

令和5年4月24日

東芝健康保険組合加入者 各位

東芝健康保険組合
適用給付担当グループ長

新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の
被扶養者の収入確認の特例について（期間延長）

平素は、東芝健保の業務運営にご理解・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

掲題について、「新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の被扶養者の収入確認の特例について（期間延長）」（10月24日掲載）でお知らせしておりましたが、厚生労働省より「対象となる収入」の期間が延長となることが示されましたので、下記の通りご連絡いたします。期間延長により「2. 具体的な取扱い（2）対象となる収入」および「5. その他」が変更となりました。

記

1. 趣旨

被扶養者の認定及び検認（再認定）の際に被扶養者の収入を確認するにあたり、医療職が新型コロナウイルスワクチン（以下、ワクチンという）接種業務に従事したことによる給与収入については、収入に算定しないこととする臨時特例的な措置を行います。

2. 具体的な取扱い

(1) 対象者

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士及び救急救命士

具体的にはワクチン接種会場や医療機関において、直接ワクチンの注射や予診（予診のサポートを含む）、ワクチンの調整、接種後の経過観察等に有資格者として従事する医療職

*医療職であってもワクチン接種会場や医療機関の受付等は対象外です。

(2) 対象となる収入

令和3年4月～令和6年3月末までのワクチン接種業務に対する賃金

（前回通知：令和3年4月～令和5年3月末まで）

*令和6年3月の賃金が令和6年4月に支給された場合も特例措置の対象となります。

(3) 収入の確認方法

年間収入から上記2.（2）を除外した収入が被扶養者の収入基準額（※）を満たすか確認します。

※年間130万円未満（60歳以上または概ね厚生年金保険法による障害厚生年金を受けられる程度の障がい者の場合は180万円未満）

3. 必要な手続き

(1) すでに認定されている被扶養者

検認（再認定）時に確認を実施します。

変更箇所

(2) 新規扶養申請者

扶養申請時に「新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事した際の収入に係る申立書」(最終頁)をその他の申請に必要な書類とあわせて提出してください。

(3) すでに扶養取消している者

特例措置に該当し、特例措置の対象となる収入を除外した年間の収入見込みが被扶養者の収入基準額を満たし、身分関係等の収入要件以外の扶養認定要件を満たしている場合は、被保険者からの申し立てにより扶養取消を取り消し、遡及して被扶養者として取り扱うため、該当者がいる被保険者は、勤務先の健保担当窓口を通じて当健保へ問い合わせをしてください。

【注意事項】

特例措置の対象者であっても、勤務先の健康保険制度の被保険者の加入条件を満たす場合は、勤務先の健康保険制度が優先となり、被扶養者とはなりません。

*現在、被扶養者の場合は、速やかに扶養取り消し手続きを行う必要があります。

4. 特例措置の対象外で収入基準額を超過した(する)被扶養者の取り扱い

厚生労働省より、新型コロナウイルス感染症への対応等のために収入の増加が生じた際には、総合的に将来収入の見込みを判断する等の考え方が示されていることを踏まえ、当健保が新型コロナウイルス感染症への対応として一時的な収入増加であると判断した場合は、該当被扶養者の収入について特例的な対応を行います。

(1) 特例的な対応を行う条件

① 勤務先の健康保険制度の被保険者に該当しない

*被保険者になる場合は、扶養取り消し手続きを行う必要があります

② 雇用契約内容は、被扶養者の認定要件を満たしている

③ 昇給又は恒久的な勤務時間の増加を伴わない一時的な事情等による増加である

(2) 収入の特例的な対応方法

年間収入から新型コロナウイルス感染症による一時的な増加額を除外した収入をもって被扶養者の収入基準額を満たすか確認します。

(3) 必要な手続き

検認(再認定)時に確認を実施します。

変更箇所

5. その他

(1) 延長により更新されました厚生労働省作成「新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の被扶養者の収入確認の特例に関するQ&A(被保険者・被扶養者向け)」(PDF 298KB)をご参照ください。

*Q15について、当健保はケース5に該当。

(2) 東芝健保ホームページ「被扶養者資格の自己チェック(現在加入中の被扶養者向け)」にも収入の判断等を掲載しておりますので、ご参照ください。

以上

適用給付担当 問合せ先：(外線) 044-520-7823

(社内線) 7339-7823

新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事した際の収入に係る申立書

私の被扶養者が、今般の新型コロナウイルスワクチンの接種業務へ従事したことによる収入については、下記のとおりとなりますので、「新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の被扶養者の収入確認の特例」を適用していただくよう申し立てます。

【申請者記載欄】

令和 年 月 日提出	
被保険者 (申請者)	(フリガナ) 氏 名
	被保険者等記号・番号
被扶養者	(フリガナ) 氏 名
	被保険者等記号・番号

【ワクチン接種業務を行う事業者・雇用主（市（区）町村、医療機関等）記載欄】

事業所所在地	〒 ー	
事業所名称		
事業主氏名		
電話番号		
新型コロナウイルスワクチン接種業務へ 従事した期間		
上記期間中のワクチン接種業務へ 従事したことによる収入額（実績額）		円
※ 以下の全ての項目に該当していることを確認し、チェックして下さい。		
<input type="checkbox"/>	1 対象となる被扶養者は、（ <input type="checkbox"/> 医師、 <input type="checkbox"/> 歯科医師、 <input type="checkbox"/> 薬剤師、 <input type="checkbox"/> 看護師等 ^(注) 、 <input type="checkbox"/> 診療放射線技師、 <input type="checkbox"/> 臨床検査技師、 <input type="checkbox"/> 臨床工学技士、 <input type="checkbox"/> 救急救命士）として新型コロナウイルスワクチンの接種業務へ従事しました。 ^(注) 保健師、助産師、看護師又は准看護師 (※ 該当する職種をチェックして下さい。)	
<input type="checkbox"/>	2 上記の収入額については、対象となる被扶養者が、新型コロナウイルスワクチンの接種業務へ従事したことによる収入額で誤りはありません。	

※ 本申立書は、被扶養者認定及び被扶養者の資格確認において対象者の収入を確認する際の添付書類として、被保険者から被保険者の事業所や保険者（健康保険組合等）に提出する書類となります。

※ 記載内容の確認に当たって、別途雇用契約書等の添付書類を求められる場合があります。