

(2) 都道府県医療費適正化計画

- ア 都道府県は、医療費適正化基本方針に即して、5年ごとに、5年を一期として、都道府県医療費適正化計画を定めるものとする。 (高齢者の医療の確保に関する法律第9条第1項)
- イ 都道府県計画においては、住民の健康の保持の推進に関し当該都道府県において達成すべき目標に関する事項、医療の効率的な提供の推進に関し当該都道府県において達成すべき目標に関する事項等を定めること。 (高齢者の医療の確保に関する法律第9条第2項関係)
- ウ 都道府県計画は、医療法に規定する医療計画、介護保険法に規定する都道府県介護保険事業支援計画及び健康増進法に規定する都道府県健康増進計画と調和が保たれたものでなければならないこと。 (高齢者の医療の確保に関する法律第9条第3項関係)
- エ 厚生労働大臣は、都道府県に対し、都道府県計画の作成上必要な助言をすることができること。 (高齢者の医療の確保に関する法律第10条関係)

(3) 計画の評価

- ア 都道府県及び厚生労働大臣は、都道府県計画又は全国計画の作成年度の翌々年度において、計画の進捗状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表すること。 (高齢者の医療の確保に関する法律第11条第1項及び第2項関係)
- イ 都道府県は、都道府県計画の期間の終了の翌年度において、計画に掲げる目標の達成状況及び施策の実施状況に関する調査及び分析を行い、計画の実績に関する評価を行うこと。都道府県は、この評価を行ったときは、内容を厚生労働大臣に報告するとともに、公表すること。 (高齢者の医療の確保に関する法律第12条第1項及び第2項関係)
- ウ 厚生労働大臣は、全国計画の期間の終了の翌年度において、当該計画に掲げる目標の達成状況及び施策の実施状況に関する調査及び分析を行い、全国計画の実績に関する評価を行うとともに、関係都道府県の意見を聴いて、各都道府県における都道府県計画の実績に関する評価を行い、公表すること。 (高齢者の医療の確保に関する法律第12条第3項及び第4項関係)

(4) 診療報酬に係る意見の提出等

- ア 都道府県は、(3)ア又はイの評価の結果、目標の達成のために必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、診療報酬に関する意見を提出することができること。  
厚生労働大臣は、都道府県から意見が提出されたときは、当該意見に配慮して、診療報酬を定めるように努めなければならないこと。 (高齢者の医療の確保に関する法律第13条第1項及び第2項関係)
- イ 厚生労働大臣は、(3)ウの評価の結果、目標を達成し、医療費適正化の推進のために必要があると認めるときは、一の都道府県の区域内における診療報酬について、地域の実情を踏まえつつ、適切な医療を各都道府県間において公平に提供する観点から見て合理的であると認められる範囲内において、

他の都道府県の区域内における診療報酬と異なる定めをすることができること。この場合に、関係都道府県知事に協議すること。（高齢者の医療の確保に関する法律第14条第1項及び第2項関係）

(5) 医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析等

ア 厚生労働大臣は、全国計画及び都道府県計画の作成、実施及び評価に資するため、医療に要する費用に関する地域別、年齢別又は疾病別の状況及び医療の提供に関する地域別の病床数の推移の状況等について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。保険者及び後期高齢者医療広域連合は、厚生労働大臣に対し、調査及び分析に必要な情報を提供しなければならないこと。（高齢者の医療の確保に関する法律第16条第1項及び第2項関係）

イ 厚生労働大臣は、アの調査及び分析に係る事務の一部を社会保険診療報酬支払基金又は都道府県国民健康保険団体連合会その他厚生労働省令で定めるものに委託することができること。（高齢者の医療の確保に関する法律第17条関係）

2 特定健康診査等基本指針等

(1) 特定健康診査等基本指針

ア 厚生労働大臣は、特定健康診査（糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。）及び特定保健指導（特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導をいう。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「特定健康診査等基本指針」という。）を定めること。（高齢者の医療の確保に関する法律第18条第1項関係）

イ 特定健康診査等基本指針においては、特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施方法に関する基本的な事項並びに特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項等を定めること。（高齢者の医療の確保に関する法律第18条第2項関係）

ウ 特定健康診査等基本指針は、健康増進法の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こと。（高齢者の医療の確保に関する法律第18条第3項関係）

(2) 特定健康診査等実施計画

ア 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに、5年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めること。（高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項関係）

イ 特定健康診査等実施計画においては、特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項並びに特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標等を定めること。（高齢者の医療の確保に関する法律第19条第2項関係）

(3) 特定健康診査等

ア 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、40歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。また、これに併せて、保健事業に関する

- る規定を削除すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第20条等関係)
- イ 保険者は、加入者が、労働安全衛生法その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を受けた場合は、特定健康診査の全部又は一部を行ったものとする。こと。(高齢者の医療の確保に関する法律第21条第1項関係)
- ウ 保険者は、特定健康診査を行ったときは、特定健康診査に関する記録を保存しなければならないこと。(高齢者の医療の確保に関する法律第22条関係)
- エ 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、特定保健指導を行うこと。(高齢者の医療の確保に関する法律第24条関係)
- オ 保険者は、前期高齢者である加入者に対して特定健康診査等を実施するにあたっては、前期高齢者の心身の特性を踏まえつつ、介護保険法に規定する地域支援事業を実施する市町村との適切な連携を図るよう留意するとともに、当該特定健康診査等が効率的に実施されるよう努めるものとする。こと。(高齢者の医療の確保に関する法律第29条関係)

#### 四 前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整

- 1 各保険者の加入者数に占める前期高齢者数の割合に係る負担の不均衡を調整するため、保険者に対して、前期高齢者交付金を交付すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第32条第1項関係)
- 2 前期高齢者交付金は、保険者から徴収する前期高齢者納付金をもって充てること。(高齢者の医療の確保に関する法律第32条第2項関係)
- 3 その他前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整を行うため、概算前期高齢者交付金の額、確定前期高齢者交付金の額、概算前期高齢者納付金の額及び確定前期高齢者納付金の額の算定方法及びその決定手続等所要の規定を設けること。(高齢者の医療の確保に関する法律第33条～第46条関係)

#### 五 後期高齢者医療制度

- 1 後期高齢者医療は、高齢者の疾病、負傷又は死亡に関して必要な給付を行うこと。(高齢者の医療の確保に関する法律第47条関係)
- 2 市町村は、後期高齢者医療の事務を処理するため、都道府県の区域ごとに当該区域内のすべての市町村が加入する広域連合(「後期高齢者医療広域連合」という。)を設けるものとする。こと。市町村は、平成18年度の末日までに、広域連合を設けるものとする。こと。(高齢者の医療の確保に関する法律第48条及び附則第36条関係)
- 3 被保険者  
次の者は、後期高齢者医療の被保険者とする。こと。(高齢者の医療の確保に関する法律第50条関係)
  - (1) 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する75歳以上の者
  - (2) 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する65歳以上75歳未満の者であつて、政令で定める程度の障害の状態にある旨の認定を受けたもの
- 4 給付

- (1) 後期高齢者医療広域連合は、療養の給付、入院時食事療養費の支給及び入院時生活療養費の支給等を行うこと。(高齢者の医療の確保に関する法律第64条、第74条～第78条、第82条～第86条関係)
- (2) 療養の給付に係る一部負担金の割合について、1割とすること。ただし、一定以上の所得を有する者は、3割とすること。(高齢者の医療の確保に関する法律第67条第1項関係)
- (3) 療養の給付の取扱い及び担当に関する基準並びに療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準については、厚生労働大臣が中央社会保険医療協議会の意見を聴いて定めるものとする。(高齢者の医療の確保に関する法律第71条第1項関係)
- (4) その他給付に関して必要な規定を設けること。

## 5 費用

### (1) 国等の負担

- ア 国は、後期高齢者医療の給付等に要する費用の額から一定以上の所得を有する者に係る給付等に要する費用の額(「特定費用の額」という。)を控除した額(以下「負担対象額」という。)の12分の3に相当する額を負担すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第93条第1項関係)
  - イ 国は、後期高齢者医療の財政を調整するため、後期高齢者医療広域連合に対して調整交付金を交付することとし、その総額は負担対象額の見込み額の12分の1に相当する額とすること。(高齢者の医療の確保に関する法律第95条関係)
  - ウ 都道府県は、負担対象額の12分の1に相当する額を負担すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第96条第1項関係)
  - エ 市町村は、負担対象額の12分の1に相当する額を負担すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第98条関係)
  - オ 国は、後期高齢者医療の財政に与える影響が著しい額以上の高額な医療に関する給付に要する費用のうち後期高齢者の保険料等で負担する額(以下「高額医療費負担対象額」という。)の4分の1に相当する額を負担すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第93条第2項関係)
  - カ 都道府県は、高額医療費負担対象額の4分の1に相当する額を負担すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第96条第2項関係)
  - キ 市町村は、一般会計から、後期高齢者医療広域連合の条例の定めるところにより所得の少ない者について保険料を減額した額及び健康保険法等の規定による被扶養者であった者について保険料を減額した額(2年間に限る。)について、市町村の特別会計に繰り入れることとし、都道府県は、繰入金金の4分の3に相当する額を負担すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第99条関係)
- ### (2) 後期高齢者交付金
- ア 後期高齢者医療の負担対象額に一から後期高齢者負担率及び100分の50を控除した率を乗じた率並びに特定費用の額に一から後期高齢者負担率を

控除した率を乗じた額の合計額（「保険納付対象額」という。）については、後期高齢者交付金を充てること。（高齢者の医療の確保に関する法律第100条第1項関係）

イ 平成20年度及び平成21年度の後期高齢者負担率は100分の10とすること。（高齢者の医療の確保に関する法律第100条第2項関係）

ウ 平成22年度以降の後期高齢者負担率は、100分の10に、①に掲げる率に②に掲げる率を乗じた率の2分の1に相当する率を加えた率を基礎として、2年ごとに改定すること。（高齢者の医療の確保に関する法律第100条第3項関係）

① 平成20年度における保険納付対象額を療養の給付等に要する費用の額で除した率

② 平成20年度におけるすべての保険者の加入者総数から改定年度のすべての保険者の加入者総数を控除した数を、平成20年度におけるすべての保険者の加入者総数で除した率

### (3) 保険料

ア 保険料は、後期高齢者医療広域連合の全区域にわたって均一の保険料率であることその他の政令で定める基準に従い後期高齢者医療広域連合の条例で定めること。ただし、離島その他の地域については、別に後期高齢者医療広域連合の条例で定めることができること。（高齢者の医療の確保に関する法律第104条第2項関係）

イ 保険料率は、療養の給付等に要する費用の予想額等に照らし、おおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものであること。（高齢者の医療の確保に関する法律第104条第3項関係）

ウ 市町村による保険料の徴収は、特別徴収（老齢等年金給付の支払いをする年金保険者に保険料を徴収させ、納付させることをいう。）の方法によるほか、普通徴収の方法によること。（高齢者の医療の確保に関する法律第107条関係）

### (4) 財政安定化基金

都道府県は、後期高齢者医療の財政の安定化に資する事業に充てるため、財政安定化基金を設けること。（高齢者の医療の確保に関する法律第116条第1項関係）

### (5) 保険者の後期高齢者支援金等

ア 支払基金は、年度ごとに保険者から後期高齢者支援金等を徴収すること。保険者は、後期高齢者支援金等を納付する義務を負うこと。（高齢者の医療の確保に関する法律第118条関係）

イ 後期高齢者支援金の額は、保険納付対象額を加入者総数で除した額に保険者ごとの加入者数を乗じた額に後期高齢者支援金調整率を乗じた額とすること。（高齢者の医療の確保に関する法律第120条第1項等関係）

ウ 後期高齢者支援金調整率は、特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標の達成状況等を勘案して100分の90から100分の110の範囲内で

政令で定めるところにより算定すること。(高齢者の医療の確保に関する法律第120条第2項等関係)

#### 6 その他

- (1) 都道府県は政令で定める日までの間、病床転換助成事業を行うこと。(高齢者の医療の確保に関する法律附則第2条～第10条関係)
- (2) 平成20年度から24年度までの間の後期高齢者支援金調整率は、100分の100とすること。(高齢者の医療の確保に関する法律附則第15条関係)

#### 第7 国民健康保険法の一部改正(公布日施行)

- 一 保険料の徴収について、市町村の判断により私人に委託できることとすること。(国民健康保険法第80条の2関係)
- 二 保険者を支援するための制度に関する事項  
低所得者の数に応じて保険者を財政的に支援するための制度を継続し、平成18年度から21年度までの間行うこと。(国民健康保険法附則第12項～第14項関係)
- 三 高額医療費共同事業に関する事項  
国民健康保険団体連合会が高額な医療に関する給付の発生による国民健康保険の財政に与える影響を緩和するため、市町村から拠出金を徴収し、市町村に対して高額な医療に関する給付に係る交付金を交付する高額医療費共同事業を継続し、平成18年度から21年度までの間行うこと。(国民健康保険法附則第16項等関係)

#### 第8 国民健康保険法の一部改正(平成18年10月1日施行)

- 一 保険給付に関して、健康保険法と同様の改正を行うこと。(国民健康保険法第36条第2項等関係)
- 二 一定以上の所得を有する70歳以上の者について、療養の給付に係る一部負担金の割合を3割とすること。(国民健康保険法第42条第1項関係)
- 三 保険財政共同安定化事業に関する事項  
国民健康保険団体連合会は、国民健康保険の財政の安定化を図るため、市町村から拠出金を徴収し、市町村に対して政令で定める額以上の医療に要する費用を市町村が共同で負担することに伴う交付金を交付する事業を平成18年度から21年度までの間行うこと。(国民健康保険法附則第16項第1号等関係)

#### 第9 国民健康保険法の一部改正(平成19年4月1日施行)

- 一 国民健康保険組合の合併による地区拡張に係る規約の変更を都道府県知事への届出制にすること。(国民健康保険法第27条第2項関係)
- 二 国民健康保険団体連合会の役員及び職員にも職務上の秘密保持義務を課すること。(国民健康保険法第121条関係)

#### 第10 国民健康保険法の一部改正(平成20年4月1日施行)

- 一 被保険者に関する事項

高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者は国民健康保険の被保険者としないこと。(国民健康保険法第6条関係)

## 二 保険給付に関する事項

### 1 一部負担金に関する事

6歳に達する日の属する月以後の最初の3月31日以前の被保険者の療養の給付に係る一部負担金の割合を2割とすること。70歳以上の被保険者(一定以上の所得を有する者を除く。)については2割とすること。(国民健康保険法第42条第1項関係)

### 2 新たに高額介護合算療養費を支給すること。(国民健康保険法第57条の3関係)

## 三 費用の負担に関する事項

### 1 国の負担に関する事

(1) 国が負担する組合が行う国民健康保険の事務の執行に要する費用に、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等の納付に関する事務の執行に要する費用を含めること。(国民健康保険法第69条関係)

(2) 国が市町村に対してその一部を負担する費用の対象に、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金を含めること。(国民健康保険法第70条関係)

(3) 国及び都道府県は、市町村に対して、特定健康診査等に要した費用の3分の1に相当する額を負担すること。(国民健康保険法第72条の5関係)

(4) 国が国保組合に対して補助できる費用の対象に、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金を含めること。(国民健康保険法第73条関係)

### 2 保険料に関する事

(1) 保険料を充てる国民健康保険事業に要する費用に、前期高齢者支援金等及び後期高齢者支援金等の納付に要する費用を含めること。(国民健康保険法第76条関係)

(2) 市町村が行う保険料の徴収については、特別徴収(老齢等年金給付の支払いをする者に保険料を徴収させ、納入させることをいう。)の方法による場合を除くほか、普通徴収の方法によらなければならないこと。特別徴収の方法等に関して必要な規定を設けること。(国民健康保険法第76条の3等関係)

## 四 その他

1 平成26年度までの間に退職被保険者等に該当する者に係る被用者保険等保険者からの拠出金に関する規定を附則に置くこと。(国民健康保険法附則第6条～第21条関係)

2 特定健康診査及び特定保健指導の義務化等を踏まえ、保険者の役職員は、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしてはならないこととし、違反して秘密を漏らした者は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処すること。(国民健康保険法第120条の2関係)

## 第11 地方税法の一部改正(平成20年4月1日施行)

一 国民健康保険税を充てる国民健康保険に要する費用に、前期高齢者納付金等及び

後期高齢者支援金等の納付に要する費用を含めること。(地方税法第703条の4等関係)

- 二 老齢等年金給付の支払を受けている65歳以上の国民健康保険の被保険者である世帯主に対して課する国民健康保険税を原則特別徴収の方法によって徴収するものとするほか、特別徴収の方法等に関して必要な規定を設けること。(地方税法第706条第2項等関係)

## 第12 船員保険法の一部改正

- 一 保険給付に関する事項について、健康保険法と同様の改正を行うこと。(平成18年10月1日施行)
- 二 葬祭料等に関する経過措置(平成18年10月1日施行)

葬祭料及び家族葬祭料に係る改正後の規定は、死亡日が平成18年10月1日以後の者について適用し、死亡日が平成18年10月1日前である者については、従前の例によること。(法附則第47条関係)
- 三 標準報酬等に関する事項について、健康保険法と同様の改正を行うこと。(平成19年4月1日施行)
- 四 保険給付に関する事項(平成19年4月1日施行)
  - 1 傷病手当金及び出産手当金の額について、健康保険法と同様の改正を行うこと。(船員保険法第30条第2項第3号関係)
  - 2 疾病任意継続被保険者に対する傷病手当金について、疾病任意継続被保険者の資格を取得し1年以内に発した傷病に限定すること。(船員保険法第30条第3項関係)
  - 3 出産手当金の支給対象から疾病任意継続被保険者及び疾病任意継続被保険者の資格喪失後6ヶ月以内に出産した者を除くこと。(船員保険法第19条ノ3第4項及び第32条ノ4関係)
- 五 経過措置(平成19年4月1日施行)
  - 1 傷病手当金に関する事項
    - (1) 平成19年4月1日前までの傷病手当金の額は、標準報酬日額の6割に相当する額とすること。(法附則第50条第2項)
    - (2) 平成19年4月1日の前日において傷病手当金を受けていた者又は受けべき者である疾病任意継続被保険者については、平成19年4月1日以後も傷病手当金を支給することとし、疾病任意継続被保険者の資格を取得し1年以内に発した傷病により支給事由が生じた傷病手当金の額は、標準報酬日額の3分の2に相当する額とし、疾病任意継続被保険者の資格を取得し1年経過し発した傷病により支給事由が生じた疾病任意継続被保険者については、標準報酬日額の6割に相当する額とすること。(法附則第50条第1項)
  - 2 出産手当金に関する事項
    - (1) 平成19年4月1日前までの出産手当金の額は、標準報酬日額の6割に相当する額とすること。(法附則第51条第1項)
    - (2) 平成19年4月1日の前日において出産手当金の支給を受けていた者又は受



けるべき者である疾病任意継続被保険者については、平成19年4月1日以後も出産手当金を支給することとし、支給事由が生じた後に疾病任意継続被保険者となった者については、その額は、標準報酬日額の3分の2に相当する額とし、支給事由が生じた際に疾病任意継続被保険者であった者については、その額は、標準報酬日額の6割に相当する額とすること。(法附則第51条第2項及び第3項)

六 被保険者及び被扶養者、保険給付、一部負担金及び保険料に関する事項等について、健康保険法と同様に改正を行うこと。したがって、後期高齢者医療の被保険者である被保険者の保険料については、職務外疾病に相当する保険料を徴収しないこと。(平成20年4月1日施行)

第13 社会保険医療協議会法の一部改正（一は平成18年10月1日施行、二～七は平成19年3月1日施行）

一 中央社会保険医療協議会（以下「中央協議会」という。）の所掌事務に、入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準を追加する等の規定の整備を行うこと。(社会保険医療協議会法第2条関係)

二 中央協議会及び地方社会保険医療協議会（以下「地方協議会」という。）の委員について、保険者、被保険者、事業主等を代表する委員は7名、医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員は7名、公益を代表する委員は6名とすること。(社会保険医療協議会法第3条第1項関係)

三 保険者等を代表する委員並びに医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員の任命についての各関係団体の推薦に係る規定を廃止すること。

四 厚生労働大臣は、保険者等を代表する委員の任命に当たっては医療に要する費用を支払う者の立場を適切に代表し得ると認められる者の意見に、医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員の任命に当たっては地域医療の担い手の立場を適切に代表し得ると認められる者の意見に、それぞれ配慮すること。(社会保険医療協議会法第3条第4項関係)

五 中央協議会の公益を代表する委員は、会議の日程及び議題その他の中央協議会の運営に関する事項について協議を行い、中央協議会の保険者等を代表する委員並びに医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員は、その協議の結果を尊重するものとする。こと。(社会保険医療協議会法第8条第1項関係)

六 中央協議会が、診療報酬等に係る答申又は建議を行う場合には、あらかじめ中央協議会の公益を代表する委員が診療報酬等の実施の状況について検証を行い、その結果を公表するものとする。こと。(社会保険医療協議会法第8条第2項関係)

七 その他所要の規定の整備を行うこと。

第14 介護保険法の一部改正（一及び二は平成20年4月1日施行、三は平成24年4月1日施行）

一 介護保険の利用者負担額及び健康保険等の療養の給付に係る一部負担金等の額（それぞれ高額介護サービス費等又は高額療養費が支給される場合には当該支給額

を控除して得た額)の合計額が著しく高額であるときは、高額医療合算介護サービス費を支給すること。(介護保険法第51条の2等関係)

- 二 厚生労働大臣は、介護保険法に規定する基本指針を定めるに当たっては、医療に要する費用の適正化及び良質かつ効率的な介護サービスの確保の観点から高齢者の医療の確保に関する法律附則に規定する病床の転換が円滑に行われるよう、介護保険施設等の入所定員の増加について適切に配慮すること。(介護保険法附則第7条関係)
- 三 介護療養型医療施設を平成24年3月31日をもって廃止すること。

#### 第15 健康増進法の一部改正(平成20年4月1日施行)

これまで老人保健法に基づき市町村が実施してきた健康教育、健康相談等の事業を健康増進法に基づく健康増進事業として位置付けるため、市町村は、住民に対する生活習慣相談、保健指導及びこれらに付随する業務を実施することに加え、これら以外の健康増進事業の実施に努めるものとする等所要の改正を行うこと。

#### 第16 経過措置等

- 一 高齢者医療制度については、制度の実施状況、保険給付に要する費用の状況、社会経済の情勢の推移等を勘案し、施行後5年を目途としてその全般に関して検討が加えられ、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置が講ぜられるべきものとする。こと。(法附則第2条第2項関係)
- 二 政府は、入所者の状態に応じてふさわしいサービスを提供する観点から、介護老人保健施設及び介護老人福祉施設の基本的な在り方並びにこれらの施設の入所者に対する医療の提供の在り方の見直しを検討するとともに、介護保険施設等の設備及び運営に関する基準並びに利用者負担の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるとともに、地域における適切な保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備の支援に努めるものとする。こと。(法附則第2条第3項関係)
- 三 経過措置  
所要の経過措置を設けること。
- 四 関係法律の整理等
  - 1 国家公務員共済組合その他の共済組合各法につき、健康保険法の改正に準じて、所要の改正を行うこと。
  - 2 その他関係法律について、所要の改正を行うこと。

# 意見募集要領

## 1 意見募集対象

- ①健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令案
- ②健康保険法施行規則等の一部を改正する省令案
- ③健康保険法等の一部を改正する法律、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等に伴う関係告示の改正案

## 2 資料入手方法

意見募集対象となる政令案及び告示案の概要については、電子政府の総合窓口 [e-Gov] (<http://www.e-gov.go.jp>) の「パブリックコメント」欄に掲載するとともに、連絡先窓口において閲覧に供することとします。

## 3 意見の提出方法

意見書（別紙様式）に氏名及び住所（法人又は団体の場合は、名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地）、並びに連絡先（電話番号又は電子メールアドレス）を明記の上、意見提出期限までに、次のいずれかの方法により提出してください。

ご記入いただいた氏名及び住所（法人又は団体の場合は、名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地）、並びに連絡先（電話番号又は電子メールアドレス）は、提出意見の内容に不明な点があった場合等の連絡・確認のために利用します。

なお、意見書は、日本語で記入してください。

### (1) 電子メールを利用する場合

電子メールアドレス : [kenpo1810@mhlw.go.jp](mailto:kenpo1810@mhlw.go.jp)

厚生労働省保険局保険課 あて

※メールに直接意見の内容を書き込むか、添付ファイル（ファイル形式はテキストファイル、マイクロソフトWordファイル又はジャストシステム社一太郎ファイル）として提出してください。

なお、電子メールの受取可能最大容量は、5MBとなっていますので、それを超える場合は、ファイルを分割するなどした上で提出してください。

### (2) 郵送する場合

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省保険局保険課 あて

### (3) FAXを利用する場合

FAX番号 : 03-3504-1210

厚生労働省保険局保険課 あて

（担当に電話連絡後、送付してください）

#### 4 意見提出期限

平成18年8月6日(日)午後5時(必着)(郵便についても、募集期間内の必着とします。)

#### 5 留意事項

意見が1000字を超える場合、その内容の用紙を添付してください。

提出されました意見は、電子政府の総合窓口[e-Gov]パブリックコメント・意見募集案内(<http://www.e-gov.go.jp>)の「パブリックコメント欄」に掲載するほか、厚生労働省保険局保険課において配布します。

なお、意見を提出された方の氏名(法人等にあつてはその名称)やその他属性に関する情報を公表する場合があります(匿名希望、及びご意見も含めた全体について非公表を希望する場合は、意見提出時にその旨お書き添え願います。)。また、意見に対する個別の回答はいたしかねますので、あらかじめご了承ください。

# 意見書

平成 年 月 日

厚生労働省保険局保険課 あて

郵便番号：〒 \_\_\_\_\_

住 所： \_\_\_\_\_

氏名（注1）： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

電子メールアドレス： \_\_\_\_\_

- ①健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令案
  - ②健康保険法施行規則等の一部を改正する省令案
  - ③健康保険法等の一部を改正する法律、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等に伴う関係告示の改正案
- に関して意見を提出いたします。

（以下に意見を記載する。別紙に記載する場合は「別紙に記載」と記載し、意見を記載した別紙を添付する。）

注1 法人又は団体にあつては、その名称及び代表者の氏名を記載すること。

注2 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。別紙に記載する場合はページ番号を記載すること。

## 「健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令案」の概要

### 1. 健康保険組合関係

#### ① 地域型健康保険組合が不均一の保険料率とする場合の要件

地域型健康保険組合が、不均一の一般保険料率の決定の認可を受けようとするときは、合併前の健康保険組合を単位に複数の一般保険料率を設定し、これらの一般保険料率及びこれらを適用する期間について、組合会において組合会議員の定数の三分の二以上の多数により議決しなければならないこととする。

〔改正政令〕

・健康保険法施行令 第25条の2（新設）

#### ② 指定健康保険組合の要件の見直し

〔①経常収支が赤字かつ②ア積立金の少ない状態が継続する等の財政窮迫又はイ小規模〕という現行の指定健康保険組合の指定要件について、小規模であっても財政が安定している組合があること及び財政窮迫になるおそれがある組合に対する重点的な指導を行う観点から、〔①経常収支が赤字かつ②積立金の少ない状態に至った等の財政窮迫〕という要件に改めることとする。

〔改正政令〕

・健康保険法施行令 第29条

### 2. 保険医療機関等の指定の欠格事由等の設定

保険医療に携わることが適当ではない保険医療機関若しくは保険薬局、保険医若しくは保険薬剤師又は指定訪問看護事業者を制度の対象から除外することができるよう、その欠格事由や取消要件として、「健康保険法その他国民の保健医療に関する法律の規定により罰金の刑に処せられたとき」等を法定したところであり、その対象法律として、①医療保険に関する法律である国民健康保険法、老人保健法等、②医療機関等を規制する法律である医療法、薬事法、③医療従事者を規制する法律である医師法、薬剤師法、保健師助産師看護師法等を定めることとする。

〔改正政令〕

・健康保険法施行令 第33条の3（新設）