

医療保険制度における 新型コロナウイルス感染症への対応について

医療保険制度における新型コロナウイルス感染症への対応概要

1. 保険料の減免、猶予等

【被用者保険】（令和2年1月～令和2年12月保険料）

- ・ 令和2年2月1日以後における、一定の期間（1か月以上）において、収入に相当の減少（前年同期比概ね20%以上の減）があった方について、保険料を、無担保かつ延滞金なしで、1年間納付を猶予。

（令和2年5月保険料～）

- ・ 緊急事態宣言に伴う自粛要請等を契機として、休業に伴い所得が急減する被保険者が相当数生じている等の特別の状況に鑑み、休業があった者について、通常の手続（随時改定）であれば、報酬の低下後4か月目から標準報酬月額・保険料が減額改定される所、特例的に翌月から減額改定できる等の特例を実施。

【国民健康保険、後期高齢者医療制度】（令和2年2月～）

- ・ 新型コロナウイルスの影響により収入が減少した被保険者等に対し保険料（税）の減免を実施。
- ・ 保険料（税）の減免を実施した保険者に対し、減免に要する費用の全額の財政支援を実施。【第1次補正予算】【第3次補正予算】
※令和3年度は補助割合を変更して財政支援を継続。

2. 傷病手当金の対応

【被用者保険】（令和2年1月～）

- 傷病手当金の支給が円滑に行われるよう、「新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給に関するQ & A」を3月6日付けで発出し、以下について周知。
 - ・ 発熱などの症状があるため自宅療養を行った期間についても、労務に服することが出来なかった期間に該当すること
 - ・ やむを得ず医療機関を受診できなかった場合は、医師の意見書がなくとも、事業主の証明書により、保険者が労務不能と認め、支給することが可能であること

【国民健康保険・後期高齢者医療制度】（令和2年1月～）

- 国内の感染拡大防止の観点から、保険者が、被用者のうち新型コロナウイルス感染症に感染した者、又は発熱等の症状があり感染が疑われる者に傷病手当金を支給する場合に、国が特例的に特別調整交付金により財政支援を実施。

3. 特定健診・特定保健指導等における対応

【緊急事態宣言期間中（令和2年4月8日に以下の内容の通知を発出）】

- 緊急事態宣言の対象地域において、実施を控えること。
- 緊急事態宣言の対象地域外においては、実施の必要性の検討に当たって、基本的対処方針等を踏まえ、十分に留意すること。
- 保険者努力支援制度、後期高齢者支援金の加算・減算制度及び後期高齢者医療制度の保険者インセンティブの取扱いについては、新型コロナウイルス感染症による特定健康診査等の実施率等への影響等を踏まえて、関係者と調整しつつ検討することを予定していること。

【緊急事態宣言解除後（令和2年5月26日に以下の内容の通知を発出）】

- 緊急事態宣言解除後においては、地域における感染の状況や感染拡大防止策の対応状況等を踏まえて、実施方法や実施時期等を判断し、関係者や実施機関等と適宜相談の上で実施すること。仮に延期等の措置をとる場合には、延期等により特定健康診査等を受診できない者に対し、別に特定健康診査等を受ける機会を設けること。
- 再度緊急事態宣言が行われた場合には、
 - ・ 集団で実施するものについては、緊急事態宣言の期間において、原則として実施を延期すること。ただし、特定健康診査等を実施する必要性や緊急性が高いと判断される場合には、感染拡大防止等に特に留意の上、緊急事態宣言の期間において特定健康診査等を実施しても差し支えないこと。
 - ・ 個別で実施するものについては、その実施時期や実施方法、実施の必要性や緊急性等を踏まえ、関係者や実施機関等と適宜相談の上で実施するかどうか判断すること。
- 特定健康診査等を実施する場合には、適切な感染拡大防止策等を講じた上で実施すること。
- 高齢者保健事業については、特に高齢者の場合、長期間の外出自粛により生活が不活発になる等の健康影響が危惧されること等を念頭に置きつつ、実施方法や実施時期等を判断し、関係者等と適宜相談の上で実施するよう要請。実施に当たって参考となる感染拡大防止策や留意点を提示。また、一部市町村における高齢者に対する支援策の現状や取組の工夫等について情報提供。

【緊急事態宣言期間中（令和3年1月7日に以下の内容のメールを上記通知発出団体等に送付）】

- 令和2年5月26日の通知を踏まえ適切に対応すること。なお、「集団で実施するもの」に該当するか否かは、「三つの密」が生じうる環境かどうかという観点で判断すること。

【健康保険組合等保険者機能の強化】

- 令和元年度から保険者機能強化支援事業の対象となっている健康保険組合について、補助割合の見直しを行うと共に、コロナ禍の影響により、現在補助対象となっている健保組合と同様に財政状況が厳しくなった健康保険組合についても財政支援を実施。【第3次補正予算】
- 特定保健指導対象者等の受診控えに対する受診勧奨やI C Tを活用した特定保健指導への切り替えについて、保険者に対し費用を補助。【第3次補正予算】

4. PCR検査、抗原検査の保険適用

(令和2年3月6日～)

- 新型コロナウイルス感染症の患者であることが疑われる者に対し新型コロナウイルス感染症の診断を目的として行った場合又は新型コロナウイルス感染症の治療を目的として入院している者に対し退院可能かどうかの判断を目的とした**PCR検査**を実施した場合に、**医療保険を適用**できることとした。

(令和2年5月13日～)

- 新型コロナウイルス感染症の患者であることが疑われる者に対し新型コロナウイルス感染症の診断を目的として**抗原検査**を実施した場合に、**医療保険を適用**できることとした。

(令和2年6月2日～)

- これまで保険適用となっていた検体に加え、**唾液からの検体**を用いてPCR検査を実施した場合も、**医療保険を適用**できることとした。

5. 診療報酬上の対応

①新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の特例的な対応

(令和2年4月8日～)

- **新型コロナウイルスへの感染を疑う患者**に、必要な感染予防策を講じた上で実施される**外来診療**を評価し、**院内トリアージ実施料（300点/回）**を算定できることとした。
- **入院を要する新型コロナウイルス感染症患者**に、必要な感染予防策を講じた上で実施される診療を評価し、**救急医療管理加算（950点/日、特例的に、14日間まで算定可能）**、及び**二類感染症入院診療加算（250点/日）**を算定できることとした。

(令和2年4月18日～)

- **重症の新型コロナウイルス感染症患者（※1）**について、特定集中治療室管理料等を算定する病棟に**入院している場合の評価を2倍に引き上げた**。
- **中等症の新型コロナウイルス感染症患者（※2）**について、**救急医療管理加算の2倍相当（1,900点）**の加算を算定できることとした。
- 医療従事者の感染リスクを伴う診療を評価し、人員配置に応じ、**二類感染症患者入院診療加算に相当する加算を2～4倍算定できる**こととした。
※1 ECMO（対外式心肺補助）や人工呼吸器による管理等、呼吸器を中心とした多臓器不全に対する管理を要する患者 ※2 酸素療法が必要な患者

(令和2年5月26日～)

- 重症及び中等症の新型コロナウイルス感染症患者について、専用病床の確保などを行った上で受け入れた場合、2倍に引き上げた評価をさらに**3倍に引き上げた**。また、中等症患者のうち、**継続的な診療が必要な場合**には、救急医療管理加算の3倍相当の加算について、**15日目以降も算定できる**こととした。 ※ 例：特定集中治療室管理料3（平時）9,697点 → 臨時特例（2倍）19,394点 → 更なる見直し（3倍）29,091点
- 診療報酬上の重症・中等症の新型コロナ患者の**対象範囲**について、**医学的な見地から引き続きICU等における管理が必要な者を追加**した。
- 新型コロナウイルス感染症の疑似症として入院措置がなされている期間は、今般の感染症患者に対する特例的な取扱いの対象となることを明確化した。

(令和2年9月15日～)

- 呼吸不全管理を要する中等症以上の新型コロナウイルス感染症入院患者の診療について、3倍相当の救急医療管理加算をさらに**5倍に引き上げた**。

5. 診療報酬上の対応

(令和2年12月15日～)

- **6歳未満の乳幼児**に対し、小児特有の感染予防策を講じた上で外来診療等を実施した場合、初再診に関わらず患者毎に、**医科においては100点、歯科においては、55点、調剤についても、12点に相当する点数を、特例的に算定**できることとした。
- **新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者**を受け入れた医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で入院診療を行った場合の評価を**3倍に引き上げた**。 ※これまでの臨時特例二類感染症患者入院診療加算（1倍）250点→今回の見直し（3倍）750点

(令和3年1月22日～)

- **新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者**を受け入れた医療機関において、**救急医療管理加算（950点）を最大90日間算定**できることとした。

(令和3年4月1日～（予定）)

- 「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」等を参考に感染予防策を講じることについて、**初診・再診（医科・歯科）等1回当たり5点入院1日当たり10点、調剤1回当たり4点、訪問看護1回当たり50円に相当する点数を算定**できることとする。
- 上記のほか、**新型コロナ陽性患者への歯科治療を延期が困難で実施した場合**については、298点を算定できることとする。

②初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施について（令和2年4月10日～）

- 時限的・特例的な対応として、初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をする場合には、**初診料214点（歯科については185点）を算定**できることとした。また、その際、医薬品の処方を行い、又は、ファクシミリ等で処方箋情報を送付する場合は、**調剤料、処方料、処方箋料、調剤技術基本料、又は薬剤料を算定**できることとした。
- 保険薬局において、保険医療機関から送付された処方箋情報に基づき調剤を行い、電話や情報通信機器を用いて服薬指導を行う場合について、調剤技術料、薬剤料及び特定保険医療材料料を、（その他の要件を満たした場合）**薬剤服用歴管理指導料等**を算定できることとした。
- **慢性疾患を有する定期受診患者**に対して、電話や情報通信機器を用いた診療及び処方を行う場合について、電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、**対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行い、管理料等を算定していた患者**に対して、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計画等に基づく管理を行う場合は、**月1回に限り147点（歯科については55点）を算定**できることとした。

※いずれも、中央社会保険医療協議会において了承

6. 診療報酬の概算前払い

(令和2年6月)

- 医療機関等への（独）福祉医療機構等の融資が実施されるまでの間の対策として、本来7月に支払われる5月診療分の診療報酬等の一部を6月に受け取ることを希望する医療機関等に対して、審査支払機関が概算前払いを実施。

7. 健康保険の被扶養者認定について

(令和2年4月)

- **新型コロナウイルス感染症への対応として一時的に収入が増加する被扶養者の方が発生しうることを踏まえ、被扶養者の収入の確認について、一時的な収入の増加があっても直ちに被扶養者認定を取消すのではなく、将来収入の見込みをもって判断すること等の留意点を周知する事務連絡を保険者あてに発出。**

(令和3年2月)

- **新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種業務に従事する被扶養者の方について、一時的な収入の増加が生じる可能性があることを踏まえ、上記の留意点を再周知する事務連絡を保険者あてに発出。**

健康保険料等の納付猶予状況

- 健康保険組合では、令和3年1月支払い時点でのべ5,384事業所に対して計432.8億円の納付が猶予されている。
- 全国健康保険協会では、令和3年1月29日時点で計2,325.8億円の納付が猶予されている。

【参考】納付猶予の特例の対象要件は以下のとおり。

- ①新型コロナウイルスの影響により、令和2年2月以降の任意の期間（1か月以上）において、事業等に係る収入が前年同期に比べて概ね20%以上減少していること
- ②社会保険料を一時に納付することが困難であること

【健康保険組合の猶予状況】

猶予した健康保険組合数	129組合
猶予された事業所数	のべ5,384事業所
保険料猶予額	432.8億円

【協会けんぽの猶予状況】

保険料猶予額	2,325.8億円
--------	-----------

※数値は1月29日時点までの、協会管掌健康保険の健康保険料及び介護保険料の納付猶予額。

※報告件数：3月1,388組合中1,278組合、4月以降は1,389組合中それぞれ1,258組合（4月）、1,247組合（5月）、1,218組合（6月）、1,213組合（7月）、1,199組合（8月）、1,181組合（9月）、10月以降は1,388組合中それぞれ1,167組合（10月）、1,148組合（11月）、1,115組合（12月）、1,059組合（1月）

※数値は1月支払い分までの組合管掌健康保険の健康保険料及び介護保険料の納付猶予に係るもの。

健康保険組合における健康保険料等の納付猶予状況

	令和2年 3月 納付分 保険料	4月 納付分 保険料	5月 納付分 保険料	6月 納付分 保険料	7月 納付分 保険料	8月 納付分 保険料	9月 納付分 保険料	10月 納付分 保険料	11月 納付分 保険料	12月 納付分 保険料	令和3年 1月 納付分 保険料	合計
猶予した 健保組合 数	37組合	72組合	98組合	111組合	115組合	115組合	108組合	102組合	94組合	91組合	84組合	129組合
猶予された 事業所数	84事業所	320事業所	573事業所	670事業所	690事業所	663事業所	643事業所	616事業所	571事業所	554事業所	498事業所	のべ5,384事業所
保険料 猶予額	2.3億円	15.3億円	44.3億円	52.2億円	61.8億円	69.7億円	47.7億円	35.5億円	32.6億円	31.6億円	39.9億円	432.8億円
健康 保険 料	2.1億円	13.9億円	40.4億円	47.7億円	56.4億円	63.7億円	43.6億円	32.6億円	29.9億円	29.0億円	36.7億円	359.3億円
介護 保険 料	0.2億円	1.4億円	3.9億円	4.5億円	5.4億円	6.0億円	4.1億円	2.9億円	2.7億円	2.6億円	3.2億円	33.7億円

追納額	67.4億円
猶予残額	365.4億円

※報告件数：3月1,388組合中1,278組合、4月以降1,389組合中それぞれ1,258組合（4月）、1,247組合（5月）、1,218組合（6月）、7月以降1,390組合中それぞれ1,213組合（7月）、1,199組合（8月）、1,181組合（9月）、10月以降1,388組合中それぞれ1,167組合（10月）、1,148組合（11月）、1,115組合（12月）、1,059組合（1月）

※四捨五入の影響により、合計が合わない場合がある。

新型コロナウイルス感染症の影響による休業に伴う標準報酬月額の特例改定について

今般の新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言に伴う自粛要請等を契機として、休業に伴い所得が急減する被保険者が相当数生じている等の特別の状況に鑑み、令和2年4月～令和3年3月に休業による所得の急減があった者について、通常の随時改定（4ヶ月後）によって算定した額によらず、より速やかに、現状に適合した形で翌月から標準報酬月額を改定するための特例措置を講じたところ。

※令和3年1月29日までに、約3.3万事業所から申請を受理し、約2.6万事業所約41.4万人について、特例改定を承認。

事業主から、以下の①～③のいずれにも該当する者について、休業により特に報酬に著しく低下が生じた者として届出があった場合には、当該休業により報酬が特に著しく低下を生じた月（急減月（1か月）（※1））に受けた報酬の総額を基礎として、その月の翌月から標準報酬月額を改定できる特例（※2・3）を設ける。

- ① 事業主が休業をさせたことにより急減月が生じた者（時間単位を含む。）であること
- ② 急減月に支払われた報酬の総額（1か月分）が、既に設定されている標準報酬月額に比べて、2等級以上低下した者であること
- ③ 本特例措置による改定に本人が書面で同意していること

※1 急減月は、**令和2年4月～令和3年3月の間**

※2 本特例措置においては、固定的賃金（日給等の基礎単価）の変動を伴わない場合も対象に含む。

※3 令和2年8月～令和3年3月を急減月として特例措置による改定を受けた場合、休業が回復した月に受けた報酬の総額が2等級以上上昇したときには、届出を求め、固定的賃金の変動に関わりなく、当該報酬の総額に基づきその翌月から標準報酬月額の改定を行う。

※4 このほか、令和2年4月又は5月を急減月として特例改定を受けており、令和2年8月の報酬が定時決定で算定される標準報酬より2等級以上低い者について、令和2年8月の報酬を基礎として決定する特例も実施。

※5 令和2年12月までを急減月とするものは令和3年2月末まで、令和3年1～3月までを急減月とするものは令和3年5月末までに届出があったものが対象。

現金給付の動向について(協会けんぽ)

- 協会けんぽ（一般）の現金給付の伸び率（対前年同期比）をみると、令和2年4～10月では、傷病手当金は16.0%、出産手当金は7.9%、出産育児一時金は▲1.1%、埋葬費は3.9%となっている。
- なお、現金給付は支給決定月ベースで集計しており、請求時期のずれによって月々の数値は変動することに留意が必要。

現金給付の支給額（協会けんぽ・一般被保険者）

	令和元年度	令和2年 4～10月	令和2年4月	令和2年5月	令和2年6月	令和2年7月	令和2年8月	令和2年9月	令和2年10月
傷病手当金（億円）	2,303 (9.7%)	1,510 (16.0%)	213 (19.0%)	200 (8.1%)	227 (29.1%)	217 (12.5%)	202 (11.5%)	214 (19.4%)	238 (13.3%)
出産手当金（億円）	797 (9.9%)	492 (7.9%)	65 (15.0%)	66 (▲2.0%)	72 (15.9%)	71 (5.1%)	69 (3.0%)	70 (10.2%)	79 (10.2%)
出産育児一時金（億円）	1,626 (1.0%)	919 (▲1.1%)	115 (▲5.5%)	88 (▲28.5%)	172 (19.2%)	129 (▲3.7%)	129 (▲3.9%)	134 (▲2.9%)	151 (14.1%)
埋葬費（億円）	19 (▲1.6%)	11 (3.9%)	2 (8.3%)	2 (▲7.8%)	2 (16.7%)	2 (▲1.7%)	1 (▲3.6%)	2 (6.9%)	2 (8.3%)
加入者数（万人）	4,034 (2.8%)	4,029 (0.0%)	4,036 (0.5%)	4,031 (0.3%)	4,029 (0.1%)	4,027 (▲0.1%)	4,027 (▲0.1%)	4,028 (▲0.2%)	4,027 (▲0.3%)
被保険者数（万人）	2,473 (4.5%)	2,489 (0.8%)	2,491 (1.5%)	2,492 (1.2%)	2,491 (0.9%)	2,489 (0.7%)	2,487 (0.6%)	2,487 (0.5%)	2,485 (0.4%)

資料出所：厚生労働省「健康保険・船員保険事業状況報告」

※速報値のため修正があり得る。

※カッコ内は対前年同期比である。

※支給決定月ベースの数値である。

新型コロナウイルス感染症の影響による保険料減免及び傷病手当金の対応実績について (国民健康保険・後期高齢者医療)

- 本対応実績は令和3年1月31日時点の数値を調査 ※数値については精査中
- 保険料減免について、
 - ・ 国民健康保険における令和元年度分の減免決定数は約25.0万件で、減免額は約85.4億円、令和2年度分の減免決定数は約34.9万件で、減免額は約661.6億円
 - ・ 後期高齢者医療における令和元年度分の減免決定数は約1.8万件、減免額は約3.0億円、令和2年度分が約2.1万件、減免額は約17.9億円
- 傷病手当金について、
 - ・ 国民健康保険における支給決定数は約2.0千件、支給額は約1.6億円
 - ・ 後期高齢者医療における支給決定数は約0.7百件、支給額は約540万円

<国民健康保険>

○保険料減免
(令和元年度分)

減免決定件数(世帯単位)	減免決定金額
25.0万件	85.4億円

(令和2年度分)

減免決定件数(世帯単位)	減免決定金額
34.9万件	661.6億円

○傷病手当金

支給決定件数	支給決定金額
2.0千件	1.6億円

<後期高齢者医療>

○保険料減免
(令和元年度分)

減免決定件数(被保険者単位)	減免決定金額
1.8万件	3.0億円

(令和2年度分)

減免決定件数(被保険者単位)	減免決定金額
2.1万件	17.9億円

○傷病手当金

支給決定件数	支給決定金額
0.7百件	540万円

※数値は市町村国保、国保組合の合計

【参考】国民健康保険の被保険者は3,025万人(1,908万世帯)、後期高齢者医療の被保険者は1,772万人(平成31年3月末時点)