

4 6 健康保険

1 健康保険とは

すべての国民は公的な医療保険（健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度等）に加入することが義務付けられている。それらのうち健康保険は、労働者及びその扶養家族の、業務災害・通勤災害（労災保険法に規定するものをいう）以外の疾病、負傷若しくは死亡又は出産に関して治療（費）・手当などの保険給付を行い、国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的としている。

健康保険の事業を行う主体（保険者）は、大きく分けて次の3種類がある

ア 被用者保険：会社員等（日雇特例被保険者を含む）が加入する全国健康保険協会（全国健康保険協会管掌健康保険：「協会けんぽ」と健康保険組合（組合管掌健康保険：「組合健保」（協会けんぽの業務は全国健康保険協会と日本年金機構（年金事務所）が、組合健保の業務は健康保険組合が行い、事業主が加入手続等を行う）

イ 地域保険：個人事業主（自営業者）や農林漁業従事者が加入する国民健康保険（運営主体（保険者）は市区町村）

ウ 医師、歯科医師、税理士、芸能などの同業者で設立した国民健康保険組合（国保組合）

※75歳以上（寝たきり等所定の障がいの状態にある場合は65歳以上）の場合は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、後期高齢者医療制度（後期高齢者医療保険）が適用される（運営主体は各都道府県の広域連合及び市区町村）。

※船員については、船員法等に基づき船員保険に加入する（運営主体（保険者）は全国健康保険協会）。

(1) 全国健康保険協会について

平成20年10月に設立され、従前の政府管掌健康保険業務が全国健康保険協会に移管された。これに伴い、同協会が新たな保険者として健康保険業務を運営することになり、事務の分担も図られ、47都道府県に支部が設置されている。

ア 日本年金機構の業務（健康保険と厚生年金の手続きとを併せて行っている）
事業所の適用、被保険者資格の取得及び喪失、標準報酬月額等の決定、保険料徴収など

イ 全国健康保険協会の業務
保険給付、保健事業（予防）及び福祉事業、任意継続被保険者関係、付帯事務、日雇特例被保険者の事業に関する業務、船員保険事業に関する業務 など

* [全国健康保険協会ホームページ](http://www.kyoukaikenpo.or.jp/) <http://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

(2) 健康保険組合について

健康保険組合は、事業主と被保険者で組織される法人であり、一定人数の被保険者を有する適用事業所または複数の適用事業所の事業主が共同で、その使用する一般の被保険者の2分の1以上の同意を得て規約を作成し、厚生労働大臣に申請を行い、認可を受けることにより設立される（同意しなかった被保険者も組合員となる）。

☆ [健康保険の制度全般](https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat320/sb3160)（全国健康保険協会ホームページ）
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat320/sb3160>

2 適用事業所、被保険者資格及び事業主が加入していない場合の取扱い

→ [No.47 厚生年金保険] にまとめて記載

3 健康保険と労災保険の適用関係

健康保険の給付対象は「労災保険法第7条第1項第1号に規定する業務災害以外」とされており、例えば、被保険者が副業として行う請負の業務（シルバー人材センターの会員等も含む）や被扶養者が請負業務やインターンシップ中に負傷した場合なども労災保険の給付が受けられない場合は健康保険の対象となる【健康保険法第1条】。

厚生労働省は、業務災害・通勤災害と疑われる事例で健康保険の被保険者証の使用等が行われた場合、労災保険法における業務災害については健康保険の給付の対象外であり、通勤災害については労災保険からの給付が優先されるため、まずは労災保険の請求を促し、健康保険の給付を留保することができること、保険者において健康保険の給付を留保するに当たっては、関係する医療機関等に連絡を行うなど、十分な配慮を行うこととしている【平 25.8.14 全国健康保険協会あて厚生労働省保険局保険課事務連絡「健康保険法の第1条（目的規定）等の改正に関するQ&Aについて】。

※なお、法人の代表者・役員としての業務に起因する傷病、死亡（私傷病以外）は（5人未満の適用事業所で、一般の労働者が従事するものと同一であると認められる業務に起因するものを除き）健康保険の給付対象外である（被保険者のほか、被扶養者も含む）。この場合、中小事業主等で特別加入していない限り労災保険の対象外でもあるため、医療費は全額自己負担となる【健康保険法第53条の2】。

4 保険給付

(1) 給付の種類（カッコ内は被扶養者の場合）

医療給付としては、療養の給付（家族療養費）、訪問看護療養費（家族訪問看護療養費）、高額療養費などがあり、現金給付としては、出産育児一時金（家族出産育児一時金）、埋葬料（家族埋葬料）、傷病手当金、出産手当金などがある。なお、保険給付の時効は権利を行使できるときから2年である（ただし、現物給付については時効の適用はない）。

※療養の給付（家族療養費）を受ける場合は、本人・家族、入院・外来にかかわらず、原則として年齢、所得等による区分に応じた割合の費用を負担しなければならない（被保険者については「一部負担金」、被扶養者については、一般に「自己負担金」という）。

☆ 保険給付の種類（全国健康保険協会ホームページ）

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat320/sb3170>

(2) 給付の手続き

保険給付の取扱窓口は、全国健康保険協会の各都道府県支部又は健康保険組合である。給付の請求書類の入手や申請等の手続きは、全国健康保険協会の各支部や加入している健康保険組合等で行う。

(3) 療養の給付

被保険者が病気やけがをしたとき、自己の選定する保険医療機関等で、被保険者証（70歳以上の人は高齢受給者証も）を提出し、一部負担金（70歳未満は3割、70歳以上は2割（標準報酬月額が28万円以上の者は3割）を支払うことにより、診療や薬剤又は治療材料の支給、手術その他の治療、療養に伴う世話その他の看護を受けることができる（保険者が被保険者が支払った一部負担金を除く診療報酬を保険医療機関等に支払う）。

※定期健康診断は給付対象外であるが、健診の結果、疾病の疑いがあると診断された被保険者が精密検査を受けたときは、当該検査が健診の一環としてあらかじめ計画されたものでない限り、療養の給付の対象となる。

※美容整形、予防注射、往診時の交通費、正常出産における医師の手当、単なる経済的理由による人工妊娠中絶などは療養の給付の対象とならない。

※「特定機能病院」及び医療法に規定する一般病床を有する「地域医療支援病院」（一般病床の数が200未満であるものを除く）において、紹介状なしに受診した場合（緊急その他やむを得ない事情がある場合を除く）には、「選定療養」として、初診時に5,000円以上（歯科は3,000円以上）の定額負担を求めることとされている。

(4) 傷病手当金（※国民健康保険では実施が義務付けられていない）

被保険者が業務外の病気やケガ等が原因で仕事を休んだ期間について支給される。

ア 支給要件

(ア) 私傷病による療養中のため労務に服することができず、そのため賃金が得られないこと（賃金が一部支給されていても、傷病手当金の額より少ない場合を含む）。

(イ) 連続した3日間の待期期間を満たすこと（休日（土日・祝日含む）を含む。報酬を受けていたり、有休として処理されていてもよい。同一の傷病について待機を1回完成させれば足りる）。

イ 支給期間は、暦日で支給を開始した日から起算して最長1年6か月以内。

ウ 支給額の計算方法は以下のとおり。

支給開始日（最初に給付が支給された日）の属する月以前の直近の連続した12月間の各月の標準報酬月額を平均した額 \div 30の3分の2相当額【健康保険法第99条】。

※支給開始日以前の期間が12か月に満たない場合は、支給開始日の属する月以前の直近の連続した各月の標準報酬月額の平均額の30分の1に相当する額と、標準報酬月額の平均額（令和2年度は30万円）の30分の1に相当する額を比べて少ない方の額の3分の2相当額とする。

エ 事業主からの報酬や障害厚生年金、障害手当金（同一の疾病・負傷等による）、労災保険法等による休業補償給付を受けている場合、資格喪失後の傷病手当金を受けるべき者が老齢年金の支給を受けることができる場合には、支給額が調整される（差額が支給される場合あり）【健康保険法第108条、昭33.7.8保険発第95号】。

オ 出産手当金が支給される期間は、傷病手当金は支給されない。ただし、傷病手当金の額が出産手当金の額よりも多い場合はその差額が支給される【健康保険法第103条】。

カ 次の要件を満たした場合、退職後も支給される（任意継続被保険者であるか否かに関わらず）。在職中に受給要件を満たしていれば手続きできていなくても申請できる（時効は、支給対象となる日ごとに2年間）。ただし、退職後の支給については、いったん労務可能になり停止された場合、再開はない。

要件は、(ア) 資格喪失日の前日（退職日）まで（共済組合員や任意継続被保険者であった期間は除く）引き続き1年以上健康保険の被保険者であったこと、(イ) 資格喪失時に傷病手当金を受けているか、または受ける条件を満たしていることである。

（※退職日に出勤したときは、翌日以降、傷病手当金を受給できない）

キ 任意継続被保険者には給付されない（上記カの場合を除く）。

☆ [傷病手当金の請求手続き](https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat310/sb3040/r139)（全国健康保険協会ホームページ）

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat310/sb3040/r139>

(5) 出産手当金（※国民健康保険では実施が義務付けられていない）

産前産後の休業中に労務に服さなかった期間について支給される。

ア 支給期間は、出産の日（出産の日が産前予定日後であるときは、産前予定日）以前42日（多胎妊娠の場合は98日）から出産の日後56日までの間。

イ 支給額の計算方法は以下のとおり。

（支給開始日（最初に給付が支給された日）の属する月以前の連続した12か月間の各月の標準報酬月額を平均した額） \div 30の3分の2相当額

※支給開始日以前の期間が12か月に満たない場合は、支給開始日の属する月以前の直近の連続した各月の標準報酬月額の平均額の30分の1相当額と、標準報酬月額の平均額（令和2年度は30万円）の30分の1相当額を比べて少ない方の額の3分の2相当額とする。

ウ 原則として給与の支払を受けていないこと。ただし、事業主から給与の支給を受けた場合は差額が支給される。

エ 次の要件を満たした場合、退職後も支給される（任意継続被保険者であるか否かに関わらず）。

在職中に受給要件を満たしていれば、手続きできていなくても申請できる（時効は支給対象となる日ごとに2年間）。

(ア) 資格喪失日の前日（退職日）まで（共済組合員や任意継続被保険者であった期間は除く）

継続して1年以上被保険者であったこと、(イ) 資格喪失時に出産手当金を受けているか、または受ける条件を満たしていること

（※退職日に出勤したときは、翌日以降、出産手当金を受給できない）

オ 任意継続被保険者には給付されない（上記エの場合を除く）。

（6）出産育児一時金

ア 支給要件

被保険者が出産したとき（妊娠4か月（85日）以上の出産をいい、早産、流産、人工妊娠中絶、死産を問わない）。なお、被保険者の資格を喪失する前日（退職日）までに継続して1年以上被保険者であった者が資格喪失の日後、6か月以内に出産したときは、資格喪失後であっても、最後の被保険者から出産育児一時金が支給される。

イ 支給額

1児当たり42万円。ただし、在胎週数が22週に達していない場合や、産科医療補償制度[※]に加入していない医療機関等での出産である場合は、40万4千円が支給額となる。医療機関等窓口での手続きの簡素化や負担軽減など図るため、直接支払制度と受取代理制度がある。

[直接支払制度]代理契約を締結し、出産育児一時金の支給申請と受取を医療機関等が妊婦などに代わって行う制度。

[受取代理制度]妊婦などが出産育児一時金の支給申請を行う際、出産する医療機関等にその受取を事前に委任する制度で、医療機関等に直接、出産育児一時金が支払われる。

[※] 加入医療機関等での出産し、分娩時の事故により重度の脳性麻痺となった赤ちゃんとその家族に補償金を支給する制度。

5 退職等により被保険者資格を喪失した際の取扱いと任意継続

退職等に伴い健康保険の被保険者の資格を喪失した場合は、従前の健康保険は使えなくなり、次のいずれかの医療保険に加入する必要がある。

- ア 任意継続被保険者制度を利用し、従前の健康保険を継続する（ただし最長2年まで）。
- イ 再就職し、再就職先の健康保険等に加入する。
- ウ 特定健康保険組合の「特例退職被保険者」になり、従前の健康保険を継続する。
- エ 国民健康保険に加入する。
- オ 家族の健康保険等の被扶養者となる。

（1）任意継続被保険者制度について

退職等により被保険者の資格を喪失した者が、保険者に申し出て、個人で継続して健康保険に加入することができる制度。

ア 資格の取得要件

（ア）適用事業所に使用されなくなったため、または適用除外の規定に該当するに至ったため、一般の被保険者資格を喪失したこと（任意適用事業所の取消しによる資格喪失の場合を除く）。

（イ）資格喪失日の前日まで継続して2か月以上、一般の被保険者であったこと（共済組合の組合員である被保険者を除く）。

（ウ）資格喪失の日から20日以内に任意継続被保険者となるための申出を保険者に行うこと。

（エ）初めて納付すべき保険料をその納付期日までに納付したこと。

（オ）船員保険の被保険者または後期高齢者医療の被保険者等でないこと。

※申出等の手続きは、「全国健康保険協会管掌健康保険」については自宅の所在地を管轄する「全国健康保険協会各都道府県支部」、「健康保険組合管掌保険」については本人の保険者であった「健康保険組合」に対して行う。

イ 任意継続被保険者資格の喪失時期

（ア）任意継続被保険者となった日から起算して2年を経過したとき。

（イ）後期高齢者医療又は船員保険の被保険者（被扶養者）になったとき。

（ウ）保険料を毎月の納付期日までに納めなかったとき。

（エ）死亡したとき。

ウ 保険料

保険料は全額自己負担となる（事業主負担がなくなる）。

原則として、退職（資格喪失）時の標準報酬月額または前年の9月30日時点における全ての協会

けんぽの被保険者の標準報酬月額平均額を標準報酬月額の基礎となる報酬月額とみなしたときの標準報酬月額（令和2年度は上限30万円）のいずれか少ない額に、居住地の都道府県の保険料率を乗じて算定されるが、標準報酬月額に上限（令和2年度は30万円）がある。

エ その他

- (ア) 出産手当金及び傷病手当金は、本来の目的が労務に服することができない期間の所得補償であるため、任意継続被保険者には給付されない。ただし、在職時から傷病手当金及び出産手当金を給付されている者については、引き続き給付される。
- (イ) 一定の要件に該当する親族を被扶養者として届出できる。
- (ウ) 上記イの事由に該当する場合を除き、途中で任意継続被保険者をやめることはできない。

(2) 国民健康保険への加入

資格喪失後14日以内に市町村で加入手続きを行う。保険料（前年度の所得をもとに計算される）は各市町村により異なるため、任意継続か国民健康保険のどちらかで迷う場合は、市町村の国民健康保険担当窓口で相談するのが望ましい（保険料の試算も行ってもらうとよい）。

(3) 被扶養者となる場合

ア 被扶養者の範囲（後期高齢者医療制度の被保険者を除く）

- (ア) 被保険者と同居している必要のない者
直系尊属（父母、祖父母、曾祖父母等）、配偶者（事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む）、子、孫及び兄弟姉妹で、主として被保険者に生計を維持されている者
- (イ) 被保険者と同一の世帯である次の者
 - ・3親等内の親族（伯叔父母、甥姪とその配偶者など）
 - ・事実上婚姻関係と同様の事情にある配偶者の父母及び子（当該配偶者の死後、引き続き同居する場合を含む）

イ 被扶養者の認定

被扶養者に該当する要件は、被保険者により主として生計を維持されていること及び次のいずれにも該当する場合である。

(ア) 収入要件【昭52.4.6.保発第9号】

年間収入が130万円未満（60歳以上又は障がい者である場合は180万円未満）かつ

a 同居の場合 年間収入が扶養者（被保険者）の2分の1未満

b 別居の場合 収入が扶養者（被保険者）からの仕送り額未満

※年間収入とは、過去における収入のことではなく、被扶養者に該当する時点及び認定された日以降の年間の収入見込額のことをいう（給与所得等の収入がある場合、月額108,333円以下。雇用保険等の受給者の場合、日額3,611円以下であること）。

なお、被扶養者の収入には、雇用保険の失業等給付、公的年金、健康保険の傷病手当金や出産手当金も含まれる。

(イ) 同一世帯の要件

配偶者（事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む）、直系尊属、子、孫、兄弟姉妹以外の3親等内の親族は、被扶養者となる者と同一世帯（住居及び家計を共同にすること）でなければならない。

※同一の戸籍内であるか否かは問わない。また、被保険者が世帯主であることは要しない。

(ウ) 国内居住要件

原則として、国内に居住している者であること。

例外は下記のとおり。

例外	証明書類
外国において留学をする学生	査証、学生証、在学証明書、入学証明書等の写し
外国に赴任する被保険者に同行する者	査証、海外赴任辞令、海外の公的機関が発行する居住同意書等の写し

観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者	査証、ボランティア派遣機関の証明、ボランティアの参加同意書等の写し
被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者	出生や婚姻等を証明する書類等の写し
上記のほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者	※厚生労働省保健局に相談し、個別に判断

(エ) 特別の理由がある者として例外的に適用除外となる者

日本国籍を有しない者であって、在留資格「特定活動」において本邦において行うことができる活動として法務大臣が定める活動のうち、次の活動を行う者。

- ・本邦に相当期間滞在して、病院もしくは診療所に入院し、疾病若しくは傷害について医療を受ける活動又は当該入院の前後に当該疾病若しくは傷害について継続して医療を受ける活動を行うもの及びこれらの活動を行う者の日常生活上の世話をする活動を行うもの（いわゆる医療滞在ビザで来日した者）
- ・本邦において1年を超えない期間滞在し、観光、保養その他これらに類似する活動を行うもの（観光・保養を目的とする最長1年のいわゆるロングステイビザで来日した者）

6 保険料

保険料は、被保険者の「標準報酬月額」又は「標準賞与額」に保険料率を乗じて算出され、事業主と被保険者が2分の1ずつ負担する。納付は月の末日に被保険者資格を有する労働者について、事業主が労使の負担分を合わせて翌月末日までに行う。

[例] 3月31日に退職した場合・・・退職日の翌日の4月1日が資格喪失日となる（3月分までの保険料支払いが必要）。

3月30日に退職した場合・・・退職日の翌日の3月31日が資格喪失日となり、3月分の保険料は発生しないが、3月は健康保険の被保険者でなくなるため、国民健康保険に加入するなどしなければ、1か月の無保険期間が生じてしまうので注意が必要。

《標準報酬月額》

- ・被保険者の報酬（賃金、給料、手当、賞与その他明用を問わず、労働の対償として受けるすべてのものであって、臨時に受けるもの及び3月を超える期間ごとに受けるものを除く）の月額を等級区分に当てはめることによって決定される（※通勤手当や現物支給の給与を含む）。
- ・標準報酬月額は、被保険者資格を取得した段階で決定され（資格取得時決定）、以後は毎年7月1日以前3月間（報酬支払の基礎となった日数が17日未満の月を除く）に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額をもとに決定する（定時決定）。これにより決定された標準報酬月額は、原則としてその年の9月から翌年の8月まで適用される。
- ・年の中で昇給などにより固定的賃金の変動があり、標準報酬月額に2等級以上の変動があった場合、標準報酬月額を変更できる（随時改定）。なお、随時改定は、直近3か月間に報酬支払の基礎となった日数が17日未満（特定適用事業所に勤務する短時間労働者の場合は11日未満）の月があるときは行わない。

《標準賞与額》

- ・被保険者が受けた賞与の額から1,000円未満の端数を切り捨てた額が標準賞与額となる。
- ・ただし、その年度（4月～翌年3月）における標準賞与額の累計額は573万円を超えないものとする。

《保険料率》

- 全国健康保険協会管掌健康保険料率（大阪府）：1000分の102.2（令和2年度4月納付分～）。47都道府県に設置されている支部を単位に1000分の30～1000分の130の範囲で協会が決定し、厚生労働大臣の認可を得て適用される。

○ 健康保険組合健康保険料率

1000 分の 30～1000 分の 130 の範囲内で厚生労働大臣の認可を得て各健康保険組合が決める。

※ 産前産後休業、育児休業（3 歳未満の子の養育）等をしている一般の被保険者（任意継続被保険者、特例退職被保険者を除く）については、事業主が保険者等に申出をしたときは、その産前産後休業または育児休業等を開始した日の属する月からその休業が終了する日の翌日が属する月の前月までの期間、被保険者負担分・事業主負担分ともに保険料が免除される【健康保険法第 159 条、同条第 159 条の 3】。免除を受けている期間も被保険者としての資格は継続し、将来、年金額を計算する際には、保険料を納めた期間として扱われる。なお、保険給付には、休業等取得直前の標準報酬月額が用いられる。

※ 40 歳以上 65 歳未満の被保険者（介護保険第 2 号被保険者）は介護保険法に基づき、介護保険料も健康保険料と併せて徴収される（運営主体は市町村及び特別区）。介護保険料率は 1.79%。

なお、65 歳以上の者は住所を有する市町村または特別区の介護保険第 1 号被保険者となる。

介護保険の被保険者は、市町村等の要介護認定を受ければ、要介護度に応じて居宅介護サービス費や施設介護サービス費などの介護給付や予防給付を受けることができる。