



NISSAY

2021 Vol.IV

福利厚生情報

- シニア就労・社会参加の現状と課題
～人生100年時代のサステナブルな社会の構築に向けて～
- 傷病手当金の支給期間通算化について
- コロナ禍における寮・社宅の動向



傷病手当金の 支給期間通算化について

社会保険労務士法人パーソネル・パートナーズ
代表社員 特定社会保険労務士

山本 陽二 Yamamoto Yoji



2020年12月15日に閣議決定された「全世代型社会保障改革の方針について」は、人生100年時代の到来を見据えながら、子どもたち、現役世代、子育て世代そしてお年寄りまで広くその生活の安心を支えていくため、年金、労働、医療、介護、少子化対策など、社会保障全般にわたり改革へ向かう政府の基本姿勢であります。

そしてそれは、「現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心」というこれまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」を構築することであり、所要の改正を行うとしています。

今般の「傷病手当金の支給期間の通算化」は現役世代の実態に則し改正をするものとなります。それでは、その内容について解説して参ります。

1

傷病手当金とその改正内容

傷病手当金とは、「被保険者（任意継続被保険者を除く）が療養のため労務に服することができないときは、その労務に服することができなくなった日から起算して三日を経過した日から労務に服することができない期間、傷病手当金を支給する。」（健康

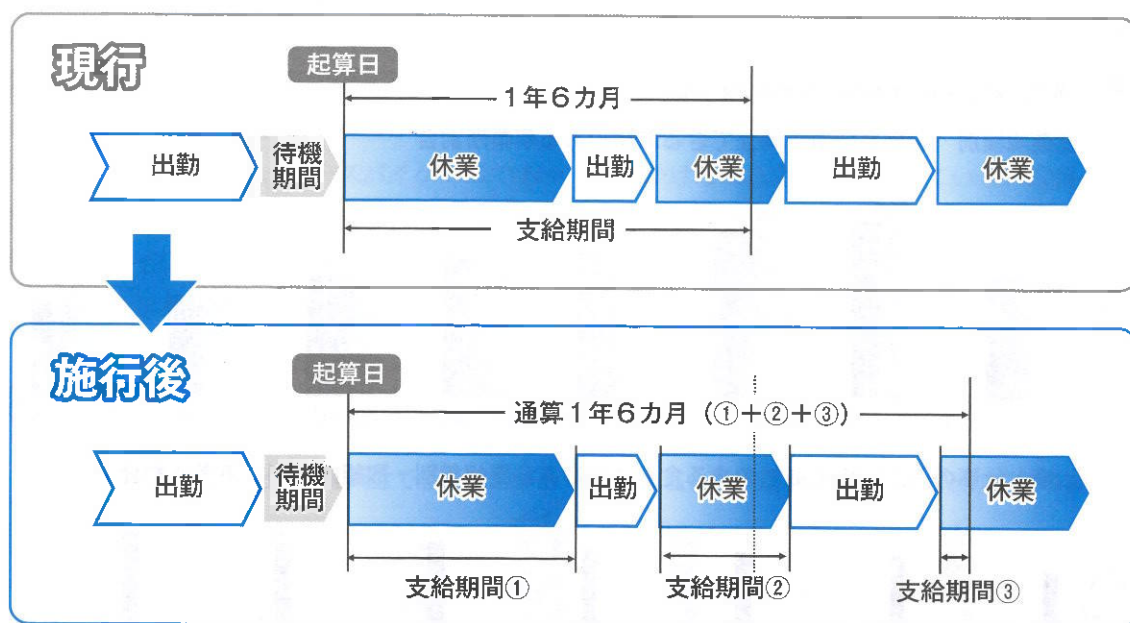
保険法第99条）というものです。つまり、被保険者（労働者等）が、病気やけがをして働くことができず、その間報酬を得られない場合に、療養中において経済的な面で安定的な生活を送れるように、一定額を給付する制度です。

一方で、支給期間については、「同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関しては、その支給を始めた日から起算して1年6カ月を超えないものとする。」（健康保険法第99条第4項）としています。

これは例えば治療のために入退院を繰り返すなど、長期間に渡って療養のため休暇を取りながら働くケースが存在した場合でも、働く期間（当該手当は不支給）はこの支給期間内に含まれます。そのため昨今課題となっている「治療と仕事の両立」の観点からすると支給期間のあり方に柔軟性がありませんでした。

今回の改正（2022年1月1日施行）は、より柔軟な給付が可能となるよう、「その支給を始めた日から通算して1年6カ月とする。」として、出勤に伴い当該手当が不支給となった期間がある場合、その分の期間を延長して支給を受けられるよう、支給期間を通算化することになりました。【図表1】参照

図表1 支給期間の通算化について



2 改正の背景

前述のとおり背景には、治療と仕事の両立支援があります。

厚生労働省によりますと「病気を治療しながら仕事をしている方は、労働人口の3人に1人と多数を占める。病気を理由に仕事を辞めざるを得ない方や、仕事を続けていても職場の理解が乏しいなど治療と仕事の両立が困難な状況に直面している方々も多い。」(出典：厚生労働省「傷病手当金について」第127回社会保障審議会医療保険部会資料)との現状があります。傷病手当金はいわば治療に専念できるよう配慮した制度ですが、支給期間を通算化することで、病状に応じて職場復帰が無理なくできることに繋がると考えられます。

3 治療と仕事の両立支援について

働き方改革やコロナ禍への対応において企業は、労働者の様々な多様性に対する受け入れが求められています。治療と仕事の両立もその一つであります。

医療技術の進化や高齢化の進行により、長期間にわたる治療が必要な病気と付き合いながらも仕事を続けたいと望む方が、今後更に増加すると見込まれます。企業にもその対応が必要となる場面は増えてくることでしょう。**【図表2】** 参照

そのためにはまずは事業主が、この意義を十分理解したうえで行動に移していくことが肝要です。労働者が業務によって疾病を増悪させることなく治療と仕事の両立を図るため、事業者をはじめ人事担当や管理職等は次のような意義等を理解し共有しておく必要があると思います。

■治療と仕事の両立支援の意義

- ①労働者の健康確保
- ②継続的な人材の確保
- ③労働者の安心感やモチベーションの向上による人材の定着・生産性の向上
- ④健康経営[®]の実現
- ⑤多様な人材の活用による組織や事業の活性化
- ⑥組織としての社会的責任の実現
- ⑦労働者のワーク・ライフ・バランスの実現

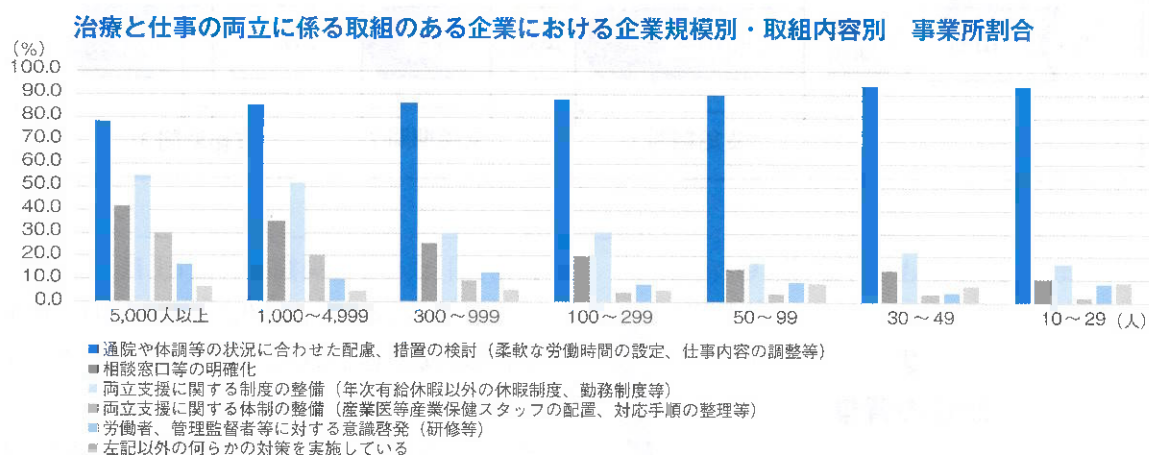
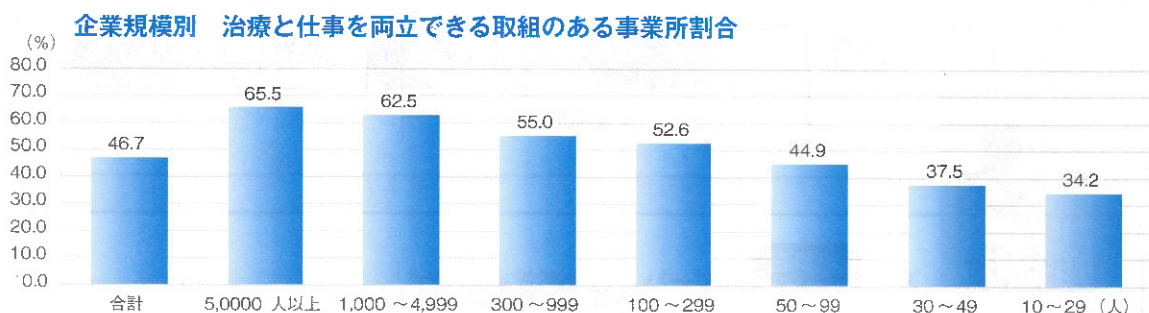
「健康経営[®]」は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標です。

(出典：厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」抜粋)

なお参考までに、継続的な医療の提供が必要とされる主な疾病として、次の5つがあります。

- ・「悪性新生物（がん）」
- ・「脳卒中」
- ・「心筋梗塞等の心血管疾患」
- ・「糖尿病」
- ・「うつ病やその他のこころの病気（精神疾患）」

図表2 企業における治療と仕事の両立に関わる取組の状況



出典：平成30年版厚生労働白書

4

両立支援を行うための 環境整備と課題

両立支援を行うには事業者の理解と共に、実際に勤務する職場の管理職や同僚の理解も必要です。啓発活動をはじめ現場における日常的に想定される事象等に対して、あらかじめ共有することあるいは必要に応じてルール等を決めておく等、丁寧な対応も必要と思います。

以下には事前に必要な環境整備項目について記載します。

■環境整備の準備事項

- ①事業者による基本方針等の表明と労働者への周知
- ②研修等による両立支援に関する意識啓発
- ③相談窓口等の明確化

④両立支援に関する制度・体制等の整備

(出典：厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」抜粋)

この中で一番実務上困難なものは、やはり④の制度や体制の整備になるでしょう。意義は理解できても実際の現場での運用をスムーズに行うには、ある程度の経験値が必要となってきます。

ここでは運用において、3つの視点からその対応について触れていきます。

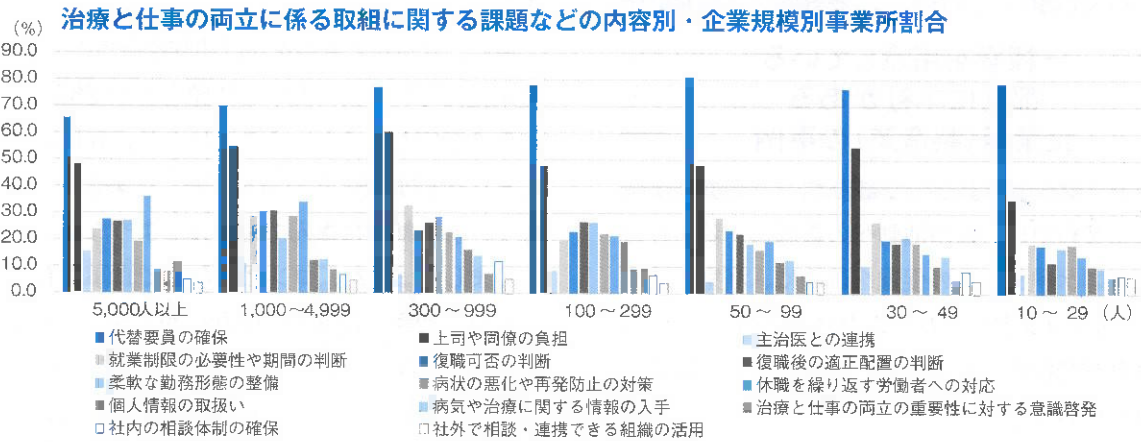
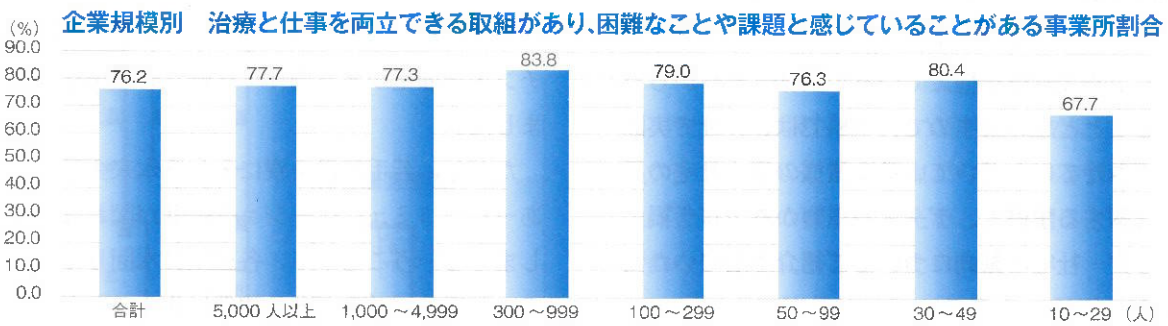
まず労働者です。たとえ環境整備のための活動や制度等をつくっても、この両立に対して本人がなかなか踏み切れないという現状はあろうかと思えます。「周囲に迷惑をかけるから」とか「病状が不安定で自信がない」等そこに踏み込むだけの勇気が持てないという場合もあると感じます。まずは本人が安心して病状のことや希望等を人事担当者や上司等に伝えることができるような雰囲気作りが必要で

しょう。一方で労働者には権利を行使するとの意識ではなく、周囲への感謝の気持ちを常に意識するように示唆することも肝要と考えます。

次に職場です。そこには「病状等への対応の難しさ」「急な業務サポート等の負担感」等、課題が存在します。育児休業のようにある程度期間が見通せば良いのかもしれませんが、ケースバイケースでありなかなか先が見通せないでしょう。世間的にも両立支援が浸透していない実情はありますので、適時適切な啓発活動が有効であると考えます。

最後に事業主です。ここにも対応の難しさは多く残ります。休業期間中の給与の取扱い、労働時間や勤務場所等への配慮、代替要員や職場復帰の人員調整、現場への負担等様々あります。その職場に適した体制整備を構築するにはいくつかのハードルがあるかと思えます。従いまして、ある程度の時間をかけながら丁寧にすすめていき、改善をしながら体制を作りこむという考え方が必要ではないでしょうか。【図表3】参照

図表3 企業における治療と仕事の両立に関わる取組に関する課題



出典:平成30年版厚生労働白書

なお「職場づくりの事例集」(厚生労働省/0000159789.pdf (mhlw.go.jp))がありますので、参考にしていただければと思います。

5 まとめ

傷病手当金の改正は、冒頭で述べた「全世代対応型の社会保障制度の構築」の一環であるとともに、「治療と仕事の両立支援」へ繋がる改正でもありま

す。また参考までとなりますが、GLTD (Group Long Term Disability/団体長期障害所得補償保険) という休業期間中の所得補償をする保険商品があります。福利厚生の一環として検討をされるのも良いのではと思います。

最後に、労働者の多様性を受け入れて安心を支えるためには、企業の地道な取り組みがとても大切なこととなります。今回の改正も是非社内周知して効果的に運用していただきたいと思います。