

# 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金 実施要領

## 1. 概要

当組合では、組合同約第 15 条にて傷病手当金の規程がありますが、このたびの新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、組合同約の一部を改正し、事業所から給与等の支払いを受けている被保険者が新型コロナウイルス感染症に感染又は発熱等の症状で感染が疑われた場合に、その療養のため労務に服することができなかつた期間について傷病手当金を支給します。

なお、傷病手当金の支給を受けるためには申請が必要となりますので、ご希望の方は当組合事務局までご連絡又はホームページをご覧ください。

## 2. 支給の条件

- (1) 新型コロナウイルス感染症に感染 又は 発熱等の症状で感染が疑われる者であること
  - (2) 以下の被保険者であること
    - ① 第 1 種組合員（医師）である勤務医
    - ② 第 2 種組合員（従業員）
    - ③ 給料の支払いを受けている家族
  - (3) 3 日間連続して仕事を休み、4 日目以降も休んでいること
  - (4) 給与の支払いがないこと
- ただし、給与の一部を受け取ってる場合は対象となる可能性があります。

## 3. 適用となる期間

令和 2 年 1 月 1 日から理事長が別に定める日（**令和 4 年 9 月 30 日まで**）の間  
ただし、支給を始めた日から起算して 1 年 6 ヶ月を超えないものとします。

## 4. 支給対象となる日

労務に服することができなくなった日から起算して 3 日を経過した日から、労務に服することができなかつた期間のうち、労務に就くことを予定していた日となります。

### 3 日経過の考え方

（※凡例 出：出勤 休：無給休暇 有：有給休暇 公：日曜日等休暇）

例 1：連続して仕事を休んだ場合

休 休 休 休 休 出 ← 2 日間が支給対象

例 2：出勤を挟んで仕事を休んだ場合

休 休 出 休 休 出 ← 支給対象とならない

例 3：有給休暇や日曜日等を挟んで仕事を休んだ場合

有 公 休 休 休 出 ← 2 日間が支給対象

## 5. 支給対象となる額

$$\boxed{\text{1日当たりの支給対象額}} \times \boxed{\text{3分の2}} \times \boxed{\text{支給対象となる日数}} = \boxed{\text{支給額}}$$

※ 1日当たりの支給対象額とは、直近の継続した3ヶ月間の給与収入の合計額÷就労日数

※ 1日当たりの支給対象額の上限は46,330円

(社会保険の最高等級の標準報酬月額139万円の30分の1に相当する金額)

※ 給与の全部や一部を受けた場合には、支給額の調整や不支給となる場合があります。

## 6. 申請様式

- (1) 傷病手当金支給申請書（組合員記入用）
  - ✓ 該当者・振込口座・受領委任等を記入してください。
- (2) 傷病手当金支給申請書（被保険者記入用）
  - ✓ 医療機関への受診状況・休んだ期間等を記入してください。
  - ✓ 医療機関に受診していない場合は、事業主の証明が必要です。
- (3) 傷病手当金支給申請書（事業主記入用）
  - ✓ 無給休暇の日・直近3ヶ月間の出勤状況・賃金支給状況等を記入してください。
- (4) 傷病手当金支給申請書（医療機関記入用）
  - ✓ 受診した医療機関に提出して、受診日・症状・所見等を記入してもらってください。
  - ✓ 受診した医療機関ごとに必要となります。
  - ✓ 医療機関に受診していない場合は、提出の必要はありません。

※ 様式は、ホームページからダウンロードすることができます。

## 7. その他

- (1) 組合規約第15条（通常の入院に伴う傷病手当金）との併給はいたしません。
- (2) 業務に起因した感染等の場合には、当該傷病手当金ではなく、原則として労災保険の対象となりますので、詳しくは所轄の労働基準監督署にご相談ください。
- (3) 個人事業所や法人事業所の事業主に対しては、国の「持続化給付金」等の支援を受けられる場合があります。
- (4) 支給する対象は、「療養のため労務に服することができないとき」となるため、濃厚接触等により、無症状にもかかわらず休暇を取っている場合は対象となりません。

### 岡山県医師国民健康保険組合

〒700-0024

岡山市北区駅元町19番2号 岡山県医師会館5階

電話 086-250-3170 F A X 086-251-6628

岡山県医師国保組合

検索

<https://www.ishikokuho.okayama.jp/>