

医療保険の これからとお金



岡崎 謙二

株式会社 FP コンサルティング
代表取締役

【おかざき けんじ】関西大学卒業後、大手金融機関を経て平成12年に独立系FP会社を設立。公務員団体でのセミナーはこれまで100団体以上、FP相談は2,000件以上と実績豊富。身内が公務員であり、公務員こそファイナンシャルプランナーが必要と考え、日本で初めての公務員に特化したファイナンシャルプランナーとして、全国の官公庁、自衛隊、自治体、教職員団体、警察などに、セミナー講師やFP相談などできめ細かいサービスを提供している。各種セミナー講師、執筆など精力的に活躍中。著書に『給与削減・退職金削減に備えた公務員のためのお金の貯め方・守り方』（パプラポ、2013）がある。

40歳を過ぎた頃に「疲れが取れにくくなった」「白髪が増えた」「小さい文字が見えにくくなった」など、これまでにない身体の変調や不調を感じる方も多いでしょう。

40代は身体的な変化が如実に現れる世代。そして、仕事では中間管理職世代で上司と部下に気をつかい、家庭では子育てやローンに追われるなど、精神的にもストレスフルな世代で病気のことも気になります。そこで今回は、医療保険とお金についてお伝えします。

まずは公的医療保険を把握しましょう

よく40代の方から「退職後は職場の医療保険がなくなるために、民間の終身医療保険に加入した方がよいですか？」という質問があります。その答えは相談者の財産形成と医療保険に対する価値観により異なりますが、多くの方が忘れてるのが「公的

医療保険制度」です。まずはそれを理解してから私的（民間）医療保険を検討するべきです。そこで、日本の公的医療保険制度から確認しましょう。

日本の公的医療保険制度は、世界一の長寿の達成など国民の健康水準の向上に大きな役割を果たしてきました。しかしながら、財政赤字や少子高齢化が進むにつれて、この公的医療保険制度は様々な問題が出てきました。

日本の公的医療保険制度の始まりは1927年に施行された「健康保険法」です。当初は1部上場企業の会社員に加入が限られていたため、その後法改正などがなされ、1961年には「国民皆保険」が達成されました。これにより保険証1枚で全国どこでもいつでも患者が自由に病院や医師を選べる、公平な医療機関へのアクセスが保障されてきました。

このような医療機関の利用しやすさから、日本は年間一人当たりの受診回数は世界第2位です。日本の年間平均受診回数は13回、イギリスは5回、アメリカは4回です（資料：GLOBAL NOTE 出典：国連）。そのため日本の医療費は諸外国の中でも高額で、同時に少子高齢化の進展や疾病構造の変化などにより公的医療保険の財政が逼迫してきました。そこで、公的医療保険制度はこれまでにも何度も様々な改正を経してきました。身近なところでは、現役世代の医療費の自己負担の引き上げでしょう。【図表1】のように医療費の自己負担が20年ほどで3倍になったのです。今以上に公的医療保険制度の財政が圧迫すると、さらに自己負担率が上がるかもしれません。

では、次に公的医療保険制度にはどのような種類があるかを見てみましょう。【図表2】にあるとおり、公的医療保険制度は職

【図表1】医療費自己負担率の推移



【図表2】公的医療保険制度の種類

(2014年4月現在)

制度	被保険者	給付事由	自己負担
健康保険	会社員	業務外の病気・けが、出産、死亡	3割 ※義務教育就学前の子供は2割負担 ※70歳以上75歳未満の方は、2割負担(特例措置1割負担)。一定以上所得者は3割負担
共済組合	公務員		
国民健康保険	自営業など ※健康保険・共済組合等に参加している勤労者以外の方	病気・けが、出産、死亡	
後期高齢者医療制度	75歳以上の方 ※65歳以上で一定の障害程度にある方	病気・けが	1割 ※一定以上所得者は3割負担

手厚い共済組合の医療保険

業や年齢により加入する保険制度が異なります。公務員の場合は共済組合の医療保険制度(「短期給付」という)に加入することになります。また75歳になれば、職業など関係なく誰もが後期高齢者医療制度に加入することになります。

公務員における公的医療保険制度は共済組合の短期給付ですが、その内容は手厚い

ことがあまり知られていないので、ここで改めてご紹介します。

短期給付の種類は次ページの【図表3】のように多くの種類があります。一般的になじみ深いのは、「療養の給付」です。病院に行き健康保険証を見せて治療を受けると、窓口で支払うのは医療費の3割です。残りの7割は共済組合が負担しているのです。3割負担でも医療費が高額であればその負担が大きいです、その際に助かるの

が「高額療養費」および「一部負担金払戻金」です。

高額療養費とは1ヶ月の医療費の上限を超えると、超えた金額を払い戻してくれる制度であり、どの健康保険制度にもありますが、公務員特有の制度として「一部負担金払戻金」があります。これはひと月に同一の医療機関などに支払った医療費の自己負担額が2万5000円(給与月額42万4000円未満の場合)を上回った場合、上回った部分を組合員に払い戻す制度です。【図表4】に計算例がありますが、これは他の公的医療保険制度と比べて優位な制度です。

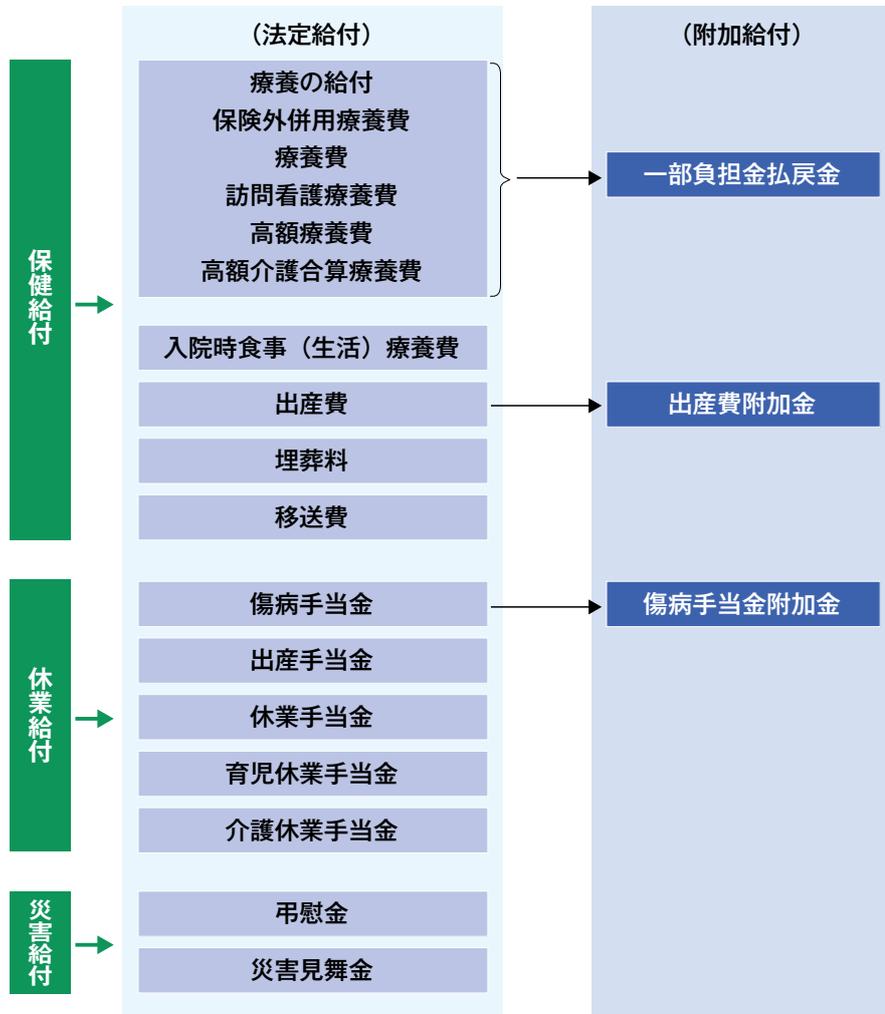
また病気などで休業した場合には「傷病手当金」が支給されます。これは業務外の病気やケガで働けなくなり、給料がもらえなくなったり減額された場合には「給料日額の2/3×1.25」を1年6ヶ月(傷病手当の支給後、引き続き6ヶ月は傷病手当附加金)支給されます。

その他に、出産費や埋葬費などがあります。民間の医療保険などに加入する際は、このような手厚い公的保険である共済組合の短期給付を考慮してから検討しましょう。

短期給付の掛金とこれが見通し

前述したように、少子高齢化の進展や疾病構造の変化などにより、公的医療保険制度の財政が圧迫され、現役世代の医療費の自己負担の引き上げなど何度も改正されま

【図表3】 短期給付の種類（組合員のみ記載）

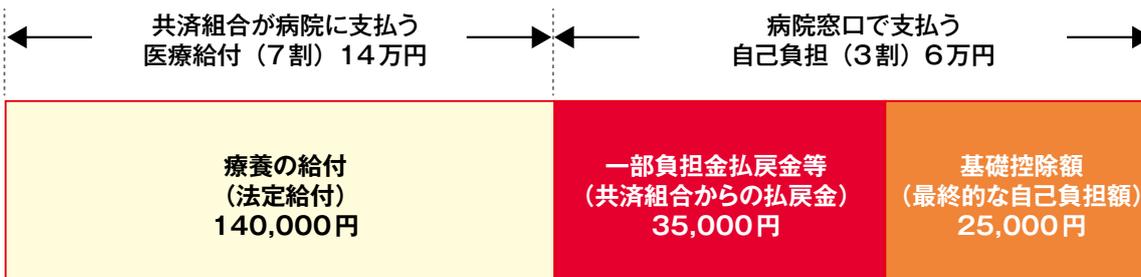


出典：地方職員共済組合HPより一部改変

した。公務員の共済組合の短期給付も例外ではなく、短期経理の財政は厳しく、給付の削減と掛金の負担増が実施されてきました。掛金において直近では2013年4月に大幅にアップしたのはご存知でしょうか。短期掛金だけではなく長期掛金や税金は天引きであるために、負担が増えたことにより実感がないかもしれませんが、ぜひ認

識しておいていただきたいものです。2013年4月改定時に短期掛金がどれくらい負担が増したのか具体例を見てみましょう。まずは掛金率ですが、その引上げ率は1000分の7・5（共済組合により異なる場合があります）。金額で見ると、年収約560万円の人で短期掛金額は年間で約4万円負担が増加しました。短期掛金の負担が増加すれば手取り給与が減るので痛み

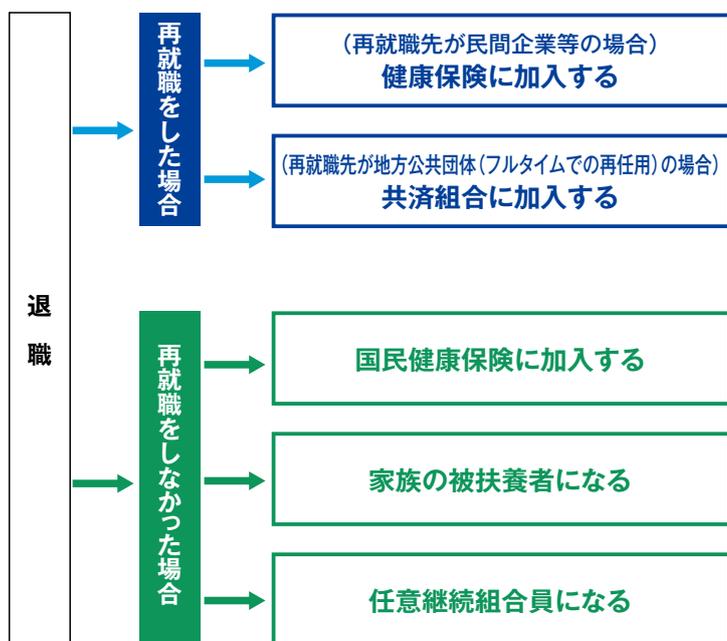
【図表4】 一部負担金払戻金の計算例（ある月の医療費が20万円かった場合）



出典：地方職員共済組合HP

は伴います。今後の短期給付は共済組合の組合員数の減少や高齢者医療制度支援金の増加によりますます厳しくなり、掛金の増加や給付の

【図表5】 退職後の医療保険の選択



削減が予想されます。

退職後の医療保険は「どうなるか？」

「定年退職などで退職した場合にはどのような医療保険制度に加入するのでしょうか？」とよく聞かれますので、退職後の医療保険制度についてもお伝えします。

退職後は何かの医療保険制度に加入する必要がありますが、その選択肢は【図表5】のようになります。

再就職しない場合は、一般的に共済組合の任意継続組合員制度に加入することが多

いようです。任意継続組合員制度では、退職後2年間、在職中とほぼ同様の短期給付を受けることができます。保険料は退職時の給料月額によって異なりますが、月額3万円前後となる方が多いようです。任意継続組合員保険制度は2年間だけです。その後は通常、国民健康保険に加入します。

国民健康保険は市町村が運営している健康保険制度で、給付の種類などは他の健康保険とあまり変わりません。保険料は市町村によって計算方法が異なり、前年の所得や世帯数などにより異なります。保険料が

気になる方は、お住まいの自治体のホームページなどでも確認することができますが、一例を挙げれば、年収が年金だけの年間250万円程の方の年間保険料は、約15万円〜20万円になります。所得が年金だけであれば、国民健康保険料の負担はあまり大きくないでしょうが、前年の所得が年金所得以外に個人年金などの所得や不動産譲渡所得、株式譲渡所得などがあれば、国民健康保険料が年間最高額の81万円になる場合もあるので、注意が必要です。

「病気で入院したら、差額ベッド代や医療費などお金が必要となったり、収入が途絶えたりして困るかもしれないから」という理由で、民間の医療保険に加入されている方も多いと思います。公的医療保険制度には高額療養費などもあり「民間の医療保険は不要」と公言する専門家もいます。確かに数千万円の現金があれば医療保険は不要でしょうが、そのような人は限られています。

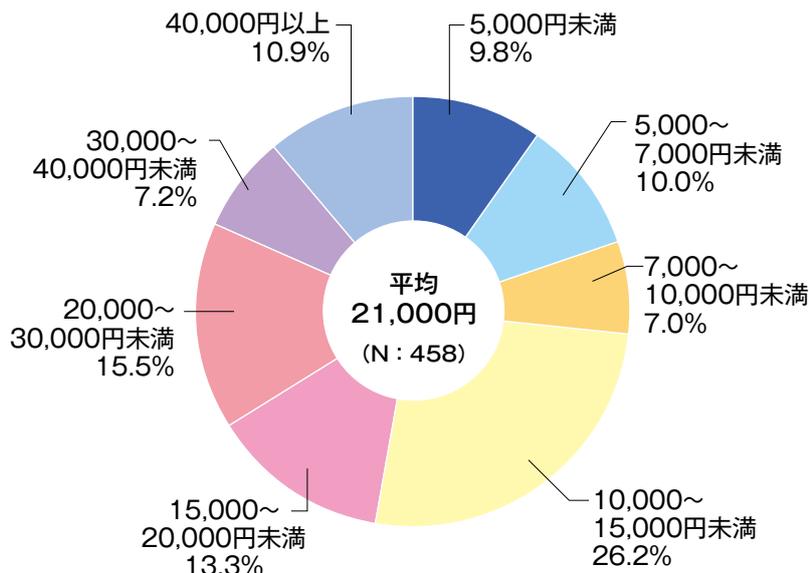
これからの医療保険への備え

一般的に40代は資産を形成している途中ですから、入院費用などで手持ちの資金を減らしてしまうリスクを回避するためには、やはり医療保険は必要でしょう。だからと言って、多額の医療保険に加入する必要もありません。前述したように、まずは公的医療保険制度（共済組合の短期給付）があります。その不足する分を保険でカバーすればよいのです。

一般的に40代は資産を形成している途中ですから、入院費用などで手持ちの資金を減らしてしまうリスクを回避するためには、やはり医療保険は必要でしょう。だからと言って、多額の医療保険に加入する必要もありません。前述したように、まずは公的医療保険制度（共済組合の短期給付）があります。その不足する分を保険でカバーすればよいのです。

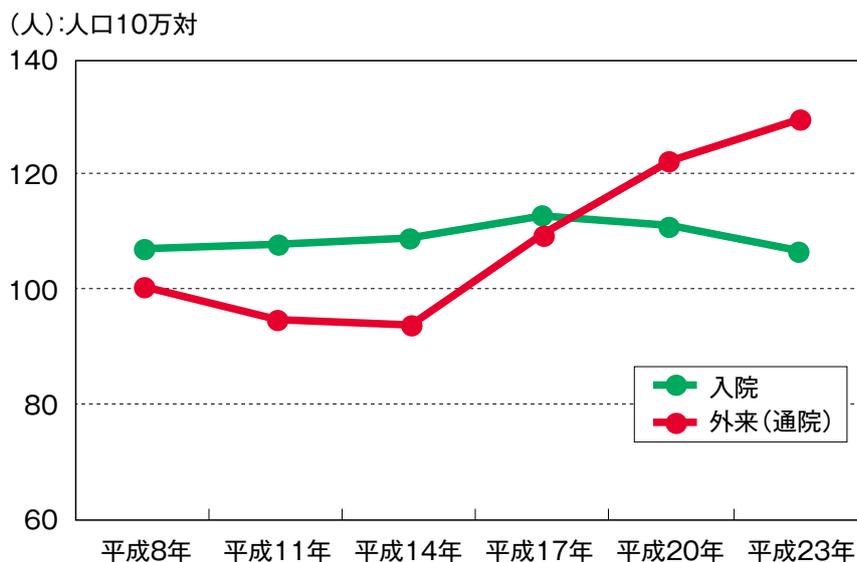


【図表6】入院時の自己負担費用「1日あたりの自己負担費用」



出典：生命保険文化センターHP

【図表7】がん（悪性新生物）の外来受療率および入院受療率の推移



出典：厚生労働省「平成23年 患者調査」

では、入院した場合にどれくらいのお金がかかるのかを実際に見てみましょう。【図表6】は入院したときの1日当たりの自己負担費用です。この金額は差額ベッド代・治療費・食事代・交通費、衣類・日用品費を含んでいます。費用の分布を見てみると「1万円～1万5000円未満」が26.2%と一番多くなっています。共済組合の一時負担金払戻金などを考慮すると、目安として月額5000円～1万円の入院保険

に加入すればよいでしょう。また入院保険も加入したらそのままではなく、ライフイベントや医療保険制度そして疾病構造や医療技術の変化によって変えていくことが必要でしょう。例えばここ近年よく聞くのが「先進医療」です。「先進医療」とは大学病院をはじめとする医療機関で行われる最先端の医療のうち、厚生労働省に承認を受けた医療機関で行われる特定の医療技術のことです。高度な医療であ

るためその技術料・医療費が高く、全額自己負担となります。民間の医療保険もこの先進医療に対応した保険が数年前から販売されました。また例えばがん保険においても【図表7】のとおり、がんの治療においては入院より通院治療が増えているために、最近ではがん保険においても入院より通院を重視する傾向です。このように医療制度や治療方法などが変わっていくと同時に、民間の医療保険も変わっていきます。ですから、それに応じてご自身が加入している保険も変えていくことが必要になるかもしれません。これから公的医療保険制度も社会の変化に応じて大きく変わる可能性もあります。同時にご自身のライフプランも変わっていくかもしれません。それらをしっかりと見据えて、適時自分自身にあった医療保険にしていきましょう。

これまで4回にわたって「40代から始める定年後の備え」についてお伝えしましたが、いかがでしたでしょうか。これからの時代は「知って得する、知らなければ損する」ことがたくさんありますから、これを機会に是非いろいろと情報収集していただき、お金に関して興味を持っていただきたいと思えます。豊かで安定した生活を送っていただければ幸いです。最後までお付き合いいただきまして、ありがとうございました。