

審査基準及び標準処理期間整理個表

番号 88

処 分 名	外来年間合算高額療養費の支給	
処 分 の 概 要	申請に基づいて、審査基準に適合した場合に支給する。	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法(昭和33年法律第192号)	
条 項	第57条第2項	
所 管 課	国保・年金課	
経由機関での処理期間	なし	
所管課での処理期間	2カ月	
標準処理期間	計	2カ月
判断基準	国民健康保険法施行令第29条の2の2及び第29条の3第11項を基準とする。	
【根拠法令等】	<p>国民健康保険法</p> <p>(高額療養費)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(昭四八法八九・追加、昭五九法七七・平六法五六・平一二法一四〇・平一八法八三・平二七法三一・一部改正)</p> <p>国民健康保険法施行令</p> <p>(年間の高額療養費の支給要件及び支給額)</p> <p>第二十九条の二の二 高額療養費は、第一号から第六号までに掲げる額を合算した額(以下この項において「基準日世帯主等合算額」という。)、第七号から第十二号までに掲げる額を合算した額(以下この項において「基準日世帯員合算額」という。)又は第十三号から第十八号までに掲げる額を合算した額(以下この項において「元世帯員合算額」という。)のいずれかが高額療養費算定基準額を超える場合に第一号に規定する基準日世帯主等に支給するものとし、その額は、基準日世帯主等合算額から高額療養費算定基準額を控除した額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)に高額療養費按(あん)分率(同号に掲げる額を、基準日世帯主等合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額、基準日世帯員合算額から高額療養費算定基準額を控除した額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)に高額療養費按分率(第七号に掲げる額を、基準日世帯員合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額及び元世帯員合算額から高額療養費算定基準額を控除した額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)に高額療養費按分率(第十三号に掲げる額を、元世帯員合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額の合算額とする。</p>	

※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、  
それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。

ただし、当該基準日世帯主等が基準日(計算期間(毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。))の末日をいう。以下同じ。))において法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者又はこれに相当する者である場合は、この限りでない。

一 計算期間(基準日において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等(市町村にあつては当該市町村の属する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。))をいい、組合にあつては当該組合の組合員をいう。以下同じ。))である者(以下この条並びに第二十九条の四の二第一項、第二項、第五項及び第七項において「基準日世帯主等」という。))が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。))において、当該基準日世帯主等が当該市町村又は組合の被保険者(市町村にあつては当該市町村の属する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(当該市町村の区域内に住所を有する被保険者に限る。))をいう。以下この条において同じ。)) (法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。))として受けた外来療養(七十歳に達する日の属する月の翌月以後の外来療養に限る。以下この条において同じ。)) (法第五十五条第一項の規定による保険給付に係る外来療養(以下この条において「継続給付に係る外来療養」という。))を含む。))に係る次に掲げる額の合算額(前条第一項から第五項までの規定により高額療養費が支給される場合にあつては、当該基準日世帯主等に係る支給額を控除した額とする。))

イ 当該外来療養(特定給付対象療養を除く。))に係る前条第一項第一号イからへまでに掲げる額を合算した額

ロ 当該外来療養(特定給付対象療養に限る。))について、当該者がなお負担すべき額

二 計算期間(基準日世帯主等が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。))において、当該基準日世帯主等が当該他の市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。))として受けた外来療養(継続給付に係る外来療養を含む。))に係る前号に規定する合算額

三 計算期間(基準日世帯員(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。以下この条並びに第二十九条の四の二第一項(同条第三項において準用する場合を含む。))、第三項及び第五項において同じ。))が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯主等が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。))において、当該基準日世帯主等が当該市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。))として受けた外来療養(継続給付に係る外来療養を含む。))に係る第一号に規定する合算額

四 計算期間(基準日世帯員が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、基準日世帯主等が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。))において、当該基準日世帯主等が当該他の市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。))として受けた外来療養(継続給付に係る外来療養を含む。))に係る第一号に規定する合算額

五 計算期間(基準日世帯主等が被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等(被用者保険被保険者又は後期高齢者医療の被保険者をいう。以下同じ。))であつた間に限る。))において、当該基準日世帯主等が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。))として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

六 計算期間(基準日世帯員が被用者保険被保険者等(高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。))の被用者保険被保険者等(後期高齢者医療の被保険者を除く。))であり、かつ、基準日世帯主等が当該基準日世帯員の被扶養者であつた間に限る。))において、当該基準日世帯主等が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等の被扶養者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。))として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

七 計算期間(基準日世帯主等が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、基準日世帯員が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。))において、当該基準日世帯員が当該市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。))として受けた外来療養(継続給付に係る外来療養を含む。))に係る第一号に規定する合算額

八 計算期間(基準日世帯主等が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、基準日世帯員が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。))において、当該基準日世帯員が当該他の市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。))として受けた外来療養(継続給付に係る外来療養を含む。))に係る第一号に規定する合算額

九 計算期間(基準日世帯員が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。))において、当該基準日世帯員が当該市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。))として受けた外来療養(継続給付に係る外来療養を含む。))に係る第一号に規定する合算額

十 計算期間(基準日世帯員が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。)において、当該基準日世帯員が当該他の市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。)として受けた外来療養(継続給付に係る外来療養を含む。)に係る第一号に規定する合算額

十一 計算期間(基準日世帯主等が被用者保険被保険者等(高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。)の被用者保険被保険者等(後期高齢者医療の被保険者を除く。)であり、かつ、基準日世帯員が当該基準日世帯主等の被扶養者であつた間に限る。)において、当該基準日世帯員が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等の被扶養者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。)として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

十二 計算期間(基準日世帯員が被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等であつた間に限る。)において、当該基準日世帯員が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。)として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

十三 計算期間(基準日世帯主等が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者(基準日世帯員を除く。)が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。)において、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者(基準日世帯員を除く。)が当該市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。)として受けた外来療養(継続給付に係る外来療養を含む。)に係る第一号に規定する合算額

十四 計算期間(基準日世帯主等が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者(基準日世帯員を除く。)が当該基準日世帯主等の世帯員であつた間に限る。)において、当該基準日世帯主等の世帯員であつた者(基準日世帯員を除く。)が当該他の市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。)として受けた外来療養(継続給付に係る外来療養を含む。)に係る第一号に規定する合算額

十五 計算期間(基準日世帯員が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯員の世帯員であつた者(基準日世帯主等を除く。)が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。)において、当該基準日世帯員の世帯員であつた者(基準日世帯主等を除く。)が当該市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。)として受けた外来療養(継続給付に係る外来療養を含む。)に係る第一号に規定する合算額

十六 計算期間(基準日世帯員が他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該基準日世帯員の世帯員であつた者(基準日世帯主等を除く。)が当該基準日世帯員の世帯員であつた間に限る。)において、当該基準日世帯員の世帯員であつた者(基準日世帯主等を除く。)が当該他の市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。)として受けた外来療養(継続給付に係る外来療養を含む。)に係る第一号に規定する合算額

十七 計算期間(基準日世帯主等が被用者保険被保険者等(高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。)の被用者保険被保険者等(後期高齢者医療の被保険者を除く。)であり、かつ、当該基準日世帯主等の被扶養者であつた者(基準日世帯員を除く。)が当該基準日世帯主等の被扶養者であつた間に限る。)において、当該基準日世帯主等の被扶養者であつた者(基準日世帯員を除く。)が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等の被扶養者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。)として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

十八 計算期間(基準日世帯員が被用者保険被保険者等(高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。)の被用者保険被保険者等(後期高齢者医療の被保険者を除く。)であり、かつ、当該基準日世帯員の被扶養者であつた者(基準日世帯主等を除く。)が当該基準日世帯員の被扶養者であつた間に限る。)において、当該基準日世帯員の被扶養者であつた者(基準日世帯主等を除く。)が当該被用者保険被保険者等の被用者保険被保険者等の被扶養者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。)として受けた外来療養について第一号に規定する合算額に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

2 前項の規定は、計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(基準日世帯員に限る。)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、同項中「同号」とあるのは「第三号」と、「(第七号)」とあるのは「(第九号)」と、「(第十三号)」とあるのは「(第十五号)」と読み替えるものとする。

3 第一項の規定は、計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(基準日において他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者に限り、基準日世帯主等を除く。)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	同号に掲げる	第二号に掲げる額のうち、計算期間(毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。)(第三項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であつた間に限る。)において、当該同項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。)として受けた第二号に規定する外来療養に係る
	第七号に掲げる	第八号に掲げる額のうち、計算期間(第三項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であり、かつ、第三号に規定する基準日世帯員が当該同項に規定する者の世帯員であつた間に限る。)において、当該基準日世帯員が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。)として受けた第八号に規定する外来療養に係る
	第十三号に掲げる	第十四号に掲げる額のうち、計算期間(第三項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であり、かつ、当該同項に規定する者の世帯員であつた者(当該基準日世帯員を除く。)が当該同項に規定する者の世帯員であつた間に限る。)において、当該同項に規定する者の世帯員であつた者(当該基準日世帯員を除く。)が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。)として受けた第十四号に規定する外

※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。

第一項ただし書	(毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。)の末日	の末日
第一項第一号	において当該	において他の
	)が当該市町村又は組合	)が当該他の市町村又は組合(以下この項において「基準日保険者」という。)
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者
第一項第二号	他の	基準日保険者以外の
第一項第三号	)が当該市町村又は組合	)が基準日保険者
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者
第一項第四号	他の	基準日保険者以外の
第一項第七号	当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等	基準日保険者の国民健康保険の世帯主等
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者
第一項第八号	他の	基準日保険者以外の
第一項第九号	当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等	基準日保険者の国民健康保険の世帯主等
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者

※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、  
それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。

第一項第十号	他の	基準日保険者以外の
第一項第十三号	当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等	基準日保険者の国民健康保険の世帯主等
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者
第一項第十四号	他の	基準日保険者以外の
第一項第十五号	当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等	基準日保険者の国民健康保険の世帯主等
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者
第一項第十六号	他の	基準日保険者以外の

4 第一項の規定は、計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(基準日において他の市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等の世帯員である者に限る。)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	同号に掲げる	第四号に掲げる額のうち、計算期間(毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。)(第四項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であり、かつ、同号に規定する基準日世帯主等が当該同項に規定する者の世帯員であつた間に限る。)において、当該基準日世帯主等が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。)として受けた第四号に規定
-----	--------	---

	第七号に掲げる	第十号に掲げる額のうち、計算期間(第四項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であつた間に限る。)において、当該同項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。)として受けた第十号に規定する外来療養
	第十三号に掲げる	第十六号に掲げる額のうち、計算期間(第四項に規定する者が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する世帯主等であり、かつ、当該同項に規定する者の世帯員であつた者(当該基準日世帯主等を除く。)が当該同項に規定する者の世帯員であつた間に限る。)において、当該同項に規定する者の世帯員であつた者(当該基準日世帯員を除く。)が当該市町村又は組合の国民健康保険の第一号に規定する被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適
第一項ただし書	(毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。)の末日	の末日
第一項第一号	において当該	において他の
	)が当該市町村又は組合	)が当該他の市町村又は組合(以下この項において「基準日保険者」という。)
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者
第一項第二号	他の	基準日保険者以外の

※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。

第一項第三号	)が当該市町村又は組合	)が基準日保険者
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者
第一項第四号	他の	基準日保険者以外の
第一項第七号	当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等	基準日保険者の国民健康保険の世帯主等
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者
第一項第八号	他の	基準日保険者以外の
第一項第九号	当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等	基準日保険者の国民健康保険の世帯主等
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者
第一項第十号	他の	基準日保険者以外の
第一項第十三号	当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等	基準日保険者の国民健康保険の世帯主等
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者
第一項第十四号	他の	基準日保険者以外の

※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、  
それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。



第一項第十五号	当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等	基準日保険者の国民健康保険の世帯主等
	市町村又は組合の被保険者	基準日保険者の被保険者
第一項第十六号	他の	基準日保険者以外の

5 計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(基準日において被用者保険被保険者等(高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。)の被用者保険被保険者等(後期高齢者医療の被保険者を除く。以下この項において「基準日被用者保険被保険者等」という。)である者に限り、基準日において市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者を除く。)に対する高額療養費は、次の表の上欄に掲げる額のいずれかが高額療養費算定基準額を超える場合に支給するものとし、その額は、同表の中欄に掲げる額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)にそれぞれ同表の下欄に掲げる率を乗じて得た額の合算額とする。ただし、当該基準日被用者保険被保険者等が基準日において法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合は、この限りでない。

基準日被用者保険被保険者等を基準日世帯主等と、基準日被扶養者(基準日において当該基準日被用者保険被保険者等の被扶養者である者をいう。以下この表において同じ。)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一号から第六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「基準日被用者保険被保険者等合算額」という。)	基準日被用者保険被保険者等合算額から高額療養費算定基準額を控除した額	基準日被用者保険被保険者等合算額のうち、基準日被用者保険被保険者等を基準日世帯主等と、基準日被扶養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一号に掲げる額に相当する額を、基準日被用者保険被保険者等合算額で除して得た率
基準日被用者保険被保険者等を基準日世帯主等と、基準日被扶養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「基準日被扶養者合算額」とい	基準日被扶養者合算額から高額療養費算定基準額を控除した額	基準日被扶養者合算額のうち、基準日被用者保険被保険者等を基準日世帯主等と、基準日被扶養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、基準日被扶

<p>基準日被用者保険被保険者等を基準日世帯主等と、基準日被扶養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。)</p>	<p>元世帯員合算額から高額療養費算定基準額を控除した額</p>	<p>元世帯員合算額のうち、基準日被用者保険被保険者等を基準日世帯主等と、基準日被扶養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</p>
---	----------------------------------	--

6 前項の規定は、計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(基準日において被用者保険被保険者等(高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。)の被用者保険被保険者等(後期高齢者医療の被保険者を除く。)の被扶養者である者である者に限り、基準日において市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者を除く。)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、同項の表中「を基準日世帯主等と、基準日被扶養者」とあるのは「(基準日において被用者保険被保険者等(高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療広域連合を除く。)の被用者保険被保険者等(後期高齢者医療の被保険者を除く。)である者をいう。以下この表において同じ。)を基準日世帯主等と、基準日被扶養者」と、「第一項第一号に」とあるのは「第一項第三号に」と、「第一項第七号に」とあるのは「第一項第九号に」と、「第一項第十三号に」とあるのは「第一項第十五号に」と読み替えるものとする。

<p>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(基準日において当該基準日後期高齢者医療被保険者と同一の世帯に属する当該基準日後期高齢者医療被保険者以外の後期高齢者医療の被保険者をいう。以下この表において同じ。)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一号から第六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</p>	<p>基準日後期高齢者医療被保険者合算額から高額療養費算定基準額を控除した額</p>	<p>基準日後期高齢者医療被保険者合算額のうち、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一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合算額で除して得た率</p>
<p>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。)</p>	<p>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から高額療養費算定基準額を控除した額</p>	<p>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</p>

※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。

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。)

元世帯員合算額から高額療養費算定基準額を控除した額

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、「被用者保険被保険者等」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。)の保険者としての全国健康保険協会、健康保険組合、同法第二百二十三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。

(平二九政二一三・追加、平三〇政四九・一部改正)

(高額療養費算定基準額)

第二十九条の三 (略)

2~10 (略)

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。

12 (略)

#### 国民健康保険法施行規則

(令第二十九条の二の二第一項第五号、第六号、第十一号、第十二号、第十七号及び第十八号の厚生労働省令で定めるところにより算定した額)

第二十七条の十三の二 令第二十九条の二の二第一項第五号の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、計算期間(同号に規定する計算期間をいう。)において、基準日世帯主等(同項第一号に規定する基準日世帯主等をいう。以下同じ。)が該当する次の表の上欄に掲げる期間の区分に応じ、当該期間に当該基準日世帯主等が受けた外来療養(七十歳に到達する日の属する月の翌月以降の外来療養に限る。以下同じ。)に係る同表の下欄に掲げる額とする。

健康保険の被保険者(健康保険法第三条第二項に規定する日雇特例被保険者、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)及び地方公務員等共済組合法(昭和三十七年法律第五十二号)に基づく共済組合の組合員並びに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

健康保険法施行令第四十一条の二第一項第一号に規定する合算額

日雇特例被保険者(健康保険法施行令第四十一条の二第九項に規定する日雇特例被保険者をいう。以下同じ。)であつた期間

健康保険法施行令第四十四条第二項において準用する同令第四十一条の二第一項第一号に規定する合算額

船員保険の被保険者(国家公務員共済組合法及び地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の組合員を除く。以下同じ。)であつた期間	船員保険法施行令(昭和二十八年政令第二百四十号)第八条の二第一項第一号に規定する合算額
国家公務員共済組合法の規定に基づく共済組合の組合員であつた期間	国家公務員共済組合法施行令(昭和三十二年政令第二百七号)第十一条の三の四第一項第一号に規定する合算額
地方公務員等共済組合法の規定に基づく共済組合の組合員であつた期間	地方公務員等共済組合法施行令(昭和三十七年政令第三百五十二号)第二十三条の三の三第一項第一号に規定する合算額
私立学校教職員共済法の規定による私立学校教職員共済制度の加入者であつた期間	私立学校教職員共済法施行令(昭和二十八年政令第四百二十五号)第六条において準用する国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の四第一項第一号に規定する合算額
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であつた期間	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)第十四条の二第一項第一号に規定する合算額

2 令第二十九条の二の二第一項第六号の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、計算期間(同号に規定する計算期間をいう。)において、基準日世帯員(同項第三号に規定する基準日世帯員をいう。以下同じ。)が該当する前項の表の上欄に掲げる期間の区分に応じ、当該期間に基準日世帯主等が受けた外来療養に係る同表の下欄に掲げる額とする。

3 令第二十九条の二の二第一項第十一号の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、計算期間(同号に規定する計算期間をいう。)において、基準日世帯主等が該当する第一項の表の上欄に掲げる期間の区分に応じ、当該期間に基準日世帯員が受けた外来療養に係る同表の下欄に掲げる額とする。

4 令第二十九条の二の二第一項第十二号の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、計算期間(同号に規定する計算期間をいう。)において、基準日世帯員が該当する第一項の表の上欄に掲げる期間の区分に応じ、当該期間に当該基準日世帯員が受けた外来療養に係る同表の下欄に掲げる額とする。

5 令第二十九条の二の二第一項第十七号の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、計算期間(同号に規定する計算期間をいう。)において、基準日世帯主等が該当する第一項の表の上欄に掲げる期間の区分に応じ、当該期間に当該基準日世帯主等の被扶養者(令第二十九条の二第四項第二号に規定する被扶養者をいう。次項及び第二十七条の十八において同じ。)であつた者(基準日世帯員を除く。)が受けた外来療養に係る同表の下欄に掲げる額とする。

6 令第二十九条の二の二第一項第十八号の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、計算期間(同号に規定する計算期間をいう。)において、基準日世帯員が該当する第一項の表の上欄に掲げる期間の区分に応じ、当該期間に当該基準日世帯員の被扶養者であつた者(基準日世帯主等を除く。)が受けた外来療養に係る同表の下欄に掲げる額とする。

(平二九厚劳令八六・追加)

※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、  
それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。



(令第二十九条の二の二第五項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額)

第二十七条の十三の三 令第二十九条の二の二第五項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、国民健康保険の世帯主等(同条第一項第一号に規定する国民健康保険の世帯主等をいう。以下同じ。)であつた者が基準日(同項に規定する基準日をいう。以下同じ。)において該当する次の表の上欄に掲げる者の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。

健康保険の被保険者	健康保険法施行令第四十一条の二第二項において準用する同条第一項各号に掲げる額
日雇特例被保険者	健康保険法施行令第四十四条第二項において準用する同令第四十一条の二第一項各号に掲げる額
船員保険の被保険者	船員保険法施行令第八条の二第一項各号に掲げる額
国家公務員共済組合法の規定に基づく共済組合の組合員	国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の四第一項各号に掲げる額
地方公務員等共済組合法の規定に基づく共済組合の組合員	地方公務員等共済組合法施行令第二十三条の三の三第一項各号に掲げる額
私立学校教職員共済法の規定による私立学校教職員共済制度の加入者	私立学校教職員共済法施行令第六条において準用する国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の四第一項各号に掲げる額

(平二九厚劳令八六・追加、平三〇厚劳令二四・一部改正)

(令第二十九条の二の二第六項において準用する同条第五項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額)

第二十七条の十三の四 令第二十九条の二の二第六項において準用する同条第五項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、国民健康保険の世帯主等であつた者が基準日において該当する次の表の上欄に掲げる者の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる額とする。

健康保険の被保険者の被扶養者	健康保険法施行令第四十一条の二第二項において準用する同条第一項各号に掲げる額
日雇特例被保険者の被扶養者	健康保険法施行令第四十四条第二項において準用する同令第四十一条の二第二項において準用する同条第一項各号に掲げる額

船員保険の被保険者の被扶養者	船員保険法施行令第八条の二第二項において準用する同条第一項各号に掲げる額
国家公務員共済組合法の規定に基づく共済組合の組合員の被扶養者	国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の四第二項において準用する同条第一項各号に掲げる額
地方公務員等共済組合法の規定に基づく共済組合の組合員の被扶養者	地方公務員等共済組合法施行令第二十三条の三の三第二項において準用する同条第一項各号に掲げる額
私立学校教職員共済法の規定による私立学校教職員共済制度の加入者の被扶養者	私立学校教職員共済法施行令第六条において準用する国家公務員共済組合法施行令第十一条の三の四第二項において準用する同条第一項各号に掲げる額

(平二九厚労令八六・追加)

※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、  
それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。

(令第二十九条の二の二第七項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額)

第二十七条の十三の五 令第二十九条の二の二第七項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、次に掲げる額とする。

一 高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十四条の二第一項各号に掲げる額

二 計算期間(基準日後期高齢者医療被保険者(令第二十九条の二の二第七項に規定する「基準日後期高齢者医療被保険者」をいう。以下この条において同じ。))が組合等(高齢者の医療の確保に関する法律施行令第十四条の二第五項に規定する組合等をいう。以下この条において同じ。))の組合員等(同令第十四条の二第六項に規定する組合員等をいう。以下この条において同じ。))であり、かつ、当該基準日後期高齢者医療被保険者の被扶養者等(同令第十四条の二第七項に規定する被扶養者等をいう。以下この条において同じ。))であつた者(基準日世帯被保険者(同令第十四条の二第一項第四号に規定する基準日世帯被保険者をいう。以下この条において同じ。))(基準日後期高齢者医療被保険者を除く。以下この条において同じ。))を除く。))が当該基準日後期高齢者医療被保険者の被扶養者等であつた間に限る。))において、当該基準日後期高齢者医療被保険者の被扶養者等であつた者(基準日世帯被保険者を除く。))が当該組合等の組合員等の被扶養者等(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。))として受けた外来療養について令第二十九条の二の二第一項第一号に規定する合算額及び前条で定めるところにより算定した額の合算額の合算額

三 計算期間(基準日世帯被保険者が組合等の組合員等であり、かつ、当該基準日世帯被保険者の被扶養者等であつた者(基準日後期高齢者医療被保険者を除く。))が基準日世帯被保険者の被扶養者等であつた間に限る。))において、当該基準日世帯被保険者の被扶養者等であつた者(基準日後期高齢者医療被保険者を除く。))が当該組合等の組合員等の被扶養者等(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者に相当する者である場合を除く。))として受けた外来療養について令第二十九条の二の二第一項第一号に規定する合算額及び前条で定めるところにより算定した額の合算額の合算額

(平二九厚労令八六・追加)

(年間の高額療養費の支給及び証明書の交付申請等)

第二十七条の十七の三 計算期間において市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(以下この条において「申請者」という。))は、法第五十七条の二の規定により高額療養費(令第二十九条の二の二第二項から第七項までの規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。))の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した高額療養費支給申請書を当該申請者が計算期間において住所を有していた市町村又は組合に提出しなければならない。ただし、第三項第三号に掲げる額が零である場合に於ては、この限りでない。

一 申請者及び計算期間においてその世帯員であつた者の氏名、生年月日及び個人番号

二 計算期間の始期及び終期

三 基準日に加入する医療被保険者の名称

四 申請者が計算期間における当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に、高額療養費に係る外来療養を受けた者の氏名及びその年月

五 被保険者記号・番号

2 前項の申請書には、基準日における申請者の所得区分を証する書類を添付しなければならない。

3 市町村又は組合は、第一項の規定による申請書の提出を受けたときは、申請者に対し、次に掲げる事項を記載した証明書(令第二十九条の二の二第一項第三号、第九号及び第十五号に掲げる額に関する証明書を除く。))を交付しなければならない。ただし、第六項に規定する場合に該当するときは、この限りでない。

一 申請者の氏名及び生年月日

二 申請者が計算期間において当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた期間

三 計算期間(申請者が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた間に限る。))において、当該申請者が当該市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。))として受けた外来療養に係る令第二十九条の二の二第一項第一号に規定する合算額又は計算期間(申請者が当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であり、かつ、当該申請者の世帯員であつた者が当該申請者の世帯員であつた間に限る。))において、当該申請者の世帯員であつた者が当該市町村又は組合の被保険者(法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者である場合を除く。))として受けた外来療養に係る令第二十九条の二の二第一項第一号に規定する合算額

四 当該市町村又は組合の名称及び所在地

五 被保険者記号・番号

六 その他必要な事項

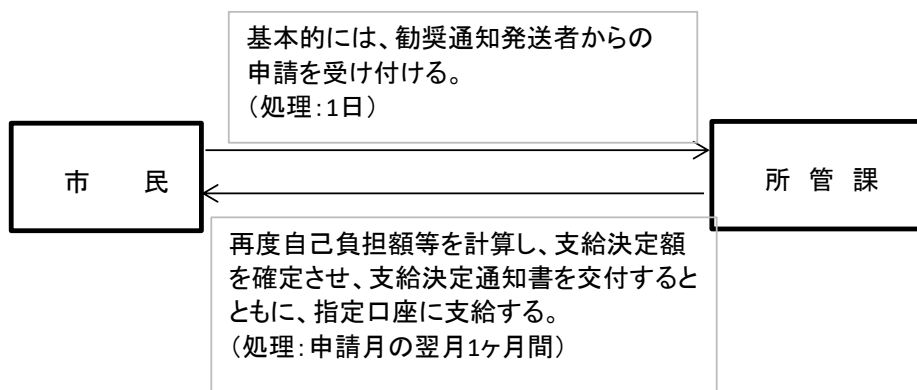
4 第一項の規定による申請書の提出を受けた市町村又は組合は、当該申請に係る基準日の翌日から二年以内に同項第三号に掲げる医療被保険者から高額療養費の支給に必要な事項の通知が行われない場合において、申請者等に対して当該申請に関する確認を行つたときは、当該申請書は提出されなかつたものとみなすことができる。

5 市町村又は組合は、精算対象者(計算期間の途中で死亡した者その他これに準ずる者をいう。以下この項において同じ。))に係る高額療養費の額の算定に必要な第三項の証明書の交付申請を、当該市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等であつた者(当該精算対象者を除く。))から受けたときは、当該者に対し、当該証明書を交付しなければならない。

6 第一項の申請書は、同項第三号に掲げる医療被保険者を經由して提出することができる。この場合において、当該医療被保険者を經由して当該申請書の提出を受けた市町村又は組合は、当該医療被保険者に対し、第三項第二号から第六号までに掲げる事項に関する情報を提供しなければならない。

(平二九厚労令八六・追加、平三〇厚労令二四・令二厚労令一六一・令三厚労令一四六・一部改正)

手続の流れ



※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、  
それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。