

## 副教材（公的医療保険②）

- 本資料の全部又は一部を、社会保障教育の推進以外の目的で使用することはできません。
  - 本資料の全部又は一部を、児童・生徒・学生に対して授業・試験等において社会保障教育のために配布する以外の用途で使用される場合は、必ず出典の記載をお願いします。
- (出典) 厚生労働省「人生100年時代の社会保障を考える『主体的・対話的で深い学び』実現のための高校生向け社会保障教育指導者用マニュアル」（2022年3月）

厚生労働省 政策統括官（総合政策担当）

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1 時間目

1

# 社会保障について考えてみよう

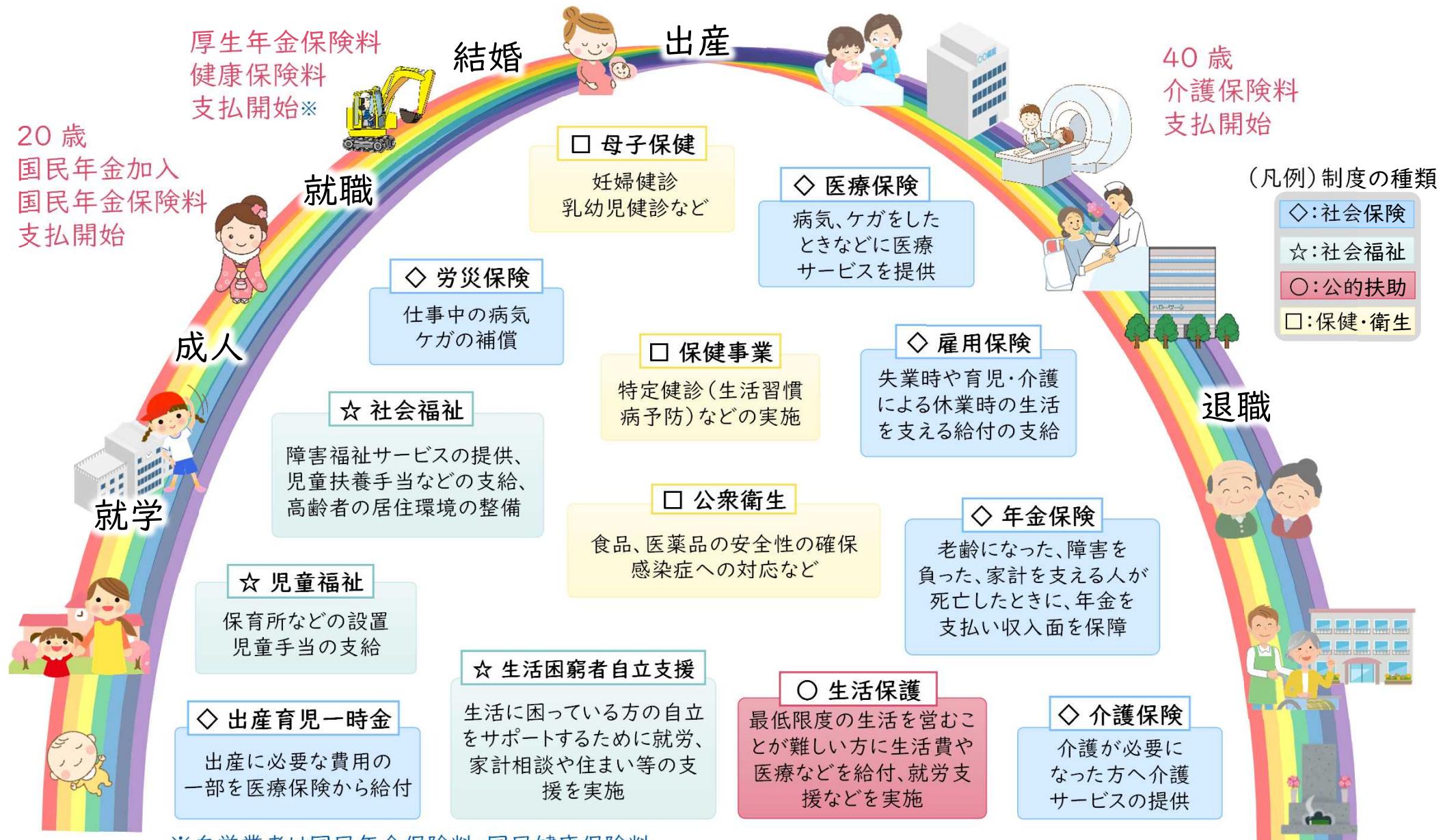
ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# わたしたちの生活と社会保障制度

わたしたちの安定した生活に欠かせない社会保障制度。日々の「安心」の確保や生活の「安定」を図るために制度であり、一生を通じてわたしたちの生活を支える役割を担っています。



# 社会保険とは

「保険」とは、誰もが人生のなかで遭遇する可能性のある様々なリスク（病気・ケガ・退職や失業、長生きによる収入減少など。）に備えて、人々が集まって集団（保険集団）をつくり、あらかじめお金（保険料）を出し合って、リスクに遭遇した人に必要なお金やサービスを支給する仕組みです。

社会全体でこのような「保険」の仕組みを作るのが「社会保険」です。

社会保険がないと…



社会保険があれば…



# 日本の社会保険制度

- 「医療保険」は、病気やケガなどで通院や入院をしたときなどに給付され、国民全員が加入しています（国民皆保険）。



- 「年金保険」は、収入減少というリスクに対して収入面で保障する制度で、長生きをした（老齢年金）、障がいを負った（障害年金）、親など家計を支えていた方が亡くなった（遺族年金）ときなどに受給できます（国民皆年金）。



障害年金・遺族年金は、  
若くても、要件を満たせば、  
年金受取の対象となります。

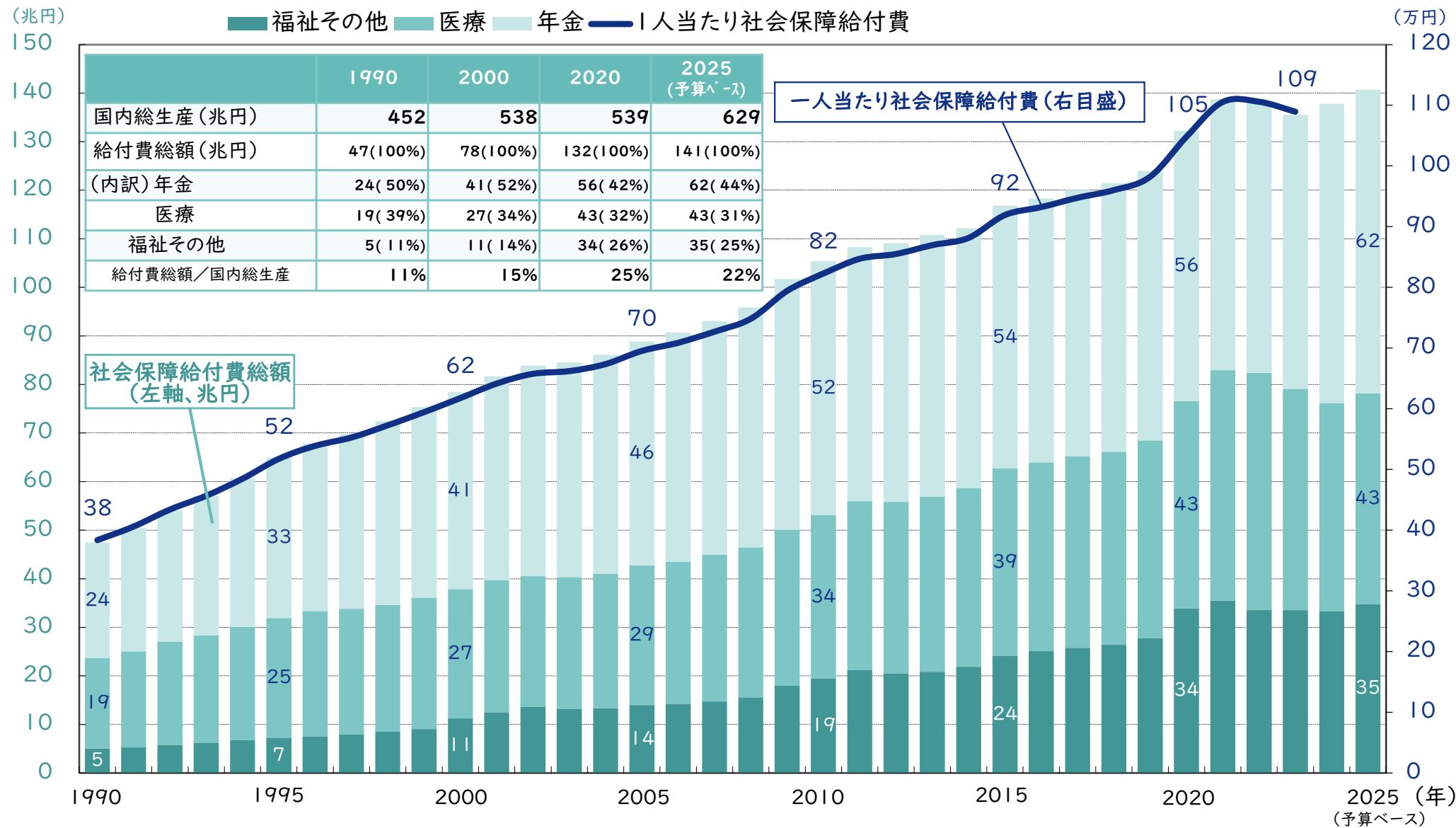
- 「介護保険」は、高齢者の介護サービスを提供しています。



これらの社会保険制度は、皆さんのが支払う保険料（収入に応じて負担）と税金で運営され、  
社会全体で支え合う仕組みになっています。



# 社会保障給付費の推移



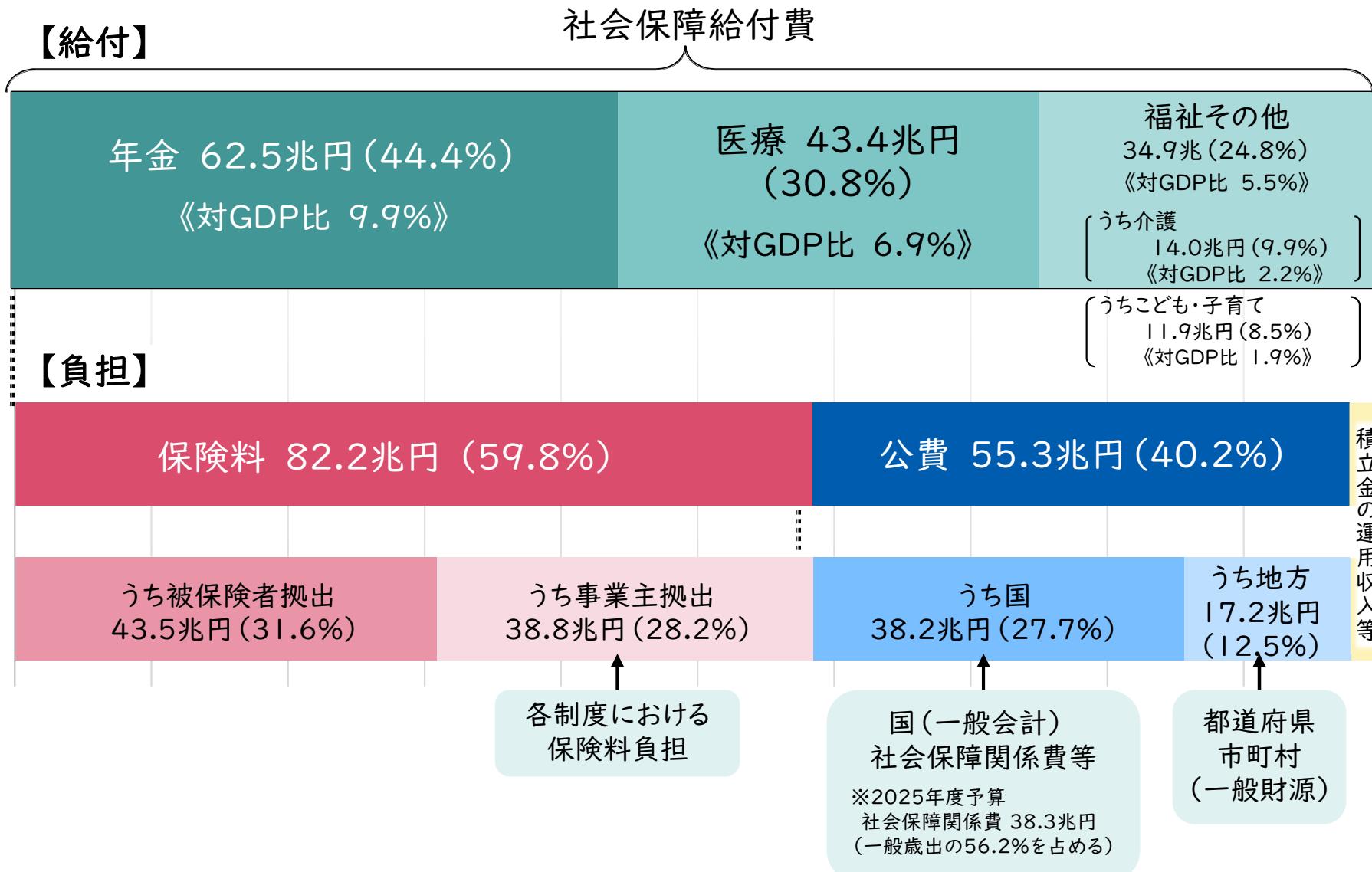
資料：2023年度までは国立社会保障・人口問題研究所「令和5年度社会保障費用統計」、2024～2025年度(予算ベース)は厚生労働省推計、2025年度の国内総生産は「令和7年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(令和7年1月24日閣議決定)」。

(注1) 図中の数値は、1990, 1995, 2000, 2005, 2010, 2015, 2020及び2025年度(予算ベース)の社会保障給付費の内訳(兆円)と、1990, 1995, 2000, 2005, 2010, 2015, 2020, 2023年度の一人当たり社会保障給付費(万円)である。

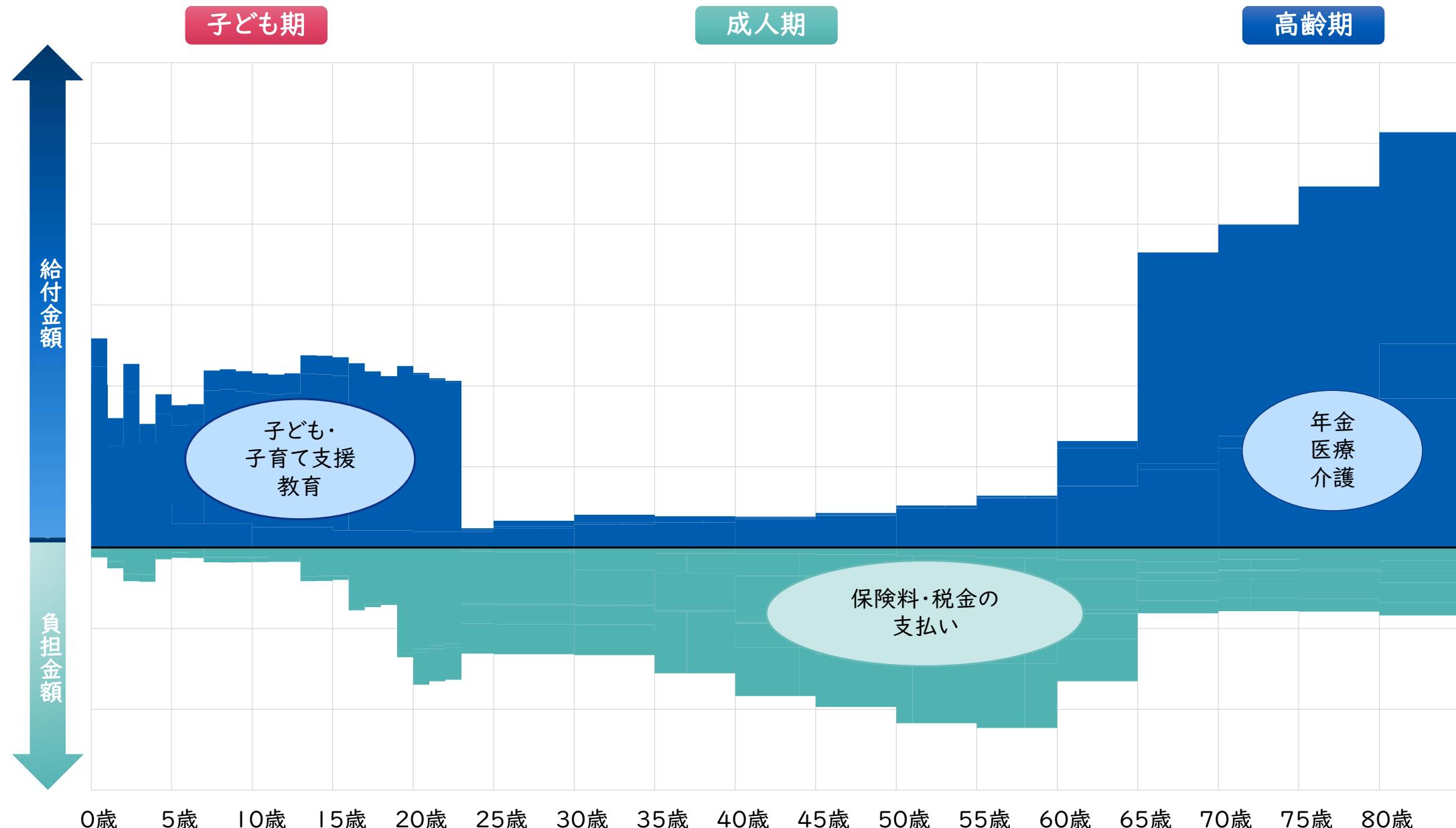
(注2) 計数は、それぞれ四捨五入によっているため、端数において合計と合致しないものがある。

# 社会保障の給付と負担の現状（2025年度予算ベース）

社会保障給付費 2025年度（予算ベース） 140.7兆円（対GDP比 22.4%）



# 社会保障の給付と負担のイメージ



資料:各種統計を基に、厚生労働省において推計。

(注) 令和4年度(データがない場合は可能な限り直近)の実績をベースに1人当たりの額を計算している。

# 社会保障制度を支える主な「職業」

- ✓ 社会保障制度を支える職業には様々あり、雇用を創出して経済を支えています。
- ✓ 身近な人が就いている職業や、将来やってみたい職業などに○をつけてみましょう。



# 公的医療保険について考えてみよう

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 医療機関でもらう領収証や診療明細書から分かることを探ってみよう

医療機関にかかった際には、領収証や診療明細書が発行されます。

階段から転落して、頭と足に怪我をして入院した人の領収証や診療明細書を見てみましょう。

## 領収証の例

### 領 収 証

患者番号	氏 名
	● ● 様

請求期間(入院の場合)
令和6年6月3日～令和6年6月30日

受診科	入・外	領収書No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家	区分
救急	入院	100013	令和6年6月30日	社保	3割	本人	

保 険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬
	291点	106,274点	325点	点	1,020点	235点	点
	注 射	リハビリテーション	精神科専門療法	処 置	手 術	麻 酔	放射線治療
	点	3,570点	点	点	57,420点	点	点
	病理診断	その他	診断群分類(DPC)	食事療養	生活療養		
	点	点	点	円	円		

保険外 負 担	評価療養・選定療養	その他
	(内訳)	(内訳)

	保 険	保 険 (食事・生活)	保険外負担
合 計	1,691,350円	円	円
負担額	507,405円	円	円
領収額 合 計	507,405円		

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

○○県○○市○○ ○-○-○  
○○○病院 ○ ○ ○ ○

領収印

# 医療機関でもらう領収書や診療明細書から分かることを探ってみよう

## 診療明細書の例

### 診療明細書

入院 保険

患者番号		氏名	○○ ○○	受診日	2024/6/30
受診科	救急科				

部	項目名	点数	回数
初再診料	* 初診料	291	1
医学管理	* 薬剤管理指導料2(1の患者以外の患者)	325	1
手術	* 頭蓋内血種除去術(硬膜外のもの) * 骨折観血的手術(大腿)	35,790 21,630	1 1
検査	* コンピューター断層撮影(64列以上のマルチスライス型機器)	1,020	1
麻酔	* 閉鎖循環式全身麻酔5(その他)	6,000	1
画像診断	* 画像診断管理加算3(コンピューター断層診断)	235	1
リハビリ	* 運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 早期リハビリテーション加算 初期加算	185 25 45	14 14 14
入院料	* 救命救急入院料1(3日以内) * 救命救急入院料1(4日以上7日以内) * 特定機能病院基本料一般病棟7対1入院基本料 * 臨床研修病院入院診療加算(基幹型)	10,268 9,292 1,822 40	3 4 21 1

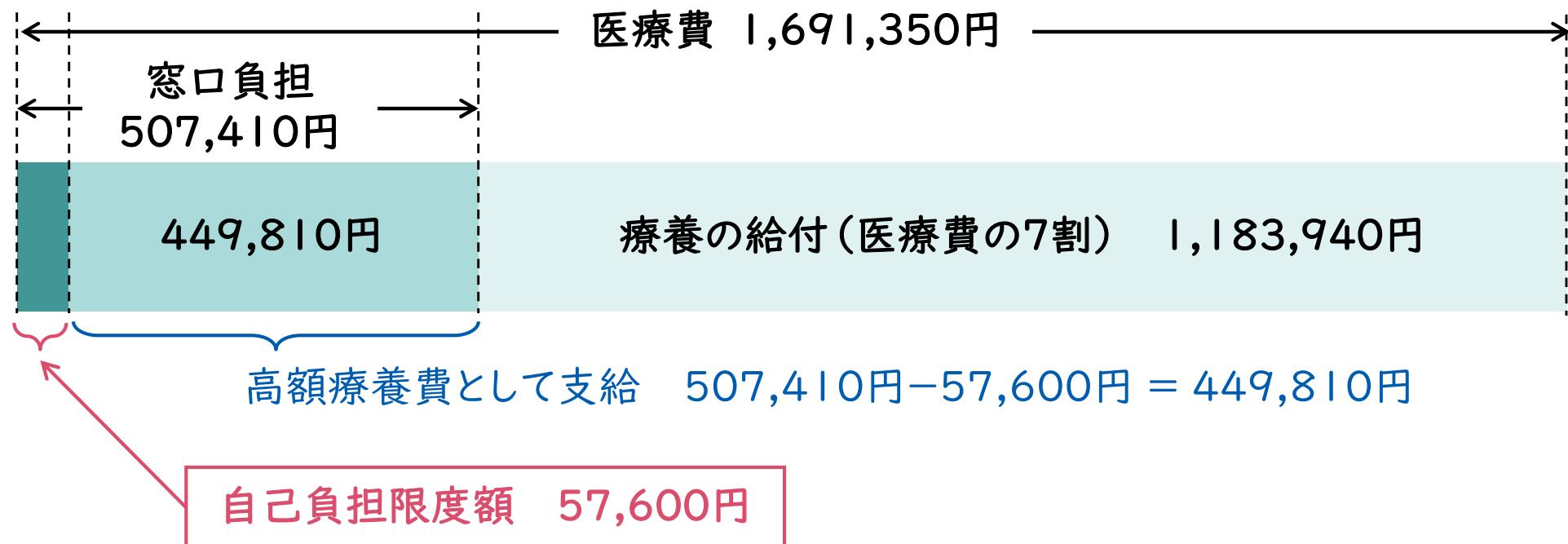
※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

## (参考) 高額療養費制度

高額な医療費を支払ったときは高額療養費が支給されます。

- 高額療養費とは、同一月(1日から月末まで)にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた分が支給される制度です。
- 月をまたいだ場合は、月ごとにそれぞれ自己負担額を計算します。  
(例) 1月10日から2月10日まで診療を受けた場合、1月10日～1月31日と2月1日～2月10日まで自己負担額をそれぞれ分けて、自己負担限度額を超えた分が支給されます。

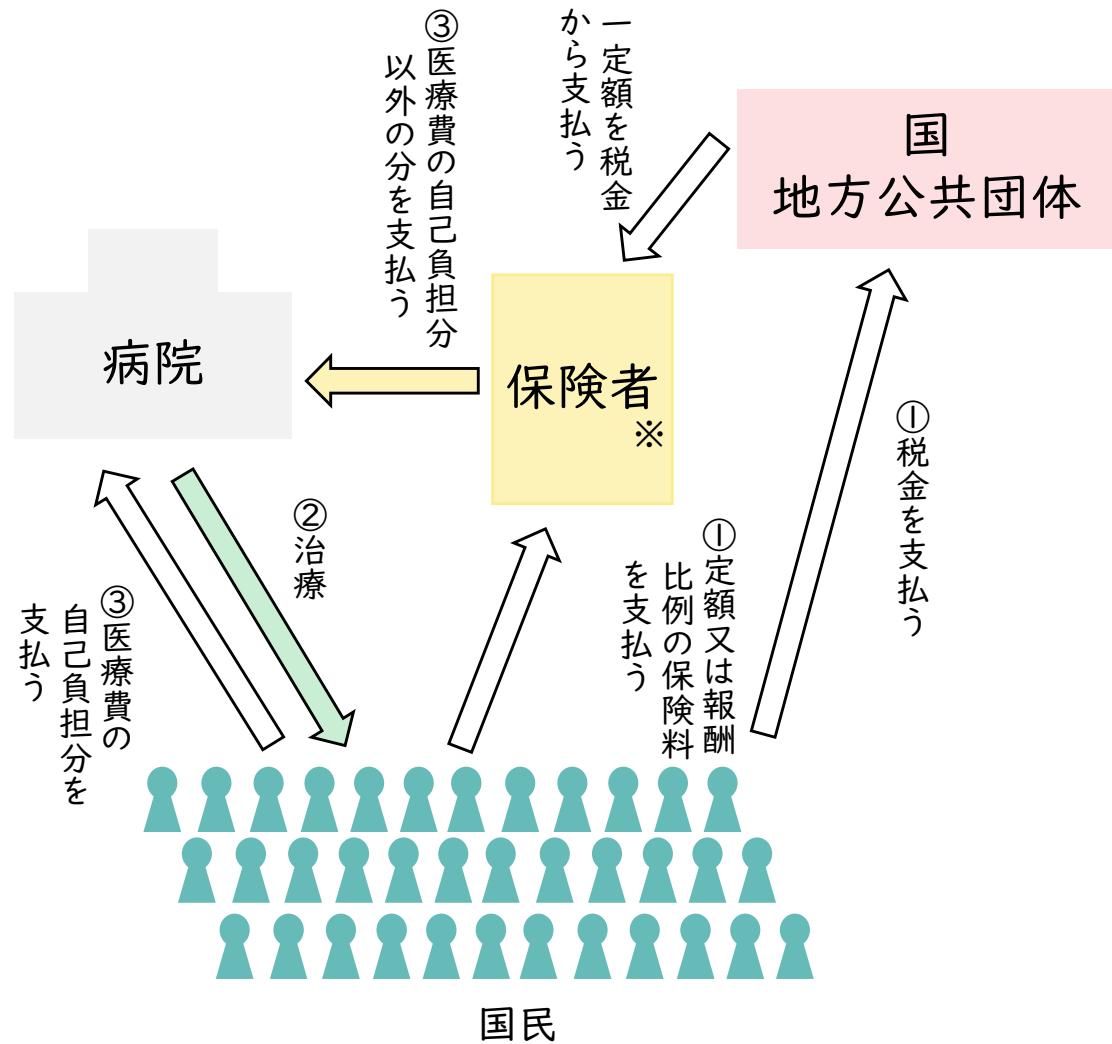
例えば、22歳、年収約250万円、3割負担の場合



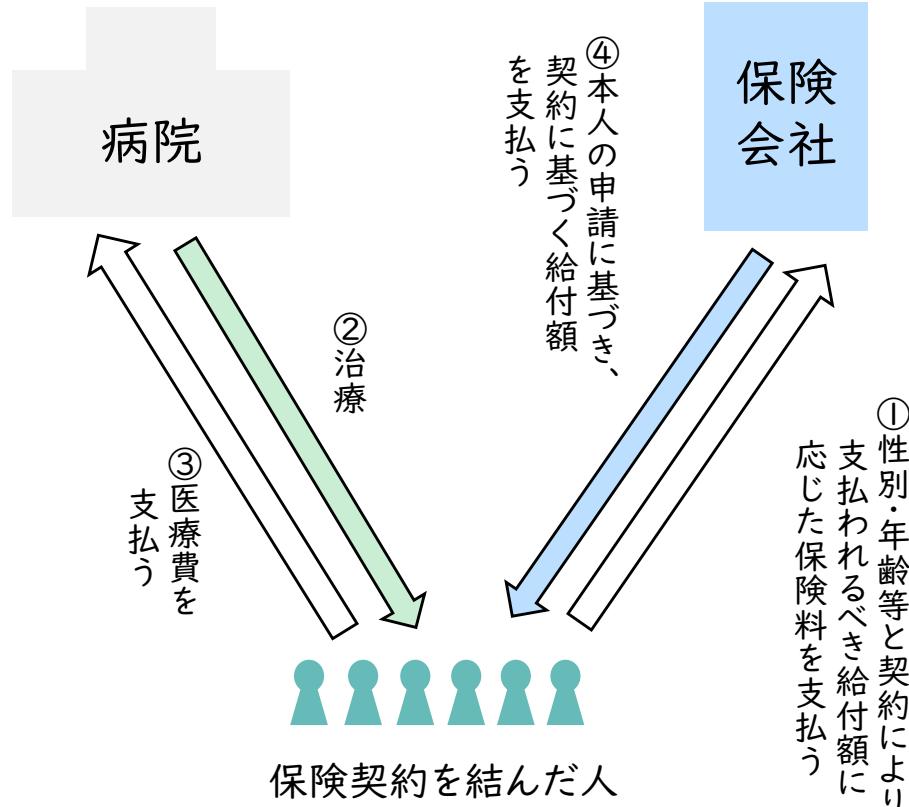
# 公的医療保険と民間医療保険の違いについて

日本の公的医療保険と民間医療保険の仕組みの違いを理解しよう。

## 公的医療保険



## 民間医療保険



※国民健康保険は市町村、健康保険は各企業の健康保険組合又は協会けんぽ

# 公的医療保険と民間医療保険の違いについて

民間保険会社の医療保険商品の年齢別月額保険料の例を確認してみよう。

病気等で入院した場合に1日当たり5,000円の給付を受けるためには、契約した民間保険会社に1か月の保険料をいくら支払う必要があるのかを見てみましょう。今回の例では、契約時に決められた保険料を死亡するまで支払い続ける方法(終身払い)となっていて、一生涯に渡って保障が続きます。

## 男性(1か月あたり保険料)

特約あり※	特約なし※
高校生の時に契約した場合	高校生の時に契約した場合
16歳 1,700円	16歳 1,500円
17歳 1,800円	17歳 1,600円
18歳 1,900円	18歳 1,700円
高齢者になってから契約した場合	高齢者になってから契約した場合
65歳 12,300円	65歳 6,100円
70歳 16,400円	70歳 7,400円
75歳 21,700円	75歳 9,100円

## 女性(1か月あたり保険料)

特約あり※	特約なし※
高校生の時に契約した場合	高校生の時に契約した場合
16歳 2,000円	16歳 1,800円
17歳 2,100円	17歳 1,800円
18歳 2,200円	18歳 1,900円
高齢者になってから契約した場合	高齢者になってから契約した場合
65歳 7,600円	65歳 4,600円
70歳 9,400円	70歳 5,400円
75歳 11,900円	75歳 6,400円

※特約ありで契約した場合、三大疾病等になったときでもその後の保険料支払いが免除されます。

民間保険会社は、契約者の様々なニーズに対応するべく手厚い保障(先進医療技術など高額な手術費用に対する保障が付帯できるものなど)を多く準備します。性別・契約年齢時毎に1か月の保険料が異なりますが、それらを組み合わせるか否かは支払い能力に応じて契約者で選択することになります。

# 公的医療保険と民間医療保険の違いについて

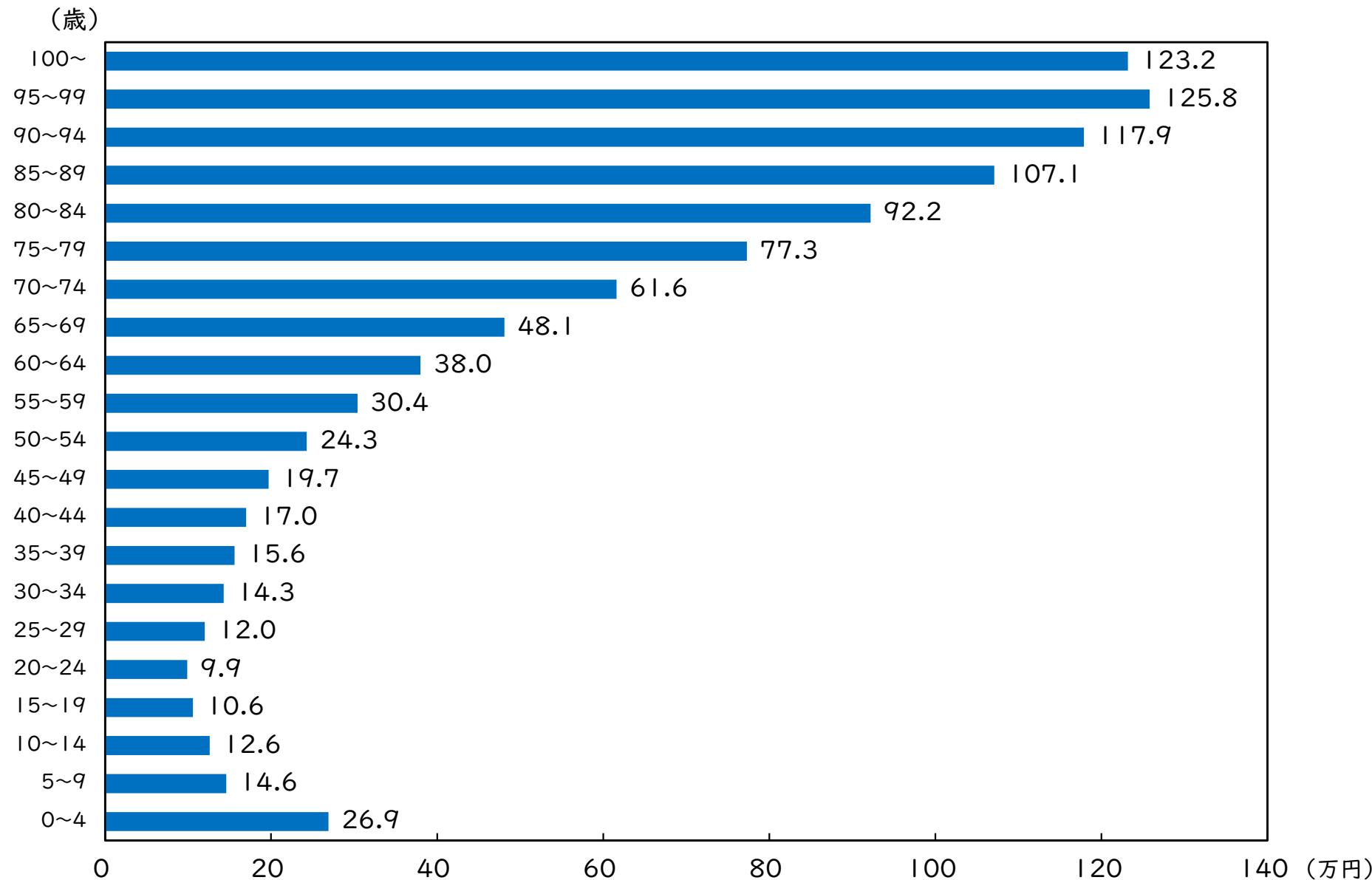
	公的医療保険	民間医療保険
加入は任意か義務か。 加入できないことはあるか。	<ul style="list-style-type: none"><li>義務。法律によって加入が義務付けられている。</li><li>病気や障害を抱えている人でも、賃金等の負担能力に応じた保険料で保険に継続的に加入し、必要な給付を受けることができる。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>任意。</li><li>持病や既往歴がある場合は加入できないことがある。</li></ul>
給付の範囲はどうやって決まっているか。	<ul style="list-style-type: none"><li>法律で規定されている。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>個別の契約による。(公的医療保険の上乗せとして、個人の希望・状況と支払い能力に応じて決定。)</li></ul>
どんな考えに基づいて運営されているか。	<ul style="list-style-type: none"><li>社会的妥当性を強調。 (社会連帯、扶助原理)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>個人的公平性を強調。 (保険原理、貢献原理)</li></ul>
費用はどのようにまかなわれているか。	<ul style="list-style-type: none"><li>公費補助あり。</li><li>被用者保険の場合は、保険料は事業主と被保険者で折半。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>保険料のみ。</li></ul>
個々の保険料はどのように決まるか。	<ul style="list-style-type: none"><li>賃金等の負担能力などに応じたもの。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>年齢、性別ごとのリスクに応じた保険料。</li><li>高齢の人は保険料が高くなる傾向にある。</li></ul>

2時間目

# 年齢階級別一人当たり医療費(令和4年度)(医療保険制度分)

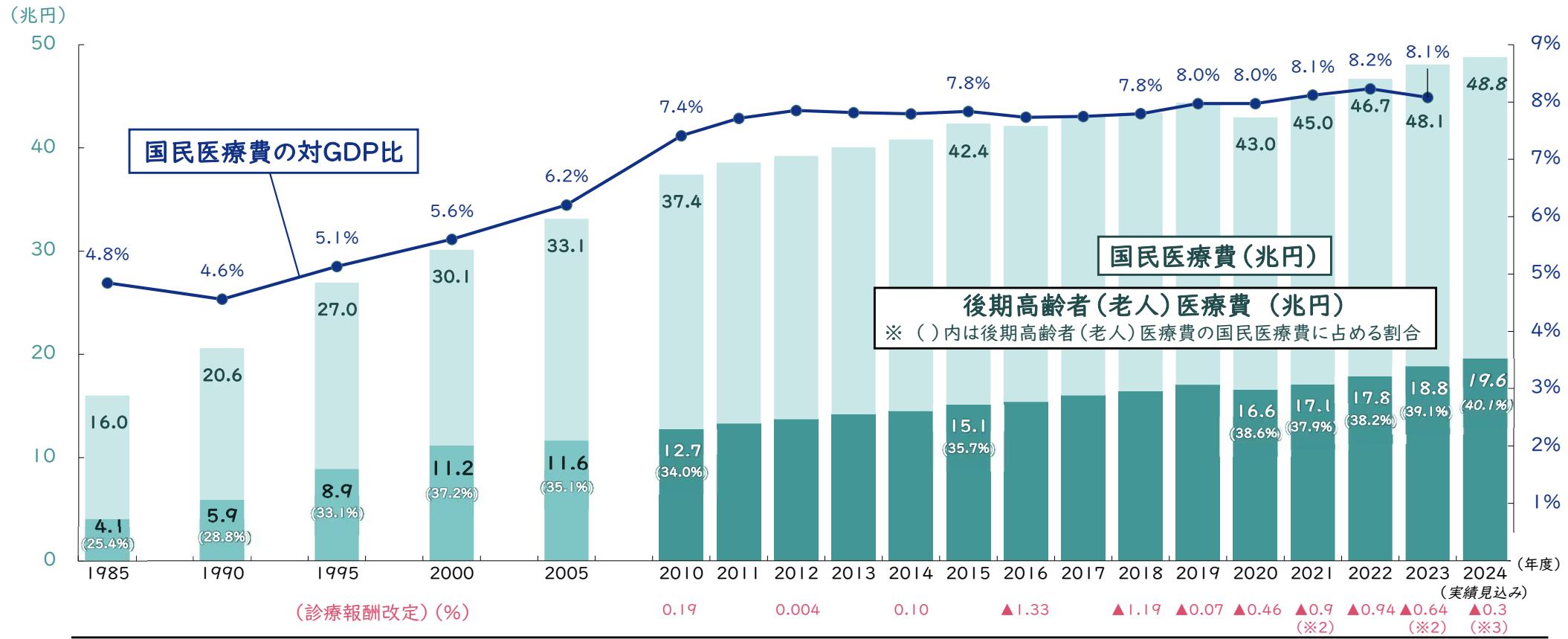
一生涯でかかる医療費の平均(※)は約2,900万円

※ 年齢階級別一人当たり医療費をもとに、死亡率を考慮して計算



資料:「医療保険に関する基礎資料」(厚生労働省保険局)

# 医療費の動向



(主な制度改正)  
2000年以降  
・介護保険制度施行  
・高齢者1割負担導入  
(2000)  
・老人医療の対象年齢  
5年間で段階的引上げ  
(2002~2007)

・高齢者1割負担徹底  
(2002)  
・被用者本人  
3割負担等  
(2003)  
・現役並み  
所得高齢者  
3割負担等  
(2006)  
・未就学児  
2割負担  
(2008)  
・70~74歳  
2割負担(※1)  
(2014)

・一定以上  
所得高齢者  
2割負担  
(2022)

<対前年度伸び率> (%)

	1985 (S60)	1990 (H2)	1995 (H7)	2000 (H12)	2005 (H17)	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2023 (R5)
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲1.8	3.2	3.9	3.1	1.6	2.2	1.9	3.8	▲0.5	2.2	0.8	2.3	▲3.2	4.8	3.7	3.0	1.5
後期高齢者(老人)医療費	12.7	6.6	9.3	▲5.1	0.6	5.9	4.5	3.0	3.6	2.1	4.4	1.6	4.2	2.5	3.8	▲2.9	3.1	4.5	5.4	4.1
GDP	7.2	8.6	2.6	1.4	0.8	1.5	▲1.0	▲0.1	2.7	2.1	3.3	0.8	2.0	0.2	0.0	▲3.2	2.9	2.3	4.9	-

注1 GDPは内閣府発表の国民経済計算による。

注2 後期高齢者(老人)医療費は、後期高齢者医療制度の施行前である2008年3月までは老人医療費であり、施行以降である2008年4月以降は後期高齢者医療費。

注3 2024年度の国民医療費(及び後期高齢者医療費。以下同じ。)は実績見込みである。2024年度分は、2023年度の国民医療費に2024年度の概算医療費の伸び率(上表の斜字体)を乗じることによって推計している。

(※1)70~74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除(1割→2割)。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

(※2)令和3年度と令和5年度については当該年度の医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算した値。

(※3)令和6年度の診療報酬改定のうち、影響を受ける期間を考慮した値。

# 主な高額医薬品について

- ✓ 代表的な薬と対象疾患について、1人あたりの薬代と対象者数を確認してみよう。
- ✓ 国民医療費からみるとどう思いますか？考えてみよう。

(令和6年6月時点)

品目 ( )内は対象疾患	1人当たりの薬代	予測販売金額／対象者数
オプジーボ (がん)	皮膚がんの場合 <平成26年当初> 1人当たり年間:約600万円	31億円／470人※1 (皮膚がん) 販売金額50倍 対象疾患拡大
	制度の見直し	約1,500億円／約25,000人※2 (肺がん、腎がん、胃がん等に拡大)
	<現在> 1人当たり年間:約108万円	270億円／約25,000人※2
キムリア (白血病)	3,265万円 ※投与は1回のみ	72億円／216人※1
ゾルゲンスマ (乳幼児の難病)	1億6,707万円 ※投与は1回のみ	45億円／25人※1

※1 中央社会保険医療協議会資料より

※2 小野薬品工業(株)公表資料より推計