民建兼呆倹去(召印三十三手去聿第写「十二号)(少)(第一条関系)新旧対照条文 目次 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案

		\bigcirc	\bigcirc		\bigcirc		\bigcirc		\bigcirc		\bigcirc		\bigcirc		\bigcirc		\bigcirc		\bigcirc		\bigcirc		\bigcirc
(平成三十年四月一日施行) ————————————————————————————————————	が最後を暴促刑でなまるは、80日に10日にままぎずにしょう)(少)(第一)成二十七年四月一日・平成二十八年四月一日施行】 ————————————————————————————————————	会保険診療報酬支払基金法(昭和二十三年法律第百二十九号)(抄)(第十二条関係)	平成三十年四月一日施行】	〔平成二十九年四月一日施行】 ————————————————————————————————————	齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)(抄)(第十条関係)	成二十八年四月一日施行】 ————————————————————————————————————	齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)(抄)(第九条関係)	、平成二十七年四月一日施行】 ————————————————————————————————————	高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)(抄)(第八条関係)	【平成二十七年四月一日・平成二十八年四月一日施行】11	員保険法(昭和十四年法律第七十三号)(抄)(第七条関係)	九年四月一日施行】 ——	康保険法(大正十一年法律第七十号)(抄)(第六条関係)	【平成二十七年四月一日・平成二十八年四月一日施行】83		、平成三十年四月一日施行】	国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)(抄)(第四条関係)	、平成二十九年四月一日施行】	国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)(抄)(第三条関係)	、平成二十八年四月一日施行】 —————————————————————6	民健康保険法(昭和三	、平成二十七年四月一日施行】 ————————————————————— 1	国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)(抄)(第一条関係)

\circ	\circ	\circ	\bigcirc	\circ	\bigcirc	\circ	\circ	\circ	\circ	\circ	\circ
(抄) (附則第六十七条関係)【公布日施行】 ————————————————————————————————————	川寛マーマを曷系)【区戈二十1月四月一日施庁】 - 続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律(平成二十五年法律第百十二号)(抄) 具第六十五条関係)【平成三十年四月一日旅行】			制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律(平成二十四年法律第六十二号則第六十二条関係)【公布日施行】 ――――――――――――――――――――――――――――――――――――	〉、十月555年で開展でする。 1977年では、1977年には、1977年では、1977年には、1977年には、1977年に、1977年には、1977年に	成三十年四月一日施行】 ————————————————————————————————————	則第六十条関係)【平成二十九年四月一日施行】 ――――――――――――――――――――――――――――――――――――	(附則第五十九条関係)【平成二十七年四月一日施行】 ————————————————————————————————————	战二一人三国引一用疤牙】		说: 1 人 5 国 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

【平成二十七年四月一日施行】○ 国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)(抄)(第一条関係)

、傍線の

部

分は

改正部

分

第百十九条 第百十五条 第百六条第二項の規定は、 条の規定により、 四条の三第二項において準用する場合を含む。 準用する場合を含む。)及び第二項(第四十五条の二第四 に規定する事務を行うときは、 て準用する場合を含む。)、 五条の二第一項(第五十二条第六項、 第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。)、 による質問について、 五十三条第三項及び第五十四条の三第二項において準用する場合 五十二条第六項、 準 (厚生労働大臣と都道府県知事との 条の規定による権限について準用する。 附 用規· 則 定 改 第五十三条第三項及び第五十四条の三第二項におい 第四十一条第一項 第五十四条の二の二(第五十四条の三第二項におい 第五十二条の二第三項、 厚生労働大臣又は都道府県知事がこれら 第百六条第三項の規定は、 第五十四条の二の三第一項(第五十 (第五十二条第六項、 正 相互に密接な連携の下に行うもの 連携 第五十二条の二第三項、 第百十三 第五十三条第三項及び)並びに第百十四 一条及び 第百十三条及び 案 第五 前条の規定 第四十 Ō 項 規定 第 第 7 第百十九条 第百十五条 うものとする。 準用する場合を含む。)及び第二項 条第二項の規定により、 四条の三第二項において準用する場合を含む。 五条の二第一項 第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。 五十二条第六項、 二第三項、 を含む。 五十三条第三項及び第五十四条の三第二項において準用する場合 ついて、 準 準用する場合を含む。 規定に規定する事務を行うときは、 厚生労働大臣と都道府県知事との連 て準用する。 ·用規· 附)、第五十四条の二の二(第五十四条の三第二項におい 第百六条第三項の規定は、 定 則 現 第百六条第二項の規定は、 第五十三条第三項及び第五十四条の三第二項におい 第四十一条第一項 (第五十二条第六項、 第五十二条の二第三項、)、第五十四条の二の三第一項 厚生労働大臣又は都道府県知事がこれら (第五十二条第六項、 前 (第四十五条の二第四項 第五十二条の二第三 前二 相互に密接な連携の下に行 二条の規定による権限に 第五十三条第三項及び 一条の規定による質問に 並びに第百十四 第五十二 行 (第五十 第四十 第 7

(退職被保険者等の経過措置)

する者に限る。 る給付の支給がその者の年齢を事由としてその全額につき停止さ あるものに該当する者(当該者となつた時以後平成二十六年度ま 達した月以後の年金保険の被保険者等であつた期間が十年以上で る年金保険の被保険者等であつた期間が二十年未満である当該年 険者等であつた期間」という。)が二十年(その受給資格期間た た期間(以下この項及び附則第二十条において「年金保険の被保 のとして政令で定める期間を含む。)又はこれらの期間を合算し けることができる者であつて、これらの法令の規定による被保険 る法令に基づく老齢又は退職を支給事由とする年金たる給付を受 れている者については、 金たる給付を受けることができる者にあつては、当該年金たる給 の区分に応じ政令で定める期間)以上であるか、又は四十歳に の属する月の翌月以後であるものを除く。)のうち、次に掲げ 蕳 組合員若しくは加入者であつた期間 に 市町村が行う国民健康保険の被保険者 市町村 は、 が行う国民健康保険の被保険者である期間を有 退職被保険者とする。 この限りでない。 (当該期間に相当するも ただし、当該年金た (六十五歳に達する

2 (略)

~ 九

五十九条並びに附則第十三条の十の規定は 一条から第四十六条まで、 「被用者保険等保険者」と読み替えるものとする 出 この場合において、 金 高齢者の医療の確保に関する法律第四十一条及び第四十 に関する高 これらの規定中 医療 第百三十四条第二項及び第三項 確保に 関する法 「保険者」とあるの 拠出金に関し めるのは 第百

退職被保険者等の経過措置)

第

二六条 。)が二十年(その受給資格期間たる年金保険の被保険者等であ 期間)以上であるか、又は四十歳に達した月以後の年金保険の被 第二十条において「年金保険の被保険者等であつた期間 含む。)又はこれらの期間を合算した期間 この限りでない。 職被保険者とする。 保険者等であつた期間が十年以上であるものに該当する者は きる者にあつては、当該年金たる給付の区分に応じ政令で定める を支給事由とする年金たる給付を受けることができる者であ るものを除く。)のうち、 保険の被保険者(六十五歳に達する日の属する月の翌月以後 つた期間が二十年未満である当該年金たる給付を受けることがで これらの法令の規定による被保険者 齢を事由としてその全額につき停止されている者については つた期間 平成二十六年度までの間にお (当該期間に相当するものとして政令で定める期間を ただし、 次に掲げる法令に基づく老齢又は退 当該年金たる給付の支給がその者 V 7 組合員若しくは加入者で 市町村が行う国 (以下この項 〈及び附則 という 民 であ って 退

一~九(阪

2

略

、特例退職被保険者等の経過措置)

る者に限る。 保険等拠出対象額並びに附則第十四条の規定による前々年度の被による前々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額及び被用者 険者等とみなす。 込額及び被用者保険等拠出対象額の見込額、 の規定による当該年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額の見 養者(六十五歳に達する日の属する月の翌月以後であるもの 者保険等保険者の標準報酬総額の算定に当たつては、 の世帯に属さない者を除 附則第六条第 (市町村が 健康保険法附則第三条第 以下「特例退職被保険者」という。)及びその 一項の規定による退職被保険者となることとな 行う国民健康保険の 以下同じ。)は、附則第十二条 被保険者であるとし 項に規定する健康保険 附則第十三条の規定 退職被保 たなら 又は 被扶

2~6 (略)

2 (略)

3 ついては 成二十 同項中 Ł 年度における附則 調整対象基準額は 第 干 条第五 当該年度」とあるの 項 0 規 定 \mathcal{O} 適 角に は

(特例退職被保険者等の経過措置

保険者 準報酬総額の算定に当たつては、 者保険等保険者の標準報酬総額及び被用者保険等拠出対象額並 拠出対象額の見込額、 \mathcal{O} 者を除く。 る日の属する月の翌月以後であるもの又は同一の世帯に属さない 例退職被保険者」という。)及びその被扶養者(六十五歳に達す 規定による退職被保険者となることができる者に限る。 に附則第十四条の規定による前々年度の被用者保険等保険者の 二十一条 被用者保険等保険者の標準報酬総額の見込額及び被用者保険等 (平成二十六年度までの間にお 以下同じ。 健康保険法附 。 は、 附則第十三条の規定による前々年度の 則第三条第一 附則第十二条の規定による当該年度 退職被保険者等とみなす。 いって、 項に規定する健康保険 附則第六条第 以下 一項の 被用 \mathcal{O}

2~6 (略)

第二十一条の三 ては、 者の医療の確保に関する法律附則第十四条の三から第十四条の六 るのは「に係る後期高齢者支援金 するとしたならば同条第一項の規定により算定されることとなる までの規定の適用がないものとして同法第百十九条の規定を適用 についての附則第二十一条第三項及び第四項の規定の適用につ の概算療養給付費等拠出金の額及び確定療養給付費等拠出金の額 `中「が負担した」とあるのは「に係る」とする。 のをいう。 同条第三項第二号中「が負担する後期高齢者支援金 次項第二号において同じ。)」と、 平成二 十五年度から平成二十八年度までの (当該特定健康保険組合に高齢 同条第四項第二 とあ V

(略)

2

3 一条第五項の規定の適用については 成二 + 七年 度 及び 成 $\overline{+}$ 八年度 0 同項中「以下この項にお 各 年度に おけ 則第

対象基準額」という」と、 調整対象基準額」 度の前々年度の概算調整対象基準額が当該年度の 準額と平成二十五年度確定調整対象基準額」 すべての」とあるのは「全ての」 当該年度の概算調整対象基準額」 成二十五年度の概算調整対象基準額(同法附則第十三条の 調整対象基準額が当該年度の前々年度」とあるのは の合計額をいう。 とあるのは 規定する概算調整対象基準額をいう。 調整対 象基準額が平成二十五年度確定調整対象基準額」とする。 定調整対象基準額」とあるのは「平成二十五年度概算調整対象基 七年度概算調整対象基準額」 以下この項において同じ」とあるのは「附則第十三条の五の三第 て「平成二十五年度概算調整対象基準額」という。 第三号及び第四号に掲げる額の合計額をいう。 三号及び第四号に掲げる額の合計額をいう。 「平成二十五年度確定調整対象基準額」という」と、 「第三十五条第三項に規定する確定調整対象基準額をいう。 象基準 「附則第十三条の五の六第三号及び第四 額 は、 とあるのは 以下この項において「平成二十七年度概算調整 平 -成二十七年度」 ーただし、 کر とし کر とあるのは 「当該年度の 平成二十五年度概算調整対 当該年度の ح IJ 「概算調整対象基準額と確 下この بح 第三 以下この項におい 「ときは、 頃に 前々年度における 以下この 前々年度の 前々年度の +とし おい 号に掲げる額 应 一ただし が同年度」 条第三 「ときは、 平 7 項におい -成二十 五の二 同じ」 当 確定 概算 項 年

> 準額」とあるのは「ときは、 象基準額」とあるのは 額 概算調整対象基準額」とあるのは 額をいう。 法第三十四条第三項に規定する概算調整対象基準額を に掲げる額の合計額」と、 計額をいう。 同 (同法附則第十三条の五の二第三号及び第四号に掲げる額の 法附則第十三条の五の 同 ٣ 概算調整対象基準額と」 とする」) | |と とあるの 「附則第十三条の五の三第三号及び第四号 「第三十五条第三項に規定する確定調整対 「ときは、 一第三号及び第四号に掲げる額の合計 当該年度の概算調整対象基準額 とあるの は 前 当該年度の概算調整対象基 とする」 々年度の概算調整対象基準 は 概算調整対象基準 لح いう。 前 Þ 、年度の

(新設)

適

用に

4

平成二十八年度における附則第二十一条第五項の規定の

基準額」という」と、

ただし

当該年度の前々年度の概算調整

計額をいう。

以下この

項にお

いて

「平成二十八年度

微算調整対 掲げる額の おいて同じ」

とあるのは

- 附則第十三条の六第三号及び第四

一号に 頃に

合

規定する概算調整対象基準額をいう。

調整対象基準額は、

ついては、

同項中

「調整対象基準額は、 平成二十八年度」

当該年度」とあるの

は

لح

「第三十四条第三項

以下この

と平成二十六年度確定調整対象基準額」と、「とし、当該年度の整対象基準額」とあるのは「平成二十六年度概算調整対象基準額での」とあるのは「全ての」と、「概算調整対象基準額と確定調 準額が平成二十六年度確定調整対象基準額」とする。 対象基準額」 度概算調整対象基準額」と、 年度の概算調整対象基準額」とあるのは 成二十六年度確定調整対象基準額」という」と、 及び第四号に掲げる額の合計額をいう。以下この項において「平 この項において同じ」とあるのは「附則第十三条の五の三第三号 平成二十六年度概算調整対象基準額」という。 号及び第四号に掲げる額の合計額をいう。 前々年度の概算調整対象基準額が当該年度の 十六年度の概算調整対象基準額(同法附則第十三条の五 対象基準 「第三十五条第三項に規定する確定調整対象基準額をいう。 額 が当該は とあるのは 年度の 前 とし、 々年度」 「当該年度の前々年度におけるすべ 平成二十六年度概算調整対象基 とあるの 「ときは、 以下この 前々年度の は が同年度」 ただし、 「ときは、当該 頃に 平成二十八年 おい の 二 確定調整 平 以 . T 成二 下

(組合に対する補助の特例)

助の割合」とあるのは、「補助の割合及び組合の財政力」とするにおける第七十三条第二項の規定の適用については、同項中「補第二十二条の二 平成二十二年度から平成二十七年度までの各年度

組合に対する補助の特例)

助の割合」とあるのは、「補助の割合及び組合の財政力」とするにおける第七十三条第二項の規定の適用については、同項中「補第二十二条の二 平成二十二年度から平成二十六年度までの各年度

 \bigcirc 【平成二十八年四月一日施行】 (抄)(第二条関係) 国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)(抄)(第二条関係)

(傍線の部分は改正部分)

(保険医療機関等の診療報酬) (保険医療機関等の診療報酬) (保険医療機関等の診療報酬支払基金(以下「支払	3 (略) (療養の給付) 第三十六条 (略) (療養の給付) 2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものと 2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものと 2 定療養をいう。以下同じ。) (の) は (() () () () () () () () (
6~8 (略) (保険医療機関等の診療報酬) (保険医療機関等の診療報酬)	3 (略) (療養の給付) (療養の給付) (療養の給付) (療養の給付) (療養の給付) (療養の給付) (療養の給付) (療養の給付) (療養の給付) (療養の給付)	現行

保険外併用療養費)

付を受けている間は、この限りでない。世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交外併用療養費を支給する。ただし、当該被保険者の属する世帯の外併用療養費を支給する。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し、その療養に要した費用について、保険世帯主又は組合員に対し、その療養に要した費用について、保険をでいて評価療養、患者申出療養又は選定療養を受けたときは、第五十三条 保険者は、被保険者が自己の選定する保険医療機関等

2 (略

4 (略)

2 (略)

第五十八条

略

ができる。 する事務を国民健康保険団体連合会又は支払基金に委託すること 保険者は、第一項の保険給付及び前項の傷病手当金の支払に関

(組合に対する補助)

掲げる額の合算額を補助することができる。援金並びに介護納付金の納付に要する費用について、次の各号にの給付等に要する費用並びに前期高齢者納付金及び後期高齢者支光七十三条 国は、政令の定めるところにより、組合に対し、療養

(保険外併用療養費)

間は、この限りでない。 貴が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている 員が当該被保険者に係る被保険者の属する世帯の世帯主又は組合 支給する。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合 しついて評価療養又は選定療養を受けたときは、世帯主又は組合 第五十三条 保険者は、被保険者が自己の選定する保険医療機関等

2 (略)

3

らの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。外併用療養費の支給について準用する。この場合において、これ等について受けた評価療養及び選定療養並びにこれらに伴う保険二及び第五十二条第三項から第五項までの規定は、保険医療機関、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで、第四十五条の健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条

4 (略

第五十八条

略

2

(略

する事務を国民健康保険団体連合会に委託することができる。 保険者は、第一項の保険給付及び前項の傷病手当金の支払に関

(組合に対する補助)

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

じて得た額がら百分の三十二までの範囲内において政令で定める割合を乗から百分の三十二までの範囲内において政令で定める割合を乗次に掲げる額の合算額に組合の財政力を勘案して百分の十三

イ・ロ (略)

二 (略)

るところにより算定した割合とする。 特定給付額及び特定納付費用額のそれぞれについて、政令で定め含む。)に対する国の補助の割合及び組合の財政力を勘案して、含む。)に対する国の補助の割合及び組合の財政力を勘案して、健康保険法による健康保険事業に要する費用(前期高齢者納付2 前項第二号の特定割合は、百分の三十二を下回る割合であつて

3 · 4 (略)

する。 「一項第一号イに掲げる額及び特定納付費用額の合算 「関係」では、同号ロに掲げる額及び特定納付費用額の合算 「可の規定の適用がある場合にあつては、同項の規定を適用して 一項第一号イに掲げる額及び特定給付額(これらの額について第 が取り、第 では、同項の規定を適用して のでは、同項の規定を適用して のでは、同項の規定を適用して のでは、同項の規定を適用して のでは、同項の規定を適用して のでは、同項の規定を適用して のでは、同項の規定を適用して のでは、同項の規定を適用して のでは、同項の規定を適用して

2 保に関する法律第一 行うものとする 保険者は、 前 項の 事業を行うに当たつ 六条第二項の情報を活用し は 高 適切かつ有効に 齢 i者の 医 原の 確

3

略

次に掲げる額の合算額の百分の三十二に相当する

イ・ロ (略)

二 (略)

2

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

3 · 4 (略)

5

。額の見込額の総額の百分の十五に相当する額の範囲内の額とする額の見込額の総額の百分の十五に相げる額及び特定納付費用額の合算三項の規定の適用がある場合にあつては、同項の規定を適用して一項第一号イに掲げる額及び特定給付額(これらの額について第前項の規定により増額することができる補助の額の総額は、第

うに努めなければならない。その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うよれらの事業以外の事業であつて、健康教育、健康相談、健康診査第八十二条 保険者は、特定健康診査等を行うものとするほか、こ

(新設)

(略)

2

- 4 険者でない者にこれらの事業を利用させることができる。 組 合は、 第 項及び前 項の事業に支障がない場合に限 り、 被保
- 5 な実施を図るため、 を行うものとする。 な実施を図るため、指針の公表、情報の提供その他の必要な支援健康の保持増進のために必要な事業に関して、その適切かつ有効 厚生労働大臣は、 第一項の規定により保険者が行う被保険者の

6

、保健事業等に関する援助

第

する事業、 する者の派遣、情報の提供その他の必要な援助を行うよう努めな を行うとともに、 る調査研究及び保健事業等の実施に係る市町村相互間の 他の事業(以下この条において「保健事業等」という。)に関す 化を図るため、市町村が行う第八十二条第一項及び第三項に規定 ればならない。 連合会及び指定法人は、 療養の給付等に要する費用の適正化のための事業その 保健事業等に関し、専門的な技術又は知識を有 国民健康保険 事業の運営の 連絡調整 安定

連合会又は支払基金 0) 事務の (委託)

百 基金に委託することができる。 第十二項において準用する場合を含む。 次に掲げる事務を第四十五条第五項に規定する連合会又は支払十二項において準用する場合を含む。)に規定する事務のほか 第五十二条の二 十三条の三 保険者は、 第三 項、 第四十五条第五項 第五十三条第三 一項及び 第 第五十四 \pm 士 条第六項 |条の|

業の実施その他の厚生労働省令で定める事務に係る情報の 又は整理に関する事務 定による保険料の 第四章の規定による保険給付 徴収 第八 1 0 一条第 実 施 第七 項 0 十六 規定による保健事 条第 項 収 0

- 3 い者に当該事業を利用させることができる。 組合は、 前二項の事業に支障がない場合に限 り、 被保険者でな
- 4 増進のために必要な事業に関して、その適切かつ有効な実施を図 るため必要な指針を公表するものとする。 厚生労働大臣は、 第一項の規定により保険者が行う健康の保持

略

5

、保健事業等に関する援助等

第百四条 する者の派遣、 他の事業(以下この条において「保健事業等」という。)に関す する事業、 を行うとともに、 る調査研究及び保健事業等の実施に係る市町村相互間の連絡調整 化を図るため、市町村が行う第八十二条第 ればならない。 連合会及び指定法人は、 療養の給付等に要する費用の適正化のための事業その 情報の提供その他の必要な援助を行うよう努めな 保健事業等に関し、 国民健康保険事業の運営の 専門的な技術又は知識を有 一項及び第二項に規定 安定

(新設)

定による保険料の徴収その他の厚生労働省令で定める事務に係第四章の規定による保険給付の実施、第七十六条第一項の規 る情報の利用又は提供に関する事務

2 場合は、 者と共同して委託するものとする。 保険者は 他の社会保険診療報酬支払基金法第 前項の規定により同項各号に掲げる事務を委託する 一条に規定する保険

附 則

、療養給付費等交付金

号に掲げる額の合算額から第三号に掲げる額を控除した額(以下 場合については、当該他の市町村とする。以下「退職被保険者等 という。)の住所の存する市町村(第百十六条又は第百十六条の 交付する療養給付費等交付金をもつて充てる。 るところにより、 所属市町村」という。)が負担する費用のうち、第 二の規定により他の市町村の行う国民健康保険の被保険者である 「被用者保険等拠出対象額」という。)については、 退職被保険者及びその被扶養者(以下「退職被保険者等」 支払基金が退職被保険者等所属市町村に対して 一号及び第二 政令で定め

2 •

(略)

(削除

則

附

療養給付費等交付金

第七条 場合については、当該他の市町村とする。 二の規定により他の市町村の行う国民健康保険の被保険者である という。)の住所の存する市町村 号に掲げる額の合算額から第三号に掲げる額を控除した額(以下 所属市町村」という。)が負担する費用のうち、 という。)が退職被保険者等所属市町村に対して交付する療養給 るところにより、 付費等交付金をもつて充てる。 被用者保険等拠出対象額」という。)については、 退職被保険者及びその被扶養者(以下「退職被保険者等」 社会保険診療報酬支払基金 (第百十六条又は第百十六条の 以下「退職被保険者等 (以下 第一号及び第二 「支払基金」 政令で定め

<u>\{\}</u> (略)

2 3 (略)

合に対する補助の 特例

助の割合」とあるのは おける第七十三条第一 十二条の二 平成二十二年度から平 一項の規定の適用については 「補助の割合及び組合の財政力」とする 成二十七年度までの各年度 同項 中

 \bigcirc

【平成二十九年四月一日施行】 (抄)(第三条関係) 国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)(抄)(第三条関係)

(傍線の部分は改正部分)

(削除) () (略)	び第十七条において「拠出金」という。)を徴収する。 (拠出金の徴収及び納付義務)	条第一項の規定による拠出金並びに健康保険法」とする。 (国の負担等の経過措置に関する法律第七条第三項の規定により厚生労働大臣が定める組合にあつては、第七十六条第一項中「保険生労働大臣が定める組合にあつては、第七十六条第一項中「保険金の納付に要する費用を含み、健康保険法第百七十九条に規定する組合にあつては、同法」とあるのは「、介護納付金、附則第十条第一項の規定により厚度を表第一項の規定による拠出金並びに健康保険法」とする。	改正案
3 第一項の被用者保険等保険者は、健康保険法の規定による保険 2 (略)	。)を徴収する。 「たの条、附則第十六条及び第十七条において「拠出金」という者保険等保険者から、療養給付費等拠出金及び事務費拠出金(以者保険等保険者から、療養給付費等拠出金及び事務費拠出金(説とに、被用目から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。)ごとに、被用関する事務の処理に要する費用に充てるため、年度(毎年四月一関十条 支払基金は、附則第十七条に規定する業務及び当該業務に(拠出金の徴収及び納付義務)	(国の負担等の経過措置に関する読替え) 「国の負担等の経過措置に関する読替え) 「国の負担等の経過措置に関する読替え) 「国の負担等の経過措置に関する読替え) 「国の負担等の経過措置に関する読替え) 「国の負担等の経過措置に関する読替え)	現

概算療養給付費等拠出金)

者を組合員とする組合であつて厚生労働大臣が定めるものとする

項第八号の規定による承認を受けて同法の被保険者とならな

日本私立学校振興・共済事業団及び健康保険法第三条第

済組合、

員保険法の

規定による保険者

第六条第三

一号に規定する共

第十二条 険等保険者ごとの当該年度の標準報酬総額 を乗じて得た額とする ところにより補正して得た額とする。 組合員ごとのこれらの報酬に相当するものとして厚生労働省令で 及び標準賞与額の当該年度の合計額の総額を、 年度の合計額の総額を、 る法律に規定する標準報酬の月額及び標準期末手当等の額の当該 標準賞与額をいう。)の当該年度の合計額の総額とし、 険者ごとのこれらの法律に規定する標準報酬 よる保険者又は船員保険法の規定による保険者にあつては、 定めるものの当該年度の合計額の総額を、 て厚生労働省令で定めるところにより算定される額に概算拠出率 三号に規定する共済組合にあつては、 加入者ごとの私立学校教職員共済法に規定する標準報酬月額 前条第一 項の概算療養給付費等拠出金の額は、 日本私立学校振興・共済事業団にあつて 組合員ごとの同号に規定す 以下同じ。 それぞれ政令で定める (健康保険法の規定に (標準報酬月額及び 組合にあつては、 の見込額とし 第六条第 被用者保

2 (略

2

(略

(確定療養給付費等拠出金)

乗じて得た額とする。各被用者保険等保険者の前々年度の標準報酬総額に確定拠出率を第十三条 附則第十一条第一項の確定療養給付費等拠出金の額は、

(概算療養給付費等拠出金)

の確保に関する法律第百二十条第二項に規定する標準報酬総額を各被用者保険等保険者の前々年度の標準報酬総額(高齢者の医療第十三条)附則第十一条第一項の確定療養給付費等拠出金の額は、

確定療養給付費等拠出金

- (略) いう。以下同じ。)に確定拠出率を乗じて得た額とする。

2

する。この場合において、 五十九条並びに附則第十三条の六の規定は、 一条から第四十六条まで、 拠出 「被用者保険等保険者」と読み替えるものとする。 金に関する高齢者の 高齢者の医療の確保に関する法律第四十一条及び第四十 これらの規定中「保険者」とあるの 医療の 第百三十四条第二項及び第三項 確保に関する法律 「保険者」とあるのは拠出金に関して準用 .. の 準 甪 第百

(特例退職被保険者等の経過措置)

よる前 者等とみなす 者保険等保険者の標準報酬総額の算定に当たつては 険等拠出対象額並びに附則第十四条の規定による前々年度の被用 込額及び被用者保険等拠出対象額 の規定による当該年度の被用者保険等保険者の標準報酬 養者(六十五歳に達する日の属する月の翌月以後であるもの る者に限る。 保険者(市町村が行う国民健康保険の被保険者であるとしたなら の世帯に属さない者を除る 附則第六条第一項の規定による退職被保険者となることとな 下この項において同じ。 々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額及び 健康保険法附則第三条第一 以下「特例退職被保険者」という。)及びその く。 の見込額、 以下同じ。)は、附則第十二条 (後期高齢者支援金の 項に規定する健康保険 附則第十三条の規定に 退職被保険 額を除く 被用者保 総額の見 又は 被扶 の被

2 (略)

二号に掲げる額の合算額から第三号に掲げる額を控除した額を控附則第十二条第一項の規定により算定した額から、第一号及び第3 特定健康保険組合が納付する概算療養給付費等拠出金の額は、

2 (略

(田)

第 十六条 する。この場合において、 五十九条並びに附則第十三条の十の規定は 三条から第四十六条まで、 「被用者保険等保険者」と読み替えるものとする 出 金に関する高齢者の医療の確 高齢者の医療の確保に関する法律第四十一条及び第四 これらの規定中 第百三十四条第一 保に関 する法 「保険者」 一項及び第三項、 拠出金に関して準用 全の準 とあるの 用 第百 +

、特例退職被保険者等の経過措置)

第二十一条 ば、 の規定による当該年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額の見 同一の世帯に属さない者を除く。 険者等とみなす。 用者保険等保険者の標準報酬総額の算定に当たつては、 保険等拠出対象額並びに附則第十四条の規定による前々年度の被 込額及び被用者保険等拠出対象額の見込額、 養者(六十五歳に達する日の属する月の翌月以後であるもの又は る者に限る。 保険者(市町村が行う国民健康保険の被保険者であるとしたなら による前々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額及び被用者 附則第六条第一項の規定による退職被保険者となることとな 健康保険法附則第三条第一項に規定する健康保険 以下「特例退職被保険者」という。)及びその被扶 以下同じ。) は、 附則第十三条の規定 附則第十二条 退職被保 \mathcal{O}

2 (略)

二号に掲げる額の合算額から第三号に掲げる額を控除した額を控附則第十二条第一項の規定により算定した額から、第一号及び第3年定健康保険組合が納付する概算療養給付費等拠出金の額は、

除した額とする。

退職波呆倹旨をげたう安とででした。これで総数に対する特例保険組合に係る被保険者及びその被扶養者の総数に対する特例保険組合に係る被保険者による事業を多基準額に当該特定健康 割合」という。)を乗じて得た額 るところにより算定した割合(以下「特例退職被保険者等所属 退職被保険者及びその被扶養者の総数の割合として政令の定め

4 二号に掲げる額の合算額から第三号に掲げる額を控除した額を控附則第十三条第一項の規定により算定した額から、第一号及び第 除した額とする。 特定健康保険組合が納付する確定療養給付費等拠出金の額は

険者等所属割合を乗じて得た額 当該特定健康保険組合に係る調整対象基準額に特例退職被保

略

5 6 (略)

(削除

除した額とする。

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

(略)

4 二号に掲げる額の合算額から第三号に掲げる額を控除した額を控 除した額とする。 附則第十三条第一項の規定により算定した額から、 特定健康保険組合が納付する確定療養給付費等拠出金の額は、 第 一号及び第

(略

保険者等所属割合を乗じて得た額 康保険組合が負担した後期高齢者支援金の合算額に特例退職被 当該特定健康保険組合に係る調整対象基準額及び当該特定健

(略)

5 6 略

ば同条第一項の規定により算定されることとなるものをいう。 用がないものとして同法第百十九条の規定を適用するとしたなら 確保に関する法律附則第十四条の三及び第十四条の四の規定の適 係る後期高齢者支援金 第三項第二号中「が負担する後期高齢者支援金」とあるのは についての前条第三項及び第四項の規定の適用については 概算療養給付費等拠出金の額及び確定療養給付費等拠出金の額 条の二 平成一 <u>+</u> (当該特定健康保険組合に高齢者の医療の 一年度から平 成二十四年度までの各年度 同条

民健康保険法等の一部を改正する法律(平成二十七年法律第の規定の適用については、同条第三項第二号中「調整対象基準額及び当該特定健康保険組合に係る」とあるのは「調整対象基準額及び当該特定健康保険組合に係る「とあるのは「調整対象基準額及び当該特定健康保険組合に係る「の規定の適用については、同条第三項第二号中「調整対象基準額」が確定療養給付費等拠出金の額についての前条第三項及び第四項第二十一条の二

第十条の規定による改正前の高齢者の医療の確保に関する

た」とあるのは「に係る」とする。項第二号において同じ。)」と、同条第四項第二号中「が負担し

2

準額 整対象基準額」とあるのは 年度の概算調整対象基準額 基準額をいう。 調整対象基準額 額をいう。)」と、 算調整対象基準額をいう。 いう」と、 る概算調整対象基準額をいう。 は「附則第十三条の二第三号及び第四号に掲げる額の合計額を の規定の適用については、 成二十二年度及び平成二十三年度の各年度における前条第五 (同法附則第十三条の二第三号及び第四号に掲げる額の合計 「前々年度の概算調整対象基準額」とあるのは「前)と」とする。 (同法第三十四条第三項に規定する概算調整対象 「概算調整対象基準額と」とあるのは) _ と 「ときは、 (同法第三十四条第三項に規定する概 同項中「第三十四条第三項に規定す 以下この項において同じ」とある ーときは、 当該年度の概算調整対象基 当該年度の概算調 「概算

3 平成二十四年度における前条第五項の規定の適用については、
っと、「第三十五条第三項に規定する確定調整対象基準額」とあるのは「附則第十三条の二第三号及び第四号に掲げる額の合計額
るのは「附則第十三条の二第三号及び第四号に掲げる額の合計額
とある。

までの規定の適用がないものとして同法第百十九条の規定を適用者の医療の確保に関する法律附則第十四条の三から第十四条の八についての附則第二十一条第三項及び第四項の規定の適用についての附則第二十一条第三項及び第四項の規定の適用についの概算療養給付費等拠出金の額及び確定療養給付費等拠出金の額第二十一条の三 平成二十五年度から平成二十七年度までの各年度

きは、 法律 算額」とする 象基準額及び当該特定健康保険組合に係る後期高齢者支援金の 加算して得た額とする。 調整金額をいう。 医療の確保に関する法律第百十九条第一 規定を適用するとしたならば同条第一 健康保険組合に改正前高齢者医療確保法附則第十四条の 項の規定により算定されることとなるものをいう。 齢者支援金額 ない額とその満たない額に係る後期高齢者調整金額との合計額を 援金の額が同年度の確定後期高齢者支援金の額に満たないときは して得た額とするものとし、 の超える額とその超える額に係る後期高齢者調整金額(高齢者の こととなるものをいう。 の適用がないものとして改正前高齢者医療確保法第百二十一条の おいて同じ。 者医療確保法第百二十条の規定を適用するとしたならば同条第 保法附則第十四条の五の規定の適用がないものとして改正 高齢者支援金の額 援金額」という。 附則第十四条の七第一 平成二十七年度の概算加入者割後期高齢者支援金額にその 同条第四項第二号中 以 平成二十七年度の概算加入者割後期高齢者支援金額からそ 下この (以下この号において「概算加入者割後期高齢者支 が同年度の確定後期高齢者支援金の 号にお 以下この号において同じ。 の五の規定の適用がないものとして改正前高齢(当該特定健康保険組合に改正前高齢者医療確 をいう。 V, 以下この号において同じ。 次項第二号において同じ。 項 7 「調整対象基準額」 第一 改正前 平成二十五年度の概算後期高齢者支 ただし、 号に規定する概算加入者割後期高 高齢者医 項の規定により算定される 平成二十五年度の概算後期 項に規定する後期高齢者 とあるの [療確保法] との合計額を控除 額 以 を超えると 0 は 下この (当該 合算額」 六の とい 金の合 満た 規定 い 特定 号に . う。

> 号中 もの するとしたならば を 「が負担した」とあるのは いう 次項第 同 条第 一号にお 項 V \mathcal{O} 規定により算定されることとなる 一に係る」とする。 同じ لح 同条第四項第一

項に規定する概算調整対象基準額をいう。 条第五項の 成 + 五. 年度及び 規定の適用に)平成 + ついては 六年度 σ 各年度における附則第一 同項中 以下この項において同 第三十四条第三

2

削除

2 保法」 項において「平成二十五年度概算調整対象基準額」という。)が 概算調整対象基準額が当該年度の前々年度」とあるのは 調整対象基準額」という」と、「ただし、当該年度の前々年度の した場合に る額の合計額をいう。 築するための国民健康保険法等の一 いものとして改正前高齢者医療確保法第三十四条の規定を適用改改正前高齢者医療確保法附則第十三条の五の二の規定の適用が平成二十五年度の概算調整対象基準額(当該特定健康保険組合 平成 確保に関する法律 第三十四条第三項に規定する概算調整対象基準額をいう。 頃において同じ」とあるのは は という。 「調整対象基準額は、当該年度」とあるのは 一十七年度における前条第五項の規定の適用については 平成二十七年度」と、 おける同条第一)附則第十三条の五の六第三号及び第四号に掲げ 号) (以下この項において「改正前高齢者医療確) 第十条の規定による改正前の高齢者の医療 以下この項において「平成二十七年度概算 項第三号に掲げる額をいう。 「高齢者の 「持続可能な医療保険制度を構 部を改正する法律 医療の 確保に関する法 「調整対象基 (平成二十 以下この 「ただし 3

対象基準額」という」と、「ただし、 の合計額をいう。以下この項において「平成二十七年度概算調整 とあるのは「附則第十三条の五の六第三号及び第四号に掲げる額 規定する概算調整対象基準額をいう。 調整対象基準額は、 以下この項において同じ」とあるのは「附則第十三条の五の三第 第三号及び第四号に掲げる額の合計額をいう。 成二十五年度の概算調整対象基準額(同法附則第十三条の五の二 年度の概算調整対象基準額 第十三条の三第三号及び第四号に掲げる額の合計額 七年度概算調整対象基準額」と、 て「平成二十五年度概算調整対象基準額」という。)が同年度 三号及び第四号に掲げる額の合計額をいう。以下この項において ついては、同項中「調整対象基準額は、 十五条第三項に規定する確定調整対象基準額」とあるの 「平成二十五年度確定調整対象基準額」という」と、 整対象基準額が当該年度の前々年度」とあるのは 該年度の概算調整対象基準額 平成二十七年度における附則第二十一条第五項の規定の適用に 第三号及び第四号に掲げる額の合計額をいう。 額と」とあるのは 第四号に掲げる額の合計額をいう。 第三号 当該年度の概算調整対象基準額」とあるのは 0) 第三十五条第三項に規定する確定調整対象基準額をいう。 は 合 あ 及び第四号に掲げる額の合計額を る 前 類を \mathcal{O} 々年度の概算調整対象基準額 は 「いう」 附 平成二十七年度」と、「第三十四条第三項に 則 「概算調整対象基準額 لح 第十 (同法附則第十三条の五の二第三号及 一条の 前 々年度の概算調整対象基準 とあるのは 五 「当該年度の前々年度における 0 当該年度の前々年度の概算 以下この項において同じ」 <u>し</u> と 当該年度」とあるのは 第 いう (同法附則第十三条の (同法附則第十三条の |号及び第四 「ときは、 以下この項におい 概算調整対象基 「ときは、 と」とする。 「ただし、 لح 「ときは ||号に掲げ は 十額 | ーとき 当該 「附則 平

康保険 年度 二十五年度概算調整対象基準額が平成二十五年度確定調整対象 規定を適用した場合における同条第 定の適用 算調整対象基準額と確定調整対象基準額」とあるのは 度の前々年度におけるすべての」とあるのは いう」と、「ときは、 五年度概算調整対象基準額と平成二十五年度確定調整対象基準 額を 額」とする。 以下この項において「平成二十五年度確定調整対象基準 「ときは、平成二十七年度概算調整対象基準額」と、 の前 度 「とし、 組 いう。 と 々年度の確定調整対象基準額」とあるのは が 合に な 以 改 1) 5 一この 当該年度の前々年度の概算調整対象基準額が当該 正 同 法 前 \mathcal{O} として改正前高齢者医療確保法第三十五 高 第 り項にお 当該年度の概算調整対象基準額」 齢者医療確保法附 $\overline{+}$ 五条第三 いて同じ」 一項に 項第三号に掲げる額をいう 崱 とあるの 規定する確定調 第十三 「全ての」と、 一条の は 「とし、平成 当 \pm 「平成二十 「当該年 とあるの 該 整 \mathcal{O} ト額」と 特 対 概 条の規 定 象 健 基

保に関 算加 るため 組合に係る後期高齢者支援金 象基準 + 二十六年度の概算後期高齢者支援金の額 び第四項の規定の 確 入者割 いう。 入者割後期高齢者支援金額」という。)をいう。 定療養給付費等拠出金の額についての附則第二十一条第三項 でする法 条の三 0 国民健康保険法等 額 後期高齢者支援金額 附則第十四条の九第一項第一号に規定する補正 号) とあるの 律 平成二十八年度の概算療養給付費等拠出 以 第十条の規定による改正前の 適用については、 下この号において「改正前高齢者医 は 「調整対象基準 \mathcal{O} (持続可 部を改正する法律 (以下この号において 能な医 同条第三 額及び当 (当該特定健康保険組 |療保険制度を構築す 高 項 闘齢者の 第二号 該 伞 特定 ただし、平 成二十七年 医療確保法 金の 健 中 康保険 調整 後概 額 及

> 度 準 定 す 象基準額が平成二十五年度確定調整対象基準額 の前 べて 整対象基準 額と平成二十五年度確定調整対象基準額 調 整 対象基準 々年度の概算調整対象基準額が当該年度の の」とあ 額 額 る とあるのは 」とあるのは「平成二十五年度 0 は 「全て \bigcirc 「とし、 Ł, 平成二十五年度概算 概 算調 _ كر 整 とする 前 とし 《概算調整対象基 対 は年度 象基 進 <u>の</u> 当 額と 確定 該 年 確

ないもの の号に 条 第 号において 号に規定する補正後概算加入者割後期高齢者支援金額 び (当該特定 (高齢者の医療の確保に関 をいう。 する後期高 び第四項 確定療養給付費等拠出金の額についての附則第二十一条第三項 +おい 項の規定により算定されることとなるものを 条 のとして 0 ただし、 て同じ。)が同年度の確定後期高齢者支援金の額 健康保険組合に同法 0 兀 「補正後概算加入者割後期高齢者支援金額 規定の適用に 齢 者支援 同法第百二十条の規定を適用するとしたなら 成二十八年度 平成二十六年度の概算後期高齢者支援金の額 金」とあるの する法律附則第十四条の九第 ついては、 附則第十四条の五の規定の の概算療 は 同条第三項第二号中 「に係る後期高齢者支援金 養給付費等拠 いう。 出 (以下この という。 一項第 金の の適用が 以 「が負 うば同 下こ 額

条第一項に規定する後期高齢者調整金額をいう。後期高齢者調整金額(高齢者の医療の確保に関す 合に改一 療確保法第百二十一条の規定を適用するとしたならば同条第附則第十四条の六の規定の適用がないものとして改正前高齢も 項第二号において同じ。)の合算額」と、同条第四項第二号中係る後期高齢者調整金額との合計額を加算して得た額とする。 入者割後期高齢者支援金額にその満たない額とその満たない額に 者割後期高齢者支援金額からその超える額とその超える額に係る いて同じ。 の規定により算定されることとなるものをいう。 者支援金の額 るとしたならば同 者支援金の額に満たないときは、平成二十八年度の補正後概算加 二十六年度の概算後期高齢者支援金の額が同年度の確定後期高齢 て同じ。 をいう。 対 のとして改 念基準 正 前)との合計額を控除して得た額とするものとし、平成)を超えるときは、平成二十八年度の補正後概算加入 高 額 下この号において同じ。)が同年度 齢 (当該特定健康保険組合に改正 \mathbb{F} 者 とあるの 前 医 高 療 (高齢者の医療の確保に関する法律第百十九 確 項の規定により算定されることとなるも 保 法 は 医療確保法第百二十条の規定を適 附 調整対象基準 則 第十 兀 条 \mathcal{O} 額及び当該 前高齢者医 五. \mathcal{O} 以下この号におならば同条第一項 以下この号にお 0 規 確定 定の 第二号中「 \\ 特定健 後期 療 適 齢者医 確 用 保法齢 用 が 康 す

2 ついては、 (平成 関する法律第三十四条第三項に規定する概算調整対象基準 平成二十八年度における附則第二十一条第五項の規定の 整対象基準額 の医療の確保に関する法律 一十七年法 下この 同項中 係る後期高齢者支援金の合算額」とする。 築するため の項にお は 「調整対象基準額は、 平成二十八年度」と、 0 いて同じ」 玉 民 健康保険 号 (以下この項において「改正 とあるの 第十 -条 の 法等 当該年度」とあるの 「高齢者の 規定に は 0 持 部を改 **ラ続**可 よる改 能 医 正 療の 丘 す な 医 適 前 Ź の法療を 一前 確は用 保 高

保険組合に

2

。 <u>)</u> と、 額との合計額を加算して得た額とする。 期高齢者調整金額をいう。 算加入者割後期高齢者支援金額からその超える額とその 号において同じ。)を超えるときは、 金額にその満たない額とその満たない額に係る後期高齢者調整金 いときは、 高齢者支援金の額が同年度の確定後期高齢 額を控除して得た額とするものとし、 に係る後期高齢者調整金額 第一項の規定により算定されることとなるものをいう。 特定 のとして同法第百二十一条の規定を適用するとしたなら 健 康 平成二十八年度の補正後概算加入者割後期高齢者支援 同条第四項第二号中 保 険 組 合に 同 法 以下この号において同じ。 附 (同法第百十九条第 則 第十 「が負担した」とあるのは 应 平成二十八年度の 平成二十六年度の 条 次項第一 0 六の 者支援金の額に満たな 規 一項に規定する後 一号におい 定 \mathcal{O}) との 滴 機算 超える額 補正後概 以下この 用が りば同条 て同じ 光後期 合計 な

算調整対象基準額が当該年度の前々年度」とあるのは 額 規定する概算調整対象基準額 とあるの いては、 ·対象基 の合計額を 整対象基準 成二十: は 準 同項中 額」という」 八年度に 「附則第十三条の 報は、 いう。 「調整対象基準額は、 以下この項において「平成二十八年度概算調 平成二十八年度」と、 おける附 _ كر 「ただし 六第 をいう。 則第二十一 一項 以下この項において同じ」 (第三号及び第四号に掲げる 当該年度」とあるのは 当 条第五 該 第三十四 年度の前 項 規 1条第三項 定 々年度の \mathcal{O} 適 用

う。 額 象基準額」という」と、「ときは、当該年度の概算調整対象基準 の規定を適用 規定の適用が げる額をいう。 第三十五条の規定を適用した場合における同条第 という。 定調整対象基準額」とする。 基準額が当該年度の前々年度の確定調整対象基準 整対象基準額」と、 定調整対象基準額をいう。 五の三 「当該特定健康保険組合に改正前高齢者医療確保法附則第十三条 康保険組 八年度概算調整対象基準額」という」と、 「平成二十六年度概算調整対象基準額と平成二十六年度確定調 とあるのは「ときは、平成二十八年度概算調整対象基準 以下この項において「平成二十六年度概算調整対象基準 「当該年度の前々年度におけるすべての」とあるの 号に掲げる額の合計額をいう。以下この 々年度の概算調整対象基準額が当該年度の前々年度」とある 医 「ただし、 療 「概算調整対象基準額と確定調整対象基準)が同年度」と、 平成二十六年度概算調整対象基準額が平成二十六年 の規定の適用がな 確 保法 合に改正前高齢者医療確保法附則第十三条の した場合における同条第一 な 以下この項において「平成二十六年度確定調整対 平成二十六年度の概算調整対象基準額 いものとして改正前高齢者医療確保法第三十四条 لح 「とし、 ئ 以下この項において同じ」とあるの いものとして改正前高 (下この項において同じ」とあるのは「同法第三十五条第三項に規定する確 当該年度の前々年度の 附則第十三 条の 項第三号に掲げる額をい 「ただし、 項において「平 六 第 聞齢者医 額)概算調 項第三 額」とあるの 項 とあるの 第三 (当該 当該年度 **|**療確保法 は 五. 一号に掲 整対 の 号 「全て $\frac{1}{\mathcal{O}}$ 特定 成二 額 額 及

> 年 第三号及び第四号に掲げる額の合計額を 定 基準額と平成二十六年度確定調整対象基準額」と、 確定調整対象基準額 るすべての」とあるのは「全ての」と、「概算調整対象基準額と 十八年度概算調整対象基準額」と、 て「平成二十六年度確定調整対象基準額」という」と、 成二 ・度の前々年度の概算調整対象基準額が当該年度の前 当該年度の概算調整対象基準額」 以下この項において同じ」とあるのは 象基準額が平成二十六年度確定調整対象基準額」とする。 調整対象基準額 て 第三号及び第四号に掲げる額の合計額を 「平成二十六年度概算調整対象基準額」という。 十六年度 第三十五条第三項に規定する確定調整対象基準 0 概算調 とあるのは | とあるのは「平成二十六年度概算調整対象 整 対 象 基 「とし、 準 とあるのは「ときは、 「当該年度の前々年度におけ 額 (同法 平成二十六年度概算調 いう。 「附則第十三条の いう。 附則 以下この項におい 以下この 第 +日々年度 「ときは が 同 額 条 平成二 五の三 頃に を \mathcal{O} 当該 0 年 いう 五 庨 お

75 規定の適用については 確定 療 養給付費等拠出 兀 成 + 金 九 同項第二号中 年 \mathcal{O} 額に 度 0 概 算 て 療 0 養 調整対象基準 附則 給 付 第一 費 等 + 拠 出 条第三 額 金 $\overline{\mathcal{O}}$ 額 烫

(新設)

する。 確保法第百二十一条の規定を適用するとしたならば同条第則第十四条の二の規定の適用がないものとして改正前高齢を らば同条第一 援金の るの 計額を加算して得た額とする。 関する法律第百十九条第一 その超える額に係る後期高齢者調整金額 規定により算定されることとなるものをいう。 するものとし、 て同じ。 額 て改正前高齢者医療確保法第百二十条の規定を適用するとし 保法」という。 の確保に関する法律 七年法律 築するため 定後期高齢者支援金の額に満たないときは 満たない額とその満たない額に係る後期高齢 下この号にお (当該特定健康保険組合に高齢者の医療の 以下この号において同じ。 は、 額 第 (当 を超えるときは、 \mathcal{O} 調 「該特定健康保険組合に持続可 項の規定により算定されることとなるもの 整 国民健康保険法等 同年度の概算後期高齢者支援金の いて同じ。 対 附則第十四条の七の規定の適用が 象基準 号) (以下この号において「改正 第十条の規定による改正 額 項に規定する後期高齢者調整金額を (平成) が同年度の 調整対象基準額からその 次項第二号において同じ。 0 との合計額を控除して得た額と 部を改正する法 七 確定後期高 年 (高齢 能な医 度 確保に 調整対象基準 0 著の 前の i者調整金額との 以 概 **公療保険** 額が同 一この 前高 算後 下この号におい は同条第一項の に関する法律附 齢者支援金の 医 ないもの 高 律 療の 齢者医 超える額と 齢 期 平 をい 者の 年 制 高 +額にそ 成二 度 確 度 齢 保に . う。 たな الح $\widetilde{\mathcal{O}}$ 療 医 を 者 合 確 確療 構 支

2

平成二十九年度における附則第二

十

条第五

項

0

規

定

 \mathcal{O}

適

用

調整対象基準額は、

当

々年度の

概算調整対

次象基準

-額が当

該

年 す

度

0

前

ح

同

る。

いては、

同項中

一調整対象基準額は、 平成二十九年度」

当

|該年度|

とあるの

は

いう。)とする。

ただし、

平成二十七年度の概算調整対象基準

々

ベ年度」

とあるの 該年度の

は 前

平

成二十九

年

度

概算調整対象基準

額

لح

- 21 -

基準額」 度確 るのは 額」 年度」 対象基準額が当該年度の前 定調整対象基準額」 整対象基準額」という」と、 額の合計額を において 全ての」 の確保に関する法律附則第十三条の二 額をいう。 において「改正前 定による改正 五の六第三号及び第四号に掲げる額の合計額をいう。 は (持続 部を改一 ح 定調整対象基準額」とする。 とし、 可 「平成二十七年度 بح とあるのは 正する法 能 「平成二十七年度概算調整対象基準額」という。 「当該年度の前々年度におけるすべ 以 な 「同法第三十五条第三項に規定する確定調整対 平成二十七年度概算調整対象基準額が平成二十 下この いう。 前 医 療保険 概算調整対象基準額と確定調整対象基準 \mathcal{O} 高 律 高 の項におい と 部者の 以下この 齢者医療確保法」 「ときは、 (平成二十七年法律第 制度を構築するため 《概算調整対象基準額と平成二十七 とし 医療の確保に関する法 々年度の確定調整対象基準額 いて同じ」 項において「平成二十 「ときは 平成二十九年度 当 一該年度の とあるの という。 第三号及び 当該年度の 0 前々 7 玉 の 概算調整対象基 は 民 年度 第四 附則第十三条の 律 号) 健 「高齢者の -七年度 康保険 とあるの 概算調整対 以 房に 第十 0 以下この 額 下この 概 確定 掲げる とあ 算調 年度 象基 -条 の 法 とあ 基が同項 七 等 は る整 確 象調 項 規の

及び (新

金の 条の規定による改正前 規定の適用については、 この号において は、 定療養給付費等拠出 額 \mathcal{O} 条の 部を改一 、持続可能な医療保険制度を構築するため 調整対象基準額 五. 正する法 「改正前高齢者医療確保法」という。 成三 十年 金の \mathcal{O} 高齢者の 律 同項第二号中 (平成二十八 の額につ 度 (平成二十 0 概算療養給 いての 医 屋原の 不年度の Ė 確保に 年法 調整対象基準 附則第二十 付 ための国民健康保険概算後期高齢者支援 費等 律 関する法 第 拠 - 一条第三 出 額 金の 附則第十 号) 律 とある 額 以 第十 及び

2 のとし、 四条 改正する法律 整対象基準額は、 分の六に相当する額との合計額をいう。 この号において同じ。 規定を適用するとしたならば同条第一 可 ない額とその満たない額に係る後期高齢者調整金額との 高齢者支援金の額に満たないときは、 下この号にお 法律第百十九条第一 える額に係る後期高齢者調整金額 たならば同条第一 して改正前高齢者医療確保法第百二十一条の規定を適用するとし する額と当該特定健康保険組合に同条の する補正後確定加入者割後期高齢者支援金額の十二 高齢者の医療の確保に関する法律附則第十四条の三 こととなる額の十二分の六に相当する額との合計額をい 定の適用 能な医療保険制度を構築するための とする。 当該年度の前 ては、 平成三十年度における附則第二十一 算して得た額とする。 とあるの を超えるときは、 + O九 同項中 一分の六に相当する額と当 同年度の概算後期高齢者支援金の が 第 ただ な は 項に いて同じ。 いものとして改正前高齢者医療確保法 (平成二十七年法律第 々年度の 項の規定により算定されることとなる額の 規定する補 平成三十年度」 調整対象基準額は、 「平成三十年度概算調整対象基準 項に規定する後期高齢者調整金額をい 成二十 調整対象基準額からその が同年度の確定後期高齢者支援金の 概算調整対象基準額が当該年度 次項第二号において同じ。 との合計額を控除して得た額とするも 八 正 後 年 皮の کر 「該特定健康保険 概 (高齢者の 算加入者割 項の 条第五項の 当該年度」 玉 概 調整対象基準額にその 「同じ。 規定の 算調 以下この号におい 民 規定により算定される 号) /健康保険 額が同年度の 整対象基準 医 療の 第十条の規定によ 超える額とその 適用がない 後 欧組合に とする。 とあるの 規定の 期 一分の 法法等 額」 確保に 第一 第百二十 高 齢 項に規定 لح 合計 確定後 · う。 \vec{O} 0 適 لح . 同 額 者 ただし 開に . う。 条の 支援 前 は す 関 7 ŧ 1 (持 る。 以下 . う。 額を 満た ける 同じ <u>+</u> -条の 部 Ŏ 額 Þ 調 期 超 لح 規金

象基準額」という」と、 る改正が 準額が当該年度の前 基準額」という。 計額をいう。 る同条第一 調整対象基準額」とする。 対象基準額」 額」とあるのは「ときは、 合計額をいう。 ける同条第一 て改正前高齢者医療確保法第三十五条の規定を適用した場合にお る額と当該特定健康保険組合に同条の規定の適用がないものとし あるのは「高齢者の医療の確保に関する法律附則第十三条の 改正前高齢者医療確保法第三十四条の規定を適用した場合におけ 額と当該特定健康保険組合に同条の規定の適用がないもの 項第三号及び第四号に掲げる額の合計額の 定する確定調整対象基準額をいう。 「平成二十八年度概算調整対象基準額と平成二十八年度確定調整 項第三号及び第四号に掲げる額の合計額の十二分の六に相当す 「改正前 「当該年度の前々年度におけるすべての」とあるのは「全ての 平成二十八年度概算調整対象基準額が平成二十八年度確定 前 「概算調整対象基準額と確定調整対象基準額」とあるの \mathcal{O} 項第三号に掲げる額の十二分の六に相当する額との合 高齢 高齢者医療確保法」 と 項第三号に掲げる額の十二分の六に相当する額との 以下この項において「平成二十八年度概算調整対象 以下この項において「平成二十八年度確定調整対 者 \mathcal{O} とし が同年度」と、 医 々年度の 療 \mathcal{O} 「ときは、 確保に 平成三十年度概算調整対象基準額」と 当 確定調整対象基準額」 該年度の前々年度の という。 関する法 当該年度の概算調整対象基準 以下この 同法第三十五条第三 十二分の 附則第十三条の 律 頃に 以 おいて同じ」と 下この 概算調整対象基 六に とあるの 相当する 項 項に規 とし 六 É はっ 匹 第 お

病床転換支援金の経過措置

る政令で定める日までの間、第六十九条中「及び同法の規定によ第二十二条 高齢者の医療の確保に関する法律附則第二条に規定す

病床転換支援金の経過措置

る政令で定める日までの間、第六十九条中「及び同法の規定によ第二十二条 高齢者の医療の確保に関する法律附則第二条に規定す

特定健立 保険組 う。 場合を含む。)中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは 援金及び病床転換支援金」と、 期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」と、 六条第一項(附則第九条第二項の規定により読み替えて適用する 期高齢者支援金及び病床転換支援金」と、第七十五条及び第七十 えて適用する場合を含む。)中「及び後期高齢者支援金」とある る後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」という。)及び 後期高齢者支援金」という。)」とあるのは 支援金等 後期高齢者支援金等」という。)及び同法の規定による病床転 を含む。)中「及び同法の規定による後期高齢者支援金(以下「 整対 一号中「及び後期高齢者支援金」とあるのは)」と、同項第二号(附則第九条第一項の規定により読み替 項及び第二項中「及び後期高齢者支援金」とあるのは の規定による病床転換支援金(以下「病床転換支援金」とい 象基準 康保険組合が負担した病床転換支援金の合計額 合が負担する病床転換支援金の (附則第九条第一項の規定により読み替えて適用する場合 後期高齢者支援金及び病床転換支援金」と、第七十三条 調整対象基準額 (以下「病床転換支援金等」という。)」と、第七十条 者支援金等 額 とあるのは 同法の規定による後期高齢者支援金等(以下 (以 下 とあるのは 「後期高齢者支援金等」とい 附則第二十一条第三 調整対象基準額及び当 合算額」 調整対象基準額及び当 附則第七条第一項 「、後期高齢者支 同法の規定によ 項 同条第四 第二号中 とする。 特定 . う。 健

六条第一項 期高齢者支援金及び病床転換支援金」と、 第一項及び第二項中「及び後期高齢者支援金」とあるのは う。)」と、同項第二号 支援金等(以下「病床転換支援金等」という。 」とあるのは「、同法の規定による後期高齢者支援金等(以下 援金及び病床転換支援金」と、 第二号中「及び後期高齢者支援金」とあるのは 期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」と、 場合を含む。)中「及び後期高齢者支援金等」 のは「、後期高齢者支援金及び病床転換支援金」と、第-えて適用する場合を含む。)中「及び後期高齢者支援金」 同法の規定による病床転換支援金 る後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」という。)及び 後期高齢者支援金」という。)」とあるのは「、 を含む。)中「及び同法の規定による後期高齢者支援金 る後期高 支援金及び病床転換支援金」とする 二項 期高齢者支援金等」という。 並 項 第 び (附則第九条第一項の規定により読み替えて適用する場合 にと、 齢者支援金等 号 (附則第九条第二項の規定により読み替えて適用する 单 調整対象基準額及び」 後期高 (以 下 (附則第九条第一項の規定により読み替 齢者支援金 「後期高齢)及び同法の規定による病床転換 附則第 (以下「病床転換支援金」とい 二十一条第三 とあるのは とあるのは 者支援金等」という。 第七十五条及び第七十 ر ا ا とあるのは 附則第七条第 同法の規定によ 後期高齢者支 一項第二号及び 一後期高齢者 第七十三条 調整対象基 第七十条 (以下「 とある 項

 \bigcirc

【平成三十年四月一日施行】 (抄)(第四条関係) 国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)(抄)(第四条関係)

(傍線の部分は改正部分)

第四条 国は、国民健康保険事業の運営が健全に行われるよう必要(国、都道府県及び市町村の責務)	2 (略) 保険を行うものとする。	下同じ。)とともに、この法律の定めるところにより、国民健康第三条(都道府県は、当該都道府県内の市町村(特別区を含む。以(保険者)	附則第七章~第十二章 (略) 二条の三)	第六章の二 国民健康保険運営方針等(第八十二条の二・第八十第六章 保健事業(第八十二条) (削除) 第五章 費用の負担(第六十九条―第八十一条の三)	(削除) 第二章・第四章 (略) 第一章 (略) 第一章 (略)	改正案
第四条 国は、国民健康保険事業の運営が健全に行われるようにつ(国及び都道府県の義務)	2 (略)	民健康保険を行うものとする。第三条「市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、国(保険者)	附則 第七章~第十二章 (略)	第六章 保健事業(第八十二条)第五章の二 交付金事業(第八十一条の二)第五章 費用の負担(第六十九条—第八十一条)	第四章の二 広域化等支援方針(第六十八条の二・第六十八条の第三章・第四章 (略)第一章 (略)目次	現

を積極的に推進するものとする。

資するため、保健、医療及び福祉に関する施策その他の関連施策な各般の措置を講ずるとともに、第一条に規定する目的の達成に

- すものとする。 対の国民健康保険事業の健全な運営について中心的な役割を果た 対の国民健康保険事業の健全な運営について中心的な役割を果た 効率的な実施の確保その他の都道府県及び当該都道府県内の市町 2 都道府県は、安定的な財政運営、市町村の国民健康保険事業の
- 3 る。 事業の実施その他の国民健康保険事業を適切に実施するものとす 条第三項第三号及び第四項第三号において同じ。 第二号及び第三号並びに附則第七条第一項第三号並びに第二十一 び第十項、第十一条第二項、 健康保険の保険料(地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号 項各号並びに第九項第二号及び第三号、 の規定による国民健康保険税を含む。 市町村は、被保険者の資格の取得及び喪失に関する事 第六十三条の二、 第九条第三項、 第八十二条の二第二項 第八十一条の二第 の徴収、 項、 第七項及 保健 国民
- 機的な連携を図るものとする。サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との有サービス及び市町村は、前二項の責務を果たすため、保健医療
- ○□ 合その他の関係者に対し、必要な指導及び助言を行うものとする 保険事業の運営が適切かつ円滑に行われるよう、国民健康保険組 5 都道府県は、第二項及び前項に規定するもののほか、国民健康

第二章 都道府県及び市町村

(被保険者)

| 第五条 | 都道府県の区域内に住所を有する者は、当該都道府県が当

とめなければならない。

、必要な指導をしなければならない。
都道府県は、国民健康保険事業の運営が健全に行われるように

2 都道府県は、国民健康保険車

第二章 市町村

(被保険者)

第五条 市町村又は特別区(以下単に「市町村」という。) の区域

る 該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険の被保険者とす

(適用除外)

者は、都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康 (以下「都道府県等が行う国民健康保険」という。 前条の規定にかかわらず、 次の各号のいずれかに該当する の被保

一~十一 (略)

険者としない。

(資格取得の時期)

区域内に住所を有するに至つた日又は前条各号のいずれにも該当 なくなつた日から、その資格を取得する。 都道府県等が行う国民健康保険の被保険者は、 都道府県の

(資格喪失の時期)

及び第十号を除く。)のいずれかに該当するに至つた日の翌日か ときは、その日から、その資格を喪失する。 区域内に住所を有しなくなつた日の翌日又は第六条各号(第九号)なくなつた日に他の都道府県の区域内に住所を有するに至つた その資格を喪失する。ただし、都道府県の区域内に住所を有 都道府県等が行う国民健康保険の被保険者は、 都道府県の

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

第九条 世帯主は、 に属する被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項その他必要 厚生労働省令で定めるところにより、その世帯

> 者とする。 内に住所を有する者は、 当該市町 村が行う国民健康保険の 被保険

(適用除外)

第六条 者は、 市町村が行う国民健康保険の被保険者としない。 前条の規定にかかわらず、 次の各号のいずれかに該当する

\ + -略

(資格取得の時

期

第七条 なくなつた日から、その資格を取得する。 域内に住所を有するに至つた日又は前条各号のいずれにも該当し 市町村が行う国民健康保険の被保険者は、 当該市町 村の区

、資格喪失の時 期

第八条 び第十号を除く。)のいずれかに該当するに至つた日の翌日から 域内に住所を有しなくなつた日の翌日又は第六条各号(第九号及 きは、その日から、その資格を喪失する。 しなくなつた日に他の市町村の区域内に住所を有するに至つたと その資格を喪失する。ただし、当該市町村の区域内に住所を有 市町村が行う国民健康保険の被保険者は 当該市町村の区

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

(届出等)

第九条 う。) は、 被保険者の属する世帯の世帯主 厚生労働省令の定めるところにより、 (以下単に その世帯に属す 世帯主

な事項を市町村に届け出なければならない。

- できる。
 に属する全ての被保険者に係る被保険者証の交付を求めることが
 2 世帯主は、当該世帯主が住所を有する市町村に対し、その世帯
- 3 当該世帯主に対し被保険者証の返還を求めるものとする。 保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情がある 過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、 医療費の支給等」という。)を受けることができる世帯主を除く る医療に関する給付 十七号)による一般疾病医療費の支給その他厚生労働省令で定め が原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 こ認められる場合を除き、 住所を有する世帯主に限り、 市町村は、 が、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経 保険料を滞納している世帯主 (第六項及び第八項において「原爆一般疾病 厚生労働省令で定めるところにより、 その世帯に属する全ての被保険 (当該市町 (平成六年法律第百 村の 区 当該 域内 著 3

を市町村に届け出なければならない。る被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項その他必要な事項

に係る被保険者証の交付を求めることができる。 一世帯主は、市町村に対し、その世帯に属するすべての被保険者

2

ては、 年法律第百十七号)による一般疾病医療費の支給その他厚生労働 の被保険者が原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 おいて同じ。 事情があると認められる場合を除き、 帯主を除く。)が、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定め 省令で定める医療に関する給付 第六十三条の二、 ろにより、 る期間が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合におい 一般疾病医療費の支給等」という。)を受けることができる世 第三号並びに附則第 市 の規定による国民健康保険税を含む 町村 当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の は、 当該世帯主に対し被保険者証の返還を求めるものとす)を滞納している世帯主(その世帯に属するすべて 保険料 第六十八条の二 (地方税 条第三項第三号及び第四項 法 (第六項及び第八項において 昭 一第 和 一項第四号 厚生労働省令で定めるとこ + 以下この項 五年法律第 附則第七条第 第七項、 百 〈第三号に (平成六 十六

4~9 (略)

10

険料 険料を滞納している世帯主 求めるものとされる者を除く。 ている世帯主 ることができる。 国民年金法 市 町村は、 (地方税法の規定による国民健康保険税を含む 被保険者証及び被保険者資格証明書の有効期間を定 (第三項の規定により市町村が被保険者証の返還を 昭 和三十四年法律第百四十 この場合において、 (同法第八十八条第二項の規定により)及びその世帯に属する被保険者 この法律の規定による保 . 号) の規定による保 を滞納し

4~9 (略)

10 の規定により保険料を納付する義務を負う者を含み、厚生労働大 料を滞納している世帯主 定による保険料を滞納している世帯主 証の返還を求めるものとされる者を除く。)及びその ることができる。 市町村は、 被保険者証及び被保険者資格証明 国民年金法 この場合において、 (第三項の規定により市町村が被保険 ている世帯主(同法第八十八条第二項(昭和三十四年法律第百四十一号)の この法律の規定による保 有効 世帯に属 期 間 を定

月以上としなければならない。 合においては、当該者に係る被保険者証の特別の有効期間は、六険者の被保険者証について六月未満の特別の有効期間を定める場 最初の三月三十一日までの間にある者が属する世帯に属する被保 効期間を定めることができる。 合においては、 の他厚生労働省令で定める者の被保険者証については、特別の有 町村に通知した者に限る。)及びその世帯に属する被保険者そ が厚生労働省令で定める要件に該当するものと認め、 当該者に係る被保険者証の特別の有効期間は、 ただし、十八歳に達する日以後の その 旨

11 5 15 略

特別会計

第十条 都道府県及び市町 出について、政令で定めるところにより、 なければならない。 村は、 国民健康保険に関する収入及び支 それぞれ特別会計を設

関する協議会を置く 議させるため 県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。 事業費納付金の徴収、 ものであつて、 るところにより都道府県が処理することとされている事務に係る - 一条 国民健康保険事業の運営に関する事項(国民健康保険事業の運営に関する協議会) 都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に 第七十五条の七第一 第八十二条の二 項の規定による国民健康保険 第一 項の規定による都道府 0 法 律 \ddot{o} を審 定め

2 ろにより市町 よる保険料の徴収その他の重要事項に限る。 国民健康保険事業の運営に関する事 第四章の規定による保険給付 `村が処理することとされている事 項 第七十六 <u>こ</u>の を審議させるため 条第 務に 法 律 係るもの \mathcal{O} 項 定め Ó 対規定に るとこ であ

> 間は、 する被保険者の被保険者証について六月未満の特別の有効期間を 十一日までの間にある者が属する世帯の世帯主又はその世帯に属 ることができる。 省令で定める者の被保険者証については、 省令で定める要件に該当するものと認め、その旨を市町村に通 保険料を納付する義務を負う者を含み、 定める場合においては、 した者に限る。)及びその世帯に属する被保険者その他厚生労働 六月以上としなければならない。 ただし、十八歳に達する日以後の最初の三月三 当該者に係る被保険者証の特別の有品 厚生労働大臣が厚 特別の有効期間を定め 序生労働 -効期 知

11 \(\) 15 (略)

、特別会計)

第十条 市町村は、 政令の定めるところにより、 国民健康保険に関する収入及び支出について、 特別会計を設けなければならない。

健 険 運営協

第十一条 市 一町村に 国民健康保険事業の運 国民健康保険運営協議会を置く 営に関 する重要事項を審議するた

市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を 置

3 事務に係るものに限る。 の法律の定めるところにより市町村が処理することとされている ている事務に係るものに限り、 はこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされ 康保険事業の運営に関する事項 前 項に定める協議会は を審議することができる。 前 前項に定める協議会にあつてはこ 第一 |項に定めるもの 項に定める協議会にあつて \mathcal{O} ほ か 玉 民

4 会に関して必要な事項は、 前三項に規定するもののほか、 政令で定める。 第一項及び第二項に定める協議

設立

第十七条 略

2

3 ときでなければ、 の市町村の国民健康保険事業の運営に支障を及ぼさないと認める 定める者の意見を聴き、 当該組合の地区をその区域に含む都道府県及び当該都道府県内 あらかじめ、 都道府県知事 次の各号に定める組合の区分に応じ、 は 同項の認可をしてはならない 第一 当該認可の申請に係る組合の設立により 項の認可 の申請があつ た場合に 当該各号に おいては

地区をその区域に含む市町村の市町村長(特別区の区長を含む その地区が一の都道府県の区域を越えない組合 以下同じ。 当該 8組合の

県知事 町村長及び当該組合の地区をその区域に含む都道府県の た都道府県知事が統括する都道府県内 合の地区をその区域に含む市町村 その地区が二以上の都道府県の区域にまたがる組合 (当該認可の申請を受けた都道府県知事を除く) 第一 0 市町 項の認可 村に限る の申請を受け 次項に 都道府 当該組 の市

> 必要な事項は 頃に 規定するもの 政令で定める 0) IJ か 玉 民健康保険運営協議会に関して

2

(設立)

第十七条 略

3 2

(略)

支障を及ぼさないと認めるときでなければ ならない 該組合の設立によりこれらの市町村の国民健康保険事業の運営に 当該組合の地区をその区域に含む市町村の長の意見をきき、 都道府県知事 は 第 項の認可の申 請 があ 同項の認可をしては つた場合においては 当

お 7 他 \mathcal{O} 都 道 府県知 事 う。

4 市町 前 市町村に限る。 項 村 あ 0 らかじ 規定に (第 項 め 0 ŋ の市町村長の意見を聴かなければならない 認 該 可 他 \mathcal{O} 他 0 申請に係る組合の 都道府県知事が意見 \mathcal{O} 都道府県知事が統括する都道 地区をその を 述 るに 区 近域に含 一府県内 . 当 えたつ

5

、資格喪失の

きは、 世帯に属する者でなくなつたことにより、 は組合員の世帯に属する者でなくなつた日の翌日又は第六条各号 (第九号及び第十号を除く。) のいずれかに該当するに至つた日 康保険又は他の組合が行う国民健康保険の被保険者となつたと 翌日から、 その日から、 組合が行う国民健康保険 その資格を喪失する。ただし、 その資格を喪失する。 \mathcal{O} 被保険 都道府県等が行う国民の組合員又は組合員の 人者は、 組合員 発しく

2 略

(準用規定)

険者証及び被保険者資格証明書について準用する。 一十二条 第九条 は とあるのは 組合が行う国民健康保険の被保険者に関する届出並びに被保 組合員は」 組 とある 同条第一 世帯、 合 Ł 主 と 項中 世帯主に」とあるのは は 組 同条第三 (第十二 ¬該市町 組合員 合 「当該世帯主が住所を有する市町 世 中带主」 Ł 項中 村 項から第十四項までを除く。 同条第二 0 ٤ とあるの X 市町 域 分に 「村は」 項中 世 「組合員に」と、 は [帯主を」とあるの 住所を有する世 「世帯主は」 「組合員」 とあるの 主は」とあるの員」と、「市町 村 は 同条第四 帯 の規定 「組合は 主に限 とある

(新設)

4

略

喪失の 時

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

2 (略

準用規定)

第二十二条 第九条 」とあるのは 険者証及び被保険者資格証明書について準用する。 は、 定による保険料を滞納している世帯主 る被保険者、 証の返還を求めるものとされる者を除く。)及びその世帯に属 て、 組合は」と、「世帯主 組合が行う国民健康保険の被保険者に関する届出並びに被保 世 帯主」又は 同条第一項から第九項までの規定中 国民年金法 「組合」と、 「世帯主」とあるのは (第十二項から第十四項までを除く。 (第三項の規定により市町村が被保険者 昭 同条第十項中「市町村は」とあるのは 和三十四年法律第百四十 (同法第八十八条第二項 「組合員_ 被保険者の بح この場合にお 一 号) の属する世 市町 の規 ずす 村

者を除く。)」と、 帯に属する被保険者、国民年金法 あるのは「組合は」と、「世帯主(第三項の規定により市町村が の旨を市町村に通知した者に限る。)」とあるのは「組合員(第 労働大臣が厚生労働省令で定める要件に該当するものと認め、 第二項の規定により保険料を納付する義務を負う者を含み、厚生 号)の規定による保険料を滞納している世帯主(同法第八十八条 被保険者証の返還を求めるものとされる者を除く。)及びその世 世帯主」 項から第九項までの 三項の規定により組合が被保険者証の返還を求めるものとされる と読み替えるものとする。 とあるのは 同条第十一項中「市町村」とあるのは「組合 規定中 「組合員」と、 市町 村 (昭和三十四年法律第百四十一 同条第十項中 とあるの は 「市町村は」 組 لح そ

する。

条第十一項中「市町村」とあるのは

「組合」と読み替えるものと 「世帯の組合員」と、

同

) 노

「世帯の世帯主」とあるのは

定により組合が被保険者証の返還を求めるものとされる者を除く 町村に通知した者に限る。)」とあるのは「組合員(第三項の規 が厚生労働省令で定める要件に該当するものと認め、

その旨を市

規定により保険料を納付する義務を負う者を含み、厚生労働大臣

(組合会の議決事項)

2

第一

一十七条

(略)

3 規約の変更に関する前項の認可について準用する。 第十七条第三項及び第四項の規定は、 組合の地区の拡張に係る

4 (略

第三十二条 組合は、 次の各号に掲げる理由により解散する。

(略)

第百八条第四項又は第五項の規定による解散命令

(略)

略

2

(清算人及び解散の届出)

組合会の議決事項

2 (略)

第二十七条

略

3 に関する前項の認可について準用する。 第十七条第三項の規定は、 組合の地区の 拡張に係る規約の変更

4 (略)

(解散)

第三十二条 (略) 組合は、 次の各号に掲げる理由により解散する。

兀 第百八条第四項の規定による解散命令 (略)

2 (略)

(清算人及び解散の届 出

ばならない。 住所並びに解散の原因及び年月日を都道府県知事に届け出なけれ 項又は第五項の規定による解散命令の場合を除き、その氏名及び 清算人は、 破産手続開始の決定及び第百八条第四

3

2

令の際に就職した清算人について準用する。 前項の規定は、 第百八条第四項又は第五項の規定による解散命

(削除

第三 一十二条の十六 (検査役の選任

2 監事」とあるのは、 場合について準用する。この場合において、前条中「清算人及び 前二条の規定は、 前項の規定により裁判所が検査役を選任した 「組合及び検査役」と読み替えるものとする

第三十六条 市町村及び組合は、 資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。 の属する世帯の世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者 次の各号に掲げる療養の給付を行う。 被保険者の疾病及び負傷に関して ただし、当該被保険者

~ 五.

2 • 3

第四十二条 療養の給付を受ける場合の (略) 部負担金

> 第三十二条の七 解散の原因及び年月日を都道府県知事に届け出なければならな 項の規定による解散命令の場合を除き、 清算人は、 破産手続開始の決定及び第百八条第四 その氏名及び住所並びに

2

3 職した清算人について準用する。 前項の規定は、 第百八条第四項の規定による解散命令の際に就

第三十二条の十六 削除

第三十二条の十七 検査役の選任 略

2 検査役」と読み替えるものとする。 合において、同条中「清算人及び監事」とあるのは、 により裁判所が検査役を選任した場合について準用する。この場 第三十二条の十四及び第三十二条の十五の規定は、 前項の規定 「組合及び

療養の給付

第三十六条 当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は 行う。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が 険者の疾病及び負傷に関しては、 この限りでない。 市町村及び組合 (以 下 次の各号に掲げる療養の給付を 保険者」という。

~ 五. (略)

2 3 (略

第四十二条 療養の給付を受ける場合の (略) 部負担金

2 一部負担金の全部又は一部を支払わないときは、市町村及び組合支払を受けることに努めたにもかかわらず、なお被保険者が当該 徴収金の例によりこれを処分することができる。 定する保険医療機関等にあつては、当該減ぜられた割合による一 当該減額された一部負担金とする。)の支払を受けるべきもの貸負担金とし、第四十四条第一項第一号の措置が採られたときは 当該保険医療機関等の請求に基づき、この法律の規定による 保険医療機関等が善良な管理者と同一の注意をもつてその 負担金の割合が減ぜられたときは、 関 部負担 金 (第四十三条第 同条第二項に規 項 \mathcal{O} 規

ずることができる。
又は規約で、第四十二条第一項に規定する一部負担金の割合を減呪四十三条(市町村及び組合は、政令で定めるところにより、条例

2

3 に支払つた一部負担金と第一項の規定により減ぜら 一被保険者が第四十二条第一項の規定により当該保険 第一項の規定により一部負担金の割合が減ぜられた場合におい 部負担金との差額を当該被保険者に支給しなければならない 被保険者が前項に規定する保険医療機関等以 ついて療養の給付を受けたときは、 市町村及び 外の れた割合によ 保険医 医 組 合は 療 燃機関等 療機

> 2 支払を受けることに努めたにもかかわらず、 とし、 部負担金とし 例によりこれを処分することができる。 保険医療機関等の請求に基づき、この法律の規定による徴収金の 定する保険医療機関等にあつては、 定により一部負担金の割合が減ぜられたときは、 当該減額された一部負担金とする。)の支払を受けるべきもの 部負担金の全部又は一部を支払わないときは、 保険医療機関等は 保険医療機関等が善良な管理者と同一の注意をもつてその 第四十四条第一項第一号の措置が採られたときは 前 項の 部負担 当該減ぜられた割合による 金 (第四十三条第 なお被保険者が当該 保険者は 同条第一 項 当該 $\hat{\phi}$ 規

ができる。 で、第四十二条第一項に規定する一部負担金の割合を減ずること第四十三条 保険者は、政令の定めるところにより、条例又は規約

- 払うをもつて足りる。その減ぜられた割合による一部負担金を当該保険医療機関等に支付を受ける被保険者は、第四十二条第一項の規定にかかわらず、付を受ける被保険者は、第四十二条第一項の規定にかかわらず、者が開設者の同意を得て定める保険医療機関等について療養の給前項の規定により一部負担金の割合が減ぜられたときは、保険
- 担金との差額を当該被保険者に支給しなければならない。た一部負担金と第一項の規定により減ぜられた割合による一部負者が第四十二条第一項の規定により当該保険医療機関等に支払つ関等について療養の給付を受けたときは、保険者は、当該被保険で、被保険者が前項に規定する保険医療機関等以外の保険医療機第一項の規定により一部負担金の割合が減ぜられた場合におい第一項の規定により一部負担金の割合が減ぜられた場合におい

3

4 (略)

4

略

(略)

を採ることができる。
払うことが困難であると認められるものに対し、次の各号の措置、放りことが困難であると認められるものに対し、次の各号の措置、険医療機関等に第四十二条又は前条の規定による一部負担金を支界四十四条 市町村及び組合は、特別の理由がある被保険者で、保

- 〜三 (略)

2 · 3 (略)

(保険医療機関等の診療報酬

ならない一部負担金に相当する額を控除した額とする。 帯主又は組合員)が当該保険医療機関等に対して支払わなければ 七条に規定する場合にあつては、当該被保険者の属する世帯の世 七条に規定する場合にあつては、当該被保険者の属する世帯の世 下町村又は組合に請求することができる費用の額は、療養の給付 原機関等に支払うものとし、保険医療機関等が療養の給付に関し 深四十五条 市町村及び組合は、療養の給付に関する費用を保険医

- 2 (略)
- ことができる。 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、前項等との契約により、当該保険医療機関等において行われる療養の3 市町村及び組合は、都道府県知事の認可を受け、保険医療機関
- 支払うものとする。 に規定する額の算定方法及び前項の定めに照らして審査した上、 用の請求があつたときは、第四十条に規定する準則並びに第二項4 市町村及び組合は、保険医療機関等から療養の給付に関する費
- している都道府県、市町村及び組合の数がその区域内の都道府県務を都道府県の区域を区域とする国民健康保険団体連合会(加入5 市町村及び組合は、前項の規定による審査及び支払に関する事

5

とができる。

が困難であると認められるものに対し、次の各号の措置を採るこ関等に第四十二条又は前条の規定による一部負担金を支払うこと第四十四条 保険者は、特別の理由がある被保険者で、保険医療機

一〜三 (略)

2 · 3 (略)

(保険医療機関等の診療報

とする。 とする。 とする。 に支払うものとし、保険医療機関等が療養の給付に関し保険者に に支払うものとし、保険医療機関等が療養の給付に要する費用の額 に支払うものとし、保険医療機関等が療養の給付に要する費用の額 第四十五条 保険者は、療養の給付に関する費用を保険医療機関等が療養の給付に関し保険者に ちょう とする。

- 2 (略)
- のとする。
 る額の算定方法及び前項の定めに照らして審査した上、支払うもる額の算定方法及び前項の定めに照らして審査した上、支払うもがあつたときは、第四十条に規定する準則並びに第二項に規定す4 保険者は、保険医療機関等から療養の給付に関する費用の請求
- 保険者の数がその区域内の保険者の総数の三分の二に達しないも府県の区域を区域とする国民健康保険団体連合会(加入している保険者は、前項の規定による審査及び支払に関する事務を都道

は社会保険診療報酬支払基金法(昭和二十三年法律第百二十九号 に委託することができる。 による社会保険診療報酬支払基金 市町村及び組 合の総数の三分の二に達しないものを除く。)又 (以下 「支払基金」という。

略

(入院時食事療養費

第五十二条 市町村及び組合は、被保険者(特定長期入院被保険者 た費用について、 いる間は、この限りでない。 組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けて に対し、入院時食事療養費を支給する。ただし、当該世帯主又は 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 を除く。)が、自己の選定する保険医療機関について第三十六条 当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員

2

3 き額の限度において、 が当該保険医療機関に支払うべき食事療養に要した費用について 医療機関に支払うことができる。 対及び組合は、 入院時食事療養費として当該世帯主又は組合員に対し支給すべ 被保険者が保険医療機関について食事療養を受けたときは、市 当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員 当該世帯主又は組合員に代わり、当該保険

(略

入院時生活療養費

第五十二条の二 市町村及び組合は、 げる療養の給付と併せて受けた生活療養に要した費用について、己の選定する保険医療機関について第三十六条第一項第五号に掲 当該特定長期入院被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対 特定長期入院被保険者が、 自

> 基金」という。)に委託することができる。 律第百二十九号)による社会保険診療報酬支払基金 のを除く。) 又は社会保険診療報酬支払基金法 (昭和二十三年法 (以下「支払

略

6

(入院時食事療養費

第五十二条保険者は、 。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該 被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、)が、自己の選定する保険医療機関について第三十六条第一項第 の限りでない。 ついて、 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 世帯主又は組合員に対し、入院時食事療養費を支給する 被保険者(特定長期入院被保険者を除く。

(略

2

3 員に代わり、当該保険医療機関に支払うことができる。 又は組合員に対し支給すべき額の限度において、 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世帯 険者は、その世帯主又は組合員が当該保険医療機関に支払うべき 被保険者が保険医療機関について食事療養を受けたときは、 世帯主又は組合 保

(入院時生活療養費

第五十二条の二 保険者は、 する保険医療機関について第三十六条第一項第五号に掲げる療養 は組合員に対し、入院時生活療養費を支給する。ただし、当該特 の給付と併せて受けた生活療養に要した費用について、 特定長期入院被保険者が、 自己の選定 世帯主又

員が当該特定長期入院被保険者に係る被保険者資格証明書の を受けている間は 入院時生活療養費を支給する。

0

属する世

帯

の世帯

主又は組合員が当該特

いる 定

2 略

保険外併 用療養費

その療養に要した費用について、 ときは、 療機関等について評価療養、患者申出療養又は選定療養を受けた 証明書の交付を受けている間は、 当該世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資 当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し、 市町村及び組合は、 被保険者が自己の選定する保険医 保険外併用療養費を支給する。

へ 略

この項及び次項において「療養の給付等」という。)を行うこと 得ないものと認めるときは、 五十四条 主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を 給若しくは手当を受けた場合において、 受けている間は、 給することができる。 養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給 困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外 は手当を受けた場合において、市町村又は組合がやむを診療所若しくは薬局その他の者について診療、薬剤の支 市町村及び組合は、 この限りでない。 ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯 療養の給付等に代えて、 療養費を支 (以下

この限りでない。 療養の給付若しくは入院時食事療 この限りでない。 ただし、 当 |資格証明書の交付| |該世帯主又は組合 第 第五十三条 2 2 { 4 五十四条 間は、 長期入院被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けて 定長期入院 るときは、 3 ただし、 この限りでない。 略 略 被保険者

保険外併用療養費

外併用療養費を支給する。 世帯主又は組合員に対し、 世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交 について評価療養、 付を受けている間は、 保険者は、 患者申出療養又は選定療養を受けたときは、 この限りでない。 被保険者が自己の選定する保険医療機関 ただし、 その療養に要した費用について、 当該被保険者の属する世帯 保険

び次項において「療養の給付等」という。)を行うことが困難で 院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給 この限りでない。 該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、 は手当を受けた場合において、 診療所若しくは薬局その他の者について診療、 あると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院 保険者は、 療養の給付等に代えて、 当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当 療養の給付若しくは入院時食事療養費 保険者がやむを得ないものと認め 療養費を支給することができ 薬剤の支給若しく (以下この項及

2 証を提出しなかつたことが、 等について診療又は薬剤の支給を受けた場合において、 保険者は、 被保険者が被保険者証を提出しな 緊急その他やむを得ない理由による いで保険医療機関 被保険者

2

市町村

及び組合は、

被保険者証を提出しなかつたことが、

緊急その他やむを得ない理

療機関等について診療又は薬剤の支給を受けた場合において、

被保険者が被保険者証を提出しない

、で保険

受けている間は、この限りでない。主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を支給するものとする。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯由によるものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を

3 療養費の額は、当該療養(食事療養及び生活療養を除く。)に 電養養費の額は、当該療養(食事療養及び生活療養について算定した費用の額から食 区分に応じ、同項各号に掲げる割合を乗じて得た額を控除した額 でいて算定した費用の額から、その額に第四十二条第一項各号のして、市町村又は組合が定める。

3

4 (略

(訪問看護療養費)

五十四条の二 市町村及び組合は、 定訪問看護をいう。 を受けている間は、 た費用について、 いう。 属する世帯の世帯主又は組合員に対し、その指定訪問看護に要 主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付 (健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者 以下同じ。 この限りでない。 以下同じ。 訪問看護療養費を支給する。 以下同じ。)を受けたときは、当該被保険者)について指定訪問看護(同項に規定する指 被保険者が指定訪問 ただし、 看護事業 当該世

。 市町村又は組合が必要と認める場合に限り、支給するものとする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

3 · 4 (略)

又は組合員が当該指定訪問看護事業者に支払うべき当該指定訪問ときは、市町村及び組合は、当該被保険者の属する世帯の世帯主5 被保険者が指定訪問看護事業者について指定訪問看護を受けた

る間は、この限りでない。合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けていものとする。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組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

して、保険者が定める。

事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を控除した額を基準と及び当該食事療養又は生活療養について算定した費用の額から食区分に応じ、同項各号に掲げる割合を乗じて得た額を控除した額のいて算定した費用の額から、その額に第四十二条第一項各号の療養費の額は、当該療養(食事療養及び生活療養を除く。)に

(略)

4

(訪問看護療養費)

第五十四条の二 保険者は、被保険者が指定訪問看護事業者(健康第五十四条の二 保険者は、被保険者が指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費をし、その指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費をし、その指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費をし、その指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費をし、その指定訪問看護に要した費用に力いて、訪問看護事業者をいう。関が当該被保険者に係る被保険者が指定訪問看護事業者(健康

保険者が必要と認める場合に限り、支給するものとする。
2 前項の訪問看護療養費は、厚生労働省令の定めるところにより

3・4 (略)

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、訪問ときは、保険者は、その世帯主又は組合員が当該指定訪問看護事を被保険者が指定訪問看護事業者について指定訪問看護を受けた

合員に代わり、当該指定訪問看護事業者に支払うことができる。は組合員に対し支給すべき額の限度において、当該世帯主又は組看護に要した費用について、訪問看護療養費として当該世帯主又

6~8 (略)

規定する準則に照らして審査した上、支払うものとする。

・ 規定する準則に照らして審査した上、支払うものとする。

・ 請求があつたときは、第四項に規定する額の算定方法及び次項に

・ 市町村及び組合は、指定訪問看護事業者から訪問看護療養費の

10~12(略)

、特別療養費)

し、その療養に要した費用について、特別療養費を支給する。事業者について療養を受けたときは、当該世帯主又は組合員に対場合において、当該被保険者が保険医療機関等又は指定訪問看護に属する被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている紀五十四条の三 市町村及び組合は、世帯主又は組合員がその世帯

2 (略)

合は、療養費を支給することができる。 四条第一項の規定が適用されることとなるときは、市町村及び組四条第一項の規定が適用されることとなるときは、市町村及び組当該被保険者に係る被保険者証が交付されているとすれば第五十3 第一項に規定する場合において、当該世帯主又は組合員に対し

、療養費を支給するものとする。
やむを得ない理由によるものと認めるときは、市町村及び組合は受け、被保険者資格証明書を提出しなかつたことが、緊急その他書を提出しないで保険医療機関等について診療又は薬剤の支給を書の項に規定する場合において、被保険者が被保険者資格証明

5 (略

(多矣]事

支払うことができる。おいて、世帯主又は組合員に代わり、当該指定訪問看護事業者に看護療養費として世帯主又は組合員に対し支給すべき額の限度に

6~8 (略)

9

準則に照らして審査した上、支払うものとする。つたときは、第四項に規定する額の算定方法及び次項に規定する保険者は、指定訪問看護事業者から訪問看護療養費の請求があ

10 12 (略)

特別療養費)

に要した費用について、特別療養費を支給する。 ついて療養を受けたときは、世帯主又は組合員に対し、その療養いて、当該被保険者が保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている場合にお第五十四条の三 保険者は、世帯主又は組合員がその世帯に属する

2 (略)

3

養費を支給することができる。四条第一項の規定が適用されることとなるときは、保険者は、療当該被保険者に係る被保険者証が交付されているとすれば第五十第一項に規定する場合において、当該世帯主又は組合員に対し

を支給するものとする。やむを得ない理由によるものと認めるときは、保険者は、療養費受け、被保険者資格証明書を提出しなかつたことが、緊急その他書を提出しないで保険医療機関等について診療又は薬剤の支給を書の項に規定する場合において、被保険者が被保険者資格証明

4

5 (略)

(移送費)

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

。)(療養に相当するものに限る。)、特例居宅介護サービス費 サービス等をいう。 サービス(同法第八条第十四項に規定する地域密着型サービスを 費に係る指定地域密着型サービス(同法第四十二条の二第一項に うち療養に相当するものに限る。 のに限る。)、特例地域密着型介護サービス費に係る地域密着型 規定する指定地域密着型サービスをいう。)(療養に相当するも のうち療養に相当するものに限る。)、地域密着型介護サー をいう。)若しくはこれに相当するサービス(これらのサー に係る居宅サービス(同法第八条第一項に規定する居宅サービス 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 二十三号)の規定による居宅介護サービス費に係る指定居宅サー 五十五条 しくは特別療養費に係る療養又は介護保険法 資格を喪失した場合において、その資格を喪失した際現に療養の 被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となつた場合 定施設サービス等 保険外併用療養費に係る療養、訪問看護療養費に係る療養若)若しくはこれに相当するサービス(これらのサービスの 入院時食事療養費に係る療養、 被保険者が第六条第七号に該当するに至つたためその (同法第四十八条第一項に規定する指定施設 (療養に相当するものに限る。)、)、施設介護サービス費に係る 入院時生活療養費に係る療 (平成九年法律第百 特例施 -ビス ・ビス

第五十五条 。)(療養に相当するものに限る。)、特例居宅介護サービス費 サー 指定施設サービス等 のに限る。 費に係る指定地域密着型サービス(同法第四十二条の二第 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 二十三号)の規定による居宅介護サービス費に係る指定居宅サー うち療養に相当するものに限る。)、 いう。)若しくはこれに相当するサービス(これらのサービスの サービス(同法第八条第十四項に規定する地域密着型サービスを 規定する指定地域密着型サービスをいう。)(療養に相当するも のうち療養に相当するものに限る。)、地域密着型介護サービス をいう。)若しくはこれに相当するサービス(これらのサービス しくは特別療養費に係る療養又は介護保険法 に係る居宅サービス(同法第八条第一項に規定する居宅サービス 資格を喪失した場合において、その資格を喪失した際現に療養の (被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となつた場合) 保険外併用療養費に係る療養 ビス等をいう。) 入院時食事療養費に係る療養、)、特例地域密着型介護サービス費に係る地域密着型 被保険者が第六条第七号に該当するに至つたためその (同法第四十八条第 (療養に相当するものに限る。 訪問看護療養費に係る療養若 入院時生活療養費に係る療 施設介護サービス費に係る 一項に規定する指定施設 (平成九年法律第百 特例: 一項に

サービスのうち療養に相当するものに限る。)を受けていたとき サービスをいう。) 若しくはこれに相当するサービス (これらの る介護予防サービス(同法第八条の二第一項に規定する介護予防 規定する施設サービスをいう。)(療養に相当するものに限る。 ことができる 看護療養費の支給、 支給、入院時生活療養費の支給、 に相当するものに限る。)若しくは特例介護予防サービス費に係 十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。) 設介護サービス費に係る施設サービス(同法第八条第二十六 ついて当該市町村又は組合から療養の給付、入院時食事療養費の 、介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス(同法第五 その者は、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病に 特別療養費の支給又は移送費の支給を受ける 保険外併用療養費の支給、 (療養 訪問 項

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

2

(略)

療養費の支給又は移送費の支給を受けることができるに至つた 療養の給付 その者が、 保険外併用療養費の支給 当該疾病又は負傷につき、 入院時食事療養費の 訪問看護療養費の 支 給 他の 入院 市 時 町 村又は `生活療養費の 支 組合か 特別

(略)

3 4 (略

他の法令による医療に関する給付との調整

第五十六条 (略)

> きる。 は、 サービスのうち療養に相当するものに限る。) を受けていたとき サービスをいう。) 若しくはこれに相当するサービス (これらの 設介護サー 費の支給、 院時生活療養費の支給、 る介護予防サービス(同法第八条の二第一項に規定する介護予防 規定する施設サービスをいう。 に相当するものに限る。) 若しくは特例介護予防サービス費に係 十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。)(療養)、介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス(同法第五 いて当該保険者から療養の給付、 その者は、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病に 特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることがで ビス費に係る施設サー 保険外併用療養費の支給、)(療養に相当するものに限る。 ・ビス 入院時食事療養費の支給 (同法第八条第二十六項に 訪問看護療養

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

略

その者が 他 0) 保険者の被保険者となったとき。

3 4 へ 略

兀

第五十六条 他の法令による医療に関する給付との調整 (略

2 3 を除 担金の額) 割合が減ぜられているときは、その減ぜられた割合による一部負 険者に支給すべき額の限度において、当該被保険者が保険医療機 療養を受けたときは、 院時食事療養費、 特別療養費又は移送費の支給をすべきものとした場合における入 院時生活療養費 支給額が、 第四十三条第一項の規定により第四十二条第一項の一部負担金の われたものとした場合におけるこの法律による一部負担金の 支払若しくは実費徴収が行われ、 する現物給付である場合において、 それぞれその差額を当該被保険者に支給しなければならない。 訪問看護療養費、 市 項の場合において、 く。)による給付が医療費の支給である場合において、 村 の額が、その給付がこの法律による療養の給付として行 及び を超えるとき、又は前項に規定する法令 当該療養につきこの法律による入院時食事療養費、 組 合は、 入院時生活療養費、保険外併用療養費、 保険外併用療養費、療養費 特別療養費又は移送費の額に満たないときは 市町村及び組合は、 前 被保険者が保険医療機関等につい 項に規定する法令による給付 かつ、その一部負担金若し その給付に関し一部負 同項の規定により被保 訪問看護療養費 (介護保険法 が 医 て当該 療養費 屋療に関 その くは 額 金 入

4

について当該療養を受けた場合に限る。

7

いるときは、

五十七条の二 た一部負担金の額又は療養 市町村 及び 組合は、 (食事療養及び生活療養を除く。 療養の給付について支払わ 次項れ

> 療養費、 療養費、 護療養費、 費又は移送費の支給をすべきものとした場合における入院時食事 ぜられているときは、 条第一項の規定により第四十二条第一項の一部負担金の割合が減 のとした場合におけるこの法律による一部負担金の額 れその差額を当該被保険者に支給しなければならな \mathcal{O} くは実費徴収が行われ、 給付である場合において、 による給付が医療費の支給である場合において、 保険者 当該療養につきこの法律による入院時食事療養費、 を超えるとき、又は前項に規定する法令 額が、その給付がこの法律による療養の給付として行われたも 入院時生活療養費 保険外併用療養費 たは、 特別療養費又は移送費の額に満たないときは、 前 項に 規定する法令による給 その減ぜられた割合による一部負担金 カュ その給付に関し つ、その一部負担金若しくは実費徴収 療養費、 保険外併用療養費、 訪問看護療養費、 付 一部負担金の支払若し (介護保険法を除 が医療に関 療養費、 その支給額が 入院時生活 (第四十三 特別療養 分するに それぞ 訪問看 現 額

2

払うべき当該療養に要した費用を、 給すべき額の限度において、当該被保険者が保険医療機関等に支 三条第一項の規定により一部負担金の割合を減じているときは 医療機関等に支払うことができる。 療養を受けたときは、 養を受けた場合に限る。 被保険者が同条第二項に規定する保険医療機関等について当該療 前項の場合において、 保険者は、 被保険者が保険医療機関等につい 同項の規定により被保険者に支 ただし 当該被保険者に代わつて保険 当該保険者が第四 、て当該

関等に支払うべき当該療養に要した費用を、

つて保険医療機関等に支払うことができる。

ただし、

ただし、当該市町村当該被保険者に代わ

3

又は組合が第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合を減

被保険者が同条第二項に規定する保険医療機関

4 (略

第 担金の額又は療養(食事療養及び生活療養を除く。 五十七条の二 保険者 は 療養の給付につ いて支払わ 次項にお れた 部 て 負

条第二項の規定による差額の支給を受けなかつたときは、 養について療養の給付、 帯主又は組合員に対し、高額療養費を支給する。 支給される差額に相当する額を控除した額 養費として支給される額若しくは第五十六条第二項の規定により つき保険外併用療養費、 訪問看護療養費の支給若しくは特別療養費の支給又は第五十六について療養の給付、保険外併用療養費の支給、療養費の支給 でない。 部負担金等の額」という。)が著しく高額であるときは、 いて同じ。)に要した費用の 療養費、 訪問看護療養費若しくは 額からその療養に (次条第一項におい ただし、当該 要し た この限 特別 世 療 7 療

同じ。

)に要した費用

の額からその療養に要した費用に

つき保険

訪問看護療養費若しくは特別療養費とし

外併用療養費、

療養費、

る差額に相当する額を控除した額(次条第

一項において「一部負

」という。

)が著しく高額であるときは、

て支給される額若しくは第五十六条第二項の規定により支給され

2 (略

(高額介護合算療養費)

規定する介護サービス利用者負担額 する額を控除して得た額) 受けなかつたときは、 が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額)及 療養費の支給又は第五十六条第二項の規定による差額の支給を 当該支給額を控除 同法第六十一条第一項に規定する介護予防サービス利用者負担 の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当 十七条の三市町村及び組合は、 (同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあ 世帯主又は組合員に対し、 療養費の支給 一部負担金等の額に係る療養の給付、 して得た額) この限りでない。 並びに介護保険法第五十一条第一項に 訪問看護療養費の支給若しくは特 高額介護合算療養費を支給する の合計額が著しく高額であると (同項の高額介護サービス費 部負担金等の 額 保険 (前 外併用 いつては 条第

2 (略

護

7

療養の給付、

の規定による差額の支給を受けなかつたときは、

この限りでない

療養費の支給若しくは特別療養費の支給又は第五十六条第二項

組合員に対し、担金等の額」と

保険外併用療養費の支給、高額療養費を支給する。な

ただし、

当該療養につい

世帯主又は

療養費の支給

訪問看

額介護合算療養費

第 支給、 帯主又は組合員に対し 六十一条第一項に規定する介護予防サービス利用者負担額 れる場合にあつては、 五十七条の三 給額を控除して得た額) \mathcal{O} 介護サービス利用者負担額 控除して得た額)並びに介護保険法第五十一条第一項に規定する 療養費が支給される場合にあつては、 当該一部負担金等の額に係る療養の給付、 たときは、 支給又は第五十六条第二項の規定による差額の支給を受けなか 高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、 療養費の支給 この限りでな 保険者は、 当該支給額を控除して得た額)及び同法第 訪問看護療養費の支給若しくは特別療養費 の合計額が著しく高額であるときは、 高額介護合算療養費を支給する。 (同項の高額介護サービス費が支給さ 部負担金等の額 当該支給額に相当する額を 保険外併用療養費の (前 条第 項の ただし 当該支 (同項 高 世

2

2

略

でなる。、特別の理由があるときは、その全部又は一部を行わないことが、特別の理由があるときは、その全部又は一部を行わないことが又は葬祭費の支給若しくは葬祭の給付を行うものとする。ただしは、条例又は規約の定めるところにより、出産育児一時金の支給、五十八条 市町村及び組合は、被保険者の出産及び死亡に関して

- とができる。
 めるところにより、傷病手当金の支給その他の保険給付を行うこ2 市町村及び組合は、前項の保険給付のほか、条例又は規約の定
- することができる。
 支払に関する事務を国民健康保険団体連合会又は支払基金に委託3 市町村及び組合は、第一項の保険給付及び前項の傷病手当金の

3

の給付等の一部を行わないことができる。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、療養弟六十二条 市町村及び組合は、被保険者又は被保険者であつた者

は、療養の給付等の全部又は一部を行わないことができる。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た者又は保険給付を受ける者が、正当な理由なしに、第六十六条ポ六十三条「市町村及び組合は、被保険者若しくは被保険者であつ

あると認められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところによ当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情がおり、かつ、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間、)を受けることができる世帯主又は組合員が保険料を滞納して又は第五十六条第二項の規定による差額の支給を含む。以下同じ又は第五十六条第二項の規定による差額の支給を含む。以下同じ

理由があるときは、その全部又は一部を行わないことができる。費の支給若しくは葬祭の給付を行うものとする。ただし、特別の又は規約の定めるところにより、出産育児一時金の支給又は葬祭第五十八条 保険者は、被保険者の出産及び死亡に関しては、条例

一条のでは、一条のでは、一条のでは、一条のでは、一条のでは一条のでは一条のでは一条のでは一条のできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をできる一をでき

2

ができる。する事務を国民健康保険団体連合会又は支払基金に委託することはの事務を国民健康保険団体連合会又は支払基金に委託すること保険者は、第一項の保険給付及び前項の傷病手当金の支払に関

の一部を行わないことができる。
な理由なしに療養に関する指示に従わないときは、療養の給付等第六十二条 保険者は、被保険者又は被保険者であつた者が、正当

の給付等の全部又は一部を行わないことができる。よる命令に従わず、又は答弁若しくは受診を拒んだときは、療養保険給付を受ける者が、正当な理由なしに、第六十六条の規定に第六十三条 保険者は、被保険者若しくは被保険者であつた者又は

められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認つ、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過すっ、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過すっ、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過するまでの間に当該保険料を補入の支給を含む。以下同じ。)を受第六十三条の二 保険者は、保険給付(第四十三条第三項又は第五

り、保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めるものとする

- 険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めることができる。
 2

 市町村及び組合は、前項に規定する厚生労働省令で定めるよことができる世別の事情があると
 2

 市町村及び組合は、前項に規定する厚生労働省令で定める期間
 2
- 3 市町村及び組合は、第九条第六項(第二十二条において準用する場合を含む。)の規定により被保険者資格証明書の交付を受ける場合を含む。)の規定により被保険者資格証明書の交付を受ける場合を含む。)の規定により被保険者資格証明書の交付を受ける。)の規定により被保険者資格証明書の交付を受けるが、があれている。)の規定により被保険者資格証明書の交付を受けるが、があれている保険料額を控除することができる。

3

(害賠償請求権)

て有する損害賠償の請求権を取得する。
「項において同じ。」の限度において、被保険者が第三者に対しばならない一部負担金に相当する額を控除した額とする。次条第する費用の額から当該療養の給付であるときは、当該療養の給付に要生じた場合において、保険給付であるときは、当該療養の給付に要生じた場合において、保険給付を行つたときは、その給付の価額先六十四条「市町村及び組合は、給付事由が第三者の行為によつて

その価額の限度において、保険給付を行う責を免かれる。一の事由について損害賠償を受けたときは、市町村及び組合は、2 前項の場合において、保険給付を受けるべき者が第三者から同

給付の全部又は一部の支払を一時差し止めるものとする。

ない場合においても、 全部又は一部の支払を一時差し止めることができる。 納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認めら 組合員が保険料を滞納している場合においては、 る場合を除き、 保険者は 前 厚生労働省令で定めるところにより、 項に規定する厚生労働省令で定める期間 保険給付を受けることができる世帯主又は 当該保険料 保険給付の が 経 0 過 滞 L

している保険料額を控除することができる。 さい。)の規定により被保険者資格証明書の交付を受けている世 をい。)の規定により被保険者資格証明書の交付を受けている世 とない。)の規定により被保険者資格証明書の交付を受けている世 とないるは一部の支払の一時差止がなされているものが、なお滞納してい は一部の支払の一時差止がなされているものが、なお滞納してい は一部の支払の一時差止がなされているものが、なお滞納してい とない。)の規定により被保険者資格証明書の交付を受けている世 といると といるによる保険給付の全部又 は、第九条第六項(第二十二条において準用する場合を

損害賠償請求権)

いて同じ。)の限度において、被保険者が第三者い一部負担金に相当する額を控除した額とする。 \mathcal{O} 険給付が療養の給付であるときは、 六十四条 合において、保険給付を行つたときは、 害賠償の 額から当該療養の給付に関し被保険者が負担しなければならな 保険者は 請求権を取得する。 給付事由が第三者の行為によつて生じた場 被保険者が第三者に対して有する 当該療養の給付に要する費用 その給付の価額 次条第 一項にお (当該保

の限度において、保険給付を行う責を免かれる。一の事由について損害賠償を受けたときは、保険者は、その価額前項の場合において、保険給付を受けるべき者が第三者から同

2

託することができる。
国民健康保険団体連合会であつて厚生労働省令で定めるものに委損害賠償金の徴収又は収納の事務を第四十五条第五項に規定する3 市町村及び組合は、第一項の規定により取得した請求権に係る

(不正利得の徴収等

部又は一部を徴収することができる。 あるときは、市町村及び組合は、その者からその給付の価額の全第六十五条 偽りその他不正の行為によつて保険給付を受けた者が

- 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。 、当該保険医又は主治の医師に対し、保険給付を受けた者に連帯、その保険給付が行われたものであるときは、市町村又は組合は 市町村又は組合に提出されるべき診断書に虚偽の記載をしたため 険医又は健康保険法第八十八条第一項に規定する主治の医師が、2 前項の場合において、保険医療機関において診療に従事する保
- 3 市町村及び組合は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者がとができる。
- 4 なもの又は専門性の高いものを行うことができる。 び支払わせる額 より保険医療機関等又は指 都道府県は、 市町村 徴収又は収 からの 納の 委託を受けて、 定訪問看護事業者から 事 ・務のうち広域的な対応が必 市 町 村が 返 還さ 前 項 せ \hat{O} 規定

とができる。保険団体連合会であつて厚生労働省令の定めるものに委託するこ保険団体連合会であつて厚生労働省令の定めるものに委託するこ金の徴収又は収納の事務を第四十五条第五項に規定する国民健康保険者は、第一項の規定により取得した請求権に係る損害賠償

3

(不正利得の徴収等)

部を徴収することができる。 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第六十五条 偽りその他不正の行為によつて保険給付を受けた者が

2

- を納付すべきことを命ずることができる。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険給付が行われたものであるときは、保険者は、当該保険医又は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、その保保険とは健康保険法第八十八条第一項に規定する主治の医師が、険医又は健康保険法第八十八条第一項に規定する主治の医師が、
- では、 保険者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者が偽りその 保険者は、保険医療機関等又は指定訪問看 による支払を受けたときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看 による支払を受けたときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看 による支払を受けたときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看 による支払を受けたときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看 で準用する場合を含む。)若しくは第五十四条の二第五項の規定 による支払を受けたときは、当該保険医療機関等工は第五十 保険者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者が偽りその

3

(新設)

(強制診断等)

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。給付を受ける者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示をめるときは、当該被保険者若しくは被保険者であつた者又は保険第六十六条「市町村及び組合は、保険給付に関して必要があると認

(市町村による保険給付に係る事務の範囲)

2 第六十六条の二 第五十七条の三 三条第三項及び第五十四条の三 五条第三項 該市町村の区域内に住所を有する者に対し、 十五条第一 条の三第一 第五十四条第一 第五十二条第 十二条第二 市町村は、 及び第五十八条第一項の規定による事務を行うものとする 項 項、 (第五十二条第六項) 項、 当該市町村の区域内に住所を有する者について、 第一 項、 第五十六条第二項、 第三項及び第四項、 項及び第二項、 市町村が第三十六条第一 第四十三条第一 項の規定により行う保険給付については、 第五十二条の二 一第二項にお 第五十四条の二第一 項、 第五十二条の二第三項、 第一 第五十七条の二第一項並びに 第五十四条の四第一 第四十四条第一項、 項、 項、 いて準用する場合を含 行うものとする。 第五十三条第一 第四十三条第三 項、 項、 第五十四 第四十 第五十 第五 項、 項

(削除

(強制診断等)

は当該職員に質問若しくは診断をさせることができる。ける者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は、当該被保険者若しくは被保険者であつた者又は保険給付を受第六十六条 保険者は、保険給付に関して必要があると認めるとき

(新設)

第四章の二 広域化等支援方針

(広域化等支援方針)

。)を定めることができる。
の市町村に対する支援の方針(以下「広域化等支援方針」というは国民健康保険の財政の安定化を推進するための当該都道府県内第六十八条の二 都道府県は、国民健康保険事業の運営の広域化又

- | て定めるものとする。| 2 | 広域化等支援方針においては、おおむね次に掲げる事項につい
- 安定化の推進に関する基本的な事項
 「国民健康保険事業の運営の広域化又は国民健康保険の財政の
- 国民健康保険の現況及び将来の見通し
- て都道府県が果たすべき役割の運営の広域化又は国民健康保険の財政の安定化の推進におい。 前号の現況及び将来の見通しを勘案して、国民健康保険事業
- 具体的な施策

 「関係のは、保険料の納付状況の改善その他の国民健康保険事業の適正化、保険料の納付状況の改善その他の国民健康保険事業の過程健康保険事業に係る事務の共同実施、医療に要する費用
- 連絡調整

 ・
 直絡調整

 ・
 直絡調整

 ・
 に必要な関係市町村相互間の

 ・
 に必要な関係市町村相互間の
- 3 都道府県は、当該都道府県内の市町村のうち、その医療に要す必要と認める事項 化又は国民健康保険の財政の安定化を推進するため都道府県が六 前各号に掲げるもののほか、国民健康保険事業の運営の広域
- 5 都道府県は、広域化等支援方針を定め、又はこれを変更したとい。 とするときは、あらかじめ、市町村の意見を聴かなければならなる 4 都道府県は、広域化等支援方針を定め、又はこれを変更しよう

第七十条 費用について、 」という。)並びに当該都道府県による高齢者の医療の確保に関十六条第二項及び第百四条において「療養の給付等に要する費用 特別療養費、移送費、 後期高齢者支援金」という。)並びに介護納付金の納付に要する する法律の規定による前期高齢者納付金(以下「前期高齢者納付 に要する費用(第七十三条第一項、 院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、 道府県内の市町村による療養の給付並びに入院時食事療養費、 図るため、 金」という。)及び同法の規定による後期高齢者支援金(以下「 国は、 政令で定めるところにより、都道府県に対し、当該都 次の各号に掲げる額の合算額の百分の三十二を負 都道府県等が行う国民健康保険の 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給 第七十五条の二第 訪問看護療養費 財政の安定化を 項 第七

きは、遅滞なく、これを公表するよう努めるものとする。

接方針を尊重するよう努めるものとする。 市町村は、国民健康保険事業の運営に当たつては、広域化等支

ができる。保険団体連合会その他の関係者に対して必要な協力を求めること保険団体連合会その他の関係者に対して必要な協力を求めること定める施策の実施に関して必要があると認めるときは、国民健康都道府県は、広域化等支援方針の作成及び広域化等支援方針に

7

広域化等支援基金)

第七十条 療養費、 げる額の合算額の百分の三十二を負担する。 定による後期高齢者支援金 齢者納付金(以下「前期高齢者納付金」という。 養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用(第七十三条第 の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用 一項及び第百四条において「療養の給付等に要する費用」という)並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高 並びに介護納付金の納付に要する費用について、 国は、 療養費、 政令の定めるところにより、 訪問看護療養費、 (以下「後期高齢者支援金」という。 特別療養費、 市町村に対し、 移送費、)及び同法の規 次の各号に掲 高額療

打って

一•一 (略

り算定した同号に掲げる額に相当する額とする。 市町村又は都道府県若しくは市町村が被保険者の全部若しくは一部のの割合の軽減又は一部負担金に相当する額の全部若しくは一部の定の適用については、同項第一号に掲げる額は、当該一部負担金定の適用についてその一部負担金に相当する額の全部若しくは一部を負割の計量が講道府県若しくは市町村が被保険者の全部若しくは一部を負別に対しては、同項の規定により一部負担金の割合を減じている。

3 国は、第一項に定めるもののほか、政令で定めるところによりする額を負担する。 国民健康保険の財政に与える影響が著しい医療に関する給付として政令で定めるところにより算定する額以上のに関する給付として政令で定めるところにより算定する額以上のに対する高額に対する高額な医療に関する給付に要する費用の割に対し、被保険者に係る全ての医療に関する給付に要する額を負担する。

(国庫負担金の減額)

き額を減額することができる。ところにより、前条の規定により当該都道府県に対して負担すべ入を不当に確保しなかつた場合においては、国は、政令で定める第七十一条を都道府県又は当該都道府県内の市町村が確保すべき収

2 (略)

(調整交付金等)

第七十二条 国は、都道府県等が行う国民健康保険について、都道

· 二 (略)

2

相当する額とする。
第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合を減じている第一項の規定により一部の登担の指置が講ぜられないもで、その一部負担金に相当する額の全部若しくは一部の負担の措置が講ぜられないもとして、政令の定めるところにより第一のとして、政令の定めるところにより第三人に一部を負担することで、その一部負担金に相当する額の全部又は一部を負担することで、その一部負担金に相当する額の全部又は一部を負担することが、その一部負担金に相当する額の全部又は一部についず四として、政令の定めるところにより第三人に対しているのとして、政令の定めるところにより第三人に対している。第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合を減じている第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合を減じている第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合を減じている。

(新設)

国庫負担金の減額)

り当該市町村に対して負担すべき額を減額することができる。においては、国は、政令の定めるところにより、前条の規定によ第七十一条 市町村が確保すべき収入を不当に確保しなかつた場合

2 (略

(調整交付金等)

第七十二条 国は、国民健康保険の財政を調整するため、政令の定

県に対して調整交付金を交付する。 じた財政の調整を行うため、 府県及び当該都道府県内 1の市町村の 政令で定めるところにより、 財政の状況その により、都道府の他の事情に応

- 2 合算額とする。 前項の規定による調整交付金の総額は、 次の各号に掲げる額の
- 第一 る額 び同条第一項第二号に掲げる額の合算額の見込額の総額 び同条第一項第二号に掲げる額の合算額の見込額の総額(次条がある場合にあつては、同項の規定を適用して算定した額)及 第七十条第一項第一号に掲げる額(同条第二項の規定の 項において「算定対象額」という。)の百分の九に相当す 適用

3 において、 に係る都道府県及び当該都道府県内の市町村の取組を支援するた 国は、 医療の効率的な提供の推進その他医療に要する費用の 政令で定めるところにより 第一 交付金を交付する。 項に定めるもののほか、 都道府県に対し 被保険者の 健康の 予算の範囲内 適正化等 保持増進

(都道府県の特別会計への繰入れ)

第七十二条の二 政の安定化を図り、 該都道府県の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければ により、 他の事情に応じた財政の調整を行うため、 般会計から、 都道府県は、 及び当該都道府県内の市町村の財政の状況そ 算定対象額の百分の九に相当する額を当 都道府県等が行う国民 政令で定めるところ 健康保険の財

2 なければならない る額を当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れ 都道府県は、 般会計から、 前 項に定めるもの 高額医療費負担対象額の四 \mathcal{O} ほ か 政令で定めるところに 分の に相当す

> めるところにより、 市町村に対して調整交付金を交付する。

合算額とする。 前項の規定による調整交付金の総額は、 次の各号に掲げる額 \mathcal{O}

2

び同条第一項第二号に掲げる額の合算額の見込額の総額 (次条がある場合にあつては、同項の規定を適用して算定した額)及 において「算定対象額」という。)の百分の九に相当する額 第七十条第一項第一号に掲げる額 (同条第二項の規定の適用

略

(新設

第七十二 健康保険の財政を調整するため 一条の二 市町村に対して都道府県調整交付金を交付する 都道府 県は 当該都道府県内の市町 政令の定めるところにより '村が行う国民

2 百分の九に相当する額とする 項 \mathcal{O} 規 定による都道府県調整交付金の総額は 算定対象額 \mathcal{O}

(市町村の特別会計への繰入れ等)

2 (略)

健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。案して政令で定めるところにより算定した額を当該市町村の国民ない者の数に応じて国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘額のほか、政令で定めるところにより、一般会計から、所得の少第七十二条の四 市町村は、前条第一項の規定に基づき繰り入れる

2 · 3 (略)

(特定健康診査等に要する費用の負担)

法律第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規し、当該都道府県内の市町村による高齢者の医療の確保に関する第七十二条の五 国は、政令で定めるところにより、都道府県に対

3 域化等支援方針及び当該勧告の内容)との整合性を確保するよう 十五条の四第 域化等支援方針に定める施策を実施するため地方自治法第1 道 府 調 整 交付 項の規定による勧告をした場合にあつては 金 0 交付 は 広 域 化 等支援方針 (都道府県が 一百

(国民健康保険に関する特別会計への繰入れ等)

に努めるものとする

まり算定した額を国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなけいら、所得の少ない者について条例の定めるところにより行う保保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令の定めるところにより行う保保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令の定めるところにより行う保保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令の定めるところにより行う保保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令の定めるところにより、一般会計の場所であるという。

2 (略)

する特別会計に繰り入れなければならない。
案して政令の定めるところにより算定した額を国民健康保険に関ない者の数に応じて国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘額のほか、政令の定めるところにより、一般会計から、所得の少第七十二条の四 市町村は、前条第一項の規定に基づき繰り入れる

2·3 (略

特定健康診査等に要する費用の負担)

による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指市町村に対し、高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定第七十二条の五(国及び都道府県は、政令の定めるところにより、

分の一に相当する額を負担する。るもの(次項において「特定健康診査等費用額」という。)の三て「特定健康診査等」という。)に要する費用のうち政令で定め定による特定保健指導(第八十二条第一項及び第八十六条におい

健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。 健康診査等費用額の三分の一に相当する額を当該都道府県の国民2 都道府県は、政令で定めるところにより、一般会計から、特定

[の補助)

はその一部を補助することができる。の三分の一を、国民健康保険事業に要するその他の費用についてほか、予算の範囲内において、保健師に要する費用についてはそ条の四第二項、第七十二条の五第一項及び前条に規定するものの光七十四条 国は、第六十九条、第七十条、第七十二条、第七十二

(都道府県及び市町村の補助及び貸付)

し、又は貸付金を貸し付けることができる。 介護納付金の納付に要する費用を含む。)に対し、補助金を交付要する費用(前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに七十二条の四第三項に規定するもののほか、国民健康保険事業に第七十五条 都道府県及び市町村は、第七十二条の三第二項及び第

(国民健康保険保険給付費等交付金)

第七十五条の二 で定めるところにより、 村の財政状況その他の事情に応じた財政の調整を行うため 険事業の円滑 カ 都道府県は、 確実な実施を図り、 条例で、 保険給付の実施その 当該都道府県内の市町村に対し 及び当該都道府県内 他 \mathcal{O} 国民 (健康保 政令 市町

相当する額をそれぞれ負担する。」という。)に要する費用のうち政令で定めるものの三分の一に導(第八十二条第一項及び第八十六条において「特定健康診査等

(新設)

国の補助)

一部を補助することができる。
の一を、国民健康保険事業に要するその他の費用についてはその予算の範囲内において、保健師に要する費用についてはその三分条の四第二項、第七十二条の五及び前条に規定するもののほか、第七十四条 国は、第六十九条、第七十条、第七十二条、第七十二

(都道府県及び市町村の補助及び貸付)

(新設)

2 用に 療養の給付等に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費 めるものとする。 都道府県国民健康保険運営方針との整合性を確保して行うよう努 当該市 前項の規定による国民健康保険保険給付費等交付金の交付 つい て、 町 村 国民健康保険保険給付費等交付金を交付する。 \mathcal{O} 国民健康保険に 関する特別会計に お 1 . て負 担 には、 する

第七十五条の三 確保し、 場合を含む。 できる。 その保険給付に関する事務を国民健康保険団体連合会又は支払基 町村による保険給付の審査及び支払に係る情報 が第五十四条の二 会又は支払基金が保有する情報を含む。 に対し、 にあつては、 金に委託した場合(次条において「事務委託の場合」という。 から、 第五十二条の二 厚生労働省令で定めるところにより、当該都道府県内の 国民健康保険保険給付費等交付金を適正に交付するため 当該都道府県内の市町村による保険給付の 当該委託された事務に関し、 の規定により行つた請求及び指定訪問看護事業者 都道府県は、 一第九項の規定により行つた請求その 広域的又は医 屋療に の提供を求めることが 玉 民 (健康保険団体連合 関する専 (当該市町 適正 他の当 な実施を 菛 村が 的 にな見 該市

(新設)

(新設)

七十五条の四

都道府県は、

当該都道府県内

 \mathcal{O}

市

町

村による保険

又は不当に行わ

付について再度の審査を求めることができる。

事務委託の場合にあつては

当

に対し

当該市町

村による保険

「該委託を受けた国

民

健康保険団

理由を付し

当該市

町

団 付 (

れたおそれがあると認めるときは、

給付がこの法律その他関係法令の規定に違反し、

連合会又は支払基金を含む。

2 度の審査を行 を受けたときは 規定による再度の 市 町 対又は国民健康保険団体連合会若しくは支払 その結果を都道府県知事に報告しなければなら 当 審査の求め 一該再審査の求めに係る保険給付につ 迎 下 「再審査の 求め」 基金 とい は ١ ر . う。 · て 再 前 項

七十五条の五 都道府県は、 再審査の 求めをしたにもかかわら 全部又は一 部ず

係法令の規定に違反し、 を取り消さない場合であつて、 当該市町村が当該再審査の求めに係る保険給付の 又は不当に行われたものと認めるとき 当該保険給付がこの 法律その 他

いう。 項に規定する厚生労働大臣が指定する法人 国民健康保険団体連合会が診療報酬請求書の審査に係る事務を同 に委託した場合において、 当該診療報酬請求書の 印 下 指定法人」と 審査を

民健康保険診療報酬審査委員会(第四十五条第六項の規定により

当該再審査の求めに基づく審査が第八十七条第一

項に規定する国

村に対し、 る特別審査委員会において行われたときを除く。 項に規定する審査委員会若しくは同法第二十一条第一 行う者を含む。)又は社会保険診療報酬支払基金法第十六条第 当該保険給付の全部又は一部を取り消すべきことを勧 は 項に規定す 当 該 市 町

2 かじめ、 都道府県は、 当該市町村の意見を聴かなければならない 前項の規定による勧告を行うに当たつ は あ

告することができる。

前条第 項の 規定により 保険給付の

(新設)

七十五条の六 付費等交付金の交付に当たり、 健康保険保険給付費等交付金の額から当該保険給付 該市町村が当該勧告に従わなか 全部又は一 一部を取り消すべきの六一都道府県は、 きことを勧告したにもかかわら 政令で定めるところにより たときは 国民 |健康保険 (当該勧告に 保険 ず 国民 当の

(新設)

係る部分に限る。)に相当する額を減額することができる。

(国民健康保険事業費納付金の徴収及び納付義務)

東保険事業費納付金を徴収するものとする。 京い、 京のは、 で付に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用(前期の 高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付の で対して、 ででであるところにより、 な特別会計において負担する国民健康保険事業に要する費用(前期の 原保険事業に要する費用(前期の 原保険事業に要する費用(前期の 原保険事業に要する費用(前期の でであるところにより、 なが、 のがでであるところにより、 のがでであるところにより、 なが、 のがでであるところにより、 のがであるところにより、 では、 のがでが、 のがであるところにより、 のがでは、 のがであるところにより、 のがであるところにより、 のがであるところにより、 では、 のがであると、 のがである。 のがであると、 のがである。 の

ならない。 2 市町村は、前項の国民健康保険事業費納付金を納付しなければ

(保険料)

第七十六条 業に要する費用に充てるため、 並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。 計において負担する前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等 計において負担する国民健康保険事業費納付金の納付に要する費 健康保険税を課するときは、 を徴収しなければならない。 当該市町村の区域内に住所を有する世帯主に限る。 政安定化基金拠出金の納付に要する費用その他の国民健康保険 (当該市町村が属する都道府県の国民健康保険に関する特別会 市町村は 当 該市町 この限りでない ただし、 村の 被保険者の属する世帯の世帯主 国民健康保険に 地方税法の規定により国民 以下同じ。 関する特別会 から保険料 事 財

に介護納付金の納付に要する費用を含み、健康保険法第百七十九に要する費用(前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並び2 組合は、療養の給付等に要する費用その他の国民健康保険事業

新設

(保険料)

第七十六条 ては、 者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要 する費用を含み、 るときは、 ならない に充てるため 同法の規定による日雇拠出金の納付に要する費用を含む。 保険者 この限りでない ただし 世帯主又は組合員から保険料を徴収しなければ 健康保険法第百七十九条に規定する組合にあ は 地方税法の規定により国民健康保険税を課す 国民健康保険事業に要する費用 (前期高齢

(新設)

収しなければならない。付に要する費用を含む。)に充てるため、組合員から保険料を徴条に規定する組合にあつては、同法の規定による日雇拠出金の納

る被保険者である被保険者について賦課するものとする。 費用に充てるための保険料は、介護保険法第九条第二号に規定する 前二項の規定による保険料のうち、介護納付金の納付に要する

(賦課期日)

当該年度の初日とする。第七十六条の二一市町村による前条第一項の保険料の賦課期日は、

(保険料の徴収の方法)

をすることによつて保険料を徴収することをいう。 くほか、普通徴収(市町村が世帯主に対し、 料を納入させることをいう。 である世帯主(政令で定めるものを除く。)から老齢等年金給付 十二年法律第六十七号) の支払をする者に保険料を徴収させ、かつ、 >方法によらなければならない。 いては、特別徴収(市町村が老齢等年金給付を受ける被保険者 十六条の三 市町村による第七十六条第一 第二百三十一条の規定により納入の通知 以下同じ。)の方法による場合を除 その徴収すべき保険 地方自治法 項の保険料の徴収に 以下同じ。) (昭和二

2 (略)

(保険料の減免等)

を猶予することができる。
り、特別の理由がある者に対し、保険料を減免し、又はその徴収第七十七条(市町村及び組合は、条例又は規約の定めるところによ

被保険者である被保険者について賦課するものとする。 用に充てるための保険料は、介護保険法第九条第二号に規定する2 前項の規定による保険料のうち、介護納付金の納付に要する費

(賦課期日)

度の初日とする。 第七十六条の二 市町村による前条の保険料の賦課期日は、当該

(保険料の徴収の方法)

第七十六条の三 とをいう。 世 入させることをいう。 をする者に保険料を徴収させ、 普通徴収 規定により納入の通知をすることによつて保険料を徴収するこ |帯主(政令で定めるものを除く。) から老齢等年金給付の支払 特別徴収 以下同じ。 (市町村が世帯主に対し、 (市町村が老齢等年金給付を受ける被保険者である 市町村による第七十六条の保険料の徴収に 以下同じ。)の方法による場合を除くほか)の方法によらなければならない。 かつ、その徴収すべき保険料を納 地方自治法第二百三十 一条 て

(略)

2

(保険料の減免等)

ることができる。 の理由がある者に対し、保険料を減免し、又はその徴収を猶予す第七十七条 保険者は、条例又は規約の定めるところにより、特別 |

(条例又は規約

関する事項は、政令で定める基準に従つて条例又は規約で定める額、保険料率、納期、減額賦課その他保険料の賦課及び徴収等に 八十一条 第七十六条から前条までに規定するもののほか、 納期、減額賦課その他保険料の賦課及び徴収等に 賦課

への委任

(財政安定化基金)

八十一条の二 るものとする。 ため財政安定化基金を設け 都道府県は、 次に掲げる事業に必要な費用に充て 国民健康保険 0) 財 政の 安定化を図る

算定した額の範囲内の預りをようでして ける保険料の収納状況等を勘案して政令で定めるところにより ける保険料の収納状況等を勘案して政令で定めるところにより ろにより、 当該都道府県内の収納不足市町村に対 基金事業対象保険料収納額が基金事業対象保険料必 Ļ 政令で定めるとこ

足することにつき特別の事情があると認められる当該都道府県 納状況等を勘案して政令で定めるところにより算定した額の二 額を基礎として、 事業対象保険料収納額が基金事業対象保険料必要額に不足する この収納不足市町村に対し、 基金事業対象保険料収納額が基金事業対象保険料必要額に不 当該都道府県内の市町村における保険料の 政令で定めるところにより、 基金 収

2 分の一以内の額の資金を交付する事業

する場合に、 保険に関する特別会計に繰り入れるものとする。 を取り崩し、 政令で定めるところにより算定した額の 都道府県は、 当該都道府県内の市町村による保険給付の状況等を勘案して 当該不足額に相当する額を当該都道府県の国民健 政令で定めるところにより、 基金事業対象収入額が基金事業対象費用額に不足 範囲内で財 当該不足額を基礎とし 政 安定化基金

(条例又は規約への委任

第

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

(新設)

- 額を財政安定化基金に繰り入れなければならない。 きは、政令で定めるところにより、その取り崩した額に相当する 都道府県は、前項の規定により財政安定化基金を取り崩したと
- 徴収するものとする。者 都道府県は、財政安定化基金に充てるため、政令で定めるとこ
- | ければならない。 | 5 | 市町村は、前項の規定による財政安定化基金拠出金を納付しな
- が繰り入れた額の三分の一に相当する額を負担する。 国は、政令で定めるところにより、前項の規定により都道府県
- なければならない。 財政安定化基金から生ずる収入は、全て財政安定化基金に充て
- 保険料必要額に不足する市町村保険料収納額が基金事業対象保険料収納額が基金事業対象
- 費用の額、 令で定めるところにより算定した額 た費用 保険料の額のうち、 項第一 基金事業対象保険料収納額 て の額その他政令で定める費用の額に充てたものとして政 「財政安定化基金事業借入金」 号に掲げる事業による都道府県からの 財政安定化基金拠出金の納付に要した費用の 化基金拠出金の納付に要した費用の額、第国民健康保険事業費納付金の納付に要した 市町 一村が当 という。 写該年度 借入金 の償還に要し 一中に 収 (次号に が納し
- 三 基金事業対象保険料必要額 市町村が当該年度中に収納する

ところにより算定した領ところにより算定した領標の額に充てるものとして政令で定めるその他政令で定める費用の額に充てるものとして政令で定める 納付に要する費用の額 ことが必要な保険 料 \mathcal{O} 額 財政安定化基金拠出金の納付に要する のうち、 玉 民 健 健康保険 事 業費納付金の

兀 療養費及び高額介護合算療養費の支給に要した費用の額の合計療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額町村による入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用 部負担金に相当する額を控除した額並びに当該都道府県内の 繰り入れた額を除く。 要した費用の額その他政令で定める費用の額に充てるものとし 次号において「財政安定化基金繰入金」という。 後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要した費用の 額 会計において当該年度中に収入した金額 て政令で定めるところにより算定した額 7村による療養の給付に要した費用の 第三項の規定による繰入金及び第六項の規定による繰入金 基金事業対象収入額 都道府県の国民健康保険に関する特 (次号において「療養の給付等に要した費用の 特別高額医療費共同事業拠出金、 の合計額のうち、 前期高齢者納付金等及び 額から当該給付に係る (第二項の規定により 当該都道府県内 額」とい 0 繰入れに . う。 0 市 市

五.

基金事業対象費用額

対けになってで到りで、 期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の 額に係るものに限る。)、特別高額医療費共同事業拠出金、前 額に係るものに限る。)、特別高額医療費共同事業拠出金、前

会計において当該年度中に負担した国民健康保険保険給付費等

都道府県の国民健康保険に

関する特別

納付に要した費用の

額、

第三

一項の

規定による繰入金及び

の他政令で定める機入金及び財政安

の額その

定化基金繰入金の繰入れに要した費用の

費用の額の合計額として政令で定めるところにより算定した額

(特別高額医療費共同事業)

する。 条において「特別高額医療費共同事業」という。)を行うものと 関する給付に要する費用に係る交付金を交付する事業(以下この える影響を緩和するため、 八十一 高額な医療に関する給付に要する費用が国民健康保険の財政に与 条の三 指定法人は、 都道府県に対して著しく高額な医療に 政令で定めるところにより 著しく

2 同事業拠出金を徴収するものとする。 指定法人は、 政令で定めるところにより、 特別高額医療費共同事業に要する費用に充てるた 都道府県から特別高額医療費共

3 を納付しなければならない。 都道府県は、 前項の規定による特別高額医療費共同事業拠出 金

4 付に要する費用について、 事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。 規定による特別高額医療費共同事業拠出金 国は、 政令で定めるところにより、 予算の範囲内で、 都道府県に (特別高額医療費共同 その一部を負担する 対 Ļ 第二項 の納

(新設)

第五章の二 交付金事業

(削除)

第八十 する。 る市町村に対して次に掲げる交付金を交付する事業を行うものと により 条の二 国民健康保険の財政の安定化を図るため、 国民健康保険団体連合会は 政令の定めるところ その会員であ

て同じ。)が共同で負担することに伴う交付金 保険団体連合会の会員である市町村をいう。 政令で定める額以下 の医療に要する費用を市町 以下この条にお 村 (国民健康 ほか、これらの事業以外の事業であつて、健康教育、健康相談及第八十二条「市町村及び組合は、特定健康診査等を行うものとする

- 、都道府県及び市町村が共同で負担することに伴う交付金二 前号の政令で定める額を超える高額な医療に要する費用を国
- お道府県は、必要があると認めるときは、第一項第一号に掲げる交付金を交付する事業について、政令で定める基準に従い、広国民健康保険の財政の安定化を図るための具体的な施策として、国民健康保険の財政の安定化を図るための具体的な施策として、国民健康保険の財政の安定化を図るための具体的な施策として、国民健康保険の財政の安定化を図るための具体的な施策として、国民健康保険の財政の安定化を図るための具体的な施策といい、広

3

- の四分の一に相当する額をそれぞれ負担する。国及び都道府県は、政令の定めるところにより、第一項第二号に掲げる交付金を交付する事業に係る第二項の規定による拠出金の四分の一に相当する額をそれぞれ負担する。
- 6 第四十五条第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人(以下「指定法人」という。)は、国民健康保険団体連合会に対して第一項第二号に掲げる交付金を交付する事業のうち著しく高額な医療に関するに掲げる交付金を交付する事業のうち著しく高額な医療に関するに掲げる交付金を交付する事業に必要な経費に充てるために支出された金治のででは、国民健康保険団体連合会からの拠る。

れらの事業以外の事業であつて、健康教育、健康相談及び健康診 |第八十二条 保険者は、特定健康診査等を行うものとするほか、こ

必要な事業を行うように努めなければならない。努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のためにび健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助

- つ有効に行うものとする。 医療の確保に関する法律第十六条第二項の情報を活用し、適切か2 市町村及び組合は、前項の事業を行うに当たつては、高齢者の
- に係る資金の貸付けその他の必要な事業を行うことができる。給付のために必要な事業、被保険者の療養又は出産のための費用けその他の被保険者の療養環境の向上のために必要な事業、保険3市町村及び組合は、被保険者の療養のために必要な用具の貸付

4 (略)

要な支援を行うものとする。かつ有効な実施を図るため、指針の公表、情報の提供その他の必保険者の健康の保持増進のために必要な事業に関して、その適切5 厚生労働大臣は、第一項の規定により市町村及び組合が行う被

6 (略)

第六章の二 国民健康保険運営方針等

都道府県国民健康保険運営方針)

業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため 該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の 定的な財政運営並びに当該都道府県内の こする。 下「都道府県国民健康保険運営方針」という。 十二条の二 都道府県は 都道府県等が 市町 行う 運営に 村の 玉 都道府! 国民健康保険 民 を定めるもの 関する方針 健 康 保険 県及び当 \mathcal{O} 事

定めるものとする。 2 都道府県国民健康保険運営方針においては、次に掲げる事項

業を行うように努めなければならない。いての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力につ

- 行うものとする。 保に関する法律第十六条第二項の情報を活用し、適切かつ有効に 保険者は、前項の事業を行うに当たつては、高齢者の医療の確
- 金の貸付けその他の必要な事業を行うことができる。めに必要な事業、被保険者の療養又は出産のための費用に係る資の被保険者の療養環境の向上のために必要な事業、保険給付のた保険者は、被保険者の療養のために必要な用具の貸付けその他

3

2

4 (略)

5

を行うものとする。な実施を図るため、指針の公表、情報の提供その他の必要な支援健康の保持増進のために必要な事業に関して、その適切かつ有効原生労働大臣は、第一項の規定により保険者が行う被保険者の

6 (略)

(新設)

- 国民健康保険 \mathcal{O} 医 療に 要する費用及び 財 政 0 見 通し
- に関する事項当該都道府県内の の市町村における保険料の標準的な算定方法
- 関する事項当該都道府県内の市町村における保険料の 徴 収の 適 证 な実 施
- 兀 する事項当該都道府県内の市町村における保険給付の 適正 な実施に関
- 3 項のほ 都道府県国民健康保険運営方針にお か、 おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。 いて は、 前 項に規定する
- 医療に要する費用の適正化の取組に関する事項
- | 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その||率的な運営の推進に関する事項| 当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的 及び 効 関

他の

- 兀 連施策との連携に関する事項
- 4 もなお著しく多額であると認められるものがある場合に 被保険者の数及び年齢階層別の分布状況その 定めるよう努めるものとする。 げる事項として医療に要する費用の適正化その 定める都道府県国民健康保険運営方針において、 ける医療に要する費用の額が厚生労働省令で定めるところにより 都道府県は、当該都道府県内の市町村のうち、 他の事情を勘案して の他の必要な措置をて、前項第一号に掲 当 該 市 は、 町 村に その
- 5 る法律第九条第 合性の確保が図られたものでなければならない 都道府県国民健康保険運営方針は、 項に規定する都道府県医療費適正 高齢者の 医 |療の 化計 確 画との 保に 関 整す
- 6 都道府県は 都道府県国民健康保険運営方針を定め 又はこれ

村の意見を聴かなければならない。を変更しようとするときは、あらかじめ、当該都道府県内の市町

- 保険の事務の実施に努めるものとする。 市町村は、都道府県国民健康保険運営方針を踏まえた国民健康
- て必要な協力を求めることができる。と認めるときは、国民健康保険団体連合会その他の関係者に対し、国民健康保険運営方針に定める施策の実施に関して必要がある県国民健康保険運営方針の作成及び都道府

(標準保険料率)

- 道府県内の市町村に通知するものとする。 は、厚生労働省令で定めるところにより、標準保険料率を当該都以下この条において「標準保険料率」という。)を算定したとき る 都道府県は、市町村標準保険料率及び都道府県標準保険料率(
- るものとする。 めるところにより、遅滞なく、標準保険料率を公表するよう努めがあところにより、遅滞なく、標準保険料率を公表するよう努めるところにより、遅滞なく、都道府県は、厚生労働省令で定

人格及び名

的を達成するため、 八十三条 いう。)を設立することができる。 都道府県若しくは市町村又は組合は、共同してその目 国民健康保険団体連合会(以下「連合会」と

(略)

(設立の認可等)

2 八十四条 (略

3 会の会員となる。 域内のその他の都道府県及び市町村並びに組合は、 及び市町村並びに組合の三分の二以上が加入したときは、当該区 都道府県の区域を区域とする連合会に、その区域内の都道府県 全て当該連合

(準用規定)

とあるのは 八十六条 第十六条、 する。この場合において、これらの規定中「組合員」とあるのは 健康診査等に係るものを除く。)の規定は、 条第一項、第二十七条から第三十五条まで及び第八十二条 「会員たる都道府県若しくは市町村又は組合を代表する者」と、 「組合会」とあるのは「総会又は代議員会」と、 「総会又は代議員会の議員」と読み替えるものとする 第二十三条から第二十五条まで、 連合会について準用 「組合会議員」 第二十六 (特定

八十七条 請求書の審査を行うため、 第四十五条第五項の規定による委託を受けて診療報酬 都道府県の区域を区域とする連合会(

人格及び名称

第八十三条 康保険団体連合会(以下「連合会」という。)を設立することが 保険者は、共同してその目的を達成するため、

できる。

2 { 4

略

(設立の認可等)

2 略

第八十四条

(略

3 以上の保険者が加入したときは、当該区域内のその他の保険者は 都道府県の区域を区域とする連合会に、 べて当該連合会の会員となる。 その区域内の三分の二

(準用規定)

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

審查委員会

第八十七条 請求書の審査を行うため、 第四十五条第五項の規定による委託を受けて診療報 都道府県の区域を区域とする連合会(

(以下「審査委員会」という。)を置く。加入しないものを除く。)に、国民健康保険診療報酬審査委員会その区域内の都道府県若しくは市町村又は組合の三分の二以上が

2 (略)

、審査委員会の組織

委員並びに公益を代表する委員をもつて組織する。 - 県内の市町村並びに組合(以下「保険者」という。)を代表する保険医及び保険薬剤師を代表する委員、都道府県及び当該都道府第八十八条 審査委員会は、都道府県知事が定めるそれぞれ同数の

2 · 3 (略)

(管轄審査会)

2 · 3 (略)

(市町村又は組合に対する通知)

害関係人に通知しなければならない。
求を却下する場合を除き、原処分をした市町村、組合その他の利成二十六年法律第六十八号)第二十四条の規定により当該審査請第百条 審査会は、審査請求がされたときは、行政不服審査法(平

報告の徴収等)

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界百六条 次の各号に掲げる者は、当該各号に定める者について、

(以下「審査委員会」という。)を置く。に達しないものを除く。)に、国民健康保険診療報酬審査委員会加入している保険者の数がその区域内の保険者の総数の三分の二

2 (略)

(審査委員会の組織)

第

びに公益を代表する委員をもつて組織する。保険医及び保険薬剤師を代表する委員、保険者を代表する委員並の代表ののでは、不可能をできます。

· 3 (略)

2

(管轄審査会)

の所在地の都道府県の審査会に対してしなければならない。の規定による処分については、当該処分をした市町村とする。第九十八条 審査請求は、当該処分をした保険者 (第八十条第三

2 · 3 (略)

(保険者に対する通知)

関係人に通知しなければならない。

求を却下する場合を除き、原処分をした保険者及びその他の利害成二十六年法律第六十八号)第二十四条の規定により当該審査請第百条 審査会は、審査請求がされたときは、行政不服審査法(平

(報告の徴収等)

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第百六条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、保険者又は連合会に

項

又は当該職員に実地にその状況を検査させることが で

合会 厚生労働大臣 都道府県若しくは市町村若しくは組合又は 連

内の市町村若しくは組合又は連合会 都道府県知事 当該都道府県知事 が統括する都道府県の 区 域

2 3 (略

事業状況の報告

より、事業状況を、それぞれ当該各号に定める者に報告しなけれ 次の各号に掲げる者は 厚生労働省令で定めるところに

都道府県 厚生労働大臣

は連合会をその区域内に含む都道府県を統括する都道府県知 市町村若しくは組合又は連合会 当該市町 村若しく は 2組合又

、組合等に対する監督

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 ときは、期間を定めて、 若しくは財産の管理若しくは執行を明らかに怠つていると認める を欠くと認めるとき、 出し、若しくは不当に財産を処分する等著しく事業の適正な執行 認めるとき、 くは厚生労働大臣若しくは都道府県知事の処分に違反していると 連合会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 定により報告を徴し、又は検査した場合において、組合若しくは 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 厚生労働大臣又は都道府県知事は、 確保すべき収入を不当に確保せず、不当に経費を支 又は組合若しくは連合会の役員がその事業 当該組合若しくは連合会又はその役員に 第百六条第一 項 の規

> 関する報告を徴 ことができる。 又は当該職員に実地にその状況を検査させる

(新設)

(新設)

2 3 略

業状況の報告

第百七条 り、 事業状況を都道府県知事に報告しなければならない。 保険者及び連合会は 厚生労働省令の定めるところによ

(新設

(新設

組合等に対する監督

第百八条 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。 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 は財産の管理若しくは執行を明らかに怠つていると認めるときは と認めるとき、 とき、 生労働大臣若しくは都道府県知事の処分に違反していると認める り報告を徴し、又は検査した場合において、 若しくは不当に財産を処分する等著しく事業の適正な執行を欠く 事業若しくは財産の管理若しくは執行が法令、 期間を定めて、 確保すべき収入を不当に確保せず、不当に経費を支出し、 厚生労働大臣又は都道府県知事は、 又は組合若しくは連合会の役員がその事業若しく 組合若しくは連合会又はその役員に対し、 組合若しくは連合会 第百六条の規定によ 規約若しくは厚

る。

2 · 3 (略)

命ずることができる。 厚生労働大臣又は都道府県知事は、当該組合又は連合会の解散を4 組合又は連合会が第一項の規定による命令に違反したときは、

5 組合又は連合会の事業若しくは財産の状況によりその事業の継いののの対域のの事業をのでは、当該組合とは連合会に限るが、当該組合とは連合会(都道府県知事にあつては、当該都道府県知事であると認めるときは、厚生労働大臣又は都道府県知事のが、別によりその事業の継

(戸籍に関する無料証明

関し、無料で証明を行うことができる。
村を受ける者に対し、被保険者又は被保険者であつた者の戸籍に村の条例で定めるところにより、市町村若しくは組合又は保険給指定都市にあつては、区長又は総合区長とする。)は、当該市町第百十二条 市町村長(地方自治法第二百五十二条の十九第一項の

(文書の提出等)

ことができる。
他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させるの世帯主若しくは組合員又はこれらであつた者に対し、文書その険料に関して必要があると認めるときは、被保険者の属する世帯第百十三条 市町村及び組合は、被保険者の資格、保険給付及び保

(連合会又は支払基金への事務の委託)

第百十三条の三 保険者は、第四十五条第五項(第五十二条第六項

2 · 3 (略)

4

又は連合会の解散を命ずることができる。ると認めるときは、厚生労働大臣又は都道府県知事は、当該組合はそ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組合又は連合会が第一項の規定による命令に違反したとき、又

(新設)

(戸籍に関する無料証明)

あつた者の戸籍に関し、無料で証明を行うことができる。該市町村の条例の定めるところにより、被保険者又は被保険者で合区長とする。)は、保険者又は保険給付を受ける者に対し、当第二百五十二条の十九第一項の指定都市にあつては、区長又は総第百十二条 市町村長(特別区の区長を含むものとし、地方自治法

(文書の提出等)

じ、又は当該職員に質問させることができる。らであつた者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命して必要があると認めるときは、世帯主若しくは組合員又はこれ第百十三条 保険者は、被保険者の資格、保険給付及び保険料に関

(連合会又は支払基金への事務の委託)

第百十三条の三 保険者は、第四十五条第五項(第五十二条第六項

基金に委託することができる。 第十二項において準用する場合を含む。)に規定する事務の 次に掲げる事務を第四十五条第五項に規定する連合会又は支払十二項において準用する場合を含む。)に規定する事務のほか 第五十二条の二第三項、 第五十三条第三項及び第五十四 条

よる保健事業の実施その他の厚生労働省令で定める事務に係る 第二項の規定による保険料の徴収、第八十二条第一項の規定に 第四章の規定による保険給付の実施、 報の収集又は整理に関する事務 第七十六条第一項又は

る事務に係る情報の利用又は提供に関する事務 第四章の規定による保険給付の実施、 一項の規定による保険料の徴収その他の厚生労働省令で定め 第七十六条第一 項 文は

2

、修学中の被保険者の特例

を有する他人と同一の世帯に属するものと認められるもの 百十六条 修学のため一の市町村の区域内に住所を有する被保険 者であつて、修学していないとすれば他の市町村の区域内に住所 法律の適用については、 かつ、 当該世帯に属するものとみなす。 当該他の市町村の区域内に住所を有す は、こ

病院等に入院、 入所又は入居中の被保険者の

等が所在する市町村以外の市町村をいう。)の区域内に住所を有 百十六条の二 次の各号に掲げる入院、 という。)の所在する場所に住所を変更したと認められる被保険 規定する病院、 条において「入院等」という。)をしたことにより、 当該病院等に入院等をした際他の市町村 診療所又は施設(以下この条において「病院等」 入所又は入居(以下この 当該各号に (当該病院

> 第十二項において準用する場合を含む。)に規定する事務のほか 基金に委託することができる。 次に掲げる事務を第四十五条第五項に規定する連合会又は支払 第五十二条の二第三項、 第五十三条第三項及び第五十四

業の実施その他の厚生労働省令で定める事務に係る情報の収集 又は整理に関する事務 定による保険料の徴収、 第四章の規定による保険給付の実施、 第八十二条第 一項の規定による保健事 第七十六条第 項 \hat{O}

定による保険料の徴収その他の厚生労働省令で定める事務に係 る情報の利用又は提供に関する事務 第四章の規定による保険給付の実施、 第七十六条第 項の

2

(修学中の被保険者の

特例

第百十六条 を有する他人と同一の世帯に属するものと認められるものは、第者であつて、修学していないとすれば他の市町村の区域内に住所 属するものとみなす。 五条の規定にかかわらず 被保険者とし、 修学のため一の市町村の区域内に住所を有する被保険 かつ、 この法律の適用については、 当該他 の市町村の行なう国民健康保険 当該世帯に

、病院等に入院、 入所又は入居中の被保険者の特例

第百十六条の二 次の各号に掲げる入院、 等が所在する市町村以外の市町村をいう。 者であつて、 規定する病院、 条において「入院等」という。)をしたことにより、 という。)の所在する場所に住所を変更したと認められる被保険 当該病院等に入院等をした際他の市町村 診療所又は施設 (以下この条において 入所又は入居)の区域内に住所を有 当該各号に 「病院等」 (以下この

この項において「直前入院病院等」という。)及び現入院病院等 という。 れるもの(次項において「特定継続入院等被保険者」という。 病院等のそれぞれの所在する場所に順次住所を変更したと認めら のそれぞれに入院等をしたことにより直前入院病院等及び現入院 入院等をしている病院等(以下この条において「現入院病院等」 上の病院等に継続して入院等をしている被保険者であつて、 の市町村の区域内に住所を有するものとみなす。 ついては、この限りでない。)に入院等をする直前に入院等をしていた病院等(以下 められるものは、 この 法 律 \mathcal{O} 適用につ いて は 二以 当該

今六 (略)

所を有するものとみなす。の法律の適用については、当該各号に定める市町村の区域内に住2、特定継続入院等被保険者のうち、次の各号に掲げるものは、こ

、必要な協力をしなければならない。
区域内に当該被保険者が住所を有するものとみなされた市町村に等は、当該病院等の所在する市町村及び前二項の規定によりその3 前二項の規定の適用を受ける被保険者が入院等をしている病院

事務の区分)

第三項、第五十三条第三項及び第五十四条の三第二項において準の十二、第四十一条第一項(第五十二条第六項、第五十二条の二二項(同条第三項において準用する場合を含む。)、第三十二条条第二項、第三十二条の二第二中工条第一項、第二十七条第二項及び第四項、第三十二条がて準用する場合を含む。)、第二十四条の四、第二十四条の沿百十九条の二 第十七条第一項及び第三項(第二十七条第三項に

れるもの(次項において「特定継続入院等被保険者」という。) という。 病院等のそれぞれの所在する場所に順次住所を変更したと認めら のそれぞれに入院等をしたことにより直前入院病院等及び現入院 この項において「直前入院病院等」という。)及び現入院病院等 入院等をしている病院等(以下この条において「現入院病院等」 上の病院等に継続して入院等をしている被保険者であつて、 していたと認 については、この限りでない。 の市町村が行う国民健康保険)に入院等をする直前に入院等をしていた病院等 められるも のは、 第五 の被保険者とする。 条 0 規 定にかかわらず、 · (以下 二以

一~六 (略)

 康保険の被保険者とする。

 五条の規定にかかわらず、当該各号に定める市町村が行う国民健

 2 特定継続入院等被保険者のうち、次の各号に掲げるものは、第

· 二 (略)

健康保険を行う市町村に、必要な協力をしなければならない。等は、当該病院等の所在する市町村及び当該被保険者に対し国民3 前二項の規定の適用を受ける被保険者が入院等をしている病院

(事務の区分)

第百十九条の二 の十二、第四十一条第一項 条第二項、 五<u>.</u> 二項(同条第三項において準用する場合を含む。 おいて準用する場合を含む。)、第二十四条の四、 第二十五条第一項、第二十七条第二項及び第四項、 第五十三条第三項及び第五十四条の三第二項において準 第三十二条の二第二項、 第十七条第一項及び第三項 (第五十二条第六項) 第三十二条の七第 (第二十七条第 第五十二条の二 第二十四条の 第三十二条 一項及び第

これらの規定を第五十四条の三第二項において準用する場合を含 道府県が処理することとされている事務は、 四十四条第四項及び第百三十四条第二項並びに附則第十九条に ととされ 規定により都道府県が処理することとされている事務、 及び第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。)、 を第五十二条第六項 用する場合を含む。 五十四条の二の二並びに第五十四条の二の三第一項及び第三項(五十四条の三第二項において準用する場合を含む 分に限っ 項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。 十四条第四項及び第百三十四条第二項並びに附則第十九条にお第十六条において準用する高齢者の医療の確保に関する法律第 て準用する同法第百五十二条第一項及び第三 一項並びに第四十五条の二第一項及び第五項 (第二号に係る部分に限る。 第八十条第一項、 ている事務のうち組合に係るもの並びに第百十四 る。 第五十二条の二第三 及び第百八条の規定により都道府県が処理するこ 第五十二条の二第三項、第五十三条第三 及び第二項 第八十八条並びに第八十九条第一項 (第四 項、 1十五条 第百七条 第五十三条第三項 地方自治法第 |項の規定により都 の事務、第百六条 (これらの 一第四 項 及び 規定 十五 項 \hat{O}

は、三十万円以 手続における請求人又は第百条の規定により通知を受け の陳述若しくは報告をし、 正当な理由なしに、 下の罰金に処する。 せず、 陳述をせず、 又は診断若しくは検案をし 第百一 ただし、 一条第 報告をせる 審査会の \hat{O} 規定に 若しくは虚 受けた 市町 でなかつた よる処

村 分に違反し 組合その他の利害関係人は、 この限りでな

> おいて 第一項、 な 都道府県が処理することとされている事務は、 第四十四条第四項及び第百三十四条第二項並びに附則第十九条に こととされている事務のうち組合に係るもの並びに第百十四条、 規定により都道府県が処理することとされている事務、 これらの規定を第五十四条の三第二項において準用する場合を含 五十四条の二の二並びに第五十四条の二の三第一 及び第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。 用する場合を含む。 第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。 附則第十六条において準用する高齢者の医療の確保に関する法律 を第五十二条第六項 条第三項並びに第四十五条の二第 五十四条の三第二項において準用する場合を含む。 十二条第六項、)、第八十条第一項、 準用する同法第百五十二条第一項及び第三項の規定により 第百七条及び第百八条の規定により都道府県が処理する 第五十二条の二第三項、)及び第二項 第五十二条の二第三項、 第八十八条並びに第八十九条第 一項及び第五項(これらの (第四十 第五十三条第三 五. 第五十三条第 地方自治法第 の二第四 項及び第三項(一項及び知 第百六条 第四十五 項 項の 規定 第 項

第百二十二条 者は、 分に違反して、 た保険者その他の利害関係人は、 手続における請求人又は第百条第 の陳述若しくは報告をし、 三十万円以下の罰金に処する。 正当な 出頭 せず、 理 由なしに、 陳述をせず、 又は診断若しくは検案をしなかつた この限りでない 第百 一項の規定により通知を受け ただし、 報告をせず、 条第 審査会の 項の規定による 若しくは虚 行う審査

附 則

附

則

護老人福 祉 施 入 \mathcal{O}

区域 して 護老人福祉施設入所者生活介護の事業を行う事業所に係る同法第 を含む二以上の病院等 設(以下この条において「変更前介護老人福祉施設」という。) 変更後地域密着型介護老人福祉施設となつた指定介護老人福祉施 となった場合においても、 の条において「変更後地域密着型介護老人福祉施設」という。 四十二条の二第一項本文の指定を受けているものに限る。 する地域密着型介護老人福祉施設 入所をする直前に入院等をしていた病院等 ぞれに入院等をすることにより 当該指定介護老人福祉施設に入所をした際他の て同 一号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。 . う。 他の市町村の区域内に住所を有するものとみなす。 いる者に限 祉施設が入所定員の減少により同法第八条第二十二項に規定 (以下この条において「入院等」という。) をしてい (当該変更 老人福: 入院病院等」という。) 続 以下この条において同じ。)に継続して入院、 して入所をしている間は、 住所を有していたと認められるものは、)に入所をすることにより当該指定介護老人福祉 社施設: のそれぞれの所在する場所に順次住所を変更 《後地域密着型介護老人福祉施設に継続して入所を る。 (次項において「特定継続入院等被保険)であつて、 が所在する市町村以外の 所を変更したと認められる被保険者であ (第百十六条の二第一項に規定する病院等 当該変更後地域密着型介護老人福祉施 祉施設 及び変更前介護老人福祉施 直前入院病院等 当該変更前介護老人福祉 、 この (介護保険 (同項に規定する地域密着型介 法律の 以 (法第四 市町村をい 下この 適用につ 市町村 及び変更 当該指定介護老 下この 頃に 入所又は · う。 いては、 条第 者」とい ただし、 以下こ 、た被保 項に 介護 施 0 設お項

 \mathcal{O}

五条の二 指定介護老人福祉施設 定 介 護老人福 祉 施 設に入 所 中 0 (介護保険法第四十八条第 被 保 険 者 項

 \mathcal{O} 第一号に 定介護老人福祉施設が所在する市町村以外の市町村をいう。 当該指定介護老人福祉施設に入所をした際他の 所在する場所に住所を変更したと認められる被保険者であ て同じ。)に入所をすることにより当該指定介護老人福祉 規定する指定介護老人福 祉施設をいう。 市町 以下この項 村村 <u></u>の って 施

の減少により同法第八条第二十二 (同項に規定する地域密着型介 当該指定介護老 一項に規定 以下こ

区

続して入所をしている間 当該変更後地域密着型介護老人福祉施 は 第五条の規定にかかわらず、

設に継 険者 入居 当該他の市町村が行う国民健康保険の被保険者とする。 となった場合においても、 四十二条の二第一項本文の指定を受けているものに限る。 護老人福祉施設入所者生活介護の事業を行う事業所に係る同法第 する地域密着型介護老人福祉施設 人福祉施設が入所定員 をいう。 設(以下この条において「変更前介護老人福祉施設」という。 変更後地域密着型介護老人福祉施設となつた指定介護老人福祉施 している者に限 を含む二以上の病院等 入所をする直前に入院等をしていた病院等 人福 |域内に住所を有していたと認められるものは、 ぞれに入院等をすることにより直 直前入院病院等」という。 条において「変更後地域密着型介護老人福祉施設」という。 (以下この条において「入院等」という。 (当該変更後地域密着 れるもの 祉 以 施設のそれぞれの所在する場所に順次住 下この条に る。)であ おいて同じ。)に継続して入院、 (第百十六条の二第一項に規定する病院等 つて、 型介護老人福祉施設に継続して入所を)及び変更前介護老人福祉施設 当該変更前介護老人福祉施設に 前入院 病院等及び変更前介護 (以下この項にお)をしていた被保 所を変更したと 入所又は ただし、 いて のそ

(次項において「特定継続入院等被保険者

ついては、この限りでな

2 所を有するものとみなす 律 の適用に 続入院等被保険者のうち、 ついては 当該各号に定める市町村の区域内に 次の各号に掲げるもの は、 ک 住

3

退職 被保険 者等 \mathcal{O} 経過

事由としてその全額につき停止されている者については 康保険の被保険者である期間を有する者に限る。 よる改正前のこの法律の定めるところにより市町 度までの間に、 歳に達した月以後の年金保険の被保険者等であつた期間が十年以 る給付の区分に応じ政令で定める期間)以上であるか、又は四十 該年金たる給付を受けることができる者にあつては、当該年金た 間たる年金保険の被保険者等であつた期間が二十年未満である当 被保険者等であつた期間」という。)が二十年(その受給資格期 算した期間(以下この項及び附則第二十条において「年金保険 るものとして政令で定める期間を含む。)又はこれらの期間を合 を受けることができる者であつて、これらの法令の規定による被 掲げる法令に基づく老齢又は退職を支給事由とする年金たる給付 する日の属する月の翌月以後であるものを除く。)のうち、 上であるものに該当する者(当該者となつた時以後平成二十六年 保険法等の 則第二十五条にお 都道府県等が行う国民健康保険の 組合員若しくは加入者であつた期間 ただし、 持続可能な医療保険制度を構築するため 部を改正する法律 当該年金たる給付の支給がその いて「改正法」 (平成二十七年法律第 という。 被保険者 (当該期間に相当す 第四条の 対が行う国民健 (六十五歳に達 0 職被保 国民健 規 定に 次に

>) について は、 この限 りで な

2 康保険 \pm 条の 特定継 の被保険者とする。 規定にかかわらず 続入院等被保険者のうち、 当該各号に定める市町村が行う国民健 次の各号に掲げるもの は、

第

略

3

退 職被保険 者等 0)

第

六条 での間に、 た期間(以下この項及び附則第二十条において「年金保険の被保 のとして政令で定める期間を含む。)又はこれらの期間を合算し る給付の支給がその者の年齢を事由としてその全額につき停止れ する者に限る。)は、 あるものに該当する者 達した月以後の年金保険の被保険者等であつた期間が十年以上で 付の区分に応じ政令で定める期間) 金たる給付を受けることができる者にあつては、 る年金保険の被保険者等であつた期間が二十年未満である当該年 険者等であつた期間」という。)が二十年(その受給資格期間た けることができる者であつて、これらの法令の規定による被保険 る法令に基づく老齢又は退職を支給事由とする年金たる給付を受 日の属する月の翌月以後であるものを除く。 ている者については、 組合員若しくは加入者であつた期間 市町村が行う国民健康保険の被保険者 市町村が行う国民健康保険の被保険者である期間を有 退職被保険者とする。 、この限りでない。 (当該者となつた時以後平成二十六年度ま 以上であるか、又は四十歳に (当該期間に相当するも)のうち、 ただし、 (六十五歳に達する 当該年金たる給 当該年金た 次に掲げ

りでない。

一~九(略)

√ 三 (略)

(療養給付費等交付金)

控除した額(以下「被用者保険等拠出対象額」という。)につい 七条 支払基金は、 等所属都道府県内の退職被保険者等が住所を有する市町村 する都道府県(以下「退職被保険者等所属都道府県」 びその被扶養者(以下「退職被保険者等」という。 第一号及び第二号に掲げる額の合算額から第三号に掲げる額を 「退職被保険者等所属市町村」という。 療養給付費等交付金を交付する。 当該退職被保険者等所属都道府県及び当該退職被保険者 政令で定めるところにより が負担する費用のうち 退 職被保険者及 が住所を有 . う。 (以 下

(略

)を乗じて得た額
より算定した割合(以下「退職被保険者等所属割合」という。被保険者等の総数の割合として厚生労働省令で定めるところに被保険者等所属都道府県に係る被保険者の総数に対する退職職被保険者等所属都道府県に係る被保険者の総数に対する退職一調整対象基準額及び後期高齢者支援金の額の合算額に当該退

三 (略)

2

金の交付を受ける年度の概算調整対象基準額(高齢者の医療の確3 第一項第二号に規定する調整対象基準額は、療養給付費等交付

~九 (略)

2

いずれかに該当するものは、退職被保険者の被扶養者とする。属する月の翌月以後であるものを除く。)であつて、次の各号の市町村が行う国民健康保険の被保険者(六十五歳に達する日の

〜三 (略)

療養給付費等交付金

第七条 場合については、 るところにより、 号に掲げる額の合算額から第三号に掲げる額を控除した額(以下 という。)の住所の存する市町村 交付する療養給付費等交付金をもつて充てる 一の規定により他の市町村の行う国民健康保険の被保険者である 「被用者保険等拠出対象額」という。)については 《属市町村」という。) 退職被保険者及びその被扶養者 当該他の市町村とする。 支払基金が退職被保険者等所属市町村に対して が負担する費用のうち、 (第百十六条又は第百十六条の 。 以 下 以下 退職被保険者等」 「退職被保険者等 第一号及び第一 政令で定め

(略)

を乗じて得た額り算定した割合(以下「退職被保険者等所属割合」という。)り算定した割合(以下「退職被保険者等所属割合」という。)保険者等の総数の割合として厚生労働省令の定めるところによ職被保険者等所属市町村に係る被保険者の総数に対する退職被職被保険者等が属市町村に係る被保険者の額の合算額に当該退一 調整対象基準額及び後期高齢者支援金の額の合算額に当該退

二(略)

(略)

2

金の交付を受ける年度の概算調整対象基準額(高齢者の医療の確3 第一項第二号に規定する調整対象基準額は、療養給付費等交付

県ごとに算定される額をいう。 概算調整対象基準額が当該年度の前々年度の確定調整対象基準 合計額を控除して得た額とするものとし、当該年度の前々年度の て厚生労働省令で定めるところにより退職被保険 対象基準額との過不足額につき生ずる利子その 職被保険者等所属都道府県に係る概算調整対象基準 る調整対象基準調整金額 、満たないときは、 -額をいう。 額とその満たない額に係る調整対象基準調整金額との合計額を 調整対象基準調整金額(当該年度の前々年度における全ての退度の概算調整対象基準額からその超える額とその超える額に係 算して得た額とする。 対象基準額 う。 関する法律第三十四 々年度の 以下この項において同じ。 以下この項において同じ。 概算調整対象基準額が当該年度の (同法第三十五条第三項に規定する確定調整対象基 当該年度の概算調整対象基準額にその満たな 以下この項において同じ。 |項に規定する概) とする。)を超えるときは ただし、 他の 算調 前々年度 事情を勘 額と確定調整 対 属都道府 0 当 象 しとの 確定 基 案し 当 年 淮 額 調 度額

養給付費等交付金の減額)

政令で定めるところにより、 属都道府県若しくは当該都道府県内の 村が支出すべきでない経費を不当に支出した場合におい 所属都道府県若しくは当該都道府県内 より当該 確保すべき収入を不当に確保しなかつた場合又は退 厚生労働大臣 係る国民健康保険事業の運営に関し、 退職被保険者等 金 の額を減額することを命ずることができる。 は 退職被保険者等 所属都道府県に対して交付する療養給 支払基金に対 退職被保険 |の退 所属 都 職被保険 前条第一 退 道 含者等 避職被保 府 県 浴者等 職 所 O項 被 険 属 退 の規定 ては、 保険 者等 市 所 職 属険町等被市者村所保

> 概算調整対象基準額が当該年度の前々年度の確定調整対象基準額 村ごとに算定される額をいう。 年度の概算調整対象基準額からその超える額とその超える額に係 準額をいう。 整対象基準額 に満たないときは、 合計額を控除して得た額とするものとし、 て厚生労働省令で定めるところにより各退職被保険者等所属 対象基準額との過不足額につき生ずる利子その他 る調整対象基準調整金額 保に関する法律第三十四条第三 いう。 算して得た額とする。 額とその満たない額に係る調整対象基準調整金額との合計額を 職被保険者等所属市町村に係る概算調整対象基準額と確定調整 前々年度の概算調整対象基準額が当該年度の前々年度の確定調 以下この項において同じ。 以下この項において同じ。 (同法第三十五条第三項に規定する確定調整対象基 当該年度の概算調整対象基準額にその満たな (当該年度の前々年度におけるすべての 以下この項において同じ。 項に規定) とする。)を超えるときは する概算調整対 当該年度の前 ただし、 \mathcal{O} 事情を勘案し 当 象基 Þ しとの 不年度の]該年 当該 帝町 淮 庨

〔養給付費等交付金の減額〕

第

保険者等 八条 とが 条第一項の規定により当該退職被保険者等 者等に係る国民健康保険事業の運営に関し 合においては する同項の 町 村が できる。 厚生労働大臣 確保 所属市町 療養給付費等交付金の額を減額することを命ずるこ すべき収入を不当に確保しなかつた場合又は退職被 政令の 村が支出すべきでない経費を不当に支出した場 は 定めるところにより、 退職被保 険者 等 所 所 属 (属市町 支払基金に対 退 市 職被保険者等 町 村 村に対して交 \mathcal{O} 被保険 所属 前

2

(国の負担等に関する読替え)

九 する退職被保険者等所属割合を乗じて得た額を控除した額」と、 調整対象基準額及び後期高齢者支援金の額の合算額に同号に規定 納付に要する費用の額から、附則第七条第一項第二号に規定する 険者をい 定による退職被保険者又は退職被保険者の被扶養者以外の 七十二条の三第一項中「被保険者」とあるのは「一般被保険者 一号中「後期高齢者支援金」とあるのは 退職被保険者等所属都道府県については、 う。 「被保険者」とあるのは 第七十二条の三第一項において同じ。 「一般被保険者 「後期高齢者支援金の (附則第六条の ر ا ا 同項 被保 項

2 生労働大臣が定める組合にあつては、第七十六条第二項 十条第一項の規定による拠出金並びに健康保険法」とする。 する組合にあつては、 の規定により厚生労働大臣が定める組合は」と、 金の納付に要する費用を含み、 高齢者の医療の確保に関する法律第七条第三項 とあるのは 「高齢者の医療の確保に関する法律第七条第三項 同法」とあるのは 健康保険法第百七十九条に規定 「、介護納付金、 「並びに介護納 Ó 第二項中「組合の規定により厚]則第

拠出金の徴収及び納付義務)

び第十七条において「拠出金」という。)を徴収する。 給付費等拠出金及び事務費拠出金(以下この条、附則第十六条及に規定する被用者保険等保険者をいう。以下同じ。)から、療養者保険等保険者(高齢者の医療の確保に関する法律第七条第三項関する事務の処理に要する費用に充てるため、年度ごとに、被用や十条 支払基金は、附則第十七条に規定する業務及び当該業務に

国の負担等の経過措置に関する読替え)

第

とする。 九条 整対象基準額及び後期高齢者支援金の額の合算額に同号に規定す 者をいう。 る退職被保険者等所属割合を乗じて得た額を控除した額」 付に要する費用の額から、 二号中「後期高齢者支援金」とあるのは 定による退職被保険者又は退職被保険者の被扶養者以外の 号中 七十二条の三第一項中「被保険者」とあるのは「一般被保険者」 退職被保険者等所属市 「被保険者」とあるのは 第七十二条の三第一項において同じ。 附則第七条第一項第二号に規定する調 町村については、 「一般被保険者 「後期高齢者支援金の納 第七十 (附則第六条の) _ と 同項第 が被保険 項

2 金の納付に要する費用を含み、 者」とあるのは「高齢者の医療の確保に関する法律第七条第三項 生労働大臣が定める組合にあつては、 条第一項の規定による拠出金並びに健康保険法」 る組合にあつては、 の規定により厚生労働大臣が定める組合」と、 高齢者の医療の確保に関する法律第七条第三 同法」とあるのは「、 健康保険法第百七十九条に規定す 第七十六条第 介護納付金、 「並びに介護納付 |項の規定により厚 」とする。 一項中 保険

拠出金の徴収及び納付義務)

第

び第十七条において「拠出金」という。 者保険等保険者 関する事務の処理に 給付費等拠出金及び事務費拠出金 日 に規定する被用者保険等保険者をいう。 から翌年三月三十一日までをいう。 支払基金は (高齢者の医療の確保に関する法律第七条第三項 附則第十七条に規定する業務及び当該業務に 要する費用に充てるため、 (以下この条) 以下同じ。)を徴収する。 以下同じ。 年度 附則第十)から (毎年四 被用 療養 月

1 (略

(概算療養給付費等拠出金

準報酬総額の見込額の合計額で除して得た率とする。出対象額の見込額の合計額を当該年度の被用者保険等保険者の標該年度の各退職被保険者等所属都道府県における被用者保険等拠2 前項の概算拠出率は、厚生労働省令で定めるところにより、当

(確定療養給付費等拠出金)

弗十三条 (略)

額の合計額で除して得た率とする。出対象額の合計額を前々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総々年度の各退職被保険者等所属都道府県における被用者保険等拠2 前項の確定拠出率は、厚生労働省令で定めるところにより、前

(通知等)

ない。出対象額その他厚生労働省令で定める事項を通知しなければなら出対象額その他厚生労働省令で定める事項を通知しなければならところにより、支払基金に対し、各年度における被用者保険等拠第十五条 退職被保険者等所属都道府県は、厚生労働省令で定める

を第四十五条第五項に規定する者に委託することができる。 2 退職被保険者等所属都道府県は、前項の規定による通知の事務

(拠出金に関する高齢者の医療の確保に関する法律の準用)

五十九条並びに附則第十三条の六の規定は、拠出金に関して準用三条から第四十六条まで、第百三十四条第二項及び第三項、第百界十六条。高齢者の医療の確保に関する法律第四十一条及び第四十

2 (略

(H)

第十二条 (略) (概算療養給付費等拠出

金

2

報酬総額の見込額の合計額で除して得た率とする。対象額の見込額の合計額を当該年度の被用者保険等保険者の標準該年度の各退職被保険者等所属市町村における被用者保険等拠出前項の概算拠出率は、厚生労働省令で定めるところにより、当

(確定療養給付費等拠出金)

第十三条 (略)

の合計額で除して得た率とする。対象額の合計額を前々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額々年度の各退職被保険者等所属市町村における被用者保険等拠出2 前項の確定拠出率は、厚生労働省令で定めるところにより、前

(通知等)

、。 対象額その他厚生労働省令で定める事項を通知しなければならな ころにより、支払基金に対し、各年度における被用者保険等拠出 第十五条 退職被保険者等所属市町村は、厚生労働省令で定めると

第四十五条第五項に規定する者に委託することができる。
2 退職被保険者等所属市町村は、前項の規定による通知の事務を

(拠出金に関する高齢者の医療の確保に関する法律の準用)

五十九条並びに附則第十三条の六の規定は、拠出金に関して準用三条から第四十六条まで、第百三十四条第二項及び第三項、第百第十六条。高齢者の医療の確保に関する法律第四十一条及び第四十

する。 替えるものとする。 者」と、 四条及び第四十六条中「保険者」とあるの つては、 この場合におい 都道府県) 同法第百三十四条第二項 とあるのは 同法第四 中 「被用者保険等保険者」と読み 7 保険者 条、 は 第四 (国民健康保険にあ 「被用者保険等保険 干三 条 第 加

(支払基金の業務

第十七条 支払基金は、 以下「退職者医療関係業務」という。)を行う。 定する業務のほか、この法律の目的を達成するため、 社会保険診療報酬支払基金法第十五条に規 次の業務

付すること。 退職被保険者等所属都道府県に対し療養給付費等交付金を交

、特例退職被保険者等の経過措置

二条の規定による当該年度の被用者保険等保険者の標準報酬 被用者保険等保険者の標準報酬総額の算定に当たつては 者保険等拠出対象額並びに附則第十四条の規定による前々年度の の見込額及び被用者保険等拠出対象額 又は同一の世帯に属さない者を除く。 被扶養者(六十五歳に達する日の属する月の翌月以後であるもの となる者に限る。 ならば、附則第六条第一項の規定による退職被保険者となること 定による前 以下この項において同じ。)の見込額、 (都道府県等が行う国民健康保険の被保険者であるとした 健康保険法附則第三条第一項に規定する健康保険 々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額及び 以下「特例退職被保険者」という。)及びその 以下同じ。)は、附則第十 (後期高齢者支援金の 附則第十三条の規 退 職被 被用 額を 総額 の被

> する。 被用者保険等保険者」 この場合におい て、 これ と読み替えるものとする 5 \mathcal{O} 規 定 中 保険者 とあるの

> > は

支払基金の業務

第十七条 支払基金は、 以下「退職者医療関係業務」という。)を行う。 定する業務のほか、この法律の目的を達成するため 社会保険診療報酬支払基金法第十 次の業務 五条に規

退職被保険者等所属市町村に 曹等交付金を交付すること。 対 L 附則第七 条第 項の 療養給

(略

、特例退職被保険者等の経過措

第二十一条 ば、 者保険等保険者の標準報酬総額の算定に当たつては、 険等拠出対象額並びに附則第十四条の規定による前々年度の被 込額及び被用者保険等拠出対象額 の規定による当該年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額の見 同一の世帯に属さない者を除く。以下同じ。)は、附則第十二条 養者(六十五歳に達する日の属する月の翌月以後であるもの又は よる前々年度の被用者保険等保険者の標準報酬総額及び被用者保 る者に限る。以下「特例退職被保険者」という。)及びその被扶 保険者(市町村が行う国民健康保険の被保険者であるとしたなら 以下この項において同じ。)の見込額、 附則第六条第一項の規定による退職被保険者となることとな 健康保険法附則第三条第一項に規定する健康保険の (後期高齢者支援金の額を除く 附則第十三条の規定に 退職被保険

保険者等とみなす

2~6 (略)

(病床転換支援金の経過措置)

う。 及び当該特定健康保険組合が負担する病床転換支援金の とあるのは み替えて適用する場合を含む。)中「及び後期高齢者支援金等 えて適用する場合を含む。)中「及び後期高齢者支援金」とある る後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」という。)及び 後期高齢者支援金」という。)」とあるのは を含む。)中「及び同法の規定による後期高齢者支援金(以下「 支援金等 後期高齢者支援金等」という。)及び同法の規定による病床転換 る後期高齢者支援金等 十六条第一 る政令で定める日までの間 とあるのは)」と、同項第二号(附則第九条第一項の規定により読み替 項及び第二項中「及び後期高齢者支援金」とあるのは 項(附則第九条第一項の規定により読み替えて適用する場合 同条第四項第二号中「調整対象基準額」とあるのは 後期高齢者支援金及び病床転換支援金」と、 齢者支援金及び病床転換支援金」と、第七十五条並び の規定による病床転換支援金(以下「病床転換支援金」とい 「、後期高齢者支援金及び病床転換支援金」と、第七十三条 (以下「病床転換支援金等」という。)」と、第七十条 項及び同条第二項 高齢者の医療の確保に関する法律附則 「、後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」と 項第二号中「及び後期高齢者支援金」とあるのは 「調整対象基準額」 同法の規定による後期高齢者支援金等 (以下「後期高齢者支援金等」という。 第六十九条中「及び同法の規定によ (附則第九条第二項の規定により読 とあるのは 「調整対象基準 附則第二十一条 同法の規定によ 第二条に規定す , (以下「 「調整対 に第七 後

> - 5 (各) 者等とみなす。

(病床転換支援金の経過

第一項 場合を含む。)中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは 期高齢者支援金及び病床転換支援金」と、 第一項及び第二項中「及び後期高齢者支援金」とあるのは う。)」と、同項第二号 支援金等(以下「病床転換支援金等」という。 」とあるのは「、 二号中「調整対象基準額」とあるのは 援金及び病床転換支援金」と、 第二号中「及び後期高齢者支援金」とあるのは 期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」と、 六条第一項 のは「、後期高齢者支援金及び病床転換支援金」と、 えて適用する場合を含む。)中「及び後期高齢者支援金」とある 同法の規定による病床転換支援金 る後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」という。)及び 後期高齢者支援金」という。)」とあるのは「、同法の規定によ を含む。)中「及び同法の規定による後期高齢者支援金(以下「 後期高齢者支援金等」という。 る後期高齢者支援金等 る政令で定める日までの間 二十二条 険組合が負担する病床転換支援金の合算額 整対象基準額 (附則第九条第一項の規定により読み替えて適用する場合 (附則第九条第二項の規定により読み替えて適用する 齢者の医療の確保に関する法 とあるのは 同法の規定による後期高齢者支援金等 。 以下 (附則第九条第一項の規定により読み替 第六十九条中「及び同法の規定によ 「後期高齢者支援金等」という。 「調整対象基準額及び当該特定健康)及び同法の規定による病床転換 附則第二十一条第三項第 (以下「病床転換支援金」とい 「調整対象基準額及び当該 第七十五条及び第七 律附則 کے) | |と 附則第七条第 第 後期高齢者支 同条第四 第七十三条 一条に規定す (以下「 一号中「 後 後 項

合計額」とする。 象基準額及び当該特定健康保険組合が負担した病床転換支援金の

特定健康保険組合が負担した病床転換支援金の合計額」とする。

(調整交付金の特例)

(調整交付金の特例)

額として予算で定める額とする。 額として予算で定める額とする。 切りの額を控除した額を控除した額から、第八十一条の二第五項の規定により国が負担する費用の総額は、同項の規定にかかわらず、同項の規定により算定された第二十四条 当分の間、第七十二条第二項に規定する調整交付金の

第二十五条 都道府県は、平成三十年四(財政安定化基金の特例)

交付に必要な費用に充てることができる。
県内の市町村に対する改正法の円滑な施行のために必要な資金のほか、政令で定めるところにより、財政安定化基金を当該都道府月三十一日までの間、第八十一条の二第一項各号に掲げる事業の

(新設)

月

日から平成三十六年三

 \bigcirc 平 成二十七年四月一 康 保険法 (大正十 日• - 一年法: 平 成二十八年四月一日施行】 律第七十 号) 抄) (第五条関 係

傍

第四十条 定後の等級区分) 月額等級 標準報酬 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、 第五〇級 第四九級 第四八級 第四七級 (標準報酬月額 略 標準報酬月額は、 改 略 三九〇、 二七〇、 標準 によって定める。 報酬! 〇〇〇E 〇〇〇 田 回000円 〇〇〇 田 月額 被保険者の 正 報酬月額に基づき、 略 二九五、 二三五、 三五五、 二九五、 三五五、 三五 七五、 報 酬 〇〇〇円以上 000円以上 ○○○円未満 〇〇〇円以上 〇〇〇円未満 ○○○円未満 000円以上 月 案 額 次の 改等 第四十条 級区分 定後の等級区分) 第四七 標準 月 標準報酬月 略 額等 報 級 (次項の規定により等級区分の改定が行われたときは、 級酬 標準報酬月額は、 現 額 (略 標準 によって定める。 報酬 000円 月 被保険者の報酬月 額 略 七五、 額に基づ 報 酬 〇〇〇円以上 月 額 行 き、

2

える場合において、

の年の九月一日から、

政令で、

する被保険者数の被保険者総数に占める割合が百分の一・

五を超

える場合において、

年の九月一日から、

政令で、

当該最高等級の上に更に等級を加

する被保険者数の被保険者総数に占める割合が百分の一・五を超

その状態が継続すると認められるときは、

そ

毎年三月三十一日における標準報酬月額等級の最高等級に該当

2

その状態が継続すると認められるときは、そ

当該最高等級の上に更に等級を加

ただし

える標準報酬月額の等級区分の改定を行うことができる。

毎年三月三十一日における標準報酬月額等級の最高等級に該当

える標準報酬月額の等級区分の改定を行うことができる。

線 \mathcal{O} 部 分 は 改 正部 分

次の

改等

最高等級に該当する被保険者数の同日における被保険 その年 る割合が百分の○ の三月三十一日にお ・五を下回ってはならない。 て、 改定後 標準報酬月 含者総 額 総等級の

3

標準賞与額の決定

うその月の標準賞与額を決定し、その年度においてその月の翌月 以下同じ。)における標準賞与額の累計額が五百七十三万円 よりその年度(毎年四月一日から翌年三月三十一日までをい 与額を決定する。 端数を生じたときは、これを切り捨てて、その月における標準賞 えることとなる場合には、当該累計額が五百七十三万円となるよ れたときは、政令で定める額。以下この項において同じ。 四十条第二項の規定による標準報酬月額の等級区分の改定が行わ 月に当該被保険者が受けた賞与額に基づき、これに千円未満 降に受ける賞与の標準賞与額は零とする。 十五条 保険者等は、被保険者が賞与を受けた月におい ただし、その月に当該被保険者が受けた賞与に)を超 、 う。 (第

2

続被保険者の標準報酬

る。 額のうちいずれか少ない額をもって、 条から第四十四条までの規定にかかわらず、次の各号に掲げる 一十七条 任意継続被保険者の標準報酬月額については、 その者の標準報酬月額とす 第四

前年 の九月三十日における当該任意継続被保険者の属する保険者 管掌する全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額 (一月から三 一月までの標準報酬月額については、 前 Þ (健

> める割合が百分の一を下回ってはならない。 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 その年の三月三十一日にお いて、 改定後 の標準 報 酬 月額等級

 \mathcal{O}

3

第

標準賞与額の決定

四十五条 与 端数を生じたときは、 ることとなる場合には、 たときは、 以下同じ。)における標準賞与額の累計額が五百四十万円 よりその年度(毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。 の月に当該被保険者が受けた賞与額に基づき、これに千円未満 に受ける賞与の標準賞与額は零とする。 の月の標準賞与額を決定し、 十条第二項の規定による標準報酬月額の等級区分の改定が行われ 額を決定する。ただし、 保険者等は、 政令で定める額。 、これを切り捨てて、その月における標準賞 当該累計額が五百四十万円となるようそ 被保険者が賞与を受けた月におい その月に当該被保険者が受けた賞与に その年度においてその月の翌月以降 以下この項において同じ。)を超え て、 (第四

略

2

(任意継続被保険者の標準報酬

月

第 る。 額のうちいずれか少ない額をもって、その者の標準報酬月額とす 四十七条 一条から第四十四条までの規定にかかわらず、次の各号に掲げる 任意継続被保険者の標準報酬月額につ ては、 第四 +

が 前年(一月 の九月三十日における当該任意継続被保険者の属する保険者 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 から三月までの標準報酬月額に ついては、 前

礎となる報酬月額とみなしたときの標準報酬月額た額があるときは、当該規約で定めた額)を標準報酬月額の基康保険組合が当該平均した額の範囲内においてその規約で定め

(療養の給付)

第六十三条 (略)

する。
2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものと

·二 (略)

労働大臣が定めるもの(以下「評価療養」という。) として厚生ことが必要な療養(次号の患者申出療養を除く。)として厚生ついて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行う療養であって、前項の給付の対象とすべきものであるか否かに二 厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の二

評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるものるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点からとする者の申出に基づき、前項の給付の対象とすべきものであって、当該療養を受けよう四 高度の医療技術を用いた療養であって、当該療養を受けよう

五 (略)

以下

「患者申出療養」という。

厚生労働大臣に対し、当該申出に係る療養を行う医療法第四条の4 第二項第四号の申出は、厚生労働大臣が定めるところにより、3 (略)

。)の開設者の意見書その他必要な書類を添えて行うものとする三に規定する臨床研究中核病院(保険医療機関であるものに限る

出について速やかに検討を加え、当該申出に係る療養が同号の評5 厚生労働大臣は、第二項第四号の申出を受けた場合は、当該申

る報酬月額とみなしたときの標準報酬月額あるときは、当該規約で定めた額)を標準報酬月額の基礎とな組合が当該平均した額の範囲内においてその規約で定めた額が

(療養の給付)

第六十三条 (略)

- ^。 2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないも

のと

する。

一•二 (略)

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

(新設)

四 (略)

(新設) (略)

(新設)

者申出療養として定めるものとする。 価を行うことが必要な療養と認められる場合には 当該 療養を患

- 6 当該申出を行った者に速やかに通知するものとする。 療養を患者申出療養として定めることとした場合には 厚生労働大臣は、 前項の規定により第二 項 第四 号の 申 その旨を 出 に 係る
- 7 った者に速やかに通知するものとする。 ないこととした場合には、 いて検討を加え、 厚生労働大臣は、 当該申出に係る療養を患者申出療養として定め 第五項の規定により第二項第四号の 理由を付して、 その旨を当該申出を行 申 出につ

(新設)

(新

設

第七十条 、保険医療機関又は保険薬局の責務

略

2

3 ものとする。 その他の患者の事情に応じた適切な他の保険医療機関を当該患者 その他の病院であって厚生労働省令で定めるもの 務の連携のための措置として厚生労働省令で定める措置を講ずる に紹介することその他の保険医療機関相互間の 保険医療機関 のうち医療法第四条の二 だめるものは、患者の病状に規定する特定機能病院 機能の分担及び業

(療養の給付に関する費用)

第七十六条 (略)

2 \ 4

(略)

5 健康保険法第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会 る社会保険診療報酬支払基金 保険診療報酬支払基金法(昭和二十三年法律第百二十九号)によ (以下「国保連合会」という。)に委託することができる。 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 (以下「基金」という。) 又は国民

保険医療機関又は保険薬局の責務

第七十条 略

2

(新設)

療養の給付に関する費用

第七十六条 (略)

 $\frac{2}{4}$

5 する国民健康保険団体連合会(第八十八条第十一項において「 保険診療報酬支払基金法(昭和二十三年法律第百二十九号)によ る社会保険診療報酬支払基金 「基金」という。)又は国民健康保険法第四十五条第五項に規定 保険者は、 (略) 前項の規定による審査及び支払に関する事務を社会 (第八十八条第十 一項において単に

6

(略

社会保険医療協議 への諮問

定めのうち高度の医療技術に係るものについては、この限りでな 十六条第二項(これらの規定を第百四十九条において準用する場 とき、又は第六十三条第二項第三号若しくは第五号若しくは第七 おいて準用する場合を含む。 第五項、第八十六条第四項、 若しくは第七十二条第一項 議会に諮問するものとする。 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 第百四十九条において準用する場合を含む。 第八十五条の二第五項、 厚生労働大臣は、 第八十六条第四項 (第八十五条第九項、 ただし、第六十三条第二項第三号の)の厚生労働省令を定めようとする 第百十条第七項及び第百四十九条に 第七十条第 項 (第八 第百十条第七 第八十五条の二 若しくは 十五 条第九項 第三項

2

略

食事療養費

八十五条

2 険法第五十 生労働大臣が定める額 均的な家計における食費の状況及び特定介護保険施設等 を超えるときは、 算定した費用の額 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 入院時食事療養費の額は、 における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚 条の三 当該現に食事療養に要した費用の 当該現に食事療養に要した費用の額)から、平(その額が現に当該食事療養に要した費用の額 第 (所得の状況その他の事情をしん酌して厚 項に規定する特定介護保険施設等をいう 当該食事療養につき食事療養に (介護保 要す

略

保連合会」という。

)に委託することができる。

6

社会保険医療協議

会への諮

第

項、 含む。)の定めをしようとするときは、 第一項(これらの規定を第八十五条第九項、 八十二条 のうち高度の医療技術に係るものについては、この限りでない。 に諮問するものとする。 条第二項(これらの規定を第百四十九条において準用する場合を 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第三号若しくは第四号若しくは第七十六 第八十六条第四項、 厚生労働大臣は、 ただし、第六十三条第二項第三号の定め 第百十条第七項及び第百四十九条におい 第七十条第一項若しくは第七十二条 中央社会保険医療協議会 第八十五条の二第五

2

八十五条 (略)

(入院時食事療養費

2

う 額 均 者については、 を超えるときは、 算定した費用の額 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 入院時食事療養費の額 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 (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)を控除した額とする。 別に定める額 当該現に食事療養に要した費用の額)から、 (その額が現に当該食事療養に要した費用の額 は、 当該食事療養に 以下 「食事療養標準負担額」とい つき食事療養に要す 亚

養標準負担額」という。)を控除した額とする。 生労働省令で定める者については、 別に定める額。 以下 食事 ,療

- 3
- 4 の額を改定しなければならない。 ん酌すべき事項に係る事情が著しく変動したときは、 厚生労働大臣は、 食事療養標準負担額を定めた後に勘案又はし 速やかにそ
- 5 9

、保険外併用療養費

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、 療養に要した費用について、保険外併用療養費を支給する。 六十三条第三項各号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局(以下 「保険医療機関等」と総称する。)のうち自己の選定するものか 評価療養、 患者申出療養又は選定療養を受けたときは、 その 第

- 2 •
- 養並びにこれらに伴う保険外併用療養費の支給について準用する 第八十四条第一項及び第八十五条第五項から第八項までの規定は 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、 第六十四条、第七十条第一項、 保険医療機関等から受けた評価療養、 第七十二条第一項、 患者申出療養及び選定療 第七十三条
- 5

(指定訪問看護事業者の責務

2 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 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 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

3

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

5 9 略

、保険外併用療養費

第 用について、 5 八十六条 六十三条第三項各号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局(以下 「保険医療機関等」と総称する。)のうち自己の選定するものか 評価療養又は選定療養を受けたときは、 被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、 保険外併用療養費を支給する。 その療養に要した費

- 2 •
- 第八十四条第一項及び第八十五条第五項から第八項までの規定は に伴う保険外併用療養費の支給について準用する。 第六十四条、第七十条第一項、 保険医療機関等から受けた評価療養及び選定療養並びにこれら 第七十六条第三項から第六項まで、第七十七条、 第七十二条第一項、 第七十八条、 第七十三条
- 5 略

(指定訪問看護事業者の責務

第 九十条 (略

2 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 九条において準用する場合を含む。)の規定によるほか、 指定訪問看護事業者は、 前 項 (第百十 条第二 一項及び第百四 この法 +

訪問看護を提供するものとする。護並びに高齢者の医療の確保に関する法律による被保険者の指定

(指定訪問看護事業者の指定の取消し)

指定を取り消すことができる。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

一~五 (略)

かに相当する事由があったとき。一被保険者の指定訪問看護に関し、第二号から前号までのいずれ者の指定訪問看護又は高齢者の医療の確保に関する法律による六 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

七~十 (略)

(傷病手当金)

を支給する。
を支給する。
を支給する。
をを過した日から労務に服することができない期間、傷病手当金は、その労務に服することができなくなった日から起算して三日は、その労務に服することができないときがいて同じ。)が療養のため労務に服することができないときのおいて同じ。)が療養のため労務に服することができないとき

の属する月以前の直近の継続した十二月間の各月の標準報酬月額2 傷病手当金の額は、一日につき、傷病手当金の支給を始める日

けることができる者の指定訪問看護を提供するものとする。護並びに高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付を受

(指定訪問看護事業者の指定の取消し)

指定を取り消すことができる。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

一~五 (略)

(傷病手当金)

第九十九条 新設 あるときはこれを一円に切り上げるものとする。 ときはこれを切り捨てるものとし 切り上げるものとする。 るものとし、 する額 の労務に服することができなくなっ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、 て同じ。)が療養のため労務に服することができないときは、 三分の二に相当する金額 日につき、 (その額に、 被保険者 五円以上十円未満の端数があるときはこれを十円に 標準報酬日額 五円未満の端数があるときはこれを切り捨て (任意継続被保険者を除く。) をいう。 (その金額に、 (標準報酬月額の三十分の 五十銭以上 第百二条において同じ。 五十銭未満の端数がある 傷病手当金として)を支給する。 円未満の端数が 第百 一条にお 一に相当

れを一 とする。 る額 満の端数があるときは、これを一円に切り上げるものとする。 銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、 あっては、 いて標準報酬月額が定められている月が十二月に るものとする。 以下この項にお 二に相当する金額 (被保険者) 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 (その額に、 円に切り上げるものとする。 ただし、 次の各号に掲げる額のうちいずれか少 が 現に属する保険者等により定めら いて同じ。 の三分の二に相当する金額 同日の属する月以前の 五円未満の端数があるときは、 (その金額に、 五十銭以上一 を平均した額の三十分の一 円未満の端数があるときは、こ 五十銭未満の端数があるときは とする。 直近の (その金額に、 継続した期間にお 五十銭以上一 ħ 、これを切り ない れたもの 満たない 額の三分の に相当す 12 場合に 限る。 円 五十 捨て Ĺ

ときは、 あるときは、 月額の三十分の一 標準報酬月額の基礎となる報酬月額とみなしたときの るものとする。 日における全被保険者の同月の標準報酬月額を平均 傷病手当金の支給を始める日の これを十円に切り上げるものとする。 これを切り捨て、 に相当する額 五円以上十円未満の端数がある五円以上十円未満の端数がある 属する年 度 0 前年度 標準報酬 ľ 0 た 九 額を 月三

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

五円未満の端数があるときは、

これを切

ŋ

捨て、額

相当

た各月の標準報酬月額を平均した額の三十分の

傷病手当金の支給を始める日の属する月以

前

一 に 直

近

の

継

続し

(その額に、

2| (新設) (略

3

項に規定するもののほ

か

傷病手当金の額の算定に関して必

4

要な事項は

厚生労働省令で定める。

- 90 -

(出産手当金)

間において労務に服さなかった期間、出産手当金を支給する。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(多胎妊第百二条 被保険者が出産したときは、出産の日(出産の日が出産

いて準用する。
2 第九十九条第二項及び第三項の規定は、出産手当金の支給につ

(出産手当金と傷病手当金との調整)

より少ないときは、 額との合算額) る報酬の額と同項ただし書の規定により算定される出産手当金の に該当するときを除く。 (同条第二項ただし書の場合においては、 支給しない。 出産手当金を支給する場合(第百八条第三 が ただし、 その差額を支給する。 第九十九条第二項の規定により算定される額 その受けることができる出産手当金の においては、 その期間 同項ただし書に規定す 一項又は 傷病手当金は 第四 項

支払われたものを除く。)は、出産手当金の内払とみなす。ときは、その支払われた傷病手当金(前項ただし書の規定により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

(傷病手当金又は出産手当金と報酬等との調整

できる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けるこ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第百八条 疾病にかかり、又は負傷した場合において報酬の全部又

(出産手当金)

第百二条 する。 間において労務に服さなかった期間、 娠の場合においては、 以上一円未満の端数があるときはこれを一円に切り上げるものと つき、 の予定日後であるときは、 十銭未満の端数があるときはこれを切り捨てるものとし)を支給する。 標準報酬日額の三分の二に相当する金額 被保険者が出産したときは、 九十八日)から出産の日後五十六日までの 出産の予定日)以前四十二日 出産手当金として 出 産 一の日 (その金額に、 (出産の 日が出 (多胎妊 五十銭 日に 五.

(新設)

出産手当金と傷病手当金との調整)

|手当金は、支給しない。| |第百三条 | 出産手当金を支給する場合においては、その期間、傷病

す。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

(傷病手当金又は出産手当金と報酬等との調整

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

に該当するときを除く。)は、その差額を支給する。る額より少ないとき(第百三条第一項又は第三項若しくは第四項とができる報酬の額が、第九十九条第二項の規定により算定され

産手当金の額より少ないときは、その差額を支給する。る者に対しては、これを受けることができる報酬の額が、出る者に対しては、これを受けることができる期間は、出産手当金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

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 高病手当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、支給しないところにより算定した額(以下この項において「障害年金の額とところにより算定した額(以下この項において「障害年金の額とところにより算定した額(以下この項において「障害年金の額とところにより算定した額(以下この項において「障害年金の額とところにより算定した額(以下この項において「障害年金の額とところにより算定した額(以下この項において「障害年金の額とところにより算定した額(以下この項において「障害年金の額とという。)が、第九十九条第二項の規定により算定される額よりという。)が、第九十九条第二項の規定により算定される額よりという。)が、第九十九条第二項の規定により算定される額との表稿を受けるべき者が、同一の疾病又は負傷及び返れている。

金の支給を受けることができない場合 障害年金の額 報酬を受けることができない場合であって、かつ、出産手当

あっては、当該額)と障害年金の額のいずれか多い額が第九十九条第二項の規定により算定される額を超える場合に金の支給を受けることができる場合 出産手当金の額(当該額二 報酬を受けることができない場合であって、かつ、出産手当

ることができる報酬の全部又は一部の額(当該額が第九十九条つ、出産手当金の支給を受けることができない場合 当該受け 報酬の全部又は一部を受けることができる場合であって、か

出産手当金の額より少ないときは、その差額を支給する。 。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

(新設)

2

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 金の支給を受けることができるときは、 厚生年金と同一の支給事由に基づき国民年金法による障害基礎 の支給を受けることができるときは、傷病手当金は、 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厚生年金 差額が同項ただし書に規定する差額より多いときは、 合においては、 ところにより算定した額が、 書に規定する差額)を支給する。 に規定する差額との合算額)より少ないときは、 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 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 同項ただし書に規定する報酬の額と同項ただし書 、傷病手当金の額 当該障害厚生年金の額と (前項ただし書の場 その差額 支給しな 同項ただし 年

(新設)

(新設)

(新設

障害年金 規 定により 額の 算定される額を超える場合にあって いずれか多い は 当

新

兀 十九条第二項の規定により算定される額を超える場合にあって ことができる報酬の全部又は一 より算定される出産手当金の額の合算額 当該額)と障害年金の額のいずれか多い額 出産手当金の支給を受けることができる場合 の全部又は 部を受けることができる場合であっ 部の額及び前項ただし書の (当該合算額が第九 当該受ける 7 規定

4

を超える場合において、報酬の全部若しくは一部又は出産手当金額に達するに至った日において当該合計額が当該障害手当金の額 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 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 当該合計額と当該障害手当金の額との差額その他の政令で定める 手当金は、支給しない。 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、 受けるとする場合の第九十九条第二項の規定により算定される額 ることとなった日からその者がその日以後に傷病手当金の支給を 支給を受けることができるときその 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 ただし、当該合計額が当該障害手当金の 他の政令で定めるときは、 傷病

差額については、

この限りでない。

4~6 (略) については、

(略

が同項ただし書に規定する差額より多いときは

、この限りでない。

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 とができなかったときは傷病手当金又は出産手当金の全額、その 部を受けることができなかった場合においてその受けた額が傷 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 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 前条第一 項から第四項までに規定する者が、 疾病にかか

> 計額が当該障害手当金の額を超えるときは 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 受けるとする場合の当該傷病手当金 支給を受けることができるときは、 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 合計額が当該障害手当金の額に達するに至った日において当該合 るに至る日までの間、 ることとなった日からその者がその日以後に傷病手当金の支給を おいては 傷病手当金の支給を受けるべき者が、 同項ただし書に規定する報酬の額と同項ただし書に 傷病手当金は、

当該障害手当金の支給を受け

同

一の疾病又は負傷及び

一の額

(第

項ただし書の場合

3

第百九条 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 たときは傷病手当金又は出産手当金の全額、 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っ とができなかった場合においてその受けた額が傷病手当金又は出 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 前条第一項に規定する者が、 疾病にかかり、 その一部を受けるこ

支給しない。ただし、

その差額

(その差額

同項ただし書に

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、そのし書、第二項ただし書、第三項ただし書又は第四項ただし書の規金又は出産手当金との差額を支給する。ただし、同条第一項ただ

2 (略)

額を支給額から控除する。

(家族療養費)

2 (略)

(略

3 前項第一号の療養についての費用の額の算定に関しては、保険の額の算定の例による。 前項第二号の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、保険医療機関等から評価療養、患者申出療養又は選定療養を定、保険医療機関等から評価療養、患者申出療養又は選定療養を定、保険医療機関等から評価療養、患者申出療養又は選定療養を定、保険医療機関等から評価療養、患者申出療養又は選定療養を除っての費用の額の算定の例による。

4~8 (略)

(保険外併用療養費)

2 (略)

2

略

ら控除する。 手当金又は出産手当金の一部を受けたときは、その額を支給額か金との差額を支給する。ただし、同項ただし書の規定により傷病

2 (略

(家族療養費)

2 (略)

第百十条

3

は、第八十五条の二第二項の費用の額の算定の例による。
は、第八十五条の二第二項の費用の額の算定に関して
な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に関しては、第八十五条第二項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、保険医療機
と療機関等から療養(評価療養及び選定療養を除く。)を受ける
は、第八十五条の二第二項の費用の額の算定、保険医療機
と療機関等から療養(評価療養及び選定療養を除く。)を受ける
は、第八十五条の二第二項の費用の額の算定に関しては、保険
が明第一号の療養についての費用の額の算定に関しては、保険
は、第八十五条の二第二項の費用の額の算定の例による。

~8 (略)

(保険外併用療養費)

を支給する。

・大ときは、その療養に要した費用について、保険外併用療養費業局のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養を受薬局のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養を受料三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は第百三十一条 日雇特例被保険者が受給資格者票を提出して、第六

第百五十条 において「被保険者等」という。)の自助努力についての支援そ理及び疾病の予防に係る被保険者及びその被扶養者(以下この条 診査等」という。 保健指導 事業であって、 ;規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定 他の被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うよ に努めなければならない。 (以下この項及び第百五十四条の二において「特定健 保険者は、)を行うものとするほか、 健康教育、 高齢者の 健康相談及び健康診査並びに健康管のとするほか、特定健康診査等以外 医療の 確保に関する法律第二十条 特定健康診査等以

行うものとする。保に関する法律第十六条第二項の情報を活用し、適切かつ有効に2保険者は、前項の事業を行うに当たっては、高齢者の医療の確

(略)

。 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の場合において、保険者は、これらの事業の利用者に対し、厚生保険者等でない者にこれらの事業を利用させることができる。こ4 保険者は、第一項及び前項の事業に支障がない場合に限り、被

- ができる。 ところにより、第一項又は第三項の事業を行うことを命ずることら 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
- 援を行うものとする。 効な実施を図るため、指針の公表、情報の提供その他の必要な支の健康の保持増進のために必要な事業に関して、その適切かつ有 厚生労働大臣は、第一項の規定により保険者が行う被保険者等

7 (略

(国庫補助

第百五十条 。)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 者及びその被扶養者 の事業であって、 診査等」という。)を行うものとするほか 保健指導 の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定 ればならない。 (以下この項及び第百五十四条の二において「特定健康 保険者は、 健康教育、 (以下この条において 高齢 者の医療の確保に関する法律第二十条 健康相談 健康診査その他の被保険 「被保険者等」という 特定健康診査等以外

(新設)

3 2 保 (略)

ところにより、利用料を請求することができる。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、保険者は、前二項の事業に支障がない場合に限り、被保険者等

ができる。 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

るため必要な指針を公表するものとする。 増進のために必要な事業に関して、その適切かつ有効な実施を図5 厚生労働大臣は、第一項の規定により保険者が行う健康の保持

6 (略)

(国庫補助)

る。 合をいう。 者交付金」という。)がある場合には、 の合算額 び第二号に掲げる額の合計額に対する同項第一号に掲げる額の に要する費用の額に給付費割合 保険外併用療養費 分の百三十から千分の二百までの範囲内において政令で定める 係る療養の給付並 管掌する健康保険 合を乗じて得た額を補助する。 齢者交付金の額に給付費割合を乗じて得た額を控除した額)に 期高齢者納付金 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用 出産手当金、 の額並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による ついては、 (同法の規定による前期高齢者交付金 以下この条及び次条において同じ。)を乗じて得た額 玉 家族療養費、 は、 (以下「前期高齢者納付金」という。) の 療養費、 一部負担金に相当する額を控除するもの びに入院時食事療養費、 事業の執行に要する費用のうち、被保険 第百五十 訪問看護療養費、 家族訪問看護療養費、 (同法第三十四条第一項 条に規定する費用 当該合算額から当該 入院時生活療養費 移送費、 (以下「前期高齢 のほ 家族 第 傷病手当 か 一号及 **於移送費** (療養 前期 納付 とす 協会 割 者

2 (略

(保険料率)

百六十条 協会が管掌 るも 料率は、千分の三十から千分の百三十までの範囲内におい る被保険者及び当該都道府県の区域内に住所又は居所を有する任 被保険者 のとする 続被保険者をいう。 (各支部の都道府県に所在する適用事業所に使用され する健 以下同じ。 康保険)を単位として協会が決定す 被保険 はする て、 、保険

2~17 (略

第百五十三条 る。 者交付金」という。 の合算額 び 保険外併用療養費 合をいう。 に要する費用の額に給付費割合 前期高齢者納付金 \mathcal{O} が管掌する健康保険の事業の執行に要する費用のうち、 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 に係る療養の給付並びに入院時食事療養費 給付については、 割合を乗じて得た額を補助する 齢者交付金の額に給付費割合を乗じて得た額を控除した額 第二号に掲げる額の合計額に対する同項第一号に掲げる額の 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用)の額並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による 出産手当金、 (同法の規定による前期高齢者交付金 以下この条及び次条において同じ。 国 庫 家族療養費、 は (以 下)がある場合には、 一部負担金に相当する額を控除するものとす 療養費 第百 「前期高齢者納付金」という。)の納付 五十 訪問看護療養費、 家族訪問看護療養費 一条に規 (同法第三十四条第一項第 当該合算額から当該前期 定する費用 入院時生活療養費)を乗じて得た額 移送費 (以下「前期高齢 のほ 家族移送費 傷病手当 被保険者 一号及 (療養 協 割

(略

2

(保険料率)

第 料率は、 部被保険者 百六十条 る被保険者及び当該都道府県の区域内に住 るものとする 意継続被保険者をいう。 千分の三十から千分の百二十までの範囲内におい 協会が管 (各支部の都道府県に所在する適用事業所に使用され する 以下同じ。)を単位として協会が決定す 健 康 保 険の被保険者に 所又は居所を有する任 関 づする て、 支

2 17 (略

(基金等

へ の

事務の委託

ることができる。 び第百四十九条において準用する場合を含む。 する事務のほか、 九条において準用する場合を含む。 百五条の四 第八十五条の二第五項、 及び第八十八条第十一 保険者は、 次に掲げる事務を基金又は国保連合会に委託 第七十六条第五項 第八十六条第四項 項 (第百十一条第三項及び第百四 同号において同じ。 (第八 第一 第百十条第七項及 号において同 十五条第九項 に委託す に規定

十一項に規定する事務を除く。)
ものの支給に関する事務(第七十六条第五項及び第八十八条第日雇特例被保険者に係る保険給付のうち厚生労働省令で定める 第四章の規定による保険給付及び第五章第三節の規定による

「一」に対する事務 「一」に対する事務 「一」に対する事務 「一」に対する事務に係る保険者であった者又はこれらの被扶養者(次号において「被保険者であった者又はこれらの被扶養者(次号においしくは被保険者であった者又はこれらのを治、第六章の規定による保険保健事業及び福祉事業の実施、第百五十五条の規定による保険保健事業及び福祉事業の実施、第百五十五条の規定による保険保健事業及び福祉事業の実施、第百五十五条の規定による「一」に対する事務

被保険者等に係る情報の利用又は提供に関する事務に係るによる保険料の徴収その他の厚生労働省令で定める事務に係る日雇特例被保険者に係る保険給付の支給、第百五十五条の規定 第四章の規定による保険給付及び第五章第三節の規定による

規定する保険者と共同して委託するものとする。
務を委託する場合は、他の社会保険診療報酬支払基金法第一条に2 保険者は、前項の規定により同項第二号又は第三号に掲げる事

(新設)

附

附

則

則

(特定健康保険組合)

第三条 (略)

2

準報酬月額とする 掌する前年 めた額を標準報酬月額の基礎となる報酬月額とみなし 同月の標準報酬月額を平均した額の範囲内におい 第四十四条までの規定にかかわらず、当該特定健康保険組合が管 の九月三十日における特例退職被保険者以外の全被保険者の 退職被保険者の (一月から三月までの標準報酬月額については 標準 . 1 報酬 1 月額に て てその 第四 たときの 規 約で定 条か 前々

5~7 (略)

(病床転換支援金の経過措置

られた第百五十三条第二項中「及び高齢者の医療の確保に関する床転換支援金等、第百七十三条」と、次条の規定により読み替え 読み替えられた第百五十一条中「第百七十三条」とあるの 援金等」という。 七条の二第三項中「及び国民健康保険法」とあるのは る政令で定める日までの 規定による後期高齢者支援金 律の規定による後期高齢者支援金 第七条第一項に規定する病床転換支援金等(以下「病床 雇特例被保険者に係るものを除く。)」と、 及び同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金()」とあるのは 高齢者の医療の確保に関する法律附則)及び国民健康保険法」と、 削 「、高齢者の医療の 【健康保険法」とあるのは「、同法附前条の規定により読み替えられた第 (日雇特例被保険者に係るものを (日雇特例 次条の規定により 次条の規定により 前条の規定により 確保に関 被保険者に係るも 一条に する法律 規定す は 転 替え病 換支

(特定健康保険組合)

弗三条 (略)

2 · 3 (略)

4

掌する前年(一月から三月までの標準報酬月額については、 で定めた額とする。 する額との合算額の 第四十四条までの規定にかかわらず、 年の 保険者以外の全被保険者の 特例退職被保険者の標準 以下この項において同じ。)の九月三十日における特例退職 全被保険者の標準賞与額を平均した額の十二 一分の一に相当する額の範囲内におい 報 同月の標準報酬月額を平均 酬 月額に 当該特定健康保険組合が管 0 ては、 二分の 厄 +した額と に相当 前

~7 (略)

病床転換支援金

一の経

第

四条の四 金 び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援 床転換支援金等、 読み替えられた第百五十一条中「第百七十三条」とあるのは 援金等」という。)及び国民健康保険法 則第七条第一項に規定する病床転換支援金等(以下 項に規定する病床転換支援金 日 七条の二第三項中「及び国民健康保険法 る政令で定める日までの間 雇特例被保険者に係るものを除く。 者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金 (日雇特例被保険者に係るものを除く。)」とあるのは「、) と、 高齢者の医療の確保に関する法律附則 第百五十四条第二項中「及び高齢者の医療の確保に 第百七十三条」と、第百五十三条第1 前条の規定により読み替えられた第 日 雇特例被保険者に係るものを除)及び同法附則第七条第 」とあるのは _ کر 前条の規定により 「病床転換支 一条に規定す 同法附 及 病 高

規定により読み替えられた附則第二条第一項中「後期高齢者支援 後期高齢者支援金等の額及び病床転換支援金等」と、第百七十三 号中「及び退職者給付拠出金」とあるのは 規定により読み替えられた第百五十五条第一項中「及び退 金等」とあるのは 百六十条第十四項中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは 及び退職者給付拠出金」と、前条の規定により読み替えられた第 金」と、前条の規定により読み替えられた第百六十条第三項 拠出金」とあるのは 同法附則第七条第 者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金及 する法律 項及び第百七十六条中「及び後期高齢者支援金等」とある えら 後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」と、前条の の規定による後期高齢者支援金」とあるの 第百五十四条第二 「後期高齢者支援金等、 一項に規定する病床転換支援金」と、 「、病床転換支援金等及び退職者給付拠出 項中「及び高 病床転換支援金等」と 「、病床転換支援金等 医 療 0 第二 者給 条の 確

|国庫補助の経過措置)

二項中 二百までの範囲内において政令で定める割合」とあり、 「千分の百六十四」とする。 一項中「同条第一 当分の 「同項 項に規定する政令で定める割合」とあり、 間 の政令で定める割合」 第百五十三条第 項に規定する政令で定める割合」とあるの 項中 とあり、 「千分の 第百五十四 百三 + 及び 条第 から 同条第 のは条 項

国庫補助の特例)

給付費割合(同法第三十四条第一項第一号及び第二号に掲げる額や五条の二 平成二十七年度においては、第百五十三条第一項中「

ر کر 六十条第十四項中「及び後期高齢者支援金等」とあるのはび退職者給付拠出金」と、前条の規定により読み替えられ中「及び退職者給付拠出金」とあるのは「、病床転換支援 期高齢者支援金等の額及び病床転換支援金等」と、第百七十三条 拠出金」とあるのは 定により読み替えられた第百五十五条第一項中「及び退職者給 者 等」とあるのは「後期高齢者支援金等、 定により読み替えられた附則第二条第一項中「後期高齢者支援金 同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金」と、 ける法は の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金及び 一項及び第百七十六条中「及び後期高齢者支援金等」とあるの 後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」と、 前条の規定により読み替えられた第百六十条第三項第 律 の規定による後期高 _ 病床転換支援金等及び退職者給付拠出 前条の規定により読み替えられた第百 一齢者支援金」とあるのは 病床転換支援金等」とす 「、病床転換支援金等及 前条の規 前条の規 高 一号 後

|国庫補助の経過措置|

第 五条 第百五十四条第一 規定する政令で定める割合」とあるのは「千分の百六十四」 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 とあるのは 当分の間 「千分の百三十」と、 第百五十三条第一項中 項中 前条第一 項に規定する政令で定める割合 同条第二項中 千分の百六十四 「同条第 一から千 一項に 及び

国庫補助の特例)

五十三条第一項中「給付費割合(同法第三十四条第一項第一号及 |第五条の二 平成二十二年度から平成二十四年度までの間は、第百 |

項 第 るのは び 例被保険者に係るものを除く。)の納付に要する費用の 乗じて得た額並びに同法の規定による後期高齢者支援金 整率を乗じて得た額から調整対象給付費見込額を控除し 込額に同法附則第十三条の五の六第三号に規定する概算加入者調 \mathcal{O} る費用 保険者に係るものを除く。 る後期高齢者支援金 十三条第二項中 零とする。 対象給付費見込額を控除 同条第三号に規定する概 五. 定により読み替えられた前条の規定により する同項第一号に掲げる額の割合を乗じて得た額並び 費割合を乗じて得た額を除 同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金 法附則第十三条 (以下この条にお 第十四条の 第 期高齢者交付金」と、 号及び第二号に掲げる額の合計額から、 \mathcal{O} 次 額 「を基準として政令で定める額」と、 項第 類に高齢者の医療の確保に関する法律附則第十三条の 条にお (当該額が零を下回る場合には、)の割合」と、 項 対 項に規定する病床転換支援金 する 第 七第 号から第三号までに掲げる額の合計額に対する同 いて同じ。 号から第三号までに掲げる額の 及び」 高齢者の医療の確保に関する法律の 項第 五の いて「調整対象給付費見込額 (日雇特例被保険者に係るもの 項 六第 第 した額 算加入者調整率を乗じて得た額から)並びに」とあるの)」とあるの 「に給付費割合を乗じて得た額 一号及び第二号に掲げる額の 「当該額に給付費割合を乗じて得た額 き、 掲げ 号に規定する調整対象給 (当該額が零を下回る場合に 「当該前期高齢 前期高齢者交付 る額 \mathcal{O} 割合を 読み替えられた第百五 零とする。)の割合を 日 同 附則第四 法附則 者納付金の 雇特例被保 調整対象給付費見 は 合計額に対 「の納付に を除く。 . う。 (日雇特例 とあ 条の ?額に同 た額を控 に同 . う。 規定によ 付費見込 以 日 ごとあ るの 兀 下こ) 及 者に 雇特 要す は 行する $\overline{\mathcal{O}}$ 五 \mathcal{O}

場合には、 象給付費見込額を控除した額を控除した額 号までに掲げる額の合計額に対する同項第 項に規定する病床転換支援金(日雇特例被保険者に係るものを除 齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金 条の四の規定により読み替えられた第百五十三条第二項中 場合には、零とする。 いう。 該 転換支援金 割合を乗じて得た額並 及び第二号に掲げる額の合計額に対する同項第 る額の合計額から、 医 く。)並びに」とあるのは 日雇特例被保険者に係るものを除く。)及び同法附則第七条第 た額」とあるのは 額から調整対象給付費見込額を控除した額 給付費見込額 合計額に対する同法附則第十三条の 合をいう。 による後期高齢者支援金 の納付に要する費用の額に同法附則第十四 類に給付費割合を乗じて得た額 療の確保に関する法律附則第十三条の四第 法附則第十三条 期高 該)に同条第三号に規定する概算加入者調整率を乗じて得た 前 齢 期 零とする ii者交付: 以 高 日 げる額 下こ 齢 (以下この条において 者 雇 金 納 特例被保険者に係るものを除く。 「を基準として政令で定める額」と、 0 調整対象給付費見込額に同法附則第十三条の の合計 条及び次条において同じ。 兀 付)の割合を乗じて得た額並びに同法の) の割合」と、 とあ 金 びに同法附則第七条第 第 の額に給 (日雇特例被保険者に係るも るの 項 額 「の納付に要する費用の額に高齢者の 第 は 対 号 介する同じ 付費割合を乗じて得た額を とあるのは 前 二第 「調整対象給付費見込額 から第三号までに掲げる額 「に給付費割合を乗じて得 期高齢 項 一号に規定する調整 第 一号及び第一 (当該額が零を下回る (当該額が零を下回る 者交付金 条の三第 一項第 一項に規定する病床)」とあ 前 一号に掲げる額) 及び」 掲げ 項の政令で定 一号から第三 のを除 一号に掲げ るの る 項 附則第四 第 規定 対 \mathcal{O} 高 象

、高齢者の医 一号に掲げる額の合計額に対する同項第一号に掲げる額の割合 以下この条において同じ。 の額 は 確保に関する法律第三十四条第 付費割合」とあるのは 政令で定め る額)」とする。 「費用の 第百 額に給付 一項第一号及び 五. 应 条第 2費割合 項

費見込額を控除した額 この条において「調整対象給付費見込額」という。)に同条第三 号に規定する概算加入者調整率を乗じて得た額から調整対象給付 て得た額から調整対象給付費見込額を控除した額を控除した額 同法附則第七条第 後期高齢者支援金 読み替えられた附則第五条の規定により読み替えられた第百五十 附則第十三条の六第一号に規定する調整対象給付費見込額 条及び次条において同じ。 三条第二項中 を基準として政令で定める額」と、) の割合」と、 合計額に対する同項第一号に掲げる額の割合をいう。 額 係るものを除く。 則第十三条の 号から第三号までに掲げる額の合計額に対する同 に高齢者の医療の確保に関する法律附則 第一号から第三号までに掲げる額の合計額に対する同法 合 一号に掲げる額の合計額から、 平成二十八年度においては、 (同法第三十四条第一項第 「に給付費割合を乗じて得た額」とあるの 高齢者の医療の確保に関する法律の規定による 一項に規定する病床転換支援金 (日雇特例被保険者に係るもの 六第三 (当該額が零を下回る場合には、零とする)並びに」とあるの)」とあるのは 一号に規定する概算加入者調整率を乗じ 附則第四条の 一号及び第二号に掲げる額 調整対象給付費見込 第百五十三条第一 「同法附則第十三条の は σ 第十三条の を除く。 兀 (日雇特例被保 が納付に の規定により 以下この 項第 項 (以下 領に へする は 中

> する同項第一号に掲げる額の割合をいう。 法律第三十四条第一項第一号及び第二号に掲げる額の合計額に対 いるのは る額) | |と、 「費用の額に給付費割合 第百 前 条中 五. 「千分の百三十」とあるのは 兀 [条第一 項中 (高齢者の医療の 「費用 以下この条において同 \mathcal{O} 額 千分の百六十 確保に関する 付費割 合

第五条の三 得た額から調整対象給付費見込額を控除した額を控除した額 支援金 中「、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者 乗じて得た額」とあるのは 調整対象給付費見込額 額の合計額に対する同法附則第十三条の五の二第一号に規定する ものを除く。 七条第一項に規定する病床転換支援金 附則第四条の四の規定により読み替えられた第百五十三条第二項 を下回る場合には、 じて得た額から調整対象給付費見込額を控除した額 込額」という。)に同条第三号に規定する概算加入者調整率を乗 同法附則第十三条の五の四第一 合をいう。 五十三条第一項中「給付費割合 第十 号から第三号までに掲げる額の合計額に対する同項第 齢者の医療の確保に関する法律附則第十三条の五の 第二号に掲げる額の合計額に対する同項第 三条の (日雇特例被保険者に係るものを除く。) 及び同法附則第 掲げ 平成二 以下この条及び次条において同じ。)」とあるのは)並びに」とあるのは る額 Ŧi. 0 の合計額から + 一第三号に規定 零とする。)の割合」と、 五年度及び (以下この条において「調整対象給付費見 「を基準として政令で定める額」 項第一号から第三号までに掲げる ₩. (同法第三十四条第 調整対象給付費見込額に同法附 成 する概算加入者調整率を乗じて 「の納付に要する費用 二十六年度にお (日雇特例被保険者に係る 一号に掲げる額の 「に給付費割合を (当該額が零 炣 ては、 第 号及び ر کر 号及 項第 額に

除く。 下この条において同じ。)」とする。 額に給付費割合」とあるのは 者交付金」と、 乗じて得た額を除き、 ?る額の合計額に対する同項第一号に掲げる額の割合をいう。以1療の確保に関する法律第三十四条第一項第一号及び第二号に掲 項に規定する病床転換支援金 係るものを除 「前項の政令で定める額」 一号に掲げる額の割合を乗じて得た額並びに同法附則第七条第 びに同法の規定による後期高齢者支援金)及び」と、 が零を下回る場合には、 項 第 「当該額に給付費割合を乗じて得た額」とあるの く。)の納付に要する費用の額に同 一号及び第二号に掲げる額の合計額に対する同 「当該前期高齢者納付金の額に給付費割合を 前期高齢者交付金」とあるのは と、第百五十四条第一項中「費用の 「費用の額に給付費割合 零とする。 (日雇特例被保険者に係るものを 0) (日雇特例被保険 割合を乗じて 法附則第十 (高齢者の 「前期高齢 項 四 者

附則第五条及び第五条の二の規定により 適用される附則第五条の規定により読み替えられた第百五 百五十四条第一 た附則第五条の規定により読み替えられた第百五十三条第 読み替えて適用される附則第四条の四の規定により て適用される第百五十三条第 \pm 一号に掲げる額を控除して得た額 零とする。)に千分の百六十四を乗じて得た額を控除して得た 四条並びに附則第四条の四から第五条の二 \mathcal{O} 国庫 兀 の規定に 平成二 は より 項並びに附則第四条の 附則第五条及び第五条の二の規定により 、算定される額 七年度にお 項 いて から、 (当該額が零を下回る場 は、 附則第五条の二の 四の規定により読み 第百五 読み替えて適用される第 第 一までの 号に 十三 掲 読み 対規定に げ 条及び る額 規定によ が替えら 読み が替えて 湾合に から 十四四 いかかわ 第百五 を替え ŋ

> 項に規定する病床転換支援金 る額の合計額に対する同項第一号に掲げる額 療の確保に関する法律第三十四条第一項第 係るものを除く。)の納付に要する費用の額に同法附則第十四 あるのは この条に に給付費割合」とあるのは じて得た額を除き、 く。)及び」と、 交付金」と、「当該額に給付費割合を乗じて得た額」 一号に掲げる額の割合を乗じて得た額並びに同法附則第七条第 「前項の政令で定める額」 五第 びに同法の規定による後期高齢者支援金 額が零を下回る場合には、 一項第一号及び第二号に掲げる額の合計額に対する同項 おい 「千分の百六十四」とする。 て同じ。 「当該前期高齢者納付金の額に給付費割合を乗 前期高齢者交付金」とあるのは) 」 と、 ٤ 「費用の額に給付費割合 零とする。 (日雇特例被保険者に係るものを除 第百五十四条第一項中 附則第五条中)の割合を乗じて得た (日雇特例被保険者に 一号及び第 \mathcal{O} 「千分の百三十」と 割合をいう。 (高齢者の 「前期高齢 とあるの 「費用の 以下 医 額 は

(新設)

額を補助する。

平成二十六年度末における協会の 潍 備 金 0 額

立てなければならない準備金の額六十条の二の規定により協会が平成二十六年度末におい 附則第八条の五第二項の規定を適用し ないとし たなら ば 第百 積

(新設)

補助する。 から第三号及び第四号に掲げる額を控除して得た額)から第二号第三号又は第四号に掲げる額がある場合には、第一号に掲げる額 られた附則第五条の規定により読み替えられた第百五十三条第二より読み替えて適用される附則第四条の四の規定により読み替え 四条第二項の規定により算定される額から、 えて適用される附則第五条の規定により読み替えられた第百五 替えて適用される第百五十三条第一 五条の五 とする。 に掲げる額を控除して得た額 る第百五十四条第一 かわらず、 -四条並びに附則第四条の四、 附則第五条及び第五条の三の規定により読み替えて適用され 平成二十八年度にお に千分の百六十四を乗じて得た額を控除して得た額を 国庫は、 項並びに附則第四条の 附則第五条及び第五条の三の規定により (当該額が零を下回る場合に いては、 第五条及び第五条の三の規定にか 項、 第百五 附則第五条の三の 四の規定により読み替 第一号に掲げる額 十三条及び 対規定に 第百五 は 読み

平成二十六年度末における協会の準備金の額なる平成二十七年度末における協会の準備金の! 前条の規定を適用しな いとしたならば積み立てら 額 れることと

平成二十六年度において、独立行政法人年平成二十六年度末における協会の準備金の

れた同法による改正前の独立行政法人年金・ 設整理機構法の 号) 附則第五条の規定によりなお従前の 部を改正する法律 独立行政法人年金・ (平成二十三年法律第七 健康保険福祉施設 例によることとさ 健康 保険 福

整理機 定により年金特別会計の健康勘定に納付された額を原資とし 成二十七年度中に協会に対して交付された額 構 法 (平成十七 年法律第七十 号 第十 五. 条第 項 \mathcal{O} て規

兀 された額 行政法人地域医療機能推進機構法 法律第百三号) 第十六条第二項の規定により年金特別会計の 平成二十七年度において、 を原資として、 (次条第二 第四十六条の二 一号ロ及び第三号にお 同年度中に協会に対して交付された額 独立行政法人通則法 第 (平成十七年法律第七十一 項から第三 いて「納付額」とい |項まで及び独 健康勘定に 伞 成 **十** 納 号 う 付

(新設)

五条の六

平成二十九年度以降

 \mathcal{O}

 \mathcal{O}

事業年度に

おい

7 は、

第百

規

五十三条及び第百五十四条並びに附則第四条の四及び第五条の

第二項、 額が零を下回る場合には、 控除して得た額) 規定により算定される額から、 四条第一 定にかかわらず、 て得た額を控除して得た額を補助する。 る額がある場合には、 る附則第五条の規定により読み替えられた第百五十四条第二項 適用される附則第五条の規定により読み替えられた第百五十三条 る第百五十三条第 立てられることとなる当 カュ おいて毎年度継続して協会の 平成二十七年度から当該一の事業年度の 第五条の規定により読み替えられた第百五十四条第二項の項及び附則第四条の四の規定により読み替えて適用され 前 附則第五条の規定により読み替えて適用される第百五 一条及びこの条の 国庫は、 から第二 項、 第一 附則第四条の四の規定により読み 該 一号に掲げる額を控除して得た額 号に掲げる額から第三号に掲げる額を 零とする。 同条の規定により読み替えて適用され 規定を適用 第一 0) 事業年度の前事業年度末に 般保険料率を千 号に掲げる額 に千分の百六十四を乗じ ない 前事業年度までの (第三号に掲げ したなら -分の 百とし が替えて ば (当 積み お 間

る協会の準備金の額

号に掲げる額の合算額
不成二十六年度末における協会の準備金の額及び前条第三

らば積み立てられることとなる平成二十七年度から当該一 業年度までの間における当該交付された額の累計額を控除し おける協会の準備金の額から、 付された額がある場合には、 年度までの間において納付額を原資として、 事業年度の前々事業年度までの間の各事業年度の事業年度末 とし、かつ、 における協会の準備金の額(平成二十七年度から当該各事業 て得た額) 間において毎年度継続して協会の一般保険料率を千分の 平成二十七年度から当該一の事業年度の のうち最も高 られることとなる平成二十七年度から当該一の前二条及びこの条の規定を適用しないとしたな い額 当該各事業年度の事業年度末に 平成二十七年度から当該各事 前々 協会に対して交 事業年度まで

計額における納付額を原資として、協会に対して交付された額の累三。平成二十七年度から当該一の事業年度の前事業年度までの間

(検討)

第五条の七 合において、 ものとする。 があると認めるときは、 第百五十四条並びに附則第五条の規定について検討を加え、 状況その他の社会経済情勢の変化等を勘案し、 めに協会の一般保険料率を引き上げる必要があると見込まれる場 健康保険事業の収支の見通しを踏まえ、 政府 協会以外の保険者の一般保険料率の動向、 は 協会が作成する第百六十条第五 その結果に基づいて所要の措置を講ずる その財政の均衡を保つ 第百五十三条及び 項に 国の財政 規定する 必要

(新設)

 \bigcirc 【平成二十九年四月一日施行】健康保険法(大正十一年法律第七十号) 抄) (第六条関係

デカナミシ質に合け骨川 (filest)に乗に質されて、 険者に係るものの納付に要する費用の額の合算額(日産特例被保険者に係るも	。 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	政令で定める割合を否	条第一項に規定する
する法律の規定による後期高齢者支援金並びに介護納付金のうち	する法律の規定による後期	の納付に要する費用の額に同項に規定する率を乗じて得た額に同	の額に同項に規定する	の納付に要する費用
べき前期高齢者納付金及び高齢者の医療の確保に関	協会が拠出すべき前期高齢	協会が拠出すべき介護納付金のうち日雇特例被保険者に係るもの	護納付金のうち日雇品	協会が拠出すべき介
前条及び前項に規定する費用のほか、	2 国庫は、第百五十一条、	項に規定する費用のほか、	前条及び前	2 国庫は、第百五十一条、
	第百五十四条 (略)			第百五十四条 (略)
する。	割合を乗じて得た額を補助する。			
して得た額を当該合算額から控除した額) に同項の政令で定める	して得た額を当該合算額か			
の額から当該額に給付費割合を乗じて得た額を控除	高齢者交付金の額から当該!			
前期高齢者交付金がある場合には、当該前期	じて得た額を除き、前期高額			
(当該前期高齢者納付金の額に給付費割合を乗	費用の額の合算額(当該前記			
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	納付金(日雇特例被保険者			
雇特例被保険者に係るものを除く。) 並びに介護	齢者支援金(日雇特例被保証			額を補助する。
齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高	く。)及び高齢者の医療の	の納付に要する費用の額に同項の政令で定める割合を乗じて得た	の額に同項の政令で立	の納付に要する費用
金(日雇特例被保険者に係るものを除	拠出すべき前期高齢者納付金	(日雇特例被保険者に係るものを除く。)	$\overline{}$	拠出すべき介護納付金
白五十一条及び前項に規定する費用のほか、協会が	2 国庫は、第百五十一条及	する費用のほか、協会が	第百五十一条及び前項に規定する費用のほ	2 国庫は、第百五十
	第百五十三条 (略)			第百五十三条 (略)
	(国庫補助)			(国庫補助)
行	現	案	正	改
(傍線の部分は改正部分)				

算額から控除した額) に同項に規定する率を乗じて得た額に同条 ら当該額に給付費割合を乗じて得た額を控除して得た額を当該合 当該前期高齢者納付金の額に給付費割合を乗じて得た額を除き、

前期高齢者交付金がある場合には、

当該前期高齢者交付金の額か

附 則

支援金 5 床転換支援金等、 読み替えられた第百五十一条中「第百七十三条」とあるの 援金等」という。 る政令で定める日までの 医療 第七条第一項に規定する病床転換支援金等(以下「病床 れた第百五十三条第二項中「介護納付金」とあるの み替えられた第百五十四条第二項中「介護納付金」とあるの (日雇特例被保険者に係るものを除く。) の確保に関する法律附則第七条第一項に規定する病床転換 とあるのは) 及び国民健康保険法 第百七十三条」と、 「及び国民健康保険法」とあるの の医療の確保に関する法律附則 「額の合算額に」と、 前条の規定により読み替えら 次条の規定により読み替え ۲, 前条の規定により 及び介護納付金 次条の規定によ 一条に は 「高齢者 同法附 は . 規 換支 定す 病

> 第 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。

附 則

換支援金

0 経

号中 「 金」と、 齢者の 除く。 法律の られた第百五十三条第二項中「及び高 床転換支援金等、 読み替えられた第百五十一条中「第百七十三条」とあるのは 援金等」という。 則第七条第一項に規定する病床転換支援金等(以下 匹 規定により読み替えられた第百五十五条第一項中 び同法附則第七条第 読み替えられた第百五十四条第二項中 日雇特例被保険者に係るものを除く。)」と、 る政令で定める日までの間 百六十条第十四項中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは 付拠出金」とあるのは 七条の二第三項中「及び国民健康保険法」 1条の四 を除く。 関する法律 規定による後期高齢者支援金 退職者給付拠出 医療の)及び同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金 及び退職者給付拠出金」とあるのは 規定による後期高齢 前)」とあるのは 条の規定により読み替えられた第百六十条第三項第二 確保に関する法律 0 齢者の医療の確保に関 規定による後期高齢者支援金」とあるのは)及び国民健康保険法 第百七十三条」と、 金 一項に規定する病床転換支援金 ㄴ と 病床転換支援金等及び退職者給付拠出 者支援金 前 前条の規定により読み替えられた第 高齢者の医療の確保に関する法律 の規定による後期高齢者支援 条の規定により読み替えられた第 (日雇特例被保険者に係るものを する法 (日雇特例被保険者に係るも 次条の規定により読み替え 齢者の医療の確保に関する 「及び高齢者の医療の 」とあるのは _ كر 律附則 前条の規定により 病床転換支援金等 次条の規定により 「及び退職者給 「病床転換支 と 前条の 確保 金及

及び後期高齢者支援金等」とあるのは

床転換支援金等」と、

第百七十三条第

者支援金等」とあるのは

後期高齢者支援金等の額及び

|項中「及び後期

一項及び第百七十六条中「

後期高齢者支援金等及

条の規定により読み替えられた第百六十条第十四

替えられた第百六十条第三項第二号中「及び退職者給付拠出金」

病床転換支援金等及び退職者給付拠出金」と、前

転換支援金等及び退職者給付拠出金」と、前条の規定により読み

五十五条第一項中「及び退職者給付拠出金」とあるのは

とあるのは

る病床

転

換支援金及び介護納付金」

ح

「費用の

額」とあるのは

項

に規定す

齢者の医療の確保に関する法律附則第七条第

の額の合算額」

前条の規定により読み替えられた第百

び病床転換支援金等」と、 病床転換支援金等」とする。 項中「後期高齢者支援金等」とあるのは

補助 の特例

削

前条の規定により読み替えられた附 「後期高齢者

規定により読み替えられた附則第二条第一項中「後期高齢者支援 条第一項及び第百七十六条中「及び後期高齢者支援金等」とある 後期高齢者支援金等の額及び病床転換支援金等」と、第百七十三 のは「、後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」と、 金等」とあるのは「後期高齢者支援金等、 病床転換支援金等」と 前条の

庫補 助の 特例

国

項 第 五条の二 保険者に係るものを除く。 る後期高齢者支援金 零とする。)の割合」と、 対象給付費見込額を控除した額(当該額が零を下回る場合には、 同条第三号に規定する概算加入者調整率を乗じて得た額から調整 同法附則第十三条の五の六第一号に規定する調整対象給付費見込 条及び次条において同じ。)」とあるのは「同法附則第十三条の の合計額に対する同項第一号に掲げる額の割合をいう。 給付費割合(同法第三十四条第一 込額に同法附則第十三条の五の六第三号に規定する概算加入者調 る費用の額に高齢者の医療の確保に関する法律附則第十三条の五 定により読み替えられた前条の規定により読み替えられた第百五 十三条第二項中 八第 同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金 の八第一項第一号から第三号までに掲げる額の合計額に対する (以下この条において「調整対象給付費見込額」という。 は 号 一を基準として政令で定める額」と、 項第 及び第一 平成二十七年度に 号から第三号までに掲げる額の合計額に対する同 一号に掲げる額の合計額から、 高齢者の医療の確保に関する法律の規定によ (日雇特例被保険者に係るものを除く。 「に給付費割合を乗じて得た額」とあ 並びに」とあるのは お V 項第一号及び第二号に掲げる額 ては 第百五十三条第 附則第四条の四の規 調整対象給付費見 「の納付に要す (日雇特例被 以下この 項 中 及

(削除)

除した額 整率を をいう。 係るものを除く。 則第七条第一項に規定する病床転換支援金(日雇特例被保険者に 対する同項第一号に掲げる額の割合を乗じて得た額並びに同法附 附則第十四条の七第一項第一号及び第二号に掲げる額の合計額に 例被保険者に係るものを除く。 乗じて得た額並びに同法の規定による後期高齢者支援金 とあるのは「前項の政令で定める額」と、 (高齢者の医療の確保に関する法律第三十四条第 前期高齢者交付金」と、 費割合を乗じて得た額を除き、 一号に掲げる額の合計額に対する同項第一号に掲げる額の割合 「費用の額に給付費割合」とあるのは「費用の額に給付費割合 乗じて得た額 以下この条において同じ。)」とする。 (当該額が零を下回る場合には、 及び」と、 から調整対象給付費見込額を控除した額を控 「当該額に給付費割合を乗じて得た額)の納付に要する費用の額に同法 「当該前期高齢者納付金の額に給 前期高齢者交付金」とあるのは 零とする。 第百五十四条第 項第一号及び の割合を (日雇特 一項

第五条の三 とする。 八第一 象給付費見込額を控除した額 条第三号に規定する概算加入者調整率を乗じて得た額から調整対 附則第十三条の六第一項第一号に規定する調整対象給付費見込額 条及び次条において同じ。 給付費割合 により読み替えられた附則第五条の規定により読み替えられた第 (以下この条において「調整対象給付費見込額」という。 合計額に対する同項第一号に掲げる額の割合をいう。 「を基準として政令で定める額」 項第一号から第三号までに掲げる額の合計額に対する同法 の割合」と 平成二十八年度においては、 (同法第三十四条第一 「に給付費割合を乗じて得た額」とある)」とあるのは「同法附則第十三条の (当該額が零を下回る場合には、 項第一 と 号及び第二号に掲げる額 第百五十三条第 附則第四条の四の規定 以下この) に同 項中

(削除)

法附則第十四条の九第一 特例被保険者に係るものを除く。 項第一号及び第二号に掲げる額の合計額から、 給付費割合を乗じて得た額を除き、 を乗じて得た額並びに同法の規定による後期高齢者支援金 控除した額 要する費用の額に高齢者の医療の確保に関する法律附則第十三条 合をいう。 に係るものを除く。 附則第七条第一項に規定する病床転換支援金 による後期高齢者支援金 に対する同項第一号に掲げる額の割合を乗じて得た額並びに同法 整率を乗じて得た額から調整対象給付費見込額を控除した額を !額に同法附則第十三条の六第一項第三号に規定する概算加入者 八第一項第一号から第三号までに掲げる額の合計額に対する同 第二号に掲げる額の合計額に対する同項第一号に掲げる額の割 中 一被保険者に係るものを除く。 及び同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金 五十三条第一 「前期高齢者交付金」と、 とあるのは「前項の政令で定める額」と、 「費用の額に給付費割合」とあるのは 齢者の医療の確保に関する法律第三十四条第 以下この条において同じ。)」とする。 (当該額が零を下回る場合には、 項中)及び」と、 項第一号及び第二号に掲げる額の合計額 高 (日雇特例被保険者に係るものを除く 齢者の医療の確保に関する法律の規定 「当該額に給付費割合を乗じて得た)の納付に要する費用の額に同 並びに」とあるのは「の納付に 「当該前期高齢者納付金の額に 前期高齢者交付金」とあるの 一費用の額に給付費割 零とする。) (日雇特例被保険者 調整対象給付費見 第百五十四条第 項 第 の割合 (日雇特 (日 雇

て適用される第百五十三条第一項、附則第五条の二の規定によりらず、国庫は、附則第五条及び第五条の二の規定により読み替え十四条並びに附則第四条の四から第五条の二までの規定にかかわ第五条の四。平成二十七年度においては、第百五十三条及び第百五

(削除)

平成二十六年度末における協会の準備金の額

立てなければならない準備金の額六十条の二の規定により協会が平成二十六年度末において積み二、附則第八条の五第二項の規定を適用しないとしたならば第百

第五条の 第三号又は第四号に掲げる額がある場合には、 四条第二項の規定により算定される額から、 えて適用される附則第五条の規定により読み替えられた第百五十 る第百五十四条第一項並びに附則第四条の四の規定により読み替 替えて適用される第百五十三条第一項、 かわらず、 とする。)に千分の百六十四を乗じて得た額を控除して得た額を から第三号及び第四号に掲げる額を控除して得た額) より読み替えて適用される附則第四条の四の規定により読み替え に掲げる額を控除して得た額 -四条並びに附則第四条の四、 れた附則第五条の規定により読み替えられた第百五十三条第一 附則第五条及び第五条の三の規定により読み替えて適用され 五 国庫は、 平成二十八年度においては、 附則第五条及び第五条の三の規定により読み (当該額が零を下回る場合には 第五条及び第五条の三の規定にか 附則第五条の三の規定に 第百五十三条及び第百五 第一号に掲げる額 第一号に掲げる額 から第I

五条 前条の規定により読み替えて適用される第百五十四条第一項及び 用される前条の規定により読み替えられた第百五十三条第二項 第一号に掲げる額から第三号に掲げる額を控除して得た額)から より読み替えられた第百五十四条第二項の規定により算定される 附則第四条の四の規定により読み替えて適用される前条の規定に 第百五十三条第一項、附則第四条の四の規定により読み替えて適 かかわらず、 十三条及び第百五十四条並びに附則第四条の四及び前条の規定 第一号に掲げる額 平成二十九年度以降の一の事業年度に 国庫は、 同条の規定により読み替えて適用される (第三号に掲げる額がある場合には、 ては、 第百

補助する。

なる平成二十七年度末における協会の準備金の額 前条の規定を適用しないとしたならば積み立てられることと

平成二十六年度末における協会の準備金の額

定により年金特別会計の健康勘定に納付された額を原資として れた同法による改正前の独立行政法人年金・ 十三号) 平成二十七年度中に協会に対して交付された額 理機構法 設整理機構法の 成二十六年度において、 附則第五条の規定によりなお従前の例によることとさ (平成十七年法律第七十 部を改正する法律 独立行政法人年金· 号) (平成二十三年法律第七 第十五条第 健康保険福祉施設 健康保険福 項の規

された額 法律第百三号) 第十六条第二項の規定により年金特別会計の健康勘定に納付 政法人地域医療機能推進機構法 を原資として、 成二十七年度において、 (次条第三 第四十六条の二第 一号ロ及び第三号において 同年度中に協会に対して交付された額 独立行政法人通則法 (平成十七年法律第七十 項から第三項まで及び独立 「納付額」という (平成十 一号 年

第五条の六 第二項、 規定により算定される額から、 四条第一項及び附則第四条の四の規定により読み替えて適用され 適用される附則第五条の規定により読み替えられた第百五十三条る第百五十三条第一項、附則第四条の四の規定により読み替えて る額がある場合には、 る附則第五条の規定により読み替えられた第百五十四条第1 定にかかわらず、国庫は、 五十三条及び第百五十四条並びに附則第四条の四及び第五条の規 附則第五条の規定により読み替えて適用される第百五十 平成二十九年度以降の一の事業年度においては、 第一号に掲げる額から第三号に掲げる額を 同条の規定により読み替えて適用され 第 一号に掲げる額 (第三号に掲げ 三項の 第

た額を補助する。 は、零とする。)に千分の百六十四を乗じて得た額を控除して得第二号に掲げる額を控除して得た額(当該額が零を下回る場合に

二 次に掲げる額のうちいずれか高い額

機構法 構法の一 法による改正前の独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理 附則第五条の規定によりなお従前の例によることとされた同 により年金特別会計の健康勘定に納付された額を原資として 、年度において独立行政法人年金・ 成二十七年度中に協会に対して交付された額の合算額 平成二十六年度末における協会の準備金の額及び (平成十七年法律第七十一号) 部を改正する法律(平成二十三年法律第七十三号) 健康保険福祉施設整理 第十五条第一 項 平成二十 \hat{o} 規定

各事業年度までの間において独立行政法人通則法(平成十一とし、かつ、国保法等一部改正法第六条の規定による改正前とし、かつ、国保法等一部改正法第六条の規定による改正前の間において毎年度継続して協会の一般保険料率を千分の百の間において毎年度継続して協会の一般保険料率を千分の百の間において毎年度がら当該一の事業年度の前々事業年度まで

て得た額を控除して得た額を補助する。額が零を下回る場合には、零とする。)に千分の百六十四を乗じ控除して得た額)から第二号に掲げる額を控除して得た額(当該

る協会の準備金の額立てられることとなる当該一の事業年度の前事業年度末におけかつ、前二条及びこの条の規定を適用しないとしたならば積みにおいて毎年度継続して協会の一般保険料率を千分の百とし、平成二十七年度から当該一の事業年度の前事業年度までの間

次に掲げる額のうちいずれか高い額

号に掲げる額の合算額イー平成二十六年度末における協会の準備金の額及び前条第三

とし、 付された額がある場合には、 年に 事業年度の前々事業年度までの間の各事業年度の事業年度末 らば積み立てられることとなる平成二十七年度から当該 の間において毎年度継続して協会の一般保険料率を千分の百 平成二 度までの間に おける協会の準備金の額(平成二十七年度から当該各事業 かつ、 十七年度から当該一の事業 前二条及びこの条の規定を適用しないとしたな おいて納付額を原資として、 当該各事業年度の事業年度末に 年度の前 協会に対して交 々事業年度まで <u>ー</u>の

成二十七年度から当該各事業年度までの間における当該交付各事業年度の事業年度末における協会の準備金の額から、平資として、協会に対して交付された額がある場合には、当該定に納付された額(次号において「納付額」という。)を原 された額の累計額を控除して得た額)のうち最も高い額 独立行政法人地域医療機能推進機構法(平成十七年法律第七 年法律第百三号) (略) 号 第十六条第二項の規定により年金特別会計の 第四十六条の二 第一 項 から 第三 項 まで及び 健康勘

て得た額)のうち最も高い額業年度までの間における当該交付された額の累計額を控除し おける協会の準備金の額から、 平成二十七年度から当該各事

(検討)

第五条の七

略

第五条の三

(略)

(検討)

三

(略)

【平成二十七年四月一日・平成二十八年四月一日施行】○ 船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)(抄)(第七条関係)

(傍線の部分は改正部分)

-									1
満の端数があ、その月に当第二十一条 厚	2 (略)	第五〇級	第四九級	第四八級	第四七級	(略)	月額等級	級区分によって、標準報酬月額	
るときは、 該被保険者 生労働大臣		一、三九〇、〇〇〇円	一、三三〇、〇〇〇円	一、二七〇、〇〇〇円	1、110、000円	(略)	標準報酬月額	定める。	改
				_ _		(略)		保険者の報酬	正
これを切り捨て、その月における標準賞が受けた賞与額に基づき、これに千円未は、被保険者が賞与を受けた月において		三五五、〇〇〇円以上	三五五、〇〇〇円未満	二九五、〇〇〇円よ満	三五、○○○円以上		報酬月額	被保険者の報酬月額に基づき、次の等	案
賞未て			ı		<u> </u>			等	
満の端数があ、その月に当第二十一条 厚	2 (略)				第四七級	(略)	月額等級酬	級区分によっ第十六条 標準(標準報酬月	現
					1、1110、000円	(略)	標準報酬月額	て定める。報酬月額は、	90
るときは、これを切り捨て、その月における標準賞該被保険者が受けた賞与額に基づき、これに千円未生労働大臣は、被保険者が賞与を受けた月においての決定)					一、一七五、〇〇〇円以上	(略)	報酬月額	被保険者の報酬月額に基づき、次の等	行
賞未て								等	

以降に受ける賞与の標準賞与額は零とする。うその月の標準賞与額を決定し、その年度においてその月の翌月うその月の標準賞与額を決定し、その年度においてその月の翌月えることとなる場合には、当該累計額が五百七十三万円を超以下同じ。)における標準賞与額の累計額が五百七十三万円を超以下同じ。)における標準賞与額の累計額が五百七十三万円を超以下同じ。)における標準賞与額を決定する。ただし、その月に当該被保険者が受けた賞与に

2 (略

(療養の給付)

第五十三条 (略)

する。
2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものと

一 〜 三 (略)

る患者申出療養をいう。以下同じ。)四の患者申出療養(健康保険法第六十三条第二項第四号に規定する。

定療養をいう。以下同じ。) 五 選定療養(健康保険法第六十三条第二項第五号に規定する選

3~7 (略)

(保険外併用療養費)

その療養に要した費用について、保険外併用療養費を支給する。のから、評価療養、患者申出療養又は選定療養を受けたときは、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は、同条第六項各号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局(第六十三条 被保険者又は被保険者であった者が、第五十三条第三

2 · 3 (略)

4 健康保険法第六十四条、第七十三条、第七十六条第四項から第

に受ける賞与の標準賞与額は零とする。の月の標準賞与額を決定し、その年度においてその月の翌月以降の月の標準賞与額を決定し、その年度においてその月の翌月以降ることとなる場合には、当該累計額が五百四十万円を超え以下同じ。)における標準賞与額の累計額が五百四十万円を超えよりその年度(毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。与額を決定する。ただし、その月に当該被保険者が受けた賞与に

2 (略

(療養の給付)

第五十三条 (略)

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものと

する。

一~三(略

(新設

定療養をいう。以下同じ。)四選定療養(健康保険法第六十三条第二項第四号に規定する選

3~7 (略)

(保険外併用療養費)

2 · 3 (略)

4 健康保険法第六十四条、第七十三条、第七十六条第四項から第

の支給について準用する。患者申出療養及び選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費から第六項までの規定は、保険医療機関等から受けた評価療養、四条、第五十八条第三項、第六十条第一項及び第六十一条第四項六項まで及び第七十八条の規定並びに第五十三条第五項、第五十

5 (略)

(傷病手当金)

間、傷病手当金を支給する。
はり発した疾病につき療養のため職務に服することができない期喪失する前に発した職務外の事由による疾病又は負傷及びこれに第六十九条。被保険者又は被保険者であった者が被保険者の資格を

準用する。 び選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費の支給についてが選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費の支給についてから第六項までの規定は、保険医療機関等から受けた評価療養及四条、第五十八条第三項、第六十条第一項及び第六十一条第四項六項まで及び第七十八条の規定並びに第五十三条第五項、第五十六項まで及び第七十八条の規定並びに第五十三条第五項、第五十

(略)

5

(傷病手当金)

第六十九条 する。 円未満の端数があるときは、 喪失する前に発した職務外の事由による疾病又は負傷及びこれに 標準報酬月額。 より発した疾病につき療養のため職務に服することができない期 をいう。 (被保険者であった者にあっては 円未満の端数があるときは 五円未満の端数があるときは、 傷病手当金として、 五十銭未満の端数があるときは、 を支給する 被保険者又は被保険者であった者が被保険者の 以下同じ。 以下同じ。 一日につき、 の三分の二に相当する金額 これを十円に切り上げるものとする の三十分の一に相当する額 これを一円に切り上げるものと これを切り捨て、 これを切り捨 その資格を喪失した当時の 標準報酬日額 7 (標準報酬月 五円以上十 (その金額 五十銭以 (その額 資格

(新設)

2 円以上十円未満 満の端数があるときは、 間の各月の標準報酬月額を平均した額の三十分の一に相当する額 のとする。 この項において同じ。 (その額に、 (被保険者であった者にあっては 傷病手当 金 の三分の二に相当する金額 五円未満の端数があるときは、 0 額 の端数があるときは、 は これを切り捨て、 の属する月以前の直近の継続した十二月 日に き その資格を喪失した日 傷病手当 これを十円に切 (その金額に、 五十銭以上一円未満の これを切り捨て 「金 の 支給を始 ŋ Ĺ 五十銭未 一げるも 心める日 以下

端数があるときは、 のとする。 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 月に満たない場合にあっては る 端数があるときは、 満の端数があるときは、 した各月の標準報酬月額を平均した額の三十分の (その額に、 継続した期間にお ただし、 の三分の二に相当する金額 五円未満の端数があるときは、これを切り 傷 病手当金の支給を始める日の これを一円に切り上げるものとする。)とす これを いて標準報酬月額が定められている月 これを切り 円に 同日の属する月以 . 切 捨て、 ŋ Ŀ げるもの (その金額に、 五十銭以上 属する月以 前の とする。 一に相当する額 直 — 円 捨て 近の 前の 五十銭未 上げるも 元未満の が 継続 十 直近 とす

3 要な事項は 項に規定するもの 厚生労働省令で定める。 0 ほ か 傷病手当金の額の算定に関して必

5 7 4 若しくは負傷又はこれにより発した疾病については、 格を取得した日から起算して一年以上経過したときに発した疾病 係る第一項の規定による傷病手当金の支給は、当該被保険者の資 疾病任意継続被保険者又は疾病任意継続被保険者であった者に 行わない。

、傷病手当金と報酬等との調整

第七十条 疾病にかかり、又は負傷した場合において報酬の全部又 できる期間は、傷病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、前条第二項の規定により算定される額よ 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 少ないとき(次項若しくは第三項又は第七十五条第一項に該当 るときを除く。 は、 その差額を支給する。

2 これにより発した疾病につき厚生年金保険法 傷病手当金の支給を受けるべき者が、 1.険法(昭和二十九年法律同一の疾病又は負傷及び

(新設

2

3 5 5 しくは負傷又はこれにより発した疾病については、 係る前項の規定による傷病手当金の支給は、 を取得した日から起算して一年以上経過したときに発した疾病 疾病任意継続被保険者又は疾病任意継続被保険者であった者に (略 当該被保険者の資格

、傷病手当金と報酬等との調整

第七十条 差額を支給する。 とができる報酬の額が、 できる期間は、 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 疾病にかかり、 傷病手当金を支給しない。ただし、 又は負傷した場合において報酬の全部又 傷病手当金の額より少ないときは、 その受けるこ ・その

これにより発した疾病につき厚生年金保険法 傷病手当金の支給を受けるべき者が、 同 の疾病又は負傷及び (昭和二十九年法律

2

省令で定めるところにより算定した額(以下この項において「障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 分に応じて当該各号に定める額との差額を支給する。 される額より少ないときは、 害厚生年金等の額」という。 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 基づき国民年金法 とができる障害厚生年金の額 第百十五号) 傷病手当金は、支給しない。ただし、その受けるこ の規定による障害厚生年金の支給を受けることが (昭和三十四年法律第百四十一号)の規定によ 当該額と次の各号に掲げる場合の (当該障害厚生年金と同一の事由に が、 前条第二項の規定により算定 X.

一 報酬を受けることができない場合であって、かつ、出産手当金の支給を受けることができない場合 障害厚生年金等の額 報酬を受けることができない場合であって、かつ、出産手当

は、当該額)と障害厚生年金等の額のいずれか多い額が前条第二項の規定により算定される額を超える場合にあって金の支給を受けることができる場合 出産手当金の額(当該額二 報酬を受けることができない場合であって、かつ、出産手当

っては、当該額)と障害厚生年金等の額のいずれか多い額 算額が前条第二項の規定により算定される出産手当金の額の合算額(当該合し書の規定により算定される出産手当金の額の合算額(当該合ことができる報酬の全部又は一部を受けることができる場合であって、か 報酬の全部又は一部を受けることができる場合であって、か

第百十五号) ただし書の場合においては、 省令で定めるところにより算定した額が、 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 基づき国民年金法(昭和三十四年法律第百四十一号) とができる障害厚生年金の額 きるときは、 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 差額 同項ただし書に規定する差額)を支給する。 項ただし書に規定する差額との合算額) (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 傷病手当金は、支給しない。ただし、その受けるこ の規定による障害厚生年金の支給を受けることがで 同項ただし書に規定する報酬の額と (当該障害厚生年金と同一の事由に より少ないときは、 傷病手当金の額 の規定によ (前 項

(新設)

(新設

(新設

(新設)

3 支給を受けるとする場合の前条第二項の規定により算定される額を受けることとなった日からその者がその日以後に傷病手当金の 差額については、この限りでない。 当該合計額と当該障害手当金の額との差額その他の政令で定める を超える場合におい 額に達するに至った日において当該合計額が当該障害手当金の額 手当金は、支給しない。 支給を受けることができるときその 合計額が当該障害手当金の額に達するに至る日までの |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 これにより発した疾病につき厚生年金保険法の規定による障害手 病手当金の支給を受けるべき者が、 て、 ただし、当該合計額が当該障害手当金の 報酬の全部若しくは一 他の政令で定めるときは、 同 <u>ー</u>の 部又は出産手当金 疾病又は 負傷 間 傷病 及び

4 した額が、傷病手当金の額より少ないときは、 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 給を受けることができるときは、傷病手当金は、 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 を支給事由とする年金である給付であって政令で定めるもの 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 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 被保険者であった者に限る。)が、 国家公務員共済組合法、 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 |傷病手当金の支給を受けるべき者(疾病任意継続被保険者及び その受けることができる老齢退職年金給付の額 地方公務員等共済組合法又は私立学校 国民年金法、 その差額を支給す 、厚生年金保険法 支給しない。た (当該老齢 议

5 · 6 (略

| 第七十一条 | 前条第一項から第三項までに規定する者が、疾病にか

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

4 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 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 老齢又は退職を支給事由とする年金である給付であって政令で定 ろにより算定した額が、 齢退職年金給付の額の合算額) いう。)の支給を受けることができるときは、 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 又は私立学校教職員共済法 生年金保険法 疾病任意継続被保険者であった者に限る。)が、 差額を支給する。 傷病手当金の支給を受けるべき者(疾病任意継続被保険者及び (当該老齢退職年金給付が二以上あるときは、 国家公務員共済組合法、 傷病手当金の額より少ないときは、 (昭和二十八年法律第二百四十五号) につき厚生労働省令で定めるとこ 地方公務員等共済組合法 傷病手当金は 当該二以上の老 国民年金法、 厚 支 ط

5・6 (略

第七十一条 前条第一項に規定する者が、疾病にかかり、又は負傷

り傷病手当金の一部を受けたときは、 きなかった場合においてその受けた額が傷病手当金の額より少な きなかったときは傷病手当金の全額、その一部を受けることがで であった報酬の全部又は一部につき、 ときはその額と傷病手当金との差額を支給する。ただし、同条 項ただし書 又は負傷した場合において、 |項ただし書又は第三項ただし書の規定によ その受けることができるは その全額を受けることがで その額を支給額から控除す

2

略

なかった期間及び出産の日後五十六日以内において職務に服さな 十四条 った期間 産の日以前において船員法第八十七条の規定により職務に服さ 被保険者又は被保険者であった者が出産し 出産手当金を支給する。 たときは

- 2 た者が第十二条の規定によりその資格を喪失した日前に出産した こと又は同条の規定によりその資格を喪失した日から六月以内に の規定による出産手当金の支給を受けるには、被保険者であっ 産したこと及び被保険者であった期間が支給要件期間であるこ 被保険者であった者がその資格を喪失した日後の 期間に係る前
- 3 手当金の支給について準用する。 第六十九条第二 項 及び第三項並びに第七十一条の規定は、 出

産

(出産手当金と報酬との調整

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

略

2

出

産手当金

第 分の二に相当する金額 かった期間、 なかった期間及び出産の日後五十六日以内において職務に服さな 七十四条 出産の日以前において船員法第八十七条の規定により職務に服さ これを一円に切り上げるものとする。 これを切り捨て、 被保険者又は被保険者であった者が出産したときは 出産手当金として、 (その金額に 五十銭以上一円未満の端数があるときは 日に 五十銭未満の端数があると)を支給する . つき、 標準報酬日額の三

- 2 た者が第十二条の規定によりその資格を喪失した日前に出産した とを要する。 項の規定による出産手当金の支給を受けるには、 出産したこと及び被保険者であった期間が支給要件期間であるこ こと又は同条の規定によりその資格を喪失した日より六月以内に 被保険者であった者がその資格を喪失した日後の期間に係る前 被保険者であっ
- 3 いて準用する。 第七十条第 一項及び第七十一条の規定は、 出産手当金の支給に

第七十四 酬の額が ることができる者に対しては、 出産手当金を支給しない。 |条の二 出産手当金の額より少ないときは、 出産した場合に ただし、 これを受けることができる期間は お V. 7 報 その受けることができる報 酬 0 全部又 その差額を支給す は 部を受け

(出産手当金と傷病手当金との調整)

第七十五条 出産手当金を支給する場合 項に該当するときを除く。 合算額) の額と同条ただし書の規定により算定される出産手当金の額と (前条ただし書の場合においては、 支給しない。 いときは、 が、 その差額を支給する。 第六十九条第二項の規定により算定される額より ただし、 その受けることができる出産手当金の においては、 同条ただし書に規定する報 (第七十条第1 その 期 簡 傷病手当金 項 文は 第三

支払われたものを除く。)は、出産手当金の内払とみなす。ときは、その支払われた傷病手当金(前項ただし書の規定により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

(家族療養費)

第七十六条 (略)

2

第六十一条第二項の費用の額の算定、前項第三号の生活療養についす。)を受ける場合にあっては第六十三条第二項第一号の費用の額の算定定、保険医療機関等から評価療養、患者申出療養又は選定療養を定、保険医療機関等から評価療養、患者申出療養及び選定療養を除産療機関等から療養(評価療養、患者申出療養及び選定療養を除の質別の第一号の療養についての費用の額の算定に関しては、保険

(新設)

出産手当金と傷病手当金との調整

病手当金は、支給しない。第七十五条 出産手当金を支給する場合においては、その期間、傷

す。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ときは、その支払われた傷病手当金は、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

2

(家族療養費)

第七十六条 (略)

2 (略)

算定、前項第三号の生活療養についての費用の額の算定に関してての費用の額の算定に関しては、第六十一条第二項の費用の額の算定に関しては、第六十一条第二項の費用の額の類定、前項第二号の食事療養についくの費用の額の算定、保険医療機場等から評価療養又は選定療養を受ける場合にあっては第六十三関等から評価療養又は選定療養を受ける場合にあっては第六十三人の費用の額の算定、保険医療機関等がら療養(評価療養及び選定療養を除く。)を受ける場所の額の算定に関しては、保険

の算定の例による。いての費用の額の算定に関しては、第六十二条第二項の費用の

4~7 (略)

(木業手当金)

男八十五条 (略)

額とする。 の区分に応じ、一日につき、当該各号に定める金場合に限る。) の区分に応じ、一日につき、当該各号に定める金償保険法の規定による休業補償給付又は休業給付の支給を受けるまでに掲げる期間においては、同一の事由について労働者災害補2 休業手当金の額は、次の各号に掲げる期間(第二号から第四号

の全額 これを十円に切り上げるものとする。) 十分の一に相当する額 た者にあっては、 ない三日間 の日から療養のため労働することができないために報酬を受 療養のため労働することができないために報酬を受けない最 これを切り捨て、 標準報酬日額(標準報酬月額 その資格を喪失した月の標準報酬月 五円以上十円未満の端数があるときは、 (その額に、 五円未満の端数があるとき をいう。 (被保険者であっ 以下同じ。 (額) の =

二 (略)

る額を控除した額の百分の六十に相当する金額 日額より少ない場合に限る。) 標準報酬日額から同号に定め 日額より少ない場合に限る。) 標準報酬日額から同号に定め 災害補償保険法第八条の二第二項第二号に定める額が標準報酬 におい後の期間(第一号及び次号に掲げる期間を除き、労働者間であって、療養を開始した日から起算して一年六月を経過し間 療養のため労働することができないために報酬を受けない期

は、第六十二条第二項の費用の額の算定の例による。

額

4~7 (略)

(休業手当金)

第八十五条 (略)

場合に限る。)の区分に応じ、一日につき、当該各号に定める金償保険法の規定による休業補償給付又は休業給付の支給を受けるまでに掲げる期間においては、同一の事由について労働者災害補2 休業手当金の額は、次の各号に掲げる期間(第二号から第四号

けない三日間 標準報酬日額の全額初の日から療養のため労働することができないために報酬を受一療養のため労働することができないために報酬を受けない最

額とする。

(略)

相当する金額 標養のため労働することができないために報酬を受けない期 療養のため労働することができないために報酬を受けない期間 (第一号及び次号に掲げる期間を除き、労働者に日以後の期間 (第一号及び次号に掲げる期間を除き、労働者に日以後の期間 (第一号及び次号に掲げる期間を除き、労働者においるのため労働することができないために報酬を受けない期

四 (略)

兀

2 険者であった者及びこれらの被扶養者(以下この条並びに第百五び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者、被保 十三条の十第一 規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保 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。 協会は、 関する法律第十)の自助努力についての支援その他の被保険者等の健康の保 特定健康診査等以外の事業であって、 (以下「特定健康診査等」という。 協会は、 前項の事業を行うに当たっては、 項第二号及び第三号において「被保険者等」とい 六条第二項の情報を活用し 高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の)を行うものとするほ 健康教育、 高齢者の医療の 適切かつ有効に行局齢者の医療の確保 健康相談及

うものとする。

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。場合において、協会は、これらの事業の利用者に対し、厚生労働険者等でない者にこれらの事業を利用させることができる。この協会は、第一項及び前項の事業に支障がない場合に限り、被保

6 (略)

(疾病保険料率)

の範囲内において、協会が決定するものとする。第百二十一条 疾病保険料率は、千分の四十から千分の百三十まで

2 \ 11

(略

. (疾 · 病

> 第百十一条 か、 健康診査その他の被保険者、 健指導(以下「特定健康診査等」という。 規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保 \mathcal{O} 以下この条において「被保険者等」という。 ために必要な事業を行うように努めなければならない。 特定健康診査等以外の事業であって、 協会は、 高 齢者の医療の確保に関する法律第二十条 被保険者であった者及び被扶養者()を行うものとするほ 健康教育、)の健康の保持増進 健康相談、

(新設)

2 (略)

、協会は、当該事業の利用者に対し、厚生労働省令で定めるとこ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3 協会は、前二項の事業に支障がない場合に限り、被保険者等で

ため必要な指針を公表するものとする。進のために必要な事業に関して、その適切かつ有効な実施を図る原生労働大臣は、第一項の規定により協会が行う健康の保持増ろにより、利用料を請求することができる。

4

(略)

5

(疾病保険料率)

範囲内において、協会が決定するものとする。第百二十一条疾病保険料率は、千分の四十から千分の百十までの

2~11 (略)

(新設

(基金等への事務の委託)

七項、 国民健康保険団体連合会に委託することができる。 昭和二十三年法律第百二十九号) 健康保険法第七十六条第五項並びに第六十五条第十二項及び第七 金 る事務のほか、 十八条第三項において準用する同法第八十八条第十一項に規定す て準用する場合を含む。 (昭和三十三年法律第百九十二号) 五十三条の十 (附則第七条において「基金」 第六十二条第四項及び第六十三条第四項において準用する 次に掲げる事務を社会保険診療報酬支払基金法 協会は、 第一 第五十 号において同じ。 という。 による社会保険診療報酬支払基 九条 第四十五条第五 第七十六 条第五項に規定する 条第六 第六 + 項 12 条第 お

務を除く。)
第四章の規定による保険給付のうち厚生労働省令で定めるも第四章の規定による保険給付のうち厚生労働省令で定めるも第四章の規定による保険給付のうち厚生労働省令で定めるものです。

徴収、 部を改正する法律 第二項の規定による遺族前払一時金の支給、 健事業及び福祉事業の実施 定による改正前のこの法律の規定による保険給付の支給その 規定によりなお従前の例によるものとされた同法第四 又は整理に関する事務 厚生労働省令で定める事務に係る被保険者等に係る情報の 第四章の規定による保険給付の 附則第五条第一 (平成十九年法律第三十号) 項の規定による障害前払 第百十四条の 支給、 第五 規定による保険 章の 雇用保険法等 等に係る情報の収給付の支給その他に同法第四条の規 時金又は 規定による保 \vec{O} 同 料 条

二 第四章の規定による保険給付の支給、第百十四条の規定によ

従前 る保険 定める事務に係る被保険者等に係る情報の利用又は提供に関 この法律の規定による保険給付の支給その 金又は同条第一)例に \mathcal{O} 料 \mathcal{O} よるものとされた同法第四条の 部を改正する法律附則第三 徴 収 項の規定による遺族前払 附 則 第 五条第 項 \mathcal{O} 一十九条の 規 定による障 他の厚生労働 規定による改 時 金の 規定に 支 害前 ょ 労省令で 丘 ŋ 雇 払 なお 前 用 保 時

2 条に規定する保険者と共同して委託するものとする。 を委託する場合は 協会は、 前 項 0) 規 協会以 定により 外 一同項 σ 社会保険診療報酬支払基金法第 第 一号又は 第三 一号に 掲 げる事 務

附 則

者給付品 拠出 金

規定により読み替えられた第二項第二号」とする。 金等」とあるのは「、 る拠出金(以下「退職者給付拠出金」という。)」と、 という。)」とあるのは (昭和三十三年法律第百九十二号) 附則第十条第 1.規定する拠出金を徴収する間、 規定による後期高齢者支援金等 (以下「後期高齢者支援金等」という。) 及び国民健康保険法 同条第十項中 項及び第百二十一条第二項第二号中「及び後期高齢者支援 国民健康保険法附則第十条第一 「第二項第二号」とあるのは 後期高齢者支援金等及び退職者給付拠出金 同法の規定による後期高齢者支援金 第百十二条第二項中「及び同 (以下「後期高齢者支援金等 項の 規定に より 一項の規定によ 「附則第七条の 基金が同項 第百十四

則

附

第

退

職者給付

拠出金の経過措

置

七条 等(以下「後期高齢者支援金等」という。 という。)」とあるのは「、同法の規定による後期高齢者支援金 規定により読み替えられた第二項第二号」とする。 金等」とあるのは「、後期高齢者支援金等及び退職者給付拠出金 条第一項及び第百二十一条第二項第二号中「及び後期高齢者支援 の規定による後期高齢者支援金等 る拠出金 に規定する拠出金を徴収する間、 十条第 (昭和三十三年法律第百九十二号)附則第十条第一項の規定によ |年法律第百二十九号| による社会保険診療報酬支払基金が同 同 国民健康保険法 項の規定により社会保険診療報酬支払基金法 条第十項中 (以下「退職者給付拠出金」という。 「第二項第二号」とあるのは (昭和三十三年法 第百十二条第二項中 (以下「後期高齢者支援金等」 律)及び国民健康保険法 第百) 」 と、 九 + 号 「及び同法 昭昭 第百十四 和 附]則第 項

九条 み替えるものとする。 る控除率を控除した率」と、第百二十五条第一項第一号及び第二 料率」とあるのは とができる。 ときは、 傷若しくは死亡又は出産に関する保険給付に要する費用の予想額 被保険者等及び独立行政法人等職員被保険者を除く。 ろにより算定した額を除く。 要する費用の支出に備えるため必要な額として政令で定めるとこ 一号に掲げる規定の施行の日の属する月分以 おいて同じ。 いて協会が定める率 項に規定する控除率に二を乗じて得た率を控除し 項に規定する控除率に二を乗じて得た率を控除した率」と読「疾病保険料率」とあるのは「疾病保険料率から附則第九条 期間を定めて、 第百二十四条に規定する準備金の額 この場合において、 被保険者の負担を軽減するため必要があると認める ついて、)の数の動向並びに職務外の事由による疾 雇 「疾病保険料率から附則第九条第一項に規定す 用 保険 当分の (以 下 疾病保険料率から政令で定める範囲内に 法 が間、)及び被保険者 0) 「控除率」という。)を控除するこ 部を改一 第百二十条第一項中「疾病保険 第百二十五条第 É する法 後のの (後期高齢者医 (船員保険 一項の規定にか 以 料に係る疾 崱 下この 例事業に 療 条

2 (略

(機構への厚生労働大臣の権限に係る事務の委任符

該権限に係る事務を機構に行わせるものとする る改正後 省令で定めるものによる厚生労働大臣の権限については、 五十三条から第百五十三条の九までの規定の例により、 の船員保険法 雇用保険法等の一部を改正する法律附則第四十五 (平成十九年法律第百九 改正 に伴う経過措置を定める規定であって厚生労働 (次項におい /号 7 附則第二十五条の 「新船員保険 法」という。 規定によ 日 条その 本年

> 第 率から政令で定める範囲内において協会が定める率 するため必要があると認めるときは、 職務外の事由による疾病、 被保険者を除く。 被保険者 な額として政令で定めるところにより算定した額を除く。 準備金の額 九 疾病保険料率から附則第九条第一項に規定する控除率に二を乗じ 険給付に要する費用の予想額等を勘案し、 百二十五条第一項の規定にかかわらず、 る月分以後の保険料に係る疾病保険料率について、 法律第三十号) 附 百二十条第一項中「疾病保険料率」とあるのは 得た率を控除した率」と読み替えるものとする。 五条第一項第一号及び第二号中「疾病保険料率」とあるのは 附則第九条第一項に規定する控除率を控除した率」と、 」という。)を控除することができる。この場合におい 条 協 会は、 (後期高齢者医療の被保険者等及び独立行政法人等職員 (船員保険事業に要する費用の支出に備えるため 雇 以下この条において同じ。 則第一条第三号に掲げる規定の施 用 保険法等 負傷若しくは死亡又は出産に関する保 0 一部を改 期間を定めて、 第百二十四 正 被保険者の負担を軽減 する法)の数の動向 「疾病保険料率か 当分の |条に規定する 行の日の (以下 伞 疾病保険料 成) 及び 第百二 両並びに て、 十九九 「控除 属す 必要 年

(略

機構への厚生労働大臣の権限に係る事務の委任等

第十一条 臣 定める規定であって厚生労働省令で定めるものによる厚生労働大 九 て 三十号)附則第四十五条その他この法律の改正に伴う経過措置を までの規定の例により、 附則第 の権限については、 「新船員保険法 雇用保険法等の一部を改正する法律 二十五条の規定による改正後 」という。 日本年金機構法 当該権限に係る事務を機構に行わ 第百五十三条から第百五十三 の船員保険法 (平成十九年法律第百九号 (平成十九年 (次項におい せる



2~4 (略)

 \bigcirc 確保に関する法律 (昭和五十七年法律第八十号) (抄) (第八条関係)

【平成二十七年四月一日施行】高齢者の医療の確保に関する

(傍線の部分は改正部分)

O http:	0 0 100	
(計画の進捗状況を公表するものとする。 (計画の進捗状況を公表するものとする。 正化計画の進捗状況を公表するよう努めるものとする。 家費適正化計画の進捗状況を公表するよう努めるものとする。 (年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。) (本年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。) 下代計画の進捗状況を公表するものとする。	3 (略) (略) (定義)	改正案
(計画の進捗状況に関する評価) 第十一条 都道府県は、厚生労働省会所県医療費適正化計画を作成した保 月三十一日までをいう。以下同じ。 果を公表するよう努めるものとする 果を公表するよう努めるものとする 果を公表するよう努めるものとする 果を公表するよう努めるものとする である。以下同じ。 をである。以下同じ。 をである。以下同じ。 をである。 とている。 とでは、原生労働省会で をである。 とでは、原生労働省会で をである。 とでは、原生労働省会で をである。 とでは、原生労働省会で をである。 とでは、原生労働省会で をである。 という。 という。 という。 という。 という。 という。 という。 という	3 (略) 第七条 (略) 第七条 (略) 2 この法律において「保険者」とは、 立学校振興・共済事業団をいう。 とは、 立学校振興・共済事業団をいう。	現
年度(毎年四月一日から翌年三年度(毎年四月一日から翌年三年度(毎年四月一日から翌年三年度(毎年四月一日から翌年三年度において、当該つ。。	組合、共済組合又は日本私 協会、健康保険組合、市町医療保険各法の規定により	行

(診療報酬に係る意見の提出等)

る。

第十三条 果、第九条第三項第二号に掲げる目標の達成のために必要がある 都道府県は、 第十一条第一項又は前条第一項の評価の結

二号に掲げる目標の達成のために必要があると認めるときは、厚第十三条 都道府県は、前条第一項の評価の結果、第九条第三項第

(診療報酬に係る意見の提出等)

見を提出することができる。
――次項及び次条第一項において「診療報酬」という。)に関する意準及び第七十八条第四項に規定する厚生労働大臣が定める基準(第一項に規定する療養の給付に要する費用の額の算定に関する基め及び同法第八十八条第四項の規定による定め並びに第七十一条生労働大臣に対し、健康保険法第七十六条第二項の規定による定

2 (略

(資料提出の協力及び助言等)

な助言又は援助をすることができる。第三項の評価の結果を踏まえ、保険者又は医療機関に対し、必要二項の規定により公表した進捗状況又は第十二条第一項若しくは第2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、第十一条第一項若しくは第

2

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析等

第十六条 (略)

2

3 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、都道府県及び市野村に対し、第一項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚町村に対し、第一項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚

附則

いう。)に関する意見を提出することができる。大臣が定める基準(次項及び次条第一項において「診療報酬」と額の算定に関する基準及び第七十八条第四項に規定する厚生労働め並びに第七十一条第一項に規定する療養の給付に要する費用の二項の規定による定め及び同法第八十八条第四項の規定による定と認めるときは、厚生労働大臣に対し、健康保険法第七十六条第

2 (略

(資料提出の協力及び助言等)

第

きる。
関係者に対し、必要な資料の提出に関し、協力を求めることがでうために必要があると認めるときは、保険者、医療機関その他のうために必要があると認めるときは、保険者、医療機関その他のくは第二項の評価又は第十二条第一項若しくは第三項の評価を行い、十五条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、第十一条第一項若し

きる。保険者又は医療機関に対し、必要な助言又は援助をすることがで保険者又は医療機関に対し、必要な助言又は援助をすることがで二項の評価又は第十二条第一項若しくは第三項の評価に基づき、厚生労働大臣及び都道府県知事は、第十一条第一項若しくは第

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析等)

第十六条 (略

2 (略

(新設)

附則

(新設)

の額の算定の特例)(平成二十七年度の被用者保険等保険者に係る前期高齢者交付金

- 一 平成二十七年度における当該被用者保険等保険者に係る第三 大四条第一項第一号において「調整対象給付費見込額等」 である加入者の見込数の割合を基礎として被用者保険等保険者に係る加入者の見込数に対する前期高齢者である加入者の見込数の割合を基礎として被用者保険等保険者に終る地入者の見込数に対する前期高齢者である加入者の見込数の割合を基礎として被用者保険等保険者に係る第三という。)を乗じて得た額との合計額(第三号及び附則第八条の規定により算定される病床転換支援金の額に同年度における当該を対象。)
- る加入者割後期高齢者支援金の概算額」という。)

 | 対則第十三条の五の八第一項第二号において「前期高齢者に係支援金額に前期高齢者加入見込率を乗じて得た額(第四号及び支援金額に前期高齢者加入見込率を乗じて得た額(第四号及び第十四条の七第一項第一号に規定する概算加入者割後期高齢者第一下成二十七年度における当該被用者保険等保険者に係る附則
- 十三条の五の八第一項第一号において同じ。) 中三条の五の八第一項第一号において同じ。) 中度における概算加入者調整率を乗じて得た額をいう。附則第用者保険等保険者に係る調整対象給付費見込額等に係る概算調整対象基準額(当該被二 調整対象給付費見込額等に係る概算調整対象基準額(当該被

条の五の八第一項第二号及び第三項において同じ。 者に係る加入者割後期高齢者支援金の 概算調整 おける概算加入者調整率を乗じて得た額をいう。 対象基準 額 当 「該被用者保険等保険 機算額に平成二十七年度等保険者に係る前期高齢 附則第十一

(新設)

回る場合には、 た額に二分の一を乗じて得た額との合計額 項の規定にかかわらず、 を控除した額と第二号に掲げる額から第四号に 一十三条第一 三条の五 の七 項の確定前期高齢者交付金の 零とする。 平成二十七年度の被用者保険等保険者に係る第 第一号に掲げる額から第三号に掲げる額)とする。 額は、 (当該合計額が零を下 掲げる額を控除し 第三十五条第

れる率 入者の数の割合を基礎として被用者保険等保険者ごとに算定さ 者保険等保険者に係る加入者の数に対する前期高齢者である加 十五条第一 て得た額との合計額 より算定される病床転換支援金の額に同年度における当該被用 平成二十七年度における当該被用者保険等保険者に係る第三 号において「調整対象給付費額等」という。 (次号において「前期高齢者加入率」という。 項第一号の調整対象給付費額と附則第八条の規定に (第三号及び附則第十三条の五の九第一 を乗じ

第十三条の五の九第一 第十四条の八第一 入者割後期高齢者支援金の確定額」 支援金額に前期高齢者加入率を乗じて得た額 平成二十七年度における当該被用者保険等保険者に 項第一号に規定する確定加入者割後期高 項第二号において「前期高齢者に係る加加入率を乗じて得た額(第四号及び附則 という。 に係る附 齢割則

五の九第一項第一号において同じ。 保険等保険者に係る調整対象給付費額等に平成二 る確定加入者調整率を乗じて得た額をいう。 調整対象給付費額等に係る確定調整対象基準 額 附則第十三条の |十七年度に (当 該 被用 者

兀 条の五の九第一項第二号及び第三項において同じ。 における確定加入者調整率を乗じて得た額をいう。 者に係る加入者割後期高齢者支援金の 定調整対象基準額 期高齢 者に係る加入者割後期高齢者支援金の (当該被用者保険等保険者に係る前期高 確定額に平成二十七年度会保険者に係る前期高齢 確定 附則第十一 額に 係る

(平成二十七年度の 額の算定の特例 被用者保険等保険者に係る前期高齢者納付 金

第十三条の五の八 ては、 を下回る場合には、 掲げる額) げる額(特定健康保険組合にあつては、 三十八条第一 同条第二項の規定にかかわらず、 同号及び第四号に掲げる額の合計額) の合計額 項第一号の負担調整前概算前期高齢者納付金相当 平成二十七年度の 第三号に掲げる額(特定健康保険組合にあつ (第一号及び第二号に掲げる額の合計額が零 被用者保険 第一 第一号から第四号までに 号から第三号までに掲 とする。 等保険 箸に に係る第

対象給付費見込額等を控除して得た額 調整対象給付費見込額等に係る概算調整対象基準額から 調

う。 期高齢者支援金に係る概算加入者割前期高齢者納付金額」とい 概算調整対象基準額から前期高齢者に係る加入者割後期高 支援金の概算額を控除して得た額 前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の に二分の一を乗じて得た額 (第四項 第 号におい 概算額に て「後 齢者 保る

匹

齢者支援金の概算額に係る概算調整対象基準額に二分の一を乗1 特例退職被保険者等に係る前期高齢者に係る加入者割後期高後期高齢者支援金に係る概算総報酬割前期高齢者納付金額 じて得た額

2 納付金額は 項第三号の後期高齢者支援 平成二十七年度における当該被用者保険等保険者の(イサー権・デジ技会に係る概算総報酬割前期高齢者

(新設)

て得た額とする。

で得た額とする。

で得た額とする。

で得た額とする。

標準報酬総額の見込額に納付金概算拠出率及び同年度における当

- 3 第一項第四号の特例退職被保険者等に係る前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額に係る前期高齢者支援金の概算額に係る前期高齢者支援金の概算額に係る前期高齢者支援金の概算額に係る前期高齢者を進成に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額に係る概算調整対象基準額は、厚生労働省令で定めるところにより算定される同年度における当該特定健康保険組合に係る前期高齢者を展験組合ごとに算定される率を乗じて得た額とする。
- 額の合計額で除して得た率とする。
 七年度における各被用者保険等保険者に係る標準報酬総額の見込むり、第一号に掲げる合計額から第二号及び第三号に掲げる合計額の合計額を控除した額に二分の一を乗じて得た額を、平成二十年の合計を表す。
- 高齢者支援金調整率で除して得た額の合計額二十七年度における当該各被用者保険等保険者に係る概算後期期高齢者支援金に係る概算加入者割前期高齢者納付金額を平成期高齢者支援金に係る概算加入者割前期高齢者納付金額を平成を計額が零を下回る被用者保険等保険者を除く。)に係る後の合計額が零を下回る被用者保険等保険者の合計額が
- と額の合計額一人の合計額一の合計額一の合計額一の合計額のの合計額<
- る各被用者保険等保険者に係る同条第二号に掲げる額から同条一 附則第十三条の五の六の規定により算定される額が零を上回

して得た額の合計額各被用者保険等保険者に係る概算後期高齢者支援金調整率で除第四号に掲げる額を控除した額を平成二十七年度における当該

第十三条の五の九 ては、 を下回る場合には、 掲げる額) げる額(特定健康保険組合にあつては、 三十九条第一 同条第二項の規定にかかわらず、 同号及び第四号に掲げる額の合計額))とする。 の合計額 項第一 平成二十. 号の負担調整前確定前期高齢者納付金相当 第三号に掲げる額 第一 号及び第二号に掲げる額の合計額が零 七年度の ては、第一号から第四号までにず、第一号から第三号までに掲前確定前期高齢者納付金相当額の被用者保険等保険者に係る第 (特定健康保険組合にあつ

給付費額等を控除して得た額一調整対象給付費額等に係る確定調整対象基準額から調整対象

一 前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の確定額に係る確定加入者割前期高齢者納付金額」とい
対高齢者支援金に係る確定加入者割前期高齢者納付金額」とい
対の一を乗じて得た額(第四項第一号において「後
対の一を乗じて得た額(第四項第一号において「後
対の高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の確定額に係る

四 特例退職被保険者等に係る前期高齢者に係る加入者割後期高三 後期高齢者支援金に係る確定総報酬割前期高齢者納付金額

じて得た額齢者支援金の確定額に係る確定調整対象基準額に二分の一を乗齢者支援金の確定額に係る確定調整対象基準額に二分の一を乗

とする。 とする。 とする。
とする。
とする。
は、平成二十七年度における当該被用者保険等保険者に係る確定拠出率及び同年度における当該被用者
標準報酬総額に納付金確定拠出率及び同年度における当該被用者保険等保険者の
納付金額は、平成二十七年度における当該被用者保険等保険者の
が可第三号の後期高齢者支援金に係る確定総報酬割前期高齢者

3 第一項第四号の特例退職被保険者等に係る前期高齢者に係る加

(新設)

- ている。 「でいって得た率とする。」 「おり、第一号に掲げる合計額の合計額を控除した額に二分の一を乗じて得た額を、平成二十年の合計額を控除した額に二分の一を乗じて得た額を、平成二十年の合計額を控除した額に二分の一を乗じて得た額を、平成二十年の合計をで定めるところに、第二項の納付金確定拠出率は、厚生労働省令で定めるところに、第二項の約付金確定拠出率は、厚生労働省令で定めるところに、第二項の約付金確定拠出率は、原生労働省令で定めるところに、第二項の約付金確定拠出率は、原生労働省令で定めるところに、第二項の約付金確定拠出率は、原生労働省令で定めるところに、第二項の約付金確定拠出率は、原生労働省令で定めるところに、第二項の約付金確定拠出率は、原生労働省令で定めるところに、第二項の約付金を表する。
- 高齢者支援金調整率で除して得た額の合計額
 二十七年度における当該各被用者保険等保険者に係る確定後期期高齢者支援金に係る確定加入者割前期高齢者納付金額を平成期高齢者を下回る被用者保険等保険者を除く。)に係る後
- して得た額の合計額各被用者保険等保険者に係る確定後期高齢者支援金調整率で除る各被用者保険等保険者に係る確定後期高齢者支援金調整率で除るの号に掲げる額を控除した額を平成二十七年度における当該の名を使用者保険等保険者に係る同条第二号に掲げる額が零を上回して得た額の合計額

(新設)

の額の算定の特例)(平成二十八年度の被用者保険等保険者に係る前期高齢者交付金

場合には 規定にかかわらず、 十三条の六 に三分の一を乗じて得た額との合計額 三条第一 .三分の一を乗じて得た額との合計額(当該合計額が零を下回る.した額と第二号に掲げる額から第四号に掲げる額を控除した額定にかかわらず、第一号に掲げる額から第三号に掲げる額を控 項の概算前期高齢者交付金の 零とする。 平成二十八年度の被用者保険等保険 とする。 う額は、 (当該合計額が零を下回 第三十四条第一 好者に 係る第三 項

一 平成二十八年度における当該被用者保険等保険者に係る第三十四条第一項第一号において「調整対象給付費見込額等」という。) を乗じて得た額との合計額(第三号及び附則第十三である加入者の見込数の割合を基礎として被用者保険等保険者である加入者の見込数の割合を基礎として被用者保険等保険者という。) を乗じて得た額との合計額(第三号及び附則第八条の規定により算定される病床転換支援金の額に同年度における当該をいう。)

十三条の八第一項第一号において同じ。) 年度における概算加入者調整率を乗じて得た額をいう。附則第用者保険等保険者に係る調整対象給付費見込額等に平成二十八二 調整対象給付費見込額等に係る概算調整対象基準額(当該被

概算調整対象基準額(当該被用者保険等保険者に係る前期高齢四 前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額に係る

条の八第一項第二号及び第三項において同じ。)における概算加入者調整率を乗じて得た額をいう。附則第十三者に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額に平成二十八年度

場合には、零とする。)とする。
に三分の一を乗じて得た額との合計額(当該合計額が零を下回る院した額と第二号に掲げる額から第四号に掲げる額を控除した額定にかかわらず、第一号に掲げる額から第三号に掲げる額を控 規定にかかわらず、第一号に掲げる額から第三号に掲げる額を控 一項の確定前期高齢者交付金の額は、第三十五条第一項の 三条第一項の確定前期高齢者交付金の額は、第三十五条第一項の

割後期高齢者支援金の確定額」という。)

第十三条の九第一項第二号において「前期高齢者に係る加入者
第十四条の十第一項第一号に規定する確定加入者割後期高齢者
第一四条の十第一項第一号に規定する確定加入者割後期高齢者

九第一項第一号において同じ。)
ける確定加入者調整率を乗じて得た額をいう。附則第十三条の保険等保険者に係る調整対象給付費額等に平成二十八年度にお保険等保険者に係る調整対象給付費額等に平成二十八年度にお

四 前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の確定額に係る

(新設)

条の九第一項第二号及び第三項において同じ。)における確定加入者調整率を乗じて得た額をいう。附則第十三者に係る加入者割後期高齢者支援金の確定額に平成二十八年度確定調整対象基準額(当該被用者保険等保険者に係る前期高齢

の額の算定の特例)(平成二十八年度の被用者保険等保険者に係る前期高齢者納付金)

第十三条の八 る額) 回る場合には、 同条第二項の規定にかかわらず、 八条第一 (特定健康保険組合にあつては、 の合計額 項第一 平成二十八 号の負担調整前概算前期高齢者納付金相当額は、 第三号に掲げる額(特定健康保険組合にあつては (第一号及び第二号に掲げる額の合計額が零を下 八年度の 被用者保険等保険者に係る第三十 第一 第一号から第四号までに掲げ 号から第三号までに掲げる

一 調整対象給付費見込額等に係る概算調整対象基準額から調整、同号及び第四号に掲げる額の合計額))とする。

対象給付費見込額等を控除して得た額

う。)に三分の一を乗じて得た額期高齢者支援金に係る概算加入者割前期高齢者納付金額」といす。一方で、一方の一を乗じて得た額(第四項第一号において「後、支援金の概算額を控除して得た額(第四項第一号において「後、大概算調整対象基準額から前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額に係る「前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額に係る「

標準報酬総額の見込額に納付金概算拠出率及び同年度における当納付金額は、平成二十八年度における当該被用者保険等保険者の前項第三号の後期高齢者支援金に係る概算総報酬割前期高齢者

2

(新設)

て得た額とする。該被用者保険等保険者に係る概算後期高齢者支援金調整率を乗じ

- までは、 、大者割後期高齢者支援金の概算額に係る航算調整対象基準額に、厚生労働省令で定めるところにより算定される同年度に は職被保険者等である加入者の見込数に対する特例 は職被保険者等である加入者の見込数に対する特例 は職被保険者等である加入者の見込数に対する特例 は職被保険者等である加入者の見込数に対する特例 は職被保険者等である加入者の見込数に対する特例 は職被保険者等である加入者の見込数に対する特例 は、原生労働省令で定めるところにより算定される同年度に は、原生労働省令で定めるところにより算定される同年度に は、原生労働省令で定めるところにより算定される同年度に は、原とである加入者の見込数に対する特例 は、原とである加入者の見込数に対する特別 は、原とである加入者の見込数に対する特別 は、原とである加入者の見込数に対する特別 は、原とである加入者の見込数に対する特別 は、原とである加入者の見込数に対する特別 は、原とである加入者の見込数に対する特別 は、原とである加入者の見込数に対する特別 は、原とである加入者の見込数に対する特別 は、原とである加入者の見込数に対する特別 は、原との概算額に係る前期高齢者に係る加入 は、原との表述として特定は は、原との表述と は、のまと は
- 額の合計額で除して得た率とする。類の合計額を控除した額に三分の二を乗じて得た額を、平成二十額の合計額を控除した額に三分の二を乗じて得た額を、平成二十名り、第一号に掲げる合計額から第二号及び第三号に掲げる合計額の合計額を控除した額に三分の二を乗じて得た額を、平成二十二十十分の合計額で除して得た率とする。
- 高齢者支援金調整率で除して得た額の合計額の合計額が零を下回る被用者保険等保険者に係る概算後期に当額が零を下回る被用者保険等保険者を除く。)に係る後期の合計額が零を下回る被用者保険等保険者を除る。)に係る後
- 一 各特定健康保険組合に係る概算後期高齢者支援金調整率で除して得定健康保険組合に係る概算後期高齢者支援金調整率で除して得定健康保険組合に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額た額の合計額
- 号に掲げる額を控除した額を平成二十八年度における当該各被被用者保険等保険者に係る同条第二号に掲げる額から同条第四一 附則第十三条の六の規定により算定される額が零を上回る各

(新設)

得た額の合計額用者保険等保険者に係る概算後期高齢者支援金調整率で除して

る額) 回る場合には、 八条第一 同号及び第四号に掲げる額の合計額) 条第二項の規定にかかわらず (特定健康保険組合にあつては、 一条の九 の合計額 項第一号の負担調整前確定前期高齢者納付金相当額は、 平成二 第三号に掲げる額 (第一号及び第二号に掲げる額の合計額が零を下 十八 八年度の 被用者保険 第一 (特定健康保険組合にあつて 第一 号から第三号までに掲げる 号から第四号までに掲げ 等保険 とする。 好者に 係る第三十

給付費額等を控除して得た額 調整対象給付費額等に係る確定調整対象基準額から調整対象

う。)に三分の一を乗じて得た額期高齢者支援金に係る確定加入者割前期高齢者納付金額」といす援金の確定額を控除して得た額(第四項第一号において「後支援金の確定額を控除して得た額(第四項第一号において「後本 前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の確定額に係る

三後期高齢者支援金に係る確定総報酬割前期高齢者納付金額

じて得た額が者支援金の確定額に係る確定調整対象基準額に三分の二を乗が者支援金の確定額に係る確定調整対象基準額に三分の二を乗四、特例退職被保険者等に係る前期高齢者に係る加入者割後期高

入者割後期高齢者支援金の確定額に係る確定調整対象基準額は、 第一項第四号の特例退職被保険者等に係る前期高齢者に係る加

合ごとに算定される率を乗じて得た額とする。

で係る加入者の数の割合を基礎として特定健康保険組織がはる当該特定健康保険組合に係る加入者の数に対する特例退職がはる当該特定健康保険組合に係る加入者の数に対する特例退職がはる当該特定健康保険組合に係る確定調整対象基準額に、厚生労働省令で定めるところにより算定される同年度における当該特定健康保険組合に係る前期高齢者

- 額で除して得た率とする。 利年度における各被用者保険等保険者に係る標準報酬総額の合計額の合計額を控除した額に三分の二を乗じて得た額を、平成二十分の、第一号に掲げる合計額から第二号及び第三号に掲げる合計額がら第二号及び第三号に掲げる合計額がの第二号及び第三号に掲げる合計額がの第二号の納付金確定拠出率は、厚生労働省令で定めるところに
- 高齢者支援金調整率で除して得た額の合計額二十八年度における当該各被用者保険等保険者に係る確定後期期高齢者支援金に係る確定加入者割前期高齢者納付金額を平成期高齢者を下回る被用者保険等保険者(第一項第一号及び第二号に掲げる額
- た額の合計額
 各特定健康保険組合に係る確定後期高齢者支援金調整率で除して得定健康保険組合に係る確定後期高齢者支援金調整率で除して得に係る確定調整対象基準額を平成二十八年度における当該各特に係る前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の確定額
- 得た額の合計額
 用者保険等保険者に係る確定後期高齢者支援金調整率で除して
 用者保険等保険者に係る確定後期高齢者支援金調整率で除して
 被用者保険等保険者に係る同条第二号に掲げる額から同条第四
 被用者保険等保険者に係る同条第二号に掲げる額が零を上回る各

(延滞金の割合の特例)

(延滞金の割合の特例

第十三条の十 (略)

(指定介護老人福祉施設に入所中の被保険者の特例

第十三条の十一(略)

(市町村の特別会計への繰入れ等の特例)

(平成二十七年度の被用者保険等保険者に係る後期高齢者支援金第十三条の十二 (略)

という。)に二分の一を乗じて得た額額(以下この条において「概算加入者割後期高齢者支援金額」二十条第一項の規定により算定される概算後期高齢者支援金の一平成二十七年度における当該被用者保険等保険者に係る第百

二 概算総報酬割後期高齢者支援金額

に二分の一を乗じて得た額三 特例退職被保険者等に係る概算加入者割後期高齢者支援金額

係る概算後期高齢者支援金調整率を乗じて得た額とする。 支援金概算拠出率及び同年度における当該被用者保険等保険者に年度における当該被用者保険等保険者の標準報酬総額の見込額に 前項第二号の概算総報酬割後期高齢者支援金額は、平成二十七

齢者支援金額は、当該特定健康保険組合に係る概算加入者割後期第一項第三号の特例退職被保険者等に係る概算加入者割後期高

第十三条の五の六 (略)

第十三条の六 (略) (指定介護老人福祉施設に入所中の被保険者の特例)

(市町村の特別会計への繰入れ等の特例)

第十三条の七 (略)

る平成二十七年度における当該特定健康保険組合に係る加入者の高齢者支援金額に、厚生労働省令で定めるところにより算定され 見込数に対する特例退職被保険者等である加入者の見込数の割合 額とする。 を基礎として特定健康保険組合ごとに算定される率を乗じて得た

4一を乗じて得た額を、同年度における各被用者保険等保険者に係る概算後期高齢者支援金調整率で除して得た額の合計額に二分のた額)を平成二十七年度における当該各被用者保険等保険者に係 金額 退職被保険者等に係る概算加入者割後期高齢者支援金額を控除し る標準報酬総額の見込額の合計額で除して得た率とする。 に係る概算加入者割後期高齢者支援金額から第一 第二項の支援金概算拠出率は、 (各特定健康保険組合にあつては、 (各特定健康保険組合にあつては、当該各特定健康保険組合各被用者保険等保険者に係る概算加入者割後期高齢者支援 厚生労働省令で定めるところに 項 第三号の 特例

第十四句 |条の八 平成二十七年度の被用者保険等保険者に係る第百十

険組合にあつては、 対規定にかかわらず、 第一号から第三号までに掲げる額) 第一 号及び第二号に掲げる額 の額)の合計額 (特定健康保

とする。

一十一条第一

平成二十七

年度における当該被用者保険等保険

含者に

係る第百

九条第一

項の確定後期高齢者支援金の額は、

第百二十一条第一

項

額 という。 確定総報酬割後期高齢者支援金額という。)に二分の一を乗じて得た額 (以下この条において「確定加入者割後期高齢者支援金額一条第一項の規定により算定される確定後期高齢者支援金

特例退職被保険者等に係る確定加入者割後期高齢者支援金額

に二分の一を乗じて得た額 項第二号の確定総報酬割後期高齢者支援金額は 平成二十七

2

後期高齢者支援金調整率を乗じて得た額とする。
定拠出率及び同年度における当該被用者保険等保険者に係る確定年度における当該被用者保険等保険者の標準報酬総額に支援金確

3 第一項第三号の特例退職被保険者等に係る確定加入者割後期高計算の場合を基礎として特定健康保険組合ごとに算定される率を乗じて得た額とするが、当該特定健康保険組合に係る加入者の数の割合を基礎として特定健康保険組合に係る確定加入者割後期間である。

4 金額 一を乗じて得た額を、同年度における各被用者保険等保険者に係る確定後期高齢者支援金調整率で除して得た額の合計額に二分のた額)を平成二十七年度における当該各被用者保険等保険者に係 より、 退職被保険者等に係る確定加入者割後期高齢者支援金額を控除し る標準報酬総額の合計額で除して得た率とする。 に係る確定加入者割後期高齢者支援金額から第一 第一 (各特定健康保険組合にあつては、 項 各被用者保険等保険者に係る確定加入者割後期高齢者支援 の支援金確定拠出率は、 厚生労働省令で定めるところに 当該各特定健康保険組合 項 第三号の 特例

の額の算定の特例)(平成二十八年度の被用者保険等保険者に係る後期高齢者支援金)

| 平成二十八年度における当該被用者保険等保険者に係る第百

という。)に三分の一を乗じて得た額額(以下この条において「概算加入者割後期高齢者支援金額」二十条第一項の規定により算定される概算後期高齢者支援金の

二 概算総報酬割後期高齢者支援金額

に三分の二を乗じて得た額三 特例退職被保険者等に係る概算加入者割後期高齢者支援金額

3 2 額とする。 見込数に対する特例退職被保険者等である加入者の見込数の 齢者支援金額は、 支援金概算拠出率及び同年度における当該被用者保険等保険者に を基礎として特定健康保険組合ごとに算定される率を乗じて得た る平成二十八年度における当該特定健康保険組合に係る加入者の 高齢者支援金額に、 係る概算後期高齢者支援金調整率を乗じて得た額とする。 年度における当該被用者保険等保険者の標準報酬総額の見込額に 前項第二号の概算総報酬割後期高齢者支援金額は、 項第三号の特例退職被保険者等に係る概算加入者割後期 2、厚生労働省令で定めるところにより算定され当該特定健康保険組合に係る概算加入者割後期高)特例退職被保険者等に係る概算加入者割後期高 平 成二十八 割合

第十四条の十 平成二十八年度の被用者保険等保険者に係る第百十

九条第 とする。 険組合にあ の規定に かかわらず 項 つては、 \mathcal{O} 確 定後期高齢者支援金の 第一号から第三号までに掲げる額) 第一 号及び 第二 一号に掲げる額 額 は、 第 百二 $\overline{+}$ 額)の合計額(特定健康保 条第 項

」という。) に三分の一を乗じて得た額の額(以下この条において「確定加入者割後期高齢者支援金額二十一条第一項の規定により算定される確定後期高齢者支援金一 平成二十八年度における当該被用者保険等保険者に係る第百

二確定総報酬割後期高齢者支援金額

年度における当該被用者保険等保険者の標準報酬総額に支援金確2 前項第二号の確定総報酬割後期高齢者支援金額は、平成二十八に三分の二を乗じて得た額 三 特例退職被保険者等に係る確定加入者割後期高齢者支援金額

定拠出率及び同年度における当該被用者保険等保険者に係る確定

を平成二十八年度における当該各被用者保険等保険者に係 退職被保険者等に係る確定加入者割後期高齢者支援金額を控除し に係る確定加入者割後期高齢者支援金額から第一項第三号の特例 に係る確定加入者割後期高齢者支援金額から第一項第三号の特例 は、当該各特定健康保険組合にあつては、当該各特定健康保険組合 を額(各特定健康保険組合にあつては、当該各特定健康保険組合 を額(各特定健康保険組合にあつては、当該各特定健康保険組合 を額(各特定健康保険組合にあつては、当該各特定健康保険組合

二を乗じて得た額を、同年度における各被用者保険等保険者に係る確定後期高齢者支援金調整率で除して得た額の合計額に三分の

る標準報酬総額の合計額で除して得た率とする。

第十九条 (健康保険法の一 (略) 部改正に伴う経過措置)

(略)

2

(略)

(削除)

3

(健康保険法の一 部改正に伴う経過措置)

第十九条 (略)

3 2 健康保険法第百五十三条第二項に規定する国庫補助の割合は、

4 用については、なお従前の例による。 同項の規定にかかわらず、 施行日前にした行為に対する健康保険法の規定による罰則の適 当分の間、 千分の百六十四とする。

 \bigcirc 【平成二十八年四月一日施行】 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)(抄)(第九条関係)

(傍線の部分は改正部分)

以下同じ。)の分化及び連携の推進の成果、国同法第三十条の三第二項第六号に規定する病床をいう。以下同じ。)に基づく事業の実施によ県の医療計画(医療法第三十条の四第一項に規の関係者の連携及び協力に関する事項	(医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画) (医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画) (医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画) (医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化がよりに対する施策についての基本的な方針(以下「医療費適正化基本方針」という。)を定めるとともに、六年ごとに、六年を一期として、医療費適正化を推進するための計画(以下「医療費適正化上で、医療費適正化を推進するための計画(以下「医療費適正化主が、という。)を定めるものとする。 (略) (医療費適正化基本方針及び第二号の目標を達成するための保険者、第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合(以下この条から第十六のとする。 (略) 条に規定する後期高齢者医療広域連合(以下この条から第十六のとする。 条に規定する後期高齢者医療広域連合(以下この条から第十六のとする。	改正案
五 計画期間における医療に要する費用の見通しに関する事項	(医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画) (医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画) (医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化(以下「医療費適正化として、医療費適正化を推進するための計画(以下「医療費適正化として、医療費適正化を推進するための計画(以下「医療費適正化として、医療費適正化を推進するための計画(以下「全国医療費。 一・二 (略) 2・3 (略) 三 前二号に掲げる目標を達成するために国が取り組むべき施策のとする。 「略」という。)を定めるものとする。 でとする。 「略」という。)を定めるものとする。 「中土」(略) 三 前二号に掲げる目標を達成するために国が取り組むべき施策のとする。 「中土」(略) 「中土」(中土」(以下「全国医療費適正化基本のとする。 「中土」(中土」(中土)(中土)(中土)(中土)(中土)(中土)(中土)(中土)(中土)(中土)	現

において 項を踏まえて 見込まれる医療費適正化の効果その他厚生労働省令で定める事 康 の期間における医療に要する費用の見込み(第十一条第八項 (T) 保持 「国の医療に要する費用の目標」という。 \mathcal{O} 推 進及び 厚生労働省令で定めるところにより算定した計 医療 の効率的 な提供の 推進により に関する を達成が

六·七 (略)

5 テム(次条第四項において「地域包括ケアシステム」という。 めるに当たつては 元年法律第六十四号) における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律 厚生労働大臣は、 構築に向けた取組の重要性に留意するものとする。 前項第 病床の機能の分化及び連携の 第二条第一 号から第三 項に規定する地域包括ケアシス ||号までに 推進並び 掲げる事 に 項 ぐを定 地

6 · 7 (略)

に対して必要な協力を求めることができる。は、保険者、後期高齢者医療広域連合、医療機関その他の関係者適正化計画に基づく施策の実施に関して必要があると認めるとき8 厚生労働大臣は、全国医療費適正化計画の作成及び全国医療費

(都道府県医療費適正化計画)

を定めるものとする。
するための計画(以下「都道府県医療費適正化計画」という。)、六年を一期として、当該都道府県における医療費適正化を推進第九条 都道府県は、医療費適正化基本方針に即して、六年ごとに

2 進により達成が見込まれる医療費適正化の効果を踏まえて 画に基づく事業の実施による病床の 果並びに住民の健康の保持の推進及び医療の 都道府県医療費適正化計画にお いては、 機能の 分化及び 当 該 効率的な提供の推 都道府県の 連携の 医療計 推 進の

六・七 (略)

(新設)

5 6

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

(都道府県医療費適正化計画)

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

る事項を定めるものとする。 ることによる計画期間における医療に要する費用の見通しに関するといいでは、医療費適正化を推進する。 2 都道府県医療費適正化計画においては、医療費適正化を推進す

療に要する費用の目標」という。)に関する事項を定めるものと に要する費用の見込み 労働省令で定めるところにより算定した計 (第十一条第四項において「 画 \mathcal{O} 期 間 都道府県の医 お ける医 療

3 ものとする。 ほ か、おおむね都道府県における次に掲げる事項について定める 都道府県医療費適正化計画においては、 前項に規定する事項 Ó

に関する事項 前二号の目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策

者医療広域連合、 する事項 第一号及び第二号の目標を達成するための保険者、 医療機関その他の関係者の連携及び協力に関一号の目標を達成するための保険者、後期高齢

五・六 (略)

4 びに地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の重要性に留意す るものとする。 に当たつては、 都道府県は、 前項第 地域における病床の機能の分化及び連携の推進並 号から第三号までに 掲げる事項を定める

5 厚生労働省令で定める事項を踏まえるものとする。 当該都道府県以外の都道府県における医療に要する費用その 都道府県は、 第三項第五号に掲げる事項を定めるに当たつ ては 他

6 法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画と調和が保たれ条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画及び健康増進 たものでなければならない。 都道府県医療費適正化計画は、 医療計画、 介護保険法第百十八

7 更しようとするときは、 都道府県 は、 都道府県医療費適正化計画を定め、 あらかじめ、 関係市町村 、又はこれを変

> ほ か、 都道府県医療費適正化計画においては、 おおむね次に掲げる事項について定めるものとする。 前 項に規定する事項

3

略

き施策に関する事項 前二号に掲げる目標を達成するために都道府県が取り組むべ

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

医

兀

五・六 略

(新設)

(新設)

4 都道府県健康増進計画と調和が保たれたものでなければならない 県介護保険事業支援計画及び健康増進法第八条第一項に規定する 定する医療計画、 都道府県医療費適正化計画は、 介護保険法第百十八条第 医療法第三 一項に規定する都道府 一十条の四第 項に規

5 更しようとするときは、 都道府 領は、 都道府県医療費適正化計 あらかじめ、 関係市町村に協議しなけれ 画を定め、 又はこれを変

険者協 関係市町村及び保険者協議会)に協議しなければならない。 第 議 会 項 \mathcal{O} という。 保険者協議会 が組織されている都道府県にあつては (以下この 項 反び 第十 項に お 1 , て 「保

8 (略)

係者に対して必要な協力を求めることができる。ときは、保険者、後期高齢者医療広域連合、医療機関その他の関療費適正化計画に基づく施策の実施に関して必要があると認める9 都道府県は、都道府県医療費適正化計画の作成及び都道府県医

(計画の進捗状況の公表等)

表するよう努めるものとする。 度を除く。)ごとに、都道府県医療費適正化計画の進捗状況を公(次項の規定による結果の公表及び次条第一項の評価を行つた年(毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。)ポ十一条 都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、年度

- 2 都道府県は、次期の都道府県医療費適正化計画の作成に資する2 和道府県は、次期の都道府県医療費適正化計画の進捗状況に関する調査及びける当該都道府県医療費適正化計画の進捗状況に関する調査及びける当該都道府県医療費適正化計画の期間(以下この項から第五項までにおいて「計画期間」を対して、当該計画期間」を対して、当該計画期間」を対して、当該計画期間」を対して、当該計画の作成に資すると、おり、都道府県は、次期の都道府県医療費適正化計画の作成に資する。
- より、その結果を厚生労働大臣に報告するよう努めるものとするの調査及び分析を行つたときは、厚生労働省令で定めるところにの調査の場合、医療費適正化基本方針の作成に資するため、前項

ばならない。

求めることができる。ときは、保険者、医療機関その他の関係者に対して必要な協力を療費適正化計画に基づく施策の実施に関して必要があると認めるが、都道府県は、都道府県医療費適正化計画の作成及び都道府県医

(新設)

(計画の進捗状況の公表)

療費適正化計画の進捗状況を公表するよう努めるものとする。(次条第一項の評価を行つた年度を除く。)ごとに、都道府県医(毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。)第十一条 都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、年度

(新設)

0

4 要する費用が都道府県の医療に要する費用の目標を著しく上 広域連合、 療提供体制をいう。)の確保に向けて、 と認める場合には、 おける医療提供体制 都道府県は 医療機関その他の関係者と協力して必要な対策を講ず感をいう。)の確保に向けて、保険者、後期高齢者医療 計 画期 その要因を分析するとともに、 別に (医療法第三十条の三第一項に規定する医 お V 7 当 「該都道府県に 当該都道府県 おける医 回る 「療に

るよう努めるものとする。

5

号の目標を達成できないと認める場合には、 とともに、 都道府県は、 同項第一号及び第二号の目標の達成のため 計画期間にお いて、 第九条第三 その要因を分析する 項 第一 号及び 保険者、 第一

要な対策を講ずるよう努めるものとする。 後期高齢者医療広域連合、 医療機関その他の関係者と協力して必

6 を除く。)ごとに、全国医療費適正化計画の進捗状況を公表する次項の規定による結果の公表及び次条第三項の評価を行つた年度 厚生労働大臣は、厚生労働省令で定めるところにより、年度(

7 厚生労働大臣は、 次期の全国医療費適正化計画の 作成に資する

の終了の日の属する年度において、 の期間(以下この項及び次項において「計画 厚生労働省令で定めるところにより、 当該計画期間における当該全 全国医療費適正化計 .期 間 という。

国医療費適正化計画の進捗状況に関する調査及び分析の結果を公 表するものとする。

8 厚生労働大臣は、 計画期間におい て、 第八条第四 項 第一 号及び

(新設)

る場合には、 要する費用が国の医療に要する費用の目標を著しく上回 一号の目標を達成できないと認める場合又は国における医療に その要因を分析するとともに、 医療機関その他の関係 当 該要因の 解 ると認め が消に向

保険者

後期高齢者医療広域連合

(新設)

(新設)

(新設

正化計画の進捗状況を公表するものとする。 次条第三項の評価を行つた年度を除く。)ごとに、全国医療費適 厚生労働大臣は、 厚生労働省令で定めるところにより、 年度

2

- 153 -

者と協力して必要な対策を講ずるものとする。

(計画の実績に関する評価)

び分析を行い、当該計画の実績に関する評価を行うものとする。おいて、当該計画の目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及府県医療費適正化計画の期間の終了の日の属する年度の翌年度に第十二条 都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、都道

- 労働大臣に報告するものとする。
 るところにより、その結果を公表するよう努めるとともに、厚生2 都道府県は、前項の評価を行つたときは、厚生労働省令で定め
- 都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価を行うものとする告を踏まえ、関係都道府県の意見を聴いて、各都道府県におけるを行い、当該計画の目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析、当該計画の目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析療費適正化計画の期間の終了の日の属する年度の翌年度において3 厚生労働大臣は、厚生労働省令で定めるところにより、全国医
- するものとする。4.厚生労働大臣は、前項の評価を行つたときは、その結果を公表

(診療報酬に係る意見の提出等)

第七十八条第四項に規定する厚生労働大臣が定める基準(次項及に規定する療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準及び同法第八十八条第四項の規定による定め並びに第七十一条第一項大臣に対し、健康保険法第七十六条第二項の規定による定め及び二号の目標の達成のために必要があると認めるときは、厚生労働二十三条 都道府県は、前条第一項の評価の結果、第九条第三項第

:画の実績に関する評価)

ものとする。

関する調査及び分析を行い、当該計画の実績に関する評価を行う
関する調査及び分析を行い、当該計画の達成状況及び施策の実施状況に
おいて、当該計画に掲げる目標の達成状況及び施策の実施状況に
病県医療費適正化計画の期間の終了の日の属する年度の翌年度に第十二条 都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、都道

生労働大臣に報告するものとする。るところにより、その内容を、公表するよう努めるとともに、厚都道府県は、前項の評価を行つたときは、厚生労働省令で定め

2

- 3 厚生労働大臣は、厚生労働省令で定めるところにより、全国医育 理生労働大臣は、厚生労働省令で定めるところにより、全国医療費適正化計画の実績に関する評価 お計画に掲げる目標の達成状況及び施策の実施状況に関する アる評価を行うものとする。
- ものとする。 4 厚生労働大臣は、前項の評価を行つたときは、これを公表する

(診療報酬に係る意見の提出等)

準及び第七十八条第四項に規定する厚生労働大臣が定める基準 (第一項に規定する療養の給付に要する費用の額の算定に関する基生労働大臣に対し、健康保険法第七十六条第二項の規定による定生労働大臣に対し、健康保険法第七十六条第二項の規定による定工号に掲げる目標の達成のために必要があると認めるときは、厚第十三条 都道府県は、前条第一項の評価の結果、第九条第三項第

び次条第一 出することができる。 項において 診療報酬」 という。 に関する意見を提

2 略

、診療報酬の特例

他の都道府県の区域内における診療報酬と異なる定めをすること 供する観点から見て合理的であると認められる範囲内において、 が 実情を踏まえつつ、適切な医療を各都道府県間において公平に提 第四項第二号及び各都道府県における第九条第三項第二号の目標十四条 厚生労働大臣は、第十二条第三項の評価の結果、第八条 できる。 一の都道府県の区域内における診療報酬について、地域の 医療費適正化を推進するために必要があると認めると

2

資料提出 の協力及び助言等

第十五条 に必要があると認めるときは、 力を求めることができる。 くは第六項の進捗状況若しくは同条第二項若しくは第七項の結果 医療機関その他の関係者に対し、必要な資料の提出に関し、 厚生労働大臣又は都道府県知事は、 又は第十二条第一項若しくは第三項の評価を行うため 保険者、 後期高齢者医療広域連合 第十一条第一 項 若し 協

2 助言又は援助をすることができる。 六項の規定により公表した進捗状況、 結果又は第十二条第一 厚生労働大臣及び都道府県知事は、 後期高齢者医療広域連合又は医療機関に対し、 項若しくは第三項の評価の結果を踏まえ 同条第二項若しくは第七項第十一条第一項若しくは第 必要な

> 見を提出することができる 次項及び次条第 項において 「診療報酬」 という。 に関する意

2 略

(診療報酬の特例

第十四条 平に提供する観点から見て合理的であると認められる範囲内にお 地域の実情を踏まえつつ、 る目標を達成し、医療費適正化を推進するために必要があると認 ることができる。 めるときは、 第四項第二号及び各都道府県における第九条第三項第二号に掲げ て、 他の都道府県の区域内における診療報酬と異なる定めをす 厚生労働大臣は、 一の都道府県の区域内における診療報酬について、 適切な医療を各都道府県間において公 第十二条第三項の評価の結果、 第八条

2 (略

、資料提出の協力及び助言

第 十五条 三項の評価を行うために必要があると認めるときは、 求めることができる。 療機関その他の関係者に対し、 くは第二項の進捗状況を公表し、又は第十二条第一項若しくは第 厚生労働大臣又は都道府県知事は、 必要な資料の提出に関し、 第十一条第一項若し 保険者、 協力を 医

2 第三項の評価の結果を踏まえ、 な助言又は援助をすることができる |項の規定により公表した進捗状況又は第十二条第一項若しくは 厚生労働大臣及び都道府県知事は、 保険者又は医療機関に対し 第十 条第一 項若しくは第 必要

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析等)

第十六条 (略)

める方法により提供しなければならない。前項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚生労働省令で定2 保険者及び後期高齢者医療広域連合は、厚生労働大臣に対し、

3 (略

、関係者との連携

定健康診査等が効率的に実施されるよう努めるものとする。行う市町村との適切な連携を図るよう留意するとともに、当該特百十五条の四十五第一項及び第二項の規定により地域支援事業を期高齢者である加入者の心身の特性を踏まえつつ、介護保険法第ある加入者に対して特定健康診査等を実施するに当たつては、前別二十九条 保険者は、第三十二条第一項に規定する前期高齢者で

2 (略

(他の法令による医療に関する給付との調整

五十七条 (略)

2 (略)

3 当該療養を受けたときは、 保険者に代わつて保険医療機関等に支払うことができる。 が保険医療機関等に支払うべき当該療養に要した費用を、 定により被保険者に支給すべき額の限度において、当該被保険者 第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関 前項の場合におい という。)又は保険薬局をいう。 て、 被保険者が保険医療機関等 後期高齢者医療広域連合は、 以下同じ。 (以下 健)について 前項 康 「保険医 保険 当 の規 該被

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析等)

第十六条 (略)

2

を、厚生労働省令で定める方法により提供しなければならない。厚生労働大臣に対し、前項に規定する調査及び分析に必要な情報保険者及び第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合は、

3 (略

(関係者との連携)

該特定健康診査等が効率的に実施されるよう努めるものとする。実施する市町村との適切な連携を図るよう留意するとともに、当時一五条の四十五第一項及び第二項の規定により地域支援事業を期高齢者である加入者の心身の特性を踏まえつつ、介護保険法第第二十九条 保険者は、第三十二条第一項に規定する前期高齢者で

(略)

2

(他の法令による医療に関する給付との調整

第五十七条 (略)

2 (略)

3

支払うことができる。 ・対して、当該被保険者に代わつて保険医療機関等に 療養に要した費用を、当該被保険者に代わつて保険医療機関等に をでは、前項の規定により被保険者に支給すべき額の 者医療広域連合は、前項の規定により被保険者に支給すべき額の がう。以下同じ。)について当該療養を受けたときは、後期高齢 第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関又は保険薬局を 前項の場合において、被保険者が保険医療機関等(健康保険法

4

(療養の給付)

第六十四条 (略)

する。2.次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものと2.次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものと

- 二 (略)

労働大臣が定めるもの(以下「評価療養」という。)として厚生ことが必要な療養(次号の患者申出療養を除く。)として厚生のいて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行う療養であつて、前項の給付の対象とすべきものであるか否かに三 厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の三

(以下「患者申出療養」という。)
評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるものるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点からとする者の申出に基づき、前項の給付の対象とすべきものであ

五 (略)

4 第二項第四号の申出は、厚生労働大臣が定めるところにより、3 (略)

。)の開設者の意見書その他必要な書類を添えて行うものとする三に規定する臨床研究中核病院(保険医療機関であるものに限る厚生労働大臣に対し、当該申出に係る療養を行う医療法第四条の

療養を患者申出療養として定めることとした場合には、その旨を6 厚生労働大臣は、前項の規定により第二項第四号の申出に係る

(療養の給付)

第六十四条 (略)

F.A.。 2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないも

0)

する。

一•二 (略)

価療養」という。)

「正とが必要な療養として厚生労働大臣が定めるもの(以下「評ついて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行う療養であつて、前項の給付の対象とすべきものであるか否かに三 厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の

(新設)

四 (略)

3 (略)

(新設)

(新設)

- 12 11分別では、第11頁の見でして、第11頁第11分割的中出を行つた者に速やかに通知するものとする。

つた者に速やかに通知するものとする。いて検討を加え、当該申出に係る療養を患者申出療養として定めて、厚生労働大臣は、第五項の規定により第二項第四号の申出につ

(入院時食事療養費)

第七十四条 (略)

2 険法第五十一条の三 生労働省令で定める者については、 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 均的な家計における食費の状況及び特定介護保険施設等 を超えるときは、 算定した費用の額 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 養標準負担額」という。)を控除した額とする。 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 における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚 当該現に食事療養に要した費用の (その額が現に当該食事療養に要した費用の額 第一 項に規定する特定介護保険施設等をいう 別に定める額。 以下「食事療 額 から、 (介護保 要す 平

4~10 (略)

保険外併用療養費)

について、保険外併用療養費を支給する。ただし、当該被保険者養を受けたときは、当該被保険者に対し、その療養に要した費用する保険医療機関等について評価療養、患者申出療養又は選定療界七十六条。後期高齢者医療広域連合は、被保険者が、自己の選定

(新設)

(入院時食事療養費)

第七十四条 (略)

2

う。)を控除した額とする。 者については、別に定める額。以下「食事療養標準負担額」とい額(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平均的な費用の額(その額が現に当該食事療養に要した費用の額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

なければならない。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

3

4 10 (略)

(保険外併用療養費)

外併用療養費を支給する。ただし、当該被保険者が被保険者資格は、当該被保険者に対し、その療養に要した費用について、保険する保険医療機関等について評価療養又は選定療養を受けたとき第七十六条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が、自己の選定

。 が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない

2~5 (略)

の規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。 (特用療養費の支給について準用する。この場合において、これら 第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた が成立して、第七十条第二項から第七項まで、第七十二条及び第七十四条 の規定は、保険医療機関等について受けた の規定は、保険医療機関等について受けた の規定は、保険医療機関等について受けた

7 (略

努めなければならない。一類のでは、使用を表して、一方のでは、<

つでする。 つでする。 つでする。 一つでは、第十六条第二項の情報を活用し、適切かつ有効に行うもっては、第十六条第二項の情報を活用し、適切かつ有効に行うもってする。

たつては、介護保険法第百十五条の四十五第一項及び第二項の規3 後期高齢者医療広域連合は、第一項に規定する事業を行うに当のとする。

定により地域支援事業を行う市町村及び保険者との連携を図るも

4 (略)

のとする。

の他の必要な支援を行うものとする。その適切かつ有効な実施を図るため、指針の公表、情報の提供そが行う被保険者の健康の保持増進のために必要な事業に関して、5 厚生労働大臣は、第一項の規定により後期高齢者医療広域連合

証明書の交付を受けている間は、この限りでない

2~5 (略)

6

要な技術的読替えは、政令で定める。

総はついて準用する。この場合において、これらの規定に関し必許価療養及び選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費の支第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた条、第七十条第二項から第七項まで、第七十二条及び第七十四条条、第七十条第二項から第七項まで、第七十二条及び第七十四条条ので第七十四条第二項、第六十六

(略)

7

を行うように努めなければならない。健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業第百二十五条(後期高齢者医療広域連合は、健康教育、健康相談、

(新設)

(新 設)

つ有効な実施を図るために必要な指針を公表するものとする。が行う健康の保持増進のために必要な事業に関して、その適切か3 厚生労働大臣は、第一項の規定により後期高齢者医療広域連合2 (略)

が保たれたものでなければならない。 指針及び介護保険法第百十六条第一項に規定する基本指針と調和6 前項の指針は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等

(保健事業等に関する援助等)

第百三十一条 指定法人は、後期高齢者医療の運営の安定化を図る第百三十一条 指定法人は、後期高齢者医療の運営の安定化を図る第三十一条 指定法人は、後期高齢者医療の運営の安定化を図るの必要な援助を行うよう努めなければならない。

文払基金等への事務の委託)

とができる。とができる。とができる。
とができる。
とができる。
とができる。
とができる。
とができる。
とができる。
後期高齢者医療広域連合は、第七十条第四項(

る情報の収集又は整理に関する事務にによる保健事業の実施その他の厚生労働省令で定める事務に係第一項の規定による保険料の徴収、第百二十五条第一項の規定第五十六条に規定する後期高齢者医療給付の実施、第百四条

後期高齢者医療広域連合は る事務に係る情報の利用又は提供に関する事 第五十六条に規定する後期高齢者医療給付 項 の規定による保険料 \mathcal{O} 徴収その 前項の規定により同項各号に掲げ 他の厚生労働省令で定め \mathcal{O} 実 施 第 百 囥 条

2

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

4

(保健事業等に関する援助等)

(新設)

- 160 -