

# 後期高齢者医療傷病手当金支給該当者判定チャート

令和2年1月1日から現在まで、福島県後期高齢者医療保険に加入している（加入していた期間がある）

いいえ

**対象外**  
※加入している（いた）健康保険にお問い合わせください。

はい

上記の後期高齢者医療加入期間中、被用者だった（給与等の支払いを受けていた）期間がある。

いいえ

**対象外**  
※傷病手当金は被用者の方が対象となります。

はい

そのうち、新型コロナウイルス感染症に感染若しくは発熱等の症状により感染が疑われたため、連続する3日間（待機期間）、仕事をお休みしていた期間（現在も休んでいる）がある。

いいえ

**対象外**  
※連続した3日間（待機期間）の後の4日目以降が支給の対象となります。

※発熱等の症状

- 37.5℃以上の発熱が2日つづく
- 37.5℃以上の発熱があり強い倦怠感、呼吸困難を伴う

はい

待機期間後、4日目以降のお休みの期間に、給与等（有給休暇）の支払いを受けていない。

いいえ

**原則対象外**  
※有給休暇などで給与等の支払いを受けている場合は支給対象外となります。  
ただし、支払われる給与等の日額が傷病手当金の日額より少ない場合、差額が支給されます。  
詳しくは国保年金課までお問い合わせください。

はい

**傷病手当金の支給対象の可能性がります。  
事前に国保年金課へご連絡ください。**

**該当する場合**

お休みされていた期間中、帰国者・接触者相談センターを通じて紹介された医療機関（帰国者・接触者外来）を受診していますか？

はい

いいえ

「はい」（帰国者・接触者外来受診あり）の場合、以下の書類が必要となります。

- (1) 支給申請書（被保険者記入用）
- (2) // （事業主記入用）
- (3) // （医療機関記入用）

「いいえ」（帰国者・接触者外来受診なし）の場合、以下の書類が必要となります。

- (1) 支給申請書（被保険者記入用）
- (2) // （事業主記入用）