十条、第百五十条並びに第百九十五条の規定は、連合会について準用する。この場合において、これらの規定中「組合会」とあるのは「総会」と、第十六条第二項中「前項」とあるのは「第百八十六条」と、第二十九条第四項中「前条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」とあるのは「その事業」と読み替えるものとする。

## 第九章 不服申立て

### (審査請求及び再審査請求)

第百八十九条 被保険者の資格、標準報酬又は保険給付に関する処分不服がある者は、社会保険審査官に対して審査請求をし、その決定に不服がある者は、社会保険審査会に対して再審査請求をすることができる。

2 審査請求をした日から六十日以内に決定がないときは、審査請求人は、社会保険審査官が審査請求を棄却したものとみなして、社会保険審査会に対して再審査請求をすることができる。

3 第一項の審査請求及び前二項の再審査請求は、時効の中断に関しては、裁判上の請求とみなす。

4 被保険者の資格又は標準報酬に関する処分が確定したときは、その処分についての不服を当該処分に基づく保険給付に関する処分についての不服の理由とすることができない。

第百九十条 保険料その他この法律の規定による徴収金の賦課若しくは徴収の処分又は第百八十条の規定

による処分不服がある者は、社会保険審査会に対して審査請求をすることができる。

(行政不服審査法の適用関係)

第九十一条 前二条の審査請求及び再審査請求については、行政不服審査法(昭和三十七年法律第六十号)第二章第一節、第二節(第十八条及び第十九条を除く。)及び第五節の規定は、適用しない。

(不服申立てと訴訟との関係)

第九十二条 第八十九条第一項又は第九十条に規定する処分の取消しの訴えは、当該処分についての再審査請求又は審査請求に対する社会保険審査会の裁決を経た後でなければ、提起することができない。

第十章 雑則

(時効)

第九十三条 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保険給付を受ける権利は、二年を経過したときは、時効によって消滅する。

2 保険料その他この法律の規定による徴収金の納入の告知又は督促は、民法(明治二十九年法律第八十

九号) 第五百五十三条の規定にかかわらず、時効中断の効力を有する。

(期間の計算)

第九十四条 この法律又はこの法律に基づく命令に規定する期間の計算については、民法の期間に関する規定を準用する。

(印紙税の非課税)

第九十五条 健康保険に関する書類には、印紙税を課さない。

(戸籍事項の無料証明)

第九十六条 市町村長(特別区の区長を含むものとし、地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市にあつては、区長とする。第二百三条において同じ。)は、保険者又は保険給付を受けるべき者に対して、当該市町村(特別区を含む。)の条例で定めるところにより、被保険者又は被保険者であつた者の戸籍に関し、無料で証明を行うことができる。

2 前項の規定は、被扶養者に係る保険給付を行う場合においては、被扶養者又は被扶養者であつた者の戸籍について準用する。



(報告等)

第九十七条 保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、被保険者を使用する事業主に、第四十八条に規定する事項以外の事項に関し報告をさせ、又は文書を提示させ、その他この法律の施行に必要な事務を行わせることができる。

2 保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、被保険者（日雇特例被保険者であつた者を含む。）又は保険給付を受けるべき者に、保険者又は事業主に対して、この法律の施行に必要な申出若しくは届出をさせ、又は文書を提出させることができる。

(立入検査等)

第九十八条 厚生労働大臣又は社会保険庁長官は、被保険者の資格、標準報酬、保険料又は保険給付に關して必要があると認めるときは、事業主に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員をして事業所に立ち入つて関係者に質問し、若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第二十七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、同条第三項の規定は前項の規定

による権限について準用する。

(資料の提供)

第九十九条 社会保険庁長官は、被保険者の資格に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、法人の事業所の名称、所在地その他必要な資料の提供を求めることができる。

(共済組合に関する特例)

第二百条 国に使用される被保険者、地方公共団体の事務所に使用される被保険者又は法人に使用される被保険者であつて共済組合の組合員であるものに対しては、この法律による保険給付は、行わない。

2 共済組合の給付の種類及び程度は、この法律の給付の種類及び程度以上であることを要する。

第二百一条 厚生労働大臣は、共済組合について、必要があると認めるときは、その事業及び財産に関する報告を徴し、又はその運営に関する指示をすることができる。

第二百二条 第二百条第一項の規定により保険給付を受けない者に関しては、保険料を徴収しない。

(市町村が処理する事務)

第二百三条 日雇特例被保険者の保険の保険者の事務の一部は、政令で定めるところにより、市町村長が

行うこととすることができる。

(権限の委任)

第二百四条 この法律に規定する厚生労働大臣及び社会保険庁長官の権限の一部は、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。

2 前項の規定により地方社会保険事務局長に委任された権限の一部は、政令で定めるところにより、社会保険事務所に委任することができる。

第二百五条 この法律に規定する厚生労働大臣の権限のうち健康保険組合の指導及び監督に係るもの一部は、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。

(経過措置)

第二百六条 この法律に基づき命令を制定し、又は改廃する場合には、その命令で、その制定又は改廃に伴い合理的に必要と判断される範囲内において、所要の経過措置(罰則に関する経過措置を含む

。を定めることができる。

（実施規定）

第二百七条 この法律に特別の規定があるものを除くほか、この法律の実施のための手続その他その執行について必要な細則は、厚生労働省令で定める。

## 第十一章 罰則

第二百八条 事業主が、正当な理由がなくて次の各号のいずれかに該当するときは、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

一 第四十八条（附則第六条において準用する場合を含む。）の規定に違反して、届出をせず、又は虚偽の届出をしたとき。

二 第四十九条第二項（第五十条第二項において準用する場合を含む。）の規定に違反して、通知をしないとき。

三 第百六十一条第二項（附則第六条において準用する場合を含む。）の規定に違反して、督促状に指定する期限までに保険料を納付しないとき。

四 第六十九条第二項の規定に違反して、保険料を納付せず、又は第七十一条第一項の規定に違反して、帳簿を備え付けず、若しくは同項若しくは同条第二項の規定に違反して、報告せず、若しくは虚偽の報告をしたとき。

五 第九十八条第一項の規定による文書その他の物件の提出若しくは提示をせず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しく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。

第二百九条 事業主以外の者が、正当な理由がなくて第九十八条第一項の規定による当該職員の質問に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、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は、六月以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第二百十条 被保険者又は被保険者であった者が、第六十条第二項（第四十九条において準用する場合を含む。）の規定により、報告を命ぜられ、正当な理由がなくてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して、正当な理由がなくて答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、三十万円以下の罰金に処する。

第二百十一条 第二百二十六条第一項の規定による申請に関し虚偽の申請をした者は、六月以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第二百十二条 第二百二十六条第一項の規定に違反して、申請をせず、又は第百六十九条第四項の規定に違反して、日雇特例被保険者手帳を提出しなかつた者は、三十万円以下の罰金に処する。

第二百十三条 健康保険組合又は第百五十四条第一項に規定する国民健康保険の保険者である国民健康保険組合の役員、清算人又は職員が、第百七十一条第三項の規定に違反して、報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、五十万円以下の罰金に処する。

第二百十四条 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して、第二百八条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、同条の罰金刑を科する。

第二百十五条 医師、歯科医師、薬剤師若しくは手当を行った者又はこれを使用する者が、第六十条第一項（第百四十九条において準用する場合を含む。）の規定により、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、正当な理由がなくてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問

に対して、正当な理由がなくて答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、十万円以下の過料に処する。

第二百十六条 事業主が、正当な理由がなくて第九十七条第一項の規定に違反して、報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、文書の提示をせず、又はこの法律の施行に必要な事務を行うことを怠ったときは、十万円以下の過料に処する。

第二百十七条 被保険者又は保険給付を受けるべき者が、正当な理由がなくて第九十七条第二項の規定に違反して、申出をせず、若しくは虚偽の申出をし、届出をせず、若しくは虚偽の届出をし、又は文書の提出を怠ったときは、十万円以下の過料に処する。

第二百十八条 健康保険組合の設立を命ぜられた事業主が、正当な理由がなくて厚生労働大臣が指定する期日までに設立の認可を申請しなかったときは、その手続の遅延した期間、その負担すべき保険料額の二倍に相当する金額以下の過料に処する。

第二百十九条 健康保険組合又は連合会が、第十六条第三項（第八十八条において準用する場合を含む）の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をし、第二十七条（第八十八条において準用する

場合を含む。以下この条において同じ。）の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、若しくは第二十七条の規定による当該職員の質問に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは同条の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は第二十九条第一項（第八十八条において準用する場合を含む。）の規定による命令に違反したときは、その役員を二十万円以下の過料に処する。

第二百二十条 第十条第二項又は第八十四条第四項の規定に違反して、健康保険組合という名称又は健康保険組合連合会という名称を用いた者は、十万円以下の過料に処する。

附則第一条から第十三条までを次のように改める。

（施行期日）

第一条 この法律は、大正十五年七月一日から施行する。ただし、保険給付及び費用の負担に関する規定は、大正十六年一月一日から施行する。

（検討）

第二条 この法律による健康保険制度については、その全般に関する速やかな検討により、健康保険法等の一部を改正する法律（昭和五十二年法律第八十六号）の施行後三年を目途として必要な措置が講ぜら



れるものとする。

(特別保険料)

第三条 政府は、前条の措置が講ぜられるまでの間、その管掌する健康保険事業に要する費用（老人保健拠出金及び退職者給付拠出金の納付に要する費用を含む。）に充てるため、第百五十五条の規定により徴収する保険料のほか、この条、次条及び附則第六条の規定により、保険料（以下「特別保険料」という。）を徴収する。

2 特別保険料の額は、被保険者（任意継続被保険者並びに第百五十八条及び第百五十九条の規定によりその月に係る保険料を徴収されない被保険者を除く。）が賞与等（賃金、給料、俸給、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、労働者が、労働の対償として受けるすべてのもののうち、三月を超える期間ごとに受けるものをいう。以下同じ。）を受けた月につき、その額（その額に百円未満の端数がある場合においては、その端数を切り捨てた額）に千分の十を乗じて得た額とする。

3 第四十六条第一項の規定は、賞与等の全部又は一部が、通貨以外のもので支払われる場合におけるその価額の算定について準用する。

4 第六十一条第一項本文の規定は、特別保険料について準用する。ただし、被保険者が負担すべき特別保険料の額については、当分の間、その額の五分の二を免除する。

5 国庫は、前項ただし書の規定により免除された特別保険料の額に相当する額を補助する。

6 特別保険料は、第七十三条第一項、第七十五条及び第七十六条の規定の適用については、第五十五条の規定により徴収する保険料とみなす。

7 第六十六条の規定は、第一項の規定による特別保険料について準用する。

第四条 事業主は、被保険者に対して通貨をもって賞与等を支払う場合においては、被保険者の負担すべき特別保険料を賞与等から控除することができる。

2 第六十七条第二項の規定は、前項の場合について準用する。

第五条 健康保険組合は、附則第二条の措置が講ぜられるまでの間、第五十五条の規定により徴収する保険料のほか、規約で定めるところにより、附則第三条第一項及び第二項並びに前条の規定の例により、健康保険事業に要する費用（老人保健拠出金、日雇拠出金及び退職者給付拠出金の納付に要する費用を含む。）に充てるため、特別保険料を徴収することができる。

2 前項の場合において、同項の規定によりその例によることとされる附則第三条第二項中「千分の十」とあるのは、「千分の十の範囲内において規約で定める率」とする。

3 第一項の場合において、第四十六条の規定は、賞与等の全部又は一部が通貨以外のもので支払われる場合におけるその価額の算定について準用する。

4 第六十一条第一項本文及び第六十二条の規定は、第一項の規定による特別保険料について準用する。

第六条 第四十八条の規定は賞与等の額に関する事項について、第六十一条第二項及び第四項、第六十四条（第一項ただし書を除く。）並びに第七十二条の規定は附則第三条第一項又は前条第一項の規定による特別保険料について準用する。

（健康保険組合の財政調整）

第七条 健康保険組合が管掌する健康保険の医療に関する給付又は健康保険組合に係る老人保健拠出金、日雇拠出金若しくは退職者給付拠出金若しくは介護納付金の納付に要する費用の財源の不均衡を調整するため、連合会は、政令で定めるところにより、会員である健康保険組合（以下この条において「組合

「と。いう。」に對する交付金の交付の事業を行うものとする。

2 組合は、前項の事業に要する費用に充てるため、連合会に對し、政令で定めるところにより、拠出金を拠出するものとする。

3 組合は、前項の規定による拠出金の拠出に要する費用に充てるため、調整保険料を徴収する。

4 調整保険料額は、各月につき、各被保険者の標準報酬月額に調整保険料率を乗じて得た額とする。

5 調整保険料率は、交付金の交付に要する費用並びに組合の組合員である被保険者の数及び標準報酬月額を基礎として、政令で定める。

6 第二十九条及び第百八十五条第三項の規定は、第一項の事業について準用する。この場合において、第二十九条第一項中「事業若しくは財産」とあるのは「事業」と、同条第四項中「とき、又は前条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」とあるのは「とき」と、第百八十五条第三項中「組合員である被保険者の共同の福祉を増進するため」とあるのは「附則第七条第一項の事業を推進するため」と読み替えるものとする。

7 第二百五十九条、第六十一条、第六十二条及び第六十七条の規定は、第三項の規定による調整保険料について準用する。

8 一般保険料率と調整保険料率とを合算した率の変更が生じない一般保険料率の変更の決定は、第六十条第十項の規定にかかわらず、同項の認可を受けることを要しない。

9 前項の規定による決定をしたときは、当該変更後の一般保険料率を厚生労働大臣に届け出なければならぬ。

(特定健康保険組合)

第八条 厚生労働省令で定める要件に該当するものとして厚生労働大臣の認可を受けた健康保険組合（以下この条において「特定健康保険組合」という。）の組合員である被保険者であつた者であつて、国民健康保険法第八条の二第一項に規定する退職被保険者であるべきもののうち当該特定健康保険組合の規約で定めるものは、当該特定健康保険組合に申し出て、当該特定健康保険組合の被保険者（以下この条において「特例退職被保険者」という。）となることができる。ただし、任意継続被保険者であるときは、この限りでない。

- 2 特例退職被保険者は、同時に二以上の保険者（共済組合を含む。）の被保険者となることができない。
- 3 特例退職被保険者は、第一項の申出が受理された日から、その資格を取得する。
- 4 特例退職被保険者の標準報酬については、第四十一条から第四十五条までの規定にかかわらず、当該特定健康保険組合が管掌する前年（一月から三月までの標準報酬については、前々年）の十月三十一日における特例退職被保険者以外の全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額の二分の一に相当する額の範囲内において規約で定めた額とする。
- 5 第九十九条及び第百四条の規定にかかわらず、特例退職被保険者には、傷病手当金は、支給しない。
- 6 特例退職被保険者は、この法律の規定（第三十八条第二号から第六号までを除く。）の適用については、任意継続被保険者とみなす。この場合において、同条第一号中「任意継続被保険者となつた日から起算して二年を経過したとき（次号に規定する者を除く。）」とあるのは、「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、又は国民健康保険法第八条の二第一項に規定する退職被保険者であるべき者に該当しなくなったとき」とする。
- 7 特例退職被保険者に対する保険給付の特例その他特例退職被保険者に関して必要な事項は、政令で定

める。

（政府管掌健康保険の被保険者に係る給付の事業）

第九条 被保険者を使用する事業主（健康保険組合が組織されている事業所の事業主を除く。）及び当該被保険者で組織する法人その他の政令で定めるものであつて、政令で定める要件に該当するものとして社会保険庁長官の承認を受けたもの（以下この条において「承認法人等」という。）は、当該被保険者の療養に関して保険給付があつた場合において、第七十四条第一項及び第二項の規定により当該被保険者が支払つた一部負担金に相当する額の範囲内において、当該被保険者に対し、給付をすることができ

る。

2 承認法人等は、前項の給付に要する費用に充てるため、厚生労働省令で定めるところにより、事業主又は被保険者から費用を徴収することができる。

3 承認法人等の事業に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

（国庫補助の経過措置）

第十条 当分の間、第百五十三条第一項中「千分の百六十四から千分の二百までの範囲内において政令で

定める割合」とあり、及び第百五十四条第一項中「前条第一項に規定する政令で定める割合」とあるのは「千分の百三十」と、同条第二項中「同条第一項に規定する政令で定める割合」とあるのは「千分の百六十四」とする。

(日本私立学校振興・共済事業団等の適用)

第十一条 この法律の適用については、日本私立学校振興・共済事業団は共済組合と、私立学校教職員共済法の規定による私立学校教職員共済制度の加入者は共済組合の組合員とみなす。

(特定被保険者)

第十二条 健康保険組合は、第百五十六条第一項第二号及び第百五十七条第二項の規定にかかわらず、規約で定めるところにより、介護保険第二号被保険者である被保険者以外の被保険者（介護保険第二号被保険者である被扶養者があるものに限る。以下この条及び次条において「特定被保険者」という。）に関する保険料額を一般保険料額と介護保険料額との合算額とすることができる。

2 前項の規定によりその保険料額を一般保険料額と介護保険料額との合算額とされた特定被保険者に対する第百五十六条第三項の規定の適用については、同項中「前二項」とあるのは、「附則第十二条第一



項及び第三項」とする。

3 第二百五十六条第二項の規定は、介護保険第二号被保険者である被扶養者（第一項の規定によりその保険料額を一般保険料額と介護保険料額との合算額とされた特定被保険者の被扶養者に限る。）が介護保険第二号被保険者に該当しなくなった場合について準用する。

4 第一項の規定により特定被保険者に関する保険料額を一般保険料額と介護保険料額との合算額とした健康保険組合の介護保険料率の算定の特例に関して必要な事項は、政令で定める。

（承認健康保険組合）

第十三条 政令で定める要件に該当するものとして厚生労働大臣の承認を受けた健康保険組合（以下この条において「承認健康保険組合」という。）は、第二百五十六条第一項第一号、第二百五十七条第二項、第一百六十条第十一項及び前条第一項の規定にかかわらず、介護保険第二号被保険者である被保険者（同項の規定によりその保険料額を一般保険料額と介護保険料額との合算額とされた特定被保険者を含む。第四項において同じ。）に関する保険料額を一般保険料額と特別介護保険料額との合算額とすることができらる。

2 前項の特別介護保険料額の算定方法は、政令で定める基準に従い、各年度における当該承認健康保険組合の特別介護保険料額の総額と当該承認健康保険組合が納付すべき介護納付金の額とが等しくなるように規約で定めるものとする。

3 前項の政令は、介護保険法第二百二十九条第二項に規定する政令で定める基準を勘案して定める。

4 承認健康保険組合の介護保険第二号被保険者である被保険者に対する第六十二条の規定の適用については、同条中「介護保険料額」とあるのは、「特別介護保険料額」とする。

附則第十四条を削る。

第二条 健康保険法の一部を次のように改正する。

目次中「標準報酬」を「標準報酬月額及び標準賞与額」に、「資格喪失後の継続給付」を「補則」に改める。

第三条中第九項を第十項とし、第六項から第八項までを一項ずつ繰り下げ、第五項の次に次の一項を加える。

6 この法律において「賞与」とは、賃金、給料、俸給、手当、賞与其他いかなる名称であるかを問わ

ず、労働者が、労働の対償として受けるすべてのものうち、三月を超える期間ごとに受けるものをいう。

第三十八条中「第五号又は第六号」を「第四号又は第五号」に改め、同条第一号中「（次号に規定する者を除く。）」を削り、同条中第二号を削り、第三号を第二号とし、第四号から第六号までを一号ずつ繰り上げる。

第三章第二節の節名を次のように改める。

#### 第二節 標準報酬月額及び標準賞与額

第四十条の見出しを「（標準報酬月額）」に改め、同条第一項の表以外の部分中「標準報酬」を「標準報酬月額」に改め、同項の表標準報酬等級の項中「標準報酬等級」を「標準報酬月額等級」に改め、同条第二項中「における標準報酬等級」を「における標準報酬月額等級」に、「十月一日」を「九月一日」に、「標準報酬の」を「標準報酬月額の」に改め、同項ただし書中「標準報酬等級」を「標準報酬月額等級」に改める。

第四十一条第一項中「八月一日」を「七月一日」に、「標準報酬」を「標準報酬月額」に改め、同条第

二項中「標準報酬は」を「標準報酬月額は」に、「十月から翌年の九月まで」を「九月から翌年の八月まで」に、「の標準報酬」を「の標準報酬月額」に改め、同条第三項中「七月一日から八月一日まで」を「六月一日から七月一日まで」に、「八月から十月まで」を「七月から九月まで」に、「標準報酬」を「標準報酬月額」に改める。

第四十二条第一項中「標準報酬」を「標準報酬月額」に改め、同条第二項中「標準報酬は」を「標準報酬月額は」に、「九月（七月一日）」を「八月（六月一日）」に、「九月（）」を「八月（）」に、「の標準報酬」を「の標準報酬月額」に改める。

第四十三条第一項中「標準報酬」を「標準報酬月額」に改め、同条第二項中「標準報酬は」を「標準報酬月額は」に、「九月（八月）」を「八月（七月）」に、「九月（）」を「八月（）」に、「の標準報酬」を「の標準報酬月額」に改める。

第四十四条に次の一項を加える。

3 同時に二以上の事業所で報酬を受ける被保険者について報酬月額を算定する場合には、各事業所について、第四十一条第一項、第四十二条第一項若しくは前条第一項又は第一項の規定によって算定

した額の合算額をその者の報酬月額とする。

第四十五条を次のように改める。

(標準賞与額の決定)

第四十五条 保険者は、被保険者が賞与を受けた月において、その月に当該被保険者が受けた賞与額に基づき、これに千円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てて、その月における標準賞与額を決定する。この場合において、当該標準賞与額が二百万円(第四十条第二項の規定による標準報酬月額の等級区分の改定が行われたときは、政令で定める額。以下この項において同じ。)を超えるときは、これを二百万円とする。

2 第四十条第三項の規定は前項の政令の制定又は改正について、前条の規定は標準賞与額の算定について準用する。

第四十六条第一項中「報酬」の下に「又は賞与」を加える。

第四十七条の見出し中「標準報酬」を「標準報酬月額」に改め、同条中「任意継続被保険者の標準報酬」を「任意継続被保険者の標準報酬月額」に、「第四十五条まで」を「第四十四条まで」に、「標準報酬

と」を「標準報酬月額と」に改め、同条第一号中「標準報酬」を「標準報酬月額」に改め、同条第二号中「標準報酬に」を「標準報酬月額に」に、「十月三十一日」を「九月三十日」に、「標準報酬の」を「標準報酬月額の」に、「ときの標準報酬」を「ときの標準報酬月額」に改める。

第四十八条中「報酬月額」の下に「及び賞与額」を加える。

第四十九条第一項中「標準報酬」の下に「（標準報酬月額及び標準賞与額をいう。以下同じ。）」を加える。

第五十四条中「第一百条第十一項」を「第一百条第七項」に改める。

第五十六条第一項中「第一百五条第三項」を「第一百五条第二項」に改める。

第五十八条第三項中「第八十六条第四項」を「第八十六条第三項」に、「第一百条第八項」を「第一百条第四項」に改める。

第六十五条第三項第二号中「第八十六条第十三項及び第十四項、第一百条第十一項」を「第八十六条第十二項及び第十三項、第一百条第七項」に改める。

第七十条第二項中「第八十六条第十四項、第一百条第十一項」を「第八十六条第十三項、第一百条第七

項」に改め、「国民健康保険法」の下に「（昭和三十三年法律第百九十二号）」を加える。

第七十二条第二項中「第八十六条第十四項、第一百条第十一項」を「第八十六条第十三項、第一百条第七項」に改める。

第七十四条第一項第一号中「百分の二十」を「百分の三十」に改め、同条第二項から第五項までを削り、同条第六項中「第一項及び第二項」を「前項」に改め、同項を同条第二項とする。

第七十五条中「（同項及び同条第二項の規定により一部負担金を支払う場合においては、同条第一項の一部負担金の額と同条第二項の一部負担金の額との合算額）」を削る。

第八十条第一号及び第二号中「第八十六条第十四項、第一百条第十一項」を「第八十六条第十三項、第一百条第七項」に改め、同条第三号中「第八十六条第四項若しくは第一百条第八項」を「第八十六条第三項若しくは第一百条第四項」に改め、同条第四号中「第八十六条第十四項、第一百条第十一項」を「第八十六条第十三項、第一百条第七項」に改める。

第八十一条第一号及び第二号並びに第八十二条第一項中「第八十六条第十三項及び第十四項、第一百条第十一項」を「第八十六条第十二項及び第十三項、第一百条第七項」に改める。

第八十六条中第三項を削り、第四項を第三項とし、第五項から第十四項までを一項ずつ繰り上げ、同条第十五項中「第四項」を「第三項」に改め、同項を同条第十四項とする。

第八十七条第二項中「（次項において「定率支給標準額」という。）」を削り、同条第三項を削り、同条第四項中「第二項」を「前項」に改め、同項を同条第三項とする。

第四章第二節第四款の款名を次のように改める。

#### 第四款 補則

第九十八条に見出しとして「（被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となった場合）」を付し、同条第一項中「の資格を喪失した日（任意継続被保険者の資格を喪失した者にあつては、その資格を取得した日）の前日まで引き続き一年以上被保険者（任意継続被保険者又は共済組合の組合員である被保険者を除く。）であつた者（第百四条及び第百六条において「一年以上被保険者であつた者」という。）が「を」が資格を喪失し、かつ、日雇特例被保険者又はその被扶養者となつた場合において「に」、「第百五条第二項において同じ。）、」「を」第百二十九条第二項第二号において同じ。）、」「に、「居宅サービスをいう以下この項、第百五条第二項」を「居宅サービスをいう。第百二十九条第二項第二号」に、「第百五条



第二項において同じ。）若しくは」を「第二百二十九条第二項第二号において同じ。）若しくは」に、「施設サービスをいう。以下この項、第二百五条第二項」を「施設サービスをいう。第二百二十九条第二項第二号」に、「場合には、当該疾病（その原因となった疾病又は負傷を含む。）又は負傷について、その療養又はその居宅サービス若しくはこれに相当するサービス若しくは施設サービスの開始後五年を経過するまでの間」を「ときは」に改め、ただし書を削り、同条第二項を次のように改める。

2 前項の規定による療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは移送費の支給は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、行わない。

一 当該疾病又は負傷について、次章の規定により療養の給付若しくは入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、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の支給を受けることができるに至ったとき、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、特定療養費、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又は入院時食事療養費、特定療養費、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。

二 その者が、被保険者若しくは船員保険の被保険者若しくはこれらの者の被扶養者又は国民健康保険の被保険者となったとき。

三 被保険者の資格を喪失した日から起算して六月を経過したとき。

第九十八条に次の二項を加える。

- 3 第一項の規定による療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは移送費の支給は、当該疾病又は負傷について、次章の規定により特別療養費（第四百四十五条第七項において準用する第三百三十二条の規定により支給される療養費を含む。）又は移送費若しくは家族移送費の支給を受けることができる間は、行わない。老人保健法第二十五条第一項各号に掲げる者であつて、第四百四十五条第一項の規定に該当するものが、当該疾病又は負傷について、同法の規定により医療又は入院時食事療養費、特定療養費、医療費、老人訪問看護療養費若しくは移送費の支給を受けることができる間も、同様とする。

- 4 第一項の規定による療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給は、当該疾病又は負傷について、介護保険法の規定により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には、行わない。

第四百四条中「一年以上被保険者であつた者」を「被保険者の資格を喪失した日（任意継続被保険者の資格を喪失した者にあつては、その資格を取得した日）の前日まで引き続き一年以上被保険者（任意継続被保険者又は共済組合の組合員である被保険者を除く。）であつた者（第百六条において「一年以上被保険者であつた者」という。）に、「受けている者」を「受けているもの」に改める。

第二百五条第一項中「第九十八条又は」を削り、「これら」を「同条」に改め、同条第二項を削り、同条第三項中「前二項」を「前項」に、「第一項」を「同項」に改め、同項を同条第二項とする。

第一百七条を次のように改める。

（船員保険の被保険者となつた場合）

第一百七条 前三条の規定にかかわらず、被保険者であつた者が船員保険の被保険者となつたときは、保険給付は、行わない。

第一百十条第二項を次のように改める。

2 家族療養費の額は、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

掲げる額の合算額」とする。

一 当該療養（食事療養を除く。）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）に次のイからニまでに掲げる場合の区分に応じ、当該イからニまでに定める割合を乗じて得た額

イ 口からニまでに掲げる場合以外の場合 百分の七十

ロ 被扶養者が三歳に達する日の属する月以前である場合 百分の八十

ハ 被扶養者（ニに規定する被扶養者を除く。）が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場

合 百分の九十

二 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その他政令で定める被保険者の被扶養者が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合 百分の八十

二 当該食事療養につき算定した費用の額（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）から標準負担額を控除した額

第一百十条第三項から第六項までを削り、同条第七項中「第二項第一号から第四号までに規定する」を「

前項第一号の「に、」同項第一号及び第二号に規定するもの」を「保険医療機関等から療養（選定療養を除く。）を受ける場合」に、「第二項第三号及び第四号に規定するもの」を「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選定療養を受ける場合」に、「第二項第七号に規定する」を「前項第二号の」に改め、同項を同条第三項とし、同条第八項を同条第四項とし、同条第九項を同条第五項とし、同条第十項を同条第六項とし、同条第十一項中「第八十六条第七項」を「第八十六条第六項」に改め、後段を削り、同項を同条第七項とし、同条第十二項中「第八項」を「第四項」に、「第七項」を「第三項」に改め、同項を同条第八項とする。

第一百一十二条第二項中「次の各号」を「前条第二項第一号イからニまで」に、「当該各号」を「同号イからニまで」に改め、各号を削る。

第二百二十四条第二項中「十月一日」を「九月一日」に改める。

第二百二十八条第四項中「第四百四十五条第八項」を「第四百四十五条第七項」に改める。

第二百二十九条第二項ただし書中「又は第三号」を削り、同項第二号中「第四百四十五条第八項」を「第四百四十五条第七項」に、「特別居宅介護サービス費若しくは特別居宅支援サービス費の支給、施設介護サ

ービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給が」を「（これらの支給のうち療養に相当する指定居宅サービスに係るものに限る。以下この号、第三百三十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。）」、特例居宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費の支給（これらの支給のうち療養に相当する居宅サービス又はこれに相当するサービスに係るものに限る。以下この号、第三百三十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。）」、施設介護サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する指定施設サービス等に係るものに限る。以下この号、第三百三十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。）若しくは特例施設介護サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する施設サービスに係るものに限る。以下この号、第三百三十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。）が」に改め、「。次号において「療養の給付等開始日」という。」を削り、同項第二号を削り、同条第三項中「又は第三号」を削る。

第四百十条第三項中「から第四項まで」を「及び第三項」に改め、後段を削る。

第四百四十五条中第六項を削り、第七項を第六項とし、第八項を第七項とし、同条第九項中「から第四項まで」を「及び第三項」に改め、後段を削り、同項を同条第八項とし、同条第十項を同条第九項とする。