社会保障II　2024年９月30日（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304

【年金保険制度の沿革と概要】公的年金制度の目的、対象、給付内容、財源構成.第5章社会保障制度の体系　第3節　年金制度の概要　(1)年金制度の概要と沿革p.158-162

●リアクションペーパーII＃１

学科名　　　　　　　　　学年　　　　学生番号　　　　　　　氏名

この講義でわかったことなど、該当するものをチェックして下さい。（複数回答可能）。

１．日本の年金制度の概要・意義

□日本の年金制度は、日本国内に居住するすべての成人（20歳以上）が強制加入する国民年金（基礎年金）と被用者の多くが加入する厚生年金（報酬比例）の2階建て方式。

□支払った保険料に応じ高齢・障害・遺族になった場合に支給される所得保障制度。

□老後の所得を支える中核的役割で社会保障給付費の約半分を占める

□老齢や生活維持者の死亡などによる所得喪失の補填＋予想外の長寿・経済変動時の支え

□公的年金と私的年金（企業年金・個人年金）がある。

２.公的年金の特徴

□国家により強制加入義務が課さられ要件を満たした者に支給が行なわれる。

□長期・安定的に実質的価値を保障。若い時の就労収入で保険料を拠出、老後に受給する社会保険方式（賃金の後払い方式）。給付と負担の水準を同時に決定する制度設計

□社会的再分配：若い世代から老齢世代への世代間再分配、安定的な被用者集団⇒不安定な被用者・無業者への再分配

□老後の所得保障は公私の役割分担。公的年金＋個人貯蓄・就労継続・私的年金など

□国民年金（基礎年金）と厚生年金の2階建ての体系。日本国内に居住するすべての成人（20歳以上）が国民年金に加入、被用者（すべてではない）は厚生年金にも加入。

□国民年金の第1号被保険者（主に非被用者、保険料定額）、第２号被保険者（被用者、保険料は厚生年金と合わせて報酬比例）、第３号被保険者（被用者の被扶養配偶者、保険料は支払わなくて良い）

□国民年金の給付＝基礎年金（共通）、厚生年金加入者のみ厚生年金（報酬比例）

３．年金制度の沿革

□1941年労働者年金保険法（のちの厚生年金）が成立。

□1950年社会保障審議会「社会保障制度に関する勧告」（通称50年勧告）原則定額給付の単一年金制度。しかし、国民年金の創設は景気回復待ちで遅れる。

□1954年厚生年金法の改正。定額部分と報酬比例部分の2階建てとなる。

□1959年　国民年金法の制定1961 年４月「国民皆年金」が実現。

□1965年改正：1万円年金。1973（S48)年改正：５万円年金「福祉元年」厚生年金平均賃金の60％、国民年金の給付額も調整、賃金・物価スライド制の導入。1976年改正：厚生年金13万円年金、国民年金4万円年金

□1985年改正：2階建て方式の基礎年金を創設。

□1994年改正：基礎年金額の引き上げ、賃金スライド方式は名目賃金から手取り賃金に

□2000年年改正：現役世代の負担抑制＝拠出側の論理、給付総額2割削減・保険料抑制のため基礎年金国庫負担の引き上げ（３分の１から2分の１）。企業年金改革（確定給付企業年金DBと確定拠出年金DCの創設）。半額免除制度。

□2004年年改正：マクロ経済スライドの導入（p.171）

□2009年・2012年改正：基礎年金国庫負担2分の１の恒久化。非正規労働者への厚生年金適用の一部拡大。

社会保障II　2024年**10月7 日**（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304

【年金保険制度の沿革と概要】公的年金制度の目的、対象、給付内容、財源構成. 第5章第3節年金制度の概要（２）年金加入と負担（３）年金の給付　p.163-177

●リアクションペーパーII＃２

学科名　　　　　　　　　学年　　　　学生番号　　　　　　　氏名

この講義でわかったことなど、該当するものをチェックして下さい。（複数回答可能）。

１．日本の年金加入について

□日本国内に居住するすべての成人（20歳以上）は国民年金に被用者はさらに厚生年金に加入。外国人について日本国内に居住する場合は同じ。

□2015年以降、すべての被用者年金（公務員共済、私学共済など）は厚生年金（国民年金第２号被保険者）に一元化された。

□厚生年金加入者の配偶者・被扶養者・年収130万円未満（年収130万円の壁）（専業主婦など）の者は第３号被保険者（第２号被保険者の被扶養者）、自ら保険料を支払う必要なく、配偶者の加入期間に応じた老齢基礎年金を受け取れる。

□国民年金第１号被保険者は、第２号と第３号を除くすべての20歳から60歳未満までの者が対象。かっての自営業・農業中心から現在はパート労働者・無職が大半を占める。

□パート労働者（短時間労働者）は所定労働時間及び労働日数が通常の4分の3に満たない場合は厚生年金に加入できないが、近年の改正法で加入枠の拡大が進めれている。

２．年金保険料の負担と免除について

□国民年金第１号被保険者は収入に関わらず毎月定額保険料（2020年度1万6540円）を自分で納付する。

□国民年金第２号（厚生年金）被保険者は給付や賞与(150万円まで）を基に定められた標準報酬月額に応じた厚生年金保険料18.3％（国民年金分を含む）を事業主と折半して支払う。保険料納付義務は事業主、本人負担分を源泉徴収して納付。

□国民年金第３号被保険者（第２号（厚生年金）被保険者の配偶者）は保険料納付の必要なし、配偶者の事業主を通じて届出。給付に要する費用は第２号被保険者全体で負担。

□国民年金は所得にかかわらず加入し定額の負担を負わなければならない（皆年金制度）。所得のない者に対する免除制度（免除期間に対応し給付減額、最低給付＝国庫負担分のみ）、納付猶予制度（大学生／50歳未満第1号被保険者）、育児期間中の保険料免除などがある。

3. 年金の受給について

□老齢基礎年金は受給資格期間（支払＋免除）が10年以上ある場合に65歳から受け取る。20歳から60歳にまでの40年間の国民年金や厚生年金の加入期間等に応じ年金額が計算され支給される（死ぬまで）。厚生年金（報酬比例部分）は2000（H12）年改正で支給開始が60歳から65歳へ段階的移行、男子2025年、女子2030年に完了。

□在職したまま老齢年金を受け取る場合（在職老齢年金）は、賃金と年金額の合計額が48万円を超えた金額の半分を支給（ただし老齢基礎年金は全額支給）。

□遺族年金は年金被保険者や受給者（老齢年金の受給資格期間が25年以上あった者）が死亡した場合、生計を維持されていた遺族（所得制限あり）に給付。遺族厚生年金は1級・２級の障害厚生年金の受給権者にも支給される。

□障害年金は病気やけがによって生活や仕事などが制限される場合の年金。初診療時に国民年金に加入は「障害基礎年金」、厚生年金に加入は「障害厚生年金」を請求できる。

□障害の程度により重い方から1級、2級、3級、年金の額も障害の重さに比例

社会保障II　2024年**10月28日**（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304

第3回【厚生年金制度の概要】目的、対象、給付の種類、年金の種類、費用負担

第5章第3節年金制度の概要(4)年金財政(5)企業年金と個人年金(6)最近の改正と課題p.178-194

●リアクションペーパーII＃3

学科名　　　　　　　　　学年　　　　学生番号　　　　　　　氏名

この講義でわかったことなど、該当するものをチェックして下さい。（複数回答可能）。

１．年金財政について

□年金制度には予め支払った保険料に応じ給付する社会保険方式（拠出ベース）と受給時のニーズ応じ給付する給付税方式（給付ベース）があり、日本の現行制度は社会保険方式が基本（不足分を税方式で補う）であり、負担額と給付額は必ずし比例しない。**国際的には社会保険方式が主流だが、税方式の国（オーストラリア、ニュージーランド、カナダなど）もある。**

**□現役世代が納付した保険料を受給者に支払う賦課方式と現役世代が納付した保険料を積み立て市場で運用し将来の支払いに当てる積立方式があり、前者には人口変動リスクが後者には経済変動リスクがある。日本は賦課方式を基本に積立方式を取り入れているがシンガポールなど積立方式の公的年金を持つ国もある。**

**□ニーズに合わ給付額を定め必要な負担額を算出する給付建てと、可能な負担額を算出しその範囲で給付額を決定する拠出建てがある。日本は老後に必要な費用を算出し給付額を決め必要な保険料を設定する給付建てだが、2004(H16)年の改正で保険料の上限に収まるように年金額の改定率を決めるマクロ経済スライド制を導入、拠出建ての考え方が取り入れられた。**

**□ 2018年の公的年金の積立金166.5兆円（2021年246.1兆円）。積立金の運用収入は年金財政に貢献。しかし、すでに単年度収支の赤字補填のため取り崩しを開始、100年後に1年分を残り使い切る制度設計となっている。**

**□2004（H16)年クロ経済スライド制導入以降,5年に一度、将来の経済と人口について一定の仮定を踏まえて100年間にわたる給付と負担の見通しを作成。年金財政の健康診断。**

**２．企業年金と個人年金について**

**□公的年金は全国民強制加入の最低保障なので、個人のニーズに合わせ預貯金・私的年金などで積み増し（一般に年金以外に一人約1500万～3000万円程度）が必要。**

**□企業年金は従業員の退職後に備える私的年金であり、確定給付企業年金、企業型確定拠出年金、厚生年金基金（かっては主流だったが現在は廃止され経過措置として残っている）自社年金（外部に資産を留保。税制上優遇措置なし）などがある。**

**□確定給付企業年金については責任準備金や、その額が最低積立基準額を上回らなければならないなどの規制があり、事業主は、毎年度財政検証し不足分を追加拠出。受託者責任として、事業主・理事には、忠実義務と善管注意義務が求められる。また積立金運用**

**□企業年金は積立方式であり、積立金運用は極めて重要で、信託銀行や生命保険会社を通じて行われるが、長期的な資産配分割合（ポートフォリオ）の作成、運用機関構成などの決定は企業年金側の責任となっている。**

**□国民年金基金は自営業・フリーランスの人など、基礎年金給付しかない国民年金第1号被保険者に上乗せ給付を行うもの。国民年金法に基づく任意加入・積立方式。確定給付の仕組み。公的な個人年金なので、掛金全額を社会保険料控除として控除できる。**

**□個人型確定拠出年金（iDeCoイデコ）は公的年金加入者が任意加入できる確定拠出型年金。 国民年金基金連合会が実施し、運営管理機構（民間金融機関）が提示するポートフォリオを選択。60歳まで拠出。非課税：加入者が拠出した掛金＝全額所得控除。**

**□その他の個人年金：生命保険会社・損保会社などの商品。個人年金保険料控除など、税制上の優遇措置あり。①確定年金②有期年金➂終身年金④夫婦年金などがある。また定額年金と変額年金がある。**

**３.最近の年金制度改正**

**□2012（H24)改正：社会保障・税一体改革大綱、消費税率の５％から10％への引上げに対応して、年金機能強化法（基礎年金国庫負担割合２分の１の恒久化・短時間労働者への厚生年金の適用拡大、年金受給資格期間の25年から10年への短縮、産休期間中の社会保険料の免除、父子家庭への遺族基礎年金の支給、被用者年金一元化法（国家公務員共済・地方公務員共済・私学教員共済を厚生年金に一元化）、年金生活者支援給付金法（低所得の基礎年金受給者に月額5,000円を基準に補足的な給付）。**

**□2016（H28)改正：公的年金制度の持続可能性の向上を図るための改正（持続可能性向上法）短時間労働者への厚生年金の適用拡大、国民年金第1号被保険者の産前・産後期間の保険料免除、年金額改定ルールの見直し：マクロ経済スライドについて、キャリーオーバーの仕組みを導入、賃金変動が物価変動を下回る場合に、賃金変動に合わせて年金額を改定する措置の徹底が図られた。**

**□2020（R2)改正：年金制度の機能強化のための改正、短時間労働者への厚生年金の適用拡大の促進：事業所規模を従業員規模500人超⇒100人超（2022年）⇒50人超（2024年）、在職老齢年金の見直し（賃金と年金の合計額の基準を28万円⇒47万円）、受給開始時期の選択肢の拡大60歳から75歳の間。確定拠出年金：加入可能年齢を企業型確定拠出年金は70歳未満、個人型確定拠出年金は65歳未満、未婚のひとり親・寡夫に国民年金の申請全額免除基準に追加。短期滞在の外国人に対する脱退一時金の支給上限年数を3年から5年に。**

**４.年金制度の課題**

**□ 2004（H16 )年の改正負担の収入の2割、給付は所得代替率で5割、自動的に調整するマクロ経済スライドを導入。年金財政の安定化は実現。しかし世代間格差は残る。「年金は払い損になり、将来はもらえないのではないか」という不安。**

**□少子化対策と高齢者雇用の推進：少子化対策（年金を支える世代を増やす）、高齢者雇用の推進（受給者から支える側に回る）**

**□世代内分配：非正規労働者・不安定雇用・失業者の増加。国民年金のみ。保険料の支払いができない。共稼ぎの増加⇒専業主婦・第３号被保険者制度への批判。**

**□税方式化論・積立方式化論・民営化論などがあり、デフレ下のマクロ経済スライドの一時凍結など＝基礎的生活の確保がむずかしくなっている。**

**□現行制度は公的年金と私的年金の組み合わせが基本であり、資産の取り崩しなども合わせ保障する仕組み必要。中小企業労働者などへ中所得者の個人年金支援の強化など。**

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

**第4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(1)公的医療保険の体系(2) 公的医療保険の類型p.114-123**

**●リアクションペーパーII＃４**

**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．公的医療保険の体系と沿革**

**□日本ではすべての国民が何らかの公的医療保険に加入し、保険料を納めることで、すべての保険医療機関で医療サービスを受けることができる国民皆保険（1961：S36年）が実現,しかし歴史的な経緯から一元的な制度体系にはなっていない。**

**□日本の公的医療保険には①職域保険（被用者保険、組合＋協会＋共済（健康保険：健保）②地域保険（国民健康保険：国保）③後期高齢者医療保険（75歳以上）がある。①と③以外のすべての人の受け皿が②。生活保護受給者などを除き、すべての人はいずれかに加入する義務あり（国民皆保険）。**

**□職域保険（被用者保険）が最も古く1922（T11)年の健康保険法に遡る。第一次世界大戦後の労働運動への対応ドイツのビスマルクの疾病（しっぺい）保険制度のマネ。**

**□地域保険（国民健康保険）は 1938（S13）年国民健康保険法の制定、非被用者の農村中心の保険、当初の任意から健民健兵政策で皆保険化。戦後、新憲法下でリニューアルし国民皆保険（1961(S36)年）が実現。**

**□後期高齢者医療制度が一番新しい。高齢化の進展を背景に1973（S48)年老人医療費無料化（70歳以上）、1982（S57)年老人保険法が成立（1割負担。異なる保険制度間で財源調整）、2008（H20）年後期高齢者医療制度（老人保険法⇒「高齢者の医療の確保に関する法律」に名称変更。75歳以上を対象に独立した制度が発足。**

**２．公的医療保険の類型**

**□職域保険は職域単位（同業種・企業）で形成、被用者保険（一般被用者保険、特定被用者保険）と職種別・同種同業者保険に区分される。**

**□主流の被用者保険のうち、一般被用者保険には組合管掌健康保険（組合健保）と全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）があり、健康保険法により常時５人以上の従業員を雇用する事業者及び法人事業者が強制適用事業所となる。適用事業所の被用者（日雇・臨時雇用を除く）は健康保険の被保険者となることが義務づけられている。特定被用者保険（共済等）には、国家公務員共済組合、地方公務員共済組合、私立学校教職員共済制度、船員保険がある。**

**□傍流の職種別・同種同業者保険には、土木・建築業、理容・美容業、医師・歯科医師、弁護士など、歴史的経緯から国民健康保険法を適用（地域保険に区分）。**

**□地域保険には国民健康保険法による国民健康保険（市町村国保）と国民健康保険組合（国保組合）がある。自営業・農林水産業者、無業者の他、75歳未満の年金生活者、非正規雇用者やその家族などの地域住民が対象（健保加入者、後期高齢者、生活保護受給者などを除き、すべての地域住民に加入義務あり）。**

**□****後期高齢者医療保険制度は2008年にスタート。75歳以上が対象。74歳までの公的保険を脱退し全員加入（義務）。保険料は2022-23年度・平均月額6,472円。保険料率：全市町村加入の47都道府県の広域連合により異なる。2022‐2025年に第1次ベビーブーム世代（団塊の世代）が加入し急増が見込まれている（2025年問題）。**

**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。**

**社会保障II　2024年11月25日（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304**

**第６回【国民健康保険制度及びその他医療制度】目的、対象、給付の種類、費用負担、後期高齢者医療制度第5章第１節医療保険制度の概要　(5)日本の医療保険制度の特徴（６）そのほかの医療に関する助成制度　p.130 -139**

**●リアクションペーパーII＃６**

**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．日本の医療保険制度の特徴**

**□国民皆保険が成立、すべての国民が職域か居住地域に応じて何らかの公的医療保険に強制加入していること。★日本では当たり前だが他の国と比べれば特異・世界最高！**

**□医療費の自己負担は限定的、残りは第三者である保険者が支払う。**

**□医療機関は取ッパグレがなく安心して患者を受入可能**

**□患者は「いつでもどこでも保険証１枚で受診可能！」医療へのフリーアクセス。**

**□潜在的なデメリット：患者や医療機関のコスト意識の欠如⇒過剰医療・過剰受診の危険性あり。**

**□被保険者は事前に保険料・税金の拠出（共同負担）資金調達機関＝保険者が徴収する。**

**□民間とは異なり個人のリスクやオプションによる保険料の差はない！収支相当の原理、給付・反対給付の原則は不採用。ただし保険財政上、公費負担金も含め収支均衡が原則。**

**□社会保険は任意ではなく強制加入。集団として平均化された保険料の支払い。**

**□日本の場合、職域・地域とも応能負担の要素を加味している（払える人はそれなりに！）。さらに不足する財源＝扶助原理で公費投入。**

**２．医療給付の仕組み**

**□患者は医療給付の大半を、療養給付として、現物給付を受ける。患者の支払いは一部負担（自己負担）。75歳以上は1割（現役並所得は3割）負担／70－74歳は２割（現役並所得は3割）負担／70歳未満は3割負担／6歳（義務教育就学前）は2割負担。**

**□高額療養費制度：1ヶ月の支払い上限を超える分は、事後的に保険者から償還払い。**

**□医療機関は患者の自己負担以外の差額分となる診療報酬を保険者に請求し、一定の審査（審査支払い機関）を経て保険者から支払いがなされる。**

**□日本では、基本的に保険適用の保険診療について、医療機関は自由に料金設定できない。**

**全国統一の診療報酬体系（公的単価・料金表、１点10円）**

**□同じ医療行為（診療行為）は医師の経験・技術に関係なく、同一の公定料金が原則適用される。**

**□DPC /PDPS制度（１日当たりの包括評価制度）**

**□日本では一連の医療行為における保険診療と自由診療を併用する混合診療は原則禁止されている。**

**□公費医療は、国や地方自治体の費用（公費）によって提供される医療のこと。代表的なものとしては生活保護法による医療扶助、精神保健福祉法による措置入院、原爆被害者援護法による認定疾病医療、児童福祉法による医療給付、感染症予防に対する医療給付（コロナワクチン接種など）があり、窓口となる都道府県・市町村・保健所などへの申請が必要。全額公費負担とは限らない点に注意！**

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

**第7回【介護保険制度創設】介護保険制度設立以前から介護保険創設までの状況**

**第5章・第2節介護保険制度の概要(1)介護保険制度の沿革p.140-142**

**●リアクションペーパーII＃７**

**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．介護保険制度の必要性**

**□高齢期になると多くの人が高い確率で介護が必要になる。**

**□平均寿命は男性81.1歳、女性87. 1歳だが、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」としての健康寿命は、男性72.7歳、女性75.４歳と短く、この差の分だけ介護を必要とする期間が生じる（2023年現在。コロナで少し停滞）。**

**□また認知症の有病率（2022年現在）は 65歳以上で16%。80歳後半で男性35%・女性44%、95歳以降では男性51%・女性84％で加齢とともに大半の人が認知症になる。**

**□戦後間もない時期は平均寿命50歳程度、介護が必要となる程長生きする人は少なく、介護の期間も短かった。また家族同居・専業主婦が一般的で家族介護で間に合った**

**□医療の発達とともに平均寿命が延伸し、介護期間も長くなる。その一方、核家族化や高齢単身世帯が増加。近年は老老介護も増加し、介護需要は今後も拡大してゆく。**

**□このような介護需要の増大への対応をとして1997（H9)年に介護保険制度が創設された。★施行は2000年から。**

**２．創設されるまでの状況＋介護保険制度の改良**

**□介護保険制度の創設前は老人福祉法1963年に基づく措置制度と老人保健法1982年に基づく看護・介護しかなかった。**

**□老人福祉法（1963）に基づく老人福祉制度は❶税が主な財源で増加する高齢者に十分なサービスを提供できない❷措置制度なので高齢者が施設や事業者を選択できない。❸所得に応じた利用者負担＝所得調査あり❹福祉サービス＝低所得者向けのイメージなどがあり利用しにくいなどの問題があった。**

**□老人保険制度（1982）：老人保険施設などの高齢者介護の一部を担うが医療の一部として提供、老人病院＝社会的入院：医療ではなく介護目的の長期入院が増加等の問題が発生。**

**□介護保険制度の創設（1997）・運営開始（2000）・介護保険法の改正・2005年から3年ごとに2008年、2011年、2014年、2017年、2021年、2024年。**

**□居宅サービス利用者数：当初149万人から487万人、介護給付費：3兆2427億円⇒9兆4443億円へ3.3倍に急増した。**

**□被保険者の保険料負担・公費負担の増加、民間事業者の参入⇒事業者による不正請求の問題などへの対応が進められた。**

**□現在の２つの方向性として介護予防重視・地域包括ケアの推進が挙げられている。**

**社会保障II　2024年.12月9（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304**

**第８回【介護保険制度の概要】目的・対象・利用手続き・給付の種類・費用負担／第5章社会保障制度の体系・第2節介護保険制度の概要(2)介護保険制度の概要　　p.143-157**

**●リアクションペーパーII＃８**

**学科名　　　　　　　　　学年　　　　学生番号　　　　　　　氏名**

**１．介護保険制度の概要**

**□介護保険制度は「加齢にともなう心身の変化により介護を要する人が、尊厳を保持し、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように必要なサービスを行うこと」を目的としている【介護保険法1997（H9）第１条1項】。施行は2000年から**

**□要介護状態とは「身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、一定期間（６ヶ月）継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」をいう【介護保険法1997（H9）第7条1項】。**

**□介護保険の事業主体（保険者）は市町村＋特別区（東京都23区）である。**

**□市町村の業務には①被保険者の資格管理（被保険者台帳の作成・被保険者証の発行②介護認定審査会による要介護・要支援認定③地域支援事業の実施（地域包括支援センター設置運営/介護予防事業等）④地域密着型サービス事業所の指定・監督⑤市町村介護保険事業計画の策定（ 3年ごと＝保険料の見直し）⑥第1号被保険者の介護保険料の徴収がある。**

**□介護給付が予測を上回る／保険料の収納率低下などの問題が生じた場合には、都道府県に設置された財政安定化基金から市町村に貸付・交付が行われる。**

**□介護保険の対象者には、第1号被保険者（65歳以上）と第2号保険者（40―65歳未満）があり、いずれも市町村の区域内に住所を有する。**

**□第1号被保険者の保険料は所得段階別定額保険料で公的年金（年間18万円以上）から天引（特別徴収）か、それ以外は直接徴収（普通徴収）となる。**

**□第2号被保険者の保険料は健康保険の保険料とともに徴収、標準月額報酬・賞与☓介護保険料率で労使折半、社会保険診療報酬支払基金を通じ各市町村に分配される。**

**□受給資格は第1号被保険者は要介護・要支援、第２号被保険者は加齢にともなう特定疾病（末期がん・リュウマチなど）で要介護となった者。**

**２．サービスの利用**

**□流れ：被保険者本人・家族が要介護認定を申請⇒市町村担当者による訪問調査調査⇒結果＋主治医の意見書「要介護認定等の基準時間」の算出⇒【一次判定】⇒介護認定審査会（医師・看護師・保健師・社会福祉士・精神保険福祉）が【二次判定】（最終判定）を行う。**

**□判定区分：要支援１・要支援２（要介護状態になるおそれがあり）、要介護１（部分的介護を要する）から要介護５（最重度の介護を要する）または非該当（自立）**

**□被保険者が指定居宅介護支援事業者に居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼⇒介護支援専門員（ケア・マネージャー）が計画を作成⇒ケアマネジメント：居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき事業者との調整を進め、利用者本位のサービス実現を図る。**

**□保険給付には要介護度に応じ支給限度額があり、非介護者は限度額の範囲でケアプランに基づきサービスを受ける。限度額超過分は自己負担。代理受領方式、原則１割負担。高額介護サービス費用（支払い能力に応じ月額最高4万4千円から最低1万5千円超過する分は申請・払戻）や特定入所者介護サービス費（市民税非課税世帯の被保険者は申請に基づき食費・居住費の負担を減免する）などの負担軽減制度がある。**

**社会保障II　2024年12月16日（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304**

**第9回【労働者災害補償制度の概要】目的・対象・給付の内容・財源構成第5章社会保障制度の体系 第４節労災保険制度と雇用保険制度の概要 1.労働保険制度の概要2.労働者災害保険制度　p.195-205**

**●リアクションペーパーII＃9**

**学科名　　　　　　　　　学年　　　　学生番号　　　　　　　氏名**

**１．労働保険制度の概要**

**□労働に関わる社会保険制度には、労働災害補償制度（労災保険）と雇用保険がある。**

**□労災保険・雇用保険とも政府が管掌、厚生労働省が全国一律の制度として運営している。**

**□厚生労働省（本省）は制度の企画立案・制度改正・事業所から保険料の徴収（雇用保険料・労災保険料）、労働保険審査会の運営を行う。**

**□都道府県労働局（47）には不服申立機関（雇用保険審査官・労働災害補償保険審査官）があり,公共職業安定所（ハローワーク）（321）は雇用保険・就労斡旋などを,労働基準監督署（544）は労災保険や労働環境の監督を行う。**

**２．労働者災害保険制度**

**□「業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、障害、死亡等に対して迅速かつ公正な保護をするため、必要な保険給付を行い、あわせて、業務上の事由又は通勤により負傷し、又は疾病にかかつた労働者の社会復帰の促進、当該労働者及びその遺族の援護、労働者の安全及び衛生の確保等を図り、もつて労働者の福祉の増進に寄与することを目的とする。」（労働災害補償法　第一条）**

**□労災保険法は1947（昭和22）年の労働基準法（労働災害に対する使用者の補償責任を定める）と同時に制定されたが、その対象は一定の規模・業種に限られていた。しかし、**

**1972（S47)年にはすべての事業が強制適用事業となる。**

**□その後、補償の年金化、給付額のスライド制導入が進み、1973（S48)年には通勤災害補償制度、1996（H8)年重度被災労働者に対する介護（補償）給付、2001 （H13)年脳・心臓疾患の発症防のための二次健康診断給付などが加わる。**

**□労働者を1人でも使用するすべての事業所は強制加入が原則だが、例外として5人未満の個人経営の農業・畜産・水産事業は任意加入、国家公務員・地方公務員は別途、災害補償法があり適用対象外、逆に船員は2010（H22)以降、船員保険から労災に統合された。**

**□適用事業所で使用される労働者は、常勤・臨時雇用・パートタイム・アルバイトなど雇用形態や雇用期間にかかわらず、すべてに適用される（バイトも可と覚えると良い）。**

**□中小企業の企業主とその家族従業員や一人親方（大工・左官・個人タクシー・フリーランス）、海外派遣者など・特定作業従事者（農業従事者など）など、特定作業従事者などを対象とした特別加入制度があり、近年は対象範囲が拡大し、原付・自転車での貨物運送事業者（ギグ／ワーカー）などの個人事業主も特別加入が可能。**

**□労災認定は労働者の申請に基づき労働基準監督署が行う（申請主義・労基署の認定が必要）**

**□労災保険の財源は**事業主が納める労災保険料のみである**。業務災害に対する補償の責任は全面的に事業主にあり、労働者にはないとの考えから、労働者の負担はない（健康保険などとの違い）、また国庫負担もない。**

**社会保障II　2024年12月23日（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304**

**第10回【雇用保険制度の概要】目的、対象、給付の内容、財源構成　第5章社会保障制度の体系 第４節労災保険制度と雇用保険制度の概要 （3）雇用保険制度　p.205-214**

**●リアクションペーパーII＃10**

**学科名　　　　　　　　　学年　　　　学生番号　　　　　　　氏名**

**１．雇用保険制度の概要**

**□雇用保険制度は、労働者の失業／雇用継続／職業教育訓練／家族介護／育児休業などについて必要な給付を行い、労働者の生活及び雇用の安定、求職活動・就業継続を促進することを目的としている。**

**□雇用保険二事業とは、雇用安定事業（失業予防、雇用状態の是正及び雇用機会の増大）と能力開発事業（能力の開発及び向上）をいう**

**□雇用保険給付には失業等給付（求職者給付、就職促進給付、教育訓練給付、雇用継続給付）＋育児休業給付などがある。**

**□雇用保険制度は第二次世界大戦後の経済の混乱による生じた多数の失業者の救済を目的に1947（S22)年に創設された。**

**□1960年代の高度経済成長が終わり、1974年の石油ショックを契機に再び失業率の上昇と低成長経済への移行が始まり、制度の見直しが行われ、1975（S50）年雇用保険法が成立、失業予防・雇用促進などの機能が追加され雇用保険三事業（現在：雇用保険二事業）に拡張される。**

**□その後も就業構造の変化に対応し、育児休業給付、高齢雇用継続給付、介護休業給付、教育訓練給付の創設などが行われている。**

**□雇用保険の財源＝事業主と労働者（被保険者）が負担する保険料＋国庫負担。**

**２．雇用保険給付**

**□求職者給付の一般被保険者給付の基本手当（いわゆる失業手当）：受給条件は一般被保険者が離職し、労働の意思及び能力を有するにもかかわらず職業に就くことができない状態にある場合でハローワークへの登録、被保険者期間12 か月以上。受給期間は年齢（高）・雇用保険期間（長）・離職理由（倒産・解雇）により90日から360日。受給額は基本手当日額＝離職前6ヶ月の平均日額の50％から80％（60－65歳は45％から80％）。**

**□その他の求職者給付：高齢者求職給付金（被保険者期間に応じ基本日当額の30日または50日分の一時金支給）、短期雇用被保険者に対する特例一時金、日雇労働被保険者に対する日雇求職者給付金がある。**

**□就職促進給付は失業者の再就職を促進するための手当：就職促進給付（再就職手当、就業促進定着手当、就業手当、常用就業支援手当)、移転費、求職活動支援費がある。**

**□教育訓練給付には一般教育訓練給付金：指定の教育訓練を受講修了した場合、受講費用の20％（上限10万円）支給と専門実践教育訓練給付金：指定する教育訓練（業務独占資格または名称独占資格、専門学校の職業実践専門課程、専門職大学院）受講費用の50%（上限40万円／年）修了後１年以内雇用＝受講費用の20%（上限16万円／年）追加支給。**

**□雇用継続給付：高年齢雇用継続基本給付金・高年齢再就職給付金／介護休業給付がある。**

**□育児休業給付：元々雇用継続給付金であったが2020(R2)年度から出生時（産後8週間以内）と育児（１歳未満）について育児休業・育児休業給付金（当初６ヶ月休業前賃金日額の67％6ヶ月以降50%☓休業日数）を取得できるようになった。**

**社会保障II　2025年１月６日（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304**

**第1１回【生活保護制度の概要】目的、対象、給付の内容、財源構成／第5章社会保障制度の体系 第５節　生活保護制度の概要　（１）公的扶助として生活保護制度**

**(2)生活保護制度の概要　(3)生活困窮者自立支援法　P.213-221**

**●リアクションペーパーII＃11**

**学科名　　　　　　　　　学年　　　　学生番号　　　　　　　氏名**

**１．生活保護制度の目的・原理・原則**

**□生活保護法は憲法25条（生存権）「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」に基づく。**

**□生活保護制度は公的扶助の中心であり、社会における「最後のセーフティネット」と呼ばれている。**

**□生活保護法の第1条には、生活困窮者のみを対象に、その困窮の程度に応じ必要な保護を行い、最低限度の生活を保障し、その自立を助長することを目的とすると記されている。**

**□生活保護の基本原理には①国家責任(全額公費負担・税財源)、②無差別平等（すべて国民が対象）、➂最低生活保護（健康で文化的な生活水準の保障）、④補足性の原理（資産調査あり）がある。**

**□生活保護の基本原則には①申請保護（要保護者、その扶養義務者・同居親族の申請）②基準及び程度（厚生労大臣の定める基準）➂必要即応（CWはケース・バイ・ケース！）④世帯単位（世帯全体が困窮）がある。**

**２．生活保護制度の概要**

□生活保護の給付には、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、介護扶助、医療扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助など８種類の扶助があり、被保護世帯の生活上の必要性に合わせて給付する。

□各扶助ごとに厚生労働大臣が定める基準額が設定、毎年１度原則４月改定

□介護・医療扶助はサービス給付それ以外は現金給付。原則・銀行振込。例外・窓口給付。

□実施機関は都道府県・市町村の福祉事務所。

□保護にあたるのは現業員（ケースワーカーCW)：担当地区の被保護世帯を適宜訪問し、被保護者の生活状況の調査・相談業務・指導を行う。

□民生委員：協力機関として被保護者の発見・通告、生活状況の調査。

□生活保護の財源はすべて税財源（一般財源）。

□保護費＋保護施設事務費費＋委託事務費の４分の３を国が負担、残り４分の１を自治体が負担。＊被生活保護世帯の多い自治体には、財政負荷が掛かる。

**社会保障II　2025年1月20日（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304**

**第12回【社会手当制度】社会手当制度の概要、児童手当、児童扶養手当等　第5章　第6節　社会手当制度の概要 (1)社会手当制度の概要(2)児童手当(3)児童扶養手当制度**

**（４）障害児・障害者に対する社会手当等　　P.222-225**

**●リアクションペーパーII＃12**

**学科名　　　　　　　　　学年　　　　学生番号　　　　　　　氏名**

**１．社会手当制度の概要**

**□社会手当制度とは、法的に定められた要件を満たす者に対し、主として税財源による金銭給付を行う制度の総称。**

**□社会手当制度には、児童手当、児童扶養手当（母子父子家庭）、特別児童扶養手当（ 障害児・障害者）がある。**

**□児童手当については一部、事業者の負担もあり、財源は複雑である**

**□制度ごとに給付対象や給付金額が定めれらており、【非該当】などの条件的制約や所得制限、所得制限による減額などもある。**

**□個々の社会手当はそれぞれ別制度なので異なる手当を重複して受給することができる。**

**２．社会手当制度の目的・対象（受給条件・制約）**

**□児童手当は子ども・子育て支援法（2012（H24）年）に基づき、生計を同じくする父母等に児童手当（2024年10月から1から3万円、所得制限なし）を高校卒業まで（第3子は22歳まで）支給し、次代の育成に資することを目的とする。**

**□児童手当は、原則、所得の高い方に支給。ただし児童福祉施設等に入所の場合、児童の父母は受給できない（施設設置者が受給者）。公務員は勤務先で手続きし勤務先から児童手当を支給。それ以外の人は住民票を出している自治体が支給。**

**□児童扶養手当は父又は母と生計を同じくしていない児童（単親世帯の子ども）が対象。**

**18歳未満（障害がある場合は20歳未満）まで支給（月4.55万円まで、所得制限あり）。2010（H22）年の法改正で母子家庭のみから父子家庭も対象となった。**

**□特別児童扶養手当は精神又は身体に障害を有する児童（20歳未満）の養育者に支給。障がいの程度により特別児童扶養手当（障害1級月5.5万円・2級３.6万円）、障害児福祉手当（重度）（＋月１.5万円）、特別障害者手当（最重度）（＋月2.8万円）があり、さらに障害基礎年金の受給権のない障害者には、特別障害者給付金（障害1級月5.5万円・2級4.4万円）が支給される。**

**社会保障II　2025年1月27日（月）2限目 10:40 ～12：10 　講義室 304**

**第13回社会福祉制度の概要】関連する法制度と対象、実施体制等 第5章社会保障制度の体系 第７節　社会福祉制度の概要 (1)社会福祉制度の概要(2)社会福祉制度の基本法 (３）高齢者福祉（４）児童福祉（４）障害者福祉　　P.22７-239**

**●リアクションペーパーII＃13**

**学科名　　　　　　　　　学年　　　　学生番号　　　　　　　氏名**

**１．社会福祉制度の概要**

**□社会福祉制度とは広義の社会福祉Social welfareではなく狭義の社会扶助Social Serviceをさす。**

**□特定の支援ニーズを有している人（高齢者、障害者、児童、ひとり親等）に対して必要なサービス給付を行う法制度の総称。**

**□目的：サービス対象者がその人らしく尊厳を持って、社会的にノーマルで自立した生活を送れるようにする。**

**□費用：無拠出が原則。必要な費用の大半は租税（＋一部自己負担）**

**２．社会福祉制度の体系**

**□社会福祉に共通する基本事項を定めた法律：社会福祉法**

**□高齢者福祉に関する法律：老人福祉法・介護保険法・高齢者住まい法・高齢者虐待防止法・高年齢者等の雇用の安定等に関する法律**

**□児童・家庭の福祉に関する法律：児童福祉法・母子及び父子並びに寡婦福祉法・児童手当法・児童扶養手当法・児童虐待防止法）・子ども子育て支援法・少子化対策基本法**

**□障害者の福祉に関する法律：障害者基本法・障害者総合支援法・身体障害者福祉法・知的障害者福祉法・精神保健福祉法・発達障害者支援法・障害者虐待防止法・障害者雇用促進法・障害者差別解消法・新バリアフリー法**

**３．主な社会福祉法の内容**

□社会福祉法は1951 (S26)年制定の社会福祉事業法が2000（H12）年に改正・改称されたもの。社会福祉を目的とする事業の全分野の共通事項・関連事項を定めたもので、社会福祉サービス利用者の権利保護、地域福祉の推進、社会福祉事業の公明かつ適正な実施の確保、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図ることなどを目的としている。

□老人福祉法は高齢者福祉の基本法で2000（H12 )4月の介護保険法施行以降⇒市町村の福祉の措置に関する義務：高齢者福祉の総合的実施・支援体制の整備等を規定している。

□児童福祉法の第１条には①全て児童は、児童の権利条約の精神にのつとり、適切な養育、生活の保障、愛され、保護されること、健やかな成長・発達、自立等が保障される権利を有する。②全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。③児童の保護者の第一義的責任④国及び地方公共団体の責任などの理念が明記されている。

□障害者基本法は①「全ての国民が障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであり、全ての国民が障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現をめざし、障害者の自立・社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的としている。