

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の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令 新旧対照条文 目次

○ 国民健康保険法施行規則（昭和三十三年厚生省令第五十三号）（抄）（第一条関係）	1
○ 国民健康保険の事務費負担金等の交付額等の算定に関する省令（昭和四十七年厚生省令第十一号）（抄）（第二条関係）	10
○ 健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）（抄）（第三条関係）	27
○ 船員保険法施行規則（昭和十五年厚生省令第五号）（抄）（第四条関係）	30
○ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成十九年厚生労働省令第二百二十九号）（抄）（第五条関係）	32
○ 健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十年厚生労働省令第七十七号）（抄）（第六条関係）	39
○ 労働基準法施行規則（昭和二十二年厚生省令第二十三号）（抄）（第七条関係）	65
○ 厚生年金保険法施行規則（昭和二十九年厚生省令第三十七号）（抄）（第八条関係）	66
○ 国民年金法施行規則（昭和三十五年厚生省令第十二号）（抄）（第九条関係）	67
○ 社会保障協定の実施に伴う国民年金法施行規則及び厚生年金保険法施行規則の特例等に関する省令（平成二十年厚生労働省令第二号）（抄）（第十条関係）	68
○ 生活保護法別表第一に規定する厚生労働省令で定める情報を定める省令（平成二十六年厚生労働省令第七十二号）（抄）（第十一条関係）	69

○ 国民健康保険法施行規則（昭和三十三年厚生省令第五十三号）
 【平成二十八年四月一日施行】（抄）（第一条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>（食事療養減額認定証の提出）</p> <p>第二十六条の四 前条第一項の認定を受けた被保険者は、法第十二 条第一項に規定する入院時食事療養費に係る療養又は法第五十三 条第一項に規定する保険外併用療養費に係る療養（食事療養に限 る。）を受けようとするときは、保険医療機関に提出する被保険者 証に、食事療養減額認定証を添えなければならない。</p> <p>（生活療養標準負担額の減額に係る保険者の認定等）</p> <p>第二十六条の六の四 （略）</p> <p>2 ～ 4 （略）</p> <p>5 認定を受けた被保険者は、法第五十二条の二第一項に規定する 入院時生活療養費に係る療養又は法第五十三条第一項に規定する 保険外併用療養費に係る療養（生活療養に限る。）を受けようと するときは、保健医療機関に提出する被保険者証に、生活療養減 額認定証を添えなければならない。</p> <p>6 （略）</p>	<p>（食事療養減額認定証の提出）</p> <p>第二十六条の四 前条第一項の認定を受けた被保険者は、法第十二 条第一項に規定する入院時食事療養費に係る療養又は法第五十三 条第一項第一号に規定する保険外併用療養費に係る療養（食事療 養に限る。）を受けようとするときは、保険医療機関に提出する 被保険者証に、食事療養減額認定証を添えなければならない。</p> <p>（生活療養標準負担額の減額に係る保険者の認定等）</p> <p>第二十六条の六の四 （略）</p> <p>2 ～ 4 （略）</p> <p>5 認定を受けた被保険者は、法第五十二条の二第一項に規定する 入院時生活療養費に係る療養又は法第五十三条第一項第一号に規 定する保険外併用療養費に係る療養（生活療養に限る。）を受け ようとするときは、保健医療機関に提出する被保険者証に、生活 療養減額認定証を添えなければならない。</p> <p>6 第二十六条の五の規定は、生活療養減額認定証を保険医療機関 に提出しなかつたために減額しない生活療養標準負担額を支払つ た場合における被保険者に対する入院時生活療養費の支給につい て準用する。</p>

(裏面)		(表面)																																							
<p style="text-align: center;">注 意 事 項</p> <p>一 この証によって入院の際に生活療養を受ける場合に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額となります。</p> <p>二 保険医療機関等について入院をするときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。</p> <p>三 被保険者の資格がなくなつたとき、減額認定の条件に該当しなくなつたとき又は生活療養減額認定証の有効期限に至つたときは、遅滞なく、この証を市町村(組合)に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。</p> <p>四 この証の表面の記載事項に変更があつたときは、十四日以内に、この証を添えて、市町村(組合)にその旨を届け出てください。</p> <p>五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。</p>		<p style="text-align: center;">国民健康保険生活療養標準負担額減額認定証</p> <p style="text-align: center;">交付年月日 年 月 日</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">記 号</td> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 20%;">番 号</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">世帯主(組合員)</td> <td>住 所</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td colspan="2" style="text-align: right;">男・女</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">減額対象者</td> <td>氏 名</td> <td colspan="2" style="text-align: right;">男・女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>昭・平</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>発 効 期 日</td> <td colspan="3">平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>有 効 期 限</td> <td colspan="3">平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>長 期 入 院 当 該</td> <td>平成 年 月 日</td> <td>から</td> <td>保 険 者 印</td> </tr> <tr> <td>保 険 者 番 号 並 び に 保 険 者 名 称 及 び 印</td> <td colspan="3" style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		記 号		番 号		世帯主(組合員)	住 所			氏 名	男・女		減額対象者	氏 名	男・女		生年月日	昭・平	年 月 日	発 効 期 日	平成 年 月 日			有 効 期 限	平成 年 月 日			長 期 入 院 当 該	平成 年 月 日	から	保 険 者 印	保 険 者 番 号 並 び に 保 険 者 名 称 及 び 印	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>						
記 号		番 号																																							
世帯主(組合員)	住 所																																								
	氏 名	男・女																																							
減額対象者	氏 名	男・女																																							
	生年月日	昭・平	年 月 日																																						
発 効 期 日	平成 年 月 日																																								
有 効 期 限	平成 年 月 日																																								
長 期 入 院 当 該	平成 年 月 日	から	保 険 者 印																																						
保 険 者 番 号 並 び に 保 険 者 名 称 及 び 印	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>																																								

| 備 考 1 この証は、減額対象者1人ごとに作成すること。 2 「有効期限」欄には、この証が無効となる日の前日を記載すること。 3 この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。 4 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。 | | | |

(裏面)		(表面)																																							
<p style="text-align: center;">注 意 事 項</p> <p>一 この証によって入院の際に生活療養を受ける場合に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額となります。</p> <p>二 保険医療機関等について入院をするときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。</p> <p>三 被保険者の資格がなくなつたとき、減額認定の条件に該当しなくなつたとき又は生活療養減額認定証の有効期限に至つたときは、遅滞なく、この証を市町村(組合)に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。</p> <p>四 この証の表面の記載事項に変更があつたときは、十四日以内に、この証を添えて、市町村(組合)にその旨を届け出てください。</p> <p>五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。</p>		<p style="text-align: center;">国民健康保険生活療養標準負担額減額認定証</p> <p style="text-align: center;">交付年月日 年 月 日</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">記 号</td> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 20%;">番 号</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">世帯主(組合員)</td> <td>住 所</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td colspan="2" style="text-align: right;">男・女</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">減額対象者</td> <td>氏 名</td> <td colspan="2" style="text-align: right;">男・女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>昭・平</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>発 行 期 日</td> <td colspan="3">平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>有 効 期 限</td> <td colspan="3">平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>長 期 入 院 当 該</td> <td>平成 年 月 日</td> <td>から</td> <td>保 険 者 印</td> </tr> <tr> <td>保 険 者 番 号 並 び に 保 険 者 名 称 及 び 印</td> <td colspan="3" style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		記 号		番 号		世帯主(組合員)	住 所			氏 名	男・女		減額対象者	氏 名	男・女		生年月日	昭・平	年 月 日	発 行 期 日	平成 年 月 日			有 効 期 限	平成 年 月 日			長 期 入 院 当 該	平成 年 月 日	から	保 険 者 印	保 険 者 番 号 並 び に 保 険 者 名 称 及 び 印	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>						
記 号		番 号																																							
世帯主(組合員)	住 所																																								
	氏 名	男・女																																							
減額対象者	氏 名	男・女																																							
	生年月日	昭・平	年 月 日																																						
発 行 期 日	平成 年 月 日																																								
有 効 期 限	平成 年 月 日																																								
長 期 入 院 当 該	平成 年 月 日	から	保 険 者 印																																						
保 険 者 番 号 並 び に 保 険 者 名 称 及 び 印	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>																																								

| 備 考 1 この証は、減額対象者1人ごとに作成すること。 2 「有効期限」欄には、この証が無効となる日の前日を記載すること。 3 この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。 4 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。 | | | |

(裏面)		(表面)																																															
<p style="text-align: center;">注 意 事 項</p> <p>1. この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。</p> <p>2. 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けるときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。</p> <p>3. 被保険者の資格がなくなったとき、高齢受給者証の交付を受けることができるに至ったとき、記載された適用区分に該当しなくなったとき、この証の有効期限に至ったとき、又は世帯主が保険料(税)を滞納したため保険者が当該証の返還を求めたときは、直ちにこの証を市町村(組合)に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。</p> <p>4. この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村(組合)にその旨を届け出てください。</p> <p>5. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。</p> <p style="text-align: center;">備 考</p>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">国民健康保険限度額適用認定証</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">交付年月日 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="width: 10%;">記 号</td> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 10%;">番 号</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="writing-mode: vertical-rl;">(組合員)世帯主</td> <td>住 所</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td></td> <td style="text-align: center;">男・女</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">対適象者用</td> <td>氏 名</td> <td></td> <td style="text-align: center;">男・女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">発 効 期 日</td> <td colspan="2">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">有 効 期 限</td> <td colspan="2">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="4">適 用 区 分</td> </tr> <tr> <td colspan="2">保険者番号並びに保険者の名称及び印</td> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		国民健康保険限度額適用認定証				交付年月日 年 月 日				記 号		番 号		(組合員)世帯主	住 所			氏 名		男・女	対適象者用	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日		発 効 期 日		年 月 日		有 効 期 限		年 月 日		適 用 区 分				保険者番号並びに保険者の名称及び印		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					
国民健康保険限度額適用認定証																																																	
交付年月日 年 月 日																																																	
記 号		番 号																																															
(組合員)世帯主	住 所																																																
	氏 名		男・女																																														
対適象者用	氏 名		男・女																																														
	生年月日	年 月 日																																															
発 効 期 日		年 月 日																																															
有 効 期 限		年 月 日																																															
適 用 区 分																																																	
保険者番号並びに保険者の名称及び印		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>																																															

備考 1. この証は、対象者1人ごとに作成すること。

2. 適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の3第1項第2号又は第3項第2号に該当する場合は「ア」と、同条第1項第3号又は第3項第3号に該当する場合は「イ」と、同条第1項第1号又は第3項第1号に該当する場合は「ウ」と、同条第1項第4号又は第3項第4号に該当する場合は「エ」と、同条第1項第5号又は第3項第5号に該当する場合は「オ」と記載すること。

3. この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。

4. 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。

5. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

(裏面)		(表面)																																															
<p style="text-align: center;">注 意 事 項</p> <p>1. この証によって療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。</p> <p>2. 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けるときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。</p> <p>3. 被保険者の資格がなくなったとき、高齢受給者証の交付を受けることができるに至ったとき、記載された適用区分に該当しなくなったとき、この証の有効期限に至ったとき、又は世帯主が保険料(税)を滞納したため保険者が当該証の返還を求めたときは、直ちにこの証を市町村(組合)に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。</p> <p>4. この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村(組合)にその旨を届け出てください。</p> <p>5. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。</p> <p style="text-align: center;">備 考</p>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">国民健康保険限度額適用認定証</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">交付年月日 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="width: 10%;">記 号</td> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 10%;">番 号</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="writing-mode: vertical-rl;">(組合員)世帯主</td> <td>住 所</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td></td> <td style="text-align: center;">男・女</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">対適象者用</td> <td>氏 名</td> <td></td> <td style="text-align: center;">男・女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">発 効 期 日</td> <td colspan="2">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">有 効 期 限</td> <td colspan="2">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="4">適 用 区 分</td> </tr> <tr> <td colspan="2">保険者番号並びに保険者の名称及び印</td> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		国民健康保険限度額適用認定証				交付年月日 年 月 日				記 号		番 号		(組合員)世帯主	住 所			氏 名		男・女	対適象者用	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日		発 効 期 日		年 月 日		有 効 期 限		年 月 日		適 用 区 分				保険者番号並びに保険者の名称及び印		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					
国民健康保険限度額適用認定証																																																	
交付年月日 年 月 日																																																	
記 号		番 号																																															
(組合員)世帯主	住 所																																																
	氏 名		男・女																																														
対適象者用	氏 名		男・女																																														
	生年月日	年 月 日																																															
発 効 期 日		年 月 日																																															
有 効 期 限		年 月 日																																															
適 用 区 分																																																	
保険者番号並びに保険者の名称及び印		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>																																															

備考 1. この証は、対象者1人ごとに作成すること。

2. 適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の3第1項第2号に該当する場合は「A」と、同項第1号に該当する場合は「B」と、同項第3号に該当する場合は「C」と記載すること。

3. この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。

4. 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。

5. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

(表 面)

<p>支給について準用する。(後略) (入院時生活療養費) 第五十二条の二 (略) 2 (略) 3 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで、第四十五条の二及び前条第三項から第五項までの規定は、保険医療機関について受けた生活療養及びこれに伴う入院時生活療養費の支給について準用する。(後略) (保険外併用療養費) 第五十三条 (略) 2 (略) 3 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで、第四十五条の二及び第五十二条第三項から第五項までの規定は、保険医療機関等について受けた評価療養、患者申出療養及び選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費の支給について準用する。(後略) 4 (略) (特別療養費) 第五十四条の三 (略) 2 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項、第四十五条の二、第五十二条第五項、第五十三条第二項、第五十四条の二第三項、第八項及び第十項、第五十四条の二の二並びに前条の規定は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。(後略) 3～5 (略)</p>	<p style="text-align: center;">国民健康保険検査証</p> <p style="text-align: center;">〔法第四十五条の二関係〕</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 20px auto; text-align: center;"> <p>写</p> <p>真</p> </div> <p>官職又は職名</p> <p>氏 名</p> <p style="text-align: right;">(年 月 日生)</p>
---	---

(表 面)

<p>支給について準用する。(後略) (入院時生活療養費) 第五十二条の二 (略) 2 (略) 3 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項及び第四項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで、第四十五条の二並びに前条第三項から第五項までの規定は、保険医療機関について受けた生活療養及びこれに伴う入院時生活療養費の支給について準用する。(後略) (保険外併用療養費) 第五十三条 (略) 2 (略) 3 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項及び第四項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで、第四十五条の二並びに第五十二条第三項から第五項までの規定は、保険医療機関等について受けた評価療養及び選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費の支給について準用する。(後略) (特別療養費) 第五十四条の三 (略) 2 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項及び第四項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項、第四十五条の二、第五十二条第五項、第五十三条第二項、第五十四条の二第三項、第八項及び第十項、第五十四条の二の二並びに前条の規定は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。(後略) 3～5 (略)</p>	<p style="text-align: center;">国民健康保険検査証</p> <p style="text-align: center;">〔法第四十五条の二関係〕</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 20px auto; text-align: center;"> <p>写</p> <p>真</p> </div> <p>官職又は職名</p> <p>氏 名</p> <p style="text-align: right;">(年 月 日生)</p>
--	---

(裏 面)

<p>第 号</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"><p>厚生労働大臣、地方厚生局長、地方厚生支局長又は都道府県知事印</p></div>	<p style="text-align: center;">国民健康保険法 (抄)</p> <p>(保険医療機関等の報告等)</p> <p>第四十五条の二 厚生労働大臣又は都道府県知事は、療養の給付に必要があると認めるときは、保険医療機関等若しくは保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者であつた者(以下この項において「開設者であつた者等」という。)に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者(開設者であつた者等を含む。)に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは保険医療機関等について設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p> <p>2 前項の規定による質問又は検査を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。</p> <p>3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。</p> <p>4・5 (略)</p> <p>(入院時食事療養費)</p> <p>第五十二条 (略)</p> <p>2～5 (略)</p> <p>6 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで及び<u>第四十五条の二</u>の規定は、保険医療機関について受けた食事療養及びこれに伴う入院時食事療養費の</p>
---	---

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折りにすること。

(裏 面)

<p>第 号</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"><p>厚生労働大臣、地方厚生局長、地方厚生支局長又は都道府県知事印</p></div>	<p style="text-align: center;">国民健康保険法 (抄)</p> <p>(保険医療機関等の報告等)</p> <p>第四十五条の二 厚生労働大臣又は都道府県知事は、療養の給付に必要があると認めるときは、保険医療機関等若しくは保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者であつた者(以下この項において「開設者であつた者等」という。)に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者(開設者であつた者等を含む。)に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは保険医療機関等について設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p> <p>2 前項の規定による質問又は検査を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。</p> <p>3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。</p> <p>4・5 (略)</p> <p>(入院時食事療養費)</p> <p>第五十二条 (略)</p> <p>2～5 (略)</p> <p>6 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項及び<u>第四項</u>、<u>第四十条</u>、<u>第四十一条</u>、<u>第四十五条第三項から第八項まで並びに第四十五条の二</u>の規定は、保険医療機関について受けた食事療養及びこれに伴う入院時食事療養の</p>
---	---

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折りにすること。

（表 面）

<p>四十条、第四十一条、第四十五条第三項、第四十五条の二、第五十二条第五項、第五十三条第二項、第五十四条の二第三項、第八項及び第十項、第五十四条の二の二並びに前条の規定は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。（後略）</p> <p>3～5（略）</p>	<p style="text-align: center;">国民健康保険検査証</p> <p style="text-align: center;">〔法第五十四条の二の三関係〕</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; width: 60px; height: 60px; margin: 20px auto;"> <p style="text-align: center;">写 真</p> </div> <p>職 名 氏 名</p> <p style="text-align: right;">（ 年 月 日生）</p>
--	--

（表 面）

<p><u>第四項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項、第四十五条の二、第五十二条第五項、第五十三条第二項、第五十四条の二第三項、第八項及び第十項、第五十四条の二の二並びに前条の規定は、保険医療機関等若しくは特定承認保険医療機関又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。（後略）</u></p> <p>3～5（略）</p>	<p style="text-align: center;">国民健康保険検査証</p> <p style="text-align: center;">〔法第五十四条の二の三関係〕</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; width: 60px; height: 60px; margin: 20px auto;"> <p style="text-align: center;">写 真</p> </div> <p>職 名 氏 名</p> <p style="text-align: right;">（ 年 月 日生）</p>
--	--

(裏 面)

<p>第 号</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"><p>厚生労働大臣、地方厚生局長、地方厚生支局長又は都道府県知事印</p></div>	<p style="text-align: center;">国民健康保険法 (抄)</p> <p>(報告等)</p> <p>第五十四条の二の三 厚生労働大臣又は都道府県知事は、訪問看護療養費の支給に関して必要があると認めるときは、指定訪問看護事業者又は指定訪問看護事業者であつた者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者であつた者(以下この項において「指定訪問看護事業者であつた者等」という。)に対し報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定訪問看護事業者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者(指定訪問看護事業者であつた者等を含む。)に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定訪問看護事業者の当該指定に係る事業所について帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p> <p>2 第四十五条の二第二項の規定は、前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は、前項の規定による権限について準用する。</p> <p>3 (略)</p> <p>(特別療養費)</p> <p>第五十四条の三 (略)</p> <p>2 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第</p>
---	--

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折りにすること。

(裏 面)

<p>第 号</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"><p>厚生労働大臣、地方厚生局長、地方厚生支局長又は都道府県知事印</p></div>	<p style="text-align: center;">国民健康保険法 (抄)</p> <p>(報告等)</p> <p>第五十四条の二の三 厚生労働大臣又は都道府県知事は、訪問看護療養費の支給に関して必要があると認めるときは、指定訪問看護事業者又は指定訪問看護事業者であつた者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者であつた者(以下この項において「指定訪問看護事業者であつた者等」という。)に対し報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定訪問看護事業者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者(指定訪問看護事業者であつた者等を含む。)に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定訪問看護事業者の当該指定に係る事業所について帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p> <p>2 第四十五条の二第二項の規定は、前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は、前項の規定による権限について準用する。</p> <p>3 (略)</p> <p>(特別療養費)</p> <p>第五十四条の三 (略)</p> <p>2 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項及び</p>
---	--

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折りにすること。

○ 国民健康保険の事務費負担金等の交付額等の算定に関する省令（昭和四十七年厚生省令第十一号）（抄）（第二条関係）
 【平成二十八年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行																
<p>（事務費負担金の額の算定）</p> <p>第二条 国民健康保険組合（以下「組合」という。）に係る事務費負担金の額は、次の各号に掲げる組合の区分に応じ、次項又は第五項の事務費負担金基準額にそれぞれ当該各号に定める割合を乗じて得た額とする。</p> <p>一 （略）</p> <p>二 前号に掲げる組合以外の組合 次の表の上欄に掲げる当該組合の組合被保険者一人当たり所得額（算定政令第五条第一項第一号ハに規定する組合被保険者一人当たり所得額をいう。）の区分に応じ、同表の下欄に掲げる割合</p> <table border="1" data-bbox="199 280 566 1079"> <tr> <td>百五十万円未満</td> <td>百分の百</td> </tr> <tr> <td>百五十万円以上百八十万円未満</td> <td>百分の九十五</td> </tr> <tr> <td>百八十万円以上二百十万円未満</td> <td>百分の九十</td> </tr> <tr> <td>二百十万円以上二百四十万円未満</td> <td>百分の八十五</td> </tr> </table>	百五十万円未満	百分の百	百五十万円以上百八十万円未満	百分の九十五	百八十万円以上二百十万円未満	百分の九十	二百十万円以上二百四十万円未満	百分の八十五	<p>（事務費負担金の額の算定）</p> <p>第二条 国民健康保険組合（以下「組合」という。）に係る事務費負担金の額は、次の各号に掲げる組合の区分に応じ、次項又は第五項の事務費負担金基準額にそれぞれ当該各号に定める割合を乗じて得た額とする。</p> <p>一 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。以下「算定政令」という。）第五条第一項イの規定により厚生労働大臣の定める組合 百分の八十</p> <p>二 前号に掲げる組合以外の組合 次の表の上欄に掲げる組合別財政力指数（算定政令附則第十五条の規定により読み替えて適用される算定政令第五条第四項第二号ロ(1)に規定する組合別財政力指数をいう。以下同じ。）の区分に応じ、同表の下欄に掲げる割合</p> <table border="1" data-bbox="199 1214 566 2016"> <tr> <td>組合別財政力指数</td> <td>割合</td> </tr> <tr> <td>○・五九六以下であるとき</td> <td>百分の百</td> </tr> <tr> <td>○・五九六を超え○・七三二以下であるとき</td> <td>百分の九十五</td> </tr> <tr> <td>○・七三二を超え○・九三五以下であると</td> <td>百分の九十</td> </tr> </table>	組合別財政力指数	割合	○・五九六以下であるとき	百分の百	○・五九六を超え○・七三二以下であるとき	百分の九十五	○・七三二を超え○・九三五以下であると	百分の九十
百五十万円未満	百分の百																
百五十万円以上百八十万円未満	百分の九十五																
百八十万円以上二百十万円未満	百分の九十																
二百十万円以上二百四十万円未満	百分の八十五																
組合別財政力指数	割合																
○・五九六以下であるとき	百分の百																
○・五九六を超え○・七三二以下であるとき	百分の九十五																
○・七三二を超え○・九三五以下であると	百分の九十																

二百四十万円以上

百分の八十

25 (略)

(算定政令第五条第一項第一号ハに規定する基準となる年度)

第七条の二 算定政令第五条第一項第一号ハに規定する基準となる年度(次条において「基準年度」という。)は、平成二十六年(法第百十三条の規定により平成二十七年以後の年度における同号ハに規定する組合被保険者一人当たり所得額を把握する組合にあつては、当該年度)とする。

(算定政令第五条第一項第一号ハに規定する組合被保険者一人当たり所得額の算定方法)

第七条の三 算定政令第五条第一項第一号ハに規定する組合被保険者一人当たり所得額(第十三条第二項において「組合被保険者一人当たり所得額」という。)は、当該組合の基準年度の五月一日における被保険者に係る基準年度の前年の地方税法第三百十四条の二第一項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額から同項各号及び同条第二項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額の合計額の見込額の総額を基準年度の五月一日における被保険者の数で除して得た額とする。

(算定政令第五条第三項に規定する厚生労働省令で定める算定方

25 (略)

き	き
○・九三五を超え一・〇三七以下であると	百分の八十五
一・〇三七を超えるとき	百分の八十

(新設)

(新設)

(算定政令第五条第三項に規定する厚生労働省令で定める算定方

法)

第七条の四 第七条の規定は、算定政令第五条第三項に規定する組合特定被保険者（同条第一項第一号イに規定する組合特定被保険者をいう。以下同じ。）である者に係る前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用に相当する額（前期高齢者交付金がある場合には、組合特定被保険者に係る前期高齢者交付金の額に相当する額を控除した額）の算定について準用する。この場合において、第七条中「指定組合特定被保険者」とあるのは、「組合特定被保険者」と読み替えるものとする。

（算定政令第五条第七項に規定する基準となる年度）

第十一条 算定政令第五条第七項に規定する基準となる年度は、平成二十六年（法第百十三条の規定により平成二十七年以後の年度における同項に規定する被保険者に係る所得を把握する組合にあつては、当該年度）とする。

（組合調整対象需要額）

第十三条 （略）

一・二 （略）

2 前項の療養給付費等補助見込額は次の各号に掲げる額の合算額とする。

- 一 イに掲げる額とロに掲げる額の合算額にハに掲げる割合を乗じて得た額
- イ・ロ （略）

法)

第七条の二 前条の規定は、算定政令第五条第三項に規定する組合特定被保険者（同条第一項第一号イに規定する組合特定被保険者をいう。以下同じ。）である者に係る前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用に相当する額（前期高齢者交付金がある場合には、組合特定被保険者に係る前期高齢者交付金の額に相当する額を控除した額）の算定について準用する。この場合において、前条中「指定組合特定被保険者」とあるのは、「組合特定被保険者」と読み替えるものとする。

（算定政令第五条第七項に規定する基準となる年度）

第十一条 算定政令第五条第七項に規定する基準となる年度は、平成二十一年度とする。

（組合調整対象需要額）

第十三条 組合調整対象需要額は、次の各号に掲げる額の合算額（当該額に係る第十五条第一項に規定する補助がなされるときは、当該補助の額を控除した額とする。）から療養給付費等補助見込額を控除した額とする。

一・二 （略）

2 前項の療養給付費等補助見込額は次の各号に掲げる額の合算額とする。

- 一 次に掲げる額の合算額の百分の三十二に相当する額
- イ 前項第一号に掲げる額（指定組合特定被保険者に係る額）

ハ 算定政令第五条第一項第一号ハの表の上欄に掲げる当該組合の組合被保険者一人当たり所得額の区分に応じ、同表の下欄に掲げる割合

二 (略)

三 特定納付費用見込額（前期高齢者納付金給付費相当額を除き、前期高齢者交付金がある場合には、特定納付費用見込額に係る前期高齢者交付金の額に相当する額から前期高齢者交付金給付費相当額を控除した額を控除した額）に算定政令第五条第四項第二号ロの表の上欄に掲げる当該組合の組合被保険者一人当たり所得額の区分に応じ、同表の下欄に掲げる割合を乗じて得た額

3 10 (略)

附則

（病床転換支援金等を納付する組合の事務費負担金及び療養給付費等補助金の特例）

第四条 平成三十年三月三十一日までの間、第二条、第七条、第七條の四、第十三条及び第十四条の規定を適用する場合においては、これらの規定のうち次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とする。

第二条第三項 (略)

(略)

次項において「指定組合特定給付見込額」という。）を除く。
（ ）から特定給付見込額を控除した額
ロ 前項第二号に掲げる額（指定組合特定被保険者に係る額）
第四項において「指定組合特定納付費用見込額」という。）
を除く。）から特定納付費用見込額を控除した額
（新設）

二 (略)

三 特定納付費用見込額（前期高齢者納付金給付費相当額を除き、前期高齢者交付金がある場合には、特定納付費用見込額に係る前期高齢者交付金の額に相当する額から前期高齢者交付金給付費相当額を控除した額を控除した額）に千分の百六十四を乗じて得た額

3 10 (略)

附則

（病床転換支援金等を納付する組合の事務費負担金及び療養給付費等補助金の特例）

第四条 平成三十年三月三十一日までの間、第二条、第七条、第七條の二、第十三条及び第十四条の規定を適用する場合においては、これらの規定のうち次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とする。

第二条第三項 (略)

(略)

第七條	(略)	(略)
第七條の四並びに第十三條第一項及び第十四條	及び後期高齢者支援金	、後期高齢者支援金及び病床転換支援金

(削る)

(削る)

第七條	(略)	(略)
第七條の二並びに第十三條第一項及び第十四條	及び後期高齢者支援金	、後期高齢者支援金及び病床転換支援金

(組合別財政力指数の基準となる年度)

第四條の五 算定政令附則第十五條の規定により読み替えて適用される同令第五條第四項第二号ロ(1)に規定する基準となる年度は、平成二十一年度とする。

(組合別財政力指数)

第四條の六 組合別財政力指数は、次の式により算定した数値とする。

当該組合の被保険者一人当たりの所得の額	—	市町村が行う国民健康保険の被保険者一人当たりの所得の額を基準として厚生労働大臣が定める額
---------------------	---	--

組合が行う国民健康保険の被保険者一人当たりの所得の額

組合が行う国民健康保険の被保険者一人当たりの療養の給付に要した費用の額、療養費の支給についての療養につき算定した費用の額並びに前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金の納付に要する費用の額（前期高齢者交付金がある場合には、組合が行う国民健康保険の被保険者一人当たりの前期高齢者交付金を控除した額）に七分の十を乗じて得た額の合算額

×
当該組合の被保険者一人当たりの療養の給付に要した費用の額、療養費の支給についての療養につき算定した費用の額並びに前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金の納付に要する費用の額（前期高齢者交付金がある場合には、当該組合の被保険者一人当たりの前期高齢者交付金を控除した額）に七分の十を乗じて得た額の合算額

2
前項の式において「当該組合の被保険者一人当たりの所得の額」とは、「当該組合の前条に規定する基準となる年度（以下この項において「基準年度」という。）の五月一日における被保険者に係る基準年度の前年の地方税法第三百十四条の二第一項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額から同項各号及び同条第二項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額の合計額を当該組合の基準年度の五月一日における被保険者の数で除して得た額をいい、「組合が行う国民健康保険の被保険者一人当たりの所得の額」とは、基準年度の五月一日における組合の被保険者に係る基準年度の前年の地方税法第三百十四条の二第一項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額から同項各号及び同条第二項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額の合計額を組合の基準年度の五月一日における被保険者の数で除して得た額をいい、「組合が行う国民健康保険の被保険者

一人当たりの療養の給付に要した費用の額、療養費の支給についての療養につき算定した費用の額並びに前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金の納付に要する費用の額（前期高齢者交付金がある場合には、組合が行う国民健康保険の被保険者一人当たりの前期高齢者交付金を控除した額）に七分の十を乗じて得た額の合算額」とは、組合の被保険者に係る基準年度の療養の給付に要した費用の額（規約に基づき年齢その他の事由により被保険者の全部又は一部について一部負担金の割合を軽減している組合にあつては、別に定めるところにより算定した額とする。以下この項において同じ。）療養費の支給についての療養につき算定した費用の額並びに前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金の納付に要する費用の額（前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額）に七分の十を乗じて得た額の合計額（以下この項において「総療養諸費」という。）を組合の基準年度の各月末における被保険者数の合計数を十二で除して得た数（以下「平均被保険者数」という。）で除して得た額をいい、「当該組合の被保険者一人当たりの療養の給付に要した費用の額、療養費の支給についての療養につき算定した費用の額並びに前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金の納付に要する費用の額（前期高齢者交付金がある場合には、当該組合の被保険者一人当たりの前期高齢者交付金を控除した額）に七分の十を乗じて得た額」とは、当該組合の被保険者に係る基準年度の総療養諸費の額を当該組合の平均被保険者数で除して得た額をいう。

（算定政令附則第十五条の規定により読み替えて適用される算定政令第五条第四項第二号ロ(1)に規定する厚生労働省令で定める割合）

第四条の七 算定政令附則第十五条の規定により読み替えて適用さ

（削る）

れる算定政令第五条第四項第二号ロ(1)に規定する割合は、次の表の上欄に掲げる組合別財政力指数の区分に応じ、同表の下欄に掲げる割合とする。

組合別財政力指数	割合
○・四二八以下であるとき	千分の百六十四
○・四二八を超え○・五九六以下であるとき	千分の百四十
○・五九六を超え○・七三二以下であるとき	千分の百
○・七三二を超え○・九三五以下であるとき	千分の七十
○・九三五を超え一・〇三七以下であるとき	千分の三十

○ 健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）（抄）（第三条関係）
 【平成二十八年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>（協会に対する情報の提供） 第二条の六（略） 一～四（略）</p> <p>五 法第百八条第三項から第五項までの規定により傷病手当金の支給を行うにつき必要な年金給付等の支給状況に関する事項 六（略）</p> <p>（療養費の支給の申請） 第六十六条（略）</p> <p>一～五（略）</p> <p>六 診療、薬剤の支給又は手当の内容及び期間並びにその診療、薬剤の支給又は手当が食事療養、生活療養、評価療養、患者申出療養又は選定療養を含むものであるときは、その旨 七～九（略）</p> <p>2・3（略）</p> <p>（利用料） 第百五十四条 法第百五十条第四項の規定による利用料に関する事項は、協会にあっては定款で、健康保険組合にあっては規約で定</p>	<p>（協会に対する情報の提供） 第二条の六 法第五十一条の二の規定による情報の提供は、次に掲げる事項について行うものとする。 一～四（略）</p> <p>五 法第百八条第二項から第四項までの規定により傷病手当金の支給を行うにつき必要な年金給付等の支給状況に関する事項 六（略）</p> <p>（療養費の支給の申請） 第六十六条 法第八十七条第一項の規定により療養費の支給を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を保険者に提出しなければならない。 一～五（略）</p> <p>六 診療、薬剤の支給又は手当の内容及び期間並びにその診療、薬剤の支給又は手当が食事療養、生活療養、評価療養又は選定療養を含むものであるときは、その旨 七～九（略）</p> <p>2・3（略）</p> <p>（利用料） 第百五十四条 法第百五十条第三項の規定による利用料に関する事項は、協会にあっては定款で、健康保険組合にあっては規約で定</p>

めなければならぬ。

(保健事業及び福祉事業の実施命令)

第百五十五条 法第百五十条第五項の規定により厚生労働大臣が健康保険組合に対し行うことを命ずることができる事業は、次のとおりとする。

一 五 (略)

(権限の委任)

第百五十九条 (略)

一 六 (略)

七 法第百五十条第五項の規定による権限
八 十六 (略)

2 (略)

めなければならぬ。

(保健事業及び福祉事業の実施命令)

第百五十五条 法第百五十条第四項の規定により厚生労働大臣が健康保険組合に対し行うことを命ずることができる事業は、次のとおりとする。

一 五 (略)

(権限の委任)

第百五十九条 法第百二十五条第一項及び令第三十二条第一項の規定により、次に掲げる厚生労働大臣の権限(協会の主たる事務所の指導及び監督に係るものを除く。)は、地方厚生局長に委任する。ただし、第一号、第二号、第五号、第五号の三、第六号の三、第九号の二から第十号まで及び第十号の三から第十号の十までの権限にあつては、厚生労働大臣が自ら権限を行うことを妨げない。法第九十九条第一項の規定により傷病手当金の支給を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書を保険者に提出しなければならない。

一 六 (略)

七 法第百五十条第四項の規定による権限
八 十六 (略)

2 (略)

○ 船員保険法施行規則（昭和十五年厚生省令第五号）（抄）（第四条関係）
 【平成二十八年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>（療養費の支給の申請） 第五十八条（略）</p> <p>一～五（略）</p> <p>六 診療、薬剤の支給又は手当の内容及び期間並びにその診療、 薬剤の支給又は手当が食事療養、生活療養、評価療養、患者申 出療養又は選定療養を含むものであるときは、その旨</p> <p>七～九（略）</p> <p>2・3（略）</p> <p>第五十九条 協会は、<u>法第百十一条第四項の規定による利用料に</u> 関する事項は、定款で定めなければならない。</p> <p>（法第百五十三条の八第九号に規定する厚生労働省令で定める法 律の規定）</p> <p>第二百十九条（略）</p>	<p>（療養費の支給の申請） 第五十八条 法第六十四条第一項の規定により療養費の支給を受け ようとするときは、被保険者又は被保険者であった者は、次に掲 げる事項を記載した申請書を（当該療養費の支給に係る療養が下船 後の療養補償に相当する場合は療養補償証明書を添えて）協会に提 出しなければならない。</p> <p>一～五（略）</p> <p>六 診療、薬剤の支給又は手当の内容及び期間並びにその診療、 薬剤の支給又は手当が食事療養、生活療養、評価療養又は選定 療養を含むものであるときは、その旨</p> <p>七～九（略）</p> <p>2・3（略）</p> <p>第五十九条 協会は、<u>法第百十一条第三項の規定による利用料に</u> 関する事項は、定款で定めなければならない。</p> <p>（法第百五十三条の八第九号に規定する厚生労働省令で定める法 律の規定）</p> <p>第二百十九条 法第百五十三条の八第一項第九号に規定する厚生労 働省令で定める法律の規定は、次に掲げるもの（当該法律又はそ の他の法律において準用する場合を含む。）とする。ただし、当 該法律又は他の法律の規定により適用を除外される場合における</p>

- 一 健康保険法第五十一条の二及び第百八条第六項
- 二 四 (略)
- 五 国家公務員共済組合法第六十六条第九項、第八十条第四項、第八十七条の二第二項、第九十三条の四及び第百十四条の二
- 六 (略)
- 七 地方公務員等共済組合法第六十八条第九項、第八十二条、第九十三条第二項、第九十九条の九及び第百四十四条の二十五の二
- 八 十九 (略)

ものを除く。

- 一 健康保険法第五十一条の二及び第百八条第五項
- 二 四 (略)
- 五 国家公務員共済組合法第六十六条第七項、第八十条第四項、第八十七条の二第二項、第九十三条の四及び第百十四条の二
- 六 (略)
- 七 地方公務員等共済組合法第六十八条第七項、第八十二条、第九十三条第二項、第九十九条の九及び第百四十四条の二十五の二
- 八 十九 (略)

○ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成十九年厚生労働省令第二百二十九号）（抄）（第五条関係）
 【平成二十八年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（法第六十九条第一項の厚生労働省令で定める特別の事情） 第三十三条（略） 2・3（略） 4 前項の規定により一部負担金減免等証明書の交付を受けた者は、保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）について療養の給付、法第六十四条第二項第三号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）、同項第四号に規定する患者申出療養（以下「患者申出療養」という。）又は同項第五号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）を受けようとするときは、当該保険医療機関等にこれを提出しなければならない。</p> <p>（療養費の支給の申請） 第四十七条（略）</p> <p>一～五（略） 六 診療、薬剤の支給又は手当の内容及び期間並びにその診療、薬剤の支給又は手当が食事療養、生活療養、評価療養、患者申出療養又は選定療養を含むものであるときは、その旨 七～九（略） 2～4（略）</p>	<p>（法第六十九条第一項の厚生労働省令で定める特別の事情） 第三十三条（略） 2・3（略） 4 前項の規定により一部負担金減免等証明書の交付を受けた者は、保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）について療養の給付、法第六十四条第二項第三号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）又は同項第四号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）を受けようとするときは、当該保険医療機関等にこれを提出しなければならない。</p> <p>（療養費の支給の申請） 第四十七条 法第七十七条第一項の規定により療養費の支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。</p> <p>一～五（略） 六 診療、薬剤の支給又は手当の内容及び期間並びにその診療、薬剤の支給又は手当が食事療養、生活療養、評価療養又は選定療養を含むものであるときは、その旨 七～九（略） 2～4（略）</p>

(表 面)

<p>7 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項、第六十六条、第七十条第二項から第七項まで、第七十二条及び前条第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた生活療養及びこれに伴う入院時生活療養費の支給について準用する。(後略)</p> <p>(保険外併用療養費)</p> <p>第七十六条 (略)</p> <p>2～5 (略)</p> <p>6 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項、第六十六条、第七十条第二項から第七項まで、第七十二条及び第七十四条第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた評価療養、患者申出療養及び選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費の支給について準用する。(後略)</p> <p>7 (略)</p> <p>第八十二条 (略)</p> <p>2 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項、第六十五条、第六十六条、第七十条第二項、第七十二条、第七十四条第七項(第七十八条第八項において準用する場合を含む。)、第七十六条第二項、第七十八条第三項、第七十九条第二項、第八十条及び前条の規定は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。(後略)</p> <p>3～5 (略)</p>	<p style="text-align: center;">後 期 高 齢 者 医 療 検 査 証</p> <p style="text-align: center;">〔法第七十二条関係〕</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 20px auto; text-align: center;"> <p>写 真</p> </div> <p>官職又は職名</p> <p>氏 名</p> <p style="text-align: right;">(年 月 日生)</p>
--	--

(表 面)

<p>7 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項及び第四項、第六十六条、第七十条第二項から第七項まで、第七十二条並びに前条第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた生活療養及びこれに伴う入院時生活療養費の支給について準用する。(後略)</p> <p>(保険外併用療養費)</p> <p>第七十六条 (略)</p> <p>2～5 (略)</p> <p>6 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項及び第四項、第六十六条、第七十条第二項から第七項まで、第七十二条並びに第七十四条第五項から第七項までの規定は、保険医療機関等について受けた評価療養及び選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費の支給について準用する。(後略)</p> <p>7 (略)</p> <p>第八十二条 (略)</p> <p>2 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項及び第四項、第六十五条、第六十六条、第七十条第二項、第七十二条、第七十四条第七項(第七十八条第八項において準用する場合を含む。)、第七十六条第二項、第七十八条第三項、第七十九条第二項、第八十条並びに前条の規定は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。(後略)</p> <p>3～5 (略)</p>	<p style="text-align: center;">後 期 高 齢 者 医 療 検 査 証</p> <p style="text-align: center;">〔法第七十二条関係〕</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 20px auto; text-align: center;"> <p>写 真</p> </div> <p>官職又は職名</p> <p>氏 名</p> <p style="text-align: right;">(年 月 日生)</p>
---	--

(裏 面)

<p>第 号</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">厚生労働大臣、地方厚生局長、地方厚生支局長又は都道府県知事印</div>	<p>高齢者の医療の確保に関する法律（抄） （保険医療機関等の報告等）</p> <p>第七十二条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、療養の給付に 関して必要があると認めるときは、保険医療機関等若しくは 保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医等その他の 従業員であつた者（以下この項において「開設者であつた者 等」という。）に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の 提出若しくは提示を命じ、保険医療機関等の開設者若しくは 管理者、保険医等その他の従業員（開設者であつた者等を含 む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問 させ、若しくは保険医療機関等について設備若しくは診療録、 帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p> <p>2 第六十一条第三項及び第六十六条第二項の規定は前項の 規定による質問又は検査について、第六十一条第四項の規定 は前項の規定による権限について、準用する。</p> <p>3 （略） （入院時食事療養費）</p> <p>第七十四条 （略） 2～9 （略）</p> <p>10 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項、第六 十六条、第七十条第二項から第七項まで及び第七十二条の規 定は、保険医療機関等について受けた食事療養及びこれに伴 う入院時食事療養費の支給について準用する。（後略） （入院時生活療養費）</p> <p>第七十五条 （略） 2～6 （略）</p>
--	---

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折りにすること。

(裏 面)

<p>第 号</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">厚生労働大臣、地方厚生局長、地方厚生支局長又は都道府県知事印</div>	<p>高齢者の医療の確保に関する法律（抄） （保険医療機関等の報告等）</p> <p>第七十二条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、療養の給付に 関して必要があると認めるときは、保険医療機関等若しくは 保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医等その他の 従業員であつた者（以下この項において「開設者であつた者 等」という。）に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の 提出若しくは提示を命じ、保険医療機関等の開設者若しくは 管理者、保険医等その他の従業員（開設者であつた者等を含 む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問 させ、若しくは保険医療機関等について設備若しくは診療録、 帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p> <p>2 第六十一条第三項及び第六十六条第二項の規定は前項の 規定による質問又は検査について、第六十一条第四項の規定 は前項の規定による権限について、準用する。</p> <p>3 （略） （入院時食事療養費）</p> <p>第七十四条 （略） 2～9 （略）</p> <p>10 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項及び 第四項、第六十六条、第七十条第二項から第七項まで並びに 第七十二条の規定は、保険医療機関等について受けた食事療 養及びこれに伴う入院時食事療養費の支給について準用す る。（後略） （入院時生活療養費）</p> <p>第七十五条 （略） 2～6 （略）</p>
--	--

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折りにすること。

(裏 面)	
<p>第 号</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>厚生労働大臣、地方厚生局長、地方厚生支局長又は都道府県知事印</p> </div>	<p style="text-align: center;">高齢者の医療の確保に関する法律（抄）</p> <p style="text-align: center;">（報告等）</p> <p>第八十一条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、訪問看護療養費の支給に関して必要があると認めるときは、指定訪問看護事業者又は指定訪問看護事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者であった者（以下この項において「指定訪問看護事業者であった者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定訪問看護事業者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者若しくは指定訪問看護事業者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定訪問看護事業者の当該指定に係る事業所について帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p> <p>2 第六十一条第三項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第四項の規定は前項の規定による権限について、準用する。</p> <p>3 （略）</p> <p>第八十二条 （略）</p> <p>2 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項、第六十五条、第六十六条、第七十条第二項、第七十二条、第七十四条第七項（第七十八条第八項において準用する場合を含む。）、第七十六条第二項、第七十八条第三項、第七十九条第二項、第八十条及び前条の規定は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。（後略）</p> <p>3～5 （略）</p>

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折りにすること。

(裏 面)	
<p>第 号</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>厚生労働大臣、地方厚生局長、地方厚生支局長又は都道府県知事印</p> </div>	<p style="text-align: center;">高齢者の医療の確保に関する法律（抄）</p> <p style="text-align: center;">（報告等）</p> <p>第八十一条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、訪問看護療養費の支給に関して必要があると認めるときは、指定訪問看護事業者又は指定訪問看護事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者であった者（以下この項において「指定訪問看護事業者であった者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定訪問看護事業者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者若しくは指定訪問看護事業者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定訪問看護事業者の当該指定に係る事業所について帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p> <p>2 第六十一条第三項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第四項の規定は前項の規定による権限について、準用する。</p> <p>3 （略）</p> <p>第八十二条 （略）</p> <p>2 健康保険法第六十四条並びに本法第六十四条第三項及び第四項、第六十五条、第六十六条、第七十条第二項、第七十二条、第七十四条第七項（第七十八条第八項において準用する場合を含む。）、第七十六条第二項、第七十八条第三項、第七十九条第二項、第八十条並びに前条の規定は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。（後略）</p> <p>3～5 （略）</p>

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折りにすること。

(裏面)

<p>第 号</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>厚生労働大臣、地方厚生局長、地方厚生支局長又は都道府県知事印</p> </div>	<p>高齢者の医療の確保に関する法律(抄)</p> <p>(報告の徴収等)</p> <p>第百三十四条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、後期高齢者医療広域連合又は市町村について、この法律を施行するために必要があると認めるときは、その事業及び財産の状況に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。</p> <p>2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、保険者に対し、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等の額の算定に関して必要があると認めるときは、その業務に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。</p> <p>3 第六十一条第三項の規定は前二項の規定による検査について、同条第四項の規定は前二項の規定による権限について、準用する。</p> <p>第百六十八条 全国健康保険協会、健康保険組合、国民健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団の役員、清算人又は職員が次の各号のいずれかに該当するときは、五十万円以下の罰金に処する。</p> <p>一 第百三十四条第二項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。</p> <p>二 (略)</p> <p>2 (略)</p>
---	---

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折りにすること。

(裏面)

<p>第 号</p> <p>平成 年 月 日交付</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>厚生労働大臣、地方厚生局長、地方厚生支局長又は都道府県知事印</p> </div>	<p>高齢者の医療の確保に関する法律(抄)</p> <p>(報告の徴収等)</p> <p>第百三十四条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、後期高齢者医療広域連合又は市町村について、この法律を施行するために必要があると認めるときは、その事業及び財産の状況に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。</p> <p>2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、保険者に対し、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等の額の算定に関して必要があると認めるときは、その業務に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。</p> <p>3 第六十一条第三項の規定は前二項の規定による検査について、同条第四項の規定は前二項の規定による権限について、準用する。</p> <p>第百六十八条 健康保険組合、国民健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団の役員、清算人又は職員が次の各号のいずれかに該当するときは、五十万円以下の罰金に処する。</p> <p>一 第百三十四条第二項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。</p> <p>二 (略)</p> <p>2 (略)</p>
---	--

備考 この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折りにすること。

○ 健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十年厚生労働省令第七十七号）（抄）（第六条関係）
 【平成二十八年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行								
<p style="text-align: center;">附 則</p> <p style="text-align: center;">（老人保健拠出金等に関する老健算定省令の規定の適用）</p> <p>第四条 平成二十八年度及び平成二十九年度における健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号。以下「平成十八年健保法等改正法」という。）附則第三十八条第一項に規定する医療等に要する費用のうち平成二十七年以前に請求されたものの支弁及び負担並びにこれらの事務の執行に要する費用について、同項の規定によりなおその効力を有するものとされた第八条の規定による廃止前の老人保健法による保険者の拠出金の額の算定に関する省令の規定（同令第三条第二項、第五条から第十一条の四まで、第十三条から第十五条まで、第十六条第二項及び第十八条第二項の規定を除く。）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> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center; vertical-align: top;">第一条</td> <td style="width: 70%; padding: 5px;"> 老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）以下「法」という。 </td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center; vertical-align: top;">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）</td> <td style="width: 70%; padding: 5px;"> 第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十 </td> </tr> </table>	第一条	老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）以下「法」という。	健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）	第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十	<p style="text-align: center;">附 則</p> <p style="text-align: center;">（老人保健拠出金等に関する老健算定省令の規定の適用）</p> <p>第四条 平成二十年度における健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号。以下「平成十八年健保法等改正法」という。）附則第三十八条に規定する医療等に要する費用の支弁及び負担並びにこれらの事務の執行に要する費用について、同条の規定によりなおその効力を有するものとされた第八条の規定による廃止前の老人保健法による保険者の拠出金の額の算定に関する省令（以下「老健算定省令」という。）の規定を適用する場合には、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> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center; vertical-align: top;">第一条</td> <td style="width: 70%; padding: 5px;"> 老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）以下「法」という。 </td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center; vertical-align: top;">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）</td> <td style="width: 70%; padding: 5px;"> 第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十 </td> </tr> </table>	第一条	老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）以下「法」という。	健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）	第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十
第一条	老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）以下「法」という。								
健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）	第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十								
第一条	老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）以下「法」という。								
健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）	第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十								

		第三条第一項		第二条第二項		第二条第一項			
		法	加入者の	法	法及び	法	法及び		
		前々年度の概算医療費 拠出金の額が前々年度の確定医療費拠出金の額を超える保険者（以下「控除対象保険者」という。）	加入者（改正前老健法第六条第三項に規定する加入者をいう。以下同じ。）の	改正前老健法	改正前老健法及び	改正前老健法	改正前老健法及び		号。以下「改正前老健法」という。）
		法	加入者の	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法		
		その超える額（以下「超過額」という。）	加入者（改正前老健法第六条第三項に規定する加入者をいう。以下同じ。）の	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法		
		改正前老健法	加入者（改正前老健法第六条第三項に規定する加入者をいう。以下同じ。）の	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法		
		当該実績医療費拠出金の額	加入者（改正前老健法第六条第三項に規定する加入者をいう。以下同じ。）の	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法		

		第五条第二項		第二条第二項		第二条第一項			
		法	加入者の	法	法及び	法	法及び		
		四月二日以降に新たに設立された保険者及び同日	加入者（改正前老健法第六条第三項に規定する加入者をいう。以下同じ。）の	改正前老健法	改正前老健法及び	改正前老健法	改正前老健法及び		号。以下「改正前老健法」という。）
		概算医療費拠出金の算定に当たっては平成十六年四月二日から当該年度の前々年度の四月一日までの間に新たに設立された保険者及び平成十六年四月二日から当該年度の前々年度の四月一日までの間に合併又は分割により成	加入者（改正前老健法第六条第三項に規定する加入者をいう。以下同じ。）の	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法		
		改正前老健法	加入者（改正前老健法第六条第三項に規定する加入者をいう。以下同じ。）の	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法		
		改正前老健法	加入者（改正前老健法第六条第三項に規定する加入者をいう。以下同じ。）の	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法		

		第十二条				第四条	
調整対象外医療費見込	法第五十六条第三項第一号イ	確定補正係数	粗確定加入者調整率	確定加入者調整率	、法	加算対象保険者に係る不足額の合計額及びすべての控除対象保険者に係る超過額の差額	加算対象保険者に係る不足額の合計額及びすべての控除対象保険者に係る超過額の差額
調整対象外医療費見込	改正前老健法第五十六条第三項第一号イ	実績補正係数	粗実績加入者調整率	実績加入者調整率	、改正前老健法	額と受取利息の額との差額	保険者の実績医療費拠出金の額
						改正前老健法	保険者の実績医療費拠出金の額

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

第十七条第二項	第三條第一項	第十六條第一項	法第五十七條	當該年度の前々年度	特定費用確定率	込額	額(以下単に「調整対象外医療費見込額」という。)	特定費用実績率	平成十九年度	改正前老健法第五十七條	次の各号に掲げる額の合計額
											<p>当該年度における改正前老健法第六十四條第一項に規定する基金の業務に関する事務の処理に要する費用の見込額を平成十九年度におけるすべての保険者に係る加入者総数で除して得た額を基礎として年度ごとにあらかじめ厚生労働大臣が定める額に平成十九年度における当該保険者に係る加入者数を乗じて得た額</p>
健康保険法施行規則等											

第七條第二項	第五條第二項	国民健康保険法第八十一條の五第一項	国民健康保険法第八十一條の二第一項	第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る国民健康保険法第八十一條の二第一項	第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る国民健康保険法第八十一條の二第一項	より読み替えられた第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る医療	改正省令附則第四條の規定により読み替えられた第五條第二項	改正省令附則第四條の規定により読み替えられた第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る国民健康保険法附則第十條第一項	国民健康保険法附則第十三條第一項	国民健康保険法附則第十三條第一項	国民健康保険法附則第十三條第一項

第十八条第一項		第十二条		特定費用確定率
確定負担調整加算率	法第五十六条第四項	確定補正係数	健保則等一部改正省令附則第四条の規定により読み替えられた第十二条	特定費用実績率
実績負担調整加算率	前老健法第五十六条第四項	実績補正係数	健保令等一部改正省令附則第二条の規定により読み替えられた改正前老健法第五十六条第四項	

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

<p>第十条第二項、 第十一条、 第十一条の二 及び第十一条 の三第一項</p>	<p>当該年度</p>	<p>当該年度の前々年度の 概算医療費拠出金の算 定に当たつては当該年 度の前々年度、当該年 度の概算医療費拠出金 の算定に当たつては当 該年度の前年度</p>
<p>第十一条の三 第二項</p>	<p>当該年度</p>	<p>改正前老健法 当該年度の前々年度の 概算医療費拠出金の算 定に当たつては当該年 度の前々年度、当該年 度の概算医療費拠出金 の算定に当たつては当 該年度</p>
<p>第十一条の四 第一項</p>	<p>法 当該年度の前々年度</p>	<p>改正前老健法 当該年度の前々年度の 概算医療費拠出金の算 定に当たつては平成十 六年度、当該年度の概 算医療費拠出金の算定 に当たつては当該年度 の前々年度</p>

	第十一 条の四 第二 項	第十二 条、第 十三 条、第 十四 条及び 第十 五 条第一 項	第十六 条第一 項	
第五 条第二 項	第五 条第二 項	法	法	当該年 度 得た額。ただし、当 該年度の四月二日以 降に新たに設立され た保険者については
改正省 令附則 第四 条の規 定により 読み替 えられ た第五 条第二 項	改正省 令附則 第四 条の規 定により 読み替 えられ た第五 条第二 項	改正前 老健法	改正前 老健法	当該年 度の前 々年度 の概算 医療費 拠出金 の算定 に当た っては 当該年 度の前 々年度 、当該 年度の 概算医 療費拠 出金の 算定に 当たつ ては当 該年度 の前年 度 得た額。

第五条から第七条まで
削除

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

第五条 平成二十一年度における前条に規定する費用の支弁及び負担並びにこれらの事務の執行に要する費用について、同条に規定する老健算定省令の規定を適用する場合には、これらの規定のうち次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とするほか、前条の規定（第五条第一項、第五条第二項、第七条第一項、第七条第二項、第七条第三項、第八条第一項及び第二項、第八条第三項、第十条第一項、第十条第二項、第十一条、第十一条の二及び第十一条の第三項、第十一条の三第二項、第十一条の四第一項、第十一条の四第二項並びに第十六条第一項の項を除く。）を準用する。

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

		第七條第一項		
国民健康保険法第八 十一條の五第一項	第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第七十三條第二項	第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る医療	當該年度の前々年度	法
国民健康保険法附則第十三條第一項	改正省令附則第五條の規定により読み替えられた第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第七十三條第二項	改正省令第七十七号。以下「改正省令」という。 （附則第五條の規定により読み替えられた第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る医療	平成十七年度	改正前老健法
				二日から當該年度の前々年度

	<p>第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る国民健康保険法第八十一条の二第一項</p>	<p>改正省令附則第五条の規定により読み替えられた第五条第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る国民健康保険法附則第十条第一項</p>
<p>第七条第二項</p>	<p>第五条第二項</p>	<p>改正省令附則第五条の規定により読み替えられた第五条第二項</p>
<p>第七条第三項</p>	<p>当該年度の前々年度の四月二日から当該年度</p>	<p>平成十七年四月二日から当該年度の前々年度</p>
<p>第八条第一項及び第二項</p>	<p>当該年度に 当該年度の前々年度</p>	<p>当該年度の前々年度に 平成十七年度</p>
	<p>第五条第二項</p>	<p>改正省令附則第五条の規定により読み替えられた第五条第二項</p>
<p>第八条第三項</p>	<p>第五条第二項</p>	<p>改正省令附則第五条の規定により読み替えられた第五条第二項</p>

第十六条第一 項	第十一条の四 第二項	第十一条の四 第一項	第十一条の三 第二項	第十一条の二 及び第十一条 の三第一項	第十条第二項 、第十一条、 第十一条の二 及び第十一条 の三第一項	第十条第一項	当該年度	当該年度	当該年度
							法	当該年度	法
改正前老健法	改正省令附則第五条の 規定により読み替えら れた第五条第二項	改正省令附則第五条の 規定により読み替えら れた第五条第二項	平成十七年度	改正前老健法	改正前老健法	改正前老健法	当該年度	当該年度の前々年度	当該年度の前々年度

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

と、同条第三項中

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

「前々年度」とあるのは「当該年度」と、「当該保険者」とあるのは「設立等保険者」と、

第六条 平成二十二年度における附則第四条に規定する費用の支弁及び負担並びにこれらの事務の執行に要する費用について、同条に規定する老健算定省令の規定を適用する場合には、これらの規定のうち次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とするほか、前条の規定（第五条第一項、第五条第二項、第七条第一項、第七条第二項、第七条第三項、第八条第一項及び第二項、第八条第三項、第十条第一項、第十条第二項、第十一条、第十一条の二及び第十一条の三第一項、第十一条の三第二項、第十一条の四第一項、第十一条の四第二項、第十六条第一項並びに第十六条第二項の項を除く。）を準用する。

第五条第一項	法	改正前老健法
第五条第二項	当該年度の前々年度の四月二日以降に新たに設立された保険者及び同日から当該年度	平成十八年四月二日から当該年度の前々年度の四月一日までの間に新たに設立された保険者及び平成十八年四月二日から当該年度の前々年度

		第七條第一項	
		法	改正前老健法
第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る医療	第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第七十三條第二項	当該年度の前々年度	平成十八年度
第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第八十一條の五第一項	第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第七十三條第二項	国民健康保険法第八十一條の五第一項	改正省令附則第六條の規定により読み替えられた第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第七十三條第二項
第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第八十一條の五第一項	第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第七十三條第二項	国民健康保険法第八十一條の五第一項	改正省令附則第六條の規定により読み替えられた第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第七十三條第二項
第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第八十一條の五第一項	第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第七十三條第二項	国民健康保険法第八十一條の五第一項	改正省令附則第六條の規定により読み替えられた第五條第二項に規定する保険者以外のすべての保険者に係る健康保険法第七十三條第二項

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

第十三条、第 法	第十三条、第 第二項	第十一条の四 第二項	第十一条の四 第一項		第十一条の三 第二項	第十一条の三 第一項		第十項第二項、 第十一条及び 第十一条の二	第十条第一項
			当該年度の前々年度	法		当該年度	当該年度に係る法		
改正前老健法	改正前老健法 規定により読み替えら れた第五条第二項	改正省令附則第六条の 規定により読み替えら れた第五条第二項	平成十八年度	改正前老健法	当該年度の前々年度	平成十九年度における 改正前老健法	改正前老健法	平成十九年度	平成十九年度

十四条及び第十五条第一項	第十五条第二項	第十六条第一項
当該年度の前々年度	当該年度の前々年度において新たに設立された保険者、合併	法 当該年度におけるすべての保険者に係る加入者見込総数で除して得た額を基礎として年度ごとにかじめ厚生労働大臣が定める額に当該年度における当該保険者に係る加入者見込数を乗じて得た額。ただし、当該年度の四月二日以降に新たに設立された保険者については、当該設立の日から当該年度の三月三十一日までの間の日数に応じて算定した額とする
平成十九年度	合併	改正前老健法 平成十九年度におけるすべての保険者に係る加入者総数で除して得た額を基礎として年度ごとにかじめ厚生労働大臣が定める額に平成十九年度における当該保険者に係る加入者数を乗じて得た額

第十六条第二項

第八条第一項第一号中「加入者の数」とあるのは「医療等に関する費用の支払の件数」と、同項第二号中「加入者見込数」とあるのは「医療等に関する費用の支払の件数の見込数」と、同条第三項中

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

条の規定により読み替
 えられた第五条第二項
 に規定する「保険者」と
 あるのは「設立等保険
 者」と、「平成十九年
 度」とあるのは「当該
 年度」と、「当該保険
 者」とあるのは「設立
 等保険者」と、

第七条 平成二十三年度から平成二十九年度までの間における附則
 第四条に規定する費用の支弁及び負担並びにこれらの事務の執行
 に要する費用について、同条に規定する老健算定省令の規定（老
 健算定省令第三条第二項、第五条から第十一条の四まで及び第十
 三条から第十五条までの規定を除く。）を適用する場合において
 は、これらの規定のうち次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄
 に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とするほか、
 前条の規定を準用する。

第三条第一項	前々年度の概算医療 費拠出金の額が前々 年度の確定医療費拠 出金の額を超える保 険者（以下「控除対 象保険者」という。	前々年度の実績医療費 拠出金
<p> 前々年度の概算医療 費拠出金の額が前々 年度の確定医療費拠 出金の額を超える保 険者（以下「控除対 象保険者」という。 </p>		

(国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令の一部
改正に伴う経過措置)
第十一条 (削る)

第四条			
法	加算対象保険者に係る不足額の合計額とすべての控除対象保険者に係る超過額の合計額との差額	その超える額(以下「超過額」という。)	改正前老健法
法	支払利息の額と受取利息の額との差額		改正前老健法 出金の額
法	加算対象保険者に係る不足額の合計額とすべての控除対象保険者に係る超過額の合計額との差額		改正前老健法 当該実績医療費拠出金の額
法	加算対象保険者に係る不足額の合計額とすべての控除対象保険者に係る超過額の合計額との差額		改正前老健法 保険者の実績医療費拠出金の額

(国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令の一部
改正に伴う経過措置)
第十一条 第六条の規定による改正後の国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令(以下「新調交省令」という。)の規定は、平成二十年度分の調整交付金から適用する。ただし、平

市町村（特別区を含み、国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）附則第七条第一項に規定する退職被保険者等所属市町村（以下「退職被保険者等所属市町村」という。）を除く。）について、国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令附則第三条第一項の規定により読み替えられた同令第四条の規定を適用する場合には、同条第一項第一号中「前期高齢者納付金」とあるのは「前期高齢者納付金及び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）附則第三十八条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定による医療費拠出金」とする。

2 平成二十八年度及び平成二十九年度において、退職被保険者等所属市町村について、国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令附則第三条第二項の規定により読み替えられた、同令附則第二条の規定により読み替えられた同令第四条の規定を適用する場合には、同条第一項第一号中「前期高齢者納付金」とあるのは「前期高齢者納付金及び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）附則第三十八条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定による医療費拠出金」と、「調整対象基準額」とあるのは「調整対象基準額及び健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成二十年政令第十六号）附則第九条の規定により読み替えられた法附則第七条第一項第二号に規定する負担調整前老人保健医療費拠出金相当額」とする。

成二十年三月三十一日以前の期間に係る新調交省令第四条第一項並びに第六条第五号及び第六号の規定による費用の算定については、なお従前の例による。

2 市町村（特別区を含み、国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）附則第七条第一項に規定する退職被保険者等所属市町村（以下「退職被保険者等所属市町村」という。）を除く。）について、新調交省令附則第三条の規定により読み替えられた新調交省令第四条の規定を適用する場合には、同条第一項第一号中「前期高齢者納付金」とあるのは「前期高齢者納付金及び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）附則第三十八条の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定による医療費拠出金」とする。

3 平成二十年度において、退職被保険者等所属市町村について、新調交省令附則第三条の規定により読み替えられた、新調交省令附則第二条の規定により読み替えられた新調交省令第四条の規定を適用する場合には、同条第一項第一号中「前期高齢者納付金」とあるのは「前期高齢者納付金及び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）附則第三十八条の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定による医療費拠出金」と、「調整対象基準額」とあるのは「調整対象基準額及び健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成二十年政令第十六号）附則第九条第一項の規定により読み替えられた法附則第七条第一項第二号に規定する負担調整前老人保健医療費拠出金相当額」とする。

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

(国民健康保険の事務費負担金等の交付額等の算定に関する省令の一部改正に伴う経過措置)
第十二条 (削る)

4 平成二十一年度において、退職被保険者等所属市町村について、前項に規定する新調交省令の規定を適用する場合には、同項の規定を準用する。この場合において、同項中「附則第九条第一項」とあるのは、「附則第九条第二項において読み替えて準用する同条第一項」と読み替えるものとする。

5 平成二十二年度において、退職被保険者等所属市町村について、第三項に規定する新調交省令の規定を適用する場合には、同項の規定を準用する。この場合において、同項中「附則第九条第一項」とあるのは、「附則第九条第三項において読み替えて準用する同条第二項において読み替えて準用する同条第一項」と読み替えるものとする。

6 平成二十三年度において、退職被保険者等所属市町村について、第三項に規定する新調交省令の規定を適用する場合には、同項の規定を準用する。この場合において、同項中「附則第九条第一項」とあるのは、「附則第九条第四項において読み替えて準用する同条第一項」と読み替えるものとする。

7 平成二十四年度から平成二十九年度までの各年度において、退職被保険者等所属市町村について、第三項に規定する新調交省令の規定を適用する場合には、同項の規定を準用する。この場合において、同項中「附則第九条第一項」とあるのは、「附則第九条第五項において準用する同条第四項において読み替えて準用する同条第一項」と読み替えるものとする。

(国民健康保険の事務費負担金等の交付額等の算定に関する省令の一部改正に伴う経過措置)
第十二条 第七条の規定による改正後の国民健康保険の事務費負担金等の交付額等の算定に関する省令(以下「新事務費省令」という。)の規定は、平成二十年度分の療養給付費等負担金、療養給

(削る)

平成二十八年度及び平成二十九年度において、国民健康保険の事務費負担金等の交付額等の算定に関する省令附則第四条の規定により読み替えられた同令第二条、第七条、第七条の四、第十三条及び第十四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、同表の下欄に掲げる字句とする。

第二条第三項	及び高齢者医療確保法の規定による病床 転換支援金等	、高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等及び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）附則第三十八条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）以下「平成二十年四月改正前老健法」の規定による拠出金
--------	------------------------------	---

付費等補助金、組合普通調整補助金及び組合特別調整補助金から適用する。

2 平成二十年度において新事務費省令第六条第二項の規定を適用する場合には、同項中「九分の十二」とあるのは、「八分の十一」とする。

3 平成二十年度から平成二十九年度までの各年度において、新事務費省令附則第四条の規定により読み替えられた新事務費省令第二条、第七条、第七条の二、第十三条及び第十四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、同表の下欄に掲げる字句とする。

第二条第三項	及び高齢者医療確保法の規定による病床 転換支援金等	、高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等及び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）附則第三十八条の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第七条の規定による改正前の老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）以下「平成二十年四月改正前老健法」の規定による拠出金
--------	------------------------------	--

(略)	第七條の四並びに第十三條第一項及び第四項	(略)	(略)	(略)
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

第十四條	第七條の二並びに第十三條第一項及び第四項	第七條	及び病床轉換支援金	及び高齡者医療確保法の規定による病床轉換支援金（以下「病床轉換支援金」という。）	、高齡者医療確保法の規定による病床轉換支援金（以下「病床轉換支援金」という。）及び平成二十年四月改正前老健法の規定による医療費拠出金（以下「老人保健医療費拠出金」という。）
病床轉換支援金	及び病床轉換支援金	及び病床轉換支援金	、病床轉換支援金及び老人保健医療費拠出金	、病床轉換支援金及び老人保健医療費拠出金	、病床轉換支援金、老人保健医療費拠出金

○ 労働基準法施行規則（昭和二十二年厚生省令第二十三号）（抄）（第七条関係）
 【平成二十八年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>第二十五条（略）</p> <p>②（略）</p> <p>③ 法第三十九条第七項ただし書の厚生労働省令で定めるところにより算定した金額は、健康保険法（大正十一年法律第七十号）第四十条第一項に規定する標準報酬月額<small>の三十分の一に相当する金額</small>（その金額に、五円未満の端数があるときは、これを切り捨て、五円以上十円未満の端数があるときは、これを十円に切り上げるものとする。）をその日の所定労働時間数で除して得た金額とする。</p>	<p>第二十五条（略）</p> <p>②（略）</p> <p>③ 法第三十九条第七項ただし書の厚生労働省令で定めるところにより算定した金額は、健康保険法（大正十一年法律第七十号）第九十九条第一項に定める標準報酬日額に相当する金額をその日の所定労働時間数で除して得た金額とする。</p>

○ 厚生年金保険法施行規則（昭和二十九年厚生省令第三十七号）（抄）（第八条関係）
 【平成二十八年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>（法第百条の十第一項第三十八号に規定する厚生労働省令で定める法律の規定） 第百十条（略）</p> <p>一 健康保険法第五十一条の二及び第百八条第六項 二～四（略） 五 国家公務員共済組合法第六十六条第九項及び第百十四条 六（略） 七 地方公務員等共済組合法第六十八条第九項及び第百四十四条 の二十五の二 八～二十一（略）</p>	<p>（法第百条の十第一項第三十八号に規定する厚生労働省令で定める法律の規定） 第百十条 法第百条の十第一項第三十八号に規定する厚生労働省令で定める法律の規定は、次の各号に掲げるもの（当該法律又は他の法律において準用する場合を含む。）とする。ただし、当該法律又は他の法律の規定により適用を除外される場合におけるものを除く。</p> <p>一 健康保険法第五十一条の二及び第百八条第五項 二～四（略） 五 国家公務員共済組合法第六十六条第七項及び第百十四条 六（略） 七 地方公務員等共済組合法第六十八条第七項及び第百四十四条 の二十五の二 八～二十一（略）</p>

○ 国民年金法施行規則（昭和三十五年厚生省令第十二号）（抄）（第九条関係）
 【平成二十八年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>（法第九十条の十第一項第四十一号に規定する厚生労働省令で定める法律の規定） 第九十五条（略）</p> <p>一 健康保険法第五十一条の二及び第九十八条第六項 二～四（略） 五 国家公務員共済組合法第六十六条第九項及び第九十四条 六・七（略） 八 地方公務員等共済組合法第六十八条第九項及び第九十四条 の二十五の二 九～十六（略）</p>	<p>（法第九十条の十第一項第四十一号に規定する厚生労働省令で定める法律の規定） 第九十五条 法第九十条の十第一項第四十一号に規定する厚生労働省令で定める法律の規定は、次の各号に掲げるもの（当該法律又は他の法律において準用する場合を含む。）とする。ただし、当該法律又は他の法律の規定により適用を除外される場合におけるものを除く。</p> <p>一 健康保険法第五十一条の二及び第九十八条第五項 二～四（略） 五 国家公務員共済組合法第六十六条第七項及び第九十四条 六・七（略） 八 地方公務員等共済組合法第六十八条第七項及び第九十四条 の二十五の二 九～十六（略）</p>

○ 社会保障協定の実施に伴う国民年金法施行規則及び厚生年金保険法施行規則の特例等に関する省令（平成二十年厚生労働省令第二号）（抄）（第十条関係）
 【平成二十八年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>（法第六十三条第一項第一号に規定する厚生労働省令で定める法律の規定） 第三十三条 （略）</p> <p>一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）第五十一条の二及び 第八十条第六項 二〇五 （略） 六 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 六十六条第九項及び第百十四条 七 （略） 八 地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五百五十二号） 第六十八条第九項 九〇二十三 （略）</p>	<p>（法第六十三条第一項第一号に規定する厚生労働省令で定める法律の規定） 第三十三条 法第六十三条第一項第一号に規定する厚生労働省令で定める法律の規定は、次に掲げるもの（当該法律又は他の法律において準用する場合を含む。）とする。ただし、当該法律又は他の法律の規定により適用を除外される場合におけるものを除く。 一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）第五十一条の二及び 第八十条第五項 二〇五 （略） 六 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 六十六条第七項及び第百十四条 七 （略） 八 地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五百五十二号） 第六十八条第七項 九〇二十三 （略）</p>

○ 生活保護法別表第一に規定する厚生労働省令で定める情報を定める省令（平成二十六年厚生労働省令第七十二号）（抄）（第十一
 条関係）

【平成二十八年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>第十条 法別表第一の十の項第一号の厚生労働省令で定める情報は、要保護者又は被保護者であった者に係る次に掲げる事項に関するものとする。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 国民健康保険法第八十二条第一項の規定により保険者が行う健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業の実施の有無並びに実施していたときはその実施日及び内容</p> <p>2 法別表一の十の項第二号の厚生労働省令で定める情報は、要保護者又は被保護者であった者に係る次に掲げる事項に関するものとする。</p> <p>一 (略)</p> <p>四 高齢者の医療の確保に関する法律第二百五条第一項の規定により後期高齢者医療広域連合が行う健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業の実施の有無並びに実施していたときはその実施日及び内容</p>	<p>第十条 法別表第一の十の項第一号の厚生労働省令で定める情報は、要保護者又は被保護者であった者に係る次に掲げる事項に関するものとする。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 国民健康保険法第八十二条第一項の規定により保険者が行う健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業の実施の有無並びに実施していたときはその実施日及び内容</p> <p>2 法別表一の十の項第二号の厚生労働省令で定める情報は、要保護者又は被保護者であった者に係る次に掲げる事項に関するものとする。</p> <p>一 (略)</p> <p>四 高齢者の医療の確保に関する法律第二百五条第一項の規定により後期高齢者医療広域連合が行う健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業の実施の有無並びに実施していたときはその実施日及び内容</p>