HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	傷病手当金の新たな給付の在り方に関する提案
Author(s)	榎本, 芳人
Citation	年報 公共政策学, 15, 163-181
Issue Date	2021-03-31
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/81805
Type	departmental bulletin paper
File Information	15-11.pdf

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

【研究ノート】（査読）

傷病手当金の新たな給付の在り方に関する提案

榎本　芳人*

1. はじめに

傷病手当金は、公的医療保険において、病気休業中に被保険者とその家族の生活を保障するために設けられた制度で、被保険者が病気やケガのために会社を休み、事業主から十分な報酬が受けられない場合に支給される[1)]ものであり、一般的には、公的医療保険における現金給付の１つといわれている[2)]。

傷病手当金は、日本においては、1922年の健康保険法（大正11年法律第70号）制定当時から存在している制度であるが、近年、特徴的な性質が見られる。第１に、支給の原因となる傷病が変化してきている。すなわち、以前は、支給の原因となる傷病として、循環器系の疾患などが多かったのに対して、近年では、精神及び行動の障害が多くなってきている。第２に、退職後の給付が多いことである。この２点の詳細については、後述する。

また、傷病手当金の給付の原因となる疾病が変化したり、退職後の受給者が一定の割合を占めたりしている中で、公的医療保険の中での被用者保険の運営主体（全国健康保険協会、健康保険組合など）の体制が、傷病手当金の給付を行うのに適した構造になっていないのではないかとの懸念を筆者は有しているところである。

そこで、本稿では、上記のような傷病手当金の性質の変化や、被用者保険の運営主体のキャパシティの問題を踏まえ、今後、傷病手当金について、どのように給付を行うべきかについて議論していくこととする。特に、退職後の給付への対応の必要性にかんがみ、雇用保険との関連について、重点的に論じていくこととしたい。

なお、傷病手当金は、健康保険における給付[3)]であるのみならず、船員保険[4)]や、各種共済組合からの給付[5)]でもあり、また、国民健康保険[6)]や後期高齢者医療制度[7)]に

* 北海道大学大学院公共政策学連携研究部附属公共政策学研究センター研究員
E-mail: 8na9df@bma.biglobe.ne.jp

1) 全国健康保険協会ホームページ
2) 厚生労働省（2020）、p. 27
3) 健康保険法第99条。なお、健康保険法上、第135条にも傷病手当金の規定が存在するが、こちらは、日雇特例被保険者（健康保険法第３条第２項）に対する給付であり、本稿では検討の対象としない。
4) 船員保険法（昭和14年法律第73号）第69条
5) 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）第66条、地方公務員等共済組合法（昭和

おいても、条例または規約の定めるところにより給付を行うことができることとなっているが、本稿においては、健康保険法第99条に基づいて給付される傷病手当金を分析対象とする。

以下、**第2節**においては、まず、傷病手当金を含む、健康保険法上の各種給付についてその全体像を見ていく。**第3節**においては、傷病手当金の給付要件、支給期間、金額などについて記述する。**第4節**においては、傷病手当金をめぐる沿革、先行研究および諸外国における状況について整理をする。**第5節**においては、傷病手当金の現状についてデータを示す。**第6節**においては、傷病手当金に関する近年の状況について整理をする。**第7節**においては、傷病手当金の給付の在り方に関して提案および考察を行う。そして、最後に、**第8節**において、結論を述べることとしたい。

2. 健康保険法上の各種給付について

2.1 健康保険法における傷病手当金の位置付けについて

傷病手当金は、一般には、健康保険法上の現金給付の 1 つとされている。ただし、現金給付の対になる概念としては、「医療給付」[8]と「現物給付」[9]の 2 つがあるようであり、それぞれ、対象となる給付の範囲が異なる。具体的には、**表1**にあるように、療養費は、医療給付か現物給付かといえば、医療給付であるが、現物給付か現金給付かといえば、現金給付である[10]。傷病手当金は、いずれの分類によっても、現金給付である。

37年法律第152号）第68条、私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）第20条第 1 項第 8 号。

6) 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第58条第 2 項

7) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第86条第 2 項

8) 例としては、厚生労働省（2020）、p. 27。

9) 例としては、旭化成健康保険組合ホームページ。

10) 家族療養費については、保険医療機関に直接支払われる場合と現金給付として給付される場合がありうることから、両方に含まれることとしている。

表1　健康保険法第52条に列挙する給付の分類

	号	保険給付の種類	
医療給付	1	療養の給付	現物給付
	1	入院時食事療養費	
	1	入院時生活療養費	
	1	保険外併用療養費	
	1	訪問看護療養費	
	6	家族訪問看護療養費	
	6	家族療養費	
	1	療養費	現金給付
現金給付	1	移送費	
	2	傷病手当金	
	3	埋葬料	
	4	出産育児一時金	
	5	出産手当金	
	6	家族移送費	
	7	家族埋葬料	
	8	家族出産育児一時金	
	9	高額療養費	
	9	高額介護合算療養費	

（出典）筆者作成
（注１）上記表中の「号」は、健康保険法第52条の各号を示す。

2.2　健康保険法上の現金給付の現物化

上記表１の中で、現金給付とされている給付について、事実上現物給付化する動きがみられる。

例えば、出産育児一時金については、「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」実施要綱に基づき、医療機関等への直接支払制度が実施されている。また、高額療養費についても、健康保険限度額適用認定証を利用することによって、限度額を超過した額について、保険者から保健医療機関に直接支払うことによって、高額療養費を事実上、現物給付化している。

3.　傷病手当金について

本節においては、傷病手当金の給付要件、支給期間、金額などについてみていくこととする。

3.1　給付要件

傷病手当金は、被保険者が病気やけがのために働くことができず、会社を休んだ日が連続して３日間あったうえで、４日目以降、休んだ日に対して支給される。 ただし、休んだ期間について事業主から傷病手当金の額より多い報酬額の支給を受けた場

合には、傷病手当金は支給されない[11)]。

3.2　支給期間

支給を開始した日から数えて１年６ヵ月である[12)]。

3.3　金額

１日当たりの金額は、原則として、支給開始日の以前12ヵ月間の各標準報酬月額を平均した額を30で割った額の３分の２である[13)]。

3.4　資格喪失後の継続給付

被保険者の資格を喪失した日の前日まで引き続き1年以上被保険者であった者であって、その資格を喪失した際に傷病手当金の支給を受けているものは、被保険者として受けることができるはずであった期間、継続して同一の保険者からその給付を受けることができる[14)]。

4.　傷病手当金をめぐる沿革、先行研究および諸外国における状況

本節においては、傷病手当金をめぐる沿革、先行研究および諸外国における状況について整理をする。

4.1　傷病手当金をめぐる沿革

4.1.1　健康保険法制定時

傷病手当金は、1922年の健康保険法制定当時から存在していた。吉原・和田（2020）によれば、健康保険法制定当時の保険給付は、①被保険者が疾病または負傷した場合の治療に必要な療養または療養費の支給、②被保険者が療養のため休業した場合の賃金の一部に代わる傷病手当金の支給、③被保険者が死亡した場合の葬祭費用としての埋葬料の支給、および④被保険者が分娩した場合の分娩費の支給及び産前産後の一定期間賃金の一部に代わる出産手当金の支給、の４つとされた[15)]（下線は、筆者が追加）。

4.1.2　1950年社会保障制度審議会勧告

1950年の社会保障制度審議会「社会保障制度に関する勧告」では、傷病手当金を、医療、出産及び葬祭に関する保険のうち、被用者の保険における給付として整理し、

11）健康保険法第99条第１項、第108条第１項
12）健康保険法第99条第４項
13）健康保険法第99条第２項
14）健康保険法第104条
15）吉原・和田（2020）、p. 33

被保険者に対する給付の内容は、「報酬の 6 割とし，その最高額は日額500円にとどめ，最低額は日額50円を保障する。支給期間は，3 日間の待期の以後 6 月間とし結核性疾病については 3 年間とする。」とした。

4.1.3　2015年健康保険法改正

2015年の健康保険法改正においては、傷病手当金の額について、1 日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した12月間の各月の標準報酬月額を平均した額の30分の 1 に相当する額の 3 分の 2 に相当する額とするもの等とすることとされた[16)]。

また、上記改正に先立つ2014年10月 6 日の社会保障審議会医療保険部会において、傷病手当金及び出産手当金の見直しの論点として、「○ 医療保険部会における議論を踏まえ、休業直前に標準報酬を高額に改定し、高額な傷病手当金等を受給する事案を防ぐ観点から、給付の基礎となる標準報酬の算定を過去の一定期間の平均とすることとしてはどうか。○ 資格喪失後の傷病手当金の支給については、雇用保険法に基づく傷病手当との支給期間の違い等を勘案すると、傷病手当金は退職者の所得保障としての面を有している。」の 2 つが提示された[17)]（下線は、筆者が追加）。

4.2　傷病手当金に関する先行研究

筆者が知りうる限り、日本における傷病手当金に関する先行研究は、行政官や実務家による制度解説や事例紹介を除くと、あまり多くはないようである。以下は、研究者による先行研究の一部である。

山田（1978）は、傷病手当金について、支給期間をめぐる問題、および支給額をめぐる問題について論じている。

森田（2010）は、健康保険法制定以来の傷病手当金の制度改正について記述している。

また、純粋な先行研究とは異なるが、第127回社会保障審議会医療保険部会（2020年 3 月26日）において、菊池馨実部会長代理が、「継続給付につきましては、業務上災害と異なって退職に当たって雇用上の地位に係る法的保護がないわけですので、先ほど御発言がありましたように、雇用保険をはじめとする他の制度との交通整理というか仕分けが必要だと思うのですけれども、基本的には資格喪失後、退職後の所得保障の措置を講じるニーズ自体は高いのではないかと思います。」との発言を行っている[18)]。

16）社会保障審議会医療保険部会（2015）、p. 8
17）社会保障審議会医療保険部会（2014）、p. 11
18）社会保障審議会医療保険部会（2020）

4.3　諸外国における傷病手当金をめぐる状況

フランス、ドイツ、イギリスにおける傷病手当金の状況について、欧州連合（EU）のデータベースである、Mutual Information System on Social Protection（MISSOC）に基づいてとりまとめたのが、**表2**である。

表2.　フランス、ドイツ、イギリスにおける傷病手当金の状況

	フランス（2020年１月１日現在）	ドイツ(2020年１月１日現在)	イギリス（2019年７月１日現在）
要件			
1. 受給資格を得るための期間	*最初の６か月については、受給前の６か月間に1,015ユーロの最低賃金を得ているか、受給前の３か月間に150時間働いていること。 ＊６か月以降は、労働が中断する日以前に少なくとも12か月間の登録を有し、その12か月間に2,030ユーロの最低賃金を得ているか、12か月間に600時間働いていること。 休業期間も考慮される。一定の条件に合致する疾病、出産、育児、障害または就業不能を理由とする支払を受けた日は、６時間の有償労働（または６時間分の最低賃金の支払）に該当する。育児手当（allocation journalière de présence parentale, AJPP）を受給した日は、４時間の有償労働（または４時間分の最低賃金の支払）に該当する。訓練の目的で休暇を取得した日は、８時間の有償労働（または８時間分の最低賃金の支払）に該当する。	被用者が疾病にかかった場合の雇用主による賃金および報酬の支払の継続に対する法定の権利は、被用者が最初に就労不能になったのがいつかにかかわらず、雇用が４週間継続した場合に限り適用される。労働や被保険者期間に関する他の要件は存在しない。	法定疾病給付（Statutory Sick Pay：SSP）：疾病になる前の被用者の収入が、国民保険（National Insurance）の保険料拠出についての週118イギリスポンドという収入の下限に到達していなければならない。 被用者は、SSPを中止して雇用・支援給付(Employment and Support Allowance：ESA）を請求する場合には、国民保険の保険料拠出の基準を満たさなければならない。 以前の疾病による失業に関する国民保険クレジットは考慮される。 雇用・支援給付（ESA）：国民保険に関連する保険料拠出要件または所得および資産テストの要件を満たしているか、あるいはその両方を満たしている者に支払われる。
2. 待機期間	３日	原則なし	雇用・支援給付（ESA）については、７日間の待機期間。 法定疾病給付（SSP）については、３日間の待機期間。
給付			
1. 給付額の計算方法	*過去３か月間の基本的な１日当たり収入の50％であるが、最低賃金の1.8倍が上限。 ＊３人の子どもを扶養している場合には、31日目以降は、基本的な１日当たり収入の66.6%。 ３か月よりも長く休業している場合に一般的な報酬の上昇があった場合を除き、給付額に変更はない。 給付は、14日ごとに支払われる。	傷病手当金：標準報酬の70％だが、純報酬の90％が上限。 傷病手当金は、日ごとに支払われる。１か月間支払が行われる場合には、30日間の給付とみなされる。 標準報酬：（過去３か月間）通常に受け取った就労による賃金および所得であって、保険料の賦課対象であるもの。 被扶養者に関する追加の給付額は存在しない。	雇用・支援給付（ESA）：段階によって異なる一定額 *評価段階(最初の13週間)：25歳未満は週当たり57.90イギリスポンド（65ユーロ）、25歳を超える場合は週当たり73.10イギリスポンド（82ユーロ）。 *主要段階（14週以降）：業務関連活動ができる者の場合には73.10イギリスポンド（82ユーロ）、または支援が必要な場合には111.65イギリスポンド（125ユーロ）。 被扶養者に関する追加の額は存在しない。
2. 給付額の下限および上限	*下限は存在しない。 *上限については、受給者が3人の子どもを扶養している場合に、31日目以降は、45.55ユーロまたは60.73ユーロ。	下限は存在しない。 傷病手当金の計算にあたって基礎とされる標準報酬は、日額の保険料の上限（2020年は156.25ユーロ）までである。その結果として、傷病手当金の上限は、日額109.38ユーロである（2020年）。	一定額の給付。下限および上限は存在しない。
3. 受給期間	継続する３か年の中の12か月（360日）が上限である。長期疾病の場合には、36か月が上限である。	同じ疾病に対する傷病手当金は、３か年の中で78週間が上限である。	雇用・支援給付（ESA）：業務関連活動ができる者の場合には最大52週間。 支援が必要な者については、期間制限はない。

雇用主による賃金の継続支払	労働法は、雇用主による追加の手当の支払を規定する。この追加手当の受給のためには、被用者は、少なくとも1年間当該企業で働いているなどの要件を満たす必要がある。 この追加手当の支払いの期間は、被用者の当該企業での職歴によって異なる。支払額も職歴によって異なる（1年間から5年間の職歴を有する被用者については、最初の30日間は通常の税込報酬の90%を受領し、次の30日間は、当該報酬の2/3を受領する）。7日間の待機期間が、休業の度に必要である。労働協約の中には、休業期間中、報酬の全額の支払いを維持すると規定しているものもある。	被用者に対する賃金および報酬の支払の継続：最長6週間、賃金の100%。 疾病の場合の継続支払は、4週間の継続した雇用関係がある場合にのみ開始される。	少なくとも4日間連続して疾病が続いた場合に、雇用主は、被用者に対して法定疾病給付（SSP）を支払う法的義務を負っている。支払は、3日間の待機期間の後28週間を上限に行う。標準額は、週当たり94.25イギリスポンド（105ユーロ）である。 雇用主は、SSP以上に支払い、自らの職域疾病給付（Occupational Sick Pay）制度を適用することを選択できる。雇用主は、SSPの最低限の基準、すなわち、少なくとも28週間のSSPの支払を行わなければならない。 支払費用は、雇用主が負う。 被用者の平均収入が週当たり118イギリスポンド（132ユーロ）未満の場合には、SSPを支払う必要はない。

（出典）MISSOCホームページ。原文は英語であり、筆者が和訳。

フランス、ドイツ、イギリスにおける傷病手当金をめぐる状況から読み取れることは次のとおりである。

第1に、いずれの国も、被用者が傷病の状態になった際に、何らかの形で、雇用主による支払の仕組みが存在することである。フランスでは、1年間から5年間の職歴を有する被用者については、最初の30日間は通常の税込報酬の90%を受領し、次の30日間は、当該報酬の2/3を受領する。ドイツでは、6週間にわたって、雇用主によって賃金が継続して支払われるということになっている。これについては、医療保険が疾病に罹患した被保険者に対して経済的な保障を行うことの意義が低下し、医療保険の中心的な責務は被保険者に対して必要な医療給付を確保することへと転換した[19]との評価がある。また、イギリスにおいても、少なくとも4日間連続して疾病が続いた場合に、雇用主は、被用者に対して法定疾病給付（SSP）を支払う法的義務を負っている。支払は、3日間の待機期間の後28週を上限に行う。

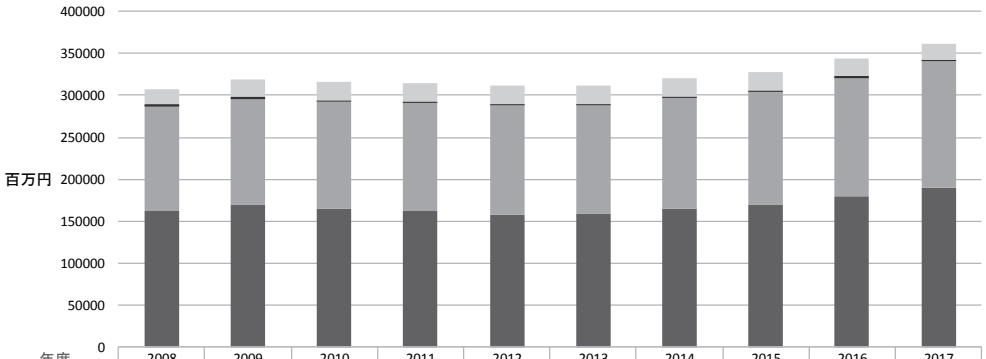
第2に、イギリスにおいては、雇用・支援給付（ESA）が医療提供システムとは別の仕組み（国民保険）から支給されていることである。しかし、これは、イギリスの医療提供システムが、National Health Service（NHS）という、税方式の現物給付の仕組みによっているという特殊な事情に起因しているとも考えられる。

5. 傷病手当金の現状

本節においては、日本における傷病手当金の現状について、データを示すこととする。

まず、**図1**は、制度別の傷病手当金の支給金額の推移を示したものであるが、近年、支給金額が増加傾向にある。

19）松本（2003）、p. 23

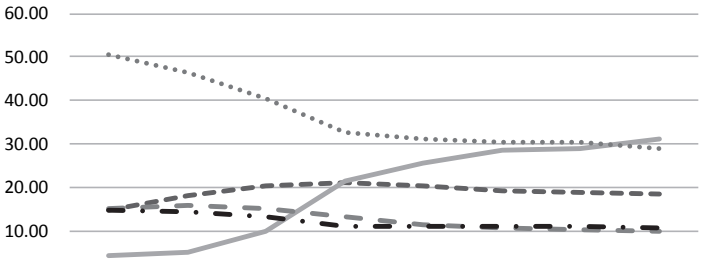


年度	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
共済組合	17754	19790	21162	21284	20949	21097	21593	20905	20367	19647
船員保険	3733	3173	1884	1713	1579	1678	1711	1721	1960	1891
法第3条第2項被保険者	182	257	293	454	176	183	188	125	117	106
組合健保	123231	125725	126580	128421	130444	129542	132444	134993	140890	150038
協会(一般)	162840	169934	165887	162062	157859	158859	164638	169468	179820	190412

図1.　傷病手当金の支給金額の推移（制度別）

（出典）厚生労働省保険局調査課（2019）、p. 43に依拠して筆者作成

図2は、全国健康保険協会における、傷病別件数の構成割合を示したものである。それによると、1995年度には、循環器系の疾患が15.24%、筋骨格系及び結合組織の疾患が15.00%であったのに対して、新生物は14.79%、精神及び行動の障害は4.45%と比較的割合が小さかった。しかし、2019年度になると、循環器系の疾患が10.05%、筋骨格系及び結合組織の疾患が10.89%といずれも割合が減少しているのに対して、新生物は18.63%、精神及び行動の障害に至っては31.30%に増加している。



年度	1995	1998	2003	2008	2013	2017	2018	2019
新生物	14.79	18.02	20.59	21.09	20.40	19.19	18.99	18.63
精神及び行動の障害	4.45	5.12	10.14	21.46	25.67	28.60	29.09	31.30
循環器系の疾患	15.24	15.86	15.24	13.45	11.54	10.65	10.50	10.05
筋骨格系及び結合組織の疾患	15.00	14.45	13.36	11.22	11.14	11.14	11.06	10.89
その他	50.52	46.55	40.66	32.78	31.26	30.43	30.36	29.13

図2.　傷病別件数の構成割合（全国健康保険協会）

（出典）全国健康保険協会（2020a）、概要表 4 に依拠して筆者作成

図3は、全国健康保険協会における、2019年度の傷病手当金受給者のうちの、現存者（現に全国健康保険協会の運営する健康保険に加入している者）と資格喪失者の割合を示したものである。それによると、現存者が90,218人、資格喪失者が24,302人となっており、資格喪失者が全体の21.22%を占めている。

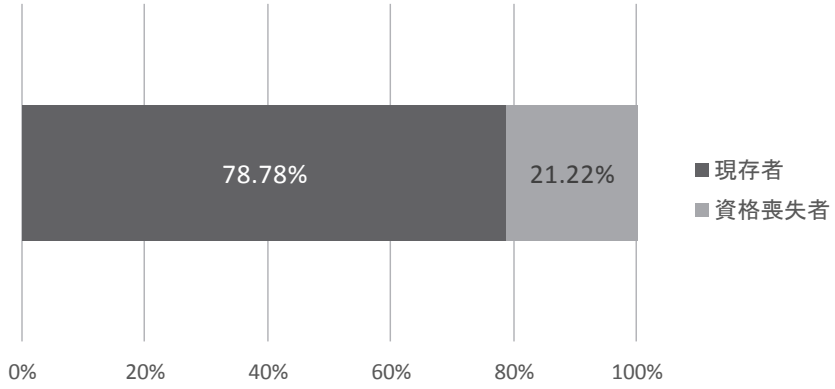


図3. 傷病手当金受給者のうち、現存者と資格喪失者の割合（全国健康保険協会）

（出典）全国健康保険協会（2020a）、分析表第10表に依拠して筆者作成

図4および**図5**は、全国健康保険協会における2019年度の傷病別現存者および資格喪失者への支給状況を示したものである。それによると、精神及び行動の障害については、現存者の場合、25.71%であるのに対して、資格喪失者の場合、52.09%にのぼっている。

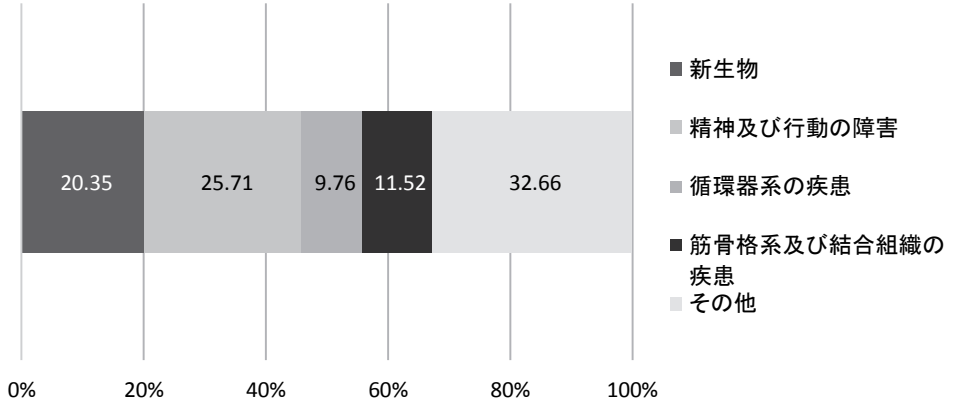


図4. 傷病別現存者への支給状況（全国健康保険協会）

（出典）全国健康保険協会（2020a）、分析表第10表に依拠して筆者作成

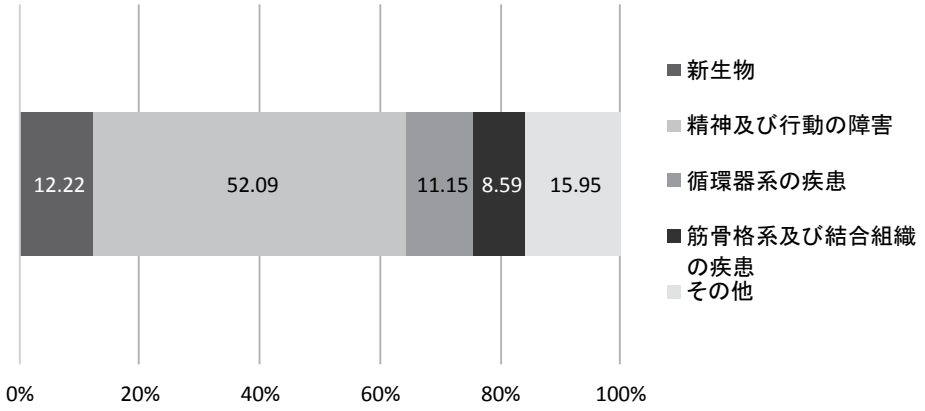


図5.　傷病別資格喪失者への支給状況（全国健康保険協会）

（出典）全国健康保険協会（2020a）、分析表第10表に依拠して筆者作成

6. 傷病手当金に関する近年の状況

本節においては、傷病手当金に関する近年の状況のうち、傷病手当金の支給の原因となる傷病の変化、および退職後の給付の割合、の2点についてとりあげる。

6.1　傷病手当金の支給の原因となる傷病の変化

前述のとおり、傷病手当金の支給の原因となる傷病について、1995年度には、精神及び行動の障害は4.45％であったのに対して、2019年度になると、31.30％に増加している。

傷病手当金の支給期間の観点から考えると、2019年度において、全国健康保険協会全体の平均支給期間が164.59日であるのに対して、精神及び行動の障害に係る平均支給期間は、204.25日となっており[20)]、もし、今後、精神及び行動の障害に係る傷病手当金の支給の割合が増加するとすれば、傷病手当金の平均支給期間が長期化する可能性がある[21)]。

20）全国健康保険協会（2020a）、分析表第9表

21）しかし、今のところは、全体としての平均支給期間の長期化の状況は出現していない。2010年度において、全国健康保険協会における傷病手当金全体の平均支給期間は173.43日であった（全国健康保険協会（2013）、分析表第9表）のに対して、2020年度においては、164.59日となっており、むしろ期間が短縮している。しかし、この間、精神及び行動の障害に係る傷病手当金の平均支給期間も、227.81日（全国健康保険協会（2013）、分析表第9表）から、204.25日に短縮しており、全体としての期間の短縮は、その影響であるとも考えられる。

6.2　退職後の給付の割合

前述のように、退職後の資格喪失者が、全国健康保険協会の場合、2019年度において21.2%を占めている[22)]。資格喪失者の場合には、医療保険者にとっては、すでに資格喪失により関係がなくなってしまっていることから、当該者の状況を把握することが困難である。また、当該者は退職していることから、いずれ再就職支援も必要になってくる。

なお、資格喪失者への傷病手当金の支給に関しては、第127回社会保障審議会医療保険部会（2020年３月26日）において、佐野雅宏委員（健康保険組合連合会副会長）が、「資格喪失後の支給については、本来職場復帰を前提とするような傷病手当金ではなくて、これは休職の意思表示が必要となる雇用保険、こちらのほうで給付すべきではないかということで従来から主張していますし、ぜひ検討いただければと思います。」との発言を行っているところである[23)]。

7.　傷病手当金の新たな給付の在り方に関する提案および考察

本節においては、傷病手当金の新たな給付の在り方に関して提案および考察を行う。具体的には、現に健康保険に加入している者の場合と資格喪失者の場合に分けて提案を行う。その上で、当該提案について、考察を加えることとする。

7.1　傷病手当金の新たな給付の在り方に関する提案

7.1.1　現に健康保険に加入している者の場合について

現に健康保険に加入している者の場合については、迅速に[24)]傷病手当金を支給し、傷病休業中に被保険者とその家族の生活を保障する必要があると考えられることから、これまで通り、健康保険から傷病手当金を支給することが妥当であると考える。

しかし、前述のように、多くの受給者が資格喪失後、すなわち退職後も傷病手当金を受給していることを考慮すると、退職が予想される受給者については、傷病手当金が支給されている間に、可能な限り速やかに再就職支援につなげる必要がある。したがって、希望する受給者については、公共職業安定所への情報提供を行うことにしてはどうかと考える。

22）ただし、この割合は近年急激に増加しているわけではない。例えば、2010年度においても、傷病手当金の全受給者に占める資格喪失者の割合は、23.3%であった（全国健康保険協会(2013)、分析表第11表)。

23）社会保障審議会医療保険部会（2020）

24）例えば、全国健康保険協会においては、健康保険給付（傷病手当金、出産手当金、出産育児一時金、埋葬料）について、申請の受付から給付金の振込みまでの期間を10営業日以内（書類不備による返戻等・担当医師への照会が必要な場合等を除く）とするサービススタンダードを設定している（全国健康保険協会北海道支部（2015）p.2)。

7.1.2　資格喪失者の場合について

資格喪失者に対する傷病手当金の支給については、健康保険から雇用保険に移管すべきであると考える。理由は、次のとおりである。

資格喪失者については、すでに健康保険の適用事業所を退職している者であることから、その者に対する現金給付は、失業のリスクに対する給付であると考えられる。本来、失業のリスクに対して給付を行うのは、雇用保険である[25]ところ、雇用保険法（昭和49年法律第116号）上の傷病手当[26]については、受給資格者が、離職後公共職業安定所に出頭し、求職の申込みをした後において、疾病又は負傷のために職業に就くことができない場合に支給されるものである[27]ことから、傷病手当金の受給者のように、疾病又は負傷のため職業に就くことができない状態が、当該受給資格に係る離職前から継続している場合、又はかかる状態が当該受給資格に係る離職後に生じた場合であっても、公共職業安定所に出頭し求職の申込みを行う前に生じその後も継続しているものであるときは、傷病手当の支給の対象とはならない[28]。したがって、傷病手当金が、失業のリスクに対する給付を実質的に肩代わりしていることになる。そこで、そのような資格喪失者に対する傷病手当金は、実質的には失業のリスクに対する給付であることから、雇用保険の給付として位置付けるべきである。

なお、雇用保険は保険制度であることから、健康保険の被保険者である間の保険事故に対する給付である傷病手当金を雇用保険が引き継ぐのはその性質にそぐわないとも考えられる。しかし、健康保険法に基づく傷病手当金の受給者は、疾病又は負傷のため職業に就くことができなくなった時点においては、雇用保険の被保険者でもあったと考えられ[29]、雇用保険の被保険者であった期間における保険事故であるとも考え

25）雇用保険法第１条は、「雇用保険は、労働者が失業した場合（中略）に必要な給付を行う」と規定する。

26）雇用保険法第37条第１項

27）同上

28）厚生労働省職業安定局雇用保険課（2000）、p. 331

29）健康保険法第３条第１項の「被保険者」と雇用保険法第第４条第１項の「被保険者」は相当範囲において重複していると考えられる。ただし、本稿の直接の分析対象ではないものの、公務員については、雇用保険の適用除外となっている（雇用保険法第６条第６項）ことから、傷病手当金を雇用保険の給付に位置付けることにより、公務員について、退職後に傷病手当金を受給できなくなるとも考えられるが、国家公務員の場合、病気休暇（一般職の職員の勤務時間、休暇等に関する法律（平成６年法律第33号）第18条）が最大90日（人事院規則15-14（職員の勤務時間、休日及び休暇）（平成6年人事院規則15-14）第21条第１項）、さらに、病気休職（国家公務員法（昭和22年法律第120号）第79条第１号）が最大３年（人事院規則11-4（職員の身分保障）（昭和27年人事院規則11-4）第５条第１項）あることから、傷病手当金（支給期間は最大１年６ヶ月間）を退職後に受給することは想定しづらい。なお、地方公務員の病気休暇並びに病気休職の手続および効果については、条例で定めることになっている（それぞれ、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第24条第５項および第28条第３項）。

得る。

また、実務面からは、次のようなことが指摘できる。

第1に、資格喪失者はすでに退職していることから、いずれ再就職支援が必要であるところ、再就職支援を行う公共職業安定所において、傷病手当金の支給を行いつつ、併せて再就職支援の可能性を探り、可能な限り速やかに再就職支援を開始することが効率的かつ効果的であると考えられる。

第2に、前述のとおり、医療保険者には、資格喪失者のフォローが難しい。具体的には、健康保険の場合、被保険者の制度間の移行（例：退職による健康保険組合から国民健康保険への異動）や、健康保険組合の設立・解散による全国健康保険協会と健康保険組合との間の異動があり、十分なフォローができない場合がある[30)]。

第3に、雇用保険の窓口である公共職業安定所の数に比べて、健康保険の給付の窓口は数が少ない。例えば、全国健康保険協会は、各都道府県に1つの支部のみしかない。また、健康保険組合も、原則として窓口は1つのみであると考えられる。一方、公共職業安定所は、2019年度時点で、全国に544所（本所：436所、出張所：95所、分室：13室）が存在する[31)]。

7.2　上記提案に関する考察

上記提案は、これまでの傷病手当金の給付の枠組みを変えることになることから、整理すべき課題を多く抱えていると考えられる。以下では、上記提案について、考え得るいくつかの課題を提示し、それに対する可能な限りの整理策を示すこととしたい。

7.2.1　賃金の継続支払制度の導入による問題解決について

前述のとおり、フランス、ドイツ、イギリスにおいて、被用者が傷病の状態になった際に、何らかの形で、雇用主による支払の仕組みが存在しており、特に、ドイツにおける仕組みについて、これは、医療保険が疾病に罹患した被保険者に対して経済的な保障を行うことの意義が低下し、医療保険の中心的な責務は被保険者に対して必要な医療給付を確保することへと転換したと考えられるとの評価があったところである。また、日本においても、前述のとおり、健康保険法上の現金給付の現物化が進んでいるという状況がある。

このような状況を踏まえて考えられる方策としては、資格喪失者に対する傷病手当金を、保険者からではなく、雇用主による支払の仕組みに変更するというものがありうる。しかし、現在の日本において、雇用主は、未だに退職していない育児休業[32)]や

30）例えば、2019年度に、全国健康保険協会から健康保険組合等に694事業所が、健康保険組合等から全国健康保険協会に921事業所が異動している（全国健康保険協会（2020b）、p. 7）。
31）厚生労働省職業安定局（2020）、p. 2
32）育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律

介護休業[33]の際において賃金の支払う義務を有していない[34]にもかかわらず、なぜ、傷病の場合、特に退職後の傷病の場合に雇用主に賃金の支払う義務を負わせるのかについては、相当慎重な検討が必要である。したがって、現段階で拙速に導入すべき方策であるとは考えられない。

7.2.2　傷病手当金の給付の見直しや公共職業安定所との情報連携等による問題解決について

本稿では、資格喪失者に対する傷病手当金の支給について、健康保険から雇用保険に移管することを提案しているが、それが医療保険者には、資格喪失者のフォローが難しいことを理由にしているのであれば、資格喪失者には傷病手当金を支給しない、すなわち、資格喪失後の継続給付を廃止するという方向での対応も考えられる。しかし、資格喪失者については、現に健康保険に加入している者よりも、所得保障の必要性が高いと考えられるところ、資格喪失後の継続給付を廃止するというのは、現実的な方策とは思われない。

また、可能な限り速やかに再就職支援を開始することが目的であるならば、傷病手当金の給付を移管する必要まではなく、医療保険者から公共職業安定所に情報を提供すれば済むのではないかとも考えられる。しかし、公共職業安定所において、傷病手当金の支給を行いつつ、併せて再就職支援を行うことは、資格喪失者に対して、再就職に対してより大きな働きかけになるように思われる。

7.2.3　雇用保険における傷病手当金の位置づけについて

資格喪失者に対する傷病手当金が雇用保険に移管された場合に、それと、現在も雇用保険法上の給付である傷病手当[35]との関係が問題となる。

しかし、前述のとおり、疾病又は負傷のため職業に就くことができない状態が、当該受給資格に係る離職前から継続している場合、又はかかる状態が当該受給資格に係る離職後に生じた場合であっても、公共職業安定所に出頭し求職の申込みを行う前に生じその後も継続しているものであるときは、傷病手当の支給の対象とはならない[36]ことから、傷病手当金と傷病手当では、対象者が原則的には異なっていると考えられる[37]。すなわち、公共職業安定所に出頭し求職の申込みを行う前の傷病については、

第76号）第５条

33）育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第11条

34）ゆえに、雇用保険法上、育児休業給付金（第61条の７）および介護休業給付金（第61条の４）が存在する。

35）雇用保険法第37条第１項

36）厚生労働省職業安定局雇用保険課（2000）、p. 331

37）なお、現行法上、傷病手当金の支給を受けることができる場合には、傷病手当は、支給しないこととされている（雇用保険法第37条第８項）。

傷病手当金を給付し、その後の傷病については、傷病手当を支給することになる。

7.2.4　雇用保険における傷病手当金の要件の審査

傷病手当金の支給にあたっては、支給の申請をしている者が病気やけがのために働くことができないことを認定する必要がある。それについて、健康保険においては、保険者が傷病手当金の支給を受ける者の医療情報を、診療報酬明細書（レセプト）の形で有しているが、雇用保険においては、公共職業安定所は当該情報を有していないため、被保険者が病気やけがのために働くことができるのかの判断を医師の診断書のみに頼らざるを得ないこととなると思われる。

たしかに、現在、医療保険者が傷病手当金の支給要件の審査にあたり、レセプトの情報を用いることはあるようである。例えば、厚生労働省保険局保険課長の発出した通知[38)]には、「レセプト等関係資料との照合確認、調査等により、傷病手当金の適正な支給を実施すること。」との記載がある。

しかし、資格喪失者については、在職中にすでに傷病手当金の支給を受けている者である。また、雇用保険において、傷病手当の要件の１つである「疾病又は負傷のために職業に就くことができない場合」の認定は、現在でも公共職業安定所長が行っている[39)]ことから、傷病手当金の支給要件の審査も可能であると思われる。さらに、もし、公共職業安定所長がレセプト情報を必要とするのであれば、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第23条第１項第４号に基づき、医療保険者よりレセプトデータの提供を受けるという方策も存在する。

したがって、資格喪失者の傷病手当金の要件の審査について、雇用保険において行うことも可能であると考える。

7.2.5　再就職が難しい資格喪失者について

傷病手当金を受給している資格喪失者の中には、様々な事情から再就職が難しいものもいると考えられる。そのような者に対して、再就職を前提とする[40)]雇用保険から傷病手当金を支給するのは矛盾があるとも思われる。

しかし、現在、雇用保険法上の給付として認められている傷病手当[41)]においても、疾病又は負傷のために職業に就くことができない場合[42)]に給付がなされていることを考えると、その時点で再就職が難しくても、雇用保険の給付を行うことも可能ではな

38）厚生労働省保険局保険課（2015）、第１、６(5)
39）雇用保険法第37条第2項
40）例えば、雇用保険法第10条の２は、「求職者給付の支給を受ける者は、必要に応じ職業能力の開発及び向上を図りつつ、誠実かつ熱心に求職活動を行うことにより、職業に就くように努めなければならない。」と規定する。
41）雇用保険法第37条第１項
42）同上

いかと考える。

7.2.6　資格喪失者の傷病手当金の支給に係る財源について

資格喪失者の傷病手当金の支給を雇用保険から行うことになると、その分の財源を医療保険から雇用保険に移管する必要がある。

2017年度において、医療保険全体での傷病手当金の支給額は、約3675億円であった[43]。そこに、同年度の全国健康保険協会における資格喪失者の割合である20.75%[44]を掛けると、資格喪失者に対する傷病手当金の支給額は、約763億円と推計される[45]。2017年度における失業等給付に係る雇用保険料率は0.6%であり、それによる保険料収入が１兆587億円であった[46]ことから、約763億円を雇用保険の保険料率に換算すると、0.04%程度となる。この分の財源が、医療保険から雇用保険に移管される必要がある。

8.　結論

傷病手当金については、現に健康保険に加入している者に対する傷病手当金の支給は、従来通り健康保険から支給すべきと考えるが、希望する受給者については、公共職業安定所への情報提供を行うことにすべきである。

しかし、資格喪失者に対する傷病手当金の支給については、健康保険から雇用保険に移管すべきと考える。その際に、当該給付に必要な財源についても移管されるべきである。

＜参考文献＞

旭化成健康保険組合ホームページ『健康保険の給付』（https://www.asahikasei-kenpo.or.jp/01/case06/index.html）（最終閲覧日2020年12月30日）

厚生労働省（2011）『「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」実施要綱』（https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000152341.pdf）（最終閲覧日2020年12月30日）

厚生労働省（2020）『令和２年版厚生労働白書　資料編』（https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/19-2/）（最終閲覧日2020年12月30日）

43）厚生労働省保険局調査課（2019）、p. 43

44）全国健康保険協会（2018）、分析表第11表

45）ただし、この推計値は過少である可能性が高い。なぜならば、2017年度において、傷病手当金の支給原因としては、精神及び行動の障害が、全体では28.60%であるのに対して、資格喪失者の場合は、50.13%を占めるところ、１件当たり金額が、全体では182,414円であるのに対して、資格喪失者のうち、精神及び行動の障害を理由とするものの場合、194,593円だからである（全国健康保険協会（2018）、分析表第10表）。

46）厚生労働省ホームページ「雇用保険財政の収支見込みについて」

厚生労働省職業安定局（2020）『公共職業安定所（ハローワーク）の主な取組と実績』（https://www.mhlw.go.jp/content/000592853.pdf）（最終閲覧日2020年12月30日）
厚生労働省職業安定局雇用保険課（2020）『雇用保険に関する業務取扱要領（令和２年11月２日以降）』（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/koyouhoken/data/toriatsukai_youryou.html）（最終閲覧日2020年12月30日）
厚生労働省保険局調査課（2019）『医療保険に関する基礎資料～平成29年度の医療費等の状況～』（https://www.mhlw.go.jp/content/kiso_h29.pdf）（最終閲覧日2020年12月30日）
厚生労働省保険局保険課（2015）『健康保険組合の平成28年度予算の編成について』（平成27年12月25日）（保保発1225第１号）（健康保険組合理事長あて厚生労働省保険局保険課長通知）
厚生労働省ホームページ『雇用保険財政の収支見込みについて』（https://www.mhlw.go.jp/content/11600000/000662982.pdf）（最終閲覧日2020年12月30日）
社会保障審議会医療保険部会（2014）『第81回社会保障審議会医療保険部会　資料２』（https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000062584.pdf）（最終閲覧日2020年12月30日）
社会保障審議会医療保険部会（2015）『第86回社会保障審議会医療保険部会　資料2-1』（https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000076639.pdf）（最終閲覧日2020年12月30日）
社会保障審議会医療保険部会（2020）『第127回社会保障審議会医療保険部会　議事録』（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11476.html）（最終閲覧日2020年12月30日）
社会保障制度審議会（1950）『社会保障制度に関する勧告』
全国健康保険協会（2013）『現金給付受給者状況調査（平成22年度）』（https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g7/cat740/sb7200/sbb7206/1919-111462/）（最終閲覧日2020年12月30日）
全国健康保険協会（2018）『現金給付受給者状況調査（平成29年度）』（https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g7/cat740/sb7200/sbb7206/20180911/）（最終閲覧日2020年12月30日）
全国健康保険協会（2020a）『現金給付受給者状況調査（令和元年度）』（https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g7/cat740/sb7200/sbb7206/20200904/）（最終閲覧日2020年12月30日）
全国健康保険協会（2020b）『令和元年度事業報告書（協会けんぽ2019）』（https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g7/cat710/sb7060/1778-23530/）（最終閲覧日2020年12月30日）
全国健康保険協会北海道支部（2015）「平成27年度事業計画（北海道支部）」第65回全国健康保険協会運営委員会資料別冊①、pp. 1-4（https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~/media/Files/shared/direction/dai65kai/270318201.pdf）（最終閲覧日2020年12月30日）
全国健康保険協会ホームページ『こんな時に健保』（https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/）（最終閲覧日2020年12月30日）
松本勝明（2003）『ドイツ社会保障論Ⅰ－医療保険－』信山社
MISSOCホームページ「Mutual Information System on Social Protection（MISSOC）」（https://

www.missoc.org/）（最終閲覧日2020年12月30日）
森田慎二郎（2010）「傷病手当金および出産手当金に関する歴史的考察」『週刊社会保障』64(2600)、pp. 42-47
山田耕造（1978）「傷病手当金をめぐる問題点」『季刊労働法』(110)、pp. 89-95
吉原健二・和田勝（2020）『日本医療保険制度史（第３版)』東洋経済新報社

Proposal of the New Method of Payment for the Injury and Sickness Allowance in Japan

ENOMOTO Yoshihito

Abstract

This paper describes the current situation and problems of the injury and sickness allowance under the health insurance system in Japan. More and more persons receive the allowance due to mental disability and more than 20 percent of the beneficiaries have already retired.

Considering the situation and problems described above, this paper proposes a new method of payment for the injury and sickness allowance. It insists that the allowance for the retired persons should be paid by the employment insurance because it is regarded as a payment for unemployment.

Keywords

Injury and sickness allowance, health insurance, employment insurance, method of payment, retired persons