

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（協会けんぽ、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おり、雇用される労働者等の業務災害・通勤災害以外の疾病、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

i 「協会けんぽ」：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が管掌する健康保険

ii 「組合健保」：健康保険組合が管掌する健康保険

※協会けんぽの業務は 47 都道府県に支部が設置されている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。

※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（常時 700 人以上または同種・同業で 3,000 人以上）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、厚生労働大臣の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）。

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）

※被保険者等から暴力等を受けた被扶養者が緊急的に受診せざるを得ない場合において、健康保険被保険者証を現に所持しないときには、自治体、配偶者暴力相談支援センター、児童相談所及び婦人相談所、高齢者虐待に関する相談・通報窓口等から発行された被保険者等からの暴力等を理由として保護（来所相談を含む）した旨の証明書または民間支援団体から発行された確認書の提示を受けることにより、事業者または保険者が健康保険被保険者資格証明書を交付することができる。また、被害者から申出があった場合には、保険者において被扶養者から外すことができるものとされている【令 5.3.3 保保発 0330 第 3 号】。

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

☆ [健康保険制度](https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat320/sb3160)について（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

→ 【No47 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であっても、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【「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」（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）】。

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。

☆ 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（原則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（保険者が被保険者の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）。

《参考：後期高齢者における自己負担割合》

原則は1割負担であるが、一定以上の所得がある場合には、自己負担割合が2割～3割となる【**高齢者医療確保法第67条第1項、同法施行令第7条**】。

現役並み所得者（住民税課税所得145万円以上）	3割
一定以上所得者（以下のいずれにも該当する場合） (1) 住民税課税所得が28万円以上145万円未満である (2) 同じ世帯の被保険者の「年金収入」＋「その他の合計所得金額」の合計額が、単身世帯の場合は200万円以上、複数世帯の場合は320万円以上である	2割
一般の所得者 (住民税課税所得が28万円未満または住民税非課税)	1割

※なお、令和7年9月30日までは、1割負担から新たに2割負担となる者について、外来療養における負担増を1か月当たり3,000円に抑える措置が講じられている（入院医療費は対象外）【**高齢者医療確保法施行令附則第3条**】。

(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けが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）

イ 支給期間は、暦日で支給を開始した日から起算して通算1年6か月以内である（出勤に伴い不支給となった期間がある場合、その期間分を延長して支給を受けられる）【令 3.12.27 厚生労働省保険局保険課事務連絡】。

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継続した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【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継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、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の平均額（令和5年度は30万円）の30分の1に相当する額を比べ、少ない方の額の3分の2相当額とする。

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

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。

※在職中に受給要件を満たしていれば手続きが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）。

※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、治癒しているか否かを問わず、同一の疾病等により再び労務不能となっても再開（支給）はない。

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）。

《傷病手当金について事業主の協力が得られない場合》

傷病手当金の申請書には事業主記入欄があり、初回申請時には事業主が申請者の勤務状況や報酬等の支払状況について証明する必要がある。事業主には正当な理由のない限りこれに協力する義務があり、保険者は事業主に必要な申出若しくは届出をさせ又は文書を提出させることができるとされている【健康保険法第197条第2項】。これは退職後も同様である。

事業主が協力してくれない場合、傷病手当金の申請によって事業主は特段不利益を被るものでないこと、申請自体も難しいものでないことを説明し、協力を依頼するが、それでも協力してくれない場合、協会けんぽの窓口で相談することとなる。

☆ **傷病手当金の請求手続き**（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（出産の日が出産予定日後であるときは、出産の予定日）以前42日（多胎妊娠の場合は98日）から出産の日後56日までの間である。

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）の属する月以前の直近の継続した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継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、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の平均額（令和5年度は30万円）の30分の1相当額を比べ、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場合がある。

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）。

（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。
※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）。
- 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48万8千円【健康保険法施行令第36条ただし書き、令5.2.1保発0201第7号】。

なお、産科医療補償制度加入済医療機関等での出産の場合は500,000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を図るため、下記の制度がある。

〔直接支払制度〕・・・被保険者等と医療機関等が代理契約を締結し、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直接行う制度。

※出産にかかった費用が出産育児一時金の支給額の範囲内であった場合は、出産後、その差額について協会けんぽへ請求できる。また、出産にかかった費用が出産育児一時金の支給額を超える場合には、その超えた額を医療機関等へ支払う必要がある。

〔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（ただし、厚生労働省へ届出を行った一部の医療機関に限る）。

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、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」については住所地を管轄する「全国健康保険協会各都道府県支部」、「健康保険組合管掌健康保険」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。
- (オ) 保険者に申し出た場合において、その申し出が受理された日の翌月 1 日が到来したとき。

ウ 保険料

保険料は全額自己負担となる（事業主負担はなし）。

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 日時点における協会けんぽ全被保険者の標準報酬月額平均額のいずれか少ない額に住所地の都道府県の保険料率を乗じて算定されるが、標準報酬月額には上限（令和 5 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、引き続き要件を満たす間は給付される。
- (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。

(2) 国民健康保険への加入

資格喪失後 14 日以内に住所地の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（保険料の試算等が可能）。

(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、月額 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、被保険者となる者と同一世帯（同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。

(エ) 夫婦共同扶養の場合の被扶養者について

被扶養者とすべき者の員数にかかわらず、被保険者の年間収入（過去の収入、現時点の収入、将来の収入等から今後1年間の収入を見込んだもの）が多い方の被扶養者とする（一方が被用者保険ではなく国民健康保険の被保険者である場合は、その者については直近の年間所得で見込んだ年間収入で比較する）【令3.4.30 保保発0430第2号、保国発0430第1号】。

夫婦双方の年間収入の差額が年間収入の多い方の1割以内である場合は、被扶養者の地位の安定を図るため、届け出により主として生計を維持する者の被扶養者とする。

《事業主が資格喪失手続きをしてくれない場合》

離職したにもかかわらず、事業主が資格喪失日（退職日の翌日）から5日以内に健康保険の資格喪失の届出を行わない場合、転職先で資格取得の届出を行えば、原則として新たに健康保険への加入が可能である（厚生年金保険についても同様）。

ただし、新たに健保組合や国民健康保険に加入する場合は、原則として事業主または年金事務所が発行した資格喪失証明書が必要とされており、資格取得の手続きが進まない場合がある。

また、そのまま2つの事業所で健康保険・厚生年金保険に加入した状態が一定期間継続した場合、副業・兼業を行っていないかの確認を求められることがある。

そのため、事業主が期日までに手続きを行わない場合には、自ら事業所を管轄する年金事務所に離職票や退職証明書など退職日の分かる資料を持参し、資格喪失の確認請求を行うことができる。請求を受けた年金事務所は事業主に対し手続きを進めるよう助言し、悪質な場合には職権による資格喪失手続きが行われる場合もある。

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（在籍する）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。

《標準報酬月額》

- ・被保険者の報酬（賃金、給料、手当、賞与その他名称を問わず、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。
- ・年の途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、健康保険では、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（保険者単位）を超えないものとし、厚生年金保険では、1か月当たりの上限は150万円である。

《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102.9（令和6年度3月分（4月納付分）から）。
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。
- ※ 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、令和6年3月分から1.6%（1,000分の16）となっている。
- 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。