

2022年1月1日より

健康保険が変わります

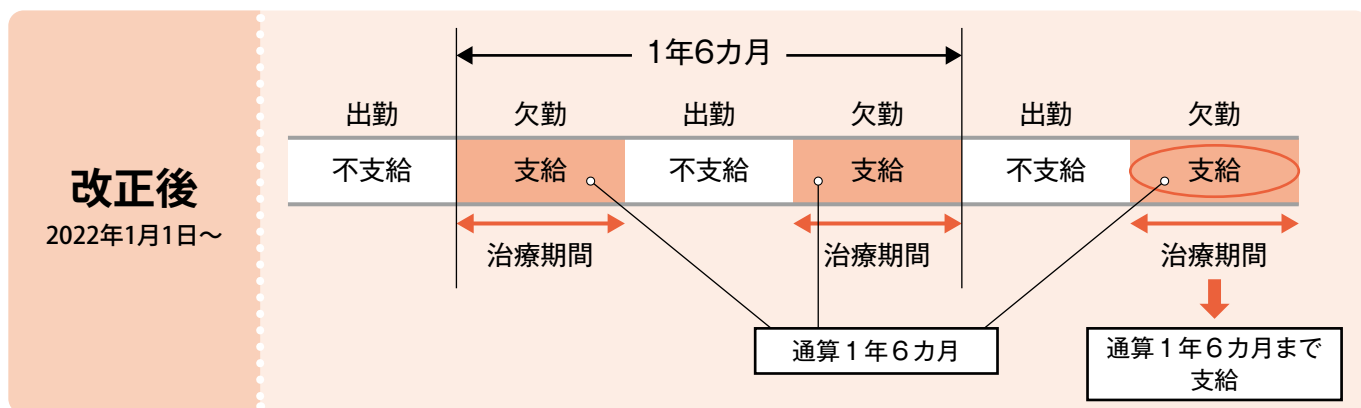
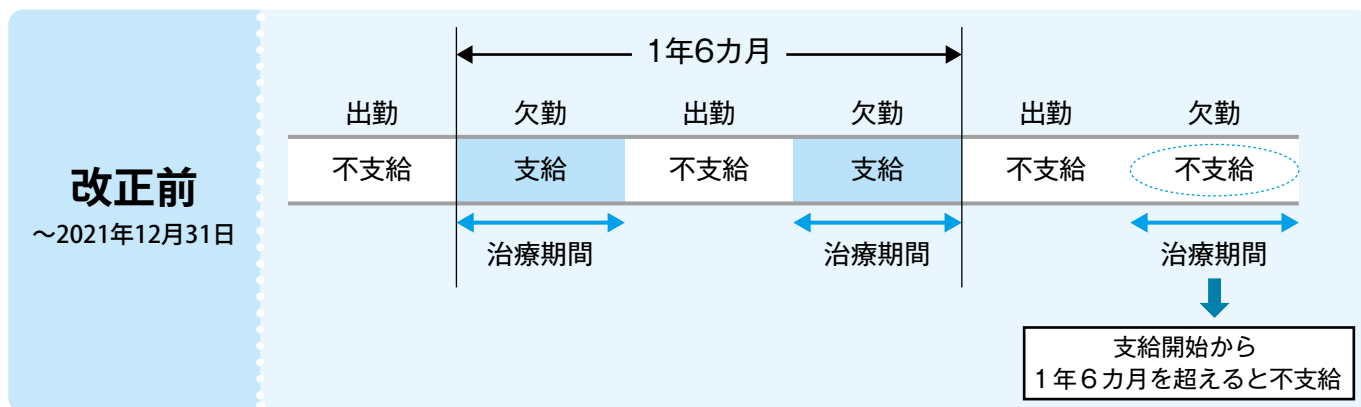
6月の通常国会で、健康保険法等改正案が可決されました。そのなかには、2022年1月1日より施行されるものがありますので、ここでご紹介いたします。

● 傷病手当金の支給期間が「通算1年6カ月」になります

傷病手当金とは、被保険者が業務外の病気やけがのために仕事につくことができず、給料等をもらえないときに受けられる給付です。

傷病手当金の支給期間は、「支給されることとなった日から1年6カ月を超えない期間」となっています。これについて、治療のために入退院を繰り返すなど、

長期間にわたって療養のために休暇を取りながら働くケースが増えてきました。そこで治療と仕事の両立を保ち、より柔軟な所得保障を行うことができるよう、支給期間を「**支給されることとなった日から通算して1年6カ月**」とすることになりました。



● 任意継続被保険者制度が見直されます

任意継続被保険者制度とは、一定条件を満たしている場合、退職したあとも、引き続き最大2年間は退職前に入社していた健康保険の被保険者となることのできる制度です。

この制度について、一度任意継続被保険者になると、資格喪失の理由がない限り脱退することができませんでしたが、**任意で脱退することができる**ようになります。

また保険料については、①「退職時の標準報酬月額」または ②「加入する健康保険組合の被保険者全員の

平均標準報酬月額」のいずれか低い額に、保険料率を乗じた額を納めていただいています。これについて、健康保険組合の実情に応じて柔軟な制度設計が可能となるように、①が②を超える場合、①または「**①と②の間で健康保険組合が規約により定める標準報酬月額**」とできるようになります。

変更になる場合には、健保ホームページ上で公告により周知します。

2022年1月以降に出産される方へ

産科医療補償制度が 変わります



1 補償の対象がひろがります

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	改定後
	2015年から2021年までに出生した子	2022年以降に出生した子
補償対象基準	<p>(出生体重)</p> <p>1,400g</p> <p>28週 32週 (在胎週数)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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 	<p>(出生体重)</p> <p>28週 (在胎週数)</p> <p>①在胎週数が28週以上であること</p>
除外基準	②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	③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	

産科医療補償制度とは？

分娩に関連して重度脳性麻痺となった赤ちゃんとその家族に、総額3,000万円の補償金を支給するとともに、原因分析を行い再発防止に役立てる制度です。

公益財団法人日本医療機能評価機構により運営され、全国の分娩機関の99.9%が参加しています。

補償対象が現場の実態に合っていないなどの課題が指摘され、このたび改定が行われます。

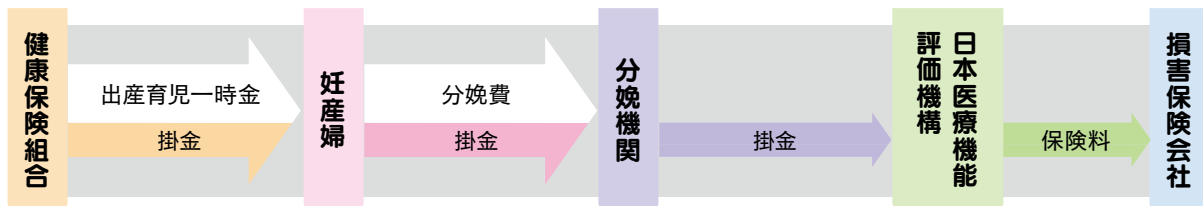
現在の補償対象基準には「一般審査」と「個別審査」がありますが、改定後は「個別審査」を廃止し「一般審査」に統合して、在胎週数28週以上であることが基準となります。現在よりも補償対象がひろがります。

2 掛金が変わります

現行
1分娩あたり16,000円

2022年1月以降
1分娩あたり12,000円

産科医療補償制度の掛金は、健康保険組合が支給する「出産育児一時金」420,000円に含まれています。この掛金が、2022年1月以降出生児から12,000円に引き下げとなります。これに伴い、産科医療補償制度の対象外の出産の場合、出産育児一時金は408,000円（現行404,000円）となります。



※被扶養者の場合は「家族出産育児一時金」420,000円です。

※出産育児一時金は「直接支払制度」「受取代理制度」を利用することで、分娩機関が直接受け取ることもできます。



2015年から2021年までに出生した子については、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。