厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

# 被用者保険制度について

厚生労働省保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1

# 被用者保険における被扶養者に係る取扱いについて

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 現状

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

# これまでの議論の状況

## 自由民主党・日本維新の会　社会保障改革項目に関する具体的な骨子（抄）（令和８年７月７日）

（10）配偶者の社会保険加入率上昇及び生涯非婚率上昇等をも踏まえた第３号被保険者制度等の見直し

共働き世帯の増加など家族構成や働き方の多様化に適合した、働き方に中立的かつ公平な社会保障制度を早期に構築する。

このため、第３号被保険者制度については、その縮小に向け、マルチワーカーへの対応等を含めた短時間労働者等への被用者保険適用拡大を早期に進展させるとともに、第３号被保険者に係る実態調査を実施し、令和８年度中にその結果をとりまとめ、課題の整理を行う。同整理及びそれに関する具体的施策の企画立案等のため、第３号被保険者制度に関する検討会を令和８年夏頃を目処に立ち上げ、政策を推進する。

## 第１回国民年金第３号被保険者制度等に関する検討会（令和８年９月４日）

（百瀬優 構成員）

○　（前略）第２に、健康保険との関係についてです。第３号と健康保険の被扶養者の仕組みは密接に関係しています。例えば、第３号を廃止しても、健保の被扶養者の仕組みがそのままであれば、年収130万円の壁が残ることに変わりはありません。

一方で、被扶養者の仕組みまで見直すということになれば、子供も含めて広い範囲の親族に影響が及びます。これは、第３号の見直しとは別の議論を要する問題です。（後略）

（嵩さやか 構成員）

○　（前略）先ほど百瀬さんの御意見にもありましたけれども、医療保険との関係ですね、これもやはり必要な検討事項だと思います。リスクが違うので、同列には検討できないかなと思いますけれども、医療への影響と、医療保険への影響というのも検討していく必要があると思っております。

## 第215回社会保障審議会医療保険部会（令和８年９月11日）

（林委員）

○　（前略）第３号被保険者制度については、連合としては働き方などに中立な社会保険制度とすることが必要と考えております。先般、検討会での議論が始まったということでございますので、その議論状況を踏まえつつ、健康保険の被扶養者についても議論を始めることが必要と考えています。その際には、働き方やライフスタイルだけではなく、リカレント教育などキャリア形成も多様化してきていますので、そうした観点も含めて検討することが求められていると思っています。（後略）

# （参考）国民年金第３号被保険者制度等に関する検討会の概要

- 令和７年年金制度改正法の附則の検討規定や「社会保障改革項目に関する具体的な骨子」等を踏まえ、**第３号被保険者制度に係る検討を行うため、学識経験者や労使団体、若年層などの多様な方から構成する「国民年金第３号被保険者制度等に関する検討会」を本年９月に立ち上げ。**※　菊池 馨実 座長（早稲田大学理事・法学学術院教授）ほか全16名で構成
- **第３号被保険者**（※１、※２）**の現状や制度の在り方、マルチワーカーへの対応等を含めた適用拡大等**について、**データに基づき、丁寧な議論を行う。**
- 令和８年度中は、第３号被保険者の年齢・世帯構成や就労状況等のデータの共有、過去の議論の振り返り、実態調査の結果の報告等を行うほか、構成員の方々からのプレゼンを予定。その上で、**令和８年度中に課題の整理**を行い、**令和９年度にかけて、それまでの議論を踏まえた更なる検討を行う**ことを予定。

（※１）20歳以上60歳未満の者であって、厚生年金保険の被保険者（第２号被保険者）の配偶者かつ第２号被保険者の収入により生計を維持するものであり、生計維持関係の認定に当たっては、年間収入が130万円未満であることが必要。保険料を負担しないが、第３号被保険者期間については、保険料納付済期間として基礎年金の給付に反映される。

（※２）第３号被保険者（被扶養者）が週20時間以上労働した場合は厚生年金保険・健康保険に加入（第２号被保険者）し、それによらずとも、年収が130万以上となる場合は国民年金・国民健康保険に加入（第１号被保険者）することになり、保険料を負担する。

**※　社会経済の変化を踏まえた年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する等の法律（令和７年法律第74号）（抄）**

附　則

（検討等）

第二条（略）

４　政府は、第三号被保険者（国民年金法第七条第一項第三号に規定する第三号被保険者をいう。以下この項において同じ。）の在り方について国民的な議論が必要であるという認識の下、その議論に資するような第三号被保険者の実情に関する調査研究を行い、その在り方について検討を行うものとする。

**※　社会保障改革項目に関する具体的な骨子（令和８年７月７日 自由民主党・日本維新の会 社会保障制度改革協議体）（抄）**

（10）配偶者の社会保険加入率上昇及び生涯非婚率上昇等をも踏まえた第３号被保険者制度等の見直し

共働き世帯の増加など家族構成や働き方の多様化に適合した、働き方に中立的かつ公平な社会保障制度を早期に構築する。

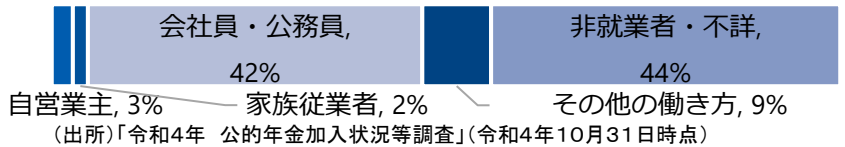
このため、第３号被保険者制度については、その縮小に向け、マルチワーカーへの対応等を含めた短時間労働者等への被用者保険適用拡大を早期に進展させるとともに、第３号被保険者に係る実態調査を実施し、令和８年度中にその結果をとりまとめ、課題の整理を行う。同整理及びそれに関する具体的施策の企画立案等のため、第３号被保険者制度に関する検討会を令和８年夏頃を目途に立ち上げ、政策を推進する。

## 第３号被保険者数の推移

| | 昭和61年度（1986年）【制度開始時】 | 平成７年度（1995年）【ピーク時】 | 令和８年（2026年）３月末【現在】 |
|---|---|---|---|
| 男性 | 3.0万人 | 4.1万人 | 13.8万人 |
| 女性 | 1089.8万人 | 1216.0万人 | 589.8万人 |
| 総数 | 1092.9万人 | 1220.1万人 | 603.6万人 |

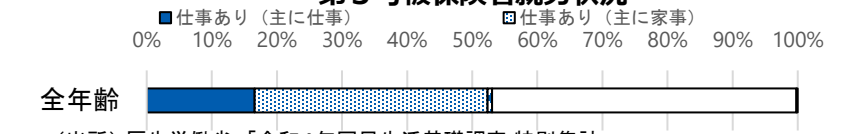
（出所）昭和61年度及び平成7年度「厚生年金保険・国民年金事業年報」（各年度末時点）
「厚生年金保険・国民年金事業月報（速報）令和8年3月」（令和8年3月末時点）

## 第３号被保険者の就業形態別割合




（出所）「令和4年　公的年金加入状況等調査」（令和4年10月31日時点）

## 第３号被保険者就労状況




（出所）厚生労働省「令和4年国民生活基礎調査 特別集計」

# （参考）国民年金第３号被保険者制度等に関する検討会　構成員・開催実績

（構成員）

| | |
|---|---|
| 岩﨑 和人 | JAM書記長 |
| 菊池 馨実 | 早稲田大学理事・法学学術院教授 |
| 倉田 賀世 | 熊本大学大学院人文社会学研究部教授 |
| 近藤 絢子 | 東京大学社会科学研究所教授 |
| 佐藤 麻衣子 | 株式会社ウェルスプラン代表取締役 |
| 清家 武彦 | 日本経済団体連合会経済政策本部長 |
| 高田 彩香 | 株式会社メヴィリエ代表取締役 |
| 武田 洋子 | 株式会社三菱総合研究所常務研究理事 |
| 嵩 さやか | 東北大学大学院法学研究科教授 |
| 筒井 淳也 | 立命館大学産業社会学部教授 |
| 中條 美奈子 | NPO法人子育てひろば全国連絡協議会理事長 |
| 永井 幸子 | 日本労働組合総連合会総合政策推進局長 |
| 永瀬 伸子 | 大妻女子大学データサイエンス学部教授、<br>お茶の水女子大学名誉教授 |
| 堀 有喜衣 | 独立行政法人労働政策研究・研修機構統括研究員 |
| 百瀬 優 | 明治学院大学社会学部教授 |
| 山内 清行 | 日本商工会議所企画調査部長 |

（開催実績）

第１回　９月４日

議事（１）座長の選出について

（２）第３号被保険者制度を巡る現状について

（３）第３号被保険者等に関する実態調査について

# 被扶養者制度について

## ○定義

○　以下の者で、原則として、日本国内に住所を有するもの
- 被保険者の直系尊属、配偶者（事実婚を含む）、子、孫及び兄弟姉妹で、主としてその被保険者により生計を維持するもの
- それ以外の３親等以内の親族で、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
- 被保険者と事実婚関係にある者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（また、事実婚関係にあった者の死亡後に、引き続き同様の状況が続く場合を含む）

○　「主として被保険者により生計を維持する」（生計維持要件）の内容は以下のとおり。
- 被保険者と同居している場合、対象者の年収について以下の条件を満たす場合。
  ①　130万円未満で（60歳以上又は障害厚生年金が受けられる程度の障害者であれば180万円未満）かつ、
  ②　被保険者の年収の半分未満
- 被保険者と同居していない場合には、対象者の年収が上記①を満たし、かつ、③被保険者からの仕送額より少ない必要。

（※）年間収入に係る認定要件のうち、その額を130万円未満とするものについて、当該認定対象者（被保険者の配偶者を除く）が19歳以上23歳未満である場合にあっては、150万円未満。

## ○経緯

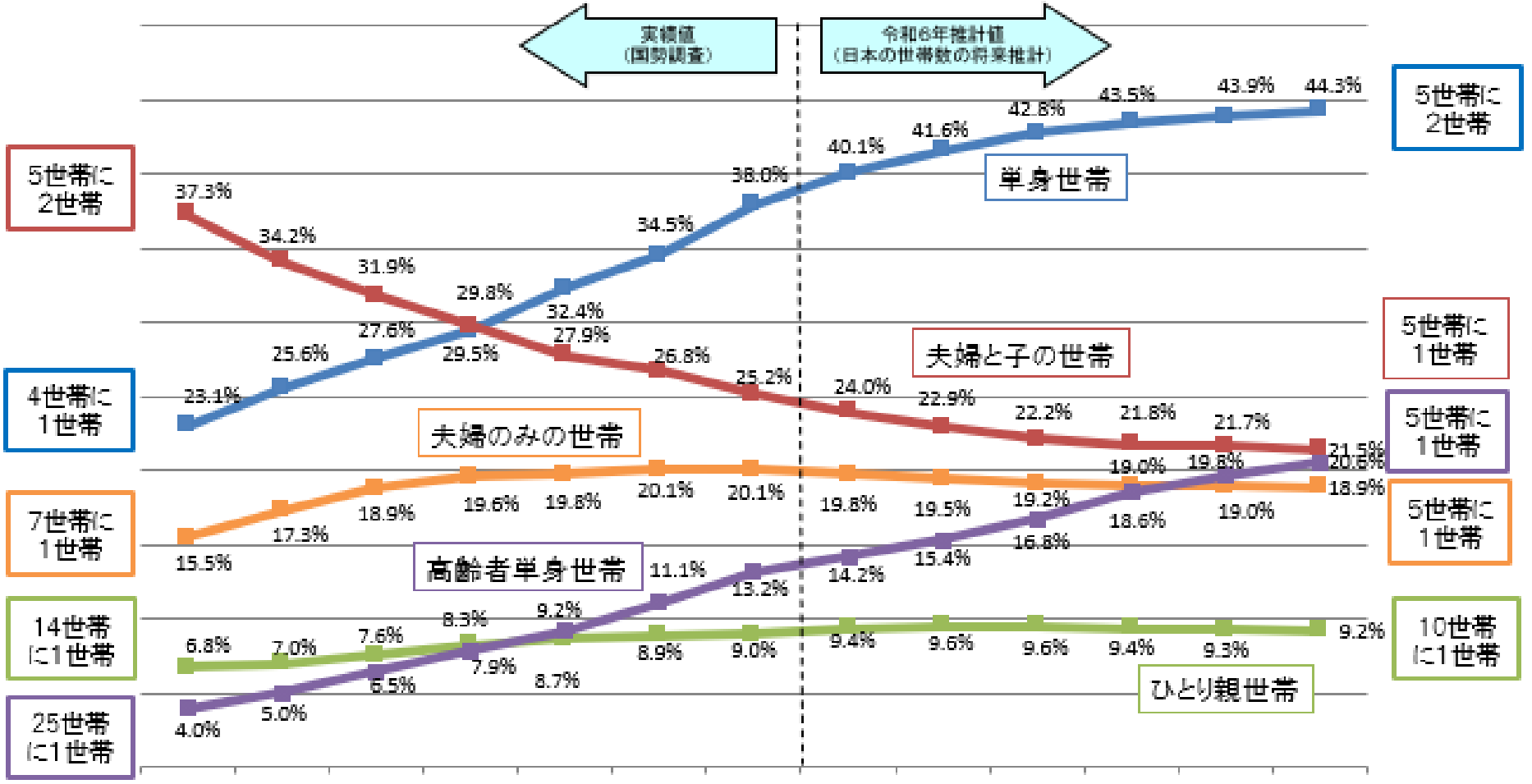
○　1922年の健康保険法制定当初は保険給付の対象は被保険者本人のみであったが、1939年に銃後の守りあるいは職場挺身者の家族の生活の安定が求められたことを背景に、任意給付として家族給付が導入。

○　その後、1942年に被用者家族の自己負担は５割として法定化。それ以後の経緯は→のとおり推移。

| | |
|---|---|
| 1942年（S17年） | 被用者家族の窓口負担は５割。 |
| 1973年（S48年） | 被用者家族の窓口負担３割。 |
| 1980年（S55年） | 被用者家族の入院の自己負担が２割。 |
| 1997年（H９年） | 薬剤一部負担の導入。 |
| 2002年（H14年） | 薬剤一部負担の廃止＋３割負担化（被用者本人及び家族の負担割合の統合） |

# 一般世帯における世帯構成の推移と見通し

○単身世帯、高齢者単身世帯(※1)ともに、今後とも増加が予想されている。
単身世帯は、2050年で44．3%に達する見込み。(全世帯数約5,570万世帯(2020年))




(出典) 総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)」(令和6(2024)年推計。なお、2020年の数値は、総務省「令和2年国勢調査に関する不詳補完結果(参考表)」に基づき、家族類型不詳、年齢不詳をあん分したもの。)

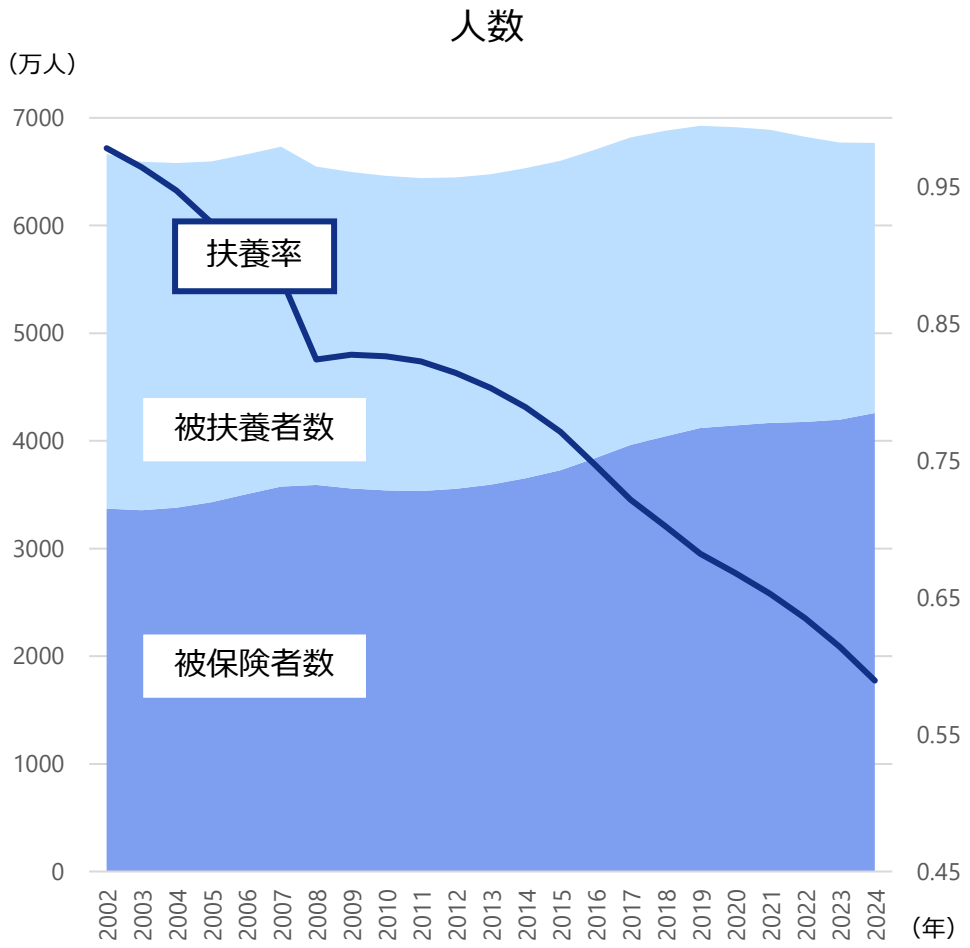
(※1)世帯主が65歳以上の単身世帯を、高齢者単身世帯とする。

(※2)全世帯数に対する高齢者単身世帯の割合はグラフのとおりだが、世帯主年齢65歳以上世帯に対する割合は、35.2%(2020年)から45.1%(2050年)へと上昇。

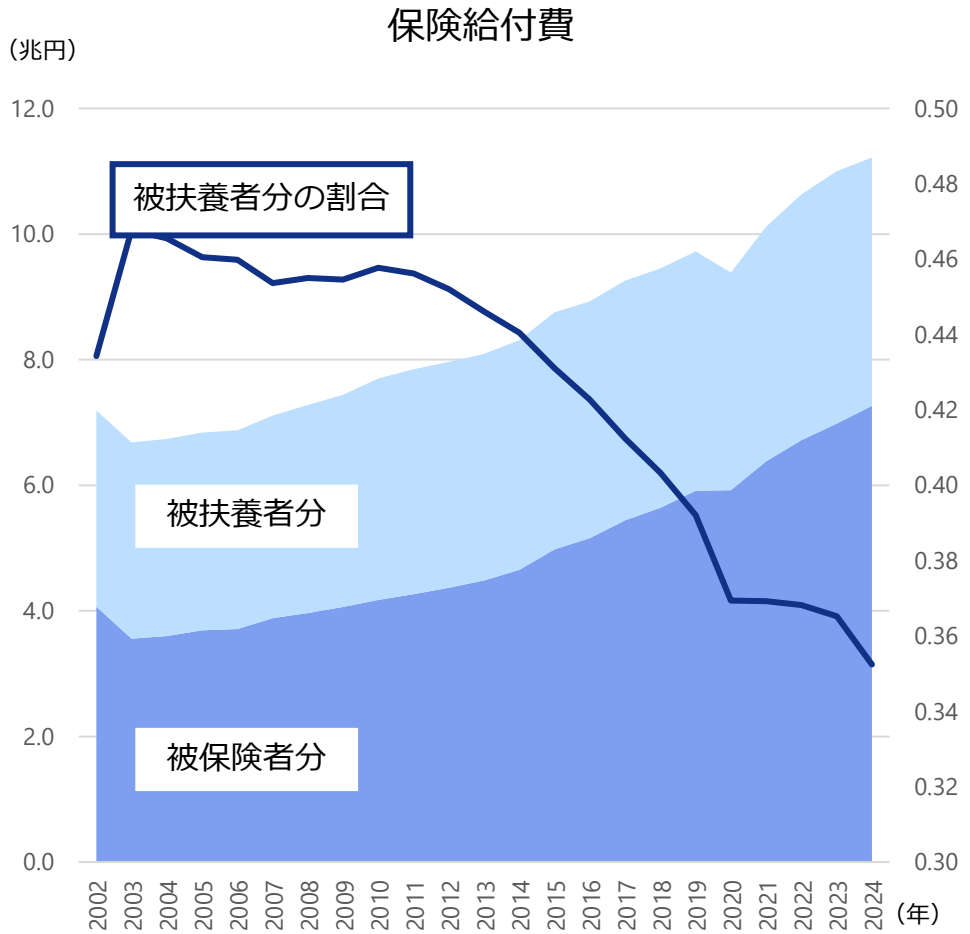
(※3)子については、年齢にかかわらず、世帯主との続き柄が「子」である者を指す。

# 被保険者及び被扶養者の人数、保険給付費等

○　被用者保険においては適用拡大等により被保険者が増加する中、被扶養者は減少、長期的には扶養率、保険給付における被扶養者分の割合は低下しているが、現在も一定の割合を占めている。




（注）全年齢の被保険者及び被扶養者。




（注）健康保険組合及び全国健康保険協会管掌健康保険（一般被保険者）分の合計。70歳未満分。切分けが困難な世帯合算高額療養費、高額介護合算療養費及び合算高額療養費付加金は除いた金額。

（出所）いずれも健康保険・船員保険事業状況報告をもとに作成。

# 他の医療保険制度との比較

○　被用者保険では、被保険者と被扶養者の給付水準はほぼ同等であるが、適用事業所に使用される者のみが被保険者であり、被保険者の標準報酬月額等に保険料率を乗じる形で保険料が算定される。
○　一方で、国民健康保険及び後期高齢者医療制度においては、全ての加入者が被保険者。後期高齢者医療保険では個人単位で保険料を賦課。また、国民健康保険では世帯主が保険料を支払うが、応益割により世帯に属する被保険者の所得や人数を踏まえた保険料算定がなされている。

| | 被用者保険 | 国民健康保険 | 後期高齢者医療制度 |
|---|---|---|---|
| 加入者 | ○適用事業所で使用される者が被保険者<br>○被保険者の３親等以内の親族等で生計維持要件等の要件を満たすと被扶養者 | ○全ての加入者が被保険者 | ○全ての加入者が被保険者 |
| 保険料 | ○保険者の定める保険料率を被保険者の標準報酬月額等乗じて計算（応能分のみ） | ○保険者である市町村の判断により、２方式（①③）、３方式（①②③）、４方式（①②③④）のいずれかで賦課。世帯主から徴収。<br>・均等割（①。世帯の被保険者数ごと）<br>・平等割（②。世帯ごと）<br>・所得割（③。世帯の被保険者の所得に応じて）<br>・資産割（④。世帯の被保険者の固定資産税に応じて）<br>（※）平均的な所得の都道府県における応益割分と応能割分の目安は50:50 | ○後期高齢者医療広域連合が保険料を決定し、毎年度、個人単位で賦課。<br>○被保険者全員が負担する均等割と所得に応じて負担する所得割で構成。<br>○均等割総額：所得割総額は48:52。 |
| 給付水準 | ○（傷病手当や出産手当金を除き）被扶養者にも同水準。<br>○ただし、被扶養者分も含め給付の対象はいずれも被保険者。 | ○被保険者で一律 | ○被保険者で一律 |

# 被用者が加入する他の社会保険制度との比較

○　年金及び介護保険では、適用事業所に使用される者は、標準報酬月額等に料率を乗じて得られる保険料額を納付するが、いずれも被扶養者も含めて被保険者である。また、年金においては、健康保険等とは異なり、被扶養配偶者（国民年金の第３号被保険者）を有する被保険者（国民年金の第２号被保険者）が負担した保険料は、当該被扶養者配偶者が共同して負担したものである旨が法律上明記されている。

| | 健康保険等 | 年金（厚生年金保険等） | 介護保険 |
|---|---|---|---|
| 加入者 | ○適用事業所で使用される者が被保険者<br>○被保険者の３親等以内の親族等で生計維持要件等の要件を満たすと被扶養者 | ○適用事業所で使用される者が第２号被保険者（厚生年金被保険者）<br>○第２号被保険者の収入により生計を維持する配偶者(20歳以上60歳未満の者に限る)であって、国内に居住するものは第３号被保険者として加入 | ○65歳以上の者は第１号被保険者。<br>○40歳から64歳までの医療保険加入者は第２号被保険者として加入 |
| 保険料 | ○保険者の定める保険料率を被保険者の標準報酬月額等に乗じて計算（応能分のみ） | ○第２号被保険者は、標準報酬月額等に厚生年金保険料率(18.3%)を乗じて得た保険料<br>○第３号被保険者は、自ら保険料を納める必要はない<br>（※）第３号被保険者を有する第２号被保険者が負担した保険料は、当該第３号被保険者が共同して負担したものとされる | ○第１号被保険者は、市町村が条例で定める基準額に前年の本人や世帯の所得に応じた率を乗じて保険料を算定。<br>○第２号被保険者のうち被用者保険に加入する者は、標準報酬月額等に介護保険料を乗じて得られる保険料額を負担。被扶養者である第２号被保険者には別途の介護保険料負担は発生しない。 |
| 給付水準 | ○（傷病手当や出産手当金を除き）被扶養者にも同水準<br>○ただし、被扶養者分も含め給付の対象はいずれも被保険者 | ○第２号被保険者の被保険者期間は、その加入期間や標準報酬月額等に応じて基礎年金に加え報酬比例部分として給付に反映<br>○第３号被保険者の被保険者期間は保険料納付済期間として基礎年金の給付に反映 | ○被保険者の類型ごと（第１号被保険者または第２号被保険者）に一律。 |

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 論点

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 健康保険等における被扶養者の取扱いについて

○　健康保険等において、被扶養者に係る保険給付が法定されてから80年以上が経過した。この間、被扶養者に係る給付の水準は向上し、療養の給付等において、2002年以降は被保険者と同水準の給付を受けることが可能となっている。

○　時代の変化とともに、被保険者数は拡大し、世帯構成も大きく変化してきているが、一方、保険料負担の在り方については大きな見直しは行われておらず、料率の算定に当たっては、被扶養者は勘案されていない。

○　働き方、家族構成等に中立的な社会保障の構築が求められているところであるが、保険料負担の在り方について、どう考えるか。

○　その際、制度間の均衡の観点から、他の医療保険制度、各社会保険制度における整理や動向も踏まえる必要はないか。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

2

# 被用者保険における副業収入等の取扱いについて

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

# 被用者保険における副業収入等の取扱いについて

○　被用者保険においては、二以上の事業所で適用対象となる場合を除き、本業における収入（標準報酬月額及び標準賞与額）をもとに保険料が算定され、副業収入等は勘案されない。この点、国民健康保険及び後期高齢者医療制度の応能割では、所得全体をもとに保険料計算を行う仕組みとなっている。
○　副業を有する者は近年増加傾向にあり、大企業の副業解禁なども相まって今後も増加していく可能性が高い。
○　働き方に中立的かつ公平な社会保険制度の構築が求められるなか、副業収入等をどう考えるか。
○　なお、被用者の給与収入以外の収入・所得としては、いわゆる副業として認識される収入のほかにも金融収入（所得）、不動産収入（所得）等、多様な内容が想定される。これらについてどう考えるか。

## ◇ 各医療保険制度における保険料算定の勘案対象

※雇用関係に基づく副業収入については「その他給与収入」に、フリーランス等で業務委託契約等に基づき得る所得については「事業所得」や「雑所得」になる

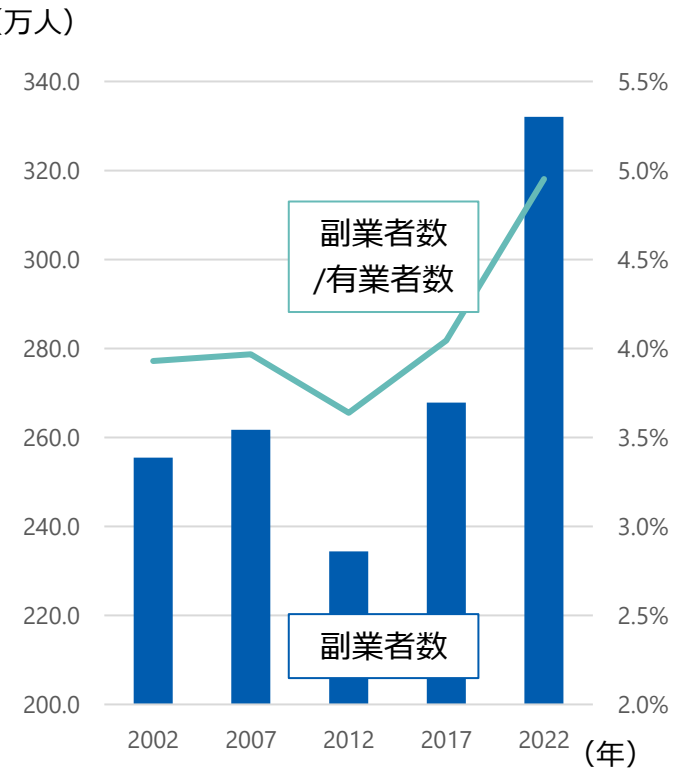
| | 被用者保険 | 国民健康保険 | 後期高齢者医療制度 |
|---|---|---|---|
| 本業収入 | ○ | ○ | ○ |
| その他給与収入 | △<br>（二以上適用者のみ） | ○ | ○ |
| 雑所得等 | × | ○ | ○ |
| 金融所得 | × | △<br>（確定申告がある場合） | △→○<br>（2028年～は確定申告のない場合も対応） |

## ◇ 社会保障改革項目に関する具体的な骨子（抄）

（10）配偶者の社会保険加入率上昇及び生涯非婚率上昇等をも踏まえた第３号被保険者制度等の見直し

共働き世帯の増加など家族構成や働き方の多様化に適合した、働き方に中立的かつ公平な社会保障制度を早期に構築する。（後略）

## ◇ 副業者数・副業者の割合の推移




（出所）総務省「就業構造基本調査」

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

3

# 傷病手当金について

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

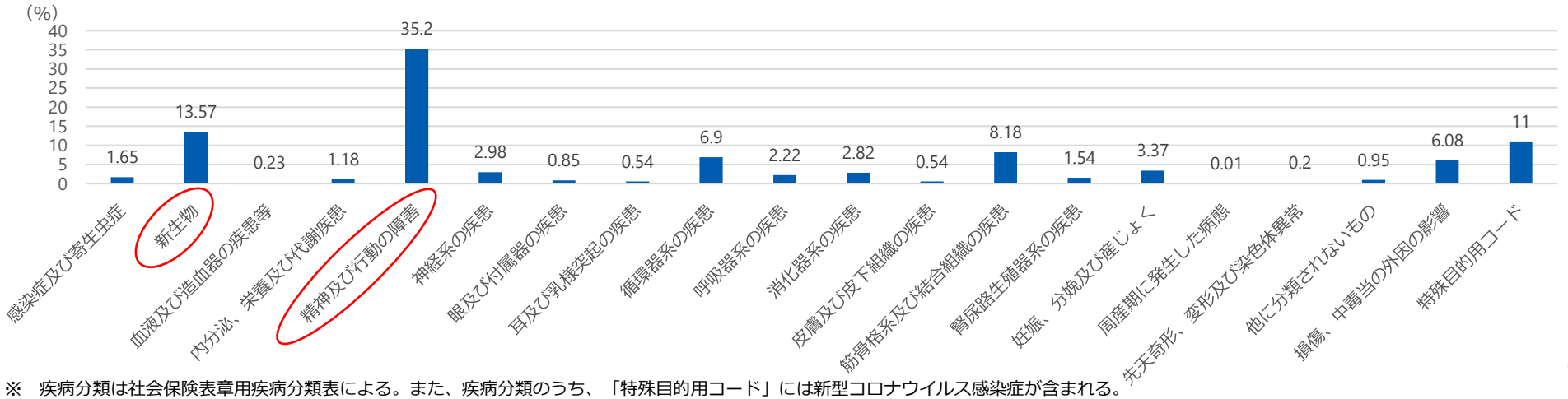
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 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、支給**される。 |
| 支給期間 | 同一の疾病・負傷に関して、**支給を始めた日から通算して１年６月を超えない期間** |
| 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**３分の２に相当する金額（休業した日単位で支給）**。<br>※　国共済・地共済は、標準報酬の月額の平均額の22分の１に相当する額の３分の２に相当する額<br>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<br>なお、被保険者期間が12か月に満たない者については、<br>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<br>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<br>のいずれか低い額を算定の基礎とする。 |
| 支給件数（令和５年度） | 約 319万件（被用者保険分）うち協会けんぽ 184万件、健保組合 111万件、共済組合 22万件<br>※　令和５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。 |
| 支給金額（令和５年度） | 約 6,103億円（被用者保険分）うち協会けんぽ 3,296億円、健保組合 2,430億円、共済組合 351億円<br>（出典）医療保険に関する基礎資料 ～令和５年度の医療費等の状況～ |

**【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５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５年度）

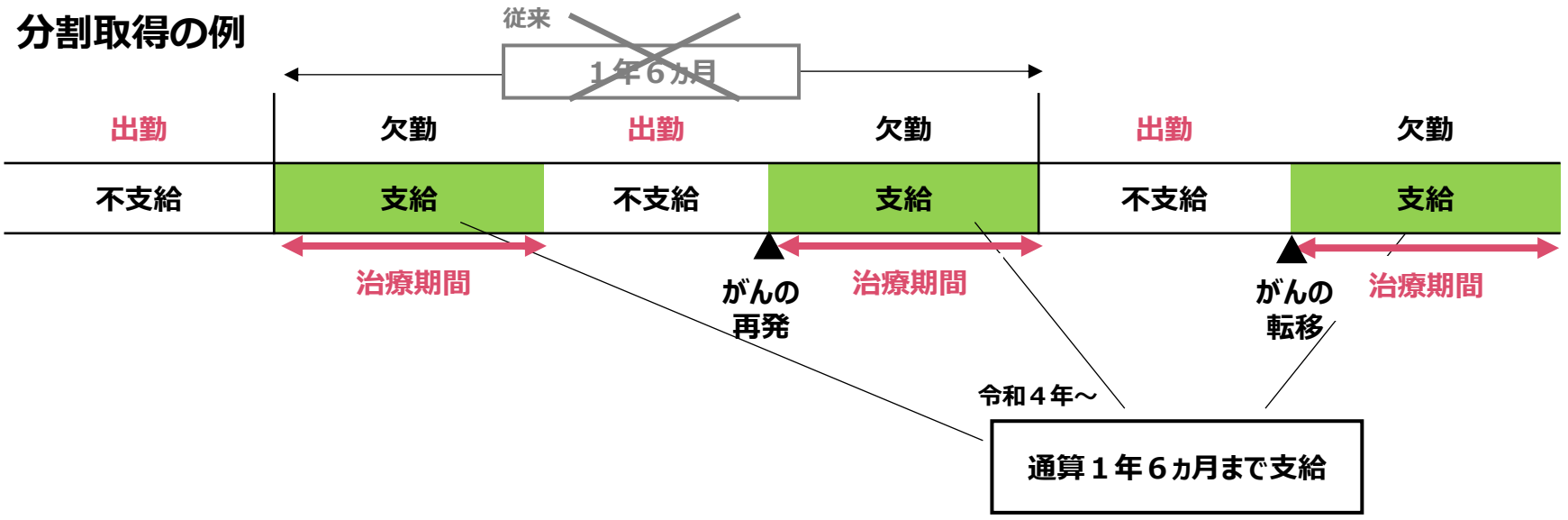



※　疾病分類は社会保険表章用疾病分類表による。また、疾病分類のうち、「特殊目的用コード」には新型コロナウイルス感染症が含まれる。

# 傷病手当金の分割取得

○　傷病手当金は、支給期間を通算して、１年６ヵ月を経過した時点まで支給。（延長される期限の限度はなし）

これまで傷病手当金は、支給開始から１年６ヵ月を経過する時点までが支給期間であったが、
がん治療のために入退院を繰り返すなど、**長期間に渡って療養のため休暇を取りながら働くケースが存在**し、
治療と仕事の両立の観点から、より柔軟な所得保障を行うことが可能となるよう、支給期間を通算化。（令和４年１月 施行）



# 傷病手当金の継続給付の概要

○　資格喪失時に受けていた傷病手当金について、一年以上被保険者であった者については、資格喪失後も、同一の保険者から傷病手当金を継続して受給できることとなっている。

※　出産手当金等の現金給付にも同様の仕組みがある。

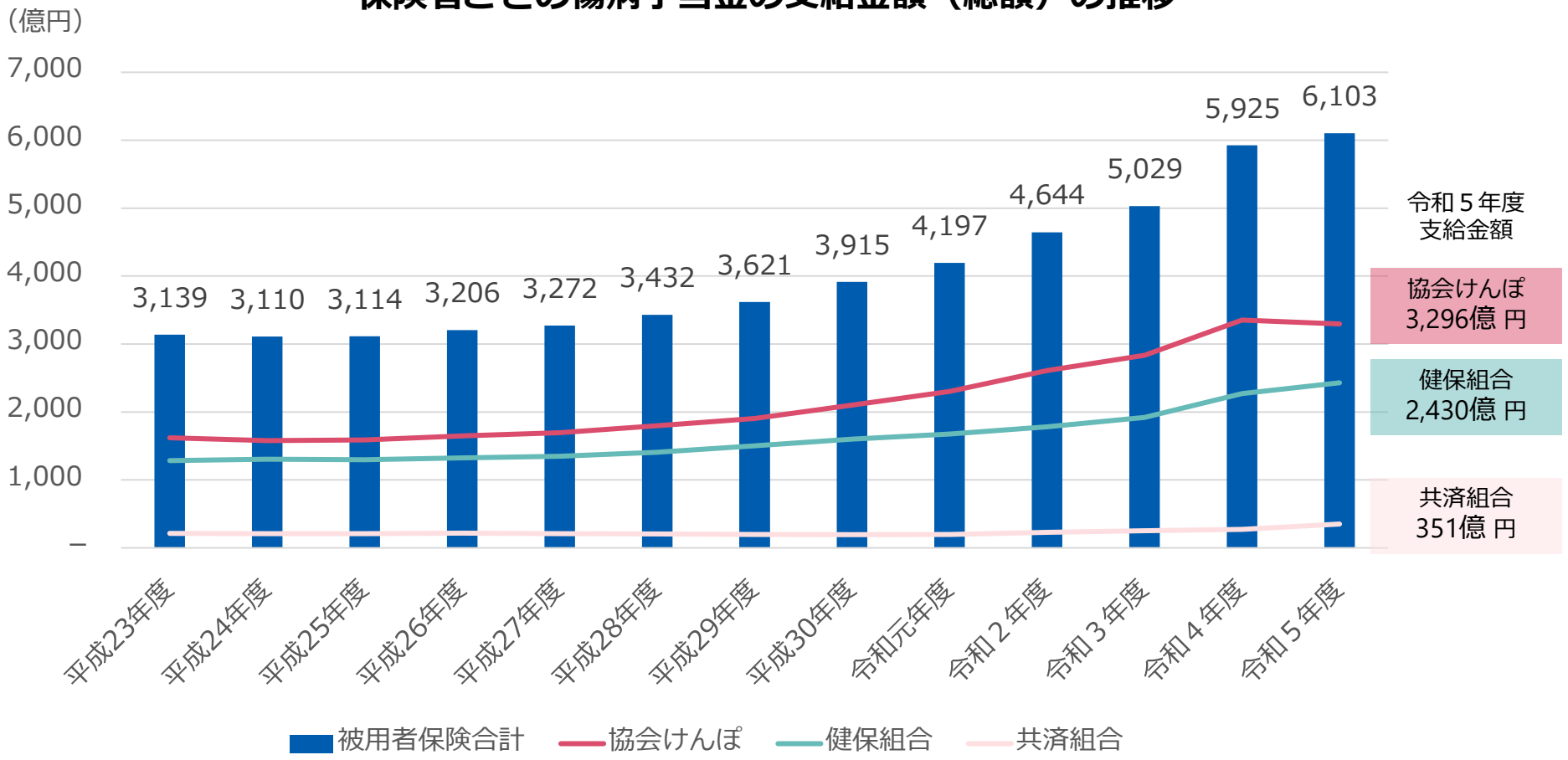
| | |
|---|---|
| 支給要件 | ・　被保険者の資格を喪失した日の前日までに一年以上被保険者であったこと<br>・　資格喪失時において、傷病手当金の支給を受けていること<br>・　継続して受給していること |
| 支給額 | ・　受給している傷病手当金の額<br>※　１日につき、直近12か月の標準報酬月額を平均した額の30分の１に相当する額の３分の２に相当する金額。 |
| 支給される期間 | ・　被保険者として受けることができるはずであった期間<br>※　例えば、資格喪失前に６か月傷病手当金を受給している場合、受給できる期間は残り１年。 |

# 傷病手当金の支給金額の推移

○　被用者保険における令和５年度の傷病手当金の支給金額（総額）は、6,103億円となっている。
（うち、協会けんぽは3,296億円、健保組合は2,430億円、共済組合は351億円）

○　平成25年度以降、協会けんぽ・健康保険組合の支給金額は増加傾向にある。

## 保険者ごとの傷病手当金の支給金額（総額）の推移

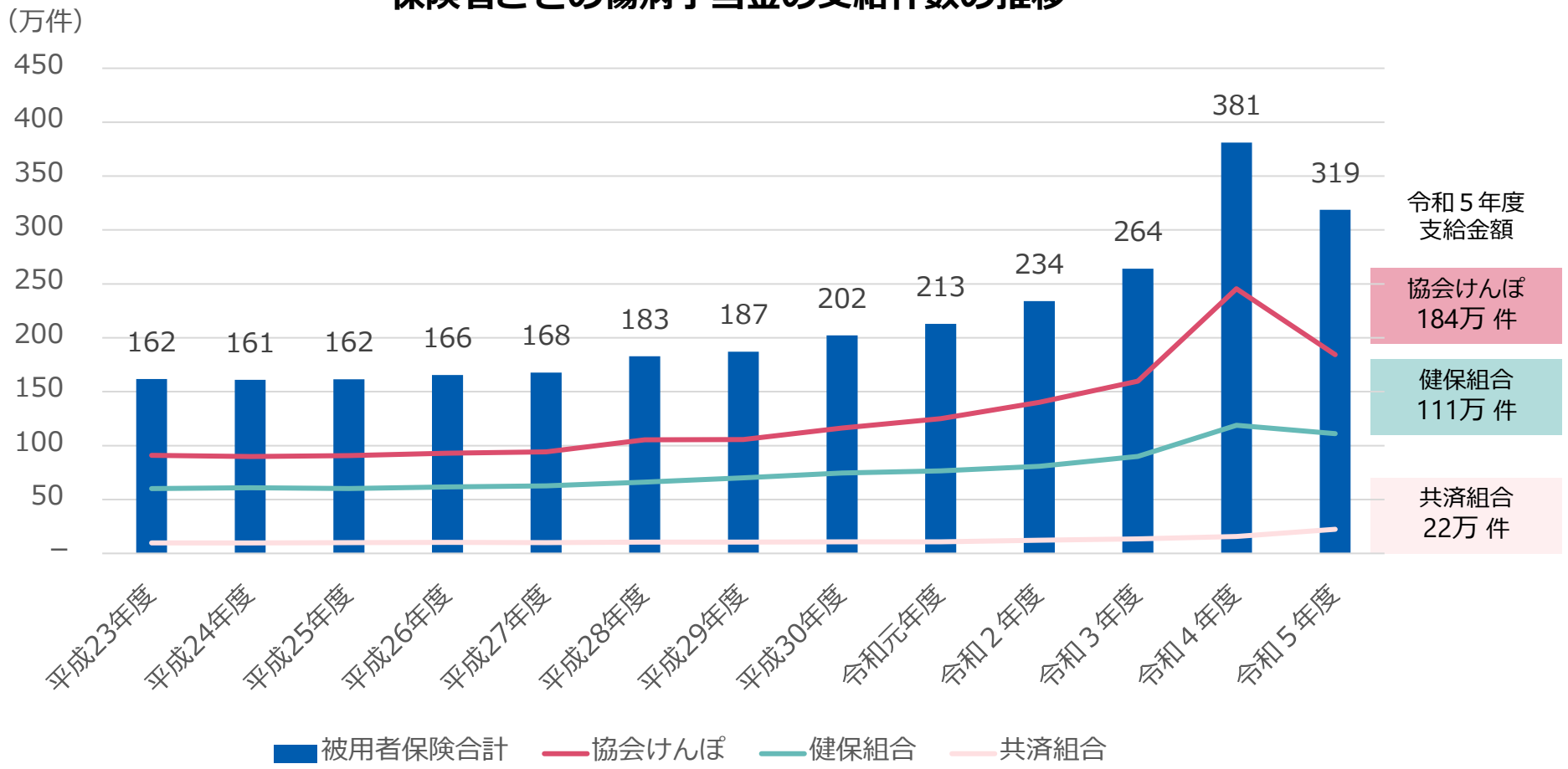



（出典）医療保険に関する基礎資料　～令和５年度の医療費等の状況～

# 傷病手当金の支給件数の推移

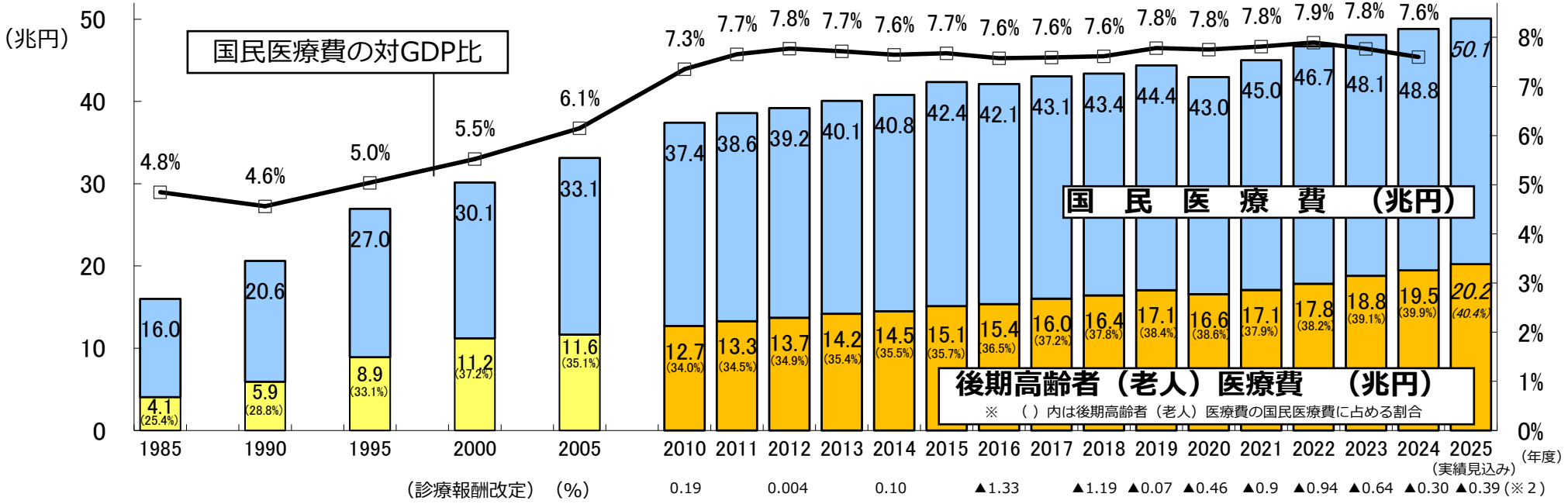
○　被用者保険における令和５年度の傷病手当金の支給件数は、319万件となっている。
（うち、協会けんぽは184万件、健保組合は111万件、共済組合は22万件）
○　平成24年度以降、協会けんぽ・健康保険組合の支給金額は増加傾向にある。

## 保険者ごとの傷病手当金の支給件数の推移




（出典）医療保険に関する基礎資料　～令和５年度の医療費等の状況～

# （参考）医療費の動向




（主な制度改正）
2000年以降

- 介護保険制度施行
- 高齢者１割負担導入（2000）
- 高齢者１割負担徹底（2002）
- 老人医療の対象年齢５年間で段階的引上げ（2002～2007）
- 被用者本人３割負担等（2003）
- 現役並み所得高齢者３割負担等（2006）
- 未就学児２割負担（2008）
- 70-74歳２割負担(※1)（2014）
- 一定以上所得高齢者２割負担（2022）

＜対前年度伸び率＞

(%)

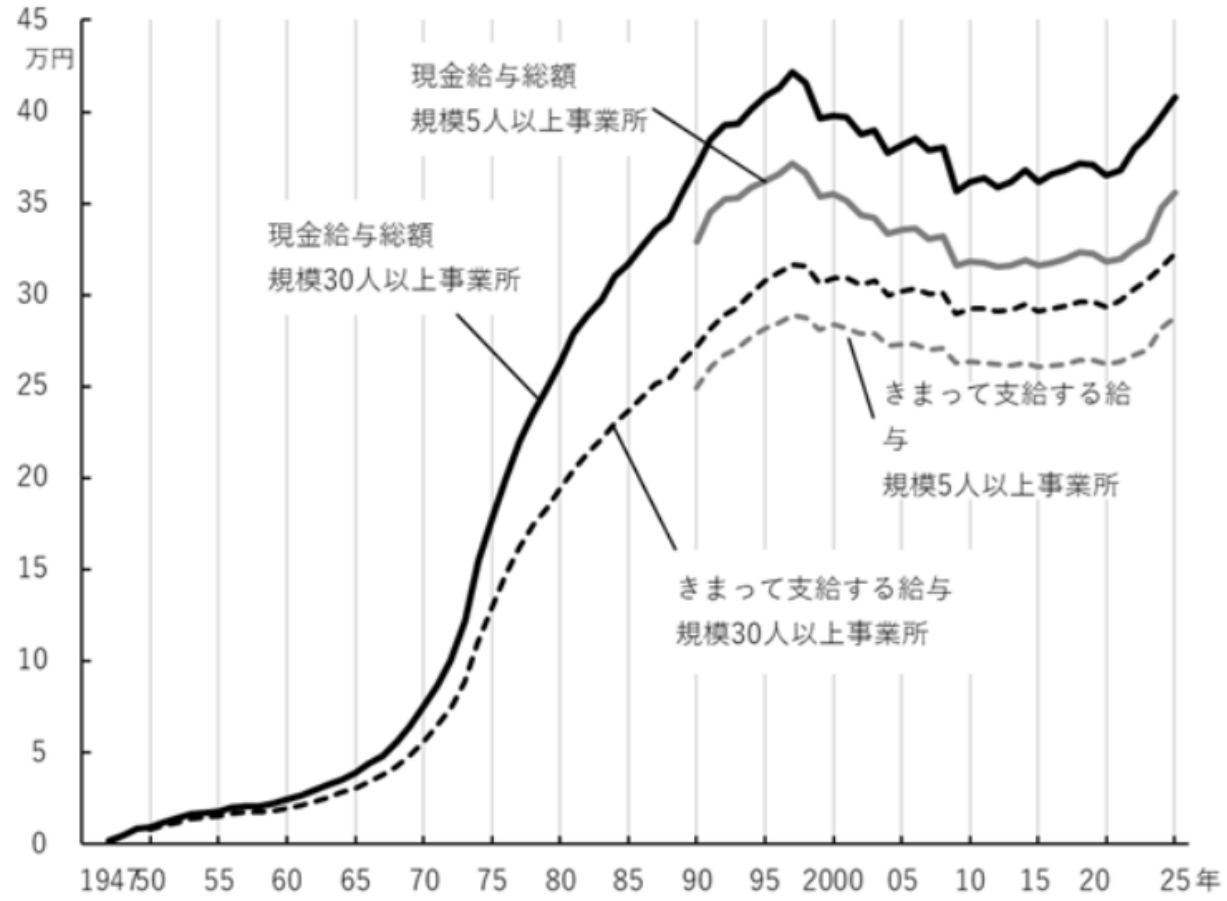
| | 1985 (S60) | 1990 (H2) | 1995 (H7) | 2000 (H12) | 2005 (H17) | 2010 (H22) | 2011 (H23) | 2012 (H24) | 2013 (H25) | 2014 (H26) | 2015 (H27) | 2016 (H28) | 2017 (H29) | 2018 (H30) | 2019 (R1) | 2020 (R2) | 2021 (R3) | 2022 (R4) | 2023 (R5) | 2024 (R6) | 2025 (R7) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 国民医療費 | 6.1 | 4.5 | 4.5 | ▲1.8 | 3.2 | 3.9 | 3.1 | 1.6 | 2.2 | 1.9 | 3.8 | ▲0.5 | 2.2 | 0.8 | 2.3 | ▲3.2 | 4.8 | 3.7 | 3.0 | 1.5 | *2.6* |
| 後期高齢者（老人）医療費 | 12.7 | 6.6 | 9.3 | ▲5.1 | 0.6 | 5.9 | 4.5 | 3.0 | 3.6 | 2.1 | 4.4 | 1.6 | 4.2 | 2.5 | 3.8 | ▲2.9 | 3.1 | 4.5 | 5.4 | 3.6 | *3.9* |
| GDP | 7.2 | 8.6 | 2.4 | 1.7 | 0.8 | 1.7 | ▲1.0 | 0.1 | 2.9 | 2.8 | 3.4 | 0.8 | 2.0 | 0.4 | 0.1 | ▲2.9 | 4.0 | 2.6 | 4.7 | 3.7 | - |

注１　GDPは内閣府発表の国民経済計算による。なお、1993年度以前のGDPは平成12年基準、1994年度以降のGDPは令和２年基準の数値である。
注２　後期高齢者（老人）医療費は、後期高齢者医療制度の施行前である2008年3月までは老人医療費であり、施行以降である2008年4月以降は後期高齢者医療費。
注３　2025年度の国民医療費（及び2025年度の後期高齢者医療費。以下同じ。）は実績見込みである。2025年度分は、2024年度の国民医療費に2025年度の概算医療費の伸び率（上表の斜字体）を乗じることによって推計している。
（※1）70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除（1割→2割）。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。
（※2）診療報酬改定のうち影響を受ける期間を考慮した値を計上している。なお、薬価の中間改定については、実績あるいは実績見込みの国民医療費を用いて、当該年度の薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したもの。

# （参考）賃金の長期トレンド

給与額は、2000年以降低下傾向にあったが、22年以降上昇傾向にある。

図1　常用労働者1人平均月間現金給与額　1947年～2025年 年平均




出典：独立行政法人労働政策研究・研修機構　早わかり　グラフでみる長期労働統計

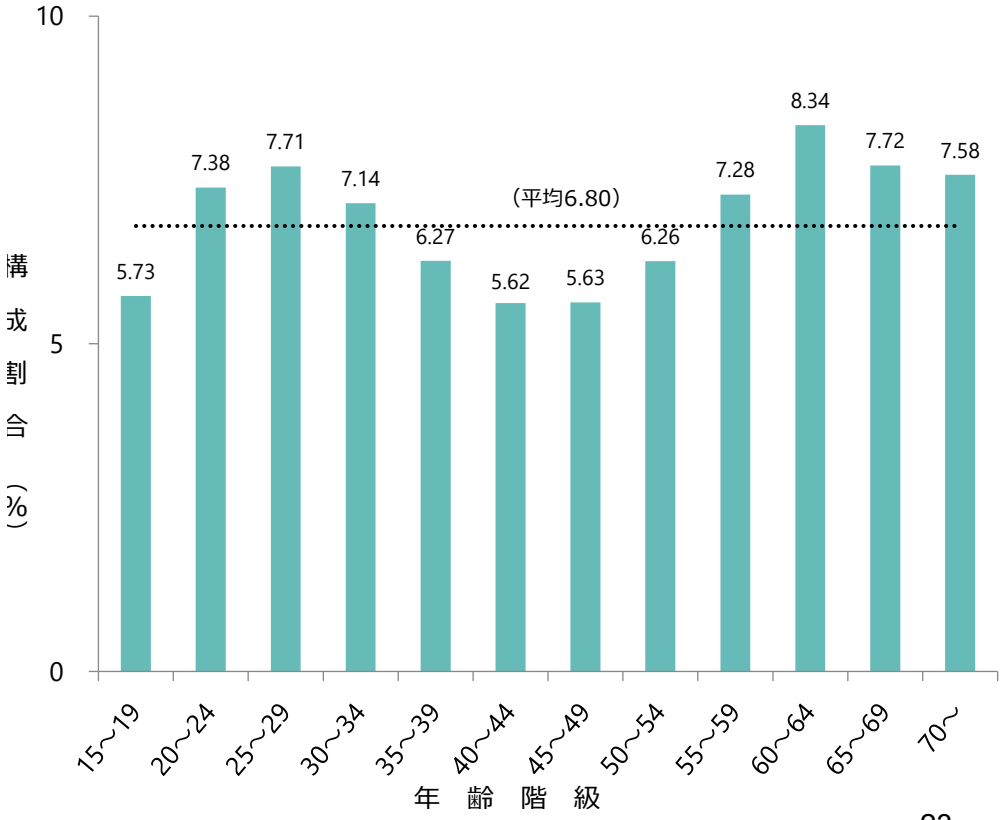
# 傷病手当金の支給状況

○　令和５年度の支給件数は、319万件（うち、協会けんぽは184万件、健保組合は111万件、共済組合は22万件）
○　令和５年度の支給金額は、6,103億円（うち、協会けんぽは3,296億円、健保組合は2,430億円、共済組合は351億円）
○　その上で、協会けんぽにおける支給状況を年齢階級別にみると、各年齢層において傷病手当金が幅広く支給されている状況が見て取れる。

## 年齢階級別支給状況

| | 件数の割合（%） | | | １件当たり金額（円） | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 総　数 | 男　性 | 女　性 | 総　数 | 男　性 | 女　性 |
| 総　数 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 174,810 | 197,436 | 151,953 |
| 15～19歳 | 0.43 | 0.41 | 0.46 | 95,532 | 86,596 | 103,570 |
| 20～24歳 | 6.42 | 4.44 | 8.42 | 125,936 | 127,490 | 125,109 |
| 25～29歳 | 10.45 | 7.06 | 13.88 | 151,554 | 159,345 | 147,548 |
| 30～34歳 | 9.56 | 7.27 | 11.88 | 161,086 | 176,880 | 151,326 |
| 35～39歳 | 9.06 | 7.95 | 10.18 | 169,228 | 189,037 | 153,609 |
| 40～44歳 | 9.11 | 8.47 | 9.76 | 175,796 | 205,014 | 150,158 |
| 45～49歳 | 10.84 | 10.61 | 11.08 | 182,950 | 214,611 | 152,333 |
| 50～54歳 | 12.14 | 12.46 | 11.83 | 192,066 | 223,010 | 159,139 |
| 55～59歳 | 11.34 | 12.71 | 9.97 | 201,423 | 226,294 | 169,387 |
| 60～64歳 | 10.51 | 13.72 | 7.25 | 192,285 | 208,922 | 160,496 |
| 65～69歳 | 6.22 | 8.92 | 3.49 | 173,370 | 183,703 | 146,667 |
| 70歳以上 | 3.91 | 5.98 | 1.81 | 172,179 | 176,415 | 158,054 |

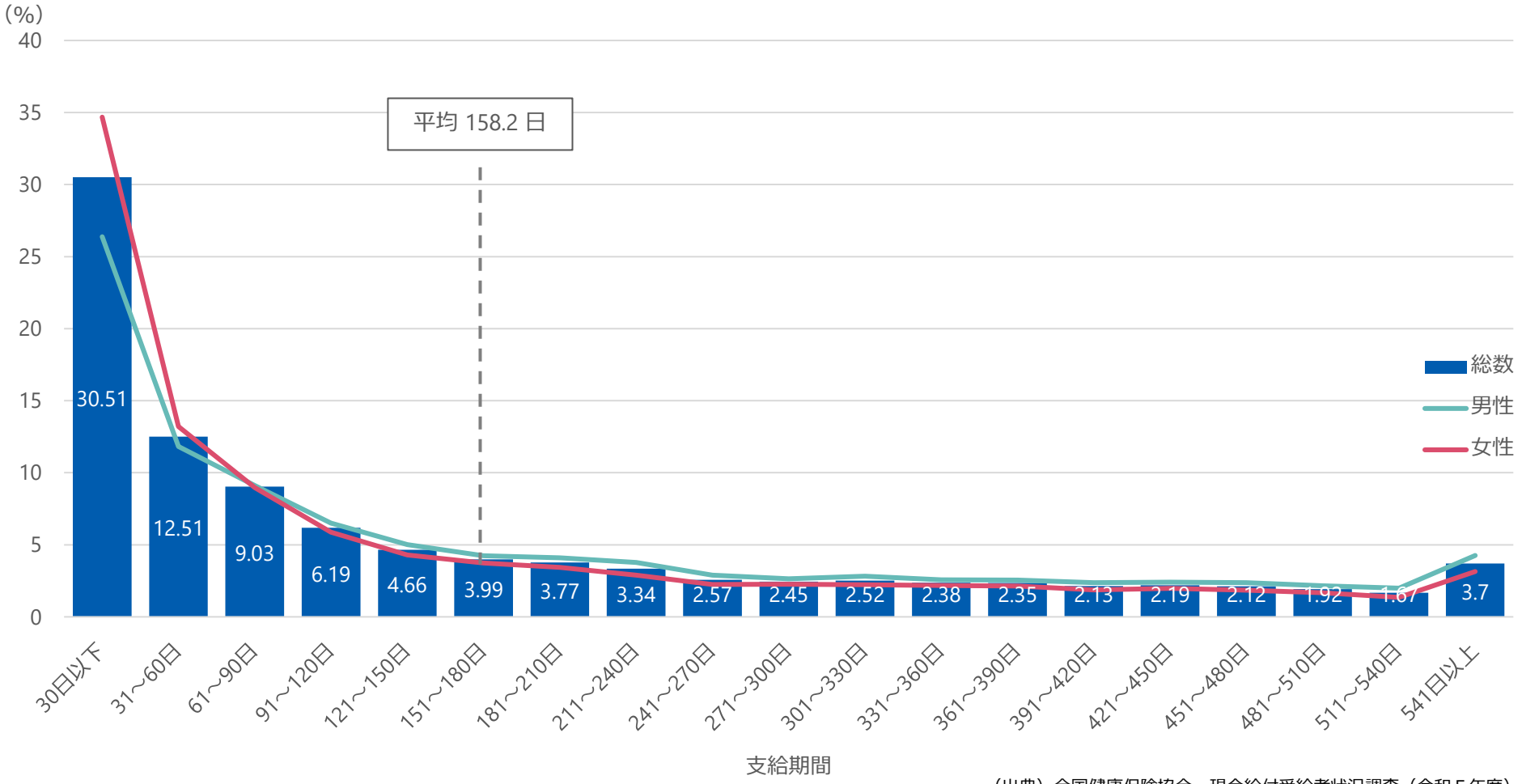
## 年齢階級別　被保険者千人当たり件数




（出典）全国健康保険協会「現金給付受給者状況調査報告（令和５年度）」

# 傷病手当金の支給期間の分布（協会けんぽ）

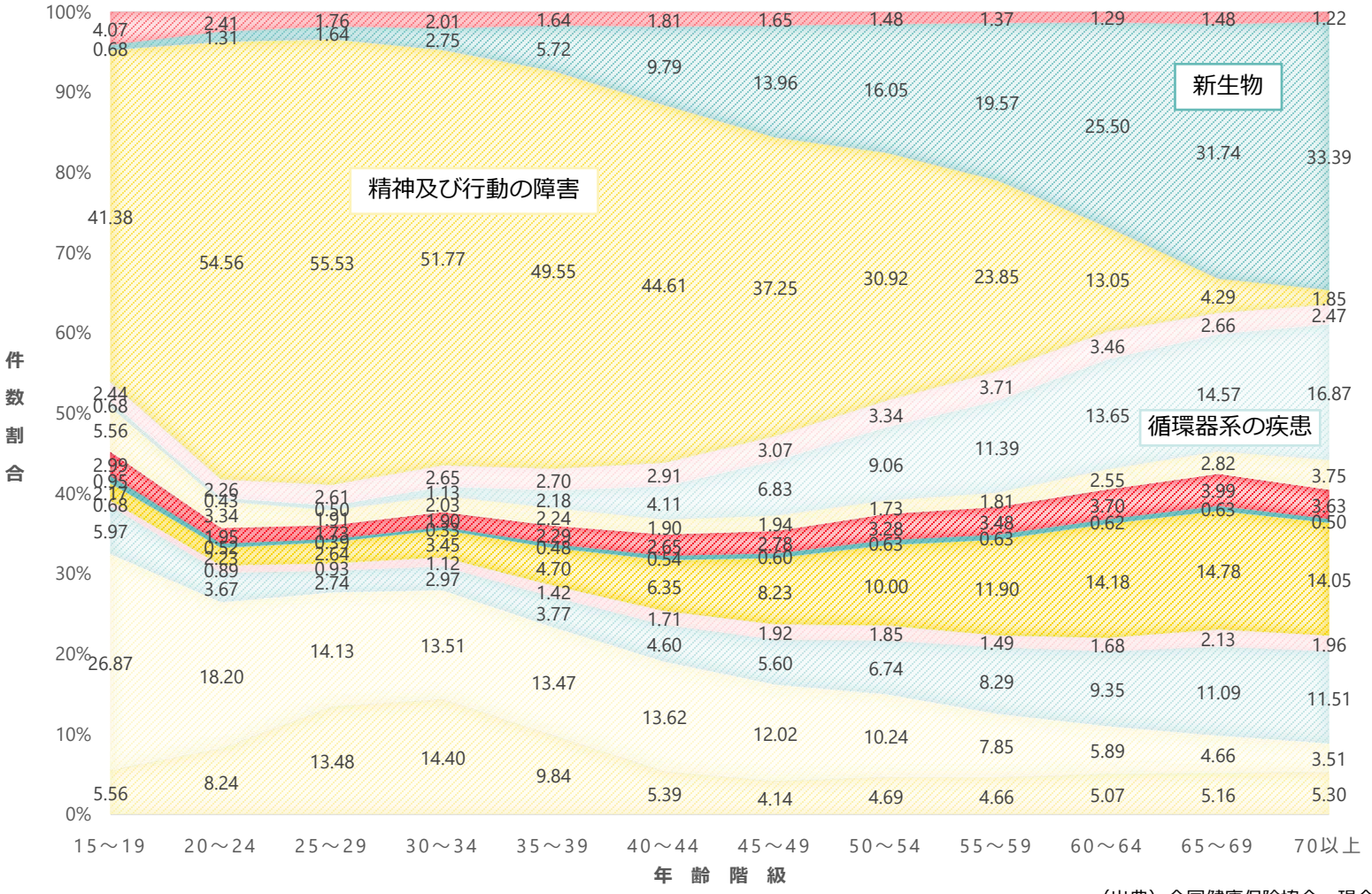
○　傷病手当金の支給期間（※）について、協会けんぽのデータを見ると、
・平均支給期間は約160日（男性173.84日、女性142.39日）となっており、
・全体の支給件数に占める割合は、30日以下は約31%、90日以内は約52%となっている。
(※) 支給開始日～令和５年10月の申請の支給末日までの期間




（出典）全国健康保険協会、現金給付受給者状況調査（令和５年度）

# 傷病手当金の年齢別・疾病別構成割合（協会けんぽ）

○　年齢階級別にみた傷病手当金の傷病別の件数割合について、協会けんぽのデータをみると、
「精神及び行動の障害」の割合は、60歳未満の階級では最も割合が高く、年齢階級が高くなるほど減少。
「新生物」の割合は、年齢階級が高くなるほど増加し、60歳以上では最も割合が高い。

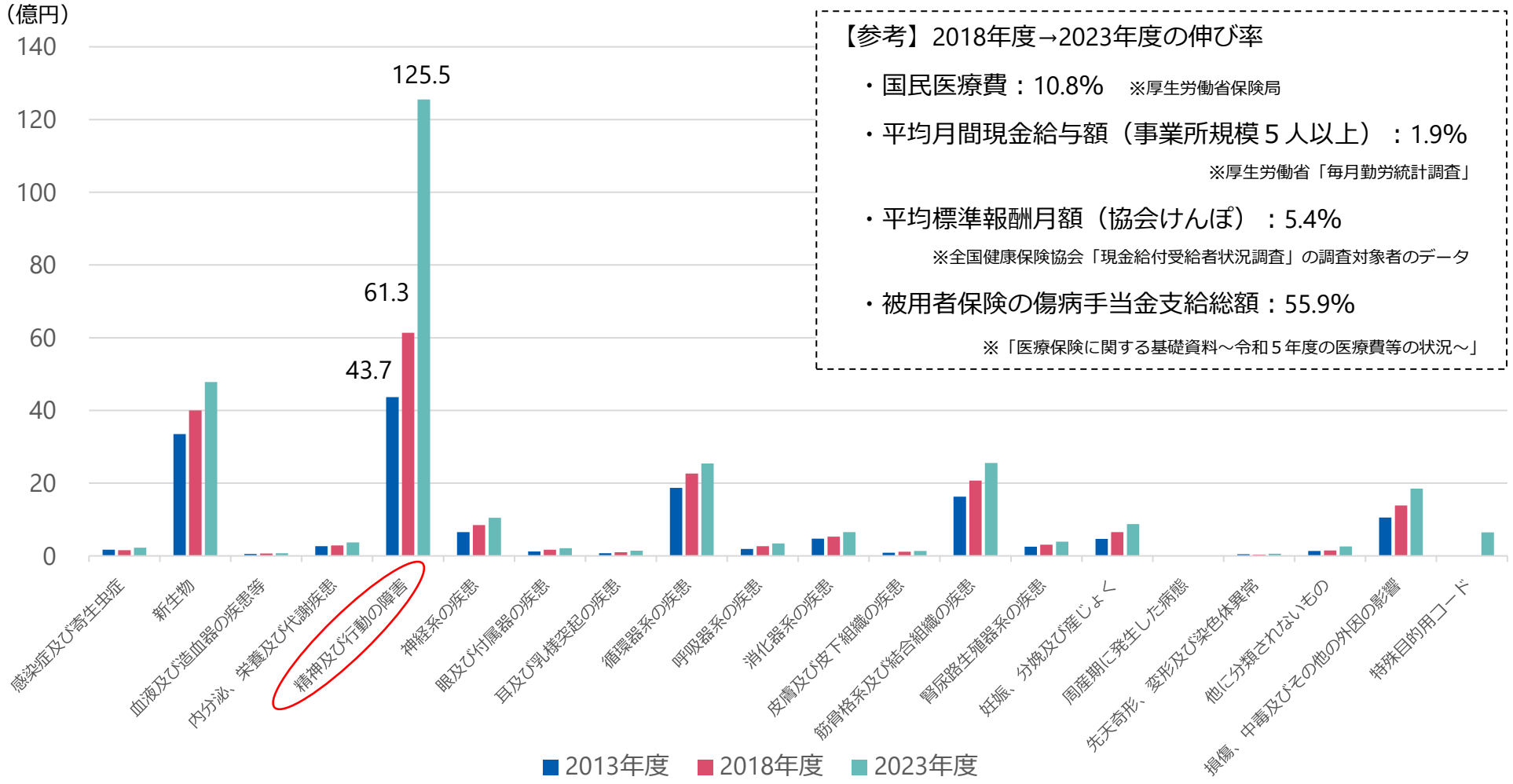



※「特殊目的用コード」には新型コロナウイルス感染症が含まれる。

（出典）全国健康保険協会、現金給付受給者状況調査（令和５年度）

# 傷病手当金の傷病別支給額の推移（協会けんぽ）

○　傷病別の支給額の推移について、協会けんぽデータを見ると、全体的に増加傾向にある中、「精神及び行動の障害」の伸びが特に大きい。



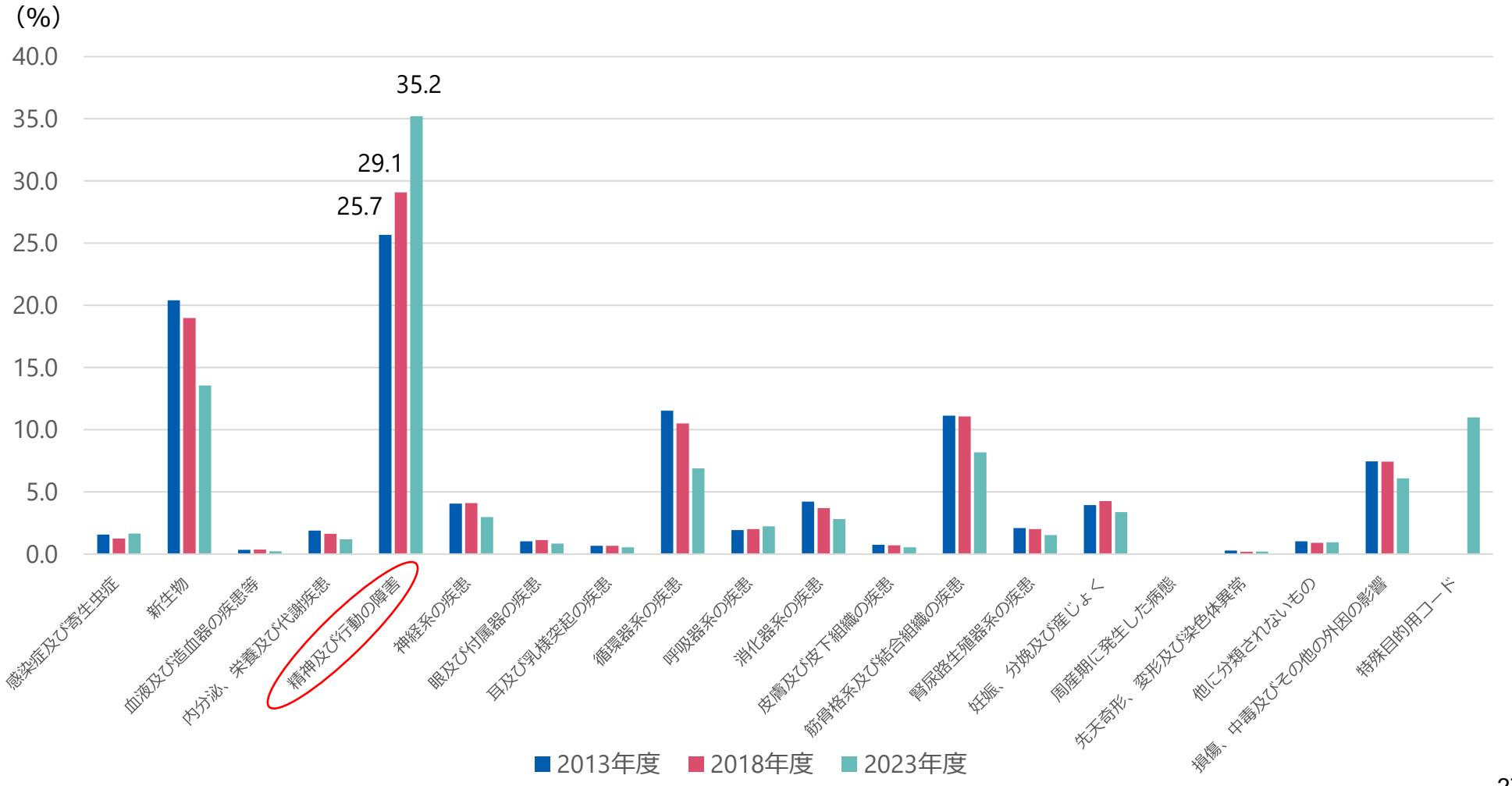

【参考】2018年度→2023年度の伸び率

- 国民医療費：10.8%　※厚生労働省保険局
- 平均月間現金給与額（事業所規模５人以上）：1.9%
  ※厚生労働省「毎月勤労統計調査」
- 平均標準報酬月額（協会けんぽ）：5.4%
  ※全国健康保険協会「現金給付受給者状況調査」の調査対象者のデータ
- 被用者保険の傷病手当金支給総額：55.9%
  ※「医療保険に関する基礎資料～令和５年度の医療費等の状況～」

※各年10月の傷病手当金受給者全員を調査対象としている。
※疾病分類は社会保険表章用疾病分類表による。また、疾病分類のうち、「特殊目的用コード」には新型コロナウイルス感染症が含まれる。（出典）全国健康保険協会、現金給付受給者状況調査

# 傷病手当金の傷病別構成割合の推移（協会けんぽ）

○　傷病別の件数構成割合の推移について、協会けんぽデータを見ると、「精神及び行動の障害」の割合は増加傾向となっている一方、他の傷病では、横ばい又は減少傾向となっている。

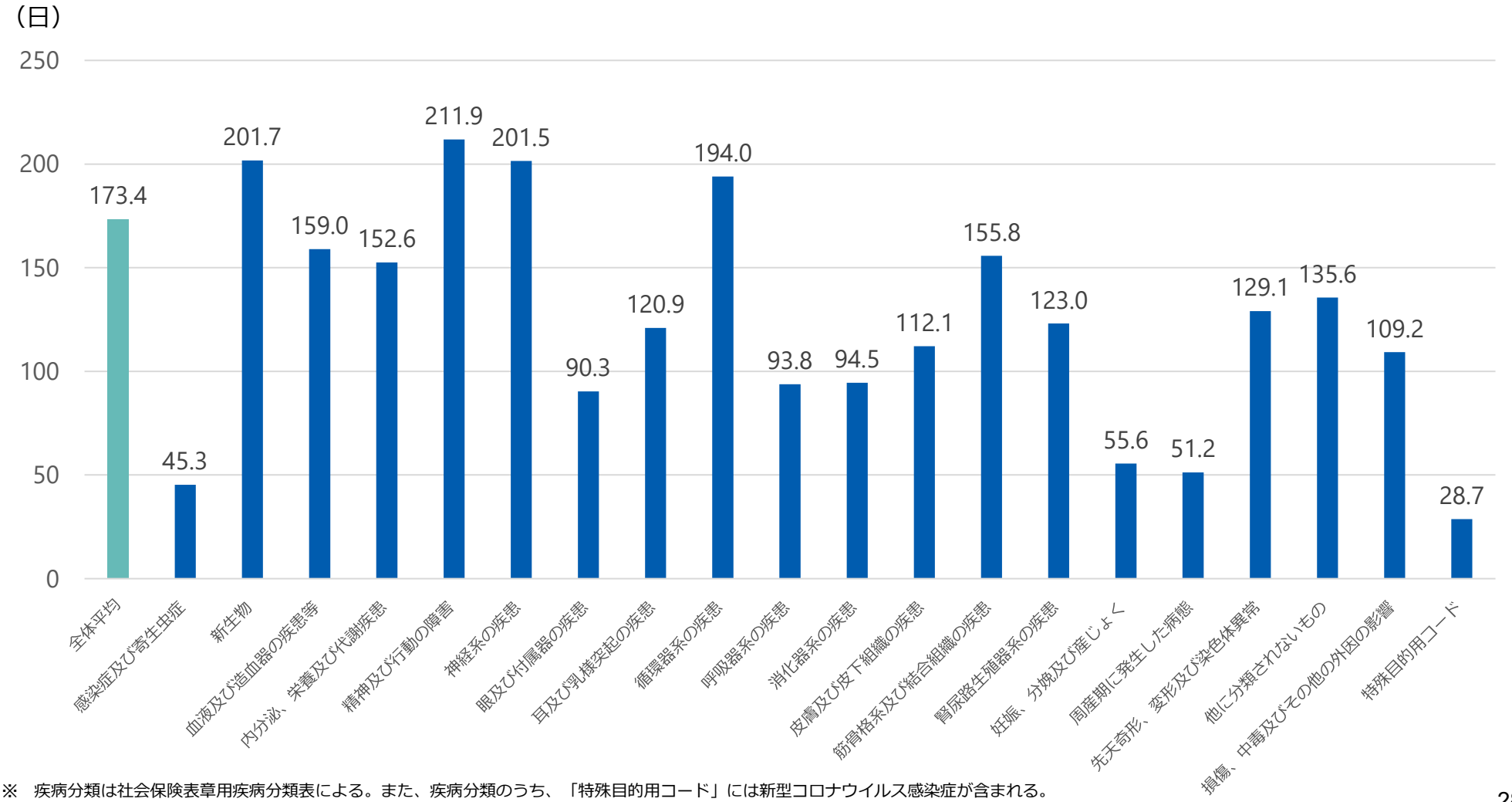



※　疾病分類は社会保険表章用疾病分類表による。また、疾病分類のうち、「特殊目的用コード」には新型コロナウイルス感染症が含まれる。

（出典）全国健康保険協会、現金給付受給者状況調査

# 傷病手当金の傷病別支給期間（協会けんぽ）

○　傷病手当金の傷病別の支給期間について、協会けんぽのデータを見ると、「精神及び行動の障害」が211.9日と最も長く、次いで、「新生物」が201.7日、「神経系の疾患」が201.5日となっている。




※　疾病分類は社会保険表章用疾病分類表による。また、疾病分類のうち、「特殊目的用コード」には新型コロナウイルス感染症が含まれる。

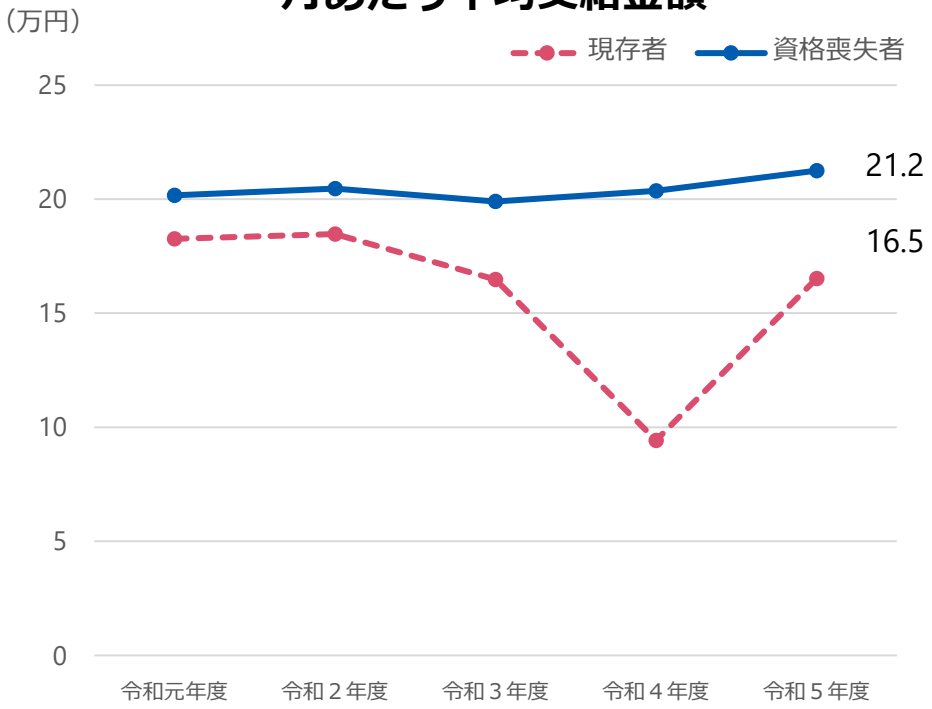
（出典）全国健康保険協会、現金給付受給者状況調査（令和５年度）

# 現存者と資格喪失者の傷病手当金支給金額・支給期間の比較（協会けんぽ）

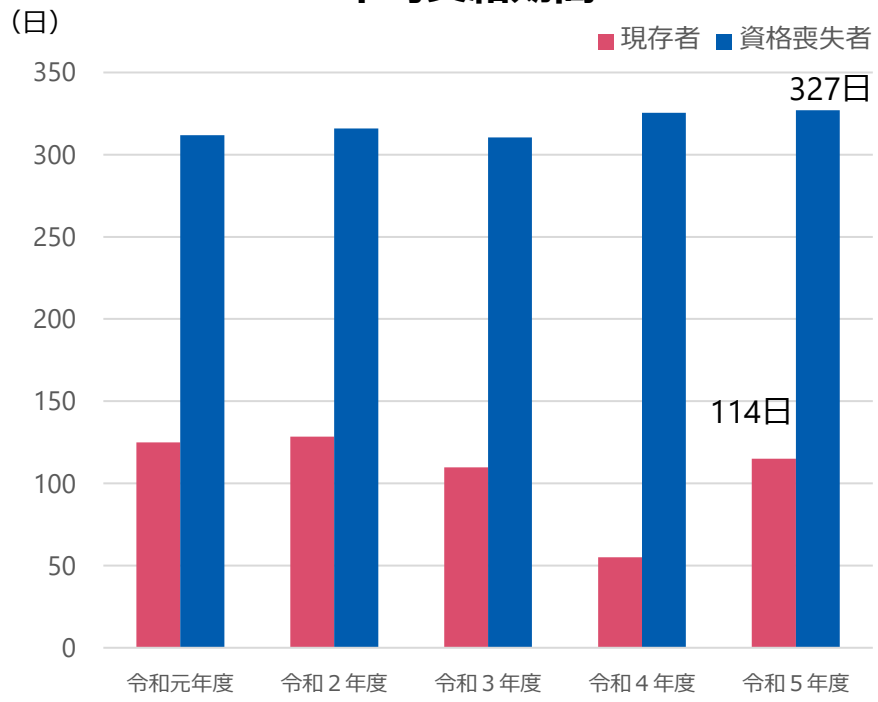
○　協会けんぽにおける現存者と資格喪失者の傷病手当金の平均支給額を比較すると、令和５年度では、現存者が月16.5万円である一方、資格喪失者が月21.2万円であり、現存者よりも資格喪失者のほうが高い金額で推移している。

○　平均支給期間では、令和５年度では現存者が約114日である一方、資格喪失者は約327日であり、資格喪失者は現存者の３倍程度の支給期間で推移している。

## 一月あたり平均支給金額




## 平均支給期間



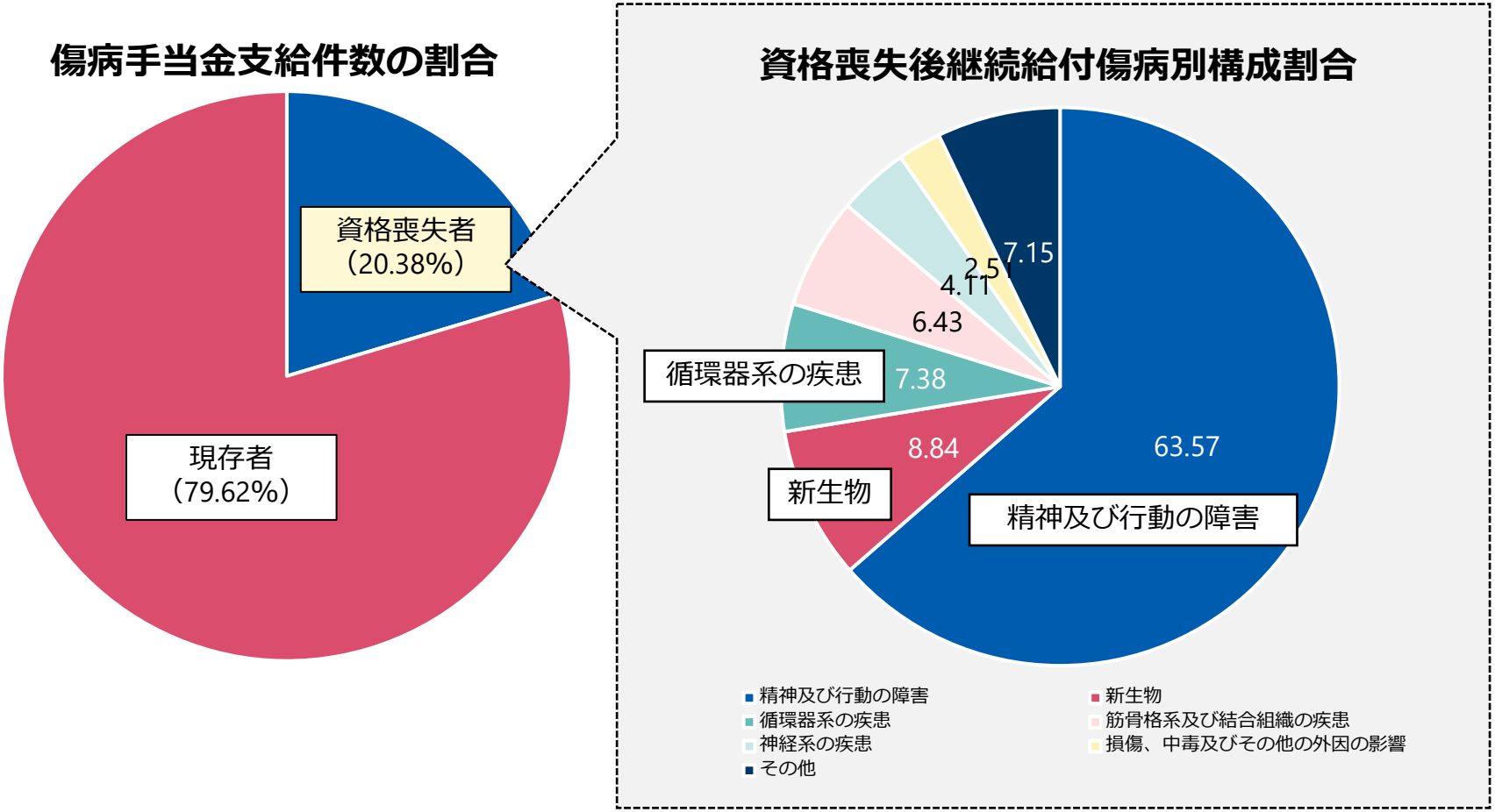

（注1）資格喪失者とは、各年度10月末時点のデータを基に、各年度10月に支給した傷病手当金の支給開始以前に資格喪失している者
（注2）平均支給金額は、各年度10月に支給した傷病手当金の支給金額の平均

（出典）「現金給付受給者状況調査特別集計」（全国健康保険協会）

# 傷病手当金の継続給付の支給状況（協会けんぽ）

○　協会けんぽにおける傷病手当金の支給件数のうち、資格喪失者に対する継続給付は全体の約20%。

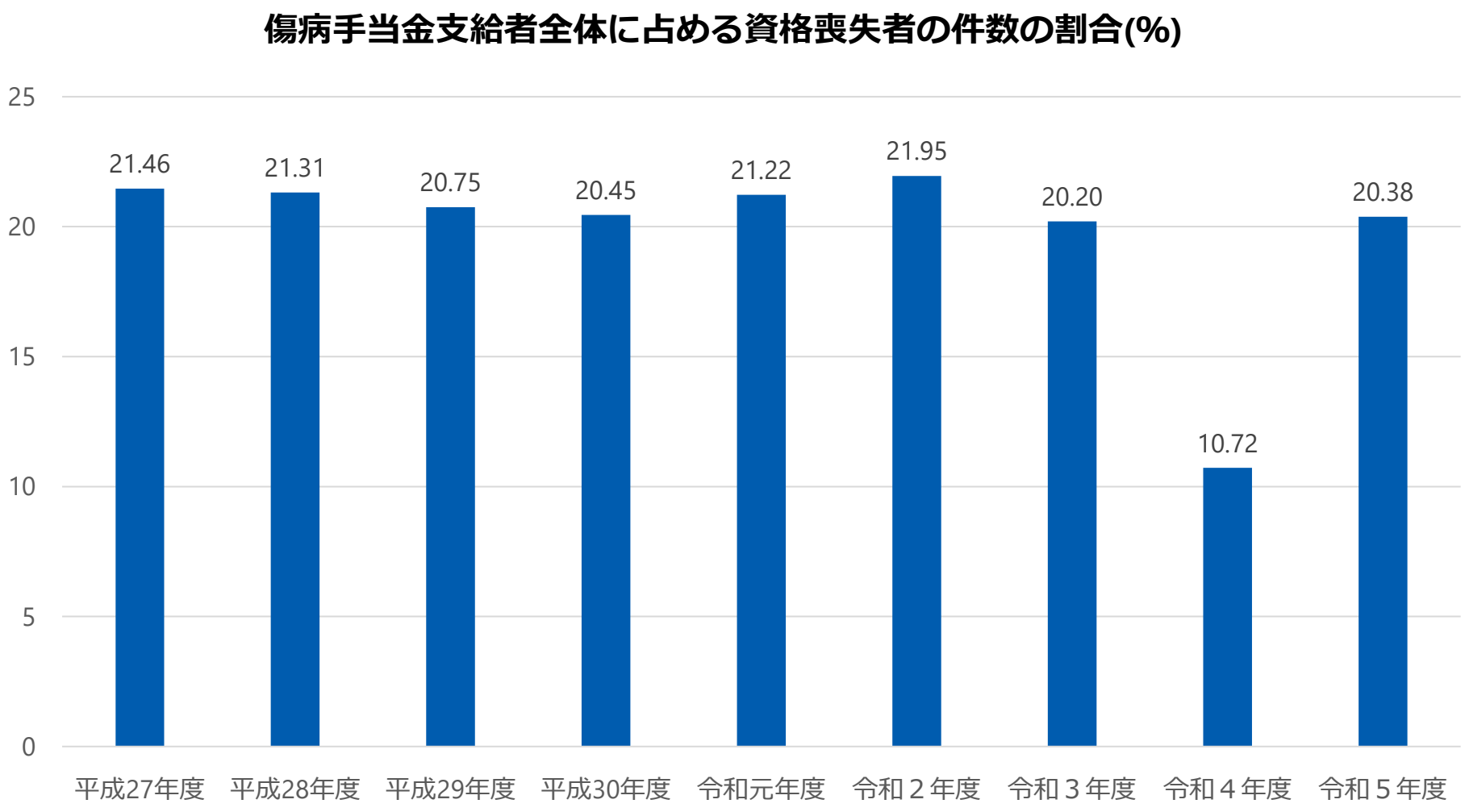
○　資格喪失者の傷病別構成割合は、「精神及び行動の障害」（63.6%）、「新生物」（8.8%）、「循環器系の疾患」（7.4%）の順で多くなっている。




（出典）全国健康保険協会、現金給付受給者状況調査（令和５年度）

# 傷病手当金の継続給付の支給状況（協会けんぽ）

○　協会けんぽにおける傷病手当金の支給件数のうち、資格喪失者に対する継続給付の割合は横ばいである。




（出典）全国健康保険協会、現金給付受給者状況調査（令和５年度）

# （参考）傷病手当金に係る国会での指摘

**〇2026年10月14日衆・予算委員会　福田徹議員質疑（抜粋）**

傷病手当金は、業務外の事由で病気やけがで働けなくなった方の働けない期間の生活を保障する大切な制度で、国民の納めた社会保険料から支給されています。近年、主にメンタルヘルスの不調で支給が著しく増加していて、2023年度は6000億円と、５年間で1.6倍になっております。本当に必要とする人に確実に届く、これが大切なのは言うまでもありませんが、少し疑問に感じることも起こっております。

私、メンタルヘルスの問題を勉強しておりますので、よくインターネットで情報収集をするんですよね。すると、きっとこの人はメンタル不調で悩んでいるんだろうなと判断されるんでしょうね、関連する広告がたくさん流れてきます。そうすると、例えば、退職手続を支援する会社のホームページで、何百万円を受け取りませんかと大きな文字で書かれていたり、適用条件が、退職前であることとか社会保険の加入歴だけで、まるで病気やけががなくても自分が対象になるんじゃないかみたいに思わせるような表示、何か全員にチャンスがあるんじゃないかみたいな、そういう表示を見ることがあります。これはちょっと勘違いさせ得る環境なんじゃないかなと思っております。

お尋ねします。このようなホームページがあることは御存じでしょうか。もしあるとすれば、表現や説明は制度の理念に合っていますでしょうか。教えてください。

**〇2026年10月23日衆・厚生労働委員会　日野紗里亜議員質疑（抜粋）**

傷病手当金についてお伺いをします。傷病手当金は、病気やけがで働けなくなった方の生活を支える重要な制度ですが、その支給額は、2018年度の約3800億円から2023年度には約6100億円へ、５年間で約1.6倍増加しています。一方で、厚生労働省の患者調査によりますと、精神疾患を有する総患者数は、2020年の約615万人から2023年の約603万人へと微減しています。

お伺いさせていただきます。厚生労働省は、この５年間で支給額が約1.6倍増加した原因をどのように分析されていますでしょうか。お答えください。

（中略）

10月14日の予算委員会で我が党は、誰でも傷病手当金を受給できるかのように誤認させるおそれのあるビジネス広告について取り上げました。10日たちましたが、大臣はその後、指摘されたホームページ、確認してくださいましたでしょうか。

この質疑が中継された後、私どもの元には、保険者、医師、社労士、企業経営者、人事担当者などから、具体的な事例や利用体験談、問題提起が数多く寄せられました。

お伺いします。厚生労働省には、これまで、不適切な申請支援ビジネスや受給指南に関して、保険者などから相談や情報提供が私たち同様に寄せられていると思いますが、その寄せられてきた声に対してどのように対応をされてきましたでしょうか。お答えください。

# 傷病手当金について

○　傷病手当金については、被保険者が業務外の事由による療養のため労務に服することができないときの生活保障を行うものとして支給しており、令和４年には、治療と仕事の両立の観点から、より柔軟な所得保障を行うことが可能となるよう支給期間の通算化を行うなど、制度の充実に努めてきたところ。

○　そうした中、近年は、支給金額・件数が増加傾向にあり、協会けんぽのデータを見ると、特に傷病別件数では「精神及び行動の障害」の割合が大きく、増加が続いている状況。

○　被保険者の回復までの間の生活を保障するとともに、治療と仕事の両立を支援するという傷病手当金の目的を適切に果たしていく観点から、傷病手当金の支給のあり方についてどのように考えるか。