第四条の四を削り、第四条の五中「第七十二条の五」を「第七十二条の四」に改め、同条を第四条の四とする。

第六条を削り、第七条中「第五条第十項」を「前条第十項」に改め、同条を第六条とする。

附則第四条中「、第二条の二、第四条から第四条の三まで及び第六条」を「及び第四条から第四条の三まで」に改め、同条の表中第二条の二第一項の項から第二条の二第十五項の項まで及び第六条の項を削る。

附則第七条中「附則第七条第四項」を「附則第十条第三項」に改める。

附則第八条中「附則第七条第三項」を「附則第十条第一項」に、「同法附則第十条第一項」を「同項」に改める。

附則第十条中「附則第七条第三項」を「附則第十条第一項」に改める。

附則第十五条第一号イ(1)中「前年度又は当該年度における令第二十九条の七第二項第二号の被保険者均等割総額及び世帯別平等割総額の合算額（世帯別平等割額を賦課しない市町村においては、被保険者均等割総額）の基礎賦課総額に対する割合（以下「保険料応益割合」という。）が百分の四十五以上百分の五十五未満の」を「令第二十九条の七第五項第三号イに定める割合により減額を行う」に改め、同号ロ(1)中「前年度又は当該年度における保険料応益割合が百分の四十五以上百分の五十五未満の」を「令第二十九条の七第五項第三号ロに定める割合により減額を行う」に改め、同号ハ(1)中「前年度又は当該年度における保険料応益割合が百分の四十五以上百分の五十五未満の」を「令第二十九条の七第五項第三号イに定める割合により減額を行う」に改め、同号ニ(1)中「前年度又は当該年度における保険料応益割合が百分の四十五以上百分の五十五未満の」を「令第二十九条の七第五項第三号ロに定める割合により減額を行う」に改め、同条第二号イ(1)中「前年度又は当該年度における地方税法第七百三条の四第四項の被保険者均等割総額及び世帯別平等割総額の合算額（世帯別平等割額を課さない市町村においては、被保険者均等割総額）の一般被保険者に係る国民健康保険税の基礎課税総額に対する割合（以下「国民健康保険税応益割合」という。）が百分の四十五以上百分の五十五未満の」を「地方税法施行令第五十六条の八十九第二項第二号イに定める割合により減額を行う」に改め、同号ロ(1)中「前年度又は当該年度における国民健康保険税応益割合が百分の四十五以上百分の五十五未満の」を「地方税法施行令第五十六条の八十九第二項第二号ロに定める割合により減額を行う」に改め、同号ハ(1)中「前年度又は当該年度における国民健康保険税応益割合が百分の四十五以上百分の五十五未満の」を「地方税法施行令第五十六条の八十九第二項第二号イに定める割合により減額を行う」に改め、同号ニ(1)中「前年度又は当該年度における国民健康保険税応益割合が百分の四十五以上百分の五十五未満の」を「地方税法施行令第五十六条の八十九第二項第二号ロに定める割合により減額を行う」に改める。

附則第十六条を次のように改める。

（保険財政共同安定化事業交付金及び高額医療費共同事業交付金）

第十六条　法附則第二十六条第一項第一号に掲げる交付金（以下「保険財政共同安定化事業交付金」という。）及び同項第二号に掲げる交付金（以下「高額医療費共同事業交付金」という。）は、毎年度国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）が当該連合会の会員である市町村（以下「会員市町村」という。）に対して交付するものとする。

附則第十六条の次に次の二条を加える。

第十六条の二　保険財政共同安定化事業交付金の額は、前年度の一月一日から当該年度の十二月三十一日までの間における当該会員市町村の一般被保険者に係る療養の給付に要した費用の額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給についての療養につき算定した費用の額又は移送費の支給に要した費用の額のうち、当該会員市町村の一般被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院、診療所、薬局その他の者（次条において「病院等」という。）について受けた療養に係る費用の額（当該療養（令第二十九条の二第一項第二号に規定する特定給付対象療養（次条において「特定給付対象療養」という。）を除く。）につき法第五十六条第一項に規定する法令による給付が行われたときは、その給付額を控除した額）が三十万円を超えるものの八万円を超え八十万円までの部分の額の合算額と当該年度の前期高齢者納付金の額のうち当該合算額について当該市町村の前期高齢被保険者（高齢者医療確保法第三十二条第一項に規定する前期高齢者である加入者のうち、市町村の行う国民健康保険の被保険者をいう。以下この条及び次条において同じ。）の数の割合に係る負担の不均衡の調整がなされる額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額との合算額（前期高齢者交付金がある場合には、当該年度の前期高齢者交付金の額のうち当該合算額について当該市町村の前期高齢被保険者の数の割合に係る負担の不均衡の調整がなされる額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を控除した額）の百分の五十九に相当する額（以下「保険財政共同安定化事業基準拠出対象額」という。）とする。

2　都道府県が法附則第二十六条第三項の規定により特別の額を定めた場合における前項の規定の適用については、同項中「特定給付対象療養（次条」とあるのは「特定給付対象療養（以下この項及び次条」と、「三十万円」とあるのは「法附則第二十六条第三項に規定する特別の額」と、「八万円を超え八十万円までの部分の額の合算額」とあるのは「八十万円までの部分の額の合算額に給付率（前年度の一月一日から当該年度の十二月三十一日までの間におけるすべての会員市町村の一般被保険者に係る療養の給付に要した費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要した費用の額の合算額を前年度の一月一日から当該年度の十二月三十一日までの間におけるすべての会員市町村の一般被保険者に係る療養の給付に要した費用の額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費及び特別療養費の支給についての療養につき算定した費用の額（当該療養（特定給付対象療養を除く。）につき法第五十六条第一項に規定する法令による給付が行われたときは、その給付額を控除した額）並びに移送費の支給に要した費用の額の合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額」と、「当該合算額」とあるのは「当該得た額」とする。

3　法附則第二十六条第三項に規定する特別の額に係る同項に規定する政令で定める基準は、特別の額が三十万円未満の額であることとする。

第十六条の三　高額医療費共同事業交付金の額は、前年度の一月一日から当該年度の十二月三十一日までの間における当該会員市町村の一般被保険者に係る療養の給付に要した費用の額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給についての療養につき算定した費用の額又は移送費の支給に要した費用の額のうち、当該会員市町村の一般被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた療養に係る費用の額（当該療養（特定給付対象療養を除く。）につき法第五十六条第一項に規定する法令による給付が行われたときは、その給付額を控除した額）が八十万円を超えるものの当該超える部分の額の合算額と当該年度の前期高齢者納付金の額のうち当該合算額について当該市町村の前期高齢被保険者の数の割合に係る負担の不均衡の調整がなされる額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額との合算額（前期高齢者交付金がある場合には、当該年度の前期高齢者交付金の額のうち当該合算額について当該市町村の前期高齢被保険者の数の割合に係る負担の不均衡の調整がなされる額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を控除した額）の百分の五十九に相当する額（以下「高額医療費共同事業基準拠出対象額」という。）とする。