

健康保険のしくみ

健康保険は、病気やけが、またはそれによる休業、出産や死亡といった事態に備える公的な医療保険制度です。

不測の事態に備える「健康保険」

病気やけが、またはそれによる休業、出産や死亡といった事態を迎えると、思わぬ出費が必要となり、ときには収入も途絶えて、生活が不安定になります。そこで、こうした事態に備えるため、日頃から加入者が保険料を支払い、それを財源に必要なときに必要な人が保険給付を受けられるしくみとして、公的な医療保険制度があります。健康保険はこうした公的な医療保険制度のひとつです。



健康保険を運営する健康保険組合

健康保険組合は健康保険の事業を運営する公法人です。常時 700 人以上従業員がいる事業所や同種同業で 3,000 人以上従業員が集まる事業所が、厚生労働大臣の認可を得て設立することができます。

リリー健保は 2008 年 9 月 1 日に設立されました。

健康保険組合にはこんなメリットがあります

メリット 1 被保険者や被扶養者の年齢構成、男女比、疾病の動向などから、実情に応じた保健対策を実施できるほか、事業主と協力して健康管理などを積極的に行うことができます。

メリット 2 健康保険法に定められた給付にプラスして「付加給付」を行うことができます。

メリット 3 保養施設・レクリエーション施設・スポーツ施設などと利用契約を結んだりできるほか、体力づくりに役立つイベントの企

画・補助など、健康づくりに役立つ事業をきめこまかく行うことができます。

メリット 4 原則として事業主と被保険者が折半で負担する保険料を、被保険者の負担割合を低く設定することが認められており、被保険者の負担軽減を図ることができます。

メリット 5 各健康保険組合の拠出金により、一定の額を超えた高額な医療費と財政が窮迫した組合には助成が行われ、財政の安定が図られます。

健康保険への加入は義務となっています

常時 1 人以上の従業員がいる法人の事業所と、常時 5 人以上の従業員がいる個人経営の事業所は、強制適用とならない場合を除き、健康保険への加入が義務づけられています。また、健康保険が適用される事業所に就職した場合は、本人の意思にかかわらず健康保険に加入することになっています。

全国健康保険協会（協会けんぽ）

健康保険への加入が義務づけられる事業所で、健康保険組合が設立されていない場合は、全国健康保険協会に加入します。全国健康保険協会は、政府が運営していた政府管掌健康保険を引き継いだ組織で、国から切り離された非公務員型の公法人として、2008 年 10 月 1 日に設立されました。



国民のだれもが医療保険制度に加入

健康保険への加入が適用されない場合でも、日本は「国民皆保険制」で、国民のだれもが次のどれかの医療保険に加入しなければならないことになっています。

被用者保険…職場で加入する医療保険

- 健康保険組合
- 全国健康保険協会
- 共済組合（国家公務員、地方公務員）
- 共済制度（私学教職員）
- 船員保険

地域保険…地域住民が加入する医療保険

- 国民健康保険
農業、漁業、自営業、自由業など
- 後期高齢者医療制度
75 歳以上の高齢者など

運営は自主的・民主的に

健康保険組合の運営は事業主の代表と、従業員の代表である同数ずつの議員によって、健康保険法に規定される範囲のなかで自主的、民主的に行われています。

健康保険組合の運営組織

●組 合 会

規約、保険料、事業計画、予算、決算など重要事項を決める議決機関です。事業主に選ばれた選定議員と、被保険者に選挙で選ばれた同数の互選議員から構成されます。

●理 事 会

組合会で決められたことを執行する機関です。選定議員と互選議員のなかからそれぞれ同数の理事が選出され、構成されます。

●理 事 長

組合運営の最高責任者で組合の代表者です。選定議員から出た理事のなかから 1 名選ばれます。

●常務理事

理事長を補佐し、事業運営に必要な事項の処理にあたります。理事会の同意を得て、理事長が理事のなかから指名します。

●監 事

業務の執行や財産の状況について監査を行います。選定議員および互選議員のなかから各 1 名選出されます。

保険料を主な財源として運営

健康保険組合の会計年度は毎年4月1日から翌年3月31日で、その年度の支出はその年度の収入でまかなうことになっています。

- 収入の大部分は「保険料」

収入は被保険者と事業主が負担する保険料が大部分を占めます。

- 主な支出は「保険給付」と「高齢者への支援金・納付金」

支出は保険給付にかかる費用のほか、高齢者の医療を支えるために支払う支援金や納付金が主なものとなります。そのほかでは、各種健診など健康づくりをサポートする保健事業にあてる費用や事務費などがあります。

健康保険組合の大きな2つの役割

健康保険組合が果たす大きな2つの役割に「保険給付」と「保健事業」があります。

不時の出費を補う

「保険給付」

被保険者や被扶養者の病気やけが、傷病による休業、出産、死亡などに対して、医療費の負担や各種給付金を支給しています。



健康づくりをサポートする

「保健事業」

被保険者や被扶養者の「健康づくり」をサポートするための各種事業です。健康情報の提供、病気の予防を目的とした各種健診、運動施設や保養施設の利用機会の提供など、さまざまな事業を行っています。

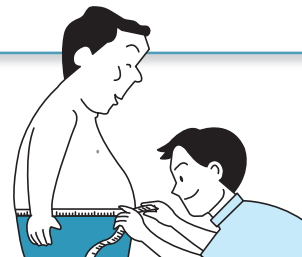


「メタボ対策」

も保健事業の一環です

健康保険組合の実施義務として、40歳～74歳の被保険者および被扶養者に対して、メタボリックシンドロームに重点を置いた健診と健診結果に基づく保健指導を行っています。メタボリックシンドロームの対策も保健事業の一環として行っています（リリー健保では30歳および35歳以上を対象としています）。

また、医療費や健康情報等のデータ分析に基づき、これまで以上に効率的・効果的な保健事業を実施する「データヘルス計画」の取り組みも行っています。

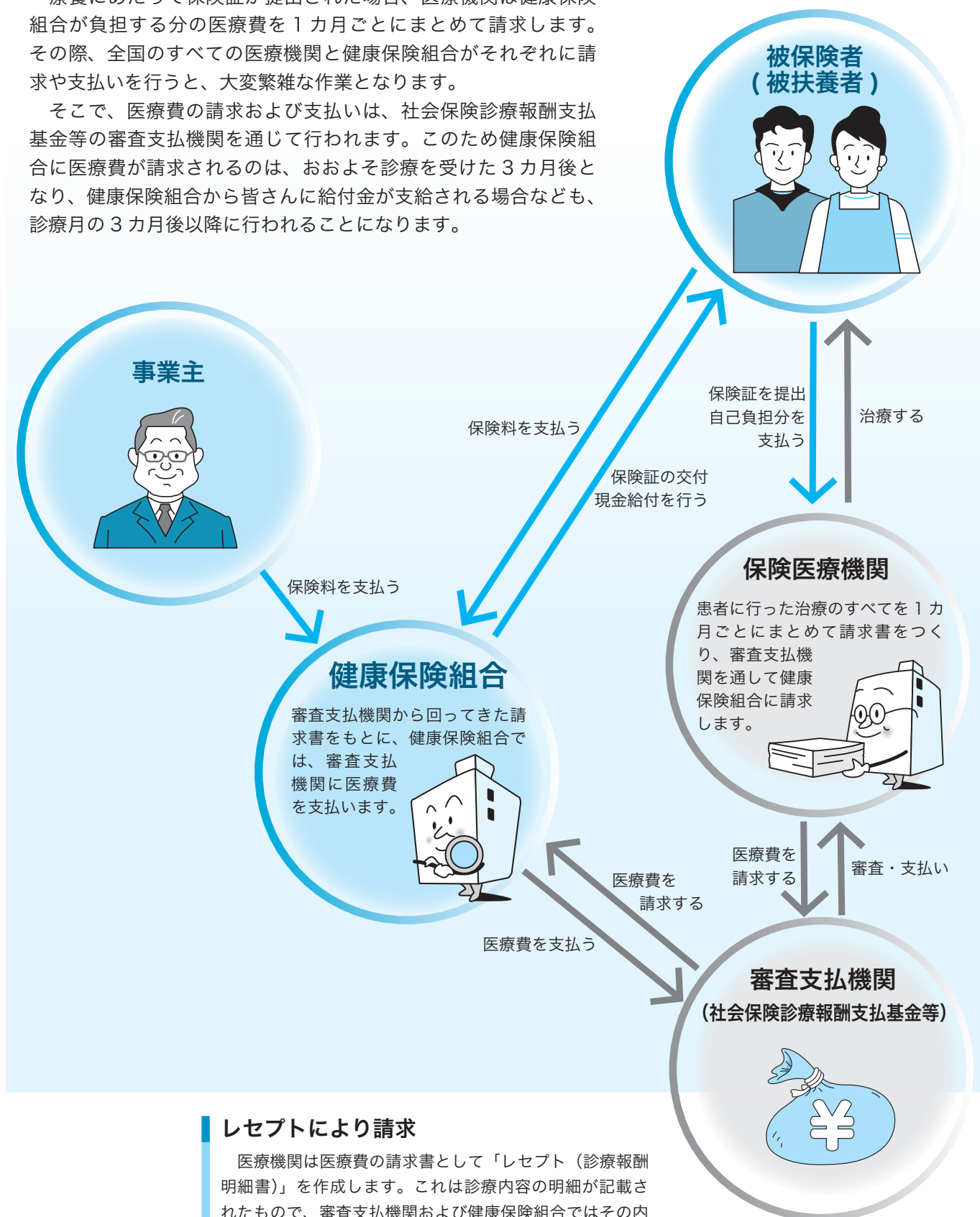


詳しくは **24** ページ参照

医療費支払いのしくみ

療養にあたって保険証が提出された場合、医療機関は健康保険組合が負担する分の医療費を1カ月ごとにまとめて請求します。その際、全国のすべての医療機関と健康保険組合がそれぞれに請求や支払いを行うと、大変複雑な作業となります。

そこで、医療費の請求および支払いは、社会保険診療報酬支払基金等の審査支払機関を通じて行われます。このため健康保険組合に医療費が請求されるのは、おおよそ診療を受けた3カ月後となり、健康保険組合から皆さんに給付金が支給される場合なども、診療月の3カ月後以降に行われることになります。



レセプトにより請求

医療機関は医療費の請求書として「レセプト（診療報酬明細書）」を作成します。これは診療内容の明細が記載されたもので、審査支払機関および健康保険組合ではその内容に誤りがないかをチェックしています。