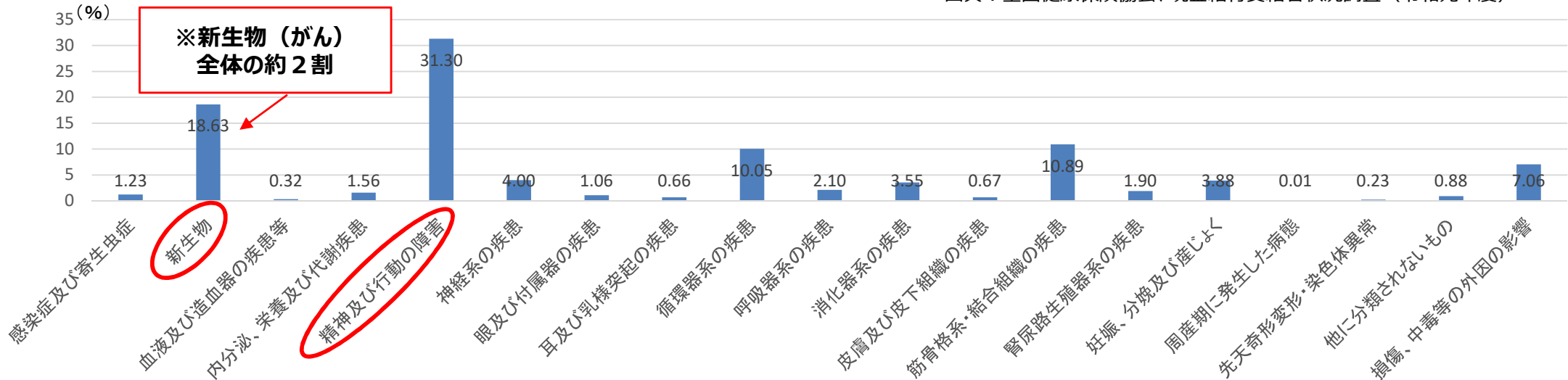


# 傷病手当金について

# 傷病手当金について

給付要件	被保険者が業務外の事由による療養のため業務に服することができないときは、その業務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から業務に服することができない期間、支給される。
支給期間	同一の疾病・負傷に関して、 <b>支給を始めた日から起算して1年6月を超えない期間</b>
支給額	1日につき、直近12か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 <b>3分の2に相当する金額（休業した日単位で支給）</b> 。 <small>（※）国共済・地共済は、標準報酬の月額平均額の22分の1に相当する額の3分の2に相当する額          私学共済は、標準報酬月額の平均額の22分の1に相当する額の100分の80に相当する額</small> なお、被保険者期間が12か月に満たない者については、 ①当該被保険者の被保険者期間における標準報酬月額の平均額 ②当該被保険者の属する保険者の全被保険者の標準報酬月額の平均額 のいずれか低い額を算定の基礎とする。
支給件数 (平成30年度)	約200万件（被用者保険分）うち協会けんぽ120万件、健保組合70万件、共済組合10万件 <small>（※）平成30年度中に支給決定された件数。申請のタイミングは被保険者によって異なるが、同一の疾病に対する支給について、複数回に分けて支給申請・支給決定が行われた場合には、それぞれ1件の支給として計算。</small>
支給金額 (平成30年度)	約3900億円（被用者保険分）うち協会けんぽ2100億円、健保組合1600億円、共済組合200億円

【参考】協会けんぽにおける傷病手当金の疾病別構成割合（令和元年度・支給件数ベース） 出典：全国健康保険協会、現金給付受給者状況調査（令和元年度）



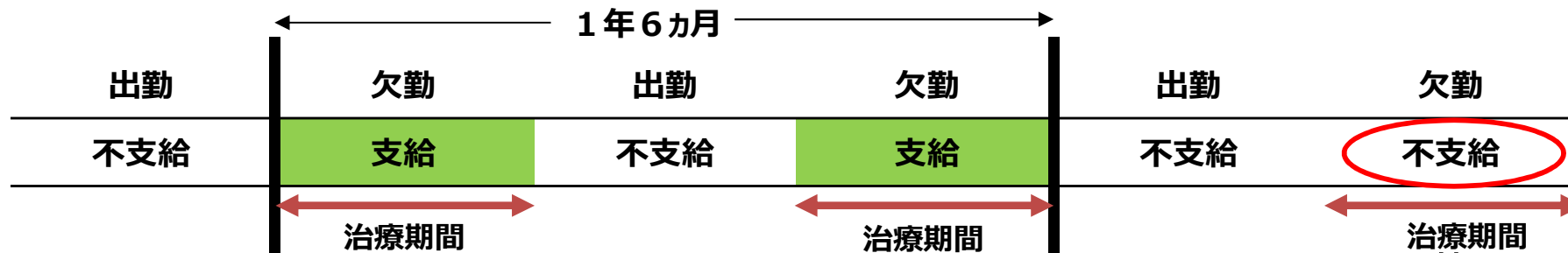
- 傷病手当金制度は、そもそも労働力を回復するための生活の支えというものが趣旨だと考えている。その意味で、がん治療のために柔軟に利用したいという趣旨は理解できる。また、支給期間の取扱いが共済組合と違っている部分については共済組合を合わせるということも理解できる。
- 疾病構造が変わっていくことに対して傷病手当金の方も少しずつ変えていかないといけないのではないか。今回そういう意味でも支給期間をそろえるということは非常に重要。
- 支給期間については、障害年金との接続ということで1年6か月と理解しているが、支給期間の見直しの経緯を確認し、障害年金との接続という趣旨がどれほど立法者意思として妥当するのかの確認が必要。また、共済組合も同じような経緯をたどってきたのかといった辺りを確認した上での議論が必要。
- 今回、見直しの論点として資格喪失後の継続給付の問題及び精神疾患等の関係の取扱いの2点を取り上げるべき。
- 資格喪失後の継続給付については、本来職場復帰を前提とするような傷病手当金ではなくて、これは休職の意思表示が必要となる雇用保険で給付すべきではないか。
- 資格喪失後の継続給付については、業務上災害と異なって退職に当たって雇用上の地位に係る法的保護がないので、雇用保険をはじめとする他の制度との交通整理というか仕分けが必要だと思うが、基本的には資格喪失後、退職後の所得保障の措置を講じるニーズ自体は高いのではないか。
- 精神疾患については、本当に労務不能であるのかどうかという点について、判断に大変悩む事例が多い。さらに、これが資格喪失後となると、本当に労務不能なのかどうかということも含めて、保険者のほうで把握することが極めて困難。そういう面でも、実態把握もさらにした上で、この支給についての適正化を図ること、また、保険者としての調査方法や判断基準についても検討いただきたい。
- 現下の厳しい医療保険財政等を踏まえれば、支給額の算定基礎となる標準報酬月額について一定の上限を設けるべき。
- 支給期間の通算化に当たり、不支給期間が長くなった場合、実務的に支給情報をどう管理するのか整理すべき。
- 支給期間についての検討の前提として、健保法99条4項の「同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病」の解釈、この解釈によってどこまでカバーできるかということをいま一度確認する作業が必要ではないか。
- 傷病手当金を支給した後に障害年金や労災の休業給付が支給された場合、保険者が支給した傷病手当金を回収しなければならないケースがあり、不良債権にもつながっている。年金や労災の保険者との間で保険者間調整を可能にするなど、確実に併給調整ができる仕組みを検討すべき。

# 傷病手当金の支給期間について

- 健康保険における傷病手当金は、支給開始から起算して1年6か月を超えない期間支給する仕組みとなっており、1年6か月経過後は、同一の疾病等を事由に支給されない。
- 一方、共済組合における傷病手当金は、支給期間を通算して1年6か月を経過した時点までは支給される仕組みとなっている。

## 【健康保険における傷病手当金の支給期間】

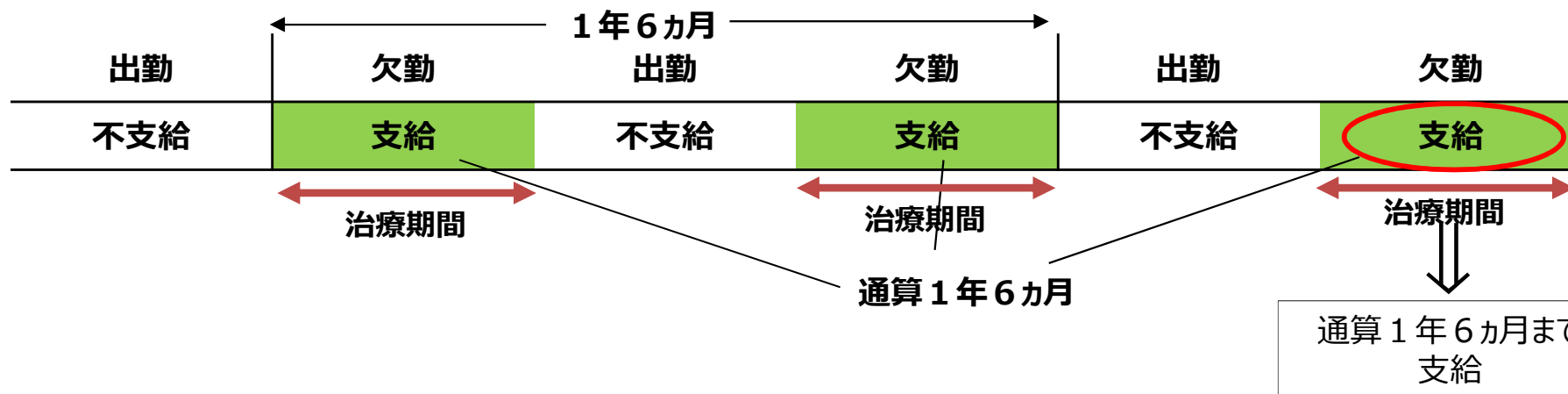
⇒ 支給開始から1年6か月を超えない期間まで支給（1年6か月後に同じ疾病が生じた場合は不支給）



※ 例えば、がん治療について、手術等により一定の期間入院した後、薬物療法(抗がん剤治療)や放射線治療として、働きながら、定期的に通院治療が行われることがある。

## 【共済組合における傷病手当金の支給期間】

⇒ 支給期間を通算して1年6か月の期間まで支給（延長される期限の限度はない）



# 傷病手当金の「同一の疾病又は負傷」の解釈について

## ○健康保険法（大正11年法律第70号）抄

第99条（略）

2・3（略）

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

## 「同一の疾病又は負傷」の解釈

○ 同一の疾病又は負傷とは、一回の疾病又は負傷で治癒するまでをいう。

○ したがって、同一の疾病又は負傷には再発にかかるものは含まない。

### 【過去の疑義解釈】

- ・ 同一の疾病又は負傷とは、「一回の疾病又は負傷で治癒するまでをいうが、治癒の認定は必ずしも医学的判断のみによらず、社会通念上治癒したものと認められ、症状をも認めずして相当期間就業後同一病名再発のときは、別個の疾病とみなす。通常再発の際、前症の受給中止時の所見、その後の症状経過、就業状況等調査の上認定す（る）。」（昭和29年3月保文発第3027号・昭和30年2月24日保文発第1731号）
- ・ また、「医師の附した病名が異なる場合でも疾病そのものが同一なること明らかなきときは同一の疾病に該当する。」（昭和4年保規第45号）」
- ・ 再発とは、「被保険者が医師の診断により全治と認定されて療養を中止し、自覚的にも他覚的にも症状がなく勤務に服した後の健康状態も良好であったことが確認される場合は再発とみなす。」（昭和26年保文発第5698号）

## 「これにより発した疾病」の解釈

○ 傷病Aにより発した疾病Bがあった場合でも、傷病Aの起算日に基づき、傷病手当金が支給される。

○ 「傷病Aにより発した疾病B」には直接的かつ医学的因果関係が必要であり、傷病Aがなければ疾病Bはおこり得なかったであろうという密接な関係が認められなければならない。



# 傷病手当金支給に関する裁決例

- 社会保険審査会（健康保険などの給付等処分に関する第2審としての行政不服審査機関）においては、以下のような裁決例がある。

平成26年(健)第608号 平成27年3月31日裁決

(請求人は)“当該傷病に対する治療薬を調剤薬局から購入していなかった”

“傷病手当金制度の趣旨からすれば、医療保険制度に基づく保険給付としての傷病手当金は、その支給要件として、「療養のため」労務に服することができないときと定められているのであるから、その「療養のため」とは、医療、すなわち、医師による医学的管理の下において行われる療養のためでなければならないことは論を俟たないところである。

ところが、請求人の本件請求期間における「療養」の実態は、上記認定のとおりであり、A医師の療養に関する指示に正当な理由なく従わないものであっただけでなく、却って、当該傷病の治療にとって大きな阻害要因となると評価できるものであったのであるから、これをもって、労働者全体で請求人の賃金損失を一定範囲で補償して、請求人に専念させるべき「療養」と認めることはできないのであり、請求人は、本件請求期間において、当該傷病の療養のため、労務に服することができない状態であったと認めることはできない。”

平成25年(健)第1392号 平成26年8月29日裁決

“請求人は、「うつ病」、「双極性感情障害」、「抑うつ神経症」、「心身症」、「身体表現性障害」など、その時期により、受診した医療機関ないしは診療科により、異なった傷病と診断され、治療を受けていたが、これらの傷病は、相互に相当因果関係を有する傷病であり、特に、本件請求傷病のうつ病と既決傷病の心身症は同一関連傷病と認められ、当該傷病の症状は、本件受給期間終了後から本件請求期間開始日まで一貫して認められる。そして、眼瞼痙攣、開眼失明は、うつ病が基盤にあり、うつ病に起因して表出した身体的症状と認められ、“

“相当因果関係のある同一関連傷病と認めるのが相当である。

なお、社会保険の運用上、過去の傷病が治癒した後再び悪化した場合は、再発として過去の傷病とは別傷病として取り扱い、治癒が認められない場合は、過去の傷病と同一傷病が継続しているものとして取り扱われるところ、医学的には治癒していないと認められる場合であっても、軽快と再度の悪化との間に、いわゆる「社会的治癒」があったと認められる場合は、再発として取り扱われるものとされている。そして、いわゆる「社会的治癒」と認め得る状態としては、相当の期間にわたって医療(予防的医療を除く。)を行う必要がなくなり、通常の勤務に服していたことが認められる場合とされている。

本件の場合、本件受給期間終了日翌日の平成〇年〇月〇日から本件請求期間開始日前日の同年〇月〇日までは、3か月にすぎず、仮に、この3か月間、請求人が通常の勤務に服していたことが認められるにしても、症状の著明な時期と症状の消失する時期を周期的に繰り返し、その変動周期が、時には年余にわたることも稀ではない本件請求傷病の疾患特異性を考えると、この3か月間をもって、これを相当の期間と認めることはできず、当該3か月をもって、いわゆる「社会的治癒」があったと認めることはできない。”

# 傷病手当金と年金の併給調整

- 傷病手当金の支給を受けるべき者が、同一の疾病又は負傷等により障害年金もしくは障害手当金の支給を受けるとき、又は老齢年金の支給を受けるときは、年金優先の併給調整が行われる（健康保険法第108条第3項～第5項）。
- 協会けんぽにおいて、令和元年度に併給調整により発生した過払い債権は障害年金で5,001件（15.8億円）、老齢年金で2,956件（2.9億円）であった。

## 【実務上の取扱い】

- 保険者は、傷病手当金の支給において、主に以下の2つのパターンで年金給付状況の確認・併給調整を行う。
    1. 傷病手当金申請時に、申請者から年金受給者であることの申告があった場合

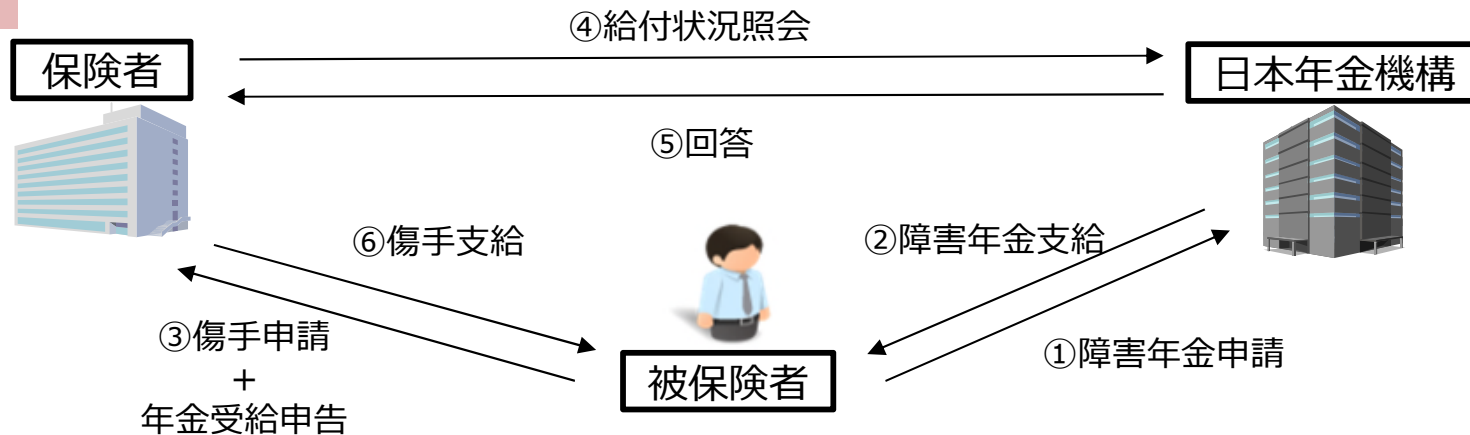
この場合は、申請者から年金証書等の写しを徴求する、もしくは日本年金機構に個別照会を行うことにより年金給付状況を把握し、調整した額を支給決定する。
    2. 傷病手当金申請時に、申請者から年金受給者であることの申告がなかった場合

申請時には年金受給権がなかったが、遡って年金給付が行われたケース等が想定される。この場合は、事後的に年金証書等の写しを徴求するか、日本年金機構に照会を行うことにより年金給付状況を把握し、遡及的に併給調整が行われる（被保険者に返還請求をする）こととなる。  
なお、協会けんぽでは日本年金機構と協定を結び、過去5年間分の傷病手当金支給案件のうち、年金給付状況を取得していないものを、月に一度の頻度で、まとめて照会することとしている。
  - 令和元年6月（本格運用は令和元年10月以降）からは、マイナンバー情報連携により、申請者からの書類添付を受けずに、全ての申請について年金受給状況を確認することができるようになった。具体的に確認できる項目は以下の通り。
    - ・ 年金受給権の有無
    - ・ 年金受給権の発生日
    - ・ 年金額（年額ベース）
    - ・ 支給状況（支給の一部停止等）
    - ・ 障害年金の初診日
    - ・ 障害等級
    - ・ 障害年金の原因となった傷病・診断書コード ※傷病手当金の傷病と障害年金の傷病が同一疾病であるか否かまでは確認できない。
- (※) なお、傷病手当金の支給期間が「支給開始から1年6月」とされているのは、当初の支給期間6ヶ月から給付を充実させたことに加え、障害年金が初診日から起算して1年6月後から支給可能となることとの接続性を担保したものであり、支給期間が1年6月を上回ることを妨げるものではない。

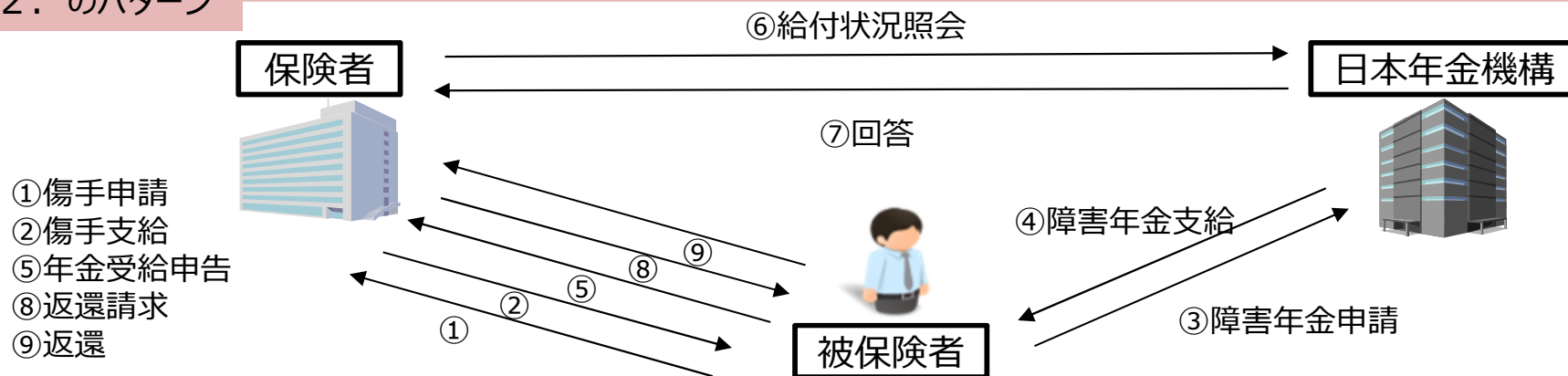
◎ ILO102号 1952年の社会保障（最低基準）条約（第9部 廃疾給付）

第58条 前2条の給付は、給付事由が存続する間又は老齢給付が支給されることとなるまでの間、支給する。

## 1. のパターン



## 2. のパターン



## マイナンバー情報連携を利用するパターン

