

# 健康保険法

ターゲット 5000 2018 年版

## 法1条 目的 (★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	—	—	—	—	—	—	★	—

★：択一式 (H10.11 共に社一で出題) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

健康保険法は、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第7条第1項第1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、もっ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。

## ポイント

## 法1条 目的

[問題] この法律は、労働者又はその【 ① 】の業務災害（労働者災害補償保険法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【 ② 】を行い、もっ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。

①被扶養者    ②保険給付

[問題] 健康保険法は、大正11年に制定され、同時に施行された日本で最初の社会保険に関する法である。

(×) 制定…大正11年4月22日    施行…大正15年7月1日

法 53 条 2 項 法人の役員である被保険者又はその被扶養者に係る保険給付の特例 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	—	—	—	★	—	—	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

被保険者又はその被扶養者が法人の役員であるときは、当該被保険者又はその被扶養者のその法人の役員としての業務（被保険者の数が **5 人未満**である適用事業所に使用される法人の役員としての業務であって厚生労働省令で定めるものを除く。）に起因する疾病、負傷又は死亡に関して保険給付は、行わない。

## ポイント

法 53 条 2 項 法人の役員である被保険者等に係る保険給付の特例

[問題] 被保険者又はその被扶養者が法人の役員であるときは、当該被保険者又はその被扶養者のその法人の役員としての業務に起因する疾病、負傷又は死亡に関して保険給付は、行わない。

(×) 被保険者の数が五人未満である適用事業所に使用される法人の役員としての業務であって厚生労働省令で定めるものを除く。（保険給付が行われる。）

[問題] 被保険者の数が 5 人未満である適用事業所に使用される法人の役員としての業務（当該法人における従業員が従事する業務と同一であると認められるものに限る。）に起因する疾病、負傷又は死亡に関しては、傷病手当金を含めて健康保険から保険給付が行われる。（○）

法 2 条 基本的理念 (★)

(出題傾向)

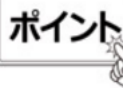
H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



【条文】

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関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。



法 2 条 基本的理念

〔問題〕健康保険制度については、これが【 ① 】の基本をなすものであることにかんがみ、【 ② 】の進展、疾病構造の変化、【 ③ 】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関して常に【 ④ 】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【 ⑤ 】の向上を総合的に図りつつ、実施されなければならない。

- ①医療保険制度 ②高齢化 ③社会経済情勢 ④検討 ⑤医療の質

〔問題〕健康保険制度は、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5年ごとに検討が加えられることになっている。

(×) 5年ごとに検討ではなく、常に検討する。

〔問題〕健康保険制度については、これが医療保険制度の【 ① 】をなすものであることにかんがみ、高齢化の進展、【 ② 】の変化、社会経済情勢の変化等に対応し、その他の【 ③ 】及び【 ④ 】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関して常に検討が加えられ、その結果に基づき、医療保険の【 ⑤ 】、【 ⑥ 】及び【 ⑦ 】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。

- ①基本 ②疾病構造 ③医療保険制度 ④後期高齢者医療制度 ⑤運営の効率化  
⑥給付の内容 ⑦費用の負担

## 法 4 条 保険者 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	—	—	—	★	—	—

★：択一式 (H13) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

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。

## ポイント

## 法 4 条 保険者

[問題] 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の保険を管掌する。  
(○)

[問題] 健康保険（日雇特例被保険者の保険を含む。）の保険者は、全国健康保険協会及び健康保険組合とする。

(×) 日雇特例被保険者の保険を除く

[問題] 日雇特例被保険者の保険の保険者は、全国健康保険協会及び健康保険組合である。(×) 日雇特例被保険者の保険の保険者は、全国健康保険協会

[問題] 被保険者（日雇特例被保険者を除く。）が同時に 2 以上の事業所に使用される場合、保険者が 2 以上あるときは、その被保険者の保険を管掌する保険者を選択しなければならない。(○)

[問題] 保険者の選択は、同時に 2 以上の事業所に使用されるに至った日から 10 日以内に、所定の事項を記載した届書を「全国健康保険協会」を選択しようとするときは厚生労働大臣に、「健康保険組合」を選択しようとするときは健康保険組合に提出することによって行う。(○)

[問題] 2 以上の事業所に係る日本年金機構の業務が 2 以上の年金事務所に分掌されているときは、被保険者は、その被保険者に関する日本年金機構の業務を分掌する年金事務所を選択しなければならない。(○)

## 法 150 条 保健事業及び福祉事業 (★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	★	★	—	—	—	—	★	—

★：択一式 (H4. 19) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

- ① 保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律による特定健康診査及び特定保健指導を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であって、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者及びその被扶養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 保険者は、被保険者等の療養のために必要な費用に係る資金若しくは用具の貸付けその他の被保険者等の療養若しくは療養環境の向上又は被保険者等の出産のために必要な費用に係る資金の貸付けその他の被保険者等の福祉の増進のために必要な事業を行うことができる。

## ポイント

## 法 150 条 保健事業及び福祉事業

[問題] 保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律に規定する【 ① 】及び【 ② 】を行うものとする。

①特定健康診査 ②特定保健指導

[問題] 保険者は、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及びその被扶養者の自助努力についての支援その他の被保険者等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。(○) 保健事業

[問題] 保険者は、被保険者等の療養のために必要な費用に係る資金若しくは用具の貸付けその他の被保険者等の療養若しくは療養環境の向上又は被保険者等の出産のために必要な費用に係る資金の貸付けその他の被保険者等の福祉の増進のために必要な事業を行うことができる。(○) 福祉事業

## 法 5 条 2 項 全国健康保険協会における業務の実施 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	—	—	—	—	—	★

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

- ① 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の保険を管掌する。
- ② ①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。

## ポイント

## 法 5 条 2 項 全国健康保険協会における業務の実施

[問題] 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。(○)

[問題] 厚生労働大臣が行う業務は下記の通りである。(○)

- ①被保険者の資格の取得及び喪失の確認
- ②標準報酬月額及び標準賞与額の決定
- ③保険料の徴収
- ④上記①～③に附帯する業務

[問題] 上記以外の業務に関しては、全国健康保険協会が行う。(○)

[問題] 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含む。）並びにこれらに附帯する業務は、厚生労働大臣が行う。(×) 任意継続被保険者に係るものを除く。

[問題] 全国健康保険協会は、市町村（特別区を含む。）に対し、政令で定めるところにより、日雇特例被保険者の保険に係る保険者の事務のうち全国健康保険協会が行うものの一部を委託することができる。（○）

## 法7条の2 全国健康保険協会（★）

（出題傾向）

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	—	—	★	—	—	—	—	—

★：択一式（－） ☆：選択式（－）



### 【条文】

健康保険組合の組合員でない被保険者（「被保険者」）に係る健康保険事業を行うため、**全国健康保険協会**（「協会」）を設ける。

### ポイント

## 法7条の2 全国健康保険協会

[問題] 健康保険組合の組合員でない被保険者に係る健康保険事業を行うため、全国健康保険協会（「協会」）を設ける。（○）

[問題] 全国健康保険協会は法人として、主たる事務所を東京都に、従たる事務所（支部）を各都道府県に設置する。（○）

[問題] 全国健康保険協会の組織は、本部に運営委員会、支部に評議会を設置する（○）

[問題] 全国健康保険協会の理事長、理事及び監事は、厚生労働大臣が任命する。

（×）理事長、監事は厚生労働大臣が任命し、理事は、理事長が任命する。

[問題] 協会は、定款をもって、下記の事項を定めなければならない。（○）

- ①目的 ②名称 ③事務所の所在地 ④役員に関する事項  
 ⑤運営委員会に関する事項 ⑥評議会に関する事項 ⑦保健事業に関する事項  
 ⑧福祉事業に関する事項 ⑨資産の管理その他財務に関する事項  
 ⑩その他組織及び業務に関する重要事項として厚生労働省令で定める事項



## 法 7 条の 9 全国健康保険協会の役員 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	★	—	—	—	—	—	—	★

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



【条文】

協会に、役員として、理事長 1 人、理事 6 人以内及び監事 2 人を置く。

## ポイント 法 7 条の 9 全国健康保険協会の役員

[問題] 全国健康保険協会の常勤役員は、厚生労働大臣の承認を受けたときを除き、営利を目的とする団体の役員となり、又は自ら営利事業に従事してはならない。(○)

[問題] 協会に、役員として、理事長【 ① 】人、理事【 ② 】人以内及び監事【 ③ 】人を置く。

①1 ②6 ③2

[問題] 理事長及び監事は、【 ① 】が任命し、理事長を任命しようとするときは、あらかじめ、【 ② 】の意見を聴かなければならない。

①厚生労働大臣 ②運営委員会

[問題] 理事は、厚生労働大臣が任命する。

(×) 理事長が任命する。

[問題] 理事長は、理事を任命したときは、遅滞なく、厚生労働大臣に届け出るとともに、これを公表しなければならない。(○)

[問題] 役員任期 4 年とし、補欠の役員任期は、前任者の残任期間とする。

(×) 3 年

[問題] 政府又は地方公共団体の職員（非常勤の者を除く。）を役員とすることができる。(×) 役員とすることができない。

〔問題〕厚生労働大臣又は理事長は、それぞれその任命に係る役員が下記のいずれかに該当するとき、その他役員たるに適しないと認めるときは、その役員を解任することができる。(○)

- ・心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認められるとき
- ・職務上の義務違反があるとき

〔問題〕理事長は、上記の規定により理事を解任したときは、遅滞なく、厚生労働大臣に届け出るとともに、これを公表しなければならない。(○)

### 法7条の18 運営委員会 (一)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (一) ☆：選択式 (一)

【条文】



事業主（被保険者を使用する適用事業所の事業主をいう。）及び被保険者の意見を反映させ、協会の業務の適正な運営を図るため、協会に運営委員会を置く。

### ポイント 法7条の18 運営委員会

〔問題〕事業主（被保険者を使用する適用事業所の事業主）及び被保険者の意見を反映させ、全国健康保険協会の業務の適正な運営を図るため、協会に【 ① 】を置く。

①運営委員会

〔問題〕運営委員会の委員は、【 ① 】人以内とし、事業主、被保険者及び協会の業務の適正な運営に必要な学識経験を有する者のうちから、【 ② 】が各同数を任命する。

①9 ②厚生労働大臣

〔問題〕運営委員会の委員の任期は、4年とする。

(×) 2年

〔問題〕運営委員会は、理事長の諮問に応じ、又は必要と認める事項について、理事長に【 ① 】することができる。

①建議

## 法 7 条の 21 評議会 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	★	—	—	—

★：択一式 (－) ☆：選択式 (－)



【条文】

協会は、都道府県ごとの実情に応じた業務の適正な運営に資するため、支部ごとに評議会を設け、当該支部における業務の実施について、評議会の意見を聴くものとする。

ポイント

## 法 7 条の 21 評議会

[問題] 協会は、都道府県ごとの実情に応じた業務の適正な運営に資するため、支部ごとに評議会を設け、当該支部における業務の実施について、評議会の意見を聴くものとする。(○)

[問題] 評議会の評議員は、定款で定めるところにより、当該評議会が設けられる支部の都道府県に所在する適用事業所の事業主及び被保険者並びに当該支部における業務の適正な実施に必要な学識経験を有する者のうちから、支部長が委嘱する。(○)

[問題] 全国健康保険協会は、都道府県ごとの実情に応じた業務の適正な運営に資するため、支部ごとに運営委員会を設け、当該支部における業務の実施について運営委員会の意見を聴くものとする。

(×) 運営委員会ではなく、評議会

## 法 7 条の 27 事業計画等の認可 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	—	—	—	★	—	—	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

協会は、**毎事業年度**、事業計画及び予算を作成し、当該事業年度開始前に、**厚生労働大臣の認可**を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

## ポイント

## 法 7 条の 27 事業計画等の認可

[問題] 全国健康保険協会は、毎事業年度、事業計画及び予算を作成し、当該事業年度開始前に、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。(○)

[問題] 全国健康保険協会の事業年度は、毎年 4 月 1 日に始まり、翌年 3 月 31 日に終わる。(○)

[問題] 全国健康保険協会は、毎事業年度の決算を翌事業年度の 5 月 31 日までに完結し、作成した財務諸表に、事業報告書等を添え、監事及び会計監査人の意見を付けて、決算完結後 2 か月以内に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならない。

(○) 決算に関する事項

[問題] 全国健康保険協会は、毎事業年度、事業計画及び予算を作成し、当該事業年度開始後の 5 月 31 日までに、厚生労働大臣に届け出なければならない。

(×) 当該事業年度開始後の 5 月 31 日までにではなく、当該事業年度開始前に厚生労働大臣の認可を受けなければならない。(予算に関する事項)

## 法 7 条の 28 財務諸表等 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	—	—	★	—	—	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

協会は、毎事業年度の決算を翌事業年度の **5 月 31 日** までに完結しなければならない。協会は、毎事業年度、所定の財務諸表を作成し、これに事業報告書及び決算報告書を添え、監事及び会計監査人の意見を付けて、決算完結後 **2 月以内** に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならない。

## ポイント

## 法 7 条の 28 財務諸表等

[問題] 全国健康保険協会は、毎事業年度の決算を翌事業年度の 3 月 31 日までに完結しなければならない。(×) 5 月 31 日

[問題] 全国健康保険協会は、毎事業年度、貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類その他厚生労働省令で定める書類及びこれらの附属明細書を作成し、これに当該事業年度の事業報告書及び決算報告書を添え、監事及び会計監査人の意見を付けて、決算完結後 3 月以内に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならない。(×) 2 月以内

[問題] 全国健康保険協会は、毎事業年度、財務諸表、事業報告書及び決算報告書を作成し、それらについて、監事の監査のほか、厚生労働大臣の選任する会計監査人の監査を受け、それらの意見を付けて、決算完結後 1 カ月以内に厚生労働大臣に提出し、その承認を得なければならない。(×) 2 カ月以内

## 法 7 条の 30 各事業年度に係る業績評価 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



【条文】

厚生労働大臣は、協会の事業年度ごとの業績について、評価を行わなければならない。

**ポイント** 法 7 条の 30 各事業年度に係る業績評価

[問題] 厚生労働大臣は、全国健康保険協会の事業年度ごとの業績について、評価を行い、遅滞なく、全国健康保険協会に対し、当該評価の結果を通知するとともに、これを公表しなければならない。(○)

[問題] 全国健康保険協会の理事長は全国健康保険協会の業績について事業年度ごとに評価を行い、当該評価の結果を遅滞なく、厚生労働大臣に対して通知するとともに、これを公表しなければならない。

(×) 厚生労働大臣が、協会の業績について評価を行い、全国健康保険協会に通知する。

## 法 7 条の 31 借入金 (—)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

**ポイント** 法 7 条の 31 借入金

[問題] 全国健康保険協会は、その業務に要する費用に充てるため必要な場合において、運営委員会の議を経て短期借入金をすることができる。その場合、理事長はあらかじめ厚生労働大臣に協議をしなければならない。

(×) あらかじめ厚生労働大臣に協議ではなく、厚生労働大臣の認可が必要。合わせて、運営委員会の議も不要。

## 法7条の33 資金の運用等 (★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	★	—	★	★	—	—	—	—

★：択一式(－) ☆：選択式(－)



【条文】

協会の業務上の余裕金の運用は、政令で定めるところにより、事業の目的及び資金の性質に応じ、安全かつ効率的にしなければならない。

**ポイント** 法7条の33 資金の運用等

【問題】 全国健康保険協会の業務上の余裕金の運用は、政令で定めるところにより、事業の目的及び資金の性質に応じ、安全かつ効率的にしなければならない。(○)

【問題】 全国健康保険協会は、厚生労働省令で定める重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。(○)

## 法8条 健康保険組合の組織(－)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式(H14.15) ☆：選択式(－)



【条文】

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って組織する。

**ポイント** 法8条 健康保険組合の組織

【問題】 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って組織する。(○)

【問題】 日雇特例被保険者が健康保険組合のある事業場で使用されても、健康保険組合の被保険者となることはできない。(○)

## 法 17 条 組合員（一）

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H6. 7. 14) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

- ① 健康保険組合が設立された適用事業所（「設立事業所」）の事業主及びその設立事業所に使用される被保険者は、当該健康保険組合の組合員とする。
- ② ①の被保険者は、当該設立事業所に使用されなくなったときであっても、任意継続被保険者であるときは、なお当該健康保険組合の組合員とする。

## ポイント

## 法 17 条 組合員

[問題] 健康保険組合が設立された適用事業所の事業主及びその設立事業所に使用される被保険者は、当該健康保険組合の組合員とする。(○)

[問題] 健康保険組合の組合員が設立事業所に使用されなくなったときであっても、任意継続被保険者であるときは、なお当該健康保険組合の組合員とする。(○)

## 法 15 条 健康保険組合の設立 (★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	☆

★：択一式 (H6. 8. 10) ☆：選択式 (H14)



## 【条文】

健康保険組合は、設立の認可を受けた時に成立する。

## ポイント

## 法 15 条 健康保険組合の設立

[問題] 健康保険組合は、設立の認可を受けた時に成立する。(○)



[問題] 任意設立の要件

	人数要件	手続
単一組合	常時【 ① 】人以上の被保険者を使用	事業主は、適用事業所に使用される【 ③ 】以上の同意を得て、【 ④ 】を作り、【 ⑤ 】の認可を受けなければならない。
複合組合	複数の事業主が使用する被保険者の数を合算して常時【 ② 】人以上	

①700    ②3,000    ③2分の1    ④規約    ⑤厚生労働大臣

[問題] 2以上の適用事業所について健康保険組合を設立する場合、全体の被保険者の2分の1以上の同意を得なければならない。

(×) 全体ではなく、各適用事業所について、被保険者の2分の1以上の同意が必要。

法 16 条 健康保険組合の規約 (★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	—	—	★	—	—	—	—	★

★：択一式 (—)    ☆：選択式 (—)



【条文】

健康保険組合は、規約において、次に掲げる事項を定めなければならない。

- (1) 名称
- (2) 事務所の所在地
- (3) 健康保険組合の設立に係る適用事業所の名称及び所在地
- (4) 組合会に関する事項
- (5) 役員に関する事項
- (6) 組合員に関する事項
- (7) 保険料に関する事項
- (8) 準備金その他の財産の管理に関する事項
- (9) 公告に関する事項
- (10) 前各号に掲げる事項のほか、厚生労働省令で定める事項

## ポイント

## 法 16 条 健康保険組合の規約

[問題] 健康保険組合は、規約において、次に掲げる事項を定めなければならない (○)

①名称 ②事務所の所在地 ③健康保険組合の設立に係る適用事業所の名称及び所在地  
④組合会に関する事項 ⑤役員に関する事項 ⑥組合員に関する事項  
⑦保険料に関する事項 ⑧準備金その他の財産の管理に関する事項  
⑨公告に関する事項 ⑩前各号に掲げる事項のほか、厚生労働省令で定める事項

[問題] 健康保険組合は、前項の厚生労働省令で定める事項に係る規約の変更をしたときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に届け出なければならない。 (○)

[問題] 健康保険組合は、規約で定めるところにより、被保険者が保険医療機関又は保険薬局に支払った一部負担金の一部を付加給付として被保険者に払い戻すことができる。 (○)

[問題] 健康保険組合は、規約に定めてある事務所の所在地を変更したときは、遅滞なく、厚生労働大臣に届け出て認可を受けなければならない。  
(×) 許可不要。届出で足りる。

[問題] 健康保険組合は、毎年度、収入支出の予算を作成し、当該年度の開始前に、厚生労働大臣に届け出なければならない。 (○)

[問題] 健康保険組合は、毎年度、事業計画及び予算を作成し、当該年度の開始前に、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。  
(×) 認可ではなく届出

[問題] 健康保険組合は、毎年度終了後 3 カ月以内に、厚生労働省令に定めるところにより、事業及び決算に関する報告書を作成し、厚生労働大臣に提出しなければならない。  
(×) 6 カ月以内

[問題] 健康保険組合は、支払い上現金に不足を生じたときは、準備金に属する現金を繰替使用し、又は一時借入金をすることができるが、繰替使用した金額及び一時借入金は、当該会計年度内に返還しなければならない。 (○)

## 法 18 条 組合会 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H17) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

- ① 健康保険組合に、組合会を置く。
- ② 組合会は、組合会議員をもって組織する。
- ③ 組合会議員の定数は、偶数とし、その半数は、設立事業所の事業主において設立事業所の事業主（その代理人を含む。）及び設立事業所に使用される者のうちから選定し、他の半数は、被保険者である組合員において互選する。

## ポイント

## 法 18 条 組合会

[問題] 健康保険組合に組合会を置き、組合会は、組合会議員をもって組織する。 (○)

[問題] 組合会議員の定数は、偶数とし、その半数は、設立事業所の事業主において設立事業所の事業主（その代理人を含む。）及び設立事業所に使用される者のうちから選定し、他の半数は、被保険者である組合員において互選する。 (○)

[問題] 規約の変更や予算等に関する事項は、組合会の議決を経なければならない。 (○)

## 法 21 条 健康保険組合の役員 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	★	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

- ① 健康保険組合に、役員として理事及び監事を置く。
- ② 理事の定数は、偶数とし、その半数は設立事業所の事業主の選定した組合会議員において、他の半数は被保険者である組合員の互選した組合会議員において、それぞれ互選する。
- ③ 理事のうち一人を理事長とし、設立事業所の事業主の選定した組合会議員である理事のうちから、理事が選挙する。
- ④ 監事は、組合会において、設立事業所の事業主の選定した組合会議員及び被保険者である組合員の互選した組合会議員のうちから、それぞれ 1 人を選挙する。
- ⑤ 監事は、理事又は健康保険組合の職員と兼ねることができない。

## ポイント

## 法 21 条 役員

[問題] 健康保険組合に、役員として理事及び監事を置く。 (○)

[問題] 理事の定数は、偶数とし、その半数は設立事業所の事業主の選定した組合会議員において、他の半数は被保険者である組合員の互選した組合会議員において、それぞれ互選する。 (○)

[問題] 理事のうち 1 人を理事長とし、設立事業所の事業主の選定した組合会議員である理事のうちから、理事が選挙する。 (○)

[問題] 監事は、組合会において、設立事業所の事業主の選定した組合会議員及び被保険者である組合員の互選した組合会議員のうちから、それぞれ 1 人を選挙する。 (○)

[問題] 監事は、理事又は健康保険組合の職員と兼ねることができる。  
(×) 兼務できない。

[問題] 理事長は、健康保険組合を代表し、その業務を執行する。また、理事長に事故があるとき、又は理事長が欠けたときは、設立事業所の事業主の選定した組合会議員である理事のうちから、あらかじめ理事長が指定する者がその職務を代理し、又はその職務を行う。(○)

[問題] 監事は、健康保険組合の業務の執行及び財産の状況を監査する。(○)

### 令 16 条他 健康保険組合の財務 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	★★	☆	—	—	—	—

★：択一式 (H8. 14. 17. 18) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

### ポイント

### 令 16 条他 健康保険組合の財務

[問題] 健康保険組合は、毎年度、収入支出の予算を作成し、当該年度の開始前に、厚生労働大臣に届け出なければならない。(○)

[問題] 健康保険組合において、収入金の収納は翌年度の 5 月 31 日、支出金の支払いは翌年度の 4 月 30 日限りとされえている。(○)

[問題] 健康保険組合は、組合債を起こし、又は起債の方法、利率もしくは償還の方法を変更しようとするときは、厚生労働大臣に届け出なければならない。

(×) 厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

[問題] 利率の引き下げ等の軽微な変更に関しては、遅滞なく、その旨を厚生労働大臣に届け出をすれば足りる。(○)

[問題] 健康保険組合は、重要な財産を処分しようとするときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。(○)

〔問題〕健康保険組合は、毎年度終了後 3 月以内に、事業及び決算に関する報告書を作成し、厚生労働大臣に提出しなければならない。

(×) 3 月以内⇒6 月以内

〔問題〕健康保険組合は、毎月の事業状況を翌月末日までに管轄地方厚生局長等に報告しなければならない。

(×) 翌月末日⇒翌月 20 日

## 法 23 条 合併 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	—	—	—	—	★	—	—	—	★

★：択一式 (H17) ☆：選択式 (—)



【条文】

- ① 健康保険組合は、合併しようとするときは、組合会において組合会議員の定数の **4 分の 3 以上** の多数により議決し、**厚生労働大臣の認可**を受けなければならない。
- ② 合併によって健康保険組合を設立するには、各健康保険組合がそれぞれ組合会において役員又は組合会議員のうちから選任した**設立委員**が共同して**規約**を作り、その他設立に必要な行為をしなければならない。

**ポイント**

## 法 23 条 合併

〔問題〕健康保険組合は、合併しようとするときは、組合会において組合会議員の定数の 3 分の 2 以上の多数により議決し、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

(×) 4 分の 3 以上

〔問題〕小規模で財政の窮迫している健康保険組合が合併して設立される地域型健康保険組合は、合併前の健康保険組合の設立事業所が同一都道府県内であれば、企業、業種を超えた合併も認められている。(○)

〔問題〕合併によって健康保険組合を設立するには、各健康保険組合がそれぞれ組合会において役員又は組合会議員のうちから選任した設立委員が共同して規約を作り、その他設立に必要な行為をしなければならない。(○)

[問題] 合併により設立された健康保険組合又は合併後存続する健康保険組合は、合併により消滅した健康保険組合の権利義務を承継する。(○)

[問題] 健康保険組合を分割しようとするときは、組合会において組合会議員の定数の過半数の多数により議決し、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

(×) 組合会議員の定数の4分の3以上の多数により議決

## 法 25 条 設立事業所の増減 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	—	—	—	—	—	—	—	★	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



【条文】

健康保険組合がその設立事業所を増加させ、又は減少させようとするときは、その増加又は減少に係る適用事業所の事業主の全部及びその適用事業所に使用される被保険者の **2分の1以上の同意**を得なければならない。

## ポイント 法 25 条 設立事業所の増減

[問題] 健康保険組合がその設立事業所を増加させ、又は減少させようとするときは、その増加又は減少に係る適用事業所の事業主の全部及びその適用事業所に使用される被保険者の過半数の同意を得なければならない。

(×) 2分の1以上の同意

[問題] 健康保険組合がその設立事業所を増加又は減少させようとするときは、その増加又は減少に係る適用事業所の事業主の2分の1の同意があればその適用事業所に使用される被保険者の同意は必要ない。

(×) 事業主の全部及びその適用事業所に使用される被保険者の2分の1以上の同意が必要

## 法 26 条 解散 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	★	—	★	—	—	—	★

★：択一式 (H6. 7. 8. 10. 13. 15) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

健康保険組合は、次に掲げる理由により解散する。

- (1) 組合会議員の定数の **4分の3以上** の多数による組合会の議決
- (2) 健康保険組合の事業の継続の不能
- (3) **厚生労働大臣** の解散の命令

## ポイント

## 法 26 条 解散

〔問題〕健康保険組合は、次に掲げる理由により解散する。

- (1) 組合会議員の定数の【 ① 】以上の多数による組合会の議決
- (2) 健康保険組合の【 ② 】の不能
- (3) 【 ③ 】の解散の命令

①4分の3 ②事業の継続 ③厚生労働大臣

〔問題〕健康保険組合は、上記(1)、(2)に掲げる理由により解散しようとするときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。(○)

〔問題〕健康保険組合が解散により消滅した場合、全国健康保険協会が消滅した健康保険組合の権利義務を承継する。(○)

〔問題〕健康保険組合連合会は、解散により消滅した健康保険組合の権利義務を承継する。(×) 全国健康保険協会が承継

〔問題〕健康保険組合は、①組合会議員の定数の2分の1以上の組合会の議決、②健康保険組合の事業の継続の不能、③厚生労働大臣による解散の命令、のいずれかの理由により解散する。(×) 4分の3以上

〔問題〕健康保険組合が解散し消滅した場合、当該健康保険組合の組合員であった被保険者を全国健康保険協会の被保険者に変更することになっている。(○)



**法 28 条 指定健康保険組合による健全化計画の作成 (★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	☆	—	—	—	—

★：択一式 (H13. 17) ☆：選択式 (—)



**【条文】**

健康保険事業の収支が均衡しない健康保険組合であって、政令で定める要件に該当するものとして厚生労働大臣の指定を受けたもの（「指定健康保険組合」）は、政令で定めるところにより、その財政の健全化に関する計画（「健全化計画」）を定め、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。

**ポイント**

**法 28 条 指定健康保険組合による健全化計画の作成**

[問題] 健康保険事業の収支が均衡しない健康保険組合であって、政令で定める要件に該当するものとして厚生労働大臣の指定を受けたもの（【 ① 】）は、政令で定めるところにより、その財政の健全化に関する計画（【 ② 】）を定め、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

①指定健康保険組合      ②健全化計画

[問題] 健全化計画の期間は、厚生労働大臣の指定の日の属する年度の翌年度を初年度とする 5 カ年である。

(×) 3 カ年

**法附則 3 条の 2 地域型健康保険組合 (★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	★★	—	—	—	—	—	—	★	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



**【条文】**

合併により設立された健康保険組合又は合併後存続する健康保険組合のうち一定の要件に該当する合併に係るもの（「地域型健康保険組合」）は、当該合併が行われた日の属する年度及びこれに続く 5 カ年度に限り、1000 分の 30 から 1000 分の 130 の範囲内において、不均一の一般保険料率を決定することができる。

**ポイント**

**法附則 3 条の 2 地域型健康保険組合**

〔問題〕 合併により設立された健康保険組合又は合併後存続する健康保険組合のうち一定の要件に該当する合併に係るもの（「地域型健康保険組合」）は、当該合併が行われた日の属する年度及びこれに続く【 ① 】カ年度に限り、【 ② 】から【 ③ 】までの範囲内において、【 ④ 】を決定することができる。

- ①5    ②1,000 分の 30    ③1,000 分の 130    ④不均一の一般保険料率

〔問題〕 合併により設立された健康保険組合又は合併後存続する健康保険組合のうち一定の要件に該当する合併に係るもの（「地域型健康保険組合」）は、当該合併が行われた日の属する年度に限り、1,000 分の 30 から 1,000 分の 130 までの範囲内において、不均一の一般保険料率を決定することができる。

(×) 合併が行われた日の属する年度及びこれに続く 5 カ年度に限り

〔問題〕 地域型健康保険組合の一般保険料率の決定に係る厚生労働大臣の認可を受けようとする場合は、合併前の健康保険組合を単位として不均一の一般保険料率を設定することとし、一般保険料率、適用被保険者の要件及び機関について、組合会において組合会議員の過半数の議決により行わなければならない。

(×) 3 分の 2 以上の多数

**法 184 条 健康保険組合連合会 (★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	—	—	—	—	★	—

★：択一式 (H13)    ☆：選択式 (—)

【条文】



健康保険組合は、共同してその目的を達成するため、**健康保険組合連合会**を設立することができる。

**ポイント**

**法 184 条他 健康保険組合連合会**

〔問題〕 健康保険組合は、共同してその目的を達成するため、健康保険組合連合会を設立することができる。(○)

〔問題〕健康保険組合連合会を設立しようとするときは、規約を作り、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。(○)

### 法 3 条他 適用事業所 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	★	—	—	—	—	★★

★：択一式 (H14. 11. 17) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

ポイント

### 法 3 条他 適用事業所

〔問題〕従業員が 3 人の任意適用事業所で従業員と同じような仕事に従事している個人事業所の事業主は、健康保険の被保険者となることができる。

(×) 原則として、個人事業所の事業主は、被保険者となることができない。

〔問題〕厚生労働大臣は、全国健康保険協会管掌健康保険の適用事業所に係る名称及び所在地、特定適用事業所であるか否かの別を、インターネットを利用して公衆の閲覧に供する方法により公表することができる。(○)

〔問題〕適用事業所とは、下記のいずれかに該当する事業所をいう。(○)

- (1) 法定 16 業種に該当する事業所で常時 5 人以上の従業員を使用するもの
- (2) (1)のほか、国、地方公共団体又は法人の事業所であって常時従業員を使用するもの

〔問題〕法定 16 業種以外の業種には、農林水産業、神社、寺院等の宗教業、旅館、料理店等のサービス業、弁護士、社労士等の法務業が該当する。(○)

〔問題〕健康保険法では常時 5 人以上の従業員を使用している事業所を適用事業所としているが、事業所における従業員の員数の算定においては、当該事業所に常時雇用されている者であっても、適用除外の規定によって被保険者となることができない者は除かれる。

(×) 常時 5 人以上の算定は、適用除外者も含めて算定する。

---

[問題] 事業所における従業員の員数の算定に関して、常時5人以上とは、その事業所に常時使用されるすべての者をいい、適用除外の規定によって被保険者としてすることができない者も含むとされている。(○)

---

[問題] 個人経営の飲食業の事業所は、法定16業種ではないので、人数を問わず任意適用事業所である。(○)

---

[問題] 法人については、業種、人数を問わず、強制適用事業所となる。(○)

---

[問題] 常時10人の従業員を使用している個人経営の飲食業の事業所は強制適用事業所とはならない。(○)

---

[問題] 常時3人の従業員を使用している法人である土木、建築等の事業所は強制適用事業所となる。(○)

---

法 31 条 暫定任意適用事業所 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	★★	—	—	★	★★	—

★：択一式 (H7. 9. 11. 12. 15) ☆：選択式 (—)



【条文】

- ① 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 ①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 **2 分の 1 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

**ポイント** 法 31 条 暫定任意適用事業所

[問題] 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。(○)

[問題] 適用事業所には強制適用事業所と任意適用事業所があり、前者は法定 16 業種の事業所であって、常時【 ① 】人以上の従業員を使用するもの、もしくは国、地方公共団体または法人の事業所であって、常時従業員を使用するものである。後者については、適用事業所以外の事業所の事業主は、【 ② 】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、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【 ③ 】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。

①5 ②厚生労働大臣 ③2 分の 1

[問題]

	任意適用事業所の加入要件	任意適用事業所の脱退要件
認可	厚生労働大臣の認可	
人数要件	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【 ① 】以上の同意	当該事業所に使用される者（被保険者である者に限る）の【 ② 】以上の同意

①2 分の 1 ②4 分の 3

---

〔問題〕 従業員が 15 人の個人経営の理髪店で、被保険者となるべき者の 2 分の 1 以上が希望した場合には、事業主に速やかに適用事業所とするべき義務が生じる。

(×) 2 分の 1 以上が希望した場合でも、加入義務は生じない。

---

〔問題〕 強制適用事業所が、強制適用事業所の要件に該当しなくなったとき、被保険者の 2 分の 1 以上が希望した場合には、事業主は厚生労働大臣に任意適用事業所の認可を申請しなければならない。

(×) 希望の有無に関わらず、手続き不要（任意適用の認可があったものとみなされる…擬制任意適用）

---

〔問題〕 適用事業所が、適用事業所の要件に該当しなくなったときは、その事業所については任意適用の認可があったものとみなされる（擬制任意適用）。 (○)

---

〔問題〕 任意適用事業所の事業主は、厚生労働大臣の認可を受けて、当該事業所を適用事業所でなくすることができる。事業主がこの申請を行うときは、健康保険任意適用取消申請書に、被保険者の 3 分の 2 以上の同意を得たことを証する書類を添付しなければならない。 (×) 4 分の 3 以上の同意

---

〔問題〕 日本にある外国公館が雇用する日本人職員に対する健康保険の適用は、外国公館が事業主として保険料の納付、資格の得喪に係る届出の提出等の諸義務を遵守する旨の覚書が取り交わされていることを条件として任意適用が認められる。 (○)

---

**法 34 条 適用事業所の一括 (★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	—	★	—	—

★：択一式 (H17) ☆：選択式 (—)



**【条文】**

2 以上の適用事業所の事業主が同一である場合には、当該事業主は、厚生労働大臣の承認を受けて、当該 2 以上の事業所を一の適用事業所とすることができる。

**ポイント 法 34 条 適用事業所の一括**

[問題] 2 以上の適用事業所の事業主が同一である場合には、当該事業主は、厚生労働大臣の承認を受けて、当該 2 以上の事業所を一の適用事業所とすることができる。(○)

**法 3 条 被保険者 (★★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★★	—	★	★	★	★	—	★★

★：択一式 (H5. 8. 12. 14. 17. 18) ☆：選択式 (—)



**【条文】**

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、適用除外事由に該当する者は、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。

**ポイント 法 3 条 被保険者**

[問題] 特定適用事業所とは、事業主が同一である 1 又は 2 以上の適用事業所であって、当該 1 又は 2 以上の適用事業所に使用される特定労働者の総数が常時 500 人を超えるものの各適用事業所のことをいう。(○)

〔問題〕 特定適用事業所に使用される短時間労働者の年収が 130 万円未満の場合、被保険者になるか、被保険者になることなく被保険者である配偶者の被扶養者になるかを選択することができる。

(×) 設問のような規定はない。

〔問題〕 特定適用事業所に使用される短時間労働者について、健康保険法第 3 条第 1 項第 9 号の規定によりその報酬が月額 88,000 円未満である場合には、被保険者になることができない。(○)

〔問題〕 上記の報酬とは、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。

(×) 特定適用事業所に使用される短時間労働者に関する報酬については、最低賃金法の所定の賃金に相当するものは除外される。

〔問題〕 特定適用事業所において被保険者である短時間労働者の標準報酬月額の時決定は、報酬支払いの基礎となった日数が 11 日未満である月があるときは、その月を除いて行う。(○)

〔問題〕 特定適用事業所において被保険者である短時間労働者の標準報酬月額の随時改定は、継続した 3 か月間において、各月とも報酬支払いの基礎となった日数が 11 日以上でなければ、その対象とはならない。(○)

〔問題〕 特定適用事業所に使用される短時間労働者について、1 週間の所定労働時間が 20 時間未満であるものの、事業主等に対する事情の聴取やタイムカード等の書類の確認を行った結果、残業等を除いた基本となる実際の労働時間が直近 2 カ月において週 20 時間以上である場合、今後も同様の状態が続くと見込まれるときは、所定労働時間は週 20 時間以上であることとして取り扱われる。(○)

〔問題〕 特定適用事業所に使用される短時間労働者について、1 週間の所定労働時間が 20 時間未満であるものの、事業主等に対する事情の聴取やタイムカード等の書類の確認を行った結果、残業等を除いた基本となる実際の労働時間が直近【 ① 】カ月において週【 ② 】時間以上である場合、今後も同様の状態が続くと見込まれるときは、所定労働時間は週【 ② 】時間以上であることとして取り扱われる。

①2   ②20



---

[問題] 健康保険法において、被保険者とは、原則として、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。(○)

---

[問題] 健康保険法の被保険者には、下記の4種類がある。(○)

- ・適用事業所に使用される被保険者
- ・任意継続被保険者
- ・特例退職被保険者
- ・日雇特例被保険者

---

[問題] 法人の理事、監事、取締役、代表社員等の法人役員は、事業主であり、法人に使用される者としての被保険者の資格はない。

(×) 法人に使用される者として被保険者になる。

---

[問題] 労働組合の専従職員は、労働組合に使用される者として被保険者となる。(○)

---

[問題] 派遣労働者に関しては、派遣元事業所の健康保険の適用において被保険者となる。(○)

---

[問題] 日本国籍を有しない者が、法人経営である料理店で働く場合は、被保険者となることができない。(×) 被保険者になることができる。

---

## 法 3 条 1 項 適用除外 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	★	—	★	—	★	★★	—	★	—

★：択一式 (H5. 8. 11. 18. 19) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

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。

- (1) 船員保険の被保険者
- (2) 臨時に使用される者であつて、次に掲げる者  
(イに掲げる者にあつては **1 月を超え**、ロに掲げる者にあつては、**所定の期間**を超え、引き続き使用されるに至った場合を除く。)  
イ 日々雇い入れられる者  
ロ **2 月以内**の期間を定めて使用される者
- (3) 事業所又は事務所で所在地が一定しないものに使用される者
- (4) 季節的業務に使用される者  
(継続して **4 月を超えて**使用されるべき場合を除く。)
- (5) 臨時的事業の事業所に使用される者  
(継続して **6 月を超えて**使用されるべき場合を除く。)
- (6) 国民健康保険組合の事業所に使用される者
- (7) 後期高齢者医療の被保険者等
- (8) 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。)
- (9) 事業所に使用される**短時間労働者**であつて、**4 分の 3 基準を満たさず**、かつ、下記のいずれかに該当する者  
イ 1 週間の所定労働時間が **20 時間未満**であること。  
ロ 当該事業所に継続して **1 年以上**使用されることが見込まれないこと。  
ハ 報酬の額が、**88,000 円未満**であること。  
ニ 学校教育法に規定する高等学校の生徒、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。

## ポイント

## 法 3 条 1 項 適用除外

〔問題〕 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。

- (1) 船員保険の被保険者（船員保険法の疾病任意継続被保険者を除く。）
- (2) 臨時に使用される者であって、次に掲げるもの（(一)に掲げる者にあつては【 ① 】月を超え、(二)に掲げる者にあつては(二)に掲げる【 ② 】を超え、引き続き使用されるに至った場合を除く。）
  - (一) 日々雇い入れられる者
  - (二) 2月以内の期間を定めて使用される者
- (3) 事業所で所在地が一定しないものに使用される者
- (4) 季節的業務に使用される者（【 ③ 】を超えて使用されるべき場合を除く。）
- (5) 臨時的事業の事業所に使用される者（【 ④ 】を超えて使用されるべき場合を除く。）
- (6) 【 ⑤ 】の事業所に使用される者
- (7) 【 ⑥ 】の被保険者等
- (8) 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。）
- (9) 事業所に使用される【 ⑦ 】であつて、【 ⑧ 】を満たさず、かつ、一定の要件に該当する者

①1 ②所定の期間 ③継続して4月 ④継続して6月 ⑤国民健康保険組合  
⑥後期高齢者医療 ⑦短時間労働者 ⑧4分の3基準

〔問題〕 上記(9)の短時間労働者とは、1週間の所定労働時間又は1月間の所定労働日数が通常の労働者の【 ① 】未満である者で、かつ、次のいずれかの要件に該当するものは、原則として適用除外である。

- (1) 1週間の所定労働時間が【 ② 】時間未満であること。
- (2) 継続して1年以上使用されることが見込まれないこと。
- (3) 報酬について、所定の額が、【 ③ 】円未満であること。
- (4) 高等学校の生徒、大学の学生等であること。

ただし、当分の間、【 ④ 】以外の適用事業所に使用される者については、適用除外とされる。

①4分の3 ②20 ③88,000 ④特定適用事業所

〔問題〕 平成28年10月以降、被保険者の数が501人以上の企業を特定適用事業所と呼ぶ。(○)

-----  
[問題] 平成 28 年 10 月以降、被保険者の数が 500 人を超える企業を特定適用事業所と呼ぶ。(○)

-----  
[問題] 被保険者数が 501 人未満となり、特定適用事業所に該当しなくなった場合、当該適用事業者は、引き続き特定適用事業所であるものとみなす。(○)

-----  
[問題] 被保険者数が 501 人未満となり、特定適用事業所に該当しなくなった場合、被保険者の 4 分の 3 以上の同意を得て、厚生労働大臣に申出た場合には、特定適用事業所でなくなったものとして扱う。(○)

-----  
[問題] 短時間労働者の資格の取扱いについて、1 週間の所定労働時間が通常の労働者の 2 分の 1 以上である短時間労働者又は 1 月間の所定労働日数が通常の労働者の 2 分の 1 以上である短時間労働者については、原則として被保険者として取り扱うものである。

(×) 2 分の 1 以上ではなく、4 分の 3 以上

-----  
[問題] 法律によって組織された共済組合の組合員は、共済組合の組合員資格を有したまま健康保険の被保険者となることはない。

(×) 共済組合の組合員は、健康保険の被保険者から除外されていない。

-----  
[問題] 共済組合の組合員は、共済組合の組合員資格を有しながら健康保険の被保険者とされている。ただし、健康保険からは保険給付や保険料徴収がなされず、共済組合から保険給付や保険料徴収がなされる。(○)

-----  
[問題] 被保険者が、雇用又は使用される事業所の労働組合の専従役員となりその職務に従事するときは、従前の事業主との関係では被保険者資格を喪失し、労働組合に雇用又は使用される者としてのみ被保険者となる。(○)

-----  
[問題] 船員保険の被保険者及び疾病任意継続被保険者は、健康保険の被保険者になることができない。

(×) 適用除外から疾病任意継続被保険者は除かれている。

-----  
[問題] 船員保険の被保険者（船員保険法に規定する疾病任意継続被保険者を除く。）は、健康保険法の適用除外である。(○)

[問題] 臨時に使用される者であって、日々雇い入れられる者、および、【 ① 】月以内の期間を定めて使用される者は、原則として、一般被保険者となることはできない。ただし、日々雇い入れられる者については、【 ② 】月を超えたときから、また、2月以内の期間を定めて使用される者については、【 ③ 】を超えたときから、一般被保険者となる。

①2    ②1    ③所定の期間

[問題] 適用事業所に臨時に使用され、日々雇い入れられている者が、連続して1カ月間労務に服し、なお引き続き労務に服したときは一般の被保険者の資格を取得する。(○)

[問題] 上記1カ月の算定において、当該事業所の公休日は、労務に服したものとみなされず、当該期間の計算から除かれる。(×) 含まれる。

[問題] 臨時に使用される者であって、5週間の雇用契約で働いていた日雇特例被保険者が、5週間を超えて引き続き使用されるに至った場合、5週間を超えたときから一般被保険者となる。(○)

[問題] 60日間の期間を定めて雇用される者が、その期間中に負傷し休業のまま引き続き60日を超えて使用関係が存在し、負傷の治癒後に労務に服することが見込まれるときは、61日目から被保険者の資格を取得する。(○)

[問題] 本人の希望があり、事業主がそれに同意した場合でも、2カ月の期間を定めて臨時に使用される者は、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。(○)

[問題] 季節的業務に使用される者が、当初4か月未満使用される予定であったが、業務の都合により、継続して4か月以上使用されることになった場合には、そのときから被保険者となる。(×) 被保険者となることはない。

[問題] 季節的業務に使用される者で、当初から継続して4月を超えて使用されるべき場合には、その当初より被保険者となるが、当初4か月未満使用される予定だった場合には、4月を超えても被保険者にはならない。(○)

[問題] 臨時的事業の事業所に4月間使用される予定の者が、業務の都合により4月を超えて使用されることとなった場合、4月を超えた日から被保険者となることができる。(×) 当初から継続して6月を超える場合には被保険者となることができる。

-----  
[問題] 国民健康保険組合の事業所に使用される者は、その数が5人以上であっても、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はできない。(○)

-----  
[問題] 国民健康保険組合の事業所に使用される者は、健康保険法の適用除外である。(○)

-----  
[問題] 後期高齢者医療の被保険者等は、適用除外である。(○)

-----  
[問題] 健康保険法における被保険者には、後期高齢者医療制度の被保険者が含まれている。(×) 含まれていない。

-----  
[問題] 後期高齢者医療の被保険者とは、下記のとおりである。

- (1) 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する【 ① 】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【 ② 】未満の者であって、一定の障害の状態にある旨の後期高齢者医療広域連合の認定を受けたもの  
①75 ②65歳以上75歳

-----  
[問題] 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歳未満の健康保険の被保険者又は被扶養者が寝たきり等になり、当該後期高齢者医療広域連合から政令で定める程度の障害の状態にある旨の認定を受け後期高齢者医療の被保険者となった場合、当該障害の状態にある旨の認定を受けた者は健康保険の被保険者又は被扶養者ではなくなる。(○)

-----  
[問題] 健康保険の被保険者が75歳に達したときは、健康保険の被保険者資格を有したまま後期高齢者医療の被保険者となる。

(×) 有したままではなく、喪失して後期高齢者医療の被保険者となる。

-----

## 法 35・36 条 資格取得・喪失の時期 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★★	★	★	★★	★★	★★	—	—

★：択一式 (H5. 8. 10. 16. 18) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

(法 35 条)

被保険者（任意継続被保険者を除く。）は、適用事業所に使用されるに至った日若しくはその使用される事業所が適用事業所となった日又は適用除外事由に該当しなくなった日から、被保険者の資格を取得する。

(法 36 条)

被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至った日の翌日（その事実があった日に更に法 35 条に該当するに至ったときは、その日）から、被保険者の資格を喪失する。

- (1) 死亡したとき。
- (2) その事業所に使用されなくなったとき。
- (3) 適用除外事由に該当するに至ったとき。
- (4) 適用事業所でなくする認可があったとき。

## ポイント

## 法 36・36 条 資格取得・喪失の時期

〔問題〕被保険者（任意継続被保険者を除く。）は、①適用事業所に使用されるに至った日、②その使用される事業所が適用事業所となった日、③適用除外に該当しなくなった日のいずれかに該当した日から、被保険者の資格を取得する。（○）

〔問題〕新たに使用されることとなった者が、当初から自宅待機とされた場合、雇用契約が成立しており、かつ、休業手当が支払われるときには、その休業手当の支払の対象となった日の初日に被保険者の資格を取得する。（○）

〔問題〕適用事業所に期間の定めなく採用された者について、就業規則に2か月の試用期間が定められている場合は、その間は被保険者とならず、試用期間を経過した日の翌日から被保険者となる。

(×) 試用期間の最初の日に被保険者となる。

〔問題〕 適用事業所に使用されるに至った日とは、事実上の使用関係の発生した日であり、事業所調査の際に資格取得届のものが発見された場合は、すべて事実の日にさかのぼって資格取得させるべきものである。(○)

〔問題〕 被保険者は、①死亡したとき、②事業所に使用されなくなったとき、③適用除外に該当するに至ったとき、④任意適用事業所の任意適用の取消しの認可があったとき、以上のいずれかに該当するに至った日の翌日から、被保険者の資格を喪失する。その事実があった日に更に被保険者に該当するに至ったときも同様である。

(×) その事実があった日に更に被保険者に該当するに至ったときは、翌日ではなく、その日に資格を喪失する。

〔問題〕 労働者派遣事業の事業所に雇用される派遣労働者のうち常時雇用される労働者以外の者の被保険者資格の取扱いは、派遣就業に係る一の雇用契約の終了後、最大1か月以内に同一の派遣元事業主のもとで派遣就業に係る次回の雇用契約（1か月以上のものに限る。）が確実に見込まれるときは、使用関係が継続しているものとして取り扱い、被保険者資格を喪失させないことができる。(○)

〔問題〕 登録型派遣労働者の被保険者資格継続の要件は、下記のとおりである。

(1)派遣就業に係る一の雇用契約の終了後、最大【 ① 】カ月以内に

(2)同一の派遣元事業主のもとで

(3)派遣就業に係る次回の雇用契約（【 ① 】カ月以上のものに限る。）が確実に見込まれること ①1

〔問題〕 被保険者が解雇され（労働法規又は労働協約に違反することが明らかな場合を除く。）、事業主から資格喪失届が提出された場合、労使双方の意見が対立し、当該解雇について裁判が提起されたときにおいても、裁判において解雇無効が確定するまでの間は、被保険者の資格を喪失したのものとして取り扱われる。(○)

〔問題〕 60歳以上の被保険者が、定年による退職後引き続き再雇用された場合、使用関係はいったん中断したのものとして被保険者資格を喪失させることができる。(○)



---

[問題] 同一の事業場において、雇用契約上いったん退職した者が、空白なく引き続き再雇用された場合には被保険者の資格を喪失しないものとする。(○)

---

[問題] 上記例外として、60歳以上の被保険者であって、定年等による退職後継続して再雇用される者については、使用関係が一旦中断したものとみなし、事業主から被保険者資格喪失届及び被保険者資格取得届を提出させる取扱いとして差し支えないこととされている。(○)

---

[問題] 同一の事業所において、雇用契約上一旦退職した者が1日の空白もなく引き続き再雇用された場合は、被保険者資格を継続するものであるが、60歳以上の被保険者が、定年等による退職後に継続して再雇用される場合は、使用関係が一旦中断したものとみなし、被保険者資格喪失届及び被保険者資格取得届を提出することができる。(○)

---

## 法 3 条 4 項 任意継続被保険者 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	★	—	★	—	—	★	—

★：択一式 (H7. 9. 11. 14. 15. 16. 18) ☆：選択式 (H8)



## 【条文】

健康保険法において「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、又は適用除外事由に該当するに至ったため被保険者（日雇特例被保険者を除く。）の資格を喪失した者であって、喪失の日の前日まで継続して2月以上被保険者（日雇特例被保険者、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。）であったもののうち、保険者に申し出て、継続して当該保険者の被保険者となった者をいう。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。

## ポイント

## 法 3 条 4 項 任意継続被保険者

〔問題〕任意継続被保険者になるには、①適用事業所に使用されなくなったため、または適用除外に該当するに至ったため被保険者の資格を喪失した者であること、②喪失の日の前日まで継続して【 ① 】カ月以上被保険者であったこと、③被保険者の資格を喪失した日から【 ② 】日以内に保険者に申し出なければならないこと、④船員保険の被保険者または後期高齢者医療の被保険者等でない者であること、以上の要件を満たさなければならない。

①2 ②20

〔問題〕被保険者資格喪失の前日まで継続して2月以上任意包括被保険者であった者が、任意包括脱退により資格を喪失した場合、任意継続被保険者となることができる。

(×) 任意継続被保険者となることができない。

〔問題〕任意包括脱退により資格を喪失した場合、任意継続被保険者となることはできない。(○)

〔問題〕任意継続被保険者の資格取得の申出は、被保険者の資格を喪失した日から20日以内にななければならない。なお、その申出をした者が、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ったときは、その納付の遅延について正当な理由があると保険者が認めない限り、任意継続被保険者とならなかったものとみなす。(○)

---

〔問題〕 任意継続被保険者の資格取得の申出は、被保険者の資格を喪失した日から 20 日以内にしなければならないが、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。なお、判例によると「法律の不知」によるという主張は、この場合の正当な理由にあたらないものと解されている。(○)

---

〔問題〕 任意継続被保険者の資格取得の申出について、「単に法律を知らなかった(法律の不知)というだけでは、正当な事由があると認められる場合に当たらない。」とするのが最高裁の判例である。(○)

---

## 法 38 条 任意継続被保険者の資格喪失 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★★	★	—	—	★	★	—	—

★：択一式 (H7. 8. 9. 11. 12. 14. 15. 19) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

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った日の翌日 ((4)から(6)までのいずれかに該当するに至ったときは、その日) から、その資格を喪失する。

- (1) 任意継続被保険者となった日から起算して **2 年を経過** したとき
- (2) 死亡したとき
- (3) 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ったとき (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。)
- (4) 被保険者となったとき
- (5) 船員保険の被保険者となったとき
- (6) 後期高齢者医療の被保険者等となったとき

## ポイント

## 法 38 条 任意継続被保険者の資格喪失

[問題] 任意継続被保険者の資格喪失事由

○(1)~(3)については「翌日に」喪失。

- (1) 任意継続被保険者となった日から起算して【 ① 】年を経過したとき。
- (2) 死亡したとき。
- (3) 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ったとき (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。)

○(4)~(6)については「その日に」喪失。

- (4) 被保険者となったとき。
- (5) 船員保険の被保険者となったとき。
- (6) 【 ② 】の被保険者等となったとき。

①2 ②後期高齢者医療

〔問題〕任意継続被保険者は、①任意継続被保険者となった日から起算して2年を経過したとき、②死亡したとき、③保険料を納付期日までに納付しなかったとき（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。）、④被保険者となったとき、⑤船員保険の被保険者となったとき、⑥後期高齢者医療の被保険者等となったときのいずれかに該当するに至ったときは、その日からその資格を喪失する。

(×) ①から③の事由については、その日ではなく、翌日の喪失

〔問題〕4月1日に任意継続被保険者となった女性が、健康保険の被保険者である男性と同年10月1日に婚姻し、その女性が、夫の健康保険の被扶養者となる要件を満たした場合には、その日に任意継続被保険者の資格を喪失する。

(×) 婚姻により被扶養者となっても任意継続被保険者の資格喪失事由に該当しない。

〔問題〕任意継続被保険者が、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ったときは、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場合を除き、督促状により指定する期限の翌日にその資格を喪失する。

(×) 督促状により指定する期限の翌日ではなく、納付期日の翌日

〔問題〕任意継続被保険者が船員保険の被保険者になったときは、船員保険の被保険者となった日の翌日に任意継続被保険者の資格を喪失する。

(×) その日に喪失（資格が重複するのを防止するため）

〔問題〕任意継続被保険者は、後期高齢者医療の被保険者となった日の翌日からその資格を喪失する。

(×) その日に喪失（資格が重複するのを防止するため）

〔問題〕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った日の翌日（(4)~(6)までのいずれかに該当するに至ったときは、その日）から、その資格を喪失する。

- (1) 任意継続被保険者となった日から起算して【 ① 】年を経過したとき。
- (2) 死亡したとき。
- (3) 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ったとき（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。）。
- (4) 被保険者となったとき。
- (5) 船員保険の被保険者となったとき。
- (6) 後期高齢者医療の被保険者等となったとき。

①2

## 法附則 3 条 特例退職被保険者 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	—	★★	—	—	★	—	—

★：択一式 (H14. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

厚生労働大臣の認可を受けた健康保険組合（特定健康保険組合）では市町村の代わりに退職者医療制度を行うことができ、この制度に基づく被保険者を特例退職被保険者という。

## ポイント

## 法附則 3 条 特例退職被保険者

〔問題〕健康保険組合は、特定健康保険組合の認可を受けようとするとき、又は特定健康保険組合の認可の取り消しを受けようとするときは、組合会において組合会議員の定数の【 ① 】以上の多数により議決しなければならない。

① 3 分の 2

〔問題〕健康保険組合が厚生労働大臣から特定健康保険組合の認可の取消しを受けようとするときは、組合会において組合会議員の定数の 3 分の 2 以上の多数により議決しなければならない。(○)

〔問題〕特定健康組合とは、厚生労働大臣の認可を受けて、当該健康保険組合の組合員であった者を対象に、退職者医療制度を自ら行うことのできる組合のことをいう。(○)

〔問題〕特例退職被保険者の資格取得の申出は、健康保険組合において正当の理由があると認めるときを除き、特例退職被保険者になろうとする者に係る年金証書等が到達した日の翌日（被用者年金給付の支給がその者の年齢を事由としてその全額について停止された者については、その停止すべき事由が消滅した日の翌日）から起算して 20 日以内 にしなければならない。

(×) 20 日以内ではなく、3 月以内

〔問題〕特例退職被保険者は、申出が受理された日から、その資格を取得する。(○)

〔問題〕特例退職被保険者が保険料（初めて納付すべき保険料を除く。）を、正当な理由がなく、納付期日までに納付しなかったときは、被保険者資格を喪失する。(○)

[問題] 特例退職被保険者は、保険料（初めて納付すべき保険料を除く。）を納付期限までに納付しなかったとき（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。）は、その日の翌日に特例退職被保険者の資格を喪失するが、後期高齢者医療制度の被保険者になったときは、その日に被保険者資格を喪失する。（○）

[問題] 特例退職被保険者は後期高齢者医療制度の被保険者になったときは、その日に被保険者資格を喪失する。（○）

**法 3 条 7 項 被扶養者 (★★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	★	★	★★	★★	★	★★	★	★

★：択一式 (H9. 11. 13. 14. 16. 17. 19) ☆：選択式 (—)



**【条文】**

この法律において「被扶養者」とは、次に掲げる者をいう。

- (1) 被保険者（日雇特例被保険者であった者を含む。）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。）、子、孫及び兄弟姉妹であって、主としてその被保険者により生計を維持するもの
- (2) 被保険者の **3 親等内**の親族で前号に掲げる者以外のものであって、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
- (3) 被保険者の配偶者で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って、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
- (4) (3)の配偶者の死亡後におけるその父母及び子であって、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

**ポイント 法 3 条 7 項 被扶養者**

[問題] 被扶養対象者（生計維持の要件は共通）

被扶養対象者	同居要件
(1)被保険者の直系尊属、配偶者（内縁含む）、子、孫、【 ① 】	×
(2) (一) 被保険者の【 ② 】親等以内の親族で(1)以外の者 (二) 内縁関係にある配偶者の父母及び子 (三) (二)の配偶者の死亡後におけるその父母及び子	○

①兄弟姉妹 ②3

[問題] 生計維持

生計 同一	認定対象者	認定対象者の要件		
○	原則	【 ① 】 万円未満	かつ	被保険者の年収の【 ③ 】未満
	60 歳以上又は一定の障害者	【 ② 】 万円未満		
×	原則	【 ① 】 万円未満	かつ	被保険者の【 ④ 】より少ない
	60 歳以上又は一定の障害者	【 ② 】 万円未満		

①130    ②180    ③2分の1    ④援助額

[問題] 年収には、年金や失業保険は含まれない。

(×) 含まれる。

[問題] 被保険者と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配偶者の兄で、被保険者とは別の世帯に属しているが、被保険者により生計を維持する者は、被扶養者になることができる。

(×) 配偶者の兄は、被扶養者とならない。

[問題] 被保険者の兄姉は、主として被保険者により生計を維持している場合であっても、被保険者と同一世帯でなければ被扶養者とはならない。

(×) 被保険者の兄姉は、同一世帯要件は不要

[問題] 被保険者の兄弟姉妹は、その被保険者と同一世帯に属していなくても、その被保険者により生計を維持されていれば被扶養者になる。 (○)

[問題] 被保険者の配偶者の兄弟姉妹は、たとえ被保険者により生計維持されていたとしても、その被保険者と同一世帯に属していなければ被扶養者になることができない。

(○)

[問題] 法改正により、平成 28 年 10 月 1 日より以降、兄姉にかかる同一世帯要件は撤廃され、生計維持要件のみとなった。 (○)



〔問題〕被保険者の配偶者で届出はしていないが、事実上の婚姻関係と同様の事情にある者の子であって、同一世帯に属していないが、被保険者により生計を維持している者は被扶養者として認められる。

(×) 事実婚配偶者の子は、「同一世帯」に属していることが要件

〔問題〕被保険者の配偶者で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って、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は、被扶養者として認められる。(○)

〔問題〕被保険者の配偶者で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祖父母は、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場合であっても、被扶養者とはならない。(○)

〔問題〕被保険者の配偶者で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の父母及び子は、被保険者と同一世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持されていれば被扶養者となる。(○)

〔問題〕上記、その配偶者が死亡した後は、引き続きその被保険者と同一世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持されている場合であっても被扶養者となることはできない。

(×) 死亡後においても、引き続き被扶養者になるので誤り。

〔問題〕被保険者の養父母が被扶養者になる場合は、生計維持関係と同一世帯要件を満たすことが必要である。

(×) 養父母は、「同一世帯」要件は不要

〔問題〕年収 250 万円の被保険者と同居している母（58 歳であり障害者ではない。）は、年額 100 万円の遺族厚生年金を受給しながらパート労働しているが健康保険の被保険者にはなっていない。このとき、母のパート労働による給与の年間収入額が 120 万円であった場合、母は当該被保険者の被扶養者になることができる。

(×) 母の年間収入の合計額は 220 万円となり扶養の要件を満たさない。

〔問題〕 同一世帯に属している場合で、認定対象者の年間収入が【 ① 】万円未満(認定対象者が 60 歳以上の者である場合又は概ね厚生年金保険法による障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害者である場合にあっては【 ② 】万円未満)であって、かつ、被保険者の年間収入の【 ③ 】未満である場合は、原則として被扶養者に該当するものとすること」とされている。

①130    ②180    ③2 分の 1

〔問題〕 被保険者の父が障害厚生年金の受給権者で被保険者と同一世帯に属していない場合、その年間収入が 150 万円で、かつ、被保険者からの援助額が年額 100 万円であるとき、被保険者の被扶養者に該当する。

(×) 同一世帯に属していない場合で、年間収入が、被保険者からの援助による収入額より多いため、被扶養者に該当しない。

〔問題〕 被保険者と同一世帯に属しておらず、年間収入が 150 万円である被保険者の父(65 歳)が、被保険者から援助を受けている場合、原則としてその援助の額にかかわらず被扶養者に該当する。

(×) 年間収入が、援助による収入額より少ない場合に、被扶養者となる。

〔問題〕 被保険者と住居を共にしていた甥で、現に障害者総合支援法に規定する指定障害者支援施設に入所している者について被扶養者の届出があった場合、同一世帯に属するとはいけないため、被扶養者とは認められない。

(×) 一時的な別居であると考えられ、被保険者と住居を共にしていることとして取り扱われる。

〔問題〕 「被保険者と同一の世帯に属するもの」であることが被扶養者の要件となる場合、この者は、被保険者と住居及び家計を共同にする者をいい、同一戸籍内にあるか否かを問わず、被保険者が世帯主であることを必ずしも要しない。(○)

〔問題〕 被保険者と同一の世帯に属する者とは被保険者と住居及び家計を共同にする者をいう。(○)

〔問題〕 共に全国健康保険協会管掌健康保険の被保険者である夫婦が共同して扶養している者に係る被扶養者の認定においては、被扶養者とすべき者の人数にかかわらず、年間収入の多い方の被扶養者とするを原則とする。(○)

[問題] 上記の場合で、夫婦双方の年間収入が同程度である場合、被扶養者の地位の安定を図るため、届出により、主として生計を維持する者の被扶養者とすることができる。

(○)

**法 39 条 資格の得喪の確認 (★★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★★	★★	—	—	—	★★	—	—	—

★：択一式 (H16) ☆：選択式 (—)



**【条文】**

被保険者の資格の取得及び喪失は、保険者等の確認によって、その効力を生ずる。ただし、任意継続被保険者の資格の取得及び喪失は、この限りでない。

**ポイント 法 39 条 資格の得喪の確認**

[問題] 被保険者の資格の取得及び喪失は、健康保険組合の被保険者については当該健康保険組合が、全国健康保険協会の被保険者については全国健康保険協会が、それぞれ確認することによってその効力を生ずるが、任意継続被保険者及び特例退職被保険者の被保険者資格の得喪については保険者等の確認は行われない。

(×) 全国健康保険協会の被保険者については厚生労働大臣が確認

[問題] 被保険者の資格の得喪の確認

保険者	確認者
全国健康保険協会の被保険者	【 ① 】
健康保険組合の被保険者	【 ② 】

①厚生労働大臣      ②健康保険組合

[問題] 任意適用事業所の適用の取消しによる被保険者資格の喪失は、厚生労働大臣の確認によって、その効力を生ずる。

(×) 確認は行われない。

〔問題〕 資格の得喪の確認が行われないのは下記のとおりである。 (○)

- ・ 任意適用事業所の取消しの認可による被保険者資格の喪失
- ・ 任意継続被保険者の資格の得喪
- ・ 特例退職被保険者の資格の得喪

〔問題〕 事業主が資格取得届を行う前に生じた事故の場合、遡って資格取得の確認が行われた場合には、保険事故として取り扱われる。 (○)

〔問題〕 被保険者（任意継続被保険者又は特例退職被保険者を除く。）の資格取得は、保険者等の確認によってその効力を生ずることとなり、事業主が資格取得届を行う前に生じた事故の場合については、遡って資格取得の確認が行われたとしても、保険事故として取り扱われることはない。

(×) 保険事故として取り扱われる。

〔問題〕 被保険者が被保険者資格の取得及び喪失について確認したいときは、いつでも保険者等にその確認を請求することができる。 (○)

〔問題〕 保険者等は、その請求があった場合において、その請求に係る事実がないと認めるときは、その請求を却下しなければならない。 (○)

### 則 47 条他 被保険者証等 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★★	—	☆	★	—	—	★★	★★	★	—

★：択一式 (H7. 13) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

### ポイント

### 則 47 条他 被保険者証等

〔問題〕 被保険者証の交付は、任意継続被保険者については直接、適用事業所に使用される被保険者については、事業主を経由して行わなければならない。 (○)

〔問題〕 事業主は、被保険者証の送付があったときは、遅滞なく、被保険者に交付しなければならない。 (○)

[問題] 事業主は、被保険者が資格を喪失したとき、その保険者に変更があったとき、又はその被扶養者が異動したときは、5日以内に、被保険者証を回収して、これを保険者に返納しなければならない。

(×) 5日以内ではなく遅滞なく

[問題] 被保険者及び任意継続被保険者は、資格の喪失、被扶養者の異動の際には、5日以内に、被保険者にあつては事業主に、任意継続被保険者にあつては、直接保険者に返納しなければならない。(○)

[問題] 保険者は、被保険者又はその被扶養者が【 ① 】歳に達する日の属する月の翌月以後であるときは、被保険者証とは別に、一部負担金の割合等を記載した【 ② 】を有効期限を定めて交付しなければならない。

①70    ②高齢受給者証

### 法3条5項 報酬の定義 (★★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	★	—	★★	★	—	★★	—	—	☆

★：択一式 (H10. 16. 18)    ☆：選択式 (—)



【条文】

健康保険法において報酬とは、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3月を超える期間ごとに受けるものは、この限りでない。

### ポイント 法3条5項 報酬の定義

[問題] 健康保険法において「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。

(○)

[問題] 臨時に受けるもの及び3か月を超える期間ごとに受けるものは、報酬には含まれず、賞与となる。(○)

---

[問題] この法律において報酬とは、臨時に受けるもの等を除き、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ものである。(○)

---

[問題] 通勤手当は、自宅と勤務場所との往復にかかる交通費の実費弁償的な手当のため報酬には含まれない。  
(×) 報酬に含まれる。

---

[問題] 被保険者が病気で欠勤中に就業規則等に基づき支給される休業手当は、報酬に該当する。(○)

---

[問題] 事業所の業務不振で従業員が解雇される場合に支払われる解雇予告手当も退職一時金も、報酬には含まれない。(○)

---

[問題] 労働基準法に基づく解雇予告手当又は退職を事由に支払われる退職金であって、退職時に支払われるもの若しくは事業主の都合等により退職前に一時金として支払われるものは報酬又は賞与には含まれない。(○)

---

[問題] 退職を事由に支払われる退職金であって、退職時に支払われるもの又は事業主の都合等により退職前に一時金として支払われるものについては、報酬又は賞与に該当しないものとみなされる。(○)

---

[問題] 退職を事由に支払われる退職金は、健康保険法に定める報酬又は賞与には該当しない。(○)

---

[問題] 前払い退職金制度（退職金相当額の全部又は一部を在職時の毎月の給与に上乗せする制度）を設けた場合、その部分については報酬又は賞与に該当するものではない。  
(×) 報酬又は賞与に該当

---

[問題] 年4回以上支給されない通勤費（6か月ごとに支給される定期券等）は報酬の範囲に含まれるものと解される。(○)

---

[問題] 6か月ごとに支給される定期券は、3月を超える期間ごとに受けるものであるが、報酬の対象とされる。(○)

---

[問題] 報酬の全部又は一部が、通貨以外のもので支払われる場合、その価額はその地方の時価によって厚生労働大臣が算定する。(○)

[問題] 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、その価額は、その地方の時価によって都道府県知事が定めることになっている（健康保険組合が規約で別段の定めをした場合を除く。）。

(×) 都道府県知事ではなく、厚生労働大臣

### 法3条6項 賞与 (★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
★	—	—	—	—	★	—	★	—	—

★：択一式 (H6) ☆：選択式 (—)



【条文】

健康保険法において賞与とは、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、**3月を超える期間ごと**に受けるものをいう。

ポイント

### 法3条6項 賞与

[問題] 健康保険法において賞与とは、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、3月を超える期間ごとに受けるものをいう。(○)

[問題] 3月を超える期間ごととは、年4回のものは賞与の扱いになる。

(×) 3月を超えるとは、4月ごと。つまり年間3回まで。

[問題] 名称が賞与であっても、年間を通じて4回以上支給されるものは、当該賞与は報酬に該当する。(○)

## 法 46 条 現物給与の価額 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	★	—	—	—	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



【条文】

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って、厚生労働大臣が定める。

ポイント

## 法 46 条 現物給与の価額

[問題] 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【 ① 】によって、【 ② 】が定める。

①地方の時価      ②厚生労働大臣

[問題] 現物給付の価額の適用については、被保険者の勤務地が所在する都道府県の現物給与の価額を適用する。(○)

[問題] 上記例外として、派遣労働者の場合の現物給付の価額の適用は、派遣先事業所が所在する都道府県の現物給与の価額を適用する。

(×) 派遣元事業所が所在する都道府県の現物給与の価額を適用



## 法 40 条 1 項 標準報酬月額 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	—	—	—	—	—	★★

★ : 択一式 (H7. 11. 13. 19) ☆ : 選択式 (—)



【条文】

標準報酬月額は、被保険者の報酬月額に基づき、等級区分によって定める。

**ポイント** 法 40 条 1 項 標準報酬月額

【問題】健康保険の標準報酬月額は、第 1 級の 58,000 円から第 47 級の 1,210,000 円までの等級区分となっている。

(×) 「第 47 級の 1,210,000 円まで」⇒「第 50 級の 1,390,000 円まで」

【問題】標準報酬月額は、被保険者の報酬月額に基づき、最低は、第 1 級の 58,000 円、最高は、第 50 級の 1,390,000 円の 50 等級に区分されている。(○)

【問題】標準報酬月額は、被保険者の報酬月額に基づき、第 1 級から第 50 級の等級区分によって定めるものとする。(○)

【問題】標準報酬月額は、平成 28 年 4 月から法改正により、等級区分が、47 等級から

【 ① 】等級に拡大され、その標準報酬月額は、【 ② 】万円である。

①50 ②139

【問題】厚生年金保険法の標準報酬月額の最高等級は 40 等級である。

(×) 30 等級

【問題】標準報酬月額は、被保険者の報酬月額に基づき、50 等級区分によって定められるが、最低は第 1 級の 58,000 円であり、最高は第 50 級の 1,390,000 円である。(○)

【問題】同時に 2 つ以上の事業所で報酬を受ける被保険者について報酬月額を算定する場合、各事業所について定時決定等の規定によって算定した額の合算額をその者の報酬月額とする。(○)

[問題] 標準報酬月額決定、改定の方法は、下記の 5 種類である。(○)

- ・資格取得時決定      ・定時決定      ・随時決定
- ・育児休業等終了時改定      ・産前産後休業終了時改定

### 法 40 条 2 項 標準報酬月額等級区分の改定 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	☆	—	—	—	—	—	—	★	—

★：択一式 (H10. 14. 16. 18)      ☆：選択式 (—)



【条文】

毎年 3 月 31 日における標準報酬月額等級の最高等級に該当する被保険者数の被保険者総数に占める割合が 100 分の 1.5 を超える場合において、その状態が継続すると認められるときは、その年の 9 月 1 日から、政令で、当該最高等級の上に更に等級を加える標準報酬月額の等級区分の改定を行うことができる。

ただし、その年の 3 月 31 日において、改定後の標準報酬月額等級の最高等級に該当する被保険者数の同日における被保険者総数に占める割合が 100 分の 0.5 を下回ってはならない

### ポイント 法 40 条 2 項 標準報酬月額等級区分の改定

[問題] 毎年【 ① 】における標準報酬月額等級の【 ② 】に該当する被保険者数の被保険者総数に占める割合が【 ③ 】を超える場合において、その状態が継続すると認められるときは、その年の【 ④ 】から、政令で、当該【 ② 】の上に更に等級を加える標準報酬月額の等級区分の改定を行うことができる

。ただし、その年の【 ⑤ 】において、改定後の標準報酬月額等級の【 ② 】に該当する被保険者数の同日における被保険者総数に占める割合が【 ⑥ 】を下回ってはならない。

① 3 月 31 日      ② 最高等級      ③ 100 分の 1.5      ④ 9 月 1 日      ⑤ 3 月 31 日

⑥ 100 分の 0.5

[問題] 厚生労働大臣は、上記の制定又は改正について立案を行う場合には、【 ① 】の意見を聴くものとする。

① 社会保障審議会

[問題] 標準報酬月額の上限該当者が、3月31日において全被保険者の3%を超え、その状態が継続すると認められるときは、厚生労働大臣は社会保障審議会の意見を聴いてその年の9月1日から上限を改定することができる。ただし、改定後の上限該当者数が9月1日現在で全被保険者数の0.5%未満であってはならない。

(×) 3%を超えではなく、1.5%を超え。また、9月1日現在ではなく、3月31日現在。

## 法 42 条 資格取得時決定 (★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	★	—	—	★	—	—	★	—	—

★：択一式 (H6. 9. 10. 14) ☆：選択式 (—)

### 【条文】



保険者等は、被保険者の資格を取得した者があるときは、次に掲げる額を報酬月額として、標準報酬月額を決定する。

- (1) 月、週その他一定期間によって報酬が定められる場合には、被保険者の資格を取得した日の現在の報酬の額をその期間の総日数で除して得た額の **30倍**に相当する額
- (2) 日、時間、出来高又は請負によって報酬が定められる場合には、被保険者の資格を取得した **月前1月間**に当該事業所で、同様の業務に従事し、かつ、同様の報酬を受ける者が受けた報酬の額を平均した額
- (3) (1)、(2)の規定によって算定することが困難であるものについては、被保険者の資格を取得した **月前1月間**に、その地方で、同様の業務に従事し、かつ、同様の報酬を受ける者が受けた報酬の額

### ポイント 法 42 条 資格取得時決定

[問題] 保険者等は、被保険者の資格を取得した者があるときは、月給、日給、時間給等の報酬の形態により標準報酬月額を決定する。 (○)

[問題] 月、週その他一定期間によって報酬が定められている被保険者に係る資格取得時の標準報酬月額は、被保険者の資格を取得した日現在の報酬の額をその期間における所定労働日数で除して得た額の30倍に相当する額を報酬月額として決定される。

(×) 所定労働日数で除してではなく、総日数で除して決定

〔問題〕 日、時間、出来高又は請負によって報酬が定められている者が、被保険者資格を取得した場合、当該資格を取得した月前3か月間に当該事業所で同様の業務に従事し、かつ、同様の報酬を受ける者が受けた報酬の額の平均した額で決定される。

(×) 3か月間ではなく、1か月間

〔問題〕 決定された標準報酬月額の有効期間

資格取得日	有効期間
1月1日～5月31日	その年の【 ① 】月まで
6月1日～12月31日	翌年の【 ① 】月まで

①8

### 法41条 定時決定 (★★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
★	—	—	—	★	★	★	—	★	—

★：択一式 (H6. 7. 9. 10. 11. 14. 18. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

保険者等は、被保険者が**毎年7月1日**現に使用される事業所において**同日前3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った日数が**17日未満**である月があるときは、その月を除く。）に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。

### ポイント 法41条 定時決定

〔問題〕 保険者等は、被保険者が毎年【 ① 】現に使用される事業所において同日【 ② 】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った日数が【 ③ 】未満である月があるときは、その月を除く。）に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、【 ④ 】を決定する。

①7月1日 ②前3月 ③17 ④標準報酬月額

〔問題〕 定時決定により決定された標準報酬月額は、その年の9月から翌年の8月までの各月の標準報酬月額とする。(○)

〔問題〕 定時決定の対象としない者は、下記のとおりである。(○)

- (1) 6月1日から7月1日までの間に被保険者の資格を取得した者
- (2) 随時改定、育児休業等終了時改定又は産前産後休業時改定の規定により7月から9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

〔問題〕 報酬月額の届出は、健康保険被保険者報酬月額算定基礎届により毎年【 ① 】までに届け出なければならない。 ①7月10日

〔問題〕 7月1日に被保険者資格を取得した者については、標準報酬月額の定時決定を行わず、資格取得時に決定された標準報酬月額を、原則として翌年の6月30日までの1年間用いることになっている。

(×) 翌年の6月30日までではなく、翌年の8月31日まで

〔問題〕 定時決定時における標準報酬月額の算定方法について、継続した3か月のうち、報酬支払いの基礎となった日数が17日以上である月が1か月、15日以上17日未満である月が2か月である被保険者の場合は、報酬支払いの基礎となった日数が15日以上17日未満である月の報酬月額の平均により算出される。

(×) 17日未満である月があるときは、その月を除く。

〔問題〕 賃金の計算上の締切日を毎月末日、支払日を翌月の15日としている事業所の標準報酬月額の定時決定に用いる報酬とされるのは、3月分、4月分及び5月分の賃金である。

(○)

〔問題〕 賃金支払基礎日数が、4月は16日、5月は15日、6月は13日であった場合のいわゆる4分の3基準を満たす短時間労働者の定時決定は、4月及び5月の平均により算定された額をもって保険者算定によるものとし、同じ4月に固定的賃金の昇給があった場合には、4月及び5月の平均により随時改定の対象になる。

(×) 原則どおり、継続した3ヶ月のいずれの月においても支払基礎日数が17日以上であることが要件

〔問題〕 4月に被保険者資格を取得した者の定時決定について、4月、5月、6月に受けた報酬の支払基礎となった日数がそれぞれ5日、16日、18日であった場合、5月と6月に受けた報酬の平均額をもってその年の9月から翌年の8月までの標準報酬月額を決定する。

(×) 17日未満である月があるときは、その月を除く。

---

[問題] いわゆる 4 分の 3 基準を満たす短時間労働者に係る定時決定時の標準報酬月額  
の算定については、次のいずれかにより算定すること

(1)4、5、6月の3ヶ月間のうち支払基礎日数が【 ① 】日以上月の報酬月額の平均に  
より算定された額とすること。

(2)4、5、6月の3ヶ月間のうち支払基礎日数がいずれも【 ① 】日未満の場合は、その3  
ヶ月のうち支払基礎日数が【 ② 】日以上【 ① 】日未満の月の報酬月額の平均によ  
り算定された額をもって、保険者算定による額とすること。

(3)4、5、6月の3ヶ月間のうち支払基礎日数がいずれの月についても【 ② 】日未満の  
場合は、従前の標準報酬月額をもって当該年度の標準報酬月額とすること。

①17    ②15

---

[問題] 標準報酬月額の定時決定に際し、当年の4月、5月、6月の3か月間に受けた報酬  
の額に基づいて算出した標準報酬月額と、前年の7月から当年の6月までの間に受けた報  
酬の額に基づいて算出した標準報酬月額の間に2等級以上の差が生じ、この差が業務の性  
質上例年発生することが見込まれるため保険者算定に該当する場合の手続きはその被保険  
者が保険者算定の要件に該当すると考えられる理由を記載した申立書にその申立に関する  
被保険者の同意書を添付して提出する必要がある。(○)

---

法 43 条 随時改定 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	★	—	—	—	—	—	—	★	★

★ : 択一式 (H6. 9. 11. 13. 14. 16. 18. 19) ☆ : 選択式 (—)



【条文】

保険者等は、被保険者が現に使用される事業所において継続した 3 月間 (各月とも、報酬支払の基礎となった日数が、17 日以上でなければならない。) に受けた報酬の総額を 3 で除して得た額が、その者の標準報酬月額の基本となった報酬月額に比べて、著しく高低を生じた場合において、必要があると認めるときは、その額を報酬月額として、その著しく高低を生じた月の翌月から、標準報酬月額を改定することができる。

**ポイント** 法 43 条 随時改定

[問題] 全国健康保険協会管掌健康保険の被保険者が、報酬の一部を現物給与として受け取っている場合において、当該現物給与の標準価額が厚生労働大臣告示により改正されたときは、標準報酬月額の随時改定を行う要件である固定的賃金の変動に該当するものとして取り扱われる。(○)

[問題] 保険者等は、被保険者が現に使用される事業所において【 ① 】 (各月とも、報酬支払の基礎となった日数が、【 ② 】 日以上でなければならない。) に受けた報酬の総額を【 ③ 】 で除して得た額が、その者の標準報酬月額の基本となった報酬月額に比べて、著しく高低を生じた場合において、必要があると認めるときは、その額を報酬月額として、その【 ④ 】 から、標準報酬月額を改定することができる。

①継続した 3 月間      ②17      ③3      ④著しく高低を生じた月の翌月

[問題] 随時改定の要件の 1 つとして、固定的賃金の変動、賃金体系の変更、残業代の増加があげられる。

(×) 残業代の増加は、随時改定の要件に該当しない。

[問題] 随時改定による標準報酬月額の改定は、昇給又は降給のあった月の翌々月を著しい高低が生じた月として、その翌月から改定が行われる。(○) 昇給等が行われた 4 月目から

---

[問題] 残業代のみで報酬が増えた場合も随時改定は行われる。

(×) 随時改定は行われない。

---

[問題] 産前産後休業により通勤手当が不支給になった場合、随時改定の対象となる。

(×) 随時改定の対象ではない。

---

[問題] 一時帰休に伴い低額な休業手当が支給された場合は、固定的賃金の変動とみなし随時改定の対象とする。(○)

---

[問題] 月額 50,000 円であった被保険者の報酬が、当該被保険者の固定的賃金の引き上げ以後、継続した 3 か月間に受けた報酬の総額を 3 で除して得た額で月額 65,000 円となった場合、標準報酬月額随時改定が行われる。なお、当該 3 か月とも報酬支払いの基礎となった日数が 17 日以上あるものとする。

(○) 実質的に 2 等級以上の差が生じた場合に、随時改定が行われる。

---

[問題] 事業主は、被保険者が随時改定の要件に該当したときは、速やかに、健康保険被保険者報酬月額変更届を日本年金機構又は健康保険組合に提出することにより、報酬月額を届け出なければならない。(○)

---

[問題] さかのぼった昇給により差額給与の支払があった場合の随時改定は、その支払いがあった月を固定的賃金の変動があった月とみなして、その月から 3 月間の報酬を基礎として報酬月額を算定する。(○)

---

[問題] 4 月に遡って昇級が行われ、その昇級による差額給与が 6 月に支払われた場合、随時改定の算定の対象になるのは、4 月、5 月及び 6 月の 3 か月間の報酬月額であり、当該昇級により標準報酬月額に 2 等級以上の差が生じたときは、7 月より標準報酬月額が改定される。

(×) 随時改定の算定の対象になるのは、6 月、7 月及び 8 月の 3 か月間の報酬月額。  
設問の場合、9 月より標準報酬月額が改定

---

[問題] 月給制の被保険者について 3 月に行うべき昇給が、事業主の都合により 5 月に行われ、3 月に遡った昇給差額が 5 月に支払われた場合、随時改定の対象になるのは 5 月、6 月及び 7 月の 3 か月間に受けた報酬の総額（昇給差額を除く。）を 3 で除して得た額であり、それが随時改定の要件に該当したときは 8 月から標準報酬月額が改定される。(○)

---



〔問題〕 随時改定の要件に該当したときは、事業主は、速やかに、報酬月額変更届を提出しなければならない。(○)

〔問題〕 決定された標準報酬月額の有効期間

資格取得日	有効期間
1月～6月	その年の【 ① 】月まで
7月～12月	翌年の【 ① 】月まで

①8

法 43 条の 2 育児休業等を終了した際の改定 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	★	★	—	★★	★	—

★：択一式 (H19) ☆：選択式 (—)



【条文】

保険者等は、育児休業等を終了した被保険者が、当該育児休業等を終了した日（「**育児休業等終了日**」）において当該育児休業等に係る **3 歳に満たない子** を養育する場合において、その使用される事業所の事業主を経由して厚生労働省令で定めるところにより保険者等に**申出**をしたときは、育児休業等終了日の翌日が属する月以後 **3 月間**（育児休業等終了日の翌日において使用される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った日数が **17 日未満** である月があるときは、その月を除く。）に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**を改定する。

**ポイント**

法 43 条の 2 育児休業等を終了した際の改定

〔問題〕 保険者等は、育児休業等を終了した被保険者が、当該育児休業等を終了した日において当該育児休業等に係る【 ① 】を養育する場合において、その使用される事業所の事業主を経由して厚生労働省令で定めるところにより保険者等に【 ② 】をしたときは、定時決定の規定にかかわらず、【 ③ 】月間（育児休業等終了日の翌日において使用される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った日数が【 ④ 】日未満である月があるときは、その月を除く。）に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、標準報酬月額を改定する。

①3 歳に満たない子 ②申出 ③3 ④17

---

[問題] 育児休業等を終了した際の改定は、被保険者の申出によって、2 等級以上変動しない場合であっても、標準報酬月額が改定が行われる。(○)

---

[問題] 申出があった場合、育児休業等終了日の翌日から起算して【 ① 】から標準報酬月額が改定される。

①2 月を経過した日の属する月の翌月

---

[問題] 育児休業が終了した際、終了日の翌日が属する月以後 3 か月間（育児休業等終了日の翌日において使用される事業所で継続して使用された期間に限るものとし、かつ、報酬支払いの基礎となった日数が 17 日未満である月があるときは、その月を除く。）に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額が標準報酬月額等級において 2 等級以上変動しない場合であっても、被保険者の申し出によって標準報酬月額の改定が行われる。(○)

---

[問題] 保険者等は、育児休業等を終了した被保険者が、育児休業等を終了した日において当該育児休業等に係る 3 歳に満たない子を養育する場合、その使用される事業所の事業主を経由して厚生労働省令で定めるところにより保険者等に申出をしたときは、標準報酬月額を改定する。(○)

---

[問題] 事業主が保険者等に届け出なければならない事項について、その事実があった日から 5 日以内に届け出なければならないのは、①新規適用事業所の届出、②被保険者の資格取得の届出、③育児休業等を終了した際の報酬月額の変更の届出などがある。

(×) ③は速やかに ①、②は設問の通り 5 日以内

---

[問題] 育児休業等終了時の標準報酬月額の改定は、標準報酬月額に 2 等級以上の差が生じていなくても行うことができるが、育児休業等終了日の翌日が属する月以後 3 か月間のいずれかの月に報酬支払の基礎となった日数が 17 日未満の月がある場合は、当該改定を行うことができない。

(×) その月を除いて当該改定を行う。

---

## 法 43 条の 3 産前産後休業を終了した際の改定 (一)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (一) ☆：選択式 (一)



## 【条文】

保険者等は、産前産後休業を終了した被保険者が、当該産前産後休業を終了した日（「産前産後休業終了日」）において当該産前産後休業に係る子を養育する場合において、その使用される事業所の事業主を経由して厚生労働省令で定めるところにより保険者等に申出をしたときは、産前産後休業終了日の翌日が属する月以後 3 月間（産前産後休業終了日の翌日において使用される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った日数が **17 日未満**である月があるときは、その月を除く。）に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、標準報酬月額を改定する。

## ポイント

## 法 43 条の 3 産前産後休業を終了した際の改定

[問題] 保険者等は、産前産後休業を終了した被保険者が、当該産前産後休業を終了した日において当該産前産後休業に係る子を養育する場合において、その使用される事業所の事業主を経由して厚生労働省令で定めるところにより保険者等に【 ① 】をしたときは、産前産後休業終了日の翌日が属する月以後【 ② 】月間（産前産後休業終了日の翌日において使用される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った日数が【 ③ 】日未満である月があるときは、その月を除く。）に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、標準報酬月額を改定する。

①申出 ②3 ③17

[問題] 申出があった場合、産前産後休業終了日の翌日から起算して【 ① 】から標準報酬月額が改定される。（育児休業等を終了した際の改定と同じ）

①2 月を経過した日の属する月の翌月

[問題] 産前産後休業終了日の翌日に育児休業等を開始している被保険者は、産前産後休業を終了した際の改定の対象とはならない。（○）年子の場合が該当

## 法 44 条 報酬月額の特例 (★★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	★	—	—	—	—	★	★★	—	—

★：択一式 (H6. 13. 16. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

## ポイント

## 法 44 条 報酬月額の特例

〔問題〕標準報酬月額は、毎年【 ① 】現在での定時決定、被保険者資格を取得した際の決定、随時改定、育児休業終了時の改定及び産前産後休業終了時の改定の 5 つの方法によって定められるが、これらの方法によっては被保険者の報酬月額の特例が困難であるとき（随時改定の場合を除く。）、又は算定されたものが著しく不当であると認めるときは、【 ② 】が算定した額を当該被保険者の報酬月額とする。

①7月1日 ②保険者

〔問題〕保険者が健康保険組合であるときは、保険者算定の算定方法は、規約で定めなければならない。(○)

〔問題〕介護休業期間中の標準報酬月額は、休業直前の標準報酬月額の特例の基礎となった報酬に基づき算定した額とされる。(○)

〔問題〕育児休業期間中の標準報酬月額は、休業直前の標準報酬月額の特例の基礎となった報酬に基づき算定した額とされる。(○)

〔問題〕被保険者の休職期間中、給与の支給がなされる場合、標準報酬月額は休職前の標準報酬月額により算定される。(○)

〔問題〕自宅待機に係る者の被保険者資格取得時における標準報酬月額の決定は、現に支払われる休業手当に基づき報酬月額を算定し、標準報酬月額を決定する。(○)

---

**法 44 条 3 項 2 以上の事業所で報酬を受ける被保険者の報酬月額 (★)**


---

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	★	—	—	—	—	—

★：択一式 (H7. 9. 10) ☆：選択式 (—)

**【条文】**

同時に **2 以上の事業所** で報酬を受ける被保険者について **報酬月額** を算定する場合には、各事業所について、資格取得時決定、定時決定、随時改定、育児休業等終了時改定もしくは、産前産後休業を終了した際の改定又は報酬月額の算定の特例の規定によって算定した額の **合算額** をその者の **報酬月額** とする。

**ポイント****法 44 条 3 項 2 以上の事業所で報酬を受ける被保険者の報酬月額**

[問題] 同時に 2 以上の事業所で報酬を受ける被保険者について報酬月額を算定する場合、各事業所について、資格取得時決定、定時決定、随時改定、育児休業終了時の改定及び産前産後休業終了時の改定の規定によって算定した額の【 ① 】をその者の報酬月額とする。

① 合算額

## 法 45 条 標準賞与額の決定 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	—	—	—	—	★	—	—	★	—

★：択一式 (H16) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

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 **1,000 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 **4 月 1 日** から **翌年 3 月 31 日** までをいう。）における**標準賞与額の累計額**が **573 万円** を超えることとなる場合には、当該累計額が **573 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。

## ポイント

## 法 45 条 標準賞与額の決定

〔問題〕 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【 ① 】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 4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までをいう。）における**標準賞与額の累計額**が【 ② 】万円を超えることとなる場合には、当該累計額が【 ② 】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【 ③ 】**とする。

①1,000 ②573 ③零

〔問題〕 7 月、12 月及び翌年 3 月にそれぞれ 300 万円、200 万円、100 万円の賞与を受けた場合、**標準賞与額は 7 月 300 万円、12 月 200 万円、翌年 3 月 73 万円**となる。(○)

〔問題〕 同時に 2 以上の事業所で報酬を受ける被保険者について、それぞれの事業所において同 1 月に賞与が支給された場合、その合算額をもって**標準賞与額**を決定する。(○)

〔問題〕 賞与の支払いが同 1 月に 2 回以上に分けて行われた場合の賞与額の届出は、それぞれの支給日から 5 日以内に行わなければならない。

(×) それぞれの賞与を合算して、その月の最後の賞与が支払われた日から 5 日以内

[問題] 被保険者資格を喪失した日の属する月において、被保険者資格の喪失前に支払われた賞与は、保険料の賦課の対象とはならないが、標準賞与額として決定され、年度における標準賞与額の累計に参入する。(○)

### 法 47 条 任意継続被保険者の標準報酬月額 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	—	—	—	★	—	—	—	—	★

★：択一式 (H7. 9. 10. 11. 13) ☆：選択式 (—)



#### 【条文】

任意継続被保険者の標準報酬月額については、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。

- (1) 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
- (2) 前年（1月から3月までの標準報酬月額については、前々年）の9月30日における当該任意継続被保険者の属する保険者が管掌す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

#### ポイント

### 法 47 条 任意継続被保険者の標準報酬月額

[問題] 任意継続被保険者の標準報酬月額は、原則として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、又は前年（1月から3月までの標準報酬月額については、前々年）の9月30日における当該任意継続被保険者の属する保険者が管掌する全被保険者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いずれか少ない額とされる。(○)

[問題] 上記の場合、その保険者が健康保険組合の場合、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又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のいずれか少ない額とすることができる。(○)

〔問題〕 任意継続被保険者の標準報酬月額については、下記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。

(1) 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

(2) 前年（1月から3月までの標準報酬月額については、前々年）の【 ① 】における当該任意継続被保険者の属する保険者が管掌する全被保険者の【 ② 】の標準報酬月額を【 ③ 】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

①9月30日 ②同月 ③平均した額

〔問題〕 任意継続被保険者の標準報酬月額については、資格喪失時の標準報酬月額または平均算出された標準報酬月額のいずれか少ない額である。（○）

〔問題〕 任意継続被保険者の標準報酬月額は、当該任意継続被保険者が資格喪失したときの標準報酬月額と、前年（1月から3月までの標準報酬月額については、前々年）の9月30日における当該任意継続被保険者の属する保険者が管掌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とのいずれか少ない額である。（○）

〔問題〕 任意継続被保険者の標準報酬月額は、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、若しくは前年の3月31日における当該任意継続被保険者の属する保険者が管掌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）のうち、いずれか少ない額とする。

(×) 前年の3月31日ではなく、前年（1月から3月までの標準報酬月額については、前々年）の9月30日



## 法附則 3 条 4 項 特例退職被保険者の標準報酬月額 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	☆	—	—	—

★：択一式 (H13) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

## ポイント

## 法附則 3 条 4 項 特例退職被保険者の標準報酬月額

[問題] 特例退職被保険者の標準報酬月額は、その【 ① 】が管掌する前年（1 月から 3 月までの標準報酬月額については、前々年）の【 ② 】における、特例退職被保険者以外の全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額の範囲内で、その【 ③ 】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とする。

①特定健康保険組合    ②9 月 30 日    ③規約

[問題] 特例退職被保険者の標準報酬月額は、その特定健康保険組合が管掌する前年（1 月から 3 月までの標準報酬月額については、前々年）の 9 月 30 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の範囲内で、その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とする。

(×) 全被保険者ではなく、特例退職被保険者以外の全被保険者

法 48 条 届出 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★★	★★	★★	★★	★★	—	—	★★	★★

★：択一式 (H5. 7. 9. 13. 11. 13. 15. 16. 17. 18) ☆：選択式 (—)



【条文】

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。

**ポイント** 法 48 条 届出

[問題] 事業主の届出…被保険者に関する内容

被保険者に関する届出	期限	提出先
①資格取得・喪失の届出	【 ① 】 日以内	機構 又は 健康保険組合
②賞与額の届出		
③報酬月額の届出	【 ② 】	健康保険組合
④報酬月額の変更の届出		
⑤育児休業等及び産前産後休業終了時の報酬月額の変更の届出		
⑥給付制限事由該当等の届出	【 ① 】 日以内	厚生労働大臣 又は 健康保険組合
⑦被保険者の区別変更の届出		
⑧被保険者の氏名変更の届出	【 ④ 】	健康保険組合 厚生労働大臣
⑨協会が管掌する健康保険の被保険者の住所変更の届出		

①5 ②7月10日 ③速やかに ④遅滞なく

[問題] 事業主は、被保険者に係る 4 分の 3 未満短時間労働者に該当するか否かの区別の変更があったときは、当該事実のあった日から 10 日以内に被保険者の区別変更の届出を日本年金機構又は健康保険組合に提出しなければならない。

(×) 「10 日以内」⇒「5 日以内」

[問題] 上記の 4 分の 3 未満短時間労働者とは、1 週間の所定労働時間が同一の事業所に使用される通常の労働者の 1 週間の所定労働時間の 4 分の 3 未満である者又は 1 か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 1 か月間の所定労働日数の 4 分の 3 未満である者である。(×)

〔問題〕 事業主が保険者等に届け出なければならない事項について、その事実があった日から 5 日以内に届け出なければならないのは、①新規適用事業所の届出、②被保険者の資格取得の届出、③育児休業等を終了した際の報酬月額の変更の届出などがある。

(×) 報酬月額の変更の届出は、速やかに

〔問題〕 事業主は、法の規定に基づいて事業主がしなければならない事項につき代理人をして処理させようとするときは、実際に代理人が処理をしてから 5 日以内に、文書でその旨を厚生労働大臣又は健康保険組合に届け出なければならない

(×) 5 日以内ではなく、あらかじめ

〔問題〕 初めて適用事業所となった事業主は、当該事実のあった日から 10 日以内に新規の適用に関する届書を提出しなければならない。

(×) 5 日以内

〔問題〕 事業の廃止、休止その他の事情により適用事業所に該当しなくなったとき（任意適用事業所の取消に係る申請の場合を除く。）の届出は、当該事実があった後、速やかに提出すればよい。

(×) 速やかにではなく、5 日以内

〔問題〕 事業主の届出…事業所に関する内容

事業所に関する届出	期限	提出先
新規適用事業所の届出	【 ① 】 日以内	厚生労働大臣
適用事業所に該当しなくなった場合の届出		厚生労働大臣
特定適用事業所の該当の届出		又は
事業主の変更の届出		健康保険組合
事業主の代理人選任の届出	【 ② 】	

①5    ②あらかじめ

[問題] 被保険者の届出…被保険者に関する内容

届出内容	期限	提出先
任意継続被保険者の資格取得の申出	【 ① 】 日以内	保険者
任意継続被保険者の氏名・住所変更	【 ② 】 日以内	
第三者の行為による被害の届出	遅滞なく	
被扶養者異動届	【 ② 】 日以内	厚生労働大臣 又は 健康保険組合
所属選択届	【 ③ 】 日以内	
2 以上事業所勤務届		
介護保険の第 2 号被保険者に該当、非該当の届出	遅滞なく	

①20    ②5    ③10

[問題] 被保険者が少年院に収容されたときは、事業主は 5 日以内に、事業所整理記号及び被保険者整理番号、被保険者の氏名及び生年月日、該当の事由及び該当する年月日を厚生労働大臣又は健康保険組合に届け出なければならない。(○)

[問題] 特例退職被保険者は、氏名又は住所を変更したときは、5 日以内に、変更前及び変更後の氏名又は住所を特定健康保険組合に届け出なければならない。(○)

[問題] 被保険者が保険者に届書を 5 日以内に提出しなければならない事項は、①被扶養者の届出、②2 以上の事業所勤務の届出、③任意継続被保険者の氏名または住所の変更の届出などがある。

(×) 2 以上の事業所勤務の届出は、10 日以内

[問題] 全国健康保険協会が管掌する健康保険の被保険者は、事業主に対して、①氏名変更の申出、②住所変更の申出、③任意継続被保険者である場合であって適用事業所に使用されるに至った時等の申出を、5 日以内に行わなければならない。

(×) ①②…速やかに。③…遅滞なく。事業主に対してではなく、保険者に対して申出。

[問題] 全国健康保険協会の管掌する健康保険の被保険者又はその被扶養者が、65 歳に達することにより、介護保険第 2 号被保険者に該当しなくなったときは、被保険者は遅滞なくその旨を事業主を経由して厚生労働大臣に届け出なければならない。

(×) 65 歳に達することにより、介護保険第 2 号被保険者に該当しなくなったときは、届出は不要

〔問題〕 被保険者（任意継続被保険者又は特例退職被保険者を除く。）は、当該被保険者又はその被扶養者が介護保険第 2 号被保険者に該当しなくなったときは、遅滞なく、所定の事項を記載した届書を、事業主を経由して厚生労働大臣又は健康保険組合に届け出なければならない。ただし、被保険者又はその被扶養者が 65 歳に達したときは、この限りでない。（○）

〔問題〕 配偶者である被保険者から暴力を受けた被扶養者である被害者が、当該被保険者から暴力の被害を受けている旨の証明書を添付して被扶養者から外れたい旨の申出を保険者に行った場合、保険者は、被保険者自身から被扶養者を外す旨の届出がなされなくても、当該被害者を被扶養者から外すことができる。（○）

〔問題〕 特例退職被保険者が被保険者証を紛失した場合の被保険者証の再交付申請は、一般の被保険者であったときの事業主を経由して行う。ただし、災害その他やむを得ない事情により、当該事業主を経由して行うことが困難であると保険者が認めるときは、事業主を経由することを要しない。（×）直接、保険者に申請

〔問題〕 被保険者証の再交付については、被保険者が任意継続被保険者又は特例退職被保険者である場合を除き、事業主を経由して行うものとされている。（○）

〔問題〕 被保険者が 70 歳に達する日の属する月の翌月以後の被保険者に係る一部負担金の割合の規定の適用を受けるとき、又はその被扶養者が 70 歳以上の被扶養者に係る一部負担金の割合の規定の適用を受けるときは、原則として、保険者は、当該被保険者に、高齢受給者証を有効期限を定めて交付しなければならない。（○）

〔問題〕 保険者は、被保険者が 70 歳以上の被保険者に係る一部負担金の負担割合の規定の適用を受けるときは、原則として、当該被保険者に高齢受給者証を有効期限を定めて交付しなければならない。（○）

〔問題〕 被保険者は、被保険者又はその被扶養者が 40 歳に達したことにより介護保険第 2 号被保険者に該当するに至ったときは、遅滞なく、所定の事項を記載した届書を事業主を経由して日本年金機構又は健康保険組合に届け出なければならない。

（×）40 歳に達したときの届け出は不要

[問題] 50 歳である一般の被保険者は、当該被保険者又はその被扶養者が介護保険第 2 号被保険者に該当しなくなったときは、遅滞なく、所定の事項を記載した届書を事業主を経由して厚生労働大臣又は健康保険組合に届け出なければならない。(○)

[問題] 上記の場合、事業主の命により被保険者が外国に勤務することとなったため、いずれの市町村又は特別区の区域内にも住所を有しなくなったときは、事業主は、被保険者に代わってこの届書を厚生労働大臣又は健康保険組合に届け出ることができる。(○)

### 法 49 条 通知 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	★	—	—	—	—	—

★：択一式 (H9) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

ポイント

### 法 49 条 通知

[問題] 保険者等は、被保険者資格の確認又は標準報酬の決定若しくは改定を行ったときは、その旨を当該事業主に通知しなければならない。また、通知を受けた事業主は、速やかに、被保険者又は被保険者であった者に通知しなければならない。(○)

[問題] 事業主は、保険者等からの標準報酬月額等の決定の通知があったときは、速やかにこれを被保険者又は被保険者であった者に通知しなければならない。(○)

[問題] 上記の場合、正当な理由がなく、被保険者にこれらの事項に関する通知をしないときは、6 か月以下の懲役又は 50 万円以下の罰金に処せられる。(○)

法 63 条 3 項 保険医療機関・保険薬局 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	—	★★	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H14. 16. 17) ☆：選択式 (—)



【条文】

療養の給付を受けようとする者は、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。

- (1) 厚生労働大臣の指定を受けた病院若しくは診療所（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。「保険医療機関」又は薬局（「保険薬局」））
- (2) 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って、当該保険者が指定したもの
- (3) 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

ポイント

法 63 条 3 項 保険医療機関・保健薬局

〔問題〕 保険医療機関又は保険薬局とは、厚生労働大臣の指定を受けた病院、診療所、薬局をいう。 (○)

〔問題〕 保険医療機関として指定を受けた病院が、保険者を限定して、その被保険者及び被扶養者のみを診療することはできない。 (○)

〔問題〕 健康保険組合である保険者が当該組合の被保険者のために開設する病院若しくは診療所又は薬局については、保険医療機関又は保険薬局としての指定を受ける必要はない。ただし、その他の被保険者の診療を行うためには、保険医療機関又は保険薬局としての指定を受ける必要がある。 (○)

〔問題〕 保険医療機関は、療養の給付の担当に関する帳簿等をその完結の日から 3 年間保存しなければならない。患者の診療録（カルテ）に関しては、5 年間。 (○)

**法 70 条 保険医療機関又は保険薬局の責務 (★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H14. 17. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

**ポイント****法 70 条 保険医療機関又は保険薬局の責務**

[問題] 保険医療機関又は保険薬局は、当該保険医療機関において診療に従事する保険医又は当該保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師に、診療又は調剤に当たらせるほか、厚生労働省令で定めるところにより、療養の給付を担当しなければならない。(○)

[問題] 保険医療機関において診療に従事する保険医又は保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師は、健康保険の診療又は調剤のほか健康保険法以外の医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律による診療又は調剤を担当する。(○)

[問題] 保険医療機関のうち特定機能病院その他の病院であって厚生労働省令で定めるものは、患者の病状その他の患者の事情に応じた適切な他の保険医療機関を当該患者に紹介することその他の保険医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携のための措置として厚生労働省令で定める措置を講ずるものとする。(○)



## 法 65 条 保険医療機関・保険薬局の指定 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★★	—	★	—	—	—	★	—	—	—

★：択一式 (H13. 14) ☆：選択式 (—)



【条文】

病院若しくは診療所又は薬局の開設者が、**保険医療機関**又は**保険薬局**の**指定**の申請を行い、厚生労働大臣が指定を行う。

ポイント

## 法 65 条 保険医療機関・保健薬局の指定

〔問題〕病院若しくは診療所又は薬局の開設者が、保険医療機関、保健薬局の指定の申請を行い、厚生労働大臣が指定を行う。(○)

〔問題〕厚生労働大臣は、申請があった場合、下記のいずれかに該当するときは、指定をしないことができる。

- (1) 申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、その指定を取り消され、その取消しの日から【 ① 】年を経過しないもの
- (2) 申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、保険給付に関し診療又は調剤の内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて指導を受けたものであるとき
- (3) 申請に係る病院若しくは診療所又は薬局の開設者又は管理者が、社会保険各法の規定により【 ② 】に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき
- (4) 申請に係る病院等の開設者または管理者が、【 ③ 】について、申請の前日までに【 ④ 】を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく【 ⑤ 】カ月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した社会保険料のすべてを引き続き滞納している者であるとき

①5 ②罰金の刑 ③社会保険料 ④滞納処分 ⑤3

〔問題〕保険医療機関の指定の申請は、病院又は病床を有する診療所に係るものについては、医療法に規定する病床の種別ごとにその数を定めてこれを行うものとされている。

(○)

〔問題〕厚生労働大臣は、保険医療機関又は保険薬局の指定の申請があった場合、当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局の開設者又は管理者が、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、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき、その指定をしないことができる。(○)

〔問題〕開設者または管理者が、社会保険料について、申請の前日までに滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく6カ月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した社会保険料のすべてを引き続き滞納している者であるときは、厚生労働大臣は、指定をしないことができる。

(×) 3カ月以上の期間

〔問題〕保険医療機関又は保険薬局の指定の取消が行われた場合には、原則として、取消後5年間は再指定を行わないこととされている。(○)

〔問題〕診療所が医師の開設したものであり、かつ開設者である医師のみが診療に従事している場合は、当該事実をもってただちに保険医療機関の指定があったものとみなされる。

(×) 保険医として登録があった場合に、保険医療機関の指定があったものとみなされる。

〔問題〕保険医等の登録の申請があった場合において、以前に登録を取消されたことがあり、その取消された日から10年間を経過しないものであるとき、その他著しく不相当と認められるときは、登録されない。(×) 5年間

〔問題〕保険医の登録の取消しが行われた場合には、原則として取消し後5年間は再登録を行わないものとされている。(○)

〔問題〕離島振興法の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域に所在する医療機関に従事する医師（その登録取消しにより、当該地域が無医地域等となるものに限る。）その他地域医療の確保を図るために再登録をしないと支障が生じると認められる医師については、これらの取消しを行わないことができる。

(×) 取消後5年未満であっても再登録を行うことができる。

〔問題〕厚生労働大臣は、保険医療機関の指定を取り消そうとするときは、政令で定めるところにより、地方社会保険医療協議会に諮問するものとされている。(○)

## 法 68 条 保険医療機関又は保険薬局の指定の更新 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	—	—	—	—	★	★

★：択一式 (H14. 16) ☆：選択式 (—)



【条文】

- ① 保険医療機関又は保険薬局の指定は、指定の日から起算して **6 年** を経過したときは、その効力を失う。
- ② 保険医療機関又は保険薬局であって厚生労働省令で定めるものについては、①の規定によりその指定の効力を失う日前 **6 月から同日前 3 月** までの間に、別段の申出がないときは、指定に係る申請があったものとみなす

ポイント

## 法 68 条 保険医療機関又は保険薬局の指定の更新

〔問題〕 保険医療機関又は保健薬局の指定は、指定の日から起算して【 ① 】年を経過したときは、その効力を失う。ただし、保険医療機関（病院及び病床を有する診療所を除く。）又は保険薬局であって厚生労働省令で定めるもの（個人開業医等）については、その指定の効力を失う日前【 ② 】月から同日前【 ③ 】月までの間に、別段の申出がないときは、指定に係る申請があったものとみなす。

①6 ②6 ③3

〔問題〕 保険医療機関又は保険薬局の指定は、病院若しくは診療所又は薬局の開設者の申請により、厚生労働大臣が行い、指定の日から起算して 6 年を経過したときは、その効力を失う。(○)

〔問題〕 保険医療機関または保険薬局の指定は、指定の日から起算して 3 年を経過したときは、指定の効力を失う。(×) 指定の効力は、6 年

〔問題〕 指定の更新に関して、保険医療機関（病院または病床のある診療所を除く。）または保険薬局であって厚生労働省令で定めるものについては、その指定の効力を失う日前 6 か月から同日前 3 か月までの間に、別段の申出がないときは、更新の申請があったものとみなされる。(○)

[問題] 診療所又は薬局が医師若しくは歯科医師又は薬剤師の開設したものであり、かつ、当該開設者である医師若しくは歯科医師又は薬剤師のみが診療又は調剤に従事している場合（個人開業医等）において、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師の登録があったときは、当該診療所又は薬局について、保険医療機関又は保険薬局の指定があったものとみなす。（○）

[問題] 保険医の登録をした医師の開設した診療所で、かつ、当該開設者である医師のみが診療に従事している場合には、原則、当該診療所は保険医療機関の指定があったものとみなされる。（○）

**法 79 条 保険医療機関又は保険薬局の指定の辞退（★★）**

（出題傾向）

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	—	★	—	—	—	★

★：択一式（H13） ☆：選択式（—）



**【条文】**

- ① 保険医療機関又は保険薬局は、**1 月以上の予告期間**を設けて、その**指定を辞退**することができる。
- ② 保険医又は保険薬剤師は、**1 月以上の予告期間**を設けて、その**登録の抹消**を求めることができる。

**ポイント**

**法 79 条 保険医療機関又は保険薬局の指定の辞退**

[問題] 保険医療機関又は保険薬局は、14 日以上**の予告期間**を設けて、その指定を辞退することができ、保険医又は保険薬剤師は、14 日以上**の予告期間**を設けて、その登録の抹消を求めることができる。

（×）14 日以上ではなく 1 カ月以上

[問題] 保険医療機関又は保険薬局は、【 ① 】月以上の**予告期間**を設けて、その指定を辞退することができる。 ①1

[問題] 保険医又は保険薬剤師は、【 ① 】月以上の**予告期間**を設けて、その登録の抹消を求めることができる。 ①1

[問題] 保険医療機関または保険薬局は、3 か月以上の予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

(×) 1 か月以上の予告期間

### 法 80 条 保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	★

★：択一式 (－) ☆：選択式 (－)



【条文】

(略)

**ポイント**

### 法 80 条 保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し

[問題] 厚生労働大臣は、保険医療機関若しくは保険薬局の指定若しくはその指定を取り消そうとするとき、又は保険医若しくは保険薬剤師の登録を取り消そうとするときは、地方社会保険医療協議会に諮問するものとされている。(○)

[問題] 厚生労働大臣は、下記のいずれかに該当する場合においては、当該保険医療機関又は保険薬局に係る指定を取り消すことができる。

- ・従事する保険医保険薬剤師がその【 ① 】の規定に違反したとき
- ・保険医療機関、保健薬局がその【 ① 】の規定に違反したとき
- ・療養の給付に関する費用の請求について不正があったとき。
- ・保険医療機関又は保険薬局が、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ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき
- ・保険医療機関又は保険薬局の開設者又は管理者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により【 ② 】に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき
- ・保険医療機関又は保険薬局の開設者又は管理者が、【 ③ 】に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき

①責務 ②罰金の刑 ③禁錮以上の刑

## 法 64 条 保険医又は保険薬剤師 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H13. 14. 15. 19) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

保険医療機関において健康保険の診療に従事する医師若しくは歯科医師又は保険薬局において健康保険の調剤に従事する薬剤師は、厚生労働大臣の登録を受けた医師若しくは歯科医師（「保険医」）又は薬剤師（「保険薬剤師」）でなければならない。

## ポイント

## 法 64 条 保険医又は保険薬剤師

〔問題〕 保険医療機関において健康保険の診療に従事する医師若しくは歯科医師又は保険薬局において健康保険の調剤に従事する薬剤師は、厚生労働大臣の【 ① 】を受けた医師若しくは歯科医師（「保険医」）又は薬剤師（「保険薬剤師」）でなければならない。

## ①登録

〔問題〕 保険医又は保険薬剤師の登録は、医師、歯科医師又は薬剤師の申請により厚生労働大臣が行う。(○)

〔問題〕 厚生労働大臣は、下記の場合、登録をしないことができる。

- (1) 申請者が健康保険法の規定により保険医又は保険薬剤師に係る登録を取り消され、その取り消しの日から【 ① 】を経過しない者であるとき
- (2) 申請者が、健康保険法等の規定により【 ② 】に処せられ、その執行が終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者
- (3) 申請者が、保険医又は保険薬剤師として著しく不相当と認められる者であるとき

## ①5 ②罰金の刑

〔問題〕 保険医又は保険薬剤師は、3カ月の予告期間を設けて、その登録の抹消を求めることができる。

(×) 1カ月の予告期間

## 法 82 条 社会保険医療協議会への諮問等 (★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
★	—	—	★	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H13. 15. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

厚生労働大臣は、一定の事項について定めをしようとする場合は、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

ポイント

## 法 82 条 社会保険医療協議会への諮問等

[問題] 厚生労働大臣は、下記の事項について【 ① 】に諮問するものとする。

- ・ 保険医療機関又は保険薬局の【 ② 】
- ・ 保険医又は保険薬剤師の【 ② 】
- ・ 療養の給付に要する費用の額
- ・ 食事療養、生活療養の費用の算定に関する基準
- ・ 評価療養（高度の医療技術に係るものは除く）、選定療養の内容
- ・ 指定訪問看護の費用の額の算定方法

①中央社会保険医療協議会 ②責務

[問題] 厚生労働大臣は、保険医療機関若しくは保険薬局に係る指定を行おうとするとき、若しくはその指定を取り消そうとするとき、又は保険医若しくは保険薬剤師に係る登録を取り消そうとするときは、【 ① 】に諮問するものとする。

①地方社会保険医療協議会

[問題] 下記の項目に関しては、地方社会保険医療協議会の議を経ることとされている。

(○)

- ・ 保険医療機関の指定拒否、病床の1部指定拒否、保健薬局の指定拒否
- ・ 保険医、保険薬剤師の登録拒否

**法 52 条 保険給付の種類 (★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	★	—	★	—	—	—

★：択一式 (H11. 19) ☆：選択式 (—)

【条文】

(略)

**ポイント****法 52 条 保険給付の種類**

[問題] 被保険者の健康保険法に係る保険給付は、下記のとおりとする。(○)

- (1) 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
- (2) 傷病手当金の支給
- (3) 埋葬料の支給
- (4) 出産育児一時金の支給
- (5) 出産手当金の支給
- (6) 家族療養費、家族訪問看護療養費及び家族移送費の支給
- (7) 家族埋葬料の支給
- (8) 家族出産育児一時金の支給
- (9) 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給

[問題] 保険者が健康保険組合である場合は、上記の保険給付に併せて、規約で定めるところにより、その他の給付（付加給付）を行うことができる。(○)



## 法 63 条 療養の給付 (★★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	★★	★	★	★★	—	★	★★	★

★：択一式 (H12. 14. 19) ☆：選択式 (H19)



## 【条文】

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。

- (1) 診察
- (2) 薬剤又は治療材料の支給
- (3) 処置、手術その他の治療
- (4) 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
- (5) 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

## ポイント

## 法 63 条 療養の給付

〔問題〕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。

- (1) 【 ① 】
  - (2) 薬剤又は治療材料の支給
  - (3) 処置、手術その他の治療
  - (4) 【 ② 】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【 ③ 】
  - (5) 病院又は診療所への【 ④ 】及びその療養に伴う世話その他の【 ③ 】
- ①診察 ②居宅 ③看護 ④入院

〔問題〕被保険者に係る療養の給付は、同一の傷病について、介護保険法の規定によりこれに相当する給付を受けることができる場合には、健康保険の給付は行われない。

(○) 介護保険法の給付が優先

〔問題〕被保険者の資格取得が適正である場合、その資格取得前の疾病または負傷については、6か月以内のものに限り保険給付を行う。

(×) 期間制限はない。

〔問題〕被保険者が、疾病又は負傷に関して、保険医療機関等のうち、自己の選定するものに対して、被保険者証を提出して療養を受けた場合、療養の給付を受けることができる。(○)

---

[問題] 食事療養、生活療養、評価療養、患者申出療養、選定療養に係る給付は、療養の給付に含める。

(×) それぞれ、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費として保険給付の対象となる。

---

[問題] 自宅で療養をしている被保険者が保険医療機関の看護師により療養上の世話を受けた場合は、訪問看護療養費ではなく、療養の給付が支給される。(○)

---

[問題] 単なる健康診断は、療養の給付の対象とはならないが、健康診断の決果、疾病の疑いがあると診断された場合の精密検査は療養の給付の対象となる。(○)

---

[問題] 正常分娩は、療養の給付の対象となる。

(×) 療養の給付の対象ではない。

---

[問題] 美容整形手術は、療養の給付の対象である。

(×) 療養の給付の対象ではない。

---

[問題] 人工妊娠中絶は、療養の給付の対象となる。(○)

---

[問題] 経済的理由による人工妊娠中絶は、療養の給付の対象である。

(×) 療養の給付の対象ではない。

---

[問題] 被保険者資格取得前に発病した傷病に対して、資格取得日以降保険給付を行う。(○)

---

[問題] 被扶養者になる前に発病した傷病に対して、被扶養者となった日以降、保険給付を行う。(○)

---

**法 74 条 一部負担金 (★★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★★	—	★★	★	★	★	—	☆	—	—

★：択一式 (H12. 14. 16. 17. 18. 19) ☆：選択式 (H15)



【条文】

(略)

**ポイント**

**法 74 条 一部負担金**

〔問題〕被保険者は、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、下記に掲げる区分に応じ、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。

被保険者の区分	負担割合
(1) 70 歳に達する日の属する月以前である場合	【 ① 】
(2) 70 歳に達する日の属する月の翌月以後である場合	【 ② 】
(3) 70 歳に達する日の属する月の翌月以後である場合であって、療養の給付を受ける月の標準報酬月額が 【 ④ 】万円以上であるとき	【 ③ 】

①100 分の 30    ②100 分の 20    ③100 分の 30    ④28

〔問題〕上記(2)の場合、平成 26 年 3 月 31 日以前に 70 歳に達した被保険者に関しては特例措置により 100 分の 10 とする。(○)

〔問題〕一部負担金の端数処理は、10 円単位で 5 円未満の端数は切り捨て、5 円以上 10 円未満の端数は 10 円に切り上げる。(○)

〔問題〕現役並み所得者の一部負担金

被扶養者の有無による区分	収入	収入による区分
・70 歳以上の被扶養者あり	【 ① 】万円以上	現役並み所得者
	【 ② 】万円未満	一般
・70 歳以上の被扶養者はなく、単身	【 ③ 】万円以上	現役並み所得者
	【 ④ 】万円未満	一般

①520    ②520    ③383    ④383

-----  
[問題] 健康保険組合である場合、一部負担金を規約で定めるところにより、減免することができる。(○)

-----  
[問題] 保険者は、災害その他の厚生労働省令で定める特別な事情がある被保険者であつて、療養の給付に伴う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、一部負担金の減額、免除等の措置を採ることができる。(○)

-----  
[問題] 一部負担金の額の特例は、下記のとおりである。

- (1) 一部負担金を【 ① 】すること。
- (2) 一部負担金の支払を【 ② 】すること。
- (3) 保険医療機関又は保険薬局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【 ③ 】すること。

①減額 ②免除 ③猶予

-----  
[問題] 保険者から一部負担金等の徴収猶予または減免の措置を受けた被保険者が、その証明書を提出して保険医療機関で療養の給付を受けた場合、保険医療機関は徴収猶予または減額もしくは免除された一部負担金等相当額については、当該被保険者の所属する保険者に請求することとされている。

(×) 保険者に請求ではなく、審査支払機関に請求

-----  
[問題] 保険者は、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情がある被保険者であつて、保険医療機関又は保険薬局に一部負担金を支払うことが困難であると認められる者に対して、次の措置を採ることができる。①一部負担金を減額すること、②一部負担金の支払を免除すること、③保険医療機関又は保険薬局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。(○)

-----  
[問題] 保険者は、被保険者が震災、風水害、火災等により、住宅、家財等が著しい損害を受け、その生活が困難となった場合において必要があると認めるときは、当該被保険者の申請により、6か月以上1年未満の期間を限って、一部負担金等の徴収を猶予することができる。

(×) 6か月以上1年未満ではなく、6か月以内

-----  
[問題] 保険者が指定する病院等における療養の給付については、保険者が健康保険組合である場合には、規約で定めるところにより、一部負担金を減額し、又はその支払いを要しないものとするができる。(○)

-----

法 85 条 入院時食事療養費 (★★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	—	★	★	★	—	—	★★	—	★

★：択一式 (H8. 13. 14. 17. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

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など療養の給付の担当機関に入院し、その療養に伴う世話その他の看護に係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。

**ポイント** 法 85 条 入院時食事療養費

〔問題〕被保険者（特定長期入院被保険者を除く。）が保険医療機関である病院等から食事療養を受けたときは、保険者は、その被保険者が当該病院等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被保険者に対し支給すべき額の限度において、被保険者に代わり当該病院等に支払うことができ、この支払があったときは、被保険者に対し入院時食事療養費の支給があったものとみなされる。

(○) 保険者は、被保険者に代わり当該病院又は診療所に支払うこと可能（現物給付方式での支給）

〔問題〕被保険者（【 ① 】を除く。）が、自己の選定する保険医療機関に【 ② 】し、療養の給付と併せて受けた【 ③ 】に要した費用について、【 ④ 】を支給する。

- ①特定長期入院被保険者    ②入院    ③食事療養    ④入院時食事療養費

〔問題〕入院時食事療養費の額は、その食事療養につき食事療養に要する平均的な費用の額を勘案して、【 ① 】が定める基準により算定した費用の額（その額が現にその食事療養に要した費用の額を超えるときは、その現に食事療養に要した費用の額）から、【 ② 】を控除した額とする。

- ①厚生労働大臣    ②食事療養費標準負担額

〔問題〕食事療養標準負担額は、平均的な家計における【 ① 】の状況及び【 ② 】等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。

- ①食費    ②特定介護保険施設

[問題] 食事療養標準負担額

区分		食事療養標準負担額 (1食)
一般	原則	【 ① 】円
	H28年4月1日～H30年3月31日	【 ② 】円
減額対象者	下記に該当しない 小児慢性特定疾病児童等又は指定難病患者	
	市町村民税非課税者等	入院日数90日以下
		入院日数90日超
	低所得者(特に所得が低い70歳以上の者)	

①460    ②360    ③260    ④210    ⑤160    ⑥100

[問題] 厚生労働大臣は、入院時食事療養費に係る食事療養に関する費用の額の算定に関する基準を定めようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問しなければならない。  
(○)

[問題] 保険医療機関に入院している被保険者が点滴による栄養補給のみが行われた場合、食事療養標準負担額は1日3食として算定される。  
(×) 栄養点滴は、食事療養ではなく療養の給付

[問題] 入院時食事療養費は、保険者が費用を被保険者に代わりに支払う現物給付の方式で行われる。(○)

[問題] 病院又は診療所は、食事療養に要した費用につき食事療養標準負担額の支払いを受けたときは、被保険者に対して、食事療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載した領収書を交付しなければならない。(○)

[問題] 被保険者(特定長期入院被保険者ではないものとする。)が保険医療機関から入院時食事療養費に係る療養を受けた場合、当該被保険者に支給すべき入院時食事療養費は、当該保険医療機関に支払うものとされている。(○)

[問題] 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、当該支払をした被保険者に対し、入院時食事療養費に係る療養について被保険者から支払を受けた費用の額のうち食事療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載した領収証を交付しなければならない。(○)

[問題] 65歳のとき保険者から食事療養標準負担額の減額に係る認定を受けた被保険者は、70歳に達する日の属する月の翌月においても、減額認定証を返納する必要はないとされている。

(×) 減額認定証を返納する必要がある。

## 法 85 条の 2 入院時生活療養費 (★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
★★	—	—	—	—	—	☆	—	★	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (H19)



【条文】

特定長期入院被保険者が、自己の選定する保険医療機関など療養の給付の担当期間に入院し、その療養に供う世話その他の看護に係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。

ポイント

## 法 85 条の 2 入院時生活療養費

[問題] 特定長期入院被保険者が、自己の選定する保険医療機関など療養の給付の担当機関に入院し、その療養に伴う世話その他の看護に係る療養の給付と併せて受けた

【 ① 】に要した費用について、入院時生活療養費を支給する。

### ①生活療養

[問題] 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）から生活療養標準負担額を控除した額とする。(○)

[問題] 生活療養標準負担額は、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健康保険法に規定する食費の基準費用額及び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。

(×) 健康保険法ではなく介護保険法

## [問題] 生活療養標準負担額

区分		生活療養標準負担額	
一般及び 現役並み 所得者	(1) 栄養士による食事療養が行われているなど厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長に届出た保険医療機関に入院している者	居住費	【 ① 】円
		食費	【 ② 】円
	(2) (1)以外の保険医療機関に入院している者	居住費	【 ① 】円
		食費	【 ③ 】円
減額 対象者	(3) 市町村民税非課税者等 (4を除く)	居住費	【 ① 】円
		食費	【 ④ 】円
	(4) 低所得者 (特に所得の低い70歳以上の者)	居住費	【 ① 】円
		食費	【 ⑤ 】円

①370 (平成30年改正)      ②460      ③420      ④210      ⑤130

[問題] 市町村民税を納付している67歳の被保険者が、保険医療機関の療養病床に入院し、病状の程度が重篤な場合、生活療養標準負担額については、居住費分の負担はなく、食費分として1食につき370円の負担となる。(○) (H30年 法改正)

[問題] 60歳の被保険者が、保険医療機関の療養病床に入院した場合、入院に係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、入院時生活療養費が支給される。

(×) 入院時生活療養費は支給されない。

[問題] 特定長期入院被保険者とは、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って、当該療養を受ける際、65歳に達する日の属する月の翌月以後である被保険者をいう。(○)



## 法 86 条 保険外併用療養費 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★★	★★	★	★	★★	—	★	★	★★	—

★：択一式 (H12. 15. 17. 18) ☆：選択式 (—)



【条文】

被保険者が、保険医療機関等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。


**ポイント** 法 86 条 保険外併用療養費

〔問題〕被保険者が、保険医療機関等のうち自己の選定するものから、【 ① 」、【 ② 】又は【 ③ 】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。

①評価療養    ②患者申出療養    ③選定療養

〔問題〕被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、保険医療機関等から評価療養、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、保険外併用療養費が支給される。この場合、被保険者に支給すべき保険外併用療養費は、その病院若しくは診療所又は薬局に対して支払うものとする。(○)

〔問題〕厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院又は診療所において行われるものに限る。）は、選定療養とされる。

(×) 評価療養

〔問題〕保険外併用療養費の支給対象となる先進医療の実施に当たっては、先進医療ごとに、保険医療機関が、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していることを地方厚生局長又は地方厚生支局長に届け出なければならない。(○)

〔問題〕医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 2 条第 17 項に規定する治験に係る診療が行われ、当該治験が人体に直接使用される薬物に係るものであった場合は、評価療養とされる。(○)

-----  
[問題] 保険外併用療養費の対象となる特別療養環境室へ入院させる場合は、特別療養環境室の設備構造、料金等について明確かつ懇切に説明し、料金等を明示した文書に患者側の署名により、その同意を得なければならない。(○)

-----  
[問題] 保険外併用療養費の対象となる評価療養および選定療養においては、医療機関は、事前に料金等について明確かつ懇切に説明し、料金等を明示した文書に患者側の署名により、その同意を得なければならないとされている。(○)

-----  
[問題] 患者が緊急受診の必要がなく自己の都合により保険医療機関の標榜診療時間帯以外に受診した場合であっても、社会通念上時間外とされない時間帯（例えば平日の午後4時）の場合には、選定療養として認められる時間外診療には該当しない。

(×) 選定療養として認められる時間外診療に該当

-----  
[問題] 病床数 100 以上の病院において他の病院又は診療所からの文書による紹介なしに受けた初診（緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く。）は、選定療養とされる。

(×) 病床数 100 以上の病院ではなく、病床数 200 以上の病院の場合が該当する。

-----  
[問題] 病床数 200 以上の病院において他の病院又は診療所からの文書による紹介なしに受けた初診（緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く。）は、選定療養とされる。(○)

-----  
[問題] 病床数 200 床以上の病院で紹介なしに受けた初診は、緊急その他やむを得ない場合も含めて、選定療養の対象にはならない。

(×) 病床数 200 床以上の病院で紹介なしに受けた初診は、選定療養の対象

-----  
[問題] 病床数 200 床以上の病院で紹介なしに受けた初診は、原則、選定療養となる。ただし、緊急その他やむを得ない場合には選定療養とならない。(○)

-----  
[問題] 被保険者が病床数 100 床以上の病院で、他の病院や診療所の文書による紹介なしに初診を受けたとき、当該病院はその者から選定療養として特別の料金を徴収することができる。ただし、緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く。

(×) 100 床以上ではなく、200 床以上の場合である。

〔問題〕厚生労働大臣が定める方法により計算した入院期間が 180 日を超えた日以後の入院及びその療養に伴う世話その他の看護（厚生労働大臣が定める状態等にある者の入院及びその療養に伴う世話その他の看護を除く。）は、選定療養とされる。（○）

〔問題〕保険外併用療養費の支給は、原則として、請求に基づく償還払い方式がとられている。（×）請求に基づく償還払い方式ではなく、現物給付方式

〔問題〕被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、保険医療機関等から評価療養、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、保険外併用療養費が支給される。（○）

**法 87 条 療養費 (★★★)**

（出題傾向）

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	★	—	★★	★	★	★★	—	—

★：択一式（H10. 11. 13. 14. 15. 16. 18. 19） ☆：選択式（—）

**【条文】**



保険者は、療養の給付等（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）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、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。

**ポイント 法 87 条 療養費**

〔問題〕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（療養の給付等）を行うことが【 ① 】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、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【 ② 】と認めるときは、療養の給付等に代えて、【 ③ 】を支給することができる。

①困難 ②やむを得ないもの ③療養費

〔問題〕 被保険者が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に代えて療養費の支給を受けることを希望した場合、保険者は療養の給付等に代えて療養費を支給しなくてはならない。

(×) 被保険者の選択により療養費が支給されることはない。

〔問題〕 療養上必要のあるコルセットは、療養の給付として支給すべき治療材料の範囲に属するため、法第 87 条に基づく療養費により支給することとされている。(○)

〔問題〕 被保険者が脱臼又は骨折について柔道整復師の施術を受け、療養費の支給を受けるためには、応急手当の場合を除いて医師の同意を得る必要があり、また応急手当後の施術は医師の同意が必要である。(○)

〔問題〕 上記医師の同意は、患者が医師から受けることもでき、また施術者が医師から得ることもできるが、いずれの場合も医師の同意は患者を診察したうえで、書面または口頭により与えられることを要する。(○)

〔問題〕 輸血に係る血液料金は、保存血の場合も含めて療養費として支給され、療養の給付として現物給付されることはない。

(×) 保存血の場合、療養の給付として支給（現物給付）

〔問題〕 輸血にかかる給付として、保存血は療養費（現金給付）で、生鮮血は、療養の給付（現物給付）である。

(×) 保存血…療養の給付（現物給付）、生鮮血…療養費（現金給付）

〔問題〕 現に海外にある被保険者からの療養費等の支給申請は、原則として、事業主等を経由して行わせるものとし、その支給決定日の外国為替換算率（売レート）を用いて算定した療養費等を保険者が直接当該被保険者に送金することになっている。

(×) 保険者が直接当該被保険者に送金することはない。

〔問題〕 現に海外に居住する被保険者からの療養費の支給申請は、原則として事業主を経由して行うこととされている。(○)

〔問題〕 海外における療養費等の支給額の算定に用いる邦貨換算率は、その支給決定日の外国為替換算率(売レート)を用いる。(○)

〔問題〕 被保険者又は被扶養者が海外の病院等において療養等を受けた場合に支給される海外療養費は、療養を受けた日の外国為替換算率を用いて算定する。

(×) 療養を受けた日⇒支給決定日の外国為替換算率

〔問題〕 事業主が被保険者資格取得届の届出を怠った場合においては、その間に保険医療機関で受診しても被保険者の身分を証明し得ない状態であるので、療養費の対象となる。

(○)

〔問題〕 事業主の資格取得届の提出が遅れたため、まだ被保険者証が交付されていない間に治療を受けた場合は、保険給付の対象とはならない。

(×) 事業主による被保険者資格取得届の提出の遅延は、保険給付の妨げとならない。

〔問題〕 被保険者が無医村において、医師の診療を受けることが困難で、応急措置として緊急に売薬を服用した場合、保険者がやむを得ないものと認めるときは、療養費の支給を受けることができる。(○)

〔問題〕 緊急疾病で、他に適当な保険医がいるにもかかわらず、好んで患者が保険医以外の医師から診療や手当を受けたときには、療養費が支給されない。(○)

### 法 110 条 家族療養費 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	★	—	—	★	—	★★	—	—	★

★：択一式 (H6. 8. 11. 14. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

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。



### ポイント 法 110 条 家族療養費

〔問題〕 被保険者の被扶養者が保険医療機関等のうち【 ① 】するものから療養を受けたときは、【 ② 】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。

① 自己の選定 ② 被保険者

〔問題〕被扶養者が保険医療機関において評価療養を受けた場合には、被保険者に対して家族療養費が支給される。(○)

〔問題〕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（評価療養）を受けたときは、【 ① 】に対し、その療養に要した費用について、【 ② 】が支給される。

①被保険者 ②家族療養費

〔問題〕被扶養者が保険医療機関に入院した場合の食事療養については、入院時食事療養費ではなく、家族療養費が支給される。(○)

〔問題〕家族療養費は、下記のとおりである。(○)

- ・ 療養の給付
- ・ 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

〔問題〕給付割合

被扶養者の区分	給付割合
(1) 下記に掲げる者以外の被扶養者	【 ① 】
(2) 6歳に達する日以後の最初の3月31日以前の被扶養者	【 ② 】
(3) 70歳以上の被扶養者（(4)に掲げる者を除く）	【 ③ 】
(4) 現役並み所得者である被保険者その他政令で定める被保険者の被扶養者であって、70歳以上の被扶養者	【 ④ 】

①100分の70 ②100分の80 ③100分の80 ④100分の70

〔問題〕68歳の被保険者で、その者の厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の額が520万円を超えるとき、その被扶養者で72歳の者に係る家族療養費の給付割合は70%である。

(×) 70%⇒80%

〔問題〕上記(3)の場合、平成26年3月31日以前に70歳に達した被保険者に関しては特例措置により100分の90とする。(○)

---

[問題] 被扶養者が保険医療機関等において、評価療養、患者申出療養又は選定療養を受けたときは、その療養に要した費用について、被保険者に対して家族療養費が支給される。(○)

---

[問題] 被保険者が死亡した場合、家族療養費はその当日から支給されない。  
(×) その翌日から支給

---

[問題] 被扶養者が6歳に達する日以後の最初の3月31日の翌日以後であって70歳に達する日の属する月以前である場合、家族療養費の額は、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）の100分の70である。(○)

---

[問題] 標準報酬月額が28万円以上である被保険者の被扶養者が、平成26年4月以降、70歳に達する日の属する月の翌月に医療給付を受けた場合、被保険者及びその被扶養者について厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の額が520万円未満のときは、その給付率は100分の90である。  
(×) 100分の90ではなく、100分の80

---

[問題] 保険者は、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情があり、保険医療機関又は保険薬局に一部負担金を支払うことが困難であると認められる被保険者の被扶養者に係る家族療養費の給付割合について、健康保険法第110条第2項第1号に定める家族療養費の給付割合を超え100分の100以下の範囲内において保険者が定めた割合とする措置を採ることができる。(○)

---

## 法 88 条 訪問看護療養費

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	—	★	★★	—	★	☆	☆

★：択一式 (H13. 14. 15. 16. 17. 19) ☆：選択式 (H7)



## 【条文】

被保険者が、自己の選定する指定訪問看護事業者（厚生労働大臣が指定）から当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所により行われる訪問看護（「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。


**ポイント** 法 88 条 訪問看護療養費

〔問題〕被保険者が自己の選定する【 ① 】から当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所により行われる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、【 ② 】が支給される。

①指定訪問看護事業者      ②訪問看護療養費

〔問題〕訪問看護は、医師、歯科医師又は看護師のほか、保健師、助産師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が行う。

(×) 医師、歯科医師は、訪問看護を行わない。

〔問題〕指定訪問看護事業者とは、看護師等により、居宅における療養上の世話や必要な診療の補助を行うことを事業としている者で、厚生労働大臣の指定を受けた者をいう。

(○)

〔問題〕訪問看護療養費が支給される訪問看護事業の対象者は、病状が安定し、又はそれに準ずる状態にあり、かつ、居宅において看護師等が行う療養上の世話及び必要な診療の補助を要すると主治の医師が認めた者に限られる。(○)

〔問題〕自宅で療養している被保険者であって、主治の医師が看護師等による療養上の世話が必要と認める者が、指定訪問看護事業者の指定を受けていない保険医療機関の看護師から療養上の世話を受けたときは、訪問看護療養費が支給される。

(×) 訪問看護療養費⇒療養の給付



---

[問題] 自宅において療養している被保険者が、保険医療機関の看護師から療養上の世話を受けたときは、訪問看護療養費が支給される。

(×) 訪問看護療養費⇒療養の給付

---

[問題] 訪問看護療養費の額は、当該指定訪問看護につき指定訪問看護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ところにより算定した費用の額から、その額に一部負担金の割合を乗じて得た額（災害その他の特別の事情がある被保険者であって、保険医療機関等に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、一部負担金の減免又は徴収猶予の措置がとられるべきときは、当該措置がとられたものとした場合の額）を控除した額である。（○）

---

[問題] 訪問看護療養費に係る指定訪問看護を受けようとする者は、主治の医師が指定した指定訪問看護事業者から受けなければならない。

(×) 主治の医師が指定⇒自己の選定

---

[問題] 被保険者の被扶養者である子で被保険者と世帯を異にしている者が、指定訪問看護事業者から訪問看護を受けたときは、被扶養者に対し、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。

(×) 被保険者に対して

---

[問題] 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、当該被扶養者に対して、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が支給される。（×）被保険者に対して

---

[問題] 指定訪問看護事業者の指定は、訪問看護事業を行う者の申請により、訪問看護事業を行う事業所ごとに厚生労働大臣が行う。（○）

---

[問題] 訪問看護事業を行う者の申請者が、社会保険料について、その申請をした日の前日までに、社会保険各法又は地方税法の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、その当該処分を受けた日から正当な理由なく2か月間にわたり、その処分を受けた日以降に納期限の到来した社会保険料の一部でも引き続き滞納しているときは、厚生労働大臣は指定してはならない。

(×) 2か月間⇒3か月間。社会保険料の一部⇒社会保険料のすべて

---

## 法 111 条 家族訪問看護療養費 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	★★	—	—	—	—	★	★★

★：択一式 (H13. 15. 17) ☆：選択式 (—)



【条文】

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。

ポイント

## 法 111 条 家族訪問看護療養費

[問題] 72 歳の被保険者で指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けようとする者は、被保険者証に高齢受給者証を添えて、当該指定訪問看護事業者に提出しなければならない。(○)

[問題] 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、被扶養者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。

(×) 被保険者に対して家族訪問看護療養費を支給する。

[問題] 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、被扶養者に対し、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。(×) 被扶養者ではなく被保険者に支給

## 法 90 条 指定訪問看護事業者の責務 (一)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (一) ☆：選択式 (一)



【条文】

(略)

ポイント

## 法 90 条 指定訪問看護事業者の責務

[問題] 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の事業の運営に関する基準に従い、訪問看護を受ける者の心身の状況等に応じて自ら適切な指定訪問看護を提供するものとする。

(○)

## 法 97 条 移送費 (★★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	★★	—	★	★★	—	—	—	—	★★

★：択一式 (H9. 10. 14. 17) ☆：選択式 (一)



【条文】

- ① 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 ①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。

ポイント

## 法 97 条 移送費

[問題] 移送費は、通院など一時的、緊急的とは認められない場合についても支給の対象となる。(×) 支給の対象はならない。

〔問題〕 移送費は、被保険者が、移送により健康保険法に基づく適切な療養を受けたこと、移送の原因である疾病又は負傷により移動をすることが著しく困難であったこと、緊急その他やむを得なかったことのいずれにも該当する場合に支給される。(○)

〔問題〕 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。(○)

〔問題〕 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。(○)

〔問題〕 保険外併用療養費を受けるため、病院又は診療所に移送されたとき、保険者が必要であると認めれば、移送費が支給される。(○)

〔問題〕 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、保険者が必要であると認める場合に限り、移送費が支給される。この金額は、最も経済的な通常の経路及び方法により移送された場合の費用により算定した金額となるが、現に移送に要した費用の金額を超えることができない。(○)

〔問題〕 移送費として支給される額は、最も経済的な通常の経路及び方法で移送されたときの費用について保険者が算定した額を基礎として、被保険者が実際に支払った額が、保険者が算定した額から 3 割の一部負担を差し引いた額よりも低い場合には全額が移送費として支払われ、実際に支払った額が算定額から一部負担を差し引いた額を超える場合には、その超過分は被保険者の自己負担となる。

(×) 移送費には、一部負担金はない。算定額の全額が支給される。

〔問題〕 被保険者が移送費の支給を受けようとするときは、申請書に、移送に要した費用の額を証する書類、医師又は歯科医師の意見書等を添付して、保険者に提出しなければならない。(○)

〔問題〕 移送費の支給が認められる医師、看護師等の付添人による医学的管理等について、患者がその医学的管理等に要する費用を支払った場合、その費用も移送費に含めて算定される。(×) 療養費の支給を行う。

〔問題〕 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、家族移送費を支給する。(○)

### 法 99 条 傷病手当金 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	★★	—	★★	—	★★	—	—	★★	★

★：択一式 (H9. 11. 12. 13. 16) ☆：選択式 (—)



【条文】

被保険者（任意継続被保険者を除く。）が療養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った日から起算して **3 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。

**ポイント**

### 法 99 条 傷病手当金

〔問題〕 傷病手当金は被保険者が療養のため労務に服することができないときに支給されるが、この療養については、療養の給付に係る保険医の意見書を必要とするため、自費診療で療養を受けた場合は、傷病手当金が支給されない。

(×) 傷病手当金は支給される。(自費診療であっても、療養のため労務に服することができないという証明があれば支給の対象)

〔問題〕 被保険者（任意継続被保険者を除く。）が療養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った日から起算して 3 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。(○)

〔問題〕 傷病手当金は、療養のため労務に服することができないときに支給されるが、その場合の療養は、健康保険で診療を受けることができる範囲内の療養であれば、保険給付として受ける療養に限らず、自費診療で受けた療養、自宅での療養や病後の静養についても該当し、傷病手当金は支給される。(○)

〔問題〕 傷病手当金は、療養のために労務に服することができなかった場合に支給するもので、その療養は必ずしも保険医の診療を受けた場合のみとは限らない。(○)

---

〔問題〕 傷病手当金は、傷病が休業を要する程度でなくとも、遠隔地であり、通院のため事実上働けない場合には支給される。(○)

---

〔問題〕 傷病手当金は、被保険者（任意継続被保険者及び特例退職被保険者を除く。）が療養のため労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から支給される。ただし、その3日に会社の公休日が含まれている場合は、その公休日を除いた所定の労働すべき日が3日を経過した日から支給される。

(×) その公休日を含めて3日間

---

〔問題〕 被保険者が10日間の年次有給休暇をとって5日目に傷病のため入院療養となり、有給休暇が終了した後も入院のため欠勤（報酬の支払いはないものとする。）が続いた場合、傷病手当金は有給休暇が終了した日の翌日から起算して4日目から支給される。

(×) 年次有給休暇中でも待期は完成する。

---

〔問題〕 傷病手当金の待期期間は、最初に療養のため労務不能となった場合のみ適用され、その後労務に服し同じ疾病又は負傷につきさらに労務不能になった場合は待期の適用は行われない。(○)

---

〔問題〕 傷病手当金の支給に関して、労務に服することができない期間は、労務に服することができない状態になった日から起算するが、その状態になったときが業務終了後である場合は、その翌日から起算する。(○)

---

〔問題〕 傷病手当金の待期期間は、最初に療養のため労務不能となった場合のみ適用され、その後労務に服し同じ疾病又は負傷につきさらに労務不能になった場合は待期の適用は行われない。(○)

---

〔問題〕 傷病手当金の支給を受けようとする者は、被保険者の疾病又は負傷の発生した年月日、原因、主症状、経過の概要及び労務に服することができなかった期間に関する医師又は歯科医師の意見書及び事業主の証明書を添付して保険者に提出しなければならず、療養費の支給を受ける場合においても同様である。

(×) 療養費の支給を受ける場合においては、医師又は歯科医師の意見書は不要

---

## 法 99 条 2 項 傷病手当金の支給方法・支給額 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	★	—	★	—	—	★

★：択一式 (H6. 9. 12. 18. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

## ポイント

## 法 99 条 2 項 傷病手当金の支給方法・支給額

〔問題〕 傷病手当金の額は、1 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

【 ① 】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。）を平均した額の【 ② 】に相当する額の【 ③ 】に相当する額とする。

①直近の継続した 12 月 ②30 分の 1 ③3 分の 2

〔問題〕 ただし、所定の月が 12 月に満たない場合にあっては、下記に掲げる額のうちいずれか【 ① 】の 3 分の 2 に相当する金額とする。

(1) 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 30 分の 1 に相当する額

(2) 傷病手当金の支給を始める日の属する年度の前年度の【 ② 】における【 ③ 】の同月の標準報酬月額を【 ④ 】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 30 分の 1 に相当する額

①少ない額 ②9 月 30 日 ③全被保険者 ④平均した額

〔問題〕 標準報酬月額を平均した額の 30 分の 1 に相当する額に、5 円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5 円以上 10 円未満の端数があるときは、これを 10 円に切り上げる。(○)

〔問題〕 標準報酬月額を平均した額の 30 分の 1 に相当する額の 3 分の 2 に相当する額に、50 銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50 銭以上 1 円未満の端数があるときは、これを 1 円に切り上げるものとする。(○)

〔問題〕 傷病手当金の額の算定において、原則として、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 12 か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。）の平均額を用いる。(○)

〔問題〕 傷病手当金の額の算定において、直近の継続した 12 か月間に、被保険者が現に属する保険者が管掌する健康保険の任意継続被保険者である期間が含まれるときは、任意継続被保険者である期間の標準報酬月額も当該平均額の算定に用いる。 (○)

〔問題〕 被保険者が出産手当金を受給している期間中に、けがをして傷病手当金を受給するような状態になり、傷病手当金が支給された場合、その傷病手当金は保険者に納入告知書に基づき現金で返還しなければならない。

(×) 出産手当金の内払とみなされるため、現金による返還は不要

〔問題〕 傷病手当金の受給中に出産手当金が支払われるときは、傷病手当金の支給が優先され、その期間中は出産手当金の支給は停止される。

(×) 出産手当金の支給が優先

〔問題〕 報酬を受けることができない場合であって、かつ、出産手当金の支給を受けることができない場合、傷病手当金の支給を受けるべき者が、同一の傷病により障害厚生年金の支給を受けることができるときは、傷病手当金が優先して支給される。ただし、その障害厚生年金の額（当該障害厚生年金と同一の支給事由により障害基礎年金の支給を受けることができるときは、当該障害厚生年金額と当該障害基礎年金額との合算額）を 360 で除して得た額が、傷病手当金の額より少ないときは、その差額を支給する。

(×) 障害厚生年金が優先して支給

〔問題〕 傷病手当金の支給を受けるべき者が、同一の疾病につき厚生年金保険法による障害厚生年金の支給を受けることができるときは、傷病手当金の支給が調整される。 (○)

〔問題〕 上記の場合、障害手当金の支給を受けることができるときは、障害手当金が一時金としての支給であるため傷病手当金の支給は調整されない。

(×) 調整される。

〔問題〕 適用事業所に使用される被保険者が傷病手当金を受けるときには、老齢基礎年金及び老齢厚生年金との調整は行われない。 (○)

〔問題〕 労災保険から休業補償給付を受けている期間中に業務外の病気を併発し、労務不能となった場合、傷病手当金の額が休業補償給付の額を上回っているときは、休業補償給付に加えて、その差額が傷病手当金として支給される。 (○)



〔問題〕 労働者災害補償保険法に基づく休業補償給付を受給している健康保険の被保険者が、さらに業務外の事由による傷病によって、労務不能の状態になった場合には、それぞれが別の保険事故であるため、休業補償給付及び傷病手当金は、それぞれ全額支給される。(×) 〔それぞれ全額支給される〕ではない。傷病手当金は差額支給となる。

〔問題〕 傷病手当金の支給要件に該当すると認められる者であっても、その者が介護休業中である場合は、傷病手当金は支給されない。

(×) 調整された差額が支給されることがある。

〔問題〕 介護休業期間中に病気にかかり、その病気の状態が勤務する事業所における労務不能の程度である場合には、傷病手当金が支給される。この場合、同一期間内に事業主から介護休業手当等で報酬と認められるものが支給されているときは、傷病手当金の支給額について調整を行うこととされている。(○)

#### 法 99 条 4 項 傷病手当金の支給期間 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	★★	★	—	—

★：択一式 (H6. 9. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

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 **1 年 6 月** を超えないものとする

#### ポイント 法 99 条 4 項 傷病手当金の支給期間

〔問題〕 同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関する傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して【 ① 】を超えないものとされている。

① 1 年 6 カ月

〔問題〕 傷病手当金の支給期間は日雇特例被保険者の場合には、厚生労働大臣が指定する疾病を除き、その支給を始めた日から起算して【 ① 】を超えないものとされている。

① 6 カ月

〔問題〕 傷病手当金の受給を開始した者が、いったん労務に服した後、同一の疾病により再び休業して傷病手当金の支給を受けた場合、傷病手当金の支給期間は、労務に服していた期間も含めて初回の支給開始日から起算して1年6か月である。(○)

〔問題〕 被保険者が、業務外の事由による疾病で労務に服することができなくなり、4月25日から休業し、傷病手当金を請求したが、同年5月末日までは年次有給休暇を取得したため、同年6月1日から傷病手当金が支給された。この傷病手当金の支給期間は、同年4月28日から起算して1年6か月である。

(×) 6月1日から起算して1年6か月

〔問題〕 被保険者が、業務外の事由による疾病で労務に服することができなくなり、6月4日から欠勤し、同年6月7日から傷病手当金が支給された。その後病状は快方に向かい、同年9月1日から職場復帰したが、同年12月1日から再び同一疾病により労務に服することができなくなり欠勤したため、傷病手当金の請求を行った。この傷病手当金の支給期間は、同年6月7日から起算して1年6か月である。(○)

**法 101 条 出産育児一時金 (★★★)**

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	★★	—	—	★	—	★	★	★	—

★：択一式 (H7. 9. 11. 15. 17. 19) ☆：選択式 (H10)



【条文】

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

**ポイント** 法 101 条 出産育児一時金

〔問題〕 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。(○)

〔問題〕 出産育児一時金又は家族出産育児一時金に関して、被保険者又は被保険者の被扶養者が出産したときは、父が不明の婚外子出産を含めて、被保険者期間の要件なく支給される。(○)

〔問題〕 妊娠 85 日以後の出産であれば、生産、死産、流産（人工妊娠中絶を含む。）又は早産を問わず、支給される。（○）

〔問題〕 被保険者が死産児を出産した場合、出産育児一時金及び家族埋葬料が支給される。（×）家族埋葬料は不支給。ただし、出産育児一時金は支給

〔問題〕 妊娠 4 か月を過ぎてから業務上の事故により流産し、労災保険法の療養補償給付を受けた場合、健康保険から出産育児一時金の支給は行われない。

（×）出産育児一時金の支給は行われる。

〔問題〕 双子等の出産の場合には、胎盤数にかかわらず、一産児排出を一出産と認め、胎児数に応じて支給される。（○）

〔問題〕 出産育児一時金の支給額

	支給額
(1) 下記以外の場合	【 ② 】円
(2) 産科医療補償制度に加入する医療機関等での出産【 ① 】	【 ② 】円＋【 ③ 】円を超えない範囲内で保険者が定める額

①加算対象出産 ②404,000 ③30,000

〔問題〕 平成 27 年 8 月に出産し所定の要件に該当した場合については、40 万 4 千円に 3 万円を超えない範囲内で保険者が定める額を加算した額が支給される。（○）

〔問題〕 出産育児一時金の額は、公益財団法人日本医療機能評価機構が運営する産科医療補償制度に加入する医療機関等の医学的管理下における在胎週数 22 週に達した日以後の出産（死産を含む。）であると保険者が認めたときには 42 万円、それ以外のときには 40 万 4 千円である。（○）

〔問題〕 出産育児一時金の金額は 40 万 4 千円であるが、財団法人日本医療機能評価機構が運営する産科医療補償制度に加入する医療機関等において出産したことが認められた場合の出産育児一時金は、在胎週数第 22 週以降の出産の場合、1 万 6 千円が加算され 42 万円である。（○）

〔問題〕 被保険者又は被保険者の被扶養者が出産したときは、父が不明の婚外子出産を含めて、被保険者期間の要件なく支給される。（○）

---

**法 114 条 家族出産育児一時金 (★)**


---

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	★	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H7. 11) ☆：選択式 (H10)



【条文】

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、出産育児一時金と同額を支給する。

ポイント

---

**法 114 条 家族出産育児一時金**


---

[問題] 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、被扶養者に対し、政令で定める金額を支給する。

(×) 被保険者に対して支給する。

[問題] 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、その被保険者に対して政令で定める金額を支給する。 (○)

---

## 法 102 条 出産手当金 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	★	—	—	★	—	—

★：択一式 (H15) ☆：選択式 (H10)



## 【条文】

被保険者（任意継続被保険者を除く）が出産したときは、**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 42 日**（多胎妊娠の場合においては、98 日）から**出産の日後 56 日**までの間において労務に服さなかった期間、**出産手当金**を支給する。

## ポイント

## 法 102 条 出産手当金

〔問題〕被保険者が出産したときは、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【 ① 】日（多胎妊娠の場合においては、【 ② 】日）から出産の日後【 ③ 】日までの間において労務に服さなかった期間、出産手当金を支給する。①42 ②98 ③56

〔問題〕任意継続被保険者及び特例退職被保険者は、傷病手当金及び出産手当金ともに支給されない。ただし、任意継続被保険者に関しては、傷病手当金、出産手当金の継続給付が支給されることがある。(○)

〔問題〕出産の日以前 42 日から出産の日後 56 日までとは、労働基準法 65 条の産前産後の休業の期間と同一である。(○)

〔問題〕出産の予定日より遅れて出産した場合は、出産の予定日と実際の出産日までの日数は、出産の日後に含めて、出産手当金が支給される。

(×) 出産の日以前に含めて支給される。

〔問題〕被保険者が事業主から介護休業手当の支払いを受けながら介護休業を取得している期間中に出産した場合、出産手当金が支給されるが、その支給額については介護休業手当との調整が行われる。(○)

〔問題〕被保険者が介護休業期間中に出産手当金の支給を受ける場合、その期間内に事業主から介護休業手当で報酬と認められるものが支給されているときは、その額が本来の報酬と出産手当金との差額よりも少なくとも、出産手当金の支給額について介護休業手当との調整が行われる。(○)

〔問題〕被保険者が出産予定日の 42 日前から出産休暇をとったところ、予定日より 5 日遅れて出産した場合、出産日以前の出産手当金の支給日数は 47 日となり、また、5 日の超過日数が出産日後の 56 日から差し引かれることはない。(○)

〔問題〕出産のため労務に服さなかった期間に、土、日、祝日の公休日があった場合は、その日分は支給されない。

(×) 公休日も含めて支給される。

### 法附則 87 条 出産手当金の支給方法・支給額 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	★	—	—	—	★	—

★：択一式 (H8.15) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

**ポイント**

### 法附則 87 条 出産手当金の支給方法・支給額

産手当金の支給額は、下記の計算式による。

出産手当金 = 標準報酬月額 × 【 ① 】 × 【 ② 】

① 1/30    ② 2/3

〔問題〕被保険者（任意継続被保険者を除く。）が出産したときは、出産の日以前 42 日から出産の日後 56 日までの間において労務に服さなかった期間、出産手当金として、1 日につき、原則として、出産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 12 月間の各月の標準報酬月額を平均した額の 30 分の 1 に相当する額の 3 分の 2 に相当する金額が支給される。(○)

[問題] 出産手当金について、出産した場合において報酬の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、出産手当金を支給しない。ただし、その受けすることができる報酬の額が、出産手当金の額より少ないときは、その差額を支給する。(○)

### 法 103 条 出産手当金と傷病手当金との調整 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	★	—	—	—	—	—

★：択一式 (H6. 11. 12. 13. 18. 19) ☆：選択式 (—)



#### 【条文】

- ① 出産手当金を支給する場合においては、その期間、傷病手当金は、支給しない。ただし、その受けすることができる出産手当金の額が、傷病手当金の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は、出産手当金の内払とみなす。

#### ポイント

### 法 103 条 出産手当金と傷病手当金との調整

[問題] 出産手当金を支給する場合においては、その期間、傷病手当金は、支給しない。ただし、その受けすることができる出産手当金の額が、傷病手当金の額より少ないときは、その差額を支給する。(○)

[問題] 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は、出産手当金の内払とみなす。(○)

## 法 108 条 1 項 傷病手当金と報酬との調整 (★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	★	—	★	—	—	—	★	★	—

★：択一式 (H10. 11. 17) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

疾病にかかり、又は負傷した場合において報酬の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けすることができる報酬の額が傷病手当金の額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

## ポイント

## 法 108 条 傷病手当金と報酬との調整

[問題] 疾病にかかり、又は負傷した場合において報酬の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けすることができる報酬の額が、傷病手当金の額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。(○)

[問題] 被保険者が介護休業期間中に出産手当金の支給を受ける場合、その期間内に事業主から介護休業手当で報酬と認められるものが支給されているときは、その額が本来の報酬と出産手当金との差額よりも少なくとも、出産手当金の支給額について介護休業手当との調整が行われる。(○)



## 法 108 条 2 項 出産手当金と報酬との調整 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H19) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

出産した場合において報酬の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けすることができる期間は、出産手当金を支給しない。  
ただし、その受けすることができる報酬の額が、出産手当金の額より少ないときは、その差額を支給する。

## ポイント

## 法 108 条 2 項 出産手当金と報酬との調整

[問題] 出産した場合において報酬の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けすることができる期間は、出産手当金を支給しない。ただし、その受けすることができる報酬の額が、出産手当金の額より少ないときは、その差額を支給する。(○)

## 法 100 条 埋葬料 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	★	★	★	★	—	—	—

★：択一式 (H9. 11. 18. 19) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

被保険者が死亡したときは、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、埋葬料として、**5 万円**を支給する。

## ポイント

## 法 100 条 埋葬料

[問題] 被保険者が死亡したときは、埋葬を行うものに対し、埋葬料として、政令で定める金額 (5 万円) を支給する。

(×) その者により生計を維持していた者で、埋葬を行う者に対して支給される。

[問題] 死亡の原因が自殺の場合は、支給されない。

(×) 支給される。

[問題] 生計を維持していたとは、被保険者の死亡当時、被保険者の収入により生計の一部でも維持されていたら要件に該当し、また、被保険者が世帯主であるか、同一世帯にあるかは問わない。(○)

[問題] 埋葬を行う者とは、実際に埋葬を行ったかどうかは問わず、社会通念上埋葬を行うべき者をいう。(○)

**法 100 条 2 項 埋葬費 (★★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	—	★	★★	—	★	—

★：択一式 (H11. 16) ☆：選択式 (—)

【条文】



埋葬料の支給を受けるべき者がいない場合においては、埋葬を行った者に対し、埋葬料の金額の範囲内 (**5 万円**) 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。

**ポイント** 法 100 条 2 項 埋葬費

[問題] 埋葬料の支給を受けるべき者がいない場合においては、埋葬を行った者に対して、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。(○)

[問題] 埋葬料は、埋葬をした日、埋葬費は、死亡した日が保険事故の発生日になる。

(×) 埋葬料…死亡した日 埋葬費…埋葬をした日

## 法 113 条 家族埋葬料 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	★	—	★	—	—	—

★：択一式 (H11) ☆：選択式 (—)



【条文】

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、5万円**を支給する。

ポイント

## 法 113 条 家族埋葬料

〔問題〕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、埋葬料と同額 (5万円) を支給する。(○)

〔問題〕死産児は、被扶養者でないが、家族埋葬料は支給される。

(×) **家族埋葬料は支給されない。**

## 法 115 条 高額療養費 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★★	★	★	—	★	—	★	★	—	★

★：択一式 (H6. 8. 17) ☆：選択式 (—)



【条文】

① 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。**) 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 (「一部負担金等の額」) 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。

## ポイント

## 法 115 条 高額療養費

〔問題〕療養の給付について支払われた【 ① 】の額又は療養（【 ② 】及び【 ③ 】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（「一部負担金等の額」）が【 ④ 】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。

①一部負担金 ②食事療養 ③生活療養 ④著しく高額

〔問題〕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【 ① 】及び【 ② 】の額を考慮して、政令で定める。

①家計に与える影響 ②療養に要した費用

〔問題〕高額療養費の支給要件は、下記の3つに区分することができる。（○）

- (1) 70歳未満の者に係る高額療養費
- (2) 70歳以上の者に係る高額療養費（個人単位の外来）
- (3) 70歳以上の者に係る高額療養費（世帯単位・入院）

〔問題〕高額療養費の支給要件、支給額等は、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られているが、入院時生活療養費に係る生活療養標準負担額は高額療養費の算定対象とならない。（○）

〔問題〕全国健康保険協会管掌健康保険の被保険者が退職により被保険者資格を喪失し、その同月に、他の適用事業所に就職したため組合管掌健康保険の被保険者となった場合、同一の病院で受けた療養の給付であっても、それぞれの管掌者ごとにその月の高額療養費の支給要件の判定が行われる。（○）

〔問題〕入院時生活療養費に係る生活療養標準負担額は高額療養費の算定対象とならない。（○）

〔問題〕被保険者が死亡したとき、被保険者の高額療養費の請求に関する権利は、被保険者の相続人が有する。（○）

[問題] 上記の場合、診療日の属する月の翌月の1日から2年を経過したときは、時効により消滅する。なお、診療費の自己負担分は、診療日の属する月に支払済みのものとする。(○)

[問題] 被保険者が3月15日から4月10日まで同一の医療機関で入院療養を受けた場合は、高額療養費は3月15日から3月31日までの療養に係るもの、4月1日から4月10日までの療養に係るものに区分される。(○)

[問題] 高額療養費の支給要件の取扱いでは、同一の医療機関であっても入院診療分と通院診療分はそれぞれ区別される。(○)

### 令 41 条 1 項 70 歳未満の者に係る高額療養費の算定 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	★	★	—	—	★★	—	—

★：択一式 (H15. 16. 17. 18) ☆：選択式 (—)



【条文】

70 歳未満の被保険者及びその被扶養者が、同一の月にそれぞれ一の病院等から受けた療養に係る一部負担金等の額のうちから、**21,000 円以上**のものを世帯で合算した額（「一部負担金等世帯合算額」）が**高額療養費算定基準額**を超える場合に、その超えた部分を高額療養費として支給する。

ポイント

### 令 41 条 1 項 70 歳未満の者に係る高額療養費の算定

[問題] 70 歳未満の被保険者又は被扶養者の受けた療養について、高額療養費を算定する場合には、同一医療機関で同一月内の一部負担金等の額が 21,000 円未満のものは算定対象から除かれる。(○)

[問題] 同一の月に同一の保険医療機関において内科及び歯科をそれぞれ通院で受診したとき、高額療養費の算定上、1つの病院で受けた療養とみなされる。

(×) 1つの病院ではなく、別個の病院となる。

〔問題〕 歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せ行う保険医療機関は、高額療養費の規定の適用については、歯科診療及び歯科診療以外の診療につきそれぞれ別個の保険医療機関とみなされる。(○)

〔問題〕 転職により、健康保険組合の被保険者から全国健康保険協会管掌健康保険の被保険者に変更した場合や、全国健康保険協会管掌健康保険の都道府県支部が変更された場合には、高額療養費の算定に当たっての支給回数は通算されない。

(×) 全国健康保険協会管掌健康保険の都道府県支部が変更された場合、高額療養費の算定の支給回数は通算される。

**令 42 条 1 項 高額療養費算定基準額 (★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	★★	—	★	☆	—

★：択一式 (H18. 13. 19) ☆：選択式 (H15)



【条文】

(略)

**ポイント 令 42 条 1 項 高額療養費算定基準額**

〔問題〕 高額療養費算定基準額は、被保険者の所得により 5 つに区分される。(○)

〔問題〕 高額療養費算定基準額 (70 歳未満)

標準報酬月額等による区分		高額療養費算定基準額
上位 所得者	【 ① 】円以上	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 100 分の 1
	【 ② 】円以上 ～	167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 100 分の 1
	【 ① 】円未満	
一般 所得者	280,000 円以上～	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 100 分の 1
	【 ② 】円未満	
低所得者	280,000 円未満	【 ③ 】円
		【 ④ 】円

①830,000    ②530,000    ③57,600    ④35,400

[問題] 高額療養費算定基準額 (70 歳未満)

標準報酬月額等による区分		高額療養費算定基準額
上位 所得者	830,000 円以上	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 100 分の 1
	530,000 円以上～ 830,000 円未満	167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 100 分の 1
一般 所得者	280,000 円以上～ 530,000 円未満	【 ① 】 円 + (医療費 - 【 ② 】 円) × 100 分の 1
	280,000 円未満	57,600 円
低所得者		35,400 円

①80,100    ②267,000

[問題] 上位所得者とは、療養のあった月の標準報酬月額が 53 万円以上の被保険者又はその被扶養者をいう。(○)

[問題] 70 歳未満の被保険者で、療養の給付を行った月の属する年度分の市区町村民税を免除されている者については、原則として、当該給付に係る一部負担金の限度額 (高額療養費算定基準額) は 24,600 円である。

(×) 24,600 円 ⇒ 35,400 円

[問題] 70 歳未満で市 (区) 町村民税非課税者で判定基準所得のない被保険者又はその被扶養者に対する高額療養費算定基準額は 15,000 円である。

(×) 15,000 円 ⇒ 35,400 円

[問題] 70 歳未満で標準報酬月額が 28 万円以上 53 万円未満の被保険者又はその被扶養者が、同一の月にそれぞれ 1 つの保険医療機関から受けた療養に係る一部負担金等のうち、21,000 円以上のものを世帯で合算した額が、80,100 円 + { (医療費 - 267,000 円) × 1% } を超えたときは、その超過額が高額療養費として支給される (高額療養の多数該当の場合を除く。)(○)

[問題] 70 歳未満で標準報酬月額が 53 万円以上 83 万円未満の被保険者が、1 つの病院等で同一月内の療養の給付について支払った一部負担金の額が、以下の式で算定した額を超えた場合、その超えた額が高額療養費として支給される (高額療養費多数回該当の場合を除く。)

167,400 円 + (療養に要した費用 - 558,000 円) × 1%    (○)

[問題] 標準報酬月額 560,000 円の被保険者 (50 歳) の被扶養者 (45 歳) が、同一の月における入院療養 (食事療養及び生活療養を除き、同一の医療機関における入院である。) に係る 1 か月の一部負担金の額として 210,000 円を支払った場合、高額療養費算定基準額は 84,430 円である。なお、当該世帯は、入院療養があった月以前 12 か月以内に高額療養費の支給を受けたことはない。

(×) 84,430 円⇒168,820 円

・ 計算式⇒167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 100 分の 1

・ 医療費は、210,000 ÷ 0.3 = 700,000 円

・ 167,400 円 + (700,000 円 - 558,000 円) × 100 分の 1 = 168,820 円

**令 42 条 1 項 多数回該当 (★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	—	—	—	★	—	☆	—

★ : 択一式 (H15. 16. 17. 18) ☆ : 選択式 (—)



【条文】

(略)

**ポイント**

**令 42 条 1 項 多数回該当**

[問題] 療養があった月以前【 ① 】月以内に、すでに【 ② 】回以上高額療養費が支給されている場合は、【 ③ 】回目から【 ④ 】が軽減され、下記の額が適用される。

①12    ②3    ③4    ④高額療養費算定基準

[問題] 多数回該当の高額療養費算定基準額

区分	標準報酬月額	高額療養費算定基準額
上位所得者	83 万円以上	【 ① 】円
	53 万円以上 83 万円未満	【 ② 】円
一般	28 万円以上 53 万円未満	【 ③ 】円
	28 万円未満	
低所得者		【 ④ 】円

①140,100    ②93,000    ③44,400    ④24,600



[問題] 療養があった月以前 12 月以内に、すでに 3 回以上高額療養費が支給されているときの標準報酬月額が 28 万円以上 53 万円未満である者の負担限度額は、77,700 円である。

(×) 44,400 円

[問題] 70 歳未満で標準報酬月額が 83 万円以上に該当する被保険者が、療養のあった月以前の 12 カ月以内に既に高額療養費を支給された月数が 3 カ月以上あるときは、高額療養費算定基準額が 140,100 円に減額される。(○)

[問題] 高額療養費多数回該当の場合とは、療養のあった月以前の 12 カ月以内に既に高額療養費が支給されている月数が 2 カ月以上ある場合をいい、3 カ月目からは一部負担金等の額が多数回該当の高額療養費算定基準額を超えたときに、その超えた分が高額療養費として支給される。

(×) 3 カ月以上ある場合をいい、4 カ月目から

### 令 41 条 5 項 70 歳以上の者に係る高額療養費の算定 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	★

★：択一式 (H15.18) ☆：選択式 (H16)



【条文】

(略)

**ポイント**

### 令 41 条 5 項 70 歳以上の者に係る苦学療養費の算定

[問題] 被保険者の標準報酬月額 260,000 円で被保険者及びその被扶養者がともに 72 歳の場合、同一の月に、被保険者が A 病院で受けた外来療養による一部負担金が 20,000 円、被扶養者が B 病院で受けた外来療養による一部負担金が 10,000 円であるとき、被保険者及び被扶養者の外来療養に係る高額療養費は 18,000 円となる。(平成 30 年 法改正)

(高額療養費算定基準額は、年間上限額 144,000 円を超えないものとする。)

(×) 高額療養費は、20,000 円 - 14,000 円 = 6,000 円

[問題] 70 歳以上の被保険者又は被扶養者が同一の月に受けた外来療養に係る一部負担金等の額を個人単位で合算した額が高額療養費算定基準額を超えた場合に、その超えた分が高額療養費として支給される。(○) (個人単位の外来療養に係る高額療養費)

[問題] 医療機関や金額を問わず、個人単位でのすべての負担額を合算する。(○)

[問題] 70 歳以上の者に係る高額療養費の算定に係る高額療養費算定基準額 (個人単位の外来療養に係る高額療養費) (平成 29 年 8 月法改正)

区分	高額療養費算定基準額
現役並み所得者	【 ① 】円
一般	【 ② 】円
低所得者	【 ③ 】円

①57,600    ②14,000    ③8,000

(①44,400 円⇒57,600 円    ②12,000 円⇒14,000 円 (年間上限: 144,000 円) に法改正)

[問題] 現役並所得者とは、療養を受ける月の標準報酬月額が 28 万円以上の者をいう。(○)

[問題] 70 歳以上の被保険者又は被扶養者が同一の月に支払ったすべての一部負担金等の額を合算した額から、個人単位の外来で支給された額を控除した額 (70 歳以上一部負担金等世帯合算額) が、高額療養費算定基準額を超えた場合に、その超えた分が高額療養費として支給される。(○) (世帯合算・入院に係る高額療養費)

[問題] 70 歳以上の者に係る高額療養費の算定に係る高額療養費算定基準額 (世帯合算・入院に係る高額療養費)

区分	高額療養費算定基準額
現役並み所得者	【 ① 】円 + (医療費 - 【 ② 】円) × 100
一般	【 ③ 】円
低所得者 II	【 ④ 】円
低所得者 I	【 ⑤ 】円

①80,100    ②267,000    ③57,600 (平成 30 年 法改正)    ④24,600    ⑤15,000

## 令 41 条 9 項 特定疾病に係る高額療養費 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	★	—	★	—

★：択一式 (H16. 18. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

## ポイント

## 令 41 条 9 項 特定疾病に係る高額療養費

[問題] 厚生労働大臣が定める特定疾病に係る療養を受けた場合、自己負担額が 10,000 円を超えるとときは、その超えた額が高額療養費として現物給付される。(○)

[問題] 費用が著しく高額な治療として厚生労働大臣が定める特定疾病に係る療養を著しく長期間にわたり継続しなければならない場合、当該療養を同一の月にそれぞれ 1 つの病院等で受けた者（標準報酬月額が 53 万円以上である 70 歳未満の被保険者等を除く。）の一部負担金等の限度額が 10,000 円を超えた場合、それを超える分には高額療養費が支給される。(○)

[問題] 標準報酬月額が 53 万円の 70 歳未満である被保険者が、同一の月に同一の医療機関で人工透析治療を受け、それに係る自己負担金が 1 万円を超えた場合、超えた額が高額療養費として支給される。

(×) 1 万円⇒2 万円

[問題] 70 歳以上の被保険者が人工腎臓を実施する慢性腎不全に係る療養を受けている場合、高額療養費算定基準額は、当該被保険者の所得にかかわらず、20,000 円である。

(×) 70 歳以上の場合、所得にかかわらず、10,000 円

## 法 115 条の 2 第 1 項 高額介護合算療養費 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	—	—	—	—	★☆	—	—	★	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

一部負担金等の額（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）並びに介護保険法に規定する介護サービス利用者負担額（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）及び介護予防サービス利用者負担額（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、当該一部負担金等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。

## ポイント

## 法 115 条の 2 第 1 項 高額介護合算療養費

[問題] 健康保険の被保険者とその被扶養者について、毎年 1 年間に健康保険で支払った自己負担額と介護保険で支払った自己負担額を合算した額が介護合算算定基準額と支給基準額を超えた場合、超えた分が払い戻される制度を高額介護合算療養費制度という。

(○)

[問題] 高額介護合算療養費の計算期間は、毎年 4 月 1 日～翌年 3 月 31 日までの 1 年間とする。

(×) 毎年 8 月 1 日～翌年 7 月 31 日までの 1 年間

[問題] 支給基準額とは、高額介護合算療養費の支給の事務に要する費用を勘案して厚生労働大臣が定める額で、現在は【 ① 】円である。

①500

[問題] 一部負担金等の額（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）並びに介護保険法に規定する【 ① 】（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【 ② 】（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、当該一部負担金等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。

①介護サービス利用者負担額      ②介護予防サービス利用者負担額

[問題] 高額介護合算療養費が支給されるためには、健康保険から高額療養費、介護保険から高額介護サービス費又は高額介護予防サービス費が、いずれも支給されており、かつ、それぞれの自己負担額から高額療養費、高額介護サービス費又は高額介護予防サービス費を控除した額の合計額が、自己負担限度額を超えていることが必要である。

(×) 高額療養費が支給されていることは、要件とされていない。

[問題] 高額介護合算療養費は、計算期間（前年 8 月 1 日から 7 月 31 日までの 1 年間）の末日において健康保険の被保険者及びその被扶養者についてそれぞれ個別に算定し支給する。(×) 世帯を単位に算定する。

[問題] 介護合算算定基準額（70 歳未満）

区分	標準報酬月額	介護合算算定基準額
上位所得者	83 万円以上	2,120,000 円
	53 万円以上 83 万円未満	1,410,000 円
一般	【 ② 】万円以上 53 万円未満	【 ① 】円
	【 ② 】万円未満	600,000 円
低所得者		340,000 円

①670,000      ②28

[問題] 介護合算算定基準額（70 歳以上）

区分	介護合算算定基準額
現役並み所得者	【 ① 】円
一般	【 ② 】円
低所得者Ⅱ	310,000 円
低所得者Ⅰ	190,000 円

①670,000      ②560,000

## 法 104 条他 傷病手当金・出産手当金の継続給付 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	★	—	★	★	★	★	★★	★★	—

★：択一式 (H10. 11. 14. 15) ☆：選択式 (H8)



【条文】

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1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（「1年以上被保険者であつた者」）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はずであつた期間、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。

ポイント

## 法 104 条他 傷病手当金・出産手当金の継続給付

〔問題〕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【 ① 】被保険者（【 ② 】又は共済組合の組合員である被保険者を除く。）であつた者であつて、その資格を喪失した際に【 ③ 】又は【 ④ 】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はずであつた期間、継続して【 ⑤ 】からその給付を受けることができる。

①引き続き一年以上 ②任意継続被保険者 ③傷病手当金 ④出産手当金  
⑤同一の保険者

〔問題〕5月25日が出産予定日（多胎妊娠ではない。）である被保険者が、同年3月20日に勤務していた適用事業所を退職し、被保険者の資格を喪失した場合、資格喪失日の前日において引き続き1年以上の被保険者期間（任意継続被保険者期間、特例退職被保険者期間又は共済組合の組合員である期間を除く。）があれば、資格喪失後に出産手当金の継続給付を受けることができる。

（×）出産手当金の継続給付を受けることはできない。（資格を喪失した際に、出産手当金を受けていない。）

〔問題〕一般の被保険者の資格を喪失した日の前日まで引き続き1年以上被保険者であつた者が特例退職被保険者となり、かつ、一般の被保険者資格を喪失した際に傷病手当金を受けている場合は、当該傷病手当金の継続給付を受けることができる。

（×）特例退職被保険者には、継続給付の傷病手当金は、支給されない。

〔問題〕 継続して1年以上被保険者（任意継続被保険者、特例退職被保険者及び共済組合の組合員である被保険者を除く。）であった者であって、被保険者の資格を喪失した際に傷病手当金の支給を受けている者は、被保険者として受けることができるはずであった期間、継続して同一の保険者から傷病手当金を受けることができる。（○）

〔問題〕 継続して1年以上健康保険組合の被保険者（任意継続被保険者又は特例退職被保険者を除く。）であった者であって、被保険者の資格を喪失した際に傷病手当金の支給を受けている者は、資格喪失後に任意継続被保険者となった場合でも、被保険者として受けることができるはずであった期間、継続して同一の保険者から傷病手当金を受けることができるが、資格喪失後に特例退職被保険者となった場合には、傷病手当金の継続給付を受けることはできない。（○）

〔問題〕 任意適用事業所で引き続き1年以上被保険者であった者が、任意包括脱退により被保険者資格を喪失し、その6か月以内に出産したとき、出産育児一時金の支給を最後の保険者から受けることはできない。

（×）受けることができる。

〔問題〕 被保険者の資格を喪失した日の前日まで引き続き1年以上被保険者であった者が、療養のため労務に服していなかったが、在職中は報酬を受けていたため傷病手当金の支給を停止されていた場合、退職して報酬の支払いがなくなったときは、傷病手当金の支給を受けることができる。（○）

〔問題〕 一定の要件を満たした者が、被保険者の資格を喪失した際に傷病手当金の支給を受けている場合、被保険者として受けることができるはずであった期間、継続して同一の保険者から傷病手当金を受給することができるが、退職日まで有給扱いで全額賃金が支給されていても、資格喪失後の傷病手当金は受給することができる。（○）

〔問題〕 被保険者の資格喪失後に出産手当金の支給を受けていた者が船員保険の被保険者になったときは、出産手当金の支給は行われなくなる。（○）

〔問題〕 被保険者であった者が船員保険の被保険者となったときは、傷病手当金又は出産手当金の継続給付、資格喪失後の死亡に関する給付及び資格喪失後の出産育児一時金の給付は行われぬ。（○）

## 法 105 条 資格喪失後の死亡に関する給付 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	★	—	—	—	—	★

★：択一式 (H8. 11. 12. 15) ☆：選択式 (H13)



## 【条文】

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った日後 **3 月以内** に死亡したとき、又はその他の被保険者であった者が被保険者の資格を喪失した日後 **3 月以内** に死亡したときは、被保険者であった者により生計を維持していた者であって、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。

## ポイント

## 法 105 条 資格喪失後の死亡に関する給付

[問題] 資格喪失後の継続給付として傷病手当金の支給を受けていた者が、被保険者資格の喪失から 3 か月を経過した後に死亡したときは、死亡日が当該傷病手当金を受けなくなった日後 3 か月以内であっても、被保険者であった者により生計を維持していた者であって、埋葬を行うものが埋葬料の支給を受けることはできない。

(×) 受けることができる。

[問題] 被保険者の資格を喪失した後に出産手当金の継続給付を受けていた者がその給付を受けなくなった日後 6 か月以内に死亡したとき、被保険者であった者により生計を維持していた者であって、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として 5 万円が支給される。

(×) 6 か月以内⇒3 か月以内

[問題] 被保険者であった者が被保険者の資格を喪失した日後 6 か月以内に死亡したときは、被保険者であった者により生計を維持していた者であって、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。

(×) 6 か月以内⇒3 か月以内

[問題] 継続して 1 年以上の被保険者期間がある者が、平成 19 年 2 月 1 日に資格喪失して任意継続被保険者となり、平成 19 年 6 月 1 日に出産 (多胎妊娠による出産ではない) したときは、出産手当金が支給される。

(×) 資格喪失後の出産手当金の給付は廃止



## 法 106 条 資格喪失後の出産育児一時金の給付 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	—	★	★★	—	—	★	—

★：択一式 (H7. 11. 13. 15. 18) ☆：選択式 (—)



【条文】

1 年以上被保険者であった者が被保険者の資格を喪失した日後 6 月以内に出産したときは、被保険者として受けることができるはずであっ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。

ポイント

## 法 106 条 資格喪失後の出産育児一時金の給付

[問題] 1 年以上被保険者であった者が被保険者の資格を喪失した日後【 ① 】月以内に出産したときは、被保険者として受けることができるはずであった出産育児一時金の支給を【 ② 】から受けることができる。

①6 ②最後の保険者

[問題] 被保険者の資格を喪失した日の前日までに引き続き 1 年以上被保険者であった者が被保険者の資格を喪失した後 8 か月以内に出産したときは、被保険者として受けることができるはずであっ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。

(×) 8 か月以内に出産⇒6 か月以内に出産

[問題] 1 年以上被保険者であった者が資格喪失後 6 月以内に出産し、夫の被扶養者となっている場合、出産育児一時金を受給するか、家族出産育児一時金を受給するかは、請求者が選択することができる。(○)

## 法 55 条 通勤災害との調整 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	★	—	—	—

★：択一式 (H12) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

## ポイント

## 法 55 条 通勤災害との調整

〔問題〕通勤災害に関して、同一の疾病、負傷、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 又は地方公務員災害補償法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、健康保険法からの給付は行わない。(○)

〔問題〕労災保険の未適事業所が健康保険の任意適用事業所となっている場合、その事業所に使用されている従業員が通勤災害による事故にあった場合は、健康保険から保険給付が行われる。(○)

## 法 55 条 2 項 介護保険との調整 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	★	★	—	—	★	—	—	—	—

★：択一式 (H12. 16. 17) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

## ポイント

## 法 55 条 2 項 介護保険との調整

〔問題〕同一の疾病、負傷について、介護保険法の規定による給付を受けることができる場合には、健康保険法からの給付は行わない。(○)

[問題] 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、その限度において健康保険法からの給付は行わない。(○)

[問題] 災害救助法の規定により医療について公費負担が行われたときは、その限度において、健康保険の保険給付は行われない。(○)

**法 57 条 損害賠償請求権 (★★★)**

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
★	★	—	—	★	★	★★	—	★	—

★：択一式 (H6. 8. 11. 12. 15) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

**ポイント**

**法 57 条 損害賠償請求権**

[問題] 代位取得とは、保険者は、給付事由が第三者の行為によって生じた場合において、保険給付を行った場合に、その【 ① 】(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)の限度において、保険給付を受ける権利を有する者が第三者に対して有する【 ② 】を取得することをいう。

①給付の価額 ②損害賠償の請求権

[問題] 損害賠償請求権の権利を取得するのは、法律上当然の取得であって、取得の効力は法律に基づき第三者に対し直接なんらの手続を経ることなくして及ぶものである。(○)

[問題] 保険者が保険給付を行ったときには、その給付の価額の限度において当該損害賠償請求権は当然に移転し、一般の債権譲渡のように、第三者に対する通知又は承諾を必要とするものではない。(○)

[問題] 免責とは、保険給付を受ける権利を有する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、保険者は、その価額の限度において、保険給付を行う責めを免れることをいう。(○)

〔問題〕 犯罪の被害を受けたことにより生じた傷病は、一般の保険事故と同様に、健康保険の保険給付の対象とされない。(×) 対象となる。

〔問題〕 被保険者の被扶養者が第三者の行為により死亡し、被保険者が家族埋葬料の給付を受けるときは、保険者は、当該家族埋葬料の価額の限度において当該被保険者が当該第三者に対して有する損害賠償請求権を代位取得し、第三者に対して求償できる。(○)

〔問題〕 被保険者と第三者との間において示談が成立し、被保険者の有する損害賠償請求権を消滅させた場合であっても、その消滅の効力は、保険者が保険給付の価額の限度において既に取得している第三者に対する損害賠償請求権（示談成立の前に行われた療養の給付等に係る費用）には及ばない。(○)

**法 58 条 1 項 不正利得の徴収等 (★★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★★	—	★	★	—	—	★★

★：択一式 (H17) ☆：選択式 (—)



【条文】

偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者があるときは、保険者は、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。

**ポイント 法 58 条 1 項 不正利得の徴収等**

〔問題〕 保険者は、偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者があるときは、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。(○)

〔問題〕 事業主が虚偽の報告若しくは証明をし、その保険給付が行われたものであるときであっても、保険者が徴収金を納付すべきことを命ずることができるのは、保険給付を受けた者に対してのみである。(×) 事業主、保険医、主治の医師に対し、保険給付を受けた者に連帯して徴収金を納付すべきことを命ずることが可能。

〔問題〕 偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者があるときは、保険者は、その者からその給付の価額の全部を徴収することができる。  
(×) 全部又は一部を徴収することができる。

[問題] 事業主が虚偽の報告若しくは証明をし、又は保険医療機関において診療に従事する保険医若しくは主治の医師が、保険者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、保険者は、当該事業主、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。(○)

### 法 61 条他 受給権の保護 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	★★	★	—	—	—	—

★：択一式 (H8. 11. 18) ☆：選択式 (H12)



#### 【条文】

(法 61 条 受給権の保護)

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

(法 62 条 租税その他の公課の禁止)

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。

#### ポイント

### 法 61 条他 受給権の保護

[問題] 保険給付を受ける権利は、譲り渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。(○)

[問題] 保険給付を受ける権利には、療養の給付を受ける権利は含まれていない。(○)

[問題] 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。(○)

## 法 116 条 絶対的給付制限 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	—	★★	—	—	★	★★

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



【条文】

被保険者又は被保険者であった者が、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。

ポイント

## 法 116 条 絶対的給付制限

〔問題〕被保険者が、故意に給付事由を生じさせたときは、その給付事由に係る保険給付は行われぬ。(○)

〔問題〕自殺未遂による傷病について、その傷病の発生が精神疾患等に起因するものと認められる場合は、故意に給付事由を生じさせたことに当たらず、保険給付の対象となる。(○)

〔問題〕被保険者又は被保険者であった者が、【 ① 】により、又は【 ② 】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。

①自己の故意の犯罪行為 ②故意

〔問題〕被保険者が、自己の故意の犯罪行為により、被扶養者にけがをさせた場合、被扶養者に対する治療は保険給付の対象となる。

(×) 保険給付の対象とならない。

〔問題〕被保険者の自殺による死亡は、故意に基づく事故ではあるが、死亡は絶対的な事故であるとともに、この死亡に対する保険給付である埋葬料は支給される。(○)

〔問題〕自殺未遂による傷病に関しては、療養の給付等又は傷病手当金は、支給しない。(○)

## 法 117 条 相対的給付制限 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	—	—	—	—	—	★

★：択一式 (H5. 17. 18) ☆：選択式 (—)



【条文】

被保険者又は被保険者であった者が、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。



## ポイント 法 117 条 相対的給付制限

[問題] 被保険者が【 ① 】、【 ② 】又は【 ③ 】によっ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。

①闘争 ②泥酔 ③著しい不行跡

[問題] 被保険者が闘争、泥酔又は著しい不行跡によっ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、その全部を行わないことができる。

(×) その全部又は一部を行わないことができる。

[問題] 被保険者が闘争、泥酔又は著しい不行跡によっ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。(○)

## 法 118 条 少年院等にある場合の給付制限 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	—	—	★	★	—	★★

★：択一式 (H13. 18) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

被保険者又は被保険者であった者が、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**の支給にあっては、厚生労働省令で定める場合に限る。）は、行わない。

- (1) 少年院その他これに準ずる施設に収容されたとき。
- (2) 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。


**ポイント** 法 118 条 少年院等にある場合給付制限

[問題] 保険者は、被保険者又は被保険者であった者が、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場合には、被扶養者に対する保険給付を行うことができない。

(×) 被扶養者に対する保険給付は、行うことができる。

[問題] 前月から引き続き任意継続被保険者である者が、刑事施設に拘禁されたときは、原則として、その月以後、拘禁されなくなった月までの期間、保険料は徴収されない。

(×) 2 個所誤り。

- ・ 任意継続被保険者は、刑事施設等に拘禁されても保険料免除の適用なし。
- ・ 免除の期間⇒その月以後、拘禁されなくなった月の前月まで

[問題] 被保険者又は被保険者であった者が、下記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は行わない。(○)

- ・ 少年院その他これに準ずる施設に収容されたとき。
- ・ 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。

[問題] 保険者が刑事施設に拘禁されたときは、原則として、疾病、負傷又は出産につき、その期間に係る保険給付は行われぬ。また、前月から引き続き一般の被保険者である者が刑事施設に拘禁された場合については、原則として、その翌月以後、拘禁されなくなった月までの期間、保険料は徴収されない。

(×) 「その翌月以後、拘禁されなくなった月まで」⇒「その月以後、拘禁されなくなった月の前月まで」



---

〔問題〕 少年院、又は、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には、原則として、疾病、負傷又は出産につき、その期間に係る保険給付は、行われぬ。

(○)

---

〔問題〕 被保険者又は被保険者であった者が、下記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、行われぬ。(○)

(1) 少年院その他これに準ずる施設に収容されたとき

(2) 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

---

〔問題〕 被保険者又は被保険者であった者が、少年院等に収容されている場合、疾病、負傷、出産又は死亡につき、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、行われぬ。

(×) 死亡に関する保険給付は制限されぬ。

---

〔問題〕 被保険者又は被保険者であった者が、少年院等に収容されている場合、傷病手当金及び出産手当金の支給に関して、未決拘留中は支給され、刑が確定したら支給が制限される。(○)

---

〔問題〕 被保険者又は被保険者であった者が給付制限に該当する場合であっても、被扶養者に係る保険給付は制限されぬ。(○)

---

〔問題〕 特例退職被保険者が、刑事施設、労役場等に拘禁されたときは、一般被保険者に適用される保険料徴収の特例が適用されず、保険料が徴収される。(○)

---

## 法 119 条他 療養に関する指示に従わない場合の給付制限 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	★	—	—	—	—	★	★★	—

★：択一式 (H10. 14. 17) ☆：選択式 (—)



【条文】

保険者は、被保険者又は被保険者であった者が、**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。**

ポイント

## 法 119 条他 療養に関する指示に従わない場合の給付制限

[問題] 保険者は、被保険者又は被保険者であった者が、正当な理由なしに療養に関する指示に従わないときは、保険給付の全部又は一部を行わないことができる。

(×) 保険給付の一部を行わないことができる。

[問題] 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対して、【 ① 】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る。ただし、偽りその他不正の行為があった日から【 ② 】年を経過したときは、この限りでない。

①6 ②1

[問題] 保険者は、保険給付を受ける者が、正当な理由なしに、文書の提出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。 (○)

## [問題] 給付制限まとめ

制限理由	制限内容
自己の故意の犯罪行為又は故意に給付事由を生じさせた場合	保険給付の【 ① 】を行わない。
○少年院等に拘禁されたとき ○刑事施設、労役場等に拘禁されたとき	疾病、負傷、出産に関する保険給付（傷病手当金、出産手当金は厚生労働省令で定める場合に限る。）の【 ① 】を行わない。 ただし、被扶養者に関する保険給付は行われる。
闘争、泥酔又は著しい不行跡により給付事由を生じさせたとき	保険給付の【 ② 】を行わないことができる。
正当な理由なしに保険者の文書提出命令、答弁、受診等を拒否	
偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき	【 ③ 】カ月以内の期間を定めて傷病手当金、出産手当金の【 ② 】又は一部を支給しない旨の決定をすることができる。 ただし、不正行為のあった日から【 ④ 】年を経過したときは除く。
正当な理由なしに療養に関する指示に従わないとき	保険給付の【 ⑤ 】を行わないことができる。

①全部    ②全部又は一部    ③6    ④1    ⑤一部

法 3 条 8 項他 日雇労働者 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	—	—	—	—	★	—	—

★：択一式 (H14. 17. 18. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

健康保険法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をいう。

- (1) 臨時に使用される者であつて、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ロに掲げる所定の期間を超え、引き続き使用されるに至った場合（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った場合を除く。）を除く。）

イ 日々雇い入れられる者

ロ 2月以内の期間を定めて使用される者

- (2) 季節的業務に使用される者（継続して4月を超えて使用されるべき場合を除く。）

- (3) 臨時的事業の事業所に使用される者（継続して6月を超えて使用されるべき場合を除く。）

ポイント

法 3 条 8 項他 日雇労働者

〔問題〕健康保険法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をいう。

- (1) 臨時に使用される者であつて、次に掲げるもの

イ 日々雇い入れられる者

ロ 【 ① 】月以内の期間を定めて使用される者

（同一の事業所において、イに掲げる者にあつては【 ② 】月を超え、ロに掲げる者にあつてはロに掲げる【 ③ 】を超え、引き続き使用されるに至った場合（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った場合を除く。）を除く。）

- (2) 季節的業務に使用される者（継続して【 ④ 】月を超えて使用されるべき場合を除く。）

- (3) 臨時的事業の事業所に使用される者（継続して【 ⑤ 】月を超えて使用されるべき場合を除く。）

①2 ②1 ③所定の期間 ④4 ⑤6

〔問題〕 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、【 ① 】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【 ② 】を受けたものは、この限りでない。

- (1) 適用事業所において、引き続く【 ③ 】月間に【 ④ 】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。  
(2) 任意継続被保険者であるとき。  
(3) その他特別の理由があるとき。

①後期高齢者医療    ②承認    ③2    ④通算して 26

〔問題〕 日雇特例被保険者の保険の保険者は、協会とする。(○)

〔問題〕 日雇特例被保険者の保険の保険者の業務のうち、日雇特例被保険者手帳の交付、日雇特例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。(○)

〔問題〕 日雇労働者は、日雇特例被保険者となったときは、日雇特例被保険者となった日から起算して【 ① 】日以内に、厚生労働大臣に【 ② 】の交付を申請しなければならない。ただし、既に日雇特例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、その日雇特例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。①5    ②日雇特例被保険者手帳

〔問題〕 日雇特例被保険者手帳の交付を受けた者は、その日雇特例被保険者手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白の残存する期間内において日雇特例被保険者となる見込みのないことが明らかになったとき、又は日雇特例被保険者の適用除外の規定による承認を受けたときは、厚生労働大臣に日雇特例被保険者手帳を返納しなければならない。(○)

〔問題〕 日雇特例被保険者に係る保険料、保険給付の額の決定等は、賃金日額を標準賃金日額等級に当てはめた【 ① 】をもとに行う。

①標準賃金日額

〔問題〕 日雇特例被保険者の保険の保険者の業務のうち、日雇特例被保険者手帳の交付、日雇特例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。(○)

〔問題〕 標準賃金日額は、日雇特例被保険者の賃金日額に基づき、11 の等級に区分されている。(○)

【問題】一の年度における標準賃金日額等級の最高等級に対応する標準賃金日額に係る保険料の延べ納付日数の当該年度における日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数に占める割合が【 ① 】を超える場合において、その状態が継続すると認められるときは、翌年度の【 ② 】から、政令で、当該最高等級の上に更に等級を加える標準賃金日額の等級区分の改定を行うことができる。ただし、当該一の年度において、改定後の標準賃金日額等級の最高等級に対応する標準賃金日額に係る保険料の延べ納付日数の日雇特例被保険者に関する保険料の総延べ納付日数に占める割合が【 ③ 】を下回ってはならない。 ①100分の3 ②9月1日 ③100分の1

**法 127 条 日雇特例被保険者の保険給付 (★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★	—	—	★★	—	—	—	★	—	—

★：択一式 (H7. 14. 15. 18. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

**ポイント** 法 127 条 日雇特例被保険者の保険給付

【問題】日雇特例被保険者（日雇特例被保険者であった者を含む。）に係る健康保険法による保険給付は、次のとおりとする。（○）

- (1) 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
- (2) 傷病手当金の支給
- (3) 埋葬料の支給
- (4) 出産育児一時金の支給
- (5) 出産手当金の支給
- (6) 家族療養費、家族訪問看護療養費及び家族移送費の支給
- (7) 家族埋葬料の支給
- (8) 家族出産育児一時金の支給
- (9) 特別療養費の支給
- (10) 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給

【問題】日雇特例被保険者の独自給付として、特別療養費がある。（○）

[問題] 特別療養費とは、初めて日雇特例被保険者になった者に対して、保険料の納付要件を満たすまで行われる保険給付である。(○)

[問題] 国民健康保険法の特別療養費は、保険料滞納者に対するものである。(○)

[問題] 保険料納付要件

	納付要件
原則的な保険料納付要件 (右記、(1)又は(2)のいずれか)	(1) 当該日の属する月の前【 ① 】月間に通算して 【 ② 】日分以上の保険料が納付されていること (2) 当該日の属する月の前【 ③ 】月間に通算して 【 ④ 】日分以上の保険料が納付されていること
出産育児一時金に係る保険料 納付要件	出産日の属する月の前【 ⑤ 】月間に通算して 【 ② 】日分以上の保険料が納付されていること

①2    ②26    ③6    ④78    ⑤4

[問題] 日雇特例被保険者の療養の給付の支給期間は、原則として、1年6カ月の範囲内で行われる。(×) 1年の範囲内

[問題] 上記の例外として、厚生労働大臣が指定する疾病については、初診日から5年間である。(○)

[問題] 日雇特例被保険者の療養の給付の一部負担金

被保険者の区分	負担割合
(1) 70歳未満である場合	【 ① 】
(2) 70歳以上である場合	【 ② 】

①100分の30    ②100分の20

[問題] 上記(2)に関して、平成26年3月31日以前に70歳以上に達した者については、100分の10とする。(○)

[問題] 日雇特例被保険者の療養の給付の一部負担金に関して、上位所得者や現役並み所得者は、一般の被保険者を準用する。

(×) 日雇特例被保険者の療養の給付の一部負担金には、上位所得者等の区分はない。

[問題] 日雇特例被保険者の傷病手当金の支給要件は、実際に療養の給付を受けていることが必要である。(○)

[問題] 日雇特例被保険者の傷病手当金の支給額

保険料納付状況	支給額
前 2 月間に通算して 26 日分以上の保険料を納付	その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【 ① 】の【 ② 】に相当する金額
前 6 月間に通算して 78 日分以上の保険料を納付	

①最大のもの    ②45 分の 1

[問題] 日雇特例被保険者の傷病手当金の支給期間は、同一の疾病又は負傷およびこれにより発した疾病に関して、その支給を受け始めた日から 1 年を限度とする。

(×) 6 月を限度 (結核性疾病については、1 年 6 月)

[問題] 日雇特例被保険者の出産手当金の支給要件、支給額

- (1) 【 ① 】の支給を受けることができるもの
- (2) 支給額は、1 日につき、出産日の属する月の前【 ② 】月間における各月の標準賃金日額の合算額のうち、最大のものの【 ③ 】に相当する額

①出産育児一時金    ②4    ③45 分の 1

### 法 145 条 特別療養費 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	—	—	★	—	—	—

★：択一式 (—)    ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

### ポイント 法 145 条 特別療養費

[問題] 初めて日雇特例被保険者手帳の交付を受けた日雇特例被保険者で、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【 ① 】(月の初日に該当するに至った場合は 2 月)を経過しないもの又は、その被扶養者が特別療養費受給票を保険医療機関等に提出して療養を受けた場合等に特別療養費が支給される。

①3 月



[問題] 5月2日に初めて日雇特例被保険者手帳の交付を受けた者は、その年の6月30日まで特別療養費の支給を受けることができる。

(×) その年の7月31日

### 法 151 条 国庫負担 (★★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
★★	—	—	☆	—	—	—	—	—	★★

★：択一式 (H11. 13. 18) ☆：選択式 (H6)

【条文】



国庫は、毎年度、予算の範囲内において、健康保険事業の事務（前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等、病床転換支援金等、日雇拠出金、退職者給付拠出金、介護納付金の納付に関する事務を含む。）の執行に要する費用を負担する。

ポイント

### 法 151 条 国庫負担

[問題] 国庫は、毎年度、【 ① 】において、健康保険事業の「事務」（前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等、病床転換支援金等、日雇拠出金、退職者給付拠出金、介護納付金の納付に関する事務を【 ② 】）の執行に要する費用を負担する。

①予算の範囲内 ②含む (平成 30 年 法改正)

[問題] 健康保険事業の事務の執行に要する費用について、国庫は、全国健康保険協会に対して毎年度、予算の範囲内において負担しているが、健康保険組合に対しては負担を行っていない。(×) 健康保険組合に対しても負担を行っているので誤り。

[問題] 健康保険事業の事務の執行に要する費用は、全国健康保険協会及び健康保険組合に対して国庫が負担する。(○)

[問題] 病床転換支援金等とは、病床転換助成事業に要する費用のた納付するものである。(○)

[問題] 健康保険事業の事務の執行に要する費用は、全国健康保険協会管掌健康保険、組合管掌健康保険の別を問わず、政令で定める割合を乗じて得た額が補助されている。

(×) 予算の範囲内において負担する。

〔問題〕健康保険事業の事務の執行に要する費用については、毎年度、予算の範囲内で国庫が負担する。なお、健康保険組合に対して国庫負担金を交付する場合は各健康保険組合における被保険者数を基準として厚生労働大臣が算定する。(○)

〔問題〕健康保険組合に対して交付する国庫負担金は、各健康保険組合における被保険者数を基準として、厚生労働大臣が算定する。(○)

### 法 153 条 国庫補助 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★★	—	—	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H11. 14. 16. 18. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

国庫は、事務の執行に要する費用のほか、協会が管掌する健康保険に関する一定の費用に、それぞれ所定の割合を乗じて得た額を補助する。

ポイント

### 法 153 条 国庫補助

〔問題〕国庫は、国庫負担のほか、協会管掌健康保険の事業の執行に要する費用のうち下記を負担する。

(1) 保険給付（出産育児一時金、家族出産育児一時金、埋葬料、埋葬費、家族埋葬料を【 ① 】）に要する費用の額並びに前期高齢者納付金に要する費用の額に【 ② 】から【 ③ 】までの範囲内において政令で定める割合を乗じて得た額を補助（【 ④ 】）

(2) 協会が拠出すべき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の合算額に【 ④ 】を乗じて得た額

①除く ②100 分の 130 ③100 分の 200 ④100 分の 164

〔問題〕療養の給付等の主要給付費については、全国健康保険協会管掌健康保険に対して経過措置により 1000 分の 164 という定率の国庫補助が規定されている。(○)

〔問題〕組合管掌健康保険に対しては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に要する費用の一部に限定されている。

(×) 組合管掌健康保険に対しては、国庫補助は行われていない。

[問題] 全国健康保険協会管掌健康保険では、社会保険診療報酬支払基金に納付する後期高齢者支援金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）の納付に要する費用について 1000 分の 220 の国庫補助が行われる。

(×) 後期高齢者支援金⇒介護納付金 また、1000 分の 220⇒1000 分の 164

[問題] 国庫は、予算の範囲内において健康保険事業の執行に要する費用のうち、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による特定健康診査等の実施に要する費用の一部を補助することができる。(○)

[問題] 国庫補助が行われない保険給付は、出産手当金、出産育児一時金、家族出産育児一時金、埋葬料（埋葬費）及び家族埋葬料である。

(×) 出産手当金については、国庫補助が行われる。

### 法 155 条 保険料（一）

（出題傾向）

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式（－） ☆：選択式（－）



#### 【条文】

- ① 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、日雇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 ①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。

#### ポイント

### 法 155 条 保険料

[問題] 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、日雇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。(○)

[問題] 全国健康保険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。(○)

〔問題〕 協会管掌健康保険の保険料の徴収主体は、任意継続被保険者を含めて、厚生労働大臣である。(×) 任意継続被保険者に関する保険料は、協会が徴収

〔問題〕 組合管掌健康保険の保険料の徴収主体は、健康保険組合である。(○)

## 法 156 条 被保険者の保険料額 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H13.16) ☆：選択式 (—)



### 【条文】

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。

(1) 介護保険第 2 号被保険者である被保険者

⇒ 一般保険料額と介護保険料額との合算額

(2) 介護保険第 2 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

### ポイント

## 法 156 条 被保険者の保険料額

〔問題〕 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。(○)

(1) 介護保険第 2 号被保険者である被保険者

⇒ 一般保険料額と介護保険料額との合算額

(2) 介護保険第 2 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

〔問題〕 介護保険第 2 号被保険者とは、介護保険の被保険者で、市町村の区域内に住所を有する【 ① 】の医療保険加入者をいう。

①40 歳以上 65 歳未満

## 法 160 条他 一般保険料率 他 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	☆	—	★	—	—	☆

★：択一式 (H15. 16) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

- ① 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、**1000 分の 30 から 1000 分の 130** までの範囲内において、**支部被保険者を単位として協会**が決定するものとする。
- ② ①の規定により**支部被保険者を単位として決定する一般保険料率**（「**都道府県単位保険料率**」）は、当該支部被保険者に適用する。
- ③ **都道府県単位保険料率**は、支部被保険者を単位として、一定の額に照らし、毎事業年度において**財政の均衡を保つことができるものとなるよう**、政令で定めるところにより算定するものとする。

## ポイント

## 法 160 条他 一般保険料率 他

【問題】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、【 ① 】から【 ② 】までの範囲内において、【 ③ 】を単位として協会が決定するものとする。  
 ①1,000 分の 30 ②1,000 分の 130 ③支部被保険者

【問題】決定された支部被保険者を単位として決定する一般保険料率を都道府県単位保険料率といい、当該支部被保険者に適用する。(○)

【問題】都道府県単位保険料率は、支部被保険者を単位として、次に掲げる額に照らし、毎事業年度において財政の均衡を保つことができるものとなるよう、政令で定めるところにより算定するものとする。(○)

- (1) 療養の給付等のうち、当該支部被保険者に係るものに要する費用の額に一定の調整を行うことにより得られると見込まれる額
- (2) 保険給付（支部被保険者に係る療養の給付等を除く。）、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等に要する費用の予想額に総報酬按分率を乗じて得た額
- (3) 保健事業及び福祉事業に要する費用の額並びに健康保険事業の事務の執行に要する費用及び準備金の積立ての予定額のうち当該支部被保険者が分担すべき額として協会が定める額

〔問題〕 全国健康保険協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、あらかじめ、【 ① 】が当該変更に係る都道府県に所在する支部の支部長の意見を聴いた上で、【 ② 】の議を経なければならない。

①理事長    ②運営委員会

〔問題〕 理事長は、都道府県単位保険料率の変更について、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。(○)

〔問題〕 全国健康保険協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、あらかじめ、運営委員会が当該変更に係る都道府県に所在する支部の支部長の意見を聴いたうえで、運営委員会の議を経なければならない。

(×) 運営委員会⇒理事長

〔問題〕 厚生労働大臣は、都道府県単位保険料率が、当該都道府県における健康保険事業の収支の均衡を図る上で不適當であり、協会が管掌する健康保険の事業の健全な運営に支障があると認めるときは、協会に対し、相当の期間を定めて、当該都道府県単位保険料率の変更の認可を申請すべきことを命ずることができる。(○)

〔問題〕 厚生労働大臣は、協会が上記の期間内に申請をしないときは、社会保障審議会の議を経て、当該都道府県単位保険料率を変更することができる。(○)

〔問題〕 協会は、【 ① 】年ごとに、翌事業年度以降の【 ② 】年間についての協会が管掌する健康保険の【 ③ 】及び【 ④ 】並びに保険給付に要する費用の額、保険料の額（各事業年度において財政の均衡を保つことができる保険料率の水準を含む。）その他の健康保険事業の収支の見通しを作成し、公表するものとする。

①2    ②5    ③被保険者数    ④総報酬額の見通し

〔問題〕 一般保険料率は、基本保険料率と特定保険料率に分けられ、基本保険料率は、健康保険事業の運営に充てる保険料に係る保険料率であり、特定保険料率とは、前期高齢者納付金等の額及び後期高齢者支援金等の費用に充てる保険料に係る保険料率である。

(○)

〔問題〕 協会は、支部被保険者及びその被扶養者の【 ① 】の分布状況と協会が管掌する健康保険の被保険者及びその被扶養者の【 ① 】の分布状況との差異によって生ずる療養の給付等に要する費用の額の負担の不均衡並びに支部被保険者の総報酬額の平均額と協会が管掌する健康保険の被保険者の総報酬額の平均額との差異によって生ずる

【 ② 】を是正するため、政令で定めるところにより、支部被保険者を単位とする健康保険の【 ③ 】を行うものとする。

①年齢階級別      ②財政力の不均衡      ③財政の調整

**法 160 条 13 項他 組合管掌健康保険の一般保険料率 (★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	—	★	—	—

★：択一式 (H13)      ☆：選択式 (H18)

【条文】



健康保険組合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、**1000 分の 30** から **1000 分の 130** の範囲内において決定する。

**ポイント**

**法 160 条 13 項他 組合管掌健康保険の一般保険料率**

〔問題〕 健康保険組合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、【 ① 】から【 ② 】までの範囲内において決定する。

①1,000 分の 30      ②1,000 分の 130

〔問題〕 健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者に関する一般保険料率の変更に際しては、厚生労働大臣の認可を必要とする。(○)

〔問題〕 健康保険組合は、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。(○)

〔問題〕 健康保険組合は、規約で定めるところにより、一般保険料額だけではなく、介護保険料額についても事業主の負担割合を被保険者よりも高くすることができる。(○)

〔問題〕 収支が均衡しないものとして厚生労働大臣の指定を受けた健康保険組合は、規約で定める場合には、被保険者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5割を超えて増加することができる。

(×) 指定健康保険組合においても被保険者の負担すべき負担の割合を増加することはできない。

〔問題〕 合併により設立された健康保険組合又は合併後存続する健康保険組合のうち、いわゆる地域型健康保険組合に該当するものについては、当該合併が行われた日の属する年度及びこれに続く3箇年度に限り、1,000分の30から1,000分の130の範囲内において不均一の一般保険料率を決定することができる。

(×) 3カ年度⇒5カ年度

〔問題〕 合併により設立された健康保険組合又は合併後存続する健康保険組合のうち地域型健康保険組合は、当該合併が行われた日の属する年度及びこれに続く【 ① 】カ年度に限り、【 ② 】から【 ③ 】までの範囲内において、不均一の一般保険料率を決定することができる。

①5 ②1000分の30 ③1000分の130

〔問題〕 健康保険組合の一般保険料率の決定は、厚生労働大臣の認可を受けなければならないが、一般保険料率と調整保険料率とを合算した率の変更が生じない一般保険料率の変更の決定については、厚生労働大臣の認可を受けることは要せず、変更後の一般保険料率を厚生労働大臣に届け出ることである。(○)

〔問題〕 健康保険組合が一般保険料率を変更しようとするときは、その変更について厚生労働大臣の認可を受けなければならないが、一般保険料率と調整保険料率とを合算した率の変更が生じない一般保険料率の変更の決定についても、認可を受けることを要する。

(×) 届出で足りる。



## 法 160 条 16 項 介護保険料率 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
★☆	—	—	—	—	—	—	—	—	★

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）の額を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第 2 号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

## ポイント

## 法 160 条 16 項 介護保険料率

〔問題〕 介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）の額を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第 2 号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。(○)

〔問題〕 介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき【 ① 】（日雇特例被保険者に係るものを除く。）の額（協会が管掌する健康保険においては、国庫補助額を控除した額）を当該年度における当該保険者が管掌する【 ② 】である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

①介護納付金 ②介護保険第 2 号被保険者

〔問題〕 健康保険組合は、規約で定めるところにより、被保険者が介護保険第 2 号被保険者に該当しない場合でも、その被扶養者が介護保険第 2 号被保険者に該当する場合には、その被保険者に関する保険料額を一般保険料額と介護保険料額との合算額とすることができる。(○)

〔問題〕 特定被保険者制度とは、介護保険の被保険者に該当しない被保険者であっても、介護保険の第 2 号被保険者である被扶養者を有する場合には 介護保険料を徴収することができる制度で、この介護保険料を徴収される被保険者を特定被保険者という。(○)

〔問題〕 承認健康保険組合とは、厚生労働大臣の指定を受けて、介護保険第2号被保険者である被保険者の保険料額を「一般保険料額＋特別介護保険料額」とすることができる健康保険組合のことをいう。

(×) 厚生労働大臣の承認

〔問題〕 承認健康保険組合が介護保険第2号被保険者である被保険者（特定被保険者を含む。）に関する保険料額について特別介護保険料額を採用する場合、その算定基準は、当該承認健康保険組合の特別介護保険料の総額が当該健康保険組合が納付すべき介護納付金の総額よりも高くなるように規約で定めなければならない。

(×) 介護納付金の総額と等しくなるように規約で定める。

### 法 156 条 3 項 保険料の徴収 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	★

★：択一式 (H6. 13. 16. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

### ポイント 法 156 条 3 項 保険料の徴収

〔問題〕 前月から引き続き被保険者であり、7月10日に賞与を30万円支給された者が、その支給後である同月25日に退職し、同月26日に被保険者資格を喪失した。この場合、事業主は当該賞与に係る保険料を納付する義務はない。

(○) 同月に賞与を受け、その月に退職した場合の保険料は徴収されない。

〔問題〕 被保険者の保険料は月を単位として徴収され、資格取得日が月の最終日であってもその月分の保険料は徴収され、資格喪失日が月の最終日であっても原則としてその月分の保険料は徴収されない。(○)

〔問題〕 被保険者資格を喪失した日の属する月において、被保険者資格を喪失する前に支払われた賞与は、保険料の賦課の対象にはならないが、標準賞与額として決定され、年度における標準賞与額の累計額に算入される。(○)

〔問題〕被保険者の資格を取得した月に、その資格を喪失した場合、資格喪失月であっても保険料を徴収する。(○)

〔問題〕前月から引き続き被保険者であり、12月10日にその年度で初めての賞与として30万円を支給された者が、同月20日に退職した場合、事業主は当該賞与に係る保険料を納付する義務はない。(○)

### 法 159 条 育児休業等をしたときの特例 (★★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	★	—	—	★	—	★★	—	—

★：択一式 (H7. 8. 9. 14. 16. 17. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

育児休業等をしている被保険者が使用される事業所の事業主が、保険者等に申出をしたときは、その育児休業等を開始した日の属する月からその育児休業等が終了する日の翌日が属する月の前月までの期間、当該被保険者に関する保険料を徴収しない。

ポイント

### 法 159 条 育児休業等をしたときの特例

〔問題〕育児休業等をしている被保険者が使用される事業所の事業主が、厚生労働省令で定めるところにより保険者等に【 ① 】をしたときは、その育児休業等を【 ② 】からその育児休業等が【 ③ 】までの期間、当該被保険者に関する保険料を徴収しない。  
①申出 ②開始した日の属する月 ③終了する日の翌日が属する月の前月

〔問題〕育児休業期間中は保険料が免除されるが、育児休業期間が終了したとき及び育児休業期間中に被保険者資格を喪失した場合には、必ず事業主に保険料免除の終了通知が行われることになっている。

(×) 育児休業等期間中に被保険者資格を喪失した場合は、終了に係る通知は行われ  
ない。

〔問題〕育児休業等による保険料の免除の規定について、その終期は当該育児休業等を終了する日の翌日の属する月の前月となっているが、育児休業等の対象となる子が3歳に達する日以後の休業については、労使協定に定められている場合に限り、適用されることとなる。(×) 子が3歳に達する日以後の休業については、適用されない。

〔問題〕 育児休業等をしている被保険者が使用される事業所の事業主が、厚生労働省令で定めるところにより保険者等に申出をしたときは、その育児休業等を開始した日の属する月の翌月からその育児休業等が終了する日の翌日が属する月の前月までの期間、当該被保険者に関する保険料は徴収されない。

(×) 「開始した日の属する月の翌月から」⇒「開始した日の属する月から」

### 法 159 条の 3 産前産後休業等をしたときの特例 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	★	★	—	—

★：択一式 (H7.17) ☆：選択式 (—)



【条文】

産前産後休業をしている被保険者が使用される事業所の事業主が、保険者等に申出をしたときは、その産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日が属する月の前月までの期間、当該被保険者に関する保険料を徴収しない。

ポイント

### 法 159 条の 3 産前産後休業等をしたときの特例

〔問題〕 「産前産後休業をしている被保険者が使用される事業所の事業主が、厚生労働省令で定めるところにより保険者等に申出をしたときは、その産前産後休業を【 ① 】からその産前産後休業が【 ② 】までの期間、当該被保険者に関する保険料を徴収しない」と規定されている。

①開始した日の属する月 ②終了する日の翌日が属する月の前月

〔問題〕 産前産後休業をしている被保険者が使用される事業所の事業主が、厚生労働省令で定めるところにより保険者等に申出をしたときは、その産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日が属する月の前月までの期間、当該被保険者に関する保険料を徴収しない。(○)

## 法 161 条他 保険料の負担及び納付義務 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★	—	★	★	★	—	—	★

★：択一式 (H8. 9. 15. 19) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

- ① 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 **2分の1** 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。
- ④ 被保険者が同時に 2 以上の事業所に使用される場合における各事業主の負担すべき保険料の額及び保険料の納付義務については、政令で定めるところによる。

**ポイント**

## 法 161 条他 保険料の負担及び納付義務

[問題] 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【 ① 】を負担する。ただし、任意継続被保険者は、その【 ② 】を負担する。

① 2分の1    ② 全額

[問題] 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。(○)

[問題] 健康保険組合は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。(○)

[問題] 被保険者に関する毎月の保険料は、翌月末日までに、納付しなければならない。ただし、任意継続被保険者に関する保険料については、その月の 10 日 (初めて納付すべき保険料については、保険者が指定する日) までである。(○)

[問題] 事業主は、各月の保険料を翌月末日までに納入告知書に基づいて納入しなければならない。(○)

〔問題〕事業主は、被保険者に対して通貨をもって報酬を支払う場合においては、被保険者の負担すべき【 ① 】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、【 ② 】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。

①前月      ②前月及びその月

〔問題〕事業主は、被保険者に通貨をもって支払う給与から当該被保険者の負担すべき前月分の保険料を源泉控除することができるが、当該被保険者がその事業主に使用されなくなったときには、前月分に加えてその月分の保険料も源泉控除することができる。（○）

〔問題〕事業主は、被保険者に対して通貨をもって賞与を支払う場合においては、被保険者の負担すべき標準賞与額に係る保険料に相当する額を当該賞与から控除することができる。（○）

〔問題〕5月23日に被保険者資格を取得した者の健康保険料の源泉控除について、その者の給与支払方法が月給制であり、毎月20日締め、当月末日払いの場合、事業主は、最初の給与（5月23日から6月20日までの期間に係るもの）で5月分の健康保険料を控除することができる。（○）

〔問題〕勤務していた適用事業所を5月31日で退職し、被保険者資格を喪失した者の健康保険料の源泉控除について、その者の給与支払方法が月給制であり、毎月末日締め、当月25日払いの場合、事業主は、5月25日支払いの給与（5月1日から5月31日までの期間に係るもの）で4月分及び5月分の健康保険料を控除することができる。（○）

〔問題〕保険者等は、①被保険者に関する保険料の納入の告知をした後に、告知をした保険料額が当該納付義務者の納付すべき保険料額を超えていることを知ったとき、又は②納付した被保険者に関する保険料額が当該納付義務者の納付すべき保険料額を超えていることを知ったときは、その超えている部分に関する納入の告知又は納付を、その告知又は納付の日の翌日から【 ① 】以内の期日に納付されるべき保険料について納期を繰り上げてしたものとみなすことができる。 ①6月

## 法 166 条 口座振替による納付 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (—) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

厚生労働大臣は、納付義務者から、預金又は貯金の払出しとその払い出した金銭による保険料の納付をその預金口座又は貯金口座のある金融機関に委託して行うことを希望する旨の申出があった場合においては、その納付が确实と認められ、かつ、その申出を承認することが保険料の徴収上有利と認められるときに限り、その申出を承認することができる。

## ポイント

## 法 166 条 口座振替による納付

[問題] 厚生労働大臣は、納付義務者から、預金又は貯金の払出しとその払い出した金銭による保険料の納付をその預金口座又は貯金口座のある金融機関に委託して行うことを希望する旨の【 ① 】があった場合においては、その【 ② 】と認められ、かつ、その申出を承認することが【 ③ 】と認められるときに限り、その【 ① 】を承認することができる。

①申出 ②納付が确实 ③保険料の徴収上有利

[問題] 厚生労働大臣は、納付義務者から、預金又は貯金の払出しとその払い出した金銭による保険料の納付をその預金口座又は貯金口座のある金融機関に委託して行うことを希望する旨の申出があった場合、その納付が确实と認められ、かつ、その申出を承認することが保険料の徴収上有利と認められるときに限り、その申出を承認することができる。

(○)

**法 167 条 保険料の控除 (★★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★★	★	—	★★	—	—	★

★ : 択一式 (H6. 8. 9. 10. 13. 19) ☆ : 選択式 (—)



**【条文】**

- ① 事業主は、被保険者に対して通貨をもっ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。
- ② 事業主は、被保険者に対して通貨をもって賞与を支払う場合においては、被保険者の負担すべき標準賞与額に係る保険料に相当する額を当該賞与から控除することができる。

**ポイント**

**法 167 条 保険料の控除**

[問題] 事業主は、当該事業主が被保険者に対して支払うべき報酬額が保険料額に満たないため保険料額の一部のみを控除できた場合においては、当該控除できた額についてのみ保険者等に納付する義務を負う。(×) 全額について納付する義務を負う。

**法 157 条他 任意継続被保険者の保険料 (★★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★☆	—	—	—	★	—	—	★★

★ : 択一式 (H8. 9. 13. 15. 17. 19) ☆ : 選択式 (—)



**【条文】**

任意継続被保険者に関する保険料は、任意継続被保険者となった月から算定する。

**ポイント**

**法 157 条他 任意継続被保険者の保険料**

[問題] 任意継続被保険者の保険料の徴収に係る業務は、保険者が全国健康保険協会の場合は厚生労働大臣が行い、保険者が健康保険組合の場合は健康保険組合が行う。(×)

[問題] 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。(○)



〔問題〕 任意継続被保険者に関する保険料については、その月の末日（初めて納付すべき保険料については、保険者が指定する日）までに納付しなければならない。

(×) その月の 10 日までに納付

〔問題〕 任意継続被保険者が保険料を前納する場合は、4 月から 9 月まで若しくは 10 月から翌年 3 月までの 6 か月間又は 4 月から翌年 3 月までの 12 か月間を単位として行うものとなっている。(○)

〔問題〕 任意継続被保険者に関する保険料の納付期日は、初めて納付すべき保険料を除いてはその月の 10 日とされている。(○)

〔問題〕 任意継続被保険者が初めて納付すべき保険料を除き、保険料を納付期日までに納めなかった場合は、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き、その翌日に任意継続被保険者の資格を喪失する。(○)

〔問題〕 任意継続被保険者が保険料を前納する場合は、原則として、4 月から 9 月まで若しくは 10 月から翌年 3 月までの 6 か月間、又は 4 月から翌年 3 月までの 12 か月間を単位として行うこととされている。(○)

## 法 160 条の 2 準備金 (★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	★	—	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H12. 17) ☆：選択式 (—)



【条文】

保険者は、政令で定めるところにより、健康保険事業に要する費用の支出に備えるため、毎事業年度末において、準備金を積み立てなければならない。

**ポイント**

## 法 160 条の 2 準備金

〔問題〕 保険者は、政令で定めるところにより、健康保険事業に要する費用の支出に備えるため、毎事業年度末において、準備金を積み立てなければならない。(○)

[問題] 全国健康保険協会は、毎事業年度末において、当該事業年度及びその直前2事業年度内に行った保険給付に要した費用の額（前期高齢者納付金等を含む）の1事業年度当たりの平均額の【 ① 】に相当する額に達するまでは、当該年度の剰余金を準備金としてならない。 ①12分の1

[問題] 健康保険組合は、毎事業年度末において、当該事業年度及びその直前の2事業年度内において行った保険給付に要した費用の額の1事業年度当たりの平均額の【 ① 】に相当する額に達するまでは、当該事業年度の剰余金の額を準備金として積み立てなければならない。 ①12分の3

### 法 169 条他 日雇特例被保険者の保険料 (★★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	★	★	—	★	—	—	—	—

★：択一式 (H16. 19) ☆：選択式 (—)



【条文】

(略)

ポイント

### 法 169 条他 日雇特例被保険者の保険料

[問題] 事業主は、日雇特例被保険者を使用する日ごとに、日雇特例被保険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。(○)

[問題] 日雇特例被保険者が1日において2以上の適用事業所に使用される場合は、最後に使用する事業主が納付義務を負う。

(×) 初めにその者を使用する事業主が義務を負う。

[問題] 保険料の納付は、日雇特例被保険者が提出する日雇特例被保険者手帳に健康保険印紙を貼り、これに消印して行わなければならない。(○)

[問題] 事業主が日雇特例被保険者の保険料の納付を怠ったときは、厚生労働大臣は、その調査に基づき、その納付すべき保険料額を決定し、これを事業主に告知する。(○)

〔問題〕 事業主が、正当な理由がないと認められるにもかかわらず、日雇特例被保険者の保険料の納付を怠ったときは、厚生労働大臣は、決定された保険料額の【 ① 】に相当する額の追徴金を徴収する。ただし、決定された保険料額が【 ② 】円未満であるときは、この限りでない。

①100 分の 25      ②1,000

〔問題〕 追徴金は、その決定された日から 14 日以内に、厚生労働大臣に納付しなければならない。（○）

〔問題〕 事業主は、その事業所ごとに健康保険印紙の受払等に関する帳簿を備え付け、その受払等の都度、その受払等の状況を記載し、かつ、翌月末日までに、厚生労働大臣にその受払等の状況を報告しなければならない。（○）

〔問題〕 厚生労働大臣は、日雇特例被保険者に係る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、保険料を徴収するほか、毎年度、日雇特例被保険者を使用する事業主の設立する健康保険組合（日雇関係組合）から日雇拠出金を徴収する。（○）

## 法 172 条 保険料の繰上徴収 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	—	—	★	★	—	—

★：択一式 (H13. 14. 17)      ☆：選択式 (—)

### 【条文】



保険料は、次に掲げる場合においては、納期前であっても、すべて徴収することができる。

(1) 納付義務者が、次のいずれかに該当する場合

イ 国税、地方税その他の公課の滞納によって、**滞納処分**を受けるとき。

ロ **強制執行**を受けるとき。

ハ **破産手続開始**の決定を受けたとき。

ニ **企業担保権の実行手続**の開始があったとき。

ホ **競売の開始**があったとき。

(2) 法人である納付義務者が、**解散**をした場合

(3) 被保険者の使用される事業所が、**廃止**された場合

## ポイント

## 法 172 条 保険料の繰上徴収

〔問題〕 保険料は、次に掲げる場合においては、納期前であっても、すべて徴収することができる。（○）

(1) 納付義務者が、次のいずれかに該当する場合

イ 国税、地方税その他の公課の滞納によって、滞納処分を受けるとき。

ロ 強制執行を受けるとき。

ハ 破産手続開始の決定を受けたとき。

ニ 企業担保権の実行手続の開始があったとき。

ホ 競売の開始があったとき。

(2) 法人である納付義務者が、解散をした場合

(3) 被保険者の使用される事業所が、廃止された場合

〔問題〕 法人である保険料納付義務者が解散をした場合には、保険者は納期前であってもすべての保険料を徴収することができる。（○）

〔問題〕 被保険者の使用されている事業所が廃止されたとき、納期前であっても保険料はすべて徴収することができる。（○）

## 法 180 条 保険料等の督促及び滞納処分 (★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★★	—	—	—	★	—	—	—

★：択一式 (H10. 17) ☆：選択式 (—)

## 【条文】

① 保険料その他この法律の規定による徴収金（「保険料等」）を滞納する者があるときは、保険者等は、期限を指定して、これを督促しなければならない。

② ①の規定によって督促をしようとするときは、保険者等は、納付義務者に対して、督促状を發する。

③ 督促状により指定する期限は、督促状を發する日から起算して **10 日以上を経過した** 日でなければならない。

**ポイント****法 180 条 保険料等の督促及び滞納処分**

---

[問題] 保険料その他この法律の規定による徴収金（「保険料等」）があるときは、保険者等は、期限を指定して、これを督促しなければならない。（○）

---

[問題] 督促状により指定する期限は、督促状を発する日から起算して 10 日以上を経過した日でなければならない。（○）

---

[問題] 保険料等を滞納する者があるときは、保険者等は、期限を指定して、これを督促しなければならない。ただし、法に基づいて、保険料を繰り上げて徴収するときは、督促の必要はない。督促をしようとするときは、保険者等は、納付義務者に対して、督促状を発しなければならない。この督促状により指定する期限は、督促状を発する日から起算して 10 日以上を経過した日でなければならない。（○）

---

## 法 180 条 4 項 滞納処分 (★)

(出題傾向)

H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
—	—	—	★	—	—	—	★	—	—

★：択一式 (H10. 13. 16.) ☆：選択式 (—)



## 【条文】

保険者等は、納付義務者が次の各号のいずれかに該当する場合においては、**国税滞納処分の例**によってこれを処分し、又は納付義務者の居住地若しくはその者の財産所在地の**市町村**（特別区を含む。）に対して、その処分を請求することができる。

- (1) 督促を受けた者がその**指定の期限までに保険料等を納付しないとき**。
- (2) 保険料の繰上徴収の事由のいずれかに該当したことにより納期を繰り上げて保険料納入の告知を受けた者がその**指定の期限までに保険料を納付しないとき**。

## 法 180 条 4 項 滞納処分

〔問題〕 保険者等は、納付義務者が次の各号のいずれかに該当する場合においては、国税滞納処分の例によってこれを処分し、又は納付義務者の居住地若しくはその者の財産所在地の市町村に対して、その処分を請求することができる。 (○)

- (1) 督促を受けた者がその指定の期限までに保険料等を納付しないとき
- (2) 納期を繰り上げて保険料納入の告知を受けた者がその指定の期限までに保険料を納付しないとき

〔問題〕 協会または健康保険組合が滞納処分を行う場合は、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。 (○)

〔問題〕 次の各号のいずれかに該当する場合又は滞納につきやむを得ない事情があると認められる場合は、この限りでない。

- (1) 徴収金額が【 ① 】円未満であるとき
- (2) 納期を【 ② 】するとき
- (3) 納付義務者の住所若しくは居所が国内にないため、又はその住所及び居所がいずれも明らかでないため、【 ③ 】の方法によって督促をしたとき
- (4) 延滞金として計算された金額が【 ④ 】円未満のとき

①1,000 ②繰上徴収 ③公示送達 ④100

[問題] 保険者等が、納付義務者の居住地若しくはその者の財産所在地の市町村に対して、その処分を請求する場合、徴収金の 100 分の 4 に相当する額を当該市町村に交付しなければならない。(○)

[問題] 全国健康保険協会が、保険料の滞納処分について、国税滞納処分の例により処分を行う場合には、処分後に厚生労働大臣にその旨を報告しなければならない。  
(×) 厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

**法 181 条 延滞金 (★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	—	☆	★	—

★ : 択一式 (H8. 9. 10. 15. 19) ☆ : 選択式 (H17)



**【条文】**

督促をしたときは、保険者等は、徴収金額に、納期限の翌日から徴収金完納又は財産差押えの日の前日までの期間の日数に応じ、年 14.6 パーセント (当該督促が保険料に係るものであるときは、当該納期限の翌日から 3 月を経過する日までの期間については、年 7.3 パーセント) の割合を乗じて計算した延滞金を徴収する。

ただし、次の各号のいずれかに該当する場合又は滞納につきやむを得ない事情があると認められる場合は、この限りでない。

- 徴収金額が **1,000 円未満** であるとき。
- 納期を繰り上げて徴収するとき。
- 納付義務者の住所若しくは居所が国内にないため、又はその住所及び居所がいずれも明らかでないため、公示送達の方法によって督促をしたとき。

**ポイント** 法 181 条 延滞金

[問題] 延滞金

	原則	納期限の翌日から【 ④ 】月を経過する日までの期間
各年の特例基準割合が年【 ② 】%の割合に満たない場合	年【 ① 】%	年【 ② 】%
	特例基準割合+年 7.3%	特例基準割合+年【 ③ 】% (この割合が年【 ② 】%を超える場合は、年【 ② 】%)

①14.6    ②7.3    ③1    ④3

〔問題〕 督促をしたときは、保険者等は、徴収金額に、【 ① 】から徴収金完納又は財産差押えの日の【 ② 】までの期間の日数に応じ、年 14.6%パーセント（当該督促が保険料に係るものであるときは、当該納期限の翌日から 3 月を経過する日までの期間については、年 7.3%）の割合を乗じて計算した延滞金を徴収する。

①納期限の翌日      ②前日

**法 189 条 審査請求 (★★)**

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	★	—	★	★★	—	—	—

★：択一式 (H8. 10. 13. 18. 19)      ☆：選択式 (—)



**【条文】**

- ① 被保険者の資格、標準報酬又は保険給付に関する処分に不服がある者は、社会保険審査官に対して審査請求をし、その決定に不服がある者は、社会保険審査会に対して再審査請求をすることができる。
- ② 審査請求をした日から 2 月以内に決定がないときは、審査請求人は、社会保険審査官が審査請求を棄却したものとみなすことができる。
- ③ 審査請求及び再審査請求は、時効の中断に関しては、裁判上の請求とみなす。

**ポイント** 法 189 条 審査請求

〔問題〕 被保険者の資格、標準報酬又は保険給付に関する処分に不服がある者は、社会保険審査官に対して審査請求をし、その決定に不服がある者は、社会保険審査会に対して再審査請求をすることができる。(○)

〔問題〕 審査請求をした日から 3 カ月以内に決定がないときは、審査請求人は、社会保険審査官が審査請求を棄却したものとみなして、社会保険審査会に対して再審査請求をすることができる。

(×) 2 カ月以内



---

[問題] 被保険者の資格又は標準報酬に関する処分が確定したときは、その処分についての不服を当該処分に基づく保険給付に関する処分についての不服の理由とすることはできない。(○)

---

[問題] 被保険者の資格、標準報酬又は保険給付に関する処分の取消しの訴えは、当該処分についての再審査請求に対する社会保険審査会の裁決を経た後でなければ、提起することができない。

(×) 審査請求に対する社会保険審査官の決定を経た後でなければ、提起することができない。

---

[問題] 社会保険審査官に対して審査請求をした日から 60 日以内に決定がないときは、審査請求が棄却されたものとみなして、社会保険審査会に対して再審査請求をすることができる。(×) 60 日以内ではなく 2 カ月以内

---

[問題] 健康保険組合がした処分に対する審査請求は、被保険者等の住所地を管轄する社会保険審査官に行う。

(×) 健康保険組合の事務所の所在地を管轄する地方厚生局（地方厚生支局を含む。）に置かれた社会保険審査官に行う。

---

[問題] 保険料等の賦課若しくは徴収の処分又は保険料の督促、滞納処分に不服がある者は、社会保険審査会に対して審査請求をすることができる。(○)

---

[問題] 審査請求は、文書のみにより行うことができる。

(×) 文書または口頭で行うことができる。

---

## 法 193 条 時効 (★★★)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	★★	★	★★	—	—	★	★★	—

★：択一式 (H8. 9. 12. 11. 13. 14. 15. 16) ☆：選択式 (H12. 16)



## 【条文】

- ① 保険料等を徴収し、又はその還付を受ける権利及び保険給付を受ける権利は、2年を経過したときは、時効によって消滅する。
- ② 保険料等の納入の告知又は督促は、民法の規定にかかわらず、時効中断の効力を有する。

## ポイント

## 法 193 条 時効

【問題】 保険料等を徴収しまたはその還付を受ける権利及び保険給付を受ける権利は、3年を経過したときは時効によって消滅するが、保険料等の納入の告知または督促は、時効中断の効力がある。(×) 2年

【問題】 保険料等を徴収し、又はその還付を受ける権利は、2年を経過したとき、時効によって消滅する。(○)

【問題】 保険給付を受ける権利は、5年を経過したときに時効により消滅する。(×) 2年

【問題】 高額療養費の時効について、その起算日は、診療月の翌月の1日である。(○)

【問題】 傷病手当金の受給権は、労務につかなかった日の翌日から2年を経過したときは、時効によって消滅する。(○)

【問題】 療養費を受ける権利は、療養に要した費用を支払った日から5年を経過したときは、時効によって消滅する。(×) 療養に要した費用を支払った日の翌日から2年

【問題】 事業主が保険料過納分の還付を受け、その一部を被保険者に返還する場合の被保険者の返還請求権は、10年で時効により消滅する。(○)

## 法 209 条 罰則 (一)

(出題傾向)

H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

★：択一式 (H16) ☆：選択式 (一)



【条文】

(略)

ポイント

## 法 209 条 罰則

[問題] 事業主が、正当な理由がなく、被保険者の賞与額に関する事項を保険者に届出なかった場合は、6 か月以下の懲役又は 50 万円以下の罰金に処せられる。(○)

[問題] 事業主は、保険者等からの標準報酬月額等の決定の通知があったときは、速やかにこれを被保険者又は被保険者であった者に通知しなければならない。この場合、正当な理由がなく、被保険者にこれらの事項に関する通知をしないときは、6 か月以下の懲役又は 50 万円以下の罰金に処せられる。(○)

[問題] 健康保険組合の設立を命じられた事業主が、正当な理由がなく、厚生労働大臣が指定する期日までに設立の認可を申請しなかったときは、6 月以下の懲役又は 50 万円以下の罰金に処せられる。

(×) その手続の遅延した期間、その負担すべき保険料額の 2 倍に相当する金額以下の過料に処せられる。