

2010年度試験対策 社会保障論

びわこ学院大学 准教授
福祉リスクマネジメント研究所 所長
鳥野猛

[試験の出題傾向]

ここ最近の社会保障論では、年金保険問題2～3設問、医療保険問題1設問程度出され、相変わらず社会保障制度に関する設問は頻出問題として考えられるが、昨年の傾向を見る限りにおいては、社会保障の理念や対象、範囲そして財源的なベーシックな問題が特徴的であった。

試験傾向とその対策という意味で、ヤマを張ってみたい。

- 歴史領域では、西欧、アメリカ、日本それぞれの社会保障に関する歴史。
- 社会保障の概念や対象、そして理念について。 発達史としての視点
- 社会保障給付費は、過去4回連続出題されており、給付費の総額、国民所得比、高齢者関係給付費等については最低限押さえない。
- 国際動向は、過去3回連続で出題されており、アメリカ、イギリス、フランス、ドイツ、スウェーデン各国の社会保障費や医療制度・年金制度をテキストに沿って押さえない。
- 年金保険制度は、受給要件や給付額、保険料等を整理。特に年金制度の仕組みと違いについて整理。
- 医療保険制度は、給付の種類と内容を問うものが毎回頻出問題となっており、とくに高齢者医療については、退職者医療制度や老人保健法の老人医療部分。そして2008年4月にスタートした後期高齢者医療制度についての特徴も。
- 労働保険制度は、過去4回連続で出題されており、雇用保険の部分では、求職者給付、教育訓練給付、介護休業給付、育児休業給付が狙い目。
- 民間保険については、ほとんど出題さてはいないが、確定拠出年金については要注意。

1 社会保障の歴史と理念

社会保障を考える上でのキーワード

□ ナショナル・ミニマム論：国民最低限の保障

W.ロブソンによると「政府が、生存、医療、教育、住宅、栄養に関して、社会サービス、最低賃金法、社会保険、政府規制という手段によって、最低の水準を定め、貧困の最悪の諸原因を除去すべきであるとの原理」

シドニー・ウェッブによると「1.最低賃金を含む雇用条件、2.余暇とレクリエーション、3.健康、衛生的環境と医療サービス、4.教育の4つの分野で政府と自治体がナショナル・ミニマムを維持することがあらゆる近代社会に必要な社会的である」とした。

□ 選別主義 → 普遍主義

選別主義とは、社会保障の対象者として労働能力も自活能力ない特殊な人々に対しミーンズテスト（資産調査）により選別して、そういう人々を劣等処遇の原則で救済するという考え方であり、「残余モデル」とも言う。

普遍主義とは、権利として年金が支給される方式であり、ミーンズテストを原則として要件としない。

この方式では社会保障の受給が一般化し全ての人々の社会保障制度になり、「制度的モデル」とも言う。

□ ノーマライゼーションと共生の理念

ノーマライゼーションとは、要介護の状態になっても、誰もができる限り住み慣れた住環境と人間関係のなかで介護を受けノーマルな生活ができるのが好ましいという考え方。

□ 福祉ミックス論等

福祉生活の質の充実を社会保障で賄っていくことは容易ではない。そこでゆとりやアメニティにかかわる「福祉供給」に関しては、民間企業による市場的供給とインフォーマル部門での供給にかなりの程度委ねるべきだという考え方。

社会保障の機能からみたポイント

□ 生存保障機能 — 生存権、ナショナル・ミニマムの保障

□ 生活と経済の変動安定機能：老齢、傷病、失業時の生活水準の低下の緩和
・ 景気変動の安定化機能

□ 所得再分配機能：・ 垂直的再分配機能 — 高所得層から低所得層へ

・ 水平的再分配機能 — 同一所得層内での働けない人や多子家庭

□ 社会的統合機能 — 国民の連帯感の向上

2 年金保険制度

(1) 年金保険制度の沿革

1875（明治8）年：海軍退隠令

1876（明治9）年：陸軍恩給令

1884（明治17）年：官史恩給令 → 1923（大正12）年恩給法

1939（昭和14）年：船員保険法

1941（昭和16）年：労働者年金保険法

→1944（昭和19）年の改正厚生年金保険法

1956（昭和31）年：公共企業体職員等共済組合法の制定

1958（昭和33）年：国家公務員共済組合法の全面改正

1962（昭和37）年：地方公務員等共済組合法の制定により恩給制度の廃止、私立
学校教職員 1953（昭和28）年と農林漁業団体職員

1958（昭和33）年についても厚生年金の適用対象から共済組
合法へと制定された。

1959（昭和34）年：国民年金法が制定された。

1965（昭和40）年改正：厚生年金基金制度の創設。

1985（昭和60）年：年金改革、基礎年金の導入、給付水準の適正化、女性の年
金権の確立。

※基礎年金の導入による制度の一元化（給付と負担の一元化）が実現。

二階建ての年金制度に再編成し、国民年金制度を通して全国民共通の基礎年金を支給
することとした。

共済年金の給付を厚生年金に準ずる内容に改めた。二階部分の負担の調整は行われて
いない。

[最近の改正のポイント]

1989（平成元）年改正：完全自動物価スライド制の導入、学生の強制適用（全ての
成人国民に障害年金を保障する必要を満たすため）、国民年金基金の創設。

※ 完全自動物価スライド制の導入：消費者物価指数の変動率に関わりなく 翌年の4月に
変動率に応じて自動的に年金額の改定を行う（平成2年から）

年金額の実質的価値の維持が図られた（平成8年の年金支給額は前年の消費者物価変動
率がマイナスとなったが据え置かれた）。

※学生の強制適用：学生は従来任意加入であったが、平成3年4月1日より強制適用と

なった。在学中の病気や傷が原因で障害者になった場合は、障害基礎年金が支給される。

1994（平成6）年改正：60歳代前半の老齢厚生年金の見直し、在職老齢年金の改善。保険料の改定（国民年金の保険額、厚生年金保険の保険料率、特別保険料の創設）、年金額の改善（遺族年金・障害者年金等の改善、育児休業中の保険料免除、外国人に対する脱退一時金制度）

1996（平成8）年改正：基礎年金番号の実施、三共済（JR共済、JT共済、NTT共済）は厚生年金に統合。年金の国際通算協定。

2000（平成12）年改正：厚生年金（報酬比例部分）について2000年4月より給付水準が5%減額となり、平成25年～平成37年度にかけて、60歳の支給年齢を段階的に65歳まで引き上げる、賃金スライド制をやめ、物価上昇率だけ反映させる。

●年金制度大改革のゆくえ

2004年 厚生年金保険料率の引上げ開始、基礎年金の保険料引上げ開始

2005年 国民年金の保険料引き上げ開始（毎年280円ずつ）

育児休業中の保険料の免除期間が3年に拡大（現行1年）

60～64歳の在職老齢年金の「一律2割カットを廃止」

【年金制度の体系】

年金制度は、全国民に共通した「国民年金（基礎年金）」を基礎に、「**被用者年金**」「**企業年金**」の3階建ての体系となっています。

【1階部分】全国民に共通した「国民年金（基礎年金）」

※ すべての国民が国民年金制度に加入します。

すべての国民年金制度加入者に共通に給付される年金を「基礎年金」といいます。

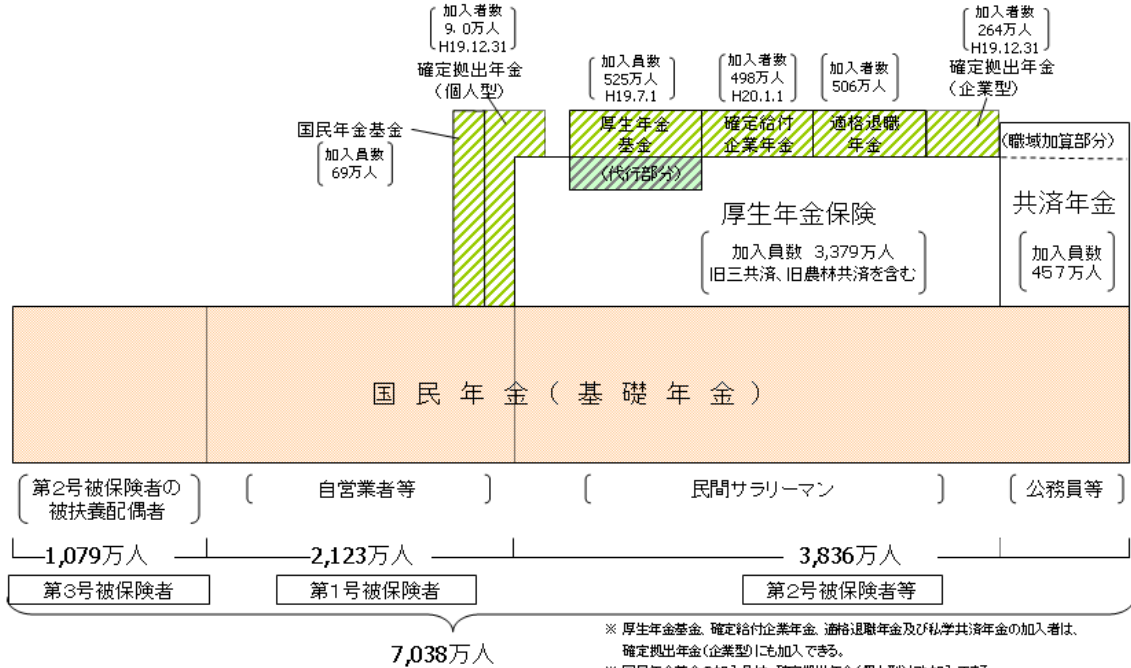
【2階部分】国民年金の上乗せとして報酬比例の年金を支給する「被用者年金」（厚生年金、共済年金）

【3階部分】「企業年金」（厚生年金基金、適格退職年金、確定拠出年金、確定給付企業年金）

自営業者や農業者は国民年金のみに加入しますが、国民年金に加えて、民間の被用者は厚生年金にも、公務員等は共済年金にも加入します。

民間の被用者については、厚生年金基金や適格退職年金などの企業年金に加入している人も多くみられます。

(数値は、注釈のない限り平成19年3月末)



※ 厚生年金基金、確定給付企業年金、適格退職年金及び私学共済年金の加入者は、確定拠出年金(企業型)にも加入できる。
 ※ 国民年金基金の加入員は、確定拠出年金(個人型)にも加入できる。
 ※ 適格退職年金については、平成23年度末までに他の企業年金等に移行。
 ※ 第2号被保険者等は、被用者年金被保険者のことをしる(第2号被保険者のほか、65歳以上で老齢又は且職を支給事由とする年金給付の受給権を有する者を含む。)

[公的年金制度の概要]

公的年金制度では、基本的には、

- (1)老齢になった場合
- (2)病気やけがで障害を有することとなった場合
- (3)年金受給者または被保険者(加入者)が死亡した場合

という3つの場合に、年金が支給されます。

| | 老齢(退職)年金 | 障害年金 | 遺族年金 |
|------|----------|--------|--------|
| 基礎年金 | 老齢基礎年金 | 障害基礎年金 | 遺族基礎年金 |
| 厚生年金 | 老齢厚生年金 | 障害厚生年金 | 遺族厚生年金 |
| 共済年金 | 退職共済年金 | 障害共済年金 | 遺族共済年金 |

(1)老齢年金

○支給要件

・原則として国民年金に25年以上加入していることが必要です。

・支給開始年齢は以下のとおりです。

[老齢基礎年金]

原則として65歳から受給できます。

60歳から受給することもできますが、その場合、年金額は減額されます(繰上げ支給)。

70歳まで受給を遅らせることもでき、その場合、年金額は増額されます(**繰下げ支給**)。

〔老齢厚生年金〕

現在は、報酬比例部分と定額部分からなる「**特別支給の老齢厚生年金**」が60歳から支給され、65歳からは報酬比例の「老齢厚生年金」が支給されます。

平成6(1994)年の法律改正により、「特別支給の老齢厚生年金」のうち、定額部分(1階部分)の支給開始年齢については、生年月日によって、以下のように65歳まで引き上げられることになっています。この引き上げは、平成13(2001)年から平成25(2013)年にかけて行われます。

また、平成12年(2000)年の法律改正により、「特別支給の老齢厚生年金」のうち報酬比例部分(2階部分)の支給開始年齢についても平成25(2013)年から平成37(2025)年にかけて段階的に65歳に引き上げることとしています。

(2)障害年金

○支給要件

- ・年金に加入中の病気やけが等が原因で、障害を有することになった場合に支給されます。
- ・障害発生までの被保険者(加入者)期間中に原則として被保険者(加入者)期間の3分の1以上の保険料の未納がなかったこと等が必要です。

○年金の給付水準

〔障害基礎年金〕

- ・1級(両手の機能に著しい障害を有する人など)
2級の1.25倍。
- ・2級(片手の機能に著しい障害を有する人など)
老齢基礎年金の満額と同じです。

〔障害厚生年金〕

- ・老齢年金と同様、厚生年金加入中の賃金の平均と加入期間に応じて計算されます。(加入期間が25年(300月)に満たないときには、25年加入したもものとして年金額を計算します。)
- ・1級の人の年金額は2級に比べ1.25倍になります。
- ・厚生年金には、2級より程度の軽い3級の障害厚生年金と、さらに程度の軽い場合の障害手当金(一時金)が設けられています。

(3)遺族年金

○支給要件

- ・年金受給者や被保険者(加入者)が死亡した場合、その人に生計を維持されていた遺族に支給されます。
- ・障害年金と同様、被保険者(加入者)期間中に原則として被保険者(加入者)期間の3分の1以上の保険料の未納がなかったこと等が必要です。

○年金の給付水準

〔遺族基礎年金〕

老齢基礎年金の満額と同じです。

〔遺族厚生年金〕

- ・亡くなった人がその時点で受けるはずだった老齢厚生年金の4分の3になります。
- ・加入期間が25年(300月)に満たずに被保険者(加入者)が死亡したときには、25年加入したものとして年金額を計算します。

〔保険料〕

一般保険料(月額) 14,660円＋、任意付加年金保険料(月額) 400円定額制

・平成16年の改正で、17年から毎年280円ずつのアップ。平成29年で月額16,900円で固定。

- ・給付費の2/3が保険料、1/3が国庫負担 →国庫負担1/2へ
- ・保険料の法定免除(障害基礎年金や生活保護の生活扶助受給者)と申請免除(所得のない人や低額な人等保険料を支払うのが困難な人)がある。免除を受けた期間の保険料は、10年以内の期間分に限り、追納することができる。
- ・第2号及び第3号被保険者については属する被用者年金制度が拠出金として負担

□ その他の年金制度

(1) 共済年金

基礎年金に加えて、厚生年金相当部分と職域年金相当部分の3階建ての年金となる。

- ・国家公務員等共済組合、地方公務員等共済組合、私学学校教職員共済、
- ・農林漁団体職員共済組合の4制度がある。
- ・対象：年齢に関係なく、対象の職業の全在職者
- ・給付の種類：退職共済年金、障害共済年金、障害一時金、遺族共済年金。
年金給付はいずれも、基礎年金に上乗せする報酬比例年金。
- ・保険料：厚生年金保険同様、標準報酬月額を算定の基礎とする。

(2) 国民年金基金

1991(平成3)年施行。自営業者等の第1号被保険者のみ対象とした、老齢基礎年金に上乗せする任意加入の制度(保険料免除者と農業者年金の被保険者を除く)

- ・設立形態 地域型(都道府県ごと1ヵ所) 人数要員1,000人
- ・職能型(同じ職種の人を対象として全国で1団体) 人員要員3,000人

掛け金は全額社会保険料控除の対象。年金給付は公的年金等控除の対象となる。年金給付は公的年金等控除の対象となる。

(3) 企業年金

民間企業を母体に設立され、公的年金を補う(①つなぎ機能と上積み機能、②労務管理機能と財務管理機能)、運営方法により、①厚生年金基金、②税制適格年金、③自社年金等

に分類される。

つなぎ機能とは：公的年金の支給開始時点と退職時点との感覚を埋める機能

上積み機能とは：公的年金の給付額に付加する機能

労務管理機能：複利厚生の視点からの機能

財務管理機能：企業の財務・管理の安定化を図る機能

※税制適格年金（適格退職年金）は、法律に基づいて事業主が年金原資を外部機関に積み立てるもので事業主は積立金について損金控除が認められるが、受け取り年金は公的年金として取り扱われない。

退職金積立方法の一つ。確定給付企業年金法の成立により、2012年3月末をもって廃止されることとなった。

※自社年金：年金を行うための資力とその積立てられた原資を企業内で管理運営していく仕組みで、給付設計等その企業の実体にあわせて自由に行うことができる。しかし企業の倒産等により受け取れなくなる恐れもある。企業の成長による拠出能力の増大があれば年金額のインフレ・スライドや生活水準スライド等を持つことができる。

※厚生年金基金：設立形態により単独設立、連合設立、総合設立がある。

資金運用は投資顧問会社（生命保険会社、信託銀行）が行うが一定の要件のもとに自家運用が認められる。厚生年金基金は公的年金として被保険者には保険料について、所得控除があり、支給される年金は公的年金として取り扱われる。事業主については損金控除がある。

※確定拠出年金：あらかじめ定められた金額が年金として給付される伝統的な確定給付年金とは異なり、加入者自身が拠出金の運用方法を選択し、運用成績次第で給付金額が変動するタイプの年金のこと。日本では2001年6月に国会で成立した確定拠出年金法に基づき、10月から導入が可能となる。日本の確定拠出年金には、企業が従業員のために掛け金を拠出する企業型と国民年金基金連合会が運営し、自営業者など個人が掛け金を拠出する個人型の二つがある。

加入者毎に口座が設けられ、拠出金と投資収益が蓄積されるため、自分の持ち分が明確に把握でき、転職する際には、口座残高をそのまま転職先の年金に移すことができる。

3 医療保険制度

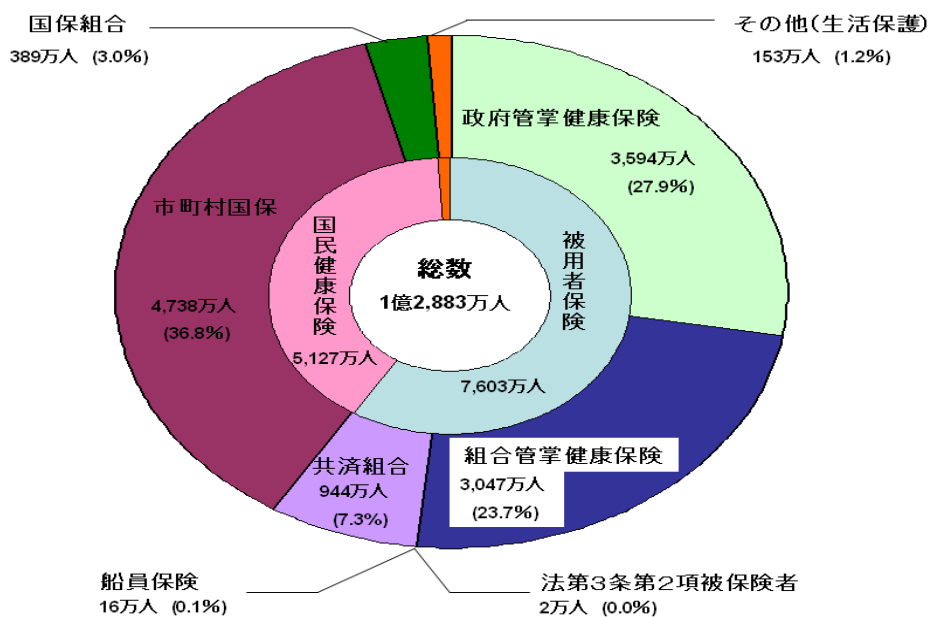
戦後の医療保険制度の変遷

1947（昭和22）年 労働者災害補償保険法制定、

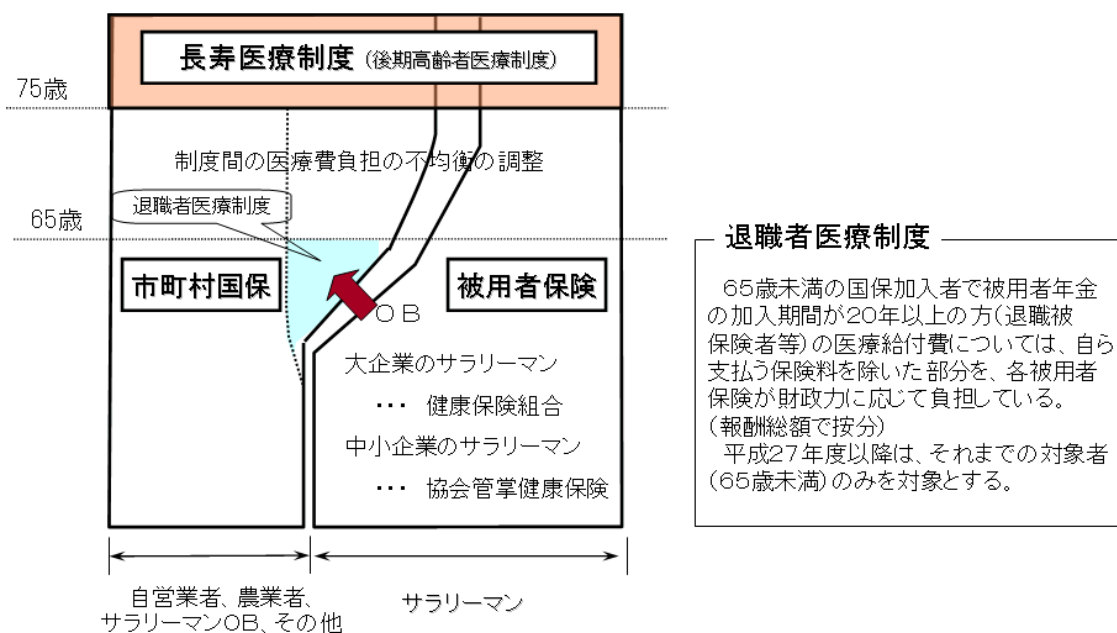
健康保険法改正：業務上傷病を除去

- 1948（昭和23）年、国民健康保険法改正：市町村公営原則—任意設立強制加入
- 1953（昭和28）年、日雇労働者健康保険法、私立学校教職員共済組合法制定
- 1954（昭和29）年、政府管掌健康保険に国庫負担導入
- 1958（昭和33）年、国民健康保険法全面改正：国民皆保険の推進、被保険者5割給付
- 1961（昭和36）年、国民皆保険の実現
- 1963（昭和38）年、療養給付期間の制限撤廃
- 1968（昭和43）年、国民健康保険7割給付完全実施
- 1972（昭和47）年、老人福祉法改正：老人医療のいわゆる無料化
- 1973（昭和48）年、健康保険法改正：家族給付7割に引き上げ、高額療養費制度の創設、政府管掌健康保険の国庫補助の定率化
- 1977（昭和52）年、健康保険法改正：ボーナスを対象とした特別保険料の創設
- 1980（昭和55）年、健康保険法改正：入院時家族給付8割に
- 1982（昭和57）年、老人保健法制定
- 1984（昭和59）年、健康保険法改正：本人1割自己負担、退職者医療制度の創設
- 1986（昭和61）年、老人保健法改正：一部負担の引き上げ、加入者按分率の引き上げ
- 1994（平成6）年、健康保険法改正：付添看護・介護の給付の改革、訪問看護療養費の創設、入院時食事療養費の創設、育児休業期間中の保険料の免除
- 1997（平成9）年、健康保険法改正：本人負担2割、薬剤費への一部負担、老人保健の一部負担引き上げ
- 2000（平成12）年、健康保険等の一部改正：老人の薬剤一部負担の廃止、老人一部負担金の定率制の導入、高額療養費の自己負担限度額の見直し、保険料率上限の見直し
- 2003（平成15）年、4月から療養に要した費用の7割が保険給付

[医療保険制度加入者の実態]

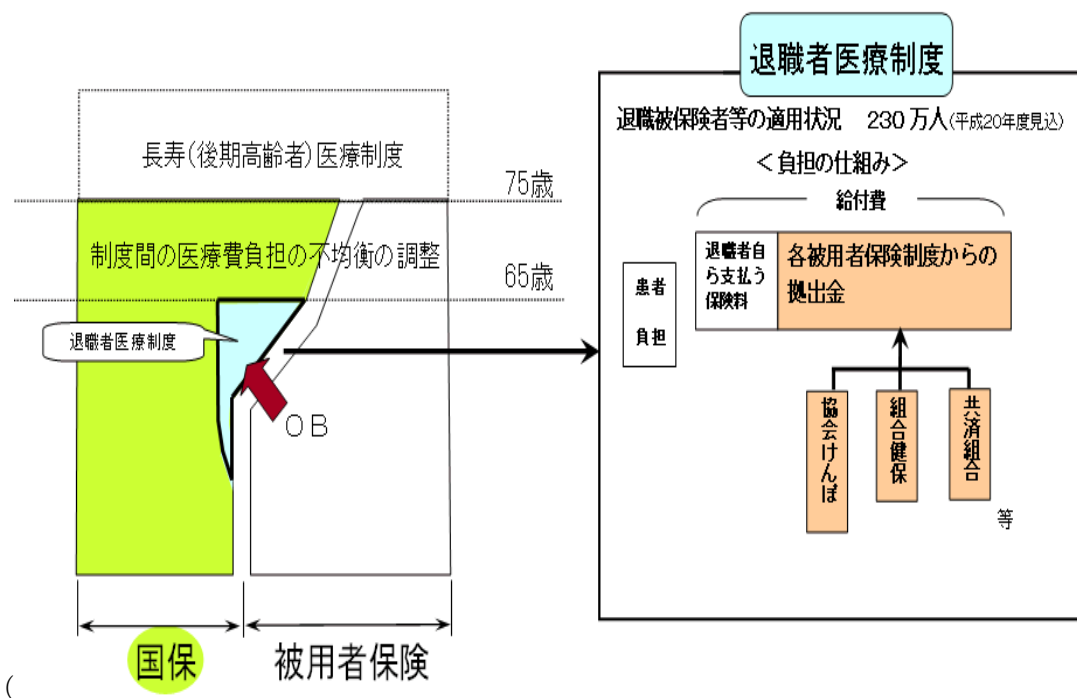


[ライフスタイルと医療保険加入の仕方]



[退職した場合の医療保険加入は…]

- 企業を退職した方は、国保に加入する。
- そのため、65歳未満の国保加入者で被用者年金の加入期間が20年以上の方(退職被保険者)等の医療給付費については、自ら支払う保険料を除いた部分を、各被用者保険が財政力に応じて負担している。(標準報酬総額で按分)



3-1 健康保険

(1) 保険者

政府を保険者とする政府管掌健康保険と（主として中小企業のサラリーマン）、健康保険組合を保険者とする組管掌健康保険（主として大企業）のがある。又、健康保険組合には、単一の事業所の事業主と、その従業員700人以上で組織する単一健康保険組合と、同種、同業の多数事業所の事業主とその従業員3,000人以上で組織する総合健康組合がある。組管掌健康保険では、保険料率と保険料の負担割合について、法律で定められた範囲内で自主的に決めること、一部負担の還元や家族療養費、手当金について、法律で定められた給付の他に付加給付を行うこと、被保険者や家族の疾病予防・健康増進を図るために独自の保健福祉事業を行うことができる。

(2) 被保険者

- ・強制適用被保険者（健康保険法に掲げる事業を行い、常時5人以上の従業員を使用する事業所は強制適用事業所となり、そこで雇用されている者）
- ・任意包括被保険者（強制適用事業所以外の事業所で、事業主が従業員の半数以上の同意を得て都道府県に申請し、認可を受けると任意包括適用事業所となり、従業員が被保険者となる）
- ・任意継続被保険者（継続して2ヵ月以上被保険者であった者は、退職した後も2年間は被保険者期間を延長できる）の3種類あり、これら被保険者の被扶養者に対しても保険給付が行われる。

(3) 保険料

被保険者の標準報酬に保険料率を乗じて算出する。政府管掌健康保険の保険料率は、保険料率 8.2～9.43%。 負担割合は労使折半

組管掌健康保険の保険料率は、3.0～9.5%の範囲内で各組合がきめることになっている。保険料は、原則として事業主と被保険者とで折半の負担である。

- ・賞与についても、報酬月額と同率の保険料が課せられる

(例 給与が 30 万/月の労働者であれば、保険料は 24.600 円の折半)

(4) 給付

本人は入院・通院とも 7 割給付。

(5) 保険給付の種類

療養の給付、家族療養費、入院時食事療養費、特定療養費、訪問看護療養費・家族訪問看護療養費、療養費、高額療養費、移送費・家族移送費、傷病手当金、出産育児一時金・配偶者出産育児一時金、出産手当金、埋葬料（費）・家族埋葬料

(6) 国庫負担

一般被用者を対象とする健康保険事業は、被用者、事業主の負担する保険料と国庫負担金で賄われている。

国庫負担の大きさは、国民健康保険→政府管掌健康保険組合→組管掌健康保険組合の順に大きい。

組管掌健康保険では、事務費及び事業費の一部を補助する。

3-2 国民健康保険

(1) 保険者

市町村（特別区）と国民健康保険組合（同種の事業・業務に従事する 300 人以上の人で組織される公法人）である。

(2) 被保険者

- ・被用者保険の被保険者とその家族
- ・生活保護を受けている世帯などを除いた、その市町村に住所がある人はすべて強制加入となる。

家族一人ひとりが被保険者であり、外国人も被保険者となれる。

(3) 保険料

市町村ごとに条例で定め、一般的に加入世帯ごとに所得割、資産割、被保険者均等割、世帯別平等割を組み合わせた額が賦課される。尚、低所得世帯に対して保険料の軽減措置

がとられている。

*財源は、保険料の他、国庫補助金、都道府県補助金、市町村の一般会計からの繰入金
があてられる。

(4) 給付

7割給付、医療給付の内容は健康保険と同じだが、出産育児一時金・葬祭料は任意給付
で、傷病手当・出産手当金は支給されない。

3-3 共済組合

- ・ 国家公務員・地方公務員・私学教職員共済組合
- ・ 保険者：共済組合
- ・ 保険料率：7.5～8.5%、組合の実情に応じて決めることができる。
- ・ 医療給付は健康保険と同じ。

□ 退職者医療制度

*健康保険の被保険者が定年等の退職後、国民健康保険の被保険者となるが、そのうち
厚生年金保険など被用者年金の老齢年金給付を受けられる人とその家族は、退職被保険者
等として退職者医療を受けられる。費用は退職被保険者の保険料に加えて健康保険の保険
者から納付される拠出金が充てられる。

(1) 対象者

①被用者年金の加入期間が20年以上ある人、②被用者年金の加入期間が40歳以降
10年以上ある人が対象となる。ただし、老人保健の対象者は除外される。

(2) 給付

本人は入院・通院は7割給付。保険給付 内容は国民健康保険と同じである。

□ 老人保健制度

*医療保険各制度の加入者のうち、75歳以上の高齢者及び65歳以上75歳未満の寝た
きり高齢者等について、加入している医療保険の医療給付の対象から外して、老人保健制
度の医療を受けられるようにするとともに、市町村が実施主体となり40歳以上を対象に
保健事業を行う制度である。

- ・ 利用者自身の負担は、定率1割負担。一定以上の所得者は医療費の2割
- ・ 国は、医療費に要する費用の約30%を負担

- ・ 都道府県、市町村が、約 7.6%を負担
- ・ 各保険者が約 54%を共同で拠出

※ 後期高齢者医療制度

4 介護保険制度

(1) 保険者

市町村及び特別区

(2) 被保険者

被保険者の資格要件

- ・ 第 1 号被保険者 — 住所地の 65 歳以上の者すべて
- ・ 第 2 号被保険者 — 住所地の 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者

受給権者

- ・ 第 1 号被保険者で、要介護、要支援者
- ・ 第 2 号被保険者では、老化に起因する疾病（特定疾病 16 種類）によって要介護、要支援となった者

(3) 要介護・要支援認定から利用まで

- ・ 申請 → 訪問調査（コンピューターによる判定）
- ・ かかりつけ医の意見書 → 介護認定審査会による審査判定
 - 自立・要支援 1～2・要介護 1～5 の 1 つに認定（3～6 ヶ月ごと見直す）
 - 申請から 30 日以内に被保険者に通知 → 居宅サービス計画の作成
 - サービスの利用

(4) 保険料

- ・ 第 1 号被保険者—所得段階別保険料で、料率は政令で定める基準に従い、3 年ごとに中間財政運営期間における収支を把握して、市町村が条例で定める。年金からの特別徴収。
- ・ 第 2 号被保険者—医療保険者が、毎年支払基金から課せられる介護納付金総額を基礎に保険料を算出し、一般保険料と合算して徴収する。
- ・ 利用料の負担として、サービスを受けた時に 1 割を負担する。

* 財源は介護費用から利用者負担を除いた給付費の 1 / 2 を公費（国 20%、都道府県と市町村 12.5%ずつ、国が調整交付金 5%）で、残り 1 / 2 は保険料（第 1 号被保険者 19%、

第2号被保険者31%)である。

(5) 保険給付

介護給付、予防給付、市町村特別給付の3種類がある。

- ・介護給付—居宅介護サービス費、特例居宅サービス費、居宅介護福祉用具購入費、居宅介護住宅改修費、居宅介護サービス計画費、特例居宅介護サービス費、施設介護サービス費、特例施設介護サービス費、高額介護サービス費
- ・予防給付—介護給付より施設介護サービス費・特例施設介護サービスと居宅介護サービス費にある痴呆対応型共同生活介護を除いたサービス費
- ・市町村特別給付—市町村の条例による独自のサービス（第1号被保険者の保険料で賄う）
- ・ 2005年の法改正によって、地域密着型サービスも追加
- ・

※ 財源問題がキーワード 保険料、利用料の推移と今後

5 労働者災害補償保険制度

「業務上の事由または通勤による労働者の負傷、疾病、障害または死亡」に対して、「公正な保護をするため、必要な保険給付を行い、あわせて、業務上の事由または通勤により負傷または疾病にかかっ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、適正な労働条件の確保等を図り、もって労働者の福祉の増進に寄与すること」

* 労災保険は、労働基準法の災害補償の責任を社会保険制度の中へ組み込み、事業主が保険料を全額負担し一定の条件を設定して給付を行う仕組みである。

* 業務災害又は通勤災害による労働者の負傷・疾病・障害又は死亡を保険事故とする。あわせて被災労働者の社会復帰、家族の就学援助等を行う。

労働災害は全体として減少傾向にあるが、中小企業における災害が多数を占めること、過労による脳・心臓疾患・ストレスによる消化器疾患・精神神経疾患が増加の傾向がある。

(1) 保険者

政府（厚生労働省）で、その現業業務を取扱う出先機関は、都道府県労働基準局、労働基準監督署である。

(2) 適用事業

労災保険は事業主の無過失責任の理念が確立されている。

農林水産業の事業の一部が暫定的に任意適用事業となっている以外、労働者を1人以上雇用するすべての事業に適用される。公務員は国家（地方）公務員災害補償法により、船員は船員保険法に基づいて運営されるので適用除外されている。

(3) 給付の対象者

- ・雇用されている者
- ・法人の役員等でも取締役等の指揮監督を受け賃金を支払われている者
- ・高年齢労働者
- ・中小企業のうち常時300人以下の労働者を雇用している事業主、一人親方等も特別加入で適用をうけることができる。
- ・出張又は転勤して国外で勤務する者

(4) 保険給付の種類

- ・業務災害に関する給付—療養補償給付（療養の給付・療養の費用）、休業補償給付、傷害補償年金、障害補償給付（傷害補償年金・傷害補償一時金）、介護補償給付、遺族補償給付（遺族補償年金・遺族補償一時金）、葬祭料
- ・通勤災害に関する給付—療養給付（療養の給付・療養の費用）、休業給付、傷病年金、障害給付（傷害年金・障害一時金）、介護給付、遺族給付（遺族年金・遺族一時金）、葬祭給付

(5) 労災保険年金給付と厚生年金・国民年金との調整

労災保険年金給付と厚生年金保険や国民年金等の年金給付が同一の事由によって重複支給される場合、労災保険の年金給付が減額される。

(6) 労働福祉事業

- ・被災労働者の円滑な社会復帰を促進するために必要な事業
- ・被災労働者及び遺族の援護を図るために必要な事業
- ・業務災害の防止及び労働者の安全及び衛生の確保のために必要な事業
- ・適正な労働条件の確保を図るために必要な事業

* 所轄労働基準局長が直接行うものと、労働省の外郭団体である労働福祉事業団が行うものがある。

* 未払賃金の立替払い—1年以上継続して事業活動を行っていた企業が、破産の宣告、倒産等一定の事由が生じた場合、その事由が生じた日の6ヵ月前から2年間に退職した労

働者の賃金の全部又は一部が支払われていない場合に、労働者の請求により未払賃金のうち一定の範囲内のものを事業主に代わって国が支弁する。

(7) 費用の負担

各事業所の全労働者への支払賃金に労災保険率（危険度高い業種は保険料率が高く、最高 1000 分の 134 で、危険度の低い事務所などは最低の 1000 分の 6）を乗じて計算した労災保険料を、事業主が政府へ納める。又、労災保険率は、一定規模以上の事業については、個々の事業ごとに過去 3 年間の収支率に応じて増減させる、「メリット制」がとられている。

6 雇用保険制度

*雇用保険は失業した労働者の生活の安定をはかり、現在、雇用されている労働者の失業の予防をはかる目的をもつ。又、雇用保険法での失業とは、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ことをいう。

(1) 保険者

政府（厚生労働省）で、その現業事務を取扱う出先機関は、都道府県雇用保険主管課、公共職業安定所である。

(2) 適用事業

労働者が雇用されるすべての産業の事業所に適用される。ただし、農林水産業の一部については当面、常時 5 人未満の労働者を雇用する個人企業を暫定任意適用としている。

*国、都道府県、市町村、その他これに準ずるものの事業に雇用されている者、船員保険の被保険者等は雇用保険から適用除外とされている。

(3) 被保険者

1. 一般被保険者：①短時間労働以外の被保険者 ②短時間労働被保険者

（1 週の所定労働時間が 20 時間以上 30 時間未満、年収 90 万以上、雇用期間は 1 年以上のいずれかに該当する者）

2. 年齢継続被保険者：65 歳を経過する前後に同一事業所で継続して 被保険者でいる者（短期雇用特例被保険者及び日雇労働被保険者となる者を除く）

3. 短期雇用特例被保険者：季節労働者、又は 1 年未満の雇用を常態とする者

4. 日雇労働被保険者：日々雇用される者、又は 30 日以内の期間を定めて雇用される者で被保険者となる者

(4) 費用の負担

事業主及び被保険者が負担する保険料と国庫負担金によってまかなわれ、保険料は、一般保険料と印紙保険料とに別れる。

* 64歳以上の高年齢労働者（一般被保険者に限る）高年齢者雇用促進、福祉の増進のため、労使とも保険料の負担を免除される。

(5) 雇用保険事業

大きく分けて失業等給付と雇用三事業がある。

- ・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
- ・雇用三事業 — 雇用安定事業、能力開発事業、雇用福祉事業

雇用保険の失業給付（基本手当）

基本手当は一般保険者が失業した場合、離職の日以前1年間に被保険者期間が6ヶ月以上ある時に支給される。失業の認定を受けようとするものは、離職後、公共職業安定所で求職の申し込みをしなければならない。

基本手当の日額は賃金日額とし、その50～80%を支給基準とする。

給付日数は、離職時の年齢、被保険者期間、就職困難者（障害の有無）であるかによって定められている。

7 民間保険

(1) 民間保険の原理・原則

給付・反対給付均等の原理

保険契約者平等の原理

保険は利得を許さずの原則

収支相当の原則

保険資金運用の原則

(2) 民間保険の分類

- ・生命保険（死亡保険・生存保険・養老保険）

人に関わるリスクを対象に生死を保険事故としてあらかじめ定められた保険金額と一致した保険金を給付する。

死亡保険は保険契約期間内に被保険者が死亡した場合に保険給付が行われる。

生存保険は保険期間の経過御生存している場合に生存保険が給付される

養老保険は死亡保険と生存保険を組み合わせた保険で、保険期間内に死亡した場合には、死亡保険金が給付され、保険期間満了時まで生存した場合には満期保険金が支払われる。