

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

第1節 医療保険制度の動向

1 医療保険制度の最近の動き

(1) 医療保険の改正

健康保険等医療保険制度の改正については、昭和48年の第71回国会において、「健康保険法等の一部を改正する法律」が成立した。同改正法は、医療保険制度の抜本改正を念頭に置きつつ、実現可能な面から着手するとの方針のもとに、国民皆保険達成以来の懸案であった健康保険等の大幅な給付改善を主眼とし、一方においてこの給付改善と表裏の関係にある財政の長期的な健全化の礎石を築くことを趣旨としていたものであり、この改正法の成立により、我が国の医療保障は、著しい充実を見たといえよう。

ア 健康保険法等の改正の経緯

健康保険法の改正については、47年12月26日社会保険審議会に設置されていた「健康保険問題懇談会」から厚生大臣に対して意見書の提出があり、これを受けて政府は、健康保険法等の一部改正を行うべく48年1月19日に社会保険審議会及び社会保障制度審議会に諮問し、2月16日に両審議会の答申を受けた後一部手直しの上、2月17日に「健康保険法等の一部を改正する法律案」として第71回国会に提出した。

同改正法案は、6月29日衆議院において一部修正のうえ可決され、更に9月17日参議院においても一部修正のうえ可決され、9月18日衆議院本会議において可決、成立のはこびとなり、9月26日法律第89号として公布された。

イ 健康保険法等の改正内容

健康保険法等の改正の内容は次のとおりである。

(ア) 給付改善に関する事項

a 家族給付率の引上げ

家族給付率を5割から7割に引き上げること。

b 高額療養費支給制度の新設

家族の療養に要した費用が著しく高額であるときは、自己負担とされるもののうち、一定限度額以上について、政令で定めるところにより、高額療養費を支給すること。

c 分べん費の改善

本人分べん費(標準報酬月額の半月分)の最低保障額を2万円から6万円に引き上げるとともに、配偶者分べん費を1万円から6万円に引き上げること。

d 埋葬料の改善

本人埋葬料(標準報酬月額相当額)に3万円の最低保障を設けるとともに、家族埋葬料を2,000円から3万円に引き上げること。

(イ) 健康保険財政の健全化に関する事項

a 累積赤字のたな上げ

政府管掌健康保険財政の再建のため、48年度末までのぼう大な累積収支不足額をたな上げし、累積損失を国庫で負担する道を開いたこと。

b 定率国庫補助の新設

財政基盤のぜい弱な政府管掌健康保険の体質を強化するため、主要な保険給付費の10%の定率国庫補助制度を新設すること。

c 標準報酬の合理化

保険料負担の公平を図るため、標準報酬等級表の上限を10万4,000円から20万円に引き上げるとともに、下限を3,000円から2万円に引き上げること。

d 保険料率の調整と国庫補助の上乗せ

政府管掌健康保険の財政収支バランスを恒常的に安定させるため、6.6%から8%の範囲内で、厚生大臣が社会保険審議会の議を経て調整できることとする(保険料率の引上げに係るものは給付内容の改善又は診療報酬の改定の場合に限る。)とともに、法定料率を超える料率0.1%の引上げにつき、国庫補助率を保険給付費に対し0.8%増加させること。

(ウ) 保険料の改定に関する事項

a 政府管掌健康保険の保険料率を7%から7.2%に引き上げること。

b 組管掌健康保険の保険料率の最高限度率8%を9%とするとともに、被保険者の負担する保険料率の限度を3.5%から4%とすること。

(エ) 施行期日

この改正は48年10月1日から実施すること。

(オ) その他

a 船員保険、各種共済組合についても、健康保険法の改正に準じた給付改善を行うこと。

b 国民健康保険においても、高額療養費を支給することとし、50年10月1日まで

には全保険者において実施するものとする。

なお、高額療養費支給制度の実施の細目については48年9月26日の社会保険審議会において、原則として、同一被扶養者について、同一医療機関における暦月ごとの保険診療に要した費用の自己負担額が3万円を超える場合に、その超える額を、被保険者の請求に基づいて保険者から支給されることが了承された。

ウ 日雇労働者健康保険法の改正

日雇労働者健康保険法については、第71回国会において48年9月26日法律第91号により、同法の一部改正が行われ、10月1日施行された。同改正法により療養の給付期間の延長、現金給付の改善にあわせて保険料の日額の改定が図られたが、同国会において健康保険法等の改正が行われた結果、給付と負担の両面において他の被用者保険に遅れを見ることになった。48年12月13日、社会保険審議会に設置された「健保問題等懇談会」は本問題について、同日及び19日の2回にわたって検討を加えた。同懇談会の審議を踏まえて政府は日雇労働者健康保険を給付と負担の両面において健康保険と均衡の取れたものとするの方針のもと、同法の一部を改正する法律案について、社会保険審議会に対しては49年1月18日、社会保障制度審議会に対しては1月22日諮問し、それぞれ1月31日及び2月1日に答申を受け、2月15日「日雇労働者健康保険法の一部を改正する法律案」として第72回国会に提出した。法案は5月23日衆議院社会労働委員会で、同月24日同院本会議で、それぞれ全会一致で可決され、24日ただちに参議院社会労働委員会に付託されたが、国会の閉会にともない、6月3日審議未了のため廃案となった。

改正案の概要は次のとおりである。

- (ア) 家族療養費等の給付割合を5割から7割に引き上げるとともに、健康保険と同様の高額療養費を支給すること。
- (イ) 療養の給付期間及び家族療養費の支給期間を現行3年6ヵ月から5年に延長すること。
- (ウ) 初診時一部負担金について、健康保険と均衡のとれたものに改定すること。
- (エ) 傷病手当金の支給期間を現行30日から6か月に延長する等、傷病手当金、出産手当金、埋葬料、分べん費等の現金給付について、健康保険の給付に準じたものに改善すること。
- (オ) 保険料については、現在賃金日額に応じて第1級50円から第4級200円までの4段階とされているものを賃金日額の等級に応じて第1級60円から第8級660円の8段階とすること。
- (カ) 被保険者と事業主は、それぞれ保険料の額の2分の1を負担すること。ただし、賃金日額の等級が第1級及び第2級の保険料の被保険者負担分については軽減措置を講ずること。
- (キ) この改正は49年10月1日から実施すること。ただし、保険料の改定及びこれに伴う傷病手当金、出産手当金の改定については51年度までの間に段階的に実施するものとする。

(2) 医療保険の財政状況

政府管掌健康保険や船員保険等の各種保険の財政状況は、次のとおりである。

政府管掌健康保険の42年度から48年度までの財政状況は、第1-3-1表のとおりであり、42年度以降は、「健康保険法及び船員保険法の臨時特例に関する法律」(以下「健保特例法」という。)の影響もあって単年度収支不足額も41年度の266億円に比べて42年度58億円、43年度24億円、44年度56億円と減少し、収支の状況は小康状態を保っていたが、45年度においては、45年2月及び7月に診療報酬の引上げが行われたことから、単年度で383億円の収支不足額が生じた。46年度においては、更に大幅な収支不足額が生じる見込みであったが、46年7月に健康保険制度創設以来初めての経験である保険医総辞退に遭遇したことや、年度後半における医療費の伸びが鎮静化の傾向にあったことから、47年2月から行われた診療報酬の引上げの影響も含めて、単年度で約79億円の収支不足額にとどまった。47年度においては、当初の見込みを若干下まわったものの、政府管掌健康保険創設以来最高の600億円という巨額の単年度収支不足が生じ、累積収支不足額は、2,706億円に達することとなった。昭和48年度においては、健康保険法の改正が行われ、給付改善とあわせて国庫補助の定率化や標準報酬の上下限の改定等の財政健全化のための措置がとられたことから単年度の収支不足額は64億円にとどまった。なお、同年度末の累積収支不足額は2,945億円に達した。この昭和48年度末までの累積借入金については、いわゆるたな上げの措置が講じられることとなっている。

第1-3-1表 政府管掌健康保険財政状況

第1-3-1表 政府管掌健康保険財政状況

(単位：億円)

	42年度	43	44	45	46	47	48
収 入	3,526	4,141	4,749	5,471	6,145	6,892	8,763
支 出	3,584	4,165	4,805	5,854	6,224	7,492	8,827
単年度収支不足額	△ 58	△ 24	△ 56	△ 383	△ 79	△ 600	△ 64
累積収支不足額	△ 1,099	△ 1,187	△ 1,319	△ 1,786	△ 1,980	△ 2,706	△ 2,945

厚生省保険局調べ

船員保険においては、41年度に3億9,000万円であった単年度収支不足額は、42年度に4億9,000万円の黒字に転じ、以後財政状況は良好で、48年度末における黒字の額は29億3,000万円となっている。組管掌健康保険の財政状況は、第1-3-2表のとおりであり、各種医療保険のなかでは比較的財政状況は良好である。

第1-3-2表 健康保険組合における赤字組合数及び赤字額の推移

第1-3-2表 健康保険組合における赤字組合数及び赤字額の推移

	42年度	43	44	45	46	47
全 組 合 数	1,355	1,382	1,415	1,461	1,438	1,554
赤 字 組 合 数	94	119	138	194	64	284
赤字額 (億円)	△ 12	△ 14	△ 17	△ 29	△ 12	△ 53

厚生省保険局調べ

日雇労働者健康保険においては、45年5月31日限りで擬制適用の取扱いが廃止され、また、48年10月に法改正が行なわれたところであるが、その収支は依然として均衡せず、48年度における保険給付費に対する保険料

収入の割合はわずか27.5%となっており,同年度においては単年度で128億円の収支不足額が生じ,過去の累積収支不足額を加えると,年度末における累積収支不足額は1,905億円に達した。

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って財政基盤の強化に努めており,40年度以降おおむね,健全性を維持しながら推移してきたが,47年度の決算収支(実質収支)においては,赤字保険者数が前年度の164から250に,赤字額は54億円から78億円に増加し,国民健康保険財政の前途は老人療養費支給制度の本格的影響,高額療養費支給制度の実施,49年2月の医療費改訂等により厳しいものが予想される。

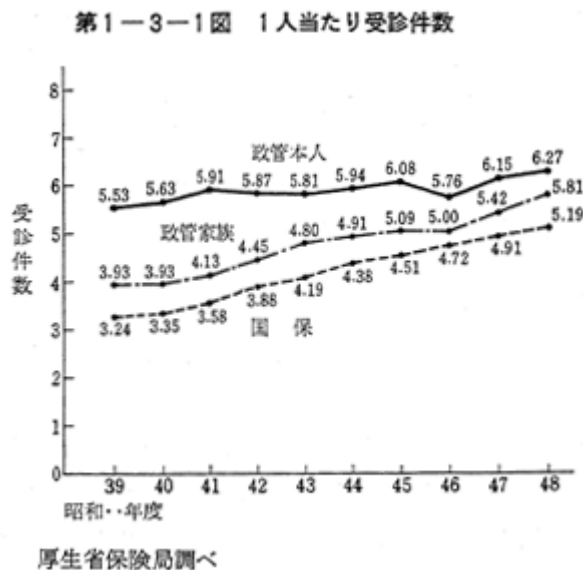
(3) 保険医療費の動き

医療費は,被保険者数の要素を除くと,受診率,1件当たり日数及び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,被扶養者及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」及び「国保」と略称する。)について見ると次のとおりである。

ア 受診率

1人当たり受診件数(ここで「件数」というのは,医療機関での受診回数といった常識的意味ではなく,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見ると,政府管掌健康保険について,46年度に46年7月の保険医総辞退の影響等により若干の減少が見られる外は,第1-3-1図のように漸増傾向を示している。

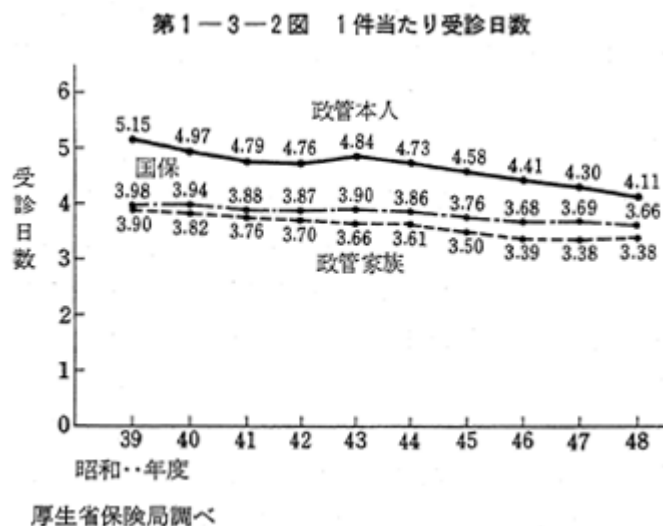
第1-3-1図 1人当たり受診件数



イ 受診日数

1件当たりの受診日数は,第1-3-2図に示すとおり,全般的に減少傾向にある。47年度においては,46年度に比べ,本人は2.5%,家族は0.3%の減を示している。48年度においては,本人は4.4%の減を示しているが,家族は横ばいである。

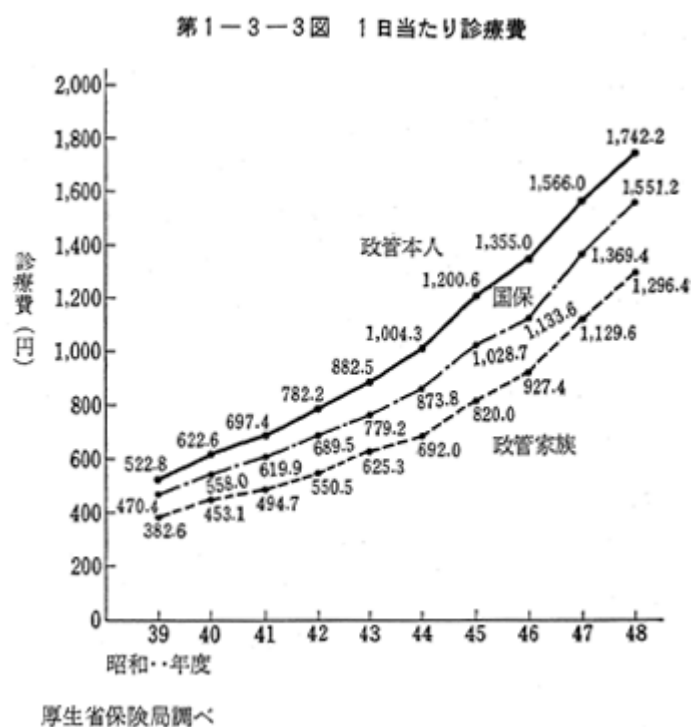
第1-3-2図 1件当たり受診日数



ウ 1日当たり診療費

1日当たり診療費は,第1-3-3図のような伸びを示し,47年度について対前年度の伸び率を見ると本人15.6%,家族21.8%,国保208%となっている。更に,48年度における対前年度の伸び率は本人11.3%,家族14.8%と上昇している。

第1-3-3図 1日当たり診療費



(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

第1節 医療保険制度の動向

2 診療報酬問題

(1) 診療報酬

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。)に諮問の上決定し、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従い算定される。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、歯科点数表及び調剤報酬算定表の4表が定められている。点数表の各表には、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仕組み(ただし、調剤報酬算定表は金額表示)となっている。

(2) 診療報酬改正の経過

診療報酬の改正は、40年以降においては、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ふりかえ、総医療費の3%増)、42年12月(医科医療費の7.68%、歯科医療費の12.65%増)、45年2月(医科医療費の8.77%、同年7月からは更に0.97%増、歯科医療費の9.73%増)、47年2月(医科医療費、歯科医療費のそれぞれ13.7%増)、49年2月(医科医療費の19.0%、歯科医療費の19.9%増)の6回にわたって行われた。

なお、最近2回の改定は、薬価基準の全面改正と同時に行われ、この薬価の引下げ分を勘案すると医療費の実質増は、前述より低くなり、49年2月の改定は、医科・歯科合わせて17.5%増となる。

(3) 診療報酬の改正

49年2月の診療報酬の改正は、48年12月31日の中医協の答申をもとに、最近の社会経済の実情を勘案しつつ技術料の適正な評価を図るという従来の基本方針にそって当面是正すべき事項につ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 医科の場合

(ア) 診察料

再診料、内科再診料を引き上げるとともに、救急医療体制の確立のため、初診及び再診時における時間外加算、深夜加算の引上げ及び休日加算の新設を行った。

(イ) 往診

滞在時間加算を引き上げるとともに,同一家屋往診加算の取扱いの廃止を行った。

(ウ) 分べん監視料,投薬

分べん監視料については,甲・乙一本化を図り,投薬については処方せん料の引上げを行った。

(エ) 検査

検査の部に徒手筋力検査,気管支ファイバースコピーの新設を行い,特定検査用試薬の追加を行った。

(オ) 注射

a 乙表における皮下,筋肉内注射,静脈内注射と,甲表において基本診療料に含まれるとされている部分を除き,すべての項目について甲・乙一本化を図り,甲・乙両表ともそれぞれ項目の新設,点数の引上げ,通則の整理等を行ったほか,一部に名称の変更を行った。

b 注射に際し使用する各種ディスポーザブル輸液点滴セット等の器材を評価するため注射の部に特定器材の新設を行った。

(カ) 処置

乙表単独で算定できることとされている点数の引上げを行うとともに,甲・乙一本化を図った。

(キ) 理学療法

医学的リハビリテーションの推進に対応するため今回新たに整形外科機能訓練及び身体障害者作業療法の施設基準を新設した。また,マッサージについて甲・乙一本化を図った。

(ク) 精神障害者の社会機能の回復を目的として今回,新たに精神科作業療法及び精神科デイ・ケアの施設基準を新設した。

(ケ) 手術・麻酔

a 時間外加算,深夜加算の引上げを行うとともに休日加算の新設を行った。

b 歯科診療報酬の手術料の引上げに伴い,抜歯術の点数の引上げを行うとともに,項目の新設を行った。

c 特定治療材料の一部品目について包括表示するとともに,新たな品目の追加を行った。

(コ) 入院

a 室料,看護料,給食料,基準寝具加算,基準看護加算及び基準給食加算の引上げを行うとともに,新生児介補料等について甲・乙一本化,項目の廃止を行った。

b 特殊疾患収容施設管理料の新設を行うとともに特別食加算の対象となる特別食の追加を行った。

(サ) 入院時医学管理料

入院時医学管理料の点数の引上げを行った。

(4) 薬価基準の改正

医療保険における診療報酬及び調剤報酬は、診療報酬点数表及び調剤報酬算定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、厚生大臣が定める「使用薬剤の購入価格」(薬価基準)によることとされている。

薬価基準価格は、薬価調査に基づく90%バルクライン価格(当該医薬品について全体の90%の量を医療機関が購入しうる価格)をもって定められている。

最近の薬価基準は、47年8月を対象とした薬価調査の結果に基づき49年2月に全面改正が行われ、引き続き同年2月及び3月に一部改正が行われ、今日に至っている。現行の薬価基準の収載品目数は7,724品目(内用薬3,901品目、注射薬2,693品目、外用薬914品目、歯科用薬剤21品目、衛生材料6品目)となっている。

(5) 中医協の審議経過

中医協は、48年5月公益委員による個別折衝の過程で、診療担当者側が会長の不信任を通告したため、事実上その機能を停止した。同年12月に入って厚生大臣は談話を発表し、過去8年間にわたって行われてきた診療報酬改定に関する中医協の建議方式にこだわることなく本来の姿である諮問方式を取り入れる旨を明らかにするとともに、同年12月7日中医協に対し、1)最近における社会経済の実情を勘案して、診療報酬の改定を行うこと、特に現行の診療報酬のうち、再診料、入院時医学管理料、室料、看護料、給食料等の関係項目等の是正、また歯科独自の技術料及び調剤技術料の是正を行うこと。2)診療報酬を物価・人件費の変動に対応させるいわゆるスライド制を導入すること、の2点について諮問を行った。

これを受けて会長は、中医協を同月15日に開催し、以後中医協は同月31日まで7回開催され、同日、答申案について異例の採決を行い、次のような答申を行った。

ア 引上げ幅19%については了承するが、次の点につき配慮すべきである。

(ア) 医科については、乙表における一般検査を診察料へ包括して評価するとともに、同表における慢性疾患指導料の引上げ幅を修正することにより、これに伴う財源を入院部門の看護料及び給食料の改善に振り向けるべきである。

(イ) 歯科については、初診料の引上げ幅を修正することにより、歯科全体の引上げ幅を医科程度とすべきである。

(ウ) 今般の医療費引上げに伴い、部屋代の差額徴収等患者負担を排除するとともに、医療保険については、被保険者の負担過重をきたさないよう、政府において財政措置を格段に講じられたい。

イ 診療担当者側全委員による次の少数意見があった。

諮問案は、技術的評価が不十分であるが、学術的基礎に立つ体系であり、昭和49年1月1日実施を期して諮問案の点数表に賛成する。

なお、スライド制の導入については、引き続き審議することとなっている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

1 医療保険制度の概要

我が国の医療保険制度には、大きく、被用者を対象(被保険者は被用者自身であるが、この被用者に扶養される者も保険の対象である)とする制度と、一般地域住民を対象とする制度とがある。

前者には、一般被用者を対象とする健康保険制度(政府が保険者である政府管掌健康保険と企業ごとに又は企業が寄り集まってその従業員で組織する健康保険組合が保険者となる組管掌健康保険から成っている)の他に、特殊職域の被用者を対象とするものとして、船員保険制度、日雇労働者健康保険制度及び各共済組合(国家公務員、地方公務員等、公共企業体職員等、私立学校教職員)制度がある。保険者は、船員保険、日雇労働者健康保険においては政府であり、共済においては各組合である。

後者は国民健康保険制度であり、被用者保険の対象にならない国民を、すべて被保険者とすることになっている。保険者は原則として市町村であるが、同種の事業又は業務に従事する者で組織する国民健康保険組合が保険者になることもできる。

我が国では、被用者保険の間げきを国民健康保険が補う形で、すべての国民が何らかの保険制度の対象となる国民皆保険の体制が昭和36年4月より整っている。

それぞれの制度の対象者数は、第1-3-3表にみるとおりであるが、一般被用者を対象とする健康保険制度が最も多くの対象者を有しており、次いで一般地域住民を対象とする国民健康保険制度となっている。

第1-3-3表 各種医療保険制度適用人員一覧表

第1-3-3表 各種医療保険制度適用人員一覧表				
(49年3月末現在)(単位:1000人、%)				
	被保険者数	被扶養者数	計	構成比
健康保険	24,347	27,704	52,051	47.50
政府管掌健康保険	13,490	13,921	27,411	25.01
組管掌健康保険	10,857	13,783	24,640	22.49
船員保険	257	480	737	0.67
日雇労働者健康保険	528	316	844	0.77
各種共済組合	4,628	7,205	11,833	10.80
被用者保険小計	29,760	35,705	65,465	59.74
国民健康保険	44,125		44,125	40.26
計	—		109,590	100.00

厚生省保険局調べ
(注) 各種共済組合については、推計値である。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

2 国民健康保険

国民健康保険は、各種被用者保険の適用を受けていない一般国民を被保険者とし、市町村営を原則とする医療保険制度である。

(1) 保険者及び被保険者

49年3月31日現在の保険者、被保険者及び被保険者の属する世帯の数は第1-3-4表のとおりである。

第1-3-4表 国民健康保険の保険者数、被保険者数及び世帯数

第 1 ― 3 ― 4 表 国民健康保険の保険者数、被保険者数及び世帯数			
(49年3月末現在)			
	総 数	市 町 村	国民健康保険組合
保 険 者 数	3,478	3,288 (54)	190
被 保 険 者 数 (1,000人)	44,125	41,445 (517)	2,680
世 帯 数 (1,000世帯)	14,014	13,046 (134)	968

厚生省保険局調べ
(注) ()内は、沖縄県分の再掲である。

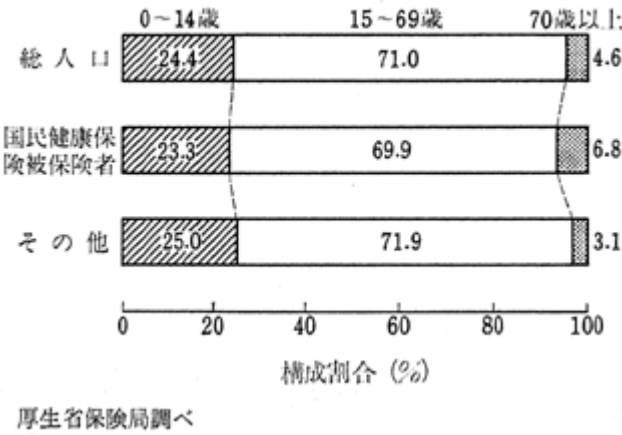
国民健康保険の保険者は原則として市町村であるが、同種の事業又は業務の従事者を単位とする国民健康保険組合の設立が認められている。48年度においては、保険者数は前年度に比して市町村については増減はなく、国民健康保険組合については3組合減少している。

被保険者数については都市部は増加し、一方農村部は減少しており、全体としては、やや減少という傾向にある。これに対して世帯数は前年度に引き続き増加しており、核家族化の影響がみられる。

また、被保険者の年齢構成は第1-3-4図のとおりであるが、70歳以上の被保険者の占める割合が他の医療保険に比べ、2倍以上もあり、国民健康保険の特徴のひとつとなっている。

第1-3-4図 年齢3階級別人員構造

第1-3-4図 年齢3階級別人員構造 (48年9月)



次に被保険者がどの所得階層の世帯に属しているかの状況をみたのが第1-3-5表である。

第1-3-5表 国民健康保険の世帯の所得階層別被保険者分布

第1-3-5表 国民健康保険の世帯の所得階層別被保険者分布
(48年9月調査, 47年所得)

	～16万円未満	16～20	20～40	40～60	60～80	80～100	100～150	150～	平均所得
百分率	7.9	2.1	13.6	19.3	16.3	11.0	14.3	15.5	85万円
累積	7.9	10.0	23.6	42.9	59.2	70.2	84.5	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原則として全保険者に実施が義務づけられている療養の給付,療養費の支給,助産費の支給及び葬祭費の支給と,保険者が財政状況等を勘案して任意に実施できる傷病手当金,育児手当金等がある。

療養の給付における法定の給付割合は,世帯主,世帯員ともに7割となっているが,保険者によっては,法定の7割を超える給付を行っているところもある。

診療費の状況は第1-3-6表のとおりであるが,とくに47年度は診療1日当たり費用額及び被保険者1人当たり診療費の伸びが顕著となっている。これは,47年2月に行われた医療費改定,48年1月から実施された老人医療費支給制度及びこれに先行して多くの地方公共団体で独自に実施された老人医療費の無料化施策等の影響によるものである。

第1-3-6表 国民健康保険診療費の状況

第1-3-6表 国民健康保険診療費の状況

	被保険者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 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	対前年 度比	診療費	対前年 度比
43年度	4,194.4	1.081	3.90	1.008	779	1.129	12,762	1.234
44	4,384.3	1.045	3.86	0.990	874	1.122	14,774	1.158
45	4,509.9	1.029	3.76	0.974	1,029	1.177	17,454	1.181
46	4,721.2	1.047	3.68	0.979	1,134	1.102	19,710	1.129
47	4,905.1	1.039	3.69	1.003	1,369	1.207	24,758	1.256

厚生省保険局調べ

療養の給付以外の給付については、48年4月1日現在助産費の支給はすべての保険者が実施しており、葬祭費の支給については、8保険者を除いてすべての保険者が実施している。なお、助産費については49年度から支給基準額が1万円から2万円に引き上げられた。任意給付である育児手当金は48年4月1日現在1,780保険者が支給しており、傷病手当金は117の保険者が支給している。

また、高額療養費支給制度が48年秋から一部の保険者によって着手され、48年度中には1,027保険者によって実施され、49年度中には大多数の保険者によって実施される予定であるが、これにより被保険者の負担額が大幅に軽減されることになった。

(3) 保健施設

国民健康保険の保険者は、保険給付又は被保険者の健康の保持増進のために必要な施設として保健施設を設置しているが、その中で広く行われているものは、診療施設の設置運営と保健婦による保健サービスの提供である。診療施設は主に無医地区又は医療施設の不足しているへき地等の地域に置かれている。48年4月1日現在1,638の施設が活動しているが、医師の確保が困難である一方、道路交通網の発達、代替医療施設の整備等もあって、その数は減少している。

国民健康保険の保健婦は48年4月1日現在5,616人となっているが、特に医療施設の乏しい地域において地域住民の保健衛生の担い手として重要な役割を果たしている。

なお今後とも保健婦活動の重要性が高まると考えられるが、国民健康保険の保健婦の活動の本拠地として48年度より国庫補助により保健婦ステーションが各地に設置されることになっている。48年度国庫補助事業としては富山県及び茨城県に設置されることとなっている。

(4) 保険財政

47年度における保険財政決算状況は第1-3-7表のとおりである。収入面においては、保険料(税)と国庫支出金が90%近くを占め、支出面においては療養諸費が90%を占めている。

第1-3-7表 国民健康保険決算状況(47年度)

第1-3-7表 国民健康保険決算状況

(47年度)

(単位: 百万円, %)

		金 額	構 成 比
収 入	保 険 料(税)	301,477	33.4
	国 庫 支 出 金	503,752	55.8
	都 道 府 県 支 出 金	18,614	2.1
	一 般 会 計 繰 入 金	24,312	2.7
	繰 越 金	41,493	4.6
	そ の 他 の 収 入	12,408	1.4
計		902,056	100.0
支 出	総 務 費	47,475	5.5
	療 養 諸 費	788,593	90.6
	そ の 他 の 給 付 費	10,990	1.3
	保 険 施 設 費	11,298	1.3
	前 年 度 繰 上 充 用 金	5,429	0.6
	そ の 他 の 支 出	6,817	0.8
計		870,603	100.0
収 支 差 引 残 高		31,453	—

厚生省保険局調べ

ア 概況

国民健康保険の収支状況の特徴は第1-3-8表のとおりである。国民健康保険財政は、40年度以後おおむね健全性を維持しながら推移し、赤字保険者数は年々減少してきた。しかし、47年度には赤字保険者数、赤字額とも増加し、実質収支でみると、前年度に比べ、赤字保険者数は164から250に、赤字額は54億円から78億円に増加したが、老人医療費支給制度の本格的影響、高額療養費支給制度の実施、49年2月の医療費改訂等により国民健康保険の財政の前途は厳しいものが予想される。

第1-3-8表 国民健康保険収支状況の推移(実質収支)

第1—3—8表 国民健康保険収支状況の推移 (実質収支)

(単位: 百万円)

年 度	保険者区分	黒 字		赤 字		差 引	
		保険者数	金 額	保険者数	金 額	保険者数	金 額
43	市 町 村	3,003	24,522	299	5,298	3,302	19,224
	組 合	153	1,738	3	14	156	1,724
	計	3,156	26,260	302	5,312	3,458	20,948
44	市 町 村	3,082	29,376	216	4,828	3,298	24,548
	組 合	151	2,238	5	6	156	2,232
	計	3,233	31,614	221	4,834	3,454	26,780
45	市 町 村	3,063	35,042	212	5,246	3,275	29,796
	組 合	177	2,927	16	335	193	2,592
	計	3,240	37,969	228	5,581	3,468	32,388
46	市 町 村	3,109	43,049	147	4,650	3,256	38,399
	組 合	177	4,627	17	771	194	3,856
	計	3,286	47,676	164	5,421	3,450	42,255
47	市 町 村	3,045	39,925	243	7,285	3,288	32,640
	組 合	186	5,114	7	546	193	4,568
	計	3,231	45,039	250	7,831	3,481	37,208

厚生省保険局調べ

イ 保険料(税)

保険料(税)は、医療費が増加しているため毎年引き上げられているが、47年度における全国平均の額は保険者1人当たり6,921円(対前年度比14.7%増)、1世帯当たり2万2,239円(同13.1%増)となっている。なお、従来から市町村の低所得世帯に対しては保険料(税)の軽減措置が行われているが、49年度においては、前年所得が18万円以下の世帯又は18万円に被保険者(世帯主を除く。)1人につき11万円を加算した額以下の世帯を対象として、それぞれ応益割の6割又は4割を減額することとしている。48年度の対象世帯は約302万世帯(全世帯の23.2%)であるが、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114億円である。

ウ 国庫負担金及び補助金

国民健康保険においては、被用者保険と異なり、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(税)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に、従来から、大幅な国庫負担、補助が行われている。

現在国は、市町村に対して被保険者の医療費の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(国民健康保険組合に対しては、定率2割5分の国庫補助金と臨時調整補助金(48年度43億円)を交付している。)、他の国民健康保険関係の補助金と合わせ、48年度の国庫負担、補助の総額は6,003億円という巨額に達している。この額は47年度の約4,949億円に対し、21.3%の伸びとなっている。なお、49年度においても、臨時財政調整交付金350億円が新たに計上される等、国の助成措置はさらに拡充強化されている。

厚生白書 (昭和49年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

3 健康保険

健康保険は、政府管掌健康保険と組合管掌健康保険の2本立てで運営されている。政府管掌健康保険は、政府が保険者となって運営するものであり、健康保険の被保険者となっ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、組合管掌健康保険は、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っ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。

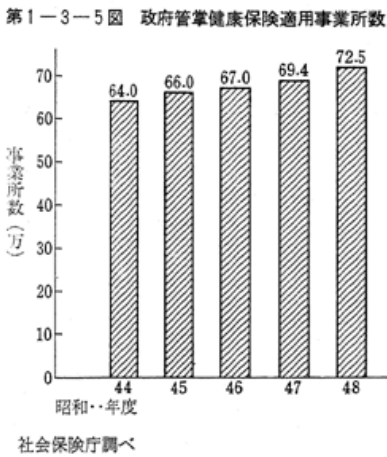
(1) 政府管掌健康保険

ア 適用状況

近年における政府管掌健康保険の適用事業所の推移は第1-3-5図に示すような増加傾向にあり、48年度末の事業所数は72万5,000となっている。被保険者数の動きは第1-3-6図に示すとおりで、48年度末の被保険者数は1,349万人であり、44年度末の被保険者数と比較すると、この間に2.6%増加している。また、1事業所当たりの被保険者数は、44年度末には20.5人であったものが、その後やや減少し、48年度末には18.6人となっている。

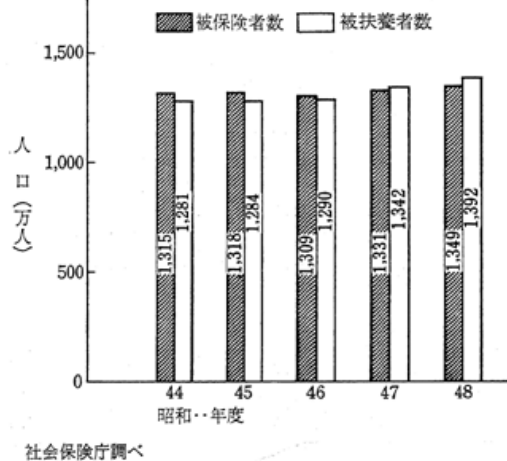
被扶養者数は、44年度より8.7%増加し、48年度末で1,392万人となっている。被保険者1人当たりの被扶養者数を見ると44年度末で0.97人であったものが、48年度末には1.03人となっている。

第1-3-5図 政府管掌健康保険適用事業所数



第1-3-6図 政府管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数

第1-3-6図 政府管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数

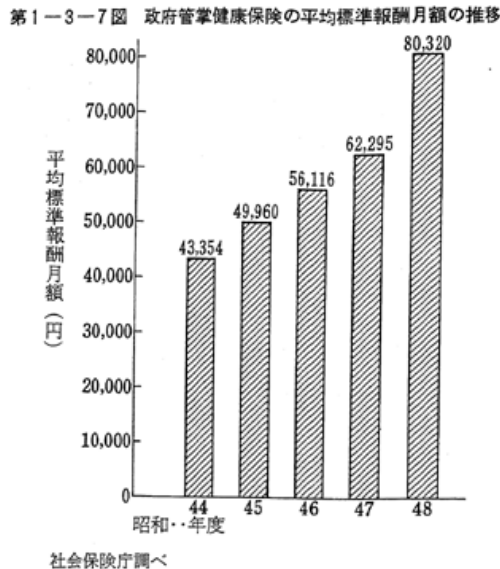


イ 標準報酬

健康保険では、保険料の額及び傷病手当金等の現金給付の額は、各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、保険料の徴収及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。

平均標準報酬月額は、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1-3-7図に示すとおり毎年度平均して5,000円前後の増加を示しており、44年度に対して1.9倍の伸びとなっている。特に48年度末では8万320円と前年度に比べ1万8,025円も上まわる増加を示している。

第1-3-7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、分べん費、育児手当金、埋葬料(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、高額療養費、配偶者分べん費、配偶者育児手当金及び家族埋葬料の支給がある。保険給付費の動きをみると、44年度4,790億円であったが、その後毎年度平均800億円程度増加し、48年度においては8,765億円となり、44年度の1.8倍となっている。被保険者1人当たりでは、44年度3万6,428円であったものが、48年度には6万4,898円となり、44年度の1・8倍となっている。

(ア) 療養の給付及び家族療養費

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、看護等を行うものであり、家族療養費は、被扶養者に対して被保険者と同様の給付について、その7割を支給するものである。

療養の給付費は、44年度の3,618億円が、48年度には6,007億円とほぼ1.7倍になっており、家族療養費についても、44年度788億円が48年度には2,130億円とほぼ2.7倍の増加を示している。この間被保険者数は2.6%、被扶養者数は8.7%増加しているが、療養費の増加はこれを大きく上回まわっているわけである。この内容をみてみると第1-3-9表のとおりであり、療養の給付費の増加は1日当たり金額の大幅な増加が大きな原因となっている。

第1-3-9表 政府管掌健康保険の医療給付の状況

第 1 - 3 - 9 表 政府管掌健康保険の医療給付の状況													
	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	平 均	入 院	入 院 外	歯 科	平 均	入 院	入院外	歯 科	
	被 保 険 者 分						被 扶 養 者 分						
44 年 度	5,940.7	188.5	4,868.2	884.1	4.7	19.0	4.2	4.5	975	2,221	807	720	
45	6,076.2	187.4	4,983.9	904.8	4.6	18.9	4.1	4.3	1,178	2,682	971	895	
46	5,758.0	178.1	4,657.2	922.7	4.4	18.9	3.9	4.2	1,331	2,992	1,103	955	
47	6,150.3	181.2	5,045.3	923.8	4.3	18.7	3.9	4.0	1,542	3,701	1,250	1,096	
48	6,271.9	170.7	5,173.9	927.3	4.1	18.5	3.7	3.8	1,718	4,165	1,401	1,233	
44 年 度	4,907.5	98.8	4,066.8	741.9	3.6	14.0	3.3	3.9	346	1,089	289		
45	5,092.8	102.7	4,235.1	755.0	3.5	14.2	3.2	3.6	410	1,286	333		
46	5,002.2	103.6	4,105.1	793.5	3.4	14.6	3.1	3.5	464	1,399	377		
47	5,401.1	113.7	4,471.7	815.7	3.4	14.9	3.1	3.4	565	1,750	449		
48	5,808.3	120.6	4,862.3	825.4	3.4	15.9	3.1	3.3	787	2,394	620		

社会保険庁調べ

(注) 診療1日当たり金額は、自己負担分を除いた額である。

(イ) 高額療養費

高額療養費制度は、48年10月から始った制度で家族の保険診療費が著しく高額(1人月3万円を超えた場合)となったとき、3万円を超えた額が社会保険事務所から償還されるものであるが、49年3月末までに償還された額は約12億2,400万円に達している。

(ウ) 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をもらえないときに、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、44年度の321億円から48年度には461億円と1.4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1-3-10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伸びによるものであるといえよう。

第1-3-10表 政府管掌健康保険傷病手当金給付の状況

第 1 - 3 - 10 表 政府管掌健康保険傷病手当金給付の状況						
(44年度=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
44 年 度	円 2,444.17	100.0	円 678.70	100.0	日 3.60	100.0
45	2,732.20	111.8	774.22	114.1	3.53	98.1
46	2,992.47	122.4	888.67	130.9	3.37	93.6
47	3,169.11	129.7	994.86	146.6	3.19	88.6
48	3,409.47	139.5	1,148.92	169.3	2.97	82.5

社会保険庁調べ

健康保険では、被保険者及び被扶養者の疾病、負傷の療養又は健康の保持増進を図るため、病院及び診療所の設置、保養所の設置、疾病予防検査等の事業を行っている。

オ 保険料

政府管掌健康保険の保険料率は、48年10月から1,000分の72である。

保険料額は、前述の標準報酬月額に保険料率を乗じて算定され、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っている。保険料の収納状況をみると、収納率は44年度98.7%であったが、48年度は99.2%となり、44年度に比べて0.5%上昇している。

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1-3-11表に示すとおりである。

第1-3-11表 政府管掌健康保険財政状況

第 1 — 3 — 11 表 政府管掌健康保険財政状況					
(単位：百万円)					
	44 年 度	45	46	47	48
保 険 料 収 入	451,384	523,168	589,998	664,064	812,077
一般会計より受入	22,500	22,500	22,500	22,500	61,057
雑 収 入	1,054	1,434	1,984	2,684	3,241
収 入 計	474,938	547,101	614,483	689,248	876,375
保 険 給 付 費	479,034	582,640	619,349	747,387	876,544
医 療 給 付 費	433,684	529,155	545,044	683,567	792,989
現 金 給 付 費	45,350	53,485	74,304	63,820	83,555
業務勘定へ繰入	1,280	1,386	1,386	1,477	5,475
諸 支 出 金	182	1,362	1,622	405	719
支 出 計	480,496	585,388	622,356	749,269	882,737
収支差引△不足額	△ 5,559	△ 38,286	△ 7,873	△ 60,021	△ 6,362
累積収支△不足額	△ 131,917	△ 178,563	△ 198,038	△ 270,618	△ 294,506

社会保険庁調べ

(2) 組管掌健康保険

ア 健康保険組合数

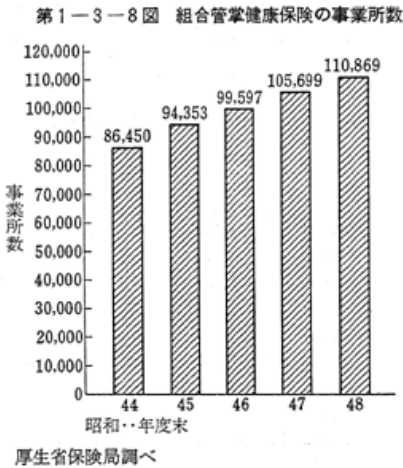
近年における健康保険組合の設立数は、46年度には47,47年度には60,48年度には50と推移し、48年度末では、1,599組合となっている。1組合当たり平均被保険者数は48年度末において6,790人となっているが、このうち1,000人から3,000人の組合数が最も多い。

イ 適用状況

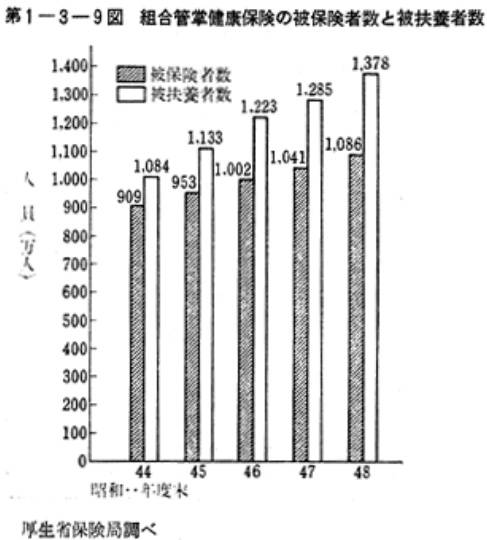
組合を設立している事業所数は第1-3-8図のとおり年々増加し、48年度末で約11万1,000となっている。

被保険者数も第1-3-9図にあるとおり、事業所の増加に伴い毎年伸びている。

第1-3-8図 組管掌健康保険の事業所数



第1-3-9図 組合管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数

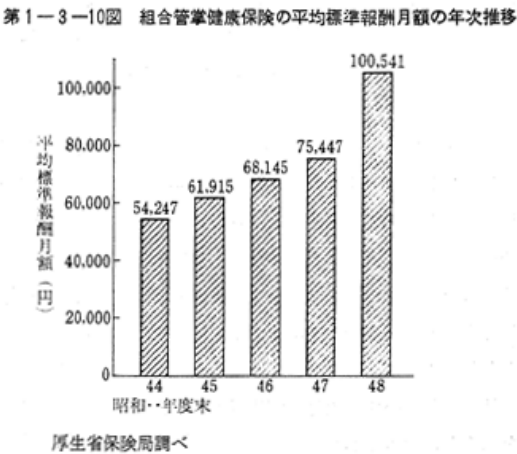


次に、被扶養者数についてみると、漸増の傾向にある。
なお、被保険者1人当たりの被扶養者数は、48年度末において1.27人となっている。

ウ 標準報酬月額

平均標準報酬月額は、第1-3-10図のとおり、43年度から47年度まではおおむね10～14%の上昇率となっているが、48年度は標準報酬月額
の上限引上げが行われたため33%の上昇率となっている。

第1-3-10図 組合管掌健康保険の平均標準報酬月額の年次推移



エ 保険給付

組合管掌健康保険では、政府管掌健康保険と全く同様な保険給付を行うほか、これに合わせて、規約に定めるところにより、附加給付を行うことができることとなっている。

保険給付のうち、療養の給付、家族療養費及び傷病手当金等について最近の状況をみると、次のとおりである。

(ア) 療養の給付及び家族療養費

被保険者の療養の給付費は、43年度の1,420億円が、47年度には2,896億円と4年間に約2倍になっており、家族療養費についても、同じく601億円から1,311億円と約2.2倍の増加を示している。この間の被保険者数及び被扶養者数はともに約1.3倍に増加しているに過ぎないから、医療費の増加が顕著であることがわかる。

この内容を分析してみると、第1-3-12表のとおりであり、受診率は、被保険者、被扶養者とも若干の動きがみられ、診療1件当たり日数は、被保険者及び被扶養者ともに漸減の傾向にあり、診療1日当たり金額は著増しており、医療費の増加の原因が診療1日当たり金額の伸びによるものであることがわかる。

第1-3-12表 組合管掌健康保険の医療給付の状況

第1-3-12表 組合管掌健康保険の医療給付の状況													
	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	平 均	入 院	入 院 外	歯 科	平 均	入 院	入 院 外	歯 科	
被 保 険 者 分													
43 年 度	5,310.5	127.4	4,308.0	875.1	4.3	17.7	3.8	4.7	776	2,077	635	621	
44	5,301.7	124.3	4,295.5	881.8	4.1	17.6	3.7	4.5	910	2,331	767	694	
45	5,285.9	120.8	4,267.7	897.5	4.0	17.4	3.6	4.3	1,110	2,816	933	874	
46	4,954.3	114.4	3,940.7	899.3	3.8	17.3	3.3	4.1	1,261	3,143	1,069	935	
47	5,190.8	116.1	4,164.2	910.5	3.7	17.1	3.3	3.9	1,483	3,928	1,234	1,077	
被 扶 養 者 分													
43 年 度	5,163.8	99.5	4,230.8	833.5	3.8	14.3	3.4	4.1	313	999	265	231	
44	5,295.7	101.5	4,336.6	857.6	3.7	14.5	3.4	4.0	346	1,096	271	257	
45	6,435.8	121.8	5,296.2	1,017.8	3.5	14.4	3.2	3.7	410	1,306	337	328	
46	6,252.4	120.9	5,076.7	1,054.7	3.4	14.5	3.1	3.6	464	1,435	382	354	
47	6,879.8	132.3	5,636.2	1,111.3	3.3	14.5	3.1	3.4	558	1,809	449	420	

厚生省保険局調べ

(イ) 高額療養費

高額療養費制度は、48年10月から始まった制度で、49年3月末までの給付額は13億7,400万円と見込まれている。

(ウ) 傷病手当金

傷病手当金は、第1-3-13表のとおり、被保険者1,000人当たり件数及び被保険者1人当たり日数は減少しているが、被保険者1人当たり金額及び1件当たり金額は増加している。また、支給総額では43年度の129億円から47年度の205億円へと約59%増加している。このように支給総額が大幅に伸びているのは、傷病手当金の額が報酬に比例しているため、賃金の大幅な上昇に伴って増加したことによる外、支給総件数についても、約30%にも及ぶ被保険者数の増加のため、1人当たり件数では減少しているものの、絶対数ではなお増加を示していることによるものと考えられる。

第1-3-13表 組合管掌健康保険傷病手当金給付状況

第1-3-13表 組合管掌健康保険傷病手当金給付状況

	被保険者1,000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
	件	日	円	円
43年度	91.46	1.96	1,545	16,894
44	85.80	1.90	1,687	19,663
45	78.05	1.78	1,788	22,907
46	71.42	1.67	1,897	26,557
47	66.84	1.57	1,981	29,639

厚生省保険局調べ

(エ) 附加給付

組合管掌健康保険の保険給付における特色の一つは、各組合において附加給付が行われる点にある。その実施状況は 第1-3-14表のとおりであって、ほとんどの組合がこれを行っている。

第1-3-14表 種類別附加給付実施健康保険組合数

第1-3-14表 種類別附加給付実施健康保険組合数
(48年4月1日現在)

	組 合 数	構 成 比(%)
組 合 総 数	1,554	100
傷 病 手 当 附 加 金	836	54
延長傷病手当附加金	526	34
出 産 手 当 附 加 金	242	16
埋 葬 料 附 加 金	1,351	88
分 べ ん 附 加 金	1,254	82
育 児 手 当 附 加 金	1,099	72
家 族 療 養 附 加 金	1,352	88
附 加 給 付 実 施 組 合	1,537	99
附 加 給 付 未 実 施 組 合	15	1

健康保険組合連合会調べ

(注) 4月1日付で解散、合併消滅の各1組合を除く。

附加給付に要する費用は、47年度においては総額675億円、被保険者1人当たり6,519円であり、法定給付に要する費用に対する割合は14.7%になっている。

オ 保健施設

組合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応した効果的な事業を行うことが、大きな特色となっている。

この保健施設事業は、近年、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、47年度において総額431億円、被保険者1人当たり4,165円であり、支給総額の約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は、標準報酬月額1,000分の40から1,000分の90(48年10月の法律改正で1,000分の80を1,000分の90とした。)の範囲内で各組合ごとに決定される。

組合管掌健康保険の平均保険料率の推移は第1-3-15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上げが行われている。

第1-3-15表 組合管掌健康保険平均保険料率及び負担割合の推移

第1—3—15表 組合管掌健康保険平均保険料率及び負担割合の推移					
	平均保険料率(%)			負担割合(%)	
	計	事業主	被保険者	事業主	被保険者
44年度	69.20	40.36	28.84	58.32	41.68
45	69.58	40.42	29.16	58.09	41.91
46	69.77	40.39	29.38	57.90	42.10
47	69.95	40.33	29.62	57.66	42.34

健康保険組合連合会調べ

また、事業主が保険料額の2分の1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超えている組合が多く、保険料の負担割合については、47年度末で事業主57・7%、被保険者42.3%となっている。

また、保険料率別の組合数をみると、47年度末において1,000分の70の料率をとっている組合が最も多く全体の34.6%を占め、また、最高料率の1,000分の80に達しているものは約9・5%になっている。ちなみに47年度末で保険料率1,000分の70以上となっている組合は997組合であり、全体の64.2%を占めている。

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賄う建て前になっている。

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

組合の財政収支は、第1-3-16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等による支出の伸びが収入のそれを上回る傾向が見られる。

第1-3-16表 組合管掌健康保険収支状況

第1—3—16表 組合管掌健康保険収支状況					
(単位：百万円)					
	44年度	45	46	47	
収 入 総 額	413,200	511,700	598,206	701,987	
保 険 料	373,784	456,604	541,443	617,130	
国庫負担金及び補助金	1,561	1,750	1,951	2,212	
前年度繰越金	9,011	13,165	14,063	34,601	
積立金より繰入	8,304	13,266	11,116	12,816	
その他の収入	20,540	26,913	29,633	35,228	
支 出 総 額	370,864	464,512	514,634	630,171	
保 険 給 付 費	302,178	380,576	422,833	525,146	
事 務 費	13,268	15,938	18,542	21,711	
保 険 施 設 費	26,388	30,815	36,600	43,139	
その他の支出	29,030	37,183	36,658	40,175	
積立金その他	42,336	47,189	83,572	71,816	

健康保険組合連合会調べ

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

4 日雇労働者健康保険

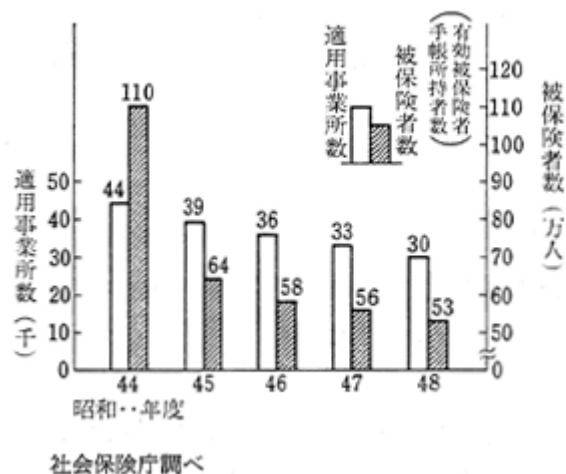
日雇労働者健康保険は28年に発足し,政府によって運営されているが,発足から2年を経た31年当時から,既にその財政は収支の均衡を欠き,特にここ数年来の財政状況は極めて悪化しており,大幅な収支不足額が生ずるに至っている。

(1) 適用状況

日雇労働者健康保険の適用事業所数及び被保険者数(有効被保険者手帳所持者数)の最近5年間における推移は,第1-3-11図のとおりである。適用事業所数では,44年まではほぼ横ばい状態であったが,45年度末においては,44年末に比べ約5,000事業所の減少を示し,その後は漸減傾向にある。被保険者数では,44年度までは漸増傾向にあったが,45年5月31日限りで大工,左官のへ々についての擬制適用が廃止され,これらの人々が国民健康保険に移行したため,45年度末においては44年度末に比べ約46万人の減少を示し,その後は漸減傾向にある。

第1-3-11図 日雇労働者健康保険の適用事業所数及び被保険者数

第1-3-11図 日雇労働者健康保険の適用事業所数及び被保険者数



(2) 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、分べん費及び埋葬料の支給があり、被扶養者に対するものとしては、家族療養費、配偶者分べん費及び家族埋葬料の支給がある。保険給付費の動きを第1-3-17表によってみると、44年度では418億円であったが、48年度においては、317億円となっている。

第1-3-17表 日雇労働者健康保険財政状況

第1-3-17表 日雇労働者健康保険財政状況

(単位：百万円)

	44年度	45	46	47	48
保 険 料 収 入	6,387	4,951	3,738	3,479	6,827
郵政事業特別会計より受け入れ	5,743	4,276	3,138	2,887	5,738
保 険 料 収 入	644	675	600	592	1,089
一般会計より受け入れ	15,832	15,454	11,993	12,038	11,964
手 数 料 補 て ん	303	227	166	152	311
保 険 給 付 費 財 源	15,530	15,227	11,827	11,886	11,653
雑 収 入	93	117	110	126	143
収 入 計	22,312	20,521	15,841	15,643	18,934
保 険 給 付 費	41,797	42,013	32,208	32,378	31,735
医 療 給 付 費	41,138	41,490	30,807	32,046	31,310
現 金 給 付 費	659	523	1,402	332	425
業 務 勘 定 へ 繰 入	13	13	13	13	13
諸 支 出 金	344	478	405	496	1
支 出 計	42,154	42,504	32,627	32,887	31,749
収支差引△不足額	△ 19,841	△ 21,983	△ 16,787	△ 17,244	12,815
累積収支△不足額	△ 89,374	△ 116,910	△ 140,987	△ 167,045	△ 190,574

社会保険庁調べ

(3) 保健施設

被保険者及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。

(4) 保険料

日雇労働者健康保険の保険料額は、48年10月から次のとおりとなっている。

第1級(賃金日額1,500円未満)1日につき50円

第2級(賃金日額1,500円以上2,500円未満)1日につき90円

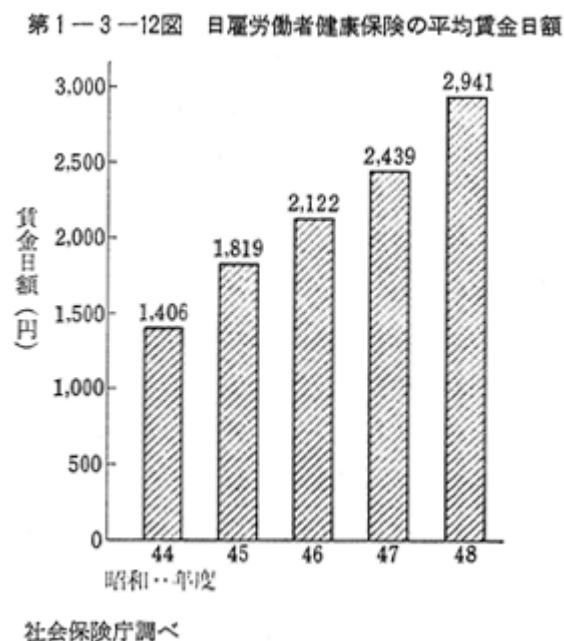
第3級(賃金日額2,500円以上3,500円未満)1日につき130円

第4級(賃金日額3,500円以上)1日につき200円

なお、賃金日額480円未満の場合は、当分の間、現行どおり20円とし、第4級は50年4月1日から実施する。保険料は、事業主と被保険者とが折半負担する。

なお,最近5年間に於ける被保険者の平均賃金日額の推移は第1-3-12図のとおりである。

第1-3-12図 日雇労働者健康保険の平均賃金日額



(5) 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っており,年々窮迫の傾向をたどっている。最近5年間に於ける収支の状況は第1-3-17表のとおりであるが,48年度においては単年度で128億円の収支不足額を生じたので,同年度末では1,905億円の累積収支不足額を残すに至っている。

この額は,48年度保険料収入の約27年分に匹敵するものである。

各論
第1編 健康の確保と増進
第3章 医療保険
第2節 医療保険の各制度
5 船員保険

(1) 適用状況

船員保険の適用状況は、48年度末において船舶所有者が1万1,645人、被保険者が25万7,034人である。被保険者のうち約52%が汽船及び機帆船に乗り組む船員であり、48%が漁船船員である。

(2) 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。

48年度における全被保険者の年間平均の標準報酬月額は9万7,750円で、これを前年度に比較すると約18%の上昇である。

(3) 疾病給付

疾病給付費は、第1-3-13図に示すとおり年々増加し、48年度においては297億3,689万円となっている。

給付費の増加の大きな要因は医療給付費の増加である。48年度の医療給付費は197億9,533万円で、被保険者1人当たり7万5,135円となり、前年度の6万4,287円に比べ17%の増加となっている。

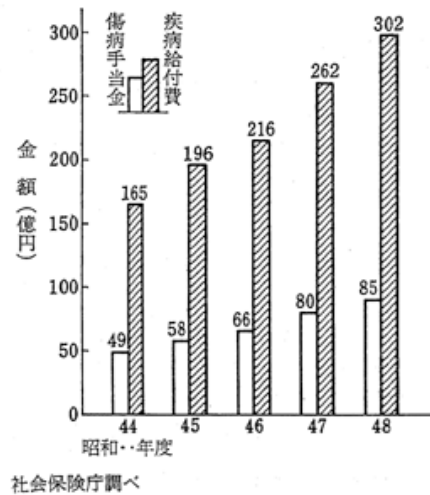
医療給付費の増加要因は第1-3-18表にみられるように、主として近年における診療1日当たり金額の大幅な増加によるものである。

第1-3-18表 船員保険の医療給付の状況

第1-3-18表 船 員 保 険 の 医 療 給 付 の 状 況												
	被保険者（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												
44 年 度	5,228.6	335.8	4,103.2	789.6	5.1	20.1	4.2	3.8	1,114	1,960	818	886
45	5,143.7	330.5	4,019.8	793.4	5.0	20.1	4.0	3.6	1,367	2,371	1,001	1,105
46	4,912.7	308.3	3,817.5	787.7	4.9	20.0	3.9	3.6	1,513	2,631	1,122	1,153
47	5,194.6	319.2	4,067.9	807.5	4.8	19.9	3.9	3.4	1,781	3,223	1,281	1,333
48	5,173.6	291.6	4,089.3	792.7	4.6	19.8	3.8	3.4	1,954	3,557	1,432	1,500
被 扶 養 者 分												
44 年 度	4,946.0	111.9	4,130.1	704.0	3.7	14.1	3.4	3.7	344	1,031	281	264
45	5,122.6	117.9	4,278.3	726.4	3.6	14.2	3.3	3.5	408	1,224	325	330
46	5,083.3	115.7	4,205.0	762.6	3.5	14.4	3.2	3.3	455	1,343	365	355
47	5,568.5	126.8	4,644.9	796.8	3.5	14.9	3.2	3.4	553	1,682	433	423
48	6,097.4	139.8	5,123.8	833.8	3.5	16.3	3.2	3.3	762	2,247	589	577

第1-3-13図 船員保険疾病給付費及び傷病手当金の推移

第1-3-13図 船員保険疾病給付費及び傷病手当金の推移



疾病給付のうち、医療給付費に次いで多いのは傷病手当金である。48年度における傷病手当金の支給額は85億3,785万円で疾病給付費の29%を占めており、健康保険等の医療保険と比較するとかなり大きなものとなっている。

なお、48年11月1日から健康保険と同様、高額療養費支給制度が発足している。

(4) 失業給付

船員保険は総合保険であるため、短期給付として、疾病給付のほかに失業給付も行われているが失業部門の適用を受けている被保険者は、48年度末において17万3,813人で全被保険者のなかで約68%となっている。

被保険者1,000人当たり失業者数は、48年度では28.9人となっている。また、失業給付費は年々増加し、48年度は29億7,365万円で、前年度に比して約5%の増加を示している。

(5) 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われている。48年度末現在、全国の主要港等に病院3、診療所2、保養所66、海外保養施設1(ラス・パルマス)、船員保険総合福祉センター1、休養所9、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無線医療センターの運営等が行われている。

(6) 保険財政

船員保険特別会計の財政収支は、全体で見ると、長期給付(年金)の原資に充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、決算上収支不足額を生じることはないが、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41年度までは収支不足額を生じたが、42年度に健保特例法(44年に失効)が制定され、保険料率及び一部負担の特例が設けられるとともに、国庫補助も6億円に増額された。この結果、42年度には単年度4億9,264万円の黒字となり、その後は収支の均衡を見るに至っている。

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

6 診療報酬審査支払制度

保険者は、保険医療機関又は保険薬局等から療養の給付に関する費用の請求があったときはこれを審査したうえで支払うものとされているが、保険者に代わり、その委託を受けて審査支払いを行っている機関として、社会保険診療報酬支払基金と国民健康保険団体連合会がある。

(1) 社会保険診療報酬支払基金

社会保険診療報酬支払基金(以下「基金」という。)は、保険者が診療掛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及び支払いのほか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及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おり、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1-3-19表のとおりである。

第1-3-19表 社会保険診療報酬支払基金業務状況

第 1 — 3 — 19表 社会保険診療報酬支払基金業務状況					
	44年度	45	46	47	48
取 扱 件 数 (百万件)	317	327	321	353	393
取 扱 金 額 (億 円)	10,497	12,829	13,404	17,032	20,140

厚生省保険局調べ

(2) 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いは、沖縄県を除く全国46の都道府県ごとに設立されている国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。)が、保険者から委託を受けて行っている。

連合会に対する診療報酬審査支払の委託状況は第1-3-20表のとおりであり、未委託保険者は年々減少しているが、その解消が強く要請されている。47年度に連合会が行った審査の件数(受付件数)は、2億352万件で

厚生白書 (昭和49年版)
あり,46年度の1億9,415万件に比べ48%の伸びとなっている。

第1-3-20表 国民健康保険診療報酬審査支払委託状況

第1-3-20表 国民健康保険診療報酬審査支払委託状況							
	保 険 者		審 査			支 払 い	
	総 数	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
46年4月1日現在	3,465	46	3,431	34	45	3,305	160
47 4 1	3,444	46	3,412	32	45	3,291	153
48 4 1	3,427	46	3,397	30	46	3,390	37
49 4 1	(注1) 3,421	46	3,392	29	46	3,386	35

厚生省保険局調べ
(注) 49年4月1日現在の保険者数は、他に沖縄県に53市町村あるが、審査支払業務はすべて支払基金に委託しているので、表には含んでいない。

なお,保険医療と公費負担医療との組合せで行われる場合等の医療機関の診療報酬の請求事務の簡素化を図るための一つの措置として,第72回国会において結核予防法等の一部改正が行われ,結核予防法等に基づく公費負担医療の審査支払い事務の委託が,従来の基金のほかに,連合会に対してもできるようにされた。

また,49年4月に「療養取扱機関の療養の給付に関する費用の請求及び療養取扱機関の老人医療費の支払の請求に関する省令」が制定され,国民健康保険と老人医療との組合せで行われる場合の医療機関の診療報酬の請求事務については,49年5月の請求分から簡素化されることになった。