

高齢者の医療の確保に関する法律
(昭和五十七年八月十七日法律第八十号)

最終改正:平成二〇年五月二八日法律第四二号

(最終改正までの未施行法令)

平成十八年六月二十一日法律第八十三号 (一部未施行)

平成十九年四月二十三日法律第三十号 (未施行)

平成十九年七月六日法律第九号 (未施行)

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(第一百八条 第二百二十四条)

第五節 保健事業(第二百五条)

第六節 後期高齢者医療診療報酬審査委員会(第二百六条・第二十七条)

第七節 審査請求(第二十八条 第三十条)

第八節 保健事業等に関する援助等(第三十一条・第三十二条)

第九節 雑則(第三十三条 第三十八条)

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(第三十九条 第五十四条)

第六章 国民健康保険団体連合会の高齢者医療関係業務(第五十五条 第五十七条)

第七章 雑則(第五十八条 第六十六条)

第八章 罰則(第六十七条 第七十一条)

附則

第一章 総則

(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。

(基本的理念)

第二条 国民は、自助と連帯の精神に基づき、自ら加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、高齢者の医療に要する費用を公平に負担するものとする。

2 国民は、年齢、心身の状況等に応じ、職域若しくは地域又は家庭において、高齢期における健康の保持を図るための適切な保健サービスを受ける機会を与えられるものとする。

(国の責務)

第三条 国は、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必要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資するため、医療、公衆衛生、社会福祉その他の関連施策を積極的に推進しなければならない。

(地方公共団体の責務)

第四条 地方公共団体は、この法律の趣旨を尊重し、住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施策を実施しなければならない。

(保険者の責務)

第五条 保険者は、加入者の高齢期における健康の保持のために必要な事業を積極的に推進するよう努めるとともに、高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に実施されるよう協力しなければならない。

(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。

(定義)

第七条 この法律において「医療保険各法」とは、次に掲げる法律をいう。

- 一 健康保険法(大正十一年法律第七十号)
 - 二 船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)
 - 三 国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)
 - 四 国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第百二十八号)
 - 五 地方公務員等共済組合法(昭和三十七年法律第百五十二号)
 - 六 私立学校教職員共済法(昭和二十八年法律第二百四十五号)
- 2 この法律において「保険者」とは、医療保険各法の規定により医療に関する給付を行う全国健康保険協会、健康保険組合、政府、市町村(特別区を含む。)、国民健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団をいう。
- 3 この法律において「加入者」とは、次に掲げる者をいう。
- 一 健康保険法 の規定による被保険者。ただし、同法第三条第二項 の規定による日雇特例被保険者を除く。
 - 二 船員保険法 の規定による被保険者
 - 三 国民健康保険法 の規定による被保険者

四 国家公務員共済組合法 又は地方公務員等共済組合法 に基づく共済組合の組合員

五 私立学校教職員共済法 の規定による私立学校教職員共済制度の加入者

六 健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法（他の法律において準用する場合を含む。）又は地方公務員等共済組合法 の規定による被扶養者。ただし、健康保険法第三条第二項 の規定による日雇特例被保険者の同法 の規定による被扶養者を除く。

七 健康保険法第二百二十六条 の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者及び同法 の規定によるその者の被扶養者。ただし、同法第三条第二項 ただし書の規定による承認を受けて同項 の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第二百二十六条第三項 の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者並びに同法 の規定によるその者の被扶養者を除く。

第二章 医療費適正化の推進

第一節 医療費適正化計画等

（医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画）

第八条 厚生労働大臣は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、医療に要する費用の適正化（以下「医療費適正化」という。）を総合的かつ計画的に推進するため、医療費適正化に関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、五年ごとに、五年を一期として、医療費適正化を推進するための計画（以下「全国医療費適正化計画」という。）を定めるものとする。

2 医療費適正化基本方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 次条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画において定めるべき目標に係る参酌すべき標準その他の当該計画の作成に当たつて指針となるべき基本的な事項

二 次条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画の達成状況の評価に関する基本的な事項

三 医療に要する費用の調査及び分析に関する基本的な事項

四 前三号に掲げるもののほか、医療費適正化の推進に関する重要事項

3 医療費適正化基本方針は、医療法第三十条の三第一項 に規定する基本方針、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十六条第一項 に規定する基本指針及び健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項 に規定する基本方針と調和が保たれたものでなければならない。

- 4 全国医療費適正化計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 国民の健康の保持の推進に関し、国が達成すべき目標に関する事項
 - 二 医療の効率的な提供の推進に関し、国が達成すべき目標に関する事項
 - 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に関する事項
 - 四 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、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
 - 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
 - 六 計画の達成状況の評価に関する事項
 - 七 前各号に掲げるもののほか、医療費適正化の推進のために必要な事項
- 5 厚生労働大臣は、医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。
- 6 厚生労働大臣は、医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。
- 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ることができる。

(都道府県医療費適正化計画)

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、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するための計画(以下「都道府県医療費適正化計画」という。)を定めるものとする。

- 2 都道府県医療費適正化計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
 - 二 医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
 - 三 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き施策に関する事項
 - 四 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、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
 - 五 当該都道府県における医療に要する費用の調査及び分析に関する事項
 - 六 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
 - 七 計画の達成状況の評価に関する事項
 - 八 前各号に掲げるもののほか、医療費適正化の推進のために都道府県が必要と認める事項

3 都道府県医療費適正化計画は、医療法第三十条の四第一項 に規定する医療計画、介護保険法第百十八条第一項 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たものでなければならない。

4 都道府県は、都道府県医療費適正化計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係市町村に協議しなければならない。

5 都道府県は、都道府県医療費適正化計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するとともに、公表するものとする。

6 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求めることができる。

(厚生労働大臣の助言)

第十条 厚生労働大臣は、都道府県に対し、都道府県医療費適正化計画の作成の手法その他都道府県医療費適正化計画の作成上重要な技術的事項について必要な助言をすることができる。

(計画の進捗状況に関する評価)

第十一条 都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県医療費適正化計画を作成した年度(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。)の翌々年度において、当該計画の進捗状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表するものとする。

2 厚生労働大臣は、厚生労働省令で定めるところにより、全国医療費適正化計画の作成年度の翌々年度において、当該計画の進捗状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表するものとする。

(計画の実績に関する評価)

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ものとする。

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るところにより、その内容を厚生労働大臣に報告するとともに、これを公表するものとする。

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、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関する調査及び分析を行い、全国医療費適正化計画の実績に関する評価を行うとともに、前項の報告を踏まえ、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。

4 厚生労働大臣は、前項の評価を行つたときは、これを公表するものとする。

(診療報酬に係る意見の提出等)

第十三条 都道府県は、第十一条第一項又は前条第一項の評価の結果、第九条第二項第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(次項及び次条第一項において「診療報酬」という。)に関する意見を提出することができる。

2 厚生労働大臣は、前項の規定により都道府県から意見が提出されたときは、当該意見に配慮して、診療報酬を定めるように努めなければならない。

(診療報酬の特例)

第十四条 厚生労働大臣は、第十二条第三項の評価の結果、第八条第四項第二号及び各都道府県における第九条第二項第二号に掲げる目標を達成し、医療費適正化を推進するために必要があると認めるときは、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、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ができる。

2 厚生労働大臣は、前項の定めをするに当たっては、あらかじめ、関係都道府県知事に協議するものとする。

(資料提出の協力及び助言等)

第十五条 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きる。

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、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きる。

(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 厚生労働大臣は、全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、次に掲げる事項に関する情報について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。

一 医療に要する費用に関する地域別、年齢別又は疾病別の状況その他の厚生労働省令で定める事項

二 医療の提供に関する地域別の病床数の推移の状況その他の厚生労働省令で定める事項

2 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、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。

(支払基金等への委託)

第十七条 厚生労働大臣は、前条第一項に規定する調査及び分析に係る事務の一部を社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第二百二十九号）による社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）又は国民健康保険法第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）その他厚生労働省令で定めるものに委託することができる。

第二節 特定健康診査等基本指針等

(特定健康診査等基本指針)

第十八条 厚生労働大臣は、特定健康診査（糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。）及び特定保健指導（特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導をいう。以下同じ。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「特定健康診査等基本指針」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施方法に関する基本的な事項

二 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項

三 前二号に掲げるもののほか、次条第一項に規定する特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

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

4 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

5 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(特定健康診査等実施計画)

第十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、五年ごとに、五年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項

二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標

三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(特定健康診査)

第二十条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、四十歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。ただし、加入者が特定健康診査に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、又は第二十六条第二項の規定により特定健康診査に関する記録の送付を受けたときは、この限りでない。

(他の法令に基づく健康診断との関係)

第二十一条 保険者は、加入者が、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を受けた場合又は受けることができる場合は、厚生労働省令で定めるところにより、前条の特定健康診査の全部又は一部を行つたものとする。

2 労働安全衛生法第二条第三号 に規定する事業者その他の法令に基づき特定健康診査に相当する健康診断を実施する責務を有する者（以下「事業者等」という。）は、当該健康診断の実施を保険者に対し委託することができる。この場合において、委託をしようとする事業者等は、その健康診断の実施に必要な費用を保険者に支払わなければならない。

(特定健康診査に関する記録の保存)

第二十二条 保険者は、第二十条の規定により特定健康診査を行つたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査に関する記録を保存しなければならない。同条ただし書の規定により特定健康診査の結果を証明する書面の提出若しくは特定健康診査に関する記録の送付を受けた場合又は第二十七条第三項の規定により特定健康診査若しくは健康診断に関する記録の写しの提供を受けた場合においても、同様とする。

(特定健康診査の結果の通知)

第二十三条 保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、特定健康診査を受けた加入者に対し、当該特定健康診査の結果を通知しなければならない。第二十六条第二項の規定により、特定健康診査に関する記録の送付を受けた場合においても、同様とする。

(特定保健指導)

第二十四条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、特定保健指導を行うものとする。

(特定保健指導に関する記録の保存)

第二十五条 保険者は、前条の規定により特定保健指導を行つたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定保健指導に関する記録を保存しなければならない。次条第二項の規定により特定保健指導に関する記録の送付を受けた場合又は第二十七条第三項の規定により特定保健指導に関する記録の写しの提供を受けた場合においても、同様とする。

(他の保険者の加入者への特定健康診査等)

第二十六条 保険者は、その加入者の特定健康診査等の実施に支障がない場合には、他の保険者の加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導を行うことができる。この場合において、保険者は、当該特定健康診査又は特定保健指導を受けた者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に要する費用を請求することができる。

2 保険者は、前項の規定により、他の保険者の加入者に対し特定健康診査又は特定保健指導を行つたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に関する記録を、速やかに、その者が現に加入する当該他の保険者に送付しなければならない。

3 保険者は、その加入者が、第一項の規定により、他の保険者が実施する特定健康診査又は特定保健指導を受け、その費用を当該他の保険者に支払つた場合には、当該加入者に対して、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に要する費用として相当な額を支給する。

4 第一項及び前項の規定にかかわらず、保険者は他の保険者と協議して、当該他の保険者の加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導の費用の請求及び支給の取扱いに関し、別段の定めをすることができる。

(特定健康診査等に関する記録の提供)

第二十七条 保険者は、加入者の資格を取得した者があるときは、当該加入者が加入していた他の保険者に対し、当該他の保険者が保存している当該加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

2 保険者は、加入者を使用している事業者等又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法 その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

3 前二項の規定により、特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録又は健康診断に関する記録の写しの提供を求められた他の保険者又は事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。

(実施の委託)

第二十八条 保険者は、特定健康診査等について、健康保険法第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所その他適当と認められるものに対し、その実施を委託することができる。この場合において、保険者は、受託者に対し、委託する特定健康診査等の実施に必要な範囲内において、厚生労働省令で定めるところにより、自らが保存する特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しその他必要な情報を提供することができる。

(関係者との連携)

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ある加入者に対して特定健康診査等を実施するに当たっては、前期高齢者である加入者の心身の特性を踏まえつつ、介護保険法第百十五条の四十四第一項の規定により地域支援事業を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。

2 保険者は、前項に規定するもののほか、特定健康診査の効率的な実施のために、他の保険者、医療機関その他の関係者との連携に努めなければならない。

(秘密保持義務)

第三十条 第二十八条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者(その者が法人である場合にあつては、その役員)若しくはその職員又はこれらの者であつた者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

(健康診査等指針との調和)

第三十一条 第十八条第一項、第二十条、第二十一条第一項、第二十二条から第二十五条まで、第二十六条第二項、第二十七条第二項及び第三項並びに第二十八条に規定する厚生労働省令は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

第三章 前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整

(前期高齢者交付金)

第三十二条 支払基金は、各保険者に係る加入者の数に占める前期高齢者である加入者(六十五歳に達する日の属する月の翌月(その日が月の初日であるときは、その日の属する月)以後である加入者であつて、七十五歳に達する日の属する月以前であるものその他厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。)の数の割合に係る負担の不均衡を調整するため、政令で定めるところにより、保険者に対して、前期高齢者交付金を交付する。

2 前項の前期高齢者交付金は、第三十六条第一項の規定により支払基金が徴収する前期高齢者納付金をもつて充てる。

(前期高齢者交付金の額)

第三十三条 前条第一項の規定により各保険者に対して交付される前期高齢者交付金の額は、当該年度の概算前期高齢者交付金の額とする。ただし、前々年度の概算前期高齢者交付金の額が前々年度の確定前期高齢者交付金の額を超えるときは、当該年度の概算前期高齢者交付金の額からその超える額とその超える額に係る前期高齢者交付調整金額との合計額を控除して得た額とするものとし、前々年度の概算前期高齢者交付金の額が前々年度の確定前期高齢者交付金の額に満たないときは、当該年度の概算前期高齢者交付金の額にその満たない額とその満たない額に係る前期高齢者交付調整金額との合計額を加算して得た額とする。

2 前項に規定する前期高齢者交付調整金額は、前々年度におけるすべての保険者に係る概算前期高齢者交付金の額と確定前期高齢者交付金の額との過不足額につき生ずる利子その他の事情を勘案して厚生労働省令で定めるところにより各保険者ごとに算定される額とする。

(概算前期高齢者交付金)

第三十四条 前条第一項の概算前期高齢者交付金の額は、第一号及び第二号に掲げる額の合計額から第三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は、零とする。)とする。

一 当該年度における当該保険者に係る調整対象給付費見込額

二 当該年度における当該保険者に係る第百十九条の規定により算定される後期高齢者支援金の額に当該年度における当該保険者に係る加入者の見込数に対する前期高齢者である加入者の見込数の割合を基礎として保険者ごとに算定される率を乗じて得た額(第三項及び第三十八条第二項において「前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額」という。)

三 当該年度における概算調整対象基準額

2 前項第一号の調整対象給付費見込額は、第一号に掲げる額から第二号に掲げる額を控除して得た額とする。

一 当該年度における当該保険者の給付であつて医療保険各法の規定による医療に関する給付(健康保険法第五十三条に規定するその他の給付及びこれに相当する給付を除く。)のうち厚生労働省令で定めるものに該当するものに要する費用(以下「保険者の給付に要する費用」という。)の見込額のうち前期高齢者である加入者に係るものとして厚生労働省令で定めるところにより算定される額(次号及び第五項において「前期高齢者給付費見込額」という。)

二 当該保険者が概算基準超過保険者(イに掲げる額をロに掲げる額で除して得た率が、すべての保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費見込額の分布状況等を勘案して政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る前期高齢者給付費見込額のうち、ロに掲げる額に当

該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額

イ 一の保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額

ロ 一人平均前期高齢者給付費見込額

3 第一項第三号の概算調整対象基準額は、当該保険者に係る同項第一号の調整対象給付費見込額及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額の合計額に概算加入者調整率を乗じて得た額とする。

4 前項の概算加入者調整率は、厚生労働省令で定めるところにより、当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数に対する前期高齢者である加入者の見込総数の割合を当該年度における当該保険者に係る加入者の見込数に対する前期高齢者である加入者の見込数の割合(その割合が当該年度における下限割合(当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数に対する前期高齢者である加入者の見込総数の割合の動向を勘案して政令で定める割合をいう。以下この項及び次条第四項において同じ。)に満たないときは、下限割合とする。)で除して得た率を基礎として保険者ごとに算定される率とする。

5 第二項第二号ロの一人平均前期高齢者給付費見込額は、すべての保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費見込額の平均額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額とする。

(確定前期高齢者交付金)

第三十五条 第三十三条第一項の確定前期高齢者交付金の額は、第一号及び第二号に掲げる額の合計額から第三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は、零とする。)とする。

一 前々年度における当該保険者に係る調整対象給付費額

二 前々年度における当該保険者に係る第百十九条の規定により算定される後期高齢者支援金の額に前々年度における当該保険者に係る加入者の数に対する前期高齢者である加入者の数の割合を基礎として保険者ごとに算定される率を乗じて得た額(第三項及び第三十九条第二項において「前期高齢者に係る後期高齢者支援金の確定額」という。)

三 前々年度における確定調整対象基準額

2 前項第一号の調整対象給付費額は、第一号に掲げる額から第二号に掲げる額を控除して得た額とする。

一 前々年度における当該保険者の給付に要する費用の額のうち前期高齢者である加入者に係るものとして厚生労働省令で定めるところにより算定される額(次号及び第五項において「前期高齢者給付費額」という。)

二 当該保険者が確定基準超過保険者(イに掲げる額をロに掲げる額で除して得た率が、前条第二項第二号の政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る前期高齢者給付費額のうち、ロに掲げる額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額

イ 一の保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額

ロ 一人平均前期高齢者給付費額

3 第一項第三号の確定調整対象基準額は、当該保険者に係る同項第一号の調整対象給付費額及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金の確定額の合計額に確定加入者調整率を乗じて得た額とする。

4 前項の確定加入者調整率は、厚生労働省令で定めるところにより、前々年度におけるすべての保険者に係る加入者の総数に対する前期高齢者である加入者の総数の割合を前々年度における当該保険者に係る加入者の数に対する前期高齢者である加入者の数の割合(その割合が前々年度における下限割合に満たないときは、下限割合とする。)で除して得た率を基礎として保険者ごとに算定される率とする。

5 第二項第二号ロの一人平均前期高齢者給付費額は、すべての保険者に係る前期高齢者である加入者一人当たりの前期高齢者給付費額の平均額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額とする。

(前期高齢者納付金等の徴収及び納付義務)

第三十六条 支払基金は、第百三十九条第一項第一号に掲げる業務及び当該業務に関する事務の処理に要する費用に充てるため、年度ごとに、保険者から、前期高齢者納付金及び前期高齢者関係事務費拠出金(以下「前期高齢者納付金等」という。)を徴収する。

2 保険者は、前期高齢者納付金等を納付する義務を負う。

(前期高齢者納付金の額)

第三十七条 前条第一項の規定により各保険者から徴収する前期高齢者納付金の額は、当該年度の概算前期高齢者納付金の額とする。ただし、前々年度の概算前期高齢者納付金の額が前々年度の確定前期高齢者納付金の額を超えるときは、当該年度の概算前期高齢者納付金の額からその超える額とその超える額に係る前期高齢者納付調整金額との合計額を控除して得た額とするものとし、前々年度の概算前期高齢者納付金の額が前々年度の確定前期高齢者納付金の額に満たないときは、当該年度の概算前期高齢者納付金の額にその満たない額とその満たない額に係る前期高齢者納付調整金額との合計額を加算して得た額とする。

2 前項に規定する前期高齢者納付調整金額は、前々年度におけるすべての保険者に係る概算前期高齢者納付金の額と確定前期高齢者納付金の額との過不足額に

つき生ずる利子その他の事情を勘案して厚生労働省令で定めるところにより各保険者ごとに算定される額とする。

(概算前期高齢者納付金)

第三十八条 前条第一項の概算前期高齢者納付金の額は、次の各号に掲げる保険者の区分に応じ、当該各号に掲げる額とする。

一 概算負担調整基準超過保険者(負担調整前概算前期高齢者納付金相当額が零を超える保険者のうち、イに掲げる合計額がロに掲げる額を超えるものをいう。以下この条において同じ。) 負担調整前概算前期高齢者納付金相当額から負担調整対象見込額(イに掲げる合計額からロに掲げる額を控除して得た額(当該額が負担調整前概算前期高齢者納付金相当額を上回るときは、負担調整前概算前期高齢者納付金相当額とする。)をいう。第三項において同じ。)を控除して得た額と負担調整見込額との合計額

イ 次に掲げる額の合計額

(1) 当該年度における負担調整前概算前期高齢者納付金相当額

(2) 当該年度における当該保険者に係る第百十九条の規定により算定される後期高齢者支援金の額

ロ 次に掲げる額の合計額に負担調整基準率を乗じて得た額

(1) イに掲げる合計額

(2) 当該保険者の給付に要する費用(健康保険法第七十三条第二項に規定する日雇拋出金の納付に要する費用を含む。第四項及び次条第一項第一号ロ(2)において「保険者の給付に要する費用等」という。)の当該年度における見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額

二 概算負担調整基準超過保険者以外の保険者 負担調整前概算前期高齢者納付金相当額と負担調整見込額との合計額

2 前項第一号の負担調整前概算前期高齢者納付金相当額は、第三十四条第一項第三号の概算調整対象基準額から、当該保険者に係る同項第一号の調整対象給付費見込額及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額の合計額を控除して得た額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)とする。

3 第一項第一号の負担調整見込額は、当該年度におけるすべての概算負担調整基準超過保険者に係る同号の負担調整対象見込額の総額を、厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数で除して得た額に、厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度における当該保険者に係る加入者の見込数を乗じて得た額とする。

4 第一項第一号ロの負担調整基準率は、すべての保険者に係る前期高齢者である加入者の増加の状況、保険者の給付に要する費用等の動向及び概算負担調整基準超過保険者の数の動向を勘案し、各年度ごとに政令で定める率とする。

(確定前期高齢者納付金)

第三十九条 第三十七条第一項の確定前期高齢者納付金の額は、次の各号に掲げる保険者の区分に応じ、当該各号に掲げる額とする。

一 確定負担調整基準超過保険者(負担調整前確定前期高齢者納付金相当額が零を超える保険者のうち、イに掲げる合計額がロに掲げる額を超えるものをいう。以下この条において同じ。) 負担調整前確定前期高齢者納付金相当額から負担調整対象額(イに掲げる合計額からロに掲げる額を控除して得た額(当該額が負担調整前確定前期高齢者納付金相当額を上回るときは、負担調整前確定前期高齢者納付金相当額とする。)をいう。第三項において同じ。)を控除して得た額と負担調整額の合計額

イ 次に掲げる額の合計額

(1) 前々年度における負担調整前確定前期高齢者納付金相当額

(2) 前々年度における当該保険者に係る第百十九条の規定により算定される後期高齢者支援金の額

ロ 次に掲げる額の合計額に前々年度の前条第四項の規定により定められた負担調整基準率を乗じて得た額

(1) イに掲げる合計額

(2) 当該保険者の給付に要する費用等の前々年度における額

二 確定負担調整基準超過保険者以外の保険者 負担調整前確定前期高齢者納付金相当額と負担調整額との合計額

2 前項第一号の負担調整前確定前期高齢者納付金相当額は、第三十五条第一項第三号の確定調整対象基準額から、当該保険者に係る同項第一号の調整対象給付費額及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金の確定額の合計額を控除して得た額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)とする。

3 第一項第一号の負担調整額は、前々年度におけるすべての確定負担調整基準超過保険者に係る同号の負担調整対象額の総額を、厚生労働省令で定めるところにより算定した前々年度におけるすべての保険者に係る加入者の総数で除して得た額に、厚生労働省令で定めるところにより算定した前々年度における当該保険者に係る加入者の数を乗じて得た額とする。

(前期高齢者関係事務費拠出金の額)

第四十条 第三十六条第一項の規定により各保険者から徴収する前期高齢者関係事務費拠出金の額は、厚生労働省令で定めるところにより、当該年度における第百三十九条第一項第一号に掲げる支払基金の業務に関する事務の処理に要する費用の見込額を基礎として、各保険者に係る加入者の見込数に応じ、厚生労働省令で定めるところにより算定した額とする。

(保険者の合併等の場合における前期高齢者交付金等の額の特例)

第四十一条 合併又は分割により成立した保険者、合併又は分割後存続する保険者及び解散をした保険者の権利義務を承継した保険者に係る前期高齢者交付金及び前期高齢者納付金等の額の算定の特例については、政令で定める。

(前期高齢者交付金の額の決定、通知等)

第四十二条 支払基金は、各年度につき、各保険者に対し交付すべき前期高齢者交付金の額を決定し、当該各保険者に対し、その者に対し交付すべき前期高齢者交付金の額、交付の方法その他必要な事項を通知しなければならない。

2 前項の規定により前期高齢者交付金の額が定められた後、前期高齢者交付金の額を変更する必要があるときは、支払基金は、当該各保険者に対し交付すべき前期高齢者交付金の額を変更し、当該各保険者に対し、変更後の前期高齢者交付金の額を通知しなければならない。

3 支払基金は、保険者に対し交付した前期高齢者交付金の額が、前項の規定による変更後の前期高齢者交付金の額に満たない場合には、その不足する額について、同項の規定による通知とともに交付の方法その他必要な事項を通知し、同項の規定による変更後の前期高齢者交付金の額を超える場合には、その超える額について、未払の前期高齢者交付金があるときはこれに充当し、なお残余があれば返還させ、未払の交付金がないときはこれを返還させなければならない。

(前期高齢者納付金等の額の決定、通知等)

第四十三条 支払基金は、各年度につき、各保険者が納付すべき前期高齢者納付金等の額を決定し、当該各保険者に対し、その者が納付すべき前期高齢者納付金等の額、納付の方法及び納付すべき期限その他必要な事項を通知しなければならない。

2 前項の規定により前期高齢者納付金等の額が定められた後、前期高齢者納付金等の額を変更する必要があるときは、支払基金は、当該各保険者が納付すべき前期高齢者納付金等の額を変更し、当該各保険者に対し、変更後の前期高齢者納付金等の額を通知しなければならない。

3 支払基金は、保険者が納付した前期高齢者納付金等の額が、前項の規定による変更後の前期高齢者納付金等の額に満たない場合には、その不足する額について、同項の規定による通知とともに納付の方法及び納付すべき期限その他必要な事項を通知し、同項の規定による変更後の前期高齢者納付金等の額を超える場合には、その超える額について、未納の前期高齢者納付金等その他この章の規定による支払基金の徴収金があるときはこれに充当し、なお残余があれば還付し、未納の徴収金がないときはこれを還付しなければならない。

(督促及び滞納処分)

第四十四条 支払基金は、保険者が、納付すべき期限までに前期高齢者納付金等を納付しないときは、期限を指定してこれを督促しなければならない。

2 支払基金は、前項の規定により督促をするとき、当該保険者に対し、督促状を発する。この場合において、督促状により指定すべき期限は、督促状を発する日から起算して十日以上経過した日でなければならない。

3 支払基金は、第一項の規定による督促を受けた保険者がその指定期限までにその督促状に係る前期高齢者納付金等及び次条の規定による延滞金を完納しないときは、政令で定めるところにより、その徴収を、厚生労働大臣又は都道府県知事に請求するものとする。

4 前項の規定による徴収の請求を受けたときは、厚生労働大臣又は都道府県知事は、国税滞納処分の例により処分することができる。

(延滞金)

第四十五条 前条第一項の規定により前期高齢者納付金等の納付を督促したときは、支払基金は、その督促に係る前期高齢者納付金等の額につき年十四・五パーセントの割合で、納付期日の翌日からその完納又は財産差押えの日の前日までの日数により計算した延滞金を徴収する。ただし、督促に係る前期高齢者納付金等の額が千円未満であるときは、この限りでない。

2 前項の場合において、前期高齢者納付金等の額の一部につき納付があつたときは、その納付の日以降の期間に係る延滞金の額の計算の基礎となる前期高齢者納付金等の額は、その納付のあつた前期高齢者納付金等の額を控除した額とする。

3 延滞金の計算において、前二項の前期高齢者納付金等の額に千円未満の端数があるときは、その端数は、切り捨てる。

4 前三項の規定によつて計算した延滞金の額に百円未満の端数があるときは、その端数は、切り捨てる。

5 延滞金は、次の各号のいずれかに該当する場合には、徴収しない。ただし、第三号の場合には、その執行を停止し、又は猶予した期間に対応する部分の金額に限る。

一 督促状に指定した期限までに前期高齢者納付金等を完納したとき。

二 延滞金の額が百円未満であるとき。

三 前期高齢者納付金等について滞納処分の執行を停止し、又は猶予したとき。

四 前期高齢者納付金等を納付しないことについてやむを得ない理由があると認められるとき。

(納付の猶予)

第四十六条 支払基金は、やむを得ない事情により、保険者が前期高齢者納付金等を納付することが著しく困難であると認められるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該保険者の申請に基づき、厚生労働大臣の承認を受けて、その納付すべき期限から一年以内の期間を限り、その一部の納付を猶予することができる。

2 支払基金は、前項の規定による猶予をしたときは、その旨、猶予に係る前期高齢者納付金等の額、猶予期間その他必要な事項を保険者に通知しなければならない。

3 支払基金は、第一項の規定による猶予をしたときは、その猶予期間内は、その猶予に係る前期高齢者納付金等につき新たに第四十四条第一項の規定による督促及び同条第三項の規定による徴収の請求をすることができない。

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(平成六年法律第百十七号)による一般疾病医療費の支給その他厚生労働省令で定める医療に関する給付を受けることができる被保険者を除く。)が、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、当該保険料の滞納につき災害その他の政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）第二十二条 から第二十四条 まで又は第二十五条 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条の二 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。

（病院等に入院、入所又は入居中の被保険者の特例）

第五十五条 次の各号に掲げる入院、入所又は入居（以下この条において「入院等」という。）をしたことにより、当該各号に規定する病院、診療所又は施設（以下この条において「病院等」という。）の所在する場所に住所を変更したと認められる被保険者であつて、当該病院等に入院等をした際他の後期高齢者医療広域連合（当該病院等が所在する後期高齢者医療広域連合以外の後期高齢者医療広域連合をいう。）の区域内に住所を有していたと認められるものは、第五十条の規定にかかわらず、当該他の後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者とする。ただし、二以上の病院等に継続して入院等をしている被保険者であつて、現に入院等をしている病院等（以下この条において「現入院病院等」という。）に入院等をする直前に入院等をしてきた病院等（以下この項において「直前入院病院等」という。）及び現入院病院等のそれぞれに入院等をしたことにより直前入院病院等及び現入院病院等のそれぞれの所在する場所に順次住所を変更したと認められるもの（次項において「特定継続入院等被保険者」という。）については、この限りでない。

一 病院又は診療所への入院

二 障害者自立支援法（平成十七年法律第百二十三号）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（平成十四年法律第百六十七号）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（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ない。

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百九十一号、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百二十一号)若しくは同法に基づく条例の規定による療養補償その他政令で定める法令に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ない一部負担金に相当する額を控除した額。次条第一項において同じ。)の限度において、被保険者が第三者に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、その支払つた額につき返還させるほか、その返還させる額に百分の四十を乗じて得た額を支払わせることができる。

(文書の提出等)

第六十条 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出して受けるものとする。ただし、厚生労働省令で定める場合に該当するときは、被保険者証を提出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

り立ち合わせるものとする。ただし、関係団体が指定を行わない場合又は指定された者が立ち会わない場合は、この限りでない。

(一部負担金)

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

一 次号に掲げる場合以外の場合 百分の十

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

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

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

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

一 一部負担金を減額すること。

二 一部負担金の支払を免除すること。

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

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

3 前条の規定は、前項の場合における一部負担金の支払について準用する。

(保険医療機関等の診療報酬)

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

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

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

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

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

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

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

(療養の給付に関する基準)

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

2 中央社会保険医療協議会は、社会保険医療協議会法(昭和二十五年法律第四十七号)第二条第一項の規定にかかわらず、前項の規定により意見を求められた事項について審議し、及び文書をもつて答申するほか、同項に規定する事項について、自ら厚生労働大臣に文書をもつて建議することができる。

(保険医療機関等の報告等)

第七十二条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、療養の給付に関して必要があると認めるときは、保険医療機関等若しくは保険医療機関等の開設者若しくは管理者、

保険医等その他の従業員であつた者(以下この項において「開設者であつた者等」という。)に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医等その他の従業者(開設者であつた者等を含む。)に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは保険医療機関等について設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

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

3 都道府県知事は、保険医療機関等につきこの法律の規定による療養の給付に関し健康保険法第八十条の規定による処分が行われる必要があると認めるとき、又は保険医等につきこの法律の規定による診療若しくは調剤に関し健康保険法第八十一条の規定による処分が行われる必要があると認めるときは、理由を付して、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

(健康保険法 の準用)

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

(入院時食事療養費)

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

2 入院時食事療養費の額は、当該食事療養につき食事療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該食事療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事療養に要した費用の額)から、平均的な家計における食費の状況を勘案して厚生労働大臣が定める額(所得の状況その他の事情を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關す

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。)、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り、傷病手当金の支給その他の後期高齢者医療給付を行うことができる。

第五款 後期高齢者医療給付の制限

第八十七条 被保険者又は被保険者であつた者が、自己の故意の犯罪行為により、又は故意に疾病にかかり、若しくは負傷したときは、当該疾病又は負傷に係る療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費若しくは移送費の支給(以下この款において「療養の給付等」という。)は、行わない。

第八十八条 被保険者が闘争、泥酔又は著しい不行跡によつて疾病にかかり、又は負傷したときは、当該疾病又は負傷に係る療養の給付等は、その全部又は一部を行わないことができる。

第八十九条 被保険者又は被保険者であつた者が、刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁された場合には、その期間に係る療養の給付等は、行わない。

第九十条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者又は被保険者であつた者が、正当な理由がなく療養に関する指示に従わないときは、療養の給付等の一部を行わないことができる。

第九十一条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者若しくは被保険者であつた者又は後期高齢者医療給付を受ける者が、正当な理由がなく第六十条の規定による命令に従わず、又は答弁若しくは受診を拒んだときは、療養の給付等の全部又は一部を行わないことができる。

第九十二条 後期高齢者医療広域連合は、後期高齢者医療給付を受けることができる被保険者が保険料を滞納しており、かつ、当該保険料の納期限から厚生労働省

令で定める期間が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療給付の全部又は一部の支払を一時差し止めるものとする。

2 後期高齢者医療広域連合は、前項に規定する厚生労働省令で定める期間が経過しない場合においても、後期高齢者医療給付を受けることができる被保険者が保険料を滞納している場合においては、当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療給付の全部又は一部の支払を一時差し止めることができる。

3 後期高齢者医療広域連合は、第五十四条第七項の規定により被保険者資格証明書の交付を受けている被保険者であつて、前二項の規定による後期高齢者医療給付の全部又は一部の支払の一時差止がなされているものが、なお滞納している保険料を納付しない場合においては、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、当該被保険者に通知して、当該一時差止に係る後期高齢者医療給付の額から当該被保険者が滞納している保険料額を控除することができる。

第四節 費用等

第一款 費用の負担

(国の負担)

第九十三条 国は、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対し、被保険者に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額の合計額(以下「療養の給付等に要する費用の額」という。)から第六十七条第一項第二号に掲げる場合に該当する者に係る療養の給付等に要する費用の額(以下「特定費用の額」という。)を控除した額(以下「負担対象額」という。)の十二分の三に相当する額を負担する。

2 国は、前項に掲げるもののほか、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対し、後期高齢者医療の財政の安定化を図るため、被保険者に係るすべての医療に関する給付に要する費用の額に対する高額な医療に関する給付の割合等を勘案して、高額な医療に関する給付の発生による後期高齢者医療の財政に与える影響が著しいものとして政令で定めるところにより算定する額以上の高額な医療に関する給付に要する費用の合計額に次に掲げる率の合計を乗じて得た額(第九十六条第二項において「高額医療費負担対象額」という。)の四分の一に相当する額を負担する。

一 負担対象額の十二分の一に相当する額を療養の給付等に要する費用の額で除して得た率

二 第百条第一項の後期高齢者負担率

(国庫負担金の減額)

第九十四条 後期高齢者医療広域連合が確保すべき収入を不当に確保しなかつた場合においては、国は、政令で定めるところにより、前条の規定により当該後期高齢者医療広域連合に対して負担すべき額を減額することができる。

2 前項の規定により減額する額は、不当に確保しなかつた額を超えることができない。

(調整交付金)

第九十五条 国は、後期高齢者医療の財政を調整するため、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対して調整交付金を交付する。

2 前項の規定による調整交付金の総額は、負担対象額の見込額の総額の十二分の一に相当する額とする。

(都道府県の負担)

第九十六条 都道府県は、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対し、負担対象額の十二分の一に相当する額を負担する。

2 都道府県は、前項に掲げるもののほか、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対し、高額医療費負担対象額の四分の一に相当する額を負担する。

(都道府県の負担金の減額)

第九十七条 後期高齢者医療広域連合が確保すべき収入を不当に確保しなかつた場合において、国が第九十四条の規定により負担すべき額を減額したときは、都道府県は、政令で定めるところにより、前条の規定により当該後期高齢者医療広域連合に対して負担すべき額を減額することができる。

2 前項の規定により減額する額は、不当に確保しなかつた額を超えることができない。

(市町村の一般会計における負担)

第九十八条 市町村は、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対し、その一般会計において、負担対象額の十二分の一に相当する額を負担する。

(市町村の特別会計への繰入れ等)

第九十九条 市町村は、政令で定めるところにより、一般会計から、所得の少ない者について後期高齢者医療広域連合の条例の定めるところにより行う保険料の減額賦課に基づき被保険者に係る保険料につき減額した額の総額を基礎とし、後期高齢者医療の財政の状況その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額を市町村の後期高齢者医療に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 市町村は、政令で定めるところにより、一般会計から、第五十二条各号のいずれかに該当するに至つた日の前日において健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法（他の法律において準用する場合を含む。）又は地方公務員等共済組合法の規定による被扶養者であつた被保険者について、同条各号に掲げる場合のいずれかに該当するに至つた日の属する月以後二年を経過する月までの間に限り、条例の定めるところにより行う保険料の減額賦課に基づき保険料を減額した場合における当該減額した額の総額を基礎とし、後期高齢者医療の財政の状況その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額を、市町村の後期高齢者医療に関する特別会計に繰り入れなければならない。

3 都道府県は、政令で定めるところにより、前二項の規定による繰入金の四分の三に相当する額を負担する。

（後期高齢者交付金）

第百条 後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療に関する特別会計において負担する費用のうち、負担対象額に一から後期高齢者負担率及び百分の五十を控除して得た率を乗じて得た額並びに特定費用の額に一から後期高齢者負担率を控除して得た率を乗じて得た額の合計額（以下この節において「保険納付対象額」という。）については、政令で定めるところにより、支払基金が後期高齢者医療広域連合に対して交付する後期高齢者交付金をもつて充てる。

2 平成二十年度及び平成二十一年度における前項の後期高齢者負担率は、百分の十とする。

3 平成二十二年度以降の年度における第一項の後期高齢者負担率は、百分の十に、第一号に掲げる率に第二号に掲げる率を乗じて得た率の二分の一に相当する率を加えて得た数を基礎として、二年ごとに政令で定める。

一 平成二十年度における保険納付対象額を同年度における療養の給付等に要する費用の額で除して得た率

二 平成二十年度におけるすべての保険者に係る加入者の総数から当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数を控除して得た数（その数が零を下回る場合には、零とする。）を、平成二十年度におけるすべての保険者に係る加入者の総数で除して得た率

4 第一項の後期高齢者交付金は、第百十八条第一項の規定により支払基金が徴収する後期高齢者支援金をもつて充てる。

（後期高齢者交付金の減額）

第百一条 厚生労働大臣は、後期高齢者医療広域連合が確保すべき収入を不当に確保しなかつた場合又は後期高齢者医療広域連合が支出すべきでない経費を不当に支出した場合においては、政令で定めるところにより、支払基金に対し、前条第

一項の規定により当該後期高齢者医療広域連合に対して交付する同項の後期高齢者交付金の額を減額することを命ずることができる。

2 前項の規定により減額する額は、不当に確保しなかつた額又は不当に支出した額を超えることができない。

(国の補助)

第百二条 国は、第九十三条、第九十五条及び第百十六条第六項に規定するもののほか、予算の範囲内において、後期高齢者医療に要する費用の一部を補助することができる。

(都道府県、市町村及び後期高齢者医療広域連合の補助及び貸付け)

第百三条 都道府県、市町村及び後期高齢者医療広域連合は、第九十六条、第九十八条、第九十九条及び第百十六条第五項に規定するもののほか、後期高齢者医療に要する費用に対し、補助金を交付し、又は貸付金を貸し付けることができる。

(保険料)

第百四条 市町村は、後期高齢者医療に要する費用(財政安定化基金拠出金及び第百十七条第二項の規定による拠出金の納付に要する費用を含む。)に充てるため、保険料を徴収しなければならない。

2 前項の保険料は、後期高齢者医療広域連合が被保険者に対し、後期高齢者医療広域連合の全区域にわたって均一の保険料率であることその他の政令で定める基準に従い後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより算定された保険料率によつて算定された保険料額によつて課する。ただし、当該後期高齢者医療広域連合の区域のうち、離島その他の医療の確保が著しく困難である地域であつて厚生労働大臣が定める基準に該当するものに住所を有する被保険者の保険料については、政令で定める基準に従い別に後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより算定された保険料率によつて算定された保険料額によつて課することができる。

3 前項の保険料率は、療養の給付等に要する費用の額の予想額、財政安定化基金拠出金及び第百十七条第二項の規定による拠出金の納付に要する費用の予想額、第百十六条第一項第二号の規定による都道府県からの借入金の償還に要する費用の予定額、保健事業に要する費用の予定額、被保険者の所得の分布状況及びその見通し、国庫負担並びに第百条第一項の後期高齢者交付金等の額等に照らし、おおむね二年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならない。

(保険料等の納付)

第百五条 市町村は、後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療に要する費用に充てるため、後期高齢者医療広域連合に対し、後期高齢者医療広域連合の規約で定めるところにより、第九十九条第一項及び第二項の規定による繰入金並びに保険料その他この章の規定による徴収金(市町村が徴収するものに限る。)を納付するものとする。

(賦課期日)

第百六条 保険料の賦課期日は、当該年度の初日とする。

(保険料の徴収の方法)

第百七条 市町村による第百四条の保険料の徴収については、特別徴収(市町村が老齢等年金給付を受ける被保険者(政令で定める者を除く。)から老齢等年金給付の支払をする者(以下「年金保険者」という。))に保険料を徴収させ、かつ、その徴収すべき保険料を納入させることをいう。以下同じ。)の方法による場合を除くほか、普通徴収(市町村が、保険料を課せられた被保険者又は当該被保険者の属する世帯の世帯主若しくは当該被保険者の配偶者(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下同じ。))に対し、地方自治法(昭和三十二年法律第六十七号)第二百三十一条の規定により納入の通知をすることによつて保険料を徴収することをいう。以下同じ。)の方法によらなければならない。

2 前項の老齢等年金給付は、国民年金法(昭和三十四年法律第百四十一号)による老齢基礎年金その他の同法、厚生年金保険法(昭和三十九年法律第百十五号)、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は私立学校教職員共済法に基づき老齢若しくは退職、障害又は死亡を支給事由とする年金たる給付であつて政令で定めるもの及びこれらの年金たる給付に類する老齢若しくは退職、障害又は死亡を支給事由とする年金たる給付であつて政令で定めるものをいう。

(普通徴収に係る保険料の納付義務)

第百八条 被保険者は、市町村がその者の保険料を普通徴収の方法によつて徴収しようとする場合においては、当該保険料を納付しなければならない。

2 世帯主は、市町村が当該世帯に属する被保険者の保険料を普通徴収の方法によつて徴収しようとする場合において、当該保険料を連帯して納付する義務を負う。

3 配偶者の一方は、市町村が被保険者たる他方の保険料を普通徴収の方法によつて徴収しようとする場合において、当該保険料を連帯して納付する義務を負う。

(普通徴収に係る保険料の納期)

第百九条 普通徴収の方法によつて徴収する保険料の納期は、市町村の条例で定める。

(介護保険法 の準用)

第百十条 介護保険法第百三十四条 から第百四十一条の二 までの規定は、第百七条の規定により行う保険料の特別徴収について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(保険料の減免等)

第百十一条 後期高齢者医療広域連合は、条例で定めるところにより、特別の理由がある者に対し、保険料を減免し、又はその徴収を猶予することができる。

(地方税法 の準用)

第一百十二条 保険料その他この章の規定による徴収金(市町村及び後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。)については、地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号)第九条、第十三条の二、第二十条、第二十条の二及び第二十条の四の規定を準用する。

(滞納処分)

第一百十三条 市町村が徴収する保険料、後期高齢者医療広域連合が徴収する徴収猶予した一部負担金その他この章の規定による徴収金は、地方自治法第二百三十一条の三第三項に規定する法律で定める歳入とする。

(保険料の徴収の委託)

第一百十四条 市町村は、普通徴収の方法によつて徴収する保険料の徴収の事務については、収入の確保及び被保険者の便益の増進に寄与すると認める場合に限り、政令で定めるところにより、私人に委託することができる。

(条例等への委任)

第一百十五条 この款に規定するもののほか、保険料の賦課額その他保険料の賦課に関する事項は、政令で定める基準に従つて後期高齢者医療広域連合の条例で定める。

2 この款に規定するもののほか、保険料の額の通知その他保険料の徴収に関する事項(特別徴収に関するものを除く。)は政令で定める基準に従つて市町村の条例で、特別徴収に関して必要な事項は政令又は政令で定める基準に従つて市町村の条例で定める。

第二款 財政安定化基金

第一百十六条 都道府県は、後期高齢者医療の財政の安定化に資するため財政安定化基金を設け、次に掲げる事業に必要な費用に充てるものとする。

一 実績保険料収納額が予定保険料収納額に不足すると見込まれ、かつ、基金事業対象収入額が基金事業対象費用額に不足すると見込まれる後期高齢者医療広域連合に対し、政令で定めるところにより、イに掲げる額(イに掲げる額がロに掲げる額を超えるときは、ロに掲げる額)の二分の一に相当する額を基礎として、当該後期高齢者医療広域連合を組織する市町村における保険料の収納状況等を勘案して政令で定めるところにより算定した額を交付する事業

イ 実績保険料収納額が予定保険料収納額に不足すると見込まれる額

ロ 基金事業対象収入額が基金事業対象費用額に不足すると見込まれる額

二 基金事業対象収入額及び基金事業交付額の合計額が、基金事業対象費用額に不足すると見込まれる後期高齢者医療広域連合に対し、政令で定めるところにより、当該不足すると見込まれる額を基礎として、当該後期高齢者医療広域連合を組織す

る市町村における保険料の収納状況等を勘案して政令で定めるところにより算定した額の範囲内の額を貸し付ける事業

2 前項における用語のうち次の各号に掲げるものの意義は、当該各号に定めるところによる。

一 予定保険料収納額 後期高齢者医療広域連合において特定期間(平成二十年度を初年度とする同年度以降の二年度ごとの期間をいう。以下この項において同じ。)中に当該後期高齢者医療広域連合を組織する市町村において収納が見込まれた保険料の額の合計額のうち、療養の給付等に要する費用の額、財政安定化基金拠出金及び次条第二項の規定による拠出金の納付に要する費用の額並びに前項第二号の規定による都道府県からの借入金(以下この項において「基金事業借入金」という。)の償還に要する費用の額に充てるものとして政令で定めるところにより算定した額

二 実績保険料収納額 後期高齢者医療広域連合を組織する市町村において特定期間中に収納した保険料の額の合計額のうち、療養の給付に要した費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要した費用の額の合計額(以下この項において「療養の給付等に要した費用の額」という。)、財政安定化基金拠出金及び次条第二項の規定による拠出金の納付に要した費用の額並びに基金事業借入金の償還に要した費用の額に充てるものとして政令で定めるところにより算定した額

三 基金事業対象収入額 後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療に関する特別会計において特定期間中に収入した金額(第五号の基金事業交付額及び基金事業借入金の額を除く。)の合計額のうち、療養の給付等に要した費用の額、財政安定化基金拠出金及び次条第二項の規定による拠出金の納付に要した費用の額並びに基金事業借入金の償還に要した費用の額に充てるものとして政令で定めるところにより算定した額

四 基金事業対象費用額 後期高齢者医療広域連合において特定期間中に療養の給付等に要した費用の額、財政安定化基金拠出金及び次条第二項の規定による拠出金の納付に要した費用の額並びに基金事業借入金の償還に要した費用の額の合計額として政令で定めるところにより算定した額

五 基金事業交付額 後期高齢者医療広域連合が特定期間中に前項第一号の規定により交付を受けた額

3 都道府県は、財政安定化基金に充てるため、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合から財政安定化基金拠出金を徴収するものとする。

4 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定による財政安定化基金拠出金を納付する義務を負う。

5 都道府県は、政令で定めるところにより、第三項の規定により後期高齢者医療広域連合から徴収した財政安定化基金拠出金の総額の三倍に相当する額を財政安定化基金に繰り入れなければならない。

6 国は、政令で定めるところにより、前項の規定により都道府県が繰り入れた額の三分の一に相当する額を負担する。

7 財政安定化基金から生ずる収入は、すべて財政安定化基金に充てなければならない。

第三款 特別高額医療費共同事業

第百十七条 指定法人は、政令で定めるところにより、著しく高額な医療に関する給付の発生が後期高齢者医療の財政に与える影響を緩和するため、後期高齢者医療広域連合に対して被保険者に係る著しく高額な医療に関する給付に係る交付金を交付する事業(以下「特別高額医療費共同事業」という。)を行うものとする。

2 指定法人は、特別高額医療費共同事業に要する費用に充てるため、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合から拠出金を徴収する。

3 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定による拠出金を納付する義務を負う。

第四款 保険者の後期高齢者支援金等

(後期高齢者支援金等の徴収及び納付義務)

第百十八条 支払基金は、第百三十九条第一項第二号に掲げる業務に要する費用に充てるため、年度ごとに、保険者から、後期高齢者支援金及び後期高齢者関係事務費拠出金(以下「後期高齢者支援金等」という。)を徴収する。

2 保険者は、後期高齢者支援金等を納付する義務を負う。

(後期高齢者支援金の額)

第百十九条 前条第一項の規定により各保険者から徴収する後期高齢者支援金の額は、当該年度の概算後期高齢者支援金の額とする。ただし、前々年度の概算後期高齢者支援金の額が前々年度の確定後期高齢者支援金の額を超えるときは、当該年度の概算後期高齢者支援金の額からその超える額とその超える額に係る後期高齢者調整金額との合計額を控除して得た額とするものとし、前々年度の概算後期高齢者支援金の額が前々年度の確定後期高齢者支援金の額に満たないときは、当該年度の概算後期高齢者支援金の額にその満たない額とその満たない額に係る後期高齢者調整金額との合計額を加算して得た額とする。

2 前項に規定する後期高齢者調整金額は、前々年度におけるすべての保険者に係る概算後期高齢者支援金の額と確定後期高齢者支援金の額との過不足額につき

生ずる利子その他の事情を勘案して厚生労働省令で定めるところにより各保険者ごとに算定される額とする。

(概算後期高齢者支援金)

第二百十条 前条第一項の概算後期高齢者支援金の額は、当該年度におけるすべての後期高齢者医療広域連合の保険納付対象額の見込額の総額を厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数で除して得た額に、厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度における当該保険者に係る加入者の見込数を乗じて得た額に、概算後期高齢者支援金調整率を乗じて得た額とする。

2 前項の概算後期高齢者支援金調整率は、第十八条第二項第二号及び第十九条第二項第二号に掲げる事項についての達成状況、保険者に係る加入者の見込数等を勘案し、百分の九十から百分の百十の範囲内で政令で定めるところにより算定する。

(確定後期高齢者支援金)

第二百十一条 第百十九条第一項の確定後期高齢者支援金の額は、前々年度におけるすべての後期高齢者医療広域連合の保険納付対象額の総額を厚生労働省令で定めるところにより算定した前々年度におけるすべての保険者に係る加入者の総数で除して得た額に、厚生労働省令で定めるところにより算定した前々年度における当該保険者に係る加入者の数を乗じて得た額に、確定後期高齢者支援金調整率を乗じて得た額とする。

2 前項の確定後期高齢者支援金調整率は、第十八条第二項第二号及び第十九条第二項第二号に掲げる事項についての達成状況、保険者に係る加入者の数等を勘案し、百分の九十から百分の百十の範囲内で政令で定めるところにより算定する。

(後期高齢者関係事務費拠出金の額)

第二百十二条 第百十八条第一項の規定により各保険者から徴収する後期高齢者関係事務費拠出金の額は、厚生労働省令で定めるところにより、当該年度における第百三十九条第一項第二号に掲げる支払基金の業務に関する事務の処理に要する費用の見込額を基礎として、各保険者に係る加入者の見込数に応じ、厚生労働省令で定めるところにより算定した額とする。

(通知)

第二百十三条 後期高齢者医療広域連合は、厚生労働省令で定めるところにより、支払基金に対し、各年度における保険納付対象額その他厚生労働省令で定める事項を通知しなければならない。

2 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定による通知の事務を国保連合会に委託することができる。

(準用)

第二百二十四条 第四十一条及び第四十三条から第四十六条までの規定は、後期高齢者支援金等について準用する。

第五節 保健事業

第二百五条 後期高齢者医療広域連合は、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

2 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の療養のために必要な用具の貸付けその他の被保険者の療養環境の向上のために必要な事業、後期高齢者医療給付のために必要な事業、被保険者の療養のための費用に係る資金の貸付けその他の必要な事業を行うことができる。

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

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

第六節 後期高齢者医療診療報酬審査委員会

(審査委員会)

第二百二十六条 第七十条第四項の規定による委託を受けて診療報酬請求書の審査を行うため、国保連合会に後期高齢者医療診療報酬審査委員会を置く。

2 前項の規定にかかわらず、国民健康保険法第八十七条 に規定する審査委員会を置く国保連合会は、当該審査委員会において後期高齢者医療に係る診療報酬請求書の審査を行うことができる。

(国民健康保険法 の準用)

第二百二十七条 国民健康保険法第八十八条 から第九十条 までの規定は、後期高齢者医療診療報酬審査委員会について準用する。

第七節 審査請求

(審査請求)

第二百二十八条 後期高齢者医療給付に関する処分(被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。)又は保険料その他この章の規定による徴収金(市町村及び後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。)に関する処分に不服がある者は、後期高齢者医療審査会に審査請求をすることができる。

2 前項の審査請求は、時効の中断に関しては、裁判上の請求とみなす。

(審査会の設置)

第二百二十九条 後期高齢者医療審査会は、各都道府県に置く。

(国民健康保険法 の準用)

第二百三十条 国民健康保険法第九十三条 から第百三条 までの規定は、後期高齢者医療審査会について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

第八節 保健事業等に関する援助等

(保健事業等に関する援助等)

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

(国及び地方公共団体の措置)

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

第九節 雑則

(都道府県の助言等)

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

2 後期高齢者医療広域連合は、第五十六条第三号に掲げる給付を行おうとする場合その他の政令で定める場合においては、あらかじめ、都道府県知事に協議しなければならない。

(報告の徴収等)

第三十四条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、後期高齢者医療広域連合又は市町村について、この法律を施行するために必要があると認めるときは、その事業及び財産の状況に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。

2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、保険者に対し、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等の額の算定に関して必要があると認めるときは、その業務に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。

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

(事業状況の報告)

第三百三十五条 後期高齢者医療広域連合又は国保連合会は、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療に係る事業の状況(後期高齢者医療広域連合にあつては、次項の規定により後期高齢者医療広域連合の長が市町村から報告を受ける事業の状況を含む。)を都道府県知事に報告しなければならない。

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

(戸籍に関する無料証明)

第三百三十六条 市町村長(特別区及び地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市にあつては、区長とする。)は、後期高齢者医療広域連合又は後期高齢者医療給付を受ける者に対し、当該市町村の条例で定めるところにより、被保険者又は被保険者であつた者の戸籍に関し、無料で証明を行うことができる。

(被保険者等に関する調査)

第三百三十七条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の資格、後期高齢者医療給付及び保険料に関して必要があると認めるときは、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであつた者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

2 市町村は、保険料の徴収に関して必要があると認めるときは、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであつた者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

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

(資料の提供等)

第三百三十八条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の資格、後期高齢者医療給付及び保険料に関して必要があると認めるときは、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産若しくは収入の状況又は被保険者に対する第七十二条第二項に規定する老齢等年金給付の支給状況につき、市町村その他の官公署若しくは年金保険者に対し必要な文書の閲

覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは被保険者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。

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

3 市町村は、保険料の徴収に関して必要があると認めるときは、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産若しくは収入の状況又は被保険者に対する第一百七条第二項に規定する老齢等年金給付の支給状況につき、官公署若しくは年金保険者に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは被保険者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。

第五章 社会保険診療報酬支払基金の高齢者医療制度関係業務

(支払基金の業務)

第百三十九条 支払基金は、社会保険診療報酬支払基金法第十五条に規定する業務のほか、第一条に規定する目的を達成するため、次に掲げる業務を行う。

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

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

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

3 前二項に規定する業務は、高齢者医療制度関係業務という。

(業務の委託)

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

(業務方法書)

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

2 前項の業務方法書に記載すべき事項は、厚生労働省令で定める。

(報告等)

第百四十二条 支払基金は、保険者に対し、毎年度、加入者数、特定健康診査等の実施状況その他の厚生労働省令で定める事項に関する報告を求めるほか、第百三十九条第一項第一号に規定する保険者から前期高齢者納付金等を徴収する業務及び同項第二号に規定する保険者から後期高齢者支援金等を徴収する業務に関し必要があると認めるときは、文書その他の物件の提出を求めることができる。

(区分経理)

第百四十三条 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に係る経理については、第百三十九条第一項各号に掲げる業務ごとに、その他の業務に係る経理と区分して、特別の会計を設けて行わなければならない。

(予算等の認可)

第百四十四条 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に関し、毎事業年度、予算、事業計画及び資金計画を作成し、当該事業年度の開始前に、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更するときも、同様とする。

(財務諸表等)

第百四十五条 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に関し、毎事業年度、財産目録、貸借対照表及び損益計算書(以下「財務諸表」という。)を作成し、当該事業年度の終了後三月以内に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならない。
2 支払基金は、前項の規定により財務諸表を厚生労働大臣に提出するときは、厚生労働省令で定めるところにより、これに当該事業年度の事業報告書及び予算の区分に従い作成した決算報告書並びに財務諸表及び決算報告書に関する監事の意見書を添付しなければならない。

3 支払基金は、第一項の規定による厚生労働大臣の承認を受けたときは、遅滞なく、財務諸表又はその要旨を官報に公告し、かつ、財務諸表及び附属明細書並びに前項の事業報告書、決算報告書及び監事の意見書を、各事務所に備えて置き、厚生労働省令で定める期間、一般の閲覧に供しなければならない。

(利益及び損失の処理)

第百四十六条 支払基金は、高齢者医療制度関係業務(第百三十九条第二項に規定する業務を除く。次項及び次条第一項において同じ。)に関し、毎事業年度、損益計算において利益を生じたときは、前事業年度から繰り越した損失をうめ、なお残余があるときは、その残余の額は、積立金として整理しなければならない。

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

3 支払基金は、予算をもつて定める金額に限り、第一項の規定による積立金を第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

付する業務又は同条第二項の規定により認可を受けて行う業務に要する費用に充てることができる。

(借入金及び債券)

第百四十七条 支払基金は、高齢者医療制度関係業務に関し、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金若しくは短期借入金をし、又は債券を発行することができる。

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

3 第一項の規定による短期借入金は、当該事業年度内に償還しなければならない。ただし、資金の不足のため償還することができないときは、その償還することができない金額に限り、厚生労働大臣の認可を受けて、これを借り換えることができる。

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

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

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

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

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

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

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

(政府保証)

第百四十八条 政府は、法人に対する政府の財政援助の制限に関する法律（昭和三十二年法律第二十四号）第三条の規定にかかわらず、国会の議決を経た金額の範囲内で、支払基金による前期高齢者交付金及び後期高齢者交付金の円滑な交付のために必要があると認めるときは、前条の規定による支払基金の長期借入金、短期借入金又は債券に係る債務について、必要と認められる期間の範囲において、保証することができる。

(余裕金の運用)

第百四十九条 支払基金は、次の方法によるほか、高齢者医療制度関係業務に係る業務上の余裕金を運用してはならない。

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

(協議)

第百五十条 厚生労働大臣は、次の場合には、あらかじめ、財務大臣に協議しなければならない。

- 一 第百四十七条第一項、第三項又は第八項の認可をしようとするとき。
- 二 前条第一号又は第二号の指定をしようとするとき。

(厚生労働省令への委任)

第百五十一条 この章に定めるもののほか、高齢者医療制度関係業務に係る支払基金の財務及び会計に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(報告の徴収等)

第百五十二条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、支払基金又は第百四十条の規定による委託を受けた者(以下「受託者」という。)について、高齢者医療制度関係業務に関し必要があると認めるときは、その業務又は財産の状況に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。ただし、受託者に対しては、当該受託業務の範囲内に限る。

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

3 都道府県知事は、支払基金につき高齢者医療制度関係業務に関し社会保険診療報酬支払基金法第二十九条の規定による処分が行われる必要があると認めるとき、又は支払基金の理事長、理事若しくは監事につき高齢者医療制度関係業務に関し同法第十一条第二項若しくは第三項の規定による処分が行われる必要があると認めるときは、理由を付して、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

(社会保険診療報酬支払基金法の適用の特例)

第百五十三条 第百一条第一項に規定する命令は、社会保険診療報酬支払基金法第十一条第二項及び第三項の規定の適用については、同法第二十九条に規定する命令とみなし、高齢者医療制度関係業務は、同法第三十二条第二項の規定の適用については、同法第十五条に規定する業務とみなす。

(審査請求)

第百五十四条 この法律に基づいてした支払基金の処分に不服のある者は、厚生労働大臣に対し、行政不服審査法(昭和三十七年法律第百六十号)による審査請求をすることができる。

第六章 国民健康保険団体連合会の高齢者医療関係業務

(国保連合会の業務)

第百五十五条 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。

第七章 雑則

(研究開発の推進)

第百五十八条 国は、保健事業の健全かつ円滑な実施を確保するため、高齢者の心身の特性に応じた看護その他の医療、機能訓練等の研究開発並びに高齢者の日常生活上の便宜を図るための用具及び機能訓練のための用具のうち、疾病、負傷等により心身の機能が低下している者に使用させることを目的とするものの研究開発の推進に努めなければならない。

(先取特権の順位)

第百五十九条 保険料その他この法律の規定による徴収金の先取特権の順位は、国税及び地方税に次ぐものとする。

(時効)

第一百六十条 保険料その他この法律の規定による徴収金を徴収し、又はその還付を受ける権利及び後期高齢者医療給付を受ける権利は、二年を経過したときは、時効によつて消滅する。

2 保険料その他この法律の規定による徴収金の徴収の告知又は督促は、民法第百五十三条の規定にかかわらず、時効中断の効力を生ずる。

(期間の計算)

第一百六十一条 この法律又はこの法律に基づく命令に規定する期間の計算については、民法の期間に関する規定を準用する。

(国保連合会に対する監督)

第一百六十二条 国保連合会について国民健康保険法第百六条及び第百八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)第百五十六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)

第一百六十三条 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)

第一百六十四条 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)

第一百六十五条 第四十四条第四項(第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、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第八十二条第二項において準用する場合を含む。)、第七十条第二項並びに第七十二条第一項及び第三項(これらの規定を第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第八十二条第二項において準用する場合を含む。)、第八十条並びに第八十一条第一項及び第三項(これらの規定を第八十二条第二項において準用する場合を含む。)、第百三十三条第二項、第百三十四条第二項(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。)

む。)並びに第二百二十七条の規定において準用する国民健康保険法第八十八条及び第八十九条第一項の規定により都道府県が処理することとされている事務は、地方自治法第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

(実施規定)

第百六十六条 この法律に特別の規定があるものを除くほか、この法律の実施のための手続その他その執行について必要な細則は、厚生労働省令で定める。

第八章 罰則

第百六十七条 第三十条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

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

一 後期高齢者医療広域連合の職員又はその職にあつた者

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

三 第七十条第五項(第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第七十八条第八項において準用する場合を含む。)の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を行う指定法人の役員、職員又はこれらの職にあつた者

四 第七十条第六項(第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第七十八条第八項において準用する場合を含む。)の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を行う者又はこれを行つていた者

第百六十八条 次の各号の一に該当する場合には、その違反行為をした全国健康保険協会、健康保険組合、国民健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団の役員、清算人又は職員が次の各号のいずれかに該当するときは、五十万円以下の罰金に処する。

一 第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 第百四十二条の規定による報告若しくは文書その他の物件の提出をせず、又は虚偽の報告をし、若しくは虚偽の記載をした文書を提出したとき。

2 支払基金又は受託者の役員又は職員が、第百五十二条第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したときは、五十万円以下の罰金に処する。

第百六十九条 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百三十条の規定において準用する国民健康保険法第百一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續における請求人又は第百三十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。

第百七十条 支払基金の役員が次の各号のいずれかに該当するときは、二十万円以下の過料に処する。

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

二 第百四十九条の規定に違反して業務上の余裕金を運用したとき。

2 医師、歯科医師、薬剤師若しくは手当を行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。

第百七十一条 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百三十七条第一項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。

4 市町村は、条例で、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであつた者が正当な理由がなく第百三十七条第二項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられて

これに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。

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

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

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

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、第五章、第八十四条、第八十七条第二項、附則第三十一条及び附則第三十二条の規定(附則第三十一条の規定による社会保険診療報酬支払基金法第十三条第二項の改正規定を除く。)は公布の日から起算して一年三月を超えない範囲内において政令で定める日から、第二章、第三十条(中央社会保険医療協議会に関する部分に限る。)及び附則第三十八条から附則第四十条までの規定は公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(病床転換助成事業)

第二条 都道府県は、政令で定める日までの間、当該都道府県における医療費適正化を推進するため、当該都道府県の区域内にある保険医療機関(医療法人その他の厚生労働省令で定める者が開設するものに限る。)に対し、当該保険医療機関である病院又は診療所の開設者が行う病床の転換(医療法第七条第二項各号に掲げる病床の種別のうち厚生労働省令で定めるものの病床数を減少させるとともに、介護保険法第八条第二十二項に規定する介護保険施設(同法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設を除く。)その他厚生労働省令で定める施設について新設又は増設により、病床の減少数に相当する数の範囲内において入所定員を増加させることをいう。以下同じ。)に要する費用を助成する事業(以下「病床転換助成事業」という。)を行うものとする。

(病床転換助成事業の費用の額の決定)

第三条 都道府県知事は、病床転換助成事業に要する費用の額を定めようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣に協議し、その同意を得なければならない。

2 厚生労働大臣は、前項の規定による協議をするに際しては、各都道府県における病床転換助成事業に要する費用の額の総額が、当該年度におけるすべての後期高齢者医療広域連合の療養の給付等に要する費用の額の予想額の総額に、すべての都道府県における病床の転換の見込み及びそれに要する費用の予想額等を勘案して政令で定める率を乗じて得た額を超えないよう調整するものとする。

3 厚生労働大臣は、都道府県が病床転換助成事業に要する費用の額を定めるときは、支払基金に対し、その金額を通知しなければならない。

(費用の支弁)

第四条 都道府県は、病床転換助成事業に要する費用及び当該事業に関する事務の執行に要する費用を支弁する。

(国の交付金)

第五条 国は、政令で定めるところにより、都道府県に対し、病床転換助成事業に要する費用の額の二十七分の十に相当する額を交付する。

(病床転換助成交付金)

第六条 都道府県が附則第四条の規定により支弁する費用の二十七分の十二に相当する額については、政令で定めるところにより、支払基金が当該都道府県に対して交付する病床転換助成交付金をもつて充てる。

2 前項の病床転換助成交付金は、次条第一項の規定により支払基金が徴収する病床転換支援金をもつて充てる。

(病床転換支援金の徴収及び納付義務)

第七条 支払基金は、附則第十一条第一項に規定する業務及び当該業務に関する事務の処理に要する費用に充てるため、年度ごとに、保険者から病床転換支援金及び病床転換助成関係事務費拠出金(以下「病床転換支援金等」という。)を徴収する。

2 保険者は、病床転換支援金等を納付する義務を負う。

(病床転換支援金の額)

第八条 前条第一項の規定により各保険者から徴収する病床転換支援金の額は、当該年度における病床転換助成事業に要する費用の二十七分の十二に相当する額を、厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数で除して得た額に、厚生労働省令で定めるところにより算定した当該年度における当該保険者に係る加入者の見込数を乗じて得た額とする。

(病床転換助成関係事務費拠出金の額)

第九条 附則第七条第一項の規定により各保険者から徴収する病床転換助成関係事務費拠出金の額は、厚生労働省令で定めるところにより、当該年度における附則第十一条第一項に規定する支払基金の業務に関する事務の処理に要する費用の見込額を基礎として、各保険者に係る加入者の見込数に応じ、厚生労働省令で定めるところにより算定した額とする。

(準用)

第十条 第四十一条、第四十三条から第四十六条まで、第三百三十四条第二項及び第三項、第五百九十九条から第六十一条まで並びに第六十八条第一項(同項第二号を除く。)の規定は、病床転換支援金等について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(病床転換助成事業に係る支払基金の業務)

第十一条 支払基金は、第三百三十九条第一項に掲げる業務のほか、保険者から病床転換支援金等を徴収し、都道府県に対し病床転換助成交付金を交付する業務及びこれに附帯する業務を行う。

2 第五章(第三百三十九条第一項及び第四百十条を除く。)、第六十八条第一項(同項第一号を除く。)及び第二項並びに第七十条第一項の規定は、病床転換助成事業に係る支払基金の業務について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(厚生労働省令への委任)

第十二条 附則第二条から前条までに規定するもののほか、病床転換助成事業に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(前期高齢者交付金及び前期高齢者納付金の額の算定の特例)

第十三条 附則第二条に規定する政令で定める日までの間、第三十四条第一項、第三十五条第一項、第三十八条第一項又は第三十九条第一項の規定の適用については、第三十四条第一項第二号、第三十五条第一項第二号、第三十八条第一項第一号イ(2)及び第三十九条第一項第一号イ(2)中「後期高齢者支援金の額」とあるのは、「後期高齢者支援金の額及び附則第八条の規定により算定される病床転換支援金の額の合計額」とする。

2 国民健康保険法附則第十条第一項の規定により支払基金が同項に規定する拠出金を徴収する間、同項に規定する被用者保険等保険者に係る第三十八条第一項又は第三十九条第一項の規定の適用については、第三十八条第一項第一号ロ(2)中「納付に要する費用を」とあるのは、「納付に要する費用及び国民健康保険法附則第十一条第一項に規定する療養給付費等拠出金の納付に要する費用を」とする。

(保険料の特例)

第十四条 後期高齢者医療広域連合は、第四百四条第二項の規定にかかわらず、当該後期高齢者医療広域連合の区域のうち、被保険者に係る療養の給付等に要する費用の額が著しく低い市町村であつて厚生労働大臣が定める基準に該当するものの区域内に住所を有する被保険者の保険料については、平成二十年四月一日から起算して六年以内において後期高齢者医療広域連合の条例で定める期間に限り、政令で定める基準に従い後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより算定された保険料率によつて算定された保険料額によつて課することができる。

2 後期高齢者医療広域連合が前項の規定により不均一の保険料の賦課をした場合において、当該賦課により得られるべき保険料の総額が第百四条第二項本文の規定に基づく保険料の賦課を行うこととした場合に得られるべき保険料の総額に比べて減少することとなるときは、後期高齢者医療広域連合は、当該減少することとなる保険料の総額を基礎として政令で定めるところにより算定した額を、政令で定めるところにより、一般会計から後期高齢者医療に関する特別会計に繰り入れなければならない。

3 国は、政令で定めるところにより、前項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を負担する。

4 都道府県は、政令で定めるところにより、第二項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を負担する。

(後期高齢者支援金の算定に係る経過措置)

第十五条 平成二十年度から平成二十四年度までの間の各年度に係る概算後期高齢者支援金調整率及び確定後期高齢者支援金調整率は、第百二十条第二項及び第百二十一条第二項の規定にかかわらず、すべての保険者について、百分の百とする。

附 則 (昭和五七年八月三十一日法律第八四号) 抄

1 この法律は、老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)第五章の規定の施行の日から施行する。

附 則 (昭和五八年一二月二日法律第七八号)

1 この法律(第一条を除く。)は、昭和五十九年七月一日から施行する。

2 この法律の施行の日の前日において法律の規定により置かれている機関等で、この法律の施行の日以後は国家行政組織法又はこの法律による改正後の関係法律の規定に基づく政令(以下「関係政令」という。)の規定により置かれることとなるものに関し必要となる経過措置その他この法律の施行に伴う関係政令の制定又は改廃に関し必要となる経過措置は、政令で定めることができる。

附 則 (昭和五八年一二月三日法律第八二号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、昭和五十九年四月一日から施行する。

附 則 (昭和五九年八月一四日法律第七七号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(その他の経過措置の政令への委任)

第六十四条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (昭和六〇年五月一日法律第三四号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、昭和六十一年四月一日(以下「施行日」という。)から施行する。

附 則 (昭和六一年五月八日法律第四六号) 抄

1 この法律は、公布の日から施行する。

3 第二十条(結核予防法附則第八項の改正規定を除く。)及び第二十八条の規定による改正後の法律の規定は、昭和六十一年度以降の年度の予算に係る国の負担又は補助(当該国の補助に係る都道府県の補助を含む。以下同じ。)について適用し、昭和六十年以前年度の歳出予算に係る国の負担又は補助で昭和六十一年度以降の年度に繰り越されたものについては、なお従前の例による。

附 則 (昭和六一年一月二二日法律第一〇六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、昭和六十二年一月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第一条中老人保健法第七条第一項及び第二項の改正規定、同法第七条に一項を加える改正規定並びに同法第三十一条の次に一条を加える改正規定(同法第三十一条の二第七項及び第八項に係る部分に限る。)、第四条中老人保健法第七条第二項の改正規定、同法第八条第一項の改正規定、同法第三章第三節の次に一節を加える改正規定(同法第四十六条の二第五項及び第六項に係る部分に限る。)及び同法第三章の次に一章を加える改正規定(同法第四十六条の八第五項から第七項までの規定に係る部分に限る。)並びに第六条の規定並びに附則第四条第二項、第十二条及び第十三条の規定 公布の日

二 第四条の規定(前号に掲げる改正規定を除く。)、第五条の規定及び第七条の規定並びに附則第十六条、第二十四条から第二十九条まで、第三十一条及び第三十五条の規定 公布の日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日

(医療費に関する経過措置)

第二条 この法律の施行の日(以下「施行日」という。)前に行われた診療、薬剤の支給又は手当に係る第一条の規定による改正前の老人保健法(以下「旧老健法」という。)の規定による医療費の額については、なお従前の例による。

(医療費拠出金等に関する経過措置)

第三条 第一条の規定による改正後の老人保健法(以下「新老健法」という。)第五十四条第一項ただし書及び第二項の規定は、昭和六十一年度以後の年度の医療費拠出金の額の算定について適用し、昭和六十年以前年度の医療費拠出金の額の算定については、なお従前の例による。

2 昭和六十年以前年度の概算医療費拠出金及び確定医療費拠出金については、なお従前の例による。

第四条 昭和六十一年度の概算医療費拠出金の額は、新老健法第五十五条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 旧老健法の規定に基づき算定された昭和六十一年度の概算医療費拠出金の額の十二分の十に相当する額

二 次に掲げる額の合計額の十分の七に相当する額

イ 市町村が昭和六十一年度において支弁する当該保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する施行日以後に行われる医療及び特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)に要する費用の見込額として厚生省令で定めるところにより算定される額(ロにおいて「施行日以後医療費見込額」という。)に百分の二十を乗じて得た額

ロ 施行日以後医療費見込額(当該保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後医療費見込額として厚生省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後医療費見込額の平均額として厚生省令で定めるところにより算定される額(以下この号において「平均一人当たり老人医療費見込額」という。))で除して得た率が、すべての保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後医療費見込額の分布状況等を勘案して政令で定める率を超える保険者にあつては、平均一人当たり老人医療費見込額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生省令で定めるところにより算定される額(ハにおいて「調整対象外医療費見込額」という。)を除く。)の百分の八十に相当する額に昭和六十一年度に係る新老健法第五十五条第三項の概算加入者調整率を乗じて得た額

ハ 当該保険者に係る調整対象外医療費見込額に百分の八十を乗じて得た額

2 前項第二号ロの政令で定めるに当たっては、厚生大臣は、あらかじめ老人保健審議会の意見を聴かなければならない。

第五条 昭和六十一年度の確定医療費拠出金の額は、新老健法第五十六条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる額の合計額の十分の七に相当する額とする。

一 市町村が昭和六十一年度において支弁した当該保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する施行日以前に行われた医療(医療費の支給を含む。)に要する費用の額にそれぞれ次に掲げる率を乗じて得た額の合計額

イ 一からロに規定する加入者按分率を控除して得た率

ロ 昭和六十一年度に係る旧老健法第五十五条第一項第二号の加入者按分率に昭和六十一年度に係る旧老健法第五十六条第二項の確定加入者調整率を乗じて得た率

二 次に掲げる額の合計額

イ 市町村が昭和六十一年度において支弁した当該保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する施行日以後に行われた医療及び特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)に要する費用の額(以下この号において「施行日以後医療費額」という。)に百分の二十を乗じて得た額

ロ 施行日以後医療費額(当該保険者に係る七十歳以上の加入者一人当たりの施行日以後医療費額として厚生省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後医療費額の平均額として厚生省令で定めるところにより算定される額(以下この号において「平均一人当たり老人医療費額」という。))で除して得た率が、前条第一項第二号ロの政令で定める率を超える保険者にあつては、平均一人当たり老人医療費額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生省令で定めるところにより算定される額(八において「調整対象外医療費額」という。))を除く。)の百分の八十に相当する額に昭和六十一年度に係る新老健法第五十六条第二項の確定加入者調整率を乗じて得た額

ハ 当該保険者に係る調整対象外医療費額に百分の八十を乗じて得た額

第六条 昭和六十二年度から昭和六十四年度までの各年度の概算医療費拠出金の額は、新老健法第五十五条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる額の合計額の十分の七に相当する額とする。

一 市町村が当該各年度において支弁する当該保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する医療(医療費の支給を含む。)、特定療養費の支給(医療費の支給を含む。))及び老人保健施設療養費の支給に要する費用の見込額として厚生省令で定めるところにより算定される額(次号において「老人医療費見込額」という。)に百分の十を乗じて得た額

二 老人医療費見込額(当該各年度における当該保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの老人医療費見込額として厚生省令で定めるところにより算定される額を当該各年度におけるすべての保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの老人医療費見込額の平均額として厚生省令で定めるところにより算定される額(以下この号において「平均一人当たり老人医療費見込額」という。))で除して得た率が、当該各年度におけるすべての保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たり

の老人医療費見込額の分布状況等を勘案して政令で定める率を超える保険者にあつては、平均一人当たり老人医療費見込額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生省令で定めるところにより算定される額(次号において「調整対象外医療費見込額」という。)を除く。)の百分の九十に相当する額に当該各年度に係る新老健法第五十五条第三項の概算加入者調整率を乗じて得た額

三 当該保険者に係る調整対象外医療費見込額に百分の九十を乗じて得た額

2 前項第二号の政令で定めるに当たつては、厚生大臣は、あらかじめ老人保健審議会の意見を聴かなければならない。

第七条 昭和六十二年度から昭和六十四年度までの各年度の確定医療費拠出金の額は、新老健法第五十六条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる額の合計額の十分の七に相当する額とする。

一 市町村が当該各年度において支弁した当該保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する医療(医療費の支給を含む。)、特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)及び老人保健施設療養費の支給に要する費用の額(次号において「老人医療費額」という。)に百分の十を乗じて得た額

二 老人医療費額(当該各年度における当該保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの老人医療費額として厚生省令で定めるところにより算定される額を当該各年度におけるすべての保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの老人医療費額の平均額として厚生省令で定めるところにより算定される額(以下この号において「平均一人当たり老人医療費額」という。))で除して得た率が、前条第一項第二号の政令で定める率を超える保険者にあつては、平均一人当たり老人医療費額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生省令で定めるところにより算定される額(次号において「調整対象外医療費額」という。)を除く。)の百分の九十に相当する額に当該各年度に係る新老健法第五十六条第二項の確定加入者調整率を乗じて得た額

三 当該保険者に係る調整対象外医療費額に百分の九十を乗じて得た額

第八条 附則第四条の規定に基づき算定される昭和六十一年度の概算医療費拠出金の額に相当する額(以下この項において「概算拠出金相当額」という。)から旧老健法第五十五条第一項の規定に基づき算定された昭和六十一年度の概算医療費拠出金の額を控除した額(以下この項において「増加額」という。)が著しく多額になると見込まれる保険者として厚生省令で定める要件に該当する保険者に係る昭和六十一年度の概算医療費拠出金の額は、附則第四条の規定にかかわらず、当該保険者に係る概算拠出金相当額から、厚生省令で定めるところにより当該保険者に係る増加額の一部を控除した額とする。

2 附則第五条の規定に基づき算定される昭和六十一年度の確定医療費拠出金の額に相当する額(以下この項において「確定拠出金相当額」という。)から、市町村が

昭和六十一年度において支弁した当該保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する医療及び特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)に要する費用の額について旧老健法第五十六条の規定の例により算定される額を控除した額(以下この項において「増加額」という。)が著しく多額であつた保険者として厚生省令で定める要件に該当する保険者に係る昭和六十一年度の確定医療費拠出金の額は、附則第五条の規定にかかわらず、当該保険者に係る確定拠出金相当額から、厚生省令で定めるところにより当該保険者に係る増加額の一部を控除した額とする。

第九条 第一号に掲げる額(以下この項において「概算拠出金相当額」という。)から第二号に掲げる額を控除した額(以下この項において「増加額」という。)が著しく多額になると見込まれる保険者として厚生省令で定める要件に該当する保険者に係る昭和六十二年の概算医療費拠出金の額は、附則第六条の規定にかかわらず、当該保険者に係る概算拠出金相当額から、厚生省令で定めるところにより当該保険者に係る増加額の一部を控除した額とする。

一 附則第六条の規定に基づき算定される当該保険者に係る昭和六十二年の概算医療費拠出金の額に相当する額

二 次に掲げる額の合計額の十分の七に相当する額

イ 市町村が昭和六十二年において支弁する当該保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する医療(医療費の支給を含む。)、特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)及び老人保健施設療養費の支給に要する費用の見込額として厚生省令で定めるところにより算定される額(ロにおいて「昭和六十二年老人医療費見込額」という。)にそれぞれ次に掲げる率を乗じて得た額の合計額の十二分の十に相当する額

(1) 一から(2)に規定する加入者按分率を控除して得た率

(2) 昭和六十一年度に係る旧老健法第五十五条第一項第二号の加入者按分率に昭和六十二年に係る新老健法第五十五条第三項の概算加入者調整率を乗じて得た率

ロ 次に掲げる額の合計額の十二分の二に相当する額

(1) 昭和六十二年老人医療費見込額に百分の二十を乗じて得た額

(2) 昭和六十二年老人医療費見込額(当該保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの昭和六十二年老人医療費見込額として厚生省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの昭和六十二年老人医療費見込額の平均額として厚生省令で定めるところにより算定される額(以下この号において「平均一人当たり老人医療費見込額」という。))で除して得た率が、昭和六十二年に係る附則第六条第一項第二号の政令で定める率を超える保険者にあつては、平均一人当たり老人医療費見込額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生省令で定めるところにより算定される額((3)において「調整対象外医療費見込額」という。)を除く。)の百分の八十に相当する額に

昭和六十二年度に係る新老健法第五十五条第三項の概算加入者調整率を乗じて得た額

(3) 当該保険者に係る調整対象外医療費見込額に百分の八十を乗じて得た額

2 前項の規定は、昭和六十二年度の確定医療費拠出金について準用する。この場合において、同項中「概算拠出金相当額」とあるのは「確定拠出金相当額」と、「多額になると見込まれる」とあるのは「多額であつた」と、「概算医療費拠出金」とあるのは「確定医療費拠出金」と、「附則第六条の」とあるのは「附則第七条の」と、「支弁する」とあるのは「支弁した」と、「費用の見込額として厚生省令で定めるところにより算定される額」とあるのは「費用の額」と、「昭和六十二年度老人医療費見込額」とあるのは「昭和六十二年度老人医療費額」と、「新老健法第五十五条第三項の概算加入者調整率」とあるのは「新老健法第五十六条第二項の確定加入者調整率」と、「平均一人当たり老人医療費見込額」とあるのは「平均一人当たり老人医療費額」と、「調整対象外医療費見込額」とあるのは「調整対象外医療費額」と読み替えるものとする。

第十条 前二条の規定の適用がある保険者以外の保険者に係る概算医療費拠出金の額又は確定医療費拠出金の額の算定に関し、前二条の措置に伴い必要な附則第四条若しくは第五条又は附則第六条若しくは第七条の規定の特例その他の事項は、政令で定める。

(昭和六十一年度の拠出金の額の変更等)

第十一条 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)による社会保険診療報酬支払基金は、この法律の施行後遅滞なく、各保険者が昭和六十一年度に納付すべき拠出金の額を変更し、当該各保険者に対し、変更後の拠出金の額を通知しなければならない。

2 新老健法第五十九条第三項の規定は、前項の場合に準用する。

(老人保健施設の試行的実施)

第十二条 厚生大臣が指定する者は、第四条の規定(附則第一条第一号に掲げる改正規定を除く。以下同じ。)の施行前に、第四条の規定による改正後の老人保健法第六条第四項に規定する老人保健施設を経営する事業を試行的に実施する限りにおいて、医療法の規定にかかわらず、同項の老人保健施設に相当する施設を開設することができる。

(国会に対する報告)

第十三条 厚生大臣は、第四条の規定の施行に際しては、前条の規定による老人保健施設を経営する事業の試行的実施の状況及び老人保健施設の運営等に関する基本的事項について、国会に報告しなければならない。

(検討)

第十四条 政府は、この法律の施行後における老人医療費の動向、健康保険組合の決算の状況等各医療保険の運営の状況、老人保健法による医療費拠出金の額の

動向等を勘案し、昭和六十五年度までの間に保険者の拠出金の算定方法その他この法律による改正に係る事項に関し検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

第十五条 政府は、新老健法第二十八条第一項第一号に規定する給付に要する費用の額が低額である場合には当該額に対する同号に規定する一部負担金の額の割合が著しく高くなることがあることにかんがみ、必要があると認めるときは、同号の一部負担金の在り方について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

第十六条 政府は、第四条の規定の施行後適当な時期において、老人保健施設に関する状況を勘案し、必要があると認めるときは、老人保健施設の在り方について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

附 則（平成二年六月二九日法律第五八号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成三年一月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一及び二 略

三 第二条の規定（前号に掲げるものを除く。）、第四条及び第六条の規定、第九条中社会福祉事業法第十三条、第十七条及び第二十条の改正規定並びに第十条の規定並びに附則第七条、第十一条及び第二十三条の規定、附則第二十四条中地方税法第二十三条及び第二百九十二条の改正規定並びに附則第二十八条、第三十一条、第三十二条及び第三十六条の規定 平成五年四月一日

（罰則に関する経過措置）

第二十一条 この法律の施行前にした行為及びこの法律の附則において従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（その他の経過措置の政令への委任）

第二十二条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則（平成三年一〇月四日法律第八九号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成四年一月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第一条中老人保健法第四十六条の九及び第八十四条の二の改正規定並びに附則第十二条、第十四条及び第十五条の規定 公布の日

二 第一条中老人保健法の目次の改正規定、同法第二条の改正規定、同法第六条に一項を加える改正規定、同法第七条の改正規定(「及び第四十六条の八第六項」を「、第四十六条の五の二第三項、第四十六条の八第六項及び第四十六条の十七の五第四項」に改める部分に限る。)、同法第三章の章名の改正規定、同法第十二条の改正規定、同法第十七条の三の次に一条を加える改正規定、同法第二十条、第三十三条及び第三十四条の改正規定、同法第三章中第四節の次に二節を加える改正規定、同法第三章の二の章名の改正規定、同法第三章の二中第四十六条の六の前に節名を付する改正規定、同法第四十六条の十七の改正規定、同法第三章の二中同条の次に一節を加える改正規定、同法第四十七条の改正規定、同法第四十八条の改正規定(「医療等」の下に「(医療(老人医療受給対象者が医療法第二十一条第一項ただし書の都道府県知事の許可を受けた病院その他のこれに準ずる病院であつて政令で定めるものの病床のうち、老人の心身の特性に応じた適切な看護が行われるもの(痴呆の状態にある老人の心身の特性に応じた適切な看護が行われるものを含む。))として政令で定めるもの(以下この項において「看護強化病床」という。))について受ける第十七条第四号に掲げる給付(当該給付に伴う同条第一号から第三号まで及び第七号に掲げる給付を含む。))に限る。)、特定療養費の支給(老人医療受給対象者が看護強化病床について受ける政令で定める療養に係るものに限る。)、老人保健施設療養費の支給及び老人訪問看護療養費の支給(以下「老人保健施設療養費等」という。)を除く。))を加える部分のうち「(痴呆の状態にある老人の心身の特性に応じた適切な看護が行われるものを含む。))に係る部分(附則第七条において「老健法第四十八条改正規定中痴呆性老人部分」という。))及び老人訪問看護療養費の支給に係る部分、「及び第四十六条の二第九項」を「、第四十六条の二第九項及び第四十六条の五の二第七項」に改める部分並びに「第四十六条の二第十項」の下に「(第四十六条の五の三において準用する場合を含む。))」を加える部分に限る。)、同法第五十二条の改正規定(「並びに」を「及び」に改める部分に限る。))並びに同法第五十七条、第八十二条及び第八十六条の改正規定、第二条の規定、第三条の規定(健康保険法附則に一条を加える改正規定を除く。)、第四条の規定(船員保険法附則に二項を加える改正規定を除く。))並びに第五条の規定(国民健康保険法附則に一項を加える改正規定を除く。))並びに附則第十六条の規定(国家公務員等共済組合法(昭和三十二年法律第二百二十八号)附則第九条の次に一条を加える改正規定を除く。)、附則第十七条の規定(地方公務員等共済組合法(昭和三十七年法律第二百五十二号)附則第十七条の次に一条を加える改正規定を除く。))並びに附則第十九条及び第二十条の規定 平成四年四月一日

(検討等)

第二条 第一条の規定による改正後の老人保健法(以下「新老健法」という。))第二十八条の二の規定の適用に当たって、一部負担金の額が老人の負担能力等を考慮

して過大な負担になるおそれが生ずる場合においては、一部負担金の額の改定措置の在り方について総合的に検討が加えられ、その結果に基づき、必要な措置が講ぜられるべきものとする。

2 前項に規定するもののほか、老人保健法による老人保健制度については、老人保健制度の目的を踏まえ、この法律の施行後の老人保健制度の実施状況、老人医療費の動向、社会経済情勢の推移等を勘案し、給付及び費用の負担の在り方について検討が加えられるべきものとする。

第三条 政府は、老人の心身の特性に応じた適切な医療が行われるよう、老人が老人保健法第二十五条第三項に規定する保険医療機関等及び同法第六条第四項に規定する老人保健施設について受ける医療その他のサービスの質に関する評価方法の研究に努めるとともに、同法第二十五条の規定により行われる医療に要する費用の額の包括的な算定等当該費用の額の算定の在り方について検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

第四条 政府は、病院又は診療所において行われる付添看護その他の看護に関し、老人がその心身の特性に応じこれらの看護とその他の医療を一体的な管理の下に適切に受けることができるよう、必要な施策の推進に努めるものとする。

(一部負担金に関する経過措置)

第五条 この法律の施行の日(以下「施行日」という。)から平成五年三月三十一日までの間は、新老健法第二十八条第一項第一号中「千円(次条第一項の規定により当該一部負担金の額が改定されたときは、直近の同項の規定による改定後の当該一部負担金の額とする。)」とあるのは「九百円」と、同項第二号中「七百円(次条第二項の規定により当該一部負担金の額が改定されたときは、直近の同項の規定による改定後の当該一部負担金の額とする。)」とあるのは「六百円」とする。

(医療費に関する経過措置)

第六条 施行日前に行われた診療、薬剤の支給又は手当に係る第一条の規定による改正前の老人保健法(以下「旧老健法」という。)の規定による医療費の額については、なお従前の例による。

2 施行日から平成五年三月三十一日までの間に行われた診療、薬剤の支給又は手当に係る新老健法の規定による医療費の額については、新老健法第三十二条第二項中「第二十八条」とあるのは「老人保健法等の一部を改正する法律(平成三年法律第八十九号)附則第五条の規定により読み替えられた第二十八条」と、同条第四項中「同条第一項第二号」とあり、及び同条第五項中「第二十八条第一項第二号」とあるのは「老人保健法等の一部を改正する法律附則第五条の規定により読み替えられた第二十八条第一項第二号」とする。

(交付金等に関する経過措置)

第七条 新老健法第四十七条から第五十条までの規定は、施行日(老健法第四十八条改正規定中痴呆性老人部分にあっては、平成四年四月一日。以下この条において同じ。)以後に行われる新老健法の規定による医療(医療費の支給を含む。)、特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)及び老人保健施設療養費の支給に要する費用並びにこれらの事業に関する事務の執行に要する費用について適用し、施行日前行われた旧老健法の規定による医療(医療費の支給を含む。)、特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)及び老人保健施設療養費の支給に要する費用並びにこれらの事業に関する事務の執行に要する費用については、なお従前の例による。(医療費拠出金に関する経過措置)

第八条 平成二年度以前の年度の概算医療費拠出金及び確定医療費拠出金については、なお従前の例による。

第九条 平成三年度の概算医療費拠出金の額は、新老健法第五十五条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 旧老健法の規定に基づき算定された平成三年度の概算医療費拠出金の額の十二分の十に相当する額

二 次に掲げる額の合計額(次号において「施行日以後調整後老人医療費見込額」という。)に、一から施行日以後老人保健施設療養費等概算率を控除して得た率を乗じて得た額の十分の七に相当する額

イ 当該保険者に係る施行日以後老人医療費見込額(市町村が平成三年度において支弁する一の保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する施行日以後に行われる医療(医療費の支給を含む。)、特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)、老人保健施設療養費の支給及び老人訪問看護療養費の支給(次条において「医療等」という。)に要する費用の見込額として厚生省令で定めるところにより算定される額をいう。以下この条において同じ。)から施行日以後調整対象外医療費見込額(当該保険者が概算施行日以後基準超過保険者(一の保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後老人医療費見込額として厚生省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後老人医療費見込額の平均額として厚生省令で定めるところにより算定される額(以下この号において「一人平均老人医療費見込額」という。)で除して得た率が、新老健法第五十五条第一項第一号イの政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る施行日以後老人医療費見込額のうち、一人平均老人医療費見込額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生省令で定めるところにより算定される額をいう。ロにおいて同じ。)を控除して得た額に平成三年度に係る新老健法第五十五条第四項の概算加入者調整率を乗じて得た額

ロ 施行日以後調整対象外医療費見込額

三 施行日以後調整後老人医療費見込額に施行日以後老人保健施設療養費等概算率を乗じて得た額の十二分の六に相当する額

2 前項の施行日以後老人保健施設療養費等概算率は、各保険者に係る施行日以後老人保健施設療養費等見込額(市町村が平成三年度において支弁する一の保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する施行日以後に行われる新老健法第四十八条第一項に規定する老人保健施設療養費等に要する費用の見込額として厚生省令で定めるところにより算定される額をいう。)の総額を、各保険者に係る施行日以後老人医療費見込額の総額で除して得た率とする。

第十条 平成三年度の確定医療費拠出金の額は、新老健法第五十六条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 次に掲げる額の合計額の十分の七に相当する額

イ 当該保険者に係る施行日前老人医療費額(市町村が平成三年度において支弁した一の保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する施行日前に行われた医療(医療費の支給を含む。)、特定療養費の支給(医療費の支給を含む。))及び老人保健施設療養費の支給に要する費用の額をいう。以下この号において同じ。)から施行日前調整対象外医療費額(当該保険者が確定施行日前基準超過保険者(一の保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行日前老人医療費額として厚生省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行日前老人医療費額の平均額として厚生省令で定めるところにより算定される額(以下この号において「一人平均老人医療費額」という。))で除して得た率が、新老健法第五十五条第一項第一号の政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る施行日前老人医療費額のうち、一人平均老人医療費額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生省令で定めるところにより算定される額をいう。ロにおいて同じ。)を控除して得た額に平成三年度に係る新老健法第五十六条第二項の確定加入者調整率を乗じて得た額

ロ 施行日前調整対象外医療費額

二 次に掲げる額の合計額(次号において「施行日以後調整後老人医療費額」という。)に、一から施行日以後老人保健施設療養費等確定率を控除して得た率を乗じて得た額の十分の七に相当する額

イ 当該保険者に係る施行日以後老人医療費額(市町村が平成三年度において支弁した一の保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する施行日以後に行われた医療等に要する費用の額をいう。以下この条において同じ。)から施行日以後調整対象外医療費額(当該保険者が確定施行日以後基準超過保険者(一の保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後老人医療費額として厚生省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後老人医療費額の平均額として厚生省令で定めるところにより算定

される額(以下この号において「一人平均老人医療費額」という。)で除して得た率が、
新老健法第五十五条第一項第一号イの政令で定める率を超える保険者をいう。)で
ある場合における当該保険者に係る施行日以後老人医療費額のうち、一人平均老
人医療費額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生省令で定
めるところにより算定される額をいう。ロにおいて同じ。)を控除して得た額に平成三
年度に係る新老健法第五十六条第三項の確定加入者調整率を乗じて得た額

ロ 施行日以後調整対象外医療費額

三 施行日以後調整後老人医療費額に施行日以後老人保健施設療養費等確定率
を乗じて得た額の十二分の六に相当する額

2 前項の施行日以後老人保健施設療養費等確定率は、各保険者に係る施行日以
後老人保健施設療養費等額(市町村が平成三年度において支弁した一の保険者に
係る七十歳以上の加入者等に対する施行日以後に行われた新老健法第四十八条
第一項に規定する老人保健施設療養費等に要する費用の額をいう。)の総額を、各
保険者に係る施行日以後老人医療費額の総額で除して得た率とする。

(平成三年度の拠出金の額の変更等)

第十一条 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)によ
る社会保険診療報酬支払基金は、この法律の施行後遅滞なく、各保険者が平成三
年度に納付すべき拠出金の額を変更し、当該各保険者に対し、変更後の拠出金の額
を通知しなければならない。

2 新老健法第五十九条第三項の規定は、前項の場合に準用する。

(老人訪問看護療養費の支給等に関する規定の施行前の準備)

第十二条 厚生大臣は、新老健法第四十六条の十七の五第一項の厚生省令を定
めようとするとき、及び同条第二項に規定する指定老人訪問看護の事業の運営に関
する基準(指定老人訪問看護の取扱いに関する部分を除く。)を定めようとするときは、
附則第一条第二号に掲げる規定の施行の前においても老人保健審議会の意見を
聴くことができる。

2 厚生大臣は、新老健法第四十六条の五の二第二項の基準及び新老健法第四
十六条の十七の五第二項に規定する指定老人訪問看護の事業の運営に関する基
準(指定老人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、附
則第一条第二号に掲げる規定の施行の前においても中央社会保険医療協議会の
意見を聴くことができる。

(老人保健施設に関する経過措置)

第十三条 旧老健法第四十六条の六第一項の許可に係る旧老健法第六条第四項
に規定する老人保健施設は、新老健法第四十六条の六第一項の許可に係る新老健
法附則第一条の二の規定により読み替えられた新老健法第六条第四項に規定する
老人保健施設とみなす。

(罰則に関する経過措置)

第十四条 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(その他の経過措置の政令への委任)

第十五条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成四年三月三十一日法律第七号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成四年四月一日から施行する。ただし、第一条中健康保険法第一条の次に一条を加える改正規定、同法第三条ノ二第二項の改正規定、同法第二十四条ノ二を削る改正規定並びに同法第六十九条の十一、第七十一条ノ四第五項(「社会保険審議会」を「審議会」に改める部分に限る。)及び第七十九条ノ三第二項の改正規定、第二条の規定(船員保険法第四条第一項及び第三十二条第二項の改正規定を除く。)、第三条の規定並びに第四条の規定並びに附則第十七条から第十九条までの規定は公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日から、第一条中健康保険法第三条第一項の改正規定、第二条中船員保険法第四条第一項の改正規定並びに次条及び附則第七条の規定は同年十月一日から施行する。

(その他の経過措置の政令への委任)

第二十条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成五年十一月二日法律第八九号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、行政手続法(平成五年法律第八十八号)の施行の日から施行する。

(諮問等がされた不利益処分に関する経過措置)

第二条 この法律の施行前に法令に基づき審議会その他の合議制の機関に対し行政手続法第十三条に規定する聴聞又は弁明の機会の付与の手続その他の意見陳述のための手続に相当する手続を執るべきことの諮問その他の求めがされた場合においては、当該諮問その他の求めに係る不利益処分の手続に関しては、この法律による改正後の関係法律の規定にかかわらず、なお従前の例による。

(罰則に関する経過措置)

第十三条 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(聴聞に関する規定の整理に伴う経過措置)

第十四条 この法律の施行前に法律の規定により行われた聴聞、聴問若しくは聴聞会(不利益処分に係るものを除く。)又はこれらのための手続は、この法律による改正後の関係法律の相当規定により行われたものとみなす。

(政令への委任)

第十五条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関して必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成六年六月二九日法律第五六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成六年十月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第一条中健康保険法第二十三条の改正規定、同法第二十三条ノ二の改正規定、同法第三十七条ノ二の改正規定、同法第七十一条ノ三の改正規定、同法第七十一条ノ四の改正規定及び同法第七十六条の改正規定(同法附則第三条、第五条、第八条及び第九条第六項の改正規定を含む。)並びに第二条中船員保険法の目次の改正規定(「福祉施設」を「福祉事業」に改める部分に限る。)、同法第三章の章名の改正規定、同法第二十三条第二項の改正規定、同法第五十条ノ四の改正規定、同法第三章第九節の節名の改正規定、同法第五十七条ノ二の改正規定、同法第五十九条ノ二第一項の改正規定及び同法第六十条の次に一条を加える改正規定並びに第三条中国民健康保険法の目次の改正規定(「保健施設」を「保健事業」に改める部分に限る。)、同法第六章の章名の改正規定、同法第八十二条の改正規定及び同法第一百六条の次に一条を加える改正規定並びに第四条中老人保健法第五条の改正規定、同法第二十二条の改正規定及び同法第二十五条に一項を加える改正規定並びに附則第二十九条の規定並びに附則第三十条の規定並びに附則第五十六条の規定並びに附則第六十一条の規定 平成七年四月一日

三 第四条中老人保健法第四十一条に一項を加える改正規定、同法第四十六条の八第四項の改正規定並びに同法第四十六条の十七の三の改正規定並びに第五条中老人福祉法の目次の改正規定(第二十条の七に係る部分に限る。)、同法第五条の三の改正規定、同法第五条の四第二項第二号の改正規定、同法第六条の二の改正規定、同法第十五条第二項の改正規定、同法第十六条第一項の改正規定、同法第十八条第一項の改正規定、同法第十八条の二第一項及び第三項の改正規定、同法第十九条第一項の改正規定、同法第二十条の二を同法第二十条の二の二とし、同法第二十条の次に一条を加える改正規定、同法第二十条の七の次に一条を加える改正規定並びに同法第三十一条の二第一項第二号の改正規定並びに附則第三十一条中社会福祉事業法第二条第三項第二号の三の改正規定 公布の日

(老人保健法の一部改正に伴う経過措置)

第二十一条 施行日前に行われた食事の提供、看護又は移送に係る老人保健法の規定による給付については、なお従前の例による。

第二十二条 厚生大臣の定める病院又は診療所(新健保法第四十四条第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関を除く。)において、第四条の規定による改正後の老人保健法(以下「新老健法」という。)第十七条第一項第五号に掲げる給付を受ける老人医療受給対象者(厚生大臣の定める状態にある者に限る。)が、当該病院又は診療所の従業者以外の者が提供する看護(以下この条において「付添看護」という。)を受けたときは、平成八年三月三十一日(付添看護の状況その他の事情を勘案し、厚生省令で定める要件に該当する病院又は診療所として都道府県知事の承認を受けたものにおける付添看護については、その日後厚生省令で定める日)までの間、当該付添看護を新老健法第三十二条第一項に規定する医療とみなして同項の規定を適用する。

2 新老健法第三十一条の二第二項に規定する標準負担額は、同項の規定にかかわらず、平成八年九月三十日までの間、六百円(同項の厚生省令で定める者については、厚生大臣が別に定める額)とする。

(入院時食事療養費に関する規定の施行前の準備)

第二十三条 厚生大臣は、新老健法第三十一条の二第二項に規定する標準負担額を定めようとするときは、施行日前において老人保健審議会に諮問することができる。この場合において、当該諮問に係る老人保健審議会からの答申は、新老健法第七条に規定する政令で定める審議会からの答申とみなす。

2 厚生大臣は、新老健法第三十一条の二第二項に規定する基準並びに同条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、施行日前においても中央社会保険医療協議会の意見を聴くことができる。

(事業費拠出金等に関する規定の施行前の準備)

第二十四条 厚生大臣は、新老健法附則第三条第一項の政令を定めようとするとき、及び新老健法附則第四条第一項の政令を定めようとするときは、施行日前において老人保健審議会の意見を聴くことができる。この場合において、老人保健審議会が述べた意見は、新老健法第七条に規定する政令で定める審議会が述べた意見とみなす。

(老人保健法の一部改正に伴う国家公務員共済組合の業務等の特例)

第二十五条 新老健法附則第三条第一項の規定による拠出金の徴収が行われる場合における国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第二百二十八号)の規定の適用については、同法第三条第四項中「第五十三条第一項」とあるのは、「第五十三条第一項及び同法附則第三条第一項」とする。

2 新老健法附則第三条第一項の規定により拠出金の徴収が行われる場合における地方公務員等共済組合法(昭和三十七年法律第百五十二号)の規定の適用については、同法第百十三条第一項中「第五十三条第一項」とあるのは、「第五十三条第一項及び同法附則第三条第一項」とする。

(罰則に関する経過措置)

第六十五条 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

2 旧国保法第三十六条第四項に規定する療養取扱機関又は旧国保法第五十三条第一項に規定する特定承認療養取扱機関の開設者の業務上の秘密に関しては、旧国保法第百二十一条各項の規定は、施行日以後も、なおその効力を有する。

(検討)

第六十六条 医療保険各法による医療保険制度及び老人保健法による老人保健制度については、この法律の施行後三年を目途として、これらの制度の目的を踏まえ、この法律の施行後におけるこれらの制度の実施状況、国民医療費の動向、社会経済情勢の推移等を勘案し、入院時食事療養費に係る患者負担の在り方を含め、給付及び費用負担の在り方等に関して検討が加えられるべきものとする。

(その他の経過措置の政令への委任)

第六十七条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成六年七月一日法律第八四号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から施行する。ただし、第三条中母子保健法第十八条の改正規定(「又は保健所を設置する市」を「、保健所を設置する市又は特別区」に改める部分を除く。)は平成七年一月一日から、第二条、第四条、第五条、第七条、第九条、第十一条、第十三条、第十五条、第十七条、第十八条及び第二十条の規定並びに第二十一条中優生保護法第二十二条の改正規定(「及び保健所を設置する市」を「、保健所を設置する市及び特別区」に改める部分を除く。)及び同法第三十条の改正規定並びに附則第三条から第十一条まで、附則第二十三条から第三十七条まで及び附則第三十九条の規定並びに附則第四十一条中厚生省設置法第六条の改正規定(「優生保護相談所の設置を認可し、及び」を削る部分に限る。)は平成九年四月一日から施行する。

(その他の処分、申請等に係る経過措置)

第十三条 この法律(附則第一条ただし書に規定する規定については、当該規定。以下この条及び次条において同じ。)の施行前に改正前のそれぞれの法律の規定によりされた許可等の処分その他の行為(以下この条において「処分等の行為」とい

う。)又はこの法律の施行の際現に改正前のそれぞれの法律の規定によりされている許可等の申請その他の行為(以下この条において「申請等の行為」という。)に対するこの法律の施行の日以後における改正後のそれぞれの法律の適用については、附則第五条から第十条までの規定又は改正後のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。)の経過措置に関する規定に定めるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当規定によりされた処分等の行為又は申請等の行為とみなす。

(罰則に関する経過措置)

第十四条 この法律の施行前にした行為及びこの法律の附則において従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(その他の経過措置の政令への委任)

第十五条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は政令で定める。

附 則 (平成七年三月三十一日法律第五三号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成七年四月一日から施行する。

第四条 削除

(交付金に関する経過措置)

第五条 第三条の規定による改正後の老人保健法(以下「新老健法」という。)第四十八条の規定は、この法律の施行の日(以下「施行日」という。)以後に行われる新老健法の規定による医療(医療費の支給を含む。)、入院時食事療養費の支給(医療費の支給を含む。)及び特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)に要する費用並びにこれらの事業に関する事務の執行に要する費用について適用し、施行日前に行われた第三条の規定による改正前の老人保健法の規定による医療(医療費の支給を含む。)、入院時食事療養費の支給(医療費の支給を含む。)及び特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)に要する費用並びにこれらの事業に関する事務の執行に要する費用については、なお従前の例による。

(平成六年度以前の年度の医療費拠出金に関する経過措置)

第六条 平成六年度以前の年度の概算医療費拠出金及び確定医療費拠出金については、なお従前の例による。

(加入者調整率に関する特例)

第七条 平成七年度の新老健法第五十五条第三項に規定する概算加入者調整率については、同項中「上限割合(当該割合を超える保険者の見込数がすべての保険者の数のおおむね百分の三となる割合として政令で定める割合をいう。以下この項及び次条第三項において同じ。)を超えるときは上限割合」とあるのは「百分の二十二

を超えるときは百分の二十二」と、「百分の一・五」とあるのは「百分の一・四」と、同条第四項中「第一項第一号イ及び前項」とあるのは「第一項第一号イ」とし、同年度の新老健法第五十六条第三項に規定する確定加入者調整率については、同項中「前々年度における上限割合を超えるときは当該上限割合」とあるのは「百分の二十二を超えるときは百分の二十二」と、「百分の一・五」とあるのは「百分の一・四」とする。

2 平成八年度及び平成九年度の新老健法第五十五条第三項に規定する概算加入者調整率については、同項中「(当該割合を超える保険者の見込数がすべての保険者の数のおおむね百分の三となる割合として政令で定める割合をいう。以下この項及び次条第三項において同じ。)」とあるのは「(各医療保険の運営の状況等を勘案し、百分の二十四以上百分の二十六以下において各年度ごとに政令で定める割合をいう。以下この項及び国民健康保険法等の一部を改正する法律(平成七年法律第五十三号)附則第七条第二項の規定により読み替えて適用される次条第三項において同じ。)」と、「百分の一・五」とあるのは「百分の一・四」と、同条第四項中「前項」とあるのは「国民健康保険法等の一部を改正する法律附則第七条第二項の規定により読み替えて適用される前項」とし、平成八年度及び平成九年度の新老健法第五十六条第三項に規定する確定加入者調整率については、同項中「百分の一・五」とあるのは、「百分の一・四」とする。

(その他の経過措置の政令への委任)

第八条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成八年六月一四日法律第八二号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成九年四月一日から施行する。

附 則 (平成九年五月九日法律第四八号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十年一月一日から施行する。

附 則 (平成九年六月二〇日法律第九四号) 抄

(施行期日等)

第一条 この法律は、平成九年九月一日から施行する。

(老人保健法の一部改正に伴う経過措置)

第八条 施行日前に行われた診療、薬剤の支給又は手当に係る老人保健法の規定による医療費の額については、なお従前の例による。

2 施行日から平成十一年三月三十一日までの間におけるこの法律による改正後の老人保健法第二十八条第一項の規定の適用については、同項第二号中「千二百円(次条第二項の規定により当該一部負担金の額が改定されたときは、直近の同項の規定による改定後の当該一部負担金の額とする。)」とあるのは、施行日から平成十年三月三十一日までの間は「千円」と、同年四月一日から平成十一年三月三十一日までの間は「千百円」とする。

(検討等)

第十五条 政府は、薬剤の支給に係る一部負担その他この法律による改正に係る事項について、この法律の施行後の薬剤費を含む医療費の動向、医療保険の財政状況、社会経済情勢の変化等を勘案し、この法律の施行後三年以内に検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

(その他の経過措置の政令への委任)

第十六条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成九年六月二四日法律第一〇三号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から施行する。

(経過措置)

第二条 第一条から第五条まで、第七条から第二十四条まで、第二十六条から第三十二条まで、第三十四条から第三十七条まで、第三十九条、第四十一条から第五十条まで、第五十二条から第六十四条まで及び第六十六条から第七十二条までの規定による改正後の法律の規定は、平成八年四月一日に始まる事業年度に係る当該法律の規定に規定する書類(第十八条の規定による改正後の日本輸出入銀行法第三十五条第二項及び第十九条の規定による改正後の日本開発銀行法第三十三条第二項に規定する書類のうち、平成八年四月から九月までの半期に係るものを除く。)から適用する。

2 第六条の規定による改正後の科学技術振興事業団法第三十七条第三項の規定は、同法附則第十一条に規定する事業年度に係る同項に規定する書類から適用する。

3 第三十八条の規定による改正後の農畜産業振興事業団法第三十四条第三項の規定は、同法附則第十一条に規定する事業年度に係る同項に規定する書類から適用する。

4 第四十条の規定による改正後の日本中央競馬会法第三十条第三項及び第四項の規定は、平成九年一月一日に始まる事業年度に係る同条第三項及び第四項に規定する書類から適用する。

附 則（平成九年一二月一七日法律第一二四号）抄

この法律は、介護保険法の施行の日から施行する。

附 則（平成一〇年六月一七日法律第一〇九号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第一条中国民健康保険法第二十七条及び第六十五条第三項の改正規定並びに第二条、第四条及び第五条の規定並びに次条から附則第四条まで、第九条、第十三条から第二十四条まで及び第三十条の規定 公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日

（老人保健法の一部改正に伴う経過措置）

第九条 老人保健法第六条第四項に規定する老人保健施設、同法第二十五条第三項に規定する保険医療機関等、同法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又は同法第四十六条の五の二第一項に規定する指定老人訪問看護事業者が附則第一条第一号に掲げる規定の施行の前にした偽りその他不正の行為により支払われた医療又は入院時食事療養費、特定療養費、老人保健施設療養費若しくは老人訪問看護療養費の支給に関する費用の返還については、第二条の規定による改正後の老人保健法第四十二条第三項（同法第四十六条の五及び第四十六条の五の三において準用する場合を含む。）の規定にかかわらず、なお従前の例による。

（その他の経過措置の政令への委任）

第三十一条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則（平成一一年七月一六日法律第八七号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成十二年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第一条中地方自治法第二百五十条の次に五条、節名並びに二款及び款名を加える改正規定（同法第二百五十条の九第一項に係る部分（両議院の同意を得ることに係る部分に限る。）に限る。）、第四十条中自然公園法附則第九項及び第十項の改正規定（同法附則第十項に係る部分に限る。）、第二百四十四条の規定（農業改良助長法第十四条の三の改正規定に係る部分を除く。）並びに第四百七十二条の規

定(市町村の合併の特例に関する法律第六条、第八条及び第十七条の改正規定に係る部分を除く。)並びに附則第七条、第十条、第十二条、第五十九条ただし書、第六十条第四項及び第五項、第七十三条、第七十七条、第一百五十七条第四項から第六項まで、第一百六十条、第一百六十三条、第一百六十四条並びに第二百二条の規定 公布の日

(従前の例による事務等に関する経過措置)

第六十九条 国民年金法等の一部を改正する法律(昭和六十年法律第三十四号)附則第三十二条第一項、第七十八条第一項並びに第八十七条第一項及び第十三項の規定によりなお従前の例によることとされた事項に係る都道府県知事の事務、権限又は職権(以下この条において「事務等」という。)については、この法律による改正後の国民年金法、厚生年金保険法及び船員保険法又はこれらの法律に基づく命令の規定により当該事務等に相当する事務又は権限を行うこととされた厚生大臣若しくは社会保険庁長官又はこれらの者から委任を受けた地方社会保険事務局長若しくはその地方社会保険事務局長から委任を受けた社会保険事務所長の事務又は権限とする。

(新地方自治法第一百五十六条第四項の適用の特例)

第七十条 第一百六十六条の規定による改正後の厚生省設置法第十四条の地方社会保険事務局及び社会保険事務所であって、この法律の施行の際旧地方自治法附則第八条の事務を処理するための都道府県の機関(社会保険関係事務を取り扱うものに限る。)の位置と同一の位置に設けられるもの(地方社会保険事務局にあっては、都道府県庁の置かれている市(特別区を含む。)に設けられるものに限る。)については、新地方自治法第一百五十六条第四項の規定は、適用しない。

(社会保険関係地方事務官に関する経過措置)

第七十一条 この法律の施行の際現に旧地方自治法附則第八条に規定する職員(厚生大臣又はその委任を受けた者により任命された者に限る。附則第一百五十八条において「社会保険関係地方事務官」という。)である者は、別に辞令が発せられない限り、相当の地方社会保険事務局又は社会保険事務所の職員となるものとする。

(地方社会保険医療協議会に関する経過措置)

第七十二条 第一百六十九条の規定による改正前の社会保険医療協議会法の規定による地方社会保険医療協議会並びにその会長、委員及び専門委員は、相当の地方社会保険事務局の地方社会保険医療協議会並びにその会長、委員及び専門委員となり、同一性をもって存続するものとする。

(準備行為)

第七十三条 第二百条の規定による改正後の国民年金法第九十二条の三第一項第二号の規定による指定及び同条第二項の規定による公示は、第二百条の規定の施行前においても行うことができる。

(厚生大臣に対する再審査請求に係る経過措置)

第七十四条 施行日前にされた行政庁の処分に係る第四百四十九条から第五百十一条まで、第五百七十七条、第五百八十八条、第六百六十五条、第六百六十八条、第七十条、第七十二条、第七十三条、第七十五条、第七十六条、第八十三条、第八十八条、第九十五条、第二百一条、第二百八条、第二百十四条、第二百九条から第二百二十一条まで、第二百二十九条又は第二百三十八条の規定による改正前の児童福祉法第五十九条の四第二項、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第十二条の四、食品衛生法第二十九条の四、旅館業法第九条の三、公衆浴場法第七条の三、医療法第七十一条の三、身体障害者福祉法第四十三条の二第二項、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十一条の十二第二項、クリーニング業法第十四条の二第二項、狂犬病予防法第二十五条の二、社会福祉事業法第八十三条の二第二項、結核予防法第六十九条、と畜場法第二十条、歯科技工士法第二十七条の二、臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律第二十条の八の二、知的障害者福祉法第三十条第二項、老人福祉法第三十四条第二項、母子保健法第二十六条第二項、柔道整復師法第二十三条、建築物における衛生的環境の確保に関する法律第十四条第二項、廃棄物の処理及び清掃に関する法律第二十四条、食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第四十一条第三項又は感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第六十五条の規定に基づく再審査請求については、なお従前の例による。

(厚生大臣又は都道府県知事その他の地方公共団体の機関がした事業の停止命令その他の処分に関する経過措置)

第七十五条 この法律による改正前の児童福祉法第四十六条第四項若しくは第五十九条第一項若しくは第三項、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第八条第一項(同法第十二条の二第二項において準用する場合を含む。)、食品衛生法第二十二条、医療法第五条第二項若しくは第二十五条第一項、毒物及び劇物取締法第十七条第一項(同法第二十二条第四項及び第五項で準用する場合を含む。)、厚生年金保険法第百条第一項、水道法第三十九条第一項、国民年金法第百六条第一項、薬事法第六十九条第一項若しくは第七十二条又は柔道整復師法第十八条第一項の規定により厚生大臣又は都道府県知事その他の地方公共団体の機関がした事業の停止命令その他の処分は、それぞれ、この法律による改正後の児童福祉法第四十六条第四項若しくは第五十九条第一項若しくは第三項、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第八条第一項(同法第十二条の二第二項において準用する場合を含む。)、食品衛生法第二十二条若しくは第二十三条、医療法第五条第二項若しくは第二十五条第一項、毒物及び劇物取締法第十七条第一項若しくは第二項(同法第二十二条第四項及び第五項で準用する場合を含む。)、厚生年金保険法第百条第一項、水道法第三十九条第一項若しくは第二項、

国民年金法第百六条第一項、薬事法第六十九条第一項若しくは第二項若しくは第七十二条第二項又は柔道整復師法第十八条第一項の規定により厚生大臣又は地方公共団体がした事業の停止命令その他の処分とみなす。

(国等の事務)

第二百五十九条 この法律による改正前のそれぞれの法律に規定するもののほか、この法律の施行前において、地方公共団体の機関が法律又はこれに基づく政令により管理し又は執行する国、他の地方公共団体その他公共団体の事務(附則第百六十一条において「国等の事務」という。)は、この法律の施行後は、地方公共団体が法律又はこれに基づく政令により当該地方公共団体の事務として処理するものとする。

(処分、申請等に関する経過措置)

第百六十条 この法律(附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下この条及び附則第百六十三条において同じ。)の施行前に改正前のそれぞれの法律の規定によりされた許可等の処分その他の行為(以下この条において「処分等の行為」という。)又はこの法律の施行の際現に改正前のそれぞれの法律の規定によりされている許可等の申請その他の行為(以下この条において「申請等の行為」という。)で、この法律の施行の日においてこれらの行為に係る行政事務を行うべき者が異なることとなるものは、附則第二条から前条までの規定又は改正後のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。)の経過措置に関する規定に定めるものを除き、この法律の施行の日以後における改正後のそれぞれの法律の適用については、改正後のそれぞれの法律の相当規定によりされた処分等の行為又は申請等の行為とみなす。

2 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律の規定により国又は地方公共団体の機関に対し報告、届出、提出その他の手続をしなければならない事項で、この法律の施行の日前にその手続がされていないものについては、この法律及びこれに基づく政令に別段の定めがあるもののほか、これを、改正後のそれぞれの法律の相当規定により国又は地方公共団体の相当の機関に対して報告、届出、提出その他の手続をしなければならない事項についてその手続がされていないものとみなして、この法律による改正後のそれぞれの法律の規定を適用する。

(不服申立てに関する経過措置)

第百六十一条 施行日前にされた国等の事務に係る処分であって、当該処分をした行政庁(以下この条において「処分庁」という。)に施行日前に行政不服審査法に規定する上級行政庁(以下この条において「上級行政庁」という。)があったものについての同法による不服申立てについては、施行日以後においても、当該処分庁に引き続き上級行政庁があるものとみなして、行政不服審査法の規定を適用する。この場合において、当該処分庁の上級行政庁とみなされる行政庁は、施行日前に当該処分庁の上級行政庁であった行政庁とする。

2 前項の場合において、上級行政庁とみなされる行政庁が地方公共団体の機関であるときは、当該機関が行政不服審査法の規定により処理することとされる事務は、新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。

(手数料に関する経過措置)

第六十二条 施行日前においてこの法律による改正前のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。)の規定により納付すべきであった手数料については、この法律及びこれに基づく政令に別段の定めがあるもののほか、なお従前の例による。

(罰則に関する経過措置)

第六十三条 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(その他の経過措置の政令への委任)

第六十四条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置(罰則に関する経過措置を含む。)は、政令で定める。

2 附則第十八条、第五十一条及び第八十四条の規定の適用に関して必要な事項は、政令で定める。

(検討)

第二百五十条 新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については、できる限り新たに設けることのないようにするとともに、新地方自治法別表第一に掲げるもの及び新地方自治法に基づく政令に示すものについては、地方分権を推進する観点から検討を加え、適宜、適切な見直しを行うものとする。

第二百五十一条 政府は、地方公共団体が事務及び事業を自主的かつ自立的に執行できるよう、国と地方公共団体との役割分担に応じた地方税財源の充実確保の方途について、経済情勢の推移等を勘案しつつ検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

第二百五十二条 政府は、医療保険制度、年金制度等の改革に伴い、社会保険の事務処理の体制、これに従事する職員の在り方等について、被保険者等の利便性の確保、事務処理の効率化等の視点に立って、検討し、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

附 則 (平成十一年七月一六日法律第一〇二号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、内閣法の一部を改正する法律(平成十一年法律第八十八号)の施行の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

二 附則第十条第一項及び第五項、第十四条第三項、第二十三条、第二十八条並びに第三十条の規定 公布の日

(職員の身分引継ぎ)

第三条 この法律の施行の際現に従前の総理府、法務省、外務省、大蔵省、文部省、厚生省、農林水産省、通商産業省、運輸省、郵政省、労働省、建設省又は自治省(以下この条において「従前の府省」という。)の職員(国家行政組織法(昭和二十三年法律第百二十号)第八条の審議会等の会長又は委員長及び委員、中央防災会議の委員、日本工業標準調査会の会長及び委員並びにこれらに類する者として政令で定めるものを除く。)である者は、別に辞令を発せられない限り、同一の勤務条件をもって、この法律の施行後の内閣府、総務省、法務省、外務省、財務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省若しくは環境省(以下この条において「新府省」という。)又はこれに置かれる部局若しくは機関のうち、この法律の施行の際現に当該職員が属する従前の府省又はこれに置かれる部局若しくは機関の相当の新府省又はこれに置かれる部局若しくは機関として政令で定めるものの相当の職員となるものとする。

(別に定める経過措置)

第三十条 第二条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要となる経過措置は、別に法律で定める。

附 則 (平成十一年一月二二日法律第一六〇号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律(第二条及び第三条を除く。)は、平成十三年一月六日から施行する。

附 則 (平成十二年一月二日法律第一四〇号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十三年一月一日から施行する。

(老人保健法の一部改正に伴う経過措置)

第九条 施行日前に行われた診療、薬剤の支給又は手当に係る老人保健法の規定による医療費の額については、なお従前の例による。

附 則 (平成十二年一月二日法律第一四一号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (平成十三年一月二日法律第一五三号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(処分、手続等に関する経過措置)

第四十二条 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。)の規定によってした処分、手続その他の行為であって、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

(罰則に関する経過措置)

第四十三条 この法律の施行前にした行為及びこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(経過措置の政令への委任)

第四十四条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成一四年八月二日法律第一〇二号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十四年十月一日から施行する。ただし、第三条中老人保健法第七十九条の二の次に一条を加える改正規定は公布の日から、第二条、第五条及び第八条並びに附則第六条から第八条まで、第三十三条、第三十四条、第三十九条、第四十一条、第四十八条、第四十九条第三項、第五十一条、第五十二条第三項、第五十四条、第六十七条、第六十九条、第七十一条、第七十三条及び第七十七条の規定は平成十五年四月一日から、附則第六十一条の二の規定は行政手続等における情報通信の技術の利用に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律(平成十四年法律第百五十二号)第十五条の規定の施行の日又はこの法律の施行の日のいずれか遅い日から施行する。

(老人保健法の一部改正に伴う経過措置)

第九条 施行日の前日において七十歳以上である者(施行日において七十五歳以上である者を除く。)については、施行日からその者が七十五歳以上の者に該当するに至った日の属する月の末日(その者が七十五歳以上の者に該当するに至った日が月の初日であるときは、その日の前日)までの間は、その者を七十五歳以上の者とみなして第三条の規定による改正後の老人保健法(以下「新老健法」という。)の規定(新老健法第二十五条第一項第二号の規定を除く。)を適用する。

第十条 施行日前に行われた診療、薬剤の支給又は手当に係る第三条の規定による改正前の老人保健法(以下「旧老健法」という。)の規定による医療費又は高額医療費の支給については、なお従前の例による。

第十一条 新老健法第四十八条から第五十条までの規定は、施行日以後に行われる新老健法の規定による医療(医療費の支給を含む。)、入院時食事療養費の支給(医療費の支給を含む。)、特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)、老人訪問看護療養費の支給、移送費の支給及び高額医療費の支給(以下「医療等」と総称する。)に要する費用並びにこれらの事業に関する事務の執行に要する費用について適用し、施行日前に行われた旧老健法の規定による医療等に要する費用及びこれらの事業に関する事務の執行に要する費用については、なお従前の例による。

第十二条 施行日から平成十八年九月三十日までの間に行われる医療等に要する費用及びこれらの事業に関する事務の執行に要する費用についての新老健法第四十八条から第五十条までの規定の適用については、次の表の第一欄に掲げる医療等が行われる期間の区分に応じ、同表の第二欄に掲げる規定中同表の第三欄に掲げる字句は、それぞれ同表の第四欄に掲げる字句に読み替えるものとする。

平成十四年十月一日から平成十五年九月三十日まで	第四十八条	十二分の六	百分の六十六
	第四十九条	十二分の四	六百分の百三十六
	第五十条	十二分の一	六百分の三十四
平成十五年十月一日から平成十六年九月三十日まで	第四十八条	十二分の六	百分の六十二
	第四十九条	十二分の四	六百分の百五十二
	第五十条	十二分の一	六百分の三十八
平成十六年十月一日から平成十七年九月三十日まで	第四十八条	十二分の六	百分の五十八
	第四十九条	十二分の四	六百分の百六十八
	第五十条	十二分の一	六百分の四十二

平成十七年十月一日から平成十八年九月三十日まで	第四十八条	十二分の六	百分の五十四
	第四十九条	十二分の四	六百分の百八十四
	第五十条	十二分の一	六百分の四十六

第十三条 平成十三年度以前の年度の概算医療費拠出金及び確定医療費拠出金については、なお従前の例による。

第十四条 平成十四年度の概算医療費拠出金の額は、新老健法第五十五条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 次のイ又はロに掲げる保険者の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる額

イ 概算特別調整基準超過保険者(平成十四年度における旧老健法第五十五条第二項に規定する概算加入者調整率が一を超える保険者のうち、特別調整前概算医療費拠出金相当額(平成十四年度における同条第一項各号に掲げる額の合計額をいう。以下この項及び次項において同じ。)から(1)に掲げる額を控除して得た額が(2)に掲げる額を超えるものをいう。以下この項から第三項までにおいて同じ。)特別調整前概算医療費拠出金相当額から特別調整対象見込額(特別調整前概算医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額と(2)に掲げる額との合計額を控除して得た額をいう。次項において同じ。)を控除して得た額と、特別調整見込額との合計額の十二分の七に相当する額

(1) 当該保険者に係る平成十四年度における旧老健法第五十五条第一項第一号に規定する老人医療費見込額の十分の七に相当する額

(2) 次に掲げる額の合計額に特別調整基準率を乗じて得た額

(i) 特別調整前概算医療費拠出金相当額

(ii) 当該保険者の給付であって旧老健法第六条第一項に規定する医療保険各法の規定による医療に関する給付(第一条の規定による改正前の健康保険法第六十九条ノ三に規定するその他の給付及びこれに相当する給付を除く。)のうち厚生労働省令で定めるものに該当するものに要する費用(同法第七十九条ノ九第二項に規定する日雇拠出金の納付に要する費用及び第四条の規定による改正前の国民健康保険法第八十一条の二第一項に規定する療養給付費拠出金の納付に要する費用を含む。第三項において「保険者の給付に要する費用」という。)の平成十四年度における見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額

ロ 概算特別調整基準超過保険者以外の保険者 特別調整前概算医療費拠出金相当額と特別調整見込額との合計額の十二分の七に相当する額

二 次のイ又はロに掲げる保険者の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる額

イ 施行日以後概算負担調整基準超過保険者(施行日以後概算加入者調整率が一を超える保険者のうち、施行日以後負担調整前概算医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額を控除して得た額が(2)に掲げる額を超えるものをいう。以下この条において同じ。) 施行日以後負担調整前概算医療費拠出金相当額から施行日以後負担調整対象見込額(施行日以後負担調整前概算医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額と(2)に掲げる額との合計額を控除して得た額をいう。第六項において同じ。)を控除して得た額と、施行日以後負担調整見込額との合計額

(1) 当該保険者に係る施行日以後老人医療費見込額(市町村が平成十四年度において支弁する一の保険者に係る新老健法第二十五条第一項に規定する七十五歳以上の加入者等(附則第九条の規定により七十五歳以上の者とみなされる者であって加入者であるものを含む。以下この条から附則第十七条までにおいて単に「七十五歳以上の加入者等」という。)に対する施行日以後に行われる医療(医療費の支給を含む。)、入院時食事療養費の支給(医療費の支給を含む。)、特定療養費の支給(医療費の支給を含む。)、老人訪問看護療養費の支給、移送費の支給及び高額医療費の支給(以下この条から附則第十七条までにおいて「医療等」という。)に要する費用の見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をいう。以下この条において同じ。)に、一から施行日以後特定費用概算率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十六に相当する額と、施行日以後老人医療費見込額に施行日以後特定費用概算率を乗じて得た額との合計額

(2) 次に掲げる額の合計額に施行日以後負担調整基準率を乗じて得た額

(i) 施行日以後負担調整前概算医療費拠出金相当額

(ii) 当該保険者の給付であって新老健法第六条第一項の医療保険各法の規定による医療に関する給付(健康保険法第五十三条に規定するその他の給付及びこれに相当する給付を除く。以下この条、次条第一項、附則第十六条第一項及び附則第十七条第一項において「医療関連給付」という。)のうち厚生労働省令で定めるものに該当するものに要する費用(同法第七十三条第二項に規定する日雇拠出金の納付に要する費用及び国民健康保険法第八十一条の二第一項に規定する療養給付費等拠出金の納付に要する費用を含む。次条第一項、附則第十六条第一項及び附則第十七条第一項において「保険者の給付に要する費用」という。)の平成十四年度における見込額のうち施行日以後に行われる医療関連給付に要する費用の見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額

ロ 施行日以後概算負担調整基準超過保険者以外の保険者 施行日以後負担調整前概算医療費拠出金相当額と施行日以後負担調整見込額との合計額

2 前項第一号イの特別調整見込額は、当該保険者に係る特別調整前概算医療費拠出金相当額(概算特別調整基準超過保険者にあつては、特別調整前概算医療費

拠出金相当額から特別調整対象見込額を控除して得た額)に概算特別調整加算率(すべての概算特別調整基準超過保険者に係る特別調整対象見込額の総額を、すべての保険者に係る特別調整前概算医療費拠出金相当額の総額からすべての概算特別調整基準超過保険者に係る特別調整対象見込額の総額を控除して得た額で除して得た率を基礎として厚生労働大臣が定める率をいう。)を乗じて得た額とする。

3 第一項第一号イ(2)の特別調整基準率は、一人当たりの老人医療費の動向、旧老健法第二十五条第一項に規定する七十歳以上の加入者等(同項に規定する七十歳以上の加入者等をいう。次条において単に「七十歳以上の加入者等」という。)の増加の状況、保険者の給付に要する費用の動向及び概算特別調整基準超過保険者の数の動向を勘案し、百分の二十五以上において政令で定める率とする。

4 第一項第二号イの施行日以後概算加入者調整率は、厚生労働省令で定めるところにより、施行日以後平成十五年三月三十一日までの期間におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数に対する七十五歳以上の加入者等の見込総数の割合を当該期間における当該保険者に係る加入者の見込数に対する七十五歳以上の加入者等の見込数の割合(その割合が当該期間における下限割合(新老健法第五十五条第二項の政令で定める割合をいう。次条第五項、附則第十六条第二項及び第七項並びに附則第十七条第二項及び第六項において同じ。))に満たないときは、下限割合とする。)で除して得た率を基礎として保険者ごとに算定される率とする。

5 第一項第二号イの施行日以後負担調整前概算医療費拠出金相当額は、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 次に掲げる額の合計額(次号において「施行日以後調整後老人医療費見込額」という。)に、一から施行日以後特定費用概算率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十六に相当する額

イ 当該保険者に係る施行日以後老人医療費見込額から施行日以後調整対象外医療費見込額(当該保険者が概算施行日以後基準超過保険者(一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後老人医療費見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後老人医療費見込額の平均額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額(イにおいて「一人平均老人医療費見込額」という。))で除して得た率が、新老健法第五十五条第三項第一号イの政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る施行日以後老人医療費見込額のうち、一人平均老人医療費見込額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をいう。ロにおいて同じ。)を控除して得た額に施行日以後概算加入者調整率を乗じて得た額

ロ 施行日以後調整対象外医療費見込額

二 施行日以後調整後老人医療費見込額に施行日以後特定費用概算率を乗じて得た額

6 第一項第二号イの施行日以後負担調整見込額は、当該保険者に係る施行日以後負担調整前概算医療費拠出金相当額(施行日以後概算負担調整基準超過保険者にあつては、施行日以後負担調整前概算医療費拠出金相当額から施行日以後負担調整対象見込額を控除して得た額)に施行日以後概算負担調整加算率(すべての施行日以後概算負担調整基準超過保険者に係る施行日以後負担調整対象見込額の総額を、すべての保険者に係る施行日以後負担調整前概算医療費拠出金相当額の総額からすべての施行日以後概算負担調整基準超過保険者に係る施行日以後負担調整対象見込額の総額を控除して得た額で除して得た率を基礎として厚生労働大臣が定める率をいう。)を乗じて得た額とする。

7 第一項第二号イ(1)の施行日以後特定費用概算率は、施行日以後平成十五年三月三十一日までの期間におけるすべての保険者に係る七十五歳以上の加入者等の見込総数に対する新老健法第二十八条第一項第二号に掲げる場合に該当する者の見込総数の割合及び同項各号に掲げる割合を勘案し、厚生労働大臣が定める率とする。

8 第一項第二号イ(2)の施行日以後負担調整基準率は、一人当たりの老人医療費の動向、七十五歳以上の加入者等の増加の状況、保険者の給付に要する費用の動向及び施行日以後概算負担調整基準超過保険者の数の動向を勘案し、百分の二十五以上において政令で定める率とする。

第十五条 平成十四年度の確定医療費拠出金の額は、新老健法第五十六条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 次のイ又はロに掲げる保険者の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる額

イ 施行日前確定特別調整基準超過保険者(施行日前確定加入者調整率が一を超える保険者のうち、施行日前特別調整前確定医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額を控除して得た額が(2)に掲げる額を超えるものをいう。以下この条において同じ。) 施行日前特別調整前確定医療費拠出金相当額から施行日前特別調整対象額(施行日前特別調整前確定医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額と(2)に掲げる額との合計額を控除して得た額をいう。第四項において同じ。)を控除して得た額と、施行日前特別調整額との合計額

(1) 当該保険者に係る施行日前老人医療費額(市町村が平成十四年度において支弁した一の保険者に係る七十歳以上の加入者等に対する施行日前に行われた医療等に要する費用の額をいう。以下この条において同じ。)の十分の七に相当する額

(2) 次に掲げる額の合計額に前条第三項の特別調整基準率を乗じて得た額

(i) 施行日前特別調整前確定医療費拠出金相当額

(ii) 当該保険者の給付に要する費用の平成十四年度における額のうち施行日前に行われた医療関連給付に要する費用の額

□ 施行日前確定特別調整基準超過保険者以外の保険者 施行日前特別調整前確定医療費拠出金相当額と施行日前特別調整額との合計額

二 次のイ又はロに掲げる保険者の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる額

イ 施行日以後確定負担調整基準超過保険者(施行日以後確定加入者調整率が一を超える保険者のうち、施行日以後負担調整前確定医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額を控除して得た額が(2)に掲げる額を超えるものをいう。以下この条において同じ。) 施行日以後負担調整前確定医療費拠出金相当額から施行日以後負担調整対象額(施行日以後負担調整前確定医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額と(2)に掲げる額との合計額を控除して得た額をいう。第七項において同じ。)を控除して得た額と、施行日以後負担調整額との合計額

(1) 当該保険者に係る施行日以後老人医療費額(市町村が平成十四年度において支弁した一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等に対する施行日以後に行われた医療等に要する費用の額をいう。以下この条において同じ。)に、一から施行日以後特定費用確定率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十六に相当する額と、施行日以後老人医療費額に施行日以後特定費用確定率を乗じて得た額との合計額

(2) 次に掲げる額の合計額に前条第八項の施行日以後負担調整基準率を乗じて得た額

(i) 施行日以後負担調整前確定医療費拠出金相当額

(ii) 当該保険者の給付に要する費用の平成十四年度における額のうち施行日以後に行われた医療関連給付に要する費用の額

□ 施行日以後確定負担調整基準超過保険者以外の保険者 施行日以後負担調整前確定医療費拠出金相当額と施行日以後負担調整額との合計額

2 前項第一号イの施行日前確定加入者調整率は、厚生労働省令で定めるところにより、平成十四年四月一日以後施行日前の期間におけるすべての保険者に係る加入者の総数に対する七十歳以上の加入者等の総数の割合を当該期間における当該保険者に係る加入者の数に対する七十歳以上の加入者等の数の割合(その割合が百分の三十を超えるときは百分の三十とし、百分の一・四に満たないときは百分の一・四とする。)で除して得た率を基礎として保険者ごとに算定される率とする。

3 第一項第一号イの施行日前特別調整前確定医療費拠出金相当額は、次の各号に掲げる額の合計額の十分の七に相当する額とする。

一 当該保険者に係る施行日前老人医療費額から施行日前調整対象外医療費額(当該保険者が確定施行日前基準超過保険者(一の保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行日前老人医療費額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十歳以上の加入者等一人当たりの施行

日前老人医療費額の平均額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額(以下この号において「一人平均老人医療費額」という。)で除して得た率が、旧老健法第五十五条第一項第一号の政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る施行日前老人医療費額のうち、一人平均老人医療費額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をいう。次号において同じ。)を控除して得た額に施行日前確定加入者調整率を乗じて得た額

二 施行日前調整対象外医療費額

4 第一項第一号イの施行日前特別調整額は、当該保険者に係る施行日前特別調整前確定医療費拠出金相当額(施行日前確定特別調整基準超過保険者にあつては、施行日前特別調整前確定医療費拠出金相当額から施行日前特別調整対象額を控除して得た額)に施行日前確定特別調整加算率(すべての施行日前確定特別調整基準超過保険者に係る施行日前特別調整対象額の総額を、すべての保険者に係る施行日前特別調整前確定医療費拠出金相当額の総額からすべての施行日前確定特別調整基準超過保険者に係る施行日前特別調整対象額の総額を控除して得た額で除して得た率を基礎として厚生労働大臣が定める率をいう。)を乗じて得た額とする。

5 第一項第二号イの施行日以後確定加入者調整率は、厚生労働省令で定めるところにより、施行日以後平成十五年三月三十一日までの期間におけるすべての保険者に係る加入者の総数に対する七十五歳以上の加入者等の総数の割合を当該期間における当該保険者に係る加入者の数に対する七十五歳以上の加入者等の数の割合(その割合が当該期間における下限割合に満たないときは、下限割合とする。)で除して得た率を基礎として保険者ごとに算定される率とする。

6 第一項第二号イの施行日以後負担調整前確定医療費拠出金相当額は、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 次に掲げる額の合計額(次号において「施行日以後調整後老人医療費額」という。)に、一から施行日以後特定費用確定率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十六に相当する額

イ 当該保険者に係る施行日以後老人医療費額から施行日以後調整対象外医療費額(当該保険者が確定施行日以後基準超過保険者(一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後老人医療費額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの施行日以後老人医療費額の平均額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額(イにおいて「一人平均老人医療費額」という。)で除して得た率が、新老健法第五十五条第三項第一号イの政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る施行日以後老人医療費額のうち、一人平均老人医療費額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定

めるところにより算定される額をいう。ロにおいて同じ。)を控除して得た額に施行日以後確定加入者調整率を乗じて得た額

ロ 施行日以後調整対象外医療費額

二 施行日以後調整後老人医療費額に施行日以後特定費用確定率を乗じて得た額

7 第一項第二号イの施行日以後負担調整額は、当該保険者に係る施行日以後負担調整前確定医療費拠出金相当額(施行日以後確定負担調整基準超過保険者にあつては、施行日以後負担調整前確定医療費拠出金相当額から施行日以後負担調整対象額を控除して得た額)に施行日以後確定負担調整加算率(すべての施行日以後確定負担調整基準超過保険者に係る施行日以後負担調整対象額の総額を、すべての保険者に係る施行日以後負担調整前確定医療費拠出金相当額の総額からすべての施行日以後確定負担調整基準超過保険者に係る施行日以後負担調整対象額の総額を控除して得た額で除して得た率を基礎として厚生労働大臣が定める率をいう。)を乗じて得た額とする。

8 第一項第二号イ(1)の施行日以後特定費用確定率は、各保険者に係る施行日以後特定費用額(市町村が平成十四年度において支弁した一の保険者に係る新老健法第二十八条第一項第二号に掲げる場合に該当する者に対する施行日以後に行われた医療等に要する費用の額をいう。)を、各保険者に係る施行日以後老人医療費額で除して得た率とする。

第十六条 平成十五年度の概算医療費拠出金の額は、新老健法第五十五条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 次のイ又はロに掲げる保険者の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる額

イ 前期概算負担調整基準超過保険者(前期概算加入者調整率が一を超える保険者のうち、前期負担調整前概算医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額を控除して得た額が(2)に掲げる額を超えるものをいう。以下この条において同じ。) 前期負担調整前概算医療費拠出金相当額から前期負担調整対象見込額(前期負担調整前概算医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額と(2)に掲げる額との合計額を控除して得た額をいう。第四項において同じ。)を控除して得た額と、前期負担調整見込額との合計額

(1) 次に掲げる額の合計額

(i) 当該保険者に係る前期老人医療費見込額(市町村が平成十五年度において支弁する一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等に対する平成十五年十月一日前に行われる医療等に要する費用の見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をいう。以下この条において同じ。)に、一から前期特定費用概算率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十六に相当する額

(ii) 当該保険者に係る前期老人医療費見込額に前期特定費用概算率を乗じて得た額

(2) 次に掲げる額の合計額に前期負担調整基準率を乗じて得た額

(i) 前期負担調整前概算医療費拠出金相当額

(ii) 当該保険者の給付に要する費用の平成十五年度における見込額のうち平成十五年十月一日前に行われる医療関連給付に要する費用の額

□ 前期概算負担調整基準超過保険者以外の保険者 前期負担調整前概算医療費拠出金相当額と前期負担調整見込額との合計額

二 次のイ又はロに掲げる保険者の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる額

イ 後期概算負担調整基準超過保険者(後期概算加入者調整率が一を超える保険者のうち、後期負担調整前概算医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額を控除して得た額が(2)に掲げる額を超えるものをいう。以下この条において同じ。) 後期負担調整前概算医療費拠出金相当額から後期負担調整対象見込額(後期負担調整前概算医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額と(2)に掲げる額との合計額を控除して得た額をいう。第九項において同じ。)を控除して得た額と、後期負担調整見込額との合計額

(1) 次に掲げる額の合計額

(i) 当該保険者に係る後期老人医療費見込額(市町村が平成十五年度において支弁する一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等に対する平成十五年十月一日以後に行われる医療等に要する費用の見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をいう。以下この条において同じ。)に、一から後期特定費用概算率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十二に相当する額

(ii) 当該保険者に係る後期老人医療費見込額に後期特定費用概算率を乗じて得た額

(2) 次に掲げる額の合計額に後期負担調整基準率を乗じて得た額

(i) 後期負担調整前概算医療費拠出金相当額

(ii) 当該保険者の給付に要する費用の平成十五年度における見込額のうち平成十五年十月一日以後に行われる医療関連給付に要する費用の額

□ 後期概算負担調整基準超過保険者以外の保険者 後期負担調整前概算医療費拠出金相当額と後期負担調整見込額との合計額

2 第一項第一号イの前期概算加入者調整率は、厚生労働省令で定めるところにより、平成十五年四月一日から同年九月三十日までの期間におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数に対する七十五歳以上の加入者等の見込総数の割合を当該期間における当該保険者に係る加入者の見込数に対する七十五歳以上の加入者等の見込数の割合(その割合が当該期間における下限割合に満たないときは、下限割合とする。)で除して得た率を基礎として保険者ごとに算定される率とする。

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

一 次に掲げる額の合計額(次号において「前期調整後老人医療費見込額」という。)に、一から前期特定費用概算率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十六に相当する額

イ 当該保険者に係る前期老人医療費見込額から前期調整対象外医療費見込額(当該保険者が概算前期基準超過保険者(一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの前期老人医療費見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの前期老人医療費見込額の平均額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額(イにおいて「一人平均老人医療費見込額」という。))で除して得た率が、新老健法第五十五条第三項第一号イの政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る前期老人医療費見込額のうち、一人平均老人医療費見込額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をいう。ロにおいて同じ。)を控除して得た額に、前期概算加入者調整率を乗じて得た額

ロ 前期調整対象外医療費見込額

二 前期調整後老人医療費見込額に前期特定費用概算率を乗じて得た額

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

5 第一項第一号イ(1)(i)の前期特定費用概算率は、各保険者に係る前期特定費用見込額(市町村が平成十五年度において支弁する一の保険者に係る新老健法第二十八条第一項第二号に掲げる場合に該当する者に対する平成十五年十月一日前に行われる医療等に要する費用の見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をいう。)を各保険者に係る前期老人医療費見込額で除して得た率とする。

6 第一項第一号イ(2)の前期負担調整基準率は、一人当たりの老人医療費の動向、七十五歳以上の加入者等の増加の状況、保険者の給付に要する費用の動向及び前期概算負担調整基準超過保険者の数の動向を勘案し、百分の二十五以上において政令で定める率とする。

7 第一項第二号イの後期概算加入者調整率は、厚生労働省令で定めるところにより、平成十五年十月一日から平成十六年三月三十一日までの期間におけるすべての保険者に係る加入者の見込総数に対する七十五歳以上の加入者等の見込総数の割合を当該期間における当該保険者に係る加入者の見込数に対する七十五歳以上の加入者等の見込数の割合(その割合が当該期間における下限割合に満たないときは、下限割合とする。)で除して得た率を基礎として保険者ごとに算定される率とする。

8 第一項第二号イの後期負担調整前概算医療費拠出金相当額は、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 次に掲げる額の合計額(次号において「後期調整後老人医療費見込額」という。)に、一から後期特定費用概算率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十二に相当する額

イ 当該保険者に係る後期老人医療費見込額から後期調整対象外医療費見込額(当該保険者が概算後期基準超過保険者(一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの後期老人医療費見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの後期老人医療費見込額の平均額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額(イにおいて「一人平均老人医療費見込額」という。))で除して得た率が、新老健法第五十五条第三項第一号イの政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る後期老人医療費見込額のうち、一人平均老人医療費見込額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をいう。ロにおいて同じ。)を控除して得た額に、後期概算加入者調整率を乗じて得た額

ロ 後期調整対象外医療費見込額

二 後期調整後老人医療費見込額に後期特定費用概算率を乗じて得た額

9 第一項第二号イの後期負担調整見込額は、当該保険者に係る後期負担調整前概算医療費拠出金相当額(後期概算負担調整基準超過保険者にあつては、後期負担調整前概算医療費拠出金相当額から後期負担調整対象見込額を控除して得た額)に後期概算負担調整加算率(すべての後期概算負担調整基準超過保険者に係る後期負担調整対象見込額の総額を、すべての保険者に係る後期負担調整前概算医療費拠出金相当額の総額からすべての後期概算負担調整基準超過保険者に係る後期負担調整対象見込額の総額を控除して得た額で除して得た率を基礎として厚生労働大臣が定める率をいう。)を乗じて得た額とする。

10 第一項第二号イ(1)(i)の後期特定費用概算率は、各保険者に係る後期特定費用見込額(市町村が平成十五年度において支弁する一の保険者に係る新老健法第二十八条第一項第二号に掲げる場合に該当する者に対する平成十五年十月一日

以後に行われる医療等に要する費用の見込額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をいう。)を各保険者に係る後期老人医療費見込額で除して得た率とする。

11 第一項第二号イ(2)の後期負担調整基準率は、一人当たりの老人医療費の動向、七十五歳以上の加入者等の増加の状況、保険者の給付に要する費用の動向及び後期概算負担調整基準超過保険者の数の動向を勘案し、百分の二十五以上において政令で定める率とする。

第十七条 平成十五年度の確定医療費拠出金の額は、新老健法第五十六条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 次のイ又はロに掲げる保険者の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる額

イ 前期確定負担調整基準超過保険者(前期確定加入者調整率が \bar{c} を超える保険者のうち、前期負担調整前確定医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額を控除して得た額が(2)に掲げる額を超えるものをいう。以下この条において同じ。)前期負担調整前確定医療費拠出金相当額から前期負担調整対象額(前期負担調整前確定医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額と(2)に掲げる額との合計額を控除して得た額をいう。第四項において同じ。)を控除して得た額と、前期負担調整額との合計額

(1) 次に掲げる額の合計額

(i) 当該保険者に係る前期老人医療費額(市町村が平成十五年度において支弁した一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等に対する平成十五年十月一日前に行われた医療等に要する費用の額をいう。以下この条において同じ。)に、一から前期特定費用確定率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十六に相当する額

(ii) 当該保険者に係る前期老人医療費額に前期特定費用確定率を乗じて得た額

(2) 次に掲げる額の合計額に前条第六項の前期負担調整基準率を乗じて得た額

(i) 前期負担調整前確定医療費拠出金相当額

(ii) 当該保険者の給付に要する費用の平成十五年度における額のうち平成十五年十月一日前に行われた医療関連給付に要する費用の額

ロ 前期確定負担調整基準超過保険者以外の保険者 前期負担調整前確定医療費拠出金相当額と前期負担調整額との合計額

二 次のイ又はロに掲げる保険者の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる額

イ 後期確定負担調整基準超過保険者(後期確定加入者調整率が \bar{c} を超える保険者のうち、後期負担調整前確定医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額を控除して得た額が(2)に掲げる額を超えるものをいう。以下この条において同じ。)後期負担調整前確定医療費拠出金相当額から後期負担調整対象額(後期負担調整前確定医療費拠出金相当額から(1)に掲げる額と(2)に掲げる額との合計額を控除して得た額をいう。第八項において同じ。)を控除して得た額と、後期負担調整額との合計額

(1) 次に掲げる額の合計額

(i) 当該保険者に係る後期老人医療費額(市町村が平成十五年度において支弁した一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等に対する平成十五年十月一日以後に行われた医療等に要する費用の額をいう。以下この条において同じ。)に、一から後期特定費用確定率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十二に相当する額

(ii) 当該保険者に係る後期老人医療費額に後期特定費用確定率を乗じて得た額

(2) 次に掲げる額の合計額に前条第十一項の後期負担調整基準率を乗じて得た額

(i) 後期負担調整前確定医療費拠出金相当額

(ii) 当該保険者の給付に要する費用の平成十五年度における額のうち平成十五年十月一日以後に行われた医療関連給付に要する費用の額

□ 後期確定負担調整基準超過保険者以外の保険者 後期負担調整前確定医療費拠出金相当額と後期負担調整額との合計額

2 第一項第一号イの前期確定加入者調整率は、厚生労働省令で定めるところにより、平成十五年四月一日から同年九月三十日までの期間におけるすべての保険者に係る加入者の総数に対する七十五歳以上の加入者等の総数の割合を当該期間における当該保険者に係る加入者の数に対する七十五歳以上の加入者等の数の割合(その割合が当該期間における下限割合に満たないときは、下限割合とする。)で除して得た率を基礎として保険者ごとに算定される率とする。

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

一 次に掲げる額の合計額(次号において「前期調整後老人医療費額」という。)に、一から前期特定費用確定率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十六に相当する額

イ 当該保険者に係る前期老人医療費額から前期調整対象外医療費額(当該保険者が確定前期基準超過保険者(一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの前期老人医療費額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの前期老人医療費額の平均額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額(イにおいて「一人平均老人医療費額」という。)で除して得た率が、新老健法第五十六条第三項第一号イの政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る前期老人医療費額のうち、一人平均老人医療費額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をいう。ロにおいて同じ。)を控除して得た額に、前期確定加入者調整率を乗じて得た額

ロ 前期調整対象外医療費額

二 前期調整後老人医療費額に前期特定費用確定率を乗じて得た額

4 第一項第一号イの前期負担調整額は、当該保険者に係る前期負担調整前確定医療費拠出金相当額(前期確定負担調整基準超過保険者にあつては、前期負担調整前確定医療費拠出金相当額から前期負担調整対象額を控除して得た額)に前期確定負担調整加算率(すべての前期確定負担調整基準超過保険者に係る前期負担調整対象額の総額を、すべての保険者に係る前期負担調整前確定医療費拠出金相当額の総額からすべての前期確定負担調整基準超過保険者に係る前期負担調整対象額の総額を控除して得た額で除して得た率を基礎として厚生労働大臣が定める率をいう。)を乗じて得た額とする。

5 第一項第一号イ(1)(i)の前期特定費用確定率は、各保険者に係る前期特定費用額(市町村が平成十五年度において支弁した一の保険者に係る新老健法第二十八条第一項第二号に掲げる場合に該当する者に対する平成十五年十月一日前に行われた医療等に要する費用の額をいう。)を、各保険者に係る前期老人医療費額で除して得た率とする。

6 第一項第二号イの後期確定加入者調整率は、厚生労働省令で定めるところにより、平成十五年十月一日から平成十六年三月三十一日までの期間におけるすべての保険者に係る加入者の総数に対する七十五歳以上の加入者等の総数の割合を当該期間における当該保険者に係る加入者の数に対する七十五歳以上の加入者等の数の割合(その割合が当該期間における下限割合に満たないときは、下限割合とする。)で除して得た率を基礎として保険者ごとに算定される率とする。

7 第一項第二号イの後期負担調整前確定医療費拠出金相当額は、次の各号に掲げる額の合計額とする。

一 次に掲げる額の合計額(次号において「後期調整後老人医療費額」という。)に、一から後期特定費用確定率を控除して得た率を乗じて得た額の百分の六十二に相当する額

イ 当該保険者に係る後期老人医療費額から後期調整対象外医療費額(当該保険者が確定後期基準超過保険者(一の保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの後期老人医療費額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をすべての保険者に係る七十五歳以上の加入者等一人当たりの後期老人医療費額の平均額として厚生労働省令で定めるところにより算定される額(イにおいて「一人平均老人医療費額」という。)で除して得た率が、新老健法第五十六条第三項第一号イの政令で定める率を超える保険者をいう。)である場合における当該保険者に係る後期老人医療費額のうち、一人平均老人医療費額に当該政令で定める率を乗じて得た額を超える部分として厚生労働省令で定めるところにより算定される額をいう。ロにおいて同じ。)を控除して得た額に、後期確定加入者調整率を乗じて得た額

ロ 後期調整対象外医療費額

二 後期調整後老人医療費額に後期特定費用確定率を乗じて得た額

8 第一項第二号イの後期負担調整額は、当該保険者に係る後期負担調整前確定医療費拠出金相当額(後期確定負担調整基準超過保険者にあつては、後期負担調整前確定医療費拠出金相当額から後期負担調整対象額を控除して得た額)に後期確定負担調整加算率(すべての後期確定負担調整基準超過保険者に係る後期負担調整対象額の総額を、すべての保険者に係る後期負担調整前確定医療費拠出金相当額の総額からすべての後期確定負担調整基準超過保険者に係る後期負担調整対象額の総額を控除して得た額で除して得た率を基礎として厚生労働大臣が定める率をいう。)を乗じて得た額とする。

9 第一項第二号イ(1)(i)の後期特定費用確定率は、各保険者に係る後期特定費用額(市町村が平成十五年度において支弁した一の保険者に係る新老健法第二十八条第一項第二号に掲げる場合に該当する者に対する平成十五年十月一日以後に行われた医療等に要する費用の額をいう。)を、各保険者に係る後期老人医療費額で除して得た率とする。

第十八条 次の表の上欄に掲げる年度の概算医療費拠出金の額については、新老健法第五十五条第一項の規定にかかわらず、附則第十六条の規定を準用する。この場合において、同欄に掲げる年度の区分に応じ、同条の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句に読み替えるものとする。

平成十六年度	平成十五年十月一日	平成十六年十月一日
	百分の六十六	百分の六十二
	百分の六十二	百分の五十八
	平成十五年四月一日	平成十六年四月一日
	平成十六年三月三十一日	平成十七年三月三十一日
平成十七年度	平成十五年十月一日	平成十七年十月一日
	百分の六十六	百分の五十八
	百分の六十二	百分の五十四
	平成十五年四月一日	平成十七年四月一日
	平成十六年三月三十一日	平成十八年三月三十一日
平成十八年度	平成十五年十月一日	平成十八年十月一日
	百分の六十六	百分の五十四
	百分の六十二	十二分の六
	平成十五年四月一日	平成十八年四月一日
	平成十六年三月三十一日	平成十九年三月三十一日

第十九条 次の表の上欄に掲げる年度の確定医療費拠出金の額については、新老健法第五十六条第一項の規定にかかわらず、附則第十七条の規定を準用する。この場合において、同欄に掲げる年度の区分に応じ、同条の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句に読み替えるものとする。

平成十六年度	平成十五年十月一日	平成十六年十月一日
	百分の六十六	百分の六十二
	百分の六十二	百分の五十八
	平成十五年四月一日	平成十六年四月一日
	平成十六年三月三十一日	平成十七年三月三十一日
平成十七年度	平成十五年十月一日	平成十七年十月一日
	百分の六十六	百分の五十八
	百分の六十二	百分の五十四
	平成十五年四月一日	平成十七年四月一日
	平成十六年三月三十一日	平成十八年三月三十一日
平成十八年度	平成十五年十月一日	平成十八年十月一日
	百分の六十六	百分の五十四
	百分の六十二	十二分の六
	平成十五年四月一日	平成十八年四月一日
	平成十六年三月三十一日	平成十九年三月三十一日

第二十条 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)による社会保険診療報酬支払基金は、この法律の施行後遅滞なく、平成十四年度に係る納付すべき拠出金の額を変更し、変更後の拠出金の額を通知しなければならない。

2 新老健法第五十九条第三項の規定は、前項の場合について準用する。

第二十一条 この法律の施行前に生じた旧老健法第四十六条の八の規定による高額医療費の支給を受ける権利の時効については、なお従前の例による。

(罰則に関する経過措置)

第三十五条 この法律(附則第一条ただし書に規定する規定については、当該規定)の施行前にした行為及び附則第八条の規定によりなお従前の例によることとされる場合における附則第一条ただし書に規定する規定の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(政令への委任)

第三十六条 附則第三条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成一四年八月二日法律第一〇三号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して九月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、第九条及び附則第八条から第十九条までの規定は、公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (平成一四年一二月一三日法律第一五二号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、行政手続等における情報通信の技術の利用に関する法律(平成十四年法律第百五十一号)の施行の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

九 附則第十条の規定 健康保険法等の一部を改正する法律(平成十四年法律第百二号)の公布の日又はこの法律の公布の日のいずれか遅い日

附 則 (平成一四年一二月一三日法律第一六八号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十五年十月一日から施行する。

附 則 (平成一六年一二月三日法律第一五四号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日(以下「施行日」という。)から施行する。

(処分等の効力)

第二百一十一条 この法律の施行前のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。)の規定によってした処分、手続その他の行為であって、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

(罰則に関する経過措置)

第二百二十二条 この法律の施行前にした行為並びにこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合及びこの附則の規定によりなおその効力を有すること

とされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(その他の経過措置の政令への委任)

第二百二十三条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(検討)

第二百二十四条 政府は、この法律の施行後三年以内に、この法律の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

附 則 (平成一七年五月二五日法律第五〇号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(検討)

第四十一条 政府は、施行日から五年以内に、この法律の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

附 則 (平成一七年六月二九日法律第七七号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

一 第一条、第五条、第八条、第十一条、第十三条及び第十五条並びに附則第四条、第十五条、第二十二條、第二十三条第二項、第三十二条、第三十九条及び第五十六条の規定 公布の日

(罰則に関する経過措置)

第五十五条 この法律の施行前にした行為及び附則第九条の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(その他の経過措置の政令への委任)

第五十六条 附則第三条から第二十七条まで、第三十六条及び第三十七条に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置(罰則に関する経過措置を含む。)は、政令で定める。

附 則 (平成一七年七月二六日法律第八七号) 抄

この法律は、会社法の施行の日から施行する。

附 則（平成一七年一〇月二一日法律第一〇二号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、郵政民営化法の施行の日から施行する。

（罰則に関する経過措置）

第百十七条 この法律の施行前にした行為、この附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為、この法律の施行後附則第九条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされる旧郵便為替法第三十八条の八（第二号及び第三号に係る部分に限る。）の規定の失効前にした行為、この法律の施行後附則第十三条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされる旧郵便振替法第七十条（第二号及び第三号に係る部分に限る。）の規定の失効前にした行為、この法律の施行後附則第二十七条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされる旧郵便振替預り金寄附委託法第八条（第二号に係る部分に限る。）の規定の失効前にした行為、この法律の施行後附則第三十九条第二項の規定によりなおその効力を有するものとされる旧公社法第七十条（第二号に係る部分に限る。）の規定の失効前にした行為、この法律の施行後附則第四十二条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされる旧公社法第七十一条及び第七十二条（第十五号に係る部分に限る。）の規定の失効前にした行為並びに附則第二条第二項の規定の適用がある場合における郵政民営化法第百四条に規定する郵便貯金銀行に係る特定日前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則（平成一八年六月二一日法律第八三号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成十八年十月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

一 第十条並びに附則第四条、第三十三条から第三十六条まで、第五十二条第一項及び第二項、第百五条、第二百二十四条並びに第三百一条から第三百三条までの規定 公布の日

二 第二十二條及び附則第五十二條第三項の規定 平成十九年三月一日

三 第二条、第十二条及び第十八条並びに附則第七条から第十一条まで、第四十八条から第五十一条まで、第五十四条、第五十六条、第六十二条、第六十三条、第六十五条、第七十一条、第七十二条、第七十四条及び第八十六条の規定 平成十九年四月一日

四 第三条、第七条、第十三条、第十六条、第十九条及び第二十四条並びに附則第二条第二項、第三十七条から第三十九条まで、第四十一条、第四十二条、第四十四条、第五十七条、第六十六条、第七十五条、第七十六条、第七十八条、第七十九条、第八十一条、第八十四条、第八十五条、第八十七条、第八十九条、第九十三条から第九十五条まで、第九十七条から第百条まで、第百三条、第百九条、第百十四条、第百十七条、第百二十条、第百二十三条、第百二十六条、第百二十八条及び第百三十条の規定 平成二十年四月一日

五 第四条、第八条及び第二十五条並びに附則第十六条、第十七条、第十八条第一項及び第二項、第十九条から第三十一条まで、第八十条、第八十二条、第八十八条、第九十二条、第百一条、第百四条、第百七条、第百八条、第百十五条、第百十六条、第百十八条、第百二十一条並びに第百二十九条の規定 平成二十年十月一日

六 第五条、第九条、第十四条、第二十条及び第二十六条並びに附則第五十三条、第五十八条、第六十七条、第九十条、第九十一条、第九十六条及び第百十一条の規定 平成二十四年四月一日

(検討)

第二条 政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律の施行の状況等を勘案し、この法律により改正された医療保険各法及び第七条の規定による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律(以下「高齢者医療確保法」という。)の規定に基づく規制の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

2 高齢者医療確保法による高齢者医療制度については、制度の実施状況、保険給付に要する費用の状況、社会経済の情勢の推移等を勘案し、第七条の規定の施行後五年を目途としてその全般に関して検討が加えられ、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置が講ぜられるべきものとする。

3 政府は、入所者の状態に応じてふさわしいサービスを提供する観点から、介護保険法第八条第二十五項に規定する介護老人保健施設及び同条第二十四項に規定する介護老人福祉施設の基本的な在り方並びにこれらの施設の入所者に対する医療の提供の在り方の見直しを検討するとともに、介護保険施設等の設備及び運営に関する基準並びに利用者負担の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるとともに、地域における適切な保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備の支援に努めるものとする。

(老人保健法の一部改正に伴う経過措置)

第三十二条 第六条又は第七条の規定の施行の日前に行われた診療、薬剤の支給若しくは手当又は老人訪問看護に係るこれらの条の規定による改正前の老人保健法の規定による医療等については、それぞれなお従前の例による。

第三十三条 厚生労働大臣は、第六条の規定による改正後の老人保健法第十七条第二項第三号及び第四号の定め(同項第三号の定めのうち高度の医療技術に係るものを除く。)、同法第三十一条の二の二第二項及び第四項の基準並びに同法第三十一条の三第二項第一号及び第三項の基準を定めようとするときは、施行日前においても中央社会保険医療協議会の意見を聴くことができる。

2 厚生労働大臣は、高齢者医療確保法第六十四条第二項第三号及び第四号の定め(同項第三号の定めのうち高度の医療技術に関するものを除く。)、高齢者医療確保法第七十一条第一項の基準、高齢者医療確保法第七十四条第二項及び第四項の基準、高齢者医療確保法第七十五条第二項及び第四項の基準、高齢者医療確保法第七十六条第二項第一号及び第三項の基準並びに高齢者医療確保法第七十八条第四項及び第七十九条第一項の基準(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、第七条の規定の施行の日前においても中央社会保険医療協議会の意見を聴くことができる。

第三十四条 厚生労働大臣及び都道府県知事は、高齢者医療確保法第八条第一項の医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画並びに高齢者医療確保法第九条第一項の都道府県医療費適正化計画の作成のため、第七条の規定の施行の日前においても、関係行政機関の長又は関係市町村(特別区を含む。以下同じ。)との協議その他の必要な準備行為をすることができる。

2 厚生労働大臣及び保険者は、高齢者医療確保法第十八条第一項の特定健康診査等基本指針及び高齢者医療確保法第十九条第一項の特定健康診査等実施計画の作成のため、第七条の規定の施行の日前においても、関係行政機関の長との協議その他の必要な準備行為をすることができる。

第三十五条 都道府県及び市町村は、第七条の規定の施行の日前においても、後期高齢者医療の事務の実施に必要な準備行為をすることができる。

第三十六条 この法律の公布の日に現に存する市町村(この法律の公布の日後この項の規定により広域連合を設ける日までの間に廃置分合により消滅した市町村を除く。以下この条において「現存市町村」という。)は、高齢者医療確保法の施行の準備のため、平成十八年度の末日までに、都道府県の区域ごとに当該区域内のすべての現存市町村が加入する広域連合を設けるものとする。

2 平成十八年度の末日までに前項の広域連合に加入していない現存市町村以外の市町村は、同日後速やかに同項の広域連合に加入するものとする。

第三十七条 第七条の規定の施行の際現にされている同条の規定による改正前の老人保健法(以下「平成二十年四月改正前老健法」という。)第二十五条の二の規定による市町村長に対する届出(高齢者医療確保法第五十一条各号のいずれかに該当する者に係るものを除く。)は、高齢者医療確保法第五十四条第一項の規定によりされた後期高齢者医療広域連合に対する届出とみなす。

2 第七条の規定の施行の際現に受けている平成二十年四月改正前老健法第二十五条第一項第二号の規定による市町村長の認定(高齢者医療確保法第五十一条各号のいずれかに該当する者に係るものを除く。)は、高齢者医療確保法第五十条第二号の規定により後期高齢者医療広域連合から受けた認定とみなす。

第三十八条 第七条の規定の施行の日前に平成二十年四月改正前老健法の規定により行われた診療、薬剤の支給若しくは手当又は老人訪問看護に係る医療等に要する費用の支弁及び負担並びにこれらの事務の執行に要する費用については、平成二十年四月改正前老健法第四章(第五十一条及び第五十二条を除く。)、第五章及び第六章(第七十九条第一項及び第二項を除く。)の規定(これらの規定に基づく命令を含む。)は、なおその効力を有する。この場合において、これらの規定の適用に関し必要な技術的読替えその他これらの規定の適用に関し必要な事項は、政令で定める。

第三十九条 市町村は、第七条の規定の施行後三年間は、附則第三十二条の規定によりなお従前の例によることとされた平成二十年四月改正前老健法の規定による医療等に関する収入及び支出について、特別会計を設けるものとする。

(罰則に関する経過措置)

第三十一条 この法律(附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下同じ。)の施行前にした行為並びにこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合及びこの附則の規定によりなおその効力を有することとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(処分、手続等に関する経過措置)

第三十二条 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。)の規定によってした処分、手続その他の行為であって、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

2 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律の規定により届出その他の手続をしなければならない事項で、この法律の施行の日前にその手続がされていないものについては、この法律及びこれに基づく命令に別段の定めがあるものを除き、これを、改正後のそれぞれの法律中の相当の規定により手続がされていないものとみなして、改正後のそれぞれの法律の規定を適用する。

(その他の経過措置の政令への委任)

第三十三条 附則第三条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則（平成一九年四月二三日法律第三〇号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

三 第二条、第四条、第六条及び第八条並びに附則第二十七条、第二十八条、第二十九条第一項及び第二項、第三十条から第五十条まで、第五十四条から第六十条まで、第六十二条、第六十四条、第六十五条、第六十七条、第六十八条、第七十一条から第七十三条まで、第七十七条から第八十条まで、第八十二条、第八十四条、第八十五条、第九十条、第九十四条、第九十六条から第百条まで、第百三条、第百十五条から第百十八条まで、第百二十条、第百二十一条、第百二十三条から第二百五条まで、第百二十八条、第百三十条から第百三十四条まで、第百三十七条、第百三十九条及び第百三十九条の二の規定 日本年金機構法の施行の日

（罰則に関する経過措置）

第百四十一条 この法律（附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下この項において同じ。）の施行前にした行為及びこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

2 附則第百八条第二項の規定により読み替えられた新介護労働者法第十七条第三号の規定が適用される場合における施行日から平成二十二年三月三十一日までの間にした行為に対する附則第百八条第二項の規定により読み替えられた新介護労働者法第三十一条第二号の罰則の適用については、同年四月一日以後も、なお従前の例による。

（検討）

第百四十二条 政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律の施行の状況等を勘案し、この法律により改正された雇用保険法等の規定に基づく規制の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

（政令への委任）

第百四十三条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則（平成一九年七月六日法律第一〇九号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成二十二年四月一日までの間において政令で定める日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第三条から第六条まで、第八条、第九条、第十二条第三項及び第四項、第二十九条並びに第三十六条の規定、附則第六十三条中健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)附則第十八条第一項の改正規定、附則第六十四条中特別会計に関する法律(平成十九年法律第二十三号)附則第二十三条第一項、第六十七条第一項及び第九十一条の改正規定並びに附則第六十六条及び第七十五条の規定 公布の日

(処分、申請等に関する経過措置)

第七十三条 この法律(附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下同じ。)の施行前に法令の規定により社会保険庁長官、地方社会保険事務局長又は社会保険事務所長(以下「社会保険庁長官等」という。)がした裁定、承認、指定、認可その他の処分又は通知その他の行為は、法令に別段の定めがあるもののほか、この法律の施行後は、この法律の施行後の法令の相当規定に基づいて、厚生労働大臣、地方厚生局長若しくは地方厚生支局長又は機構(以下「厚生労働大臣等」という。)がした裁定、承認、指定、認可その他の処分又は通知その他の行為とみなす。

2 この法律の施行の際現に法令の規定により社会保険庁長官等に対してされている申請、届出その他の行為は、法令に別段の定めがあるもののほか、この法律の施行後は、この法律の施行後の法令の相当規定に基づいて、厚生労働大臣等に対してされた申請、届出その他の行為とみなす。

3 この法律の施行前に法令の規定により社会保険庁長官等に対し報告、届出、提出その他の手続をしなければならないとされている事項で、施行日前にその手続がされていないものについては、法令に別段の定めがあるもののほか、この法律の施行後は、これを、この法律の施行後の法令の相当規定により厚生労働大臣等に対して、報告、届出、提出その他の手続をしなければならないとされた事項についてその手続がされていないものとみなして、この法律の施行後の法令の規定を適用する。

4 なお従前の例によることとする法令の規定により、社会保険庁長官等がすべき裁定、承認、指定、認可その他の処分若しくは通知その他の行為又は社会保険庁長官等に対してすべき申請、届出その他の行為については、法令に別段の定めがあるもののほか、この法律の施行後は、この法律の施行後の法令の規定に基づく権限又は権限に係る事務の区分に応じ、それぞれ、厚生労働大臣等がすべきものとし、又は厚生労働大臣等に対してすべきものとする。

(罰則に関する経過措置)

第七十四条 この法律の施行前にした行為及びこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(政令への委任)

第七十五条 この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則（平成二〇年五月二八日法律第四二号）抄
（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。