

老発第0630002号  
保発第0630001号  
平成20年6月30日

各都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長

厚生労働省保険局長

健康保険法施行令等の一部を改正する政令及び健康保険法施行規則等の一部  
を改正する省令等の施行について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号。以下「改正法」という。）については平成18年6月21日に、また、健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成20年政令第116号。以下「改正令」という。）、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成20年厚生労働省令第77号。以下「改正省令」という。）及び関係告示については平成20年4月1日から施行することとされたところであるが、これらの改正の趣旨及び主な内容については、「健康保険法等の一部を改正する法律の施行について」（平成18年6月21日保発第0621001号）によるほか、下記のとおりであるので、その旨御了知の上、貴都道府県内の市町村及び国民健康保険組合への周知方について御配慮願いたい。

## 記

### 第一 改正の趣旨

本改正令は、改正法の一部の施行に伴い、健康保険法（大正11年法律第70号）等の関係法律の規定の委任を受けて、健康保険法施行令（大正15年勅令第243号）等の関係政令について、高額療養費の算定基準額の見直し、高額介護合算療養費の支給要

件及び支給額並びに介護合算算定基準額を定めること並びに後期高齢者医療制度の創設に伴う規定の整備（老人保健拠出金の廃止に伴う規定の整備等）等の改正を行うほか、施行に必要な各種の経過措置を設けるものであること。

また、本改正省令及び関係告示は、改正法の一部及び改正令の施行に伴い、関係法律及び関係政省令の規定の委任を受けて、健康保険法施行規則（大正15年内務省令第36号）等の関係省令及び関係告示について、高額介護合算療養費の支給に関する手続に関して必要な事項を定めること及び後期高齢者医療制度の創設に伴い必要な規定の整備（後期高齢者医療広域連合の障害認定の届出に関する規定の整備等）等の改正を行うほか、高額介護合算療養費の支給基準額を定める等の告示を制定するものであること。

## 第二 改正の主な内容

### I 健康保険関係

#### 第1 健康保険法施行令の一部改正（改正令第1条並びに附則第19条及び第28条から第33条まで関係）

##### 一 健康保険組合の準備金に関する事項（健康保険法施行令第20条、附則第3条及び第4条並びに改正令附則第19条関係）

改正法の一部の施行により、老人保健拠出金及び退職者給付拠出金が廃止され、新たに高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）の規定による前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等が創設されることに伴い、準備金の額の算定に際して勘案すべき費用の額に、これらの納付に要した費用の額を含める等の規定の整備を行ったこと。

なお、老人保健拠出金及び退職者給付拠出金についてはそれぞれ改正法附則第38条等及び国民健康保険法（昭和33年法律第192号）附則第10条第2項の規定により、高齢者医療確保法附則第7条第1項に規定する病床転換支援金等については同条第2項の規定により、それぞれ保険者は経過的に納付義務を負うことに伴い、所要の経過措置を設けたこと。

##### 二 高齢受給者に係る一部負担金等の割合の判定に関する事項（健康保険法施行令第34条第2項及び第39条並びに改正令附則第28条、第29条及び第31条関係）

改正法の一部の施行により、新たに後期高齢者医療制度が創設されることに伴い、改正法第7条による改正前の老人保健法（昭和57年法律第80号）の規定による医療を受けることができる者である被保険者及び被扶養者は健康保険の加入者ではなくなることから、これらの者に係る文言を削除したこと。

なお、健康保険法施行令第34条第2項の改正に伴い、これらの者と同一の世帯に属する被保険者及びその被扶養者に係る一部負担金の負担割合又は家族療養費等の給付の割合の判定の結果に影響が生じないように、平成20年4月から8月までの間については、同項の改正に伴う再判定は不要とする等の経過措置を、また、同年9月から平成22年8月までの間については、同項の規定の適用によ

り一部負担金の負担割合が2割から3割となる被保険者が受けた療養に係る高額療養費について、一般所得者に係る算定基準額（健康保険法施行令第42条第2項第1号に定める額をいい、平成20年4月から平成21年3月までの間については、改正令第1条による改正前の健康保険法施行令第42条第2項第1号に定める額とする。）により取り扱うこととする経過措置をそれぞれ設けたこと。

### 三 高齢受給者に係る高額療養費の算定基準額に関する事項（平成20年度の臨時の特例措置を含む。）（健康保険法施行令第42条及び第43条並びに改正令附則第30条及び第32条関係）

改正法の一部の施行により、70歳以上の被保険者及び被扶養者（現役並み所得者（健康保険法施行令第42条第2項第2号に掲げる者をいう。以下同じ。）を除く。以下「高齢受給者」という。）が受けた療養に係る一部負担金等（健康保険法第74条第1項に規定する一部負担金及びこれに相当するものをいう。以下同じ。）の負担割合が1割から2割に見直されることに伴い、高齢受給者のうち一般所得者に係る高額療養費の算定基準額を次のとおり見直すとともに、低所得者（健康保険法施行令第42条第2項第3号又は第4号に掲げる者をいう。以下同じ。）に係る算定基準額については据え置くこととしたこと。

① 入院療養：44,400円 → 62,100円（多数回該当：44,400円）

② 外来療養（注）：12,000円 → 24,600円

（注）入院療養以外の療養であって、一の保険医療機関等による総合的かつ計画的な医学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（第3の五を参照のこと。）を含む。

なお、施行日前に高齢受給者が受けた療養に係る高額療養費の支給については、なお従前の例によることとされたとともに、平成20年4月から平成21年3月までの間に高齢受給者が受けた療養に係る高額療養費の支給については、「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」（平成20年2月21日保発第0221003号）別紙の「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置実施要綱」に基づき、平成20年度の臨時の特例措置として、国が高齢受給者が受けた療養に係る一部負担金等の一部に相当する額を高齢受給者に代わって保険医療機関等に支払うこととされたことを踏まえ、当該高齢受給者の所得区分に応じ、それぞれ次のとおりとする経過措置を設けたこと（日雇特例被保険者又はその被扶養者であるときについても同様。）。

#### 1 一般所得者

① 入院療養：44,400円

② 入院療養以外の療養であって、一の保険医療機関等による総合的かつ計画的な医学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：12,000円

③ 外来療養（②の療養を除く。）：12,000円。ただし、保険医療機関等の窓口での一部負担金等の支払については、医療費の1割の額を限度とし、当該額を超える部分については、現行の①及び②の療養に係る取扱いと同様に、保

険者から当該保険医療機関等に支払うこととする（高額療養費の現物給付）。

## 2 低所得者

- ① 入院療養：低所得者Ⅱ（健康保険法施行令第42条第2項第3号に該当する者をいう。）の場合にあっては24,600円、低所得者Ⅰ（同項第4号に該当する者をいう。）の場合にあっては15,000円
- ② 入院療養以外の療養であって、一の保険医療機関等による総合的かつ計画的な医学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：8,000円
- ③ 外来療養（②の療養を除く。）：8,000円。ただし、保険医療機関等の窓口での一部負担金等の支払については、医療費の1割の額を限度とし、当該額を超える部分については、現行の①及び②の療養に係る取扱いと同様に、保険者から当該保険医療機関等に支払うこととする（高額療養費の現物給付）。

## 四 高額介護合算療養費に関する事項（健康保険法施行令第43条の2から第44条まで及び改正令附則第33条関係）

改正法の一部の施行により、新たに高額介護合算療養費制度が創設されることに伴い、高額介護合算療養費の支給要件及び支給額並びに介護合算算定基準額等について、次のとおり定めることとしたこと。なお、具体的な事務取扱いについては、追って通知すること。

### 1 高額介護合算療養費の支給要件及び支給額（健康保険法施行令第43条の2関係）

- (1) 計算期間（前年8月1日から7月31日までの1年間（施行当初の計算期間は、平成20年4月1日から平成21年7月31日までの16箇月間。なお、5を参照のこと。）をいう。以下同じ。）の末日（以下「基準日」という。なお、3を参照のこと。）において健康保険の被保険者である者（以下Ⅰにおいて「基準日被保険者」という。）に係る高額介護合算療養費は、計算期間に受けた療養等（医療保険各法若しくは高齢者医療確保法の規定による療養（食事療養及び生活療養を除く。以下この項及び第2の三並びにⅤの第1の一において同じ。）又は介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による居宅サービス等若しくは介護予防サービス等をいう。以下同じ。）に係る一部負担金等の額又は利用者負担の額（同法第51条第1項に規定する介護サービス利用者負担額及び第61条第1項に規定する介護予防サービス利用者負担額をいう。以下同じ。）に係る次のア～オの額を合算した額（以下「介護合算一部負担金等世帯合算額」という。）が2の介護合算算定基準額に支給基準額（500円。第3の一参照のこと。）を加えた額を上回る場合に支給するものとし、その額は、介護合算一部負担金等世帯合算額から介護合算算定基準額を控除した額に介護合算按分率（アの額を介護合算一部負担金等世帯合算額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額（医療に係る自己負担（ア～エの額を合算した額）又は介護に係る自己負担（オの額）のいずれかが零となる場合には、零とする。）としたこと。（第43条の2第1項関

係)

- ア 基準日被保険者が基準日に属する健康保険の保険者の被保険者であった間に、当該者が受けた療養又はその被扶養者がその被扶養者であった間に受けた療養に係る一部負担金等の額から、当該療養について支給される、高額療養費の額及び付加給付に相当する額を控除した額(同項第1号関係)
- イ 基準日被保険者の被扶養者(基準日に当該基準日被保険者の被扶養者である者に限る。以下「基準日被扶養者」という。)が計算期間においてアの保険者と同一の保険者の被保険者であった間に、当該者が受けた療養又はその被扶養者であった者がその被扶養者であった間に受けた療養に係る一部負担金等の額から、当該療養について支給される、高額療養費の額及び付加給付に相当する額を控除した額(同項第3号関係)
- ウ 基準日被保険者又は基準日被扶養者が計算期間においてアの保険者以外の健康保険の保険者の被保険者であった間に、これらの者が受けた療養又はこれらの者の被扶養者であった者がその被扶養者であった間に受けた療養に係る一部負担金等の額から、当該療養について支給される、高額療養費の額及び付加給付に相当する額を控除した額(同項第2号又は第4号関係)
- エ 基準日被保険者又は基準日被扶養者が計算期間において組合員等(健康保険法施行令第43条の2第1項第5号に規定する組合員等をいう。2の三において同じ。)であった間に、これらの者が受けた療養又はこれらの者の被扶養者等(同号に規定する被扶養者等をいう。第2の三において同じ。)であった者がその被扶養者等であった間に受けた療養に係る一部負担金等の額から、当該療養について支給される、高額療養費の額及び付加給付に相当する額を控除した額(同項第5号関係)
- オ 基準日被保険者又は基準日被扶養者が計算期間に受けた居宅サービス等及び介護予防サービス等に係る利用者負担の額から、高額介護サービス費として支給される額及び高額介護予防サービス費として支給される額を合算した額に相当する額を控除した額(同項第6号又は第7号関係)
- (2) 70歳に達する日の属する月の翌月以後に受けた療養等に係る高額介護合算療養費の支給額については、高額療養費と同様に手厚い給付を行うこととし、(1)より前に別途算定し、(1)においては当該支給額をしん酌して支給額の算定を行うこととしたこと。(同条第1項及び第2項関係)
- (3) 計算期間において健康保険の被保険者であった者であって、基準日において、基準日被扶養者である者(健康保険法施行令第43条の2第3項)、他の健康保険の保険者の加入者である者(同条第4項)又は健康保険以外の医療保険制度若しくは後期高齢者医療制度(以下「医療制度」と総称する。)の加入者である者(同条第5項から第7項まで)に対する高額介護合算療養費の支給要件及び支給額について、計算期間において健康保険の被保険者であった間に生じた一部負担金等の合算額を介護合算一部負担金等世帯合算額で除して得た率を介護合算按分率とする他は(1)及び(2)にならうこととし、

必要な読替規定及びみなし規定を設けたこと。(同条第3項から第7項まで関係)

## 2 介護合算算定基準額 (健康保険法施行令第43条の3関係)

(1) 1の(1)の介護合算算定基準額については、所得区分に応じ、それぞれ次のとおりとしたこと。(第43条の3第1項関係)

- ① 一般所得者 : 670,000円
- ② 上位所得者 : 1,260,000円
- ③ 低所得者 : 340,000円

(2) 1の(2)の介護合算算定基準額 (70歳以上介護合算算定基準額) については、所得区分に応じ、それぞれ次のとおりとしたこと。(同条第2項関係)

- ① 一般所得者 : 620,000円
- ② 現役並み所得者 : 670,000円
- ③ 低所得者Ⅱ : 310,000円
- ④ 低所得者Ⅰ : 190,000円

(3) 計算期間において健康保険の被保険者であった者であって、基準日において、基準日被扶養者である者又は他の健康保険の保険者の加入者である者の介護合算算定基準額及び70歳以上介護合算算定基準額については、健康保険法施行令第43条の2第1項及び第2項を準用することとし、この場合においては、基準日においてこれらの者が属する健康保険上の世帯 (健康保険の被保険者及びその被扶養者をいう。) について所得区分の判定を行うこととし、必要な読替えを行うこととしたこと。(同条第3項及び第4項関係)

(4) 計算期間において健康保険の被保険者であった者であって、基準日において健康保険以外の医療制度の加入者である者の介護合算算定基準額及び70歳以上介護合算算定基準額については、基準日において当該者が属する医療制度上の世帯 (注) について、健康保険法施行令以外の医療保険各法施行令又は高齢者の医療の確保に関する法律施行令 (平成19年政令第318号) において定められる(1)及び(2)に相当する規定を準用することにより、当該医療制度上の基準により所得区分の判定を行うこととし、必要な技術的読替えを健康保険法施行規則において定めることとしたこと。(同条第5項及び第6項関係)

なお、健康保険法施行令以外の医療保険各法施行令及び高齢者の医療の確保に関する法律施行令において定められる介護合算算定基準額に係る所得区分及び所得区分ごとの介護合算算定基準額は、健康保険法施行令において定められるものと同様のものとされていること。

(注) 健康保険等の被用者保険にあつては被保険者 (共済組合にあつては組合員、私立学校教職員共済にあつては加入者) 及びその被扶養者を、国民健康保険にあつては国民健康保険法に規定する世帯主 (同法に規定する国民健康保険組合にあつては組合員) 及びその世帯主と同一の世帯に属する被保険者を、後期高齢者医療制度にあつては同一の世帯に属する被保険者をいう。なお、医療制度上の世帯が

住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）上の世帯と異なるのは、被用者保険の被扶養者が、必ずしも被保険者と同一の世帯に属さないこと等によるものであることに留意されたい（健康保険法第3条第7項各号等を参照のこと。）。

3 その他高額介護合算療養費の支給に関する事項（健康保険法施行令第43条の4関係）

(1) 高額介護合算療養費の支給は、基準日における医療制度上の世帯について、当該基準日において介護合算算定基準額等に係る所得区分の判定を行うこととしているが、計算期間の途中で死亡した等により医療制度の加入者でなくなった被保険者については、当該加入者の資格を喪失した日の前日を基準日とみなして、健康保険法施行令第43条の2及び第43条の3を適用することとしたこと。（第43条の4第1項関係）

(2) 高額介護合算療養費の支給に関する手続に関して必要な事項は、健康保険法施行規則において定めることとしたこと。（同条第2項関係）

4 日雇特例被保険者に係る高額介護合算療養費の支給についての準用（健康保険法施行令第44条第2項から第4項まで関係）

日雇特例被保険者に係る高額介護合算療養費の支給について、健康保険法施行令第43条の2及び第43条の3の規定を準用することとしたほか、3の(1)に相当する規定を加える等の整備を行ったこと。

5 施行当初の計算期間等の経過措置（改正令附則第33条関係）

平成20年度については、計算期間の途中である4月1日から高額介護合算療養費制度が施行されることから、施行当初の計算期間については、同日から平成21年7月31日までの16箇月間とし、介護合算算定基準額についても、次の(1)及び(2)のとおり通常の高額の16/12倍の額とする経過措置を設けたこと。

（附則第33条第1項関係）

ただし、平成20年8月1日以後に負担が集中している場合など、計算期間を16箇月間として算出した高額介護合算療養費の支給総額（同一の医療制度上の世帯に属する個人が受ける高額介護合算療養費の支給額を合計した額をいう。以下同じ。）が、計算期間を同日から平成21年7月31日までの12箇月間として算出（介護合算算定基準額及び70歳以上介護合算算定基準額は通常の高額（注2）による。）した支給総額を下回る場合には、計算期間は当該12箇月間とし、介護合算算定基準額及び70歳以上介護合算算定基準額は通常の高額（注2）とする経過措置を設けたこと。（同条第2項関係）

(1) 1の(1)の介護合算算定基準額

① 一般所得者	: 670,000円	→	890,000円
② 上位所得者	: 1,260,000円	→	1,680,000円
③ 低所得者	: 340,000円	→	450,000円

(2) 1の(2)の介護合算算定基準額（70歳以上介護合算算定基準額）

- ① 一般所得者 : 620,000円 → 750,000円 (注1)
- ② 現役並み所得者 : 670,000円 → 890,000円
- ③ 低所得者Ⅱ : 310,000円 → 410,000円
- ④ 低所得者Ⅰ : 190,000円 → 250,000円

(注1) 平成20年度については、70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置を踏まえた対応によって、高齢受給者に係る高額療養費の算定基準額が改正令による改正前の額に据え置かれることから(三の1及び2を参照のこと。)、一般所得者に係る70歳以上介護合算算定基準額についても、改正前の高額療養費の自己負担限度額に応じた水準の額(560,000円の4/3)となるよう設定している。

(注2) 注1と同様の理由により、この場合の一般所得者に係る70歳以上介護合算算定基準額は560,000円とする。

## 五 健康保険組合の財政調整に関する事項(健康保険法施行令第65条及び第67条関係)

改正法第3条による健康保険法附則第2条の一部改正に伴い、同条に規定する交付金の支給対象となる健康保険組合の要件等の整備を行ったこと。

## 六 その他所要の改正

改正法の一部の施行に伴い、健康保険法施行令第29条(指定健康保険組合の指定の要件)、第33条の3(保険医療機関等の指定の拒否等に係る法律)、第63条(厚生労働大臣等の権限の委任)、第71条(特定被保険者に関する介護保険料率の算定の特例)等について所要の改正を行ったこと。

## 第2 健康保険法施行規則の一部改正(改正省令第1条及び附則第2条関係)

### 一 障害認定の届出に関する事項(健康保険法施行規則第39条及び第43条の2関係)

改正法の一部の施行により、新たに後期高齢者医療制度が創設されることに伴い、高齢者医療確保法第50条第2号の規定による後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた被保険者又は被扶養者は健康保険の加入者の資格を喪失することとなり、施行日以後にこれらの者が当該障害認定を受けた場合に係る手続については、被保険者(任意継続被保険者を除く。)にあつては被保険者の資格喪失の届出(健康保険法施行規則第29条)、被扶養者にあつては被扶養者の届出(同規則第38条)によることとなることから、同規則第39条を削除するとともに、任意継続被保険者が当該障害認定を受けた場合の手続規定として新たに同規則第43条の2を設けたこと。

なお、同条の規定による申出を受けた保険者は、職権により当該任意継続被保険者の資格喪失の処理を行うこととなることから、保険者におかれては、必要な申出が適切に行われるよう、任意継続被保険者に対し適宜周知を図られたいこと。



二 生活療養標準負担額の減額の対象者に関する事項（健康保険法施行規則第62条の3及び第101条から第103条まで関係）

改正法の一部の施行により、入院時生活療養費の支給の対象となる者の範囲が療養病床に入院する65歳以上（施行日前は70歳以上）の者に拡大されることに伴い、生活療養標準負担額の減額の対象となる者について、70歳未満の低所得者を加える等の規定の整備を行ったこと。

三 高額介護合算療養費に関する事項（健康保険法施行規則第109条の2から第109条の11まで関係）

1 第1の四の1(1)の介護合算一部負担金等世帯合算額等の算定に係る健康保険法施行令からの委任事項（健康保険法施行規則第109条の2から第109条の6まで関係）

(1) 基準日被保険者又は基準日被扶養者に係る第1の四の1(1)エの額については、これらの者が計算期間において加入していた医療制度に応じて、それぞれの医療制度の規定により算定した額としたこと。（第109条の2関係）

(2) 70歳に達する日の属する月の翌月以後に受けた療養等に係る高額介護合算療養費の支給額の算定に用いる第1の四の1(1)ア～オの額に相当する額については、当該療養等に係る一部負担金等の額又は利用者負担の額から、当該療養等について支給される、高額療養費、高額介護サービス費若しくは高額介護予防サービス費の額又は付加給付に相当する額を控除した額としたこと。（第109条の3関係）

(3) 計算期間において健康保険の被保険者であった者であって、基準日において健康保険及び後期高齢者医療制度以外の医療制度の加入者である者に係る第1の四の1(1)ア～オの額に相当する額については、当該者が基準日において加入していた医療制度における同ア～オの額に相当する額とするとともに、当該者が70歳に達する日の属する月の翌月以後に受けた療養等に係る高額介護合算療養費の支給額の算定に用いる同ア～オの額に相当する額については、当該療養等に係る一部負担金等の額又は利用者負担の額から、当該療養等について支給される、高額療養費、高額介護サービス費若しくは高額介護予防サービス費の額又は付加給付に相当する額を控除した額としたこと。（第109条の4及び第109条の5関係）

(4) 計算期間において健康保険の被保険者であった者であって、基準日において後期高齢者医療制度の加入者である者に係る第1の四の1(1)ア～オの額に相当する額については、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第16条の2第1項各号に掲げる額としたこと。（第109条の6関係）

2 高額介護合算療養費の支給に関する手続（健康保険法施行規則第109条の10及び第109条の11関係）

(1) 基準日被保険者の保険者（当該基準日被保険者が基準日に属する健康保険の保険者）に対する高額介護合算療養費の支給申請手続について、次のとお

りとしたこと。(第109条の10関係)

ア 高額介護合算療養費の支給を受けようとする基準日被保険者は、健康保険法施行規則第109条の10第1項各号に掲げる事項を記載した申請書に、当該基準日被保険者及び基準日被扶養者が計算期間において負担した療養等に係る一部負担金等及び利用者負担の額の証明書をそれぞれ添付して、基準日に属する健康保険の保険者へ提出すること。

また、基準日において低所得者の要件を満たす場合には、その旨を証する書類を添付すること。(同条第1項から第3項まで関係)

イ アの申請書の提出を受けた保険者は、当該基準日被保険者に適用される介護合算算定基準額及び70歳以上介護合算算定基準額並びに介護合算一部負担金等世帯合算額、その他高額介護合算療養費等(医療保険各法に規定する高額介護合算療養費又は介護保険法に規定する高額医療合算介護サービス費若しくは高額医療合算介護予防サービス費をいう。以下同じ。)の支給に必要な事項を、アの申請書に添付された証明書を交付した医療保険者及び後期高齢者医療広域連合(以下「医療保険者等」という。)並びに介護保険者に対し、遅滞なく通知しなければならないこと。(同条第4項関係)

ウ 計算期間の途中で死亡した被扶養者その他これに準ずる者(以下「死亡等した被扶養者」という。)を当該死亡等した日において扶養する被保険者は、当該死亡等した被扶養者に係る高額介護合算療養費等の額の算定の申請を、当該死亡等した日に属する健康保険の保険者に行うことができること。この場合の手続は、ア及びイに準ずること。ただし、イの通知は、当該死亡等した被扶養者に対する証明書を交付した医療保険者等又は介護保険者以外に対しては省略するものであること。(同条第5項及び第6項関係)

(2) 計算期間において被保険者であった者が加入していた健康保険の保険者(基準日被保険者にあつては(1)の保険者を除く。)に対する高額介護合算療養費の支給申請手続について、次のとおりとしたこと。(第109条の11関係)

ア 高額介護合算療養費の支給を受けようとする者(計算期間において健康保険の被保険者であった者に限る。)は、健康保険法施行規則第109条の11第1項各号に掲げる事項を記載した申請書(支給兼証明書交付申請書)を、計算期間において加入していた健康保険の保険者に提出すること。

(同条第1項関係)

イ アの申請書の提出を受けた保険者は、計算期間において当該保険者の被保険者であった者が当該保険者の被保険者であった間に、当該者が受けた療養又はその被扶養者であった者がその被扶養者であった間に受けた療養に係る一部負担金等の額から、当該療養について支給される、高額療養費の額及び付加給付に相当する額を控除した額、その他必要な事項を記載した証明書を交付しなければならないこと。(同条第2項関係)

ウ イの証明書を交付した保険者は、当該証明書に係る基準日の翌日から2

年以内に、当該証明書の交付を受けた者が基準日に属する医療保険者等から高額介護合算療養費の支給に必要な事項の通知が行われない場合において、当該証明書の交付を受けた者等に対して、当該者が基準日に属する医療保険者等へ的高額介護合算療養費の支給の申請状況の確認を行ったときは、アの申請書は提出されなかったものとみなすことができること。（同条第3項関係）

エ 計算期間の途中で死亡した者その他これに準ずる者（以下「死亡等した者」という。）と当該死亡等した日において同一の医療制度上の世帯に属する者は、当該死亡等した者に係る高額介護合算療養費等の額の算定に必要な証明書の交付申請を、計算期間において加入していた健康保険の保険者（当該死亡等した者が死亡等した日において被保険者である者にあつては、同日に属する保険者を除く。）に対して行うことができること。この場合においては、当該申請を受けた保険者は、イの証明書を交付しなければならないこと。（同条第4項関係）

### 3 その他健康保険法施行令からの委任事項（健康保険法施行規則第109条の7から第109条の9まで関係）

第1の四の2(2)④の所得区分（低所得者I）の判定の対象とする基準日被保険者の被扶養者は、基準日の属する月の初日その他これに準ずる日に当該基準日被保険者の被扶養者である者として（健康保険法施行規則第109条の7）、同四の2(4)の必要な技術的読替え（同規則第109条の8）及び同四の3(1)に規定する基準日の取扱いについては、計算期間の途中で死亡等により医療制度の加入者でなくなった健康保険の被保険者であった者についても同様に取り扱うこと（同規則第109条の9）を定めたこと。

### 四 保険料等の納入告知に関する事項（健康保険法施行規則第136条関係）

改正法の一部の施行により、一般保険料率の内訳として基本保険料率及び特定保険料率が創設されたことに伴い、健康保険組合が保険料等の納入告知書に記載しなければならない事項に、健康保険法第156条第1項第1号に規定する一般保険料率の内訳（健康保険法施行規則第136条に規定する基本保険料率及び特定保険料率をいう。以下同じ。）を加えたこと。

なお、事業主が被保険者から保険料を徴収する際に一般保険料率の内訳を示すことは法令上の義務ではないが、本改正は、新たに後期高齢者医療制度を創設し、世代間・保険者間の負担の明確化及び公平化を図っていく中で、保険者の単位で見て、後期高齢者医療広域連合や前期高齢者を多く抱える保険者等に対する支援を行うという趣旨の明確化を図るとともに、被保険者の単位で見て、各人が共同連帯の理念等に基づきどの程度支援を行っているかについての御理解を深めていただくために行われるものであることから、給与明細書にその内訳を示すなどの情報提供をしていただくことが望ましく、保険者におかれては、事業主への協力依頼に努めていただきたいこと。

## 五 その他所要の改正

改正法の一部の施行に伴い、健康保険法施行規則第52条等の規定及び被保険者資格喪失届等の様式について所要の改正を行ったこと。

なお、改正省令による改正前の様式（健康保険検査証を除く。）は、当分の間、改正省令による改正後の様式によるものとみなすとともに、改正省令による改正前の様式による健康保険検査証は、当分の間、これを取り繕って使用することができることとする経過措置を設けたこと。（改正省令附則第2条関係）

## 第3 関係告示の制定及び一部改正

### 一 健康保険法施行令第四十三条の二第一項及び介護保険法施行令第二十二條の三第二項の規定に基づき厚生労働大臣が定める支給基準額（平成20年厚生労働省告示第225号）の制定

健康保険法施行令第43条の2第1項及び介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第22条の3第2項の規定に基づき、高額介護合算療養費、高額医療合算介護サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費の支給の事務の執行に要する費用を勘案して厚生労働大臣が定める支給基準額について、それぞれ500円と定めたこと。

### 二 健康保険法施行令等の一部を改正する政令附則第三十二条第一項及び第四十四条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付（平成20年厚生労働省告示第226号）の制定

改正令附則第32条及び第44条による高額療養費の支給の特例措置の対象となる医療に関する給付について、「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」（平成20年2月21日保発第0221003号）による医療費の支給を定めたこと。

### 三 社会保険診療報酬支払基金法第十五条第三項の規定に基づき厚生労働大臣の定める医療に関する給付（昭和52年厚生省告示第239号）等の一部改正（平成20年厚生労働省告示第217号から第220号まで）

保険優先の公費負担医療として、新たに「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」（平成20年2月21日保発第0221003号）による医療費の支給及び「感染症対策特別促進事業について」（平成20年3月31日健発第0331001号）による肝炎治療特別促進事業に係る医療の給付が平成20年4月1日から実施されることに伴い、次に掲げる告示において定める医療に関する給付にこれらの公費負担医療を加えたこと。

- ① 社会保険診療報酬支払基金法第十五条第三項の規定に基づき厚生労働大臣の定める医療に関する給付
- ② 健康保険法施行規則第九十八条第十一号及び船員保険法施行規則第四十七条第十号の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付（昭和59年厚

生省告示第155号)

- ③ 健康保険法施行規則第百六条第八号及び第百七条第十号並びに船員保険法施行規則第四十七条ノ二ノ八第七号及び第四十七条ノ二ノ九第九号の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付(昭和59年厚生省告示第157号)
- ④ 健康保険法施行規則第百八条第七号及び船員保険法施行規則第四十七条ノ三第七号の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付(平成6年厚生省告示第301号)

#### 四 健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額(平成8年厚生省告示第203号)の一部改正(平成20年厚生労働省告示第221号)

改正法の一部の施行により、入院時生活療養費の支給の対象となる者の範囲が療養病床に入院する65歳以上の者に拡大されること、また、改正省令により健康保険法施行規則第62条の3の規定の整備が行われたことに伴い、健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額について所要の改正を行ったこと。

#### 五 診療報酬の改定等に伴う関係告示の一部改正(平成20年厚生労働省告示第222号及び第224号)

平成20年度の診療報酬の改定により、診療報酬の算定方法(平成18年厚生労働省告示第92号)が廃止され、新たに診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)が制定されたことに伴い、健康保険法施行令第四十三条第一項第一号及び第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める療養(平成14年厚生労働省告示第292号。以下「平成14年告示第292号」という。)及び健康保険法施行規則第六十二条の三第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者(平成18年厚生労働省告示第488号。以下「平成18年告示第488号」という。)について、平成14年告示第292号に定める療養に特定施設入居時等医学総合管理料が算定されるべき療養を加える等所要の改正を行ったこと。

また、改正省令により健康保険法施行規則第62条の3の規定が改正されたことに伴い、平成18年告示第488号の題名を改めたこと。

## II 後期高齢者医療制度関係

### 第1 高齢者の医療の確保に関する法律施行令及び前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令の一部改正(改正令第2条及び第3条並びに附則第34条関係)

高額介護合算療養費に関する事項について、健康保険法施行令の改正に準じた改正(高齢者の医療の確保に関する法律施行令第16条の2から第16条の4まで関係)を行うとともに、高齢者の医療の確保に関する法律施行令及び前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令(平成19年政令第325号)について、老人保健法の廃止に伴う規定の整備等を行うほか、所要の改正を行ったこと。

第2 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則等の一部改正（改正省令第2条から第4条まで及び附則第3条から第9条まで等関係）

- 一 被保険者資格証明証の交付の対象とならない、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年法律第117号）による一般疾病医療費の支給等を受けることができる場合について、後期高齢者医療広域連合から届書の提出の求めがあった場合においては、速やかに、当該届書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならないこととしたこと。（高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号）第17条の2関係）
- 二 高額介護合算療養費に関する事項について、健康保険法施行規則の改正に準じた改正をすることとしたこと。（高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第71条の2から第71条の10関係）
- 三 その他改正法の一部の施行に伴い、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則、高齢者の医療の確保に関する法律による保険者の前期高齢者交付金等の額の算定等に関する省令（平成19年厚生労働省令第140号）及び後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令（平成19年厚生労働省令第141号）その他後期高齢者医療制度関係告示について、老人保健法の廃止に伴う規定の整備等を行うほか、所要の改正を行ったこと。（改正省令附則第4条から第9条まで関係）

Ⅲ 国民健康保険関係

第1 国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）等の一部改正（改正令第4条、第5条及び附則第35条から第39条まで関係）

- 一 高齢受給者に係る一部負担金の割合等の判定に関する事項（国民健康保険法施行令第27条の2及び附則第2条第8項並びに改正附則令附則第35条及び第36条第2項から第4項まで）

改正法の一部の施行により、新たに後期高齢者医療制度が創設されることに伴い、改正法第7条による改正前の老人保健法の規定による医療を受けることができる者である被保険者は国民健康保険の加入者ではなくなることから、当該被保険者であった者に係る文言を削除したこと。

なお、国民健康保険法施行令第27条の2の改正に伴い、当該被保険者であった者と同一の世帯に属する高齢受給者に係る一部負担金の負担割合や高額療養費の算定基準額の判定の結果に影響が生じないように、平成20年4月から7月までの間については、国民健康保険法施行令第29条の7第2項第9号イに規定する特定同一世帯所属者（以下「特定同一世帯所属者」という。）の所得や収入も含めて判定を行うことで、国民健康保険法施行令第27条の2の改正に伴う再判定は不要とする等の経過措置を、また、同年8月から平成22年7月までの間については、同条が改正されたことに伴い、判定の結果、一部負担金の割合が2割から3割となる被保険者が受けた療養に係る高額療養費について、

一般所得者に係る算定基準額（国民健康保険法施行令第29条の3第3項第1号に定める額をいい、平成21年3月までの間については、改正令第4条による改正前の国民健康保険法施行令第27条の3第3項第1号に定める額をいう。）により取り扱うこととする経過措置をそれぞれ設けたこと。

二 高齢受給者に係る高額療養費の算定基準額に関する事項（国民健康保険法施行令第29条の3及び第29条の4並びに改正令附則第36条第1項及び第38条関係）及び高額介護合算療養費に関する事項（国民健康保険法施行令第29条の4の2から第29条の4の4まで並びに改正令附則第39条関係）について、健康保険法施行令の改正に準じた改正を行うとともに、国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令（昭和34年政令第41号）について、所要の改正を行ったこと。

第2 国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）その他国民健康保険関係省令の一部改正（改正省令第5条から第7条まで及び附則第10条から第15条まで関係）

一 退職者医療制度に関する事項（国民健康保険法施行規則附則第3条から第9条まで並びに改正政令第8条及び附則第13条から附則第15条まで関係）

退職者医療制度に関し、次のような改正を行ったこと。

- 1 退職者医療制度については、平成26年度までの間に退職被保険者等に該当する者が65歳となるまでの間の経過措置とされたことに伴い、退職被保険者等が所属する市町村における退職被保険者等の資格の取得や喪失の届出等、退職被保険者等に関する規定を附則に置くなど、所要の改正を行ったこと。
- 2 退職被保険者の被扶養者について、資格の取得や喪失等について公簿等によって確認することができる場合は、届出を省略することができることとしたこと。
- 3 退職者医療制度関係省令は廃止することとしたが、附則においてなおその効力を有することとしたこと。

二 特定同一世帯所属者に関する事項（国民健康保険法施行規則第2条、第10条の2及び第12条の2関係）

特定同一世帯所属者の属する世帯に関し、次のような改正を行ったこと。

- 1 特定同一世帯所属者が属する世帯の世帯主が、当該特定同一世帯所属者とともに他の市町村に転入して新しく世帯を形成した場合や、当該世帯主が、当該特定同一世帯所属者とともにすでにある世帯に加わり、引き続き当該世帯において世帯主となる場合の届出に際しては、従前住所を有していた市町村により交付されることとされた特定同一世帯所属者である旨を証明する書類を提示することとしたこと。
- 2 世帯主と特定同一世帯所属者が同一の日に市町村の区域内に住所を有しなくなった場合にあっては、現住所地の市町村は、特定同一世帯所属者であること

を証明する書類を交付することとしたこと。

三 老人保健法の規定による医療を受けることができる者が、平成20年4月以降、後期高齢者医療制度の被保険者となることに伴い、国民健康保険の被保険者でなくなるため、当該被保険者であった者にかかる規定について、次のような改正を行ったこと。

- 1 老人保健法の規定による障害の認定を受けたときの、保険者への届出の規定を削除したこと。(国民健康保険法施行規則第5条の6関係)
- 2 国民健康保険の被保険者資格証明書の交付の対象とならない老人保健法の規定による医療等を受ける者がいる世帯に対して、市町村が保険料を滞納している世帯主に対して求める届出に係る規定に関し、老人保健法の規定による医療を受ける者を除外し、原爆一般疾病医療費の支給等を受ける者に限定するため所要の整備を行ったこと。(国民健康保険法施行規則第5条の9関係)
- 3 高齢受給者証等の各種証明書(減額認定証、特定疾病受領証、限度額適用認定証、限度額適用・減額認定証、特別療養証明書)を返還しなければならない要件から、老人保健法に係る要件を削除する等、所要の整備を行ったこと。
- 4 後期高齢者医療制度の被保険者となった者について、国民健康保険の資格喪失の届出を省略することができる規定を設ける等、所要の整備を行ったこと。

四 被保険者証の有効期間に関する事項(国民健康保険法施行規則第7条の2の2から第7条の2の4まで関係)

国民健康保険の保険料を滞納している世帯主や国民年金の保険料を滞納している世帯主等の被保険者証について、市町村の判断により特別の有効期間を定めることができる規定を設けたことに伴い、そのための要件等について次のような規定を設けることとしたこと。

- 1 特別の有効期限を定めることのできる要件として、国民年金の滞納に関し、督促を受けた者がその指定期限までに保険料の納付をしないこと等としたこと。
- 2 有効期間を定める場合には、同一の世帯に属する被保険者について同一の有効期間を定めることとされているが、国民年金の保険料を滞納している被保険者等についてはこの限りでないこと等としたこと。

五 その他所要の改正

- 1 市町村の国民健康保険特別会計の事業勘定の歳入に前期高齢者交付金を加え、歳出に老人保健拠出金に代えて、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等を加えることとしたこと。(国民健康保険法施行規則第16条関係)
- 2 後期高齢者支援金等賦課額の算定に係る総所得金額等や固定資産税額等の補正等、後期高齢者医療制度及び前期高齢者財政調整制度の創設に伴い、所要の改正を行ったこと。
- 3 高額介護合算療養費に関する事項(国民健康保険法施行規則第27条の18



から第27条の27まで関係)について、健康保険法施行規則の改正に準じた改正を行うとともに、その他国民健康保険関係省令について、所要の改正を行ったこと。

### 第3 関係告示の制定及び一部改正

- 一 健康保険法施行令等の一部を改正する政令附則第三十八条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付(平成20年厚生労働省告示第240号)の制定

改正令附則第38条による高額療養費の支給の特例措置の対象となる医療に関する給付について、「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」(平成20年2月21日保発第0221003号)による医療費の支給を定めたこと。

- 二 国民健康保険法施行規則第五条の五第十二号及び第二十七条の十二第十一号の規定に基づき厚生労働大臣の定める医療に関する給付(平成18年厚生労働省告示第374号)等の一部改正等(平成20年厚生労働省告示第231号から第233号まで)

保険優先の公費負担医療として、新たに「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」(平成20年2月21日保発第0221003号)による医療費の支給及び「感染症対策特別促進事業について」(平成20年3月31日健発第0331001号)による肝炎治療特別促進事業に係る医療の給付が平成20年4月1日から実施されることに伴い、次の①及び②に掲げる告示において定める医療に関する給付にこれらの公費負担医療を加えるとともに、③に掲げる告示を新設し、④において定める被保険者資格証明書の交付の対象外となる医療に関する給付には当該肝炎治療特別促進事業に係る医療の給付のみを加えたこと。

- ① 国民健康保険法施行規則第二十七条の十五第一項第八号の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付(平成19年厚生労働省告示第34号)
- ② 国民健康保険法施行規則第二十七条の十五第二項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付(平成19年厚生労働省告示第35号)
- ③ 国民健康保険法施行規則第二十七条の十二第十一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付(平成20年厚生労働省告示第238号)
- ④ 国民健康保険法施行規則第五条の五第十二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付(平成18年厚生労働省告示第374号)

- 三 その他改正法の一部の施行に伴い、国民健康保険関係告示について所要の改正を行ったこと。

## IV 船員保険関係

- 第1 船員保険法施行令の一部改正(改正令第6条及び附則第40条から第45条ま

で関係)

一 船員保険法（昭和14年法律第73号）第29条ノ5第1項の療養補償の調整額に係る算定方法について、当該算定方法に高額介護合算療養費を追加することとしたこと。（船員保険法施行令（昭和28年政令第240号）第5条関係）

二 後期高齢者医療の被保険者等（船員保険法第1条第3項に規定する後期高齢者医療の被保険者等をいう。以下同じ。）である被保険者の職務外疾病部門に係る保険料の取扱いについて、後期高齢者医療の被保険者等となった月に当該後期高齢者医療の被保険者等に該当しなくなった場合は、当該月の職務外疾病部門に係る保険料を徴収しないこととしたこと。（船員保険法施行令第28条の2関係）

三 その他健康保険法施行令の改正に準じた改正をすることとしたこと。

## 第2 船員保険法施行規則その他船員保険関係告示の一部改正（改正省令第9条及び附則第16条等関係）

一 後期高齢者医療の被保険者等である被保険者に対して支給する傷病手当金又は葬祭料について、後期高齢者医療広域連合より傷病手当金又は葬祭料の支給があるときは、その支給額と調整を行うため、当該支給額を傷病手当金請求書又は葬祭料請求書に記載し、当該支給額を証明する書類を添付することとしたこと。（船員保険法施行規則（昭和15年厚生省令第5号）第44条及び第82条ノ15関係）

二 その他健康保険法施行規則及び健康保険関係告示の改正に準じた改正をすることとしたこと。

## V 介護保険関係

### 第1 介護保険法施行令の一部改正（改正令第7条及び附則第46条関係）

一 高額医療合算介護サービス費の支給に関する事項（介護保険法施行令（以下「令」という。）第22条の3関係）

1 介護保険法第51条の2第1項の政令で定める額を規定すること。（令第22条の3第1項関係）

2-a 支給要件（同条第2項関係）

計算期間（Iの第1の四の1(1)の計算期間をいう。）に受けた介護保険法の規定による居宅サービス等、介護予防サービス等及び医療保険各法又は高齢者医療確保法（以下「医療保険各法等」という。）の規定による療養（いずれも70歳に達する日の属する月までに受けたものに限る。）に係る給付に伴う自己負担額のうち、医療制度上の世帯（Iの第1の四の2(4)の医療制度上の世帯をいう。）単位で、次の(1)～(3)の額を合算した額（以下「医療合算利用者負担世帯合算額」という。）が6の医療合算算定基準額を上回る場合に、高額

医療合算介護サービス費を支給すること。(ただし、医療合算利用者負担世帯合算額から医療合算算定基準額を控除した額が、支給基準額(500円。Iの第3の一参照のこと。)を上回る場合に限り、(1)に掲げる額及び(2)に掲げる額の合算額又は(3)に掲げる額が零の場合を除く。)

- (1) 計算期間において介護保険の被保険者本人(基準日(Iの第1の四の1(1)の基準日をいう。)に属する介護保険者から高額医療合算介護サービス費の支給を受ける者。以下「基準日被保険者」という。)が受けた居宅サービス等及び介護予防サービス等に係る利用者負担額(高額介護サービス費又は高額介護予防サービス費が支給される場合は、これらの支給額を控除した額)
- (2) 基準日被保険者と基準日において同一の医療制度上の世帯に属する者(以下「合算対象者」という。)が、計算期間において介護保険の被保険者として受けた居宅サービス等及び介護予防サービス等に係る利用者負担額(高額介護サービス費又は高額介護予防サービス費が支給される場合は、これらの支給額を控除した額)
- (3) 基準日被保険者と合算対象者が計算期間において受けた医療保険各法等の規定による療養に係る一部負担金等の額

#### 2-b 支給額(同条第2項関係)

高額医療合算介護サービス費の支給額は、医療合算利用者負担世帯合算額から医療合算算定基準額を控除した額に、医療合算按分率を乗じ、さらに被保険者医療合算按分率を乗じて得た額である。これは、基準日に属する介護保険者から支給されること。(ただし、当該高額医療合算介護サービス費が支給基準額に満たない場合は支給されない。)

- ・医療合算按分率：2-a(1)及び(2)に掲げる額の合算額を、2-a(1)～(3)に掲げる額の合算額で除して得た率
- ・被保険者医療合算按分率：基準日被保険者が基準日に居住する市町村の行う介護保険の被保険者として受けた居宅サービス等の利用者負担額を、基準日被保険者と合算対象者が当該市町村の行う介護保険の被保険者として受けた居宅サービス等及び介護予防サービス等の利用者負担額で除して得た率

具体的には、まず、医療保険・介護保険それぞれの自己負担の割合で按分して、医療制度上の世帯に支給される医療保険者等(Iの第2の三の2(1)イの医療保険者等をいう。)からの高額介護合算療養費及び介護保険者からの高額医療合算介護サービス費のそれぞれの額が計算され、さらに医療制度上の世帯内における被保険者それぞれの自己負担の割合で按分して、個々人に支給される高額医療合算介護サービス費の額が計算される。

- 3 70歳以上の基準日被保険者に係る支給額についても2と同様に計算すること。ただし、70歳未満の者と70歳以上の者が医療制度上の世帯に混在するときは、まず70歳以上の者に係る支給額を計算し、次に、自己負担の額から当該支給額を控除してなお残る額を基にして、70歳未満の者に係る支給額を

計算すること。(同条第3項関係)

4 基準日被保険者の合算対象者を次の表のように定めること。(同条第4項関係)

基準日被保険者	合算対象者
①被用者保険の被保険者	①その被扶養者
②被用者保険の被扶養者	②その被扶養者を扶養する被用者保険の被保険者又は、同一の被保険者が扶養する他の被扶養者
③国民健康保険の被保険者	③同一世帯に属する他の国民健康保険の被保険者
④後期高齢者医療の被保険者	④同一世帯に属する後期高齢者医療の被保険者

5 計算期間において、当該市町村の行う介護保険の被保険者であった者(基準日被保険者を除く。)に対する高額医療合算介護サービス費の支給については、令第22条の3第2項から第4項までの規定を準用すること。(同条第5項関係)

6 基準日被保険者の所得区分等に応じて医療合算算定基準額を次の表のように定めること。(同条第6項及び第7項関係)

医療制度上の世帯		後期高齢者医療 +介護保険	被用者保険又は 国民健康保険 +介護保険 (70歳以上)	被用者保険又は 国民健康保険 +介護保険 (70歳未満)
所得区分				
現役並み所得者		670,000円	670,000円	1,260,000円
一般所得者		560,000円	620,000円	670,000円
低所得者	II	310,000円	310,000円	340,000円
	I	190,000円 (※310,000円)	190,000円 (※310,000円)	

※ 現行の介護保険における高額介護サービス費の算定基準額の設定の仕組みと水準を踏まえ、高額医療合算介護サービス費の支給について、例外的に医療合算算定基準額を31万円に設定する。(低所得者Iの所得区分に相当する医療制度上の世帯で、複数の者が介護サービスを利用する場合には、介護保険における高額介護サービス費の算定基準額と同水準に、医療合算算定基準額を31万円に設定する。)

7 高額医療合算介護サービス費の算定において、居宅サービス等に係る利用者負担額の算定に齟齬が生じないように、高額介護サービス費の居宅・介護予防の調整規定を準用すること。(同条第8項関係)

8 高額医療合算介護サービス費の受給資格は、医療制度（Ⅰの第1の四の1(3)の医療制度をいう。）の加入者であることであるが、死亡等により医療制度の加入者でなくなった場合には、医療制度の加入者でなくなった日の前日を基準日として取り扱うこと。（同条第9項関係）

9 高額医療合算介護サービス費の支給に関する手続に関して必要な事項は、厚生労働省令で定めること。（同条第10項関係）

二 高額医療合算介護予防サービス費の支給に関する事項（令第29条の3関係）

1 介護保険法第61条の2第1項に規定する政令で定める額は、一の1の額と同様とすること。（令第29条の3第1項関係）

2 高額医療合算介護予防サービス費の支給について、令第22条の3（第1項及び第8項を除く。）の規定を準用すること。（同条第2項関係）

3 高額医療合算介護予防サービス費の算定において、介護予防サービス等に係る利用者負担額の算定に齟齬が生じないように、高額介護予防サービス費における居宅・介護予防の調整規定を準用すること。（同条第3項関係）

三 高額医療合算介護（予防）サービス費の経過措置（改正令附則第46条関係）

1 初年度（平成20年度）については、計算期間の途中である4月1日から制度が施行されることから、当該計算期間を同日から平成21年7月31日までの16箇月間とするとともに、その際の医療合算算定基準額を次の表のように定める経過措置を設けること。（同条第1項関係）

医療制度 上の世帯 所得区分		後期高齢者医療 +介護保険	被用者保険又は 国民健康保険 +介護保険 (70歳以上)	被用者保険又は 国民健康保険 +介護保険 (70歳未満)
		現役並み所得者	890,000円	890,000円
一般所得者		750,000円	750,000円	890,000円
低所得者	Ⅱ	410,000円	410,000円	450,000円
	Ⅰ	250,000円 (※410,000円)	250,000円 (※410,000円)	

※ 一の6と同様の趣旨。

2 初年度において、平成20年8月1日から平成21年7月31日までの期間における医療合算利用者負担世帯合算額から一の6の医療合算算定基準額（二の2において準用する場合を含む。）を控除した額が、当該期間における医療合算利用者負担世帯合算額から1の医療合算算定基準額を控除した額を上回る時は、当該期間における医療合算利用者負担世帯合算額から一の6の医療合

算定基準額（二の二において準用する場合を含む。）を控除した額を用いて高額医療合算介護（予防）サービス費の支給計算を行い、支給すること。（同条第2項関係）

ただし、この場合において、一の六の医療合算算定基準額のうち「62万円」とあるのを「56万円」と変更して計算するものとする。（注）

（注）これは、70歳から74歳の患者負担の見直し（1割→2割）の凍結の趣旨を踏まえ、高額療養費の限度額の見直しについても凍結することに伴い、当該見直し後の高額療養費の限度額を基にした合算制度の限度額についても変更することによる。

- 3 70歳から74歳までの患者負担の見直しの凍結を踏まえ、現役並み所得者のうち一定の要件を満たす者について、一般区分の医療合算算定基準額を適用すること。（同条第3項から第5項まで）

## 第2 介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部改正（改正令附則第70条関係）

介護保険における国庫負担額等の算定の際に合算する額として、高額医療合算介護サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費を加えること。

## 第3 介護保険法施行規則の一部改正（改正省令第10条及び附則第17条関係）

### 一 高額医療合算介護サービス費の支給の申請（介護保険法施行規則第83条の4の4関係）

- 1 高額医療合算介護サービス費の支給を受けようとする基準日被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、市町村に提出しなければならないこと。（同条第1項関係）

〔申請書記載事項〕

- ① 申請者の氏名、性別、生年月日、住所、被保険者番号
- ② 申請者の合算対象者の氏名、性別、生年月日、被保険者番号
- ③ 申請先市町村が行った介護保険の計算期間における加入期間
- ④ 基準日に加入する医療保険者等の名称、所在地

- 2 市町村は、1の申請があったときは、申請者に対して次に掲げる事項を記載した証明書を交付しなければならないこと。（同条第2項関係）

〔自己負担額証明書記載事項〕

- ① 申請者の氏名、性別、生年月日、住所、被保険者番号
- ② 申請先市町村が行った介護保険の計算期間における加入期間
- ③ 計算期間における居宅サービス等に係る利用者負担額
- ④ その他必要な事項

- 3 2の証明書を交付した市町村は、計算医療保険者等（各保険者における支給額を計算する医療保険者等（Iの第2の三の2(1)イの保険者に相当。）を

いう。)から高額医療合算介護サービス費の支給額を通知されたときは、当該被保険者に対して当該額を支給すること。ただし、当該通知が当該証明書に係る基準日の翌日から2年以内になされない場合は、当該市町村の支給について確定する観点から、申請者に確認の上、申請書が提出されなかったとみなすことができること。(同条第3項関係)

4 第1の一の6の低所得者Iの所得区分に該当する医療制度上の世帯で、複数の者が居宅サービス等又は介護予防サービス等を利用する場合には、計算医療保険者等が計算した支給額ではなく、当該介護保険者が計算した支給額を支給すること。(同条第4項関係)

5 計算期間の途中で死亡等した者(Iの第2の三の2(2)エの死亡等した者をいう。)については、7月31日以前に支給額を計算することとなるが、当該死亡等した者についての高額医療合算介護サービス費の支給のために必要な場合、当該者の家族等から申請があったとき、市町村は自己負担額証明書を交付しなければならないこと。(同条第5項関係)

6 計算期間において当該市町村が行う介護保険の被保険者であった者に係る高額医療合算介護サービス費の支給について、同条第1項から第5項までの規定を準用すること。(同条第6項関係)

## 二 高額医療合算介護予防サービス費の支給の申請(介護保険法施行規則第97条の2の2関係)

高額医療合算介護予防サービス費の支給の申請については、介護保険法施行規則第83条の4の4の規定を準用すること。

第4 その他介護保険関係省令の一部改正(改正省令第11条から第22条まで関係)  
改正法の一部の施行により、新たに後期高齢者医療制度等が創設されることに伴い、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)等の介護保険関係省令について所要の改正を行ったこと。

## VI その他関係政省令の一部改正

第1 共済組合各法施行令の一部改正(改正令第8条から第11条まで並びに附則第47条から第60条まで関係)

国家公務員共済組合法施行令(昭和33年政令第207号)、地方公務員等共済組合法施行令(昭和37年政令第352号)及び私立学校教職員共済法施行令(昭和28年政令第425号)並びに防衛省の職員の給与等に関する法律施行令(昭和27年政令第368号)について、健康保険法施行令の改正に準じた改正を行ったこと。

第2 住民基本台帳法施行令の一部改正(改正令附則第65条から第67条まで関係)  
改正法の一部の施行により、住民票の記載事項として、後期高齢者医療の被保険者については、後期高齢者医療の被保険者の資格を取得し、又は喪失した年月日を定めたこと。

これに伴い、市町村長は後期高齢者医療の被保険者の資格の取得又は喪失に関する事実を確認した場合等は職権で住民票の記載等をしなければならないこと、転出証明書に後期高齢者医療の被保険者である旨を記載しなければならないこと等を定めたほか、後期高齢者医療の被保険者は住民異動に係る届出をするときに届出書面に後期高齢者医療の被保険者である旨等を付記するものとする事、これらの届出をする場合には被保険者証等を添えてしなければならないこと等を定めたこと。

第3 健康増進法施行規則の一部改正(改正省令第28条関係)

改正法の一部の施行により、これまで老人保健法に基づき市町村が実施してきた老人保健事業が健康増進法(平成14年法律第103号)に基づく健康増進事業として位置付けられることに伴い、同法第17条第1項に規定する業務に係る事業以外の事業であって市区町村が実施に努めるものとして、歯周疾患検診等を定めたこと。(健康増進法施行規則(平成15年厚生労働省令第86号)第4条の2関係。「健康増進法施行規則の一部改正について」(平成20年3月31日健発第0331062号)を参照のこと。)

第4 その他関係政省令の一部改正

改正法の一部の施行により、新たに後期高齢者医療制度が創設されること等に伴い、地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)等の関係政令及び社会保険診療報酬請求書審査委員会及び社会保険診療報酬請求書特別審査委員会規程(昭和23年厚生省令第56号)等の関係省令について所要の改正を行ったこと。

### 第三 施行期日

改正令、改正省令及び関係告示は、平成20年4月1日から施行すること。(改正令附則第1条及び改正省令附則第1条等関係)