

傷病手当金制度の対象となる方

令和2年1月1日以降に令和5年5月7日までに
新型コロナウイルス感染症に感染した。
または
発熱等の症状により感染が疑われた。

いいえ

対象外

※濃厚接触者、感染拡大の予防のため職
場等の要請による休暇、感染後の後遺
症による休暇は対象になりません。

はい

上記のとき、
四街道市の国民健康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

被用者である(給与等の支払いを受けている)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になり
ます。

はい

療養のために休んだ期間のうち、発症日以降勤務予
定だった初日から起算して3日経過(待機期間)後、
就労予定だったが仕事を休んだ日がある。

いいえ

対象外

※待機期間後の勤務予定だった日が対象
になります。
※ももとの休みは対象になりません。

はい

待機期間後、勤務予定だったが仕事を休んだ日は給
与等(有給休暇等)の支払いを受けていない。

いいえ

原則対象外

※有給休暇等で給与等の支払いを受けて
いる場合は対象になりません。
ただし、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。

はい

勤務予定だったが仕事を休んだ日の翌日から2年
経過していない。

いいえ

対象外

※申請期間は労務に服することができな
くなった日の翌日から2年間です。

はい

傷病手当金の対象の可能性があります。
国保年金課までご連絡ください。