

新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険の傷病手当金について

国民健康保険に加入している被用者（会社等に勤めている方）が、新型コロナウイルス感染症への感染や感染疑いのために仕事を休み、その間給料等が支払われない、又は減額されたとき、「傷病手当金」を支給します。

【対象者】 次のすべての条件を満たす方

○ 後志広域連合国民健康保険の被保険者の方

島牧村・黒松内町・蘭越町・ニセコ町・真狩村・留寿都村・喜茂別町・京極町・倶知安町・共和町・泊村・神恵内村・積丹町・古平町・仁木町・赤井川村の国民健康保険の加入者で、被用者（雇い主から給与等の支払いを受けている）の方。

○ 新型コロナウイルス感染症（感染疑いを含む）の療養のために仕事ができないこと

原則として、医療機関や事業主の証明が必要です。

○ 4日以上休んでいること

仕事を休んだ日（もともとの休みを除く）から数えて、3日経過した後の、次の勤務予定があつて仕事を休んだ日から支給対象となります。

○ 休んだ期間について給与等がもらえないこと

給与等が支払われている場合でも、その金額が傷病手当金より少ないときは、その差額が支給されます。

【支給額】

直近の継続した3か月間の
給与収入の合計額

÷ 就労日数 × 3分の2 × 支給対象日数

【適用期間】

令和2年1月1日～令和5年3月31日に感染。ただし、入院が継続するときは最長1年6か月まで。

（適用期間が令和4年12月31日までから令和5年3月31日までに延長になりました。）

【申請書類・申請方法】

○下記の国民健康保険傷病手当金支給申請書が必要です。

- (1) 世帯主記入用
- (2) 被保険者記入用（国保に加入しているご本人用）
- (3) 事業主記入用
- ~~(4) 医療機関記入用（医療機関を受診せず回復した場合は、不要となる場合があります。）~~
- (5) 金融機関の口座情報が確認できるもの（通帳など）



申請書の入手方法は後志広域連合、またはお住まいの町村へお問い合わせください。（後志広域連合のホームページからもダウンロードできます。）

申請書の提出方法は、感染の拡大防止のため原則として後志広域連合への郵送をお願いします。

〒044-8588 倶知安町北1条東2丁目 後志合同庁舎車庫棟2階
後志広域連合 国民健康保険課 保険給付係