



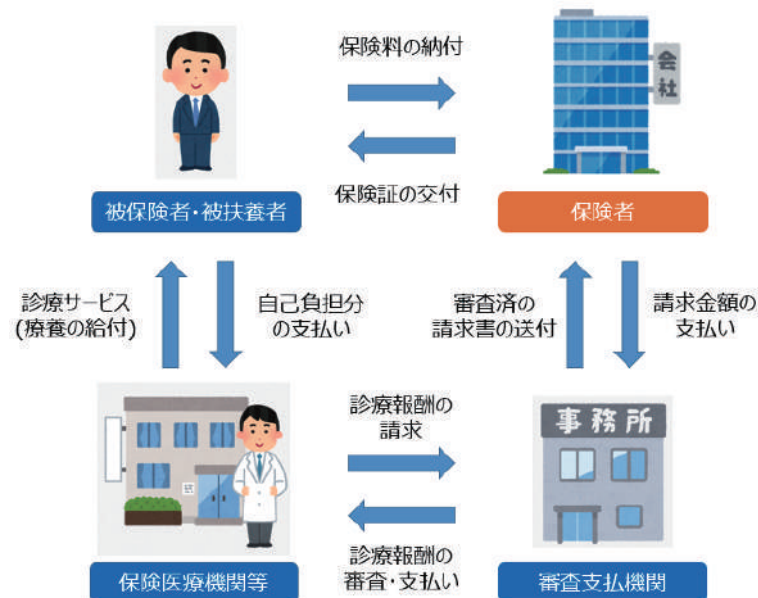
保険者とは

【保険者とは?】

保険者は、公的医療保険制度の運営者として、被保険者(患者)から保険料を徴収し、保険給付などの医療保険事業を行っています。

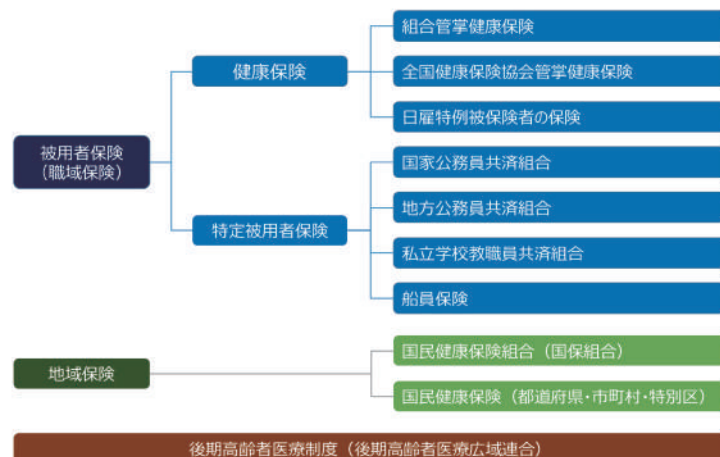
ポイント

- ✓ 日本の国民皆保険制度は、全ての国民が公的な医療保険制度へ加入し、保険料の納付が義務付けられています。
- ✓ 私たちが保険証等を持って医療機関(病院・診療所)等を受診した場合、窓口で支払う金額は、負担割合に応じてかかった医療費の一部で済みます。
<自己負担割合は、職業や雇用形式、年齢によって、原則1~3割>



【保険者の種類】

医療保険は、職業や年齢などによって色々な種類があり、それぞれ保険者も異なります。



知っ得!豆知識

■被用者保険(職域保険)

会社員等の被雇用者と、その扶養家族が加入

■組合管掌健康保険

主に大企業の従業員と、その扶養家族が加入

※従業員の総数が常時700人以上の事業所では、厚生労働大臣の許可を受けて単独で健康保険組合を設立できる

■全国健康保険協会管掌健康保険

主に中小企業の従業員と、その扶養家族が加入

※常時5人以上の従業員を使用する事業所であって、組合管掌健康保険以外の事業所を対象に、全国健康保険協会(協会けんぽ)が保険者となり管掌する

■共済組合

公務員・教職員等と、その扶養家族が加入

■地域保険

被用者保険に加入していない者と、その家族が加入

■国民健康保険組合

自営業者のうち同種同業の者(医師、歯科医師、薬剤師、建設、美容等)が連合して健康保険組合を設立しており、本人と、その扶養家族が加入

■国民健康保険

自営業者、年金生活者、非正規雇用者など、被用者保険に加入していない者と、その扶養家族が加入

■後期高齢者医療制度

75歳以上の者、後期高齢者広域連合が認定した65歳以上の障害者を対象とする医療保険制度(加入した際にそれまで加入していた医療保険の資格は喪失する)

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30年3月末)	1,716	1	1,394	85	47
加入者数 (平成30年3月末)	2,870万人 (1,816万世帯)	3,893万人 (被保険者2,320万人 被扶養者1,573万人)	2,948万人 (被保険者1,649万人 被扶養者1,299万人)	865万人 (被保険者453万人 被扶養者411万人)	1,722万人
加入者平均年齢 (平成29年度)	52.9歳	37.5歳	34.9歳	33.0歳	82.4歳
65～74歳の割合 (平成29年度)	41.8%	7.2%	3.2%	1.5%	1.9%(※1)
加入者一人当たり 医療費(平成29年度)	36.2万円	17.8万円	15.8万円	16.0万円	94.5万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (平成29年度)	86万円 (一世帯当たり) 136万円	151万円 (一世帯当たり(※3)) 254万円	218万円 (一世帯当たり(※3)) 388万円	242万円 (一世帯当たり(※3)) 460万円	84万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成29年度)(※4) <事業主負担込>	8.7万円 (一世帯当たり) 13.9万円	11.4万円<22.8万円> (被保険者一人当たり) 19.1万円<38.3万円>	12.7万円<27.8万円> (被保険者一人当たり) 22.7万円<49.7万円>	14.2万円<28.4万円> (被保険者一人当たり) 27.1万円<54.1万円>	7.0万円
保険料負担率	10.2%	7.5%	5.8%	5.9%	8.4%
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	なし	給付費等の約60% +保険料軽減等
公費負担額(※5) (令和元年度予算ベース)	4兆4,156億円 (国3兆1,907億円)	1兆2,010億円 (全額国費)	739億円 (全額国費)		8兆2300億円 (国6兆2,736億円)

(※1) 一定の障害の有無にかかわらず広域連合の認定を受けた者の割合。
 (※2) 市町村国保及び国民健康保険者数を算出している。「組合健保」(収入総額から必要経費、給与所得控除、分の社会費控除を差し引いたもの)及び(協会けんぽ)に「被保険者の総額を算出し、そのうち75歳以上の者を平均加入年齢で割ったもの」(市町村国保)、「国民健康保険制度」(後期高齢者医療制度)、「後期高齢者医療制度(後期高齢者医療制度被保険者負担率)」のそれぞれの前年所得を採用している。
 (※3) 協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬月額」から「前年所得控除」に相当する額を差し引いたものを、年度平均加入者数で割った参考値である。
 (※4) 被保険者一人当たりの平均所得。
 (※5) 加入者一人当たりの保険料は、市町村国保・国民健康保険制度は前年分保険料決定額、組合健保は決算に引ける保険料額を基に、被保険者一人当たりに対して算出している。
 (※6) 介護保険、特定医療保険等に対する負担金・補助金は含まれていない。

引用: 令和元年9月27日 社会保障審議会医療保険部会 資料2
<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000551651.pdf>



📌 ポイント

- ✓ 各保険者は規模や運営状況は様々だが、厳しい財務状況に陥っています。
(主な要因は高齢化による医療費の増大が挙げられます)
- ✓ 各保険者は財政の健全化に向けて主に以下の施策に取り組んでいます。
 - ① 特定健康診査の活用…予防、未病への取組
 - ② 適正な医療機関への受診…効率的な医療費の活用
 - ③ ジェネリック医薬品の活用…限られた医療資源の活用、医療費の適正化

【国民健康保険の保険者は？】

前図に示した医療保険の中で、国民健康保険の保険者に関して変更があったので説明いたします。国民健康保険は他の医療保険と比較しても、自営業者、被用者保険に加入していない方が対象となっている特性上、以下の構造的な課題を抱えておりました。

「年齢構成が高く医療費水準が高い」「所得水準が低く保険料の負担が重い」

「財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者が多く、財政赤字の保険者も多く存在する」

そのため、国民皆保険制度を将来にわたって持続させるため、平成30年4月より、国民健康保険の保険者に「市町村」に加え「都道府県」も加わることになりました。また、それに伴い、都道府県と市町村で役割が分担されることとなりました。

詳細は次の表で示しておりますが、具体的には、
 都道府県…国民健康保険の財政運営や効率的な事業運営の確保等において中心的な役割を担う
 市町村…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担う
 に分類されることになりました。

都道府県の主な役割	市町村の主な役割
● 財政運営の責任主体	● 国保事業費納付金を都道府県に納付
● 国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進	● 資格を管理 (被保険者証等の発行)
● 市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	● 標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ● 保険料の賦課・徴収
● 保険給付費等交付金の市町村への支払い	● 保険給付の決定、支給

都道府県・市町村の役割分担

※ご参考

国民健康保険制度における改革について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokenseido_kaikaku.html



【保険者のジェネリック医薬品に関する取組について】

各保険者では前述の通り、財政健全化の取組の一環として「ジェネリック医薬品の使用促進」に取り組んでおります。政府が骨太の方針で定めております「2020年9月末までに数量シェア80%以上達成」の目標に向けて、各保険者が様々な取り組みをしているとともに現在の使用割合を公表しておりますので、ご参照ください。

①厚生労働省:保険者別の後発医薬品の使用割合を公表(2020年6月16日公表)

これは、「経済・財政再生計画改革工程表2017改定版」(平成29年12月21日経済財政諮問会議)において、保険者別の後発医薬品の使用割合を、平成30年度実績より公表することとされていることから、保険者別の令和元年9月診療分の後発医薬品の使用割合(数量シェア)の一覧を公表するもので、今回は平成31年3月診療分(令和元年9月公表)に続く、3回目の公表になります。

なお、後発医薬品の使用促進に向けては保険者による取組も期待される一方、後発医薬品の使用割合が低い保険者が関係法令に違反する状態にあるわけではない点に留意が必要です。なお、全体平均の推移は(72.5%⇒74.6%⇒74.9%)となっています。

対象レセプトの種類:医科入院、D P C (出来高払い部分は対象。包括払い部分は対象外)、医科入院外、歯科、調剤、となります。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11817.html

②協会けんぽ:医薬品使用状況(令和2年3月)を公表(2020年7月15日公表)

協会けんぽでは平成31年4月より毎月更新されています。令和2年3月診察分として集計分の使用割合は78.7%、調剤分のみで見た場合81.6%となっております。また都道府県別で見ると、後発医薬品の使用割合に違いがでており、使用割合が低い支部では取組が強化されております。

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g7/cat740/sb7200/sbb7203/19090204/>

③健保組合:後発医薬品の普及状況(令和元年7月診療分)(2020年1月公表)

健保組合では調剤レセプト(電算処理分)をもとに、平成30年8月～令和元年7月診療分における後発医薬品の普及状況を数量ベースで取りまとめています。令和元年7月分のデータは79.0%になります。

https://www.kenporen.com/toukei_data/pdf/chosa_r01_01_3.pdf