

医療保険制度

— 日本、アメリカ、デンマークの比較 —

山梨学院大学大学院
社会科学研究科 教授
今井 久

主な比較

	日本	アメリカ	デンマーク
人口	126,536,000人	310,384,000人	5,550,000人
60歳以上高齢者割合	30% (1)	18% (38)	23% (9)
平均寿命	男：79歳 (4) 女：86歳 (1)	男：76歳 (30) 女：81歳 (32)	男：77歳 (25) 女：81歳 (32)
一人当たり国民所得	2,771,200円 (15)	3,788,800円 (5)	3,218,400円 (7)
一人当たり医療費	\$2,662 (16)	\$5,711 (1)	\$3,534 (7)
医療費対GDP比	9.5% (16)	17.6% (1)	11.1% (7)

医療制度の特徴

日本	アメリカ	デンマーク
国民皆保険	公的医療保障は、 高齢者、障害者、 低所得者のみ	全国民が対象 (無料)
社会保険方式	メディケアは社会保険 方式、保険料と税	保健サービス方式
保険料と税	メディケイドは税によ り低所得者をカバー	税

医療政策の比較

	日本	アメリカ	デンマーク
基本理念	平等	自由	共生
1次的目標	アクセス	最高の医学	自立支援
具体的政策	国民皆保険制度の実現	医学・生命科学 研究への助成	社会全体で 助け合う

日本の医療保険制度

医療保険制度の概要



医療機関	
病院 (20床以上)	
診療所 (19床以下)	



患者 (被保険者)	
75歳以上	1割負担 (現役並み所得者は3割負担)
70～74歳	2割負担* (現役並み所得者は3割負担)
義務教育就学後～69歳	3割負担
義務教育就学前	2割負担

*...平成25年3月末までは1割に据え置き



保険者		
市区町村、国民健康保険組合		
被用者保険	健康保険組合	
	全国健康保険協会	
	各種共済	国家公務員共済組合
		地方公務員共済組合
	日本私立学校振興・共済事業団	
後期高齢者医療広域連合 (75歳以上)		

国
都道府県
市区町村

特徴

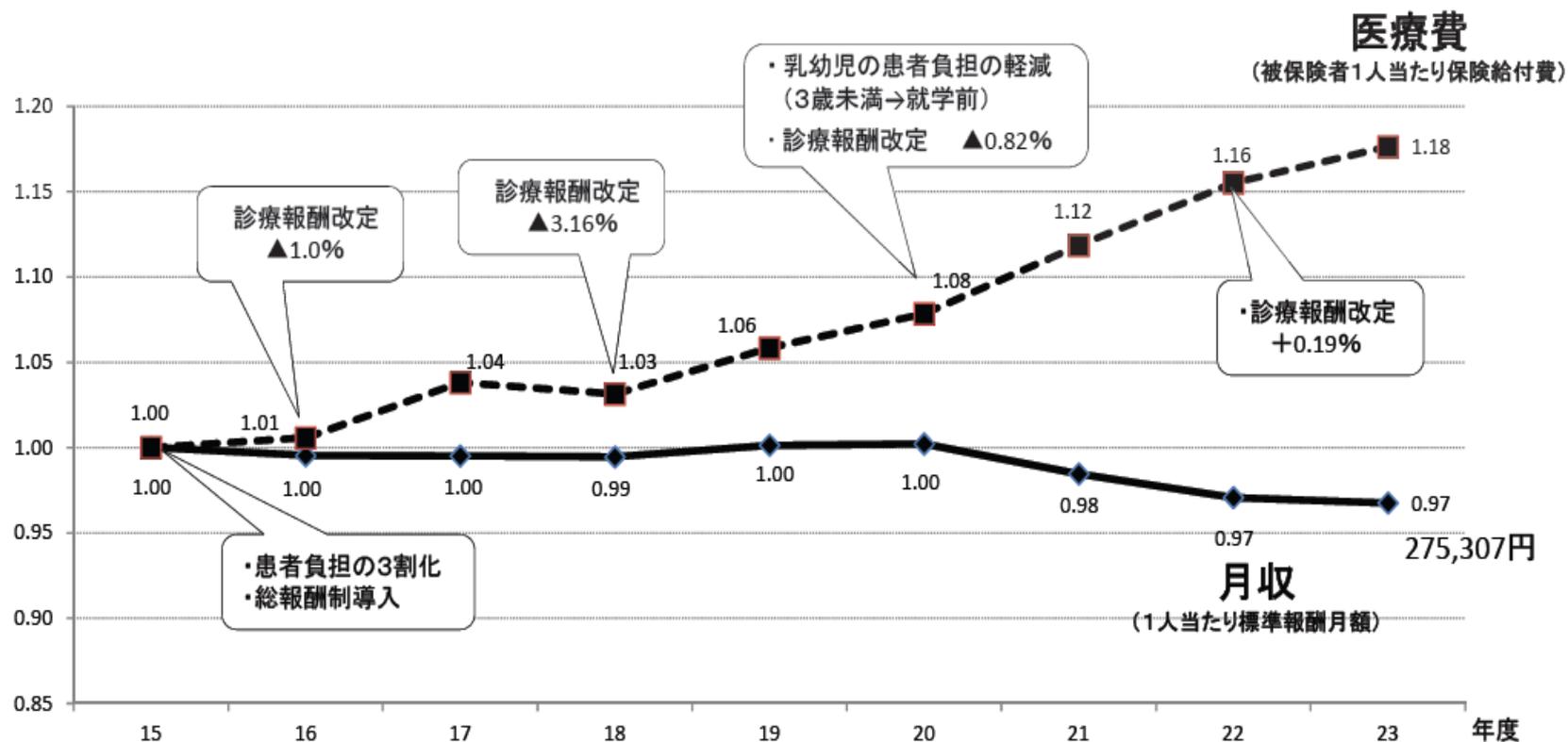
- すべての国民が公的な医療保険に加入している「**国民皆保険体制**」
- 希望する医療がすぐに受けられ、その費用は保険組合などから医師に支払われる「**現物給付方式**」
- いつでも、だれでも、どこでも保険証を使って自由に診てもらえて治療が受けられる「**フリーアクセス**」

問題点

- 医師の偏在（医師不足）
- 地域格差
- 老人医療
- 高額医療
- 病院の役割
- 保険者間格差

協会けんぽの保険財政の傾向

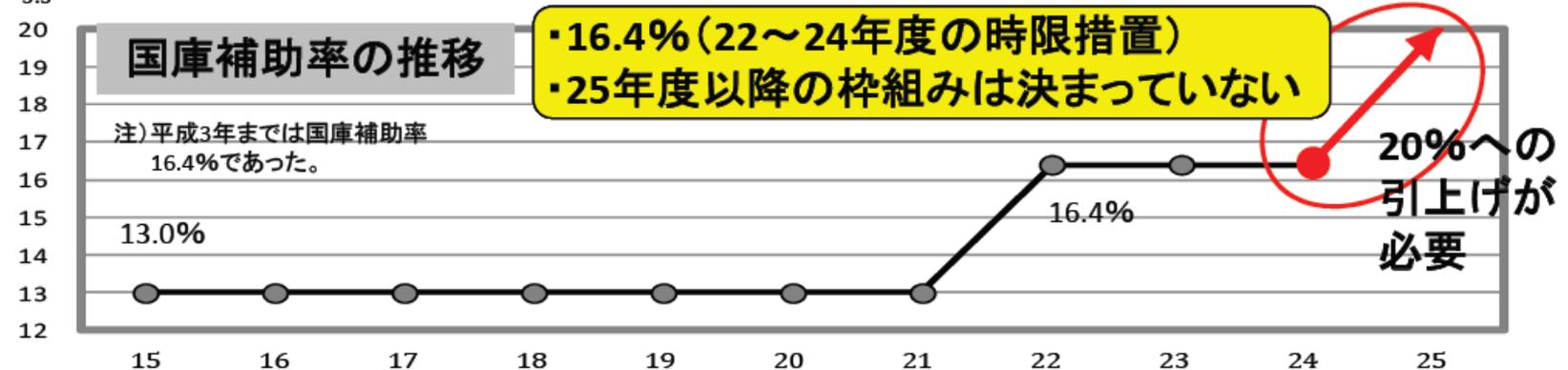
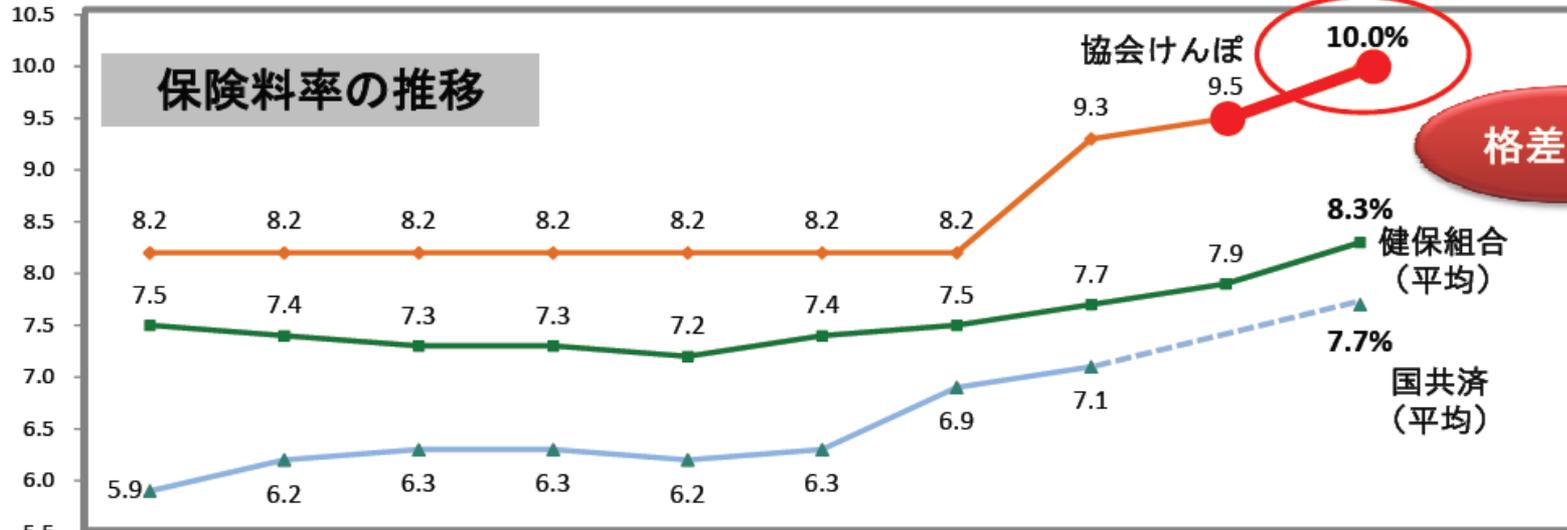
○ 近年、医療費支出(1人当たり保険給付費)が保険料収入(1人当たり標準報酬)の伸びを上回り、格差が拡大。



(注) 数値は平成15年度を1とした場合の指数で表示したもの

他の被用者保険との保険料率格差の拡大

- 15年度から総報酬制（賞与も保険料算定の基礎とする）の導入とともに、中小企業の経営環境の悪化に伴い、保険料率格差も拡大。
- 国庫補助率について、現行の16.4%から20%への引上げを国に要望しているが、実現していない。



出典：健康保険組合の保険料率は、健康保険組合連合会「健康保険組合の現勢」。平成20・21・22年度は決算。23年度は予算。24年度は概算要求。

協会けんぽ・健保組合・共済組合の比較

	協会けんぽ	健保組合	共済組合
被 保 険 者	主として中小企業の サラリーマン	主として大企業の サラリーマン	国家・地方公務員 及び私立学校職員
保 険 者 数 (22年度3月末)	1	1,473	83
加 入 者 数 (22年度3月末)	3,483万人 本人 1,952万人 家族 1,531万人	2,995万人 本人 1,572万人 家族 1,423万人	912万人 本人 447万人 家族 465万人
加入者平均年齢 (21年度)	36.2歳	33.9歳	33.4歳
被保険者1人当たり 標準報酬総額(年額)	370万円 (22年度)	533万円 (22年度)	666万円 (21年度)
保険料率	10.00% (24年度全国平均)	8.310% 〔24年度予算〕 〔早期集計平均〕	7.7% (国共済) (24年度平均)
同じ30万円の給料なら、 保険料額(月額)は・・・ ※労使折半前の保険料額(月額)	30,000円	24,930円	23,100円

出典 平成21年12月4日 社会保障審議会医療保険部会資料を一部更新

平成23年 9月1日 社会保障審議会 短時間労働者への社会保険適用等に関する特別部会資料を一部抜粋

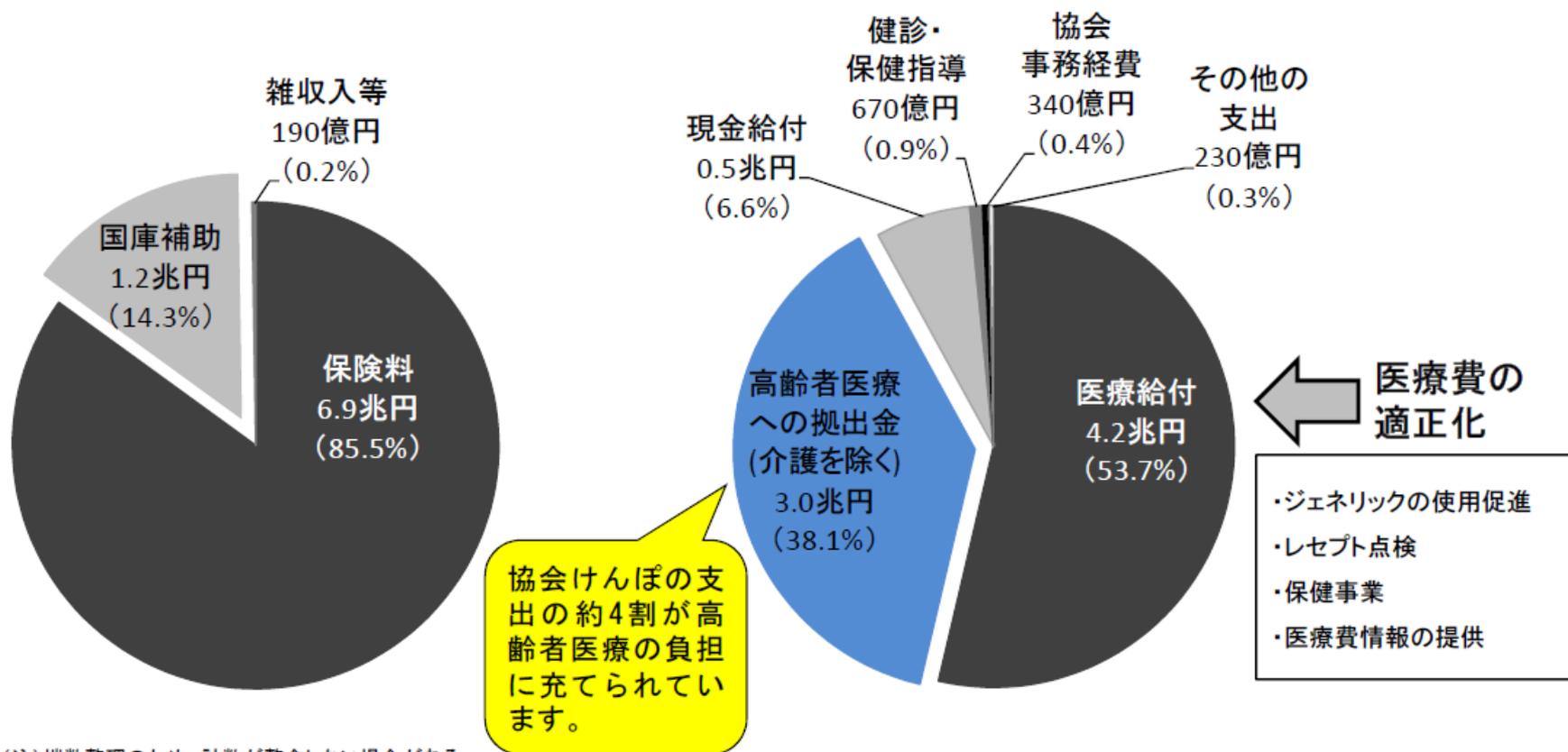
注1) 健保組合の被保険者1人当たり標準報酬総額(年額)は、平成22年度「健康保険・船員保険 事業年報(適用・給付編)」による

注2) 国共済の24年度平均保険料率は7.7%。(地共済 8.36%(22年度)、私学共済 6.72%(22年度))

協会けんぽの財政構造(23年度決算)

収入 8兆580億円

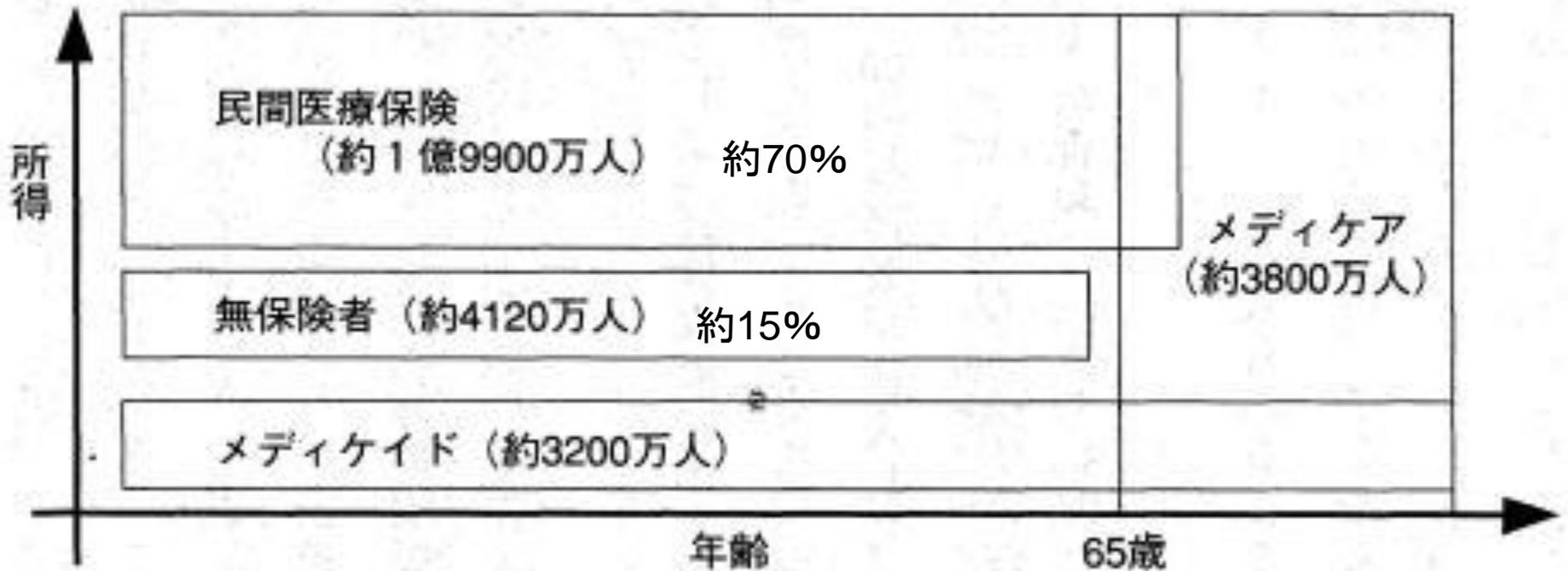
支出 7兆7,992億円



(注)端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

アメリカの医療保険制度

図表2 アメリカ国民の医療保険加入状況（2001年）

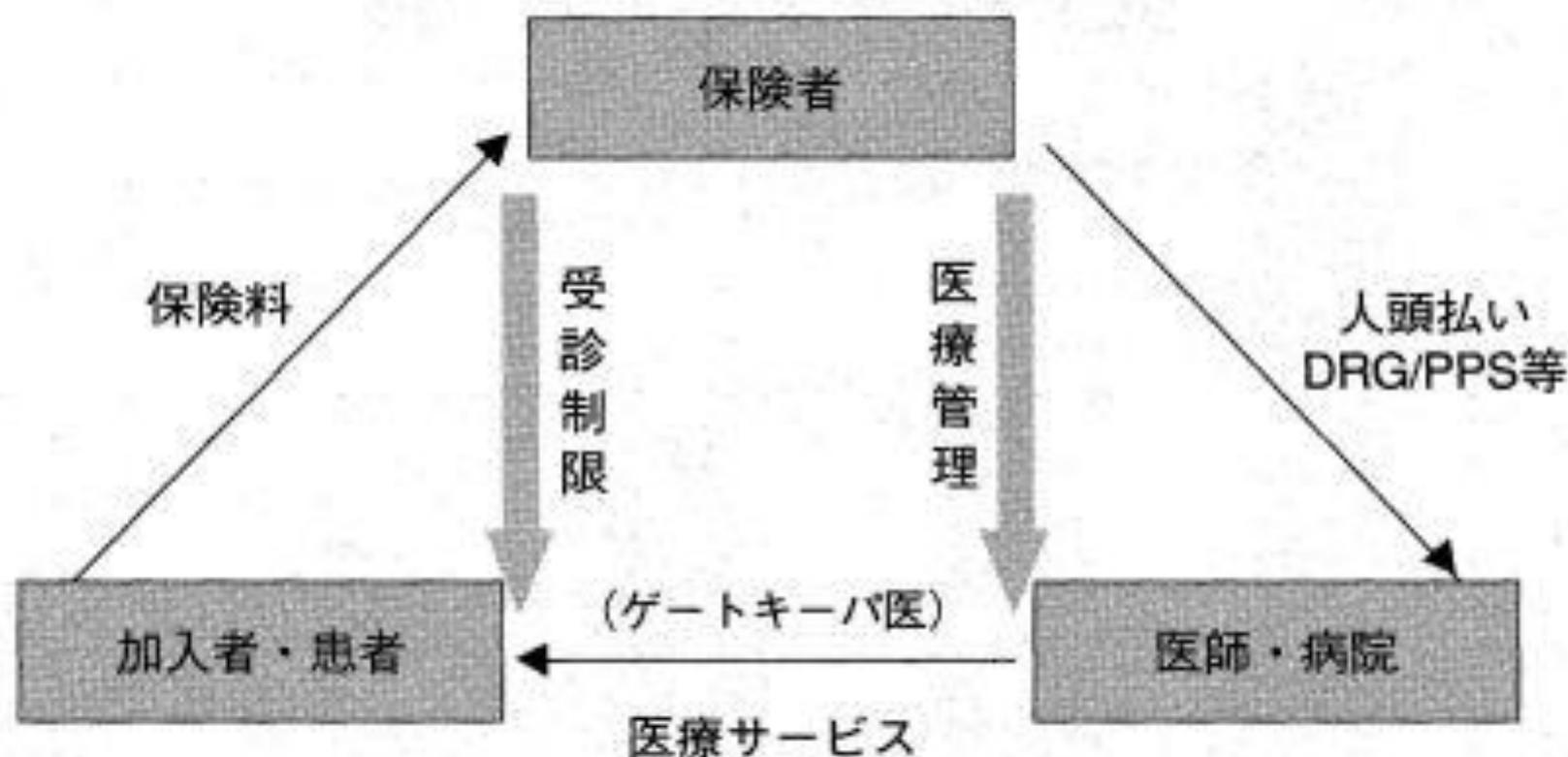


出典：週刊社会保障研修部編「欧米諸国の医療保障第7版」（法研）。
数字はアメリカ国勢調査2001年版を著者が挿入。

問題点

- 高額医療
- 無保険者
- 費用対効果
- 不健康

図表5 マネジドケア型保険の仕組み (HMO.PPO.POS)



HMO : Health Maintenance Organization 健康維持組織
PPO : Preferred Provider Organization 特約医療供給者組織
POS : Point-of-Service

マネジドケアの問題点

- 医療機関選択、アクセスの制限、専門医受診の制約
- 過小診療(人頭払い制の制限)
- さくらんぼ摘み (チェリーピッキング)
- さるぐつわ条項 (ギャグ・ルール)
- 診療抑制に熱心であった医師へのボーナス制度
- 請求事務に追われる医師

デンマークの医療制度

社会保障制度

- 保険（積立）制度ではなく、租税による一般財政
- 医療も保険ではなく「保障制度」
- 医療は「地域：レギオン」（以前は「県：アムト」）
- 福祉は「市：コムーネ」
 - 25県・1388市 ⇒ 14県・277市 （1970年）
 - 14県・275市 ⇒ 5地域・98市 （2007年）

基本原則

- 人生の**継続性**の尊重
- 高齢者の**自己決定**の尊重
- **残存能力**の活用

- 福祉は「生活支援法」（1974年）
- 医療は「医療保障法」（1973年）
- 65歳以上の全ての人々に「国民年金」（1956年）

社会保障政策の歴史

- ドイツ方式（ビスマルク方式）とは異なる北欧型の社会保障が発展
- 保険方式ではなく、社会全体が負担する租税による財政方式

社会保障政策の展開（1）

- 1891年
 - 「高齢者支援金給付法」 「救貧法」
- 1930年代～1960年代
 - 市民権としての公的福祉
- 1956年
 - 「国民年金法」
- 1960年
 - 「ノーマライゼーション」

社会保障政策の展開（2）

- 1960年代
 - 高度経済成長、都市化、家族構成の変化
- 1970年
 - 自治体改革（25県・1388市 ⇒ 14県・277市）
- 1973年
 - 「医療保障法」
- 1974年～1976年
 - 「生活支援法」

社会保障政策の展開（3）

- 1979年～1982年
 - 高齢者福祉医療政策の変革
 - 高齢者問題委員会（委員長アナセン教授）
 - 高齢者福祉の三原則（継続性・自己決定・能力）
- 1987年
 - 「高齢者住宅法」
 - プライエムの新築を禁止
- 2007年
 - 自治体改革（14県・275市 ⇒ 5地域・98市）

医療

- 国（スタト、ステートウン）
 - 法律やガイドラインを策定
- 地方（レギオン）：5
 - 病院を運営
 - 家庭医制度を管轄
- 市町村（コムーネ）：98
 - 訪問介護
 - 歯科医療
 - 学校保健

高齢者福祉

- プライエム（日本の特別養護老人ホーム）
 - 1988年以降新規建設を廃止
 - 現在完全に廃止されつつある
- プライエボーリ（介護型住宅）
 - 高齢者は介護の対象ではなく、生活の主体
- ヘムプライ？（在宅）