

社会保険業務ご担当者の方へ

協会けんぽからのお知らせ

傷病手当金・出産手当金の計算方法が 平成28年4月から変わります!

傷病手当金・出産手当金の給付金額の計算方法について、平成27年度健康保険法改正が行われました。

平成28年4月から、支給開始される前1年間の給与を基に計算された金額で支給されます。

傷病手当金とは

傷病手当金は、病気休業中に被保険者とそのご家族の生活を保障するために設けられた制度で、被保険者が業務外の病気やケガによる療養のために仕事を休み、給与(報酬)を受けられないときに、申請により支給を受けることができます。



出産手当金とは

出産手当金は、傷病手当金と同様、被保険者とそのご家族の生活を保障するために出産の前後における一定期間内において被保険者が出産のために仕事を休み、給与(報酬)を受けられないときに、申請により支給を受けることができます。



申請の方法

「傷病手当金支給申請書」または「出産手当金支給申請書」をご記入の上、協会けんぽ都道府県支部にご提出ください。

申請書は、協会けんぽのホームページからダウンロードしてご使用ください。



- 在職中の場合は、申請書の**事業主証明欄**を必ずご記入ください。
- **療養担当者意見欄**は、医師、助産師から記入してもらってください。

傷病手当金・出産手当金の給付金額の計算方法

平成28年3月31日までの支給金額

1日あたりの金額 $\left[\text{休んだ日の標準報酬月額} \right] \div 30 \text{日} \times \frac{2}{3}$



平成28年4月1日からの支給金額

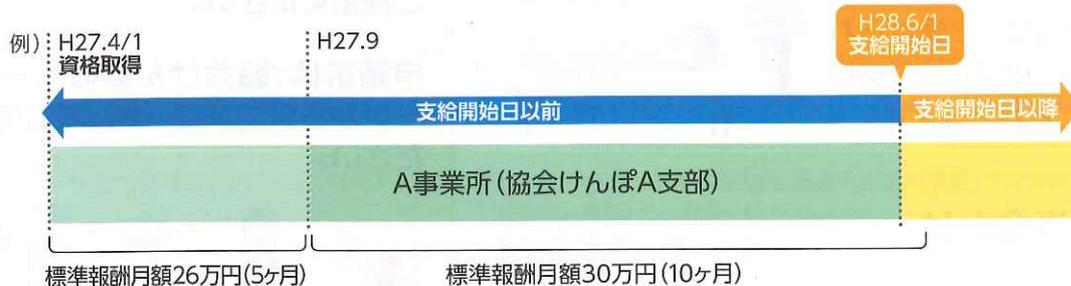
1日あたりの金額 $\left[\text{支給開始日}^{\ast} \text{以前の継続した12ヶ月間の各月の標準報酬月額を平均した額} \right] \div 30 \text{日} \times \frac{2}{3}$

※支給開始日とは、一番最初に給付が支給された日のことです

○ 支給開始日以前の期間が12ヶ月に満たない場合

- 支給開始日の属する月以前の継続した各月の標準報酬月額の平均額
 - 28万円(当該年度の前年度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)
- を比べて少ない方の額を使用して計算します。

○ 支給開始日以前に12ヶ月の標準報酬月額がある場合



支給開始日以前の12ヶ月(H27.7～H28.6)の各月の標準報酬月額を合算して平均額を算出します。

$$(26 \text{万円} \times 2 \text{ヶ月} + 30 \text{万円} \times 10 \text{ヶ月}) \div 12 \text{ヶ月} \div 30 \text{日} \times \frac{2}{3} = 6,520 \text{円}$$

支給日額

※1 「30日」で割ったところで1の位を四捨五入します

※2 「 $\frac{2}{3}$ 」で計算した金額に小数点があれば、小数点第1位を四捨五入します

★傷病手当金の支給を受けるための条件は、4ページをご覧ください。

H28年4月からの 傷病手当金・出産手当金 Q&A



Q1 休業する6ヶ月前に転職しています。平均の標準報酬月額（標準報酬月額）の計算方法はどようになりますか？

A 転職する前にも協会けんぽ（協会けんぽ）に加入しており、離職していた期間が原則1ヶ月以内であれば、転職前後の標準報酬月額を通算して計算します。

Q2 月の途中で退職・再就職しましたが、その月は、前の会社の標準報酬月額と今の会社の標準報酬月額のどちらを使用しますか？

A 今の会社の標準報酬月額を使用します。ただし、その月から支給を開始する場合は、支給開始日の標準報酬月額を使用します。

Q3 傷病手当金を受給していますが、その後、標準報酬月額が変更になりました。支給金額は変わりますか？

A 支給金額に変更はありません。ただし、支給を始めた日以前の支給金額の計算に使用した標準報酬月額が変更になった場合はこの限りではありません。

Q4 平成28年4月より前から傷病手当金を受給していますが、平成28年4月からの支給金額は変わりますか？

A これまでに傷病手当金を受給していた方も平成28年4月1日支給分から、新しい計算方法で支給金額を計算します。

Q5 傷病手当金を申請していますが、給与の支払いがあるため、退職後から受給します。この場合、平均の標準報酬月額（標準報酬月額）はどのようにして計算しますか？

A 退職日の翌日が支給開始日となった場合、退職日の月の標準報酬月額と、それ以前の標準報酬月額を使用して計算します。

Q6 傷病手当金を受給している最中に、別の傷病が発生しました。支給金額は変更されますか？

A 傷病手当金の受給中に、別の傷病によっても労務不能となった場合、それぞれの支給開始日より支給金額を計算し、金額の高い方を支給します。



傷病手当金と出産手当金の関係

平成28年3月までは出産手当金を支給する場合、その期間については傷病手当金を支給しないことになっていましたが、平成28年4月から、傷病手当金の額が出産手当金の額よりも多ければ、その差額を支給することになります。

傷病手当金 を受けるための条件 (以下の条件すべてに該当したときに支給されます。)

1 病気やケガの療養のため、働くことができないこと(労務不能)
業務外の理由による病気やケガのための休業で、申請書に療養担当者(医師等)の証明が必要です。

2 連続する3日(待期間)を含み、4日以上仕事を休んでいること

✕ 対象外 **休み 休み 出勤 休み 休み**
連続する3日間の休みがないため対象外

○ 支給可能 **休み 公休 休み 休み**
待期間完成 **ここから支給対象**
土日・祝日の公休日も待期間に算入

○ 支給可能 **休み 休み 休み 出勤 出勤 休み**
待期間完成 **ここから支給対象**

3 給与(報酬)の支払いがない、または、その支払額が傷病手当金より少ないこと
同一の疾病による障害厚生年金や障害手当金、老齢厚生年金等を受けている場合も調整対象となります。

傷病手当金の支給期間

支給開始日から1年6ヶ月の範囲で支給されます。



出産手当金 を受けるための条件 (以下の条件すべてに該当したときに支給されます。)

- 1** 被保険者が出産した(する)こと
被扶養者は対象外です。
- 2** 妊娠4ヶ月(85日)以上の出産であること
早産・死産(流産)・人工妊娠中絶も含まれます。
- 3** 出産のため仕事を休み、給与(報酬)の支払いがない、または、その支払額が出産手当金より少ないこと

出産手当金の支給期間

出産日(出産予定日より遅れた場合は出産予定日)以前42日(多胎妊娠は98日)から、出産後56日までの期間、支給されます。



申請書に記載漏れがないか
ご確認ください

- 事業主の証明欄に記載漏れ、押印漏れはないですか?
- 医師または助産師の意見欄に記載漏れはないですか?

入院時食事療養費等の見直し

～平成28年4月より～

- 入院時の食事代について、入院と在宅療養の負担の公平等を図る観点から、在宅療養でも負担する費用として、食材費相当額に加え、調理費相当額の負担が加わります。
- 低所得者は引き上げを行われません(据え置き)。また、難病患者、小児慢性特定疾病患者も負担額を据え置きます。



	現行	平成28年度 負担額(1食)	平成30年度
一般所得	260円	360円	460円
低所得Ⅱ 住民税非課税	210円	据え置き	据え置き
低所得Ⅰ 住民税非課税で 一定所得以下	100円	据え置き	据え置き

限度額適用認定証をご利用ください!



限度額適用認定証とは 医療機関でのお支払が自己負担限度額までで済みます

入院する必要があるので
医療費の支払いが
心配だ...



月々の外来診療の
医療費が
高額になりそうだ...



そんなとき——

保険証と併せて
限度額適用認定証を
病院に提示すると

各医療機関ごとの窓口でのお支払いが
「自己負担限度額」までとなり

**窓口でのお支払い額が
軽減されます!**

医療機関窓口でのお支払いが高額な負担となった場合には、ご申請により自己負担限度額を超えた額(高額療養費)が払い戻されますが、窓口での医療費の支払いは大きな負担になります。

そこで、70歳未満の方が入院や外来で診療を受ける場合に、限度額適用認定証を保険証と併せて医療機関窓口提示すると、入院時等の1ヶ月(1日から月末まで)の窓口^{*1}でのお支払いが自己負担限度額^{*2}までとなり、**窓口でのお支払い額が軽減**されます。

なお、70歳以上の方は「高齢受給者証」を保険証と併せて提示することにより、窓口でのお支払いが自己負担限度額まで済みます。

※1 保険医療機関(入院・外来別)、保険薬局等それぞれで自己負担額を計算します。

※2 自己負担限度額は、6ページをご覧ください。同月に入院や外来で複数受診がある場合などは、高額療養費の申請が必要になることがあります。(保険外負担分(差額ベッド代など)や入院時の食事負担額等は対象外です)

? 実際にどれくらい窓口負担になるの?

【総医療費 100万円 区分:ウ 窓口負担:3割】
の方の場合

限度額適用認定証を**利用する**場合

自己負担額 87,430円を支払

80,100円
+
(総医療費1,000,000円-267,000円)×1%

高額療養費の払い戻し分(212,570円)が医療機関窓口で精算されるため、窓口でのお支払いが自己負担限度額まで済みます。

限度額適用認定証を**利用しない**場合

自己負担額 300,000円を支払

総医療費 1,000,000円×3割

高額療養費支給申請書をご提出いただきますと、**あとで212,570円が払い戻されます。**

窓口での支払額(自己負担限度額)はどれくらいになるの？

被保険者の所得区分別 自己負担限度額(70歳未満の方)

被保険者の所得区分	自己負担限度額	多数該当 ^{※3}
区分ア (標準報酬月額83万円以上の方)	252,600円+(総医療費 ^{※1} -842,000円)×1%	140,100円
区分イ (標準報酬月額53万円~79万円の方)	167,400円+(総医療費 ^{※1} -558,000円)×1%	93,000円
区分ウ (標準報酬月額28万円~50万円の方)	80,100円+(総医療費 ^{※1} -267,000円)×1%	44,400円
区分エ (標準報酬月額26万円以下の方)	57,600円	44,400円
区分オ(低所得者)^{※2} (被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円	24,600円

※1 総医療費とは保険適用される診療費用の総額(10割)です。

※2 「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分ア」または「区分イ」の該当となります。

※3 【多数該当とは】療養を受けた月以前の1年間に、同一世帯で3ヶ月以上の高額療養費の支給を受けた(限度額適用認定証を使用した場合も含む)場合には、4ヶ月目から「多数該当」となり、自己負担限度額が軽減されます。

限度額適用認定証の発行までの流れ

70歳以上75歳未満の方はご申請の必要はありません



1 入院等が決まったら、協会けんぽのホームページ等にある「健康保険限度額適用認定申請書」に必要事項を記入して、ご加入の協会けんぽ都道府県支部へ郵送にて申請してください。
提出の際には、療養を受けられる方の**保険証の写し**を添付してください。

↓ 一週間程度

2 申請書に記入いただいた送付先へ、限度額適用認定証をお届けします。

3 受診するときに保険証と併せて限度額適用認定証を提示すると、窓口での支払いが自己負担限度額までで済みます。

・被保険者が低所得(「区分オ」に該当する者)に該当する場合は、「健康保険限度額適用認定申請書」では申請できません。「健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書」でご申請ください。

・限度額適用認定証の有効期間は、申請書を受け付けた日の属する月の1日(資格を取得した月の場合は、資格取得日)から最長で1年間の範囲となります。申請書受付月より前の月の限度額適用認定証の交付はできません。日程に余裕を持ってご申請ください。

申請書記載 ここがポイント!

限度額適用認定申請書

- 家族が対象者の場合、「認定対象者欄」に記載がありますか?
- 「療養予定期間」の記載がありますか?
(始まるの年月の記載で、申請月以前の期間を記載していませんか?)

限度額適用・標準負担額減額認定申請書

- 「長期入院の有無」について、チェックがありますか?
- 長期入院の場合、「入院期間」や「入院した保険医療機関等」の記載がありますか?
(長期入院の場合、入院期間を証明する書類等の添付が必要です。)

★詳しくは、協会けんぽのホームページをご覧ください。協会けんぽ都道府県支部へお問い合わせください。