

健康保険法等の一部を改正する法律

(健康保険法の一部改正)

第一条 健康保険法（大正十一年法律第七十号）の一部を次のように改正する。

目次中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

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

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

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

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

、「若しくは特定承認保険医療機関」を削る。

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

第四章第二節第一款の款名中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第六十三条第二項を次のように改める。

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。

一 食事の提供である療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（医療法（昭和二十三年

法律第二百五号）第七条第二項第四号に規定する療養病床（以下「療養病床」という。）への入院及

びその療養に伴う世話その他の看護であつて、当該療養を受ける際、七十歳に達する日の属する月の

翌月以後である被保険者（以下「特定長期入院被保険者」という。）に係るものを除く。以下「食事

療養」という。）

二 次に掲げる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（特定長期入院被保険者に係る

ものに限る。以下「生活療養」という。）

イ 食事の提供である療養

ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養

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

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

第六十五条第二項中「医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七条第二項第四号に規定する」を削り、「同項」を「医療法第七条第二項」に改め、同条第三項第一号中「若しくは保険薬局」を「又は保険薬局」に改め、「又は第八十六条第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関に係る同号の承認」を削り、同項第二号中「第八十六条第十二項及び第十三項、第一百十条第七項並びに」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項、第一百十条第七項及び」に改め、同項第三号中「前二号」を「前各号」に、「認める」を「認められる」に改め、同号を同項第五号とし、同項第二号の次に次の二号を加える。

三 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局の開設者又は管理者が、この法律その他国民の保健医

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

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

第六十五条第四項第三号及び第六十九条ただし書中「認める」を「認められる」に改める。

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

第七十一条第二項を次のように改める。

2 厚生労働大臣は、前項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、第六十条の登録をしないことができる。

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

二 申請者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑

に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

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

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

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

第七十四条第一項第一号中「次号又は第三号に掲げる場合以外の」を「七十歳に達する日の属する月以前である」に改め、同項第三号中「百分の二十」を「百分の三十」に改め、同条第二項中「の一部負担金」の下に「(第七十五条の二第一項第一号の措置が採られたときは、当該減額された一部負担金)」を加える。

第七十五条の次に次の一条を加える。

(一部負担金の額の特例)

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

られるものに対し、次の措置を採ることができる。

一 一部負担金を減額すること。

二 一部負担金の支払を免除すること。

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

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

3 前条の規定は、前項の場合における一部負担金の支払について準用する。

第八十条第一号及び第二号中「第八十六条第十三項」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項」に改め、同条第三号中「、第八十六条第三項」を「（第八十五条の二第五項及び第八十六条第四項において準用する場合を含む。）」に改め、同条第四号中「第八十六条第十三項」を「第八十五条の二第五項、

第八十六条第四項」に改め、同条第六号中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養若しくは保険外併用療養費」に改め、同条に次の三号を加える。

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

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

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

第八十一条第一号及び第二号中「第八十六条第十二項及び第十三項、第一百条第七項並びに」を「第八十一条の二第五項、第八十六条第四項、第一百条第七項及び」に改め、同条に次の三号を加える。

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

るに至ったとき。

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

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

第八十二条第一項中「第八十六条第十二項及び第十三項、第一百条第七項並びに」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項、第一百条第七項及び」に、「第六十三条第二項」を「第六十三条第二項第三号若しくは第四号」に改め、「第七十六条第二項（」の下に「これらの規定を」を加え、同項に次のただし書を加える。

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

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

一条を加える。

(入院時生活療養費)

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

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

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

る。

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

5 第六十三条第四項、第六十四条、第七十条第一項、第七十二条第一項、第七十三条、第七十六条第三項から第六項まで、第七十八条、第八十四条第一項及び前条第五項から第八項までの規定は、第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所から受けた生活療養及びこれに伴う入院時生活療養費の支給について準用する。

第八十六条の見出しを「(保険外併用療養費)」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養」を「第六十三条第三項各号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局(以下「保険医療機関等」と総称する。)」のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項各号を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「当該額」を「当該額」に改め、「合算額」の下に「、当該療養に生活療養が含まれるときは当該額及び第三号に掲げる額の合算額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を、「得た額」の下に「(療養の給付に係る

同項の一部負担金について第七十五条の二第一項各号の措置が採られるべきときは、当該措置が採られたものとした場合の額)を加え、同項第二号中「前条第二項」を「第八十五条第二項」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。

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

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

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

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

第八十九条第四項に次の四号を加える。

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

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

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

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

第九十五条に次の三号を加える。

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

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

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

第九十七条第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第九十八条第一項中「特定療養費に係る療養」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費に

係る療養」に、「入院時食事療養費、特定療養費」を「入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第三項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に、「第四百四十五条第七項」を「第四百四十五条第六項」に改め、同条第四項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第百条第一項中「被保険者の標準報酬月額に相当する金額（その金額が政令で定める金額に満たないときは、当該政令で定める金額）」を「政令で定める金額」に改める。

第百十条第一項中「又は特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「当該額」を「当該額」に改め、「合算額」の下に「、当該療養に生活療養が含まれるときは当該額及び第三号に掲げる額の合算額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同号イ中「口から二までに掲げる場合以外の」を「被扶養者が三歳に達する日の属する月の翌月以後であって七十歳に達する日の属する月以前である」に改め、同号ニ中「百分の八十」を「百分の七十」に改め、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。

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

第一百条第三項中「療養（」の下に「評価療養及び」を加え、「特定承認保険医療機関から療養を受ける場合又は保険医療機関等から」を「保険医療機関等から評価療養又は」に改め、「第八十五条第二項の費用の額の算定」の下に「前項第三号の生活療養についての費用の額の算定に関しては、第八十五条の二第二項の費用の額の算定」を加え、同条第四項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改め、同条第七項中「、第八十六条第六項」を削り、同条の次に次の一条を加える。

（家族療養費の額の特例）

第一百条の二 保険者は、第七十五条の二第一項に規定する被保険者の被扶養者に係る家族療養費の支給について、前条第二項第一号イからニまでに定める割合を、それぞれの割合を超え百分の百以下の範囲内において保険者が定めた割合とする措置を採ることができる。

2 前項に規定する被扶養者に係る前条第四項の規定の適用については、同項中「家族療養費として被保

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

第百十一条第二項中「前条第二項第一号イ」を「第百十条第二項第一号イ」に改め、「得た額」の下に「（家族療養費の支給について前条第一項又は第二項の規定が適用されるべきときは、当該規定が適用されたものとした場合の額）」を加える。

第百十三条中「対し、」の下に「第百条第一項の」を加える。

第百十五条第一項中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第百二十七条第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第百二十八条第一項から第三項までの規定中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第四項中「第百四十五条第七項」を「第百四十五条第六項」に、「特定療養費」を「入院

時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第五項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第二百二十九条第二項第二号中「第四百四十五条第七項」を「第四百四十五条第六項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第三十条第一項中「日雇特例被保険者」の下に「（療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護である療養を受ける際、七十歳に達する日の属する月の翌月以後である者（次条第一項において「特定長期入院日雇特例被保険者」という。）を除く。）」を加え、「療養と」を「療養の給付と」に改め、同条の次に次の一条を加える。

（入院時生活療養費）

第三百十条の二 特定長期入院日雇特例被保険者が第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものに受給資格者票を提出して、そのものから同条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた生活療養に要した費用について、入院時生活療養費を支給する。

2 第二百二十九条第二項、第四項、第五項及び第七項の規定は、入院時生活療養費の支給について準用す

る。

第三百三十一条の見出しを「(保険外併用療養費)」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養」を「第六十三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薬局のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項各号を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第三百三十二条第一項中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改め、「及び特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改める。

第三百三十四条並びに第三百三十五条第一項及び第四項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第三百三十六条第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「対し、」の下に「第百条第一項の政令で定める金額の」を加え、同条第二項を削り、同条第三項中「第一項」を「前項」に、「前項の規定による埋葬料の額」を「同項の埋葬料の金額」に改め、同項を同条第二項とする。

第四百四十条第一項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機

関」を「又は薬局」に改める。

第四百四十五条第一項中「第三項に」を「第五項に」に改め、「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「若しくは第二号」を「又は第二号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に、「当該額」を「当該額」に改め、「合算額」の下に「、当該療養に生活療養が含まれるときは当該額及び第三号に掲げる額の合算額」を加え、「第三号」を「第四号」に改め、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項第三号を同項第四号とし、同項第二号の次に次の一号を加える。

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

第四百四十五条第三項中「第三号」を「第四号」に改め、同条第四項中「次項に規定する者」を「第四百四十五条において準用する第七十四条第一項第三号に掲げる場合に該当する被保険者若しくはその被扶養者又は政令で定める被保険者の被扶養者」に、「第三号」を「第四号」に改め、同条第五項を削り、同条中

第六項を第五項とし、第七項から第九項までを一項ずつ繰り上げる。

第四百四十七条中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第四百四十八条中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第四百四十九条の表第六十三条第二項及び第四項、第六十四条、第七十条第一項、第七十二条第一項、第七十三条、第七十六条第三項から第六項まで、第七十八条並びに第八十四条第一項の項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同表第七十四条、第七十五条、第七十六条第一項及び第二項並びに第八十四条第二項の項中「第七十五条」の下に「、第七十五条の二」を加え、同表第七十七条の項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同表第八十五条第二項から第六項までの項中「から第六項まで」を「及び第四項」に改め、同項の次に次のように加える。

第八十五条第五項及び第六項	入院時食事療養費、入院時生活療養費及び保険外併用療養費の支給
---------------	--------------------------------

第四百四十九条の表第八十五条第八項の項中「入院時食事療養費」の下に「、入院時生活療養費、保険外併用療養費」を加え、同項の次に次のように加える。

第八十五条の二第二項及び第四項

入院時生活療養費の支給

第四百四十九条の表第八十六条第二項から第四項まで及び第十四項の項中「から第四項まで及び第十四項」を「及び第五項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同表第八十六条第六項の項及び第八十六条第十項の項を削り、同表第一百十条第三項から第五項まで及び第八項の項中「第八項」の下に「並びに第一百十条の二」を加える。

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

第七百七十六条中「老人保健拠出金」の下に「及び介護納付金」を加える。

第九百九十九条中「資格」の下に「、標準報酬又は保険料」を加える。

附則第三条第六項中「から第五号まで」を「、第四号及び第五号」に、「、「老人保健法」を「老人保健法」に改め、「該当しなくなったとき」との下に「、同条第三号中「保険者」とあるのは「附則第

三条第一項に規定する特定健康保険組合」とを加え、同条の次に次の一条を加える。

(地域型健康保険組合)

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

一 合併前の健康保険組合の設立事業所がいずれも同一都道府県の区域にあること。

二 当該合併が第二十八条第一項に規定する指定健康保険組合、被保険者の数が第十一条第一項又は第二項の政令で定める数に満たなくなった健康保険組合その他事業運営基盤の安定が必要と認められる健康保険組合として厚生労働省令で定めるものを含むこと。

2 前項の一般保険料率の決定は、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

3 地域型健康保険組合の一般保険料率の認可の手續その他地域型健康保険組合に関して必要な事項は、政令で定める。

第二条 健康保険法の一部を次のように改正する。

第四十条第一項の表を次のように改める。

標準報酬月額等級	標準報酬月額	報酬月額額
第一級	五八、〇〇〇円	六三、〇〇〇円未満
第二級	六八、〇〇〇円	六三、〇〇〇円以上 七三、〇〇〇円未満
第三級	七八、〇〇〇円	七三、〇〇〇円以上 八三、〇〇〇円未満
第四級	八八、〇〇〇円	八三、〇〇〇円以上 九三、〇〇〇円未満
第五級	九八、〇〇〇円	九三、〇〇〇円以上 一〇一、〇〇〇円未満
第六級	一〇四、〇〇〇円	一〇一、〇〇〇円以上 一〇七、〇〇〇円未満
第七級	一一〇、〇〇〇円	一〇七、〇〇〇円以上 一一四、〇〇〇円未満
第八級	一一八、〇〇〇円	一一四、〇〇〇円以上 一二二、〇〇〇円未満
第九級	一二六、〇〇〇円	一二二、〇〇〇円以上 一三〇、〇〇〇円未満
第一〇級	一三四、〇〇〇円	一三〇、〇〇〇円以上 一三八、〇〇〇円未満

第 二 三 級	第 二 二 級	第 二 一 級	第 二 〇 級	第 一 九 級	第 一 八 級	第 一 七 級	第 一 六 級	第 一 五 級	第 一 四 級	第 一 三 級	第 一 二 級	第 一 一 級
三二〇、〇〇〇円	三〇〇、〇〇〇円	二八〇、〇〇〇円	二六〇、〇〇〇円	二四〇、〇〇〇円	二二〇、〇〇〇円	二〇〇、〇〇〇円	一九〇、〇〇〇円	一八〇、〇〇〇円	一七〇、〇〇〇円	一六〇、〇〇〇円	一五〇、〇〇〇円	一四二、〇〇〇円
三一〇、〇〇〇円以上 三三〇、〇〇〇円未満	二九〇、〇〇〇円以上 三一〇、〇〇〇円未満	二七〇、〇〇〇円以上 二九〇、〇〇〇円未満	二五〇、〇〇〇円以上 二七〇、〇〇〇円未満	二三〇、〇〇〇円以上 二五〇、〇〇〇円未満	二一〇、〇〇〇円以上 二三〇、〇〇〇円未満	一九五、〇〇〇円以上 二一〇、〇〇〇円未満	一八五、〇〇〇円以上 一九五、〇〇〇円未満	一七五、〇〇〇円以上 一八五、〇〇〇円未満	一六五、〇〇〇円以上 一七五、〇〇〇円未満	一五五、〇〇〇円以上 一六五、〇〇〇円未満	一四六、〇〇〇円以上 一五五、〇〇〇円未満	一三八、〇〇〇円以上 一四六、〇〇〇円未満

第 三 六 級	第 三 五 級	第 三 四 級	第 三 三 級	第 三 二 級	第 三 一 級	第 三 〇 級	第 二 九 級	第 二 八 級	第 二 七 級	第 二 六 級	第 二 五 級	第 二 四 級
六八〇、 〇〇〇円	六五〇、 〇〇〇円	六二〇、 〇〇〇円	五九〇、 〇〇〇円	五六〇、 〇〇〇円	五三〇、 〇〇〇円	五〇〇、 〇〇〇円	四七〇、 〇〇〇円	四四〇、 〇〇〇円	四一〇、 〇〇〇円	三八〇、 〇〇〇円	三六〇、 〇〇〇円	三四〇、 〇〇〇円
六六五、 〇〇〇円以上	六三五、 〇〇〇円以上	六〇五、 〇〇〇円以上	五七五、 〇〇〇円以上	五四五、 〇〇〇円以上	五一五、 〇〇〇円以上	四八五、 〇〇〇円以上	四五五、 〇〇〇円以上	四二五、 〇〇〇円以上	三九五、 〇〇〇円以上	三七〇、 〇〇〇円以上	三五〇、 〇〇〇円以上	三三〇、 〇〇〇円以上
六九五、 〇〇〇円未満	六六五、 〇〇〇円未満	六三五、 〇〇〇円未満	六〇五、 〇〇〇円未満	五七五、 〇〇〇円未満	五四五、 〇〇〇円未満	五一五、 〇〇〇円未満	四八五、 〇〇〇円未満	四五五、 〇〇〇円未満	四二五、 〇〇〇円未満	三九五、 〇〇〇円未満	三七〇、 〇〇〇円未満	三五〇、 〇〇〇円未満

第 三 七 級	七 一 〇、 〇 〇 〇 円	六 九 五、 〇 〇 〇 円以上	七 三 〇、 〇 〇 〇 円未満
第 三 八 級	七 五 〇、 〇 〇 〇 円	七 三 〇、 〇 〇 〇 円以上	七 七 〇、 〇 〇 〇 円未満
第 三 九 級	七 九 〇、 〇 〇 〇 円	七 七 〇、 〇 〇 〇 円以上	八 一 〇、 〇 〇 〇 円未満
第 四 〇 級	八 三 〇、 〇 〇 〇 円	八 一 〇、 〇 〇 〇 円以上	八 五 五、 〇 〇 〇 円未満
第 四 一 級	八 八 〇、 〇 〇 〇 円	八 五 五、 〇 〇 〇 円以上	九 〇 五、 〇 〇 〇 円未満
第 四 二 級	九 三 〇、 〇 〇 〇 円	九 〇 五、 〇 〇 〇 円以上	九 五 五、 〇 〇 〇 円未満
第 四 三 級	九 八 〇、 〇 〇 〇 円	九 五 五、 〇 〇 〇 円以上	〇 〇 五、 〇 〇 〇 円未満
第 四 四 級	一、 〇 三 〇、 〇 〇 〇 円	一、 〇 〇 五、 〇 〇 〇 円以上	〇 五 五、 〇 〇 〇 円未満
第 四 五 級	一、 〇 九 〇、 〇 〇 〇 円	一、 〇 五 五、 〇 〇 〇 円以上	一 一 五、 〇 〇 〇 円未満
第 四 六 級	一、 一 五 〇、 〇 〇 〇 円	一、 一 一 五、 〇 〇 〇 円以上	一 七 五、 〇 〇 〇 円未満
第 四 七 級	一、 二 一 〇、 〇 〇 〇 円	一、 一 七 五、 〇 〇 〇 円以上	

第四十条第二項中「百分の三」を「百分の一・五」に改める。

第四十五条第一項中「この場合において、当該標準賞与額が二百万円」を「ただし、その月に当該被保

険者が受けた賞与によりその年度（毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。）における標準賞与額の累計額が五百四十万円」に、「ときは、これを二百万円」を「こととなる場合には、当該累計額が五百四十万円となるようその月の標準賞与額を決定し、その年度においてその月の翌月以降に受ける賞与の標準賞与額は零」に改める。

第七十六条第五項中「いう。」の下に「又は国民健康保険法第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会（第八十八条第十一項において「国保連合会」という。）」を加える。

第八十八条第十一項中「基金」の下に「又は国保連合会」を加える。

第九十九条第一項中「被保険者」の下に「（任意継続被保険者を除く。第二百二条において同じ。）」を加え、「百分の六十に相当する金額」を「三分の二に相当する金額（その金額に、五十銭未満の端数があるときはこれを切り捨てるものとし、五十銭以上一円未満の端数があるときはこれを一円に切り上げるものとする。）」に改める。

第二百二条中「百分の六十に相当する金額」を「三分の二に相当する金額（その金額に、五十銭未満の端数があるときはこれを切り捨てるものとし、五十銭以上一円未満の端数があるときはこれを一円に切り上

げるものとする。）」に改める。

第六百六条の見出し中「出産に関する」を「出産育児一時金の」に改め、同条中「出産につき」を削り、「保険給付」を「出産育児一時金の支給」に改める。

第一百八条第四項中「任意継続被保険者又は」を削る。

第二百二十四条第一項の表を次のように改める。

標準賃金日額等級	標準賃金日額	賃金日額
第一級	三、〇〇〇円	三、五〇〇円未満
第二級	四、四〇〇円	三、五〇〇円以上 五、〇〇〇円未満
第三級	五、七五〇円	五、〇〇〇円以上 六、五〇〇円未満
第四級	七、二五〇円	六、五〇〇円以上 八、〇〇〇円未満
第五級	八、七五〇円	八、〇〇〇円以上 九、五〇〇円未満
第六級	一〇、七五〇円	九、五〇〇円以上 一二、〇〇〇円未満
第七級	一三、二五〇円	一二、〇〇〇円以上 一四、五〇〇円未満

第 八 級	一五、七五〇円	一四、五〇〇円以上	一七、〇〇〇円未満
第 九 級	一八、二五〇円	一七、〇〇〇円以上	一九、五〇〇円未満
第 一〇 級	二一、二五〇円	一九、五〇〇円以上	二三、〇〇〇円未満
第 一一 級	二四、七五〇円	二三、〇〇〇円以上	

第三百三十五条第二項各号及び第三百三十八条第二項中「五十分の一」を「四十五分の一」に改める。

附則第三条第五項中「第九十九条及び」を削る。

第三条 健康保険法の一部を次のように改正する。

目次中「の支給（第百十五条）」を「及び高額介護合算療養費の支給（第百十五条・第百十五条の二）」に、「第二百八条」を「第二百七条の二」に改める。

第二条中「老人保健制度」を「後期高齢者医療制度」に改める。

第三条第一項第七号を同項第八号とし、同項第六号の次に次の一号を加える。

七 後期高齢者医療の被保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第五十条の規定による被保険者をいう。）及び同条各号のいずれかに該当する者で同法第五十一条の規定

により後期高齢者医療の被保険者とならないもの（以下「後期高齢者医療の被保険者等」という。）

第三条第二項ただし書中「ただし、」の下に「後期高齢者医療の被保険者等である者又は」を加え、同条第四項ただし書中「被保険者」の下に「又は後期高齢者医療の被保険者等」を加え、同条第七項に次のただし書を加える。

ただし、後期高齢者医療の被保険者等である者は、この限りでない。

第三十八条中「又は第五号」を「から第六号までのいずれか」に改め、同条に次の一号を加える。

六 後期高齢者医療の被保険者等となったとき。

第五十二条第九号中「高額療養費」の下に「及び高額介護合算療養費」を加える。

第六十三条第一項中「（老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定による医療を受けることができる者を除く。以下この条、第八十五条、第八十六条、第八十八条及び第九十七条において同じ。）」を削り、同条第二項第一号中「七十歳」を「六十五歳」に改める。

第七十条第二項中「老人保健法による医療」を「高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付」に改める。

第七十二条第二項中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に改める。

第七十四条第一項第二号中「百分の十」を「百分の二十」に改める。

第八十条第六号中「老人保健法による医療」を「高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付」に改める。

第八十一条第三号中「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律」に改める。

第八十五条の二第二項中「第五十一条の二第二項第一号」を「第五十一条の三第二項第一号」に改める。

第九十条第二項及び第九十五条第六号中「老人保健法による医療」を「高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付」に、「指定老人訪問看護」を「指定訪問看護」に改める。

第九十八条第一項中「若しくは老人保健法の規定による医療、入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費に係る療養、医療費に係る療養若しくは老人訪問看護療養費に係る療養」を削り、同条第二項第一号中「給付若しくは」を「給付又は」に改め、「、又は老人保健法の規定により医療若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、医療費、老人訪問看護療養費若しくは移送費の支給（次項後段の規定に該当する場合における医療又は入院時食事療養費、入院

時生活療養費、保険外併用療養費、医療費、老人訪問看護療養費若しくは移送費の支給を除く。）を受け
ることができると至ったとき」を削り、同項第二号中「又は国民健康保険の被保険者」を「国民健康保
険の被保険者又は後期高齢者医療の被保険者等」に改め、同条第三項後段を削る。

第一百十条第一項中「（老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。以下この条から第
百十二条までにおいて同じ。）」を削り、同条第二項第一号イ中「三歳に達する日の属する月の翌月」を
「六歳に達する日以後の最初の三月三十一日の翌日」に改め、同号ロ中「三歳に達する日の属する月」を
「六歳に達する日以後の最初の三月三十一日」に改め、同号ハ中「百分の九十」を「百分の八十」に改め
る。

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

第百十五条に見出しとして「（高額療養費）」を付し、同条第一項中「控除した額」の下に「（次条第
一項において「一部負担金等の額」という。）」を加え、第四章第五節中同条の次に次の一条を加える。

（高額介護合算療養費）

第百十五条の二 一部負担金等の額（前条第一項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額

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

2 前条第二項の規定は、高額介護合算療養費の支給について準用する。

第二百二十七条第十号中「高額療養費」の下に「及び高額介護合算療養費」を加える。

第二百二十九条第二項第二号中「若しくは老人保健法の規定による医療若しくは保険外併用療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給」を削り、同条第七項を削る。

第三百三十条第一項中「七十歳」を「六十五歳」に改め、同条第二項中「、第五項及び第七項」を「及び第五項」に改める。

第三百三十条の二第二項、第三百三十一条第二項及び第三百三十三条第二項中「、第五項及び第七項」を「及

び第五項」に改める。

第三百三十五条第一項中「並びに老人保健法の規定による医療並びに保険外併用療養費、医療費及び老人訪問看護療養費の支給」を削り、同条第四項中「若しくは老人保健法第三十四条（同法第四十六条の五人において準用する場合を含む。）の規定により同法の規定による医療若しくは保険外併用療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給（これらの給付のうち第二百二十九条第三項の受給資格者票（同条第五項の規定に該当するものに限る。）を有する者に対して行われるものに限る。以下この項において同じ。）の全部を受けることができない場合」及び「若しくは老人保健法の規定による医療若しくは保険外併用療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給」を削る。

第四百十条第二項及び第四百四十一条第二項中「、第五項及び第七項」を「及び第五項」に改める。

第四百四十五条第一項ただし書中「若しくは老人保健法の規定による医療若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、医療費若しくは老人訪問看護療養費の支給」を削り、同条第三項中「三歳に達する日の属する月」を「六歳に達する日以後の最初の三月三十一日」に改め、同条第四項中「百分の九十」を「百分の八十」に改める。

第四百四十七条中「控除した額」の下に「（次条において「日雇特例被保険者に係る一部負担金等の額」という。）」を加え、同条の次に次の一条を加える。

（高額介護合算療養費）

第四百四十七条の二 日雇特例被保険者に係る一部負担金等の額（前条の高額療養費が支給される場合にあっては、当該支給額に相当する額を控除して得た額）並びに介護保険法第五十一条第一項に規定する介護サービス利用者負担額（同項の高額介護サービス費が支給される場合にあっては、当該支給額を控除して得た額）及び同法第六十一条第一項に規定する介護予防サービス利用者負担額（同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあっては、当該支給額を控除して得た額）の合計額が著しく高額であるときは、当該一部負担金等の額に係る療養の給付又は保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた日雇特例被保険者に対し、高額介護合算療養費を支給する。

第四百四十九条の表第一百五十二条第二項の項中「高額療養費」の下に「及び高額介護合算療養費」を加える。
第四百五十条第一項中「保険者は」の下に「、高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定による特

定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導（以下この項及び第五十四条の二において「特定健康診査等」という。）を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であつて」を加える。

第五十一条中「老人保健法の規定による拠出金（以下「老人保健拠出金」という。）、」を「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等（以下「前期高齢者納付金等」という。）、同法の規定による後期高齢者支援金等（以下「後期高齢者支援金等」という。）及び」に改め、「及び国民健康保険法の規定による拠出金（以下「退職者給付拠出金」という。）」を削る。

第五十三条第一項中「及び高額療養費」を「、高額療養費及び高額介護合算療養費」に改め、「する。」の下に「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前期高齢者納付金（以下「前期高齢者納付金」という。）の納付に要する費用の額に給付費割合（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。以下この条及び次条において同じ。）を乗じて得た額の合算額（同法の規定による前期高齢者交付金（以下「前期高齢者交付金」という。）がある場合には、当該合算額から当該前期高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）」を加え、同条第二項中「老人保健法の規定による医療費拠出金」を「前期高齢者納付金（日雇特例被保

険者に係るものを除く。)及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金」に、「及び介護納付金」を「並びに介護納付金」に改め、「要する費用」の下に「の額の合算額(当該前期高齢者納付金の額に給付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算額から控除した額)」を加える。

第百五十四条第一項中「及び高額療養費」を「、高額療養費及び高額介護合算療養費」に改め、「する。」の下に「の額並びに前期高齢者納付金の納付に要する費用の額に給付費割合を乗じて得た額の合算額(前期高齢者交付金がある場合には、当該合算額から当該前期高齢者交付金の額に給付費割合を乗じて得た額を控除した額)」を加え、「第三条第一項第七号」を「第三条第一項第八号」に改め、同条第二項中「老人保健法の規定による医療費拠出金及び」を「前期高齢者納付金及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金並びに」に改め、「要する費用」の下に「の額の合算額(当該前期高齢者納付金の額に給付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算額から控除した額)」を加

え、同条の次に次の一条を加える。

第五十四条の二 国庫は、第五十一条及び前二条に規定する費用のほか、予算の範囲内において、健康保険事業の執行に要する費用のうち、特定健康診査等の実施に要する費用の一部を補助することができる。

第五十五条中「老人保健拠出金及び退職者給付拠出金」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等」に改める。

第五十六条第一項第一号中「一般保険料率」の下に「（基本保険料率と特定保険料率とを合算した率をいう。）」を加える。

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

11 特定保険料率は、各年度において保険者が納付すべき前期高齢者納付金等の額及び後期高齢者支援金等の額（政府が管掌する健康保険及び日雇特例被保険者の保険においては、その額から第百五十三条及び第百五十四条の規定による国庫補助額を控除した額）の合算額（前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額）を当該年度における当該保険者が管掌する被保険者の標準報酬月額額の総額及び標準賞与額の総額の合算額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

12 基本保険料率は、一般保険料率から特定保険料率を控除した率を基準として、保険者が定める。

第百七十三条第一項及び第百七十六条中「老人保健拠出金及び」を「前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに」に改める。

第百七十七条中「老人保健法第五十八条に規定する老人保健拠出金」を「高齢者の医療の確保に関する法律第四十一条に規定する前期高齢者交付金及び前期高齢者納付金等」に改める。

第百七十九条中「第三条第一項第七号」を「第三条第一項第八号」に改める。

第百九十九条の次に次の一条を加える。

（秘密保持義務）

第九十九條の二 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者は、健康保険事業に関して職務上知り得た秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第十一章中第二百八條の前に次の一條を加える。

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

附則第二條第一項中「関する給付」の下に「、保健事業及び福祉事業の実施」を加え、「老人保健拠出金」を「前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等」に改め、「若しくは退職者給付拠出金」を削り、同條第七項中「第五十九條」を「第五十八條、第五十九條」に、「及び第六十七條」を「、第六十六條、第六十五條、第六十七條及び第九十三條」に改める。

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

附則第四条の二の次に次の二条を加える。

(退職者給付拠出金の経過措置)

第四条の三 国民健康保険法附則第十条第一項の規定により基金が同項に規定する拠出金を徴収する間、
第百五十一条中「及び第百七十三条の規定による拠出金」とあるのは「、第百七十三条の規定による拠
出金及び国民健康保険法附則第十条第一項に規定する拠出金（以下「退職者給付拠出金」という。）」
と、第百五十五条及び第百六十条第二項中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは「、後期高齢者支
援金及び退職者給付拠出金」と、同条第六項中「若しくは後期高齢者支援金等」とあるのは「、後期高
齢者支援金等若しくは退職者給付拠出金」と、同条第十一項中「国庫補助額を控除した額」とあるの
は「国庫補助額を控除した額）並びに退職者給付拠出金の額」と、附則第二条第一項中「日雇拠出金」
とあるのは「日雇拠出金、退職者給付拠出金」とする。

(病床転換支援金の経過措置)

第四条の四 高齢者の医療の確保に関する法律附則第二条に規定する政令で定める日までの間、前条の規
定により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「同法附則第七条第一項に規定す

る病床転換支援金等（以下「病床転換支援金等」という。）と、第七十三条」と、第五十三條第二項中「及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）」とあるのは、「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）及び同法附則第七條第一項に規定する病床転換支援金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）」と、第五十四條第二項中「及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金」とあるのは、「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金及び同法附則第七條第一項に規定する病床転換支援金」と、前條の規定により読み替えられた第百五十五條及び第百六十條第二項中「及び退職者給付拠出金」とあるのは、「病床転換支援金等及び退職者給付拠出金」と、前條の規定により読み替えられた第百六十條第六項中「若しくは」とあるのは「病床転換支援金等若しくは」と、前條の規定により読み替えられた第百六十條第十一項中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは、「後期高齢者支援金等の額及び病床転換支援金等」と、第七十三條第一項及び第七十六條中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは、「後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等」と、前條の規定により読み替えられた附則第二條第一項中「後期高齢者支援金等」とあるの

は「後期高齢者支援金等、病床転換支援金等」とする。

附則第八条第一項中「第一百六十条第十一項」を「第一百六十条第十三項」に改める。

第四条 健康保険法の一部を次のように改正する。

目次中「第二節 健康保険組合（第八条―第三十条）」を
「第二節 全国健康保険協会（第七条の二―
第三節 健康保険組合（第八条―第三十条

第七条の四十二）

に、「第五十一条」を「第五十一条の二」に改める。

第三条第一項第八号中「保険者」を「社会保険庁長官、健康保険組合」に改める。

第四条中「政府」を「全国健康保険協会」に改める。

第五条の見出しを「（全国健康保険協会管掌健康保険）」に改め、同条第一項中「政府」を「全国健康保険協会」に、「第六十三条第三項第二号」を「次節、第五十一条の二、第六十三条第三項第二号」に改め、同条第二項を次のように改める。

2 前項の規定により全国健康保険協会が管掌する健康保険の事業に関する業務のうち、被保険者の資格

の取得及び喪失の確認、標準報酬月額及び標準賞与額の決定並びに保険料の徴収（任意継続被保険者に係るものを除く。）並びにこれらに附帯する業務は、社会保険庁長官が行う。

第二十二条の次に次の一条を加える。

（協会の役員及び職員の秘密保持義務に関する規定の準用）

第二十二条の二 第七条の三十七第一項の規定は、健康保険組合の役員及び職員について準用する。

第二十六条第一項第三号中「第二十九条第四項」を「第二十九条第二項」に改め、同条第四項中「政府」を「協会」に改める。

第二十七条を次のように改める。

第二十七条 削除

第二十九条を次のように改める。

（報告の徴収等）

第二十九条 第七条の三十八及び第七条の三十九の規定は、健康保険組合について準用する。この場合において、同条第一項中「厚生労働大臣は」とあるのは「厚生労働大臣は、第二十九条第一項において準

用する前条の規定により報告を徴し、又は質問し、若しくは検査した場合において」と、「定款」とあるのは「規約」と読み替えるものとする。

2 健康保険組合が前項において準用する第七条の三十九第一項の規定による命令に違反したとき、又は前条第二項の規定に違反した指定健康保険組合、同条第三項の求めに応じない指定健康保険組合その他政令で定める指定健康保険組合の事業若しくは財産の状況によりその事業の継続が困難であると認めるときは、厚生労働大臣は、当該健康保険組合の解散を命ずることができる。

第二章第二節を同章第三節とし、同章第一節の次に次の一節を加える。

第二節 全国健康保険協会

(設立及び業務)

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

2 協会は、次に掲げる業務を行う。

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

する業務

- 二 第六章の規定による保健事業及び福祉事業に関する業務
- 三 前二号に掲げる業務のほか、協会が管掌する健康保険の事業に関する業務であつて第五条第二項の規定により社会保険庁長官が行う業務以外のもの
- 四 第一号及び第二号に掲げる業務のほか、日雇特例被保険者の保険の事業に関する業務であつて第二百三十三条第二項の規定により社会保険庁長官が行う業務以外のもの
- 五 前各号に掲げる業務に附帯する業務
- 3 協会は、前項各号に掲げる業務のほか、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等（以下「前期高齢者納付金等」という。）及び同法の規定による後期高齢者支援金等（以下「後期高齢者支援金等」という。）並びに介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）の規定による納付金（以下「介護納付金」という。）の納付に関する業務を行う。

（法人格）

第七条の三 協会は、法人とする。

(事務所)

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

2 協会の住所は、その主たる事務所の所在地にあるものとする。

(資本金)

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

(定款)

第七条の六 協会は、定款をもって、次に掲げる事項を定めなければならない。

一 目的

二 名称

三 事務所の所在地

四 役員に関する事項

- 五 運営委員会に関する事項
- 六 評議会に関する事項
- 七 保健事業に関する事項
- 八 福祉事業に関する事項
- 九 資産の管理その他財務に関する事項
- 十 その他組織及び業務に関する重要事項として厚生労働省令で定める事項
- 2 前項の定款の変更（厚生労働省令で定める事項に係るものを除く。）は、厚生労働大臣の認可を受けなければ、その効力を生じない。
- 3 協会は、前項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に届け出なければならない。
- 4 協会は、定款の変更について第二項の認可を受けたとき、又は同項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを公告しなければならない。

（登記）

第七条の七 協会は、政令で定めるところにより、登記しなければならない。

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

(名称)

第七条の八 協会でない者は、全国健康保険協会という名称を用いてはならない。

(役員)

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

(役員の仕事)

第七条の十 理事長は、協会を代表し、その業務を執行する。

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

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

4 監事は、協会の業務の執行及び財務の状況を監査する。

(役員 の 任命)

第七条の十一 理事長及び監事は、厚生労働大臣が任命する。

2 厚生労働大臣は、前項の規定により理事長を任命しようとするときは、あらかじめ、第七条の第十八第一項に規定する運営委員会の意見を聴かなければならない。

3 理事は、理事長が任命する。

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

(役員 の 任期)

第七条の十二 役員 の 任期は三年とする。ただし、補欠の役員 の 任期は、前任者の残任期間とする。

2 役員は、再任されることができる。

(役員 の 欠格条項)

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

(役員 の 解任)

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

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

一 心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認められるとき。

二 職務上の義務違反があるとき。

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

(役員の新職禁止)

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

(代表権の制限)

第七条の十六 協会と理事長又は理事との利益が相反する事項については、これらの者は、代表権を有し

ない。この場合には、監事が協会を代表する。

(代理人の選任)

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

(運営委員会)

第七条の十八 事業主（被保険者を使用する適用事業所の事業主をいう。以下この節において同じ。）及び被保険者の意見を反映させ、協会の業務の適正な運営を図るため、協会に運営委員会を置く。

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

3 前項の委員の任期は、二年とする。

4 第七条の十二第一項ただし書及び第二項の規定は、運営委員会の委員について準用する。

(運営委員会の職務)

第七条の十九 次に掲げる事項については、理事長は、あらかじめ、運営委員会の議を経なければならな

い。

一 定款の変更

二 第七条の二十二第二項に規定する運営規則の変更

三 協会の毎事業年度の事業計画並びに予算及び決算

四 重要な財産の処分又は重大な債務の負担

五 第七条の三十五第二項に規定する役員に対する報酬及び退職手当の支給の基準の変更

六 その他協会の組織及び業務に関する重要事項として厚生労働省令で定めるもの

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

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

第七条の二十 運営委員会の委員は、刑法（明治四十年法律第四十五号）その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。

(評議会)

第七条の二十一 協会は、都道府県ごとの実情に応じた業務の適正な運営に資するため、支部ごとに評議会を設け、当該支部における業務の実施について、評議会の意見を聴くものとする。

2 評議会の評議員は、定款で定めるところにより、当該評議会が設けられる支部の都道府県に所在する適用事業所(第三十四条第一項に規定する一の適用事業所を含む。以下同じ。)の事業主及び被保険者並びに当該支部における業務の適正な実施に必要な学識経験を有する者のうちから、支部の長(以下「支部長」という。)が委嘱する。

(運営規則)

第七条の二十二 協会は、業務を執行するために必要な事項で厚生労働省令で定めるものについて、運営規則を定めるものとする。

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

(職員の任命)

第七条の二十三 協会の職員は、理事長が任命する。

(役員及び職員の公務員たる性質)

第七条の二十四 第七条の二十の規定は、協会の役員及び職員について準用する。

(事業年度)

第七条の二十五 協会の事業年度は、毎年四月一日に始まり、翌年三月三十一日に終わる。

(企業会計原則)

第七条の二十六 協会の会計は、厚生労働省令で定めるところにより、原則として企業会計原則によるものとする。

(事業計画等の認可)

第七条の二十七 協会は、毎事業年度、事業計画及び予算を作成し、当該事業年度開始前に、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

(財務諸表等)

第七条の二十八 協会は、毎事業年度の決算を翌事業年度の五月三十一日までに完結しなければならない。

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

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

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

（会計監査人の監査）

第七条の二十九 協会は、財務諸表及び事業報告書等について、監事の監査のほか、会計監査人の監査を受けなければならない。

- 2 会計監査人は、厚生労働大臣が選任する。
 - 3 会計監査人は、公認会計士（公認会計士法（昭和二十三年法律第百三号）第十六条の二第五項に規定する外国公認会計士を含む。）又は監査法人でなければならない。
 - 4 公認会計士法の規定により、財務諸表について監査をすることができない者は、会計監査人となることができない。
 - 5 会計監査人の任期は、その選任の日以後最初に終了する事業年度の財務諸表についての厚生労働大臣の前条第二項の承認の時までとする。
 - 6 厚生労働大臣は、会計監査人が次の各号のいずれかに該当するときは、その会計監査人を解任することができるとができる。
 - 一 職務上の義務に違反し、又は職務を怠ったとき。
 - 二 会計監査人たるにふさわしくない非行があったとき。
 - 三 心身の故障のため、職務の遂行に支障があり、又はこれに堪えないとき。
- （各事業年度に係る業績評価）

第七条の三十 厚生労働大臣は、協会の事業年度ごとの業績について、評価を行わなければならない。

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

(借入金)

第七条の三十一 協会は、その業務に要する費用に充てるため必要な場合において、厚生労働大臣の認可を受けて、短期借入金を行うことができる。

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

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

(債務保証)

第七条の三十二 政府は、法人に対する政府の財政援助の制限に関する法律（昭和二十一年法律第二十四号）第三条の規定にかかわらず、国会の議決を経た金額の範囲内で、その業務の円滑な運営に必要なあ

ると認めるときは、前条の規定による協会の短期借入金に係る債務について、必要と認められる期間の範囲において、保証することができる。

(資金の運用)

第七条の三十三 協会の業務上の余裕金の運用は、政令で定めるところにより、事業の目的及び資金の性質に応じ、安全かつ効率的にしなければならない。

(重要な財産の処分)

第七条の三十四 協会は、厚生労働省令で定める重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

(役員報酬等)

第七条の三十五 協会の役員に対する報酬及び退職手当は、その役員の業績が考慮されるものでなければならない。

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

(職員の給与等)

第七条の三十六 協会の職員の給与は、その職員の勤務成績が考慮されるものでなければならない。

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

(秘密保持義務)

第七条の三十七 協会の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者は、健康保険事業に関して職務上知り得た秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

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

(報告の徴収等)

第七条の三十八 厚生労働大臣は、協会について、必要があると認めるときは、その事業及び財産の状況に関する報告を徴し、又は当該職員をして協会の事務所に立ち入って関係者に質問させ、若しくは実地にその状況を検査させることができる。

2 前項の規定によつて質問又は検査を行う当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者

の請求があるときは、これを提示しなければならない。

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

(監督)

第七条の三十九 厚生労働大臣は、協会の事業若しくは財産の管理若しくは執行が法令、定款若しくは厚生労働大臣の処分違反していると認めるとき、確保すべき収入を不当に確保せず、不当に経費を支出し、若しくは不当に財産を処分し、その他協会の事業若しくは財産の管理若しくは執行が著しく適正を欠くと認めるとき、又は協会の役員がその事業若しくは財産の管理若しくは執行を明らかに怠っていると認めるときは、期間を定めて、協会又はその役員に対し、その事業若しくは財産の管理若しくは執行について違反の是正又は改善のため必要な措置を採るべき旨を命ずることができる。

2 協会又はその役員が前項の命令に違反したときは、厚生労働大臣は、協会に対し、期間を定めて、当該違反に係る役員の全部又は一部の解任を命ずることができる。

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

(解散)

第七条の四十 協会の解散については、別に法律で定める。

(厚生労働省令への委任)

第七条の四十一 この法律及びこの法律に基づく政令に規定するもののほか、協会の財務及び会計その他協会に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(財務大臣との協議)

第七条の四十二 厚生労働大臣は、次の場合には、あらかじめ、財務大臣に協議しなければならない。

一 第七条の二十七、第七条の三十一第一項若しくは第二項ただし書又は第七条の三十四の規定による認可をしようとするとき。

二 前条の規定により厚生労働省令を定めようとするとき。

第三十九条第一項中「保険者」を「保険者等（被保険者が協会が管掌する健康保険の被保険者である場合にあっては社会保険庁長官、被保険者が健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者である場合にあっては当該健康保険組合をいう。第百六十四条第二項及び第三項、第百八十条第一項、第二項及び第四項並

びに第八十一条第一項を除き、以下同じ。」に改める。

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

第三章中第五十一条の次に次の一条を加える。

(情報の提供等)

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

第五十五条第二項中「(平成九年法律第二百二十三号)」を削る。

第六十条第三項中「第二十七条第二項」を「第七条の三十八第二項」に改める。

第七十六条第三項中「保険者は」の下に「、厚生労働大臣の認可を受けて」を加え、同項後段を削る。

第七十八条第二項中「第二十七条第二項」を「第七条の三十八第二項」に、「第二十七条第三項」を「

第七条の三十八第三項」に改める。

第九十四条第二項中「第二十七条第二項」を「第七条の三十八第二項」に改める。

第二百二十三条第一項中「政府」を「協会」に改め、同条第二項を次のように改める。

2 日雇特例被保険者の保険の保険者の業務のうち、日雇特例被保険者手帳の交付、日雇特例被保険者に係る保険料の徴収及び日雇拠出金の徴収並びにこれらに附帯する業務は、社会保険庁長官が行う。

第二百二十五条第二項中「社会保険庁長官」を「厚生労働大臣」に改める。

第二百二十六条第一項から第三項までの規定中「保険者」を「社会保険庁長官」に改める。

第二百五十一条中「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等（以下「前期高齢者納付金等」という。）、同法の規定による後期高齢者支援金等（以下「後期高齢者支援金等」という。

）」を「前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等」に、「介護保険法の規定による納付金（以下「介護納付金」という。）」を「介護納付金」に改める。

第五十三条第一項中「政府が管掌する健康保険事業」を「協会が管掌する健康保険の事業」に改め、

同条第二項中「健康保険の保険者である政府」を「協会」に改める。

第二百五十四条第二項中「健康保険の保険者である政府」を「協会」に改める。

第二百五十五条中「保険者」を「保険者等」に改め、同条に次の一項を加える。

- 2 前項の規定にかかわらず、協会が管掌する健康保険の任意継続被保険者に関する保険料は、協会が徴収する。

第二百五十五条の次に次の一条を加える。

（保険料等の交付）

第二百五十五条の二 政府は、協会が行う健康保険事業に要する費用に充てるため、協会に対し、政令で定めるところにより、社会保険庁長官が徴収した保険料その他この法律の規定による徴収金の額及び印紙をもつてする歳入金納付に関する法律（昭和二十三年法律第四百十二号）の規定による納付金に相当する額から社会保険庁長官が行う健康保険事業の事務の執行に要する費用に相当する額（第二百五十一条の規定による当該費用に係る国庫負担金の額を除く。）を控除した額を交付する。

第二百五十八条中「、次条及び第六十三条」を「及び次条」に改める。

第五十九条中「保険者」を「保険者等」に改め、同条の次に次の一条を加える。

第百五十九条の二 社会保険庁長官が保険料を徴収する場合において、適用事業所の事業主から保険料、厚生年金保険法第八十一条に規定する保険料（以下「厚生年金保険料」という。）及び児童手当法（昭和四十六年法律第七十三号）第二十条に規定する拠出金（以下「児童手当拠出金」という。）の一部の納付があつたときは、当該事業主が納付すべき保険料、厚生年金保険料及び児童手当拠出金の額を基準として按分^{あん}した額に相当する保険料の額が納付されたものとする。

第百六十条第一項中「政府」を「協会」に、「千分の八十二」を「千分の三十から千分の百までの範囲内において、支部被保険者（各支部の都道府県に所在する適用事業所に使用される被保険者及び当該都道府県の区域内に住所又は居所を有する任意継続被保険者をいう。以下同じ。）を単位として協会が決定するもの」に改め、同条第二項から第十項までを次のように改める。

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

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

一 第五十二条第一号に掲げる療養の給付その他の厚生労働省令で定める保険給付（以下この項及び次項において「療養の給付等」という。）のうち、当該支部被保険者に係るものに要する費用の額（当該支部被保険者に係る療養の給付等に関する第二百五十三条第一項の規定による国庫補助の額を除く。）に次項の規定に基づく調整を行うことにより得られると見込まれる額

二 保険給付（支部被保険者に係る療養の給付等を除く。）、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等に要する費用の予想額（第二百五十三条及び第二百五十四条の規定による国庫補助の額（前号の国庫補助の額を除く。）並びに第七十三条の規定による拠出金の額を除く。）に総報酬按分率（当該都道府県の支部被保険者の総報酬額（標準報酬月額及び標準賞与額の合計額をいう。以下同じ。）の総額を協会が管掌する健康保険の被保険者の総報酬額の総額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額）

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

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

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

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

7 支部長は、前項の意見を求められた場合のほか、都道府県単位保険料率の変更が必要と認める場合には、あらかじめ、当該支部に設けられた評議会の意見を聴いた上で、理事長に対し、当該都道府県単位

保険料率の変更について意見の申出を行うものとする。

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

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

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

第六十六条第十三項中「政府」を「協会」に、「標準報酬月額額の総額及び標準賞与額の総額の合算額」を「総報酬額の総額」に改め、同項を同条第十六項とし、同条第十二項を同条第十五項とし、同条第十一項中「政府」を「協会」に、「標準報酬月額額の総額及び標準賞与額の総額の合算額」を「総報酬額の総額」に改め、同項を同条第十四項とし、同条第十項の次に次の三項を加える。

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

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

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

第百六十条に次の一項を加える。

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

第百六十条の次に次の一条を加える。

（準備金）

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

第六十三条を次のように改める。

第六十三条 削除

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

第六十八条第一項第一号イ中「政府が管掌する健康保険の被保険者の一般保険料率（第六十条第七項の規定によりその一般保険料率に変更された場合においては、その変更後の一般保険料率。以下この項において同じ。）」を「平均保険料率（各都道府県単位保険料率に各支部被保険者の総報酬額の総額を乗じて得た額の総額を協会が管掌する健康保険の被保険者の総報酬額の総額で除して得た率をいう。以下同じ。）」に、「一般保険料率」を「平均保険料率」に改め、同項第二号中「政府が管掌する健康保険

の被保険者の一般保険料率」を「平均保険料率」に、「一般保険料率」を「平均保険料率」に改める。

第七十条第一項、第二項及び第四項中「保険者」を「社会保険庁長官」に改める。

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

第八十条第一項中「徴収金」の下に「（以下「保険料等」という。）」を、「する者」の下に「（以下「滞納者」という。）」を加え、「保険者」を「保険者等（被保険者が協会が管掌する健康保険の任意継続被保険者である場合又は協会が管掌する健康保険の被保険者若しくは日雇特例被保険者であつて第五十八条、第七十四条第二項及び第九十二条第二項（第四十九条においてこれらの規定を準用する場合を含む。）の規定による徴収金を納付しなければならない場合は協会、被保険者が健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者である場合は当該健康保険組合、これら以外の場合は社会保険庁長官をいう。以下この条及び次条第一項において同じ。）」に改め、同条第二項中「保険者」を「保険者等」に改め、同条第四項中「保険者」を「保険者等」に改め、同項第一号中「保険料その他この法律の規定による徴収金」を「保険料等」に改め、同条第五項中「規定により」の下に「協会又は」を加える。

第八十一条第一項中「保険者」を「保険者等」に改め、同条の次に次の二条を加える。

(協会による広報及び保険料の納付の勧奨等)

第八十一条の二 協会は、その管掌する健康保険の事業の円滑な運営が図られるよう、当該事業の意義及び内容に関する広報を実施するとともに、保険料の納付の勧奨その他社会保険庁長官の行う保険料の徴収に係る業務に対する適切な協力を行うものとする。

(協会による保険料の徴収)

第八十一条の三 社会保険庁長官は、協会と協議を行い、効果的な保険料の徴収を行うために必要があるとき、厚生労働大臣の認可を受けて、協会に保険料の滞納者に関する情報その他の必要な情報を提供するとともに、当該滞納者に係る保険料の徴収を行わせることができる。

2 社会保険庁長官は、前項の規定により協会に滞納者に係る保険料の徴収を行わせることとしたときは、当該滞納者に対し、協会が当該滞納者に係る保険料の徴収を行うこととなる旨その他の厚生労働省令で定める事項を通知しなければならない。

3 第一項の規定により協会が保険料の徴収を行う場合においては、協会を保険者等とみなして、第八

十条及び第八十一条の規定を適用する。

4 第一項の規定により協会が保険料を徴収したときは、その徴収した額に相当する額については、第五十五条の二の規定により、政府から協会に対し、交付されたものとみなす。

5 前各項に定めるもののほか、協会による保険料の徴収に関し必要な事項は、政令で定める。

第八十二条及び第八十三条中「保険料その他この法律の規定による徴収金」を「保険料等」に改める。

第八十八条中「第九条第二項」を「第七条の三十八、第七条の三十九、第九条第二項」に、「第二十七条、第二十九条」を「第二十九条第二項」に改め、「総会」との下に「、第七条の三十九第一項中「厚生労働大臣は」とあるのは「厚生労働大臣は、第八十八条において準用する前条の規定により報告を徴し、又は質問し、若しくは検査した場合において」と、「定款」とあるのは「規約」とを加え、「第二十九条第四項中」を「第二十九条第二項中「前項」とあるのは「第八十八条」と、「」に改める。

第九十条及び第九十三条中「保険料その他この法律の規定による徴収金」を「保険料等」に改める。
第九十七条第一項中「保険者」の下に「（社会保険庁長官が行う第五条第二項及び第二百二十三条第二

項に規定する業務に関しては、社会保険庁長官。次項において同じ。」を加える。

第九十八条第二項中「第二十七条第二項」を「第七条の三十八第二項」に改める。

第九十九条の二を次のように改める。

（社会保険庁長官と協会の連携）

第九十九条の二 社会保険庁長官及び協会は、この法律に基づく協会が管掌する健康保険の事業が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行う等、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

第二百三条の見出しを「（市町村が処理する事務等）」に改め、同条中「事務」の下に「のうち社会保険庁長官が行うもの」を加え、同条に次の一項を加える。

2 協会は、市町村（特別区を含む。）に対し、政令で定めるところにより、日雇特例被保険者の保険の保険者の事務のうち協会が行うものの一部を委託することができる。

第二百五条第一項中「うち」の下に「協会及び」を加える。

第二百七条の二中「第九十九条の二」を「第七条の三十七第一項（同条第二項及び第二十二條の二において準用する場合を含む。）」に改める。

第二百十二条の次に次の一条を加える。

第二百十二条の二 第七条の三十八第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、若しくは同項の規定による当該職員の質問に対して、答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は第七条の三十九第一項の規定による命令に違反したときは、その違反行為をした協会の役員又は職員は、三十万円以下の罰金に処する。

第二百十七条の次に次の一条を加える。

第二百十七条の二 次の各号のいずれかに該当する場合には、その違反行為をした協会の役員は、二十万円以下の過料に処する。

一 第七条の七第一項の規定による政令に違反して登記することを怠ったとき。

二 第七条の二十七、第七条の三十一第一項若しくは第二項又は第七条の三十四の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その認可を受けなかったとき。

三 第七条の二十八第二項の規定により厚生労働大臣の承認を受けなければならない場合において、その承認を受けなかったとき。

四 第七条の二十八第四項の規定に違反して財務諸表、事業報告書等若しくは監事及び会計監査人の意見を記載した書面を備え置かず、又は閲覧に供しなかつたとき。

五 第七条の三十三の規定に違反して協会の業務上の余裕金を運用したとき。

六 第七条の三十五第二項又は第七条の三十六第二項の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をしたとき。

七 第七条の三十五第二項又は第七条の三十六第二項の規定による公表をせず、又は虚偽の公表をしたとき。

八 この法律に規定する業務又は他の法律により協会が行うものとされた業務以外の業務を行ったとき。

第二百十九条中「第二十七条（第百八十八条において準用する場合を含む。以下この条において同じ。

）を「第二十九条第一項若しくは第百八十八条において準用する第七条の三十八」に、「若しくは第二十七条」を「若しくは第二十九条第一項若しくは第百八十八条において準用する第七条の三十八」に、「第二十九条第一項（第百八十八条において準用する場合を含む。）」を「第二十九条第一項若しくは第百八十八条において準用する第七条の三十九第一項」に改める。

第二百二十条中「第十条第二項」を「第七条の八、第十条第二項」に改め、「違反して」の下に「、全国健康保険協会という名称」を加える。

附則第二条第六項中「第二十九条及び」を「第七条の三十九、第二十九条第二項及び」に、「第二十九条第一項」を「第七条の三十九第一項」に、「同条第四項中」を「「定款」とあるのは「規約」と、第二十九条第二項中「前項」とあるのは「附則第二条第六項」と、「」に改め、同条第八項中「第六十条第十項」を「第六十条第十三項において準用する同条第八項」に改める。

附則第三条第一項及び第六項中「健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第 号）」を「改正法」に改める。

附則第三条の二第一項中「第六十条第九項」を「第六十条第十三項において準用する同条第一項」に改める。

附則第四条の見出し中「政府管掌健康保険」を「協会が管掌する健康保険」に改め、同条第一項中「定めるもの」の下に「（次項において「法人等」という。）」を加え、「社会保険庁長官」を「厚生労働大臣」に改め、同条第三項を同条第四項とし、同条第二項中「前項」を「第一項」に改め、同項を同条第三

項とし、同条第一項の次に次の一項を加える。

2 前項の法人等が承認を受けようとするときは、あらかじめ、協会の同意を得なければならない。

附則第四条の二中「管掌する」を「管掌していた」に、「供する」を「供していた」に改める。

附則第四条の三中「徴収する間」の下に「、第七条の二第三項中「及び同法」とあるのは「、同法」と、「並びに介護保険法」とあるのは「及び国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）附則第十条第一項に規定する拠出金（以下「退職者給付拠出金」という。）並びに介護保険法」とを加え、「国民健康保険法附則第十条第一項に規定する拠出金（以下「退職者給付拠出金」という。）」を「退職者給付拠出金」に、「第百五十五条及び第百六十条第二項」を「第百五十五条第一項」に、「同条第六項中「若しくは後期高齢者支援金等」とあるのは「、後期高齢者支援金等若しくは退職者給付拠出金」と、同条第十一項」を「第百六十条第三項第二号中「及び後期高齢者支援金等」とあるのは「、後期高齢者支援金等及び退職者給付拠出金」と、同条第十四項」に改める。

附則第四条の四中「政令で定める日までの間」の下に「、前条の規定により読み替えられた第七条の二第三項中「及び国民健康保険法」とあるのは「、同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金等（以

下「病床転換支援金等」という。）及び国民健康保険法」とを加え、「同法附則第七条第一項に規定する病床転換支援金等（以下「病床転換支援金等」という。）を「病床転換支援金等」に、「第百五十五条及び第百六十条第二項」を「第百五十五条第一項」に、「第百六十条第六項中「若しくは」とあるのは「、病床転換支援金等若しくは」を「第百六十条第三項第二号中「及び退職者給付拠出金」とあるのは「、病床転換支援金等及び退職者給付拠出金」に、「第百六十条第十一項」を「第百六十条第十四項」に改める。

附則第八条第一項中「第百六十条第十三項」を「第百六十条第十六項」に改める。

第五条 健康保険法の一部を次のように改正する。

第六十三条第四項を削る。

第八十五条第九項、第八十五条の二第五項及び第八十六条第四項中「第六十三条第四項、」を削る。

第八十八条第一項中「若しくは同条第二十六項に規定する介護療養型医療施設」を削る。

第四百四十九条の表第六十三条第二項及び第四項、第六十四条、第七十条第一項、第七十二条第一項、第七十三条、第七十六条第三項から第六項まで、第七十八条並びに第八十四条第一項の項中「及び第四項」

を削り、「第七十八条並びに」を「第七十八条及び」に改める。

(老人保健法の一部改正)

第六条 老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の一部を次のように改正する。

目次中「及び特定療養費」を「、入院時生活療養費及び保険外併用療養費」に改める。

第十二条中第五号の六を第五号の七とし、第五号の五を第五号の六とし、第五号の四を第五号の五とし、同条第五号の三中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同号を同条第五号の四とし、同条第五号の二の次に次の一号を加える。

五の三 入院時生活療養費の支給（医療費の支給を含む。）

第十七条第二項を次のように改める。

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の医療に含まれないものとする。

一 食事の提供たる療養であつて前項第五号に掲げる療養（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第

七条第二項第四号に規定する療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護（以下「長期入院療養」という。）を除く。）と併せて行うもの（以下「食事療養」という。）

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

イ 食事の提供たる療養

ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養

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

四 この法律の規定による医療を受けることができる者（以下「老人医療受給対象者」という。）の選定に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養（以下「選定療養」という。）

第十七条の六を第十七条の七とし、第十七条の五を第十七条の六とし、第十七条の四を第十七条の五とする。

第十七条の三（見出しを含む。）中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条を第十七条の四とし、第十七条の二の次に次の一条を加える。

(入院時生活療養費の支給)

第十七条の三 入院時生活療養費の支給は、第三十一条の二の二第一項の規定により支給する給付とする。

第二十条中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給（医療費の支給を含む。）」、保険外併用療養費」に改める。

第三章第三節の節名及び同節第一款の款名中「及び特定療養費」を「、入院時生活療養費及び保険外併用療養費」に改める。

第二十五条第三項第二号中「（第三十一条の三第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関を除く。）」を削る。

第二十八条第一項第二号中「百分の二十」を「百分の三十」に改める。

第三十一条の二第一項中「老人医療受給対象者」の下に「（長期入院療養を受ける者（次条第一項において「長期入院老人医療受給対象者」という。）を除く。以下この条において同じ。）」を、「この条」の下に「及び次条」を加え、同条第二項及び第三項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第四項中「除く」の下に「。次条第四項において同じ」を加え、同条第十項中「並びに」を「及び」

に改め、同条の次に次の一条を加える。

(入院時生活療養費)

第三十一条の二の二 市町村長は、長期入院老人医療受給対象者が、保険医療機関等のうち自己の選定するものについて第十七条第一項第五号に掲げる給付と併せて受けた生活療養に要した費用について、その者に対し、入院時生活療養費を支給する。

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

3 厚生労働大臣は、生活療養標準負担額を定めた後に勘案又はしん酌すべき事項に係る事情が著しく変

動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。

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

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

6 第三十条第二項の規定は、前項に規定する事項に関する中央社会保険医療協議会の権限について準用する。

7 第二十五条第三項から第六項まで、第二十七条、第二十九条第二項から第四項まで、第三十一条及び前条第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた生活療養及びこれに伴う入院時生活療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

第三十一条の三の見出しを「(保険外併用療養費)」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養」を「保

険医療機関等のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項各号を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「当該額」を「当該額」に改め、「合計額」の下に「、当該療養に生活療養が含まれるときは当該額及び第三号に規定する額の合計額」を加え、同項第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同項第二号中「前条第二項」を「第三十一条の二第二項」に改め、「とする。」を削り、「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同項に次の一号を加える。

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

第三十一条の三第三項中「特定承認保険医療機関及び保険医療機関等並びに」を「保険医療機関等及び」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第四項から第六項までを削り、同条第七項中「選定療養」を「評価療養（第十七条第二項第三号に規定する高度の医療技術に係るものを除く。）、選定療養」に、「第三項」を「前項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第四

項とし、同条第八項を同条第五項とし、同条第九項を削り、同条第十項中「並びに第三十一条」を「第三十一条及び第三十一条の二第五項から第七項まで」に、「選定療養及びこれに伴う特定療養費」を「評価療養及び選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費」に改め、同項を同条第六項とし、同条第十一項中「第四項」を「前項の規定により準用する第三十一条の二第五項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第七項とする。

第三十二条第一項中「又は特定療養費」を「、入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改め、同項第二号中「及び特定承認保険医療機関」を削り、同項第三号中「又は特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「（食事療養」の下に「及び生活療養」を、「及び食事療養」の下に「又は生活療養」を加え、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に改め、同条第三項中「、特定療養費」を「、生活療養に要する費用の額は、第三十一条の二の二第二項の厚生労働大臣が定める基準により算定した額とし、保険外併用療養費」に、「若しくは特定療養費」を「、生活療養若しくは保険外併用療養費」に改める。

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

併用療養費」に改める。

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

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

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

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

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

第四十二条第一項中「又は特定療養費」を「、入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に、「

又は支給した特定療養費」を「、支給した入院時生活療養費の額又は支給した保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「又は特定承認保険医療機関」を削り、「又は特定療養費」を「、入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改め、同条第三項中「又は特定承認保険医療機関」を削り、「の規定による支払又は第三十一条の三第四項」を「(第三十一条の二の二第七項及び第三十一条の三第六項において準用する場合を含む。）」に改める。

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

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

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

第四十六条の六中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

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

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

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

第八十三条の二中「並びに第三十一条の三第九項及び第十項」を、「第三十一条の二の二第七項及び第三十一条の三第六項」に改める。

第八十三条の四第一項中「第五項」の下に「（第三十一条の二の二第七項及び第三十一条の三第六項において準用する場合を含む。）」、第三十一条の二の二第一項」を加え、「及び第四項」を削り、同条第二項中「第五項（」の下に「これらの規定を」を加え、「並びに第三十一条の三第九項及び第十項」を、「第三十一条の二の二第七項及び第三十一条の三第六項」に改める。

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

費」に改める。

第七条 老人保健法の一部を次のように改正する。

題名を次のように改める。

高齢者の医療の確保に関する法律

目次を次のように改める。

目次

第一章 総則（第一条―第七条）

第二章 医療費適正化の推進

第一節 医療費適正化計画等（第八条―第十七条）

第二節 特定健康診査等基本指針等（第十八条―第三十一条）

第三章 前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整（第三十二条―第四十六条）

第四章 後期高齢者医療制度

第一節 総則（第四十七条―第四十九条）

第二節 被保険者（第五十条―第五十五条）

第三節 後期高齢者医療給付

第一款 通則（第五十六条―第六十三条）

第二款 療養の給付及び入院時食事療養費等の支給

第一目 療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費及び療養費の支給（第六十四条―第七十七条）

第二目 訪問看護療養費の支給（第七十八条―第八十一条）

第三目 特別療養費の支給（第八十二条）

第四目 移送費の支給（第八十三条）

第三款 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給（第八十四条・第八十五条）

第四款 その他の後期高齢者医療給付（第八十六条）

第五款 後期高齢者医療給付の制限（第八十七条―第九十二条）

第四節 費用等

- 第一款 費用の負担（第九十三条―第一百五十五条）
- 第二款 財政安定化基金（第一百六十六条）
- 第三款 特別高額医療費共同事業（第一百七十七条）
- 第四款 保険者の後期高齢者支援金等（第一百八十条―第二百二十四条）
- 第五節 保健事業（第二百二十五条）
- 第六節 後期高齢者医療診療報酬審査委員会（第二百二十六条・第二百二十七条）
- 第七節 審査請求（第二百二十八条―第二百三十条）
- 第八節 保健事業等に関する援助等（第二百三十一条・第二百三十二条）
- 第九節 雑則（第二百三十三条―第二百三十八条）
- 第五章 社会保険診療報酬支払基金の高齢者医療制度関係業務（第二百三十九条―第二百五十四条）
- 第六章 国民健康保険団体連合会の高齢者医療関係業務（第二百五十五条―第二百五十七条）
- 第七章 雑則（第二百五十八条―第二百六十六条）
- 第八章 罰則（第二百六十七条―第二百七十一条）

附則

第一条を次のように改める。

(目的)

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

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

第三条中「この法律による保健事業（以下単に「保健事業」という。）が健全かつ円滑に実施されるよ
う」を「国民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組が円滑に実施され、高齢者医
療制度（第三章に規定する前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整及び第四章に規定する後期高齢者
医療制度をいう。以下同じ。）の運営が健全に行われるよう」に改める。

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

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

第七条を削る。

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

第五条の次に次の一条を加える。

（医療の担い手等の責務）

第六条 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手並びに医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の二第二項に規定する医療提供施設の開設者及び管理者は、前三条に規定する各般の措置、施策及び事業に協力しなければならない。

第八十七条第一項を削り、同条第二項中「次の各号の一に該当する場合には、その違反行為をした基金

「を「支払基金」に、「役員は」を「役員が次の各号のいずれかに該当するときは」に改め、同項第二号中「第七十四条」を「第四百四十九条」に改め、同項を同条第一項とし、同条に次の一項を加える。

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

第八十七条を第七十条とし、同条の前に次の一条を加える。

第六十九条 次の各号のいずれかに該当する場合には、その違反行為をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 審査請求人若しくは関係者又は医師若しくは歯科医師が、正当な理由がなく第三百十条の規定において準用する国民健康保険法第一条第一項の規定による処分に違反して、出頭せず、陳述をせず、報告をせず、若しくは虚偽の陳述若しくは報告をし、又は診断若しくは検案をしなかつたとき（後期高齢者医療審査会の行う審査の手続における請求人又は第三百十条の規定において準用する同法第百

条の規定により通知を受けた後期高齢者医療広域連合その他の利害関係人に係る場合を除く。）。

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

第八十六条を削る。

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

- 一 第三百三十四条第二項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

- 二 第四百十二条の規定による報告若しくは文書その他の物件の提出をせず、又は虚偽の報告をし、若しくは虚偽の記載をした文書を提出したとき。

第八十五条第二項中「第七十六条第一項」を「支払基金又は受託者の役員又は職員が、第一百五十二条第一項」に、「忌避した場合には、その違反行為をした基金又は受託者の役員又は職員は」を「忌避したと

きは」に改め、同条を第六十八条とし、第七章中同条の前に次の一条を加える。

第六十七條 第三十條の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

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

一 後期高齢者医療広域連合の職員又はその職にあつた者

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

三 第七十條第五項（第七十四條第十項、第七十五條第七項、第七十六條第六項及び第七十八條第八項において準用する場合を含む。）の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を行う指定法人の役員、職員又はこれらの職にあつた者

四 第七十條第六項（第七十四條第十項、第七十五條第七項、第七十六條第六項及び第七十八條第八項において準用する場合を含む。）の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を行う者

又はこれを行つていた者

第七章に次の一条を加える。

第七十一条 後期高齢者医療広域連合は、条例で、被保険者が第五十四条第一項の規定による届出をしないとき（同条第二項の規定により当該被保険者の属する世帯の世帯主から届出がなされたときを除く。）又は虚偽の届出をしたときは、十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。

2 後期高齢者医療広域連合は、条例で、第五十四条第四項又は第五項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じない者に対し十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。

3 後期高齢者医療広域連合は、条例で、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであつた者が正当な理由がなく第三百三十七条第一項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の問題に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。

4 市町村は、条例で、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その

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

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

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

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

第七章を第八章とする。

第八十四条の見出しを「（実施規定）」に改め、第六章中同条を第百六十六条とし、同条の前に次の四

条を加える。

(国保連合会に対する監督)

第六十二条 国保連合会について国民健康保険法第六十六条及び第八十条の規定を適用する場合において、これらの規定中「事業」とあるのは、「事業（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第五十六条に規定する高齢者医療関係業務を含む。）」とする。

(権限の委任)

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

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

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

(厚生労働大臣と都道府県知事の連携)

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

(事務の区分)

第六百六十五条 第四十四条第四項(第二百二十四条及び附則第十条において準用する場合を含む。)、第六十一条第一項及び第二項、第六十六条第一項(第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第八十二条第二項において準用する場合を含む。)、及び第二項(第七十二条第二項、第七十四条第十項、第七十五条第二項並びに第七十二条第一項及び第三項(これらの規定を第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第八十二条第二項において準用する場合を含む。))、第八十条並びに第八十一条第一項及び第三項(これらの規定を第八十二条第二項において準用する場合を含む。)、第三百三十三条第二項、第三百三十四条第二項(附則第十条において準用する場合を含む。)、第三百五十二条第一項及び第三項(これらの規定を附則第十一条第二項において準用する場合を含む。)、並びに第二百二十七条の規定において準用する国民健康保険法第八十八条及び第八十九条第一項の規定により都道府県が

処理することとされている事務は、地方自治法第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

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

(時効)

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

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

第八十一条及び第八十二条を削る。

第八十条中「拠出金」を「保険料」に改め、同条を第五十九条とし、同条の前に次の一条を加える。

(研究開発の推進)

第五十八条 国は、保健事業の健全かつ円滑な実施を確保するため、高齢者の心身の特性に応じた看護

その他の医療、機能訓練等の研究開発並びに高齢者の日常生活上の便宜を図るための用具及び機能訓練のための用具のうち、疾病、負傷等により心身の機能が低下している者に使用させることを目的とするものの研究開発の推進に努めなければならない。

第六章中第七十九条から第七十九条の三までを削る。

第六章を第七章とする。

第七十八条中「基金」を「支払基金」に改め、第五章中同条を第一百五十四条とし、同条の次に次の一章を加える。

第六章 国民健康保険団体連合会の高齢者医療関係業務

(国保連合会の業務)

第一百五十五条 国保連合会は、国民健康保険法の規定による業務のほか、次に掲げる業務を行う。

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

費の請求に関する審査及び支払

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

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

一 第五十八条第三項の規定により後期高齢者医療広域連合から委託を受けて行う第三者に対する損害賠償金の徴収又は収納の事務

二 前号に掲げるもののほか、後期高齢者医療の円滑な運営に資する事業

(議決権の特例)

第百五十六条 国保連合会が前条の規定により行う業務（以下「高齢者医療関係業務」という。）については、国民健康保険法第八十六条において準用する同法第二十九条の規定にかかわらず、厚生労働省令で定めるところにより、規約をもつて議決権に関する特別の定めをすることができる。

(区分経理)

第五百五十七条 国保連合会は、高齢者医療関係業務に係る経理については、その他の経理と区分して整理しなければならない。

第七十七条中「老人保健関係業務は、社会保険診療報酬支払基金法」を「第一条第一項に規定する命令は、社会保険診療報酬支払基金法第十一条第二項及び第三項の規定の適用については、同法第二十九条に規定する命令とみなし、高齢者医療制度関係業務は、同法」に改め、同条を第五百五十三条とする。

第七十六条第一項中「基金」を「支払基金」に、「第六十五条」を「第四百十条」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条第二項中「第三十一条第二項の規定は、前項」を「第六十一条第三項の規定は前項」に、「同条第三項の規定は、前項」を「同条第四項の規定は前項」に、「準用する」を「準用する」に改め、同条第三項中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条を第五百五十二条とする。

第七十五条中「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に、「基金」を「支払基金」に改め、同条を第五百五十一条とする。

第七十四条の二第一号中「第七十二条第一項」を「第四百四十七条第一項」に改め、同条を第五百十条と

する。

第七十四条中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条を第四百四十九条とする。

第七十三条中「基金」を「支払基金」に、「第四十八条第一項の交付金」を「前期高齢者交付金及び後期高齢者交付金」に改め、同条を第四百四十八条とする。

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

第七十一条第一項中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務（第六十四条第二項）」を「高齢者医療制度関係業務（第三百三十九条第二項）」に改め、同条第二項中「基金」を「支払基金」に、「老人保健関係業務」を「高齢者医療制度関係業務」に改め、同条第三項中「基金」を「支払基金」に、「第六十四条第一項第二号に掲げる業務」を「第三百三十九条第一項第一号に規定する保険者に対し前期高齢者交付金

を交付する業務及び同項第二号に規定する後期高齢者医療広域連合に対し後期高齢者交付金を交付する業務」に、「に規定する」を「の規定により認可を受けて行う」に改め、同条を第四百四十六条とする。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

「第五章 社会保険診療報酬支払基金の老人保健関係業務」を「第五章 社会保険診療報酬支払基金の

高齢者医療制度関係業務」に改める。

第四章を次のように改める。

第四章 後期高齢者医療制度

第一節 総則

(後期高齢者医療)

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

(広域連合の設立)

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

(特別会計)

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

第二節 被保険者

(被保険者)

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

一 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する七十五歳以上の者

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

(適用除外)

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

一 生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）による保護を受けている世帯（その保護を停止されている世帯を除く。）に属する者

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

(資格取得の時期)

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

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

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

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

(資格喪失の時期)

第五十三条 後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者は、当該後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有しなくなつた日若しくは第五十条第二号の状態に該当しなくなつた日又は第五十一

条第二号に掲げる者に該当するに至つた日の翌日から、その資格を喪失する。ただし、当該後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有しなくなつた日に他の後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有するに至つたときは、その日から、その資格を喪失する。

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

(届出等)

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

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

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

4 後期高齢者医療広域連合は、保険料を滞納している被保険者（原子爆弾被爆者に対する援護に関する

法律（平成六年法律第十七号）による一般疾病医療費の支給その他厚生労働省令で定める医療に関する給付を受けることができる被保険者を除く。）が、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、当該被保険者に対し被保険者証の返還を求めるものとする。

5 後期高齢者医療広域連合は、前項に規定する厚生労働省令で定める期間が経過しない場合においても、同項に規定する被保険者に対し被保険者証の返還を求めることができる。ただし、同項に規定する政令で定める特別の事情があると認められるときは、この限りでない。

6 前二項の規定により被保険者証の返還を求められた被保険者は、後期高齢者医療広域連合に当該被保険者証を返還しなければならない。

7 前項の規定により被保険者が被保険者証を返還したときは、後期高齢者医療広域連合は、当該被保険者に対し、被保険者資格証明書を交付する。

8 後期高齢者医療広域連合は、被保険者資格証明書の交付を受けている被保険者が滞納している保険料

を完納したとき、又はその者に係る滞納額の著しい減少、災害その他の政令で定める特別の事情がある
と認めるときは、当該被保険者に対し、被保険者証を交付する。

9 被保険者は、その資格を喪失したときは、厚生労働省令で定めるところにより、速やかに、後期高齢
者医療広域連合に被保険者証を返還しなければならない。

10 住民基本台帳法（昭和四十二年法律第八十一号）第二十二條から第二十四條まで又は第二十五條の規
定による届出があつたとき（当該届出に係る書面に同法第二十八條の二の規定による付記がされたとき
に限る。）は、その届出と同一の事由に基づく第一項の規定による届出があつたものとみなす。

11 前各項に規定するもののほか、被保険者に関する届出並びに被保険者証及び被保険者資格証明書に関
して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

（病院等入院、入所又は入居中の被保険者の特例）

第五十五條 次の各号に掲げる入院、入所又は入居（以下この条において「入院等」という。）をしたこ
とにより、当該各号に規定する病院、診療所又は施設（以下この条において「病院等」という。）の所
在する場所に住所を変更したと認められる被保険者であつて、当該病院等に入院等をした際他の後期高

齡者医療広域連合（当該病院等が所在する後期高齢者医療広域連合以外の後期高齢者医療広域連合をいう。）の区域内に住所を有していたと認められるものは、第五十条の規定にかかわらず、当該他の後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者とする。ただし、二以上の病院等に継続して入院等をしている被保険者であつて、現に入院等をしている病院等（以下この条において「現入院病院等」という。）に入院等をする直前に入院等をしていた病院等（以下この項において「直前入院病院等」という。）及び現入院病院等のそれぞれに入院等をしたことにより直前入院病院等及び現入院病院等のそれぞれの所在する場所に順次住所を変更したと認められるもの（次項において「特定継続入院等被保険者」という。）については、この限りでない。

一 病院又は診療所への入院

二 障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第五条第十二項に規定する障害者支援施設又は同条第一項の厚生労働省令で定める施設への入所

三 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法（平成十四年法律第六十七号）第十一条第一号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の設置する施設への入所

四 老人福祉法（昭和三十八年法律第三百三十三号）第二十条の四又は第二十条の五に規定する養護老人ホーム又は特別養護老人ホームへの入所（同法第十一条第一項第一号又は第二号の規定による入所措置が採られた場合に限る。）

五 介護保険法第八条第十一項に規定する特定施設への入居又は同条第二十二項に規定する介護保険施設への入所

2 特定継続入院等被保険者のうち、次の各号に掲げるものは、第五十条の規定にかかわらず、当該各号に定める後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者とする。

一 継続して入院等をしている二以上の病院等のそれぞれに入院等をする事によりそれぞれの病院等の所在する場所に順次住所を変更したと認められる被保険者であつて、当該二以上の病院等のうち最初の病院等に入院等をした際他の後期高齢者医療広域連合（現入院病院等が所在する後期高齢者医療広域連合以外の後期高齢者医療広域連合をいう。）の区域内に住所を有していたと認められるもの
当該他の後期高齢者医療広域連合

二 継続して入院等をしている二以上の病院等のうち一の病院等から継続して他の病院等に入院等をす

ること（以下この号において「継続入院等」という。）により当該一の病院等の所在する場所以外の場所から当該他の病院等の所在する場所への住所の変更（以下この号において「特定住所変更」という。）を行つたと認められる被保険者であつて、最後に行つた特定住所変更に係る継続入院等の際他の後期高齢者医療広域連合（現入院病院等が所在する後期高齢者医療広域連合以外の後期高齢者医療広域連合をいう。）の区域内に住所を有していたと認められるもの 当該他の後期高齢者医療広域連合

3 前二項の規定の適用を受ける被保険者が入院等をしている病院等は、当該病院等の所在する後期高齢者医療広域連合及び当該被保険者に対し後期高齢者医療を行う後期高齢者医療広域連合に、必要な協力をしなければならぬ。

第三節 後期高齢者医療給付

第一款 通則

（後期高齢者医療給付の種類）

第五十六条 被保険者に係るこの法律による給付（以下「後期高齢者医療給付」という。）は、次のとお

りとする。

一 療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費及び移送費の支給

二 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給

三 前二号に掲げるもののほか、後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより行う給付

(他の法令による医療に関する給付との調整)

第五十七条 療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費若しくは移送費の支給は、被保険者の当該疾病又は負傷につき、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）の規定による療養補償給付若しくは療養給付、国家公務員災害補償法（昭和二十六年法律第九十一号。他の法律において準用する場合を含む。）の規定による療養補償、地方公務員災害補償法（昭和四十二年法律第二百一十一号）若しくは同法に基づく条例の規定による療養補償その他政令で定める法令に基づく医療に関する給付を受けることができる場合、介護保険法の規定によつて、それぞれの給付に相当する給付を受けることができる場合又はこれらの法令以外の法令

により国若しくは地方公共団体の負担において医療に関する給付が行われた場合には、行わない。

- 2 後期高齢者医療広域連合は、前項に規定する法令による給付が医療に関する現物給付である場合において、その給付に関し一部負担金の支払若しくは実費徴収が行われ、かつ、その一部負担金若しくは実費徴収の額が、その給付がこの法律による療養の給付として行われたものとした場合におけるこの法律による一部負担金の額を超えるとき、又は同項に規定する法令（介護保険法を除く。）による給付が医療費の支給である場合において、その支給額が、当該療養につきこの法律による入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の支給をすべきものとした場合における入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の額に満たないときは、それぞれその差額を当該被保険者に支給しなければならない。

- 3 前項の場合において、被保険者が保険医療機関等（健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関又は保険薬局をいう。以下同じ。）について当該療養を受けたときは、後期高齢者医療広域連合は、前項の規定により被保険者に支給すべき額の限度において、当該被保険者が保険医療機関等に

支払うべき当該療養に要した費用を、当該被保険者に代わつて保険医療機関等に支払うことができる。

4 前項の規定により保険医療機関等に対して費用が支払われたときは、その限度において、被保険者に対し第二項の規定による支給が行われたものとみなす。

(損害賠償請求権)

第五十八条 後期高齢者医療広域連合は、給付事由が第三者の行為によつて生じた場合において、後期高齢者医療給付（前条第二項の規定による差額の支給を含む。以下同じ。）を行つたときは、その後期高齢者医療給付の価額（当該後期高齢者医療給付が療養の給付であるときは、当該療養の給付に要する費用の額から当該療養の給付に関し被保険者が負担しなければならぬ一部負担金に相当する額を控除した額。次条第一項において同じ。）の限度において、被保険者が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得する。

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

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

(不正利得の徴収等)

第五十九条 偽りその他不正の行為によつて後期高齢者医療給付を受けた者があるときは、後期高齢者医療広域連合は、その者からその後期高齢者医療給付の価額の全部又は一部を徴収することができる。

2 前項の場合において、保険医療機関において診療に従事する保険医又は第七十八条第一項に規定する主治の医師が、後期高齢者医療広域連合に提出されるべき診断書に虚偽の記載をしたため、その後期高齢者医療給付が行われたものであるときは、後期高齢者医療広域連合は、当該保険医又は主治の医師に対し、後期高齢者医療給付を受けた者に連帯して前項の徴収金を納付すべきことを命ずることができる。

3 後期高齢者医療広域連合は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者（健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。）が偽りその他不正の行為によつて療養の給付に関する費用の支払又は第七十四条第五項（第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第七十八条第八項において準用する場合を含む。）の規定による支払を受けたときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看

護事業者に対し、その支払った額につき返還させるほか、その返還させる額に百分の四十を乗じて得た額を支払わせることができる。

(文書の提出等)

第六十条 後期高齢者医療広域連合は、後期高齢者医療給付に関して必要があると認めるときは、当該被保険者若しくは被保険者であつた者又は後期高齢者医療給付を受ける者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問若しくは診断をさせることができる。

(診療録の提示等)

第六十一条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、後期高齢者医療給付に関して必要があると認めるときは、医師、歯科医師、薬剤師若しくは手当を行つた者又はこれを使用する者に対し、その行つた診療、薬剤の支給又は手当に関し、報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるときは、療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた被

保険者又は被保険者であつた者に対し、当該療養の給付若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給に係る診療、調剤又は指定訪問看護の内容に関し、報告を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

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

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

(受給権の保護)

第六十二条 後期高齢者医療給付を受ける権利は、譲り渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。

(租税その他の公課の禁止)

第六十三条 租税その他の公課は、後期高齢者医療給付として支給を受けた金品を標準として、課することができない。

第二款 療養の給付及び入院時食事療養費等の支給

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

(療養の給付)

第六十四条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の疾病又は負傷に関しては、次に掲げる療養の給付を行う。ただし、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

一 診察

二 薬剤又は治療材料の支給

三 処置、手術その他の治療

四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護

五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。

一 食事の提供である療養であつて前項第五号に掲げる療養（医療法第七条第二項第四号に規定する療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護（以下「長期入院療養」という。）を除く。）

と併せて行うもの（以下「食事療養」という。）

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

イ 食事の提供である療養

ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養

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

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

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

4 第一項の給付（健康保険法第六十三条第四項に規定する厚生労働大臣が定める療養に係るものを除く。）は、介護保険法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養施設サービスを行う同法第八条第二十六項に規定する療養病床等に入院している者については、行わない。

（保険医療機関等の責務）

第六十五条 保険医療機関等又は保険医等（健康保険法第六十四条に規定する保険医又は保険薬剤師をいう。以下同じ。）は、第七十一条第一項の療養の給付の取扱い及び担当に関する基準に従い、後期高齢者医療の療養の給付を取り扱い、又は担当しなければならない。

（厚生労働大臣又は都道府県知事の指導）

第六十六条 保険医療機関等は療養の給付に関し、保険医等は後期高齢者医療の診療又は調剤に関し、厚生労働大臣又は都道府県知事の指導を受けなければならない。

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

(一部負担金)

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

一 次号に掲げる場合以外の場合 百分の十

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

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

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

第六十九条 後期高齢者医療広域連合は、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情がある被保険者であつて、保険医療機関等に第六十七条第一項の規定による一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し、次の措置を採ることができる。

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

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

3 前条の規定は、前項の場合における一部負担金の支払について準用する。

(保険医療機関等の診療報酬)

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

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

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

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

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

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

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

（療養の給付に関する基準）

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

2 中央社会保険医療協議会は、社会保険医療協議会法（昭和二十五年法律第四十七号）第二条第一項の

規定にかかわらず、前項の規定により意見を求められた事項について審議し、及び文書をもつて答申するほか、同項に規定する事項について、自ら厚生労働大臣に文書をもつて建議することができる。

（保険医療機関等の報告等）

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

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

3 都道府県知事は、保険医療機関等につきこの法律の規定による療養の給付に関し健康保険法第八十条の規定による処分が行われる必要があると認めるとき、又は保険医等につきこの法律の規定による診療

若しくは調剤に関し健康保険法第八十一条の規定による処分が行われる必要があると認めるときは、理由を付して、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

(健康保険法の準用)

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

(入院時食事療養費)

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

2 入院時食事療養費の額は、当該食事療養につき食事療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該食事療養に要した費用の額を超えると

きは、当該現に食事療養に要した費用の額）から、平均的な家計における食費の状況を勘案して厚生労働大臣が定める額（所得の状況その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定める者については、別に定める額。以下「食事療養標準負担額」という。）を控除した額とする。

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

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

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

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

す。

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

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

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

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

(入院時生活療養費)

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

- 2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養につき生活療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から、平均的な家計における食費及び光熱水費の状況並びに病院及び診療所における生活療養に要する費用について介護保険法第五十一条の三第二項第一号に規定する食費の基準費用額及び同項第二号に規定する居住費の基準費用額に相当する費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額（所得の状況、病状の程度、治療の内容その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定める者については、別に定める額。以下「生活療養標準負担額」という。）を控除した額とする。
- 3 厚生労働大臣は、生活療養標準負担額を定めた後に勘案又はしん酌すべき事項に係る事情が著しく変動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。

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

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

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

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

(保険外併用療養費)

第七十六条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が、自己の選定する保険医療機関等について評価療養

又は選定療養を受けたときは、当該被保険者に対し、その療養に要した費用について、保険外併用療養費を支給する。ただし、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

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

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

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

額) から食事療養標準負担額を控除した額

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

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

4 厚生労働大臣は、評価療養(第六十四条第二項第三号に規定する高度の医療技術に係るものを除く。

一)、選定療養、第二項第一号の規定による基準並びに前項に規定する保険外併用療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意見を聴かなければならない。

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

6 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項及び第四項、第六十六条、第七十条第二項から第

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

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

（療養費）

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

者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

2 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が被保険者証を提出しないで保険医療機関等について診療又は薬剤の支給を受けた場合において、被保険者証を提出しなかつたことが、緊急その他やむを得ない理由によるものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給するものとする。ただし、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

3 療養費の額は、当該療養（食事療養及び生活療養を除く。）について算定した費用の額から、その額に第六十七条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額を控除した額及び当該食事療養又は生活療養について算定した費用の額から食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を控除した額を基準として、後期高齢者医療広域連合が定める。

4 前項の費用の額の算定については、療養の給付を受けるべき場合においては第七十一条第一項の規定を、入院時食事療養費の支給を受けるべき場合においては第七十四条第二項の規定を、入院時生活療養費の支給を受けるべき場合においては第七十五条第二項の規定を、保険外併用療養費の支給を受けるべき場合においては前条第二項の規定を準用する。ただし、その額は、現に療養に要した費用の額を超え

ることができない。

第二目 訪問看護療養費の支給

(訪問看護療養費)

第七十八条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が指定訪問看護事業者から当該指定に係る訪問看護事業（健康保険法第八十八条第一項に規定する訪問看護事業をいう。）を行う事業所により行われる訪問看護（疾病又は負傷により、居宅において継続して療養を受ける状態にある被保険者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る。）に対し、その者の居宅において看護師その他厚生労働省令で定める者が行う療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。以下「指定訪問看護」という。）を受けたときは、当該被保険者に対し、当該指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費を支給する。ただし、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

2 前項の訪問看護療養費は、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合が必要と認める場合に限り、支給するものとする。

3 被保険者が指定訪問看護を受けようとするときは、自己の選定する指定訪問看護事業者に被保険者証を提出して、受けるものとする。

4 訪問看護療養費の額は、当該指定訪問看護につき平均訪問看護費用額（指定訪問看護に要する平均的な費用の額をいう。）を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額から、その額に第六十七条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額（療養の給付について第六十九条第一項各号の措置が採られるべきときは、当該措置が採られたものとした場合の額）を控除した額とする。

5 厚生労働大臣は、前項の基準を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意見を聴かなければならない。

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

7 後期高齢者医療広域連合は、指定訪問看護事業者から訪問看護療養費の請求があつたときは、第四項の厚生労働大臣が定める基準及び次条第一項に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準（指定

訪問看護の取扱いに関する部分に限る。)に照らして審査した上、支払うものとする。

8 第七十条第四項から第七項まで及び第七十四条第五項から第七項までの規定は、指定訪問看護事業者について受けた指定訪問看護及びこれに伴う訪問看護療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

9 第六十八条の規定は、前項において準用する第七十四条第五項の場合において第四項の規定により算定した費用の額から当該指定訪問看護に要した費用について訪問看護療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払について準用する。

10 指定訪問看護は、第六十四条第一項各号に掲げる療養に含まれないものとする。

11 前各項に規定するもののほか、第四項の厚生労働大臣が定める算定方法の適用及び指定訪問看護事業者の訪問看護療養費の請求に関して必要な事項は、政令で定める。

(指定訪問看護の事業の運営に関する基準)

第七十九条 指定訪問看護の事業の運営に関する基準については、厚生労働大臣が定める。

2 指定訪問看護事業者は、前項に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準に従い、高齢者の心

身の状況等に応じて適切な指定訪問看護を提供するとともに、自らその提供する指定訪問看護の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指定訪問看護を受ける者の立場に立つてこれを提供するように努めなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準（指定訪問看護の取扱いに関する部分に限る。）を定めようとするときは、あらかじめ中央社会保険医療協議会の意見を聴かなければならない。

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

（厚生労働大臣又は都道府県知事の指導）

第八十条 指定訪問看護事業者及び当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者は、指定訪問看護に関し、厚生労働大臣又は都道府県知事の指導を受けなければならない。

（報告等）

第八十一条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、訪問看護療養費の支給に関して必要があると認めるとき

は、指定訪問看護事業者又は指定訪問看護事業者であつた者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者であつた者（以下この項において「指定訪問看護事業者であつた者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定訪問看護事業者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者若しくは指定訪問看護事業者であつた者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定訪問看護事業者の当該指定に係る事業所について帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

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

3 都道府県知事は、指定訪問看護事業者につきこの法律の規定による指定訪問看護に関し健康保険法第九十五条の規定による処分が行われる必要があると認めるときは、理由を付して、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

第三目 特別療養費の支給

第八十二条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている場合におい

て、当該被保険者が保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けたときは、当該被保険者に対し、その療養に要した費用について、特別療養費を支給する。

2 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項及び第四項、第六十五条、第六十六条、第七十条第二項、第七十二条、第七十四条第七項（第七十八条第八項において準用する場合を含む。）、第七十条六条第二項、第七十八条第三項、第七十九条第二項、第八十条並びに前条の規定は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。この場合において必要な技術的読替えは、政令で定める。

3 第一項に規定する場合において、当該被保険者に対し被保険者証が交付されているならば第七十七条第一項の規定が適用されることとなるときは、後期高齢者医療広域連合は、療養費を支給することができる。

4 第一項に規定する場合において、被保険者が被保険者資格証明書を提出しないで保険医療機関等について診療又は薬剤の支給を受け、被保険者資格証明書を提出しなかつたことが、緊急その他やむを得ない理由によるものと認めるときは、後期高齢者医療広域連合は、療養費を支給するものとする。

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

第四目 移送費の支給

第八十三条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が療養の給付（保険外併用療養費に係る療養及び特別療養費に係る療養を含む。）を受けるため病院又は診療所に移送されたときは、当該被保険者に対し、移送費として、厚生労働省令で定めるところにより算定した額を支給する。

2 前項の移送費は、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合が必要であると認め

る場合に限り、支給するものとする。

第三款 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給

(高額療養費)

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

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

(高額介護合算療養費)

第八十五条 後期高齢者医療広域連合は、一部負担金等の額（前条第一項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額）並びに介護保険法第五十一条第一項に規定する介護サービス利用者負担額（同項の高額介護サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額）及び同法第六十一条第一項に規定する介護予防サービス利用者負担額（同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額）の合計額が著しく高額であるときは、当該一部負担金等の額に係る療養の給付又は保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた被保険者に対し、高額介護合算療養費を支給する。

2 前条第二項の規定は、高額介護合算療養費の支給について準用する。

第四款 その他の後期高齢者医療給付

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

2 後期高齢者医療広域連合は、前項の給付のほか、後期高齢者医療広域連合の条例の定めるところによ