

国民健康保険法施行令等の一部を改正する政令

新旧対照条文

目次

| | | |
|--|---------|-----|
| ○ 国民健康保険法施行令（昭和三十三年政令第三百六十二号）（抄） | 【第一条関係】 | 1 |
| ○ 国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令（昭和三十四年政令第四十一号）（抄） | 【第二条関係】 | 69 |
| ○ 地方自治法施行令（昭和二十二年政令第十六号）（抄） | 【第三条関係】 | 77 |
| ○ 地方税法施行令（昭和二十五年政令第二百四十五号）（抄） | 【第四条関係】 | 79 |
| ○ 住民基本台帳法施行令（昭和四十二年政令第二百九十二号）（抄） | 【第五条関係】 | 81 |
| ○ 介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）（抄） | 【第六条関係】 | 84 |
| ○ 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）附則第三百三十条の二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介護保険法施行令（抄） | 【第七条関係】 | 100 |
| ○ 総務省組織令（平成十二年政令第二百四十六号）（抄） | 【第八条関係】 | 116 |

（傍線の部分は改正部分）

| 改 正 案 | 現 行 |
|--|--|
| <p>（月間の高額療養費の支給要件及び支給額）</p> <p>第二十九条の二 高額療養費は、次に掲げる額を合算した額から次項から第五項までの規定により支給される高額療養費の額を控除した額（以下この項において「一部負担金等世帯合算額」という。）が高額療養費算定基準額を超える場合に支給するものとし、その額は、一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した額とする。</p> <p>一 被保険者（法第五十五条第一項の規定により療養の給付、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給又は特別療養費の支給を受けている者を含む。以下この条、第二十九条の三及び第二十九条の四において同じ。）が、同一の月にそれぞれ一の病院、診療所、薬局その他の者（以下「病院等」という。）について受けた療養（法第三十六条第二項第一号に規定する食事療養（以下この条において単に「食事療養」という。）及び同項第二号に規定する生活療養（以下この条において単に「生活療養」という。）を除く。以下この項から第五項まで、第二十九条の四第一項及び第二十九条の四の二において同じ。）であつて次号に規定する特定給付対象療養以外のものに係るイから又までに掲げる額（七十歳に達する日の属する月以前の療養に係るものにあつては、二万千円（第二十九条の三第六項に規定する七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万五百円）以上のものに限る。）を合算した額</p> | <p>（月間の高額療養費の支給要件及び支給額）</p> <p>第二十九条の二 高額療養費は、次に掲げる額を合算した額から次項から第五項までの規定により支給される高額療養費の額を控除した額（以下この項において「一部負担金等世帯合算額」という。）が高額療養費算定基準額を超える場合に支給するものとし、その額は、一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した額とする。</p> <p>一 被保険者（法第五十五条第一項の規定により療養の給付、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給又は特別療養費の支給を受けている者を含む。以下この条、第二十九条の三、第二十九条の四及び附則第二条において同じ。）が、同一の月にそれぞれ一の病院、診療所、薬局その他の者（以下「病院等」という。）について受けた療養（法第三十六条第二項第一号に規定する食事療養（以下この条において単に「食事療養」という。）及び同項第二号に規定する生活療養（以下この条において単に「生活療養」という。）を除く。以下この項から第五項まで、第二十九条の四第一項及び第二十九条の四の二並びに附則第二条において同じ。）であつて次号に規定する特定給付対象療養以外のものに係るイから又までに掲げる額（七十歳に達する日の属する月以前の療養に係るものにあつては、二万千円（第二十九条の三第六項に規定する七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万五百円）以上のものに限る。）を合算した額</p> |

- イ 一部負担金の額（当該被保険者が、同一の月において、ロに規定する場合に該当するときは、ロに掲げる額を加えた額とする。ハにおいて同じ。）とりに掲げる額との合計額
- ロ 法第五十六条第一項に規定する法令による医療に関する現物給付及び同条第二項の規定による差額の支給を受けた場合における当該差額の算定の基礎となつた一部負担金の額
- ハ 当該療養が法第三十六条第二項第三号に規定する評価療養、同項第四号に規定する患者申出療養又は同項第五号に規定する選定療養を含む場合における一部負担金の額に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とする。ニにおいて同じ。）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（当該被保険者が、同一の月において、ニに掲げる額を加えた額とする。）を加えた額と、りに掲げる額との合計額
- ニ 保険外併用療養費の支給を受けるべき場合について法第五十六条第一項に規定する法令による医療費の支給及び同条第二項の規定による差額の支給を受けた場合における当該差額の算定の基礎となつた保険外併用療養費の額を当該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から控除した額
- ホ 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とする。ヘにおいて同じ。）から当該療養に要した費用につき療養費として支給される額に相当する額を控除した額（当該被保険者が、同一の月において

、へに規定する場合に該当するときは、へに掲げる額を加えた額とする。）

へ 療養費の支給を受けるべき場合について法第五十六条第一項に規定する法令による医療費の支給及び同条第二項の規定による差額の支給を受けた場合における当該差額の算定の基礎となつた療養費の額を当該療養費の支給についての療養につき算定した費用の額から控除した額

ト 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から当該療養に要した費用の額につき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（当該被保険者が、同一の月において、チに規定する場合に該当するときは、チに掲げる額を加えた額とする。）とりに掲げる額との合計額

チ 訪問看護療養費の支給を受けるべき場合について法第五十六条第一項に規定する法令による医療費の支給及び同条第二項の規定による差額の支給を受けた場合における当該差額の算定の基礎となつた訪問看護療養費の額を当該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から控除した額

リ 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とする。又において同じ。）から当該療養に要した費用の額につき特別療養費として支給される額に相当する額を控除した額（当該被保険者が、同一の月において、又に規定する場合に該当するときは、又に掲げる額を加えた額とする。）

ヌ 特別療養費の支給を受けるべき場合について法第五十六条第一項に規定する法令による医療費の支給及び同条第二項の

二 被保険者が前号と同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた特定給付対象療養（原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による一般疾病医療費（第二十九条の四第三項において「原爆一般疾病医療費」という。）の支給その他厚生労働省令で定める医療に関する給付が行われるべき療養及び当該被保険者が第八項の規定による市町村又は組合の認定を受けた場合における同項に規定する療養をいう。以下同じ。）について当該被保険者がなお負担すべき額（七十歳に達する日の属する月以前の特定給付対象療養に係るものにあつては、当該特定給付対象療養に係る前号イから又までに掲げる額が二万千円（第二十九条の三第六項に規定する七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万五百円）以上のものに限る。）を合算した額

2
(略)

3 被保険者が療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後の療養に限る。第五項において同じ。）を受けた場合において、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた当該療養に係る次に掲げる額を合算した額から次項又は第五項の規定に

規定による差額の支給を受けた場合における当該差額の算定の基礎となつた特別療養費の額を当該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から控除した額

二 被保険者が前号と同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた特定給付対象療養（原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による一般疾病医療費（第二十九条の四第三項において「原爆一般疾病医療費」という。）の支給その他厚生労働省令で定める医療に関する給付が行われるべき療養及び当該被保険者が第八項の規定による保険者の認定を受けた場合における同項に規定する療養をいう。以下同じ。）について当該被保険者がなお負担すべき額（七十歳に達する日の属する月以前の特定給付対象療養に係るものにあつては、当該特定給付対象療養に係る前号イから又までに掲げる額が二万千円（第二十九条の三第六項に規定する七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万五百円）以上のものに限る。）を合算した額

2 被保険者が療養（第二十九条の三第六項に規定する七十五歳到達時特例対象療養であつて、七十歳に達する日の属する月以前のものに限る。）を受けた場合において、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた当該療養に係る前項第一号及び第二号に掲げる額を当該被保険者ごとにそれぞれ合算した額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該それぞれ合算した額から高額療養費算定基準額を控除した額の合算額を高額療養費として支給する。

3 被保険者が療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後の療養に限る。第五項において同じ。）を受けた場合において、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた当該療養に係る次に掲げる額を合算した額から次項又は第五項の規定に

より支給される高額療養費の額を控除した額（以下この項において「七十歳以上一部負担金等世帯合算額」という。）が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該七十歳以上一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

一・二（略）

4 被保険者が次に掲げる療養（第二号から第四号までに掲げる療養にあつては、七十歳に達する日の属する月の翌月以後のものに限る。）を受けた場合において、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた当該療養に係る前項第一号及び第二号に掲げる額を当該被保険者ごとにそれぞれ合算した額から次項の規定により支給される高額療養費の額のうち当該被保険者に係る額をそれぞれ控除した額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該それぞれ控除した額から高額療養費算定基準額を控除した額の合算額を高額療養費として支給する。

一・二（略）

より支給される高額療養費の額を控除した額（以下この項及び附則第二条第二項第一号において「七十歳以上一部負担金等世帯合算額」という。）が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該七十歳以上一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

一 被保険者が受けた当該療養（特定給付対象療養を除く。）に係る第一項第一号イからヌまでに掲げる額を合算した額

二 被保険者が受けた当該療養（特定給付対象療養に限る。）について、当該被保険者がなお負担すべき額を合算した額

4 被保険者が次に掲げる療養（第二号から第四号までに掲げる療養にあつては、七十歳に達する日の属する月の翌月以後のものに限る。）を受けた場合において、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた当該療養に係る前項第一号及び第二号に掲げる額を当該被保険者ごとにそれぞれ合算した額から次項の規定により支給される高額療養費の額のうち当該被保険者に係る額をそれぞれ控除した額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該それぞれ控除した額から高額療養費算定基準額を控除した額の合算額を高額療養費として支給する。

一 高齢者医療確保法第五十二条第一号に該当し、月の初日以外の日において高齢者医療確保法第五十条の規定による被保険者（以下「後期高齢者医療の被保険者」という。）の資格を取得したことにより国民健康保険の被保険者の資格を喪失した者が、同日の前日の属する月（同日以前の期間に限る。）に受けた療養

二 被用者保険被保険者（健康保険の被保険者（日雇特例被保険者であつた者（健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十一条の二第九項に規定する日雇特例被保険者であつた者）をいう。第二十九条の四の三第四項において同じ。）を

5

- 三 組合の組合員が高齢者医療確保法第五十二条第一号に該当し、後期高齢者医療の被保険者の資格を取得したことにより、月の初日以外の日において当該組合の被保険者の資格を喪失した当該組合員の世帯に属する当該組合員以外の被保険者であつた者が、同日の前日の属する月（同日以前の期間に限る。）に受けた療養
- 四 組合の組合員が高齢者医療確保法第五十二条第一号に該当し、後期高齢者医療の被保険者の資格を取得したことにより、月の初日以外の日において当該組合以外の国民健康保険の被保険者の資格を取得した当該組合員の世帯に属する当該組合員以外の被保険者であつた者が、同日の属する月（同日以後の期間に限る。）に受けた療養

(略)

5

- 三 国民健康保険組合の組合員が高齢者医療確保法第五十二条第一号に該当し、後期高齢者医療の被保険者の資格を取得したことにより、月の初日以外の日において当該国民健康保険組合の被保険者の資格を喪失した当該組合員の世帯に属する当該組合員以外の被保険者であつた者が、同日の前日の属する月（同日以前の期間に限る。）に受けた療養
- 四 国民健康保険組合の組合員が高齢者医療確保法第五十二条第一号に該当し、後期高齢者医療の被保険者の資格を取得したことにより、月の初日以外の日において当該国民健康保険組合以外の国民健康保険の被保険者の資格を取得した当該組合員の世帯に属する当該組合員以外の被保険者であつた者が、同日の属する月（同日以後の期間に限る。）に受けた療養
- （外來療養（法第三十六条第一項第一号から第
- 含む。）、船員保険の被保険者、国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百八号）若しくは地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五十二号）に基づく共済組合の組合員又は私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者をいう。以下この号及び次条第一項第五号において同じ。）が高齢者医療確保法第五十二条第一号に該当し、後期高齢者医療の被保険者の資格を取得したことにより、月の初日以外の日において国民健康保険の被保険者の資格を取得した当該被用者保険被保険者の被扶養者（健康保険法、船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）又は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。）若しくは地方公務員等共済組合法の規定による被扶養者をいう。第二十九条の四の三第四項を除き、以下この章において同じ。）であつた者が、同日の属する月（同日以後の期間に限る。）に受けた療養

6 被保険者が特定給付対象療養（当該被保険者が次項の規定による市町村又は組合の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾病給付対象療養及び当該被保険者が第八項の規定による市町村又は組合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）を受けた場合において、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた当該特定給付対象療養に係る第一項第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

7 被保険者が特定疾病給付対象療養（特定給付対象療養（当該被保険者が次項の規定による市町村又は組合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち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が行われるべきものをいう。第二十九条の三第八項において同じ。）を受けた場合において、当該特定疾病給付対象療養を受けた被保険者が厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾病給付対象療養に係る第一項第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算

四号までに掲げる療養（同項第五号に掲げる療養に伴うものを除く。）をいう。次条並びに第二十九条の三第七項第三号及び第八項第三号において同じ。）に限る。）を受けた場合において、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた当該療養に係る第三項第一号及び第二号に掲げる額を当該被保険者ごとにそれぞれ合算した額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該それぞれ合算した額から高額療養費算定基準額を控除した額の合算額を高額療養費として支給する。

6 被保険者が特定給付対象療養（当該被保険者が次項の規定による被保険者の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾病給付対象療養及び当該被保険者が第八項の規定による被保険者の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）を受けた場合において、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた当該特定給付対象療養に係る第一項第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

7 被保険者が特定疾病給付対象療養（特定給付対象療養（当該被保険者が次項の規定による被保険者の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち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が行われるべきものをいう。第二十九条の三第八項において同じ。）を受けた場合において、当該特定疾病給付対象療養を受けた被保険者が厚生労働省令で定めるところにより被保険者の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾病給付対象療養に係る第一項第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除し

定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

8 被保険者が健康保険法施行令第四十一条第九項に規定する厚生労働大臣の定める疾病に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）を受けた場合において、当該療養を受けた被保険者が厚生労働省令の定めるところにより市町村又は組合の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等につき受けた当該療養に係る第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

9 一の月において、一の市町村の区域内に住所を有する被保険者（都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険（第二十九条の三及び第二十九条の四の二第八項において「都道府県等が行う国民健康保険」という。）の被保険者に限る。）が、月の初日以外の日において当該市町村が属する都道府県内の他の市町村の区域内に住所を有するに至り、継続して同一の世帯に属すると認められるときは、当該被保険者が当該都道府県等が行う国民健康保険の被保険者として当該月に受けた療養に係る高額療養費の支給に対する第一項各号の規定の適用については、同項各号中「二万千円」とあるのは「一万五百円」と、「一万五百円」とあるのは「五千二百五十円」とする。

（年間の高額療養費の支給要件及び支給額）

第二十九条の二の二 高額療養費は、第一号から第六号までに掲げる額を合算した額（以下この項において「基準日世帯主等合算額」という。）、第七号から第十二号までに掲げる額を合算した額（以下この項において「基準日世帯員合算額」という。）又は第十三号から第十八号までに掲げる額を合算した額（以下この項に

た額を高額療養費として支給する。

8 被保険者が健康保険法施行令第四十一条第九項に規定する厚生労働大臣の定める疾病に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）を受けた場合において、当該療養を受けた被保険者が厚生労働省令の定めるところにより保険者の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等につき受けた当該療養に係る第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

（新設）

（年間の高額療養費の支給要件及び支給額）

第二十九条の二の二 高額療養費は、第一号から第六号までに掲げる額を合算した額（以下この項において「基準日世帯主等合算額」という。）、第七号から第十二号までに掲げる額を合算した額（以下この項において「基準日世帯員合算額」という。）又は第十三号から第十八号までに掲げる額を合算した額（以下この項に

において「元世帯員合算額」という。）のいずれかが高額療養費算定基準額を超える場合に第一号に規定する基準日世帯主等に支給するものとし、その額は、基準日世帯主等合算額から高額療養費算定基準額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）に高額療養費按分率（同号に掲げる額を、基準日世帯主等合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額、基準日世帯員合算額から高額療養費算定基準額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）に高額療養費按分率（第七号に掲げる額を、基準日世帯員合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額及び元世帯員合算額から高額療養費算定基準額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）に高額療養費按分率（第十三号に掲げる額を、元世帯員合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額の合算額とする。ただし、当該基準日世帯主等が基準日（計算期間（毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。）の末日をいう。以下同じ。）において法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者又はこれに相当する者である場合は、この限りでない。

一 計算期間（基準日において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等（市町村にあつては当該市町村の属する都道府県が当該都道府県内の市町村とともに国民健康保険の被保険者の属する世帯の世帯主（当該市町村の区域内に住所を有する世帯主に限る。）をいい、組合にあつては当該組合の組合員をいう。以下同じ。）である者（以下この条並びに第二十九条の四の二第一項、第二項、第五項及び第七項において「基準日世帯主等」という。）が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該市町村又は組合の被保険者（市町村にあつては当該市町村の属する都道府県が当該都道府県内の市町村とともに国民

において「元世帯員合算額」という。）のいずれかが高額療養費算定基準額を超える場合に第一号に規定する基準日世帯主等に支給するものとし、その額は、基準日世帯主等合算額から高額療養費算定基準額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）に高額療養費按分率（同号に掲げる額を、基準日世帯主等合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額、基準日世帯員合算額から高額療養費算定基準額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）に高額療養費按分率（第七号に掲げる額を、基準日世帯員合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額及び元世帯員合算額から高額療養費算定基準額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）に高額療養費按分率（第十三号に掲げる額を、元世帯員合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額の合算額とする。ただし、当該基準日世帯主等が基準日（計算期間（毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。）の末日をいう。以下同じ。）において法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者又はこれに相当する者である場合は、この限りでない。

一 計算期間（基準日において当該保険者の国民健康保険の世帯主等（市町村が行う国民健康保険にあつては当該国民健康保険の被保険者の属する世帯の世帯主をいい、国民健康保険組合が行う国民健康保険にあつては当該国民健康保険組合の組合員をいう。以下同じ。）である者（以下この条並びに第二十九条の四の二第一項、第二項、第五項及び第七項において「基準日世帯主等」という。）が当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後の外来療養に限る。以下この条にお

健康保険の被保険者（当該市町村の区域内に住所を有する被保険者に限る。）をいう。以下この条において同じ。）（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後の外来療養に限る。以下この条において同じ。）（法第五十五条第一項の規定による保険給付に係る外来療養（以下この条において「継続給付に係る外来療養」という。）を含む。）に係る次に掲げる額の合算額（前条第一項から第五項までの規定により高額療養費が支給される場合にあつては、当該基準日世帯主等に係る支給額を控除した額とする。）

イ・ロ（略）

二 計算期間（基準日世帯主等が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該他の市町村又は組合の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る前号に規定する合算額

三 計算期間（基準日世帯員（基準日において基準日世帯主等と同一の世帯に属する世帯員をいう。以下この条並びに第二十九条の四の二第一項（同条第三項において準用する場合を含む。）、第三項及び第五項において同じ。）が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯主等が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該市町村又は組合の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）

いて同じ。）（法第五十五条第一項の規定による保険給付に係る外来療養（以下この条において「継続給付に係る外来療養」という。）を含む。）に係る次に掲げる額の合算額（前条第一項から第五項までの規定により高額療養費が支給される場合にあつては、当該基準日世帯主等に係る支給額を控除した額とする。）

イ 当該外来療養（特定給付対象療養を除く。）に係る前条第一項第一号イからへまでに掲げる額を合算した額

ロ 当該外来療養（特定給付対象療養に限る。）について、当該者がなお負担すべき額

二 計算期間（基準日において当該被保険者の被保険者である基準日世帯主等が他の被保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該他の被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る前号に規定する合算額

三 計算期間（基準日世帯員（基準日において基準日世帯主等と同一の世帯に属する世帯員をいう。以下この条並びに第二十九条の四の二第一項（同条第三項において準用する場合を含む。）、第三項及び第五項において同じ。）が当該被保険者の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯主等が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外

）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

四 計算期間（基準日世帯員が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、基準日世帯主等が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該他の市町村又は組合の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

五 計算期間（基準日世帯主等が被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等（被用者保険被保険者又は後期高齢者医療の被保険者をいう。以下同じ。）であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。）として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

六 （略）

来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

四 計算期間（基準日世帯員が他の被保険者の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、基準日世帯主等が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該他の被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

五 計算期間（基準日において当該被保険者の被保険者である基準日世帯主等が被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等（被用者保険被保険者又は後期高齢者医療の被保険者をいう。以下同じ。）であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。）として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

六 計算期間（基準日世帯員が被用者保険被保険者等（高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。）の被用者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。）であり、かつ、基準日世帯主等が当該基準日世帯員の被扶養者であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等の被扶養者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。）として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

七 計算期間（基準日世帯主等が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、基準日世帯員が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該市町村又は組合の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

八 計算期間（基準日世帯主等が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、基準日世帯員が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該市町村又は組合の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

九 計算期間（基準日世帯員が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該市町村又は組合の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十 計算期間（基準日世帯員が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該市町村又は組合の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十一 計算期間（基準日世帯主等が被用者保険保険者等（高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。）の被用

七 計算期間（基準日世帯主等が当該被保険者の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、基準日世帯員が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

八 計算期間（基準日において当該被保険者の被保険者である基準日世帯主等が他の被保険者の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、基準日世帯員が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

九 計算期間（基準日世帯員が当該被保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十 計算期間（基準日世帯員が他の被保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十一 計算期間（基準日において当該被保険者の被保険者である基準日世帯主等が被用者保険保険者等（高齢者医療確保法に基づ

者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。）であり、かつ、基準日世帯員が当該基準日世帯主等の被扶養者であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等の被扶養者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。）として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

十二（略）

十三 計算期間（基準日世帯主等が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者（基準日世帯員を除く。）が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者（基準日世帯員を除く。）が当該市町村又は組合の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十四 計算期間（基準日世帯主等が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者（基準日世帯員を除く。）が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者（基準日世帯員を除く。）が当該他の市町村

く後期高齢者医療広域連合を除く。）の被用者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。）であり、かつ、基準日世帯員が当該基準日世帯主等の被扶養者であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等の被扶養者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。）として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

十二 計算期間（基準日世帯員が被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。）として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

十三 計算期間（基準日世帯主等が当該被保険者の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者（基準日世帯員を除く。）が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者（基準日世帯員を除く。）が当該被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十四 計算期間（基準日において当該被保険者の被保険者である基準日世帯主等が他の被保険者の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者（基準日世帯員を除く。）が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者（基準日

）において、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者（基準日

又は組合の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十五 計算期間（基準日世帯員が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯員の世帯員であつた者（基準日世帯主等を除く。）が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員の世帯員であつた者（基準日世帯主等を除く。）が当該市町村又は組合の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十六 計算期間（基準日世帯員が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯員の世帯員であつた者（基準日世帯主等を除く。）が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員の世帯員であつた者（基準日世帯主等を除く。）が当該他の市町村又は組合の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十七 計算期間（基準日世帯主等が被用者保険被保険者等（高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。）の被用者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。）であり、かつ、当該基準日世帯主等の被扶養者であつた者（基準日世帯員を除く。）が当該基準日世帯主等の被扶養者であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等の被扶養者であつた者（基準日世帯員を除く。）が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等の被扶養者（法第四十二条第一項第四号の規

世帯員を除く。）が当該他の被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十五 計算期間（基準日世帯員が当該被保険者の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯員の世帯員であつた者（基準日世帯主等を除く。）が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員の世帯員であつた者（基準日世帯主等を除く。）が当該被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十六 計算期間（基準日世帯員が他の被保険者の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯員の世帯員であつた者（基準日世帯主等を除く。）が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員の世帯員であつた者（基準日世帯主等を除く。）が当該他の被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた外来療養（継続給付に係る外来療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

十七 計算期間（基準日において当該被保険者の被保険者である基準日世帯主等が被用者保険被保険者等（高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。）の被用者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。）であり、かつ、当該基準日世帯主等の被扶養者であつた者（基準日世帯員を除く。）が当該基準日世帯主等の被扶養者であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等の被扶養者であつた者（基準日世帯員を除く。）が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等を

定が適用される者に相当する者である場合を除く。)として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

十八 (略)

2 前項の規定は、計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(基準日世帯員に限る。)に対する高額療養費の支給について準用する。この場合において、同項中「同号」とあるのは「第三号」と、「(第七号)」とあるのは「(第九号)」と、「(第十三号)」とあるのは「(第十五号)」と読み替えるものとする。

3 第一項の規定は、計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(基準日において他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者に限り、基準日世帯主等を除く。)に対する高額療養費の支給について準用する。この場合において、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。

の被扶養者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。)として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

十八 計算期間(基準日世帯員が被用者保険保険者等(高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。)の被用者保険被保険者等(後期高齢者医療の被保険者を除く。)であり、かつ、当該基準日世帯員の被扶養者であつた者(基準日世帯主等を除く。))が当該基準日世帯員の被扶養者であつた間に限る。)において、当該基準日世帯員の被扶養者であつた者(基準日世帯主等を除く。)が当該被用者保険保険者等の被用者保険被保険者等の被扶養者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。)として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

2 前項の規定は、計算期間において当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた者(基準日世帯員に限る。)に対する高額療養費の支給について準用する。この場合において、同項中「同号」とあるのは「第三号」と、「(第七号)」とあるのは「(第九号)」と、「(第十三号)」とあるのは「(第十五号)」と読み替えるものとする。

3 第一項の規定は、計算期間において当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた者(基準日において他の保険者の国民健康保険の世帯主等である者に限り、基準日世帯主等を除く。)に対する高額療養費の支給について準用する。この場合において、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。

| | |
|--|---|
| 第七号に掲げる | 第一項 同号に掲げる |
| 第八号に掲げる額のうち、計算期間（第三項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であり、かつ、第三号に規定する基準日世帯員が当該同項に規定する者の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者（法第四十二条第一 | 第二号に掲げる額のうち、計算期間（毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。）（第三項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であつた間に限る。）において、当該同項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた第二号に規定する外来療養に係る |

| | |
|---|---|
| 第七号に掲げる | 第一項 同号に掲げる |
| 第八号に掲げる額のうち、計算期間（第三項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、第三号に規定する基準日世帯員が当該同項に規定する者の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯員が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた第 | 第二号に掲げる額のうち、計算期間（毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。）（第三項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であつた間に限る。）において、当該同項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた第二号に規定する外来療養に係る |

| | | |
|-----|---|---|
| (略) | | |
| (略) | 第十三号に掲げる | |
| (略) | 第十四号に掲げる額のうち、計算期間（第三項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であり、かつ、当該同項に規定する者の世帯員であつた者（当該基準日世帯員を除く。）が当該同項に規定する者の世帯員であつた間に限る。）において、当該同項に規定する者の世帯員であつた者（当該基準日世帯員を除く。）が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた第十四号に規定する外来療養に係る | 項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた第八号に規定する外来療養に係る |

| | | |
|----------------------------------|--|----------------|
| 第一項 ただし 書 | | |
| | 第十三号に掲げる | |
| （毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。） | 第十四号に掲げる額のうち、計算期間（第三項に規定する者が当該保険者の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該同項に規定する者の世帯員であつた者（当該基準日世帯員を除く。）が当該同項に規定する者の世帯員であつた間に限る。）において、当該同項に規定する者の世帯員であつた者（当該基準日世帯員を除く。）が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた第十四号に規定する外来療養に係る | 八号に規定する外来療養に係る |
| の末日 | | |

| | | | | | | | |
|------|-----|--------------|---------------|------------|--------------|------------------|--------------------------------------|
| (削る) | (略) | 市町村又は組合の被保険者 | 第一項 第三号 | 第一項 第二号 | 市町村又は組合の被保険者 | 第一項 第一号 | (略) |
| | | | ()が当該市町村又は組合 | | | ()が当該市町村又は組合は組合 | |
| | (略) | 基準日保険者の被保険者 | ()が基準日保険者 | | 基準日保険者以外の | (略) | ()が当該他の市町村又は組合以下この項において「基準日保険者」という。 |

| | | | | | |
|------------|------------|-------------|-------------|------------------------------------|--------|
| 第一項 第四号 | 第一項 第一号 | 第一項 第三号 | 第一項 第二号 | 第一項 第一号 | の末日 |
| 当該保険者 | 他の | 保険者の被保険者 | 当該他の | ()が当該保険者 | において当該 |
| 基準日保険者 | 基準日保険者以外の | 基準日保険者の被保険者 | 当該基準日保険者以外の | 基準日保険者 | において他の |
| | | ()が基準日保険者 | が他の | ()が当該他の保険者(以下この項において「基準日保険者」という。) | |

| | | | | | | |
|---|-----|---|-----------------------|--------------|------------|---|
|) | (略) |) | 第一項 第七号 | 第一項 第九号 | 第一項 第八号 |) |
| | | | 当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等 | 市町村又は組合の被保険者 | 他の | |
| | (略) | | 基準日保険者の国民健康保険の世帯主等 | 基準日保険者の被保険者 | 基準日保険者以外の | |

| | | | | | |
|---------|------------|--------------|------------|--------------|---------------------|
| 第十一項 | 第十号 | 第一項 第九号 | 第一項 第八号 | 第一項 第七号 | 第五号 |
| 当該被保険者 | 他の | 健康保険の世帯主等 | 当該被保険者 | 健康保険の世帯主等 | |
| 基準日被保険者 | 基準日被保険者以外の | 基準日被保険者の被保険者 | 基準日被保険者以外の | 基準日被保険者の被保険者 | 基準日被保険者の国民健康保険の世帯主等 |

| | | | | | | | |
|------|-----|--------------|-----------------------|-----------|--------------|-----------------------|---------------------|
| (削る) | (略) | 市町村又は組合の被保険者 | 第一項第十五号 | 他の | 市町村又は組合の被保険者 | 第十三号 | 市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等 |
| | | | 当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等 | | | 当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等 | |
| | (略) | 基準日保険者の被保険者 | 基準日保険者の国民健康保険の世帯主等 | 基準日保険者以外の | 基準日保険者の被保険者 | 基準日保険者の国民健康保険の世帯主等 | |

| | | | | | |
|--------|-----------|-------------|-------------|-----------|-------------|
| 第一項 | 第十六号 | 第一項第十五号 | 第一項第十四号 | 第一項第十三号 | 号 |
| 当該被保険者 | 他の | 健康保険の世帯主等 | 当該他の | 健康保険の世帯主等 | 当該被保険者 |
| 基準日保険者 | 基準日保険者以外の | 基準日保険者の被保険者 | 当該基準日保険者以外の | 基準日保険者以外の | 基準日保険者の被保険者 |

| | | |
|-------------------|--|--|
| | | |
| <p>第一項 同号に掲げる</p> | | <p>4 第一項の規定は、計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等の世帯員である者に限る。）に対する高額療養費の支給について準用する。この場合において、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。</p> <p>第四号に掲げる額のうち、計算期間（毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。）（第四項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であり、かつ、同号に規定する基準日世帯主等が当該同項に規定する者の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた第四号に規定する外来療養に係る</p> |

| | | |
|-------------------|--|---|
| <p>第十七号</p> | | |
| <p>第一項 同号に掲げる</p> | | <p>4 第一項の規定は、計算期間において当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において他の保険者の国民健康保険の世帯主等の世帯員である者に限る。）に対する高額療養費の支給について準用する。この場合において、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。</p> <p>第四号に掲げる額のうち、計算期間（毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。）（第四項に規定する者が当該保険者の第一号に規定する国民健康保険の世帯主等であり、かつ、同号に規定する基準日世帯主等が当該同項に規定する者の世帯員であつた間に限る。）において、当該基準日世帯主等が当該保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた第四号に規定する外来療養に係る</p> |

| | |
|--|---|
| <p>第七号に掲げる</p> | <p>第十三号に掲げる</p> |
| <p>第十号に掲げる額のうち、計算期間（第四項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であつた間に限る。）において、当該同項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた第十号に規定する外来療養に係る</p> | <p>第十六号に掲げる額のうち、計算期間（第四項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であり、かつ、当該同項に規定する者の世帯主等を除く。）が当該基準日世帯主等であつた者（当該基準日世帯主等であつた者（当該基準日世帯主等を除く。）が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用</p> |
| <p>第七号に掲げる</p> | <p>第十三号に掲げる</p> |
| <p>第十号に掲げる額のうち、計算期間（第四項に規定する者が当該被保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。）において、当該第四項に規定する者が当該被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた第十号に規定する外来療養に係る</p> | <p>第十六号に掲げる額のうち、計算期間（第四項に規定する者が当該被保険者の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該同項に規定する者の世帯主等を除く。）が当該基準日世帯主等であつた者（当該基準日世帯主等であつた者（当該基準日世帯主等を除く。）が当該被保険者の被保険者（法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。）として受けた第十六号に規定する外来</p> |

| | | | | |
|---------------|------------|--|-----|---|
| 第一項 第二号 | 第一項 第二号 | 第一項 第一号 | (略) | |
| ()が当該市町村又は組合 | 他の | 市町村又は組合の被保険者 | (略) | |
| ()が基準日保険者 | 基準日保険者以外の | 基準日保険者の被保険者 | (略) | される者である場合を除く。) として受けた第十六号に規定する外来療養に係る |
| | | ()が当該他の市町村又は組合以下この項において「基準日保険者」という。) | | |

| | | | | |
|------------|--------------|-------------|--|-----------------------------------|
| 第一項 第二号 | 第一項 第二号 | 第一項 第一号 | 第一項 ただし書 | |
| ()が当該保険者 | 当該他の | 当該保険者 | ()が当該保険者において当該 | ()が当該保険者(以下この項において「基準日保険者」という。) |
| ()が基準日保険者 | 当該基準日保険者以外の | 基準日保険者の被保険者 | の末日 | 療養に係る |
| | が当該基準日保険者以外の | 基準日保険者 | ()が当該他の市町村又は組合以下この項において「基準日保険者」という。) | |
| | | 基準日保険者の被保険者 | の末日 | |
| | | において他の | | |

| | | | | | |
|-----------------------|------------|--------------|------|-----|--------------|
| 第一項 第九号 | 第一項 第八号 | 第一項 第七号 | （削る） | （略） | |
| 当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等 | 他の | 市町村又は組合の被保険者 | | （略） | 市町村又は組合の被保険者 |
| 基準日保険者の国民健康保険の世帯主等 | 基準日保険者以外の | 基準日保険者の被保険者 | | （略） | 基準日保険者の被保険者 |

| | | | | | |
|--------------------|-------------|--------------|--------------------|------------|-------------|
| 第一項 第九号 | 第一項 第八号 | 第一項 第七号 | 第一項 第五号 | 第一項 第四号 | |
| 当該健康保険の世帯主等 | 当該他の | が他の | 当該保険者 | 他の | 保険者の被保険者 |
| 基準日保険者の国民健康保険の世帯主等 | 当該基準日保険者以外の | が当該基準日保険者以外の | 基準日保険者 | 基準日保険者以外の | 基準日保険者の被保険者 |
| | | | 基準日保険者の被保険者 | | 基準日保険者の被保険者 |
| | | | 基準日保険者の国民健康保険の世帯主等 | | 基準日保険者の被保険者 |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|--------------------|------|-----------|--------------|--------------------|-----|-----|-----|--------------|
| 第十五号 | 第一項 | 第十四号 | 第一項 | 第十三号 | 第一項 | (略) | (略) | (略) | 市町村又は組合の被保険者 |
| 当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等 | 基準日保険者の国民健康保険の世帯主等 | 他の | 基準日保険者以外の | 市町村又は組合の被保険者 | 基準日保険者の国民健康保険の世帯主等 | | | | 基準日保険者の被保険者 |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--------------------|------|-----|-------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 第十五号 | 第一項 | 第十四号 | 第一項 | 第十三号 | 第一項 | 第十一号 | 第十号 | 第一項 | 第十号 | 第一項 |
| 当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等 | 基準日保険者の国民健康保険の世帯主等 | 当該他の | が他の | 当該保険者 | 保険者の被保険者 | 当該健康保険の世帯主等 | 基準日保険者の被保険者 | 当該健康保険の世帯主等 | 基準日保険者の被保険者 | 基準日保険者の被保険者 |
| 当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等 | 基準日保険者の国民健康保険の世帯主等 | 当該他の | が他の | 当該保険者 | 保険者の被保険者 | 当該健康保険の世帯主等 | 基準日保険者の被保険者 | 当該健康保険の世帯主等 | 基準日保険者の被保険者 | 基準日保険者の被保険者 |

| | | |
|------|------------------|-------------|
| | 市町村又は組合の 被保険者 | 基準日保険者の被保険者 |
| (略) | (略) | (略) |
| (削る) | | |

5 計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において被用者保険被保険者等（高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。）の被用者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。以下この項において「基準日被用者保険被保険者等」という。）である者に限り、基準日において市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者を除く。）に対する高額療養費は、次の表の上欄に掲げる額のいずれかが高額療養費算定基準額を超える場合に支給するものとし、その額は、同表の中欄に掲げる額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）にそれぞれ同表の下欄に掲げる率を乗じて得た額の合算額とする。ただし、当該基準日被用者保険被保険者等が基準日において法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合は、この限りでない。

6 前項の規定は、計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において被用者保険被保険者等（高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。）

| | | |
|-------------|----------|-------------|
| | 保険者の被保険者 | 基準日保険者の被保険者 |
| 第一項 第十六号 | 他の | 基準日保険者以外の |
| 第一項 第十七号 | 当該保険者 | 基準日保険者 |

5 計算期間において当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において被用者保険被保険者等（高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。）の被用者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。以下この項において「基準日被用者保険被保険者等」という。）である者に限り、基準日世帯主等を除く。）に対する高額療養費は、次の表の上欄に掲げる額のいずれかが高額療養費算定基準額を超える場合に支給するものとし、その額は、同表の中欄に掲げる額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）にそれぞれ同表の下欄に掲げる率を乗じて得た額の合算額とする。ただし、当該基準日被用者保険被保険者等が基準日において法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合は、この限りでない。

6 前項の規定は、計算期間において当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において被用者保険被保険者等（高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。）の被用

() の被用者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。）の被扶養者である者である者に限り、基準日において市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者を除く。）に対する高額療養費の支給について準用する。この場合において、同項の表中「を基準日世帯主等と、基準日被扶養者（）」とあるのは「（基準日において被用者保険被保険者等（高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。）の被用者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。）である者をいう。以下この表において同じ。）を基準日世帯主等と、基準日被扶養者（）」と、「第一項第一号に」とあるのは「第一項第三号に」と、「第一項第七号に」とあるのは「第一項第九号に」と、「第一項第十三号に」とあるのは「第一項第十五号に」と読み替えるものとする。

7 計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において後期高齢者医療の被保険者である者に限り、基準日において市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者を除く。以下この項において「基準日後期高齢者医療被保険者」という。）に対する高額療養費は、次の表の上欄に掲げる額のいずれかが高額療養費算定基準額を超える場合に支給するものとし、その額は、同表の中欄に掲げる額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）にそれぞれ同表の下欄に掲げる率を乗じて得た額の合算額とする。ただし、当該基準日後期高齢者医療被保険者が基準日において法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合は、この限りでない。

(表略)

8・9 (略)

者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。）の被扶養者である者である者に限り、基準日世帯主等を除く。）に対する高額療養費の支給について準用する。この場合において、同項の表中「を基準日世帯主等と、基準日被扶養者（）」とあるのは「（基準日において被用者保険被保険者等（高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。）の被用者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。）である者をいう。以下この表において同じ。）を基準日世帯主等と、基準日被扶養者（）」と、「第一項第一号に」とあるのは「第一項第三号に」と、「第一項第七号に」とあるのは「第一項第九号に」と、「第一項第十三号に」とあるのは「第一項第十五号に」と読み替えるものとする。

7 計算期間において当該被保険者の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において後期高齢者医療の被保険者である者に限り、基準日世帯主等を除く。以下この項において「基準日後期高齢者医療被保険者」という。）に対する高額療養費は、次の表の上欄に掲げる額のいずれかが高額療養費算定基準額を超える場合に支給するものとし、その額は、同表の中欄に掲げる額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）にそれぞれ同表の下欄に掲げる率を乗じて得た額の合算額とする。ただし、当該基準日後期高齢者医療被保険者が基準日において法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合は、この限りでない。

(表略)

8 第一項（第二項から第四項までにおいて準用する場合を含む。）及び第四項において、「世帯員」とは、国民健康保険の世帯主等と同一の世帯に属する当該国民健康保険の世帯主等以外の被保険者をいう。

(高額療養費算定基準額)

第二十九条の三 第二十九条の二第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

- 一 次号から第五号までに掲げる場合以外の場合 八万百円と、第二十九条の二第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費(同条第一項から第四項までの規定によるものに限る。)が支給されている月数(市町村による高額療養費の支給にあつては、当該市町村の属する都

9 第一項(第二項から第四項までにおいて準用する場合を含む)。

(第五項(第六項において準用する場合を含む。))及び第六項において、「被用者保険保険者等」とは、健康保険(健康保険法第三条第二項に規定する日雇特例被保険者(第二十九条の四の三第四項において「日雇特例被保険者」という。))の保険を除く。の保険者としての全国健康保険協会、健康保険組合、同法第二百二十三条第一項の規定による保険者としての全国健康保険協会、船員保険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、国家公務員共済組合法若しくは地方公務員等共済組合法に基づく共済組合、日本私立学校振興・共済事業団又は高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合をいう。

(高額療養費算定基準額)

第二十九条の三 第二十九条の二第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

- 一 次号から第五号までに掲げる場合以外の場合 八万百円と、第二十九条の二第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費(同条第一項から第四項までの規定によるものに限る。)が支給されている月数が三月以上ある場合(以下この条及び次条第一項において「高額療養

道府県内の他の市町村から支給されている月数を含む。)が三
月以上ある場合(以下この条及び次条第一項において「高額療
養費多数回該当の場合」という。)にあつては、四万四千四百
円とする。

二〇四 (略)

費多数回該当の場合」という。)にあつては、四万四千四百円
とする。

二 その被保険者の属する世帯に属する全ての被保険者について
療養のあつた月の属する年の前年(当該療養のあつた月が一月
から七月までの場合にあつては、前々年。次号及び第四号にお
いて同じ。)の基準所得額を合算した額が九百一十万円を超える
場合 二十五万二千六百円と、第二十九条の二第一項第一号及
び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省
令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(こ
その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円)
から八十四万二千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(こ
この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五
十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十
銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算
額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万
百円とする。

三 その被保険者の属する世帯に属する全ての被保険者について
療養のあつた月の属する年の前年の基準所得額を合算した額が
六百万円を超え九百一十万円以下の場合 十六万七千四百円と、
第二十九条の二第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した
額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した
当該療養に要した費用の額(その額が五十五万八千円に満た
ないときは、五十五万八千円)から五十五万八千円を控除した
額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある
場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これ
を切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを

五 イ及びロに掲げる区分に従い、それぞれイ及びロに定める者の

の全てについて療養のあつた月の属する年度（当該療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。以下この号及び第二十九条の四の三第一項第五号において同じ。）が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者である場合を除く。第四項第三号において「市町村民税世帯非課税の場合」という。） 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

イ 被保険者が都道府県等が行う国民健康保険の被保険者である場合 当該被保険者の属する世帯の世帯主及びその世帯に属する当該都道府県等が行う国民健康保険の被保険者である者

ロ 被保険者が組合が行う国民健康保険の被保険者である場合 当該被保険者の属する世帯に属する当該組合の組合員及びその世帯に属する当該組合が行う国民健康保険の被保険者である者

一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

四 その被保険者の属する世帯に属する全ての被保険者について療養のあつた月の属する年の前年の基準所得額を合算した額が二百十万円以下の場合（次号に掲げる場合を除く。） 五万七千六百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

五 イ及びロに掲げる区分に従い、それぞれイ及びロに定める者の全てについて療養のあつた月の属する年度（当該療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。以下この号及び第二十九条の四の三第一項第五号並びに附則第二条第八項において同じ。）が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者である場合を除く。第四項第三号において「市町村民税世帯非課税の場合」という。） 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

イ 被保険者が市町村の行う国民健康保険の被保険者である場合 当該被保険者の属する世帯の世帯主及びその世帯に属する当該市町村の行う国民健康保険の被保険者である者

ロ 被保険者が組合の行う国民健康保険の被保険者である場合 当該被保険者の属する世帯に属する当該組合の組合員及びその世帯に属する当該組合の行う国民健康保険の被保険者である者

- 2 前項第二号から第四号までの基準所得額は、第二十九条の七第二項第四号に規定する基礎控除後の総所得金額等の算定の例（その算定の際第二十九条の七の第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくかつ日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の総所得金額に所得税法（昭和四十年法律第三十三号）第二十八条第一項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第二項の規定によつて計算した金額の百分の三十に相当する金額によるものとする。第二十九条の四の三第二項において同じ。）により算定するものとする。
- 3 第二十九条の二第二項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。
- 一 第一項第一号に掲げる場合 四万五千円と、第二十九条の二第二項に規定する合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円）から十三万三千五百円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。
- 二 第一項第二号に掲げる場合 十二万六千三百円と、第二十九条の二第二項に規定する合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が四十二万円に満たないときは、四十二万円）から四十二万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十

4 第二十九条の二第三項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 三 (略)

銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、七万五十円とする。

三 第一項第三号に掲げる場合 八万三千七百円と、第二十九条の二第二項に規定する合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十七万九千円に満たないときは、二十七万九千円)から二十七万九千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万六千五百円とする。

四 第一項第四号に掲げる場合 二万八千八百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

五 第一項第五号に掲げる場合 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

4 第二十九条の二第三項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 次号から第四号までに掲げる場合以外の場合 五万七千六百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

二 法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合 八万百円と、第二十九条の二第三項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七

四 第一項第五号イ及びロに掲げる区分に従い、それぞれ同号イ及びロに定める者の全てについて療養のあつた月の属する年度（当該療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法の規定による市町村民税に係る同法第三百十三条第一項に規定する総所得金額及び山林所得金額に係る所得税法第二条第一項第二十二号に規定する各種所得の金額（同法第三十五条第二項に規定する公的年金等の支給を受ける者については、同条第四項中「次の各号に掲げる金額の合計額とする。ただし、当該合計額が七十万円に満たないときは、七十万円」とあるのは「八十万円」として同項の規定を適用して算定した総所得金額とする。第二十九条の四の第三項第四号において同じ。）並びに他の所得と区分して計算される所得の金額がない場合 一万五千元

5
5
7 (略)

千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

三 市町村民税世帯非課税の場合（次号に掲げる場合を除く。）
二万四千六百円

四 第一項第三号イ及びロに掲げる区分に従い、それぞれイ及びロに定める者の全てについて療養のあつた月の属する年度（当該療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法の規定による市町村民税に係る同法第三百十三条第一項に規定する総所得金額及び山林所得金額に係る所得税法第二条第一項第二十二号に規定する各種所得の金額（同法第三十五条第二項に規定する公的年金等の支給を受ける者については、同条第四項中「次の各号に掲げる金額の合計額とする。ただし、当該合計額が七十万円に満たないときは、七十万円」とあるのは「八十万円」として同項の規定を適用して算定した総所得金額とする。第二十九条の四の第三項第四号において同じ。）並びに他の所得と区分して計算される所得の金額がない場合 一万五千元

5 第二十九条の二第四項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 前項第一号に掲げる場合 二万八千八百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

二 前項第二号に掲げる場合 四万五千円と、第二十九条の二第四項に規定する合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額

が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円)から十三万三千五百円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

三 前項第三号に掲げる場合 一万二千三百円

四 前項第四号に掲げる場合 七千五百円

6 第二十九条の二第五項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額(同条第四項各号に掲げる療養(以下この条及び第二十九条の四の二第一項において「七十五歳到達時特例対象療養」という。)に係るものにあつては、当該各号に定める額に二分の一を乗じて得た額)とする。

一 第四項第一号に掲げる場合 一万四千元

二 第四項第二号に掲げる場合 五万七千六百元

三 第四項第三号又は第四号に掲げる場合 八千元

7 第二十九条の二第六項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 八万百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円)と、第二十九条の二第一項第一号イからヌまでに掲げる額に係る同条第六項に規定する特定給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定給付対象療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下この号において同じ。)に満たないときは、二十六万七千円)から二十六

8 第二十九条の二第七項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 イからホまでに掲げる区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ 第一項第一号に掲げる場合 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、第二十九条の二第一項第一号イからヌまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このイにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であ

万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の前号の特定給付対象療養であつて、入院療養（法第三十六条第一項第五号に掲げる療養（当該療養に伴う同項第一号から第三号までに掲げる療養を含む。）をいう。次項において同じ。）である場合 五万七千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万八千八百円）

三 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の第一号の特定給付対象療養であつて、外来療養である場合 一万四千元（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七千元）

8 第二十九条の二第七項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 イからホまでに掲げる区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ 第一項第一号に掲げる場合 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、第二十九条の二第一項第一号イからヌまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このイにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であ

るときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、当該特定疾病給付対象療養(入院療養に限る。)のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費(当該特定疾病給付対象療養(入院療養に限る。))を受けた被保険者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、同条第七項の規定によるものに限る。)が支給されている月数(市町村による高額療養費の支給にあつては、当該市町村の属する都道府県内の他の市町村から支給されている月数を含む。)が三月以上ある場合(以下この項において「特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。)にあつては、四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)とする。

ロ、ホ (略)

るときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、当該特定疾病給付対象療養(入院療養に限る。)のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費(当該特定疾病給付対象療養(入院療養に限る。))を受けた被保険者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、同条第七項の規定によるものに限る。)が支給されている月数が三月以上ある場合(以下この項において「特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。)にあつては、四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)とする。

ロ 第一項第二号に掲げる場合 二十五万二千六百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十二万六千三百円)と、第二十九条の二第一項第一号イから又までに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額(その額が八十四万二千元(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四十二万二千元。以下このロにおいて同じ。)に満たないときは、八十四万二千元)から八十四万二千元を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万五百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七万五百円)とする。

ハ 第一項第三号に掲げる場合 十六万七千四百円(七十五歳

- 到達時特例対象療養に係るものにあつては、八万三千七百円)と、第二十九条の第二項第一号イからヌまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額(その額が五十五万八千円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二十七万九千円。以下このハにおいて同じ。)に満たないときは、五十五万八千円)から五十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万六千五百円)とする。
- ニ 第一項第四号に掲げる場合 五万七千六百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万八千八百円)。
- 。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)とする。
- ホ 第一項第五号に掲げる場合 三万五千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万七千七百円)。
- 。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万二千三百円)とする。
- 二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾病給付対象療養であつて、入院療養である場合 イからニまでに掲げる区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額
- イ 第四項第一号に掲げる場合 五万七千六百円(七十五歳到

達時特例対象療養に係るものにあつては、二万八千八百円）
。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ロ 第四項第二号に掲げる場合 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、第二十九条の二第一項第一号イからヌまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このロにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ハ 第四項第三号に掲げる場合 二万四千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万二千三百円）
ニ 第四項第四号に掲げる場合 一万五千元（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七千五百円）

三 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾病給付対象療養であつて、外来療養である場合 イからハまでに掲げる区分に応じ、それぞれイからハまでに定める額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、それぞれ当該イからハまでに定める額に二分の一を乗じて得た額）

9
(略)

10 第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の属する世帯に対する第一項第五号及び第四項第三号の規定の適用については、第一項第五号中「又は」とあるのは「若しくは」と、「第四項第三号において「市町村民税世帯非課税」とあるのは「又は都道府県等が行う国民健康保険の世帯主並びに当該世帯に属する被保険者及び第二十九条の七第二項第八号イに規定する特定同一世帯所属者（以下この号において「特定同一世帯所属者」という。）の全てについて療養のあつた月の属する年の前年（当該療養のあつた月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）の所得について同条第五項第二号の規定を適用して計算した同項第一号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以

9
イ 第四項第一号に掲げる場合 一万四千元
ロ 第四項第二号に掲げる場合 五万七千六百元
ハ 第四項第三号又は第四号に掲げる場合 八千元
第二十九条の二第八項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に依じ、当該各号に定める額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、当該各号に定める額に二分の一を乗じて得た額）とする。

10 第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の属する世帯に対する第一項第五号及び第四項第三号の規定の適用については、第一項第五号中「又は」とあるのは「若しくは」と、「第四項第三号において「市町村民税世帯非課税」とあるのは「又は市町村の行う国民健康保険の世帯主並びに当該世帯に属する被保険者及び第二十九条の七第二項第八号イに規定する特定同一世帯所属者（以下この号において「特定同一世帯所属者」という。）の全てについて療養のあつた月の属する年の前年（当該療養のあつた月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）の所得について同条第五項第二号の規定を適用して計算した同項第一号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の

後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の総所得金額に所得税法第二十八条第一項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第二項の規定によつて計算した金額の百分の三十に相当する金額によるものとする。

（）の合算額が地方税法第三百十四条の二第二項に規定する金額にその世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計に五十万円を乗じて得た金額を加算した金額を超えない場合（第四項第三号において「市町村民税世帯非課税又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準」と、第四項第三号中「の場合」とあるのは「又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準の場合」とする。

11 (略)

12

一の月において、一の市町村の区域内に住所を有する被保険者（都道府県等が行う国民健康保険の被保険者に限る。）が、月の初日以外の日において当該市町村が属する都道府県内の他の市町村の区域内に住所を有するに至り、継続して同一の世帯に属すると認められるときは、当該被保険者が当該都道府県等が行う国民健康保険の被保険者として当該月に受けた療養に係る高額療養費算定基準額に対する第一項及び第三項から第六項までの規定の適用については、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とする。

| | | |
|--------|---------|----------|
| 第一項第一号 | 八万百円 | 四万五十円 |
| | 二十六万七千円 | 十三万三千五百円 |

最初の七月三十一日までの間にある被保険者の総所得金額に所得税法第二十八条第一項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第二項の規定によつて計算した金額の百分の三十に相当する金額によるものとする。

（）の合算額が地方税法第三百十四条の二第二項に規定する金額にその世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計に五十万円を乗じて得た金額を加算した金額を超えない場合（第四項第三号において「市町村民税世帯非課税又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準」と、第四項第三号中「の場合」とあるのは「又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準の場合」とする。

11

前条第一項（同条第二項から第四項までにおいて準用する場合を含む。）、第五項（同条第六項において準用する場合を含む。）及び第七項の高額療養費算定基準額は、それぞれ十四万四千元とする。

(新設)

| | | | | | | | | |
|---------|---------|----------------|---------|----------------|---------|----------------|---------|----------------|
| 第一項第五号 | 第一項第五号 | 第一項第四号 ただし書 | 第一項第四号 | 第一項第三号 ただし書 | 第一項第三号 | 第一項第二号 ただし書 | 第一項第二号 | 第一項第一号 ただし書 |
| 二万四千六百円 | 三万五千四百円 | 四万四千四百円 | 五万七千六百円 | 九万三千円 | 五十五万八千円 | 十六万七千四百円 | 八十四万二千元 | 四万四千四百円 |
| 一万二千三百円 | 一万七千七百円 | 二万二千二百円 | 二万八千八百円 | 四万六千五百円 | 二十七万九千円 | 七万五十円 | 四十二万千元 | 二万二千二百円 |

| | | | | | | | | | | | |
|----------------|------------|----------------|------------|-----------|----------------|------------|-----------|----------------|------------|--------|-------|
| 第三項第四 号ただし書 | 第三項第四 号 | 第三項第三 号ただし書 | 第三項第三 号 | | 第三項第二 号ただし書 | 第三項第二 号 | | 第三項第一 号ただし書 | 第三項第一 号 | | 号ただし書 |
| 二万二千二百円 | 二万八千八百円 | 四万六千五百円 | 二十七万九千円 | 八万三千七百円 | 七万五十円 | 四十二万千円 | 十二万六千三百円 | 二万二千二百円 | 十三万三千五百円 | 四万五十円 | |
| 一万千二百円 | 一万四千四百円 | 二万三千二百五十円 | 十三万九千五百円 | 四万八千八百五十円 | 三万五千二十五円 | 二十一万五百円 | 六万三千五百五十円 | 一万千二百円 | 六万六千七百五十円 | 二万二十五円 | |

| | | | | | | | | |
|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|
| 号 第五項第一 | 号 第四項第四 号ただし書 | 号 第四項第三 | 号 第四項第二 号ただし書 | 号 第四項第二 | 号 第四項第一 号ただし書 | 号 第四項第一 | 号 第三項第五 号ただし書 | 号 第三項第五 |
| 二万八千八百円 | 一万五千元 | 二万四千六百円 | 四万四千四百円 | 二十六万七千元 | 八万百円 | 四万四千四百円 | 五万七千六百円 | 一万二千三百円 |
| 一万四千四百円 | 七千五百円 | 一万二千三百円 | 二万二千二百円 | 十三万三千五百円 | 四万五十円 | 二万二千二百円 | 二万八千八百円 | 六千五百円 |
| | | | | | | | | 八千八百五十円 |

(その他高額療養費の支給に関する事項)

| | | | | | | | |
|--------|---------|--------|---------|---------|------------|---------------------|------------|
| 第六項第三号 | 第六項第二号 | 第六項第一号 | 第五項第四号 | 第五項第三号 | 第五項第二号ただし書 | 第五項第二号 | 第五項第一号ただし書 |
| 八千円 | 五万七千六百円 | 一万四千円 | 七千五百円 | 一万二千三百円 | 二万二千二百円 | 十三万三千五百円 四万五十円 | 二万二千二百円 |
| 四千円 | 二万八千八百円 | 七千円 | 三千七百五十円 | 六千百五十円 | 一万千円 | 六万六千七百五十円 二万二十五円 | 一万千円 |

(その他高額療養費の支給に関する事項)

第二十九条の四 被保険者が同一の月にそれぞれ一の保険医療機関等（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（第五項及び第六項において「保険医療機関」という。）又は同号に規定する保険薬局をいう。以下この項及び第三項において同じ。）又は指定訪問看護事業者（同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。以下この項及び第三項において同じ。）について療養を受けた場合において、一部負担金、保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき法第五十三条第三項において準用する法第五十二条第三項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第三項において同じ。）又は訪問看護療養費負担額（訪問看護療養費の支給につき法第五十四条の二第五項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第三項において同じ。）の支払が行われなかつたときは、市町村及び組合は、第二十九条の二第一項から第五項までの規定により世帯主又は組合員に対し支給すべき高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を控除した額の限度において、当該世帯主又は組合員に代わり、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

一 第二十九条の二第一項の規定により高額療養費を支給する場合 イ からホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ 前条第一項第一号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を

第二十九条の四 被保険者が同一の月にそれぞれ一の保険医療機関等（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（第五項及び第六項並びに附則第二条第七項において「保険医療機関」という。）又は同号に規定する保険薬局をいう。以下この項及び第三項において同じ。）又は指定訪問看護事業者（同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。以下この項及び第三項において同じ。）について療養を受けた場合において、一部負担金、保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき法第五十三条第三項において準用する法第五十二条第三項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第三項において同じ。）又は訪問看護療養費負担額（訪問看護療養費の支給につき法第五十四条の二第五項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第三項において同じ。）の支払が行われなかつたときは、被保険者は、第二十九条の二第一項から第五項までの規定により世帯主又は組合員に対し支給すべき高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を控除した額の限度において、当該世帯主又は組合員に代わり、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

一 第二十九条の二第一項の規定により高額療養費を支給する場合 イ からホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ 前条第一項第一号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けてい

受けている者 八万百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

ロ 前条第一項第二号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けている者 二十五万二千六百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円とする。

ハ 前条第一項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けている者 十六万七千四百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、そ

る者 八万百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

ロ 前条第一項第二号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 二十五万二千六百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円とする。

ハ 前条第一項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 十六万七千四百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金

の端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千元とする。

ニ 前条第一項第四号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けている者 五万七千六百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

ホ 前条第一項第五号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けている者 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

二 第二十九条の二第二項の規定により高額療養費を支給する場合 イからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ 前条第三項第一号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けている者 四万五十円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円)から十三万三千五百円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

ロ 前条第三項第二号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けている者 十二万六千三百円と、当該療養につき厚生労働

額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千元とする。

ニ 前条第一項第四号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 五万七千六百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

ホ 前条第一項第五号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

二 第二十九条の二第二項の規定により高額療養費を支給する場合 イからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ 前条第三項第一号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 四万五十円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円)から十三万三千五百円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

ロ 前条第三項第二号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 十二万六千三百円と、当該療養につき厚生労働省令で

働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が四十二万円に満たないときは、四十二万円）から四十二万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、七万五千円とする。

ハ 前条第三項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けている者 八万三千七百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十七万九千円に満たないときは、二十七万九千円）から二十七万九千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万六千五百円とする。

ニ 前条第三項第四号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けている者 二万八千八百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

ホ 前条第三項第五号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けている者 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

三 第二十九条の二第三項の規定により高額療養費を支給する場

定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が四十二万円に満たないときは、四十二万円）から四十二万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、七万五千円とする。

ハ 前条第三項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 八万三千七百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十七万九千円に満たないときは、二十七万九千円）から二十七万九千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万六千五百円とする。

ニ 前条第三項第四号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 二万八千八百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

ホ 前条第三項第五号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

三 第二十九条の二第三項の規定により高額療養費を支給する場

合 イからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額
イ・ロ (略)

- ハ 前条第四項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けている者 二万四千六百円
- ニ 前条第四項第四号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を受けている者 一万五千元
- 四 第二十九条の二第四項の規定により高額療養費を支給する場合 イからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額
イ・ロ (略)

合 イからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額
イ ロからニまでに掲げる者以外の者 五万七千六百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

- ロ 前条第四項第二号に掲げる場合に該当する者 八万百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。
- ハ 前条第四項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 二万四千六百円
- ニ 前条第四項第四号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 一万五千元
- 四 第二十九条の二第四項の規定により高額療養費を支給する場合 イからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額
イ ロからニまでに掲げる者以外の者 二万八千八百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。
- ロ 前条第五項第二号に掲げる場合に該当する者 四万五十円

- 3 被保険者が保険医療機関等若しくは指定訪問看護事業者につい
- 2
- ハ 前条第五項第三号に掲げる場合に該当していることにつき
厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を
受けている者 一万二千三百円
- ニ 前条第五項第四号に掲げる場合に該当していることにつき
厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を
受けている者 七千五百円
- 五 第二十九条の二第五項の規定により高額療養費を支給する場
合 イからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハ
までに定める額
- イ・ロ (略)
- ハ 前条第六項第三号に掲げる場合に該当していることにつき
厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を
受けている者 八千円
- (略)

- 3 被保険者が保険医療機関等若しくは指定訪問看護事業者につい
- 2
- ハ 前条第五項第三号に掲げる場合に該当していることにつき
厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を
受けている者 一万二千三百円
- ニ 前条第五項第四号に掲げる場合に該当していることにつき
厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を
受けている者 七千五百円
- 五 第二十九条の二第五項の規定により高額療養費を支給する場
合 イからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハ
までに定める額
- イ ロ又はハに掲げる者以外の者 一万四千元
- ロ 前条第六項第二号に掲げる場合に該当する者 五万七千六
百元
- ハ 前条第六項第三号に掲げる場合に該当していることにつき
厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合の認定を
受けている者 八千円
- 2 前項の規定による支払があつたときは、その限度において、世
帯主又は組合員に対し第二十九条の二第一項から第五項までの規
定による高額療養費の支給があつたものとみなす。
- 3 被保険者が保険医療機関等若しくは指定訪問看護事業者につい
と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定
した当該療養に要した費用の額（その額が十三万三千五百円
に満たないときは、十三万三千五百円）から十三万三千五百
円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未
満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満で
あるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上で
あるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただ
し、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百
円とする。

て原爆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が行われるべき療養を受けた場合又は第二十九条の二第八項の規定による市町村又は組合の認定を受けた被保険者が当該保険医療機関等若しくは指定訪問看護事業者について同項に規定する療養を受けた場合において、一部負担金、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額の支払が行われなかつたときは、市町村及び組合は、当該療養に要した費用のうち第二十九条の二第六項から第八項までの規定による高額療養費として世帯主又は組合員に支給すべき額に相当する額を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

4
49 (略)

て原爆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が行われるべき療養を受けた場合又は第二十九条の二第八項の規定による保険者の認定を受けた被保険者が当該保険医療機関等若しくは指定訪問看護事業者について同項に規定する療養を受けた場合において、一部負担金、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額の支払が行われなかつたときは、保険者は、当該療養に要した費用のうち第二十九条の二第六項から第八項までの規定による高額療養費として世帯主又は組合員に支給すべき額に相当する額を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

4 前項の規定による支払があつたときは、世帯主又は組合員に対し、第二十九条の二第六項から第八項までの規定による高額療養費の支給があつたものとみなす。

5 歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せ行う保険医療機関は、第二十九条の二の規定の適用については、歯科診療及び歯科診療以外の診療につきそれぞれ別個の保険医療機関とみなす。

6 被保険者が同一の月にそれぞれ一の保険医療機関について法第三十六条第一項第五号に掲げる療養を含む療養及びそれ以外の療養を受けた場合は、第二十九条の二の規定の適用については、当該同号に掲げる療養を含む療養及びそれ以外の療養は、それぞれ別個の保険医療機関について受けたものとみなす。

7 被保険者が基準日において法第六条各号（第九号及び第十号を除く。）のいずれかに該当することにより、当該基準日の翌日からその資格を喪失することとなる場合における第二十九条の二の二第五項（同条第六項において準用する場合を含む。）及び第七項の規定による高額療養費の支給については、当該基準日に当該資格を喪失したものとみなして、これらの規定及び前条第十一項の規定を適用する。

(高額介護合算療養費の支給要件及び支給額)

第二十九条の四の二 高額介護合算療養費は、次に掲げる額を合算した額から七十歳以上介護合算支給総額(次項の七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額から同項の七十歳以上介護合算算定基準額を控除した額(当該額が健康保険法施行令第四十三条の二第一項に規定する支給基準額(以下この条において「支給基準額」という。)以下である場合又は当該七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額の算定につき次項ただし書に該当する場合には、零とする。)をいう。)を控除した額(以下この項において「介護合算一部負担金等世帯合算額」という。)が介護合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合に基準日世帯主等に支給するものとし、その額は、介護合算一部負担金等世帯合算額から介護合算算定基準額を控除した額に介護合算按分率(第一号に掲げる額から次項の規定により支給される高額介護合算療養費の額を控除した額を、介護合算一部負担金等世帯合算額で除して得た

8 国民健康保険の世帯主等が計算期間において国民健康保険の世帯主等でなくなり、かつ、当該国民健康保険の世帯主等でなくなつた日以後の当該計算期間において医療保険加入者(高齢者医療確保法第七条第四項に規定する加入者又は後期高齢者医療の被保険者をいう。第二十九条の四の四第二項において同じ。)とならない場合その他厚生労働省令で定める場合における第二十九条の二の二の規定による高額療養費の支給については、当該日の前日(当該厚生労働省令で定める場合にあつては、厚生労働省令で定める日)を基準日とみなして、同条及び前条第十一項の規定を適用する。

9 高額療養費の支給に関する手続について必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(高額介護合算療養費の支給要件及び支給額)

第二十九条の四の二 高額介護合算療養費は、次に掲げる額を合算した額から七十歳以上介護合算支給総額(次項の七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額から同項の七十歳以上介護合算算定基準額を控除した額(当該額が健康保険法施行令第四十三条の二第一項に規定する支給基準額(以下この条において「支給基準額」という。)以下である場合又は当該七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額の算定につき次項ただし書に該当する場合には、零とする。)をいう。)を控除した額(以下この項において「介護合算一部負担金等世帯合算額」という。)が介護合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合に基準日世帯主等に支給するものとし、その額は、介護合算一部負担金等世帯合算額から介護合算算定基準額を控除した額に介護合算按分率(第一号に掲げる額から次項の規定により支給される高額介護合算療養費の額を控除した額を、介護合算一部負担金等世帯合算額で除して得た

率をいう。)を乗じて得た額とする。ただし、同号から第五号までに掲げる額を合算した額又は第六号及び第七号に掲げる額を合算した額が零であるときは、この限りでない。

一 計算期間において、基準日世帯主等又はその世帯員(第二十九条の二の二第八項に規定する世帯員をいう。以下この条及び次条において同じ。)である者がそれぞれ当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等又はその世帯員として受けた療養(被保険者として受けた療養に限り、法第五十五条第一項の規定による保険給付に係る療養(以下この条において「継続給付に係る療養」という。)を含む。)に係る次に掲げる額の合算額(第二十九条の二第一項から第五項まで又は第二十九条の二の規定により高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除した額とする。)

イ・ロ (略)

二 基準日において被保険者である基準日世帯主等が計算期間に

率をいう。)を乗じて得た額とする。ただし、同号から第五号までに掲げる額を合算した額又は第六号及び第七号に掲げる額を合算した額が零であるときは、この限りでない。

一 計算期間において、基準日世帯主等又はその世帯員(第二十九条の二の二第八項に規定する世帯員をいう。以下この条及び次条において同じ。)である者がそれぞれ当該保険者の国民健康保険の世帯主等又はその世帯員として受けた療養(被保険者として受けた療養に限り、法第五十五条第一項の規定による保険給付に係る療養(以下この条において「継続給付に係る療養」という。)を含む。)に係る次に掲げる額の合算額(第二十九条の二第一項から第五項まで又は第二十九条の二の規定により高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除した額とする。)

イ 当該療養(特定給付対象療養を除く。)に係る第二十九条の二第一項第一号イから又までに掲げる額(七十歳に達する日の属する月以前の当該療養に係るものにあつては、同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該療養について二万円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万五百円)以上のものに限る。)を合算した額

ロ 当該療養(特定給付対象療養に限る。)について、当該療養を受けた者がなお負担すべき額(七十歳に達する日の属する月以前の特定給付対象療養に係るものにあつては、当該特定給付対象療養に係る第二十九条の二第一項第一号イから又までに掲げる額が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定給付対象療養について二万円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万五百円)以上のものに限る。)を合算した額

二 基準日において被保険者である基準日世帯主等が計算期間に

おける他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養に係る前号に規定する合算額

三 基準日世帯員が計算期間における当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養（継続給付に係る療養を含む。）又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養（継続給付に係る療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

四 基準日世帯員が計算期間における他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養に係る第一号に規定する合算額

五〇七 (略)

おける他の保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養に係る前号に規定する合算額

三 基準日世帯員が計算期間における当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養（継続給付に係る療養を含む。）又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養（継続給付に係る療養を含む。）に係る第一号に規定する合算額

四 基準日世帯員が計算期間における他の保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養に係る第一号に規定する合算額

五 基準日において被保険者である基準日世帯主等又は基準日世帯員が計算期間における被用者保険被保険者等であつた間に、当該被用者保険被保険者等が受けた療養又はその被扶養者であつた者がその被扶養者であつた間に受けた療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

六 基準日において被保険者である基準日世帯主等又は基準日世帯員が計算期間に受けた居宅サービス等（介護保険法施行令（平成十年政令第四百二十二号）第二十二条の二の二第一項に規定する居宅サービス等をいう。次項において同じ。）に係る同条第二項第一号及び第二号に掲げる額の合算額（同項の規定により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た額とする。）

2

(略)

3

前二項の規定は、計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日世帯員に限る。）に対す

2

七 基準日において被保険者である基準日世帯主等又は基準日世帯員が計算期間に受けた介護予防サービス等（介護保険法施行令第二十二条の二の二第二項に規定する介護予防サービス等をいう。次項において同じ。）に係る同条第二項第三号及び第四号に掲げる額の合算額（同令第二十九条の二の二第二項の規定により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た額とする。）

3

前項各号に掲げる額のうち、七十歳に達する日の属する月の翌月以後に受けた療養又は居宅サービス等若しくは介護予防サービス等（以下この項及び第六項において「七十歳以上合算対象サービス」という。）に係る額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を合算した額（以下この項において「七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額」という。）が七十歳以上介護合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合は、七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額から七十歳以上介護合算算定基準額を控除した額に七十歳以上介護合算按分率（七十歳以上合算対象サービスに係る前項第一号に掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を、七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額を高額介護合算療養費として基準日世帯主等に支給する。ただし、七十歳以上合算対象サービスに係る前項第一号から第五号までに掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額又は七十歳以上合算対象サービスに係る同項第六号及び第七号に掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を合算した額が零であるときは、この限りでない。

前二項の規定は、計算期間において当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日世帯員に限る。）に対する高額介

る高額介護合算療養費の支給について準用する。この場合において、第一項中「第一号に掲げる」とあるのは「第三号に掲げる」と、同項ただし書中「同号」とあるのは「第一号」と、前項中「前項第一号に」とあるのは「前項第三号に」と読み替えるものとする。

4 第一項及び第二項の規定は、計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者又はその世帯員である者に限る。）に対する高額介護合算療養費の支給について準用する。この場合において、第一項中「第一号に掲げる額」とあるのは「第四項に規定する者が計算期間における当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養（第一号に規定する継続給付に係る療養を含む。）又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養（同号に規定する継続給付に係る療養を含む。）に係る同号に規定する合算額」と、同項第一号中「基準日世帯主等」とあるのは「他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者（基準日において当該他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者に限る。以下この項及び次項において「基準日世帯主等」という。）」と、「市町村又は組合の」とあるのは「他の市町村又は組合（以下この項において「基準日保険者」という。）の」と、同項第二号中「他の」とあるのは「基準日保険者以外の」と、同項第三号中「基準日世帯員」とあるのは「基準日世帯員（基準日において基準日世帯主等と同一の世帯に属する世帯員をいう。以下この項において同じ。）」と、「当該市町村又は組合」とあるのは「基準日保険者」と、同項第四号中「他の」とあるのは「基準日保険者以外の」と、第二項中「七十歳以上合算対象サービスに係る前項第一号に掲げる額

護合算療養費の支給について準用する。この場合において、第一項中「第一号に掲げる」とあるのは「第三号に掲げる」と、同項ただし書中「同号」とあるのは「第一号」と、前項中「前項第一号に」とあるのは「前項第三号に」と読み替えるものとする。

4 第一項及び第二項の規定は、計算期間において当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において他の保険者の国民健康保険の世帯主等である者又はその世帯員である者に限る。）に対する高額介護合算療養費の支給について準用する。この場合において、第一項中「第一号に掲げる額」とあるのは「第四項に規定する者が計算期間における当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養（第一号に規定する継続給付に係る療養を含む。）又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養（同号に規定する継続給付に係る療養を含む。）に係る同号に規定する合算額」と、同項第一号中「基準日世帯主等」とあるのは「他の保険者の国民健康保険の世帯主等である者（基準日において当該他の保険者の国民健康保険の世帯主等である者に限る。以下この項及び次項において「基準日世帯主等」という。）」と、「保険者の」とあるのは「他の保険者（以下この項において「基準日保険者」という。）の」と、同項第二号中「他の」とあるのは「基準日保険者以外の」と、同項第三号中「基準日世帯員」とあるのは「基準日世帯員（基準日において基準日世帯主等と同一の世帯に属する世帯員をいう。以下この項において同じ。）」と、「当該保険者」とあるのは「基準日保険者」と、同項第四号中「他の」とあるのは「基準日保険者以外の」と、第二項中「七十歳以上合算対象サービスに係る前項第一号に掲げる額」とあるのは「第四項に規定する者が計算期間における当該保険者の国

「とあるのは「第四項に規定する者が計算期間における当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に受けた療養に限り、継続給付に係る療養を含む。）又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に受けた療養に限り、継続給付に係る療養を含む。）に係る前項第一号に規定する合算額」と読み替えるものとする。

5 計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において被用者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。以下この項において同じ。）である者又はその被扶養者である者に限る。）に対する高額介護合算療養費は、当該被用者保険被保険者等である者を基準日世帯主等と、当該被扶養者である者を基準日世帯員とそれぞれみなして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（以下この項及び次項において「通算対象負担額」という。）を合算した額から七十歳以上介護合算支給総額（次項の七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額から同項の七十歳以上介護合算算定基準額を控除した額（当該額が支給基準額以下である場合又は当該七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額の算定につき同項ただし書に該当する場合には、零とする。）をいう。）を控除した額（以下この項において「介護合算一部負担金等世帯合算額」という。）が介護合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合に支給するものとし、その額は、介護合算一部負担金等世帯合算額から介護合算算定基準額を控除した額に介護合算按分率（この項に規定する者が計算期間における当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養（継続給付に係る

国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に受けた療養に限り、継続給付に係る療養を含む。）又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に受けた療養に限り、継続給付に係る療養を含む。）に係る前項第一号に規定する合算額」と読み替えるものとする。

5 計算期間において当該被保険者の国民健康保険の世帯主等であつた者（基準日において被用者保険被保険者等（後期高齢者医療の被保険者を除く。以下この項において同じ。）である者又はその被扶養者である者に限る。）に対する高額介護合算療養費は、当該被用者保険被保険者等である者を基準日世帯主等と、当該被扶養者である者を基準日世帯員とそれぞれみなして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（以下この項及び次項において「通算対象負担額」という。）を合算した額から七十歳以上介護合算支給総額（次項の七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額から同項の七十歳以上介護合算算定基準額を控除した額（当該額が支給基準額以下である場合又は当該七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額の算定につき同項ただし書に該当する場合には、零とする。）をいう。）を控除した額（以下この項において「介護合算一部負担金等世帯合算額」という。）が介護合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合に支給するものとし、その額は、介護合算一部負担金等世帯合算額から介護合算算定基準額を控除した額に介護合算按分率（この項に規定する者が計算期間における当該被保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養（継続給付に係る療養を含む。）又

療養を含む。)又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養(継続給付に係る療養を含む。)に係る通算対象負担額から次項の規定により支給される高額介護合算療養費の額を控除した額を、介護合算一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額とする。ただし、第一項第一号から第五号までに係る通算対象負担額を合算した額又は同項第六号及び第七号に係る通算対象負担額を合算した額が零であるときは、この限りでない。

6 通算対象負担額のうち、七十歳以上合算対象サービスに係る額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額(以下この項において「七十歳以上通算対象負担額」という。)を合算した額(以下この項において「七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額」という。)が七十歳以上介護合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合は、七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額から七十歳以上介護合算算定基準額を控除した額に七十歳以上介護合算按分率(前項に規定する者が計算期間における当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養(継続給付に係る療養を含む。)又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養(継続給付に係る療養を含む。)に係る七十歳以上通算対象負担額を、七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額を高額介護合算療養費として同項に規定する者に支給する。ただし、第一項第一号から第五号までに係る七十歳以上通算対象負担額を合算した額又は同項第六号及び第七号に係る七十歳以上通算対象負担額を合算した額が零であるときは、この限りでない。

7 計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(基準日において後期高齢者医療の被保険者である

はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養(継続給付に係る療養を含む。)に係る通算対象負担額から次項の規定により支給される高額介護合算療養費の額を控除した額を、介護合算一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額とする。ただし、第一項第一号から第五号までに係る通算対象負担額を合算した額又は同項第六号及び第七号に係る通算対象負担額を合算した額が零であるときは、この限りでない。

6 通算対象負担額のうち、七十歳以上合算対象サービスに係る額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額(以下この項において「七十歳以上通算対象負担額」という。)を合算した額(以下この項において「七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額」という。)が七十歳以上介護合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合は、七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額から七十歳以上介護合算算定基準額を控除した額に七十歳以上介護合算按分率(前項に規定する者が計算期間における当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養(継続給付に係る療養を含む。)又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養(継続給付に係る療養を含む。)に係る七十歳以上通算対象負担額を、七十歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額を高額介護合算療養費として同項に規定する者に支給する。ただし、第一項第一号から第五号までに係る七十歳以上通算対象負担額を合算した額又は同項第六号及び第七号に係る七十歳以上通算対象負担額を合算した額が零であるときは、この限りでない。

7 計算期間において当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた者(基準日において後期高齢者医療の被保険者である者に限る

者に限る。) に対する高額介護合算療養費は、当該後期高齢者医療の被保険者である者を基準日世帯主等とみなして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(以下この項において「通算対象負担額」という。)を合算した額(以下この項において「介護合算一部負担金等世帯合算額」という。)が介護合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合に支給するものとし、その額は、介護合算一部負担金等世帯合算額から介護合算算定基準額を控除した額に介護合算按分率(この項に規定する者が計算期間における当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養(継続給付に係る療養を含む。))又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養(継続給付に係る療養を含む。)に係る通算対象負担額を、介護合算一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額とする。ただし、第一項第一号から第五号までに係る通算対象負担額を合算した額又は同項第六号及び第七号に係る通算対象負担額を合算した額が零であるときは、この限りでない。

8

一の月において、一の市町村の区域内に住所を有する被保険者(都道府県等が行う国民健康保険の被保険者に限る。)が、月の初日以外の日において当該市町村が属する都道府県内の他の市町村の区域内に住所を有するに至り、継続して同一の世帯に属すると認められるときは、当該被保険者が当該都道府県等が行う国民健康保険の被保険者として当該月に受けた療養に係る高額介護合算療養費の支給に対する第一項第一号の規定の適用については、同号中「二万千円」とあるのは「一万五百円」と、「一万五百円」とあるのは「五千二百五十円」とする。

(介護合算算定基準額)

。に対する高額介護合算療養費は、当該後期高齢者医療の被保険者である者を基準日世帯主等とみなして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(以下この項において「通算対象負担額」という。)を合算した額(以下この項において「介護合算一部負担金等世帯合算額」という。)が介護合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合に支給するものとし、その額は、介護合算一部負担金等世帯合算額から介護合算算定基準額を控除した額に介護合算按分率(この項に規定する者が計算期間における当該保険者の国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等が被保険者として受けた療養(継続給付に係る療養を含む。))又はその世帯員であつた者がその世帯員であつた間に受けた療養(継続給付に係る療養を含む。)に係る通算対象負担額を、介護合算一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額とする。ただし、第一項第一号から第五号までに係る通算対象負担額を合算した額又は同項第六号及び第七号に係る通算対象負担額を合算した額が零であるときは、この限りでない。

(新設)

(介護合算算定基準額)

- 第二十九条の四の三 前条第一項（同条第三項及び第四項において準用する場合を含む。）の介護合算算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、当該各号に定める額とする。
- 一 次号から第五号までに掲げる場合以外の場合 六十七万円
 - 二 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において国民健康保険の世帯主等と同一の世帯に属する全ての被保険者について基準日の属する年の前々年（次条第二項の規定により八月一日から十二月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年の前年。次号及び第四号において同じ。）の基準所得額を合算した額が九百一万円を超える場合 二百二十万円
 - 三 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において国民健康保険の世帯主等と同一の世帯に属する全ての被保険者について基準日の属する年の前々年の基準所得額を合算した額が六百万円を超え九百一万円以下の場合 百四十一万円
 - 四 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において国民健康保険の世帯主等と同一の世帯に属する全ての被保険者について基準日の属する年の前々年の基準所得額を合算した額が二百十万円以下の場合（次号に掲げる場合を除く。） 六十万円
 - 五 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において国民健康保険の世帯主等及びその世帯員の全てについて基準日の属する年度の前年度（次条第二項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施

- 行地に住所を有しない者である場合を除く。第三項第三号において「市町村民税世帯非課税の場合」という。） 三十四万円
- 2 前項第二号から第四号までの基準所得額は、第二十九条の七第二項第四号に規定する基礎控除後の総所得金額等の算定の例により算定するものとする。
- 3 前条第二項（同条第三項及び第四項において準用する場合を含む。）の七十歳以上介護合算算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。
- 一 次号から第四号までに掲げる場合以外の場合 五十六万円
- 二 基準日において被保険者が療養の給付を受けることとした場合において、法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者であるとき。 六十七万円
- 三 市町村民税世帯非課税の場合（次号に掲げる場合を除く。）
三十一万円
- 四 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において国民健康保険の世帯主等及びその世帯員の全てについて基準日の属する年度の前年度（次条第二項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方税法の規定による市町村民税に係る同法第三百十三条第一項に規定する総所得金額及び山林所得金額に係る所得税法第二条第一項第二十二号に規定する各種所得の金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額がない場合 十九万円
- 4 前条第五項の介護合算算定基準額については、次の表の上欄に掲げる者の区分に応じ、それぞれ同表の中欄に掲げる規定を、同条第六項の七十歳以上介護合算算定基準額については、同表の上欄に掲げる者の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる規定を準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、厚生労働

省令で定める。

(表略)

5 前条第七項の介護合算算定基準額については、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）第十六条の三第一項及び第十六条の四第一項の規定を準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、厚生労働省令で定める。

6 第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の属する世帯に対する第一項第五号及び第三項第三号の規定の適用については、第一項第五号中「又は」とあるのは「若しくは」と、「第三項第三号において「市町村民税世帯非課税」とあるのは「」又は市町村の行う国民健康保険の世帯主及びその世帯員並びに第二十九条の七第二項第八号イに規定する特定同一世帯所属者（以下この号において「特定同一世帯所属者」という。）の全てについて基準日の属する年の前々年（次条第二項の規定により八月一日から十二月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年の前年）の所得について第二十九条の七第五項第二号の規定を適用して計算した同項第一号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の総所得金額に所得税法第二十八条第一項に規定する給与所得が含まれていない場合においては、当該給与所得については、当該給与所得の百分の三十に相当する金額によるものとする。）の合算額が地方税法第三百十四条の二第二項に規定する金額にその世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の

6 第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の属する世帯に対する第一項第五号及び第三項第三号の規定の適用については、第一項第五号中「又は」とあるのは「若しくは」と、「第三項第三号において「市町村民税世帯非課税」とあるのは「」又は第二十九条の二第九項に規定する都道府県等が行う国民健康保険の世帯主及びその世帯員並びに第二十九条の七第二項第八号イに規定する特定同一世帯所属者（以下この号において「特定同一世帯所属者」という。）の全てについて基準日の属する年の前々年（次条第二項の規定により八月一日から十二月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年の前年）の所得について第二十九条の七第五項第二号の規定を適用して計算した同項第一号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の総所得金額に所得税法第二十八条第一項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第二項の規定によつて計算した金額の百分の三十に相当する金額によるものとする。）の合算額が地方税法第三百十四条の二第二項に規定する金額にその世帯に属する

被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数に五十万円を乗じて得た金額を加算した金額を超えない場合（第三項第三号において「市町村民税世帯非課税又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準」と、第三項第三号中「の場合」とあるのは「又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準の場合」とする。

附則

（削る）

数の合計数に五十万円を乗じて得た金額を加算した金額を超えない場合（第三項第三号において「市町村民税世帯非課税又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準」と、第三項第三号中「の場合」とあるのは「又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準の場合」とする。

附則

（特定非課税被保険者に係る高額療養費の支給に関する特例）
第二条 特定非課税被保険者が同一の月にそれぞれの病院等から

受けた療養に係る高額療養費については、第二十九条の第二項中「次項又は第三項」とあるのは「第三項又は附則第二条第二項」と読み替えて、同項の規定を適用する。この場合において、第二十九条の第二第三項から第五項まで、附則第二条第一項の規定により読み替えて適用する第二十九条の第二第一項及び附則第二条第二項」と読み替えて、これらの規定を適用する。

2 特定非課税被保険者が同一の月に一の病院等から療養（七十歳に達する日の属する月の翌月以後の療養に限る。以下この項において同じ。）を受けた場合において、当該特定非課税被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対して支給される高額療養費の額は、第二十九条の第二第二項の規定にかかわらず、同項の規定により支給されるべき高額療養費の額に、当該特定非課税被保険者ごとに算定した第二号に掲げる額から第一号に掲げる額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）を合算した額を加算した額とする。

一 七十歳以上一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）に、特定非課税被保険者按分率（特定非課税被保険者が同一の

月に受けた療養に係る第二十九条の二第二項各号に掲げる額を合算した額から同条第三項の規定により支給される高額療養費の額を控除した額（次号において「特定非課税被保険者一部負担金等合算額」という。）を七十歳以上一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額

3 | 二 特定非課税被保険者一部負担金等合算額から高額療養費算定基準額を控除した額

3 | 第一項の規定により読み替えて適用する第二十九条の二第一項の高額療養費算定基準額については、第二十九条の三第一項（第三号を除く。）中「前条第一項の」とあるのは「附則第二条第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項の」と、「次号又は第三号」とあるのは「次号」と、「同条第一項又は第二項」とあるのは「同条第一項若しくは第二項又は附則第二条第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項若しくは附則第二条第二項」と、「以下この条並びに次条第一項第一号イからハまで並びに第二号イ及びロ」とあるのは「次号」と読み替えて、同項（第三号を除く。）を適用する。

4 | 第二十九条の三第三項（第三号及び第四号を除く。）の規定は、第二項第一号の高額療養費算定基準額について準用する。この場合において、同条第三項中「前条第二項の」とあるのは「附則第二条第二項第一号の」と、「次号から第四号まで」とあるのは「次号」と、「高額療養費多数回該当の場合」とあるのは「当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（前条第一項若しくは第二項又は附則第二条第一項の規定により読み替えて適用する前条第一項若しくは附則第二条第二項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合」と読み替えるものとする。

5 | 第二項第二号の高額療養費算定基準額は、第二十九条の三第三

項第三号に定める額とする。

6| 特定非課税被保険者に係る第二十九条の三第四項の高額療養費算定基準額は、同項の規定にかかわらず、同項第三号に定める額とする。

7| 第二十九条の四第一項の規定により特定非課税被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し支給すべき高額療養費について被保険者が保険医療機関に支払う額の算定に当たっては、当該特定非課税被保険者を、次の各号に掲げる療養の区分に応じ、当該各号に掲げる者とみなして、同項の規定を適用する。この場合において、第二十九条の四第一項及び第二項中「第二十九条の二第一項から第三項まで」とあるのは「第二十九条の二第三項又は附則第二条第二項」とする。

一| 第二十九条の四第一項第二号に掲げる療養 同号ハに掲げる者|
二| 第二十九条の四第一項第三号に掲げる療養 同号ハに掲げる者|

8| 第一項、第二項及び前二項の特定非課税被保険者は、被保険者のうち、次の各号のいずれかに該当するものとする。

一| 被保険者が市町村の行う国民健康保険の被保険者である場合イからハマまでのいずれかに該当する者

イ| 療養のあつた月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合にあつては、平成十八年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。以下この項において同じ。）であつて、地方税法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第五号。以下この項において「平成十七年地方税法改正法」という。）附則第

六条第二項に該当する者と同一の世帯に属するもの（その者の属する世帯の世帯主及びその世帯に属するすべての当該市町村の行う国民健康保険の被保険者が平成十八年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

ロ 療養のあつた月が平成十九年八月から平成二十年三月までの場合にあつては、平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者であつて、平成十七年地方税法改正法附則第六条第四項に該当する者と同一の世帯に属するもの（その者の属する世帯の世帯主及びその世帯に属するすべての当該市町村の行う国民健康保険の被保険者が平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

ハ 療養のあつた月が平成二十年四月から七月までの場合にあつては、平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者であつて、平成十七年地方税法改正法附則第六条第四項に該当する者と同一の世帯に属するもの（その者の属する世帯の世帯主並びにその世帯に属するすべての当該市町村の行う国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者が平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

二 被保険者が組合の行う国民健康保険の被保険者である場合
イからハまでのいずれかに該当する者

イ 療養のあつた月が平成十八年八月から平成十九年七月までの場合にあつては、平成十八年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者であつて、平成十七年地方税法改正法附則第六条第二項に該当する者と同一の世帯に属するもの（その者の属する世帯の組合員及びその世帯に属するすべ

ての当該組合の行う国民健康保険の被保険者が平成十八年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

ロ 療養のあつた月が平成十九年八月から平成二十年三月までの場合にあつては、平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者であつて、平成十七年地方税法改正法附則第六条第四項に該当する者と同一の世帯に属するもの（その者の属する世帯の組合員及びその世帯に属するすべての当該組合の行う国民健康保険の被保険者が平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

ハ 療養のあつた月が平成二十年四月から七月までの場合にあつては、平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者であつて、平成十七年地方税法改正法附則第六条第四項に該当する者と同一の世帯に属するもの（その者の属する世帯の組合員並びにその世帯に属するすべての当該組合の行う国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者が平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者又は同項に該当する者に限る。）

（厚生労働大臣が定める医療に関する給付が行われるべき療養を受けた被保険者に係る高額療養費の支給に関する経過措置）

第二条 法第四十二条第一項第三号の規定が適用される被保険者のうち、平成二十一年四月から平成三十一年三月までの間に、特定給付対象療養（第二十九条の二第一項第二号に規定する特定給付対象療養をいい、これらの者に対する医療に関する給付であつて厚生労働大臣が定めるものが行われるべき療養に限る。）を受けたものに係る第二十九条の二第六項の規定による高額療養費の支

（厚生労働大臣が定める医療に関する給付が行われるべき療養を受けた被保険者に係る高額療養費の支給に関する経過措置）

第二条の二 法第四十二条第一項第三号の規定が適用される被保険者のうち、平成二十一年四月から平成三十一年三月までの間に、特定給付対象療養（第二十九条の二第一項第二号に規定する特定給付対象療養をいい、これらの者に対する医療に関する給付であつて厚生労働大臣が定めるものが行われるべき療養に限る。）を受けたものに係る第二十九条の二第六項の規定による高額療養費

給については、同項中「及び当該被保険者」とあるのは「、当該被保険者」と、「を除く」とあるのは「及び附則第二条に規定する厚生労働大臣が定める給付が行われるべき療養を除く」と読み替えて、同項の規定を適用する。

の支給については、同項中「及び当該被保険者」とあるのは「、当該被保険者」と、「を除く」とあるのは「及び附則第二条の二に規定する厚生労働大臣が定める給付が行われるべき療養を除く」と読み替えて、同項の規定を適用する。

○ 国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令（昭和三十四年政令第四十一号）（抄）【第二条関係】（傍線の部分は改正部分）

| | | | | |
|---------------------------------|---------------------|--------------------|-------------------------------|---|
| 改正案 | | | 附則 | <p>（退職被保険者等所属都道府県の療養給付費等負担金等の特例） 第四条 退職被保険者等所属都道府県及び退職被保険者等所属市町村について、第二条、第四条、第四条の三、第四条の四、第八条から第十条まで、第二十条、第二十四条及び第二十七条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。</p> |
| (略) | (略) | (略) | (略) | |
| 現行 | | | 附則 | <p>（退職被保険者等所属都道府県の療養給付費等負担金等の特例） 第四条 退職被保険者等所属都道府県及び退職被保険者等所属市町村について、第二条、第四条、第四条の三、第四条の四、第八条から第十条まで、第二十条、第二十四条及び第二十七条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。</p> |
| 第二十条第二項第二号 後期高齢者支援金 一という。 | 第二十条第二項第一号イ 被保険者 | 第二十条第二項 第七十条第一項 | 附則第九條第一項の規定により読み替えられた法第七十条第一項 | |

| | | | |
|--|-----|------------------------------------|--|
| | (略) | 第二條第 四項及び 第四條第 二項第一 号イ | |
| | (略) | 被保險者 | |
| | (略) | 一般被保險者 | |

| | | | | |
|--|--|--------|--------------------|---|
| | 第四條第 二項第二 号イ | 被保險者 | 第四條第 二項第一 号イ | |
| | 後期高齢者支援金の納付に要する費用の額 | 被保險者 | 被保險者 | |
| | 後期高齢者支援金の納付に要する費用の額から、調整対象基準額及び後期高齢者支援金の額の合算額に退職被保険者等所属割合を乗じて得た額を控除した額 | 一般被保險者 | 一般被保險者 | 号に規定する調整対象基準額（第四條第二項第二号イ及び第九條第二項第一号において「調整対象基準額」という。）及び後期高齢者支援金の額の合算額に法附則第七條第一項第二号に規定する退職被保険者等所属割合（以下第十條までにおいて「退職被保険者等所属割合」という。）を乗じて得た額を控除した額 |

| | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |

| | | | | | | |
|--|--------------|----------------|---|--|---|---|
| 第四条の 三第一項 第二号及 び第二項 | 第四条の 三第一項 | 第七十二条の三第 一項 | 第七十二条の三第 一項 | 世帯別平等割額 | 被保険者均等割額 第一号 | 第四条の 三第一項 第七十二条の三第 一項の |
| 附則第九条第一項の規定によ り読み替えられた法第七十二 条の三第一項 | 同号において同じ。 | 減額した額 | 減額した額(被保険者均等割 額にあつては一般被保険者に 係る額に限り、世帯別平等割 額にあつては一般被保険者が 属する世帯に係る額に限る。 同号において同じ。) | 世帯別平等割額(一般被保険 者の属する世帯に係る額に限 る。同号において同じ。) | 被保険者均等割額(一般被保 険者に係る額に限る。次号に おいて同じ。) | 附則第九条第一項の規定によ り読み替えられた法第七十二 条の三第一項の |

○ 国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令（昭和三十四年政令第四十一号）

| | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |

| | | | | | |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| 第四条の 四第一項 第三号イ | (1) 第四条の 四第一項 第三号イ | (2) 第四条の 四第一項 第二号イ | (1) 第四条の 四第一項 第二号イ | (2) 第四条の 四第一項 第一号イ 及びロ | (1) 第四条の 四第一項 第一号イ |
| 被保険者 | 課された | ロ及び第十一条 | 保険料 | 被保険者 | 保険料 |
| 一般被保険者 | 課された一般被保険者に係る | 一般被保険者に限る。ロ | 一般被保険者に係る保険料 | 一般被保険者 | 一般被保険者に係る保険料 |

| | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |

| | | | | | | |
|--------------------------------|----------------------|--------------------------------------|---|-----------------|-----------------|--------|
| 第九條第二項第二号イ | 第九條第二項第一号イ | 第九條第二項第一号 | 第八條 | 第四條の四第一項第四号イ(2) | 第四條の四第一項第四号イ(1) | (2)及びロ |
| 同条第一項 | 費用 | 額) | 控除した額 | ロ | 課された | |
| 法附則第九條第一項の規定により読み替えられた法第七十條第一項 | 費用（退職被保険者等に係る部分を除く。） | 額）から調整対象基準額に退職被保険者等所属割合を乗じて得た額を控除した額 | 控除した額に同年度における当該市町村に係る退職被保険者等納付金調整額を加えた額 | 一般被保険者に限る。ロ | 課された一般被保険者に係る | |

| | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |
| (略) | (略) | (略) | (略) | (略) | (略) |

| | | |
|-------------------------------------|-------------|--|
| 第九條第二 項第二 号ワ | 收入 | 收入（法附則第七條第一項の 規定による療養給付費等交付 金（次條第二項第二号ホにお いて「療養給付費等交付金」 という。）を除く。） |
| 第九條第 四項、第 五項、第 六項及び 第十項 | 被保險者 | 一般被保險者 |
| 第十條第 二項第一 号 | 額 | 額から後期高齢者支援金等の 納付に要する費用の額に退職 被保險者等所属割合を乗じて 得た額を控除した額 |
| 第十條第 二項第二 号イ | 第七十條第一 項 | 附則第九條第一項の規定によ り読み替えられた法第七十條 第一項 |
| 第十條第 二項第二 号ホ | 收入 | 收入（療養給付費等交付金を 除く。） |
| 第十條第 三項及び 第四項 | 被保險者 | 一般被保險者 |

○ 国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令（昭和三十四年政令第四十一号）

| | | |
|-----|-----|-----|
| (略) | (略) | (略) |
| (略) | (略) | (略) |
| (略) | (略) | (略) |

2 (略)

(調整交付金の特例)

第十九条 法第七十二条第一項に規定する調整交付金は、当分の間、普通調整交付金及び特別調整交付金のほか、特例調整交付金とする。この場合において、第四条第四項中「普通調整交付金」とあるのは「普通調整交付金及び附則第十九条第二項に規定する特例調整交付金(第六項において単に「特例調整交付金」という。一)と、同条第六項中「普通調整交付金の総額」とあるのは「法第七十二条第二項に規定する調整交付金の総額の九分の七に相当する額から特例調整交付金の総額を控除した額」とする。

2 前項の特例調整交付金は、保険料の水準の著しい上昇の抑制その他国民健康保険事業の健全な運営の確保を図るため、都道府県に対し、交付する。

(財政安定化基金の特例)

| | | |
|-----------------|---------------|-------------------------------|
| 第二十条第二号 | 第七十条第二項 | 附則第九条第一項の規定により読み替えられた法第七十条第一項 |
| 第二十四条第二項及び第二十七条 | 被保険者 同条第三項 | 一般被保険者 法第七十条第三項 |

2 (略)

(新設)

(財政安定化基金の特例)

第十九条 都道府県は、平成三十年四月一日から平成三十六年三月三十一日までの間、財政安定化基金を、特例事業（当該都道府県内の市町村に対し、保険料の水準の著しい上昇の抑制その他国民健康保険事業の健全な運営の確保のための資金を交付する事業をいう。以下この条において同じ。）に必要な費用に充てることができるものとする。

2 都道府県は、特例事業に係る会計を法第八十一条の二第一項各号に掲げる事業に係る会計と区分して経理しなければならない。

3 都道府県が当該年度における特例事業に充てることのできる資金の額は、当該都道府県に係る次に掲げる額の合算額を限度とする。

一 当該年度の前年度の末日における特例事業に係る財政安定化基金の残高の額

二 当該年度における次に掲げる額の見込額の合算額

イ 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成二十七年法律第三十一号）附則第六条第三項の規定により当該都道府県に交付される補助金のうち、特例事業に要する費用に充てるものとして交付される額

ロ 当該都道府県が特例事業に要する費用に充てるものとして財政安定化基金に繰り入れる額（第二十一条及び第二十二條第三項の規定による繰入金額を除く。）

| 改正案 | | 現行 | |
|---|---|--|--|
| <p>（政令に定める法定受託事務） 第一条（略）</p> | | | |
| 政令 | 事務 | 政令 | 事務 |
| （略） | （略） | （略） | （略） |
| 国民健康保険の 国庫負担金等の 算定に関する政 令（昭和三十四 | 第五条第十項及び第十一項の規定により都 道府県が処理することとされている事務 | 国民健康保険の 国庫負担金等の 算定に関する政 令（昭和三十四 | 第三条第一項及び第二項（これらの規定を 第五条第十一項及び附則第三条第二項にお いて準用する場合を含む。）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 |
| <p>別表第一 第一号法定受託事務（第一条関係） 備考 この表の下欄の用語の意義及び字句の意味は、上欄に掲げる 政令における用語の意義及び字句の意味によるものとする。</p> | | | |
| <p>別表第一 第一号法定受託事務（第一条関係） 備考 この表の下欄の用語の意義及び字句の意味は、上欄に掲げる 政令における用語の意義及び字句の意味によるものとする。</p> | | | |
| <p>別表第一 第一号法定受託事務（第一条関係） 備考 この表の下欄の用語の意義及び字句の意味は、上欄に掲げる 政令における用語の意義及び字句の意味によるものとする。</p> | | | |
| <p>別表第一 第一号法定受託事務（第一条関係） 備考 この表の下欄の用語の意義及び字句の意味は、上欄に掲げる 政令における用語の意義及び字句の意味によるものとする。</p> | | | |

| | |
|-----|----------|
| (略) | 年政令第四十一号 |
| (略) | |

| | |
|-----|----------|
| (略) | 年政令第四十一号 |
| (略) | |

| 改正案 | 現行 |
|--|---|
| <p>（年金保険者の市町村に対する通知）</p> <p>第五十六条の八十九の九 年金保険者は、法第七百十八条の三第一項（法第七百十八条の六及び第七百十八条の八第三項において準用する場合を含む。）の規定による市町村から年金保険者への通知の期限の属する月の前月の十日までに、当該日の属する月の前々月の初日（以下この項において「基準日」という。）において老齢等年金給付の支払を受けている六十五歳以上七十五歳未満の者（当該老齢等年金給付の年額が十八万円未満である者及び介護保険法第三百三十四条第一項第二号に掲げる者を除く。）の氏名、住所、性別及び生年月日、当該老齢等年金給付の種類及び年額並びに当該老齢等年金給付の支払を行う年金保険者の名称を、その者が基準日において住所を有する市町村（その者が国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）<u>第一百六条の二</u>第一項又は第二項の規定により他の市町村の区域内に住所を有するものとみなされる場合において、年金保険者が当該他の市町村から基準日の前日までにその旨の通知を受けているときは、当該他の市町村）に通知しなければならない。ただし、その者について基準日の属する年度においてこの項の規定により当該市町村に対して既に通知が行われている場合には、この限りでない。</p> <p>2 （略）</p> | <p>（年金保険者の市町村に対する通知）</p> <p>第五十六条の八十九の九 年金保険者は、法第七百十八条の三第一項（法第七百十八条の六及び第七百十八条の八第三項において読み替えて準用する場合を含む。）の規定による市町村から年金保険者への通知の期限の属する月の前月の十日までに、当該日の属する月の前々月の初日（以下この項において「基準日」という。）において老齢等年金給付の支払を受けている六十五歳以上七十五歳未満の者（当該老齢等年金給付の年額が十八万円未満である者及び介護保険法第三百三十四条第一項第二号に掲げる者を除く。）の氏名、住所、性別及び生年月日、当該老齢等年金給付の種類及び年額並びに当該老齢等年金給付の支払を行う年金保険者の名称を、その者が基準日において住所を有する市町村（その者が国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）<u>第一百六条の二</u>第一項又は第二項の規定により他の市町村が行う国民健康保険の被保険者である場合において、年金保険者が当該他の市町村から基準日の前日までにその旨の通知を受けているときにあつては、当該他の市町村）に通知しなければならない。ただし、その者について基準日の属する年度においてこの項の規定により当該市町村に対して既に通知が行われている場合には、この限りでない。</p> <p>2 前項の規定による通知に係る事項については、年金保険者と市町村が協議の上同項の規定と異なる定めをしたときは、同項の規定にかかわらず、その定めたところによることができる。</p> |

| 改正案 | 現行 |
|---|---|
| <p>（国民健康保険の被保険者である者に係る付記事項）</p> <p>第二十七条 法第二十八条に規定する政令で定める事項は、次の各号に掲げる届出の区分に応じ、当該各号に定める事項とする。</p> <p>一 法第二十二條の規定による届出（以下この章及び第四章の三において「転入届」という。）（第三号に掲げる届出を除く。）</p> <p>（第三号に掲げる届出による届出及び法第三十条の四十七の規定による届出（第四号に掲げる届出を除く。） 次に掲げる事項</p> <p>イ、ハ（略）</p> <p>二 法第二十三條の規定による届出（以下この章及び第三十条の二十九において「転居届」という。）</p> <p>、転出届及び法第二十五</p> | <p>（国民健康保険の被保険者である者に係る付記事項）</p> <p>第二十七条 法第二十八条に規定する政令で定める事項は、次の各号に掲げる届出の区分に応じ、当該各号に掲げる事項とする。</p> <p>一 法第二十二條の規定による届出（以下「転入届」という。）並びに法第三十条の四十六及び法第三十条の四十七の規定による届出（第三号に掲げる届出を除く。） 次に掲げる事項</p> <p>イ 国民健康保険の被保険者の資格を取得した旨</p> <p>ロ 職業</p> <p>ハ その者が属することとなつた世帯に既に国民健康保険の被保険者の資格を取得している者がある場合には、その世帯の世帯主に国民健康保険の被保険者証（国民健康保険法第九条第二項の被保険者証をいう。以下この条及び第三十条において同じ。）又は国民健康保険の被保険者資格証明書（同法第九条第六項の被保険者資格証明書をいう。以下この条及び第三十条において同じ。）のいずれかが交付されているときは、その記号及び番号、その世帯主に国民健康保険の被保険者証及び国民健康保険の被保険者資格証明書のいずれもが交付されているときは、その旨並びに国民健康保険の被保険者証の記号及び番号</p> <p>二 法第二十三條の規定による届出（以下「転居届」という。）</p> <p>、転出届及び法第二十五條の規定による届出（次条第二号及び</p> |

条の規定による届出（次条第二号及び第二十七条の三第二号において「世帯変更届」という。）その者が属する世帯の世帯主に国民健康保険の被保険者証又は国民健康保険の被保険者資格証明書のいずれかが交付されている場合には、その記号及び番号、その世帯主に国民健康保険の被保険者証及び国民健康保険の被保険者資格証明書のいずれもが交付されている場合には、その旨並びに国民健康保険の被保険者証の記号及び番号

三| 転入届（一の都道府県の区域内において住所を変更することに係るものに限る。）次に掲げる事項

イ| 国民健康保険の被保険者の資格を取得した年月日

ロ| その者が属することとなつた世帯に既に国民健康保険の被保険者の資格を取得している者がある場合には、その世帯の世帯主に国民健康保険の被保険者証又は国民健康保険の被保険者資格証明書のいずれかが交付されているときは、その記号及び番号、その世帯主に国民健康保険の被保険者証及び国民健康保険の被保険者資格証明書のいずれもが交付されているときは、その旨並びに国民健康保険の被保険者証の記号及び番号

四| 法第三十条の四十七の規定による届出（当該届出をする者が中長期在留者等（法第三十条の四十六に規定する中長期在留者等をいう。次条から第二十八条までにおいて同じ。）となる前から引き続き国民健康保険の被保険者の資格を有する場合に限る。）次に掲げる事項

イ| 国民健康保険の被保険者の資格を取得した年月日

ロ| その者が属する世帯の世帯主に国民健康保険の被保険者証又は国民健康保険の被保険者資格証明書のいずれかが交付されている場合には、その記号及び番号、その世帯主に国民健康保険の被保険者証及び国民健康保険の被保険者資格証明書

第二十七条の三第二号において「世帯変更届」という。）その者が属する世帯の世帯主に国民健康保険の被保険者証又は国民健康保険の被保険者資格証明書のいずれかが交付されている場合には、その記号及び番号、その世帯主に国民健康保険の被保険者証及び国民健康保険の被保険者資格証明書のいずれもが交付されている場合には、その旨並びに国民健康保険の被保険者証の記号及び番号

（新設）

三| 法第三十条の四十七の規定による届出（当該届出をする者が中長期在留者等（法第三十条の四十六に規定する中長期在留者等をいう。次条から第二十八条までにおいて同じ。）となる前から引き続き国民健康保険の被保険者の資格を有する場合に限る。）次に掲げる事項

イ| 国民健康保険の被保険者の資格を取得した年月日

ロ| その者が属する世帯の世帯主に国民健康保険の被保険者証又は国民健康保険の被保険者資格証明書のいずれかが交付されている場合には、その記号及び番号、その世帯主に国民健康保険の被保険者証及び国民健康保険の被保険者資格証明書

のいずれもが交付されている場合には、その旨並びに国民健康保険の被保険者証の記号及び番号

のいずれもが交付されている場合には、その旨並びに国民健康保険の被保険者証の記号及び番号

| 改 正 案 | 現 行 |
|---------------------------------------|---|
| <p>（高額医療合算介護サービス費） 第二十二条の三（略）</p> | <p>（高額医療合算介護サービス費） 第二十二条の三 法第五十一条の二第一項に規定する政令で定める額は、次のとおりとする。</p> <p>一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）第一百五十五条第一項に規定する一部負担金等の額（同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とする。）</p> <p>二 船員保険法第八十三条第一項に規定する一部負担金等の額（同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とする。）</p> <p>三 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第五十七条の二第一項に規定する一部負担金等の額（同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とする。）</p> <p>四 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）第六十条の二第一項に規定する一部負担金等の額（同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とする。）</p> <p>五 地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五百二十二号）第六十二条の二第一項に規定する一部負担金等の額（同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とする。）</p> <p>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</p> |

号)第二十五条において準用する国家公務員共済組合法第六十条の二第一項に規定する一部負担金等の額(私立学校教職員共済法第二十五条において準用する同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とする。)

七 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)第八十四条第一項に規定する一部負担金等の額(同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とする。)

2 高額医療合算介護サービス費は、次に掲げる額を合算した額から七十歳以上医療合算支給総額(次項の七十歳以上医療合算利用者負担世帯合算額から同項の七十歳以上医療合算算定基準額を控除した額(当該額が高額医療合算介護サービス費の支給の事務の執行に要する費用を勘案して厚生労働大臣が定める支給基準額(以下この条において「支給基準額」という。))以下である場合又は当該七十歳以上医療合算利用者負担世帯合算額の算定につき同項ただし書に該当する場合には、零とする。))を控除した額(以下この項において「医療合算利用者負担世帯合算額」という。))が医療合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合に第一号に規定する基準日被保険者に支給するものとし、その額は、医療合算利用者負担世帯合算額から医療合算算定基準額を控除した額に医療合算按分率(同号、第二号、第四号及び第五号に掲げる額の合算額から次項の規定により高額医療合算介護サービス費が支給される場合における当該支給額の算定に係る同項の七十歳以上医療合算利用者負担世帯合算額から同項に規定する七十歳以上医療合算算定基準額を控除した額に同項に規定する七十歳以上医療合算按分率を乗じて得た額(

以下この項において「七十歳以上世帯支給額」という。）を控除した額を、医療合算利用者負担世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額に被保険者医療合算按分率（第一号に掲げる額から次項の規定により支給される高額医療合算介護サービス費を控除した額を、同号、第二号、第四号及び第五号に掲げる額の合算額から七十歳以上世帯支給額を控除した額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額とする。ただし、第一号から第六号までに掲げる額を合算した額又は第七号に掲げる額が零であるときは、この限りでない。

一 毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間（以下この条及び第二十九条の第三項において「計算期間」という。）において、計算期間の末日（以下この条において「基準日」という。）において当該市町村の行う介護保険の被保険者である者（以下この条において「基準日被保険者」という。）が受けた居宅サービス等に係る前条第二項第一号及び第二号に掲げる額の合算額（同項の規定により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た額とする。）

二 計算期間において、基準日被保険者が受けた介護予防サービス等に係る前条第二項第三号及び第四号に掲げる額の合算額（第二十九条の二の第二項の規定により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た額とする。）

三 計算期間において、基準日被保険者が他の市町村の行う介護保険の被保険者であつた間に受けた居宅サービス等及び介護予防サービス等に係る前条第二項第一号から第四号までに掲げる額の合算額（同項の規定により高額介護サービス費が支給される場合又は第二十九条の二の第二項の

-
- 規定により高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、これらの支給額の合計額を控除した額とする。）
- 四 計算期間において、基準日被保険者の合算対象者が当該市町村の行う介護保険の被保険者であつた間に受けた居宅サービス等に係る第一号に規定する合算額
- 五 計算期間において、基準日被保険者の合算対象者が当該市町村の行う介護保険の被保険者であつた間に受けた介護予防サービス等に係る第二号に規定する合算額
- 六 計算期間において、基準日被保険者の合算対象者が他の市町村の行う介護保険の被保険者であつた間に受けた居宅サービス等及び介護予防サービス等に係る第三号に規定する合算額
- 七 次のイからリまでに掲げる基準日被保険者の区分に応じ、それぞれイからリまでに定める額
- イ 基準日において健康保険法の規定による被保険者（同法第三条第二項の規定による日雇特例被保険者、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並びに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を除く。第四項において「健康保険被保険者」という。）又はその被扶養者（健康保険法の規定による被扶養者をいう。同項において「健康保険被扶養者」という。）である者 健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十三條の二第一項第一号から第五号までに掲げる額の合算額
- ロ 基準日において日雇特例被保険者（健康保険法施行令第四十一条の二第九項に規定する日雇特例被保険者をいう。第四項において同じ。）又はその被扶養者（健康保険法の規定による被扶養者をいう。同項において「日雇
-

特例被扶養者」という。)である者 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第一号、第三号及び第五号に掲げる額の合算額

ハ 基準日において船員保険法の規定による被保険者(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。第四項において「船員被保険者」という。)又はその被扶養者(船員保険法の規定による被扶養者をいう。同項において「船員被扶養者」という。)である者 船員保険法施行令(昭和二十八年政令第二百四十号)第十一条第一項第一号から第三号までに掲げる額の合算額

ニ 基準日において国民健康保険法の規定による被保険者(以下この条において「国民健康被保険者」という。)である者(基準日において同法第六条各号(第九号及び第十号を除く。)のいずれかに該当することにより、当該基準日の翌日から国民健康被保険者の資格を喪失することとなる者を除く。以下この条において同じ。) 国民健康保険法施行令(昭和三十三年政令第三百六十二号)第二十九条の四の二第一項第一号から第五号までに掲げる額の合算額

ホ 基準日において国家公務員共済組合法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(以下この条において「自衛官等」という。)を除く。第四項において「国共済組合員」という。)又はその被扶養者(同法の規定による被扶養者をいい、自衛官等の被扶養者を含む。同項において「国共済被扶養者」という。)である者 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から第五号までに掲げる額の合算額

へ 基準日において自衛官等である者 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から第三号までに掲げる額の合算額

ト 基準日において地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の組合員（第四項において「地共済組合員」という。）又はその被扶養者（同法の規定による被扶養者をいう。同項において「地共済被扶養者」という。）である者 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から第五号までに掲げる額の合算額

チ 基準日において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（第四項において「私学共済加入者」という。）又はその被扶養者（同法第二十五条において準用する国家公務員共済組合法の規定による被扶養者をいう。同項において「私学共済被扶養者」という。）である者 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から第五号までに掲げる額の合算額

リ 基準日において高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者（以下この条において「後期高齢者医療の被保険者」という。）である者 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）第十六条の二第一項第一号から第三号までに掲げる額の合算額

3

前項各号に掲げる額のうち、七十歳に達する日の属する月の翌月以後に受けた居宅サービス等若しくは介護予防サービス等又は同項第七号イからリまでに定める額に係る規定に規定する療養（以下この項において「七十歳以上合算対象サービス」という。）に係る額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を合算した額（以下この項において「七十歳以上医療合算利用者負担世帯合算額」という。）が七十歳以上医療合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合は、七十歳以上医療合算利用者負担世帯合算額から七十歳以上医療合算算定基準額を控除した額に七十歳以上医療合算按分率（七十歳以上合算対象サービスに係る前項第一号、第二号、第四号及び第五号に掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を合算した額を、七十歳以上医療合算利用者負担世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額に七十歳以上被保険者医療合算按分率（七十歳以上合算対象サービスに係る同項第一号に掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を、七十歳以上合算対象サービスに係る同号、同項第二号、第四号及び第五号に掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を合算した額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額を高額医療合算介護サービス費として基準日被保険者に支給する。ただし、七十歳以上合算対象サービスに係る同項第一号から第六号までに掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額又は七十歳以上合算対象サービスに係る同項第七号に掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額が零であるときは、この限りでない。

6 第二項（前項において準用する場合を含む。）の医療合算算定基準額は、次の各号に掲げる基準日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。

- 4 第二項の基準日被保険者の合算対象者は、次の各号に掲げる基準日被保険者の区分に応じ、当該各号に定める者とする。
- 一 基準日において被用者保険被保険者等（健康保険被保険者、日雇特例被保険者、船員保険被保険者、国共済組合員、自衛官等、地共済組合員又は私学共済加入者をいう。以下この条において同じ。）である者 基準日においてその被扶養者（健康保険被扶養者、日雇特例被扶養者、船員保険被扶養者、国共済被扶養者、地共済被扶養者又は私学共済被扶養者をいう。以下この条において同じ。）である者
 - 二 基準日において被扶養者である者 基準日において当該者がその被扶養者である被用者保険被保険者等である者又は基準日において当該被用者保険被保険者等の被扶養者である当該者以外の者
 - 三 基準日において国民健康保険被保険者である者 基準日において当該者と同一の世帯に属する当該者以外の国民健康保険被保険者である者
 - 四 基準日において後期高齢者医療の被保険者である者 基準日において当該者と同一の世帯に属する当該者以外の後期高齢者医療の被保険者である者
 - 5 第二項から前項までの規定は、当該計算期間において当該市町村が行う介護保険の被保険者であった者（基準日において当該市町村が行う介護保険の被保険者である者を除く。）に対する高額医療合算介護サービス費の支給について準用する。
 - 6 第二項（前項において準用する場合を含む。）の医療合算算定基準額は、次の各号に掲げる基準日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
(略)

二 基準日において国民健康保険被保険者である者 次のイ

一 基準日において被用者保険被保険者等又はその被扶養者である者 次のイからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ ロからホまでに掲げる者以外の者 六十七万円

ロ 基準日の属する月の標準報酬月額等（医療保険各法（国民健康保険法を除く。）に規定する標準報酬月額、標準報酬の月額、給料の額及び標準給与の月額をいう。以下この項及び次項において同じ。）が八十三万円以上の被用者保険被保険者等又はその被扶養者 二百二十万円

ハ 基準日の属する月の標準報酬月額等が五十三万円以上八十三万円未満の被用者保険被保険者等又はその被扶養者 百四十一万円

ニ 基準日の属する月の標準報酬月額等が二十八万円未満の被用者保険被保険者等又はその被扶養者（ホに掲げる者を除く。） 六十万円

ホ 市町村民税非課税者（基準日の属する年度の前年度（第九項の規定により当該基準日の属する年の前年八月一日から当該基準日の属する年の三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあっては、当該基準日とみなした日の属する年度。以下この項及び次項において同じ。）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。次項において同じ。）である被用者保険被保険者等又はその被扶養者（ロ及びハに掲げる者を除く。） 三十四万円

二 基準日において国民健康保険被保険者である者 次のイ

からホまでに掲げる場合に应じ、それぞれイからホまでに定める額
イ、ニ (略)

ホ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において、(1)及び(2)に掲げる区分に従い、それぞれ(1)及び(2)に定める者の全てについて当該基準日の属する年度の

からホまでに掲げる場合に应じ、それぞれイからホまでに定める額

イ ロからホまでに掲げる場合以外の場合 六十七万円
ロ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該国民健康保険被保険者の属する世帯に属する全ての国民健康保険被保険者について当該基準日の属する年の前々年(第九項の規定により当該基準日の属する年の前年八月一日から同年十二月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合)は、当該基準日とみなした日の属する年の前年。ハ及びニにおいて同じ。
。の国民健康保険法施行令第二十九条の四の第三項に規定する基準所得額を合算した額が九百一十万円を超える場合 二百二十万円

ハ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該国民健康保険被保険者の属する世帯に属する全ての国民健康保険被保険者について当該基準日の属する年の前々年の国民健康保険法施行令第二十九条の四の第三項に規定する基準所得額を合算した額が六百万円を超え九百一十万円以下の場合 百四十一万円

ニ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該国民健康保険被保険者の属する世帯に属する全ての国民健康保険被保険者について当該基準日の属する年の前々年の国民健康保険法施行令第二十九条の四の第三項に規定する基準所得額を合算した額が二百十万円以下の場合(ホに掲げる者を除く。) 六十万円

ホ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において、(1)及び(2)に掲げる区分に従い、それぞれ(1)及び(2)に定める者の全てについて当該基準日の属する年度の

前年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者である場合を除く。次項において「市町村民税国保世帯非課税の場合」という。） 三十四万円

(1) 当該国民健康保険被保険者が都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険の被保険者である場合 当該者の属する世帯の世帯主及びその世帯に属する当該都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険の被保険者である者

(2) 当該国民健康保険被保険者が組合が行う国民健康保険の被保険者である場合 当該者の属する世帯に属する当該組合の組合員及びその世帯に属する当該組合が行う国民健康保険の被保険者である者

三
(略)

前年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者である場合を除く。次項において「市町村民税国保世帯非課税の場合」という。） 三十四万円

(1) 当該国民健康保険被保険者が市町村の行う国民健康保険の被保険者である場合 当該者の属する世帯の世帯主及びその世帯に属する当該市町村の行う国民健康保険の被保険者である者

(2) 当該国民健康保険被保険者が組合の行う国民健康保険の被保険者である場合 当該者の属する世帯に属する当該組合の組合員及びその世帯に属する当該組合の行う国民健康保険の被保険者である者

三 基準日において後期高齢者医療の被保険者である者 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ ロからニに掲げる者以外の者 五十六万円

ロ 基準日において療養の給付（高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付をいう。）を受けることとした場合に同法第六十七条第一項第二号の規定が適用される者 六十七万円

ハ 市町村民税世帯非課税者（高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十六条の三第一項第三号の市町村民税世帯非課税者をいう。）（ニに掲げる者を除く。） 三十一万円

ニ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日に

において当該後期高齢者医療の被保険者の属する世帯の世帯主及び全ての世帯員が当該基準日の属する年度の前年度分の地方税法の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含む。次項第一号ニ及び第二号ニ並びに附則第二十一条第一項第三号イ及び第二十二条第一項第三号イにおいて同じ。）に係る各種所得の金額（高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十五条第一項第四号に規定する「各種所得の金額」をいう。次項において同じ。）及び他の所得と区分して計算される所得の金額（同法附則第三十三条の二第五項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額（同法附則第三十五条の二の六第十一項又は第十五項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第三十三条の三第五項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第三十四条第四項に規定する長期譲渡所得の金額（租税特別措置法（昭和三十二年法律第二十六号）第三十三条の四第一項若しくは第二項、第三十四条第一項、第三十四条の二第一項、第三十四条の三第一項、第三十五条第一項、第三十五条の二第一項又は第三十六条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第三十一条第一項に規定する長期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額）、地方税法附則第三十五条第五項に規定する短期譲渡所得の金額（租税特別措置法第三十三条の四第一項若しくは第二項、第三十四条第一項、第三十四条の二第一項、第三十四条の三第一項、第三十五条第一項又は第三十六条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第三十二条第一項に規定する短期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額）

、地方税法附則第三十五条の二第五項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第三十五条の三第十五項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第三十五条の二の二第五項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第三十五条の二の六第十五項又は第三十五条の三第十三項若しくは第十五項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第三十五条の四第四項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第三十五条の四の二第七項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律（昭和三十七年法律第四百四十四号）第八条第二項（同法第十二条第五項及び第十六条第二項において準用する場合を含む。）に規定する特例適用利子等の額、同法第八条第四項（同法第十二条第六項及び第十六条第三項において準用する場合を含む。）に規定する特例適用配当等の額、租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律（昭和四十四年法律第四十六号）第三条の二の二第十項に規定する条約適用利子等の額及び同条第十二項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下同じ。）がない者 十九万円（計算期間において、当該基準日被保険者及び当該基準日被保険者の合算対象者のうち複数の者が介護保険の被保険者であった間に居室サービス等又は介護予防サービス等を受けた場合にあつては、三十一万円とする。）

7 第三項（第五項において準用する場合を含む。）の七十歳以上医療合算算定基準額は、次の各号に掲げる基準日被保険

者の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 基準日において被用者保険被保険者等又はその被扶養者である者 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ ロからニまでに掲げる者以外の者 五十六万円

ロ 基準日において療養の給付（健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法（私立学校教職員共済法第二十条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による療養の給付をいう。）を受けることとした場合に、健康保険法第七十四条第一項第三号、船員保険法第五十五条第一項第三号、国家公務員共済組合法第五十五条第二項第三号（私立学校教職員共済法第二十条の規定により読み替えて準用する場合を含む。）又は地方公務員等共済組合法第五十七条第二項第三号の規定が適用される被用者保険被保険者等又はその被扶養者 六十七万円

ハ 市町村民税非課税者である被用者保険被保険者等又はその被扶養者（ロ又はニに掲げる者を除く。） 三十一万円

ニ 被用者保険被保険者等及び基準日の属する月における厚生労働省令で定める日においてその被扶養者である者の全てが当該基準日の属する年度の前年度分の地方税法の規定による市町村民税に係る各種所得の金額及び他の所得と区分して計算される所得の金額がない被用者保険被保険者等又はその被扶養者（ロに掲げる者を除く。）

十九万円（計算期間において、当該基準日被保険者又は当該基準日被保険者の合算対象者のうち複数の者が介護保険の被保険者であった間に居室サービス等又は介護

-
- 予防サービス等を受けた場合にあつては、三十一万円とする。）
- 二 基準日において国民健康保険被保険者である者（次のイからニまでに掲げる場合に応じ、それぞれイからニまでに定める額）
- イ ロからニに掲げる場合以外の場合 五十六万円
- ロ 基準日において当該国民健康保険被保険者が療養の給付（国民健康保険法による療養の給付をいう。）を受けることとした場合において、同法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者であるとき。 六十七万円
- ハ 市町村民税国保世帯非課税の場合（ニに掲げる場合を除く。） 三十一万円
- ニ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において、前項第二号ホ(1)及び(2)に掲げる区分に従い、それぞれ当該(1)及び(2)に定める者の全てについて当該基準日の属する年度の前年度分の地方税法の規定による市町村民税に係る各種所得金額及び他の所得と区分して計算される所得の金額がない場合 十九万円（計算期間において、当該基準日被保険者及び当該基準日被保険者の合算対象者のうち複数の者が介護保険の被保険者であった間に居宅サービス等又は介護予防サービス等を受けた場合にあつては、三十一万円とする。）
- 三 基準日において後期高齢者医療の被保険者である者 前項第三号に定める額
- 8 要介護被保険者が計算期間における同一の月において居宅要支援被保険者としての期間を有する場合における第二項から第四項まで（これらの規定を第五項において準用する場合を含む。）及び第五項から前項までの規定の適用については

、前条第十項の規定を準用する。

9 被保険者が計算期間において医療保険加入者又は後期高齢者医療の被保険者でなくなり、かつ、その医療保険加入者又は後期高齢者医療の被保険者でなくなった日以後の当該計算期間において新たに医療保険加入者又は後期高齢者医療の被保険者とならない場合その他厚生労働省令で定める場合における高額医療合算介護サービス費の支給については、当該日の前日（当該厚生労働省令で定める場合にあつては、厚生労働省令で定める日）を基準日とみなして、この条の規定を適用する。

10 高額医療合算介護サービス費の支給に関する手続について必要な事項は、厚生労働省令で定める。

○ 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）附則第三百十条の二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介護保険法施行令（抄）【第七条関係】

（傍線の部分は改正部分）

| 改 正 案 | 現 行 |
|---------------------------------------|--|
| <p>（高額医療合算介護サービス費） 第二十二条の三（略）</p> | <p>（高額医療合算介護サービス費） 第二十二条の三 法第五十一条の二第一項に規定する政令で定める額は、次のとおりとする。</p> <p>一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）第一百五十一条第一項に規定する一部負担金等の額（同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とする。）</p> <p>二 船員保険法第八十三条第一項に規定する一部負担金等の額（同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とする。）</p> <p>三 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第五十七条の二第一項に規定する一部負担金等の額（同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とする。）</p> <p>四 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）第六十条の二第一項に規定する一部負担金等の額（同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とする。）</p> <p>五 地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五十二号）第六十二条の二第一項に規定する一部負担金等の額（同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とする。）</p> |

○ 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）附則第三百十条

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）第二十五条において準用する国家公務員共済組合法第六十条の二第一項に規定する一部負担金等の額（私立学校教職員共済法第二十五条において準用する同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とする。）

七 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）第八十四条第一項に規定する一部負担金等の額（同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とする。）

2 高額医療合算介護サービス費は、次に掲げる額を合算した額から七十歳以上医療合算支給総額（次項の七十歳以上医療合算利用者負担世帯合算額から同項の七十歳以上医療合算算定基準額を控除した額（当該額が高額医療合算介護サービス費の支給の事務の執行に要する費用を勘案して厚生労働大臣が定める支給基準額（以下この条において「支給基準額」という。）以下である場合又は当該七十歳以上医療合算利用者が負担世帯合算額の算定につき同項ただし書に該当する場合には、零とする。）をいう。）を控除した額（以下この項において「医療合算利用者負担世帯合算額」という。）が医療合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合に第一号に規定する基準日被保険者に支給するものとし、その額は、医療合算利用者負担世帯合算額から医療合算算定基準額を控除した額に医療合算按分率（同号、第二号、第四号及び第五号に掲げる額の合算額から次項の規定により高額医療合算介護サービス費が支給される場合における当該支給額の算定に係る同項の七十歳以上医療合算利用者負担世帯合算額から同項に規定する七十歳以上医療合算算定基準額を控除した額に

同項に規定する七十歳以上医療合算按分率を乗じて得た額（以下この項において「七十歳以上世帯支給額」という。）を控除した額を、医療合算利用者負担世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額に被保険者医療合算按分率（第一号に掲げる額から次項の規定により支給される高額医療合算介護サービス費を控除した額を、同号、第二号、第四号及び第五号に掲げる額の合算額から七十歳以上世帯支給額を控除した額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額とする。ただし、第一号から第六号までに掲げる額を合算した額又は第七号に掲げる額が零であるときは、この限りでない。

一 毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間（以下この条及び第二十九条の第三項において「計算期間」という。）において、計算期間の末日（以下この条において「基準日」という。）において当該市町村の行う介護保険の被保険者である者（以下この条において「基準日被保険者」という。）が受けた居宅サービス等に係る前条第二項第一号及び第二号に掲げる額の合算額（同項の規定により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た額とする。）

二 計算期間において、基準日被保険者が受けた介護予防サービス等に係る前条第二項第三号及び第四号に掲げる額の合算額（第二十九条の二第二項の規定により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た額とする。）

三 計算期間において、基準日被保険者が他の市町村の行う介護保険の被保険者であつた間に受けた居宅サービス等及び介護予防サービス等に係る前条第二項第一号から第四号までに掲げる額の合算額（同項の規定により高額介護サ―

-
- ビス費が支給される場合又は第二十九条の二第二項の規定により高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、これらの支給額の合計額を控除した額とする。）
- 四 計算期間において、基準日被保険者の合算対象者が当該市町村の行う介護保険の被保険者であつた間に受けた居宅サービス等に係る第一号に規定する合算額
- 五 計算期間において、基準日被保険者の合算対象者が当該市町村の行う介護保険の被保険者であつた間に受けた介護予防サービス等に係る第二号に規定する合算額
- 六 計算期間において、基準日被保険者の合算対象者が他の市町村の行う介護保険の被保険者であつた間に受けた居宅サービス等及び介護予防サービス等に係る第三号に規定する合算額
- 七 次のイからリまでに掲げる基準日被保険者の区分に応じ、それぞれイからリまでに定める額
- イ 基準日において健康保険法の規定による被保険者（同法第三条第二項の規定による日雇特例被保険者、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並びに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を除く。第四項において「健康保険被保険者」という。）又はその被扶養者（健康保険法の規定による被扶養者をいう。同項において「健康保険被扶養者」という。）である者 健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十三条の二第一項第一号から第五号までに掲げる額の合算額
- ロ 基準日において日雇特例被保険者（健康保険法施行令第四十一条の二第九項に規定する日雇特例被保険者をいう。第四項において同じ。）又はその被扶養者（健康保
-

險法の規定による被扶養者をいう。同項において「日雇特例被扶養者」という。）である者 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第二項第一号、第三号及び第五号に掲げる額の合算額

ハ 基準日において船員保険法の規定による被保険者（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。第四項において「船員保険被保険者」という。）又はその被扶養者（船員保険法の規定による被扶養者をいう。同項において「船員保険被扶養者」という。）である者 船員保険法施行令（昭和二十八年政令第二百四十号）第十一条第一項第一号から第三号までに掲げる額の合算額

ニ 基準日において国民健康保険法の規定による被保険者（以下この条において「国民健康保険被保険者」という。）である者（基準日において同法第六条各号（第九号及び第十号を除く。）のいずれかに該当することにより、当該基準日の翌日から国民健康保険被保険者の資格を喪失することとなる者を除く。以下この条において同じ。） 国民健康保険法施行令（昭和三十三年政令第三百六十二号）第二十九条の四の二第一項第一号から第五号までに掲げる額の合算額

ホ 基準日において国家公務員共済組合法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（以下この条において「自衛官等」という。）を除く。第四項において「国共済組合員」という。）又はその被扶養者（同法の規定による被扶養者をいい、自衛官等の被扶養者を含む。同項において「

国共済被扶養者」という。)である者 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から第五号までに掲げる額の合算額

へ 基準日において自衛官等である者 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から第三号までに掲げる額の合算額

ト 基準日において地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の組合員(第四項において「地共済組合員」という。)又はその被扶養者(同法の規定による被扶養者をいう。) 同項において「地共済被扶養者」という。)である者 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から第五号までに掲げる額の合算額

チ 基準日において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(第四項において「私学共済加入者」という。)又はその被扶養者(同法第二十五条において準用する国家公務員共済組合法の規定による被扶養者をいう。 同項において「私学共済被扶養者」という。)である者 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から第五号までに掲げる額の合算額

リ 基準日において高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者(以下この条において「後期高齢者医療の被保険者」という。)である者 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)第十六条の二第一項第一号から第三号までに掲げる額の

合算額

3 前項各号に掲げる額のうち、七十歳に達する日の属する月の翌月以後に受けた居宅サービス等若しくは介護予防サービス等又は同項第七号イからリまでに定める額に係る規定に規定する療養（以下この項において「七十歳以上合算対象サービス」という。）に係る額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を合算した額（以下この項において「七十歳以上医療合算利用者負担世帯合算額」という。）が七十歳以上医療合算算定基準額に支給基準額を加えた額を超える場合は、七十歳以上医療合算利用者負担世帯合算額から七十歳以上医療合算算定基準額を控除した額に七十歳以上医療合算按分率（七十歳以上合算対象サービスに係る前項第一号、第二号、第四号及び第五号に掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を合算した額を、七十歳以上医療合算利用者負担世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額に七十歳以上被保険者医療合算按分率（七十歳以上合算対象サービスに係る同項第一号に掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を、七十歳以上合算対象サービスに係る同号、同項第二号、第四号及び第五号に掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を合算した額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額を高額医療合算介護サービス費として基準日被保険者に支給する。ただし、七十歳以上合算対象サービスに係る同項第一号から第六号までに掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を合算した額又は七十歳以上合算対象サービスに係る同項第七号に掲げる額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額が零で

6 第二項（前項において準用する場合を含む。）の医療合算算定基準額は、次の各号に掲げる基準日被保険者の区分に応

- あるときは、この限りでない。
- 4 第二項の基準日被保険者の合算対象者は、次の各号に掲げる基準日被保険者の区分に応じ、当該各号に定める者とする。
- 一 基準日において被用者保険被保険者等（健康保険被保険者、日雇特例被保険者、船員保険被保険者、国共済組合員、自衛官等、地共済組合員又は私学共済加入者をいう。以下この条において同じ。）である者 基準日においてその被扶養者（健康保険被扶養者、日雇特例被扶養者、船員保険被扶養者、国共済被扶養者、地共済被扶養者又は私学共済被扶養者をいう。以下この条において同じ。）である者
 - 二 基準日において被扶養者である者 基準日において当該者がその被扶養者である被用者保険被保険者等である者又は基準日において当該被用者保険被保険者等の被扶養者である当該者以外の者
 - 三 基準日において国民健康保険被保険者である者 基準日において当該者と同一の世帯に属する当該者以外の国民健康保険被保険者である者
 - 四 基準日において後期高齢者医療の被保険者である者 基準日において当該者と同一の世帯に属する当該者以外の後期高齢者医療の被保険者である者
 - 5 第二項から前項までの規定は、当該計算期間において当該市町村が行う介護保険の被保険者であった者（基準日において当該市町村が行う介護保険の被保険者である者を除く。）に対する高額医療合算介護サービス費の支給について準用する。
 - 6 第二項（前項において準用する場合を含む。）の医療合算算定基準額は、次の各号に掲げる基準日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 (略)

じ、それぞれ当該各号に定める額とする。
一 基準日において被用者保険被保険者等又はその被扶養者である者 次のイからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ ロからホまでに掲げる者以外の者 六十七万円

ロ 基準日の属する月の標準報酬月額等（医療保険各法（国民健康保険法を除く。）に規定する標準報酬月額、標準報酬の月額、給料の額及び標準給与の月額をいう。以下この項及び次項において同じ。）が八十三万円以上の被用者保険被保険者等又はその被扶養者 二百十二万円

ハ 基準日の属する月の標準報酬月額等が五十三万円以上八十三万円未満の被用者保険被保険者等又はその被扶養者 百四十一万円

ニ 基準日の属する月の標準報酬月額等が二十八万円未満の被用者保険被保険者等又はその被扶養者（ホに掲げる者を除く。） 六十万円

ホ 市町村民税非課税者（基準日の属する年度の前年度（第九項の規定により当該基準日の属する年の前年八月一日から当該基準日の属する年の三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあっては、当該基準日とみなした日の属する年度。以下この項及び次項において同じ。）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。次項において同じ。）である被用者保険被保険者等又はその被扶養者（ロ及びハに掲げる者を除く。） 三十四万円

二 基準日において国民健康保険被保険者である者 次のイからホまでに掲げる場合に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ 二 (略)

ホ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において、(1)及び(2)に掲げる区分に従い、それぞれ(1)及び

二 基準日において国民健康保険被保険者である者 次のイからホまでに掲げる場合に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ ロからホまでに掲げる場合以外の場合 六十七万円

ロ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該国民健康保険被保険者の属する世帯に属する全ての国民健康保険被保険者について当該基準日の属する年の前々年(第九項の規定により当該基準日の属する年の前年八月一日から同年十二月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年の前年。ハ及びニにおいて同じ。)の国民健康保険法施行令第二十九条の四の第三項に規定する基準所得額を合算した額が九百一十万円を超える場合 二百二十万円

ハ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該国民健康保険被保険者の属する世帯に属する全ての国民健康保険被保険者について当該基準日の属する年の前々年の国民健康保険法施行令第二十九条の四の第三項に規定する基準所得額を合算した額が六百万円を超え九百一十万円以下の場合 百四十一万円

ニ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該国民健康保険被保険者の属する世帯に属する全ての国民健康保険被保険者について当該基準日の属する年の前々年の国民健康保険法施行令第二十九条の四の第三項に規定する基準所得額を合算した額が二百十

万円以下の場合(ホに掲げる者を除く。) 六十万円

ホ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において、(1)及び(2)に掲げる区分に従い、それぞれ(1)及び

(2)に定める者の全てについて当該基準日の属する年度の
前年度（第九項の規定により前年八月一日から三月三十
一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつ
ては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方
税法の規定による市町村民税が課されない場合又は市町
村の条例で定めるところにより当該市町村民税が免除さ
れる場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦
課期日において同法の施行地に住所を有しない者である
場合を除く。次項において「市町村民税国保世帯非課税
の場合」という。） 三十四万円

(1) 当該国民健康保険被保険者が都道府県が当該都道府
県内の市町村とともに行う国民健康保険の被保険者で
ある場合 当該者の属する世帯の世帯主及びその世帯
に属する当該都道府県が当該都道府県内の市町村とと
もに行う国民健康保険の被保険者である者

(2) 当該国民健康保険被保険者が組合が行う国民健康保
険の被保険者である場合 当該者の属する世帯に属す
る当該組合の組合員及びその世帯に属する当該組合が
行う国民健康保険の被保険者である者

三
(略)

(2)に定める者の全てについて当該基準日の属する年度の
前年度（第九項の規定により前年八月一日から三月三十
一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつ
ては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方
税法の規定による市町村民税が課されない場合又は市町
村の条例で定めるところにより当該市町村民税が免除さ
れる場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦
課期日において同法の施行地に住所を有しない者である
場合を除く。次項において「市町村民税国保世帯非課税
の場合」という。） 三十四万円

(1) 当該国民健康保険被保険者が市町村の行う国民健康
保険の被保険者である場合 当該者の属する世帯の世
帯主及びその世帯に属する当該市町村の行う国民健康
保険の被保険者である者

(2) 当該国民健康保険被保険者が組合の行う国民健康保
険の被保険者である場合 当該者の属する世帯に属す
る当該組合の組合員及びその世帯に属する当該組合の
行う国民健康保険の被保険者である者

三
基準日において後期高齢者医療の被保険者である者 次
のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイから
ニまでに定める額

イ ロからニに掲げる者以外の者 五十六万円

ロ 基準日において療養の給付（高齢者の医療の確保に関
する法律による療養の給付をいう。）を受けることとし
た場合に同法第六十七条第一項第二号の規定が適用され
る者 六十七万円

ハ 市町村民税世帯非課税者（高齢者の医療の確保に関す

る法律施行令第十六条の三第一項第三号の市町村民税世帯非課税者をいう。）（二に掲げる者を除く。）三十
一万円

二 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該後期高齢者医療の被保険者の属する世帯主及び全ての世帯員が当該基準日の属する年度の前年度分の地方税法の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含む。次項第一号ニ及び第二号ニ並びに附則第十三条第一項第三号イにおいて同じ。）に係る各種所得の金額（高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十五条第一項第四号に規定する「各種所得の金額」をいう。次項において同じ。）及び他の所得と区分して計算される所得の金額（同法附則第三十三条の二第五項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額（同法附則第三十五条の二の六第十一項又は第十五項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第三十三条の三第五項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第三十四条第四項に規定する長期譲渡所得の金額（租税特別措置法（昭和三十二年法律第二十六号）第三十三条の四第一項若しくは第二項、第三十四条第一項、第三十四条の二第一項、第三十四条の三第一項、第三十五条第一項、第三十五条の二第一項又は第三十六条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第三十一条第一項に規定する長期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額）、地方税法附則第三十五条第五項に規定する短期譲渡所得の金額（租税特別措置法第三十三条の四第一項若しくは第二項、第三十四条第一項、第三十四条の二第一項、第三十四条の三第一項

、第三十五条第一項又は第三十六条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第三十二条第一項に規定する短期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額）、地方税附則第三十五条の二第五項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第三十五条の三第十五項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第三十五条の二の二第五項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第三十五条の二の六第十五項又は第三十五条の三第十三項若しくは第十五項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第三十五条の四第四項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第三十五条の四の二第七項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律（昭和三十七年法律第四百四十四号）第八条第二項（同法第十二条第五項及び第十六条第二項において準用する場合を含む。）に規定する特例適用利子等の額、同法第八条第四項（同法第十二条第六項及び第十六条第三項において準用する場合を含む。）に規定する特例適用配当等の額、租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律（昭和四十四年法律第四十六号）第三条の二の二第十項に規定する条約適用利子等の額及び同条第十二項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下同じ。）がない者 十九万円（計算期間において、当該基準日被保険者及び当該基準日被保険者の合算対象者のうち複数の者が介護保険の被保険者であった間に居室サービス等又は介護予防サービス等を受けた場合にあつては

、三十一万円とする。)

7 第三項(第五項において準用する場合を含む。)の七十歳以上医療合算算定基準額は、次の各号に掲げる基準日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 基準日において被用者保険被保険者等又はその被扶養者である者 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ ロからニまでに掲げる者以外の者 五十六万円

ロ 基準日において療養の給付(健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法(私立学校教職員共済法第二十五条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による療養の給付をいう。)を受けることとした場合に、健康保険法第七十四条第一項第三号、船員保険法第五十五条第一項第三号、国家公務員共済組合法第五十五条第二項第三号(私立学校教職員共済法第二十五条の規定により読み替えて準用する場合を含む。))又は地方公務員等共済組合法第五十七条第二項第三号の規定が適用される被用者保険被保険者等又はその被扶養者 六十七万円

ハ 市町村民税非課税者である被用者保険被保険者等又はその被扶養者(ロ又はニに掲げる者を除く。) 三十一万円

ニ 被用者保険被保険者等及び基準日の属する月における厚生労働省令で定める日においてその被扶養者である者の全てが当該基準日の属する年度の前年度分の地方税法の規定による市町村民税に係る各種所得の金額及び他の所得と区分して計算される所得の金額がない被用者保険被保険者等又はその被扶養者(ロに掲げる者を除く。)

-
- 十九万円（計算期間において、当該基準日被保険者又は当該基準日被保険者の合算対象者のうち複数の者が介護保険の被保険者であった間に居宅サービス等又は介護予防サービス等を受けた場合にあつては、三十一万円とする。）
- 二 基準日において国民健康保険被保険者である者 次のイからニまでに掲げる場合に応じ、それぞれイからニまでに定める額
- イ ロからニに掲げる場合以外の場合 五十六万円
- ロ 基準日において当該国民健康保険被保険者が療養の給付（国民健康保険法による療養の給付をいう。）を受けることとした場合において、同法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者であるとき。 六十七万円
- ハ 市町村民税国保世帯非課税の場合（ニに掲げる場合を除く。） 三十一万円
- ニ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において、前項第二号ホ(1)及び(2)に掲げる区分に従い、それぞれ当該(1)及び(2)に定める者の全てについて当該基準日の属する年度の前年度分の地方税法の規定による市町村民税に係る各種所得金額及び他の所得と区分して計算される所得の金額がない場合 十九万円（計算期間において、当該基準日被保険者及び当該基準日被保険者の合算対象者のうち複数の者が介護保険の被保険者であった間に居宅サービス等又は介護予防サービス等を受けた場合にあつては、三十一万円とする。）
- 三 基準日において後期高齢者医療の被保険者である者 前項第三号に定める額
- 8 要介護被保険者が計算期間における同一の月において居宅

要支援被保険者としての期間を有する場合における第二項から第四項まで（これらの規定を第五項において準用する場合を含む。）及び第五項から前項までの規定の適用については、前条第十項の規定を準用する。

9 被保険者が計算期間において医療保険加入者又は後期高齢者医療の被保険者でなくなり、かつ、その医療保険加入者又は後期高齢者医療の被保険者でなくなった日以後の当該計算期間において新たに医療保険加入者又は後期高齢者医療の被保険者とならない場合その他厚生労働省令で定める場合における高額医療合算介護サービス費の支給については、当該日の前日（当該厚生労働省令で定める場合にあつては、厚生労働省令で定める日）を基準日とみなして、この条の規定を適用する。

10 高額医療合算介護サービス費の支給に関する手続について必要な事項は、厚生労働省令で定める。

| 改正案 | 現行 |
|---|--|
| <p>（調整課の所掌事務） 第五十七条 調整課は、次に掲げる事務をつかさどる。 一～四 （略）</p> <p>五 都道府県が当該都道府県内の市町村とともに<u>行う国民健康保険及び市町村が行う介護保険の財政運営に対する技術的助言に</u>関すること。 六・七 （略）</p> | <p>（調整課の所掌事務） 第五十七条 調整課は、次に掲げる事務をつかさどる。 一 地方自治に影響を及ぼす国の施策の企画及び立案並びに運営に関し、必要な意見を関係行政機関の長に述べる事務のうち地方財政に係るものに関すること。 二 地方公共団体の負担を伴う法令案並びに国の歳入歳出及び国庫債務負担行為の見積りについて、関係各大臣に対して意見を述べること。 三 地方公共団体の手数料に関すること。 四 地方財政法（昭和二十三年法律第九号）第十八条に規定する国の支出金に係る事務を行うために必要でかつ充分な金額に関する調査に関すること。 五 市町村が行う国民健康保険及び介護保険の財政運営に対する技術的助言に関すること。 六 大都市地域における宅地開発及び鉄道整備の一体的推進に関する特別措置法の規定による特定鉄道事業者（特定鉄道事業を経営しようとする者を含む。）に対する地方公共団体の出資の協議に関すること。 七 公害の防止に関する事業に係る国の財政上の特別措置に関する法律（昭和四十六年法律第七十号）第三条第一項に規定する同意公害防止対策事業計画が定められている地域その他の特定の地域に対する国の財政上の特別措置に関すること（財務調査</p> |

課の所掌に属するものを除く。)