

各論

第1編 国民の健康の確保と増進はどのように行なわれているか

第5章 医療保険

第1節 医療保険制度の現状と動向

1 医療保険の一般概況

(1) 医療保険の改正

ア 健保特例法延長法案の修正可決

医療保険制度は昭和36年度に国民皆保険を達成したが、その後、医療給付費の急激な伸び等により、保険財政は赤字基調を示し、各制度間における給付水準の格差、保険料負担の不均衡、診療報酬の適正化等の問題とあいまって、制度の抜本的検討が要請されるに至った。厚生省としても医療保険制度の抜本的対策について検討を続けてきたが、一方、昭和37年以後政府管掌健康保険の財政状況は悪化の一途をたどり、制度の崩壊すら予想される事態にたち至った。このため、昭和42年8月、抜本的対策を行なうまでの臨時応急の財政対策として、保険料率の引き上げ、投薬時一部負担の新設等を内容とする「健康保険法および船員保険法の臨時特例に関する法律」(いわゆる「健保特例法」)が昭和44年8月までの2年間の限時法として制定された。爾来、この期限までに抜本改正を実施すべく努力が続けられたが、抜本改正の問題は、国民医療の将来の方向を決定する重要な政策問題であると同時に、広汎多岐にわたる問題であるため、各界の意見も大きく分かれており、容易に結論を得ることができず、健保特例法の期限内に実施できる見とおしはたたなくなつた。しかしながら健保特例法の失効は、政府管掌健康保険の財政に重大な影響を与えることが予想されたため、政府は、抜本改正が実施されるまでの間の当面の措置として、健保特例法の有効期間を2年延長することとした。

この改正法案は、昭和44年4月4日第61回国会に提出されたが、防衛2法案、大学法案とならんで最重要法案の一つとされ、審議は難航をつづけた。結局、7月10日の衆議院社会労働委員会において、(1)健保特例法の延長はとりやめること、(2)投薬時一部負担はとりやめること、(3)初診時200円、入院時一日60円の一部負担は健康保険法に繰り入れること、(4)保険料率70/1000も健康保険法に繰り入れること等を内容とする修正が行なわれ、衆議院を通過し、8月2日に参議院で可決成立した。

なお、健康保険の分娩給付の改善(本人分娩費の最低保障額を6,000円から20,000円に、配偶者分娩費の額を3,000円から10,000円に引き上げる。)も同時に行なわれた。

イ 日雇労働者健康保険法の一部改正法案の国会提出および擬制適用の廃止

健康保険等の分納給付の改善にあわせて、日雇労働者健康保険についても同様の改善を行ない、同時に当面緊要な給付の改善と、財政の破局化に対処するための賃金実態に即した必要最小限の保険料改定を行なうこととし、これらを内容とする改正法案が昭和44年の第61回通常国会に提出されたが、大学法案等の審議の影響を受け審議未了廃案となった。この法案は、昭和45年の第63回特別国会に再度提出され、衆議院で、日雇健保の運営の適正化を図るため「擬制適用」(大工、左官等のいわゆる一人親方に対し、行政措置により日雇健保法便宜適用してきた措置)の法制化を行なうことおよび療養の給付期間を延長する等を内容とする修正が行なわれたうえ可決されたが、結局、参議院において審議未了廃案となった。この日雇健保は、本来賃金の低い日雇労働者を対象としているのであるが、すでに1千億円近い累積赤字をかかえており、また、改正法案が成立しなかつたために改正による財政効果をまったく見込むことができなくなつたことから、所得の高い擬制適用の対象者に対し昭和36年以来すえ置かれている不当に低い保険料でこの措置をこのまま続けるならば、医療費の支払遅延等制度運営に支障をきたし、本来の被保険者である失業対策事業就労者等に類をおよぼすことは避けられない情勢になつた。このため、このような不測の事態を生じさせないためには、擬制適用をとりやめるほかに方途はないものと判断し、必要な経過措置を講じたうえ、昭和45年5月限りでとりやめることとなつた。その結果、擬制適用を受けていた者は、原則として国民健康保険に移行することとなつた。

(2) 医療保険の財政状況

健保特例法の下での政府管掌健康保険や船員保険などの各種医療保険の財政はどのように推移したであろうか。

政府管掌健康保険においては、38年度から43年度までの財政状況は第1-5-1表のとおりであり、健保特例法実施前の42年度は58億円、43年度は24億円と減少したが、年度途中から特例法が廃止された44年度においては56億円となつた。累積赤字は42年度末1,099億円、43年度末1,187億円、44年度末1,319億円と引き続き増大した。また、45年2月および7月に診療報酬の引き上げがあつたことから政府管掌健康保険およびその他の制度において45年度以降の財政の悪化が憂慮される。

第1-5-1表 政府管掌健康保険財政状況

第1-5-1表 政府管掌健康保険財政状況
(単位: 億円)

	38年度	39	40	41	42	43	44
収 入	1,655	1,929	2,242	2,887	3,526	4,141	4,749
支 出	1,786	2,292	2,740	3,153	3,584	4,165	4,805
単年度赤字	△ 131	△ 363	△ 497	△ 266	△ 58	△ 24	△ 56
累積赤字	—	△ 173	△ 669	△ 978	△ 1,099	△ 1,187	△ 1,319

厚生省保険局調べ

船員保険においては、41年度において3.9億円であつた単年度赤字は42年度は4・9億円の黒字、43年度は11.4億円、44年度は13.3億円の黒字と好転している。

組管管掌健康保険の財政状況は第1-5-2表のとおりであり、各種医療保険の中では比較的財政状況が良好である。

第1-5-2表 健康保険組合における赤字粗合致および赤字額の推移

第1-5-2表 健康保険組合における赤字組合数および赤字額の推移

(単位:億円)

	40年度	41	42	43	44
全組合数	1,319	1,331	1,355	1,382	1,415
赤字組合数	397	111	94	119	138
赤字額(億円)	△ 51	△ 14	△ 12	△ 14	△ 17

厚生省保険局調べ

日雇労働者健康保険においては、制度創設期の29,30年度を除いて逐年赤字が増大してきている。42年度の単年度赤字額は123億円,43年度単年度赤字額は166億円,44年度単年度赤字額は195億円であり,44年度末には累積赤字額は894億円に達した。

国民健康保険においては、政府が毎年度巨額の国庫負担を行ない財政基盤の強化に努めており、一方、保険者側の保険料の引き上げや収納率の向上により、財政状況は相当好転したが、医療費が増高傾向にあるため今後ともその財政は予断を許さないものがある。国民健康保険の43年度の決算収支は3,302の市町村保険者のうち,433が赤字保険者である。また、医師、弁護士等同種同業のものをもつて組織されている国民健康保険組合の43年度の財政状況は156組合のうち2組合が赤字となつている。

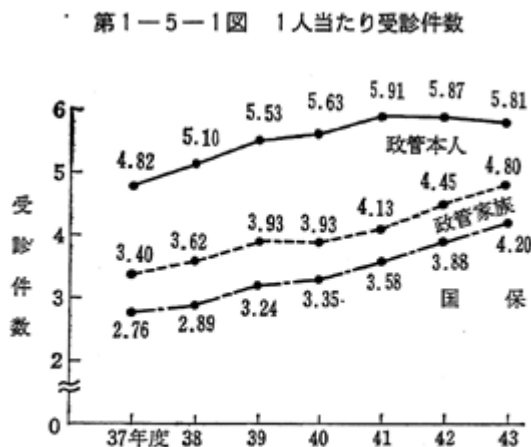
(3) 保険医療費の動き

医療費は被保険者数の要素を除くと受診率,1件当たり日数および1日当たり診療費の3要素に分解することができる。これを政府管掌健康保険の被保険者,被扶養者および国民健康保険の被保険者(以下,本項ではそれぞれ「本人」,「家族」および「国保」と略称する。)についてみる。

ア. 受診率

1人当たりの受診件数(ここで、「件数」というのは、医療機関での受診回数といつた常識的意味でなく、同一医療機関において同一月内に1回以上受診の事実があれば1件と算定する。)について、近年における推移をみると,第1-5-1図のように漸増傾向を示してきた。

第1-5-1図 1人当たり受診件数

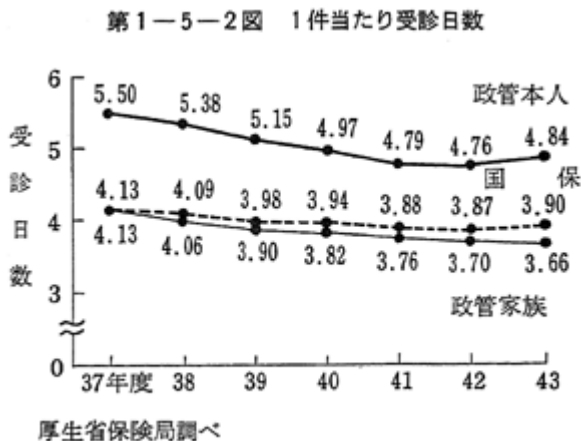


厚生省保険局調べ

イ. 受診日数

1件当たり受診日数は,第1-5-2図に示すとおり全般的に減少傾向にある。

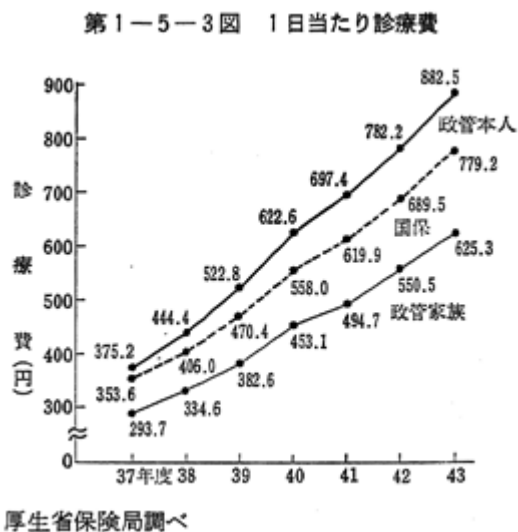
第1-5-2図 1件当たり受診日数



ウ. 1日当たり診療費

1日当たり診療費は第1-5-3図のように伸長を示し,43年度について対前年度ののび率をみると,本人12.8%,家族13.6%,国保13.0%となっている。

第1-5-3図 1日当たり診療費



厚生白書(昭和45年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第1編 国民の健康の確保と増進はどのように行なわれているか

第5章 医療保険

第1節 医療保険制度の現状と動向

2 診療報酬問題

(1) 診療報酬点数表

医療保険制度における診療報酬は、厚生大臣が中央社会保険医療協議会(以下「中医協」という。)に諮問のうえ決定し、具体的には、「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」(厚生省告示、以下、「点数表」という。)に定められたところにしたがい算定される。点数表には、一般医科の保険医療機関が選択する甲表、乙表および歯科点数表ならびに調剤報酬算定表の4表が定められている。診療報酬点数表の各表には、個別の医療行為ごとに点数により評価された数百の項目があり、これに一点単価(現行10円)を乗じて診療報酬を算定するしくみとなつている。

(2) 診療報酬改正の経過

診療報酬の改正は、昭和30年以降においては、33年10月(総医療費の8.5%増)、36年7月(総医療費の12.5%増)、同年12月(総医療費の2.3%増)、38年9月(地域差撤廃に伴うもの)、40年1月(総医療費の9.5%増)、同年11月(薬価基準改正に伴うもの)、42年12月(医科医療費の7.68%、歯科医療費の12.65%増)および45年2月(医科医療費の8.77%、同年7月1日からはさらに0.97%引き上げて9.74%増)、(歯科医療費の9.73%増)の8回にわたつて行なわれた。

(3) 診療報酬の改正

45年2月の診療報酬の改正は、同年1月13日に中医協が行なつた診療報酬の改定等に関する建議に基づいて実施されたものであるが、その主な改正点は次のとおりである。

ア. 医科診療報酬(甲点数表を「甲」、乙点数表を「乙」とする。)

(ア) 診察料

a 初診料の引き上げ(甲43→45点、乙28→30点)

b 再診料の引き上げ(甲10→45年6月30日まで14点、7月1日以降15点、乙3→45年6月30日まで4点、7月1日以降5点)

c 内科加算の廃止(甲)

d 内科加算を改め,理学療法,精神病特殊療法,処置(一般処置を除く。),手術および麻酔を行なわなかつた場合に,5点を再診料にあわせて内科再診料として算定する(乙)

(イ) 検査,処置および手術,麻酔

a 乙表の検査のうち,甲表において基本診療料に含まれる簡単な検査は,これらを包括した点数を設定する。その他の検査は甲表に準拠して甲乙両表を同一とする。

b 麻酔は甲表に準拠して甲乙両表を同一とするとともに,手術の部から分離し,独立の部を設ける。

(ウ) 理学療法料

a 整形外科機能訓練の点数引き上げ(甲6→10点,乙9.1→10点)

b 放射線治療は甲表に準拠して甲乙両表を同一とする。

(エ) 入院料

a 入院料を甲乙両表とも9点ずつ引き上げる。

b 甲乙両表とも入院時医学管理料(1日につき7点)を設ける。

c 甲乙両表とも各加算点数を引き上げる。(一類看護21→31点,二類看護14→19点,三類看護10→14点,普通給食23→30点,基準給食加算9→11点,特別食加算9→11点)

イ. 歯科診療報酬

(ア) 診察料

a 初診時基本診療料の引き上げ(30→32点)および深夜加算の引き上げ(32→52点)

b 再診時に処置等を行わず,算定すべき点数がない場合に限って算定することのできる再診料を新設する。

(イ) 処置および手術,麻酔

a 手術料をおおむね80%引き上げる。

b 麻酔料は手術料に準じ,必要のあるものはおおむね80%引き上げる。

(ウ) 歯冠修復および欠損補綴

歯冠修復および欠損補綴の所定点数より印象採得料および装着料の相当点数を分離し,あわせて中間材料の比重の高い一部診療行為については点数を改正する。また歯冠修復について新たな点数を設定する。

(エ) その他

入院時基本診療料,入院時医学管理料,理学療法,輸血等について医科診療に準じた改正を行なう。

ウ. 調剤報酬

医科および歯科の診療報酬の改善との均衡を考慮し,調剤料を内用薬および屯服薬は26円,その他の薬剤は38円にそれぞれ引き上げる。

(4) 薬価基準の改正

社会保険における診療報酬および調剤報酬は,前記の点数表の各表により算定されるが,このうち,投薬,注射等に使用する薬剤の価格については別に厚生大臣が定めることとしている。これが「使用薬剤の購入価格」(薬価基準)である。

前回の薬価基準の全面改正は,44年1月に行なわれたが,その後,45年6月,いわゆる指針・基準関係の新薬44品目が収載され,また,45年8月には,44年10月実施の薬価調査の結果に基づく薬価基準の全面改正が行なわれた。

この結果,現在の薬価基準の収載品目数は,7,684品目(内用薬,3,766品目,注射薬,2,774品目,外用薬,927品目,歯科用薬剤217品目)となつている。

(5) 中医協の審議

45年4月末,中医協はさきに行なつた医療経済実態調査の結果を発表した。また,40年以来中医協の会長であつた東畑精一氏が45年4月末に辞任し,後任の中医協会長に円城寺次郎委員が選出された(45年5月13日)。

今後の中医協の課題としては,薬価基準制度の再検討(1号側委員がかねてから主張しているもの)をも含めての診療報酬体系の適正化の推進ということがあげられるが,それとともに,42年の中医協の建議に基づく医療経済実態調査が,45年秋に実施される予定となつているため,同調査の企画,実施についても検討がすすめられるであろう。

各論

第1編 国民の健康の確保と増進はどのように行なわれているか

第5章 医療保険

第1節 医療保険制度の現状と動向

3 医療保険の抜本改正について

(1) 経緯

医療保険制度は、一般概況において前述したごとく、種々の問題をかかえているが、これらの問題は相互に体系的な関連性をもっているものであり、制度改善のためには、制度そのものの基本に立ちもどり、根本的な改正をはかる必要があつた。しかも、医療保険問題は、国民生活に密着し、重大な政治問題であるため、政府、与党一体となつてこれに取り組むこととし、40年4月に、自由民主党政務調査会に設置された医療基本問題調査会を中心に抜本改正案を策定すべく努力を続けてきた。厚生省においても、42年11月には同調査の要請により事務当局段階でとりまとめた「医療保険制度改革試案」を提出した。その後、同調査会は、43年3月より日経連、総評、同盟、健保連・日医等関係団体の意見を聴し、同年10月には起草小委員会を設けて検討を行なつた結果、44年6月、自民党は「国民医療対策大綱」を策定し、これを政府に送付した。

自民党の「国民医療対策大綱」は、単に医療保険だけでなく、国民の健康管理体制の確立、医療制度の整備近代化、公費負担医療の充実等関連各制度にもおよぶものであるが、医療保険の改革案は、現在分立している8つの制度を、

ア 国民保険制度、勤労者を除く70歳未満の一般国民のほか、現在被用者保険の対象となつている勤労者の家族をも対象として地域特性に応じた給付を行なう。

イ 勤労者保険制度、勤労者本人のみを対象とし、現在労働者災害補償保険の対象となつている業務上の事由による傷病をも含めて職域特性に応じた給付を行なう。

ウ 老齢保険制度、勤労者本人を除く70歳以上の国民を対象とする。の三制度に再編成することを骨子としている。

この改革案については、被用者の家族について地域保険で給付を行なうこと、業務上外の傷病を一体的に扱うこと等については問題点があるとの反対意見が附記されていた。

(2) 関係審議会への諮問

厚生省としては、この大綱の考え方とこれに附記された意見を中心として検討を加え、第61回国会の会期末である、44年8月5日、医療保険抜本改正について、社会保険審議会および社会保障制度審議会に試案を添えて諮問した。

諮問は、近年における人口、疾病、社会経済構造の変化に応じ、わが国の医療保険制度をア 国民の健康管理体制に密着した医療保険制度を確立する、イ 社会保険方式を今後とも医療保障諸施策の中核とする、ウ 保険料負担の均衡を図る、エ 給付の漸進的合理的改善とその格差是正を図る、オ 財政の長期的安定を図る、なお、医療給付の適正化を図る措置を講ずる。という基本方針に基づいて現在8つに分立している医療保険制度を、勤労者の家族を含めた地域住民のための国民保険制度、勤労者のための勤労者保険制度に再編成するというものである。なお、このような医療保険制度の改革は、複雑多岐であり、混乱のないよう慎重かつ段階的に推進するために、2年以内にさしあたり着手すべき事項についての意見もあわせきくことを内容としている。

諮問を受けた両審議会は、検討項目を定めて審議に入つたが、いずれも医療保険制度についての検討に先だつて、医療保険制度の前提であり、基盤である医療制度、医薬制度等について検討することとしている。諮問以来9月までに、社会保険審議会は、37回、社会保障制度審議会は27回開催され社会保障制度審議会はすでに前提問題についての検討を終り、医療保険制度についての検討を行なつており、社会保険審議会も前提問題についての検討をおおむね終つたところである。

諮問に際して二年以内に実施すべき事項については早急に、具体的には46年度に実施に着手できるよう予算編成との関係で45年8月までには答申いただきたい旨両審議会に対し要望がなされていたが、審議のペースは全般的に遅れており、当初の予定どおり46年度に実施着手するためには相当審議を急がなければならない情勢となつている。

各論

第1編 国民の健康の確保と増進はどのように行なわれているか

第5章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

1 国民健康保険

国民健康保険は、市町村営を原則とし、おおむね被用者以外の一般国民を被保険者とする医療保険制度であり、被保険者の疾病、負傷、出産および死亡に関し、必要な給付を行なうものである。

(1) 保険者および被保険者

44年4月1日における保険者、被保険者および被保険者の属する世帯の数は、第1-5-3表のとおりである。全国の市町村のうち、国民健康保険を実施していないのは、離島であるため医師の確保が困難な状況にある鹿児島県大島郡の2村のみである。

最近数年間の動向をみると、保険者数については市町村合併の実施により、被保険者数については産業構造等の変化に伴う被用者保険への移動により、いずれも年々減少を続けているが、世帯数については、いわゆる核家族化による全国的な増加傾向と同様にやや増加の傾向にある。

被保険者を年齢階層別にみると第1-5-4図のとおりであり、高齢者に対する適用率の高いことが国民健康保険の特徴の一つとなつている。つぎに、43年度の保険料(税)(保険料によることが原則であるが、保険者が市町村である場合は地方税法の規定による国民健康保険税を賦課することができる)の賦課の対象となつた被保険者世帯の所得の状況は第1-5-4表のとおりであり、年間所得が12万円未満の世帯がほぼ20%を占めている。また全世帯の年間平均所得は逐年上昇しているが、44年には47万1千円となつている。

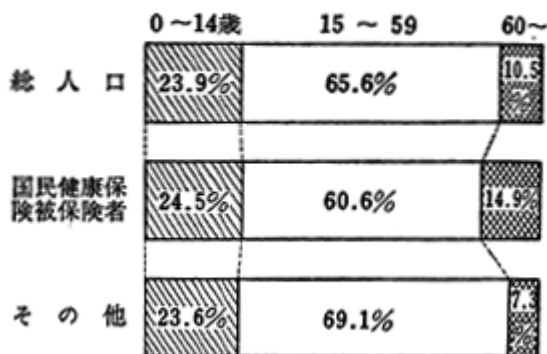
第1-5-3表 国民健康保険の保険者数・被保険者数および世帯数(44年4月1日現在)

	総 数	市 町 村	国民健康保険組合
保 険 者 数	3,449	3,294	155
被 保 険 者 数	42,245,030	40,761,250	1,483,780
世 帯 数	12,619,913	11,996,712	623,201

厚生省保険局調べ

第1-5-4図 年齢3階級別人員構造(44年9月)

第1-5-4図 年齢3階級別人員構造
(44年9月)



厚生省保険局調べ

第1-5-4表 国民健康保険の被保険者世帯の所得階層別世帯分布(44年9月調査)

第1-5-4表 国民健康保険の被保険者世帯の所得階層別世帯分布
(44年9月調査)

	平均所得	~12万円	12~20	20~30	30~40	40~50	50~60	60~80	80~
百分率	471千円	18.7	10.0	14.3	13.6	10.8	8.0	10.4	14.2
累積		—	28.7	43.0	56.6	67.4	75.4	85.8	100.0

厚生省保険局調べ

(2) 保険給付

国民健康保険における保険給付には、法定給付として療養の給付、助産費の支給および葬祭費の支給が、任意給付としては傷病手当金、育児手当金などがある。

療養の給付については、すべての保険者において世帯主、世帯員ともに7割給付となつているが、保険者によつては、その財政状況などを勘案しつつ、法定の7割をこえた給付を行なつているところもあり、また、老人、乳幼児など特定の者に対する給付割合の引き上げを実施しているところもある。

診療費の状況の推移は第1-5-5表のとおりであり、給付改善、医学医術の進歩等を反映して、被保険者1,000人当たり診療件数、診療1日当たり費用額とも逐年増加しており、被保険者1人当たり費用額は毎年度20%前後の高いのび率を示している。

療養の給付以外の給付については、助産費および葬祭費の支給は、財政的に余裕がないなどの特別の理由がある場合を除いてすべての保険者が行なうよう義務づけられているが、44年4月1日現在、助産費の支給はすべての保険者が行ない、葬祭費の支給は、4保険者を除いてすべての保険者が行なつている。なお、助産費の支給については、44年度から3か年で全保険者について支給額を1万円引き上げることとしており、本年はその第二年度にあたる。任意給付である育児手当金は、1,871保険者が支給しており、傷病手当金は77保険者が支給している。

(3) 保健施設

国民健康保険として現在最も広く行なわれているものは、いわゆる直営診療施設の設置経営と保健婦による保健サービスがある。直営診療施設は、へき地その他の無医地区または医療施設の不足する地域において、医療の普及を図るための保険者が設置する診療施設であり、その数は44年度現在で1,927(うち病院465)であるが、交通機関の発達、代替医療施設の整備その他の理由により年々減少しつつある。

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重要な役割りを果たしている。44年度末の保健婦数は5,454人で、これを置いている保険者は、2,394である。

(4) 保険財政

国民健康保険事業の財源は、保険料(税)、国庫支出金、都道府県支出金、市町村一般会計からの繰入金等であり、その支出は、総務費、医療給付費、その他の給付費、保健施設等である。

43年度における収入支出の状況は、第1-5-6表のとおりであり、収入面においては、国庫支出金の占める比率が高く約58%となっており保険料(税)が約34%でこれに次ぎ、支出面においては、療養諸費がほとんどで、約89%という高い比率を占めている。

第1-5-5表 国民健康保険診療費の状況

第1-5-5表 国民健康保険診療費の状況

	被保険者1000人 当たり診療件数		診療1件当 り日数		診療1日当 り費用額		被保険者1人 当たり診療費	
	件数	対前年 度比	日数	対前年 度比	費用額 (円)	対前年 度比	診療費 (円)	対前年 度比
39年度	3,237.3	1.119	3.98	0.973	470.4	1.159	6,058	1.261
40	3,345.5	1.033	3.94	0.990	558.0	1.186	7,347	1.213
41	3,577.9	1.069	3.88	0.985	619.9	1.111	8,607	1.172
42	3,881.2	1.085	3.87	0.997	689.5	1.112	10,344	1.202
43	4,198.7	1.082	3.90	1.008	779.2	1.130	12,775	1.235

厚生省保険局調べ

第1-5-6表 国民健康保険決算状況(43年度)

第1-5-6表 国民健康保険決算状況
(43年度)

		金額	構成比
		百万円	%
収 入	保 険 都 一 級 そ の 他	154,365	34.44
	庫 道 府 会 の 他	258,184	57.61
	支 府 会 の 他	5,694	1.27
	支 府 会 の 他	12,101	2.70
	支 府 会 の 他	13,218	2.95
	支 府 会 の 他	4,625	1.03
計		448,187	100.00
支 出	総 療 養 の 前 年 の	26,646	6.13
	支 府 会 の 他	387,745	89.15
	支 府 会 の 他	3,197	0.73
	支 府 会 の 他	6,167	1.42
	支 府 会 の 他	6,268	1.44
	支 府 会 の 他	4,930	1.13
計		434,953	100.00
収支差引残高		13,234	

厚生省保険局調べ

ア 概況

国民健康保険収支状況の推移は、第1-5-7表のとおりである。

40年以降、国民健康保険財政は、おおむね健全性を維持しながら推移している。41年度、42年度は、医療費支出が予想を上回って増大したこと等のために赤字保険者数が若干ながら増加し、43年度は、赤字保険者数435で前年度より減少しているが、実質収支面からみれば302で、前年度より1保険者減少にとどまり、赤字額も53億円で、前年度より7億円増加している程度であることから、国保財政全体からみれば、ほぼ横ばいの現状にある。

第1-5-7表 国民健康保険収支状況の推移

第1-5-7表 国民健康保険収支状況の推移

		黒字		赤字		収支差引額
		保険者数	黒字額	保険者数	赤字額	
40年度	市	3,180	15,803	205	3,386	12,417
	町	155	1,846	1	37	1,809
	村計	3,335	17,649	206	3,423	14,226
41	市	2,926	13,492	413	5,074	8,418
	町	151	1,401	5	48	1,353
	村計	3,077	14,893	418	5,122	9,771
42	市	2,762	12,565	553	6,251	6,314
	町	154	1,602	2	17	1,585
	村計	2,916	14,167	555	6,268	7,899
43	市	2,869	18,512	433	6,892	11,620
	町	154	1,637	2	23	1,614
	村計	3,023	20,149	435	6,915	13,234

厚生省保険局調べ

イ 保険料(税)

保険料(税)は、給付改善や医療内容の向上により医療費支出が急上昇し、年々引き上げられている。

43年度の保険料(税)の全国平均の額は、被保険者1人当たり3,425円、1世帯当たり1万2,048円となっており、対前年度のび率はそれぞれ23.3%、19.8%である。

なお、38年度から低所得者に対し保険料(税)の減額措置を行なっているが、45年度においては、前年所得が13万円以下の世帯または13万円に被保険者(世帯主を除く)1人につき6万5千円を加算した額以下の世帯を対象として、保険者均等割および世帯別平等割(保険料のうち、被保険者1人当たりおよび1世帯当たり定額で算定される部分)についてそれぞれ6割または4割を減額することとした。44年度の対象世帯は約276万世帯(全世帯の約23.4%)で、この措置による保険料(税)の減収分として国が市町村に補てんした額は約65億3,000万円であつた。

ウ 国庫負担金および補助金

国民健康保険については、被用者保険と異なり保険料の事業主負担がないこと、被保険者に低所得者が多く保険料負担能力が乏しいことなどの事情を考慮するとともに、医療保障に対する国の責任を明らかにするため、従来から、大幅な国庫補助を行なっている。

現在、国は、被保険者の療養の給付に要した費用の4割を定率で負担するほか、5分相当額を調整交付金として交付しており他の国民健康保険関係の補助金とあわせ、44年度の国庫補助の予算総額は約3,024億円という巨額に達している。この額は、43年度約2,589億円に対し、約16.9%ののびとなつている。

各論

第1編 国民の健康の確保と増進はどのように行なわれているか

第5章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

2 健康保険

健康保険は、被保険者の業務外の事由による疾病、負傷、死亡または分娩について保険給付を行ない、あわせてその被扶養者のこれらの保険事故について保険給付を行なう制度であり、政府管掌健康保険と組管掌健康保険の2本立てで運営されている。

政府管掌健康保険は、政府が保険者となつて運営するものであり、健康保険の被保険者となつている者のうち健康保険組合の組合員でない者を一括してその被保険者としている。また、組管掌健康保険は、厚生大臣の認可を受けて職域単位に設立された各健康保険組合が保険者となつて運営するものであり、それぞれの事業所の従業員をその被保険者としている。

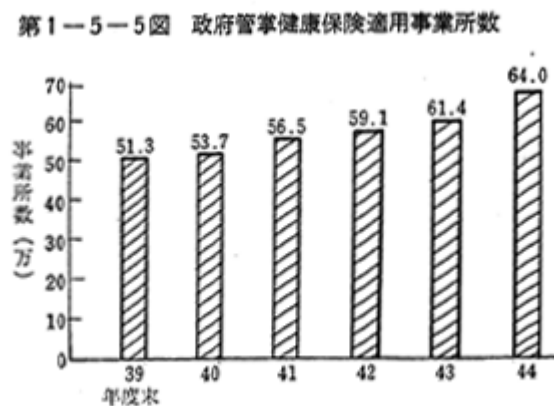
(1) 政府管掌健康保険

ア 適用状況

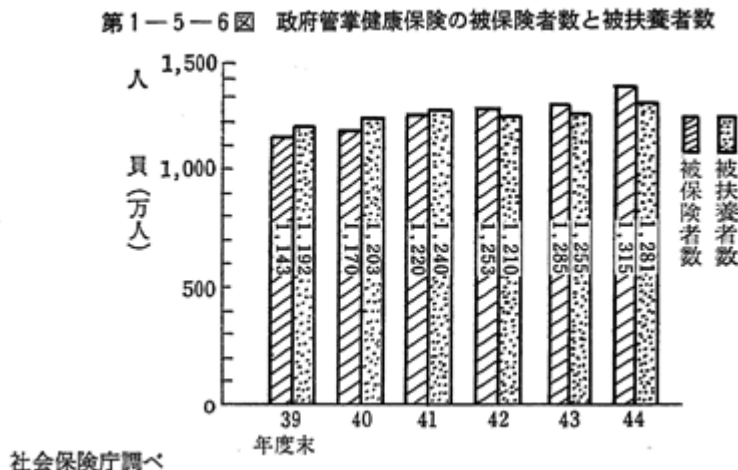
近年における政府管掌健康保険の事業所数の推移は第1-5-5図に示すとおり毎年約2万5,000事業所程度増加しており、44年度末の事業所数は64万266となつている。

被保険者数の動きは第1-5-6図に示すような増加傾向にあり、44年度末の被保険者数は、1,315万人に達し、39年度の被保険者と比較すると、この5年間に15.1%増加している。これを対前年度増加率でみると、40年度2.4%、41年度4.3%、42年度2.7%、43年度2.6%、44年度2.3%である。また、1事業所当たりの被保険者数は、39年度末には22.2人であつたものが、その後やや減少し、44年度末には20.5人となつている。被扶養者数は、39年度から5年間で7.5%の増加をみ、44年度末で1,281万人となつている。被保険者1人当たりの被扶養者数をみると、39年度末で1.04人であつたのが、44年度末には0.97人となつている。

第1-5-5図 政府管掌健康保険適用事業所数



第1-5-6図 政府管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数

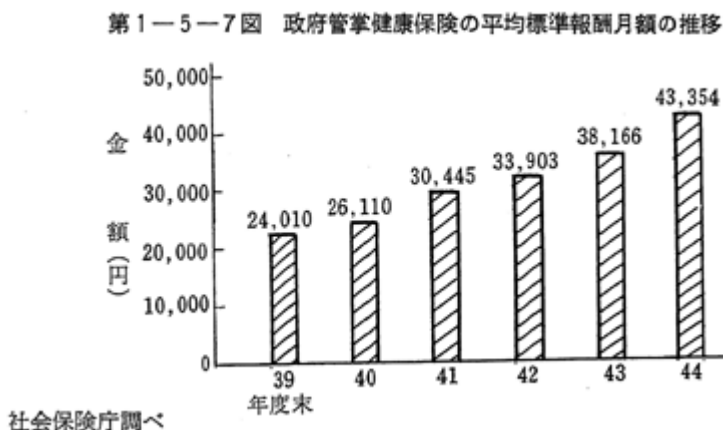


イ 標準報酬

健康保険では、保険料の額および傷病手当金等の現金給付の額は、当該被保険者の標準報酬を基礎として算定される。このような標準報酬制度とは、保険料の徴収および現金給付に関する事務上の便宜を図るため、被保険者の受ける報酬について段階を設け、各被保険者の受ける報酬をそれぞれの定額に標準化したものである。

平均標準報酬月額、労働者の平均賃金の動きを反映するが、近年における動きは第1-5-7図に示すとおり毎年度平均して4,000円前後の増加を示しており、過去5年間ののびは1.8倍となつている。特に44年度末では、4万3,354円と前年度に比べ5,000円を上回る増加を示している。

第1-5-7図 政府管掌健康保険の平均標準報酬月額の推移



ウ 保険給付

保険給付には、被保険者本人に対するものとして療養の給付、療養費、傷病手当金、出産手当金、分娩費、育児手当金および埋葬料(または埋葬費)の支給があり、被扶養者に対するものとしては、家族療養費、配偶者分娩費、配偶者育児手当金および家族埋葬料の支給がある。まず、保険給付費の動きをみると39年度では2,265億円であつたがその後毎年度平均50億円程度増加し、44年度においては、4,858億円となり、39年度の2.1倍となつている。これを1人当たりでみると39年度では1万9,930円であつたが、その後毎年度平均約3,400円増加し、44年度には3万6,946円となり39年度の1.9倍となつている。

ところで、保険給付費を構成する各給付の金額の面からみると、療養の給付と家族療養費が大部分を占めており、これに次ぐものが傷病手当金となつている。

(ア) 療養の給付および家族療養費

療養の給付は、被保険者に対して、病院、診療所において診察、手術、薬剤の支給、入院、看護などを行なうものであり、家族療養費の支給は、被扶養者に対してこれらの給付を行なうものである。

療養の給付費は、39年度の1,669億円が、44年度には3,616億円と5年間にほぼ2.2倍になつており、家族療養費についても39年度347億円が44年度には787億円とほぼ2.3倍の増加を示している。この間被保険者数は、15.1%被扶養者数は7・5%増加しているが療養費の増加はこれを大きく上回っているわけである。この内容をみると第1-5-8表のとおりであり、療養の給付費の増加には1日当たり金額の大幅な増加が大きな原因となつている。

第1-5-8表 政府管掌健康保険の医療給付の状況

第1-5-8表 政府管掌健康保険の医療給付の状況

年度	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 日 当 たり 金 額 (円)					
	総 数	入 院	入院外	平均	入院	入院外	平均	入 院	入院外	歯科		
被 保 険 者 分												
39	5,534.2	194.5	4,533.8	805.8	5.2	18.9	4.6	5.2	511	1,269	400	397
40	5,630.3	195.2	4,604.9	830.3	5.0	19.0	4.4	5.0	611	1,485	484	444
41	5,909.7	196.3	4,851.1	862.3	4.8	19.0	4.2	4.9	686	1,595	563	476
42	5,867.2	192.6	4,825.7	848.9	4.8	19.0	4.2	4.8	758	1,751	622	538
43	5,814.8	190.4	4,752.9	871.6	4.8	19.0	4.3	4.7	846	1,987	683	650
44	5,940.7	188.5	4,868.2	884.1	4.7	19.0	4.2	4.5	975	2,221	807	720
被 扶 養 者 分												
39	3,933.7	81.4	3,304.8	547.5	3.9	13.2	3.6	4.3	191	668	115	154
40	3,926.7	82.5	3,260.4	583.7	3.8	13.3	3.5	4.2	227	771	186	171
41	4,127.4	84.4	3,411.1	632.0	3.3	13.6	3.4	4.1	247	815	207	180
42	4,450.9	91.1	3,690.3	669.5	3.7	13.8	3.4	4.1	275	883	231	193
43	4,664.1	93.9	3,868.3	701.9	3.7	13.7	3.4	4.0	313	1,000	262	232
44	4,784.8	96.3	3,965.1	723.4	3.6	14.0	3.3	3.9	346	1,089	289	257

社会保険庁調べ

(イ) 傷病手当金

傷病手当金は、被保険者が療養のため働けない場合で賃金がもらえないときに、4日目から労務不能の期間中、6か月(結核性疾患の場合は1年6か月)を限度として、1日につき標準報酬日額の6割を支給し、その間の生活の安定に資することを目的とするものである。

傷病手当金の支給総額は、39年度186億円から44年度には321億円と1.7倍に増加している。過去5年間における被保険者1人当たり支給額の増加傾向は第1-5-9表に示すとおり、かなり著しいが、これは賃金上昇による平均標準報酬月額の上昇によるものであるといえよう。

第1-5-9表 政府管掌健康保険傷病手当金給付の状況

第1-5-9表 政府管掌健康保険傷病手当金給付の状況

(39年=100)

	1人当たり 支給金額	指 数	1日当たり 支給金額	指 数	1人当たり 支給日数	指 数
39年度	1,635.19	100.0	379.99	100.0	4.30	100.0
40	1,777.32	108.4	425.22	119.9	4.19	97.4
41	1,907.72	116.7	472.15	124.3	4.05	94.2
42	2,016.41	123.3	525.81	138.4	3.84	89.3
43	2,219.53	135.7	598.50	157.5	3.71	86.3
44	2,444.17	149.5	678.70	178.6	3.60	83.7

社会保険庁調べ

(ウ) その他の給付

傷病手当金以外の現金給付費の動きをみると出産手当金は39年度に18億円であつたが、44年度には41億円と2.3倍の増加をみせている。

エ 保健施設

健康保険では、被保険者または被扶養者の健康の保持増進、あるいは疾病予防を図るため、病院および診療所の設置、保養所の運営、健康相談などの事業を行なつている。

オ 保険料

41年4月以来65/1000であつた政府管掌健康保険の保険料率は、42年8月から44年8月までの間、健保特例法によつて暫定的に70/10000とされたが、44年の健康保険法等の一部改正により、健保特例法の失効とともに本法の保険料率が改正され、44年9月以後も引き続き70/1000と定められてい乱保険料額は保険料率を前述の標準報酬月額に乗じて算定され、この保険料額は事業主と被保険者とが折半して負担することになつている。保険料の収納状況をみると、収納率は39年度、94.8%であつたのに対し、44年度は98.7%と大きく上昇し、戦後最高の成績を収めている。

カ 保険財政

近年における政府管掌健康保険の収支状況は第1-5-10表に示すとおりである。財政収支の不均衡は44年度においても解消せず、国庫補助225億円の導入を行なつてもなお単年度56億円の赤字が生じ、累積赤字は実に1,319億円に達している。

第1-5-10表 政府管掌健康保険財政状況

第1-5-10表 政府管掌健康保険財政状況

(単位:千円)

	39年度	40	41	42	43	44
保険料収入	192,221,007	221,022,934	273,303,107	329,532,330	390,771,110	451,363,978
一般会計より受入	500,000	3,000,000	15,000,000	22,500,000	22,500,000	22,500,000
雑収入	168,320	225,850	367,258	555,809	819,861	1,053,951
収入計	192,879,427	224,248,794	288,670,365	352,659,139	414,090,972	474,937,939
保険給付費	222,411,395	271,000,828	313,599,605	357,112,308	415,242,552	479,034,273
医療給付費	197,180,597	242,577,203	282,888,706	322,061,273	375,950,930	433,684,199
現金給付費	25,230,799	28,423,625	30,710,899	35,051,035	39,291,722	45,350,074
業務勘定へ繰入	2,922,973	1,321,370	1,154,405	902,342	1,131,548	1,280,254
諸支出金	62,329	1,655,849	560,704	385,386	75,137	181,922
支出計	225,396,698	273,978,047	315,314,714	358,400,036	415,445,335	480,496,449
収支差引過△不足額	△ 32,517,271	△ 49,729,253	△ 26,644,347	△ 5,810,897	△ 2,358,364	△ 5,558,510
累積赤字額	△ 17,259,505	△ 66,877,985	△ 97,771,845	△ 109,937,913	△ 118,727,453	△ 131,916,896

社会保険庁調べ

(2) 組管掌健康保険

ア

健康保険組合数

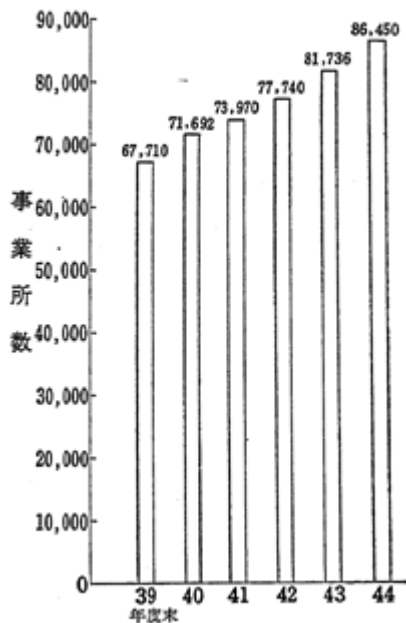
近年における健康保険組合の設立数は、43年度には42、44年度には48と増加し、44年度末では、1,415組合となつている。1組合当たり平均被保険者数は、44年度末において約6,400名となつているが、1,000人から3,000人の組合数が全体の約53%を占め、最も多い。

イ 適用状況

組合を設立している事業所数は第1-5-8図のとおり年々増加し、44年度末で約8万6,000となつている。

第1-5-8図 組管掌健康保険の事業所数

第1-5-8図 組管掌健康保険の事業所数



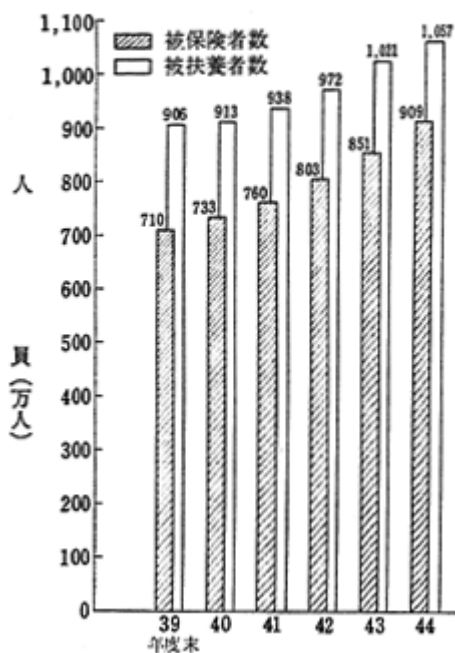
厚生省保険局調べ

被保険者数も第1-5-9図にあるとおり事業所の増加に伴い毎年伸びている。

つぎに、被扶養者についてみると、40年度以降は横ばいとなつている。したがつて、被保険者1人当たり被扶養者数は年々減少の傾向にあり、44年度末においては1.19人となつている。

第1-5-9図 組管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数

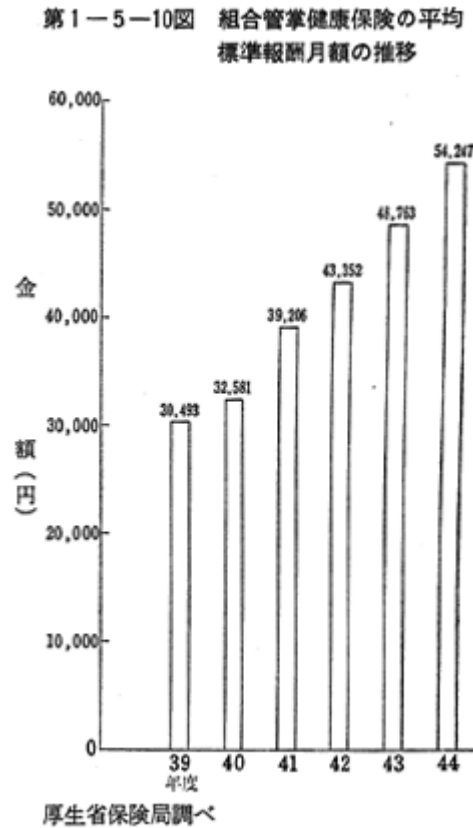
第1-5-9図 組管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数



ウ 標準報酬月額

平均標準報酬月額は、第1-5-10図のとおり40年度までは毎年7～10%の上昇率を示していたが、41年度末では41年4月の法律改正により標準報酬月額の上限が5万2,000円から10万4,000円に引き上げられたことにより前年度対比で20%の上昇をみたが、42年度以降は10～12%の上昇率となつている。

第1-5-10図 組合管掌健康保険の平均標準報酬月額の推移



エ 保険給付

組合管掌健康保険では、政府管掌健康保険とまったく同様な保険給付を行なうほか、これに合わせて規約に定めるところにより、附加給付を行なうことができることになつている。

以下、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、最近の状況をみることにする。

(ア) 療養の給付および家族療養費

被保険者の療養給付費は、39年度の813億円が43年度には1,473億円と4年間に約1.8倍になつており、家族療養費についても、同じく312億円から608億円と約1.9倍の増加を示している。この間の被保険者数は約1-2倍、被扶養者数は約1.1倍増加しているにすぎないから、医療費の増加がきわめて顕著であることがわかる。

この内容を分析してみると、第1-5-11表のとおりであり、受診率は、被保険者については若干の動きがみられ

るが、被扶養者については漸増しており、診療1件当たり日数は、被保険者および被扶養者ともに漸減の傾向にあり、診療1日当たり金額は急増となつていて、医療費の増高の原因が診療1日当たり金額ののびによるものであることがわかる。

第1-5-11表 組管掌健康保険の医療給付の状況

第1-5-11表 組管掌健康保険の医療給付の状況

年度	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 日 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											
39	5,449.3	139.3	4,487.7	822.3	4.6	17.8	4.1	5.2	461	1,301	368	375
40	5,412.7	135.6	4,426.5	850.7	4.5	17.7	4.0	5.0	549	1,519	446	423
41	5,572.0	134.3	4,558.0	879.8	4.3	17.8	3.8	4.9	623	1,651	524	452
42	5,478.6	130.4	4,485.4	862.8	4.2	17.7	3.7	4.8	692	1,818	580	513
43	5,317.9	126.7	4,317.5	873.7	4.2	17.6	3.8	4.7	776	2,077	635	621
	被 扶 養 者 分											
39	4,554.1	90.6	3,779.3	684.3	4.0	14.3	3.7	4.4	190	651	155	151
40	4,521.6	90.7	3,706.9	724.0	3.9	14.3	3.6	4.3	224	754	185	168
41	4,743.4	92.1	3,871.7	779.6	3.8	14.5	3.5	4.3	246	802	208	178
42	4,954.9	96.2	4,055.7	803.1	3.8	14.5	3.4	4.2	275	879	233	195
43	5,163.8	99.5	4,230.8	833.5	3.8	14.3	3.4	4.1	313	999	265	231

厚生省保険局調べ

(イ) 傷病手当金

傷病手当金の支給額は、39年度の86億円から43年度の129億円と約50%増加しているが、その間被保険者数が約13%増加したことと平均標準報酬月額が約60%増加したことを考慮に入れると、相対的に減少していることになる。その内容をさらに分析したものが第1-5-12表であるが、件数および日数が減少の傾向にあるのに対して、金額は年々増加している。これは傷病手当金の額が報酬に比例しているため、賃金上昇に伴つて、増加したものと考えられる。

第1-5-12表 組管掌健康保険傷病手当金給付状況

第1-5-12表 組管掌健康保険傷病手当金給付状況

年度	被保険者 1,000人 当 たり の 件 数	被保険者 1人 当 たり の 日 数	被保険者 1人 当 たり の 金 額	1 件 当 たり の 金 額
39 年 度	119.80	2.50	1,235	10,311
40	109.15	2.31	1,260	11,543
41	101.70	2.20	1,342	13,193
42	96.32	2.06	1,434	14,889
43	91.46	1.96	1,545	16,894

厚生省保険局調べ

(ウ) 附加給付

組管掌健康保険の保険給付における特色は、各組合において附加給付が行なわれる点にある。その実施状況は、第1-5-13表のとおりであつて、ほとんどの組合がこれを行なつている。

附加給付の種類は多岐にわたつているが、最も多く行なわれているものは被扶養者に対する家族療養費(法定5割給付)に加えて支給される家族療養附加金で、これによつて、組合における医療給付水準はかなり高められている。

附加給付に要する費用は、44年度においては、総額373億円、被保険者1人当たり4,195円であり、法定給付に対する割合は14%となつている。

第1-5-13表 種類別附加給付実施健康保険組合数(44年4月1日現在)

第1-5-13表 種類別附加給付実施健康保険組合数
(44年4月1日現在)

	組 合 数	構 成 比 (%)
組 合 総 数	1,374	100
傷 病 手 当 附 加 金	737	54
延 長 傷 病 手 当	456	33
出 産 手 当	185	14
埋 葬 料	1,113	81
分 院	1,026	75
育 児 手 当	880	64
家 族 療 養	1,169	85
附 加 給 付 実 施 組 合	1,352	98
附 加 給 付 未 実 施 組 合	22	2

健康保険組合連合会調べ

オ 保健施設

組管掌健康保険の保健施設は、組合の設立母体企業における労働条件等の実情に適應した効果的な事業を行なうことが、大きな特色となつている。

この保健施設事業は、近年、傷病の治療から予防への動きが活発となり、各種検診等健康管理が重視されつつある。

保健施設費は、44年度において総額264億円、被保険者1人当たり2,965円であり、支出総額の約7.1%を占めている。

カ 保険料

組合管掌健康保険における保険料率標準報酬月額30/1000から80/1000の範囲内で各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以上を負担することができ、現実に事業主の負担割合が被保険者のそれ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1-5-14表のとおりであり、近年における保険財政の悪化を反映して年々引き上げが行なわれている。

つぎに、保険料の負担割合については、44年度末で事業主58.3%、被保険者41.7%となつている。

また、保険料率別に組合数をみると、44年度末において65/1000から70/1000までの組合数が最も多く全体の57・5%を占め、また、最高料率の80/1000に達しているものは約9・5%となつている。ちなみに44年度末で保険料率65/1000以上となつている組合数は1,218組合であり、全体の86%を占めている。

第1-5-14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
39年度	66.88	39.62	27.26	100.00	59.2	40.8
40	68.24	40.27	27.97	100.00	59.0	41.0
41	68.56	40.45	28.11	100.00	59.0	41.0
42	68.80	40.49	28.31	100.00	58.85	41.15
43	68.96	40.42	28.54	100.00	58.61	41.39
44	69.20	40.36	28.84	100.00	58.32	41.68

健康保険組合連合会調べ

キ 保険財政

健康保険組合の財政は、事務費については予算の範囲内で国庫が負担し、保険給付費、保健施設費等については、保険料でまかなうたてまえになつている。

ただし、一部の財政基盤の弱い組合に対しては、33年度から若干の国庫補助が行なわれている。

組合の財政収支は第1-5-15表のとおり、全体として健全な歩みを示しているが、石炭産業関係の組合のように財政力の弱い組合もあり、医療給付費の急激な増加による支出ののびが収入のそれを上回る傾向がみられる。

第1-5-15表 組合管掌健康保険収支状況

第1-5-15表 組合管掌健康保険収支状況

(単位:千円)

	39年度	40	41	42	43	44
収入総額	182,799,278	210,343,533	248,175,104	292,985,370	348,047,089	413,199,880
保険料	153,503,468	185,162,452	223,098,681	266,859,552	314,441,498	373,784,168
国庫負担金および補助金	1,111,946	1,308,580	1,411,773	1,427,568	1,454,278	1,561,382
前年度繰越金	4,252,433	3,948,340	2,534,355	5,529,323	9,099,440	9,010,730
積立金より繰入	7,574,833	6,989,204	3,314,682	4,223,322	5,625,708	8,303,955
その他の収入	11,266,696	12,934,927	12,815,413	14,945,606	17,425,165	20,539,645
支出総額	169,894,786	197,539,564	224,219,562	269,673,098	310,093,962	370,864,099
保険給付費	134,960,106	162,915,538	186,152,578	213,747,238	262,831,417	302,178,338
事務費	6,790,390	7,494,935	8,485,739	9,576,870	11,240,992	13,268,057
保険施設費	18,237,430	16,688,709	18,560,528	17,549,903	21,145,596	25,388,177
その他の支出	9,916,860	10,540,382	11,020,717	18,799,087	24,880,967	29,029,527
積立金その他	12,904,469	12,803,959	23,955,542	33,312,272	37,948,127	42,335,781

健康保険組合連合会調べ

各論

第1編 国民の健康の確保と増進はどのように行なわれているか

第5章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

3 日雇労働者健康保険

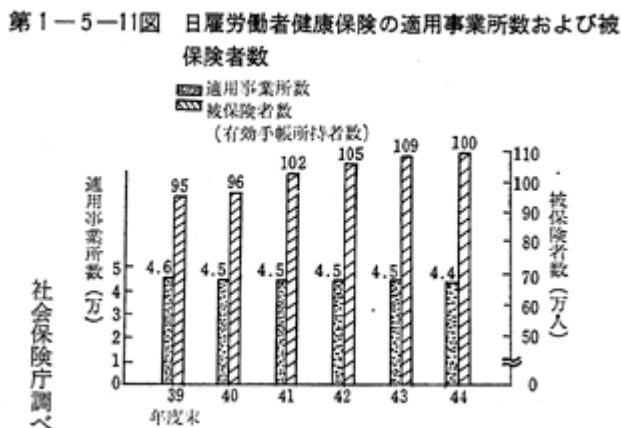
日雇労働者健康保険は、日雇労働者である被保険者の業務外の事由による疾病、負傷、死亡および分娩ならびに被扶養者のこれらの事故に対し給付を行なう制度であり、政府がこれを管掌している。

この制度は28年に発足したが、発足から2年を経た31年当時から、すでにその財政は収支の均衡を欠き、特にここ数年来の財政状況はきわめて悪化しており、大幅な赤字が生ずるに至っている。

ア 適用状況

日雇労働者健康保険の適用事業所数および被保険者数(有効被保険者手帳所持者数)の最近6年間における推移は、第1-5-11図のとおりで、適用事業所数では横ばい状態、被保険者数では、41年度以降漸増傾向にあり、40年度末に比べ44年度末では1.16倍となつている。

第1-5-11図 日雇労働者健康保険の適用事業所数および被保険者数



イ 保険給付

44年度の保険給付費は約418億円(43年度360億円)であるが、これを被保険者1人当たりで見ると、3万8,511円(43年度3万3,861円)で前年度に比べ13.7%の増、39年度末に比べると2.08倍となつている。これを医療給付とその他の給付に分けてみると、44年度における被保険者1人当たりの医療給付費は3万7,904円、その

他の給付費は607円となっており、39年度に比べると医療給付費は約2.12倍となっており、その他の給付費は横ばいとなっている。このことから明らかなように医療給付費の顕著な伸びが保険給付費増加の主たる要因となっている。

この医療給付費の増加の要因は、受診率の増加と診療1日当たり金額の増加によるが、その数値の最近6年間における推移は第1-5-16表のとおりである。

なお、その他の給付費のなかでは傷病手当金が最も多いが、傷病手当金の1件当たり支給金額1日当たり支給金額についてみると第1-5-17表のとおり漸増傾向を示している。

第1-5-16表 日雇労働者健康保険医療給付状況

第1-5-16表 日雇労働者健康保険医療給付状況

	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日当たり 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												
年度末												
39	4,792.4	194.8	3,918.8	678.8	6.0	20.9	5.2	4.9	547	1,251	408	497
40	4,908.0	199.9	4,033.2	674.9	5.8	20.9	5.1	4.7	651	1,469	483	539
41	5,153.2	200.4	4,252.8	700.0	5.5	20.7	4.8	4.7	737	1,598	562	579
42	5,404.9	203.1	4,486.5	715.3	5.4	20.7	4.8	4.6	826	1,772	640	670
43	5,679.1	210.5	4,727.4	741.3	5.6	20.6	4.9	4.5	919	1,998	717	788
44	5,866.2	215.1	4,902.4	748.7	5.3	20.5	4.8	4.4	1,031	2,249	825	856
被 扶 養 者 分												
年度末												
39	2,935.1	75.1	2,440.8	419.2	4.4	15.6	4.0	4.3	202	637	150	158
40	3,033.4	76.8	2,487.9	468.6	4.2	15.5	3.9	4.2	243	745	180	175
41	3,271.2	78.8	2,669.1	523.2	4.1	15.3	3.7	4.2	267	798	202	182
42	3,553.8	82.7	2,911.8	559.3	3.9	15.0	3.6	4.1	297	876	228	201
43	3,773.9	82.9	3,096.1	594.9	3.8	14.8	3.5	4.0	333	1,001	259	235
44	3,913.5	85.1	3,202.1	626.3	3.8	14.7	3.5	3.9	351	1,112	286	259

社会保険庁調べ

第1-5-17表 日雇労働者健康保険傷病手当金給付状況

第1-5-17表 日雇労働者健康保険傷病手当金給付状況

	1件当たり 支給金額	指 数	1日当たり 支給金額	指 数
	円		円	
39年度	4,824	100.0	284	100.0
40	5,122	106.2	297	104.6
41	5,353	111.0	305	110.9
42	5,462	113.2	306	111.3
43	5,522	114.5	305	110.9
44	5,550	115.0	305	110.9

社会保険庁調べ

ウ 保健施設

被保険者および被扶養者の疾病の早期発見・早期治療を目的として巡回診療車9台が主要都市に配置され活動している。

エ 保険料

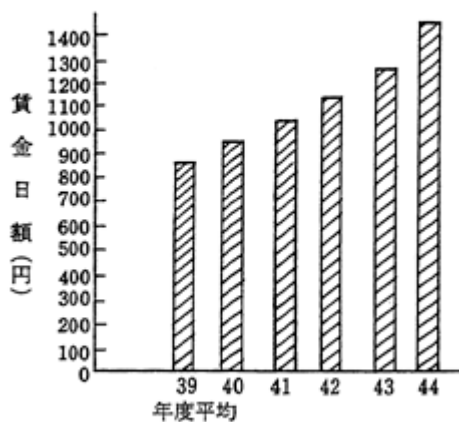
日雇労働者健康保険の保険料額は、2階級の定額制で、被保険者の賃金日額によつて2等級に区分されており、賃金日額が480円以上の場合は第1級として1日につき26円、480円未満の場合は第2級として1日につき20円である。

保険料は事業主と被保険者とが折半負担する。

なお、最近6年間における被保険者の平均賃金日額の推移は第1-5-12図のとおりである。

第1-5-12図 日雇労働者健康保険の平均賃金日額

第1-5-12図 日雇労働者健康保険の平均賃金日額



社会保険庁調べ

オ 保険財政

日雇労働者健康保険の財政は、制度発足当初の29,30年度においては、収支の均衡を保つことができたが、その後は収支の均衡を失つており、年々急迫の一途をたどっている。最近6年間における収支の状況は、第1-5-18表のとおりであるが、44年度においては、単年度で198億円の赤字を生じたので同年度末では実に894億円の累積赤字を残すに至っている。この額は44年度の保険料の収入の約10年分に匹敵するものであり、このまま推移するとすれば制度の存立自体が問題となるほどの深刻な財政危機に直面している。

このような収支の不均衡の原因としては、医療給付費の著しい増高が原因していると同時に、保険料が賃金日額480円を基準とする2階級の定額制であるため被保険者の賃金の実態が保険料収入に反映されず、そのため保険給付費ののびに見合う収入ののびが期待できないという制度上の問題点をあげることができよう。

なお、これらの問題については、近い将来に予定されている抜本改正の際検討されることとなろう。

第1-5-18表 日雇健康勘定財政状況

第1-5-18表 日雇健康勘定財政状況

(単位：千円)

	39年度	40	41	42	43	44
保険料収入	5,078,530	5,214,025	5,630,045	5,945,685	6,265,407	6,385,804
郵特より受入	4,454,454	4,604,178	4,987,282	5,268,627	5,585,351	5,742,715
保険料収入	614,076	609,847	642,763	677,058	680,056	644,089
一般会計より受入	6,046,241	7,422,481	8,813,528	10,558,587	13,097,360	15,832,450
手数料補てん	235,478	242,774	263,003	277,757	294,470	302,752
保険給付費財源	5,810,763	7,179,707	8,580,525	10,290,830	12,802,890	15,529,668
雑収入	49,189	55,625	61,851	78,089	88,886	93,217
収入計	11,173,960	12,692,131	14,505,434	16,692,361	19,452,653	22,312,456
保険給付費	16,765,048	19,828,773	23,763,058	28,772,667	35,977,621	41,797,012
医療給付費	16,208,291	19,269,540	23,174,900	28,155,666	35,336,512	41,138,070
現金給付費	554,757	559,233	588,158	617,001	641,109	668,942
業務勘定へ繰入	15,902	13,553	13,553	13,307	13,448	12,955
諸支出金	711	445,517	123,081	98,495	88,520	343,878
支出計	16,781,661	20,287,843	23,899,692	28,884,469	36,079,589	42,153,845
収支差引過△不足額	△ 5,607,701	△ 7,595,712	△ 9,394,258	△ 12,292,108	△ 16,625,936	△ 19,841,389
累積赤字額	△ 13,201,501	△ 20,790,109	△ 31,518,516	△ 45,884,124	△ 65,533,026	△ 89,374,010

社会保険庁調べ

各論

第1編 国民の健康の確保と増進はどのように行なわれているか

第5章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

4 船員保険(疾病部門)

ア 適用状況

44年度における船員保険の適用状況は、船舶所有者が1万974人、被保険者が26万5,412人である。被保険者数は、年々若干増加しており、44年度も前年度に比べて約0.6%増加した。被保険者のうち約52%が汽船および機帆船に乗り組む船員であり、48%が漁船船員である。

イ 標準報酬

船員保険も健康保険や厚生年金保険と同様、標準報酬制を採用しているが、標準報酬は、現在1万2,000円から13万4,000円までの32等級となつている。

44年度における全被保険者の年間平均の標準報酬月額は、5万3,693円で、これを前年度に比較すると、約13%の上昇である。

ウ 疾病給付

疾病給付費は、第1-5-13図に示すとおり年々増加し、44年度においては、165億3,854万円となつている。

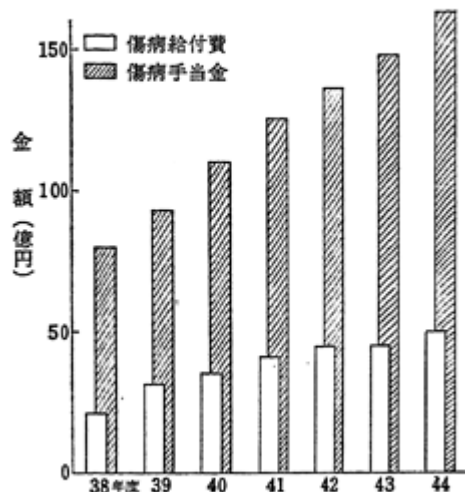
給付費の増加の大きな要因は、医療給付費の増加である。44年度の医療給付費は、109億9,118万円で、被保険者1人当たり4万1,412円となり、前年度の3万7,057円に比べ約12%の増加である。

医療給付費の増加要因は、第1-5-19表にみられるように、主として近年における診療1日当たり金額の大幅な増加によるものである。

疾病給付費のうち、医療給付費について多いのは傷病手当金である。44年度における傷病手当金の支給額は48億5,229万円で疾病給付費の29%を占めている。

この割合は、前年度の30%に比べると減少しているが、健康保険など他の医療保険と比較するとかなり大きなものである。

第1-5-13図 船員保険疾病給付費および傷病手当金の推移



社会保険庁調べ

第1-5-19表 船員保険の医療給付の状況

第1-5-19表 船員保険の医療給付の状況

年度	被保険者数(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	平均入院	入院外	歯科	平均入院	入院外	歯科		
被 保 険 者 分												
38	5,302.03	331.41	4,192.04	778.58	5.4	19.8	4.5	4.0	497	1,015	329	431
39	5,508.71	335.04	4,406.28	767.39	5.3	19.9	4.4	4.0	591	1,161	416	466
40	5,500.84	343.70	4,375.93	781.21	5.1	19.9	4.2	3.8	731	1,364	526	535
41	5,695.57	348.81	4,547.21	799.55	5.0	19.9	4.1	3.7	810	1,467	603	574
42	5,548.47	345.32	4,421.46	781.69	5.0	20.0	4.1	3.8	883	1,591	652	635
43	5,184.12	339.14	4,056.58	788.40	5.2	20.2	4.2	3.8	1,001	1,791	719	792
44	5,228.61	335.80	4,103.25	789.56	5.1	20.1	4.2	3.8	1,114	1,960	818	886
被 扶 養 者 分												
38	3,999.97	98.77	3,368.03	533.17	3.9	13.2	3.6	4.0	170	555	132	147
39	4,337.80	100.20	3,689.43	548.17	3.8	13.1	3.5	3.9	192	633	153	160
40	4,200.57	97.44	3,528.29	574.84	3.7	13.2	3.5	3.9	229	745	185	178
41	4,333.56	98.54	3,623.21	611.81	3.7	13.4	3.4	3.9	248	775	204	187
42	4,549.59	103.81	3,806.72	639.06	3.7	13.6	3.4	3.8	275	843	226	205
43	4,691.03	104.36	3,926.47	660.20	3.7	13.7	3.4	3.8	310	945	256	237
44	4,945.98	111.92	4,130.05	704.01	3.7	14.1	3.4	3.7	344	1,031	281	264

社会保険庁調べ

エ 失業給付

失業部門の適用をうけている被保険者は、44年度において17万9,247人で、全被保険者数の中では67.5%となつている。

44年度においては、給付内容の改善として、失業保険の最低日額が45年1月から300円が360円に引き上げられ、さらに失業保険金の日額が680円以下の者に1日10円の低等級加算がつけられることとなつた(したがって最低日額は370円となつた)。また、加給金については、政令で規定されるとともに、配偶者の加給金日額が20円から30円に引き上げられた。技能習得手当のうち、受講手当は日額165円から195円(44年4月1日から)に引き上げられ、移転費に着後手当が45年1月1日から新設(家族随伴6,400円、単身3,200円)され、福祉施設の一つとして支給されることとなつた。

失業給付費は44年度は13億2,426万円で、前年度に比して7.7%増加している。

オ 福祉施設

船員保険においては、各保険給付のほか、被保険者や被扶養者等の福祉を増進するため、各種の福祉事業が行なわれている。44年度現在、全国の主要港等に病院3、診療所2、保養所55(他にラスパルマスに1)、休療所11、母子寮1が設けられている。このほか、中高年齢者に対する疾病予防検査等の保健事業、せき髄損傷患者に対する介護料の支給等が行なわれている。

カ 保険財政

船員保険特別会計の財政収支は、全体でみるかぎり、長期給付(年金)の原資にあてるための積立金として一定の財源を予定しているので、決算上赤字となることはないが、各給付部門別に収支をみると疾病部門においては38年度以降赤字を生じ、41年度末現在で累積赤字は24億4,900万円に達した。

このため、疾病部門における当面の財政収支の均衡を図るため、臨時応急的な措置として、6億円の国庫補助の導入を図るとともに、特例法により保険料率および一部負担の特例が設けられた。この結果、42年においてようやく収支の均衡をみるに至つた。

各論

第1編 国民の健康の確保と増進はどのように行なわれているか

第5章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

5 診療報酬審査支払制度

ア 社会保険診療報酬支払基金

保険者は、保険医療機関または保険薬局から療養の給付に関する費用の請求があつたときは、「療養担当規則」に照らして、これを審査し、支払うものとされている。

社会保険診療報酬支払基金は、保険者が診療担当者に対して支払う診療報酬の迅速適正な支払いと診療担当者が保険者に提出する診療報酬請求書の審査を行なうことを目的として、23年9月に設立された公法人である。基金は、社会保険医療に関する診療報酬の審査および支払いのほか、他の社会保障としての医療(生活保護、結核予防等)に関する診療報酬の審査および支払いをもその業務として取り扱うことができるものとされているが、これらの業務は、各保険者等から委託を受け、契約を締結して行なうこととなっている。

近年における基金の取扱業務の状況は、第1-5-20表のとおりである。(診療報酬審査支払制度)

第1-5-20表 社会保険診療報酬支払基金業務状況

第1-5-20表 社会保険診療報酬支払基金業務状況

	39年度	40	41	42	43	44
取扱件数(百万件)	241	255	273	288	300	317
取扱金額(億 円)	4,904	5,998	6,886	7,822	9,100	10,497

厚生省保険局調べ

イ 国民健康保険団体連合会

国民健康保険の診療報酬の審査支払は、全国46の都道府県にそれぞれ設立されている国民健康保険団体連合会が保険者から委託を受けて行なっている。

連合会に対する診療報酬審査支払いの委託状況は第1-5-21表のとおりであり、未委託保険者は年々減少している。43年度に連合会が行なつた審査の件数(受付件数)は1億6,829万件であり、42年度の1億5,620万件に比べ7.7%ののびとなつている。

第1-5-21表 国民健康保険診療報酬審査支払委託状況

第1-5-21表 国民健康保険診療報酬審査支払委託状況

	保険者 総数	審 査			支 払		
		受託連 合会数	委託保 険者数	未委託保 険者数	受託連 合会数	委託保 険者数	未委託保 険者数
42年4月1日現在	3,481	46	3,444	37	45	3,305	176
43. 4. 1	3,461	46	3,434	34	45	3,299	169
44. 4. 1	3,455	46	3,421	34	45	3,287	168

厚生省保険局調べ

(注) 新潟県国民健康保険団体連合会は診療報酬の支払業務を未実施