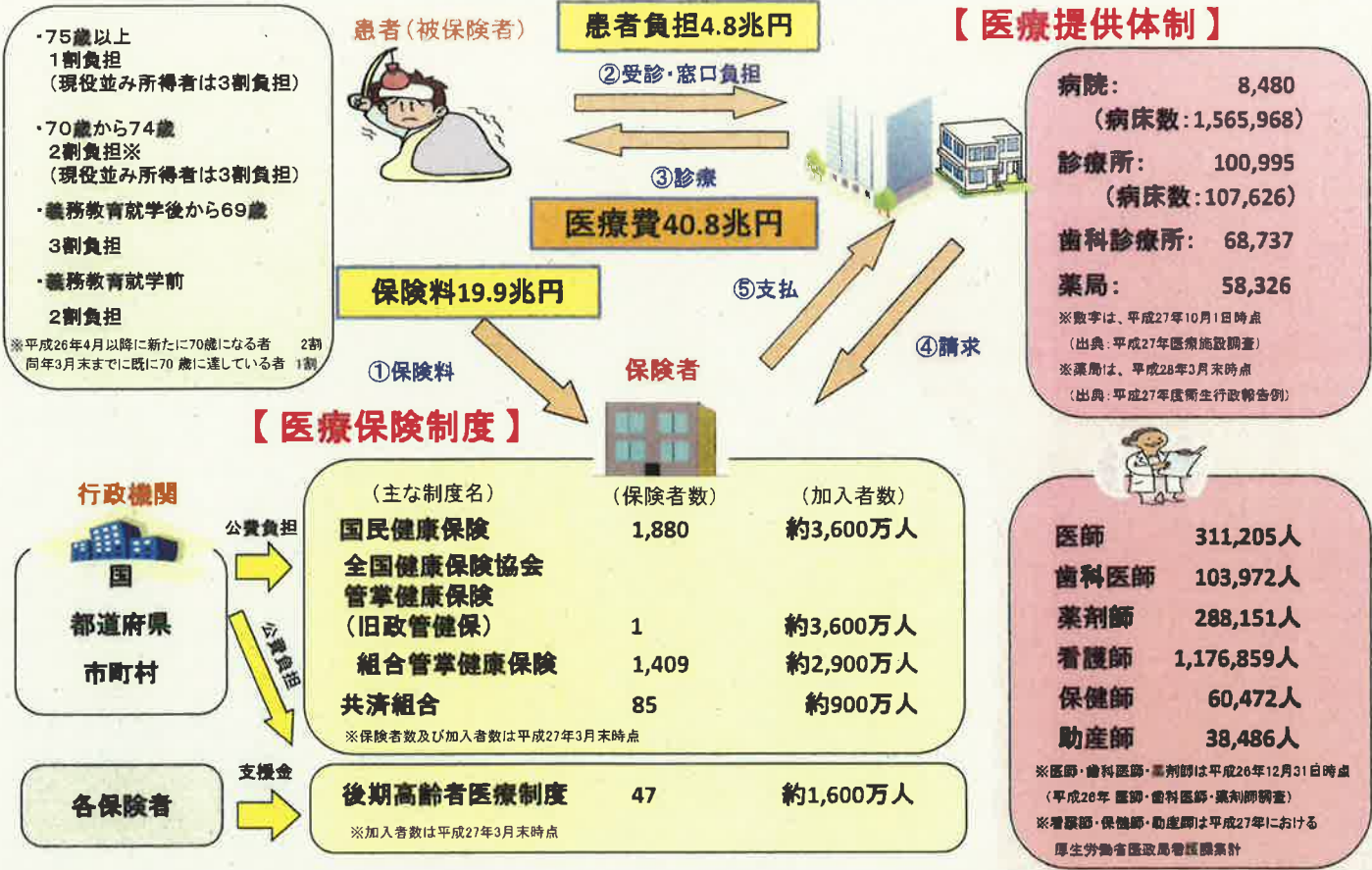


保険医療制度の概要

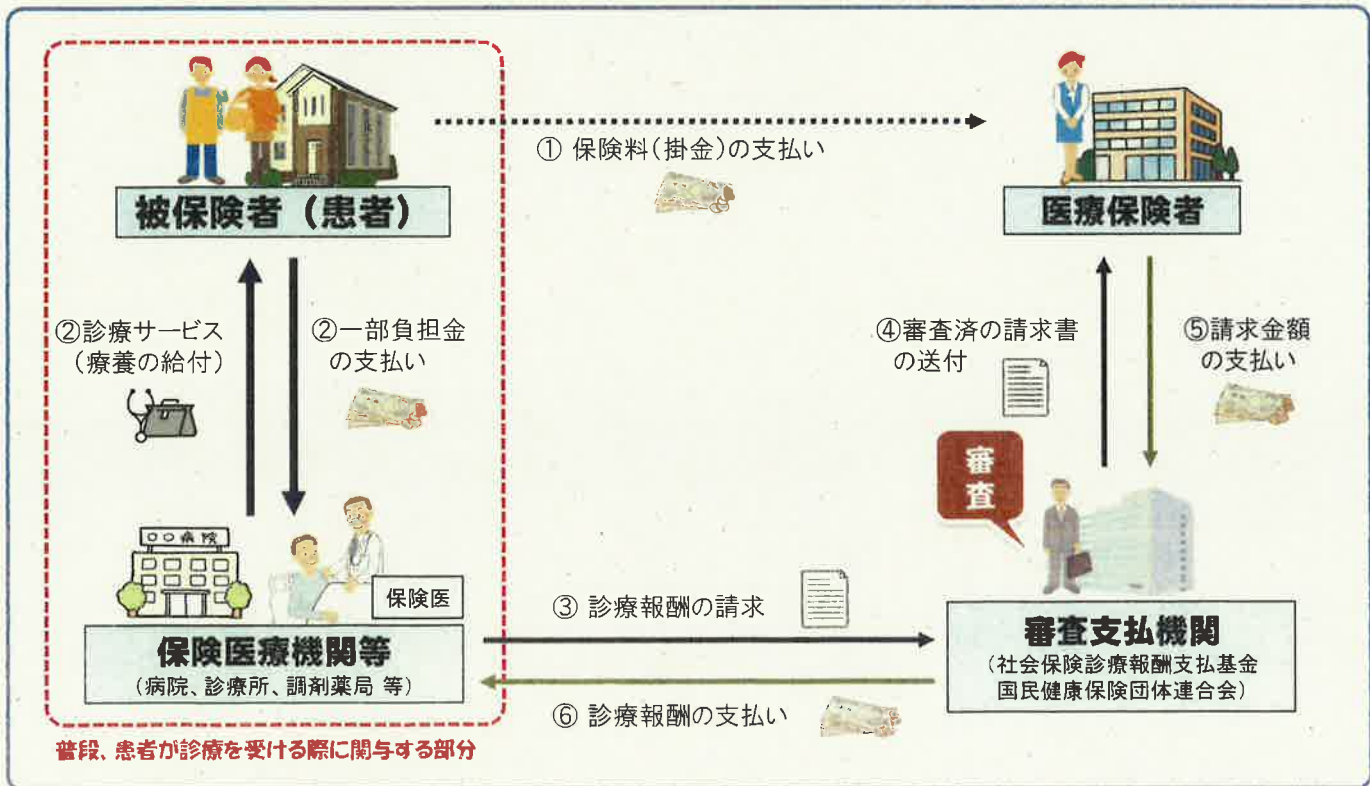
長浜市

我が国の医療制度の概要



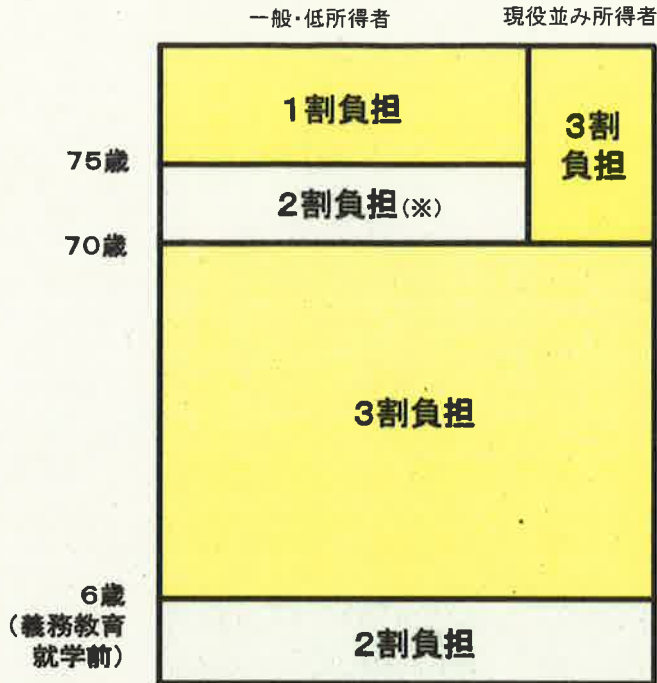
保険診療の流れ

保険診療における全体の流れについては、以下のフローチャートのとおり。



医療費の患者負担について

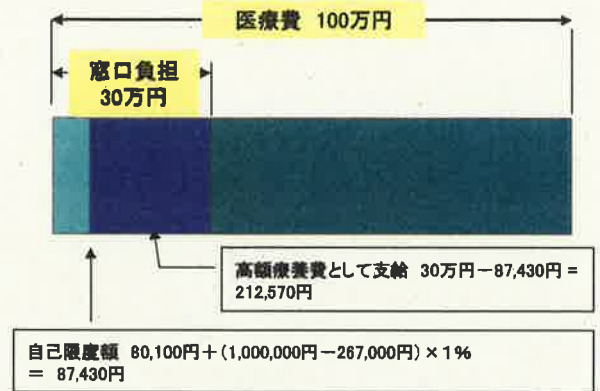
【医療費の患者負担割合】



※高額療養費制度

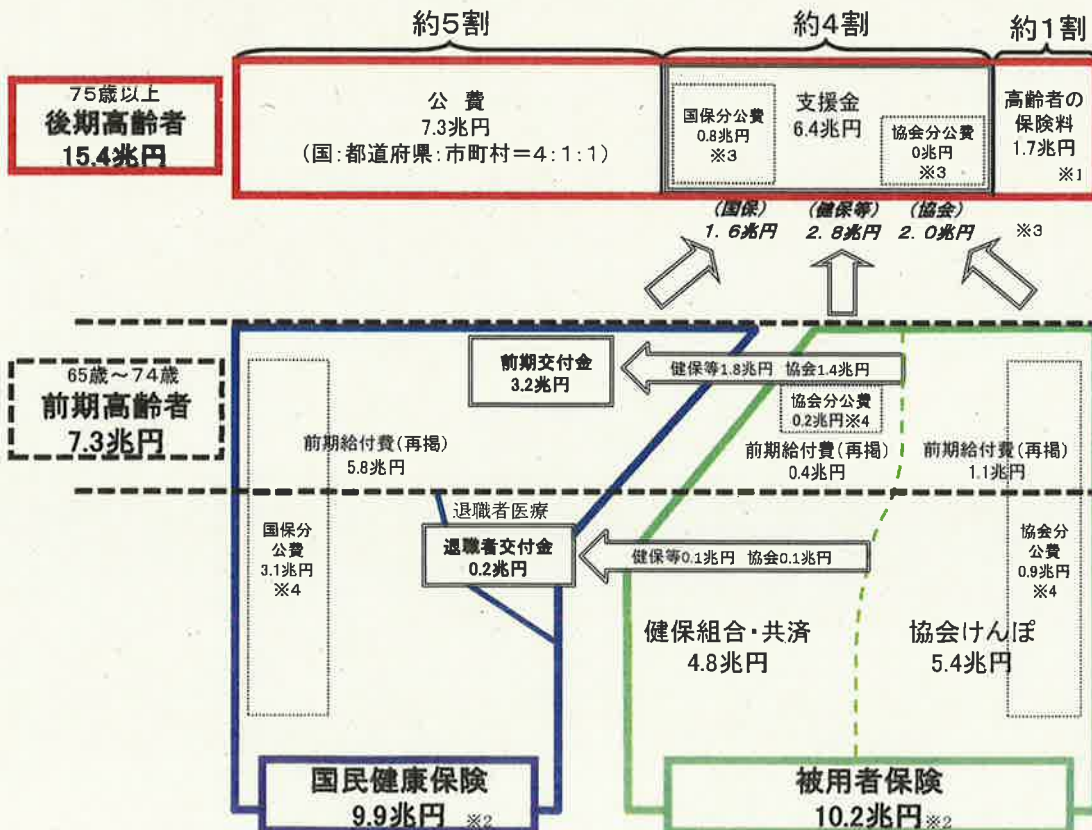
家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、月ごとの自己負担限度額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度。

<一般的な例 被用者本人(3割負担)のケース>



※ 平成20年4月から70歳以上75歳未満の窓口負担は1割に据え置かれていたが、平成26(注)自己負担限度額は、被保険者の所得に応じ、一般・上位所得者・低所得者に分かれる。

医療保険制度の財源構成 (医療給付費・平成29年度予算ベース)



※1 後期高齢者の保険料は、低所得者等に係る軽減分を考慮していない(保険料軽減措置や高額医療費の支援等の公費0.5兆円を含む)。
 ※2 国民健康保険(9.9兆円)及び被用者保険(10.2兆円)は、各制度の給付費を示しており、他制度への納付金や支援金を含まない。
 ※3 各医療保険者が負担する後期支援金及び当該支援金に係る公費は、後期支援金に係る前期財政調整を含む。
 ※4 国保分公費は、保険料軽減措置等に係る公費を除き、協会分公費は減額特例措置(▲321億円)を除く。

各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (平成27年3月末)	1,716	1	1,409	85	47
加入者数 (平成27年3月末)	3,303万人 (1,981万世帯)	3,639万人 〔被保険者2,090万人 被扶養者1,549万人〕	2,913万人 〔被保険者1,564万人 被扶養者1,349万人〕	884万人 〔被保険者449万人 被扶養者434万人〕	1,577万人
加入者平均年齢 (平成26年度)	51.5歳	36.7歳	34.4歳	33.2歳	82.3歳
65～74歳の割合 (平成26年度)	37.8%	6.0%	3.0%	1.5%	2.4%(※1)
加入者一人当たり 医療費(平成26年度)	33.3万円	16.7万円	14.9万円	15.2万円	93.2万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (平成26年度)	86万円 〔一世帯当たり 144万円〕	142万円 〔一世帯当たり(※3) 246万円〕	207万円 〔一世帯当たり(※3) 384万円〕	230万円 〔一世帯当たり(※3) 451万円〕	83万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成26年度)(※4) 〈事業主負担込〉	8.5万円 〔一世帯当たり 14.3万円〕	10.7万円<21.5万円> 〔被保険者一人当たり 18.7万円<37.3万円>〕	11.8万円<26.0万円> 〔被保険者一人当たり 22.0万円<48.3万円>〕	13.9万円<27.7万円> 〔被保険者一人当たり 27.2万円<54.4万円>〕	6.9万円
保険料負担率(※5)	9.9%	7.5%	5.7%	6.0%	8.3%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助(※7)	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※6) (平成29年度予算ベース)	4兆2,879億円 (国3兆552億円)	1兆1,227億円 (全額国費)	739億円 (全額国費)		7兆8,490億円 (国5兆382億円)

- (※1) 一定の障害の状態にある者の広域連合の認定を受けた者の割合である。
(※2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額に「雑損失の繰越控除額」と「分離課税所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したものである。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)
協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。
(※3) 被保険者一人当たりの金額を算す。
(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。
(※5) 保険料負担率は、加入者一人当たり平均保険料を加入者一人当たり平均所得で除した額。
(※6) 介護納付金及び特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。
(※7) 共済組合も補助対象となるが、平成23年度以降実施なし。

公的医療保険の給付内容

(平成28年4月現在)

給付	国民健康保険・後期高齢者医療制度	健康保険・共済制度
医療給付	療養の給付 訪問看護療養費	義務教育就学前：8割、義務教育就学後から70歳未満：7割、 70歳以上75歳未満：8割(※1)(現役並み所得者(現役世代の平均的な課税所得(年145万円)以上の課税所得を有する者)：7割) 75歳以上：9割(現役並み所得者：7割)
	入院時食事療養費	食事療養標準負担額：一食につき360円 低所得者：一食につき210円 (低所得者で90日を超える入院：一食につき160円) 特に所得の低い低所得者(70歳以上)：一食につき100円
	入院時生活療養費 (65歳～)	生活療養標準負担額：一食につき460円(※)+320円(居住費) (※)入院時生活療養(Ⅱ)を算定する保険医療機関では420円 低所得者：一食につき210円(食費)+320円(居住費) 特に所得の低い低所得者：一食につき130円(食費)+320円(居住費) 老齢福祉年金受給者：一食につき100円(食費)+0円(居住費) 注：難病等の患者の負担は食事療養標準負担額と同額
	高額療養費 (自己負担限度額)	70歳未満の者 (括弧内の額は、4ヶ月目以降の多数該当) <年収約1,160万円～> 252,600円+(医療費-842,000)×1% (140,100円) <年収約770～約1,160万円> 167,400円+(医療費-558,000)×1% (93,000円) <年収約370～約770万円> 80,100円+(医療費-267,000)×1% (44,400円) <～年収約370万円> 57,600円 (44,400円) <住民税非課税> 35,400円 (24,600円) 70歳以上の者 <現役並み所得者> 入院 80,100円 + (医療費-267,000)×1% 44,400円 <一般> 44,400円 <低所得者> 24,600円 <低所得者のうち特に所得の低い者> 15,000円 外来【個人ごと】 44,400円 12,000円 8,000円 8,000円
現金給付	出産育児一時金(※2)	被保険者又はその被扶養者が出産した場合、原則42万円を支給。国民健康保険では、支給額は、条例又は規約の定めるところによる(多くの保険者で原則42万円)。
	埋葬料(※3)	被保険者又はその被扶養者が死亡した場合、健康保険・共済組合においては埋葬料を定額5万円を支給。また、国民健康保険、後期高齢者医療制度においては、条例又は規約の定める額を支給(ほとんどの市町村、後期高齢者医療広域連合で実施。1～5万円程度を支給)。
	傷病手当金	任意給付 (実施している市町村、 後期高齢者医療広域連合はない。)
出産手当金	被保険者が業務外の事由による療養のため労務不能となった場合、その期間中、最長で1年6ヶ月、1日に付き標準報酬日額の3分の2相当額を支給	被保険者本人の産休中(出産日以前42日から出産日後56日まで)の間、1日に付き標準報酬日額の3分の2相当額を支給

- ※1 平成20年4月から70歳以上75歳未満の窓口負担は1割に据え置かれていたが、平成26年4月以降新たに70歳になる被保険者等から段階的に2割となる。
※2 後期高齢者医療制度では出産に対する給付がない。また、健康保険の被扶養者については、家族出産育児一時金の名称で給付される。共済制度では出産費、家族出産費の名称で給付。
※3 被扶養者については、家族埋葬料の名称で給付、国民健康保険・後期高齢者医療制度では葬祭費の名称で給付。

高齢者医療制度

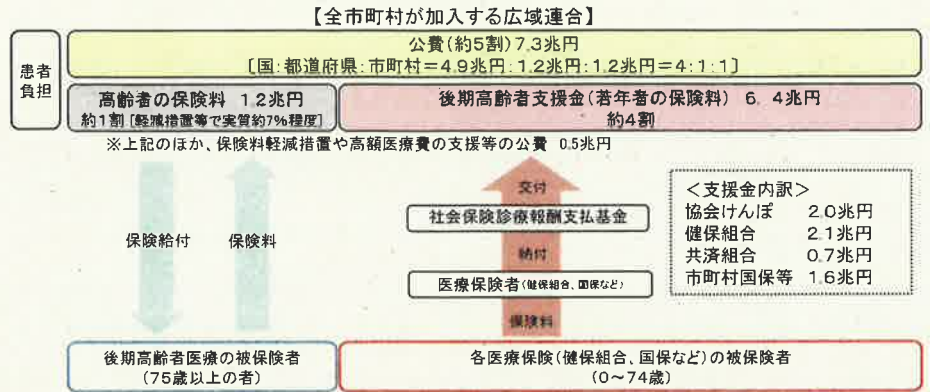
- ・ 国保と被用者保険の二本立てで国民皆保険を実現しているが、所得が高く医療費の低い現役世代は被用者保険に多く加入する一方、退職して所得が下がり医療費が高い高齢期になると国保に加入するといった構造的な課題がある。このため、高齢者医療を社会全体で支える観点に立つて、75歳以上について現役世代からの支援金と公費で約9割を賄うとともに、65歳～74歳について保険者間の財政調整を行う仕組みを設けている。
- ・ 旧老人保健制度において「若人と高齢者の費用負担関係が不明確」といった批判があったことを踏まえ、75歳以上を対象とする制度を設け、世代間の負担の明確化等を図っている。

後期高齢者医療制度

<対象者数>
75歳以上の高齢者 約1,690万人

<後期高齢者医療費>
16.8兆円(平成29年度予算ベース)
給付費 15.4兆円
患者負担 1.3兆円

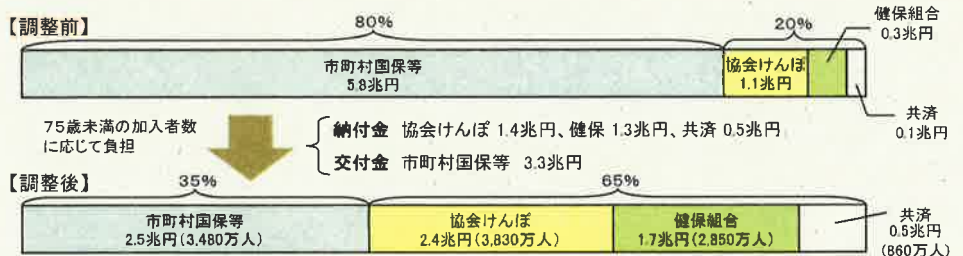
<保険料額(平成28・29年度見込)>
全国平均 約5,660円/月
※ 基礎年金のみを受給されている方は約380円/月



前期高齢者に係る財政調整

<対象者数>
65～74歳の高齢者
約1,690万人

<前期高齢者給付費>
7.3兆円
(平成29年度予算ベース)



市町村国保の概要

- 市町村国保とは、他の医療保険に加入していない住民を被保険者とする、国民皆保険制度の基礎である。(1,716保険者)
- **被保険者数**: 約3,200万人
 - ・ 昭和30年代は農林水産業者、自営業者が中心 → 現在は非正規労働者や年金生活者等の無職者が7割を占める。
 - ・ 平均年齢: 51.9歳(平成27年9月末)
- **保険料**: 全国平均で、一人当たり年額11.0万円(平成27年度)
 - ・ **実際の保険料は、各市町村が医療費水準等を勘案して定めている。**
 - ※ また、各都道府県内の全市町村は、財政の安定化や医療費水準・保険料水準の平準化のため、**医療費を共同で負担する事業(保険財政共同安定化事業)**を実施している。

財源構成

医療給付費 … 総額で約11.5兆円

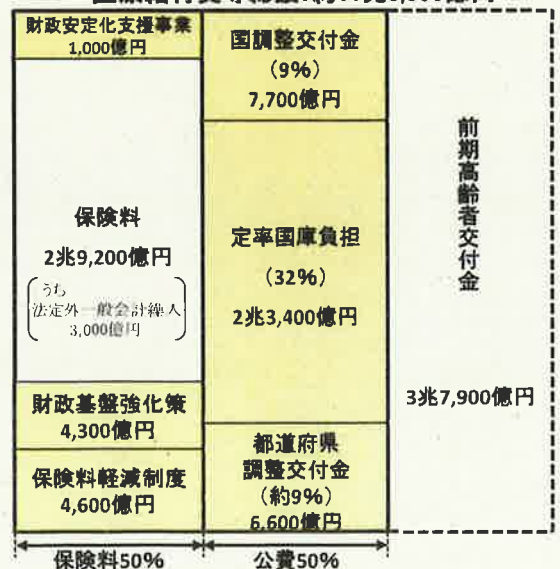
- うち、約3.8兆円は、**被用者保険からの交付金**
(65歳～74歳の医療費について、被用者保険も含め、保険者間で財政調整)
- 残りの約8兆円について、
 - ・ **公費50%、保険料50%を原則としつつ、**
 - ・ 更に、低所得者の保険料軽減措置への財政支援等として、**約8,900億円の公費を追加投入(→ 結果、公費は約60%)**

(参考)

- 「調整交付金」
 - ・ 市町村間の財政力の不均衡を調整するためや、災害など地域的な特殊事情を考慮して交付
- 「財政基盤強化策」
 - ・ 高額な医療費(1件80万円超)や、低所得者が多い市町村国保への財政支援(高額医療費共同事業、保険者支援制度)
- 「財政安定化支援事業」
 - ・ 市町村国保財政の安定化、保険料平準化のため地方財政措置

(平成29年度予算ベース)

医療給付費等総額: 約11兆5,000億円



国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

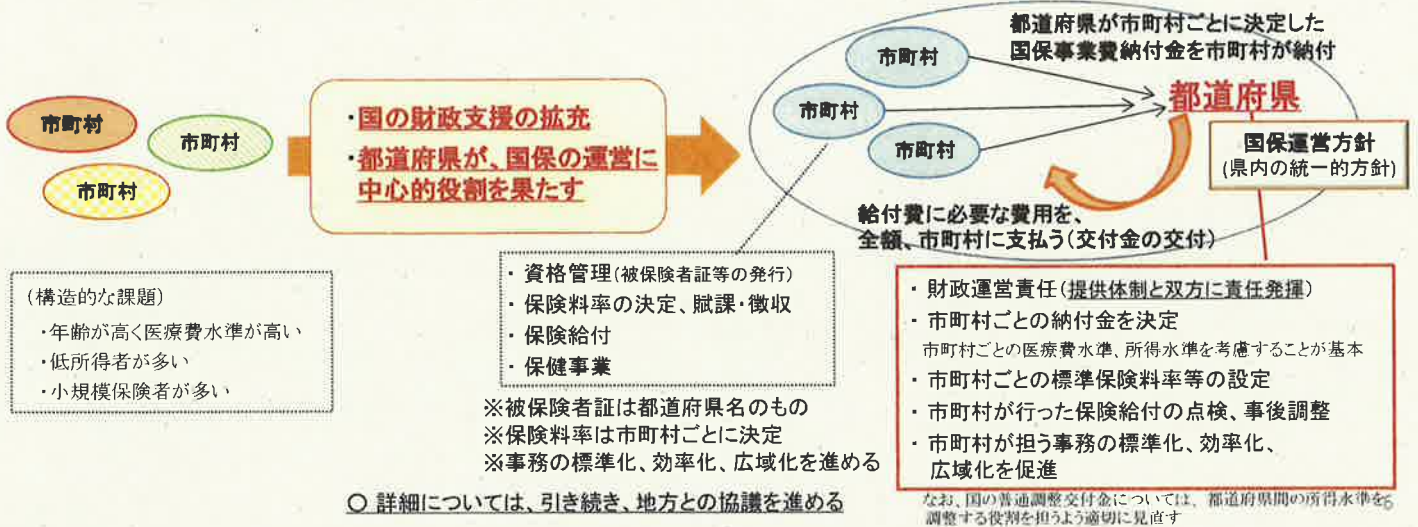
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の**国保運営に中心的な役割**を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示(標準的な住民負担の見える化)
- ・都道府県は、**国保の運営方針**を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



改革後の国保財政の仕組み

○都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、**全額、市町村に対して支払う**(保険給付費等交付金の交付)ことにより、**国保財政の「入り」と「出」を管理する**。

※ 都道府県にも国保特別会計を設置

○市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮

