基準日後期高齢者医療被保険者を基準日世帯主等と、基準日後期高齢者医療被保険者以外後期高齢者医療被保険者を基準日世帯員とそれぞれみなして厚生労働省令で定めるところにより算定した第一項第七号から第十二号までに掲げる額に相当する額を合算した額（以下この表において「基準日後期高齢者医療被保険者以外後期高齢者医療被保険者合算額」という。）	基準日後期高齢者医療被保険者を基準日世帯主等と、基準日後期高齢者医療被保険者以外後期高齢者医療被保険者を基準日世帯員とそれぞれみなして厚生労働省令で定めるところにより算定した第一項第七号から第十二号までに掲げる額に相当する額を合算した額（以下この表において「基準日後期高齢者医療被保険者合算額」という。）から高額療養費算定基準額を控除した額	基準日後期高齢者医療被保険者を基準日世帯主等と、基準日後期高齢者医療被保険者以外後期高齢者医療被保険者を基準日世帯員とそれぞれみなして厚生労働省令で定めるところにより算定した第一項第七号に掲げる額に相当する額を、基準日後期高齢者医療被保険者以外後期高齢者医療被保険者合算額で除して得た率
基準日後期高齢者医療被保険者を基準日世帯主等と、基準日後期高齢者医療被保険者以外後期高齢者医療被保険者を基準日世帯員とそれぞれみなして厚生労働省令で定めるところにより算定した第一項第十三号から第十八号までに掲げる額に相当する額を合算した額（以下この表において「元世帯員合算額」という。）	元世帯員合算額のうち、基準日後期高齢者医療被保険者を基準日世帯主等と、基準日後期高齢者医療被保険者以外後期高齢者医療被保険者を基準日世帯員とそれぞれみなして厚生労働省令で定めるところにより算定した第一項第十三号に掲げる額に相当する額を、元世帯員合算額で除して得た率	

8　第一項（第二項から第四項までにおいて準用する場合を含む。）及び第四項において、「世帯員」とは、国民健康保険の世帯主等と同一の世帯に属する当該国民健康保険の世帯主等以外の被保険者をいう。

9　第一項（第二項から第四項までにおいて準用する場合を含む。）、第五項（第六項において準用する場合を含む。）及び第六項において、「被用者保険保険者等」とは、健康保険（健康保険法第三条第二項に規定する日雇特例被保険者（第二十九条の四の三第四項において「日雇特例被保険者」という。）の保険を除く。）の保険者としての全国健康保険協会、健康保険組合、同法第百二十三条第一項の規定による保険者としての全国健康保険協会、船員保険法の規定により医療に関する給付を行う全国健康保険協会、国家公務員共済組合法若しくは地方公務員等共済組合法に基づく共済組合、日本私立学校振興・共済事業団又は高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合をいう。

第二十九条の三第一項中「前条第一項の」を「第二十九条の二第一項の」に改め、同項第一号から第三号までの規定中「前条第一項第一号」を「第二十九条の二第一項第一号」に改め、同条第三項中「前条第二項」を「第二十九条の二第二項」に改め、同条第四項中「前条第三項の」を「第二十九条の二第三項の」に改め、同項第一号中「四万四千四百円」を「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。」に改め、同項第二号中「前条第三項第一号」を「第二十九条の二第三項第一号」に改め、同項第四号中「すべて」を「全て」に改め、同条第五項中「前条第四項の」を「第二十九条の二第四項の」に改め、同項第一号中「二万二千二百円」を「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。」に改め、同項第二号中「前条第四項」を「第二十九条の二第四項」に改め、同条第六項中「前条第五項」を「第二十九条の二第五項」に改め、同項第一号中「一万二千円」を「一万四千円」に改め、同項第二号中「四万四千四百円」を「五万七千六百円」に改め、同条第七項中「前条第六項」を「第二十九条の二第六項」に改め、同項第一号中「前条第一項第一号イ」を「第二十九条の二第一項第一号イ」に改め、同項第二号中「四万四千四百円」を「五万七千六百円」に、「二万二千二百円」を「二万八千八百円」に改め、同項第三号中「一万二千円」を「一万四千円」に、「六千円」を「七千円」に改め、同条第八項中「前条第七項」を「第二十九条の二第七項」に改め、同項第一号イ及びロ中「前条第一項第一号イ」を「第二十九条の二第一項第一号イ」に改め、同号ハ中「前条第一項第一号イ」を「第二十九条の二第一項第一号イ」に、「このロ」を「このハ」に改め、同項第二号イ中「四万四千四百円」を「五万七千六百円」に、「二万二千二百円」を「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。」に改め、同号ロ中「前条第一項第一号イ」を「第二十九条の二第一項第一号イ」に改め、同項第三号イ中「一万二千円」を「一万四千円」に改め、同号ロ中「四万四千四百円」を「五万七千六百円」に改め、同条第九項中「前条第八項」を「第二十九条の二第八項」に改め、同条に次の一項を加える。

11　前条第一項（同条第二項から第四項までにおいて準用する場合を含む。）、第五項（同条第六項において準用する場合を含む。）及び第七項の高額療養費算定基準額は、それぞれ十四万四千円とする。

第二十九条の四第一項第三号イ中「四万四千四百円」を「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。」に改め、同項第四号イ中「二万二千二百円」を「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。」に改め、同項第五号イ中「一万二千円」を「一万四千円」に改め、同号ロ中「四万四千四百円」を「五万七千六百円」に改め、同条第六項中「当該法第三十六条第一項第五号」を「当該同号」に改め、同条第七項を同条第九項とし、同条第六項の次に次の二項を加える。

7　被保険者が基準日において法第六条各号（第九号及び第十号を除く。）のいずれかに該当することにより、当該基準日の翌日からその資格を喪失することとなる場合における第二十九条の二の二第五項（同条第六項において準用する場合を含む。）及び第七項の規定による高額療養費の支給については、当該基準日に当該資格を喪失したものとみなして、これらの規定及び前条第十一項の規定を適用する。

8　国民健康保険の世帯主等が計算期間において国民健康保険の世帯主等でなくなり、かつ、当該国民健康保険の世帯主等でなくなつた日以後の当該計算期間において医療保険加入者（高齢者医療確保法第七条第四項に規定する加入者又は後期高齢者医療の被保険者をいう。第二十九条の四の四第二項において同じ。）とならない場合その他厚生労働省令で定める場合における第二十九条の二の二の規定による高額療養費の支給については、当該日の前日（当該厚生労働省令で定める場合にあつては、厚生労働省令で定める日）を基準日とみなして、同条及び前条第十一項の規定を適用する。

第二十九条の四の二第一項中「場合に第一号に規定する」を「場合に」に、「介護合算按分率（同号」を「介護合算按分率（第一号」に改め、同項第一号中「前年八月一日から七月三十一日までの期間（以下この条及び第二十九条の四の四第二項において「計算期間」という。）」を「計算期間」に、「当該保険者の行う国民健康保険の世帯主等（市町村が行う国民健康保険にあつては当該国民健康保険の被保険者の属する世帯の世帯主をいい、組合が行う国民健康保険にあつては当該組合の組合員をいう。以下同じ。）である者（計算期間の末日（以下「基準日」という。）において当該国民健康保険の世帯主等である者に限る。以下この条において「基準日世帯主等」という。）」を「基準日世帯主等」に、「国民健康保険の世帯主等と同一の世帯に属する当該者以外の被保険者」を「第二十九条の二の二第八項に規定する世帯員」に、「行う国民健康保険の世帯主等」を「国民健康保険の世帯主等」に、「第五十五条」を「第五十五条第一項」に改め、「基準日世帯主等が基準日において当該保険者の行う国民健康保険の被保険者でない場合にあつては、計算期間における基準日まで継続して当該保険者の行う国民健康保険の世帯主等であつた間に、当該国民健康保険の世帯主等又はその世帯員がそれぞれ当該保険者の行う国民健康保険の世帯主等又はその世帯員として受けた療養（被保険者として受けた療養に限り、継続給付に係る療養を含む。）に係る次に掲げる額の合算額とし、」を削り、「第五項まで」の下に「又は第二十九条の二の二」を加え、同項第二号中「行う」を削り、同項第三号中「（基準日において基準日世帯主等と同一の世帯に属する世帯員をいう。以下この条において同じ。）」及び「行う」を削り、同項第四号中「行う」を削り、同項第五号中「被用者保険保険者又は後期高齢者医療の被保険者をいう。以下この号及び第五項において同じ。）」及び「の合算額」を削り、同条第三項中「七十歳以上介護合算按分率」を「七十歳以上介護合算按分率」に改め、同条第三項中「行う」及び「である者」を削り、「同号に掲げる額」を「第一号に掲げる」に、「額」