

福岡県医師会 第1213号(地)

平成18年 9月20日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 横 倉 義 武



健康保険法等の一部改正に伴う健康保険法施行令、同施行規則等の一部改正について

平成18年6月21日に成立した健康保険法等の一部改正に伴い、平成18年8月30日付政令第286号をもって健康保険法施行令等の一部が、平成18年9月8日付厚生労働省令第157号をもって健康保険法施行規則等の一部が改正され、平成18年10月1日から施行された旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありましたのでご連絡申し上げます。

今回の改正内容の概要につきましては、下記のとおりであります。

なお、医療機関の窓口等に掲示していただく①患者一部負担金等関係のポスター（日医通知中添付資料4）及び②入院時生活療養費（療養病床に入院する高齢者の食費・光熱水費）関係のポスター（日医通知中添付資料5）を日本医師会と厚生労働省で作成されております。

これらは、社会保険事務局を通じて各医療機関（②は療養病床を有する医療機関のみ）に1枚ずつ配布されることになっており、9月15日現在、①は厚生労働省から発送作業中であり、②は厚生労働省において作成手続中であり、今月中に対象医療機関に配布予定です。（医療機関に配布されるポスターはA3サイズで①はカラーになります。）

また、厚生労働省において入院時生活療養費に関する患者向けリーフレット（日医通知中添付資料6）が作成されております。当該リーフレットにつきましても、社会保険事務局を通じて療養病床を有する医療機関に配布される予定です。（医療機関に配布されるリーフレットはA4サイズでカラーになります。）

各ポスター及びリーフレットにつきましては、厚生労働省ホームページに掲載されており、ダウンロード可能です。

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/index.html>)

上記の他、入院時生活療養費の創設、保険外併用療養費への再編等に伴う入院料、食事の提供、診療報酬請求書等の記載要領等の一部改正につきましては、日本医師会より通知があり次第ご連絡申し上げます。

つきましては、今回の改正内容について会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、本会ホームページ新着情報に掲載いたします。



小郡三井医師会より

担当理事 友清 明

記

「健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令」（平成18年10月1日施行）の概要

I. 健康保険法施行令の一部改正（令第1条関係）

1. 健康保険組合関係（第25条の2及び第29条関係）

（1）地域型健康保険組合の一般保険料率の認可に関する事項（第25条の2関係）

※地域型健康保険組合の設立等に関するもの

（2）指定健康保険組合関係（第29条関係）

※指定要件の見直し

2. 保険医療機関等の指定の欠格事由等（第33条の3及び令附則第2条関係）

（1）保険医療機関等の指定の欠格事由や取消要件として「健康保険法その他国民の保健医療に関する法律の規定により罰金の刑に処せられたとき」等が法定されたことを受け、その対象法律を定めた。

ア 以下の規定に係る「健康保険法その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるもの」を定めた。

健康保険法	
第65条第3項第3号	保険医療機関又は保険薬局の指定関係
第71条第2項第2号	保険医又は保険薬剤師の登録関係
第80条第7号	保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し関係
第81条第4号	保険医又は保険薬剤師の登録の取消し関係
第89条第4項第5号	指定訪問看護事業者の指定関係
第95条第8号	指定訪問看護事業者の指定の取消し関係

〔対象法律〕

- ①健康保険法
- ②船員保険法
- ③医師法
- ④歯科医師法
- ⑤保健師助産師看護師法
- ⑥医療法
- ⑦国家公務員共済組合法
- ⑧国民健康保険法
- ⑨薬事法
- ⑩薬剤師法

⑪地方公務員等共済組合法

⑫老人保健法

イ 以下の規定に係る「健康保険法その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるもの」を定めた。

健康保険法

第 8 0 条第 9 号 保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し関係

第 8 1 条第 6 号 保険医又は保険薬剤師の登録の取消し関係

第 9 5 条第 1 0 号 指定訪問看護事業者の指定の取消し関係

[対象法律]

①健康保険法

②船員保険法

③医師法

④歯科医師法

⑤保健師助産師看護師法

⑥医療法

⑦私立学校教職員共済法

⑧国家公務員共済組合法

⑨国民健康保険法

⑩薬事法

⑪薬剤師法

⑫地方公務員等共済組合法

⑬老人保健法

(2) 保険医療機関等の指定等の要件に関する経過措置

施行日（平成 1 8 年 1 0 月 1 日）前にした行為により刑に処せられた場合等は、以下の規定の適用対象としない。

健康保険法

第 6 5 条第 3 項第 3 号・第 4 号 保険医療機関又は保険薬局の指定関係

第 7 1 条第 2 項第 2 号・第 3 号 保険医又は保険薬剤師の登録関係

第 8 0 条第 7 号・第 8 号・第 9 号 保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し関係

第 8 1 条第 4 号・第 5 号・第 6 号 保険医又は保険薬剤師の登録の取消し関係

第 8 9 条第 4 項第 4 号・第 5 号・第 6 号 指定訪問看護事業者の指定関係

第 9 5 条第 8 号・第 9 号・第 1 0 号 指定訪問看護事業者の指定の取消し関係

3. 現金給付関係（第 3 5 条、第 3 6 条、第 4 0 条及び令附則第 3 条関係）

(1) 埋葬料及び家族埋葬料の金額の引下げ（第 3 5 条及び第 4 0 条関係）

埋葬料及び家族埋葬料の金額を 5 万円とした。

(2) 出産育児一時金及び家族出産育児一時金関係 (第36条関係)

① 出産育児一時金及び家族出産育児一時金の引上げ (第36条関係)

30万円→35万円

② 出産育児一時金及び家族出産育児一時金の受取代理

保険者は、被保険者が医療機関等を受取代理人として出産育児一時金及び家族出産育児一時金を事前に申請し、医療機関等が被保険者に代わって出産育児一時金及び家族出産育児一時金を受け取る仕組みの導入に努めること。

(平成18年8月30日保保発第0830006号厚生労働省保険局保険課長通知
(平成18年9月15日付日医発第634号) 参照)

(3) 経過措置 (令附則第3条関係)

施行日 (平成18年10月1日) 前の死亡又は出産に係る埋葬料若しくは家族埋葬料又は出産育児一時金若しくは家族出産育児一時金の額については、なお従前の例による。

4. 高額療養費関係 (第41条～第43条関係)

※ポスター参照 (添付資料4)

(1) 自己負担限度額等の見直し (第41条～第43条関係)

① 70歳未満の者

(i) 一般所得者

○算定基準額 (自己負担限度額) 引上げ

・定額部分: 72,300円 → 80,100円

・多数該当: 40,200円 → 44,400円

(ii) 上位所得者

○上位所得者の範囲見直し

・標準報酬月額: 56万円 → 53万円

○算定基準額引上げ

・定額部分: 139,800円 → 150,000円

・多数該当: 77,700円 → 83,400円

② 70歳以上の者

(i) 一般所得者

○算定基準額引上げ

・入院: 40,200円 → 44,400円

(ii) 現役並み所得者

○算定基準額引上げ

・入院: 定額部分 72,300円 → 80,100円

多数該当 40,200円 → 44,400円

・外来: 40,200円 → 44,400円

③ 人工透析患者

70歳未満の上位所得者

○算定基準額引上げ 10,000円 → 20,000円

※特定疾病療養受療証の様式（省令第99条関係）

- ・ 健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成18年9月8日付厚生労働省令第157号）第1条中、様式第13号の改正により、「自己負担限度額」欄が設けられた。
- ・ 「特定疾病療養受療証」は人工透析患者に限らず新様式に更新される。（現在、各保険者において更新作業中）

【参 考】

※算定基準額が20,000円となる者（第42条第6項第2号関係）

上位所得者のうち以下のア、イを除く者

- ア 70歳以上の者で健康保険法施行令第41条第6項に規定する療養（注1）を受けた者
- イ 健康保険法施行令第41条第6項に規定する療養（注1）のうち国が費用を負担すべき療養に係る疾病として厚生労働大臣が定めるものに係る療養（注2）を受けた者

（注1）健康保険法施行令第41条第6項の規定に基づき厚生労働大臣が定める治療及び疾病（昭和59年9月28日厚生省告示第156号）

1. 人工腎臓を実施している慢性腎不全
2. 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第四因子障害又は先天性血液凝固第IX因子障害
3. 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。）

（注2）健康保険法施行令第42条第6項第2号の規定に基づき厚生労働大臣が定める疾病（平成18年9月8日厚生労働省告示第489号）

1. 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第V因子障害又は先天性血液凝固第XI因子障害
2. 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。）

（2）適用の利便性の向上について

高額療養費の支給に当たっては、その適用の利便に資するため、保険者において把握している高額療養費として支給される額等の情報の被保険者等への通知に努めること。

II. 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに特定承認保険医療機関の承認並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する政令の一部改正（令第2条関係）

特定療養費の廃止により特定承認保険医療機関が廃止されたことに伴う、特定承認保険医療機関の承認手続き等に関する規定の削除等

Ⅲ. 老人保健法施行令の一部改正（令第3条関係）

（1）入院時生活療養費に関する老人保健法の規定による技術的読替え規定を追加するとともに、費用の請求に係る都道府県知事への届出等の規定の追加等を行った。（第7条の2、第7条の3等関係）

（2）高額医療費関係

①自己負担限度額の見直し（第14条～第16条関係）

※ポスター参照（添付資料4）

（i）一般所得者

○算定基準額引上げ

・入院：40,200円 → 44,400円

（i）現役並み所得者

○算定基準額引上げ

・入院：定額部分 72,300円 → 80,100円

多数該当 40,200円 → 44,400円

・外来：40,200円 → 44,400円

② 高額医療費の支給については、制度の不知等による申請漏れを防止する観点から、文書その他の方法をもって、その趣旨、申請手続等について、加入者に対し、周知徹底に努めること。さらに、1の4の（2）と同様、加入者の適用の利便性の向上に努めること。

Ⅳ. 国民健康保険法施行令の一部改正（令第4条関係）

（1）入院時生活療養費に関する国民健康保険法の規定による技術的読替え規定の追加等を行った。（第28条の3の2等関係）

（2）高額療養費関係

※ポスター参照（添付資料4）

ア 自己負担限度額等の見直し（第29条の2～第29条の4関係）

①70歳未満の者

（i）一般所得者

○算定基準額（自己負担限度額）引上げ

・定額部分：72,300円 → 80,100円

・多数該当：40,200円 → 44,400円

（ii）上位所得者

○上位所得者の範囲見直し

・年間所得：670万円超 → 600万円超

○算定基準額引上げ

・定額部分：139,800円 → 150,000円

・多数該当： 77,700円 → 83,400円

②70歳以上の者

(i) 一般所得者

○算定基準額引上げ

・入院：40,200円 → 44,400円

(ii) 現役並み所得者

○算定基準額引上げ

・入院：定額部分 72,300円 → 80,100円

多数該当 40,200円 → 44,400円

・外来： 40,200円 → 44,400円

③人工透析患者

70歳未満の上位所得者

○算定基準額引上げ 10,000円 → 20,000円

※特定疾病療養受療証の様式（省令第27条の13条関係）

・ 健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成18年9月8日付厚生労働省令第157号）第6条中、様式第1号の7の改正により、「自己負担限度額」欄が設けられた。

・ 「特定疾病療養受療証」は人工透析患者に限らず新様式に更新される。（現在、各保険者において更新作業中）

イ 高額療養費の支給については、制度の不知等による申請漏れを防止する観点から、文書その他の方法をもって、その趣旨、申請手続等について、被保険者に対し、周知徹底に努めること。さらに、1の4の（2）と同様、被保険者の適用の利便性の向上に努めること。

（3）平成19年度から平成21年度までにおける市町村の保険料の基礎賦課額の基準について、保険財政共同安定化事業の交付金及び拠出金を追加（附則第3条の2関係）

（4）出産育児一時金の支給について、1の3の（2）の②と同様、出産育児一時金の受取代理の導入に努めること。

V. 国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令の一部改正（令第5条関係）

高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業の実施にあたり、その交付金及び拠出金の算定方法につき、必要な規定の整備を行った。（附則第5条～第11条関係）

〔高額医療費共同事業〕

目 的：高額な医療費の発生が市町村国保財政に与える影響を緩和するため、都道府県単位で財政リスクを分散する事業

期 間：平成１８年度から平成２１年度の各年度
対 象：レセプト１件あたり８０万円を超える医療費
事業主体：国民健康保険団体連合会
負 担：国及び都道府県による財政支援と各市町村の拠出

〔保険財政共同安定化事業〕

目 的：市町村間の保険料の平準化と国保財政の安定化を図るため、高額医療費共同事業と併せて実施
期 間：平成１８年度から平成２１年度の各年度
対 象：レセプト１件あたり３０万円を超える医療費
事業主体：国民健康保険団体連合会
負 担：各市町村の拠出

Ⅵ. 船員保険法施行令の一部改正（令第６条関係）

（１）高額療養費関係

※ポスター参照（添付資料４）

ア 自己負担限度額等の見直し（第９条～第１１条関係）

１の４の（１）と同様

イ 高額療養費の支給については、制度の不知等による申請漏れを防止する観点から、文書その他の方法をもって、その趣旨、申請手続等について、被保険者に対し、周知徹底に努めること。さらに、１の４の（２）と同様、被保険者の適用の利便性の向上に努めること。

（２）現金給付関係（第１２条、第２５条、第２６条及び令附則第９条関係）

ア 葬祭料及び家族葬祭料並びに出産育児一時金及び家族出産育児一時金（第１２条、第２５条、第２６条関係）

１の３の（１）及び（２）と同様

イ 経過措置（令附則第９条関係）

施行目（平成１８年１０月１日）前の死亡又は出産に係る葬祭料若しくは家族葬祭料又は出産育児一時金若しくは家族出産育児一時金の額については、なお従前の例による。

ウ 出産育児一時金及び家族出産育児一時金の支給について、１の３の（２）の②と同様、出産育児一時金の受取代理の導入に努めること。

（３）付加給付の支給（第３条の２及び令附則第７条関係）

ア 船上、海外等での死亡の場合は移送等に費用を要する等の船員としての特殊性に鑑み、職務外の事由による葬祭料及び家族葬祭料に併せて付加給付を行う。

イ 経過措置（令附則第７条関係）

施行日（平成１８年１０月１日）以後の死亡について適用する。

VII. その他関係政令の一部改正

国家公務員共済組合法施行令、地方公務員等共済組合法施行令等につき、健康保険法施行令の改正に準じて、高額療養費に関する事項等について改正を行うとともに、その他関係政令につき、所要の改正を行った。

VIII. 施行日

平成18年10月1日

「健康保険法施行規則等の一部を改正する省令」等 (平成18年10月1日施行)の概要

I. 健康保険法施行規則の一部改正等 (規則第1条関係)

1. 一部負担金及び家族療養費の額の特例関係 (第56条の2関係)

健康保険法第75条の2 (一部負担金の額の特例) により、一部負担金の減免措置等の対象となる者の要件である「特別の事情」を以下のとおり定めた。

被保険者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと

2. 入院時生活療養費等関係 (第62条の2～第62条の4及び様式並びに新告示及び改正健保告示関係)

(1) 以下について入院時食事療養費に準じた規定の整備を行った。

- ① 入院時生活療養費の支払 (第62条の2関係)
- ② 入院時生活療養費に係る領収証 (第62条の4関係)
- ③ 限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等 (第105条関係)

(2) 生活療養標準負担額の減額対象者として、以下のとおり低所得者及び入院医療の必要性の高い患者を定めた。(第62条の3関係)

- ① 令第43条第1項第1号ハの規定の適用を受ける者
- ② 令第43条第1項第1号ニの規定の適用を受ける者
- ③ 病状の程度が重篤な者又は常時の若しくは集中的な医学的処置、手術その他の治療を要する者として厚生一萱 (厚生労働省告示第488号参照)

[厚生労働省告示第488号 (平成18年9月8日)]

- i) 「A101」の「2」療養病棟入院基本料2のうち入院基本料A、B又はCを算定する患者 (医療区分2又は3の患者)
- ii) 「A109」の「2」有床診療所療養病床入院基本料2のうち入院基本料A、B又はCを算定する患者 (医療区分2又は3の患者)
- iii) 「A308」回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者
- iv) 「A316」の「1」診療所老人医療管理料 (14日以内の期間) を算定する患者
- v) 「A400」の「2」短期滞在手術基本料2を算定する患者

(3) 入院時生活療養費の創設、保険外併用療養費への再編、人工透析患者のうち上位所得者に係る自己負担限度額の見直し等に伴い、以下の様式を改める等の規定の整備を行った。

- ① 健康保険標準負担額減額認定証 (様式第11号)
- ② 健康保険特別療養証明書 (様式第12号)
- ③ 健康保険特定疾病療養受療証 (様式第13号) ※人工透析患者関連
- ④ 健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証 (様式第14号)

- ⑤ 健康保険被保険者受給資格者票（様式第16号）
- ⑥ 健康保険被保険者特別療養費受給票（様式第17号）
- ⑦ 健康保険検査証（様式第22～24号）

（4）生活療養を受ける被保険者等が負担すべき生活療養標準負担額を定めた。

〔生活療養を受ける被保険者等〕 療養病床に入院する70歳以上の患者 （健康保険法第63条第2項第2号関係）

ただし、1日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、3食に相当する額を限度とする。〔厚生労働省告示第486号（平成18年9月8日）〕

※ポスター参照（添付資料5）

①入院医療の必要性の高い患者以外の者

（（2）の③の厚生労働大臣が定める者以外の者）

区 分		生活療養標準負担額
一 般	入院時生活療養（Ⅰ）を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき460円との合計額
	入院時生活療養（Ⅱ）を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき420円との合計額
低所得者 （住民税 非課税）	低所得者Ⅱ	1日につき320円と1食につき210円との合計額
	低所得者Ⅰ （年金収入80万円以下等）	1日につき320円と1食につき130円との合計額

②入院医療の必要性の高い患者（（2）の③の厚生労働大臣が定める者）

現行の入院時食事療養費に係る食事療養標準負担額と同額

区 分			生活療養標準負担額
一 般			1日につき0円と1食につき260円との合計額
低所得者 （住民税 非課税）	低所得者Ⅱ	過去1年以内の入院日数が90日以下の場合	1日につき0円と1食につき210円との合計額
		過去1年以内の入院日数が90日超の場合	1日につき0円と1食につき160円との合計額
	低所得者Ⅰ （年金収入80万円以下等）		1日につき0円と1食につき100円との合計額

3. 地域型健康保険組合関係（第170条の2関係）

健康保険法附則第3条の2第1項第2号に定める地域型健康保険組合の合併の要件

※地域型健康保険組合の設立等に関するもの

Ⅱ．保険医療機関及び保険薬局の指定並びに特定承認保険医療機関の承認並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正（規則第2条関係）

- （１）保険医療機関の指定等の申請にあたり、申請書の様式を改める等の必要な規定の整備を行った。（様式関係）

※ 健康保険法第65条、71条等の改正により、保険医療機関等の指定の欠格事由や取消要件として「健康保険法その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられたとき」等が定められたことによるもの

- （２）保険医療機関等が、健康保険法その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられたこと等の事由によって指定等の取消要件に該当した場合には、速やかにその旨及びその年月日を届け出ることとした（第3条及び第9条関係）。

Ⅲ．老人保健法施行規則の一部改正等（規則第3条関係）

- （１）入院時生活療養費等関係について、1の2の（１）から（３）に準じた改正を行った。（第26条の2～第26条の6及び様式関係）
- （２）生活療養を受ける加入者が負担すべき生活療養標準負担額を定めた。

〔生活療養を受ける加入者〕
療養病床に入院する老人医療受給対象者
（老人保健法第17条第2項第2号関係）

ただし、1日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、3食に相当する額を限度とする。〔厚生労働省告示第487号（平成18年9月8日）〕

※ポスター参照（添付資料5）

①入院医療の必要性の高い患者以外の者

（1の2の（2）の③の厚生労働大臣が定める者以外の者）

区 分		生活療養標準負担額
一 般	入院時生活療養（Ⅰ）を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき460円との合計額
	入院時生活療養（Ⅱ）を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき420円との合計額
低所得者 （住民税 非課税）	低所得者Ⅱ	1日につき320円と1食につき210円との合計額
	低所得者Ⅰ② （年金収入80万円以下等）	1日につき320円と1食につき130円との合計額
	低所得者Ⅰ① （老齢福祉年金受給者）	1日につき 0円と1食につき100円との合計額

②入院医療の必要性の高い患者（１の２の（２）の③の厚生労働大臣が定める者）
 現行の入院時食事療養費に係る食事療養標準負担額と同額

区 分			生活療養標準負担額
一 般			１日につき０円と１食につき２６０円との合計額
低所得者 （住民税 非課税）	低所得者Ⅱ	過去１年以内の入 院日数が９０日以 下の場合	１日につき０円と１食につき２１０円との合計額
		過去１年以内の入 院日数が９０日超 の場合	１日につき０円と１食につき１６０円との合計額
	低所得者Ⅰ （年金収入８０万円以下等及び 老齢福祉年金受給者）		１日につき０円と１食につき１００円との合計額

Ⅳ．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等の一部改正（規則第７条及び第８条関係）

- １．国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する事項
- ２．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事項

Ⅴ．保険医療機関及び保険医療養担当規則、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令等の一部改正（規則第１４条、第１５条及び第１７条～第１９条関係）

- １．①保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正（規則第１４条関係）
 - ※「別添１」新旧対照表参照
- ②保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部改正（規則第１５条関係）
- ２．①療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部改正（規則第１７条関係）
 - ※ 現役並みの所得を有する高齢者の負担割合が３割とされたこと、入院時生活療養費が創設されたこと等に伴う診療報酬請求書等の様式の改正
 - ※ この省令の施行の際現にある改正前の様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。（附則第１０条第２項）
 - ※ 様式改正部分（医科分）（「別添２」様式参照）
 - i）様式第１（１） 診療報酬請求書（医科・歯科 入院・入院外併用）
 - ※国保以外用
 - ８割→７割、八割→七割、食事療養→食事療養・生活療養
 - ii）様式第１（２） 診療報酬請求書（医科・入院外）
 - ８割→７割、八割→七割
 - iii）様式第２（１） 診療報酬明細書（医科入院）

※官報参照

- iv) 様式第2(2) 診療報酬明細書(医科入院外)
「0高外8」→「0高外7」
- v) 様式第6 診療報酬請求書(医科・歯科)
※国保・磁気テープ等を用いない場合用
八割→七割、食事療養→食事療養・生活療養
- vi) 様式第7 診療報酬請求書(医科・歯科)
※国保・磁気テープ等を用いる場合用
8割→7割、食事療養→食事療養・生活療養
- vii) 様式第9 診療報酬明細書(医科入院医療機関別包括評価用)
「9高入8」→「9高入7」

②老人訪問看護療養費、訪問看護療養費等の請求に関する省令の一部改正(規則第18条関係)

- ※ 現役並みの所得を有する高齢者の負担割合が3割とされたことに伴う老人訪問看護療養費・訪問看護療養費請求書等の様式の改正
- ※ この省令の施行の際現にある改正前の様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。(附則第11条第2項)

3. 地方社会保険医療協議会の運営に関する基準の一部改正(規則第19条関係)

- ※ 特定承認保険医療機関の廃止に伴う改正

VI. その他関係省令の一部改正

国民健康保険法施行規則及び船員保険法施行規則につき、健康保険法施行規則の改正に準じて、入院時生活療養費に関する事項等について改正を行うとともに、その他関係省令につき、所要の改正を行った。

VII. 施行日

平成18年10月1日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
唐 澤 祥 人

健康保険法等の一部改正に伴う健康保険法施行令，同施行規則等の一部改正について

平成 18 年 6 月 21 日に成立いたしました『健康保険法等の一部を改正する法律』（法律第 83 号）に伴い，平成 18 年 8 月 30 日付政令第 286 号をもって健康保険法施行令等の一部が，平成 18 年 9 月 8 日付厚生労働省令第 157 号をもって健康保険法施行規則等の一部が改正され，平成 18 年 10 月 1 日から施行されますことをご連絡申し上げます。

今回の改正内容の概要につきましては，下記のとおりであります。

なお，医療機関の窓口等に掲示していただくべく，本会と厚生労働省で①患者一部負担金等関係のポスター（添付資料 4）及び②入院時生活療養費（療養病床に入院する高齢者の食費・光熱水費）関係のポスター（添付資料 5）を作成いたしました。

これらは，社会保険事務局を通じて各医療機関（②は療養病床を有する医療機関のみ）に 1 枚ずつ配布されることになっております。9 月 15 日現在，①は厚生労働省から発送作業中であり，②は厚生労働省において作成手続中であり，今月中に対象医療機関に配布予定です（医療機関に配布されるポスターは A 3 サイズで①はカラーになります。）。

また，厚生労働省で入院時生活療養費に関する患者向けリーフレット（添付資料 6）を作成いたしました。当該リーフレットにつきましても，社会保険事務局を通じて療養病床を有する医療機関に配布される予定です（医療機関に配布されるリーフレットは A 4 サイズでカラーになります。）。

各ポスター及びリーフレットにつきましては，厚生労働省ホームページに掲載されており，ダウンロード可能です。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/index.html>

上記の他，入院時生活療養費の創設，保険外併用療養費への再編等に伴う入院料，食事の提供，診療報酬請求書等の記載要領等の一部改正につきましては，厚生労働省より，今

後示される通知等を踏まえ追ってご連絡申し上げます。

つきましては、今回の改正内容について貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中「平成 18 年度健康保険法・老人保健法等の改正に関する情報」に掲載いたします。

「健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令」(平成18年10月1日施行)の概要

I. 健康保険法施行令の一部改正(令第1条関係)

1. 健康保険組合関係(第25条の2及び第29条関係)

(1) 地域型健康保険組合の一般保険料率の認可に関する事項(第25条の2関係)

※地域型健康保険組合の設立等に関するもの

(2) 指定健康保険組合関係(第29条関係)

※指定要件の見直し

2. 保険医療機関等の指定の欠格事由等(第33条の3及び令附則第2条関係)

(1) 保険医療機関等の指定の欠格事由や取消要件として「健康保険法その他国民の保健医療に関する法律の規定により罰金の刑に処せられたとき」等が法定されたことを受け、その対象法律を定めた。

ア 以下の規定に係る「健康保険法その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるもの」を定めた。

健康保険法

第65条第3項第3号	保険医療機関又は保険薬局の指定関係
第71条第2項第2号	保険医又は保険薬剤師の登録関係
第80条第7号	保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し関係
第81条第4号	保険医又は保険薬剤師の登録の取消し関係
第89条第4項第5号	指定訪問看護事業者の指定関係
第95条第8号	指定訪問看護事業者の指定の取消し関係

[対象法律]

- ① 健康保険法
- ② 船員保険法
- ③ 医師法
- ④ 歯科医師法
- ⑤ 保健師助産師看護師法
- ⑥ 医療法
- ⑦ 国家公務員共済組合法
- ⑧ 国民健康保険法
- ⑨ 薬事法
- ⑩ 薬剤師法
- ⑪ 地方公務員等共済組合法
- ⑫ 老人保健法

イ 以下の規定に係る「健康保険法その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるもの」を定めた。

健康保険法

第 8 0 条第 9 号	保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し関係
第 8 1 条第 6 号	保険医又は保険薬剤師の登録の取消し関係
第 9 5 条第 1 0 号	指定訪問看護事業者の指定の取消し関係

〔対象法律〕

- ① 健康保険法
- ② 船員保険法
- ③ 医師法
- ④ 歯科医師法
- ⑤ 保健師助産師看護師法
- ⑥ 医療法
- ⑦ 私立学校教職員共済法
- ⑧ 国家公務員共済組合法
- ⑨ 国民健康保険法
- ⑩ 薬事法
- ⑪ 薬剤師法
- ⑫ 地方公務員等共済組合法
- ⑬ 老人保健法

(2) 保険医療機関等の指定等の要件に関する経過措置

施行日（平成 1 8 年 1 0 月 1 日）前にした行為により刑に処せられた場合等は、以下の規定の適用対象としない。

健康保険法

第 6 5 条第 3 項第 3 号・第 4 号	保険医療機関又は保険薬局の指定関係
第 7 1 条第 2 項第 2 号・第 3 号	保険医又は保険薬剤師の登録関係
第 8 0 条第 7 号・第 8 号・第 9 号	保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し関係
第 8 1 条第 4 号・第 5 号・第 6 号	保険医又は保険薬剤師の登録の取消し関係
第 8 9 条第 4 項第 4 号・第 5 号・第 6 号	指定訪問看護事業者の指定関係
第 9 5 条第 8 号・第 9 号・第 1 0 号	指定訪問看護事業者の指定の取消し関係

3. 現金給付関係（第 3 5 条，第 3 6 条，第 4 0 条及び令附則第 3 条関係）

(1) 埋葬料及び家族埋葬料の金額の引下げ（第 3 5 条及び第 4 0 条関係）

埋葬料及び家族埋葬料の金額を 5 万円とした。

(2) 出産育児一時金及び家族出産育児一時金関係（第 3 6 条関係）

① 出産育児一時金及び家族出産育児一時金の引上げ（第 3 6 条関係）

3 0 万円→3 5 万円

② 出産育児一時金及び家族出産育児一時金の受取代理

保険者は、被保険者が医療機関等を受取代理人として出産育児一時金及び家族出産育児一時金を事前に申請し、医療機関等が被保険者に代わって出産育児一時

金及び家族出産育児一時金を受け取る仕組みの導入に努めること。

(平成 18 年 8 月 30 日保保発第 0830006 号厚生労働省保険局保険課長通知(平成 18 年 9 月 15 日付日医発第 634 号)参照)

(3) 経過措置(令附則第 3 条関係)

施行日(平成 18 年 10 月 1 日)前の死亡又は出産に係る埋葬料若しくは家族埋葬料又は出産育児一時金若しくは家族出産育児一時金の額については、なお従前の例による。

4. 高額療養費関係(第 4 1 条～第 4 3 条関係)

※ポスター参照(添付資料 4)

(1) 自己負担限度額等の見直し(第 4 1 条～第 4 3 条関係)

① 70 歳未満の者

(i) 一般所得者

○算定基準額(自己負担限度額)引上げ

・ 定額部分: 72,300 円 → 80,100 円

・ 多数該当: 40,200 円 → 44,400 円

(ii) 上位所得者

○上位所得者の範囲見直し

・ 標準報酬月額: 56 万円 → 53 万円

○算定基準額引上げ

・ 定額部分: 139,800 円 → 150,000 円

・ 多数該当: 77,700 円 → 83,400 円

② 70 歳以上の者

(i) 一般所得者

○算定基準額引上げ

・ 入院: 40,200 円 → 44,400 円

(ii) 現役並み所得者

○算定基準額引上げ

・ 入院: 定額部分 72,300 円 → 80,100 円

多数該当 40,200 円 → 44,400 円

・ 外来: 40,200 円 → 44,400 円

③ 人工透析患者

70 歳未満の上位所得者

○算定基準額引上げ 10,000 円 → 20,000 円

※特定疾病療養受療証の様式(省令第 99 条関係)

・ 健康保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成 18 年 9 月 8 日付厚生労働省令第 157 号)第 1 条中、様式第 13 号の改正により、「自己負担限度額」欄が設けられた。

・ 「特定疾病療養受療証」は人工透析患者に限らず新様式に更新される。(現在、各保険者において更新作業中)

【参 考】

※算定基準額が 20,000 円となる者（第 4 2 条第 6 項第 2 号関係）

上位所得者のうち以下のア、イを除く者

- ア 70 歳以上の者で健康保険法施行令第 4 1 条第 6 項に規定する療養（注 1）を受けた者
- イ 健康保険法施行令第 4 1 条第 6 項に規定する療養（注 1）のうち国が費用を負担すべき療養に係る疾病として厚生労働大臣が定めるものに係る療養（注 2）を受けた者

（注 1）健康保険法施行令第 4 1 条第 6 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める治療及び疾病（昭和 59 年 9 月 28 日厚生省告示第 156 号）

- 1. 人工腎臓を実施している慢性腎不全
- 2. 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害
- 3. 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV 感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。）

（注 2）健康保険法施行令第 4 2 条第 6 項第 2 号の規定に基づき厚生労働大臣が定める疾病（平成 18 年 9 月 8 日厚生労働省告示第 489 号）

- 1. 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害
- 2. 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV 感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。）

（2）適用の利便性の向上について

高額療養費の支給に当たっては、その適用の利便に資するため、保険者において把握している高額療養費として支給される額等の情報の被保険者等への通知に努めること。

II. 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに特定承認保険医療機関の承認並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する政令の一部改正（令第 2 条関係）

特定療養費の廃止により特定承認保険医療機関が廃止されたことに伴う、特定承認保険医療機関の承認手続き等に関する規定の削除等

III. 老人保健法施行令の一部改正（令第 3 条関係）

- （1）入院時生活療養費に関する老人保健法の規定による技術的読替え規定を追加するとともに、費用の請求に係る都道府県知事への届出等の規定の追加等を行った。（第 7 条の 2、第 7 条の 3 等関係）

（2）高額医療費関係

- ①自己負担限度額の見直し（第 14 条～第 16 条関係）

※ポスター参照（添付資料 4）

- （i）一般所得者

○算定基準額引上げ

- ・入院：40,200 円 → 44,400 円
- (ii) 現役並み所得者
 - 算定基準額引上げ
 - ・入院：定額部分 72,300 円 → 80,100 円
 - 多数該当 40,200 円 → 44,400 円
 - ・外来： 40,200 円 → 44,400 円

② 高額医療費の支給については、制度の不知等による申請漏れを防止する観点から、文書その他の方法をもって、その趣旨、申請手続等について、加入者に対し、周知徹底に努めること。さらに、Ⅰの４の（２）と同様、加入者の適用の利便性の向上に努めること。

Ⅳ. 国民健康保険法施行令の一部改正（令第４条関係）

（１）入院時生活療養費に関する国民健康保険法の規定による技術的読替え規定の追加等を行った。（第２８条の３の２等関係）

（２）高額療養費関係

※ポスター参照（添付資料４）

ア 自己負担限度額等の見直し（第２９条の２～第２９条の４関係）

① 70歳未満の者

- (i) 一般所得者
 - 算定基準額（自己負担限度額）引上げ
 - ・定額部分：72,300 円 → 80,100 円
 - ・多数該当：40,200 円 → 44,400 円
- (ii) 上位所得者
 - 上位所得者の範囲見直し
 - ・年間所得：670万円超 → 600万円超
 - 算定基準額引上げ
 - ・定額部分：139,800 円 → 150,000 円
 - ・多数該当：77,700 円 → 83,400 円

② 70歳以上の者

- (i) 一般所得者
 - 算定基準額引上げ
 - ・入院：40,200 円 → 44,400 円
- (ii) 現役並み所得者
 - 算定基準額引上げ
 - ・入院：定額部分 72,300 円 → 80,100 円
 - 多数該当 40,200 円 → 44,400 円
 - ・外来： 40,200 円 → 44,400 円

③人工透析患者

70歳未満の上位所得者

- 算定基準額引上げ 10,000 円 → 20,000 円

※特定疾病療養受療証の様式（省令第２７条の１３条関係）

- ・健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成18年9月8日付厚生労働省令第157号）第6条中、様式第1号の7の改正により、「自己負担限度額」欄が設けられた。
- ・「特定疾病療養受療証」は人工透析患者に限らず新様式に更新される。

(現在、各保険者において更新作業中)

イ 高額療養費の支給については、制度の不知等による申請漏れを防止する観点から、文書その他の方法をもって、その趣旨、申請手続等について、被保険者に対し、周知徹底に努めること。さらに、Ⅰの４の（２）と同様、被保険者の適用の利便性の向上に努めること。

(３) 平成１９年度から平成２１年度までにおける市町村の保険料の基礎賦課額の基準について、保険財政共同安定化事業の交付金及び拠出金を追加（附則第３条の２関係）

(４) 出産育児一時金の支給について、Ⅰの３の（２）の②と同様、出産育児一時金の受取代理の導入に努めること。

V. 国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令の一部改正（令第５条関係）

高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業の実施にあたり、その交付金及び拠出金の算定方法につき、必要な規定の整備を行った。（附則第５条～第１１条関係）

〔高額医療費共同事業〕

目 的：高額な医療費の発生が市町村国保財政に与える影響を緩和するため、都道府県単位で財政リスクを分散する事業

期 間：平成１８年度から平成２１年度の各年度

対 象：レセプト１件あたり８０万円を超える医療費

事業主体：国民健康保険団体連合会

負 担：国及び都道府県による財政支援と各市町村の拠出

〔保険財政共同安定化事業〕

目 的：市町村間の保険料の平準化と国保財政の安定化を図るため、高額医療費共同事業と併せて実施

期 間：平成１８年度から平成２１年度の各年度

対 象：レセプト１件あたり３０万円を超える医療費

事業主体：国民健康保険団体連合会

負 担：各市町村の拠出

VI. 船員保険法施行令の一部改正（令第６条関係）

(１) 高額療養費関係

※ポスター参照（添付資料４）

ア 自己負担限度額等の見直し（第９条～第１１条関係）

Ⅰの４の（１）と同様

イ 高額療養費の支給については、制度の不知等による申請漏れを防止する観点から、文書その他の方法をもって、その趣旨、申請手続等について、被保険者に対し、周知徹底に努めること。さらに、Ⅰの４の（２）と同様、被保険者の適用の利便性の向上に努めること。

(２) 現金給付関係（第１２条、第２５条、第２６条及び令附則第９条関係）

ア 葬祭料及び家族葬祭料並びに出産育児一時金及び家族出産育児一時金（第１２条、

第25条、第26条関係)

Iの3の(1)及び(2)と同様

イ 経過措置(令附則第9条関係)

施行日(平成18年10月1日)前の死亡又は出産に係る葬祭料若しくは家族葬祭料又は出産育児一時金若しくは家族出産育児一時金の額については、なお従前の例による。

ウ 出産育児一時金及び家族出産育児一時金の支給について、Iの3の(2)の②と同様、出産育児一時金の受取代理の導入に努めること。

(3) 付加給付の支給(第3条の2及び令附則第7条関係)

ア 船上、海外等での死亡の場合は移送等に費用を要する等の船員としての特殊性に鑑み、職務外の事由による葬祭料及び家族葬祭料に併せて付加給付を行う。

イ 経過措置(令附則第7条関係)

施行日(平成18年10月1日)以後の死亡について適用する。

Ⅶ. その他関係政令の一部改正

国家公務員共済組合法施行令、地方公務員等共済組合法施行令等につき、健康保険法施行令の改正に準じて、高額療養費に関する事項等について改正を行うとともに、その他関係政令につき、所要の改正を行った。

Ⅷ. 施行日

平成18年10月1日

「健康保険法施行規則等の一部を改正する省令」等 (平成18年10月1日施行)の概要

I. 健康保険法施行規則の一部改正等（規則第1条関係）

1. 一部負担金及び家族療養費の額の特例関係（第56条の2関係）

健康保険法第75条の2（一部負担金の額の特例）により，一部負担金の減免措置等の対象となる者の要件である「特別の事情」を以下のとおり定めた。

被保険者が，震災，風水害，火災その他これらに類する災害により，住宅，家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと

2. 入院時生活療養費等関係（第62条の2～第62条の4及び様式並びに新告示及び改正健保告示関係）

(1) 以下について入院時食事療養費に準じた規定の整備を行った。

- ① 入院時生活療養費の支払（第62条の2関係）
- ② 入院時生活療養費に係る領収証（第62条の4関係）
- ③ 限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等（第105条関係）

(2) 生活療養標準負担額の減額対象者として，以下のとおり低所得者及び入院医療の必要性の高い患者を定めた。（第62条の3関係）

- ① 令第43条第1項第1号ハの規定の適用を受ける者
- ② 令第43条第1項第1号ニの規定の適用を受ける者
- ③ 病状の程度が重篤な者又は常時の若しくは集中的な医学的処置，手術その他の治療を要する者として厚生労働大臣が定める者（厚生労働省告示第488号参照〔厚生労働省告示第488号（平成18年9月8日）〕
 - i) 「A101」の「2」療養病棟入院基本料2のうち入院基本料A，B又はCを算定する患者（医療区分2又は3の患者）
 - ii) 「A109」の「2」有床診療所療養病床入院基本料2のうち入院基本料A，B又はCを算定する患者（医療区分2又は3の患者）
 - iii) 「A308」回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者
 - iv) 「A316」の「1」診療所老人医療管理料（14日以内の期間）を算定する患者
 - v) 「A400」の「2」短期滞在手術基本料2を算定する患者

(3) 入院時生活療養費の創設，保険外併用療養費への再編，人工透析患者のうち上位所得者に係る自己負担限度額の見直し等に伴い，以下の様式を改める等の規定の整備を行った。

- ① 健康保険標準負担額減額認定証（様式第11号）
- ② 健康保険特別療養証明書（様式第12号）
- ③ 健康保険特定疾病療養受療証（様式第13号）※人工透析患者関連
- ④ 健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証（様式第14号）
- ⑤ 健康保険被保険者受給資格者票（様式第16号）
- ⑥ 健康保険被保険者特別療養費受給票（様式第17号）
- ⑦ 健康保険検査証（様式第22～24号）

(4) 生活療養を受ける被保険者等が負担すべき生活療養標準負担額を定めた。

[生活療養を受ける被保険者等]
療養病床に入院する70歳以上の患者
(健康保険法第63条第2項第2号関係)

ただし、1日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、3食に相当する額を限度とする。[厚生労働省告示第486号(平成18年9月8日)]
※ポスター参照(添付資料5)

①入院医療の必要性の高い患者以外の者
((2) の③の厚生労働大臣が定める者 以外 の者)

区 分		生活療養標準負担額
一 般	入院時生活療養(Ⅰ)を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき460円との合計額
	入院時生活療養(Ⅱ)を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき420円との合計額
低所得者 (住民税 非課税)	低所得者Ⅱ	1日につき320円と1食につき210円との合計額
	低所得者Ⅰ (年金収入80万円以下等)	1日につき320円と1食につき130円との合計額

②入院医療の必要性の高い患者 ((2) の③の厚生労働大臣が定める者)
現行の入院時食事療養費に係る食事療養標準負担額と同額

区 分			生活療養標準負担額
一 般			1日につき0円と1食につき260円との合計額
低所得者 (住民税 非課税)	低所得者Ⅱ	過去1年以内の入院日数が90日以下の場合	1日につき0円と1食につき210円との合計額
		過去1年以内の入院日数が90日超の場合	1日につき0円と1食につき160円との合計額
	低所得者Ⅰ (年金収入80万円以下等)		1日につき0円と1食につき100円との合計額

3. 地域型健康保険組合関係 (第170条の2関係)

健康保険法附則第3条の2第1項第2号に定める地域型健康保険組合の合併の要件
※地域型健康保険組合の設立等に関するもの

II. 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに特定承認保険医療機関の承認並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正 (規則第2条関係)

(1) 保険医療機関の指定等の申請にあたり、申請書の様式を改める等の必要な規定の整備を行った (様式関係)。

※ 健康保険法第65条、71条等の改正により、保険医療機関等の指定の欠格事由や取消要件として「健康保険法その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられたとき」等が定められたことによるもの

- (2) 保険医療機関等が、健康保険法その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられたこと等の事由によって指定等の取消要件に該当した場合には、速やかにその旨及びその年月日を届け出ることとした（第3条及び第9条関係）。

Ⅲ. 老人保健法施行規則の一部改正等（規則第3条関係）

- (1) 入院時生活療養費等関係について、Ⅰの2の(1)から(3)に準じた改正を行った（第26条の2～第26条の6及び様式関係）。
- (2) 生活療養を受ける加入者が負担すべき生活療養標準負担額を定めた。

〔生活療養を受ける加入者〕
療養病床に入院する老人医療受給対象者
（老人保健法第17条第2項第2号関係）

ただし、1日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、3食に相当する額を限度とする。〔厚生労働省告示第487号（平成18年9月8日）〕

※ポスター参照（添付資料5）

①入院医療の必要性の高い患者以外の者

（Ⅰの2の(2)の③の厚生労働大臣が定める者以外の者）

区 分		生活療養標準負担額
一 般	入院時生活療養（Ⅰ）を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき460円との合計額
	入院時生活療養（Ⅱ）を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき420円との合計額
低所得者 （住民税 非課税）	低所得者Ⅱ	1日につき320円と1食につき210円との合計額
	低所得者Ⅰ② （年金収入80万円以下等）	1日につき320円と1食につき130円との合計額
	低所得者Ⅰ① （老齢福祉年金受給者）	1日につき 0円と1食につき100円との合計額

②入院医療の必要性の高い患者（Ⅰの2の(2)の③の厚生労働大臣が定める者）

現行の入院時食事療養費に係る食事療養標準負担額と同額

区 分			生活療養標準負担額
一 般			1日につき0円と1食につき260円との合計額
低所得者 （住民税 非課税）	低所得者Ⅱ	過去1年以内の入院日数が90日以下の場合	1日につき0円と1食につき210円との合計額
		過去1年以内の入院日数が90日超の場合	1日につき0円と1食につき160円との合計額
	低所得者Ⅰ （年金収入80万円以下等及び老齢福祉年金受給者）		1日につき0円と1食につき100円との合計額

IV. 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等の一部改正（規則第7条及び第8条関係）

1. 国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する事項
2. 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事項

V. 保険医療機関及び保険医療養担当規則，保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則，療養の給付，老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令等の一部改正（規則第14条，第15条及び第17条～第19条関係）

1. ①保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正（規則第14条関係）

※「別添1」新旧対照表参照

- ②保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部改正（規則第15条関係）

2. ①療養の給付，老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部改正（規則第17条関係）

※ 現役並みの所得を有する高齢者の負担割合が3割とされたこと，入院時生活療養費が創設されたこと等に伴う診療報酬請求書等の様式の改正

※ この省令の施行の際現にある改正前の様式による用紙については，当分の間，これを取り繕って使用することができる。（附則第10条第2項）

※ 様式改正部分（医科分）（「別添2」様式参照）

- i) 様式第1（1） 診療報酬請求書（医科・歯科 入院・入院外併用）

※国保以外用

8割→7割，八割→七割，食事療養→食事療養・生活療養

- ii) 様式第1（2） 診療報酬請求書（医科・入院外）

8割→7割，八割→七割

- iii) 様式第2（1） 診療報酬明細書（医科入院）

※官報参照

- iv) 様式第2（2） 診療報酬明細書（医科入院外）

「0高外8」→「0高外7」

- v) 様式第6 診療報酬請求書（医科・歯科）

※国保・磁気テープ等を用いない場合用

八割→七割，食事療養→食事療養・生活療養

- vi) 様式第7 診療報酬請求書（医科・歯科）

※国保・磁気テープ等を用いる場合用

8割→7割，食事療養→食事療養・生活療養

- vii) 様式第9 診療報酬明細書（医科入院医療機関別包括評価用）

「9高入8」→「9高入7」

- ②老人訪問看護療養費，訪問看護療養費等の請求に関する省令の一部改正（規則第18条関係）

※ 現役並みの所得を有する高齢者の負担割合が3割とされたことに伴う老人訪問看護療養費・訪問看護療養費請求書等の様式の改正

※ この省令の施行の際現にある改正前の様式による用紙については，当分の間，これを取り繕って使用することができる。（附則第11条第2項）

3. 地方社会保険医療協議会の運営に関する基準の一部改正（規則第19条関係）

※ 特定承認保険医療機関の廃止に伴う改正

Ⅵ. その他関係省令の一部改正

国民健康保険法施行規則及び船員保険法施行規則につき、健康保険法施行規則の改正に準じて、入院時生活療養費に関する事項等について改正を行うとともに、その他関係省令につき、所要の改正を行った。

Ⅶ. 施行日

平成18年10月1日

以上

(別 添)

【別添 1】 保険医療機関及び保険医療養担当規則 新旧対照表

【別添 2】 診療報酬請求書 (様式第 1 (1)) 等の様式 (医科分)

(添付資料)

1. 健康保健法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令の施行について

(平 18. 8. 30 保発第 0830001 号厚生労働省保険局長通知)

※通知中に「健康保健法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令」(平 18. 8. 30 政令第 286 号 官報号外第 197 号抜粋)を含む。

2. 健康保険法施行令第 42 条第 6 項第 2 号の規定に基づき厚生労働大臣が定める疾病

(平 18. 9. 8 厚生労働省告示第 489 号 官報第 4419 号抜粋)

3. 健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等について

(平 18. 9. 8 保発第 0908003 号厚生労働省保険局長通知)

※通知中に以下 (官報号外第 205 号抜粋)を含む。

①健康保険法施行規則等の一部を改正する省令

(平 18. 9. 8 厚生労働省令第 157 号)

②健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額

(平 18. 9. 8 厚生労働省告示第 486 号)

③老人保健の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額

(平 18. 9. 8 厚生労働省告示第 487 号)

④健康保険法施行規則第 62 条の 3 第 3 号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者

(平 18. 9. 8 厚生労働省告示第 488 号)

4. ポスター〔見本〕(患者一部負担金等関係)(平成 18 年 8 月 厚生労働省・日本医師会)

5. ポスター〔見本〕(入院時生活療養費関係)(平成 18 年 9 月 厚生労働省・日本医師会)

6. リーフレット〔見本〕(入院時生活療養費関係)(平成 18 年 厚生労働省)

◎ 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十五号）
（第十四条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
（療養の給付の担当の範囲） 第一条 保険医療機関が担当する療養の給付並びに被保険者及び被保険者であつた者並びにこれらの者の被扶養者の療養（以下単に「療養の給付」という。）の範囲は、次のとおりとする。 一 五 （略） （揭示） 第二条の六 保険医療機関は、その病院又は診療所内の見やすい場所に、<u>第五条の三第四項、第五条の三の二第四項及び第五条の四第二項に規定する事項のほか、別に厚生労働大臣が定める事項を揭示しなければならない。</u> （一部負担金等の受領） 第五条 保険医療機関は、被保険者又は被保険者であつた者については法第七十四条の規定による一部負担金、<u>法第八十五条に規定する食事療養標準負担額（同条第二項の規定により算定した費用の額が標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「食事療養標準負担額」という。）</u>、<u>法第八十五条の二に規定する生活療養標準負担額（同条第二項の規定により算定した費用の額が生活療養標準負担額</u>	（療養の給付の担当の範囲） 第一条 保険医療機関（特定承認保険医療機関を含む。第五条及び第五条の四第一項を除き、以下同じ。）が担当する療養の給付並びに被保険者及び被保険者であつた者並びにこれらの者の被扶養者の療養（以下単に「療養の給付」という。）の範囲は、次のとおりとする。 一 五 （略） （揭示） 第二条の六 保険医療機関は、その病院又は診療所内の見やすい場所に、<u>第五条の三第四項及び第五条の四第二項に規定する事項のほか、別に厚生労働大臣が定める事項を揭示しなければならない。</u> （一部負担金等の受領） 第五条 保険医療機関は、被保険者又は被保険者であつた者については法第七十四条の規定による一部負担金、<u>法第八十五条に規定する標準負担額（同条第二項の規定により算定した費用の額が標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「標準負担額」という。）及び法第八十六条の規定による療養（食事の提供たる療養（法第六十三条第一項第五号に掲げる療養と併せて行うものに限る。以下「</u>

額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「生活療養標準負担額」という。）又は法第八十六条の規定による療養（法第六十三条第二項第一号に規定する食事療養（以下「食事療養」という。）及び同項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）を除く。）についての費用の額に法第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額（食事療養を行った場合においては食事療養標準負担額を加えた額とし、生活療養を行った場合においては生活療養標準負担額を加えた額とする。）の支払を、被扶養者については法第七十六条第二項、第八十五条第二項、第八十五条の二第二項又は第八十六条第二項第一号の費用の額の算定の例により算定された費用の額から法第一百条の規定による家族療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払を受けるものとする。

2 保険医療機関は、食事療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条第二項又は第一百条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、生活療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条の二第二項又は第一百条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、法第六十三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。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十六条第二項又は第一百条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を受けることができる。

「食事療養」という。）を除く。）についての費用の額に法第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額（食事療養を行った場合においては標準負担額を加えた額とする。）の支払を、被扶養者については法第七十六条第二項、第八十五条第二項又は第八十六条第二項第一号の費用の額の算定の例により算定された費用の額から法第一百条の規定による家族療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払を受けるものとする。

2 保険医療機関は、食事療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十五条第二項又は第一百条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、法第六十三条第二項に規定する選定療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十六条第二項又は第一百条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を受けることができる。

第五条の二 特定承認保険医療機関は、被保険者又は被保険者であった者については法第八十六条の規定による療養（食事療養を除く。）に

(領収証の交付)

第五条の二 保険医療機関は、前条の規定により患者から費用の支払を受けるときは、正当な理由がない限り、個別の費用ごとに区分して記載した領収証を無償で交付しなければならない。

(食事療養)

第五条の三 保険医療機関は、その入院患者に対して食事療養を行うに当たっては、病状に応じて適切に行うとともに、その提供する食事の内容の向上に努めなければならない。

2 保険医療機関は、食事療養を行う場合には、次項に規定する場合を除き、食事療養標準負担額の支払を受けることにより食事を提供するものとする。

3 保険医療機関は、第五条第二項の規定による支払を受けて食事療養

についての費用の額に法第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額（食事療養を行った場合においては標準負担額を加えた額とする。）の支払を、被扶養者については法第七十六条第二項、第八十五条第二項又は第八十六条第二項第一号の費用の額の算定の例により算定された費用の額から法第一百条の規定による家族療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払を受けるものとする。

2 特定承認保険医療機関は、食事療養及び当該特定承認保険医療機関において高度先進医療として厚生労働大臣の承認を受けた療養その他厚生労働大臣の定める療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十六条第二項又は第一百条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を受けることができる。

(領収証の交付)

第五条の二の二 保険医療機関は、前二条の規定により患者から費用の支払を受けるときは、正当な理由がない限り、個別の費用ごとに区分して記載した領収証を無償で交付しなければならない。

(食事療養)

第五条の三 保険医療機関は、その入院患者に対して食事療養を行うに当たっては、病状に応じて適切に行わなければならないとともに、その提供する食事の内容の向上に努めなければならない。

2 保険医療機関は、食事療養を行う場合には、次項に規定する場合を除き、標準負担額の支払を受けることにより食事を提供するものとする。

3 保険医療機関は、第五条第二項又は前条第二項の規定による支払を

を行う場合には、当該療養にふさわしい内容のものとすほか、当該療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

4 (略)

(生活療養)

第五条の三の二 保険医療機関は、その入院患者に対して生活療養を行うに当たっては、病状に応じて適切に行うとともに、その提供する食事の内容の向上並びに温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成に努めなければならない。

2 保険医療機関は、生活療養を行う場合には、次項に規定する場合を除き、生活療養標準負担額の支払を受けることにより食事を提供し、温度、照明及び給水に関する適切な療養環境を形成するものとする。

3 保険医療機関は、第五条第二項の規定による支払を受けて生活療養を行う場合には、当該療養にふさわしい内容のものとすほか、当該療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

4 保険医療機関は、その病院又は診療所の病棟等の見やすい場所に、前項の療養の内容及び費用に関する事項を掲示しなければならない。

(保険外併用療養費に係る療養の基準等)

第五条の四 保険医療機関は、評価療養又は選定療養に関して第五条第二項の規定による支払を受けようとする場合において、当該療養を行うに当たり、その種類及び内容に応じて厚生労働大臣の定める基準に従わなければならないほか、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

受けて食事療養を行う場合には、当該療養にふさわしい内容のものとすほか、当該療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

4 (略)

(特定療養費に係る療養の基準等)

第五条の四 保険医療機関は、法第六十三条第二項に規定する選定療養に関して第五条第二項の規定による支払を受けようとする場合において、特定承認保険医療機関は第五条の二第二項に規定する高度先進医療である療養その他厚生労働大臣の定める療養に関して同項の規定による支払を受けようとする場合において、当該療養を行うに当たり、

2
(略)

(特殊療法等の禁止)

第十八条 保険医は、特殊な療法又は新しい療法等については、厚生労働大臣の定めるもののほか行つてはならない。

(使用医薬品及び歯科材料)

第十九条 (略)

2
(略)

(診療の具体的方針)

第二十条 医師である保険医の診療の具体的方針は、前十二条の規定によるほか、次に掲げるところによるものとする。

一七 (略)

その種類及び内容に応じて厚生労働大臣の定める基準に従わなければならないほか、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

2
(略)

(特殊療法等の禁止)

第十八条 保険医は、特殊な療法又は新しい療法等については、厚生労働大臣の定めるもののほか行つてはならない。ただし、特定承認保険医療機関において行う第五条の二第二項に規定する高度先進医療である療養については、この限りでない。

(使用医薬品及び歯科材料)

第十九条 (略)

2
(略)

3 保険医が特定承認保険医療機関において行う第五条の二第二項に規定する高度先進医療である療養については、前二項の規定は適用しない。

(診療の具体的方針)

第二十条 医師である保険医の診療の具体的方針は、前十二条の規定によるほか、次に掲げるところによるものとする。

一七 (略)

ハ 次に掲げる治療の治療方針、治療基準及び治療方法は、厚生労働大臣の定めるところによるほか、前各号に定めるところによる。

イ 性病の治療

ロ 結核の治療

(歯科診療の具体的方針)

第二十一条 歯科医師である保険医の診療の具体的方針は、第十二条から第十九条の三までの規定によるほか、次に掲げるところによるものとする。

一 九 (略)

(読替規定)

第二十四条 日雇特例被保険者の保険及び船員保険に関してこの省令を適用するについては、次の表の第一欄に掲げるこの省令の規定中の字句で、同表の第二欄に掲げるものは、日雇特例被保険者の保険にあつては同表の第三欄に掲げる字句と、船員保険にあつては同表の第四欄に掲げる字句とそれぞれ読み替えるものとする。

第一欄

第二欄

第三欄

第四欄

ハ 高血圧症の治療

ニ 慢性胃炎、胃潰瘍及び十二指腸潰瘍の治療

ホ 精神科の治療

ヘ 抗生物質製剤による治療

ト 副腎皮質ホルモン、副腎皮質刺激ホルモン及び性腺刺激ホルモンによる治療

(歯科診療の具体的方針)

第二十一条 歯科医師である保険医の診療の具体的方針は、第十二条から第十九条の三までの規定によるほか、次に掲げるところによるものとする。

一 九 (略)

十 次に掲げる治療の治療方針、治療基準及び治療方法は、厚生労働大臣の定めるところによるほか、前各号に定めるところによる。

イ 歯槽膿漏症の治療

ロ 抗生物質製剤による治療

(読替規定)

第二十四条 日雇特例被保険者の保険及び船員保険に関してこの省令を適用するについては、次の表の第一欄に掲げるこの省令の規定中の字句で、同表の第二欄に掲げるものは、日雇特例被保険者の保険にあつては同表の第三欄に掲げる字句と、船員保険にあつては同表の第四欄に掲げる字句とそれぞれ読み替えるものとする。

第一欄

第二欄

第三欄

第四欄

第五條 第一項	第七十四條	第四百九條に於いて準用する法第七十四條	第二十八條ノ三
	第八十五條	第四百九條に於いて準用する法第八十五條	第二十八條ノ七
	第八十五條ノ二	第四百九條に於いて準用する法第八十五條ノ二	第二十八條ノ八
	法第八十六條	法第四百九條に於いて準用する法第八十六條	法第二十九條
	第六十三條第二項 第一號に規定する 食事療養（以下「 食事療養」といふ 。」及び同項第二 號に規定する生活 療養（以下「生活 療養」といふ。」 を除く。）につい ての費用の額に法 第七十四條第一項 各號に掲げる場合 の区分に應じ、同 項各號に定める割	第六十三條第二項 第一號に規定する 食事療養（以下「 食事療養」といふ 。」及び同項第二 號に規定する生活 療養（以下「生活 療養」といふ。」 を除く。）につい ての費用の額に法 第四百九條にお いて準用する法第 七十四條第一項各 號に掲げる場合の 区分に應じ、同項 各號に定める割	第二十八條第二項 第一號に規定する 食事療養（以下「 食事療養」といふ 。」及び同項第二 號に規定する生活 療養（以下「生活 療養」といふ。」 を除く。）につい ての費用の額に法 第二十八條ノ三第 一項各號に掲げる 場合の区分に應じ 、同項各號に定め

合を乗じて得た額		第七十六條第二項、第八十五條第二項、第八十五條の二第二項又は第八十六條第二項第一号	第百十條	支払を受ける
区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額	第七十六條第二項、第八十五條第二項、第八十五條の二第二項又は第八十六條第二項第一号	第百四十條	支払を、特別療養費に係る療養を受けた者については法第七十六條第二項、第八十五條の二第二項又は第八十六條第二項第一号の費用の額の算定の例により算定された費用の額から法第百四十五條の規定による特	
る割合を乗じて得た額又は法第二十九條第三項の規定に基づき算定費用額から控除される金額	第二十八條ノ四第二項、第二十八條ノ七第二項、第二十八條ノ八第二項又は第二十九條第二項第一号	第三十一條ノ二	支払を受ける	

額	第七十六條第二項、第八十五條第二項又は第八十六條第二項第一号	第百十條	支払を受ける	
額	第七十六條第二項、第八十五條第二項又は第八十六條第二項第一号	第百四十條	支払を、特別療養費に係る療養を受けた者については法第七十六條第二項又は第八十五條第二項の費用の額の算定の例により算定された費用の額から法第百四十五條の規定による特別療養費として支給される額に相当する額を控除し	
の規定に基づき算定費用額から控除される金額	第二十八條ノ四第二項、第二十八條ノ七第二項又は第二十九條第二項第一号	第三十一條ノ二	支払を受ける	

第五條 第二項				
第八十五條第二項 又は第百十條第三項	第八十五條の二第二項又は第百十條第三項	第百四十九條において準用する法第八十五條第二項又は第百十條第三項	第二十八條ノ七第二項又は第三十一條ノ二第三項	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の支払を受ける
法第六十三條第二項第三号	同項第四号	法第百四十九條において準用する法第六十三條第二項第三号	健康保險法（大正十一年法律第七十号）第六十三條第二項第三号	
第八十六條第二項又は第百十條第三項	第百四十九條において準用する法第八十六條第二項又は第百十條第三項	第百四十九條において準用する法第八十六條第二項又は第百十條第三項	第二十九條第二項又は第三十一條ノ二第三項	

第五條 第二項				
第八十五條第二項 又は第百十條第三項		第百四十九條において準用する法第八十五條第二項又は第百十條第三項	第二十八條ノ七第二項又は第三十一條ノ二第三項	た額の支払を受ける
法第六十三條第二項		法第百四十九條において準用する法第六十三條第二項	健康保險法（大正十一年法律第七十号）第六十三條第二項	
法第八十六條	第八十六條第二項又は第百十條第三項	第百四十九條において準用する法第八十六條第二項又は第百十條第三項	第二十九條第二項又は第三十一條ノ二第三項	法第百四十九條に
		法第百四十九條に	法第二十九條	

の二第 一項			
第七十四条第一項 各号に掲げる場合 の区分に応じ、同 項各号に定める割 合を乗じて得た額	第七十六條第二項 、第八十五條第二 項又は第八十六條 第二項第一号	第七十六條第二項 、第八十五條第二 項又は第八十六條 第二項第一号	第七十六條第二項 、第八十五條第二 項又は第八十六條 第二項第一号
第八十六條	第四十九條にお いて準用する法第 七十四條第一項各 号に掲げる場合の 区分に応じ、同項 各号に定める割合 を乗じて得た額	第二十八條ノ三第 一項各号に掲げる 場合の区分に応じ 、同項各号に定め る割合を乗じて得 た額又は法第二十 九條第三項の規定 に基づき算定費用 額から控除される 金額	第二十八條ノ三第 一項各号に掲げる 場合の区分に応じ 、同項各号に定め る割合を乗じて得 た額又は法第二十 九條第三項の規定 に基づき算定費用 額から控除される 金額
支払を受ける	支払を受ける	支払を受ける	支払を受ける
支払を、特別療養 費に係る療養を受 けた者については 法第七十六條第二 項又は第八十五條 第二項の費用の額 の算定の例により 算定された費用の	支払を、特別療養 費に係る療養を受 けた者については 法第七十六條第二 項又は第八十五條 第二項の費用の額 の算定の例により 算定された費用の	支払を受ける	支払を受ける

第五 条の 第四 項	第五 条の 第二 項	第五 条の 第二 項	
法	第八十六 条第二 項又は 第一百 十条第 三項	第八十六 条第二 項又は 第一百 十条第 三項	
法	第四百 九条に おいて 準用す る法第 八十六 条第二 項又は 第一百 十条第 三項	第四百 九条に おいて 準用す る法第 八十六 条第二 項又は 第一百 十条第 三項	額から法第百四十 五条の規定による 特別療養費として 支給される額に相 当する額を控除し た額の支払を受け る
健康 保険 法	第二十 九条第 二項又 は第三 十一條ノ 第二三 項	第二十 九条第 二項又 は第三 十一條ノ 第二三 項	

平成 年 月分診療報酬請求書（医科・歯科 入院・入院外併用）

別 記 殿

医療機関コード

下記のとおり請求します。 平成 年 月 日

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名

印 入・外

区 分		療 養 の 給 付				食事療養・生活療養			
		件数	診療 実日数	点 数	一部負担金	件数	回数	金 額	標準負担額
医療保険 （七〇以上九割） 単独	医保（70以上9割）と公費の併用								
	01	(政)							
	02 (船)	職務上							
		職務外							
	03	(日)							
	04	(日特)							
	31～34 (共)	下船3月							
		一般							
	06	(組)							
	63・72～75	(退)							
	小 計								
医療保険 （七〇割） 単独以上	医保（70以上7割）と公費の併用								
	01	(政)							
	02 (船)	職務上							
		職務外							
	31～34 (共)	下船3月							
		一般							
	06	(組)							
	63・72～75	(退)							
	小 計								
医療保険 （本人） 単独	医保本人と公費の併用								
	01	(政)							
	02 (船)	職務上							
		職務外							
	03	(日)							
	04	(日特)							
	31～34 (共)	下船3月							
		一般							
	06	(組)							
	07	(自)							
医療保険 （家族） 単独	医保家族と公費の併用								
	01	(政)							
	02	(船)							
	03	(日)							
	04	(日特)							
	31～34	(共)							
	06	(組)							
	63・72～75	(退)							
	小 計								
医療保険 （三歳） 単独	医保（3歳）と公費の併用								
	01	(政)							
	02	(船)							
	03	(日)							
	04	(日特)							
	31～34	(共)							
	06	(組)							
	63・72～75	(退)							
	小 計								
	① 合 計								

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

医療機関コード

入・外

区 分			療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養			
			件数	診 療 実日数	点 数	一部負担金 (控除額)	件数	回数	金 額	標準負担額
老人保健	老人九割 老人七割	老人9割と公費の併用								
		老人単独								
		小計								
		老人7割と公費の併用								
		老人単独								
		小 計								
② 合 計										
公費負担	公費と医 保の併 用	12 (生保)								
		10 (結核34)								
	公費と公 費の併 用	12 (生保)								
		10 (結核34)								
	公費単 独	12 (生保)								
		11 (結核35)								
		20 (精神29)								
③ 合 計										
総件数①+②+③			件 請求金額			円				

備 考

平成 年 月分診療報酬請求書（医科・入院外）

別 記 殿

医療機関コード

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名

印

下記のとおり請求します。 平成 年 月 日

区 分		件数	診療実日数	点数	一部負担金	
医療保険	医保（70以上9割）と公費の併用					
	医保単独（七〇以上九割）	01（政）				
		02（船）	職務上			
			職務外			
		03（日）				
		04（日特）				
		31～34（共）	下船3月			
			一般			
		06（組）				
		63・72～75（退）				
	小 計					
	医保（70以上7割）と公費の併用					
	医保単独（七〇割）	01（政）				
		02（船）	職務上			
			職務外			
		31～34（共）	下船3月			
		一般				
		06（組）				
		63・72～75（退）				
	小 計					
医保本人と公費の併用						
医保単独（本人）	01（政）					
	02（船）	職務上				
		職務外				
	03（日）					
	04（日特）					
	31～34（共）	下船3月				
		一般				
	06（組）					
	07（自）					
63・72～75（退）						
小 計						
医保家族と公費の併用						
医保単独（家族）	01（政）					
	02（船）					
	03（日）					
	04（日特）					
	31～34（共）					
	06（組）					
	63・72～75（退）					
	小 計					
医保（3歳）と公費の併用						
医保単独（三歳）	01（政）					
	02（船）					
	03（日）					
	04（日特）					
	31～34（共）					
	06（組）					
	63・72～75（退）					
	小 計					
① 合 計						

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

医療機関コード

区 分		件数	診療実日数	点数	一部負担金 (控除額)
老人保健	老人 9割と公費の併用				
	老人 単独				
	小 計				
	老人 7割と公費の併用				
	老人 単独				
	小 計				
② 合 計					
公費負担	公費と老人の併用	12 (生保)			
		10 (結核34)			
	公費と公費の併用	12 (生保)			
		10 (結核34)			
	公費単独	12 (生保)			
		11 (結核35)			
		20 (精神29)			
	③ 合 計				
総件数①+②+③			件	請求金額	円

備考

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

(第二條關係)

O

都道府
県番号

医療機関コード

平成 年 月分

市町村					老人医療 の受給者						
番 号					番 号						
公費負担者番 号 ①					公費負担 医療の受 給者番号①						
公費負担者番 号 ②					公費負担 医療の受 給者番号②						

保険者 番号					給付 割合	10 9 8 7 ()
-----------	--	--	--	--	----------	-----------------

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

区分	精神	結核	療養	特記事項
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生			
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害			

保険医療機関
の所在地及び
名 称

傷 病 名	(1)	診療開始日	(1)	年	月	日	転 入 日	治 癒 日	死 亡 日	中 止 日	診療 実 日 数	保 険 給 付 日
	(2)		(2)	年	月	日						除 公 費 ①
	(3)		(3)	年	月	日						公 費 ②

1 1	初 診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数	
1 3	医学管理					
1 4	在宅					
2 0 投 薬	2 1	内 服	単位			
	2 2	屯 服	単位			
	2 3	外 用	単位			
	2 4	調 剤	日			
	2 6	麻 毒	日			
	2 7	調 基				
3 0 注 射	3 1	皮下筋肉内	回			
	3 2	静 脈	回			
	3 3	そ の 他	回			
4 0 処 置			回			
5 0 手 麻 術 酔	薬	剤				
			回			
6 0 検 査	薬	剤				
			回			
7 0 画 診 像 断	薬	剤				
			回			
8 0 そ の 他	薬	剤				
9 0 入 院	入院年月日		年	月	日	
	病	診	90 入院基本料・加算			点
			×	日間		
			×	日間		
			×	日間		
			×	日間		
			92 特定入院料・その他			

※高額療養費		円	※公費負担点数		点
97	基準	円×	回	※公費負担点数	点
食事・生活	特別	円×	回	基準(生)	円×
	食堂	円×	日	特別(生)	円×
	環境	円×	日	減・免・猶・Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ月起	

療養の給付	保険 険 の 給 付	請求点※決定点	負担金額 円	食事・生活療養 険 の 給 付	保険 回	請求点※決定点	(標準負担額) 円
			減額 割(円)免除・支払猶予 円		保険 回		円
					保険 回		円

備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

2. ※印の欄は、記入しないこと。

○診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府 医療機関コード
県番号

1 医 科	1 社・国 2 公 費	3 老 人 4 退 職	1 単独 2 2 併 3 3 併	2 本 外 4 三 外 6 家 外	8 高外9 0 高外7
給付割合					10 9 8 7 ()

平成 年 月分

市町村 番 号					老人医療 の受給者 番 号														
公費負担者 番号 ①					公費負担 医療の受 給者番号①														
公費負担者 番号 ②					公費負担 医療の受 給者番号②														

保険者 番 号																			
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号																			

氏 名																			
職務上の事由	1 職務上	2 下船後3月以内	3 通勤災害																

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

傷 病 名	(1)	診療開始日	(1)	年	月	日	転 帰	治ゆ	死亡	中止	診療 実日数	保 険 公費① 公費②	日
	(2)		(2)	年	月	日						日	
	(3)		(3)	年	月	日						日	

1 1	初 診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数
1 2	再 診		×	回	
再	外来管理加算		×	回	
診	時 間 外		×	回	
	休 日		×	回	
	深 夜		×	回	
1 3	医学管理				
1 4	往 診		回		
在	夜 間		回		
	深 夜・緊急		回		
宅	在宅患者訪問診療		回		
	そ の 他				
	薬 剤				
2 0	21 内 服 薬 剤	×	回		
投	22 屯 服 薬 剤		回		
	23 外 用 薬 剤	×	回		
薬	25 処 方	×	回		
	26 麻 毒		回		
	27 調 基				
3 0	31 皮下筋肉内		回		
注	32 静 脈 内		回		
射	33 そ の 他		回		
4 0	処 置		回		
	薬 剤				
5 0	手 術		回		
麻	薬 剤				
術					
6 0	検 査		回		
	薬 剤				
7 0	面 診		回		
像	薬 剤				
断					
8 0	処 方 せん		回		
そ の 他	薬 剤				

療保	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額	円
養險			減額 割(円)免除・支払猶予	
の公費	点	※ 点		円
給①公費	点	※ 点	円	※ 高額療養費 円
付②				※ 公費負担点数 点

備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。
2. ※印の欄は、記入しないこと。

平成 年 月 分

診療報酬請求書(医科・歯科)

保 険 者

医療機関
コード

(別 記) 殿

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名

印

国民健康保険

			療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養			
			件 数	診療実日数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	金 額	標準負担額
一般（七〇割） 以上九割） 歳	請 求 ※決定	入 院				円			円	円
		入 院 外								
		入 院								
		入 院 外								
一般（七〇割） 以上七割） 歳	請 求 ※決定	入 院								
		入 院 外								
		入 院								
		入 院 外								
一般被保険者	請 求 ※決定	入 院								
		入 院 外								
		入 院								
		入 院 外								
一般（三歳） 未 満	請 求 ※決定	入 院								
		入 院 外								
		入 院								
		入 院 外								
退職（本人）	請 求 ※決定	入 院								
		入 院 外								
		入 院								
		入 院 外								
退職（七〇割） 以上九割） 歳	請 求 ※決定	入 院								
		入 院 外								
		入 院								
		入 院 外								
退職（七〇割） 以上七割） 歳	請 求 ※決定	入 院								
		入 院 外								
		入 院								
		入 院 外								
退職（被扶養者）	請 求 ※決定	入 院								
		入 院 外								
		入 院								
		入 院 外								
退職（三歳） 未 満	請 求 ※決定	入 院								
		入 院 外								
		入 院								
		入 院 外								

注意 ※印の欄は記入しないこと。

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

医療機関
コード

老人保健

			療 養 の 給 付				食事療養・生活療養			
			件 数	診療実日数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	金 額	標準負担額
老人 九割	請 求	入 院				円			円	円
		入 院 外								
	※決 定	入 院								
		入 院 外								
老人 七割	請 求	入 院								
		入 院 外								
	※決 定	入 院								
		入 院 外								

公費負担医療

			療 養 の 給 付				食事療養・生活療養			
			件 数	診療実日数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	金 額	標準負担額 (公費分)
	請 求	入 院				円			円	円
		入 院 外								
	※決 定	入 院								
		入 院 外								
	請 求	入 院								
		入 院 外								
	※決 定	入 院								
		入 院 外								

備 考

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数	
		金額	円		金額	円

注意 ※印の欄は記入しないこと。

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

※ 決 定

備考 この用紙は、日本工業規格 A 列 4 番とすること。

(医科入院医療機関別包括評価用)

都道府
県番号

医療機関コード

1	1 社·国	3 老 人	1 单独	1 本 入	7 高入9
医 科			2 2併	3 三入	
	2 公 費	4 退 職	3 3併	5 家 入	9 高入7

給付割合	10	9	8
	7	()	

被保險者証・被保險者
手帳第○記号・番号

[illegible]

氏 名			特 記 事 項
	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生		
職務上の事由		1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	

保険医療機関
の所在地及び
名 称

分類番号		診断群分類区分	ICD 10	傷病名		転	傷病名	転	診療 費 ① 公費 ② 公費	保 険 費 ① 公費 ② 公費	診 療 実 日 数	日
副傷病名				副傷病名								
傷病名		傷病名		傷病名		婦	傷病名		日	日	日	日
副傷病名		副傷病名		副傷病名			副傷病名					
今回入院年月日		平成 年 月 日		今回退院年月日		平成 年 月 日		今回退院年月日		平成 年 月 日		日
今回入院年月日		平成 年 月 日		今回退院年月日		平成 年 月 日		今回退院年月日		平成 年 月 日		

患者基礎情報	傷病情報	包括評価部分					
	入退院情報						
	診療関連情報						
	出来高部分						
		※高額療養費		円	※公費負担点数	点	
		食	基準	円×	回	※公費負担点数	点
		事	特別	円×	回		
			食堂	円×	日		
		減・免・猶・Ⅰ・Ⅱ・3月超					
保	請求点※決定点	負担金額 円	保	回	請求 円	※決定 円	(標準負担額) 円
療養の給付		減額 割(円)免除・支払猶予	食				
險公	点※	円	險公	回	円	円	円
費①			費①				
公	点※	円	公	回	円	円	円
費②			費②				

様式第九（第二条関係）

保発第 0830001 号
平成 18 年 8 月 30 日

社会保険庁運営部長 殿

厚生労働省保険局長
(公印省略)

健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の
整備等に関する政令の施行について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成 18 年法律第 83 号）（以下「法」という。）が平成 18 年 6 月 21 日に公布され、同日以降順次施行されることとされ、これに伴い、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令（平成 18 年政令第 286 号）（以下「令」という。）が本日公布され、平成 18 年 10 月 1 日から施行されることとされたところである。

これらの改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、その運用に当たっては十分に留意の上、遺憾なきを期されたい。なお、今回の取扱いについて、被保険者、保険医療機関、事業主、船舶所有者その他関係機関に対し、周知方特段の御配慮を願いたい。

記

第 1 改正の趣旨及び主な内容

健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）等の規定の委任を受けて、地域型健康保険組合の一般保険料率の認可に関する事項、保険医療機関等の指定の拒否等に係る法律、埋葬料の金額の引下げ、国民健康保険における保険財政共同安定化事業に係る交付金及び拠出金の算定に関する事項等について定めるとともに関係政令の規定を整備するほか、医療費の負担が家計に与える影響等を踏まえ高額療養費の算定基準額等を見直すとともに、最近の分娩料の状況等を踏まえ出産育児一時金の金額を引き上げる等の改正を行うものである。

第 2 改正の具体的内容

I 健康保険法施行令の一部改正（令第 1 条関係）

1 健康保険組合関係（第 25 条の 2 及び第 29 条関係）

(1) 地域型健康保険組合関係（第 25 条の 2 関係）

地域型健康保険組合が、不均一の一般保険料率の決定の認可を受けようとする

きは、合併前の健康保険組合を単位として不均一の一般保険料率を設定することとし、当該一般保険料率並びにこれを適用すべき被保険者の要件及び期間について、組合会において組合会議員の定数の三分の二以上の多数により議決しなければならないこととしたこと。

(2) 指定健康保険組合関係（第29条関係）

①經常収支が赤字、かつ②積立金の少ない状態が継続する等の財政窮迫又は小規模という現行の指定健康保険組合の指定要件について、小規模であっても財政が安定している組合があること及び財政窮迫になるおそれがある組合に対する重点的な指導を行う観点から、①經常収支が赤字、かつ②積立金の少ない状態に至った等の財政窮迫という要件に改めることとしたこと。

2 保険医療機関等の指定の欠格事由等（第33条の3及び令附則第2条関係）

(1) 保険医療に携わることが適当ではない保険医療機関若しくは保険薬局、保険医若しくは保険薬剤師又は指定訪問看護事業者を制度の対象から除外することができるよう、その欠格事由や取消要件として、「健康保険法その他国民の保健医療に関する法律の規定により罰金の刑に処せられたとき」等を法定したことを受け、その対象法律として、①医療保険に関する法律である国民健康保険法、老人保健法等、②医療機関等を規制する法律である医療法、薬事法、③医療従事者を規制する法律である医師法、薬剤師法、保健師助産師看護師法等を定めることとしたこと。

(2) 保険医療機関若しくは保険薬局、保険医若しくは保険薬局又は指定訪問看護事業者の指定の拒否等に係る新たに法定化した規定は、令の施行の日（以下「施行日」という。）前にした行為により刑に処せられ、これらの規定に該当することとなった者に係る当該刑、施行日前にした違反によりこれらの規定に該当することとなった者に係る当該違反、施行日前に健康保険法第95条各号のいずれかに該当したことにより施行日前若しくは施行日以後に指定訪問看護事業者に係る同法第88条第1項の指定を取り消された者に係る当該取消しについては、適用しないこととしたこと。

3 現金給付関係（第35条、第36条、第40条及び令附則第3条関係）

(1) 埋葬料及び家族埋葬料関係（第35条及び第40条関係）

埋葬料に要する費用は、標準報酬と連動させる必然に乏しいこと等から、政令で定める金額を支給することと法定化したところであるが、現金給付の重点化の観点や国民健康保険における葬祭費の平均額が約5万円であること等を踏まえて、埋葬料及び家族埋葬料の金額を5万円と定めることとしたこと。

(2) 出産育児一時金及び家族出産育児一時金関係（第36条関係）

①出産育児一時金及び家族出産育児一時金の金額の引上げ（第36条関係）

出産育児一時金及び家族出産育児一時金の金額について、少子化対策の観点や最近の分娩料の状況等を踏まえ、35万円と定めることとしたこと。

②出産育児一時金及び家族出産育児一時金の受取代理

被保険者等が窓口で出産費用を支払う負担を軽減する観点から、保険者は、被保険者が医療機関等を受取代理人として出産育児一時金及び家族出産育児一時金を事

前に申請し、医療機関等が被保険者に代わって出産育児一時金及び家族出産育児一時金を受け取る仕組みの導入に努められたいこと。

- (3) 施行日前に死亡し又は出産した被保険者若しくは日雇特例被保険者若しくはこれらの者であった者又は被扶養者に係る健康保険法の規定による埋葬料及び同法第100条第2項（同法第105条第2項において準用する場合を含む。）若しくは第136条第3項の規定によりなされる給付若しくは同法の規定による家族埋葬料又は同法の規定による出産育児一時金若しくは家族出産育児一時金の額については、なお従前の例によることとしたこと。

4 高額療養費関係（第41条から第43条まで関係）

- (1) 自己負担限度額等の見直し（第41条から第43条まで関係）

医療を受ける者と受けない者の負担の公平性等の観点から、低所得者や高齢者に配慮した上で、所得に応じ、家計に与える影響等を勘案した上で、算定基準額（自己負担限度額）等を以下のとおり見直すこととしたこと。（別添「高額療養費制度における自己負担限度額等の見直し」参照）

① 70歳未満の者

(i) 一般所得者

○算定基準額（自己負担限度額）引上げ

- ・定額部分：72,300円→80,100円
- ・多数該当：40,200円→44,400円

(ii) 上位所得者

○上位所得者の範囲見直し

- ・標準報酬月額：56万円→53万円

○算定基準額引上げ

- ・定額部分：139,800円→150,000円
- ・多数該当：77,700円→83,400円

② 70歳以上の者

(i) 一般所得者

○算定基準額引上げ

- ・入院：40,200円→44,400円

(ii) 現役並み所得者

○算定基準額引上げ

- ・入院：定額部分 72,300円→80,100円
多数該当 40,200円→44,400円
- ・外来： 40,200円→44,400円

③ 人工透析患者

70歳未満の上位所得者

○算定基準額引上げ 10,000円→20,000円

- (2) 適用の利便性の向上について

高額療養費の支給に当たっては、その適用の利便に資するため、保険者において把握している高額療養費として支給される額等の情報の被保険者等への通知に努め

られたいこと。

II 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに特定承認保険医療機関の承認並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する政令の一部改正（令第2条関係）

特定承認保険医療機関の廃止に伴い、特定承認保険医療機関の承認手続き等について定める規定の削除等を行うこととしたこと。（題名、第1条等関係）

III 老人保健法施行令の一部改正（令第3条関係）

（1）入院時生活療養費の創設に伴い、読替え規定の追加、費用の請求に係る都道府県知事への届出等の規定の追加等を行うこととしたこと。（第7条の2、第7条の3等関係）

（2）高額医療費について、Iの4の（1）の②に準じた改正を行うこととしたこと。

（第14条から第16条まで関係）また、高額療養費の支給については、制度の不知等による申請漏れを防止する観点から、文書その他の方法をもって、その趣旨、申請手続等について、加入者に対し、周知徹底に努められたいこと。さらに、Iの4の（2）と同様、加入者の適用の利便性の向上に努められたいこと。

IV 国民健康保険法施行令の一部改正（令第4条関係）

（1）入院時生活療養費の創設に伴い、読替え規定の追加等を行うこととしたこと。（第28条の3の2等関係）

（2）高額療養費について、Iの4の（1）に準じた改正を行うこととしたこと。このうち、上位所得者の基準は、年間所得670万円超から600万円超としたこと。（第29条の2から第29条の4まで関係）また、高額療養費の支給については、制度の不知等による申請漏れを防止する観点から、文書その他の方法をもって、その趣旨、申請手続等について、被保険者に対し、周知徹底に努められたいこと。さらに、Iの4の（2）と同様、被保険者の適用の利便性の向上に努められたいこと。

（3）平成19年度から平成21年度までにおける市町村の保険料の基礎賦課額の基準について、保険財政共同安定化事業の交付金及び拠出金を追加することを規定したこと。（附則第3条の2関係）

（4）出産育児一時金の支給について、Iの3の（2）の②と同様、出産育児一時金の受取代理の導入に努められたいこと。

V 国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令の一部改正（令第5条関係）

高額な医療費の発生が市町村国保財政に与える影響を緩和するため、平成18年度から平成21年度の各年度において、レセプト1件あたり80万円を超える医療費を対象として、国及び都道府県による財政支援と各市町村の拠出により都道府県単位で高額医療費共同事業が実施される。

平成18年10月からは、市町村間の保険料の平準化と国保財政の安定化を図るため、高額医療費共同事業と併せて、レセプト1件あたり30万円を超える医療費を

対象として、都道府県単位で各国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）が徴収した各市町村の拠出金を基に、当該連合会の会員である市町村（以下「会員市町村」という。）に対し交付金を交付する保険財政共同安定化事業が実施されるため、その交付金及び拠出金の算定方法につき以下のとおり必要な規定の整備を行うこととしたこと。（附則第5条から第11条まで関係）

（1）保険財政共同安定化事業交付金の算定方法

保険財政共同安定化事業において、各連合会が会員市町村に交付する交付金の額は、当該会員市町村の被保険者が同一の月にそれぞれの病院等について受けた療養に係る費用の額が30万円を超えるもののうち、8万円を超え80万円までの部分の額の合算額の100分の59に相当する額としたこと。

$$\begin{array}{l} \text{各会員市町村の保険財政} \\ \text{共同安定化事業交付金} \end{array} = \begin{array}{l} \text{レセプト1件当たり30万} \\ \text{円を超える医療費の8万円} \\ \text{を超え80万円までの部分} \\ \text{の額の合算額} \end{array} \times 100\text{分の}59$$

（2）標準保険財政共同安定化事業拠出金の算定方法

保険財政共同安定化事業において、各会員市町村が連合会に拠出する拠出金の額（当該事業に関する事務の処理に要する費用を除く。）は、①と②の合算額（標準保険財政共同安定化事業拠出金）を基準として、連合会が定めることとしたこと。

- ① 当該年度における会員市町村の保険財政共同安定化事業基準拠出対象額（（1）により算定した保険財政共同安定化事業交付金の額をいう。）の合計額の2分の1に、各会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者に係る保険財政共同安定化事業基準拠出対象額を合算した額を会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者に係る保険財政共同安定化事業基準拠出対象額を合算した額で除して得た率を乗じて得た額
- ② 当該年度における会員市町村の保険財政共同安定化事業基準拠出対象額の合計額の2分の1に、前々年度の各会員市町村の一般被保険者の数を前々年度の会員市町村の一般被保険者の数の合計で除して得た率を乗じて得た額

標準保険財政共同安定化事業拠出金

$$\begin{array}{l} \text{連合会の全会員市町村} \\ \text{の保険財政共同安定化} \\ \text{事業基準拠出対象額の} \\ \text{合計額} \end{array} = \begin{array}{l} \times \frac{1}{2} \times \frac{\text{各会員市町村の保険財政共同安定化事業拠出対象} \\ \text{額の総額（前々年度及び直前の二箇年度の合算）}}{\text{連合会の全会員市町村の保険財政共同安定化事業} \\ \text{拠出対象額の総額（前々年度及び直前の二箇年度} \\ \text{の合算）}} \end{array}$$

$$+ \begin{array}{l} \text{連合会の全会員市町村} \\ \text{の保険財政共同安定化} \\ \text{事業基準拠出対象額の} \\ \text{合計額} \end{array} \times \frac{1}{2} \times \frac{\text{各会員市町村の一般被保険者数（前々年度）}}{\text{連合会の全会員市町村の一般被保険者数} \\ \text{（前々年度）}}$$

（3）保険財政共同安定化事業事務費拠出金の算定方法

各会員市町村が連合会に拠出する保険財政共同安定化事業に関する事務の処理に要する費用に係る拠出金の額は、当該年度における連合会の保険財政共同安定化事業に関する事務の処理に要する費用の見込額に前々年度の各会員市町村の一般被保険者の数を前々年度の会員市町村の一般被保険者の数の合計で除して得た率を乗じて得た額を基準として、連合会が定めることとしたこと。

各会員市町村の保険財政共同安定化事業事務費拠出金（基準）

$$= \frac{\text{連合会の保険財政共同安定化事業に関する事務処理に要する見込額}}{\text{各会員市町村の一般被保険者数（前々年度）}} \times \frac{\text{各会員市町村の一般被保険者数（前々年度）}}{\text{連合会の全会員市町村の一般被保険者数（前々年度）}}$$

VI 船員保険法施行令の一部改正（令第6条関係）

（1）高額療養費について、Iの4の（1）に準じた改正を行うこととしたこと。（第9条から第11条まで関係）また、高額療養費の支給については、制度の不知等による申請漏れを防止する観点から、文書その他の方法をもって、その趣旨、申請手続等について、加入者に対し、周知徹底に努められたいこと。さらに、Iの4の（2）と同様、加入者の適用の利便性の向上に努められたいこと。

（2）葬祭料及び家族葬祭料並びに出産育児一時金及び家族出産育児一時金について、Iの3の（1）及び（2）に準じた改正を行うこととしたこと。また、施行日前に死亡し又は分べんした被保険者若しくは被保険者であった者又は被扶養者に係る船員保険法の規定による葬祭料若しくは家族葬祭料又は出産育児一時金若しくは家族出産育児一時金の額については、なお従前の例によることとしたこと。（第12条、第25条、第26条及び附則第9条関係）また、出産育児一時金及び家族出産育児一時金の支給について、Iの3の（2）の②と同様、出産育児一時金の受取代理の導入に努められたいこと。

（3）付加給付の支給（第3条の2及び令附則第7条関係）

船上、海外等での死亡の場合は移送等に費用を要する等の船員としての特殊性に鑑み、職務外の事由による葬祭料及び家族葬祭料に併せて以下の額の付加給付を行うこととしたこと。

① 葬祭料付加金 被保険者の資格喪失当時の標準報酬月額 of 2ヶ月分から葬祭料の額を控除した額

② 家族葬祭料付加金 被保険者の資格喪失当時の標準報酬月額 of 2ヶ月分の100分の70から家族葬祭料の額を控除した額

また、死亡の日が施行日以後である被保険者及び被保険者であった者並びに被扶養者について適用することとしたこと。

VII その他関係政令の一部改正

国家公務員共済組合法施行令、地方公務員等共済組合法施行令等につき、健康保険法施行令の改正に準じて、高額療養費に関する事項等について改正を行うとともに、その他関係政令につき、所要の改正を行うこととしたこと。

高額療養費制度における自己負担限度額等の見直し

【平成18年10月以降】

70歳未満の者

自己負担限度額	
上位所得者 (月収56万円以上*)	$139,800円 + (医療費 - 466,000円) \times 1\%$ <77,700円>
一般	$72,300円 + (医療費 - 241,000円) \times 1\%$ <40,200円>
低所得者 (住民税非課税)	35,400円 <24,600円>

* 国民健康保険においては年間所得670万円超

改正後

自己負担限度額	
上位所得者(※) (月収53万円以上*)	$150,000円 + (医療費 - 500,000円) \times 1\%$ <83,400円>
一般	$80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$ <44,400円>
低所得者 (住民税非課税)	35,400円 <24,600円>

* 国民健康保険においては年間所得600万円超

70歳以上の者

		外来(個人ごと)	自己負担限度額
現役並み所得者 (月収28万円以上、 課税所得145万円以上)		40,200円	$72,300円 + (医療費 - 361,500円) \times 1\%$ <40,200円>
一般		12,000円	40,200円
低所得者 (住民税非課税)	II	8,000円	24,600円
	I (年金収入80万円以下等)		15,000円

		外来(個人ごと)	自己負担限度額
現役並み所得者 (月収28万円以上、 課税所得145万円以上)		44,400円	$80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$ <44,400円>
一般		12,000円	44,400円
低所得者 (住民税非課税)	II	8,000円	24,600円
	I (年金収入80万円以下等)		15,000円

※ 人工透析を要する70歳未満の上位所得者については、自己負担限度額を1万円から2万円に改める。

(注) 金額は1月当たりの限度額。< >内の金額は、多数該当(過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け4回目の支給に該当)の場合。

(別添)

第三百三十六条第六項	第一項	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十七条第二項	七月三十一日	六月二十五日
第三百三十七条第三項	前条第一項	令第四十五条の六において準用する前条第一項
第三百三十七条第五項及び第六項	支払回数割保険料額	支払回数割保険料額の見込額
第三百三十七条第七項	十月一日から翌年三月三十一日まで	八月一日から九月三十日まで
第三百三十八条第一項	前項	令第四十五条の六において準用する前項
第三百三十八条第二項	第一項	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第三項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第四項及び第五項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第六項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第七項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第八項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第九項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第十項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第十一項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第十二項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第十三項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第十四項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第十五項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第十六項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第十七項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第十八項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第十九項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第二十項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第二十一項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第二十二項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第二十三項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第二十四項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第二十五項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第二十六項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第二十七項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第二十八項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第二十九項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第三十項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第三十一項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第三十二項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第三十三項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第三十四項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第三十五項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第三十六項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第三十七項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第三十八項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第三十九項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第四十項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第四十一項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第四十二項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第四十三項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第四十四項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第四十五項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第四十六項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第四十七項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第四十八項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第四十九項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第五十項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第五十一項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第五十二項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第五十三項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第五十四項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第五十五項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第五十六項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第五十七項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第五十八項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第五十九項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第六十項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第六十一項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第六十二項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第六十三項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第六十四項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第六十五項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第六十六項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第六十七項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第六十八項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第六十九項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第七十項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第七十一項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第七十二項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第七十三項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第七十四項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第七十五項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第七十六項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第七十七項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第七十八項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第七十九項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第八十項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第八十一項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第八十二項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第八十三項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第八十四項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第八十五項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第八十六項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第八十七項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第八十八項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第八十九項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第九十項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第九十一項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第九十二項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第九十三項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第九十四項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第九十五項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第九十六項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第九十七項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第九十八項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第九十九項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項
第三百三十八条第一百項	支払回数割保険料額	令第四十五条の六において準用する第一項

第一号及び第二十六号の改正規定は、公布の日から施行する。ただし、介護保険法施行令第三十一条第一項第一号及び第二十六号の改正規定は、公布の日から施行する。

(平成十八年度における特例)
第二条 平成十八年度における介護保険法施行令第四十五条の四の規定の適用については、同条中「法第三百三十四条第二項若しくは第三項の規定による通知が行われた場合」を「第三百三十五条第二項の規定により当該通知に係る第一号被保険者に対して課する当該年度の保険料の一部を特別徴収の方法によつて徴収する場合を除く。」又は「法第三百三十四条第四項」とあるのは、「介護保険法等の一部を改正する法律(平成十七年法律第七十七号)附則第十四条の規定により読み替えられた法第三百三十四条第四項」と、第三百三十四条第二項若しくは第三項の規定による通知が行われた場合(前条第二項の規定により当該通知に係る第一号被保険者に対して課する当該年度の保険料の一部を特別徴収の方法によつて徴収する場合を除く。)又は「法第三百三十四条第四項」とあるのは、「介護保険法等の一部を改正する法律(平成十七年法律第七十七号)附則第十四条の規定により読み替えられた第三百三十四条第四項」とする。

平成十八年八月三十日

御名 御璽

内閣総理大臣臨時代理
国務大臣 安倍 晋三

政令第二百八十六号
健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令
内閣は、健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)の施行に伴い、及び関係法律の規定に基づき、この政令を制定する。
(健康保険法施行令の一部改正)
第一条 健康保険法施行令(大正十五年勅令第二百四十三号)の一部を次のように改正する。
目次中「第五節 合併及び分割並びに解散(第二十六条―第三十一条)」を「第五節 地域型健康保険組合の一般保険料率の認可(第二十五条の二)に、第三十四条を「第三十三条の三」に改め、第三十三条を「第三十四条」に改め、各号のいづれかに該当する」を「継続し、かつ、一の年度における健康保険組合の保険給付に要した費用(法第五十三条に規定するその他の給付及び介護納付金の納付に要した費用を除く)の額を当該年度における当該健康保険組合の組合員である被保険者の標準報酬月額額の総額及び標準賞与額の総額の合算額で除して得た率が千分の九十五を超える状態が継続する健康保険組合であつて、準備金その他厚生労働大臣が定める財産の額が同項の指定をすべき年度の直前の三箇年度において行つた保険給付に要した費用の額の一年度当たりの平均額の十二分の三に相当する額を下回つた」に改め、各号を削る。
第一章第六節を同章第七節とする。
第二十九条中「継続する健康保険組合であつて、次の各号のいづれかに該当する」を「継続し、かつ、一の年度における健康保険組合の保険給付に要した費用(法第五十三条に規定するその他の給付及び介護納付金の納付に要した費用を除く)の額を当該年度における当該健康保険組合の組合員である被保険者の標準報酬月額額の総額及び標準賞与額の総額の合算額で除して得た率が千分の九十五を超える状態が継続する健康保険組合であつて、準備金その他厚生労働大臣が定める財産の額が同項の指定をすべき年度の直前の三箇年度において行つた保険給付に要した費用の額の一年度当たりの平均額の十二分の三に相当する額を下回つた」に改め、各号を削る。
第一章第六節を同章第七節とする。
第二十五条の二 法附則第三条の二第一項に規定する地域型健康保険組合は、同条第二項の認可を受けようとするときは、合併前の健康保険組合を単位として不均一の一般保険料率を設定することとし、当該一般保険料率並びにこれを適用すべき被保険者の要件及び期間について、当該地域型健康保険組合の組合会において組合会議員の定数の三分の二以上の多数により議決しなければならない。

第三十四条の見出し中「百分の二十」を「百分の三十」に改め、第二章中同条の前に次の一条を加える。

(保険医療機関等の指定の拒否等に係る法律)

第三十三条の三 法第六十五条第三項第三号、第七十一条第二項第二号、第八十条第七号、第八十一条第四号、第八十九条第四項第五号及び第九十五条第八号の政令で定める法律は、次のとおりとする。

- 一 船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)
- 二 医師法(昭和二十三年法律第二百一十一号)
- 三 歯科医師法(昭和二十三年法律第二百一十二号)
- 四 保健師助産師看護師法(昭和二十三年法律第二百一十三号)
- 五 医療法(昭和二十三年法律第二百一十五号)
- 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)
- 七 国民健康保険法
- 八 薬事法(昭和三十五年法律第四百五十五号)
- 九 薬剤師法(昭和三十五年法律第四百五十六号)
- 十 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)
- 十一 老人保健法

2 法第八十条第九号、第八十一条第六号及び第九十五条第十号の政令で定める法律は、次のとおりとする。

- 一 船員保険法
- 二 医師法
- 三 歯科医師法
- 四 保健師助産師看護師法
- 五 医療法
- 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)
- 七 国家公務員共済組合法
- 八 国民健康保険法
- 九 薬事法
- 十 薬剤師法
- 十一 地方公務員等共済組合法
- 十二 老人保健法

第三十五条の見出し中「最低保障金額」を「金額」に改め、同条中「十万円」を「五万円」に改める。

第三十六条中「三十万円」を「三十五万円」に改める。

第三十八条第三号中「昭和十四年法律第七十三号」を削り、同条第四号中「昭和三十三年法律第二百二十八号」を削り、同条第五号中「昭和三十三年法律第五百二十二号」を削り、同条第六号中「昭和二十八年法律第二百四十五号」を削る。

第三十九条の見出し中「百分の八十」を「百分の七十」に改める。

第四十条を次のように改める。

第四十条 削除

第四十一条第一項第一号中「又は特定療養費」を「又は保険外併用療養費」に、(法第六十三条第二項)を(法第六十三条第二項第一号)に改め、「食事療養」という。の下に、「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。を加え、「イからトまで」を「イからハまで」に改め、口を削り、同号ハ中「第六十三条第二項」を「第六十三条第二項第三号に規定する評価療養又は同項第四号」に改め、「費用の額」の下に「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、現に当該療養に要した費用の額」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同号ハを同号ロとし、同号二を同号ハとし、同号ホを同号ニとし、同号ヘを同号ホと

し、同号トを同号ヘとし、同項第二号中「前号イからトまで」を「前号イからハまで」に改め、同条第二項第一号中「前項第一号イからトまで」を「前項第一号イからハまで」に改め、同条第四項中「第一項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからハまで」に改め、同条第五項中「食事療養」の下に、「生活療養」を加え、「第一項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからハまで」に改め、同条第六項中「食事療養」の下に、「及び生活療養」を加え、「第一項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからハまで」に改め、同号イからトまで」を「同号イからハまで」に改める。

第四十二条第一項第一号中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「二十四万四千円」を「二十六万七千円」に、「四万二千円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「五十六万六千円」を「五十三万七千円」に、「十三万九千八百円」を「十五万五千元」に、「四十六万六千円」を「五十五万七千七百円」に、「八万三千四百円」に改め、同条第二項第一号中「四万二千円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「三十六万五千五百円」を「二十六万七千円」に、「四万二千円」を「四万四千四百円」に改め、同条第三項第二号中「四万二千円」を「四万四千四百円」に、「前条第一項第一号イからトまで」を「前条第一項第一号イからハまで」に、「二十四万四千円」を「二十六万七千円」に改め、同項第二号中「四万四千四百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第六項中「一万円」を「次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額」に改め、同項に次の各号を加える。

一 次号に掲げる者以外の者 一万円

二 第一項第二号に掲げる者(七十歳に達する日の属する月の翌月以後に前条第六項に規定する療養を受けた者及び同項に規定する療養のうち国が費用を負担すべき療養に係る疾病として厚生労働大臣が定めるものに係る療養を受けた者を除く) 二万円

第四十三条第一項第一号イ中「四万二千円」を「四万四千四百円」に改め、同号ロ中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「三十六万五千五百円」を「二十六万七千円」に、「四万二千円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号ロ中「四万二千円」を「四万四千四百円」に改め、同条第三項中「特定療養費又は」を「保険外併用療養費又は」に、「特定療養費負担額」を「保険外併用療養費負担額」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「第八十六条第三項又は第五項」を「第八十六条第四項において準用する法第八十五条第五項又は第七項」に改め、同条第六項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第八項及び第九項中「又は特定承認保険医療機関」を削る。

第六十三条第一項第十一号中「(法第八十六条第十二項において準用する場合を含む。）」及び「並びに法第八十六条第一項第一号の規定による承認の権限」を削り、同項第十三号中「第八十六条第十二項及び第十三項、第一百十條第七項並びに」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項、第一百十條第七項及び」に改め、同号の次に次の一号を加える。

十三の二 法第七十五条の二第一項(法第四百九条において準用する場合を含む。の規定による権限

第六十三条第一項第十四号中「第八十六条第十二項及び第十三項、第一百十條第七項並びに」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項、第一百十條第七項及び」に改め、同項第十五号中「第七項」の下に「(法第八十五条の二第五項及び第八十六条第四項において準用する場合を含む。）」を加え、同号の次に次の一号を加える。

十五の二 法第八十五条の二第一項の規定による権限

第六十三条第一項第十六号中「及び第五項」及び「(同条第一項第一号の規定による承認の権限を除く。）」を削り、同項第二十一号中「第六項」の下に、「第一百十條の二(法第四百九条において準用する場合を含む。）」を加え、同項第二十三号中「第一百十條第一項」の下に、「第一百三十條の二第一項」を加え、「第一百四十五條第七項」を「第一百四十五條第六項」に、「第一百三十六條第一項及び第三項」を「第一百三十六條」に、「第一百四十五條第一項及び第六項」を「第一百四十五條第一項及び第五項」に改め、同条第二項中「第十号まで」の下に、「第十三号の二」を加える。

第六十四条第一項中「第十号」の下に、「第十三号の二」を加え、同条第三項中「第八号」の下に、「第十三号の二、第二十一号」を加える。

(保険医療機関及び保険薬局の指定並びに特定承認保険医療機関の承認並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する政令の一部改正)

第二条 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに特定承認保険医療機関の承認並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する政令(昭和三十三年政令第八十七号)の一部を次のように改正する。

題名中「特定承認保険医療機関の承認並びに」を削る。

第一条の見出し中「又は承認」を削り、同条中「若しくは保険薬局」を「又は保険薬局」に改め、

「又は法第八十六条第一項第一号の規定による特定承認保険医療機関の承認」を削る。

第一条の二の見出し中「又は承認」を削り、同条中「若しくは特定承認保険医療機関の承認」及び「若しくは承認」を削り、「若しくは特定承認保険医療機関の所在地」を「の所在地」に改める。

第二条の見出し中「又は承認」を削り、同条中「若しくは特定承認保険医療機関の承認をしたとき」及び「若しくは特定承認保険医療機関が承認の取消し若しくは辞退によつて特定承認保険医療機関でなくなつたとき」を削り、同条第二号中「又は承認」を削り、「若しくは保険薬局が指定の取消し若しくは辞退」を「又は保険薬局が指定の取消し又は辞退」に、「若しくは保険薬局で」を「又は保険薬局で」に改め、「又は特定承認保険医療機関が承認の取消し若しくは辞退によつて特定承認保険医療機関でなくなつた場合」及び「若しくは承認」を削る。

第三条中「若しくは特定承認保険医療機関」を削る。

第十条中「特定承認保険医療機関に係る法第八十六条第一項第一号の承認」を削る。

(老人保健法施行令の一部改正)

第三条 老人保健法施行令(昭和五十七年政令第二百九十三号)の一部を次のように改正する。

第一条第一項中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給(医療費の支給を含む)」、保険外併用療養費」に改める。

第四条第三項中「第十七条第二項」を「第十七条第二項第四号」に改める。

第六条の表第二十五条第三項の項中「特定承認保険医療機関を除く。」を「診療所」に改める。

第七条中「除く。」の下に「第七条の三において同じ。」を加え、同条の次に次の二条を加える。

(入院時生活療養費に関する読替え)

第七条の二 法第三十一条の二の第七項の規定による技術的読替えは、次の表のとおりとする。

法の規定中読み替へる規定	読み替へられる字句	読み替へる字句
第二十五条第三項	第十七条第一項各号に掲げる給付(同項第六号に掲げるものにあつては、政令で定めるものに限り)	入院時生活療養費に係る療養
第二十五条第四項	病院、診療所又は薬局	診療所
第二十五条第五項	医療	入院時生活療養費に係る療養
第二十五条第六項	若しくは歯科医師又は薬剤師	又は歯科医師

第二十五条第六項及び第二十七条第一項	第六十四条に規定する保険医又は保険薬剤師	病院又は診療所
第二十七条第二項	診療又は調剤	診療
第二十九条第二項	医療に関する	入院時生活療養費の支給に関する
第二十九条第四項	前三項	第三十一条の二の第二項から第六項まで並びに同条第七項において準用する第二十九条第二項及び第三十
第三十一条第一項	医療	入院時生活療養費の支給
第三十一条第四項	医療	入院時生活療養費に係る療養
第三十一条第五項	保険医療機関等(健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関又は保険薬局であるものに限り)	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
第三十一条の二第五項	診療	診療
第三十一条の二第六項	食事療養を	生活療養を
第三十一条の二第七項	入院時食事療養費	入院時生活療養費
第三十一条の二第八項	入院時食事療養費	入院時生活療養費
第三十一条の二第九項	食事療養	生活療養

第七條の三 保険医療機関等は、法第三十一条の二の第二項の厚生労働大臣が定める基準並びに同条第四項の入院時生活療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準で定めるところにより、入院時生活療養費の支給に関する費用の請求に必要事項を都道府県知事に届け出なければならない。

第八条を次のように改める。
(保険外併用療養費に関する読替え)
第八条 法第三十一条の三第六項の規定による技術的読替えは、次の表のとおりとする。

法の規定中読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句
第二十五条第二項	第十七条第一項第六号に掲げる給付(政令で定めるものに限る。)	保険外併用療養費の支給(第十七条第一項第六号に掲げる療養(政令で定めるものに限る。))に係るものに限る。)
第二十五条第三項	第十七条第一項各号に掲げる給付(同項第六号に掲げるものにあつては、政令で定めるものに限る。)	評価療養又は選定療養(第十七条第一項各号に掲げる療養(同項第六号に掲げるものにあつては、政令で定めるものに限る。))に係るものに限る。)
第二十五条第四項から第六項まで及び第二十七条第一項	医療	評価療養又は選定療養
第二十九条第二項	医療に関する	保険外併用療養費の支給に関する
第二十九条第四項	前二項	第三十一条の三第二項第一号の厚生労働大臣が定める基準並びに同条第三項の保険外併用療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準
第三十一条第一項	医療	評価療養又は選定療養
第三十一条第四項	第二十七条第二項	第三十一条の三第六項において準用する第三十七條第二項
第三十一条第五項	医療	評価療養又は選定療養
第九条の見出し中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条中「法第三十一条の三第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関(以下単に「特定承認保険医療機関」という。)	第三十一条の三第六項において準用する第三十七條第二項	第三十一条の三第六項において準用する第三十七條第二項
第二項の厚生労働大臣が定める基準」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。	第三十一条の三第六項において準用する第三十七條第二項	第三十一条の三第六項において準用する第三十七條第二項
第十二条の見出し中「老人訪問看護療養費等」を「老人訪問看護療養費」に改め、同条の表を次のように改める。	第三十一条の三第六項において準用する第三十七條第二項	第三十一条の三第六項において準用する第三十七條第二項
法の規定中読み替える規定	読み替える字句	読み替える字句
第三十九条	医療、入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養又は保険外併用療養費に係る療養	第四十六条の五の二第一項に規定する指定老人訪問看護(以下単に「指定老人訪問看護」という。)
第四十条	第四十三条	第四十六条の五の八において準用する第四十三条

第四十一条第一項及び第四十二条第一項	医療に關し支払つた価額、支給した入院時食事療養費の額、支給した入院時生活療養費の額又は支給した保険外併用療養費の額	支給した老人訪問看護療養費の額
第四十二条第二項	保険医療機関等において診療に従事する保険医等(薬剤師を除く。)	医師
第四十二条第三項	当該保険医等	当該医師
第四十三条	当該医療機関等が医療に關する費用の支払、第三十一条の二第五項(第三十一条の二第六項及び第三十一条の三第六項において準用する場合を含む。)	同条第七項の規定による支払
第四十四条第二項	当該医療、入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養若しくは保険外併用療養費に係る療養	当該指定訪問看護事業者
第四十四条第三項	診療又は調剤	指定老人訪問看護
第四十四条第四項	前二項	第四十六条の五の八において準用する前二項

第十三条の表第四十一条第一項及び第四十二条第二項の項中「又は支給した特定療養費」を、「支給した入院時生活療養費の額又は支給した保険外併用療養費」に改め、同表第四十三条の項中「若しくは特定療養費」を、「入院時生活療養費に係る療養若しくは保険外併用療養費」に改める。

第十四条第一項第一号中「法第三十一条の二第二項」を「法第三十一条の二第一号」に改め、「食事療養」という。の下に、「同項第二号に規定する生活療養(以下単に「生活療養」という。)

第三十六条第三項	第一項の給付	入院時生活療養費に係る療養
第三十六条第四項	第一項の給付	入院時生活療養費に係る療養
第四十条第一項	保険医療機関若しくは保険薬局(以下「保険医療機関等」という。)	保険医療機関
	保険医若しくは保険薬剤師	保険医
	保険医又は保険薬剤師	保険医

第四十一条第二項	療養の給付	診療若しくは調剤	入院時生活療養費に係る療養
	保険医療機関等		保険医療機関
	療養の給付	診療	入院時生活療養費に係る療養
	保険医及び保険薬剤師	保険医	
第四十一条第二項	診療又は調剤	診療	
第四十五条第三項	診療又は調剤	診療	
	保険医療機関等	保険医療機関	
	療養の給付に関する第一項の療養の給付に要する費用の額	入院時生活療養費に係る療養につき算定した費用の額	
第四十五条第四項	前項	第五十二条の二第二項	
	保険医療機関等	保険医療機関	
	療養の給付	入院時生活療養費に係る療養	
第四十五条第八項	第二項に規定する額の算定方法及び前項の定め	前項の定め及び第五十二条の二第二項に規定する額の算定方法	
	前各項	第五十二条の二第三項において準用する第四十五条第三項から第七項まで及び第五十二条の二第二項	
	保険医療機関等	保険医療機関	
	療養の給付	入院時生活療養費に係る療養	
第四十五条の二第二項	療養の給付	入院時生活療養費に係る療養	
	保険医療機関等	保険医療機関	
	保険医、保険薬剤師	保険医	
第四十五条の二第四項	第四十一条第二項	第五十二条の二第三項において準用する第四十一条第二項	
第四十五条の二第五項	保険医療機関等	保険医療機関	
	療養の給付	入院時生活療養費に係る療養	
第五十二条第三項	診療若しくは調剤	診療	
	食事療養を	生活療養を	
	食事療養に	生活療養に	
第五十二条第四項	入院時食事療養費	入院時生活療養費	
第五十二条第五項	食事療養	生活療養	

第二十八條の四の見出し中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第一項及び第二項を削り、同条第三項中「第五十三條第七項」を「第五十三條第三項」に改め、同項を同条第一項とし、同条第四項中「第五十三條第七項」を「第五十三條第三項」に改め、同項を同条第二項とし、同項の表を次のように改める。

第三十六條第三項及び第四項	第一項の給付	保険外併用療養費に係る評価療養又は選定療養
第四十條第一項及び第四十一條第一項	療養の給付	保険外併用療養費に係る評価療養又は選定療養
第四十五條第三項	療養の給付に関する第一項の療養の給付に要する費用の額	保険外併用療養費に係る評価療養又は選定療養につき算定した費用の額
第四十五條第四項	前項	第五十三條第二項
第四十五條第四項	療養の給付	保険外併用療養費に係る評価療養又は選定療養
第四十五條第八項	第二項に規定する額の算定方法及び前項の定め	前項の定め及び第五十三條第二項に規定する額の算定方法
第四十五條第八項	前各項	第五十三條第三項において準用する第四十五條第三項から第七項まで及び第五十三條第二項
第四十五條の二第一項	療養の給付	保険外併用療養費に係る評価療養又は選定療養
第四十五條の二第二項	療養の給付	保険外併用療養費に係る評価療養又は選定療養
第四十五條の二第五項	療養の給付	保険外併用療養費に係る評価療養又は選定療養
第五十二條第三項	食事療養を	評価療養又は選定療養を
第五十二條第四項	入院時食事療養費	評価療養又は選定療養を
第五十二條第五項	入院時食事療養費	保険外併用療養費
第五十二條第五項	食事療養	評価療養又は選定療養

第二十八條の五第二項の表第四十五條第八項の項中「第五項から第七項まで」を「第五十四條の二第二項において準用する第四十五條第五項から第七項まで」に改める。
第二十八條の六第一項中「保険医療機関」とあるのは「保険医療機関若しくは特定承認保険医療機関」とを削り、同条第二項の表を次のように改める。

第三十六條第三項	第一項の給付	特別療養費に係る療養
第三十六條第四項	被保険者証	被保険者資格証明書
第四十條第一項及び第四十一條第一項	療養の給付	特別療養費に係る療養
第四十五條第三項	療養の給付に関する第一項の療養の給付に要する費用の額	特別療養費に係る療養につき算定した費用の額
第四十五條の二第一項	前項	第五十四條の三第二項の規定により読み替えて準用する第五十三條第二項
第四十五條の二第二項	療養の給付	特別療養費に係る療養
第四十五條の二第四項	療養の給付	第五十四條の三第二項において準用する第四十一條第二項
第四十五條の二第五項	療養の給付	特別療養費に係る療養
第五十二條第五項	食事療養	特別療養費に係る療養
第五十四條の二第三項	被保険者証	被保険者資格証明書
第五十四條の二の三第一項	訪問看護療養費の支給	特別療養費の支給

第二十九條の二第一項第一号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「(法第三十六條第二項)」を「(法第三十六條第二項第一号)」に改め、「食事療養」という「を」を加え、「イからルまで」を「イからヌまで」に改め、同号イ中「ホ」を「ハ」に「ヌ」を「リ」に改め、同号ハ中「特定療養費の」を「当該療養が法第三十六條第二項第三号に規定する評価療養又は同項第四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」に改め、「及びホ」を削り、「特定療養費として」を「保険外併用療養費として」に、「ホにおいて同じ」とヌを「を」を加えた額と、「リ」に改め、同号ニ中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同号ホを削り、同号ハ中「ト」を「ハ」に改め、同号ヘを同号ホとし、同号トを同号ヘとし、同号チ中「リ」を「チ」に、「ヌ」を「リ」に改め、同号チを同号トとし、同号リを同号チとし、同号ヌ中「ル」を「ヌ」に改め、同号ヌを同号リとし、同号ルを同号ヌとし、同項第二号中「前号イからルまで」を「前号イからヌまで」に改め、同条第二項第一号中「前項第一号イからルまで」を「前項第一号イからヌまで」に改め、同条第四項中「第一項第一号イからルまで」を「第一項第一号イからヌまで」に、「同号イからルまで」を「同号イからヌまで」に改め、同条第五項中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「第一項第一号イからルまで」を「第一項第一号イからヌまで」に、「同号イからルまで」を「同号イからヌまで」に改める。
第二十九條の三第一項第一号中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「二十四万四千円」を「二十六万七千円」に、「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「六百七十万円」を「六百万円」に、「十三万九千八百円」を「十五万円」に、「四十六万六千円」を「五十万円」に、「七万七千七百円」を「八万三千四百円」に改め、同条第三項第一号中「四万二千二百円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「三十六万五千五百円」を「二十六万七

千円」に、「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第四項第二号中「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第五項第一号中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「前条第一項第一号イからルまで」を「前条第一項第一号イからヌまで」に、「二十四万千円」を「二十六万七千円」に改め、同項第二号中「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第六項中「一万円」を「次各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額」に改め、同項に次の各号を加える。

一次号に掲げる者以外の者 一万円

二 第一項第二号に掲げる者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に前条第五項に規定する療養を受けた者及び同項に規定する療養のうち健康保険法施行令第四十二条第六項第二号に規定する厚生労働大臣が定める疾病に係る療養を受けた者を除く。） 二万円

第二十九条の四第一項中「又は特定承認保険医療機関（以下この項において「保険医療機関等」という。）を（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をいう。以下この条において同じ。）に、「特定療養費負担額」を「保険外併用療養費負担額」に、「特定療養費の」を「保険外併用療養費の」に改め、第五十三条第三項の下に「なおいて準用する法第五十二条第三項」を加え、当該保険医療機関等を「当該保険医療機関」に改め、同項第一号イ中「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同号ロ中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「三十六万五千五百円」を「二十六万七千円」に、「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「保険医療機関等」を「保険医療機関」に改め、同号ロ中「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第三項中「が保険医療機関若しくは」の下に「健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する」を加え、若しくは特定承認保険医療機関」を削り、について原爆一般疾病医療費」を（健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下この項において同じ。）について原爆一般疾病医療費」を「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、第五十三条第三項の下に「において準用する法第五十二条第三項」を加え、同条第五項及び第六項中「又は特定承認保険医療機関」を削る。

第二十九条の七第二項第一号イ中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第四十条第一号及び第二号中「第五十三條第六項及び第七項並びに」を「第五十二條の二第三項第五十三條第三項及び」に改める。

附則第三条の見出し中「市町村」を「平成十八年度における市町村」に改め、同条中「から平成二十一年度までの各年度」を削り、「同項第一号イ中」の下に「入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費」とあるのは、「健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第百八十三号）第十一条の規定による改正前の法（以下「平成十八年改正前国保法」という。）第五十二条の規定による入院時食事療養費、平成十八年改正前国保法第五十三条の規定による特定療養費」と、を加え、「法」を「平成十八年改正前国保法」に改め、相当する額」との下に「に係る入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費」とあるのは「に係る平成十八年改正前国保法第五十二条の規定による入院時食事療養費、平成十八年改正前国保法第五十三条の規定による特定療養費」とを加え、同条の次に次の一条を加える。

(平成十九年度から平成二十一年度までの各年度における市町村の保険料の基礎賦課額に関する基準の特例)

第三條の二 平成十九年度から平成二十一年度までの各年度における第二十九條の七第二項の規定による適用については、同項第一号イ中「保健事業に要する費用の額」とあるのは「保健事業に要する費用の額、法附則第十六項第一号に掲げる交付金を交付する事業に係る法附則第十七項の規定による拠出金に相当する額及び法附則第十六項第二号に掲げる交付金を交付する事業に係る法附則第十七項の規定による拠出金の二分の一に相当する額」と、同号ロ中「その他」とあるのは「法附則第十六項の規定による交付金その他」とする。

(国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令の一部改正)
 第五条 国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令(昭和三十三年政令第四十一号)の一部を次のように改正する。

第二条第一項第一号中「の支給に要した費用の額、特定療養費」を、「及び入院時生活療養費の支給に要した費用の額、保険外併用療養費」に改め、同条第三項の表入院時食事療養費の支給に要した費用の額の項中「入院時食事療養費」の下に「及び入院時生活療養費を加え、額及び」を、「額と共に、の合算額」を、「との合算額」に改め、同表特定療養費の支給に要した費用の額の項中「特定療養費」を加え、「調整前特定療養費額」を、「調整前保険外併用療養費額」の下に「及び生活療養費」を加え、「調整前特定療養費額」を、「調整前保険外併用療養費額」に改め、「と食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「調整前特定療養費額」を、「調整後保険外併用療養費額」に、「及び」を、「」、下に「定める費用」を「定めるところにより算定した費用」に、「合算額の合算額」を「合算額並びに」とし、「当該生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額のうち負担軽減措置の対象となる被保険者に係る費用の額として厚生労働省令で定めるところにより算定した費用の額に負担軽減措置が講ぜられないものとして厚生労働省令で定める率を乗じて得た額」と当該生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額から当該厚生労働省令で定めるところにより算定した費用の額を控除して得た額との合算額の合算額」に改め、同表療養費、訪問看護療養費及び特別療養費の支給に要した費用の額の項中（「食事療養費」の下に）「及び生活療養費」を加え、「並びに当該食事療養費」を、「当該食事療養費」に、「費用の額の合算額」を「費用の額並びに当該生活療養に係る療養費及び特別療養費の支給に要した費用の額の合算額」に改め、同表高額療養費の支給に要した費用の額の項中「調整特定療養費額」を「調整保険外併用療養費額」に改める。

第二条の二第四項第三号イ中「附則第十四項」を「(附則第五条)」に改め、(6)を(7)とし、(5)を(6)とし、(4)を(5)とし、同号イ(3)中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同号イ(3)を同号イ(4)とし、同号イ(2)の次に次のように加える。

(3) 入院時生活療養費の支給に要した費用の額
 第二条の二第四項第三号ロ中(5)を(6)とし、(4)を(5)とし、同号ロ(3)中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同号ロ(3)を同号ロ(4)とし、同号ロ(2)の次に次のように加える。

(3) 老人保健法の規定による入院厚生医療費の支給に要した費用の客
 第四条第二項第二号イ、第四条の二第一項第一号(1)及び第四条の五第一項第一号中「特定療養費」を「入完特生生活療養費、呆換外并用療養費」に改める。

第五條第一項第一号イ及び第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給に要した費用の額、保険外併用療養費」に改め、同条第七項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

付則第一項を付則第一条とし、付則第二項から第九項までを削る。

附則第十項の前の見出しを削り、同項を附則第二條第一項とし、附則第十一項を同條第二項とし、
附則第十二項の前を見出しを削り、同項を附則第三條第一項とし、附則第十三項を同條第二項とし、
同条に見出しとして「平成十七年度の補助金の特例等」を付する。

附則第十二項を附則第三条とし、附則第十三項を附則第四条とし、同条の次に次の五条を加える。
(保険財政共同安定化事業交付金及び高額医療費共同事業交付金の額)

第五条 法附則第十六項第一号に掲げる交付金（以下「保険財政共同安定化事業交付金」といふ。）及び同項第二号に掲げる交付金（以下「高額医療費共同事業交付金」といふ。）は、毎年度国民健康保険団体連合会（以下「連合会」といふ。）が当該連合会の会員である市町村（以下「会員市町村」といふ。）に交付するものとし、その額は、前年度の一月一日から当該年度の十二月三十一日までの間に、

木」といふ。又して交付するものとし、その額に前年度の一月一日から該年金の二月十一日までの間における当該会員の村の一般被保険者（老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。以下同じ。）に係る療養の給付に要した費用の額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給についで療養につき要した費用の額又は多送費の支給に要した費用の額（当該療養につき他の法合

ての療養につき算定した費用の額又は負担送附の式に算した費用の額（当該療養につき作られた規定により国又は地方公共団体の負担において医療に關する給付が行われたときは、その給付額を控除した額）のうち、保険財政共同安定化事業交付金については第一号に掲げる額、高額医療費共同事業交付金については第二号に掲げる額とする。

一 当該会費市町村の一般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療養に係る費用の額が三十万円を超えるもの、八万円を超え八十万円までの部分の額の合算額の百分の五十九に相當する額（以下「保険財政共同安定化事業基準拠出対象額」という。）

二 当該会員市町村の一般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療養に係る費用の額が八十万円を超えるものの当該超える部分の額の合算額の百分の五十九に相当する額として算定した額（以下「高額医療費共同事業基準拠出対象額」という）

(保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業に係る拠出金)

第六條 法附則第十七項の拠出金は、保険財政共同安定化事業拠出金、高額医療費共同事業拠出金、保険財政共同安定化事業事務費拠出金及び高額医療費共同事業事務費拠出金とし、連合会は毎年度会員市町村から徴収するものとする。

(保険財政共同安定化事業拠出金及び高額医療費共同事業拠出金)

第七條 前条の保険財政共同安定化事業拠出金及び高額医療費共同事業拠出金の額は、当該会員市町村の標準保険財政共同安定化事業拠出金及び標準高額医療費共同事業拠出金の額を基準として、連合会が定める。

第八條 前条の標準保険財政共同安定化事業拠出金の額は、次に掲げる額の合算額とする。

一 当該年度における会員市町村の保険財政共同安定化事業基準拠出対象額の合計額の二分の一に、各会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者に係る保険財政共同安定化事業基準拠出対象額を合算した額を会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者に係る保険財政共同安定化事業基準拠出対象額を合算した額の合計額で除して得た率を乗じて得た額

二 当該年度における会員市町村の保険財政共同安定化事業基準拠出対象額の合計額の二分の一に、前々年度の各会員市町村の一般被保険者の数を前々年度の会員市町村の一般被保険者の数の合計で除して得た率を乗じて得た額

2 前条の標準高額医療費共同事業拠出金の額は、当該年度における会員市町村の高額医療費共同事業基準拠出対象額の合計額に、各会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者に係る高額医療費共同事業基準拠出対象額を合算した額を会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者に係る高額医療費共同事業基準拠出対象額を合算した額の合計額で除して得た率を乗じて得た額とする。

(保険財政共同安定化事業事務費拠出金及び高額医療費共同事業事務費拠出金)

第九條 附則第六條の保険財政共同安定化事業事務費拠出金の額は、当該年度における連合会の保険財政共同安定化事業交付金を交付する事業(附則第十一條において「保険財政共同安定化事業」という。)に関する事務の処理に要する費用の見込額に前々年度の各会員市町村の一般被保険者の数を前々年度の会員市町村の一般被保険者の数の合計で除して得た率を乗じて得た額を基準として、連合会が定める。

2 附則第六條の高額医療費共同事業事務費拠出金の額は、当該年度における連合会の高額医療費共同事業交付金を交付する事業(附則第十一條において「高額医療費共同事業」という。)に関する事務の処理に要する費用の見込額に前々年度の各会員市町村の一般被保険者の数を前々年度の会員市町村の一般被保険者の数の合計で除して得た率を乗じて得た額を基準として、連合会が定める。

附則第十四項から第十八項までを削る。

附則第十九項中「標準高額医療費拠出金」を「標準高額医療費共同事業拠出金」に改め、同項を附則第十條とする。

附則第二十項中「附則第十四項から前項まで」を「附則第五條から前条まで」に、「高額医療費共同事業」を「保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業」に改め、同項を附則第十一條とする。

附則第二十一項中「附則第二十二項」を「附則第十二條」に改め、同項を附則第十二條とする。

(船舶保険法施行令の一部改正)

第六條 船舶保険法施行令(昭和二十八年政令第二百四十号)の一部を次のように改正する。

第一条第一項第十号の次に次の一号を加える。

十の二 法第二十八條ノ三ノ三第一項の規定による権限

第一条第一項第十一号中「第二十九條第八項及び第九項並びに」を「第二十八條ノ八第四項、第二十九條第四項及び」に改め、同項第十二号中「並びに第二十九條第八項及び第九項」を「第二十八條ノ八第四項及び第二十九條第四項」に改め、同項第十三号の次に次の一号を加える。

第一条第一項第二十号の次に次の一号を加える。

二十の二 法第三十一條ノ二第二項の規定による権限

第一条第一項第三十七号中「第五十條ノ九第一項(厚生労働大臣の権限を除く。及び第二項)を第五十條ノ九第一項及び第三項」に改め、同条第二項中「第十号から第十二号まで」を「第十号、第十一号、第十二号」に改める。

第二条第一項中「第十号から第十二号まで」を「第十号、第十一号、第十二号」に改める。

(付加給付)

第三条の二 法第二十七條ノ四の規定に基づき政令で定めるところにより給付する保険給付として、法第五十條ノ九の規定による葬祭料の支給(職務外の事由により死亡した場合に限る。)に併せて葬祭料付加金を支給することとし、その額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 遺族に支給する場合 イに掲げる額からロに掲げる額を控除した額

イ 被保険者の資格喪失当時の標準報酬月額額の二分分に相当する額

ロ 第二十五條に定める額

二 遺族以外の者に支給する場合 イに掲げる額からロ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。)

イ 被保険者の資格喪失当時の標準報酬月額額の二分分に相当する額の範囲内において当該葬祭に要した費用に相当する額

ロ 第二十五條に定める額

2 法第二十七條ノ四の規定に基づき政令で定めるところにより給付する保険給付として、法第五十條ノ十の規定による家族葬祭料の支給に併せて家族葬祭料付加金を支給することとし、その額は、第一号に掲げる額から第二号に掲げる額を控除した額とする。

一 当該被扶養者が死亡した当時の当該被保険者の標準報酬月額額の二分分に相当する額の百分の七十に相当する額

二 第二十六條に定める額

第四条の見出し中「百分の二十」を「百分の三十」に改める。

第五条中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第八条の見出し中「百分の八十」を「百分の七十」に改める。

第九条の見出し中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「(法第二十八條第二項)」を「(法第二十八條第二項第一号)」に改め、「食事療養」という。)の下に、「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。)」を加え、「イからトまで」を「イからハまで」に改め、ロを削り、同号ハ中「第二十八條第二項」を「第二十八條第二項第三号に規定する評価療養又は同項第四号」に、「特定療養費算定額」を「保険外併用療養費算定額」に、「特定療養費」と「を「保険外併用療養費」と」に改め、同号ハを同号ロとし、同号二を同号ハとし、同号ホを同号ニとし、同号ヘを同号ホとし、同号トを同号ハとし、同項第二号中「前号イからトまで」を「前号イからハまで」に改め、同条第四項中「第二項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからハまで」に、「同号イからトまで」を「同号イからハまで」に改め、同条第五項中「食事療養」の下に、「生活療養」を加え、「第一項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからハまで」に、「同号イからトまで」を「同号イからハまで」に改め、同条第六項中「食事療養」の下に、「及び生活療養」を加え、「第一項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからハまで」に、「同号イからトまで」を「同号イからハまで」に改める。

第十条第一項第一号中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「二十四万千円」を「二十六万七千円」に、「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「五十六万千円」を「五十三万千円」に、「十三万九千八百円」を「十五万千円」に、「四十六万六千円」を「五十万千円」に、「七万七千七百円」を「八万三千四百円」に改め、同条第二項第一号中「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「三十六万五千円」を「二十六万七千円」に改める。

「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第三項第二号中「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第四項第一号中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「前条第一項第一号イからトまで」を「前条第一項第一号イからヘまで」に、「二十四万千円」を「二十六万七千円」に改め、同項第二号中「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第六項中「一万円」を「次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額」に改め、同項に次の各号を加える。

一 次号に掲げる者以外の者 一万円

二 第一項第二号に掲げる者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に前条第六項に規定する療養を受けた者及び同項に規定する療養のうち健康保険法施行令第四十二条第六項第二号に規定する厚生労働大臣が定める疾病に係る療養を受けた者を除く。）二万円

第十一条第一号イ中「[四万二百円]」を「[四万四千四百円]」に改め、同号ロ中「[七万二千三

第十一條第一項第一号イ中、「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同号ロ中、「七万二千三百円」を「八万百円」に、「三十六万五千五百円」を「二十六万七千円」に、「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号ロ中、「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第三項中、「特定療養費又は」を「保険外併用療養費又は」に、「特定療養費負担額」を「保険外併用療養費負担額」に、「特定療養費の」を「保険外併用療養費の」に改め、「第二十九条第四項」の下に「において準用する法第二十八条ノ七第四項」を加え、同条第六項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第八項及び第九項中「又は特定承認保険医療機関」を削る。

第十二条中「二十万円」を「三十五万円」に改める。

第二十五条の見出し中「最低保障額」を「額」に改め、同条中「第五十条ノ九第一項」を「第五十条ノ九第二項第二号」に、「十万円」を「五万円」に改める。

第二十六条の見出し中「最低保障額」を「額」に改め、同条中「十万円」を「五万円」に改める。

(介護保険法施行令の一部改正)

第七条 介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）の一部を次のように改正する。

第三十七條第一項第一号中「並びに特定承認保険医療機関の承認」を削る。
(国家公務員共済組合法施行令の一部改正)

第八条 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）の一部を次のように改正する。

第十一条の三の見出し中「百分の二十」を「百分の三十」に改める。

第十一条の三の見出し中「百分の八十」を「百分の七十」に改める。

第十一条の三の四第一項第一号中「又は特定療養費」を「又は保険外併用療養費」に、「(法第五十四条第二項)」を「(法第五十四条第二項第一号)」に改め、^二及び^一の下に「同項第二号に規定する生活療養(以下この条から第十一条の三の六までにおいて「生活療養」という。)並びに^三を加え、^四イを加え、

からトまで」を「イからヘまで」に改め、同号イ中「規定する一部負担金」の下に「(法第五十五条の第二項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金)を加え、ハに規定する」を「口に規定する」に改め、同号ロを削り、同号ハ中「第五十四条第二項」を「第五十四条第二項

第三号に規定する評価療養又は同項第四号」に改め、「一部負担金」の下に「(法第五十五条の第二項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金)を加え、第五十五条の第三第二項第一号」を「第五十五条の五第二項第一号」に改め、「費用の額」の下に「(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、現に当該療養に要した費用の額」を加え、「特定療養費」を「保険料外併用療養費」に改め、同号ハを同号ロとし、同号二を同号ハとし、同号ホ中「ト及び」を「ヘ及び」に改め、同号ホを同号ニとし、同号ヘを同号ホとし、同号ト中「第五十七条の第二項」を「第三項」

五十七条の第三項」に改め、同号トを同号ヘとし、同項第二号中「前号イからトまで」を「前号イからヘまで」に改め、同条第二項第一号中「前項第一号イからトまで」を「前項第一号イからヘまで」に改め、同条第四項中「第一項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからヘまで」に、「同

号イからトまで」を「同号イからハまで」に改め、同条第五項中「食事療養及び」の下に「生活療養並びに」を加え、「第一項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからハまで」に、「同号イからトまで」を「同号イからハまで」に改め、同条第六項中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加ふ。

え、「第一項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからヘまで」に、「同号イからトまで」を「同号イからヘまで」に改める。

第十一条の三の五第一項第一号中「七万二千三百円」を「八万百円」に改め、「食事療養」の下に「

「及び生活療養」を加え、「二十四万千円」を「二十六万七千円」に、「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「五十六万円」を「五十

三万円」に、「十三万九千八百円」を「十五万円」に、「四十六万六千円」を「五十万円」に、「七万七千七百円」を「八万三千四百円」に改め、同項第三号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加へ、同条第二項第一号中「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「七万二千三百円」を「八万七千円」に改め、「食事療養」の下に「及び生活療養」を加へ、「三十六万五千五百円」を「二十六万七千円」に、「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同項第三号及び第四号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加へ、同条第三項第二号中「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第四項第一号中「七万二千三百円」を「八万七千円」に、「前条第一項第一号イからトまで」を「前条第一項第一号イからヘまで」に、「二十四万千円」を「二十六万七千円」に改め、同項第二号中「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第六項中「一万円」を「次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額」に改め、同項に次の各号を加える。

二 第一項第二号に掲げる者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に前条第六項に規定する療養を受けた者及び同項に規定する療養のうち健康保険法施行令第四十二条第六項第二号に規定する専任労働大臣が定める疾病に係る療養を受けた者を除く。） 二万円

第十二条の三の六第一項中「特定療養費負担額」を「保険外併用療養費負担額」に、「特定療養費負担額」を「保険外併用療養費」の「に」、「第五十五条の三第三項又は第四項」を「第五十五条の五第三項」に準ずる法第百五十五条の三第三項又は第四項と改め、「係る療養（食事療養）の下に」と及ぶ

[illegible]

「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同号口中「四万二百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第二項中「若しくは第三号に掲げる医療機関又は特定承認保険医療機関」を「又は第三号に掲げる医療機関」に改め、「規定する一部負担金」の下

に(法第五十五条の二第三項第一号の措置が採られるときは当該減額された一部負担金)を加え、「特定療養費負担額」を「保険外併用療養費負担額」に改め、同条第五項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「第五十五条第二項」を「同」

条第二項」に改め、「一部負担金」の下に「(第五十五条の二第一項第一号の措置が採られるときは当該減額された一部負担金)」を加え、同条第七項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第十一条の三の七の見出しを「(出産費及び家族出産費の額)」に改め、同条中「第六十一条第一項ただし書及び第三項ただし書」を「第六十一条第一項及び第三項」に、「三十万円」を「三十五万円」に改める。

第十一條の三の八の見出しを「(埋葬料及び家族埋葬料の額)」に改め、同条中「第六十三條第一項ただし書及び第三項ただし書」を「第六十三條第一項及び第三項」に、「十万円」を「五万円」に改める。

第三十條第一項及び第三項中「特定承認保険医療機関」を削る。
第三十一條中「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割合」を「百分の〇・三」に改め、同条各号を削る。

第三十三條第一号中、「次のイ又はロに掲げる場合に依じそれぞれイ又はロに定める率」を「百分の七十」に改め、同号イ及びロを削る。

第十五条中これらの規定を「第十一条の三の七の規定」に「出席費についてはその在外組合員の在勤手当の月額に相当する金額とし、家族出席費については当該在勤手当の月額の百分の七に相当する金額とする。ただし、これらの金額が組合の定款で定める金額に満たない場合には、

第三十六条中「同項の規定」を「第十一条の三の八の規定」に、「その在外組合員の在勤手当の月額額の百分の七十に相当する金額（当該金額が、その在外組合員の配偶者が当該在外被扶養者である当該）を一組合の」に改める。

子の死亡地において死亡した場合に国家公務員等の旅費に関する法律第四十条第一項の規定により支給されるべき死亡手当の額を超えるときは、その死亡手当の額を「組合の定款で定める金額」に改める。

第五十八条第一項及び第五十九条並びに附則第六条の二の六及び第六条の二の七中「第五十五条の二第二項、第五十五条の三第一項」を「第五十五条の三第一項、第五十五条の四第一項、第五十五条の五第一項」に改める。

附則第七條の八の表法第八十七條の五第一項の項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

(地方公務員等共済組合法施行令の一部改正)
第九條 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)の一部を次のように改正する。

第二十三條の三の見出し中「百分の二十」を「百分の三十」に改める。

第二十三條の三の二の見出し中「百分の八十」を「百分の七十」に改める。

第二十三條の三の三第一項第一号中「又は特定療養費」を「又は保険外併用療養費」に、「法第五十六条第二項」を「法第五十六条第二項第一号」に改め、「及び」の下に「同項第二号に規定する生活療養費(以下この条から第二十三條の三の五までにおいて「生活療養費」という。)並びに」を加え、「イからトまで」を「イからヘまで」に改め、同号イ中「一部負担金の額(ハ)」を「一部負担金(法第五十七條の二第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金)の額(ロ)」に改め、同号ロを削り、同号ハ中「第五十六條第二項」を「第五十六條第二項第三号に規定する詳細療養又は同項第四号」に改め、「一部負担金」の下に「(法第五十七條の二第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金)を加え、第五十七條の三第二項第一号」を「第五十七條の五第二項第一号」に改め、「費用の額」の下に「(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、現に当該療養に要した費用の額)を加え、特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同号ハを同号ロとし、同号ロを同号ハとし、同号ホ中「ト及び」を「ヘ及び」に改め、同号ホを同号ニとし、同号ロを同号ホとし、同号ト中「第五十九條の二第二項」を「第五十九條の三第二項」に改め、同号トを同号ロとし、同項第二号中「前号イからトまで」を「前号イからヘまで」に改め、同条第二項第一号中「前項第一号イからトまで」を「前項第一号イからヘまで」に改め、同条第四項中「第一項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからヘまで」に、「同号イからトまで」を「同号イからヘまで」に改め、同条第五項中「食事療養及び」の下に「生活療養並びに」を加え、「第一項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからヘまで」に、「同号イからトまで」を「同号イからヘまで」に改め、同条第六項中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「第一項第一号イからトまで」を「第一項第一号イからヘまで」に、「同号イからトまで」を「同号イからヘまで」に改め。

第二十三條の三の四第一項第一号中「七万二千三百円」を「八万百円」に改め、「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「二十四万四千円」を「二十六万七千円」に、「四万四千円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「五十六万円」を「五十三万七千円」に、「十三万九千八百円」を「十五万七千円」に、「四十六万六千円」を「五十万七千円」に、「七万七千七百円」を「八万三千四百円」に改め、同項第三号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同条第二項第一号中「四万二千三百円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「七万二千三百円」を「八万百円」に改め、「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「三十六万五千五百円」を「三十七万七千円」に改め、「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「三十七万七千円」を「四十万四千四百円」に改め、同項第三号及び第四号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同条第三項第二号中「四万二千三百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第四項第一号中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「前条第一項第一号イからトまで」を「前条第一項第一号イからヘまで」に、「二十四万四千円」を「二十六万七千円」に改め、同項第二号中「四万二千三百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第六項中「一万円」を「次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額」に改め、同項に次の各号を加える。

一 次号に掲げる者以外の者 一万円
二 第一項第二号に掲げる者(七十歳に達する日の属する月の翌月以後に前条第六項に規定する療養を受けた者及び同項に規定する療養のうち健康保険法施行令第四十二条第六項第二号に規定する厚生労働大臣が定める疾病に係る療養を受けた者を除く) 二万円

第二十三條の三の五第一項中「特定療養費負担額」を「保険外併用療養費負担額」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「第五十七條の三第三項又は第四項」を「第五十七條の五第三項において準用する法第五十七條の三第三項又は第四項」に改め、「係る療養(食事療養)の下に「及び生活療養」を加え、同項第一号イ中「四万四千四百円」を「四万四千四百円」に改め、同号ロ中「七万二千三百円」を「八万百円」に、「三十六万五千五百円」を「三十七万七千円」に、「四万二千三百円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同号ロ中「四万四千四百円」を「四万四千四百円」に改め、同条第二項中「若しくは第三号に掲げる医療機関又は法第五十七條の三第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関」を「又は第三号に掲げる医療機関」に改め、「規定する一部負担金」の下に「(法第五十七條の二第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金)を加え、特定療養費負担額」を「保険外併用療養費負担額」に改め、同条第五項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「第五十七條第二項」を「同条第二項」に改め、「一部負担金」の下に「(第五十七條の二第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金)を加える」。

第二十三條の四を削る。

第二十三條の五の見出しを「(出産費及び家族出産費の額)」に改め、同条中「第六十三條第一項ただし書及び第三項ただし書」を「第六十三條第一項及び第三項」に、「三十万円」を「三十五万円」に改め、同条を第二十三條の四とする。

第二十三條の六の見出しを「(埋葬料及び家族埋葬料の額)」に改め、同条中「第六十五條第一項ただし書及び第三項ただし書」を「第六十五條第一項及び第三項」に、「十万円」を「五万円」に改め、同条を第二十三條の五とする。

第五十三條の六の二を第二十三條の六とする。

第五十三條の二第一項及び第五十七條の二並びに附則第三十條の二の十一及び第三十條の二の十二中「第五十七條の二第一項、第五十七條の三第一項」を「第五十七條の三第一項、第五十七條の四第一項、第五十七條の五第一項」に改める。

附則第三十條の十の表法第九十六條第一項の項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

(私立学校教職員共済法施行令の一部改正)
第十條 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)の一部を次のように改正する。

第二十條第一項の表第五十四條第一項、第五十五條の二第一項、第五十五條の三第一項及び第五十六條の二第一項の項及び同条第二項並びに第二十六條第一項の表第五十四條第一項、第五十五條の二第一項、第五十五條の三第一項及び第五十六條の二第一項の項及び同条第二項中「第五十五條の二第一項、第五十五條の三第一項」を「第五十五條の三第一項、第五十五條の四第一項、第五十五條の五第一項」に改める。

(防衛庁の職員の給与等に関する法律施行令の一部改正)
第十一條 防衛庁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)の一部を次のように改正する。

第十七條の三第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「及び健康保険法」を「健康保険法」に、「第六十三條第二項に規定する厚生労働大臣が定める療養」を「第六十三條第二項第三号に掲げる療養(以下「評価療養」という)に係るもの及び同項第一号に掲げる療養」に改める。

第十七條の四第三項中「規定する一部負担金」の下に「(次条第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金)を加え、同条第四項中「一部負担金」の下に「(次条第一項各号の措置が採られるときは、当該措置が採られたものとした場合の一部負担金)を加える」。

第十七條の四の三の見出しを「(保険外併用療養費)」に改め、同条第一項中「次に掲げる療養」を「第十七條の四第一項各号に掲げる医療機関又は薬局(以下「保険医療機関等」という)から評価療養又は特定療養」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項各号を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「規定する金額」を「掲げる金額」に改め、同項第一号中「得た額」の下に「(療養の給付に係る同項の一部負担金について第十七條の四の二第一項各号の措置が採られるべきときは、当該措置が採られたものとした場合の額)」を加え、同項第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第三項を次のように改める。

「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第三項を次のように改める。

3 前条第三項から第六項までの規定は、保険外併用療養費の支給について準用する。
第十七条の四の三第四項から第七項までを削り、同条第八項中「第四項」を「前項において準用する前条第四項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第四項とし、同条を第十七条の四の四とする。

第十七条の四の二第二項中「前条第一項各号」を「第十七条の四の二第一項各号」に改め、同条第二項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第三項中「前条第一項第一号」を「第十七条の四の二第一項第一号」に改め、同条第四項中「前条第一項第四号」を「第十七条の四の二第一項第四号」に改め、同条第六項中「前条第一項各号」を「第十七条の四の二第一項各号」に改め、同条を第十七条の四の三とする。

第十七条の四の次に次の一条を加える。

(一部負担金の額の特例)

第十七条の四の二 長官の指定する本庁の機関又は自衛隊の部隊若しくは機関は、災害その他の長官が定める特別の事情がある自衛官等であつて、前条第一項第四号又は第五号に掲げる医療機関又は薬局に同条第二項の規定による一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し、次に掲げる措置を採ることができる。

一 一部負担金を減額すること。

二 一部負担金の支払を免除すること。

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

2 前項の措置を受けた自衛官等は、前条第二項の規定にかかわらず、前項第一号の措置を受けた自衛官等にあつてはその減額された一部負担金を同条第一項第四号又は第五号に掲げる医療機関又は薬局に支払うことをもつて足り、前項第二号又は第三号の措置を受けた自衛官等にあつては一部負担金を当該医療機関又は薬局に支払うことを要しない。

3 前条第六項の規定は、前項の場合における一部負担金の支払について準用する。

第十七条の五第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、及び特定承認保険医療機関を削り、同条第三項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第四項中「第十七条の四の二第二項」を「第十七条の四の三第二項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第十七条の五の二第二項中「得た額」の下に「療養の給付に係る同項の一部負担金について第十七条の四の二第二項各号の措置が採られるべきときは、当該措置が採られたものとした場合の額」を加える。

第十七条の五の三第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第十七条の六第一項中「又は特定療養費」を「又は保険外併用療養費」に改め、同項第一号中「トまで」を「ハまで」に改め、同号イ中「規定する一部負担金」の下に「第十七条の四の二第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金」を加え、「ハ」を「ロ」に改め、同号ロを削り、同号ハ中「当該療養が」の下に「評価療養又は」を、「一部負担金」の下に「第十七条の四の二第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金」を加え、「第十七条の四の三第二項第一号」を「第十七条の四の二第二項第一号」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同号ハを同号ロとし、同号中「ハ」とし、ハを「ロ」とし、同号ト中「第五十七條の二第二項」を「第五十七條の三第二項」に改め、同号トを同号ハとし、同項第二号中「トまで」を「ハまで」に改め、同条第二項から第四項までの規定中「ホまで」を「ロまで」に改め、同条第二号中「五十六万七千円」に改め、同号ただし書中「四万二千円」を「四万四千四百円」に改め、同項第二号中「五十六万七千円」を「五十三万九千円」に、「十三万九千八百円」を「十五万九千円」に、「四十六万六千円」を「五十万九千円」に改め、同号ただし書中「七万七千七百円」を「八万三千四百円」に改め、同条第二項中「七万二千三百円」を「八万九千円」に、「ホまで」を「ロまで」に、「二十四万四千円」を「二十万六千七百円」に改め、同条第四項中「一万円」を「次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額」に改め、同項に次の各号を加える。

一 次号に掲げる者以外の者 一万円

二 第一項第二号に掲げる者（前条第四項に規定する療養のうち国が費用を負担すべき療養に係る疾病として長官が定めるものに係る療養を受けた者を除く） 二万円

第十七条の六の三第二項中「若しくは第五号」を「又は第五号」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関（同項第一号から第四号までに掲げる医療機関を除く）」を「又は薬局」に改め、「一部負担金」の下に「第十七条の四の二第一項第一号の措置が採られるときは、当該減額された一部負担金」を加え、若しくは薬局又は特定承認保険医療機関に「又は薬局」に改める。

第十七条の七第一項及び第二項第一号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第三項中「第百四十五條第七項」を「第百四十五條第六項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第十七条の八第一項、第四項及び第六項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

(自衛隊法施行令の一部改正)

第十二条 自衛隊法施行令（昭和二十九年政令第百七十九号）の一部を次のように改正する。

第四十六条第一項第二号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

(連合国占領軍等の行為等による被害者等に対する給付金の支給に関する法律施行令の一部改正)

第十三条 連合国占領軍等の行為等による被害者等に対する給付金の支給に関する法律施行令（昭和三十六年政令第百四十五号）の一部を次のように改正する。

第六条第一項中「第八十五條第二項」の下に「第八十五條の二第二項」を加える。

(沖縄の復興に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置等に関する政令の一部改正)

第十四条 沖縄の復興に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置等に関する政令（昭和四十七年政令第百八号）の一部を次のように改正する。

第三条第五項中「若しくは保険薬局又は同法第八十六条第一項第一号の特定承認保険医療機関」を「又は保険薬局」に改める。

(犯罪被害者等給付金の支給等に関する法律施行令の一部改正)

第十五条 犯罪被害者等給付金の支給等に関する法律施行令（昭和五十五年政令第百八十七号）の一部を次のように改正する。

第十条第一項ただし書中「七万二千三百円」を「八万九千円」に、「四万四千四百円」に改める。

(行政手続法施行令の一部改正)

第十六条 行政手続法施行令（平成六年政令第百六十五号）の一部を次のように改正する。

第四条第一項第一号中「第八十六條第二項及び第三項、第百十條第七項並びに」を「第八十五條の二第五項、第八十六條第四項、第百十條第七項及び」に改め、「第八十六條第一項第一号」を削り、同項第二号中「第二十九條第八項及び第九項並びに」を「第二十八條ノ八第四項、第二十九條第四項及び」に改め、同項第七号中「第五十三條第六項及び第七項並びに」を「第五十二條の二第三項、第五十三條第三項及び」に改め、同項第十二号中「第三十一條の二第四項」の下に「第三十一條の二の二第四項」を加える。

(独立行政法人農業者年金基金法施行令の一部改正)

第十七条 独立行政法人農業者年金基金法施行令（平成十五年政令第百四十三号）の一部を次のように改正する。

第三十三條第二項中「第八十五條第二項」の下に「第八十五條の二第二項」を加える。

(独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令の一部改正)

第十八条 独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令（平成十五年政令第百六十九号）の一部を次のように改正する。

第三条第一項第一号イ中「十三万九千八百円」を「十五万九千円」に、「四十六万六千円」を「五十万九千円」に改め、同号ハ中「第六十三條第二項」を「第六十三條第二項第一号」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同号に次のように加える。

二 療養を受けた月における生活療養（健康保険法第六十三條第二項第二号に規定する生活療養をいう）を受けた日数に同法第八十五條の二第二項に規定する生活療養標準負担額を乗じて得た額

(障害者自立支援法施行令の一部改正)
第十九条 障害者自立支援法施行令(平成十八年政令第十号)の一部を次のように改正する。

第二条の表中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

(老人保健法施行令等の一部を改正する政令の一部改正)
第二十条 老人保健法施行令等の一部を改正する政令(平成十八年政令第二百四十一号)の一部を次のように改正する。

附則第三条第三項中「特定療養費負担額」を「保険外併用療養費負担額」に改める。

附則第五条第四項及び第七條第四項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

附則第十一条第三項中「特定療養費負担額」を「保険外併用療養費負担額」に改める。

(地方自治法施行令の一部改正)
第二十一条 地方自治法施行令(昭和二十二年政令第十六号)の一部を次のように改正する。

別表第一 老人保健法施行令(昭和五十七年政令第二百九十三号)の項第二号中「第七條」の下に「第七條の三」を加える。

(厚生労働省組織令の一部改正)
第二十二條 厚生労働省組織令(平成十二年政令第二百五十二号)の一部を次のように改正する。

第二百九條第五号中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費」に改める。

第二百九條第二号中「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養についての費用、保険外併用療養費」に改め、同条第三号中「特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「入院時生活療養費」に係る療養、保険外併用療養費」に改める。

(廃止前の農林漁業団体職員共済組合法施行令の一部改正)
第二十三條 厚生年金保険制度及び農林漁業団体職員共済組合制度の統合を図るための農林漁業団体職員共済組合法等を廃止する等の法律の施行に伴う存続組合が支給する特例年金給付等に関する政令(平成十四年政令第四十五号)第二条の規定によりなおその効力を有するものとされる厚生年金保険制度及び農林漁業団体職員共済組合制度の統合を図るための農林漁業団体職員共済組合法等を廃止する等の法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令(平成十四年政令第四十三号)第一条の規定による廃止前の農林漁業団体職員共済組合法施行令(昭和三十三年政令第二百二十八号)の一部を次のように改正する。

第十五條第二項中「第四十三條ノ九第二項、第四十三條ノ十七第二項又は第四十四條第二項」を「第七十六條第二項、第八十五條第二項、第八十五條の二第二項又は第八十六條第二項」に改める。

(施行期日)
第一条 この政令は、平成十八年十月一日から施行する。

(保険医療機関等の指定等に関する経過措置)
第二条 健康保険法(大正十一年法律第七十号)第六十五條第三項第三号及び第四号、第七十一條第二項第二号及び第三号、第八十條第七号及び第八号、第八十一條第四号及び第五号、第八十九條第四項第五号及び第六号並びに第九十五條第八号及び第九號の規定は、この政令の施行の日(以下「施行日」という。)前にした行為により刑に処せられ、これらの規定に該当することとなつた者に係る当該刑については、適用しない。

2 健康保険法第八十條第九号、第八十一條第六号及び第九十五條第十號の規定は、施行日前にした違反によりこれらの規定に該当することとなつた者に係る当該違反については、適用しない。

3 健康保険法第八十九條第四項第四號の規定は、施行日前に同法第九十五條各号のいずれかに該当したことにより施行日前若しくは施行日以降に指定訪問看護事業者に係る同法第八十八條第一項の指定を取り消された者に係る当該取消しについては、適用しない。

(健康保険法施行令の一部改正に伴う経過措置)
第三条 施行日前に死亡し又は出産した被保険者若しくは日雇特例被保険者若しくはこれらの者であつた者又は被扶養者に係る健康保険法の規定による埋葬料及び同法第百零二條第二項(同法第百零五條第二項において準用する場合を含む。)若しくは第百三十六條第二項の規定によりなされる給付若しくは同法の規定による家族埋葬料又は同法の規定による出産育児一時金若しくは家族出産育児一時金の額については、なお従前の例による。

第四条 施行日前に行われた療養に係る健康保険法の規定による高額療養費の支給については、なお従前の例による。

(老人保健法施行令の一部改正に伴う経過措置)
第五条 施行日前に行われた療養に係る老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)の規定による高額医療費の支給については、なお従前の例による。

(国民健康保険法施行令の一部改正に伴う経過措置)
第六条 施行日前に行われた療養に係る国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)の規定による高額療養費の支給については、なお従前の例による。

(船員保険法施行令の一部改正に伴う経過措置)
第七条 第六條の規定による改正後の船員保険法施行令第三條の二の規定は、死亡の日が施行日以後である被保険者及び被扶養者であつた者並びに被扶養者について適用する。

第八条 施行日前に行われた療養に係る船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)の規定による高額療養費の支給については、なお従前の例による。

第九条 施行日前に死亡し又は分べんした被保険者若しくは被扶養者であつた者又は被扶養者に係る船員保険法の規定による葬祭料若しくは家族葬祭料又は同法の規定による出産育児一時金若しくは家族出産育児一時金の額については、なお従前の例による。

(国家公務員共済組合法施行令の一部改正に伴う経過措置)
第十条 施行日前に出産し又は死亡した国家公務員共済組合の組合員若しくは組合員であつた者又は被扶養者に係る国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第二百二十八号)第六十一條又は第六十三條若しくは第六十四條の規定による出産費若しくは家族出産費又は埋葬料若しくは家族埋葬料の額については、なお従前の例による。

第十一条 施行日前に行われた療養に係る国家公務員共済組合法の規定による高額療養費の支給については、なお従前の例による。

(地方公務員等共済組合法施行令の一部改正に伴う経過措置)
第十二條 施行日前に出産し又は死亡した地方公務員共済組合の組合員若しくは組合員であつた者又は被扶養者に係る地方公務員等共済組合法(昭和三十三年法律第五十二号)第六十三條又は第六十五條若しくは第六十六條の規定による出産費若しくは家族出産費又は埋葬料若しくは家族埋葬料の額については、なお従前の例による。

第十三條 施行日前に行われた療養に係る地方公務員等共済組合法の規定による高額療養費の支給については、なお従前の例による。

(防衛庁の職員の給与等に関する法律施行令の一部改正に伴う経過措置)
第十四條 施行日前に行われた療養に係る第十一條の規定による改正前の防衛庁の職員の給与等に関する法律施行令の規定による療養の給付又は入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費若しくは高額療養費の支給については、なお従前の例による。

(犯罪被害者等給付金の支給等に関する法律施行令の一部改正に伴う経過措置)
第十五條 施行日前に行われた療養については、第十五條の規定にかかわらず、なお従前の例による。

(独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令の一部改正に伴う経過措置)
第十六條 施行日前に行われた療養に係る独立行政法人日本スポーツ振興センター法(平成十四年法律第六十二号)の規定による医療費の支給については、なお従前の例による。

内閣総理大臣臨時代理
國務大臣 安倍 晋三
総務大臣 竹中 平蔵
財務大臣 谷垣 禎一
文部科学大臣 小坂 憲次
厚生労働大臣 川崎 二郎
農林水産大臣 中川 昭一

保発第0830002号
平成18年8月30日

各都道府県知事 宛

厚生労働省保険局長

健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の
整備等に関する政令の施行について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）（以下「法」という。）が平成18年6月21日に公布され、同日以降順次施行されることとされ、これに伴い、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令（平成18年政令第286号）（以下「令」という。）が本日公布され、平成18年10月1日から施行されることとされたところである。

これらの改正の趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、その旨御了知の上、貴都道府県内の市町村及び国民健康保険組合の周知方について御配慮願いたい。

記

（以下略）

保発第0830003号
平成18年8月30日

地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省保険局長
(公印省略)

健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の
整備等に関する政令の施行について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）（以下「法」という。）が平成18年6月21日に公布され、同日以降順次施行されることとされ、これに伴い、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令（平成18年政令第286号）（以下「令」という。）が本日公布され、平成18年10月1日から施行されることとされたところである。

これらの改正の趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、その運用に当たっては十分に留意の上、遺憾なきを期されたい。

記

(以下略)

保発第0830004号
平成18年8月30日

健康保険組合理事長 殿

厚生労働省保険局長

健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の
整備等に関する政令の施行について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）（以下「法」という。）が平成18年6月21日に公布され、同日以降順次施行されることとされ、これに伴い、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令（平成18年政令第286号）（以下「令」という。）が本日公布され、平成18年10月1日から施行されることとされたところである。

これらの改正の趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、その運用に当たっては十分に留意の上、被保険者等への周知を図る等遺憾なきを期されたい。

記

（以下略）

規則第二十六條の三第三号に該当する者以外のものであつて、同条第一号に該当するもの

規則第二十六條の三第三号に該当する者以外のものであつて、同条第二号に該当する者のうち、老人保健法施行令(昭和五十八年政令第二百九十三号。以下「令」という。)第十四条第六項に該当する者以外のも

規則第二十六條の三第三号に該当する者以外のものであつて、同条第二号に該当する者のうち、令第十四条第六項に該当するもの

規則第二十六條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号又は第二号に該当しないもの

規則第二十六條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号又は第二号に該当する者

規則第二十六條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号又は第二号に該当する者

規則第二十六條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号又は第二号に該当する者

○厚生労働省告示第四百八十八号
健康保険法施行規則(大正十五年内務省令第三十六号)第六十二條の三第三号の規定に基づき、厚生労働大臣が定める者

平成十八年九月八日
健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者

一 診療報酬の算定方法(平成十八年厚生労働省告示第九十二号)別表第一「医科診療報酬点数表(以下「医科点数表」という。第1章第2部第1節入院基本料区分A101の2のイに掲げる入院基本料A、同口に掲げる入院基本料B及び同ハに掲げる入院基本料Cを算定する患者

二 医科点数表第1章第2部第1節入院基本料区分A109の2のイに掲げる入院基本料A、同口に掲げる入院基本料B及び同ハに掲げる入院基本料Cを算定する患者

三 医科点数表第1章第2部第3節特定入院料区分A308に掲げる回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者

四 医科点数表第1章第2部第3節特定入院料区分A316の1に掲げる診療所老人医療管理料を算定する患者

五 医科点数表第1章第2部第4節短期滞在手術基本料区分A400の2に掲げる短期滞在手術基本料を算定する患者

○厚生労働省告示第四百八十九号
健康保険法施行令(大正十五年勅令第二百四十三号)第四十二條第六項第二号の規定に基づき、厚生労働大臣が定める疾病を次のように定め、平成十八年十月一日から適用する。

平成十八年九月八日
厚生労働大臣 川崎 二郎

一 健康保険法施行令第四十二條第六項第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める疾病

二 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群(HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。)

○厚生労働省告示第四百九十号

社会保険診療報酬支払基金法(昭和二十三年法律第二百二十九号)第十六條第一項及び国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)第四十五條第六項の規定に基づき、社会保険診療報酬支払基金法第十六條第一項及び国民健康保険法第四十五條第六項の規定に基づき厚生労働大臣の定める診療報酬請求書(昭和五十九年厚生省告示第七十二号)の一部を次のように改正し、平成十八年十月一日から適用する。ただし、同日前に行われた診療に係る診療報酬請求書については、なお従前の例による。

平成十八年九月八日

第一号中「四十二万点」を「四十万点」に改める。

○農林水産省告示第二百三十六号

漁港漁場整備法(昭和二十五年法律第三十七号)第六條第六項の規定に基づき、昭和二十六年六月二十九日農林省告示第二百四十三号(漁港指定)及び昭和三十八年二月十四日農林省告示第五百十号(漁港を指定する件)の一部を次のように改正する。

平成十八年九月八日

一 昭和二十六年六月二十九日農林省告示第二百四十三号(漁港指定)の一部を次のように改正する。

北海道の部宇登呂の項漁港の名称の欄中「宇登呂」を「ウトロ」に改め、同項漁港の区域の欄を次のように改める。

(ウトロ地区)

次のア点からコ点までを順次結んだ線及び陸岸により囲まれた海面

ア点 北緯四十四度〇三分五十七秒四二六四

イ点 北緯四十四度〇四分〇二秒〇八六七

ウ点 北緯四十四度〇四分五十九秒〇七秒九八四九

エ点 北緯四十四度〇四分五十九秒〇七秒九八四九

オ点 北緯四十四度〇四分五十九秒〇七秒九八四九

カ点 北緯四十四度〇四分五十九秒〇七秒九八四九

キ点 北緯四十四度〇四分五十九秒〇七秒九八四九

ク点 北緯四十四度〇四分五十九秒〇七秒九八四九

ケ点 北緯四十四度〇四分五十九秒〇七秒九八四九

コ点 北緯四十四度〇四分五十九秒〇七秒九八四九

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

東経百四十四度五十九分三十九秒六九五

水域の欄に規定するエ点からコ点までを順次結んだ線、同欄に規定するア点及びイ点を結んだ線並びに水際線により囲まれた地域並びに水域内の島しよ

(ウトロ地区)

農林水産大臣 中川 昭一

厚生労働大臣 川崎 二郎

保発第0908003号
平成18年9月8日

社会保険庁運営部長 殿

厚生労働省保険局長
(公印省略)

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号。以下「法」という。）が平成18年6月21日に公布され、同日以降順次施行されることとされ、また、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令（平成18年政令第286号。以下「令」という。）が平成18年8月30日に公布されたところであるが、あわせて健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成18年厚生労働省令第157号。以下「規則」という。）が本日公布され、平成18年10月1日から施行されるとともに、「健康保険の食事療養に係る標準負担額を定める件の一部を改正する件」（平成18年厚生労働省告示第486号。以下「改正健保告示」という。）、「老人保健の食事療養に係る標準負担額を定める件の一部を改正する件」（平成18年厚生労働省告示第487号。以下「改正老健告示」という。）及び「健康保険法施行規則第62条の3第3号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者を定める件」（平成18年厚生労働省告示第488号。以下「新告示」という。）が公布され、同日から適用されることとされたところである。

これらの改正及び制定の趣旨並びに内容は下記のとおりであるので、その運用に当たっては十分に留意の上、遺憾なきを期されたい。なお、今回の取扱いについて、被保険者、保険医療機関、事業主、船舶所有者その他関係機関に対し、周知方特段の御配慮をお願いしたい。

記

第1 改正及び制定の趣旨並びに主な内容

健康保険法等の一部を改正する法律及び健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令の施行に伴い、健康保険法（大正11年法律第70

号)等の規定の委任を受けて、災害時の一部負担金等の額の特例に関する事項、生活療養に係る標準負担額、地域型健康保険組合の合併の要件に関する事項、国民健康保険における保険財政共同安定化事業に係る調整交付金の交付額の算定に関する事項等について定めるほか、入院時生活療養費の創設に伴い診療報酬請求書等の様式を改めるなど、関係省令の規定を整備するとともに告示を制定するものである。

第2 改正及び制定の具体的内容

I 健康保険法施行規則の一部改正等（規則第1条関係）

1 一部負担金及び家族療養費の額の特例関係（第56条の2関係）

一部負担金の減免措置等の対象となる者の要件として、健康保険法第75条の2第1項において厚生労働省令で定めることとしている特別の事情について、「被保険者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと」と定めることとしたこと。

2 入院時生活療養費等関係（第62条の2から第62条の4まで及び様式並びに新告示及び改正健保告示関係）

(1) 入院時生活療養費に係る支払や領収証、生活療養標準負担額の減額の認定の申請手続き等について、入院時食事療養費に準じた規定の整備を行うこととしたこと。（第62条の2、第62条の4及び第105条関係）

(2) 生活療養標準負担額の減額対象者として、高額療養費の自己負担限度額が減額される低所得者及び入院医療の必要性の高い患者（病状の程度が重篤な者又は常時の若しくは集中的な医学的処置、手術その他の治療を要する者として厚生労働大臣が定める者）を定めることとしたこと。（第62条の3関係）

また、当該厚生労働大臣が定める者として、療養病棟入院基本料2のうち入院基本料AからCまでを算定する患者、有床診療所療養病床入院基本料2のうち入院基本料AからCまでを算定する患者、回復期リハビリテーション病棟入院料（1日につき）を算定する患者、診療所老人医療管理料（1日につき）（14日以内の期間に限る。）を算定する患者及び短期滞在手術基本料2を算定する患者を定めることとしたこと。（新告示関係）

(3) 入院時生活療養費の創設、保険外併用療養費への再編、人工透析患者のうち上位所得者に係る自己負担限度額の見直し等に伴い、健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証、健康保険検査証、健康保険特定疾病療養受療証等の様式を改める等の規定の整備を行うこととしたこと。（様式関係）

(4) 生活療養を受ける被保険者等が負担すべき生活療養標準負担額は、以下のとおりとしたこと。ただし、1日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、3食に相当する額を限度とすること。（改正健保告示関係）

①入院医療の必要性の高い患者以外の者

区 分		生活療養標準負担額
一般	入院時生活療養（Ⅰ）を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき460円との合計額
	入院時生活療養（Ⅱ）を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき420円との合計額
低所得者 （住民税 非課税）	低所得者Ⅱ	1日につき320円と1食につき210円との合計額
	低所得者Ⅰ （年金収入80万円以下等）	1日につき320円と1食につき130円との合計額

②入院医療の必要性の高い患者

現行の入院時食事療養費に係る食事療養標準負担額と同額

3 地域型健康保険組合関係（第170条の2関係）

地域型健康保険組合の合併の要件の一つとして、法附則第3条の2第1項第2号において「指定健康保険組合、小規模組合その他事業運営基盤の安定が必要と認められる健康保険組合として厚生労働省令で定めるものを含むこと」とされているところ、「財源率（保険給付に要する保険料率）が千分の九十を超える健康保険組合」を定めることとしたこと。

Ⅱ 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに特定承認保険医療機関の承認並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正（規則第2条関係）

- （1）保険医療機関の指定等の申請にあたり、管轄地方社会保険事務局長に提出する申請書の様式を改める等の必要な規定の整備を行うこととしたこと。（様式関係）
- （2）保険医療機関等が、健康保険法その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられたこと等の事由によって指定等の取消要件に該当した場合には、速やかにその旨及びその年月日を管轄地方社会保険事務局長に届け出ることとしたこと。（第3条及び第9条関係）

Ⅲ 老人保健法施行規則の一部改正等（規則第3条関係）

- （1）入院時生活療養費等関係について、Ⅰの2の（1）及び（3）に準じた改正を行うこととしたこと。（第26条の2から第26条の6まで及び様式関係）
- （2）生活療養を受ける加入者が負担すべき生活療養標準負担額は、以下のとおりとしたこと。ただし、1日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、3食に相当する額を限度とすること。（改正老健告示関係）

①入院医療の必要性の高い患者以外の者

区 分		生活療養標準負担額
一般	入院時生活療養（Ⅰ）を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき460円との合計額
	入院時生活療養（Ⅱ）を算定する医療機関に入院している者	1日につき320円と1食につき420円との合計額
低所得者 （住民税 非課税）	低所得者Ⅱ	1日につき320円と1食につき210円との合計額
	低所得者Ⅰ② （年金収入80万円以下等）	1日につき320円と1食につき130円との合計額
	低所得者Ⅰ① （老齢福祉年金受給者）	1日につき 0円と1食につき100円との合計額

②入院医療の必要性の高い患者

現行の入院時食事療養費に係る食事療養標準負担額と同額

Ⅳ 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等の一部改正（規則第7条及び第8条関係）

1 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において、以下の改正等を行うこととしたこと。

（1）平成18年10月より実施する保険財政共同安定化事業の拠出金（被保険者人数割による算定部分）及び交付金の2分の1を調整対象需要額の算定の対象とすること。

（2）公的年金等控除の見直しの影響を受ける被保険者について、平成18年度及び平成19年度の保険料所得割額の算定の際に特別控除を適用することに伴い、平成18年度及び平成19年度の調整対象収入額の応能保険料額の算定において、基準総所得金額からも同様にその特別控除額を控除すること。

2 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において、国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）の会員である市町村が保険医療機関等からの療養の給付に関する費用として連合会に支払うべき額があるときは、当該市町村は、連合会との契約により、各年度毎に、当該支払うべき額並びに当該年度の保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業の拠出金の額と当該事業の当該年度の交付金の額とを相殺することができるとする規定を追加する等保険財政共同安定化事業等の運営に必要な規定の整備等を行うこととしたこと。

Ⅴ 保険医療機関及び保険医療養担当規則、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令等の一部改正

(規則第14条、第15条及び第17条から第19条まで関係)

- 1 入院時生活療養費の創設、保険外併用療養費への再編に伴い、保険医療機関及び保険医療養担当規則等において、保険医療機関及び保険医等が当該療養を行うに当たり遵守すべき事項について、入院時食事療養費や旧特定療養費に準じて規定することとしたこと。
- 2 療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令等において、保険医療機関等が療養に関し費用を請求しようとするときに提出する診療報酬請求書の様式を改める等の必要な規定の整備を行うこととしたこと。

VI その他関係省令の一部改正

国民健康保険法施行規則及び船員保険法施行規則につき、健康保険法施行規則の改正に準じて、入院時生活療養費に関する事項等について改正を行うとともに、その他関係省令につき、所要の改正を行うこととしたこと。

官報

(号 外)
独立行政法人国立印刷局

目次

〔省 令〕

○健康保険法施行規則等の一部を改正する省令 (厚生労働一五七)

〔公 告〕

諸 事 項

官庁

建設業の許可の取消処分関係

裁判所

破産、免責、再生関係

三 三

省

令

○厚生労働省令第五十七号

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) 及び健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令 (平成十八年政令第二百八十六号) の施行に伴い、並びに関係法律及び関係政令の規定に基づき、並びに関係法律を実施するため、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令を次のように定める。

平成十八年九月八日

厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令

(健康保険法施行規則の一部改正)

第一条 健康保険法施行規則 (大正十五年内務省令第三十六号) の一部を次のように改正する。

目次中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第十条第一項中「第八十六条第十二項及び第十三項並びに」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項及び」に改める。

第三章第一節第一款の款名中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第五十三条第一項中「若しくは診療所 (法第八十六条第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関 (以下単に「特定承認保険医療機関」という。)を除く。)又は特定承認保険医療機関」を「又は診療所」に「総称する」を「いう」に、「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養若しくは保険外併用療養費」に改める。

第五十六条の次に次の一条を加える。

(法第七十五条の二第二項の厚生労働省令で定める特別の事情)

第五十六条の二 法第七十五条の二第二項の厚生労働省令で定める特別の事情は、被保険者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこととする。

第五十八条の見出し中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第一号口中「に係る」を削る。

第五十九条の見出し中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改める。

第六十条第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第六十一条の見出し中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第一項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第二項第五号及び第三項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改める。

第六十二条中「法第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所」を「保険医療機関等」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条の次に次の三条を加える。

(入院時生活療養費の支払)

第六十二条の二 被保険者が第五十三条第一項の規定により法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所から入院時生活療養費に係る療養を受けた場合においては、法第八十五条の二第五項において準用する法第八十五条第五項の規定により被保険者に支給すべき入院時生活療養費は当該病院又は診療所に対して支払うものとする。

(生活療養標準負担額の減額の対象者)

第六十二条の三 法第八十五条の二第二項の厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

一 令第四十三条第一項第一号ハの規定の適用を受ける者

二 令第四十三条第一項第一号ニの規定の適用を受ける者

三 病状の程度が重篤な者又は常時の若しくは集中的な医学的処置、手術その他の治療を要する者として厚生労働大臣が定める者

(入院時生活療養費に係る領収証)

第六十二条の四 保険医療機関等は、法第八十五条の二第五項において準用する法第八十五条第八項の規定により交付しなければならない領収証には、入院時生活療養費に係る療養について被保険者から支払を受けた費用の額のうち生活療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載しなければならない。

第六十三条の見出し中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条中「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「第八十六条第三項」を「第八十六条第四項において準用する法第八十五条第五項」に改める。

第六十四条の見出し中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条中「特定承認保険医療機関又は法第六十三条第三項各号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局」を「保険医療機関等又は保険薬局等」に、「第八十六条第六項」を「第八十六条第四項において準用する法第八十五条第八項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、当該療養に食事療養の下に「及び生活療養」を加え、「それぞれ」を「当該療養に生活療養が含まれるときは第一号に規定する額と第三号に規定する額とその他の費用の額とを、それぞれ」に改め、同条第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条に次の一号を加える。

三 当該生活療養に係る生活療養標準負担額

第六十五条中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改める。

第六十六条第一項第六号中「食事療養」の下に「生活療養、評価療養」を加え、同項第八号中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改める。

第八十三条第一項中「入院時食事療養費、特定療養費」を「入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同項第二号及び第三号中「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改め、同項第四号中「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改め、同項第五号中「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改め、同項第六号中「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改め、同項第七号中「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改め、同項第八号中「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改め、同項第九号中「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改め、同条第四項中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改める。

第八十四条第一項第九号中「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改め、同条第四項中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改める。

第八十五条第一項第三号中「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改める。

第九十条中「第六十二条まで」の下に「第六十二条の三、第六十二条の四」を加える。

第九十三条中「又は第六十条第一項」を「第六十条第一項又は第六十五条第五項」に、「若しくは薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は薬局」に改める。

第九十六条第二項中「第八十五条第二項(第三号を除く)」を「第八十五条第二項第一号」に改める。

第九十九条第五項中「特定疾病療養受領証」を「特定疾病療養受療証」に改め、同条第九項中「第九十九条第七項」を「第九十九条第八項」に改める。

第一百条中「同条第一項第一号イからニまで」を「同条第一項第一号イからハまで」に改め、同条第二号中「額」の下に「に前号に定める額を合算した額」を加え、同条第三号を削り、同条第四号中「第四十一条第一項第一号ニ」を「第四十一条第一項第一号ハ」に改め、同条を同条第三号とし、同条第五号中「第四十一条第一項第一号ホ」を「第四十一条第一項第一号ニ」に改め、同条を同条第四号とし、同条第六号中「第四十一条第一項第一号ヘ」を「第四十一条第一項第一号ホ」に、「第二号」を「同項第二号及び第三号」に改め、同条を同条第五号とし、同条第七号中「第四十一条第一項第一号ト」を「第四十一条第一項第一号ハ」に改め、同条を同条第六号とする。

第一百二条中「に係る」を削り、「要しなくなる者」の下に「又は第六十二条の三第一号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額があれば生活保護法の規定による保護を要しなくなる者」を加える。

第一百三三条中「に係る」を削り、「要しなくなる者」の下に「又は第六十二条の三第二号の規定の適用を受ける者として生活療養標準負担額について減額があれば生活保護法の規定による保護を要しなくなる者」を加える。

第一百五条第一項中「及び第五十八条第一号」を削り、同項第四号中「及び第五十八条第一項第一号イ又はロのいずれか」を削り、同条第四項中「表示しない者」との下に「第五十九条第三項第四号中「前条第一号イ又はロ」とあるのは「令第四十三条第一項第一号ハ又はニ」とを加え、同条第七項中「法第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所」を「保険医療機関等」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に、「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同項に後段として次のように加える。

この場合において、第六十一条第一項中「減額しない食事療養標準負担額」とあるのは「減額しない食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、入院時食事療養費又は「又はその生活療養費について支払った生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があったとすれば支払うべきであった生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を、それぞれ入院時食事療養費若しくは保険外併用療養費又は入院時生活療養費若しくは」と、同条第二項中「食事療養費」とあるのは「食事療養又は生活療養」と、食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養について支払った生活療養標準負担額」と、同条第三項中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と読み替えるものとする。

第一百九条第一項第二号中「第四十一条第一項第一号イからトまで」を「第四十一条第一項第一号イからハまで」に改める。

第一百十一条中「第六十一条(第九十条)の下に「及び第一百五条第七項」を加える。

第一百二十二条第一項第三号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第一百三十四条第一項の表第五十四条の項中「若しくは診療所又は特定承認保険医療機関」を「又は診療所」に改め、同表第六十条第一項の項中「若しくは診療所又は特定承認保険医療機関」を「又は診療所」に改め、同表第六十条第二項の項中「若しくは診療所又は特定承認保険医療機関」を「又は診療所」に改め、同表第六十一条第一項の項中「若しくは診療所又は特定承認保険医療機関」を「又は診療所」に改め、同表第六十一条第二項の項中「若しくは診療所又は特定承認保険医療機関」を「又は診療所」に改め、同表第六十二条の項中「若しくは診療所又は特定承認保険医療機関」を「又は診療所」に改め、同表第六十二条の項中「法第六十三条第三項各号」を「保険医療機関等」に改め、「第二号」の下に「に掲げる病院又は診療所」を加え、同項の次に次のように加える。

第六十二条の三	受ける者	受ける日雇特例被保険者（日雇特例被保険者であつた者を含む。）又はその被扶養者
第六十二条の四	保険医療機関等	法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所
	入院時生活療養費	入院時生活療養費、家族療養費又は特別療養費
	入院時生活療養費	又はその被扶養者から支払

第三百三十四条第一項の表第六十四条の項中「法第六十三条第三項各号」を「保険医療機関等又は保険薬局等」に改め、「第二号」の下に「に掲げる病院、診療所又は薬局」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同表第六十五条の項中「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」に改め、「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改め、同表第六十六条第一項の項及び第八十四条第四項の項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同表第九十九条第六項の項、第九十九条第七項の項、第二百五条第五項の項及び第二百五条第六項の項中「若しくは診療所又は特定承認保険医療機関」を「又は診療所」に改め、同表第二百五条第七項の項を次のように改める。

第二百五条第七項	保険医療機関等	法第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所
	又は家族療養費	家族療養費又は特別療養費
	第六十一条第一項	第三百三十四条の規定による読み替え後の第六十一条第一項
	同条第二項	第三百三十四条の規定による読み替え後の第六十一条第二項

第二百五十一条中「第二号（介護納付金を除く）、第三号及び第四号」を「から第四号まで」に改める。

第三百五十九条第一項第六号中「第八十六条第十三項及び第十四項並びに第一百零一条第十一項」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項及び第一百零一条第七項」に、「若しくは保険薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は保険薬局」に改め、同項第十一号の次に次の一号を加える。

十一の二 法附則第三条の二第二項の規定による権限（健康保険組合の合併又は分割を伴う場合及び法附則第三条第一項の認可に伴う場合を除く。）

第七百七十条中「及び第四十七条から第五十二条まで」を「第四十七条から第五十二条まで及び第七百三十八条第三項」に改め、同条に後段として次のように加える。

この場合において、第七百三十八条第三項中「法第三十七条第二項ただし書又は第三十八条第三号の規定に該当する者」とあるのは、「法附則第三条第六項の規定により任意継続被保険者とみなされた特例退職被保険者のうち法第三十八条第三号の規定に該当する者」と読み替えるものとする。

第七百七十条の次に次の一条を加える。

（法附則第三条の二第二項第二号の健康保険組合）

第七百七十条の二 法附則第三条の二第二項第二号の健康保険組合として厚生労働省令で定めるものは、令第二十九条の率が千分の九十を超える健康保険組合とする。

附則第二条を削り、附則第一条中見出し及び条名を削る。

様式第十二号（裏面）中「食事療養費負担額」を「食事療養費標準負担額」に改める。

様式第十二号（表裏）中「入院時の食事に要する費用 1 食につき定額の標準負担額」を「食事療養費又は生活療養費に要する費用 定額の食事療養費標準負担額又は生活療養費標準負担額」に改める。

様式第十三号（表裏）を次のように改める。

（表裏）

健康保険特定疾病療養受療証									
平成 年 月 日交付									
認定疾病名									
受診者	氏名及び生年月日	住所	昭平 年 月 日生						
被保険者	氏名及び生年月日	住所	明大昭平 年 月 日生						
被保険者	氏名及び生年月日	住所	男						
被保険者	氏名及び生年月日	住所	女						
自己負担限度額									
発効期日	平成 年 月 日から有効								
保及	険者	印							

様式第十三号（第九十九条関係）

様式第十三号(裏面)中「一万円」を「表面に記載された自己負担限度額」に、「食事」を「食事療養又は生活療養」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に改める。

様式第十四号(裏面)中「厚生労働大臣が定める在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療」を「厚生労働大臣が定める在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療(以下「入院療養等」という。))」に、「食事療養に係る標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に、「入院の際又は在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療」を「入院療養等」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養を受ける場合に支払う生活療養標準負担額」に、「入院をするとき又は在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療」を「入院療養等」に改める。

様式第十六号(内)及び様式第十七号(中)中「(入院時の食事に要する)」を「(2)」に、「食事に要する費用 1食につき定額の標準負担額」を「食事療養又は生活療養に要する費用 定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に改める。

様式第二十二号(裏面)中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

様式第二十三号(表面)中「第八十六条第十三項」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項」に、「六(省略)」を「六～九(省略)」に、「第八十六条第十二項及び第十三項、第一百十条第七項並びに」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項、第一百十条第七項及び」に、「三(省略)」を「三～六(省略)」に改める。

様式第二十四号(表面)中「六・七」を「六～十」に改める。

様式第二十六号(1)及び様式第二十六号(2)を削る。

(保険医療機関及び保険薬局の指定並びに特定承認保険医療機関の承認並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正)

第二条 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに特定承認保険医療機関の承認並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令(昭和三十三年厚生省令第十三号)の一部を次のように改正する。

題名中「並びに特定承認保険医療機関の承認」を削る。

目次中「第一章 保険医療機関及び保険薬局の指定(第一条―第五条)」「第二章 特定承認保険医療機関の承認(第五条の二―第五条の四)」を「第一章 保険医療機関及び保険薬局の指定(第一条―第五条)」に改める。

第二章 保険医及び保険薬剤師の登録(第六条―第十三条)」を「第二章 保険医療機関及び保険薬局の指定(第一条―第五条)」に改める。

第一条中「並びに特定承認保険医療機関の承認」を削る。

第三条第一項第二号中「前号」を「前二号」に改め、同号を同項第三号とし、同項第一号の次に次の一号を加える。

一 法第八十条第七号から第九号までの規定に該当するに至つたとき。

第一章の二を削る。

第九条第一項第二号を次のように改める。

一 法第八十一条第四号から第六号までの規定に該当するに至つたとき。

様式第一号、様式第一号の二及び様式第二号を次のように改める。

(表 面)

様式第一号(第一条関係)

※番 号		保 険 医 療 機 関 局 指 定 申 請 書	
※医療機関(薬局)コード			
① 病 院 ・ 診 療 所 ・ 薬 局	名 称		
	所 在 地		
② 管 理 者 ・ 管 理 薬 劑 師	氏 名		
	保険医・保険薬剤師・その他	保険医又は保険薬剤師の登録番号及び番号	
③ 診 療 科 名			
④ 開設者(法人の場合は、代表者)	医師・歯科医師・保険医・薬剤師・保険薬剤師・その他	保険医又は保険薬剤師の登録番号及び番号	
⑤ 健康保険法第65条第3項第1号、3号または第4号のいずれか(指定欠格事由)に該当	該当する法律名		
	内 容		
	該 当 年 月 日		
	処 分 権 者 等		
⑥ 医療法第30条の7の規定による 報告	有	無	
⑦ 指定に係る病床種別ごとの病床数等	有	無	
		(うち、一般病床 床、療養病床 床、精神病床 床、結核病床 床、感染症病床 床)	
		床 (個室 床、2人室 床、3人室 床、4人室 床)	
上記のとおり申請します。		開設者の氏名及び住所	
平成 年 月 日		(法人の場合は、名称、代表者の職氏名及び主たる事務所の所在地)	
地方社会保険事務局長		印	

(裏 面)

記入上の注意

1. 標題並びに①、②、④、⑤及び⑥の欄は、該当の文字を○で囲むこと。
ただし、⑤の欄については、平成18年10月1日前にした行為により罰金又は禁錮以上の刑に処せられた場合は、無を○で囲むこと。
2. 開設者が管理者又は管理薬剤師であるときは、②の欄に斜線を引くこと。
3. ③の欄は、病院又は診療所に限り、その標榜する診療科名を記入すること。
4. ⑤の欄に有と○で囲んだ場合は、該当する法律名を記載すること。
また、内容欄に非該当となる年月日を記入すること。

健康保険法第65条第3項第3号の場合の該当法律

- ・ 船員保険法
- ・ 医師法
- ・ 歯科医師法
- ・ 保健師助産師看護師法
- ・ 医療法
- ・ 私立学校教職員共済法
- ・ 国家公務員共済組合法
- ・ 国民健康保険法
- ・ 薬事法
- ・ 薬剤師法
- ・ 地方公務員等共済組合法
- ・ 老人保健法

5. ⑥及び⑦の欄は、病院又は療養病床を有する診療所に限り記入すること。
6. ⑦の欄の特別の療養環境に係る病床とは、その利用について法律の規定に基づく費用の額を超える金額の支払を受ける病床をいうものであること。
※の欄には、記入しないこと。

備考 この用紙は、A列4番とすること。

(表 面)

保 険 医 療 機 関 指 定 変 更 申 請 書			
※番 号			
※医療機関コード			
① 病 院 ・ 診 療 所	名 称		
	所 在 地		
② 医療法第30条の7の規定による 勧告	有 ・ 無	勧 告 年 月 日	
③ 変更後の指定に係る病床種別 ごとの病床数等	(うち、一般病床 床、療養病床 床、精神病床 床、結核病床 床、感染症病床 床) 床 (特別の療養環境に係る病床 床 (個室 床、2人室 床、3人室 床、4人室 床))		
上記のとおり申請します。		開設者の氏名及び住所	
平成 年 月 日			
地方社会保険事務局長	殿	(法人の場合は、名称、代表者の職氏名及び 主たる事務所の所在地)	
		印	

様式第一号の二(第一条の二関係)

(裏 面)

記入上の注意

1. ①及び②の欄は、該当の文字を○で囲むこと。
2. ③の欄の特別の療養環境に係る病床とは、その利用について法律の規定に基づく費用の額を超える金額の支払を受ける病床をいうものであること。
※の欄には、記入しないこと。

備考 この用紙は、A列4番とすること。

(表 面)

保 険 医 生 登 録 申 請 書			
※ 登録の記号及び番号			
※ 登録年月日			
① 医師・歯科医師・薬剤師	氏 名	明・大・昭・平 年 月 日生 男・女	
② 医籍・歯科医籍・薬剤師名簿	登録番号	登録年月日	明・大・昭・平 年 月 日
③ 健康保険の診療・調剤に従事する病院・診療所・薬局	名 称	担当診療科名	
	所 在 地		
④ 健康保険法第71条第2項第1号から第3号のいずれか(登録欠格事由)に該当	有・無	該当する法律名	
		内 容	
		該当年月日	
		処分権者等	

上記のとおり申請します。
平成 年 月 日

地方社会保険事務局長 殿 医師若しくは歯科医師又は
薬剤師の氏名及び住所 印

様式第二号(第六条関係)

(裏 面)

記入上の注意

- ①、②、③及び④の欄は、該当の文字を○で囲むこと。
ただし、④の欄については、平成18年10月1日以前にした行為により罰金又は禁錮以上の刑に処せられた場合は、無を○で囲むこと。
- ③の欄は、健康保険の診療又は調剤に従事する病院若しくは診療所又は薬局が2以上あるときは、主として従事するものについて記入し、医師にあつては、その担当診療科名を記入すること。
- ④の欄に有と○で囲んだ場合は、該当する法律名を記載すること。
また、内容欄に非該当となる年月日を記入すること。
健康保険法第71条第2項第2号の場合の該当法律
・ 船員保険法
・ 医師法
・ 歯科医師法
・ 保健師助産師看護師法
・ 医療法
・ 私立学校教職員共済法
・ 国家公務員共済組合法
・ 国民健康保険法
・ 薬事法
・ 薬剤師法
・ 地方公務員等共済組合法
・ 老人保健法

※の欄には、記入しないこと。

備考 この用紙は、A列4番とすること。

(老人保健法施行規則の一部改正)

第三条 老人保健法施行規則(昭和五十八年厚生省令第二号)の一部を次のように改正する。

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

第一章の章名中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費」に改める。

第一章第二節の節名中「及び特定療養費」を「入院時生活療養費の支給及び保険外併用療養費」に改める。

第十五条の見出し中「又は特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養又は保険外併用療養費」に改め、同条中「第十七条第二項」を「第十七条第二項第一号」に、「若しくは同項」を「同項第二号に規定する生活療養費(以下単に「生活療養費」という。同項第三号に規定する評価療養費以下単に「評価療養費」という。又は同項第四号)に改め、「又は特定承認保険医療機関(法第三十一条の三第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関をいう。以下同じ。について療養を受けようとする者)及び「又は特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第十六条中「又は特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。
第十七条第一項から第三項までの規定中「及び第三十一条の三第十項」を「第三十一条の二の二第七項及び第三十一条の三第六項」に改め、同項中「食事療養」の下に「生活療養、評価療養」を加える。

第二十條第四項中「若しくは」を「評価療養又は」に改め、「又は特定承認保険医療機関について療養を受けようとするとき」を削り、「又は特定承認保険医療機関にこれ」を「にこれ」に改める。

第二十一條の見出し中「及び特定療養費」を「入院時生活療養費の支給及び保険外併用療養費」に改め、同条第一項中「及び特定承認保険医療機関」を削り、「及び特定療養費」を「入院時生活療養費の支給及び保険外併用療養費」に改め、同条第二項及び第三項中「並びに第三十一条の三第九項及び第十項」を「第三十一条の二の二第七項及び第三十一条の三第六項」に改め、同項中「支給及び特定療養費」を「支給、入院時生活療養費の支給及び保険外併用療養費」に、「医療及び特定療養費」を「医療及び保険外併用療養費」に改める。

第二十二條中「第十七条第二項」を「第十七条第二項第四号」に、「第二十六条」を「第二十六条の六」に改める。

第二十四條の見出し中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条中「次条」の下に「第二十六條の四及び第二十六條の五」を加え、「又は特定承認保険医療機関について食事療養を受けようとするとき」を削り、「又は特定承認保険医療機関にこれ」を「にこれ」に改める。

第二十五條の見出し中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第一項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に、「標準負担額」を「標準負担額から標準負担額」を「食事療養標準負担額から食事療養標準負担額」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第二項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第三項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第四号及び同条第三項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改める。

第二十六條中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条の次に次の五條を加える。
(入院時生活療養費の支払)

第二十六條の二 老人医療受給対象者が、保険医療機関等について入院時生活療養費に係る療養を受けた場合においては、法第三十一条の二の二第七項の規定により準用する法第三十一条の二第五項の規定により当該老人医療受給対象者に支給すべき入院時生活療養費は当該保険医療機関等に対して支払うものとする。

(法第三十一条の二の第二項の厚生労働省令で定める者)
第二十六条の三 法第三十一条の二の第二項に規定する厚生労働省令で定める者は、次の各号のいずれかに該当している者とする。

- 一 令第十六条第一項第一号ハの規定の適用を受けている者
- 二 令第十六条第一項第一号二の規定の適用を受けている者
- 三 健康保険法施行規則(大正十五年内務省令第三十六号)第六十二条の三第三号に掲げる者(生活療養標準負担額の減額)

第二十六条の四 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けた前条第一号及び第二号に掲げる者は、保険医療機関等について入院時生活療養費に係る療養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示しなければならない。

(生活療養標準負担額減額に関する特例)

第二十六条の五 市町村長は、限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関等に提示できなかったため、減額しない生活療養標準負担額を支払った老人医療受給対象者について、その提示できないことがやむを得ないものと認められる場合に、当該生活療養について支払った生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたならば支払うべき生活療養標準負担額を控除した額に相当する額(以下「生活療養標準負担額差額」という。)を入院時生活療養費として支給することができる。

2 生活療養標準負担額差額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生活療養標準負担額差額支給申請書を市町村長に提出して申請しなければならない。この場合において、限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている者は、当該限度額適用・標準負担額減額認定証を添えて申請しなければならない。

- 一 生活療養を受けた保険医療機関等の名称及び所在地
- 二 限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関等に提示できなかった理由
- 三 傷病名及びその原因、発病又は負傷の年月日、傷病の経過
- 四 保険医療機関等に対して支払った生活療養標準負担額
- 五 入院の期間
- 六 支給を受けようとする者が加入者となつている保険者の名称及び事務所の所在地並びに被保険者証等の記号番号

七 健康手帳の医療受給者証の受給者番号
3 前項の申請書には、同項第四号に掲げる費用の額及び生活療養標準負担額の減額の認定に関する事実を証する書類を添付しなければならない。

4 第二項の申請は、健康手帳及び被保険者証等を提示して行わなければならない。

(入院時生活療養費に係る領収証)
第二十六条の六 保険医療機関等は、法第三十一条の二の第二項の規定により準用する法第三十一条の二第七項の規定により交付しなければならない領収証には、入院時生活療養費に係る療養について老人医療受給対象者から支払を受けた費用の額のうち生活療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載しなければならない。

第二十七条の見出し中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第一項中「特定承認保険医療機関又は」を削り、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、第三十一条の三第四項を削り、「第三十一条の三第六項の規定により準用する法第三十一条の二第五項」に改め、同条第二項を削る。

第二十八条の見出し中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条中「特定承認保険医療機関又は」を削り、「第三十一条の三第六項」を「第三十一条の三第六項の規定により準用する法第三十一条の二第七項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、うち、当該療養に食事療養の下に「及び生活療養」を、「第二号に規定する額とその他の費用の額とを」の下に「当該療養に生活療養が含まれるときは第一号に規定する額と第三号に規定する額とその他の費用の額とを」を加え、同条第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、「特定療養費算定額を」を「保険外併用療養費算定額」に、「特定療養費として」を「保険外併用療養費として」に改め、同条第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条に次の一号を加える。

三 当該生活療養に係る生活療養標準負担額

第二十九条第一項第三号中「又は特定療養費」を「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改め、同項第四号中「食事療養」の下に「生活療養、評価療養」を加える。

第三十条中「又は特定療養費」を「入院時生活療養費の支給事由又は保険外併用療養費」に、「若しくは特定療養費」を「入院時生活療養費の支給若しくは保険外併用療養費」に改める。

第四十一条第一号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第四十四条第九号中「(大正十五年内務省令第三十六号)」を削る。

第四十五条第五項中「又は特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第四十六条第二号を削り、同条第三号中「第十四条第一項第一号ハ」を「第十四条第一項第一号ロ」に、「前号に定める額」を「保険外併用療養費算定額」に改め、同条第二号とし、同条第四号中「第十四条第一項第一号二」を「第十四条第一項第一号ハ」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条を同条第三号とし、同条第五号中「第十四条第一項第一号ホ」を「第十四条第一項第一号ニ」に改め、同条を同条第四号とする。

第四十七条中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、「なる者」の下に「又は第二十六条の三第一号の規定の適用を受ける者として生活療養に係る生活療養標準負担額について減額されたとすれば、生活保護法の規定による保護を必要としない状態となる者」を加える。

第四十八条中「第二十三条第二号」との下に「第二十六条の三第一号」とあるのは「第二十六条の三第二号」とを加える。

第五十条第五項中「又は特定承認保険医療機関について療養(同項各号に掲げる療養に限る。)を受けようとするとき」を削り、「又は特定承認保険医療機関にこれ」を「にこれ」に改める。

第五十一条の二中「又は特定承認保健医療機関」を削る。

第五十七条中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第六十条第一項第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費」に改め、同項第二号中「標準負担額差額」を「食事療養標準負担額差額の支給、生活療養標準負担額差額」に改める。

第六十三条第一号中「並びに第三十一条の三第九項及び第十項」を「第三十一条の二の二第七項及び第三十一条の三第六項」に改める。

様式第一号(裏面)中「又は特定承認保険医療機関」を削り、「食費」を「食事療養又は生活療養」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に改める。

様式第 2 号 (第 63 条関係)

(表 面)

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

(入院時生活療養費)

第三十一条の二の二

1～6 (省略)

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

(保険外併用療養費)

第三十一条の三

1～5 (省略)

6 第二十五条第二項から第六項まで、第二十七条、第二十九条第二項から第四項まで、第三十一条及び第三十一条の二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に伴う保険外併用療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

7 (省略)

老人保健検査証
(法第三十一条関係)

様式第二号 (表面) を次のように改める。

様式第三号 (表面) 中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給 (医療費の支給を含む。)、保険外併用療養費」に改め、同様式 (裏面) 中「又は特定療養費」を「、入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改める。

様式第三号の三 (表面) 中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給 (医療費の支給を含む。)、保険外併用療養費」に改め、同様式 (裏面) 中「又は特定療養費」を「、入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改める。

(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一部改正)
第四条 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 (昭和六十二年厚生省令第六号)の一部を次のように改正する。

第六条第二号及び第三号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。
第十六条第一項第二号中「並びに法第三十一条の三第九項及び第十項」を「法第三十一条の二の二第七項及び法第三十一条の三第六項」に改める。

(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一部改正)

第五条 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一部を改正する省令 (平成十四年厚生労働省令第三十六号) の一部を次のように改正する。

第五十一条第一項第二号イ中「平成十八年度」を「平成十八年三月一日から同年九月三十日までの期間」に、「第三十一条の三第九項及び第十項」を「健康保険法等の一部を改正する法律 (平成十八年法律第八十三号。以下この号において「改正法」という。第六条の規定による改正前の老人保健法 (以下この号において「旧老健法」という。第三十一条の三第九項及び第十項) に、「法第二十九條第三項 (法第三十一条の二第十項並びに旧老健法第三十一条の三第九項及び第十項) に改め、「以下「平成十八年度」の下に「前期」を加え、同号ロ中「平成十八年度一件当たり審査支払事務費」を「平成十八年十月一日から平成十九年二月二十八日までの期間における法第二十九条第二項 (法第三十一条の二第十項、第三十一条の二の二第七項及び第三十一条の三第六項において準用する場合を含む。及び第四十六條の五の二第九項の規定による市町村の事務の執行に要する費用 (法第二十九條第三項 (法第三十一条の二第十項、第三十一条の二の二第七項及び第三十一条の三第六項において準用する場合を含む。及び第四十六條の五の二第十項の規定による委託に要する費用を含む。の見込額を基礎として当該事務の一件当たりの執行に要する費用の見込額として保険者の種別等に応じ厚生労働大臣が定める額 (以下「平成十八年度後期一件当たり審査支払事務費」という。)) に、「医療等」を「医療 (医療費の支給を含む。)、入院時食事療養費の支給 (医療費の支給を含む。)、入院時生活療養費の支給 (医療費の支給を含む。)、保険外併用療養費の支給 (医療費の支給及び改正法附則第三十二条の規定によりなお従前の例によることとされた旧老健法第三十一条の三第一項に規定する特定療養費の支給 (医療費の支給を含む。)) を含む。」、老人訪問看護療養費の支給 (介護保険法施行法第二十五条の規定による改正前の法第四十六條の五の二第二項に規定する老人訪問看護療養費の支給については除く。)、移送費の支給及び高額医療費の支給 (第五項において「入院時生活療養費等」という。)) に改め、同条第五項中「医療等」を「入院時生活療養費等」に改める。
第五十三条第二十号中「平成十八年度」の下に「前期」を加え、同号の次に次の一号を加える。
二十の二 附則第五十一条第一項第二号ロに規定する平成十八年度後期一件当たり審査支払事務費

(国民健康保険法施行規則の一部改正)

第六条 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) の一部を次のように改正する。
第七條の四第七項中「第五十三條第六項又は第七項」を「第五十三條第三項」に改め、「特定承認保険医療機関」を削る。

第二十五条中「第五十三條第七項」を「第五十三條第三項」に改め、「又は特定承認保険医療機関」を削る。

第二十六条の二の見出し中「標準負担額減額」を「食事療養標準負担額の減額」に改め、同条中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改める。

第二十六条の三の見出し中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改める。

第二十六条の四中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「又は特定承認保険医療機関」を削る。

第二十六条の五の見出し中「標準負担額減額」を「食事療養標準負担額の減額」に改め、同条第一項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に、「減額認定証の」を「減額認定証を」に改め、同条第二項第三号及び第三項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改める。

第二十六条の六中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条の次に次の三條を加える。

(入院時生活療養費の支払)

第二十六条の六の二 被保険者が、保険医療機関について入院時生活療養費に係る療養を受けた場合においては、法第五十二条の二第三項において準用する法第五十二条第三項の規定により当該被保険者が属する世帯の世帯主又は組合員に支給すべき入院時生活療養費は当該保険医療機関に対して支払うものとする。

(生活療養標準負担額の減額の対象者)

第二十六条の六の三 法第五十二条の二第二項に規定する生活療養標準負担額についての健康保険法施行規則第六十二条の三の規定の適用に関しては、同条第一号中「令第四十三条第一項第一号ハ」とあるのは「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)第二十九条の四第一項第一号ハ」と、同条第二号中「令第四十三条第一項第一号二」とあるのは「国民健康保険法施行令第二十九条の四第一項第一号二」とする。

(入院時生活療養費に係る領収証)

第二十六条の六の四 保険医療機関は、法第五十二条の二第三項において準用する法第五十二条第五項の規定により交付しなければならない領収証には、入院時生活療養費に係る療養について被保険者から支払を受けた費用の額のうち生活療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載しなければならない。

第二十六条の七の見出し中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第一項中「若しくは」を「又は」に改め、「又は特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「第五十三条第三項」の下に「において準用する法第五十二条第三項」を加え、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第二十六条の八の見出し中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条中「又は特定承認保険医療機関は、法第五十三条第五項」を「は、法第五十三条第三項において準用する法第五十二条第五項」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「のうち当該療養に食事療養」の下に「及び生活療養」を、「第二号に規定する額とその他の費用の額とを」の下に「当該療養に生活療養が含まれるときは第一号に規定する額と第三号に規定する額とその他の費用の額とを」を加え、同条第一号中「食事療養」の下に「及び生活療養」を加え、同条第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条に次の一号を加える。

三 当該生活療養に係る生活療養標準負担額

第二十七条第一項第四号中「又は特定療養費」を「入院時生活療養費の支給又は保険外併用療養費」に改める。

第二十七条の五第一項第二号中「若しくは特定承認保険医療機関」を削る。

第二十七条の六第一項及び第四項中「又は特定承認保険医療機関」を削る。

第二十七条の八第一項中「第五十三条第五項」を「第五十二条第五項」に改め、「第二十六条の八」の下に「(見出しを含む)」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「特別療養費に係る」との下に「第五十三条第三項」とあるのは「第五十四条の三第二項」とを加え、「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、「要した費用の額とする。」と「当該生活療養に係る生活療養標準負担額」とあるのは「当該生活療養につき算定した費用の額(その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額とする。)」とを加える。

第二十七条の十三第十項中「第一項の」を「認定を受けた」に改め、同項を同条第十一項とし、同条第九項を同条第十項とし、同条第六項から第八項までを一項ずつ繰り下げ、同条第五項中「第一項の」を「認定を受けた」に、「老人保健法の規定による医療を受けることができる」を「次の各号のいずれかに該当する」に改め、同項に次の各号を加える。

一 老人保健法の規定による医療を受けることができるに至ったとき。

二 特定疾病受療証に記載された高額療養費算定基準額が変更されたとき。

三 特定疾病受療証の有効期限に至ったとき。

第二十七条の十三第五項を同条第六項とし、同条第四項中「第一項の」を「認定を受けた」に改め、「又は特定承認保険医療機関」を削り、同項を同条第五項とし、同条第三項中「第一項の被保険者」を「認定を受けた被保険者」に改め、「組合員」の下に「健康保険法施行令第四十一条第六項に規定する厚生労働大臣の定める疾病ごとに交付しなければならない。ただし、七十歳に達する日の属する月以前に受ける療養に係る令第二十九条の二第五項に規定する厚生労働大臣の定める疾病(健康保険法施行令第四十二条第六項第二号に規定する厚生労働大臣が定める疾病を除く。)に係る特定疾病受療証については有効期限を定めて」を加え、同項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3 七十歳に達する日の属する月以前に受ける療養に係る令第二十九条の二第五項に規定する厚生労働大臣の定める疾病(健康保険法施行令(大正十五年勅令第二百四十三号)第四十二条第六項第二号に規定する厚生労働大臣が定める疾病を除く。)に係る高額療養費が、令第二十九条の三第六項第二号の規定によらないものであるときは、第一項の申請書にはその事実を証する書類を添付しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

第二十七条の十四中「同条第一項第一号イからルまで」を「同条第一項第一号イからヌまで」に改め、同条第一号中「第六号」を「第五号」に改め、同条第二号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に、「第六号」を「第五号」に改め、同条第三号を削り、同条第四号中「第二十九条の二第一項第一号ヘ及びト」を「第二十九条の二第一項第一号ホ及びハ」に、「第六号」を「第五号」に改め、同条を同条第三号とし、同条第五号中「第二十九条の二第一項第一号チ及びリ」を「第二十九条の二第一項第一号ト及びチ」に、「第六号」を「第五号」に改め、同条を同条第四号とし、同条第六号中「第二十九条の二第一項第一号ヌ及びビ」を「第二十九条の二第一項第一号リ及びヌ」に改め、同条を同条第五号とする。

第二十七条の十四の三第一項中「及び第二十六条の二の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第五十八条第一号」を削り、同条第五項中「又は特定承認保険医療機関」を削り、同条第六項中「第二十六条の五」の下に「(第二十六条の七第二項において準用する場合を含む。)」を加え、「標準負担額」を「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に改め、「入院時食事療養費」の下に「入院時生活療養費又は保険外併用療養費」を加え、同項に後段として次のように加える。

この場合において、第二十六条の五の見出し中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、同条第一項中「減額しない食事療養標準負担額」とあるのは「減額しない食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、「を入院時食事療養費」とあるのは「(減額しない食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたときは支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を、それぞれ入院時食事療養費若しくは保険外併用療養費又は入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」と、同条第二項中「食事療養費」とあるのは「食事療養又は生活療養」と、「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養」と、「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養」と、同条第三項中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と読み替えるものとする。

第二十七条の十五第一項中「又は特定承認保険医療機関」を削る。

第二十七条の十七第一項第一号中「第二十九条の二第一項第一号イからルまで」を「第二十九条の二第一項第一号イからヌまで」に改め、同条第二項中「同項第一号ハ」を「同項第一号ホ」に改める。

第二十八条第一項中「特定療養費の」を「入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の」に改め、同項第一号及び第二号中「特定療養費に」を「入院時生活療養に係る療養、保険外併用療養費に」に改め、同項第三号中「特定療養費に」を「入院時生活療養に係る療養、保険外併用療養費に」に改め、「若しくは特定承認保険医療機関」及び「同法第三十一条の三第一項第一号の規定による特定承認保険医療機関」を削り、同項第四号中「特定療養費に」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費に」に改め、「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、同条第三項中「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、同条第四項及び第五項中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費」に改め、同条第十項中「第一条の五」を「第一条の四」に改める。

第三十一条中「若しくは特定承認保険医療機関」を削る。

第四十二条の四第一項中「第五十三条第六項及び第七項並びに」を「第五十二条の二第三項、第五十三条第三項及び」に改め、「若しくは特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「若しくは特定承認保険医療機関」を削る。

第四十四条中「第五十三条第六項及び第七項並びに」を「第五十三条第三項及び」に改める。

附則第十四項第一号中「又は特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養又は保険外併用療養費」に改め、「又は特定承認保険医療機関」を削る。

様式第一号（裏面）、様式第一号の二（裏面）及び第一号の二の二（裏面）中「食事」を「食事療養又は生活療養」に改める。

様式第一号の三（表面）中「明・大・昭・平」を「昭・平」に改める。

様式第一号の六（表面）中

大	昭	平	年	月	日
大	昭	平	年	月	日

昭	平	年	月	日
---	---	---	---	---

に改め、同様式（裏面）中「療

養負担額」を「食事療養費負担額」に改め、同様式（備考）中「作成」を「作成」に改める。

様式第一号の七を次のように改める。

(表面)

交付年月日 年 月 日

国民健康保険特定後援療養費受給証

認定疾病名			
記号	番号	番号	男・女
氏名			
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		
自己負担限度額			
保険者番号並びに保険者の名称及び印			

(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)
第七条 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(昭和三十八年厚生省令第十号)の一部を次のように改正する。

第四条第一項第一号イ中「第二十六条の五」の下に「(規則第二十七条の十四の三第六項において準用する場合を含む。)」を加え、「同期間の請求に係る一般被保険者に係る特定療養費」を「同期間の請求に係る一般被保険者に係る入院時生活療養費の支給(規則第二十七条の十四の三第六項において準用する規則第二十六条の五の規定によるものを除く。)」に要した費用の額であつて当該年度の十二月末日現在において審査決定しているものの額、同期間の請求に係る一般被保険者に係る保険外併用療養費」に、「同期間における一般被保険者に係る特定療養費」を「同期間における一般被保険者に係る入院時生活療養費の支給(規則第二十七条の十四の三第六項において準用する規則第二十六条の五の規定によるものを除く。)」に要した費用の額、同期間における一般被保険者に係る保険外併用療養費」に改め、「(食事療養費)」の下に「及び生活療養費」を加え、「当該食事療養費に係る療養費及び」を「当該食事療養費及び生活療養費に係る療養費並びに」に改め、同条第七項中「前六項を前各項」に改め、同項を同条第八項とし、同条第六項第四号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項第五号中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、同項第六号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項を同条第七項とし、同条第五項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「又は特定承認保険医療機関」を削り、同項第一号中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、同項に次の三号を加える。

七 第一号に規定する措置について、それぞれその対象となる一般被保険者の生活療養費に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額に別表第一に定める率を乗じて得た額の合計額
八 第二号に規定する措置について、それぞれその対象となる一般被保険者の生活療養費に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額に別表第一に定める率を乗じて得た額の合計額
九 一般被保険者に係る生活療養費に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額から前二号に規定する生活療養費に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額の合計額を控除した額
第四項第五項を同条第六項とし、同条第四項の次に次の一項を加える。
五 一部負担金の割合軽減等市町村に係る第一項に規定する一般被保険者に係る入院時生活療養費の支給に要した費用の額は、次に掲げる額の合計額とする。

一 第二項第一号に規定する措置について、それぞれその対象となる一般被保険者の入院時生活療養費の支給に要した費用の額に別表第一に定める率を乗じて得た額の合計額
二 第二項第二号に規定する措置について、それぞれその対象となる一般被保険者の入院時生活療養費の支給に要した費用の額に別表第一に定める率を乗じて得た額の合計額
三 一般被保険者に係る入院時生活療養費の支給に要した費用の額から前二号に規定する入院時生活療養費の支給に要した費用の額の合計額を控除した額
第五項第一項第二号イ中「第九条第二項」を「第九条第二号」に改める。
第六項第二号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、同条第四号中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費」に改める。

附則第一項を附則第一条とし、附則第二項及び第三項を削り、附則第四項の前の見出し及び同項を削り、附則第五項及び第六項を削る。

附則第七項を附則第二条とし、同条に見出しとして「(土地の譲渡等に係る事業所得等に係る調整対象収入額の算定方法の特例)」を付する。

附則第八項を附則第三条第一項とし、附則第九項を同条第二項とし、同条に見出しとして「(長期譲渡所得等に係る調整対象収入額の算定方法の特例)」を付する。

附則第十項を附則第四条第一項とし、附則第十一項を同条第二項とし、附則第十二項中「附則第十項」を「第一項」に改め、同項を同条第三項とし、同条に見出しとして「(株式等に係る譲渡所得等に係る調整対象収入額の算定方法の特例)」を付する。

附則第十三項を附則第五条第一項とし、附則第十四項を同条第二項とし、同条に見出しとして「(先物取引に係る雑所得等に係る調整対象収入額の算定方法の特例)」を付する。

附則第十五項を附則第六条とする。

附則第十六項の前の見出しを削り、同項中「第四条第七項」を「第四条第八項」に、「又は附則第十五項第二号」を「及び附則第六条第二号」に改め、同項を附則第七条とし、同条に見出しとして「(平成十七年度における特別調整交付金の額の算定に関する特例に係る調整対象需要額の算定方法の特例)」を付する。

附則第十七項を附則第八条とし、同条に見出しとして「(平成十七年度における基礎賦課基準応益割額、基礎賦課基準応能割額及び介護納付金賦課被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等の算定の特例)」を付し、同条の次に次の二条を加える。

(平成十八年度における調整対象収入額の算定方法の特例)

第九条 平成十八年度の調整対象収入額の算定方法に限り、世帯主又はその世帯に属する被保険者が、平成十七年中に公的年金等所得について特定公的年金等控除額の控除を受けた場合であつて、平成十六年中に公的年金等所得について所得税法等の一部を改正する法律(平成十六年法律第十四号)第一条の規定による改正前の所得税法第三十五条第四項の規定の適用がある場合における第五条の適用については、同条第一項第一号ロ中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額(所得税法(昭和四十年法律第三十三号)第三十五条第三項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第二項第一号の規定によつて計算した金額から十三万円を控除した額)」と、「同条第二項」とあるのは「(地方税法第三百四十四条の二第二項)」とする。

(平成十九年度における調整対象収入額の算定方法の特例)

第十条 平成十九年度の調整対象収入額の算定方法に限り、世帯主又はその世帯に属する被保険者が、平成十八年中に公的年金等所得について特定公的年金等控除額の控除を受けた場合であつて、平成十六年中に公的年金等所得について所得税法等の一部を改正する法律第一条の規定による改正前の所得税法第三十五条第四項の規定の適用がある場合における第五条の適用については、同条第一項第一号ロ中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額(所得税法第三十五条第三項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第二項第一号の規定によつて計算した金額から七万円を控除した額)」と、「同条第二項」とあるのは「(地方税法第三百四十四条の二第二項)」とする。

附則第十八項中「第一号ロ中」を「第一号イ中」並びに同期間において一般被保険者に係る高額療養費の支給に要した費用の額」とあるのは「同期間において一般被保険者に係る高額療養費の支給に要した費用の額並びに国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令(昭和三十四年政令第四十一号)以下この条において「算定政令」という。附則第八條第一項第二号に掲げる額」と、同号ロ中「掲げる額」とあるのは「掲げる額(算定政令附則第八條第一項第二号に掲げる額を除く。)」と、「国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令(昭和三十四年政令第四十一号)附則第十六項に規定する標準高額医療費拠出金」を「算定政令附則第五條第一号に規定する保険財政共同安定化事業基準拠出対象額の二分の一に相当する額及び算定政令附則第七條に規定する標準高額医療費共同事業拠出金」に改め、額」と、同項に「同項第二号中「国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令(昭和三十四年政令第四十一号)第二條第一項第二号」とあるのは「算定政令第二條第一項第二号」と、同項を加える。

別表第一の表の注の2中「(食料品等)」を「(食料品等、被用者保険等)」に改め、同注の3中「(食料品等)」を「(食料品等、被用者保険等)」に改め、「又は食事療養費」を加え、「又は食事療養費に係る特定療養費」を「、食事療養費に係る特定療養費及び生活療養費の支給に要する費用の額又は生活療養費に係る保険外併用療養費」に改める。

別表第二中「標準負担額収入」を「食事療養標準負担額収入、生活療養標準負担額収入」に改める。

(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)

第八条 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)の一部を次のように改正する。

第五条の二及び第五条の三中「入院時食事療養費」の下に「及び入院時生活療養費」を加える。

第五条の四第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「調整前特定療養費額」を「調整前保険外併用療養費額」に改め、「又は特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条に次の一項を加える。

3 算定政令第二条第三項の表保険外併用療養費の支給に要した費用の額の項の規定により生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額のうち負担軽減措置の対象となる被保険者に係る費用の額として算定する費用の額は、次に掲げる額の合算額とする。

一 第一項第一号に規定する措置の対象となる一般被保険者の生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額

二 第一項第二号に規定する措置の対象となる一般被保険者の生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額

第五条の五第一項中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「調整前特定療養費額」を「調整前保険外併用療養費額」に改め、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条に次の一項を加える。

3 生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額に係る算定政令第二条第三項の表保険外併用療養費の支給に要した費用の額に規定する厚生労働省令で定める率は、前条第一項各号に規定するそれぞれの措置についてその対象となる一般被保険者の生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額につき、別表第二に定める率とする。

第六条第二号中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「調整前特定療養費額」を「調整前保険外併用療養費額」に改め、同条第五号中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、同条第六号中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第七条第一号中「同法第十七条第二項」を「老人保健法第十七条第四号」に改める。

第九条の二及び第九条の三中「入院時食事療養費」の下に「及び入院時生活療養費」を加える。

第九条の四第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「調整前特定療養費額」を「調整前保険外併用療養費額」に改め、又は特定承認保険医療機関」を削り、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条に次の一項を加える。

3 算定政令第五条第五項において準用する算定政令第二条第三項の表保険外併用療養費の支給に要した費用の額の項の規定により生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額の負担軽減措置の対象となる被保険者又は組合員に係る費用の額として算定する費用の額は、次に掲げる額の合算額とする。

一 第一項第一号に規定する措置の対象となる被保険者の生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額

二 第一項第二号に規定する措置の対象となる組合員の生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額

第九条の五第一項中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「調整前特定療養費額」を「調整前保険外併用療養費額」に改め、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条第二項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条に次の一項を加える。

3 生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額に係る算定政令第五条第五項において準用する算定政令第二条第三項の表保険外併用療養費の支給に要した費用の額の項に規定する厚生労働省令で定める率は、前条第一項各号に規定するそれぞれの措置についてその対象となる被保険者又は組合員の生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額につき、別表第三に定める率とする。

第十条第二号中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「調整前特定療養費額」を「調整前保険外併用療養費額」に改め、同条第五号中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、同条第六号中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第十四条第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第十五条第一項第一号及び第三項中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給に要した費用の額の見込額、同期間の請求に係る保険外併用療養費」に改め、「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を、「特別療養費の支給に要した費用の額の見込額」の下に「と当該生活療養に係る療養費及び特別療養費の支給に要した費用の額の見込額」を加え、同条第九項第四号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項第五号中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、同項第六号中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同項第十号中「食事療養費」の下に「及び生活療養費」を加え、同項に次の三号を加える。

七 第九条の四第一項第一号に規定する措置について、それぞれその対象となる被保険者の生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額に別表第三に定める率を乗じて得た額の合算額

八 第九条の四第二項第二号に規定する措置について、それぞれその対象となる組合員の生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額に別表第三に定める率を乗じて得た額の合算額

九 生活療養に係る保険外併用療養費の支給に要した費用の額の合算額を控除した額

第十五条第八項を同条第九項とし、同条第七項の次に次の一項を加える。

8 一部負担金の割合軽減等組合に係る第一項第一号に規定する入院時生活療養費の支給に要した費用の額は、次に掲げる額の合算額とする。

一 第五項第一号に規定する措置について、それぞれその対象となる被保険者の入院時生活療養費の支給に要した費用の額に別表第三に定める率を乗じて得た額の合算額

二 第五項第二号に規定する措置について、それぞれその対象となる組合員の入院時生活療養費の支給に要した費用の額に別表第三に定める率を乗じて得た額の合算額

三 入院時生活療養費の支給に要した費用の額から前二号に規定する入院時生活療養費の支給に要した費用の額の合算額を控除した額

附則第一項を附則第一条とし、附則第二項及び第三項を削る。

附則第四項(見出しを含む)中「附則第十三項各号」を「附則第四条各号」に改め、同項の表中

「附則第十三項第一号」を「附則第四条第一号」に、「附則第十三項第二号」を「附則第四条第二号」に、「附則第十三項第一号イ」を「附則第四条第一号イ」に、「附則第十三項第一号ロ」を

「附則第四条第一号ロ」に、「附則第十三項第一号ハ」を「附則第四条第一号ハ」に、「附則第十三項第一号ニ」を「附則第四条第一号ニ」に、「附則第十三項第二号イ」を「附則第四条第二号イ」に、「附則第十三項第二号ロ」を「附則第四条第二号ロ」に、「附則第十三項第二号ハ」を「附則第四条第二号ハ」に、「附則第十三項第二号ニ」を「附則第四条第二号ニ」に改め、同項を附則第二条とする。

附則第五項及び第六項を削り、附則第七項の見出し及び同項を削り、附則第八項及び第九項を削り、附則第二条の次に次の二条を加える。

(算定政令附則第八條第一項第二号及び第九條の一般被保険者の数)

第三条 算定政令附則第八條第一項第二号及び第九條の一般被保険者の数は、各月末の一般被保険者の数とする。

〔連合会へ支払うべき額の相殺〕

第四条 国民健康保険団体連合会（以下この条において「連合会」という。）の会員である市町村（以下この条において「会員市町村」という。）が法第四十五条第五項の規定により連合会に対して療養の給付に関する費用の支払に関する事務を委託している場合において、保険医療機関等からの療養の給付に関する費用の請求に対する支払に充てるための費用として連合会に支払うべき額があるときは、当該会員市町村は、連合会との契約により、各年度毎に、当該支払うべき額及び当該年度の法附則第十六項各号に掲げる交付金を交付する事業に係る法附則第十七項の規定による拠出金（当該事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。）の額と当該年度の法附則第十六項の規定による交付金の額とを相殺することができる。

附則第十項中「附則第十項」を「附則第二条」に改め、同項を附則第五条とし、同条に見出しとして（平成十七年度における組合普通調整補助金の額の算定の特例）を付する。

附則第十一項から第十六項までを削る。

附則第十七項の前の見出しを削り、同項中「改正法」を「健康保険法等の一部を改正する法律（平成十四年法律第百二二号。以下この条において「改正法」という。）」に、属する第一号被保険者を「属する被保険者（老人保健法第二十八条第一項第一号に掲げる場合に該当する者に限る。以下この条において「第一号被保険者」という。）」に、この項を「この条」を「この条」に、前期年齢階層別第一号被保険者数を「年階層別第一号被保険者数」に改め、同項を附則第六条第一項とし、附則第十八項中「属する第二号被保険者」を「属する被保険者（老人保健法第二十八条第一項第二号に掲げる場合に該当する者に限る。以下この条において「第二号被保険者」という。）」に、この項を「この条」に、前期年齢階層別第二号被保険者数を「年階層別第二号被保険者数」に改め、同項を同条第二項とし、附則第十九項中「当該市町村の平成十五年度の十一月三十日における当該年齢階層に属する第一号被保険者の数（以下この項において「後期年齢階層別第一号被保険者数」という。）」を「年階層別第一号被保険者数」に、後期年齢階層別第一号被保険者数の「を」を「年階層別第一号被保険者数の」に、附則第二十項中「当該市町村の平成十五年度の十一月三十日における当該年齢階層に属する第二号被保険者の数（以下この項において「後期年齢階層別第二号被保険者数」という。）」を「年階層別第二号被保険者数」に、後期年齢階層別第二号被保険者数の「を」を「年階層別第二号被保険者数の」に、附則第二十一項中「附則第十五項」を「第一項」に改め、同項を同条第五項とし、同条に見出しとして（国民健康保険の指定市町村に係る基準超過費用額に関する経過措置）を付する。

附則第六条に次の一項を加える。

6 平成十六年度から平成十八年度までにおける改正法附則第二十六条の規定により読み替えられた改正法附則第二十五条各号の被保険者の数の算定については、前各項の規定を準用する。

別表第二の表の注の2及び別表第三の表の注の2中「〔改正法附則第二十六条〕の次に「〔改正法附則第二十六条〕」を、「〔改正法附則第二十六条〕」の次に「〔改正法附則第二十六条〕」を加え、別表第三の表の注の2中「〔改正法附則第二十六条〕」を、「〔改正法附則第二十六条〕」の次に「〔改正法附則第二十六条〕」を加え、別表第三の表の注の2中「〔改正法附則第二十六条〕」を、「〔改正法附則第二十六条〕」の次に「〔改正法附則第二十六条〕」を加える。

別表第四を削る。

第九條 船員保険法施行規則の一部改正

第九條 船員保険法施行規則（昭和十五年厚生省令第五号）の一部を次のように改正する。

第十七条ノ七第三項中「特定療養費」を「入院時生活療養費二係ル療養、保険外併用療養費」に改める。

第二十二條第一項中「第二十八條ノ七第一項」の下に、「第二十八條ノ八第一項」を加え、「若ハ診療所又ハ特定承認保険医療機関」を「又ハ診療所」に、「総称ス」を「称ス」に、「又ハ特定療養費」を「入院時生活療養費二係ル療養又ハ保険外併用療養費」に改める。

第二十四條ノ二ノ九中「法第二十八條第五項各号二掲グル病院又ハ診療所」を「保険医療機関等」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条を第二十四條ノ二ノ十とし、同条の次に次の二条を加える。

第二十四條ノ二ノ十一 被保険者又ハ被保険者タリシ者ガ第二十二條第一項ノ規定ニ依リ保険医療機関等ニ就キ入院時生活療養費二係ル療養ヲ受ケタル場合ニ於テハ法第二十八條ノ八第四項ニ於テ準用スル法第二十八條ノ七第四項ノ規定ニ依リ其ノ被保険者又ハ被保険者タリシ者ニ支給スベキ入院時生活療養費ハ当該保険医療機関等ニ対シ支払フモノトス

第二十四條ノ二ノ十二 保険医療機関等ハ法第二十八條ノ八第四項ニ於テ準用スル法第二十八條ノ七第六項ノ規定ニ依リ交付スベキ領収証ニハ入院時生活療養費二係ル療養ニ付被保険者又ハ被保険者タリシ者ヨリ支払フ受ケタル費用ノ額ノ中法第二十八條ノ八第二項ノ規定スル生活療養標準負担額ト其ノ他ノ費用ノ額トヲ区分シ記載スベシ

第二十四條ノ二ノ八第一項中「法第二十八條第五項各号二掲グル病院又ハ診療所」を「保険医療機関等」に、「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条第二項第五号及び第三項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条を第二十四條ノ二ノ九とする。

第二十四條ノ二ノ七第一項中「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、同条を第二十四條ノ二ノ八とする。

第二十四條ノ二ノ六第四項中「第二十四條ノ二ノ五第十項」を「第二十四條ノ二ノ六第十項」に改め、同条を第二十四條ノ二ノ七とする。

第二十四條ノ二ノ五第五項中「第二十四條ノ二ノ七」を「第二十四條ノ二ノ八」に改め、同条第七項中「特定療養費」を「入院時生活療養費二係ル療養、保険外併用療養費」に改め、同条第九項中「第二十四條ノ二ノ五第十項」を「第二十四條ノ二ノ六第十項」に改め、同条を第二十四條ノ二ノ六とする。

第二十四條ノ二ノ四中「法第二十八條第五項各号二掲グル病院又ハ診療所」を「保険医療機関等」に、「病院又ハ診療所」を「保険医療機関等」に改め、同条を第二十四條ノ二ノ五とする。

第二十四條ノ二ノ三の次に次の一条を加える。

第二十四條ノ二ノ四 法第二十八條ノ三ノ三第一項ニ規定スル厚生労働省令ヲ以テ定ムル特別ノ事情ハ被保険者ガ震災、風水害、火災其ノ他此等ニ準ズベキ災害ニ因リ住宅、家財又ハ其ノ他財産ニ著シキ損害ヲ受ケタルコトトス

第二十四條ノ三第三項中「総称ス」を「称ス」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改め、「第二十九條第四項」の下に「二於テ準用スル法第二十八條ノ七第四項」を加え、同条第二項中「第二十四條ノ二ノ八」を「第二十四條ノ二ノ九」に、「特定療養費」を「保険外併用療養費」に改める。

第二十五條中「第二十九條第六項」を「第二十九條第四項ニ於テ準用スル法第二十八條ノ七第六項」に、「特定療養費二」を「保険外併用療養費二」に改め、「中当該療養ニ食事療養」の下に「及生活療養」を加え、「区分シ記載スベシ」を「当該療養ニ生活療養ガ含まルルトキハ第一号ニ規定スル額ト第三号ニ規定スル額ト其ノ他ノ費用ノ額トヲ区分シ記載スベシ」に改め、同条第一号中「食事療養」の下に「及生活療養」を加え、「特定療養費算定額」を「保険外併用療養費算定額」に、「特定療養費トシテ」を「保険外併用療養費トシテ」に改め、同条第二号中「標準負担額」を「食事療養標準負担額」に改め、同条に次の一号を加える。

三 当該生活療養二係ル生活療養標準負担額

第二十六條中「特定療養費」を「入院時生活療養費ノ支給、保険外併用療養費」に改める。

第二十七條第一項中「若ハ特定承認保険医療機関」を削る。

第二十九條第一項中「特定療養費」を「入院時生活療養費ノ支給、保険外併用療養費ノ」に改め、同条第三号中「特定療養費」を「入院時生活療養費二係ル療養、保険外併用療養費」に、若ハ特定療養費」を「入院時生活療養費二係ル療養若ハ保険外併用療養費」に改める。

第四十三條第一項第七号中「規定スル」の下に「食事療養、生活療養、評価療養又ハ」を加え、同条第九号中「特定療養費」を「入院時生活療養費ノ支給、保険外併用療養費」に改める。

第四十三条ノ第一項中「標準負担額」を「食事療養標準負担額、法第二十八条ノ八第二項ニ規定スル生活療養標準負担額」に、「特定療養費トシテ」を「保険外併用療養費トシテ」に改め、同項第六号中「特定療養費」を「入院時生活療養費ノ支給、保険外併用療養費ノ」に、「入院時食事療養費、特定療養費」を「入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第四十四条第一項第七号中「特定療養費」を「入院時生活療養費ノ支給、保険外併用療養費ノ」に、「第八条ノ第二項」を「第八条ノ第二項」に、「特定療養費二」を「入院時生活療養費二係ル療養、保険外併用療養費二」に改め、同項第十号中「特定療養費」を「入院時生活療養費ノ支給、保険外併用療養費」に改める。

第四十五条第一項中「第二十四条ノ二ノ七」を「第二十四条ノ二ノ八」に改め、同条第二項中「第二十四条ノ二ノ八」を「第二十四条ノ二ノ九」に改め、同条第三項中「第二十四条ノ二ノ九」を「第二十四条ノ二ノ十」に、「及第二十九条第六項」を「(法第二十九条第四項ニ於テ準用スル場合ヲ含ム)」に改める。

第四十六条中「第二十四条ノ二ノ七」を「第二十四条ノ二ノ八」に改める。

第四十七条ノ二ノ二中「同条第一項第一号イ乃至ハ」を「同条第一項第一号イ乃至ハ」に改め、第二号を削り、同条第三号中「第九条第一項第一号ハ」を「第九条第一項第一号ロ」に、「前号」を「法第二十九条第二項第一号二規定スル保険外併用療養費算定額」に改め、同号を同条第二号とし、同条第四号中「第九条第一項第一号二」を「第九条第一項第一号ハ」に改め、同号を同条第三号とし、同条第五号中「第九条第一項第一号ホ」を「第九条第一項第一号二」に改め、同号を同条第四号とし、同条第六号中「第九条第一項第一号ハ」を「第九条第一項第一号ホ」に改め、同号を同条第五号とし、同条第七号中「第九条第一項第一号ト」を「第九条第一項第一号ハ」に改め、同号を同条第六号とする。

第四十七條ノ二ノ四中「二係ル」を削り、「至ル者」の下に「又ハ令第十一條第一項第一号ハノ規定ノ適用ヲ受クル者トシテ生活療養標準負擔額ニ付減額アリセバ生活保護法ノ規定ニ依ル保護ヲ要セザルニ至ル者」を加える。

第四十七条ノ二ノ五中「二係ル」を削り、「至ル者」の下に「又ハ令第十一條第一項第一号二ノ規定ノ適用ヲ受クル者トシテ生活療養標準負担額二付減額アリセバ生活保護法ノ規定ニ依ル保護ヲ要スルセザルニ至ル者」を加ふる。

第四十七条ノ二ノ七第一項中「及第二十四条ノ二ノ五第一項」を削り、同条第三項中「第二十四条ノ二ノ五第三項」を「第二十四条ノ二ノ六第三項」に、「第二十四条ノ二ノ六」を「第二十四条ノ二ノ七」に改め、同項に後段として次のように加える。

此ノ場合ニ於テ第二十四条ノ二ノ六第三項第三号中「健康保険法施行規則第五十八條第一号イハロ」トアルハ「令第十一條第一項第一号ハ又ハ二」ト読替フルモノトス

第四十七條ノ二ノ七第六項中「第二十四条ノ二ノ八」を「第二十四条ノ三ノ九（第二十四条ノ三ノ九第二項ニ於テ準用スル場合ヲ含ム）」に、「法第二十八條第五項各号ニ掲グル病院又ハ診療所」を「保険医療機関等」に「標準負担額」を「食療養標準負担額又ハ生活療養標準負担額」に改め、「入院時食療養費」の下に「入院時生活療養費、保険外併用療養費」を加え、同項に後段として次のように加える。

此ノ場合ニ於テ第二十四条ノ二ノ九第一項中「減額セザル食事療養標準負担額」トアルハ「減額セザル食事療養標準負担額又ハ生活療養標準負担額」ト、「ヲ入院時食事療養」トアルハ「又ハ其生活療養ニ付支払ヒタル生活療養標準負担額ヨリ生活療養標準負担額ノ減額アリセバ支払フベキ生活療養標準負担額ヲ控除シタル額ニ相当スル額ヲ夫々入院時食事療養費若ハ保険外併用療養費又ハ入院時生活療養費若ハ保険外併用療養費」ト、同条第二項中「当該食事療養」トアルハ「当該食事療養又ハ当該生活療養」ト、「食事療養標準負担額」トアルハ「食事療養標準負担額又ハ当該生活療養ニ付支払ヒタル生活療養標準負担額」ト、同条第三項中「食事療養標準負担額」トアルハ「食事療養標準負担額又ハ生活療養標準負担額」ト読替フルモノトス

第四十七条ノ四第一項第三号中「第九条第一項第一号イ乃至」を「第九条第一項第一号イ乃至」に改める。

第八十二条ノ十六第一項中「第五十条ノ九第二項」を「第五十条ノ九第三項」に改める。
第九十五条ノ二中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。
第九十八条ノ四中「又ハ特定療養費」を「入院時生活療養費ノ支給又ハ保険外併用療養費」に、
「並第二十九条第八項及第九項」を「第二十八条ノ八第四項及第二十九条第四項」に改め、「若ハ特定承認保険医療機関」を削る。

様式第四号3及び様式第五号4中「食事」を「食事療養又は生活療養」に、「1食につき定額の標準負担額」を「定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」に改める。

様式第六号ノ四中「第二十四条ノ二ノ五」を「第二十四条ノ二ノ六」に改め、同様式（裏面）中「食料費」を「食事費」に改める。

様式第六号ノ五を次のように改める。

(表 面)

船員保険特定疾病療養受療証			
平成 年 月 日交付			
認 疾 病	定 名		
受 診 者	氏 名 及 び 生 年 月 日	昭 平 年 月 日	男・女
住 所			
被 保 険 者	記 号	番 号	
氏 名 及 び 生 年 月 日	明大昭平 年 月 日		男・女
自己負担限度額			
発 効 期 日	平 成 年 月 日	日から有効	
保 険 者 名 及 び			

様式第六号ノ五 (第四十七条ノ二関係)

六 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。

様式第十一号ノ二(裏面)中「第二十八条ノ七」を「第二十八条ノ七・第二十八条ノ八」に改める。
様式第十一号ノ三(表面)中「第二十八条ノ七」を「第二十八条ノ七・第二十八条ノ八」に改める。

様式第十一号ノ二(裏面)中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

様式第十一号ノ三(表面)中「第二十八条ノ七」を「第二十八条ノ七・第二十八条ノ八」に改める。

備考

(裏 面)

この証の大きさは、縦一二七ミリメートル横九一ミリメートルとする。

二 この証は、受診者一人ごとにこれを作成すること。

三 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。

四 受診者が被保険者であるときは、表面の「受診者」の欄の「氏名及び生年月日」欄に被保険者本人と記載し、受診者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。

五 「発効期日」欄には、この証が有効となる年月日を記載すること。

- 一 この証の交付を受けたときには、すべに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。
- 二 この証によって認定疾病に係る保険診療を受ける場合は、窓口で支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は保険薬局等ごとに一ヶ月に表面に記載された自己負担限度額を最高限度とします。
- 三 ただし、入院した場合には、食事療養又は生活療養に要する費用について、別途定められた食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を求めることとなります。
- 四 保険医療機関等又は保険薬局等について認定疾病に係る保険診療を受けようとするときには、必ずこの証をその窓口で渡してください。(保険医療機関等については、被保険者証又は被扶養者証に添えてください。この場合には、その認定疾病に係る療養が終わるまで、この証は保管されて、療養が終わってから返付されます。
- 五 被保険者の資格がなくなったとき又は被扶養者でなくなったときは、十日以内にこの証を保険者に返してください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。
- 六 老人保健の医療を受けることができるようになったときは、速やかにこの証を保険者に返してください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。
- 七 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。
- 八 表面の記載事項に変更があつた場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。

注 意 事 項

(裏 面)

様式(裏面)を次のように改める。
様式第十一号ノ三(第九十八条ノ四関係)

号 第	年 平 成	月	日 交 付	船員保険法(抄) 第二十八条ノ五 健康保険法第六十四条、第七十三条、第七十六条及第八十条第七十一条第四項乃至第六項、第七十八条及第八十条第二項ノ規定ハ本法ニ依ル療養ノ給付ニ付之ヲ準用ス 第二十八条ノ七(第一項から第六項まで省略) 健康保険法第六十四条、第七十三条、第七十六条及第八十条第四項乃至第六項及第七十八条並ニ本法第二十八条第四項及第七項、第二十八条ノ二、第二十八条ノ四第三項並ニ第二十八条ノ六第一項ノ規定ハ第二十八条第五項各号ニ掲グル病院又ハ診療所ニ就キ受ケタル食事療養及之ニ付テ入院時食事療養費ノ支給ニ関シ之ヲ準用ス 第二十八条ノ八(第一項から第三項まで省略) 健康保険法第六十四条、第七十三条、第七十六条及第八十条第四項乃至第六項及第七十八条並ニ本法第二十八条第四項及第七項、第二十八条ノ二、第二十八条ノ四第三項、第二十八条ノ六第一項並ニ前条第四項乃至第六項ノ規定ハ第二十八条第五項各号ニ掲グル病院又ハ診療所ニ就キ受ケタル生活療養及之ニ付テ入院時生活療養費ノ支給ニ関シ之ヲ準用ス 第二十九条(第一項から第三項まで省略) 健康保険法第六十四条、第七十三条、第七十六条及第八十条第四項乃至第六項及第七十八条並ニ本法第二十八条第四項及第七項、第二十八条ノ二、第二十八条ノ四第三項、第二十八条ノ六第一項並ニ第二十八条ノ七第四項乃至第六項ノ規定ハ保険医療機関等ニ就キ受ケタル評価療養及選定療養並ニ之等ニ付テ保険外併用療養費ノ支給ニ関シ之ヲ準用ス (第五項省略)
				厚生労働大臣又は は地方社会保険 事務局長印

官職又は職名 氏 名

様式第十三号を削る。

(介護保険法施行規則の一部改正)

第十条 介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第三十六号)の一部を次のように改正する。

第百六十八条及び附則第十七条中「若しくは保険薬局又は特定承認保険医療機関」を「又は保険薬局」に改める。

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とすること。

にふさわしい内容のものとするほか、当該療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその

払を受ける

第五條第一項		第七十四條	第八十五條	第八十五條の二	第八十六條	第六十三條第二項第一号に規定する食事療養（以下「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「生活療養」という。）を除く生活療養の費用の額に法第七十四條第一号各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額	第七十六條第二項、第八十五條第二項又は第八十六條第二項第一号	第一百十條	支払を受ける
第二百四十九條において準用する法第七十四條	第二百四十九條において準用する法第八十五條	第二百四十九條において準用する法第八十五條の二	法第二百四十九條において準用する法第八十六條	第六十三條第二項第一号に規定する食事療養（以下「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「生活療養」という。）を除く生活療養の費用の額に法第二百四十九條第一号各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額	第七十六條第二項、第八十五條第二項又は第八十六條第二項第一号	第一百四十條	支払を、特別療養費に係る療養を受けた者については法第七十六條第二項、第八十五條第二項又は第八十六條第二項第一号の費用の額の算定の例により算定された費用の額から法第二百四十五條の規定による特別療養費と規定支給される額に相当する額を控除した額の支払を受ける	第三十一條ノ二	支払を受ける
第二十八條ノ三	第二十八條ノ七	第二十八條ノ八	法第二十九條	第二十八條第二項第一号に規定する食事療養（以下「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「生活療養」という。）を除く生活療養の費用の額に法第二十八條ノ三第一号各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額又は法第二十九條第三項の規定に基づき算定費用額から控除される金額	第二十八條第二項、第二十八條ノ七第二項又は第二十九條第二項第一号	第三十一條ノ二	支払を受ける		

る。

(保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部改正)

第十五条 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(昭和三十三年厚生省令第十六号)の一部を次のように改正する。

第四条第一項中、「第八十五条第二項」を削り、「支給される額」の下に「(同条第二項第一号に規定する額に限る。)」を加え、同条第二項中「法第六十三条第二項」を「法第六十三条第二項第三号に規定する評価療養又は同項第四号」に改める。

第十一条の表中第四条第一項の項及び第四条第二項の項を次のように改める。

第五條第二項			
第八十五条第二項又は第八十條第三項	用する法第四十九條において準用する法第八十五條第二項又は法第一百十條第三項	第二十八條ノ七第二項又は第三十一條ノ二第三項	
第八十五條の二第二項又は第八十條第三項	用する法第四十九條において準用する法第八十五條の二第二項又は法第一百十條第三項	第二十八條ノ八第二項又は第三十一條ノ二第三項	
法第六十三條第二項第三号	法第四十九條において準用する法第六十三條第二項第三号	健康保險法(大正十一年法律第七十号)第六十三條第二項第三号	
同項第四号	法第四十九條において準用する法第六十三條第二項第四号	健康保險法第六十三條第二項第四号	
第八十六條第二項又は第八十條第三項	法第四十九條において準用する法第八十六條第二項又は法第一百十條第三項	第二十九條第二項又は第三十一條ノ二第三項	

第四條第一項			
第七十四條	法第四十九條において準用する法第七十四條	第二十八條ノ三	
法第八十六條	法第四十九條において準用する法第八十六條	法第二十九條	
第七十四條第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額	法第四十九條において準用する法第七十四條第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額	第二十八條ノ三第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額又は法第二十九條第三項の規定に基づき算定費用額から控除される金額	
第七十六條第二項又は第八十六條第二項第一号	第七十六條第二項又は第八十六條第二項第一号	第二十八條ノ四第二項又は第二十九條第二項第一号	
第一百十條	第一百四十條	第三十一條ノ二	

(社会保険労務士法施行規則の一部改正)

第十六条 社会保険労務士法施行規則(昭和四十三年 労働省 令第一号)の一部を次のように改正する。

別表第四十六号中「第八十六条第十二項及び第十三項並びに」を「第八十五条の二第五項、第八十六条第四項及び」に改め、同表第四十七号中「並びに第二十九条第八項及び第九項」を「第二十八條ノ八第四項及び第二十九條第四項」に改め、同表第四十九号中「第五十三條第七項及び第八項並びに」を「第五十二條の二第三項、第五十三條第三項及び第四項並びに」に改め、同表第五十四号中「並びに第三十一條の三第九項及び第十項」を「第三十一條の二の二第七項及び第三十一條の三第六項」に、「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改める。

(療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部改正)

第十七条 療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和五十一年 厚生省令第三十六号)の一部を次のように改正する。

第一条中「特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に、「及び特定療養費」を「入院時生活療養費及び保険外併用療養費」に改める。

様式第一(二)中「8割」を「7割」に、「8割」を「7割」に、「食事療養」を「食事療養・生活療養」に改める。

第四條第二項			
同項第四号	法第四十九條において準用する法第六十三條第二項第四号	健康保險法第六十三條第二項第四号	
第八十六條第二項又は第八十條第三項	法第四十九條において準用する法第八十六條第二項又は法第一百十條第三項	第二十九條第二項又は第三十一條ノ二第三項	
支払を受ける	支払を受ける	支払を受ける	
同条第二項第一号に規定する額	法第四十九條において準用する法第一百十條第二項第一号に規定する額	同条第二項第一号に規定する額	

○診療報酬明細書
(医科入院)都道府
県番号

医療機関コード

平成 年 月 分

市町村 番 号		老人医療 の受給者 番 号	
公費負 担者番 号 ①		公費負担 医療の受 給者番号①	
公費負 担者番 号 ②		公費負担 医療の受 給者番号②	

1 医 科	1 社・国 2 公 費	3 老 人 4 退 職	1 単独 2 2 併 3 3 併	1 本入 3 三入 5 家入	7 高入 9 高入
保険者 番 号				給付 割合	10 9 8 7 ()

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

区分	精神 結核 療養	特記事項
氏 名	1 男 2 女 1 明 2 大 3 昭 4 平 . . . 生	

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

傷 病 名	(1)	診 療 開 始 日	(1)	年	月	日	転 移	治 癒	死 亡	中 止	保 険 公 費 ① 公 費 ②	日
	(2)		(2)	年	月	日						日
	(3)		(3)	年	月	日						日

1 1	初 診	時間外・休日・深夜	回	点	公費点数
1 3	医学管理				
1 4	在宅				
2 0	投 薬	2 1 内 服 2 2 屯 服 2 3 外 用 2 4 調 剤 2 6 麻 基 2 7 調 基	単位 単位 単位 日 日		
3 0	注 射	3 1 皮 下 筋 肉 内 3 2 静 脈 内 3 3 そ の 他	回 回 回		
4 0	処 置		回		
5 0	手 術	麻 酔 剤	回		
6 0	検 査	薬 剤	回		
7 0	画 像 断	薬 剤	回		
8 0	そ の 他	薬 剤			

入院年月日	年	月	日
9 0	病 診	90 入院基本料・加算	点
		×	日間
		×	日間
		×	日間
		×	日間
		×	日間
院		92 特定入院料・その他	

※高額療養費	円	※公費負担点数	点
9 7 基準	円× 回	※公費負担点数	点
食 事	円× 回	基準(生)	円× 回
生 活	円× 日	特別(生)	円× 回
	円× 日	減・免・猶・I・II・3月超	

療 養 院	請 求 点	※ 決 定 点	負 担 金 額 円	保 回 請 求 円	※ 決 定 円	(標準負担額) 円
公 費 ①	点	※ 点	円	公 費 ①	円	円
公 費 ②	点	※ 点	円	公 費 ②	円	円

備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

2. ※印の欄は、記入しないこと。

様式第二(一)(第二条関係)

様式第二(二)及び様式第三中「0高外8」を「0高外7」に改める。

様式第四中「8割」を「7割」に、「8割」を「7割」に改める。

様式第五中「0高外8」を「0高外7」に改める。

様式第六中「8割」を「7割」に、「食事療養・生活療養」に改める。

様式第七中「8割」を「7割」に、「食事療養」を「食事療養・生活療養」に改める。

様式第八中「8割」を「7割」に改める。

様式第九中「9高外8」を「9高外7」に改める。

第十八条 老人訪問看護療養費、訪問看護療養費等の請求に関する省令の一部改正
の一部を次のように改正する。

様式第一中「8割」を「7割」に、「8割」を「7割」に改める。

様式第二中「8割」を「7割」に改める。

様式第三中「0高外8」を「0高外7」に改める。

第十九条 地方社会保険医療協議会の運営に関する基準(平成十二年厚生省令第五十一号)の一部を次のように改正する。

第六条中「若しくは保険薬局の指定又は特定承認保険医療機関の承認」を「又は保険薬局の指定に改め、同条第一号中「又は特定承認保険医療機関の承認」及び「又は承認」を削り、同条第二号中「(同法第八十六条第十三項において準用する場合を含む)」及び「又は承認」を削り、同条第三号中「(同法第八十六条第十三項において特定承認保険医療機関の承認又は承認の変更について準用する場合を含む)」を削る。

第二十条 独立行政法人国立病院機構の業務運営並びに財務及び会計に関する省令の一部改正

労働省令第七十七号)の一部を次のように改正する。

附則第四第一号(4)中「額及び」を「額」に改め、「同項の費用の額」の下に「及び同法第八十五条の第二項に規定する基準により算定された同項の費用の額」を加える。

第二十一条 厚生労働省組織規則(平成十三年厚生労働省令第一号)の一部を次のように改正する。

第六十八条第六項第二号及び第七項第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費」に改める。

第七十条第二項第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改め、同条第四項中「特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改める。

第七百七条第八十六号、第七百七十六号第一号及び第七百八十八号第一号中「特定療養費」を「入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費」に改める。

第八百五十二条第二項第六号中「特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改める。

第八百五十九条第二項第七号中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

第八百六十条第二号中「特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改める。

第八百六十八条第十三号中「特定承認保険医療機関」を削り、「特定療養費」を「入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費」に改める。

第八百七十五条第二項中「特定療養費」を「入院時生活療養費、保険外併用療養費」に改める。

附則

(施行期日)

第一条 この省令は、平成十八年十月一日から施行する。ただし、附則第三条の規定は、公布の日から施行する。

(健康保険法施行規則の一部改正に伴う経過措置)

第二条 第一条の規定による改正前の健康保険法施行規則の様式による健康保険標準負担額減額認定証、健康保険特別療養費証明書、健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証、健康保険被保険者受給資格者証及び健康保険被保険者特別療養費受給票は、当分の間、同条の規定による改正後の健康保険法施行規則の様式によるものとみなす。

2 第一条の規定による改正前の健康保険法施行規則の様式による健康保険検査証は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

(保険医療機関及び保険薬局の指定並びに特定承認保険医療機関の承認並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正に伴う経過措置)

第三条 健康保険法等の一部を改正する法律附則第五第一項ただし書により別段の申出をしようとするときは、改正前の健康保険法施行規則の様式による健康保険検査証及び健康保険被保険者受給資格者証並びに健康保険被保険者特別療養費受給票は、当分の間、同条の規定による改正後の健康保険法施行規則の様式によるものとみなす。

第四条 この省令の施行期日(以下「施行期日」という)以降において、保険医療機関及び保険薬局の指定並びに健康保険被保険者特別療養費受給票の登録に関する省令第一号の指定を受けようとする病院若しくは診療所又は薬局が、施行期日に当該申請に係る指定申請書を提出しているときは、健康保険法第六十五条第三項第一号、第三号又は第四号の規定に該当しない旨を記載した書面を別に提出しなればならない。

(老人保健法施行規則の一部改正に伴う経過措置)

第五条 第三条の規定による改正前の老人保健法施行規則の様式による老人保健特定疾病療養受療証は、当分の間、同条の規定による改正後の老人保健法施行規則の様式によるものとみなす。

2 第三条の規定による改正前の老人保健法施行規則の様式による老人保健検査証は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

(国民健康保険法施行規則の一部改正に伴う経過措置)

第六条 第六条の規定による改正前の国民健康保険法施行規則の様式による国民健康保険被保険者証、国民健康保険被保険者資格証明書、国民健康保険標準負担額減額認定証、国民健康保険特定疾病療養受療証(七十歳に達する日の属する月の翌月以後に受ける療養に係る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)第二十九条の二第五項に規定する厚生労働大臣の定める疾病に係るもの又は健康保険法施行令(大正十五年勅令第二百四十三号)第四十二条第六項第二号に規定する厚生労働大臣が定める疾病にかかるものに限る)、国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証は、当分の間、同条の規定による改正後の国民健康保険法施行規則の様式によるものとみなす。

2 第六条の規定による改正前の国民健康保険法施行規則の様式による国民健康保険検査証は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

(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)

第七条 第七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「新調交付省令」という)の規定は、平成十八年度分の調整交付金から適用する。ただし、同年度の九月三十日以前の期間に係る新調交付省令第四号、第六号及び別表第一の規定による費用の額の算定並びに同年度における調整対象収入額の算定については、なお従前の例による。

(国民健康保険の事務費負担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)

第八条 第八条の規定による改正後の国民健康保険の事務費負担金の交付額の算定に関する省令(以下「新事務費省令」という)の規定は、平成十八年度分の療養給付費等負担金、療養給付費等補助金、組合普通調補助金及び組合特別調補助金から適用する。ただし、平成十八年度の九月三十日以前の期間に係る新事務費省令第五号の二から第六号まで、第九号の二から第十号まで、第十四号、別表第二及び別表第三の規定による費用の額の算定については、なお従前の例による。

(船員保険法施行規則の一部改正に伴う経過措置)

第九条 第九条の規定による改正前の船員保険法施行規則の様式による船員保険被保険者証、船員保険被扶養者証、船員保険標準負担額減額認定証、船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証は、当分の間、同条の規定による改正後の船員保険法施行規則の様式によるものとみなす。

2 第九条の規定による改正前の船員保険法施行規則の様式による船員保険検査証は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

(療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部改正に伴う経過措置)

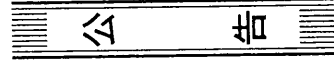
第十条 施行日前に行われた療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求については、なお従前の例による。

2 この省令の施行の際現にある第十七条の規定による改正前の様式による用紙については、当面の間、これを取り繕って使用することができる。

(老人訪問看護療養費、訪問看護療養費等の請求に関する省令の一部改正に伴う経過措置)

第十一条 施行日前に行われた指定老人訪問看護及び指定訪問看護に関する費用の請求については、なお従前の例による。

2 この省令の施行の際現にある第十八条の規定による改正前の様式による用紙については、当面の間、これを取り繕って使用することができる。



諸 項

建設業の許可の取消処分公告

建設業法（昭和24年法律第100号）第29条第1項の規定による処分をしたので、同法第29条の5第1項の規定に基づき、次のとおり公告する。

平成18年9月8日

中国地方整備局長 甲村 謙友

- 1 処分をした年月日 平成18年8月7日
- 2 被処分者の商号、代表者の氏名、主たる営業所の所在地及び許可番号 ナイカイ建機株式会社 久山 方士 岡山市浦安本町63番地の5 国土交通大臣許可（般一13）第8171号
- 3 処分の内容 建設業法第29条第1項に基づく許可の取消し（土木工事業、とび・土工工事業、舗装工事業、しゅんせつ工事業に関する一般建設業の許可）
- 4 処分の原因となった事実 平成18年7月13日付けで建設業法第12条の規定による廃業の届出があり、このことが同法第29条第1項第4号に該当する。
- 5 教示 この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に国土交通大臣に審査請求することができる（なお、この通知を受けた日の翌日から起算して60日以内であっても、処分の日から1年を経過すると審査請求をすることができなくなる。）。また、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の定めるところにより、この通知を受けた日（当該処分につき審査請求をした場合においては、これに対する決定の送達を受けた

日）の翌日から起算して6か月以内に国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となる。）、処分の取消しの訴えを提起することができる（なお、この通知又は決定の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分又は決定の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなる。）。

建設業法（昭和24年法律第100号）第29条第1項の規定による処分をしたので、同法第29条の5第1項の規定に基づき、次のとおり公告する。

平成18年9月8日

中国地方整備局長 甲村 謙友

- 1 処分をした年月日 平成18年8月7日
- 2 被処分者の商号、代表者の氏名、主たる営業所の所在地及び許可番号 相互建設株式会社 高山 尚明 岡山県津山市小原127番地 国土交通大臣許可（般・特一13）第19395号
- 3 処分の内容 建設業法第29条第1項に基づく許可の取消し（管工事業に関する一般建設業の許可）
- 4 処分の原因となった事実 平成18年6月30日付けで建設業法第12条の規定による廃業の届出があり、このことが同法第29条第1項第4号に該当する。
- 5 教示 この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に国土交通大臣に審査請求することができる（なお、この通知を受けた日の翌日から起算して60日以内であっても、処分の日から1年を経過すると審査請求をすることができなくなる。）。また、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の定めるところにより、この通知を受けた日（当該処分につき審査請求をした場合

においては、これに対する決定の送達を受けた日）の翌日から起算して6か月以内に国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となる。）、処分の取消しの訴えを提起することができる（なお、この通知又は決定の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分又は決定の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなる。）。

建設業法（昭和24年法律第100号）第29条第1項の規定による処分をしたので、同法第29条の5第1項の規定に基づき、次のとおり公告する。

平成18年9月8日

中国地方整備局長 甲村 謙友

- 1 処分をした年月日 平成18年8月7日
- 2 被処分者の商号、代表者の氏名、主たる営業所の所在地及び許可番号 株式会社エヌ・ティ・ティ マーケティング アクト東中国 織田 康豊 岡山市中山下2丁目1番90号 国土交通大臣許可（特一14）第20015号
- 3 処分の内容 建設業法第29条第1項に基づく許可の取消し（電気通信工事業に関する特定建設業の許可）
- 4 処分の原因となった事実 平成18年7月3日付けで建設業法第12条の規定による廃業の届出があり、このことが同法第29条第1項第4号に該当する。
- 5 教示 この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に国土交通大臣に審査請求することができる（なお、この通知を受けた日の翌日から起算して60日以内であっても、処分の日から1年を経過すると審査請求をすることができなくなる。）。また、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の定めるところにより、この通知を受けた日（当該処分につき審査請求をした場合においては、これに対する決定の送達を受けた日）の翌日から起算して6か月以内に国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となる。）、処分の取消しの訴えを提起することができる（なお、この通知又は決定の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分又は決定の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなる。）。

建設業法（昭和24年法律第100号）第29条第1項の規定による処分をしたので、同法第29条の5第1項の規定に基づき、次のとおり公告する。

平成18年9月8日

中国地方整備局長 甲村 謙友

- 1 処分をした年月日 平成18年8月7日
- 2 被処分者の商号、代表者の氏名、主たる営業所の所在地及び許可番号 宇部テクノエンジニア株式会社 金重 和義 山口県宇部市大字小串字沖の山1980番地 国土交通大臣許可（特一17）第14748号
- 3 処分の内容 建設業法第29条第1項に基づく許可の取消し（舗装工事業、しゅんせつ工事業に関する特定建設業の許可）
- 4 処分の原因となった事実 平成18年6月29日付けで建設業法第12条の規定による廃業の届出があり、このことが同法第29条第1項第4号に該当する。
- 5 教示 この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に国土交通大臣に審査請求することができる（なお、この通知を受けた日の翌日から起算して60日以内であっても、処分の日から1年を経過すると審査請求をすることができなくなる。）。また、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の定めるところにより、この通知を受けた日（当該処分につき審査請求をした場合においては、これに対する決定の送達を受けた日）の翌日から起算して6か月以内に国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となる。）、処分の取消しの訴えを提起することができる（なお、この通知又は決定の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分又は決定の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなる。）。

建設業法（昭和24年法律第100号）第29条第1項の規定による処分をしたので、同法第29条の5第1項の規定に基づき、次のとおり公告する。

平成18年9月8日

中国地方整備局長 甲村 謙友

- 1 処分をした年月日 平成18年8月7日
- 2 被処分者の商号、代表者の氏名、主たる営業所の所在地及び許可番号 宇部興産株式会社 田村 浩章 山口県宇部市大字小串1978-56 国土交通大臣許可（特一17）第3849号

第二 生活療養
1 入院時生活療養(1)
(1) 健康保険法第六十三條第二項第二号イ及び老人保健法第十七條第二項第二号イに掲げる療養(以下「食事の提供たる療養」という。)(1食につき) 554円
(2) 健康保険法第六十三條第二項第二号ロ及び老人保健法第十七條第二項第二号ロに掲げる療養(以下「温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養」という。)(1日につき) 398円
注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出て当該基準による生活療養を行う保険医療機関に入院している患者について、当該生活療養を行ったときに、(1)に掲げる療養については1日につき3食を限度として算定する。
2 別に厚生労働大臣が定める特別食を提供したときは、(1)に掲げる療養について、1食につき76円を、1日につき3食を限度として加算する。
3 当該患者(療養病棟に入院する患者を除く。)について、食堂における(1)に掲げる療養を行ったときは、1日につき50円を加算する。
2 入院時生活療養(II)
(1) 食事の提供たる療養(1食につき) 420円
(2) 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養(1日につき) 398円
注 入院時生活療養(II)を算定する保険医療機関以外の保険医療機関に入院している患者について、生活療養を行ったときに、(1)に掲げる療養については1日につき3食を限度として算定する。

○厚生労働省告示第四百八十六号

健康保険法(大正十一年法律第七十号)第八十五條第二項及び第八十五條の二第二項(これらの規定を同法第四十九條において準用する場合を含む。)の規定に基づき、健康保険の食事療養に係る標準負担額(平成十八年厚生省告示第二三三三号)の一部を次のように改正し、平成十八年十月一日から適用する。ただし、同日前に行われた食事療養に係る標準負担額については、なお従前の例による。
平成十八年九月八日
厚生労働大臣 川崎 二郎

題名を次のように改める。

健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額

本文中「に係る」を削り、「の標準負担額」を「の食事療養標準負担額」に改め、本文を第一号とし、同号の表中「又は第二号に定める者」を「若しくは第二号又は第六十二條の三第一号に定める者」に改め、同表の次に次の一号を加える。

二 健康保険の生活療養標準負担額は、次の表の上欄に掲げる者の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。なお、一日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、三食に相当する額を限度とする。

第二号に次の表を加える。

区 分	額
規則第六十二條の三各号に該当する者以外の者	一日につき三百二十円と一食につき四百六十円との合計額
規則第六十二條の三各号に該当する者	一日につき三百二十円と一食につき四百二十円との合計額

規則第六十二條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号に該当するもの	一日につき三百二十円と一食につき二百十円との合計額
規則第六十二條の三第三号に該当する者以外の者であつて、同条第二号に該当するもの	一日につき三百二十円と一食につき三百十円との合計額
規則第六十二條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号又は第二号に該当しないもの	一日につき二百六十円と一食につき二百六十円との合計額
規則第六十二條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号又は第二号に該当しないもの	一日につき二百六十円と一食につき二百六十円との合計額
規則第六十二條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号又は第二号に該当しないもの	一日につき二百六十円と一食につき二百六十円との合計額

○厚生労働省告示第四百八十七号

老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)第三十一條の二第二項及び第三十一條の二第二項の規定に基づき、老人保健の食事療養に係る標準負担額(平成十八年厚生省告示第二三三三号)の一部を次のように改正し、平成十八年十月一日から適用する。ただし、同日前に行われた食事療養に係る標準負担額については、なお従前の例による。
平成十八年九月八日
厚生労働大臣 川崎 二郎

題名を次のように改める。

老人保健の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額

本文中「に係る」を削り、「の標準負担額」を「の食事療養標準負担額」に改め、本文を第一号とし、同号の表中「第二十三條に定める者」を「第二十三條各号に該当する者」に改め、「(規則第二十三條第一号)の下に「又は第六十二條の三第一号」を加え、同表の次に次の一号を加える。

二 老人保健の生活療養標準負担額は、次の表の上欄に掲げる者の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。なお、一日の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係るものの額は、三食に相当する額を限度とする。

第二号に次の表を加える。

区 分	額
規則第二十六條の三各号に該当する者以外の者	一日につき三百二十円と一食につき四百六十円との合計額
規則第二十六條の三各号に該当する者	一日につき三百二十円と一食につき四百二十円との合計額

規則第二十六條の三第三号に該当する者以外の者であつて、同条第一号に該当するもの
一日につき三百二十円と一食につき二百十円との合計額

規則第二十六條の三第三号に該当する者以外の者であつて、同条第二号に該当する者のうち、老人保健法施行令(昭和五十八年政令第二十九号)以下「令」という)第十四条第六項に該当する者以外のもの
一日につき三百二十円と一食につき二百十円との合計額

規則第二十六條の三第三号に該当する者以外の者であつて、同条第二号に該当する者のうち、令第十四条第六項に該当するもの
一日につき三百二十円と一食につき二百十円との合計額

規則第二十六條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号又は第二号に該当しないもの
一日につき二百六十円と一食につき二百六十円との合計額

規則第二十六條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号又は第二号に該当しないもの
一日につき二百六十円と一食につき二百六十円との合計額

規則第二十六條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号又は第二号に該当しないもの
一日につき二百六十円と一食につき二百六十円との合計額

規則第二十六條の三第三号に該当する者であつて、同条第一号又は第二号に該当しないもの
一日につき二百六十円と一食につき二百六十円との合計額

○厚生労働省告示第四百八十八号

健康保険法施行規則(大正十五年内務省令第三十六号)第六十二條の三第三号の規定に基づき、厚生労働大臣が定める者を次のように定め、平成十八年十月一日から適用する。

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

健康保険法施行規則第六十二條の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者
平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

○厚生労働省告示第四百九十号

社会保険診療報酬支払基金法(昭和二十三年法律第二百二十九号)第十六條第一項及び国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)第四十五條第六項の規定に基づき、社会保険診療報酬支払基金法第十條第一項及び国民健康保険法第四十五條第六項の規定に基づき厚生労働大臣が定める診療報酬請求書(昭和五十九年厚生省告示第七十二号)の一部を次のように改正し、平成十八年十月一日から適用する。ただし、同日前行われた診療に係る診療報酬請求書については、なお従前の例による。

平成十八年九月八日 厚生労働大臣 川崎 二郎

第一号中「四十二万点」を「四十万点」に改める。

○農林水産省告示第二百三十六号

漁港漁場整備法(昭和二十五年法律第三十七号)第六條第六項の規定に基づき、昭和二十六年六月二十九日農林省告示第二百四十三号(漁港指定)及び昭和三十八年二月十四日農林省告示第五百十号(漁港を指定する件)の一部を次のように改正する。

平成十八年九月八日 農林水産大臣 中川 昭一

一 昭和二十六年六月二十九日農林省告示第二百四十三号(漁港指定)の一部を次のように改正する。

北海道の部字登録の項漁港の名称の欄中「宇登呂」を「ウトロ」に改め、同項漁港の区域の欄を次のように改める。

(ウトロ地区)

次のア点からコ点までを順次結んだ線及び陸岸により囲まれた海面

ア点 北緯四十四度〇三分五十七秒四二六四

イ点 北緯四十四度〇四分〇二秒〇八六七

ウ点 北緯四十四度〇四分〇七秒九八四九

エ点 北緯四十四度〇四分一五秒八四九九

オ点 北緯四十四度〇四分二八秒六八五九

カ点 北緯四十四度〇四分三十九秒一六五三

キ点 北緯四十四度〇四分四十九秒三三二二

ク点 北緯四十四度〇四分五十七秒五五五四

ケ点 北緯四十四度〇四分五十九秒三三二二

コ点 北緯四十四度〇四分五十九秒三三二二

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

東経百四十四度五十九分二十九秒五五五四

保発第0908004号

平成18年9月8日

各都道府県知事 宛

厚生労働省保険局長

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号。以下「法」という。）が平成18年6月21日に公布され、同日以降順次施行されることとされ、また、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令（平成18年政令第286号。以下「令」という。）が平成18年8月30日に公布されたところであるが、あわせて健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成18年厚生労働省令第157号。以下「規則」という。）が本日公布され、平成18年10月1日から施行されるとともに、「健康保険の食事療養に係る標準負担額を定める件の一部を改正する件」（平成18年厚生労働省告示第486号。以下「改正健保告示」という。）、「老人保健の食事療養に係る標準負担額を定める件の一部を改正する件」（平成18年厚生労働省告示第487号。以下「改正老健告示」という。）及び「健康保険法施行規則第62条の3第3号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者を定める件」（平成18年厚生労働省告示第488号。以下「新告示」という。）が公布され、同日から適用されることとされたところである。

これらの改正及び制定の趣旨並びに内容は下記のとおりであるので、その旨御了知の上、貴都道府県内の市町村及び国民健康保険組合の周知方について御配慮願いたい。

記

（以下略）

保発第0908005号
平成18年9月8日

地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省保険局長
(公印省略)

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号。以下「法」という。）が平成18年6月21日に公布され、同日以降順次施行されることとされ、また、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令（平成18年政令第286号。以下「令」という。）が平成18年8月30日に公布されたところであるが、あわせて健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成18年厚生労働省令第157号。以下「規則」という。）が本日公布され、平成18年10月1日から施行されるとともに、「健康保険の食事療養に係る標準負担額を定める件の一部を改正する件」（平成18年厚生労働省告示第486号。以下「改正健保告示」という。）、「老人保健の食事療養に係る標準負担額を定める件の一部を改正する件」（平成18年厚生労働省告示第487号。以下「改正老健告示」という。）及び「健康保険法施行規則第62条の3第3号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者を定める件」（平成18年厚生労働省告示第488号。以下「新告示」という。）が公布され、同日から適用されることとされたところである。

これらの改正及び制定の趣旨並びに内容は下記のとおりであるので、その運用に当たっては十分に留意の上、遺憾なきを期されたい。

記

(以下略)

保発第0908006号

平成18年9月8日

健康保険組合理事長 殿

厚生労働省保険局長

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号。以下「法」という。）が平成18年6月21日に公布され、同日以降順次施行されることとされ、また、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令（平成18年政令第286号。以下「令」という。）が平成18年8月30日に公布されたところであるが、あわせて健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成18年厚生労働省令第157号。以下「規則」という。）が本日公布され、平成18年10月1日から施行されるとともに、「健康保険の食事療養に係る標準負担額を定める件の一部を改正する件」（平成18年厚生労働省告示第486号。以下「改正健保告示」という。）、「老人保健の食事療養に係る標準負担額を定める件の一部を改正する件」（平成18年厚生労働省告示第487号。以下「改正老健告示」という。）及び「健康保険法施行規則第62条の3第3号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者を定める件」（平成18年厚生労働省告示第488号。以下「新告示」という。）が公布され、同日から適用されることとされたところである。

これらの改正及び制定の趣旨並びに内容は下記のとおりであるので、その運用に当たっては十分に留意の上、被保険者等への周知を図る等遺憾なきを期されたい。

記

（以下略）

平成18年10月1日から 健康保険法等が改正され 患者さんの負担額が変わります

1. 70歳以上の高齢者の窓口負担割合が変わります。

**現役並みの所得を有する
高齢者の窓口負担割合**

2割 → 3割

【現役並み所得者となる基準】

課税所得 145万円以上(月収28万円以上) 及び
収入 高齢者複数世帯 520万円以上
高齢者単身世帯 383万円以上

※ 公的年金等控除等の見直しに伴う現役並み所得者の経過措置

公的年金等控除や老年者控除の見直しにより、現役並み所得者となる70歳以上の高齢者の方々については、平成18年8月から(*)最大2年間、月ごとの自己負担限度額は、現役並みよりも低い「一般」の額が適用されます。

【経過措置の対象となる方の一部負担金等】

窓口負担割合 3割 外来限度額 12,000円 自己負担限度額 44,400円

(*) 健康保険・船員保険等においては平成18年9月から

2. 1ヶ月当たりの自己負担限度額が変わります。

一部負担金については、以下の額を超えた額が、申請により、保険者又は市町村から払い戻されます。

70歳未満の方

	1ヶ月当たりの自己負担限度額
上位所得者 (月収56万円以上) (*)	139,800円 + (医療費 - 466,000円) × 1% <77,700円>
一般	72,300円 + (医療費 - 241,000円) × 1% <40,200円>
低所得者 (住民税非課税)	35,400円 <24,600円>

(*) 国民健康保険においては年間所得670万円超

改正後

	1ヶ月当たりの自己負担限度額
上位所得者(*) (月収53万円以上) (*)	150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1% <83,400円>
一般	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% <44,400円>
低所得者 (住民税非課税)	35,400円 <24,600円>

(*) 国民健康保険においては年間所得600万円超

※ 人工透析を要する70歳未満の上位所得者については、1ヶ月当たりの自己負担限度額は1万円から2万円に変わります。

70歳以上の方

入院の場合、同一の医療機関での負担額が「1ヶ月当たりの自己負担限度額」に達したとき(在宅総合診療の場合は、「外来」の限度額に達したとき)は、その月は、その後の窓口でのお支払いは不要です。

	外来 (個人ごと)	1ヶ月当たりの自己負担限度額
現役並み所得者 (課税所得145万円以上*)	40,200円	72,300円 + (医療費 - 361,500円) × 1% <40,200円>
一般	12,000円	40,200円
低所得者 (住民税非課税)	II 8,000円	24,600円
	I (年金収入80万円以下等)	15,000円

(*) 健康保険・船員保険等においては、月収28万円以上

改正後

	外来 (個人ごと)	1ヶ月当たりの自己負担限度額
現役並み所得者 (課税所得145万円以上*)	44,400円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% <44,400円>
一般	12,000円	44,400円
低所得者 (住民税非課税)	II 8,000円	24,600円
	I (年金収入80万円以下等)	15,000円

(*) 健康保険・船員保険等においては、月収28万円以上

(注) < >内の金額は、多数該当(過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け4回目の支給に該当)の場合。

詳しくは、御加入の医療保険の保険者(老人保健はお住まいの市町村)までお問い合わせください。

平成18年8月
厚生労働省・日本医師会

平成18年10月1日から

療養病床に入院する高齢者の入院時の食費の負担額が
変わり、新たに居住費(光熱水費)の負担が追加されます

◎ 平成18年10月1日から、健康保険法等の規定に基づいて、療養病床に入院する70歳以上の方(65歳以上の老人医療受給対象者を含む。)の食費の負担額が変わるとともに、新たに居住費(光熱水費)の負担が追加されます。

ただし、難病等の入院医療の必要性の高い方の負担額は、変更前の額に据え置かれます。(居住費の負担はありません。)

区 分		変更前 (食費のみ)	変更後
① 一般の方	入院時生活療養(Ⅰ)を算定する 保険医療機関に入院している方	1食につき 260円	(食 費)1食につき460円 (居住費)1日につき320円
	入院時生活療養(Ⅱ)を算定する 保険医療機関に入院している方		(食 費)1食につき420円 (居住費)1日につき320円
②	市町村民税非課税の世帯に属 する方等(③、④以外の方)	1食につき 210円 〔過去1年間の入院 日数が90日超の 場合 160円〕	(食 費)1食につき210円 (居住費)1日につき320円
③	②のうち、所得が一定の基準に 満たない方等(④以外の方)	1食につき 100円	(食 費)1食につき130円 (居住費)1日につき320円
④	②のうち、老齢福祉年金を受給 している方		(食 費)1食につき100円 (居住費)1日につき 0円

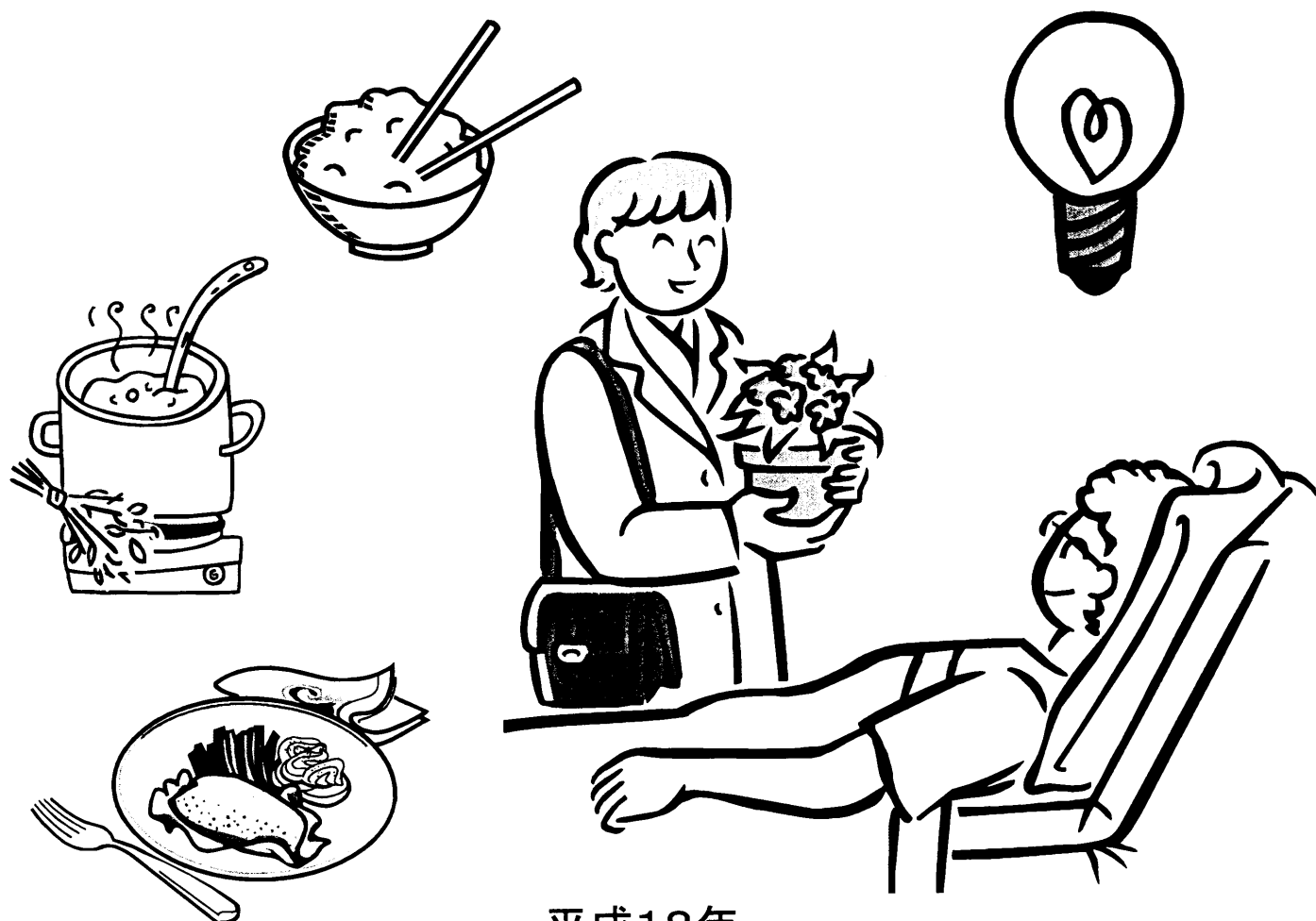
- ・ 上記の②から④までに該当する方は、加入している医療保険の保険者(老人保健は居住地の市町村)の発行する減額認定証を、被保険者証等に添えて医療機関の窓口に提出することにより、減額が受けられます。
- ・ 患者の方が支払う負担額は、医療保険の保険者(老人保健は居住地の市町村)から医療機関に支払われる食費に係る費用などから差し引かれるため、今回の見直しによって医療機関の収入が変わるものではありません。
- ・ 詳しくは、加入している医療保険の保険者(老人保健は居住地の市町村)までお問い合わせください。

平成18年9月

厚生労働省・日本医師会

医療制度改革の一環として

平成18年10月1日から
療養病床に入院する高齢者の
入院時の食費の負担額が変わり、
新たに居住費（光熱水費）の
負担が追加されます



平成18年
厚生労働省

- ◎ 平成18年10月1日から、健康保険法等の規定に基づいて、療養病床に入院する70歳以上の方（65歳以上の老人医療受給対象者を含む。）の食費の負担額が変わるとともに、新たに居住費（光熱水費）の負担が追加されます。

ただし、難病等の入院医療の必要性の高い方の負担額は、変更前の額に据え置かれます。（居住費の負担はありません。）

区 分		変更前 (食費のみ)	変更後
① 一 般 の 方	入院時生活療養(Ⅰ)を算定 する保険医療機関に入院し ている方	1食につき 260円	(食 費)1食につき460円 (居住費)1日につき320円
	入院時生活療養(Ⅱ)を算定 する保険医療機関に入院し ている方		(食 費)1食につき420円 (居住費)1日につき320円
② 市町村民税非課税の世帯に 属する方等(③、④以外の方)		1食につき 210円 〔過去1年間の入院 日数が90日超の 場合 160円〕	(食 費)1食につき210円 (居住費)1日につき320円
③ ②のうち、所得が一定の基準 に満たない方等(④以外の方)		1食につき 100円	(食 費)1食につき130円 (居住費)1日につき320円
④ ②のうち、老齢福祉年金を受 給している方			(食 費)1食につき100円 (居住費)1日につき 0円

- ・ 上記の②から④までに該当する方は、加入している医療保険の保険者（老人保健は居住地の市町村）の発行する減額認定証を、被保険者証等に添えて医療機関の窓口に出すことにより、減額が受けられます。
- ・ 患者の方が支払う負担額は、医療保険の保険者（老人保健は居住地の市町村）から医療機関に支払われる食費に係る費用などから差し引かれるため、今回の見直しによって医療機関の収入が変わるものではありません。
- ・ 詳しくは、加入している医療保険の保険者（老人保健は居住地の市町村）までお問い合わせください。



制度見直しの背景

- 国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとしていくために、医療制度改革を進めていく必要があります。本年6月に健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）が国会で成立したところです。
- 今回の医療制度改革において、医療費適正化の一環として、平成18年10月から、医療保険が適用される療養病床に入院する70歳以上の方（65歳以上の老人医療受給対象者を含む。）の食費及び居住費の負担の見直しを行うこととされています。また、平成20年4月からは、65歳以上の方が負担の見直しの対象となります。
- これは、平成17年10月から、介護保険が適用される療養病床に入院する方の食費及び居住費の負担の見直しが行われていることを踏まえ、医療保険が適用される療養病床に入院する方のうち、難病等入院医療の必要性が高い患者以外の方について、原則として介護保険と同水準の食費及び居住費のご負担を求めるものです。
- また、見直しに当たっては、低所得者については所得に応じて負担の軽減を図るほか、入院医療の必要性の高い方については、現行どおりの負担額に据え置くこととしています。

(参考)

療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担に関する 制度改正について

1 食費及び居住費の負担の見直しの概要

(対 象 者)

平成18年10月以降 療養病床に入院する70歳以上の高齢者（65歳以上の老人医療受給対象者を含む。）

平成20年4月以降 療養病床に入院する65歳以上の高齢者

(負 担 額)

- | | | |
|--|----------------------------|------------------|
| ①食費 | 食材料費及び調理コスト相当を負担（月額約4.2万円） | } ※介護保険と
同じ水準 |
| ②居住費 | 光熱水費相当を負担（月額約1.0万円） | |
| ※ 一般所得(入院時生活療養(I)を算定する保険医療機関の場合)
かつ難病等の者でない場合の月額負担額 | | |
| ※ 現行は食材料費相当を負担（月額約2.4万円） | | |

2 所得の状況をしん酌して負担額が軽減される者

<低所得者の負担額>

- | | | |
|----------------------|----------|--------------|
| 低所得者Ⅱ（住民税非課税世帯） | — 約3.0万円 | } ※介護保険と同じ水準 |
| 低所得者Ⅰ②（年金受給額80万円以下等） | — 約2.2万円 | |
| 低所得者Ⅰ①（老齢福祉年金受給者） | — 約1.0万円 | |

3 病状の程度、治療の内容をしん酌して負担額が軽減される者

入院医療の必要性の高い患者（*）の負担については、現行の食費の負担額と同額の負担額とする。

- * [
- 診療報酬上の医療区分2又は3の患者（人工呼吸器、中心静脈栄養等を要する患者や脊髄損傷（四肢麻痺が見られる状態）、難病等の患者）
 - 回復期リハビリテーション病棟入院料、入院日数14日以内の期間に係る診療所老人医療管理料又は短期滞在手術基本料2を算定する患者
-]