

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第1節 医療保険制度の現状と動向

わが国の医療保障は、大正11年若干の工場・事業場などを対象とする健康保険法が制定されてから40年を経て、昭和36年に地域保険たる国民健康保険が全市町村に実施されたことにより、国民皆保険の体制が一応完成し、医療保障の網は、全国民をおおうこととなったのである。

医療保険制度は、現在、工場や事務所に使用される者とその家族を対象とする被用者保険と、農民、自営業者およびその家族をおもな対象とする地域保険に分かれており、さらに前者は、被用者の業態によって健康保険・船員保険・日雇労働者健康保険のほか、公務員などを対象とする各種共済組合などのいくつかの制度に分かれているが、後者は、国民健康保険として市町村単位に行なわれている。

これらの各制度は、ともに近年その内容を充実し、医学医術の進歩、国民生活水準の向上などに伴う国民医療の水準の向上とあいまって、医療保障の推進のうえに、きわめて大きな役割を果たしているが、こうして充実発展し、いわば成熟期に達した医療保険には、それなりにまた、39年度頃から、制度としての曲り角に立たされたともいうべき大きな課題が生ずるに至った。

すなわち、第1に、38～39年頃から医療保険制度が軒並みに、急速に著しい財政悪化の傾向を示し始めたことである。医療保険各制度の給付内容の充実と国民医療水準の向上は、必然的に国民総医療費の著しい膨脹となって現われ、医療保険の療養給付費として支払われる費用は、近年急激な増高傾向を示している。この結果、医療保険の財政は、毎年保険料収入が着実に増加しているにもかかわらず、支出がこれを上回るため、収支の均衡が崩れ、このまま推移すれば遠からず制度の存立すらあやぶまれるほどの危機に追い込まれるであろうと思われる状態である。このような事態に対処するため、目下、健康保険・日雇労働者健康保険および船員保険の各制度について、財政の健全化対策の確立、そのための法律改正の準備が進められており、具体策のあり方をめぐって関係者間ではもとより、社会的に大きな議論がくり返されている。

すなわち、政府としては、このような医療保険の当面する財政状況にかんがみ、早急に収入支出の両面からその対策を講ずべく、40年度からの実施を期して、関係各制度につき、国庫負担を増額して投入するとともに、第48回国会において、関係諸法律を改正して、保険料の増収をはかり、患者が療養の給付を受ける際の一部負担のあり方を改めて、保険支出の適正化に資する等の方途を考え、健康保険などの関係諸制度の改正案を40年1月末から2月初めにかけて諮問機関たる社会保険審議会および社会保障制度審議会に諮問したのであるが、その具体的方法として考えていた総報酬制や薬剤費の一部自己負担が関係者の間に大きな論議を呼び、5月に至るもなお、意見がまとまらず、また、関係諸団体の政府への強い意見の表明などがあって、早急な対策の確立があやぶまれる状態になっている。政府としては、この重要性にかんがみ、必ずしも、当初案に固執することなく、十分関係者の意見を聞き、衆智を集めて、医療保険財政の健全化につき最善の対策を確立するという方針をとっているため、問題の解決が40年度に持ち越されたものの、関係者の協力のもとに対策の樹立とその推進がみられることが期待される。

また、国民健康保険にあつては、被用者保険と同様な医療費の一般的急増によるもののほか、家族に対する7割給付計画が進行中であつて、これに伴う経費の増加があることなどの事情が重なつて、その財政状態の悪化は被用者保険の場合以上に深刻であり、40年度国家予算においても、これがため所要の経費が計上されているが、なお引き続き国庫負担補助制度の強化等の強力な対策の実施が望まれている。

なお、このような当面の財政危機の克服策にとどまらず、将来の医療保障の確立のために、長期的見とおしの上に立つて医療保険財政基盤整備のための抜本的対策を推進することが、今後の大きな課題として指摘さ

れているところである。

第2に、39年度においても、国民健康保険の家族7割給付計画の推進など、従前に引き続き、医療保険の給付内容の充実がはかられてきたところである。しかしながら、現状においては、なお各制度の間に、あるいは被保険者と家族の間に、給付水準の不均衡があり、医療保険制度の均衡ある発展をはかり、国民のすべてに公平な医療保障を確保するという見地から、これらの格差の解消が今後の大きな課題として残されている。そして、給付の充実は、従来個々の制度ごとに行なわれる傾向にあったが、昨今、この医療保険全体の均衡ある発展という角度から見直そうという動きが生じ、給付財源の確保の問題ともからんで、制度の統合あるいは総合調整という考え方がさかんに検討されるようになってきたことは注目すべきことであろう。

第3は、後述する医療費改定である。極論すれば、39年度の医療保険の課題は医療費の緊急是正で始まり、年度の後半ぎりぎりまで、これが解決に追われてきたとさえいえる。そして40年1月の厚生大臣告示をもって当面の医療費の改定は、一応は落ち着きをみたが、なおこの緊急是正の問題をめぐって、関係団体に異論があり、厚生大臣を相手とする訴訟が提起されて、いぜんとして問題が尾を引いたままの状態が続いており、このほか薬価基準の引下げ問題、これに伴う医療費の3%相当額の技術料への振替え問題等、医療費に関連する諸般の懸案事項が今後に持ちこされていることは、後述するとおりである。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第2節 国民健康保険

国民健康保険は、被用者以外の国民を被保険者として、その疾病・負傷・出産・死亡に関して必要な保険給付を行なう制度である。

昭和36年度にいわゆる国民皆保険体制が樹立され、全国民の半数に近いものがこの制度の対象となったことならびにその後における急速な給付内容の改善により、国民健康保険がわが国の社会保障および国民保険の向上に果たす役割はきわめて大きいものとなっている。しかしながら、反面、最近において保険財政が急激に悪化したため、これが健全化をはかることが、給付内容をさらに一段と改善することと並んで、国民健康保険の当面の問題となっている。さらに、将来にわたって国民健康保険のいっそうの充実発展をはかるためには、関係各方面から共通の要望、意見として出されている療養給付費に対する国庫負担の強化などの問題についても今後検討することとなろう。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第2節 国民健康保険

1 保険者および被保険者

保険者・被保険者および被保険者の属する世帯の数の推移は第2-5-1表のとおりであり、保険者数については市町村合併、被保険者数については産業構造の変化に伴う被用者保険への移動により、いずれも年々減少してきているが、世帯数については著しい変動はない。

第2-5-1表 国民健康保険保険者数、世帯数、被保険者数の推移

| | 保 険 者 数 | | | 世 帯 数 | | | 被 保 険 者 数 | | |
|-----------|---------|-------|------|---------------|---------------|------------|--------------|--------------|-------------|
| | 総 数 | 市町村 | 国保組合 | 総 数 | 市 町 村 | 国保組合 | 総 数 | 市 町 村 | 国保組合 |
| 36 年 度 末 | 3,636 | 3,477 | 159 | 千世帯 11,362 | 千世帯 10,711 | 千世帯 651 | 千人 46,809 | 千人 45,112 | 千人 1,697 |
| 37 | 3,618 | 3,457 | 161 | 11,365 | 10,733 | 631 | 45,783 | 44,063 | 1,719 |
| 38 | 3,570 | 3,413 | 157 | 11,413 | 10,776 | 637 | 44,781 | 43,069 | 1,712 |
| (40年4月1日) | 3,561 | 3,405 | 156 | 11,372 | 10,766 | 606 | 43,750 | 42,104 | 1,646 |

厚生省保険局調べ

- (注) 1 国保組合とは、市町村の国民健康保険事業運営上支障がない場合に限り、その設立が認められる同種の事業または業務に従事する者で組織する国民健康保険の保険者(国民健康保険組合)である。
- 2 39年11月末日現在における国民健康保険未実施町村は、離島で医師の確保ができない鹿児島県大島郡三島村(被保険者予定人員約1,300人)、同県同郡十島町(被保険者予定人員約2,700人)である。

次に、昭和39年度の被保険者世帯の職業・所得の傾向を見ると、職業別世帯分布では、農林水産業が42.6%と最も多く、以下その他の自営業(26.6%)被雇用者(18.1%)、無職(8.7%)の順となっており、所得階層別世帯分布では保険料算定の基礎となる年間所得が9万円未満の世帯が18.8%、20万円未満の世帯が48.7%と約半数をしめ、低所得者が多いことを示している。また、被保険者の年齢構成について見ると、0~14歳26.9%、15~59歳59.3%、60歳以上13.8%という構成比となっており、いまこれを総人口の構成(それぞれ26.5%、64.0%、9.5%である。)と比較してみると、国民健康保険では働きざかりの年齢層が少なく、高齢者が多いことがわかる。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第2節 国民健康保険

2 保険給付

国民健康保険の保険給付には、国民健康保険法により保険者が行なうべきものと定められている療養の給付(療養費の支給)、助産費の支給(助産の給付)および葬祭費の支給(葬祭の給付)と保険者が行なうかどうかを自主的に定める傷病手当金の支給、育児手当金の支給などがある。これらの保険給付の水準は、健康保険その他の被用者保険に比して、なお、相当の格差があるが、逐次その水準の引上げがはかられてきている。

その第1は、療養の給付の給付率の引上げであって現在、療養の給付の給付率は、原則として世帯主7割、家族5割として法定されているが、家族についてさらに自己負担を軽減し、医療を受けやすくすべきであるという考えから、39年度を初年度とする4か年計画をもつて家族に対する給付率を5割から7割に引き上げることが推進している。すなわち、国においては、家族に対する給付率を5割から7割に引き上げる場合の2割引上げ部分の3/4相当額を補助するものとし、初年度にあたる39年度においては、40年1月から家族被保険者総数のおおむね1/4に見合う市町村(市町村総数の34%)を対象として特別の補助金を交付した(第2-5-2表参照)。この補助金の交付にあたっては、39年度においては、特に医療水準が低いいわば恵まれない地域の市町村を優先的に対象とした。

第2-5-2表 国民健康保険家族7割給付の実施状況

第2-5-2表 国民健康保険家族7割給付の実施状況
(40年1月1日現在)

| | 実施市町村数 (A) | 対象となった家族被保険者数 | 市・町・村全数 (B) | 比率 (A)/(B) % |
|----|------------|---------------|-------------|--------------|
| 総数 | 1,161 | 7,723,090 | 3,408 | 34 |
| 市 | 87 | 1,800,293 | 582 | 15 |
| 町 | 725 | 4,626,043 | 1,990 | 36 |
| 村 | 349 | 1,296,754 | 835 | 42 |

厚生省保険局調べ

(注) この調べは、39年度療養給付改善特別補助金の交付対象となった市町村についてのものである。

さらに、40年度においては、39年度開始分のほか、新たに家族被保険者総数のおおむね1/4を対象として7割給付を実施する予定であり、これについても前年度同様、所要の国庫補助を行なうこととしている。家族7割給付は、健康保険その他の被用者保険との給付水準の格差縮小という基本的要請はもちろん、すでに実施している市町村との均衡からその実施を猶予できないという市町村の事情もあるので、4か年計画の着実な達成が、給付改善施策として、財政対策と並んで当面する最も重要な課題といえる。

なお、家族7割給付の全国実施がおおむね達成される時期においては、これが法制化をはかることとなる。

給付水準の向上の第2点としては、療養の給付の範囲の制限および期間の制限がいずれも撤廃されたことが

注目される。すなわち、療養の給付のうち、往診・歯科補てつ・入院の際の給食・寝具設備については、33年法制定の際、保険者の財政事情を考慮して、当分の間給付を行なわないことも認められた。しかしながら、近年これらの制限の撤廃は急速に促進され、大部分の保険者が制限を撤廃するに至ったので、38年3月の法改正により、こうした制限が認められるのは40年3月31日までとされ、その後はいっさい認められなくなった。また、療養の給付の期間の制限(3年間)についても38年4月以後撤廃され、転帰まで給付を行なうことがたてまえとなった。

第3点としては、療養の給付以外の給付の改善である。このような給付としては、助産費の支給(助産の給付)、葬祭費の支給(または葬祭の給付)および任意給付として、育児手当金の支給その他の給付があり、助産費・葬祭費の支給額は逐次引き上げられ、大半の保険者で2,000円以上となっているが、なお、健康保険などに比して相当低い水準にある。

次に、療養の給付に要する費用の動向を知るため、1人当たり診療費の推移を政府管掌健康保険と比較しながら見ると、第2-5-3表のとおりであり、他の医療保険と同様、その増高には著しいものがあるが、これは主として最近における医学・薬学の進歩に伴う医療内容の向上に起因するものといえるが、特に国民健康保険については、さきに述べたような給付内容の改善による影響があることも見のがせない。またその伸び率は国民健康保険の方が、政府管掌健康保険に比して相対的に高いが、なお現在までのところ絶対額には相当の開きがある、ただし、健康保険の被扶養者との差は漸次縮小され、39年度に入ってから、国民健康保険の方が上回るに至った。

第2-5-3表 国民健康保険と政府管掌健康保険の1人当たり診療費用額の比較

第2-5-3表 国民健康保険と政府管掌健康保険の1人当たり診療費用額の比較

| | 国民健康保険 | | 政管健保被保険者 | | 政管健保被扶養者 | |
|--------|--------------------|--------|--------------------|--------|--------------------|--------|
| | 金額 | 対前年上昇率 | 金額 | 対前年上昇率 | 金額 | 対前年上昇率 |
| 35年度 | 2,513 ^円 | 1,162 | 7,261 ^円 | 1,028 | 3,127 ^円 | 1,041 |
| 36 | 3,247 | 1,292 | 8,611 | 1,186 | 3,601 | 1,152 |
| 37 | 3,888 | 1,197 | 9,947 | 1,155 | 4,123 | 1,144 |
| 38 | 4,804 | 1,236 | 12,193 | 1,226 | 4,908 | 1,190 |
| 39(概数) | 6,010 | 1,251 | 14,900 | 1,222 | 5,919 | 1,206 |

厚生省保険局調べ

(注) 政府管掌健康保険の費用額は、被保険者については給付費と一部負担金との合計額、被扶養者については給付費の2倍としたものである。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第2節 国民健康保険

3 保健施設

保険者は、保険給付または被保険者の健康の保持増進のために必要な保健施設活動を行なうことができることとなっており、各保険者の実情に応じた各種の活動が行なわれているが、現在直営診療施設の設置経営と、保健婦による保健サービスとが最も広く行なわれている。

直営診療施設とは、へき地その他の無医地区または医療施設の不足する地区などにおける医療の普及をはかるため、保険者が設置する診療施設であり、その数は、39年3月31日現在、全国で2,599あり、このうち病院は558、診療所は2,041である。

次に、国民健康保険の保健婦は、被保険者の健康の保持増進、疾病の予防などのための業務に従事しており、特に医療施設の乏しい地域においては住民の保健衛生のにない手として、きわめて重大な役割を果たしている。40年1月31日現在2,458の保険者が5,588人の保健婦を置いている。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第2節 国民健康保険

4 保険財政

(1) 概況

国民健康保険の財政は、37年度までの数年間はおおむね健全化の方向をたどっていたが、38年度に至って悪化の傾向をみせるに至った。

すなわち、第2-5-4表のように38年度の決算上の赤字保険者425(全保険者の11.9%)、39年度の決算上の赤字保険者は1,358(全保険者の38.1%)と前年度に比し、赤字保険者数が大幅に増加したことが注目される。

第2-5-4表 国民健康保険保険財政の状況

第2-5-4表 国民健康保険保険財政の状況 (単位: 100万円)

| | 区 分 | 収入済額 | 支出済額 | 収支差引 残 額 | 収支差引残額の内訳 | | | |
|---------|-------|---------|---------|-------------|-----------|-------|-------|-------|
| | | | | | 決 算 剰 余 | | 繰上充用金 | |
| | | | | | 保険者数 | 金 額 | 保険者数 | 金 額 |
| 35 年 度 | 総 数 | 81,474 | 77,366 | 4,109 | 3,185 | 5,470 | 414 | 1,362 |
| | 市 町 村 | 74,863 | 71,181 | 3,683 | 3,012 | 5,038 | 408 | 1,355 |
| | 組 合 | 6,611 | 6,185 | 426 | 173 | 432 | 6 | 6 |
| 36 | 総 数 | 108,520 | 101,983 | 6,536 | 3,361 | 8,021 | 275 | 1,484 |
| | 市 町 村 | 101,274 | 95,152 | 6,122 | 3,209 | 7,583 | 268 | 1,461 |
| | 組 合 | 7,246 | 6,831 | 415 | 152 | 438 | 7 | 23 |
| 37 | 総 数 | 129,342 | 121,464 | 7,879 | 3,424 | 9,418 | 194 | 1,540 |
| | 市 町 村 | 119,519 | 112,188 | 7,330 | 3,267 | 8,865 | 190 | 1,535 |
| | 組 合 | 9,824 | 9,275 | 548 | 157 | 553 | 4 | 5 |
| 38 | 総 数 | 153,442 | 149,592 | 3,849 | 3,145 | 6,577 | 425 | 2,728 |
| | 市 町 村 | 142,427 | 138,950 | 3,477 | 2,991 | 6,148 | 422 | 2,672 |
| | 組 合 | 11,015 | 10,642 | 373 | 154 | 429 | 3 | 57 |
| 39 (概数) | 総 数 | 185,297 | 191,209 | ▲ 5,912 | 2,206 | 3,195 | 1,358 | 9,107 |
| | 市 町 村 | 172,370 | 178,725 | ▲ 6,355 | 2,056 | 2,701 | 1,352 | 9,056 |
| | 組 合 | 12,927 | 12,484 | 443 | 150 | 494 | 6 | 51 |

厚生省保険局調べ

このような財政悪化の状況は、国民健康保険のみの現象ではなく、他の医療保険制度にも共通する現象であるが、その原因としては、医療内容の向上、給付内容の改善などの影響により医療費の支出が予想を上回る伸びを示したことに対し、これに見合う保険料(税)収入が確保されなかったことにあると考えられる。また、特に39年度については、国庫負担金の精算不足額が相当多かったことが影響していることも否めない。したがって、39年度分の国庫負担金の精算不足分約111億円(これについては、とりあえず、40年度予算から繰り上げ交付する措置が講じられた。)が追加交付されることおよび39年度の調整交付金の不足分に見合う措置として、臨時財政調整補助金40億円が予備費から支出されることを考慮に入れた実質収支で見れば、39

年度(見込み)の赤字市町村は約230,赤字市町村の赤字総額は34億円となり,38年度の実質収支における赤字市町村数392,赤字市町村の赤字総額37億円に比し,若干改善されるものと考えられる。

なお,これらの赤字市町村の内訳をしてみると,各年度引き続いて赤字である市町村が少くなく,また,特に大都市では累積赤字額が多額に及んでいることが注目される。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第2節 国民健康保険

4 保険財政

(2) 保険料および保険税

国民健康保険事業の費用にあてるための収入としておもなものは、保険料(保険税)と国庫補助負担金とである。保険料と保険税とは、その内容に大きな差はなく、市町村が任意にそのいずれかの方式を採用しうるようになっており、保険税を採用している保険者は全体の91.3%(39年4月1日現在)と圧倒的に多いが、大都市においては保険料を採用している保険者が大部分である。

保険料(税)調定額の推移は、第2-5-5表のとおりであり、年々かなりの伸び率を示している。

なお、38年度から、年間所得9万円以下の世帯またはこれに準ずる低所得の世帯について、保険料(税)の応益割部分(保険料(税)のうち、所得や資産にかかわらず世帯単位または個人単位にかかる部分)の4割ないし6割を減額することとして低所得者の負担の軽減をはかったが、これによる保険料(税)収入の減収分については国が調整交付金により金額補てんする措置を講じた。39年度におけるこの措置の対象となった世帯は282万2,000世帯(全世帯の26%)であり、その措置に要した調整交付金額は約27億円であった。

第2-5-5表 市町村における国民健康保険保険料(税)調定額の推移

| 年度 | 1世帯当たり 調定額 | | 被保険者1人 当たり調定額 | |
|------------|---------------|------------|------------------|------------|
| | 金額 | 対前年上 昇率 | 金額 | 対前年上 昇率 |
| 35 | 3,641 円 | 1,057 | 814 円 | 1,142 |
| 36 | 4,134 | 1,135 | 973 | 1,195 |
| 37 | 4,539 | 1,098 | 1,095 | 1,125 |
| 38 | 4,766 | 1,051 | 1,180 | 1,079 |
| 39 (概数) | 5,875 | 1,233 | 1,492 | 1,264 |

厚生省保険局調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第2節 国民健康保険

4 保険財政

(3) 国庫負担金および補助金

国民健康保険については、従来から大幅な国庫補助が行なわれており、国民健康保険助成費予算総額は、40年度1,194億7,000万円と39年度(当初予算)844億4,000万円に比して41.5%の増加を示している(第2-5-6表参照)。また、40年1月に行なわれた、いわゆる医療費の緊急是正により、保険者の財政負担は増大したが、これについては、39年度において国が特別の補助金を交付することにより保険料(税)の引上げを招かないような助成措置を講じたほか、最近の財政状況、被保険者の負担能力等にかんがみ、特に40年度においても15億円(緊急是正による保険料引上げを招かないようにするための年間所要額の1/4相当額)の補助を行なうこととしている。

第2-5-6表 39年度および40年度国民健康保険補助負担金予算額

第2-5-6表 39年度および40年度国民健康保険補助負担金予算額 (単位: 100万円)

| | 総額 | 療養給付費補助金 | 療養給付改善特別補助金 | 特別療養給付費補助金 | へき地往診料特別補助金 | 助産費補助金 | 事務費補助金 | 保健婦および診療施設整備費補助金(保健婦) | 診療施設補助金(診療施設) | 国民健康保険連合会補助金 | 財政調整交付金 | その他 |
|--------|---------|----------|-------------|------------|-------------|--------|--------|-----------------------|---------------|--------------|---------|-----|
| 39年度当初 | 84,443 | 54,939 | 1,120 | 0 (補正後) | 100 | 368 | 6,437 | 590 | 194 | 250 | 20,388 | 56 |
| 40 | 119,473 | 73,977 | 7,015 | 1,500 | 40 | 374 | 8,284 | 662 | 194 | 300 | 27,067 | 61 |

厚生省保険局調べ

- (注) 1 「療養給付費補助金」とは、国民健康保険法の規定に基づいて療養の給付および療養費の支給に要する費用の $\frac{25}{100}$ (世帯主の結核および精神病については $\frac{40}{100}$)を国が負担するものである。
- 2 「療養給付改善特別補助金」とは、家族の給付率を5割から7割に引き上げる2割相当分 $\frac{3}{4}$ を補助するものである。
- 3 「特別療養給付費補助金」とは、医療費の緊急是正による保険者の負担増のうち保険料部分について補助するものである。
- 4 「へき地往診料特別補助金」とは、へき地における受療を容易にするため、へき地における往診料については、通常の往診料の額に特別加算を行なうこととしたが、この加算額部分の $\frac{3}{4}$ を補助するものである。
- 5 「財政調整交付金」とは、市町村の財政を調整するため交付される交付金であり、その内容は、普通調整交付金と特別調整交付金(世帯主給付改善費交付金、保険料軽減費交付金、災害その他特別の事情がある場合の交付金)とに分かれている。

また、従来、事務費国庫負担額が実支出額に著しく及ばない状況にあり、その不足分は市町村の財政負担となっていたので、これを打開するため、事務費国庫負担金の被保険者1人当たり予算額(市町村分)について、39年度の150円(当初予算額)を40年度には200円に引き上げるという大幅な増額をはかった。

厚生白書(昭和39年度版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第2節 国民健康保険

4 保険財政

(4) 今後の問題

保険財政の悪化に対しては、その健全化ないし強化をはかるため、各種の対策を講ずる必要がある。

すでに、各保険者においては、保険料(税)の引上げについて相当の努力を払っているが、今後においても、給付内容の向上、受診率の上昇等に伴う医療費支出の増加が予想されるので、それに相応する引上げが必要であり、このことは、被保険者の受益が増大することを考慮すれば、社会保険のたてまえからいっても当然といえよう。

また、国としては、当面の対策として40年度予算において前述のような国庫補助負担金を充実する措置を講じているが、今後とも必要な場合には臨機応変の措置をとることとなる。

さらに、長期にわたる対策としては、家族7割給付の法制化が考えられる際に、あわせて財政基盤の強化のための方策についても検討されることになる。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

健康保険事業は、政府管掌健康保険と組管掌健康保険の二本立てで運用されている。政府管掌健康保険は、政府が保険者となつて行なうものであり、健康保険の適用を受ける者のうち、健康保険組合の組合員でない者を一括して被保険者としている。

一方、組管掌健康保険は、各健康保険組合が保険者となつてその組合員を被保険者として行なうものである。

政府管掌健康保険も組管掌健康保険もと、もに同一の内容の給付を行なうが、組管掌健康保険においては組合ごとに、附加給付として、それを上回る給付を行なうことができる。保険料は政府管掌健康保険では事業主と被保険者が折半して負担するが、組管掌健康保険においては事業主が被保険者よりも大きな割合で負担することができることとなっている。

最近、医療費の急激な上昇に伴って、政府管掌健康保険において、収支がアンバランスとなり、大幅な赤字を生ずるに至った。また、健康保険組合においても、収支状況が悪化の傾向を示している。このため、さきにふれたとおり、保険財政の健全化のための対策が検討されているところである。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

1 政府管掌健康保険

(1) 事業所数

政府管掌健康保険の事業所数の推移は第2-5-7表に示すとおりであるが、最近5年間の増加率は、6%から10%の範囲内であって、年平均で見ると、毎年約3万3,000事業所が増加していることになる。この4年間に約34%の増加であり、事業規模の増大を物語っている。

第2-5-7表 政府管掌健康保険の事業所数および被保険者数の推移

| | 事業所数 | 対前年度率 比 | 被保険者数 | 対前年度率 比 | 1事業所当 り被保険者数 |
|-------|---------|------------|--------|------------|-----------------|
| 35年度末 | 382,782 | 109.9% | 8,902人 | 111.8% | 23.26人 |
| 36 | 416,201 | 108.7 | 9,754 | 109.6 | 23.44 |
| 37 | 443,233 | 106.5 | 10,252 | 105.1 | 23.13 |
| 38 | 477,239 | 107.7 | 10,864 | 106.0 | 22.76 |
| 39 | 513,381 | 107.6 | 11,426 | 105.2 | 22.26 |

社会保険庁調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

1 政府管掌健康保険

(2) 被保険者数および被扶養者数

被保険者数の推移は、第2-5-7表に見られるように最近5年間の増加率は事業所数の増加率と大差はなく5%~11%の範囲内であって、年平均で見ると約63万人が増加しており、この4年間に約28・4%の増加を示している。

なお、被保険者数の規模別に見た事業所数、被保険者数とその分布状況は、第2-5-8表に示されているが被保険者数が100人未満の事業所の数とその事業所における被保険者の数は、それぞれ全体の96.7%および67.6%をしめており、政府管掌健康保険が中小企業に働く勤労者を対象としていることがわかる。

第2-5-8表 政府管掌健康保険の規模別事業所数および被保険者数

第2-5-8表 政府管掌健康保険の規模別事業所数および被保険者数
(39年10月1日現在)

| | 総数 | 1~2人 | 3~4 | 5~9 | 10~19 | 20~29 | 30~49 | 50~99 | 100~499 | 500以上 |
|---------------|---------|--------|--------|---------|---------|--------|--------|--------|---------|-------|
| 事業所数 | 500,260 | 25,234 | 46,788 | 154,231 | 140,265 | 51,571 | 39,331 | 26,261 | 15,548 | 1,031 |
| 百分率 | 100.0 | 5.0 | 9.3 | 30.9 | 28.1 | 10.3 | 7.9 | 5.2 | 3.1 | 0.2 |
| 被保険者数 (千人) | 11,348 | 40 | 167 | 1,057 | 1,907 | 1,229 | 1,481 | 1,791 | 2,867 | 809 |
| 百分率 | 100.0 | 0.4 | 1.4 | 9.3 | 16.8 | 10.8 | 13.1 | 15.8 | 25.3 | 7.1 |

社会保険庁調べ

被扶養者については、第2-5-9表のとおりで年々増加はしているが、その増加率は被保険者数のそれに及ばないため、被保険者1人当たりの被扶養者数は年々減少の傾向にある。また、38年度末における政府管掌健康保険と組合管掌健康保険被保険者1人当たりの被扶養者数を比べると、前者1.03人対後1.30人と相当な開きをみせている。

第2-5-9表 政府管掌健康保険被扶養者数の推移

第2-5-9表 政府管掌健康保険被扶養者数の推移

| | 被扶養者を有する被保険者数 | 対前年度比率 | 被扶養者数 | 対前年度比率 | 被保険者1人当たり被扶養者数 |
|-------|---------------|---------|---------|---------|----------------|
| 35年度末 | 3,539,433 | 110.53% | 9,677千円 | 109.05% | 1.09人 |
| 36 | 3,798,597 | 107.32 | 10,231 | 105.73 | 1.05 |
| 37 | 4,004,611 | 105.42 | 10,630 | 103.93 | 1.04 |
| 38 | 4,235,596 | 105.77 | 11,204 | 105.40 | 1.03 |
| 39 | 4,497,556 | 106.19 | 11,917 | 106.37 | 1.04 |

社会保険庁調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

1 政府管掌健康保険

(3) 平均標準報酬月額

平均標準報酬月額は、毎年度における賃金の動きを反映する。最近5年間に於けるその推移は、第2-5-10表に示すとおりであるが、36年度ごろからの賃金の上昇が著しい傾向がこの表からもよみとれよう。ただ、健康保険の標準報酬月額は最高5万2,000円と法定されているため、必ずしも賃金の上昇には比例しない。なお、これを組管掌健康保険と比較すると、38年度末では2万1,46円となっているが、組管掌健康保険では2万7,788円であって、相当な格差が見られる。

第2-5-10表 政府管掌健康保険平均標準報酬月額の推移

| | 平均 | | | 男 | 女 |
|-------|---------------------|--------------------|-------|---------------------|--------------------|
| | 金額 | 対前年度比率 | 指数 | | |
| 35年度末 | 15,012 ^円 | 107.0 [%] | 100.0 | 18,121 ^円 | 8,510 ^円 |
| 36 | 17,152 | 113.3 | 114.3 | 20,721 | 9,931 |
| 37 | 19,435 | 113.3 | 129.5 | 23,434 | 11,548 |
| 38 | 21,464 | 110.4 | 143.0 | 25,849 | 13,061 |
| 39 | 24,010 | 114.1 | 159.9 | 28,869 | 14,905 |

社会保険庁調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

1 政府管掌健康保険

(4) 保険料

政府管掌健康保険の保険料率は、原則として標準報酬月額の6%とされているが、社会保険庁長官は社会保険審議会の意見をきいて、5.5%から6.5%の範囲内で変更することができる。現在の保険料率は、35年3月1日から6.3%と定められている。なお、保険料は事業主と被保険者とが折半負担する。保険料の収納状況を見ると、収納率は33年度を除き、ここ10年来年々上昇を続け、特に38年度には94.9%と戦後最高を記録し、39年度も94.8%を記録した。

なお、38年度決算における被保険者1人当たり保険料額は1万5,318円、39年度決算においては1万6,981円である。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

1 政府管掌健康保険

(5) 保険給付

39年度の保険給付費は総額約2,265億円(38年度1,756億円)であるが、これを被保険者1人当たりで見ると1万9,930円(38年度1万6,346円)で前年度に比べて20.6%の増(38年度は19.1%の増)となっており、保険料額が対前年度11.6%の増(38年度は11.8%の増)であるのに比し、著しく増加しており、なかでも医療給付費は22.2%増(38年度は20.6%増)と顕著な伸びを見せている。

保険給付のうち、その中心をなすものは療養の給付および家族療養費であり、次いで傷病手当金が重要な地位をしめている。

ア 療養の給付および家族療養費

療養の給付費(療養費を含む。)は、35年度の608億円が39年度には1,676億円と4年間にほぼ2.8倍になっており、家族療養費についても、同じく150億円から349億円と2.3倍の増加を示している。この間被保険者数は約28.4%、被扶養者数は約23.1%増加しているが、医療費の増加は、これを大きく上回っているわけである。

この内容を分析してみると、第2-5-11表のとおりであり、医療費の増加の原因は受診率の増加によるものではなく、むしろ1日当たりの金額の増加によるものである。診療1日当たり金額は35年度から39年度の間被保険者で264円から511円、被扶養者で112円から191円へと大幅に増加している。これには36年度以降における医療費の改訂が影響しているが、そのほかにも医療費の年々の上昇傾向が織り込まれている。この間受診率は年々増加の傾向にあるが、1件当たり日数は漸減の傾向を示しており、被保険者および被扶養者が医療を受ける量は全体としてはあまり変化がないとみられる。

第2-5-11表 政府管掌健康保険医療給付諸率

第2-5-11表 政府管掌健康保険医療給付諸率

| | 被保険者又は被扶養者1,000人当たり診療件数 | | | | 診療1件当たり日数 | | | | 診療1日当たり金額(円) | | | |
|-----------|-------------------------|--------|----------|--------|-----------|-----|-----|-----|--------------|-----|-----|-----|
| | 総数 | 入院 | 入院外 | 歯科 | 入院 | 入院外 | 歯科 | 平均 | 入院 | 入院外 | 歯科 | 平均 |
| 被 保 険 者 分 | | | | | | | | | | | | |
| 35年度 | 4,586.72 | 190.75 | 3,685.45 | 710.52 | 19.4 | 5.1 | 5.6 | 5.8 | 718 | 171 | 280 | 264 |
| 36 | 4,725.77 | 188.58 | 3,804.65 | 732.54 | 19.0 | 4.9 | 5.5 | 5.6 | 869 | 210 | 314 | 316 |
| 37 | 4,817.76 | 189.32 | 3,852.41 | 776.03 | 18.9 | 4.9 | 5.4 | 5.5 | 978 | 254 | 334 | 364 |
| 38 | 5,101.67 | 192.53 | 4,114.31 | 794.83 | 18.9 | 4.8 | 5.3 | 5.4 | 1,111 | 324 | 359 | 433 |
| 39 | 5,534.16 | 194.50 | 4,533.84 | 805.82 | 18.9 | 4.5 | 5.2 | 5.2 | 1,269 | 400 | 397 | 511 |
| 被 扶 養 者 分 | | | | | | | | | | | | |
| 35年度 | 3,254.3 | 76.8 | 2,742.1 | 435.4 | 15.0 | 4.0 | 4.4 | 4.3 | 386 | 83 | 113 | 112 |
| 36 | 3,310.8 | 73.8 | 2,785.5 | 451.5 | 14.1 | 3.9 | 4.4 | 4.2 | 471 | 98 | 125 | 130 |
| 37 | 3,396.9 | 75.1 | 2,824.5 | 497.3 | 13.3 | 3.8 | 4.4 | 4.1 | 541 | 113 | 133 | 146 |
| 38 | 3,617.3 | 78.9 | 3,005.0 | 533.4 | 13.2 | 3.8 | 4.3 | 4.1 | 601 | 133 | 142 | 167 |
| 39 | 3,933.7 | 81.4 | 3,304.8 | 547.5 | 13.2 | 3.6 | 4.3 | 3.9 | 668 | 115 | 155 | 191 |

社会保険庁調べ

イ 傷病手当金

傷病手当金支給額は、35年度の99億円から、39年度には、186億円と約1.9倍に増加している。この4年間における被保険者数の伸びに比べてその増加率はきわめて高いが、これは賃金上昇に伴った平均標準報酬の上昇によるものとみられる。第2-5-12表で見ると、1人当たり支給日数は減少傾向にあるが、1日当たり支給金額が伸びていることによって、1人当たり支給金額が増加している。

第2-5-12表 政管府掌健康保険傷病手当金給付諸率

第2-5-12表 政管府掌健康保険傷病手当金給付諸率

| | 1人当たり支給金額 | 指 数 | 1日当たり支給金額 | 指 数 | 1日当たり支給日数 | 指 数 |
|----|-----------|---------------|-----------|--------|-----------|------|
| | 35年度 | 円 1,145.85 | 97.9 | 246.44 | 104.5 | 4.65 |
| 36 | 1,173.29 | 100.2 | 267.19 | 113.3 | 4.39 | 88.7 |
| 37 | 1,378.40 | 117.7 | 305.43 | 129.5 | 4.51 | 91.1 |
| 38 | 1,517.08 | 129.6 | 340.50 | 144.3 | 4.46 | 90.1 |
| 39 | 1,635.19 | 139.7 | 379.99 | 161.1 | 4.30 | 86.9 |

社会保険庁調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

1 政府管掌健康保険

(6) 保健施設

健康保険では、傷病・死亡および出産に関し保険給付を行なうほか、被保険者および被扶養者の健康増進や疾病予防などの事業を行なっている。この事業を保健施設とよんでいる。政府管掌健康保険における保健施設の主な内容は、次のとおりである。

ア 保健指導宣伝

事業主や被保険者に対し、保健衛生についての講演会、健康保険の夕べを開催したり、パンフレット、ポスターなどを配付して、保健指導奨励を行なっている。

イ 疾病予防

結核の早期発見、早期治療をはかるため、施設の不備や健康管理の不十分のため結核検診の機会にめぐまれない小規模事業所の被保険者に対し、結核検診を実施したり、またインフルエンザ予防接種や中高年齢者の疾病予防検査(簡易人間ドック)を行なっている。

ウ 体育奨励

体育活動を奨励し、健康増進をはかるため、従来から陸上競技大会・水上競技大会・軟式野球大会および保健体育大会を実施してきたほか、39年度からは各都道府県に指導員をおいて健康体操を実施している。

エ 健康保険保養所

被保険者や被扶養者の病後の保養と健康の増進をはかるため、健康保険保養所を設置している。保養所は原則として自然公園または温泉地の地域内に設置することとしており、39年度末で83施設ある。

オ 健康保険病院、診療所

適正な社会保険診療を行なうほか、被保険者等の疾病の予防、健康の保持増進のため積極的に協力する等を目的として設置したもので、39年度末で、病院64施設、診療所12施設がある。

カ 健康相談検診車

病気の早期発見、早期治療のため、主要健康保険病院に健康相談検診車36台(39年度末現在)を配置している。なお、このほか健康保険成人病検診車2台がある。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

1 政府管掌健康保険

(7) 財政

政府管掌健康保険は、29年度および30年度に非常な財政危機に見舞われたが、種々の財政対策と制度の合理化が行なわれ、加えて景気の好転の影響もあり、その後36年度までは健全財政が保たれ、290億円の積立金をもつことができるに至った。しかし、36年に行なわれた医療費改訂を転機として医療費の増勢が強まってきたため、しだいに悪化の傾向を示し、37年度においては、中小企業の賃金事情の改善の影響をうけて保険料収入が大幅に増加したにもかかわらず、保険給付費支出の増加が著しく、積立金18億円の取りくずしを余儀なくされ、単年度実質16億円の赤字となった。さらに38年度においては、約130億円という健康保険史上最大の赤字をみることとなった。医療費の増高傾向は39年度以降もいぜんとして激しいため、39年度においては積立金のすべてを取りくずしてもなお174億円の累積赤字を生ずるに至り、このまま推移すれば、40年度においてはさらに多額の赤字を生ずるものと予想される。政府管掌健康保険の財政は、まことに容易ならざる事態に逢着しており、収支の均衡を回復して財政基盤の安定をはかり、制度の充実発展をはかるため抜本的な対策を講ずる必要がある。

第2-5-13表 政府管掌健康保険収支状況

第2-5-13表 政府管掌健康保険収支状況

(単位：千円)

| | 34 年 度 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|-------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| 収 入 総 額 | 83,684,576 | 96,310,488 | 118,002,460 | 145,812,510 | 168,815,636 |
| 保 険 料 | 80,359,339 | 93,082,472 | 114,030,008 | 139,758,424 | 164,534,319 |
| 国 庫 負 担 金 | 2,252,555 | 1,966,544 | 2,442,423 | 2,525,377 | 2,979,594 |
| 借 入 金 | — | — | — | — | — |
| 積立金より受入 | — | — | — | 1,800,000 | — |
| そ の 他 の 収 入 | 1,072,683 | 1,261,472 | 1,530,029 | 1,728,709 | 1,301,722 |
| 支 出 総 額 | 81,352,929 | 90,702,489 | 114,699,735 | 145,320,344 | 177,541,667 |
| 保 険 給 付 費 | 75,444,605 | 87,036,542 | 110,758,277 | 149,098,314 | 171,780,604 |
| 事 務 費 (注1) | 1,713,466 | 2,206,348 | 2,493,411 | 2,942,672 | 3,167,884 |
| 借入金償還金 (注2) | 3,000,493 | — | — | — | — |
| 保 健 施 設 費 | 140,739 | 173,655 | 223,513 | 228,569 | 334,862 |
| 福 祉 施 設 費 | 1,028,526 | 1,259,310 | 1,202,916 | 2,018,522 | 2,213,929 |
| そ の 他 の 支 出 | 19,100 | 26,633 | 21,817 | 32,265 | 44,389 |
| 収支差引剰余金 | 2,331,648 | 5,608,000 | 3,302,726 | 492,166 | ▲ 8,726,031 |
| 翌年度への繰越 | 58,352 | 98,709 | 336,485 | 87,856 | 15,925 |
| 積立金へ繰入 (注3) | 2,273,296 | 5,509,291 | 2,966,240 | 404,310 | ▲ 8,741,956 |
| 年度末現在積立金 | 18,295,605 | 20,568,901 | 26,078,192 | 27,244,432 | 27,648,742 |

社会保険庁調べ

厚生白書(昭和39年度版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

2 組合管掌健康保険

(1) 組合数および事業所数

近年における組合数の推移は、第2-5-14表の示すとおりであるが、新設は逐年増加して、最近5年間に年間40組合から80組合に至っており、その他の分割設立等があつて、50組合ないし80組合の増加をみている。しかし、一方において、他組合との合併消滅等があるので、組合数としての年間純増は、これをやや下回っている。こうして、組合数は38年度末で1,279となっている。

組合の規模について見ると、38年度末で、1組合平均被保険者5,000人となっており、業態別に見ると平均6,000人台から2000人台のものまで相当のへだたりがある、さらにこれを被保険者数の階級別に見ると、500人未満のものから10万人をこえるものまでにわたって分布しているが、1,000人以上2,000人未満の組合が最も多く、5,000人以下の組合が総数の65%をしめている。

次に、組合の設立されている事業所の数について見ると、第2-5-14表のとおり、38年度末で任意包括の事業所を合わせて約6万となっている。この事業所数も組合の増加に伴って、年平均で、3,000ないし8,000程度増加してきているが、組合の事業所数は、組合設立の条件等の関係で政府管掌健康保険に比べると著しく少ない。

第2-5-14表 健康保険組合異動状況および適用事業所数の推移

| | 組 合 数 | | | | | | | | | | 適 用 事 業 所 数 | | |
|--------|-------|-----|---------|---------|-----|-----|---------|---------|---------|-----------|-------------|--------|---------|
| | 増 加 | | | | 減 少 | | | | 差 引 増 加 | 年 度 末 現 在 | 総 数 | 強 制 | 任 意 包 括 |
| | 総 数 | 新 設 | 分 割 割 立 | 合 設 併 立 | 総 数 | 解 散 | 分 割 割 減 | 合 併 消 滅 | | | | | |
| 34 年 度 | 50 | 46 | 3 | 1 | 14 | 1 | | 13 | 36 | 1,046 | 40,352 | 35,409 | 4,943 |
| 35 | 64 | 57 | 4 | 3 | 19 | 1 | | 18 | 45 | 1,091 | 44,653 | 39,456 | 5,197 |
| 36 | 60 | 50 | 4 | 6 | 22 | 4 | | 18 | 38 | 1,129 | 47,783 | 42,391 | 5,392 |
| 37 | 87 | 82 | 3 | 2 | 19 | 8 | | 11 | 68 | 1,197 | 52,492 | 46,950 | 5,542 |
| 38 | 87 | 81 | 6 | | 5 | 3 | | 2 | 82 | 1,279 | 60,233 | 54,362 | 5,871 |

厚生省保険局調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

2 組合管掌健康保険

(2) 被保険者数および被扶養者数

組合数の増加に伴って、組合の被保険者数も毎年著しい増加を示している。その増加は、組合数の増加に伴うものと組合自体の被保険者数の増加によるものに分かれるが、増加の大部分は後者に基づくものであり、産業の発展に基づく雇用の拡大に伴うものが多い。すなわち、近年における日本経済の発展に伴う組合の被保険者数は、毎年50万人を上回る増加を示しており、38年度末には656万人、男女比率では男71、女29の割合となっている。

次に、被扶養者数について見ると、第2-5-15表のとおり、これも増加はしているが、その増加数は年間約30万人で、被保険者数の増加には及ばない。これは、被保険者1人当たりの扶養者数が年々減少しているためである。

第2-5-15表 組合管掌健康保険被保険者数および被扶養者数の推移

| | 被 保 険 者 数 | | | 被 扶 養 者 数 | 被保険者1人当 たり被扶養者数 |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------------|
| | 総 数 | 男 | 女 | | |
| 34 年 度 | 千人 4,496 | 千人 3,334 | 千人 1,161 | 千人 7,319 | 人 1.63 |
| 35 | 5,046 | 3,706 | 1,340 | 7,690 | 1.52 |
| 36 | 5,629 | 4,101 | 1,529 | 7,994 | 1.42 |
| 37 | 5,971 | 4,315 | 1,657 | 8,109 | 1.36 |
| 38 | 6,565 | 4,703 | 1,862 | 8,522 | 1.30 |

厚生省保険局調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

2 組合管掌健康保険

(3) 平均標準報酬月額

組合管掌健康保険の平均標準報酬月額は、第2-5-16表のとおり、38年度末で約2万7,788円で、これを政府管掌健康保険のそれと比べると、約29%高い、しかし、この格差は近年漸次縮小の傾向にある。さきに述べたとおり、健康保険の標準報酬月額が最高5万2,000円となっているため、近年賃金水準の向上に伴い、上記の標準報酬に頭打ちの者が多く、組合管掌健康保険では約12%の者が最高の標準報酬等級(第25級)になっている。

第2-5-16表 組合管掌健康保険の平均標準報酬月額の推移

| | 平均 | | | 男 | 女 |
|-------|-------------|------------|-------|-------------|-------------|
| | 金額 | 対前年度比率 | 指数 | | |
| 34年度末 | 円 21,270 | % 102.5 | 100.0 | 円 24,655 | 円 11,533 |
| 35 | 22,157 | 104.2 | 104.2 | 25,788 | 12,120 |
| 36 | 24,179 | 109.1 | 113.7 | 28,026 | 13,860 |
| 37 | 25,803 | 106.7 | 121.3 | 29,802 | 15,388 |
| 38 | 27,788 | 107.7 | 130.6 | 32,041 | 17,047 |

厚生省保険局調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

2 組合管掌健康保険

(4) 保険料率

組合管掌健康保険においては、その保険料率は標準報酬月額8%を最高限度として、組合ごとに決定される。また、その負担割合も、事業主が保険料額の1/2以上を負担するように決めることができ、現実に事業主の負担割合が被保険者の負担割合をこえている組合が多い、組合管掌健康保険の平均保険料率の推移は、第2-5-17表のとおり、38年度末においてはおおむね6.5%であるが、毎年若干増加している。

第2-5-17表 組合管掌健康保険平均保険料率および負担割合の推移

| | 平均保険料率% | | | 負担割合% | | |
|-------|---------|-------|-------|-------|------|------|
| | 総数 | 事業主 | 被保険者 | 総数 | 事業主 | 被保険者 |
| 34年度末 | 64.18 | 39.64 | 24.54 | 100.0 | 61.8 | 38.2 |
| 35 | 64.23 | 39.22 | 25.01 | 100.0 | 61.1 | 38.9 |
| 36 | 64.61 | 39.16 | 25.45 | 100.0 | 60.6 | 39.4 |
| 37 | 64.95 | 38.98 | 25.97 | 100.0 | 60.0 | 40.0 |
| 38 | 65.62 | 39.08 | 26.54 | 100.0 | 59.6 | 40.4 |

健康保険組合連合会調べ

政府管掌健康保険では、35年以降6.3%となっているので約0.2%の差がある。

次に、保険料の負担割合については、38年度で事業主6被保険者4となっているが、事業主の負担割合は減少の傾向にある。

また、保険料率階層別組合数は6.5%のものが最も多く最高の8%のものは43組合あり、政府管掌健康保険の料率より高いものは約830に及び過半数をしめている。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

2 組合管掌健康保険

(5) 保険給付

組合管掌健康保険では、政府管掌健康保険と全く同様の給付を行なうほか、これにあわせて附加給付を行なうことができる。

保険給付のうち、療養の給付、家族療養費および傷病手当金などについて、最近の状況を見ることとする。

ア 療養の給付および家族療養費

被保険者の療養の給付費は、34年度の271億円が38年度には635億円と、5年間にほぼ2.5倍になっており、家族の療養費については、同じく129億円から251億円と、これは約2倍の増加を示している。この間被保険者数は約5割、家族は約1.5割増加しているが、医療費の増加はこれを大きく上回っているわけである。

この増加を分析してみると、第2-5-18表のとおりであり、政府管掌健康保険の場合と同様受診率の増加によるものではなく、むしろ1件当たり金額の増加によるものである。1件当たり金額は34～38年度において、被保険者で1,260円から1,942円、家族で912円から1,388円へと増加している。これには、36年における医療費の改定が影響しているが、そのほかにも医療費の年々の上昇傾向がおりこまれているわけである。この間、1件当たり日数は、一般診療については、本人家族を通じて入院、入院外ともおおむね減少してきている。また、受診率も、この間一般診療では、本人家族ともおおむね減少(特に入院は著しく減少)、歯科でやや増加しているが、全体を通じ、家族において多少の増加が見られるほか、一応安定してきたことを示すものといえよう。

第2-5-18表 組合管掌健康保険医療給付諸率

第2-5-18表 組合管掌健康保険医療給付諸率

| | 被保険者または被扶養者1,000人当たり診療件数 | | | | 診療1件当たり日数 | | | | 診療1件当たり金額(円) | | | |
|-----------|--------------------------|--------|----------|--------|-----------|------|-----|-----|--------------|--------|-------|-------|
| | 総数 | 入院 | 入院外 | 歯科 | 平均 | 入院 | 入院外 | 歯科 | 平均 | 入院 | 入院外 | 歯科 |
| 被 保 険 者 分 | | | | | | | | | | | | |
| 34年度 | 5,187.11 | 164.15 | 4,247.97 | 774.99 | 5.3 | 19.4 | 4.8 | 5.4 | 1,216 | 13,564 | 698 | 1,436 |
| 35 | 5,219.79 | 153.74 | 4,287.06 | 778.99 | 5.1 | 18.8 | 4.6 | 5.3 | 1,232 | 13,980 | 739 | 1,430 |
| 36 | 5,233.84 | 148.60 | 4,294.36 | 790.88 | 5.0 | 18.3 | 4.5 | 5.4 | 1,427 | 16,392 | 878 | 1,599 |
| 37 | 5,127.33 | 143.48 | 4,166.77 | 812.09 | 4.9 | 18.0 | 4.9 | 5.3 | 1,623 | 18,313 | 1,035 | 1,691 |
| 38 | 5,265.65 | 142.76 | 4,294.36 | 828.53 | 4.9 | 17.9 | 4.3 | 5.2 | 1,895 | 20,615 | 1,291 | 1,801 |
| 被 扶 養 者 分 | | | | | | | | | | | | |
| 34年度 | 3,833.51 | 93.53 | 3,240.78 | 549.20 | 4.5 | 15.4 | 4.2 | 4.4 | 456 | 5,448 | 309 | 475 |
| 35 | 4,056.35 | 91.30 | 3,396.89 | 568.16 | 4.4 | 15.2 | 4.1 | 4.5 | 469 | 5,775 | 324 | 483 |
| 36 | 4,087.14 | 88.22 | 3,407.68 | 591.24 | 4.3 | 14.9 | 4.0 | 4.5 | 546 | 6,841 | 382 | 549 |
| 37 | 4,069.67 | 87.68 | 3,345.83 | 636.15 | 4.3 | 14.3 | 4.0 | 4.5 | 615 | 7,485 | 440 | 587 |
| 38 | 4,293.01 | 90.49 | 3,526.21 | 676.30 | 4.2 | 14.4 | 3.9 | 4.5 | 694 | 8,402 | 510 | 623 |

厚生省保険局調べ

(注) 被扶養者分は、法定給付分のみである。

イ 傷病手当金

傷病手当金の支給額は、34年度の57億円から38年度の79億円に増加しているが、その間被保険者数が5割増加していることを考えれば、相対的には減少していることになる。すなわち、第2-5-19表に見られるように被保険者1,000人当たり件数および被保険者1人当たり日数において減少の傾向がある。ただ、1件当たり金額は増加しているが、これは傷病手当金の額が報酬に比例しているため、賃金上昇に伴って、増加したものと考えられる。要するに相対的には、傷病手当金は減少しつつあるが、これは主として、結核性疾患の減少によるものである。

第2-5-19表 組合管掌健康保険傷病手当金給付諸率

第2-5-19表 組合管掌健康保険傷病手当金給付諸率

| | 被保険者千人当たり件数 | 被保険者1人当たり日数 | 被保険者1人当たり金額 | 1件当たり金額 |
|------|-------------|-------------|-------------|---------|
| 34年度 | 174.55 | 3.47 | 1,334 | 7,644 |
| 35 | 197.36 | 3.11 | 1,221 | 7,602 |
| 36 | 149.79 | 2.92 | 1,202 | 8,022 |
| 37 | 137.82 | 2.77 | 1,228 | 8,911 |
| 38 | 129.23 | 2.68 | 1,251 | 9,678 |

厚生省保険局調べ

ウ 附加給付

組合管掌健康保険の保険給付における特色は、各組合において、規約の定めるところにより、附加給付が行なわれる点である。附加給付の実施状況は、第2-5-20表のとおりであって、ほとんどすべての組合がこれを行なっている。

第2-5-20表 種数別附加給付実施健康保険組合数

第2-5-20表 種数別附加給付実施健康保険組合数

(39年4月1日現在)

| | 組 合 数 | 構成割合 |
|-------------|-------|------|
| 組 合 総 数 | 1,279 | 100 |
| 傷病手当附加金 | 691 | 56 |
| 延長傷病手当附加金 | 432 | 35 |
| 出産手当附加金 | 156 | 13 |
| 埋葬料附加金 | 930 | 75 |
| 分 べ ん 附 加 金 | 829 | 67 |
| 育児手当附加金 | 692 | 56 |
| 家族療養附加金 | 1,006 | 81 |
| 附加給付実施組合 | 1,253 | 98 |
| 附加給付未実施組合 | 26 | 2 |

健康保険組合連合会調べ

附加給付の種類に多岐にわたっているが、最も多く行なわれているものは、被扶養者に対する法定5割の家族療養費に加えて給付される家族療養附加金で、これによって、組合における医療給付水準はかなり高められている。

この附加給付に要する費用は、38年度末においては、被保険者1人当たり2,124円であり、法定給付費に対する比率は13・5%となっている。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

2 組保管掌健康保険

(6) 保健施設

組保管掌健康保険の保健施設は、その母体企業の労働の実情等に適応して効果的な保健施設事業を行なうことが大きな特色となっている。この保健施設事業は、近年治療から予防への動きが活発となるに従い積極的化してきており、このため保健施設の予算は逐年増加している。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第3節 健康保険

2 組合管掌健康保険

(7) 組合の財政収支状況

組合の財政収支は第2-5-21表のとおり、全体としては健全な歩みを示している。しかし、なかには財政力の弱い組合もあり、これらに対して33年度から若干の国庫補助が行なわれている。しかるに、33年度以降について組合の被保険者1人当たり収入支出については、従来は収入の増加が支出の増加を上回っていたのが、最近では下回る傾向にあり、特に医療給付の増加が著しいことが注目される。

第2-5-21表 組合管掌健康保険収支状況

第2-5-21表 組合管掌健康保険収支状況

(単位：千円)

| | 34 年 度 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|-------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| 収 入 総 額 | 78,314,703 | 92,034,723 | 112,352,678 | 131,429,052 | 153,677,331 |
| 保 険 料 | 68,405,726 | 79,949,330 | 95,761,455 | 113,086,347 | 131,951,064 |
| 国庫負担金および補助金 | 648,876 | 650,455 | 856,250 | 1,010,431 | 1,011,067 |
| 前年度繰越金 | 2,598,606 | 3,284,328 | 4,864,750 | 5,227,607 | 4,869,347 |
| 積立金より繰入 | 2,533,892 | 2,908,813 | 4,052,208 | 4,047,306 | 6,232,624 |
| その他の収入 | 4,127,603 | 5,241,797 | 6,818,015 | 8,057,361 | 9,613,229 |
| 支 出 総 額 | 69,688,065 | 79,701,409 | 98,776,366 | 116,309,835 | 141,757,481 |
| 保 険 給 付 費 | 52,005,503 | 59,346,023 | 73,891,415 | 87,962,160 | 108,551,283 |
| 事 務 費 | 2,875,898 | 3,433,185 | 4,150,418 | 4,840,085 | 5,825,908 |
| 保 健 施 設 費 | 8,472,541 | 11,530,193 | 14,105,402 | 15,290,861 | 17,954,798 |
| その他の支出 | 6,313,123 | 5,391,408 | 6,629,131 | 8,216,729 | 9,425,492 |
| 積立金その他 | 8,646,638 | 12,333,314 | 13,576,312 | 15,119,217 | 11,919,850 |

健康保険組合連合会調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第4節 日雇労働者健康保険

日雇労働者健康保険は、健康保険と同様、被保険者の業務外の事由による疾病・負傷・死亡および分娩ならびに被扶養者のこれらの事故に対し給付を行なう制度であり、政府が管掌している。

本制度は、ここ数年来財政がきわめて悪化して大幅な赤字を生じており、給付内容も他の被用者保険に比べて劣っているので、制度の建て直しを行なうため、その改正につき、社会保険審議会および社会保障制度審議会に対し、諮問が行なわれ、目下健康保険の改正案とともに両審議会において審議中である。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第4節 日雇労働者健康保険

1 適用状況

(1) 適用事業所数

日雇労働者健康保険の適用事業所数は昭和39年度末現在4万6,173であり,その最近4年間における推移は第2-5-22表のとおりである。

第2-5-22表 日雇労働者健康保険適用事業所数

| | 適用事業所数 | 対前年度比率 | 指 数 |
|-------|--------|--------|-------|
| 35年度末 | 46,959 | 100.7 | 100.0 |
| 36 | 48,125 | 102.4 | 102.5 |
| 37 | 47,582 | 98.9 | 101.3 |
| 38 | 47,066 | 98.9 | 100.2 |
| 39 | 46,173 | 98.1 | 98.3 |

社会保険庁調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第4節 日雇労働者健康保険

1 適用状況

(2) 被保険者数

日雇労働者健康保険においては、日雇労働者の就労が浮動するため、被保険者の実数がは握できないので、有効な被保険者手帳を所持している日雇労働者数をもって、被保険者数の概数としているが、最近4年間の推移は第2-5-23表のとおりで、減少傾向にある。

第2-5-23表 日雇労働者健康保険の被保険者数の推移

第2-5-23表 日雇労働者健康保険の被保険者数の推移

| | 総 数 | | | 男 | 女 |
|-------|-------------|--------|-------|----------|----------|
| | 総 数 | 対前年度比率 | 指数 | | |
| 35年度末 | 1, 141, 858 | 98.3 | 100.0 | 815, 953 | 325, 905 |
| 36 | 1, 008, 967 | 88.4 | 88.4 | 710, 398 | 298, 569 |
| 37 | 942, 140 | 93.4 | 82.5 | 635, 056 | 289, 084 |
| 38 | 955, 269 | 101.4 | 83.7 | 676, 132 | 279, 137 |
| 39 | 947, 141 | 99.1 | 82.9 | 678, 764 | 268, 377 |

社会保険庁調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第4節 日雇労働者健康保険

2 保険給付

39年度決算の保険給付費は総額約171億円(38年度95億円)であるが、これを被保険者1人当たりで見ると1万8,819円(38年度1万5,619円)で、前年度に比べて18.7%の増(38年度は24.0%の増)となっており、なかでも医療給付費は19.4%の増加(38年度は24.9%の増加)で現金給付費の2.0%増(38年度は6.6%増)に比べて顕著な伸びを示しており、給付費増加の主たる要因となっている。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第4節 日雇労働者健康保険

2 保険給付

(1) 療養の給付および家族療養費

療養の給付費(療養費を含む)は、35年度の54億円が39年度には135億円と4年間にほぼ2.5倍になっており、家族療養費についても、同じく13億円から27億円と著しい増加を示している。この間、被保険者数は1.2%も減少しているのに対してその増加は著しい。この増加の原因は、第2-5-24表に見られるように、1件当たり日数の増加によるものではなく、診療1日当たり金額の増加によるものであり、前者は減少傾向であるのに対し、後者は34年度から39年度の間被保険者で275円から537円、被扶養者で114円から196円へと大幅に増加している。

第2-5-24表 日雇労働者健康保険医療給付諸率

| | 診療1件当たり日数 | | | | 診療1日当たり金額(円) | | | |
|-------|-----------|-----|-----|-----|--------------|-----|-----|-----|
| | 入院 | 入院外 | 歯科 | 平均 | 入院 | 入院外 | 歯科 | 平均 |
| | 被保険者分 | | | | | | | |
| 35年度末 | 19.7 | 5.6 | 5.2 | 6.1 | 718 | 175 | 348 | 275 |
| 36 | 20.1 | 5.5 | 5.1 | 6.0 | 853 | 216 | 394 | 329 |
| 37 | 21.0 | 5.5 | 5.1 | 6.1 | 940 | 263 | 433 | 391 |
| 38 | 20.9 | 5.4 | 5.0 | 6.0 | 1,085 | 335 | 458 | 463 |
| 39 | 20.9 | 5.2 | 4.9 | 5.8 | 1,251 | 408 | 497 | 537 |
| 被扶養者分 | | | | | | | | |
| 35年度末 | 16.9 | 4.4 | 4.3 | 4.8 | 362 | 77 | 114 | 114 |
| 36 | 16.3 | 4.3 | 4.4 | 4.6 | 441 | 92 | 127 | 132 |
| 37 | 16.3 | 4.3 | 4.4 | 4.7 | 497 | 107 | 137 | 151 |
| 38 | 15.8 | 4.2 | 4.4 | 4.6 | 562 | 128 | 146 | 173 |
| 39 | 15.6 | 4.0 | 4.3 | 4.4 | 637 | 150 | 158 | 196 |

社会保険庁調べ

なお、被保険者1人当たり医療給付費を政府管掌健康保険のそれと比べてみると、日雇労働者健康保険の方が高くなっているが、これは、制度の対象となる者が低賃金、高齢者層であるため有病率が高く、また、1件当たりの医療費も高くなることによるものと考えられる。

厚生白書(昭和39年度版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第4節 日雇労働者健康保険

2 保険給付

(2) 傷病手当金

傷病手当金支給額は、35年度の1億3,200万円から39年度の3億8,400万円と大幅に増加しているが、37年度において特に増加の著しいのは、36年7月から行なわれた支給期間の延長と支給日額の引上げも影響しているものと考えられる。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第4節 日雇労働者健康保険

3 保健施設

被保険者および被扶養者の傷病の早期発見,早期治療を目的とした集団健康診断等を行なうため,巡回診療車9台を配置している。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第4節 日雇労働者健康保険

4 財政

日雇労働者健康保険は、28年に創設されて以来今日まで10年余になるが、この間、その財政は、制度発足当初の2年間を除いて非常に苦しく、近年急迫の一途をたどり、38年度末において約77億円というぼう大な累積赤字を残すこととなった。最近5年間の決算状況は第2-5-26表のとおりであるが、日雇労働者健康保険におけるこのような赤字の原因としては、医療費を中心とする保険給付費支出の著しい増高がある反面、保険料が2階級の定額制(1日につき、賃金日額480円未満の者は20円、賃金日額480円以上の者は26円)で収入に弾力性がなく、保険給付費の伸びに見合う収入の伸びが期待できないという制度そのものの構造的な問題もあげることができよう。39年度の日雇労働者健康保険の財政収支については、医療費の増高が予想以上に顕著な伸びを示しており、年度末における赤字は約61億円、累積赤字額は約134億円に達しており、さらに40年度においては、このまま推移すれば、約82億円程度の赤字が生じ、累積赤字は年間の財政規模にも匹敵する約215億円という多額に達するであろうことが予想され、制度的にも財政的にも抜本的な対策が緊急に取り上げられなければならない。

第2-5-26表 日雇労働者健康保険収支状況

| 第2-5-26表 日雇労働者健康保険収支状況 | | (単位:千円) | | | | |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|--|
| | 34年度 | 35 | 36 | 37 | 38 | |
| 収入総額 | 6,495,637 | 7,334,236 | 9,024,740 | 10,452,764 | 11,378,139 | |
| 保険料 | 3,911,730 | 4,114,546 | 4,584,246 | 4,819,377 | 4,894,524 | |
| 国庫負担金 | 2,122,818 | 2,509,056 | 3,450,437 | 3,950,762 | 4,006,215 | |
| 借入金 | 250,358 | 578,324 | 825,302 | 1,515,488 | 2,317,696 | |
| 積立金より受入 | 125,299 | 46,377 | 51,325 | 48,374 | 24,221 | |
| その他の収入 | 85,432 | 85,933 | 113,430 | 118,764 | 135,484 | |
| 支出総額 | 6,442,158 | 7,285,428 | 8,998,764 | 10,408,678 | 11,362,586 | |
| 保険給付費 | 6,221,961 | 6,776,666 | 8,120,107 | 9,248,035 | 9,457,699 | |
| 事務費(注1) | 207,079 | 243,978 | 288,835 | 320,987 | 373,844 | |
| 借入金償還金(注2) | — | 250,522 | 578,623 | 875,596 | 1,516,028 | |
| 福祉施設費 | 12,999 | 14,063 | 10,964 | 13,863 | 14,718 | |
| その他の支出 | 119 | 199 | 234 | 217 | 298 | |
| 収支差引剰余金 | 53,479 | 48,808 | 25,976 | 44,067 | 15,553 | |
| 翌年度へ繰越積立金へ繰入(注3) | 2,155 | 434 | 1,756 | 833 | — | |
| 年度別現在積立金 | 51,324 | 48,374 | 24,220 | 43,234 | 15,553 | |
| | 46,377 | 51,325 | 48,324 | 34,221 | 43,234 | |

社会保険庁調べ

- (注) 1 「事務費」については、厚生保険特別会計の業務勘定から日雇労働者健康保険事務費相当分を予算定員数等により推計したものを掲げた。
 2 「借入金償還金」には、その利子を含めた。
 3 「積立金へ繰入」は、当該年度の決算の結果、翌年度において積み立てられた額であり、当該年度の「年度末現在積立金」は、この額を含まない。

第2-5-25表 日雇労働者健康保険傷病手当金給付諸率

第2-5-25表 日雇労働者健康保険、傷病手当
金給付諸率

| | 1件当 り支給金 額 | 指 数 | 1日当 り支給金 額 | 指 数 |
|------|------------------|-------|------------------|-------|
| | 千円 | | 千円 | |
| 35年度 | 2,159 | 100.0 | 181 | 100.0 |
| 36 | 3,424 | 158.6 | 234 | 128.7 |
| 37 | 4,362 | 202.0 | 265 | 146.4 |
| 38 | 4,645 | 215.1 | 275 | 151.9 |
| 39 | 4,824 | 223.4 | 284 | 156.9 |

社会保険庁調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第5節 船員保険

船員保険制度は,以上の各種医療保険制度と異なり疾病給付だけでなく,年金給付・失業給付をも行ない,陸上労働者に対する健康保険・厚生年金保険・失業保険および労働者災害補償保険に相当する各部門を包含する,いわば総合的社会保険であって,船員または船員であった者の疾病・負傷・分娩・失業・老齢・廃疾・脱退・行方不明および死亡ならびに船員の家族(被扶養者)の疾病・負傷・分娩および死亡について保険給付を行なうものである。船員保険は政府が管掌している。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第5節 船員保険

1 適用状況

最近5年間の船員保険の適用状況は、第2-5-27表のとおりであり、船舶所有者は、昭和36年度を除き、毎年度、前年度に比し3~4%の増加を示しているが、38年度は、船員法の改正に伴い、船員保険法の適用範囲が拡大され、総トン数20トン以上の漁船(定置漁業・区画漁業・共同漁業に従事する漁船等を除く)および総トン数20トン以上のまきあみ漁船と組になって操業する附属船乗組員にも船員保険法が適用されたため、37年度に比し1,045人、また39年度は38年度に比し239人の増加となっている。被保険者についても、毎年度、前年度に比し3~4%増加しており38年度は、同じく、適用範囲の拡大によって、37年度に比し1万3,759人、39年度は38年度に比し3,508人の増加を示している。なお、1船舶所有者当たり被保険者数は、毎年度漸増しているが、38年度は、適用範囲拡大のため、37年度より0.85人、39年度は38年度より0.15人といずれも減少している。また、被保険者1人当たりの被扶養者数は、39年度末現在で1.87人となっており、最近の5年間は、毎年度漸次増加している。

第2-5-27表 船員保険適用状況

第2-5-27表 船員保険適用状況

| 年度 | 総漁船の数の船他 | 船舶所有者数 | | 被保険者数 | | 1船舶所有者当たり被保険者数 | 被保険者1人当たり被扶養者数(年度末現在) |
|------|----------|--------|--------|---------|--------|----------------|-----------------------|
| | | 1か月平均 | 対前年度比率 | 1か月平均 | 対前年度比率 | | |
| 35年度 | 総漁船 | 9,955 | 103.2 | 216,373 | 104.1 | 21.74 | 1.76 |
| | の | 2,693 | 101.2 | 100,512 | 101.9 | 37.32 | |
| | の船他 | 7,364 | 105.1 | 115,861 | 106.1 | 15.73 | |
| 36 | 総漁船 | 9,914 | 99.6 | 223,031 | 103.1 | 22.49 | 1.79 |
| | の | 2,709 | 100.6 | 100,902 | 100.4 | 37.25 | |
| | の船他 | 7,289 | 99.0 | 122,129 | 105.4 | 16.76 | |
| 37 | 総漁船 | 10,251 | 103.4 | 229,999 | 103.1 | 22.44 | 1.80 |
| | の | 2,675 | 98.7 | 102,319 | 101.4 | 38.25 | |
| | の船他 | 7,668 | 105.2 | 127,680 | 104.6 | 16.65 | |
| 38 | 総漁船 | 11,296 | 110.2 | 243,758 | 106.0 | 21.59 | 1.85 |
| | の | 3,481 | 130.1 | 117,426 | 114.8 | 33.73 | |
| | の船他 | 7,920 | 103.3 | 126,331 | 98.9 | 15.95 | |
| 39 | 総漁船 | 11,535 | 102.1 | 247,266 | 101.4 | 21.44 | 1.87 |
| | の | 3,646 | 104.7 | 122,796 | 104.6 | 33.68 | |
| | の船他 | 8,020 | 101.3 | 124,470 | 98.5 | 15.52 | |

社会保険庁調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第5節 船員保険

2 標準報酬月額推移

船員保険においては、船員保険料の計算、保険給付の額の計算は、被保険者が受ける報酬の額に基づき標準報酬を定め、これによって算定するいわゆる標準報酬制を採用している。平均標準報酬月額の最近5年間の推移は、第2-5-28表のとおりであって35年度以降の増加は著しいものがあるが、これは、漁船部門の増加が大きな影響を与え、また、37年4月から、標準報酬月額が、最低5,000円、最高3万6,000円であったものが最低7,000円最高5万2,000円に改正されたためである。

第2-5-28表 船員保険平均標準報酬月額の推移

| | 平均標準報酬月額 | | | 対前年度比率 | | | 指数 | | |
|------|----------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 総数 | 漁船 | その他 | 総数 | 漁船 | その他 | 総数 | 漁船 | その他 |
| 35年度 | 16,936 | 13,803 | 19,652 | 107.5 | 111.9 | 104.3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| 36 | 19,959 | 17,378 | 22,093 | 117.9 | 125.9 | 112.4 | 117.8 | 125.9 | 112.4 |
| 37 | 24,050 | 21,822 | 25,835 | 120.5 | 125.6 | 116.9 | 142.0 | 158.0 | 131.5 |
| 38 | 26,707 | 25,053 | 28,244 | 111.1 | 114.8 | 109.3 | 157.7 | 181.5 | 143.7 |
| 39 | 29,501 | 27,709 | 31,269 | 110.5 | 110.6 | 110.7 | 174.2 | 200.7 | 159.1 |

社会保険庁調べ

なお、39年度末の平均標準報酬月額は、漁船2万7,825円、その他(汽船、機帆船等)3万2,478円、平均3万162円で、34年度末に比して、漁船においては、1.73倍、その他においては1.61倍、平均で1.65倍となっている。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第5節 船員保険

3 疾病給付

疾病給付等の状況は、39年度は総額94億2,000万円に達しており、そのうち医療給付費(療養の給付、家族療養費、療養費等)は58億7,300万円(62.1%)をしめている。疾病保険給付費の38年度に対する39年度の増加額は、18億557万円で、増加率は23.7%となり、最近5年間の最高を示している。この増加のうち、医療給付費の増加率は30.9%、その他の給付費の増加率が13.4%であって、増加が顕著である。このように、給付費が大幅に増加したのは38年度の中途から実施された診療報酬地域差撤廃の影響の平年度化および医療費緊急是正による影響があげられるが、これに加えて傷病手当金の伸びが影響している。第2-5-29表は、診療費の被保険者1人当たりの金額・受診率(被保険者1,000人当たりの件数)および1件当たり金額を示したものである。これによって被保険者1人当たり金額について見ると、39年度の被保険者の受診分は、1万7,010円で、38年度の1万4,001円に対し、3,009円(21.5%)の増加となっており、また39年度の被扶養者の受診分は5,729円で、38年度の4,738円に対し991円(20.9%)の増加を示している。また、受診率は全般に増加しているが、入院よりも入院外および歯科の増加が著しく、被保険者分の上昇傾向はゆるやかであるが、被扶養者分の上昇傾向は著しい。診療費の増加の要因は、受診率の増加以外に、1件当たり金額の増加があげられる。これについても、毎年度増加しており、36年度における医療費の改正以後その傾向が著しい。

第2-5-29表 船員保険医療給付諸率

| | 被保険者1人当たり給付費(診療費) | | 受診率(被保険者千人当たり件数) | | | | | | | | | 1件当たり金額 | | | | | |
|------|-------------------|-------|------------------|----------|--------|--------|----------|----------|--------|-------|-------|---------|-----|-----|--|--|--|
| | | | 被保険者 | | | 被扶養者 | | | 被保険者 | | | 被扶養者 | | | | | |
| | | | 入院 | 入院外 | 歯科 | 入院 | 入院外 | 歯科 | 入院 | 入院外 | 歯科 | 入院 | 入院外 | 歯科 | | | |
| 35年度 | 8,169 | 2,968 | 313.40 | 3,865.75 | 711.29 | 171.01 | 5,420.01 | 759.58 | 13,582 | 761 | 1,341 | 5,340 | 313 | 470 | | | |
| 36 | 9,674 | 3,440 | 313.77 | 4,083.99 | 737.36 | 168.12 | 5,640.52 | 821.14 | 15,693 | 895 | 1,457 | 6,070 | 354 | 510 | | | |
| 37 | 11,583 | 3,992 | 322.28 | 4,267.84 | 761.86 | 168.67 | 5,846.59 | 880.36 | 17,622 | 1,090 | 1,610 | 6,619 | 409 | 547 | | | |
| 38 | 14,001 | 4,738 | 329.83 | 4,176.20 | 781.56 | 179.73 | 6,671.74 | 969.70 | 19,752 | 1,456 | 1,697 | 7,286 | 472 | 575 | | | |
| 39 | 17,010 | 5,729 | 335.47 | 4,355.26 | 769.48 | 186.84 | 6,734.04 | 1,021.49 | 22,714 | 1,831 | 1,841 | 8,145 | 530 | 622 | | | |

社会保険庁調べ

(注) この表は、各年度の3月から2月までの実績をもとに算出した。

39年度の疾病給付費のうちで、医療給付費のしめる割合は前述したとおり、総額の62.1%であって圧倒的に多いが、これに続くものとしては、傷病手当金であって、疾病給付費総額94億2,000万円のうち、31億1,400万円をしめ、その割合は33.1%となっている。したがって、傷病手当金の給付状況は大いに注目すべきである。傷病手当金の給付の諸率は、第2-5-30表のとおりであり、これによると、36年度までは被保険者1人当たり件数日数とも、わずかながら下降の傾向にあったが、37年度から上昇傾向に転じ、39年度においては、前年度に比し、件数で0.01件(1.3%)増加し、日数では0.43日(2.1%)増加している。また、被保険者1人当たり支給金額は39年度では1万2,647円で前年度に比し、1,472円、13.2%増加している。これは、件数・日数の増加のほかに、傷病手当金支給額の計算の基礎となる標準報酬月額が増加も影響している。

第2-5-30表 船員保険傷病手当金給付諸率

第2-5-30表 船員保険傷病手当金給付諸率

| | 被保険者1人当たり件数 | | | 被保険者1人当たり日数 | | | 被保険者1人当たり金額(円) | | |
|------|-------------|------|------|-------------|------|-------|----------------|-------|-------|
| | 総数 | 職務上 | 職務外 | 総数 | 職務上 | 職務外 | 総数 | 職務上 | 職務外 |
| 35年度 | 0.66 | 0.13 | 0.53 | 17.94 | 3.15 | 14.79 | 6,479 | 1,388 | 5,091 |
| 36 | 0.66 | 0.13 | 0.53 | 17.60 | 3.22 | 14.38 | 7,212 | 1,702 | 5,510 |
| 37 | 0.70 | 0.14 | 0.56 | 18.89 | 3.49 | 15.40 | 9,068 | 2,174 | 6,894 |
| 38 | 0.75 | 0.15 | 0.60 | 20.17 | 3.75 | 16.42 | 11,175 | 2,668 | 8,507 |
| 39 | 0.76 | 0.15 | 0.61 | 20.60 | 3.89 | 16.71 | 12,647 | 3,067 | 9,580 |

社会保険庁調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第5節 船員保険

4 失業保険の適用および給付状況

船員保険の失業保険部門の適用および給付状況は第2-5-31表のとおりである。

適用状況は、39年度末では、35年度に比し船舶所有者数においては1,041人(14.5%)、被保険者数においては2万1,689人(17.2%)の増加を示している。

第2-5-31表 船員保険失業保険部門適用給付状況

| | 船 舶 所有者数 | 被保険者数 | 支給件数 | 支給金額 | 被保険者1人当たり | | 失 業 率 (千人当たり) |
|--------|-------------|---------|---------|---------|-----------|-----|------------------|
| | | | | | 金 額 | 日 数 | |
| 35 年 度 | 7,200 | 125,932 | 95,814 | 281,095 | 2,267 | 6.6 | 22.9 |
| 36 | 7,416 | 139,527 | 89,570 | 310,002 | 2,295 | 5.7 | 16.7 |
| 37 | 7,674 | 142,556 | 135,064 | 566,719 | 3,992 | 8.1 | 24.5 |
| 38 | 8,182 | 143,398 | 158,416 | 783,235 | 5,464 | 9.8 | 29.2 |
| 39 | 8,241 | 147,621 | 151,926 | 907,059 | 6,249 | 9.7 | 28.6 |

社会保険庁調べ

(注) 1 船舶所有者数および被保険者数は、各年度末現在のものである。

2 失業率は、月末現在受給者数を被保険者数で除したものである。

なお、失業保険の船舶所有者数、被保険者数が船員保険法適用のそれぞれの総数と大幅に相違しているのは、2月以内の期間を定める契約により雇用されているもの、季節的業務に4月以内の期間を定める契約により雇用されているもの等が失業保険の適用から除外されているためである。

また、給付状況について見ると、36年度までは毎年度減少傾向あるいは横ばいであったが、37年度から増加傾向が著しく、39年度では、前年度に比し、被保険者1人当たり支給金額で785円(14.4%)増加している。これは、海運界の不況によるものと考えられるが、このほか、支給金額の増加は、37年4月からの標準報酬区分の改正等による支給金額算定の基礎となる標準報酬月額の上昇、また、38年8月から、失業保険金の最低額および最高額が、前者においては720円から890円にそれぞれ引き上げられたほか、扶養加算金、職業補導所入所中における技能習得手当と寄宿手当、傷病給付金等の創設があったためである。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第5節 船員保険

5 福祉施設

被保険者や被扶養者等の福祉を増進するため、

各種施設が設置されているが、これらの福祉施設は、海上労働者の特性に対応してきわめて特色のあるものといえる。たとえば、船員保険保養所47施設の大半は、全国の主要港に設置されており、短い停泊期間に家族とともに過ごす場所となっている。また、船員保険法に定められている「自宅以外の場所における宿泊および食事の支給」のために、港の近辺に20施設の船員保険休養所が設置されており、傷病のため下船した船員のための宿泊、通院に役立っている。この外、被保険者の遺家族のために母子寮が1施設、その他3施設の病院および2施設の診療所が港に近接して設置されている。また、上記施設のほかに、船員の健康の保持増進・災害防止等のための事業を実施している。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第5節 船員保険

6 保険財政

船員保険の財政は、船員保険特別会計によってまかなわれており、疾病・失業および年金の各保険給付費のほか、福祉施設費および業務取扱費を包括している。この会計における収入は、保険料収入が大部分であり、このほか、一般会計からの受入れ、運用収入、雑収入がある。

保険料の料率および負担区分は、船員保険法の規定により、失業保険の運用を受けるものと受けないものとに区分されているが、運営上は、第2-5-32表に示す料率および負担区分に細分されている。

一般会計からの受入れについては、船員保険法に規定されているが、保険給付に要する費用の負担については、年金保険給付(船員法に規定する災害補償に相当する保険給付を除く。)に要する費用の1/4および失業保険金(手当金等を含む。)の支給に要する費用の1/4を国庫が負担することになっている。なお、疾病保険給付に要する費用については、船員法に規定する災害補償に相当する保険給付を除き、国庫は、予算の範囲内において、費用の一部を補償することとなっている。このほか、船員保険事業の事務の執行に要する費用(事務費)についても、予算の範囲内において、国庫の負担が行なわれることとなっている。

第2-5-32表 船員保険保険料率内訳

第2-5-32表 船員保険保険料率内訳
(40年5月1日現在)

(単位：%)

| | 料 率 | 負 担 内 訳 | | 任意継続被保険者 |
|--------------|-------|---------|-----------|----------|
| | | 被 保 険 者 | 船 舶 所 有 者 | |
| 総 数 | 194.0 | 65.0 | 129.0 | 67.0 |
| 疾 病 給 付 | 91.0 | 25.5 | 65.5 | — |
| — 一 般 | 51.0 | 25.5 | 25.5 | — |
| 災 害 補 償 | 40.0 | 0 | 40.0 | — |
| 長 期 給 付 | 81.0 | 33.5 | 47.5 | 42.0 |
| — 一 般 | 67.0 | 33.5 | 33.5 | — |
| 災 害 補 償 | 14.0 | 0 | 14.0 | — |
| 失 業 給 付 | 11.0 | 5.5 | 5.5 | — |
| 事 務 費 (災害補償) | 2.0 | 0 | 2.0 | — |
| 赤 字 償 還 | 2.0 | 0.5 | 1.5 | — |

社会保険庁調べ

支出については、職務上・外を含む疾病および年金の各給付費ならびに失業保険給付費がその大部分であるが、そのほか、福祉施設費および業務取扱費がある。

船員保険特別会計の財政収入としては、第2-5-33表に示すとおり、毎年度長期給付(年金)の原資にあてるた

めの積立金を予定しているもので、決算上赤字となることはないが、最近5年間の収支を各部門別に見ると、第2-5-34表に示すとおりであって、疾病給付部門および失業給付部門においては、38年度以降引き続いて、いずれも収支不足を生じており、今後の対策について目下検討が行なわれている。

第2-5-33表 船員保険収支状況

第2-5-33表 船員保険収支状況

(単位：千円)

| | 35年度 | 36 | 37 | 38 | 39 |
|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| 収入総額 | 8,563,842 | 10,462,762 | 12,704,801 | 15,148,950 | 16,927,076 |
| 保険料収入 | 7,445,082 | 9,059,663 | 11,081,500 | 13,049,512 | 14,419,081 |
| 一般会計より受入 | 445,531 | 445,613 | 450,265 | 600,378 | 789,782 |
| 運用収入 | 623,127 | 887,453 | 1,107,316 | 1,371,140 | 1,634,418 |
| 雑収入 | 50,102 | 70,033 | 65,720 | 127,920 | 83,795 |
| 支出総額 | 5,810,968 | 6,833,294 | 8,478,488 | 10,645,566 | 12,804,027 |
| 保険給付費 | 5,332,087 | 6,252,999 | 7,831,737 | 9,874,333 | 11,973,023 |
| 諸支出金 | 1,956 | 3,187 | 1,226 | 2,248 | 1,564 |
| 福祉施設費 | 303,317 | 393,698 | 433,249 | 518,207 | 544,742 |
| 業務取扱費 | 173,608 | 183,410 | 212,276 | 250,778 | 284,068 |
| 差引残額 | 2,752,874 | 3,629,468 | 4,226,313 | 4,503,384 | 4,123,049 |

社会保険庁調べ

第2-5-34表 船員保険特別会計年度別部門別収支一覧

第2-5-34表 船員保険特別会計年度別部門別収支一覧

(単位：千円)

| | 35年度 | 36 | 37 | 38 | 39 |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| 疾 病 給 付 部 門 | | | | | |
| 収入額 | 4,296,784 | 5,247,723 | 6,325,740 | 7,494,077 | 8,260,295 |
| 保険料収入 | 4,196,784 | 5,097,723 | 6,225,740 | 7,344,077 | 8,110,295 |
| 一般会計より受入 | 100,000 | 150,000 | 100,000 | 150,000 | 150,000 |
| 支出額 | 4,055,703 | 4,855,300 | 6,033,492 | 7,614,877 | 9,420,449 |
| 疾病保険給付費 | 4,055,703 | 4,855,300 | 6,033,492 | 7,614,877 | 9,420,449 |
| 差引残額 | 241,081 | 392,423 | 292,248 | △ 120,880 | △ 1,160,154 |
| 失 業 給 付 部 門 | | | | | |
| 収入額 | 428,599 | 477,862 | 595,810 | 695,461 | 909,473 |
| 保険料収入 | 351,352 | 399,947 | 498,593 | 567,856 | 635,468 |
| 一般会計より受入 | 75,247 | 77,915 | 97,217 | 627,655 | 274,005 |
| 支出額 | 282,716 | 311,661 | 568,446 | 785,738 | 922,439 |
| 失業保険給付費 | 282,716 | 311,661 | 568,446 | 785,738 | 922,439 |
| 差引残額 | 143,883 | 166,201 | 27,364 | △ 90,277 | △ 12,966 |
| | 35年度 | 36 | 37 | 38 | 39 |
| 年 金 給 付 部 門 | | | | | |

| | | | | | |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 収 入 額 | 3,302,302 | 4,088,408 | 5,015,122 | 5,981,993 | 6,727,308 |
| 保険料収入 | 2,491,369 | 3,068,362 | 3,754,271 | 4,426,382 | 4,887,919 |
| 一般会計より受入 | 187,806 | 132,593 | 153,535 | 184,471 | 204,971 |
| 運用収入 | 623,127 | 887,453 | 1,107,316 | 1,371,140 | 1,634,418 |
| 厚待より受入 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 支 出 額 | 995,624 | 1,089,225 | 1,231,025 | 1,475,966 | 1,631,699 |
| 年金保険給付費 | 995,624 | 1,086,038 | 1,229,799 | 1,473,718 | 1,630,135 |
| 諸支出金 | | 3,187 | 1,226 | 2,248 | 1,564 |
| 厚待へ繰入 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 差 引 残 額 | 2,306,678 | 2,999,183 | 3,784,097 | 4,506,027 | 5,095,609 |

福 社 施 設 部 門

| | | | | | |
|---------|---------|----------|---------|---------|---------|
| 収 入 額 | 315,370 | 383,659 | 468,568 | 552,738 | 610,407 |
| 保険料収入 | 315,370 | 383,659 | 468,568 | 552,738 | 610,407 |
| 支 出 額 | 303,317 | 393,698 | 433,249 | 518,207 | 544,742 |
| 福祉施設費 | 303,317 | 393,698 | 433,249 | 518,207 | 544,742 |
| 差 引 残 額 | 12,053 | △ 10,039 | 35,319 | 34,531 | 65,665 |

業 務 取 扱 部 門

| | | | | | |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 収 入 額 | 222,787 | 266,110 | 299,561 | 424,681 | 419,593 |
| 保険料収入 | 90,207 | 109,972 | 134,328 | 158,459 | 174,992 |
| 一般会計より受入 | 82,478 | 85,105 | 99,513 | 138,302 | 160,806 |
| 雑収入 | 50,102 | 70,033 | 65,720 | 127,920 | 83,795 |
| 支 出 額 | 173,608 | 183,410 | 212,276 | 250,778 | 284,698 |
| 業務取扱費 | 173,608 | 183,410 | 212,276 | 250,778 | 284,698 |
| 差 引 残 額 | 49,179 | 81,700 | 87,285 | 173,903 | 134,895 |

社会保険庁調べ

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第6節 医療費問題

1 概説

「医療費」とは、一般的に診療行為に対して支払われる費用を総称するものであり、このうち、社会保険によって支払われる医療費は、「社会保険診療報酬」と呼ばれるが、今日、社会保険による医療が全国民をカバーしていること、生活保護などの公費負担医療の費用も社会保険診療報酬の例によって支払われていることを考慮すると、わが国医療費の大部分は、社会保険診療報酬の定め方によって算定され、支払われているといえる。このような意味において、社会保険診療報酬の問題は、すなわち、わが国国民医療費の問題であり、社会保険診療報酬のいかんは、国民負担の観点からも、医業の再生産ひいては国民医療水準の確保の観点からもきわめて重要な問題である。

ところで、社会保険診療の報酬の額は、各診療行為にとって定められている点数に単価(現行10円)を乗じて算定する方式(いわゆる点数単価方式)によっている。したがって、医療費問題の中心となる社会保険診療報酬の改定は、この点数または単価を改定することによって行なわれるわけであるが、改定にあたっては、厚生大臣はその諮問機関である中央社会保険医療協議会を開くことになっている。

最近における医療費の改定は、昭和36年に行なわれて以来、実質的改定は行なわれないうままであり、他方、わが国経済がめざましい成長を遂げたこと等から、医療費改定問題が表面化し、以後、医療費問題は、経済成長に対応する医療費の緊急是正問題を中心として、これをめぐって展開することとなり、以下に述べるような経緯を経て、40年1月医療費の緊急是正が行なわれた。これにより、一応当面の医療費の緊急是正問題に結論が出されたのであるが、今後さらに、医療費算定ルールの確立、医療費体系の合理化等解決すべき問題を残している。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第6節 医療費問題

2 医療費問題の経緯

(1) 中医協答申に至るまでの経緯

38年1月,日本医師会は厚生大臣に対して要望書を提出し,技術革新に対処し,経済成長と物価上昇の現実に対処して,医療費の緊急是正が必要であり,現段階では再診料10点を目途として設定し,初診料についても改定を行なうべきであることを要望した。

当時,中医協は,36年11月に「社会保険審議会及び社会保険医療協議会の一部を改正する法律」が成立施行されたことにより,新中医協として発足することになっていたが,これに関連する「臨時医療報酬調査会法案」の取扱いをめぐる,支払者側と医療担当者側との対立をみ,特に支払者側委員が調査会法案が成立しなければ中医協に参加しない態度を持して譲らなかったため,前中医協は発足しないままの状態であった。

この局面を打開し,医療費問題を軌道に乗せるため,調査会に代わる医療費基本問題研究員制度が設けられることになった(研究員制度の経緯については4参照)。これにより,新中医協の発足問題は1年半を経て解決をみ,38年6月に改組後の第1回中医協が開催された。

新中医協は,結核等の治療指針の改正,次いで診療報酬の地域差撤廃についての答申を行なったが,その後8月末,医療担当者側の全委員から会長に対し,基本的技術料として再診料10点の設定に関しすべてに優先して審議するよう要望が出されたことから,中医協は明から11月末まで懇談会の形式で論議を続けたが,ついに結論がえられなかった。このような情勢にかんがみ,厚生大臣は会長と相談のうえ,12月4日,中医協に対して,「経済成長に対応する診療報酬の緊急是正」について諮問を行ない,医療費緊急是正についての中医協の正式意見を求めることになった。諮問を受けた中医協は再診料10点設定を要求する医療担当者側委員との新設は診療報酬体系の基本問題につながることであるから,緊急是正とは別に審議すべきであるとして反対する支払者側と意見の対立を続けたが,ようやく39年4月18日「当面高度経済成長に伴う諸事情が医療経済の安定を阻害している面のあることにかんがみ,この際の緊急措置として(中略)緊急是正を行なうべきである。」旨の答申が行なわれるに至った。答申に際しては,公益委員の提案した答申案に対し,支払者側全委員は賛成し,医療担当者側全委員は反対したが,採決により答申を決定することを避けることとなったため,答申には医療担当者の意見が添えられることになった。なお,答申案が提案されるにさきだて,公益委員の意見説明が行なわれ,答申の基礎となる考え方,改定の具体的方法等が明らかにされた。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第6節 医療費問題

2 医療費問題の経緯

(2) 答申後改定に至るまでの経緯

答申をうけるや、厚生省では、ただちに、点数表改正の作業に入ったが、その結果についての検定、後述(207ページ)の5%加算制の廃止に伴う点数修正等技術的作業に相当の日数を必要としていたこと、39年6月に中医協委員の半数が任期を満了したことに伴う公益委員の再任問題が容易に解決を見なかったこと、さらに39年7月の内閣改造によって厚生大臣の更迭が行なわれたこと等の事情も重なり、実施時期はしだいに遅れる情勢となった。その後9月に至り、厚生大臣は事態を円満に解決しようとして、緊急是正についての基本的な考え方(神田構想といわれるもので、答申を基礎としつつ、1月ごとの基礎診察料を新設することを骨子とするもの)を発表したが、これに対しては、答申無視として反対する支払者側、再診料をあくまで要求する医師会側等各方面から強い反対や批判が出された。

このような動きのなかで、11月新内閣が誕生し、医療費問題は、補正予算の編成ともからんで再び表面化するとともに、事態は急速な進展をみることとなり、同月20日には40年1月1日から緊急是正として9.5%医療費を引き上げ、緊急是正分を補正予算に計上することの政府決定をみた。厚生大臣は、政府の方針に基づいて医療費の引上げを行なうべく、ただちに未決定であった公益委員の人選をすすめ、3人の新公益委員の任命についての国会の同意をえて、39年12月15日、任期切れになっていた全委員の任命を終え、同月22日中医協再開の運びとなった。

再開中医協に対し、同日、厚生大臣は、医療費9.5%引上げのための点数表の改正案と、薬価基準に定める現行の支払薬価を現実の購入薬価に引き下げることによって生じる医療費の約3%余裕分を点数表の技術料部分へふりかえるための点数表改正案の二議案を諮問した。諮問を受けた中医協は、ただちに緊急是正に関する議案について審議に入ったが、支払者側委員は、今回の諮問案が8%引上げを示唆した中医協の答申を無視しているとし、8%と1.5%を分離して8%の改正案を先議することを主張したのに対し、医療担当者側は、諮問案どおり答申することを主張し、双方の意見は対立し、さらに、政府が国民の負担増となる医療保険財政対策を決定したことから、支払者側委員が財政対策について納得できる説明を受けるまで諮問案に対する審議に入ることができないとの態度を示したため、双方の調整はますます困難となり公益委員はこれ以上審議を継続することはできないとして辞意を表明するという最悪の事態に陥ったが、年末から年始にかけて、関係者の間で収拾に努力が重ねられた結果、40年1月8日中医協は再び開催されることになった。しかし、再開中医協においても両側の主張は、いぜんとして対立を続けたため、公益委員は両側の歩み寄りを期待して、40年1月9日には、自らの案を提出するとともに、総会において各側の意見を表明することを求めたが、支払者側委員はこれに応ぜず、12日に再開することを主張した。このような状況のなかで、公益委員は、これ以上審議を継続しても早急に答申をうることは困難と判断し、厚生大臣に対して一部修正を条件に「緊急性もあり原則としてやむをえないものと認める」旨の意見を盛った報告書を提出した。

この報告を受けた厚生大臣は、この状況と各側の意見を参酌し、かつ、今回の医療費改定の緊急性を考慮して、ただちに諮問原案を一部修正のうえ改正案を決定し、告示の改正手続きをとった。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第6節 医療費問題

2 医療費問題の経緯

(3) 改正後の動きと今後の問題

医師会の再診料設定要求に端を発した医療費問題は、ほぼ二年間を要して、緊急是正として40年1月から実施されることになり、一応緊急是正問題についての結論が出されたのであるが、他方、この実施を契機として、医療費問題は新たな事態を迎えることになった。

今回の医療費引上げの実施が、中医協の答申を待たずに行なわれたことに対して、支払者側は厚生行政に協力できないとして、中医協等の厚生省関係機関委員の引揚げ等を決定するという強硬な態度を示し、中医協代表委員の辞表の提出、社会保険審議会等への出席拒否等が行なわれたため、医療保険行政上の混乱が避けられない事態に立ち至った。厚生大臣は支払者側に協力を要請したが、なおその協力をうるに至らず、事態は混迷をつづけた。

そうしたなかで、政府与党は事態を收拾すべく支払者側との話し合いを重ね、ようやく40年2月27日、了解に達した。

その後、上記了解事項にそって解決の努力が重ねられている過程において派生した問題の一つにいわゆる二本建医療費の問題がある。健康保険組合連合会ほか4組合は、先の緊急是正に関する告示を違法として、その取消しの訴を東京地方裁判所に提起した。そして、この訴訟に関し、あわせて告示の効力の停止の申立てを行なったが、同裁判所は4月22日告示の効力を各申立人との関係において5月1日から本案確定の日まで停止する旨の決定を行なった。このため、申立人である4健康保険組合およびその被保険者、家族の医療費負担分については、旧告示が適用されることになり、一部健康保険組合については改正前の告示が、その他の保険者については改正後の告示が適用されるという変則的事態を生ずることとなった。この結果事態は再び混乱の度を加えていった。政府は、決定のあった翌日東京高等裁判所にこの決定を不服として即時抗告を行なうとともに、医療機関の窓口における混乱を極力回避するために関係者と話し合いを重ね、事態の混乱の收拾に努力したが、岩手医大附属病院における保険診療拒否事件等が発生する等なお事態は混迷を続けた。しかし、5月3日、東京高等裁判所が政府の即時抗告を認容して原決定を取り消し、4組合の申立てを却下する旨の決定を行なったことにより、二本建医療費問題は、解決をみたが、なお東京地方裁判所に取消しの訴が係属しており、医療費の緊急是正をめぐる紛争はまだ尾をひいているといわなければなるまい。

以上のように、医療費問題は大きな社会問題となり、その根本的解決が急がれており、そのためには中医協の再開の必要性が痛感されるに至っており6月1日には、社会保障制度審議会会長から医療問題混乱に対する緊急措置として、中医協の再開等政府の善処を求める申入れも行なわれている。今後医療費問題は中医協の再開をめぐり急速に進展をみるものと考えられる。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第6節 医療費問題

3 医療費改定の内容

医療費の改定は、以上に述べたような経緯を経て行なわれたが、その改定内容は、大略次のとおりである。

今回の医療費の引き上げの幅は、9.5%であった。これは、39年4月の中医協答申の前提となった公益委員の意見のなかで、望ましい算定方法とされた「算定の基礎的考え方」のB案といわれるものによって医療機関の収支を推計して、引上げ幅を決定した。なお、答申以降における消費者米価の値上げ等客観情勢の変化があったため、これを考慮して算定する必要があり、答申当時8%程度とされていた引上げ幅は、9.5%となった。

点数表の改正については、まず現行の甲表および歯科点数表が、地域差撤廃後においては、現実に存在しない旧乙地の点数に5%を乗ずる仕組みになっていることは不自然であり、またこの結果、薬価についても5%乗ずることになるのは不適當であるので、この5%加算制を廃止し、甲表および歯科点数表の点数に所要の修正を行ない、この修正点数に、今回の緊急是正による改正を行なうことにした。

緊急是正による改正は、中医協の答申に基づき、甲表および乙表については初診料・入院料関係の項目について行ない、また、歯科点数表については、その特殊性を考慮して、診察項目のほか、補てつ・充てんインレー関係の項目について改正を行なった。

この点数表の改正は、40年1月9日「健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法の一部を改正する件(昭和40年1月厚生省告示第10号)」として告示され、保険者の支払分については40年1月1日から、保険者以外の者の支払分(患者支払分)については、40年1月14日からそれぞれ適用された。

第2部 厚生行政の現状

第5章 医療保険制度はどうなっているか

第6節 医療費問題

4 医療費基本問題研究員

厚生省では、多年にわたって混乱がちな医療費問題について、それぞれの段階において行政的な検討、対処を行ってきたのであるが、かねてからこれにあわせ、問題の長期的、理論的な検討が必要であると考えていた。そこで診療報酬の算定ルールを確立するとともに、必要な調査を行なうものとして設置されようとしていた臨時医療報酬調査会の制度が、諸般の事情から創設できないこととなったので、実質的に調査会の機能を果たし、医療費問題について理論的な分析を行なうものとして、38年5月、医療費基本問題研究員の制度が設けられることとなった。この制度は、厚生省令をもって、省内に設置され、学識経験者を研究員として、期間を限って医療費問題についてもっぱら学問的な角度から、とらわれない研究を行なうものであって、当面の医療費問題の解決の方策を直接的に見出すことが目的なのではなく、医療需給・医療経営・医療費と国民経済との関係その他医療報酬を算定するにあたって考慮すべき事項などについて科学的に示しうる筋道を明らかにすることを目的としたものであった。

この研究は同年8月から開始され、40年3月6人の研究員から、それぞれ、厚生大臣に研究結果の報告が提出された。
