

第6 疾病に対する備え

——医療保険の状況——

第6 疾病に対する備え

1 医療保険制度の生い立ち

わが国において最初に生まれた医療保険制度は、大正11年(1922年)に制定され、昭和2年(1927年)から実施された健康保険法である。当初の健康保険制度の対象は、工場法又は鉱業法の適用を受ける工場、事業場に使用される労働者のうちの一部の人々にかぎられていた。のちにこの健康保険制度は適用対象が拡大され工場、事業場に使用されている人々のすべてを対象とすることとなりいわゆる被用者に対する医療保険の中核となった。被用者に対する医療保険としては、ほかに、船員を対象とする船員保険法が昭和14年に制定され、さらに遅れて、日雇労働者を対象とする日雇労働者健康保険法が28年に制定された。なお、国家公務員、地方公務員等の特定の身分関係に基づく人々には共済組合制度があつて、被用者に対する医療保険の一つの分野を形成している。

被用者以外の人々、すなわち、農民、自営業者等については、地域住民を対象とする国民健康保険制度が13年に創設され、戦中、戦後の波乱を経て、23年には市町村を保険者とする地域保険制度として再建整備されてきた。

31年には全国民がいずれかの医療保険に加入することを目標とする国民皆保険計画が策定され、33年に国民皆保険達成のための法制上の裏打ちを図る意味で、国民健康保険法の全面改正が行なわれ、36年にいたり国民皆保険が実現した。

このように、医療保険制度は、被用者という特質に着目して適用される被用者医療保険と、被用者以外の地域住民一般に適用される国民健康保険の二つの面から制度が整備されてきたのである。医療について皆保険が達成された現在においては、すべての国民について、疾病に対する備えができていくことができる。

今後の問題は、その備えが十分なものであるかどうかにある。

なお、参考として、各種の医療保険制度を表にして示すと次のとおりである。

各種の医療保険制度



厚生白書(昭和38年度版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第6 疾病に対する備え

2 医療保険制度の総合調整

さきに述べたように、疾病に対する備えとして医療保険制度が整備されてきているのであるが、それぞれの制度の給付内容にはいまだ相当の差異が認められ、また適用対象の所得水準の差による財政負担能力の差異がある。

現在までのところ、各制度それぞれに給付内容の充実に努めてきており、制度発足当初からみれば、はるかに充実した内容となつているのであるが、今後なお各制度の内容充実を総合的見地から進めることが要請されている。社会保障制度審議会は37年8月社会保障制度の総合調整に関する基本方策についての答申及び社会保障制度の推進に関する勧告を政府に対して行ない「わが国の社会保障の問題はいまや新局面を迎えた。それは皆保険、皆年金によつて全国民をいずれかの制度に加入させるというだけではなく、それは全制度を通じて全国民に公平にその生活を十分保障するものでなければならない。そのためには、各種制度を根本的に再検討し、それら諸制度間のバランスを確立しなければならない。このバランスとは、単に各種医療保険相互間とか、各種年金相互間におけるバランスだけでなく、社会保障制度全般を通じて、より高い次元におけるあたらしいバランスでなければならない。」と述べているのも、今後の方向を示すものといえる。

医療保険の分野においても、このような基本的方向にそつて推進すべく各種の施策が立案、実施されている。まず、38年度においては、国民健康保険の給付改善の一つとして、世帯主に対する7割給付を実現するとともに、医療の給付期間の制限を排して疾病負傷が治癒するまで給付を行なうこととした。同時に、被用者保険においても、医療の給付期間の制限を撤廃したのである。さらに、39年度からは、国民健康保険の世帯員についても7割給付を実施することがきまつた。

被用者保険の家族についても、同様に7割給付を行なうという方針を具体化する方策、また、失業者及び退職老令者に対する医療給付の整備についての方策が重要な問題として検討されている。

第6 疾病に対する備え

3 医療保険制度の行政機構

(1) 中央機構

社会保険の行政事務は、国民皆保険、皆年金の施策が実現した今日においては、きわめてぼう大となり、特に現業事務の増大には著しいものがあつた。そこで、社会保険の適正な運営を行ない、被保険者の利益を確保するために、もつぱら社会保険の運営にあたる社会保険庁を新設し、企画と現業を分離することとなつた。

医療保険制度の企画立案、調整、国民健康保険の保険者及び健康保険組合に対する指導監督等は厚生省保険局において所掌する。

また、政府の管掌する健康保険事業並びに日雇労働者健康保険事業及び船員保険事業は、社会保険庁において所掌する。

第6 疾病に対する備え

3 医療保険制度の行政機構

(2) 地方機構

都道府県の民生関係部(局)に保険課(部)が設けられ、健康保険、日雇労働者健康保険、船員保険及び国民健康保険に関する事務を取り扱っている。なお、17の都道府県においては国民健康保険課が独立して設けられている。

保険課の下部機構として、全国に約200か所の社会保険事務所が置かれ、国民健康保険を除く各制度の適用、給付、保険料徴収等の現業事務を担当している。

第6 疾病に対する備え

3 医療保険制度の行政機構

(3) 社会保険委員

社会保険制度の円滑な運営を行なっていくためには、事業主、事務担当者、その他民間組織等の協力を得ることが必要なことはいうまでもない。このため、従来から政府管掌の健康保険では、従業員20人以上の適用事業所に健康保険委員を置き、健康保険委員はその事業所の従業員の保健指導、給付についての諸手続の指導、事業所と社会保険事務所との連絡等に当たっていたが、38年度からこの健康保険委員制度を改組拡充し、名称を社会保険委員に改め、厚生年金保険の適用事業所にも置くようにした。この社会保険委員の数は約17万人の見込である。また、20人未満の小規模事業所の指導相談に当るものとして、社会保険事務所に48人の巡回相談員を配置して、小規模事業所を巡回し、社会保険制度全般について、給付の請求、適用の届出等の手続の相談指導に当たっている。

第6 疾病に対する備え

4 国民健康保険

国民健康保険は、被用者以外の一般国民を被保険者として、その疾病、負傷、出産及び死亡に関し、必要な保険給付を行なう制度である。

昭和36年度から、全国の市町村がこの制度を実施することとなり、全国民の約半数が被保険者とされているため、わが国の社会保障及び国民保健の向上に及ぼす役割はきわめて大きいので、その内容についても逐次改善が加えられているが、なお、今後に残されている問題も決して少なくない。

第6 疾病に対する備え

4 国民健康保険

(1) 保険者及び被保険者

昭和38年4月1日現在における保険者、被保険者及びその属する世帯の数は、第6-1表のとおりであつて、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であるという特別な事情がある鹿児島県大島郡の2村(被保険者予定数約4,000人)のみである。

第6-1表 国民健康保険の保険者数、世帯数及び被保険者数

第 6—1 表 国民健康保険の保険者数、世帯数及び被保険者数
(38年4月1日現在)

	総 数	市 町 村	組 合
保 険 者 数	3,596	3,437	159
世 帯 数 (単 位: 1,000)	11,371	10,726	645
被 保 険 者 数 (単 位: 1,000)	45,742	44,013	1,728

厚生省保険局調べ

36年度末の状況と比較すると、保険者数において40、被保険者数において106万7,000人といずれも若干減少しているが、前者については町村合併、後者については産業構造の変化に伴う被用者保険への移動がその主な原因となつている。

第6 疾病に対する備え

4 国民健康保険

(2) 保険給付

国民健康保険の保険給付には、法律によつて保険者が行なわなければならないとされているもの(法定給付)と、保険者が行なうかどうかを定め得るもの(任意給付)とがある。前者には、療養の給付(又は療養費の支給)、助産費の支給(又は助産の給付)及び葬祭費の支給(又は葬祭の給付)があり、後者には、傷病手当金、育児手当金の支給等がある。

これらの保険給付の水準に関しては、健康保険その他の被用者保険に比較して、劣る点がなお少なくないが、遂次両者の調整の方向に向つて改善が行なわれている。その第一は、療養の給付の給付率の引上げ、すなわち、一部負担金の割合の引下げである。

国民健康保険において療養の給付を受ける場合の一部負担金の割合は、従来は、世帯主の結核性疾患、精神障害及びこれらの疾患に起因する傷病については、その療養に要する費用の額の3割、その他の場合はすべて療養に要する費用の額の5割であつたが、38年10月1日から世帯主の全疾病について一部負担割合が3割に引き下げられた。これに引き続いて、家族の疾病についての一部負担割合も3割に引き下げることにし、39年を初年度とする4か年計画をもつてこれを実施することとしている。

上に述べた一部負担割合は最高限度として法律で定められているもので、各保険者は、保険財政の健全性をそこなわない範囲で、条例又は規約によつて、この割合を減ずることができることとされており、一部負担割合を引き下げる保険者が遂次増加する傾向にある。

次に、療養の給付のうち、往診、歯科補てつ、入院の際の給食及び寝具設備については、保険者の財政事情等を考へて、33年法制定の際以来、当分の間給付を行なわないことも認められてきたが、第6-3表にみられるように、最近におけるこれらの制限の撤廃は急速に促進され、大部分の保険者が健康保険等と同等程度となるにいたつた。このような事情から、38年3月の法改正によつて、こうして給付制限が認められるのは、40年3月31日までとされ、その後は上記の給付制限はいつさい認められないこととなつた。

第6-3表 往診、給食、寝具及び補てつ別給付制限保険者数の推移

	全被保険者に対する割合		往診保険者に対する割合		給食保険者に対する割合		寝具保険者に対する割合		歯科補てつ保険者に対する割合	
	全被保険者数	制限のないもの保険者数	者数	割合	者数	割合	者数	割合	者数	割合
36. 3. 31現在	3,599	1,036	445	12.36%	1,527	42.43%	1,607	44.05%	1,357	37.70%
37. 3. 31	3,636	2,702	208	5.72%	546	15.02%	578	15.90%	551	15.15%
38. 3. 31	3,618	3,338	57	1.58%	122	3.37%	119	3.29%	158	4.37%
38. 4. 1	3,596	3,503	12	0.33%	30	0.84%	16	0.44%	66	1.84%

厚生省保険局調べ

また、療養の給付期間は、従来は原則として同一傷病について3年間であつたが、38年4月1日以後はこの期間

制限は撤廃され、現在は転帰まで給付を行なうことがたてまえとなつている。

次に、医療費の動向を知るため、1人当り医療費の推移を健康保険に比較してみると第6-4表のとおりであり、その伸び率は、健康保険に比して相対的に高いが、なお、現在までのところ絶対額には相当の格差がある。

第6-4表 1人当り医療費の推移

第 6—4 表 1 人当り医療費の推移 (単位：円)

	国民健康保険	政府管掌健康保険		組管管掌健康保険	
		被保険者	被扶養者	被保険者	被扶養者
34 年 度	2,219	7,184	3,036	6,622	3,590
35	2,570	7,389	3,160	6,760	3,854
36	3,311	8,795	3,636	7,822	4,558
37	3,960	10,109	4,164	8,674	5,061

厚生省保険局調べ

- (注) 1. 医療費には患者負担及び公費負担分を含む。
 2. 被保険者分(本人分)は被保険者一人当り、被扶養者分(家族分)は被扶養者一人当りである。

療養の給付以外の給付としては、助産費の支給(又は助産の給付)及び葬祭費の支給(葬祭の給付)のほか任意給付があるが、任意給付としては育児手当金が行なわれているのが目立つ程度でその他の給付はほとんど行なわれていない(第6-5表)。

第6-2表 一部負担割合別保険者数の推移

第 6—2 表 一部負担割合別保険者数の推移

一部負担割合	36 年度末			37 年			38. 4. 1			38. 10. 1		
	総 数	市町村	組合	総 数	市町村	組合	総 数	市町村	組合	総 数	市町村	組合
総 数	3,636	3,477	159	3,618	3,457	161	3,596	3,437	159	3,596	3,437	159
50 %	3,257	3,242	15	2,953	2,943	10	2,668	2,652	16	—	—	—
40	93	92	1	144	143	1	144	143	1	—	—	—
30	11	9	2	22	20	2	29	26	3	39	35	4
20	1	1	—	2	1	1	3	3	—	3	3	—
15	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
0	2	1	1	1	1	—	3	1	2	3	1	2
世帯主 0)	8	1	7	12	1	11	21	—	21	25	1	24
その他 30)	101	3	98	84	1	83	71	1	70	69	2	67
世帯主 30)	13	2	11	16	3	13	18	6	12	62	50	12
その他 30)	1	1	—	3	3	—	48	47	1	241	240	1
世帯主 30)	125	109	16	323	306	17	558	537	21	3,131	3,094	37
その他 30)	7	7	—	7	7	—	6	6	—	—	—	—
そ の 他	17	9	8	50	27	23	27	15	12	23	11	12

厚生省保険局調べ

- (注) 世帯主の結核、精神病に関する特別の一部負担割合はないものとした。

第6-5表 助産費、葬祭費及び育児手当金の支給金額別の状況

第 6—5 表 助産費, 葬祭費及び育児手当金の支給金額別の状況
(38年4月1日現在)

	全保険者	給 付 保 険 者					現物給付
		総 数	1000円未満	1,000~ 1,499	1,500~ 1,999	2,000以上	
助 産 費	3,596	3,591	35	176	68	3,305	7
葬 祭 費	3,596	3,569	41	613	102	2,809	4
育 児 手 当 金	3,596	1,045	120	850	45	29	1

厚生省保険局調べ

第6 疾病に対する備え

4 国民健康保険

(3) 保健施設

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を設けたり、保健活動をすることができることになっている。これは、各保険者の実情に応じて行なわれているが、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である。

直営診療施設は、被保険者に対する療養の給付と疾病の予防活動に当るものとして設けられるものであるが、特に、へき地その他の無医地区あるいは医療施設の不足する地区における医療の普及という重要な役割をも果している。昭和37年3月末日現在全国に2,859の施設があり、このうち病院は553施設、診療所は2,306施設である。

次に、国民健康保険の保健婦は、被保険者の健康の増進、疾病の予防等のための活動に従事しており、医療施設の乏しい地域においては、住民の保健衛生の唯一のいない手としてその果す役割はきわめて大きい。38年5月1日現在においては、2,433の保険者が、5,526人の保健婦をおいている。

第6 疾病に対する備え

4 国民健康保険

(4) 保険財政

国民健康保険は、今日に至るまでたびたび財政危機に直面し、赤字の保険者も数多く出たが、被保険者の関心のたかまり、国庫補助等の財政措置の強化、関係者の努力等によつて財政は次第に健全化の方向に進んでいる。昭和37年度の決算状況をみると、黒字保険者の数は3,424(全体の94.6%)であり、赤字保険者の数は194(全体の5.4%である)。

国民健康保険事業の運営に要する費用にあてるための収入として主なものは、保険料(保険税)と国庫補助金である。市町村は必要があれば保険料のかわりに地方税法の規定するところによつて、国民健康保険税を被保険者世帯から徴収することができる。

保険料と保険税のいずれを採用するかは市町村の任意であり、その現状は第6-6表のとおりである。

第6-6表 国民健康保険税料別保険者数

第 6—6 表 国民健康保険税料別保険者数 (38年3月31日現在)				
		総 数	保 險 税	保 險 料
実	数	3,457	3,137	320
割	合	100.0%	90.7%	9.3%

厚生省保険局調べ

保険税は、被保険者世帯の世帯主に対して賦課され、その額は世帯主及びその世帯に属する被保険者について算定した所得割額、資産割額、被保険者均等割額又は世帯別平等割額の合算額である。

保険料の場合も保険税の場合に準じた方法が採られるのが通例である。

37年度における市町村の保険料(税)は、1世帯当り調定額4,539円で前年度に比し約10%の増加を示し、1人当り調定額1,095円で、前年度に比し約13%の増加を示しているが、今後も給付率の引上げ、医療費の上昇等によつて保険料負担が増加することが予想される。

保険料収納率は、数年来上昇を続け、37年度においては94.07%となつている。

なお、38年度以降、低所得被保険者世帯については保険料(税)の負担を軽減し、納入を容易にするため被保険者均等割又は世帯別平等割について、これを減額賦課することとなつた。

次に国庫補助には、療養給付費補助金、財政調整交付金、助産費補助金、事務費補助金、保健婦補助金及び直営診療所施設整備費補助金等がある。

療養給付費補助金は、国民健康保険法の規定に基づいて療養の給付及び療養費の支給に要する費用の25/100(世帯主の結核及び精神病については療養の給付について40/100)を国が負担するものである。また財政調整交付金は、国民健康保険の財政を調整するため、市町村に対して所定の配分方法によつて交付す

るもので、その総額は市町村の療養の給付見込み額総額の10/100(38年度は8.8/100)とされている。この割合は、37年度まで5/100であつたが38年度において、世帯主7割給付及び低所得被保険者世帯に対する保険料(税)の減額賦課の実施に伴い、新たに生じた保険者の負担を対象とすることとなつたため引き上げられたものである。

38年度及び39年度における国民健康保険の補助金関係の予算額は第6-7表のとおりであつて、39年度においては、療養給付改善特別補助金(家族7割給付に対する補助金)及びへき地往診料に対する特別補助金が、新たに計上されることとなつた。

第6-7表 38~39年度補助金予算額

第6-7表 38~39年度補助金予算額

(単位：100万円)

	総数	療養給付 費補助金	財政調整 交付金	助産費 補助金	事務費 補助金	保健婦 補助金	直営診療 所施設整 備費補助 金	国保団体 連合会補 助金	療養給付 改善費特 別補助金	へき地往 診料特別 補助金
38年度	66,479	44,757	14,707	373	5,731	516	194	200	0	0
39	84,386	54,939	20,388	368	6,437	590	194	250	1,120	100

厚生省保険局調べ

なお、国庫補助のほか、保険者に対する財政援助として各都道府県からの補助と市町村の一般会計からの繰入れとがあるが、37年度におけるその総額は、前者については22億3,430万円、後者については55億4,693万円、保険者1人当り額は、前者については48円、後者については120円となつている。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

健康保険事業は、政府管掌健康保険と組合管掌健康保険の2本建てで運用されている。

政府管掌健康保険は、政府が保険者となつて行なうものであり、健康保険の適用を受ける者のうち、健康保険組合の組合員でない者を一括して被保険者としている。

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

健康保険組合(以下「組合」という。)は、常時300人以上の被保険者を使用する事業所の事業主が単独で、又は、合算して常時300人以上の被保険者を使用する2以上の事業主が共同で、厚生大臣の認可を受けて設立するものであるが、設立について、組合員となる被保険者の過半数の同意が必要とされている。

政府管掌健康保険も組合管掌健康保険もともに同一の内容の給付を行なうが、組合管掌健康保険においては、組合ごとに、附加給付として、それを上まわる給付を行なうことができる。保険料負担は、政府管掌健康保険では事業主と被保険者が折半して、被保険者の標準報酬(報酬額を25段階に分類したもの)の6.3%を負担するが、組合管掌健康保険においては、被保険者の標準報酬の8%を限度として、組合ごとに決定する率によつて負担し、事業主が被保険者よりも大きな割合で負担することができることとなつている。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

ア 事業所数

政府管掌健康保険の事業所数の推移は、最近5年間の増加率は6%から10%の範囲内であつて、年平均で見ると、約3万2,000事業所が毎年増加していることになり、この5年間に約40%の増加を示している。その推移は第6-8表に示すとおりである。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

イ 被保険者数及び被扶養者数

被保険者数の推移は、第6-8表に示すとおりであるが、最近5年間の増加率は事業所数の増加率と大差はなく5～13%の範囲内であつて、年平均でみると約80万1,000人が毎年増加していることになり、この5年間に約46%の増加を示している。

第6-8表 政府管掌健康保険の事業所数及び被保険者数の推移

	事業所数	対前年度	指 数	被保険者数	対前年度	指 数	1事業所当り 被保険者数
		比			比		
33年度末	316,922	106.29%	100.00	7,037,441	106.12%	100.00	22.21
34	318,410	109.94	109.94	7,961,182	113.14	113.14	22.85
35	382,782	109.87	120.78	8,902,213	111.82	126.50	23.26
36	416,201	108.73	131.33	9,754,683	109.58	138.61	23.44
37	443,233	106.49	139.86	10,252,067	105.10	145.68	23.13

社会保険庁調べ

ここで事業所数と被保険者の増加率に約6%の開きがみられるが、これは後述するとおり1事業所当りの被保険者数の増加によるものである。

また、1事業所当りの被保険者数は第6-8表に示したとおり、毎年増加してきたが、昭和37年度にいたつて、初めて減少した。

一方、1事業所当りの被保険者数の規模別にみた事業所数、被保険者数とその分布状況は、第6-9表のとおりである。このうち、被保険者数が100人未満の事業所の数とその事業所における被保険者の数は、それぞれ41万8,128事業所、689万6,801人で、全体に占める割合は、それぞれ96.6%、67.4%である。このことから政府管掌健康保険が、中小企業に働らく勤労者を対象にしていることがわかる。

第6-9表 政府管掌健康保険の被保険者数の規模別事業所数、被保険者数及び分布状況

第6—9表 政府管掌健康保険の被保険者数の規模別事業所数, 被保険者数及び分布状況
(37年10月1日現在)

	総数	1~2人	3~4	5~9	10~19	20~29	30~49	50~99	100~499	500以上
事業所数	432,799	17,581	34,871	133,464	125,206	47,602	36,040	23,364	13,709	962
百分率	100.0	4.1	8.1	30.8	28.9	11.0	8.3	5.4	3.2	0.2
被保険者数	10,232,809	28,057	124,765	915,222	1,711,875	1,139,677	1,373,258	1,603,947	2,564,697	771,311
百分率	100.0	0.3	1.2	8.9	16.7	11.1	13.4	15.7	25.1	7.5

社会保険庁調べ

(注) 任意継続被保険者を除く。

被扶養者についてみると,第6-10表のとおりで年々増加してはいるが増加率が被保険者数の増加率に及ばないため被保険者1人当りの被扶養者数は年々減少し,37年度にいたつては1.04人となつた。

第6-10表 政府管掌健康保険被扶養者数の推移

第6—10表 政府管掌健康保険被扶養者数の推移

	被扶養者を有する被保険者数	対前年度比率	被扶養者数	対前年度比率	被保険者1人当り被扶養者数
33年度末	2,954,049	107.05%	8,331,579	106.23%	1.18
34	3,202,155	108.40	8,873,534	106.50	1.12
35	3,539,433	110.53	9,676,500	109.05	1.09
36	3,798,597	107.32	10,230,793	105.73	1.05
37	4,004,611	105.42	10,629,627	103.93	1.04

社会保険庁調べ

また,37年度においては,総被保険者数の39.1%に当る被保険者が被扶養者を有しておりこれらの被保険者1人当りの被扶養者数は2.65人となつている。被保険者1人当りの被扶養者数を組管掌健康保険のそれと比べると1.36に対し,1.04と相当に低いものであるが,これはそれぞれの事業所の年令構成の相違を示したものであるといえよう。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

ウ 平均標準報酬月額

保険料及び保険給付の額の計算の基礎となる平均標準報酬月額は、第6-11表のとおりであつて、年々上昇し、37年度末においては1万9,435円となつているが、組管掌健康保険の平均標準報酬月額約2万5,800円に比べると75.3%に相当する額である。しかしながら、この格差は近年にいたつて漸次縮少の傾向にある。平均標準報酬月額の毎年度における上昇は、おおむね賃金水準の上昇に比例するものであるが、健康保険の標準報酬月額が最高の5万2,000円となつているため、必ずしも比例しないものである。この標準報酬月額の最高の5万2,000円を占めている者は、総被保険者数の約4.3%であつて、組管掌健康保険における割合の8%に遠く及ばないものである。

第6-11表 政府管掌健康保険の平均標準報酬月額推移

第6-11表 政府管掌健康保険の平均標準報酬月額推移

	平 均	男	女	対前年度比率	指 数
	円	円	円	%	
33年度末	13,526	16,181	7,473	102.18	100.00
34	14,025	16,880	7,833	103.69	103.69
35	15,012	18,121	8,510	107.04	110.99
36	17,152	20,721	9,931	114.26	126.81
37	19,435	23,434	11,548	113.31	143.69

社会保険庁調べ

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

工 保険料率

政府管掌健康保険においては原則として標準報酬月額の6%ととされているが、保険料で保険給付費及び保健施設費に要する費用に不足が生じたとき、又は剰余を生じたときは社会保険審議会の意見を聞いて5.5%から6.5%の範囲内で料率を変更することができることになっている。現在の保険料率は、35年3月1日から6・3%と定められている。なお、保険料は事業主と被保険者が折半負担することになっている。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険 才 保険給付

37年度の保険給付決定額は、総額1,402億1,237万円に達しており、前年度に比し、274億6,429万円の増加となり、現在までの最高の増加額を示した。また増加率は24.4%で、前年度の29.0%について高率を示している。

保険給付費の増加の原因は、被保険者数の増加とともに、1件当り金額の著しい増加によるものである。

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

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

オ 保険給付

(ア) 療養の給付及び家族療養費

療養の給付費は、33年度の430億円が37年度には994億円と5年間にほゞ2.3倍になつており、家族療養費についても、同じく111億円から221億円とこれも2倍の増加を示している。

この間被保険者数は約46%、被扶養者数は約27%増加しているが、医療費の増加は、これを大きく上まわつていっているわけである。

この内容を分析してみると、第6-12表のとおりである。すなわち、受給率の増加によるものではなく、むしろ1件当り金額の増加によるものである。1件当り金額は、33年度から37年度の間被保険者で1,467円から2,003円、家族で455円から607円へと増加しているが、これには、36年度に行なわれた医療費の改定が影響しているが、そのほかにも医療費の年々の上昇傾向がこのなかにおこまれているわけである。この間1件当りの日数は、一般診療については、被保険者、被扶養者を通じて入院、入院外とも減少してきている。また受診率は、この間、一般診療では被保険者、被扶養者とも減少傾向にはあるが、大きな動きはない。歯科については37年度には大幅に増加している。

第6-12表 医療給付の被保険者又は被扶養者1,000人当り件数、1件当り日数及び金額の推移

	被保険者又は被扶養者1,000人当り診療件数				診療1件当り日数				診療1件当り金額(円)			
	総数	入院	入院外	歯科	入院	入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科	平均
被 保 険 者 分												
33年度	4,219.87	199.62	3,351.33	668.92	20.7		5.7	6.3	12,611	791	1,526	1,467
34	4,489.00	197.78	3,587.35	708.87	20.0		5.7	6.0	13,602	829	1,581	1,510
35	4,586.72	190.75	3,685.45	710.52	19.4	5.1	5.6	5.8	13,932	870	1,559	1,520
36	4,725.77	188.58	3,804.65	732.54	19.0	4.9	5.5	5.6	16,498	1,035	1,725	1,759
37	4,817.76	189.32	3,852.41	776.03	18.9	4.9	5.4	5.5	18,450	1,232	1,816	2,003
被 扶 養 者 分												
33年度	2,981.7	79.9	2,484.1	417.7	15.9	4.2	4.4	4.6	5,160	306	440	455
34	3,134.6	79.4	2,626.7	428.5	15.5	4.1	4.4	4.5	5,623	322	494	479
35	3,254.3	76.8	2,742.1	435.4	15.0	4.0	4.4	4.3	5,790	329	495	480
36	3,310.8	73.8	2,785.5	451.5	14.1	3.9	4.4	4.2	6,640	381	552	544
37	3,396.9	75.1	2,824.5	497.3	13.3	3.8	4.4	4.1	7,197	436	584	604

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

才 保険給付

(イ) 傷病手当金

傷病手当金は、33年度の77億円から37年度の141億円と約2倍の増加を示しているが、この間被保険者数は約46%増加していることを考えると、増加率はきわめて高いこととなる。

すなわち、第6-13表にみるように、1人当り支給日数は減少傾向にあるが、1日当り支給金額は増加している。これは、傷病手当金の額が報酬に比例しているため、賃金上昇に伴って、増加したものと考えられる。

第6-13表 政府管掌健康保険傷病手当金1人当り支給金額等

	1人当り支給額		1日当り支給額		1人当り支給日数	
	金	指数	金	指数	日	指数
昭和33年度	1,238.62	100.0	231.86	100.0	5.34	100.0
34	1,170.85	94.5	235.89	101.7	4.95	92.6
35	1,145.85	92.5	246.44	106.2	4.65	87.0
36	1,173.29	94.7	267.19	115.2	4.39	82.2
37	1,378.40	111.2	305.43	131.7	4.51	84.4

社会保険庁調べ

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険 力 保健施設

健康保険では、本来、傷病、出産及び死亡等の保険事故について給付を行なうことを主な目的としているが、このほか、被保険者や被扶養者の健康増進や疾病予防等の事業を行なっている。これを保健施設とよんでいる。その主な内容は次のとおりである。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

力 保健施設

(ア) 保険指導宣伝

事業主や被保険者に対し、保健指導奨励に関する広報活動として、都道府県保険課や社会保険事務所ごとに、保健衛生についての講演会、健康保険の夕べを開催したり、パンフレット、ポスターなどを配付している。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

力 保健施設

(イ) 疾病予防

結核の早期発見,早期治療を図るため,施設の不備や健康管理の不徹底のため結核検診等の機会に恵まれない小規模事業所(主として50人未満)の被保険者に対し,結核検診を実施したり,結核が治癒したと思われる被保険者に対し結核の再発予防のため,ヒドラ(イソニコチン酸ヒドラジド)の投与を行なっている。また,38年度からは,インフルエンザの予防接種を実施することにした。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

力 保健施設

(ウ) 体育奨励

被保険者に対し、体育活動を奨励し、健康の保持増進を図るため陸上競技大会、水泳競技大会、軟式野球大会及び保健体育大会を行なっている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

カ 保健施設

(工) 健康保険保養所

被保険者やその被扶養者の病後の保養と健康の保持増進を図るため、健康保険保養所を設置している。保養所は、原則として自然公園又は温泉地の地域内に設置することとなっており、37年度末で83施設設置されている。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

力 保健施設

(才) 健康保険病院・診療所

適正な社会保険診療を行ない、被保険者などの疾病の予防、健康の保持増進のため積極的に協力し、また保険医に診療上の利便を与えることを目的として設置したものである。

現在、病院64施設、診療所8施設が設置されている。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

カ 保健施設

(カ) 健康相談検診車

被保険者及び被扶養者の病気の早期発見,早期治療をはかるため,主要健康保険病院に,健康相談検診車を設置している。37年度末現在で,29施設を設置している。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(1) 政府管掌健康保険

力 保健施設

(キ) 保険財政

政府管掌健康保の財政は、ここ数年来黒字決算を続けてきたが、37年度においては、中小企業の賃金事情の改善の影響を受けて保険料収入が大幅に増加した反面、前述の保険給付の増加も著しく、積立金18億円の取りくずしを余儀なくされ、単年度の収支をみれば、実質16億3,450万円の赤字となった。

38年度は、一般的な医療需要の伸びが予想されるほか、医療費の地域差(特定地域の医療機関に対する診療報酬の加算の制度)が撤廃されたこともあり、保険給付費の一層の増加が予想される。

第6-14表 政府管掌健康保険収支状況

	33年度	34	35	36	37
収入総額	76,485,012	83,684,576	96,310,488	118,002,460	145,812,509
保険料	70,533,577	80,359,339	93,082,472	114,030,008	139,753,424
国庫負担金	2,115,100	2,252,555	1,966,544	2,442,423	2,525,377
借入金	3,000,000	—	—	—	—
積立金より受入	—	—	—	—	1,800,000
その他の収入	836,335	1,072,683	1,261,472	1,530,027	1,723,708
支出総額	71,541,337	81,352,929	90,702,489	114,699,735	145,320,343
保険給付費(注1)	64,284,335	75,444,605	87,036,542	110,758,277	149,098,314
事務費(注2)	1,463,838	1,713,466	2,206,348	2,493,411	2,942,672
借入金償還金	5,000,822	3,000,493	—	—	—
保健施設費	136,269	140,739	173,655	223,513	223,569
福祉施設費	643,079	1,028,526	1,259,310	1,202,916	2,018,522
その他の支出	12,995	19,100	26,633	21,617	32,265
収支差引剰余金	4,943,675	2,331,648	5,608,000	3,302,726	492,166
翌年度への繰越	21,120	58,352	98,709	336,485	87,856
積立金への繰入	4,922,555	2,273,296	5,509,291	2,966,240	404,310
年度末現在積立金	13,373,050	18,295,605	20,568,901	26,078,192	27,244,432

厚生省保険局調べ

(注) 1 「事務費」については厚生保険特別会計の実務勘定から健康保険事務費相当分を予算定員数等により推計したものを掲げた。

2 「借入金償還金」にはその利子を含めた。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(2) 組管掌健康保険

組管掌健康保険は、自主的な責任の下に、その地域の実態に適応しつつ、それぞれの創意工夫によつて能率的な事業運営を行なう点に意義があり、特に近年は疾病予防活動等について活発な動きを示している。近年、組合制度は著しい発展を示しつつあるが、特に最近においては、中小企業を基盤とした、いわゆる総合健康保険組合制度の普及をみつつあるのが注目される。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(2) 組保管掌健康保険

ア 組合数及び事業所数

近年における組合数の推移は、第6-15表の示すとおりであるが、新設はおおむね年間50組合前後であり、その他に分割設立等があつて、50ないし、60組合の増加をみている。しかし、一方において、他組合との合併消滅等があるので、組合数としての年間純増は40前後である。こうして、組合数は昭和33年度で1,000をこえ、37年度末で、1,197となつている。

第6-15表 健康保険組合異動状況及び適用事業所数の推移

	組 合 数									適 用 事 業 所 数			
	増 加				減 少				差引増加	年度末 現 在	総 数	強 制	任 意 包 括
	総 数	新 設	分 割 立	合 設 立	総 数	解 散	分 割 減	合 併 減					
33年度	44	43	1	—	2	1	—	1	42	1,010	36,437	31,916	4,521
34	50	40	3	1	14	1	—	13	36	1,046	40,352	35,409	4,943
35	64	57	4	3	19	1	—	18	45	1,091	44,653	39,456	5,197
36	60	50	4	6	22	4	—	18	38	1,129	47,783	42,391	5,392
37	87	82	3	2	19	8	—	11	68	1,197	52,492	46,950	5,542

厚生省保険局調べ

組合の被保険者数についてみると、37年度末で、1組合平均約5,000人となつており、業態別にみると平均6,000人程度から3,000人程度のものまで相当のへだたりがある。さらにこれを被保険者数の階級別にみると、第6-16表の示すように、500人未満のものから最高は10万人をこえるものまでにわたつて分布されているが、1,000人以上4,000人未満の組合が総数の6割を占め中心をなしている。

第6-16表 被保険者数階級別健康保険組合数

第6—16表 被保険者数階級別健康保険組合数
(38年3月末現在)

総 数	1,197
500人未満	15
500～ 999	91
1,000～ 1,999	317
2,000～ 2,999	179
3,000～ 3,999	127
4,000～ 4,999	92
5,000～ 5,999	60
6,000～ 6,999	46
7,000～ 7,999	28
8,000～ 8,999	26
9,000～ 9,999	23
10,000～14,999	57
15,000～19,999	29
20,000～29,999	26
30,000～49,999	8
50,000～79,999	2
80,000～99,999	2
100,000以 上	1

健康保険組合連合会調べ

次に組合の設立されている事業所の数についてみると、第6-15表のとおり、37年末任意包括の事業所を合わせて約5万2,500施設となつている。この事業所数も組合の増加に伴つて、年平均で3,000程度増加してきているが、組合の事業所数は、組合設立の条件等の関係で政府管掌健康保険に比べると著しく少ない。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(2) 組保管掌健康保険

イ 被保険者数及び被扶養者数

組合数の増加に伴つて、組合の被保険者数も毎年著しい増加を示している。

その増加は、組合数の増加に伴うものと組合自体の被保険者数の増加によるものとに分れるが、増加の大部分は後者に基づくものであり、産業の発展に基づく雇用の拡大に伴うものが多い。すなわち、近年における日本経済の発展に伴い組合の被保険者数は毎年50万人を上まわる増加を示しており、37年度末には597万人、男女比率では男71、女29の割合となつている。

次に被扶養者数についてみると、第6-17表のとおり、これも増加してはいるが、その増加数は年間約30万人で、被保険者数の増加には及ばない。この結果、被保険者1人当りの扶養者数は年々減少している。しかし、これを政府管掌健康保険のそれと比べると、1.04人に対し、1.36人と相当に高く、これは年令構成及び男女別の構成の相違によるものといえよう。

第6-17表 組保管掌健康保険被保険者数及び被扶養者数の推移

第6—17表 組保管掌健康保険被保険者数及び被扶養者数の推移

	被 保 険 者 数			被 扶 養 者 数	被 保 険 者 1 人 当 り 被 扶 養 者 数
	総 数	男	女		
33年度	4,002,906	3,012,003	990,903	7,017,094	1.75
34	4,495,661	3,334,212	1,161,449	7,318,936	1.63
35	5,046,091	3,705,860	1,340,231	7,690,243	1.52
36	5,629,444	4,100,812	1,528,632	7,993,810	1.42
37	5,971,261	4,314,602	1,656,659	8,108,972	1.36

厚生省保険局調べ

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(2) 組合管掌健康保険

ウ 平均標準報酬月額

組合管掌健康保険の平均標準報酬月額は、第6-18表のとおり、37年度末で約2万5,800円で、これを政府管掌健康保険のそれに比べると約33%高い。

しかし、この格差は近年漸次縮少の傾向にある。毎年度の平均標準報酬の増加はおおむね賃金水準の上昇に比例するものであるが、健康保険の標準報酬月額が最高5万2,000円となつているため、必ずしも比例しない。近年賃金水準の向上に伴い、上記の標準報酬に頭打ちの者が多く、組合管掌健康保険では約8%の者が最高の標準報酬等級の第25級になつている。

第6-18表 組合管掌健康保険平均標準報酬月額の推移

第6—18表 組合管掌健康保険平均標準報酬月額の推移

	実 数			対前年度比率 %
	総 数	男	女	
33年度末	20,747 円	23,890 円	11,195 円	101.35
34	21,270	24,655	11,553	102.52
35	32,157	25,788	12,120	104.17
36	24,179	28,026	13,860	109.13
37	25,803	29,802	15,388	106.72

厚生省保険局調べ

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(2) 組合管掌健康保険

Ⅰ 保険料率

組合管掌健康保険においては、その保険料率は標準報酬月額8%を最高限度として、組合ごとに決定される。また、その負担割合も、事業主が保険料額の1/2以上負担するよう決めることができ、現実に事業主の負担割合が被保険者の負担割合をこえている組合が多い。

組合管掌健康保険の平均保険料率の推移は、第6-19表のとおり、37年度末においては、おおむね6.5%であるが毎年若干増加している。

第6-19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%		
	総数	事業主	被保険者	総数	事業主	被保険者
33年度末	64.14	39.99	24.15	100.0	62.3	37.7
34	64.18	39.64	24.54	100.0	61.8	38.2
35	64.23	39.22	25.01	100.0	61.1	38.9
36	64.61	39.16	25.45	100.0	60.6	39.4
37	64.95	38.97	25.98	100.0	60.0	40.0

健康保健組合連合会調べ

政府管掌健康保険では、35年以降6.3%となつていたので、約0.2%の差がある。

次に保険料の負担割合については、37年度で事業主6対被保険者4となつているが、事業主の負担割合は減少の傾向にある。

また、保険料率階層別組合数は、第6-20表のとおりで、6.5%のものが最も多く、最高の8%のものは24組合あり、政府管掌健康保険の料率より高いものは約730に及び過半数を占めている。

第6-20表 保険料率階層別健康保険組合数

第6—20表 保険料率階層別健康保険組合数
(38年3月現在)

保険料率区分	組合数	保険料率区分	組合数	保険料率区分	組合数	保険料率区分	組合数
総 数	1,197	5.1~5.4	10	6.1~6.4	127	7.1~7.4	48
4.5	2	5.5	29	6.5	366	7.5	52
4.6~4.9	4	5.6~5.9	35	6.6~6.9	92	7.6~7.9	15
5.0	13	6.0	202	7.0	133	8.0	24

健康保険組合連合会調べ

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(2) 組保管掌健康保険 才 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の給付を行なうほか、これにあわせて附加給付を行なうことができる。

保険給付のうち、その中心をなすものは療養の給付及び家族療養費であり、ついで傷病手当金が重要な地位を占めている。ここでは、特にこれらの給付について最近の状況をみることにする。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(2) 組保管掌健康保険

オ 保険給付

(ア) 療養の給付及び家族療養費

被保健者の療養の給付費は、33年度の231億円が、37年度には499億円と5年間にほぼ倍になつており、家族の療養費については、同じく110億円から208億円とこれも約2倍増加を示している。この間被保険者数は約5割、家族は約1割増加しているが、医療費の増加はこれを大きく上まわつているわけである。

この増加を分析してみると、第6-21表のとおりであり、受診率の増加によるものではなく、むしろ1件当り金額の増加によるものである。1件当り金額は、33～37年度において被保険者で1,162円から1,623円、家族で424円から615円へと増加している。これには、33年及び36年における医療費の改定が影響しているが、そのほかにも医療費の年々の上昇傾向がこのなかにおこまれているわけである。この間、1件当り日数は、一般診療については、本人、家族を通じて入院、入院外ともおおむね減少してきている。また受診率も、この間、一般診療では、本人、家族とも減少(特に入院は著しく減少)、歯科では本人は増加しているが、家族はおおむね減少しており、このことは受診率が一応安定してきたことを示すものといえる。

第6-21表 医療給付被保険者又は被扶養者1,000人当り件数、1件当り日数及び金額の推移

	被保険者又は被扶養者 1,000人当り診療件数				診療1件当り日数				診療1件当り金額(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												
33年度	5,011.36	170.66	4,091.33	749.37	5.5	20.1	4.9	5.4	1,162	12,424	655	1,370
34	5,187.11	164.15	4,247.97	774.99	5.3	19.4	4.8	5.4	1,216	13,564	698	1,436
35	5,219.79	153.74	4,287.06	778.99	5.1	18.8	4.6	5.3	1,232	13,980	739	1,430
26	5,233.83	148.59	4,294.36	790.88	5.0	18.3	4.5	5.4	1,427	16,392	878	1,599
37	5,127.33	143.48	4,166.77	812.09	4.9	18.0	4.9	5.3	1,623	18,313	1,036	1,610
被 扶 養 者 分												
33年度	3,652.13	91.03	3,034.04	527.05	4.6	15.7	4.3	4.3	424	4,937	290	418
34	3,883.51	93.53	3,240.78	549.20	4.5	15.4	4.2	4.4	456	5,448	309	475
35	4,056.35	91.30	3,396.89	568.16	4.4	15.2	4.1	4.5	469	5,775	324	483
36	4,087.14	88.22	3,407.68	591.24	4.3	14.9	4.0	4.5	546	6,814	382	549
37	4,069.67	87.68	3,345.83	636.15	4.3	14.3	4.0	4.5	615	7,485	440	587

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(2) 組保管掌健康保険

オ 保険給付

(イ) 傷病手当金

傷病手当金の絶対額は、33年度の56億円から37年度の73億円に増加しているが、その間、被保険者数が5割増加していることを考えれば、相対的には減少していることになる。すなわち、第6-22表にみるられように、被保険者1,000人当り件数及び被保険者1人当り日数において減少の傾向にある。ただ、1件当り金額は増加しているが、これは傷病手当金の額が報酬に比例しているため、賃金上昇に伴って、増加したものと考えられる。要するに相対的には、傷病手当金は減少しつつあるが、これは主として、結核性疾病の減少によるものである。

第6-22表 組保管掌健康保険傷病手当金の件数、日数及び金額の推移

第6-22表 組保管掌健康保険傷病手当金の件数、日数及び金額の推移

	被保険者 1,000人 当り件数	被保険者 1人当り 日数	被保険者 1人当り 金額	1件当 り金額
	件	日	円	円
33年度	186.80	3.80	1,424	7,625
34	174.55	3.47	1,334	7,644
35	159.36	3.11	1,221	7,602
36	149.79	2.92	1,202	8,022
37	137.82	2.77	1,228	8,911

厚生省保険局調べ

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(2) 組保管掌健康保険

オ 保険給付

(ウ) 附加給付

組保管掌健康保険の保険給付における特色は、各組合において、規約の定めるところにより、附加給付が行なわれる点である。附加給付の実施状況は、第6-1図及び第6-23表のとおりであつて、ほとんどすべての組合がこれを行つている。

第6-23表 附加給付種別実施健康保険組合数

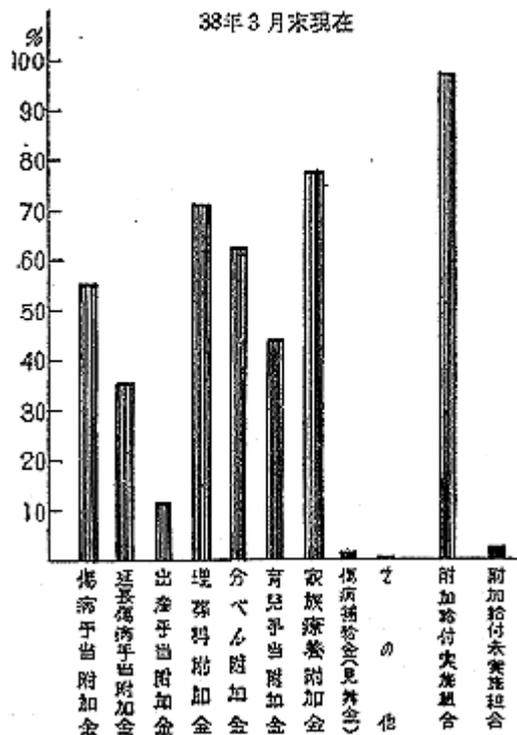
第6-23表 附加給付種別実施健康保険組合数
(38年3月末現在)

	組 合 数	構 成 割 合 %
組 合 総 数	1,197	100.0
傷病手当附加金	659	55.1
延長傷病手当附加金	424	35.4
出産手当附加金	141	11.8
埋葬料附加金	843	71.4
分べん附加金	752	62.8
育児手当附加金	616	44.3
家族療養附加金	932	77.9
傷病補給金(見舞金)	19	1.6
そ の 他	2	0.2
附加給付実施組合	1,167	97.5
附加給付未実施組合	30	2.5

健康保険組合連合会調べ

第6-1図 健康保険組合における附加給付実施率

第6-1図 健康保険組合における附加給付実施率



附加給付の種類は多岐にわたっているが、最も多く行なわれているものは、被扶養者に対する5割の家族療養費に加えて給付されるもので、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。

この附加給付に要する費用は、第6-24表のとおり、37年度末においては、被保険者1人当り1,913円であり、法定給付費に対する比率は14.1%となつている。

第6-24表 組合管掌健康保険被保険者1人当り附加給付費の推移

第6-24表 組合管掌健康保険被保険者1人当り附加給付費の推移

	附加給付費			指数	法定給付費	法定給付費に対する割合
	総数	本人	家族			
33年度	1,386	259	1,127	100	10,428	13.3%
34	1,509	241	1,268	109	11,038	13.7
35	1,563	230	1,333	113	11,044	14.2
36	1,704	235	1,469	123	12,469	13.7
37	1,913	246	1,667	138	13,586	14.1

厚生省保険局調べ

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(2) 組合管掌健康保険 力 保健施設

健康保険では、保険給付以外に被保険者及び家族の健康増進や疾病予防等の事業を行なうため保健施設事業を行なうことができるが、組合では、その母体企業の労働の実情等に適応して効果的な保健施設事業を行なうことが大きな特色となつている。

この保健施設事業は、近年治療から予防への動きが活発となるに従い積極化してきており、このため保健施設の予算は逐年増加している。

第6 疾病に対する備え

5 健康保険

(2) 組保管掌健康保険

キ 組合の財政収支状況

組合の財政収支は第6-26表のとおり,全体としては健全な歩みを示している。

第6-26表 組保管掌健康保険収支状況

第6—26表 組保管掌健康保険収支状況

(単位：1,000円)

	33年度	34	35	36	37
収 入 総 額	69,538,618	78,314,703	92,034,723	112,352,678	131,429,052
保 険 料	61,518,959	68,411,082	79,949,330	95,761,455	113,086,347
国 庫 負 担 金	531,966	551,168	576,756	700,895	808,890
前年度繰越金	2,071,147	2,598,606	3,284,328	4,864,750	5,227,607
積立金より繰入	1,682,629	2,533,892	2,908,813	4,052,208	4,047,306
その他の収入	3,733,896	4,219,955	5,315,496	6,973,370	8,258,902
支 出 総 額	60,040,854	69,688,065	79,701,409	98,776,366	116,309,835
保 険 給 付 費	45,156,857	52,005,503	59,346,023	73,891,415	87,898,610
事 務 費	2,465,981	2,875,898	3,433,185	4,150,418	4,840,085
保 健 施 設 費	6,935,207	8,472,541	11,530,793	14,105,402	14,583,331
その他の支出	5,482,809	6,314,123	5,391,408	6,629,131	8,987,809
積立金その他	9,497,764	8,646,638	12,333,314	13,576,312	15,119,217

健康保険組合連合会調べ

しかし,なかには財政力の弱い組合もあり,これらに対して33年度から若干の国庫補助が行なわれている。

ところが,33年度以降について組合の被保険者1人当り収入支出については,従来は収入の増加が支出の増加を上まわっていたのが,最近では下まわる傾向にあり,特に医療給付の増加が著しいことが注目される。

第6-25表 組保管掌健康保険保健施設費の推移

第 6—25 表 組合管掌健康保険保健施設費の推移

	保健施設費(営繕費を含む)	支出総額に対する割合	被保険者1人当り
	円	%	円
33年度	6,935,207	11.5	1,752
34	8,473,002	12.1	1,967
35	11,530,793	14.5	2,369
36	14,105,402	14.2	2,593
37	15,288,899	13.1	2,592

健康保険組合連合会調べ

第6 疾病に対する備え

6 日雇労働者健康保険

(1) 適用状況

ア 被保険者数

日雇労働者健康保険においては、健康保険における被保険者数のように実数をは握できないので、ある時点において有効な被保険者手帳を所持している日雇労働者数をもつて、被保険者数の概数をは握することになっている。最近5年間の各年度末現在の数は第6-27表のとおりである。

第6-27表 日雇労働者健康保険有効被保険者手帳所有者数

第6—27表 日雇労働者健康保険有効被保険者手帳所有者数					
	総 数	男	女	対前年度比率	指 数
33年度末	1,032,309	750,829	281,480	128.66%	100.00
34	1,161,996	842,511	319,485	112.56	112.56
35	1,141,858	815,953	325,905	98.26	110.61
36	1,008,968	710,398	298,570	88.36	97.73
37	902,777	627,380	275,397	89.47	87.45

社会保険庁調べ

各年度間の推移をみると、昭和33年度は前年度に比し28.7%、34年度は12.6%と大きく増加しているが、35年度からは減少に転じ、各前年度末現在に対し98.3%、88.4%及び89.5%となっている。

第6 疾病に対する備え
 6 日雇労働者健康保険
 (1) 適用状況
 イ 適用事業所数

健康保険と同様な適用事業所数は、制度の建前上は握できないので、健康保険印紙購入通帳を交付した事業所のうち、現在事業所において所持されている健康保険印紙購入通帳数をもつて、概略の適用事業所数としては握している。最近5か年間の推移は第6-28表のとおりである。

第6-28表 日雇労働者健康保険適用事業所数

第6-28表 日雇労働者健康保険適用事業所数			
	適用事業所数	対前年度比率	指 数
33年度末	35,793	110.50%	100.00
34	46,625	130.26	130.26
35	46,959	100.71	131.19
36	48,125	102.43	134.45
37	47,582	98.97	132.93

社会保険庁調べ

各年度間の推移は第6-28表にみるとおり34年度においては130.3%と急激に増加しているが、35年度においては100.7%、36年度においては102.4%と増勢は鈍化し、37年度に至り98.9%と逆に減少に転じた。

第6 疾病に対する備え

6 日雇労働者健康保険

(2) 保険給付

昭和37年度保険給付決定額は、総額113億円に達しており、36年度に対する37年度の増加額は24億円で、対前年増加率は27.4%で前年度の27.0%を上回る増加率となつている。

第6 疾病に対する備え

6 日雇労働者健康保険

(2) 保険給付

ア 療養の給付及び家族療養費

療養の給付費は、33年度の37億円が37年度には89億円と5年間にほぼ2.4倍になつており、家族療養費についても、同じく9億から18億円とこれも著しい増加を示している。被保険者数は、37年度を33年度に比べると、13%も減少しているのに対して医療費の増加がきわめて著しい。

この増加の原因を分析してみると、第6-29表のとおりであり、1件当りの日数の増加によるものではなく、むしろ1件当り金額の著しい増加によるものである。1件当り金額は、33年度から37年度において被保険者で1,620円から2,388円へと増加している。

第6-29表 医療給付の1件当り日数及び金額

	診療1件当り日数				診療1件当り金額			
	入院	入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科	平均
被 保 険 者								
33年度	20.11	6.29	5.29	6.71	12,552	913	1,862	1,620
34	19.82	5.82	5.29	6.34	13,550	943	1,845	1,664
35	19.06	5.57	5.26	6.10	14,122	976	1,798	1,680
36	20.07	5.49	5.08	6.04	17,129	1,185	2,003	1,991
37	20.95	5.48	5.05	6.11	19,691	1,442	2,185	2,388
被 扶 養 者								
33	17.85	5.08	4.40	5.71	5,516	343	477	582
34	17.35	4.59	4.31	5.13	5,561	336	494	561
35	16.88	4.36	4.34	4.82	6,108	337	496	541
36	16.30	4.28	4.36	4.68	7,197	392	555	614
37	16.30	4.32	4.39	4.68	8,098	462	600	707

社会保険庁調べ

被扶養者についても同じ傾向で増加しているが、これは36年に行なわれた医療費の改定が影響しているが、そのほかにも医療費の年々の上昇傾向がこの中におりこまれているわけである。

第6 疾病に対する備え
 6 日雇労働者健康保険
 (2) 保険給付
 イ 傷病手当金

傷病手当金は、33年度の3,396万円から37年度の3億4,478万円と大幅に増加しているが、これは36年7月から行なわれた給付期間の延長と、支給日額の引上げも影響しているものと考えられるが、1件当たり支給金額等についてみると第6-30表のとおりである。

第6-30表 日雇労働者健康保険傷病手当金給付諸率

第6-30表 日雇労働者健康保険傷病手当金
 給付諸率

	1件当り 支給金額	指 数	1件当り 支給金額	指 数
33年度	2,008.51 円	100.0	169.42 円	100.0
34	2,076.79	103.3	175.19	103.4
35	2,153.50	107.4	180.49	106.5
36	3,424.39	170.4	233.83	138.0
37	4,361.84	217.1	265.09	156.4

社会保険庁調べ

第6 疾病に対する備え

6 日雇労働者健康保険

(3) 保健施設

被保険者及び被扶養者の傷病の早期発見,早期治療,早期回復を目的とした集団健康診断等を行なうために巡回診療車を東京都,神奈川県,愛知県,京都府,大阪府,兵庫県,広島県及び福岡県に合計9台配置している。

また,被保険者及び被扶養者の療養を担当する日雇労働者健康保険病院を東京都及び兵庫県に,診療所を神奈川県,愛知県,大阪府及び広島県に設置している。

第6 疾病に対する備え

6 日雇労働者健康保険

(4) 保険財政

日雇労働者健康保険は、制度発足後約10年になるが、初年度及び第2年度を除き、財政事情は苦しく、逐年赤字額が増加している。最近5年間の決算状況を示すと、第6-31表のとおりである。

第6-31表 日雇労働者健康保険収支状況

第6-31表 日雇労働者健康保険収支状況

(単位：1,000円)

	33年度	34	35	36	37
収入総額	4,960,673	6,495,637	7,334,236	9,024,740	10,452,764
保険料(注)1	3,203,761	3,911,730	4,114,546	4,534,246	4,819,377
国庫負担金	1,440,427	2,122,818	2,509,056	3,450,437	3,950,761
借入金	—	250,358	578,324	825,302	1,515,438
積立金より受入	243,208	125,299	46,377	51,325	48,373
その他の収入	73,277	85,432	85,933	113,430	118,763
支出総額	4,914,296	6,442,158	7,285,428	8,998,764	10,408,697
保険給付費	4,704,843	6,221,961	6,776,666	8,120,107	9,248,034
事務費(注)2	188,082	207,079	243,978	288,835	320,987
借入金償還金(注)3	—	—	250,522	578,623	825,595
福祉施設費	21,293	12,999	14,063	10,964	13,862
その他の支出	78	119	199	234	216
収支差引剰余金	46,377	53,479	48,808	25,976	44,066
翌年度への繰越	—	2,155	434	1,756	832
積立金へ繰入(注)4	46,377	51,324	48,374	24,220	43,233
年度末現在積立金	125,299	46,377	51,325	48,374	24,220

社会保険庁調べ

- (注)1. 「保険料」は、郵政特別会計から受け入れた額に保険料として現金収入した額を合算したものである。
 2. 「事務費」については、厚生保険特別会計の業務協定から日雇健保事務量相当分を予算定員数等により推計したものを掲げた。
 3. 「借入金償還金」には、その利子を含めた。
 4. 「積立金へ繰入」は、当該年度の決算の結果翌年度において積立てられた額であり当該年度の年度末現在積立金は、この額を含まない積立金の総額である。

昭和37年度においては、前年度における医療費引上げ及び給付期間の延長等の給付改善の影響が年度全般にあらわれたことによつて、医療給付費の支出増及び現金給付費の支出増が著しく、支出増に対する国庫補助5,000万円を受け入れたが、なお借入金15億2,000万円と医療給付費28億3,000万円の支払未済を生じた決算を行なつた。

38年度については、9月に行なわれた医療費の地域差撤廃による医療給付費の増加がみこまれること等に

より,借入金は23億2,000万円を予定しているが,なお多額の医療給付費の支払未済が予想される。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第6 疾病に対する備え

7 船員保険

船員保険は、陸上労働者に対する健康保険、厚生年金保険、失業保険及び労働者災害補償保険を総合したものに相当する性格を有するいわば総合的社会保険であつて船員又は船員であつた者の疾病、負傷、分娩、失業、老令、廃疾、脱退、行方不明及び死亡並びに船員の家族(被扶養者)の疾病、負傷、分娩及び死亡について保険給付がなされることとなつている。

昭和38年8月1日、船員保険法の一部改正が行なわれ、失業給付に関しては、陸上の失業保険と歩調を合せ、失業保険金日額の最高、最低額の引上げ及び傷病給付金等の新設が行なわれた。また、船員法に規定されている行方不明手当が保険化されて、行方不明手当金が新設された。

なお、年金部門については、厚生年金保険法の改正にあわせて改正を行なう予定で、その内容については、目下検討中である。

第6 疾病に対する備え

7 船員保険

(1) 適用状況

船員保険の最近5か年間における適用状況(年間平均数)は、第6-32表のとおりであり、船舶所有者数は、37年度平均で1万243人、前年に比し、327人の増加である。

第6-32表 船員保険適用状況

第6-32表 船員保険適用状況

	船舶所有者数 (注)1	対前年度比率	指数	被保険者数 (注)2	対前年度比率	指数	1船舶所有者 当り被保険者数 (注)3	被保険者1 人当り被扶養者数 (注)4
33年度	9,243	105.24	100.00	200,450	104.38	100.00	21.69	1.68
34	9,646	104.36	104.36	207,830	103.68	103.68	21.55	1.71
35	9,955	103.20	107.70	216,373	104.11	107.94	21.74	1.76
36	9,914	99.59	107.26	223,031	103.08	111.27	22.49	1.79
37	10,251	103.40	110.91	229,999	103.12	114.74	22.44	1.80

社会保険庁調べ

(注) 1.2.3.は年間平均である。4.は各年度末現在である。

最近5か年間の推移は、36年度に一時減少したが、37年度は前年度に比し、3.3%増加した。

また被保険者数は、37年度平均22万9,999人、前年度に比し6,968人の増加で最近5年間毎年3~4%増加している。さらに33年度平均に対し37年度平均は、被保険者数で1.15倍、船舶所有者数では1.10倍となっている。

また、38年4月1日から船員保険法の適用範囲が拡大され、総トン数20トン以上の漁船(定置漁業、区画漁業、共同漁業に従事する漁船及び推進機関を備えない漁船を除く。)及び総トン数20トン以上のまきあみ漁船と組になつて操業する附属船の乗組員にも船員保険が適用されたため、第6-33表に示すとおり被保険者数は37年度平均に比し、38年度7月末現在で9,134人、約4.0%増加した。

第6-33表 船員保険適用範囲拡大による適用状況

第6—33表 船員保険適用範囲拡大
による適用状況

	船舶所有者数	37年度平均に占める割合 %	被保険者数	37年度平均に占める割合 %
38年4月	726	7.1	9,979	4.3
5	809	7.9	10,540	4.6
6	786	7.7	9,617	4.2
7	780	7.6	9,134	4.0

社会保険庁調べ

1船舶所有者当り被保険者数は、37年度平均22.45人、被保険者1人当り被扶養者数は、37年度末現在で1.8人となっており、いずれも最近5か年間は、漸次増加している。

第6 疾病に対する備え

7 船員保険

(2) 標準報酬月額推移

船員保険においても、健康保険や厚生年金と同じように、保険料を徴収し、保険給付を行なう場合には、被保険者が受ける報酬の額を基礎として、その額を算定するいわゆる標準報酬制を採用している。平均標準報酬月額の最近5か年間の推移は、第6-34表のとおりであつて、特に昭和35年度以降の増加は著しいものがあるが、これは漁船部門の増加が大きな影響を与えている。

第6-34表 船員保険平均標準報酬月額推移

	平均標準報酬月額			対前年比率			指数		
	総数	漁船	その他	総数	漁船	その他	総数	漁船	その他
33年度	15,316	11,860	18,358	102.21	104.85	102.02	100.00	100.00	100.00
34	16,222	12,613	19,263	105.92	106.35	104.93	105.89	106.35	104.93
35	18,272	16,042	20,142	112.64	127.19	104.56	119.30	135.26	109.72
36	21,108	18,727	22,993	115.52	116.74	114.15	137.82	157.90	125.25
37	25,136	23,464	26,444	119.08	125.30	115.01	164.12	197.84	144.05

社会保険庁調べ

なお、37年度末平均標準報酬月額は漁船2万3,464円、その他(汽船、機帆船等)2万6,444円、平均2万5,136円で33年度末に比しては、漁船において1.98倍、その他において1.44倍、平均で1.64倍となつている。

第6 疾病に対する備え

7 船員保険

(3) 疾病給付

疾病給付の決定状況は、昭和37年度は総額60億2,400万円に達しており、そのうち医療給付費(療養の給付費、家族療養費、療養費)は37億2,143万円(61.8%)を占めている。疾病給付費の36年度に対する37年度の増加額は11億6,060万円で増加率は23.86%で最近5か年間の最高を示している。この増加のうち医療給付費の増加率が20.58%、その他の給付費の増加率が29.5%となつている。これら疾病給付費の増加は、被保険者数の増加による部分もあるが、被保険者1人当りの給付額も増加しており、なかでも診療費の増加は著しい。

第6-35表は診療費の被保険者1人当りの金額、受診率(被保険者1,000人当りの件数)及び1件当り金額である。これによると、診療費(給付費)の被保険者1人当り金額については、37年度1万1,669円で36年度に対し、1,815円(18.42%)の増加、また、被扶養者1人当り金額については、37年度2,221円で、36年度に対し、241円(12.2%)の増加を示している。

第6-35表 船員保険診療費諸率

第6-35表 船員保険診療費諸率

	被保険者又は扶養家族者1人当り診療費(給付費)		受診率						1件当り金額					
			被保険者1,000人当り件数			被扶養者1,000人当り件数			被保険者			被扶養者		
			被保険者	被扶養者		入院	入院外	歯科	入院	入院外	歯科	入院	入院外	歯科
33年度	7,033	1,456	309.33	3,590.90	660.30	98.74	2,752.77	393.22	12,318	659	1,297	4,907	292	427
34	7,924	1,650	320.85	3,854.96	703.88	100.52	3,008.35	424.58	13,343	716	1,339	5,301	305	472
35	8,167	1,722	311.64	3,882.55	711.38	98.24	3,157.25	439.30	13,624	764	1,340	5,355	313	470
36	9,854	1,979	315.02	4,090.66	738.76	94.50	3,220.09	463.27	15,930	915	1,480	6,130	361	514
37	11,669	2,221	322.18	4,211.56	761.49	94.12	3,186.98	495.49	17,793	1,118	1,611	6,702	414	548

社会保険庁調べ

また、受診率は相対的には増加の傾向にあるが、入院、入院外、歯科の別によって、その傾向も多少異なっている。すなわち入院外、歯科が最近5か年間年々増加しているのに比し、入院については36年度までは、むしろ減少の傾向にあつたが、これも37年度においてまた上昇のきざしをみせている。

診療費の増加に影響を与えている要因は、受診率の総体的増加よりも、36年度以降における1件当りの金額の増加である。これは36年度において医療費の改定が行なわれたためであろう。

疾病給付費のなかで医療給付費について重い比重を占める(37年度被保険者分疾病給付費中医療給付費の占める割合56.65%、傷病手当金の占める割合42.22%)傷病手当金の給付決定状況は大いに注目すべきであるが、これは第6-36表に示すとおりである。これによると36年度までは被保険者1人当り件数及び日数とも最近5か年間において34年度をピークとして下降していたが、37年度においては前年度に比し件数で0.04件(0.06%)増加して0.70件、日数で1.28日(7.27%)増加して18.88日となつている。

第6-36表 船員保険傷病手当金諸率

第6—36表 船員保険傷病手当金諸率

	被保険者1人当り件数			被保険者1人当り日数			被保険者1人当り金額		
	総数	職務上	職務外	総数	職務上	職務外	総数	職務上	職務外
33年度	0.62	0.12	0.50	16.82	3.12	13.70	5,670	1,265	4,405
34	0.67	0.13	0.54	17.98	3.12	14.86	6,256	1,291	4,967
35	0.66	0.13	0.53	17.94	3.15	14.79	6,479	1,388	5,091
36	0.66	0.13	0.53	17.60	3.22	14.38	7,212	1,702	5,510
37	0.70	0.14	0.56	18.88	3.48	15.40	9,068	2,174	6,894

社会保険庁調べ

さらに被保険者1人当り金額についてみると37年度で9,068円で前年度に比し,1,856円と約25.73%の著しい増加となつている。これは傷病手当金の額の計算の基礎となる標準報酬月額の上昇によるものと考えられる。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第6 疾病に対する備え

7 船員保険

(4) 失業保険適用給付状況

船員保険の失業保険の適用給付状況についてみると、第6-37表のとおりである。

適用状況については船舶所有者数及び被保険者数は年々順調に増加して、最近5か年間に船舶所有者数で、1,047人、被保険者数で2万7,806人、増加率にしてそれぞれ11.53%、24.23%と増加し、昭和37年度末で、船舶所有者数7,274人、被保険者数14万2,556人となっている。

第6-37表 船員保険の失業保険適用給付状況

	件数	金額	被保険者1人当たり		失業率 (1,000人当り)	船舶所有者数	被保険者数
			金額	日数			
33年度	124,348	342,107	2,997	9.6	33.4	6,827	114,750
34	115,294	321,780	2,747	8.7	34.3	7,168	120,480
35	95,816	281,107	2,267	6.6	22.9	7,200	125,932
36	89,575	310,057	2,295	5.7	16.7	7,416	139,527
37	135,065	566,735	3,992	8.1	24.5	7,874	142,556

社会保険庁調べ

給付状況についてみると、37年度被保険者1人当たり金額及び日数は、3,991円、8.1日である。最近5か年間の推移として、33年度から36年度にかけて減少傾向を示してきたが、37年度においてはいずれも前年度に比し、被保険者1人当たり金額にして1,696円(7,390%)、日数は2.4日(42.1%)と大幅に上昇した。特に金額においては実数、増加率とも最近5か年間の最高を示した。

なお、38年8月から、失業保険金の最低額が従前の138円から180円に、最高額が720円から890円に引き上げられ、受給権者に扶養される配偶者又は18才未満の子若しくは不具廃疾により、労働能力のない子があるときは、その配偶者及び第1子につき日額20円、第2子以下につき日額10円が失業保険金に加給され、職業補導機関に入所中は、その終了まで支給期間が延長されるとともに、技能習得手当日額70円寄宿手当月額3,600円が支給され、また傷病期間の14日をこえる期間については、傷病給付金として失業保険金相当額が支給されることとなった。

第6 疾病に対する備え

7 船員保険

(5) 福祉施設

船員保険の福祉施設は、海上労働者の特性に対応して、きわめて特色のあるものである。たとえば船員保険寮43施設の大部分は、港の近辺におかれており、短い停泊期間に家族とともに過す場所であり、また船員保険者に定められた「自宅以外の場所における宿泊及び食事の支給」のためには、21施設の休養所が、これまた港の近辺に設けられて、傷病のため下船した船員のための宿泊通院に役立てられている。なお、被保険者の遺家族のためには、母子寮が1施設、その他3施設の病院、2施設の診療所が港に近接して設置されている。

第6 疾病に対する備え

7 船員保険

(6) 保険財政

船員保険の財政は、船員保険特別会計によつてまかなわれており、疾病、失業及び年金の各給付部門のほか、福祉施設、業務取扱費(事務費)のすべてを包括している。収入については、保険料収入が大部分であつてその料率及び負担割合は、船員保険法第59条及び第60条の規定により、失業保険の適用を受けるものと適用を受けないものに区分されているが、執行上は、さらにこれを第6-38表に示す料率及び負担区分にそれぞれ細分化されている。

国庫負担は船員保険法第58条及び58条の2の規定により、それぞれ負担されているが、現行負担率は第6-38表に示すとおりであり、一般会計から繰り入れられている。

第6-38表 船員保険料率内訳

第6-38表 船員保険料率内訳
(38年4月1日現在)

	料 率	負 担 内 訳		任意継続被保険者
		被 保 険 者	船 舶 所 有 者	
総 数	169.0	52.5	116.5	42.0
疾 病 給 付	91.0	25.5	65.5	—
一 般	51.0	25.5	25.5	—
災 害 補 償	40.0	0	40.0	—
長 期 給 付	56.0	21.0	35.0	42.0
一 般	42.0	21.0	21.0	42.0
災 害 補 償	14.0	0	14.0	—
失 業 給 付	11.0	5.5	5.5	—
事 務 費(災害補償)	2.0	0	2.0	—
赤 字 償 還	2.0	0.5	1.5	—

社会保険庁調べ

支出については、職務上外を含む、疾病及び年金の各給付費並びに失業給付費がその大部分であるが、そのほか、福祉施設費及び業務取扱費が毎年予定されている。

船員保険財政は、前述のとおり長期給付部門を包含しており、第6-39表に示すごとく、毎年度長期給付原資の積立のため剰余金をあらかじめ予定しているので赤字決算を生ずることはない。

第6-39表 船員保険収支状況

第6-39表 船員保険収支状況

(単位: 1,000円)

	33年度	34	35	36	37
収入総額	6,654,474	7,474,684	8,563,842	10,462,762	12,711,793
保険料収入	5,872,034	6,566,649	7,445,082	9,059,663	11,081,500
一般会計より受入	348,529	360,145	445,531	445,613	450,265
運用収入	400,601	502,090	623,127	887,453	1,107,316
雑収入	33,310	45,800	50,102	70,033	65,720
前年度繰越資金受入					6,992
支出総額	4,686,717	5,444,658	5,810,968	6,833,294	8,485,480
保険給付費	4,346,649	4,966,946	5,332,087	6,252,999	7,831,737
諸支出金	—	32,184	1,956	3,187	1,225
福祉施設費	211,358	298,822	303,317	393,698	440,241
業務取扱費	128,710	146,706	173,608	183,410	212,276
差引残額	1,967,757	2,030,026	2,752,874	3,629,468	8,485,480

社会保険庁調べ

また最近5か年間の各部門別収支状況は、第6-40表のとおりであるが、これをみても各種給付の例年の増加にもかかわらず、収支の均衡を維持している。ただし医療保険部門特に失業保険部門では著しい給付費の増加のため、その対策を検討すべき段階にある。

第6-40表 船員保険特別会計部門別収支状況

第6-40表 船員保険特別会計部門別収支状況

(単位: 円)

	33年度	34	35	36	37
疾 病 給 付 部 門					
収入額	3,507,118	3,919,079	4,296,784	5,247,723	6,191,390
保険料収入	3,407,118	3,819,079	4,196,784	5,097,723	6,091,390
一般会計より受入	100,000	100,000	100,000	150,000	100,000
支出額	3,246,969	3,786,589	4,055,703	4,855,300	6,033,492
疾病保険給付費	3,246,969	3,786,589	4,055,703	4,855,300	6,033,492
差引残額	260,149	132,490	241,081	392,423	157,898
失 業 給 付 部 門					
収入額	455,170	457,945	426,599	477,262	595,810
保険料収入	360,705	366,091	351,352	399,947	498,593
一般会計より受入	94,465	91,854	75,247	77,915	97,217
支出額	342,469	322,038	282,716	311,661	568,446
失業保険給付費	342,469	322,038	282,716	311,661	568,446
差引残額	112,701	135,907	143,883	166,201	27,364
年 金 給 付 部 門					
収入額	2,260,707	2,586,728	3,302,302	4,088,408	5,015,122
保険料収入	1,777,182	1,991,292	2,491,369	3,063,362	3,754,271
一般会計より受入	8,924	93,346	187,866	132,593	153,535

運用収入	400,601	502,090	623,127	887,453	1,107,316
厚待より受入	—	—	—	—	—
支出額	757,211	890,503	995,624	1,089,225	1,231,025
年金保険給付費	757,211	858,319	993,668	1,086,038	1,229,799
諸支出金	—	32,184	1,956	3,187	1,225
厚待へ繰入れ	—	—	—	—	—
差引残額	1,503,496	1,696,225	2,306,678	2,999,183	3,784,097

福祉施設部門

収入額	254,241	308,631	315,370	383,659	475,560
保険料収入	254,241	308,631	315,370	383,659	468,568
新年度繰越資金受入	—	—	—	—	6,992
支出額	211,358	298,822	303,317	393,698	440,241
福祉施設費	211,358	298,822	303,317	393,698	440,241
差引残額	42,883	9,809	12,053	▲ 10,039	35,319

業務取扱部門(事務費)

収入額	177,238	202,301	222,787	265,110	299,561
保険料収入	72,788	81,556	90,207	109,972	134,328
一般会計より受入	71,140	74,945	82,478	85,105	99,513
雑収入	33,310	45,800	50,102	70,033	65,720
支出額	128,710	146,706	173,608	183,410	212,276
業務取扱費	128,710	146,706	173,608	183,410	212,276
差引残額	48,528	55,595	49,179	81,700	87,285

社会保険庁調べ

第6 疾病に対する備え

8 保険医療

(1) 給付対象となる傷病

健康保険及び日雇労働者健康保険においては、業務外の事由による疾病、負傷について保険給付が行なわれ、国民健康保険及び船員保険においては、業務上外の区別なしに給付が行なわれる。この給付対象となる傷病の範囲については、健康保険の創設以来ドイツ社会保険の思想を受け継いで、労働能力に支障をきたす疾患に限定するという考え方が維持されてきた。したがって、労務に支障のない疾患、ある種の先天性疾患等に対する治療、優生手術、健康診断、予防接種等は給付されないこととされてきた。

しかしながら、社会保障の思想が確立してくるに及んで、医療保険においても、たんに労働力保全という見地にたつことなく、広く国民の医療を保障するという考え方にたつて傷病の範囲を拡大することが要請されるようになった。国民皆保険の達成はこの考え方を促進させ、また、医学、薬学の著しい進歩はそのための有効な手段を提供した。このように、給付対象となる傷病の範囲はしだいに拡大されてきており、現在においては、労務に支障をきたさない疾病についても、円滑な社会生活の維持に障害となるようなものについては、医学的に有効な治療法がある限り給付されることになっている。また、健康診断等の予防的医療やリハビリテーション医療の社会保険への採用の是非について、現在検討が進められている。

第6 疾病に対する備え

8 保険医療

(2) 給付の種類

これらの傷病に対しては、原則として、特定の医療機関によって、療養の給付という現物給付が行なわれる。その範囲は、(1)診察、(2)薬剤又は治療材料の支給、(3)手術その他の治療、(4)病院又は診療所への収容、(5)看護、(6)移送である。このうち、(4)、(5)、(6)については、保険者による事前の承認を必要とするためになつているが、(4)についてはその手続を省略している。

なお、(5)の看護とは、医療機関の看護婦による看護ではなく、添付看護婦によって行なわれるものである。

このように、現物給付を原則としているが、保険者が療養の給付をなすことが困難と認めるとき、たとえば無医村の場合、又は緊急その他やむをえない事由によって、保険を取り扱わない医療機関で診療を受けたときには、療養の給付に代えて療養費が支給される。付添看護、移医、生血による輸血、補装具の支給等は、現物給付を行なうことが困難であるとの理由で、すべて療養費払いの取扱いになつている。

第6 疾病に対する備え
8 保険医療
(3) 療養担当機関

健康保険において、このような療養の給付を担当する医療機関及び薬局は次のとおりである。

- ア 都道府県知事が指定した病院、診療所又は薬局(保険医療機関、保険薬局)
- イ 特定の保険者の管掌する被保険者のための病院、診療所又は薬局であつて、当該保険者の指定したもの(事業主病院等)
- ウ 健康保険組合の開設する病院、診療所又は薬局(組合直営病院等)

アの保険医療機関、保険薬局において診療、調剤に従事する医師、歯科医師、薬剤師は、都道府県知事の登録を受けた者(保険医、保険薬剤師)でなければならないことになっている。

国民健康保険においても、ほぼ同様に、療養取扱機関(薬局も含まれる。)と国民健康保険医、国民健康保険薬剤師の制度がある。

日雇労働者健康保険、船員保険においては、保険医療機関、保険薬局が療養の給付を担当するほか、それぞれ健康保険の場合にいた指定又は直営の機関が定められている。

保険医療機関、保険薬局の指定の有効期間は3年であるが、国民健康保険の療養取扱機関においては、この制限はない。また、保険医療機関、保険薬局が療養の給付を担当する区域は全国に及ぶが、国民健康保険の療養取扱機関においては、申し出ない限り、所在地の都道府県の区域内に限られる。公的医療機関は通常の場合、全国取扱いの申出を行なっている。

現在では、病院、診療所と医師、歯科医師の大部分が社会保険を取り扱っている。

第6-41表 各種医療保険制度の給付内容

第6-41表 各種医療保険制度の給付内容 (38年度末)

給付項目	制 度	健 康 保 険		日雇労働者健康保険	給 員 保 険	国 民 健 康 保 険		国 家 公 務 員 共 済 組 合
		政 府 管 掌	組 合 管 掌			世 帯 主	世 帯 員	
療養の給付	給付率 期間	療養の給付	療養の給付	療養の給付	療養の給付	療養の給付	療養の給付	療養の給付
		10割	10割	10割				
家族療養費	給付率 期間	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし
		家族療養費	家族療養費	家族療養費				
出産費	給付率 期間	5割	5割	5割	5割	5割	5割	5割
		制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし
配偶者分給費	給付率 期間	分娩費	分娩費	分娩費	分娩費	助産費の支給又は助産の給付	出産費	出産費
		標準報酬月額× $\frac{1}{2}$ (最低額6,000円)	4,000円	4,000円	標準報酬月額× $\frac{1}{2}$ (最低額6,000円)	条例又は規約の定めるところによる。(通常2,000円)	俸給の1月分 [㊦] (最低額6,000円)	
育児手当金	給付率 期間	配偶者分給費	配偶者分給費	配偶者分給費	配偶者分給費		配偶者分給費	配偶者分給費
		3,000円	2,000円	2,000円	3,000円		俸給月額× $\frac{1}{2}$ [㊦] (最低額3,000円)	
埋葬料	給付率 期間	育児手当金	育児手当金	育児手当金	育児手当金	育児手当金	育児手当金	育児手当金
		2,000円			2,000円	条例又は規約の定めるところにより行なうことができる。	2,400円 [㊦]	
家族埋葬料	給付率 期間	埋葬料	埋葬料	埋葬料	葬祭料	葬祭費の支給又は葬祭の給付	埋葬料	埋葬料
		標準報酬額の1月分	4,000円	4,000円	標準報酬額の2月分	条例又は規約の定めるところによる。(通常2,000円)	俸給の1月分 [㊦] (最低額6,000円)	
傷病手当金	給付率 期間	家族埋葬料	家族埋葬料	家族埋葬料	家族葬祭料		家族埋葬料	家族埋葬料
		2,000円	2,000円	2,000円	標準報酬額の1月分		俸給月額× $\frac{1}{2}$ [㊦] (最低額3,000円)	
出産手当金	給付率 期間	傷病手当金	傷病手当金	傷病手当金	傷病手当金	傷病手当金	傷病手当金	傷病手当金
		標準報酬日額× $\frac{6}{10}$ 6月(結核性疾患1年)	1級 330円 2級 240円 22日	1級 330円 2級 240円 21日	標準報酬日額× $\frac{6}{10}$ 3年	条例又は規約の定めるところにより行なうことができる。	俸給日額× $\frac{8}{10}$ [㊦] 6月(結核性の病気3年)	
出産手当金	給付率 期間	出産手当金	出産手当金	出産手当金	出産手当金	出産手当金	出産手当金	出産手当金
		標準報酬日額× $\frac{6}{10}$ 産前後各42日	1級 330円 2級 240円 産後 21日	1級 330円 2級 240円 産後 21日	標準報酬日額× $\frac{6}{10}$ 産前後各42日	条例又は規約の定めるところにより行なうことができる。	俸給日額× $\frac{8}{10}$ [㊦] 産前後各42日	

給付項目	制 度	健 康 保 険		日雇労働者健康保険
		政 府 管 掌	組 合 管 掌	
備 考			(1) ⑨は付加給付があることを示す	(1) 療養の給付の他に特別療養費の支給(5割)がある (2) 1級は日収480円以上、2級は480円未満の者である。

社会保険庁調べ

船 員 保 険	国 民 健 康 保 険	国 家 公 務 員 共 済 組 合
(1) 職務外の疾病部門について掲げた。	(1) 療養の給付の7割又は5割は、法定割合であつて、保険者は条例又は規約の定めるところにより、それ以上に給付率を上げることができる。 (2) 助産費の支給又は助産の給付並びに葬祭費の支給又は葬祭の給付については、法定給付であるが、特別の理由ある保険者は行なわないことができる。 (3) 育児手当金、傷病手当金、出産手当金その他の給付については保険者がこれを行なうか否かは任意である。	(1) 国家公務員共済組合の短期給付としてはほかに休業手当金、弔慰金、家族弔慰金、災害見舞金がある。 (2) ⑨は付加給付があることを示す。 (3) 共済組合については、地方公務員、公共企業体職員等私立学校職員の各共済組合とも、付加給付を除き、国家公務員共済組合と同様である。

第6 疾病に対する備え

8 保険医療

(3) 療養担当機関

(4) 診療報酬

この保険医療機関等に対して支払われる診療報酬は、厚生大臣が中央社会保険医療協議会に諮問し、その意見をきいて定める方法によつて算定することになつている。

現行の算定方法は、「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」(昭和33年6月厚生省告示第177号)に定められており、この告示の別表が「点数表」である。この点数表には、数百の医療行為についてそれぞれ点数が定められており、その点数に1点単価(現在は10円)を乗じたものが診療報酬となる。この方法を通常「点数単価方式」と呼んでおり、18年4月以来採用されているが、33年10月からは、現行のように、医科については甲表、乙表の2本建となつた。歯科は1表である。

日雇労働者健康保険、船員保険、各種共済組合及び国民健康保険においても、健康保険の例によつて診療報酬を算定することになつている。

甲表、乙表のいずれの点数表によつて算定するかは個々の医療機関の選択にまかせており、毎年3月にいずれかを選び、4月から1年間はそれにより算定し、その間変更できない。この点数表は36年7月、同年12月に改定されたが、38年9月にも診療報酬の地域差を撤廃するための改正が行なわれた。この診療報酬の地域差は、19年以来設けられていたが、33年10月からは、特定の大都市(甲地)とその他の地域(乙地)との間に、甲表については5%、乙表については約5.2%(33年当時では約6.1%)の地域差が設けられた。すなわち、甲地にある医療機関は、乙地にある医療機関に比して、同じ医療行為を行なつた場合にもそれだけ高い診療報酬の支払いを受けていたのである。この地域差が、38年9月1日に乙地を甲地なみに引き上げることによつて全面的に撤廃され、全国一律に同一の医療行為に対しては同額の診療報酬が支払われることになつた。

なお、点数表に基づいて、使用医薬品の薬価が別の告示で定められている。この告示を通常「薬価基準」と呼んでいるが、これはまた保険医、保険薬剤師が社会保険において使用することができる医薬品の一覧表である。

診療報酬の請求については、保険医療機関又は療養取扱機関が毎月前月の診療分をまとめて保険者に請求し、保険者は請求書等を審査したうえで支払うのであるが、この審査及び支払に関する事務は、通常、健康保険等にあつては、各都道府県診療報酬支払基金事務所、国民健康保険にあつては、各都道府県の国民健康保険団体連合会が各保険者の委託を受けて行なつている。

第6 疾病に対する備え

8 保険医療

(5) 診療方針

社会保険を取り扱う医療機関や医療担当者は、療養担当規則の定めるところにしたがって、療養の給付を担当し、又は診療、調剤を行わなければならないことになっている。

この担当規則によつて、保険医、保険薬剤師が使用することができる医薬品、歯科材料は厚生大臣の定めるものに限ることとなつているが、医療上必要な医薬品はほとんどすべて採用されており、その数は5,000品目以上に及んでいる。医療上必要な薬剤は、すみやかに採用するとの方針がとられている。

また、担当規則に基づいて、特定の疾病に対する治療方針及び特定の薬剤の使用基準が定められている。それらは、ア 性病の治療、イ 結核の治療、ウ 高血圧の治療、エ 慢性胃炎、胃潰瘍及び十二指腸潰瘍の治療、オ 精神科の治療、カ 抗生物質製剤による治療、キ 副腎皮質ホルモン、副腎皮質刺戟ホルモン及び性腺刺戟ホルモンによる治療、ク 歯槽膿漏症の治療、ケ 歯科領域の抗生物質製剤による治療である。これらの治療指針、使用基準は日本医学会の意見に基づいて、中央社会保険医療協議会にはかつたうえで決めることになつており、現在では、治療方法の決定、薬剤の選択等について保険医の裁量が大幅に認められている。しかし、これに伴つて、医師としての適正な判断と患者に対する治療上の責任を十分に持つことが、より一そう強く要請されているのである。
