**社会保障II　2024年11月18日（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304**

**第５回【医療保険制度の沿革と概要】日本の医療保険制度の歴史的変遷、全体像、第5章第１節医療保険制度の概要(3)保険給付の種類と内容(4)医療保険の各制度の財源と保険財政p.123-130**

**●リアクションペーパーII＃5**

**学科名　　　　　　　　　学年　　　　学生番号　　　　　　　氏名**

**この講義でわかったことなどをチェックして下さい。（複数回答可能）。**

**１．保険給付の種類と内容**

**□公的医療保険制度の給付には医療給付と現金給付がある。**

**□医療給付には現物給付（診察、検査、処置、手術、投薬、入院などの医療機関での療養給付）があり支払いは自己負担分のみ。また入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費は全額立替払いの後、負担割合分を差し引いた金額の支給を受ける療養払い（償還払い）がある。また世帯における医療保険＋介護保険の合計が自己負担上限額を超えた場合に支給される高額介護合算治療費がある。**

**□現金給付には就業や労務に起因するものが多く、健保にはあるが国保にはないもある。□傷病手当金は被保険者（本人）が疾病・負傷などにより【労務に服することができない】場合に支給。【労務また通勤を原因とする】場合は労働者災害補償保険（労災保険）の給付。**

**□出産手当金は被保険者（本人）が出産で給与が得られない場合に支給（休業補償）、被用者保険（健保）のみ。これに対し出産育児一時金は被保険者（本人）＋被扶養者の出産に対して支払われるもので健保にも国保にもある。**

**□移送費は緊急移送時の費用（健保・国保）。なお救急車は行政サービスで費用は自分たちの税金からなので原則無料。**

**□埋葬料は健保では被保険者（本人）・被扶養者でも出るが国保では自治体により異なる。**

**２．医療保険の各制度の財源と保険財政**

**□市町村国保は、加入者の平均年齢が高く1人あたりの医療費が相対的に高いが、加入者の平均所得は低く、加入者1人あたりでみた平均保険料も低い。被用者保険に加入できない人が集まるため国民皆保険の「最後の砦」といわれている。2015年度から低所得者の数に応じた財政支援の拡大。2018年度から都道府県が財政運営の責任主体となる。**

**□被用者保険は加入者の平均年齢が相対的に低く、１人あたりの医療費も少ない。また組合健保、共済健保は加入者の平均所得が相対的に高く保険料収入も安定しているが、後期高齢者医療制度や前期高齢者医療制度のための負担増で財政が赤字になるところも出てきている。中小企業を対象とする協会けんぽは財政基盤も弱く、公費投入16.4％。**

**□後期高齢者医療制度は、国、都道府県などの公費で５割、現役世代からの後期高齢者支援金で約４割、高齢者の保険料で約１割（実際には低所得への軽減措置などから１割を切る。）となっている。**

**□また65から74歳までの前期高齢者は大半が退職後の無職者として国保に加入していることから、組合健保や共済健保などとの財政調整を行う仕組み「前期高齢者納付金」（高齢者の平均加入率で補正する）が導入されている。**