令和４年１月１日から
健康保険の傷病手当金の支給期間が通算化されます

治療と仕事の両立の観点から、より柔軟な所得保障ができるよう、「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和３年法律第66号）」により健康保険法等が改正されました。

この改正により令和４年１月１日から、傷病手当金の支給期間が通算化されます。

改正のポイント

●傷病手当金の支給期間が、支給開始日から「通算して１年６か月」になります。

・同一のケガや病気に関する傷病手当金の支給期間が、支給開始日から通算して１年６か月に達する日まで対象となります。

・支給期間中に途中で就労するなど、傷病手当金が支給されない期間がある場合には、支給開始日から起算して１年６か月を超えても、繰り越して支給可能になります。

●この改正は、令和４年１月１日から施行されます。

・令和３年12月31日時点で、支給開始日から起算して１年６か月を経過していない傷病手当金（令和２年７月２日以降に支給が開始された傷病手当金）が対象です。

支給期間の考え方

現行の傷病手当金の支給期間

	療養期間			療養期間		療養期間
出勤	欠勤	欠勤	出勤	欠勤	出勤	欠勤
	待期期間	支給	不支給	支給	不支給	不支給

← １年６か月 →

※支給開始日から**起算して**１年６か月経過後は不支給

改正後の傷病手当金の支給期間

	療養期間			療養期間		療養期間
出勤	欠勤	欠勤	出勤	欠勤	出勤	欠勤
	待期期間	支給	不支給	支給	不支給	支給

通算１年６か月

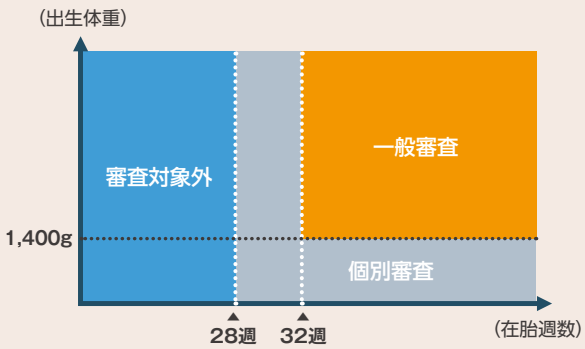
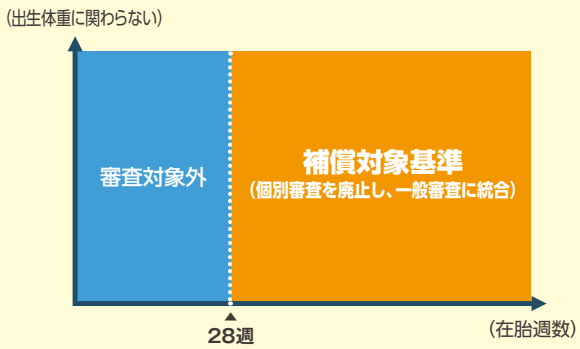
※支給開始日から**通算して**１年６か月まで支給

2022年1月 産科医療補償制度 改定の概要

●産科医療補償制度の補償対象範囲は、「補償対象基準」「除外基準」「重症度基準」のすべてを満たす場合、補償対象となります。2022年1月以降に出生した児より、「補償対象基準」については、低酸素状況を要件としている個別審査を廃止し、一般審査に統合して、「在胎週数が28週以上であること」が基準となります。また、1分娩あたりの掛金は1.2万円となります。

補償対象範囲

以下の3つの基準をすべて満たす場合、補償対象となります。

3つの基準	現行 2015年から2021年までに出生した児	改定後 2022年以降に出生した児
補償対象基準	 ●一般審査 出生体重が1,400g以上であり、かつ、在胎週数が32週以上であること ●個別審査 ・在胎週数が28週以上であること ・所定の低酸素状況の要件を満たすこと	 ❶在胎週数が28週以上であること
除外基準	❷先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺であること	
重症度基準	❸身体障害者障害程度等級1級または2級相当の脳性麻痺であること	

適用時期 2022年1月以降の分娩より適用

掛金(※1) 1.2万円／1分娩（胎児）

（※1）本来必要となる掛金の額は、1分娩あたり22,000円となりますが、本制度の剰余金から1分娩あたり10,000円が充当されることから、分娩機関から支払われる1分娩あたりの掛金は12,000円となります。

補償金(※2) 総額3,000万円

（※2）現行の総額3,000万円（準備一時金600万円、補償分割金120万円（20回給付））から変更はありません。

ご注意

2015年から2021年までに出生した児については、補償申請を行う時期が2022年1月以降であっても現行の補償対象基準が適用されます。

公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care