

議題2 大阪市国民健康保険事業について

【第1章】国民健康保険制度の概要

医療保険制度の概要

昭和36年より、誰もが安心して医療を受けられるよう、全ての人に、いずれかの公的な医療保険制度に加入することが義務付けられている(国民皆保険)

市町村国保 自営業者や非正規労働者のほか、会社を退職された方等が75歳になられるまで加入されている。

全国健康保険協会(協会けんぽ)

…中小企業にお勤めの方など

健康保険組合

…大企業にお勤めの方など

共済組合等

…国家公務員など

後期高齢者医療制度

…75歳以上の方など

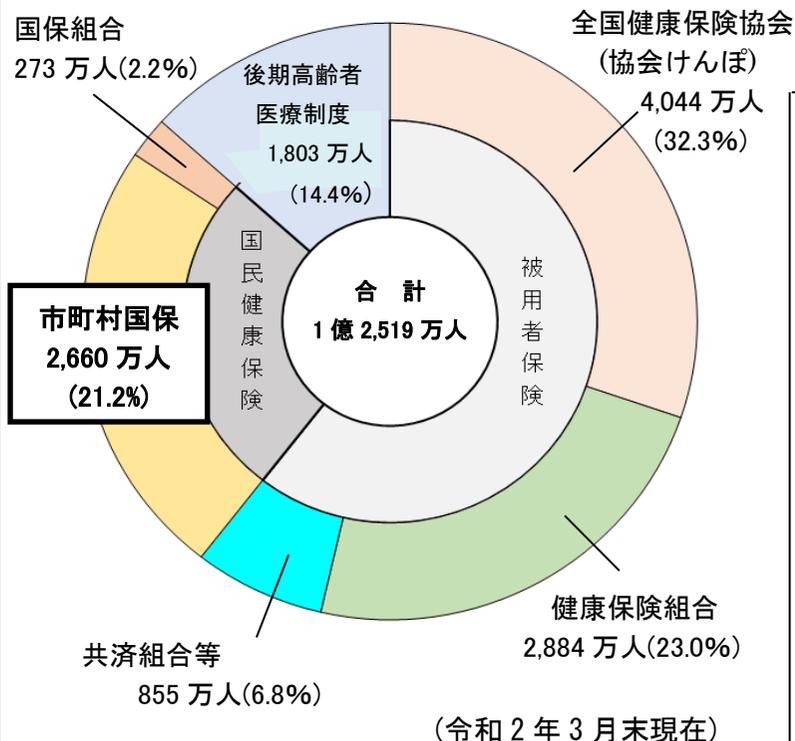
国民健康保険組合

…医師や建築業等同業者の組合の方

市町村国保

…いずれにも属さない方

● 医療保険制度の加入者数



被用者保険から前期高齢者の財政調整(前期高齢者交付金)を受ける

大阪市国保の概況

被保険者のうち、65歳～74歳までの方(前期高齢者)で約3割を占める。前期高齢者の1人当たり医療費は、64歳以下の方に比べて大幅に高い。

	被保険者数	1人当たり医療費	自己負担割合
前期高齢者			
70歳～74歳	11.6万人 (18.9%)	65.0万円	2割・3割
65歳～69歳	8.2万人 (13.3%)	52.5万円	3割
若人			
7歳～64歳	39.7万人 (64.8%)	24.4万円	3割
未就学児			
0歳～6歳	2.0万人 (3.3%)	19.0万円	2割
合計	61.5万人 (100.0%)	35.7万円	

後期高齢者医療制度 75歳になられた方は全員加入することになる。

後期高齢者にかかる医療費の一部を賄うため、現役世代(被用者保険や国民健康保険)が支援金(後期高齢者支援金)を納めている。

※被保険者数、1人当たり医療費は令和2年度平均。()は構成割合。

国民健康保険の主な事業内容(本市国保の場合)

病気にかかった場合は・・・

被保険者の疾病や負傷の治癒を目的として、療養の給付を実施

○療養の給付

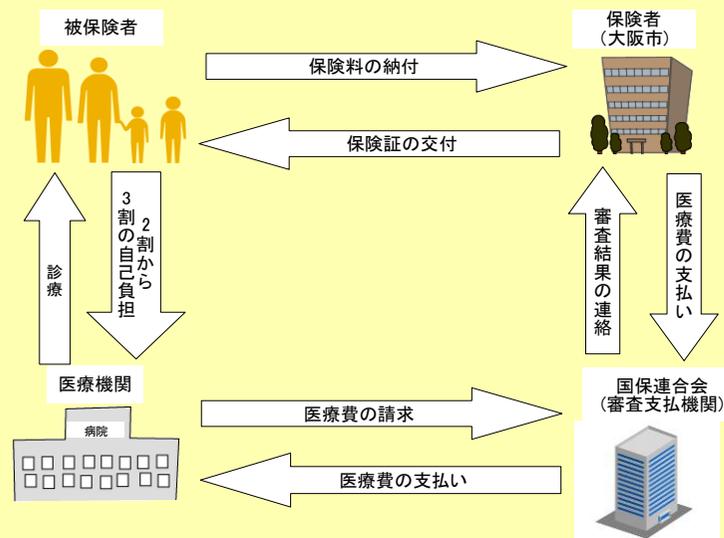
診療、往診、注射、投薬、処置、手術、入院等
病院等の医師の処方箋による薬局での調剤

○高額療養費

同じ月内に受けた療養の給付にかかる自己負担額が、一定の
限度額を超える場合、その超えた額を支給

○高額介護合算療養費

国民健康保険の自己負担額と、介護保険の利用者負担額の合計
が1年間で一定の限度額を超える場合に支給



病気を未然に防ぐために・・・

被保険者の健康保持・増進及び疾病予防を目的として、特定健診や各種保健事業を実施

○特定健診、特定保健指導・・・40歳以上の方を対象に実施

○各種保健事業・・・1日人間ドック、健康づくり支援事業など

その他の給付

○出産育児一時金・・・被保険者が出産した場合に支給する
支給額：42万円

(※産科医療補償制度に加入していない医療機関等
での出産は、40万4千円支給)

○葬祭費・・・被保険者が死亡した場合に支給する
支給額：5万円