

新旧対照条文

健康保険法（大正十一年法律第七十号）

（第一条関係）

（注）第四章の二以外は、改正案に対応する現行条文を参考掲載し、実質的改正部分につき傍線を付したものである。

（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—第三条）</p> <p>第二章 保険者</p> <p>第一節 通則（第四条—第七条）</p> <p>第二節 健康保険組合（第八条—第三十条）</p> <p>第三章 被保険者</p> <p>第一節 資格（第三十一条—第三十九条）</p> <p>第二節 標準報酬（第四十条—第四十七条）</p> <p>第三節 届出等（第四十八条—第五十一条）</p> <p>第四章 保険給付</p> <p>第一節 通則（第五十二条—第六十二条）</p> <p>第二節 療養の給付及び入院時食事療養費等の支給</p> <p>第一款 療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費及び療養費の支給（第六十三条—第八十七条）</p> <p>第二款 訪問看護療養費の支給（第八十八条—第九十六条）</p> <p>第三款 移送費の支給（第九十七条）</p> <p>第四款 資格喪失後の継続給付（第九十八条）</p>	

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

第四節 家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料及び家族出産育児一時金の支給（第一百十条―第一百四十四条）

第五節 高額療養費の支給（第一百五十五条）

第六節 保険給付の制限（第一百六条―第一百二十二条）

第五章 日雇特例被保険者に関する特例

第一節 日雇特例被保険者の保険の保険者（第二百二十三条）

第二節 標準賃金日額等（第二百二十四条―第二百二十六条）

第三節 日雇特例被保険者に係る保険給付（第二百二十七条―第二百四十九条）

第六章 保健事業及び福祉事業（第二百五十条）

第七章 費用の負担（第二百五十一条―第八十二条）

第八章 健康保険組合連合会（第八十四条―第八十八条）

第九章 不服申立て（第八十九条―第九十二条）

第十章 雑則（第九十三条―第二百七条）

第十一章 罰則（第二百八条―第二百二十条）

附則

第一章 総則

（目的）

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

第一条 健康保険ニ於テハ保險者ガ被保險者（第六十九条の七ニ規定スル日雇特例被保險者（以下単ニ日雇特例被保險者ト称ス）タリシ者ヲ含ム次項、第八条ノ二及第九条第一項ニ於テ之ニ同ジ）ノ業務外ノ事由ニ因ル疾病、負傷若ハ死亡又ハ分娩ニ關シ保險給付ヲ為シ併セテ其ノ被扶養者ノ疾病、負傷、死亡又ハ分娩ニ關シ保險給付ヲ為スモノト

(基本的理念)

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

(定義)

第三条 この法律において「被保険者」とは、適用事業所に使用される者及び任意継続被保険者をいう。ただし、次の各号のいずれかに該当する者は、日雇特例被保険者となる場合を除き、被保険者となることができない。

- 一 船員保険の被保険者(船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)第十九条ノ三の規定による被保険者を除く。)
- 二 臨時に使用される者であつて、次に掲げるもの(イに掲げる者にあつては一月を超え、ロに掲げる者にあつてはロに掲げる所定の期間を超え、引き続き使用されるに至つた場合を除く。)
- イ 日々雇入れられる者
- ロ 二月以内の期間を定めて使用される者
- 三 事業所又は事務所(第八十八条第一項及び第八十九条第一項を除き、以下単に「事業所」という。)で所在地が一定しないものを使用される者

又

第一条ノ二 健康保険制度ニ付テハ之ガ医療保険制度ノ基本ヲ為スモノタルコトニ鑑ミ高齢化ノ進展、疾病構造ノ変化、社会経済情勢ノ変化等ニ対応シ其ノ他ノ医療保険制度及老人保健制度並ニ此等ニ密接ニ関連スル制度ト併セテ其ノ在リ方ニ関シ常ニ検討ガ加ヘラレ其ノ結果ニ基キテ医療保険ノ運営ノ効率化、給付ノ内容及費用ノ負担ノ適正化並ニ国民ガ受クル医療ノ質ノ向上ヲ総合的ニ図リツツ実施サルルベシ

第十三条 左ノ各号ノ一ニ該当スル事業所ニ使用セラルル者ハ健康保険ノ被保険者トス

一・二 (略)

第十三条ノ二 前条ノ規定ニ拘ラズ左ノ各号ノ一ニ該当スル者ハ健康保険ノ被保険者トセズ

- 一 船員保険ノ被保険者但シ船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)第十九条ノ三ノ規定ニ依ル被保険者ヲ除ク
- 二 臨時ニ使用セラルル者ニシテ左ニ掲グルモノ但シ(イ)ニ掲グル者ニシテ所定ノ期間ヲ超工引続キ使用セラルルニ至リタルトキ又ハ(ロ)ニ掲グル者ニシテ一月ヲ超工引続キ使用セラルルニ至リタルトキハ此ノ限ニ在ラズ
- (ロ) 日日雇入れラルル者
- (イ) 二月以内ノ期間ヲ定メテ使用セラルル者
- 五 事業所ノ所在地ノ一定セザル事業ニ使用セラルル者

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

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

六 国民健康保険組合の事業所に使用される者

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

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

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

二 任意継続被保険者であるとき。

三 その他特別の理由があるとき。

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

一 次に掲げる事業の事業所であつて、常時五人以上の従業員を使用するもの

イ 物の製造、加工、選別、包装、修理又は解体の事業

ロ 土木、建築その他工作物の建設、改造、保存、修理、変更、破

三 季節的業務に使用せらるる者但し継続して四月ヲ超工使用せらるるベキ場合ハ此ノ限ニ在ラズ

四 臨時的事業ノ事業所ニ使用せらるる者但し継続して六月ヲ超工使用せらるるベキ場合ハ此ノ限ニ在ラズ

六 国民健康保険組合ノ事業所ニ使用せらるるモノ

前条ノ規定ニ依リ健康保険ノ被保険者タルベキ者ニシテ保険者又ハ第十二条ノ規定ニ依ル共済組合ノ承認ヲ受ケタルモノハ健康保険ノ被保険者トセス但シ健康保険ノ被保険者タラザルニ依リ国民健康保険ノ被保険者タルベキ期間ニ限ル

（日雇特例被保険者）

第六十九条の七 次の各号のいずれかに該当する事業所に使用される日雇労働者は、健康保険の日雇特例被保険者とする。

一 第十三条各号の事業所

二 第十四条第一項の規定による認可のあつた事業所

（適用除外）

第六十九条の八 日雇労働者は、前条各号に掲げる事業所において、引き続き二月間に通算して二十六日以上使用される見込みのないことが明らかであるとき、第二十条の規定による被保険者であるとき、その他特別の事由があるときは、前条の規定にかかわらず、社会保険庁長官の承認を受けて日雇特例被保険者とならないことができる。

第十三条 左ノ各号ノ一ニ該当スル事業所ニ使用セラルル者ハ健康保険ノ被保険者トス

一 左ニ掲グル事業ノ事業所ニシテ常時五人以上ノ従業員ヲ使用スルモノ

（イ） 物ノ製造、加工、選別、包装、修理又ハ解体ノ事業

（ロ） 鉱物ノ採掘又ハ採取ノ事業

壊、解体又はその準備の事業

ハ 鉱物の採掘又は採取の事業

二 電気又は動力の発生、伝導又は供給の事業

ホ 貨物又は旅客の運送の事業

ヘ 貨物積卸しの事業

ト 焼却、清掃又はとさつの事業

チ 物の販売又は配給の事業

リ 金融又は保険の事業

ヌ 物の保管又は賃貸の事業

ル 媒介周旋の事業

ロ 集金、案内又は広告の事業

ワ 教育、研究又は調査の事業

カ 疾病の治療、助産その他医療の事業

コ 通信又は報道の事業

ク 社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）に定める社会福祉

事業及び更生保護事業法（平成七年法律第八十六号）に定める更生保護事業

二 前号に掲げるもののほか、国、地方公共団体又は法人の事業所で

あつて、常時従業員を使用するもの

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

(ハ) 電気又ハ動力ノ発生、伝導又ハ供給ノ事業

(二) 貨物又ハ旅客ノ運送ノ事業

(ホ) 貨物積卸ノ事業

(ハ) 物ノ販売又ハ配給ノ事業

(ト) 金融又ハ保険ノ事業

(チ) 物ノ保管又ハ賃貸ノ事業

(リ) 媒介周旋ノ事業

(ヌ) 集金、案内又ハ広告ノ事業

(ル) 焼却、清掃又ハ屠殺ノ事業

(ロ) 土木、建築其ノ他工作物ノ建設、改造、保存、修理、変更、破壊、解体又ハ其ノ準備ノ事業

(ワ) 教育、研究又ハ調査ノ事業

(カ) 疾病ノ治療、助産其ノ他医療ノ事業

(コ) 通信又ハ報道ノ事業

(ク) 社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）ニ定ムル社会福祉事業及更生保護事業法（平成七年法律第八十六号）ニ定ムル

更生保護事業

二 前号ニ掲グルモノノ外国又ハ法人ノ事業所ニシテ常時従業員ヲ使

用スルモノ

第二十条 第十八条ノ規定ニ依リ被保険者ノ資格ヲ喪失シタル者ニシテ喪失ノ日ノ前日迄継続シテ二月以上第十三条又ハ第十五条ノ規定ニ依ル被保険者（第十二条第一項ニ規定スル共済組合ノ組合員タル被保険者ヲ除ク第五十五条第二項ニ於テ之ニ同ジ）タリシモノハ其ノ資格ヲ喪失シタル日ヨリ二十日以内ニ被保険者ヲラントスル申請ヲ為ストキハ継続シテ被保険者ト為ルコトヲ得但シ船員保険ノ被保険者タル者ハ此ノ限ニ在ラズ

りでない。

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

6 この法律において「被扶養者」とは、次に掲げる者をいう。

一 被保険者（日雇特例被保険者であつた者を含む。以下この項において同じ。）の直系尊属、配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下この項において同じ。）子、孫及び弟妹であつて、主としてその被保険者により生計を維持するもの

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

三 被保険者の配偶者で届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあるものの父母及び子であつて、その被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの

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

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

一 臨時に使用される者であつて、次に掲げるもの（同一の事業所において、イに掲げる者にあつては一月を超え、ロに掲げる者にあつ

第二条 本法ニ於テ報酬ト称スルハ事業ニ使用セラルル者力勞務ノ対償トシテ受クル賃金、給料、俸給、手当又ハ賞与及之ニ準ズベキモノヲ謂フ但シ臨時ニ受クルモノ及三月ヲ超ユル期間毎ニ受クルモノハ此ノ限ニ在ラズ

第一条

前項ノ被扶養者ノ範圍ハ左ニ掲グルモノトス

一 被保険者ノ直系尊属、配偶者（届出ヲ為サザルモ事実上婚姻関係ト同様ノ事情ニ在ル者ヲ含ム以下之ニ同ジ）、子、孫及弟妹ニシテ主トシテ其ノ被保険者ニ依リ生計ヲ維持スルモノ

二 被保険者ノ三親等内ノ親族ニシテ其ノ被保険者ト同一ノ世帯ニ属シ主トシテ其ノ者ニ依リ生計ヲ維持スルモノ

三 被保険者ノ配偶者ニシテ届出ヲ為サザルモ事実上婚姻関係ト同様ノ事情ニ在ルモノノ父母及子ニシテ其ノ被保険者ト同一ノ世帯ニ属シ主トシテ其ノ者ニ依リ生計ヲ維持スルモノ

四 前号ノ配偶者ノ死亡後ニ於ケル其ノ父母及子ニシテ引続キ其ノ被保険者ト同一ノ世帯ニ属シ主トシテ其ノ者ニ依リ生計ヲ維持スルモノ

（用語の定義）

第六十九条の四 この章において「日雇労働者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

一 臨時に使用される者であつて、次に掲げるもの。ただし、同一の事業所において、イに掲げる者にあつては一月の期間を超え、ロに

ては口に掲げる所定の期間を超え、引き続き使用されるに至つた場合（所在地の一定しない事業所において引き続き使用されるに至つた場合を除く。）を除く。）

イ 日々雇い入れられる者

ロ 二月以内の期間を定めて使用される者

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

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

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

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

## 第二章 保険者

### 第一節 通則

（保険者）

第四条 健康保険（日雇特例被保険者の保険を除く。）の保険者は、政府及び健康保険組合とする。

（政府管掌健康保険）

第五条 政府は、健康保険組合の組合員でない被保険者（日雇特例被保険者を除く。第六十三条第三項第二号、第五百十条第一項、第七十条第二号、第十章及び第十一章を除き、以下本則において同じ。）

掲げる者にあつては所定の期間を超え、引き続き使用されるに至つた場合（所在地の一定しない事業所において引き続き使用されるに至つた場合を除く。）を除く。）

イ 日々雇い入れられる者

ロ 二月以内の期間を定めて使用される者

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

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

2 この章において「賃金」とは、賃金、給料、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、労働の対償として、事業主が日雇労働者に支払うすべてのものをいう。ただし、三月を超える期間ごとに支払うものを除く。

第十二条 国ニ使用セラルル被保険者、地方公共団体ノ事務所ニ使用セラルル被保険者又八法人ニ使用セラルル被保険者ニシテ他ノ法律ニ基ク共済組合ノ組合員ナル場合ニ於テ其ノ被保険者ニ対シテ八本法ニ依ル保険給付ヲ為サズ

第二十二條 健康保険（日雇特例被保険者ノ保険ヲ除ク）ノ保険者ハ政府及健康保険組合トス

第二十四條 政府ハ健康保険組合ノ組合員ニ非サル被保険者ノ保険ヲ管掌ス

の保険を管掌する。

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

(組合管掌健康保険)

第六条 健康保険組合は、その組合員である被保険者の保険を管掌する。

(二以上の事業所に使用される者の保険者)

第七条 同時に二以上の事業所に使用される被保険者の保険を管掌する者は、第五条第一項及び前条の規定にかかわらず、厚生労働省令で定めるところによる。

第二節 健康保険組合

(組織)

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

(法人格)

第九条 健康保険組合は、法人とする。

2 健康保険組合の住所は、その主たる事務所の所在地にあるものとする。

(名称)

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

2 健康保険組合でない者は、健康保険組合という名称を用いてはならない。

(設立)

第十一条 一又は二以上の適用事業所について常時政令で定める数以上の被保険者を使用する事業主は、当該一又は二以上の適用事業所につ

前項ノ規定ニ依リ政府ノ管掌スル健康保険ノ保険者ノ事務ハ社会保険庁長官之ヲ行フ

第二十五条 健康保険組合ハ其ノ組合員タル被保険者ノ保険ヲ管掌ス

第四十二条 同時ニ二以上ノ事業所ニ使用セラルル被保険者ノ保険者ハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依ル

第二十七条 健康保険組合ハ事業主、其ノ事業所ニ使用セラルル被保険者及第二十條ノ規定ニ依ル被保険者ヲ以テ之ヲ組織ス

第二十六条 健康保険組合ハ法人トス

(健康保険法施行令)

第十三条 組合ハ其ノ名称中ニ健康保険組合ナル文字ヲ用フヘシ

組合ニ非ザルモノハ其ノ名称中ニ健康保険組合ナル文字ヲ用フルコトヲ得ス

第二十八条 一又ハ二以上ノ事業所ニ付被保険者常時三百人以上ヲ使用スル事業主ハ健康保険組合ヲ設立スルコトヲ得

いて、健康保険組合を設立することができる。

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

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

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

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

第十四条 厚生労働大臣は、一又は二以上の適用事業所（第三十一条第一項の規定によるものを除く。）について常時政令で定める数以上の被保険者を使用する事業主に対し、健康保険組合の設立を命ずることができる。

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

い。

（成立の時期）

第十五条

健康保険組合は、設立の認可を受けた時に成立する。

（規約）

第十六条 健康保険組合は、規約において、次に掲げる事項を定めな

被保険者ヲ使用スルニ以上ノ事業主ハ共同シテ健康保険組合ヲ設立スルコトヲ得此ノ場合ニ於テハ被保険者ノ員数ハ合算シテ常時三百人以上タルコトヲ要ス

第二十九条 健康保険組合ヲ設立セムトスルトキハ組合員タル資格ヲ有スル被保険者ノ二分ノ一以上ノ同意ヲ得規約ヲ作り厚生労働大臣ノ認可ヲ受クヘシ

二以上ノ事業所ニ付健康保険組合ヲ設立セムトスル場合ニ於テハ前項ノ同意ハ各事業所ニ付之ヲ得ルコトヲ要ス

第三十条 前二条ノ規定ニ於テ被保険者トアルハ第十四条第一項ノ規定ニ依ル認可ノ申請ト同時ニ健康保険組合ノ設立認可ノ申請ヲ為ス場合ニ在リテハ被保険者ト為ルヘキ者トス

第三十一条 厚生労働大臣ハ一又ハ二以上ノ事業所ニ付第十三条ノ規定ニ依ル被保険者常時五百人以上ヲ使用スル事業主ニ対シ健康保険組合ノ設立ヲ命スルコトヲ得

第三十二条 前条ノ規定ニ依ル健康保険組合ノ設立ヲ命セラレタル事業主ハ規約ヲ作り設立ニ付厚生労働大臣ノ認可ヲ受クヘシ

第三十四条 健康保険組合ハ設立ノ認可ヲ受ケタル時ニ成立ス

（健康保険法施行令）

第十二条 規約ニハ左ノ事項ヲ規定スヘシ

ればならない。

- 一 名称
  - 二 事務所所在地
  - 三 健康保険組合の設立に係る適用事業所の名称及び所在地
  - 四 組合会に関する事項
  - 五 役員に関する事項
  - 六 組合員に関する事項
  - 七 保険料に関する事項
  - 八 準備金その他の財産の管理に関する事項
  - 九 公告に関する事項
  - 十 前各号に掲げる事項のほか、厚生労働省令で定める事項
  - 2 前項の規約の変更（厚生労働省令で定める事項に係るものを除く。）は、厚生労働大臣の認可を受けなければ、その効力を生じない。
  - 3 健康保険組合は、前項の厚生労働省令で定める事項に係る規約の変更をしたときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に届け出なければならない。
- （組合員）
- 第十七条 健康保険組合が設立された適用事業所（以下「設立事業所」という。）の事業主及びその設立事業所に使用される被保険者は、当該健康保険組合の組合員とする。
- 2 前項の被保険者は、当該設立事業所に使用されなくなったときであっても、任意継続被保険者であるときは、なお当該健康保険組合の組合員とする。
- （組合会）
- 第十八条 健康保険組合に、組合会を置く。

- 一 組合ノ名称
- 二 事務所ノ所在地
- 三 組合ノ設立アル事業所ノ名称及所在地

- 四 公示ノ方法
- 五 其ノ他組合ニ関シ重要ナル事項

第三十六条 健康保険組合ノ規約ノ変更（厚生労働省令ヲ以テ定ムル事項ニ係ルモノヲ除ク）ハ厚生労働大臣ノ認可ヲ受クルニ非サレハ其ノ効力ヲ生セス

健康保険組合ハ前項ノ厚生労働省令ヲ以テ定ムル事項ニ係ル規約ノ変更ヲ為シタルトキハ遅滞ナク其ノ旨ヲ厚生労働大臣ニ届出ツベシ

第三十五条 健康保険組合成立シタルトキハ事業主及其ノ事業所ニ使用セラルル被保険者ハ総テ之ヲ組合員トス

前項ノ被保険者ハ其ノ事業所ニ使用セラレザルニ至リタルトキト雖モ第二十条ノ規定ニ依ル被保険者タルトキハ仍之ヲ組合員トス

（健康保険法施行令）

第十九条 組合ニ組合会ヲ置ク

2 組合会は、組合会議員をもつて組織する。

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

（組合会の議決事項）

第十九条 次に掲げる事項は、組合会の議決を経なければならない。

- 一 規約の変更
- 二 収入支出の予算
- 三 事業報告及び決算
- 四 その他規約で定める事項

（組合会の権限）

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

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

（役員）

組合会八議長及議員ヲ以テ之ヲ組織ス

〔健康保険法施行令〕

第二十条 議員ノ定数八偶数トシ其ノ半数八事業主ニ於テ事業主（若ハ其ノ代理人）及其ノ事業所ニ使用セラルル者ニ就キ之ヲ選定シ他ノ半数ハ被保険者タル組合員ニ於テ之ヲ互選ス

〔健康保険法施行令〕

第二十五条 組合会ノ議決スヘキ事項左ノ如シ

- 七 規約ノ変更
- 一 収入支出ノ予算
- 二 事業報告及決算
- 三 収入支出予算ヲ以テ定ムルモノノ外新ナル義務ノ負担又ハ権利ノ拋棄
- 四 準備金ノ管理方法
- 五 準備金其ノ他重要ナル財産ノ処分
- 六 組合債
- 八 一般保険料率及介護保険料率
- 九 不服申立並ニ訴訟ノ提起及和解
- 十 其ノ他重要ナル事項

〔健康保険法施行令〕

第二十六条 組合会八組合ノ事務ニ関スル書類ヲ検閲シ、理事ノ報告ヲ請求シ又ハ事務ノ管理、議決ノ執行及出納ヲ検査スルコトヲ得

組合会八議員中ヨリ委員ヲ選挙シ前項ノ組合会ノ権限ニ属スル事項ヲ行ハシムルコトヲ得

〔健康保険法施行令〕

第二十一条 健康保険組合に、役員として理事及び監事を置く。

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

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

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

5 監事は、理事又は健康保険組合の職員と兼ねることができない。  
(役員の職務)

第二十二条 理事長は、健康保険組合を代表し、その業務を執行する。理事長に事故があるとき、又は理事長が欠けたときは、設立事業所の事業主の選定した組合会議員である理事のうちから、あらかじめ理事長が指定する者がその職務を代理し、又はその職務を行う。

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

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

4 監事は、健康保険組合の業務の執行及び財産の状況を監査する。  
(合併)

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

第三十六条 組合ニ理事ヲ置ク

理事ノ定数ハ偶数トシ其ノ半数ハ事業主ノ選定シタル議員ニ於テ、他ノ半数ハ被保険者タル組合員ノ互選シタル議員ニ於テ之ヲ互選ス

理事ノ中一人ヲ理事長トシ事業主ノ選定シタル議員タル理事ニ就キ理事之ヲ選挙ス

(健康保険法施行令)

第三十七条 理事長ハ組合ヲ代表ス

理事長故障アルトキハ規約ノ定ムル所ニ依リ他ノ理事其ノ職務ヲ代理ス

(健康保険法施行令)

第三十八条 組合ノ事務ハ規約ニ別段ノ定アル場合ヲ除クノ外理事ノ過半数ヲ以テ之ヲ決ス可非同数ナルトキハ理事長ノ決スル所ニ依ル

(健康保険法施行令)

第五十六条 組合合併又ハ分割ヲ為サムトスルトキハ関係アル組合ノ組合ニ於テ議員定数ノ四分ノ三以上ノ多数ヲ以テ之ヲ議決シ厚生労働大臣ノ認可ヲ受クヘシ

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

3 合併により設立された健康保険組合又は合併後存続する健康保険組合は、合併により消滅した健康保険組合の権利義務を承継する。  
(分割)

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

2 健康保険組合の分割は、設立事業所の一部について行うことはできない。

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

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

〔健康保険法施行令〕

第五十九条 合併二因リテ成立スル組合ノ規約、一般保険料率及介護保険料率並ニ初年度ノ収入支出ノ予算ハ各組合ニ於テ選任シタル者共同シテ之ヲ定ムベシ

〔健康保険法施行令〕

第六十一条 合併後存続スル組合又ハ合併二因リテ成立シタル組合ハ合併二因リテ消滅シタル組合ノ権利義務ヲ承継ス

〔健康保険法施行令〕

第五十六条 組合合併又ハ分割ヲ為サムトスルトキハ關係アル組合ノ組合会ニ於テ議員定数ノ四分ノ三以上ノ多数ヲ以テ之ヲ議決シ厚生労働大臣ノ認可ヲ受クヘシ

〔健康保険法施行令〕

第五十七条 組合ノ分割ハ組合ノ設立アル事業所ノ一部ニ付之ヲ為スコトヲ得ス

〔健康保険法施行令〕

第五十八条 分割ヲ為ス場合ニ於テハ分割後存続スル組合又ハ分割二因リテ成立スル組合ノ被保険者タル組合員ノ員数ハ常時三百人以上タルヘキコトヲ要ス

〔健康保険法施行令〕

第六十条 分割二因リテ成立スル組合ノ規約、一般保険料率及介護保険料率並ニ初年度ノ収入支出ノ予算ハ其ノ組合ノ組合員タルヘキ事業主之ヲ定ムベシ

〔健康保険法施行令〕

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

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

(設立事業所の増減)

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

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

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

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

(解散)

## 第六十一条

分割二因リテ成立シタル組合ハ分割二因リテ消滅シタル組合又ハ分割後存続スル組合ノ権利義務ノ一部ヲ承継ス

前項ノ規定ニ依リ承継スル権利義務ノ限度ハ分割ノ議決ト共ニ之ヲ議決シ厚生労働大臣ノ認可ヲ受クヘシ

(健康保険法施行令)

第六十七条 組合ノ設立アル事業所ヲ増減セムトスルトキハ編入又ハ削除セラルヘキ事業所ノ事業主ノ全部及其ノ事業所ニ使用セラルル被保険者ノ二分ノ一以上ノ同意アルコトヲ要ス

前二項ノ規定ニ於テ被保険者トアルハ法第十四条第一項ノ規定ニ依ル認可ノ申請ト同時ニ事業所編入ニ関スル規約変更ノ認可ノ申請ヲ為ス場合ニ在リテハ被保険者ト為ルヘキ者トス

(健康保険法施行令)

第六十九条 事業所ノ削除ヲ為ス場合ニ於テハ削除後ニ於テモ組合ノ被保険者タル組合員ノ員数ハ常時三百人以上タルヘキコトヲ要ス

(健康保険法施行令)

## 第六十七条

編入又ハ削除セラルヘキ事業所ニ以上アル場合ニ於テハ前項ノ被保険者ノ同意ハ各事業所ニ付之ヲ得ルコトヲ要ス

(健康保険法施行令)

第二十六条 健康保険組合は、次に掲げる理由により解散する。

一 組合会議員の定数の四分の三以上の多数による組合会の議決

二 健康保険組合の事業の継続の不能

三 第二十九条第四項の規定による解散の命令

2 健康保険組合は、前項第一号又は第二号に掲げる理由により解散しよつとするときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

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

4 政府は、解散により消滅した健康保険組合の権利義務を承継する。

(報告の徴収等)

第二十七条 厚生労働大臣は、健康保険組合について、必要があると認めるときは、その事業及び財産の状況に関する報告を徴し、又は当該職員をして健康保険組合の事務所に入り立ち入つて関係者に質問させ、若しくは実地にその状況を検査させることができる。

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

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

(指定健康保険組合による健全化計画の作成)

第六十四条 組合解散ヲ為サムトスルトキハ組合会ニ於テ議員定数ノ四分ノ三以上ノ多数ヲ以テ之ヲ議決シ厚生労働大臣ノ認可ヲ受クヘシ

第三十九条 厚生労働大臣ハ健康保険組合ノ決議若ハ役員ノ行為ヲ法令

、厚生労働大臣ノ処分若ハ規約ニ違反シ、組合員ノ利益ヲ害シ若ハ害スルノ虞アリト認ムルトキ又ハ前条第二項ノ規定ニ違反シタル指定健康保険組合、同条第三項ノ求メニ応ゼザル指定健康保険組合其ノ他政令ヲ以テ定ムル指定健康保険組合ノ事業若ハ財産ノ状況ニ依リ其ノ事業ノ継続ヲ困難ナリト認ムルトキハ決議ヲ取消シ、役員ヲ解職シ又ハ組合ノ解散ヲ命スルコトヲ得

第四十条 解散ニ因リテ消滅シタル健康保険組合ノ権利義務ハ政府ノ承継ス

第三十七条 厚生労働大臣ハ健康保険組合ニ対シ事実ニ関スル報告ヲ為サシメ、事業及財産ノ状況ヲ検査シ、規約ノ変更ヲ命シ其ノ他監督上必要ナル処分ヲ為スコトヲ得

第二十八条 健康保険事業の収支が均衡しない健康保険組合であつて、政令で定める要件に該当するものとして厚生労働大臣の指定を受けたもの（以下この条及び次条において「指定健康保険組合」という。）は、政令で定めるところにより、その財政の健全化に関する計画（以下この条において「健全化計画」という。）を定め、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

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

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

（監督）

第二十九条 厚生労働大臣は、第二十七条の規定により報告を徴し、又は質問し、若しくは検査した場合において、健康保険組合の事業若しくは財産の管理若しくは執行が法令、規約若しくは厚生労働大臣の処分に違反していると認めるとき、確保すべき収入を不当に確保せず、不当に経費を支出し、若しくは不当に財産を処分し、その他健康保険組合の事業若しくは財産の管理若しくは執行が著しく適正を欠くと認めるとき、又は健康保険組合の役員がその事業若しくは財産の管理若しくは執行を明らかに怠っていると認めるときは、期間を定めて、健康保険組合又はその役員に対し、その事業若しくは財産の管理若しくは執行について違反の是正又は改善のため必要な措置をとるべき旨を命ずることができる。

2 健康保険組合又はその役員が前項の命令に違反したときは、厚生労働大臣は、

第三十八条ノ二 健康保険事業ノ収支ノ均衡セザル健康保険組合ニシテ政令ヲ以テ定ムル要件ニ該当スルモノトシテ厚生労働大臣ノ指定ヲ受ケタルモノ（以下指定健康保険組合ト称ス）ハ政令ノ定ムル所ニ依リ其ノ財政ノ健全化ニ関スル計画（以下健全化計画ト称ス）ヲ定メ厚生労働大臣ノ承認ヲ受クベシ之ヲ変更セントスルトキ亦同ジ

前項ノ承認ヲ受ケタル指定健康保険組合ハ当該承認ニ係ル健全化計画ニ従ヒ其ノ事業ヲ行フベシ

厚生労働大臣ハ第一項ノ承認ヲ受ケタル指定健康保険組合ノ事業及財産ノ状況ニ依リ其ノ健全化計画ヲ変更スル必要アリト認ムルトキハ当該指定健康保険組合ニ対シ期限ヲ定メテ当該健全化計画ノ変更ヲ求ムルコトヲ得

第三十七条 厚生労働大臣ハ健康保険組合ニ対シ事実ニ関スル報告ヲ為サシメ、事業及財産ノ状況ヲ検査シ、規約ノ変更ヲ命ジ其ノ他監督上必要ナル処分ヲ為スコトヲ得

第三十八条 健康保険組合ノ役員ニ欠缺若ハ故障アルトキ又ハ組合ノ役員保険給付其ノ他其ノ執行スヘキ職務ヲ執行セサルトキハ厚生労働大臣ハ当該職員又ハ其ノ他ノ者ヲ指定シテ其ノ職務ヲ執行セシムルコトヲ得

前項ノ場合ニ於テ其ノ職務ノ執行ニ要スル費用ハ健康保険組合ノ負担トス

第二十九条 厚生労働大臣ハ健康保険組合ノ決議若ハ役員ノ行為ヲ法令、厚生労働大臣ノ処分若ハ規約ニ違反シ、組合員ノ利益ヲ害シ若ハ害スルノ虞アリト認ムルトキ又ハ前条第二項ノ規定ニ違反シタル指定健康

働大臣は、当該健康保険組合に対し、期間を定めて、当該違反に係る役員の一部又は一部の解任を命ずることができる。

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

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

(政令への委任)

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

## 第三章 被保険者

### 第一節 資格

(適用事業所)

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

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

第三十二条 適用事業所が、第三条第三項各号に該当しなくなつたときは、その事業所について前条第一項の認可があつたものとみなす。

第三十三条 第三十一条第一項の事業所の事業主は、厚生労働大臣の認可を受けて、当該事業所を適用事業所でなくすることができる。

健康保険組合、同条第三項ノ求メニ応ゼザル指定健康保険組合其ノ他政令ヲ以テ定ムル指定健康保険組合ノ事業若ハ財産ノ状況ニ依リ其ノ事業ノ継続ヲ困難ナリト認ムルトキハ決議ヲ取消シ、役員ヲ解職シ又ハ組合ノ解散ヲ命スルコトヲ得

第四十一条 本法ニ規定スルモノノ外健康保険組合ノ管理、財産ノ保管及利用方法、分合、解散其ノ他健康保険組合ニ関シ必要ナル事項ハ政令ヲ以テ之ヲ定ム

第十四条 第十三条ニ規定スル事業所以外ノ事業所ノ事業主ハ厚生労働大臣ノ認可ヲ受ケ其ノ事業所ニ使用セラルル者ヲ包括シテ健康保険ノ被保険者ト為スコトヲ得

前項ノ認可ヲ申請スルニハ被保険者ト為ルベキ者ノ二分ノ一以上ノ同意ヲ得ルコトヲ要ス

第十六条 第十三条ノ事業所ガ同条ノ規定ニ該当セザルニ至リタルトキハ其ノ事業所ニ付第十四条ノ認可アリタルモノト看做ス

第十九条 第十五条ノ規定ニ依ル被保険者ヲ使用スル事業主ハ厚生労働大臣ノ認可ヲ受ケ其ノ被保険者ノ全部ヲシテ其ノ資格ヲ喪失セシムル

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

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

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

（資格取得の時期）

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

（資格喪失の時期）

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

- 一 死亡したとき。
- 二 その事業所に使用されなくなつたとき。
- 三 第三条第一項ただし書の規定に該当するに至つたとき。
- 四 第三十三条第一項の認可があつたとき。

（任意継続被保険者）

第三十七条 第三条第四項の申出は、被保険者の資格を喪失した日から

コトヲ得

前項ノ認可ヲ申請スルニハ被保険者ノ四分ノ三以上ノ同意ヲ得ルコトヲ要ス

第十七条 第十三条及第十五条ノ規定ニ依ル被保険者ハ其ノ業務ニ使用セラルルニ至リタル日又ハ第十三条ノ二若ハ第十五条第二項ノ規定ニ該当セサルニ至リタル日ヨリ其ノ資格ヲ取得ス

第十八条 第十三条及第十五条ノ規定ニ依ル被保険者ハ死亡シタル日、其ノ業務ニ使用セラレサルニ至リタル日又ハ第十三条ノ二若ハ第十五条第二項ノ規定ニ該当スルニ至リタル日ノ翌日ヨリ其ノ資格ヲ喪失ス但シ其ノ事実アリタル日ニ更ニ前条ノ規定ニ該当スルニ至リタルトキハ其ノ日ヨリ其ノ資格ヲ喪失ス

第十九条

第一項ノ認可アリタルトキハ被保険者ハ認可アリタル日ノ翌日ヨリ其ノ資格ヲ喪失ス

第二十条 第十八条ノ規定ニ依リ被保険者ノ資格ヲ喪失シタル者ニシテ

二十日以内にしなければならぬ。ただし、保険者は、正当な理由があるとき、この期間を経過した後の申出であっても、受理することができる。

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

(任意継続被保険者の資格喪失)

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

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

三 死亡したとき。

四 保険料(初めて納付すべき保険料を除く。)を納付期日までに納付しなかつたとき(納付の遅延について正当な理由があると保険者が認めるときを除く)。

喪失ノ日ノ前日迄継続シテ二月以上第十三条又八第十五条ノ規定ニ依ル被保険者(第十二条第一項ニ規定スル共済組合ノ組合員タル被保険者ヲ除ク第五十五条第二項ニ於テ之ニ同ジ)タリシモノハ其ノ資格ヲ喪失シタル日ヨリ二十日以内ニ被保険者タラントスル申請ヲ為ストキハ継続シテ被保険者ト為ルコトヲ得但シ船員保険ノ被保険者タル者ハ此ノ限ニ在ラズ

前項ニ規定スル期限ヲ経過シタル後ノ申請ト雖モ被保険者ニ於テ正当ノ事由アリト認ムルトキハ之ヲ受理スルコトヲ得

第二十一条 前条ノ規定ニ依ル被保険者ハ左ノ各号ノ一二該当スルニ至リタルトキハ其ノ翌日ヨリ其ノ資格ヲ喪失ス但シ第四号及第五号ノ場合ニ在リテハ其ノ日ヨリ其ノ資格ヲ喪失ス

- 一 被保険者ト為リタル日ヨリ起算シ二年ヲ経過シタルトキ但シ次号ニ規定スル者ニ在リテハ此ノ限ニ在ラズ
- 一ノ二 五十五歳ニ達シタル後六十歳ニ達スル前ニ被保険者ト為リタル者ガ六十歳ニ達シタルトキ(其ノ者ガ六十歳ニ達スル前ニシテ被保険者ノ資格ナカリセバ国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)第八条の二ニ規定スル退職被保険者ト為ルベキトキハ其ノトキ)但シ被保険者ト為リタル日ヨリ起算シ二年ヲ経過セザルトキハ其ノ二年ヲ経過シタルトキ

二 被保険者ガ死亡シタルトキ

三 保険料ヲ納付期日迄ニ納付セザルトキ但シ保険料ノ納付ノ遅延ニ付被保険者ニ於テ正当ノ事由アリト認ムルトキハ此ノ限ニ在ラズ

- 五 被保険者となつたとき。
- 六 船員保険の被保険者となつたとき。

(資格の得喪の確認)

第三十九条 被保険者の資格の取得及び喪失は、保険者の確認によつて、その効力を生ずる。ただし、第三十六条第四号に該当したことによる被保険者の資格の喪失並びに任意継続被保険者の資格の取得及び喪失は、この限りでない。

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

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

第二節 標準報酬

(標準報酬)

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

標準報酬等級	標準報酬月額	報酬月額
第一級	九八、 円	一〇一、〇〇〇円未満
第二級	一四、〇〇〇円	一〇一、〇〇〇円以上 一〇七、〇〇〇円未満

- 四 第十三条又八第十五条ノ規定ニ依ル被保険者ト為リタルトキ
- 五 船員保険ノ被保険者ト為リタルトキ

第二十一条ノ二 被保険者ノ資格ノ取得及喪失ハ保険者ノ確認ニ依リ其ノ効力ヲ生ズ但シ第二十条ノ規定ニ依ル被保険者ノ資格ノ取得並ニ第二十九条及前条ノ規定ニ依ル被保険者ノ資格ノ喪失ハ此ノ限ニ在ラズ

第一項ノ確認ハ第八条ノ規定ニ依ル報告若八第二項ノ規定ニ依ル請求ニ依リ又ハ職権ヲ以テ之ヲ行フモノトス

第二十一条ノ三 前条第一項ノ規定ニ依ル確認ニ付テハ行政手続法(平成五年法律第八十八号)第三章(第十二条及第十四条ヲ除ク)ノ規定ヲ適用セズ

第三条 標準報酬ハ被保険者(日雇特例被保険者ヲ除ク)第七条第一項、第八条、第八条ノ二、第九条第一項、第九条ノ二第二項及第四十三条第三項第二号ヲ除キ第四章迄ニ於テ之ニ同ジ)ノ報酬月額ニ基キ左ノ等級区分(次条ノ規定ニ依リ等級区分ノ改定ガ為サレタルトキハ改定後ノ等級区分)ニ依リ之ヲ定ム

等級	標準報酬		報酬月額
	月額	日額	
第一級	九八、〇〇〇円	三、二七〇円	一〇一、〇〇〇円未満
第二級	一〇四、〇〇〇円	三、四七〇円	一〇一、〇〇〇円以上 一〇七、〇〇〇円未満

第三級	一一、〇〇〇円	一〇七、〇〇〇円以上 一一四、〇〇〇円未満
第四級	一一八、〇〇〇円	一一四、〇〇〇円以上 一二一、〇〇〇円未満
第五級	一二六、〇〇〇円	一二一、〇〇〇円以上 一二三、〇〇〇円以上 一三〇、〇〇〇円未満
第六級	一三四、〇〇〇円	一三〇、〇〇〇円以上 一三八、〇〇〇円未満
第七級	一四一、〇〇〇円	一三八、〇〇〇円以上 一四六、〇〇〇円未満
第八級	一五〇、〇〇〇円	一四六、〇〇〇円以上 一五五、〇〇〇円未満
第九級	一六〇、〇〇〇円	一五五、〇〇〇円以上 一六五、〇〇〇円未満
第一〇級	一七〇、〇〇〇円	一六五、〇〇〇円以上 一七五、〇〇〇円未満
第一級	一八〇、〇〇〇円	一七五、〇〇〇円以上 一八五、〇〇〇円未満
第二級	一九〇、〇〇〇円	一八五、〇〇〇円以上 一九五、〇〇〇円未満
第三級	二〇〇、〇〇〇円	一九五、〇〇〇円以上 二一〇、〇〇〇円未満
第四級	二二〇、〇〇〇円	二一〇、〇〇〇円以上 二三〇、〇〇〇円未満
第五級	二四〇、〇〇〇円	二三〇、〇〇〇円以上 二五〇、〇〇〇円未満

第三級	一一〇、〇〇〇円	三、六七〇円	一〇七、〇〇〇円以上 一一四、〇〇〇円未満
第四級	一二八、〇〇〇円	三、九三〇円	一一四、〇〇〇円以上 一二一、〇〇〇円未満
第五級	一二六、〇〇〇円	四、二〇〇円	一二一、〇〇〇円以上 一二三、〇〇〇円以上 一三〇、〇〇〇円未満
第六級	一三四、〇〇〇円	四、四七〇円	一三〇、〇〇〇円以上 一三八、〇〇〇円未満
第七級	一四一、〇〇〇円	四、七三〇円	一三八、〇〇〇円以上 一四六、〇〇〇円未満
第八級	一五〇、〇〇〇円	五、〇〇〇円	一四六、〇〇〇円以上 一五五、〇〇〇円未満
第九級	一六〇、〇〇〇円	五、三三〇円	一五五、〇〇〇円以上 一六五、〇〇〇円未満
第一〇級	一七〇、〇〇〇円	五、六七〇円	一六五、〇〇〇円以上 一七五、〇〇〇円未満
第一級	一八〇、〇〇〇円	六、〇〇〇円	一七五、〇〇〇円以上 一八五、〇〇〇円未満
第二級	一九〇、〇〇〇円	六、三三〇円	一八五、〇〇〇円以上 一九五、〇〇〇円未満
第三級	二〇〇、〇〇〇円	六、六七〇円	一九五、〇〇〇円以上 二一〇、〇〇〇円未満
第四級	二二〇、〇〇〇円	七、三三〇円	二一〇、〇〇〇円以上 二三〇、〇〇〇円未満
第五級	二四〇、〇〇〇円	八、〇〇〇円	二三〇、〇〇〇円以上 二五〇、〇〇〇円未満

第二八級	第二七級	第二六級	第二五級	第二四級	第三級	第三級	第二級	第二級	第二〇級	第一九級	第一八級	第一七級	第一六級
五六〇、〇〇〇円	五三〇、〇〇円	五〇〇、〇〇円	四七〇、〇〇円	四四〇、〇〇円	四一、〇〇〇円	三八〇、〇〇〇円	三六〇、〇〇〇円	三四〇、〇〇〇円	三二〇、〇〇〇円	三〇〇、〇〇〇円	二八〇、〇〇円	二六〇、〇〇円	二五〇、〇〇〇円以上
五四五、〇〇〇円以上	五五一、〇〇〇円以上 五四五、〇〇〇円未満	四八五、〇〇〇円以上 五一五、〇〇〇円未満	四八五、〇〇〇円未満 四五五、〇〇〇円以上	四五五、〇〇〇円以上 四二五、〇〇〇円未満	四二五、〇〇〇円未満 三九五、〇〇〇円以上	三七〇、〇〇〇円以上 三九五、〇〇〇円未満	三五〇、〇〇〇円以上 三七〇、〇〇〇円未満	三五〇、〇〇〇円以上 三五〇、〇〇〇円未満	三一〇、〇〇〇円以上 三三〇、〇〇〇円未満	三一〇、〇〇〇円未満 二九〇、〇〇〇円以上	二九〇、〇〇〇円未満 二七〇、〇〇〇円以上	二七〇、〇〇〇円未満 二五〇、〇〇〇円以上	二五〇、〇〇〇円以上

第二八級	第二七級	第二六級	第二五級	第二四級	第三級	第三級	第二級	第二級	第二〇級	第一九級	第一八級	第一七級	第一六級
五六〇、〇〇〇円	五三〇、〇〇〇円	五〇〇、〇〇〇円	四七〇、〇〇〇円	四四〇、〇〇〇円	四一〇、〇〇〇円	三八〇、〇〇〇円	三六〇、〇〇〇円	三四〇、〇〇〇円	三二〇、〇〇〇円	三〇〇、〇〇〇円	二八〇、〇〇〇円	二六〇、〇〇〇円	二五〇、〇〇〇円以上
一八、六七〇円	一七、六七〇円	一六、六七〇円	一五、六七〇円	一四、六七〇円	一三、六七〇円	一二、六七〇円	一一、〇〇〇円	一一、三三〇円	一〇、六七〇円	一〇、〇〇〇円	九、三三〇円	八、六七〇円	二七〇、〇〇〇円未満
五四五、〇〇〇円以上	五五一、〇〇〇円以上 五四五、〇〇〇円未満	四八五、〇〇〇円以上 五一五、〇〇〇円未満	四八五、〇〇〇円未満 四五五、〇〇〇円以上	四五五、〇〇〇円以上 四二五、〇〇〇円未満	四二五、〇〇〇円未満 三九五、〇〇〇円以上	三七〇、〇〇〇円以上 三九五、〇〇〇円未満	三五〇、〇〇〇円以上 三七〇、〇〇〇円未満	三五〇、〇〇〇円以上 三五〇、〇〇〇円未満	三一〇、〇〇〇円以上 三三〇、〇〇〇円未満	三一〇、〇〇〇円未満 二九〇、〇〇〇円以上	二九〇、〇〇〇円未満 二七〇、〇〇〇円以上	二七〇、〇〇〇円未満 二五〇、〇〇〇円以上	二五〇、〇〇〇円以上

2 毎年三月三十一日における標準報酬等級の最高等級に該当する被保

第二九級	五九〇、〇〇〇円	五七五、〇〇〇円未満
第三〇級	六二〇、〇〇〇円	六〇五、〇〇〇円以上 六〇五、〇〇〇円未満
第三一級	六五〇、〇〇〇円	六三〇、〇〇〇円以上 六三〇、〇〇〇円未満
第三二級	六八〇、〇〇〇円	六六五、〇〇〇円以上 六六五、〇〇〇円未満
第三三級	七一〇、〇〇〇円	六九五、〇〇〇円以上 六九五、〇〇〇円未満
第三四級	七五〇、〇〇〇円	七三〇、〇〇〇円以上 七三〇、〇〇〇円未満
第三五級	七九〇、〇〇〇円	七七〇、〇〇〇円以上 七七〇、〇〇〇円未満
第三六級	八三〇、〇〇〇円	八一〇、〇〇〇円以上 八一〇、〇〇〇円未満
第三七級	八八〇、〇〇〇円	八五五、〇〇〇円以上 八五五、〇〇〇円未満
第三八級	九三〇、〇〇〇円	九〇五、〇〇〇円以上 九〇五、〇〇〇円未満
第三九級	九八〇、〇〇〇円	九五五、〇〇〇円以上

第三條ノ二 三月三十一日ニ於ケル標準報酬ノ等級ノ最高等級ニ該當ス

〔第三十四級以降は、平成四年政令第二百二十三号において規定〕

第二九級	五九〇、〇〇〇円	一九、六七〇円	五七五、〇〇〇円未満
第三〇級	六二〇、〇〇〇円	二〇、六七〇円	六〇五、〇〇〇円以上 六〇五、〇〇〇円未満
第三一級	六五〇、〇〇〇円	二一、六七〇円	六三〇、〇〇〇円以上 六三〇、〇〇〇円未満
第三二級	六八〇、〇〇〇円	二二、六七〇円	六六五、〇〇〇円以上 六六五、〇〇〇円未満
第三三級	七一〇、〇〇〇円	二三、六七〇円	六九五、〇〇〇円以上 六九五、〇〇〇円未満
第三四級	七五〇、〇〇〇円	二五、〇〇〇円	七三〇、〇〇〇円以上 七三〇、〇〇〇円未満
第三五級	七九〇、〇〇〇円	二六、三三〇円	七七〇、〇〇〇円以上 七七〇、〇〇〇円未満
第三六級	八三〇、〇〇〇円	二七、六七〇円	八一〇、〇〇〇円以上 八一〇、〇〇〇円未満
第三七級	八八〇、〇〇〇円	二九、三三〇円	八五五、〇〇〇円以上 八五五、〇〇〇円未満
第三八級	九三〇、〇〇〇円	三一、〇〇〇円	九〇五、〇〇〇円以上 九〇五、〇〇〇円未満
第三九級	九八〇、〇〇〇円	三三、六七〇円	九五五、〇〇〇円以上

険者数の被保険者総数に占める割合が百分の三を超える場合において、その状態が継続すると認められるときは、その年の十月一日から、政令で、当該最高等級の上に更に等級を加える標準報酬の等級区分の改定を行うことができる。ただし、その年の三月三十一日において、改定後の標準報酬等級の最高等級に該当する被保険者数の同日における被保険者総数に占める割合が百分の一を下回つてはならない。

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

(定時決定)

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

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

3 第一項の規定は、七月一日から八月一日までの間に被保険者の資格を取得した者及び第四十三条の規定により八月から十月までのいずれかの月から標準報酬を改定され、又は改定されるべき被保険者については、その年に限り適用しない。

(被保険者の資格を取得した際の決定)

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

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

ル被保険者数ノ被保険者総数ニ占ムル割合ガ百分ノ三ヲ超ユル場合ニ於テ其ノ状態ガ継続スルト認メラルルトキハ其ノ年ノ十月一日ヨリ政令ヲ以テ当該最高等級ノ上ニ更ニ等級ヲ加フル等級区分ノ改定ヲ為スコトヲ得但シ其ノ年ノ三月三十一日ニ於テ改定後ノ標準報酬ノ等級ノ最高等級ニ該当スベカリシ被保険者数ノ同日ニ於ケル被保険者総数ニ占ムル割合ハ百分ノ一ヲ下ルコトヲ得ズ

第三条

標準報酬ハ毎年八月一日現ニ使用セラルル事業所又ハ事務所(第四十四条ノ四第一項及第四十四条ノ五第一項ヲ除キ以下単ニ事業所ト称ス)ニ於テ同日前三月間(其ノ事業所ニ於テ継続シテ使用セラレタル期間ニ限ルモノトシ且報酬支払ノ基礎ト為リタル日数二十日未満ノ月アリタルトキハ其ノ月ヲ除ク)ニ受ケタル報酬ノ総額ヲ其ノ期間ノ月数ヲ以テ除シテ得タル額ヲ報酬月額トシテ保険者之ヲ決定シ其ノ標準報酬ハ其ノ年ノ十月一日ヨリ翌年九月三十日迄ノ標準報酬トス

七月一日ヨリ八月一日迄ノ間ニ被保険者ノ資格ヲ取得シタル者ニ付テハ其ノ年ニ限リ第二項ノ規定ハ之ヲ適用セズ八月ヨリ十月迄ノ何レカノ月ヨリ標準報酬ヲ改定セラレ又ハ改定セラルベキ被保険者ニ付亦同ジ

第三条

被保険者ノ資格ヲ取得シタル際ニ於ケル標準報酬ハ前項ノ規定ニ拘ラズ左ノ各号ニ規定スル額ヲ報酬月額トシテ保険者之ヲ決定シ其ノ標準報酬ハ被保険者ノ資格ヲ取得シタル日ヨリ其ノ年ノ九月三十日(七月一日ヨリ十二月三十一日迄ノ間ニ被保険者ノ資格ヲ取得シタル者ニ付テハ翌年九月三十日)迄ノ標準報酬トス

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

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

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

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

（改定）

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

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

（報酬月額の算定の特例）

第四十四条 被保険者は、被保険者の報酬月額が、第四十一条第一項若し

一月、週其ノ他一定期間ニ依リ報酬ヲ定ムル場合ニ於テハ被保険者ノ資格ヲ取得シタル日ノ現在ニ於ケル報酬ノ額ヲ其ノ期間ノ総日数ヲ以テ除シテ得タル額ノ三十倍ニ相当スル額

二 日、時間、稼高又は八請負ニ依リ報酬ヲ定ムル場合ニ於テハ被保険者ノ資格ヲ取得シタル日ノ属スル月前一月間ニ現ニ使用セラルル事業所ニ於テ同様ノ業務ニ従事シ同様ノ報酬ヲ受クル者ノ報酬ノ額ヲ平均シタル額

三 前二号ノ規定ニ依リ算定シ難キモノニ付テハ被保険者ノ資格ヲ取得シタル月前一月間ニ其ノ地方ニ於テ同様ノ業務ニ従事シ同様ノ報酬ヲ受クル者ガ受ケタル報酬ノ額

四 前各号ノ二以上ニ該当スル報酬ヲ受クル場合ニ於テハ其ノ各二付前各号ノ規定ニ依リ算定シタル額ノ合算額

第三条

被保険者ガ現ニ使用セラルル事業所ニ於テ継続シタル三月間（各月ニ於テ報酬支払ノ基礎ト為リタル日数二十日以上ナルコトヲ要ス）ニ受ケタル報酬ノ総額ヲ其ノ月数ヲ以テ除シテ得タル額ガ其ノ者ノ標準報酬ノ基礎ト為リタル報酬月額ニ比シ著シク高低ヲ生ジタル場合ニ於テ被保険者必要アリト認ムルトキハ其ノ額ヲ報酬月額トシテ其ノ著シク高低ヲ生ジタル月ノ翌月ヨリ標準報酬ヲ改定スルコトヲ得

前項ノ規定ニ依リ改定セラレタル標準報酬ハ其ノ年ノ九月三十日（八月ヨリ十二月迄ノ何レカノ月ヨリ改定セラレタルモノニ付テハ翌年九月三十日）迄ノ標準報酬トス

第三条

被保険者ノ報酬月額ガ第二項若八第三項ノ規定ニ依リ算定シ難キトキ

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

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

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

(現物給与の価額)

第四十六条 報酬の全部又は一部が、通貨以外のもので支払われる場合においては、その価額は、その地方の時価によつて、厚生労働大臣が定める。

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

(任意継続被保険者の標準報酬)

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

一 当該任意継続被保険者が被保険者の資格を喪失したときの標準報酬

二 前年(一月から三月までの標準報酬については、前々年)の十月三十一日における当該任意継続被保険者の属する保険者が管掌する全被保険者の標準報酬月額を平均した額(健康保険組合が当該平均

又八第二項乃至第四項ノ規定ニ依リテ算定シタル額ガ著シク不当ナルトキハ之等ノ規定ニ拘ラズ保険者ニ於テ之ヲ算定ス

保険者ガ健康保険組合ナル場合ニ於テハ前項ノ算定方法ハ規約ヲ以テ之ヲ定ムベシ

同時ニ二以上ノ事業所ニ於テ報酬ヲ受クル者ニ付報酬月額ヲ定ムル場合ニ於テハ各事業所ニ付第二項乃至第四項又ハ第七項ノ規定ニ依リ算定シタル額ノ合算額ヲ以テ其ノ報酬月額トス

## 第二条

報酬ノ全部又ハ一部ガ金銭以外ノモノナル場合ニ於テハ其ノ価額ハ其ノ地方ノ時価ニ依リ厚生労働大臣之ヲ定ム

健康保険組合ハ前項ノ規定ニ拘ラズ規約ヲ以テ別段ノ定ヲ為スコトヲ得

## 第三条

第二十条ノ規定ニ依ル被保険者ノ標準報酬ニ付テハ前各項ノ規定ニ拘ラズ引続キ従前ノモノニ依ル但シ其ノ者ノ従前ノ標準報酬月額ガ其ノ者ノ保険者ノ管掌スル前年(一月一日ヨリ三月三十一日迄ノ其ノ者ノ標準報酬ニ付テハ前前年)ノ十月三十一日ニ於ケル全被保険者ノ同月ノ標準報酬月額ヲ平均シタル額(健康保険組合ガ当該平均シタル額ノ範囲内ニ於テ其ノ規約ヲ以テ定メタル額アルトキハ当該規約ヲ以テ定メタル額)ヲ超ユル場合ニ於テハ当該額ヲ標準報酬ノ基礎トナル報酬月額ト看做シタルトキノ標準報酬ヲ以テ其ノ者ノ標準報酬トス

した額の範囲内においてその規約で定めた額があるときは、当該規約で定めた額を標準報酬の基礎となる報酬月額とみなしたときの標準報酬

### 第三節 届出等

#### (届出)

第四十八条 適用事業所の事業主は、厚生労働省令で定めるところにより、被保険者の資格の取得及び喪失並びに報酬月額に関する事項を被保険者に届け出なければならない。

#### (通知)

第四十九条 厚生労働大臣は、第二十三条第一項の規定による認可を行ったときは、その旨を当該事業主に通知するものとし、保険者は、第三十九条第一項の規定による確認又は標準報酬の決定若しくは改定を行ったときは、その旨を当該事業主に通知しなければならない。

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

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

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

第八条 保険者ハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ被保険者ヲ使用スル事業主ヲシテ其ノ使用スル者ノ異動、報酬(第六十九条の四第二項ニ規定スル賃金及附則第三条第二項ニ規定スル賞与等ヲ含ム第九条第一項、第八十七条第一号及第八十八条ノ三第一項ニ於テ之ニ同ジ)等ニ関シ報告ヲ為サシメ又ハ文書ヲ提示セシメ其ノ他本法ノ施行ニ必要ナル事務ヲ行ハシムルコトヲ得

#### (健康保険法施行規則)

第五条 社会保険事務所長等又ハ組合ハ被保険者ノ標準報酬ヲ決定又ハ改定シタルトキハ文書ヲ以テ遅滞ナク之ヲ事業主(法第二十条ノ規定ニ依ル被保険者(特例退職被保険者ヲ含ム第十五条ノ二ヲ除キ以下之ニ同ジ)ノ標準報酬ニ付決定又ハ改定アリタル場合ニ在リテハ当該被保険者)ニ通知スベシ

事業主前項ノ通知ヲ受ケタルトキハ遅滞ナク之ヲ被保険者ニ通知スヘシ

#### (健康保険法施行規則)

第二十三条ノ四 社会保険事務所長等又ハ組合ハ第十条ノ二又ハ第十条ノ三ノ規定ニ依ル届出ニ基キ法第二十一条ノ二第一項ノ規定ニ依リ確認ヲ行ヒタルトキハ文書ヲ以テ事業主ニ其ノ旨ヲ通知スベシ

事業主前項ノ通知ヲ受ケタルトキハ遅滞ナク之ヲ被保険者又ハ被保険者タリシ者ニ通知スベシ

前二項ノ規定ハ法第二十一条ノ二第二項ノ規定ニ依リ請求ニ係ル確認

ならない。

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

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

2 前条第二項から第五項までの規定は、前項の通知について準用する。

(確認の請求)

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

2 保険者は、前項の規定による請求があつた場合において、その請求に係る事実がないと認めるときは、その請求を却下しなければならない。

#### 第四章 保険給付

##### 第一節 通則

(保険給付の種類)

第五十二条 被保険者に係るこの法律による保険給付は、次のとおりとする。

一 療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問

ヲ行ヒタル場合及同条第四項ノ規定ニ依リ職権ヲ以テ確認ヲ行ヒタル場合ニ之ヲ準用ス

〔健康保険法施行規則〕

第二十三条ノ五 社会保険事務所長等又ハ組合八第十条ノ二又ハ第十条ノ三ノ規定ニ依ル届出ニ係ル事実ナシト認ムルトキ若ハ法第二十一条ノ二第三項ノ規定ニ依ル却下ヲナシタルトキハ文書ヲ以テ事業主又ハ請求者ニ其ノ旨ヲ通知スベシ

前条第二項ノ規定ハ事業主前項ノ通知ヲ受ケタル場合ニ之ヲ適用ス

第二十一条ノ二

被保険者又ハ被保険者タリシ者ハ何時タリトモ前項ノ規定ニ依ル確認ヲ請求スルコトヲ得

保険者八前項ノ規定ニ依ル請求アリタル場合ニ於テ其ノ請求ニ係ル事実ナシト認ムルトキハ其ノ請求ヲ却下スベシ

看護療養費及び移送費の支給

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

(健康保険組合の付加給付)

第五十三条 保険者が健康保険組合である場合においては、前条各号に掲げる給付に併せて、規約で定めるところにより、保険給付としてその他の給付を行うことができる。

(日雇特例被保険者に係る保険給付との調整)

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

(他の法令による保険給付との調整)

第五十五条 被保険者に係る療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金若しくは埋葬料の支給は、同一の疾病、負傷又は死亡について、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)、国家公務員災害補償法(昭和二十

第六十九条ノ三 保険者ガ健康保険組合ナル場合ニ於テ八本章ニ規定スル保険給付ニ併セテ其ノ規約ヲ以テ保険給付トシテ其ノ他ノ給付ヲ為スコトヲ得

第五十九条ノ五 被保険者ニ対スル家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料又ハ配偶者出産育児一時金ノ支給ハ同一ノ疾病、負傷、死亡又ハ分娩ニ関シ次章ノ規定ニ依リ療養ノ給付又ハ入院時食事療養費、特定療養費、訪問看護療養費、移送費、埋葬料若ハ出産育児一時金ノ支給アリタルトキハ其ノ限度ニ於テ之ヲ為サズ

第五十九条ノ六 療養ノ給付、入院時食事療養費ノ支給、特定療養費ノ支給、訪問看護療養費ノ支給、移送費ノ支給、傷病手当金ノ支給又ハ埋葬料ノ支給ハ被保険者又ハ被保険者タリシ者ノ同一ノ疾病、負傷又ハ死亡ニ関シ労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)、

六年法律第九十一号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。）又は地方公務員災害補償法（昭和四十二年法律第二百一十一号）若しくは同法に基づく条例の規定によりこれらに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

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

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

（保険給付の方法）

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

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

（損害賠償請求権）

国家公務員災害補償法（昭和二十六年法律第九十一号、他ノ法律ニ於テ準用シ又八例ニ依ル場合ヲ含ム）又ハ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）若八同法ニ基ク条例ノ規定ニ依リ夫々ノ給付ニ相当スル給付ヲ受クルコトヲ得ベキトキハ之ヲ為サズ

第五十九条ノ七 療養ノ給付、入院時食事療養費ノ支給、特定療養費ノ支給又ハ訪問看護療養費ノ支給ハ被保険者又ハ被保険者タリシ者ノ同一ノ疾病又ハ負傷ニ関シ介護保険法ノ規定ニ依リ夫々ノ給付ニ相当スル給付ヲ受クルコトヲ得ベキトキハ之ヲ為サズ

第六十二条

他ノ法令ノ規定ニ依リ国又ハ公共団体ノ負担ニ於テ療養費ノ支給又ハ療養アリタルトキハ其ノ限度ニ於テ療養ノ給付、入院時食事療養費ノ支給、特定療養費ノ支給、訪問看護療養費ノ支給又ハ移送費ノ支給ヲ為サス

第六十九条ノ二 第五十九条ノ七、第六十条、第六十一条、第六十二条第一項及第二項、第六十三条並ニ第六十五条ノ規定ハ被保険者ノ被扶養者ニ之ヲ準用ス

第六十六条 入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、出産手当金、埋葬料、出産育児一時金、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料及配偶者出産育児一時金ハ其ノ都度之ヲ支給スベシ第四十九条第二項又ハ第五十六条第三項ノ埋葬費ニ付亦同シ

傷病手当金及出産手当金ハ前項ノ規定ニ拘ラズ毎月一定ノ期日ニ支給スルコトヲ得

第五十七条 保険者は、給付事由が第三者の行為によつて生じた場合において、保険給付を行ったときは、その給付の価額（当該保険給付が療養の給付であるときは、当該療養の給付に要する費用の額から当該療養の給付に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當する額を控除した額。次条第一項において同じ。）の限度において、保険給付を受ける権利を有する者（当該給付事由が被保険者の被扶養者について生じた場合には、当該被扶養者を含む。次項において同じ。）が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得する。

2 前項の場合において、保険給付を受ける者が第三者から同一の事由について損害賠償を受けたときは、保険者は、その価額の限度において、保険給付を行う責めを免れる。

（不正利得の徴収等）

第五十八条 偽りその他不正の行為によつて保険給付を受けた者があるときは、保険者は、その者からその給付の価額の全部又は一部を徴収することができる。

2 前項の場合において、事業主が虚偽の報告若しくは証明をし、又は第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関若しくは第八十六条第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関において診療に従事する第六十四条に規定する保険医若しくは第八十八条第一項に規定する主治の医師が、保険者に提出されるべき診断書に虚偽の記載をしたため、その保険給付が行われたものであるときは、保険者は、当該事業主、保険医又は主治の医師に対し、保険給付を受けた者に連帯して前項の徴収金を納付すべきことを命ずることができる。

3 保険者は、第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関若しくは保険薬局若しくは第八十六条第一項第一号に規定する特定承認保険

第六十七条 保険者八事故力第三者ノ行為ニ因リテ生シタル場合ニ於テ保険給付ヲ為シタルトキハ其ノ給付ノ価額ノ限度ニ於テ保険給付ヲ受クル権利ヲ有スル者（当該事故ガ被保険者ノ被扶養者ニ付生シタル場合ニ於テハ当該被扶養者ヲ含ム次項ニ於テ之ニ同ジ）力第三者ニ對シテ有スル損害賠償請求ノ権利ヲ取得ス

前項ノ場合ニ於テ保険給付ヲ受クル権利ヲ有スル者力第三者ヨリ同一ノ事由ニ付損害賠償ヲ受ケタルトキハ保険者八其ノ価額ノ限度ニ於テ保険給付ヲ行フ責ヲ免ル

第六十七条ノ二 詐欺其ノ他不正ノ行為ニ依リ保険給付ヲ受ケタル者アルトキハ保険者八其ノ者ヨリ其ノ保険給付ニ要シタル費用（其ノ保険給付ガ療養ノ給付ナルトキハ一部負担金ニ相当スル額ヲ控除スルモノトス）ノ全部又ハ一部ヲ徴収スルコトヲ得

前項ノ場合ニ於テ事業主ガ虚偽ノ報告若ハ証明ヲ為シ又ハ保険医療機関若ハ特定承認保険医療機関ニ於テ診療ニ従事スル保険医若ハ第四十条ノ四第一項ニ規定スル主治ノ医師ガ保険者ニ提出セラルベキ診断書ニ虚偽ノ記載ヲ為シタル為其ノ保険給付ガ為サレタルモノナルトキハ保険者八其ノ事業主、保険医又ハ主治ノ医師ニ對シ保険給付ヲ受ケタル者ト連帯シテ同項ノ徴収金ヲ納付スベキコトヲ命ズルコトヲ得

保険者八詐欺其ノ他不正ノ行為ニ依リ療養ノ給付ニ關スル費用ノ支払若ハ第四十三条ノ十七第五項、第四十四条第四項若ハ第五十九条ノ二

医療機関又は第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者が偽りその他不正の行為によつて療養の給付に関する費用の支払又は第八十五条第五項、第八十六条第四項、第八十八条第六項（第一百一十一条第三項において準用する場合を含む。）若しくは第一百十条第八項の規定による支払を受けたときは、当該保険医療機関若しくは保険薬局若しくは特定承認保険医療機関又は指定訪問看護事業者に対し、その支払つた額につき返還させるほか、その返還させる額に百分の四十を乗じて得た額を支払わせることができる。

（文書の提出等）

第五十九条 保険者は、保険給付に必要があると認めるときは、保険給付を受ける者（当該保険給付が被扶養者に係るものである場合には、当該被扶養者を含む。第二百一十一条において同じ。）に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問若しくは診断をさせることができる。

（診療録の提示等）

第六十条 厚生労働大臣は、保険給付を行うにつき必要があると認めるときは、医師、歯科医師、薬剤師若しくは手当を行った者又はこれを使用する者に対し、その行った診療、薬剤の支給又は手当に関し、報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

2 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給を受けた被保険者又は被保険者であつた者に対し、当該保険給付に係る診療、調剤又は第八十八条第一項に規定する指定訪問看護の内容に関し、報告を命じ、又は当該職員に

第五項ノ規定ニ依ル支払ヲ受ケタル保険医療機関若ハ保険薬局若ハ特定承認保険医療機関又ハ第四十四条ノ四第六項（第五十九条ノ二ノ二第三項ニ於テ準用スル場合ヲ含ム）ノ規定ニ依ル支払ヲ受ケタル指定訪問看護事業者ヲシテ其ノ支払ヒタル額ニ付返還セシムル外其ノ返還セシムル額ニ百分ノ四十ヲ乗ジテ得タル額ヲ支払ハシムルコトヲ得

第六十五条 保険者ハ保険給付ヲ行フニ付必要アリト認ムルトキハ保険給付ヲ受クル者ニ対シ文書其ノ他ノ物件ノ提出若ハ提示ヲ命ジ又ハ当該職員ヲシテ質問若ハ診断ヲ為サシムルコトヲ得

第六十九条ノ二 第五十九条ノ七、第六十条、第六十一条、第六十二条第一項及第二項、第六十三条並ニ第六十五条ノ規定ハ被保険者ノ被扶養者ニ之ヲ準用ス

第九条ノ二 厚生労働大臣ハ保険給付ヲ行フニ付必要アリト認ムルトキハ医師、歯科医師、薬剤師若ハ手当ヲ行ヒタル者又ハ之ヲ使用スル者ニ対シ其ノ行ヒタル診療、薬剤ノ支給又ハ手当ニ関シ報告若ハ診療録、帳簿書類其ノ他ノ物件ノ提示ヲ命ジ又ハ当該職員ヲシテ質問ヲ為サシムルコトヲ得

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、特定療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費若ハ特別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、調剤又ハ第四十四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

質問させることができる。

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

(受給権の保護)

第六十一条 保険給付を受ける権利は、譲り渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。

(租税その他の公課の禁止)

第六十二条 租税その他の公課は、保険給付として支給を受けた金品を標準として、課することができない。

#### 第二節 療養の給付及び入院時食事療養費等の支給

第一款 療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費及び療養費の支給

(療養の給付)

第六十三条 被保険者(老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)の規定による医療を受けることができる者を除く。以下この条、第八十五条、第八十六条、第八十八条及び第九十七条において同じ。)の疾病又は負傷に関しては、次に掲げる療養の給付を行う。

一 診察

二 薬剤又は治療材料の支給

三 処置、手術その他の治療

四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護

五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

2 食事の提供である療養(前項第五号に掲げる療養と併せて行うものに限る。以下「食事療養」という。)に係る給付及び被保険者の選定に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養(以下「選定療養」という。)に係る給付は、同項の給付に含まれないものと

為サシムルコトヲ得

前条第二項ノ規定ハ前二項ノ規定ニ依ル質問ニ付、同条第三項ノ規定ハ前二項ノ規定ニ依ル権限ニ付之ヲ準用ス

第六十八条 保険給付ヲ受クル権利ハ之ヲ譲渡シ又ハ差押フルコトヲ得ス

第六十九条 保険給付トシテ支給ヲ受ケタル金品ヲ標準トシテ租税其ノ他ノ公課ヲ課セス

第四十三条 被保険者(老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)ノ規定ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ベキ者ヲ除ク次項ニ於テ之ニ同ジ)ノ疾病又ハ負傷ニ関シテハ左ニ掲グル療養ノ給付ヲ為ス

一 診察

二 薬剤又ハ治療材料ノ支給

三 処置、手術其ノ他ノ治療

四 居宅ニ於ケル療養上ノ管理及其ノ療養ニ伴フ世話其ノ他ノ看護

五 病院又ハ診療所ヘノ入院及其ノ療養ニ伴フ世話其ノ他ノ看護

前項ノ給付ハ食事ノ提供タル療養(前項第五号ニ掲グル療養ト併セテ行フモノニ限ル以下食事療養ト称ス)ニ係ル給付及被保険者ノ選定ニ係ル特別ノ病室ノ提供其ノ他ノ厚生労働大臣ノ定ムル療養(以下選定療養ト称ス)ニ係ル給付ヲ含マザルモノトス

する。

3 第一項の給付を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる病院若しくは診療所又は薬局のうち、自己の選定するものから受けるものとする。

一 厚生労働大臣の指定を受けた病院若しくは診療所（第六十五条の規定により病床の全部又は一部を除いて指定を受けたときは、その除外された病床を除く。以下「保険医療機関」という。）又は薬局（以下「保険薬局」という。）

二 特定の保険者が管掌する被保険者に対して診療又は調剤を行う病院若しくは診療所又は薬局であつて、当該保険者が指定したもの

三 健康保険組合である保険者が開設する病院若しくは診療所又は薬局

4 第一項の給付（厚生労働大臣が定める療養に係るものを除く。）は、介護保険法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養施設サービスを行う同法第七条第二十三項に規定する療養病床等に入院している者については、行わない。

（保険医又は保険薬剤師）

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

（保険医療機関又は保険薬局の指定）

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

第一項ノ給付ヲ受ケントスル者ハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ左ニ掲グルモノノ中自己ノ選定スルモノニ就キ之ヲ受クルモノトス

一 厚生労働大臣ノ指定ヲ受ケタル病院若ハ診療所（第四十三条ノ三ノ規定ニ依リ病床ノ全部又ハ一部ヲ除キテ指定ヲ受ケタルトキハ当該除外サレタル病床ヲ除ク）又ハ薬局（以下保険医療機関又ハ保険薬局ト称ス）

二 特定ノ保険者ノ管掌スル被保険者ニ対シ診療又ハ調剤ヲ行フ病院若ハ診療所又ハ薬局ニシテ当該保険者ノ指定シタルモノ

三 健康保険組合タル保険者ノ開設スル病院若ハ診療所又ハ薬局

第一項ノ給付（厚生労働大臣ノ定ムル療養ニ係ルモノヲ除ク）ハ介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十八条第一項第三号ニ規定スル指定介護療養施設サービスヲ行フ同法第七条第二十三項ニ規定スル療養病床等ニ入院中ノ者ニ対シテハ之ヲ為サズ

第四十三条ノ二 保険医療機関ニ於テ健康保険ノ診療ニ従事スル医師若ハ歯科医師又ハ保険薬局ニ於テ健康保険ノ調剤ニ従事スル薬剤師ハ厚生労働大臣ノ登録ヲ受ケタル医師若ハ歯科医師又ハ薬剤師（以下保険医又ハ保険薬剤師ト称ス）タルコトヲ要ス

第四十三条ノ三 保険医療機関又ハ保険薬局ノ指定ハ命令ノ定ムル所ニ依リ病院若ハ診療所又ハ薬局ニシテ其ノ開設者ノ申請アリタルモノニ就キ厚生労働大臣之ヲ行フ

2 前項の場合において、その申請が病院又は医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七条第二項第四号に規定する療養病床を有する診療所に係るものであるときは、当該申請は、同項に規定する病床の種類（第四項第二号及び次条第一項において単に「病床の種類」という。）ごとにその数を定めて行うものとする。

3 厚生労働大臣は、第一項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、第六十三条第三項第一号の指定をしないことができる。

一 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、この法律の規定により保険医療機関若しくは保険薬局に係る第六十三条第三項第一号の指定又は第八十六条第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関に係る同号の承認を取り消され、その取消しの日から五年を経過しないものであるとき。

二 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、保険給付に關し診療又は調剤の内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて第七十三第一項（第八十五条第九項、第八十六条第十三項及び第十四項、第一百十条第十一項並びに第一百四十九条において準用する場合を含む。）の規定による指導を受けたものであるとき。

三 前二号のほか、当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、保険医療機関又は保険薬局として著しく不相当と認めるものであるとき。

4 厚生労働大臣は、第二項の病院又は診療所について第一項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、その申請に係る病床の全部又は一部を除いて、第六十三条第三項第一号の指定を行うことができる。

一 当該病院又は診療所の医師、歯科医師、看護師その他の従業者の

前項ノ申請ハ病院又ハ医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七条第二項第四号ニ規定スル療養病床ヲ有スル診療所ニ付テハ同項ニ規定スル病床ノ種別（本条ニ於テ単ニ病床ノ種別ト称ス）毎ニ其ノ数ヲ定メテ之ヲ行フモノトス

厚生労働大臣ハ保險医療機関又ハ保險薬局ノ指定ノ申請アリタル場合ニ於テ当該病院若ハ診療所又ハ薬局ガ本法ノ規定ニ依リ保險医療機関若ハ保險薬局ノ指定若ハ第四十四条第一項第一号ニ規定スル特定承認保險医療機関ノ承認ヲ取消サレ五年ヲ経過セザルモノナルトキ又ハ保險給付ニ關シ診療若ハ調剤ノ内容ノ適切ヲ欠ク虞アリトシテ重テ第四十三条ノ七第一項（第四十三条ノ十七第九項、第四十四条第十三項及第十四項、第五十九条ノ二第八項並ニ第六十九条ノ三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム）ノ規定ニ依リ指導ヲ受ケタルモノナルトキ其ノ他保險医療機関若ハ保險薬局トシテ著シク不相当ト認ムルモノナルトキ其ノ指定ヲ拒ムコトヲ得

厚生労働大臣第二項ノ病院又ハ診療所ニ付保險医療機関ノ指定ノ申請アリタル場合ニ於テ左ノ各号ノ一ニ該当スルトキハ其ノ申請ニ係ル病床ノ全部又ハ一部ヲ除キテ其ノ指定ヲ行フコトヲ得

一 当該病院又ハ診療所ノ医師、歯科医師、看護師其ノ他ノ従業者ノ

人員が、医療法第二十一条第一項第一号又は第二項第一号に規定する厚生労働省令で定める員数を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した員数を満たしていないとき。

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

三 その他適正な医療の効率的な提供を図る観点から、当該病院又は診療所の病床の利用に関し、保険医療機関として著しく不適当なところがあると認めるとき。

（保険医療機関の指定の変更）

第六十六条 前条第二項の病院又は診療所の開設者は、第六十三条第三項第一号の指定に係る病床数の増加又は病床の種類の変更をしようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該病院又は診療所に係る同号の指定の変更を申請しなければならない。

2 前条第四項の規定は、前項の指定の変更の申請について準用する。

（地方社会保険医療協議会への諮問）

第六十七条 厚生労働大臣は、保険医療機関に係る第六十三条第三項第一号の指定をしないこととするとき、若しくはその申請に係る病床の全部若しくは一部を除いて指定（指定の変更を含む。）を行おうとするとき、又は保険薬局に係る同号の指定をしないこととするときは、地方社会保険医療協議会の議を経なければならない。

人員が医療法第二十一条第一項第一号又は第二項第一号に規定する厚生労働省令で定める員数を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した員数を満たさざルトキ

二 当該申請に係る病床の種類に応じ医療法第七条の二第一項に規定する地域に於ける保険医療機関の病床数が其の指定に依り同法第三十条の三第一項に規定する医療計画に於て定むる基準病床数を勘案して厚生労働大臣が定むる所二依り算定した数ヲ超ユルコトトナルト認ムル場合（其ノ数ヲ既ニ超エタル場合ヲ含ム）ニシテ当該病院又ハ診療所ノ開設者又ハ管理者ガ同法第三十条の七ノ規定ニ依ル都道府県知事ノ勧告ヲ受ケ之ニ従ハザルトキ

三 其ノ他適正ナル医療ノ効率的ナル提供ヲ図ル観点ヨリ当該病院又ハ診療所ノ病床ノ利用ニ関シ保険医療機関トシテ著シク不適当ナル所アリト認ムルトキ

第四十三条ノ三

第二項ノ病院又ハ診療所ノ開設者ハ保険医療機関ノ指定ニ係ル病床ノ数ノ増加又ハ病床ノ種別ノ変更ヲセントスルトキハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ保険医療機関ノ指定ノ変更ヲ申請スベシ

第四項ノ規定ハ前項ノ指定ノ変更ノ申請ニ関シ之ヲ準用ス

第四十三条ノ三

厚生労働大臣ハ保険医療機関ノ指定ヲ拒ミ若ハ其ノ申請ニ係ル病床ノ全部若ハ一部ヲ除キテ指定（指定ノ変更ヲ含ム）ヲ行ヒ又ハ保険薬局ノ指定ヲ拒ムニハ地方社会保険医療協議会ノ議ニ依ルコトヲ要ス

(保険医療機関又は保険薬局の指定の更新)

第六十八条 第六十三条第三項第一号の指定は、指定の日から起算して六年を経過したときは、その効力を失う。

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

(保険医療機関又は保険薬局のみなし指定)

第六十九条 診療所又は薬局が医師若しくは歯科医師又は薬剤師の開設したものであり、かつ、当該開設者である医師若しくは歯科医師又は薬剤師のみが診療又は調剤に従事している場合において、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師について第六十四条の登録があつたときは、当該診療所又は薬局について、第六十三条第三項第一号の指定があつたものとみなす。ただし、当該診療所又は薬局が、第六十五条第三項又は第四項に規定する要件に該当する場合であつて厚生労働大臣が同号の指定があつたものとみなすことが不相当と認めるときは、この限りでない。

(保険医療機関又は保険薬局の責務)

第七十条 保険医療機関又は保険薬局は、当該保険医療機関において診療に従事する保険医又は当該保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師に、第七十二条第一項の厚生労働省令で定めるところにより、診療又は調剤に当たらせるほか、厚生労働省令で定めるところにより、療養の給付を担当しなければならない。

2 保険医療機関又は保険薬局は、前項(第八十五条第九項、第八十六条第十四項、第一百条第十一項及び第一百四十九条において準用する場合を含む。)の規定によるほか、船員保険法、国民健康保険法、国家

第四十三条ノ三

第一項ノ指定ハ指定ノ日ヨリ起算シ六年ヲ経過シタルトキハ其ノ効力ヲ失フ

保険医療機関(第二項ノ病院及診療所ヲ除ク)又ハ保険薬局ニシテ厚生労働省令ヲ以テ定ムルモノニ付テハ前項ノ規定ニ依リ其ノ指定ノ効力ヲ失フ日前六月ヨリ同日前三月迄ノ間ニ別段ノ申出ナキトキハ第一項ノ申請アリタルモノト看做ス

診療所又ハ薬局ガ医師若ハ歯科医師又ハ薬剤師ノ開設シタルモノニシテ当該開設者タル医師若ハ歯科医師又ハ薬剤師以外ノ者ガ診療又ハ調剤ニ従事セザルモノナル場合ニ於テ当該医師若ハ歯科医師又ハ薬剤師ニ就キ第四十三条ノ五第一項ノ登録アリタルトキハ当該診療所又ハ薬局ニ就キ第一項ノ指定アリタルモノト看做ス但シ当該診療所又ハ薬局ガ第三項又ハ第四項ニ規定スル要件ニ該当スル場合ニシテ厚生労働大臣第一項ノ指定アリタルモノト看做スコトガ不相当ト認ムルトキハ此ノ限ニ在ラス

第四十三条ノ四 保険医療機関又ハ保険薬局ハ当該保険医療機関ニ於テ

診療ニ従事スル保険医又ハ当該保険薬局ニ於テ調剤ニ従事スル保険薬剤師ヲシテ第四十三条ノ六第一項ノ規定ニ依リ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ診療又ハ調剤ニ当ラシムルノ外厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ療養ノ給付ヲ担当スベシ

保険医療機関又ハ保険薬局ハ前項(第四十三条ノ七第九項、第四十四条第十四項、第五十九条ノ二第八項及第六十九条ノ三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ依ルノ外船員保険法、国民健康保険法、

公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百二十八号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。）又は地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五十二号）（以下「この法律以外の医療保険各法」という。）による療養の給付並びに被保険者及び被扶養者の療養並びに老人保健法による医療、入院時食事療養費に係る療養及び特定療養費に係る療養を担当するものとする。

（保険医又は保険薬剤師の登録）

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

2 厚生労働大臣は、前項の申請があつた場合において、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師がこの法律の規定により保険医又は保険薬剤師に係る第六十四条の登録を取り消され、その取消しの日から五年を経過しないものであるとき、その他保険医又は保険薬剤師として著しく不適当と認めるものであるときは、同条の登録をしないことができる。

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

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

（保険医又は保険薬剤師の責務）

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

2 保険医療機関において診療に従事する保険医又は保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師は、前項（第八十五条第九項、第八十六条

国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百二十八号、他の法律ニ於テ準用シ又八例ニ依ル場合ヲ含ム）又八地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五十二号）（以下本法以外ノ医療保険各法ト称ス）ニ依ル療養ノ給付並ニ被保険者及被扶養者ノ療養並ニ老人保健法ニ依ル医療、入院時食事療養費ニ係ル療養及特定療養費ニ係ル療養ヲ担当スルモノトス

第四十三条ノ五 保険医又ハ保険薬剤師ノ登録ハ当該医師若ハ歯科医師又ハ薬剤師ノ申請ニ基キ厚生労働大臣之ヲ行フ

前項ノ申請アリタル場合ニ於テ当該医師若ハ歯科医師又ハ薬剤師ガ本法ノ規定ニ依リ保険医又ハ保険薬剤師ノ登録ヲ取消サレ五年ヲ経過セザルモノナルトキ其ノ他保険医又ハ保険薬剤師トシテ著シク不適当ト認ムルモノナルトキハ厚生労働大臣同項ノ登録ヲ拒ムコトヲ得

厚生労働大臣保険医又ハ保険薬剤師ノ登録ヲ拒ムニハ地方社会保険医療協議会ノ議ニ依ルコトヲ要ス

第一項又ハ第二項ニ規定スルモノノ外保険医及保険薬剤師ノ登録ニ関シ必要ナル事項ハ命令ヲ以テ之ヲ定ム

第四十三条ノ六 保険医療機関ニ於テ診療ニ従事スル保険医又ハ保険薬局ニ於テ調剤ニ従事スル保険薬剤師ハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ健康保険ノ診療又ハ調剤ニ当ルベシ

保険医療機関ニ於テ診療ニ従事スル保険医又ハ保険薬局ニ於テ調剤ニ従事スル保険薬剤師ハ前項（第四十三条ノ十七第九項、第四十四条第

第十四項、第一百十條第十一項及び第四百九條において準用する場合を含む。）の規定によるほか、この法律以外の医療保険各法又は老人保健法による診療又は調剤に当たるとする。

（厚生労働大臣の指導）

第七十三條 保険医療機関及び保険薬局は療養の給付に関し、保険医及び保険薬剤師は健康保険の診療又は調剤に関し、厚生労働大臣の指導を受けなければならない。

2 厚生労働大臣は、前項の指導をする場合において、必要があると認めるときは、診療又は調剤に関する学識経験者とその関係団体の指定により指導に立ち会わせるものとする。ただし、関係団体が指定を行わない場合又は指定された者が立ち会わない場合は、この限りでない。

（一部負担金）

第七十四條 第六十三條第三項の規定により保険医療機関又は保険薬局から療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該給付につき第七十六條第二項又は第三項の規定により算定した額に当該各号に定める割合を乗じて得た額を、一部負担金として、当該保険医療機関又は保険薬局に支払わなければならない。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 百分の二十

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合（次号に掲げる場合を除く。） 百分の十

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

2 前項の給付を受ける者（同項第二号又は第三号に掲げる場合に該当

十四項、第五十九條ノ二第八項及第六十九條の三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム）ノ規定ニ依ルノ外本法以外ノ医療保険各法又ハ老人保健法ニ依ル診療又ハ調剤ニ当ルモノトス

第四十三條ノ七 保険医療機関及保険薬局ハ療養ノ給付ニ関シ、保険医及保険薬剤師ハ健康保険ノ診療又ハ調剤ニ関シ厚生労働大臣ノ指導ヲ受クベシ

厚生労働大臣ハ前項ノ指導ヲ為ス場合ニ於テ必要アリト認ムルトキハ診療又ハ調剤ニ関スル学識経験者ヲ其ノ関係団体ノ指定ニ依リ指導ニ立会ハシムルモノトス但シ関係団体指定ヲ行ハザル場合又ハ指定サレタル者故ナク立会ハザル場合ニ於テハ此ノ限ニ在ラズ

第四十三條ノ八 第四十三條第三項ノ規定ニ依リ保険医療機関又ハ保険薬局ニ就キ給付ヲ受クル者ハ其ノ給付ヲ受クル際当該給付ニ付第四十三條ノ九第二項又ハ第三項ノ規定ニ依リ算定セラルル額ノ百分ノ二十ニ相当スル額ヲ一部負担金トシテ当該保険医療機関又ハ保険薬局ニ支払フベシ

前項ノ給付ヲ受クル者ハ当該給付ニ薬剤ノ支給（第一号ニ掲グル薬剤

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

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

イ 二種類又は三種類 三十円

ロ 四種類又は五種類 六十円

ハ 六種類以上 百円

二 頓服薬 一種類の薬剤につき十円

三 外用薬 次のイから八までに掲げる薬剤の種類数の区分に応じ当該イから八までに定める額

イ 一種類 五十円

ロ 二種類 百円

ハ 三種類以上 百五十円

3 次に掲げる薬剤の支給は、前項の薬剤の支給に含まれないものとする。

一 第六十三条第一項第三号に掲げる療養その他の厚生労働大臣が定める療養の給付に伴う薬剤の支給

二 第六十三条第一項第五号に掲げる療養の給付に伴う薬剤の支給

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

ノ支給ニ付テハ二種類以上ノ同号ニ掲グル薬剤ノ支給ヲ受クル場合ニ限ル)ガ含マルルトキハ当該給付ヲ受クル際同項ノ一部負担金ノ外当該支給ヲ受クル薬剤ニ付左ノ各号ニ掲グル薬剤ノ区分ニ従ヒ当該各号ニ規定スル額ヲ一部負担金トシテ当該保険医療機関又ハ保険薬局ニ支払フベシ

一 次号又ハ第三号ニ掲グル薬剤以外ノ薬剤 支給ヲ受クル薬剤ノ一日分ニ付左ノ(イ)乃至(ハ)ニ掲グル当該一日分ノ薬剤ノ種類数ノ区分ニ従ヒ当該(イ)乃至(ハ)ニ掲グル額

(イ) 二種類又ハ三種類 三十円

(ロ) 四種類又ハ五種類 六十円

(ハ) 六種類以上 百円

二 頓服薬 一種類ノ薬剤ニ付十円

三 外用薬 左ノ(イ)乃至(ハ)ニ掲グル薬剤ノ種類数ノ区分ニ従ヒ当該(イ)乃至(ハ)ニ掲グル額

(イ) 一種類 五十円

(ロ) 二種類 百円

(ハ) 三種類以上 百五十円

前項ノ薬剤ノ支給ハ左ニ掲グル薬剤ノ支給ヲ含マザルモノトス

一 第四十三条第一項第三号ニ掲グル療養其ノ他ノ厚生労働大臣ノ定ムル療養ノ給付ニ伴フ薬剤ノ支給

二 第四十三条第一項第五号ニ掲グル療養ノ給付ニ伴フ薬剤ノ支給

三 第四十三条ノ九第二項ノ規定ニ依ル費用ノ額ノ算定ニ於テ薬剤ノ支給ノ有無ニ拘ラズ一定ノ額ガ算定セラルル療養其ノ他ノ厚生労働大臣ノ定ムル療養ノ給付ニ含マルル薬剤ノ支給

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

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

6 保険医療機関又は保険薬局は、第一項及び第二項の一部負担金の支払を受けるべきものとし、保険医療機関又は保険薬局が善良な管理者と同一の注意をもってその支払を受けることに努めたにもかかわらず、なお療養の給付を受けた者が当該一部負担金の全部又は一部を支払わないときは、保険者は、当該保険医療機関又は保険薬局の請求に基づき、この法律の規定による徴収金の例によりこれを処分することができる。

第七十五条 前条第一項の規定により一部負担金を支払う場合においては、同項の一部負担金の額（同項及び同条第二項の規定により一部負担金を支払う場合においては、同条第一項の一部負担金の額と同条第二項の一部負担金の額との合算額）に五円未満の端数があるときは、これを切り捨て、五円以上十円未満の端数があるときは、これを十円に切り上げるものとする。

（療養の給付に関する費用）

第七十六条 保険者は、療養の給付に関する費用を保険医療機関又は保険薬局に支払うものとし、保険医療機関又は保険薬局が療養の給付に關し保険者に請求することができる費用の額は、療養の給付に要する費用の額から、当該療養の給付に關し被保険者が当該保険医療機関又は保険薬局に対して支払わなければならない一部負担金に相当する額

第四十三条ノ九第二項又ハ第三項ノ規定ニ依リ算定セラルル一剤ノ薬剤ノ一日分（頓服薬及外用薬ニ付テハ一剤ノ薬剤ノ一調剤分）ノ支給ニ要スル費用ノ額ガ厚生労働大臣ノ定ムル額ヲ超エザルトキハ当該薬剤ノ支給ニ係ル第二項ノ一部負担金ノ額ノ算定ニ於テハ当該一剤ノ薬剤ヲ一種類ノ薬剤ト看做ス

前三項ニ規定スルモノノ外第二項ノ一部負担金ノ額ノ算定方法ニ關シ必要ナル事項ハ政令ヲ以テ之ヲ定ム

保険医療機関又ハ保険薬局ハ一部負担金ノ支払ヲ受クベキモノトシ保険医療機関又ハ保険薬局ガ善良ナル管理者ト同一ノ注意ヲ以テ其ノ支払ヲ受クベク努メタルニ拘ラズ仍療養ノ給付ヲ受ケタル者ガ当該一部負担金ノ全部又ハ一部ヲ支払ハザルトキハ保険者ハ当該保険医療機関又ハ保険薬局ノ請求ニ依リ本法ノ規定ニ依ル徴収金ノ例ニ依リ之ヲ処分スルコトヲ得

第四十三条ノ八ノ二 前条第一項ノ規定ニ依リ一部負担金を支払う場合ニ於テハ同項ノ一部負担金ノ額（同項及同条第二項ノ規定ニ依リ一部負担金を支払う場合ニ於テハ同条第一項ノ一部負担金ノ額ト同条第二項ノ一部負担金ノ額トノ合算額）ニ五円未満ノ端数アルトキハ之ヲ切り捨て五円以上十円未満ノ端数アルトキハ之ヲ十円ニ切上グルモノトス

第四十三条ノ九 保険医療機関又ハ保険薬局ガ療養ノ給付ニ關シ保険者ニ請求スルコトヲ得ル費用ノ額ハ療養ニ要スル費用ノ額ヨリ一部負担金ニ相当スル額ヲ控除シタル額トス

を控除した額とする。

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

3 保険者は、保険医療機関又は保険薬局との契約により、当該保険医療機関又は保険薬局において行われる療養の給付に関する第一項の療養の給付に要する費用の額につき、前項の規定により算定される額の範囲内において、別段の定めをすることができる。この場合において、保険者が健康保険組合であるときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならぬ。

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

5 保険者は、前項の規定による審査及び支払に関する事務を社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第二百二十九号）による社会保険診療報酬支払基金（第八十八条第十一項において単に「基金」という。）に委託することができる。

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

（薬価調査等についての厚生労働大臣の権限）

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

（保険医療機関又は保険薬局の報告等）

第七十八条 厚生労働大臣は、療養の給付に関して必要があると認める

前項ノ療養ニ要スル費用ノ額ハ厚生労働大臣ノ定ムル所ニ依リ之ヲ算定スルモノトス

保険者ハ保険医療機関又ハ保険薬局トノ契約ニ依リ当該保険医療機関又ハ保険薬局ガ療養ノ給付ニ関シ請求スルコトヲ得ル費用ノ額ニ付前項ノ規定ニ依リ算定セラルル額ノ範囲内ニ於テ別段ノ定ヲ為スコトヲ得此ノ場合ニ於テ保険者ガ健康保険組合ナルトキハ厚生労働大臣ノ認可ヲ受クルコトヲ要ス

保険者ハ保険医療機関又ハ保険薬局ヨリ療養ノ給付ニ関スル費用ノ請求アリタルトキハ第四十三条ノ四第一項及第四十三条ノ六第一項ノ規定ニ依ル厚生労働省令並ニ前二項ノ規定ニ依ル定ニ照シ之ヲ審査シタル上支払フモノトス

保険者ハ前項ノ規定ニ依ル審査及支払ニ関スル事務ヲ社会保険診療報酬支払基金ニ委託スルコトヲ得

前五項ニ定ムルモノノ外保険医療機関又ハ保険薬局ノ療養ノ給付ニ関スル費用ノ請求ニ関シテ必要ナル事項ハ厚生労働省令ヲ以テ之ヲ定ム

第四十三条ノ九ノ二 厚生労働大臣ハ前条第二項ノ規定ニ依ル定ノ中薬剤ニ関スル定其ノ他厚生労働大臣ガ定ムル定ヲ適正ナルモノト為ス為必要ナル調査ヲ行フコトヲ得

第四十三条ノ十 厚生労働大臣ハ必要アリト認ムルトキハ療養ノ給付ニ

ときは、保険医療機関若しくは保険薬局若しくは保険医療機関若しくは保険薬局の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者であつた者（以下この項において「開設者であつた者等」という。）に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、保険医療機関若しくは保険薬局の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者（開設者であつた者等を含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に係る者に対して質問させ、若しくは保険医療機関若しくは保険薬局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 第二十七条第二項及び第七十三条第二項の規定は前項の規定による質問又は検査について、第二十七条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

（保険医療機関等の指定の辞退又は保険医等の登録の抹消）

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

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

（保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し）

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

一 保険医療機関において診療に従事する保険医又は保険薬局において薬剤に従事する保険薬剤師が、第七十二条第一項（第八十五条第

四）開シ保険医療機関若八保険薬局若八保険医療機関若八保険薬局ノ開設者若八管理者、保険医、保険薬剤師其ノ他ノ従業者タリシ者（本項ニ於テ開設者タリシ者等ト称ス）ニ対シ報告若八診療録其ノ他ノ帳簿書類ノ提出若八提示ヲ命ジ、保険医療機関若八保険薬局ノ開設者若八管理者、保険医、保険薬剤師其ノ他ノ従業者（開設者タリシ者等ヲ含ム）ニ対シ出頭ヲ求め又八当該職員ヲシテ関係者ニ対シ質問ヲ為シ若八保険医療機関若八保険薬局ニ就キ設備若八診療録、帳簿書類其ノ他ノ物件ノ検査ヲ為サシムルコトヲ得

第九条第二項ノ規定八前項ノ規定ニ依ル質問又八検査ニ付、同条第三項ノ規定八前項ノ規定ニ依ル権限ニ付、第四十三条ノ七第二項ノ規定八前項ノ場合ニ之ヲ準用ス

第四十三条ノ十一 保険医療機関又八保険薬局八保険医療機関又八保険薬局タルコトヲ辞スルコトヲ得

保険医又八保険薬剤師八保険医又八保険薬剤師ノ登録ノ抹消ヲ求ムルコトヲ得

前二項ノ規定ニ依リ保険医療機関若八保険薬局タルコトヲ辞シ又八保険医若八保険薬剤師ノ登録ノ抹消ヲ求メントスル者八一月以上ノ予告期間ヲ設クベシ

第四十三条ノ十二 保険医療機関又八保険薬局ガ左ノ各号ノ一二該当スル場合ニ於テ八厚生労働大臣其ノ指定ヲ取消スコトヲ得

一 当該保険医療機関ニ於テ診療ニ従事スル保険医又八当該保険薬局ニ於テ薬剤ニ従事スル保険薬剤師ガ第四十三条ノ六第一項（第四十

九項、第八十六条第十四項、第一百条第十一項及び第四百九十九条において準用する場合を含む。)の規定に違反したとき(当該違反を防止するため、当該保険医療機関又は保険薬局が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。)

二 前号のほか、保険医療機関又は保険薬局が、第七十条第一項(第八十五条第九項、第八十六条第十四項、第一百条第十一項及び第四百九十九条において準用する場合を含む。)

三 療養の給付に関する費用の請求又は第八十五条第五項、第八十六条第四項若しくは第一百条第八項(これらの規定を第四百九十九条において準用する場合を含む。)

四 保険医療機関又は保険薬局が、第七十八条第一項(第八十五条第九項、第八十六条第十四項、第一百条第十一項及び第四百九十九条において準用する場合を含む。)

五 保険医療機関又は保険薬局の開設者又は従業者が、第七十八条第一項の規定により出頭を求められてこれに 응 せず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき(当該保険医療機関又は保険薬局の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該保険医療機関又は保険薬局が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。)

六 この法律以外の医療保険各法による療養の給付若しくは被保険者若しくは被扶養者の療養又は老人保健法による医療、入院時食事療

三条ノ第十七第九項、第四十四条第十四項、第五十九条ノ二第八項及第六十九条の三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ違反シタルトキ但シ当該違反ヲ防止スル為当該保険医療機関又ハ保険薬局ニ於テ相当ノ注意及監督ガ尽サレタルトキヲ除ク

二 前号ノ外当該保険医療機関又ハ保険薬局ガ第四十三条ノ四第一項(第四十三条ノ第十七第九項、第四十四条第十四項、第五十九条ノ二第八項及第六十九条の三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ違反シタルトキ

三 療養ノ給付ニ関スル費用ノ請求又ハ第四十三条ノ十七第五項、第四十四条第四項若ハ第五十九条ノ二第五項(此等ノ規定ヲ第六十九条の三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ依ル支払ニ関スル請求ニ付不正アリタルトキ

四 第四十三条ノ十第一項(第四十三条ノ十七第九項、第四十四条第十四項、第五十九条ノ二第八項及第六十九条の三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム本条ニ於テ之ニ同ジ)ノ規定ニ依リ報告又ハ診療録其ノ他ノ帳簿書類ノ提出若ハ提示ヲ命ゼラレテ之ニ従ハズ又ハ虚偽ノ報告ヲ為シタルトキ

五 当該保険医療機関又ハ保険薬局ノ開設者又ハ従業者ガ第四十三条ノ十第一項ノ規定ニ依リ出頭ヲ求メラレテ之ニ応ゼズ、同条同項ノ規定ニ依ル質問ニ対シテ答弁セズ若ハ虚偽ノ答弁ヲ為シ又ハ当該職員ノ同条同項ノ規定ニ依ル検査ヲ拒ミ、妨ゲ若ハ忌避シタルトキ但シ当該保険医療機関又ハ保険薬局ノ従業者ガ之ヲ為シタル場合ニ於テ其ノ行為ヲ防止スル為当該保険医療機関又ハ保険薬局ニ於テ相当ノ注意及監督ガ尽サレタルトキヲ除ク

六 本法以外ノ医療保険各法ニ依ル療養ノ給付若ハ被保険者若ハ被扶養者ノ療養又ハ老人保健法ニ依ル医療、入院時食事療養費ニ係ル療

養費に係る療養若しくは特定療養費に係る療養に関し、前各号のいずれかに相当する事由があつたとき。

(保険医又は保険薬剤師の登録の取消し)

第八十一条 厚生労働大臣は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該保険医又は保険薬剤師に係る第六十四条の登録を取り消すことができる。

- 一 保険医又は保険薬剤師が、第七十二条第一項(第八十五条第九項、第八十六条第十三項及び第十四項、第一百十条第十一項並びに第一百四十九条において準用する場合を含む。)の規定に違反したとき。
- 二 保険医又は保険薬剤師が、第七十八条第一項(第八十五条第九項、第八十六条第十三項及び第十四項、第一百十条第十一項並びに第一百四十九条において準用する場合を含む。)以下この号において同じ。)の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、第七十八条第一項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。
- 三 この法律以外の医療保険各法又は老人保健法による診療又は調剤に関し、前二号のいずれかに相当する事由があつたとき。

(社会保険医療協議会への諮問)

第八十二条 厚生労働大臣は、第七十条第一項若しくは第七十二条第一項(これらの規定を第八十五条第九項、第八十六条第十三項及び第十四項、第一百十条第十一項並びに第一百四十九条において準用する場合を含む。)の厚生労働省令を定めようとするとき、又は第六十三条第二項若しくは第七十六条第二項(第一百四十九条において準用する場合を含む。)の定めをしようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

2 厚生労働大臣は、保険医療機関若しくは保険薬局に係る第六十三条

養若八特定療養費ニ係ル療養ニ関シ前各号ノ一二相当スル事由アリタルトキ

第四十三条ノ十三 保険医又ハ保険薬剤師ガ左ノ各号ノ一二該当スル場合ニ於テハ厚生労働大臣其ノ登録ヲ取消スコトヲ得

- 一 第四十三条ノ六第一項(第四十三条ノ十七第九項、第四十四条第十三項及第十四項、第五十九条ノ二第八項並ニ第六十九条ノ三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ違反シタルトキ
- 二 第四十三条ノ十第一項(第四十三条ノ十七第九項、第四十四条第十三項及第十四項、第五十九条ノ二第八項並ニ第六十九条ノ三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム本号ニ於テ之ニ同ジ)ノ規定ニ依リ出頭ヲ求メラレテ之ニ応ゼズ、第四十三条ノ十第一項ノ規定ニ依リ質問ニ対シテ答弁セズ若ハ虚偽ノ答弁ヲ為シ又ハ当該職員ノ同条同項ノ規定ニ依リ検査ヲ拒ミ、妨ゲ若ハ忌避シタルトキ
- 三 本法以外ノ医療保険各法又ハ老人保健法ニ依リ診療又ハ調剤ニ関シ前各号ノ一二相当スル事由アリタルトキ

第四十三条ノ十四 厚生労働大臣第四十三条ノ四第一項若ハ第四十三条ノ六第一項(此等ノ規定ヲ第四十三条ノ十七第九項、第四十四条第十三項及第十四項、第五十九条ノ二第八項並ニ第六十九条ノ三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ依リ厚生労働省令ヲ定メントスルトキ又ハ第四十三条第二項若ハ第四十三条ノ九第二項(第六十九条ノ三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ依リ定ヲ為サントスルトキハ中央社会保険医療協議会ニ諮問スルモノトス

厚生労働大臣保険医療機関若ハ保険薬局ヲ指定シ若ハ其ノ指定ヲ取消

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

(処分に対する弁明の機会の付与)

第八十三条 厚生労働大臣は、保険医療機関に係る第六十三条第三項第一号の指定をしないこととするとき、若しくはその申請に係る病床の全部若しくは一部を除いて指定(指定の変更を含む。)を行おうとするとき、若しくは保険薬局に係る同号の指定をしないこととするとき、又は保険医若しくは保険薬剤師に係る第六十四条の登録をしないこととするときは、当該医療機関若しくは薬局の開設者又は当該保険医若しくは保険薬剤師に対し、弁明の機会を与えなければならない。この場合においては、あらかじめ、書面で、弁明をすべき日時、場所及びその事由を通知しなければならない。

(保険者が指定する病院等における療養の給付)

第八十四条 第六十三条第三項第二号及び第三号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局において行われる療養の給付及び健康保険の診療又は調剤に関する準則については、第七十条第一項及び第七十二条第一項の厚生労働省令の例による。

2 第六十三条第三項第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局から療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、第七十四条の規定の例により算定した額を、一部負担金として当該病院若しくは診療所又は薬局に支払わなければならない。ただし、保険者が健康保険組合である場合においては、規約で定めるところにより、当該一部負担金を減額し、又はその支払を要しないものことができる。

3 健康保険組合は、規約で定めるところにより、第六十三条第三項第

シ又八保険医若八保険薬剤師ノ登録ヲ取消サントスルトキ八政令ノ定ムル所ニ依リ地方社会保険医療協議会ニ諮問スルモノトス

第四十三条ノ十五 厚生労働大臣保険医療機関ノ指定ヲ拒ミ若八其ノ申請ニ係ル病床ノ全部若八一部ヲ除キテ指定(指定ノ変更ヲ含ム)ヲ行ヒ若八保険薬局ノ指定ヲ拒ミ又八保険医若八保険薬剤師ノ登録ヲ拒マントスルトキ八当該医療機関若八薬局ノ開設者又八当該保険医若八保険薬剤師ニ対シ弁明ノ機会ヲ与フルコトヲ要ス此ノ場合ニ於テ八予メ書面ヲ以テ弁明ヲ為スベキ日時、場所及其ノ事由ヲ通知スベシ

第四十三条ノ十六 第四十三条第三項第二号及第三号ニ掲グル病院若八診療所又八薬局ニ於テ行ハルル療養ノ給付及健康保険ノ診療又八調剤ニ関スル準則ニ付テ八第四十三条ノ四第一項及第四十三条ノ六第一項ノ規定ニ依ル厚生労働省令ノ例ニ依ル

第四十三条第三項第二号ニ掲グル病院若八診療所又八薬局ニ就キ療養ノ給付ヲ受クル者八其ノ給付ヲ受クル際第四十三条ノ八ノ規定ノ例ニ依リ当該病院若八診療所又八薬局ニ一部負担金ヲ支払フベシ但シ保険者力健康保険組合ナル場合ニ於テ八規約ヲ以テ一部負担金ヲ減額シ又八之ヲ支払フコトヲ要セザル旨ノ定ヲ為スコトヲ得

健康保険組合ハ規約ヲ以テ第四十三条第三項第三号ニ掲グル病院若八

三号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局から療養の給付を受ける者に、第七十四条の規定の例により算定した額の範囲内において一部負担金を支払わせることができる。

(入院時食事療養費)

第八十五条 被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、第六十条第三項各号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものから同条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた食事療養に要した費用について、入院時食事療養費を支給する。

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

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

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

5 被保険者が第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所から食事療養を受けたときは、保険者は、その被保険者が当該病院又は診療所に支払うべき食事療養に要した費用について、入院時食事療養費として被保険者に対し支給すべき額の限度において、被保険者に代わり、当該病院又は診療所に支払うことができる。

診療所又ハ薬局ニ就キ療養ノ給付ヲ受クル者ヲシテ第四十三条ノ八ノ規定ノ例ニ依リ算定シタル額ノ範囲内ニ於テ一部負担金ヲ支払ハシムルコトヲ得

第四十三条ノ十七 被保険者(老人保健法ノ規定ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ベキ者ヲ除ク)ガ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ第四十三条第三項各号ニ掲グル病院又ハ診療所ノ中自己ノ選定スルモノニ就キ同条第一項第五号ニ掲グル療養ノ給付ト併セテ受ケタル食事療養ニ要シタル費用ニ付入院時食事療養費トシテ之ヲ支給ス

入院時食事療養費ノ額ハ当該食事療養ニ付食事療養ニ要スル平均的ナル費用ノ額ヲ勘案シテ厚生労働大臣ノ定ムル基準ニ依リ算定シタル費用ノ額(其ノ額ガ現ニ当該食事療養ニ要シタル費用ノ額ヲ超ユルトキハ当該現ニ食事療養ニ要シタル費用ノ額)ヨリ平均的ナル家計ニ於ケル食費ノ状況ヲ勘案シテ厚生労働大臣ノ定ムル額(所得ノ状況其ノ他ノ事情ヲ斟酌シ厚生労働省令ヲ以テ定ムル者ニ関シテハ別に定ムル額以下標準負担額ト称ス)ヲ控除シタル額トス

厚生労働大臣前項ノ規定ニ依ル基準ヲ定メントスルトキハ中央社会保険医療協議会ニ諮問スルモノトス

厚生労働大臣標準負担額ヲ定メタル後食費ノ状況其ノ他ノ事情著シク変動シタルトキハ速ニ其ノ額ヲ改定スベシ

被保険者ガ第四十三条第三項第一号又ハ第二号ニ掲グル病院又ハ診療所ニ就キ食事療養ヲ受ケタル場合ニ於テハ保険者ハ其ノ被保険者ガ当該病院又ハ診療所ニ対シ支払フベキ食事療養ニ要シタル費用ニ付入院時食事療養費トシテ被保険者ニ対シ支給スベキ額ノ限度ニ於テ被保険者ニ代リ当該病院又ハ診療所ニ対シ之ヲ支払フコトヲ得

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

7 被保険者が第六十三条第三項第三号に掲げる病院又は診療所から食事療養を受けた場合において、保険者がその被保険者の支払うべき食事療養に要した費用のうち入院時食事療養費として被保険者に支給すべき額に相当する額の支払を免除したときは、入院時食事療養費の支給があつたものとみなす。

8 第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所は、食事療養に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした被保険者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、領収証を交付しなければならない。

9 第六十三条第四項、第六十四条、第七十条第一項、第七十二条第一項、第七十三条、第七十六条第三項から第六項まで、第七十八条及び前条第一項の規定は、第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所から受けた食事療養及びこれに伴う入院時食事療養費の支給について準用する。

(特定療養費)

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

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

前項ノ規定ニ依リ病院又ハ診療所ニ対シ費用ヲ支払ヒタル場合ニ於テハ其ノ限度ニ於テ被保険者ニ対シ入院時食事療養費ヲ支給シタルモノト看做ス

被保険者ガ第四十三条第三項第三号ニ掲グル病院又ハ診療所ニ就キ食事療養ヲ受ケタル場合ニ於テ保険者ガ其ノ被保険者ノ支払フベキ食事療養ニ要シタル費用ノ中入院時食事療養費トシテ被保険者ニ支給スベキ額ニ相当スル額ノ支払ヲ免除シタルトキハ入院時食事療養費ヲ支給シタルモノト看做ス

第四十三条第三項各号ニ掲グル病院又ハ診療所ハ食事療養ニ要シタル費用ニ付支払ヲ受クル際当該支払ヲ為シタル被保険者ニ対シ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ領収証ヲ交付スベシ

第四十三条第四項、第四十三条ノ二、第四十三条ノ四第一項、第四十三条ノ六第一項、第四十三条ノ七、第四十三条ノ九第三項乃至第六項、第四十三条ノ十及第四十三条ノ十六第一項ノ規定ハ第四十三条第三項各号ニ掲グル病院又ハ診療所ニ就キ受ケタル食事療養及之ニ伴フ入院時食事療養費ノ支給ニ関シ之ヲ準用ス

第四十四条 被保険者（老人保健法ノ規定ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ベキ者ヲ除ク）ガ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ左ニ掲グル療養ヲ受ケタルトキハ特定療養費トシテ其ノ療養ニ要シタル費用ニ付之ヲ支給ス

一 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）ニ基ク大学ノ附属施設タル病院其ノ他ノ高度ノ医療ヲ提供スルモノトシテ厚生労働省令ヲ以テ定ムル要件ニ該当スル病院又ハ診療所ニシテ厚生労働大臣ノ承認ヲ受ケタルモノ（第十三項ニ於テ準用スル第四十三条ノ三ノ規

により、病床の全部又は一部を除いて承認を受けたときは、その除外された病床を除く。以下「特定承認保険医療機関」という。）のうち自己の選定するものから受けた療養

二 第六十三条第三項各号に掲げる病院若しくは診療所（特定承認保険医療機関を除く。）又は薬局（以下「保険医療機関等」と総称する。）のうち自己の選定するものから受けた選定療養

2 特定療養費の額は、第一号に掲げる額（当該療養に食事療養が含まれるときは、当該額及び第二号に掲げる額の合算額）とする。

一 当該療養（食事療養を除く。）につき第七十六条第二項の定めを勘案して厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額（その額が現に当該療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額）から、その額に第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額を控除した額

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

3 第一項の療養（第七十四条第一項第二号又は第三号に掲げる場合に該当する者が受けたものを除く。）に薬剤の支給（次に掲げるものを除く。）が含まれるときは、特定療養費の額は、前項の規定にかかわらず、同項第一号に掲げる額から、当該薬剤の支給につき同条第二項、第四項及び第五項の規定の例により算定した一部負担金に相当する額を控除した額とする。

一 第七十四条第三項第一号の厚生労働大臣が定める療養に伴う薬剤の支給

定二依り病床ノ全部又ハ一部ヲ除キテ承認ヲ受ケタルトキハ当該除外サレタル病床ヲ除ク以下特定承認保険医療機関ト称ス）ノ中自己ノ選定スルモノニ就キ受ケタル療養

二 第四十三条第三項各号二掲グル病院若ハ診療所（特定承認保険医療機関ヲ除ク）又ハ薬局（以下保険医療機関等ト称ス）ノ中自己ノ選定スルモノニ就キ受ケタル選定療養

特定療養費ノ額ハ第一号ニ規定スル額（当該療養ニ食事療養ガ含マルルトキハ当該額及第二号ニ規定スル額ノ合算額）トス

一 当該療養（食事療養ヲ除ク）ニ付第四十三条ノ九第二項ノ規定ニ依ル定ヲ勘案シテ厚生労働大臣ノ定ムル所ニ依リ算定シタル費用ノ額（其ノ額ガ現ニ当該療養ニ要シタル費用ノ額ヲ超ユルトキハ当該現ニ療養ニ要シタル費用ノ額）ノ百分ノ八十二相当スル額

二 当該食事療養ニ付前条第二項ニ規定スル厚生労働大臣ノ定ムル基準ニ依リ算定シタル費用ノ額（其ノ額ガ現ニ当該食事療養ニ要シタル費用ノ額ヲ超ユルトキハ当該現ニ食事療養ニ要シタル費用ノ額）ヨリ標準負担額ヲ控除シタル額

第一項ノ療養ニ薬剤ノ支給（左ニ掲グルモノヲ除ク）ガ含マルルトキハ特定療養費ノ額ハ前項ノ規定ニ拘ラス同項第一号ニ規定スル額ヨリ当該薬剤ノ支給ニ付第四十三条ノ八第二項、第四項及第五項ノ規定ノ例ニ依リ算定シタル一部負担金ニ相当スル額ヲ控除シタル額トス

一 第四十三条ノ八第三項第一号ノ厚生労働大臣ノ定ムル療養ニ伴フ薬剤ノ支給

二 第六十三条第一項第五号に掲げる療養に伴う薬剤の支給

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

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

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

6 被保険者が特定承認保険医療機関である第六十三条第三項第三号に掲げる病院若しくは診療所から療養を受けた場合又は同号に掲げる病院若しくは診療所（特定承認保険医療機関を除く。）若しくは薬局から選定療養を受けた場合において、保険者がその被保険者の支払うべき療養に要した費用のうち特定療養費として被保険者に支給すべき額に相当する額の支払を免除したときは、特定療養費の支給があつたものとみなす。

7 特定承認保険医療機関又は保険医療機関等は、第一項に規定する療養に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした被保険者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、領収証を交付しなければならぬ。

二 第四十三条第一項第五号二掲グル療養二伴フ薬剤ノ支給

三 前項第一号ノ規定ニ依ル費用ノ額ノ算定ニ於テ薬剤ノ支給ノ有無ニ拘ラズ一定ノ額ガ算定セラルル療養其ノ他ノ厚生労働大臣ノ定ムル療養ニ含マルル薬剤ノ支給

被保険者ガ特定承認保険医療機関ニ就キ療養ヲ受ケタル場合又ハ第四十三条第三項第一号若ハ第二号ニ掲グル病院若ハ診療所（特定承認保険医療機関ヲ除ク）若ハ薬局ニ就キ選定療養ヲ受ケタル場合ニ於テハ保険者ハ其ノ被保険者ガ当該特定承認保険医療機関又ハ病院若ハ診療所若ハ薬局ニ対シ支払フベキ療養ニ要シタル費用ニ付特定療養費トシテ被保険者ニ対シ支給スベキ額ノ限度ニ於テ被保険者ニ代リ当該特定承認保険医療機関又ハ病院若ハ診療所若ハ薬局ニ対シ之ヲ支払フコトヲ得

前項ノ規定ニ依リ特定承認保険医療機関又ハ病院若ハ診療所若ハ薬局ニ対シ費用ヲ支払ヒタル場合ニ於テハ其ノ限度ニ於テ被保険者ニ対シ特定療養費ヲ支給シタルモノト看做ス

被保険者ガ特定承認保険医療機関タル第四十三条第三項第三号ニ掲グル病院若ハ診療所ニ就キ療養ヲ受ケタル場合又ハ同号ニ掲グル病院若ハ診療所（特定承認保険医療機関ヲ除ク）若ハ薬局ニ就キ選定療養ヲ受ケタル場合ニ於テ保険者ガ其ノ被保険者ノ支払フベキ療養ニ要シタル費用ノ中特定療養費トシテ被保険者ニ支給スベキ額ニ相当スル額ノ支払ヲ免除シタルトキハ特定療養費ヲ支給シタルモノト看做ス

特定承認保険医療機関又ハ保険医療機関等ハ第一項ニ規定スル療養ニ要シタル費用ニ付支払ヲ受クル際当該支払ヲ為シタル被保険者ニ対シ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ領収証ヲ交付スベシ

8 病院又は診療所は、同時に特定承認保険医療機関及び保険医療機関であることはできない。

9 特定承認保険医療機関が第六十三条第三項第一号の指定を受けたときは、その承認を辞退したものとみなす。

10 保険医療機関が第一項第一号の承認を受けたときは、その指定を辞退したものとみなす。

11 第六十三条第三項第二号又は第三号に掲げる病院又は診療所が第一項第一号の承認を受けたときは、同条第三項の規定にかかわらず、当該病院又は診療所においては、療養の給付（入院時食事療養費に係る療養を含む。）は、行わない。

12 厚生労働大臣は、第一項第一号の高度の医療を提供する病院若しくは診療所の要件を定める厚生労働省令を定めようとするとき、又は第二項第一号の定めをしようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

13 第六十三条から第八十三条まで（第六十三条第一項から第三項まで、第六十九条、第七十一条、第七十四条、第七十五条、第七十六条第一項及び第二項、第七十九条第二項、第八十一条並びに第八十二条第一項を除く。）の規定は、特定承認保険医療機関並びに特定承認保険医療機関から受けた療養及びこれに伴う特定療養費の支給について準用する。

14 第六十三条第四項、第六十四条、第七十条第一項、第七十二条第一項、第七十三条、第七十六条第三項から第六項まで、第七十七条、第七十八条及び第八十四条第一項の規定は、保険医療機関等から受けた選定療養及びこれに伴う特定療養費の支給について準用する。

15 第七十五条の規定は、第四項の場合において第二項の規定により算

病院又ハ診療所ハ同時ニ特定承認保険医療機関及保険医療機関タルコトヲ得ズ

特定承認保険医療機関ガ第四十三条ノ三第一項ノ指定ヲ受ケタル場合ニ於テハ特定承認保険医療機関タルコトヲ辞シタルモノト看做ス

保険医療機関ガ第一項ノ承認ヲ受ケタル場合ニ於テハ保険医療機関タルコトヲ辞シタルモノト看做ス

第四十三条第三項第二号又ハ第三号ニ掲グル病院又ハ診療所ガ第一項ノ承認ヲ受ケタルトキハ同条第三項ノ規定ニ拘ラズ当該病院又ハ診療所ニ於テハ療養ノ給付（前条第一項ニ規定スル入院時食事療養費ニ係ル療養ヲ含ム）ヲ為サズ

厚生労働大臣第一項第一号ノ規定ニ依ル高度ノ医療ヲ提供スル病院若ハ診療所ノ要件ヲ定ムル厚生労働省令又ハ第二項第一号ノ規定ニ依ル定ヲ為サントスルトキハ中央社会保険医療協議会ニ諮問スルモノトス

第四十三条乃至第四十三条ノ十五（第四十三条第一項乃至第三項、第四十三条ノ三第十項、第四十三条ノ五、第四十三条ノ八、第四十三条ノ八ノ二、第四十三条ノ九第一項及第二項、第四十三条ノ十一第二項、第四十三条ノ十三並ニ第四十三条ノ十四第一項ヲ除ク）ノ規定ハ特定承認保険医療機関並ニ特定承認保険医療機関ニ就キ受ケタル療養及之ニ伴フ特定療養費ノ支給ニ関シ之ヲ準用ス

第四十三条第四項、第四十三条ノ二、第四十三条ノ四第一項、第四十三条ノ六第一項、第四十三条ノ七、第四十三条ノ九第三項乃至第六項、第四十三条ノ九ノ二、第四十三条ノ十及第四十三条ノ十六第一項ノ規定ハ保険医療機関等ニ就キ受ケタル選定療養及之ニ伴フ特定療養費ノ支給ニ関シ之ヲ準用ス

第四十三条ノ八ノ二ノ規定ハ第四項ノ場合ニ於テ第二項ノ規定ニ依リ

定した費用の額（その額が現に療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額）から当該療養に要した費用について特定療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払について準用する。

（療養費）

第八十七条 保険者は、療養の給付若しくは入院時食事療養費若しくは特定療養費の支給（以下この項において「療養の給付等」という。）を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等及び特定承認保険医療機関以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。

2 療養費の額は、当該療養（食事療養を除く。）について算定した費用の額から、その額に第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額を控除した額（次項において「定率支給標準額」という。）及び当該食事療養について算定した費用の額から標準負担額を控除した額を基準として、保険者が定める。

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

一 第七十四条第三項第一号の厚生労働大臣が定める療養に伴う薬剤の支給

算定シタル費用ノ額（其ノ額ガ現ニ療養ニ要シタル費用ノ額ヲ超ユルトキハ当該現ニ療養ニ要シタル費用ノ額）ヨリ当該療養ニ要シタル費用ニ付特定療養費トシテ支給セラルル額ニ相当スル額ヲ控除シタル額ノ支払ニ関シ之ヲ準用ス

第四十四条ノ二 保険者ハ療養ノ給付、入院時食事療養費ノ支給若ハ特定療養費ノ支給（本条ニ於テ療養ノ給付等ト称ス）ヲ為スコト困難ナリト認メタルトキ又ハ被保険者ガ保険医療機関等及特定承認保険医療機関以外ノ病院、診療所、薬局其ノ他ノ者ニ就キ診療、薬剤ノ支給若ハ手当ヲ受ケタル場合ニ於テ保険者ガ已ムヲ得ザルモノト認メタルトキハ療養ノ給付等ニ代ヘテ療養費ヲ支給スルコトヲ得

第四十四条ノ三 前条ノ規定ニ依リ支給スル療養費ノ額ハ当該療養（食事療養ヲ除ク）ニ付算定シタル費用ノ額ヨリ其ノ額ニ第四十三条ノ八第一項ニ規定スル一部負担金ノ割合ヲ乗ジテ得タル額ヲ控除シタル額（次項ニ於テ定率支給標準額ト称ス）及当該食事療養ニ付算定シタル費用ノ額ヨリ標準負担額ヲ控除シタル額ヲ標準トシテ保険者之ヲ定ム

前条ノ療養費ニ係ル療養ニ薬剤ノ支給（左ニ掲グルモノヲ除ク）ガ含マルルトキハ療養費ノ額ハ前項ノ規定ニ拘ラズ定率支給標準額ヨリ当該薬剤ノ支給ニ付第四十三条ノ八第二項、第四項及第五項ノ規定ノ例ニ依リ算定シタル一部負担金ニ相当スル額ヲ控除シタル額ヲ標準トシテ保険者之ヲ定ム

一 第四十三条ノ八第三項第一号ノ厚生労働大臣ノ定ムル療養ニ伴フ薬剤ノ支給

二 第六十三条第一項第五号に掲げる療養に伴う薬剤の支給

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

4 第二項の費用の額の算定については、療養の給付を受けるべき場合においては第七十六条第二項の費用の額の算定、入院時食事療養費の支給を受けるべき場合においては第八十五条第二項の費用の額の算定、特定療養費の支給を受けるべき場合においては前条第二項の費用の額の算定の例による。ただし、その額は、現に療養に要した費用の額を超えることができない。

第二款 訪問看護療養費の支給  
(訪問看護療養費)

第八十八条 被保険者が、厚生労働大臣が指定する者(以下「指定訪問看護事業者」という。)から当該指定に係る訪問看護事業(疾病又は負傷により、居宅において継続して療養を受ける状態にある者(主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認められたものに限る。))に対し、その者の居宅において看護師その他厚生労働省令で定める者が行う療養上の世話又は必要な診療の補助(保険医療機関等若しくは特定承認保険医療機関又は介護保険法第七条第二十二項に規定する介護老人保健施設若しくは同条第二十三項に規定する介護療養型医療施設によるものを除く。以下「訪問看護」という。)を行う事業をいう。(以下「訪問看護」という。以下「指定訪問看護」という。)を受けたときは、その指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費を支給する。

2 前項の訪問看護療養費は、厚生労働省令で定めるところにより、保

二 第四十三条第一項第五号に掲ぐる療養に伴う薬剤ノ支給

三 第四十三条ノ八第三項第三号ノ厚生労働大臣ノ定ムル療養又ハ第四十四条第三項第三号ノ厚生労働大臣ノ定ムル療養ニ含マルル薬剤ノ支給

第一項ノ費用ノ算定ニ関シテハ療養ノ給付ヲ受クベキ場合ニ於テハ第四十三条ノ九第二項ノ費用ノ算定、入院時食事療養費ノ支給ヲ受クベキ場合ニ於テハ第四十三条ノ十七第二項ノ費用ノ算定、特定療養費ノ支給ヲ受クベキ場合ニ於テハ第四十四条第二項ノ費用ノ算定ノ例ニ依ル但シ其ノ額ハ現ニ療養ニ要シタル費用ノ額ヲ超ユルコトヲ得ズ

第四十四条ノ四 疾病又ハ負傷ニ因リ居宅ニ於テ継続シテ療養ヲ受クル状態ニ在ル者(主治ノ医師ガ其ノ治療ノ必要ノ程度ニ付厚生労働省令ノ定ムル基準ニ適合シタルト認メタルモノニ限ル)ニ対シ其ノ者ノ居宅ニ於テ看護師其ノ他厚生労働省令ヲ以テ定ムル者ノ行フ療養上ノ世話又ハ必要ナル診療ノ補助(保険医療機関等若ハ特定承認保険医療機関又ハ介護保険法第七条第二十二項ニ規定スル介護老人保健施設若ハ同条第二十三項ニ規定スル介護療養型医療施設ニ依ルモノヲ除ク以下訪問看護ト称ス)ヲ行フ事業(以下訪問看護事業ト称ス)ヲ為ス者ニシテ厚生労働大臣ノ指定スルモノ(以下指定訪問看護事業者ト称ス)ニ就キ被保険者(老人保健法ノ規定ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ベキ者ヲ除ク)ガ当該指定ニ係ル訪問看護事業ヲ行フ事業所ニ依リ行ハルル訪問看護(以下指定訪問看護ト称ス)ヲ受ケタルトキハ訪問看護療養費トシテ其ノ指定訪問看護ニ要シタル費用ニ付之ヲ支給ス

前項ノ訪問看護療養費ハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ被保険者ガ必要

険者が必要と認める場合に限り、支給するものとする。

3 指定訪問看護を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、自己の選定する指定訪問看護事業者から受けるものとする。

4 訪問看護療養費の額は、当該指定訪問看護につき指定訪問看護に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額から、その額に第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額を控除した額とする。

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

6 被保険者が指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、保険者は、その被保険者が当該指定訪問看護事業者に支払うべき当該指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費として被保険者に対し支給すべき額の限度において、被保険者に代わり、当該指定訪問看護事業者に支払うことができる。

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

8 第七十五条の規定は、第六項の場合において第四項の規定により算定した費用の額から当該指定訪問看護に要した費用について訪問看護療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払について準用する。

9 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした被保険者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、領収証を交付しなければならない。

10 保険者は、指定訪問看護事業者から訪問看護療養費の請求があつた

アリト認ムル場合ニ限り支給スルモノトス

指定訪問看護ヲ受ケントスル者ハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ自己ノ選定スル指定訪問看護事業者ニ就キ之ヲ受クルモノトス

訪問看護療養費ノ額ハ当該指定訪問看護ニ付指定訪問看護ニ要スル平均的ナル費用ノ額ヲ勘案シテ厚生労働大臣ノ定ムル所ニ依リ算定シタル費用ノ額ノ百分ノ八十二相当スル額トス

厚生労働大臣前項ノ規定ニ依ル定ヲ為サントスルトキハ中央社会保険医療協議会ニ諮問スルモノトス

被保険者ガ指定訪問看護事業者ニ就キ指定訪問看護ヲ受ケタル場合ニ於テハ保険者ハ其ノ被保険者ガ当該指定訪問看護事業者ニ対シ支払フベキ当該指定訪問看護ニ要シタル費用ニ付訪問看護療養費トシテ被保険者ニ対シ支給スベキ額ノ限度ニ於テ被保険者ニ代リ当該指定訪問看護事業者ニ対シ之ヲ支払フコトヲ得

前項ノ規定ニ依リ指定訪問看護事業者ニ対シ費用ヲ支払ヒタル場合ニ於テハ其ノ限度ニ於テ被保険者ニ対シ訪問看護療養費ヲ支給シタルモノト看做ス

第四十三条ノ八ノ二ノ規定ハ第六項ノ場合ニ於テ第四項ニ規定スル厚生労働大臣ノ定ムル所ニ依リ算定シタル費用ノ額ヨリ当該指定訪問看護ニ要シタル費用ニ付訪問看護療養費トシテ支給セラルル額ニ相当スル額ヲ控除シタル額ノ支払ニ関シ之ヲ準用ス

指定訪問看護事業者ハ指定訪問看護ニ要シタル費用ニ付支払ヲ受クル際当該支払ヲ為シタル被保険者ニ対シ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ領収証ヲ交付スベシ

保険者ハ指定訪問看護事業者ヨリ訪問看護療養費ノ請求アリタルトキ

ときは、第四項の定め及び第九十二条第二項に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準（指定訪問看護の取扱いに関する部分に限る。）に照らして審査の上、支払うものとする。

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

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

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

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

2 指定訪問看護事業者以外の訪問看護事業を行う者について、介護保険法第四十一条第一項本文の規定による指定居宅サービス事業者（訪問看護事業を行う者に限る。次項において同じ。）の指定があつたときは、その指定の際、当該訪問看護事業を行う者について、前条第一項の指定があつたものとみなす。ただし、当該訪問看護事業を行う者が、厚生労働省令で定めるところにより、別段の申出をしたときは、この限りでない。

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

4 厚生労働大臣は、第一項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、前条第一項の指定をしてはならない。

八第四項ノ規定ニ依ル定及第四十四条ノ八第二項ノ規定ニ依ル指定訪問看護ノ事業ノ運営ニ関スル基準（指定訪問看護ノ取扱ニ関スル部分ニ限ル）ニ照シ之ヲ審査シタル上支払フモノトス

保険者八前項ノ規定ニ依ル審査及支払ニ関スル事務ヲ社会保険診療報酬支払基金ニ委託スルコトヲ得

第四十四条ノ十三 第四十三条第一項各号ニ掲グル療養ハ指定訪問看護ヲ含マザルモノトス

第四十四条ノ四

前各項ニ定ムルモノノ外指定訪問看護事業者ノ訪問看護療養費ノ請求ニ関シテ必要ナル事項ハ厚生労働省令ヲ以テ之ヲ定ム

第四十四条ノ五 前条第一項ノ指定ハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ訪問看護事業ヲ行フ者ノ申請アリタルモノニ就キ訪問看護事業ヲ行フ事業所（以下訪問看護事業所ト称ス）毎ニ之ヲ行フ

指定訪問看護事業者以外ノ訪問看護事業ヲ行フ者ニ就キ介護保険法第四十一条第一項本文ノ規定ニ依リ指定居宅サービス事業者（訪問看護事業ヲ行フ者ニ限ル次項ニ於テ之ニ同ジ）ノ指定アリタルトキハ其ノ指定ノ際当該訪問看護事業ヲ行フ者ニ就キ前条第一項ノ指定アリタルモノト看做ス但シ当該訪問看護事業ヲ行フ者ガ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ別段ノ申出ヲ為シタルトキハ此ノ限ニ在ラス

介護保険法第七十七条第一項ノ規定ニ依ル指定居宅サービス事業者ノ指定ノ取消ハ前項本文ノ規定ニ依リ指定訪問看護事業者ト看做サレタルモノノ地位ニ影響ヲ及スモノニ在ラス

厚生労働大臣訪問看護事業ヲ行フ者ノ指定ノ申請アリタル場合ニ於テ左ノ各号ノ一二該当スルトキハ其ノ指定ヲ拒ムモノトス

一 申請者が地方公共団体、医療法人、社会福祉法人その他厚生労働大臣が定める者でないとき。

二 当該申請に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者の知識及び技能並びに人員が、第九十二条第一項の厚生労働省令で定める基準及び同項の厚生労働省令で定める員数を満たしていないとき。

三 申請者が、第九十二条第二項（第百十一条第三項及び第百四十九条において準用する場合を含む。）に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準に従って適正な指定訪問看護事業の運営をすることができないと認められるとき。

（指定訪問看護事業者の責務）

第九十条 指定訪問看護事業者は、第九十二条第二項に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準に従い、訪問看護を受ける者の心身の状況等に応じて自ら適切な指定訪問看護を提供するものとする。

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

（厚生労働大臣の指導）

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

（指定訪問看護の事業の運営に関する基準）

第九十二条 指定訪問看護事業者は、当該指定に係る訪問看護事業所ごとに、厚生労働省令で定める基準に従い厚生労働省令で定める員数の

一 申請者が地方公共団体、医療法人、社会福祉法人その他厚生労働大臣が定める者でないとき。

二 当該申請に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者の知識及び技能並びに人員が、第四十四条ノ八第一項二規定スル厚生労働省令ヲ以テ定ムル基準及同項二規定スル厚生労働省令ヲ以テ定ムル員数ヲ満たサザルトキ

三 申請者が第四十四条ノ八第二項（第五十九条ノ二ノ二第三項及第六十九条の三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム）ニ規定スル指定訪問看護ノ事業ノ運営ニ関スル基準ニ従ヒ適正ナル指定訪問看護事業ノ運営ヲ行フコト能ハザルト認メラルルトキ

第四十四条ノ六 指定訪問看護事業者ハ第四十四条ノ八第二項ニ規定スル指定訪問看護ノ事業ノ運営ニ関スル基準ニ従ヒ訪問看護ヲ受クル者ノ心身ノ状況等ニ応ジ自ラ適切ナル指定訪問看護ヲ提供スルモノトス  
指定訪問看護事業者ハ前項（第五十九条ノ二ノ二第三項及第六十九条の三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム）ノ規定ニ依ルノ外本法以外ノ医療保険各法ニ依ル被保険者及被扶養者ノ指定訪問看護並ニ老人保健法ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ベキ者ノ指定老人訪問看護ヲ提供スルモノトス

第四十四条ノ七 指定訪問看護事業者及当該指定ニ係ル訪問看護事業所ノ看護師其ノ他ノ従業者ハ指定訪問看護ニ関シ厚生労働大臣ノ指導ヲ受クベシ

第四十四条ノ八 指定訪問看護事業者ハ当該指定ニ係ル訪問看護事業所毎ニ厚生労働省令ノ定ムル基準ニ依リ厚生労働省令ノ定ムル員数ノ看

看護師その他の従業者を有しなければならない。

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

3 厚生労働大臣は、前項に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準（指定訪問看護の取扱いに関する部分に限る。）を定めようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

（変更の届出等）

第九十三条 指定訪問看護事業者は、当該指定に係る訪問看護事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があつたとき、又は当該指定訪問看護の事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。

（指定訪問看護事業者等の報告等）

第九十四条 厚生労働大臣は、訪問看護療養費の支給に必要があつたと認めるときは、指定訪問看護事業者又は指定訪問看護事業者であつた者若しくは当該指定に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者であつた者（以下この項において「指定訪問看護事業者であつた者等」という。）に対し報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定訪問看護事業者若しくは当該指定に係る訪問看護事業所の看護師その他の従業者（指定訪問看護事業者であつた者等を含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に係る訪問看護事業者若しくは当該指定訪問看護事業者の当該指定に係る訪問看護事業所について帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第二十七条第二項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

（指定訪問看護事業者の指定の取消し）

看護師其ノ他ノ従業者ヲ有スベシ

前項ニ定ムルモノノ外指定訪問看護ノ事業ノ運営ニ関スル基準ハ厚生労働大臣之ヲ定ム

厚生労働大臣前項ニ定ムル指定訪問看護ノ事業ノ運営ニ関スル基準（指定訪問看護ノ取扱ニ関スル部分ニ限ル）ヲ定メントスルトキハ中央社会保険医療協議会ニ諮問スルモノトス

第四十四条ノ九 指定訪問看護事業者ハ当該指定ニ係ル訪問看護事業所ノ名称及所在地其ノ他厚生労働省令ヲ以テ定ムル事項ニ変更アリタルトキ又ハ当該指定訪問看護ノ事業ヲ廃止シ、休止シ若ハ再開シタルトキハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ十日以内ニ其ノ旨ヲ厚生労働大臣ニ届出ツベシ

第四十四条ノ十 厚生労働大臣ハ必要アリト認ムルトキハ訪問看護療養費ノ支給ニ関シ指定訪問看護事業者又ハ指定訪問看護事業者タリシ者若ハ当該指定ニ係ル訪問看護事業者ノ看護師其ノ他ノ従業者タリシ者（本項ニ於テ指定訪問看護事業者タリシ者等ト称ス）ニ対シ報告若ハ帳簿書類ノ提出若ハ提示ヲ命ジ、指定訪問看護事業者若ハ当該指定ニ係ル訪問看護事業所ノ看護師其ノ他ノ従業者（指定訪問看護事業者タリシ者等ヲ含ム）ニ対シ出頭ヲ求め又ハ当該職員ヲシテ関係者ニ対シ質問ヲ為シ若ハ当該指定訪問看護事業者ノ当該指定ニ係ル訪問看護事業所ニ就キ帳簿書類其ノ他ノ物件ノ検査ヲ為サシムルコトヲ得

第九条第二項ノ規定ハ前項ノ規定ニ依ル質問又ハ検査ニ付、同条第三項ノ規定ハ前項ノ規定ニ依ル権限ニ付之ヲ準用ス

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

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

二 指定訪問看護事業者が、第九十二条第二項（第一百十一条第三項及び第四百九十九条において準用する場合を含む。）に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準に従つて適正な指定訪問看護事業の運営をすることができなくなつたとき。

三 第八十八条第六項（第一百一十一条第三項及び第四百九十九条において準用する場合を含む。）の規定による支払に関する請求について不正があつたとき。

四 指定訪問看護事業者が、前条第一項（第一百十一条第三項及び第四百九十九条において準用する場合を含む。）以下この条において同じ。）の規定により報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

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

第四十四条ノ十一 指定訪問看護事業者ガ左ノ各号ノ一二該当スル場合ニ於テハ厚生労働大臣其ノ指定ヲ取消スコトヲ得

一 指定訪問看護事業者ノ当該指定ニ係ル訪問看護事業所ノ看護師其ノ他ノ従業者ガ第四十四条ノ八第一項ノ厚生労働省令ヲ以テ定ムル基準又ハ同項ノ厚生労働省令ヲ以テ定ムル員数ヲ満たスコト能ハザリシトキ

二 指定訪問看護事業者ガ第四十四条ノ八第二項（第五十九条ノ二ノ二第三項及第六十九条ノ三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム）ニ規定スル指定訪問看護ノ事業ノ運営ニ関スル基準ニ従ヒ適正ナル指定訪問看護事業ノ運営ヲ行フコト能ハザリシトキ

三 第四十四条ノ四第六項（第五十九条ノ二ノ二第三項及第六十九条ノ三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム）ノ規定ニ依ル支払ニ関スル請求ニ付不正アリタルトキ

四 指定訪問看護事業者ガ前条第一項（第五十九条ノ二ノ二第三項及第六十九条ノ三十一ニ於テ準用スル場合ヲ含ム本条ニ於テ之ニ同じ）ノ規定ニ依リ報告又ハ帳簿書類ノ提出若ハ提示ヲ命ゼラレテ之ニ従ハズ又ハ虚偽ノ報告ヲ為シタルトキ

五 指定訪問看護事業者又ハ当該指定ニ係ル訪問看護事業所ノ看護師其ノ他ノ従業者ガ前条第一項ノ規定ニ依リ出頭ヲ求めラレテ之ニ応 ぜ ず、同項ノ規定ニ依ル質問ニ対シテ答弁セズ若ハ虚偽ノ答弁ヲ為シ又ハ当該職員ノ同項ノ規定ニ依ル検査ヲ拒ミ、妨ゲ若ハ忌避シタルトキ但シ当該指定ニ係ル訪問看護事業所ノ看護師其ノ他ノ従業者ガ之ヲ為シタル場合ニ於テ其ノ行為ヲ防止スル為メ当該指定訪問看護事業者ニ於テ相当ノ注意及監督ガ尽サレタルトキヲ除ク

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

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

(公示)

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

- 一 指定訪問看護事業者の指定をしたとき。
- 二 第九十三条の規定による届出(同条の厚生労働省令で定める事項の変更並びに同条に規定する事業の休止及び再開に係るものを除く。)があつたとき。
- 三 前条の規定により指定訪問看護事業者の指定を取り消したとき。

#### 第三款 移送費の支給

第九十七条 被保険者が療養の給付(特定療養費に係る療養を含む。)を受けるため、病院又は診療所に移送されたときは、移送費として、厚生労働省令で定めるところにより算定した金額を支給する。

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

#### 第四款 資格喪失後の継続給付

第九十八条 被保険者の資格を喪失した日(任意継続被保険者の資格を喪失した者にあつては、その資格を取得した日)の前日まで引き続き一年以上被保険者(任意継続被保険者又は共済組合の組合員である被保険者を除く。)であつた者(第百四条及び第百六条において「一年

六 本法以外ノ医療保険各法ニ依ル被保険者若ハ被扶養者ノ指定訪問看護又ハ老人保健法ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ベキ者ノ指定老人訪問看護ニ関シ第二号乃至前号ノ一二相当スル事由アリタルトキ

七 指定訪問看護事業者ガ不正ノ手段ニ因リ第四十四条ノ四第一項ノ指定ヲ受ケタルトキ

第四十四条ノ十二 厚生労働大臣左ニ掲グル場合ニ於テハ其ノ旨公示スベシ

- 一 第四十四条ノ四第一項ノ指定ヲ為シタルトキ
- 二 第四十四条ノ九ノ規定ニ依ル届出(同条ノ厚生労働省令ニ定ムル事項ノ変更並ニ同条ニ規定スル事業ノ休止及再開ニ依ルモノヲ除ク)アリシトキ
- 三 前条ノ規定ニ依リ第四十四条ノ四第一項ノ指定ヲ取消シタルトキ

第四十四条ノ十四 被保険者(老人保健法ノ規定ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ベキ者ヲ除ク)療養ノ給付(特定療養費ニ係ル療養ヲ含ム)ヲ受クル為病院又ハ診療所ニ移送サレタルトキハ移送費トシテ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ算定シタル額ヲ支給ス

前項ノ移送費ハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ保険者ガ必要アリト認ムル場合ニ於テ支給スルモノトス

第五十五条 被保険者ノ資格ヲ喪失シタル際療養ノ給付、入院時食事療養費ニ係ル療養、特定療養費ニ係ル療養若ハ訪問看護療養費ニ係ル療養若ハ老人保健法ノ規定ニ依ル医療、入院時食事療養費ニ係ル療養、特定療養費ニ係ル療養若ハ老人訪問看護療養費ニ係ル療養又ハ介護保

以上被保険者であつた者」という。)が、その資格を喪失した際に療養の給付、入院時食事療養費に係る療養、特定療養費に係る療養、療養費に係る療養若しくは訪問看護療養費に係る療養若しくは老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費に係る療養、特定療養費に係る療養、医療費に係る療養若しくは老人訪問看護療養費に係る療養又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費に係る指定居宅サービス(同法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービスをいう。第二百五条第二項において同じ。)、特例居宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費に係る居宅サービス(同法第七条第五項に規定する居宅サービスをいう。以下この項、第二百五条第二項及び第三百三十五条第一項において同じ。)若しくはこれに相当するサービス、施設介護サービス費に係る指定施設サービス等(同法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等をいう。第二百五条第二項において同じ。)若しくは特例施設介護サービス費に係る施設サービス(同法第七条第二十項に規定する施設サービスをいう。以下この項、第二百五条第二項及び第三百三十五条第一項において同じ。)のうち、療養に相当するものを受けている場合には、当該疾病(その原因となつた疾病又は負傷を含む。)又は負傷について、その療養又はその居宅サービス若しくはこれに相当するサービス若しくは施設サービスの開始後五年を経過するまでの間、当該疾病又は負傷及びこれにより発した疾病につき、当該保険者から療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは移送費の支給を受けることができる。ただし、老人保健法の規定による医療を受けることができる間は、この限りでない。

除法ノ規定ニ依ル居宅介護サービス費若ハ居宅支援サービス費ニ係ル指定居宅サービス(同法第四十一条第一項ニ規定スル指定居宅サービスヲ謂フ以下之ニ同ジ)(療養ニ相当スルモノニ限ル本条ニ於テ之ニ同ジ)、特例居宅介護サービス費若ハ特例居宅支援サービス費ニ係ル居宅サービス(同法第七条第五項ニ規定スル居宅サービスヲ謂フ以下之ニ同ジ)若ハ之ニ相当スルサービス(此等ノサービスノ中療養ニ相当スルモノニ限ル本条ニ於テ之ニ同ジ)、施設介護サービス費ニ係ル指定施設サービス等(同法第四十八条第一項ニ規定スル指定施設サービス等ヲ謂フ以之ニ同ジ)(療養ニ相当スルモノニ限ル本条ニ於テ之ニ同ジ)若ハ特例施設介護サービス費ニ係ル施設サービス(同法第七条第二十項ニ規定スル施設サービスヲ謂フ以下之ニ同ジ)(療養ニ相当スルモノニ限ル本条ニ於テ之ニ同ジ)ヲ受クル者ハ当該疾病(其ノ原因トナリタル疾病若ハ負傷ヲ含ム)又ハ負傷ニ関スル療養ノ給付、入院時食事療養費ニ係ル療養、特定療養費ニ係ル療養若ハ訪問看護療養費ニ係ル療養、特定療養費ニ係ル療養若ハ老人訪問看護療養費ニ係ル療養、特定療養費ニ係ル療養若ハ老人保健法ノ規定ニ依ル医療、入院時食事療養費又ハ介護保険法ノ規定ニ依ル居宅介護サービス費若ハ居宅支援サービス費ニ係ル指定居宅サービス、特例居宅介護サービス費若ハ特例居宅支援サービス費ニ係ル居宅サービス若ハ之ニ相当スルサービス、施設介護サービス費ニ係ル指定施設サービス等若ハ特例施設介護サービス費ニ係ル施設サービス開始後五年ヲ経過スルニ至ル迄ノ間当該疾病又ハ負傷及之ニ因リ発シタル疾病ニ関シ当該保険者ヨリ療養ノ給付、入院時食事療養費ノ支給、特定療養費ノ支給、訪問看護療養費ノ支給又ハ移送費ノ支給ヲ受クルコトヲ得但シ老人保健法ノ規定ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ル間ハ此ノ限ニ在ラス

前項ノ規定ニ依ル療養ノ給付、入院時食事療養費ノ支給、特定療養費

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

第三節 傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金及び出産手当金の支給

(傷病手当金)

第九十九条 被保険者が療養のため労務に服することができないときは、その労務に服することができなくなつた日から起算して三日を経過した日から労務に服することができない期間、傷病手当金として、一日につき、標準報酬月額(標準報酬月額の三十分の一に相当する額)その額に、五円未満の端数があるときはこれを切り捨てるものとし、五円以上十円未満の端数があるときはこれを十円に切り上げるものとする。(をいう。第二百二条において同じ。)の百分の六十に相当する金額を支給する。

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

(埋葬料)

第一百条 被保険者が死亡したときは、その者により生計を維持していた者であつて、埋葬を行うものに対し、埋葬料として、被保険者の標準報酬月額に相当する金額(その金額が政令で定める金額に満たないときは、当該政令で定める金額)を支給する。

ノ支給、訪問看護療養費ノ支給又ハ移送費ノ支給ヲ受クルニハ被保険者ノ資格ヲ喪失シタル日(第二十条ノ規定ニ依ル被保険者ノ資格ヲ喪失シタル者ニ在リテハ其ノ資格ヲ取得シタル日)ノ前日迄継続シテ一年以上第十三条又ハ第十五条ノ規定ニ依ル被保険者タリシ者ナルコトヲ要ス

第五十七条ノ二 前四条ノ規定ニ拘ラズ被保険者タリシ者船員保険ノ被保険者ト為リタルトキハ保険給付ヲ為サズ

第四十五条 被保険者ガ療養ノ為労務ニ服スルコト能ハザルトキハ其ノ日ヨリ起算シ第四日ヨリ労務ニ服スルコト能ハザリシ期間傷病手当金トシテ一日ニ付標準報酬月額ノ百分ノ六十二相当スル金額ヲ支給ス

第四十七条 第四十五条ノ傷病手当金ノ支給期間ハ同一ノ疾病又ハ負傷及之ニ因リ発シタル疾病ニ関シテハ其ノ支給ヲ始メタル日ヨリ起算シ一年六月ヲ以テ限度トス

第四十九条 被保険者死亡シタルトキハ被保険者ニ依リ生計ヲ維持シタル者ニシテ埋葬ヲ行フモノニ対シ埋葬料トシテ被保険者ノ標準報酬月額ニ相当スル金額(其ノ額政令ヲ以テ定ムル額ニ満たザルトキハ当該政令ヲ以テ定ムル額)ヲ支給ス

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

(出産育児一時金)

第一百一条 被保険者が出産したときは、出産育児一時金として、政令で定める金額を支給する。

(出産手当金)

第一百二条 被保険者が出産したときは、出産の日(出産の日が出産の予定日後であるときは、出産の予定日)以前四十二日(多胎妊娠の場合においては、九十八日)から出産の日後五十六日までの間において労務に服さなかつた期間、出産手当金として、一日につき、標準報酬日額の百分の六十に相当する金額を支給する。

(出産手当金と傷病手当金の調整)

第一百三条 出産手当金を支給する場合には、その期間、傷病手当金は、支給しない。

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

(傷病手当金又は出産手当金の継続給付)

第一百四条 一年以上被保険者であつた者であつて、その資格を喪失した際に傷病手当金又は出産手当金の支給を受けている者は、被保険者として受けることができるはずであつた期間、継続して同一の保険者からその給付を受けることができる。

(資格喪失後の死亡に関する給付)

第一百五条 第九十八条又は前条の規定により保険給付を受ける者が死亡したとき、これらの規定により保険給付を受けていた者がその給付を受けなくなつた日後三月以内に死亡したとき、又はその他の被保険者

被保険者死亡シタル場合ニ於テ前項ノ規定ニ依リ埋葬料ノ支給ヲ受クヘキ者ナキトキ八埋葬ヲ行ヒタル者ニ対シ前項ノ金額ノ範囲内ニ於テ其ノ埋葬ニ要シタル費用ニ相当スル金額ヲ支給ス

第五十条 被保険者分娩シタルトキ八出産育児一時金トシテ政令ヲ以テ定ムル額ヲ支給ス

前項ノ場合ニ於テ被保険者ガ分娩ノ日(分娩ノ日ガ分娩ノ予定日後ナルトキ八分娩ノ予定日)以前四十二日(多胎妊娠ノ場合ニ於テ八十九日)ヨリ分娩ノ日後五十六日迄ノ間ニ於テ労務ニ服セザリシ期間出產手当金トシテ一日ニ付標準報酬日額ノ百分ノ六十二相当スル金額ヲ支給ス

第五十四条 出産手当金ノ支給ヲ為ス場合ニ於テ八其ノ期間傷病手当金ハ之ヲ支給セス

出産手当金ノ支給ヲ為スベキ場合ニ於テ傷病手当金ガ支払ハレタルトキ八其ノ支払ハレタル傷病手当金ハ出産手当金ノ内払ト看做ス

第五十五条ノ二 被保険者ノ資格ヲ喪失シタル際傷病手当金又ハ出産手当金ノ支給ヲ受クル者ハ被保険者トシテ受クルコトヲ得ベカリシ期間継続シテ同一保険者ヨリ其ノ給付ヲ受クルコトヲ得  
前条第二項ノ規定ハ前項ノ規定ニ依ル保険給付ニ之ヲ準用ス

第五十六条 前二条ノ規定ニ依リ保険給付ヲ受クル者死亡シタルトキ、前二条ノ規定ニ依リ保険給付ヲ受ケタル者其ノ給付ヲ受ケサルニ至リタル日後三月以内ニ死亡シタルトキ又ハ其ノ他ノ被保険者タリシ者被

であつた者が被保険者の資格を喪失した日後三月以内に死亡したときは、被保険者であつた者により生計を維持していた者であつて、埋葬を行うものは、その被保険者の最後の保険者から埋葬料の支給を受けられることができる。

2 第五十五条第二項の規定の適用を受ける被保険者であつた者又は第九十八条第一項ただし書の規定の適用を受ける被保険者であつた者については、当該介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給（これらの支給のうち療養に相当する指定居宅サービスに係るものに限る。第二百二十九条第二項第二号、第三百二十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。）、「特例居宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費の支給（これらの支給のうち療養に相当する居宅サービス又はこれに相当するサービスに係るものに限る。第二百二十九条第二項第二号、第三百二十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。）、「施設介護サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する指定施設サービス等に係るものに限る。第二百二十九条第二項第二号、第三百二十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。）若しくは特例施設介護サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する施設サービスに係るものに限る。第二百二十九条第二項第二号、第三百三十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。）又は当該老人保健法の規定により行われる医療若しくは入院時食事療養費、特定療養費、特定療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給を第九十八条第一項の規定による療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給とみなして、前項の規定を適用する。

3 第一百条の規定は、前二項の規定により埋葬料の支給を受けるべき者がいない場合及び第一項の埋葬料の金額について準用する。

保険者ノ資格ヲ喪失シタル日後三月以内ニ死亡シタルトキハ被保険者タリシ者ニ依リ生計ヲ維持シタル者ニシテ埋葬ヲ行フモノハ最後ノ保険者ヨリ埋葬料ノ支給ヲ受クルコトヲ得

第五十五条第一項但書ノ規定ノ適用ヲ受クル被保険者タリシ者又ハ第五十九条ノ七ノ規定ノ適用ヲ受クル被保険者タリシ者ニ付テハ当該老人保健法ノ規定ニ依リ行ハルル医療、入院時食事療養費ノ支給、特定療養費ノ支給若ハ老人訪問看護療養費ノ支給又ハ当該介護保険法ノ規定ニ依ル居宅介護サービス費ノ支給若ハ居宅支援サービス費ノ支給（此等ノ支給ノ中療養ニ相当スル指定居宅サービスニ係ルモノニ限ル）、「特例居宅介護サービス費ノ支給若ハ特例居宅支援サービス費ノ支給（此等ノ支給ノ中療養ニ相当スル居宅サービス又ハ之ニ相当スルサービスニ係ルモノニ限ル）、「施設介護サービス費ノ支給（療養ニ相当スル指定施設サービス等ニ係ルモノニ限ル）若ハ特例施設介護サービス費ノ支給（療養ニ相当スル施設サービスニ係ルモノニ限ル）ヲ同項ノ規定ニ依ル療養ノ給付、入院時食事療養費ノ支給、特定療養費ノ支給又ハ訪問看護療養費ノ支給ト看做シテ前項ノ規定ヲ適用ス

前二項ノ規定ニ依リ埋葬料ノ支給ヲ受クル者ナキ場合及第一項ノ埋葬料ノ金額ニ付テハ第四十九条ノ規定ヲ準用ス

(資格喪失後の出産に関する給付)

第百六条 一年以上被保険者であつた者が被保険者の資格を喪失した日  
後六月以内に出産したときは、出産につき被保険者として受けること  
ができるはずであつた保険給付を最後の保険者から受けることができる。  
る。

(船員保険の被保険者となつた場合)

第百七条 第九十八条第二項の規定は、前三条の規定による保険給付に  
ついて準用する。

(傷病手当金又は出産手当金と報酬等との調整)

第百八条 疾病にかかり、負傷し、又は出産した場合において報酬の全  
部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることが  
できる期間は、傷病手当金又は出産手当金を支給しない。ただし、そ  
の受けることができる報酬の額が、傷病手当金又は出産手当金の額よ  
り少ないときは、その差額を支給する。

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

第五十七条 被保険者タリシ者被保険者ノ資格ヲ喪失シタル日後六月以  
内二分娩シタルトキ八分娩ニ関シ被保険者トシテ受クルコトヲ得ヘカ  
リシ保険給付ヲ最後ノ保険者ヨリ受クルコトヲ得

第五十五条第二項ノ規定ハ前項ノ規定ニ依ル保険給付ニ之ヲ準用ス

第五十七条ノ二 前四条ノ規定ニ拘ラズ被保険者タリシ者船員保険ノ被  
保険者ト為リタルトキ八分保險給付ヲ為サズ

第五十八条 疾病ニ罹リ、負傷シ又ハ八分娩シタル場合ニ於テ報酬ノ全部  
又ハ一部ヲ受クルコトヲ得ベキ者ニ対シテハ之ヲ受クルコトヲ得ベキ  
期間傷病手当金又ハ八分出産手当金ヲ支給セズ但シ其ノ受クルコトヲ得ベ  
キ報酬ノ額ガ傷病手当金又ハ八分出産手当金ノ額ヨリ小ナルトキハ其ノ差  
額ヲ支給ス

傷病手当金ノ支給ヲ受クベキ者ガ同一ノ疾病又ハ八分負傷及之ニ因リ発シ  
タル疾病ニ関シ厚生年金保険法(昭和二十九年法律第百十五号)ニ依  
ル障害厚生年金ノ支給ヲ受クルコトヲ得ベキトキハ傷病手当金ハ之ヲ  
支給セズ但シ其ノ受クルコトヲ得ベキ障害厚生年金ノ額(当該障害厚  
生年金ト同一ノ支給事由ニ基キ国民年金法(昭和三十四年法律第百四  
十一号)ニ依ル障害基礎年金ノ支給ヲ受クルコトヲ得ベキトキハ当該  
障害厚生年金ノ額ト当該障害基礎年金ノ額トノ合算額)ニ付厚生労働  
省令ノ定ムル所ニ依リ算定シタル額ガ傷病手当金ノ額(前項但書ノ場  
合ニ於テハ同項但書ニ規定スル受クルコトヲ得ベキ報酬ノ額ト同項但  
書ニ規定スル差額トノ合算額)ヨリ小ナルトキハ其ノ差額(其ノ差額  
ガ同項但書ニ規定スル差額ヨリ大ナルトキハ同項但書ニ規定スル差額  
)ヲ支給ス

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

4 傷病手当金の支給を受けるべき者（任意継続被保険者又は第百四条の規定により受けるべき者であつて、政令で定める要件に該当するものに限る。）が、国民年金法、厚生年金保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）に基づく老齢又は退職を支給事由とする年金である給付その他の老齢又は退職を支給事由とする年金である給付であつて政令で定めるもの（以下この項及び次項において「老齢退職年金給付」という。）の支給を受けることができるときは、傷病手当金は、支給しない。ただし、その受けることができる老齢退職年金給付の額（当該老齢退職年金給付が二以上あるときは、当該二以上の老齢退職年金給付の額の合算額）につき厚生労働省令で定めるところにより算定した額が、傷病手当金の額より少ないときは、その差額を支給する。

5 保険者は、前三項の規定により傷病手当金の支給を行うにつき必要があると認めるときは、老齢退職年金給付の支払をする者（次項にお

傷病手当金ノ支給ヲ受クベキ者ガ同一ノ疾病又ハ負傷及之ニ因リ発シタル疾病ニ関シ厚生年金保険法ニ依ル障害手当金ノ支給ヲ受クルコトヲ得ベキトキハ当該障害手当金ノ支給ヲ受クル日ヨリ其ノ者ガ其ノ日以後傷病手当金ノ支給ヲ受クルトスル場合ノ当該傷病手当金ノ額（第一項但書ノ場合ニ於テハ同項但書ニ規定スル受クルコトヲ得ベキ報酬ノ額ト同項但書ニ規定スル差額トノ合算額）ノ合計額ガ当該障害手当金ノ額ニ達スルニ至ル日迄ノ間傷病手当金ハ之ヲ支給セズ但シ当該合計額ガ当該障害手当金ノ額ニ達スルニ至リタル日ニ於テ当該合計額ガ当該障害手当金ノ額ヲ超ユルトキハ其ノ差額（其ノ差額ガ同項但書ニ規定スル差額ヨリ大ナルトキハ同項但書ニ規定スル差額）ニ付テハ此ノ限ニ在ラズ

傷病手当金ノ支給ヲ受クベキ者（第二十条ノ規定ニ依ル被保険者又ハ第五十五条ノ二第一項ノ規定ニ依リ受クベキ者ニシテ政令ヲ以テ定ムル要件ニ該当スルモノニ限ル）ガ国民年金法、厚生年金保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又ハ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）ニ基ク老齢又ハ退職ヲ支給事由トスル年金タル給付其ノ他ノ老齢又ハ退職ヲ支給事由トスル年金タル給付ニシテ政令ヲ以テ定ムルモノ（以下老齢退職年金給付ト称ス）ノ支給ヲ受クルコトヲ得ベキトキハ傷病手当金ハ之ヲ支給セズ但シ其ノ受クルコトヲ得ベキ老齢退職年金給付ノ額（当該老齢退職年金給付二以上アルトキハ当該二以上ノ老齢退職年金給付ノ額ノ合算額）ニ付厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ算定シタル額ガ傷病手当金ノ額ヨリ小ナルトキハ其ノ差額ヲ支給ス

保険者ハ前三項ノ規定ニ依リ傷病手当金ノ支給ヲ行フニ付必要アリト認ムルトキハ老齢退職年金給付ノ支払ヲ為ス者（以下年金保険者ト称

いて「年金保険者」という。）に対し、第二項の障害厚生年金若しくは障害基礎年金、第三項の障害手当金又は前項の老齢退職年金給付の支給状況につき、必要な資料の提供を求めることができる。

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

第九十九条 前条第一項に規定する者が、疾病にかかり、負傷し、又は出産した場合において、その受けることができるはずであった報酬の全部又は一部につき、その全額を受けることができなかつたときは傷病手当金又は出産手当金の全額、その一部を受けることができなかつた場合においてその受けた額が傷病手当金又は出産手当金の額より少ないときはその額と傷病手当金又は出産手当金の差額を支給する。ただし、同項ただし書の規定により傷病手当金又は出産手当金の一部を受けたときは、その額を支給額から控除する。

2 前項の規定により保険者が支給した金額は、事業主から徴収する。

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

（家族療養費）

第一百十条 被保険者の被扶養者（老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。以下この条から第一百十二条までにおいて同じ。）が保険医療機関等又は特定承認保険医療機関のうち自己の選定するものから療養を受けたときは、被保険者に対し、その療養に要した費用について、家族療養費を支給する。

2 家族療養費の額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額とする。ただし、第一号から第六号までに掲げる場合においては現に支払うべき療養に要した費用の額の百分の七十（第二号、

ス）二対シ第二項ノ障害厚生年金若八障害基礎年金、第三項ノ障害手当金又八前項ノ老齢退職年金給付ノ支給状況ニ付必要ナル資料ノ提供ヲ求ムルコトヲ得

年金保険者（社会保険庁長官ヲ除ク）八前項ノ規定ニ依ル資料ノ提供ノ事務ヲ社会保険庁長官ノ同意ヲ得テ社会保険庁長官ニ委託シテ行ハシムルコトヲ得

第九十九条 前条第一項ニ掲グル者疾病ニ罹リ、負傷シ又八分娩シタル場合ニ於テ其ノ受クルコトヲ得ベカリシ報酬ノ全部又八一部ニ付其ノ全額ヲ受クルコト能ハザリシトキ八傷病手当金又八出産手当金ノ全額、其ノ一部ヲ受クルコト能ハザリシ場合ニ於テ受ケタル額ガ傷病手当金又八出産手当金ノ額ヨリ小ナルトキ八其ノ額ト傷病手当金又八出産手当金トノ差額ヲ支給ス但シ前条第一項但書ノ規定ニ依リ傷病手当金又八出産手当金ノ一部ヲ受ケタルトキ八其ノ額ヲ支給額ヨリ控除ス

前項ノ規定ニ依リ保険者ノ支給シタル金額ハ事業主ヨリ之ヲ徴収ス

第五十九条ノ二 被保険者ノ被扶養者（老人保健法ノ規定ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ベキ者ヲ除ク）ガ保険医療機関等又八特定承認保険医療機関ノ中自己ノ選定スルモノニ就キ療養ヲ受ケタルトキ八被保険者ニ対シ家族療養費トシテ其ノ療養ニ要シタル費用ニ付之ヲ支給ス

家族療養費ノ額ハ左ノ各号ノ区分ニ從ヒ当該各号ニ規定スル額トス但シ第一号乃至第六号ニ掲グル場合ニ於テ八現ニ支払フベキ療養ニ要シタル費用ノ額ノ百分ノ七十（第二号、第四号及第六号ニ掲グル場合ニ

第四号及び第六号に掲げる場合においては、百分の八十に相当する額を、第七号に掲げる場合においては第二号、第四号又は第六号に規定する額は現に支払うべき療養に要した費用の額の百分の八十に相当する額を、食事療養について算定した費用の額は現に食事療養に要した費用の額を超えることができない。

一 保険医療機関等から第六十三条第一項第一号から第四号までに掲げる療養（同項第五号に掲げる療養に伴うもの及び選定療養を除く。）を受ける場合、その療養について算定した費用の額の百分の七十に相当する額

二 保険医療機関等から第六十三条第一項第五号に掲げる療養（食事療養及び選定療養を除く。）を受ける場合、その療養及びその療養に伴う同項第一号から第三号までに掲げる療養について算定した費用の額の百分の八十に相当する額

三 特定承認保険医療機関から第六十三条第一項第一号から第四号までに掲げる療養（同項第五号に掲げる療養に伴うものを除く。）を受ける場合又は保険医療機関等から同項第一号から第四号までに掲げる療養であつて選定療養に該当するもの（同項第五号に掲げる療養に伴うものを除く。）を受ける場合、その療養について算定した費用の額の百分の七十に相当する額

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

五 保険医療機関等から第六十三条第一項第一号から第四号までに掲

於て八百分ノ八十ニ相当スル額ヲ、第七号ニ掲グル場合ニ於テ八第二号、第四号又ハ第八号ニ規定スル額ハ現ニ支払フベキ療養ニ要シタル費用ノ額ノ百分ノ八十二相当スル額ヲ、食事療養ニ付算定シタル費用ノ額ハ現ニ食事療養ニ要シタル費用ノ額ヲ超ユルコトヲ得ズ

一 保険医療機関等ニ就キ第四十三条第一項第一号乃至第四号ニ掲グル療養（同項第五号ニ掲グル療養ニ伴フモノ及選定療養ヲ除ク）ヲ受クル場合、其ノ療養ニ付算定シタル費用ノ額ノ百分ノ七十二相当スル額

二 保険医療機関等ニ就キ第四十三条第一項第五号ニ掲グル療養（食事療養及選定療養ヲ除ク）ヲ受クル場合、其ノ療養及其ノ療養ニ伴フ同項第一号乃至第三号ニ掲グル療養ニ付算定シタル費用ノ額ノ百分ノ八十二相当スル額

三 特定承認保険医療機関ニ就キ第四十三条第一項第一号乃至第四号ニ掲グル療養（同項第五号ニ掲グル療養ニ伴フモノヲ除ク）ヲ受クル場合又ハ保険医療機関等ニ就キ同項第一号乃至第四号ニ掲グル療養ニシテ選定療養タルモノ（同項第五号ニ掲グル療養ニ伴フモノヲ除ク）ヲ受クル場合、其ノ療養ニ付算定シタル費用ノ額ノ百分ノ七十二相当スル額

四 特定承認保険医療機関ニ就キ第四十三条第一項第五号ニ掲グル療養（食事療養ヲ除ク本号ニ於テ之ニ同ジ）ヲ受クル場合又ハ保険医療機関等ニ就キ同項第五号ニ掲グル療養ニシテ選定療養タルモノヲ受クル場合、其ノ療養及其ノ療養ニ伴フ同項第一号乃至第三号ニ掲グル療養ニ付算定シタル費用ノ額ノ百分ノ八十二相当スル額

五 保険医療機関等ニ就キ第四十三条第一項第一号乃至第四号ニ掲グ

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

六 保険医療機関等から第六十二条第一項第五号に掲げる療養（食事療養及び選定療養を除く。）及び同号に掲げる療養（食事療養を除く。）であつて選定療養に該当するものを受ける場合 第二号及び第四号に規定する額の合算額

七 第二号、第四号又は前号に掲げる場合において併せて食事療養を受ける場合 第二号、第四号又は前号に規定する額及び当該食事療養について算定した費用の額から標準負担額を控除した額の合算額

3 | 被扶養者が三歳に達する日の属する月以前である場合における前項の規定の適用については、同項中「百分の七十」とあるのは、「百分の八十」とする。

4 | 被扶養者（次項に規定する被扶養者を除く。）が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合における第二項の規定の適用については、同項中「百分の七十」とあり、及び「百分の八十」とあるのは、「百分の九十」とする。

5 | 第七十四条第一項第三号に掲げる場合に該当する被保険者その他政令で定める被保険者の被扶養者が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合における第二項の規定の適用については、同項中「百分の七十」とあるのは、「百分の八十」とする。

6 | 第二項第一号、第三号又は第五号の療養（六歳未満の被扶養者又は前二項に規定する場合に該当する被扶養者が受けたものを除く。）に薬剤の支給（次に掲げるものを除く。）が含まれるときは、家族療養費の額は、第二項の規定にかかわらず、同項第一号、第三号又は第五

ル療養（同項第五号二掲グル療養ニ伴フモノ及選定療養ヲ除ク）及同項第一号乃至第四号二掲グル療養ニシテ選定療養タルモノ（同項第五号二掲グル療養ニ伴フモノヲ除ク）ヲ受クル場合 第一号及第三号ニ規定スル額ノ合算額

六 保険医療機関等二就キ第四十三条第一項第五号二掲グル療養（食事療養及選定療養ヲ除ク）及同号二掲グル療養（食事療養ヲ除ク）ニシテ選定療養タルモノヲ受クル場合 第二号及第四号ニ規定スル額ノ合算額

七 第二号、第四号又は八前号二掲グル場合ニ於テ併セテ食事療養ヲ受クル場合 第二号、第四号又は八前号ニ規定スル額及当該食事療養ニ付算定シタル費用ノ額ヨリ標準負担額ヲ控除シタル額ノ合算額

前項第一号、第三号又は八第五号ノ療養（六歳未満ノ被扶養者ガ受ケタルモノヲ除ク）ニ薬剤ノ支給（左ニ掲グルモノヲ除ク）ガ含マルルトキハ家族療養費ノ額ハ同項ノ規定ニ拘ラス同項第一号、第三号又ハ第五号ニ規定スル額（其ノ額ガ現ニ支払フベキ療養ニ要シタル費用ノ額

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

一 第七十四条第三項第一号の厚生労働大臣が定める療養に伴う薬剤の支給

二 第七十四条第三項第三号の厚生労働大臣が定める療養又は第八十六条第三項第三号の厚生労働大臣が定める療養に含まれる薬剤の支給

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

8 被扶養者が第六十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局又は特定承認保険医療機関から療養を受けるときは、保険者は、その被扶養者が当該病院若しくは診療所若しくは薬局又は特定承認保険医療機関に支払うべき療養に要した費用について、家族療養費として被保険者に対し支給すべき額の限度において、被保険者に代わり、当該病院若しくは診療所若しくは薬局又は特定承認保険医療機関に支払うことができる。

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

ノ百分ノ七十二相当スル額ヲ超ユルトキハ当該百分ノ七十二相当スル額）ヨリ当該薬剤ノ支給ニ付第四十三条ノ八第二項、第四項及第五項ノ規定ノ例ニ依リ算定シタル一部負担金ニ相当スル額ヲ控除シタル額トス

一 第四十三条ノ八第三項第一号ノ厚生労働大臣ノ定ムル療養ニ伴フ薬剤ノ支給

二 第四十三条ノ八第三項第三号ノ厚生労働大臣ノ定ムル療養又ハ第八十六条第三項第三号ノ厚生労働大臣ノ定ムル療養ニ含まルル薬剤ノ支給

第二項第一号乃至第四号ニ規定スル療養ニ付テノ費用ノ算定ニ関シテ八同項第一号及第二号ニ規定スルモノニ於テハ第四十三条ノ九第二項ノ費用ノ算定、第二項第三号及第四号ニ規定スルモノニ於テハ第四十四条第二項第一号ノ費用ノ算定、第二項第七号ニ規定スル食事療養ニ付テノ費用ノ算定ニ関シテハ第四十三条ノ十七第二項ノ費用ノ算定ノ例ニ依ル

被扶養者ガ第四十三条第三項第一号若ハ八第二号ニ掲グル病院若ハ診療所若ハ薬局又ハ特定承認保険医療機関ニ就キ療養ヲ受ケタル場合ニ於テハ保険者ハ其ノ被扶養者ガ当該病院若ハ診療所若ハ薬局又ハ特定承認保険医療機関ニ対シ支払フベキ療養ニ要シタル費用ニ付家族療養費トシテ被保険者ニ対シ支給スベキ額ノ限度ニ於テ被保険者ニ代リ当該病院若ハ診療所若ハ薬局又ハ特定承認保険医療機関ニ対シ之ヲ支払フコトヲ得

前項ノ規定ニ依リ病院若ハ診療所又ハ薬局ニ対シ費用ヲ支払ヒタル場合ニ於テハ其ノ限度ニ於テ被保険者ニ対シ家族療養費ヲ支給シタルモノト看做ス

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

11 第六十三条、第六十四条、第七十条第一項、第七十二条第一項、第七十三条、第七十六条第三項から第六項まで、第七十八条、第八十四条第一項、第八十五条第八項、第八十六条第七項、第八十七条及び第九十八条の規定は、家族療養費の支給及び被扶養者の療養について準用する。この場合において、第八十七条第三項中「第七十四条第一項第二号又は第三号に掲げる場合に該当する者」とあるのは、「六歳未満の被扶養者又は第一百十条第四項若しくは第五項に規定する場合に該当する被扶養者」と読み替えるものとする。

12 第七十五条の規定は、第八項の場合において療養につき第七項の規定により算定した費用の額（その額が現に療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額）から当該療養に要した費用について家族療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払について準用する。

（家族訪問看護療養費）

第一百十一条 被保険者の被扶養者が指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、被保険者に対し、その指定訪問看護に要した費用について、家族訪問看護療養費を支給する。

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

被扶養者が第四十三条第三項第三号に掲ぐる病院若八診療所又八薬局ニ就キ療養ヲ受ケタル場合ニ於テ保険者ガ其ノ被扶養者ノ支払フベキ療養ニ要シタル費用ノ中家族療養費トシテ被保険者ニ支給スベキ額ニ相当スル額ノ支払ヲ免除シタルトキハ被保険者ニ対シ家族療養費ヲ支給シタルモノト看做ス

第四十三条、第四十三条ノ二、第四十三条ノ四第一項、第四十三条ノ六第一項、第四十三条ノ七、第四十三条ノ九第三項乃至第六項、第四十三条ノ十、第四十三条ノ十六第一項、第四十三条ノ十七第八項、第四十四条第七項、第四十四条ノ二、第四十四条ノ三及第五十五条ノ規定八家族療養費ノ支給及被扶養者ノ療養ニ関シ之ヲ準用又此ノ場合ニ於テ第四十四条ノ三第二項中「療養費ニ係ル療養」トアルハ「療養費ニ係ル療養（六歳未満ノ被扶養者ガ受ケタルモノヲ除ク）」ト読替フルモノトス

第四十三条ノ八ノ二ノ規定ハ第五項ノ場合ニ於テ療養ニ付第二項各号ノ区分ニ従ヒ第四項ノ規定ニ依リ算定シタル費用ノ額（其ノ額ガ現ニ療養ニ要シタル費用ノ額ヲ超ユルトキハ当該現ニ療養ニ要シタル費用ノ額）ヨリ当該療養ニ要シタル費用ニ付家族療養費トシテ支給セラルル額ニ相当スル額ヲ控除シタル額ノ支払ニ関シ之ヲ準用ス

第五十九条ノ二ノ二 被保険者ノ被扶養者（老人保健法ノ規定ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ベキ者ヲ除ク）ガ指定訪問看護事業者ニ就キ指定訪問看護ヲ受ケタルトキハ被保険者ニ対シ家族訪問看護療養費トシテ其ノ指定訪問看護ニ要シタル費用ニ付之ヲ支給ス

家族訪問看護療養費ノ額ハ当該指定訪問看護ニ付第四十四条ノ四第四項ニ規定スル厚生労働大臣ノ定ノ例ニ依リ算定シタル費用ノ額ノ百分ノ七十二相当スル額トス

る。

一 次号から第四号までに掲げる場合以外の場合 百分の七十

二 被扶養者が三歳に達する日の属する月以前である場合 百分の八十

三 被扶養者（次号に規定する被扶養者を除く。）が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合 百分の九十

四 第七十四条第一項第三号に掲げる場合に該当する被保険者その他政令で定める被保険者の被扶養者が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合 百分の八十

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

（家族移送費）

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

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

（家族埋葬料）

第一百十三条 被保険者の被扶養者が死亡したときは、家族埋葬料として、被保険者に対し、政令で定める金額を支給する。

（家族出産育児一時金）

第一百十四条 被保険者の被扶養者が出産したときは、家族出産育児一時

第四十四条ノ四第二項、第三項及第六項乃至第十二項、第四十四条ノ六第一項、第四十四条ノ七、第四十四条ノ八第二項及第四項、第四十四条ノ十並ニ第五十五条ノ規定ハ家族訪問看護療養費ノ支給及被扶養者ノ指定訪問看護ニ関シ之ヲ準用ス

第五十九条ノ二ノ三 被保険者ノ被扶養者（老人保健法ノ規定ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ベキ者ヲ除ク）ガ家族療養費ニ係ル療養ヲ受クル為病院又ハ診療所ニ移送サレタルトキハ被保険者ニ対シ家族移送費トシテ第四十四条ノ十四第一項ニ規定スル厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ算定シタル額ヲ支給ス

第四十四条ノ十四第二項及第五十五条ノ規定ハ家族移送費ノ支給ニ関シ之ヲ準用ス

第五十九条ノ三 被扶養者死亡シタルトキハ被保険者ニ対シ家族埋葬料トシテ政令ヲ以テ定ムル額ヲ支給ス

第五十九条ノ四 被扶養者タル配偶者ガ分娩シタルトキハ被保険者ニ対

金として、被保険者に対し、第一百一条の政令で定める金額を支給する。

#### 第五節 高額療養費の支給

第一百五条 療養の給付について支払われた一部負担金の額又は療養（食事療養を除く。次項において同じ。）に要した費用の額からその療養に要した費用につき特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費として支給される額に相当する額を控除した額が著しく高額であるときは、その療養の給付又はその特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給を受けた者に対し、高額療養費を支給する。

2 高額療養費の支給要件、支給額その他高額療養費の支給に関して必要な事項は、療養に必要な費用の負担の家計に与える影響及び療養に要した費用の額を考慮して、政令で定める。

#### 第六節 保険給付の制限

第一百六条 被保険者又は被保険者であつた者が、自己の故意の犯罪行為により、又は故意に給付事由を生じさせたときは、当該給付事由に係る保険給付は、行わない。

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

第一百八条 被保険者又は被保険者であつた者が、次の各号のいずれかに該当する場合には、疾病、負傷又は出産につき、その期間に係る保険給付は、行わない。

- 一 少年院その他これに準ずる施設に収容されたとき。
  - 二 監獄、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されたとき。
- 2 被保険者は、被保険者又は被保険者であつた者が前項各号のいずれか

シ配偶者出産育児一時金トシテ第五十条第一項ノ政令ヲ以テ定ムル額ヲ支給ス

第五十九条ノ四ノ二 療養ノ給付ニ付支払ハレタル一部負担金ノ額又ハ療養（食事療養ヲ除ク次項ニ於テ之ニ同ジ）ニ要シタル費用ノ額ヨリ其ノ療養ニ要シタル費用ニ付特定療養費、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トシテ支給セラルル額ニ相当スル額ヲ控除シタル額著シク高額ナリシトキハ其ノ療養ノ給付又ハ其ノ特定療養費、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者ニ対シ高額療養費ヲ支給ス

高額療養費ノ支給要件、支給額其ノ他高額療養費ノ支給ニ関シ必要ナル事項ハ療養ニ必要ナル費用ノ負担ノ家計ニ与フル影響及療養ニ要シタル費用ノ額ヲ考慮シテ政令ヲ以テ之ヲ定ム

第六十条 被保険者又ハ被保険者タリシ者自己ノ故意ノ犯罪行為ニ因リ又ハ故意ニ事故ヲ生セシメタルトキハ保険給付ヲ為サス

第六十一条 被保険者闘争、泥酔又ハ著シキ不行跡ニ因リ事故ヲ生セシメタルトキハ保険給付ノ全部又ハ一部ヲ為サザルコトヲ得

第六十二条 被保険者又ハ被保険者タリシ者左ノ各号ノ一ニ該当スル場合ニ於テハ疾病、負傷又ハ分娩ニ関シ其ノ期間ニ係ル保険給付ハ之ヲ為サズ

- 一 少年院其ノ他之ニ準ズベキモノニ入院セシメラレタルトキ
  - 二 監獄、留置場又ハ労役場ニ拘禁又ハ留置セラレタルトキ
- 被保険者ハ被保険者又ハ被保険者タリシ者第一項各号ノ一ニ該当スル場

に該当する場合であっても、被扶養者に係る保険給付を行うことを妨げない。

第一百九条 保険者は、被保険者又は被保険者であつた者が、正当な理由なしに療養に関する指示に従わないときは、保険給付の一部を行わないことができる。

第二百十条 保険者は、偽りその他不正の行為により保険給付を受け、又は受けようとした者に対して、六月以内の期間を定め、その者に支給すべき傷病手当金又は出産手当金の全部又は一部を支給しない旨の決定をすることができる。ただし、偽りその他不正の行為があつた日から一年を経過したときは、この限りでない。

第二百十一条 保険者は、保険給付を受ける者が、正当な理由なしに、第五十九条の規定による命令に従わず、又は答弁若しくは受診を拒んだときは、保険給付の全部又は一部を行わないことができる。

第二百十二条 第一百六条、第一百七条、第一百八条第一項及び第九十九条の規定は、被保険者の被扶養者について準用する。この場合において、これらの規定中「保険給付」とあるのは、「当該被扶養者に係る保険給付」と読み替えるものとする。

合ト雖モ被扶養者ニ係ル保険給付ヲ為スコトヲ妨ゲズ

第六十三条 保険者ハ正当ノ理由ナクシテ療養ニ関スル指揮ニ従ハサル者ニ対シ之ニ為スベキ保険給付ノ一部ヲ為サザルコトヲ得

第六十四条 保険者ハ詐欺其ノ他不正ノ行為ニ依リ保険給付ヲ受ケ又ハ受ケムトシタル者ニ対シテハ六月以内ノ期間ヲ定メ其ノ者ニ支給スベキ傷病手当金又ハ出産手当金ノ全部又ハ一部ヲ支給セザル旨ノ決定ヲ為スコトヲ得但シ詐欺其ノ他不正ノ行為アリタル日ヨリ一年ヲ経過シタルトキハ此ノ限ニ在ラズ

#### 第六十五条

保険者ハ正当ノ理由ナクシテ前項ノ命令ニ従ハズ又ハ答弁若ハ受診ヲ拒ミタル者ニ対シ保険給付ノ全部又ハ一部ヲ為サザルコトヲ得

第六十九条ノ二 第五十九条ノ七、第六十条、第六十一条、第六十二条第一項及第二項、第六十三条並ニ第六十五条ノ規定ハ被保険者ノ被扶養者ニ之ヲ準用ス

#### 第四章の二 日雇特例被保険者に関する特例

##### (用語の定義)

第六十九条の四 この章において「日雇労働者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

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

至つた場合を除く。( )を除く。

イ 日々雇い入れられる者

ロ 二月以内の期間を定めて使用される者

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

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

2 この章において「賃金」とは、賃金、給料、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、労働の対償として、事業主が日雇労働者に支払うすべてのものをいふ。ただし、三月を超える期間ごとに支払うものを除く。

(賃金日額)

第六十九条の五 賃金日額は、次の各号によつて算定する。

一 賃金が日又は時間によつて定められる場合、一日における稼ぎ高によつて定められる場合その他日雇特別被保険者が使用された日の賃金を算出することができる場合においては、その額

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

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

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

五 前各号の二以上に該当する賃金を受ける場合においては、それぞれの賃金につき、前各号によつて算定した額の合算額

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

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

(標準賃金日額)

第六十九条の六 標準賃金日額は、日雇特別被保険者の賃金日額に基づき次の等級区分(次項の規定により等級区分の改定が行われたときは、改定後の等級区分)による。

標準賃金日額の等級	標準賃金日額	賃金日額
第一級	一、三三四円	一、五〇〇円未満
第二級	二、〇〇〇円	一、五〇〇円以上 二、五〇〇円未満
第三級	三、〇〇〇円	二、五〇〇円以上 三、五〇〇円未満
第四級	四、四〇〇円	三、五〇〇円以上 五、〇〇〇円未満

第五級	五、七五〇円	五、〇〇〇円以上 六、五〇〇円未満
第六級	七、二五〇円	六、五〇〇円以上 八、〇〇〇円未満
第七級	八、七五〇円	八、〇〇〇円以上 九、五〇〇円未満
第八級	一〇、七五〇円	九、五〇〇円以上 一二、〇〇〇円未満
第九級	一三、二五〇円	一二、〇〇〇円以上 一四、五〇〇円未満
第一〇級	一五、七五〇円	一四、五〇〇円以上 一七、〇〇〇円未満
第二級	一八、二五〇円	一七、〇〇〇円以上

2 一の年度における標準賃金日額の最高等級に対応する標準賃金日額に係る保険料の延納付日数の当該年度における日雇特別被保険者に関する保険料の総延納付日数に占める割合が百分の三を超える場合において、その状態が継続すると認められるときは、翌年度の十月一日から、政令で、当該最高等級の上に更に等級を加える標準賃金日額の等級区分の改定を行うことができる。ただし、当該一の年度において、改定後の標準賃金日額の最高等級に対応する標準賃金日額に係る保険料の延納付日数の日雇特別被保険者に関する保険料の総延納付日数に占める割合が百分の一を下回ってはならない。

3 第三条ノ二第二項の規定は、前項に規定する政令の制定又は改正について準用する。

(日雇特別被保険者)

第六十九条の七 次の各号のいずれかに該当する事業所に使用される日雇労働者は、健康保険の日雇特別被保険者とする。

一 第十三条各号の事業所

二 第十四条第一項の規定による認可のあつた事業所

(適用除外)

第六十九条の八 日雇労働者は、前条各号に掲げる事業所において、引き続き二月間に通算して二十六日以上使用される見込みのないことが明らかであるとき、第二十条の規定による被保険者であるとき、その他特別の事由があるときは、前条の規定にかかわらず、社会保険庁長官の承認を受けて日雇特別被保険者とならないことができる。

## 第五章 日雇特別被保険者に関する特例

### 第一節 日雇特別被保険者の保険の保険者

第二百二十二条 日雇特別被保険者の保険の保険者は、政府とする。

2 日雇特別被保険者の保険の保険者の事務は、社会保険庁長官が行う。

### 第二節 標準賃金日額等

(標準賃金日額)

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

標準賃金日額等級	標準賃金日額	賃金日額
第一級	一、三三四円	一、五〇〇円未満

2 | 一の年度における標準賃金日額等級の最高等級に対応する標準賃金

第二級	二、〇〇〇円	一、五〇〇円以上 二、五〇〇円未満
第三級	三、〇〇〇円	二、五〇〇円以上 三、五〇〇円未満
第四級	四、四〇〇円	三、五〇〇円以上 五、〇〇〇円未満
第五級	五、七五〇円	五、〇〇〇円以上 六、五〇〇円未満
第六級	七、二五〇円	六、五〇〇円以上 八、〇〇〇円未満
第七級	八、七五〇円	八、〇〇〇円以上 九、五〇〇円未満
第八級	一〇、七五〇円	九、五〇〇円以上 一二、〇〇〇円未満
第九級	一三、二五〇円	一二、〇〇〇円以上 一四、五〇〇円未満
第一〇級	一五、七五〇円	一四、五〇〇円以上 一七、〇〇〇円未満
第一級	一八、二五〇円	一七、〇〇〇円以上 一九、五〇〇円未満
第二級	二一、二五〇円	一九、五〇〇円以上 二三、〇〇〇円未満
第三級	二四、七五〇円	二三、〇〇〇円以上

日額に係る保険料の延べ納付日数の当該年度における日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数に占める割合が百分の三を超える場合において、その状態が継続すると認められるときは、翌年度の十月一日から、政令で、当該最高等級の上に更に等級を加える標準賃金日額の等級区分の改定を行うことができる。ただし、当該一の年度において、改定後の標準賃金日額等級の最高等級に対応する標準賃金日額に係る保険料の延べ納付日数の日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数に占める割合が百分の一を下回ってはならない。

3 第四十条第三項の規定は、前項の政令の制定又は改正について準用する。

(賃金日額)

第二百二十五条 賃金日額は、次の各号によって算定する。

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

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

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

四 前三号の規定により算定することができないものについては、そ

の地方において同様の業務に従事し同様の賃金を受ける者が一日に  
おいて受ける賃金の額

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

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

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

(日雇特例被保険者手帳)

第二百二十六条 日雇労働者は、日雇特例被保険者となつたときは、日雇  
特例被保険者となつた日から起算して五日以内に、保険者に日雇特例  
被保険者手帳の交付を申請しなければならない。ただし、既に日雇特  
例被保険者手帳の交付を受け、これを所持している場合において、そ  
の日雇特例被保険者手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がある  
ときは、この限りでない。

2 保険者は、前項の申請があつたときは、日雇特例被保険者手帳を交  
付しなければならない。

3 日雇特例被保険者手帳の交付を受けた者は、その日雇特例被保険者  
手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白の残存する期間内において  
日雇特例被保険者となる見込みのないことが明らかになつたとき、又  
は前条の規定による承認を受けたときは、保険者に日雇特例被保険者  
手帳を返納しなければならない。

4 (略)

(日雇特例被保険者手帳)

第六十九条の九 日雇労働者は、第六十九条の七の規定によつて日雇特  
例被保険者となつたときは、日雇特例被保険者となつた日から起算し  
て五日以内に、保険者に日雇特例被保険者手帳の交付を申請しなけれ  
ばならない。ただし、既に日雇特例被保険者手帳の交付を受け、これ  
を所持している場合において、その日雇特例被保険者手帳に健康保険  
印紙をはり付けるべき余白があるときは、この限りでない。

2 保険者は、前項の申請があつたときは、日雇特例被保険者手帳を交  
付しなければならない。

3 日雇特例被保険者手帳の交付を受けた者は、その日雇特例被保険者  
手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白の残存する期間内において  
第六十九条の七の規定によつて日雇特例被保険者となる見込みのない  
ことが明らかになつたとき、又は前条の規定による承認を受けたとき  
は、保険者に日雇特例被保険者手帳を返納しなければならない。

4 (略)

(保険者)

第六十九条の十 日雇特例被保険者の保険の保険者は、政府とする。

第三節 日雇特例被保険者に係る保険給付

(保険給付の種類)

第二百二十七条 日雇特例被保険者(日雇特例被保険者であつた者を含む)以下この節において同じ。)に係るこの法律による保険給付は、次のとおりとする。

- 一 療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費及び移送費の支給
  - 二 傷病手当金の支給
  - 三 埋葬料の支給
  - 四 出産育児一時金の支給
  - 五 出産手当金の支給
  - 六 家族療養費、家族訪問看護療養費及び家族移送費の支給
  - 七 家族埋葬料の支給
  - 八 家族出産育児一時金の支給
  - 九 特別療養費の支給
  - 十 高額療養費の支給
- (他の医療保険による給付等との調整)

第二百二十八条 日雇特例被保険者に係る療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、埋

2 | 日雇特例被保険者の保険の保険者の事務は、社会保険庁長官が行う。

3 | 前項の事務の一部は、政令で定めるところにより、市町村長が行うことができる。

(準用)

第六十九条の十一 第二十三条及び第二十三条ノ二の規定は、日雇特例被保険者に係る健康保険事業に関して準用する。

葬料、出産育児一時金若しくは出産手当金の支給は、同一の疾病、負傷、死亡又は出産について、前章の規定、この法律以外の医療保険各法（国民健康保険法を除く。以下この条において同じ。）の規定若しくは第五十五条第一項に規定する法令の規定又は介護保険法の規定によりこれらに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

- 2 日雇特別被保険者に係る療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、埋葬料若しくは出産育児一時金の支給は、同一の疾病、負傷、死亡又は出産について、前章の規定又はこの法律以外の医療保険各法の規定によりこの章の規定による家族療養費（第四百十条第二項において準用する第三百三十二条の規定により支給される療養費を含む。次項において同じ。）、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料又は家族出産育児一時金の支給に相当する給付を受けたときは、その限度において、行わない。
- 3 日雇特別被保険者に係る家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料又は家族出産育児一時金の支給は、同一の疾病、負傷、死亡又は出産について、前章の規定若しくはこの法律以外の医療保険各法の規定又は介護保険法の規定によりこれらに相当する給付又はこの章の規定による療養の給付若しくは入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、埋葬料若しくは出産育児一時金の支給に相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

- 4 特別療養費（第四百四十五条第八項において準用する第三百三十二条の規定により支給される療養費を含む。）の支給は、同一の疾病又は負傷について、前章の規定、この法律以外の医療保険各法の規定若しくは第五十五条第一項に規定する法令の規定又は介護保険法の規定によ

りこの章の規定による療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給に相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

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

(療養の給付)

第二百二十九条 日雇特例被保険者の疾病又は負傷に関しては、第六十三条第一項各号に掲げる療養の給付を行う。

2 日雇特例被保険者が療養の給付を受けるには、これを受ける日において次の各号のいずれかに該当していなければならない。ただし、第二号又は第三号に該当する場合には、第一号に該当したことから療養の給付を受けた疾病又は負傷及びこれにより発した疾病以外の疾病又は負傷については、療養の給付を行わない。

一 (略)

二 前号に該当することにより当該疾病(その原因となつた疾病又は負傷を含む。以下この項において同じ。)又は負傷につき受けた療養の給付の開始の日(その開始の前日に当該疾病又は負傷につき特別療養費(第四百四十五条第八項において準用する第三百二十二条の規定により支給される療養費を含む。以下この号において同じ。))の支給若しくは老人保健法の規定による医療若しくは特定療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居

(療養の給付)

第六十九条の十二 日雇特例被保険者(日雇特例被保険者であつた者を含む。以下この章において同じ。)の疾病又は負傷に関しては、第四十三条第一項各号に掲げる療養の給付を行う。

2 日雇特例被保険者が療養の給付を受けるには、これを受ける日において次の各号のいずれかに該当していなければならない。ただし、第二号又は第三号に該当する場合には、第一号に該当したことから療養の給付を受けた疾病又は負傷及びこれにより発した疾病以外の疾病又は負傷については、療養の給付を行わない。

一 (略)

二 前号に該当することにより当該疾病(その原因となつた疾病又は負傷を含む。以下この項において同じ。)又は負傷につき受けた療養の給付の開始の日(その開始の前日に当該疾病又は負傷につき特別療養費の支給若しくは老人保健法の規定による医療、特定療養費の支給若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費の支給若しくは居宅支援サービス費の支給(これらの支給のうち療養に相当する指定居宅サービスに係るものに限る。以下この条、第六十九条の十五及び第六十九条の二十六に

宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給が行われたときは、特別療養費の支給若しくは老人保健法の規定による医療若しくは特定療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給の開始の日。次号において「療養の給付等開始日」という。）から一年（厚生労働大臣が指定する疾病に関しては、五年）を経過していないこと（前号に該当する場合を除く。）。

三 健康保険印紙をはり付けるべき余白のある日雇特例被保険者手帳を継続して一年以上（月の初日に日雇特例被保険者手帳の交付を受けた者にあつては、一年を超えて）所持しており、かつ、療養の給付等開始日から五年を経過していないこと（前二号に該当する場合を除く。）。

3 保険者は、日雇特例被保険者が、前項第一号又は第三号に該当することを、日雇特例被保険者手帳によつて証明して申請したときは、これを確認したことを表示した受給資格者票を発行し、又は既に発行した受給資格者票にこれを確認したことを表示しなければならない。

において同じ。）、「特例居宅介護サービス費の支給若しくは特例居宅支援サービス費の支給（これらの支給のうち療養に相当する居宅サービス又はこれに相当するサービスに係るものに限る。以下この条、第六十九条の十五及び第六十九条の二十六において同じ。）、「施設介護サービス費の支給（療養に相当する指定施設サービス等に係るものに限る。以下この条、第六十九条の十五及び第六十九条の二十六において同じ。）若しくは特例施設介護サービス費の支給（療養に相当する施設サービスに係るものに限る。以下この条、第六十九条の十五及び第六十九条の二十六において同じ。）が行われたときは、特別療養費の支給若しくは老人保健法の規定による医療、特定療養費の支給若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費の支給若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費の支給若しくは特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給の開始の日。次号において「療養の給付等開始日」という。）から一年（厚生労働大臣が指定する疾病に関しては、五年）を経過していないこと（前号に該当する場合を除く。）。

3 保険者は、日雇特例被保険者が、前項第一号又は第三号に該当することを、日雇特例被保険者手帳によつて証明して申請したときは、これを確認したことを表示した受給資格者票を発行し、又は既に発行した受給資格者票にこれを確認したことを表示しなければならない。

4 日雇特例被保険者が第六十二条第一項各号に掲げる療養の給付を受けようとするときは、支給資格者票を同条第三項第一号又は第二号に掲げるもののうち自己の選定するものに提出して、そのものから受けるものとする。

5 前項の支給資格者票は、第三項の規定による確認を受けたものでなければならず、かつ、その確認によつて、当該疾病又は負傷につき第二項に規定する支給要件が満たされていることが証明されるものでなければならぬ。

6・7 (略)

(入院時食事療養費)

第三十条 日雇特例被保険者が第六十二条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものに支給資格者票を提出して、そのものから同条第一項第五号に掲げる療養と併せて受けた食事療養に要した費用について、入院時食事療養費を支給する。

2 (略)

(特定療養費)

第三十一条 日雇特例被保険者が支給資格者票を提出して、次に掲げる療養を受けたときは、その療養に要した費用について、特定療養費を支給する。

一 (略)

二 第六十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所(特定承認保険医療機関を除く。次条、第四十条第一項並びに第四十五条第一項及び第二項において同じ。)又は薬局のうち自己の選定するものから受けた選定療養

2 第二十九条第二項、第四項、第五項及び第七項の規定は、特定療

4 日雇特例被保険者が第四十三条第一項各号に掲げる療養の給付を受けようとするときは、支給資格者票を同条第三項第一号又は第二号に掲げるもののうち自己の選定するものに提出して、そのものから受けるものとする。

5 前項の支給資格者票は、第三項の規定による確認を受けたものでなければならず、かつ、その確認によつて、当該疾病又は負傷につき第二項に規定する支給要件が満たされていることが証明されるものでなければならぬ。

6・7 (略)

(入院時食事療養費)

第六十九条の十二の二 日雇特例被保険者が第四十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものに支給資格者票を提出して、そのものから同条第一項第五号に掲げる療養と併せて受けた食事療養に要した費用について、入院時食事療養費を支給する。

2 (略)

(特定療養費)

第六十九条の十三 日雇特例被保険者が支給資格者票を提出して、次に掲げる療養を受けたときは、その療養に要した費用について特定療養費を支給する。

一 (略)

二 第四十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所(特定承認保険医療機関を除く。次条、第六十九条の二十第一項並びに第六十九条の二十六第一項及び第二項において同じ。)又は薬局のうち自己の選定するものから受けた選定療養

2 第六十九条の十二第二項、第四項、第五項及び第七項の規定は、特

養費の支給について準用する。

(療養費)

第三百二十二条 保険者は、療養の給付若しくは入院時食事療養費若しくは特定療養費の支給(以下この項において「療養の給付等」という。)

(を行うことが困難であると認めるとき、又は日雇特例被保険者が第六十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局及び特定承認保険医療機関以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。

2 日雇特例被保険者が、第二百二十九条第三項に規定する確認を受けな  
いで、第六十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは  
診療所若しくは薬局又は特定承認保険医療機関から診療又は薬剤の支  
給を受けた場合において、保険者が、その確認を受けなかったことを  
緊急やむを得ない理由によるものと認めるときも、前項と同様とする。

(訪問看護療養費)

第三百二十三条 (略)

2 第二百二十九条第二項、第五項及び第七項の規定は、訪問看護療養費  
の支給について準用する。

(移送費)

第三百二十四条 日雇特例被保険者が療養の給付(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、移送費として、第九十七条第一項の厚生労働省  
令で定めるところにより算定した金額を支給する。

(傷病手当金)

定療養費の支給について準用する。

(療養費)

第六十九条の十四 保険者は、療養の給付、入院時食事療養費の支給若  
しくは特定療養費の支給(以下この項において「療養の給付等」とい  
う。)を行うことが困難であると認めるとき、又は日雇特例被保険者  
が第四十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療  
所若しくは薬局及び特定承認保険医療機関以外の病院、診療所、薬局  
その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において  
、保険者がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて  
、療養費を支給することができる。

2 日雇特例被保険者が、第六十九条の十二第三項に規定する確認を受  
けないで、第四十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若し  
くは診療所若しくは薬局又は特定承認保険医療機関から診療又は薬剤  
の支給を受けた場合において、保険者が、その確認を受けなかったこ  
とを緊急やむを得ない理由によるものと認めるときも、前項と同様と  
する。

(訪問看護療養費)

第六十九条の十四の二 (略)

2 第六十九条の十二第二項、第五項及び第七項の規定は、訪問看護療  
養費の支給について準用する。

(移送費)

第六十九条の十四の三 日雇特例被保険者が療養の給付(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、移送費として、第四十四条ノ十四第一  
項の厚生労働省令で定めるところにより算定した金額を支給する。

(傷病手当金)

第三百二十五条 日雇特例被保険者が療養の給付（特定療養費、療養費及び訪問看護療養費の支給並びに老人保健法の規定による医療並びに特定療養費、医療費及び老人訪問看護療養費の支給並びに介護保険法の規定による居宅介護サービス費、居宅支援サービス費、特例居宅介護サービス費、特例居宅支援サービス費、施設介護サービス費及び特例施設介護サービス費の支給（これらの支給のうち療養に相当する居宅サービス若しくはこれに相当するサービス又は施設サービスに係るものに限る。）であつて、第二百二十九条第三項の受給資格者票（同条第五項の規定に該当するものに限る。）を有する者に対して行われるものを含む。次項及び次条において同じ。）を受けている場合において、その療養（居宅サービス及びこれに相当するサービス並びに施設サービスのうち、療養に相当するものを含む。）のため労務に服することができないときは、その労務に服することができなくなつた日から起算して三日を経過した日から労務に服することができない期間、傷病手当金を支給する。

2 傷病手当金の額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、一日につき、当該各号に定める金額とする。ただし、次の各号のいずれにも該当するときは、いずれか高い金額とする。

一・二（略）

3 日雇特例被保険者に係る傷病手当金の支給期間は、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関しては、その支給を始めた日から起算して六月（厚生労働大臣が指定する疾病に関しては、一年六月）を超えないものとする。

4 日雇特例被保険者が、その疾病又は負傷について、第二百二十八条の規定により療養の給付若しくは特定療養費、療養費若しくは訪問看護

第六十九条の十五 日雇特例被保険者が療養の給付（特定療養費の支給、訪問看護療養費の支給並びに老人保健法の規定による医療、特定療養費の支給及び老人訪問看護療養費の支給並びに介護保険法の規定による居宅介護サービス費の支給、居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費の支給、特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給及び特例施設介護サービス費の支給（これらの支給のうち療養に相当する居宅サービス若しくはこれに相当するサービス又は施設サービスに係るものに限る。）であつて、第六十九条の第十二第三項の受給資格者票（同条第五項の規定に該当するものに限る。）を有する者に対して行われるものを含む。次項及び次条において同じ。）を受けている場合において、その療養（居宅サービス及びこれに相当するサービス並びに施設サービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）を含む。）のため労務に服することができないときは、その労務に服することができなくなつた日から起算して第四日から労務に服することができない期間、傷病手当金を支給する。

2 傷病手当金の額は、次の各号の区分に従い、一日につき、それぞれ当該各号に定める金額とする。ただし、次の各号のいずれにも該当するときは、いずれか高い金額とする。

一・二（略）

3 日雇特例被保険者に係る傷病手当金の支給期間は、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関しては、その支給を始めた日から起算して六月（厚生労働大臣の指定する疾病に関しては、一年六月）をもつて限度とする。

4 日雇特例被保険者が、その疾病又は負傷につき、第六十九条の三十の規定により、療養の給付、特定療養費の支給若しくは訪問看護療養

療養費の支給の全部を受けることができない場合若しくは老人保健法第三十四条（同法第四十六条の五の八において準用する場合を含む。）

（の規定により同法の規定による医療若しくは特定療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給（これらの給付のうち第二百二十九条第三項の受給資格者票（同条第五項の規定に該当するものに限る。）を有する者に対して行われるものに限る。以下この項において同じ。）

（の全部を受けることができない場合又は介護保険法第二十条の規定により同法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給（これらの給付のうち第二百二十九条第三項の受給資格者票（同条第五項の規定に該当するものに限る。）を有する者に対して行われるものに限る。以下この項において同じ。）の全部を受けられるものに限る。以下この項において同じ。）の全部を受けられない場合においては、療養の給付若しくは特定療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給若しくは老人保健法の規定による医療若しくは特定療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給に相当する当該給付又は当該療養若しくは療養費の支給をこの章の規定による療養の給付若しくは特定療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給若しくは老人保健法の規定による医療若しくは特定療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給とみ

費の支給の全部を受けることができない場合若しくは老人保健法第三十四条（同法第四十六条の五の八において準用する場合を含む。）の

規定により、同法の規定による医療、特定療養費の支給若しくは老人訪問看護療養費の支給（これらの給付のうち第六十九条の十二第三項の受給資格者票（同条第五項の規定に該当するものに限る。）を有する者に対して行われるものに限る。以下この項において同じ。）の全部を受けることができない場合又は介護保険法第二十条の規定により

、同法の規定による居宅介護サービス費の支給若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費の支給若しくは特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給（これらの給付のうち第六十九条の十二第三項の受給資格者票（同条第五項の規定に該当するものに限る。）を有する者に対して行われるものに限る。以下この項において同じ。）の全部を受けられない場合においては、療養の給付、特定療養費の支給若しくは訪問看護療養費の支給若しくは老人保健法の規定による医療、特定療養費の支給若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費の支給若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費の支給若しくは特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給に相当する当該給付又は当該療養若しくは療養費の支給をこの章の規定による療養の給付、特定療養費の支給若しくは訪問看護療養費の支給若しくは老人保健法の規定による医療、特定療養費の支給若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給とみ

なして、第一項及び第二項の規定を適用する。

(埋葬料)

第三百三十六条 日雇特例被保険者が死亡した場合において、その死亡の日の属する月の前二月間に通算して二十六日分以上若しくは当該月の前六月間に通算して七十八日分以上の保険料がその者について納付されているとき、その死亡の際その者が療養の給付若しくは特定療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給を受けていたとき、又はその死亡が療養の給付若しくは特定療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給を受けなくなった日後三月以内であつたときは、その者により生計を維持していた者であつて、埋葬を行うものに対し、埋葬料を支給する。

2 埋葬料の額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。ただし、第一号及び第二号のいずれにも該当するときは、いずれか高い金額とする。

一 当該日雇特例被保険者について、その死亡の日の属する月の前月間に通算して二十六日分以上の保険料が納付されている場合 当該期間において保険料が納付された日に係るその者の標準賃金日額の各月ごとの合算額のうち最大のものに相当する金額（その金額が第四百条第一項の政令で定める金額に満たないときは、当該政令で定める金額）

二 当該日雇特例被保険者について、その死亡の日の属する月の前六月間に通算して七十八日分以上の保険料が納付されている場合 当該期間において保険料が納付された日に係るその者の標準賃金日額の各月ごとの合算額のうち最大のものに相当する金額（その金額が第四百条第一項の政令で定める金額に満たないときは、当該政令で定める金額）

とみなして、第一項及び第二項の規定を適用する。

(埋葬料)

第六十九条の十六 日雇特例被保険者が死亡した場合において、その死亡の日の属する月の前二月間に通算して二十六日分以上若しくは当該月の前六月間に通算して七十八日分以上の保険料がその者について納付されているとき、その死亡の際その者が療養の給付、特定療養費の支給若しくは訪問看護療養費の支給を受けていたとき、又はその死亡が療養の給付、特定療養費の支給若しくは訪問看護療養費の支給を受けなくなった日後三月以内であつたときは、その者により生計を維持していた者であつて、埋葬を行うものに対し、埋葬料を支給する。

2 埋葬料の額は、次の各号の区分に従い、それぞれ当該各号に定める金額とする。ただし、第一号及び第二号のいずれにも該当するときは、いずれか高い金額とする。

一 当該日雇特例被保険者について、その死亡の日の属する月の前一月間に通算して二十六日分以上の保険料が納付されている場合 当該期間において保険料が納付された日に係るその者の標準賃金日額の各月ごとの合算額のうち最大のものに相当する金額（その金額が第四百九条第一項の政令で定める金額に満たないときは、当該政令で定める金額）

二 当該日雇特例被保険者について、その死亡の日の属する月の前六月間に通算して七十八日分以上の保険料が納付されている場合 当該期間において保険料が納付された日に係るその者の標準賃金日額の各月ごとの合算額のうち最大のものに相当する金額（その金額が第四百九条第一項の政令で定める金額に満たないときは、当該政令で定める金額）

三 前二号に掲げる場合以外の場合 第百条第一項の政令で定める金額

3 第一項の規定により埋葬料の支給を受けるべき者が不在の場合においては、埋葬を行つた者に対し、前項の規定による埋葬料の額の範囲内においてその埋葬に要した費用に相当する金額を支給する。

(出産育児一時金)

第百三十七条 日雇特別被保険者が出産した場合において、その出産の日の属する月の前四月間に通算して二十六日以上の保険料がその者について納付されているときは、出産育児一時金として、第百一条の政令で定める金額を支給する。

(出産手当金)

第百三十八条 出産育児一時金の支給を受けることができる日雇特別被保険者には、出産の日(出産の日が出産の予定日後であるときは、出産の予定日)以前四十二日(多胎妊娠の場合においては、九十八日)から出産の日後五十六日までの間において労務に服さなかつた期間、出産手当金を支給する。

2 出産手当金の額は、一日につき、出産の日の属する月の前四月間の保険料が納付された日に係る当該日雇特別被保険者の標準賃金日額の各月ごとの合算額のうち最大のものの五十分の一に相当する金額とする。

(出産手当金と傷病手当金との調整)

第百三十九条 日雇特別被保険者に対し出産手当金を支給する場合においては、その期間、その者に対し、傷病手当金は、支給しない。ただし、傷病手当金の額が出産手当金の額を超えるときは、その超える部分については、この限りでない。

(家族療養費)

三 前二号に掲げる場合以外の場合 第四十九条第一項の政令で定める金額

3 第一項の規定により埋葬料の支給を受けるべき者が不在場合においては、埋葬を行つた者に対し、前項の規定による埋葬料の額の範囲内においてその埋葬に要した費用に相当する金額を支給する。

(出産育児一時金)

第六十九条の十七 日雇特別被保険者が分べんした場合において、その分べんの日の属する月の前四月間に通算して二十六日以上の保険料がその者について納付されているときは、出産育児一時金として、第五十条第一項の政令で定める金額を支給する。

(出産手当金)

第六十九条の十八 出産育児一時金の支給を受けることができる日雇特別被保険者には、分べんの日(分べんの日が分べんの予定日後であるときは、分べんの予定日)以前四十二日(多胎妊娠の場合においては、九十八日)から分べんの日後五十六日までの間において労務に服さなかつた期間、出産手当金を支給する。

2 出産手当金の額は、一日につき、分べんの日の属する月の前四月間の保険料が納付された日に係る当該日雇特別被保険者の標準賃金日額の各月ごとの合算額のうち最大のものの五十分の一に相当する金額とする。

(出産手当金と傷病手当金との調整)

第六十九条の十九 日雇特別被保険者に対し出産手当金を支給する場合においては、その期間、その者に対し、傷病手当金は、支給しない。ただし、傷病手当金の額が出産手当金の額を超えるときは、その超える部分については、この限りでない。

(家族療養費)

第四百十条 日雇特例被保険者の被扶養者が受給資格者票を第六十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局又は特定承認保険医療機関のうち自己の選定するものに提出して、そのものから療養を受けたときは、日雇特例被保険者に対し、その療養に要した費用について、家族療養費を支給する。

2 第二百二十九条第二項、第四項、第五項及び第七項並びに第三百二十二条の規定は、家族療養費の支給について準用する。

3 第八十七条第二項から第四項までの規定は、前項において準用する第三百二十二条第一項又は第二項の規定により支給する療養費の額の算定について準用する。この場合において、第八十七条第三項中「第七十四条第一項第二号又は第三号に掲げる場合に該当する者」とあるのは、「六歳未満の被扶養者又は第四百四十九条において準用する第一百十条第四項若しくは第五項に規定する場合に該当する被扶養者」と読み替えるものとする。

(家族訪問看護療養費)

第四百十一条 日雇特例被保険者の被扶養者が指定訪問看護事業者のうち自己の選定するものに受給資格者票を提出して、指定訪問看護を受けたときは、日雇特例被保険者に対し、その指定訪問看護に要した費用について、家族訪問看護療養費を支給する。

2 第二百二十九条第二項、第五項及び第七項の規定は、家族訪問看護療養費の支給について準用する。

(家族移送費)

第四百十二条 日雇特例被保険者の被扶養者が家族療養費に係る療養(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、家族移送費として、日雇特例被保険者に対し、第九十七条第一項の厚生労働省令で定めるところにより算定した金額を支

第六十九条の二十 日雇特例被保険者の被扶養者が受給資格者票を第四十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局又は特定承認保険医療機関のうち自己の選定するものに提出して、そのものから療養を受けたときは、日雇特例被保険者に対し、その療養に要した費用について、家族療養費を支給する。

2 第六十九条の十二第二項、第四項、第五項及び第七項並びに第六十九条の十四の規定は、家族療養費の支給に準用する。

3 第四十四条ノ三の規定は、前項において準用する第六十九条の十四第一項又は第二項の規定により支給する療養費の額の算定について準用する。この場合において、第四十四条ノ三第二項中「療養費二係ル療養」とあるのは、「療養費二係ル療養(六歳未満ノ被扶養者力受ケタルモノヲ除ク)」と読み替えるものとする。

(家族訪問看護療養費)

第六十九条の二十一 日雇特例被保険者の被扶養者が指定訪問看護事業者のうち自己の選定するものに受給資格者票を提出して、指定訪問看護を受けたときは、日雇特例被保険者に対して、その指定訪問看護に要した費用について、家族訪問看護療養費を支給する。

2 第六十九条の十二第二項、第五項及び第七項の規定は、家族訪問看護療養費の支給について準用する。

(家族移送費)

第六十九条の二十二 日雇特例被保険者の被扶養者が家族療養費に係る療養(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、家族移送費として、日雇特例被保険者に対して、第四十四条ノ十四第一項の厚生労働省令で定めるところにより算

給する。

(家族埋葬料)

第四百二十二条 (略)

2 (略)

3 家族埋葬料の額は、第一百二十二条の政令で定める金額とする。

(家族出産育児一時金)

第四百二十四条 日雇特別被保険者の被扶養者が出産したときは、日雇特

例被保険者に対し、家族出産育児一時金を支給する。

2 日雇特別被保険者が家族出産育児一時金の支給を受けるには、出産の日の属する月の前二月間に通算して二十六日以上又は当該月の前六月間に通算して七十八日分以上の保険料が、その日雇特別被保険者について、納付されていなければならない。

3 家族出産育児一時金の額は、第一百一条の政令で定める金額とする。

(特別療養費)

第四百四十五条 次の各号のいずれかに該当する日雇特別被保険者でその該当するに至つた日の属する月の初日から起算して三月(月の初日に該当するに至つた者)については、二月。第三項において同じ。)を経過しないもの又はその被扶養者が、特別療養費支給票を第六十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局若しくは特定承認保険医療機関のうち自己の選定するものに提出して、そのものから療養を受けたとき、又は特別療養費支給票を指定訪問看護事業者のうち自己の選定するものに提出して、そのものから指定訪問看護を受けたときは、日雇特別被保険者に対し、その療養又は指

定した金額を支給する。

(家族埋葬料)

第六十九条の二十三 (略)

2 (略)

3 家族埋葬料の額は、第五十九条ノ三の政令で定める金額とする。

(配偶者出産育児一時金)

第六十九条の二十四 日雇特別被保険者の被扶養者である配偶者が分べんしたときは、日雇特別被保険者に対し、配偶者出産育児一時金を支給する。

2 日雇特別被保険者が配偶者出産育児一時金の支給を受けるには、分べんの日の属する月の前二月間に通算して二十六日以上又は当該月の前六月間に通算して七十八日分以上の保険料が、その日雇特別被保険者について、納付されていなければならない。

3 配偶者出産育児一時金の額は、第五十条第一項の政令で定める金額とする。

第六十九条の二十五 削除

(特別療養費)

第六十九条の二十六 次の各号のいずれかに該当する日雇特別被保険者でその該当するに至つた日の属する月の初日から起算して三月(月の初日に該当するに至つた者)については、二月。第三項において同じ。)を経過しないもの又はその被扶養者が、特別療養費支給票を第四十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局若しくは特定承認保険医療機関のうち自己の選定するものに提出して、そのものから療養を受けたとき、又は特別療養費支給票を指定訪問看護事業者のうち自己の選定するものに提出して、そのものから指定訪問看護を受けたときは、日雇特別被保険者に対し、その療養

定訪問看護に要した費用について、特別療養費を支給する。ただし、当該疾病又は負傷につき、療養の給付若しくは入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給若しくは老人保健法の規定による医療若しくは入院時食事療養費、特定療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費若しくは特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給を受けることができるときは、この限りでない。

一 (略)

二 一月間若しくは継続する二月間に通算して二十六日以上又は継続する三月ないし六月間に通算して七十八日以上上の保険料が納付されるに至つた月において日雇特別被保険者手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなり、又はその月の翌月中に第二百二十六条第三項の規定により日雇特別被保険者手帳を返納した後、初めて日雇特別被保険者手帳の交付を受けた者

三 前に交付を受けた日雇特別被保険者手帳(前に二回以上にわたり日雇特別被保険者手帳の交付を受けたことがある場合においては、最後に交付を受けた日雇特別被保険者手帳)に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなつた日又は第二百二十六条第三項の規定によりその日雇特別被保険者手帳を返納した日から起算して一年以上を経過した後に日雇特別被保険者手帳の交付を受けた者

2 特別療養費の額は、第六十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局又は特定承認保険医療機関から受けた療養については第一号に掲げる額(当該療養に食事療養が含まれ

又は指定訪問看護に要した費用について、特別療養費を支給する。ただし、当該疾病又は負傷につき、療養の給付若しくは入院時食事療養費、特定療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給若しくは老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費の支給、特定療養費の支給若しくは老人訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費の支給若しくは居宅支援サービス費の支給、特例居宅介護サービス費の支給若しくは特例居宅支援サービス費の支給、施設介護サービス費の支給若しくは特例施設介護サービス費の支給を受けることができるときは、この限りでない。

一 (略)

二 一月間若しくは継続する二月間に通算して二十六日以上又は継続する三月ないし六月間に通算して七十八日以上上の保険料が納付されるに至つた月において日雇特別被保険者手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなり、又はその月の翌月中に第六十九条の九第三項の規定により日雇特別被保険者手帳を返納した後、初めて日雇特別被保険者手帳の交付を受けた者

三 前に交付を受けた日雇特別被保険者手帳(前に二回以上にわたり日雇特別被保険者手帳の交付を受けたことがある場合においては、最後に交付を受けた日雇特別被保険者手帳)に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなつた日又は第六十九条の九第三項の規定によりその日雇特別被保険者手帳を返納した日から起算して一年以上を経過した後に日雇特別被保険者手帳の交付を受けた者

2 特別療養費の額は、第四十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局又は特定承認保険医療機関から受けた療養については第一号に規定する額(当該療養に食事療養が含ま

るときは、当該額及び第二号に掲げる額の合算額」とし、指定訪問看護事業者から受けた指定訪問看護については第三号に掲げる額とする。

一～三（略）

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

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

5 第一項の療養又は指定訪問看護を受ける者（第四百九十九条において準用する第七十四条第一項第三号に掲げる場合に該当する被保険者若しくはその被扶養者又は政令で定める被保険者の被扶養者に限る。）が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合における第二項の規定の適用については、同項第一号及び第三号中「百分の七十」とあるのは、「百分の八十」とする。

6 第一項の療養（六歳未満の被扶養者又は前二項に規定する場合に該当する者が受けたものを除く。）に薬剤の支給（次に掲げるものを除く。）が含まれるときは、特別療養費の額は、第二項の規定にかかわらず、同項第一号に掲げる額から、当該薬剤の支給につき第七十四条第二項、第四項及び第五項の規定の例により算定した一部負担金に相当する額を控除した額とする。

一 第七十四条第三項第一号の厚生労働大臣が定める療養に伴う薬剤の支給

二 第六十三条第一項第五号に掲げる療養に伴う薬剤の支給

るときは当該額及び第二号に規定する額の合算額」とし、指定訪問看護事業者から受けた指定訪問看護については第三号に規定する額とする。

一～三（略）

3 第一項の療養（六歳未満の被扶養者が受けたものを除く。）に薬剤の支給（次に掲げるものを除く。）が含まれるときは、特別療養費の額は、前項の規定にかかわらず、同項第一号に規定する額から当該薬剤の支給につき第四十三条ノ八第二項、第四項及び第五項の規定の例により算定した一部負担金に相当する額を控除した額とする。

一 第四十三条ノ八第三項第一号の厚生労働大臣の定める療養に伴う薬剤の支給

二 第四十三条第一項第五号に掲げる療養に伴う薬剤の支給

三 第七十四条第三項第三号の厚生労働大臣が定める療養又は第八十条第三項第三号の厚生労働大臣が定める療養に含まれる薬剤の支給

7| 特別療養費受給票は、第一項各号のいずれかに該当する日雇特別被保険者でその該当するに至つた日の属する月の初日から起算して三月を経過していないもの申請により、保険者が交付する。

8| 第三十二条の規定は、特別療養費の支給について準用する。この場合において、同条第二項中「第三十二条第三項に規定する確認」及び「その確認」とあるのは、「特別療養費受給票の交付」と読み替えるものとする。

9| 第八十七条第二項から第四項までの規定は、前項において準用する第三十二条第一項又は第二項の規定により支給する療養費の額の算定について準用する。この場合において、第八十七条第三項中「第七十四条第一項第二号又は第三号に掲げる場合に該当する者」とあるのは、「六歳未満の被扶養者又は第三百四十五条第四項若しくは第五項に規定する場合に該当する者」と読み替えるものとする。

10| (略)

第四百四十六条 特別療養費の支給は、日雇特別被保険者が第三条第二項ただし書の承認を受けたときは、その承認により日雇特別被保険者とならないこととなつた日以後、日雇特別被保険者が第二百二十六条第三項の規定により日雇特別被保険者手帳を返納したときは、返納の日の翌日以後は、行わない。

(高額療養費)

第四百四十七条 日雇特別被保険者に係る療養の給付について支払われた一部負担金の額又は日雇特別被保険者若しくはその被扶養者の療養(食事療養を除く。)に要した費用の額からその療養に要した費用につ

三 第四十三条ノ八第三項第三号の厚生労働大臣の定める療養又は第四十四条第三項第三号の厚生労働大臣の定める療養に含まれる薬剤の支給

4| 特別療養費受給票は、第一項各号のいずれかに該当する日雇特別被保険者でその該当するに至つた日の属する月の初日から起算して三月を経過していないもの申請により、保険者が交付する。

5| 第六十九条の十四の規定は、特別療養費の支給に準用する。この場合において、同条第二項中「第六十九条の十二第三項に規定する確認」及び「その確認」とあるのは、「特別療養費受給票の交付」と読み替えるものとする。

6| 第四十四条ノ三の規定は、前項において準用する第六十九条の十四第一項又は第二項の規定により支給する療養費の額の算定について準用する。この場合において、第四十四条ノ三第二項中「療養費二係ル療養」とあるのは、「療養費二係ル療養(六歳未満ノ被扶養者ガ受ケタルモノヲ除ク)」と読み替えるものとする。

7| (略)

第六十九条の二十七 特別療養費の支給は、日雇特別被保険者が第六十九条の八の規定による承認を受けたときは、その承認により日雇特別被保険者とならないこととなつた日以後、日雇特別被保険者が第六十九条の九第三項の規定により日雇特別被保険者手帳を返納したときは、返納の日の翌日以後は、行わない。

(高額療養費)

第六十九条の二十八 日雇特別被保険者に係る療養の給付について支払われた一部負担金の額又は日雇特別被保険者若しくはその被扶養者の療養(食事療養を除く。)に要した費用の額からその療養に要した費

き特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費若しくは特別療養費として支給される額に相当する額を控除した額が著しく高額であるときは、その療養の給付又はその特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた日雇特別被保険者に対し、高額療養費を支給する。

(支給方法)

第百四十八条 日雇特別被保険者に係る入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金、出産手当金、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料、家族出産育児一時金又は特別療養費の支給を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、受給要件を備えることを証明できる日雇特別被保険者手帳又は受給資格者票及びその他の書類を添えて、申請しなければならない。

用につき特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費若しくは特別療養費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つたときは、その療養の給付又はその特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた日雇特別被保険者に対し、高額療養費を支給する。

(支給方法)

第六十九条の二十九 日雇特別被保険者に係る療養費、入院時食事療養費、特定療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金若しくは出産手当金、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料若しくは配偶者出産育児一時金又は特別療養費の支給を受けようとする者は、厚生労働省令の定めるところにより、受給要件を備えることを証明できる日雇特別被保険者手帳又は受給資格者票及びその他の書類を添えて、申請しなければならない。

(他の医療保険による給付等との調整)

第六十九条の三十 日雇特別被保険者に係る療養の給付又は療養費、入院時食事療養費、特定療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金若しくは出産手当金の支給は、同一の疾病、負傷、死亡又は分べんにつき、前章の規定、本法以外ノ医療保険各法（国民健康保険法を除く。以下この条において同じ。）の規定若しくは第五十九条ノ六に規定する法令の規定又は介護保険法の規定によつてこれらに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

2 日雇特別被保険者に係る療養の給付又は療養費、入院時食事療養費、特定療養費、訪問看護療養費、移送費、埋葬料若しくは出産育児一時金の支給は、同一の疾病、負傷、死亡又は分べんにつき、前章の規

定又は本法以外ノ医療保険各法の規定によつて、この章の規定による家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料又は配偶者出産育児一時金の支給に相当する給付があつたときは、その限度において、行わない。

3 日雇特例被保険者に係る家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料又は配偶者出産育児一時金の支給は、同一の疾病、負傷、死亡又は分べんにつき、前章の規定若しくは本法以外ノ医療保険各法の規定又は介護保険法の規定によつて、これらに相当する給付又はこの章の規定による療養の給付若しくは療養費、入院時食事療養費、特定療養費、訪問看護療養費、移送費、埋葬料若しくは出産育児一時金の支給に相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

4 特別療養費の支給は、同一の疾病又は負傷につき、前章の規定、本法以外ノ医療保険各法の規定若しくは第五十九条ノ六に規定する法令の規定又は介護保険法の規定によつて、この章の規定による療養の給付又は療養費、入院時食事療養費、特定療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給に相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

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

(準用)

第六十九条の三十一 次の表の上欄に掲げる規定は、それぞれ同表の下欄に掲げる日雇特例被保険者に係る事項について準用する。

(準用)

第四百十九条 次の表の上欄に掲げる規定は、それぞれ同表の下欄に掲げる日雇特例被保険者に係る事項について準用する。

第五十六条から第六十二条まで	保険給付
第六十二条第二項及び第四項、第六十四条、第七十条第一項、第七十二条第一項、第七十三条、第七十六条第三項から第六項まで、第七十八条並びに第八十四条第一項	療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費、家族療養費及び特別療養費の支給
第七十四条、第七十五条、第七十六条第一項及び第二項並びに第八十四条第二項	療養の給付
第七十七条	療養の給付及び特定療養費の支給
第八十五条第二項から第六項まで	入院時食事療養費の支給
第八十五条第八項	入院時食事療養費、家族療養費及び特別療養費の支給
第八十六条第二項から第五項まで及び第十五項	特定療養費の支給
第八十六条第七項	特定療養費、家族

第四十二条第二項及び第四項、第四十三条ノ二、第四十三条ノ四第一項、第四十三条ノ六第一項、第四十三条ノ七、第四十三条ノ九第三項から第六項まで、第四十三条ノ十並びに第四十三条ノ十六第一項	療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費、家族療養費及び特別療養費の支給
第四十三条ノ八、第四十三条ノ八ノ二、第四十三条ノ九第一項及び第二項並びに第四十三条ノ十六第二項	療養の給付
第四十三条ノ九ノ二	療養の給付及び特定療養費の支給
第四十三条ノ十七第二項から第六項まで	入院時食事療養費の支給
第四十三条ノ十七第八項	入院時食事療養費、家族療養費及び特別療養費の支給
第四十四条第二項から第五項まで及び第十五項	特定療養費の支給
第四十四条第七項	特定療養費、家族療養費及び特別療

第八十六条第十一項	療養の給付及び入院時食事療養費の支給	療養費及び特別療養費の支給
第八十七条第二項から第四項まで	療養費の支給	
第八十八条第二項、第六項から第十一項まで及び第十三項、第九十条第一項、第九十一条、第九十二条第二項及び第三項並びに第九十四条	訪問看護療養費、家族訪問看護療養費及び特別療養費の支給	
第八十八条第四項及び第十二項	訪問看護療養費の支給	
第九十七条第二項	移送費及び家族移送費の支給	
第二百三条第二項、第八十八条第一項から第三項まで及び第五項並びに第九九条	傷病手当金及び出産手当金の支給	
第一百条第二項から第六項まで	家族療養費の支給	
第一百条第七項から第九項まで及び第十二項	家族療養費及び特別療養費の支給	

第四十四条第十一項	療養の給付及び入院時食事療養費の支給	療養費の支給
第四十四条ノ三	療養費の額の算定	
第四十四条ノ四第二項及び第六項から第十二項まで、第四十四条ノ六第一項、第四十四条ノ七、第四十四条ノ八第二項及び第四項並びに第四十四条ノ十	訪問看護療養費、家族訪問看護療養費及び特別療養費の支給	
第四十四条ノ四第四項及び第四十四条ノ十三	訪問看護療養費の支給	
第四十四条ノ十四第二項	移送費及び家族移送費の支給	
第五十四条第二項、第五十八条第一項から第三項まで及び第五項並びに第五十九条	傷病手当金及び出産手当金の支給	
第五十九条ノ二第二項及び第三項	家族療養費の支給	
第五十九条ノ二第四項から第六項まで及び第九項	家族療養費及び特別療養費の支給	

別療養費の支給	第百十一条第二項
家族訪問看護療養費の支給	第百十五条第二項
高額療養費の支給	第百十六条から第百二十一条まで
日雇特例被保険者又はその被扶養者	

第六章 保健事業及び福祉事業

第百五十条 保険者は、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者及びその被扶養者（以下この条において「被保険者等」という。）の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

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

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

家族訪問看護療養費の支給	第五十九条ノ二ノ二第二項
高額療養費の支給	第五十九条ノ四ノ二第二項
日雇特例被保険者又はその被扶養者	第六十条、第六十一条、第六十二条第一項及び第三項並びに第六十三条から第六十五条まで
保険給付	第六十六条から第六十九条まで

第二十三条 保険者ハ健康教育、健康相談、健康診査其ノ他ノ被保険者及其ノ被扶養者（次項及次条第一項ニ於テ被保険者等ト称ス）ノ健康ノ保持増進ノ為必要ナル事業ヲ為スコトニ努ムベシ

保険者ハ被保険者等ノ療養ノ為必要ナル費用ニ係ル資金若ハ用具ノ貸付其ノ他ノ被保険者等ノ療養若ハ療養環境ノ向上又ハ福祉ノ増進ノ為必要ナル事業ヲ為スコトヲ得

第二十三条ノ二 保険者ハ前条各項ノ事業ニ支障ナキ場合ニ限り被保険者等ニ非ザル者ヲシテ当該事業ヲ利用セシムルコトヲ得

保険者ハ其ノ事業ヲ利用スル者ニ対シ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ利用料ヲ請求スルコトヲ得

（準用）

第六十九条の十一 第二十三条及び第二十三条ノ二の規定は、日雇特例

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

#### 第七章 費用の負担

##### (国庫負担)

第五十一条 国庫は、毎年度、予算の範囲内において、健康保険事業の事務（老人保健法の規定による拠出金（以下「老人保健拠出金」という。）、第七十三条の規定による拠出金及び国民健康保険法の規定による拠出金（以下「退職者給付拠出金」という。）並びに介護保険法の規定による納付金（以下「介護納付金」という。）の納付に関する事務を含む。）の執行に要する費用を負担する。

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

2 前項の国庫負担金については、概算払をすることができる。

##### (国庫補助)

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

2 国庫は、第五十一条及び前項に規定する費用のほか、健康保険の保険者である政府が拠出すべき老人保健法の規定による医療費拠出金

被保険者に係る健康保険事業に関して準用する。

第三十七条ノ二 厚生労働大臣ハ健康保険組合ニ対シ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ第二十三条各項ノ事業ヲ為スコトヲ命ズルコトヲ得

第七十条 国庫ハ毎年度予算ノ範囲内ニ於テ健康保険事業ノ事務（老人保健法ノ規定ニ依ル拠出金（以下老人保健拠出金ト称ス）、第七十九条ノ九ノ規定ニ依ル拠出金及国民健康保険法ノ規定ニ依ル拠出金（以下退職者給付拠出金ト称ス）並ニ介護保険法ノ規定ニ依ル納付金（以下介護納付金ト称ス）ノ納付ニ関スル事務ヲ含ム）ノ執行ニ要スル費用ヲ負担ス

第七十条ノ二 健康保険組合ニ対シ交付スル国庫負担金ハ各健康保険組合ニ於ケル被保険者数ヲ基準トシテ厚生労働大臣之ヲ算定ス

前項ノ国庫負担金ニ付テハ概算払ヲ為スコトヲ得

第七十条ノ三 国庫ハ第七十条ニ規定スル費用ノ外政府ノ管掌スル健康保険事業ノ執行ニ要スル費用ノ中被保険者（日雇特別被保険者ヲ除ク第七十九条ノ八ヲ除キ本章ニ於テ之ニ同ジ）ニ係ル療養ノ給付並ニ入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費、高額療養費、移送費、傷病手当金、出産手当金及家族移送費ノ支給ニ要スル費用（療養ノ給付ニ付テハ一部負担金ニ相当スル額ヲ控除スルモノトス）ニ千分ノ百六十四乃至千分ノ二百ノ範囲内ニ於テ政令ヲ以テ定ムル割合ヲ乗ジテ得タル額ヲ補助ス

国庫ハ第七十条及前項ニ規定スル費用ノ外健康保険ノ保険者タル政府ガ拠出スベキ老人保健法ノ規定ニ依ル医療費拠出金（日雇特別被保険

(日雇特例被保険者に係るものを除く。)及び介護納付金(日雇特例被保険者に係るものを除く。)の納付に要する費用に同項の政令で定める割合を乗じて得た額を補助する。

第百五十四条 国庫は、第百五十一条及び前条に規定する費用のほか、毎年度、健康保険事業の執行に要する費用のうち、日雇特例被保険者に係る療養の給付並びに入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、出産手当金、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、特別療養費及び高額療養費の支給に要する費用(療養の給付については、一部負担金に相当する額を控除するものとする。)に健康保険組合(第三条第一項第七号の承認を受けた者の国民健康保険を行う国民健康保険の保険者を含む。第百七十一条第二項及び第三項において同じ。)を設立する事業主以外の事業主から当該年度に納付された日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数を当該年度に納付された日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数で除して得た率を乗じて得た額に前条第一項に規定する政令で定める割合を乗じて得た額を補助する。

2 国庫は、第百五十一条、前条及び前項に規定する費用のほか、健康保険の保険者である政府が拠出すべき老人保健法の規定による医療費拠出金及び介護納付金のうち日雇特例被保険者に係るものの納付に要する費用に同項に規定する率を乗じて得た額に同条第一項に規定する政令で定める割合を乗じて得た額を補助する。

(保険料)

第百五十五条 保険者は、健康保険事業に要する費用(老人保健拠出金及び退職者給付拠出金並びに介護納付金並びに健康保険組合において、第百七十三条の規定による拠出金の納付に要する費用を含む。)に充てるため、保険料を徴収する。

者二係ルモノヲ除ク)及介護納付金(日雇特例被保険者二係ルモノヲ除ク)ノ納付ニ要スル費用ニ同項ノ政令ヲ以テ定ムル割合ヲ乗ジテ得タル額ヲ補助ス

第七十条ノ四 国庫ハ第七十条及前条ニ規定スル費用ノ外毎年度健康保険事業ノ執行ニ要スル費用ノ中日雇特例被保険者ニ係ル療養ノ給付並ニ入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費、高額療養費、移送費、傷病手当金、出産手当金、家族移送費及特別療養費ノ支給ニ要スル費用(療養ノ給付ニ付テハ一部負担金ニ相当スル額ヲ控除スルモノトス)ニ健康保険組合(第十三条ノ二第二項ノ規定ニ依ル承認ヲ受ケタル者ノ国民健康保険ヲ行フ国民健康保険ノ保険者ヲ含ム第七十九条ノ七第二項及第三項ニ於テ之ニ同ジ)ヲ設立スル事業主以外ノ事業主ヨリ当該年度ニ納付セラレタル日雇特例被保険者ニ関スル保険料ノ総延納付日数ヲ当該年度ニ納付セラレタル日雇特例被保険者ニ関スル保険料ノ総延納付日数ニテ除シテ得タル率ヲ乗ジテ得タル額ニ前条第一項ニ規定スル政令ヲ以テ定ムル割合ヲ乗ジテ得タル額ヲ補助ス

国庫ハ第七十条、前条及前項ニ規定スル費用ノ外健康保険ノ保険者タル政府ガ拠出スベキ老人保健法ノ規定ニ依ル医療費拠出金及介護納付金ノ中日雇特例被保険者ニ係ルモノノ納付ニ要スル費用ニ同項ニ規定スル率ヲ乗ジテ得タル額ニ前条第一項ニ規定スル政令ヲ以テ定ムル割合ヲ乗ジテ得タル額ヲ補助ス

第七十一条 保険者ハ健康保険事業ニ要スル費用(老人保健拠出金及退職者給付拠出金並ニ介護納付金並ニ健康保険組合ニ於テハ第七十九条ノ九ノ規定ニ依ル拠出金ノ納付ニ要スル費用ヲ含ム)ニ充ツル為保険料ヲ徴収ス

(被保険者の保険料額)

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

- 一 介護保険法第九条第二号に規定する被保険者（以下「介護保険第一号被保険者」という。）である被保険者 一般保険料額（各被保険者の標準報酬月額に一般保険料率を乗じて得た額をいう。以下同じ。）と介護保険料額（各被保険者の標準報酬月額に介護保険料率を乗じて得た額をいう。以下同じ。）との合算額
- 二 介護保険第二号被保険者である被保険者以外の被保険者 一般保険料額

2 前項第一号の規定にかかわらず、介護保険第二号被保険者である被保険者が介護保険第二号被保険者に該当しなくなつた場合においては、その月分の保険料額は、一般保険料額とする。ただし、その月に再び介護保険第二号被保険者となつた場合その他政令で定める場合は、この限りでない。

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

(任意継続被保険者の保険料)

第百五十七条 任意継続被保険者に関する保険料は、任意継続被保険者となつた月から算定する。

2 前項の場合において、各月の保険料の算定方法は、前条の例による。

(保険料の徴収の特例)

第百五十八条 前月から引き続き被保険者（任意継続被保険者を除く。以下この条、次条及び第百六十三条において同じ。）である者が第百

第七十一条ノ二 被保険者ニ関スル保険料額ハ各月ニ付左ノ各号ノ区分

ニ従ヒ当該各号ニ規定スル額トス

- 一 介護保険法第九条第二号ニ規定スル被保険者（以下介護保険第二号被保険者ト称ス）タル被保険者 一般保険料額（各被保険者ノ標準報酬月額ニ一般保険料率ヲ乗ジテ得タル額以下之ニ同ジ）ト介護保険料額（各被保険者ノ標準報酬月額ニ介護保険料率ヲ乗ジテ得タル額以下之ニ同ジ）トノ合算額
- 二 介護保険第二号被保険者タル被保険者以外ノ被保険者 一般保険料額

前項第一号ノ規定ニ拘ラズ介護保険第二号被保険者タル被保険者ガ介護保険第二号被保険者ニ該当セザルニ至リタル場合ニ於テハ其ノ月分ノ保険料額ハ一般保険料額トス但シ其ノ月ニ於テ再ビ介護保険第二号被保険者ト為リタル場合其ノ他政令ヲ以テ定ムル場合ハ此ノ限ニ在ラズ

前二項ノ規定ニ拘ラズ前月ヨリ引続キ被保険者タル者ガ其ノ資格ヲ喪失シタル場合ニ於テハ其ノ月分ノ保険料ハ之ヲ算定セズ

第七十一条ノ二ノ二 第二十条ノ規定ニ依ル被保険者ニ関スル保険料ハ

其ノ被保険者ト為リタル月ヨリ之ヲ算定ス

前項ノ場合ニ於テ各月ノ保険料ノ算定方法ハ前条ノ例ニ依ル

第七十一条ノ三 前月ヨリ引続キ被保険者（第二十条ノ規定ニ依ル被保険者ヲ除ク本条、次条及第七十五条ニ於テ之ニ同ジ）タル者ガ第六十

十八条第一項各号のいずれかに該当するに至つた場合はその月以後、被保険者がその資格を取得した月に同項各号のいずれかに該当するに至つた場合はその翌月以後、同項各号のいずれかに該当しなくなつた月の前月までの期間、保険料を徴収しない。ただし、被保険者が同項各号のいずれかに該当するに至つた月に同項各号のいずれかに該当しなくなつたときは、この限りでない。

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

（保険料率）

第百六十条 政府が管掌する健康保険の被保険者に関する一般保険料率は、千分の八十五とする。

2 政府が管掌する健康保険の被保険者に関する一般保険料率は、保険給付、老人保健拠出金及び退職者給付拠出金に要する費用の予想額、保健事業及び福祉事業に要する費用（社会保険庁長官が必要があると認めるときは、厚生保険特別会計の健康勘定に置かれる事業運営安定資金への繰入金に充てる費用を含む。）の予定額並びに第百七十二条の規定による拠出金、国庫補助及び当該事業運営安定資金の予定運用収入の額に照らし、おおむね五年を通じ財政の均衡を保つことができらるものでなければならぬ。

3 社会保険庁長官は、少なくとも二年ごとに、第一項の一般保険料率

二条第一項各号ノ一二該当スルニ至リタル場合ニ於テハ其ノ月以後、被保険者ガ其ノ資格ヲ取得シタル月ニ於テ同条同項各号ノ一二該当スルニ至リタル場合ニ於テハ其ノ翌月以後、同条同項各号ノ一二該当セザルニ至リタル月ノ前月迄ノ期間保険料ヲ徴収セズ但シ被保険者ガ同条同項各号ノ一二該当スルニ至リタル月ニ於テ同条同項各号ノ一二該当セザルニ至リタルトキハ此ノ限ニ在ラズ

第七十一条ノ三ノ二 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成三年法律第七十六号）其ノ他政令ヲ以テ定ムル法令ニ基ク育児休業ヲ其ノ使用セラルル事業所ニ於テ為シタル被保険者ニ付当該事業所ノ事業主ガ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ保険者ニ申出ヲ為シタルトキハ申出アリタル日ノ属スル月以後当該育児休業ノ終了スル日（其ノ日ガ当該育児休業ニ係ル子ガ一歳ニ達スル日以後ナルトキハ当該育児休業ニ係ル子ガ一歳ニ達スル日）ノ翌日ノ属スル月ノ前月迄ノ期間当該被保険者ニ関スル保険料ヲ徴収セズ

第七十一条ノ四 政府ノ管掌スル健康保険ノ被保険者ニ関スル一般保険料率ハ千分ノ八十五トス

政府ノ管掌スル健康保険ノ被保険者ニ関スル一般保険料率ハ保険給付、老人保健拠出金及退職者給付拠出金ニ要スル費用ノ予想額、保健事業及福祉事業ニ要スル費用（社会保険庁長官ガ必要アリト認ムルトキハ厚生保険特別会計ノ健康勘定ニ置カラルル事業運営安定資金ヘノ繰入金ニ充ツル費用ヲ含ム）ノ予定額並ニ第七十九条ノ九ノ規定ニ依ル拠出金、国庫補助及当該事業運営安定資金ノ予定運用収入ノ額ニ照シ概ネ五年ヲ通ジ財政ノ均衡ヲ保ツコトヲ得ルモノタルコトヲ要ス

(第七項の規定によりその一般保険料率に変更された場合においては、変更後の一般保険料率。次項において同じ。)が前項の基準に適合していることを確認し、その結果を公表するものとする。

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

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

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

7 厚生労働大臣は、第四項の申出を受けた場合において、必要があると認めるときは、社会保障審議会の議を経て、千分の六十六から千分の九十一までの範囲内において、第一項の一般保険料率(この項の規定によりその一般保険料率に変更された場合においては、変更後の一般保険料率)を変更することができる。

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

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

10 前項の一般保険料率の決定は、厚生労働大臣の認可を受けなければ

社会保険庁長官ハ第一項ノ一般保険料率(第六項ノ規定ニ依リ其ノ一般保険料率ガ変更セラレタル場合ニ於テハ変更後ノ一般保険料率トス本項ニ於テ之ニ同ジ)ガ前項ノ基準ニ適合セザルコト明トナリタルトキハ厚生労働大臣ニ対シ第一項ノ一般保険料率ノ変更ニ付申出ヲ為スコトヲ得

前項ノ申出ニシテ一般保険料率ノ引上ニ係ルモノハ保険給付ノ内容ノ改善又ハ診療報酬ノ改定ヲ伴フ場合ニ限り之ヲ為スコトヲ得

前項ニ規定スル場合ノ外老人保健拠出金又ハ退職者給付拠出金ノ増加ニ伴ヒ其ノ納付ニ必要アル場合ニ於テハ第三項ノ申出ヲ為スコトヲ得  
厚生労働大臣ハ第三項ノ申出ヲ受ケタル場合ニ於テ必要アリト認ムルトキハ社会保障審議会ノ議ヲ経テ千分ノ六十六乃至千分ノ九十一ノ範囲内ニ於テ第一項ノ一般保険料率(本項ノ規定ニ依リ其ノ一般保険料率ガ変更セラレタル場合ニ於テハ変更後ノ一般保険料率)ヲ変更スルコトヲ得

政府ハ厚生労働大臣ガ前項ノ規定ニ依リ一般保険料率ヲ変更シタルトキハ速ニ其ノ旨ヲ国会ニ報告スベシ

健康保険組合ノ管掌スル健康保険ノ一般保険料率ハ千分ノ三十乃至千分ノ九十五ノ範囲内ニ於テ政令ノ定ムル所ニ依リ之ヲ決定スルモノトス

前項ノ一般保険料率ノ決定ハ厚生労働大臣ノ認可ヲ受クルコトヲ要ス

ならない。

11 介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）の額（政府が管掌する健康保険においては、その額から第五十三条第二項の規定による国庫補助額を控除した額）を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第二号被保険者である被保険者の標準報酬月額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

（保険料の負担及び納付義務）

第六十一条 被保険者及び被保険者を使用する事業主は、それぞれ保険料額の二分の一を負担する。ただし、任意継続被保険者は、その全額を負担する。

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

3 任意継続被保険者は、自己の負担する保険料を納付する義務を負う。

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

（健康保険組合の保険料の負担割合の特例）

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

（組合員である被保険者の負担する一般保険料額の限度）

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

介護保険料率八各年度ニ於テ保険者ガ納付スベキ介護納付金（日雇特例被保険者ニ係ルモノヲ除ク）ノ額（政府ノ管掌スル健康保険ニ於テハ其ノ額ヨリ第七十条ノ三第二項ノ規定ニ依ル国庫補助額ヲ控除シタル額）ヲ当該年度ニ於ケル当該保険者ノ管掌スル介護保険第二号被保険者タル被保険者ノ標準報酬月額ノ総額ノ見込額ヲ以テ除シテ得タル率ヲ基準トシテ保険者之ヲ定ム

第七十二条 被保険者及被保険者ヲ使用スル事業主ハ各保険料額ノ二分一ヲ負担ス但シ第二十條ノ規定ニ依ル被保険者ハ其ノ全額ヲ負担ス

第七十六条 事業主ハ其ノ使用スル被保険者ノ負担スベキ保険料ヲ納付スル義務ヲ負フ但シ第二十條ノ規定ニ依ル被保険者ノ負担スル保険料ニ付テハ此ノ限ニ在ラス

第七十四条 健康保険組合ハ第七十二条ノ規定ニ拘ラス其ノ規約ヲ以テ事業主ノ負担スヘキ一般保険料額又ハ介護保険料額ノ負担ノ割合ヲ増加スルコトヲ得

第七十五条 健康保険組合ノ組合員タル被保険者ノ負担スベキ一般保険料額ガ一月ニ付標準報酬月額ノ千分ノ四十五ヲ超過スル場合ニ於テハ其ノ超過部分ハ事業主ノ負担トス

(保険料の納付)

第六十四条 被保険者に関する毎月の保険料は、翌月末日までに、納付しなければならない。ただし、任意継続被保険者に関する保険料については、その月の十日(初めて納付すべき保険料については、保険者が指定する日)までとする。

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

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

(任意継続被保険者の保険料の前納)

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

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

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

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

(口座振替による納付)

第七十八条 被保険者二関スル毎月ノ保険料ハ翌月末日迄ニ之ヲ納付スベシ但シ第二十条ノ規定ニ依リ被保険者二関スル保険料ニ付テハ其ノ月ノ十日(初メテ納付スベキ保険料ニ付テハ保険者ノ指定スル日)迄トス

保険者ガ被保険者ニ関スル保険料ノ納入ノ告知ヲ為シタル後ニ於テ告知シタル保険料額ガ当該納付義務者ノ納付スベキ保険料額ヲ超過スルコトヲ知リタルトキ又ハ納付シタル被保険者ニ関スル保険料額ガ当該納付義務者ノ納付スベキ保険料額ヲ超過スルコトヲ知リタルトキ其ノ超過部分ニ関スル納入ノ告知又ハ納付ハ其ノ告知又ハ納付ヲ為シタル後六月以内ノ期日ニ於テ納付セラルベキ保険料ニ対シ納期ヲ繰上ゲ之ヲ為シタルモノト看做スコトヲ得

前項ノ規定ニ依リ納期ヲ繰上ゲ納入ノ告知又ハ納付ヲ為シタルモノト看做シタルトキハ保険者ハ其ノ旨ヲ当該納付義務者ニ通知スベシ

第七十九条 第二十条ノ規定ニ依ル被保険者ハ将来ノ一定期間ノ保険料ヲ前納スルコトヲ得

前項ノ場合ニ於テ前納スベキ額ハ当該期間ノ各月ノ保険料ノ額ヨリ政令ヲ以テ定ムル額ヲ控除シタル額トス

第一項ノ規定ニ依リ前納セラレタル保険料ニ付テハ前納ニ係ル期間ノ各月ノ初日ガ到来シタルトキニ夫々其ノ月ノ保険料ガ納入セラレタルモノト看做ス

前三項ニ定ムルモノノ外保険料ノ前納ノ手続、前納セラレタル保険料ノ還付其ノ他保険料ノ前納ニ付必要ナル事項ハ政令ヲ以テ之ヲ定ム

第六十六條 社会保険庁長官は、納付義務者から、預金又は貯金の払出しとその払い出した金銭による保険料の納付をその預金口座又は貯金口座のある金融機関に委託して行うことを希望する旨の申出があつた場合においては、その納付が確実と認められ、かつ、その申出を承認することが保険料の徴収上有利と認められるときに限り、その申出を承認することができる。

(保険料の源泉控除)

第六十七條 事業主は、被保険者に対して通貨をもつて報酬を支払う場合においては、被保険者の負担すべき前月分の保険料(被保険者がその事業所に使用されなくなつた場合においては、前月分及びその月分の保険料)を報酬から控除することができる。

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

(日雇特例被保険者の保険料額)

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

一 標準賃金日額に政府が管掌する健康保険の被保険者の一般保険料率(第六十条第七項の規定によりその一般保険料率に変更された場合においては、その変更後の一般保険料率。以下この号において同じ。)と介護保険料率とを合算した率(介護保険第二号被保険者である日雇特例被保険者以外の日雇特例被保険者については、一般保険料率)を乗じて得た額

第七十九條ノ二 社会保険庁長官ハ納付義務者ヨリ預金又ハ貯金ノ払出及其ノ払出シタル金銭ニ依ル保險料ノ納付ヲ其ノ預金口座又ハ貯金口座ノ存スル金融機関ニ委託シテ行ハシムルコトヲ希望スル旨ノ申出アリタルトキハ其ノ納付ガ確実ト認めラレ且其ノ申出ノ承認ガ保險料ノ徴収上有利ト認めラルルトキニ限り其ノ申出ヲ承認スルコトヲ得

第七十七條 事業主ハ被保險者ニ対シ金銭ヲ以テ報酬ヲ支払フ場合ニ於テハ被保險者ノ負担スベキ前月分ノ保險料ヲ報酬ヨリ控除スルコトヲ得

事業主ハ被保險者ガ其ノ事業ニ使用セラレザルニ至リタルトキニ限り前項ノ規定ニ拘ラズ報酬支払ノ際ニ於テ被保險者ノ負担スベキ前月分及其ノ月分ノ保險料ヲ控除スルコトヲ得

事業主ハ前二項ノ規定ニ依リ保險料ヲ控除シタルトキハ保險料ノ控除ニ関スル計算書ヲ作製シ其ノ控除額ヲ被保險者ニ通知スベシ

第七十九條ノ三 日雇特例被保險者ニ関スル保險料額ハ一日ニ付其ノ者ノ標準賃金日額ノ等級ニ応ジ次ノ各号ニ定ムル額ノ合算額ヲ基準トシテ厚生労働大臣之ヲ定ム

一 標準賃金日額ニ政府ノ管掌スル健康保險ノ被保險者ノ一般保險料率(第七十一条ノ四第六項ノ規定ニ依リ其ノ一般保險料率ガ変更セラレタル場合ニ於テハ其ノ変更後ノ一般保險料率トス本号ニ於テ之ニ同ジ)ト介護保險料率トヲ合算シタル率(介護保險第二号被保險者タル日雇特例被保險者以外ノ日雇特例被保險者ニ付テハ一般保險料率)ヲ乘ジテ得タル額

二 前号に掲げる額に百分の三十一を乗じて得た額

(日雇特例被保険者に係る保険料の負担及び納付義務)

第六十九条 日雇特例被保険者は前条第一号の額の二分の一に相当する額として政令で定めるところにより算定した額を負担し、日雇特例被保険者を使用する事業主は当該算定した額及び同条第二号の額に相当する額として政令で定めるところにより算定した額の合算額を負担する。

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

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

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

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

6 事業主は、第二項の規定により保険料を納付したときは、日雇特例被保険者の負担すべき保険料額に相当する額をその者に支払う賃金が

二 前号二定ムル額二百分ノ三十一ヲ乗ジテ得タル額

厚生労働大臣前項ノ保険料額(一般保険料率ニ係ル額ニ限ル)ヲ定メントスルトキハ社会保険審議会ノ議ヲ経ベシ

第七十九条ノ四 日雇特例被保険者ハ前条第一項第一号ノ額ノ二分ノ一ニ相当スル額トシテ厚生労働大臣ノ定ムル額ヲ負担シ日雇特例被保険者ヲ使用スル事業主ハ当該厚生労働大臣ノ定ムル額及同項第二号ノ額ニ相当スル額トシテ厚生労働大臣ノ定ムル額ノ合算額ヲ負担ス

前条第二項ノ規定ハ前項ノ定ヲ為サントスル場合ニ之ヲ準用ス

第七十九条ノ五 事業主(日雇特例被保険者ガ一日ニ於テ二以上ノ事業所ニ使用セラルル場合ニ於テハ初二其ノ者ヲ使用スル事業主トス本条、次条第一項及第二項並ニ第七十九条ノ七ニ於テ之ニ同じ)ハ日雇特例被保険者ヲ使用スル日毎ニ其ノ者及自己ノ負担スベキ保険料ヲ納付スル義務ヲ負フ

前項ノ規定ニ依ル保険料ノ納付ハ日雇特例被保険者ガ提出スル日雇特例被保険者手帳ニ健康保険印紙ヲ貼付シ之ニ消印シテ行フベシ

日雇特例被保険者手帳ヲ所持スル日雇特例被保険者ハ第六十九条ノ七各号ニ掲グル事業所ニ使用セラルル日毎ニ其ノ日雇特例被保険者手帳ヲ事業主ニ提出スベシ

事業主ハ日雇特例被保険者ヲ使用スル日毎ニ日雇特例被保険者ニ其ノ所持スル日雇特例被保険者手帳ノ提出ヲ求ムベシ

事業主ハ第一項ノ規定ニ依リ保険料ヲ納付シタルトキハ日雇特例被保険者ノ負担スベキ保険料額ニ相当スル額ヲ其ノ者ニ支払フ賃金(第六

ら控除することができる。この場合においては、事業主は、その旨を日雇特例被保険者に告げなければならない。

(日雇特例被保険者の保険料額の告知等)

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

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

3 追徴金を計算するに当たり、決定された保険料額に千円未満の端数があるときは、その端数は、切り捨てる。

4 第二項に規定する追徴金は、その決定された日から十四日以内に、保険者に納付しなければならない。

(健康保険印紙の受払等の報告)

第七十一条 事業主は、その事業所ごとに健康保険印紙の受払及び前条第一項に規定する告知に係る保険料の納付(以下この条において「受払等」という。)に関する帳簿を備え付け、その受払等の都度、その受払等の状況を記載し、かつ、翌月末日までに、日雇特例被保険者の保険の保険者にその受払等の状況を報告しなければならない。

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

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

十九条の四第二項二規定スルモノヲ謂フ)ヨリ控除スルコトヲ得此ノ場合ニ於テ事業主八其ノ旨日雇特例被保険者ニ告グベシ

第七十九条ノ六 事業主ガ前条ノ規定ニ依ル保険料ノ納付ヲ怠リシトキ八保険者八其ノ調査ニ基キ其ノ納付スベキ保険料額ヲ決定シ之ヲ事業主ニ告知ス

事業主ガ正当ナル理由ナキモノト認めラルルニ拘ラズ前条ノ規定ニ依ル保険料ノ納付ヲ怠リシトキ八保険者八命令ノ定ムル所ニ依リ前項ノ規定ニ依リ決定セラレシ保険料額ノ百分ノ二十五ニ相当スル額ノ追徴金ヲ徴収ス但シ決定セラレシ保険料額千円未満ナルトキ八此ノ限ニ在ラス

追徴金ヲ計算スルニ当リ決定セラレシ保険料額二千円未満ノ端数アルトキ八其ノ端数八之ヲ切捨ツ

第二項ニ規定スル追徴金八其ノ決定セラレシ日ヨリ十四日以内ニ保険者ニ納付スベシ

第七十九条ノ七 事業主八其ノ事業所毎ニ健康保険印紙ノ受払及前条第一項ニ規定スル告知ニ係ル保険料ノ納付(本項及第三項ニ於テ受払等ト称ス)ニ関スル帳簿ヲ備ヘ付ケ其ノ受払等ノ都度其ノ受払等ノ状況ヲ記載シ且翌月末日迄ニ日雇特例被保険者ノ保険ノ保険者ニ其ノ受払等ノ状況ヲ報告スベシ

前項ノ場合ニ於テ健康保険組合ヲ設立スル事業主八併セテ当該健康保険組合ニ同項ノ報告ヲ為スベシ

前項ノ規定ニ依リ報告ヲ受ケタル健康保険組合八厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ毎年度日雇特例被保険者ノ保険ノ保険者ニ当該健康保険組合ヲ設立スル事業主ノ前年度ノ受払等ノ報告ヲ為スベシ

ならない。

(保険料の繰上徴収)

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

- 一 納付義務者が、次のいずれかに該当する場合
- イ 国税、地方税その他の公課の滞納によつて、滞納処分を受けるとき。
- ロ 強制執行を受けるとき。
- ハ 破産の宣告を受けたとき。
- ニ 企業担保権の実行手続の開始があつたとき。
- ホ 競売の開始があつたとき。
- 二 法人である納付義務者が、解散をした場合
- 三 被保険者の使用される事業所が、廃止された場合

(日雇抛出金の徴収及び納付義務)

第七十三条 日雇特別被保険者の保険の保険者は、日雇特別被保険者に係る健康保険事業に要する費用(老人保健抛出台金及び介護納付金の納付に要する費用を含む。第七十五条において同じ。)に充てるため、第七十五条の規定により保険料を徴収するほか、毎年度、日雇特別被保険者を使用する事業主の設立する健康保険組合(以下「日雇関係組合」という。)から抛出台金を徴収する。

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

(日雇抛出台金の額)

第七十四条 前条第一項の規定により日雇関係組合から徴収する日雇抛出台金の額は、当該年度の概算日雇抛出台金の額とする。ただし、前年度の概算日雇抛出台金の額が前年度の確定日雇抛出台金の額を超えるとき

第七十九条ノ八 保険料納付義務者左ノ各号ノ一二該当スルトキハ納期前ト雖モ保険料ハ総テ之ヲ徴収スルコトヲ得

- 一 国税、地方税其ノ他ノ公課ノ滞納ニ因リ滞納処分ヲ受クルトキ
- 三 強制執行ヲ受クルトキ
- 四 破産ノ宣告ヲ受ケタルトキ
- 四ノ二 企業担保権ノ実行手続ノ開始アリタルトキ
- 五 競売ノ開始アリタルトキ
- 六 被保険者ノ使用セラルル法人ガ解散ヲ為シタルトキ
- 二 被保険者ノ使用セラルル事業所ガ廃止セラレタルトキ

第七十九条ノ九 日雇特別被保険者ノ保険ノ保険者ハ日雇特別被保険者ニ係ル健康保険事業ニ要スル費用(老人保健抛出台金及介護納付金ノ納付ニ要スル費用ヲ含ム第七十九条ノ一二於テ之ニ同ジ)ニ充ツル為第七十一条ノ規定ニ依リ保険料ヲ徴収スル外毎年度日雇特別被保険者ヲ使用スル事業主ノ設立スル健康保険組合(以下日雇関係組合ト称ス)ヨリ抛出台金ヲ徴収ス

日雇関係組合ハ前項ニ規定スル抛出台金(以下日雇抛出台金ト称ス)ヲ納付スル義務ヲ負フ

第七十九条ノ十 前条第一項ノ規定ニ依リ日雇関係組合ヨリ徴収スル日雇抛出台金ノ額ハ当該年度ノ概算日雇抛出台金ノ額トス但シ前年度ノ概算日雇抛出台金ノ額ガ前年度ノ確定日雇抛出台金ノ額ヲ超ユルトキハ当該年度

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

(概算日雇抛出品)

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

(確定日雇抛出品)

第七十六条 第七十四条の確定日雇抛出品の額は、前年度の日雇特例被保険者に係る健康保険事業に要した費用(老人保健抛出品の納付に要した費用を含む。)から前年度の日雇特例被保険者に関する保険料相当額を控除した額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額に、当該日雇関係組合を設立する事業主から前年度に納付された日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数を前年度に納付された日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数で除して得た率を乗じて得た額とする。

(日雇抛出品の額の算定の特例)

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

ノ概算日雇抛出品ノ額ヨリ其ノ超ユル額ヲ控除シテ得タル額トスルモノトシ前年度ノ概算日雇抛出品ノ額ガ前年度ノ確定日雇抛出品ノ額ニ満たザルトキハ当該年度ノ概算日雇抛出品ノ額ニ其ノ満たザル額ヲ加算シテ得タル額トス

第七十九条ノ十一 前条ノ概算日雇抛出品ノ額ハ当該年度ノ日雇特例被保険者ニ係ル健康保険事業ニ要スル費用ノ見込額ヨリ当該年度ノ日雇特例被保険者ニ関スル保険料相当額ノ見込額ヲ控除シタル額トシテ厚生労働省令ヲ以テ算定スル額ニ当該日雇関係組合ヲ設立スル事業主ヨリ前年度ニ納付セラレタル日雇特例被保険者ニ関スル保険料ノ総延納付日数ヲ前年度ニ納付セラレタル日雇特例被保険者ニ関スル保険料ノ総延納付日数ニテ除シテ得タル率ヲ乗ジテ得タル額トス

第七十九条ノ十二 第七十九条ノ十ノ確定日雇抛出品ノ額ハ前年度ノ日雇特例被保険者ニ係ル健康保険事業ニ要シタル費用(老人保健抛出品ノ納付ニ要シタル費用ヲ含ム)ヨリ前年度ノ日雇特例被保険者ニ関スル保険料相当額ヲ控除シタル額トシテ厚生労働省令ヲ以テ算定シタル額ニ当該日雇関係組合ヲ設立スル事業主ヨリ前年度ニ納付セラレタル日雇特例被保険者ニ関スル保険料ノ総延納付日数ヲ前年度ニ納付セラレタル日雇特例被保険者ニ関スル保険料ノ総延納付日数ニテ除シテ得タル率ヲ乗ジテ得タル額トス

第七十九条ノ十三 合併又ハ分割ニ因リ成立シタル日雇関係組合、合併又ハ分割後存続スル日雇関係組合及解散シタル日雇関係組合ノ権利義務ヲ承継シタル健康保険組合ニ係ル日雇抛出品ノ額ノ算定ノ特例ニ付テハ老人保健法第五十八条ニ規定スル老人保健抛出品ノ額ノ算定ノ特

の例による。

(政令への委任)

第七十八條 第七十三條から前條までに定めるもののほか、日雇拋出金の額の決定、納付の方法、納付の期限、納付の猶予その他日雇拋出金の納付に關して必要な事項は、政令で定める。

(国民健康保險の保險者への適用)

第七十九條 第三條第一項第七號の承認を受けた者の国民健康保險を行つ国民健康保險の保險者は、健康保險組合とみなして、第七十三條から前條までの規定を適用する。

(保險料等の督促及び滞納処分)

第八十條 保險料その他この法律の規定による徴収金を滞納する者があるときは、保險者は、期限を指定して、これを督促しなければならぬ。ただし、第七十二條(附則第六條)において準用する場合を含む。この規定により保險料を徴収するときは、この限りでない。

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

3 前項の督促状により指定する期限は、督促状を發する日から起算して十日以上を経過した日でなければならぬ。ただし、第七十二條各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

4 保險者は、納付義務者が次の各号のいずれかに該当する場合においては、国税滞納処分例によつてこれを処分し、又は納付義務者の居住地若しくはその者の財産所在地の市町村(特別区を含むものとし、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七號)第二百五十二條の十九第一項の指定都市にあつては、区とする。第六項において同じ。)に対して、その処分を請求することができる。

例ノ例ニ依ル

第七十九條ノ十四 第十一條乃至第十一條ノ四及第七十九條ノ九乃至前條ニ定ムルモノノ外日雇拋出金ノ額ノ決定、納付ノ方法、納付ノ期限、納付ノ猶予其ノ他日雇拋出金ノ納付ニ關シ必要ナル事項ハ政令ヲ以テ之ヲ定ム

第七十九條ノ十五 第十三條ノ二第二項ノ規定ニ依ル承認ヲ受ケタル者ノ国民健康保險ヲ行フ国民健康保險ノ保險者ハ健康保險組合ト看做シテ第七十九條ノ九乃至前條ノ規定ヲ適用ス

第十一條 保險料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徴収金ヲ滞納スル者アルトキハ保險者ハ期限ヲ指定シテ之ヲ督促スベシ但シ第七十九條ノ八(附則第六條ニ於テ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ依リ保險料ノ徴収ヲ為ストキハ此ノ限ニ在ラズ

前項ノ規定ニ依リ督促ヲ為サントスルトキハ保險者ハ納付義務者ニ對シ督促状ヲ發スベシ

前項ノ督促状ニ依リ指定スベキ期限ハ督促状ヲ發スル日ヨリ起算シテ十日以上経過シタル日ナルコトヲ要ス但シ第七十九條ノ八各号ノ事由アルトキハ此ノ限ニ在ラズ

第十一條ノ二 前條ノ規定ニ依ル督促ヲ受ケタル者其ノ指定ノ期限迄ニ保險料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徴収金ヲ納付セザルトキ又ハ第七十九條ノ八各号ノ一ニ該当スル納付義務者納期ノ到ラザル保險料納付ノ告知ヲ受ケ保險料ヲ納付セザルトキハ保險者ハ国税滞納処分ノ例ニ依リ之ヲ処分シ又ハ滞納者若ハ其ノ者ノ財産ノ在ル市町村(東京都ノ区ノ存スル区域並ニ地方自治法(昭和二十二年法律第六十七號)第二百五

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

二 第七十二条各号のいずれかに該当したことにより納期を繰り上げて保険料納入の告知を受けた者がその指定の期限までに保険料を納付しないとき。

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

6 市町村は、第四項の規定による処分ノ請求を受けたときは、市町村税ノ例によつてこれを処分することができる。この場合においては、保険者は、徴収金ノ百分ノ四に相当する額を当該市町村に交付しなければならぬ。

(延滞金)

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

一 徴収金額が千円未満であるとき。

二 納期を繰り上げて徴収するとき。

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

2 前項の場合において、徴収金額ノ一部につき納付があつたときは、その納付ノ日以後ノ期間に係る延滞金ノ計算ノ基礎となる徴収金は、その納付ノあつた徴収金額を控除した金額による。

十二条ノ十九第一項ノ指定都市ニ在リテ八区以下ノ二同ジノ二対シ之ガ処分ヲ請求スルコトヲ得

前項ノ規定ニ依リ健康保険組合ガ国税滞納処分ノ例ニ依リ処分ヲ為ス場合ニ於テハ厚生労働大臣ノ認可ヲ受クルコトヲ要ス

保険者ガ第一項ノ規定ニ依リ市町村ニ対シ処分ヲ請求シタルトキハ市町村八市町村税ノ例ニ依リ之ヲ処分ス此ノ場合ニ於テハ保険者ハ徴収金額ノ百分ノ四ヲ当該市町村ニ交付スベシ

第十一条

第一項ノ規定ニ依リ督促ヲ為シタル場合ニ於テハ徴収金額ニ付年十四・六パーセントノ割合ヲ以テ納期限ノ翌日ヨリ徴収金完納又ハ財産差押ノ日ノ前日迄ノ日数ニ依リ計算シタル延滞金ヲ徴収ス但シ左ノ各号ノ一ニ該当スル場合又ハ滞納ニ付酌量スベキ情状アリト認ムル場合ハ此ノ限ニ在ラズ

一 納入ノ告知書一通ノ徴収金額千円未満ナルトキ

二 納期ヲ繰上ゲ徴収ヲ為ストキ

三 納付義務者ノ住所及居所ガ国内ニ在ラザル為又ハ其ノ住所及居所共ニ不明ナル為公示送達ノ方法ニ依リ納入ノ告知又ハ督促ヲ為シタルトキ

前項ノ場合ニ於テ徴収金額ノ一部ニ付納付アリタルトキハ其ノ納付ノ日以後ノ期間ニ係ル延滞金ノ計算ノ基礎トナルベキ徴収金額ハ其ノ納付アリタル徴収金額ヲ控除シタル金額ニ依ル

3 延滞金を計算するに当たり、徴収金額に千円未満の端数があるときは、その端数は、切り捨てる。

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

5 延滞金の金額に百円未満の端数があるときは、その端数は、切り捨てる。

(先取特権の順位)

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

(徴収に関する通則)

第八十三条 保険料その他この法律の規定による徴収金は、この法律に別段の規定があるものを除き、国税徴収の例により徴収する。

第八章 健康保険組合連合会

(設立、人格及び名称)

第八十四条 健康保険組合は、共同してその目的を達成するため、健康保険組合連合会(以下「連合会」という。)を設立することができる。

2 連合会は、法人とする。

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

4 連合会でない者は、健康保険組合連合会という名称を用いてはならない。

(設立の認可等)

第八十五条 連合会を設立しようとするときは、規約を作り、厚生労働

延滞金を計算スルニ当リ徴収金額二千円未満ノ端数アルトキハ其ノ端数八之ヲ切捨テ計算ス

督促状ニ指定シタル期限迄ニ徴収金を完納シタルトキ又ハ前三項ノ規定ニ依リ計算シタル金額ガ百円未満ナルトキハ延滞金を徴収セズ延滞金ノ金額二百円未満ノ端数アルトキハ之ヲ切捨ツ

第十一条ノ三 保険料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徴収金ノ先取特権ノ順位ハ国税及地方税二次格モノトス

第十一条ノ四 保険料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徴収金ハ本法ニ別段ノ規定アルモノヲ除クノ外国税徴収ノ例ニ依リ徴収ス

第四十二条ノ三 健康保険組合ハ共同シテ其ノ目的ヲ達スル為健康保険組合連合会ヲ設立スルコトヲ得

健康保険組合連合会ハ法人トス

〔健康保険法施行令〕

第七十三条ノ三 組合連合会ハ其ノ名称中ニ健康保険組合連合会ナル文字ヲ用フベシ

組合連合会ニ非ザルモノハ其ノ名称中ニ健康保険組合連合会ナル文字ヲ用フルコトヲ得ズ

第四十二条ノ三

健康保険組合連合会ヲ設立セントスルトキハ規約ヲ作り厚生労働大臣

働大臣の認可を受けなければならない。

2 連合会は、設立の認可を受けた時に成立する。

3 厚生労働大臣は、健康保険組合に対し、組合員である被保険者の共同の福祉を増進するため必要があると認めるときは、連合会に加入することを命ずることができる。

(規約の記載事項)

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

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

(役員)

第百八十七条 連合会に、役員として会長、副会長、理事及び監事を置く。

2 会長は、連合会を代表し、その業務を執行する。

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

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

ノ認可ヲ受クベシ

第六条、第二十三条、第二十三条ノ二、第三十四条、第三十六条乃至第三十九条及第四十一条ノ規定ハ健康保険組合連合会ニ之ヲ準用ス

厚生労働大臣ハ健康保険組合ニ対シ組合員タル被保険者ノ共同ノ福祉ヲ増進スル為必要アリト認ムルトキハ健康保険組合連合会ニ加入スルコトヲ命ズルコトヲ得

(健康保険法施行令)

第七十三条ノ二 健康保険組合連合会(以下組合連合会ト称ス)ノ規約

- 二 八左ノ事項ヲ記載スベシ
- 一 組合連合会ノ目的及事業
- 二 組合連合会ノ名称
- 三 事務所所在地

四 加入及脱退ニ関スル事項

五 資産及会計ニ関スル事項

六 公示ノ方法

七 其ノ他組合連合会ニ関シ重要ナル事項

(健康保険法施行令)

第七十三条ノ六 組合連合会ニ総会、会長、副会長及理事ヲ置ク

(健康保険法施行令)

第七十三条ノ九 第十五条、第十六条、第二十一条、第二十五条乃至第三十二条、第三十七条乃至第四十二条、第四十四条乃至第四十八条、第五十四条、第五十五条、第六十四条、第六十六条、第七十一条第一項及第七十二条ノ規定ハ組合連合会ニ之ヲ準用ス但シ第十六条中事業主トアルハ理事トス

代理し、会長及び副会長が欠員のときはその職務を行う。

5| 監事は、連合会の業務の執行及び財産の状況を監査する。

(準用)

第百八十八条 第九条第二項、第十六条第二項及び第三項、第十八条第一項及び第二項、第十九条、第二十条、第二十六条第一項(第二号に係る部分を除く。)及び第二項、第二十七条、第二十九条、第三十条、第五十条並びに第九十五条の規定は、連合会について準用する。この場合において、これらの規定中「組合会」とあるのは「総会」と、第十六条第二項中「前項」とあるのは「第百八十六条」と、第二十九条第四項中「前条第二項の規定に違反した指定健康保険組合、同条第三項の求めに応じない指定健康保険組合その他政令で定める指定健康保険組合の事業」とあるのは「その事業」と読み替えるものとする。

#### 第九章 不服申立て

(審査請求及び再審査請求)

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

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

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

4 被保険者の資格又は標準報酬に関する処分が確定したときは、その処分についての不服を当該処分に基づく保険給付に関する処分につい

#### 第四十二条ノ三

第六条、第二十三条、第二十三条ノ二、第三十四条、第三十六条乃至第三十九条及第四十一条ノ規定ハ健康保険組合連合会ニ之ヲ準用ス

第八十条 被保険者ノ資格、標準報酬又ハ保険給付ニ関スル処分ニ不服アル者ハ社会保険審査官ニ対シ審査請求ヲ為シ其ノ決定ニ不服アル者ハ社会保険審査会ニ対シ再審査請求ヲ為スコトヲ得

審査請求ヲ為シタル日ヨリ六十日以内ニ決定ナキトキハ審査請求人ハ社会保険審査官ガ審査請求ヲ棄却シタルモノト看做シ社会保険審査会ニ対シ再審査請求ヲ為スコトヲ得

第一項ノ審査請求及前二項ノ再審査請求ハ時効ノ中断ニ関シテハ之ヲ裁判上ノ請求ト看做ス

ての不服の理由とすることができない。

第九十条 保険料その他この法律の規定による徴収金の賦課若しくは徴収の処分又は第八十条の規定による処分が不服がある者は、社会保険審査会に対して審査請求をすることができる。

(行政不服審査法の適用関係)

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

(不服申立てと訴訟との関係)

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

## 第十章 雑則

(時効)

第九十三条 保険料その他この法律の規定による徴収金を徴収し、又はその還付を受ける権利及び保険給付を受ける権利は、二年を経過したときは、時効によって消滅する。

2 保険料その他この法律の規定による徴収金の納入の告知又は督促は、民法(明治二十九年法律第八十九号)第一百五十三条の規定にかかわらず、時効中断の効力を有する。

(期間の計算)

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

(印紙税の非課税)

第九十五条 健康保険に関する書類には、印紙税を課さない。

第八十一条 保険料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徴収金ノ賦課若ハ徴収ノ処分又ハ第八十一条ノ二ノ規定ニ依ル処分ニ不服アル者ハ社会保険審査会ニ対シ審査請求ヲ為スコトヲ得

第八十二条 前二条ノ審査請求及再審査請求ニ付テハ行政不服審査法(昭和三十七年法律第六十号)第二章第一節、第二節(第十八条及第十九条ヲ除ク)及第五節ノ規定ヲ適用セス

第八十三条 第八十条第一項又ハ第八十一条ニ規定スル処分ノ取消ノ訴ハ当該処分ニ付テノ再審査請求又ハ審査請求ニ対スル社会保険審査会ノ裁決ヲ経タル後ニ非ザレバ之ヲ提起スルコトヲ得ズ

第四条 保険料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徴収金ヲ徴収シ又ハ其ノ還付ヲ受クル権利及保険給付ヲ受クル権利ハ二年ヲ経過シタルトキハ時効ニ因リテ消滅ス

厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ保険者ノ為ス保険料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徴収金ノ徴収ノ告知又ハ督促ハ民法第一百五十三条ノ規定ニ拘ラス時効中断ノ効力ヲ有ス

第五条 本法又ハ本法ニ基キテ発スル命令ニ規定スル期間ノ計算ニ付テハ民法ノ期間ノ計算ニ関スル規定ヲ準用ス

第六条 健康保険ニ関スル書類ニハ印紙税ヲ課セス

(戸籍事項の無料証明)

第百九十六条 市町村長(特別区の区長を含むものとし、地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市にあつては、区長とする。第二百三条において同じ。 )は、保険者又は保険給付を受けるべき者に対して、当該市町村(特別区を含む。 )の条例で定めるところにより、被保険者又は被保険者であつた者の戸籍に関し、無料で証明を行うことができる。

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

(報告等)

第百九十七条 保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、被保険者を使用する事業主に、第四十八条に規定する事項以外の事項に関し報告をさせ、又は文書を提示させ、その他この法律の施行に必要な事務を行わせることができる。

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

(立入検査等)

第百九十八条 厚生労働大臣又は社会保険庁長官は、被保険者の資格、標準報酬、保険料又は保険給付に関して必要があると認めるときは、事業主に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員をして事業所に立ち入つて関係者に質問し、若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

第七条 保険者又ハ保険給付ヲ受クヘキ者ハ被保険者又ハ被保険者タリシ者ノ戸籍ニ関シ戸籍事務ヲ管掌スル者又ハ其ノ代理人ニ対シ無償ニテ証明ヲ求ムルコトヲ得

前項ノ規定ハ被扶養者ニ係ル保険給付ヲ為ス場合ニ於テハ被扶養者又ハ被扶養者タリシ者ノ戸籍ニ関シ之ヲ準用ス

第八条 保険者ハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ被保険者ヲ使用スル事業主ヲシテ其ノ使用スル者ノ異動、報酬(第六十九条の四第二項ニ規定スル賃金及附則第三条第二項ニ規定スル賞与等ヲ含ム)第九条第一項、第八十七条第一号及第八十八条ノ三第一項ニ於テ之ニ同ジ)等ニ関シ報告ヲ為サシメ又ハ文書ヲ提示セシメ其ノ他本法ノ施行ニ必要ナル事務ヲ行ハシムルコトヲ得

第八条ノ二 保険者ハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ被保険者又ハ保険給付ヲ受クベキ者ヲシテ保険者又ハ事業主ニ対シ本法ノ施行ニ必要ナル申出若ハ届出ヲ為サシメ又ハ文書ヲ提出セシムルコトヲ得

第九条 厚生労働大臣又ハ社会保険庁長官ハ被保険者ノ異動及報酬、保険給付並ニ保険料ニ関シ必要アリト認ムルトキハ事業主ニ対シ文書其ノ他ノ物件ノ提出若ハ提示ヲ命ジ又ハ当該職員ヲシテ関係者ニ対シ質問ヲ為シ若ハ事業所ニ就キ帳簿書類其ノ他ノ物件ノ検査ヲ為サシムルコトヲ得

2 第二十七条第二項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

(資料の提供)

第百九十九条 社会保険庁長官は、被保険者の資格に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、法人の事業所の名称、所在地その他必要な資料の提供を求めることができる。

(共済組合に関する特例)

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

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

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

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

(市町村が処理する事務)

第二百三条 日雇特別被保険者の保険の事務の一部は、政令で定めるところにより、市町村長が行ふことができる。

(権限の委任)

第二百四条 この法律に規定する厚生労働大臣及び社会保険庁長官の権限の一部は、政令で定めるところにより、地方社会保険事務局長に委

前項ノ規定ニ依ル質問又ハ検査ヲ為ス場合ニ於テハ当該職員ハ其ノ身分ヲ示ス証明書ヲ携帯シ関係者ノ請求アルトキハ之ヲ提示スベシ  
第一項ノ規定ニ依ル権限ハ犯罪捜査ノ為認メラレタルモノト解スルコトヲ得ズ

第十二条 国ニ使用セラルル被保険者、地方公共団体ノ事務所ニ使用セラルル被保険者又ハ法人ニ使用セラルル被保険者ニシテ他ノ法律ニ基ク共済組合ノ組合員ナル場合ニ於テ其ノ被保険者ニ対シテ八本法ニ依ル保険給付ヲ為サズ

前項ノ共済組合ノ給付ノ種類及程度ハ本法ノ給付ノ種類及程度以上ナルコトヲ要ス

第十二条ノ二 厚生労働大臣ハ前条第一項ノ共済組合ニ対シテ八事案ニ関スル報告ヲ為サシメ事業及財産ノ状況ヲ検査シ組合ノ運営ニ関スル指示ヲ為スコトヲ得

第十二条ノ三 第十二条ノ規定ニ依リ保険給付ヲ受けザル者ニ対シテハ保険料ハ之ヲ徴収セズ

第六十九条ノ十

3 前項ノ事務ノ一部ハ、政令で定めるところにより、市町村長が行ふこととすることができる。

第十条 厚生労働大臣及社会保険庁長官ハ本法ニ規定スル其ノ権限ノ一部ヲ政令ヲ以テ地方社会保険事務局長ニ委任スルコトヲ得

任することができる。

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

第二百五条 この法律に規定する厚生労働大臣の権限のうち健康保険組合の指導及び監督に係るものの一部は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生局長に委任することができる。

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

(経過措置)

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

(実施規定)

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

#### 第十一章 罰則

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

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

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

三 第六十一条第二項（附則第六条において準用する場合を含む。）

前項ノ規定ニ依リ地方社会保険事務局長ニ委任セラレタル権限ノ一部ハ政令ヲ以テ之ヲ社会保険事務所長ニ委任スルコトヲ得

第四十二条ノ四 厚生労働大臣ハ本法ニ規定スル健康保険組合ノ指導及監督ノ権限ヲ厚生労働省令ヲ以テ地方厚生局長ニ委任スルコトヲ得

前項ノ規定ニ依リ地方厚生局長ニ委任セラレタル権限ハ厚生労働省令ヲ以テ地方厚生支局長ニ委任スルコトヲ得

第八十七条 事業主故ナク左ノ各号ノ一ニ該当スル場合ニ於テハ六月以下ノ懲役又ハ三十万円以下ノ罰金ニ処ス

一 其ノ使用スル者ノ異動又ハ報酬ニ関シ第八条ノ規定ニ基ク厚生労働省令ニ依ル報告ヲ為サズ又ハ虚偽ノ報告ヲ為シタルトキ

四 第七十六条本文（附則第六条ニ於テ準用スル場合ヲ含ム）ニ規定

（）の規定に違反して、督促状に指定する期限までに保険料を納付しないとき。

四 第六十九條第二項の規定に違反して、保険料を納付せず、又は第七十一條第一項の規定に違反して、帳簿を備え付けず、若しくは同項若しくは同條第二項の規定に違反して、報告せず、若しくは虚偽の報告をしたとき。

五 第九十八條第一項の規定による文書その他の物件の提出若しくは提示をせず、又は同項の規定による当該職員の問題に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

第二百九條 事業主以外の者が、正当な理由がなくて第九十八條第一項の規定による当該職員の問題に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したときは、六月以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第二百十條 被保険者又は被保険者であつた者が、第六十條第二項（第四百九條において準用する場合を含む。）の規定により、報告を命ぜられ、正当な理由がなくてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の問題に対して、正当な理由がなくて答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、三十万円以下の罰金に処する。

第二百一十一條 第二百二十六條第一項の規定による申請に關し虚偽の申請をした者は、六月以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第二百十二條 第二百二十六條第一項の規定に違反して、申請をせず、又は第六十九條第四項の規定に違反して、日雇特別被保険者手帳を提出しなかつた者は、三十万円以下の罰金に処する。

第二百十三條 健康保険組合又は第五十四條第一項に規定する国民健

スル保険料ヲ督促状ニ指定シタル期限迄ニ納付セザルトキ

五 第七十九條ノ五第一項ノ規定ニ違反シテ保険料ヲ納付セズ又八第七十九條ノ七第一項ノ規定ニ違反シテ帳簿ヲ備ヘ付ケズ若八同項若八同條第二項ノ規定ニ違反シテ報告セズ若八虚偽ノ報告ヲ為シタルトキ

二 第九條第一項ノ規定ニ依リ文書其ノ他ノ物件ノ提出又八提示ヲ命ゼラレテ之ニ從ハザルトキ

三 第九條第一項ノ規定ニ依ル当該職員ノ質問ニ對シテ答弁セズ若八虚偽ノ答弁ヲ為シ又八同條同項ノ規定ニ依ル検査ヲ拒ミ、妨ゲ若八忌避シタルトキ

第八十八條 事業主以外ノ者故ナク第九條第一項ノ規定ニ依ル当該職員ノ質問ニ對シテ答弁セズ若八虚偽ノ答弁ヲ為シ又八同條同項ノ規定ニ依ル検査ヲ拒ミ、妨ゲ若八忌避シタルトキ八六月以下ノ懲役又八二十万円以下ノ罰金ニ処ス

第八十八條ノ二 被保険者又八被保険者タリシ者第九條ノ二第二項ノ規定ニ依リ報告ヲ命ゼラレテ故ナク之ニ從ハズ又八同條同項ノ規定ニ依ル当該職員ノ質問ニ對シテ故ナク答弁セズ若八虚偽ノ答弁ヲ為シタルトキ八二十万円以下ノ罰金ニ処ス

第八十八條ノ二ノ二 第六十九條ノ九第一項ノ規定ニ違反シテ虚偽ノ申請ヲ為シタル者八六月以下ノ懲役又八二十万円以下ノ罰金ニ処ス

第八十八條ノ二ノ三 第六十九條ノ九第一項ノ規定ニ違反シテ申請ヲ為サズ又八第七十九條ノ五第三項ノ規定ニ違反シテ日雇特別被保険者手帳ヲ提出セザリシ者八二十万円以下ノ罰金ニ処ス

第八十八條ノ二ノ四 健康保険組合又八第七十條ノ四第一項ニ規定スル

康保險の保險者である国民健康保險組合の役員、清算人又は職員が、第七十一条第三項の規定に違反して、報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、五十万円以下の罰金に処する。

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

第二百五十五条 医師、歯科医師、薬剤師若しくは手当を行つた者又はこれを使用する者が、第六十条第一項（第四百九条において準用する場合を含む。）の規定により、報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提示を命ぜられ、正当な理由がなくてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して、正当な理由がなくて答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、十万円以下の過料に処する。

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

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

第二百十八条 健康保險組合の設立を命ぜられた事業主が、正当な理由がなくて厚生労働大臣が指定する期日までに設立の認可を申請しなかつたときは、その手続の遅延した期間、その負担すべき保険料額の二

国民健康保險ノ保險者タル国民健康保險組合ノ役員、清算人又ハ職員第七十九条ノ七第三項ノ規定ニ違反シテ報告セズ又ハ虚偽ノ報告ヲ為シタルトキハ三十万円以下ノ罰金ニ処ス

第九十一条 法人ノ代表者又ハ法人若ハ八人ノ代理人、使用人其ノ他ノ従業者ガ其ノ法人又ハ八人ノ業務ニ関シテ第八十七条ノ違反行為ヲ為シタルトキハ行為者ヲ罰スルノ外其ノ法人又ハ八人ニ対シ同条ノ罰金刑ヲ科ス

#### 第八十八条ノ三

医師、歯科医師、薬剤師若ハ手当ヲ行ヒタル者又ハ之ヲ使用スル者第九条ノ二第一項ノ規定ニ依リ報告若ハ診療録、帳簿書類其ノ他ノ物件ノ提示ヲ命ゼラレテ故ナク之ニ從ハズ又ハ同条同項ノ規定ニ依リ当該職員ノ質問ニ対シテ故ナク答弁セズ若ハ虚偽ノ答弁ヲ為シタルトキ亦第一項ニ同シ

事業主故ナク其ノ使用スル者ノ異動又ハ報酬ニ関スル事項以外ノ事項ニ関シ第八条ノ規定ニ基ク厚生労働省令ニ依リ報告ヲ為サズ若ハ虚偽ノ報告ヲ為シ、同条ノ規定ニ基ク厚生労働省令ニ依リ文書ノ提示ヲ為サズ又ハ同条ノ規定ニ基ク厚生労働省令ニ依リ必要ナル事務ヲ行フコトヲ怠リタルトキ八十万円以下ノ過料ニ処ス

被保險者又ハ保險給付ヲ受クベキ者故ナク第八条ノ二ノ規定ニ基ク厚生労働省令ニ依リ申出若ハ届出ヲ為サズ若ハ虚偽ノ申出若ハ届出ヲ為シ又ハ同条ノ規定ニ基ク厚生労働省令ニ依リ文書ノ提出ヲ為サザルトキ亦前項ニ同シ

第八十九条 健康保險組合ノ設立ヲ命ゼラレタル事業主正当ノ理由ナクシテ厚生労働大臣ノ指定スル期日迄ニ設立ノ認可ヲ申請セザルトキハ其ノ手続ノ遅延シタル期間其ノ負担スヘキ保険料額ノ二倍ニ相当スル

倍に相当する金額以下の過料に処する。

第二百十九条 健康保険組合又は連合会が、第十六条第三項（第八十八條において準用する場合を含む。）の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をし、第二十七条（第八十八條において準用する場合を含む。）以下この条において同じ。）の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、若しくは第二十七条の規定による当該職員の問題に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは同条の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は第二十九条第一項（第八十八條において準用する場合を含む。）の規定による命令に違反したときは、その役員を二十万円以下の過料に処する。

第二百二十条 第十条第二項又は第八十四條第四項の規定に違反して、健康保険組合という名称又は健康保険組合連合会という名称を用いた者は、十万円以下の過料に処する。

附則

（施行期日）

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

（検討）

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

（特別保険料）

第三条 政府は、前条の措置が講ぜられるまでの間、その管掌する健康保険事業に要する費用（老人保健拠出金及び退職者給付拠出金の納付

金額以下ノ過料ニ処ス

第九十条 健康保険組合及健康保険組合連合会力第三十六条第二項（第四十二条ノ三第五項ノ規定ニ依リ準用スル場合ヲ含ム）ノ規定ニ依ル届出ヲ為サズ若ハ虚偽ノ届出ヲ為シ又ハ第三十七条（第四十二条ノ三第五項ノ規定ニ依リ準用スル場合ヲ含ム）ノ規定ニ依ル命令ニ違反シ若ハ処分ヲ拒ミ若ハ妨ケタルトキハ其ノ役員ヲ二十万円以下ノ過料ニ処ス

附則

第一条 本法ハ大正十五年七月一日ヨリ之ヲ施行ス但シ保険給付及費用ノ負担ニ関スル規定ハ大正十六年一月一日ヨリ之ヲ施行ス

第二条 本法ニ依ル健康保険制度ニ付テハ其ノ全般ニ関スル速ナル検討ニ因リ健康保険法等の一部を改正する法律（昭和五十二年法律第八十六号）ノ施行後三年ヲ目途トシテ必要ナル措置ガ講ゼラルルモノトス

第三条 政府ハ前条ノ措置ガ講ゼラルル迄ノ間其ノ管掌スル健康保険事業ニ要スル費用（老人保健拠出金及退職者給付拠出金ノ納付ニ要スル

に要する費用を含む。)に充てるため、第百五十五条の規定により徴収する保険料のほか、この条、次条及び附則第六条の規定により、保険料(以下「特別保険料」という。)を徴収する。

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

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

4 第百六十一条第一項本文の規定は、特別保険料について準用する。ただし、被保険者が負担すべき特別保険料の額については、当分の間、その額の五分の二を免除する。

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

6 特別保険料は、第百七十三条第一項、第百七十五条及び第百七十六条の規定の適用については、第百五十五条の規定により徴収する保険料とみなす。

7 第百六十六条の規定は、第一項の規定による特別保険料について準用する。

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

費用ヲ含ム)ニ充ツル為第七十一条乃至第七十二条、第七十六条乃至第七十九条、第七十九条ノ五、第七十九条ノ六第一項及第七十九条ノ八ノ規定ニ依リ徴収スル保険料ノ外本条、次条及附則第六条ノ規定ニ依リ保険料(以下特別保険料ト称ス)ヲ徴収ス

特別保険料ノ額ハ被保険者(第二十条ノ規定ニ依ル被保険者並ニ第七十一条ノ三及第七十一条ノ三ノ二ノ規定ニ依リ其ノ月ニ係ル保険料ヲ徴収セラレザル被保険者ヲ除ク)ガ賞与等(第二条第一項ニ規定スル賃金、給料、俸給、手当又ハ賞与及之ニ準ズベキモノニシテ三月ヲ超ユル期間毎ニ受クルモノヲ謂フ以下之ニ同ジ)ヲ受ケタル月ニ付其ノ額(其ノ額二百円未満ノ端数アルトキハ之ヲ切捨ツ)ニ千分ノ十ヲ乗ジテ得タル額トス

賞与等ノ全部又ハ一部ガ金錢以外ノモノナル場合ニ於ケル其ノ価額ノ算定ニ付テハ第二条第二項ノ規定ヲ準用ス

第七十二条本文ノ規定ハ特別保険料ニ付之ヲ準用ス但シ被保険者ガ負担スベキ特別保険料ノ額ニ付テハ当分ノ間其ノ五分ノ二ヲ免除ス

国庫ハ前項但書ノ規定ニ依リ免除セラレタル特別保険料ノ額ニ相当スル額ヲ補助ス

特別保険料ハ第七十九条ノ九第一項、第七十九条ノ十一及第七十九条ノ十二ノ規定ノ適用ニ付テハ第七十一条ノ規定ニ依リ徴収スル保険料ト看做ス

第七十九条ノ二ノ規定ハ第一項ノ規定ニ依ル特別保険料ニ付之ヲ準用ス

第四条 事業主ハ被保険者ニ対シ金錢ヲ以テ賞与等ヲ支払フ場合ニ於テハ被保険者ノ負担スベキ特別保険料ヲ賞与等ヨリ控除スルコトヲ得

ことができる。

2 第六十七條第二項の規定は、前項の場合について準用する。

第五條 健康保険組合は、附則第二條の措置が講ぜられるまでの間、第百五十五條の規定により徴収する保険料のほか、規約で定めるところにより、附則第三條第一項及び第二項並びに前條の規定の例により、健康保険事業に要する費用（老人保健拠出金、日雇拠出金及び退職者給付拠出金の納付に要する費用を含む。）に充てるため、特別保険料を徴収することができる。

2 前項の場合において、同項の規定によりその例によることとされる附則第三條第二項中「千分の十」とあるのは、「千分の十の範囲内において規約で定める率」とする。

3 第一項の場合において、第四十六條の規定は、賞与等の全部又は一部が通貨以外のもので支払われる場合におけるその価額の算定について準用する。

4 第六十一條第一項本文及び第六十二條の規定は、第一項の規定による特別保険料について準用する。

第六條 第四十八條の規定は賞与等の額に関する事項について、第六十一條第二項及び第四項、第六十四條（第一項ただし書を除く。）

並びに第七十二條の規定は附則第三條第一項又は前條第一項の規定による特別保険料について準用する。

（健康保険組合の財政調整）

第七條 健康保険組合が管掌する健康保険の医療に関する給付又は健康保険組合に係る老人保健拠出金、日雇拠出金若しくは退職者給付拠出金若しくは介護納付金の納付に要する費用の財源の不均衡を調整するため、連合会は、政令で定めるところにより、会員である健康保険組合（以下この条において「組合」という。）に対する交付金の交付の

第七十七條第三項ノ規定ハ前項ノ場合ニ之ヲ準用ス

第五條 健康保険組合ハ附則第二條ノ措置ガ講ゼラルル迄ノ間第七十一條乃至第七十二條、第七十四條乃至第七十九條及第七十九條ノ八ノ規定ニ依リ徴収スル保険料ノ外其ノ規約ヲ以テ附則第三條第一項及第二項並ニ前條ノ規定ノ例ニ依リ健康保険事業ニ要スル費用（老人保健拠出金、日雇拠出金及退職者給付拠出金ノ納付ニ要スル費用ヲ含ム）ニ充ツル為特別保険料ヲ徴収スルコトヲ得

前項ノ場合ニ於テ同項ノ規定ニ依リ其ノ例ニ依ルベキ附則第三條第二項中千分ノ十トアル八千分ノ十ノ範囲内ニ於テ規約ヲ以テ定ムル率トス

第一項ノ場合ニ於テ賞与等ノ全部又ハ一部ガ金錢以外ノモノナル場合ニ於ケル其ノ価額ノ算定ニ付テハ第二條第二項及第三項ノ規定ヲ準用ス

第七十二條本文及第七十四條ノ規定ハ第一項ノ規定ニ依リ特別保険料ニ付之ヲ準用ス

第六條 第七十六條本文、第七十八條（第一項但書ヲ除ク）及第七十九條ノ八ノ規定ハ附則第三條第一項又ハ前條第一項ノ規定ニ依リ特別保険料ニ付之ヲ準用ス

第七條 健康保険組合ガ管掌スル健康保険ノ医療ニ関スル給付又ハ健康

保険組合ニ係ル老人保健拠出金、日雇拠出金若ハ退職者給付拠出金若ハ介護納付金ノ納付ニ要スル費用ノ財源ノ不均衡ヲ調整スル為健康保険組合連合會ハ政令ノ定ムル所ニ依リ會員タル健康保険組合（以下組合ト謂フ）ニ対スル交付金ノ交付ノ事業ヲ行フモノトス

事業を行うものとする。

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

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

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

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

6 第二十九条及び第八十五条第三項の規定は、第一項の事業について準用する。この場合において、第二十九条第一項中「事業若しくは財産」とあるのは「事業」と、同条第四項中「とき、又は前条第二項の規定に違反した指定健康保険組合、同条第三項の求めに応じない指定健康保険組合その他政令で定める指定健康保険組合の事業若しくは財産の状況によりその事業の継続が困難であると認めるとき」とあるのは「とき」と、第八十五条第三項中「組合員である被保険者の共同の福祉を増進するため」とあるのは「附則第七条第一項の事業を推進するため」と読み替えるものとする。

7 第五十九条、第六十一条、第六十二条及び第六十七条の規定は、第三項の規定による調整保険料について準用する。

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

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

(特定健康保険組合)

組合八前項ノ事業ニ要スル費用ニ充ツル為健康保険組合連合会ニ対シ政令ノ定ムル所ニ依リ拠出金ヲ拠出スルモノトス

組合八前項ノ規定ニ依リ拠出金ノ拠出ニ要スル費用ニ充ツル為調整保険料ヲ徴収ス

調整保険料額ハ各月ニ付各被保険者ノ標準報酬月額ニ調整保険料率ヲ乗ジテ得タル額トス

前項ノ調整保険料率ハ交付金ノ交付ニ要スル費用並ニ組合ノ組合員タル被保険者ノ数並ニ標準報酬月額ヲ基礎トシ政令ヲ以テ之ヲ定ム第三十九条及第四十二条ノ三第四項ノ規定ハ第一項ノ事業ニ関シ之ヲ準用ス此ノ場合ニ於テ第三十九条中「若ハ規約ニ違反シ、組合員ノ利益ヲ害シ若ハ害スルノ虞アリト認ムルトキ又ハ前条第二項ノ規定ニ違反シタル指定健康保険組合、同条第三項ノ求めニ応ゼザル指定健康保険組合其ノ他政令ヲ以テ定ムル指定健康保険組合ノ事業若ハ財産ノ状況ニ依リ其ノ事業ノ継続ヲ困難ナリト」トアルハ「又ハ規約ニ違反スルト」ト第四十二条ノ三第四項中「組合員タル被保険者ノ共同ノ福祉ヲ増進スル為」トアルハ「附則第八条第一項ノ事業ヲ推進スル為」ト夫々読替フルモノトス

第七十一条ノ三ノ二、第七十二条、第七十四条、第七十六条及第七十七条ノ規定ハ第三項ノ規定ニ依リ調整保険料ニ関シ之ヲ準用ス

一般保険料率ト第四項ニ規定スル調整保険料率トヲ合算シタル率ノ変更ノ生ゼザル一般保険料率ノ変更ノ決定ハ第七十一条ノ四第九項ノ規定ニ拘ラズ同項ノ認可ヲ受クルコトヲ要セズ

前項ノ規定ニ依リ決定ヲ為シタルトキハ該変更後ノ一般保険料率ヲ厚生労働大臣ニ届出ツベシ

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

2 特例退職被保険者は、同時に二以上の保険者（共済組合を含む。）の被保険者となることができない。

3 特例退職被保険者は、第一項の申出が受理された日から、その資格を取得する。

4 特例退職被保険者の標準報酬については、第四十一条から第四十五条までの規定にかかわらず、当該特定健康保険組合が管掌する前年（一月から三月までの標準報酬については、前々年）の十月三十一日における特例退職被保険者以外の全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額の二分の一に相当する額の範囲内において規約で定めた額とする。

5 第九十九条及び第百四条の規定にかかわらず、特例退職被保険者には、傷病手当金は、支給しない。

6 特例退職被保険者は、この法律の規定（第三十八条第二号から第六号までを除く。）の適用については、任意継続被保険者とみなす。この場合において、同条第一号中「任意継続被保険者となつた日から起算して二年を経過したとき（次号に規定する者を除く。）」とあるの

第九条 厚生労働省令ヲ以テ定ムル要件ニ該当スルモノトシテ厚生労働大臣ノ認可ヲ受ケタル健康保険組合（以下本条ニ於テ特定健康保険組合ト称ス）ノ組合員タル被保険者タリシ者ニシテ国民健康保険法第八条の二第一項ニ規定スル退職被保険者タルベキモノノ中当該特定健康保険組合ノ規約ヲ以テ定ムルモノハ厚生労働省令ノ定ムル所ニ依リ当該特定健康保険組合ノ被保険者タラントスル申請ヲ為ストキハ当該特定健康保険組合ノ被保険者（以下本条ニ於テ特例退職被保険者ト称ス）ト為ルコトヲ得但シ第二十条ノ規定ニ依ル被保険者タルトキハ此ノ限ニ在ラズ

特例退職被保険者ハ同時ニ二以上ノ保険者（国家公務員共済組合法及地方公務員等共済組合法ノ規定ニ依ル組合並ニ日本私立学校振興・共済事業団ヲ含ム）ノ被保険者タルコトヲ得ズ

特例退職被保険者ハ当該申請ガ受理セラレタル日ヨリ其ノ資格ヲ取得ス

特例退職被保険者ノ標準報酬ニ付テハ第三条ノ規定ニ拘ラズ当該特定健康保険組合ノ管掌スル前年（一月一日ヨリ三月三十一日迄ノ其ノ者ノ標準報酬ニ付テハ前前年）ノ十月三十一日ニ於ケル特例退職被保険者以外ノ全被保険者ノ同月ノ標準報酬月額ヲ平均シタル額ノ二分ノ一ニ相当スル額ノ範囲内ニ於テ規約ヲ以テ定メタル額トス

第四十五条ノ規定ニ拘ラズ特例退職被保険者ニハ傷病手当金ハ之ヲ支給セズ

特例退職被保険者ハ第二十一条（第一号但書、第一号ノ二及第三号ヲ除ク）、第二十一条ノ二、第二十七条、第三十五条第二項、第五十五条第二項（第五十五条ノ二第二項（傷病手当金ニ係ル場合ヲ除ク）、第五十七条第二項及第五十九条ノ二第八項ニ於テ準用スル場合ヲ含ム

は、「老人保健法の規定による医療を受けることができるに至つたとき、又は国民健康保険法第八条の二第一項に規定する退職被保険者であるべき者に該当しなくなつたとき」とする。

7 特例退職被保険者に対する保険給付の特例その他特例退職被保険者に関して必要な事項は、政令で定める。

(政府管掌健康保険の被保険者に係る給付の事業)

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

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

3 承認法人等の事業に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(国庫補助の経過措置)

第十条 当分の間、第五百十三条第一項中「千分の百六十四から千分の二百までの範囲内において政令で定める割合」とあり、及び第五十四条第一項中「前条第一項に規定する政令で定める割合」とあるのは「千分の百三十」と、同条第二項中「同条第一項に規定する政令で定める割合」とあるのは「千分の百六十四」とする。

、第七十一条ノ二ノ二第一項、第七十一条ノ三ノ二、第七十二条、第七十六条、第七十八条第一項、第七十九条及附則第五条第一項ノ規定ニ依リ其ノ例ニ依ルコトトセラレタル附則第三条第二項ノ規定ノ適用ニ付テ八第二十条ノ規定ニ依ル被保険者ト看做ス此ノ場合ニ於テ第二十一条第一号本文中「被保険者ト為リタル日ヨリ起算シ二年ヲ経過シタル」トアルハ「老人保健法ノ規定ニ依ル医療ヲ受クルコトヲ得ルニ至リタル」トス

第十条 被保険者ヲ使用スル事業主(健康保険組合ノ組織セラレタル事業所ノ事業主ヲ除ク)及当該被保険者ヲ以テ組織スル法人其ノ他ノ政令ヲ以テ定ムルモノニシテ政令ヲ以テ定ムル要件ニ該当スルトシテ社会保険庁長官ノ承認ヲ受ケタルモノ(以下承認法人等ト称ス)ハ当該被保険者ノ療養ニ関シ保険給付アリタル場合ニ於テ第四十三条ノ八第一項及第二項ノ規定ニ依リ当該被保険者ノ支払ヒタル一部負担金ニ相当スル額ノ範囲内ニ於テ当該被保険者ニ対シ給付ヲ為スコトヲ得

承認法人等ハ前項ノ給付ニ要スル費用ニ充ツル為厚生労働省令ヲ以テ定ムル所ニ依リ事業主又ハ被保険者ヨリ費用ヲ徴収スルコトヲ得

承認法人等ノ事業ニ関シ必要ナル事項ハ厚生労働省令ヲ以テ之ヲ定ム

第十一条 当分ノ間第七十条ノ三第一項中「千分の百六十四乃至千分の二百ノ範囲内ニ於テ政令ヲ以テ定ムル割合」トアリ及第七十条ノ四第一項中「前条第一項ニ規定スル政令ヲ以テ定ムル割合」トアルハ「千分の百三十」ト同条第二項中「前条第一項ニ規定スル政令ヲ以テ定ムル割合」トアルハ「千分の百六十四」トス

(日本私立学校振興・共済事業団等の適用)

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

(特定被保険者)

第十二条 健康保険組合は、第五百五十六条第一項第二号及び第五百五十七条第二項の規定にかかわらず、規約で定めるところにより、介護保険第二号被保険者である被保険者以外の被保険者(介護保険第二号被保険者である被扶養者があるものに限る。以下この条及び次条において「特定被保険者」という。)に関する保険料額を一般保険料額と介護保険料額との合算額とすることができる。

2 前項の規定によりその保険料額を一般保険料額と介護保険料額との合算額とされた特定被保険者に対する第五百五十六条第三項の規定の適用については、同項中「前二項」とあるのは、「附則第十二条第一項及び第三項」とする。

3 第五十六条第二項の規定は、介護保険第二号被保険者である被扶養者(第一項の規定によりその保険料額を一般保険料額と介護保険料額との合算額とされた特定被保険者の被扶養者に限る。)が介護保険第二号被保険者に該当しなくなった場合について準用する。

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

(承認健康保険組合)

第十三条 政令で定める要件に該当するものとして厚生労働大臣の承認

第十二条 本法ノ規定ノ適用ニ付テハ日本私立学校振興・共済事業団ハ第十二条第一項ニ規定スル共済組合ト私立学校教職員共済法ノ規定ニ依ル私立学校教職員共済制度ノ加入者ハ同項ニ規定スル共済組合ノ組合員ト看做ス

第十三条 健康保険組合ハ第七十一条ノ二第一項第二号及第七十一条ノ二ノ二第二項ノ規定ニ拘ラズ其ノ規約ヲ以テ介護保険第二号被保険者タル被保険者以外ノ被保険者(介護保険第二号被保険者タル被扶養者アルモノニ限ル以下特定被保険者ト称ス)ニ関スル保険料額ヲ一般保険料額ト介護保険料額トノ合算額ト為スコトヲ得

前項ノ規定ニ依リ其ノ保険料額ヲ一般保険料額ト介護保険料額トノ合算額ト為サレタル特定被保険者ニ対スル第七十一条ノ二第三項ノ規定ノ適用ニ付テハ同項中「前二項」トアルハ「附則第十三条第一項及第三項」トス

第七十一条ノ二第二項ノ規定ハ介護保険第二号被保険者タル被扶養者(第一項ノ規定ニ依リ其ノ保険料額ヲ一般保険料額ト介護保険料額トノ合算額ト為サレタル特定被保険者ノ被扶養者ニ限ル)ガ介護保険第二号被保険者ニ該当セザルニ至リタル場合ニ之ヲ準用ス

第一項ノ規定ニ依リ特定被保険者ニ関スル保険料額ヲ一般保険料額ト介護保険料額トノ合算額ト為シタル健康保険組合ノ第七十一条ノ四第十項ニ規定スル介護保険料率ノ算定ノ特例ニ関シ必要ナル事項ハ政令ヲ以テ之ヲ定ム

第十四条 政令ヲ以テ定ムル要件ニ該当スルモノトシテ厚生労働大臣ノ

を受けた健康保険組合（以下この条において「承認健康保険組合」という。）は、第五十六条第一項第一号、第五十七条第二項、第六十条第十一項及び前条第一項の規定にかかわらず、介護保険第二号被保険者である被保険者（同項の規定によりその保険料額を一般保険料額と介護保険料額との合算額とされた特定被保険者を含む。第四項において同じ。）に関する保険料額を一般保険料額と特別介護保険料額との合算額とすることができる。

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

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

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

承認ヲ受ケタル健康保険組合（以下承認健康保険組合ト称ス）八第七十一条ノ二第一項第一号、第七十一条ノ二ノ二第二項、第七十一条ノ四第十項及前条第一項ノ規定ニ拘ラズ介護保険第二号被保険者タル被保険者（同項ノ規定ニ依リ其ノ保険料額ヲ一般保険料額ト介護保険料額トノ合算額ト為サレタル特定被保険者ヲ含ム第四項ニ於テ之ニ同ジ）ニ関スル保険料額ヲ一般保険料額ト特別介護保険料額トノ合算額ト為スコトヲ得

前項ノ特別介護保険料額ノ算定方法ハ政令ヲ以テ定ムル基準ニ従ヒ各年度ニ於ケル当該承認健康保険組合ノ特別介護保険料額ノ総額ト当該承認健康保険組合ガ納付スベキ介護納付金ノ額トヲ均シキモノニスベク規約ヲ以テ定ムルモノトス

前項ノ政令ハ介護保険法第二百二十九条第二項ニ規定スル政令ヲ以テ定ムル基準ヲ勘案シテ之ヲ定ム

承認健康保険組合ノ介護保険第二号被保険者タル被保険者ニ対スル第七十四条ノ規定ノ適用ニ付テハ同条中「介護保険料額」トアルハ「特別介護保険料額」トス