

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

第1節 医療保険制度の現状と動向

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の対象となる国民皆保険の体制が36年4月より実施されている。

医療保険制度を大きく分けると、被用者保険(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、一般地域住民を対象とする地域保険とになる。その詳細は、第1-3-1表に示すとおりである。

第1-3-1表 医療保険制度の仕組み

第1-3-1表 医療保険制度の仕組み

制 度		保 険 者	被 保 険 者	
医 療 保 険 者	健康保 険	政府管掌健 康保険	政府	健康保険組合の設立されていない事業所 (主に中小企業)の被用者
		組管管掌健 康保険	健康保険組 合	健康保険組合の設立されている事業所の 被用者
	日雇労働者健康保険	政 府	日雇労働者	日々雇用される者 2月以内の期間を定めて雇 用される者等
	船 員 保 険	政 府	船員 (一定の船舶に乗り組む者)	
	保 険	国家公務員共済組合	各共済組合	国家公務員
		地方公務員等共済組 合		地方公務員等
		公共企業体職員等共 済組合		国鉄、専売公社、電々社の役職員
		私立学校教職員共済 組合		私立学校の教職員
	地域保 険	国民健康保険	市 町 村	被用者保険の対象者以外の者 (農業従事者、自営業者、建築業従事 者、医師、小規模事業者の被用者等)

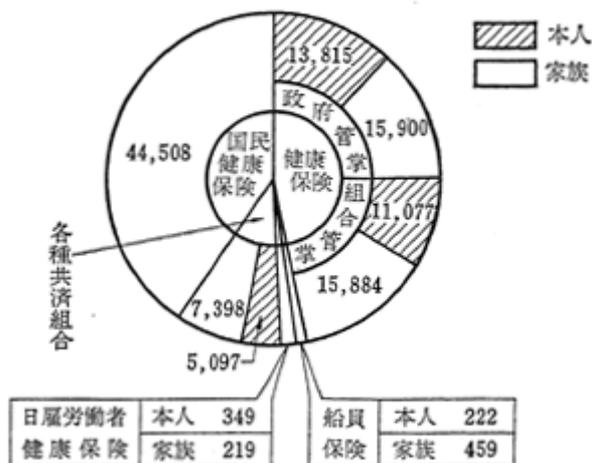
厚生省保険局調べ

また、それぞれの制度の対象者数は、第1-3-1図のとおりである。

第1-3-1図 各種医療保険制度適用人員数

第1-3-1圖 各種医療保険制度適用人員數

(53年度末 單位：千人)



(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 医療保険制度の現状と動向

##### 2 医療保険制度改革の最近の動き

#### (1) 健康保険法改正法案の背景と内容

医療保険については、社会経済情勢の変動に対応した改正が行われてきたが、医療保険をめぐる最近の諸情勢は一層の厳しさを加えている。経済基調の変化に伴い保険料収入の伸びの鈍化がみられる反面、医療費は、医療の高度化、人口構造の老齢化、疾病構造の変化等の諸要因により著しく上昇している。

この傾向は今後も続くことが予想され、医療保険制度の基本的改革は、まさに緊要な課題となっている。

以上のような情勢に対処し、医療保険制度の基本的改革を実現するため、52年末に、厚生大臣が参議院社会労働委員会において、14項目にわたる基本的な考え方を明らかにしている。

その要点は

- 1) 制度間格差の是正を行うこと。当面、健康保険組合間の財政調整を行うこと。
- 2) 本人家族の給付水準の格差是正等を中心に給付改善をし、併せて一部負担の適正化、合理化を図ること。
- 3) 付添看護、差額ベッド等保険外負担問題の改善、物と技術の分離等による診療報酬の改善及び薬価基準の適正化等を通じて適正な保険医療の実現を図ること。
- 4) 給付に見合った保険料及び財政基盤に応じた国庫補助により保険財政の安定化を図り、また、保険料負担の基礎となる報酬の合理的見直しを通じて公平な負担の実現を図ること。
- 5) 老人保健医療制度等の整備を図ること。

この基本的考え方にに基づき、改革の第一弾としての「健康保険法等の一部を改正する法律案」が53年5月に第84回通常国会に提出された。その内容は次のとおりである。

ア 本人、家族の別なく平等な医療給付を行うこと。

現在、被用者保険の本人は10割給付、その家族と国民健康保険の加入者は7割給付であり、両者間に格差があるが、改正案では、本人、家族の差を解消し、平等な自己負担(初診時1,000円、入院時1日1,000円

(給食料相当額)及び薬剤費の2分の1負担)とした。

#### イ 薬剤費の半額負担

薬剤問題への対処策として、薬剤費及び歯科材料費の2分の1を患者の自己負担とすることとした。

#### ウ 負担の公平化

賞与の多寡による保険料負担の不公平を是正するため、賞与についても保険料の対象とすることとした。

#### エ 財政調整

被用者保険制度間の財政調整を今後の課題として位置づけ、当面健康保険組合間の財政調整を実施することとした。

#### オ その他

海外勤務者に対する外国療養費の支給、保険医療機関の指定拒否事由の法定化等を行うこととした。

## (2) 健康保険法改正法案の国会提出後の動き

1) 第84回通常国会における継続審査と臨時国会における取扱い健康保険法改正法案は、53年6月16日、第84回通常国会において継続審査の扱いを受け、また第85回臨時国会においては53年10月20日、第86回臨時国会においては53年12月12日に継続審査となり、成否は第87回通常国会へ持ち越された。

### 2) 第87回通常国会に入ってから

(a) 54年度予算は、健康保険法改正法案を前提に編成されていたこともあって、衆参両議院予算委員会における予算審議に際しては、健保改正問題に関する質疑が繰り返し行われた。

(b) 一方、健康保険法改正法案そのものの審議については、54年4月27日衆議院本会議において厚生大臣の趣旨説明及び質疑が行われ、また、6月5日には、衆議院社会労働委員会において、厚生大臣の提案理由説明と質疑が行われた。

しかし、第87回国会の会期末の航空機疑惑をめぐる国会空転の混乱の中で、未成立の全法案が廃案になるという異常事態により、健康保険法改正法案も薬事二法案などと同様に廃案となった。

(c) なお、この間、衆議院社会労働委員会に設置された「医療保険制度に関する小委員会」において、前述した14項目のうち給付と負担の問題を中心に、医療保険制度の基本的な問題について調査・審議が行われた。

また、第87回国会に全被用者保険間の財政調整を行おうとする医療保険財政調整法案が自由民主党から議員提案として提出されたが、健康保険法改正法案と同様に廃案となった。

*(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 医療保険制度の現状と動向

#### 3 診療報酬問題等

##### (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。)に諮問の上で決定し、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、これに従って算定される。点数表には、一般医科の保険医療機関が選択する甲点数表と乙点数表、歯科の保険医療機関の歯科点数表及び保険薬局の調剤報酬算定表の4種類がある。各点数表には、医療行為ごとに点数で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。

現行の診療報酬は、53年1月9日に中医協に対し諮問を行い、同月17日に答申を得て、同年2月1日から平均9.6%(医科9.3%、歯科12.5%、調剤薬局1.6%)引き上げられたものであるが、この改定では、医療技術の進歩に伴い、その難易度に対する適正な評価をするための技術料の引上げが行われるとともに、保険外負担等の問題に対処するため、基準看護加算等の改定が行われた。

##### (2) 薬価基準

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%の量を医療機関がそれ以下の価格で購入し得る価格)をもって定められている。

現行の薬価基準は、診療報酬の改定と同時に、53年2月1日から実施されたものである。この改定から、従来の主成分の一般的名称(統一名)で薬価を定める統一限定収載方式を変更し、個々の銘柄ごとに薬価を定める銘柄別収載方式が採用された。

この方式の採用は、個々の銘柄医薬品の市場価格をより確実に薬価基準に反映させることによって、医療機関の銘柄選定に際し品質等を考慮させることと同時に、メーカー側も品質確保等の体質改善に一層努めることとなることをねらったものである。

薬価基準は、医薬品の再評価新開発医薬品の承認等に伴って、たびたび一部改正が行われており、54年7月現在の薬価基準収載品目数は、15,543品目(内用薬9,741品目、注射薬4,248品目、外用薬1,348品目、歯科用薬剤206品目)となっている。

### (3) 保険外負担

室料差額及び付添看護の保険外負担問題は、今日、大きな社会問題として、とりあげられてきている。適正さを欠く保険外負担のために、被保険者及びその被扶養者が安んじて保険診療を受ける機会が妨げられることのないよう、従来からこの問題の解消が図られてきたが、53年1月及び3月には、保険局長通知をもって都道府県知事に対し、問題解消のための指導の強化が行われた。この結果、53年7月1日現在の室料差額徴収状況調査では、前年の調査と比較して、全体の差額徴収病床の割合が低下し、特に3人室以上においてかなり改善がみられた。ちなみに、3人室以上の差額徴収が完全に解消された都道府県数は、54年7月現在全国の半数以上に達している。

また、歯科差額問題については、53年2月の診療報酬改定の際、51年3月23日の中医協の答申「歯科における差額徴収は、歯科材料費のみに限ること」に基づいて、前歯部の鑄造歯冠修復については、材料差額方式が適用されることとなった。これによって、前歯部の鑄造歯冠修復に際して患者が保険適用外の貴金属の使用を希望した場合には、患者は材料費の差額を負担すればよいこととなった。

### (4) 指導・監査の推進

保険医及び保険医療機関に対する指導・監査については、28年6月及び32年7月の通達によってそれぞれの要綱が定められており、それらにしたがって、厚生大臣又は都道府県知事による指導・監査が行われているが、更にその充実を期するため、54年1月、都道府県知事に対して保険局長から次のような内容の通知が出され、保険診療適正化のための指導・監査の推進を図ることとなった。

この通知は、医学常識に沿った的確な診断・治療を行うことの必要性から、保険医療機関及び保険医に対し、従来より行われている指導に加えて、

- 1 例えば国立がんセンター等の特殊の性格、機能を有する医療機関を除き、医学常識からみて極端に診療点数が高いもの。
- 2 漫然と長期にわたって診療を続けているもの。
- 3 時間外診療、往診及び自家診療が著しく多いもののうち、異常と思われるもの。
- 4 ダイアライザーの再使用等腎透析の実施が不適正なもの。

についても、指導・監査を積極的に実施することとしたものである。

また、指導・監査体制の充実を図るため、54年度から医療指導監査官2名が新設された。

## 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 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

54年3月末現在の保険者、被保険者及び被保険者の属する世帯の数は第1-3-2表のとおりである。

第1-3-2表 国民健康保険の保険者数、被保険者数及び世帯数

第1-3-2表 国民健康保険の保険者数、被保険者数及び世帯数

(54年3月末現在)

	総数	市町村	国民健康保険組合
保険者数	3,441	3,271	170
被保険者数(1,000人)	44,508	41,662	2,846
世帯数(1,000世帯)	15,111	14,099	1,012

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も認められている。

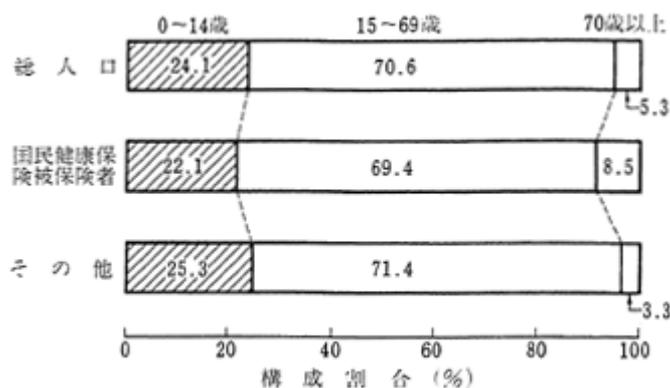
被保険者数については、都市部は増加し、農村部では減少しており、全体としてはやや増加している。また、世帯数は引き続き増加している。

被保険者の年齢構成は第1-3-2図のとおりである。国民健康保険においては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約2.5倍となっており、このことは国民健康保険財政のひっ迫の一因となっている。

第1-3-2図 年齢階級別人員構成

第1-3-2図 年齢階級別人員構成

(53年9月末)



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、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、高額療養費の支給のほか、特別の理由のない限り実施すべきものとされている助産費の支給及び葬祭費の支給、更には保険者が任意に実施している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、53年4月1日現在14保険者(市町村)で法定の7割を超える給付を行っている。

高額療養費の支給は、50年10月からすべての保険者に義務づけられ、被保険者の保険診療が著しく高額(自己負担額が1人月3万9,000円を超えた場合)となったとき3万9,000円を超えた額が高額療養費として支給される。

診療費の状況は第1-3-3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1-3-3表 国民健康保険診療費の状況

第1-3-3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
48年度	5,190.6	1.058	3.65	0.989	1,555	1.136	29,487	1.191
49	5,253.1	1.012	3.63	0.995	2,133	1.372	40,671	1.379
50	5,384.4	1.025	3.57	0.983	2,550	1.195	49,061	1.205
51	5,554.8	1.032	3.51	0.983	3,011	1.181	58,669	1.197
52	5,652.0	1.017	3.51	1.000	3,349	1.112	66,416	1.132

厚生省保険局調べ

他の給付については53年4月1日現在助産費の支給はすべての保険者が、葬祭費については2保険者を除いて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53年4月1日現在1,445保険者が実施しており、傷病手当金は110の国民健康保険組合が実施している。

### (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、診療施設の設置運営、保健サービス等の保健施設事業を行っている。

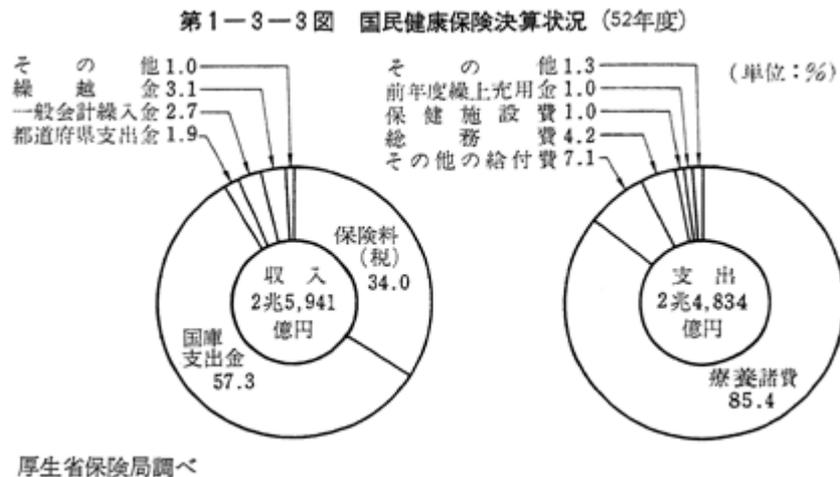
診療施設は53年4月1日現在1,483の施設が活動しているが、これらの施設は主にへき地又は医療施設の不足している地域等に置かれており、地域住民の医療、衛生、健康の保持増進において重要な役割を果たしている。

診療施設に対する助成措置は、へき地等の医療の過疎地域にある施設に対するものを中心として行われており、53年度においては他の助成措置を含め約22億円にのぼっている。

### (4) 保険財政

52年度における保険財政決算状況は第1-3-3図のとおりである。

第1-3-3図 国民健康保険決算状況(52年度)



#### ア 概況

国民健康保険の収支状況は第1-3-4表のとおりである。52年度においては、51年度に比べて、赤字保険者数、赤字額ともに減少したが、依然として厳しいものになっている。

第1-3-4表 国民健康保険赤字保険者数及び赤字額(実質収支)

第1-3-4表 国民健康保険赤字保険者数及び赤字額(実質収支)

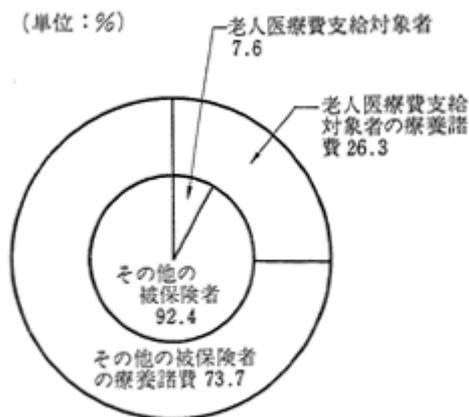
年度	区分	保険者総数	赤字保険者数	赤字保険者割合	赤字額
48	市町村	3,288	238	7.2%	8,230
	組合	190	7	3.7	387
	計	3,478	245	7.0	8,617
49	市町村	3,273	187	5.7	13,354
	組合	188	8	4.3	274
	計	3,461	195	5.6	13,628
50	市町村	3,272	317	9.7	23,419
	組合	188	7	3.7	187
	計	3,460	324	9.4	23,606
51	市町村	3,272	278	8.5	27,004
	組合	185	6	3.2	130
	計	3,457	284	8.2	27,134
52	市町村	3,272	154	4.7	20,519
	組合	182	1	0.5	3
	計	3,454	155	4.5	20,522

厚生省保険局調べ

また、第1-3-4図にみられるとおり、老人医療費支給対象者数の割合に比べて、対象者にかかる療養諸費の割合が大きくなっており、国民健康保険財政にとって大きな負担となっている。

第1-3-4図 老人医療費支給対象者数(内円)とその療養諸費(外円)(52年度)

第1-3-4図 老人医療費支給対象者数(内円)とその療養諸費(外円)(52年度)



厚生省保険局調べ

## イ 保険料(税)

保険料(税)は、医療費の増加に伴って毎年引き上げられているが、52年度における全国平均の額は被保険者1人当たり2万486円(対前年度比17.3%増)、1世帯当たり6万1,771円(同15.5%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保険料(税)の軽減措置が行われているが、54年度においては、前年度所得が21万円以下の世帯又は21万円に被保険者(世帯主を除く)1人につき16万5,000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。53年度の対象世帯は約304万世帯(全世帯の21.8%)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321億円である。

#### 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、従来から高率の国庫負担、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、従来の定率25%に加え、53年度から組合の財政力等に応じ、更に医療費の2~15%に相当する額を増額することとされた。

53年度においては、国庫負担金及び補助金の総額(決算額)は1兆7,423億円という巨額に達しており、この額は52年度の1兆4,876億円に対し、約17%の伸びとなっている。なお、54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1,312億円、国民健康保険組合に対しては国保組合臨時調整補助金として71億円が計上される等、国の助成措置は更に拡充強化されている。

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 健康保険

健康保険は、政府管掌健康保険と組保管掌健康保険の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、組保管掌健康保険は、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

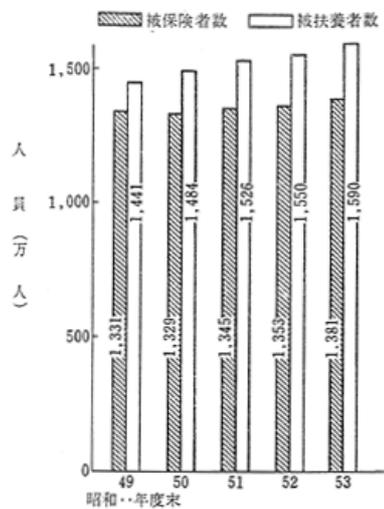
ア 適用状況

近年における政府管掌健康保険の適用事業所数は、49年度末に74万3,000であったが、53年度末には81万6,000と年々増加してきている。

被保険者数の動きは、第1-3-5図に示すとおり、51年度から増加傾向にあり、53年度末には1,381万人と前年度に比して28万人増加した。また、1事業所当たりの被保険者数は、49年度末に17.9人であったが、53年度末には16.9人と減少している。

第1-3-5図 政府管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数

第1-3-5図 政府管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数



社会保険庁調べ

被扶養者数は、53年度末には1,590万人と49年度末より10.3%増加し、被保険者1人当たりの被扶養者数をみても、49年度末の1,083人が53年度末1,151人と増加が著しい。

第1-3-5表 政府管掌健康保険の平均標準報酬月額推移

第1-3-5表 政府管掌健康保険の平均標準報酬月額推移

(各年年度末現在)

年 度	49	50	51	52	53
平均標準報酬月額 (円)	99,818	110,916	127,910	140,552	149,167
対前年度伸び率 (%)	24.3	11.1	15.3	9.9	6.1

社会保険庁調べ

イ 標準報酬

健康保険では、保険料及び現金給付の額は、被保険者の標準報酬を基礎として算定される。この標準報酬とは、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一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1-3-5表に示すとおり毎年度伸びており、最近では51年度と52年度に標準報酬の上限の引上げが行われたため、賃金の伸びより大きくなっている。

ウ 保険給付

保険給付は、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、育児手当金及び埋葬料(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。

保険給付費の動向をみると、49年度は1兆2,624億円であったが、53年度には2兆3,054億円と1.8倍となっている。また、被保険者1人当たりでは53年度16万7,252円となっている。

(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、診療所又は薬局において診察、手術、薬剤の支給、入院、看護等の現物給付を行うものであり、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。

療養の給付に要する費用は、49年度の7,867億円が、53年度には1兆3,212億円と1.7倍になっており、家族療養費は、49年度の3,713億円が、53年度には7,768億円と2.1倍の増加を示している。この内容を見てみると第1-3-6表のとおりであり、療養の給付等に要する費用の増加は診療1日当たり金額の大幅な増加が大きな原因である。すなわち、被保険者の診療1日当たり金額の平均は、49年度2,263円から53年度3,857円と1.7倍に、同じく被扶養者については、49年度1,292円から53年度2,431円と1.9倍の増加となっている。

第1-3-6表 政府管掌健康保険の医療給付の状況

年 度	被保険者又は被扶養者 1,000人当たり診療件数					診 療 平 均	療 養 の 医 療 給 付 の 状 況						
	総 数	入 院	入 院 外	歯 科	1件当たり日数(日)			診療1日当たり金額(円)					
					入 院		入 院 外	歯 科	平 均	入 院	入 院 外	歯 科	
	被 保						被 保 者 分						
49	6,357.6	164.5	5,236.2	956.8	4.0	18.6	3.6	3.6	2,263	6,021	1,761	1,698	
50	6,456.1	162.3	5,330.2	963.6	3.9	19.6	3.5	3.5	2,658	7,123	2,066	1,970	
51	6,545.2	158.6	5,392.3	994.3	3.8	18.6	3.4	3.5	3,104	8,390	2,418	2,259	
52	6,656.7	159.0	5,458.1	1,039.6	3.8	18.6	3.4	3.5	3,390	9,068	2,641	2,594	
53	6,533.9	156.2	5,319.5	1,058.2	3.8	18.5	3.4	3.4	3,857	10,384	2,931	3,244	
	被 扶						被 扶 養 者 分						
49	5,962.7	120.7	4,976.9	858.1	3.4	16.7	3.1	3.1	1,292	4,138	952	955	
50	6,115.3	130.2	5,108.6	874.5	3.3	17.1	3.0	3.1	1,558	4,962	1,134	1,117	
51	6,265.1	131.9	5,230.7	902.5	3.2	17.6	2.9	3.0	1,845	5,808	1,338	1,276	
52	6,272.3	136.3	5,191.2	944.9	3.2	17.9	2.9	3.0	2,059	6,280	1,475	1,466	
53	7,150.1	162.8	5,873.8	1,113.5	3.2	18.2	2.9	2.9	2,431	7,356	1,675	1,841	

社会保険庁調べ

(イ) 傷病手当金

現金給付の中心である傷病手当金は、被保険者が療養のため働けない場合で、賃金が受けられないときに、4日目から労務不能の期間中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、49年度の574億円から53年度には1,042億円と1.8倍に増加している。

エ 福祉施設及び保健施設

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(53年度現在、病院55か所、診療所8か所)疾病予防検査の実施等の事業を行っている。

オ 保険料

保険料額は、前述の標準報酬月額に保険料率を乗じて算出され、事業主と被保険者とが折半して負担することになっており、政府管掌健康保険の保険料率は、53年2月から1,000分の80となっている。また、53年1月からは、賞与等に対しても、1,000分の10の特別保険料が課されることになった(うち1,000分の2については、国庫が負担することとされている。)。53年度の事業主に対する特別保険料徴収決定済額は、404億円であり、保険料全体の2.1%を占めている。

53年度の保険料収納率は98.6%と前年度に比して0.2%上がった。

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1-3-7表に示すとおりである。

第1-3-7表 政府管掌健康保険財政状況

第1-3-7表 政府管掌健康保険財政状況  
(単位:100万円)

年 度	49	50	51	52	53
保 険 料 収 入	1,086,242	1,287,827	1,493,721	1,702,820	1,952,928
一般会計より受入れ	135,676	191,963	237,588	287,048	376,593
雑 収 入	3,533	3,828	4,055	4,509	5,249
収 入 計	1,225,451	1,483,618	1,735,364	1,994,377	2,334,770
保 険 給 付 費	1,262,387	1,502,293	1,775,303	1,991,574	2,305,377
医 療 給 付 費	1,138,693	1,362,079	1,606,805	1,803,782	2,089,094
現 金 給 付 費	123,694	140,214	168,498	187,592	216,283
業務勘定へ繰入れ	6,273	6,719	7,335	7,946	8,462
諸 支 出 金	2,406	5,840	8,833	10,140	8,339
支 出 計	1,271,066	1,514,852	1,791,471	2,009,660	2,322,178
収支差引 △ 不足額	△ 45,615	△ 31,234	△ 56,107	△ 15,283	12,592
累積収支 △ 不足額	(49年以降) △ 36,789	(同左) △ 68,007	(同左) △ 124,101	(同左) △ 139,353	(同左) △ 126,723

社会保険庁調べ

健康保険財政については、最近の経済情勢の低迷による保険料収入の伸び悩み及び予想を上回る給付の増加等に伴い、収支不足が生じるようになった。このため51年度及び52年度においては、2度にわたる法律改正等を実施し、標準報酬の上限の改定、保険料率の改定、特別保険料の創設によって健康保険財政の収支状況の改善が図られた。

53年度は、全国的な暖冬の影響によってインフルエンザが流行しなかったこと等により、単年度において126億円の黒字となったが、49年度以降の累積収支不足額は53年度末において依然として1,267億円にも達しており、財政的に極めて憂慮すべき事態が続いている。

(2) 組管掌健康保険

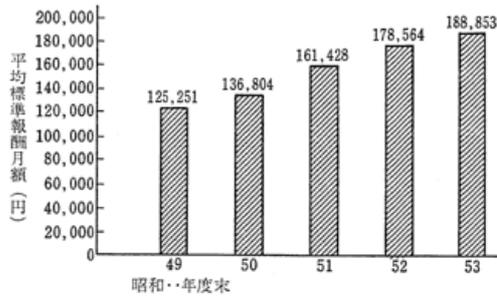
ア 健康保険組合数

健康保険組合の設立状況は、51年度には24組合、52年度は11組合、53年度は3組合と推移してきており、53年度末の組合数は1,665組合となっている。

1組合当たり平均被保険者数は、53年度末で6,653人である。また、5,000人未満の組合数が全体の66.5%を占めている。

第1-3-7図 組管掌健康保険の平均標準報酬月額の年次推移

第1-3-7図 組合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

第1-3-10表 種類別附加給付実施健康保険組合数

第1-3-10表 種類別附加給付実施健康保険組合数 (54年4月1日現在)

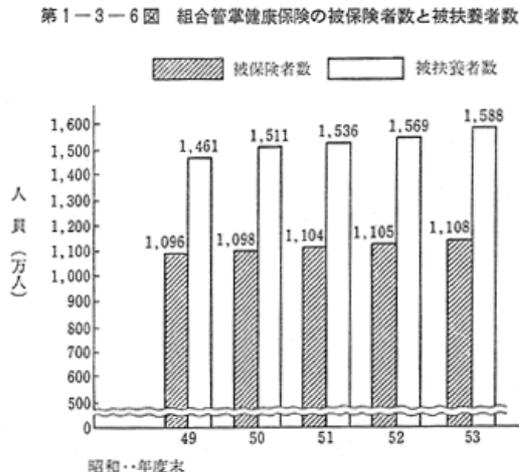
	組 合 数	構 成 比 (%)
組 合 総 数	1,659	100.0
傷 病 手 当 附 加 金	852	51.4
延 長 傷 病 手 当 附 加 金	394	23.8
出 産 手 当 附 加 金	269	16.2
埋 葬 料 附 加 金	1,379	83.1
分 べ ん 附 加 金	1,239	74.7
青 児 手 当 附 加 金	1,005	60.6
家 族 療 養 附 加 金	1,327	80.0
附 加 給 付 実 施 組 合	1,594	96.1
附 加 給 付 未 実 施 組 合	65	3.9

健康保険組合連合会調べ

イ 適用状況

組合を設立している事業所数は、年々増加はしているが、伸び率は鈍化傾向にあり、53年度末で12万548事業所となっている。被保険者数も第1-3-6図のとおり毎年伸びており、被扶養者数も増加している。

第1-3-6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

なお、被保険者1人当たりの被扶養者数は53年度末において1.43人となっている。

ウ 標準報酬

標準報酬月額は、第1-3-7図のとおり毎年増加している。最近の景気の後退、安定成長への移行に伴い賃金上昇率は鈍化しているが、52年度及び53年度の上昇率は標準報酬月額の上限引上げがあったため、それぞれ10.6%、5.7%となっている。

エ 保険給付

組合管掌健康保険では、政府管掌健康保険と同様の法定給付を行うほか、これに併せて、規約の定めるところにより、附加給付を行うことができる。

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見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、48年度の3,378億円が、52年度には6,711億円と4年間で約2.0倍になっており、家族療養費については、同じく2,058億円から5,923億円と約2.9倍の増加になっている。

この間被保険者数及び被扶養者数は約1.1倍に増加しているに過ぎないのに比し、被保険者の療養の給付の増加は顕著であり、家族療養費も激増している。

この内容を分析してみると、第1-3-8表に示すとおり診療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るものの、受診率は被保険者及び被扶養者ともに増加しつつあり、また、診療1日当たり金額は著しい増加傾向を示している。

第1-3-8表 組合管掌健康保険の医療給付の状況

年 度	被保険者又は被扶養者1,000人当たり診療件数					診 療 平 均	医療給付の状況						
	総 数	入 院	入 院 外	歯 科	1件当たり日数(日)			診療1日当たり金額(円)					
					入 院		入 院 外	歯 科	平 均	入 院	入 院 外	歯 科	
被 保 険 者 分	48	5,272.0	110.0	4,254.0	908.0	3.5	16.9	3.2	3.7	1,665	4,436	1,396	1,210
	49	5,279.0	104.1	4,240.0	934.8	3.5	16.9	3.1	3.5	2,182	6,430	1,747	1,668
	50	5,348.8	102.1	4,925.4	951.3	3.4	16.9	3.1	3.4	2,585	7,705	2,067	1,960
	51	5,409.6	100.3	4,328.3	981.0	3.3	16.8	3.0	3.3	3,035	9,149	2,433	2,254
	52	5,444.8	99.6	4,327.7	1,017.5	3.3	16.8	2.9	3.3	3,356	9,948	2,679	2,632
被 扶 養 者 分	48	6,012.7	110.4	4,983.6	918.7	3.3	15.0	3.0	3.2	774	2,498	622	581
	49	6,110.4	111.4	5,046.7	952.3	3.2	15.5	3.0	3.1	1,250	4,328	948	976
	50	6,220.7	111.7	5,141.2	967.8	3.1	15.8	2.9	3.0	1,500	5,231	1,125	1,143
	51	6,437.0	112.3	5,316.3	1,008.4	3.0	16.0	2.8	2.9	1,767	6,177	1,325	1,302
	52	6,434.9	113.2	5,266.4	1,055.2	3.0	16.2	2.8	2.8	1,963	6,742	1,453	1,506

厚生省保険局調べ

(イ) 高額療養費

高額療養費は、48年10月1日から実施された制度であり、53年度の給付額は約186億円となっている。

(ウ) 傷病手当金

傷病手当金は、第1-3-9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、48年度の232億円から52年度の364億円へと約57%増加している。このように支給総額が増加したのは、傷病手当金の額が報酬に比例しているため賃金の上昇が傷病手当金の支給額にはね返ったからである。

第1-3-9表 組合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
48	61.26件 (100)	1.47日 (100)	2,151円 (100)	35,108円 (100)
49	55.73 (91)	1.37 (93)	2,531 (118)	45,410 (129)
50	51.56 (84)	1.28 (87)	2,822 (131)	54,729 (156)
51	48.59 (79)	1.20 (82)	3,002 (140)	61,783 (176)
52	46.56 (76)	1.17 (80)	3,259 (151)	69,956 (199)

厚生省保険局調べ

(注) ( )内は指数(48年度=100)

(工) 附加給付

健康保険組合における附加給付の実施状況は第1-3-10表のとおりであり、全体の96%に当たる組合が実施している。

附加給付に要する費用は、52年度においては総額772億円、被保険者1人当たりでは6,916円であり、保険給付費中に占める割合は5.2%になっている。

オ 福祉施設及び保健施設

組合管掌健康保険では、個々の組合の被保険者の状況等に即して、被保険者等の疾病予防のため保健指導や、健康管理センター、保養所の設置運営等の事業が行われている。ことに近年、疾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の事業が重視されてきている。

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30から1,000分の90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は、第1-3-11表のとおりであり、近年における医療給付費の増加を反映して年々引き上げられている。

第1-3-11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
48年度末	70.81	40.71	30.10	57.49	42.51
49	72.43	41.56	30.87	57.38	42.62
50	74.14	42.46	31.68	57.27	42.73
51	75.96	43.48	32.48	57.24	42.76
52	77.30	44.29	33.02	57.29	42.71

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を超えて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、保険料の平均負担割合は、52年度末で事業主57.30%、被保険者42.70%となっている。

保険料率が法定の上限(1,000分の90)に達している組合数は、50年度末の58組合(3.5%)から、53年度末には161組合(9.7%)に増加し、財政状況の悪化を示している。

なお、53年1月から健康保険法等の一部を改正する法律が実施されたことにより、健康保険組合は規約の定めるところにより、1,000分の10以下の料率で賞与等から特別保険料を徴収することができるものとされている。

キ 保険財政

健康保険組合の財政は、原則として保険料で賄うことになっているが、事務費については、予算の範囲内で国庫が負担している。

また、特に財政基盤の弱い組合に対しては、33年度から国庫補助が行われており、54年度では総額15億円となっている。

組合の財政収支は、第1-3-12表のとおりであるが、最近では、医療給付費の急激な増加等による支出の伸びが著しく、収入の伸びを上回る傾向がみられ、財政状況の窮迫した組合が増加してきている。

第1-3-12表 組合管掌健康保険収支状況

第1-3-12表 組合管掌健康保険收支状況

(単位:100万円)

	48年度	49	50	51	52
取 入 総 額	853,820	1,169,218	1,376,897	1,624,494	1,844,972
保 険 料	775,014	1,062,326	1,257,207	1,474,142	1,699,994
国庫負担金及び補助金	2,376	2,644	3,049	3,263	3,787
前年度繰越金	25,293	36,493	34,273	34,342	34,389
積立金より繰入れ	12,694	16,559	15,083	28,386	12,702
その他の取入	38,438	51,196	67,285	84,361	94,100
支 出 総 額	760,872	1,068,647	1,283,335	1,512,479	1,671,213
保 険 給 付 費	637,954	913,420	1,106,119	1,309,916	1,451,628
事 務 費	26,653	34,190	39,758	44,465	48,572
保 険 施 設 費	53,020	70,617	81,379	89,638	97,480
その他の支出	43,245	50,421	56,079	68,460	13,533
積立金その他	92,948	100,570	93,562	112,015	173,759

健康保組合連合会調べ

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

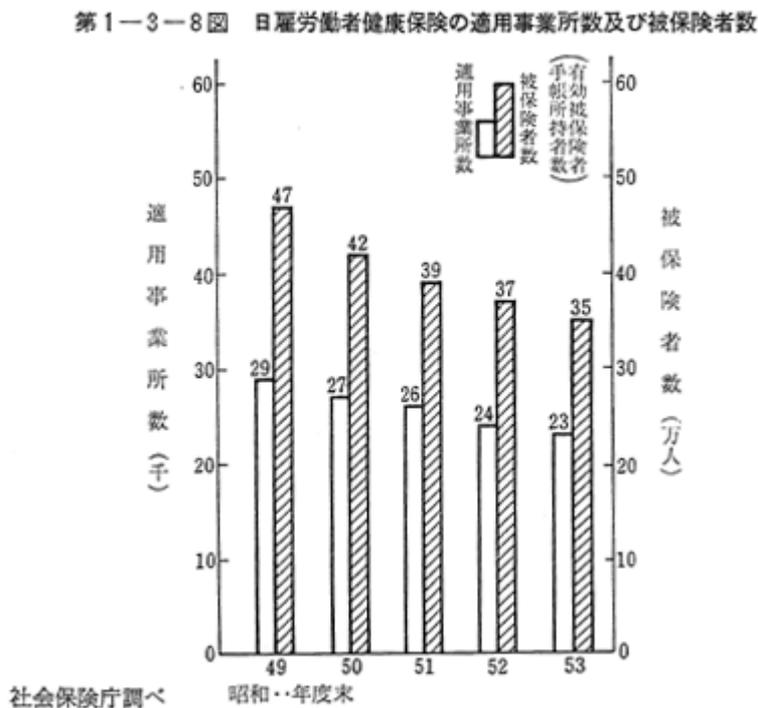
第2節 医療保険の各制度

3 日雇労働者健康保険

(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1-3-8図のとおりである。これによっても明らかのように、適用事業所数、被保険者数とも漸減傾向にある。

第1-3-8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、被保険者に対するものとして、療養の給付、療養費、特別療養費、高額療養費、傷病手当金、出産手当金、分べん費及び埋葬料(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、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1-3-14表によってみると、49年度では427億円であったが、53年度においては825億円と1.9倍となっている。

第1-3-14表 日雇労働者健康保険財政状況

第1-3-14表 日雇労働者健康保険財政状況

(単位：100万円)

年 度	49	50	51	52	53
保 険 料 収 入	12,943	21,801	24,173	25,004	25,700
郵政事業特別会 計より受入	10,840	18,727	21,076	21,893	22,700
保 険 料 収 入	2,103	3,074	3,147	3,111	3,000
一般会計より受入	16,031	21,524	25,501	27,194	30,497
手数料補てん	584	1,009	1,111	1,157	1,201
保険給付費財源	15,447	20,515	24,390	26,037	29,296
雑 収 入	166	214	208	228	213
収 入 計	29,140	43,539	49,882	52,426	56,410
保 険 給 付 費	42,666	57,409	68,492	73,214	82,518
医 療 給 付 費	41,436	52,182	60,540	65,562	74,170
現 金 給 付 費	1,230	5,227	7,952	7,652	8,348
業務勘定へ繰入れ	13	13	13	13	13
諸 支 出 金	139	211	475	234	353
支 出 計	42,818	57,633	68,980	73,461	82,884
収支差引△不足額	△ 13,678	△ 14,094	△ 19,098	△ 21,035	△ 26,474
累積収支△不足額	△ 218,836	△ 250,727	△ 289,241	△ 330,551	△ 377,659

社会保険庁調べ

## (3) 保険料

日雇労働者健康保険の保険料は、賃金日額に依り第1級(1日につき60円)から第8級(1日につき660円)に区分されている。なお、賃金日額480円未満の場合は、特例第1級として当分の間20円とされている。保険料は、事業主と被保険者が折半負担(ただし第1級と第2級は異なる。)することとされている。

また、最近5年間における被保険者の平均賃金日額の推移は第1-3-13表のとおりである。

第1-3-13表 日雇労働者健康保険の平均賃金日額の推移

第1-3-13表 日雇労働者健康保険の平均賃金日額の推移

(各年度末現在)

年 度	49	50	51	52	53
平均賃金日額 (円)	3,623	3,886	4,401	4,827	5,218
前年度伸び率 (%)	17.7	7.3	13.3	9.7	8.1

社会保険庁調べ

#### (4) 保険財政

日雇労働者健康保険の最近5年間における収支状況は、第1-3-14表のとおりである。

49年12月に法改正が行われたが、その後もなお収支は均衡せず、53年度においては単年度で265億円の収支不足を生じ、同年度末では3,777億円の累積収支不足を残すに至っており、憂慮すべき状態にある。

---

(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

4 船員保険

(1) 適用状況

船員保険の適用状況は、53年度末において被保険者が22万1,596人、船舶所有者が1万1,522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1-3-15表に示すとおりである。被保険者のうち、約50%が汽船及び機帆船に乗り組む船員であり、約50%が漁船船員である。

第1-3-15表 被保険者数、被扶養者数及び船舶所有者数の推移

第1-3-15表 被保険者数、被扶養者数及び船舶所有者数の推移  
(単位：人)

	49年度	50	51	52	53
被 保 険 者 数	255,681	244,297	237,831	230,646	221,596
被 扶 養 者 数	497,460	490,289	488,306	478,116	459,242
船 舶 所 有 者 数	11,769	11,720	11,752	11,622	11,522

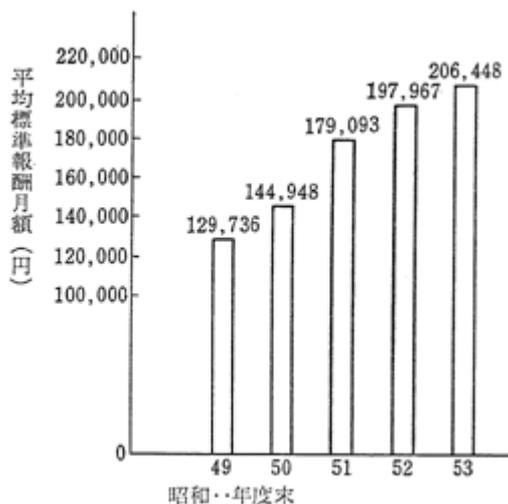
社会保険庁調べ

(2) 標準報酬

船員保険も、健康保険と同様、標準報酬制を採用している。53年度末における全被保険者の平均標準報酬月額額は20万6,448円で、これを前年度に比較すると約4%の上昇である(第1-3-9図)。

第1-3-9図 船員保険の平均標準報酬月額年の年次推移

第1-3-9図 船員保険の平均標準報酬月額の年次推移



社会保険庁調べ

### (3) 疾病給付費

疾病給付費は、年々増加し53年度においては、716億4,404万円で前年度の648億1,350万円に比べ約11%の増加となっている。

給付費の増加の大きな要因は医療給付費の増加である。53年度の医療給付費は、516億1,436万円で、被保険者1人当たり22万4,958円となり、前年度の19万2,382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1-3-16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1-3-16表 船員保険の医療給付の状況

第1-3-16表 船員保険の医療給付の状況

年 度	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(日)			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	平均	入院	入院外	歯科	
被 保 険 者 分												
49	5,179.8	283.4	4,098.0	798.4	4.5	20.1	3.7	3.3	2,654	5,174	1,804	2,048
50	5,311.1	286.2	4,204.3	820.6	4.5	20.2	3.7	3.3	3,063	6,013	2,092	2,292
51	5,300.8	290.4	4,176.7	834.3	4.5	20.4	3.7	3.7	3,619	7,067	2,450	2,650
52	5,498.9	304.8	4,308.5	885.6	4.5	20.5	3.6	3.2	3,900	7,392	2,678	2,982
53	5,367.5	310.1	4,164.5	892.9	4.6	20.5	3.7	3.2	4,457	8,405	2,966	3,632
被 扶 養 者 分												
49	6,232.4	153.5	5,210.2	868.7	3.6	17.3	3.2	3.2	1,278	3,862	919	978
50	6,390.3	158.4	5,349.8	882.1	3.5	17.9	3.1	3.1	1,548	4,587	1,101	1,139
51	6,611.7	161.8	5,531.1	918.8	3.4	18.3	3.0	3.1	1,830	5,336	1,301	1,297
52	6,701.5	170.5	5,556.5	974.6	3.4	18.7	3.0	3.0	2,034	5,739	1,427	1,474
53	6,707.7	178.1	5,527.8	1,001.8	3.4	19.1	3.0	3.0	2,401	6,727	1,621	1,841

社会保険庁調べ

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。53年度における傷病手当金の支給額は162億9,438万円で疾病給付費の23%を占めており、健康保険等他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が行われているが、失業部門の適用を受けている被保険者は、53年度末において16万8,931人で全被保険者の中で約78%となっている。

被保険者1,000人当たり失業者数は、53年度では44.04人となっている。また、失業給付費は年々増加し、53年度は116億6,857万円で、前年度に比して約49%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。53年度末現在、全国の主要港等に病院3、診療所2、保養所68、海外福祉施設1(ラスパルマス)、船員保険総合福祉センター1、休養所8か所が設けられている。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) 保険料

保険料の額は、被保険者ごとにその標準報酬月額に保険料率を乗じて算出される。保険料率は、失業保険適用者と非適用者により異なり、職務外の保険給付に関しては被保険者と船舶所有者が折半負担、職務上の保険給付に関しては全額船舶所有者が負担する。

疾病部門の職務外給付の保険料率は、53年2月から1,000分の4引き上げられ1,000分の62に、失業部門の保険料率は、54年6月から当分の措置として1,000分の3引き上げられ1,000分の14となっており、いずれも被保険者と船舶所有者が折半して負担する。

#### (7) 保険財政

船員保険特別会計の財政収支は、全体でみる限り、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、決算収支不足額を生じることがない。しかし、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が、48年10月に行われた給付の改善等により、49年度以来、収支不足をみるに至っている。また、失業部門においても、50年度以来海運、水産業界の不況により失業率が増大し収支不足が生じている。

## 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

#### 5 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1-3-17表のとおりである。

第1-3-17表 社会保険診療報酬支払基金業務状況

区 分	49年度	50	51	52	53
取扱件数(100万件)	415	434	451	466	467
取扱金額(億円)	28,826	34,517	40,248	44,623	51,432

厚生省保険局調べ

##### (2) 国民健康保険団体連合会

###### ア 概況

国民健康保険の診療報酬の審査支払は、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。

連合会に対する診療報酬審査支払の未委託保険者は年々減少し,54年4月1日現在2保険者を残すのみとなった。52年度に連合会が行った審査の件数(受付件数)は2億5,553万件(51年度に比べ3.2%の増加)となっている。

#### イ 全国決済

50年10月より,被保険者が他県において診療を受けた場合その診療を取扱った療養取扱機関はすべて自県の連合会に請求するものとし,各連合会間の費用の決済を社団法人国民健康保険中央会が行うという全国決済制度が開始された。54年4月1日現在,東京都を除くすべての連合会がこの制度に加わっており,診療報酬の請求の事務の簡素化に役立っている。

---

---

## 各論

### 第1編 健康の確保と増進

#### 第3章 医療保険

#### 第3節 医療保険事業の運営

##### 1 運営機構の概要

医療保険事業の主体は、職域保険においては、政府又は健康保険組合、地域保険においては市町村(特別区)又は国民健康保険組合である。政府の事業については都道府県及び社会保険事務所が窓口機関となっている。

#### (1) 職域保険の運営機構

政府が保険者である政府管掌健康保険、日雇労働者健康保険及び船員保険の各事業の運営は、中央においては厚生省の外局である社会保険庁が担当し、その指導、監督の下に、各都道府県の民生主管部(局)保険課(部)が事業の運営、事務を行っている。

健康保険制度においては、被保険者が一定数以上の事業所に健康保険組合が設立されており、この組合を保険者として、その独自性を生かした事業運営がなされている。都道府県の保険課(部)は、この組合に対する指導監督事務や、保険医療機関等の指導監督事務をも行っている。

なお、都道府県には事業主及び被保険者等の窓口となる出先機関として、社会保険事務所が設けられている。

#### (2) 地域保険の運営機構

地域保険である国民健康保険は、都道府県の民生主管部(局)保険課(部)又は国民健康保険課(部)の指導監督の下に、主たる実施主体である市町村(特別区)及び地域の同業者で組織された国民健康保険組合によって運営されている。

## 各論

### 第1編 健康の確保と増進

#### 第3章 医療保険

##### 第3節 医療保険事業の運営

#### 2 社会保険事務所

社会保険事務所は、政府管掌健康保険、日雇労働者健康保険及び船員保険(疾病部門)の政府が行う医療保険並びに厚生年金保険、国民年金(拠出制)及び船員保険(年金部門)の政府が行う年金保険の両制度における、被保険者の資格関係事務、保険料の徴収事務及び傷病手当金等の一部の保険給付の決定等を行うため、都道府県に設置された第一線の現業機関であり、また一方では児童手当の事業主拠出金の徴収事務をも行っている。

社会保険事務所は、54年7月現在で全国に253か所設置され、社会保険における国民の直接の窓口となっているが、近年、被保険者数及び受給権者数の増加、社会保険への国民の関心の増大等により、その事務量は増大している。これに対応するため、社会保険事務所の増設、オンラインシステムの導入等による事務処理体制の整備が行われている(オンラインシステムについては第5編第3章第2節参照)。

なお、これら社会保険の事務は、国の全国統一的な管理運営を必要とする一種の公営事業的性格をもつため、これに従事する都道府県の保険課(部)、国民年金課(部)及び社会保険事務所の職員は、国家公務員の身分を有するいわゆる地方事務官であり、その数は54年3月末で1万5,558人である。