

社会保険・労働保険に関する比較表

厚生労働省提出資料
(平成24年3月現在)

	国民年金	厚生年金保険	健康保険		国民健康保険		後期高齢者医療	介護保険	労災保険	雇用保険
	国	国	全国健康保険協会 (適用・徴収は国(日本年金機構)が行う。)	健保組合	市町村	国保組合	後期高齢者医療広域連合	市町村	国	
①運営主体	国	国	全国健康保険協会 (適用・徴収は国(日本年金機構)が行う。)	健保組合	市町村	国保組合	後期高齢者医療広域連合	市町村	国	
②範囲	・第1号被保険者:日本に住所を有する20歳以上60歳未満の自営業者、学生等(厚生年金保険等の加入者を除く。)	・国又は法人の事業所であって、常時従業員を使用するもの ・常時5人以上の従業員を使用するもの(農林・サービス・法務・宗教等を除く)			市町村に住所を有し、他の公的医療保険に加入していない者	同種の事業又は業種に従事する者で当該組合の地域内に住所を有するもの及びその世帯に属する者	・後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する75歳以上の者 ・同区域内に住所を有する、一定程度の障害の状態にある旨の認定を受けた65歳以上75歳未満の者	・第1号被保険者:市町村に住所を有する65歳以上の者 ・第2号被保険者:市町村に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者	・業種のいかに問わず労働者を使用する事業(5人未満の個人経営の農業等を除く。)	
③対象者	・その他、任意加入制度がある。	・適用事業所に使用される者 (雇用期間、労働時間等により適用除外となる者がある。)							・適用事業に使用される労働者	・適用事業に雇用される労働者(雇用期間、労働時間等により適用除外となる者がある。)
④被保険者資格・適用事業所の決定方法	・被保険者から、資格の取得・喪失、住所変更等を市町村へ届出 ・市町村から日本年金機構へ届書を送付 ・日本年金機構で審査・決定の上、被保険者へ通知。 ・その他日本年金機構において職権適用を実施	・適用事業所については、事業主から新規適用届、事業所の住所変更届等を年金事務所へ届出 ・被保険者については、事業主から資格取得・喪失、報酬月額算定基礎届等を年金事務所へ届出 ※事業所調査等において職権適用を実施 ・資格取得確認通知書等を事業主に送付し、被保険者に係るものは事業主が被保険者に通知	・適用事業所については、事業主から新規適用届、事業所の住所変更届等を年金事務所へ届出 ・被保険者については、事業主から資格取得・喪失、報酬月額算定基礎届等を年金事務所へ届出 ※事業所調査等において職権適用を実施 ・日本年金機構が資格取得確認通知書等を事業主に送付し、被保険者に係るものは事業主が被保険者に通知 ・被保険者証については、全国健康保険協会が事業主を通じて被保険者に交付	・適用事業所の範囲は、健保組合の規約で規定。事業所を増減させる場合、事業主と事業所の二分の一年金事務所へ届出 ・被保険者については、事業主から資格取得・喪失、報酬月額算定基礎届等を健康保険組合へ届出 ※被保険者資格について職権適用を実施 ・資格取得確認通知書等を事業主に送付し、被保険者に係るものは事業主が被保険者に通知 ・被保険者証については、健保組合が事業主を通じて被保険者に交付	・世帯主から、資格の取得・喪失、住所変更等を市町村へ届出 ・住民基本台帳を基礎とした資格管理 ・市町村が被保険者証を送付	・組合員から、資格の取得・喪失、住所変更等を組合へ届出 ・各組合が業種等を確認して資格管理 ・組合が被保険者証を送付	・75歳以上の者は、75歳に達した日又は広域連合の区域内に住所を有するに至った日から資格取得 ・広域連合の区域内に住所を有する、一定程度の障害の状態にある旨の認定を受けた65歳以上75歳未満の者は、認定を受けた日から資格取得 ・被保険者から、資格の取得・喪失、住所変更等を広域連合へ届出(市町村が交付、公簿等で確認できる場合は届出不要) ・65歳以上75歳未満の者で、一定程度の障害の状態にある旨の認定を受けようとする者は、広域連合へ申請(市町村が受付、広域連合が審査・認定) ・市町村が被保険者証を送付	・第1号被保険者は、65歳に達した日又は市町村の区域内に住所を有するに至った日から資格取得 ・第2号被保険者は、医療保険加入者が40歳に達した日、40歳以上65歳未満の医療保険加入者が市町村の区域内に住所を有するに至った日又は40歳以上65歳未満の者が医療保険加入者になった日から資格取得 ・被保険者から、資格の取得・喪失、住所変更等を市町村へ届出 ・市町村が被保険者証を送付	・事業主から、保険関係成立届を労働基準監督署又は公共職業安定所へ提出(その場で控えを事業主に交付)。 ・労働基準監督署又は公共職業安定所から都道府県労働局へ届を送付。 ・都道府県労働局で審査・決定。 ※都道府県労働局において、事業場調査の上、職権成立を実施。	【雇用保険の被保険者資格】 ・事業主から、被保険者の資格取得・喪失を公共職業安定所へ届出 ・公共職業安定所で受理・確認 ※公共職業安定所において職権適用を実施 ・資格取得確認通知書・資格喪失確認通知書・離職証明書等を事業主へ交付(被保険者に対しても事業主を通じて交付)
⑥賦課ベース	法令の規定により保険料額が決定	標準報酬月額・標準賞与額方式(賦課) ※「標準報酬月額」とは、事業主からの届出により、被保険者の報酬額を把握し、等級に区分したものである。 ※標準報酬月額は、原則として、毎年、4~6月に受けた報酬の平均額をもとに決定し、その年の9月から翌年の8月までの各月の標準報酬月額とする。 ※「報酬」とは、賃金、給料、俸給、手当、賞与等、どのような名称であっても、被保険者が事業主から労務の対償として受けるもの全てをいう。	標準報酬月額(第1~30級) 上限額 62万円(第30級) 下限額 9万8千円(第1級) 標準賞与額 上限額 1月あたり150万円	標準報酬月額(第1~47級) 上限額 121万円(第47級) 下限額 5万8千円(第1級) 標準賞与額 上限額 年度あたり540万円	◎ 所得割保険料については、地方税法に基づく、①基礎控除のみ控除後の総所得金額等、②各種控除後の総所得金額等、③住民税額、のいずれかの額に基づき各市町村が決定 ◎ 固定資産税額に基づき、資産割保険料を賦課する市町村もある(約7割の市町村)。 ◎ さらに、被保険者均等割保険料、世帯割保険料がある。 ※ 所得割保険料は、前年の所得に応じて、年度単位で保険料を決定。	各組合が決定	◎ 所得割保険料については、地方税法に基づく、基礎控除のみ控除後の総所得金額等。 ◎ さらに被保険者均等割保険料がある。 ※ 所得割保険料は、前年の所得に応じて、年度単位で保険料を決定。	所得段階別定額方式(賦課) ※ 前年の合計所得金額、公的年金等収入金額及び本人と世帯員全員の市町村民課税の有無により、年度単位で保険料を決定 ※ 第2号被保険者は医療保険者により異なる。	賃金総額方式(申告) (全労働者の賃金総額に料率(労災保険率、雇用保険率)を乗じて保険料額を算定) ※ 建設事業のように、期間の定めのある事業については、賃金総額によらず、請負金額に一定の労務費率を乗じて保険料額を算定する場合あり。 ※ 毎年、6月1日から7月10日の間に、その年度の賃金総額の見込額に基づき概算保険料を納付し、前年度の確定保険料を精算する。	
⑦保険料率/保険料額	15,020円(月額) (平成23年度) ※ただし、多段階免除がある。	16.412% (平成23年9月から平成24年8月までの一般保険料)	都道府県支部ごとに異なる (平成23年度の全国平均9.5%)	組合ごとに異なる	各市町村が決定	各組合が決定	各広域連合が決定	各市町村が決定 ※ 第2号被保険者は医療保険者が決定。	業種(55種類)ごとに0.3~10.3% (平成23年度)	1.55%(一般の事業) (平成23年度) うち0.35%は雇用保険二事業分
⑧負担割合	全額本人負担	労使折半		労使折半 (事業主負担の増が可能)	全額本人負担	全額本人負担	全額本人負担	全額本人負担 ※ 第2号被保険者は医療保険者の負担割合と同様。	全額事業主負担	労使折半 (雇用保険二事業分は事業主負担)
⑨納付義務者	・被保険者本人、世帯主及び配偶者	・事業主 ※ 事業主は、被保険者の報酬から被保険者の負担すべき保険料を控除することができる。			・世帯主	・組合員	・被保険者本人、世帯主及び配偶者	被保険者 ※ 第2号被保険者は医療保険者	・事業主	※ 事業主は、被保険者の賃金から被保険者の負担すべき保険料を控除することができる。
⑩納付回数	年12回(毎月1回) ※ まとめて納付することも可能	年12回(毎月1回)			各市町村が決定	各組合が決定	各市町村が決定	各市町村が決定 ※ 第2号被保険者は医療保険者が決定。	年1回 ※ 延納制度あり(最大年3回まで)	

保険料

	国民年金	厚生年金保険	健康保険		国民健康保険		後期高齢者医療	介護保険	労災保険	雇用保険	
⑪納付方法	・日本年金機構から送付される納付書により金融機関の窓口、コンビニエンスストア等で納付 ・金融機関の口座振替、クレジットカード会社を通して納付等	・日本年金機構・健保組合から送付される納付書により金融機関の窓口等で納付 ・毎月分の保険料について、翌月末までに被保険者分と事業主分をまとめて金融機関の口座振替による納付	・年金からの特別徴収 ・普通徴収(納付書により金融機関の窓口等で納付又は口座振替)		・各組合から送付される納付書により金融機関の窓口等で納付等		・年金からの特別徴収 ・普通徴収(納付書により金融機関の窓口等で納付又は口座振替) ※ 第2号被保険者は医療保険者と同様。	・年金からの特別徴収 ・普通徴収(納付書により金融機関の窓口等で納付又は口座振替) ※ 第2号被保険者は医療保険者と同様。	・保険料の申告に併せて、納付書により金融機関の窓口等で納付 ・金融機関の口座振替による納付		
⑫保険料を決定するための情報	・不要 (注)市町村から所得情報の提供を受け、低所得者に免除勧奨を行っている。(免除勧奨後、本人からの申請により、所得の審査を経て保険料が免除となる)	・事業主からの届出による情報(報酬月額算定基礎届(毎年7月に1年間の保険料を定時決定。)、報酬月額変更届、賞与支払届)	・地方税情報 ※ 地方税法による申告がない場合には、本人からの申告が必要。		・各組合が決定		・地方税情報 ※ 地方税法による申告がない場合には、本人からの申告が必要。	・地方税情報 ※ 地方税法による申告がない場合には、本人からの申告が必要。	・事業主からの申告による情報(「労働保険料 概算・増加概算・確定保険料申告書」(前年度の保険料を申告により確定精算するとともに、新年度の保険料を概算で申告))		
⑬保険料を所管する会計等	・年金特別会計国民年金勘定	・年金特別会計厚生年金勘定	・年金特別会計健康勘定	・各組合の会計	・各市町村の国民健康保険特別会計	・各組合の会計	・各市町村の特別会計(各市町村が被保険者から保険料を徴収) →各後期高齢者医療広域連合の特別会計(各市町村が広域連合へ納付)	・各市町村の特別会計	・労働保険特別会計徴収勘定→労災勘定	・労働保険特別会計徴収勘定→雇用勘定	
⑭保険料収納額	1.7兆円 (平成22年度)	22.7兆円 (平成22年度)	7.2兆円 (平成22年度)	6.1兆円 (平成22年度)	3.0兆円 (平成21年度)	0.5兆円 (平成21年度)	0.9兆円 (平成22年度)	第1号保険料 1.4兆円 第2号保険料 2.0兆円 (平成21年度)	0.8兆円 (平成22年度) 3.1兆円 (平成22年度)	2.3兆円 (平成22年度)	
⑮記録管理	将来の給付に備え、長期間の記録管理を実施。 (管理の内容) ・被保険者記録の管理 ・基礎年金番号の管理 ・保険料納付記録 ・年金受給者記録の管理	将来の給付に備え、長期間の記録管理を実施。 (管理の内容) ・被保険者記録の管理 ・事業所記録の管理 ・保険料計算 ・基礎年金番号の管理 ・年金受給者記録の管理	(管理の内容) ・被保険者記録の管理 ・事業所記録の管理 ・保険料計算(任継被保険者のみ) ・保険給付記録の管理 ・レセプト情報の管理	(管理の内容) ・被保険者記録の管理 ・事業所記録の管理 ・保険料計算 ・保険給付記録の管理 ・レセプト情報の管理	(管理の内容) ・被保険者記録の管理 ・事業所記録の管理 ・保険料計算 ・保険給付記録の管理 ・レセプト情報の管理	(管理の内容) ・被保険者記録の管理 ・事業所記録の管理 ・保険料計算 ・保険給付記録の管理 ・レセプト情報の管理	(管理の内容) ・被保険者記録の管理 ・保険料計算 ・保険給付記録の管理 ・レセプト情報の管理	(管理の内容) ・被保険者記録の管理 ・保険料計算 ・保険給付記録の管理 ・レセプト情報の管理	(管理の内容) ・適用事業場の管理 ・保険料納付記録 ・各種保険給付受給記録の管理 ・レセプト情報の管理	・被保険者記録の管理	
給付	⑯給付決定	長期間管理してきた年金加入記録等の情報に基づき、 ・あらかじめ加入記録等を記載した請求書を日本年金機構から受給権者へ事前に送付。受給権者が記録を確認したうえで機構へ請求(ターンアラウンド) ・機構で年金の裁定(受付審査、資格審査、請求書入力) ・年金証書の作成・送付	長期間管理してきた年金加入記録等の情報に基づき、 ・あらかじめ加入記録等を記載した請求書を日本年金機構から受給権者へ事前に送付。受給権者が記録を確認したうえで機構へ請求(ターンアラウンド) ・機構で年金の裁定(受付審査、資格審査、請求書入力) ・年金証書の作成・送付	①現物給付については、原則以下のとおり。 ・被保険者は、医療機関で被保険者証を提示し一部負担金等を支払うことにより診療を受ける。 ・医療機関は、一部負担金等を除いた分について、審査支払機関を通じて保険者等に請求。 ・保険者等は、審査を行った後、審査支払機関を通じて医療機関に対し費用を支払う。 ②現金給付については、原則以下のとおり ・被保険者等から保険者等へ申請書により請求 ・保険者等において審査、支給決定 ・保険者等は、支給決定通知書を被保険者へ送付するとともに、金融機関口座へ振り込み						①療養の給付等は現物給付 ・労働者は医療機関等に対し、請求書を提出した上で、現物給付(治療等)を受領。 ・医療機関等は治療などに要した費用の総額について国に請求。 ・国は審査の上、医療機関等に対し、当該医療費を支払い。 ②その他の現金給付は、原則以下のとおり ・労働者から労働基準監督署へ請求 ・労働基準監督署において各種保険給付の決定(受付審査、業務上外の決定、資格審査、請求書入力)	・離職者から公共職業安定所へ申請 ・公共職業安定所において受給資格及び支給の決定(受付審査、受給資格の診査、失業状態の確認及び支給審査、帳票入力) ・公共職業安定所において受給資格者証の作成・交付
	⑰給付	国が受給権者の金融機関口座へ振込み(年6回)	国が受給権者の金融機関口座へ振込み(年6回)	・国(一部給付については都道府県労働局又は労働基準監督署)が請求人等の金融機関口座へ振り込む(短期給付の場合は原則週1回、年金は2ヶ月に1回)						・国から受給資格者の指定する金融機関口座へ振込み(原則4週間ごと)	
⑱相談	・資格記録等を活用した相談は日本年金機構 ・制度等一般的な相談は市町村でも可能	・日本年金機構	・全国健康保険協会	・健康保険組合	・各市町村	・各国保組合	・各市町村(各後期高齢者医療広域連合に相談する場合もあり)	・各市町村	労働基準監督署及び都道府県労働局	・公共職業安定所及び都道府県労働局	