

◇ 健康保険法施行令等の一部を改正する政令案 新旧対照条文

目次

○ 健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）（第一条関係）	1
○ 防衛省の職員の給与等に関する法律施行令（昭和二十七年政令第三百六十八号）（第二条関係）	15
○ 船員保険法施行令（昭和二十八年政令第二百四十号）（第三条関係）	24
○ 私立学校教職員共済法施行令（昭和二十八年政令第四百二十五号）（第四条関係）	36
○ 国家公務員共済組合法施行令（昭和三十三年政令第二百七号）（第五条関係）	38
○ 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）（第六条関係）	54
○ 地方公務員等共済組合法施行令（昭和三十七年政令第三百五十二号）（第七条関係）	70
○ 介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）（第八条関係）	87
○ 健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令（第九条関係）	91
○ 独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令（平成十五年政令第三百六十九号）（第十条関係）	95
○ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成十九年政令第三百十八号）（第十一条関係）	97

新旧対照条文

○ 健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）（抄）
（第一条関係）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（出産育児一時金の金額）</p> <p>第三十六条 法第一百一条の政令で定める金額は、<u>四十万四千円</u>とする。</p> <p>ただし、病院、診療所、助産所その他の者であつて、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当するものによる医学的管理の下における出産であると保険者が認めるときは、<u>四十万四千円</u>に、第一号に規定する保険契約に関し被保険者が追加的に必要となる費用の額を基準として、三万円を超えない範囲内で保険者が定める金額を加算した金額とする。</p> <p>一・二 （略）</p> <p>（高額療養費の支給要件及び支給額）</p> <p>第四十一条 （略）</p> <p>255 （略）</p> <p>6 被保険者又はその被扶養者が特定給付対象療養（当該被保険者又はその被扶養者が次項の規定による保険者の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾病給付対象療養及び当該被保険者又はその被扶養者が第九項の規定による保険者の認定を受けた場合における同項に</p>	<p>（出産育児一時金の金額）</p> <p>第三十六条 法第一百一条の政令で定める金額は、<u>三十九万円</u>とする。ただし、病院、診療所、助産所その他の者であつて、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当するものによる医学的管理の下における出産であると保険者が認めるときは、<u>三十九万円</u>に、第一号に規定する保険契約に関し被保険者が追加的に必要となる費用の額を基準として、三万円を超えない範囲内で保険者が定める金額を加算した金額とする。</p> <p>一・二 （略）</p> <p>（高額療養費の支給要件及び支給額）</p> <p>第四十一条 （略）</p> <p>255 （略）</p> <p>6 被保険者又はその被扶養者が特定給付対象療養（当該被保険者又はその被扶養者が次項の規定による保険者の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾患給付対象療養及び当該被保険者又はその被扶養者が第九項の規定による保険者の認定を受けた場合における同項に</p>

規定する療養を除く。)を受けた場合において、当該被保険者又はその被扶養者が同一の月にそれぞれの病院等から受けた当該特定給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

7 被保険者又はその被扶養者が特定疾病給付対象療養(特定給付対象療養(当該被保険者又はその被扶養者が第九項の規定による保険者の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。))のうち、治療方法が確立していない疾病その他の疾病であつて、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの当該療養に必要な費用の負担を軽減するための医療に関する給付として厚生労働大臣が定めるものが行われるべきものをいう。次条第七項において同じ。)を受けた場合において、当該特定疾病給付対象療養を受けた被保険者又はその被扶養者が厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者又はその被扶養者が同一の月にそれぞれの病院等から受けた当該特定疾病給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

8・9 (略)

(高額療養費算定基準額)

第四十二条 前条第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 次号から第五号までに掲げる者以外の者 八万百円と、前条第一

規定する療養を除く。)を受けた場合において、当該被保険者又はその被扶養者が同一の月にそれぞれの病院等から受けた当該特定給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

7 被保険者又はその被扶養者が特定疾患給付対象療養(特定給付対象療養(当該被保険者又はその被扶養者が第九項の規定による保険者の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。))のうち、治療方法が確立していない疾病その他の疾病であつて長期にわたり療養を必要とするものについて、その治療方法に関する研究に資することを目的としてその療養に必要な費用の負担を軽減するための医療に関する給付として厚生労働大臣が定めるものが行われるべきものをいう。次条第七項において同じ。)を受けた場合において、当該特定疾患給付対象療養を受けた被保険者又はその被扶養者が厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者又はその被扶養者が同一の月にそれぞれの病院等から受けた当該特定疾患給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

8・9 (略)

(高額療養費算定基準額)

第四十二条 前条第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 次号又は第三号に掲げる者以外の者 八万百円と、前条第一項第

項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（同条第一号から第四号までの規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この条及び次条第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 療養のあつた月の標準報酬月額が八十三万円以上の被保険者又はその被扶養者 二十五万二千六百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円とする。

三 療養のあつた月の標準報酬月額が五十三万円以上八十三万円未満の被保険者又はその被扶養者 十六万七千四百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五

一 号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（同条第一号から第四号までの規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この条及び次条第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 療養のあつた月の標準報酬月額が五十三万円以上の被保険者又はその被扶養者 十五万円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

（新設）

十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあっては、九万三千円とする。

四 療養のあった月の標準報酬月額が二十八万円未満の被保険者又はその被扶養者（次号に掲げる者を除く。） 五万七千六百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあっては、四万四千四百円とする。

五 市町村民税非課税者（療養のあった月の属する年度（療養のあった月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。第四十三条の三第一項第五号において同じ。）が課されない者（市町村（特別区を含む。同号において同じ。）の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。第三項第三号において同じ。）である被保険者若しくはその被扶養者又は療養のあった月において要保護者（生活保護法第六条第二項に規定する要保護者をいう。第三項において同じ。）である者であつて厚生労働省令で定めるものに該当する被保険者若しくはその被扶養者（第二号及び第三号に掲げる者を除く。） 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあっては、二万四千六百円とする。

2 前条第二項の高額療養費算定基準額は、当該被扶養者に係る次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

（新設）

三 市町村民税非課税者（療養のあった月の属する年度（療養のあった月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。第四十三条の三第一項第三号において同じ。）が課されない者（市町村（特別区を含む。同号において同じ。）の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。第三項第三号において同じ。）である被保険者若しくはその被扶養者又は療養のあった月において要保護者（生活保護法第六条第二項に規定する要保護者をいう。第三項において同じ。）である者であつて厚生労働省令で定めるものに該当する被保険者若しくはその被扶養者（前号に掲げる者を除く。） 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあっては、二万四千六百円とする。

2 前条第二項の高額療養費算定基準額は、当該被扶養者に係る次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 次号から第五号までに掲げる被保険者以外の被保険者 四万五千円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円）から十三万三千五百円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

二 前項第二号に規定する被保険者 十二万六千三百円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が四十二万円に満たないときは、四十二万円）から四十二万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、七万五千円とする。

三 前項第三号に規定する被保険者 八万三千七百円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十七万九千円に満たないときは、二十七万九千円）から二十七万九千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であると

一 次号又は第三号に掲げる被保険者以外の被保険者 四万五千円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円）から十三万三千五百円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

二 前項第二号に規定する被保険者 七万五千円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十五万円に満たないときは、二十五万円）から二十五万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万七千七百円とする。

（新設）

きは、これを一円に切り上げた額」との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万六千五百円とする。

四 前項第四号に規定する被保険者 二万八千八百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

五 前項第五号に規定する被保険者 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

3 3 6 (略)

7 前条第七項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める額

イ 第一項第一号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからハまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このイにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該特定疾病給付対象療養（入院療養に限る。）のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（当該特定疾病給付対象療養（入院療養に限る。）を受けた被保険者又はその被扶養者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、

(新設)

三 前項第三号に規定する被保険者 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

3 3 6 (略)

7 前条第七項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める額

イ 第一項第一号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからハまでに掲げる額に係る特定疾患給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このイにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該特定疾患給付対象療養（入院療養に限る。）のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（当該特定疾患給付対象療養（入院療養に限る。）を受けた被保険者又はその被扶養者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、

同条第七項の規定によるものに限る。)が支給されている月数が三月以上ある場合(以下この項において「特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。)にあつては、四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)とする。

ロ 第一項第二号に掲げる者 二十五万二千六百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十二万六千三百円)と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額(その額が八十四万二千円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四十二万二千円。以下このロにおいて同じ。)に満たないときは、八十四万二千円)から八十四万二千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七万五十円)とする。

ハ 第一項第三号に掲げる者 十六万七千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、八万三千七百円)と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額(その額が五十五万八千円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二十七万九千円。以下このハにおいて同じ。)に満たないときは、五十五万八

同条第七項の規定によるものに限る。)が支給されている月数が三月以上ある場合(以下この項において「特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。)にあつては、四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)とする。

ロ 第一項第二号に掲げる者 十五万円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七万五千元)と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾患給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額(その額が五十万円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二十五万円。以下このロにおいて同じ。)に満たないときは、五十万円)から五十万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万七千七百円)とする。

(新設)

千円) から五十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千元(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万六千五百円)とする。

二 第一項第四号に掲げる者 五万七千六百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万八千八百円)。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)とする。

ホ 第一項第五号に掲げる者 三万五千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万七千七百円)。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万二千三百円)とする。

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾病給付対象療養であつて、入院療養である場合 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ (略)

ロ 第三項第二号に掲げる者 八万百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円)と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療

(新設)

ハ 第一項第三号に掲げる者 三万五千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万七千七百円)。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万二千三百円)とする。

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾患給付対象療養であつて、入院療養である場合 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ 第三項第一号に掲げる者 四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)

ロ 第三項第二号に掲げる者 八万百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円)と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾患給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療

養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下この口において同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ハ・ニ (略)

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

イゝハ (略)

8 (略)

9 前条第九項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、当該各号に定める額に二分の一を乗じて得た額）とする。

一 (略)

二 第一項第二号及び第三号に掲げる者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に前条第九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

養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下この口において同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ハ・ニ (略)

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

イゝハ (略)

8 (略)

9 前条第九項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、当該各号に定める額に二分の一を乗じて得た額）とする。

一 (略)

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九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

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

(その他高額療養費の支給に関する事項)

第四十三条 被保険者が同一の月に一の保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第六十三条第三項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局(以下この項及び第五項において「保険医療機関等」と総称する。)又は指定訪問看護事業者から療養を受けた場合において、法の規定により支払うべき一部負担金、保険外併用療養費負担額(保険外併用療養費の支給につき法第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の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第五項において同じ。)又は訪問看護療養費負担額(訪問看護療養費の支給につき法第八十八条第六項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第五項において同じ。)の支払が行われなかったときは、保険者は、第四十一条第一項及び第三項から第五項までの規定による高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額を控除した額の限度において、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

一 第四十一条第一項の規定により高額療養費を支給する場合 次のイからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ (略)

定めるものに係る療養を受けた者を除く。) 二万円

(その他高額療養費の支給に関する事項)

第四十三条 被保険者が同一の月に一の保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第六十三条第三項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局(以下この項及び第五項において「保険医療機関等」と総称する。)又は指定訪問看護事業者から療養を受けた場合において、法の規定により支払うべき一部負担金、保険外併用療養費負担額(保険外併用療養費の支給につき法第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の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第五項において同じ。)又は訪問看護療養費負担額(訪問看護療養費の支給につき法第八十八条第六項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第五項において同じ。)の支払が行われなかったときは、保険者は、第四十一条第一項及び第三項から第五項までの規定による高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額を控除した額の限度において、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

一 第四十一条第一項の規定により高額療養費を支給する場合 次のイからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ (略)

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

ハ 前条第一項第三号に掲げる者に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 十六万七千四百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

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

ホ 前条第一項第五号に掲げる者に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 三万

ロ 前条第一項第二号に掲げる者に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 十五万円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

（新設）

（新設）

ハ 前条第一項第三号に掲げる者に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 三万

五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、
二万四千六百円とする。

二〇四 (略)

2〇11 (略)

(介護合算算定基準額)

第四十三条の三 前条第一項(同条第三項及び第四項において準用する
場合を除く。)の介護合算算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分
に応じ、当該各号に定める額とする。

- 一 次号から第五号までに掲げる者以外の者 六十七万円
- 二 基準日の属する月の標準報酬月額が八十三万円以上の被保険者
二百十二万円

三 基準日の属する月の標準報酬月額が五十三万円以上八十三万円未
満の被保険者 百四十一万円

四 基準日の属する月の標準報酬月額が二十八万円未満の被保険者(次
号に掲げる者を除く。) 六十万円

五 市町村民税非課税者(基準日の属する年度の前年度(次条第一項
の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を
基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属す
る年度)分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者(市
町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を
含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に
住所を有しない者を除く。)をいう。次項第三号において同じ。)で
ある被保険者(第二号及び第三号に掲げる者を除く。) 三十四
万円

2〇〇6 (略)

五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、
二万四千六百円とする。

二〇四 (略)

2〇11 (略)

(介護合算算定基準額)

第四十三条の三 前条第一項(同条第三項及び第四項において準用する
場合を除く。)の介護合算算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分
に応じ、当該各号に定める額とする。

- 一 次号又は第三号に掲げる者以外の者 六十七万円
- 二 基準日の属する月の標準報酬月額が五十三万円以上の被保険者
百二十六万円

(新設)

(新設)

三 市町村民税非課税者(基準日の属する年度の前年度(次条第一項
の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を
基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属す
る年度)分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者(市
町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を
含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に
住所を有しない者を除く。)をいう。次項第三号において同じ。)で
ある被保険者(前号に掲げる者を除く。) 三十四万円

2〇〇6 (略)

(準用)

第四十四条 第四十一条から第四十三条まで（第四十二条第一項第二号から第四号まで、第二項第二号から第四号まで、第三項第二号、第四項第二号、第五項第二号、第七項第一号口から二まで、第二号口及び第三号口並びに第九項第二号並びに第四十三条第一項第一号口から二まで、第二号口、第三号口及び第四号口に係る部分を除く。）の規定は、日雇特例被保険者に係る高額療養費の支給について準用する。

2 第四十三条の二第一項から第三項まで（第一項第二号及び第四号に係る部分を除く。）、第四十三条の三第一項から第三項まで（第一項第二号から第四号まで及び第二項第二号に係る部分を除く。）及び前条第二項の規定は、基準日において日雇特例被保険者である者及びその被扶養者である者に係る高額介護合算療養費の支給について準用する。

3・4 (略)

附則

(指定健康保険組合の指定の要件及び健康保険組合の準備金の積立てに関する特例)

第五条 第二十九条及び第四十六条第二項の適用については、当分の間、これらの規定中「十二分の三」とあるのは、「十二分の二」とする。

(特例措置対象被保険者等に係る高額療養費の支給に関する経過措置)

第六条 法第七十四条第一項第二号の規定が適用される被保険者又は法第一百十条第二項第一号ハの規定が適用される被扶養者のうち、平成二十一年四月から平成三十一年三月までの間に、特定給付対象療養（第四十一条第一項第二号に規定する特定給付対象療養をいい、これらの

(準用)

第四十四条 第四十一条から第四十三条まで（第四十二条第一項第二号、第二項第二号、第三項第二号、第四項第二号、第五項第二号、第七項第一号口、第二号口及び第三号口並びに第九項第二号並びに第四十三条第一項第一号口、第二号口、第三号口及び第四号口に係る部分を除く。）の規定は、日雇特例被保険者に係る高額療養費の支給について準用する。

2 第四十三条の二第一項から第三項まで（第一項第二号及び第四号に係る部分を除く。）、第四十三条の三第一項から第三項まで（第一項第二号及び第二項第二号に係る部分を除く。）及び前条第二項の規定は、基準日において日雇特例被保険者である者及びその被扶養者である者に係る高額介護合算療養費の支給について準用する。

3・4 (略)

附則

(新設)

(特例措置対象被保険者等に係る高額療養費の支給に関する経過措置)

第五条 法第七十四条第一項第二号の規定が適用される被保険者又は法第一百十条第二項第一号ハの規定が適用される被扶養者のうち、平成二十一年四月から平成三十一年三月までの間に、特定給付対象療養（第四十一条第一項第二号に規定する特定給付対象療養をいい、これらの

者に対する医療に関する給付であつて厚生労働大臣が定めるものが行われるべき療養に限る。)を受けたもの(次項において「特例措置対象被保険者等」という。)に係る第四十一条第六項の規定による高額療養費の支給については、同項中「及び当該被保険者」とあるのは「、当該被保険者」と、「を除く」とあるのは「及び附則第六条第一項に規定する厚生労働大臣が定める給付が行われるべき療養を除く」と読み替えて、同項の規定を適用する。

2 前項の規定は、第三十七条に規定する日雇特例被保険者であつて、当該日雇特例被保険者を被保険者とみなして同項の規定を適用した場合に特例措置対象被保険者等に該当することとなるものに係る高額療養費の支給について準用する。

者に対する医療に関する給付であつて厚生労働大臣が定めるものが行われるべき療養に限る。)を受けたもの(次項において「特例措置対象被保険者等」という。)に係る第四十一条第六項の規定による高額療養費の支給については、同項中「及び当該被保険者」とあるのは「、当該被保険者」と、「を除く」とあるのは「及び附則第五条第一項に規定する厚生労働大臣が定める給付が行われるべき療養を除く」と読み替えて、同項の規定を適用する。

2 前項の規定は、第三十七条に規定する日雇特例被保険者であつて、当該日雇特例被保険者を被保険者とみなして同項の規定を適用した場合に特例措置対象被保険者等に該当することとなるものに係る高額療養費の支給について準用する。

第六条 削除

○ 防衛省の職員の給与等に関する法律施行令（昭和二十七年政令第三百六十八号）（抄）
 （第二条関係）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（高額療養費の支給要件及び支給額） 第十七条の六（略）</p> <p>2 自衛官等が特定給付対象療養（当該自衛官等が次項の規定による防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾病給付対象療養及び当該自衛官等が第五項の規定による防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）を受けた場合において、当該自衛官等が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定給付対象療養に係る前項第一号イからニまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからニまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。</p> <p>3 自衛官等が特定疾病給付対象療養（特定給付対象療養（当該自衛官等が第五項の規定による防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち、治療方法が確立していない疾病その他の疾病であつて、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とするもの）の当該療養に必要な費用の負担を軽減するための医療に関する給付として防衛大臣が定めるものが行われるべきものをいう。次条第三項において同じ。）を受けた場合において、当該特定疾病給付対象療養を受けた自衛官等が</p>	<p>（高額療養費の支給要件及び支給額） 第十七条の六（略）</p> <p>2 自衛官等が特定給付対象療養（当該自衛官等が次項の規定による防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾患給付対象療養及び当該自衛官等が第五項の規定による防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）を受けた場合において、当該自衛官等が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定給付対象療養に係る前項第一号イからニまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからニまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。</p> <p>3 自衛官等が特定疾患給付対象療養（特定給付対象療養（当該自衛官等が第五項の規定による防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち、治療方法が確立していない疾病その他の疾病であつて長期にわたり療養を必要とするもの）について、その治療方法に関する研究に資することを目的としてその療養に必要な費用の負担を軽減するための医療に関する給付として防衛大臣が定めるものが行われるべきものをいう。次条第三項において同じ。）を受けた場合において、当該特定疾患給付対象療養</p>

防衛大臣が定めるところにより防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けたものであり、かつ、当該自衛官等が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾病給付対象療養に係る第一項第一号イからニまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからニまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。

4・5 (略)

(高額療養費算定基準額)

第十七条の六の二 前条第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

- 一 次号から第五号までに掲げる者以外の者 八万百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に同項の規定による高額療養費又は国家公務員共済組合法施行令第十条の三の四第一項から第四項までの規定による高額療養費が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この条及び次条第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 療養のあつた月の標準報酬の月額（国家公務員共済組合法第五十

を受けた自衛官等が防衛大臣が定めるところにより防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けたものであり、かつ、当該自衛官等が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾患給付対象療養に係る第一項第一号イからニまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからニまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。

4・5 (略)

(高額療養費算定基準額)

第十七条の六の二 前条第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

- 一 次号又は第三号に掲げる者以外の者 八万百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に同項の規定による高額療養費又は国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の四第一項から第四項までの規定による高額療養費が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この条及び次条第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 療養（食事療養及び生活療養を除く。以下この号において同じ。

二条の二に規定する標準報酬の月額をいう。以下この項及び第十七条の六の五第一項において同じ。）が八十三万円以上である自衛官二十五万二千六百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円とする。

三 療養のあつた月の標準報酬の月額が五十三万円以上八十三万円未満である自衛官 十六万七千四百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

四 療養のあつた月の標準報酬の月額が二十八万円未満である自衛官等（次号に掲げる者を除く。） 五万七千六百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

五 療養のあつた月の属する年度（当該療養のあつた月が四月から七

）のあつた月の標準報酬の月額（国家公務員共済組合法第五十二条の二に規定する標準報酬の月額をいう。第十七条の六の五第一項第二号において同じ。）が五十三万円以上である自衛官 十五万円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

（新設）

（新設）

三 療養（食事療養及び生活療養を除く。）のあつた月の属する年度

月までの場合にあつては、前年度)分の地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号)の規定による市町村民税(同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。第十七条の六の五第一項第五号において同じ。)
が課されない者(市町村(特別区を含む。同号において同じ。))の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。)である自衛官等又は当該療養のあつた月において生活保護法第六条第二項に規定する要保護者である者であつて防衛大臣が定めるものに該当する自衛官等(第二号及び第三号に掲げる者を除く。)
三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

2 (略)

3 前条第三項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

- 一 第一項第一号に掲げる者 八万百円と、前条第一項第一号イからニまでに掲げる金額に係る特定疾病給付対象療養につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)
との合算額。ただし、当該特定疾病給付対象療養(入院療養(第十七条の三第一項第五号に掲げる療養(当該療養と併せて行う同項第一号から第三号までに掲げる療養を含む。))をいう。以下こ

(当該療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度)分の地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号)の規定による市町村民税(同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。第十七条の六の五第一項第三号において同じ。)
が課されない者(市町村(特別区を含む。同号において同じ。))の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。)である自衛官等又は当該療養のあつた月において生活保護法第六条第二項に規定する要保護者である者であつて防衛大臣が定めるものに該当する自衛官等(前号に掲げる者を除く。)
三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

2 (略)

3 前条第三項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

- 一 第一項第一号に掲げる者 八万百円と、前条第一項第一号イからニまでに掲げる金額に係る同条第三項に規定する特定疾患給付対象療養につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)
との合算額。ただし、当該特定疾患給付対象療養(入院療養(第十七条の三第一項第五号に掲げる療養(当該療養と併せて行う同項第一号から第三号までに掲げる療養を含む。))をいう。以下こ

の号において同じ。)に限る。)のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費(当該特定疾病給付対象療養(入院療養に限る。)を受けた自衛官等がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、前条第三項の規定によるものに限る。)が支給されている月数が三月以上ある場合(以下この項において「特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。)にあつては、四万四千四百円とする。

二 第一項第二号に掲げる者 二十五万二千六百円と、前条第一項第一号イからニまでに掲げる金額に係る特定疾病給付対象療養につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額(その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円)から八十四万二千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円とする。

三 第一項第三号に掲げる者 十六万七千四百円と、前条第一項第一号イからニまでに掲げる金額に係る特定疾病給付対象療養につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額(その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円)から五十五万八千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療

む。)をいう。以下この号において同じ。)に限る。)のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費(当該特定疾患給付対象療養(入院療養に限る。)を受けた自衛官等がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、前条第三項の規定によるものに限る。)が支給されている月数が三月以上ある場合(以下この項において「特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。)にあつては、四万四千四百円とする。

二 第一項第二号に掲げる者 十五万円と、前条第一項第一号イからニまでに掲げる金額に係る同条第三項に規定する特定疾患給付対象療養につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額(その額が五十万円に満たないときは、五十万円)から五十万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

(新設)

養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

四 第一項第四号に掲げる者 五万七千六百円。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

五 第一項第五号に掲げる者 三万五千四百円。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

4 (略)

5 前条第五項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 (略)

二 第一項第二号及び第三号に掲げる者（前条第五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防衛大臣が定めるものに係る療養を受けた者を除く。） 二万円

（その他高額療養費の支給に関する事項）

第十七条の六の三 自衛官等が同一の月に一の第一号医療機関等から療養（食事療養、生活療養及び当該自衛官等が第十七条の六第四項の規定に該当する場合における同項に規定する療養を除く。以下この項から第四項までにおいて同じ。）を受けた場合において、防衛大臣が保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき第十七条の四の五第三項において準用する第十七条の四の三第三項又は第四項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した金額をいう。次項から第四項までにおいて同じ。）のうち、その金額から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を控除し

（新設）

三 第一項第三号に掲げる者 三万五千四百円。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

4 (略)

5 前条第五項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

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（前条第五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防衛大臣が定めるものに係る療養を受けた者を除く。） 二万円

（その他高額療養費の支給に関する事項）

第十七条の六の三 自衛官等が同一の月に一の第一号医療機関等から療養（食事療養、生活療養及び当該自衛官等が第十七条の六第四項の規定に該当する場合における同項に規定する療養を除く。以下この項から第四項までにおいて同じ。）を受けた場合において、防衛大臣が保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき第十七条の四の五第三項において準用する第十七条の四の三第三項又は第四項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した金額をいう。次項から第四項までにおいて同じ。）のうち、その金額から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を控除し

た金額（以下この項において「控除後の額」という。）の限度において、当該控除後の額に相当する金額の支払を免除したときは、その限度において、自衛官等に対し第十七条の六第一項の規定による高額療養費を支給したものとみなす。

一（略）

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

三 前条第一項第三号に掲げる者に該当していることにつき防衛大臣が定めるところにより防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けている者 十六万七千四百円と、当該療養につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

た金額（以下この項において「控除後の額」という。）の限度において、当該控除後の額に相当する金額の支払を免除したときは、その限度において、自衛官等に対し第十七条の六第一項の規定による高額療養費を支給したものとみなす。

一（略）

二 前条第一項第二号に掲げる者に該当していることにつき防衛大臣が定めるところにより防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けている者 十五万円と、当該療養につき防衛大臣が定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

（新設）

四 前条第一項第四号に掲げる者に該当していることにつき防衛大臣が定めるところにより防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けている者 五万七千六百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

五 前条第一項第五号に掲げる者に該当していることにつき防衛大臣が定めるところにより防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けている者 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

2～7 (略)

(介護合算算定基準額)

第十七条の六の五 前条第一項の介護合算算定基準額は、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とする。

一 次号から第五号までに掲げる者以外の者 六十七万円

二 基準日の属する月の標準報酬の月額が八十三万円以上の自衛官 二百十二万円

三 基準日の属する月の標準報酬の月額が五十三万円以上八十三万円未満の自衛官 百四十一万円

四 基準日の属する月の標準報酬の月額が二十八万円未満の自衛官等 (次号に掲げる者を除く。) 六十万円

五 市町村民税非課税者 (基準日の属する年度の前年度 (次条第一項の規定により前年の八月一日からその年の三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度) 分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者 (市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法

(新設)

三 前条第一項第三号に掲げる者に該当していることにつき防衛大臣が定めるところにより防衛大臣又はその委任を受けた者の認定を受けている者 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

2～7 (略)

(介護合算算定基準額)

第十七条の六の五 前条第一項の介護合算算定基準額は、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とする。

一 次号又は第三号に掲げる者以外の者 六十七万円

二 基準日の属する月の標準報酬の月額が五十三万円以上の自衛官 百二十六万円

(新設)

(新設)

三 市町村民税非課税者 (基準日の属する年度の前年度 (次条第一項の規定により前年の八月一日からその年の三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度) 分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者 (市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法

2
・
3
(略)

の施行地に住所を有しない者を除く。)をいう。)である自衛官等
(第二号及び第三号に掲げる者を除く。) 三十四万円

2
・
3
(略)

の施行地に住所を有しない者を除く。)をいう。)である自衛官等
(前号に掲げる者を除く。) 三十四万円

○ 船員保険法施行令（昭和二十八年政令第二百四十号）（抄）
 （第三条関係）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（出産育児一時金の金額）</p> <p>第七条 法第七十三条第一項の政令で定める金額は、<u>四十万四千円</u>とする。ただし、病院、診療所、助産所その他の者であつて、次の各号に掲げる要件のいづれにも該当するものによる医学的管理の下における出産であると健康保険法（大正十一年法律第七十号）による全国健康保険協会（以下「協会」という。）が認めるときは、<u>四十万四千円</u>に、第一号に規定する保険契約に關し被保険者又は被保険者であつた者が追加的に必要となる費用の額を基準として、三万円を超えない範囲内で協会が定める金額を加算した金額とする。</p> <p>一・二（略）</p> <p>（高額療養費の支給要件及び支給額）</p> <p>第八条（略）</p> <p>2～5（略）</p> <p>6 被保険者又はその被扶養者が特定給付対象療養（当該被保険者又はその被扶養者が次項の規定による協会の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾病給付対象療養及び当該被保険者又はその被扶養者が第九項の規定による協会の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）を受けた場合において、当該被保険者又はその被</p>	<p>（出産育児一時金の金額）</p> <p>第七条 法第七十三条第一項の政令で定める金額は、<u>三十九万円</u>とする。ただし、病院、診療所、助産所その他の者であつて、次の各号に掲げる要件のいづれにも該当するものによる医学的管理の下における出産であると健康保険法（大正十一年法律第七十号）による全国健康保険協会（以下「協会」という。）が認めるときは、<u>三十九万円</u>に、第一号に規定する保険契約に關し被保険者又は被保険者であつた者が追加的に必要となる費用の額を基準として、三万円を超えない範囲内で協会が定める金額を加算した金額とする。</p> <p>一・二（略）</p> <p>（高額療養費の支給要件及び支給額）</p> <p>第八条（略）</p> <p>2～5（略）</p> <p>6 被保険者又はその被扶養者が特定給付対象療養（当該被保険者又はその被扶養者が次項の規定による協会の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾患給付対象療養及び当該被保険者又はその被扶養者が第九項の規定による協会の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）を受けた場合において、当該被保険者又はその被</p>

扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた当該特定給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

7 被保険者又はその被扶養者が特定疾病給付対象療養（特定給付対象療養（当該被保険者又はその被扶養者が第九項の規定による協会の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付が行われるべきものをいう。次条第七項において同じ。）を受けた場合において、当該特定疾病給付対象療養を受けた被保険者又はその被扶養者が厚生労働省令で定めるところにより協会の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者又はその被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾病給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

8・9（略）

（高額療養費算定基準額）

第九条 前条第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- 一 次号から第五号までに掲げる者以外の者 八万百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）か

扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた当該特定給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

7 被保険者又はその被扶養者が特定疾患給付対象療養（特定給付対象療養（当該被保険者又はその被扶養者が第九項の規定による協会の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付が行われるべきものをいう。次条第七項において同じ。）を受けた場合において、当該特定疾患給付対象療養を受けた被保険者又はその被扶養者が厚生労働省令で定めるところにより協会の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者又はその被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾患給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

8・9（略）

（高額療養費算定基準額）

第九条 前条第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- 一 次号又は第三号に掲げる者以外の者 八万百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二

ら二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（同条第一項から第四項までの規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この条及び次条第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 療養のあつた月の標準報酬月額が八十三万円以上の被保険者又はその被扶養者 二十五万二千六百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円とする。

三 療養のあつた月の標準報酬月額が五十三万円以上八十三万円未満の被保険者又はその被扶養者 十六万七千四百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるとき

十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（同条第一項から第四項までの規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この条及び次条第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 療養のあつた月の標準報酬月額が五十三万円以上の被保険者又はその被扶養者 十五万円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

（新設）

は、これを一円に切り上げた額」との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千元とする。

四 療養のあつた月の標準報酬月額が二十八万円未満の被保険者又はその被扶養者（次号に掲げる者を除く。） 五万七千六百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

五 市町村民税非課税者（療養のあつた月の属する年度（療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。第十二条第一項第五号において同じ。）が課されない者（市町村（特別区を含む。同号において同じ。）の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。第三項第三号において同じ。）である被保険者若しくはその被扶養者又は療養のあつた月において要保護者（生活保護法第六条第二項に規定する要保護者をいう。第三項において同じ。）である者であつて厚生労働省令で定めるものに該当する被保険者若しくはその被扶養者（第二号及び第三号に掲げる者を除く。） 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

2 前条第二項の高額療養費算定基準額は、当該被扶養者に係る次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 次号から第五号までに掲げる被保険者以外の被保険者 四万五十円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に

（新設）

三 市町村民税非課税者（療養のあつた月の属する年度（療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。第十二条第一項第三号において同じ。）が課されない者（市町村（特別区を含む。同号において同じ。）の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。第三項第三号において同じ。）である被保険者若しくはその被扶養者又は療養のあつた月において要保護者（生活保護法第六条第二項に規定する要保護者をいう。第三項において同じ。）である者であつて厚生労働省令で定めるものに該当する被保険者若しくはその被扶養者（前号に掲げる者を除く。） 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

2 前条第二項の高額療養費算定基準額は、当該被扶養者に係る次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 次号又は第三号に掲げる被保険者以外の被保険者 四万五十円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要し

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

二 前項第二号に規定する被保険者 十二万六千三百円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が四十二万千円に満たないときは、四十二万千円）から四十二万千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、七万五千円とする。

三 前項第三号に規定する被保険者 八万三千七百円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十七万九千円に満たないときは、二十七万九千円）から二十七万九千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万六千五百円とする。

四 前項第四号に規定する被保険者 二万八千八百円。ただし、高額

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

二 前項第二号に規定する被保険者 七万五千円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十五万円に満たないときは、二十五万円）から二十五万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万七千七百円とする。

（新設）

（新設）

療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

五 前項第五号に規定する被保険者 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

3 3 6 (略)

7 前条第七項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

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

イ 第一項第一号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このイにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該特定疾病給付対象療養（入院療養に限る。）のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（当該特定疾病給付対象療養（入院療養に限る。）を受けた被保険者又はその被扶養者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、同条第七項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この項において「特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千

三 前項第三号に規定する被保険者 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

3 3 6 (略)

7 前条第七項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める額

イ 第一項第一号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾患給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このイにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該特定疾患給付対象療養（入院療養に限る。）のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（当該特定疾患給付対象療養（入院療養に限る。）を受けた被保険者又はその被扶養者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、同条第七項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この項において「特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千

四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ロ 第一項第二号に掲げる者 二十五万二千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十二万六千三百円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四十二万二千円。以下このロにおいて同じ。）に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七万五十円）とする。

ハ 第一項第三号に掲げる者 十六万七千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、八万三千七百円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二十七万九千円。以下このハにおいて同じ。）に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五

四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ロ 第一項第二号に掲げる者 十五万円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七万五千元）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾患給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額（その額が五十万円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二十五万円。以下このロにおいて同じ。）に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万七千七百円）とする。

（新設）

十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額」との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千元（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万六千五百円）とする。

二 第一項第四号に掲げる者 五万七千六百元（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万八千八百円）。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ホ 第一項第五号に掲げる者 三万五千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万七千七百円）。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万二千三百円）とする。

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾病給付対象療養であつて、入院療養である場合 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ (略)

ロ 第三項第二号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下この口において同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額

(新設)

ハ 第一項第三号に掲げる者 三万五千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万七千七百円）。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万二千三百円）とする。

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾患給付対象療養であつて、入院療養である場合 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ (略)

ロ 第三項第二号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる額に係る特定疾患給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下この口において同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額

に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額」との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ハ・ニ (略)

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

イ〜ハ (略)

8 (略)

9 前条第九項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、当該各号に定める額に二分の一を乗じて得た額）とする。

一 (略)

二 第一項第二号及び第三号に掲げる者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に前条第九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九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

(その他高額療養費の支給に関する事項)

に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額」との合算額。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ハ・ニ (略)

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

イ〜ハ (略)

8 (略)

9 前条第九項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、当該各号に定める額に二分の一を乗じて得た額）とする。

一 (略)

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九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九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

(その他高額療養費の支給に関する事項)

第十条 被保険者が同一の月に一の保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第五十三条第六項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局（以下この項及び第五項において「保険医療機関等」と総称する。）又は指定訪問看護事業者について療養を受けた場合において、法の規定により支払うべき一部負担金、保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき法第六十三条第四項において準用する法第六十一条第四項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第五項において同じ。）又は訪問看護療養費負担額（訪問看護療養費の支給につき法第六十五条第六項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第五項において同じ。）の支払が行われなかつたときは、協会は、第八条第一項及び第三項から第五項までの規定による高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額を控除した額の限度において、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

一 第八条第一項の規定により高額療養費を支給する場合 次のイからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ (略)

ロ 前条第一項第二号に掲げる者に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより協会の認定を受けている者 二十五万二千六百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところに

第十条 被保険者が同一の月に一の保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第五十三条第六項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局（以下この項及び第五項において「保険医療機関等」と総称する。）又は指定訪問看護事業者について療養を受けた場合において、法の規定により支払うべき一部負担金、保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき法第六十三条第四項において準用する法第六十一条第四項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第五項において同じ。）又は訪問看護療養費負担額（訪問看護療養費の支給につき法第六十五条第六項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第五項において同じ。）の支払が行われなかつたときは、協会は、第八条第一項及び第三項から第五項までの規定による高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額を控除した額の限度において、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

一 第八条第一項の規定により高額療養費を支給する場合 次のイからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額

イ (略)

ロ 前条第一項第二号に掲げる者に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより協会の認定を受けている者 十五万円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定し

より算定した当該療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円とする。

ハ 前条第一項第三号に掲げる者に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより協会の認定を受けている者 十六万七千四百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

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

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

二〇四 (略)

た当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

(新設)

(新設)

ハ 前条第一項第三号に掲げる者に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより協会の認定を受けている者 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

二〇四 (略)

2511 (略)

(介護合算算定基準額)

第十二条 前条第一項(同条第三項において準用する場合を除く。)の介護合算算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 次号から第五号までに掲げる者以外の者 六十七万円

二 基準日の属する月の標準報酬月額が八十三万円以上の被保険者
二百十二万円

三 基準日の属する月の標準報酬月額が五十三万円以上八十三万円未満の被保険者 百四十一万円

四 基準日の属する月の標準報酬月額が二十八万円未満の被保険者(次号に掲げる者を除く。) 六十万円

五 市町村民税非課税者(基準日の属する年度の前年度(次条第一項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度)分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者(市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。))をいう。次項第三号において同じ。)である被保険者(第二号及び第三号に掲げる者を除く。) 三十四万円

255 (略)

2511 (略)

(介護合算算定基準額)

第十二条 前条第一項(同条第三項において準用する場合を除く。)の介護合算算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 次号又は第三号に掲げる者以外の者 六十七万円

二 基準日の属する月の標準報酬月額が五十三万円以上の被保険者
百二十六万円

(新設)

(新設)

三 市町村民税非課税者(基準日の属する年度の前年度(次条第一項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度)分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者(市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。))をいう。次項第三号において同じ。)である被保険者(前号に掲げる者を除く。) 三十四万円

255 (略)

○ 私立学校教職員共済法施行令（昭和二十八年政令第四百二十五号）
（第四条関係）

（傍線部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>（短期給付に係る国家公務員共済組合法施行令の準用）</p> <p>第六条 法第二十条第一項に規定する短期給付については、国家公務員共済組合法施行令（昭和三十三年政令第二百七号）第十一条の三の二、第十一条の三の四、第十一条の三の五、第十一条の三の六（第十二項を除く。）、第十一条の三の六の二（第一項第二号及び第四号並びに第四項を除く。）、第十一条の三の六の三（第四項を除く。）、第十一条の三の六の四第一項及び第三項、第十一条の三の七から第十一条の三の九まで、第十一条の四、附則第三十四条の三並びに附則第三十四条の四の規定を準用する。この場合において、これらの規定（同令第十一条の三の二第一項、第十一条の三の四第一項第二号、第四項各号、第八項及び第九項、第十一条の三の五第一項第五号、第三項第四号及び第九項、第十一条の三の六第九項から第十一項まで、第十一条の三の六の二、<u>第十一条の三の六の三第一項第五号、第二項第四号、第三項、第五項の表及び第六項、第十一条の三の六の四第一項、第十一</u>条の三の九、附則第三十四条の三並びに附則第三十四条の四の規定を除く。）中「組合員」とあるのは「加入者」と、「財務省令」とあるのは「文部科学省令」と、「法」とあるのは「私立学校教職員共済法第二十五条において準用する法」と、「組合」とあるのは「事業団」と、「標準報酬」とあるのは「標準給与」と読み替えるほか、次</p>	<p>（短期給付に係る国家公務員共済組合法施行令の準用）</p> <p>第六条 法第二十条第一項に規定する短期給付については、国家公務員共済組合法施行令（昭和三十三年政令第二百七号）第十一条の三の二、第十一条の三の四、第十一条の三の五、第十一条の三の六（第十二項を除く。）、第十一条の三の六の二（第一項第二号及び第四号並びに第四項を除く。）、第十一条の三の六の三（第四項を除く。）、第十一条の三の六の四第一項及び第三項、第十一条の三の七から第十一条の三の九まで、第十一条の四、附則第三十四条の三並びに附則第三十四条の四の規定を準用する。この場合において、これらの規定（同令第十一条の三の二第一項、第十一条の三の四第一項第二号、第四項各号、第八項及び第九項、<u>第十一条の三の五第一項第三号、第三項第四号及び第九項、第十一条の三の六第九項から第十一項まで、第十一</u>条の三の六の二、<u>第十一条の三の六の三第一項第三号、第二項第四号、第三項、第五項の表及び第六項、第十一条の三の六の四第一項、第十一</u>条の三の九、附則第三十四条の三並びに附則第三十四条の四の規定を除く。）中「組合員」とあるのは「加入者」と、「財務省令」とあるのは「文部科学省令」と、「法」とあるのは「私立学校教職員共済法第二十五条において準用する法」と、「組合」とあるのは「事業団」と、「標準報酬」とあるのは「標準給与」と読み替えるほか、次</p>

の表の上欄に掲げる同令の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句に読み替えるものとする。

(略)	第十一条の三の五第一項第五号	(略)	組合員	加入者	(略)
(略)	組合員	(略)	財務省令	加入者	(略)
(略)	加入者	(略)	文科科学省令	加入者	(略)

の表の上欄に掲げる同令の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句に読み替えるものとする。

(略)	第十一条の三の五第一項第三号	(略)	組合員	加入者	(略)
(略)	組合員	(略)	財務省令	加入者	(略)
(略)	加入者	(略)	文部科学省令	加入者	(略)

○ 国家公務員共済組合法施行令（昭和三十三年政令第二百七号）
（第五条関係）

（抄）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（高額療養費の支給要件及び支給額） 第十一条の三の四 高額療養費は、同一の月における次に掲げる金額を合算した金額から次項から第五項までの規定により支給される高額療養費の額を控除した金額（以下この項において「一部負担金等世帯合算額」という。）が高額療養費算定基準額を超える場合に支給するものとし、その額は、一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した金額とする。</p> <p>一 組合員（法第五十九条第一項の規定により療養の給付又は保険外併用療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給を受けている者を含む。以下この条から第十一条の三の六まで及び附則第三十四条の三第八項において同じ。）又はその被扶養者（法第五十九条第一項又は第二項の規定により支給される家族療養費又は家族訪問看護療養費に係る療養を受けている者を含む。以下この条から第十一条の三の六まで及び附則第三十四条の三において同じ。）が同一の月にそれぞれ一の病院、診療所、薬局その他の療養機関（以下「病院等」という。）から受けた療養（法第五十四条第二項第一号に規定する食事療養（第八項及び第九項において「食事療養」という。）及び同条第二項第二号に規定する生活療養（第八項及び第九項において「生活療養」という。）並びに当該組合員又はその被扶養者が</p>	<p>（高額療養費の支給要件及び支給額） 第十一条の三の四 高額療養費は、同一の月における次に掲げる金額を合算した金額から次項から第五項までの規定により支給される高額療養費の額を控除した金額（以下この項において「一部負担金等世帯合算額」という。）が高額療養費算定基準額を超える場合に支給するものとし、その額は、一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した金額とする。</p> <p>一 組合員（法第五十九条第一項の規定により療養の給付又は保険外併用療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給を受けている者を含む。以下この条から第十一条の三の六まで及び附則第三十四条の三第八項において同じ。）又はその被扶養者（法第五十九条第一項又は第二項の規定により支給される家族療養費又は家族訪問看護療養費に係る療養を受けている者を含む。以下この条から第十一条の三の六まで及び附則第三十四条の三において同じ。）が同一の月にそれぞれ一の病院、診療所、薬局その他の療養機関（以下「病院等」という。）から受けた療養（法第五十四条第二項第一号に規定する食事療養（以下この条から第十一条の三の六までにおいて「食事療養」という。）及び同項第二号に規定する生活療養（以下この条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</p>

第八項の規定に該当する場合における同項に規定する療養を除く。

以下この項から第五項まで、第十一条の三の六の六第一項、第三項及び第五項並びに第十一条の三の六の二並びに附則第三十四条の三第一項、第二項及び第八項において同じ。)であつて次号に規定する特定給付対象療養以外のものに係る次のイからへまでに掲げる金額(七十歳に達する日の属する月以前の療養に係るものにあつては、二万円(次条第五項に規定する七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万五百円)以上のものに限る。)を合算した金額

イへ (略)

二 (略)

25 (略)

6 組合員又はその被扶養者が特定給付対象療養(当該組合員又はその被扶養者が次項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾病給付対象療養及び当該組合員又はその被扶養者が第九項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。)を受けた場合において、当該組合員又はその被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。

7 組合員又はその被扶養者が特定疾病給付対象療養(特定給付対象療養(当該組合員又はその被扶養者が第九項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。))のうち、治療方法が確立していない疾病その他の疾病であつて、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とするものとなるものの当該療養に必

に当該組合員又はその被扶養者が第八項の規定に該当する場合における同項に規定する療養を除く。以下この項から第五項まで、十一条の三の六、第十一条の三の六の二並びに附則第三十四条の三第一項、第二項及び第八項において同じ。)であつて次号に規定する特定給付対象療養以外のものに係る次のイからへまでに掲げる金額(七十歳に達する日の属する月以前の療養に係るものにあつては、二万円(次条第五項に規定する七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万五百円)以上のものに限る。)を合算した金額

金額

イへ (略)

二 (略)

25 (略)

6 組合員又はその被扶養者が特定給付対象療養(当該組合員又はその被扶養者が次項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾患給付対象療養及び当該組合員又はその被扶養者が第九項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。)を受けた場合において、当該組合員又はその被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。

7 組合員又はその被扶養者が特定疾患給付対象療養(特定給付対象療養(当該組合員又はその被扶養者が第九項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。))のうち、治療方法が確立していない疾病その他の疾病であつて長期にわたり療養を必要とするものについて、その治療方法に関する研究に資することを目的

要な費用の負担を軽減するための医療に関する給付として財務大臣が定めるものが行われるべきものをいう。以下この項及び次条第七項において同じ。)を受けた場合において、当該特定疾病給付対象療養を受けた組合員又はその被扶養者が財務省令で定めるところにより組合の認定を受けたものであり、かつ、当該組合員又はその被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾病給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。

8・9 (略)

(高額療養費算定基準額)

第十一条の三の五 前条第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

- 一 次号から第五号までに掲げる者以外の者 八万円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを切り上げた金額とする。)
- との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費(同条第一項から第四項までの規定によるものに限る。)
- が支給されている月数が三月以上ある場合(以下この条及び次条

としてその療養に必要な費用の負担を軽減するための医療に関する給付として財務大臣が定めるものが行われるべきものをいう。以下この項及び次条第七項において同じ。)を受けた場合において、当該特定疾病給付対象療養を受けた組合員又はその被扶養者が財務省令で定めるところにより組合の認定を受けたものであり、かつ、当該組合員又はその被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾病給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。

8・9 (略)

(高額療養費算定基準額)

第十一条の三の五 前条第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

- 一 次号又は第三号に掲げる者以外の者 八万円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養(食事療養及び生活療養を除く。)
- につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを切り上げた金額とする。)
- との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費(同条第一項から第四項までの規定によるものに限る。)
- が支給されている月数が三月以上

第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 療養のあつた月の標準報酬の月額が八十三万円以上の組合員又はその被扶養者 二十五万二千六百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円とする。

三 療養のあつた月の標準報酬の月額が五十三万円以上八十三万円未満の組合員又はその被扶養者 十六万七千四百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

四 療養のあつた月の標準報酬の月額が二十八万円未満の組合員又はその被扶養者（次号に掲げる者を除く。） 五万七千六百円。ただし

ある場合（以下この条及び次条第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 療養（食事療養及び生活療養を除く。以下この号において同じ。）のあつた月の標準報酬の月額が五十三万円以上の組合員又はその被扶養者 十五万円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

（新設）

（新設）

し、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

五 市町村民税非課税者（療養のあつた月の属する年度（当該療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。第十一条の三の六の三第一項第五号において同じ。）が課されない者（市町村（特別区を含む。同号において同じ。）の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。第三項第三号において同じ。）である組合員若しくはその被扶養者又は当該療養のあつた月において要保護者（生活保護法第六条第二項に規定する要保護者をいう。第三項において同じ。）である者であつて財務省令で定めるものに該当する組合員若しくはその被扶養者（第二号及び第三号に掲げる者を除く。） 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

2 前条第二項の高額療養費算定基準額は、当該被扶養者に係る次の各号に掲げる組合員の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 次号から第五号までに掲げる組合員以外の組合員 四万五十円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円）から十三万三千五百円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、そ

三 市町村民税非課税者（療養（食事療養及び生活療養を除く。）のあつた月の属する年度（当該療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。第十一条の三の六の三第一項第三号において同じ。）が課されない者（市町村（特別区を含む。同号において同じ。）の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。第三項第三号において同じ。）である組合員若しくはその被扶養者又は当該療養のあつた月において要保護者（生活保護法第六条第二項に規定する要保護者をいう。第三項において同じ。）である者であつて財務省令で定めるものに該当する組合員若しくはその被扶養者（前号に掲げる者を除く。） 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

2 前条第二項の高額療養費算定基準額は、当該被扶養者に係る次の各号に掲げる組合員の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 次号又は第三号に掲げる組合員以外の組合員 四万五十円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円）から十三万三千五百円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満

の端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

二 前項第二号に規定する組合員 十二万六千三百円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が四十二万円に満たないときは、四十二万円)から四十二万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、七万五千円とする。

三 前項第三号に規定する組合員 八万三千七百円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十七万九千円に満たないときは、二十七万九千円)から二十七万九千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万六千五百円とする。

四 前項第四号に規定する組合員 二万八千八百円。ただし、高額療

の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

二 前項第二号に規定する組合員 七万五千円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養(食事療養及び生活療養を除く。)につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十五万円に満たないときは、二十五万円)から二十五万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万七千七百円とする。

(新設)

(新設)

養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

五 前項第五号に規定する組合員 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

3 前条第三項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 (略)

二 法第五十五条第二項第三号又は第五十七条第二項第一号ニの規定が適用される者 八万百円と、前条第三項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

三 市町村民税非課税者である組合員若しくはその被扶養者又は療養のあつた月において要保護者である者であつて財務省令で定めるところに該当する組合員若しくはその被扶養者(前号又は次号に掲げる者を除く。) 二万四千六百円

四 健康保険法施行令第四十二条第三項第四号に掲げる者(同号に規定する厚生労働省令で定める者又はその被扶養者を除く。)に相当する者又は療養のあつた月において要保護者である者であつて財務省令で定めるものに該当する組合員若しくはその被扶養者(第二号に掲げる者を除く。) 一万五千円

三 前項第三号に規定する組合員 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

3 前条第三項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 次号から第四号までに掲げる者以外の者 四万四千四百円

二 法第五十五条第二項第三号又は第五十七条第二項第一号ニの規定が適用される者 八万百円と、前条第三項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養(食事療養及び生活療養を除く。)につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

三 市町村民税非課税者である組合員若しくはその被扶養者又は療養(食事療養及び生活療養を除く。)のあつた月において要保護者である者であつて財務省令で定めるものに該当する組合員若しくはその被扶養者(前号又は次号に掲げる者を除く。) 二万四千六百円

四 健康保険法施行令第四十二条第三項第四号に掲げる者(同号に規定する厚生労働省令で定める者又はその被扶養者を除く。)に相当する者又は療養(食事療養及び生活療養を除く。)のあつた月において要保護者である者であつて財務省令で定めるものに該当する組合員若しくはその被扶養者(第二号に掲げる者を除く。) 一万五

4 前条第四項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 (略)

二 前項第二号に掲げる者 四万五十円と、前条第四項に規定する合算した金額に係る療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円）から十三万三千五百円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

三・四 (略)

5・6 (略)

7 前条第七項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 次のイからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める金額

イ 第一項第一号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾病給付対象療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特

千円

4 前条第四項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 前項第一号に掲げる者 二万二千二百円

二 前項第二号に掲げる者 四万五十円と、前条第四項に規定する合算した金額に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円）から十三万三千五百円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

三・四 (略)

5・6 (略)

7 前条第七項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める金額

イ 第一項第一号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾患給付対象療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特

例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このイにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、当該特定疾病給付対象療養（入院療養に限る。）のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（当該特定疾病給付対象療養（入院療養に限る。）を受けた組合員又はその被扶養者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、同条第七項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この項において「特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ロ 第一項第二号に掲げる者 二十五万二千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十二万六千三百円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾病給付対象療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四十二万二千円）以下このロにおいて同じ。）に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げ

例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このイにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、当該特定疾患給付対象療養（入院療養に限る。）のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（当該特定疾患給付対象療養（入院療養に限る。）を受けた組合員又はその被扶養者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、同条第七項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この項において「特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ロ 第一項第二号に掲げる者 十五万円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七万五千円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾患給付対象療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額（その額が五十万円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二十五万円）以下このロにおいて同じ。）に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、

た金額とする。)との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七万五十円)とする。

- ハ 第一項第三号に掲げる者 十六万七千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、八万三千七百円)と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾病給付対象療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額(その額が五十五万八千円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二十七万九千円。以下このハにおいて同じ。)に満たないときは、五十五万八千円)から五十五万八千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万六千五百円)とする。
- ニ 第一項第四号に掲げる者 五万七千六百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万八千八百円)。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)とする。
- ホ 第一項第五号に掲げる者 三万五千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万七千七百円)。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつ

特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万七千七百円)とする。

(新設)

(新設)

- ハ 第一項第三号に掲げる者 三万五千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万七千七百円)。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつ

ては、一万二千三百円)とする。

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾病給付対象療養であつて、入院療養である場合 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める金額

イ (略)

ロ 第三項第二号に掲げる者 八万百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円)と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾病給付対象療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このロにおいて同じ。)に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)とする。

ハ・ニ (略)

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

ては、一万二千三百円)とする。

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾患給付対象療養であつて、入院療養である場合 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める金額

イ 第三項第一号に掲げる者 四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)

ロ 第三項第二号に掲げる者 八万百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円)と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾患給付対象療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このロにおいて同じ。)に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)とする。

ハ・ニ (略)

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

イハ (略)

8 (略)

9 前条第九項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、当該各号に定める金額に二分の一を乗じて得た金額とする。）とする。

一 (略)

二 第一項第二号及び第三号に掲げる者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に前条第九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九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

(その他高額療養費の支給に関する事項)

第十一条の三の六 組合員が同一の月に一の法第五十五条第一項第二号若しくは第三号に掲げる医療機関若しくは薬局（以下この項及び第六項において「第二号医療機関等」という。）又は法第五十六条の第二項に規定する指定訪問看護事業者（以下この項及び第六項において「指定訪問看護事業者」という。）から療養を受けた場合において、法第五十五条第二項に規定する一部負担金（法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）、保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき法第五十五条の五第三項において準用する法第五十五条の三第三項又は第四項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した金額をいう。以下この条において同じ。）又は訪問看護療養費負担額（訪

イハ (略)

8 (略)

9 前条第九項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、当該各号に定める金額に二分の一を乗じて得た金額とする。）とする。

一 (略)

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九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九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

(その他高額療養費の支給に関する事項)

第十一条の三の六 組合員が同一の月に一の法第五十五条第一項第二号若しくは第三号に掲げる医療機関若しくは薬局（以下この項及び第六項において「第二号医療機関等」という。）又は法第五十六条の第二項に規定する指定訪問看護事業者（以下この項及び第六項において「指定訪問看護事業者」という。）から療養を受けた場合において、法第五十五条第二項に規定する一部負担金（法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）、保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき法第五十五条の五第三項において準用する法第五十五条の三第三項又は第四項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した金額をいう。以下この条において同じ。）又は訪問看護療養費負担額（訪

間看護療養費の支給につき法第五十六条の二第三項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した金額をいう。以下この項及び第六項において同じ。）の支払が行われなかつたときは、組合は、第十一条の三の四第一項及び第三項から第五項までの規定による高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める金額を控除した金額の限度において、当該第二号医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

一 第十一条の三の四第一項の規定により高額療養費を支給する場合次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める金額

イ (略)

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

ハ 前条第一項第三号に掲げる者に該当していることにつき財務省令で定めるところにより組合の認定を受けている者 十六万七千四百円と、当該療養につき財務省令で定めるところにより算定し

間看護療養費の支給につき法第五十六条の二第三項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した金額をいう。以下この項及び第六項において同じ。）の支払が行われなかつたときは、組合は、第十一条の三の四第一項及び第三項から第五項までの規定による高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める金額を控除した金額の限度において、当該第二号医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

一 第十一条の三の四第一項の規定により高額療養費を支給する場合次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める金額

イ (略)

ロ 前条第一項第二号に掲げる者に該当していることにつき財務省令で定めるところにより組合の認定を受けている者 十五万円と、当該療養につき財務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

(新設)

た当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

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

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

二〇四 (略)

二〇九 (略)

10 法第五十七条第四項から第六項までの規定は、家族療養費に係る療養についての第十一条の三の四第六項から第九項までの規定による高額療養費の支給について準用する。この場合において、法第五十七条第四項及び第五項中「療養を」とあるのは「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成六年法律第百十七号）による一般疾病医療費の支給その他財務省令で定める医療に関する給付が行われるべき療養を」と、「療養に」とあるのは「その療養に」と読み替えるものとする。

11
13 (略)

(新設)

ハ 前条第一項第三号に掲げる者に該当していることにつき財務省令で定めるところにより組合の認定を受けている者 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

二〇四 (略)

二〇九 (略)

10 法第五十七条第四項から第六項までの規定は、家族療養費に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）についての第十一条の三の四第六項から第九項までの規定による高額療養費の支給について準用する。この場合において、法第五十七条第四項及び第五項中「療養を」とあるのは「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成六年法律第百十七号）による一般疾病医療費の支給その他財務省令で定める医療に関する給付が行われるべき療養を」と、「療養に」とあるのは「その療養に」と読み替えるものとする。

11
13 (略)

(介護合算算定基準額)

第十一条の三の六の三 前条第一項(同条第三項及び第四項において準用する場合を除く。)の介護合算算定基準額は、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とする。

- 一 次号から第五号までに掲げる者以外の者 六十七万円
- 二 基準日が属する月の標準報酬の月額が八十三万円以上の組合員 二百十二万円

三 基準日が属する月の標準報酬の月額が五十三万円以上八十三万円未満の組合員 百四十一万円

四 基準日が属する月の標準報酬の月額が二十八万円未満の組合員(次号に掲げる者を除く。) 六十万円

五 市町村民税非課税者(基準日の属する年度の前年度(次条第一項の規定により前年の八月一日からその年の三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度)分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者(市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。)をいう。次項第三号において同じ。)である組合員(第二号及び第三号に掲げる者を除く。) 三十四万円

2 6 (略)

(出産費及び家族出産費の額)

第十一条の三の七 法第六十一条第一項(同条第二項において準用する場合を含む。)及び第三項に規定する政令で定める金額は、四十万四

(介護合算算定基準額)

第十一条の三の六の三 前条第一項(同条第三項及び第四項において準用する場合を除く。)の介護合算算定基準額は、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とする。

- 一 次号又は第三号に掲げる者以外の者 六十七万円
- 二 基準日が属する月の標準報酬の月額が五十三万円以上の組合員 百二十六万円

(新設)

(新設)

三 市町村民税非課税者(基準日の属する年度の前年度(次条第一項の規定により前年の八月一日からその年の三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度)分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者(市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。)をいう。次項第三号において同じ。)である組合員(前号に掲げる者を除く。) 三十四万円

2 6 (略)

(出産費及び家族出産費の額)

第十一条の三の七 法第六十一条第一項(同条第二項において準用する場合を含む。)及び第三項に規定する政令で定める金額は、三十九万

千円とする。ただし、病院、診療所、助産所その他の者であつて、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当するものによる医学的管理の下における出産であると組合が認めたときは、四十万四千円に、第一号に規定する保険契約に関し組合員又はその被扶養者が追加的に必要な費用の額を基準として、三万円を超えない範囲内で財務省令で定める金額を加算した金額とする。

一・二 (略)

附則

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

第三十四条の四 法第五十五条第二項第二号の規定が適用される組合員又は法第五十七条第二項第一号ハの規定が適用される被扶養者のうち、平成二十一年四月から平成三十一年三月までの間に、特定給付対象療養(第十一条の三の四第一項第二号に規定する特定給付対象療養をいい、これらの者に対する医療に関する給付であつて健康保険法施行令附則第六条第一項に規定する厚生労働大臣が定めるものが行われるべき療養に限る。)を受けたものに係る第十一条の三の四第六項の規定による高額療養費の支給については、同項中「及び当該組合員」とあるのは、「当該組合員」と、「を除く」とあるのは「及び健康保険法施行令(大正十五年勅令第二百四十三号)附則第六条第一項に規定する厚生労働大臣が定める給付が行われるべき療養を除く」と読み替えて、同項の規定を適用する。

円とする。ただし、病院、診療所、助産所その他の者であつて、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当するものによる医学的管理の下における出産であると組合が認めたときは、三十九万円に、第一号に規定する保険契約に関し組合員又はその被扶養者が追加的に必要な費用の額を基準として、三万円を超えない範囲内で財務省令で定める金額を加算した金額とする。

一・二 (略)

附則

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

第三十四条の四 法第五十五条第二項第二号の規定が適用される組合員又は法第五十七条第二項第一号ハの規定が適用される被扶養者のうち、平成二十一年四月から平成三十一年三月までの間に、特定給付対象療養(第十一条の三の四第一項第二号に規定する特定給付対象療養をいい、これらの者に対する医療に関する給付であつて健康保険法施行令附則第五条第一項に規定する厚生労働大臣が定めるものが行われるべき療養に限る。)を受けたものに係る第十一条の三の四第六項の規定による高額療養費の支給については、同項中「及び当該組合員」とあるのは、「当該組合員」と、「を除く」とあるのは「及び健康保険法施行令(大正十五年勅令第二百四十三号)附則第五条第一項に規定する厚生労働大臣が定める給付が行われるべき療養を除く」と読み替えて、同項の規定を適用する。

○ 国民健康保険法施行令（昭和三十三年政令第三百六十二号）（抄）
 （第六条関係）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（一部負担金に係る所得の額の算定方法等） 第二十七条の二（略）</p> <p>2（略）</p> <p>3 前項の規定は、次の各号のいずれかに該当する者については、適用しない。</p> <p>一 七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する被保険者であつて、療養の給付を受ける者の属する世帯に属する被保険者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する者に限る。以下この項において同じ。）について厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の額が五百二十万円（当該世帯に他の被保険者がいない者にあつては、三百八十三万円）に満たない者</p> <p>二（略）</p> <p>三 七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する被保険者であつて、療養の給付を受ける者の属する世帯に属する被保険者について第二十九条の三第二項に規定する基準所得額を合算した額が二百十万円以下の者</p> <p>（高額療養費の支給要件及び支給額）</p>	<p>（一部負担金に係る所得の額の算定方法等） 第二十七条の二（略）</p> <p>2（略）</p> <p>3 前項の規定は、次の各号のいずれかに該当する者については、適用しない。</p> <p>一 七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する被保険者であつて、療養の給付を受けるものの属する世帯に属する被保険者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する者に限る。以下この項において同じ。）について厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の額が五百二十万円（当該世帯に他の被保険者がいない者にあつては、三百八十三万円）に満たない者</p> <p>二（略） （新設）</p> <p>（高額療養費の支給要件及び支給額）</p>

第二十九条の二 (略)

25 (略)

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

7 被保険者が特定疾病給付対象療養（特定給付対象療養（当該被保険者が次項の規定による保険者の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち健康保険法施行令第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付が行われるべきものをいう。次条第八項において同じ。）を受けた場合において、当該特定疾病給付対象療養を受けた被保険者が厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾病給付対象療養に係る第一項第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

8 (略)

(高額療養費算定基準額)

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

第二十九条の二 (略)

25 (略)

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

7 被保険者が特定疾患給付対象療養（特定給付対象療養（当該被保険者が次項の規定による保険者の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち健康保険法施行令第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付が行われるべきものをいう。次条第八項において同じ。）を受けた場合において、当該特定疾患給付対象療養を受けた被保険者が厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾患給付対象療養に係る第一項第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

8 (略)

(高額療養費算定基準額)

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

一 次号から第五号までに掲げる場合以外の場合 八万百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（同条第一項から第四項までの規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この条及び次条第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 その被保険者の属する世帯に属する全ての被保険者について療養のあつた月の属する年の前年（当該療養のあつた月が一月から七月までの場合にあつては、前々年。次号及び第四号において同じ。）までの場合にあつては、前々年。次号及び第四号において同じ。）の基準所得額を合算した額が九百一十万円を超える場合 二十五万二千六百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円とする。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 八万百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（同条第一項から第四項までの規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この条及び次条第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 その被保険者の属する世帯に属するすべての被保険者について療養のあつた月の属する年の前年（当該療養のあつた月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）の次項に規定する基準所得額を合算した額が六百万円を超える場合 十五万百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

三 三 其の被保険者の属する世帯に属する全ての被保険者について療養のあつた月の属する年の前年の基準所得額を合算した額が六百万円を超え九百一万円以下の場合 十六万七千四百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる額を合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

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

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

（新設）

（新設）

三 三 イ及びロに掲げる区分に従い、それぞれイ及びロに定める者の全てについて療養のあつた月の属する年度（当該療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。以下この号及び第二十九条の四の三第一項第三号並びに附則第二条第八項において同じ。）が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者である場合を除く。第四項第三号において「市町村民税世帯非課税の場

合」という。) 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

イ・ロ (略)

2 前項第二号から第四号までの基準所得額は、第二十九条の七第二項第四号に規定する基礎控除後の総所得金額等の算定の例(その算定の際第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の総所得金額に所得税法(昭和四十年法律第三十三号)第二十八条第一項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第二項の規定によつて計算した金額の百分の三十に相当する金額によるものとする。第二十九条の四の三第二項において同じ。)により算定するものとする。

3 前条第二項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 (略)

二 第一項第二号に掲げる場合 十二万六千三百円と、前条第二項に規定する合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が四十二万円に満たないときは、四十二万円)から四十二万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、七万五千円とする。

三 第一項第三号に掲げる場合 八万三千七百円と、前条第二項に規定する合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところに

合」という。) 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

イ・ロ (略)

2 前項第二号の基準所得額は、第二十九条の七第二項第四号に規定する基礎控除後の総所得金額等の算定の例(その算定の際第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の総所得金額に所得税法(昭和四十年法律第三十三号)第二十八条第一項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第二項の規定によつて計算した金額の百分の三十に相当する金額によるものとする。第二十九条の四の三第二項において同じ。)により算定するものとする。

3 前条第二項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一 (略)

二 第一項第二号に掲げる場合 七万五千円と、前条第二項に規定する合算した額に係る療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十五万円に満たないときは、二十五万円)から二十五万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額(この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万七千七百円とする。

(新設)

より算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十七万九千円に満たないときは、二十七万九千円）から二十七万九千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万六千五百円とする。

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

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

457 (略)

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

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

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

(新設)

三 第一項第三号に掲げる場合 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

457 (略)

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

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

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

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

ロ 第一項第二号に掲げる場合 二十五万二千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十二万六千三百円）と、前条第一項第一号イからヌまでに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四十二万千円。以下このロにおいて同じ。）に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七万五十円）とする。

ハ 第一項第三号に掲げる場合 十六万七千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、八万三千七百円）と、前

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

ロ 第一項第二号に掲げる場合 十五万円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七万五千円）と、前条第一項第一号イからヌまでに掲げる額に係る特定疾患給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額（その額が五十万円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二十五万円。以下このロにおいて同じ。）に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万七千七百円）とする。

（新設）

条第一項第一号イから又までに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二十七万九千円。以下この口において同じ。）に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千元（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万六千五百円）とする。

二 第一項第四号に掲げる場合 五万七千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万八千八百円）。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ホ 第一項第五号に掲げる場合 三万五千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万七千七百円）。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万二千三百円）とする。

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾病給付対象療養であつて、入院療養である場合 イからニまでに掲げる区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ (略)

(新設)

ハ 第一項第三号に掲げる場合 三万五千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万七千七百円）。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万二千三百円）とする。

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾患給付対象療養であつて、入院療養である場合 イからニまでに掲げる区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ (略)

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

ハ・ニ (略)

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

イ〜ハ (略)

9 前条第八項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、当該各号に定める額に二分の一を乗じて得た額）とする。

一 (略)

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

ハ・ニ (略)

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

イ〜ハ (略)

9 前条第八項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、当該各号に定める額に二分の一を乗じて得た額）とする。

一 (略)

二 第一項第二号及び第三号に掲げる場合に該当する者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に前条第八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九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

10 第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の属する世帯に対する第一項第五号及び第四項第三号の規定の適用については、第一項第五号中「又は」とあるのは「若しくは」と、「第四項第三号において「市町村民税世帯非課税」とあるのは「」又は市町村の行う国民健康保険の世帯主並びに当該世帯に属する被保険者及び第二十九条の七第二項第九号イに規定する特定同一世帯所属者（以下この号において「特定同一世帯所属者」という。）の全てについて療養のあつた月の属する年の前年（当該療養のあつた月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）の所得について同条第五項第二号の規定を適用して計算した同項第一号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の総所得金額に所得税法第二十八条第一項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第二項の規定によつて計算した金額の百分の三十に相当する金額によるものとする。）の合算額が地方税法第三百十四条の二第二項に規定する金額にその世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数に四十五万円を乗じて得た金額を加算した金額を超えない場合（第四項第三号において「市町

二 第一項第二号に掲げる場合に該当する者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に前条第八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九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

10 第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の属する世帯に対する第一項第三号及び第四項第三号の規定の適用については、第一項第三号中「又は」とあるのは「若しくは」と、「第四項第三号において「市町村民税世帯非課税」とあるのは「」又は市町村の行う国民健康保険の世帯主並びに当該世帯に属する被保険者及び第二十九条の七第二項第九号イに規定する特定同一世帯所属者（以下この号において「特定同一世帯所属者」という。）のすべてについて療養のあつた月の属する年の前年（当該療養のあつた月が一月から七月までの場合にあつては、前々年）の所得について同条第五項第二号の規定を適用して計算した同項第一号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなつた日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の総所得金額に所得税法第二十八条第一項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第二項の規定によつて計算した金額の百分の三十に相当する金額によるものとする。）の合算額が地方税法第三百十四条の二第二項に規定する金額にその世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数に四十五万円を乗じて得た金額を加算した金額を超えない場合（第四項第三号において「市

村民税世帯非課税又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準」と、第四項第三号中「の場合」とあるのは「又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準の場合」とする。

(その他高額療養費の支給に関する事項)

第二十九条の四 被保険者が同一の月にそれぞれ一の保険医療機関等（健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関（第五項及び第六項並びに附則第二条第七項において「保険医療機関」という。）又は同号に規定する保険薬局をいう。以下この項及び第三項並びに附則第二条の二第五項において同じ。）又は指定訪問看護事業者（同法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下この項及び第三項並びに附則第二条の二第五項において同じ。）について療養を受けた場合において、一部負担金、保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき法第五十三条第三項において準用する法第五十二条第三項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第三項において同じ。）又は訪問看護療養費負担額（訪問看護療養費の支給につき法第五十四条の二第五項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第三項において同じ。）の支払が行われなかつたときは、保険者は、第二十九条の二第一項から第五項までの規定により世帯主又は組合員に対し支給すべき高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を控除した額の限度において、当該世

町村民税世帯非課税又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準」と、第四項第三号中「の場合」とあるのは「又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準の場合」とする。

(その他高額療養費の支給に関する事項)

第二十九条の四 被保険者が同一の月にそれぞれ一の保険医療機関等（健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関（第五項及び第六項並びに附則第二条第七項において「保険医療機関」という。）又は同号に規定する保険薬局をいう。以下この項及び第三項並びに附則第二条の二第五項において同じ。）又は指定訪問看護事業者（同法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下この項及び第三項並びに附則第二条の二第五項において同じ。）について療養を受けた場合において、一部負担金、保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき法第五十三条第三項において準用する法第五十二条第三項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の支給に係る療養につき算定した費用の額から当該保険外併用療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第三項において同じ。）又は訪問看護療養費負担額（訪問看護療養費の支給につき法第五十四条の二第五項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した額をいう。以下この項及び第三項において同じ。）の支払が行われなかつたときは、保険者は、第二十九条の二第一項から第五項までの規定により世帯主又は組合員に対し支給すべき高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を控除した額の限度において、当該世

帯主又は組合員に代わり、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

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

イ (略)

ロ 前条第一項第二号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 二
十五万二千六百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円とする。

ハ 前条第一項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 十
六万七千四百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

帯主又は組合員に代わり、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

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

イ (略)

ロ 前条第一項第二号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 十
五万円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

(新設)

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

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

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

イ (略)

ロ 前条第三項第二号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 十
二万六千三百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が四十二万円に満たないときは、四十二万円）から四十二万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一元に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、七万五十円とする。

ハ 前条第三項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 八万三千七百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十七万九千

(新設)

ハ 前条第一項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

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

イ (略)

ロ 前条第三項第二号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 七
万五千円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十五万円に満たないときは、二十五万円）から二十五万円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一元に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万七千七百円とする。

(新設)

円に満たないときは、二十七万九千円）から二十七万九千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万六千五百円とする。

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

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

三〇五 (略)
二〇七 (略)

(介護合算算定基準額)

第二十九条の四の三 前条第一項（同条第三項及び第四項において準用する場合を含む。）の介護合算算定基準額は、次の各号に掲げる場合に^二応じ、当該各号に定める額とする。

- 一 次号から第五号までに掲げる場合以外の場合 六十七万円
- 二 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において国民健康保険の世帯主等と同一の世帯に属する^全ての被保険者について基準日の属する年の前々年（次条第二項の規定により八月一日から十二月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつ

(新設)

ハ 前条第三項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

三〇五 (略)
二〇七 (略)

(介護合算算定基準額)

第二十九条の四の三 前条第一項（同条第三項及び第四項において準用する場合を含む。）の介護合算算定基準額は、次の各号に掲げる場合に^二応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

- 一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 六十七万円
- 二 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において国民健康保険の世帯主等と同一の世帯に属する^すべての被保険者について基準日の属する年の前々年（次条第二項の規定により八月一日から十二月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあ

ては、当該基準日とみなした日の属する年の前年。次号及び第四号において同じ。）の基準所得額を合算した額が九百一十万円を超える場合 二百十二万円

三 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において国民健康保険の世帯主等と同一の世帯に属する全ての被保険者について基準日の属する年の前々年の基準所得額を合算した額が六百万円を超え九百一十万円以下の場合 百四十一万円

四 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において国民健康保険の世帯主等と同一の世帯に属する全ての被保険者について基準日の属する年の前々年の基準所得額を合算した額が二百十万円以下の場合（次号に掲げる場合を除く。） 六十万円

五 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において国民健康保険の世帯主等及びその世帯員の全てについて基準日の属する年度の前年度（次条第二項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者である場合を除く。第三項第三号において「市町村民税世帯非課税の場合」という。） 三十四万円

2 前項第二号から第四号までの基準所得額は、第二十九条の七第二項第四号に規定する基礎控除後の総所得金額等の算定の例により算定するものとする。

3 3 5 (略)

6 第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項

つては、当該基準日とみなした日の属する年の前年）の基準所得額を合算した額が六百万円を超える場合 百二十六万円

(新設)

(新設)

三 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において国民健康保険の世帯主等及びその世帯員のすべてについて基準日の属する年度の前年度（次条第二項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者である場合を除く。第三項第三号において「市町村民税世帯非課税の場合」という。） 三十四万円

2 前項第二号の基準所得額は、第二十九条の七第二項第四号に規定する基礎控除後の総所得金額等の算定の例により算定するものとする。

3 3 5 (略)

6 第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項

に規定する特例対象被保険者等でなくなった日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の属する世帯に対する第一項第五号及び第三項第三号の規定の適用については、第一項第五号中「又は」とあるのは「若しくは」と、第三項第三号において「市町村民税世帯非課税」とあるのは「」又は市町村の行う国民健康保険の世帯主及びその世帯員並びに第二十九条の七第二項第九号イに規定する特定同一世帯所属者（以下この号において「特定同一世帯所属者」という。）の全てについて基準日の属する年の前々年（次条第二項の規定により八月一日から十二月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合には、当該基準日とみなした日の属する年の前年）の所得について第二十九条の七第五項第二号の規定を適用して計算した同項第一号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなった日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の総所得金額に所得税法第二十八条第一項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第二項の規定によつて計算した金額の百分の三十に相当する金額によるものとする。）の合算額が地方税法第三百十四条の二第二項に規定する金額にその世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数に四十五万円を乗じて得た金額を加算した金額を超えない場合（第三項第三号において「市町村民税世帯非課税又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準」と、第三項第三号中「の場合」とあるのは「又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準の場合」とする。

に規定する特例対象被保険者等でなくなった日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の属する世帯に対する第一項第三号及び第三項第三号の規定の適用については、第一項第三号中「又は」とあるのは「若しくは」と、第三項第三号において「市町村民税世帯非課税」とあるのは「」又は市町村の行う国民健康保険の世帯主及びその世帯員並びに第二十九条の七第二項第九号イに規定する特定同一世帯所属者（以下この号において「特定同一世帯所属者」という。）のすべてについて基準日の属する年の前々年（次条第二項の規定により八月一日から十二月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合には、当該基準日とみなした日の属する年の前年）の所得について第二十九条の七第五項第二号の規定を適用して計算した同項第一号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（第二十九条の七の二第二項に規定する特例対象被保険者等又は同項に規定する特例対象被保険者等でなくなった日以後の最初の七月三十一日までの間にある被保険者の総所得金額に所得税法第二十八条第一項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第二項の規定によつて計算した金額の百分の三十に相当する金額によるものとする。）の合算額が地方税法第三百十四条の二第二項に規定する金額にその世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数に四十五万円を乗じて得た金額を加算した金額を超えない場合（第三項第三号において「市町村民税世帯非課税又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準」と、第三項第三号中「の場合」とあるのは「又は特例対象被保険者等所属世帯特例基準の場合」とする。

○ 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）（抄）
 （第七条関係）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（高額療養費の支給要件及び支給額） 第二十三条の三の三 高額療養費は、同一の月における次に掲げる金額を合算した金額から次項から第五項までの規定により支給される高額療養費の額を控除した金額（以下この項において「一部負担金等世帯合算額」という。）が高額療養費算定基準額を超える場合に支給するものとし、その額は、一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した金額とする。</p> <p>一 組合員（法第六十一条第一項の規定により療養の給付又は保険外併用療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給を受けている者を含む。以下この条から第二十三条の三の五まで及び附則第五十二条の五第八項において同じ。）又はその被扶養者（法第六十一条第一項又は第二項の規定により支給される家族療養費又は家族訪問看護療養費に係る療養を受けている者を含む。以下この条から第二十三条の三の五まで及び附則第五十二条の五において同じ。）が同一の月にそれぞれ一の病院、診療所、薬局その他の療養機関（以下「病院等」という。）から受けた療養（法第五十六条第二項第一号に規定する食事療養（第八項及び第九項において「食事療養」という。）及び同条第二項第二号に規定する生活療養（第八項及び第九項において「生活療養」という。）並びに当該組合員又はその被扶養</p>	<p>（高額療養費の支給要件及び支給額） 第二十三条の三の三 高額療養費は、同一の月における次に掲げる金額を合算した金額から次項から第五項までの規定により支給される高額療養費の額を控除した金額（以下この項において「一部負担金等世帯合算額」という。）が高額療養費算定基準額を超える場合に支給するものとし、その額は、一部負担金等世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した金額とする。</p> <p>一 組合員（法第六十一条第一項の規定により療養の給付又は保険外併用療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給を受けている者を含む。以下この条から第二十三条の三の五まで及び附則第五十二条の五第八項において同じ。）又はその被扶養者（法第六十一条第一項又は第二項の規定により支給される家族療養費又は家族訪問看護療養費に係る療養を受けている者を含む。以下この条から第二十三条の三の五まで及び附則第五十二条の五において同じ。）が同一の月にそれぞれ一の病院、診療所、薬局その他の療養機関（以下「病院等」という。）から受けた療養（法第五十六条第二項第一号に規定する食事療養（以下この条から第二十三条の三の五までにおいて「食事療養」という。）及び同項第二号に規定する生活療養（以下この条から第二十三条の三の五までにおいて「生活療養」という</p>

者が第八項の規定に該当する場合における同項に規定する療養を除く。以下この項から第五項まで、第二十三条の三の五第一項、第三項及び第五項並びに第二十三条の三の六並びに附則第五十二条の五第一項、第二項及び第八項において同じ。）であつて次号に規定する特定給付対象療養以外のものに係る次のイからへまでに掲げる金額（七十歳に達する日の属する月以前の療養に係るものにあつては、二万千円（次条第五項に規定する七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万五百円）以上のものに限る。）を合算した金額

イ〜へ（略）

二（略）

2〜5（略）

6 組合員又はその被扶養者が特定給付対象療養（当該組合員又はその被扶養者が次項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾病給付対象療養及び当該組合員又はその被扶養者が第九項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）を受けた場合において、当該組合員又はその被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。

7 組合員又はその被扶養者が特定疾病給付対象療養（特定給付対象療養（当該組合員又はその被扶養者が第九項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち、治療方法が確立していない疾病その他の疾病であつて、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とする）となるものの当該療養に必

）並びに当該組合員又はその被扶養者が第八項の規定に該当する場合における同項に規定する療養を除く。以下この項から第五項まで、第二十三条の三の五、第二十三条の三の六並びに附則第五十二条の五第一項、第二項及び第八項において同じ。）であつて次号に規定する特定給付対象療養以外のものに係る次のイからへまでに掲げる金額（七十歳に達する日の属する月以前の療養に係るものにあつては、二万千円（次条第五項に規定する七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万五百円）以上のものに限る。）を合算した金額

イ〜へ（略）

二（略）

2〜5（略）

6 組合員又はその被扶養者が特定給付対象療養（当該組合員又はその被扶養者が次項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾患給付対象療養及び当該組合員又はその被扶養者が第九項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）を受けた場合において、当該組合員又はその被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。

7 組合員又はその被扶養者が特定疾患給付対象療養（特定給付対象療養（当該組合員又はその被扶養者が第九項の規定による組合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち、治療方法が確立していない疾病その他の疾病であつて長期にわたり療養を必要とするものについて、その治療方法に関する研究に資することを目的

要な費用の負担を軽減するための医療に関する給付として総務大臣が定めるものが行われるべきものをいう。以下この項及び次条第七項において同じ。)を受けた場合において、当該特定疾病給付対象療養を受けた組合員又はその被扶養者が主務省令で定めるところにより組合の認定を受けたものであり、かつ、当該組合員又はその被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾病給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。

8・9 (略)

(高額療養費算定基準額)

第二十三条の三の四 前条第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

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

としてその療養に必要な費用の負担を軽減するための医療に関する給付として総務大臣が定めるものが行われるべきものをいう。以下この項及び次条第七項において同じ。)を受けた場合において、当該特定疾病給付対象療養を受けた組合員又はその被扶養者が主務省令で定めるところにより組合の認定を受けたものであり、かつ、当該組合員又はその被扶養者が同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた当該特定疾病給付対象療養に係る第一項第一号イからへまでに掲げる金額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからへまでに掲げる金額から高額療養費算定基準額を控除した金額を高額療養費として支給する。

8・9 (略)

(高額療養費算定基準額)

第二十三条の三の四 前条第一項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

- 一 次号又は第三号に掲げる者以外の者 八万百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養(食事療養及び生活療養を除く。)
- につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを切り上げた金額とする。)
- との合算額。ただし、当該療養のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費(同条第一項から第四項までの規定によるものに限る。)
- が支給されている月数が三月以上

第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 療養のあつた月の給料の額が八十三万円を第二十三条第一項に規定する総務省令で定める数値（特別職の職員等である組合員については、一。次号及び第四号において同じ。）で除して得た額以上である組合員又はその被扶養者 二十五万二千六百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円とする。

三 療養のあつた月の給料の額が五十三万円を第二十三条第一項に規定する総務省令で定める数値で除して得た額以上八十三万円を同項に規定する総務省令で定める数値で除して得た額未満の組合員又はその被扶養者 十六万七千四百円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを切り上げた金額とする。）との合算額。ただし

ある場合（以下この条及び次条第一項において「高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

二 療養（食事療養及び生活療養を除く。以下この号において同じ。）のあつた月の給料の額が五十三万円を第二十三条第一項に規定する総務省令で定める数値（特別職の職員等である組合員については、一）で除して得た額以上である組合員又はその被扶養者 十五万円と、前条第一項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

（新設）

、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

四 療養のあつた月の給料の額が二十八万円を第二十三条第一項に規定する総務省令で定める数値で除して得た額未満の組合員又はその被扶養者（次号に掲げる者を除く。） 五万七千六百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

五 市町村民税非課税者（療養のあつた月の属する年度（当該療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第二百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。第二十三条の三の七第一項第五号において同じ。）が課されない者（市町村（特別区を含む。同号において同じ。）の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。第三項第三号において同じ。）である組合員若しくはその被扶養者又は当該療養のあつた月において要保護者（生活保護法第六条第二項に規定する要保護者をいう。第三項において同じ。）である者であつて総務省令で定めるものに該当する組合員若しくはその被扶養者（第二号及び第三号に掲げる者を除く。） 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

2 前条第二項の高額療養費算定基準額は、当該被扶養者に係る次の各号に掲げる組合員の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 次号から第五号までに掲げる組合員以外の組合員 四万五十円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要し

（新設）

三 市町村民税非課税者（療養（食事療養及び生活療養を除く。）のあつた月の属する年度（当該療養のあつた月が四月から七月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第二百二十八条の規定によつて課する所得割を除く。第二十三条の三の七第一項第三号において同じ。）が課されない者（市町村（特別区を含む。同号において同じ。）の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。第三項第三号において同じ。）である組合員若しくはその被扶養者又は当該療養のあつた月において要保護者（生活保護法第六条第二項に規定する要保護者をいう。第三項において同じ。）である者であつて総務省令で定めるものに該当する組合員若しくはその被扶養者（前号に掲げる者を除く。） 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

2 前条第二項の高額療養費算定基準額は、当該被扶養者に係る次の各号に掲げる組合員の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 次号又は第三号に掲げる組合員以外の組合員 四万五十円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）につき総務省令で定めるところ

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

二 前項第二号に規定する組合員 十二万六千三百円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が四十二万円に満たないときは、四十二万円）から四十二万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、七万五十円とする。

三 前項第三号に規定する組合員 八万三千七百円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十七万九千円に満たないときは、二十七万九千円）から二十七万九千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との

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

二 前項第二号に規定する組合員 七万五千円と、前条第二項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十五万円に満たないときは、二十五万円）から二十五万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万七千七百円とする。

（新設）

合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万六千五百円とする。

四 前項第四号に規定する組合員 二万八千八百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

五 前項第五号に規定する組合員 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

3 前条第三項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 (略)

二 法第五十七条第二項第三号又は第五十九条第二項第一号二の規定が適用される者 八万百円と、前条第三項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

三 市町村民税非課税者である組合員若しくはその被扶養者又は療養のあつた月において要保護者である者であつて総務省令で定めるところに該当する組合員若しくはその被扶養者(前号又は次号に掲げる者を除く。) 二万四千六百円

四 健康保険法施行令第四十二条第三項第四号に掲げる者(同号に規定する厚生労働省令で定める者又はその被扶養者を除く。)に相当

(新設)

三 前項第三号に規定する組合員 一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

3 前条第三項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 次号から第四号までに掲げる者以外の者 四万四千四百円

二 法第五十七条第二項第三号又は第五十九条第二項第一号二の規定が適用される者 八万百円と、前条第三項第一号及び第二号に掲げる金額を合算した金額に係る療養(食事療養及び生活療養を除く。)につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額(その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円)から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

三 市町村民税非課税者である組合員若しくはその被扶養者又は療養(食事療養及び生活療養を除く。)のあつた月において要保護者である者であつて総務省令で定めるものに該当する組合員若しくはその被扶養者(前号又は次号に掲げる者を除く。) 二万四千六百円

四 健康保険法施行令第四十二条第三項第四号に掲げる者(同号に規定する厚生労働省令で定める者又はその被扶養者を除く。)に相当

する者又は療養のあつた月において要保護者である者であつて総務省令で定めるものに該当する組合員若しくはその被扶養者（第二号に掲げる者を除く。） 一万五千元

4 前条第四項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 (略)

二 前項第二号に掲げる者 四万五十円と、前条第四項に規定する合算した金額に係る療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円）から十三万三千五百円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

三・四 (略)

5・6 (略)

7 前条第七項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める金額

イ 第一項第一号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからハまでに掲げる金額に係る特定疾病給付対象療養につき総

する者又は療養（食事療養及び生活療養を除く。）のあつた月において要保護者である者であつて総務省令で定めるものに該当する組合員若しくはその被扶養者（第二号に掲げる者を除く。） 一万五千元

4 前条第四項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 前項第一号に掲げる者 二万二千二百円

二 前項第二号に掲げる者 四万五十円と、前条第四項に規定する合算した金額に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円）から十三万三千五百円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

三・四 (略)

5・6 (略)

7 前条第七項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める金額とする。

一 次号又は第三号に掲げる場合以外の場合 次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める金額

イ 第一項第一号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからハまでに掲げる金額に係る特定疾患給付対象療養につき総

務省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このイにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、当該特定疾病給付対象療養（入院療養に限る。）のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（当該特定疾病給付対象療養（入院療養に限る。）を受けた組合員又はその被扶養者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、同条第七項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この項において「特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ロ 第一項第二号に掲げる者 二十五万二千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十二万六千三百円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾病給付対象療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が八十四万二千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四十二万二千円。以下このロにおいて同じ。）に満たないときは、八十四万二千円）から八十四万二千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端

務省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このイにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、当該特定疾患給付対象療養（入院療養に限る。）のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（当該特定疾患給付対象療養（入院療養に限る。）を受けた組合員又はその被扶養者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて、同条第七項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（以下この項において「特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ロ 第一項第二号に掲げる者 十五万円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七万五千元）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾患給付対象療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額（その額が五十万円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二十五万円。以下このロにおいて同じ。）に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これ

数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、十四万百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、七万五十円)とする。

ハ 第一項第三号に掲げる者 十六万七千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、八万三千七百円)と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾病給付対象療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額(その額が五十五万八千円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二十七万九千円。以下このハにおいて同じ。)に満たないときは、五十五万八千円)から五十五万八千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額(その金額が一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万六千五百円)とする。

ニ 第一項第四号に掲げる者 五万七千六百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万八千八百円)。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円)とする。

ホ 第一項第五号に掲げる者 三万五千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万七千七百円)。ただし、

を切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。)との合算額。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万七千七百円)とする。

(新設)

(新設)

ハ 第一項第三号に掲げる者 三万五千四百円(七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万七千七百円)。ただし、

特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、
二万四千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万二千三百円）とする。

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾病給付対象療養であつて、入院療養である場合 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める金額

イ (略)

ロ 第三項第二号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾病給付対象療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このロにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ハ・ニ (略)

三 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾病給付対象療養であつて、外来療養である場合 次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める金額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、それぞれ当該イからハまでに定

特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、
二万四千六百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、一万二千三百円）とする。

二 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾患給付対象療養であつて、入院療養である場合 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める金額

イ (略)

ロ 第三項第二号に掲げる者 八万百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）と、前条第一項第一号イからへまでに掲げる金額に係る特定疾患給付対象療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、十三万三千五百円。以下このロにおいて同じ。）に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、二万二千二百円）とする。

ハ・ニ (略)

三 七十歳に達する日の属する月の翌月以後の特定疾患給付対象療養であつて、外来療養である場合 次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める金額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、それぞれ当該イからハまでに定

める金額に二分の一を乗じて得た金額)

イ〜ハ (略)

8 (略)

9 前条第九項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、当該各号に定める金額に二分の一を乗じて得た金額とする。）とする。

一 (略)

二 第一項第二号及び第三号に掲げる者（七十歳に達する日の属する月の翌月以後に前条第九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九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

(その他高額療養費の支給に関する事項)

第二十三条の三の五 組合員が同一の月に一の法第五十七条第一項第二号若しくは第三号に掲げる医療機関若しくは薬局（以下この項及び第六項において「第二号医療機関等」という。）又は法第五十八条の二第一項に規定する指定訪問看護事業者（以下この項及び第六項において「指定訪問看護事業者」という。）から療養を受けた場合において、法第五十七条第二項に規定する一部負担金（法第五十七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）、保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき法第五十七条の五第三項において準用する法第五十七条の三第三項又は第四項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の額を控除した金

める金額に二分の一を乗じて得た金額)

イ〜ハ (略)

8 (略)

9 前条第九項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める金額（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、当該各号に定める金額に二分の一を乗じて得た金額とする。）とする。

一 (略)

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九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九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

(その他高額療養費の支給に関する事項)

第二十三条の三の五 組合員が同一の月に一の法第五十七条第一項第二号若しくは第三号に掲げる医療機関若しくは薬局（以下この項及び第六項において「第二号医療機関等」という。）又は法第五十八条の二第一項に規定する指定訪問看護事業者（以下この項及び第六項において「指定訪問看護事業者」という。）から療養を受けた場合において、法第五十七条第二項に規定する一部負担金（法第五十七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）、保険外併用療養費負担額（保険外併用療養費の支給につき法第五十七条の五第三項において準用する法第五十七条の三第三項又は第四項の規定の適用がある場合における当該保険外併用療養費の額を控除した金

額をいう。以下この条において同じ。）又は訪問看護療養費負担額（訪問看護療養費の支給につき法第五十八条の二第三項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した金額をいう。以下この項及び第六項において同じ。）の支払が行われなかつたときは、組合は、第二十三条の三の三第一項及び第三項から第五項までの規定による高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める金額を控除した金額の限度において、当該第二号医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

一 第二十三条の三の三第一項の規定により高額療養費を支給する場合
合 次のイからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める金額

イ (略)

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

ハ 前条第一項第三号に掲げる者に該当していることにつき主務省令で定めるところにより組合の認定を受けている者 十六万七千

額をいう。以下この条において同じ。）又は訪問看護療養費負担額（訪問看護療養費の支給につき法第五十八条の二第三項の規定の適用がある場合における当該訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護につき算定した費用の額から当該訪問看護療養費の額を控除した金額をいう。以下この項及び第六項において同じ。）の支払が行われなかつたときは、組合は、第二十三条の三の三第一項及び第三項から第五項までの規定による高額療養費について、当該一部負担金の額、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める金額を控除した金額の限度において、当該第二号医療機関等又は指定訪問看護事業者に支払うものとする。

一 第二十三条の三の三第一項の規定により高額療養費を支給する場合
合 次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める金額

イ (略)

ロ 前条第一項第二号に掲げる者に該当していることにつき主務省令で定めるところにより組合の認定を受けている者 十五万円と、当該療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十万円に満たないときは、五十万円）から五十万円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、八万三千四百円とする。

(新設)

四百円と、当該療養につき総務省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が五十五万八千円に満たないときは、五十五万八千円）から五十五万八千円を控除した金額に百分の一を乗じて得た金額（その金額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨てた金額とし、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた金額とする。）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、九万三千円とする。

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

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

二〇四 (略)
二〇九 (略)

10 法第五十九条第四項から第六項までの規定は、家族療養費に係る療養についての第二十三条の三の三第六項から第九項までの規定による高額療養費の支給について準用する。この場合において、法第五十九条第四項及び第五項中「療養を」とあるのは「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成六年法律第十七号）による一般疾病医療費の支給その他総務省令で定める医療に関する給付が行われるべき療養を」と、「療養に」とあるのは「その療養に」と読み替えるものとする。

(新設)

ハ 前条第一項第三号に掲げる者に該当していることにつき主務省令で定めるところにより組合の認定を受けている者 三万五千四百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万四千六百円とする。

二〇四 (略)
二〇九 (略)

10 法第五十九条第四項から第六項までの規定は、家族療養費に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）についての第二十三条の三の三第六項から第九項までの規定による高額療養費の支給について準用する。この場合において、法第五十九条第四項及び第五項中「療養を」とあるのは「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成六年法律第十七号）による一般疾病医療費の支給その他総務省令で定める医療に関する給付が行われるべき療養を」と、「療養に」とあるのは「その療養に」と読み替えるものとする。

(介護合算算定基準額)

第二十三条の三の七 前条第一項(同条第三項及び第四項において準用する場合を除く。)の介護合算算定基準額は、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とする。

- 一 次号から第五号までに掲げる者以外の者 六十七万円
- 二 基準日が属する月の給料の額が八十三万円を第二十三条第一項に規定する総務省令で定める数値(特別職の職員等である組合員については、一。次号及び第四号において同じ。)で除して得た額以上の組合員 二百十二万円

三 基準日が属する月の給料の額が五十三万円を第二十三条第一項に規定する総務省令で定める数値で除して得た額以上八十三万円を同項に規定する総務省令で定める数値で除して得た額未満の組合員 百四十一万円

四 基準日が属する月の給料の額が二十八万円を第二十三条第一項に規定する総務省令で定める数値で除して得た額未満の組合員(次号に掲げる者を除く。) 六十万円

五 市町村民税非課税者(基準日の属する年度の前年度(次条第一項の規定により前年の八月一日からその年の三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度)分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者(市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。))をいう。次項第三号において同じ。)である組合員(第二号及び第三号に掲げる者を除く。)

(介護合算算定基準額)

第二十三条の三の七 前条第一項(同条第三項及び第四項において準用する場合を除く。)の介護合算算定基準額は、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とする。

- 一 次号又は第三号に掲げる者以外の者 六十七万円
- 二 基準日が属する月の給料の額が五十三万円を第二十三条第一項に規定する総務省令で定める数値(特別職の職員等である組合員については、一)で除して得た額以上の組合員 百二十六万円

(新設)

(新設)

三 市町村民税非課税者(基準日の属する年度の前年度(次条第一項の規定により前年の八月一日からその年の三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度)分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者(市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。))をいう。次項第三号において同じ。)である組合員(前号に掲げる者を除く。)

三十四万円

2～6 (略)

(出産費及び家族出産費の額)

第二十三条の四 法第六十三条第一項(同条第二項において準用する場合を含む。)及び第三項に規定する政令で定める金額は、四十万四千円とする。ただし、病院、診療所、助産所その他の者であつて、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当するものによる医学的管理の下における出産であると組合が認めたときは、四十万四千円に、第一号に規定する保険契約に關し組合員又はその被扶養者が追加的に必要となる費用の額を基準として、三万円を超えない範囲内で総務省令で定める金額を加算した金額とする。

一・二 (略)

附則

(厚生労働大臣が定める医療に關する給付が行われるべき療養を受けた組合員等に係る高額療養費の支給に關する経過措置)

第五十二条の五の二 法第五十七条第二項第二号の規定が適用される組合員又は法第五十九条第二項第一号ハの規定が適用される被扶養者のうち、平成二十一年四月から平成三十一年三月までの間に、特定給付対象療養(第二十三条の三の三第一項第二号に規定する特定給付対象療養をいい、これらの者に対する医療に關する給付であつて健康保険法施行令附則第六條第一項に規定する厚生労働大臣が定めるものが行われるべき療養に限る。)を受けたものに係る第二十三条の三の三第六項の規定による高額療養費の支給については、同項中「及び当該組合員」とあるのは、「当該組合員」と、「を除く」とあるのは「及び

2～6 (略)

(出産費及び家族出産費の額)

第二十三条の四 法第六十三条第一項(同条第二項において準用する場合を含む。)及び第三項に規定する政令で定める金額は、三十九万円とする。ただし、病院、診療所、助産所その他の者であつて、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当するものによる医学的管理の下における出産であると組合が認めたときは、三十九万円に、第一号に規定する保険契約に關し組合員又はその被扶養者が追加的に必要となる費用の額を基準として、三万円を超えない範囲内で総務省令で定める金額を加算した金額とする。

一・二 (略)

附則

(厚生労働大臣が定める医療に關する給付が行われるべき療養を受けた組合員等に係る高額療養費の支給に關する経過措置)

第五十二条の五の二 法第五十七条第二項第二号の規定が適用される組合員又は法第五十九条第二項第一号ハの規定が適用される被扶養者のうち、平成二十一年四月から平成三十一年三月までの間に、特定給付対象療養(第二十三条の三の三第一項第二号に規定する特定給付対象療養をいい、これらの者に対する医療に關する給付であつて健康保険法施行令附則第五條第一項に規定する厚生労働大臣が定めるものが行われるべき療養に限る。)を受けたものに係る第二十三条の三の三第六項の規定による高額療養費の支給については、同項中「及び当該組合員」とあるのは、「当該組合員」と、「を除く」とあるのは「及び

健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）附則第六條第一
項に規定する厚生労働大臣が定める給付が行われるべき療養を除く」
と読み替えて、同項の規定を適用する。

健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）附則第五條第一
項に規定する厚生労働大臣が定める給付が行われるべき療養を除く」
と読み替えて、同項の規定を適用する。

○ 介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）（抄）
 （第八条関係）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（高額医療合算介護サービス費） 第二十二条の三（略） 2～5（略） 6 第二項（前項において準用する場合を含む。）の医療合算算定基準額は、次の各号に掲げる基準日被保険者の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。</p> <p>一 基準日において被用者保険被保険者等又はその被扶養者である者 次のイからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額</p> <p>イ ロからホまでに掲げる者以外の者 六十七万円</p> <p>ロ 基準日の属する月の標準報酬月額等（医療保険各法（国民健康保険法を除く。）に規定する標準報酬月額、標準報酬の月額、給料の額及び標準給与の月額をいう。以下この項及び次項において同じ。）が八十三万円以上の被用者保険被保険者等又はその被扶養者 二百十二万円</p> <p>ハ 基準日の属する月の標準報酬月額等が五十三万円以上八十三万円未満の被用者保険被保険者等又はその被扶養者 百四十一万円</p>	<p>（高額医療合算介護サービス費） 第二十二条の三（略） 2～5（略） 6 第二項（前項において準用する場合を含む。）の医療合算算定基準額は、次の各号に掲げる基準日被保険者の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。</p> <p>一 基準日において被用者保険被保険者等又はその被扶養者である者 次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める額</p> <p>イ ロ又はハに掲げる者以外の者 六十七万円</p> <p>ロ 基準日の属する月の標準報酬月額等（医療保険各法（国民健康保険法を除く。）に規定する標準報酬月額、標準報酬の月額、給料の額及び標準給与の月額をいう。以下この項及び次項において同じ。）が五十三万円以上の被用者保険被保険者等又はその被扶養者 百二十六万円</p> <p>（新設）</p>

二 基準日の属する月の標準報酬月額等が二十八万円未満の被用者
保険被保険者等又はその被扶養者（ホに掲げる者を除く。） 六
十万円

ホ 市町村民税非課税者（基準日の属する年度の前年度（第九項の
規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を
基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属
する年度）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者
（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除され
た者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の
施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。次項において同じ
。）である被用者保険被保険者等又はその被扶養者（ロ及びハに
掲げる者を除く。） 三十四万円

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

イ ロからホまでに掲げる場合以外の場合 六十七万円

ロ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当
該国民健康保険被保険者の属する世帯に属する全ての国民健康保
険被保険者について基準日の属する年の前々年（第九項の規定に
より八月一日から十二月三十一日までのいずれかの日を基準日と
みなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年の
前年。ハ及びニにおいて同じ。）の国民健康保険法施行令第二十
九条の四の三第二項に規定する基準所得額を合算した額が九百一
万円を超える場合 二百十二万円

ハ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当
該国民健康保険被保険者の属する世帯に属する全ての国民健康保
険被保険者について基準日の属する年の前々年の国民健康保険法

（新設）

ハ 市町村民税非課税者（基準日の属する年度の前年度（第九項の
規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を
基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属
する年度）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者
（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除され
た者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の
施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。次項において同じ
。）である被用者保険被保険者等又はその被扶養者（ロに掲げる
者を除く。） 三十四万円

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

イ ロ又はハに掲げる場合以外の場合 六十七万円

ロ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当
該国民健康保険被保険者の属する世帯に属するすべての国民健康
保険被保険者について基準日の属する年の前々年（第九項の規定
により八月一日から十二月三十一日までのいずれかの日を基準日
とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年
の前年）の国民健康保険法施行令第二十九条の四の三第一項第二
号の基準所得額を合算した額が六百万円を超える場合 百二十六
万円

（新設）

施行令第二十九条の四の三第二項に規定する基準所得額を合算した額が六百万円を超え九百一十万円以下の場合 百四十一万円

二 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該国民健康保険被保険者の属する世帯に属する全ての国民健康保険被保険者について基準日の属する年の前々年の国民健康保険法施行令第二十九条の四の三第二項に規定する基準所得額を合算した額が二百十万円以下の場合（ホに掲げる者を除く。） 六十万円

ホ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において、(1)及び(2)に掲げる区分に従い、それぞれ(1)及び(2)に定める者の全てについて基準日の属する年度の前年度（第九項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合）にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者である場合を除く。次項において「市町村民税国保世帯非課税の場合」という。） 三十四万円

(1)・(2) (略)

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

ニ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該後期高齢者医療の被保険者の属する世帯の世帯主及び全ての世帯員が基準日の属する年度の前年度（第九項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした

(新設)

ハ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において、

(1)及び(2)に掲げる区分に従い、それぞれ(1)及び(2)に定める者のすべてについて基準日の属する年度の前年度（第九項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合）にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者である場合を除く。次項において「市町村民税国保世帯非課税の場合」という。） 三十四万円

(1)・(2) (略)

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

ニ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該後期高齢者医療の被保険者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が基準日の属する年度の前年度（第九項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合）にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の

場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方税法の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含む。次項第一号ニ及び第二号ニにおいて同じ。）に係る各種所得の金額（高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十五条第一項第四号に規定する「各種所得の金額」をいう。次項において同じ。）及び他の所得と区分して計算される所得の金額（同令第七条第一項に規定する「他の所得と区分して計算される所得の金額」をいう。次項において同じ。）がない者 十九万円（計算期間において、当該基準日被保険者及び当該基準日被保険者の合算対象者のうち複数の者が介護保険の被保険者であつた間に居宅サービス等又は介護予防サービス等を受けた場合にあつては、三十一万円とする。）

7
～
10
（略）

地方税法の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含む。次項第一号ニ及び第二号ニにおいて同じ。）に係る各種所得の金額（高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十五条第一項第四号に規定する「各種所得の金額」をいう。次項において同じ。）及び他の所得と区分して計算される所得の金額（同令第七条第一項に規定する「他の所得と区分して計算される所得の金額」をいう。次項において同じ。）がない者 十九万円（計算期間において、当該基準日被保険者及び当該基準日被保険者の合算対象者のうち複数の者が介護保険の被保険者であつた間に居宅サービス等又は介護予防サービス等を受けた場合にあつては、三十一万円とする。）

7
～
10
（略）

○ 健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令（抄）（第九条関係）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（高額医療合算介護サービス費） 第二十二条の三（略） 25（略） 6 第二項（前項において準用する場合を含む。）の医療合算算定基準額は、次の各号に掲げる基準日被保険者の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。 一 基準日において被用者保険被保険者等又はその被扶養者である者次のイからホまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからホまでに定める額 イ ロからホまでに掲げる者以外の者 六十七万円 ロ 基準日の属する月の標準報酬月額等（医療保険各法（国民健康保険法を除く。）に規定する標準報酬月額、標準報酬の月額、給料の額及び標準給与の月額をいう。以下この項及び次項において同じ。）が八十三万円以上の被用者保険被保険者等又はその被扶養者 二百十二万円 ハ 基準日の属する月の標準報酬月額等が五十三万円以上八十三万円未満の被用者保険被保険者等又はその被扶養者 百四十一万円 ニ 基準日の属する月の標準報酬月額等が二十八万円未満の被用者</p>	<p>（高額医療合算介護サービス費） 第二十二条の三（略） 25（略） 6 第二項（前項において準用する場合を含む。）の医療合算算定基準額は、次の各号に掲げる基準日被保険者の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。 一 基準日において被用者保険被保険者等又はその被扶養者である者次のイからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める額 イ ロ又はハに掲げる者以外の者 六十七万円 ロ 基準日の属する月の標準報酬月額等（医療保険各法（国民健康保険法を除く。）に規定する標準報酬月額、標準報酬の月額、給料の額及び標準給与の月額をいう。以下この項及び次項において同じ。）が五十三万円以上の被用者保険被保険者等又はその被扶養者 百二十六万円 （新設）</p>

保険被保険者等又はその被扶養者（ホに掲げる者を除く。） 六
十万円

ホ 市町村民税非課税者（基準日の属する年度の前年度（第九項の
規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を
基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属
する年度）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者
（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除され
た者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の
施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。次項において同じ
。）である被用者保険被保険者等又はその被扶養者（ロ及びハに
掲げる者を除く。） 三十四万円

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

イ ロからホまでに掲げる場合以外の場合 六十七万円

ロ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当
該国民健康保険被保険者の属する世帯に属する全ての国民健康保
険被保険者について基準日の属する年の前々年（第九項の規定に
より八月一日から十二月三十一日までのいずれかの日を基準日と
みなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年の
前年。ハ及びニにおいて同じ。）の国民健康保険法施行令第二十
九条の四の三第二項に規定する基準所得額を合算した額が九百一
十万円を超える場合 二百十二万円

ハ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当
該国民健康保険被保険者の属する世帯に属する全ての国民健康保
険被保険者について基準日の属する年の前々年の国民健康保険法
施行令第二十九条の四の三第二項に規定する基準所得額を合算し

ハ 市町村民税非課税者（基準日の属する年度の前年度（第九項の
規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を
基準日とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属
する年度）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者
（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除され
た者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の
施行地に住所を有しない者を除く。）をいう。次項において同じ
。）である被用者保険被保険者等又はその被扶養者（ロに掲げる
者を除く。） 三十四万円

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

イ ロ又はハに掲げる場合以外の場合 六十七万円

ロ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当
該国民健康保険被保険者の属する世帯に属するすべての国民健康
保険被保険者について基準日の属する年の前々年（第九項の規定
により八月一日から十二月三十一日までのいずれかの日を基準日
とみなした場合にあつては、当該基準日とみなした日の属する年
の前年）の国民健康保険法施行令第二十九条の四の三第一項第二
号の基準所得額を合算した額が六百万円を超える場合 百二十六
万円

（新設）

た額が六百万円を超え九百一十万円以下の場合 百四十一万円

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

ホ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において、(1)及び(2)に掲げる区分に従い、それぞれ(1)及び(2)に定める者の全てについて基準日の属する年度の前年度（第九項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合）については、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者である場合を除く。次項において「市町村民税国保世帯非課税の場合」という。） 三十四万円

(1)・(2) (略)

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

ニ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該後期高齢者医療の被保険者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が基準日の属する年度の前年度（第九項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合）にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地

(新設)

ハ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において、

(1)及び(2)に掲げる区分に従い、それぞれ(1)及び(2)に定める者のすべてについて基準日の属する年度の前年度（第九項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合）については、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方税法の規定による市町村民税が課されない場合又は市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税が免除される場合（これらの者のいずれかが当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者である場合を除く。次項において「市町村民税国保世帯非課税の場合」という。） 三十四万円

(1)・(2) (略)

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

ニ 基準日の属する月における厚生労働省令で定める日において当該後期高齢者医療の被保険者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が基準日の属する年度の前年度（第九項の規定により前年八月一日から三月三十一日までのいずれかの日を基準日とみなした場合）にあつては、当該基準日とみなした日の属する年度）分の地方税法の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税

方税法の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含む。次項第一号ニ及び第二号ニにおいて同じ。）に係る各種所得の金額（高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十五条第一項第四号に規定する「各種所得の金額」をいう。次項において同じ。）及び他の所得と区分して計算される所得の金額（同令第七条第一項に規定する「他の所得と区分して計算される所得の金額」をいう。次項において同じ。）がない者 十九万円（計算期間において、当該基準日被保険者及び当該基準日被保険者の合算対象者のうち複数の者が介護保険の被保険者であった間に居宅サービス等又は介護予防サービス等を受けた場合は、三十一万円とする。）

7
～
10
(略)

を含む。次項第一号ニ及び第二号ニにおいて同じ。）に係る各種所得の金額（高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十五条第一項第四号に規定する「各種所得の金額」をいう。次項において同じ。）及び他の所得と区分して計算される所得の金額（同令第七条第一項に規定する「他の所得と区分して計算される所得の金額」をいう。次項において同じ。）がない者 十九万円（計算期間において、当該基準日被保険者及び当該基準日被保険者の合算対象者のうち複数の者が介護保険の被保険者であった間に居宅サービス等又は介護予防サービス等を受けた場合は、三十一万円とする。）

7
～
10
(略)

○ 独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令（平成十五年政令第三百六十九号）（抄）
 （第十条関係）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（災害共済給付の給付基準）</p> <p>第三条 法第十五条第一項第七号に規定する災害共済給付（以下この章において単に「災害共済給付」という。）の給付金の額は、次の各号に掲げる給付の種類ごとに、当該各号に定める額とする。</p> <p>一 医療費 次に掲げる額の合算額</p> <p>イ 単位療養（同一の月に一の病院、診療所、薬局その他の者から受けた療養（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第一項各号に掲げる療養及び同法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護をいう。（1）を除き、以下同じ。）をいう。以下この号において同じ。）ごとに、次の(1)又は(2)に掲げる費用について、それぞれ(1)又は(2)に定める方法により算定した額の合計額（口において「単位療養額」という。）に十分の三を乗じて得た額（その額が、<u>二十五万二千六百円</u>と、その単位療養につき健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十二条第一項第二号の厚生労働省令で定めるところにより算定した療養に要した費用の額（その額が<u>八十四万二千円</u>に満たないときは、<u>八十四万二千円</u>）から<u>八十四万二千円</u>を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五</p>	<p>（災害共済給付の給付基準）</p> <p>第三条 法第十五条第一項第七号に規定する災害共済給付（以下この章において単に「災害共済給付」という。）の給付金の額は、次の各号に掲げる給付の種類ごとに、当該各号に定める額とする。</p> <p>一 医療費 次に掲げる額の合算額</p> <p>イ 単位療養（同一の月に一の病院、診療所、薬局その他の者から受けた療養（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第一項各号に掲げる療養及び同法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護をいう。（1）を除き、以下同じ。）をいう。以下この号において同じ。）ごとに、次の(1)又は(2)に掲げる費用について、それぞれ(1)又は(2)に定める方法により算定した額の合計額（口において「単位療養額」という。）に十分の三を乗じて得た額（その額が、<u>十五万円</u>と、その単位療養につき健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十二条第一項第二号の厚生労働省令で定めるところにより算定した療養に要した費用の額（その額が<u>五十万円</u>に満たないときは、<u>五十万円</u>）から<u>五十万円</u>を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを</p>

<p>十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額)との合算額 を超えない範囲内で文部科学省令で定める額を超えるときは、当 該文部科学省令で定める額)を合算した額</p>	<p>一円に切り上げた額)との合算額を超えない範囲内で文部科学省 令で定める額を超えるときは、当該文部科学省令で定める額)を 合算した額</p>
<p>(1)・(2) (略)</p>	<p>(1)・(2) (略)</p>
<p>ロ～ニ (略)</p>	<p>ロ～ニ (略)</p>
<p>二・三 (略)</p>	<p>二・三 (略)</p>
<p>2～8 (略)</p>	<p>2～8 (略)</p>

○ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成十九年政令第三百十八号）（抄）
 （第十一条関係）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（一部負担金に係る所得の額の算定方法等） 第七条（略）</p> <p>2（略）</p> <p>3 前項の規定は、次の各号のいずれかに該当する者については、適用しない。</p> <p>一・二（略）</p> <p>三 当該療養の給付を受ける者及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者について第十八条第一項第二号に規定する基礎控除後の総所得金額等の算定の例により算定した額を合算した額が二百十万円以下である者</p> <p>（高額療養費の支給要件及び支給額） 第十四条（略）</p> <p>2・3（略）</p> <p>4 被保険者が特定給付対象療養（当該被保険者が次項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾病給付対象療養及び当該被保険者が第六項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）を受けた場合において、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一</p>	<p>（一部負担金に係る所得の額の算定方法等） 第七条（略）</p> <p>2（略）</p> <p>3 前項の規定は、次の各号のいずれかに該当する者については、適用しない。</p> <p>一・二（略）</p> <p>（新設）</p> <p>（高額療養費の支給要件及び支給額） 第十四条（略）</p> <p>2・3（略）</p> <p>4 被保険者が特定給付対象療養（当該被保険者が次項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定を受けた場合における同項に規定する特定疾患給付対象療養及び当該被保険者が第六項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）を受けた場合において、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一</p>

の病院、診療所、薬局その他の者（同項において「病院等」という。）について受けた当該特定給付対象療養に係る第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

5 被保険者が特定疾病給付対象療養（特定給付対象療養（当該被保険者が次項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付が行われるべきものをいう。次条第五項において同じ。）を受けた場合において、当該特定疾病給付対象療養を受けた被保険者が厚生労働省令で定めるところにより後期高齢者医療広域連合の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者が同一の月にそれぞれの病院等から受けた当該特定疾病給付対象療養に係る第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

6・7（略）

（高額療養費算定基準額）

第十五条（略）

2～4（略）

5 前条第五項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 入院療養（七十五歳到達時特例対象療養を除く。）である場合
次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまで

の病院、診療所、薬局その他の者（同項において「病院等」という。）について受けた当該特定給付対象療養に係る第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

5 被保険者が特定疾患給付対象療養（特定給付対象療養（当該被保険者が次項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定を受けた場合における同項に規定する療養を除く。）のうち健康保険法施行令（大正十五年勅令第二百四十三号）第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付が行われるべきものをいう。次条第五項において同じ。）を受けた場合において、当該特定疾患給付対象療養を受けた被保険者が厚生労働省令で定めるところにより後期高齢者医療広域連合の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者が同一の月にそれぞれの病院等から受けた当該特定疾患給付対象療養に係る第一号イから又までに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イから又までに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。

6・7（略）

（高額療養費算定基準額）

第十五条（略）

2～4（略）

5 前条第五項の高額療養費算定基準額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 入院療養（七十五歳到達時特例対象療養を除く。）である場合
次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまで

に定める額

イ (略)

ロ 第一項第二号に掲げる者 八万百円と、前条第一項第一号イから又までに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該特定疾病給付対象療養（入院療養に限る。）のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（当該特定疾病給付対象療養（入院療養に限る。）を受けた被保険者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて同条第五項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（次号ロにおいて「特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

ハ・ニ (略)

二 入院療養（七十五歳到達時特例対象療養に限る。）である場合 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ (略)

ロ 第一項第二号に掲げる者 四万五十円と、前条第一項第一号イから又までに掲げる額に係る特定疾病給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾病給付対象療養

に定める額

イ (略)

ロ 第一項第二号に掲げる者 八万百円と、前条第一項第一号イから又までに掲げる額に係る特定疾患給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、当該特定疾患給付対象療養（入院療養に限る。）のあつた月以前の十二月以内に既に高額療養費（当該特定疾患給付対象療養（入院療養に限る。）を受けた被保険者がそれぞれ同一の病院又は診療所から受けた入院療養に係るものであつて同条第五項の規定によるものに限る。）が支給されている月数が三月以上ある場合（次号ロにおいて「特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の場合」という。）にあつては、四万四千四百円とする。

ハ・ニ (略)

二 入院療養（七十五歳到達時特例対象療養に限る。）である場合 次のイからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ (略)

ロ 第一項第二号に掲げる者 四万五十円と、前条第一項第一号イから又までに掲げる額に係る特定疾患給付対象療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該特定疾患給付対象療養

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

ハ・ニ (略)

三・四 (略)

6・7 (略)

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

ハ・ニ (略)

三・四 (略)

6・7 (略)