

(特別会計)

第四十六条の五の七 市町村は、老人訪問看護療養費の支給に関する収入及び支出について、第三十三条に規定する特別会計において経理するものとする。

(準用)

第四十六条の五の八 第三十四条から第四十三条まで、第四十四条第二項及び第三項、第四十五条並びに第四十六条の規定は、老人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、これらの規定に關し必要な技術的読替は、政令で定める。

(他の保健事業との関係)

第四十六条の五の九 指定老人訪問看護は、第三章第一節から第三節までに規定する医療及び医療等以外の保健事業には含まれないものとする。

第五節 移送費の支給

(移送費の支給)

第四十六条の六 市町村長は、老人医療受給対象者が医療（保険外併用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、その者に対し、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。

(準用)

第四十六条の七 第三十四条から第四十三条まで、第四十四条第一項及び第三項、第四十五条、第四十六条、第四十六条の五の二第二項並びに第

四十六条の五の七の規定は、移送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。

第六節 高額医療費の支給

(高額医療費の支給)

第四十六条の八 市町村長は、医療につき支払われた第二十八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、医療費若しくは老人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、その医療又はその保険外併用療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給を受けた老人医療受給対象者に対し、高額医療費を支給する。

2 高額医療費の支給要件、支給額その他高額医療費の支給に関し必要な事項は、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。

(準用)

第四十六条の九 第三十四条から第四十六条まで及び第四十六条の五の七の規定は、高額医療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。

第七節 研究開発の推進

第四十六条の十 国は、保健事業の健全かつ円滑な実施を確保するため、老人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

びに老人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。

第四十六条の十一 削除

第四十六条の十二 削除

第四十六条の十三 削除

第四十六条の十四 削除

第四十六条の十五 削除

第四十六条の十六 削除

第四十六条の十七 削除

第三章の二 老人保健計画等

(市町村老人保健計画)

第四十六条の十八 市町村は、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号

）第二条第四項の基本構想に即して、当該市町村における老人に対する医療等以外の保健事業の実施に関する計画（以下「市町村老人保健計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村老人保健計画においては、当該市町村における老人に対する医

- 療等以外の保健事業の実施に関し、機能訓練及び訪問指導について確保すべき事業の量の目標その他必要な事項の目標を定めるものとする。
 - 3 厚生労働大臣は、市町村が前項の目標を定めるに当たつて参酌すべき標準を定めるものとする。
 - 4 市町村老人保健計画は、当該市町村の区域における身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障がある老人の人数、その障害の状況その他の事情を勘案して作成されなければならない。
 - 5 市町村老人保健計画は、老人福祉法第二十条の八に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。
 - 6 市町村老人保健計画は、介護保険法第一百七条に規定する市町村介護保険事業計画と調和が保たれたものでなければならない。
 - 7 市町村は、市町村老人保健計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かなければならない。
 - 8 市町村は、市町村老人保健計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。
- (都道府県老人保健計画)
- 第四十六条の十九 都道府県は、市町村老人保健計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、医療等以外の保健事業の供給体制の確保に関する計画（以下「都道府県老人保健計画」という。）を定めるものとする。
- 2 都道府県老人保健計画においては、介護保険法第一百八条第二項第一号の規定により当該都道府県が定める区域ごとに医療等以外の保健事業の供給体制の確保に関する事項を定めるものとする。
 - 3 都道府県老人保健計画は、老人福祉法第二十条の九に規定する都道府県老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

4 都道府県老人保健計画は、介護保険法第百十八条に規定する都道府県介護保険事業支援計画その他の法律の規定による計画であつて医療等以外の保健事業の供給体制の確保に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

5 都道府県は、都道府県老人保健計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。

(都道府県知事の助言等)

第四十六条の二十 都道府県知事は、市町村に対し、市町村老人保健計画の作成上の技術的事項について必要な助言をすることができる。

2 厚生労働大臣は、都道府県に対し、都道府県老人保健計画の作成の手法その他都道府県老人保健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。

(援助)

第四十六条の二十一 国及び地方公共団体は、市町村老人保健計画又は都道府県老人保健計画の達成に資する事業を行う者に対し、当該事業の円滑な実施のために必要な援助を与えるように努めなければならない。

(老人医療費の伸びを適正化するための指針)

第四十六条の二十二 厚生労働大臣は、老人医療費（医療等に要する費用の額の総額をいう。）の伸びを適正化するための事項を内容とする指針を定め、当該指針に即した都道府県及び市町村の取組に対する必要な助言その他の援助に努めるものとする。

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

第一節 費用の支弁及び負担

(費用の支弁)

第四十七条 市町村は、当該市町村が行う医療等以外の保健事業に要する費用、当該市町村長が行う医療等に要する費用及びこれらの事業に関する事務の執行に要する費用を支弁する。

(交付金)

第四十八条 市町村が前条の規定により支弁する費用のうち、医療等に要する費用（第二十八条第一項第二号に掲げる場合に該当する者に対して行われる医療等に要する費用（以下「特定費用」という。）を除く。次条及び第五十条において同じ。）の十二分の六に相当する額、特定費用並びに第二十九条第二項（第三十一条の二第十項、第三十一条の二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。）及び第四十六条の五の二第九項の事務の執行に要する費用（第二十九条第三項（第三十一条の二第十項、第三十一条の二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。）及び第四十六条の五の二第十項の規定による委託に要する費用を含む。）については、政令で定めるところにより、基金が当該市町村に対して交付する交付金をもつて充てる。

2 前項の交付金は、第五十三条第一項の規定により基金が徴収する拠出金をもつて充てる。

(国の負担)

第四十九条 国は、政令で定めるところにより、市町村が第四十七条の規

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していない。

- 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)

定により支弁する費用のうち、医療等以外の保健事業に要する費用についてはその三分の一を、医療等に要する費用についてはその十二分の四を負担する。

(都道府県の負担)

第五十条 都道府県は、政令で定めるところにより、市町村が第四十七条の規定により支弁する費用のうち、医療等以外の保健事業に要する費用についてはその三分の一を、医療等に要する費用についてはその十二分の一を負担する。ただし、当該市が地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市である場合における当該市の支弁する医療等以外の保健事業に要する費用については、この限りでない。

(費用の徴収)

第五十一条 医療等以外の保健事業であつて厚生労働大臣が定めるものに要する費用については、これを支弁した市町村の長は、当該保健事業の対象となつた者又はその者の扶養義務者（民法（明治二十九年法律第八十九号）に定める扶養義務者をいう。）から、当該保健事業に要する費用の一部を徴収することができる。

2 前項の規定による費用の徴収は、徴収されるべき者の居住地又は財産所在地の都道府県又は市町村に嘱託することができる。

(準用)

第五十二条 第四十七条、第四十九条及び前条の規定は、第二十一条の規定により都道府県が医療等以外の保健事業の一部を行う場合について準用する。この場合において、第四十七条中「当該市町村長が行う医療等に要する費用及びこれらの事業」とあるのは「当該事業」と、第四十九

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。

2 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（平成六年法律第百十七号）による一般疾病医療費の支給その他厚生労働省令で定める医療に関する給付を受けることができる被保険者を除く。）が、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過するまでの間に当該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

条中「第四十七条」とあるのは「第五十二条において準用する第四十七条」と、「医療等以外の保健事業に要する費用についてはその三分の一を、医療等に要する費用についてはその十二分の四」とあるのは「医療等以外の保健事業に要する費用の三分の一」と読み替えるものとする。

第二節 保険者の拠出金

(拠出金の徴収及び納付義務)

第五十三条 基金は、第六十四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（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、保険者から、医療費拠出金及び事務費拠出金（以下「拠出金」という。）を徴収する。

2 保険者は、拠出金を納付する義務を負う。

(医療費拠出金の額)

第五十四条 前条第一項の規定により各保険者から徴収する医療費拠出金の額は、当該年度の概算医療費拠出金の額とする。ただし、前々年度の概算医療費拠出金の額が前々年度の確定医療費拠出金の額を超えるときは、当該年度の概算医療費拠出金の額からその超える額とその超える額に係る調整金額との合計額を控除して得た額とするものとし、前々年度の概算医療費拠出金の額が前々年度の確定医療費拠出金の額に満たないときは、当該年度の概算医療費拠出金の額にその満たない額とその満たない額に係る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医療費拠出金の額と確定医療費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保

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らるものとする。

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。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條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関して必要な事項は、厚生労働省令で

除者ごとに算定される額とする。

（概算医療費拠出金）

第五十五条 前条第一項の概算医療費拠出金の額は、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（概算加入者調整率が一を超える保険者のうち、負担調整前概算医療費拠出金相当額からイに掲げる額を控除して得た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。） 負担調整前概算医療費拠出金相当額から負担調整対象見込額（負担調整前概算医療費拠出金相当額からイに掲げる額とロに掲げる額との合計額を控除して得た額をいう。第四項において同じ。）を控除して得た額と、負担調整見込額との合計額

イ 当該保険者に係る老人医療費見込額（市町村が当該年度において支弁する一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等に対する医療等に要する費用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をいう。以下この条において同じ。）に、一から特定費用概算率を控除して得た率を乗じて得た額の十二分の六に相当する額と、老人医療費見込額に特定費用概算率を乗じて得た額との合計額

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) 負担調整前概算医療費拠出金相当額

(2) 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らるものに相当するものに要する費用（同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及び国民健康保険法第八

定める。

(病院等に入院、入所又は入居中の被保険者の特例)

第五十五条 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、第五十条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る被保険者であつて、現に入院等をしている病院等（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きた病院等（以下この項において「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の所在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）第五条第十二項に規定する障害者支援施設又は同条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のぞみの園法（平成十四年法律第六十七号）第十一条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園の設置する施設への入所

十一条の二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含む。第六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」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 負担調整前概算医療費拠出金相当額と負担調整見込額との合計額

2 前項第一号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七十五歳以上の加入者等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七十五歳以上の加入者等の見込数の割合（その割合が下限割合（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七十五歳以上の加入者等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二項において同じ。）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。

3 第一項第一号の負担調整前概算医療費拠出金相当額は、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 次に掲げる額の合計額（次号において「調整後老人医療費見込額」という。）に、一から特定費用概算率を控除して得た率を乗じて得た額の十二分の六に相当する額

イ 当該保険者に係る老人医療費見込額から調整対象外医療費見込額（当該保険者が概算基準超過保険者（一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの老人医療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をすべての保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの老人医療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（以下この号において

四 老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）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（同法第十一条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 介護保険法第八条第十一項に規定する特定施設への入居又は同条第二十二項に規定する介護保険施設への入所

2 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、第五十条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事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事（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

「一人平均老人医療費見込額」という。）で除して得た率が、すべての保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの老人医療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老人医療費見込額のうち、一人平均老人医療費見込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をいう。ロにおいて同じ。）を控除して得た額に概算加入者調整率を乗じて得た額

ロ 調整対象外医療費見込額

二 調整後老人医療費見込額に特定費用概算率を乗じて得た額

4 第一項第一号の負担調整見込額は、当該保険者に係る負担調整前概算医療費拠出金相当額（概算負担調整基準超過保険者にあつては、負担調整前概算医療費拠出金相当額から負担調整対象見込額を控除して得た額）に概算負担調整加算率（すべての概算負担調整基準超過保険者に係る負担調整対象見込額の総額を、すべての保険者に係る負担調整前概算医療費拠出金相当額の総額からすべての概算負担調整基準超過保険者に係る負担調整対象見込額の総額を控除して得た額を基礎として厚生労働大臣が定める率をいう。）を乗じて得た額とする。

5 第一項第一号イの特定費用概算率は、各保険者に係る特定費用見込額（市町村が当該年度において支弁する一の保険者に係る特定費用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をいう。）を、各保険者に係る老人医療費見込額で除して得た率とする。

6 第一項第一号ロの負担調整基準率は、一人当たりの老人医療費の動向、七十五歳以上の加入者等の増加の状況、保険者の給付に要する費用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、百分の二十以上において各年度ごとに政令で定める率とする。

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、当該病院等に、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ぬ。

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)

第五十六条 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)

第五十七条 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）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

(確定医療費拠出金)

第五十六条 第五十四条第一項の確定医療費拠出金の額は、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（確定加入者調整率が一を超える保険者のうち、負担調整前確定医療費拠出金相当額からイに掲げる額を控除して得た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。） 負担調整前確定医療費拠出金相当額から負担調整対象額（負担調整前確定医療費拠出金相当額からイに掲げる額とロに掲げる額との合計額を控除して得た額をいう。第四項において同じ。）を控除して得た額と、負担調整額との合計額
- イ 当該保険者に係る老人医療費額（市町村が当該年度の前々年度において支弁した一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等に対する医療等に要する費用の額をいう。以下この条において同じ。）に、一から特定費用確定率を控除して得た率を乗じて得た額の十二分の六に相当する額と、老人医療費額に特定費用確定率を乗じて得た額との合計額
- ロ 次に掲げる額の合計額に前々年度の負担調整基準率を乗じて得た額

- (1) 負担調整前確定医療費拠出金相当額
- (2) 当該保険者の給付に要する費用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 負担調整前確定医療費拠出金相当額と負担調整額との合計額

2 前項第一号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七十五歳以上の加入者等の総数の割合を前々年度における当該保険者に係る

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、その給付に関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ぬ。

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条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

加入者の数に対する七十五歳以上の加入者等の数の割合（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。

3 第一項第一号の負担調整前確定医療費拠出金相当額は、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 次に掲げる額の合計額（次号において「調整後老人医療費額」という。）に、一から特定費用確定率を控除して得た率を乗じて得た額の十二分の六に相当する額

イ 当該被保険者に係る老人医療費額から調整対象外医療費額（当該被保険者が確定基準超過被保険者（一の被保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの老人医療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をすべての被保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの老人医療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（以下この号において「一人平均老人医療費額」という。）で除して得た率が、前条第三項第一号イの政令で定める率を超える被保険者をいう。）である場合における当該被保険者に係る老人医療費額のうち、一人平均老人医療費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をいう。ロにおいて同じ。）を控除して得た額に確定加入者調整率を乗じて得た額

ロ 調整対象外医療費額

二 調整後老人医療費額に特定費用確定率を乗じて得た額

4 第一項第一号の負担調整額は、当該被保険者に係る負担調整前確定医療費拠出金相当額（確定負担調整基準超過被保険者にあつては、負担調整前確定医療費拠出金相当額から負担調整対象額を控除して得た額）に確定負担調整加算率（すべての確定負担調整基準超過被保険者に係る負担調整

れたものとみなす。

(損害賠償請求権)

第五十八条 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。）を行ったときは、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。

(不正利得の徴収等)

第五十九条 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条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

対象額の総額を、すべての保険者に係る負担調整前確定医療費拠出金相当額の総額からすべての確定負担調整基準超過保険者に係る負担調整対象額の総額を控除して得た額で除して得た率を基礎として厚生労働大臣が定める率をいう。)を乗じて得た額とする。

5 第一項第一号イの特定費用確定率は、各保険者に係る特定費用額(市町村が当該年度の前々年度において支弁した一の保険者に係る特定費用の額をいう。)を、各保険者に係る老人医療費額で除して得た率とする。

(事務費拠出金の額)

第五十七条 第五十三条第一項の規定により各保険者から徴収する事務費拠出金の額は、当該年度における第六十四条第一項に規定する基金の業務に關する事務の処理に要する費用の見込額と第二十九条第二項(第三十一条の二第十項、第三十一条の二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。以下この条において同じ。)及び第四十六条の五の二第九項の規定による市町村の事務の執行に要する費用(第二十九条第三項(第三十一条の二第十項、第三十一条の二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。)及び第四十六条の五の二第十項の規定による委託に要する費用を含む。以下この条において同じ。)の見込額との合計額を基礎として、各保険者に係る加入者数及び七十歳以上の加入者等に対する医療等に関する第二十九条第二項及び第四十六条の五の二第九項の規定による市町村の事務の執行に要する費用の額に応じ、厚生労働省令で定めるところにより算定した額とする。

(保険者が合併、分割及び解散をした場合における拠出金の額の特例)

第五十八条 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

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対し、後期高齢者医療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 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条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関する費用の支払又は第七十四条第五項（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）

第六十条 後期高齢者医療広域連合は、後期高齢者医療給付に関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。

（診療録の提示等）

第六十一条 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を行った者又はこれを使用する者に対し、その行つた診療、薬剤の支給又は手当に關し、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

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拠出金の額の算定の特例については、政令で定める。

（拠出金の額の決定、通知等）

第五十九条 基金は、各年度につき、各保険者が納付すべき拠出金の額を決定し、当該各保険者に対し、その者が納付すべき拠出金の額、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 前項の規定により拠出金の額が定められた後、拠出金の額を変更する必要があるときは、基金は、当該各保険者が納付すべき拠出金の額を変更し、当該各保険者に対し、変更後の拠出金の額を通知しなければならない。

3 基金は、保険者が納付した拠出金の額が、前項の規定による変更後の拠出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拠出金の額を超える場合には、その超える額について、未納の拠出金その他この法律の規定による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）

第六十条 基金は、保険者が、納付すべき期限までに拠出金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 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、督促状を發する。この場合において、督促状により指定すべき期限は、督促状を發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 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

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対し、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 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)

第六十二条 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。

(租税その他の公課の禁止)

第六十三条 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)

にその督促状に係る抛出金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、国税滞納処分例により処分することができる。

(延滞金)

第六十一条 前条第一項の規定により抛出金の納付を督促したときは、基金は、その督促に係る抛出金の額につき年十四・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、督促に係る抛出金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、抛出金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抛出金の額は、その納付のあつた抛出金の額を控除した額とする。

3 延滞金の計算において、前二項の抛出金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抛出金を完納したとき。
- 二 延滞金の額が百円未満であるとき。
- 三 抛出金について滞納処分の執行を停止し、又は猶予したとき。
- 四 抛出金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

第六十四条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の疾病又は負傷に關しては、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 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（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。）
- 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は該当するときは、被保険者証を提示する

れるとき。

（納付の猶予）

第六十二条 基金は、やむを得ない事情により、保険者が拠出金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 基金は、前項の規定による猶予をしたときは、その旨、猶予に係る拠出金の額、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 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、その猶予に係る拠出金につき新たに第六十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。

（通知等）

第六十三条 市町村長は、厚生労働省令で定めるところにより、基金及び各保険者に対し、その支弁した各保険者に係る七十五歳以上の加入者等に対する医療等に要する費用の額を通知しなければならない。

2 市町村長は、前項の規定による通知の事務を第二十九条第三項に規定する者に委託することができる。

3 保険者は、当該保険者に係る七十五歳以上の加入者等に対する医療等に要する費用に關し必要があると認めるときは、市町村長に対し、これらの者に対する医療等に要する費用に關する文書の提出を求めることができる。

ことを要しない。

4 第一項の給付（健康保険法第六十三条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八条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）

第六十五条 保険医療機関等又は保険医等（健康保険法第六十四条に規定する保険医又は保険薬剤師をいう。以下同じ。）は、第七十一条第一項の療養の給付の取扱い及び担当に関する基準に従い、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）

第六十六条 保険医療機関等は療養の給付に関し、保険医等は後期高齢者医療の診療又は調剤に関し、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、診療又は調剤に関する学識経験者をそ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関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、当該療養の給付に関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関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関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関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関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。

（療養の給付に関する基準）

第七十一条 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。

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、療養の給付に関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員であつた者（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、又は当該職員に関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関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関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「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、これらの規定に關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に対し、入院時生活療養費を支給する。ただし、当該長期入院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三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「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ぬ。

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

(訪問看護療養費)

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、当該被保険者に対し、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 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て必要な事項は、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られ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、指定訪問看護に関し、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。

（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對

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（第七十八条第八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。

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ったことが、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ことができる場合」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、その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「一部負担金等の額」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。

(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、労役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の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の支払を一時差し止めることができる。

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の支払の一時差止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、当該一時差止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の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給付に要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、後期高齢者医療の財政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、後期高齢者医療の財政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 平成二十二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、第百十八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は、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)

第百二条 国は、第九十三条、第九十五条及び第百十六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)

第百三条 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、第九十九条及び第百十六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)

第百四条 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百十七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区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百十七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、第百十六条第一項第二号の規定による都道府県からの借入金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)

第百五条 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)

第百六条 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)

第百七条 市町村による第百四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（政令で定めるものを除く。）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つて保険料を徴収することをいふ。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四百四十一号）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一百五十五号）、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。

(介護保険法の準用)

第一百十條 介護保険法第三百四條から第四百一一條の二までの規定は、第七條の規定により行ふ保険料の特別徴収について準用する。この場合において、必要な技術的読替は、政令で定める。

(保険料の減免等)

第一百一十一條 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)

第一百一十二條 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、第二十二條、第二十二條の二及び第二十二條の四の規定を準用する。

(滞納処分)

第一百一十三條 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條の三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)

第一百一十四條 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

とができる。

(条例等への委任)

第百十五条 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、特別徴収に関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

第百十六条 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(イに掲げる額がロに掲げる額を超えるときは、ロに掲げる額)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

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

2 前項における用語のうち次の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。

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ごとの期間をいう。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

3 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。

4 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。

5 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。

6 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。

7 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ぬ。

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）

第百十九条 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と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 前項に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、第十八条第二項第二号及び第十九条第二項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)

第二百一十一条 第一百九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、第十八条第二項第二号及び第十九条第二項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)

第二百二十二条 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三百三十九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)

第二百二十三条 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)

第二百二十四条 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

第二百二十五条 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)

第二百二十六条 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)

第二百二十七条 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)

第二百二十八条 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)

第二百二十九条 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)

第三十条 国民健康保険法第九十三条から第一百三十三条までの規定は、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。

第八節 保健事業等に関する援助等

(保健事業等に関する援助等)

第三百三十一条 指定法人は、後期高齢者医療の運営の安定化を図るため、後期高齢者医療広域連合が行う第二百五条第一項及び第二項に規定する事業、後期高齢者医療給付に要する費用の適正化のための事業その他の事業（以下この条において「保健事業等」という。）に関する調査研究及び保健事業等の実施に係る後期高齢者医療広域連合間の連絡調整を行うとともに、保健事業等に関し、専門的な技術又は知識を有する者の派遣、情報の提供その他の必要な援助を行うよう努めなければならない。

(国及び地方公共団体の措置)

第三百三十二条 国及び地方公共団体は、前条の規定により指定法人が行う事業を促進するために必要な助言、情報の提供その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

第九節 雑則

(都道府県の助言等)

第三百三十三条 都道府県は、後期高齢者医療広域連合又は市町村に対し、後期高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な助言及び適切な援助をするものとする。

2 後期高齢者医療広域連合は、第五十六条第三号に掲げる給付を行お

うとする場合その他の政令で定める場合においては、あらかじめ、都道府県知事に協議しなければならない。

(報告の徴収等)

第二百三十四条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、後期高齢者医療広域連合又は市町村について、この法律を施行するために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、又は当該職員に実地にその状況を検査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、保険者に対し、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等の額の算定に関して必要があると認めるときは、その業務に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。

3 第六十一条第三項の規定は前二項の規定による検査について、同条第四項の規定は前二項の規定による権限について、準用する。

(事業状況の報告)

第二百三十五条 後期高齢者医療広域連合又は国保連合会は、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療に係る事業の状況（後期高齢者医療広域連合にあつては、次項の規定により後期高齢者医療広域連合の長が市町村から報告を受ける事業の状況を含む。）を都道府県知事に報告しなければならない。

2 市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療に係る事業の状況を後期高齢者医療広域連合の長に報告しなければならない。

(戸籍に関する無料証明)

第三百三十六条 市町村长（特別区及び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。）は、後期高齢者医療広域連合又は後期高齢者医療給付を受ける者に対し、当該市町村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關し、無料で証明を行うことができる。

（被保険者等に関する調査）

第三百三十七条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の資格、後期高齢者医療給付及び保険料に關して必要があると認めるときは、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させることができる。

2 市町村は、保険料の徴収に關して必要があると認めるときは、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その世帯に属する者又はこれらであつた者に対し、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させることができる。

3 第六十一条第三項の規定は前二項の規定による質問について、同条第四項の規定は前二項の規定による権限について、準用する。

（資料の提供等）

第三百三十八条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の資格、後期高齢者医療給付及び保険料に關して必要があると認めるときは、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の資産若しくは収入の状況又は被保険者に対する第百七条第二項に規定する老齢等年金給付の支給状況につき、市町村そ

他の官公署若しくは年金保険者に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは被保険者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。

2 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の資格に關し必要があると認めるときは、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及び加入者の氏名及び住所、健康保険法第三条第三項に規定する適用事業所の名称及び所在地その他の必要な資料の提供を求めることができる。

3 市町村は、保険料の徴収に關して必要があると認めるときは、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その世帯に属する者の資産若しくは収入の状況又は被保険者に対する第七條第二項に規定する老齡等年金給付の支給状況につき、官公署若しくは年金保険者に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは被保険者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。

第五章 社会保険診療報酬支払基金の高齡者医療制度関係業務

(支払基金の業務)

第三十九條 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、第一条に規定する目的を達成するため、次に掲げる業務を行う。

- 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

第五章 社会保険診療報酬支払基金の老人保健関係業務

(基金の業務)

第六十四條 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、第一条に規定する目的を達成するため、次の業務を行う。

- 一 保険者から拠出金を徴収すること。
- 二 市町村に対し第四十八條第一項の交付金を交付すること。

2 支払基金は、前項の業務に支障のない限りにおいて、厚生労働大臣の認可を受けて、第一条に規定する目的の達成に資する業務を行うことができる。

3 前二項に規定する業務は、高齢者医療制度関係業務という。

(業務の委託)

第百四十条 支払基金は、厚生労働大臣の認可を受けて、高齢者医療制度関係業務の一部を保険者が加入している団体で厚生労働大臣が定めるものに委託することができる。

(業務方法書)

第百四十一条 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に関し、当該業務の開始前に、業務方法書を作成し、厚生労働大臣の認可を受けなければならぬ。これを変更するときも、同様とする。

2 前項の業務方法書に記載すべき事項は、厚生労働省令で定める。

(報告等)

第百四十二条 支払基金は、保険者に対し、毎年度、加入者数、特定健康診査等の実施状況その他の厚生労働省令で定める事項に関する報告を求めるほか、第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関し必要があると認めるときは、文書その他の物件の提出を求めることができる。

(区分経理)

三 前二号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

2 基金は、前項の業務に支障のない限りにおいて、厚生労働大臣の認可を受けて、第一条に規定する目的の達成に資する事業を行うことができる。

3 前二項に規定する業務は、老人保健関係業務という。

(業務の委託)

第六十五条 基金は、厚生労働大臣の認可を受けて、老人保健関係業務の一部を保険者が加入している団体で厚生労働大臣が定めるものに委託することができる。

(業務方法書)

第六十六条 基金は、老人保健関係業務に関し、当該業務の開始前に、業務方法書を作成し、厚生労働大臣の認可を受けなければならぬ。これを変更するときも、同様とする。

2 前項の業務方法書に記載すべき事項は、厚生労働省令で定める。

(報告等)

第六十七条 基金は、保険者に対し、毎年度、加入者数その他の厚生労働省令で定める事項に関する報告を求めるほか、第六十四条第一項第一号に掲げる業務に関し必要があると認めるときは、文書その他の物件の提出を求めることができる。

(区分経理)

第四百三十三條 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に係る経理については、第三百三十九條第一項各号に掲げる業務ごとに、その他の業務に係る経理と区分して、特別の会計を設けて行わなければならない。

(予算等の認可)

第四百四十四條 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に関し、毎事業年度、予算、事業計画及び資金計画を作成し、当該事業年度の開始前に、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更するときも、同様とする。

(財務諸表等)

第四百四十五條 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に関し、毎事業年度、財産目録、貸借対照表及び損益計算書(以下「財務諸表」という。)を作成し、当該事業年度の終了後三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。

2 支払基金は、前項の規定により財務諸表を厚生労働大臣に提出するときは、厚生労働省令で定めるところにより、これに当該事業年度の事業報告書及び予算の区分に従い作成した決算報告書並びに財務諸表及び決算報告書に関する監事の意見書を添付しなければならない。

3 支払基金は、第一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、財務諸表又はその要旨を官報に公告し、かつ、財務諸表及び附属明細書並びに前項の事業報告書、決算報告書及び監事の意見書を、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。

(利益及び損失の処理)

第六十八條 基金は、老人保健関係業務に係る経理については、その他の業務に係る経理と区分して、特別の会計を設けて行わなければならない。

(予算等の認可)

第六十九條 基金は、老人保健関係業務に関し、毎事業年度、予算、事業計画及び資金計画を作成し、当該事業年度の開始前に、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更するときも、同様とする。

(財務諸表等)

第七十條 基金は、老人保健関係業務に関し、毎事業年度、財産目録、貸借対照表及び損益計算書(以下「財務諸表」という。)を作成し、当該事業年度の終了後三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。

2 基金は、前項の規定により財務諸表を厚生労働大臣に提出するときは、厚生労働省令で定めるところにより、これに当該事業年度の事業報告書及び予算の区分に従い作成した決算報告書並びに財務諸表及び決算報告書に関する監事の意見書を添付しなければならない。

3 基金は、第一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、財務諸表又はその要旨を官報に公告し、かつ、財務諸表及び附属明細書並びに前項の事業報告書、決算報告書及び監事の意見書を、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。

(利益及び損失の処理)

第四百六十六条 支払基金は、高齢者医療制度関係業務（第三十九条第二項に規定する業務を除く。次項及び次条第一項において同じ。）に
関し、毎事業年度、損益計算において利益を生じたときは、前事業年度から繰り越した損失をうめ、なお残余があるときは、その残余の額は、積立金として整理しなければならない。

2 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に関し、毎事業年度、損益計算において損失を生じたときは、前項の規定による積立金を減額して整理し、なお不足があるときは、その不足額は繰越欠損金として整理しなければならない。

3 支払基金は、予算をもつて定める金額に限り、第一項の規定による積立金を第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又は同条第二項の規定により認可を受けて行う業務に要する費用に充てることができる。

（借入金及び債券）

第四百七十七条 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に関し、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金若しくは短期借入金をし、又は債券を発行することができる。

2 前項の規定による長期借入金及び債券は、二年以内に償還しなければならない。

3 第一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。

4 前項ただし書の規定により借り換えられた短期借入金は、一年以内

第七十一条 基金は、老人保健関係業務（第六十四条第二項に規定する業務を除く。次項及び次条第一項において同じ。）に
関し、毎事業年度、損益計算において利益を生じたときは、前事業年度から繰り越した損失をうめ、なお残余があるときは、その残余の額は、積立金として整理しなければならない。

2 基金は、老人保健関係業務に関し、毎事業年度、損益計算において損失を生じたときは、前項の規定による積立金を減額して整理し、なお不足があるときは、その不足額は繰越欠損金として整理しなければならない。

3 基金は、予算をもつて定める金額に限り、第一項の規定による積立金を第六十四条第一項第二号に掲げる業務又は同条第二項に規定する業務に要する費用に充てることができる。

（借入金及び債券）

第七十二条 基金は、老人保健関係業務に関し、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金若しくは短期借入金をし、又は債券を発行することができる。

2 前項の規定による長期借入金及び債券は、二年以内に償還しなければならない。

3 第一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。

4 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

に償還しなければならない。

5 支払基金は、第一項の規定による債券を発行する場合においては、割引の方法によることができる。

6 第一項の規定による債券の債権者は、支払基金の財産について他の債権者に先立つて自己の債券の弁済を受ける権利を有する。

7 前項の先取特権の順位は、民法（明治二十九年法律第八十九号）の規定による一般の先取特権に次ぐものとする。

8 支払基金は、厚生労働大臣の認可を受けて、第一項の規定による債券の発行に関する事務の全部又は一部を銀行又は信託会社に委託することができる。

9 会社法（平成十七年法律第八十六号）第七百五条第一項及び第二項並びに第七百九条の規定は、前項の規定により委託を受けた銀行又は信託会社について準用する。

10 第一項、第二項及び第五項から前項までに定めるもののほか、第一項の債券に関し必要な事項は、政令で定める。

（政府保証）

第四百八条 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）第三条の規定にかかわらず、国会の議決を経た金額の範囲内で、支払基金による前期高齢者交付金及び後期高齢者交付金の円滑な交付のために必要があると認めるときは、前条の規定による支払基金の長期借入金、短期借入金又は債券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。

（余裕金の運用）

しなければならない。

5 基金は、第一項の規定による債券を発行する場合においては、割引の方法によることができる。

6 第一項の規定による債券の債権者は、基金の財産について他の債権者に先立つて自己の債券の弁済を受ける権利を有する。

7 前項の先取特権の順位は、民法の規定による一般の先取特権に次ぐものとする。

8 基金は、厚生労働大臣の認可を受けて、第一項の規定による債券の発行に関する事務の全部又は一部を銀行又は信託会社に委託することができる。

9 会社法（平成十七年法律第八十六号）第七百五条第一項及び第二項並びに第七百九条の規定は、前項の規定により委託を受けた銀行又は信託会社について準用する。

10 第一項及び第二項並びに第五項から前項までに定めるもののほか、第一項の規定による債券に関し必要な事項は、政令で定める。

（政府保証）

第七十三条 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）第三条の規定にかかわらず、国会の議決を経た金額の範囲内で、基金による第四十八条第一項の交付金の円滑な交付のために必要があると認めるときは、前条の規定による基金の長期借入金、短期借入金又は債券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。

（余裕金の運用）

第四百四十九条 支払基金は、次の方法によるほか、高齢者医療制度関係業務に係る業務上の余裕金を運用してはならない。

- 一 国債その他厚生労働大臣が指定する有価証券の保有
- 二 銀行その他厚生労働大臣が指定する金融機関への預金
- 三 信託業務を営む金融機関（金融機関の信託業務の兼営等に関する法律（昭和十八年法律第四十三号）第一条第一項の認可を受けた金融機関をいう。）への金銭信託

（協議）

第五十条 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 第四百四十七条第一項、第三項又は第八項の認可をしようとするとき。
- 二 前条第一号又は第二号の指定をしようとするとき。

（厚生労働省令への委任）

第五十一条 この章に定めるもののほか、高齢者医療制度関係業務に係る支払基金の財務及び会計に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

（報告の徴収等）

第五十二条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、支払基金又は第四十条の規定による委託を受けた者（以下「受託者」という。）について、高齢者医療制度関係業務に関し必要があると認めるときは、その業務又は財産の状況に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。ただし、受託者に対しては、当該受

第七十四条 基金は、次の方法によるほか、老人保健関係業務に係る業務上の余裕金を運用してはならない。

- 一 国債その他厚生労働大臣が指定する有価証券の保有
- 二 銀行その他厚生労働大臣が指定する金融機関への預金
- 三 信託業務を営む金融機関（金融機関の信託業務の兼営等に関する法律（昭和十八年法律第四十三号）第一条第一項の認可を受けた金融機関をいう。）への金銭信託

（協議）

第七十四条の二 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 第七十二条第一項、第三項又は第八項の認可をしようとするとき。
- 二 前条第一号又は第二号の指定をしようとするとき。

（厚生労働省令への委任）

第七十五条 この章に定めるもののほか、老人保健関係業務に係る基金の財務及び会計に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

（報告の徴収等）

第七十六条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、基金又は第六十五条の規定による委託を受けた者（以下「受託者」という。）について、老人保健関係業務に関し必要があると認めるときは、その業務又は財産の状況に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。ただし、受託者に対しては、当該受託業務の範囲内に限る。

託業務の範囲内に限る。

2 第六十一条第三項の規定は前項の規定による検査について、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、支払基金につき高齢者医療制度関係業務に関し社会保険診療報酬支払基金法第二十九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、又は支払基金の理事長、理事若しくは監事につき高齢者医療制度関係業務に関し同法第十一条第二項若しくは第三項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。

(社会保険診療報酬支払基金法の適用の特例)

第一百五十三条 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第十一条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、同法第三十二条第二項の規定の適用については、同法第十五条に規定する業務とみなす。

(審査請求)

第一百五十四条 この法律に基づいてした支払基金の処分不服のある者は、厚生労働大臣に対し、行政不服審査法（昭和三十七年法律第六十号）による審査請求をすることができる。

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)

第一百五十五条 国保連合会は、国民健康保険法の規定による業務のほか

2 第三十一条第二項の規定は、前項の規定による検査について、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。

3 都道府県知事は、基金につき老人保健関係業務に関し社会保険診療報酬支払基金法第二十九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、又は基金の理事長、理事若しくは監事につき老人保健関係業務に関し同法第十一条第二項若しくは第三項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。

(社会保険診療報酬支払基金法の適用の特例)

第七十七条 老人保健関係業務は、社会保険診療報酬支払基金法第三十二条第二項の規定の適用については、同法第十五条に規定する業務とみなす。

(審査請求)

第七十八条 この法律に基づいてした基金の処分不服のある者は、厚生労働大臣に対し、行政不服審査法（昭和三十七年法律第六十号）による審査請求をすることができる。

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 第五十八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）

第一百五十六条 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。

（区分経理）

第一百五十七条 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。

(削る)

(削る)

(削る)

(報告の徴収等)

第七十九条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、市町村について、必要があると認めるときは、当該市町村が行う医療等以外の保健事業の実施の状況に関する報告を徴することができる。

2 厚生労働大臣は、第二十一条の規定により医療等以外の保健事業を行う都道府県について、必要があると認めるときは、当該都道府県が行う医療等以外の保健事業の実施の状況に関する報告を徴することができる。

3 厚生労働大臣又は都道府県知事は、保険者について、拠出金の額の算定に関し必要があると認めるときは、その業務に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。

4 第三十一条第二項の規定は、前項の規定による検査について、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。

(医療等の実施状況の報告)

第七十九条の二 市町村長は、政令で定めるところにより、医療等の実施状況を厚生労働大臣に報告しなければならない。

(資料の提供等)

第七十九条の三 市町村長は、医療等の実施に関し必要があると認めるときは、七十五歳以上の加入者等の属する世帯の世帯主及び世帯員の収入の状況につき、官公署に対し、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。

(研究開発の推進)

第五十八条 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。

(先取特権の順位)

第五十九条 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。

(削る)

(削る)

(先取特権の順位)

第八十条 拠出金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。

(徴収金の徴収手続等)

第八十一条 拠出金その他この法律の規定による徴収金は、この法律に別段の定めがある場合を除き、国税徴収の例により徴収する。

2 第六十条第一項及び第二項並びに第六十一条の規定は、第四十二条第一項の徴収金の徴収について準用する。

(時効)

第八十二条 拠出金その他この法律の規定による徴収金(第五十一条(第五十二条において準用する場合を含む。))の規定による徴収金を除く。

()を徴収し、又はその還付を受ける権利及び入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは医療費の支給、老人訪問看護療養費の支給、移送費の支給又は高額医療費の支給を受ける権利は、二年を経過したときは、時効によつて消滅する。

2 この法律の規定による徴収金の徴収の督促は、民法第百五十三条の規

(時効)

第六十条 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。

(期間の計算)

第六十一条 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。

(削る)

定にかかわらず、時効中断の効力を生ずる。

(期間の計算)

第八十三条 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。

(権限の委任)

第八十三条の二 第二十七条第一項(第三十一条の二第十項、第三十一条の二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。次条及び第八十三条の四第二項において同じ。)及び第二項(第三十一条第四項、第三十一条の二第十項、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。次条及び第八十三条の四第二項において同じ。)の四第二項において同じ。)、第三十一条第一項(第三十一条の二第十項、第三十一条の二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。次条及び第八十三条の四第二項において同じ。)、第四十四条第二項(第四十六条の五の八及び第四十六条の九において準用する場合を含む。次条、第八十三条の四第二項及び第八十六条において同じ。)、第四十六条の五の五並びに第四十六条の五の六第一項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との連携)

第八十三条の三 第二十七条第一項及び第二項、第三十一条第一項、第四十四条第二項、第四十六条の五の五並びに第四十六条の五の六第一項の規定により、厚生労働大臣又は都道府県知事がこれらの規定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)

第八十三条の四 第二十五条第一項及び第七項、第二十五条の二、第二十八条第二項及び第三項、第三十一条の二第一項及び第五項(第三十一条の二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。)、第三十一条の二の二第一項、第三十一条の三第一項並びに第三十二条第一項及び第二項、第三十九条、第四十条、第四十一条第一項、第四十二条第一項及び第二項並びに第四十三条(これらの規定を第四十六条の五の八、第四十六条の七及び第四十六条の九において準用する場合を含む。)、第四十六条の五の二第一項及び第七項、第四十六条の六、第四十六条の八第一項、第六十三条第一項、第七十九条の二並びに第七十九条の三の規定により市町村が処理することとされている事務は、地方自治法第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務(次項において単に「第一号法定受託事務」という。)とする。

2 第二十五条第三項第二号、第二十七条第一項及び第二項、第三十一条第一項及び第五項(これらの規定を第三十一条の二第十項、第三十一条の二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。)、第四十四条第一項(第四十六条の七及び第四十六条の九において準用する場合を含む。)、及び第二項、第四十六条の五の五、第四十六条

(削る)

(削る)

(国保連合会に対する監督)

第六十二条 国保連合会について国民健康保険法第六十条及び第八十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)

第六十五条 第四十四条第四項（第二百二十四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

の五の六第一項及び第三項、第六十条第四項、第七十六条第一項及び第三項並びに第七十九条第一項及び第三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、第一号法定受託事務とする。

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。）及び第二項（第七十二条第二項、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。）、第七十条第二項並びに第七十二条第一項及び第三項（これらの規定を第七十四条第十項、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。）、第三百三十三条第二項、第三百三十四条第二項（附則第十条において準用する場合を含む。）、第五百五十二条第一項及び第三項（これらの規定を附則第十一条第二項において準用する場合を含む。）並びに第二百二十七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、地方自治法第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

（実施規定）

第六十六条 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。

第八章 罰則

第六十七条 第三十条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。

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

第八十四条 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。

（実施命令）

第七章 罰則

執行に関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、職員若しく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

第六十八條 健康保険組合、国民健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団の役員、清算人又は職員が次の各号のいずれかに該当するときは、五十万円以下の罰金に処する。

一 第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。

2 支払基金又は受託者の役員又は職員が、第五十二条第一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

第八十五条 次の各号の一に該当する場合には、その違反行為をした健康保険組合、国民健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団の役員、清算人又は職員は、五十万円以下の罰金に処する。

一 第六十七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。

二 第七十九条第三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。

2 第七十六条第一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、若しくは忌避した場合には

検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したときは、五十万円以下の罰金に処する。

(削る)

第六十九条 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三百三十条の規定において準用する国民健康保険法第一条第一項の規定による処分に違反して、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案をしなかつたとき（後期高齢者医療審査会が行う審査の手續における請求人又は第三百三十条の規定において準用する同法第一百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つた者が、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質問に対して、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。

、その違反行為をした基金又は受託者の役員又は職員は、五十万円以下の罰金に処する。

第八十六条 医療（医療費の支給を含む。）、入院時食事療養費の支給（医療費の支給を含む。）、入院時生活療養費の支給（医療費の支給を含む。）、又は老人訪問看護療養費の支給を受けた者が、第四十四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たときは、三十万円以下の罰金に処する。

第七十条 支払基金の役員が次の各号のいずれかに該当するときは、二十万円以下の過料に処する。

一 この法律により厚生労働大臣の認可又は承認を受けなければならない場合において、その認可又は承認を受けなかつたとき。

二 第四百九十九条の規定に違反して業務上の余裕金を運用したとき。

2 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質問に対して、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そ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三百三十七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質問に対して答弁せず、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

第八十七条 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、第四十四条第一項の規定による報告若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告をし、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たときは、十万円以下の過料に処する。

2 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の役員は、二十万円以下の過料に処する。

一 この法律により厚生労働大臣の認可又は承認を受けなければならない場合において、その認可又は承認を受けなかつたとき。

二 第七十四条の規定に違反して業務上の余裕金を運用したとき。

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そ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質問に対して答弁せず、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。

附 則

（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

附 則

（医療等以外の保健事業の実施に関する特例）

第二条 市町村は、医療等以外の保健事業の実施について、当該市町村における医療等以外の保健事業の実施に必要な要員及び施設の状況その他の事情により、第二十四条の規定により厚生労働大臣が定める基準によることができなときは、逐次これを行うことができるものとする。

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別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いう。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予想額の総額に、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關する事務の執行に要する費用を支弁する。

（拠出金の徴収及び納付義務に関する特例）

第三条 基金は、平成十二年三月三十一日までの間、第五十三条第一項に規定する拠出金のほか、第六十四条第二項に規定する業務のうち政令で定めるもの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、事業費拠出金及び事務費拠出金を徴収するものとする。

2 前項の政令を定めるに当たつては、厚生大臣は、あらかじめ審議会の意見を聴かなければならない。

3 保険者は、事業費拠出金及び事務費拠出金を納付する義務を負う。

第四条 前条第一項の規定により各保険者から徴収する事業費拠出金の額は、第五十五条第一項の規定により算定された概算医療費拠出金の額（平成六年度にあつては、その二分の一の額とする。）に、保健事業の実

(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。

(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。

施状況、各医療保険の運営の状況、医療費拠出金の額の動向等を勘案して政令で定める率を乗じて得た額とする。

2 前項の政令を定めるに当たつては、厚生大臣は、あらかじめ審議会の意見を聴かなければならない。

(準用)

第五条 第五十七条から第六十二条まで、第六十四条第一項第一号、第六十七条、第七十九条第三項及び第四項、第八十条、第八十一条第一項、第八十二条第一項、第八十五条第一項並びに第八十七条第二項第一号の規定は、附則第三条第一項の規定により基金が徴収する事業費拠出金及び事務費拠出金について、第七十一条の規定は、附則第三条第一項の政令で定める業務に関する利益及び損失の処理について準用する。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。

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、第三百三十四条第二項及び第三項、第五百五十九条から第六十一条まで並びに第六十八条第一項(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、第三百二十九条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（第三百二十九条第一項及び第四百十条を除く。）、第六十八條第一項（同項第一号を除く。）及び第二項並びに第七十条第一項の規定は、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「納付に要する費用を」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。

（老人福祉法の一部改正）

第十六條（略）

（老人福祉法の一部改正に伴う経過措置）

第十七條（略）

（健康保険法の一部改正）

第十八條（略）

（健康保険法の一部改正に伴う経過措置）

第十九條（略）

（健康保険法等の一部を改正する法律の一部改正）

第二十條（略）

（船員保険法の一部改正）

第二十一條（略）

（船員保険法の一部改正に伴う経過措置）

第二十二條（略）

（日雇労働者健康保険法の一部改正）

（老人福祉法の一部改正）

第六條（略）

（老人福祉法の一部改正に伴う経過措置）

第七條（略）

（健康保険法の一部改正）

第八條（略）

（健康保険法の一部改正に伴う経過措置）

第九條（略）

（健康保険法等の一部を改正する法律の一部改正）

第十條（略）

（船員保険法の一部改正）

第十一條（略）

（船員保険法の一部改正に伴う経過措置）

第十二條（略）

（日雇労働者健康保険法の一部改正）

第二十三条 (略)

(日雇労働者健康保険法の一部改正に伴う経過措置)

第二十四条 (略)

(国民健康保険法の一部改正)

第二十五条 (略)

(国民健康保険法の一部改正に伴う経過措置)

第二十六条 (略)

(国家公務員共済組合法の一部改正)

第二十七条 (略)

(国家公務員共済組合法の一部改正に伴う経過措置)

第二十八条 (略)

(公共企業体職員等共済組合法の一部改正)

第二十九条 (略)

(公共企業体職員等共済組合法の一部改正に伴う経過措置)

第三十条 (略)

(地方公務員等共済組合法の一部改正)

第三十一条 (略)

第十三条 (略)

(日雇労働者健康保険法の一部改正に伴う経過措置)

第十四条 (略)

(国民健康保険法の一部改正)

第十五条 (略)

(国民健康保険法の一部改正に伴う経過措置)

第十六条 (略)

(国家公務員共済組合法の一部改正)

第十七条 (略)

(国家公務員共済組合法の一部改正に伴う経過措置)

第十八条 (略)

(公共企業体職員等共済組合法の一部改正)

第十九条 (略)

(公共企業体職員等共済組合法の一部改正に伴う経過措置)

第二十条 (略)

(地方公務員等共済組合法の一部改正)

第二十一条 (略)

第三十二条 (略)
(地方公務員等共済組合法の一部改正に伴う経過措置)

第三十三条 (略)
(私立学校教職員共済組合法の一部改正)

第三十四条 (略)
(私立学校教職員共済組合法の一部改正に伴う経過措置)

第三十五条 (略)
(厚生保険特別会計法の一部改正)

第三十六条 (略)
(船員保険特別会計法の一部改正)

第三十七条 (略)
(租税特別措置法の一部改正)

第三十八条 (略)
(地方税法の一部改正)

第三十九条 (略)
(地方税法の一部改正に伴う経過措置)

第四十条 (略)
(老人保健特別徴収金の徴収)

第二十二條 (略)
(地方公務員等共済組合法の一部改正に伴う経過措置)

第二十三條 (略)
(私立学校教職員共済組合法の一部改正)

第二十四條 (略)
(私立学校教職員共済組合法の一部改正に伴う経過措置)

第二十五條 (略)
(厚生保険特別会計法の一部改正)

第二十六條 (略)
(船員保険特別会計法の一部改正)

第二十七條 (略)
(租税特別措置法の一部改正)

第二十八條 (略)
(地方税法の一部改正)

第二十九條 (略)
(地方税法の一部改正に伴う経過措置)

第三十條 (略)
(老人保健特別徴収金の徴収)

(社会保険診療報酬支払基金法の一部改正)

第四十一条 (略)

(社会保険診療報酬支払基金法の一部改正に伴う経過措置)

第四十二条 (略)

(精神衛生法の一部改正)

第四十三条 (略)

(結核予防法の一部改正)

第四十四条 (略)

(原子爆弾被爆者の医療等に関する法律の一部改正)

第四十五条 (略)

(社会保険労務士法の一部改正)

第四十六条 (略)

(地方財政法の一部改正)

第四十七条 (略)

(優生保護法の一部改正)

第四十八条 (略)

(優生保護法の一部改正に伴う経過措置)

(社会保険診療報酬支払基金法の一部改正)

第三十一条 (略)

(社会保険診療報酬支払基金法の一部改正に伴う経過措置)

第三十二条 (略)

(精神衛生法の一部改正)

第三十三条 (略)

(結核予防法の一部改正)

第三十四条 (略)

(原子爆弾被爆者の医療等に関する法律の一部改正)

第三十五条 (略)

(社会保険労務士法の一部改正)

第三十六条 (略)

(地方財政法の一部改正)

第三十七条 (略)

(優生保護法の一部改正)

第三十八条 (略)

(優生保護法の一部改正に伴う経過措置)

第四十九条 (略)

(厚生省設置法の一部改正)

第五十条 (略)

第五十一条 (略)

第三十九条 (略)

(厚生省設置法の一部改正)

第四十条 (略)

第四十一条 (略)

◎ 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）（平成二十年十月施行）
 （第八条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（定義） 第七条（略）</p> <p>2 この法律において「保険者」とは、医療保険各法の規定により医療に関する給付を行う<u>全国健康保険協会、健康保険組合、政府、市町村</u>（特別区を含む。以下同じ。）、国民健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団をいう。</p> <p>3（略）</p> <p>第百六十八条 次の各号の一に該当する場合には、その違反行為をした<u>全国健康保険協会、健康保険組合、国民健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団の役員、清算人又は職員は、五十万円以下の罰金に処する。</u></p> <p>一・二（略）</p> <p>2（略）</p>	<p>（定義） 第七条（略）</p> <p>2 この法律において「保険者」とは、医療保険各法の規定により医療に関する給付を行う<u>政府、健康保険組合、市町村</u>（特別区を含む。以下同じ。）、国民健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団をいう。</p> <p>3（略）</p> <p>第百六十八条 次の各号の一に該当する場合には、その違反行為をした<u>健康保険組合、国民健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団の役員、清算人又は職員は、五十万円以下の罰金に処する。</u></p> <p>一・二（略）</p> <p>2（略）</p>

◎ 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）（平成二十四年四月施行）
 （第九条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（療養の給付） 第六十四条（略） 2・3</p> <p>（入院時食事療養費） 第七十四条（略） 2・9（略）</p> <p>10 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項、第六十六条、第七十条第二項から第七項まで及び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、これらの規定に必要な技術的読替えは、政令で定める。</p> <p>（入院時生活療養費） 第七十五条（略）</p>	<p>（療養の給付） 第六十四条（略） 2・3</p> <p>4 第一項の給付（健康保険法第六十三条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八条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。</p> <p>（入院時食事療養費） 第七十四条（略） 2・9（略）</p> <p>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。</p> <p>（入院時生活療養費） 第七十五条（略）</p>

256 (略)

7 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項、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えは、政令で定める。

(保険外併用療養費)

第七十六条 (略)

255 (略)

6 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項、第六十六条、第七十条第二項から第七項まで、第七十二条及び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 (略)

(特別療養費)

第八十二条 (略)

2 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項、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(第七十八条第八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、第八十条及び前条の規定は、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

256 (略)

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 (略)

255 (略)

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 (略)

(特別療養費)

第八十二条 (略)

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(第七十八条第八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

3
3
5
(略)
合において必要な技術的読替えは、政令で定める。

3
3
5
(略)
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。

◎ 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）（平成十八年公布日施行）
（第十条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（保険料の徴収の委託）</p> <p>第八十条の二 市町村は、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、政令の定めるところにより、私人に委託することができる。</p> <p>附則</p> <p>12 市町村は、平成十八年度から平成二十一年度までの各年度において、第七十二条の二の二第一項の規定に基づき繰り入れる額のほか、政令の定めるところにより、一般会計から、所得の少ない者の数に応じて国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令の定めるところにより算定した額を国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。</p> <p>13 国は、平成十八年度から平成二十一年度までの各年度において、政令の定めるところにより、前項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を負担する。</p> <p>14 都道府県は、平成十八年度から平成二十一年度までの各年度において、政令の定めるところにより、附則第十二項の規定による繰入金の</p>	<p>（保険料の徴収の委託）</p> <p>第八十条の二 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市町村は、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、政令の定めるところにより、私人に委託することができる。</p> <p>附則</p> <p>12 市町村は、平成十七年度において、第七十二条の二の二第一項の規定に基づき繰り入れる額のほか、政令の定めるところにより、一般会計から、所得の少ない者の数に応じて国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令の定めるところにより算定した額を国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。</p> <p>13 国は、平成十七年度において、政令の定めるところにより、前項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を負担する。</p> <p>14 都道府県は、平成十七年度において、政令の定めるところにより、附則第十二項の規定による繰入金の四分の一に相当する額を負担する</p>

四分の一に相当する額を負担する。

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、「繰入金及び附則第十二項の規定による繰入金の合算額」とする。

16 連合会は、政令の定めるところにより、高額な医療に関する給付の発生が国民健康保険の財政に与える影響を緩和するため、平成十八年度から平成二十一年度までの間、その会員である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事業（以下「高額医療費共同事業」という。）を行うものとする。

17 連合会は、高額医療費共同事業に要する費用に充てるため、政令の定めるところにより、市町村から拠出金を徴収する。

18 市町村は、前項の規定による拠出金を納付する義務を負う。

19 国及び都道府県は、政令の定めるところにより、附則第十七項の規定による拠出金（高額医療費共同事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。）の四分の一に相当する額をそれぞれ負担する。

20 指定法人は、連合会からの拠出金その他の当該事業に必要な経費に充てるために支出された金銭を財源として、連合会に対して高額医療費共同事業のうち著しく高額な医療に関する給付に係るものについて交付金を交付する事業を行うことができる。

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条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

15 連合会は、政令の定めるところにより、高額な医療に関する給付の発生が国民健康保険の財政に与える影響を緩和するため、平成十五年度から平成十七年度までの間、その会員である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事業（以下「高額医療費共同事業」という。）を行うものとする。

16 連合会は、高額医療費共同事業に要する費用に充てるため、政令の定めるところにより、市町村から拠出金を徴収する。

17 市町村は、前項の規定による拠出金を納付する義務を負う。

18 国及び都道府県は、政令の定めるところにより、附則第十六項の規定による拠出金（高額医療費共同事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。）の四分の一に相当する額をそれぞれ負担する。

19 指定法人は、連合会からの拠出金その他の当該事業に必要な経費に充てるために支出された金銭を財源として、連合会に対して高額医療費共同事業のうち著しく高額な医療に関する給付に係るものについて交付金を交付する事業を行うことができる。

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予算で定める額とする。

22| 附則第十二項から前項までの規定に基づく措置については、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第 号）の施行後における国民健康保険の運営の状況及び社会経済情勢の変化を勘案し、平成二十一年度までの間に検討を行い、その結果に基づいて所要の措置が講ぜられるものとする。

20| 附則第十二項から前項までの規定に基づく措置については、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十四年法律第百二号）の施行後における国民健康保険の運営の状況、医療保険制度の在り方についての検討の状況及び社会経済情勢の変化を勘案し、平成十七年度までの間に検討を行い、その結果に基づいて所要の措置が講ぜられるものとする。

◎ 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）（平成十八年十月施行）
（第十一条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>（療養の給付）</p> <p>第三十六条 市町村及び組合（以下「保険者」という。）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。次項第一号及び第三項において同じ。）の疾病及び負傷に関しては、次の各号に掲げる療養の給付を行う。ただし、当該被保険者の属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。</p> <p>一 診察</p> <p>二 薬剤又は治療材料の支給</p> <p>三 処置、手術その他の治療</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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。）</p>	<p>（療養の給付）</p> <p>第三十六条 市町村及び組合（以下「保険者」という。）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。）の疾病及び負傷に関しては、次の各号に掲げる療養の給付を行う。ただし、当該被保険者の属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。</p> <p>一 診察</p> <p>二 薬剤又は治療材料の支給</p> <p>三 処置、手術その他の治療</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>2 食事の提供たる療養（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。）に係る給付及び選定療養（健康保険法第六十三条第二項に規定する選定療養をいう。以下同じ。）に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。</p>

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。）

3・4 (略)

（療養の給付を受ける場合の一部負担金）

第四十二条 第三十六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、次の各号の区分に従い、当該給付につき第四十五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掲げ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 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場合 十分の三

二・三 (略)

四 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、当該療養の給付を受ける者の属する世帯に属する被保険者（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その他政令で定める者に限る。）について政令の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とき 十分の三

2 (略)

3・4 (略)

（療養の給付を受ける場合の一部負担金）

第四十二条 第三十六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、次の各号の区分に従い、当該給付につき第四十五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掲げ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 次号から第四号までに掲げる場合以外の場合 十分の三

二・三 (略)

四 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、当該療養の給付を受ける者の属する世帯に属する被保険者（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その他政令で定める者に限る。）について政令の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とき 十分の二

2 (略)

(入院時食事療養費)

第五十二条 保険者は、被保険者(特定長期入院被保険者及び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食事療養に要した費用について、世帯主又は組合員に対し、入院時食事療養費を支給する。ただし、当該被保険者の属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。

2 入院時食事療養費の額は、当該食事療養につき健康保険法第八十五条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とする。)から、同項に規定する食事療養標準負担額(以下単に「食事療養標準負担額」という。)を控除した額とする。

3 3 6 (略)

(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

(入院時食事療養費)

第五十二条 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食事療養に要した費用について、世帯主又は組合員に対し、入院時食事療養費を支給する。ただし、当該被保険者の属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。

2 入院時食事療養費の額は、当該食事療養につき健康保険法第八十五条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とする。)から、同項に規定する標準負担額(以下単に「標準負担額」という。)を控除した額とする。

3 3 6 (略)

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項、第四十条、第四十一条、第四十五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。

（保険外併用療養費）

第五十三条 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、当該被保険者の属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。

2 保険外併用療養費の額は、第一号に規定する額（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規定する額の合算額、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規定する額の合算額）とする。

（特定療養費）

第五十三条 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。）が次の各号に掲げる療養を受けたときは、世帯主又は組合員に対し、その療養に要した費用について、特定療養費を支給する。ただし、当該被保険者の属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。

一 自己の選定する特定承認保険医療機関（健康保険法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いう。以下同じ。）について受けた療養

二 自己の選定する保険医療機関等について受けた選定療養

2 特定療養費の額は、第一号に規定する額（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規定する額の合算額）とする。

一 当該療養（食事療養及び生活療養を除く。）につき健康保険法第八十六条第二項第一号の規定による厚生労働大臣の定め例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とする。）から、その額に第四十二条第一項各号の区分に応じ、同項各号に掲げる割合（第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合が減ぜられたときは、当該減ぜられた割合とする。）を乗じて得た額（療養の給付に係る第四十二条第一項の一部負担金について第四十四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とする。）を控除した額

二 当該食事療養につき健康保険法第八十五条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とする。）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、生活療養標準負担額を控除した額

一 当該療養（食事療養を除く。）につき健康保険法第八十六条第二項第一号の規定による厚生労働大臣の定め例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とする。）から、その額に第四十二条第一項各号の区分に応じ、同項各号に掲げる割合（第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合が減ぜられたときは、当該減ぜられた割合とする。）を乗じて得た額（療養の給付に係る第四十二条第一項の一部負担金について第四十四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とする。）を控除した額

二 当該食事療養につき健康保険法第八十五条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とする。）から、標準負担額を控除した額

3

被保険者が特定承認保険医療機関について療養を受け、又は保険医療機関等について選定療養を受けたときは、保険者は、その世帯主又は組合員が当該特定承認保険医療機関又は保険医療機関等に支払うべき療養に要した費用について、特定療養費として世帯主又は組合員に対し支給すべき額の限度において、世帯主又は組合員に代わり、当該特定承認保険医療機関又は保険医療機関等に支払うことができる。

4 前項の規定による支払があつたときは、世帯主又は組合員に対し特定療養費の支給があつたものとみなす。

5 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、当該支払をした世帯主又は組合員に対し、厚生労働省令の定めるところにより、領収証を交付しなければならない。

6 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項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで並びに第四十五条の二の規定は、特定承認保険医療機関について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。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 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項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで並びに第四十五条の二の規定は、保険医療機関等について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。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。

8 第四十二条の二の規定は、第三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とする。）から当該療養に要した費用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。

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項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで、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。

4 第四十二条の二の規定は、前項において準用する第五十二条第三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とする。）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)

第五十四条 保険者は、療養の給付若しくは入院時食事療養費、入院時

(療養費)

第五十四条 保険者は、療養の給付、入院時食事療養費の支給若しくは

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、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。ただし、当該被保険者の属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^{（一）}の交付を受けている間は、この限りでない。

2 保険者は、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、当該被保険者の属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。

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、その額に第四十二条第一項各号の区分に応じ、同項各号に掲げ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、保険者が定める。

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第四十五条第二項の規定を、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五十二条第二項の規定を、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五十二条の二第二項の規定を、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

特定療養費の支給（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及び特定承認保険医療機関^{（二）}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、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。ただし、当該被保険者の属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。

2 保険者は、被保険者が被保険者証を提出しないで保険医療機関等又は特定承認保険医療機関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、当該被保険者の属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。

3 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、その額に第四十二条第一項各号の区分に応じ、同項各号に掲げる割合を乗じて得た額を控除した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を基準として、保険者が定める。

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第四十五条第二項の規定を、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五十二条第二項の規定を、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。

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。

(特別療養費)

第五十四条の三 保険者は、世帯主又は組合員がその世帯に属する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、世帯主又は組合員に対し、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三十六条第三項及び第四項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項、第四十五条の二、第五十二条第五項、第五十三条第二項、第五十四条の二第三項、第八項及び第十項、第五十四条の二の二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、第五十三条第二項中「保険外併用療養費の額」とあるのは「特別療養費の額」と、「健康保険法第八十六条第二項第一号」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は健康保険法第七十六条第二項の規定による厚生労働大臣の定めにより、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は同法第八十六条第二項第一号の規定による厚生労働大臣の定めの例により、被保険者証が交付されているならば訪問看護療養費の支給を受けることができる場合は同法第八十八条第四項」と読み替えるほか、その他の規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

3 (略)

(特別療養費)

第五十四条の三 保険者は、世帯主又は組合員がその世帯に属する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場合において、当該被保険者が保険医療機関等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ついて療養を受けたときは、世帯主又は組合員に対し、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三十六条第三項及び第四項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項、第四十五条の二、第五十三条第二項及び第五項、第五十四条の二第三項、第八項及び第十項、第五十四条の二の二並びに前条の規定は、保険医療機関等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、第五十三条第二項中「特定療養費の額」とあるのは「特別療養費の額」と、「健康保険法第八十六条第二項第一号」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は健康保険法第七十六条第二項の規定による厚生労働大臣の定め」の例により、被保険者証が交付されているならば特定療養費の支給を受けることができる場合は同法第八十六条第二項第一号の規定による厚生労働大臣の定めの例により、被保険者証が交付されているならば訪問看護療養費の支給を受けることができる場合は同法第八十八条第四項」と読み替えるほか、その他の規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

3 (略)

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、保険者は、療養費を支給するものとする。

5 第五十四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ことができる場合」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。

(移送費)

第五十四条の四 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、世帯主又は組合員に対し、移送費として、厚生労働省令の定めるところにより算定した額を支給する。

2 (略)

(被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となつた場合)

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又は特定承認保険医療機関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、保険者は、療養費を支給するものとする。

5 第五十四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ことができる場合」と、「特定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特定療養費の支給を受けるべき場合」と読み替えるものとする。

(移送費)

第五十四条の四 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。）が療養の給付（特定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、世帯主又は組合員に対し、移送費として、厚生労働省令の定めるところにより算定した額を支給する。

2 (略)

(被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となつた場合)

第五十五条 被保険者が第六条第五号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において、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、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、訪問看護療養費に係る療養若しくは特別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、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。）（療養に相当するものに限る。）、特例居宅介護サービス費に係る居宅サービス（同法第八条第一項に規定する居宅サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）、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をいう。）（療養に相当するものに限る。）、特例施設介護サービス費に係る施設サービス（同法第八条第二十三項に規定する施設サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス（同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）若しくは特例介護予防サービスに係る介護予防サービス（同法第八条の二第一項に規定する介護予防サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）を受けていたときは、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病について当該保険者から療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることができる。

第五十五条 被保険者が第六条第五号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において、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、訪問看護療養費に係る療養若しくは特別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。）（療養に相当するものに限る。）、特例居宅介護サービス費に係る居宅サービス（同法第八条第一項に規定する居宅サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）、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をいう。）（療養に相当するものに限る。）、特例施設介護サービス費に係る施設サービス（同法第八条第二十三項に規定する施設サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス（同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）若しくは特例介護予防サービスに係る介護予防サービス（同法第八条の二第一項に規定する介護予防サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）を受けていたときは、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病について当該保険者から療養の給付、入院時食事療養費の支給、特定療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることができる。

2 前項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、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き、健康保険法第五章の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、移送費の支給、家族療養費の支給、家族訪問看護療養費の支給若しくは家族移送費の支給又は老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、老人訪問看護療養費の支給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、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、老人訪問看護療養費の支給又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（四）（略）

3 第一項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、当該疾病又は負傷につき、健康保険法第五章の規定による特別療養費の支給又は移送費の支給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、健康保険法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き、老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、老人訪問看護療養費の支給又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、入院時食事療養費の支給、入院時

2 前項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、特定療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、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き、健康保険法第五章の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、特定療養費の支給、訪問看護療養費の支給、移送費の支給、家族療養費の支給、家族訪問看護療養費の支給若しくは家族移送費の支給又は老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費の支給、特定療養費の支給、老人訪問看護療養費の支給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、入院時食事療養費の支給、特定療養費の支給、老人訪問看護療養費の支給又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（四）（略）

3 第一項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、特定療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、当該疾病又は負傷につき、健康保険法第五章の規定による特別療養費の支給又は移送費の支給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、健康保険法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き、老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費の支給、特定療養費の支給、老人訪問看護療養費の支給又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、入院時食事療養費の支給、特定療

生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給又は特別療養費の支給は、当該疾病又は負傷につき、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。

(他の法令による医療に関する給付との調整)

第五十六条 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、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、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し、又は例による場合を含む。）若しくは地方公務員等共済組合法の規定によつて、医療に関する給付を受けることができる場合又は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には、行わない。労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）の規定による療養補償、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二百一十一号）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よる医療に関する給付を受けることができるとき、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ときも、同様とする。

2 保険者は、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、その給付に関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

養費の支給、訪問看護療養費の支給又は特別療養費の支給は、当該疾病又は負傷につき、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。

(他の法令による医療に関する給付との調整)

第五十六条 療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、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、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し、又は例による場合を含む。）若しくは地方公務員等共済組合法の規定によつて、医療に関する給付を受けることができる場合又は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には、行わない。労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）の規定による療養補償、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二百一十一号）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よる医療に関する給付を受けることができるとき、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ときも、同様とする。

2 保険者は、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、その給付に関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（第四十三条第一項の規定により第四十二条第一項の一部負担金の割合が減ぜられているときは、その減ぜられた割合による一部負担金の額）を超えるとき、又は前項に規定する法令（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について当該療養を受けたときは、保険者は、同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。ただし、当該被保険者が第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合を減じているときは、被保険者が同条第二項に規定する保険医療機関等について当該療養を受けた場合に限る。

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。

（世帯主又は組合員でない被保険者に係る一部負担金等）

第五十七条 一部負担金の支払又は納付、第四十三条第三項又は前条第二項の規定による差額の支給及び療養費の支給に関しては、当該疾病

けるこの法律による一部負担金の額（第四十三条第一項の規定により第四十二条第一項の一部負担金の割合が減ぜられているときは、その減ぜられた割合による一部負担金の額）を超えるとき、又は前項に規定する法令（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、特定療養費、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、特定療養費、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又は特定承認保険医療機関について当該療養を受けたときは、保険者は、同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又は特定承認保険医療機関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又は特定承認保険医療機関に支払うことができる。ただし、当該被保険者が第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合を減じているときは、被保険者が同条第二項に規定する保険医療機関等について当該療養を受けた場合に限る。

4 前項の規定により保険医療機関等又は特定承認保険医療機関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。

（世帯主又は組合員でない被保険者に係る一部負担金等）

第五十七条 一部負担金の支払又は納付、第四十三条第三項又は前条第二項の規定による差額の支給並びに療養費及び特例療養費の支給に關

又は負傷が世帯主又は組合員でない被保険者に係るものであるときは、これらの事項に関する各本条の規定にかかわらず、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が一部負担金を支払い、又は納付すべき義務を負い、及び当該世帯主又は組合員に対して第四十三条第三項若しくは前条第二項の規定による差額又は療養費を支給するものとする。

(高額療養費)

第五十七条の二 保険者は、被保険者の療養（食事療養及び生活療養を除く。次項において同じ。）に要した費用が著しく高額であるときは、世帯主又は組合員に対し、高額療養費を支給する。ただし、当該療養について療養の給付、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 (略)

第五十九条 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、その期間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、訪問看護療養費、特別療養費若しくは移送費の支給（以下この節において「療養の給付等」という。）は、行わない。

一・二 (略)

(不正利得の徴収等)

第六十五条 (略)

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

しては、当該疾病又は負傷が世帯主又は組合員でない被保険者に係るものであるときは、これらの事項に関する各本条の規定にかかわらず、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が一部負担金を支払い、又は納付すべき義務を負い、及び当該世帯主又は組合員に対して第四十三条第三項若しくは前条第二項の規定による差額、療養費又は特例療養費を支給するものとする。

(高額療養費)

第五十七条の二 保険者は、被保険者の療養（食事療養を除く。次項において同じ。）に要した費用が著しく高額であるときは、世帯主又は組合員に対し、高額療養費を支給する。ただし、当該療養について療養の給付、特定療養費の支給、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 (略)

第五十九条 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、その期間に係る療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、訪問看護療養費、特別療養費若しくは移送費の支給（以下この節において「療養の給付等」という。）は、行わない。

一・二 (略)

(不正利得の徴収等)

第六十五条 (略)

2 前項の場合において、保険医療機関若しくは特定承認保険医療機関

又は健康保険法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、保険医療機関等又は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五十二条第三項（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。）若しくは第五十四条の二第五項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。

第六十八条の二 厚生労働大臣は、毎年度につき、政令の定めるところにより、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、移送費及び
高額療養費の支給に要する費用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（以下「療養の給付等に要する費用」という。）の額が被保険者の
数及び年齢階層別の分布状況その他の事情を勘案してもなお著しく多
額となると見込まれる市町村であつて、療養の給付等に要する費用の
適正化その他の国民健康保険事業の運営の安定化のための措置を特に
講ずる必要があると認められるものを指定市町村として指定する。

2 6 (略)

第七十条 国は、政令の定めるところにより、市町村に対し、療養の給

において診療に従事する保険医又は健康保険法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同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、保険医療機関等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五十二条第三項、第五十三条第三項若しくは第五十四条の二第五項の規定による支払を受けたときは、当該保険医療機関等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。

第六十八条の二 厚生労働大臣は、毎年度につき、政令の定めるところにより、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、特別療養費、移送費及び高額療養費の支給に要する
費用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（以下「療養の給付等に
要する費用」という。）の額が被保険者の数及び年齢階層別の分布状
況その他の事情を勘案してもなお著しく多額となると見込まれる市町
村であつて、療養の給付等に要する費用の適正化その他の国民健康保
険事業の運営の安定化のための措置を特に講ずる必要があると認めら
れるものを指定市町村として指定する。

2 6 (略)

第七十条 国は、政令の定めるところにより、市町村に対し、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、移送費及び高額療養費の支給に要する費用並びに老人保健医療費拠出金及び介護納付金の納付に要する費用について、次の各号に掲げる額の合算額の百分の三十四を負担する。

一 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。）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、移送費及び高額療養費の支給に要する費用の額の合算額から第七十二条の二の二第一項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を控除した額

二（略）

3 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であつて、当該指定に係る年度（以下「指定年度」という。）の第一号に掲げる額が指定年度の第二号に掲げる額に政令で定める率を乗じて得た額を超えるものに対して指定年度の翌々年度において国が負担する額は、前二項の規定により算定した額からその超える額（その額が国民健康保険事業の運営に与える影響の程度その他の事情を勘案して政令の定めるところにより算定した額を超えるときは、当該算定した額。以下「基準超過費用額」という。）の百分の三十四に相当する額を控除した額とする。

一 次に掲げる額の合算額（災害その他の政令で定める特別の事情により当該合算額が多額となつたときは、当該合算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の定めるところにより算定し

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、特別療養費、移送費及び高額療養費の支給に要する費用並びに老人保健医療費拠出金及び介護納付金の納付に要する費用について、次の各号に掲げる額の合算額の百分の三十四を負担する。

一 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。）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、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費及び高額療養費の支給に要する費用の額の合算額から第七十二条の二の二第一項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を控除した額

二（略）

3 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であつて、当該指定に係る年度（以下「指定年度」という。）の第一号に掲げる額が指定年度の第二号に掲げる額に政令で定める率を乗じて得た額を超えるものに対して指定年度の翌々年度において国が負担する額は、前二項の規定により算定した額からその超える額（その額が国民健康保険事業の運営に与える影響の程度その他の事情を勘案して政令の定めるところにより算定した額を超えるときは、当該算定した額。以下「基準超過費用額」という。）の百分の三十四に相当する額を控除した額とする。

一 次に掲げる額の合算額（災害その他の政令で定める特別の事情により当該合算額が多額となつたときは、当該合算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の定めるところにより算定し

た額を控除した額)

イ 一般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、移送費及び高額療養費の支給に要した費用の額の合算額

ロ (略)

二 (略)

4・5 (略)

(療養給付費等交付金)

第七十二条の四 市町村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「基金」という。)が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、移送費及び高額療養費の支給に要する費用の額の合算額

二・三 (略)

2 (略)

(組合に対する補助)

第七十三条 国は、政令の定めるところにより、組合に対し、療養の給

た額を控除した額)

イ 一般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、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費及び高額療養費の支給に要した費用の額の合算額

ロ (略)

二 (略)

4・5 (略)

(療養給付費等交付金)

第七十二条の四 市町村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「基金」という。)が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、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費及び高額療養費の支給に要する費用の額の合算額

二・三 (略)

2 (略)

(組合に対する補助)

第七十三条 国は、政令の定めるところにより、組合に対し、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、移送費及び高額療養費の支給に要する費用並びに老人保健医療費拠出金及び介護納付金の納付に要する費用について、次の各号に掲げる額の合算額を補助することができる。

一 次に掲げる額の合算額の百分の三十二に相当する額

イ 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、移送費及び高額療養費の支給に要する費用の額の合算額から、当該合算額のうち組合特定被保険者（健康保険法第三条第一項第七号又は同条第二項ただし書の規定による承認を受けて同法の被保険者とならないことにより当該組合の被保険者である者及びその世帯に属する当該組合の被保険者をいう。ロにおいて同じ。）に係る額として政令の定めるところにより算定した額（以下この条において「特定給付額」という。）を控除した額

ロ (略)

二 (略)

25 (略)

(審査委員会の権限)

第八十九条 審査委員会は、診療報酬請求書の審査を行うため必要があると認めるときは、都道府県知事の承認を得て、当該保険医療機関等に対して、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求め、又は当該保険医療機関等の開設者若しくは管理者、当該保険医療機関等において療養を担当する保険医若しくは保険薬剤師に対し

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、特別療養費、移送費及び高額療養費の支給に要する費用並びに老人保健医療費拠出金及び介護納付金の納付に要する費用について、次の各号に掲げる額の合算額を補助することができる。

一 次に掲げる額の合算額の百分の三十二に相当する額

イ 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、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費及び高額療養費の支給に要する費用の額の合算額から、当該合算額のうち組合特定被保険者（健康保険法第三条第一項第七号又は同条第二項ただし書の規定による承認を受けて同法の被保険者とならないことにより当該組合の被保険者である者及びその世帯に属する当該組合の被保険者をいう。ロにおいて同じ。）に係る額として政令の定めるところにより算定した額（以下この条において「特定給付額」という。）を控除した額

ロ (略)

二 (略)

25 (略)

(審査委員会の権限)

第八十九条 審査委員会は、診療報酬請求書の審査を行うため必要があると認めるときは、都道府県知事の承認を得て、当該保険医療機関等若しくは特定承認保険医療機関に対して、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求め、又は当該保険医療機関等若しくは特定承認保険医療機関の開設者若しくは管理者、当該保険医療機

て、出頭若しくは説明を求めることができる。

2 連合会は、前項の規定により審査委員会に出頭した者に対し、旅費、日当及び宿泊料を支給しなければならない。ただし、当該保険医療機関等が提出した診療報酬請求書又は診療録その他の帳簿書類の記載が不備又は不当であつたため出頭を求められて出頭した者に対しては、この限りでない。

(診療録の提示等)

第百十四条 (略)

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、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対し、当該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、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。

(権限の委任)

第百十九条の二 第四十一条第一項(第五十二条第六項、第五十二条の二第三項、第五十三条第三項及び第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。次条において同じ。)及び第二項(第四十五条の二第四項、第五十二条第六項、第五十二条の二第三項、第五十三条第三項及び第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。次条において同じ。)、第四十五条の二第一項(第五十二条第六項、第五十二

関等若しくは特定承認保険医療機関において療養を担当する保険医若しくは保険薬剤師に対して、出頭若しくは説明を求めることができる。

2 連合会は、前項の規定により審査委員会に出頭した者に対し、旅費、日当及び宿泊料を支給しなければならない。ただし、当該保険医療機関等又は特定承認保険医療機関が提出した診療報酬請求書又は診療録その他の帳簿書類の記載が不備又は不当であつたため出頭を求められて出頭した者に対しては、この限りでない。

(診療録の提示等)

第百十四条 (略)

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、特定療養費、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対し、当該療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、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。

(権限の委任)

第百十九条の二 第四十一条第一項(第五十二条第六項、第五十三条第七項及び第八項並びに第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。次条において同じ。)及び第二項(第四十五条の二第四項、第五十二条第六項、第五十三条第七項及び第八項並びに第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。次条において同じ。)、第四十五条の二第一項(第五十二条第六項、第五十三条第七項及び第八項並

条の二第三項、第五十三條第三項及び第五十四條の三第二項において準用する場合を含む。次条において同じ。）、第五十四條の二の二（第五十四條の三第二項において準用する場合を含む。次条において同じ。）、第五十四條の二の三第一項（第五十四條の三第二項において準用する場合を含む。次条において同じ。）並びに第百十四條第二項に規定する厚生労働大臣の権限の一部は、政令の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。

第百二十一条 審査委員会若しくは審査会の委員又はこれらの委員であつた者が、正当な理由なしに、職務上知得した保険医療機関等の開設者、医師、歯科医師若しくは薬剤師の業務上の秘密又は個人の秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

2 職務上前項の秘密を知得した第四十五條第七項（第五十二條第六項、第五十二條の二第三項、第五十三條第三項及び第五十四條の二第十二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が、正当な理由なしに、その秘密を漏らしたときも、前項と同様とする。

附則

8 特定健康保険組合が納付する概算療養給付費等拠出金の額は、第八十一條の四第一項の規定により算定した額から、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とする。

一 当該特定健康保険組合が負担する特例退職被保険者及びその被扶

びに第五十四條の三第二項において準用する場合を含む。次条において準用する場合を含む。次条において同じ。）、第五十四條の二の二（第五十四條の三第二項において準用する場合を含む。次条において同じ。）、第五十四條の二の三第一項（第五十四條の三第二項において準用する場合を含む。次条において同じ。）並びに第百十四條第二項に規定する厚生労働大臣の権限の一部は、政令の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。

第百二十一条 審査委員会若しくは審査会の委員又はこれらの委員であつた者が、正当な理由なしに、職務上知得した保険医療機関等若しくは特定承認保険医療機関の開設者、医師、歯科医師若しくは薬剤師の業務上の秘密又は個人の秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

2 職務上前項の秘密を知得した第四十五條第七項（第五十二條第六項、第五十三條第六項及び第七項並びに第五十四條の二第十二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が、正当な理由なしに、その秘密を漏らしたときも、前項と同様とする。

附則

8 特定健康保険組合が納付する概算療養給付費等拠出金の額は、第八十一條の四第一項の規定により算定した額から、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とする。

一 当該特定健康保険組合が負担する特例退職被保険者及びその被扶

養者に係る療養の給付に要する費用の額の見込額から当該給付に係る一部負担金に相当する額の見込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、移送費、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の額の見込額の合算額

二・三 (略)

9 特定健康保険組合が納付する確定療養給付費等拠出金の額は、第八十一条の五第一項の規定により算定した額から、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を控除した額とする。

一 当該特定健康保険組合が負担した特例退職被保険者及びその被扶養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、移送費、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した費用の額の合算額

二・三 (略)

16 連合会は、政令の定めるところにより、国民健康保険の財政の安定化を図るため、平成十八年度から平成二十一年度までの間、その会員である市町村に対して次に掲げる交付金を交付する事業を行うものとする。

一 政令で定める額以上の医療に要する費用を市町村（連合会の会員である市町村をいう。以下同じ。）が共同で負担することに伴う交付金

二 政令で定める額以上の高額な医療に要する費用を国、都道府県及び市町村が共同で負担することに伴う交付金

養者に係る療養の給付に要する費用の額の見込額から当該給付に係る一部負担金に相当する額の見込額を控除した額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、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の額の見込額の合算額

二・三 (略)

9 特定健康保険組合が納付する確定療養給付費等拠出金の額は、第八十一条の五第一項の規定により算定した額から、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を控除した額とする。

一 当該特定健康保険組合が負担した特例退職被保険者及びその被扶養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、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、家族移送費及び高額療養費の支給に要した費用の額の合算額

二・三 (略)

16 連合会は、政令の定めるところにより、高額な医療に関する給付の発生が国民健康保険の財政に与える影響を緩和するため、平成十八年度から平成二十一年度までの間、その会員である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事業（以下「高額医療費共同事業」という。）を行うものとする。

17 連合会は、前項の事業に要する費用に充てるため、同項各号に掲げる交付金を交付する事業ごとに、政令の定めるところにより、市町村から拠出金を徴収する。

19 国及び都道府県は、政令の定めるところにより、附則第十六項第二号に掲げる交付金を交付する事業に係る附則第十七項の規定による拠出金（当該事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。）の四分の一に相当する額をそれぞれ負担する。

20 指定法人は、連合会からの拠出金その他の当該事業に必要な経費に充てるために支出された金銭を財源として、連合会に対して附則第十六項第二号に掲げる交付金を交付する事業のうち著しく高額な医療に関する給付に係るものについて交付金を交付する事業を行うことができる。

17 連合会は、高額医療費共同事業に要する費用に充てるため、政令の定めるところにより、市町村から拠出金を徴収する。

19 国及び都道府県は、政令の定めるところにより、附則第十七項の規定による拠出金（高額医療費共同事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。）の四分の一に相当する額をそれぞれ負担する。

20 指定法人は、連合会からの拠出金その他の当該事業に必要な経費に充てるために支出された金銭を財源として、連合会に対して高額医療費共同事業のうち著しく高額な医療に関する給付に係るものについて交付金を交付する事業を行うことができる。

◎ 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）（平成十九年四月施行）
 （第十二条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（組合会の議決事項） 第二十七条 次の各号に掲げる事項は、組合会の議決を経なければなら ない。 一～八 （略） 2 前項第一号、第二号及び第六号に掲げる事項（同項第一号及び第二 号に掲げる事項のうち、合併により消滅する組合の地区を合併後存続 する組合の地区の一部とする地区の拡張に係る規約の変更その他の厚 生労働省令で定めるものを除く。）の議決は、都道府県知事の認可を 受けなければ、その効力を生じない。 3・4 （略） （保険医療機関等の診療報酬） 第四十五条 （略） 2～5 （略） 6 国民健康保険団体連合会は、前項の規定及び健康保険法第七十六条 第五項の規定による委託を受けて行う診療報酬請求書の審査に関する 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 、民法第三十四条の規定により設立された法人であつて、審査に関す る組織その他の事項につき厚生労働省令で定める要件に該当し、当該 事務を適正かつ確実に実施することができるものと認められるものとして</p>	<p>（組合会の議決事項） 第二十七条 次の各号に掲げる事項は、組合会の議決を経なければなら ない。 一～八 （略） 2 前項第一号、第二号及び第六号に掲げる事項（同項第一号及び第二 号に掲げる事項のうち、厚生労働省令で定めるものを除く。）の議決 は、都道府県知事の認可を受けなければ、その効力を生じない。 3・4 （略） （保険医療機関等の診療報酬） 第四十五条 （略） 2～5 （略） 6 前項の規定による委託を受けた国民健康保険団体連合会は、当該委 託を受けた審査に関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、民法第三十四条の規定により設立された法 人であつて、審査に関する組織その他の事項につき厚生労働省令で定 める要件に該当し、当該事務を適正かつ確実に実施することができる と認められるものとして厚生労働大臣が指定するものに委託すること</p>

厚生労働大臣が指定するものに委託することができる。

7・8 (略)

(審査委員会)

第八十七条 (略)

2 連合会は、前項の規定による事務の遂行に支障のない範囲内で、健康保険法第七十六条第五項の規定による委託を受けて行う診療報酬請求書の審査を審査委員会に行わせることができる。

(審査委員会の権限)

第八十九条 審査委員会は、診療報酬請求書の審査を行うため必要があると認めるときは、都道府県知事の承認を得て、当該保険医療機関等若しくは指定訪問看護の事業を行う事業所に対して、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求め、又は当該保険医療機関等の開設者若しくは管理者、指定訪問看護事業者若しくは当該保険医療機関等において療養を担当する保険医若しくは保険薬剤師に対して、出頭若しくは説明を求めることができる。

2 連合会は、前項の規定により審査委員会に出頭した者に対し、旅費、日当及び宿泊料を支給しなければならない。ただし、当該保険医療機関等又は指定訪問看護の事業を行う事業所が提出した診療報酬請求書又は診療録その他の帳簿書類の記載が不備又は不当であつたため出頭を求められて出頭した者に対しては、この限りでない。

第二百二十一条 審査委員会若しくは審査会の委員若しくは連合会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、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

ができる。

7・8 (略)

(審査委員会)

第八十七条 (略)

(審査委員会の権限)

第八十九条 審査委員会は、診療報酬請求書の審査を行うため必要があると認めるときは、都道府県知事の承認を得て、当該保険医療機関等に対して、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求め、又は当該保険医療機関等の開設者若しくは管理者、当該保険医療機関等において療養を担当する保険医若しくは保険薬剤師に対して、出頭若しくは説明を求めることができる。

2 連合会は、前項の規定により審査委員会に出頭した者に対し、旅費、日当及び宿泊料を支給しなければならない。ただし、当該保険医療機関等が提出した診療報酬請求書又は診療録その他の帳簿書類の記載が不備又は不当であつたため出頭を求められて出頭した者に対しては、この限りでない。

第二百二十一条 審査委員会若しくは審査会の委員又はこれらの委員であつた者が、正当な理由なしに、職務上知得した保険医療機関等の開設者、医師、歯科医師若しくは薬剤師の業務上の秘密又は個人の秘密を

罰金に処する。

2 第四十五条第七項（第五十二条第六項、第五十二条の二第三項、第五十三条第三項及び第五十四条の二第十二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若しくはこれを行っていた者又は指定法人の役員、職員若しくはこれらの職にあつた者が、正当な理由なしに、職務上知得した秘密を漏らしたときも、前項と同様とする。

漏らしたときは、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

2 職務上前項の秘密を知得した第四十五条第七項（第五十二条第六項、第五十二条の二第三項、第五十三条第三項及び第五十四条の二第十二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っていた者が、正当な理由なしに、その秘密を漏らしたときも、前項と同様とする。

◎ 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）（平成二十年四月施行）
（第十三条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>目次</p> <p>第一章 総則（第一条―第四条）</p> <p>第二章 市町村（第五条―第十二条）</p> <p>第三章 国民健康保険組合</p> <p>第一節 通則（第十三条―第二十二条）</p> <p>第二節 管理（第二十三条―第三十一条）</p> <p>第三節 解散及び合併（第三十二条―第三十四条）</p> <p>第四節 雑則（第三十五条）</p> <p>第四章 保険給付</p> <p>第一節 療養の給付等（第三十六条―第五十七条の三）</p> <p>第二節 その他の給付（第五十八条）</p> <p>第三節 保険給付の制限（第五十九条―第六十三条の二）</p> <p>第四節 雑則（第六十四条―第六十八条）</p> <p>第四章の二 指定市町村の安定化計画（第六十八条の二）</p> <p>第五章 費用の負担（第六十九条―第八十一条）</p>	<p>目次</p> <p>第一章 総則（第一条―第四条）</p> <p>第二章 市町村（第五条―第十二条）</p> <p>第三章 国民健康保険組合</p> <p>第一節 通則（第十三条―第二十二条）</p> <p>第二節 管理（第二十三条―第三十一条）</p> <p>第三節 解散及び合併（第三十二条―第三十四条）</p> <p>第四節 雑則（第三十五条）</p> <p>第四章 保険給付</p> <p>第一節 療養の給付等（第三十六条―第五十七条の二）</p> <p>第二節 その他の給付（第五十八条）</p> <p>第三節 保険給付の制限（第五十九条―第六十三条の二）</p> <p>第四節 雑則（第六十四条―第六十八条）</p> <p>第四章の二 指定市町村の安定化計画（第六十八条の二）</p> <p>第五章 費用等</p> <p>第一節 費用の負担（第六十九条―第八十一条）</p> <p>第二節 退職被保険者等に係る被用者保険等保険者の拠出金（第八十一条の二―第八十一条の九）</p> <p>第三節 社会保険診療報酬支払基金の退職者医療関係業務（第八十一条の十―第八十一条の十二）</p>

- 第六章 保健事業（第八十二条）
 - 第七章 国民健康保険団体連合会（第八十三条―第八十六条）
 - 第八章 診療報酬審査委員会（第八十七条―第九十条）
 - 第九章 審査請求（第九十一条―第一百三条）
 - 第九章の二 保健事業等に関する援助等（第一百四四条・第一百五条）
 - 第十章 監督（第一百六条―第一百九条）
 - 第十一章 雑則（第一百十条―第一百二十条）
 - 第十二章 罰則（第二百十条の二―第二百二十八条）
- 附則

（適用除外）

第六条 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、市町村が行う国民健康保険の被保険者とし~~ない~~。

- 一 一三（略）
- 四 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）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者
- 五 健康保険法の規定による被扶養者。ただし、同法第三条第二項の規定による日雇特例被保険者の同法の規定による被扶養者を除く。
- 六 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。ただし、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）の規定による被保険者の被扶養者を除く。
- 七 健康保険法第二百二十六条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者及び同法の規定によるその者の被扶養者。ただし、同法第三条第二項ただし書の規定による承認を受けて同

- 第六章 保健事業（第八十二条）
 - 第七章 国民健康保険団体連合会（第八十三条―第八十六条）
 - 第八章 診療報酬審査委員会（第八十七条―第九十条）
 - 第九章 審査請求（第九十一条―第一百三条）
 - 第九章の二 保健事業等に関する援助等（第一百四四条・第一百五条）
 - 第十章 監督（第一百六条―第一百九条）
 - 第十一章 雑則（第一百十条―第一百二十条）
 - 第十二章 罰則（第二百十一条―第二百二十八条）
- 附則

（適用除外）

第六条 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、市町村が行う国民健康保険の被保険者とし~~ない~~。

- 一 一三（略）
- 三の二 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）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者
- 四 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。ただし、健康保険法第三条第二項の規定による日雇特例被保険者の同法の規定による被扶養者を除く。
- 五 健康保険法第二百二十六条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者及び同法の規定によるその者の被扶養者。ただし、同法第三条第二項ただし書の規定による承認を受けて同

項の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第二百二十六条第三項の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者並びに同法の規定によるその者の被扶養者を除く。

八 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

九 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

十 国民健康保険組合の被保険者

十一 その他特別の理由がある者で厚生労働省令で定めるもの

（資格喪失の時期）

第八条 市町村が行う国民健康保険の被保険者は、当該市町村の区域内に住所を有しなくなつた日の翌日又は第六条各号（第九号及び第十号を除く。）のいずれか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、当該市町村の区域内に住所を有しなくなつた日に他の市町村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。

2 市町村が行う国民健康保険の被保険者は、第六条第九号又は第十号に該当するに至つた日から、その資格を喪失する。

項の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第二百二十六条第三項の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者並びに同法の規定によるその者の被扶養者を除く。

六 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

七 国民健康保険組合の被保険者

八 その他特別の理由がある者で厚生労働省令で定めるもの

（資格喪失の時期）

第八条 市町村が行う国民健康保険の被保険者は、当該市町村の区域内に住所を有しなくなつた日の翌日又は第六条各号（第六号及び第七号を除く。）のいずれか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、当該市町村の区域内に住所を有しなくなつた日に他の市町村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。

2 市町村が行う国民健康保険の被保険者は、第六条第六号又は第七号に該当するに至つた日から、その資格を喪失する。

（退職被保険者等）

第八条の二 市町村が行う国民健康保険の被保険者（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。）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る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（以下この項及び第百十三条の二第二項において「年金保険の被保険者等であつた期間」という。）が二十年（そ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（昭和二十九年法律第百十五号）

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百五十三号）

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百五十六号）

2 市町村が行う国民健康保険の被保険者であつて、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。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者を除く。

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

(届出等)

第九条 (略)

2 (略)

3 市町村は、保険料（地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）

の規定による国民健康保険税を含む。以下この項、第七項、第六十三

条の二、附則第七条第一項第三号並びに附則第二十一条第三項第三号

及び第四項第三号において同じ。）を滞納している世帯主（その世帯

に属するすべての被保険者が原子爆弾被爆者に対する援護に関する法

律（平成六年法律第十七号）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（第六項及び第八項において「

原爆一般疾病医療費の支給等」という。）を受けることができる世帯

主を除く。）が、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間

が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、当該

保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認

められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、当該世帯

主に対し被保険者証の返還を求めるものとする。

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

(届出等)

第九条 (略)

2 (略)

3 市町村は、保険料（地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）

の規定による国民健康保険税を含む。以下この項、第七項、第六十三

条の二及び第七十二条の四において同じ。）を滞納している世帯主（

その世帯に属するすべての被保険者が老人保健法の規定による医療又

は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（第六項及び第八項において「老人保健法の規定による医

療等」という。）を受けることができる世帯主を除く。）が、当該保

険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過するまでの間に当

該保険料を納付しない場合においては、当該保険料の滞納につき災害

その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き、厚

生労働省令で定めるところにより、当該世帯主に対し被保険者証の返

還を求めるものとする。

4・5 (略)

6 前項の規定により世帯主が被保険者証を返還したときは、市町村は、当該世帯主に対し、その世帯に属する被保険者（原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者を除く。）に係る被保険者資格証明書（その世帯に属する原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者があるときは、当該被保険者資格証明書及びその者に係る被保険者証）を交付する。

7 (略)

8 世帯主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、その世帯に属する被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者となつたときは、市町村は、当該世帯主に対し、当該被保険者に係る被保険者証を交付する。

9～11 (略)

(組織)

第十三条 (略)

2 (略)

3 第一項の規定にかかわらず、第六条各号（第八号及び第十号を除く。）のいずれかに該当する者及び他の組合が行う国民健康保険の被保険者である者は、組合員となることができない。ただし、その者の世帯に同条各号（第十号を除く。）のいずれにも該当せず、かつ、他の組合が行う国民健康保険の被保険者でない者があるときは、この限りでない。

4 第一項の規定にかかわらず、組合に使用される者で、第六条各号（第八号及び第十号を除く。）のいずれにも該当せず、かつ、他の組合が行う国民健康保険の被保険者でないものは、当該組合の組合員とな

4・5 (略)

6 前項の規定により世帯主が被保険者証を返還したときは、市町村は、当該世帯主に対し、その世帯に属する被保険者（老人保健法の規定による医療等を受けることができる者を除く。）に係る被保険者資格証明書（その世帯に属する老人保健法の規定による医療等を受けることができる者があるときは、当該被保険者資格証明書及びその者に係る被保険者証）を交付する。

7 (略)

8 世帯主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、その世帯に属する被保険者が老人保健法の規定による医療等を受けることができる者となつたときは、市町村は、当該世帯主に対し、当該被保険者に係る被保険者証を交付する。

9～11 (略)

(組織)

第十三条 (略)

2 (略)

3 第一項の規定にかかわらず、第六条各号（第七号を除く。以下この節において同じ。）のいずれかに該当する者及び他の組合が行う国民健康保険の被保険者である者は、組合員となることができない。ただし、その者の世帯に同条各号のいずれにも該当せず、かつ、他の組合が行う国民健康保険の被保険者でない者があるときは、この限りでない。

4 第一項の規定にかかわらず、組合に使用される者で、第六条各号のいずれにも該当せず、かつ、他の組合が行う国民健康保険の被保険者でないものは、当該組合の組合員となることができる。

ることができる。

(被保険者)

第十九条 組合員及び組合員の世帯に属する者は、当該組合が行う国民健康保険の被保険者とする。ただし、第六条各号（第十号を除く。）のいずれかに該当する者及び他の組合が行う国民健康保険の被保険者は、この限りでない。

2 (略)

(資格取得の時期)

第二十条 組合が行う国民健康保険の被保険者は、当該組合の組合員若しくは組合員の世帯に属する者となつた日又は第六条各号（第十号を除く。）のいずれにも該当しなくなつた日若しくは他の組合が行う国民健康保険の被保険者でなくなつた日から、その資格を取得する。

(資格喪失の時期)

第二十一条 組合が行う国民健康保険の被保険者は、組合員若しくは組合員の世帯に属する者でなくなつた日の翌日又は第六条各号（第九号及び第十号を除く。）のいずれか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、組合員又は組合員の世帯に属する者でなくなつたことにより、市町村又は他の組合が行う国民健康保険の被保険者となつたときは、その日から、その資格を喪失する。

2 組合が行う国民健康保険の被保険者は、第六条第九号に該当するに至つた日から、その資格を喪失する。

(療養の給付)

(被保険者)

第十九条 組合員及び組合員の世帯に属する者は、当該組合が行う国民健康保険の被保険者とする。ただし、第六条各号のいずれかに該当する者及び他の組合が行う国民健康保険の被保険者は、この限りでない。

2 (略)

(資格取得の時期)

第二十条 組合が行う国民健康保険の被保険者は、当該組合の組合員若しくは組合員の世帯に属する者となつた日又は第六条各号のいずれにも該当しなくなつた日若しくは他の組合が行う国民健康保険の被保険者でなくなつた日から、その資格を取得する。

(資格喪失の時期)

第二十一条 組合が行う国民健康保険の被保険者は、組合員若しくは組合員の世帯に属する者でなくなつた日の翌日又は第六条各号（第六号を除く。）のいずれか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、組合員又は組合員の世帯に属する者でなくなつたことにより、市町村又は他の組合が行う国民健康保険の被保険者となつたときは、その日から、その資格を喪失する。

2 組合が行なう国民健康保険の被保険者は、第六条第六号に該当するに至つた日から、その資格を喪失する。

(療養の給付)

第三十六条 市町村及び組合（以下「保険者」という。）は、被保険者の疾病及び負傷に関しては、次の各号に掲げる療養の給付を行う。ただし、当該被保険者の属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。

一 五（略）

2 次の各号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、六十五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 四（略）

3・4（略）

（療養の給付を受ける場合の一部負担金）

第四十二条 第三十六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、次の各号の区分に従い、当該給付につき第四十五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掲げ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 六歳に達する日以後の最初の三月三十一日の翌日以後であつて七十歳に達する日の属する月以前である場合 十分の三

第三十六条 市町村及び組合（以下「保険者」という。）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。次項第一号及び第三項において同じ。）の疾病及び負傷に関しては、次の各号に掲げる療養の給付を行う。ただし、当該被保険者の属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。

一 五（略）

2 次の各号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 四（略）

3・4（略）

（療養の給付を受ける場合の一部負担金）

第四十二条 第三十六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、次の各号の区分に従い、当該給付につき第四十五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掲げ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 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場合 十分の三

二 六歳に達する日以後の最初の三月三十一日以前である場合 十分の二

三 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。） 十分の二

四 (略)

2 (略)

(入院時食事療養費)

第五十二条 保険者は、被保険者（特定長期入院被保険者を除く。）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食事療養に要した費用について、世帯主又は組合員に対し、入院時食事療養費を支給する。ただし、当該被保険者の属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。

2 6 (略)

(保険外併用療養費)

第五十三条 保険者は、被保険者が自己の選定する保険医療機関等について受けた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、当該被保険者の属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。

2 4 (略)

二 三歳に達する日の属する月以前である場合 十分の二

三 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。） 十分の一

四 (略)

2 (略)

(入院時食事療養費)

第五十二条 保険者は、被保険者（特定長期入院被保険者及び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食事療養に要した費用について、世帯主又は組合員に対し、入院時食事療養費を支給する。ただし、当該被保険者の属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。

2 6 (略)

(保険外併用療養費)

第五十三条 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受けた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、当該被保険者の属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。

2 4 (略)

(訪問看護療養費)

第五十四条の二 保険者は、被保険者が指定訪問看護事業者（健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。）について指定訪問看護（同項に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を受けたときは、世帯主又は組合員に対し、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。ただし、当該被保険者の属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。

2 12 (略)

(移送費)

第五十四条の四 保険者は、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、世帯主又は組合員に対し、移送費として、厚生労働省令の定めるところにより算定した額を支給する。

2 (略)

(被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となった場合)

第五十五条 被保険者が第六条第七号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において、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、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、訪問看護療養費に係る療養若しくは特別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に係る指

(訪問看護療養費)

第五十四条の二 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。）が指定訪問看護事業者（健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。）について指定訪問看護（同項に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を受けたときは、世帯主又は組合員に対し、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。ただし、当該被保険者の属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。

2 12 (略)

(移送費)

第五十四条の四 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、世帯主又は組合員に対し、移送費として、厚生労働省令の定めるところにより算定した額を支給する。

2 (略)

(被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となった場合)

第五十五条 被保険者が第六条第五号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において、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、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、訪問看護療養費に係る療養若しくは特別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

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。）（療養に相当するものに限る。）、特例居宅介護サービスに係る居宅サービス（同法第八条第一項に規定する居宅サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）、施設介護サービス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。）（療養に相当するものに限る。）、特例施設介護サービスに係る施設サービス（同法第八条第二十三項に規定する施設サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、介護予防サービスに係る指定介護予防サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）若しくは特例介護予防サービスに係る介護予防サービス（同法第八条第二項に規定する介護予防サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）を受けていたときは、その者は、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病について当該保険者から療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることができる。

2 前項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、行わない。

一 当該疾病又は負傷につき、健康保険法第五章の規定による療養の

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。）（療養に相当するものに限る。）、特例居宅介護サービスに係る居宅サービス（同法第八条第一項に規定する居宅サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）、施設介護サービス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をいう。）（療養に相当するものに限る。）、特例施設介護サービスに係る施設サービス（同法第八条第二十三項に規定する施設サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、介護予防サービスに係る指定介護予防サービス（同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）若しくは特例介護予防サービスに係る介護予防サービス（同法第八条第二項に規定する介護予防サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）を受けていたときは、その者は、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病について当該保険者から療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることができる。

2 前項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、行わない。

一 当該疾病又は負傷につき、健康保険法第五章の規定による療養の

給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、移送費の支給、家族療養費の支給、家族訪問看護療養費の支給又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。

二 その者が、第六条第一号から第六号まで、第八号、第九号又は第十一号のいずれかに該当するに至ったとき。

三・四 (略)

3 第一項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、当該疾病又は負傷につき、健康保険法第五章の規定による特別療養費の支給又は移送費の支給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。

4 (略)

(他の法令による医療に関する給付との調整)

給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、移送費の支給、家族療養費の支給、家族訪問看護療養費の支給若しくは家族移送費の支給又は老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、老人訪問看護療養費の支給又は移送費の支給(次項後段の規定に該当する場合における医療、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、老人訪問看護療養費の支給又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、第六条第一号から第四号まで、第六号又は第八号のいずれかに該当するに至ったとき。

三・四 (略)

3 第一項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、当該疾病又は負傷につき、健康保険法第五章の規定による特別療養費の支給又は移送費の支給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、健康保険法第一百四十五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き、老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、老人訪問看護療養費の支給又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 (略)

(他の法令による医療に関する給付との調整)

第五十六条 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、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、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し、又は例による場合を含む。）、地方公務員等共済組合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つて、医療に関する給付を受けることができる場合又は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には、行わない。労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）の規定による療養補償、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よる医療に関する給付を受けることができるとき、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ときも、同様とする。

2～4 (略)

(高額療養費)

第五十七条の二 保険者は、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（食事療養及び生活療養を除く。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五十六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「一部負担金等の額」という。）が

第五十六条 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、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、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し、又は例による場合を含む。）若しくは地方公務員等共済組合法の規定によつて、医療に関する給付を受けることができる場合又は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には、行わない。労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）の規定による療養補償、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よる医療に関する給付を受けることができるとき、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ときも、同様とする。

2～4 (略)

(高額療養費)

第五十七条の二 保険者は、被保険者の療養（食事療養及び生活療養を除く。次項において同じ。）に要した費用が著しく高額であるときは、世帯主又は組合員に対し、高額療養費を支給する。ただし、当該療養について療養の給付、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ったときは、この限りでない。

著しく高額であるときは、世帯主又は組合員に対し、高額療養費を支給する。ただし、当該療養について療養の給付、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 (略)

(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 厚生労働大臣は、毎年度につき、政令の定めるところにより、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、移送費、高

2 (略)

第六十八条の二 厚生労働大臣は、毎年度につき、政令の定めるところにより、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、移送費及び

額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用（以下「療養の給付等に要する費用」という。）の額が被保険者の数及び年齢階層別の分布状況その他の事情を勘案してもなお著しく多額となると見込まれる市町村であつて、療養の給付等に要する費用の適正化その他の国民健康保険事業の運営の安定化のための措置を特に講ずる必要があると認められるものを指定市町村として指定する。

2 6 (略)

第五章 費用の負担

(国の負担)

第六十九条 国は、政令の定めるところにより、組合に対して国民健康保険の事務（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。

第七十条 国は、政令の定めるところにより、市町村に対し、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、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並び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（以下「前期高齢者納付金」と

高額療養費の支給に要する費用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（以下「療養の給付等に要する費用」という。）の額が被保険者の数及び年齢階層別の分布状況その他の事情を勘案してもなお著しく多額となると見込まれる市町村であつて、療養の給付等に要する費用の適正化その他の国民健康保険事業の運営の安定化のための措置を特に講ずる必要があると認められるものを指定市町村として指定する。

2 6 (略)

第五章 費用等

第一節 費用の負担

(国の負担)

第六十九条 国は、政令の定めるところにより、組合に対して国民健康保険の事務（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。）及び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。

第七十条 国は、政令の定めるところにより、市町村に対し、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、移送費及び高額療養費の支給に要する費用並びに老人保健医療費拠出金及び介護納付金の納付に要する費用について、次の各号に掲げる額の合算額の百分の三十四を負

いう。)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。)並びに介護納付金の納付に要する費用について、次の各号に掲げる額の合算額の百分の三十四を負担する。

一 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算額から第七十二条の三第一項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を控除した額

二 前期高齢者納付金及び後期高齢者支援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

2 (略)

3 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であつて、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該指定に係る年度(以下「指定年度」という。))の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

担する。

一 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。))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、移送費及び高額療養費の支給に要する費用の額の合算額から第七十二条の二の二第一項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を控除した額

二 老人保健医療費拠出金の納付に要する費用の額から、負担調整前老人保健医療費拠出金相当額(老人保健法第五十五条第三項に規定する負担調整前概算医療費拠出金相当額及び同法第五十六条第三項に規定する負担調整前確定医療費拠出金相当額をそれぞれ同法第五十四条第一項に規定する概算医療費拠出金及び確定医療費拠出金とみなして、同項の規定の例により算定した医療費拠出金の額に相当する額をいう。以下同じ。))に当該市町村に係る被保険者の総数に対する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。))の総数の割合として政令の定めるところにより算定した割合(以下「退職被保険者等加入割合」という。))を乗じて得た額を控除した額並びに介護納付金の納付に要する費用の額

2 (略)

3 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であつて、当該指定に係る年度(以下「指定年度」という。))の第一号に掲げる額が指定年度の第二号に掲げる額に政令で定める率を乗じて得た額を超えるものに対して指定年度の翌々年度において国が負担する額は、

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掲げる額に政令で定める率を乗じて得た額を超えるものに対して指定年度の翌々年度において国が負担する額は、前二項の規定により算定した額からその超える額(その額が国民健康保険事業の運営に与える影響の程度その他の事情を勘案して政令の定めるところにより算定した額を超えるときは、当該算定した額。以下「基準超過費用額」という。)の百分の三十四に相当する額を控除した額とする。

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

前二項の規定により算定した額からその超える額(その額が国民健康保険事業の運営に与える影響の程度その他の事情を勘案して政令の定めるところにより算定した額を超えるときは、当該算定した額。以下「基準超過費用額」という。)の百分の三十四に相当する額を控除した額とする。

一 次に掲げる額の合算額(災害その他の政令で定める特別の事情により当該合算額が多額となつたときは、当該合算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の定めるところにより算定した額を控除した額)

イ 一般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、移送費及び高額療養費の支給に要した費用の額の合算額

ロ 老人保健法の規定による確定医療費拠出金の額から、同法第五十六条第三項に規定する負担調整前確定医療費拠出金相当額に退職被保険者等加入割合を乗じて得た額を控除した額

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) 前号イ(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

4 (略)

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

二 次に掲げる額の合算額

イ 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一般被保険者（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。）の数を乗じて得た額の合算額として算定した額

ロ (1)に掲げる額と(2)に掲げる額との合算額から、当該合算額に退職被保険者等加入割合を乗じて得た額を控除した額

(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老人保健法第二十八条第一号に掲げる場合に該当する者の平均一人当たり老人医療費額に当該市町村の当該年齢階層に属する被保険者（同号に掲げる場合に該当する者に限る。）の数を乗じて得た額の合算額に、当該市町村に係る指定年度の同法第五十六条第二項の確定加入者調整率（②において単に「確定加入者調整率」という。）を乗じて得た額の二分の一に相当する額として算定した額

(2) 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老人保健法第二十八条第一項第二号に掲げる場合に該当する者の平均一人当たり老人医療費額に当該市町村の当該年齢階層に属する被保険者（同号に掲げる場合に該当する者に限る。）の数を乗じて得た額の合算額に、当該市町村に係る指定年度の確定加入者調整率を乗じて得た額として算定した額

4 (略)

5 第三項第二号イの「平均一人当たり給付額」とは、すべての市町村の一般被保険者（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。）に係る同項第一号イに掲げる額の合算額を当該一般被保

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 すべて由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 すべて由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 すべて由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

(調整交付金等)

第七十二条 (略)

2 前項の規定による調整交付金の総額は、次の各号に掲げる額の合算額とする。

一 (略)

二 第七十二条の三第一項の規定による繰入金の総額の四分の一に相当する額

(国民健康保険に関する特別会計への繰入れ等)

第七十二条の三 市町村は、政令の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条例の定めるところにより行う保険料の減

除者の数で除して得た額をいい、同項第二号ロの「平均一人当たり老人医療費額」とは、同法第四十七条の規定により支弁が行われたすべての市町村の被保険者（同法の規定による医療を受けることができる者に限る。）に対する同条に規定する医療等に要する費用の額の合算額を当該被保険者の数で除して得た額をいう。

(調整交付金等)

第七十二条 (略)

2 前項の規定による調整交付金の総額は、次の各号に掲げる額の合算額とする。

一 (略)

二 第七十二条の二の二第一項の規定による繰入金の総額の四分の一に相当する額

(国民健康保険に関する特別会計への繰入れ等)

第七十二条の二の二 市町村は、政令の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条例の定めるところにより行う保険料

額賦課又は地方税法第七百三条の五に規定する国民健康保険税の減額に基づき被保険者に係る保険料又は同法の規定による国民健康保険税につき減額した額の総額を基礎とし、国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令の定めるところにより算定した額を国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 (略)

第七十二条の四 第七十条第三項に規定する市町村は、指定年度の翌々年度において、政令の定めるところにより、一般会計から、当該指定年度の基準超過費用額の二分の一に相当する額を国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 (略)

の減額賦課又は地方税法第七百三条の五に規定する国民健康保険税の減額に基づき一般被保険者に係る保険料又は同法の規定による国民健康保険税につき減額した額の総額を基礎とし、国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令の定めるところにより算定した額を国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 (略)

第七十二条の三 第七十条第三項に規定する市町村は、指定年度の翌々年度において、政令の定めるところにより、一般会計から、当該指定年度の基準超過費用額の二分の一に相当する額を国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 (略)

(療養給付費等交付金)

第七十二条の四 市町村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「基金」という。）が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、移送費及び高額療養費の支給に要する費用の額の合算額

二 負担調整前老人保健医療費拠出金相当額に退職被保険者等加入割合を乗じて得た額

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條の規定による特定健康診査及び同法第二十四條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。

（組合に対する補助）

第七十三条 国は、政令の定めるところにより、組合に対し、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、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並びに前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用について、次の各号に掲げる額の合算額を補助することができる。

- 一 次に掲げる額の合算額の百分の三十二に相当する額
- イ 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

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は、第八十一条の二の規定により基金が徴収する療養給付費等拠出金をもつて充てる。

（療養給付費等交付金の減額）

第七十二条の五 厚生労働大臣は、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、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、基金に対し、前条第一項の規定により当該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。

（組合に対する補助）

第七十三条 国は、政令の定めるところにより、組合に対し、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、移送費及び高額療養費の支給に要する費用並びに老人保健医療費拠出金及び介護納付金の納付に要する費用について、次の各号に掲げる額の合算額を補助することができる。

- 一 次に掲げる額の合算額の百分の三十二に相当する額
- イ 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から、当該合算額のうち組合特定被保険者（健康保険法第三条第一項第八号又は同条第二項ただし書の規定による承認を受けて同法の被保険者とならないことにより当該組合の被保険者である者及びその世帯に属する当該組合の被保険者をいう。ロにおいて同じ。）に係る額として政令の定めるところにより算定した額（以下この条において「特定給付額」という。）を控除した額

ロ 前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用の額（前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額）から、当該費用の額のうち組合特定被保険者に係る費用の額として政令の定めるところにより算定した額（以下この条において「特定納付費用額」という。）を控除した額

二 (略)

2 前項第二号の特定割合は、百分の三十二を下回る割合であつて、健康保険法による健康保険事業に要する費用（前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。）に対する国の補助の割合を勘案して、特定給付額及び特定納付費用額のそれぞれについて、政令で定めるものとする。

3 5 (略)

(国の補助)

第七十四条 国は、第六十九条、第七十条、第七十二条、第七十二条の四第二項、第七十二条の五及び前条に規定するもののほか、予算の範囲内において、保健師に要する費用についてはその三分の一を、国民

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、移送費及び高額療養費の支給に要する費用の額の合算額から、当該合算額のうち組合特定被保険者（健康保険法第三条第一項第七号又は同条第二項ただし書の規定による承認を受けて同法の被保険者とならないことにより当該組合の被保険者である者及びその世帯に属する当該組合の被保険者をいう。ロにおいて同じ。）に係る額として政令の定めるところにより算定した額（以下この条において「特定給付額」という。）を控除した額

ロ 老人保健医療費拠出金及び介護納付金の納付に要する費用の額から、当該費用の額のうち組合特定被保険者に係る費用の額として政令の定めるところにより算定した額（以下この条において「特定納付費用額」という。）を控除した額

二 (略)

2 前項第二号の特定割合は、百分の三十二を下回る割合であつて、健康保険法による健康保険事業に要する費用（老人保健医療費拠出金及び介護納付金の納付に要する費用を含む。）に対する国の補助の割合を勘案して、特定給付額及び特定納付費用額のそれぞれについて、政令で定めるものとする。

3 5 (略)

(国の補助)

第七十四条 国は、第六十九条、第七十条、第七十二条、第七十二条の三第二項及び前条に規定するもののほか、予算の範囲内において、保健師に要する費用についてはその三分の一を、国民健康保険事業に要

健康保険事業に要するその他の費用についてはその一部を補助することができる。

(都道府県及び市町村の補助及び貸付)

第七十五条 都道府県及び市町村は、第七十二条の二、第七十二条の三第二項、第七十二条の四第二項及び第七十二条の五に規定するもののほか、国民健康保険事業に要する費用(前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。)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)

第七十六条 保険者は、国民健康保険事業に要する費用(前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む、健康保険法第七十九条に規定する組合にあつては、同法の規定による日雇拋出金の納付に要する費用を含む。)に充てるため、世帯主又は組合員から保険料を徴収しなければならない。ただし、地方税法の規定により国民健康保険税を課するときは、この限りでない。

2 (略)

(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)

するその他の費用についてはその一部を補助することができる。

(都道府県及び市町村の補助及び貸付)

第七十五条 都道府県及び市町村は、第七十二条の二、第七十二条の二の二第二項及び第七十二条の三第二項に規定するもののほか、国民健康保険事業に要する費用(老人保健拠出金及び介護納付金の納付に要する費用を含む。)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)

第七十六条 保険者は、国民健康保険事業に要する費用(老人保健拠出金及び介護納付金の納付に要する費用を含む、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、健康保険法第七十九条に規定する組合にあつては、同法の規定による日雇拋出金の納付に要する費用を含む。)に充てるため、世帯主又は組合員から保険料を徴収しなければならない。ただし、地方税法の規定により国民健康保険税を課するときは、この限りでない。

2 (略)

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四百四十一号）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百十五号）、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 介護保険法第三百三十四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。

（地方税法の準用）

第七十八条 保険料その他この法律の規定による徴収金（附則第十条第一項に規定する拠出金を除く。第九十一条第一項において同じ。）については、地方税法第九条、第十三条の二、第二十条、第二十条の二及び第二十条の四の規定を準用する。

（地方税法の準用）

第七十八条 保険料その他この法律の規定による徴収金（第八十一条の二第一項に規定する拠出金を除く。）については、地方税法第九条、第十三条の二、第二十条、第二十条の二及び第二十条の四の規定を準用する。

(保険料の徴収の委託)

第八十条の二 市町村は、普通徴収の方法によ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られる場合に限り、政令の定めるところにより、私人に委託することができる。

(条例又は規約への委任)

第八十一条 この章に規定するもののほか、賦課額、料率、納期、減額賦課その他保険料の賦課及び徴収等に関する事項は、政令で定める基準に従つて条例又は規約で定める。

(保険料の徴収の委託)

第八十条の二 市町村は、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られる場合に限り、政令の定めるところにより、私人に委託することができる。

(条例又は規約への委任)

第八十一条 この章に規定するもののほか、賦課額、料率、賦課期日、納期、減額賦課その他保険料の賦課及び徴収等に関する事項は、政令で定める基準に従つて条例又は規約で定める。

第二節 退職被保険者等に係る被用者保険等保険者の拠出金

(拠出金の徴収及び納付義務)

第八十一条の二 基金は、第八十一条の十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（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、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、第六条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三条第一項第七号の規定による承認を受けて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（以下「被用者保険等保険者」という。）から、療養給付費等拠出金及び事務費拠出金（以下本則において「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)

第八十一条の三 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)

第八十一条の四 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、第六条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給与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)

第八十一条の五 第八十一条の三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)

第八十一条の六 第八十一条の二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、当該年度における第八十一条の十第一項に規定する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)

第八十一条の七 市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、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 市町村は、前項の規定による通知の事務を第四十五条第五項に規定する者に委託することができる。

(老人保健法の準用)

第八十一条の八 老人保健法第五十八条から第六十二条まで、第七十九条第三項及び第四項並びに第八十条の規定は、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。

第八十一条の九 削除

第三節 社会保険診療報酬支払基金の退職者医療関係業務

(基金の業務)

第八十一条の十 基金は、社会保険診療報酬支払基金法第十五条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 市町村に対し第七十二条の四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。

2 前項に規定する業務は、退職者医療関係業務という。

(社会保険診療報酬支払基金法の適用の特例)

第八十一条の十一 第七十二条の五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条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、退職者医療関係業務は、同法第三十二条第二項の規定の適用については、同法第十五条に規定する業務とみなす。

(老人保健法の準用)

第八十一条の十二 老人保健法第六十五条から第七十六条まで及び第七十八条の規定は、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、同法第六十五条中「保険者」とあるのは「被用者保険等保険者」と、同法第六十七条中「保険者」とあるのは「被用者保険等保険者」と、「加入者数」とあるのは「標準報酬総額」と、「第十四条第一項第一号」とあるのは「国民健康保険法第八十一条の十第一項第一号」と、同法第七十一条第一項中「業務(第六十四条第二項に規定する業務を除く。次項及び次条第一項において同じ。)」とあるのは「業務」と、同条第三項中「第六十四条第一項第二号に掲げる業務又は同条第二項」とあるのは「国民健康保険法第八十一条の十第一項第二号」と、同法第七十三条中「第四十八条第一項の交付金」とあるのは「国民健康保険法第七十二条の四第一項の療養給付費等交付金」と、同法第七十六条第一項中「第六十五条」とあるのは「国民健康保険法第八十一条の十二において準用する第六十五条」と読み替えるものとする。

第八十二条 保険者は、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、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ぬ。

255 (略)

(準用規定)

第八十六条 第十六条、第二十三条から第二十五条まで、第二十六条第一項、第二十七条から第三十五条まで及び第八十二条(特定健康診査等に係るものを除く。)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「組合員」とあるのは「会員たる保険者を代表する者」と、「組合会」とあるのは「総会又は代議員会」と、「組合会議員」とあるのは「総会又は代議員会の議員」と読み替えるものとする。

(審査請求)

第九十一条 保険給付に関する処分(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法律の規定による徴収金に関する処分に不服がある者は、国民健康保険審査会に審査請求をすることができる。

2 (略)

(資料の提供等)

第百十三条の二 (略)

第八十二条 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ぬ。

255 (略)

(準用規定)

第八十六条 第十六条、第二十三条から第二十五条まで、第二十六条第一項、第二十七条から第三十五条まで及び第八十二条の規定は、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「組合員」とあるのは「会員たる保険者を代表する者」と、「組合会」とあるのは「総会又は代議員会」と、「組合会議員」とあるのは「総会又は代議員会の議員」と読み替えるものとする。

(審査請求)

第九十一条 保険給付に関する処分(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法律の規定による徴収金(拠出金を除く。)に関する処分に不服がある者は、国民健康保険審査会に審査請求をすることができる。

2 (略)

(資料の提供等)

第百十三条の二 (略)

2 市町村は、退職被保険者の資格に関し必要があると認めるときは、

2 市町村は、被保険者の資格に関し必要があるときは、他の市町村、組合、第六条第一号から第三号までに掲げる法律の規定による保険者若しくは共済組合又は私立学校教職員共済法の規定により私立学校教職員共済制度を管掌することとされた日本私立学校振興・共済事業団に対し、他の市町村若しくは組合が行う国民健康保険の被保険者、健康保険若しくは船員保険の被保険者若しくは被扶養者、共済組合の組合員若しくは被扶養者又は私立学校教職員共済制度の加入者若しくは被扶養者の氏名及び住所、健康保険法第三条第三項に規定する適用事業所の名称及び所在地その他の必要な資料の提供を求めることができる。

(指定市町村に廃置分合があつた場合の特例)

第百十八条 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き廃置分合があつた場合における当該廃置分合に係る市町村についての第七十条及び第七十二条の四第一項の規定の適用に関して必要な事項は、政令で定める。

第百二十条の二 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。

3 市町村は、被保険者の資格に関し必要があるときは、他の市町村、組合、第六条第一号から第三号までに掲げる法律の規定による保険者若しくは共済組合又は私立学校教職員共済法の規定により私立学校教職員共済制度を管掌することとされた日本私立学校振興・共済事業団に対し、他の市町村若しくは組合が行う国民健康保険の被保険者、健康保険若しくは船員保険の被保険者若しくは被扶養者、共済組合の組合員若しくは被扶養者又は私立学校教職員共済制度の加入者若しくは被扶養者の氏名及び住所、健康保険法第三条第三項に規定する適用事業所の名称及び所在地その他の必要な資料の提供を求めることができる。

(指定市町村に廃置分合があつた場合の特例)

第百十八条 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き廃置分合があつた場合における当該廃置分合に係る市町村についての第七十条及び第七十二条の三第一項の規定の適用に関して必要な事項は、政令で定める。

第二百一十一条の二 次の各号のいずれかに該当する場合には、その違反

行為をした健康保険法による保険者たる健康保険組合、第六条第三号に規定する共済組合、日本私立学校振興・共済事業団又は組合の役員、清算人又は職員は、五十万円以下の罰金に処する。

一 第八十一条の八において準用する老人保健法第七十九条第三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 第八十一条の十二において準用する老人保健法第六十七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。

2 第八十一条の十二において準用する老人保健法第七十六条第一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、五十万円以下の罰金に処する。

附 則

1 この法律は、昭和三十四年一月一日から施行する。

2 この法律の施行の際現に国民健康保険を行っていない市町村は、第三条第一項の規定にかかわらず、昭和三十六年四月一日までに国民健康保険事業を開始するをもつて足りる。

(施行期日等)

第一条 この法律は、昭和三十四年一月一日から施行する。

第二条 この法律の施行の際現に国民健康保険を行っていない市町村は、第三条第一項の規定にかかわらず、昭和三十六年四月一日までに国民健康保険事業を開始するをもつて足りる。

第三条 前条の市町村で、特別の事情があるものは、第三条第一項及び前条の規定にかかわらず、昭和三十六年四月一日以後も当分の間、厚生大臣の承認を受けて、国民健康保険を行わないことができる。

第四条 第十一条の規定は、前二条の規定により国民健康保険を行わない市町村には、適用しない。

第五条 前三条に規定するもののほか、この法律の施行に関して必要な事項は、別に法律で定める。

(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る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（以下この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（そ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

3| 前項の市町村で、特別の事情があるものは、第三条第一項及び前項の規定にかかわらず、昭和三十六年四月一日以後も当分の間、厚生大臣の承認を受けて、国民健康保険を行わないことができる。

4| 第十一条の規定は、前二項の規定により国民健康保険を行わない市町村には、適用しない。

5| 前四項に規定するもののほか、この法律の施行に関して必要な事項は、別に法律で定める。

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)

第七条 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（第百十六条又は第百十六条の二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条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が当該年度の前々年度の確定調整対象基準額（同法第三十五条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、第六条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三条第一項第八号の規定による承認を受けて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）

第八条 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。

(国の負担等の経過措置に関する読替え)

第九条 退職被保険者等所属市町村については、第七十条第一項第一号中「被保険者」とあるのは、「一般被保険者（附則第六条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、附則第七条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、同条第三項第一号イ(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(2)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、同項第二号中「被保険者の総数」とあるのは「一般被保険者の総数」と、同項第四号及び第七十二条の三第一項中「被保険者」とあるのは「一般被保険者」とする。

2 附則第七条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、第七十六条第一項中「保険者」とあるのは「附則第七条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条に規定する組合にあつては、同法」とあるのは、「介護納付金、附則第十条第一項の規定による拠出金並びに健康保険法」とする。

(拠出金の徴収及び納付義務)

第十条 支払基金は、附則第十七条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、附則第十六条及び第十七条において「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)

第十一条 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)

第十二条 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、第六条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 附則第十一条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 附則第十条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条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条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条及び第四十三条から第四十六条まで、第三百三十四条第二項及び第三項並びに第五百二十九条の規定は、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条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条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第十一条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、退職者医療関係業務は、同法第三十条第二項の規定の適用については、同法第十五条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四百四十条から第五百二十二条まで、第五百十四条、第五百六十八条及び第七十条第一項の規定は、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關し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条第一項各号に掲げる法令に基づく老齡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。

(特例退職被保険者等の経過措置)

第二十一条 健康保険法附則第三条第一項に規定する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。以下「特例退職被保険者」という。)及びその被扶養者(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)以後であるもの又は同一の世帯に属さない者を除く。以下同じ。)は、附則第十二条の規定による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及び被用者保険等拠出対象額の見込額、附則第十三条の規定による前々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額及び被用者保険等拠出対象額並びに附則第十四条の規定による前々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額の算定に当たっては、退職被保険者等とみなす。

2 | 健康保険法附則第三条第一項に規定する健康保険組合(以下「特定健康保険組合」という。)は、厚生労働省令で定めるところにより、支払基金に対し、各年度における特例退職被保険者及びその被扶養者に係る療養の給付その他医療に關する給付に要した費用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。

6 | 健康保険法附則第三条第一項に規定する健康保険の被保険者(以下「特例退職被保険者」という。)及びその被扶養者(同一の世帯に属さない者を除く。以下同じ。)は、第八十一条の四の規定による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及び被用者保険等拠出対象額の見込額、第八十一条の五の規定による前々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額及び被用者保険等拠出対象額並びに第八十一条の六の規定による前々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額の算定に当たっては、退職被保険者等とみなす。

7 | 健康保険法附則第三条第一項に規定する健康保険組合(以下「特定健康保険組合」という。)は、厚生労働省令で定めるところにより、基金に対し、各年度における特例退職被保険者及びその被扶養者に係る療養の給付その他医療に關する給付に要した費用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。

3| 特定健康保険組合が納付する概算療養給付費等拠出金の額は、附則第十二条第一項の規定により算定した額から、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とする。

一 当該特定健康保険組合が負担する特例退職被保険者及びその被扶養者に係る療養の給付に要する費用の額の見込額から当該給付に係る一部負担金に相当する額の見込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、移送費、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、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見込額の合算額

二 当該特定健康保険組合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する後期高齢者支援金の合算額に当該特定健康保険組合に係る被保険者及びその被扶養者の総数に対する特例退職被保険者及びその被扶養者の総数の割合として政令の定めるところにより算定した割合（以下「特例退職被保険者等所属割合」という。）を乗じて得た額

三 特例退職被保険者及びその被扶養者が退職被保険者等であり、かつ、これらの者を管掌する国民健康保険の退職被保険者等に係る平均の保険料の額から当該平均の保険料の額に係る介護納付金の納付に要する平均の費用に相当する額を控除した額をこれらの者から徴収した場合における当該控除した額の特例退職被保険者及びその被扶養者に係る合算額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

4| 特定健康保険組合が納付する確定療養給付費等拠出金の額は、附則

8| 特定健康保険組合が納付する概算療養給付費等拠出金の額は、第八十一条の四第一項の規定により算定した額から、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とする。

一 当該特定健康保険組合が負担する特例退職被保険者及びその被扶養者に係る療養の給付に要する費用の額の見込額から当該給付に係る一部負担金に相当する額の見込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、移送費、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の額の見込額の合算額

二 当該特定健康保険組合が負担する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当該特定健康保険組合に係る被保険者及びその被扶養者の総数に対する特例退職被保険者及びその被扶養者の総数の割合として政令の定めるところにより算定した割合（以下「特例退職被保険者等加入割合」という。）を乗じて得た額

三 特例退職被保険者及びその被扶養者が退職被保険者等であり、かつ、これらの者を管掌する国民健康保険の退職被保険者等に係る平均の保険料（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。）の額から当該平均の保険料の額に係る介護納付金の納付に要する平均の費用に相当する額を控除した額をこれらの者から徴収した場合における当該控除した額の特例退職被保険者及びその被扶養者に係る合算額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

9| 特定健康保険組合が納付する確定療養給付費等拠出金の額は、第八

第十三条第一項の規定により算定した額から、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を控除した額とする。

一 当該特定健康保険組合が負担した特例退職被保険者及びその被扶養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、移送費、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、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

二 当該特定健康保険組合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例退職被保険者等所属割合を乗じて得た額

三 (略)

5 第一項から前項までの規定は、国家公務員共済組合法附則第十二条及び地方公務員等共済組合法附則第十八条に規定する特定共済組合並びに特例退職組合員及びその被扶養者並びに私立学校教職員共済法第二十五条において読み替えて準用する国家公務員共済組合法附則第十二条に規定する事業団並びに特例退職加入者及びその被扶養者について準用する。

(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条に規定する政令で定める日までの間、第六十九条中「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

十一條の五第一項の規定により算定した額から、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を控除した額とする。

一 当該特定健康保険組合が負担した特例退職被保険者及びその被扶養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、移送費、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した費用の額の合算額

二 当該特定健康保険組合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例退職被保険者等加入割合を乗じて得た額

三 (略)

10 第六項から前項までの規定は、国家公務員共済組合法附則第十二条及び地方公務員等共済組合法附則第十八条に規定する特定共済組合並びに特例退職組合員及びその被扶養者並びに私立学校教職員共済法第二十五条において読み替えて準用する国家公務員共済組合法附則第十二条に規定する事業団並びに特例退職加入者及びその被扶養者について準用する。

「転換支援金等」という。）」と、第七十条第一項（附則第九条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（附則第九条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、第七十三条第一項及び第二項中「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、第七十五条及び第七十六条第一項（附則第九条第二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、附則第七条第一項第二号中「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、前条第三項第二号及び第四項第二号中「調整対象基準額及び」とあるのは「調整対象基準額並びに」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。

（合併市町村における保険料の賦課に関する特例）

第二十三条 市町村の合併の特例等に関する法律（平成十六年法律第五十九号）第二条第二項に規定する合併市町村は、同条第三項に規定する合併関係市町村の相互の間に保険料の賦課に著しい不均衡があるため、その全区域にわたつて均一の保険料の賦課をすることが著しく衡平を欠くと認められる場合においては、市町村の合併（平成二十二年三月三十一日までの間に行われたものに限る。）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、その衡平を欠く程度を限

11) 市町村の合併の特例等に関する法律（平成十六年法律第五十九号）第二条第二項に規定する合併市町村は、同条第三項に規定する合併関係市町村の相互の間に保険料の賦課に著しい不均衡があるため、その全区域にわたつて均一の保険料の賦課をすることが著しく衡平を欠くと認められる場合においては、市町村の合併（平成二十二年三月三十一日までの間に行われたものに限る。）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、その衡平を欠く程度を限度として

度として不均一の保険料の賦課をすることができる。

(国民健康保険に関する特別会計への繰入れ等の特例)

24 市町村は、平成十八年度から平成二十一年度までの各年度において、第七十二条の三第一項の規定に基づき繰り入れる額のほか、政令の定めるところにより、一般会計から、所得の少ない者の数に応じて国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令の定めるところにより算定した額を国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 国は、平成十八年度から平成二十一年度までの各年度において、政令の定めるところにより、前項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を負担する。

3 都道府県は、平成十八年度から平成二十一年度までの各年度において、政令の定めるところにより、第一項の規定による繰入金の四分の一に相当する額を負担する。

(国の負担の特例)

25 平成二十年度及び平成二十一年度における第七十条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条第一項の規定による繰入金の合算額」とし、当該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「第七十条第一項第一号」とあるのは、「附則第二十五条により読み替えられた第七十条第一項第一号」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条第一項の規定による繰入金の合算額」とする。

不均一の保険料の賦課をすることができる。

24 市町村は、平成十八年度から平成二十一年度までの各年度において、第七十二条の二の二第一項の規定に基づき繰り入れる額のほか、政令の定めるところにより、一般会計から、所得の少ない者の数に応じて国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令の定めるところにより算定した額を国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 国は、平成十八年度から平成二十一年度までの各年度において、政令の定めるところにより、前項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を負担する。

3 都道府県は、平成十八年度から平成二十一年度までの各年度において、政令の定めるところにより、附則第十二項の規定による繰入金の四分の一に相当する額を負担する。

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、「繰入金及び附則第十二項の規定による繰入金の合算額」とする。

(高額な医療に係る交付金事業等)

第二十六条 連合会は、政令の定めるところにより、国民健康保険の財政の安定化を図るため、平成十八年度から平成二十一年度までの間、その会員である市町村に対して次の各号に掲げる交付金を交付する事業を行うものとする。

一・二 (略)

- 2| 連合会は、前項の事業に要する費用に充てるため、同項各号に掲げる交付金を交付する事業ごとに、政令の定めるところにより、市町村から拠出金を徴収する。
- 3| 市町村は、前項の規定による拠出金を納付する義務を負う。
- 4| 国及び都道府県は、政令の定めるところにより、第一項第二号に掲げる交付金を交付する事業に係る第二項の規定による拠出金（当該事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。）の四分の一に相当する額をそれぞれ負担する。
- 5| 指定法人は、連合会からの拠出金その他の当該事業に必要な経費に充てるために支出された金銭を財源として、連合会に対して第一項第二号に掲げる交付金を交付する事業のうち著しく高額な医療に関する給付に係るものについて交付金を交付する事業を行うことができる。

(調整交付金の特例)

第二十七条 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条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、前条第四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

16| 連合会は、政令の定めるところにより、国民健康保険の財政の安定化を図るため、平成十八年度から平成二十一年度までの間、その会員である市町村に対して次の各号に掲げる交付金を交付する事業を行うものとする。

一・二 (略)

- 17| 連合会は、前項の事業に要する費用に充てるため、同項各号に掲げる交付金を交付する事業ごとに、政令の定めるところにより、市町村から拠出金を徴収する。
- 18| 市町村は、前項の規定による拠出金を納付する義務を負う。
- 19| 国及び都道府県は、政令の定めるところにより、附則第十六項第二号に掲げる交付金を交付する事業に係る附則第十七項の規定による拠出金（当該事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。）の四分の一に相当する額をそれぞれ負担する。
- 20| 指定法人は、連合会からの拠出金その他の当該事業に必要な経費に充てるために支出された金銭を財源として、連合会に対して附則第十六項第二号に掲げる交付金を交付する事業のうち著しく高額な医療に関する給付に係るものについて交付金を交付する事業を行うことができる。

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条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

額を控除した額として予算で定める額とする。

(検討等)

第二十八条 附則第二十四条から前条までの規定に基づく措置については、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第 号）の施行後における国民健康保険の運営の状況及び社会経済情勢の変化を勘案し、平成二十一年度までの間に検討を行い、その結果に基づいて所要の措置が講ぜられるものとする。

除した額として予算で定める額とする。

22 附則第十二項から前項までの規定に基づく措置については、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第 号）の施行後における国民健康保険の運営の状況及び社会経済情勢の変化を勘案し、平成二十一年度までの間に検討を行い、その結果に基づいて所要の措置が講ぜられるものとする。

◎ 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）（平成二十四年四月施行）
 （第十四条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（療養の給付） 第三十六条（略） 2・3（略）</p> <p>6 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで及び第四十五条の二の規定は、保険医療機関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。</p> <p>（入院時生活療養費） 第五十二条の二（略）</p>	<p>（療養の給付） 第三十六条（略） 2・3（略）</p> <p>4 第一項の給付（健康保険法第六十三条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（平成九年法律第百二十三号）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八条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。</p> <p>（入院時食事療養費） 第五十二条（略） 2・3（略）</p> <p>6 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項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで並びに第四十五条の二の規定は、保険医療機関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。</p> <p>（入院時生活療養費） 第五十二条の二（略）</p>

2 (略)

3 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで、第四十五条の二及び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。

(保険外併用療養費)

第五十三条 (略)

3 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで、第四十五条の二及び第五十二条第三項から第五項までの規定は、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。

4 (略)

(特別療養費)

第五十四条の三 (略)

2 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項、第四十五条の二、第五十二条第五項、第五十三条第二項、第五十四条の二第三項、第八項及び第十項、第五十四条の二の二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、第五十三条第二項

2 (略)

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項、第四十条、第四十一条、第四十五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。

(保険外併用療養費)

第五十三条 (略)

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項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで、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。

4 (略)

(特別療養費)

第五十四条の三 (略)

2 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項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項、第四十五条の二、第五十二条第五項、第五十三条第二項、第五十四条の二第三項、第八項及び第十項、第五十四条の二の二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、第五十

中「保険外併用療養費の額」とあるのは「特別療養費の額」と、「健康保険法第八十六条第二項第一号」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は健康保険法第七十六条第二項の規定による厚生労働大臣の定めにより、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は同法第八十六条第二項第一号の規定による厚生労働大臣の定めにより、被保険者証が交付されているならば訪問看護療養費の支給を受けることができる場合は同法第八十八条第四項」と読み替えるほか、その他の規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

3～5 (略)

(被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となつた場合)

第五十五条 被保険者が第六条第七号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において、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、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、訪問看護療養費に係る療養若しくは特別療養費に係る療養又は介護保険法(平成九年法律第百二十三号)の規定による居宅介護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。)(療養に相当するものに限る。)、特例居宅介護サービス費に係る居宅サービス(同法第八条第一項に規定する居宅サービスをいう。)(若しくはこれに相当するサービス(これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。))、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。)(療養に相当するものに限る。)、特例施設介護サービス費に係る施設サービス(同法第八条第二

三条第二項中「保険外併用療養費の額」とあるのは「特別療養費の額」と、「健康保険法第八十六条第二項第一号」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は健康保険法第七十六条第二項の規定による厚生労働大臣の定めにより、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は同法第八十六条第二項第一号の規定による厚生労働大臣の定めにより、被保険者証が交付されているならば訪問看護療養費の支給を受けることができる場合は同法第八十八条第四項」と読み替えるほか、その他の規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

3～5 (略)

(被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となつた場合)

第五十五条 被保険者が第六条第七号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において、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、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、訪問看護療養費に係る療養若しくは特別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。)(療養に相当するものに限る。)、特例居宅介護サービス費に係る居宅サービス(同法第八条第一項に規定する居宅サービスをいう。)(若しくはこれに相当するサービス(これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。))、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。)(療養に相当するものに限る。)、特例施設介護サービス費に係る施設サービス(同法第八条第二十三項に規定する施設サービス

十三項に規定する施設サービスをいう。)(療養に相当するものに限る。)、介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス(同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。)(療養に相当するものに限る。)(若しくは特例介護予防サービスに係る介護予防サービス(同法第八条の二第一項に規定する介護予防サービスをいう。)(若しくはこれに相当するサービス(これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。))を受けていたときは、その者は、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病について当該保険者から療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることができる。

2
4 (略)

をいう。)(療養に相当するものに限る。)、介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス(同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。)(療養に相当するものに限る。)(若しくは特例介護予防サービスに係る介護予防サービス(同法第八条の二第一項に規定する介護予防サービスをいう。)(若しくはこれに相当するサービス(これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。))を受けていたときは、その者は、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病について当該保険者から療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることができる。

2
4 (略)

◎ 地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）（平成十八年十月施行分）
（第十五条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（所得割等の課税標準の算定の方法） 第七十二条の二十三（略）</p> <p>2 前項に規定する社会保険診療とは、次に掲げる給付又は医療、介護、助産若しくはサービスをいう。</p> <p>一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）、船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）、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）、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）第二十二条第一項においてその例によるものとされる場合を含む。以下この号において同じ。） 、地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五十二号）、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）、戦傷病者特別援護法（昭和三十八年法律第六十八号）、母子保健法（昭和四十年法律第四十一号）、児童福祉法又は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）の規定に基づく療養の給付（健康保険法、国民健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法若しくは私立学校教職員共済法の規定によつて入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、家族療養費若しくは特別療養費（国民健康保険法第五十四条の三第一項に規定する特別療養費をいう。以下この号において同じ。）を支給することとさ</p>	<p>（所得割等の課税標準の算定の方法） 第七十二条の二十三（略）</p> <p>2 前項に規定する社会保険診療とは、次に掲げる給付又は医療、介護、助産若しくはサービスをいう。</p> <p>一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）、船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）、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）、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）第二十二条第一項においてその例によるものとされる場合を含む。以下この号において同じ。） 、地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五十二号）、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）、戦傷病者特別援護法（昭和三十八年法律第六十八号）、母子保健法（昭和四十年法律第四十一号）、児童福祉法又は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）の規定に基づく療養の給付（健康保険法、国民健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法若しくは私立学校教職員共済法の規定によつて入院時食事療養費、特定療養費、家族療養費若しくは特別療養費（国民健康保険法第五十四条の三第一項に規定する特別療養費をいう。以下この号において同じ。）を支給することとされる被保険者、組合員若し</p>

れる被保険者、組合員若しくは加入者若しくは被扶養者に係る療養のうち当該入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、家族療養費若しくは特別療養費の額の算定に係る当該療養に要する費用の額としてこれらの法律の規定により定める金額に相当する部分（特別療養費に係る当該部分にあつては、当該部分であることにつき総務省令で定めるところにより証明がされたものに限る。）又はこれらの法律の規定によつて訪問看護療養費若しくは家族訪問看護療養費を支給することとされる被保険者、組合員若しくは加入者若しくは被扶養者に係る指定訪問看護を含む。）、更生医療の給付、養育医療の給付、療育の給付又は医療の給付

二・三 (略)

四 老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定に基づく医療（同法の規定によつて入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費を支給することとされる老人医療受給対象者に係る療養のうち当該入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の額の算定に係る当該療養に要する費用の額として同法の規定により定める金額に相当する部分又は同法の規定によつて老人訪問看護療養費を支給することとされる老人医療受給対象者に係る指定老人訪問看護を含む。）

五・六 (略)

3 7 (略)

(国民健康保険税)

第七百三条の四 (略)

2 (略)

3 国民健康保険税のうち国民健康保険法第八条の二に規定する被保険

くは加入者若しくは被扶養者に係る療養のうち当該入院時食事療養費、特定療養費、家族療養費若しくは特別療養費の額の算定に係る当該療養に要する費用の額としてこれらの法律の規定により定める金額に相当する部分（特別療養費に係る当該部分にあつては、当該部分であることにつき総務省令で定めるところにより証明がされたものに限る。）又はこれらの法律の規定によつて訪問看護療養費若しくは家族訪問看護療養費を支給することとされる被保険者、組合員若しくは加入者若しくは被扶養者に係る指定訪問看護を含む。）、更生医療の給付、養育医療の給付、療育の給付又は医療の給付

二・三 (略)

四 老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定に基づく医療（同法の規定によつて入院時食事療養費若しくは特定療養費を支給することとされる老人医療受給対象者に係る療養のうち当該入院時食事療養費若しくは特定療養費の額の算定に係る当該療養に要する費用の額として同法の規定により定める金額に相当する部分又は同法の規定によつて老人訪問看護療養費を支給することとされる老人医療受給対象者に係る指定老人訪問看護を含む。）

五・六 (略)

3 7 (略)

(国民健康保険税)

第七百三条の四 (略)

2 (略)

3 国民健康保険税のうち国民健康保険法第八条の二に規定する被保険

者（以下本節において「退職被保険者等」という。）以外の国民健康保険の被保険者（以下本節において「一般被保険者」という。）に係る国民健康保険税の標準基礎課税総額は、次に掲げる額の合算額（国民健康保険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。

一 当該年度の初日における一般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、移送費及び高額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

二（略）

4
5
27（略）

者（以下本節において「退職被保険者等」という。）以外の国民健康保険の被保険者（以下本節において「一般被保険者」という。）に係る国民健康保険税の標準基礎課税総額は、次に掲げる額の合算額（国民健康保険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。

一 当該年度の初日における一般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事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費及び高額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

二（略）

4
5
27（略）

◎ 地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）（平成二十年四月施行分）
 （第十六条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（法定納期限等以前に設定された質権の優先） 第十四条の九（略）</p> <p>2 次の各号に掲げる地方税について前項、次条、第十四条の十四第一項、第十四条の十六第一項、第十四条の十七第一項、第十四条の十八第七項及び第十四条の二十二号の規定を適用する場合は、当該地方税に係る法定納期限等は、それぞれ当該各号に掲げる日とし、当該地方税に係る督促手数料、延滞金、過少申告加算金、不申告加算金、重加算金及び滞納処分費については、その徴収の基因となつた地方税に係る当該各号に掲げる日とする。</p> <p>一～五（略）</p> <p>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</p> <p>3～5（略）</p> <p>（還付加算金） 第十七条の四 地方団体の長は、過誤納金を第十七条又は第十七条の二</p>	<p>（法定納期限等以前に設定された質権の優先） 第十四条の九（略）</p> <p>2 次の各号に掲げる地方税について前項、次条、第十四条の十四第一項、第十四条の十六第一項、第十四条の十七第一項、第十四条の十八第七項及び第十四条の二十二号の規定を適用する場合は、当該地方税に係る法定納期限等は、それぞれ当該各号に掲げる日とし、当該地方税に係る督促手数料、延滞金、過少申告加算金、不申告加算金、重加算金及び滞納処分費については、その徴収の基因となつた地方税に係る当該各号に掲げる日とする。</p> <p>一～五（略）</p> <p>3～5（略）</p> <p>（還付加算金） 第十七条の四 地方団体の長は、過誤納金を第十七条又は第十七条の二</p>

第一項から第三項までの規定により還付し、又は充当する場合には、次の各号に掲げる過誤納金の区分に従い当該各号に掲げる日の翌日から地方団体の長が還付のため支出を決定した日又は充当をした日（同日前に充当をするに適することとなつた日があるときは、その日）までの期間の日数に応じ、その金額に年七・三パーセントの割合を乗じて計算した金額（以下「還付加算金」という。）をその還付又は充当すべき金額に加算しなければならない。

一 更正、決定若しくは賦課決定（普通徴収の方法によつて徴収する地方税の税額を確定する処分をいい、特別徴収の方法によつて徴収する個人の道府県民税及び市町村民税並びに国民健康保険税に係る特別徴収税額を確定する処分を含む。以下この章において同じ。）
、第五十三条第二十八項若しくは第三百二十一条の八第二十八項の規定による申告書（法人税に係る更正若しくは決定によつて納付すべき法人税額又は法人税に係る更正若しくは決定によつて納付すべき連結法人税額（第五十三条第四項に規定する連結法人税額をいう。）に係る個別帰属法人税額を課税標準として算定した道府県民税又は市町村民税の法人税割額に係るものに限る。）
、第七十二条の三十三第三項の規定による修正申告書若しくは第七十二条の八十九第三項の規定による申告書（消費税に係る更正又は決定により納付すべき消費税額を課税標準として算定した地方消費税の譲渡割額に係るものに限る。）の提出又は過少申告加算金、不申告加算金若しくは加重算金（以下この章において「加算金」という。）の決定により納付し又は納入すべき額が確定した地方団体の徴収金（当該地方団体の徴収金に係る延滞金を含む。）に係る過納金（次号及び第三号に掲げるものを除く。）
当該過納金に係る地方団体の徴収金の納付又は納入があつた日

第一項から第三項までの規定により還付し、又は充当する場合には、次の各号に掲げる過誤納金の区分に従い当該各号に掲げる日の翌日から地方団体の長が還付のため支出を決定した日又は充当をした日（同日前に充当をするに適することとなつた日があるときは、その日）までの期間の日数に応じ、その金額に年七・三パーセントの割合を乗じて計算した金額（以下「還付加算金」という。）をその還付又は充当すべき金額に加算しなければならない。

一 更正、決定若しくは賦課決定（普通徴収の方法によつて徴収する地方税の税額を確定する処分をいい、特別徴収の方法によつて徴収する個人の道府県民税及び市町村民税に係る特別徴収税額を確定する処分を含む。以下本章において同じ。）
、第五十三条第二十八項若しくは第三百二十一条の八第二十八項の規定による申告書（法人税に係る更正若しくは決定によつて納付すべき法人税額又は法人税に係る更正若しくは決定によつて納付すべき連結法人税額（第五十三条第四項に規定する連結法人税額をいう。）に係る個別帰属法人税額を課税標準として算定した道府県民税又は市町村民税の法人税割額に係るものに限る。）
、第七十二条の三十三第三項の規定による修正申告書若しくは第七十二条の八十九第三項の規定による申告書（消費税に係る更正又は決定により納付すべき消費税額を課税標準として算定した地方消費税の譲渡割額に係るものに限る。）の提出又は過少申告加算金、不申告加算金若しくは加重算金（以下本章において「加算金」という。）の決定により納付し又は納入すべき額が確定した地方団体の徴収金（当該地方団体の徴収金に係る地方税に係る延滞金を含む。）に係る過納金（次号及び第三号に掲げるものを除く。）
当該過納金に係る地方団体の徴収金の納付又は納入があつた日

二〇四 (略)

二〇五 (略)

(課税標準額、税額等の端数計算)

第二十条の四の二 (略)

二〇八 (略)

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。

(国民健康保険税)

第七百三条の四 国民健康保険を行う市町村（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市町村）は、国民健康保険に要する費用（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援金等（以下この条において「後期高齢者支援金等」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とし、国民健康保険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、当該一部事務組合又は広域連合の国民健康保険に要する費用（前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。）の分賦金とする。次項において同じ。）に充てるため、国民健康保険の被保険者である世帯主に対し、国民健康保険税を課することができる。

2 国民健康保険税の納税義務者に対する課税額は、国民健康保険の被

二〇四 (略)

二〇五 (略)

(課税標準額、税額等の端数計算)

第二十条の四の二 (略)

二〇八 (略)

(国民健康保険税)

第七百三条の四 国民健康保険を行う市町村（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市町村）は、国民健康保険に要する費用（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とし、国民健康保険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、当該一部事務組合又は広域連合の国民健康保険に要する費用（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。）の分賦金とする。次項において同じ。）に充てるため、国民健康保険の被保険者である世帯主に対し、国民健康保険税を課することができる。

2 国民健康保険税の納税義務者に対する課税額は、国民健康保険の被

保険者である世帯主及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した基礎課税額（国民健康保険税のうち、国民健康保険に要する費用（後期高齢者支援金等及び介護納付金の納付に要する費用を除くものとし、国民健康保険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、当該一部事務組合又は広域連合の後期高齢者支援金等及び介護納付金の納付に要する費用の分賦金を除く。）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。）及び後期高齢者支援金等課税額（国民健康保険税のうち、後期高齢者支援金等の納付に要する費用（国民健康保険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、当該一部事務組合又は広域連合の後期高齢者支援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。）並びに当該世帯主及び当該世帯に属する国民健康保険の被保険者のうち介護保険法第九条第二号に規定する被保険者であるものにつき算定した介護納付金課税額（国民健康保険税のうち、介護納付金の納付に要する費用（国民健康保険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介護納付金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。）の合算額とする。

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分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

保険者である世帯主及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した基礎課税額（国民健康保険税のうち、国民健康保険に要する費用（介護保険法の規定による納付金の納付に要する費用を除くものとし、国民健康保険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、当該一部事務組合又は広域連合の同法の規定による納付金の納付に要する費用の分賦金を除く。）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。）並びに当該世帯主及び当該世帯に属する国民健康保険の被保険者のうち同法第九条第二号に規定する被保険者であるものにつき算定した介護納付金課税額（国民健康保険税のうち、同法の規定による納付金の納付に要する費用（国民健康保険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、当該一部事務組合又は広域連合の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。）の合算額とする。

3 国民健康保険税のうち国民健康保険法第八条の二に規定する被保険者（以下本節において「退職被保険者等」という。）以外の国民健康保険の被保険者（以下本節において「一般被保険者」という。）に係る国民健康保険税の標準基礎課税総額は、次に掲げる額の合算額（国民健康保険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。

一 当該年度の初日における一般被保険者に係る国民健康保険法の規

費用に係る国の負担金の見込額を控除した額の合算額（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。

4 (略)

5 国民健康保険税の納税義務者に対する課税額のうち基礎課税額は、前項の表の上欄に掲げる標準基礎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。

6 前項の所得割額は、第四項の所得割総額を第三百十四条の二第一項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額から同条第二項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額の合計額（第十六項及び第二十五項において「基礎控除後の総所得金額等」という。）にあん分して算定する。

7 (略)

定による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、移送費及び高額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

二 当該年度分の老人保健法の規定による拠出金の納付に要する費用の額から次に掲げる額の合算額を控除した額

イ 当該年度分の老人保健法の規定による拠出金の納付に要する費用に係る国の負担金の見込額

ロ 当該年度分の国民健康保険法第七十条第一項第二号に規定する負担調整前老人保健医療費拠出金相当額に当該年度の同号に規定する退職被保険者等加入割合を乗じて得た額

4 (略)

5 国民健康保険税の納税義務者に対する課税額のうち一般被保険者に係る基礎課税額は、前項の表の上欄に掲げる標準基礎課税総額の区分に応じ、一般被保険者である世帯主及びその世帯に属する一般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。この場合において、一般被保険者と退職被保険者等と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。

6 前項の所得割額は、第四項の所得割総額を第三百十四条の二第一項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額から同条第二項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額の合計額（第十三項及び第二十一項において「基礎控除後の総所得金額等」という。）にあん分して算定する。

7 (略)

8 前二項の規定によつて第五項の所得割額を算定することが著しく困難であると認める市町村においては、同項の所得割額は、前二項の規定にかかわらず、当該市町村の条例の定めるところによつて、第三百十四条の二第一項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額から同項各号及び同条第二項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額の合計額（第十七項及び第二十六項において「各種控除後の総所得金額等」という。）又は市町村民税の所得割（退職所得に係る所得割を除く。第七百六条の二第一項において同じ。）の額（第十七項及び第二十六項において「市町村民税所得割額」という。）にあん分して算定することができる。

9 第五項の資産割額は、第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。

10 第五項の被保険者均等割額は、第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。

11 第五項の世帯別平等割額は、第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。

12 第五項の基礎課税額は、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。

13 国民健康保険税の標準後期高齢者支援金等課税総額は、当該年度分の後期高齢者支援金等の納付に要する費用の額から当該費用に係る国

8 前二項の規定によつて第五項の所得割額を算定することが著しく困難であると認める市町村においては、同項の所得割額は、前二項の規定にかかわらず、当該市町村の条例の定めるところによつて、第三百十四条の二第一項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額から同項各号及び同条第二項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額の合計額（第十四項及び第二十二項において「各種控除後の総所得金額等」という。）又は市町村民税の所得割（退職所得に係る所得割を除く。第七百六条の二第一項において同じ。）の額（第十四項及び第二十二項において「市町村民税所得割額」という。）にあん分して算定することができる。

9 第五項の資産割額は、第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。

10 第五項の被保険者均等割額は、第四項の被保険者均等割総額を一般被保険者の数にあん分して算定する。

11 第五項の世帯別平等割額は、第四項の世帯別平等割総額を一般被保険者が属する世帯の数にあん分して算定する。

12 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基礎課税額は、当該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と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。

13 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、第四項の所得割総額を当該市町村における一般被保険者に

の負担金の見込額を控除した額（国民健康保険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援金等課税総額は、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援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	資産割総額	百分の十
被保険者均等割総額	被保険者均等割総額	百分の三十五
世帯別平等割総額	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及び世帯別平等割総額	所得割総額	百分の五十
被保険者均等割総額	被保険者均等割総額	百分の三十五
世帯別平等割総額	世帯別平等割総額	百分の十五
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	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援金等課税額は、前項の表の上欄に掲げる標準後期高齢者支援金等課税額の区分に応じ、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控除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

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。

14 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、前項の規定にかかわらず、第十二項の所得割額は、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、第四項の所得割総額を当該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。

15 第十二項の資産割額は、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、第四項の資産割総額を当該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。

16 第十二項の被保険者均等割額又は世帯別平等割額は、第十項又は第十一項の規定により算定した額と同額とする。

17 第五項又は第十二項の基礎課税額（一般被保険者と退職被保険者等

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。

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。

22 国民健康保険税の標準介護納付金課税総額は、当該年度分の介護保険法の規定による納付金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。

23 前項の標準介護納付金課税総額は、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介護納付金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。

24 国民健康保険税の納税義務者に対する課税額のうち介護納付金課税額は、前項の表の上欄に掲げる標準介護納付金課税総額の区分に応じ、介護納付金課税被保険者（国民健康保険の被保険者のうち介護保険

とが同一の世帯に属する場合には、第五項の基礎課税額と第十二項の基礎課税額との合算額）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。

18 国民健康保険税のうち標準介護納付金課税総額は、当該年度分の介護保険法の規定による納付金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。

19 前項の標準介護納付金課税総額は、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介護納付金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。

20 国民健康保険税の納税義務者に対する課税額のうち介護納付金課税額は、前項の表の上欄に掲げる標準介護納付金課税総額の区分に応じ、介護納付金課税被保険者（国民健康保険の被保険者のうち介護保険

法第九条第二号に規定する被保険者であるものをいう。以下同じ。）である世帯主及びその世帯に属する介護納付金課税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。

25] 前項の所得割額は、第二十三項の所得割総額を介護納付金課税被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等にあん分して算定する。

26] 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、第二十四項の所得割額は、前項の規定にかかわらず、介護納付金課税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にあん分して算定する。

27] 第二十四項の資産割額は、第二十三項の資産割総額を介護納付金課税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にあん分して算定する。

28] 第二十四項の被保険者均等割額は、第二十三項の被保険者均等割総額を介護納付金課税被保険者の数にあん分して算定する。

29] 第二十四項の世帯別平等割額は、第二十三項の世帯別平等割総額を介護納付金課税被保険者が属する世帯の数にあん分して算定する。

30] 第二十四項の介護納付金課税額は、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。

31] 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いては、当該世帯主を第一項の被保険者である世帯主とみなして国民健康保険税を課する。この場合において、第五項及び第十五項の規定の適用については、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」とあるのは「その世帯に属する被保険者（世帯主を除く。）」と、第二十四項の規定の適用については、同項中「介護納付金課税被保険者（国

法第九条第二号に規定する被保険者であるものをいう。以下同じ。）である世帯主及びその世帯に属する介護納付金課税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。

21] 前項の所得割額は、第十九項の所得割総額を介護納付金課税被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等にあん分して算定する。

22] 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、第二十項の所得割額は、前項の規定にかかわらず、介護納付金課税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にあん分して算定する。

23] 第二十項の資産割額は、第十九項の資産割総額を介護納付金課税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にあん分して算定する。

24] 第二十項の被保険者均等割額は、第十九項の被保険者均等割総額を介護納付金課税被保険者の数にあん分して算定する。

25] 第二十項の世帯別平等割額は、第十九項の世帯別平等割総額を介護納付金課税被保険者が属する世帯の数にあん分して算定する。

26] 第二十項の介護納付金課税額は、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。

27] 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いては、当該世帯主を第一項の被保険者である世帯主とみなして国民健康保険税を課する。この場合において、第五項の規定の適用については、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一般被保険者」とあるのは「その世帯に属する一般被保険者（世帯主を除く。）」と、「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

国民健康保険の被保険者のうち介護保険法第九条第二号に規定する被保険者であるものをいう。以下同じ。）である世帯主及びその世帯に属する介護納付金課税被保険者」とあるのは、「その世帯に属する介護納付金課税被保険者（国民健康保険の被保険者のうち介護保険法第九条第二号に規定する被保険者であるものをいう。以下同じ。）（世帯主を除く。）」とする。

（国民健康保険税の減額）

第七百三条の五（略）

2 前条第四項の被保険者均等割総額及び世帯別平等割総額の合算額の被保険者に係る国民健康保険税の基礎課税総額に対する割合が政令で定める基準に該当する市町村は、前項の規定による減額がされない国民健康保険税の納税義務者である世帯主及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した同項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が政令で定める金額を超えない場合（当該市町村長が、これらの者の前年からの所得の状況の著しい変化等により国民健康保険税の減額が適当でないときを除く。）においては、政令で定める基準に従い当該市町村の条例で定めるところによつて、当

と退職被保険者等」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」とし、第二十項の規定の適用については、同項中「介護納付金課税被保険者（国民健康保険の被保険者のうち介護保険法第九条第二号に規定する被保険者であるものをいう。以下同じ。）である世帯主及びその世帯に属する介護納付金課税被保険者」とあるのは、「その世帯に属する介護納付金課税被保険者（国民健康保険の被保険者のうち介護保険法第九条第二号に規定する被保険者であるものをいう。以下同じ。）（世帯主を除く。）」とする。

（国民健康保険税の減額）

第七百三条の五（略）

2 前条第四項の被保険者均等割総額及び世帯別平等割総額の合算額の一般被保険者に係る国民健康保険税の基礎課税総額に対する割合が政令で定める基準に該当する市町村は、前項の規定による減額がされない国民健康保険税の納税義務者である世帯主及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した同項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が政令で定める金額を超えない場合（当該市町村長が、これらの者の前年からの所得の状況の著しい変化等により国民健康保険税の減額が適当でないときを除く。）においては、政令で定める基準に従い当該市町村の条例で定めるところによつて

該納税義務者に対して課する被保険者均等割額又は世帯別平等割額を減額するものとする。

(水利地益税等の賦課期日及び納期)

第七百五条 水利地益税及び共同施設税の賦課期日及び納期並びに宅地開発税及び国民健康保険税の納期(次条第二項及び第三項、第七百十八条の七第一項及び第二項並びに第七百十八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。)は、当該地方団体の条例で定める。

2 国民健康保険税の賦課期日は、四月一日とする。

(水利地益税等の徴収の方法)

第七百六条 水利地益税、共同施設税、宅地開発税及び国民健康保険税(以下「水利地益税等」という。)の徴収については、徴収の便宜に従い、当該地方団体の条例の定めるところによつて、普通徴収又は特別徴収の方法によらなければならない。

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その他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

、当該納税義務者に対して課する被保険者均等割額又は世帯別平等割額を減額するものとする。

(水利地益税等の賦課期日及び納期)

第七百五条 水利地益税、共同施設税及び国民健康保険税の賦課期日及び納期並びに宅地開発税の納期は、当該地方団体の条例で定める。

(水利地益税等の徴収の方法)

第七百六条 水利地益税、共同施設税、宅地開発税及び国民健康保険税(以下「水利地益税等」という。)の徴収については、徴収の便宜に従い、当該地方団体の条例の定めるところによつて、普通徴収又は特別徴収の方法によらなければならない。

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と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。以下この項及び第七百十八条の二から第七百十八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。

（国民健康保険税の徴収の特例）

第七百六条の二 市町村は、国民健康保険税の所得割額の算定の基礎に用いる第七百三条の四第六項若しくは第八項に規定する控除後の総所得金額及び山林所得金額の合計額又は市町村民税の所得割の額が確定しないため当該年度分の国民健康保険税額を確定することができない場合においては、その確定する日までの間において到来する納期において普通徴収の方法によつて徴収すべき国民健康保険税に限り、国民健康保険税の納税義務者について、その者の前年度の国民健康保険税額を当該年度の納期の数で除して得た額又はその者の前年度の国民健康保険税の最後の納期の税額に相当する額の範囲内において、それぞれ徴収することができる。ただし、当該徴収することができる額の総額は、前年度の国民健康保険税額の二

（国民健康保険税の徴収の特例）

第七百六条の二 市町村は、国民健康保険税の所得割額の算定の基礎に用いる第七百三条の四第六項若しくは第八項に規定する控除後の総所得金額及び山林所得金額の合計額又は市町村民税の所得割の額が確定しないため当該年度分の国民健康保険税額を確定することができない場合においては、その確定する日までの間において到来する納期において徴収すべき国民健康保険税に限り、国民健康保険税の納税義務者について、その者の前年度の国民健康保険税額を当該年度の納期の数で除して得た額又はその者の前年度の国民健康保険税の最後の納期の税額に相当する額の範囲内において、それぞれの納期に係る国民健康保険税を徴収することができる。ただし、当該徴収することができる額の総額は、前年度の国民健康保険税額の二分の一に相当する額を超

分の一に相当する額を超えることができない。

2 市町村は、前項の規定によつて国民健康保険税を賦課した場合において、当該国民健康保険税額が当該年度分の国民健康保険税額に満たないこととなるときは、当該年度分の国民健康保険税額が確定した日以後の納期においてその不足税額を徴収し、既に徴収した国民健康保険税額が当該年度分の国民健康保険税額を超えることとなるときは、第十七条又は第十七条の二の規定の例によつて、その過納額を還付し、又は当該納税義務者の未納に係る地方団体の徴収金に充当しなければならぬ。

(水利地益税等の特別徴収の手続)

第七百十八条 水利地益税等を特別徴収(第七百六条第二項及び第三項、第七百十八条の七第一項及び第二項並びに第七百十八条の八第一項の規定による特別徴収を除く。)によつて徴収しようとする場合においては、当該水利地益税等の徴収の便宜を有する者を当該地方団体の条例によつて特別徴収義務者として指定し、これに徴収させなければならぬ。

2 4 (略)

(年金保険者の特別徴収義務)

第七百十八条の二 市町村は、第七百六条第二項及び第三項、第七百十八条の七第一項及び第二項並びに第七百十八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させなければならない。

えることができない。

2 市町村は、前項の規定によつて国民健康保険税を賦課した場合において、当該国民健康保険税額が当該年度分の国民健康保険税額に満たないこととなるときは、当該年度分の国民健康保険税額が確定した日以後の納期においてその不足税額を徴収し、すでに徴収した国民健康保険税額が当該年度分の国民健康保険税額をこえることとなるときは、第十七条又は第十七条の二の規定の例によつて、その過納額を還付し、又は当該納税義務者の未納に係る地方団体の徴収金に充当しなければならぬ。

(水利地益税等の特別徴収の手続)

第七百十八条 水利地益税等を特別徴収によつて徴収しようとする場合においては、当該水利地益税等の徴収の便宜を有する者を当該地方団体の条例によつて特別徴収義務者として指定し、これに徴収させなければならぬ。

2 4 (略)

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）

第七百十八条の三 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分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。第七百十八条の九第一項及び第七百十八条の第十二項において「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）

第七百十八条の四 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)

第七百十八条の五 市町村は、第七百十八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徴収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)

第七百十八条の六 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

読み替える字句

読み替える字句

	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)	(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	当該年の九月三十日	当該年の十一月三十日	その翌年の一月三十一日
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	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おいて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 (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 九月三十日	一月三十一日 三月三十一日	四月三十日 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「という。」とあるのは、「という。」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え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え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して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 当該年度から九月三十日までの間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六月一日から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、又は当該金額の金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	読み替える字句	読み替える字句（第一項第一号に掲げる	読み替える字句（第一項第二号に掲げる	読み替える字句（第一項第三号に
---------	---------	--------------------	--------------------	-----------------

第七百十八条の三第一項	七月三十一日	者に係る場合	三月三十一日	者に係る場合	五月三十一日	掲げる者に係る場合
	九月三十日					
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	者に係る場合	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	
	十月一日から翌年の三月三十一日まで					

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「という。」とあるのは、「という。」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え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え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税額に係る特別徴収対象保険者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いこととなつ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税額は、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者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者に係る国民健康保険税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税額への繰入れ)

第七百十八条の十 市町村は、特別徴収対象保険者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税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税額を、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、そのそれぞれの納期において、その日以後に到来する同項の納期がない場合においては直ちに、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、特別徴収対象保険者について、既に年金保険者から納

入された特別徴収対象保険税額が当該特別徴収対象被保険者から徴収すべき特別徴収対象保険税額を超える場合（徴収すべき特別徴収対象保険税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、第十七条の規定の例によつて当該特別徴収対象被保険者に還付しなければならぬ。ただし、当該特別徴収対象被保険者の未納に係る地方団体の徴収金がある場合においては、第十七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十七条及び第十七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に関し必要な事項は、政令で定める。

（水利地益税等に係る更正及び決定）

第七百十九条 地方団体の長は、第七百十八条第二項の規定による納入申告書の提出があつた場合において、当該納入申告に係る課税標準額又は税額がその調査したところと異なるときは、これを更正することができる。

2 4 (略)

（水利地益税等の脱税に関する罪）

第七百二十四条 詐偽その他不正の行為によつて水利地益税等の全部又は一部を免かれた納税者は、一年以下の懲役若しくは十万円以下の罰金若しくは科料に処し、又は懲役及び罰金を併科する。

（水利地益税等に係る更正及び決定）

第七百十九条 地方団体の長は、前条第二項の規定による納入申告書の提出があつた場合において、当該納入申告に係る課税標準額又は税額がその調査したところと異なるときは、これを更正することができる。

2 4 (略)

（水利地益税等の脱税に関する罪）

第七百二十四条 詐偽その他不正の行為によつて水利地益税等の全部又は一部を免かれた納税者は、一年以下の懲役若しくは十万円以下の罰金若しくは科料に処し、又は懲役及び罰金を併科する。

2 第七百十八条第二項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。）の規定によつて徴収して納入すべき水利地益税等に係る納入金の全部又は一部を納入しなかつた特別徴収義務者は、一年以下の懲役若しくは十万円以下の罰金若しくは科料に処し、又は懲役及び罰金を併科する。

3・4（略）

附則

（退職被保険者等所属市町村における国民健康保険税の特例）

第三十八条 国民健康保険を行う国民健康保険法附則第七条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）における第七百三条の四（附則第三十八条の三の規定により読み替え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。）及び第七百三条の五の規定の適用については、当分の間、第七百三条の四第三項中「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条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「基礎課税総額」とあるのは「一般被保険者に係る基礎課税総額」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

2 第七百十八条第二項の規定によつて徴収して納入すべき水利地益税等に係る納入金の全部又は一部を納入しなかつた特別徴収義務者は、一年以下の懲役若しくは十万円以下の罰金若しくは科料に処し、又は懲役及び罰金を併科する。

3・4（略）

附則

第三十八条 削除

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項中「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条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と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条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、「の後期高齢者支援金等」とあるのは「の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。この場合において、一般被保険者と退職被保険者等と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「第十五項又は附則第三十八条の二第六項の後期高齢者支援金等課税額（一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、第十五項の後期高齢者支援金等課税額と附則第三十八条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、第七百三条の五第二項中「被保険者に係る」とあるのは「一般被保険者に係る」とする。

第三十八条の二 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税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えて適用される第七百三条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（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税についての前条の規定により読み替えて適用される第七百三条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と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。

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えて適用される第七百三条の四第六項に規定する基礎控除後の総所得金額等（以下この項及び第七項において「基礎控除後の総所得金額等」という。）に、同条第四項の所得割総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。

3 前条の規定により読み替えて適用される第七百三条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つ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控除後の総所得金額等（以下この項及び第八項において「各種控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総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。

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えて適用される第七百三条の四第四項の資産割総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。

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条の四第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条の四第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条の第四十四項の所得割総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条の第四八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、第六項の所得割額は、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総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条の第四十四項の資産割総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条の四第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税の特例）

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二条に規定す
る政令で定める日までの間、第七百三条の四第一項中「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の」とあるのは「後期高齢者支援金等及び病床
転換支援金等の」と、同条第十三項中「後期高齢者支援金等の」とあ
るのは「後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の」とする。

◎ 船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）（平成十八年十月施行）
 （第十七条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>第五条 保険料其ノ他本法ニ依ル徴収金ヲ徴収シ又ハ其ノ還付ヲ受クル権利及入院時食事療養費、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、家族療養費、家族訪問看護療養費、高額療養費、移送費、傷病手当金、家族移送費、出産育児一時金、出産手当金、家族出産育児一時金、失業等給付、介護料、行方不明手当金、葬祭料、家族葬祭料又ハ第二十七条ノ四ノ規定ニ依ル給付ヲ受クル権利ハ二年ヲ経過シタルトキ其ノ他ノ保険給付ヲ受クル権利ハ五年ヲ経過シタルトキハ時効ニ因リテ消滅ス</p> <p>②（略）</p> <p>第九条ノ三（略）</p> <p>② 厚生労働大臣ハ必要アリト認ムルトキハ療養ノ給付又ハ入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、訪問看護療養費、家族療養費若ハ家族訪問看護療養費ノ支給ヲ受ケタル被保険者又ハ被保険者タリシ者ニ対シ当該保険給付ニ係ル診療、調剤又ハ第二十九条ノ四第一項ニ規定スル指定訪問看護ノ内容ニ関シ報告ヲ命ジ又ハ当該職員ヲシテ質問ヲ為サシムルコトヲ得</p> <p>③（略）</p> <p>第二十五条ノ三（略）</p>	<p>第五条 保険料其ノ他本法ニ依ル徴収金ヲ徴収シ又ハ其ノ還付ヲ受クル権利及入院時食事療養費、<u>特定療養費</u>、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費、高額療養費、移送費、傷病手当金、家族移送費、出産育児一時金、出産手当金、家族出産育児一時金、失業等給付、介護料、行方不明手当金、葬祭料、家族葬祭料又ハ第二十七条ノ四ノ規定ニ依ル給付ヲ受クル権利ハ二年ヲ経過シタルトキ其ノ他ノ保険給付ヲ受クル権利ハ五年ヲ経過シタルトキハ時効ニ因リテ消滅ス</p> <p>②（略）</p> <p>第九条ノ三（略）</p> <p>② 厚生労働大臣ハ必要アリト認ムルトキハ療養ノ給付又ハ入院時食事療養費、<u>特定療養費</u>、訪問看護療養費、家族療養費若ハ家族訪問看護療養費ノ支給ヲ受ケタル被保険者又ハ被保険者タリシ者ニ対シ当該保険給付ニ係ル診療、調剤又ハ第二十九条ノ四第一項ニ規定スル指定訪問看護ノ内容ニ関シ報告ヲ命ジ又ハ当該職員ヲシテ質問ヲ為サシムルコトヲ得</p> <p>③（略）</p> <p>第二十五条ノ三（略）</p>