

傷病手当金及び出産手当金について

厚生労働省保険局

傷病手当金及び出産手当金について

	傷病手当金	出産手当金
支給要件	被保険者（任意継続被保険者を除く。）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。	被保険者（任意継続被保険者を除く。）が出産のため会社を休み、事業主から報酬が受けられないときに、支給される。
支給額	1日につき、標準報酬日額（標準報酬月額 <small>の30分の1に相当する額</small> ）の <u>3分の2</u> に相当する金額（※1）	
支給期間	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、その支給を始めた日から起算して <u>1年6月を超えない期間</u>	出産の日（実際の出産が予定日後のときは出産の予定日） <u>以前42日目</u> （多胎妊娠の場合は98日目）から、出産の日の翌日 <u>以後56日目</u> までの範囲内で会社を休んだ期間（※2）

（※1）支給額そのものに上下限は設定されていない。

（※2）予定日より遅れて出産した場合の支給期間は、出産予定日以前42日（多胎妊娠の場合は98日）から出産日後56日の範囲内となっており、実際に出産した日までの期間も支給される。

直近の改正（平成19年4月）

- 賞与を含めた水準とするため、支給額を、賃金の6割相当額から3分の2相当額に引上げ。
- 傷病や出産により労務に服することができなくなった者に対する所得保障という性格を踏まえ、任意継続被保険者に対する支給については廃止。

傷病手当金及び出産手当金の支給実績（平成19年度）

【傷病手当金】

	支給件数	支給額	1件当たり支給額
計	1,487,936件	2,889億円	19.4万円
政府管掌（日雇含む）	877,968件	1,570億円	17.9万円
船員保険	12,875件	36億円	28万円
健保組合	517,377件	1,121億円	21.7万円
共済	79,716件	162億円	20.3万円

○傷病手当金に係る国庫補助額 平成19年度：204億9千万円

【出産手当金】

	支給件数	支給額	1件当たり支給額
計	189,573件	785億円	41.4万円
政府管掌（日雇含む）	108,727件	428億円	39.3万円
船員保険	6件	5百万円	83.3万円
健保組合	76,559件	336億円	43.9万円
共済	4,281件	21億円	49.2万円

○出産手当金に係る国庫補助額 平成19年度：55億6千万円

傷病手当金・出産手当金の給付の見直しに当たっての論点

(1) 傷病・出産手当金の支給額の上下限の設定について

＜現行の制度＞ 標準報酬の3分の2に相当する金額が支給されるが、標準報酬の多寡にかかわらず、支給額の上下限は設定されていない。

【論点】 上下限など一定の幅や基準を定めることとしてはどうか。

(2) 傷病・出産手当金に係る加入期間要件の設定について

＜現行の制度＞ 健康保険の加入期間にかかわらず、傷病・出産手当金は支給される。

【論点】 一定の加入期間を設定し、この期間を満たさない方については、支給割合を下げたり、支給期間を短縮してはどうか。

(3) 保険者単位での設定について

＜現行の制度＞ 法定給付としては、被用者保険(協会けんぽ、組合健保、共済)共通のものとなっている。

【論点】 (1)(2)について、一定の範囲や基準等を法律で定めた上で、保険者単位で設定できる仕組みが考えられないか。

(4) 留意点

- ・ 支給割合について、直近改正の考え方やその後2年しか経過していないことをどう考えるか。
- ・ 傷病手当金と出産手当金を同様に扱うか、それともそれぞれの位置付けを考えて別に取り扱うべきか。
- ・ 労災保険などの国内他制度やILO条約との関係に留意する必要があるのではないか。

現金給付の見直しに関する医療保険部会 (平成21年12月8日)における主な意見

1. 支給額の上下限の設定について

- 最高支給額の上限を引き下げるべきではないか。
- 上下限を設けた場合、報酬比例で保険料を徴収していることとの整合性をどう考えるか。

2. 加入期間要件の設定について

- 加入期間要件の設定については、期間要件を満たすまで仕事を続けることで、病状が悪化するようなことがないように、配慮すべきではないか。
- 加入期間の設定には種々の弊害も生じうるので、不正受給防止対策そのものを強化すべきではないか。

3. 保険者単位での給付率等の設定について

- 保険者間で給付の内容が著しく異なるようなことは望ましくないのではないか。

4. 留意点

- 給付率について、直近改正の考え方やその後2年しか経過していないことに留意すべきではないか。
- 労災保険などの国内他制度やILO条約に抵触しないよう留意すべきではないか。

不正受給の防止に関する現行法の枠組み

○ 現金給付の不正受給の防止対策については、現行の健康保険法では、以下のような仕組みが規定されている。

- ① 保険者は、保険給付に関して必要があると認めるときは、保険給付を受ける者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問若しくは診断をさせることができる（法第59条）。
- ② 厚生労働大臣は、保険給付を行うにつき必要があると認めるときは、医師等に対し、診療等に関して報告若しくは診療録、帳簿書類等の提示を命じ、職員に質問させることができる（法第60条）。
→ 地方厚生局長に権限を委任（法第205条）
- ③ 厚生労働大臣は、被保険者の資格、標準報酬、保険料等について必要があると認めるときは、事業主に対し文書等の提出を命じ、立入検査を行うことができる（第198条）。
→ 地方厚生局長に権限を委任（法第205条）、日本年金機構に命令・質問・検査の権限の事務を委任（法第204条）
- ④ 厚生労働大臣は、被保険者の資格、標準報酬、保険料等について必要があると認めるときは、官公署に対して必要な資料の提出を求めることができる（法第199条）。
- ⑤ 不正行為により保険給付を受けた者に対し、保険者はその給付の全部又は一部を徴収できる（法第58条）。
- ⑥ 罰則（6月以下の懲役又は50万円以下の罰金 等）

※1 これらの規定の実効性を高めるため、厚生労働省の担当課長や健保協会、日本年金機構の理事等からなる連絡調整会議を設置。

※2 協会けんぽにおいても、不正受給の疑いのある請求について、以下のような取組を行っている。

- ・協会支部における調査（病歴調査、医師への照会、被保険者の調査、事業主への質問）
- ・日本年金機構への調査依頼（事業実態、資格に関する調査）
- ・警察へ相談