

クレ勝道場

第6回

 資格★合格クレアール

自己紹介：永田真仁（なが玉）

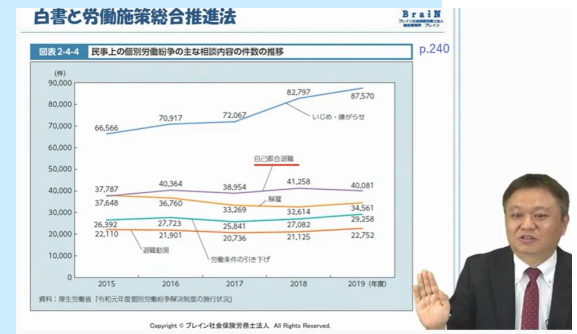
2021年合格者。最短最速非常識合格法サイトにて受験生日記を「なが玉」の名前で書いていました。同サイトの合格者の日記に掲載されています。

週刊人事労務チャンネル(YouTube)に合格体験談を掲載いただきました。

YouTubeチャンネル「社労士試験最短最速非常識合格法」受験生向けにコンテンツを公開しています。

「厚生労働白書とパンフレットを読みながら法令の復習をしよう」その①～その⑤

「事例で復習する年金横断」その①～その⑤



【永田先生】「厚生労働白書とパンフレットを読みながら法令の復習をしよう！その②」

ゴールを確認しましょう！

社会保険労務士として活躍するために
まず、スタートライン (**合格**) することです…！



合格者の方は、
80%以上の正答率の問題を100%回答できる人
です。レアな論点ができる人ではありません…



この道場では、頻出項目を100%に仕上げ
基礎点を確保することを目的としています

もう一度、目的を確認しましょう！

✓ **頻出項目を総整理することにより**

→ **基礎点を確保!**

✓ **直前期の学習法を確認！**

✓ **メンタル面→絶対合格をイメージ**



いよいよ本試験 1 週間前！

いまの気持ちは？

- ① もうプレッシャーに耐えられない。
明日試験が来てほしい。
- ② 順調に準備ができているので、
あと少し頭の中を整えて本試験に臨みたい。
- ③ あと1週間覚えまくってなんとか試験日まで頑張る！
- ④ 間に合わないからあと1か月試験まで時間が欲しい。

いよいよ本試験 1 週間前！

この試験は、自信满满で試験を受けられる人はいません。
ギリギリのプレッシャーとの闘いです。

周りの人が賢く見えるかもしれません。

SNS界隈な方々が優秀な人に見えるかもしれません。

でも、みんな同じ状況です。

本試験会場で、マークシートに

「私は社労士になるのに相応しい知識を身につけています。」

とアピールしてきましょう。

健康保険法・社会一般

1. 医療制度の全体像
2. 健康保険法
3. 社会保険に関する一般常識

健康保険法・社会一般

1. 医療制度の全体像
2. 健康保険法
3. 社会保険に関する一般常識

1.医療制度の全体像

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

▼ 本文へ ▶ お問い合わせ窓口 ▶ よ

Google カスタム検索

ホーム

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書

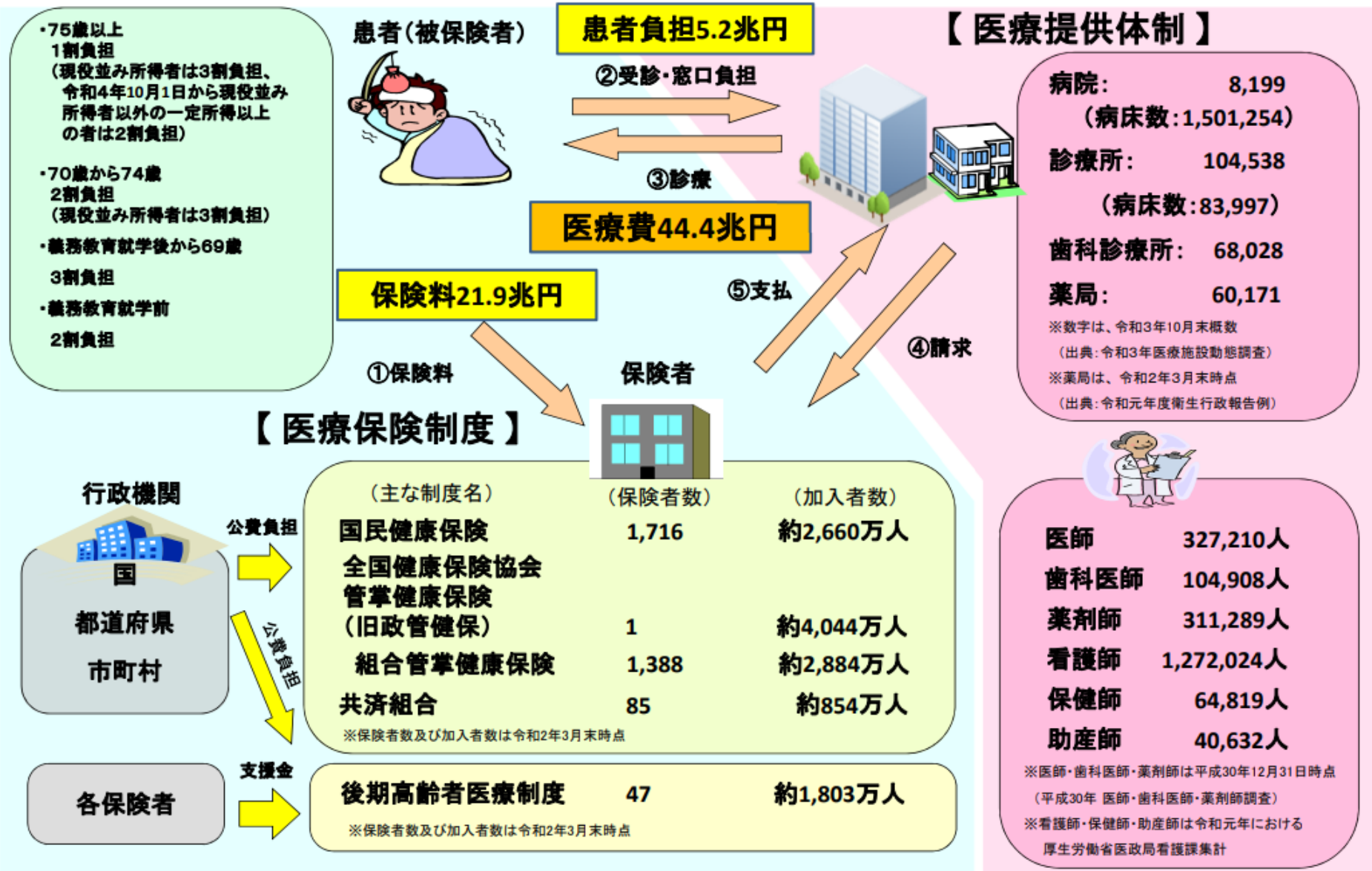
↑ ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 > 我が国の医療保険について

健康・医療

我が国の医療保険について

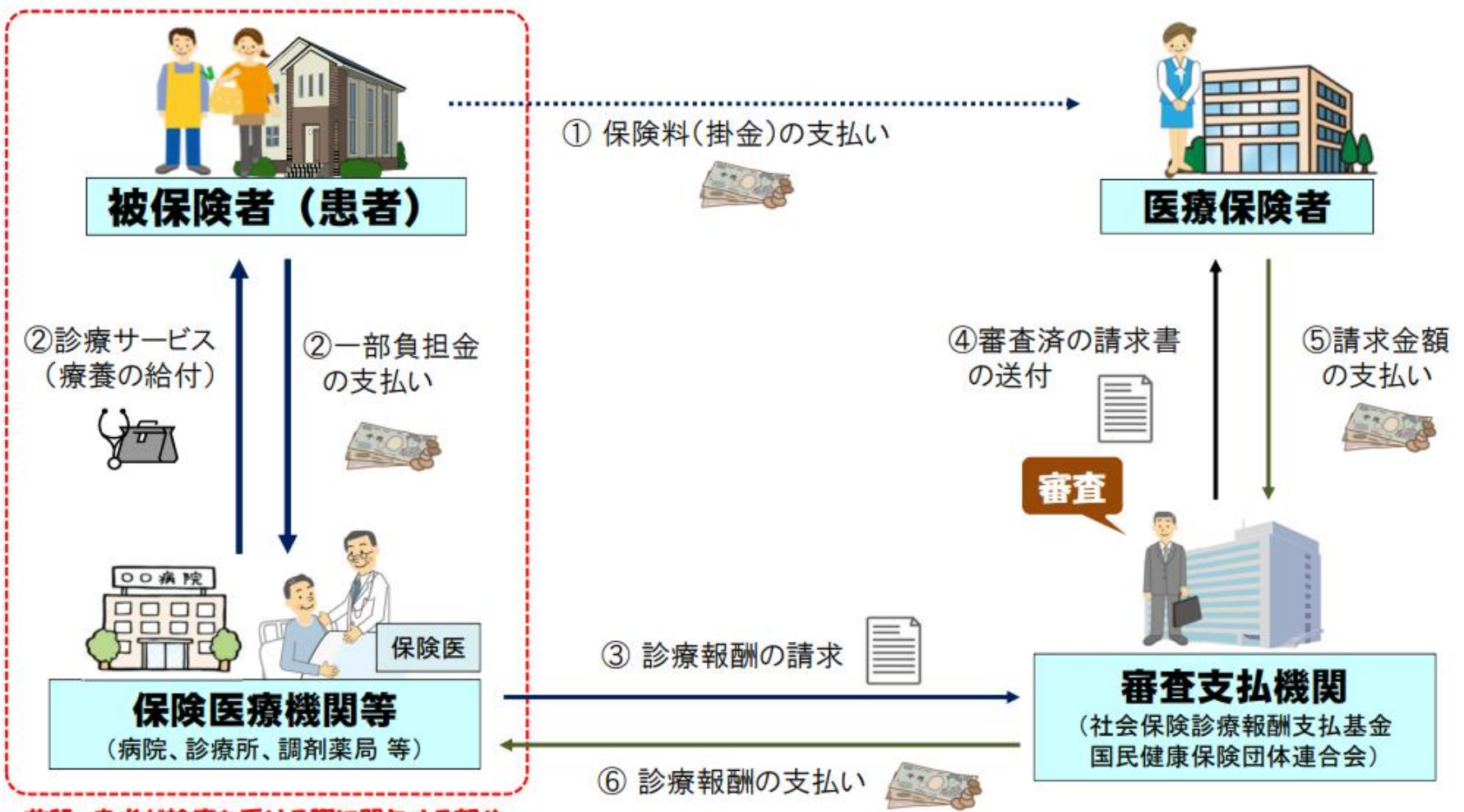
厚生労働省の[ホームページの資料](#)より抜粋

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。



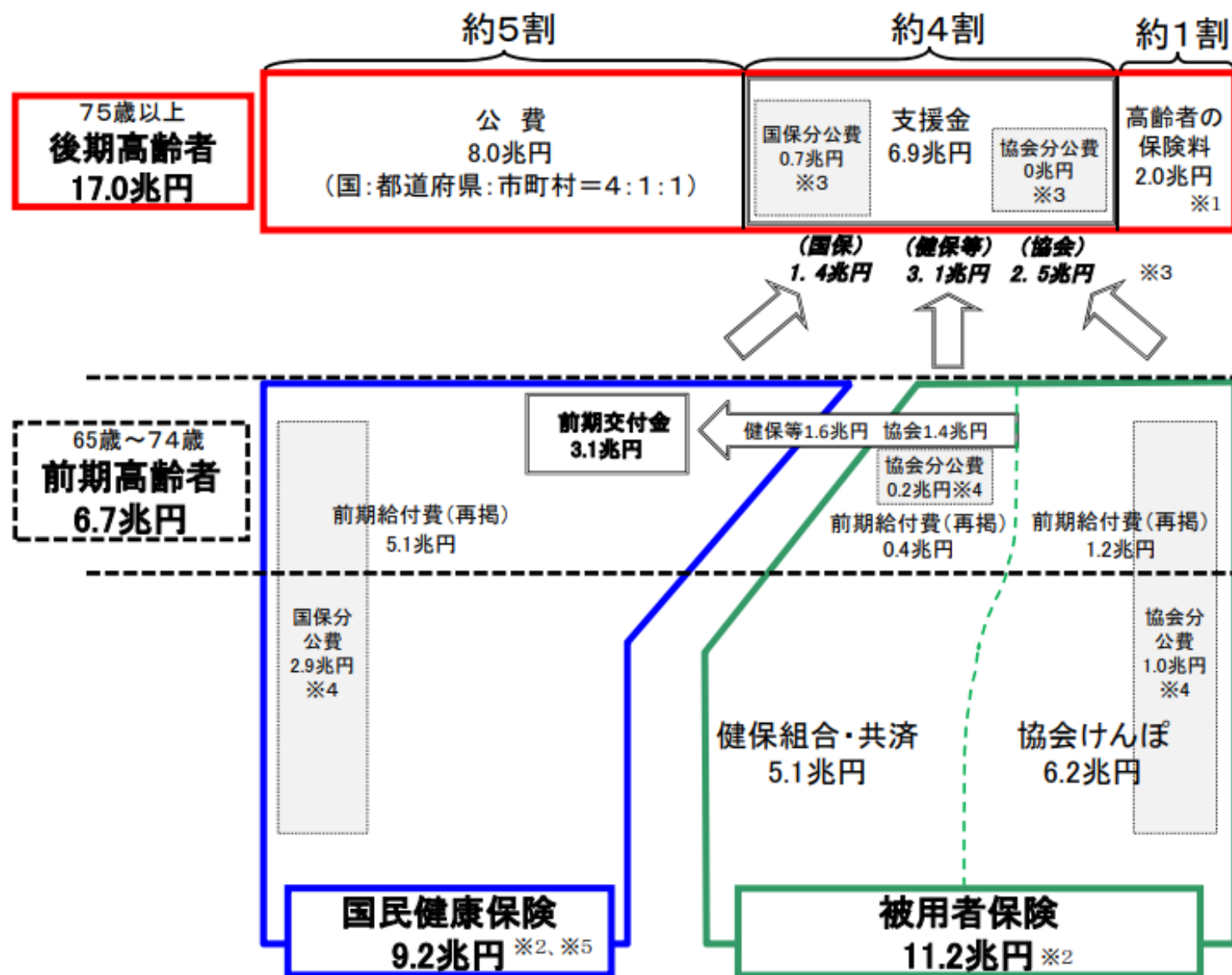
普段、患者が診療を受ける際に関与する部分

医療費の一部負担（自己負担）割合について

- それぞれの年齢層における一部負担（自己負担）割合は、以下のとおり。
- ・ 75歳以上の者は、1割（現役並み所得者は3割、現役並み所得者以外の一定所得以上の者は2割^(※)）。
 - ・ 70歳から74歳までの者は、2割（現役並み所得者は3割。）。
 - ・ 70歳未満の者は3割。6歳（義務教育就学前）未満の者は2割。
- (※) 令和4年10月1日から施行。

	一般所得者等	一定以上 所得者	現役並み 所得者
75歳	1割負担	2割負担	3割 負担
70歳	2割負担		
6歳 (義務教育就学後)	3割負担		
	2割負担		

医療保険制度の財源構成（医療給付費・令和四年度予算ベース）



- ※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(9.2兆円)及び被用者保険(11.2兆円)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(▲611億円)を除く。
- ※5 上記の他、国民健康保険には経過措置である退職者医療に係る退職者交付金がある。

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 (令和2年3月末)	1,716	1	1,388	85	47
加入者数 (令和2年3月末)	2,660万人 (1,733万世帯)	4,044万人 (被保険者2,479万人 被扶養者1,565万人)	2,884万人 (被保険者1,635万人 被扶養者1,249万人)	854万人 (被保険者456万人 被扶養者398万人)	1,803万人
加入者平均年齢 (令和元年度)	53.6歳	38.1歳	35.2歳	32.9歳	82.5歳
65～74歳の割合 (令和元年度)	43.6%	7.7%	3.4%	1.4%	1.7%(※1)
加入者一人当たり 医療費(令和元年度)	37.9万円	18.6万円	16.4万円	16.3万円	95.4万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (令和元年度)	86万円 (一世帯当たり 133万円)	159万円 (一世帯当たり(※3) 260万円)	227万円 (一世帯当たり(※3) 400万円)	248万円 (一世帯当たり(※3) 462万円)	86万円
加入者一人当たり 平均保険料 (令和元年度)(※4) 〈事業主負担込〉	8.9万円 (一世帯当たり 13.8万円)	11.9万円 <23.8万円> (被保険者一人当たり 19.5万円 <38.9万円>)	13.2万円 <28.9万円> (被保険者一人当たり 23.2万円 <50.8万円>)	14.4万円 <28.8万円> (被保険者一人当たり 26.8万円 <53.6万円>)	7.2万円
保険料負担率	10.3%	7.5%	5.8%	5.8%	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50% + 保険料軽減等
公費負担額(※5) (令和4年度予算ベース)	4兆3,034億円 (国3兆1,115億円)	1兆2,360億円 (全額国費)	725億円 (全額国費)		8兆5,885億円 (国5兆4,653億円)

(※1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合。

(※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指す。

(※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調定額、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) 介護納付金、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。

高齢者医療制度の財政

- 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って、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1,890万人

<後期高齢者医療費>

18.4兆円（令和4年度予算ベース）

給付費 17.0兆円

患者負担 1.5兆円

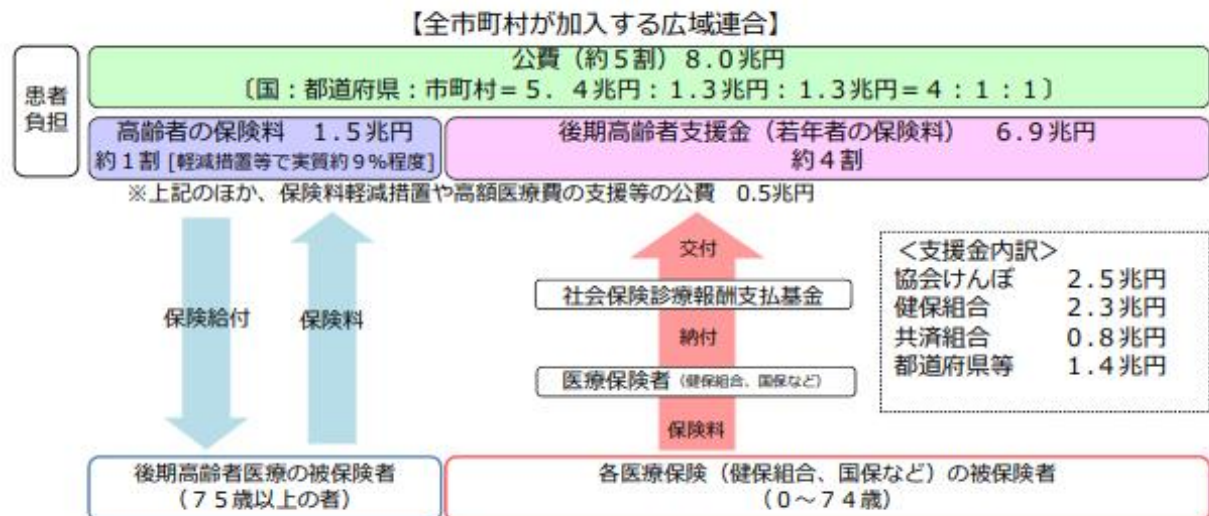
前期高齢者に係る財政調整

<対象者数>

65～74歳の高齢者
約1,590万人

<前期高齢者給付費>

6.7兆円
（令和4年度予算ベース）



※各医療保険者が負担する後期高齢者支援金は、後期高齢者支援金に係る前期財政調整を含む。

※ 数値は令和4年度予算ベース。

1.高齢者医療確保法 改正

後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しについて（お知らせ）

**令和4年（2022年）10月1日から、
75歳以上の方等で一定以上の所得がある方は、
医療費の窓口負担割合が2割になります。**

- ◆ ご自身の窓口負担割合が「2割」となるかについては、**令和4年9月頃**に後期高齢者医療広域連合または市区町村から「**令和4年10月1日以降の負担割合**」が記載された被保険者証を交付しますので、そちらをご確認ください。
- ◆ 被保険者証を提示するときは「**有効期限**」を必ず確認し、**10月以降は、新たに交付される被保険者証をお使いください。**

**窓口負担割合が2割となる方には
負担を抑える配慮措置があります**

- ◆ 令和4年10月1日から令和7年9月30日までの間は、2割負担となる方について、外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う**1か月の負担増加額を3,000円までに抑えます。**
- ◆ 払い戻しのために口座を登録していただく必要がある場合※には、後期高齢者医療広域連合または市区町村から**申請書を郵送します。**

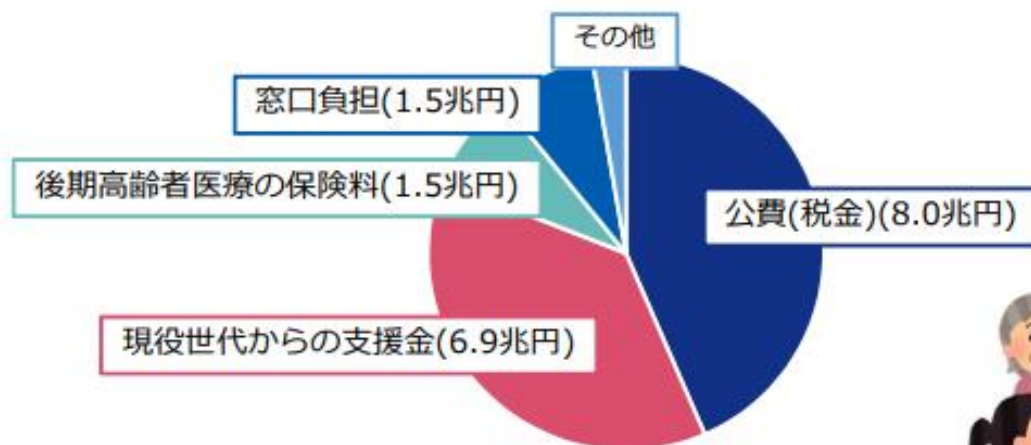
※ 既に高額療養費の払い戻しについて口座が登録されている方には、申請書は郵送されません。

1.高齢者医療確保法 改正

見直しの背景

- 令和4年度以降、団塊の世代が75歳以上となり始め、医療費の増大が見込まれています。
- 後期高齢者の医療費のうち、窓口負担を除いて約4割は現役世代の負担(支援金)となっており、今後も拡大していく見通しとなっています。
- 今回の窓口負担割合の見直しは、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくためのものです。
- 窓口負担割合が2割となる方は、全国の後期高齢者医療の被保険者全体のうち約20%の方です。

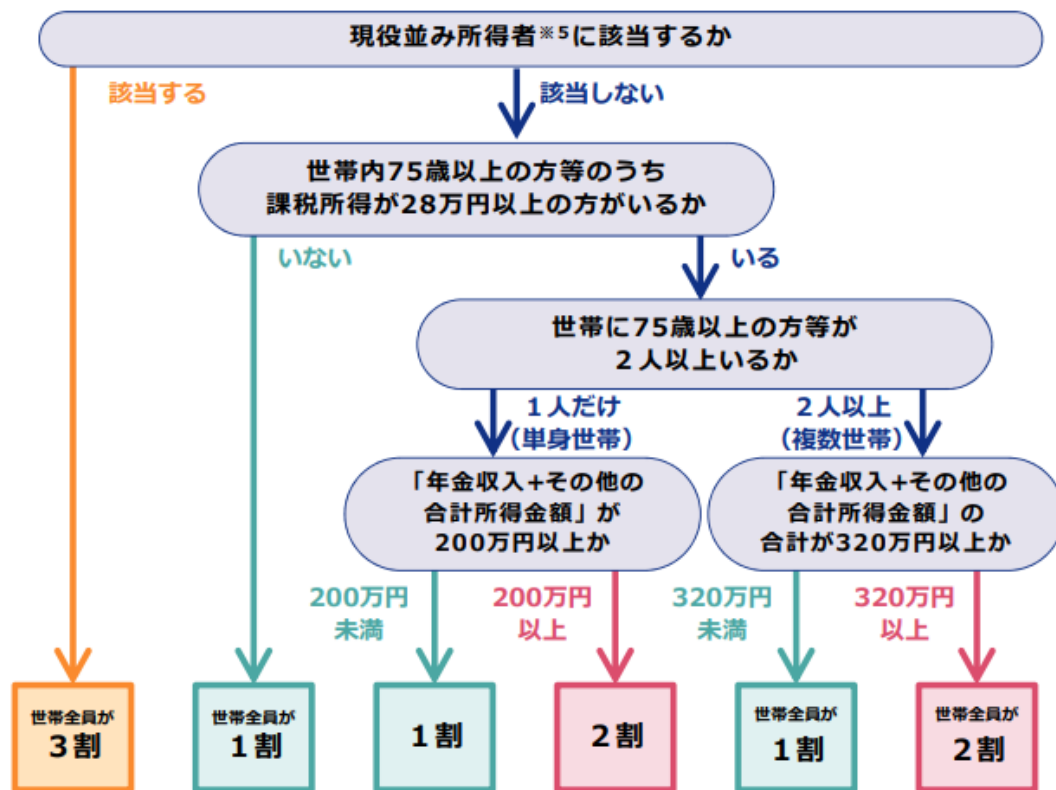
後期高齢者医療制度の医療費の財源内訳
(総額約18.4兆円)※令和4年度予算ベース



1. 高齢者医療確保法 改正

窓口負担割合 2割の対象となるかどうかは 主に以下の流れで判定します

- 世帯の窓口負担割合が2割の対象となるかどうかは、75歳以上の方等^{※1}の課税所得^{※2}や年金収入^{※3}等（令和3年中のもの）をもとに、世帯単位で判定します。
- 75歳以上の方等で一定以上の所得（課税所得が28万円以上かつ「年金収入＋その他の合計所得金額^{※4}」が単身世帯の場合200万円以上、複数世帯の場合合計320万円以上）がある方は、医療費の窓口負担割合が2割になります。



- ※1 65～74歳で一定の障害の状態にあると広域連合から認定を受けた方を含みます。
- ※2 「課税所得」とは、住民税納税通知書の「課税標準」の額です。「課税標準」の額は、前年の収入から、給与所得控除や公的年金等控除等、所得控除（基礎控除や社会保険料控除等）等を差し引いた後の金額です。
- ※3 「年金収入」には遺族年金や障害年金は含みません。
- ※4 「その他の合計所得金額」とは、事業収入や給与収入等から、必要経費や給与所得控除等を差し引いた後の金額のことです。
- ※5 課税所得145万円以上で、医療費の窓口負担割合が3割の方。（一定の基準・要件を満たす場合、窓口負担割合が1割または2割になるケースがあります）

・ 住民税非課税世帯の方は、1割負担となります。

1. 高齢者医療確保法 改正

窓口負担割合が2割となる方には 負担を抑える配慮措置があります

- 令和4年10月1日から令和7年9月30日までの間は、2割負担となる方について、1か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を3,000円までに抑えます（入院の医療費は対象外です）。
- 同一の医療機関での受診については、上限額以上窓口で支払う必要はありません。そうでない場合は、1か月の負担増を3,000円までに抑えるための差額を後日高額療養費として払い戻します。
- 配慮措置の適用で払い戻しとなる方は、高額療養費として、事前に登録されている口座へ後日自動的に払い戻します。

【配慮措置が適用される場合の計算方法】

例：1か月の外来医療費全体額が50,000円の場合

窓口負担割合1割のとき ①	5,000円
窓口負担割合2割のとき ②	10,000円
負担増 ③ (②-①)	5,000円
窓口負担増の上限 ④	3,000円
払い戻し等 (③-④)	2,000円

配慮措置

1か月 5,000円の負担増を
3,000円までに抑えます。

健康保険法・社会一般

1. 医療制度の全体像
2. **健康保険法**
3. 社会保険に関する一般常識

2. 健康保険法：被扶養者

被保険者の兄弟姉妹は、その被保険者と同一世帯に属していなくても、その被保険者により生計を維持されていれば被扶養者になるが、被保険者の配偶者の兄弟姉妹は、たとえ被保険者により生計維持されていたとしても、その被保険者と同一世帯に属していなければ被扶養者になることができない。

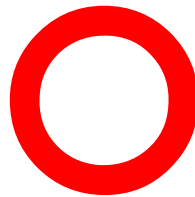
(平成24年・健保法)

誤りと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：被扶養者

被保険者の兄弟姉妹は、その被保険者と同一世帯に属していなくても、その被保険者により生計を維持されていれば被扶養者になるが、被保険者の配偶者の兄弟姉妹は、たとえ被保険者により生計維持されていたとしても、その被保険者と同一世帯に属していなければ被扶養者になることができない。

(平成24年・健保法)



- ✓ 設問のとおり。
被扶養者の要件は？

2. 健康保険法：被扶養者

健康保険法 第3条7項

この法律において「被扶養者」とは、次に掲げる者で、日本国内に住所を有するもの又は外国において留学をする学生その他の日本国内に住所を有しないが渡航目的その他の事情を考慮して [redacted] と認められるものとして厚生労働省令で定めるものをいう。ただし、 [redacted] 等である者その他この法律の適用を除外すべき特別の理由がある者として厚生労働省令で定める者は、この限りでない。

一 被保険者（日雇特例被保険者であった者を含む。以下この項において同じ。）の [redacted]、配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下この項において同じ。）、子、孫及び兄弟姉妹であって、主としてその被保険者により生計を維持するもの

二 被保険者の三親等内の親族で前号に掲げる者以外のものであって、その被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの

三（省略）

四（省略）

2. 健康保険法：被扶養者

健康保険法 第3条7項

この法律において「被扶養者」とは、次に掲げる者で、日本国内に住所を有するもの又は外国において留学をする学生その他の日本国内に住所を有しないが渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められるものとして厚生労働省令で定めるものをいう。ただし、後期高齢者医療の被保険者等である者その他この法律の適用を除外すべき特別の理由がある者として厚生労働省令で定める者は、この限りでない。

一 被保険者（日雇特例被保険者であった者を含む。以下この項において同じ。）の直系尊属、配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下この項において同じ。）、子、孫及び兄弟姉妹であって、主としてその被保険者により生計を維持するもの

二 被保険者の三親等内の親族で前号に掲げる者以外のものであって、その被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの

三（省略）

四（省略）


2. 健康保険法：被扶養者

- 一 被保険者（日雇特例被保険者であった者を含む。以下この項において同じ。）の直系尊属、配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下この項において同じ。）、子、孫及び兄弟姉妹であって、主としてその被保険者により生計を維持するもの
- 二 被保険者の三親等内の親族で前号に掲げる者以外のものであって、その被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの
- 三 被保険者の配偶者で届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあるものの父母及び子であって、その被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの
- 四 前号の配偶者の死亡後におけるその父母及び子であって、引き続きその被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの

2. 健康保険法：被扶養者

被保険者の直系尊属、配偶者、子、孫及び兄弟姉妹であって、主としてその被保険者により生計を維持するものは被扶養者となることができるが、後期高齢者医療の被保険者である場合は被扶養者とならない。

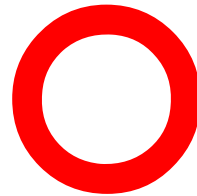
(平成28年・健保法)

誤りと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：被扶養者

被保険者の直系尊属、配偶者、子、孫及び兄弟姉妹であって、主としてその被保険者により生計を維持するものは被扶養者となることができるが、後期高齢者医療の被保険者である場合は被扶養者とならない。

(平成28年・健保法)



- ✓ 設問のとおり。
前段も後段も正しい。
⇒ 後期高齢者医療の被保険者の要件は？

2. 高齢者医療確保法

高齢者の医療の確保に関する法律

(被保険者)

第50条 次の各号のいずれかに該当する者は、後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者とする。

- 一 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する 歳以上の者
- 二 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する 歳以上75歳未満の者であつて、厚生労働省令で定めるところにより、政令で定める程度の障害の状態にある旨の の認定を受けたもの

(適用除外)

第51条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者としない。

- 一 を受けている世帯(を停止されている世帯を除く。)に属する者
- 二 前号に掲げるもののほか、後期高齢者医療の適用除外とすべき特別の理由がある者で厚生労働省令で定めるもの

2. 高齢者医療確保法

高齢者の医療の確保に関する法律

(被保険者)

第50条 次の各号のいずれかに該当する者は、後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者とする。

- 一 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する**75**歳以上の者
- 二 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する**65**歳以上75歳未満の者であつて、厚生労働省令で定めるところにより、政令で定める程度の障害の状態にある旨の**当該後期高齢者医療広域連合**の認定を受けたもの

(適用除外)

第51条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者としない。

- 一 **生活保護法による保護**を受けている世帯（その保護を停止されている世帯を除く。）に属する者
- 二 前号に掲げるもののほか、後期高齢者医療の適用除外とすべき特別の理由がある者で厚生労働省令で定めるもの

2. 健康保険法：被扶養者

被保険者の配偶者の祖父母であっても、被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者によって生計を維持している者は被扶養者とされる。

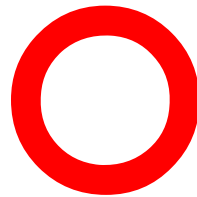
(平成17年・健保法)

誤りと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：被扶養者

被保険者の配偶者の祖父母であっても、被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者によって生計を維持している者は被扶養者とされる。

(平成17年・健保法)




設問のとおり。

配偶者の祖父母は三親等以内の親族なので、
同一世帯＋生計維持。

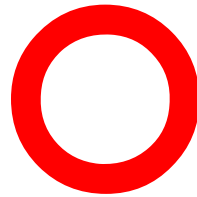
2. 健康保険法：標準報酬月額

標準報酬月額は、被保険者の報酬月額に基づき、50等級区分によって定められるが、最低は第1級の58,000円であり、最高は第50級の1,390,000円である。(平成22年・健保法・改)

誤りと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：標準報酬月額

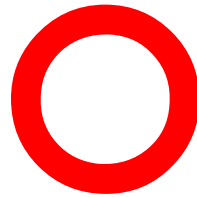
標準報酬月額は、被保険者の報酬月額に基づき、50等級区分によって定められるが、最低は第1級の58,000円であり、最高は第50級の1,390,000円である。(平成22年・健保法・改)



- ✓ 自信を持って正しいと判断できましたでしょうか。
何を見て正しいと判断しましたか？

2. 健康保険法：標準報酬月額


標準報酬月額は、被保険者の報酬月額に基づき、50等級区分によって定められるが、最低は第1級の58,000円であり、最高は第50級の1,390,000円である。(平成22年・健保法・改)



- ✓ 各数字が正しいかを判断する。

2. 健康保険法：標準報酬月額

毎年3月31日における標準報酬月額等級の最高等級に該当する被保険者数の被保険者総数に占める割合が100分の1.5を超える場合において、その状態が継続すると認められるときは、その年の9月1日から、政令で、当該最高等級の上に更に等級を加える標準報酬月額の等級区分の改定を行うことができるが、その年の3月31日において、改定後の標準報酬月額等級の最高等級に該当する被保険者数の同日における被保険者総数に占める割合が100分の1を下回ってはならない。(平成28年・健保法)

誤りと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：標準報酬月額

毎年3月31日における標準報酬月額等級の最高等級に該当する被保険者数の被保険者総数に占める割合が100分の1.5を超える場合において、その状態が継続すると認められるときは、その年の9月1日から、政令で、当該最高等級の上に更に等級を加える標準報酬月額の等級区分の改定を行うことができるが、その年の3月31日において、改定後の標準報酬月額等級の最高等級に該当する被保険者数の同日における被保険者総数に占める割合が100分の1を下回ってはならない。(平成28年・健保法)



✓ 自信を持って誤りと判断できましたでしょうか。

100分の1ではなく 100分の0.5

2. 健康保険法：標準報酬月額

毎年3月31日における標準報酬月額等級の最高等級に該当する被保険者数の被保険者総数に占める割合が100分の1.5を超える場合において、その状態が継続すると認められるときは、その年の9月1日から、政令で、当該最高等級の上に更に等級を加える標準報酬月額の等級区分の改定を行うことができるが、その年の3月31日において、改定後の標準報酬月額等級の最高等級に該当する被保険者数の同日における被保険者総数に占める割合が100分の1を下回ってはならない。(平成28年・健保法)

- ✓ 数字5か所がきちんと正しいか・誤っているか確認する。

2. 健康保険法：標準報酬月額

特定適用事業所に使用される短時間労働者の被保険者の報酬支払の基礎となった日数が4月は11日、5月は15日、6月は16日であった場合、報酬支払の基礎となった日数が15日以上のものである5月及び6月の報酬月額の平均額をもとにその年の標準報酬月額の定時決定を行う。(令和3年・健保法)

誤りと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：標準報酬月額

特定適用事業所に使用される短時間労働者の被保険者の報酬支払の基礎となった日数が4月は11日、5月は15日、6月は16日であった場合、報酬支払の基礎となった日数が15日以上のものである5月及び6月の報酬月額の平均額をもとにその年の標準報酬月額の定時決定を行う。(令和3年・健保法)



✓ 特定適用事業所に使用される短時間労働者は11日以上で判断するので、4月・5月・6月の平均で定時決定を行う。

⇒ この問題はひとひっかけようとしているかわかります？

2. 健康保険法：標準報酬月額

通常の労働者

通常の労働者

4、5、6月の3ヶ月間のうち支払基礎日数が17日以上の月の報酬月額の平均

短時間就労者

通常の労働者ではないものの、4分の3基準を満たす者

- ①4、5、6月の3ヶ月間のうち支払基礎日数が17日以上の月の報酬月額の平均
- ②いずれも17日未満の場合は、その3ヶ月のうち支払基礎日数が15日以上17日未満の月の報酬月額の平均
- ③いずれの月についても15日未満の場合は、従前の報酬月額をそのまま


短時間労働者

1週間の所定労働時間が通常の労働者の4分の3未満、1カ月の所定労働日数が通常の労働者の4分の3未満、またはその両方をみたすもの

4、5、6月の3ヶ月間のうち支払基礎日数が11日以上の月の報酬月額の平均

2. 健康保険法：特定適用事業所

特定適用事業所に使用される短時間労働者について、健康保険法第3条第1項第9号の規定によりその報酬が月額88,000円未満である場合には、被保険者になることができないが、この報酬とは、賃金、給料、俸給、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、労働者が労働の対償として受けるすべてのものをいう。(平成29年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：特定適用事業所

特定適用事業所に使用される短時間労働者について、健康保険法第3条第1項第9号の規定によりその報酬が月額88,000円未満である場合には、被保険者になることができないが、この報酬とは、賃金、給料、俸給、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、労働者が労働の対償として受けるすべてのものをいう。(平成29年・健保法)



- ✓ 最低賃金法4条3項各号に掲げる賃金に相当するものとして厚生労働省令で定めるものを除く。

(臨時に支払われる賃金、1月を超える期間ごとに支払われる賃金、超過勤務手当、休日出勤手当、深夜手当、等を除く)

⇒ 特定適用事業所って？

2. 健康保険法：特定適用事業所

1. 特定適用事業所の概要

特定適用事業所とは、1年のうち6月間以上、適用事業所の厚生年金保険の被保険者（短時間労働者は含まない、共済組合員を含む）の総数が101人以上となることが見込まれる企業等のことです。

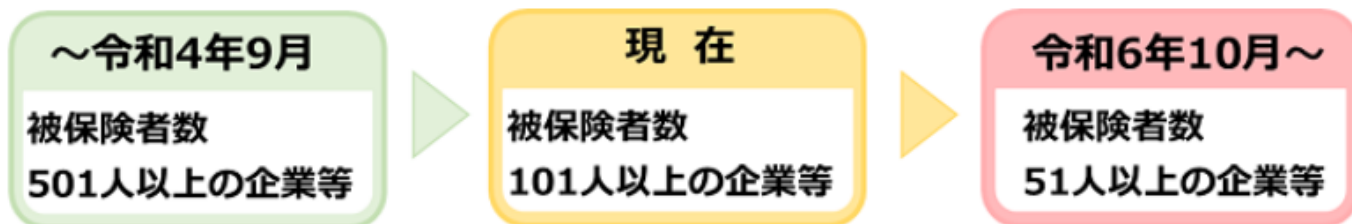
厚生年金保険の被保険者数の総数の考え方

法人事業所の場合は、同一法人格に属する（法人番号が同一である）すべての適用事業所の被保険者数の総数

個人事業所の場合は、適用事業所単位の被保険者数

企業規模要件

特定適用事業所に該当する適用事業所の企業規模は段階的に拡大され、令和6年10月からはさらに厚生年金保険の被保険者数が51人以上の企業等で働く短時間労働者の社会保険加入が義務化されます。改正内容の詳細は「[短時間労働者に対する健康保険・厚生年金保険の適用拡大のご案内](#)」をご覧ください。



日本年金機構のホームページより

2. 健康保険法：特定適用事業所

厚労省リーフレットより

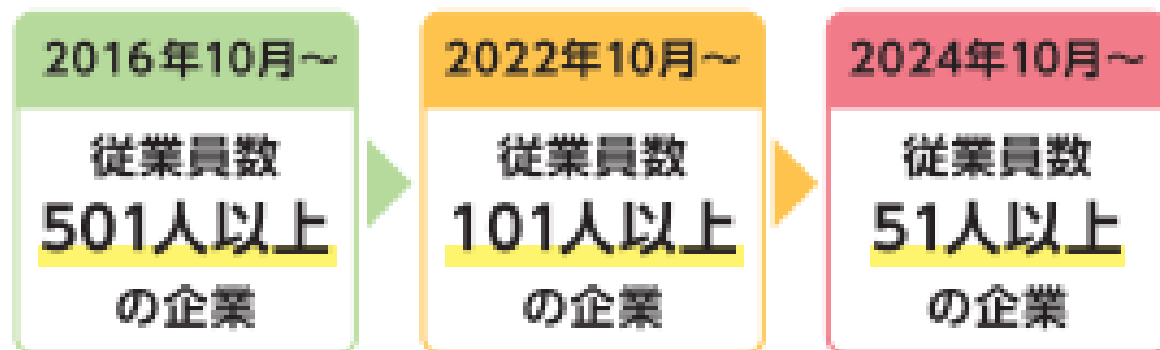
企業の規模

新たに対象となる企業は段階的に拡大されます。

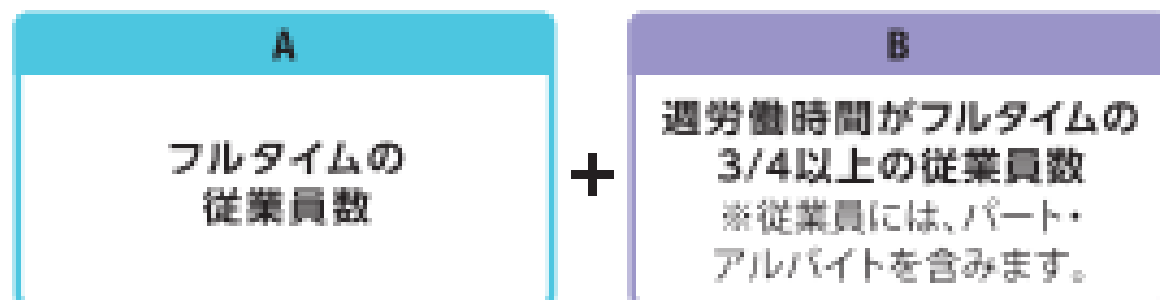
従業員数の数え方

従業員数は現在の厚生年金保険の適用対象者数です。

対象となる企業



従業員数は以下の
A+Bの合計「現在の厚生年金保険の適用対象者」

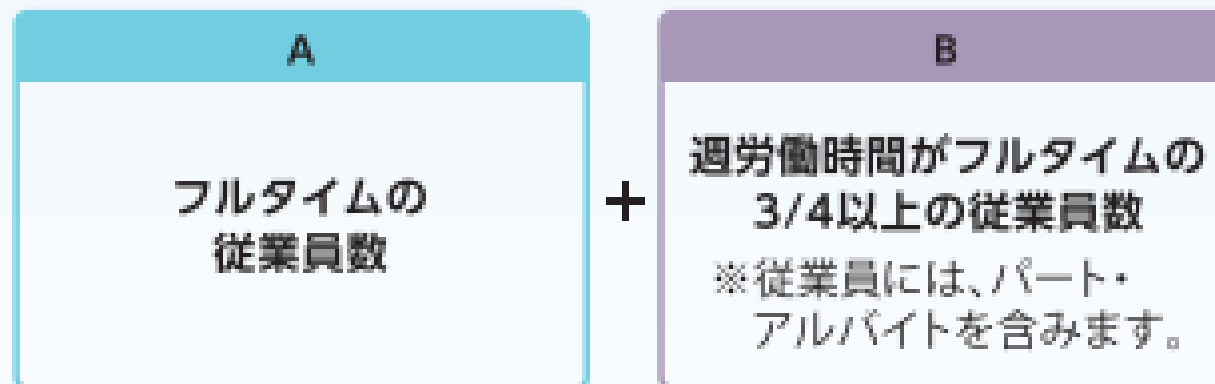


2. 健康保険法：特定適用事業所

厚労省リーフレットより

▶ 従業員数のカウント方法

従業員数は以下のA+Bの合計「現在の厚生年金保険の適用対象者」



- Bは週労働時間及び月労働日数がフルタイムの3/4以上の従業員数です。
- 原則として、従業員数の基準を常時（※）上回る場合には、適用対象になります。
※自主的に判断し、速やかに届け出てください。なお、直近12ヶ月のうち6ヶ月で基準を上回ると日本年金機構において適用します。
- 法人は、法人番号が同一の全企業を合計して、個人事業所は個々の事業所ごとにカウントします。

2. 健康保険法：特定適用事業所

Step1

加入対象者の把握

新たな加入対象者は、パート・アルバイトのうち、以下の全てにチェックが入ったパート・アルバイトの方です。

週の所定労働時間が20時間以上30時間未満

check

(※週所定労働時間が40時間の企業の場合)

契約上の所定労働時間であり、臨時に生じた残業時間は含みません。

※契約上20時間に満たない場合でも、実労働時間が2ヶ月連続で週20時間以上となり、なお引き続きと見込まれる場合には、3ヶ月目から保険加入とします。

所定内賃金が月額8.8万円以上

check

基本給及び諸手当を指します。ただし残業代・賞与・臨時的な賃金等は含みません。

含まれない例

- 1月を超える期間ごとに支払われる賃金(賞与等)
- 時間外労働、休日労働及び深夜労働に対して支払われる賃金(割増賃金等)
- 最低賃金に算入しないことが定められた賃金(精皆勤手当、通勤手当及び家族手当)

check

2ヶ月を超える雇用の見込みがある


check

学生ではない

※休学中や夜間学生は加入対象です。

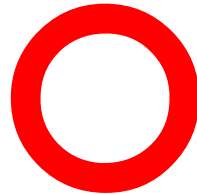
2. 健康保険法：特定適用事業所

特定適用事業所とは、事業主が同一である1又は2以上の適用事業所であって、当該1又は2以上の適用事業所に使用される特定労働者の総数が常時100人を超えるものの各適用事業所のことをいう。(平成29年・健保法・改)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：特定適用事業所


特定適用事業所とは、事業主が同一である1又は2以上の適用事業所であって、当該1又は2以上の適用事業所に使用される特定労働者の総数が常時100人を超えるものの各適用事業所のことをいう。（平成29年・健保法・改）



- ✓ 常時100人を超えるものの。

2. 健康保険法：標準報酬月額

被保険者Bは、4月から6月の期間中、当該労働日における労働契約上の労務の提供地が自宅とされたことから、テレワーク勤務を行うこととなったが、業務命令により、週に2回事業所へ一時的に出社した。Bが事業所へ出社した際に支払った交通費を事業主が負担する場合、当該費用は報酬に含まれるため、標準報酬月額の定時決定の手続きにおいてこれらを含めて計算を行わなければならない。(令和4年・国年法・改)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：標準報酬月額

被保険者Bは、4月から6月の期間中、当該労働日における労働契約上の労務の提供地が自宅とされたことから、テレワーク勤務を行うこととなったが、業務命令により、週に2回事業所へ一時的に出社した。Bが事業所へ出社した際に支払った交通費を事業主が負担する場合、当該費用は報酬に含まれるため、標準報酬月額の定時決定の手続きにおいてこれらを含めて計算を行わなければならない。(令和4年・国年法・改)



- ✓ 当該費用は原則として実費弁償と認められ、「報酬等」には含まれない。
⇒ 「実費弁済」か「報酬等」かの判断基準は？


2. 健康保険法：標準報酬月額

「実費」か「報酬」かの場合分けの判断は、
労働契約上当該労働日の労務提供地が
「自宅」とされているか「事業所」とされているか。

その日の労務提供地が「自宅」だがやむを得ず「事業所」に出社 ⇒ 実費
あらかじめその日の労務提供地が「事業所」なので出社 ⇒ 報酬扱い

2. 健康保険法：過去問

被保険者の数が5人以上である適用事業所に使用される法人の役員としての業務（当該法人における従業員が従事する業務と同一であると認められるものに限る。）に起因する疾病、負傷又は死亡に関しては、傷病手当金を含めて健康保険から保険給付が行われる。（令和4年・健保法）

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：過去問


被保険者の数が**5人以上**である適用事業所に使用される法人の役員としての業務（当該法人における従業員が従事する業務と同一であると認められるものに限る。）に起因する疾病、負傷又は死亡に関しては、傷病手当金を含めて健康保険から保険給付が行われる。（令和4年・健保法）



✓ 5人以上 ⇒ 5人未満

2. 健康保険法：

常時従業員5人（いずれも70歳未満とする。）を使用する個人経営の社会保険労務士事務所の事業主が、適用事業所の認可を受けようとするときは、当該従業員のうち3人以上の同意を得て、厚生労働大臣に申請しなければならない。なお、本問の事業所には、厚生年金保険法第12条各号のいずれかに該当し、適用除外となる者又は特定4分の3未満短時間労働者に該当する者はいないものとする。

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：


常時従業員5人（いずれも70歳未満とする。）を使用する個人経営の社会保険労務士事務所の事業主が、適用事業所の認可を受けようとするときは、当該従業員のうち3人以上の同意を得て、厚生労働大臣に申請しなければならない。なお、本問の事業所には、厚生年金保険法第12条各号のいずれかに該当し、適用除外となる者又は特定4分の3未満短時間労働者に該当する者はいないものとする。



- ✓ 令和4年10月から法定業種にいわゆる士業が加わったため、常時5人以上の従業員を使用する個人経営の社会保険労務士の事業所は、強制適用事業所となります。

2. 健康保険法：全国健康保険協会

全国健康保険協会の理事長、理事及び監事は、厚生労働大臣が任命し、当該協会の職員は理事長が任命する。(平成21年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：全国健康保険協会

全国健康保険協会の**理事長**、**理事**及び**監事**は、厚生労働大臣が任命し、当該協会の**職員**は理事長が任命する。(平成21年・健保法)



✓ 理事は「理事長」が任命する。

⇒ 理事長、理事、幹事のそれぞれの人数は？

理事長：1名

理事：6人以内

幹事：2名

2. 健康保険法：全国健康保険協会

全国健康保険協会（以下本問において「協会」という。）の理事長、理事及び監事の任期は3年、協会の運営委員会の委員の任期は2年とされている。

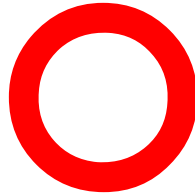
（令和元年・健保法）

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：全国健康保険協会

全国健康保険協会（以下本問において「協会」という。）の理事長、理事及び監事の任期は3年、協会の運営委員会の委員の任期は2年とされている。

（令和元年・健保法）



✓ 設問のとおり

⇒ 運営委員会、人数とその内訳と任命者は？


9人以内

（事業主、被保険者、学識経験を有する者から各同数
厚生労働大臣が任命）

2. 健康保険法：全国健康保険協会

全国健康保険協会は、都道府県ごとの実情に応じた業務の適正な運営に資するため、支部ごとに運営委員会を設け、当該支部における業務の実施について運営委員会の意見を聴くものとする。

(平成26年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：全国健康保険協会

全国健康保険協会は、都道府県ごとの実情に応じた業務の適正な運営に資するため、支部ごとに**運営委員会**を設け、当該支部における業務の実施について運営委員会の意見を聴くものとする。

(平成26年・健保法)



✓ 支部ごとは「評議会」

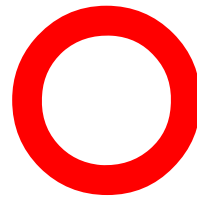
2. 健康保険法：全国健康保険協会

全国健康保険協会（以下「協会」という。）の事業年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。協会は、毎事業年度の決算を翌事業年度の5月31日までに完結し、作成した財務諸表に、事業報告書等を添え、監事及び会計監査人の意見を付けて、決算完結後2か月以内に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならない。（平成26年・健保法）

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：全国健康保険協会

全国健康保険協会（以下「協会」という。）の事業年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。協会は、毎事業年度の決算を翌事業年度の5月31日までに完結し、作成した財務諸表に、事業報告書等を添え、監事及び会計監査人の意見を付けて、決算完結後2か月以内に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならない。（平成26年・健保法）



✓ 設問のとおり

⇒ 健康保険組合の決算は？

2. 健康保険法：全国健康保険協会・健康保険組合

全国健康保険協会

健康保険組合

予算

事業年度開始前に、厚生労働大臣の**認可**を受ける。

年度開始前に、厚生労働大臣に**届け出る**。

決算

翌事業年度の5月31日までに決算を完結し、決算完結後**2月**以内に報告書等を厚生労働大臣に提出し、**承認**を受ける。

毎年度終了後**6月**以内に報告書を作成し、厚生労働大臣に提出する。

協会けんぽは、(まだ)信頼されていない。

⇒ どこかの法律で、4月以内って出てきませんでした？

2. 決算の報告期限（横断整理）

決算等の報告書の提出期限

全国健康保険協会
（健康保険法）

翌事業年度の5月31日までに決算を完結し、決算完結後2月以内に報告書等を厚生労働大臣に提出し、承認を受ける。

健康保険組合
（健康保険法）

毎年度終了後6月以内に報告書を作成し、厚生労働大臣に提出する。

国民年金基金
（国民年金法）

当該事業年度終了後6月以内に報告書を作成し、厚生労働大臣に提出する。

事業主等
（確定給付企業年金法）

毎事業年度終了後4月以内に報告書を作成し、厚生労働大臣に提出する。

企業年金基金連合会
（確定給付企業年金法）

毎事業年度終了後6月以内に報告書を作成し、厚生労働大臣に提出する。

2. 健康保険法：全国健康保険協会・健康保険組合

厚生労働大臣は、全国健康保険協会の財務及び会計その他全国健康保険協会に関し必要な事項について厚生労働省令を定めようとするときは、あらかじめ

【 A 】に協議しなければならない。

(平成25年・健保法・改)

- ① 社会保障審議会
- ② 中央社会保険医療協議会
- ③ 財務大臣
- ④ 全国健康保険協会の運営委員会

2. 健康保険法：全国健康保険協会・健康保険組合

厚生労働大臣は、全国健康保険協会の財務及び会計その他全国健康保険協会に関し必要な事項について厚生労働省令を定めようとするときは、あらかじめ

【 A 】に協議しなければならない。


(平成25年・健保法・改)

- ① 社会保障審議会
- ② 中央社会保険医療協議会
- ③ 財務大臣
- ④ 全国健康保険協会の運営委員会

2. 健康保険法：諮問機関

厚生労働大臣は、保険医療機関若しくは保険薬局の指定を行おうとするとき、若しくはその指定を取り消そうとするとき、又は保険医若しくは保険薬剤師の登録を取り消そうとするときは、政令で定めるところにより、地方社会保険医療協議会に諮問するものとされている。

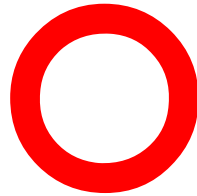
(平成29年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：諮問機関

厚生労働大臣は、保険医療機関若しくは保険薬局の指定を行おうとするとき、若しくはその指定を取り消そうとするとき、又は保険医若しくは保険薬剤師の登録を取り消そうとするときは、政令で定めるところにより、**地方社会保険医療協議会**に諮問するものとされている。

(平成29年・健保法)



✓ 設問のとおり

⇒ 諮問機関と諮問事項の組合せ、どう覚えています？

2. 健康保険法：諮問機関

諮問事項（抜粋）

社会保障審議会

- ・標準報酬月額等級区分表の上限の改定
- ・厚生労働大臣が全国健康保険協会の都道府県単位保険料率を変更しようとするとき

中央社会保険 医療協議会


- ・保険医療機関・保険薬局の責務及び保険医・保険薬剤師の責務に関する定めをしようとするとき
- ・評価療養（高度な医療技術に係るものを除く）・選定療養の内容に関する定めをしようとするとき
- ・入院時における食事療養の算定基準を定めようとするとき
- ・入院時における生活療養の算定基準を定めようとするとき

地方社会保険 医療協議会

- ・保険医療機関・保険薬局の指定・指定の取消し
- ・保険医療機関の指定の拒否・その申請に係る病床の全部又は一部を除いての指定、保険薬局の指定の拒否
- ・保険医・保険薬剤師の登録の取り消し

2. 健康保険法：諮問機関

厚生労働大臣は、療養の給付に要する費用の算定方法、評価療養（高度の医療技術に係るものを除く。）又は選定療養の定めをしようとするときは、社会保障審議会に諮問するものとされている。（平成23年・健保法）

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：諮問機関

厚生労働大臣は、療養の給付に要する費用の算定方法、評価療養（高度の医療技術に係るものを除く。）又は選定療養の定めをしようとするときは、**社会保険審議会**に諮問するものとされている。（平成23年・健保法）




✓ 中央社会保険医療協議会

2. 健康保険法：保険医

保険医が開設する病院で、保険医療機関の指定を受けた日からおおむね引き続き当該開設者である保険医のみが診療に従事しているものについては、指定の効力を失う日前6か月から3か月までの間に、別段の申請がないときは、保険医療機関の指定の申出があったものとみなされる。

(平成16年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：保険医

保険医が開設する**病院**で、保険医療機関の指定を受けた日からおおむね引き続き当該開設者である保険医のみが診療に従事しているものについては、指定の効力を失う日前6か月から3か月までの間に、別段の申請がないときは、保険医療機関の指定の申出があったものとみなされる。

(平成16年・健保法)



- ✓ 「病院、病床を有する診療所」は指定みなしの規定は適用されない。

2. 健康保険法：記録の保存

保険医療機関は、療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から5年間保存しなければならない。

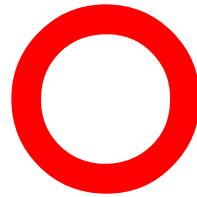
(平成22年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：記録の保存

保険医療機関は、療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から5年間保存しなければならない。

(平成22年・健保法)




✓ 設問のとおり

⇒ 社会保険の記録の保存は原則2年。その例外の1つ。

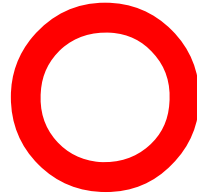
2. 健康保険法：保険給付

標準報酬月額が20万円である71歳の被保険者が評価療養を受け、その費用が保険診療の部分10万円、保険外診療の部分5万円であるとき、被保険者の支払額は7万円となる。(平成19年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：保険給付

標準報酬月額が20万円である71歳の被保険者が評価療養を受け、その費用が保険診療の部分10万円、保険外診療の部分5万円であるとき、被保険者の支払額は7万円となる。(平成19年・健保法)



- ✓ 設問のとおり
保険診療部分が2割負担なので、
 $10万円 \times 0.2 + 5万円 = 7万円$

2. 健康保険法：保険給付

保険医療機関は、食事療養に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした被保険者に対し、入院時食事療養費に係る療養について被保険者から支払を受けた費用の額のうち食事療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載した領収証を交付しなければならない。

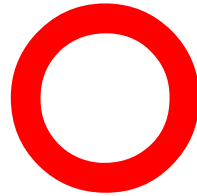
(平成27年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：保険給付

保険医療機関は、食事療養に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした被保険者に対し、入院時食事療養費に係る療養について被保険者から支払を受けた費用の額のうち食事療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載した領収証を交付しなければならない。

(平成27年・健保法)



✓ 設問のとおり

入院時生活療養費も区分しなければならない。

⇒ なぜ？

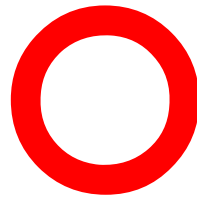
2. 健康保険法：高額療養費

高額療養費の支給要件、支給額等は、療養に必要な費用の負担の家計に与える影響及び療養に要した費用の額を考慮して政令で定められているが、入院時生活療養費に係る生活療養標準負担額は高額療養費の算定対象とならない。(平成27年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：高額療養費

高額療養費の支給要件、支給額等は、療養に必要な費用の負担の家計に与える影響及び療養に要した費用の額を考慮して政令で定められているが、入院時生活療養費に係る生活療養標準負担額は高額療養費の算定対象とならない。(平成27年・健保法)



✓ 設問のとおり

入院時食事療養費も算定対象から除かれている。

⇒ だから領収書で記載を区分する。

2. 健康保険法：高額療養費

標準報酬月額560,000円の被保険者（50歳）の被扶養者（45歳）が、同一の月における入院療養（食事療養及び生活療養を除き、同一の医療機関における入院である。）に係る1か月の一部負担金の額として210,000円を支払った場合、高額療養費算定基準額は84,430円である。なお、当該世帯は、入院療養があった月以前12か月以内に高額療養費の支給を受けたことはない。
（平成25年・健保法・改）

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：高額療養費

標準報酬月額560,000円の被保険者（50歳）の被扶養者（45歳）が、同一の月における入院療養（食事療養及び生活療養を除き、同一の医療機関における入院である。）に係る1か月の一部負担金の額として210,000円を支払った場合、高額療養費算定基準額は84,430円である。なお、当該世帯は、入院療養があった月以前12か月以内に高額療養費の支給を受けたことはない。（平成25年・健保法・改）



- ✓ この問題は計算問題ではない。

標準報酬月額56万円なので高額療養費算定基準額の計算式は

$$167,400円 + (\text{医療費} - 558,000円) \times 1\%$$

なので、高額療養費算定基準額が84,430円になることはあり得ない。

2. 健康保険法：高額療養費（70歳未満）

標準報酬月額	3回目まで	多数回該当
83万円以上	252,600円 + (医療費-842,000円)×1%	140,100円
53万円以上 83万円未満	167,400円 + (医療費-558,000円)×1%	93,000円
28万円以上 53万円未満	80,100円 + (医療費-267,000円)×1%	44,400円
28万円未満	57,600円	44,400円
低所得者	35,400円	24,600円

令和2年 健保 選択式

3 50歳で標準報酬月額が41万円の被保険者が1つの病院において同一月内に入院し治療を受けたとき、医薬品など評価療養に係る特別料金が10万円、室料など選定療養に係る特別料金が20万円、保険診療に要した費用が70万円であった。この場合、保険診療における一部負担金相当額は21万円となり、当該被保険者の高額療養費算定基準額の算定式は「80,100円＋(療養に要した費用－267,000円)×1%」であるので、高額療養費は となる。

① 7,330円

② 84,430円

③ 125,570円

④ 127,670円

令和2年 健保 選択式

3 50歳で標準報酬月額が41万円の被保険者が1つの病院において同一月内に入院し治療を受けたとき、医薬品など評価療養に係る特別料金が10万円、室料など選定療養に係る特別料金が20万円、保険診療に要した費用が70万円であった。この場合、保険診療における一部負担金相当額は21万円となり、当該被保険者の高額療養費算定基準額の算定式は「80,100円 + (療養に要した費用 - 267,000円) × 1%」であるので、高額療養費は となる。

① 7,330円

② 84,430円

③ 125,570円

④ 127,670円

問われているのは**高額療養費**で、

計算式から**高額療養費算定基準額**は8万円台であるから

21万円 - 8万円台 = 12万円台 で③か④には絞り込める。

令和2年 健保 選択式

3 50歳で標準報酬月額が41万円の被保険者が1つの病院において同一月内に入院し治療を受けたとき、医薬品など評価療養に係る特別料金が10万円、室料など選定療養に係る特別料金が20万円、保険診療に要した費用が70万円であった。この場合、保険診療における一部負担金相当額は21万円となり、当該被保険者の高額療養費算定基準額の算定式は「80,100円 + (療養に要した費用 - 267,000円) × 1%」であるので、高額療養費は となる。

ここからは計算が必要で

$$\begin{aligned} & 80,100 + (\underline{700,000} - 267,000) \times 1\% \\ = & 80,100 + 433,000 \times 1\% = 80,100 + 4,330 \\ = & 84,430 \end{aligned}$$

$$\underline{210,000} - 84,430 = 125,570 \text{ 円}$$

令和2年 健保 選択式

3 50歳で標準報酬月額が41万円の被保険者が1つの病院において同一月内に入院し治療を受けたとき、医薬品など評価療養に係る特別料金が10万円、室料など選定療養に係る特別料金が20万円、保険診療に要した費用が70万円であった。この場合、保険診療における一部負担金相当額は21万円となり、当該被保険者の高額療養費算定基準額の算定式は「80,100円 + (療養に要した費用 - 267,000円) × 1%」であるので、高額療養費は となる。

① 7,330円


② 84,430円

③ 125,570円

④ 127,670円

2. 健康保険法：高額療養費

70歳以上の被保険者が人工腎臓を実施する慢性腎不全に係る療養を受けている場合、高額療養費算定基準額は、当該被保険者の所得にかかわらず、20,000円である。(平成28年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：高額療養費

70歳以上の被保険者が人工腎臓を実施する慢性腎不全に係る療養を受けている場合、高額療養費算定基準額は、当該被保険者の所得にかかわらず、20,000円である。(平成28年・健保法)



✓ 70歳以上の場合所得に関わらず、10,000円

- ・20,000円は、人工腎臓で70歳未満かつ標準報酬月額53万円以上のみ
- ・血友病・HIV等は年齢・所得によらず10,000円

2. 健康保険法：傷病手当金

傷病手当金は、療養のため労務に服することができないときに支給されるが、その場合の療養は、健康保険で診療を受けることができる範囲内の療養であれば、保険給付として受ける療養に限らず、自費診療で受けた療養、自宅での療養や病後の静養についても該当し、傷病手当金は支給される。

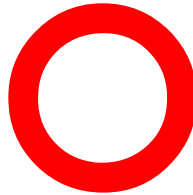
(平成23年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：傷病手当金

傷病手当金は、療養のため労務に服することができないときに支給されるが、その場合の療養は、健康保険で診療を受けることができる範囲内の療養であれば、保険給付として受ける療養に限らず、自費診療で受けた療養、自宅での療養や病後の静養についても該当し、傷病手当金は支給される。

(平成23年・健保法)




✓ 設問のとおり

2. 健康保険法：傷病手当金

療養の給付の対象とならない整形手術を自費で受けたことにより、労務に服することができなかった場合には、傷病手当金の支給は行われない。

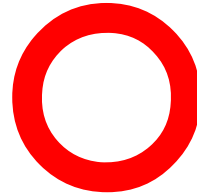
(平成16年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：傷病手当金

療養の給付の対象とならない整形手術を自費で受けたことにより、労務に服することができなかった場合には、傷病手当金の支給は行われない。

(平成16年・健保法)



- ✓ 診療方針により療養の給付を支給しない疾病もしくは先天的障がいに対し被保険者が自己の費用をもって手術をなしたために労務に服することができなくなった場合においては、傷病手当金は支給しない。

2. 健康保険法：傷病手当金

傷病手当金は、労務不能でなければ支給要件を満たすものではないが、被保険者がその本来の職場における労務に就くことが不可能な場合であっても、現に職場転換その他の措置により就労可能な程度の他の比較的軽微な労務に服し、これによって相当額の報酬を得ているような場合は、労務不能には該当しない。また、本来の職場における労務に対する代替的性格をもたない副業ないし内職等の労務に従事したり、あるいは傷病手当金の支給があるまでの間、一時的に軽微な他の労務に服することにより、賃金を得るような場合その他これらに準ずる場合も同様に労務不能には該当しない。

(令和元年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：傷病手当金

傷病手当金は、労務不能でなければ支給要件を満たすものではないが、被保険者がその本来の職場における労務に就くことが不可能な場合であっても、現に職場転換その他の措置により就労可能な程度の他の比較的軽微な労務に服し、これによって相当額の報酬を得ているような場合は、労務不能には該当しない。また、本来の職場における労務に対する代替的性格をもたない副業ないし内職等の労務に従事したり、あるいは傷病手当金の支給があるまでの間、一時的に軽微な他の労務に服することにより、賃金を得るような場合その他これらに準ずる場合も同様に労務不能には該当しない。

(令和元年・健保法)



✓ どこが誤りですか？

2. 健康保険法：傷病手当金

傷病手当金は、労務不能でなければ支給要件を満たすものではないが、被保険者がその本来の職場における労務に就くことが不可能な場合であっても、現に職場転換その他の措置により就労可能な程度の他の比較的軽微な労務に服し、これによって相当額の報酬を得ているような場合は、労務不能には該当しない。また、本来の職場における労務に対する代替的性格をもたない副業ないし内職等の労務に従事したり、あるいは傷病手当金の支給があるまでの間、一時的に軽微な他の労務に服することにより、賃金を得るような場合その他これらに準ずる場合も同様に労務不能には該当しない。

(令和元年・健保法)



- ✓ 後段があやまり。後段は「労務不能」に該当。
前段は正しい。前段・後段の場合分けできていますか？

2. 健康保険法：傷病手当金

被保険者がその本来の職場における労務に就くことが不可能な場合、支給があるまでの間、一時的に軽微な他の労務に服することにより、賃金を得るような場合には、労務不能に該当するものとして傷病手当金が支給される。

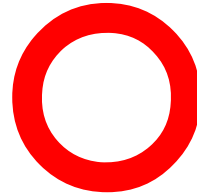
(令和16年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：傷病手当金

被保険者がその本来の職場における労務に就くことが不可能な場合、支給があるまでの間、一時的に軽微な他の労務に服することにより、賃金を得るような場合には、労務不能に該当するものとして傷病手当金が支給される。

(令和16年・健保法)



- ✓ 一時的に軽微な他の労務に服することにより、賃金を得るような場合には、労務不能に該当する。
⇒ 傷病手当金が支給される。

2. 健康保険法：資格喪失後の給付

被保険者の資格を喪失した日の前日まで引き続き1年以上被保険者（任意継続被保険者又は共済組合の組合員である被保険者を除く。）であった者であって、その資格を喪失した際、その資格を喪失した日の前日以前から傷病手当金の支給を受けている者は、その資格を喪失した日から1年6か月間、継続して同一の保険者から当該傷病手当金を受給することができる。

（平成30年・健保法）

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：資格喪失後の給付

被保険者の資格を喪失した日の前日まで引き続き1年以上被保険者（任意継続被保険者又は共済組合の組合員である被保険者を除く。）であった者であって、その資格を喪失した際、その資格を喪失した日の前日以前から傷病手当金の支給を受けている者は、その資格を喪失した日から1年6か月間、継続して同一の保険者から当該傷病手当金を受給することができる。


（平成30年・健保法）



✓ 継続給付である傷病手当金の支給を受けている者は、被保険者として受けることができるはずであった期間、継続して同一の保険者から当該傷病手当金を受給することができる。

2. 健康保険法：資格喪失後の給付

一般の被保険者の資格を喪失した日の前日まで引き続き1年以上被保険者であった者が特例退職被保険者となり、かつ、一般の被保険者資格を喪失した際に傷病手当金を受けている場合は、当該傷病手当金の継続給付を受けることができる。(平成20年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：資格喪失後の給付

一般の被保険者の資格を喪失した日の前日まで引き続き1年以上被保険者であった者が特例退職被保険者となり、かつ、一般の被保険者資格を喪失した際に傷病手当金を受けている場合は、当該傷病手当金の継続給付を受けることができる。(平成20年・健保法)




✓ **特例退職**被保険者となった場合には、
傷病手当金の継続給付は支給されない。

⇒ **任意継続**被保険者となった場合には？

⇒ 継続支給される。

2. 健康保険法：資格喪失後の給付

資格喪失後の継続給付として傷病手当金の支給を受けていた者が、被保険者資格の喪失から3か月を経過した後に死亡したときは、死亡日が当該傷病手当金を受けなくなった日後3か月以内であっても、被保険者であった者により生計を維持していた者であって、埋葬を行うものが埋葬料の支給を受けることはできない。(平成29年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：資格喪失後の給付

資格喪失後の継続給付として傷病手当金の支給を受けていた者が、被保険者資格の喪失から3か月を経過した後に死亡したときは、死亡日が当該傷病手当金を受けなくなった日後3か月以内であっても、被保険者であった者により生計を維持していた者であって、埋葬を行うものが埋葬料の支給を受けることはできない。(平成29年・健保法)



- ✓ 継続給付の傷病手当金を受けなくなった日後3か月以内の死亡の場合は、埋葬料は支給される。

⇒ 資格喪失後の死亡に関する給付を受けられることができる場合は？

2. 健康保険法：資格喪失後の給付


(資格喪失後の死亡に関する給付)

1. 資格喪失後の継続給付を受けていた者が死亡したとき
2. 資格喪失後の継続給付を受けていた者が
その給付を受けなくなった日後3月以内に死亡したとき
3. その他の被保険者であった者が
被保険者の資格を喪失した日後3月以内に死亡したとき

2. 健康保険法：資格喪失後の給付

被保険者の資格を喪失した後に出産手当金の継続給付を受けていた者がその給付を受けなくなった日後6か月以内に死亡したとき、被保険者であった者により生計を維持していた者であって、埋葬を行うものは、その被保険者の最後の保険者から埋葬料として5万円が支給される。

(平成22年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：資格喪失後の給付

被保険者の資格を喪失した後に出産手当金の継続給付を受けていた者がその給付を受けなくなった日後6か月以内に死亡したとき、被保険者であった者により生計を維持していた者であって、埋葬を行うものは、その被保険者の最後の保険者から埋葬料として5万円が支給される。

(平成22年・健保法)




✓ 6か月ではなく3ヶ月。

継続給付の傷病手当金・出産手当金を受けなくなった日後3か月以内の死亡の場合は、埋葬料は支給される。

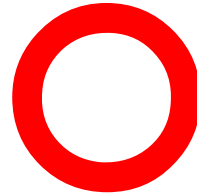
2. 健康保険法：出産一時金

令和5年8月に出産し所定の要件に該当した場合については、48万8千円に3万円を超えない範囲内で保険者が定める額を加算した額が支給される。
(平成21年・健保法・改)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：出産一時金

令和5年8月に出産し所定の要件に該当した場合については、48万8千円に3万円を超えない範囲内で保険者が定める額を加算した額が支給される。
(平成21年・健保法・改)



✓ 条文上は設問のとおり。


実際には、488,000円 + 12,000円 = 500,000円

(産科医療補償制度に加入する医療機関等の医学的管理下における
在胎週数22週に達した日以後の出産(死産を含む。)であると
保険者が認めたとき。)

2. 健康保険法：被扶養者に対する給付

被保険者の被扶養者である子で被保険者と世帯を異にしている者が、指定訪問看護事業者から訪問看護を受けたときは、被扶養者に対し、その指定訪問看護に要した費用について、家族訪問看護療養費を支給する。

(平成22年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：被扶養者に対する給付

被保険者の被扶養者である子で被保険者と世帯を異にしている者が、指定訪問看護事業者から訪問看護を受けたときは、**被扶養者に対し**、その指定訪問看護に要した費用について、**家族訪問看護療養費**を支給する。

(平成21年・健保法)




- ✓ 「被扶養者」に対してではなく「被保険者」に対して。

2. 健康保険法：被扶養者に対する給付

67歳の被扶養者が保険医療機関である病院の療養病床に入院し、療養の給付と併せて生活療養を受けた場合、被保険者に対して入院時生活療養費が支給される。

(令和元年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：被扶養者に対する給付

67歳の被扶養者が保険医療機関である病院の療養病床に入院し、療養の給付と併せて生活療養を受けた場合、被保険者に対して入院時生活療養費が支給される。

(令和元年・健保法)



✓ 「入院時生活療養費」ではなく、「家族療養費」

⇒ 被保険者への保険給付の中で、
被扶養者の際に保険給付が「家族療養費」となるのは？
いくつありますか？

2. 健康保険法：被扶養者に対する給付

以下の5つの給付は、被扶養者分の給付では「家族療養費」となる。


1. 療養の給付
2. 入院時食事療養費
3. 入院時生活療養費
4. 保険外併用療養費
5. 療養費

⇒ 被扶養者に関する保険給付の論点は、
誰に（被保険者に）
何を（家族療養費になる？ ならない？）

2. 健康保険法：給付制限

保険者は、被保険者または被保険者であった者が、正当な理由なしに療養に関する指示に従わないときは、保険給付の全部または一部を行わないことができる。

(平成22年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：給付制限

保険者は、被保険者または被保険者であった者が、正当な理由なしに療養に関する指示に従わないときは、保険給付の全部または一部を行わないことができる。

(平成22年・健保法)



✓ 「全部または一部」ではなく、「一部」

⇒ 給付制限は横断整理事項

一番複雑なのが「健保」


2. 健康保険法：給付制限

	健康保険	国年・厚年
故意に	支給しない	支給しない
故意の犯罪行為	支給しない	
重大な過失 闘争、泥酔	全部又は一部を行わないことができる。	全部又は一部を行わないことができる。
命令に従わない	全部又は一部を行わないことができる。	全部又は一部を支給停止できる。
正当な理由なく 療養指示に従わない	一部を行わないことができる。	全部又は一部を行わないことができる。
届出・提出をしない		全部又は一部を差し止めることができる。

2. 健康保険法：給付制限

被保険者が、自己の故意の犯罪行為により、被扶養者にけがをさせた場合、被扶養者に対する治療は保険給付の対象とならない。

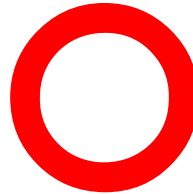
(平成20年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：給付制限

被保険者が、自己の故意の犯罪行為により、被扶養者にけがをさせた場合、被扶養者に対する治療は保険給付の対象とならない。

(平成20年・健保法)




✓ 設問のとおり。

健保は故意の犯罪行為も「行わない」の絶対的給付制限。

2. 健康保険法：給付制限

保険者は、被保険者が少年院その他これに準ずる施設に収容されたときには、疾病、負傷又は出産につき、その期間に係る保険給付（傷病手当金及び出産手当金の支給にあつては、厚生労働省令で定める場合に限る。）を行わないが、被扶養者に係る保険給付を行うことは妨げられない。

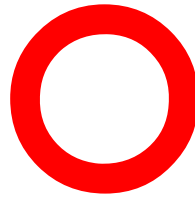
（平成26年・健保法）

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：給付制限

保険者は、被保険者が少年院その他これに準ずる施設に収容されたときには、疾病、負傷又は出産につき、その期間に係る保険給付（傷病手当金及び出産手当金の支給にあつては、厚生労働省令で定める場合に限る。）を行わないが、被扶養者に係る保険給付を行うことは妨げられない。

（平成26年・健保法）




- ✓ 設問のとおり。この内容で覚えましょう。

2. 健康保険法：時効

健康保険法では、保険給付を受ける権利はこれを行行使することができる時から2年を経過したときは時効によって消滅することが規定されている。この場合、消滅時効の起算日は、療養費は療養に要した費用を支払った日の翌日、高額療養費は診療月の末日（ただし、診療費の自己負担分を診療月の翌月以後に支払ったときは、支払った日の翌日）、高額介護合算療養費は計算期間（前年8月1日から7月31日までの期間）の末日の翌日である。

（平成28年・健保法）

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

2. 健康保険法：時効

健康保険法では、保険給付を受ける権利はこれを行使することができる時から2年を経過したときは時効によって消滅することが規定されている。この場合、消滅時効の起算日は、療養費は療養に要した費用を支払った日の翌日、高額療養費は診療月の末日（ただし、診療費の自己負担分を診療月の翌月以後に支払ったときは、支払った日の翌日）、高額介護合算療養費は計算期間（前年8月1日から7月31日までの期間）の末日の翌日である。

（平成28年・健保法）



- ✓ 高額療養費は診療月の「診療月の翌月の1日」
（ただし、診療費の自己負担分を診療月の翌月以後に支払ったときは、支払った日の翌日）

2. 健康保険法：時効

出産手当金を受ける権利は、出産した日の翌日から起算して2年を経過したときは、時効によって消滅する。

(令和元年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：時効

出産手当金を受ける権利は、**出産した日の翌日から**起算して2年を経過したときは、時効によって消滅する。

(平成28年・健保法)



- ✓ 「出産のため労務に服さなかった日ごとにその翌日」から起算である。

2. 健康保険法：時効

療養の給付を受ける権利は、これを行使することができる時から2年を経過したときは、時効によって消滅する。

(令和3年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

2. 健康保険法：時効

療養の給付を受ける権利は、これを行使することができる時から2年を経過したときは、時効によって消滅する。

(令和3年・健保法)



- ✓ 「療養の給付」は現物給付であるため、時効の問題は生じない。

健康保険法・社会一般

1. 医療制度の全体像
2. 健康保険法
3. **社会保険に関する一般常識**

社労士試験における社一の位置づけ

選択式

- ・ 社会保険に関する一般常識 5点
ここで3点以上

択一式

- ・ 労働一般と社会一般で 計10点
ここ数年は、労一4問、社一6問の構成

択一式の労働一般は、統計が1～3問出題され、得点しづらいため、足切りにならないために社一の法律問題で点を稼ぐ必要がある。

最低3点、できれば4点。

3. 社会保険に関する一般常識

法律を分けると

1. 社会保険労務士法

2. 国民健康保険法

3. 高齢者医療確保法

4. 介護保険法

5. 船員保険法

6. 児童手当法

7. 確定給付企業年金法

8. 確定拠出年金法

3. 社会保険に関する一般常識

法律を分けると

1. 社会保険労務士法

2. 国民健康保険法

3. 高齢者医療確保法

4. 介護保険法

5. 船員保険法

6. 児童手当法

7. 確定給付企業年金法

8. 確定拠出年金法

白書・統計

3. 社会保険に関する一般常識

1. 社会保険労務士法

2. 国民健康保険法

3. 高齢者医療確保法

4. 介護保険法

5. 船員保険法

6. 児童手当法

7. 確定給付企業年金法

8. 確定拠出年金法

白書・統計

3.社一：社労士法

第1条

この法律は、社会保険労務士の制度を定めて、その業務の[]を図り、もって労働及び社会保険に関する法令の[]な実施に寄与するとともに、事業の健全な[]と労働者等の福祉の向上に資することを目的とする。

第1条の2

社会保険労務士は、常に[]を保持し、業務に関する法令及び実務に[]して、[]な立場で、[]にその業務を行わなければならない。

3.社一：社労士法

第1条

この法律は、社会保険労務士の制度を定めて、その業務の**適正**を図り、もって労働及び社会保険に関する法令の**円滑**な実施に寄与するとともに、事業の健全な**発達**と労働者等の福祉の向上に資することを目的とする。


第1条の2

社会保険労務士は、常に**品位**を保持し、業務に関する法令及び実務に**精通**して、**公正**な立場で、**誠実**にその業務を行わなければならない。

3.社一：社労士法

社会保険労務士は、事業における労務管理その他の労働に関する事項及び労働社会保険諸法令に基づく社会保険に関する事項について、裁判所において、補佐人として、弁護士である訴訟代理人とともに出頭し、陳述をすることができる。

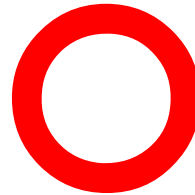
(平成27年・健保法)

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

3.社一：社労士法

社会保険労務士は、事業における労務管理その他の労働に関する事項及び労働社会保険諸法令に基づく社会保険に関する事項について、裁判所において、補佐人として、弁護士である訴訟代理人とともに出頭し、陳述をすることができる。

(平成27年・社一)



- ✓ 「社会保険労務士は」が主語。「特定社会保険労務士」でなくとも裁判所において、補佐人として、弁護士である訴訟代理人とともに出頭し、陳述をすることができる。

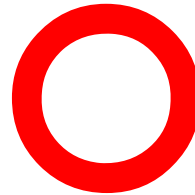
3.社一：社労士法

社会保険労務士は、不正に労働社会保険諸法令に基づく保険給付を受けること、不正に労働社会保険諸法令に基づく保険料の賦課又は徴収を免れることその他労働社会保険諸法令に違反する行為について指示をし、相談に応じ、その他これらに類する行為をしてはならない。この規定に違反した者は、3年以下の懲役又は200万円以下の罰金に処する。

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

3.社一：社労士法

社会保険労務士は、不正に労働社会保険諸法令に基づく保険給付を受けること、不正に労働社会保険諸法令に基づく保険料の賦課又は徴収を免れることその他労働社会保険諸法令に違反する行為について指示をし、相談に応じ、その他これらに類する行為をしてはならない。この規定に違反した者は、3年以下の懲役又は200万円以下の罰金に処する。



✓ 社労士法上、最も重い罰則。

⇒ 社労士法の罰則、何種類？ それぞれ何？

3.社一：社労士法 罰則（抜粋）

3年以下の懲役又は
200万円以下の罰金

「不正の行為の指示等の禁止」に関する規定違反

1年以下の懲役又は
100万円以下の罰金

「秘密を守る義務」に関する規定違反

「非社労士との提携の禁止」に関する規定違反

「業務の制限」に関する規定違反

偽りその他不正の手段により社労士の登録を受けた者

100万円以下の罰金


「帳簿の備付け及び保存」に関する規定違反

「依頼に応ずる義務」に関する規定違反

「名称の使用制限」に関する規定違反

3.社一：社労士法

社会保険労務士は、社会保険労務士の信用又は品位を害するような行為をしてはならない。この規定に違反した者は、100万円以下の罰金に処する。

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

3.社一：社労士法


社会保険労務士は、社会保険労務士の信用又は品位を害するような行為をしてはならない。この規定に違反した者は、100万円以下の罰金に処する。



✓ 信用・品位の違反は罰則はない。前段は正しい。

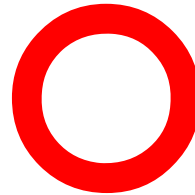
3.社一：社労士法

開業社会保険労務士が委託者より呈示された帳簿等の記載内容が真正の事実と異なるものであることを知りながら、故意に真正の事実に反して申請書等の作成をした場合は、失格処分を受けることがある。

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

3.社一：社労士法

開業社会保険労務士が委託者より呈示された帳簿等の記載内容が真正の事実と異なるものであることを知りながら、故意に真正の事実と反して申請書等の作成をした場合は、失格処分を受けることがある。



✓ 設問のとおり。

⇒ 社労士法の懲戒、何種類、それぞれ何？

3.社一：社労士法（懲戒）

失格

故意に

1年以内の業務停止

相当の注意を怠り

戒告

3.社一：社労士法

社会保険労務士は、労働社会保険諸法令に関する事務の専門家として業務の遂行に当たり相当の注意を払うべきことは当然であるから、注意義務を怠り真正の事実と反して申請書の作成を行った場合等についても、その責任を追及され、開業社会保険労務士の場合は、2年間の業務の停止の処分を受けることがある。

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

3.社一：社労士法


社会保険労務士は、労働社会保険諸法令に関する事務の専門家として業務の遂行に当たり相当の注意を払うべきことは当然であるから、注意義務を怠り真正の事実と反して申請書の作成を行った場合等についても、その責任を追及され、開業社会保険労務士の場合は、2年間の業務の停止の処分を受けることがある。



✓ 2年間ではなく1年間

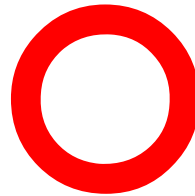
3.社一：社労士法

社会保険労務士法人の財産をもってその債務を完済することができないときは、各社員は、連帯して、その弁済の責任を負う。

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

3.社一：社労士法

社会保険労務士法人の財産をもってその債務を完済することができないときは、各社員は、連帯して、その弁済の責任を負う。



✓ 設問のとおりです。

ここでの「社員」は経営責任者・出資者の意味です。

3.社一：社労士法

社会保険労務士法に関して、社会保険労務士法人の解散及び清算は、厚生労働大臣の監督に属する。

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

3.社一：社労士法

社会保険労務士法に関して、社会保険労務士法人の解散及び清算は、厚生労働大臣の監督に属する。



- ✓ 社会保険労務士法人の解散および清算は、「裁判所」の監督に属します。

3. 社会保険に関する一般常識

1. 社会保険労務士法

2. 国民健康保険法

3. 高齢者医療確保法

4. 介護保険法

5. 船員保険法

6. 児童手当法

7. 確定給付企業年金法

8. 確定拠出年金法

白書・統計

3.社一：国民健康保険法

国民健康保険法第4条では、国、都道府県、市町村の責務を次のように定めている。

- 1 国は、国民健康保険事業の運営が健全に行われるよう【 A 】とともに、第1条に規定する目的の達成に資するため、保健、医療及び福祉に関する施策その他の関連施策を積極的に推進するものとする。
- 2 都道府県は、【 B 】、市町村の国民健康保険事業の効率的な実施の確保その他の都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の健全な運営について【 C 】を果たすものとする。

- | | | |
|-----|----------------|--------------------|
| (A) | ① 必要な指導及び助言を行う | ② 必要な各般の措置を講ずる |
| | ③ 必要な費用を補助する | ④ 都道府県、市町村と緊密に連携する |
| (B) | ① 国との連携を図るとともに | ② 必要な費用を補助するとともに |
| | ③ 安定的な財政運営 | ④ 保険事業の実施 |
| (C) | ① 中心的な役割 | ② 補助的な役割 |
| | ③ 指導及び助言を行う役割 | ④ 財政を補佐する役割 |

- 3 市町村は、【 D 】その他の国民健康保険事業を適切に実施するものとする。
- 4 都道府県及び市町村は、上記2・3の責務を果たすため、保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との有機的な連携を図るものとする。
- 5 都道府県は、上記2・4に規定するもののほか、国民健康保険事業の運営が適切かつ円滑に行われるよう、【 E 】その他の関係者に対し、必要な指導及び助言を行うものとする。

- (D) ① 被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項、国民健康保険の保険料の徴収、保健事業の実施
- ② 被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項、国民健康保険の保険料の徴収、安定的な財政運営
- ③ 国民健康保険の保険料の徴収、安定的な財政運営、必要な各般の措置
- ④ 被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項、保健事業の実施、必要な各般の措置
- (E) ① 後期高齢者医療広域連合 ② 全国健康保険協会
- ③ 健康保険組合連合会 ④ 国民健康保険組合

3.社一：国民健康保険法

国民健康保険法第4条では、国、都道府県、市町村の責務を次のように定めている。

- 1 国は、国民健康保険事業の運営が健全に行われるよう【 A 】とともに、第1条に規定する目的の達成に資するため、保健、医療及び福祉に関する施策その他の関連施策を積極的に推進するものとする。
- 2 都道府県は、【 B 】、市町村の国民健康保険事業の効率的な実施の確保その他の都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の健全な運営について【 C 】を果たすものとする。

(A) ① 必要な指導及び助言を行う

③ 必要な費用を補助する

(B) ① 国との連携を図るとともに

③ 安定的な財政運営

(C) ① 中心的な役割

③ 指導及び助言を行う役割

② 必要な各般の措置を講ずる

④ 都道府県、市町村と緊密に連携する

② 必要な費用を補助するとともに

④ 保険事業の実施

② 補助的な役割

④ 財政を補佐する役割

- 3 市町村は、【 D 】その他の国民健康保険事業を適切に実施するものとする。
- 4 都道府県及び市町村は、上記2・3の責務を果たすため、保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との有機的な連携を図るものとする。
- 5 都道府県は、上記2・4に規定するもののほか、国民健康保険事業の運営が適切かつ円滑に行われるよう、【 E 】その他の関係者に対し、必要な指導及び助言を行うものとする。

(D) ① 被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項、国民健康保険の保険料の徴収、保健事業の実施

② 被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項、国民健康保険の保険料の徴収、安定的な財政運営

③ 国民健康保険の保険料の徴収、安定的な財政運営、必要な各般の措置

④ 被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項、保健事業の実施、必要な各般の措置

(E) ① 後期高齢者医療広域連合 ② 全国健康保険協会

③ 健康保険組合連合会 ④ 国民健康保険組合

責務	国民健康保険法	介護保険法	高齢者医療確保法
国	<p>必要な各般の措置を講ずるとともに、関連施策を積極的に推進するものとする。</p>	<p>必要な各般の措置を講じなければならない</p>	<p>国民の高齢期における、必要な各般の措置を講ずるとともに、関連施策を積極的に推進しなければならない。</p>
都道府県	<p>国民健康保険組合その他の関係者に対し、必要な指導及び助言を行う。</p>	<p>必要な助言及び適切な援助をしなければならない。</p>	
市町村	<p>国民健康保険事業を適切に実施するものとする。</p>		
他	<p>(都道府県) 安定的な財政運営、国民健康保険事業の健全な運営について中心的な役割を果たす。</p>	<p>(国及び地方公共団体) 施策との有機的な連携、包括的に推進 (努力義務)</p>	<p>(地方公共団体) 住民の高齢期における、適切かつ円滑に、施策を実施しなければならない。</p>

3.社一：国民健康保険法、高齢者医療確保法

国民健康保険法において、市町村は、保険料を滞納している世帯主が、当該保険料の納期限から1年が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、特別の事情があると認められる場合を除き、当該世帯主に対し被保険者証の返還を求めるものとする。世帯主が被保険者証を返還したときは、市町村は、当該世帯主に対し、その世帯に属する被保険者に係る被保険者資格証明書（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者等に対しては被保険者証）を交付する。

高齢者医療確保法において、後期高齢者医療広域連合は、保険料を滞納している被保険者が、当該保険料の納期限から1年が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、特別の事情があると認められる場合を除き、当該被保険者に対し被保険者証の返還を求めるものとする。被保険者証を返還したときは、後期高齢者医療広域連合は、当該被保険者に対し、被保険者資格証明書を交付する。

どちらかor両方が誤りだと判断した方は挙手🙋をお願いします。

3.社一：国民健康保険法、高齢者医療確保法

国民健康保険法において、市町村は、保険料を滞納している世帯主が、当該保険料の納期限から1年が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、特別の事情があると認められる場合を除き、当該世帯主に対し被保険者証の返還を求めるものとする。世帯主が被保険者証を返還したときは、市町村は、当該世帯主に対し、その世帯に属する被保険者に係る被保険者資格証明書（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者等に対しては被保険者証）を交付する。

高齢者医療確保法において、後期高齢者医療広域連合は、保険料を滞納している被保険者が、当該保険料の納期限から1年が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、特別の事情があると認められる場合を除き、当該被保険者に対し被保険者証の返還を求めるものとする。被保険者証を返還したときは、後期高齢者医療広域連合は、当該被保険者に対し、被保険者資格証明書を交付する。

どちらかor両方が誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

3.社一：国民健康保険法、高齢者医療確保法

国民健康保険法において、市町村は、保険料を滞納している世帯主が、当該保険料の納期限から1年が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、特別の事情があると認められる場合を除き、当該世帯主に対し被保険者証の返還を求めるものとする。世帯主が被保険者証を返還したときは、市町村は、当該世帯主に対し、その世帯に属する被保険者に係る被保険者資格証明書（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者等に対しては被保険者証）を交付する。

- ✓ 設問のとおり。国民健康保険法では保険料を滞納している世帯であっても18歳に達する日以後最初の3月31日までの間にある者については有効期限を6月とする被保険者証が交付されます。

なお、市町村は、納期限から1年が経過しない場合においても、被保険者に対し被保険者証の返還を求めることができます。また、被保険者資格証明書の交付により、特別療養費の対象となります。

3.社一：国民健康保険法、高齢者医療確保法

高齢者医療確保法において、後期高齢者医療広域連合は、保険料を滞納している被保険者が、当該保険料の納期限から1年が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、特別の事情があると認められる場合を除き、当該被保険者に対し被保険者証の返還を求めるものとする。被保険者証を返還したときは、後期高齢者医療広域連合は、当該被保険者に対し、被保険者資格証明書を交付する。

- ✓ 設問のとおり。高齢者医療確保法でも国民健康保険法と同様の規定になります。被保険者の年齢から国民健康保険法にある18歳年度末まで…の規定はありません。

なお、後期高齢者医療広域連合は、納期限から1年が経過しない場合においても、被保険者に対し被保険者証の返還を求めることができます。また、被保険者資格証明書の交付により、特別療養費の対象となります。

3.社一：介護保険法

介護保険法において、介護保険の第1号被保険者である要介護被保険者が、介護保険料の納期限から1年が経過するまでの間に、当該保険料を納付しない場合は、特別の事情等があると認められる場合を除き、市町村は、被保険者に被保険者証の返還を求め、被保険者が被保険者証を返還したときは、被保険者資格証明書を交付する。

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

3.社一：介護保険法

介護保険法において、介護保険の第1号被保険者である要介護被保険者が、介護保険料の納期限から1年が経過するまでの間に、当該保険料を納付しない場合は、特別の事情等があると認められる場合を除き、市町村は、被保険者に被保険者証の返還を求め、被保険者が被保険者証を返還したときは、被保険者資格証明書を交付する。



- ✓ 介護保険法では、保険料の納期限から1年間が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、特別の事情があると認める場合を除き、当該要介護被保険者等に対し被保険者証の「提出を求め、当該被保険者証に、支払方法変更の記載をするもの」とされています。国民健康保険法・高齢者医療確保法との違いを確認しておきましょう。

高齢者の医療の確保に関する法律の第1条では、「この法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、【 A 】ための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、【 B 】等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もって国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。」とされている。

高齢者の医療の確保に関する法律の第2条では、「国民は、【 C 】に基づき、自ら加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、高齢者の医療に要する費用を公平に負担するものとする。」とされている。

- | | |
|---------------------|----------------|
| (A) ① 医療体制の適正化を推進する | ② 医療費の適正化を推進する |
| ③ 適正な医療体制の確保の | ④ 医療費削減の |
| (B) ① 自助と連帯の精神 | ② 自助と公助の精神 |
| ③ 国民の共同連帯の理念 | ④ 日本国憲法の理念 |
| (C) ① 自助と連帯の精神 | ② 自助と公助の精神 |
| ③ 国民の共同連帯の理念 | ④ 日本国憲法の理念 |

高齢者の医療の確保に関する法律の第1条では、「この法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、【 A 】ための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、【 B 】等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もって国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。」とされている。

高齢者の医療の確保に関する法律の第2条では、「国民は、【 C 】に基づき、自ら加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、高齢者の医療に要する費用を公平に負担するものとする。」とされている。

- | | |
|---------------------|----------------|
| (A) ① 医療体制の適正化を推進する | ② 医療費の適正化を推進する |
| ③ 適正な医療体制の確保の | ④ 医療費削減の |
| (B) ① 自助と連帯の精神 | ② 自助と公助の精神 |
| ③ 国民の共同連帯の理念 | ④ 日本国憲法の理念 |
| (C) ① 自助と連帯の精神 | ② 自助と公助の精神 |
| ③ 国民の共同連帯の理念 | ④ 日本国憲法の理念 |

介護保険法の第1条では、「この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が【D】し、その【E】に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、【F】に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。」とされている。

(D) ① 健康を保持

③ 健康を維持

(E) ① 心身の状態

② 有する能力

(F) ① 自助と連帯の精神

③ 国民の共同連帯の理念

② 尊厳を保持

④ 自ら希望

② 精神の状態

④ 費用負担

② 自助と公助の精神

④ 日本国憲法の理念

介護保険法の第1条では、「この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が【D】し、その【E】に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、【F】に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。」とされている。

(D) ① 健康を保持

② 尊厳を保持

③ 健康を維持

④ 自ら希望

(E) ① 心身の状態

② 精神の状態

③ 有する能力

④ 費用負担

(F) ① 自助と連帯の精神

② 自助と公助の精神

③ 国民の共同連帯の理念

④ 日本国憲法の理念

高齢者医療確保法・介護保険法以外に「国民の共同連帯の理念」
が出てくる法律は？ ⇒ 国民年金法

3.社一：国民健康保険法

国民健康保険法施行令第29条の7の規定では、市町村が徴収する世帯主に対する国民健康保険料の賦課額は、世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額、前期高齢者納付金等賦課額、後期高齢者支援金等賦課額及び介護納付金賦課額の合算額とされている。

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

3.社一：国民健康保険法

国民健康保険法施行令第29条の7の規定では、市町村が徴収する世帯主に対する国民健康保険料の賦課額は、世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額、前期高齢者納付金等賦課額、後期高齢者支援金等賦課額及び介護納付金賦課額の合算額とされている。



- ✓ 市町村が徴収する世帯主に対する国民健康保険料の賦課額は、
- ①世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額
 - ②後期高齢者支援金等賦課額
 - ③介護納付金賦課額
- の合算額とされています。
- 「前期高齢者納付金等賦課額」はありません。

3.社一：国民健康保険法

国民健康保険法施行令では、市町村が徴収する世帯主に対する保険料の賦課額のうちの基礎賦課額は、61万円を超えることはできないことを規定している。

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

3.社一：国民健康保険法

国民健康保険法施行令では、市町村が徴収する世帯主に対する保険料の賦課額のうち的基础賦課額は、**61万円**を超えることはできないことを規定している。



✓ 65万円

3.社一：国民健康保険法

令和5年度の限度額は

- ①世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額 65万円
- ②後期高齢者支援金等賦課額 万円
- ③介護納付金賦課額 万円

3.社一：国民健康保険法


令和5年度の限度額は

- ①世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額 **65**万円
- ②後期高齢者支援金等賦課額 **22**万円
- ③介護納付金賦課額 **17**万円

②のみ令和5年度から変更になっています。

3.社一：高齢者医療確保法

高齢者医療確保法施行令では、後期高齢者広域連合が被保険者に対して課する保険料の賦課額は、65万円を超えることができないものであることを規定している。

誤りだと判断した方は挙手をお願いします。

3.社一：高齢者医療確保法

高齢者医療確保法施行令では、後期高齢者広域連合が被保険者に対して課する保険料の賦課額は、65万円を超えることができないものであることを規定している。



✓ 正しくは「66万円」です。

後期高齢者医療広域連合が被保険者に対して課する保険料の賦課額は、66万円を超えることができません。

3.社一：国民健康保険法・高齢者医療確保法

令和5年度の限度額は

- ①世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額 **65**万円
- ②後期高齢者支援金等賦課額 **22**万円
- ③介護納付金賦課額 **17**万円
- ④後期高齢者広域連合が被保険者に対して課する保険料の賦課額 **66**万円

3. 社会保険に関する一般常識

1. 社会保険労務士法

2. 国民健康保険法

3. 高齢者医療確保法

4. 介護保険法

5. 船員保険法

6. 児童手当法

7. 確定給付企業年金法

8. 確定拠出年金法

白書・統計

確定給付企業年金法は、【 A 】、【 B 】等の社会経済情勢の変化にかんがみ、【 C 】、高齡期において従業員がその内容に基づいた給付を受けることができるようにするため、確定給付企業年金について必要な事項を定め、国民の高齡期における所得の確保に係る自主的な努力を支援し、もって公的年金の給付と相まって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。

確定拠出年金法は、【 A 】、【 D 】等の社会経済情勢の変化にかんがみ、【 E 】、高齡期においてその結果に基づいた給付を受けることができるようにするため、確定拠出年金について必要な事項を定め、国民の高齡期における所得の確保に係る自主的な努力を支援し、もって公的年金の給付と相まって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。

- (A) ① 高齡化の進展 ② 少子高齡化の進展
- (B) (D) ① 産業構造の変化 ② 高齡期の生活の多様化
- (C) (E) ① 事業主が従業員と給付の内容を約し
- ② 個人又は事業主が拠出した資金を個人が自己の責任において
 運用の指図を行い

確定給付企業年金法は、【A】、【B】等の社会経済情勢の変化にかんがみ、【C】、高齢期において従業員がその内容に基づいた給付を受けることができるようにするため、確定給付企業年金について必要な事項を定め、国民の高齢期における所得の確保に係る自主的な努力を支援し、もって公的年金の給付と相まって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。

確定拠出年金法は、【A】、【D】等の社会経済情勢の変化にかんがみ、【E】、高齢期においてその結果に基づいた給付を受けることができるようにするため、確定拠出年金について必要な事項を定め、国民の高齢期における所得の確保に係る自主的な努力を支援し、もって公的年金の給付と相まって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。

- (A) ① 高齢化の進展 ② 少子高齢化の進展
- (B) (D) ① 産業構造の変化 ② 高齢期の生活の多様化
- (C) (E) ① 事業主が従業員と給付の内容を約し
- ② 個人又は事業主が拠出した資金を個人が自己の責任において運用の指図を行い

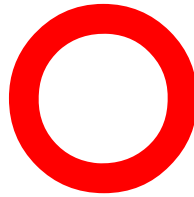
3.社一：確定拠出年金法

確定拠出年金法では、企業型年金の給付は、老齢給付金、障害給付金及び死亡一時金があるほか、当分の間、確定拠出年金法の定める一定の要件に該当する者は、脱退一時金の支給を請求することができるとしている。

誤りだと判断した方は挙手👏をお願いします。

3.社一：確定拠出年金法

確定拠出年金法では、企業型年金の給付は、老齢給付金、障害給付金及び死亡一時金があるほか、当分の間、確定拠出年金法の定める一定の要件に該当する者は、脱退一時金の支給を請求することができるとしている。




✓ 設問のとおりです。

確定拠出年金法では「老齢給付金」「障害給付金」「死亡一時金」の法定給付のほか当分の間、一定の要件に該当する者は「脱退一時金」の支給を請求できます。

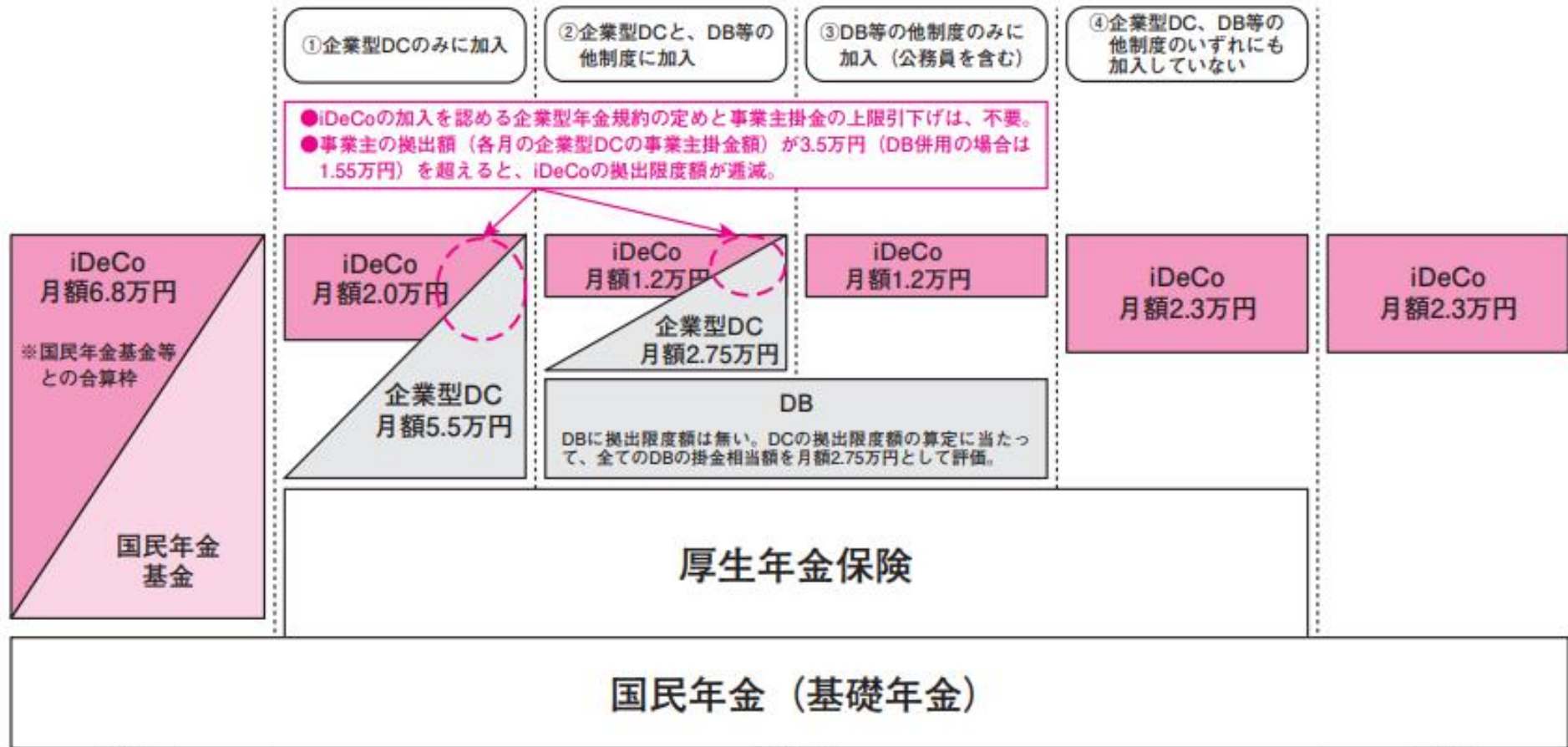
確定拠出年金法に関する次の記述のうち、誤っているものはどれか。

- A 障害基礎年金の受給権者であることにより、国民年金保険料の法定免除の適用を受けている者は、確定拠出年金の個人型年金の加入者になることができる。
- B 企業型年金加入者の拠出限度額について、他制度加入者以外のものである場合は、月額で55,000円である。
- C 個人型年金加入者の拠出限度額は、国民年金第3号被保険者の場合、月額で12,000円である。
- D 確定拠出年金の個人型年金に加入していた者は、一定要件を満たした場合、脱退一時金を請求することができるが、この要件においては、通算拠出期間については1か月以上5年以下であること、個人別管理資産の額として政令で定めるところにより計算した額については25万円以下であることとされている。

確定拠出年金法に関する次の記述のうち、誤っているものはどれか。

- A 障害基礎年金の受給権者であることにより、国民年金保険料の法定免除の適用を受けている者は、確定拠出年金の個人型年金の加入者になることができる。
- B 企業型年金加入者の拠出限度額について、他制度加入者以外のものである場合は、月額で55,000円である。
-  C 個人型年金加入者の拠出限度額は、国民年金第3号被保険者の場合、月額で12,000円である。 ⇒ 23,000円
- D 確定拠出年金の個人型年金に加入していた者は、一定要件を満たした場合、脱退一時金を請求することができるが、この要件においては、通算拠出期間については1か月以上5年以下であること、個人別管理資産の額として政令で定めるところにより計算した額については25万円以下であることとされている。

〈現行の拠出限度額（令和4年10月1日～）〉



国民年金 第1号被保険者及び任意加入被保険者

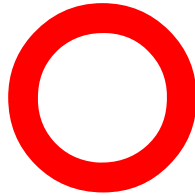
国民年金 第2号被保険者等

国民年金 第3号被保険者

- ※1 月額2.0万円（DB併用の場合は1.2万円）、かつ、企業型DCの事業主掛金額との合計が月額5.5万円（DB併用の場合は2.75万円）の範囲内で、iDeCoの拠出が可能。
- ※2 マッチング拠出を導入している企業の企業型DC加入者は、企業型DCの事業主掛金額を超えず、かつ、事業主掛金額との合計が拠出限度額（月額5.5万円（DB併用の場合は2.75万円））の範囲内で、マッチング拠出が可能。マッチング拠出かiDeCo加入かを加入者ごとに選択することが可能。
- ※3 DBには、厚生年金基金・私立学校教職員共済制度・石炭鉱業年金基金を含む。

3.社一：確定拠出年金法

A 障害基礎年金の受給権者であることにより、国民年金保険料の法定免除の適用を受けている者は、確定拠出年金の個人型年金の加入者になることができる。



✓ 設問のとおりです。

「国民年金法の第1号被保険者は『保険料免除者を除き』個人型年金加入者となることができる」とされていますが、

この例外の1つで「障害基礎年金の受給権者であることにより、国民年金保険料の法定免除の適用を受けている者」は個人型年金の加入者になることができます。

- D 確定拠出年金の個人型年金に加入していた者は、一定要件を満たした場合、脱退一時金を請求することができるが、この要件においては、通算拠出期間については1か月以上5年以下であること、個人別管理資産の額として政令で定めるところにより計算した額については25万円以下であることとされている。

脱退一時金〔確定拠出年金法附則3条〕

当分の間、ア～キのいずれにも該当する者は、個人型年金運用指図者にあつては個人型記録関連運営管理機関に、個人型年金運用指図者以外の者にあつては連合会に、それぞれ脱退一時金の請求をすることができる。

- ア 60歳未満であること。
- イ 企業型年金加入者でないこと。
- ウ 確定拠出年金法62条1項各号〔62条①ア～エ〕に掲げる者に該当しないこと。
- エ 国民年金法附則5条1項3号に掲げる者〔日本国籍を有する者その他政令で定める者であつて、日本国内に住所を有しない20歳以上65歳未満のもの〕に該当しないこと。
- オ 障害給付金の受給権者でないこと。
- カ その者の通算拠出期間が1月以上5年以下であること又は請求した日における個人別管理資産の額が25万円以下であること。
- キ 最後に企業型年金加入者又は個人型年金加入者の資格を喪失した日から起算して2年を経過していないこと。

3. 社会保険に関する一般常識

1. 社会保険労務士法

2. 国民健康保険法

3. 高齢者医療確保法

4. 介護保険法

5. 船員保険法

6. 児童手当法

7. 確定給付企業年金法

8. 確定拠出年金法

白書・統計

日本では、全ての団塊の世代が75歳以上となる【A】に向けて、重度の要介護状態となっても可能な限り【B】地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される【C】の構築を目指している。また、地域の高齢化等の状況に応じて必要となる将来の医療ニーズを踏まえて、その地域に存在する医療機能の役割の分化や連携を進めるため、地域の関係者の協議によって医療提供体制を整備する地域医療構想を進めている。

(A) ① 2025年 ② 2030年 ③ 2035年 ④ 2040年

(B) ① 医療介護体制の整った ② 家族の住む
③ 住み慣れた ④ 周辺的生活環境環境が整った

(C) ① 地域一体型医療介護連携体制 ② 地域包括ケアシステム
③ 健康長寿ネット ④ 地域共生社会

(1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し

後期高齢者医療は、給付費の約5割を公費で、約4割を現役世代からの後期高齢者支援金で、約1割を75歳以上の後期高齢者の保険料で負担する支え合いの仕組みであり、現役世代の理解が不可欠である。

少子高齢化が進み、2022年度には団塊の世代が後期高齢者となり始め、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中、少しでも多くの方に「支える側」として活躍していただき、【A】に応じた負担をしていただくことにより、現役世代の負担上昇を抑えていくことが必要である。

この窓口負担割合の見直しについては、現役世代の負担上昇をできるだけ抑え、全世代型社会保障を推進する観点から、2022年10月1日から施行することとした。高齢者の負担能力や生活状況を踏まえた上で、後期高齢者のうち課税所得が28万円以上で、かつ、単身者の場合には年収200万円以上、夫婦の場合には年収合計【B】万円以上の方に限って、窓口2割負担とすることとした。また、その際、必要な受診が抑制されないよう、2割負担への変更による影響が大きい外来患者について、施行後3年間、一月分の負担増を最大でも【C】円に収まるような配慮措置を講じている。

(1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し

後期高齢者医療は、給付費の**約5割**を公費で、**約4割**を現役世代からの後期高齢者支援金で、**約1割**を75歳以上の後期高齢者の保険料で負担する支え合いの仕組みであり、現役世代の理解が不可欠である。

少子高齢化が進み、2022年度には団塊の世代が後期高齢者となり始め、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中、少しでも多くの方に「支える側」として活躍していただき、**能力**に応じた負担をしていただくことにより、現役世代の負担上昇を抑えていくことが必要である。

この窓口負担割合の見直しについては、現役世代の負担上昇をできるだけ抑え、全世代型社会保障を推進する観点から、2022年10月1日から施行することとした。高齢者の負担能力や生活状況を踏まえた上で、後期高齢者のうち課税所得が**28万円以上**で、かつ、単身者の場合には年収**200万円以上**、夫婦の場合には年収合計**320万円以上**の方に限って、窓口2割負担とすることとした。また、その際、必要な受診が抑制されないよう、2割負担への変更による影響が大きい外来患者について、施行後3年間、一月分の負担増を最大でも**3,000円**に収まるような配慮措置を講じている。

後期高齢者の窓口負担が2割となる所得基準の考え方について

世帯内の後期高齢者のうち
課税所得が最大の方の
課税所得が28万円以上か

28万円未満 → 1割

28万円以上

世帯に後期高齢者
が2人以上いるか

1人だけ

2人以上

「年金収入＋その他の合計所得金額」
が200万円以上か

200万円未満 → 1割

200万円以上 → 2割

「年金収入＋その他の合計所得金額」
の合計が320万円以上か

320万円未満 → 1割

320万円以上 → 2割

- 「課税所得」は、収入から、給与所得控除や公的年金等控除、所得控除（基礎控除や社会保険料控除）を差し引いた後の金額〔所得税などで用いられる考え方〕
- 「年金収入＋その他の合計所得金額」〔介護保険の利用者負担割合と同様の考え方〕
 - ・ 年金は、公的年金等控除を差し引く前の金額
 - ・ その他の合計所得金額は、事業収入や給与収入から、必要経費や給与所得控除を差し引いた後の金額

※単身世帯（後期高齢者が1人の世帯）の年収200万円
＝課税所得（28万円）＋基礎控除（33万円）＋社会保険料控除（16万円）＋公的年金等控除（120万円）

※複数世帯（後期高齢者が2人以上の世帯）の年収320万円
＝課税所得（28万円）＋基礎控除（33万円）＋社会保険料控除（20万円）＋配偶者控除（38万円）＋公的年金等控除（120万円）＋配偶者の年金（78万円）
（基礎年金満額相当）

3.社一：白書・統計

(2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入
国民健康保険制度の保険料(税)は、応益(均等割・平等割)と応能(所得割・資産割)に応じて設定されているが、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組みとして、2022年4月より【A】に係る均等割保険料(税)を半分に軽減することとした。

- (A) ① 3歳未満の子供 ② 未就学児
- ③ 12歳に達した後最初の3月31日を迎えるまでの児童
- ④ 15歳に達した後最初の3月31日を迎えるまでの児童

3.社一：白書・統計

(2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入
国民健康保険制度の保険料(税)は、応益(均等割・平等割)と応能(所得割・資産割)に応じて設定されているが、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組みとして、2022年4月より【A】に係る均等割保険料(税)を半分に軽減することとした。

(A) ① 3歳未満の子供

② 未就学児

③ 12歳に達した後最初の3月31日を迎えるまでの児童

④ 15歳に達した後最初の3月31日を迎えるまでの児童

2(2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入 (国民健康保険制度)

1. 現状及び見直しの趣旨

- 国民健康保険制度の保険料は、応益（均等割・平等割）と応能（所得割・資産割）に応じて設定されている。その上で、低所得世帯に対しては、応益保険料の軽減措置（7・5・2割軽減）が講じられている。
- 子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組として、国保制度において子どもの均等割保険料を軽減する。

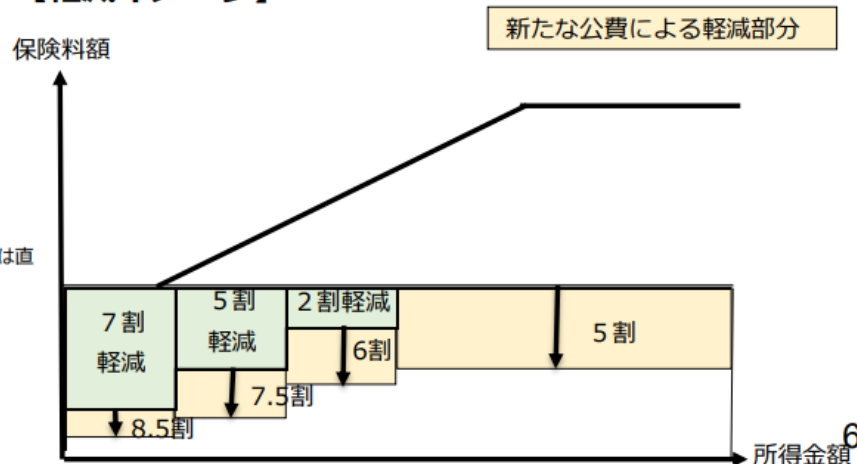
(参考) 平成27年国保法改正 参・厚労委附帯決議

「子どもに係る均等割保険料の軽減措置について、地方創生の観点や地方からの提案も踏まえ、現行制度の趣旨や国保財政に与える影響等を考慮しながら、引き続き議論する」

2. 軽減措置スキーム

- 対象は、全世帯の未就学児とする。
※ 対象者数：約70万人（平成30年度国民健康保険実態調査）
- 当該未就学児に係る均等割保険料について、その5割を公費により軽減する。
※ 例えば、7割軽減対象の未就学児の場合、残りの3割の半分を減額することから8.5割軽減となる。
- 財政影響：公費約90億円（令和4年度）
※ 本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。
※ 令和3年度予算案ベースを足下にし、人口構成の変化を機械的に織り込んだ推計値。なお、医療の高度化等による伸びは直近の実績値により見込んでいる。
- 国・地方の負担割合：国1/2、都道府県1/4、市町村1/4
- 施行時期：令和4年4月

【軽減イメージ】



2020（令和2）年6月5日に【 A 】の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）が成立し、2021（令和3）年4月1日から施行された改正社会福祉法において、新たに【 B 】的支援体制整備事業（以下「【 B 】事業」という。）が創設された。【 B 】事業は、市町村において、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に行う事業である。

【 B 】事業の創設とともに、【 A 】の実現に向けた気運を醸成するため2021年4月に【 A 】のポータルサイトを開設した。

- (A) ① 地域包括ケアシステム ② 地域共生社会
③ 人生100年時代 ④ 生涯現役社会
- (B) ① 地域 ② 総合 ③ 重層 ④ 立体

2020（令和2）年6月5日に【 A 】の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）が成立し、2021（令和3）年4月1日から施行された改正社会福祉法において、新たに【 B 】的支援体制整備事業（以下「【 B 】事業」という。）が創設された。【 B 】事業は、市町村において、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に行う事業である。

【 B 】事業の創設とともに、【 A 】の実現に向けた気運を醸成するため2021年4月に【 A 】のポータルサイトを開設した。

(A) ① 地域包括ケアシステム ② 地域共生社会

③ 人生100年時代 ④ 生涯現役社会

(B) ① 地域 ② 総合 ③ 重層 ④ 立体

3.社一：白書・統計

令和2(2020)年度国民医療費の概況によると、令和2年度の国民医療費は約【 A 】兆円であり、前年度と比較し【 B 】となっている。

年齢階級別にみると、65歳以上が構成割合で約【 C 】を占めている。

(A) ① 20 ② 30 ③ 40 ④ 60

(B) ① 8%の減少 ② 3%の減少

③ 3%の増加 ④ 8%の増加

(C) ① 20% ② 40% ③ 60% ④ 80%

3.社一：白書・統計

令和2(2020)年度国民医療費の概況によると、令和2年度の国民医療費は約【 A 】兆円であり、前年度と比較し【 B 】となっている。

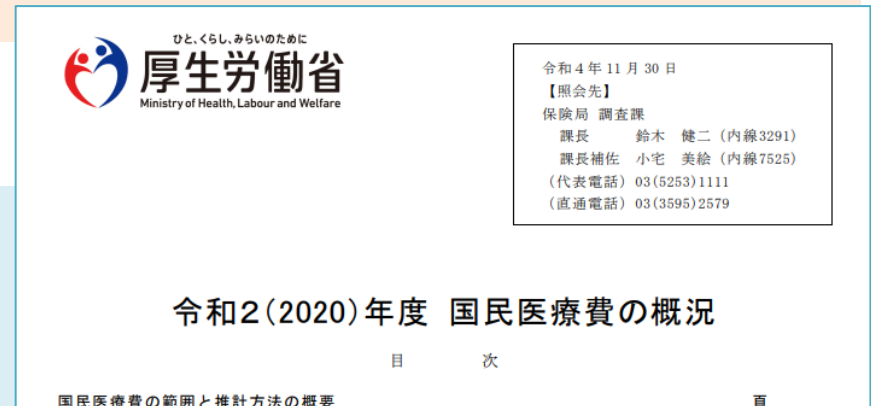
年齢階級別にみると、65歳以上が構成割合で約【 C 】を占めている。

(A) ① 20 ② 30 ③ 40 ④ 60

(B) ① 8%の減少 ② 3%の減少

③ 3%の増加 ④ 8%の増加

(C) ① 20% ② 40% ③ 60% ④ 80%



社会保障の給付と負担の現状(2023年度予算ベース)

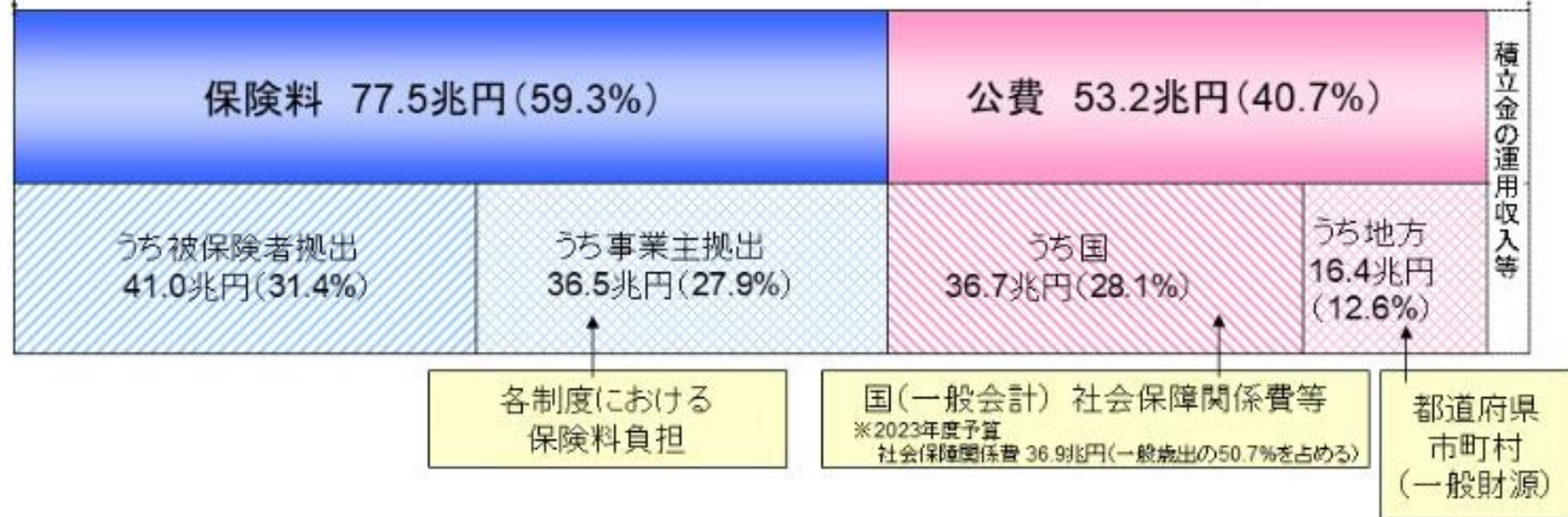
社会保障給付費 2023年度(予算ベース) 134.3兆円 (対GDP比 23.5%)

【給付】

社会保障給付費



【負担】



知識を思い出すための引き出しを増やす。

これまでの勉強で、
試験合格に必要な知識には触れてきているはず。

試験中は頭の中の知識しか使えないのだから、
必要なときにその知識を思い出すために、
いろんな視点からインデックスをつけて整理していく。
確信をもって答えられるように、
選択肢残り2つでどちらか不安にならないために。

全体像からみる、条文と関連付けてみる、ことを
今日たくさんやってみましたが、
皆さんの知識の整理に役立てられれば嬉しいです。

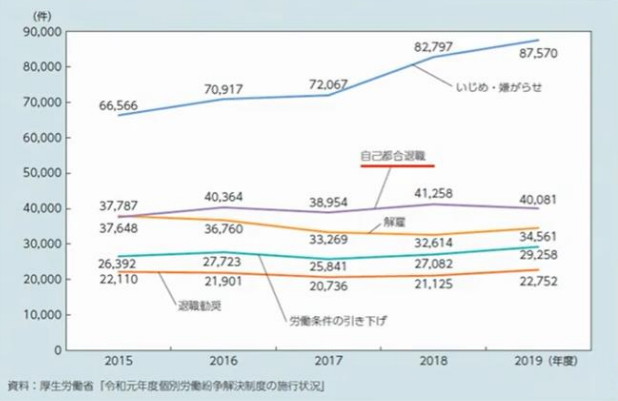
余談：YouTubeもご覧ください

YouTubeチャンネル「[社労士試験最短最速非常識合格法](#)」にて
受験生向けにコンテンツを公開しています。

「厚生労働白書とパンフレットを読みながら
法令の復習をしよう」その①～その⑤
「事例で復習する年金横断」その①～その⑤

白書と労働施策総合推進法

図表 2-4-4 民事上の個別労働紛争の主な相談内容の件数の推移



事例で復習する年金横断＜老齢年金＞



【永田先生】最短最速非常識合格法 事例で復習する年金横断 その④老齢年金2

最後に

資格の勉強は自分との勝負。
毎日誘惑に負けず、自分に負けずに、
頑張り続けるのは大変なこと。

自信満々で試験会場に向かう人はいません。
みんな不安でいっぱいの中で試験を受けます。
状況はみんな一緒です。
これまでの頑張った自分を褒めて、そして自分を信じて、
あと1週間
頑張ってください。
応援しています。

永田真仁