

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

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健全化を図ることを趣旨とした「健康保険法等の一部を改正する法律」が48年の第71回国会において成立した。

しかし、日雇労働者健康保険については、改正が遅れ、給付と負担の両面において他の被用者保険との間に均衡を逸していたため、同法の改正を図ることが緊急の課題とされていたが、49年第74回国会において「日雇労働者健康保険法の一部を改正する法律」が成立し、50年1月1日から施行された。これにより、我が国における医療保険はほぼ足並みをそろえ、より充実したものになったと評価することができるであろう。

しかしながら、医療保険をめぐる問題は、なお残されており、現在これらについて社会保険審議会に設置された健保問題等懇談会で綿密な検討が行われている。

なお、今回行われた日雇労働者健康保険法の主な改正内容は、次のとおりである。

ア 家族療養費及び特別療養費の給付割合が5割から7割に引き上げられるとともに、高額療養費支給制度が新設されたこと。

イ 療養の給付及び家族療養費の支給期間が3年6か月から5年に延長されたこと。

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されたこと。

エ 傷病手当金の支給期間が30日から6か月に延長される等、傷病手当金、出産手当金、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されたこと。

オ 保険料について、賃金日額に応じて第1級50円から第4級200円までの4段階とされていたものが、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段階とされたこと。なお、特例第1級については、従前どおりであること。

カ 被保険者と事業主は、それぞれ保険料の額の2分の1を負担することとされていたが、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が講ぜられたこと。

キ この改正法の施行期日は、50年1月1日とされたこと。ただし、急激な負担増を避けるため、賃

金日額の等級が第4級及び第5級に係る保険料及びこれに連動する現金給付については、同年4月1日から実施され、また、賃金日額の等級が第6級から第8級までに係る保険料及びこれに連動する現金給付については、51年4月1日から実施されることとされたこと。

(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43年度から49年度までの財政状況は、第1-3-1表のとおりであり、43年度以降は、42年に成立した「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、43年度24億円、44年度56億円と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ず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月に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回ったものの、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額が生じ、累積収支不足額は、2,706億円に達することとなった。48年度においては、健康保険法の改正が行われ、給付改善と併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取られたことから、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、2,945億円に達したが、この48年度末までの累積借入金については、いわゆる棚上げの措置が講ぜられた。

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)

	43年度	44	45	46	47	48	49
収 入	4,141	4,749	5,471	6,145	6,892	8,764	12,255
支 出	4,164	4,805	5,854	6,224	7,493	8,827	12,711
単年度収支△不足額	△ 24	△ 56	△ 383	△ 79	△ 600	△ 64	△ 456
累積収支△不足額	△1,187	△1,319	△1,786	△1,980	△2,706	△2,945	△3,258

(棚上げ)

社会保険庁調べ

(注) 49年度の累積収支不足額については、48年度末借入金の49年度末現在額とした。

この48年度における財政基盤整備によって、49年度以降は、健全財政を維持すべくいわば財政的には再出発することとなった。49年度においては、49年2月、10月と年2度にわたる診療報酬の改定が行われたため政府管掌健康保険の財政は大幅な収支不足を生ずることが明らかになったので、48年度の健康保険法改正で新設された保険料率調整規定が適用され、保険料率は49年11月に1,000分の72から1,000分の76に引き上げられたものの、単年度で456億円の収支不足額を生ずることとなった。

船員保険においては、42年度以降黒字基調で、財政状況は良好であったが、48年10月に行われた給付改善、49年の2回の医療費改定等に伴い、49年度末においては、一転して収支欠損が生ずることとなった。

組合管掌健康保険の財政状況は、第1-3-2表のとおりであり、各種医療保険の中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

	43年度	44	45	46	47	48	49
全組合数	1,382	1,415	1,461	1,502	1,554	1,599	1,616
赤字組合数	119	138	194	64	284	150	278
△赤字額(億円)	△ 14	△ 17	△ 29	△ 12	△ 53	△ 33	△ 84

厚生省保険局調べ

日雇労働者健康保険においては、49年12月に法改正が行われたが、その収支はなお均衡せず、49年度においては単年度で137億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2,188億円に達した。

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年度に至り老人医療費支給制度の影響等もあって赤字保険者数、赤字額とも46年度に比し増加した。48年度は、前年度に比べ赤字保険者数は減少したものの、赤字額は増加した。今後の国民健康保険財政については、国民健康保険は他の制度に比して老人の割合が高く、老人医療費支給制度の影響を強く受けて、医療費が相当大幅に増加しているほか、高額療養費支給制度の実施に伴う支出の著しい増大が見込まれるので、その前途は相変わらず厳しいものが予想される。

(3) 保険医療費の動き

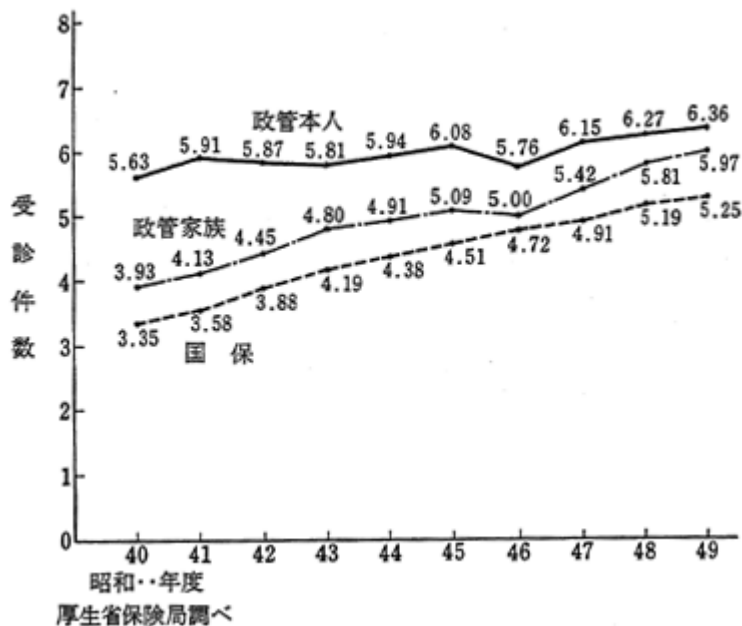
医療費は、被保険者数の要素を除くと、受診率、1件当たり日数及び1日当たり診療費の3要素に分解することができる。これを政府管掌健康保険の被保険者、被扶養者及び国民健康保険の被保険者(以下、本項では、それぞれ「本人」、「家族」及び「国保」と略称する。)についてみると次のとおりである。

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件と算定したものである。)について近年における推移をみると、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みられるほかは、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

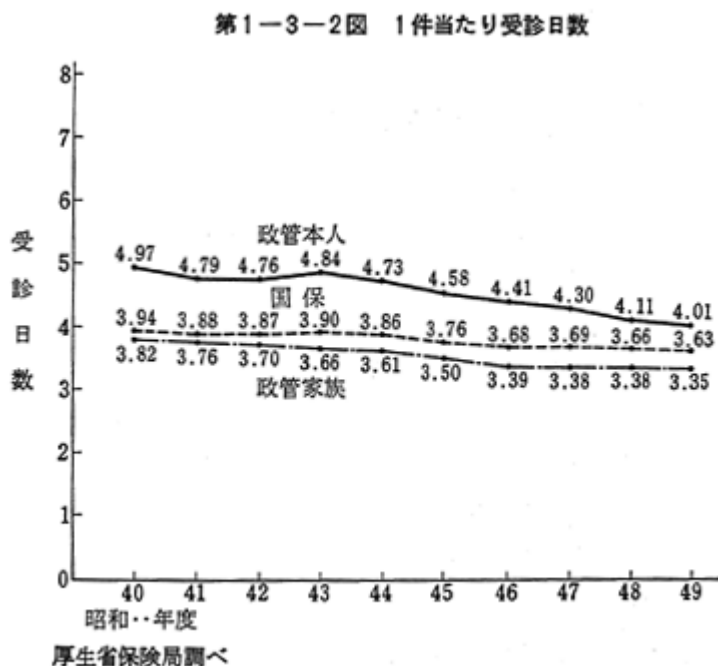
第1-3-1図 1人当たり受診件数



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、漸減傾向にある。前年度と比較すると、48年度においては、本人は4.4%減少したが、家族は横ばいである。49年度においては、本人は2.4%、家族は0.9%それぞれ減少した。

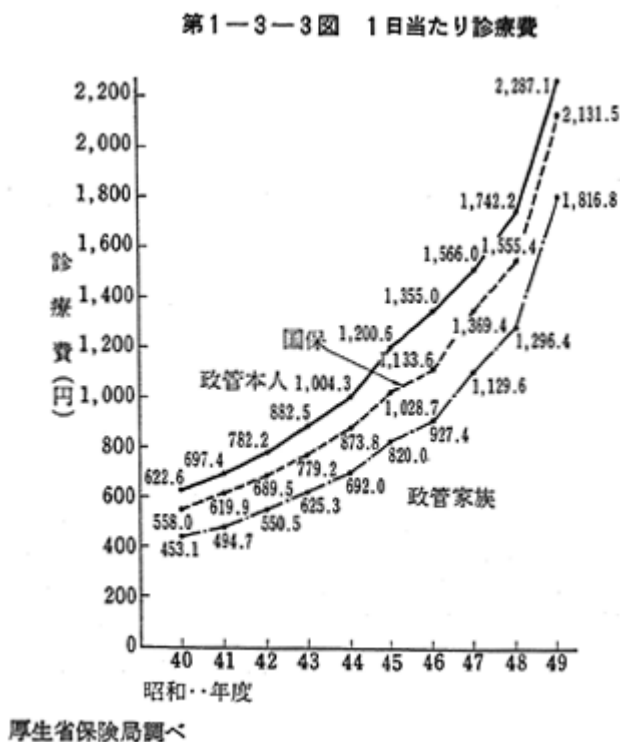
第1-3-2図 1件当たり受診日数



ウ 1日当たり診療費

1日当たり診療費は、第1-3-3図に示すとおり上昇が著しい。対前年度上昇率をみると、48年度では、本人11.3%、家族14.8%、国保13.6%であり、49年度では、本人31.3%、家族40.1%、国保37.1%である。

第1-3-3図 1日当たり診療費



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1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。

診療報酬は、40年以降49年10月の改正まで8回にわたって改正が行われたが、49年10月の改正(医科医療費の16.0%増、歯科医療費の16.2%増)は、48年末以来の著しい経済変動に伴う物価・人件費の高騰に対応するため、緊急に改善する必要があることから行われたものである。改正に当たっては、医師等の技術料の適正な評価を図るという従来からの基本方針に沿って、49年9月18日の中医協の答申を基に医科では再診料、往診料、処方せん料、検査・手術料(麻酔料を含む)のほか、入院時医学管理料、室料、看護料、給食料を中心に改善を行うとともに、再診時における乳幼児加算、手術料(麻酔料を含む)に対する新生児・幼児の加算の新設、特に高度な技術を要する検査・手術に関する項目の新設等を行い、歯科では、独自の技術料である処置料・歯冠修復及び欠損補綴料のほか、吸入鎮静法等の新設を行うとともに、医科甲表と同一取扱いの項目については甲表の改正と同様の改正を行った。

また、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おり、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得る価格)をもって定められている。

最近の薬価基準は、49年4月を対象とした薬価調査の結果に基づき50年1月に全面改正が行われた(薬剤費に対して1.6%の引下げ)。引き続き同年4月及び8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、7,106品目(内用薬3,606品目、注射薬2,443品目、外用薬857品目、歯科用薬剤200品目)となっている。

(2) 中医協の審議

49年2月1日の点数表の改正後、中医協は3月に審議を行ったものの、その審議を中断し、その後8月1日に再開された。その際厚生大臣は、「48年来石油問題をめぐって我が国の経済が混乱を来したことが

ら、政府は新価格体系を中心とした新しい経済秩序を確立するため全力をつくしているが、医療費についても新価格体系に即応し、国民医療確保の見地から適切に対処すべく早い機会に診療報酬の再改定を行う必要性を痛感している。(要旨)」と述べ、中医協は、診療報酬の改正について審議に入ることとなった。

9月7日厚生大臣は点数表改正に関する具体案を諮問し、これを受けて中医協は、同月18日厚生大臣に対して、次の答申を行った。

「49年9月7日厚生省発保第65号をもって諮問のあった診療報酬の改正については、その緊急性にかんがみ、10月1日から実施するものとして、これを了承する。

なお、次の点に配慮されたいこと。

1 公的病院の建設整備の費用、看護婦養成、へき地医療、救急医療等に関する特別な費用については、診療報酬で賄うのは適当でないので、十分な公費負担を考慮すべきこと。

2 入院料の改定とともに部屋代の差額徴収、付添い看護婦の必要がないようにすべきである。少なくとも国、公立の病院については、差額徴収は廃止するようにし、やむを得ず差額徴収が行われる場合においてもその基準を明確にし、それが厳重に実行されるようにすべきであること。

3 歯科の差額徴収問題については、特別小委員会を設け、抜本的に検討するとともに、差額徴収については厳正な監督指導を行うべきであること。

4 医療費の引上げは、保険財政に影響するところが極めて大きいので、特に国保・日雇健保等に配慮して国庫負担による特別の財源措置を講ずべきこと。

5 適正な診療報酬の算定に必要な関係資料を整備するための機構の設置、統一的資料作成方法の決定等について特段の配慮を行うこと。

おって、上記の配慮事項につき診療担当者側全委員による次の反対意見があった。

診療担当者側全委員は、今回の中医協は厚生大臣の諮問に答える場と認識している。したがって、諮問の枠を超えた問題についてはあえてこの場では論じない。

しかしながら、配慮事項については根本的な誤謬があり、我々は問題の重要性にかんがみ、別の場において十分反論する。」

この答申に基づき、前述のとおり、49年10月1日からの診療報酬改定が行われた。その後、同年12月27日日本医師会が、50年2月7日日本歯科医師会が、同月24日日本薬剤師会がそれぞれ厚生省関係審議会委員の辞任届を厚生大臣に提出したが、同年6月28日これらの辞任届は撤回された。

(3) 歯科差額問題

通常必要とする歯科治療は保険診療で受けられることとなっているが、14金を超える金合金、白金加金や陶材を用いたり、特殊な補綴等を希望する場合は、保険とは別の費用を必要とするいわゆる差額負担治療が認められている。これは、患者の希望があった場合に限られているのであるが、一部において患者の納得を得ることなく差額負担治療が行われるなど取扱いに適正を欠く事例も見受けられたので、49年3月差額治療の範囲、要件等を明確にして都道府県に対し通知し、また、49年10月9日中医協に対し「保険診療における歯科領域の差額問題に関し、貴会の意見を求めます。」との諮問を行った。これを受けて中医協は、49年11月歯科部会を設け、49年12月及び50年1月の2回審議を行ったが、50年2月7日歯科部会に委員を送っている日本歯科医師会が厚生省関係審議会全委員の辞任届を提出したため、以降の審議は中断している。(同年6月28日辞任届は撤回された。)

歯科保険診療についての苦情相談については、従来都道府県保険課及び都道府県歯科医師会において受付及び処理をしてきたが、50年3月これまでの苦情相談窓口の整備のほか、社会保険事務所、健康保険組

合, 市町村等の各保険者にそれぞれの被保険者等のための苦情相談窓口(全国約5, 000か所)等が設置され, 苦情相談の適切な処理を図っている。

(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

我が国では、すべての国民が何らかの医療保険制度の対象となる国民皆保険の体制が36年4月より完成している。

医療保険制度を大きく分けると、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になる。

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。)のほかに、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、共済においては各共済組合である。

後者は国民健康保険制度である。被用者保険の対象とならない国民を、すべて被保険者としている。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。

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。全国民の5割弱が健康保険制度の対象者であり、4割が国民健康保険制度の対象者となっている。

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

(50年3月末現在)(単位:1,000人、%)

	被保険者数	被扶養者数	計	構 成 比
健 康 保 険	24,271	29,023	53,294	48.2
政府管掌健康保険	13,309	14,412	27,721	25.1
組管掌健康保険	10,962	14,611	25,573	23.1
船 員 保 険	256	497	753	0.7
日雇労働者健康保険	470	282	752	0.7
各 種 共 済 組 合	4,788	7,180	11,968	10.8
被用者保険小計	29,785	36,982	66,767	60.4
国民健康保険	43,853		43,853	39.6
計	—		110,620	100.0

厚生省保険局調べ

(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

50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			
(50年3月末現在)			
	総数	市町村	国民健康保険組合
保険者数	3,461	3,273	188
被保険者数 (1,000人)	43,853	41,189	2,664
世帯数 (1,000世帯)	14,056	13,105	950

厚生省保険局調べ

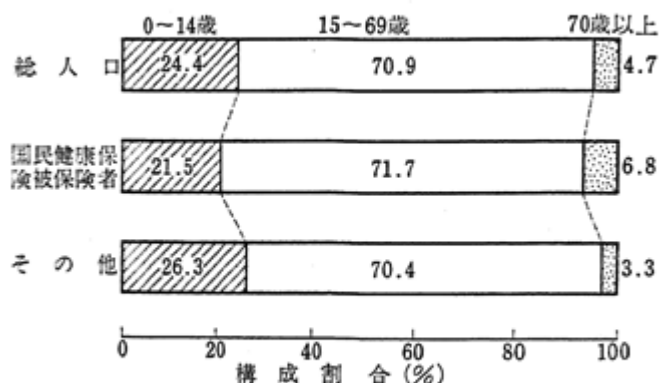
国民健康保険の保険者は原則として市町村であるが、同種の事業又は業務の従事者を単位とする国民健康保険組合の設立が認められている。49年度においては、保険者数は前年度に比して、市町村で15保険者、国民健康保険組合については2保険者減少している。

被保険者数については都市部は増加し、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一つとなっている。

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(49年9月)



厚生省保険局調べ

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
(49年9月調査、48年所得)

	~18万円未満	18~20	20~40	40~60	60~80	80~100	100~150	150~	平均所得 千円
百分率	6.5	1.1	9.2	14.9	15.3	12.8	18.2	22.0	1,242
累積	6.5	7.6	16.8	31.7	47.0	59.8	78.0	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が実施するものとさ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、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、被保険者1人当たり診療費とも年々増加している。

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
44年度	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
48	5,190.6	1.058	3.65	0.989	1,555	1.136	29,487	1.191

厚生省保険局調べ

療養の給付以外の給付については、49年4月1日現在助産費の支給、葬祭費の支給ともにすべての保険者が実施している。任意給付である育児手当金は49年4月1日現在1,816保険者が実施しており、傷病手当金は116の保険者が支給している。

また、高額療養費支給制度は、50年1月1日現在で約3,300保険者で実施されており、50年10月までには全保険者で実施されることとなっている(高額療養費支給制度については、3-(1)-ウ-(イ)参照)。

(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。

49年4月1日現在1,627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、他の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49年4月1日現在5,671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年度より保健婦ステーションが各地に設置されることになり、48年度において2か所、49年度において4か所が設置された。

(4) 保険財政

48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91%を占め、支出面においては療養諸費が91%を占めている。

第1-3-7表 国民健康保険決算状況

第1-3-7表 国民健康保険決算状況(48年度)

(単位:100万円,%)

		金額	構成比
収 入	保険料(税)	358,321	33.2
	国庫支出金	622,014	57.6
	都道府県支出金	20,092	1.9
	一般会計繰入金	31,143	2.9
	繰越金	35,901	3.3
	その他の収入	12,522	1.1
計		1,079,993	100.0
支 出	総務費	56,947	5.5
	療養諸費	941,533	90.6
	その他の給付費	11,731	1.1
	保健施設費	13,572	1.3
	前年度繰上充用金	8,530	0.8
	その他の支出	7,310	0.7
計		1,039,623	100.0
収支差引残高		40,370	—

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。48年度の国民健康保険財政は、47年度と比べて、赤字保険者数は250から245に減少したが、赤字額は78億円から86億円に増加しており、老人医療費支給制度の影響、高額療養費支給制度の実施等によりその前途は相変わらず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 国民健康保険收支状況の推移(実質收支)

(単位:100万円)

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
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
48	市 町 村	3,050	44,692	238	8,230	3,288	36,462
	組 合	183	5,132	7	387	190	4,745
	計	3,233	49,824	245	8,617	3,478	41,207

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、48年度における全国平均の額は被保険者1人当たり8,174円(対前年度比18.1%増)、1世帯当たり2万5,865円(同16.3%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、50年度においては、前年所得が19万円以下の世帯又は19万円に被保険者(世帯主を除く)1人につき13万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。49年度の対象世帯は約276万世帯(全世帯の21.1%)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121億円である。

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40%を定率で負担するほか、5%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25%)、他の国民健康保険関係の補助金と合わせ、49年度の国庫負担、補助の総額は8,744億円という巨額に達している。この額は48年度の6,003億円に対し、45.7%の大幅な伸びとなっている。なお、50年度においても、前年度に引き続き市町村に対しては、臨時財政調整交付金555億円、国保組合臨時調整補助金105億円が計上されたほか、特別療養給付費補助金100億円が計上される等、国の助成措置は更に拡充強化されている。

(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

3 健康保険

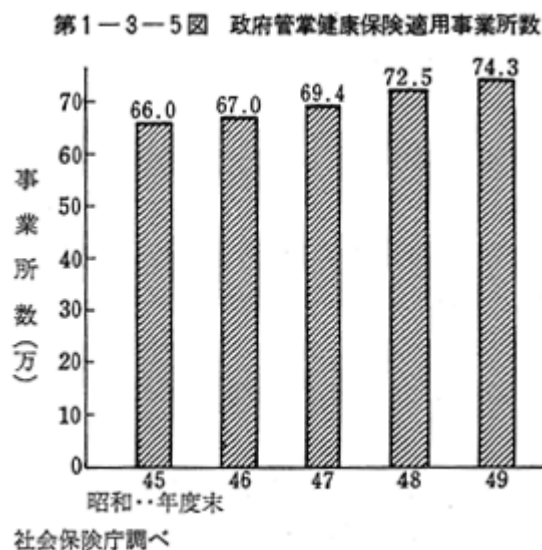
健康保険は、政府管掌健康保険と組管掌健康保険の2本立てで運営されている。政府管掌健康保険は、政府が保険者となって運営するものであり、健康保険の被保険者となっている者のうち健康保険組合の組合員でない者を一括してその被保険者としている。また、組管掌健康保険は厚生大臣の認可を受けて職域単位に設立された各健康保険組合が保険者となって運営するものであり、それぞれの事業所の従業員をその被保険者としている。

(1) 政府管掌健康保険

ア 適用状況

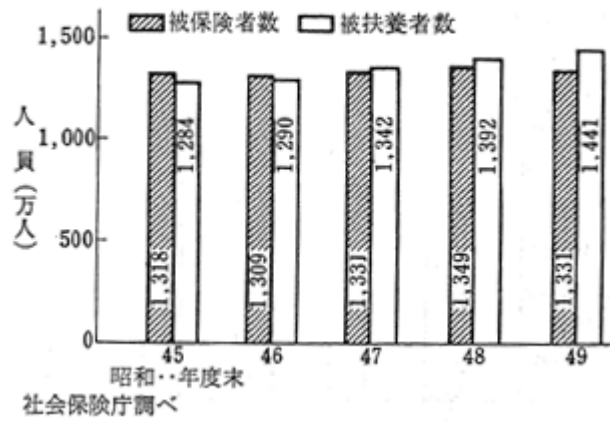
近年における政府管掌健康保険の適用事業所の推移は第1-3-5図に示すような増加傾向にあり、49年度末の事業所数は74万3,000となっている。被保険者数の動きは第1-3-6図に示すとおりで、49年度末の被保険者数は1,331万人であり、45年度末の被保険者数と比較するとこの間に1.0%増加している。また、1事業所当たりの被保険者数は45年度末には20.0人であったものが、その後やや減少し、49年度末には17.9人となっている。

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



被扶養者数は、45年度より12.2%増加し、49年度末で1,441万人となっている。被保険者1人当たりの被扶養者数をみると、45年度末で0.97人であったものが、49年度末には1.08人となっている。

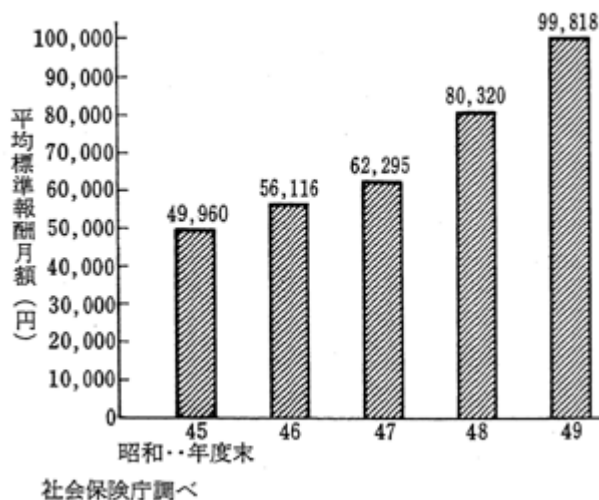
イ 標準報酬

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、労働者の平均賃金の動きを反映し、年度末における平均標準報酬月額は、第1-3-7図に示すとおり毎年度5,000円前後の増加を示してきたが、特に48,49の両年度は約2万円の増加を示しており、49年度は、45年度に対して2.0倍となっている。

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

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、45年度は5,826億円であったが、49年度においては、1兆2,624億円となり、45年度の2.2倍となっている。被保険者1人当たりでは、45年度4万3,807円であったものが、49年度には、9万3,001円となり、45年度の2.1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、45年度の4,381億円が、49年度には7,912億円とほぼ1.8倍になっており、家族療養費についても、45年度948億円が49年度には、4,119億円とほぼ4.3倍の増加を示している。この間被保険者数は1.0%、被扶養者数は12.2%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1-3-9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

	被保険者又は被扶養者1,000人当たり診療件数				診療1件	
	総数	入院	入院外	歯科	平均	入院
被 保 険						
45年度	6,076.2	187.4	4,983.9	904.8	4.6	18.9
46	5,758.0	178.1	4,657.2	922.7	4.4	18.9
47	6,150.3	181.2	5,045.3	923.8	4.3	18.7
48	6,271.9	170.7	5,173.9	927.3	4.1	18.5
49	6,357.5	164.5	5,236.2	956.8	4.0	18.5
被 扶 養						
45年度	5,092.8	102.7	4,235.1	755.0	3.5	14.2
46	5,002.2	103.6	4,105.1	793.5	3.4	14.6
47	5,420.1	114.1	4,487.4	818.6	3.4	14.9
48	5,808.3	120.6	4,862.3	825.4	3.4	15.9
49	5,996.0	127.8	4,979.7	858.6	3.4	16.7

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。

医療給付の状況

当たり日数(日)		診療1日当たり金額(円)			
入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科
者	分				
4.1	4.3	1,178	2,682	971	895
3.9	4.2	1,331	2,992	1,103	955
3.9	4.0	1,542	3,701	1,250	1,096
3.7	3.8	1,718	4,165	1,401	1,233
3.6	3.6	2,263	6,021	1,761	1,698
者	分				
3.2	3.6	410	1,286	333	326
3.1	3.5	464	1,399	377	351
3.1	3.4	565	1,750	449	417
3.1	3.3	787	2,394	620	573
3.1	3.1	1,292	4,138	952	955

(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家族の保険診療費が著しく高額(自己負担額が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年度に償還された額は約112億円に達している。

(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、45年度の363億円から49年度には574億円と1.6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

(45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
45年度	円 2,732.20	100	円 774.22	100	日 3.53	100
46	2,992.47	109.5	888.67	114.8	3.37	95.5
47	3,169.11	116.0	994.86	128.5	3.19	90.4
48	3,409.47	124.8	1,148.92	148.4	2.97	84.1
49	4,233.38	154.9	1,444.62	186.6	2.93	83.0

社会保険庁調べ

エ 保健施設

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

エ 保健施設

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に法律改正されたが、49年2月及び49年10月の2度にわたる診療報酬の引上げが行われ、財政収支の均衡を失うことが明らかとなったため、保険料率の調整規定の適用に踏み切り49年11月から1,000分の76となった。

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見ると、収納率は45年度98.8%であったが、49年度は99.0%となり、45年度に比べて0.2%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:100万円)

	45年度	46	47	48	49
保険料収入	523,168	589,998	664,064	812,077	1,086,242
一般会計より受入れ	22,500	22,500	22,500	61,057	135,676
雑収入	1,434	1,984	2,684	3,241	3,533
収入計	547,101	614,483	689,248	876,375	1,225,451
保険給付費	582,640	619,349	747,387	876,544	1,262,387
医療給付費	529,155	545,044	683,567	792,989	1,138,693
現金給付費	53,485	74,304	63,820	83,555	123,694
業務勘定へ繰入れ	1,386	1,386	1,477	5,475	6,273
諸支出金	1,362	1,622	405	719	2,406
支出計	585,388	622,356	749,269	882,737	1,271,066
収支差引△不足額	△ 38,286	△ 7,873	△ 60,021	△ 6,362	△ 45,615
累積収支△不足額	△ 178,563	△ 198,038	△ 270,618	△ 294,506 (棚上げ)	△ 325,817

社会保険庁調べ

(注) 49年度の累積収支不足額については、48年度末借入金との49年度末現在額とした。

(2) 組管掌健康保険

ア 健康保険組合数

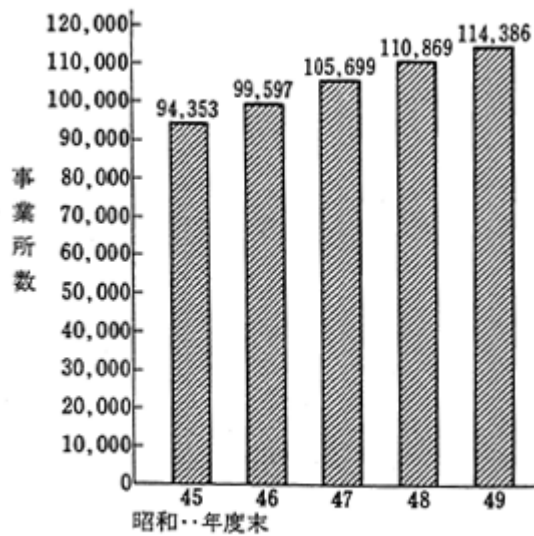
近年における健康保険組合の設立数は、47年度には60、48年度には50、49年度は42と推移し、49年度末では1,616組合となっている。1組合当たり平均被保険者数は49年度末において6,783人となっているが、このうち5,000人未満の組合数が全体の約65%を占めている。

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、49年度末で約11万4,000となっている。

第1-3-8図 組管掌健康保険の事業所数

第1-3-8図 組合管掌健康保険の事業所数

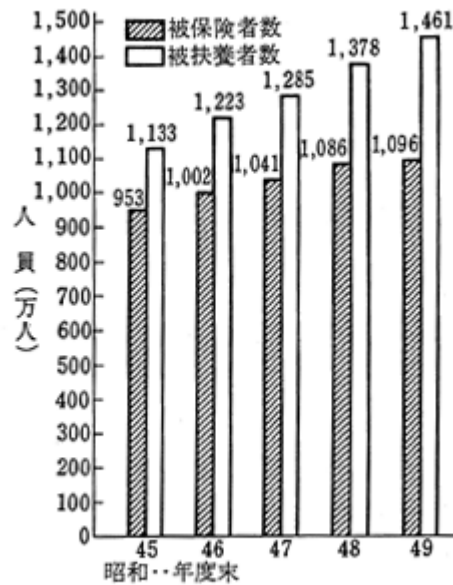


厚生省保険局調べ

被保険者数も第1-3-9図にあるとおり、事業所の増加に伴い毎年伸びている。

第1-3-9図 組合管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数

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



厚生省保険局調べ

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、49年度末において1.33人となっている。

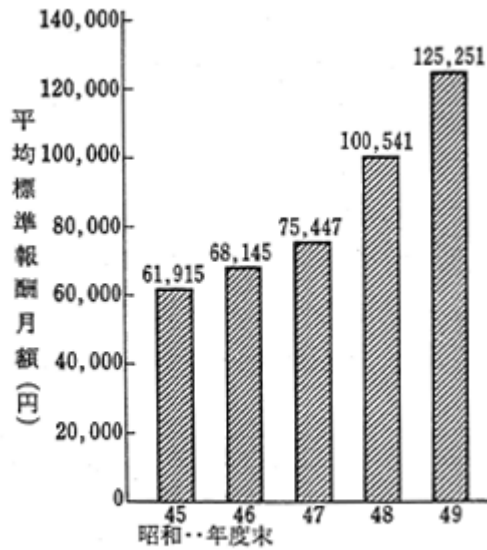
ウ 標準報酬月額

平均標準報酬月額は、第1-3-10図のとおり、44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%の上昇率となったが、49年度は25%

の上昇率となっている。

第1-3-10図 組保管掌健康保険の平均標準報酬月額の年次推移

第1-3-10図 組保管掌健康保険の平均標準報酬月額の年次推移



厚生省保険局調べ

エ 保険給付

組保管掌健康保険では、政府管掌健康保険と全く同様な保険給付を行うほか、これにあわせて、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、44年度の1,784億円が、48年度には3,378億円と4年間に約1.9倍になっており、家族療養費についても、同じく714億円から2,058億円と約2.9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1.3倍に増加しているにすぎないから、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 組保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

	被保険者又は被扶養者 1,000人 当たり診療件数				診療1件	
	総数	入院	入院外	歯科	平均	入院
	被 保 険					
44年度	5,301.5	124.3	4,295.5	881.8	4.1	17.6
45	5,285.9	120.8	4,267.6	897.5	4.0	17.4
46	4,954.3	114.4	3,940.7	899.3	3.8	17.3
47	5,190.8	116.1	4,164.2	910.5	3.7	17.1
48	5,272.0	110.0	4,254.0	908.0	3.5	16.9
	被 扶 養					
44年度	5,282.6	101.4	4,325.7	855.4	3.7	14.5
45	5,403.7	102.3	4,446.8	854.6	3.5	14.4
46	5,240.9	101.3	4,255.5	884.1	3.4	14.5
47	5,617.7	108.1	4,602.2	907.5	3.3	14.5
48	6,012.7	110.4	4,983.6	918.7	3.3	15.0

厚生省保険局調べ

の医療給付の状況

当たり日数(日)		診療1日当たり金額(円)			
入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科
者 分					
3.7	4.5	910	2,331	767	694
3.6	4.3	1,110	2,816	933	874
3.3	4.1	1,261	3,143	1,069	935
3.3	3.9	1,483	3,928	1,234	1,077
3.2	3.7	1,665	4,436	1,396	1,210
者 分					
3.4	4.0	346	1,096	271	257
3.2	3.7	410	1,306	337	328
3.1	3.6	464	1,435	382	354
3.1	3.4	558	1,809	449	420
3.0	3.2	774	2,498	622	581

(イ) 高額療養費

高額療養費制度は、48年10月1日から始まった制度で、49年度の給付額は約110億円となっている。

(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44年度の150億円から48年度の232億円へと約55%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ものと考えられる。

第1-3-13表 組管掌健康保険傷病手当金給付状況

第1-3-13表 組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
44年度	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
48	61.26	1.47	2,151	35,108

厚生省保険局調べ

保健施設費は、48年度において総額530億円、被保険者1人当たり4,925円であり、支給総額の約7.0%を占めている。

カ 保険料

組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30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。

(エ) 附加給付

組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

(49年4月1日現在)

	組 合 数	構 成 比 (%)
組 合 総 数	1,590	100
傷 病 手 当 附 加 金	849	53
延 長 傷 病 手 当 附 加 金	529	33
出 産 手 当 附 加 金	258	16
埋 葬 料 附 加 金	1,357	85
分 べ ん 附 加 金	1,249	79
育 児 手 当 附 加 金	1,125	71
家 族 療 養 附 加 金	1,335	84
附 加 給 付 実 施 組 合	1,567	99
附 加 給 付 未 実 施 組 合	23	1

健康保険組合連合会調べ

附加給付に要する費用は、48年度においては総額630億円、被保険者1人当たり5,839円であり、法定給付に要する費用に対する割合は9.5%になっている。47年度に対して金額、比率とも減少したが、これは、48年度に法定給付が改善された影響と考えられる。

オ 保健施設

組管掌健康保険の保健施設は、組管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。

この保健施設事業においては、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、48年度において総額530億円、被保険者1人当たり4,925円であり、支給総額の約7.0%を占めている。

カ 保険料

組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30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。)の範囲内で各組管ごとに決定される。

組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年度末	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	57.89	42.11
47	69.95	40.33	29.62	57.66	42.34
48	70.81	40.71	30.10	57.49	42.51

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管が多く、保険料の負担割合については、48年度末で事業主57.5%、被保険者42.5%となっている。

また、保険料率別の組管数をみると、48年度末において1,000分の70の料率をとっている組管が最も多く全体の32.8%を占め、また、最高料率の1,000分の90に達しているものは約0.7%になっている。ちなみに48年度末で保険料率1,000分の70以上となっている組管は1,124組管であり、全体の70.3%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前になっている。

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

組管の財政収支は、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、石炭産業関係の組管のように財政力の弱い組管もあり、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

傾向がみられる。

第1-3-16表 組保管掌健康保険収支状況

第1-3-16表 組保管掌健康保険収支状況

(単位:100万円)

	44年度	45	46	47	48
収入総額	413,200	511,700	598,206	701,987	853,820
保険料	373,784	456,604	541,443	617,130	775,019
国庫負担金及び補助金	1,561	1,750	1,951	2,212	2,376
前年度繰越金	9,011	13,165	14,063	34,601	25,293
積立金より繰入れ	8,304	13,266	11,116	12,816	12,694
その他の収入	20,540	26,913	29,633	35,228	38,438
支出総額	370,864	464,512	514,634	630,171	760,872
保険給付費	302,178	380,576	422,833	525,146	637,954
事務費	13,268	15,938	18,542	21,711	26,653
保健施設費	26,388	30,815	36,600	43,139	53,020
その他の支出	29,030	37,183	36,658	40,175	43,245
積立金その他	42,336	47,189	83,572	71,816	92,948

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

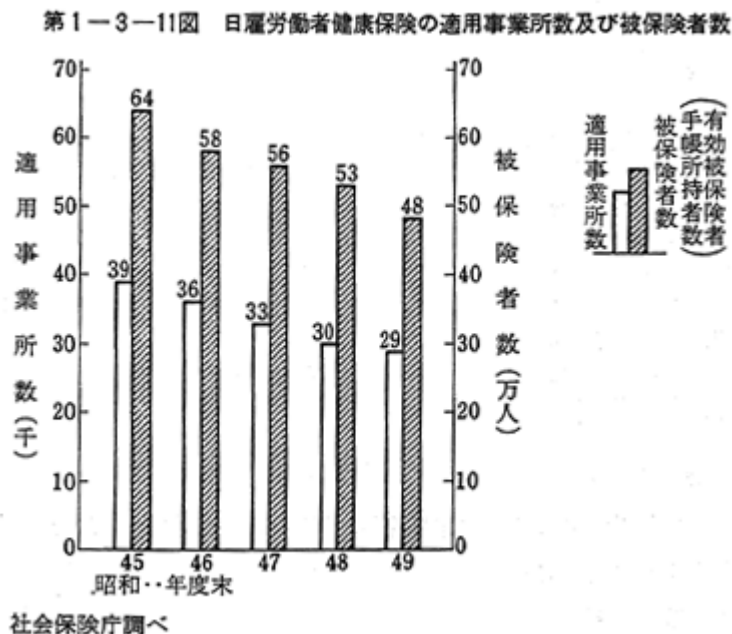
4 日雇労働者健康保険

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年当時からその財政は収支の均衡を欠き、多額の累積収支不足額が生じている。

(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。45年度以降、適用事業所数、被保険者数とも漸減傾向にある。

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



(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、特別療養費、高額療養費(特別療養費を受給した場合に限る。)、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、特別療養費、高額療養費、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、45年度では420億円であったが、49年度においては、427億円となっている。

(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、50年1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60円

第2級(賃金日額1, 500円以上2, 500円未満)1日につき120円

第3級(賃金日額2, 500円以上3, 500円未満)1日につき200円

第4級(賃金日額3, 500円以上5, 000円未満)1日につき280円

第5級(賃金日額5, 000円以上6, 500円未満)1日につき370円

第6級(賃金日額6, 500円以上8, 000円未満)1日につき470円

第7級(賃金日額8, 000円以上9, 500円未満)1日につき560円

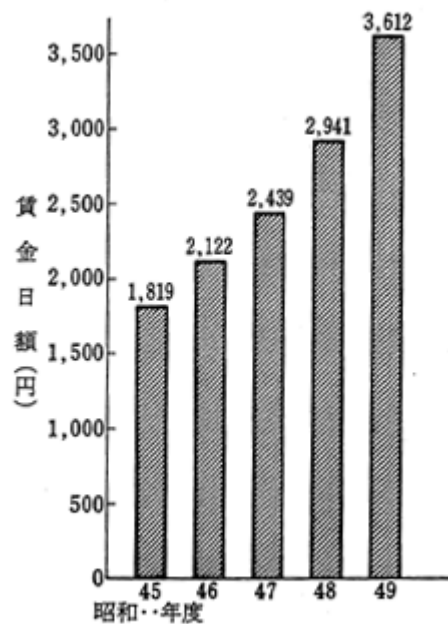
第8級(賃金日額9, 500円以上)1日につき660円

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6級、第7級及び第8級は51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。ただし、第1級と第2級については事業主負担が35円、65円となっている。

また、最近5年度間にお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

第1-3-12図 日雇労働者健康保険の平均賃金日額



社会保険庁調べ

(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年間ににおける収支の状況は第1-3-17表のとおりであるが、49年度においては単年度で137億円の収支不足額を生じ、同年度末では2,188億円の累積収支不足額を残すに至っている。

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:100万円)

	45年度	46	47	48	49
保 險 料 収 入	4,951	3,738	3,479	6,827	12,943
郵政事業特別会計より受入れ	4,276	3,138	2,887	5,738	10,840
保 險 料 収 入	675	600	592	1,089	2,103
一般会計より受入れ	15,454	11,993	12,038	11,964	16,031
手 数 料 補 て ん	227	166	152	311	584
保 險 給 付 費 財 源	15,227	11,827	11,886	11,653	15,447
雑 収 入	117	110	126	143	166
収 入 計	20,521	15,841	15,643	18,934	29,140
保 險 給 付 費	42,013	32,208	32,378	31,735	42,666
医 療 給 付 費	41,490	30,807	32,046	31,310	41,436
現 金 給 付 費	523	1,402	332	425	1,230
業 務 勘 定 へ 繰 入 れ	13	13	13	13	13
諸 支 出 金	478	405	496	1	139
支 出 計	42,504	32,627	32,887	31,749	42,818
収支差引△不足額	△ 21,983	△ 16,787	△ 17,244	△ 12,815	△ 13,678
累積収支△不足額	△ 116,910	△ 140,987	△ 167,045	△ 190,574	△ 218,836

社会保険庁調べ

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

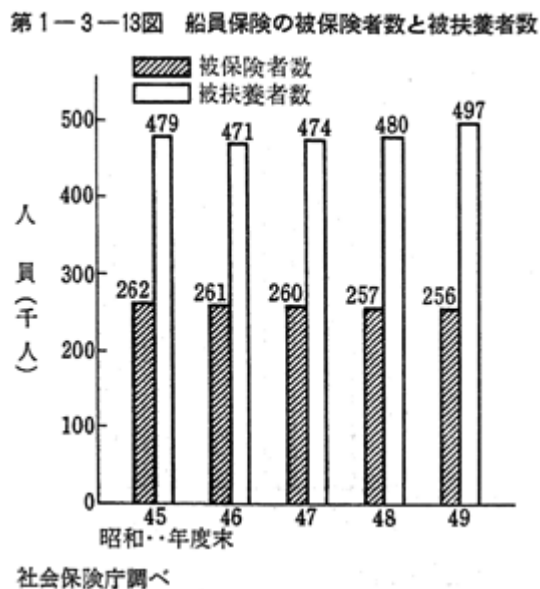
第2節 医療保険の各制度

5 船員保険

(1) 適用状況

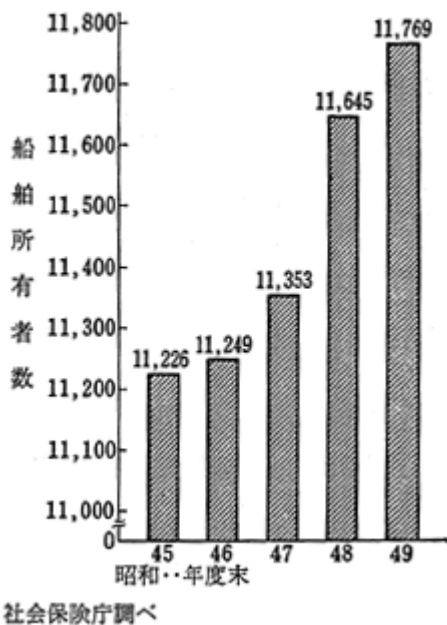
船員保険の適用状況は、49年度末において被保険者が25万5,681人、船舶所有者が1万1,769人である。被保険者数、被扶養者数及び船舶所有者数の近年における推移は、第1-3-13図及び第1-3-14図に示すとおりである。被保険者のうち、約52%が汽船及び機帆船に乗り組む船員であり、48%が漁船船員である。

第1-3-13図 船員保険の被保険者数と被扶養者数



第1-3-14図 船員保険の船舶所有者数

第1-3-14図 船員保険の船舶所有者数

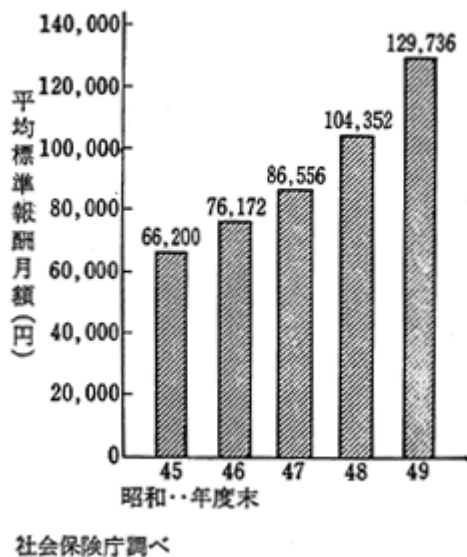


(2) 標準報酬

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。49年度における全被保険者の年間平均の標準報酬月額は12万1,869円で、これを前年度に比較すると約25%の上昇である(第1-3-15図)。

第1-3-15図 船員保険の平均標準報酬月額の年次推移

第1-3-15図 船員保険の平均標準報酬月額の年次推移

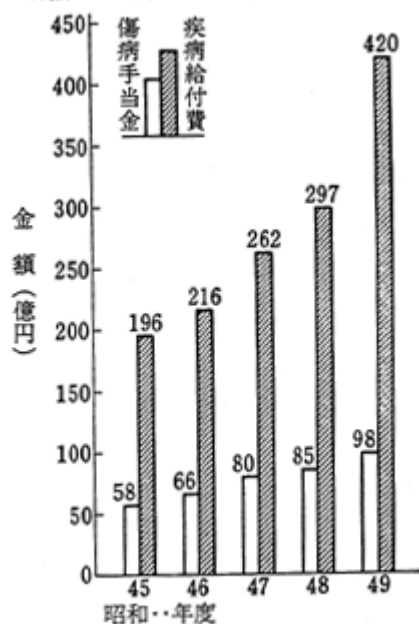


(3) 疾病給付

疾病給付費は、第1-3-16図に示すとおり年々増加し、49年度においては420億4,585万円となっている。

第1-3-16図 船員保険疾病給付費及び傷病手当金の推移

第1-3-16図 船員保険疾病給付費及び傷病手当金の推移



社会保険庁調べ

給付費の増加の大きな要因は医療給付費の増加である。49年度の医療給付費は、299億4万円で、被保険者1人当たり11万4,247円となり、前年度の7万5,134円に比べ52%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

	被保険者(被扶養者) 1,000 人当たり診療件数				診療1件	
	総数	入院	入院外	歯科	平均	入院
	被 保 険					
45年度	5,143.7	330.5	4,019.8	793.4	5.0	20.1
46	4,912.7	308.3	3,817.5	787.0	4.9	20.0
47	5,194.6	319.2	4,067.9	807.5	4.8	19.9
48	5,173.6	291.6	4,089.3	792.7	4.6	19.8
49	5,179.8	283.4	4,098.0	798.4	4.5	20.1
	被 扶 養					
45年度	5,122.6	117.9	4,278.3	726.4	3.6	14.2
46	5,083.3	115.7	4,205.0	762.6	3.5	14.4
47	5,568.5	126.8	4,644.9	796.8	3.5	14.9
48	6,097.4	139.8	5,123.8	833.8	3.6	16.3
49	6,232.4	153.5	5,210.2	868.7	3.6	17.3

社会保険庁調べ
の医療給付の状況

当たり日数(日)		診療1日当たり金額(円)			
入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科
者 分					
4.0	3.6	1,367	2,371	1,001	1,105
3.9	3.6	1,513	2,631	1,122	1,153
3.9	3.4	1,781	3,223	1,281	1,333
3.8	3.4	1,954	3,557	1,432	1,500
3.7	3.3	2,654	5,174	1,804	2,048
者 分					
3.3	3.5	408	1,224	325	330
3.2	3.5	455	1,343	365	355
3.2	3.4	553	1,682	433	423
3.2	3.3	762	2,247	589	577
3.2	3.2	1,278	3,862	919	978

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。49年度における傷病手当金の支給額は98億3,530万円で疾病給付費の23%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。

(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、49年度末において17万2,523人で全被保険者の中で約67%となっている。

被保険者1,000人当たり失業者数は、49年度では27.6人となっている。また、失業給付費は年々増加し、49年度は34億5,422万円で、前年度に比して約16%の増加を示している。

なお、50年4月1日から、雇用保険法が施行されたところであるが、船員保険においても雇用保険法の規定に基づく求職者給付に準じた改正が行われ、同日から適用されている。

(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。49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、休療所8、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ため、決算上収支不足額を生じることはないが、疾病部門については、42年度以来、収支の均衡が保たれてきたのであるが、48年10月に家族療養費の給付率の引上げ、高額療養費支給制度の創設等に伴い、49年度においては、収支不足をみるに至っている。

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上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

	45年度	46	47	48	49
取扱件数(100万件)	327	321	353	393	415
取扱金額(億円)	12,829	13,404	17,032	20,140	26,826

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、全国47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(ただし、沖縄県の連合会は51年4月から審査支払業務を開始する予定である。)

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、50年7月1日現在5保険者を残すだけとなった。48年度に連合会が行った審査の件数(受付件数)は、2億1,639万件であり、47年度の2億352万件に比べ6.3%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 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
47年4月1日現在	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	3,421	46	3,392	29	46	3,386	35
50 4 1	3,407	46	3,401	6	46	3,402	5

厚生省保険局調べ

(注) 49年及び50年の保険者数は、他に沖縄県に54保険者があるが、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、49年8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の一部を改正する省令」が制定され、同年11月より、既に行われていた老人医療に加えて他の公費負担医療についても国民健康保険と組合せで行われた場合の療養取扱機関の診療報酬請求事務が簡素化されることとなった。