

健康保険法 (抄)

—— 大一一・四・二二
法律七〇

最終改正 平二九法律五二

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、労働者又はその被扶養者の業務災害(労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)第七条第一項第一号に規定する業務災害をいう。)以外の疾病、負傷若しくは死亡又は出産に関して保険給付を行い、もつて国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。

(基本的理念)

第二条 健康保険制度については、これが医療保険制度の基本をなすものであることにかんがみ、高齢化の進展、疾病構造の変化、社会経済情勢の変化等に対応し、その他の医療保険制度及び後期高齢者医療制度並びにこれらに密接に関連する制度と併せてその在り方に關らして常に検討が加えられ、その結果に基づき、医療保険の運営の効率化、給付の内容及び費用の負担の適正化並びに国民が受ける医療の質の向上を総合的に図りつつ、実施されなければならない。

(定義)

第三条 この法律において「被保険者」とは、適用事業所に使用される者及び任意継続被保険者をいう。ただし、次の各号のいずれかに該当する者は、日雇特例被保険者となる場合を除き、被保険者となることができない。

- 一 船員保険の被保険者(船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)第二条第二項に規定す

る疾病任意継続被保険者を除く。)

二 臨時に使用される者であつて、次に掲げるもの(イに掲げる者にあつては一月を超え、ロに掲げる者にあつてはロに掲げる所定の期間を超え、引き続き使用されるに至つた場合を除く。)

イ 日々雇入れられる者

ロ 二月以内の期間を定めて使用される者

三 事業所又は事務所(第八十八条第一項及び第八十九条第一項を除き、以下単に「事業所」という。)で所在地が一定しないものを使用される者

四 季節的業務に使用される者(継続して四月を超えて使用されるべき場合を除く。)

五 臨時的事業の事業所に使用される者(継続して六月を超えて使用されるべき場合を除く。)

六 国民健康保険組合の事業所に使用される者

七 後期高齢者医療の被保険者(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)第五十条の規定による被保険者をいう。)¹及び同条各号のいずれかに該当する者で同法第五十一条の規定により後期高齢者医療の被保険者とならないもの(以下「後期高齢者医療の被保険者」という。)

八 厚生労働大臣、健康保険組合又は共済組合の承認を受けた者(健康保険の被保険者でないことにより国民健康保険の被保険者であるべき期間に限る。)

九 事業所に使用される者であつて、その一週間の所定労働時間が同一の事業所に使用される短時間労働者の雇用管理の改善等に関する

法律(平成五年法律第七十六号)第二条に規定する通常の労働者(以下この号において「通常の労働者」という。)の一週間の所定労働時間の四分の三未満である同条に規定する短時間労働者(以下この号において「短時間労働者」という。)²又はその一月間の所定労働日数が同一の事業所に使用される通常の労働者の一月間の所定労働日数の四分の三未満である短時間労働者に該当し、かつ、イからニまでのいずれかの要件に該当するもの

イ 一週間の所定労働時間が二十時間未満であること。

ロ 当該事業所に継続して一年以上使用されることが見込まれないこと。

ハ 報酬(最低賃金法(昭和三十四年法律第百三十七号)第四条第三項各号に掲げる賃金に相当するものとして厚生労働省令で定めるものを除く。)³について、厚生労働省令で定めるところにより、第四十二条第一項の規定の例により算定した額が、八万八千円未満であること。

ニ 学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第五十条に規定する高等学校の生徒、同法第八十三条に規定する大学の学生その他の厚生労働省令で定める者であること。

2 この法律において「日雇特例被保険者」とは、適用事業所に使用される日雇労働者をいう。ただし、後期高齢者医療の被保険者等である者又は次の各号のいずれかに該当する者として厚生労働大臣の承認を受けたものは、この限りでない。

一 適用事業所において、引き続き二月間に通

算して二十六日以上使用される見込みのないことが明らかであるとき。

二 任意継続被保険者であるとき。

三 その他特別の理由があるとき。

3 この法律において「適用事業所」とは、次の各号のいずれかに該当する事業所をいう。

一 以上に掲げる事業の事業所であつて、常時五人以上の従業員を使用するもの

イ 物の製造 加工、選別 包装、修理又は解体の事業

ロ 土木、建築その他工作物の建設、改造、保存、修理 変更、破壊 解体又はその準備の事業

ハ 鉱物の採掘又は採取の事業

ニ 電気又は動力の発生、伝導又は供給の事業

ホ 貨物又は旅客の運送の事業

ト 貨物積卸しの事業

チ 焼却、清掃又はとさつの事業

リ 物の販売又は配給の事業

ロ 金融又は保険の事業

リ 物の保管又は賃貸の事業
ル 媒介周旋の事業
ロ 集金、案内又は広告の事業
ヲ 教育、研究又は調査の事業
力 疾病の治療、助産その他医療の事業
ヨ 通信又は報道の事業
タ 社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）に定める社会福祉事業及び更生保護事業法（平成七年法律第八十六号）に定める更生保護事業
ニ 前号に掲げるもののほか、国、地方公共団

体又は法人の事業所であつて、常時従業員を使用するもの

4 この法律において「任意継続被保険者」とは、適用事業所に使用されなくなったため、又は第一項ただし書に該当するに至つたため被保険者（日雇特別被保険者を除く）の資格を喪失した者であつて、喪失の日の前日まで継続して二月以上被保険者（日雇特別被保険者、任意継続被保険者又は共済組合の組合員である被保険者を除く）であつたもののうち、保険者に申し出て、継続して当該被保険者の被保険者となつた者をいう。ただし、船員保険の被保険者又は後期高齢者医療の被保険者等である者は、この限りでない。

5 この法律において「報酬」とは、賃金、給料、俸給、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、労働者が、労働の対償として受けるすべてのものをいう。ただし、臨時に受けるもの及び三月を超える期間ごとに受けるものは、この限りでない。

6 この法律において「賞与」とは、賃金、給料、俸給、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、労働者が、労働の対償として受けるすべてのもののうち、三月を超える期間ごとに受けるものをいう。

7 この法律において「被扶養者」とは、次に掲げる者をいう。ただし、後期高齢者医療の被保険者等である者は、この限りでない。

一 被保険者（日雇特別被保険者であつた者を含む。以下この項において同じ。）の直系尊属、配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下この

項において同じ。）、子、孫及び兄弟姉妹であつて、主としてその被保険者により生計を維持するもの

二 被保険者の三親等内の親族で前号に掲げる者以外のものであつて、その被保険者と同じ世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの

三 被保険者の配偶者が届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあるものの父母及び子であつて、その被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの

四 前号の配偶者の死亡後におけるその父母及び子であつて、引き続きその被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの

8 この法律において「日雇労働者」とは、次の各号のいずれかに該当する者であつて、次の各号のいずれかに該当する者であつて、次に掲げるもの（同一の事業所において、イに掲げる者にあつては一月を超え、ロに掲げる者にあつては三月を超え、ロに掲げる者にあつては口に掲げる所定の期間を超え、引き続き使用されるに至つた場合（所在地の一定しない事業所において引き続き使用されるに至つた場合を除く。）を除く。）を除く。

イ 日々雇入れられる者

ロ 二月以内の期間を定めて使用される者

一 季節的業務に使用される者（継続して四月を超えて使用されるべき場合を除く。）

二 臨時的事業の事業所に使用される者（継続して六月を超えて使用されるべき場合を除く。）

9 この法律において「賃金」とは、賃金、給料、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、日雇労働者が、労働の対償として受けるすべてのものをいう。ただし、三月を超える期間ごとに受けるものは、この限りでない。
10 この法律において「共済組合」とは、法律によつて組織された共済組合をいう。

第二章 保険者
第一節 通則

（保険者）
第四条 健康保険（日雇特例被保険者の保険を除く。）の保険者は、全国健康保険協会及び健康保険組合とする。

（全国健康保険協会管掌健康保険）
第五条 全国健康保険協会は、健康保険組合の組合員でない被保険者（日雇特例被保険者を除く。）次節、第五十一条の二、第六十三条第三号、第二号、第五十条第一項、第七十二条第三号、第十章及び第十一章を除き、以下本則において同じ。）の保険を管掌する。

2 前項の規定により全国健康保険協会が管掌する健康保険の事業に関する業務のうち、被保険者の資格の取得及び喪失の確認、標準報酬月額及び標準賞与額の決定並びに保険料の徴収（任意継続被保険者に係るものを除く。）並びにこれらに附帯する業務は、厚生労働大臣が行う。

（組合管掌健康保険）
第六条 健康保険組合は、その組合員である被保険者の保険を管掌する。
（二以上の事業所に使用される者の保険者）
第七条 同時に二以上の事業所に使用される被保険者の保険を管掌する者は、第五条第一項及び

前条の規定にかかわらず、厚生労働省令で定めるところによる。

第二節 健康保険組合

（組織）
第八条 健康保険組合は、適用事業所の事業主、その適用事業所に使用される被保険者及び任意継続被保険者をもつて組織する。

（設立）
第一条 一又は二以上の適用事業所について常時政令で定める数以上の被保険者を使用する事業主は、当該一又は二以上の適用事業所について、健康保険組合を設立することができる。

2 適用事業所の事業主は、共同して健康保険組合を設立することができる。この場合において、被保険者の数は、合算して常時政令で定める数以上でなければならない。

第三章 被保険者
第一節 資格

（適用事業所）
第一条 適用事業所以外の事業所の事業主は、厚生労働大臣の認可を受けて、当該事業所を適用事業所とすることができる。

2 前項の認可を受けようとするときは、当該事業所の事業主は、当該事業所に使用される者（被保険者となるべき者に限る。）の二分の一以上の同意を得て、厚生労働大臣に申請しなければならない。

第三条 適用事業所が、第三条第三項各号に該当しなくなったときは、その事業所について前条第一項の認可があつたものとみなす。

（資格取得の時期）
第三条 被保険者（任意継続被保険者を除く。）

以下この条から第三十八条までにおいて同じ。）は、適用事業所に使用されるに至つた日若しくはその使用される事業所が適用事業所となつた日又は第三条第一項ただし書の規定に該当しなくなった日から、被保険者の資格を取得する。

（資格喪失の時期）
第三十六条 被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至つた日の翌日（その事実があつた日に更に前条に該当するに至つたときは、その日）から、被保険者の資格を喪失する。

- 一 死亡したとき。
- 二 その事業所に使用されなくなったとき。
- 三 第三条第一項ただし書の規定に該当するに至つたとき。
- 四 第三十三条第一項の認可があつたとき。

（任意継続被保険者）
第三十七条 第三条第四項の申出は、被保険者の資格を喪失した日から二十日以内になければならない。ただし、保険者は、正当な理由がある

と認めるときは、この期間を経過した後の申出であっても、受理することができる。

2 第三条第四項の申出をした者が、初めて納付すべき保険料をその納付期日までに納付しなかつたときは、同項の規定にかかわらず、その者は、任意継続被保険者とならなかつたものとみなす。ただし、その納付の遅延については正当な理由があると保険者が認めるときは、この限りでない。

（任意継続被保険者の資格喪失）
第三十八条 任意継続被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至つた日の翌日（第四号から第六号までのいずれかに該当するに至つたとき

- は、その日）から、その資格を喪失する。
- 一 任意継続被保険者となった日から起算して二年を経過したとき。
- 二 死亡したとき。

- 三 保険料（初めて納付すべき保険料を除く。）を納付期日までに納付しなかつたとき（納付の遅延について正当な理由があると保険者が認めたときを除く。）。
- 四 被保険者となつたとき。
- 五 船員保険の被保険者となつたとき。
- 六 後期高齢者医療の被保険者等となつたとき。

第二節 標準報酬月額及び標準賞与額
(標準報酬月額)

第四〇条 標準報酬月額は、被保険者の報酬月額に基づき、次の等級区分（次項の規定により等級区分の改定が行われたときは、改定後の等級区分）によつて定める。

標準報酬	標準報酬月額	報酬月額
第一級	五八、〇〇〇円	六三、〇〇〇円未満
第二級	六八、〇〇〇円	六三、〇〇〇円以上 七三、〇〇〇円未満
第三級	七八、〇〇〇円	七三、〇〇〇円以上 八三、〇〇〇円未満

〔中略〕

第二級	一五〇、〇〇〇円	一四六、〇〇〇円以上 一五五、〇〇〇円未満
第三級	一六〇、〇〇〇円	一五五、〇〇〇円以上 一六五、〇〇〇円未満
第四級	一七〇、〇〇〇円	一六五、〇〇〇円以上 一七五、〇〇〇円未満

第一級	一八〇、〇〇〇円	一七五、〇〇〇円以上 一八五、〇〇〇円未満
第二級	一九〇、〇〇〇円	一八五、〇〇〇円以上 一九五、〇〇〇円未満
第三級	二〇〇、〇〇〇円	一九五、〇〇〇円以上 二〇〇、〇〇〇円未満
第四級	二一〇、〇〇〇円	二〇〇、〇〇〇円以上 二一〇、〇〇〇円未満
第五級	二二〇、〇〇〇円	二一〇、〇〇〇円以上 二二〇、〇〇〇円未満

〔中略〕

第四五級	一、〇九〇、〇〇〇円	一、〇五五、〇〇〇円以上 一、一五〇、〇〇〇円未満
第四六級	一、一五〇、〇〇〇円	一、一七五、〇〇〇円以上 一、二七〇、〇〇〇円未満
第四七級	一、二二〇、〇〇〇円	一、二七五、〇〇〇円以上 一、三七五、〇〇〇円未満
第四八級	一、二七〇、〇〇〇円	一、三三〇、〇〇〇円以上 一、四三〇、〇〇〇円未満
第四九級	一、三三〇、〇〇〇円	一、三九〇、〇〇〇円以上 一、四九〇、〇〇〇円未満
第五〇級	一、三九〇、〇〇〇円	一、四五五、〇〇〇円以上 一、五五五、〇〇〇円未満

第四十一条 (定時決定)

保険者等は、被保険者が毎年七月一日現に使用される事業所において同日前三月間（その事業所で継続して使用された期間に限るものとし、かつ、報酬支払の基礎となつた日数が十七日（厚生労働省令で定める者にあつては、十一日。第四十三条第一項、第四十三条の二第一項及び第四十三条の三第一項において同じ。）未満である月があるときは、その月を除く。）を受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬月額を決定する。

2 前項の規定によつて決定された標準報酬月額

は、その年の九月から翌年の八月までの各月の標準報酬月額とする。

3 第一項の規定は、六月一日から七月一日までの間に被保険者の資格を取得した者及び第四十三条、第四十三条の二又は第四十三条の三の規定により七月から九月までのいずれかの月から標準報酬月額を改定され、又は改定されるべき被保険者については、その年に限り適用しない。

（標準賞与額の決定）

第四五条 保険者等は、被保険者が賞与を受けた月において、その月に当該被保険者が受けた賞与額に基づき、これに千円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てて、その月における標準賞与額を決定する。ただし、その月に当該被保険者が受けた賞与によりその年度（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。）における標準賞与額の累計額が五百七十三万円（第四十条第二項の規定による標準報酬月額の等級区分の改定が行われたときは、政令で定める額。以下この項において同じ。）を超えることとなる場合には、当該累計額が五百四十万円となるようその月の標準賞与額を決定し、その年度においてその月の翌月以降に受ける賞与の標準賞与額は零とする。

2 第四十条第三項の規定は前項の政令の制定又は改正について、前条の規定は標準賞与額の算定について準用する。

（現物給与の価額）

第四六条 報酬又は賞与の全部又は一部が、通貨以外のもので支払われる場合においては、その価額は、その地方の時価によつて、厚生労働大

2 臣が定める。
健康保険組合は、前項の規定にかかわらず、規約で別段の定めをすることができる。

(任意継続被保険者の標準報酬月額)
第四七条 任意継続被保険者の標準報酬月額については、第四十一条から第四十四条までの規定にかかわらず、次の各号に掲げる額のうちいずれか少ない額をもって、その者の標準報酬月額とする。

- 一 当該任意継続被保険者が被保険者の資格を喪失したときの標準報酬月額
- 二 前年（一月から三月までの標準報酬月額については、前々年）の九月三十日における当該任意継続被保険者の属する保険者が管理する全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額（健康保険組合が当該平均した額の範囲内においてその規約で定めた額があるときは、当該規約で定めた額）を標準報酬月額の基礎となる報酬月額とみなしたときの標準報酬月額

第三節 届出等

(届出)
第四八条 適用事業所の事業主は、厚生労働省令で定めるところにより、被保険者の資格の取得及び喪失並びに報酬月額及び賞与額に関する事項を保険者等に届け出なければならない。

第四章 保険給付
第一節 通則

(保険給付の種類)
第五二条 被保険者に係るこの法律による保険給付は、次のとおりとする。
一 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、訪問看護療養費及び移送費の支給
 - 二 傷病手当金の支給
 - 三 埋葬料の支給
 - 四 出産育児一時金の支給
 - 五 出産手当金の支給
 - 六 家族療養費 家族訪問看護療養費及び家族移送費の支給
 - 七 家族埋葬料の支給
 - 八 家族出産育児一時金の支給
 - 九 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給
- (他の法令による保険給付との調整)
第五五条 被保険者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、療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、埋葬料、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費若しくは家族埋葬料の支給は、同一の疾病、負傷又は死亡について、労働者災害補償保険法、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し、又は例による場合を含む。）又は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りこれら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。）

- 2 被保険者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、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給は、同一の疾病又は負傷について、介護保険法の規定によりこれら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。
- 3 被保険者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、療養費、訪問看護療養費、移送費、家族療養費、家族訪問看護療養費若しくは家族移送費の支給は、同一の疾病又は負傷について、他の法令の規定により国又は地方公共団体の負担で療養又は療養費の支給を受けたときは、その限度において、行わない。
- (保険給付の方法)
第五六条 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、移送費、傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金、出産手当金、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、家族埋葬料及び家族出産育児一時金の支給は、その都度、行わなければならない。第百条第二項（第百五条第二項において準用する場合を含む。）の規定による埋葬に要した費用に相当する金額の支給についても、同様とする。
- 2 傷病手当金及び出産手当金の支給は、前項の規定にかかわらず、毎月一定の期日に行うことができる。
- 第二節 療養の給付及び入院時食事療養費等の支給
第一款 療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費及び療養費の支給
第六三条 被保険者の疾病又は負傷に関しては、次に掲げる療養の給付を行う。
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 居室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 食事の提供であ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（以下「療養病床」という。）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 食事の提供である療養
 - ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養
 - 三 厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であつて、前項の給付の対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養（次号の患者申出療養を除く。）として厚生労働大臣が定めるもの（以下「評価療養」という。）
- 4 高度の医療技術を用いた療養であつて、当該療養を受けようとする者の申出に基づき、前項の給付の対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるもの（以下「患者申出療養」という。）
 - 一 被保険者の選定に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養（以下「選定療養」という。）
 - 3 第一項の給付を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる病院若しくは診療所又は薬局のうち、自己の選定するものから受けるものとする。
 - 一 厚生労働大臣の指定を受けた病院若しくは診療所（第六十五条の規定により病床の全部又は一部を除いて指定を受けたときは、その除外された病床を除く。以下「保険医療機関」という。）又は薬局（以下「保険薬局」という。）
 - 二 特定の保険者が管掌する被保険者に対して診療又は調剤を行う病院若しくは診療所又は薬局であつて、当該保険者が指定したものの
 - 三 健康保険組合である保険者が開設する病院若しくは診療所又は薬局
 - 4 第二項第四号の申出は、厚生労働大臣が定めるところにより、厚生労働大臣に対し、当該申出に係る療養を行う医療法第四条の三に規定する臨床研究申核病院（保険医療機関であるものに限る。）の開設者の意見書その他必要な書類を添えて行うものとする。
 - 5 厚生労働大臣は、第二項第四号の申出を受け
 - 6 厚生労働大臣は、前項の規定により第二項第四号の申出に係る療養を患者申出療養として定めることとした場合には、その旨を当該申出を行った者に速やかに通知するものとする。
 - 7 厚生労働大臣は、第五項の規定により第二項第四号の申出について検討を加え、当該申出に係る療養を患者申出療養として定めないこととした場合には、理由を付して、その旨を当該申出を行った者に速やかに通知するものとする。
 - （一部負担金）
 - 第七四条 第六十三条第三項の規定により保険医療機関又は保険薬局から療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該給付につき第七十六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定める割合を乗じて得た額を、一部負担金として、当該保険医療機関又は保険薬局に支払わなければならない。
 - 一 七十歳に達する日の属する月以前である場合 百分の三十
 - 二 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。） 百分の二十
 - 三 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、政令で定めるところにより算定した報酬の額が政令で定める額以上であるとき 百分の三十
 - 2 保険医療機関又は保険薬局は、前項の一部負
 - た場合は、当該申出について速やかに検討を加え、当該申出に係る療養が同号の評価を行うことが必要な療養と認められる場合には、当該療養を患者申出療養として定めるものとする。
 - 6 厚生労働大臣は、前項の規定により第二項第四号の申出に係る療養を患者申出療養として定めることとした場合には、その旨を当該申出を行った者に速やかに通知するものとする。

担金（第七十五条の二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）の支払を受けるべきものとし、保険医療機関又は保険薬局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、なお療養の給付を受けた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、保険者は、当該保険医療機関又は保険薬局の請求に基づき、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。

第七十五条 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。

（入院時食事療養費）

第八十五条 被保険者（特定長期入院被保険者を除く。以下この条において同じ。）が、厚生労働省令で定めるところにより、第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものから同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、入院時食事療養費を支給する。

2 入院時食事療養費の額は、当該食事療養につき食事療養に要する平均的な費用を勘案して厚生労働大臣が定める基準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）から、平均的な家計における食費の状況及び特定介護保険施設等（介護保険法第五十一条の三第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）における食事の提供に要する平

均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額（所得の状況その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定める者については、別に定める額。以下「食事療養標準負担額」という。）を控除した額とする。

（入院時生活療養費）

第八十五条の二 特定長期入院被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものから同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、入院時生活療養費を支給する。

2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養につき生活療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準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）から、平均的な家計における食費及び光熱水費の状況並びに病院及び診療所における生活療養に要する費用について介護保険法第五十一条の三第二項第一号に規定する食費の基準費用額及び同項第二号に規定する居住費の基準費用額に相当する費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額（所得の状況、病状の程度、治療の内容その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定める者については、別に定める額。以下「生活療養標準負担額」という。）を控除した額とする。

（保険外併用療養費）

第八十六条 被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、第六十三条第三項各号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局（以下「保険医療機

関等」と総称する。）のうち自己の選定するものから、評価療養、患者申出療養又は選定療養を受けたときは、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。

2 保険外併用療養費の額は、第一号に掲げる額（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掲げる額の合算額、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掲げる額の合算額）とする。

一 当該療養（食事療養及び生活療養を除く。）につき第七十六条第二項の定めを勘案して厚生労働大臣が定めるところ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）から、その額に第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額（療養の給付に係る同項の一部負担金について第七十五条の二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）を控除した額

二 当該食事療養につき第八十五条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準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）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前条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準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）から生活療養標準負担額

を控除した額

（療養費）

第八七条 保険者は、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、薬局その他の者から診療費、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者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。

2 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、その額に第七十四条第一項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定め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、保険者が定める。

第二款 訪問看護療養費の支給

（訪問看護療養費）

第八八条 被保険者が、厚生労働大臣が指定する者（以下「指定訪問看護事業者」という。）から当該指定に係る訪問看護事業（疾病又は負傷により、居宅において継続して療養を受ける状態にある者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合している）と認められたものに限る。）に対し、その者の居宅において看護師その他厚生労働省令で定める者が行う療養上の世話又は必要な診療の補助（保険医療機関等又は介護保険法第八条第二十八項

に規定する介護老人保健施設若しくは同条第二十九項に規定する介護医療院若しくは同条第二十六項に規定する介護療養型医療施設によるものを除く。以下「訪問看護」という。）を行う事業をいう。）を行う事業所により行われる訪問看護（以下「指定訪問看護」という。）を受けたときは、その指定訪問看護に要した費用については、訪問看護療養費を支給する。

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、保険者が必要と認める場合に限り、支給するものとする。

第三款 移送費の支給

第九七条 被保険者が療養の給付（保険外併用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、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金額を支給する。

2 前項の移送費は、厚生労働省令で定めるところにより、保険者が必要であると認める場合に限り、支給するものとする。

第三節 傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金及び出産手当金の支給

（傷病手当金）

第九九条 被保険者（任意継続被保険者を除く。第百二条第一項において同じ。）が療養のため業務に服することができないときは、その業務に服することができなくなった日から起算して三日を経過した日から業務に服することができない期間、傷病手当金を支給する。

2 傷病手当金の額は、一日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した十二ヶ月間の各月の標準報酬月額（被保険者

が現に属する保険者等により定められたものに限る。以下この項において同じ。）を平均した額の三十分の一に相当する額（その額に、五十円未満の端数があるときは、これを切り捨て、五十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。）の三分の二に相当する金額（その金額に、五十銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、五十銭以上一円未満の端数があるときは、これを一円に切り上げるものとする。）とする。ただし、同日の属する月以前の直近の継続した期間において標準報酬月額が定められている月が十二月に満たない場合にあっては、次の各号に掲げる額のうちいずれか少ない額の三分の二に相当する金額（その金額に、五十銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、五十銭以上一円未満の端数があるときは、これを一円に切り上げるものとする。）とする。

一 傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した各月の標準報酬月額を平均した額の三十分の一に相当する額（その額に、五十円未満の端数があるときは、これを切り捨て、五十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。）

二 傷病手当金の支給を始める日の属する年度の前年度の九月三十日における全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額を標準報酬月額の基礎となる報酬月額とみなしたときの標準報酬月額の三十分の一に相当する額（その額に、五十円未満の端数があるときは、これを切り捨て、五十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。）

る。

3 前項に規定するもののほか、傷病手当金の額の算定に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

4 傷病手当金の支給期間は、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関しては、その支給を始めた日から起算して一年六月を超えないものとする。

（埋葬料）

2 前項の規定により埋葬料の支給を受けるべき者が不在の場合においては、埋葬を行った者に対し、同項の金額の範囲内においてその埋葬に要した費用に相当する金額を支給する。

2 前項の規定により埋葬料の支給を受けるべき者が不在の場合においては、埋葬を行った者に対し、同項の金額の範囲内においてその埋葬に要した費用に相当する金額を支給する。

（出産育児一時金）

第一〇一条 被保険者が出産したときは、出産育児一時金として、政令で定める金額を支給する。

（出産手当金）

第一〇二条 被保険者が出産したときは、出産の日（出産の日が産産の予定日後であるときは、産産の予定日）以前四十二日（多胎妊娠の場合においては、九十八日）から産産の日後五十六日までの間において労務に服さなかつた期間、出産手当金を支給する。

2 前第九十九条第二項及び第三項の規定は、出産手当金の支給について準用する。

（出産手当金と傷病手当金との調整）

第一〇三条 出 産 出 産 手 当 金 を 支 給 す る 場 合 （第

百八条第三項又は第四項に該当するときを除く。）においては、その期間、傷病手当金は支給しない。ただし、その受けることができる出産手当金の額（同条第二項ただし書の場合においては、同項ただし書に規定する報酬の額と同項ただし書の規定により算定される出産手当金の額との合算額）が、第九十九条第二項の規定により算定される額より少ないときは、その差額を支給する。

2 出産手当金を支給すべき場合において傷病手当金が支払われたときは、その支払われた傷病手当金（前項ただし書の規定により支払われたものを除く。）は、出産手当金の内払とみなす。

（傷病手当金又は出産手当金の継続給付）

第一〇四条 被保険者の資格を喪失した日（任意継続被保険者の資格を喪失した者にあつては、その資格を取得した日）の前日まで引き続き一年以上被保険者（任意継続被保険者又は共済組合の組合員である被保険者を除く）であつた者（第六十六条において「一年以上被保険者であつた者」という。）であつて、その資格を喪失した際に傷病手当金又は出産手当金の支給を受けているものは、被保険者として受けることができるのであつた期間、継続して同一の保険者からその給付を受けることができる。

（資格喪失後の死亡に関する給付）

第一〇五条 前条の規定により保険給付を受ける者が死亡したとき、同条の規定により保険給付を受けていた者がその給付を受けなくなつた日後三月以内に死亡したとき、又はその他の被保険者であつた者が被保険者の資格を喪失した日後三月以内に死亡したときは、被保険者であつ

た者により生計を維持していた者であつて、埋葬を行うものは、その被保険者の最後の保険者から埋葬料の支給を受けることができる。

2 前条の規定は、前項の規定により埋葬料の支給を受けるべき者が不在の場合及び同項の埋葬料の金額について準用する。

（資格喪失後の出産育児一時金の給付）

第一〇六条 一年以上被保険者であつた者が被保険者の資格を喪失した日以後六月以内に産したときは、被保険者として受けることができるはずであつた出産育児一時金の支給を最後の保険者から受けることができる。

第四節

家族療養費、家族移送費、家族埋葬料及び家族出産育児一時金の支給

（家族療養費）

第一一〇条 被保険者の被扶養者が保険医療機関等のうち自己の選定するものから療養を受けたときは、被保険者に対し、その療養に要した費用について、家族療養費を支給する。

2 家族療養費の額は、第一号に掲げる額（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掲げる額の合算額、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掲げる額の合算額）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）に次のイからニまでに掲げる場合の区分に応じ、当該イからニまでに定める割合を乗じて得た額
イ 被扶養者が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 百分の七十

口 被扶養者が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 百分の八十八 被扶養者（二）に規定する被扶養者を除く）が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合 百分の八十

二 第七十四条第一項第三号に掲げる場合に該当する被保険者その他政令で定める被保険者の被扶養者が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合 百分の七十二

二 当該食事療養につき算定した費用の額（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）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）から生活療養標準負担額を控除した額

（家族訪問看護療養費）

第一二一条 被保険者の被扶養者が指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、被保険者に対し、その指定訪問看護に要した費用について、家族訪問看護療養費を支給する。

（家族移送費）

第一二二条 被保険者の被扶養者が家族療養費に係る療養を受けるため、病院又は診療所に移送されたときは、家族移送費として、被保険者に対し、第九十七条第一項の厚生労働省令で定め

るところにより算定した金額を支給する。

（家族埋葬料）

第一二三条 被保険者の被扶養者が死亡したときは、家族埋葬料として、被保険者に対し、第一二一条の政令で定める金額を支給する。

（家族出産育児一時金）

第一二四条 被保険者の被扶養者が出産したときは、家族出産育児一時金として、被保険者に対し、第一二一条の政令で定める金額を支給する。

第五節 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給

（高額療養費）

第一二五条 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、家族療養費若しくは家族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（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、その療養の給付又はその保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給を受けた者に対し、高額療養費を支給する。

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關して必要な事項は、療養に必要な費用の負担の家事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）

第一二五条の二 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）の合計額に係る療養の給付又は保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給を受けた者に対し、高額介護合算療養費を支給する。

第六節 保険給付の制限

第一二六条 被保険者又は被保険者であつた者が、自己の故意の犯罪行為により、又は故意に給付事由を生じさせたときは、当該給付事由に係る保険給付は、行わない。

第一二七条 被保険者が闘争、泥酔又は著しい不

行跡によつて給付事由を生じさせたときは、当該給付事由に係る保険給付は、その全部又は一部を行わないことができる。

第一二八条 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、

疾病、負傷又は出産につき、その期間に係る保険給付（傷病手当金及び出産手当金の支給にあつては、厚生労働省令で定める場合に限る）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るとき。

二 刑事施設、労働場その他これらに準ずる施設に拘禁されたとき。

被保険者は、被保険者又は被保険者であつた者

が前項各号のいずれかに該当する場合であつても、被扶養者に係る保険給付を行うことを妨げない。

第二一九条 保険者は、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、保険給付の一部を行わないことができる。

第二二〇条 保険者は、偽りその他不正の行為により保険給付を受け、又は受けようとした者に對して、六月以内の期間を定め、その者に支給すべき傷病手当金又は出産手当金の全部又は一部を支給しない旨の決定をすることができ。ただし、偽りその他不正の行為があつた日から一年を経過したときは、この限りでない。

第二二一条 保険者は、保険給付を受ける者が、正当な理由なしに、第五十九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、保険給付の全部又は一部を行わないことができる。

第五章 日雇特別被保険者に関する特別

第一節 日雇特別被保険者の保険の保険者

第二二三条 日雇特別被保険者の保険の保険者は、協会とする。

2 日雇特別被保険者の保険の保険者の業務のうち、日雇特別被保険者手帳の交付、日雇特別被保険者に係る保険料の徴収及び日雇拠出金の徴収並びにこれらに附帯する業務は、厚生労働大臣が行う。

第二節 標準賃金日額等

第二二六条 日雇労働者は、日雇特別被保険者と

なつたときは、日雇特別被保険者となつた日から起算して五日以内、に厚生労働大臣に日雇特別被保険者手帳の交付を申請しなければならない。ただし、既に日雇特別被保険者手帳の交付を受け、これを所持している場合において、その日雇特別被保険者手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白があるときは、この限りでない。

2 厚生労働大臣は、前項の申請があつたときは、日雇特別被保険者手帳を交付しなければならない。

第三節 日雇特別被保険者に係る保険給付

(保険給付の種類)

第二二七条 日雇特別被保険者（日雇特別被保険者であつた者を含む。以下この節において同じ。）に係るこの法律による保険給付は、次のとおりとする。

- 一 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、訪問看護療養費及び移送費の支給
- 二 傷病手当金の支給
- 三 埋葬料の支給
- 四 出産育児一時金の支給
- 五 出産手当金の支給
- 六 家族療養費、家族訪問看護療養費及び家族移送費の支給
- 七 家族埋葬料の支給
- 八 家族出産育児一時金の支給
- 九 特別療養費の支給
- 十 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給

第二二九条 日雇特別被保険者の疾病又は負傷に關しては、第六十三條第一項各号に掲げる療養の給付を行う。

2 日雇特別被保険者が療養の給付を受けるには、これを受ける日において次の各号のいずれかに該当していなければならない。ただし、第二号に該当する場合においては、第一号に該当した号により療養の給付を受けた疾病又は負傷及びこれにより発した疾病以外の疾病又は負傷については、療養の給付を行わない。

一 当該日の属する月の前二箇月に通算して二十六日分以上又は当該日の属する月の前六箇月に通算して七十八日分以上の保険料が、その日雇特別被保険者について、納付されていること。

二 前号に該当することにより当該疾病（その原因となつた疾病又は負傷を含む。以下この項において同じ。）又は負傷につき受けた療養の給付の開始の日（その開始の日前に当該疾病又は負傷につき特別療養費（第四百四十五条第六項において準用する第三百三十二条の規定により支給される療養費を含む。以下この号において同じ。）の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する指定居宅サービスに係るものに限る。以下この号、第三百三十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。））の特例居宅介護サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する居宅サービス又はこれに相当するサービスに係るものに限る。以下この号、第三百三十五条第四項及び第四百四十五条第一項において同じ。））を、地域密着型介

護サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する指定地域密着型サービスに係るものに限る。以下この号、第百三十五条第四項及び第百四十五条第一項において同じ。）、特別（地域密着型）介護サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する地域密着型サービス又はこれに相当するサービスに係るものに限る。以下この号、第百三十五条第四項及び第百四十五条第一項において同じ。）、施設介護サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する指定施設サービス等に係るものに限る。以下この号、第百三十五条第四項及び第百四十五条第一項において同じ。）、特別施設介護サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する施設サービスに係るものに限る。以下この号、第百三十五条第四項及び第百四十五条第一項において同じ。）、介護予防サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する指定介護予防サービスに係るものに限る。以下この号、第百三十五条第四項及び第百四十五条第一項において同じ。）、若しくは特別介護予防サービス費の支給（その支給のうち療養に相当する介護予防サービス又はこれに相当するサービスに係るものに限る。以下この号、第百三十五条第四項及び第百四十五条第一項において同じ。）、が行われたときは、特別療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費の支給、特別居宅介護サービス費の支給、地域密着型介護サービス費の支給、特別地域密着型介護サービス費の支給、施設介護サービス費の支給、特別施設介護サービス費の支給、介護予防サービス費の

支給若しくは特別介護予防サービス費の支給の開始の日）から一年（厚生労働大臣が指定する疾病に関しては、五年）を経過していないこと（前号に該当する場合を除く。）。
3 保険者は、日雇特別被保険者が、前項第一号に該当することを、日雇特別被保険者手帳によつて証明して申請したときは、これを確認したことを表示して支給資格者票を発行し、又は既に発行した支給資格者票にこれを確認したことを表示しなければならない。

（入院時食事療養費）
第三〇条 日雇特別被保険者（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る療養を受ける際、六十五歳に達する日の属する月の翌月以後である者（次条第一項において「特定長期入院日雇特別被保険者」という。）を除く。）が第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものに支給資格者票を提出して、そのものから同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、入院時食事療養費を支給する。

（入院時生活療養費）
第三〇条の二 特定長期入院日雇特別被保険者が第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものに支給資格者票を提出して、そのものから同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、入院時生活療養費を支給する。

（保険外併用療養費）
第三一条 日雇特別被保険者が支給資格者票を提出して、第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養を受けたときは、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。

提出して、第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局のうち自己の選定するものから、評価療養又は選定療養を受けたときは、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。

（療養費）
第三二条 保険者は、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、又は日雇特別被保険者が第六十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者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。

（訪問看護療養費）
第三三条 日雇特別被保険者が指定訪問看護事業者のうち自己の選定するものに支給資格者票を提出して、指定訪問看護を受けたときは、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。

（移送費）
第三四条 日雇特別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、移送費として、第九十七条第一項の厚生労働省令で定めるところにより算定した金額を支給する。

（傷病手当金）
第三五条 日雇特別被保険者が療養の給付（保

除外併用療養費、療養費及び訪問看護療養費の支給並びに介護保険法の規定による居宅介護サービス費、特別居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費、特例地域密着型介護サービス費、施設介護サービス費、特例施設介護サービス費、介護予防サービス費及び特例介護予防サービス費の支給（これらの支給のうち療養に相当する居宅サービス若しくはこれに相当するサービス、地域密着型サービス若しくはこれに相当するサービス、施設サービス又は介護予防サービス若しくはこれに相当するサービスに係るものに限る。）であつて、第二百二十九条第三項の受給資格者票（同条第五項の規定に該当するものに限る。）を有する者に対して行われるものを含む。次項及び次条において同じ。）を受けている場合において、その療養（居宅サービス及びこれに相当するサービス並びに施設サービス並びに介護予防サービス及びこれに相当するサービスのうち、療養に相当するものをさむ。）のため労務に服することができないときは、その労務に服することができなくなつた日から起算して三日を経過した日から労務に服することができない期間、傷病手当金を支給する。

2 傷病手当金の額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、一日につき、当該各号に定める金額とする。ただし、次の各号のいずれにも該当するときは、いずれか高い金額とする。

一 当該日雇特別被保険者について、その者が初めて当該療養の給付を受けた日の属する月の前二ヶ月間に通算して二十六日分以上の保険料が納付されている場合、当該期間において

保険料が納付された日に係るその者の標準賃金日額の各月ごとの合算額のうち最大のものの四十五分の一に相当する金額

二 当該日雇特別被保険者について、その者が初めて当該療養の給付を受けた日の属する月の前六ヶ月間に通算して七十八日分以上の保険料が納付されている場合、当該期間において保険料が納付された日に係るその者の標準賃金日額の各月ごとの合算額のうち最大のものの四十五分の一に相当する金額

3 日雇特別被保険者に係る傷病手当金の支給期間は、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関しては、その支給を始めた日から起算して六月（厚生労働大臣が指定する疾病に関しては、一年六月）を超えないものとする。

（埋葬料）

第一三六条 日雇特別被保険者が死亡した場合において、その死亡の日の属する月の前二ヶ月間に通算して二十六日分以上若しくは当該月の前六ヶ月間に通算して七十八日分以上の保険料がその者について納付されているとき、その死亡の際その者が療養の給付若しくは保険外併用療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給を受けていたとき、又はその死亡が療養の給付若しくは保険外併用療養費、療養費若しくは訪問看護療養費の支給を受けなくなつた日後三月以内であつたときは、その者により生計を維持していた者であつて、埋葬を行うものに対し、第一百条第一項の政令で定める金額の埋葬料を支給する。

2 前項の規定により埋葬料の支給を受けるべき者が不在の場合においては、埋葬を行った者に對

し、同項の埋葬料の金額の範囲内においてその埋葬に要した費用に相当する金額を支給する。

（出産育児一時金）

第一三七条 日雇特別被保険者が出産した場合において、その出産の日の属する月の前四ヶ月間に通算して二十六日分以上の保険料がその者について納付されているときは、出産育児一時金として、第一百一条の政令で定める金額を支給する。

（出産手当金）

第一三八条 出産育児一時金の支給を受けることができる日雇特別被保険者には、出産の日（出産の日が出産の予定日後であるときは、出産の予定日）以前四十二日（多胎妊娠の場合においては、九十八日）から出産の日後五十六日まで期間において労務に服さなかつた期間、出産手当金を支給する。

2 出産手当金の額は、一日につき、出産の日の属する月の前四ヶ月間の保険料が納付された日に係る当該日雇特別被保険者の標準賃金日額の各月ごとの合算額のうち最大のものの四十五分の一に相当する金額とする。

（家族療養費）

第一四〇条 日雇特別被保険者の被扶養者が受給資格者票を第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局のうち自己の選定するものに提出して、そのものから療養を受けたときは、日雇特別被保険者に対し、その療養に要した費用について、家族療養費を支給する。

（家族訪問看護療養費）

第一四一条 日雇特別被保険者の被扶養者が指定

訪問看護事業者のうち自己の選定するものに支給資格者票を提出して、指定訪問看護を受けたときは、日雇特別被保険者に対し、その指定訪問看護に要した費用について、家族訪問看護療養費を支給する。

（家族移送費）

第一四二条 日雇特別被保険者の被扶養者が家族療養費に係る療養（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、家族移送費として、日雇特別被保険者に対し、第九十七条第一項の厚生労働省令で定めるところにより算定した金額を支給する。

（家族埋葬料）

第一四三条 日雇特別被保険者の被扶養者が死亡したときは、日雇特別被保険者に対し、家族埋葬料を支給する。

2 日雇特別被保険者が家族埋葬料の支給を受けるには、死亡の日以上の属する月の前二箇月に通算して二十日分以上又は当該月の前六箇月に通算して七十八日分以上の保険料が、その日雇特別被保険者について、納付されていなければならない。

（家族出産育児一時金）

第一四四条 日雇特別被保険者の被扶養者が出産したときは、日雇特別被保険者に対し、家族出産育児一時金を支給する。

2 日雇特別被保険者が家族出産育児一時金の支給を受けるには、出産の日の属する月の前二箇月に通算して二十日分以上又は当該月の前六箇月に通算して七十八日分以上の保険料が、その日雇特別被保険者について、納付されていなければならない。

（特別療養費）

第一四五条 次の各号のいずれかに該当する日雇特別被保険者でその該当するに至った日の属する月の初日から起算して三月（月の初日に該当するに至った者については、二月、第五項において同じ。）を経過しないもの又はその被扶養者が、特別療養費支給票を第六十三条第三項第一号若しくは第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局のうち自己の選定するものに提出して、そのものから療養を受けたとき、又は特別療養費支給票を指定訪問看護事業者のうち自己の選定するものに提出して、そのものから指定訪問看護を受けたときは、日雇特別被保険者に対し、その療養又は指定訪問看護に要した費用について、特別療養費を支給する。ただし、当該疾病又は負傷につき、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、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給又は介護保険法の規定による居宅介護サービス費の支給、特別居宅介護サービス費の支給、地域密着型介護サービス費の支給、特別地域密着型介護サービス費の支給、施設介護サービス費の支給、特別施設介護サービス費の支給、介護予防サービス費の支給若しくは特別介護予防サービス費の支給を受けることができるときは、この限りでない。

一 初めて日雇特別被保険者手帳の交付を受けた者

二 一月間若しくは継続する二箇月に通算して二十日分以上又は継続する三月ないし六月間に通算して七十八日分以上の保険料が納付

されるに至った月において日雇特別被保険者手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなり、又はその月の翌月中に第二百二十六条第三項の規定により日雇特別被保険者手帳を返納した後、初めて日雇特別被保険者手帳の交付を受けた者

三 前に交付を受けた日雇特別被保険者手帳（前に二回以上にわたる日雇特別被保険者手帳の交付を受けたことがある場合においては、最後に交付を受けた日雇特別被保険者手帳）に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなった日又は第二百二十六条第三項の規定によりその日雇特別被保険者手帳を返納した日から起算して一年以上を経過した後、日雇特別被保険者手帳の交付を受けた者

2 特別療養費の額は、第六十三条第三項第一号又は第二号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局から受けた療養については第一号に掲げる額（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掲げる額の合算額、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掲げる額の合算額）とし、指定訪問看護事業者から受けた指定訪問看護については第四号に掲げる額とする。

一 当該療養（食事療養及び生活療養を除く。）につき算定された費用の額（その額が、現に当該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）の百分の七十に相当する額

二 当該食事療養につき算定された費用の額（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）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算定された費用の額（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）から生活療養標準負担額を控除した額

四 当該指定訪問看護につき算定された費用の額の百分の七十に相当する額

3 第一項の療養又は指定訪問看護を受ける者が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における前項の規定の適用については、同項第一号及び第四号中「百分の七十」とあるのは、「百分の八十」とする。

4 第一項の療養又は指定訪問看護を受ける者（第百四十九条において準用する第七十四条第一項第三号に掲げる場合に該当する被保険者若しくはその被扶養者又は政令で定める被保険者の被扶養者を除く）が七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合における第二項の規定の適用については、同項第一号及び第四号中「百分の七十」とあるのは、「百分の八十」とする。

（高額療養費）

第一四七条 日雇特別被保険者に係る療養の給付について支払われた一部負担金の額又は日雇特別被保険者若しくはその被扶養者の療養（食事療養及び生活療養を除く）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、家族療養費、家族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に相当する額を控除した額（次条に

おいて「日雇特別被保険者に係る一部負担金の額」という。）が若しくは高額であるときは、その療養の給付又はその特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた日雇特別被保険者に対し、高額療養費を支給する。

（高額介護合算療養費）

第一四七条の二 日雇特別被保険者に係る一部負担金の額（前条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、当該一部負担金の額に係る療養の給付又は保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた日雇特別被保険者に対し、高額介護合算療養費を支給する。

第七章 費用の負担

（保険料）

第一五五条 保険者等は、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並びに健康保険組合においては、第百七十三条の規定による拠出金の納付に要する費用を含む。）に充てるため、保険料を徴収する。
2 前項の規定にかかわらず、協会が管掌する健

康保険の任意継続被保険者に関する保険料は、協会が徴収する。

（被保険者の保険料額）

第一五六条 被保険者に関する保険料額は、各月につき、次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。
一 介護保険法第九条第二号に規定する被保険者（以下「介護保険第二号被保険者」という。）である被保険者 一般保険料額（各被保険者の標準報酬月額及び標準賞与額にそれぞれ一般保険料率（基本保険料率と特定保険料率とを合算した率をいう。）を乗じて得た額をいう。以下同じ。）と介護保険料額（各被保険者の標準報酬月額及び標準賞与額にそれぞれ介護保険料率を乗じて得た額をいう。以下同じ。）との合算額

二 介護保険第二号被保険者である被保険者以外の被保険者 一般保険料額

（保険料率）

第一六〇条 協会が管掌する健康保険の被保険者に関する一般保険料率は、千分の三から千分の百三十までの範囲において、支部被保険者（各支部の都道府県に所在する適用事業所に使用される被保険者及び当該都道府県の区域内に住所又は居所を有する任意継続被保険者を含む。）以下同じ。）を単位として協会が決定するものとする。

（保険料の負担及び納付義務）

第一六一條 被保険者及び被保険者を使用する事業主は、それぞれ保険料額の二分の一を負担する。ただし、任意継続被保険者は、その全額を負担する。

- 2 事業主は、その使用する被保険者及び自己の負担する保険料を納付する義務を負う。
- 3 任意継続被保険者は、自己の負担する保険料を納付する義務を負う。

(健康保険組合の保険料の負担割合の特例)

第一六二条 健康保険組合は、前条第一項の規定にかかわらず、規約で定めるところにより、事業主の負担すべき一般保険料額又は介護保険料額の負担の割合を増加することができる。

(保険料の源泉控除)

第一六七条 事業主は、被保険者に対して通貨をもつて報酬を支払う場合においては、被保険者の負担すべき前月の標準報酬月額に係る保険料（被保険者がその事業所に使用されなくなった場合においては、前月及びその月の標準報酬月額に係る保険料）を報酬から控除することができる。

(日雇特別被保険者の保険料額)

第一六八条 日雇特別被保険者に関する保険料額は、一日につき、次に掲げる額の合算額とする。

一 その者の標準賃金日額の等級に応じ、次に掲げる額の合算額を基準として政令で定めるところにより算定した額

イ 標準賃金日額に平均保険料率（各都道府県単位保険料率に各支部被保険者の総報酬額の総額を乗じて得た額の総額を協会が掌握する健康保険の被保険者の総報酬額の総額で除して得た率をいう。以下同じ。）と介護保険料率とを合算した率（介護保険第二号被保険者である日雇特別被保険者以外の日雇特別被保険者については、平均保険料

率）を乗じて得た額

ロ イに掲げる額に百分の三十一を乗じて得た額

二 賞与額（その額に千円未満の端数がある場合には、これを切り捨てるものとし、その額が四十万円（第二十四条第二項の規定による標準賃金日額の等級区分の改定が行われたときは、政令で定める額。以下この号において同じ。）を超える場合には、四十万円とする。）に平均保険料率と介護保険料率とを合算した率（介護保険第二号被保険者である日雇特別被保険者以外の日雇特別被保険者については、平均保険料率）を乗じて得た額

(日雇特別被保険者に係る保険料の負担及び納付義務)

第一六九条 日雇特別被保険者は前条第一項第一号イの額の二分の一に相当する額として政令で定めるところにより算定した額及び同項第二号の額の二分の一の額の合算額を負担し、日雇特別被保険者を使用する事業主は当該算定した額、同項第一号ロの額に相当する額として政令で定めるところにより算定した額及び同項第二号の額の二分の一の額の合算額を負担する。

2 事業主（日雇特別被保険者が一日において二以上の事業所に使用される場合においては、初めにその者を使用する事業主。第四項から第六項まで、次条第一項及び第二項並びに第七十一条において同じ。）は、日雇特別被保険者を使用する日ごとに、その者及び自己の負担すべきその日の標準賃金日額に係る保険料を納付する義務を負う。

3 前項の規定による保険料の納付は、日雇特別

被保険者が提出する日雇特別被保険者手帳に健康保険印紙をはり、これに消印して行わなければならない。

4 日雇特別被保険者手帳を所持する日雇特別被保険者は、適用事業所に使用される日ごとに、その日雇特別被保険者手帳を事業主に提出しなければならない。

5 事業主は、日雇特別被保険者を使用する日ごとに、日雇特別被保険者にその所持する日雇特別被保険者手帳の提出を求めなければならない。