（国民健康保険法施行令の一部改正）

**第五条**　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）の一部を次のように改正する。

第二十九条の二第一項第一号中「第五項まで」の下に「、第二十九条の四第一項」を加える。

第二十九条の三第一項第一号中「並びに次条第一項第一号イからハまで並びに第二号イ及びロ」を「及び次条第一項」に改め、同条第六項中「、次条第一項」を削り、同条第七項第二号中「及び次条第一項」を削る。

第二十九条の四第一項中「一の保険医療機関（」を「一の保険医療機関等（」に、「をいう。以下この条及び附則第二条第七項において同じ。）について次の各号に掲げる」を「（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」に、「一部負担金又は」を「一部負担金。」に、「この項において同じ」を「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」に、「又は保険外併用療養費負担額から当該各号に掲げる療養」を「、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」に、「当該保険医療機関」を「当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者」に改め、同項第一号中「入院療養又は入院療養以外の療養であつて一の保険医療機関による総合的かつ計画的な医学的管理の下における療養として厚生労働大臣が定めるもの（次号及び第三号に掲げる療養を除く。以下この号において「入院療養等」という。）」を「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」に改め、同号イ中「（七十五歳到達時例対象療養に係るものにあつては、四万五十円）」を削り、「入院療養等」を「療養」に改め、「（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。）」及び「（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）」を削り、同号ロ中「（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）」を削り、「入院療養等」を「療養」に改め、「（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。）」及び「（七十五歳到達時特例対象療養に係るものにあつては、四万千七百円）」を削り、同号ハ中「（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）」及び「（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）」を削り、同項第二号及び第三号を次のように改める。

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

ロ　前条第三項第二号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者　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ときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭未満であるときは、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、四万千七百円とする。

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　一万七千七百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、一万二千三百円とする。

三　第二十九条の二第三項の規定により高額療養費を支給する場合　イからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ　ロからニまでに掲げる者以外の者　六万二千百円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

ロ　前条第四項第二号に掲げる場合に該当する者　八万百円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が二十六万七千円に満たないときは、二十六万七千円）から二十六万七千円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、四万四千四百円とする。

ハ　前条第四項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者　一万五千円

ニ　前条第四項第四号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者　一万百円

四　第二十九条の二第四項の規定により高額療養費を支給する場合　イからニまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからニまでに定める額

イ　ロからニまでに掲げる者以外の者　三万千五十円。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

ロ　前条第五項第二号に掲げる場合に該当する者　四万五十円と、当該療養につき厚生労働省令で定めるところにより算定した当該療養に要した費用の額（その額が十三万三千五百円に満たないときは、十三万三千五百円）から十三万三千五百円を控除した額に百分の一を乗じて得た額（この額に一円未満の端数がある場合において、その端数金額が五十銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が五十銭以上であるときは、これを一円に切り上げた額）との合算額。ただし、高額療養費多数回該当の場合にあつては、二万二千二百円とする。

ハ　前条第五項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者　一万二千三百円

ニ　前条第五項第四号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者　七千五百円

五　第二十九条の二第五項の規定により高額療養費を支給する場合　イからハまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからハまでに定める額

イ　ロ又はハに掲げる者以外の者　二万四千六百円

ロ　前条第六項第二号に掲げる場合に該当する者　四万四千四百円

ハ　前条第六項第三号に掲げる場合に該当していることにつき厚生労働省令で定めるところにより保険者の認定を受けている者　八千円

第二十九条の四第三項中「保険医療機関若しくは健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険薬局（以下この項において「保険医療機関等」という。）若しくは指定訪問看護事業者（健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下この項において同じ。）」を「保険医療機関等若しくは指定訪問看護事業者」に、「一部負担金の支払が行われなかつたとき、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ついての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の支払が行われなかつたとき、又は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額を控除した額」を「一部負担金、保険外併用療養費負担額又は訪問看護療養費負担額」に改める。