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。

ホ　前条第五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市町村又は組合の認定を受けている者　九万七千二百円と、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（その額が三十二万四千円に満たないときは、三十二万四千円）から三十二万四千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。

第二十九条の四第一項第四号イの次に次のように加える。

ロ　前条第五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市町村又は組合の認定を受けている者　十五万千五百円と、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（その額が五十万五千円に満たないときは、五十万五千円）から五十万五千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、七万五十円とする。

第二十九条の四第一項第五号中「八まで」を「ニまで」に改め、同号イ中「及びハ」を「からニまで」に、「二万二千円」を「二万八千円」に改め、同号ハ中「前条第六項第三号」を「前条第六項第四号」に改め、同号ハを同号ニとし、同号ロ中「前条第六項第二号」を「前条第六項第三号」に、「一万千円」を「一万三千円」に改め、同号ロを同号ハとし、同号イの次に次のように加える。

ロ　前条第六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市町村又は組合の認定を受けている者　二万二千円

（高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正）

第七条　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）の一部を次のように改正する。

第七条第一項第一号中「第十五条第一項第六号及び」の下に「第九項第五号並びに」を、「いう。第十五条第一項第六号」の下に「及び第九項第五号」を加え、同条第三項第二号中「所得割を除く。」の下に「第十四条の三第二項、第十五条第八項第二号及び第九項第四号並びに」を加える。

第十四条第一項第一号中「第三項まで」の下に「、第十四条の三」を加え、同条第七項中「除く。」の下に「第十四条の三第二項及び」を加える。

第十四条の二の見出しを削り、同条の前に見出しとして「（年間の高額療養費の支給要件及び支給額）」を付し、同条第一項中「高額療養費按分率」を「外来療養按分率」に改め、同項第一号中「この条」の下に「、次条」を加え、同項第四号中「この項及び第三項並びに」を「この号及び第三項、次条第一項並びに」に改め、同条の次に次の一条を加える。

第十四条の三　高額療養費は、計算期間において、次に掲げる額を合算した額（以下この項において「一部負担金等年間世帯合算額」という。）が高額療養費算定基準額を超える場合に基準日被保険者に支給するものとし、その額は、一部負担金等年間世帯合算額から高額療養費算定基準額を控除した額に年間世帯合算額按分率（第一号に掲げる額を、一部負担金等年間世帯合算額で除して得た率をいう。）及び被保険者年間世帯合算額按分率（基準日被保険者が受けた療養に係る同号に掲げる額を、同号に掲げる額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額とする。

一　基準日世帯被保険者が計算期間において当該後期高齢者医療広域連合の被保険者として受けた療養に係る次に掲げる額の合算額（第十四条第一項から第三項まで若しくは第七項又は前条の規定により高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除した額とする。）

イ　当該療養（特定給付対象療養を除く。）に係る第十四条第一項第一号イからヌまでに掲げる額を合算した額

ロ　当該療養（特定給付対象療養に限る。）について、当該療養を受けた者がなお負担すべき額を合算した額

二　基準日世帯被保険者が計算期間における他の後期高齢者医療広域連合の被保険者であった間に受けた療養に係る前号に規定する合算額

2　基準日被保険者が市町村民税世帯非課税者（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そ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（第十六条第七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。）であつて、老齢福祉年金の受給権を有しているものである場合において、当該基準日被保険者が受けた療養に係る前項各号に掲げる額（以下この項において「老齢福祉年金受給被保険者一部負担金等年間合算額」という。）が高額療養費算定基準額を超え、かつ、老齢福祉年金受給被保険者一部負担金等年間合算額から高額療養費算定基準額を控除した額が前項の規定により当該基準日被保険者に対して支給されるべき高額療養費の額を超えるときは、当該基準日被保険者に対して支給される高額療養費の額は、同項の規定にかかわらず、老齢福祉年金受給被保険者一部負担金等年間合算額から高額療養費算定基準額を控除した額とする。

3　前二項の規定は、計算期間において当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であった者（基準日において他の後期高齢者医療広域連合の被保険者である者に限る。）に対す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、次の表の上欄に掲げる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。

第一項	（第一号に掲げる額	（基準日において同一の世帯に属する第三項に規定する者が計算期間における当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であつた間に受けた療養に係る第一号に規定する合算額（以下この項において「第三項被保険者一部負担金等世帯合算額」という。）
	基準日被保険者が受けた療養に係る同号に掲げる額を、同号に掲げる額	第三項に規定する者が計算期間における当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であつた間に受けた療養に係る第一号に規定する合算額を、第三項被保険者一部負担金等世帯合算額
第一項第一号	基準日世帯被保険者	基準日において他の後期高齢者医療広域連合の被保険者である者（以下この条において「基準日被保険者」という。）が基準日において属する世帯の当該他の後期高齢者医療広域連合の被保険者（次号において「基準日世帯被保険者」という。）
	後期高齢者医療広域連合	他の後期高齢者医療広域連合（次号において「基準日後期高齢者医療広域連合」という。）
第一項第二号	他の	基準日後期高齢者医療広域連合以外の
第二項	当該基準日被保険者が受けた療養	次項に規定する者が計算期間における当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であつた間に受けた療養