

高齢者の医療の確保に関する法律施行規則

(平成十九年十月二十二日厚生労働省令第百二十九号)

最終改正:平成二十一年四月三〇日厚生労働省令第一〇八号

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）及び高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成十九年政令第三百十八号）の規定に基づき、並びにこれらの法令を実施するため、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則を次のように定める。

第一章 医療費適正化計画(第一条 第五条)

第二章 後期高齢者医療制度

第一節 総則(第六条・第七条)

第二節 被保険者(第八条 第二十八条)

第三節 後期高齢者医療給付

第一款 通則(第二十九条)

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(第三十条 第四十七条)

第二目 訪問看護療養費の支給(第四十八条 第五十三条)

第三目 特別療養費の支給(第五十四条 第五十七条)

第四目 移送費の支給(第五十八条 第六十条)

第三款 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給(第六十一条 第七十一

条の十)

第四款 後期高齢者医療給付の制限(第七十二条 第七十五条)

第五款 雑則(第七十六条 第八十二条)

第四節 保険料等(第八十三条 第一百十二条)

第五節 後期高齢者医療診療報酬審査委員会(第一百十三条)

第六節 後期高齢者医療診療報酬特別審査委員会(第一百十四条)

第三章 国民健康保険団体連合会の高齢者医療関係業務(第一百十五条)

第四章 雑則(第一百十六条 第一百十九条)

附則

第一章 医療費適正化計画

(都道府県医療費適正化計画の進捗状況に関する評価)

第一条 都道府県は、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。以下「法」という。）第十一条第一項の規定に基づき法第九条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画（以下「都道府県医療費適正化計画」という。）の進捗状況に関する評価を行うに当たっては、当該計画に掲げる目標の達成に向けた取組の進捗状況の把握及び分析を行うものとする。

2 都道府県は、法第十一条第一項の規定に基づき都道府県医療費適正化計画の進捗状況に関する評価の結果を公表するに当たっては、その要旨及び内容をインターネットの利用、印刷物の配布その他の適切な方法により行うものとする。

(全国医療費適正化計画の進捗状況に関する評価)

第二条 厚生労働大臣は、法第十一条第二項の規定に基づき法第八条第一項に規定する全国医療費適正化計画（以下「全国医療費適正化計画」という。）の進捗状

況に関する評価を行うに当たっては、当該計画に掲げる目標の達成に向けた取組の進捗状況の把握及び分析を行うものとする。

- 2 前条第二項の規定は、法第十一条第二項の規定に基づき厚生労働大臣が行う全国医療費適正化計画の進捗状況に関する評価の結果の公表について準用する。
(都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価)

第三条 都道府県は、法第十二条第一項の規定に基づき都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価を行うに当たっては、当該計画に掲げる目標の達成状況並びに当該計画に掲げる施策の実施状況及び当該施策に要した費用に対する効果に係る調査及び分析を行うものとする。

- 2 都道府県は、法第十二条第二項の規定に基づき都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価の結果を、当該計画の終了する年度の翌年度の十二月末日までに厚生労働大臣に報告するものとする。
- 3 第一条第二項の規定は、法第十二条第二項の規定に基づき都道府県が行う都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価の結果の公表について準用する。
(全国医療費適正化計画の実績に関する評価)

第四条 厚生労働大臣は、法第十二条第三項の規定に基づき全国医療費適正化計画の実績に関する評価を行うに当たっては、当該計画に掲げる目標の達成状況並びに当該計画に掲げる施策の実施状況及び当該施策に要した費用に対する効果に係る調査及び分析を行うものとする。

- 2 厚生労働大臣は、法第十二条第三項の規定に基づき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に当たっては、当該計画の達成状況及び当該計画に掲げる施策の実施状況に係る分析を行うものとする。

- 3 第一条第二項の規定は、法第十二条第四項 の規定に基づき厚生労働大臣が行う全国医療費適正化計画及び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の結果の公表について準用する。

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析)

第五条 法第十六条第一項第一号 の厚生労働省令で定める事項は、医療に要する費用並びに診療の件数及び日数に関する地域別、年齢別、疾病別、診療内容別、男女別及び医療機関の種類別の状況に関する情報並びに法第十八条第一項 に規定する特定健康診査及び同項 に規定する特定保健指導の実施状況に関する情報とする。

- 2 法第十六条第一項第二号 の厚生労働省令で定める事項は、医療の提供に関する地域別、病床の種類別及び医療機関の種類別の病床数並びに地域別及び医療機関の種類別の医療機関数の推移の状況に関する情報とする。
- 3 法第十六条第二項 の規定により、厚生労働大臣から同条第一項 に規定する情報の提供を求められた場合には、保険者及び後期高齢者医療広域連合(法第四十八条 に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。)は、当該情報を、電子情報処理組織(保険者又は後期高齢者医療広域連合が使用する電子計算機(入出力装置を含む。以下同じ。))と社会保険診療報酬支払基金法(昭和三十二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(昭和三十二年法律第九十二号)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。)が使用する電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。)を使用する方法又は当該情報を記録した光ディスクその他の電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機によ

る情報処理の用に供されるものをいう。)を提出する方法により提出しなければならない。
い。

第二章 後期高齢者医療制度

第一節 総則

(令第二条第六号の厚生労働省令で定める事務)

第六条 高齢者の医療の確保に関する法律施行令(平成十九年政令第三百十八号。

以下「令」という。)第二条第六号の厚生労働省令で定める事務は、次のとおりとする。

- 一 第十六条の規定による届書の提出の受付
- 一の一 第十七条の二の規定による届書の提出の受付
- 二 第十八条の規定による被保険者資格証明書の返還の受付
- 三 第十九条第三項の規定による被保険者証の返還の受付
- 四 第二十条第三項の規定による被保険者証の提出の受付及び同条第一項の規定による検認又は更新を受けた被保険者証の引渡し
- 五 第二十一条において準用する第十九条第一項の規定による被保険者資格証明書の再交付の申請書の提出の受付
- 六 第二十一条において準用する第十九条第三項の規定による被保険者資格証明書の返還の受付
- 七 第二十一条において準用する第二十条第三項の規定による被保険者資格証明書の提出の受付及び第二十一条において準用する第二十条第一項の規定による検認又は更新を受けた被保険者資格証明書の引渡し
- 八 第二十二条から第二十四条までの規定による届書の提出の受付

(令第二条第七号の厚生労働省令で定める事務)

第七条 令第二条第七号 の厚生労働省令で定める事務は、次のとおりとする。

- 一 第三十二条の規定による申請書の提出の受付
- 二 第三十三条第二項の規定による申請書の提出の受付及び当該申請に係る同条第三項に規定する一部負担金減免等証明書の引渡し
- 三 第三十七条第二項の規定による申請書の提出の受付
- 四 第四十二条第二項の規定による申請書の提出の受付
- 五 第四十六条(第五十三条及び第七十一条において準用する場合を含む。)の規定による届書の提出の受付
- 六 第四十七条第一項の規定による申請書の提出の受付
- 七 第五十四条第一項の規定による申請書の提出の受付
- 八 第六十条第一項の規定による申請書の提出の受付
- 九 第六十二条第一項の規定による申請書の提出の受付及び当該申請に係る同条第四項に規定する特定疾病療養受療証の引渡し
- 十 第六十二条第五項の規定による特定疾病療養受療証の返還の受付
- 十一 第六十二条第八項において準用する第十九条第一項の規定による特定疾病療養受療証の再交付の申請書の提出の受付
- 十二 第六十二条第八項において準用する第十九条第三項の規定による特定疾病療養受療証の返還の受付
- 十三 第六十二条第八項において準用する第二十条第三項の規定による特定疾病療養受療証の提出の受付及び第六十二条第八項において準用する第二十条第一項の規定による検認又は更新を受けた特定疾病療養受療証の引渡し
- 十四 第六十七条第一項の規定による申請書の提出の受付及び当該申請に係る同条第二項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定証の引渡し

- 十五 第六十七条第三項の規定による限度額適用・標準負担額減額認定証の返還の受付
- 十六 第六十七条第六項において準用する第十九条第一項の規定による限度額適用・標準負担額減額認定証の再交付の申請書の提出の受付
- 十七 第六十七条第六項において準用する第十九条第三項の規定による限度額適用・標準負担額減額認定証の返還の受付
- 十八 第六十七条第六項において準用する第二十条第三項の規定による限度額適用・標準負担額減額認定証の提出の受付及び第六十七条第六項において準用する第二十条第一項の規定による検認又は更新を受けた限度額適用・標準負担額減額認定証の引渡し
- 十九 第七十条第一項の規定による申請書の提出の受付
- 十九の二 第七十一条の九第一項の規定による申請書の提出の受付
- 十九の三 第七十一条の十第一項の規定による申請書の提出の受付
- 十九の四 第七十一条の十第二項の規定による証明書の引渡し
- 二十 第七十三条の規定による届書の提出の受付
- 二十一 第七十五条の規定による通知書の引渡し
- 二十二 第八十二条の規定による通知書の引渡し

第二節 被保険者

(障害認定の申請)

第八条 法第五十条第二号の規定による後期高齢者医療広域連合の認定(以下「障害認定」という。)を受けようとする者は、障害認定申請書に、令別表に定める程度の障害の状態にあることを明らかにすることができる国民年金の年金証書、身体障害

者手帳その他の書類を添付して、後期高齢者医療広域連合に申請しなければならない。

- 2 前項の規定による申請をした者は、いつでも、将来に向かってその申請を撤回することができる。

(法第五十一条第二号 の厚生労働省令で定める者)

第九条 法第五十一条第二号 の厚生労働省令で定める者は、次に掲げる者とする。

- 一 日本の国籍を有しない者であって、出入国管理及び難民認定法（昭和二十六年政令第三百十九号。以下「入管法」という。）に定める在留資格（以下「在留資格」という。）を有しないもの（入管法第二十二条の二第一項 により本邦に在留することができる者（出生の事由による場合においては、被保険者（法第五十条 に規定する被保険者をいう。以下同じ。）の資格を取得している者の子に、その他の事由による場合においては、既に被保険者の資格を取得している者に限る。次号において同じ。）及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法（平成三年法律第七十一号）に定める特別永住者を除く。）又は在留資格をもって本邦に在留する者で一年未満の在留期間を決定されたもの（国民健康保険法施行規則（昭和三十三年厚生省令第五十三号）第一条第一号 の規定により厚生労働大臣が別に定める者を除く。）
- 二 日本の国籍を有しない者であって、外国人登録法（昭和二十七年法律第二百五号）第四条第一項 の登録を受けていないもの（前号に該当する者及び入管法第二十二条の二第一項 により本邦に在留することができる者を除く。）
- 三 健康保険法施行規則 等の一部を改正する等の省令（平成十四年厚生労働省令第百十七号）第三条 の規定による改正前の国民健康保険法施行規則第一条第一号 に該当する者
- 四 その他特別の事由がある者で条例で定めるもの

(資格取得の届出等)

第十条 七十五歳に達したため、被保険者の資格を取得した者は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 資格取得の年月日
- 三 世帯主である者についてはその旨、世帯主でない者については世帯主の氏名、性別及び生年月日並びに世帯主との続柄
- 四 その世帯に既に被保険者の資格を取得している者がある場合にあっては、その旨及び当該者の被保険者証の番号(その被保険者に被保険者証が交付されず、被保険者資格証明書が交付されているときは、その旨及び当該被保険者資格証明書の記号番号。以下同じ。)、その世帯に被保険者の資格を取得している者がいない場合にあっては、その旨

2 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有するに至ったため、又は法第五十五条第一項 本文若しくは第二項 の規定の適用を受けなくなったため、被保険者の資格を取得した者は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 氏名、性別、生年月日、現住所及び従前の住所
- 二 資格取得の年月日及びその理由
- 三 前項第三号及び第四号に規定する事項

第十一条 法第五十一条 各号のいずれにも該当しなくなったため、被保険者の資格を取得した者は、十四日以内に、前条第一項各号に規定する事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

(病院等に入院、入所又は入居中の者に関する届出)

第十二条 被保険者は、法第五十五条第一項 本文若しくは第二項 の規定の適用を受けるに至ったとき、又は同項 の規定の適用を受けるに至った際現に入院等(同条第一項 に規定する入院等をいう。以下この項において同じ。)をしている病院等(同条第一項 に規定する病院等をいう。以下この項において同じ。)から継続して他の病院等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(以下この項において「継続住所変更」という。)したときは、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名、現住所及び従前の住所

三 被保険者が、法第五十五条第一項 本文若しくは第二項 の規定の適用を受けるに至った年月日又は継続住所変更をした年月日

四 入院等をしている病院等の名称

五 世帯主である者についてはその旨、世帯主でない者については世帯主の氏名、性別及び生年月日並びに世帯主との続柄

2 被保険者が、法第五十五条第一項 本文又は第二項 の規定の適用を受けなくなったときは、十四日以内に、その年月日並びに前項第一号、第二号及び第五号に規定する事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。ただし、法第五十三条 の規定により被保険者の資格を喪失した者にあつては、この限りでない。

(法第五十四条第四項 の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第十三条 法第五十四条第四項 の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

- 一 児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第六十三条の三の二第一項 又は第二項 の規定により障害児施設給付費等を支給することができることとされた者に対する同法第二十四条の二十第一項 に規定する障害児施設医療費の支給
- 二 予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第十二条第一項第一号 又は第二項第一号 の医療費の支給
- 三 障害者自立支援法（平成十七年法律第百二十三号）第五十八条第一項 の自立支援医療費、同法第七十条第一項 の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項 の基準該当療養介護医療費の支給
- 四 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号）第三十条第一項 の規定により費用の負担が行われる医療に関する給付
- 五 麻薬及び向精神薬取締法（昭和二十八年法律第十四号）第五十八条の十七第一項 の規定により費用の負担が行われる医療に関する給付
- 六 独立行政法人医薬品医療機器総合機構法（平成十四年法律第百九十二号）第十六条第一項第一号 又は第二十条第一項第一号 の医療費の支給
- 七 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（平成十年法律第百十四号）第三十七条第一項 又は第三十七条の二第一項 の規定により費用の負担が行われる医療に関する給付又は当該医療に要する費用の支給
- 八 石綿による健康被害の救済に関する法律（平成十八年法律第四号）第四条第一項 の医療費の支給
- 九 沖縄の復帰に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置等に関する政令（昭和四十七年政令第百八号）第三条 又は第四条 の医療費の支給
- 十 令第十四条第六項 の規定による高額療養費の支給
- 十一 国民健康保険法施行規則第五条の五第十二号 の規定により厚生労働大臣が定める医療に関する給付

(法第五十四条第四項 の厚生労働省令で定める期間)

第十四条 法第五十四条第四項 の厚生労働省令で定める期間は、一年間とする。

(被保険者証の返還)

第十五条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者に対し被保険者証の返還を求めるに当たっては、あらかじめ、次に掲げる事項を書面により当該被保険者に通知しなければならない。

一 法第五十四条第四項 又は第五項 の規定により被保険者証の返還を求める旨

二 被保険者証の返還先及び返還期限

2 後期高齢者医療広域連合は、法第五十四条第四項 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いる被保険者に係る被保険者証が第二十条第五項の規定により無効となったときは、当該被保険者証が返還されたものとみなすことができる。

(特別の事情に関する届出)

第十六条 被保険者は、後期高齢者医療広域連合から求めがあった場合において、令第四条 に定める特別の事情があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名

三 保険料を納付することができない理由

2 被保険者は、被保険者資格証明書の交付を受けている場合において、令第五条に定める特別の事情(被保険者が滞納している保険料につきその額が著しく減少したことを除く。)があるときは、直ちに、前項各号に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

3 後期高齢者医療広域連合は、必要に応じ、前二項の届書に、特別の事情があることを明らかにする書類を添付するよう求めることができる。

(被保険者証及び被保険者資格証明書の交付)

第十七条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者に対し、様式第一号又は第二号による被保険者証を、有効期限を定めて交付しなければならない。

2 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定にかかわらず、法第五十四条第四項又は第五項の規定により被保険者証を返還した被保険者(第十五条第二項の規定により被保険者証が返還されたものとみなされた被保険者を含む。)に対し、様式第三号による被保険者資格証明書を交付しなければならない。

(原爆一般疾病医療費の支給等に関する届出)

第十七条の二 被保険者は、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(平成六年法律第百十七号)による一般疾病医療費の支給その他第十三条各号に定める医療に関する給付(以下この条において「原爆一般疾病医療費の支給等」という。)を受けることができる場合であって、後期高齢者医療広域連合から次に掲げる事項を記載した届書の提出の求めがあった場合においては、速やかに、当該届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名

三 当該被保険者が受けすることができる原爆一般疾病医療費の支給等の名称

2 被保険者は、被保険者資格証明書の交付を受けている場合において、原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者となったときは、速やかに、前項に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

3 前二項の届書には、当該被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者であることを証する書類を添付しなければならない。

(被保険者資格証明書の返還)

第十八条 被保険者資格証明書の交付を受けた被保険者は、その資格を喪失したとき又は法第五十四条第八項の規定により被保険者証の交付を受けたときは、速やかに、後期高齢者医療広域連合に被保険者資格証明書を返還しなければならない。

(被保険者証の再交付及び返還)

第十九条 被保険者証の交付を受けている者は、当該被保険者証を破り、汚し、又は失ったときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出して、その再交付を申請しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
 - 二 氏名、性別、生年月日及び住所
 - 三 再交付申請の理由
- 2 被保険者証を破り、又は汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その被保険者証を添えなければならない。
- 3 被保険者は、被保険者証の再交付を受けた後、失った被保険者証を発見したときは、直ちに、発見した被保険者証を後期高齢者医療広域連合に返還しなければならない。

(被保険者証の検認又は更新)

第二十条 後期高齢者医療広域連合は、期日を定め、被保険者証の検認又は更新をすることができる。

- 2 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定により期日を定めるに当たり、保険料を滞納している被保険者に係る被保険者証につき通例定める期日より前の期日を定めることができる。
- 3 被保険者は、第一項の検認又は更新のため、被保険者証の提出を求められたときは、遅滞なく、これを後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。ただし、

既に後期高齢者医療広域連合に被保険者証を提出している者については、この限りでない。

4 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定により被保険者証の提出を受けたときは、遅滞なく、これを検認し、又は更新して、被保険者に交付しなければならない。ただし、法第五十四条第四項 又は第五項 の規定により後期高齢者医療広域連合が被保険者に対し被保険者証の返還を求めている場合は、この限りでない。

5 第一項の規定により検認又は更新を行った場合において、その検認又は更新を受けない被保険者証は、無効とする。

(準用)

第二十一条 前二条の規定(前条第二項及び第四項ただし書を除く。)は、被保険者資格証明書について準用する。

(被保険者の氏名変更の届出)

第二十二条 被保険者(被保険者でない世帯主を含む。)の氏名に変更があったときは、当該被保険者は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 変更前及び変更後の氏名

(住所変更の届出)

第二十三条 被保険者は、後期高齢者医療広域連合の区域内においてその住所を変更したときは、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名

三 変更前及び変更後の住所並びに変更の年月日

四 世帯主となる場合はその旨、世帯主とならない場合は世帯主の氏名、性別及び生年月日並びに世帯主との続柄

(世帯変更の届出)

第二十四条 第十二条及び前条の場合を除くほか、その属する世帯又はその属する世帯の世帯主に変更があった被保険者は、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名

三 変更の年月日

四 変更後の世帯において世帯主となる場合はその旨、世帯主とならない場合は変更後の世帯主の氏名、性別及び生年月日並びに世帯主との続柄

(障害状態不該当の届出)

第二十五条 障害認定を受けた被保険者(七十五歳未満の者に限る。)は、令別表に掲げる障害の状態に該当しなくなったときは、速やかに、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名

三 令別表に掲げる障害の状態に該当しなくなった旨及びその年月日

(資格喪失の届出)

第二十六条 被保険者は、被保険者の資格を喪失したときは、十四日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名

三 資格喪失の年月日及びその理由

四 住所の変更により資格を喪失したときは、変更後の住所

(届書の記載事項等)

第二十七条 第十条から第十二条まで、第十六条、第十七条の二及び第二十二条から前条までの規定による届書には、届出人の氏名及び住所並びに届出年月日を記載しなければならない。

2 前項に係る届書(第十条及び第十一条の規定による届書を除く。)には、当該届出に係る被保険者証又は被保険者資格証明書を添えなければならない。

(届出の省略)

第二十八条 後期高齢者医療広域連合は、第十条から第十二条まで、第十七条の二、第二十二条から第二十四条まで及び第二十六条の規定に基づき届け出られるべき事項を公簿等によって確認することができるときは、当該届出を省略させることができる。

第三節 後期高齢者医療給付

第一款 通則

(厚生労働省令で定める国保連合会)

第二十九条 法第五十八条第三項 の厚生労働省令で定める国保連合会は、同項に規定する損害賠償金の徴収又は収納の事務に関し専門的知識を有する職員を配置している国保連合会とする。

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

(処方せんの提出)

第三十条 被保険者は、法第六十四条第三項（法第七十六条第六項 及び第八十二条第二項 において準用する場合を含む。）の規定により健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第三項第一号 に規定する保険薬局（以下「保険薬局」という。）について薬剤の支給を受けようとするときは、同号 に規定する保険医療機関（以下「保険医療機関」という。）において療養を担当する同法第六十四条 に規定する保険医（以下「保険医」という。）の交付した処方せんを当該保険薬局に提出しなければならない。ただし、当該保険薬局から被保険者証又は被保険者資格証明書の提出を求められた場合には、当該処方せん及び被保険者証又は被保険者資格証明書を提出しなければならない。

(令第七条第三項 に規定する収入の額)

第三十一条 令第七条第三項第一号 に規定する収入の額は、厚生労働大臣の定めるところにより、同項 各号に規定する者の療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあっては、前々年）における所得税法（昭和四十年法律第三十三号）第三十六条第一項 に規定する各種所得の金額（退職所得の金額（同法第三十条第二項 に規定する退職所得の金額をいう。）を除く。）の計算上収入金額とすべき金額及び総収入金額に算入すべき金額を合算した額とする。

(令第七条第三項 の規定の適用の申請)

第三十二条 令第七条第三項 の規定の適用を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
- 二 令第七条第三項 各号に規定する者について前条の規定により算定した収入の額（法第六十九条第一項 の厚生労働省令で定める特別の事情）

第三十三条 法第六十九条第一項 の厚生労働省令で定める特別の事情は、被保険者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと、被保険者の属する世帯の世帯主が死亡し、若しくは心身に重大な障害を受け、又は長期間入院したことその他これらに類する事由があることにより一部負担金を支払うことが困難と認められることとする。

2 一部負担金の減額、その支払の免除又はその徴収の猶予を受けようとする被保険者は、一部負担金減免等申請書を後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。この場合において、後期高齢者医療広域連合は、必要に応じ、申請書に前項に規定する事由に該当することを明らかにすることができる書類を添付するよう求めることができる。

3 後期高齢者医療広域連合は、前項の申請が第一項に規定する場合に該当すると認めるときは、一部負担金減免等証明書を交付しなければならない。

4 前項の規定により一部負担金減免等証明書の交付を受けた者は、保険医療機関又は保険薬局(以下「保険医療機関等」という。)について療養の給付、法第六十四条第二項第三号 に規定する評価療養(以下「評価療養」という。)又は同項第四号に規定する選定療養(以下「選定療養」という。)を受けようとするときは、当該保険医療機関等にこれを提出しなければならない。

(入院時食事療養費の支払)

第三十四条 被保険者が、保険医療機関から入院時食事療養費に係る療養を受けた場合においては、法第七十四条第五項 の規定により当該被保険者に支給すべき入院時食事療養費は当該保険医療機関に対して支払うものとする。

(食事療養標準負担額の減額の対象者)

第三十五条 法第七十四条第二項 の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

一 令第十六条第一項第一号 八の規定の適用を受けている者

二 令第十六条第一項第一号 二の規定の適用を受けている者

(食事療養標準負担額の減額)

第三十六条 限度額適用・標準負担額減額認定証(第六十七条第二項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定証をいう。同項を除き、以下同じ。)の交付を受けた前条各号に掲げる者は、法第七十四条第一項 に規定する入院時食事療養費に係る療養又は法第七十六条第一項 に規定する保険外併用療養費に係る療養(法第六十四条第二項第一号 に規定する食事療養(以下「食事療養」という。)に限る。)を受けようとするときは、保険医療機関にこれを提出しなければならない。

(食事療養標準負担額の減額に関する特例)

第三十七条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関に提出しないことにより減額しない法第七十四条第二項 に規定する食事療養標準負担額(以下「食事療養標準負担額」という。)を支払った場合であって、限度額適用・標準負担額減額認定証を提出しないことがやむを得ないものと認めるときは、その食事療養について支払った食事療養標準負担額から食事療養標準負担額の減額があったとすれば支払うべきであった食事療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時食事療養費又は保険外併用療養費として被保険者に支給することができる。

2 前項の規定による支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。この場合において、限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている者は、当該限度額適用・標準負担額減額認定証を添えて申請しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名

- 三 食事療養を受けた保険医療機関の名称及び所在地
- 四 食事療養について支払った食事療養標準負担額
- 五 食事療養を受けた被保険者の入院期間
- 六 限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関に提出しなかった理由
- 七 疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所(氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨)

3 前項の申請書には、同項第四号に掲げる食事療養標準負担額及び食事療養標準負担額の減額の認定に関する事実を証する書類を添付しなければならない。

(入院時食事療養費に係る領収証)

第三十八条 保険医療機関は、法第七十四条第七項の規定により交付しなければならない領収証には、入院時食事療養費に係る療養について被保険者から支払を受けた費用の額のうち食事療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載しなければならない。

(入院時生活療養費の支払)

第三十九条 被保険者が、保険医療機関から入院時生活療養費に係る療養を受けた場合においては、法第七十五条第七項において準用する法第七十四条第五項の規定により当該被保険者に支給すべき入院時生活療養費は当該保険医療機関に対して支払うものとする。

(生活療養標準負担額の減額の対象者)

第四十条 法第七十五条第二項の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- 一 令第十六条第一項第一号 八の規定の適用を受けている者
- 二 令第十六条第一項第一号 二の規定の適用を受けている者

三 健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）第六十二条の三第四号に掲げる者

（生活療養標準負担額の減額）

第四十一条 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けた前条第一号及び第二号に掲げる者は、法第七十五条第一項に規定する入院時生活療養費に係る療養又は法第七十六条第一項に規定する保険外併用療養費に係る療養（法第六十四条第二項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）に限る。）を受けようとするときは、保険医療機関にこれを提出しなければならない。

（生活療養標準負担額の減額に関する特例）

第四十二条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関に提出しないことにより減額しない法第七十五条第二項に規定する生活療養標準負担額（以下「生活療養標準負担額」という。）を支払った場合であって、限度額適用・標準負担額減額認定証を提出しないことがやむを得ないものと認めるときは、その生活療養について支払った生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があったとすれば支払うべきであった生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時生活療養費又は保険外併用療養費として被保険者に支給することができる。

2 前項の規定による支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。この場合において、限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている者は、当該限度額適用・標準負担額減額認定証を添えて申請しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名

三 生活療養を受けた保険医療機関の名称及び所在地

四 生活療養について支払った生活療養標準負担額

五 生活療養を受けた被保険者の入院期間

六 限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関に提出しなかった理由

七 疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所(氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨)

3 前項の申請書には、同項第四号に掲げる生活療養標準負担額及び生活療養標準負担額の減額の認定に関する事実を証する書類を添付しなければならない。

(入院時生活療養費に係る領収証)

第四十三条 保険医療機関は、法第七十五条第七項において準用する法第七十四条第七項の規定により交付しなければならない領収証には、入院時生活療養費に係る療養について被保険者から支払を受けた費用の額のうち生活療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載しなければならない。

(保険外併用療養費の支払)

第四十四条 被保険者が、保険医療機関等から保険外併用療養費に係る療養を受けた場合においては、法第七十六条第六項において準用する法第七十四条第五項の規定により当該被保険者に支給すべき保険外併用療養費は当該保険医療機関等に対して支払うものとする。

(保険外併用療養費に係る領収証)

第四十五条 保険医療機関等は、法第七十六条第六項において準用する法第七十四条第七項の規定により交付しなければならない領収証には、保険外併用療養費に係る療養について被保険者から支払を受けた費用の額のうち、当該療養に食事療養及び生活療養が含まれないときは第一号に規定する額とその他の費用の額とを、当該療養に食事療養が含まれるときは第一号に規定する額と第二号に規定する額と

その他の費用の額とを、当該療養に生活療養が含まれるときは第一号に規定する額と第三号に規定する額とその他の費用の額とを、それぞれ区分して記載しなければならない。

一 当該療養(食事療養及び生活療養を除く。以下この号において同じ。)につき算定した費用の額(その額が現に当該療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額とする。)から当該療養に要した費用につき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

二 当該食事療養に係る食事療養標準負担額

三 当該生活療養に係る生活療養標準負担額

(第三者の行為による被害の届出)

第四十六条 療養の給付に係る事由又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に係る事由が第三者の行為によって生じたものであるときは、被保険者は、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 届出に係る事実

二 第三者の氏名及び住所又は居所(氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨)

三 被害の状況

(療養費の支給の申請)

第四十七条 法第七十七条第一項の規定により療養費の支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 氏名

- 三 傷病名及びその原因、発病又は負傷の年月日並びに傷病の経過
 - 四 診療、薬剤の支給又は手当を受けた病院、診療所、薬局その他の者の名称及び所在地又は氏名及び住所
 - 五 診療又は調剤に従事した医師若しくは歯科医師又は薬剤師の氏名
 - 六 診療、薬剤の支給又は手当の内容及び期間並びにその診療、薬剤の支給又は手当が食事療養、生活療養、評価療養又は選定療養を含むものであるときは、その旨
 - 七 療養に要した費用の額
 - 八 療養の給付又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を受けることができなかった理由
 - 九 疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所(氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨)
- 2 前項の申請書には、同項第七号に掲げる費用の額を証する書類を添付しなければならない。
 - 3 前項の書類が外国語で作成されたものであるときは、その書類に日本語の翻訳文を添付しなければならない。

第二目 訪問看護療養費の支給

(法第七十八条第一項 の厚生労働省令で定める基準)

第四十八条 法第七十八条第一項 の厚生労働省令で定める基準は、病状が安定し、又はこれに準ずる状態にあり、かつ、居宅において看護師その他次条に規定する者が行う療養上の世話及び必要な診療の補助を要することとする。

(法第七十八条第一項 の厚生労働省令で定める者)

第四十九条 法第七十八条第一項 の厚生労働省令で定める者は、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士とする。

(訪問看護療養費の支給が必要と認める場合)

第五十条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が寝たきりの状態にある者又はこれに準ずる状態にある者(第四十八条の基準に適合している者に限る。)であると認められる場合に訪問看護療養費を支給する。ただし、他の訪問看護ステーション(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。))が当該指定に係る訪問看護事業(同項 に規定する訪問看護事業をいう。)を行う事業所をいう。以下同じ。)から現に指定訪問看護(法第七十八条第一項 に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)を受けるときは、この限りでない。

(訪問看護療養費の支払)

第五十一条 被保険者が、指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けた場合においては、法第七十八条第八項 において準用する法第七十四条第五項 の規定により当該被保険者に支給すべき訪問看護療養費は当該指定訪問看護事業者に対して支払うものとする。

(訪問看護療養費に係る領収証)

第五十二条 指定訪問看護事業者は、法第七十八条第八項 において準用する法第七十四条第七項 の規定により交付しなければならない領収証には、指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準 (平成十二年厚生省令第八十号)第十三条第一項 に規定する基本利用料及び同条第二項 に規定するその他の利用料について、個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。

(準用)

第五十三条 第四十六条の規定は、訪問看護療養費の支給事由が第三者の行為によって生じたものであるときについて準用する。

第三目 特別療養費の支給

(特別療養費の支給の申請)

第五十四条 法第八十二条第一項の規定により特別療養費の支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 保険者番号及び被保険者資格証明書の記号番号
 - 二 氏名
 - 三 療養を取り扱った保険医療機関等又は訪問看護ステーションの名称及び所在地
 - 四 傷病名及び療養期間
 - 五 療養につき算定した費用の額
 - 六 疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所(氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨)
- 2 前項の申請書には、同項第五号に規定する療養につき算定した費用の額を証する書類を添付しなければならない。

(特別療養費に係る療養に関する届出等)

第五十五条 保険医療機関等は、特別療養費に係る療養を取り扱ったときは、次に掲げる事項を記載した届書を、当該療養を受けた被保険者に係る後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 保険者番号及び被保険者資格証明書の記号番号
- 二 当該保険医療機関等の名称及び所在地

- 三 療養を受けた被保険者の氏名、性別及び生年月日
- 四 傷病名、診療開始日、診療実日数、転帰及び療養内容
- 五 療養につき算定した費用の額

2 前項の届書の様式は、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）に定める診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の様式の例によるものとする。

3 第一項の届書は、各月分について翌月十日までに送付するものとする。

4 後期高齢者医療広域連合は、第一項の届書につき、当該療養が法第八十二条第二項において準用する法第六十五条に規定する特別療養費に係る療養に関する法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並びに法第八十二条第二項において準用する法第七十六条第二項に規定する額の算定方法及び法第八十二条第二項において準用する法第七十条第二項の定めを照らして審査し、当該療養につき算定した費用の額その他の審査の結果を当該保険医療機関等に書面により通知するものとする。

第五十六条 指定訪問看護事業者は、特別療養費に係る療養を取り扱ったときは、次に掲げる事項を記載した届書を、当該療養を受けた被保険者に係る後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 保険者番号及び被保険者資格証明書の記号番号
- 二 当該訪問看護ステーションの名称及び所在地
- 三 療養を受けた被保険者の氏名、性別及び生年月日
- 四 当該被保険者の心身の状態及び主たる傷病名
- 五 訪問開始年月日及び訪問終了年月日時刻並びに実回数
- 六 訪問終了の状況
- 七 死亡時刻

八 指示年月日並びに主治医の属する医療機関の名称及び主治医の氏名

九 療養内容

十 療養につき算定した費用の額

2 前項の届書の様式は、訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（平成四年厚生省令第五号）に定める訪問看護療養費明細書の様式の例によるものとする。

3 第一項の届書は、各月分について翌月十日までに送付するものとする。

4 後期高齢者医療広域連合は、第一項の届書につき、当該療養が法第八十二条第二項において準用する法第七十九条第二項に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準及び法第八十二条第二項において準用する法第七十六条第二項に規定する額の算定方法に照らして審査し、当該療養につき算定した費用の額とその他の審査の結果を当該指定訪問看護事業者に書面により通知するものとする。

（準用規定）

第五十七条 第四十五条の規定は、法第八十二条第二項において準用する法第七十四条第七項の規定により交付しなければならない領収証について準用する。この場合において、第四十五条（見出しを含む。）中「保険外併用療養費に係る」とあるのは「特別療養費に係る」と、「第七十六条第六項」とあるのは「第八十二条第二項」と、「費用の額とする。」から当該療養に要した費用につき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」とあるのは「費用の額とする。」と、「当該食事療養に係る食事療養標準負担額」とあるのは「当該食事療養につき算定した費用の額（その額が現に当該食事療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事療養に要した費用の額とする。）」と、「当該生活療養に係る生活療養標準負担額」とあるのは「当該生活療養につき算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要し

た費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額とする。）」と読み替えるものとする。

- 2 第五十二条の規定は、法第八十二条第二項 において準用する法第七十八条第八項 において準用する法第七十四条第七項 の規定により交付しなければならない領収証について準用する。この場合において、第五十二条の見出し中「訪問看護療養費に係る」とあるのは「特別療養費に係る」と、同条中「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準（平成十二年厚生省令第八十号）第十三条第一項 に規定する基本利用料及び同条第二項 」とあるのは「当該療養につき算定した費用の額及び指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準第十三条第二項 」と読み替えるものとする。

第四目 移送費の支給

(移送費の額)

第五十八条 法第八十三条第一項 の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、最も経済的な通常の経路及び方法により移送された場合の費用により算定した額とする。ただし、現に当該移送に要した費用の額を超えることができない。

(移送費の支給が必要と認める場合)

第五十九条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が次の各号のいずれにも該当すると認められる場合に移送費を支給する。

- 一 移送により法に基づく適切な療養を受けたこと。
- 二 移送の原因である疾病又は負傷により移動をすることが著しく困難であったこと。
- 三 緊急その他やむを得なかったこと。

(移送費の支給の申請)

第六十条 法第八十三条第一項の規定により移送費の支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
 - 二 氏名
 - 三 傷病名及びその原因並びに発病又は負傷の年月日
 - 四 移送経路、移送方法及び移送年月日
 - 五 付添いがあったときは、その付添人の氏名及び住所
 - 六 移送に要した費用の額
 - 七 疾病又は負傷の原因が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所(氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨)
- 2 前項の申請書には、次に掲げる事項を記載した医師又は歯科医師の意見書及び同項第六号に規定する移送に要した費用の額を証する書類を添付しなければならない。
- 一 移送を必要と認めた理由(付添いがあったときは、併せてその付添いを必要と認めた理由)
 - 二 移送経路、移送方法及び移送年月日
 - 3 前項の意見書には、これを証する当該医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。
 - 4 第四十七条第三項の規定は、第二項の意見書について準用する。

第三款 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給

(令第十四条第一項第二号の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第六十一条 令第十四条第一項第二号 の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

- 一 児童福祉法第六十三条の三の二第一項 又は第二項 の規定により障害児施設給付費等を支給することができることとされた者に対する同法第二十四条の二十第一項 に規定する障害児施設医療費の支給
- 二 予防接種法第十二条第一項第一号 又は第二項第一号 の医療費の支給
- 三 障害者自立支援法第五十八条第一項 の自立支援医療費、同法第七十条第一項 の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項 の基準該当療養介護医療費の支給
- 四 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第三十条第一項 の規定により費用の負担が行われる医療に関する給付
- 五 麻薬及び向精神薬取締法第五十八条の十七第一項 の規定により費用の負担が行われる医療に関する給付
- 六 独立行政法人医薬品医療機器総合機構法第十六条第一項第一号 又は第二十条第一項第一号 の医療費の支給
- 七 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三十七条第一項 又は第三十七条の二第一項 の規定により費用の負担が行われる医療に関する給付又は当該医療に要する費用の支給
- 八 石綿による健康被害の救済に関する法律第四条第一項 の医療費の支給
- 九 沖縄の復帰に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置等に関する政令第三条 又は第四条 の医療費の支給
- 十 国民健康保険法施行規則第二十七条の十二第十一号 の規定により厚生労働大臣が定める医療に関する給付

(特定疾患給付対象療養に係る後期高齢者医療広域連合の認定)

第六十一条の二 令第十四条第五項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定

(以下この条において「認定」という。)を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を、健康保険法施行令(大正十五年勅令第二百四十三号)第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付の実施機関(以下この条において「実施機関」という。)を経由して、後期高齢者医療広域連合に申し出なければならない。

一 被保険者証の番号

二 認定を受けようとする被保険者の氏名

三 認定を受けようとする被保険者が受けるべき健康保険法施行令第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付の名称

2 認定を受けようとする被保険者は、前項の申出の際に、令第十五条第一項各号に掲げる者の区分のいずれかに該当している旨を証する書類を提出しなければならない。ただし、後期高齢者医療広域連合は、当該事実を公簿等又はその写しによって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

3 後期高齢者医療広域連合は、第一項の申出に基づき認定を行ったときは、実施機関を経由して、認定した被保険者に対し当該者が該当する令第十五条第一項各号に掲げる者の区分(以下この条において「所得区分」という。)を通知しなければならない。

4 認定を受けた被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、実施機関を経由して、その旨を後期高齢者医療広域連合に申し出なければならない。ただし、認定を受けた被保険者が第一号に該当するに至ったことを後期高齢者医療広域連合が公簿等又はその写しによって確認の上、当該者に対し第六項の規定による通知がなされたときは、この限りでない。

一 認定を受けた被保険者が該当する所得区分に変更が生じたとき。

二 健康保険法施行令第四十一条第七項 に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付を受けなくなったとき。

5 第二項の規定は、前項第一号に該当するに至ったことによる同項の申出について準用する。

6 後期高齢者医療広域連合は、認定した被保険者が該当する所得区分に変更が生じたときは、遅滞なく、実施機関を経由して、当該者に対し変更後の所得区分を通知しなければならない。

7 認定を受けた被保険者は、特定疾患給付対象療養(令第十四条第五項 に規定する特定疾患給付対象療養をいう。次項において同じ。)を受けようとするときは、同条第四項 に規定する病院等に対し、第三項又は前項の規定により通知された所得区分を申し出なければならない。

8 認定を受けた被保険者(令第十五条第一項第一号 又は第二号 に掲げる者及び第六十七条第一項 の申請に基づく後期高齢者医療広域連合の認定を受けている者を除く。)が、特定疾患給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関から令第十六条第一項 各号に掲げる療養を受けたときの同項 の規定の適用については、当該者は第六十七条第一項の申請に基づく後期高齢者医療広域連合の認定を受けているものとみなす。

(特定疾病認定の申請等)

第六十二条 令第十四条第六項 の規定による後期高齢者医療広域連合の認定(以下この条において「特定疾病認定」という。)を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 特定疾病認定を受けようとする者の氏名

三 特定疾病認定を受けようとする者がかかった令第十四条第六項 に規定する疾病
の名称

2 前項の申請書には、同項第三号に掲げる疾病に関する医師又は歯科医師の意見書その他当該疾病にかかっていることを証する書類を添付しなければならない。

3 前項の意見書には、これを証する当該医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。

4 後期高齢者医療広域連合は、第一項の申請に基づき特定疾病認定を行ったときは、被保険者に対し、様式第四号による特定疾病療養受療証を交付しなければならない。

5 特定疾病療養受療証の交付を受けた被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、特定疾病療養受療証を後期高齢者医療広域連合に返還しなければならない。

一 被保険者の資格を喪失したとき。

二 令第十四条第六項 各号のいずれかに該当しなくなったとき。

6 特定疾病認定を受けた被保険者は、保険医療機関等から令第十四条第六項 に規定する療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方せんに添えて、特定疾病療養受療証を当該保険医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

7 前項ただし書の場合においては、当該被保険者は、その理由がなくなったときは、遅滞なく、特定疾病療養受療証を当該保険医療機関等に提出しなければならない。

8 第十九条及び第二十条(第二項及び第四項ただし書を除く。)の規定は、特定疾病療養受療証について準用する。

9 特定疾病認定を受けた被保険者に係る第二十二條、第二十三條、第二十五條及び第二十六條に規定する届書には、当該届出に係る被保険者証に加えて、当該被保険者に係る特定疾病療養受療証を添えなければならない。

(令第十五條第一項第二号 若しくは第二項第二号 又は第五項第一号 ロ若しくは第二号 ロの療養又は特定疾患給付対象療養に要した費用の額)

第六十三條 令第十五條第一項第二号 若しくは第二項第二号 又は第五項第一号 ロ若しくは第二号 ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した費用の額は、令第十四條第一項 各号に掲げる額を合算した額に係る療養又は特定疾患給付対象療養に係る次の各号に掲げる額の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額又はその合算額とする。

- 一 令第十四條第一項第一号 イ及びロに掲げる額 法第七十條第一項 又は第二項の規定により算定した費用の額
- 二 令第十四條第一項第一号 ハ及びニに掲げる額 保険外併用療養費の支給についての療養につき算定した費用の額(その額が現に当該療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額)
- 三 令第十四條第一項第一号 ホ及びヘに掲げる額 法第七十七條第三項 の規定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)
- 四 令第十四條第一項第一号 ト及びチに掲げる額 訪問看護療養費の支給についての療養につき算定した費用の額
- 五 令第十四條第一項第一号 リ及びヌに掲げる額 特別療養費の支給についての療養につき算定した費用の額(その額が現に当該療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額)

(令第十五條第一項第三号 の厚生労働省令で定める要保護者)

第六十四条 令第十五条第一項第三号 の厚生労働省令で定める者は、同号 の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第一号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額されたとすれば、生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第一号 の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額されたとすれば、同法 の規定による保護を必要としない状態となる者とする。

（令第十五条第一項第四号 の厚生労働省令で定める要保護者）

第六十五条 令第十五条第一項第四号 の厚生労働省令で定める者は、同号 の規定により高額療養費の支給を受け、かつ、第三十五条第二号の規定の適用を受ける者として食事療養標準負担額について減額されたとすれば、生活保護法 の規定による保護を必要としない状態となる者又は第四十条第二号 の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額されたとすれば、同法 の規定による保護を必要としない状態となる者とする。

（令第十六条第一項第一号 ロ又は第二号 ロの入院療養に要した費用の額の算定）

第六十六条 第六十三条の規定は、令第十六条第一項第一号 ロ又は第二号 ロの厚生労働省令で定めるところにより算定した入院療養に要した費用の額について準用する。

（限度額適用認定の申請等）

第六十七条 令第十六条第一項第一号 ハ又は二の規定による後期高齢者医療広域連合の認定（以下この条において「限度額適用認定」という。）を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第三号及び第四号に掲げる事項を証する書類を添付して、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
- 二 氏名

三 限度額適用認定を受けようとする被保険者の入院期間

四 令第十六条第一項第一号 八又は二に掲げる場合に該当している旨

2 後期高齢者医療広域連合は、前項の申請に基づき限度額適用認定を行ったときは、被保険者に対し、様式第五号による限度額適用・標準負担額減額認定証を、有効期限を定めて交付しなければならない。

3 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けた被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、限度額適用・標準負担額減額認定証を後期高齢者医療広域連合に返還しなければならない。

一 被保険者の資格を喪失したとき。

二 令第十六条第一項第一号 八又は二に掲げる場合に該当しなくなったとき。

三 限度額適用・標準負担額減額認定証の有効期限に至ったとき。

4 限度額適用認定を受けた被保険者は、保険医療機関等から令第十六条第一項各号に掲げる療養を受けようとするときは、被保険者証に添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該保険医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

5 前項ただし書の場合においては、当該被保険者は、その理由がなくなったときは、遅滞なく、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該保険医療機関等に提出しなければならない。

6 第十九条及び第二十条(第二項及び第四項ただし書を除く。)の規定は、限度額適用・標準負担額減額認定証について準用する。

7 限度額適用認定を受けた被保険者に係る第二十二条から第二十六条までに規定する届書には、当該届出に係る被保険者証に加えて、当該被保険者に係る限度額適用・標準負担額減額認定証を添えなければならない。

(令第十六条第三項 の厚生労働省令で定める医療に関する給付)

第六十八条 令第十六条第三項 の厚生労働省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

- 一 児童福祉法第六十三条の三の二第一項 又は第二項 の規定により障害児施設給付費等を支給することができることとされた者に対する同法第二十四条の二十第一項 に規定する障害児施設医療費の支給
- 二 障害者自立支援法第五十八条第一項 の自立支援医療費、同法第七十条第一項 の療養介護医療費又は同法第七十一条第一項 の基準該当療養介護医療費の支給
- 三 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第三十条第一項 の規定により費用の負担が行われる医療に関する給付
- 四 麻薬及び向精神薬取締法第五十八条の十七第一項 の規定により費用の負担が行われる医療に関する給付
- 五 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三十七条第一項 又は第三十七条の二第一項 の規定により費用の負担が行われる医療に関する給付又は当該医療に要する費用の支給
- 六 石綿による健康被害の救済に関する法律第四条第一項 の医療費の支給
- 七 国民健康保険法施行規則第二十七条の十五第一項第八号 の規定により厚生労働大臣が定める医療に関する給付

(令第十六条第五項 の厚生労働省令で定める保険医療機関等)

第六十九条 令第十六条第五項 の厚生労働省令で定める保険医療機関等は、健康保険法施行規則 等の一部を改正する省令(平成十年厚生省令第二十四号)附則第二条第一項 に規定する旧総合病院とする。

(高額療養費の支給の申請)

第七十条 法第八十四条の規定により高額療養費の支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一 被保険者証の番号

二 令第十四条第一項、第二項又は第三項の規定による合算される額に係る療養が同条第一項第二号に規定する特定給付対象療養であるときは、その旨及び当該額

2 前項第二号に掲げる額については、同項の申請書にその事実を証する書類を添付しなければならない。

3 高額療養費に係る療養が、令第十四条第五項第一号 八若しくは二、同項第二号 八若しくは二、同項第三号 八若しくは二、同項第四号 八若しくは二若しくは同条第七項 又は第十五条第一項第三号 若しくは第四号 のいずれかに該当するときは、被保険者は、第一項の申請書にその事実を証する書類を添付しなければならない。

(準用)

第七十一条 第四十六条の規定は、高額療養費の支給事由が第三者の行為によって生じたものであるときについて準用する。

(令第十六条の二第一項第三号の厚生労働省令で定めるところにより算定した額)

第七十一条の二 令第十六条の二第一項第三号の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、計算期間(同項第一号に規定する計算期間をいう。以下同じ。)において、基準日世帯被保険者(同項第一号に規定する基準日世帯被保険者をいう。第七十一条の九において同じ。)が該当する次の表の第一欄に掲げる期間の区分に応じ、それぞれ当該期間に当該基準日世帯被保険者が受けた療養又はその被扶養者等(同項第三号に規定する被扶養者等をいう。以下この条において同じ。)がその被扶養者等であった間に受けた療養に係る同表の第二欄に掲げる額とする。

	第一欄	第二欄
一	健康保険の被保険者(健康保険法第三条第二項に規定する日雇特例被保険者、国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第百二十八号)及び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)に基づく共済組合の組合員並びに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。以下「私学共済法」という。)の規定による私立学校教職員共済制度の加入者を除く。第七十一条の四において同じ。)であった期間	健康保険法施行令第四十三条の二第一項第一号に規定する合算額
二	日雇特例被保険者(健康保険法施行令第四十三条の二第一項第五号に規定する日雇特例被保険者をいう。第七十一条の四において同じ。)であった期間	健康保険法施行令第四十四条第三項において準用する同令第四十三条の二第一項第一号に規定する合算額
三	船員保険の被保険者(国家公務員共済組合法及び地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の組合員を除く。第七十一条の四において同じ。)であった期間	船員保険法施行令(昭和二十八年政令第二百四十号)第十一条の二第一項第一号に規定する合算額
四	国家公務員共済組合法の規定に基づく共済組合の組合員(防衛省の職員の給与等に関する法律施行令(昭和二十七年政令第三百六十八号)第十七条の三第一項に規定する自衛官等(以下「自衛官等」という。)を除く。)であった期間	国家公務員共済組合法施行令(昭和三十三年政令第二百七号)第十一条の三の六の二第一項第一号に規定する合算額

五	自衛官等であった期間	防衛省の職員の給与等に関する法律施行令第十七条の六の四第一項第一号に規定する合算額
六	地方公務員等共済組合法の規定に基づく共済組合の組合員であった期間	地方公務員等共済組合法施行令(昭和三十七年政令第三百五十二号)第二十三条の三の六第一項第一号に規定する合算額
七	私学共済法の規定による私立学校教職員共済制度の加入者であった期間	私立学校教職員共済法施行令(昭和二十八年政令第四百二十五号)第六条において準用する国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の六の二第一項第一号に規定する合算額
八	令第十六条の二第一項第三号に規定する国民健康保険の世帯主等(以下この条において「国民健康保険の世帯主等」という。)であった期間(同項第一号に規定する基準日(以下「基準日」という。)において、国民健康保険の被保険者でない場合(基準日において当該者と同一の世帯に属するすべての国民健康保険の被保険者が国民健康保険	国民健康保険法施行令第二十九条の四の二第一項第一号に規定する合算額

<p>法施行令(昭和三十三年政令第三百六十二号)第二十九条の四の四第一項に掲げる場合に該当する場合を除く。)にあっては、計算期間における基準日まで継続して国民健康保険の世帯主等であった期間を除く。)</p>	
---	--

(令第十六条の二第二項 の厚生労働省令で定める日)

第七十一条の三 令第十六条の二第二項 の厚生労働省令で定める日は、基準日の属する月の初日その他これに準ずる日とする。

(令第十六条の二第四項 の厚生労働省令で定めるところにより算定した第一項 各号に掲げる額に相当する額)

第七十一条の四 令第十六条の二第四項 の厚生労働省令で定めるところにより算定した同条第一項 各号に掲げる額に相当する額は、被保険者であった者が基準日において該当する次の表の第一欄に掲げる者の区分に応じ、それぞれ同表の第二欄に掲げる額とする。

	第一欄	第二欄
一	健康保険の被保険者又はその被扶養者	健康保険法施行令第四十三条の二第一項各号(同条第三項において準用する場合を含む。)に掲げる額
二	日雇特例被保険者又はその被扶養者	健康保険法施行令第四十四条第二項において準用する同令第四十三条の二第一項各号(同令第四十四条第二項において準用する同令第四十三条の二第三項において準用する場合を含む。)に掲げる額
三	船員保険の被保険者又は	船員保険法施行令第十一条の二第一項各号(同条第

	その被扶養者	三項において準用する場合を含む。)に掲げる額
四	国家公務員共済組合法の規定に基づく共済組合の組合員(自衛官等を除く。)又はその被扶養者(自衛官等の被扶養者を含む。)	国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の六の二第一項各号(同条第三項において準用する場合を含む。)に掲げる額
五	自衛官等	防衛省の職員の給与等に関する法律施行令第十七条の六の四第一項各号に掲げる額
六	地方公務員等共済組合法の規定に基づく共済組合の組合員又はその被扶養者	地方公務員等共済組合法施行令第二十三条の三の六第一項各号(同条第三項において準用する場合を含む。)に掲げる額
七	私学共済法の規定による私立学校教職員共済制度の加入者又はその被扶養者	私立学校教職員共済法施行令第六条において準用する国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の六の二第一項各号(私立学校教職員共済法施行令第六条において準用する国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の六の二第三項において準用する場合を含む。)に掲げる額
八	国民健康保険の被保険者(国民健康保険法施行令第二十九条の四の四第一項に掲げる場合に該当する者を除く。)	国民健康保険法施行令第二十九条の四の二第一項各号(同条第三項において準用する場合を含む。)に掲げる額

(令第十六条の二第六項 の厚生労働省令で定めるところにより算定した額)

第七十一条の五 令第十六条の二第六項 の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、次の表の上欄に掲げる前条の表の項の第二欄に掲げる額を、次の表の下欄に掲げる額にそれぞれ読み替えて適用する同条の規定により算定した額とする。

一の項	健康保険法施行令第四十三条の二第二項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額
二の項	健康保険法施行令第四十四条第二項において準用する同令第四十三条の二第二項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額
三の項	船員保険法施行令第十一条の二第二項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額
四の項 及び五の 項	国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の六の二第二項の財務省令及び五の項で定めるところにより算定した金額
六の項	地方公務員等共済組合法施行令第二十三条の三の六第二項の総務省令で定めるところにより算定した金額
七の項	私立学校教職員共済法施行令第六条において準用する国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の六の二第二項の文部科学省令で定めるところにより算定した金額
八の項	国民健康保険法施行令第二十九条の四の二第二項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額

(令第十六条の三第一項第四号 の厚生労働省令で定める日)

第七十一条の六 令第十六条の三第一項第四号 の厚生労働省令で定める日は、第七十一条の三に定める日とする。

(介護合算算定基準額及び七十歳以上介護合算算定基準額に関する読替え)

第七十一条の七 令第十六条の三第三項 の規定により同項 の表の中欄又は下欄に掲げる規定を準用する場合においては、次の表の上欄に掲げる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。

健康保険法施行令第四十三条の三第一項及び第二項	次の各号に掲げる者	高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十六条の二第四項に規定する者であって、基準日において被保険者である者にあつては次の各号に掲げる当該者の、基準日において被保険者の被扶養者である者にあつては次の各号に掲げる当該被保険者
健康保険法施行令第四十四条第二項において準用する同令第四十三条の三第一項及び第二項	次の各号に掲げる者	高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十六条の二第四項に規定する者であつて、基準日において日雇特例被保険者(第四十三の二第一項第五号に規定する日雇特例被保険者をいう。以下この項において同じ。)である者にあつては次の各号に掲げる当該者の、基準日において日雇特例被保険者の被扶養者である者にあつては次の各号に掲げる当該日雇特例被保険者
	次条第一項	第四十四条第四項

船員保険法施行令第十一條の三第一項及び第二項	次の各号に掲げる者	高齡者の医療の確保に関する法律施行令第十六條の二第四項に規定する者であつて、基準日において被保険者である者にあつては次の各号に掲げる当該者の、基準日において被保険者の被扶養者である者にあつては次の各号に掲げる当該被保険者
国家公務員共済組合法施行令第十一條の三の六の三第一項及び第二項	次の各号に掲げる者	高齡者の医療の確保に関する法律施行令第十六條の二第四項に規定する者であつて、基準日において組合員である者にあつては次の各号に掲げる当該者の、基準日において当該組合員の被扶養者である者にあつては次の各号に掲げる当該組合員
防衛省の職員の給与等に関する法律施行令第十七條の六の五第一項	次の各号に掲げる者	高齡者の医療の確保に関する法律施行令第十六條の二第四項に規定する者であつて、基準日において自衛官等である次の各号に掲げる者
地方公務員等共済組合法施行令第二十三條の三の七第一項及び第二項	次の各号に掲げる者	高齡者の医療の確保に関する法律施行令第十六條の二第四項に規定する者であつて、基準日において組合員である者にあつては次の各号に掲げる当該者の、基準日において当該組合員の被扶養者である者にあつては次の各号に掲げる当該組合員
私立学校教職員共済法施行令第六條において準用する国家公務員共済組合法施行	次の各号に掲げる者	高齡者の医療の確保に関する法律施行令第十六條の二第四項に規定する者であつて、基準日において加入者である者にあつては次の各号に掲げる当該者の、基準日において当該加入者の被扶養者である者

令第十一条の三の六 の三第一項及び第二 項		にあつては次の各号に掲げる当該加入者
国民健康保険法施行 令第二十九条の四の 三第一項及び第三項	国民 健康 保険 の世 帯主 等と	高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十六条 の二第四項に規定する者であつて、基準日において 被保険者である者と
	国民 健康 保険 の世 帯主 等及 び	高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十六条 の二第四項に規定する者であつて、基準日において 被保険者である者が属する世帯の国民健康保険の 世帯主等及び
	被保 険者 が	高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十六条 の二第四項に規定する者であつて、基準日において 被保険者である者が

(令第十六条の四第一項 の厚生労働省令で定める場合及び厚生労働省令で定め
る日)

第七十一条の八 令第十六条の四第一項 の厚生労働省令で定める場合は、当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であった者が、計算期間において被保険者又は法第七条第三項 に規定する加入者(以下この条において「医療保険の加入者」という。)の資格を喪失し、かつ、当該医療保険の加入者の資格を喪失した日以後の計算期間において医療保険の加入者とならない場合とし、令第十六条の四第一項 の厚生労働省令で定める日は、当該日の前日とする。

(高額介護合算療養費の支給の申請)

第七十一条の九 法第八十五条 の規定により高額介護合算療養費の支給を受けようとする令第十六条の二第一項第一号 に規定する基準日被保険者(以下この条において「申請者」という。)は、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
 - 二 申請者の氏名
 - 三 計算期間の始期及び終期
 - 四 申請者が計算期間における当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であった間に、高額介護合算療養費に係る療養を受けた年月
 - 五 基準日世帯被保険者が、計算期間において加入していた医療保険者(当該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及び法第七条第二項 に規定する保険者をいう。次条第一項及び第三項において同じ。)並びに介護保険者(介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第三条 の規定により介護保険を行う市町村をいう。)の名称及びその加入期間
- 2 前項の申請書には、令第十六条の二第一項第二号 から第五号 までに掲げる額に関する証明書をそれぞれ添付しなければならない。ただし、記載すべき額が零である証明書は、前項の申請書にその旨を記載して、添付を省略することができる。

- 3 申請者が、令第十六条の二第二項 又は第十六条の三第一項第三号 若しくは第四号 のいずれかに該当するときは、当該申請者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。
- 4 第一項の規定による申請書の提出を受けた後期高齢者医療広域連合は、当該申請者に適用される令第十六条の二第一項 に規定する介護合算算定基準額及び介護合算一部負担金等世帯合算額その他高額介護合算療養費等(法第八十五条 若しくは医療保険各法の規定による高額介護合算療養費又は介護保険法 の規定による高額医療合算介護サービス費若しくは高額医療合算介護予防サービス費をいう。次条第四項において同じ。)の支給に必要な事項を、申請者に対して第二項の証明書を交付した者に対し、遅滞なく通知しなければならない。

(高額介護合算療養費の支給及び証明書の交付の申請等)

第七十一条の十 法第八十五条 の規定により高額介護合算療養費の支給を受けようとする被保険者(令第十六条の二第三項 及び第四項 に規定する者をいう。以下この条において「申請者」という。)は、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。ただし、次項第四号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

- 一 被保険者証の番号
 - 二 申請者の氏名
 - 三 計算期間の始期及び終期
 - 四 基準日に加入する医療保険者の名称
 - 五 申請者が計算期間における当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であった間に、高額介護合算療養費に係る療養を受けた年月
- 2 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定による申請書の提出を受けたときは、被保険者に対し、次に掲げる事項を記載した証明書を交付しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
 - 二 申請者の氏名
 - 三 申請者が計算期間において当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であった期間
 - 四 前号に掲げる被保険者であった期間に、当該申請者が受けた療養に係る令第十六条の二第一項第一号 に規定する合算額
 - 五 当該後期高齢者医療広域連合の名称及び所在地
 - 六 その他必要な事項
- 3 前項の証明書を交付した後期高齢者医療広域連合は、当該証明書に係る基準日の翌日から二年以内に第一項第四号に掲げる医療保険者から高額介護合算療養費の支給に必要な事項の通知が行われない場合において、申請者等に対して当該申請に関する確認を行ったときは、当該証明書に係る同項の申請書は提出されなかったものとみなすことができる。
- 4 後期高齢者医療広域連合は、精算対象者(計算期間の途中で死亡した者その他これに準ずる者をいう。以下この項において同じ。)に係る高額介護合算療養費等の額の算定に必要な第二項の証明書の交付申請を、当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であった者(当該精算対象者を除く。)から受けたときは、当該者に対し、当該証明書を交付しなければならない。

第四款 後期高齢者医療給付の制限

(法第九十二条第一項 の厚生労働省令で定める期間)

第七十二条 法第九十二条第一項 の厚生労働省令で定める期間は、一年六月間とする。

(特別の事情に関する届出)

第七十三条 被保険者は、後期高齢者医療広域連合が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ている場合において、令第十七条において準用する令第四条に定める特別の事情があるときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の番号
- 二 氏名
- 三 保険料を納付することができない理由

(後期高齢者医療給付の支払の差止)

第七十四条 法第九十二条第一項又は第二項の規定により後期高齢者医療広域連合が一時差し止める後期高齢者医療給付の額は、滞納額に比し、著しく高額なものとならないようにするものとする。

(一時差止に係る後期高齢者医療給付額からの滞納保険料額の控除)

第七十五条 後期高齢者医療広域連合は、法第九十二条第三項の規定により、一時差止に係る後期高齢者医療給付の額から滞納額を控除するに当たっては、あらかじめ、次に掲げる事項を書面により当該被保険者に通知しなければならない。

- 一 法第九十二条第三項の規定により一時差止に係る後期高齢者医療給付の額から滞納額を控除する旨
- 二 一時差止に係る後期高齢者医療給付の額
- 三 控除する滞納額及び当該滞納額に係る納期限

第五款 雑則

(口頭による申請等)

第七十六条 後期高齢者医療広域連合は、前節及びこの節の規定による申請又は届出に関し申請書又は届書を作成することができない特別の事情があると認めるとき

は、申請者又は届出人の口頭による陳述を当該職員に聴取させた上で、必要な措置を採ることによって、当該申請書又は届書の受理に代えることができる。

- 2 前項の陳述を聴取した当該職員は、陳述事項に基づいて所定の申請書又は届書の様式に従って聴取書を作成し、これを陳述者に読み聞かせた上で、陳述者とともに記名押印又は署名しなければならない。

(申請書等の記載事項)

第七十七条 この節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書には、申請者又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならない。

(添付書類等の省略)

第七十八条 後期高齢者医療広域連合は、前節及びこの節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書に添付し、又は提示しなければならない書類により明らかにすべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類の添付又は提示を省略させることができる。

- 2 前節及びこの節の規定によって申請書又は届書に意見書又は証明書を添付しなければならない場合であっても、当該申請書又は届書に相当の記載を受けたときは、意見書又は証明書の添付を要しないものとする。

(診療報酬請求書の審査)

第七十九条 診療報酬請求書の審査は、診療報酬請求書の提出を受けた日の属する月の末日までに行わなければならない。

(再度の考案)

第八十条 前条の規定による審査につき苦情がある者は、再度の考案を求めることができる。

(診療報酬の支払)

第八十一条 後期高齢者医療広域連合は、審査が終わった日の属する月の翌月末までに、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に当該審査に係る診療報酬を支払うものとする。

(後期高齢者医療給付に関する処分の通知)

第八十二条 後期高齢者医療広域連合は、後期高齢者医療給付に関する処分を行ったときは、速やかに、文書でその内容を申請者又は届出人に通知しなければならない。この場合において、当該処分が当該申請者又は届出人について不利益となるものであるときは、その理由を付記しなければならない。

第四節 保険料等

(令第十八条第一項第二号 ただし書の厚生労働省令で定める補正方法)

第八十三条 令第十八条第一項第二号 ただし書の基礎控除後の総所得金額等(同号 に規定する基礎控除後の総所得金額等をいう。以下同じ。)の補正は、補正前の基礎控除後の総所得金額等に均衡所得割率を乗じて得た額及び同項第一号 に規定する被保険者均等割額の合計額(以下「補正前の保険料の賦課額」という。)が賦課限度額(同項第六号 の額をいう。次項において同じ。)を上回る被保険者について、基礎控除後の総所得金額等を減額して行うものとする。

- 2 前項の均衡所得割率は、補正前の基礎控除後の総所得金額等に均衡所得割率を乗じて得た額を所得割額(令第十八条第一項第二号 に規定する所得割額をいう。以下同じ。)として算定した被保険者に対する補正前の保険料の賦課額(当該賦課額が賦課限度額を超える場合には、当該被保険者に対する保険料の賦課額を賦課限度額として計算した賦課額)の総額のうち被保険者に係る所得割総額(同条第三項第三号 に規定する所得割総額をいう。以下同じ。)が、同条第三項第一号 に規定する賦課総額のうち所得割総額に等しくなるよう計算して得た率とする。

(特定地域被保険者に対して課される所得割額の算定方法)

第八十四条 後期高齢者医療広域連合は、令第十八条第一項第二号 イの特定期間（法第百十六条第二項第一号 に規定する特定期間をいう。以下同じ。）における各年度の特定地域被保険者（令第十八条第一項 各号列記以外の部分に規定する特定地域被保険者をいう。以下同じ。）に対して課される所得割額の合計額の合計額の見込額を算定するに当たっては、令第十八条第二項 に掲げる基準に従って算定される特定期間における各年度の特定地域被保険者に対して課されると見込まれる所得割額の合計額等を勘案するものとする。

(基礎控除後の総所得金額等の合計額の合計額の見込額の算定方法)

第八十五条 後期高齢者医療広域連合は、令第十八条第一項第二号 ロの特定期間における各年度の基礎控除後の総所得金額等の合計額の合計額の見込額を算定するに当たっては、当該後期高齢者医療広域連合における過去の各年度における基礎控除後の総所得金額等の合計額等を勘案するものとする。

(被保険者均等割額の算定方法)

第八十六条 後期高齢者医療広域連合は、令第十八条第一項第四号 の特定期間における各年度の特定地域被保険者に対して課される被保険者均等割額の合計額の合計額の見込額を算定するに当たっては、同条第二項 に掲げる基準に従って算定される特定期間における各年度の特定地域被保険者に対して課されると見込まれる被保険者均等割額の合計額等を勘案するものとする。

2 後期高齢者医療広域連合は、令第十八条第一項第四号 の特定期間における各年度の被保険者の合計数の合計数の見込数を算定するに当たっては、当該後期高齢者医療広域連合における過去の各年度における被保険者の数等を勘案するものとする。

(特定地域所得割率の算定方法)

第八十七条 令第十八条第二項第三号 に規定する特定地域所得割率(附則第五条において「特定地域所得割率」という。)は、当該特定地域(法第百四条第二項 ただし書の厚生労働大臣が定める基準に該当する地域をいう。次条において同じ。)における過去の法第九十三条第一項 に規定する療養の給付等に要する費用の額(次条において「療養の給付等に要する費用の額」という。)等を勘案して後期高齢者医療広域連合が定めた率とする。

(令第十八条第二項第四号 の被保険者均等割額の算定方法)

第八十八条 令第十八条第二項第四号 に規定する被保険者均等割額は、当該特定地域における過去の療養の給付等に要する費用の額等を勘案して後期高齢者医療広域連合が定めた額とする。

(予定保険料収納率の算定方法)

第八十九条 後期高齢者医療広域連合は、予定保険料収納率(令第十八条第三項第二号 に規定する予定保険料収納率をいう。以下同じ。)を算定するに当たっては、特別徴収(法第百七条第一項 に規定する特別徴収をいう。以下同じ。)の方法により徴収することが見込まれる保険料の収納率については、当該賦課した保険料額がすべて徴収されるものとして見込むものとし、普通徴収(同項 に規定する普通徴収をいう。以下同じ。)の方法により徴収することが見込まれる保険料の収納率については、当該後期高齢者医療広域連合に加入している市町村における過去の普通徴収に係る収納率の実績等を勘案して見込むものとする。

(所得係数の見込値の算定方法)

第九十条 後期高齢者医療広域連合は、令第十八条第三項第三号 に規定する所得係数の見込値(附則第八条において「所得係数の見込値」という。)を算定するに当たっては、当該後期高齢者医療広域連合における過去の各年度における所得係数の値等を勘案するものとする。

(年金保険者の市町村に対する通知の期日)

第九十一条 法第百十条 において準用する介護保険法（以下「準用介護保険法」という。）第百三十四条第一項 の厚生労働省令で定める期日は、当該年度の初日の属する年の五月三十一日とする。

2 準用介護保険法第百三十四条第二項 の厚生労働省令で定める期日は、当該年度の初日の属する年の八月十日とする。

3 準用介護保険法第百三十四条第三項 の厚生労働省令で定める期日は、当該年度の初日の属する年の十月十日とする。

4 準用介護保険法第百三十四条第四項 の厚生労働省令で定める期日は、当該年度の初日の属する年の十二月十日とする。

5 準用介護保険法第百三十四条第五項 の厚生労働省令で定める期日は、当該年度の初日の属する年の翌年の二月十日とする。

6 準用介護保険法第百三十四条第六項 の厚生労働省令で定める期日は、当該年度の初日の属する年の翌年の四月十日とする。

(年金額の見込額の算定方法)

第九十二条 準用介護保険法第百三十四条第二項 から第六項 までに規定する年金額の見込額は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 準用介護保険法第百三十四条第二項 に規定する年金額の見込額 当該年の八月一日から翌年の五月三十一日までの間に支払を受けるべき老齢等年金給付(法第百七条第二項 に規定する老齢等年金給付をいう。以下同じ。)の総額を十で除した額に十二を乗じて得た額

二 準用介護保険法第百三十四条第三項 に規定する年金額の見込額 当該年の十月一日から翌年の五月三十一日までの間に支払を受けるべき老齢等年金給付の総額を八で除した額に十二を乗じて得た額

三 準用介護保険法第百三十四条第四項 に規定する年金額の見込額 当該年の十二月一日から翌年の五月三十一日までの間に支払を受けるべき老齢等年金給付の総額を六で除した額に十二を乗じて得た額

四 準用介護保険法第百三十四条第五項 に規定する年金額の見込額 当該年の翌年の二月一日から五月三十一日までの間に支払を受けるべき老齢等年金給付の総額を四で除した額に十二を乗じて得た額

五 準用介護保険法第百三十四条第六項 に規定する年金額の見込額 当該年の翌年の四月一日から五月三十一日までの間に支払を受けるべき老齢等年金給付の総額を二で除した額に十二を乗じて得た額

2 前項各号の年金額の見込額に一円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額を年金額の見込額とする。

(年金保険者の市町村に対する通知事項)

第九十三条 準用介護保険法第百三十四条第一項 から第六項 までの厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

一 準用介護保険法第百三十四条第一項 から第六項 までの規定による通知に係る者(以下「通知対象者」という。)の性別及び生年月日

二 通知対象者が支払を受けている老齢等年金給付の種類、額及びその支払を行う年金保険者(法第七十条第一項 に規定する年金保険者をいう。)の名称

(準用介護保険法第百三十四条第一項第二号 の厚生労働省令で定める特別の事情)

第九十四条 準用介護保険法第百三十四条第一項第二号 の厚生労働省令で定める

特別の事情は、次に掲げる事由があることにより、当該老齢等年金給付の支払を受けないこととなった場合又は当該年の六月一日から翌年の五月三十一日までの間に支払われる当該老齢等年金給付の額の総額が、令第二十二条 に定める額未満となる見込みであることとする。

- 一 老齢等年金給付を受ける権利を法律の規定により担保に供していること。
- 二 国民年金法（昭和三十四年法律第百四十一号）第二十条、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。以下「昭和六十年国民年金等改正法」という。）附則第十一条 若しくは第三十二条 の規定により適用される昭和六十年国民年金等改正法第一条 による改正前の国民年金法第二十条、厚生年金保険法（昭和二十九年法律第百十五号）第三十八条、昭和六十年国民年金等改正法附則第五十六条若しくは第七十八条の規定により適用される昭和六十年国民年金等改正法第三条 による改正前の厚生年金保険法第三十八条、国家公務員共済組合法第七十四条、国家公務員等共済組合法等の一部を改正する法律（昭和六十年法律第百五号。以下「昭和六十年国共済法等改正法」という。）附則第十一条（私学共済法第四十八条の二 の規定によりその例によることとされる場合を含む。）、地方公務員等共済組合法第七十六条、地方公務員等共済組合法 等の一部を改正する法律（昭和六十年法律第百八号。以下「昭和六十年地共済法等改正法」という。）附則第十条、昭和六十年国民年金等改正法第五条 の規定による改正前の船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）第二十三条の七、厚生年金保険制度及び農林漁業団体職員共済組合制度の統合を図るための農林漁業団体職員共済組合法等を廃止する等の法律（平成十三年法律第百一号。以下「平成十三年厚生農林統合法」という。）附則第十六条第一項 の規定によりなおその効力を有するものとされた平成十三年厚生農林統合法 附則第二条第一項第一号 に規定する平成十二年農

林共済改正法第二十三条の二 又は平成十三年厚生農林統合法 附則第十六条第一項 の規定によりなおその効力を有するものとされた平成十三年厚生農林統合法 附則第二条第一項第四号 に規定する昭和六十年農林共済改正法附則第十条 の規定に基づき当該老齢等年金給付の支給が停止されていること。

三 国民年金法第七十二条 若しくは第七十三条、昭和六十年国民年金等改正法附則第三十二条の規定により適用される昭和六十年国民年金等改正法第一条 による改正前の国民年金法第七十二条 若しくは第七十三条、厚生年金保険法第七十七条 若しくは第七十八条、昭和六十年国民年金等改正法附則第七十八条の規定により適用される昭和六十年国民年金等改正法第三条 による改正前の厚生年金保険法第七十七条 若しくは第七十八条、国家公務員共済組合法第七十五条 若しくは第九十五条 から第九十七条 まで、昭和六十年国共済法等改正法附則第三条の規定により適用される昭和六十年国共済法等改正法第一条 による改正前の国家公務員等共済組合法第七十五条 若しくは第九十五条 から第九十七条 まで(私学共済法第四十八条の二 の規定によりその例によることとされる場合を含む。)、地方公務員等共済組合法第七十七条 若しくは第百九条 から第百十一条 まで、昭和六十年地共済法等改正法附則第三条の規定により適用される昭和六十年地共済法等改正法第一条 による改正前の地方公務員等共済組合法第七十七条 若しくは第百九条 から第百十一条 まで、船員保険法第五十六条 若しくは第五十七条 又は昭和六十年国民年金等改正法第五条 の規定による改正前の船員保険法第五十六条 若しくは第五十七条 の規定に基づき当該老齢等年金給付の支給が停止され、一時差し止められ、又は行わないこととされていること。

四 国民年金法第二十一条、昭和六十年国民年金等改正法附則第三十二条の規定により適用される昭和六十年国民年金等改正法第一条 による改正前の国民年金法第二十一条、厚生年金保険法第三十九条、昭和六十年国民年金等改正法附則第

七十八条の規定により適用される昭和六十年国民年金等改正法第三条 による改正前の厚生年金保険法第三十九条、昭和六十年国共済法等改正法附則第十条第二項において準用する国家公務員共済組合法第七十四条の三（私学共済法第四十八条の二 の規定によりその例によることとされる場合を含む。）、昭和六十年地共済法等改正法附則第九条第二項において準用する地方公務員等共済組合法第七十六条の三、船員保険法第二十四条の三、昭和六十年国民年金等改正法第五条の規定による改正前の船員保険法第二十四条の三 又は平成十三年厚生農林統合法 附則第十六条第一項 の規定によりなおその効力を有するものとされた平成十三年厚生農林統合法 附則第二条第一項第一号 に規定する平成十二年農林共済改正法第二十三条の四 の規定により内払とみなされた年金があること。

五 その他前各号に掲げる事由に類する事由があること。

（保険料の一部を特別徴収する場合）

第九十五条 準用介護保険法第百三十五条第一項 の厚生労働省令で定める場合は、次のとおりとする。

- 一 当該年度に当該特別徴収対象被保険者（準用介護保険法第百三十五条第五項に規定する特別徴収対象被保険者をいう。以下同じ。）について仮徴収（準用介護保険法第百四十条第一項 又は第二項 の規定に基づく特別徴収をいう。以下同じ。）が行われていないとき。
- 二 当該年度における当該特別徴収対象被保険者に係る仮徴収の方法により徴収する保険料額の総額の見込額が当該年度において当該者に対して課する見込みの保険料額の二分の一に相当する額に満たないと認められる場合であって、市町村が、その満たない額を普通徴収の方法によって徴収することが適当と認めたとき。
- 三 当該特別徴収対象被保険者に係る当該年度分の保険料額について準用介護保険法第百三十六条第一項（令第二十八条 から第三十二条 までにおいて準用する

場合を含む。)の規定による通知が行われた後の当該年度中に増額された場合であって、当該特別徴収対象被保険者について引き続き特別徴収の方法により保険料の一部を徴収することについて市町村が適当と認めるとき。

四 当該特別徴収対象被保険者に対して課する保険料額が当該年度前の年度において賦課すべき保険料額が含まれるとき。

(令第二十三条第一号 の厚生労働省令で定める額)

第九十六条 令第二十三条第一号 の厚生労働省令で定める額は、準用介護保険法第百三十四条第一項 から第六項 までの通知に係る老齢等年金給付の金額を六で除して得た額(当該算出額に一円未満の端数があるときは、これを切り捨てて得た額とする。)を二で除して得た額とする。

(令第二十三条第一号 イの厚生労働省令で定める額)

第九十七条 令第二十三条第一号 イの厚生労働省令で定める額は、次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 準用介護保険法第百三十四条第一項 の規定による通知が行われた場合において、準用介護保険法第百三十五条第一項 の規定により特別徴収の方法によって保険料を徴収されると見込まれる被保険者 当該年度の初日の属する年の十月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る準用介護保険法第百三十六条第二項 の規定により算出される支払回数割保険料額

二 準用介護保険法第百三十四条第二項 の規定による通知が行われた場合において、準用介護保険法第百三十五条第二項 の規定により特別徴収の方法によって保険料を徴収されると見込まれる被保険者 当該年度の初日の属する年の十二月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る令第二十八条第一項 において準用する介護保険法第百三十六条第二項 の規定により算出される支払回数割保険料額

三 準用介護保険法第百三十四条第三項 の規定による通知が行われた場合において、準用介護保険法第百三十五条第二項 の規定により特別徴収の方法によって保険料を徴収されると見込まれる被保険者 当該年度の初日の属する年の翌年の二月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る令第二十九条第一項 において準用する介護保険法第百三十六條第二項 の規定により算出される支払回数割保険料額

四 準用介護保険法第百三十四条第二項 若しくは第三項 の規定による通知が行われた場合(準用介護保険法第百三十五条第二項 の規定により当該通知に係る被保険者に対して課する当該年度の保険料の一部を特別徴収の方法によって徴収する場合を除く。)又は準用介護保険法第百三十四条第四項 の規定による通知が行われた場合において、準用介護保険法第百三十五条第三項 の規定により特別徴収の方法によって保険料を徴収されると見込まれる被保険者 当該年度の初日の属する年の翌年の四月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る準用介護保険法第百三十五条第四項 の規定により算出される支払回数割保険料額の見込額(当該額によることが適当でないと認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額)

五 準用介護保険法第百三十四条第五項 の規定による通知が行われた場合において、準用介護保険法第百三十五条第三項 の規定により特別徴収の方法によって保険料を徴収されると見込まれる被保険者 当該年度の初日の属する年の翌年の六月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る準用介護保険法第百三十五条第四項 の規定により算出される支払回数割保険料額の見込額(当該額によることが適当でないと認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額)

六 準用介護保険法第百三十四条第六項 の規定による通知が行われた場合において、準用介護保険法第百三十五条第三項 の規定により特別徴収の方法によって保険料を徴収されると見込まれる被保険者 当該年度の初日の属する年の翌年の八月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る準用介護保険法第百三十五条第四項 の規定により算出される支払回数割保険料額の見込額(当該額によることが適当でないと認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額)

(令第二十三条第一号 ロの厚生労働省令で定める額)

第九十八条 令第二十三条第一号 ロの厚生労働省令で定める額は、次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 前条第一号に掲げる被保険者 当該年度の初日の属する年の十月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る介護保険法第百三十六条第二項 の規定により算出される支払回数割保険料額

二 前条第二号に掲げる被保険者 当該年度の初日の属する年の十二月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る介護保険法第百三十六条第一項 に規定する支払回数割保険料額又は介護保険法施行令(平成十年政令第四百十二号)第四十五条の二第一項 において準用する同法第百三十六条第二項 の規定により算出される支払回数割保険料額

三 前条第三号に掲げる被保険者 当該年度の初日の属する年の翌年の二月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る介護保険法第百三十六条第一項 (介護保険法施行令第四十五条の二第一項 において準用する場合を含む。)に規定する支払回数割保険料額又は同令第四十五条の三第一項 において準用する同法第百三十六条第二項 の規定により算出される支払回数割保険料額

四 前条第四号に掲げる被保険者 当該年度の初日の属する年の翌年の四月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る介護保険法第百四十条第一項（介護保険法施行令第四十五条の二第一項 及び第四十五条の三第一項 において準用する場合を含む。）に規定する支払回数割保険料額に相当する額又は同法第三百三十五条第四項 の規定により算出される支払回数割保険料額の見込額（当該額によることが適当でないと認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額）

五 前条第五号に掲げる被保険者 当該年度の初日の属する年の翌年の六月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る介護保険法第百四十条第二項（介護保険法施行令第四十五条の二第一項 及び第四十五条の三第一項 において準用する場合を含む。）に規定する支払回数割保険料額に相当する額、同法第三百三十五条第三項 に規定する支払回数割保険料額の見込額（第百十一条第一項の規定を適用する場合においては所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額）又は同法第三百三十五条第四項 の規定により算出される支払回数割保険料額の見込額（当該額によることが適当でないと認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額）

六 前条第六号に掲げる被保険者 当該年度の初日の属する年の翌年の八月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る介護保険法第百四十条第二項（介護保険法施行令第四十五条の二第一項 及び第四十五条の三第一項 において準用する場合を含む。）に規定する支払回数割保険料額に相当する額（第百十条第二項の規定を適用する場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額）、同法第三百三十五条第三項 に規定する支払回数割保険料額の見込額（第百十一条第一項又は第百十二条第一項の規定を適用する場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額）又は同法第三百三十五条第四

項の規定により算出される支払回数割保険料額の見込額(当該額によることが適当でないとい認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額)

(市町村の特別徴収の通知)

第九十九条 準用介護保険法第百三十六条第一項(令第二十八条から第三十二条までにおいて準用する場合を含む。)の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 一 特別徴収対象被保険者の氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 特別徴収対象年金給付(準用介護保険法第百三十五条第六項に規定する特別徴収対象年金給付をいう。以下同じ。)の種類、額及び特別徴収義務者(同条第五項に規定する特別徴収義務者をいう。以下同じ。)の名称

(支払回数割保険料額の算定方法)

第一百条 準用介護保険法第百三十六条第一項(令第二十八条第一項及び第二十九条第一項において準用する場合を含む。)に規定する支払回数割保険料額(以下「支払回数割保険料額」という。)について準用介護保険法第百三十六条第二項(令第二十八条第一項及び第二十九条第一項において準用する場合を含む。)の規定により算出された支払回数割保険料額に百円未満の端数がある場合、又は当該額の全額が百円未満である場合は、その端数金額又は当該額の全額はすべて当該年度の初日の属する年の十月一日以降最初に支払われる特別徴収対象年金給付に係る支払回数割保険料額に合算するものとする。

(支払回数割保険料額の見込額の算定方法)

第一百一条 準用介護保険法第百三十五条第四項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

- 一 準用介護保険法第百三十四条第二項 若しくは第三項 の規定による通知(準用介護保険法第百三十五条第二項 の規定により当該通知に係る被保険者に対して課する当該年度の保険料の一部を特別徴収の方法によって徴収する場合を除く。)又は準用介護保険法第百三十四条第四項 の規定による通知が行われた場合において、準用介護保険法第百三十五条第三項 の規定により特別徴収を行うとき 当該年度の保険料額を十二(ただし、十二とすることが適当でない認められる市町村においては、一以上十二以下の範囲内において市町村が定める数とする。)で除して得た額に六を乗じて得た額
 - 二 準用介護保険法第百三十四条第五項 の規定による通知が行われた場合において、準用介護保険法第百三十五条第三項 の規定により特別徴収を行うとき 当該年度の保険料額を十二(ただし、十二とすることが適当でない認められる市町村においては、一以上十二以下の範囲内において市町村が定める数とする。)で除して得た額に四を乗じて得た額
 - 三 準用介護保険法第百三十四条第六項 の規定による通知が行われた場合において、準用介護保険法第百三十五条第三項 の規定により特別徴収を行うとき 当該年度の保険料額を十二(ただし、十二とすることが適当でない認められる市町村においては、一以上十二以下の範囲内において市町村が定める数とする。)で除して得た額に二を乗じて得た額
- 2 前項各号において算出される額に一円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額を算出額とする。

(支払回数割保険料額等の納入方法)

第百二条 特別徴収義務者は、準用介護保険法第百三十七条第一項(令第二十八条 から第三十二条 までにおいて準用する場合を含む。)の規定により市町村に支払回数割保険料額又は支払回数割保険料額の見込額(準用介護保険法第百三十

五条第三項 に規定する支払回数割保険料額の見込額をいう。以下同じ。)を納入するに当たっては、市町村があらかじめ指定して当該特別徴収義務者に通知した銀行その他の金融機関に払い込むものとする。

(特別徴収義務者が特別徴収対象保険料額の納入の義務を負わなくなる事由等)

第百三条 準用介護保険法第百三十七条第四項 (令第二十八条第三項 及び第二十九条第三項 において準用する場合を含む。)の厚生労働省令で定める場合は、第九十四条第二号から第五号までに掲げる事由により特別徴収対象年金給付の支払額が当該支払に係る支払回数割保険料額と介護保険法第百三十六条第一項 に規定する支払回数割保険料額との合算額未滿となった場合とする。

第百四条 準用介護保険法第百三十七条第五項 (令第二十八条第三項 及び第二十九条第三項 において準用する場合を含む。)に規定する通知は、速やかに行うものとする。

2 準用介護保険法第百三十七条第五項 (令第二十八条第三項 及び第二十九条第三項 において準用する場合を含む。)の厚生労働省令で定める者は、前条に規定する場合に係る特別徴収対象被保険者とする。

(特別徴収義務者の特別徴収対象被保険者に対する通知)

第百五条 準用介護保険法第百三十七条第七項 の規定による通知は、当該年度の初日の属する年の十月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日までに行うものとする。

2 令第二十八条第一項 において準用する準用介護保険法第百三十七条第七項 の規定による通知は、当該年度の初日の属する年の十二月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日までに行うものとする。

- 3 令第二十九条第一項 において準用する準用介護保険法第百三十七条第七項 の規定による通知は、当該年度の初日の属する年の翌年の二月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日までに行うものとする。
- 4 令第三十条第一項 において準用する準用介護保険法第百三十七条第七項 の規定による通知は、当該年度の初日の属する年の翌年の四月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日までに行うものとする。
- 5 令第三十一条第一項 において準用する準用介護保険法第百三十七条第七項 の規定による通知は、当該年度の初日の属する年の六月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日までに行うものとする。
- 6 令第三十二条第一項 において準用する準用介護保険法第百三十七条第七項 の規定による通知は、当該年度の初日の属する年の八月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日までに行うものとする。

(市町村が特別徴収義務者等に対する通知を行う事由等)

第百六条 準用介護保険法第百三十八条第一項 (令第二十八条 から第三十二条 までにおいて準用する場合を含む。)の厚生労働省令で定める場合は、次のとおりとする。

- 一 当該特別徴収対象被保険者が、当該市町村の区域内に住所を有しなくなったとき。
- 二 当該特別徴収対象被保険者に係る当該年度分の保険料額が、準用介護保険法第百三十六条第一項 (令第二十八条第一項 及び第二十九条第一項 において準用する場合を含む。)の規定による通知が行われた後の当該年度中に減額されたとき。
- 三 当該特別徴収対象被保険者に係る当該年度分の保険料額が、準用介護保険法第百三十六条第一項 (令第二十八条第一項 及び第二十九条第一項 において準

用する場合を含む。)の規定による通知が行われた後の当該年度中に増額された場合であって、市町村が当該特別徴収対象被保険者について準用介護保険法第三百三十六条第二項 に規定する特別徴収対象保険料額から既に特別徴収の方法により徴収された額を控除した額の全部について普通徴収の方法により徴収することが適当と認めるとき。

四 前二号の規定は、令第三十条 から第三十二条 までにおいて準用介護保険法第三百三十六条第一項 を準用する場合について準用する。この場合において、前二号中「当該年度分」とあるのは「当該年度の翌年度分」と、「当該年度中」とあるのは「当該年度の翌年度中」と読み替えるものとする。

五 当該特別徴収対象被保険者が、法第五十五条第一項 又は第二項 の規定の適用を受ける場合であって、介護保険法第十三条第一項 及び第二項 の規定の適用を受けないとき。

六 災害その他の特別の事情が生じたことにより、当該特別徴収対象被保険者について特別徴収の方法により保険料を徴収することが適当でないとし市町村が認めるとき。

第一百七条 準用介護保険法第三百三十八条第一項（令第二十八条 から第三十二条 までにおいて準用する場合を含む。）の規定による通知は、次に掲げる事項について行うものとする。

- 一 当該通知に係る特別徴収対象被保険者の氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 当該特別徴収対象被保険者について特別徴収を行わないこととする旨及びその理由
- 三 特別徴収対象年金給付の種類及び特別徴収義務者の名称
(特別徴収対象被保険者が死亡したこと等により生じた過誤納額のうち被保険者に還付しない額の算定方法等)

第百八条 市町村は、準用介護保険法第百三十九条第二項（令第三十条 から第三十二条 までにおいて準用する場合を含む。）の規定により被保険者の死亡により生じた過納又は誤納に係る保険料額を当該者に還付するに当たっては、当該者が死亡した日の属する月の翌々月以降に特別徴収の方法により徴収され、市町村に納入された支払回数割保険料額又は支払回数割保険料額の見込額がある場合には、当該額を控除するものとする。

2 市町村は、前項の規定により控除した額を当該額を納入した特別徴収義務者に還付するものとする。

第百九条 市町村は、準用介護保険法第百三十九条第三項（令第三十条 から第三十二条 までにおいて準用する場合を含む。）の規定により過誤納額（準用介護保険法第百三十九条第二項 に規定する過誤納額をいう。以下同じ。）を当該被保険者の未納に係る保険料その他法の規定による徴収金（以下「未納保険料等」という。）に充当しようとするときは、当該過誤納額に係る被保険者に対して、あらかじめ、次に掲げる事項を通知するものとする。

- 一 準用介護保険法第百三十九条第三項 の規定により当該充当を行う旨
- 二 当該充当を行う未納保険料等の額及び当該充当を行った後の過誤納額
- 三 その他必要と認める事項
（仮徴収額の徴収方法等）

第百十条 準用介護保険法第百四十条第一項 及び第二項（令第二十八条第一項 及び第二十九条第一項 において準用する場合を含む。）に規定する支払回数割保険料額に相当する額は、当該年度の前年度の最後に行われた特別徴収対象年金給付の支払に係る支払回数割保険料額とする。

2 市町村は、準用介護保険法第百四十条第二項（令第二十八条第一項 及び第二十九条第一項 において準用する場合を含む。）に規定する被保険者について準用

介護保険法第百四十条第二項 に規定する年の八月一日から九月三十日までの間において同項 の規定により特別徴収の方法により徴収する場合であって、当該徴収を行う額を同項 に規定する支払回数割保険料額に相当する額(以下「一般仮徴収額」という。)又は同項 に規定する市町村が定める額(以下「市町村決定額」という。)とすることが適当でないとするときは、一般仮徴収額又は市町村決定額に代えて、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額(以下「八月の変更仮徴収額」という。)を同項 に規定する支払に係る保険料額とすることができる。

3 前項の場合において、市町村は、当該年度の初日の属する年の六月二十日までに、次に掲げる事項を特別徴収義務者に通知しなければならない。この場合において、特別徴収義務者に対する通知に係る手続(期日に関する部分を除く。)は、準用介護保険法第百三十六条第三項 から第六項 まで(令第二十八条第一項 及び第二十九条第一項 において準用する場合を含む。)の規定の例による。

- 一 特別徴収対象被保険者の氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 仮徴収に係る額を変更する旨及び八月の変更仮徴収額
- 三 特別徴収対象年金給付の種類及び特別徴収義務者の名称

4 第九十九条、第百二条から第百五条まで、第百六条第二号及び第三号並びに第百七条から前条までの規定は、仮徴収について準用する。この場合において、第百三条中「当該支払に係る支払回数割保険料額」とあるのは「当該支払に係る準用介護保険法第百四十条第一項 又は第二項 (令第二十八条第一項 及び第二十九条第一項 において準用する場合を含む。)に規定する支払に係る保険料額」と、「介護保険法第百三十六条第一項 に規定する支払回数割保険料額」とあるのは「介護保険法第百四十条第一項 又は第二項 (介護保険法施行令第四十五条の二第一項 及び第四十五条の三第一項 において準用する場合を含む。)に規定する支払に係る

る保険料額」と、第百五条第一項中「当該年度の初日の属する年の十月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日」とあるのは「第百十条第二項に規定する市町村決定額又は同項に規定する八月の変更仮徴収額を準用介護保険法第百四十条第二項（令第二十八条第一項 及び第二十九条第一項 において準用する場合を含む。）に規定する支払に係る保険料額とした場合において、当該額の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払を行う日」と、第百六条第二号及び第三号中「当該年度分」とあるのは「当該年度の翌年度分」と、「当該年度中」とあるのは「当該年度の翌年度中」と読み替えるものとする。

（支払回数割保険料額の見込額の徴収方法等）

第百十一条 市町村は、準用介護保険法第百三十四条第二項 若しくは第三項 の規定による通知が行われた場合（準用介護保険法第百三十五条第二項 の規定により当該通知に係る被保険者に対して課する当該年度の保険料の一部を特別徴収の方法によって徴収する場合を除く。）又は準用介護保険法第百三十四条第四項 の規定による通知が行われた場合において、準用介護保険法第百三十五条第三項 の規定によって特別徴収を行うときに、同項 に規定する被保険者について当該通知を行った年の翌年の六月一日から九月三十日までの間に、当該徴収を行う額を支払回数割保険料額の見込額とすることが適当でないとするときは、支払回数割保険料額の見込額に代えて、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額（以下「六月に変更する支払回数割保険料額の見込額」という。）を同項 に規定する支払に係る保険料額とすることができる。

2 前項の場合において、市町村は、当該通知を行った年の翌年の四月二十日までに、次に掲げる事項を特別徴収義務者に通知しなければならない。この場合において、特別徴収義務者に対する通知に係る手続（期日に関する部分を除く。）については、準用介護保険法第百三十六条第三項 から第六項 までの規定の例による。

- 一 特別徴収対象被保険者の氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 仮徴収に係る額を変更する旨及び六月に変更する支払回数割保険料額の見込額
- 三 特別徴収対象年金給付の種類及び特別徴収義務者の名称

3 第九十九条、第百二条から第百五条まで、第百六条第二号及び第三号並びに第百七条から第百九条までの規定は、前二項の特別徴収について準用する。この場合において、第百三条中「当該支払に係る支払回数割保険料額」とあるのは「当該支払に係る支払回数割保険料額の見込額」と、「介護保険法第百三十六条第一項に規定する支払回数割保険料額」とあるのは「介護保険法第百三十五条第三項に規定する支払回数割保険料額の見込額」と、第百五条第一項中「当該年度の初日の属する年の十月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日」とあるのは「第百十一条第一項に規定する六月に変更する支払回数割保険料額の見込額を準用介護保険法第百三十五条第三項に規定する支払に係る保険料額とした場合において、当該額の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払を行う日」と、第百六条第二号及び第三号中「当該年度分」とあるのは「当該年度の翌年度分」と、「当該年度中」とあるのは「当該年度の翌年度中」と読み替えるものとする。

第百十二条 市町村は、準用介護保険法第百三十四条第二項 若しくは第三項 の規定による通知が行われた場合(準用介護保険法第百三十五条第二項 の規定により当該通知に係る被保険者に対して課する当該年度の保険料の一部を特別徴収の方法によって徴収する場合を除く。)又は準用介護保険法第百三十四条第四項 若しくは第五項 の規定による通知が行われた場合において、準用介護保険法第百三十五条第三項 の規定によって特別徴収を行うときに、同項 に規定する被保険者について当該通知を行った年の翌年の八月一日から九月三十日までの間に、当該徴収を行う額を支払回数割保険料額の見込額とすることが適当でないとする特別の事情があるときは、支払回数割保険料額の見込額に代えて、所得の状況その他の事情

を勘案して市町村が定める額(以下「八月に変更する支払回数割保険料額の見込額」という。)を同項 に規定する支払に係る保険料額とすることができる。

2 前項の場合において、市町村は、当該通知を行った年の翌年の六月二十日までに、次に掲げる事項を特別徴収義務者に通知しなければならない。この場合において、特別徴収義務者に対する通知に係る手続(期日に関する部分を除く。)については、準用介護保険法第百三十六条第三項 から第六項 までの規定の例による。

- 一 特別徴収対象被保険者の氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 仮徴収に係る額を変更する旨及び八月に変更する支払回数割保険料額の見込額
- 三 特別徴収対象年金給付の種類及び特別徴収義務者の名称

3 第九十九条、第百二条から第百五条まで、第百六条第二号及び第三号並びに第百七条から第百九条までの規定は、前二項の特別徴収について準用する。この場合において、第百三条中「当該支払に係る支払回数割保険料額」とあるのは「当該支払に係る支払回数割保険料額の見込額」と、「介護保険法第百三十六条第一項 に規定する支払回数割保険料額」とあるのは「介護保険法第百三十五条第三項 に規定する支払回数割保険料額の見込額」と、第百五条第一項中「当該年度の初日の属する年の十月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日」とあるのは「第百十二条第一項に規定する八月に変更する支払回数割保険料額の見込額を準用介護保険法第百三十五条第三項 に規定する支払に係る保険料額とした場合において、当該額の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払を行う日」と、第百六条第二号及び第三号中「当該年度分」とあるのは「当該年度の翌年度分」と、「当該年度中」とあるのは「当該年度の翌年度中」と読み替えるものとする。

第五節 後期高齢者医療診療報酬審査委員会

(国民健康保険法施行規則 の準用)

第百十三条 国民健康保険法施行規則第五章の規定は、法第二百二十六条第一項に規定する後期高齢者医療診療報酬審査委員会について準用する。この場合において、同令第四十一条中「第三十条」とあるのは、「高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第八十条」と読み替えるものとする。

第六節 後期高齢者医療診療報酬特別審査委員会

(特別審査委員会)

第百十四条 法第七十条第五項に規定する指定法人(次項において「指定法人」という。)は、同条第五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を行うため、後期高齢者医療診療報酬特別審査委員会を置かなければならない。

- 2 前項の規定にかかわらず、国民健康保険法施行規則第四十二条の二に規定する特別審査委員会を置く指定法人は、当該特別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。

第三章 国民健康保険団体連合会の高齢者医療関係業務

(国保連合会の議決権の特例)

第百十五条 国保連合会は、法第百五十五条の規定により行う業務に関する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よる議決権を有する者について、規約の定めるところにより、総会又は代議員会の議員のうち、同法第三条第二項に規定する国民健康保険組合(次項において「組合」という。)を代表する者を除くこととすることができる。

- 2 国保連合会は、法第百五十五条の規定により行う業務に関する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よる議決権を有する者について、規約の定めるところにより、後期高齢者医療広域連合が法第七十条第四項

(法第七十四条第十項、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。)の規定により国保連合会に委託する事務に関して、総会又は代議員会の議員を、会員たる保険者(組合を除く。)を代表する者に代えて、後期高齢者医療広域連合を代表する者とする事ができる。

第四章 雑則

(被扶養者であった者の通知)

第一百十六条 保険者は、後期高齢者医療広域連合に対し、法第九十九条第二項に規定する被扶養者であった被保険者(以下「被扶養者であった被保険者」という。)について、当該被扶養者であった被保険者となった日以降、速やかに、次に掲げる事項を通知するものとする。

- 一 氏名、性別及び生年月日
 - 二 被扶養者でなくなった日
- 2 前項の通知は、支払基金を経由して行うものとする。

(事業状況の報告)

第一百十七条 法第一百三十五条第一項及び第二項の規定による報告は、毎月の事業の状況を記載した報告書を翌月二十日までに提出することにより行うものとする。

(身分を示す証明書の様式)

第一百十八条 職員が携帯すべき身分を示す証明書の様式は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める様式とする。

- 一 法第六十一条第三項の規定により携帯すべき証明書 様式第六号
- 二 法第七十二条第二項(法第七十四条第十項、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。)において準用する法第六十一条第三項の規定により携帯すべき証明書 様式第七号

三 法第八十一条第二項 において準用する法第六十一条第三項 の規定により携帯すべき証明書 様式第八号

四 法第百三十四条第三項 において準用する法第六十一条第三項 の規定により携帯すべき証明書 様式第九号

五 法第百三十七条第三項 において準用する法第六十一条第三項 の規定により携帯すべき証明書 様式第十号

六 法第百五十二条第二項 において準用する法第六十一条第三項 の規定により携帯すべき証明書 様式第十一号

(権限の委任)

第百十九条 法第百六十三条第一項 の規定により、次に掲げる厚生労働大臣の権限は、地方厚生局長に委任する。ただし、厚生労働大臣が当該権限を自ら行うことを妨げない。

一 法第十条 の規定による権限

二 法第六十一条第二項 の規定による権限(法第七十条第二項 (法第七十四条第十項、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。次号及び第四号において同じ。)の規定により定められた別段の定めに係るものを除く。)

三 法第六十六条第一項 (法第七十四条第十項、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 (法第七十二条第二項、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。)の規定による権限(法第七十条第二項 の規定により定められた別段の定めに係るものを除く。)

- 四 法第七十二条第一項（法第七十四条第十項、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。）の規定による権限（法第七十条第二項の規定により定められた別段の定めに係るものを除く。）
- 五 法第八十条（法第八十二条第二項において準用する場合を含む。）の規定による権限
- 六 法第八十一条第一項（法第八十二条第二項において準用する場合を含む。）の規定による権限
- 七 法第三百三十四条第一項の規定による権限
- 2 法第六百六十三条第二項の規定により、前項各号に規定する地方厚生局長の権限は、地方厚生支局長に委任する。ただし、同項第二号の権限にあっては、地方厚生局長が自ら権限を行うことを妨げない。

附 則 抄

（施行期日）

第一条 この省令は、平成二十年四月一日から施行する。ただし、附則第九条から第二十一条までの規定は、公布の日から施行する。

（基礎控除後の総所得金額等の合計額の合計額の見込額の算定方法に関する経過措置）

第三条 平成二十年度及び平成二十一年度の特定期間における各年度の基礎控除後の総所得金額等の合計額の合計額の見込額の算定に当たって、第八十五条の規定を適用する場合においては、同条中「における過去の各年度における基礎控除後の総所得金額等の合計額等」とあるのは、「に加入している市町村における過去の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）第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）第十七条第二項第四号に

規定する老人医療受給対象者に係る基礎控除後の総所得金額等の合計額等」とする。

(被保険者均等割額の算定方法に関する経過措置)

第四条 平成二十年度及び平成二十一年度の特定期間における各年度の被保険者均等割額の合計額の合計額の見込額の算定に当たって、第八十六条第二項の規定を適用する場合には、同項中「における過去の各年度における被保険者の数等」とあるのは、「に加入している市町村における過去の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)第七条の規定による改正前の老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)第十七条第二項第四号に規定する老人医療受給対象者の数等」とする。

(特定地域所得割率の算定方法に関する経過措置)

第五条 平成二十年度及び平成二十一年度の特定期間に係る特定地域所得割率の算定に当たって、第八十七条の規定を適用する場合には、同条中「法第九十三条第一項に規定する療養の給付等に要する費用の額(次条において「療養の給付等に要する費用の額」という。)等」とあるのは、「健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)第七条の規定による改正前の老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)第四十六条の二十二に規定する老人医療費等」とする。

(令第十八条第二項第四号の被保険者均等割額の算定方法に関する経過措置)

第六条 平成二十年度及び平成二十一年度の特定期間に係る令第十八条第二項第四号に規定する被保険者均等割額の算定に当たって、第八十八条の規定を適用する場合には、同条中「療養の給付等に要する費用の額等」とあるのは、「健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)第七条の規定による改正前の老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)第四十六条の二十二に規定する老人医療費等」とする。

(予定保険料収納率の算定方法に関する経過措置)

第七条 平成二十年度及び平成二十一年度の特定期間に係る予定保険料収納率の算定に当たって、第八十九条の規定を適用する場合には、同条中「普通徴収に係る収納率の実績等」とあるのは、「七十五歳以上の者が世帯主である世帯の国民健康保険料又は国民健康保険税に係る収納率の実績等」とする。

(所得係数の見込値の算定に関する経過措置)

第八条 平成二十年度及び平成二十一年度の特定期間に係る所得係数の見込値の算定に当たって、第九十条の規定を適用する場合には、同条中「における過去の各年度における所得係数の値等」とあるのは、「に加入している市町村における過去の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)第七条の規定による改正前の老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)第十七条第二項第四号に規定する老人医療受給対象者に係る基礎控除後の総所得金額等の額等により算定した所得係数の値等」とする。

(令附則第十二条第一項の厚生労働省令で定める期日)

第九条 令附則第十二条第一項の厚生労働省令で定める期日は、平成十九年十二月十日とする。

(令附則第十二条第一項の厚生労働省令で定める事項)

第十条 第九十三条の規定は、令附則第十二条第一項の厚生労働省令で定める事項について準用する。

(令附則第十二条第一項第一号の年金額の見込額の算定方法)

第十一条 令附則第十二条第一項第一号の年金額の見込額は、平成十九年十二月一日から平成二十年五月三十一日までの間に支払を受けるべき老齢等年金給付の総額を六で除した額に十二を乗じて得た額(当該額に一円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額)とする。

(令附則第十二条第一項第二号の厚生労働省令で定める特別の事情)

第十二条 第九十四条の規定は、令附則第十二条第一項第二号の厚生労働省令で定める特別の事情について準用する。この場合において、第九十四条中「当該年の六月一日から翌年の五月三十一日」とあるのは、「平成二十年四月一日から平成二十一年三月三十一日」と読み替えるものとする。

(令附則第十二条第四項第一号の厚生労働省令で定める額)

第十三条 令附則第十二条第四項第一号の厚生労働省令で定める額は、同条第一項の通知に係る老齢等年金給付の金額を六で除して得た額(当該算出額に一円未満の端数があるときは、これを切り捨てて得た額とする。)を二で除して得た額とする。

(令附則第十二条第四項第一号イの厚生労働省令で定める額)

第十四条 令附則第十二条第四項第一号イの厚生労働省令で定める額は、平成二十年四月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る同条第五項の規定により算出される支払回数割保険料額の見込額とする。

(令附則第十二条第四項第一号ロの厚生労働省令で定める額)

第十五条 令附則第十二条第四項第一号ロの厚生労働省令で定める額は、平成二十年四月一日以降最初に支払われる老齢等年金給付に係る介護保険法第百四十条第一項(介護保険法施行令第四十五条の二第一項及び第四十五条の三第一項において準用する場合を含む。)に規定する支払回数割保険料額に相当する額又は同法第百三十五条第四項の規定により算出される支払回数割保険料額の見込額(当該額によることが適当でない認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額)とする。

(令附則第十二条第五項の厚生労働省令で定める額)

第十六条 令附則第十二条第五項の厚生労働省令で定める額は、令第十八条並びに附則第十二条第一項及び第二項の基準に従って算出された平成二十年度の保険料額の見込額の二分の一に相当する額を三で除して得た額(当該金額に百円未満の端数がある場合、又は当該額の全額が百円未満である場合は、その端数金額又は当該額の全額を切り捨てた金額)とする。

(平成二十年四月一日から九月三十日までにおける保険料の特別徴収に係る準用等)

第十七条 第九十九条、第百二条から第百四条まで及び第百七条から第百九条までの規定は、令附則第十二条第六項において準用する特別徴収について準用する。

第十八条 特別徴収義務者は、令附則第十二条第六項において準用する介護保険法第三百三十七条第七項の規定による通知を、平成二十年四月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日までに行うものとする。

第十九条 令附則第十二条第六項において準用する介護保険法第三百三十八条第一項の厚生労働省令で定める場合は、災害その他の特別の事情が生じたことにより、当該特別徴収対象被保険者について特別徴収の方法により保険料を徴収することが適当でないと市町村が認めた場合とする。

(平成二十年度の保険料の特別徴収額の変更)

第二十条 市町村は、令附則第十二条第一項の規定による通知が行われた場合において、同条第三項の規定によって特別徴収を行うときに、同項に規定する被保険者について平成二十年六月一日から九月三十日までの間に、当該徴収を行う額を同項に規定する支払回数割保険料額の見込額とすることが適当でないと認める特別の事情があるときは、支払回数割保険料額の見込額に代えて、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額(以下「平成二十年六月に変更する支払回数割保険料額の見込額」という。)を同項に規定する支払に係る保険料額とすることができる。

2 前項の場合において、市町村は、平成二十年四月二十日までに、次に掲げる事項を特別徴収義務者に通知しなければならない。この場合において、特別徴収義務者に対する通知に係る手続(期日に関する部分を除く。)については、令附則第十二条第六項において準用する介護保険法第百三十六条第三項から第六項までの規定の例による。

- 一 特別徴収対象被保険者の氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 仮徴収に係る額を変更する旨及び平成二十年六月に変更する支払回数割保険料額の見込額
- 三 特別徴収対象年金給付の種類及び特別徴収義務者の名称

3 第九十九条、第百二条から第百五条まで、第百六条第二号及び第三号並びに第百七条から第百九条までの規定は、前二項の特別徴収について準用する。この場合において、第百三条中「当該支払に係る支払回数割保険料額」とあるのは「当該支払に係る支払回数割保険料額の見込額」と、「介護保険法第百三十六条第一項に規定する支払回数割保険料額」とあるのは「介護保険法第百三十五条第三項に規定する支払回数割保険料額の見込額」と、第百五条第一項中「当該年度の初日の属する年の十月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日」とあるのは「附則第二十条第一項に規定する平成二十年六月に変更する支払回数割保険料額の見込額を令附則第十二条第三項に規定する支払に係る保険料額とした場合において、当該額の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払を行う日」と、第百六条第二号及び第三号中「当該年度分」とあるのは「当該年度の翌年度分」と、「当該年度中」とあるのは「当該年度の翌年度中」と読み替えるものとする。

第二十一条 市町村は、令附則第十二条第一項の規定による通知が行われた場合において、同条第三項の規定によって特別徴収を行うときに、同項に規定する被保険者について平成二十年八月一日から九月三十日までの間に、当該徴収を行う額を支

払回数割保険料額の見込額又は平成二十年六月に変更する支払回数割保険料額の見込額とすることが適当でないと認める特別の事情があるときは、支払回数割保険料額の見込額又は平成二十年六月に変更する支払回数割保険料額の見込額に代えて、所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額(以下「平成二十年八月に変更する支払回数割保険料額の見込額」という。)を同項に規定する支払に係る保険料額とすることができる。

2 前項の場合において、市町村は、平成二十年六月二十日までに、次に掲げる事項を特別徴収義務者に通知しなければならない。この場合において、特別徴収義務者に対する通知に係る手続(期日に関する部分を除く。)については、令附則第十二条第六項において準用する介護保険法第百三十六条第三項から第六項までの規定の例による。

- 一 特別徴収対象被保険者の氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 仮徴収に係る額を変更する旨及び八月に変更する支払回数割保険料額の見込額
- 三 特別徴収対象年金給付の種類及び特別徴収義務者の名称

3 第九十九条、第百二条から第百五条まで、第百六条第二号及び第三号並びに第百七条から第百九条までの規定は、前二項の特別徴収について準用する。この場合において、第百三条中「当該支払に係る支払回数割保険料額」とあるのは「当該支払に係る支払回数割保険料額の見込額」と、「介護保険法第百三十六条第一項に規定する支払回数割保険料額」とあるのは「介護保険法第百三十五条第三項に規定する支払回数割保険料額の見込額」と、第百五条第一項中「当該年度の初日の属する年の十月一日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日」とあるのは「附則第二十一条第一項に規定する平成二十年八月に変更する支払回数割保険料額の見込額を令附則第十二条第三項に規定する支払に係る保険料額とした場合において、当該額の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払を行う日」と、第百六条第二号及び第三

号中「当該年度分」とあるのは「当該年度の翌年度分」と、「当該年度中」とあるのは「当該年度の翌年度中」と読み替えるものとする。

(特定市町村所得割率の算定方法)

第二十二条 令附則第十三条第三号に規定する特定市町村所得割率は、当該特定市町村(法附則第十四条第一項に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する市町村をいう。以下同じ。)につき令附則第十三条第四号の規定により算定される給付費比率及び同条第五号の規定により算定される経過的調整率を勘案して後期高齢者医療広域連合が定める率とする。

(給付費比率の算定方法)

第二十三条 令附則第十三条第四号に規定する給付費比率は、第一号に掲げる額を第二号に掲げる額で除して得た率とする。

一 当該特定市町村につき平成十五年度から平成十七年度までにおける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)第七条の規定による改正前の老人保健法(昭和五十七年法律第八十号。以下「平成二十年四月改正前老健法」という。)第四十六条の二十二に規定する老人医療費(次号において「老人医療費」という。)の合計額を平成二十年四月改正前老健法第十七条第二項第四号に規定する老人医療受給対象者(次号において「老人医療受給対象者」という。)の合計数で除して得た額

二 当該後期高齢者医療広域連合に加入している市町村における平成十五年度から平成十七年度までの老人医療費の合計額の合計額を当該老人医療受給対象者の合計数の合計数で除して得た額

(令附則第十三条第六号の被保険者均等割額の算定方法)

第二十四条 令附則第十三条第六号に規定する被保険者均等割額は、当該特定市町村につき同条第四号の規定により算定される給付費比率及び同条第五号の規定

により算定される経過調整率を勘案して後期高齢者医療広域連合が定める額とする。

(平成二十年度における保険料の特別徴収に関する経過措置)

第二十五条 平成二十年度の保険料の特別徴収について第九十五条の規定を適用する場合においては、同条第一号中「仮徴収(準用介護保険法第四百十条第一項又は第二項)とあるのは「平成二十年度の仮徴収(令附則第十二条第三項)と、同条第二号中「仮徴収」とあるのは「平成二十年度の仮徴収」と読み替えるものとする。

附 則 (平成二〇年三月三十一日厚生労働省令第七七号) 抄

(施行期日)

第一条 この省令は、平成二十年四月一日から施行する。

(高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の一部改正に伴う経過措置)

第三条 第二条の規定による改正前の高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の様式による後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証は、当分の間、同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施行規則の様式によるものとみなす。

2 第二条の規定による改正前の高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の様式による後期高齢者医療検査証は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

(老人保健拠出金等に関する老健算定省令の規定の適用)

第四条 平成二十年度における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。以下「平成十八年健保法等改正法」という。)附則第三十八条に規定す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、同条の規定によりなおその効力を有するものとされた第八条の規定による

廃止前の老人保健法による保険者の拠出金の額の算定に関する省令(以下「老健算定省令」という。)の規定を適用する場合においては、これらの規定のうち次の表の上欄に掲げる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とする。

第一条	老人保健法(昭和五十七年法律第八十号。以下「法」という。)	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)第七条の規定による改正前の老人保健法(昭和五十七年法律第八十号。以下「改正前老健法」という。)
	法及び	改正前老健法及び
第二条第一項	法	改正前老健法
第二条第二項	加入者	加入者(改正前老健法第六条第三項に規定する加入者をいう。以下同じ。)
	法	改正前老健法
第三条、第四条及び第五条第一項	法	改正前老健法
第五条第二項	四月二日以降に新たに設立された保険者及び同日	概算医療費拠出金の算定に当たっては平成十六年四月二日から当該年度の前々年度の四月一日までの間に新たに設立された保険者及び平成十六年四月二日から当該年度の前々年度の四月一日までの間に合併又は分割により成立した保険者、当該年

		度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前々年度の四月二日から当該年度の四月一日までの間に新たに設立された保険者及び当該年度の前々年度の四月二日
第六条	法	改正前老健法
第七条第一	法	改正前老健法
項	当該年度の前々年度	当該年度の前々年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては平成十六年度、当該年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前々年度
	第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る医療	健康保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成二十年厚生労働省令第七十七号。以下「改正省令」という。)附則第四条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る医療
	第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第一百七十三条第二項	改正省令附則第四条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第一百七十三条第二項
	国民健康保険法第八十一条の五第一項	国民健康保険法附則第十三条第一項

	<p>第五条第二項に規定する 保険者以外のすべての保 険者に係る国民健康保険 法第八十一条の二第一 項</p>	<p>改正省令附則第四条の規定により読み替え られた第五条第二項に規定する保険者以外 のすべての保険者に係る国民健康保険法 附則第十条第一項</p>
<p>第七条第二 項</p>	<p>第五条第二項</p>	<p>改正省令附則第四条の規定により読み替え られた第五条第二項</p>
<p>第七条第三 項</p>	<p>当該年度の前々年度</p>	<p>当該年度の前々年度の概算医療費拠出金 の算定に当たっては平成十六年四月二日 から当該年度の前々年度の四月一日まで の間に合併又は分割をして存続する保険者 及び解散をした保険者の権利義務を承継し た保険者、当該年度の概算医療費拠出金の 算定に当たっては当該年度の前々年度</p>
<p>第八条第一 項及び第二 項</p>	<p>当該年度に</p>	<p>当該年度の前々年度の概算医療費拠出金 の算定に当たっては当該年度の前々年度、 当該年度の概算医療費拠出金の算定に当 たっては当該年度の前年度に</p>
	<p>当該年度の前々年度</p>	<p>当該年度の前々年度の概算医療費拠出金 の算定に当たっては平成十六年度、当該年 度の概算医療費拠出金の算定に当たつて は当該年度の前々年度</p>
	<p>第五条第二項</p>	<p>改正省令附則第四条の規定により読み替え</p>

		られた第五条第二項
第八条第三項	第五条第二項	改正省令附則第四条の規定により読み替えられた第五条第二項
	当該年度	当該年度の前々年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前々年度、当該年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前年度
第九条第一項及び第三項	法	改正前老健法
第十条第一項	当該年度	当該年度の前々年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前々年度、当該年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前年度
第十条第二項、第十一条、第十一条の二及び	当該年度	当該年度の前々年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前々年度、当該年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前年度
第十一条の三第一項	法	改正前老健法
第十一条の三第二項	当該年度	当該年度の前々年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前々年度、当該年度の概算医療費拠出金の算定に当

		たつては当該年度
第十一条の 四第一項	法	改正前老健法
	当該年度の前々年度	当該年度の前々年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては平成十六年度、当該年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前々年度
	第五条第二項	改正省令附則第四条の規定により読み替えられた第五条第二項
第十一条の 四第二項	第五条第二項	改正省令附則第四条の規定により読み替えられた第五条第二項
第十二条、 第十三条、 第十四条及 び第十五条 第一項	法	改正前老健法
第十六条第 一項	法	改正前老健法
	当該年度	当該年度の前々年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前々年度、当該年度の概算医療費拠出金の算定に当たっては当該年度の前年度
	得た額。ただし、当該年度の四月二日以降に新たに	得た額。

	設立された保険者については、当該設立の日から当該年度の三月三十一日までの間の日数に応じて算定した額とする。	
第十八条第一項	法	改正前老健法

第五条 平成二十一年度における前条に規定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、同条に規定する老健算定省令の規定を適用する場合においては、これらの規定のうち次の表の上欄に掲げる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とするほか、前条の規定(第五条第一項、第五条第二項、第七条第一項、第七条第二項、第七条第三項、第八条第一項及び第二項、第八条第三項、第十条第一項、第十条第二項、第十一条、第十一条の二及び第十一条の三第一項、第十一条の三第二項、第十一条の四第一項、第十一条の四第二項並びに第十六条第一項の項を除く。)を準用する。

第五条第一項	法	改正前老健法
第五条第二項	当該年度の前々年度の四月二日以降に新たに設立された保険者及び同日から当該年度	平成十七年四月二日から当該年度の前々年度の四月一日までの間に新たに設立された保険者及び平成十七年四月二日から当該年度の前々年度

第七条第	法	改正前老健法
一項	当該年度の前々年度	平成十七年度
	第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る医療	健康保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成二十年厚生労働省令第七十七号。以下「改正省令」という。)附則第五条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る医療
	第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第一百七十三条第二項	改正省令附則第五条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第一百七十三条第二項
	国民健康保険法第八十一条の五第一項	国民健康保険法附則第十三条第一項
	第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る国民健康保険法第八十一条の二第一項	改正省令附則第五条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る国民健康保険法附則第十条第一項
第七条第	第五条第二項	改正省令附則第五条の規定により
二項		読み替えられた第五条第二項

第七条第 三項	当該年度の前々年度の四月二日から当該年度	平成十七年四月二日から当該年度の前々年度
第八条第 一項及び 第二項	当該年度に 当該年度の前々年度 第五条第二項	当該年度の前々年度に 平成十七年度 改正省令附則第五条の規定により 読み替えられた第五条第二項
第八条第 三項	第五条第二項 当該年度	改正省令附則第五条の規定により 読み替えられた第五条第二項 当該年度の前々年度
第十条第 一項	当該年度	当該年度の前々年度
第十条第 二項、第 十一条、 第十一条 の二及び 第十一条 の三第一 項	当該年度 法	当該年度の前々年度 改正前老健法
第十一条 の三第二 項	当該年度	当該年度の前々年度

<p>第十一条</p>	<p>法</p>	<p>改正前老健法</p>
<p>の四第一 項</p>	<p>当該年度の前々年度</p>	<p>平成十七年度</p>
	<p>第五条第二項</p>	<p>改正省令附則第五条の規定により 読み替えられた第五条第二項</p>
<p>第十一条</p>	<p>第五条第二項</p>	<p>改正省令附則第五条の規定により 読み替えられた第五条第二項</p>
<p>の四第二 項</p>		
<p>第十六条</p>	<p>法</p>	<p>改正前老健法</p>
<p>第一項</p>	<p>当該年度におけるすべての保険者に係る加入者見込総数で除して得た額を基礎として年度ごとにあらかじめ厚生労働大臣が定める額に当該年度における当該保険者に係る加入者見込数を乗じて得た額。ただし、当該年度の四月二日以降に新たに設立された保険者については、当該設立の日から当該年度の三月三十一日までの間の日数に応じて算定した額とする</p>	<p>当該年度の前々年度におけるすべての保険者に係る加入者総数で除して得た額を基礎として年度ごとにあらかじめ厚生労働大臣が定める額に当該年度の前々年度における当該保険者に係る加入者数を乗じて得た額</p>
<p>第十六条 第二項</p>	<p>第八条第一項第一号中「加入者の数」とあるのは「医療等に関する費用の支払の件数」と、同項第二号中「加入者見込数」とあるのは「医療</p>	<p>第八条第一項中「当該年度の前々年度」とあるのは「当該年度」と、「平成十七年度」とあるのは「当該年度の前々年度」と、「加入者の数」とあ</p>

	<p>等に関する費用の支払の件数の見込数」と、同条第三項中</p>	<p>るのは「医療等に関する費用の支払の件数」と、「当該年度の前々年度」とあるのは「当該年度」と、「改正省令附則第五条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者」とあるのは「当該年度の前々年度の四月二日から当該年度の四月一日までの間に新たに設立された保険者及び当該年度の前々年度の四月二日から当該年度の四月一日までの間に合併又は分割により成立した保険者(第三項において「設立等保険者」という。)」と、「加入者見込数」とあるのは「医療等に関する費用の支払の件数の見込数」と、同条第三項中「改正省令附則第五条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者」とあるのは「設立等保険者」と、「当該年度の前々年度」とあるのは「当該年度」と、「当該保険者」とあるのは「設立等保険者」と、</p>

第六条 平成二十二年度における附則第四条に規定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、同条に規定する老健算定省令の規定を適用する場合には、これらの規定のうち次の表の上欄に掲げる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とするほか、前条の規定(第五条第一項、第五条第二項、第七条第一項、第七条第二項、第七条第三項、第八条第一項及び第二項、第八条第三項、第十条第一項、第十条第二項、第十一条、第十一条の二及び第十一条の三第一項、第十一条の三第二項、第十一条の四第一項、第十一条の四第二項、第十六条第一項並びに第十六条第二項の項を除く。)を準用する。

第五条 第一項	法	改正前老健法
第五条 第二項	当該年度の前々年度の四月二日以降に新たに設立された保険者及び同日から当該年度	平成十八年四月二日から当該年度の前々年度の四月一日までの間に新たに設立された保険者及び平成十八年四月二日から当該年度の前々年度
第七条 第一項	法	改正前老健法
	当該年度の前々年度	平成十八年度
	第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る医療	健康保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成二十年厚生労働省令第七十七号。以下「改正省令」という。)附則第六条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保

		険者以外のすべての保険者に係る医療
	第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第一百七十三条第二項	改正省令附則第六条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第一百七十三条第二項
	国民健康保険法第八十一条の五第一項	国民健康保険法附則第十三条第一項
	第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る国民健康保険法第八十一条の二第一項	改正省令附則第六条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る国民健康保険法附則第十条第一項
第七条第二項	第五条第二項	改正省令附則第六条の規定により読み替えられた第五条第二項
第七条第三項	当該年度の前々年度の四月二日から当該年度の	平成十九年四月二日から当該年度の前々年度の
第八条第一項及び第二項	当該年度に 当該年度の前々年度 第五条第二項	平成十九年度に 平成十八年度 改正省令附則第六条の規定により読み替えられた第五条第二項
第八条	第五条第二項	改正省令附則第六条の規定により読

第三項		み替えられた第五条第二項
	当該年度	平成十九年度
第十条 第一項	当該年度	平成十九年度
第十項	当該年度	平成十九年度
第二 項、第 十一条 及び第 十一条 の二	法	改正前老健法
第十一 条の三 第一項	当該年度に係る法	当該年度の前々年度に係る改正前 老健法
	当該年度における	平成十九年度における
第十一 条の三 第二項	当該年度	当該年度の前々年度
第十一 条の四 第一項	法	改正前老健法
	当該年度の前々年度	平成十八年度
	第五条第二項	改正省令附則第六条の規定により読 み替えられた第五条第二項
第十一	第五条第二項	改正省令附則第六条の規定により読

条の四 第二項		み替えられた第五条第二項
第十三 条、第 十四条 及び第 十五条 第一項	法 当該年度の前々年度	改正前老健法 平成十九年度
第十五 条第二 項	当該年度の前々年度において新た に設立された保険者、合併	合併
第十六 条第一 項	法 当該年度におけるすべての保険者 に係る加入者見込総数で除して得た 額を基礎として年度ごとにあらかじめ 厚生労働大臣が定める額に当該年 度における当該保険者に係る加入 者見込数を乗じて得た額。ただし、当 該年度の四月二日以降に新たに設 立された保険者については、当該設 立の日から当該年度の三月三十一 日までの間の日数に応じて算定した 額とする	改正前老健法 平成十九年度におけるすべての保険 者に係る加入者総数で除して得た額 を基礎として年度ごとにあらかじめ厚 生労働大臣が定める額に平成十九年 度における当該保険者に係る加入者 数を乗じて得た額

<p>第十六 条第二 項</p>	<p>第八条第一項第一号中「加入者の数」とあるのは「医療等に関する費用の支払の件数」と、同項第二号中「加入者見込数」とあるのは「医療等に関する費用の支払の件数の見込数」と、同条第三項中</p>	<p>第八条第一項中「平成十九年度」とあるのは「当該年度」と、「平成十八年度」とあるのは「平成十九年度」と、「加入者の数」とあるのは「医療等に関する費用の支払の件数」と、「改正省令附則第六条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者」とあるのは「平成十九年四月二日から当該年度の四月一日までの間に新たに設立された保険者及び平成十九年四月二日から当該年度の四月一日までの間に合併又は分割により成立した保険者(第三項において「設立等保険者」という。)」と、「加入者見込数」とあるのは「医療等に関する費用の支払の件数の見込数」と、同条第三項中「改正省令附則第六条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者」とあるのは「設立等保険者」と、「平成十九年度」とあるのは「当該年度」と、「当該保険者」とあるのは「設立等保険者」と、</p>
--------------------------	--	--

第七条 平成二十三年度における附則第四条に規定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、同条に規定する老健算定省令の規定(老健算定省令第三条第二項及び第五条から第十一条の四までの規定を除く。)を適用する場合においては、これらの規定のうち次の表の上欄に掲げる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とするほか、前条の規定を準用する。

第三条 第一項	前々年度の概算医療費拠出金の額が前々年度の確定医療費拠出金の額を超える保険者(以下「控除対象保険者」という。)	前々年度の実績医療費拠出金
	法	改正前老健法
	その超える額(以下「超過額」という。)	当該実績医療費拠出金の額
第四条	加算対象保険者に係る不足額の合計額及びすべての控除対象保険者に係る超過額	保険者の実績医療費拠出金の額
	支払利息の額と受取利息の額との差額	保険者の実績医療費拠出金の額
	法	改正前老健法
	加算対象保険者に係る不足額の合計額とすべての控除対象保険者に係る超過額の合計額との差額	保険者の実績医療費拠出金の額の合計額

(前期高齢者給付費見込額等に係る算定の特例)

第八条 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。以下この項及び次条において「高齢者医療確保法」という。)第七条第二項に規定する保険者(この省令の施行の日前に平成十八年健保法等改正法第十三条の規定による改正前の国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)第八十一条の二に規定する被用者保険等保険者であった者を除く。次項及び次条において「対象保険者」という。)であって、平成二十年度における高齢者医療確保法第三十八条第二項に規定する負担調整前概算前期高齢者納付金相当額(次項において「負担調整前概算前期高齢者納付金相当額」という。)が零を上回るものに係る同年度における高齢者医療確保法第三十四条第一項第二号に規定する前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額及び同条第二項第一号に規定する前期高齢者給付費見込額(次項において「前期高齢者給付費見込額等」という。)の算定に係る高齢者の医療の確保に関する法律による保険者の前期高齢者交付金等の額の算定等に関する省令(次項及び次条において「算定省令」という。)附則第二条第一項及び第五項の規定の適用については、同条第一項中「合計額」とあるのは「合計額に三分の一を乗じて得た額」と、同条第五項中「費用の額」とあるのは「費用の額に三分の一を乗じて得た額」とする。

2 対象保険者であって、平成二十一年度における負担調整前概算前期高齢者納付金相当額が零を上回るものに係る同年度における前期高齢者給付費見込額等の算定に係る算定省令附則第三条第一項及び第五項の規定の適用については、同条第一項中「合計額」とあるのは「合計額に三分の二を乗じて得た額」と、同条第五項中「費用の額」とあるのは「費用の額に三分の二を乗じて得た額」とする。

(前期高齢者給付費額等に係る算定の特例)

第九条 対象保険者であって、平成二十年度における高齢者医療確保法第三十九条第二項に規定する負担調整前確定前期高齢者納付金相当額(次項において「負担調整前確定前期高齢者納付金相当額」という。)が零を上回るものに係る同年度にお

ける高齢者医療確保法第三十五条第一項第二号に規定する前期高齢者に係る後期高齢者支援金の確定額及び同条第二項第一号に規定する前期高齢者給付費額(次項において「前期高齢者給付費額等」という。)の算定に係る算定省令第十二条及び第三十九条の規定の適用については、これらの規定中「合計額」とあるのは、「合計額に三分の一を乗じて得た額」とする。

- 2 対象保険者であって、平成二十一年度における負担調整前確定前期高齢者納付金相当額が零を上回るものに係る同年度における調整対象給付費額等の算定に係る算定省令第十二条及び第三十九条の規定の適用については、これらの規定中「合計額」とあるのは、「合計額に三分の二を乗じて得た額」とする。
- 3 前二項の規定は、平成二十二年度及び平成二十三年度における高齢者医療確保法第三十四条第二項第一号に規定する前期高齢者給付費見込額の算定については、適用しない。

附 則 (平成二〇年九月三〇日厚生労働省令第一五〇号) 抄

(施行期日)

第一条 この省令は、平成二十年十月一日から施行する。

附 則 (平成二〇年一二月一九日厚生労働省令第一七三号) 抄

(施行期日)

第一条 この省令は、平成二十一年一月一日から施行する。

附 則 (平成二一年三月三十一日厚生労働省令第九二号)

この省令は、公布の日から施行する。

附 則（平成二十一年四月三〇日厚生労働省令第一〇八号）抄

（施行期日）

第一条 この省令は、平成二十一年五月一日から施行する。

（高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の一部改正に伴う経過措置）

第五条 平成二十一年五月から九月までの間においては、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)第六十七条第一項第二号に掲げる場合に該当する者及び高齢者の医療の確保に関する法律施行令(平成十九年政令第三百十八号)第十四条第四項に規定する病院等に高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第六十七条第二項の限度額適用・標準負担額減額認定証を提出して高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十四条第五項に規定する特定疾患給付対象療養を受けた場合の当該療養を受けた者については、この省令による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第六十一条の二第一項の申出に基づく後期高齢者医療広域連合の認定を受けているものとみなす。

様式第一号（第十七条第一項関係）

様式第二号（第十七条第一項関係）

様式第三号（第十七条第一項関係）

様式第四号（第六十二条第四項関係）

様式第五号（第六十七条第二項関係）

様式第六号（第百十八条第一号関係）

様式第七号（第百十八条第二号関係）

様式第八号（第百十八条第三号関係）

様式第九号 (第百十八条第四号関係)

様式第十号 (第百十八条第五号関係)

様式第十一号 (第百十八条第六号関係)