

平成三十年四月一日施行後の国民健康保険法（抜粋）

（昭和三十三年法律第百九十二号）

目次

第一章 総則（第一条—第四条）
第二章 都道府県及び市町村（第五条—第十二条）
第三章 国民健康保険組合
 第一節 通則（第十三条—第二十二條）
 第二節 管理（第二十三条—第三十一条）
 第三節 解散及び合併（第三十二条—第三十四条）
 第四節 雑則（第三十五条）
第四章 保険給付
 第一節 療養の給付等（第三十六条—第五十七条の三）
 第二節 その他の給付（第五十八条）
 第三節 保険給付の制限（第五十九条—第六十三条の二）
 第四節 雑則（第六十四条—第六十八条）
第五章 費用の負担（第六十九条—第八十一条の三）
第六章 保健事業（第八十二条）
第六章の二 国民健康保険運営方針等（第八十二条の二・第八十二条の三）
第七章 国民健康保険団体連合会（第八十三条—第八十六条）
第八章 診療報酬審査委員会（第八十七条—第九十条）
第九章 審査請求（第九十一条—第一百三条）
第九章の二 保健事業等に関する援助等（第一百四條・第一百五條）
第十章 監督（第一百六條—第一百九條）
第十一章 雑則（第一百十條—第一百二十條）
第十二章 罰則（第一百二十條の二—第一百二十八條）
附則

第一章 総則

（この法律の目的）

第一条 この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする。

（国民健康保険）

第二条 国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うものとする。

第三条 都道府県は、当該都道府県内の市町村（特別区を含む。以下同じ。）

とともに、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。

2 （略）

（国、都道府県及び市町村の責務）

第四条 国は、国民健康保険事業の運営が健全に行われるよう必要な各般の措置を講ずるとともに、第一条に規定する目的の達成に資するため、保健、医療及び福祉に関する施策その他の関連施策を積極的に推進するものとする。

- 2 都道府県は、安定的な財政運営、市町村の国民健康保険事業の効率的な実施の確保その他の都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の健全な運営について中心的な役割を果たすものとする。
- 3 市町村は、被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項、国民健康保険の保険料（地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）の規定による国民健康保険税を含む。第九条第三項、第七項及び第十項、第十一条第二項、第六十三条の二、第八十一条の二第一項各号並びに第九項第二号及び第三号、第八十二条の二第二項第二号及び第三号並びに附則第七条第一項第三号並びに第二十一条第三項第三号及び第四項第三号において同じ。）の徴収、保健事業の実施その他の国民健康保険事業を適切に実施するものとする。
- 4 都道府県及び市町村は、前二項の責務を果たすため、保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との有機的な連携を図るものとする。
- 5 都道府県は、第二項及び前項に規定するもののほか、国民健康保険事業の運営が適切かつ円滑に行われるよう、国民健康保険組合その他の関係者に対し、必要な指導及び助言を行うものとする。

第二章 都道府県及び市町村

（被保険者）

第五条 都道府県の区域内に住所を有する者は、当該都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険の被保険者とする。

（適用除外）

第六条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険（以下「都道府県等が行う国民健康保険」という。）の被保険者としなない。

- 一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）の規定による被保険者。ただし、同法第三条第二項の規定による日雇特例被保険者を除く。
- 二 船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）の規定による被保険者
- 三 国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百二十八号）又は地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第一百五十二号）に基づく共済組合の組合員
- 四 私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者
- 五 健康保険法の規定による被扶養者。ただし、同法第三条第二項の規定による日雇特例被保険者の同法の規定による被扶養者を除く。
- 六 船員保険法、国家公務員共済組合法（他の法律において準用する場合を含む。）又は地方公務員等共済組合法の規定による被扶養者
- 七 健康保険法第二百二十六条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまで

の間にある者及び同法の規定によるその者の被扶養者。ただし、同法第三条第二項ただし書の規定による承認を受けて同項の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第二百二十六条第三項の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者並びに同法の規定によるその者の被扶養者を除く。

八 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）の規定による被保険者

九 生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）による保護を受けている世帯（その保護を停止されている世帯を除く。）に属する者

十 国民健康保険組合の被保険者

十一 その他特別の理由がある者で厚生労働省令で定めるもの
（資格取得の時期）

第七条 都道府県等が行う国民健康保険の被保険者は、都道府県の区域内に住所を有するに至った日又は前条各号のいずれにも該当しなくなつた日から、その資格を取得する。

（資格喪失の時期）

第八条 都道府県等が行う国民健康保険の被保険者は、都道府県の区域内に住所を有しなくなつた日の翌日又は第六条各号（第九号及び第十号を除く。）のいずれかに該当するに至つた日の翌日から、その資格を喪失する。ただし、都道府県の区域内に住所を有しなくなつた日に他の都道府県の区域内に住所を有するに至つたときは、その日から、その資格を喪失する。

2 都道府県等が行う国民健康保険の被保険者は、第六条第九号又は第十号に該当するに至つた日から、その資格を喪失する。

（届出等）

第九条 世帯主は、厚生労働省令で定めるところにより、その世帯に属する被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項その他必要な事項を市町村に届け出なければならない。

2 世帯主は、当該世帯主が住所を有する市町村に対し、その世帯に属する全ての被保険者に係る被保険者証の交付を求めることができる。

3 市町村は、保険料を滞納している世帯主（当該市町村の区域内に住所を有する世帯主に限り、その世帯に属する全ての被保険者が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厚生労働省令で定める医療に関する給付（第六項及び第八項において「原爆一般疾病医療費の支給等」という。）を受けることができる世帯主を除く。）が、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、当該世帯主に対し被保険者証の返還を求めるものとする。

4 市町村は、前項に規定する厚生労働省令で定める期間が経過しない場合においても、同項に規定する世帯主に対し被保険者証の返還を求めることができる。ただし、同項に規定する政令で定める特別の事情があると認められるときは、この限りでない。

5 前二項の規定により被保険者証の返還を求められた世帯主は、市町村に当該被保険者証を

返還しなければならない。

- 6 前項の規定により世帯主が被保険者証を返還したときは、市町村は、当該世帯主に対し、その世帯に属する被保険者（原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者及び十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者を除く。）に係る被保険者資格証明書（その世帯に属する被保険者の一部が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者又は十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者であるときは当該被保険者資格証明書及びそれらの者に係る被保険者証（十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者（原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者を除く。）にあつては、有効期間を六月とする被保険者証。以下この項において同じ。）、その世帯に属するすべての被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者又は十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者であるときはそれらの者に係る被保険者証）を交付する。
- 7 市町村は、被保険者資格証明書の交付を受けている世帯主が滞納している保険料を完納したとき又はその者に係る滞納額の著しい減少、災害その他の政令で定める特別の事情があると認めるときは、当該世帯主に対し、その世帯に属するすべての被保険者に係る被保険者証を交付する。
- 8 世帯主が被保険者資格証明書の交付を受けている場合において、その世帯に属する被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者となつたときは、市町村は、当該世帯主に対し、当該被保険者に係る被保険者証を交付する。
- 9 世帯主は、その世帯に属する被保険者がその資格を喪失したときは、厚生労働省令の定めるところにより、速やかに、市町村にその旨を届け出るとともに、当該被保険者に係る被保険者証又は被保険者資格証明書を返還しなければならない。
- 10 市町村は、被保険者証及び被保険者資格証明書の有効期間を定めることができる。この場合において、この法律の規定による保険料を滞納している世帯主（第三項の規定により市町村が被保険者証の返還を求めるものとされる者を除く。）及びその世帯に属する被保険者、国民年金法（昭和三十四年法律第百四十一号）の規定による保険料を滞納している世帯主（同法第八十八条第二項の規定により保険料を納付する義務を負う者を含み、厚生労働大臣が厚生労働省令で定める要件に該当するものと認め、その旨を市町村に通知した者に限る。）及びその世帯に属する被保険者その他厚生労働省令で定める者の被保険者証については、特別の有効期間を定めることができる。ただし、十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者が属する世帯に属する被保険者の被保険者証について六月未満の特別の有効期間を定める場合においては、当該者に係る被保険者証の特別の有効期間は、六月以上としなければならない。
- 11 市町村は、前項の規定により被保険者証又は被保険者資格証明書の有効期間を定める場合（被保険者証につき特別の有効期間を定める場合を含む。）には、同一の世帯に属するすべての被保険者（同項ただし書に規定する場合における当該世帯に属する十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者その他厚生労働省令で定める者を除く。）について同一の有効期間を定めなければならない。
- 12 第十項の規定による厚生労働大臣の通知の権限に係る事務は、日本年金機構に行わせるものとする。

13～15 (略)

(特別会計)

第十条 都道府県及び市町村は、国民健康保険に関する収入及び支出について、政令で定めるところにより、それぞれ特別会計を設けなければならない。

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。）を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

3 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（第一項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものに限り、前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限る。）を審議することができる。

4 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

第十二条 削除〔平成二二年五月法律三五号〕

第三章 国民健康保険組合（この章の記載は省略）

第四章 保険給付

第一節 療養の給付等

(療養の給付)

第三十六条 市町村及び組合は、被保険者の疾病及び負傷に関しては、次の各号に掲げる療養の給付を行う。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

一 診察

二 薬剤又は治療材料の支給

三 処置、手術その他の治療

四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護

五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。

一 食事の提供たる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七条第二項第四号に規定する療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護であつて、当該療養を受ける際、六十五歳に達する日の属する月の翌月以後である被保険者（以下「特定長期入院被保険者」という。）に係るものを除く。

以下「食事療養」という。)

二 次に掲げる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの(特定長期入院被保険者に係るものに限る。以下「生活療養」という。)

イ 食事の提供たる療養

ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養

三 評価療養(健康保険法第六十三条第二項第三号に規定する評価療養をいう。以下同じ。)

四 患者申出療養(健康保険法第六十三条第二項第四号に規定する患者申出療養をいう。以下同じ。)

五 選定療養(健康保険法第六十三条第二項第五号に規定する選定療養をいう。以下同じ。)

3 被保険者が第一項の給付を受けようとするときは、自己の選定する保険医療機関又は保険薬局(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又は保険薬局をいう。以下同じ。)に被保険者証を提出して、そのものについて受けるものとする。ただし、厚生労働省令で定める場合に該当するときは、被保険者証を提出することを要しない。

第三十七条から第三十九条まで 削除〔平成六年六月法律五六号〕

(保険医療機関等の責務)

第四十条 保険医療機関若しくは保険薬局(以下「保険医療機関等」という。)又は保険医若しくは保険薬剤師(健康保険法第六十四条に規定する保険医又は保険薬剤師をいう。以下同じ。)が、国民健康保険の療養の給付を担当し、又は国民健康保険の診療若しくは調剤に当たる場合の準則については、同法第七十条第一項及び第七十二条第一項の規定による厚生労働省令の例による。

2 前項の場合において、同項に規定する厚生労働省令の例により難しいとき又はよることが適当と認められないときの準則については、厚生労働省令で定める。

(厚生労働大臣又は都道府県知事の指導)

第四十一条 保険医療機関等は療養の給付に関し、保険医及び保険薬剤師は国民健康保険の診療又は調剤に関し、厚生労働大臣又は都道府県知事の指導を受けなければならない。

2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、前項の指導をする場合において、必要があると認めるときは、診療又は調剤に関する学識経験者をその関係団体の指定により指導に立ち会わせるものとする。ただし、関係団体が指定を行わない場合又は指定された者が立ち会わない場合は、この限りでない。

(療養の給付を受ける場合の一部負担金)

第四十二条 第三十六条第三項の規定により保険医療機関等について療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、次の各号の区分に従い、当該給付につき第四十五条第二項又は第三項の規定により算定した額に当該各号に掲げる割合を乗じて得た額を、一部負担金として、当該保険医療機関等に支払わなければならない。

一 六歳に達する日以後の最初の三月三十一日の翌日以後であつて七十歳に達する日の属する月以前である場合 十分の三

二 六歳に達する日以後の最初の三月三十一日以前である場合 十分の二

三 七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合(次号に掲げる場合を除く。) 十分の二

四 七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合であつて、当該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その他政令で定める者に限る。）について政令の定めるところにより算定した所得の額が政令で定める額以上であるとき 十分の三

- 2 保険医療機関等は、前項の一部負担金（第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合が減ぜられたときは、同条第二項に規定する保険医療機関等にあつては、当該減ぜられた割合による一部負担金とし、第四十四条第一項第一号の措置が採られたときは、当該減額された一部負担金とする。）の支払を受けるべきものとし、保険医療機関等が善良な管理者と同一の注意をもってその支払を受けることに努めたにもかかわらず、なお被保険者が当該一部負担金の全部又は一部を支払わないときは、市町村及び組合は、当該保険医療機関等の請求に基づき、この法律の規定による徴収金の例によりこれを処分することができる。

第四十二条の二 前条第一項の規定により一部負担金を支払う場合においては、同項の一部負担金の額に五円未満の端数があるときは、これを切り捨て、五円以上十円未満の端数があるときは、これを十円に切り上げるものとする。

第四十三条 市町村及び組合は、政令で定めるところにより、条例又は規約で、第四十二条第一項に規定する一部負担金の割合を減ずることができる。

- 2 前項の規定により一部負担金の割合が減ぜられたときは、市町村又は組合が開設者の同意を得て定める保険医療機関等について療養の給付を受ける被保険者は、第四十二条第一項の規定にかかわらず、その減ぜられた割合による一部負担金を当該保険医療機関等に支払うをもって足りる。
- 3 第一項の規定により一部負担金の割合が減ぜられた場合において、被保険者が前項に規定する保険医療機関等以外の保険医療機関等について療養の給付を受けたときは、市町村及び組合は、当該被保険者が第四十二条第一項の規定により当該保険医療機関等に支払った一部負担金と第一項の規定により減ぜられた割合による一部負担金との差額を当該被保険者に支給しなければならない。
- 4 前条の規定は、第二項の場合における一部負担金の支払について準用する。

第四十四条 市町村及び組合は、特別の理由がある被保険者で、保険医療機関等に第四十二条又は前条の規定による一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し、次の各号の措置を採ることができる。

- 一 一部負担金を減額すること。
 - 二 一部負担金の支払を免除すること。
 - 三 保険医療機関等に対する支払に代えて、一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予すること。
- 2 前項の措置を受けた被保険者は、第四十二条第一項及び前条第二項の規定にかかわらず、前項第一号の措置を受けた被保険者にあつては、その減額された一部負担金を保険医療機関等に支払うをもって足り、同項第二号又は第三号の措置を受けた被保険者にあつては、一部負担金を保険医療機関等に支払うことを要しない。

- 3 第四十二条の二の規定は、前項の場合における一部負担金の支払について準用する。

（保険医療機関等の診療報酬）

第四十五条 市町村及び組合は、療養の給付に関する費用を保険医療機関等に支払うものとし、保険医療機関等が療養の給付に関し市町村又は組合に請求することができる費用の額は、療

養の給付に要する費用の額から、当該療養の給付に関し被保険者（第五十七条に規定する場合にあつては、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員）が当該保険医療機関等に対して支払わなければならない一部負担金に相当する額を控除した額とする。

- 2 前項の療養の給付に要する費用の額の算定については、健康保険法第七十六条第二項の規定による厚生労働大臣の定めによる。
- 3 市町村及び組合は、都道府県知事の認可を受け、保険医療機関等との契約により、当該保険医療機関等において行われる療養の給付に関する第一項の療養の給付に要する費用の額につき、前項の規定により算定される額の範囲内において、別段の定めをすることができる。
- 4 市町村及び組合は、保険医療機関等から療養の給付に関する費用の請求があつたときは、第四十条に規定する準則並びに第二項に規定する額の算定方法及び前項の定めを照らして審査した上、支払うものとする。
- 5 市町村及び組合は、前項の規定による審査及び支払に関する事務を都道府県の区域を区域とする国民健康保険団体連合会（加入している都道府県、市町村及び組合の数がその区域内の都道府県、市町村及び組合の総数の三分の二に達しないものを除く。）又は社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第二百二十九号）による社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）に委託することができる。
- 6 国民健康保険団体連合会は、前項の規定及び健康保険法第七十六条第五項の規定による委託を受けて行う診療報酬請求書の審査に関する事務のうち厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査に係るものを、一般社団法人又は一般財団法人であつて、審査に関する組織その他の事項につき厚生労働省令で定める要件に該当し、当該事務を適正かつ確実に実施することができるものと認められるものとして厚生労働大臣が指定するものに委託することができる。
- 7 前項の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査に係る事務の委託を受けた者は、当該診療報酬請求書の審査を厚生労働省令で定める要件に該当する者に行わせなければならない。
- 8 前各項に規定するもののほか、保険医療機関等の療養の給付に関する費用の請求に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

（保険医療機関等の報告等）

第四十五条の二 厚生労働大臣又は都道府県知事は、療養の給付に関して必要があると認めるときは、保険医療機関等若しくは保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者であつた者（以下この項において「開設者であつた者等」という。）に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、保険医療機関等の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者（開設者であつた者等を含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に關係者に対して質問させ、若しくは保険医療機関等について設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

- 2 前項の規定による質問又は検査を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、關係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。
- 3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。
- 4 第四十一条第二項の規定は、第一項の規定による質問又は検査について準用する。
- 5 都道府県知事は、保険医療機関等につきこの法律による療養の給付に関し健康保険法第八

十条の規定による処分が行われる必要があると認めるとき、又は保険医若しくは保険薬剤師につきこの法律による診療若しくは調剤に関し健康保険法第八十一条の規定による処分が行われる必要があると認めるときは、理由を付して、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

(健康保険法の準用)

第四十六条 健康保険法第六十四条及び第八十二条第一項の規定は、本法による療養の給付について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

第四十七条から第五十一条まで 削除〔平成六年六月法律五六号〕

(入院時食事療養費)

第五十二条 市町村及び組合は、被保険者（特定長期入院被保険者を除く。）が、自己の選定する保険医療機関について第三十六条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた食事療養に要した費用について、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し、入院時食事療養費を支給する。ただし、当該世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

- 2 入院時食事療養費の額は、当該食事療養につき健康保険法第八十五条第二項の規定による厚生労働大臣の定める基準の例により算定した費用の額（その額が現に当該食事療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事療養に要した費用の額とする。）から、同項に規定する食事療養標準負担額（以下単に「食事療養標準負担額」という。）を控除した額とする。
- 3 被保険者が保険医療機関について食事療養を受けたときは、市町村及び組合は、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該保険医療機関に支払うべき食事療養に要した費用について、入院時食事療養費として当該世帯主又は組合員に対し支給すべき額の限度において、当該世帯主又は組合員に代わり、当該保険医療機関に支払うことができる。
- 4 前項の規定による支払があつたときは、世帯主又は組合員に対し入院時食事療養費の支給があつたものとみなす。
- 5 保険医療機関は、食事療養に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした世帯主又は組合員に対し、厚生労働省令の定めるところにより、領収証を交付しなければならない。
- 6 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで及び第四十五条の二の規定は、保険医療機関について受けた食事療養及びこれに伴う入院時食事療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

(入院時生活療養費)

第五十二条の二 市町村及び組合は、特定長期入院被保険者が、自己の選定する保険医療機関について第三十六条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた生活療養に要した費用について、当該特定長期入院被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し、入院時生活療養費を支給する。ただし、当該世帯主又は組合員が当該特定長期入院被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

- 2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養につき健康保険法第八十五条の二第二項の規定に

よる厚生労働大臣の定める基準の例により算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額とする。）から、同項に規定する生活療養標準負担額（以下「生活療養標準負担額」という。）を控除した額とする。

- 3 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで、第四十五条の二及び前条第三項から第五項までの規定は、保険医療機関について受けた生活療養及びこれに伴う入院時生活療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

（保険外併用療養費）

第五十三条 市町村及び組合は、被保険者が自己の選定する保険医療機関等について評価療養、患者申出療養又は選定療養を受けたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し、その療養に要した費用について、保険外併用療養費を支給する。ただし、当該世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

- 2 保険外併用療養費の額は、第一号に規定する額（当該療養に食事療養が含まれるときは、当該額及び第二号に規定する額の合算額、当該療養に生活療養が含まれるときは、当該額及び第三号に規定する額の合算額）とする。

- 一 当該療養（食事療養及び生活療養を除く。）につき健康保険法第八十六条第二項第一号の規定による厚生労働大臣の定める例により算定した費用の額（その額が現に当該療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に療養に要した費用の額とする。）から、その額に第四十二条第一項各号の区分に応じ、同項各号に掲げる割合（第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合が減ぜられたときは、当該減ぜられた割合とする。）を乗じて得た額（療養の給付に係る第四十二条第一項の一部負担金について第四十四条第一項各号の措置が採られるべきときは、当該措置が採られたものとした場合の額とする。）を控除した額

- 二 当該食事療養につき健康保険法第八十五条第二項の規定による厚生労働大臣の定める基準の例により算定した費用の額（その額が現に当該食事療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事療養に要した費用の額とする。）から、食事療養標準負担額を控除した額

- 三 当該生活療養につき健康保険法第八十五条の二第二項の規定による厚生労働大臣の定める基準の例により算定した費用の額（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額とする。）から、生活療養標準負担額を控除した額

- 3 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項から第八項まで、第四十五条の二及び第五十二条第三項から第五項までの規定は、保険医療機関等について受けた評価療養、患者申出療養及び選定療養並びにこれらに伴う保険外併用療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

- 4 第四十二条の二の規定は、前項において準用する第五十二条第三項の場合において当該療養につき第二項の規定により算定した費用の額（その額が現に療養に要した費用の額を超え

るときは、当該現に療養に要した費用の額とする。)から当該療養に要した費用について保険外併用療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払について準用する。

(療養費)

第五十四条 市町村及び組合は、療養の給付若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給（以下この項及び次項において「療養の給付等」という。）を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所若しくは薬局その他の者について診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、市町村又は組合がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

2 市町村及び組合は、被保険者が被保険者証を提出しないで保険医療機関等について診療又は薬剤の支給を受けた場合において、被保険者証を提出しなかつたことが、緊急その他やむを得ない理由によるものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給するものとする。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

3 療養費の額は、当該療養（食事療養及び生活療養を除く。）について算定した費用の額から、その額に第四十二条第一項各号の区分に応じ、同項各号に掲げる割合を乗じて得た額を控除した額及び当該食事療養又は生活療養について算定した費用の額から食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を控除した額を基準として、市町村又は組合が定める。

4 前項の費用の額の算定については、療養の給付を受けるべき場合においては第四十五条第二項の規定を、入院時食事療養費の支給を受けるべき場合においては第五十二条第二項の規定を、入院時生活療養費の支給を受けるべき場合においては第五十二条の二第二項の規定を、保険外併用療養費の支給を受けるべき場合においては前条第二項の規定を準用する。ただし、その額は、現に療養に要した費用の額を超えることができない。

(訪問看護療養費)

第五十四条の二 市町村及び組合は、被保険者が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。以下同じ。）について指定訪問看護（同項に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を受けたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し、その指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費を支給する。ただし、当該世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

2 前項の訪問看護療養費は、厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合が必要と認める場合に限り、支給するものとする。

3 被保険者が指定訪問看護を受けようとするときは、自己の選定する指定訪問看護事業者に被保険者証を提出して、そのものについて受けるものとする。

4 訪問看護療養費の額は、当該指定訪問看護につき健康保険法第八十八条第四項の規定による厚生労働大臣の定め例により算定した費用の額から、その額に第四十二条第一項各号の区分に応じ、同項各号に掲げる割合（第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合が減ぜられたときは、当該減ぜられた割合とする。）を乗じて得た額（療養の給付について第四十四条第一項各号の措置が採られるべきときは、当該措置が採られたものとした場合の額と

する。)を控除した額とする。

- 5 被保険者が指定訪問看護事業者について指定訪問看護を受けたときは、市町村及び組合は、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該指定訪問看護事業者に支払うべき当該指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費として当該世帯主又は組合員に対し支給すべき額の限度において、当該世帯主又は組合員に代わり、当該指定訪問看護事業者を支払うことができる。
- 6 前項の規定による支払があつたときは、世帯主又は組合員に対し訪問看護療養費の支給があつたものとみなす。
- 7 第四十二条の二の規定は、第五項の場合において第四項の規定により算定した費用の額から当該指定訪問看護に要した費用について訪問看護療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払について準用する。
- 8 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした世帯主又は組合員に対し、厚生労働省令の定めるところにより、領収証を交付しなければならない。
- 9 市町村及び組合は、指定訪問看護事業者から訪問看護療養費の請求があつたときは、第四項に規定する額の算定方法及び次項に規定する準則に照らして審査した上、支払うものとする。
- 10 指定訪問看護事業者が、国民健康保険の指定訪問看護を提供する場合の準則については、健康保険法第九十二条第二項に規定する指定訪問看護の事業の運営に関する基準（指定訪問看護の取扱いに関する部分に限る。）の例によるものとし、これにより難いとき又はよることが適当と認められないときの準則については、厚生労働省令で定める。
- 11 指定訪問看護は、第三十六条第一項各号に掲げる療養に含まれないものとする。
- 12 健康保険法第九十二条第三項及び本法第四十五条第五項から第八項までの規定は、指定訪問看護事業者について受けた指定訪問看護及びこれに伴う訪問看護療養費の支給について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。
(厚生労働大臣又は都道府県知事の指導)

第五十四条の二の二 指定訪問看護事業者及び当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者は、指定訪問看護に関し、厚生労働大臣又は都道府県知事の指導を受けなければならない。
(報告等)

第五十四条の二の三 厚生労働大臣又は都道府県知事は、訪問看護療養費の支給に関して必要があると認めるときは、指定訪問看護事業者又は指定訪問看護事業者であつた者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者であつた者（以下この項において「指定訪問看護事業者であつた者等」という。）に対し報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定訪問看護事業者若しくは当該指定に係る事業所の看護師その他の従業者（指定訪問看護事業者であつた者等を含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に係る関係者に対して質問させ、若しくは当該指定訪問看護事業者の当該指定に係る事業所について帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

- 2 第四十五条の二第二項の規定は、前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は、前項の規定による権限について準用する。
- 3 都道府県知事は、指定訪問看護事業者につきこの法律による指定訪問看護に関し健康保険

法第九十五条の規定による処分が行われる必要があると認めるときは、理由を付して、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

(特別療養費)

第五十四条の三 市町村及び組合は、世帯主又は組合員がその世帯に属する被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている場合において、当該被保険者が保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けたときは、当該世帯主又は組合員に対し、その療養に要した費用について、特別療養費を支給する。

2 健康保険法第六十四条並びに本法第三十六条第三項、第四十条、第四十一条、第四十五条第三項、第四十五条の二、第五十二条第五項、第五十三条第二項、第五十四条の二第三項、第八項及び第十項、第五十四条の二の二並びに前条の規定は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。この場合において、第五十三条第二項中「保険外併用療養費の額」とあるのは「特別療養費の額」と、「健康保険法第八十六条第二項第一号」とあるのは「被保険者証が交付されているならば療養の給付を受けることができる場合は健康保険法第七十六条第二項の規定による厚生労働大臣の定め例により、被保険者証が交付されているならば保険外併用療養費の支給を受けることができる場合は同法第八十六条第二項第一号の規定による厚生労働大臣の定め例により、被保険者証が交付されているならば訪問看護療養費の支給を受けることができる場合は同法第八十八条第四項」と読み替えるほか、その他の規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

3 第一項に規定する場合において、当該世帯主又は組合員に対し当該被保険者に係る被保険者証が交付されているとすれば第五十四条第一項の規定が適用されることとなるときは、市町村及び組合は、療養費を支給することができる。

4 第一項に規定する場合において、被保険者が被保険者資格証明書を提出しないで保険医療機関等について診療又は薬剤の支給を受け、被保険者資格証明書を提出しなかつたことが、緊急その他やむを得ない理由によるものと認めるときは、市町村及び組合は、療養費を支給するものとする。

5 第五十四条第三項及び第四項の規定は、前二項の規定による療養費について準用する。この場合において、同条第四項中「療養の給付を受けるべき場合」とあるのは「被保険者証が交付されているならば療養の給付を受けることができる場合」と、「入院時食事療養費の支給を受けるべき場合」とあるのは「被保険者証が交付されているならば入院時食事療養費の支給を受けることができる場合」と、「入院時生活療養費の支給を受けるべき場合」とあるのは「被保険者証が交付されているならば入院時生活療養費の支給を受けることができる場合」と、「保険外併用療養費の支給を受けるべき場合」とあるのは「被保険者証が交付されているならば保険外併用療養費の支給を受けることができる場合」と読み替えるものとする。

(移送費)

第五十四条の四 市町村及び組合は、被保険者が療養の給付（保険外併用療養費に係る療養及び特別療養費に係る療養を含む。）を受けるため病院又は診療所に移送されたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し、移送費として、厚生労働省令で定めるところにより算定した額を支給する。

2 前項の移送費は、厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合が必要であると認め

る場合に限り、支給するものとする。

(被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となった場合)

第五十五条 被保険者が第六条第七号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において、その資格を喪失した際に療養の給付、入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費に係る療養、訪問看護療養費に係る療養若しくは特別療養費に係る療養又は介護保険法（平成九年法律第百二十三号）の規定による居宅介護サービス費に係る指定居宅サービス（同法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービスをいう。）

（療養に相当するものに限る。）、特例居宅介護サービス費に係る居宅サービス（同法第八条第一項に規定する居宅サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）、地域密着型介護サービス費に係る指定地域密着型サービス（同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、特例地域密着型介護サービス費に係る地域密着型サービス（同法第八条第十四項に規定する地域密着型サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）、施設介護サービス費に係る指定施設サービス等（同法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等をいう。）（療養に相当するものに限る。）、特例施設介護サービス費に係る施設サービス（同法第八条第二十六項に規定する施設サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス（同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）若しくは特例介護予防サービス費に係る介護予防サービス（同法第八条の二第一項に規定する介護予防サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）を受けていたときは、その者は、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病について当該市町村又は組合から療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることができる。

2 前項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、行わない。

一 当該疾病又は負傷につき、健康保険法第五章の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、移送費の支給、家族療養費の支給、家族訪問看護療養費の支給又は家族移送費の支給を受けることができるに至つたとき。

二 その者が、第六条第一号から第六号まで、第八号、第九号又は第十一号のいずれかに該当するに至つたとき。

三 その者が、当該疾病又は負傷につき、他の市町村又は組合から療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることができるに至つたとき。

四 被保険者の資格を喪失した日から起算して六箇月を経過したとき。

3 第一項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、当

該疾病又は負傷につき、健康保険法第五章の規定による特別療養費の支給又は移送費の支給若しくは家族移送費の支給を受けることができる間は、行わない。

- 4 第一項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給又は特別療養費の支給は、当該疾病又は負傷につき、介護保険法の規定によりそれぞれの給付に相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

(他の法令による医療に関する給付との調整)

第五十六条 療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、訪問看護療養費、特別療養費若しくは移送費の支給は、被保険者の当該疾病又は負傷につき、健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法（他の法律において準用し、又は例による場合を含む。）、地方公務員等共済組合法若しくは高齢者の医療の確保に関する法律の規定によつて、医療に関する給付を受けることができる場合又は介護保険法の規定によつて、それぞれの給付に相当する給付を受けることができる場合には、行わない。労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）の規定による療養補償、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）の規定による療養補償給付若しくは療養給付、国家公務員災害補償法（昭和二十六年法律第九十一号。他の法律において準用する場合を含む。）の規定による療養補償、地方公務員災害補償法（昭和四十二年法律第二百一十一号）若しくは同法に基づく条例の規定による療養補償その他政令で定める法令による医療に関する給付を受けるとき、又はこれらの法令以外の法令により国若しくは地方公共団体の負担において医療に関する給付が行われたときも、同様とする。

- 2 市町村及び組合は、前項に規定する法令による給付が医療に関する現物給付である場合において、その給付に関し一部負担金の支払若しくは実費徴収が行われ、かつ、その一部負担金若しくは実費徴収の額が、その給付がこの法律による療養の給付として行われたものとした場合におけるこの法律による一部負担金の額（第四十三条第一項の規定により第四十二条第一項の一部負担金の割合が減ぜられているときは、その減ぜられた割合による一部負担金の額）を超えるとき、又は前項に規定する法令（介護保険法を除く。）による給付が医療費の支給である場合において、その支給額が、当該療養につきこの法律による入院時食事療養費、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、特別療養費又は移送費の支給をすべきものとした場合における入院時食事療養費、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、特別療養費又は移送費の額に満たないときは、それぞれその差額を当該被保険者に支給しなければならない。

- 3 前項の場合において、被保険者が保険医療機関等について当該療養を受けたときは、市町村及び組合は、同項の規定により被保険者に支給すべき額の限度において、当該被保険者が保険医療機関等に支払うべき当該療養に要した費用を、当該被保険者に代わつて保険医療機関等に支払うことができる。ただし、当該市町村又は組合が第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合を減じているときは、被保険者が同条第二項に規定する保険医療機関等について当該療養を受けた場合に限る。

- 4 前項の規定により保険医療機関等に対して費用が支払われたときは、その限度において、被保険者に対し第二項の規定による支給が行われたものとみなす。

(世帯主又は組合員でない被保険者に係る一部負担金等)

第五十七条 一部負担金の支払又は納付、第四十三条第三項又は前条第二項の規定による差額の支給及び療養費の支給に関しては、当該疾病又は負傷が世帯主又は組合員でない被保険者に係るものであるときは、これらの事項に関する各本条の規定にかかわらず、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が一部負担金を支払い、又は納付すべき義務を負い、及び当該世帯主又は組合員に対して第四十三条第三項若しくは前条第二項の規定による差額又は療養費を支給するものとする。

(高額療養費)

第五十七条の二 市町村及び組合は、療養の給付について支払われた一部負担金の額又は療養(食事療養及び生活療養を除く。次項において同じ。)に要した費用の額からその療養に要した費用につき保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費として支給される額若しくは第五十六条第二項の規定により支給される差額に相当する額を控除した額(次条第一項において「一部負担金等の額」という。)が著しく高額であるときは、世帯主又は組合員に対し、高額療養費を支給する。ただし、当該療養について療養の給付、保険外併用療養費の支給、療養費の支給、訪問看護療養費の支給若しくは特別療養費の支給又は第五十六条第二項の規定による差額の支給を受けなかつたときは、この限りでない。

2 高額療養費の支給要件、支給額その他高額療養費の支給に関して必要な事項は、療養に必要な費用の負担の家計に与える影響及び療養に要した費用の額を考慮して、政令で定める。

(高額介護合算療養費)

第五十七条の三 市町村及び組合は、一部負担金等の額(前条第一項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額)並びに介護保険法第五十一条第一項に規定する介護サービス利用者負担額(同項の高額介護サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額)及び同法第六十一条第一項に規定する介護予防サービス利用者負担額(同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額)の合計額が著しく高額であるときは、世帯主又は組合員に対し、高額介護合算療養費を支給する。ただし、当該一部負担金等の額に係る療養の給付、保険外併用療養費の支給、療養費の支給、訪問看護療養費の支給若しくは特別療養費の支給又は第五十六条第二項の規定による差額の支給を受けなかつたときは、この限りでない。

2 前条第二項の規定は、高額介護合算療養費の支給について準用する。

第二節 その他の給付

第五十八条 市町村及び組合は、被保険者の出産及び死亡に関しては、条例又は規約の定めるところにより、出産育児一時金の支給又は葬祭費の支給若しくは葬祭の給付を行うものとする。ただし、特別の理由があるときは、その全部又は一部を行わないことができる。

2 市町村及び組合は、前項の保険給付のほか、条例又は規約の定めるところにより、傷病手当金の支給その他の保険給付を行うことができる。

3 市町村及び組合は、第一項の保険給付及び前項の傷病手当金の支払に関する事務を国民健康保険団体連合会又は支払基金に委託することができる。

第三節 保険給付の制限

第五十九条 被保険者又は被保険者であつた者が、次の各号のいずれかに該当する場合には、その期間に係る療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、訪問看護療養費、特別療養費若しくは移送費の支給(以下この節において「療養の給付等」

という。)は、行わない。

一 少年院その他これに準ずる施設に収容されたとき。

二 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されたとき。

第六十条 被保険者が、自己の故意の犯罪行為により、又は故意に疾病にかかり、又は負傷したときは、当該疾病又は負傷に係る療養の給付等は、行わない。

第六十一条 被保険者が闘争、泥酔又は著しい不行跡によつて疾病にかかり、又は負傷したときは、当該疾病又は負傷に係る療養の給付等は、その全部又は一部を行わないことができる。

第六十二条 市町村及び組合は、被保険者又は被保険者であつた者が、正当な理由なしに療養に関する指示に従わないときは、療養の給付等の一部を行わないことができる。

第六十三条 市町村及び組合は、被保険者若しくは被保険者であつた者又は保険給付を受ける者が、正当な理由なしに、第六十六条の規定による命令に従わず、又は答弁若しくは受診を拒んだときは、療養の給付等の全部又は一部を行わないことができる。

第六十三条の二 市町村及び組合は、保険給付（第四十三条第三項又は第五十六条第二項の規定による差額の支給を含む。以下同じ。）を受けることができる世帯主又は組合員が保険料を滞納しており、かつ、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めるものとする。

2 市町村及び組合は、前項に規定する厚生労働省令で定める期間が経過しない場合においても、保険給付を受けることができる世帯主又は組合員が保険料を滞納している場合においては、当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めることができる。

3 市町村及び組合は、第九条第六項（第二十二条において準用する場合を含む。）の規定により被保険者資格証明書の交付を受けている世帯主又は組合員であつて、前二項の規定による保険給付の全部又は一部の支払の一時差止がなされているものが、なお滞納している保険料を納付しない場合においては、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、当該世帯主又は組合員に通知して、当該一時差止に係る保険給付の額から当該世帯主又は組合員が滞納している保険料額を控除することができる。

第四節 雑則

（損害賠償請求権）

第六十四条 市町村及び組合は、給付事由が第三者の行為によつて生じた場合において、保険給付を行つたときは、その給付の価額（当該保険給付が療養の給付であるときは、当該療養の給付に要する費用の額から当該療養の給付に関し被保険者が負担しなければならない一部負担金に相当する額を控除した額とする。次条第一項において同じ。）の限度において、被保険者が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得する。

2 前項の場合において、保険給付を受けるべき者が第三者から同一の事由について損害賠償を受けたときは、市町村及び組合は、その価額の限度において、保険給付を行う責を免かれる。

3 市町村及び組合は、第一項の規定により取得した請求権に係る損害賠償金の徴収又は収納

の事務を第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会であつて厚生労働省令で定めるものに委託することができる。

(不正利得の徴収等)

第六十五条 偽りその他不正の行為によつて保険給付を受けた者があるときは、市町村及び組合は、その者からその給付の価額の全部又は一部を徴収することができる。

2 前項の場合において、保険医療機関において診療に従事する保険医又は健康保険法第八十八条第一項に規定する主治の医師が、市町村又は組合に提出されるべき診断書に虚偽の記載をしたため、その保険給付が行われたものであるときは、市町村又は組合は、当該保険医又は主治の医師に対し、保険給付を受けた者に連帯して前項の徴収金を納付すべきことを命ずることができる。

3 市町村及び組合は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者が偽りその他不正の行為によつて療養の給付に関する費用の支払又は第五十二条第三項（第五十二条の二第三項及び第五十三条第三項において準用する場合を含む。）若しくは第五十四条の二第五項の規定による支払を受けたときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に対し、その支払った額につき返還させるほか、その返還させる額に百分の四十を乗じて得た額を支払わせることができる。

4 都道府県は、市町村からの委託を受けて、市町村が前項の規定により保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から返還させ、及び支払わせる額の徴収又は収納の事務のうち広域的な対応が必要なもの又は専門性の高いものを行うことができる。

(強制診断等)

第六十六条 市町村及び組合は、保険給付に関して必要があると認めるときは、当該被保険者若しくは被保険者であつた者又は保険給付を受ける者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問若しくは診断をさせることができる。

(市町村による保険給付に係る事務の範囲)

第六十六条の二 市町村が第三十六条第一項、第四十三条第三項、第五十二条第一項、第五十二条の二第一項、第五十三条第一項、第五十四条第一項及び第二項、第五十四条の二第一項、第五十四条の三第一項、第三項及び第四項、第五十四条の四第一項、第五十五条第一項、第五十六条第二項、第五十七条の二第一項並びに第五十七条の三第一項の規定により行う保険給付については、当該市町村の区域内に住所を有する者に対し、行うものとする。

2 市町村は、当該市町村の区域内に住所を有する者について、第四十二条第二項、第四十三条第一項、第四十四条第一項、第四十五条第三項（第五十二条第六項、第五十二条の二第三項、第五十三条第三項及び第五十四条の三第二項において準用する場合を含む。）及び第五十八条第一項の規定による事務を行うものとする。

(受給権の保護)

第六十七条 保険給付を受ける権利は、譲り渡し、担保に供し、又は差し押えることができない。

(租税その他の公課の禁止)

第六十八条 租税その他の公課は、保険給付として支給を受けた金品を標準として、課することができない。

第五章 費用の負担

(国の負担)

第六十九条 (略)

第七十条 国は、都道府県等が行う国民健康保険の財政の安定化を図るため、政令で定めるところにより、都道府県に対し、当該都道府県内の市町村による療養の給付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する費用（第七十三条第一項、第七十五条の二第一項、第七十六条第二項及び第一百四条において「療養の給付等に要する費用」という。）並びに当該都道府県による高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金（以下「前期高齢者納付金」という。）及び同法の規定による後期高齢者支援金（以下「後期高齢者支援金」という。）並びに介護納付金の納付に要する費用について、次の各号に掲げる額の合算額の百分の三十二を負担する。

- 一 被保険者に係る療養の給付に要する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する費用の額の合算額から第七十二条の三第一項の規定による繰入金及び第七十二条の四第一項の規定による繰入金の合算額の二分の一に相当する額を控除した額
 - 二 前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用の額（高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者交付金（以下「前期高齢者交付金」という。）がある場合には、これを控除した額）
- 2 第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合を減じている市町村又は都道府県若しくは市町村が被保険者の全部若しくは一部についてその一部負担金に相当する額の全部若しくは一部を負担することとしている市町村が属する都道府県に対する前項の規定の適用については、同項第一号に掲げる額は、当該一部負担金の割合の軽減又は一部負担金に相当する額の全部若しくは一部の負担の措置が講ぜられないものとして、政令で定めるところにより算定した同号に掲げる額に相当する額とする。
- 3 国は、第一項に定めるもののほか、政令で定めるところにより、都道府県に対し、被保険者に係る全ての医療に関する給付に要する費用の額に対する高額な医療に関する給付に要する費用の割合等を勘案して、国民健康保険の財政に与える影響が著しい医療に関する給付として政令で定めるところにより算定する額以上の医療に関する給付に要する費用の合計額（第七十二条の二第二項において「高額医療費負担対象額」という。）の四分の一に相当する額を負担する。

(国庫負担金の減額)

第七十一条 都道府県又は当該都道府県内の市町村が確保すべき収入を不当に確保しなかつた場合においては、国は、政令で定めるところにより、前条の規定により当該都道府県に対して負担すべき額を減額することができる。

- 2 前項の規定により減額する額は、不当に確保しなかつた額をこえることができない。

(調整交付金等)

第七十二条 国は、都道府県等が行う国民健康保険について、都道府県及び当該都道府県内の市町村の財政の状況その他の事情に応じた財政の調整を行うため、政令で定めるところによ

り、都道府県に対して調整交付金を交付する。

- 2 前項の規定による調整交付金の総額は、次の各号に掲げる額の合算額とする。
 - 一 第七十条第一項第一号に掲げる額（同条第二項の規定の適用がある場合にあっては、同項の規定を適用して算定した額）及び同条第一項第二号に掲げる額の合算額の見込額の総額（次条第一項において「算定対象額」という。）の百分の九に相当する額
 - 二 第七十二条の三第一項の規定による繰入金及び第七十二条の四第一項の規定による繰入金の合算額の総額の四分の一に相当する額
- 3 国は、第一項に定めるもののほか、被保険者の健康の保持増進、医療の効率的な提供の推進その他医療に要する費用の適正化等に係る都道府県及び当該都道府県内の市町村の取組を支援するため、政令で定めるところにより、都道府県に対し、予算の範囲内において、交付金を交付する。

（都道府県の特別会計への繰入れ）

第七十二条の二 都道府県は、都道府県等が行う国民健康保険の財政の安定化を図り、及び当該都道府県内の市町村の財政の状況その他の事情に応じた財政の調整を行うため、政令で定めるところにより、一般会計から、算定対象額の百分の九に相当する額を当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

- 2 都道府県は、前項に定めるもののほか、政令で定めるところにより、一般会計から、高額医療費負担対象額の四分の一に相当する額を当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。
- 3 都道府県調整交付金の交付は、広域化等支援方針（都道府県が広域化等支援方針に定める施策を実施するため地方自治法第二百四十五条の四第一項の規定による勧告をした場合にあっては、広域化等支援方針及び当該勧告の内容）との整合性を確保するように努めるものとする。

（市町村の特別会計への繰入れ等）

第七十二条の三 市町村は、政令で定めるところにより、一般会計から、所得の少ない者について条例で定めるところにより行う保険料の減額賦課又は地方税法第七百三条の五に規定する国民健康保険税の減額に基づき被保険者に係る保険料又は同法の規定による国民健康保険税につき減額した額の総額を基礎とし、国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額を当該市町村の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

- 2 都道府県は、政令の定めるところにより、前項の規定による繰入金の四分の三に相当する額を負担する。

第七十二条の四 市町村は、前条第一項の規定に基づき繰り入れる額のほか、政令で定めるところにより、一般会計から、所得の少ない者の数に応じて国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額を当該市町村の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

- 2 国は、政令の定めるところにより、前項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を負担する。
- 3 都道府県は、政令の定めるところにより、第一項の規定による繰入金の四

分の一に相当する額を負担する。

(特定健康診査等に要する費用の負担)

第七十二条の五 国は、政令で定めるところにより、都道府県に対し、当該都道府県内の市町村による高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導（第八十二条第一項及び第八十六条において「特定健康診査等」という。）に要する費用のうち政令で定めるもの（次項において「特定健康診査等費用額」という。）の三分の一に相当する額を負担する。

2 都道府県は、政令で定めるところにより、一般会計から、特定健康診査等費用額の三分の一に相当する額を当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

(組合に対する補助)

第七十三条 (この条の記載は省略)

(国の補助)

第七十四条 国は、第六十九条、第七十条、第七十二条、第七十二条の四第二項、第七十二条の五第一項及び前条に規定するもののほか、予算の範囲内において、保健師に要する費用についてはその三分の一を、国民健康保険事業に要するその他の費用についてはその一部を補助することができる。

(都道府県及び市町村の補助及び貸付)

第七十五条 都道府県及び市町村は、第七十二条の三第二項及び第七十二条の四第三項に規定するもののほか、国民健康保険事業に要する費用（前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。）に対し、補助金を交付し、又は貸付金を貸し付けることができる。

(国民健康保険保険給付費等交付金)

第七十五条の二 都道府県は、保険給付の実施その他の国民健康保険事業の円滑かつ確実な実施を図り、及び当該都道府県内の市町村の財政状況その他の事情に応じた財政の調整を行うため、政令で定めるところにより、条例で、当該都道府県内の市町村に対し、当該市町村の国民健康保険に関する特別会計において負担する療養の給付等に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用について、国民健康保険保険給付費等交付金を交付する。

2 前項の規定による国民健康保険保険給付費等交付金の交付は、都道府県国民健康保険運営方針との整合性を確保して行うよう努めるものとする。

第七十五条の三 都道府県は、広域的又は医療に関する専門的な見地から、当該都道府県内の市町村による保険給付の適正な実施を確保し、国民健康保険保険給付費等交付金を適正に交付するため、厚生労働省令で定めるところにより、当該都道府県内の市町村に対し、保険医療機関等が第四十五条第四項（第五十二条第六項、第五十二条の二第三項及び第五十三条第三項において準用する場合を含む。）の規定により行つた請求及び指定訪問看護事業者が第五十四条の二第九項の規定により行つた請求その他の当該市町村による保険給付の審査及び支払に係る情報（当該市町村が、その保険給付に関する事務を国民健康保険団体連合会又は支払基金に委託した場合（次条において「事

務委託の場合」という。)にあつては、当該委託された事務に関し、国民健康保険団体連合会又は支払基金が保有する情報を含む。)の提供を求めることができる。

第七十五条の四 都道府県は、当該都道府県内の市町村による保険給付がこの法律その他関係法令の規定に違反し、又は不当に行われたおそれがあると認めるときは、理由を付して、当該市町村(事務委託の場合にあつては、当該委託を受けた国民健康保険団体連合会又は支払基金を含む。)に対し、当該市町村による保険給付について再度の審査を求めることができる。

2 市町村又は国民健康保険団体連合会若しくは支払基金は、前項の規定による再度の審査の求め(以下「再審査の求め」という。)を受けたときは、当該再審査の求めに係る保険給付について再度の審査を行い、その結果を都道府県知事に報告しなければならない。

第七十五条の五 都道府県は、再審査の求めをしたにもかかわらず、当該市町村が当該再審査の求めに係る保険給付の全部又は一部を取り消さない場合であつて、当該保険給付がこの法律その他関係法令の規定に違反し、又は不当に行われたものと認めるとき(当該再審査の求めに基づく審査が第八十七条第一項に規定する国民健康保険診療報酬審査委員会(第四十五条第六項の規定により国民健康保険団体連合会が診療報酬請求書の審査に係る事務を同項に規定する厚生労働大臣が指定する法人(以下「指定法人」という。)に委託した場合において、当該診療報酬請求書の審査を行う者を含む。)又は社会保険診療報酬支払基金法第十六条第一項に規定する審査委員会若しくは同法第二十一条第一項に規定する特別審査委員会において行われたときを除く。)は、当該市町村に対し、当該保険給付の全部又は一部を取り消すべきことを勧告することができる。

2 都道府県は、前項の規定による勧告を行うに当たつては、あらかじめ、当該市町村の意見を聴かなければならない。

第七十五条の六 都道府県は、前条第一項の規定により保険給付の全部又は一部を取り消すべきことを勧告したにもかかわらず、当該市町村が当該勧告に従わなかつたときは、国民健康保険保険給付費等交付金の交付に当たり、政令で定めるところにより、国民健康保険保険給付費等交付金の額から当該保険給付(当該勧告に係る部分に限る。)に相当する額を減額することができる。

(国民健康保険事業費納付金の徴収及び納付義務)

第七十五条の七 都道府県は、当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計において負担する国民健康保険保険給付費等交付金の交付に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用(前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。)に充てるため、政令で定めるところにより、条例で、年度(毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。)ごとに、当該都道府県内の市町村から、国民健康保険事業費納付金を徴収するものとする。

2 市町村は、前項の国民健康保険事業費納付金を納付しなければならない。

(保険料)

第七十六条 市町村は、当該市町村の国民健康保険に関する特別会計において負担する国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（当該市町村が属する都道府県の国民健康保険に関する特別会計において負担する前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。以下同じ。）、財政安定化基金拠出金の納付に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用に充てるため、被保険者の属する世帯の世帯主（当該市町村の区域内に住所を有する世帯主に限る。）から保険料を徴収しなければならない。ただし、地方税法の規定により国民健康保険税を課するときは、この限りでない。

2 組合は、療養の給付等に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用（前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含み、健康保険法第一百七十九条に規定する組合にあつては、同法の規定による日雇拠出金の納付に要する費用を含む。）に充てるため、組合員から保険料を徴収しなければならない。

3 前二項の規定による保険料のうち、介護納付金の納付に要する費用に充てるための保険料は、介護保険法第九条第二号に規定する被保険者である被保険者について賦課するものとする。

(賦課期日)

第七十六条の二 市町村による前条第一項の保険料の賦課期日は、当該年度の初日とする。

(保険料の徴収の方法)

第七十六条の三 市町村による第七十六条第一項の保険料の徴収については、特別徴収（市町村が老齢等年金給付を受ける被保険者である世帯主（政令で定めるものを除く。）から老齢等年金給付の支払をする者に保険料を徴収させ、かつ、その徴収すべき保険料を納入させることをいう。以下同じ。）の方法による場合を除くほか、普通徴収（市町村が世帯主に対し、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百三十一条の規定により納入の通知をすることによつて保険料を徴収することをいう。以下同じ。）の方法によらなければならない。

2 前項の老齢等年金給付は、国民年金法による老齢基礎年金その他の同法又は厚生年金保険法（昭和二十九年法律第百十五号）による老齢、障害又は死亡を支給事由とする年金たる給付であつて政令で定めるもの及びこれらの年金たる給付に類する老齢若しくは退職、障害又は死亡を支給事由とする年金たる給付であつて政令で定めるものをいう。

(介護保険法の準用)

第七十六条の四 介護保険法第百三十四条から第百四十一条の二までの規定は、前条の規定により行う保険料の特別徴収について準用する。この場合において、必要な技術的読替は、政令で定める。

(保険料の減免等)

第七十七条 市町村及び組合は、条例又は規約の定めるところにより、特別の理由がある者に対し、保険料を減免し、又はその徴収を猶予することができる。

(地方税法の準用)

第七十八条 保険料その他この法律の規定による徴収金（附則第十条第一項に規定する拠出金を除く。第九十一条第一項において同じ。）については、地方税法第九条、第十三条の二、第二十条、第二十条の二及び第二十条の四の規定を準用する。

(督促及び延滞金の徴収)

第七十九条 保険料その他この法律の規定による徴収金を滞納した者に対しては、組合は、期限を指定して、これを督促しなければならない。ただし、前条において準用する地方税法第十三条の二第一項の規定により繰上徴収をするときは、この限りでない。

2 前項の規定によつて督促をしようとするときは、組合は、納付義務者に対して督促状を発する。この場合において、督促状により指定すべき期限は、地方税法第十三条の二第一項各号のいずれかに該当する場合を除き、督促状を発する日から起算して十日以上を経過した日でなければならない。

3 前項の規定によつて督促をしたときは、組合は、規約の定めるところにより、延滞金を徴収することができる。

(滞納処分)

第七十九条の二 市町村が徴収する保険料その他この法律の規定による徴収金は、地方自治法第二百三十一条の三第三項に規定する法律で定める歳入とする。

第八十条 第七十九条の規定による督促又は地方税法第十三条の二第一項各号のいずれかに該当したことによる繰上徴収の告知を受けた納付義務者が、その指定の期限までに当該徴収金を完納しないときは、組合は、都道府県知事の認可を受けてこれを処分し、又は納付義務者の住所地又はその財産の所在地の市町村に対しこれの処分を請求することができる。

2 前項の規定により組合が処分を行う場合においては、地方自治法第二百三十一条の三第三項前段及び第十項の規定を準用する。

3 第一項の規定により組合が市町村に対し処分の請求を行った場合においては、市町村は、市町村が徴収する保険料の例によつて、これを処分する。この場合においては、組合は、徴収金額の百分の四に相当する金額を当該市町村に交付しなければならない。

4 保険料その他この法律の規定による組合の徴収金の先取特権の順位は、国税及び地方税に次ぐものとする。

(保険料の徴収の委託)

第八十条の二 市町村は、普通徴収の方法による保険料の徴収の事務については、収入の確保及び被保険者の便益の増進に寄与すると認める場合に限り、政令の定めるところにより、私人に委託することができる。

(条例又は規約への委任)

第八十一条 第七十六条から前条までに規定するもののほか、賦課額、保険料率、納期、減額賦課その他保険料の賦課及び徴収等に関する事項は、政令で定める基準に従つて条例又は規約で定める。

(財政安定化基金)

第八十一条の二 都道府県は、国民健康保険の財政の安定化を図るため財政安定化基金を設け、次に掲げる事業に必要な費用に充てるものとする。

一 当該都道府県内の収納不足市町村に対し、政令で定めるところにより、基金事業対象保険料収納額が基金事業対象保険料必要額に不足する額を基礎として、当該都道府県内の市町村における保険料の収納状況等を勘案して政令で定めるところにより算定した額の範囲内の額の資金を貸し付ける事業

二 基金事業対象保険料収納額が基金事業対象保険料必要額に不足すること

につき特別の事情があると認められる当該都道府県内の収納不足市町村に対し、政令で定めるところにより、基金事業対象保険料収納額が基金事業対象保険料必要額に不足する額を基礎として、当該都道府県内の市町村における保険料の収納状況等を勘案して政令で定めるところにより算定した額の二分の一以内の額の資金を交付する事業

- 2 都道府県は、基金事業対象収入額が基金事業対象費用額に不足する場合に、政令で定めるところにより、当該不足額を基礎として、当該都道府県内の市町村による保険給付の状況等を勘案して政令で定めるところにより算定した額の範囲内で財政安定化基金を取り崩し、当該不足額に相当する額を当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れるものとする。
- 3 都道府県は、前項の規定により財政安定化基金を取り崩したときは、政令で定めるところにより、その取り崩した額に相当する額を財政安定化基金に繰り入れなければならない。
- 4 都道府県は、財政安定化基金に充てるため、政令で定めるところにより、当該都道府県内の市町村から財政安定化基金拠出金を徴収するものとする。
- 5 市町村は、前項の規定による財政安定化基金拠出金を納付しなければならない。
- 6 都道府県は、政令で定めるところにより、第四項の規定により当該都道府県内の市町村から徴収した財政安定化基金拠出金の総額の三倍に相当する額を財政安定化基金に繰り入れなければならない。
- 7 国は、政令で定めるところにより、前項の規定により都道府県が繰り入れた額の三分の一に相当する額を負担する。
- 8 財政安定化基金から生ずる収入は、全て財政安定化基金に充てなければならない。
- 9 この条における用語のうち次の各号に掲げるものの意義は、当該各号に定めるところによる。
 - 一 収納不足市町村 基金事業対象保険料収納額が基金事業対象保険料必要額に不足する市町村
 - 二 基金事業対象保険料収納額 市町村が当該年度中に収納した保険料の額のうち、国民健康保険事業費納付金の納付に要した費用の額、財政安定化基金拠出金の納付に要した費用の額、第一項第一号に掲げる事業による都道府県からの借入金（次号において「財政安定化基金事業借入金」という。）の償還に要した費用の額その他政令で定める費用の額に充てたものとして政令で定めるところにより算定した額
 - 三 基金事業対象保険料必要額 市町村が当該年度中に収納することが必要な保険料の額のうち、国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の額、財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額、財政安定化基金事業借入金の償還に要する費用の額その他政令で定める費用の額に充てるものとして政令で定めるところにより算定した額
 - 四 基金事業対象収入額 都道府県の国民健康保険に関する特別会計において当該年度中に収入した金額（第二項の規定により繰り入れた額を除く。）の合計額のうち、当該都道府県内の市町村によ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当該都道府県内の市町村による入院時食事療養費、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計額（次号において「療養の給付等に要した費用の額」という。）、特別高額医療費共同事業拠出金、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要した費用の額、第三項の規定による繰入金及び第六項の規定による繰入金（次号において「財政安定化基金繰入金」という。）の繰入れに要した費用の額その他政令で定める費用の額に充てるものとして政令で定めるところにより算定した額

五 基金事業対象費用額 都道府県の国民健康保険に関する特別会計において当該年度中に負担した国民健康保険保険給付費等交付金の交付に要した費用の額（療養の給付等に要した費用の額に係るものに限る。）、特別高額医療費共同事業拠出金、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要した費用の額、第三項の規定による繰入金及び財政安定化基金繰入金の繰入れに要した費用の額その他政令で定める費用の額の合計額として政令で定めるところにより算定した額

（特別高額医療費共同事業）

第八十一条の三 （この条の記載は省略）

第六章 保健事業

第八十二条 市町村及び組合は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

2 市町村及び組合は、前項の事業を行うに当たっては、高齢者の医療の確保に関する法律第十六条第二項の情報を活用し、適切かつ有効に行うものとする。

3 市町村及び組合は、被保険者の療養のために必要な用具の貸付けその他の被保険者の療養環境の向上のために必要な事業、保険給付のために必要な事業、被保険者の療養又は出産のための費用に係る資金の貸付けその他の必要な事業を行うことができる。

4 （略）

5 厚生労働大臣は、第一項の規定により市町村及び組合が行う被保険者の健康の保持増進のために必要な事業に関して、その適切かつ有効な実施を図るため、指針の公表、情報の提供その他の必要な支援を行うものとする。

6 前項の指針は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

第六章の二 国民健康保険運営方針等

（都道府県国民健康保険運営方針）

第八十二条の二 都道府県は、都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営並びに当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針（以下「都道府県国民健康保険運営方針」という。）を定めるものとする。

2 都道府県国民健康保険運営方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
 - 二 当該都道府県内の市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項
 - 三 当該都道府県内の市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項
 - 四 当該都道府県内の市町村における保険給付の適正な実施に関する事項
- 3 都道府県国民健康保険運営方針においては、前項に規定する事項のほか、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。
- 一 医療に要する費用の適正化の取組に関する事項
 - 二 当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項
 - 三 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との連携に関する事項
 - 四 前項各号（第一号を除く。）及び前三号に掲げる事項の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他都道府県が必要と認める事項
- 4 都道府県は、当該都道府県内の市町村のうち、当該市町村における医療に要する費用の額が厚生労働省令で定めるところにより被保険者の数及び年齢階層別の分布状況その他の事情を勘案してもなお著しく多額であると認められるものがある場合には、その定める都道府県国民健康保険運営方針において、前項第一号に掲げる事項として医療に要する費用の適正化その他の必要な措置を定めるよう努めるものとする。
- 5 都道府県国民健康保険運営方針は、高齢者の医療の確保に関する法律第九条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。
- 6 都道府県は、都道府県国民健康保険運営方針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、当該都道府県内の市町村の意見を聴かなければならない。
- 7 都道府県は、都道府県国民健康保険運営方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するよう努めるものとする。
- 8 市町村は、都道府県国民健康保険運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めるものとする。
- 9 都道府県は、都道府県国民健康保険運営方針の作成及び都道府県国民健康保険運営方針に定める施策の実施に関して必要があると認めるときは、国民健康保険団体連合会その他の関係者に対して必要な協力を求めることができる。

（標準保険料率）

- 第八十二条の三 都道府県は、毎年度、厚生労働省令で定めるところにより、当該都道府県内の市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値（第三項において「市町村標準保険料率」という。）を算定するものとする。
- 2 都道府県は、毎年度、厚生労働省令で定めるところにより、当該都道府県

内の全ての市町村の保険料率の標準的な水準を表す数値（次項において「都道府県標準保険料率」という。）を算定するものとする。

3 都道府県は、市町村標準保険料率及び都道府県標準保険料率（以下この条において「標準保険料率」という。）を算定したときは、厚生労働省令で定めるところにより、標準保険料率を当該都道府県内の市町村に通知するものとする。

4 前項に規定する場合において、都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、標準保険料率を公表するよう努めるものとする。

第七章 国民健康保険団体連合会

（設立、人格及び名称）

第八十三条 都道府県若しくは市町村又は組合は、共同してその目的を達成するため、国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）を設立することができる。

2 連合会は、法人とする。

3 連合会は、その名称中に「国民健康保険団体連合会」という文字を用いなければならない。

4 連合会でない者は、「国民健康保険団体連合会」という名称又はこれに類する名称を用いてはならない。

（設立の認可等）

第八十四条 連合会を設立しようとするときは、当該連合会の区域をその区域に含む都道府県を統轄する都道府県知事の認可を受けなければならない。

2 連合会は、設立の認可を受けた時に成立する。

3 都道府県の区域を区域とする連合会に、その区域内の都道府県及び市町村並びに組合の三分の二以上が加入したときは、当該区域内のその他の都道府県及び市町村並びに組合は、全て当該連合会の会員となる。

（規約の記載事項）

第八十五条 連合会の規約には、次の各号に掲げる事項を記載しなければならない。

一 事業

二 名称

三 事務所の所在地

四 連合会の区域

五 会員の加入及び脱退に関する事項

六 経費の分担に関する事項

七 業務の執行及び会計に関する事項

八 役員に関する事項

九 総会又は代議員会に関する事項

十 準備金その他の財産に関する事項

十一 公告の方法

十二 前各号に掲げる事項のほか厚生労働省令で定める事項

（準用規定）

第八十六条 第十六条、第二十三条から第二十五条まで、第二十六条第一項、第二十七条から

第三十五条まで及び第八十二条（特定健康診査等に係るものを除く。）の規定は、連合会について準用する。この場合において、これらの規定中「組合員」とあるのは「会員たる都道府県若しくは市町村又は組合を代表する者」と、「組合会」とあるのは「総会又は代議員会」と、「組合会議員」とあるのは「総会又は代議員会の議員」と読み替えるものとする。

第八章 診療報酬審査委員会（この章の記載は省略）

第九章 審査請求（この章の記載は省略）

第九章の二 保健事業等に関する援助等

（保健事業等に関する援助等）

第百四条 連合会及び指定法人は、国民健康保険事業の運営の安定化を図るため、市町村が行う第八十二条第一項及び第三項に規定する事業、療養の給付等に要する費用の適正化のための事業その他の事業（以下この条において「保健事業等」という。）に関する調査研究及び保健事業等の実施に係る市町村相互間の連絡調整を行うとともに、保健事業等に関し、専門的な技術又は知識を有する者の派遣、情報の提供その他の必要な援助を行うよう努めなければならない。

（国及び地方公共団体の措置）

第百五条 国及び地方公共団体は、前条の規定により連合会又は指定法人が行う事業を促進するために必要な助言、情報の提供その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

第十章 監督

（報告の徴収等）

第百六条 次の各号に掲げる者は、当該各号に定める者について、必要があると認めるときは、その事業及び財産の状況に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。

一 厚生労働大臣 都道府県若しくは市町村若しくは組合又は連合会

二 都道府県知事 当該都道府県知事が統括する都道府県の区域内の市町村若しくは組合又は連合会

2～3 （略）

（事業状況の報告）

第百七条 次の各号に掲げる者は、厚生労働省令で定めるところにより、事業状況を、それぞれ当該各号に定める者に報告しなければならない。

一 都道府県 厚生労働大臣

二 市町村若しくは組合又は連合会 当該市町村若しくは組合又は連合会をその区域内に含む都道府県を統括する都道府県知事

（組合等に対する監督）

第百八条 （この条の記載は省略）

第百九条 削除〔平成一九年七月法律一〇九号〕

第十一章 雑則

（時効）

第百十条 （この条の記載は省略）

（賦課決定の期間制限）

第百十条の二 （この条の記載は省略）

(期間の計算)

第百十一条 (この条の記載は省略)

(戸籍に関する無料証明)

第百十二条 (この条の記載は省略)

(文書の提出等)

第百十三条 (この条の記載は省略)

(資料の提供等)

第百十三条の二 (この条の記載は省略)

(連合会又は支払基金への事務の委託)

第百十三条の三 保険者は、第四十五条第五項（第五十二条第六項、第五十二条の二第三項、第五十三条第三項及び第五十四条の二第十二項において準用する場合を含む。）に規定する事務のほか、次に掲げる事務を第四十五条第五項に規定する連合会又は支払基金に委託することができる。

一 第四章の規定による保険給付の実施、第七十六条第一項又は第二項の規定による保険料の徴収、第八十二条第一項の規定による保健事業の実施その他の厚生労働省令で定める事務に係る情報の収集又は整理に関する事務

二 第四章の規定による保険給付の実施、第七十六条第一項又は第二項の規定による保険料の徴収その他の厚生労働省令で定める事務に係る情報の利用又は提供に関する事務

2 保険者は、前項の規定により同項各号に掲げる事務を委託する場合は、他の社会保険診療報酬支払基金法第一条に規定する保険者と共同して委託するものとする。

(診療録の提示等)

第百十四条 (この条の記載は省略)

(準用規定)

第百十五条 (この条の記載は省略)

(修学中の被保険者の特例)

第百十六条 (この条の記載は省略)

(病院等に入院、入所又は入居中の被保険者の特例)

第百十六条の二 (この条の記載は省略)

(読替規定)

第百十七条 (この条の記載は省略)

(権限の委任)

第百十八条 (この条の記載は省略)

(厚生労働大臣と都道府県知事との連携)

第百十九条 (この条の記載は省略)

(事務の区分)

第百十九条の二 (この条の記載は省略)

(実施規定)

第百二十条 (この条の記載は省略)

第十二章 罰則 (この章の記載は省略)

附 則 (関係分のみ記載)

(国の負担等に関する読替え)

第九条 退職被保険者等所属都道府県については、第七十条第一項第一号中「被保険者」とあるのは「一般被保険者（附則第六条の規定による退職被保険者又は退職被保険者の被扶養者以外の被保険者をいう。第七十二条の三第一項において同じ。）」と、同項第二号中「後期高齢者支援金」とあるのは「後期高齢者支援金の納付に要する費用の額から、附則第七条第一項第二号に規定する調整対象基準額及び後期高齢者支援金の額の合算額に同号に規定する退職被保険者等所属割合を乗じて得た額を控除した額」と、第七十二条の三第一項中「被保険者」とあるのは「一般被保険者」とする。

(財政安定化基金の特例)

第二十五条 都道府県は、平成三十年四月一日から平成三十六年三月三十一日までの間、第八十一条の二第一項各号に掲げる事業のほか、政令で定めるところにより、財政安定化基金を当該都道府県内の市町村に対する改正法の円滑な施行のために必要な資金の交付に必要な費用に充てることができる。

附 則〔平成二七年五月二九日法律第三一号抄〕（関係分のみ記載）

第六条 都道府県は、この法律の施行の日（以下「施行日」という。）前においても、平成三十年改正後国保法第八十一条の二第一項の規定の例により、財政安定化基金を設けることができる。

2 都道府県は、前項の規定により財政安定化基金を設けた場合には、施行日の前日までの間は、平成三十年改正後国保法第八十一条の二第一項各号に掲げる事業に必要な費用に充てることができないものとする。

3 国は、当分の間、予算の範囲内において、都道府県に対し、平成三十年改正後国保法第八十一条の二に規定する財政安定化基金（第一項の規定により設けられた場合を含む。）の財源に充てるため必要な資金を補助することができる。

第七条 都道府県は、施行日の前日までに、平成三十年改正後国保法第八十二条の二（第八項を除く。）の規定の例により、同条第一項に規定する都道府県国民健康保険運営方針を定めるものとする。

第八条 都道府県は、施行日の前日までに、平成三十年改正後国保法第八十二条の三の規定の例により、平成三十年度の同条第三項に規定する標準保険料率を算定するものとする。

第九条 附則第五条から前条までに規定するもののほか、平成三十年改正後国保法の施行のために必要な条例の制定又は改正その他の行為は、施行日前においても行うことができる。