

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 医療保険の一般概況

(1) 医療保険制度の概要

わが国の医療保険制度は、被用者を対象とする制度としては、一般被用者を対象とする健康保険制度(政府が管掌する政府管掌健康保険と企業ごとに、または企業がより集まって組織する健康保険組合が管掌する組
合管掌健康保険から成っている。)、船員を対象とする船員保険制度、日雇労働者を対象とする日雇労働者健
康保険制度、公務員およびこれに準ずる者を対象とする国家公務員共済組合、地方公務員等共済組合、公共企
業体職員等共済組合および私立学校教職員共済組合の各種共済組合制度があり、一般地域住民を対象とす
る制度としては、国民健康保険制度があり、すべての国民が何らかの保険制度の対象となる国民皆保険の体
制が整っている。

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

第1-3-1表 各種医療保険制度適用人員一覧表

第1-3-1表 各種医療保険制度適用人員一覧表

(47年3月末現在)

(単位: 千人, %)

	被保険者数	被扶養者数	計	比 率
健 康 保 険	23,119	25,140	48,259	45.95
政府管掌健康保険	13,095	12,903	25,998	24.76
組管管掌健康保険	10,024	12,237	22,261	21.20
船 員 保 険	261	471	732	0.70
日雇労働者健康保険	561	488	1,049	1.00
各 種 共 済 組 合	4,429	6,825	11,254	10.72
被用者保険小計	28,370	32,924	61,294	58.37
国民健康保険	43,721		43,721	41.63
計	—		105,015	100.00

厚生省保険局調べ

(2) 医療保険の抜本改正

医療保険制度の抜本改正については、その必要性がつとに指摘されてきたところであるが、政府は、44年8月、社会保険審議会および社会保障制度審議会に対し、医療保険制度改革について諮問を行なった。

両審議会においては、これをうけて審議を開始したが、医療保険制度の抜本改正の論議にあたっては、その基盤をなす健康管理制度、医療制度、薬事制度等について検討することが不可欠であるとして、医療保険制度に関する議論に先だって、これらの制度の検討に入り、社会保険審議会は、45年10月31日「医療保険の前提問題(関連諸制度)についての意見書」を提出した。その後両審議会は審議を続けたが、抜本改正の問題はきわめて広範多岐にわたるといふ事情もあるため、45年末の予算編成時に至っても両審議会の答申は出ないままであった。

このため、政府としては、46年度から抜本改正に着手すべき旨を明らかにした経緯もあり、また、政府管掌健康保険の財政状況も悪化の一途をたどっているところから、審議会の答申を待たず、46年度から抜本改正に着手することとし、46年1月4日両審議会に健康保険法等の一部改正について諮問、2月17日答申を得て退職者継続医療給付制度の創設、標準報酬制度の合理化、一部負担の改定等を内容とする法案を国会に提出した。しかしながら、同法案は、会期後に参議院議員選挙を控えていたこと等により、実質的に審議期間が短かったこともあって、5月24日国会終了とともに審議未了となった。

両審議会は、その後、抜本改正に関する審議を再開し、精力的に審議を進め社会保障制度審議会は46年9月13日、社会保険審議会は46年10月8日、それぞれ医療保険制度の抜本改正について答申を行なった。

政府はこれをうけ、抜本改正の具体策とその実施方法について検討を加えたが、この間政府管掌健康保険の財政は、増々窮迫の度を加えており、47年度末には累積収支不足額が3,000億円をこえる見込となったため、被用者保険の中核である政府管掌健康保険の財政安定なくしては、抜本改正への円滑な移行も困難であるとの見地から、47年度においては、政府管掌健康保険の財政再建にしぼって改正を行ない、これによる財政安定ののちに抜本改正を48年度から実施する方針を固めた。

財政再建のための「健康保険法及び厚生保険特別会計法の一部を改正する法律案」は、関係審議会の答申を得て、47年2月18日、国会に提出され、3月17日、衆議院本会議の趣旨説明の後、社会労働委員会に附託された。

政府は、この間、48年度よりの実施を目途とする抜本改正案を、47年2月5日、社会保険審議会および社会保障制度審議会に諮問したが、これに対し、社会保障制度審議会からは4月6日、社会保険審議会からは同19日、それぞれ答申が提出された。

政府が諮問した抜本改正案は、医療保険における負担および給付の両面にわたる格差、不均衡を是正することを主たる内容としていたが、関係審議会の答申においては、保険料負担の格差、不均衡の是正を目途とする2分の1財政調整については、現時点においての導入に難色を示す向きが多かった。

政府としてはこれをうけ、最終的に抜本改正法案を固めるべく与党と協議を進めたが、政府原案を修正することで合意に達し、5月16日、「健康保険法等の一部を改正する法律案」として改正法案を国会に提出した。

改正案の主な内容は次の通りである。

ア 被用者保険の家族について、医療給付の給付率を現行5割から6割に引き上げる。

イ 被用者保険の家族および国民健康保険の被保険者について、高額医療の際、自己負担とされる部分のうち一定額以上について保険で事後払いする制度を創設する。

ウ 分娩費、埋葬料について改善を行なう。

エ 被用者保険の本人について、初診時および入院時の一部負担金を引き上げ、外来投薬時一部負担金を新設する。

オ 健康保険の保険者間で、60歳以上の高齢被保険者にかかる保険給付に要する費用を共同負担する制度を創設する。また、健康保険組合連合会が、健康保険組合の相互扶助事業を行なうことができることとする。

カ 医薬分業の推進、領収書等の発行等の措置を講ずる。

一方、政府は、これと同時に、医療供給体制の体系的整備、医療関係者の確保等を図るため、5月9日に社会保障制度審議会の答申を得たうえで、同26日医療基本法案を国会に提出した。

このように、医療保険制度の抜本改正は、財政対策法案、抜本改正法案、医療基本法案の三本建てで国会の審議の場に上がったが、財政対策法案は、衆議院での国庫補助を中心とする大幅な修正の後、参議院に送付されたものの、参議院段階で廃案となった。また、抜本改正法案および医療基本法案も、結局廃案となった。

(3) 医療保険の財政状況

政府管掌健康保険や船員保険などの各種保険の財政状況は、つぎのとおりである。

政府管掌健康保険の41年度から46年度までの財政状況は、第1-3-2表のとおりであり、42年度以降は、「健康保険法及び船員保険法の臨時特例に関する法律」(以下「健保特例法」という。)の影響もあって単年度収支不足額も42年度58億円、43年度24億円、44年度56億円と減少し、収支の状況は小康状態を保っていたが、45年度においては、45年2月および7月に診療報酬の引き上げが行な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、さらに大幅な収支不足額が生じる見込みであったが、46年7月に健康保険制度創設以来はじ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のびが鎮静化の傾向にあったことから、47年2月から行な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留まり、過去の累積収支不足額を加えた年度末における累積収支不足額は1,980億円に達した。

第1-3-2表 政府管掌健康保険財政状況

第1-3-2表 政府管掌健康保険財政状況

(単位: 億円)

	41年度	42	43	44	45	46
収 入	2,887	3,526	4,141	4,749	5,471	6,145
支 出	3,153	3,584	4,165	4,805	5,854	6,224
単年度収支不足額	△ 266	△ 58	△ 24	△ 56	△ 383	△ 79
累積収支不足額	△ 978	△1,099	△1,187	△1,319	△1,786	△1,980

厚生省保険局調べ

船員保険においては、41年度に3億9,000万円であった単年度収支不足額は、42年度に4億9,000万円の黒字に転じ、以後財政状況は良好で、46年度末における黒字の額は、36億円となっている。

組管掌健康保険の財政状況は、第1-3-3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1-3-3表 健康保険組合における赤字組合数および赤字額の推移

第1-3-3表 健康保険組合における赤字組合数および赤字額の推移

	41年度	42	43	44	45	46
全組合数	1,331	1,355	1,362	1,415	1,461	1,438
赤字組合数	111	94	119	136	194	64
赤字額(億円)	△ 14	△ 12	△ 14	△ 17	△ 29	△ 12

厚生省保険局調べ

日雇労働者健康保険においては、45年5月31日限りで日雇労働者健康保険擬制適用の取り扱いが廃止されたところであるが、その収支は依然として均衡せず、46年度における保険給付費に対する保険料収入の割合はわずか13.6%となっており、同年度においては単年度で168億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1,410億円に達した。

国民健康保険においては、政府が毎年度巨額の国庫負担を行ない財政基盤の強化に努めており、一方、保険者側の保険料の引上げや収納率の向上により財政状況は相当好転したが、医療費が増加傾向にあるため今後ともその財政は予断を許さないものがある。国民健康保険の45年度の決算収支では3,275の市町村保険者のうち92が赤字保険者である。また、医師、弁護士等同種同業のものをもって組織されている国民健康保険組合の45年度の財政状況は、193組合のうち6組合が赤字となっている。

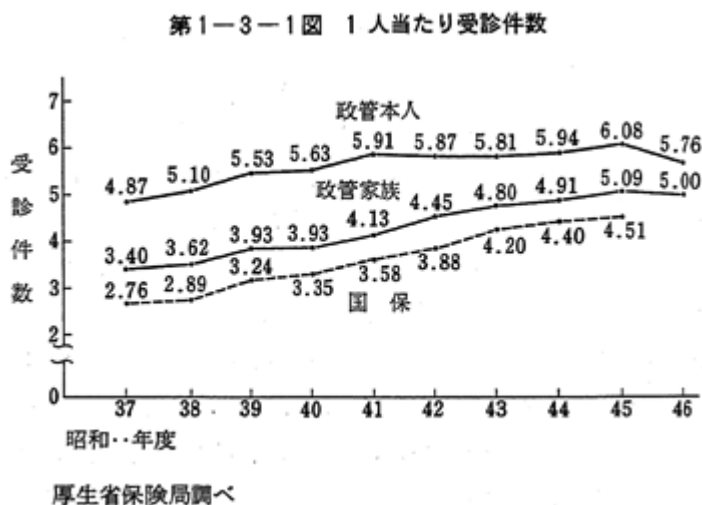
(4) 保険医療費の動き

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

ア 受診率

1人当たりの受診件数(ここで、「件数」というのは、医療機関での受診回数といった常識的意味ではなく同一医療機関において同一月内に1回以上受診の事実があれば1件と算定する。)について、近年における推移をみると、第1-3-1図のように漸増傾向を示してきた。なお、政府管掌健康保険についてみれば、46年には若干の減少がみられるが、これは主に46年7月の保険医総辞退の影響によるものと考えられる。

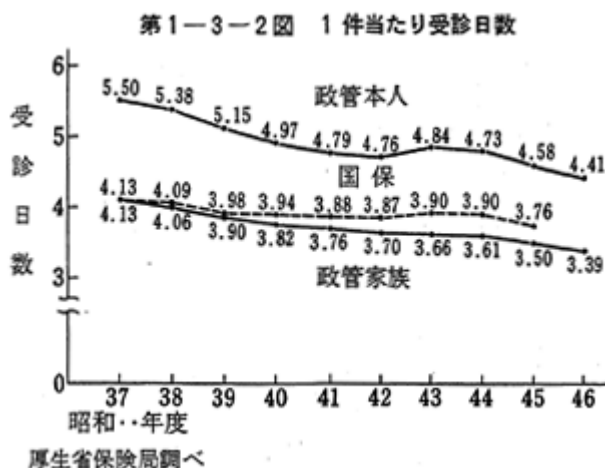
第1-3-1図 1人当たり受診件数



イ 受診日数

1件当たり受診日数は、第1-3-2図に示すとおり全般的に減少傾向にある。45年度においては44年度に比べ本人は3.2%、家族は3.0%、国保は3.6%の減を示している。46年度においては、本人は3.7%、家族は3.1%の減を示している。

第1-3-2図 1件当たり受診日数

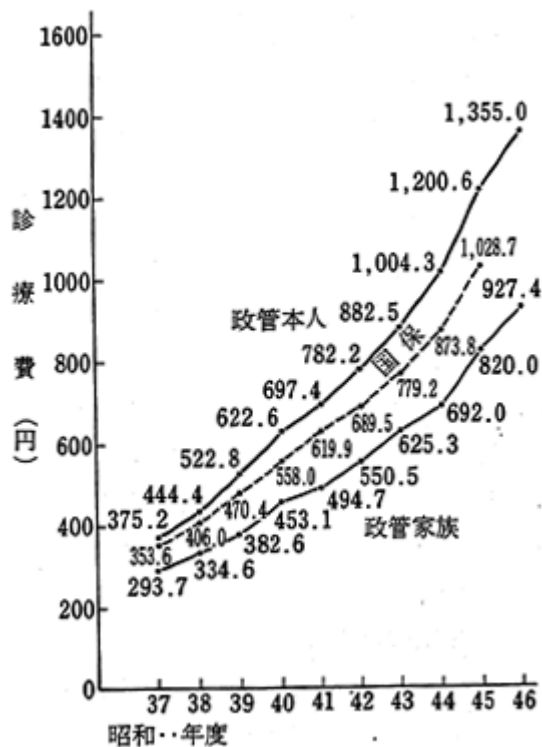


ウ 1日当たり診療費

1日当たり診療費は、第1-3-3図のように伸びを示し、45年度について対前年度の伸び率をみると、本人19.5%、家族18.5%、国保17.7%となっている。さらに46年度における対前年度の伸び率は、本人12.9%、家族13.1%と上昇している。

第1-3-3図 1日当たり診療費

第1-3-3図 1日当たり診療費



厚生省保険局調べ

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 診療報酬問題

(2) 診療報酬改正の経過

診療報酬の改正は、30年以降においては、33年10月(総医療費の8.5%増)、36年7月(総医療費の12.5%増)、同年12月(総医療費の2.3%増)、38年9月(地域差撤廃に伴うもの、総医療費の3.7%増)、40年1月(総医療費の9.5%増)、同年11月(薬価基準改正に伴うふりかえ、総医療費の3%増)、42年12月(医科医療費の7.68%、歯科医療費の12.65%増)、45年2月(医科医療費の8.77%、同年7月1日からはさらに0.97%引き上げて9.74%増、歯科医療費の9.73%増)、47年2月(医科医療費・歯科医療費のそれぞれ13.7%増)の9回にわたって行なわれた。

(3) 47年2月の診療報酬の改正の概要

47年2月の診療報酬の改正は、同年1月22日に中医協が行なった診療報酬の改定等に関する建議に基づき、診療報酬の適正化を折り込み実施されたものであるが、その主な改正点は次のとおりである。

ア 診察料の引き上げ

初診料、再診料、深夜加算を引き上げるとともに、乙表に慢性疾患指導料を新設し、併せて甲・乙両表の1本化をはかった。

イ 薬剤料算定方法の合理化

従前の算定方法を定め、所定単価に付き使用薬剤の購入価格が15円以下である場合は1点とし、15円を超える場合は10円またはその端数を増ごとに1点を加算することとした。

ウ 調剤料の剤数日数比例の廃止

乙表外来分について調剤料の剤数日数比例制を廃して投薬料について合理化を図った。

エ 手術料の甲・乙1本化、特殊計算の廃止

手術料は,甲表では1.4倍,乙表では2倍にそれぞれ引き上げて,甲・乙1本化を図った。また,乙表では,手術にあたって通常使用される治療材料(包帯材料,縫合糸等)費の算定および1回の手術に使用される薬剤に関する従来の特殊計算方法は廃止することとした。

オ 処置料の改組

乙表処置点数は従来非常に細かく行為が細分されており,従って点数も煩雑であったが,これらの項目について整理を行なった。

カ 簡易検査の診察料への包括

乙表の一般検査のうち血圧測定等の項目を診察料に包括し,甲・乙1本化を図った。

キ 入院料,特類看護料

入院料を室料,看護料等5項目に分け,引き上げるとともに,基準看護加算については,従来の1~3類の加算の引き上げおよび特類看護加算の新設を行なった。

ク 端数整理

点数の端数整理を行ない,点数表から小数点未満の数字をなくした。

ケ 歯科診療報酬点数表の改正

補綴時診断料,歯冠形成等の項目を新設するとともに,医科に準じた改定を行なった。

コ 調剤報酬算定表の改正

調剤基本料の新設等を行なった。

(4) 薬価基準の改正

医療保険における診療報酬および調剤報酬は,診療報酬点数表及び調剤報酬算定表の各表により算定されるが,このうち投薬・注射等に使用する薬剤の価格については,厚生大臣が定める「使用薬剤の購入価格」(以下「薬価基準」という。)によることとされている。

最近における薬価基準は,45年8月に全面改正,46年2月および46年9月に一部改正ならびに47年2月に全面改正が行なわれた。

47年2月に行なわれた薬価基準の全面改正は,1)46年2月実施の薬価調査に基づいて,46年11月に既収載7,236品目および新たに経過措置品目とする266品目の価格改正の告示,2)47年1月に新たに377品目の追加収載の告示,3)45年8月の全面改正の際の経過措置品目のうち医療機関に販売実績のある45品目の復活収載の告示を内容とし,それぞれ2月1日から実施された。

この結果,現在の薬価基準の収載品目数は,7,658品目(内用薬3,825品目,注射薬2,728品目,外用薬894品目,歯科用薬剤211品目)となっている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

1 国民健康保険

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

(1) 保険者および被保険者

47年3月31日現在における保険者、被保険者および被保険者の属する世帯の数は、第1-3-4表のとおりである。全国の市町村のうち、国民健康保険を実施していないのは、離島であるため医療の確保が困難な状況にある鹿児島県大島郡の2村のみである。

第1-3-4表 国民健康保険の保険者数・被保険者数・世帯数

第1-3-4表 国民健康保険の保険者数・被保険者数・世帯数
(47年3月末現在)

	総 数	市 町 村	国民健康保険組合
保 険 者 数	3,450	3,256	194
被 保 険 者 数	43,721,344	41,053,146	2,668,198
世 帯 数	13,494,119	12,545,139	948,980

厚生省保険局調べ

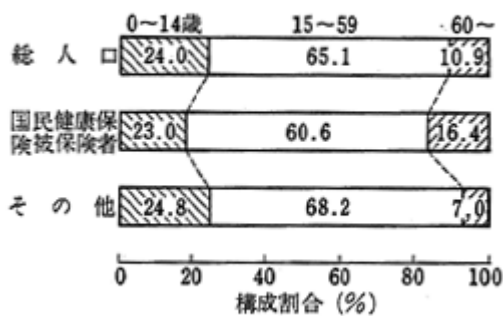
最近数年間の動向をみると、保険者数については市町村合併の実施により、被保険者数については就業構造等の変化などに伴う被用者保険への移動により、いずれも年々減少を続けていたが、46年度は、被保険者数について若干の増加がみられた。世帯数については、いわゆる核家族化を反映してやや増加の傾向にある。

なお、国民健康保険組合については、市町村の国民健康保険事業の運営に支障を及ぼさない限りにおいてその設立が認められることとなっているため、39年以降は新規の設立はみられなかったが、45年5月31日かぎり日雇労働者健康保険のいわゆる「擬制適用」の取り扱いが廃止されたことに伴って、土建業、板金業等に従事する者により38組合が新たに設立され、46年度には、さらに1組合が設立された。

被保険者を年齢階層別にみると第1-3-4図のとおりであり、高齢者の構成割合の高いことが国民健康保険の特徴の1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
(46年9月)



厚生省保険局調べ

つぎに、46年度の保険料(税)(保険料によることが原則であるが、保険者が市町村である場合は地方税法の規定による国民健康保険税を賦課することができる。)の賦課の対象となった被保険者世帯の所得の状況は第1-3-5表のとおりであり、年間所得が20万円未満の世帯が20%以上を占めている。また全世帯の年間平均所得は年々上昇しているが、45年で70万円に満たない状態である。

第1-3-5表 国民健康保険の被保険者の所得階層別世帯分布

第1-3-5表 国民健康保険の被保険者の所得階層別世帯分布
(46年9月調査・45年所得)

	平均所得	~20万円	20~40	40~60	60~80	80~100	100~150	150~
百分率		(15.5) 21.6	22.4	20.1	12.5	7.6	8.5	7.3
累積	68万円	-	44.0	64.1	76.6	84.2	92.7	100.0

厚生省保険局調べ

(注) ()内は14万円未満を再掲したものである。

(2) 保険給付

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

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

診療費の状況の推移は第1-3-6表のとおりであり、給付改善、医学医術の進歩等を反映して、被保険者1,000人当たり診療件数、診療1日当たり費用額、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
41年度	3,577.9	1.069	3.88	0.985	620	1.111	8,607	1.172
42	3,881.2	1.085	3.87	0.997	690	1.113	10,344	1.202
43	4,194.4	1.081	3.90	1.008	779	1.129	12,762	1.234
44	4,384.3	1.045	3.86	0.990	874	1.122	14,774	1.158
45	4,509.9	1.029	3.76	0.974	1,029	1.177	17,454	1.181

厚生省保険局調べ

そのうち、被保険者1人当たり診療費はここ数年20%前後の高い伸び率を示しており、44年度においては、対前年度比15.8%とややその伸びは鈍化したものの45年度は18.1%の伸びとなっている。

療養の給付以外の給付については、助産費および葬祭費の支給は、財政的に余裕がないなどの特別の理由がある場合を除いてすべての保険者が行なうよう義務づけられているが、46年4月1日現在、助産費の支給はすべての保険者が行ない、葬祭費の支給は、10保険者を除いてすべての保険者が行なっている。

なお、助産費の支給については、44年度から3か年で全保険者について支給額を1万円に引き上げることとしていたが、これは46年9月1日に達成された。任意給付である育児手当金は、1,756保険者が支給しており、傷病手当金は若干の保険者が支給している。

(3) 保健施設

国民健康保険の保険者の保健施設活動のうちで現在最も広く行なわれているものには、いわゆる直営診療施設の設置運営と保健婦による保健サービスがある。

直営診療施設は、無医地区または医療施設の不足している、へき地、離島等の地域において、医療の普及を図るため保険者が設置する診療施設であり、その数は46年4月1日現在で1,741(うち病院447)であるが、へき地における医師確保が困難なことが一方にあり、他方において道路交通網の発達、代替医療施設の整備等が推進されていることもあって、その数は年々減少しつつある。

国民健康保険の保健婦は、被保険者の健康の保持増進、疾病の予防などの業務に従事しており、特に医療施設の乏しい地域においては、地域住民の保健衛生のにない手として重要な役割を果たしている。46年度末の保健婦数は5,516人で、これを置いている保険者は2,383である。

(4) 保険財政

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

45年度における収入支出の状況は、第1-3-7表のとおりである。収入面においては、国庫支出金の占める割合が高く約57%となっており保険料(税)が約34%でこれにつき、支出面においては、療養諸費がほとんどで、約90%という高い比率を占めている。

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

(45年度)

(単位:百万円, %)

		金額	構成比
収 入	保険料(税)	218,154	33.88
	国庫支出金	364,818	56.64
	都道府県支出金	10,596	1.65
	一般会計繰入金	15,900	2.47
	繰越金	27,748	4.31
	その他の収入	6,752	1.05
計		643,968	100.00
支 出	総務費	35,238	5.86
	療養諸費	538,507	89.51
	その他の給付費	6,961	1.16
	保健施設費	8,331	1.38
	前年度繰上充用金	4,678	0.78
	その他の支出	7,882	1.31
計		601,597	100.00
収支差引残高		42,371	

厚生省保険局調べ

ア 概況

国民健康保険収支状況の推移は、第1-3-8表のとおりであり、国民健康保険財政は、40年度以降おおむね健全性を維持しながら推移している。41年度、42年度は、医療費支出が予想を上回って増大したことなどのために赤字保険者数が若干増加し、43年度は、赤字保険者数が前年度より減少しているものの、赤字額はやや増加している。44年度から赤字保険者数、赤字額とも減少し、45年度は、赤字保険者数が98に減少した。なお、実質収支では、45年度は、前年度に比べ赤字保険者数が173から228に、赤字額では49億円から56億円に増加している。

第1-3-8表 国民健康保険収支状況の推移

第1-3-8表 国民健康保険収支状況の推移 (単位: 百万円)

		黒 字		赤 字		収 支 差 引 額
		保険者数	黒 字 額	保険者数	赤 字 額	
41 年 度	市 町 村	2,962	13,492	413	5,074	8,418
	組 合	151	1,401	5	48	1,353
	計	3,077	14,893	418	5,122	9,771
42	市 町 村	2,762	12,565	553	6,251	6,314
	組 合	154	1,602	2	17	1,585
	計	2,916	14,167	555	6,268	7,899
43	市 町 村	2,869	18,512	433	6,892	11,620
	組 合	154	1,637	2	23	1,614
	計	3,023	20,149	435	6,915	13,234
44	市 町 村	3,128	28,148	170	4,673	23,475
	組 合	153	2,267	3	6	2,261
	計	3,281	30,415	173	4,679	25,736
45	市 町 村	3,183	42,603	92	3,417	39,187
	組 合	187	3,313	6	129	3,184
	計	3,370	45,916	98	3,546	42,371

厚生省保険局調べ

イ 保険料(税)

保険料(税)は、給付の改善や医療内容の向上等により医療費支出が上昇しているため、年々引き上げられている。

45年度の保険料(税)の全国平均の額は、被保険者1人当たり5,146円、1世帯当たり1万7,096円となっており、対前年度伸び率はそれぞれ17.9%、15.3%である。

なお、38年度から低所得者に対し保険料(税)の減額措置を行なっているが、47年度においては、前年度所得が15万円以下の世帯または15万円に被保険者(世帯主を除く)1人につき9万円を加算した額以下の世帯を対象として、被保険者応益割(保険料のうち、被保険者1人当たりおよび1世帯当たり定額で算定される部分)についてそれぞれ6割または4割を減額することとしている。46年度の対象世帯は約301万世帯(全世帯の約24.4%)で、この措置による保険料(税)の減収分として国が市町村に補てんした額は約95億7千万円となっている。

ウ 国庫負担金および補助金

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)負担に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、補助が行なわれている。

現在、国は、被保険者の療養の給付に要した費用の4割を定率で負担するほか、5分相当額を調整交付金として交付しており、他の国民健康保険関係の補助金とあわせ、46年度の国庫負担、補助の予算総額は約4,232億円という巨額に達している。この額は、45年度約3,656億円に対し、約15.8%の伸びとなっている。

(5) 沖縄県における国民健康保険

沖縄においては、国民健康保険に相当する制度は存在しなかったが、復帰に伴い、本土の国民健康保険法が適用されることとなった。ただ、沖縄県の市町村の実施準備の状況を考慮して、2年間の猶予期間が設けられ、49年4月1日までの間に、実施準備の整った市町村から逐次事業が開始されることとなっている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

第2節 医療保険の各制度

2 健康保険

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

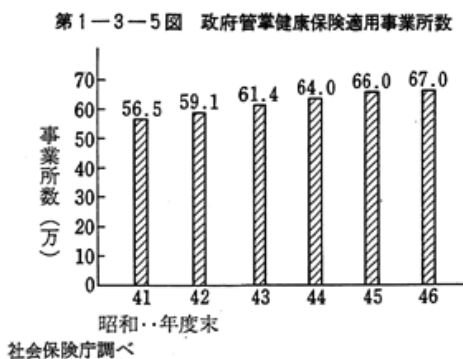
政府管掌健康保険は、政府が保険者となって運営するものであり、健康保険の被保険者となっている者のうち健康保険組合の組合員でない者を一括してその被保険者としている。また組保管掌健康保険は、厚生大臣の認可を受けて職域単位に設立された各健康保険組合が保険者となって運営するものであり、それぞれの事業所の従業員をその被保険者としている。

(1) 政府管掌健康保険

ア 適用状況

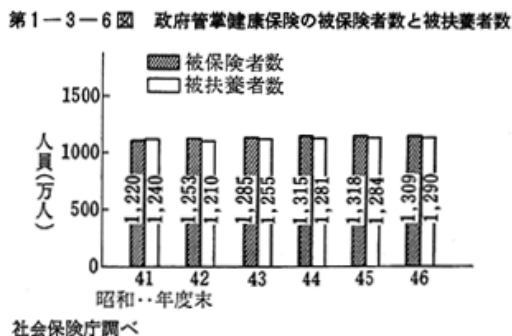
近年における政府管掌健康保険の事業所の推移は第1-3-5図に示すような増加傾向にあり、46年度末の事業所数は67万となっている。

第1-3-5図 政府管掌健康保険適用事業所数



被保険者数の動きは第1-3-6図に示すとおりで、46年度末の被保険者数は1,309万人であり、41年度末の被保険者数と比較すると、この5年間に7.3%増加している。また、1事業所当たりの被保険者数は、41年度末には21.6人であったものが、その後やや減少し、46年度末には19.6人となっている。

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



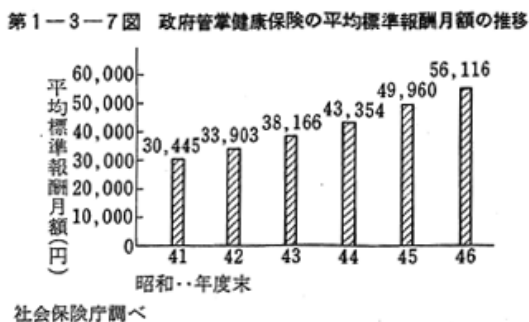
被扶養者数は、41年度から5年間で4.1%の増加をみ、46年度末で1,290万人となっている。被保険者1人当たりの被扶養者数をみると、41年度末で1.02人であったのが、46年度末には0.99人となっている。

イ 標準報酬

健康保険では、保険料の額および傷病手当金等の現金給付の額は、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、保険料の徴収および現金給付に関する事務上の便宜を図るため、被保険者の受ける報酬について段階を設け、各被保険者の受ける報酬をそれぞれの定額に標準化したものである。

平均標準報酬月額、労働者の平均賃金の動きを反映するが、近年における動きは第1-3-7図に示すとおり毎年度平均して5,000円前後の増加を示しており、過去5年間の伸びは1.8倍となっている。特に46年度末では、5万6,116円と前年度に比べ6,000円を上回る増加を示している。

第1-3-7図 政府管掌健康保険の平均標準報酬月額の推移



ウ 保険給付

保険給付には、被保険者本人に対するものとして療養の給付、療養費、傷病手当金、出産手当金、分娩費、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、配偶者分娩費、配偶者育児手当金および家族埋葬料の支給がある。保険給付費の動きをみると41年度では3,153億円であったがその後毎年度平均600億円程度増加し、46年度においては6,243億円となり、41年度の2.0倍となっている。被保険者1人当たりでは41年度2万5,848円であったものが、46年度には4万7,679円となり41年度の1.8倍となっている。

(ア) 療養の給付および家族療養費

療養の給付は、被保険者に対して病院、診療所において診察、手術、薬剤の支給、入院、看護などを行なうものであり、家族療養費は、被扶養者に対して被保険者と同様の給付について、その5割を支給するものである。

療養の給付費は、41年度の2,371億円が、46年度には4,484億円と5年間にほぼ1.9倍になっており、家族療養費についても41年度477億円が46年度には1,020億円とほぼ2.1倍の増加を示している。この間被保険者数は7.3%、被扶養者数は4.1%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。この内容を見てみると第1-3-9表のとおりであり、療養の給付費の増加は1日当たり金額の大幅な増加が大きな原因となっている。

第1-3-9表 政府管掌健康保険の医療給付の状況

第1-3-9表 政府管掌

健康保険の医療給付の状況

	被保険者または被扶養者1,000人 当たり診療件数					診療1件当たり日数			診療1日当たり金額(円)			
	総数	入院	入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科
	被 保 険 者 分											
41年度	5,909.7	196.3	4,851.1	862.3	4.8	19.0	4.2	4.9	686	1,595	563	476
42	5,867.2	192.6	4,825.7	848.9	4.8	19.0	4.2	4.8	758	1,751	622	538
43	5,814.8	190.4	4,752.9	871.6	4.8	19.0	4.3	4.7	846	1,987	683	650
44	5,940.7	188.5	4,868.2	884.1	4.7	19.0	4.2	4.5	975	2,221	807	720
45	6,076.2	187.4	4,983.9	904.8	4.6	18.9	4.1	4.3	1,178	2,682	971	895
46	5,758.0	178.1	4,657.2	922.7	4.4	18.9	3.9	4.2	1,331	2,992	1,103	955
	被 扶 養 者 分											
41年度	4,127.4	84.4	3,411.1	632.0	3.8	13.6	3.4	4.1	247	815	207	180
42	4,450.9	91.1	3,690.3	669.5	3.7	13.8	3.4	4.1	275	883	231	198
43	4,798.4	96.6	3,979.8	722.1	3.7	13.7	3.4	4.0	313	1,000	262	232
44	4,907.5	98.8	4,066.8	741.9	3.6	14.0	3.3	3.9	346	1,089	289	257
45	5,092.8	102.7	4,235.1	755.0	3.5	14.2	3.2	3.6	410	1,286	333	326
46	5,002.2	103.6	4,105.1	793.5	3.4	14.6	3.1	3.5	464	1,399	377	351

社会保険庁調べ

(注) 診療1日当たり金額は、自己負担分を除いた額である。

(イ) 傷病手当金

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

傷病手当金の支給総額は、41年度の231億円から46年度には395億円と1.7倍に増加している。過去5年間における被保険者1人当たり支給額の増加傾向は第1-3-10表に示すとおり、かなり著しいが、これは賃金上昇による平均標準報酬月額の上昇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

(41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
41年度	円 1,907.72	100.0	円 472.15	100.0	日 4.04	100.0
42	2,016.41	105.7	525.81	111.4	3.83	94.8
43	2,219.53	116.3	598.50	126.8	3.71	91.8
44	2,444.17	128.1	678.70	143.7	3.60	89.1
45	2,732.20	143.2	774.22	164.0	3.53	87.4
46	2,992.47	156.9	888.67	188.2	3.37	83.4

社会保険庁調べ

(ウ) その他の給付

傷病手当金以外の現金給付費の動きをみると出産手当金は41年度に22億円であったが、46年度には60億円と2.7倍の増加をみせている。

エ 保健施設

健康保険では、被保険者および被扶養者の疾病、負傷の療養あるいは健康の保持増進をはかるため、病院および診療所の設置、保養所

の運営,疾病予防検査などの事業を行なっている。

オ 保険料

41年4月以来1000分の65であった政府管掌健康保険の保険料率は,42年8月から44年8月までの間,健保特例法によって暫定的に1000分の70とされたが,44年の健康保険法等の一部改正により,健保特例法の失効とともに本法の保険料率が改正され,44年9月以後も引き続き1000分の70と定められている。

保険料額は前述の標準報酬月額に保険料率を乗じて算定され,この保険料額は事業主と被保険者とが折半して負担することになっている。保険料の収納状況を見ると収納率は41年度96.9%であったが,46年度は98.9%となり,41年度にくらべて2%も向上している。

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。財政収支の不均衡は46年度においても解消せず,国庫補助225億円の導入を行なってもなお単年度79億円の収支不足が生じ,累積収支不足額は実に1,980億円に達している。

第1-3-11表 政府管掌健康保険財政状況

第1-3-11表 政府管掌健康保険財政状況 (単位: 百万円)

	41年度	42	43	44	45	46
保 険 料 収 入	273,303	329,532	390,771	451,384	523,168	589,998
一般会計より受入	15,000	22,500	22,500	22,500	22,500	22,500
雑 収 入	367	557	820	1,054	1,434	1,984
収 入 計	288,670	352,589	414,091	474,938	547,101	614,483
保 険 給 付 費	313,600	357,112	415,243	479,034	582,640	619,349
医 療 給 付 費	282,889	322,051	375,961	433,684	529,155	545,044
現 金 給 付 費	30,711	35,061	39,282	45,350	53,485	74,304
業 務 勘 定 へ 繰 入	1,154	902	1,132	1,280	1,386	1,386
諸 支 出 金	561	385	75	182	1,362	1,622
支 出 計	315,315	358,400	416,449	480,496	585,388	622,356
収支差引過 不足額	△ 26,644	△ 5,811	△ 2,358	△ 5,559	△ 38,286	△ 7,873
累 積 収 支 不 足 額	△ 97,772	△ 109,938	△ 118,727	△ 131,917	△ 178,563	△ 198,038

社会保険庁調べ

(2) 組管掌健康保険

ア 健康保険組合数

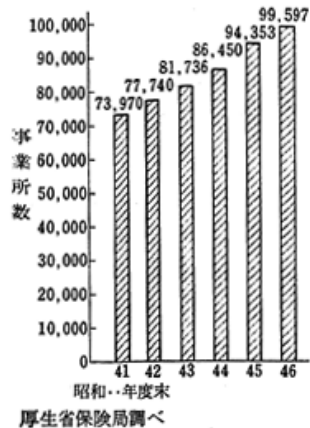
近年における健康保険組合の設立数は,44年度には48,45年度には58,46年度には51と,おおむね50前後で推移しており,46年度末では1,502組合となっている。1組合当たり平均被保険者数は,46年度末において約6,670名となっているが,1,000人から3,000人の組合数が全体の約41%を占め,最も多い。

イ 適用状況

組合を設立している事業所数は第1-3-8図のとおり年々増加し,46年度末で約9万9,600となっている。

第1-3-8図 組管掌健康保険の事業所数

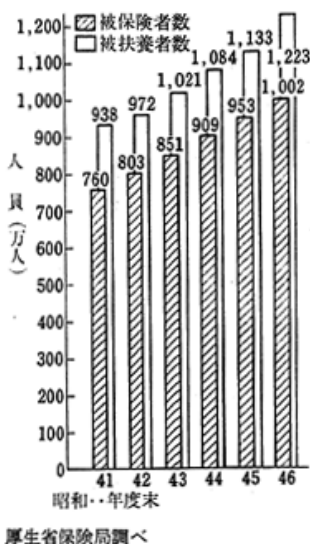
第1-3-8図 組合管掌健康保険の事業所数



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



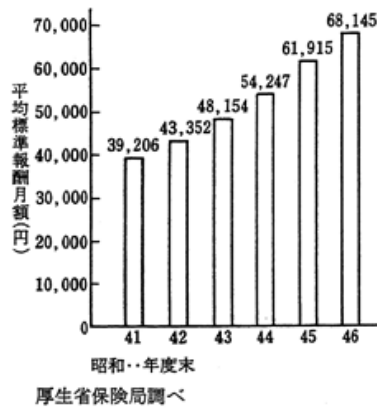
つぎに、被扶養者数についてみると、41年度以降、漸増の傾向にあるが、被保険者数の増加率に比しややこれを下回っていたが、46年度においては被扶養者の伸びが上回っている。被保険者1人当たり被扶養者数は46年度末においては1.22人となっている。

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、42年度以降はおおむね10~13%の上昇率となっている。また、昭和46年度末で標準報酬月額が上限に達している者は、被保険者約1,000万人に対し約200万人おり全体の20%をしめている。

第1-3-10図 組合管掌健康保険の平均標準報酬月額の年次推移

第1-3-10図 組合管掌健康保険の平均標準報酬月額
の年次推移



エ 保険給付

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

以下、保険給付のうち、療養の給付、家族療養費および傷病手当金などについて、最近の状況をみることにする。

(ア) 療養の給付および家族療養費

被保険者の療養給付費は、41年度の1,092億円が45年度には2,173億円と4年間に約2倍になっており、家族療養費についても、同じく416億円から872億円と約211倍の増加を示している。この間、被保険者数および被扶養者数はともに約1.3倍に増加しているにすぎないから、医療費の増加がきわめて顕著であることがわかる。

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

第1-3-12表 組合管掌健康保険の医療給付の状況

第1-3-12表 組合管掌健康保険					の医療給付の状況								
		被保険者または被扶養者 1,000人 当たり診療件数				診療1件当たり日数			診療1日当たり金額 (円)				
		総数	入院	入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科
41年度	被 保 険 者	5,572.0	134.3	4,558.0	879.8	4.3	17.8	3.8	4.9	623	1,651	524	452
		5,478.6	130.4	4,485.4	862.8	4.2	17.7	3.7	4.8	692	1,818	580	513
		5,310.5	127.4	4,308.0	875.1	4.3	17.7	3.8	4.7	776	2,077	635	621
		5,301.7	124.3	4,295.5	881.8	4.1	17.6	3.7	4.5	910	2,331	767	694
		5,285.9	120.8	4,267.7	897.5	4.0	17.4	3.6	4.3	1,110	2,816	933	874
41年度	被 扶 養 者	4,743.4	92.1	3,871.7	779.6	3.8	14.5	3.5	4.3	246	802	208	178
		4,954.9	96.2	4,055.7	803.1	3.8	14.5	3.4	4.2	275	879	233	195
		5,163.8	99.5	4,230.8	833.5	3.8	14.3	3.4	4.1	313	999	265	231
		5,295.7	101.5	4,336.6	857.6	3.7	14.5	3.4	4.0	346	1,096	271	257
		6,435.8	121.8	5,296.2	1,017.8	3.5	14.4	3.2	3.7	410	1,306	337	328

厚生省保険局調べ

(イ) 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人当たり件数および被保険者1人当たり日数は減少しているが、被保険者1人当たり金額および1件当たり金額は増加している。また、支給総額では41年度の101億円から45年度の171億円と約70%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ほか、支給総件数についても、30%にも及ぶ被保険者数の増加のため、1人当たり件数では減少しているものなお増加を示していることによるものと考えられる。

第1-3-13表 組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人当たりの件数	被保険者1人当たり日数	被保険者1人当たり金額	1件当たり金額
	件	日	円	円
41年度	101.70	2.20	1,342	13,193
42	96.32	2.06	1,434	14,889
43	91.46	1.96	1,545	16,894
44	85.80	1.90	1,687	19,663
45	78.05	1.78	1,788	22,907

厚生省保険局調べ

(ウ) 附加給付

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

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
(46年4月1日 現在)

	組 合 数	構 成 比 (%)
組 合 総 数	1,461	100
傷 病 手 当 附 加 金	781	54
延 長 傷 病 手 当	484	34
出 産 手 当	213	15
埋 葬 料	1,225	85
分 娩	1,126	79
育 児 手 当	981	64
家 族 療 養	1,235	86
附 加 給 付 実 施 組 合	1,434	98
附 加 給 付 未 実 施 組 合	21	2

健康保険組合連合会調べ

(注) 46年4月1日付合併消滅6組合を除く

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家族療養費(法定5割給付)に加えて支給される家族療養附加金で、これによって、組合における医療給付水準はかなり高められている。

附加給付に要する費用は、46年度においては総額527億円、被保険者1人当たり、5,237円であり、法定給付に要する費用に対する割合は14.2%となっている。

オ 保健施設

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

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

保健施設費は、46年度において総額366億円、被保険者1人当たり3,640円であり、支出総額の約7.1%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80の範囲内で各組合ごとに決定される。

また、その負担割合も、事業主が保険料額の2分の1以上を負担することができ、現実には事業主の負担割合が被保険者のそれをこえている組合が多い。

組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き上げが行なわれている。

第1-3-15表 組管掌健康保険平均保険料率および負担割合の推移

	平均保険料率 (%)			負担割合 (%)		
	総 数	事 業 主	被 保 険 者	総 数	事 業 主	被 保 険 者
41 年 度	68.56	40.45	28.11	100.00	59.00	41.00
42	68.80	40.49	28.31	100.00	58.85	41.15
43	68.96	40.42	28.54	100.00	58.61	41.39
44	69.20	40.36	28.84	100.00	58.32	41.68
45	69.58	40.42	29.16	100.00	58.09	41.91
46	69.77	40.39	29.38	100.00	57.90	42.10

健康保険組合連合会調べ

つぎに、保険料の負担割合については、46年度末で事業主57.9%、被保険者42.1%となっている。

また、保険料率別の組合数をみると、46年度末において1,000分の70の料率をとっている組合が最も多く全体の31.4%を占め、また、最高料率の1,000分の80に達しているものは約9.6%となっている。ちなみに46年度末で保険料率1,000分の70以上となっている組合数は920組合であり、全体の61.2%を占めている。

キ 保険財政

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

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

組合の財政収支は第1-3-16表のとおり、全体として健全な歩みを示しているが、石炭産業関係の組合のように財政力の弱い組合もあり、医療給付費の急激な増加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 組管掌健康保険収支状況

第1-3-16表 組合管掌健康保険収支状況

(単位:百万円)

	41年度	42	43	44	45	46
取 入 総 額	248,175	292,985	348,047	413,200	511,700	598,206
保 険 料	228,099	266,860	314,441	373,784	456,604	541,443
国庫負担金および補助金	1,412	1,428	1,454	1,561	1,751	2,053
前年度繰越金	2,534	5,529	9,099	9,011	13,166	14,063
積立金より繰越	3,315	4,223	5,626	8,304	13,266	11,116
その他の収入	12,815	14,946	17,426	20,540	26,913	29,531
支 出 総 額	224,220	259,673	310,099	370,864	464,512	514,634
保 険 給 付 費	186,153	213,747	252,831	302,178	380,576	422,833
事 務 費	8,486	9,577	11,241	13,268	15,938	18,542
保 健 施 設 費	18,561	17,550	21,146	26,388	30,815	36,600
その他の支出	11,021	18,779	24,881	29,030	37,183	36,659
積立金その他	23,956	33,312	37,948	42,336	47,189	83,572

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

3 日雇労働者健康保険

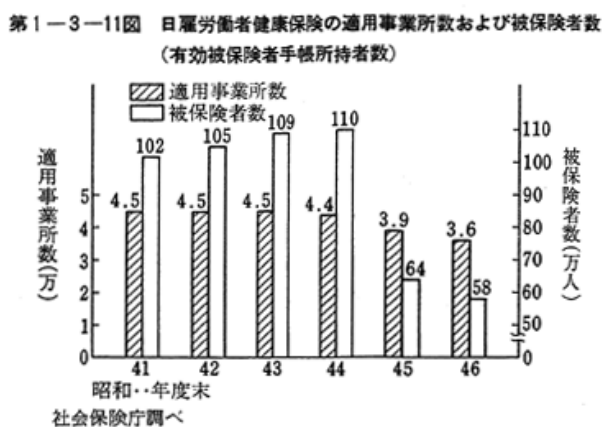
日雇労働者健康保険は、日雇労働者である被保険者の業務外の事由による疾病、負傷、死亡および分娩ならびに被扶養者のこれらの事故に対し給付を行なう制度であり、政府がこれを管掌している。

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

(1) 適用状況

日雇労働者健康保険の適用事業所数および被保険者数(有効被保険者手帳所持者数)の最近6年間における推移は、第1-3-11図のとおりである。適用事業所数では、44年度まではほぼ横ばい状態であったが、45年度末においては、44年度末に比べ約5,000事業所の減少を示している。被保険者数では41年度以降漸増傾向にあったが、45年5月31日限りで擬制適用が廃止され、これらの人々が国民健康保険に移行したため、45年度末においては44年度末に比べ約46万6,000人の減少を示した。

第1-3-11図 日雇労働者健康保険の適用事業所数および被保険者数(有効被保険者手帳所持者数)



(2) 保険給付

保険給付には、被保険者本人に対するものとして療養の給付、療養費、傷病手当金、出産手当金、分娩費および埋葬料の支給があり、被扶養者に対するものとしては、家族療養費、配偶者分娩費およ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表によりみると41年度では238億円であったが、46年度においては322億円となっている。

第1-3-17表 日雇労働者健康保険財政状況

第1-3-17表 日雇労働者健康保険財政状況

(単位:百万円)

	41年度	42	43	44	45	46
保険料収入	5,630	5,946	6,266	6,387	4,951	3,738
郵特より受入	4,987	5,269	5,586	5,743	4,276	3,138
保険料収入	643	677	680	644	675	600
一般会計より受入	8,814	10,569	13,097	15,832	15,454	11,993
手数料補てん	263	278	294	303	227	166
保険給付費財源	8,551	10,291	12,803	15,530	15,227	11,827
雑収入	62	78	89	93	117	110
収入計	14,505	16,592	19,453	22,312	20,521	15,841
保険給付費	23,763	28,773	35,978	41,797	42,013	32,208
医療給付費	23,175	28,156	35,337	41,138	41,490	30,807
現金給付費	588	617	641	659	523	1,402
業務勘定へ繰入	14	13	13	13	13	13
諸支出金	123	98	89	344	478	405
支出計	23,900	28,884	36,080	42,154	42,504	32,627
収支差引過不足額	△ 9,394	△ 12,292	△ 16,627	△ 19,841	△ 21,983	△ 16,787
累積収支不足額	△ 31,519	△ 45,884	△ 65,533	△ 89,374	△ 116,910	△ 140,987

社会保険庁調べ

(3) 保健施設

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

(4) 保険料

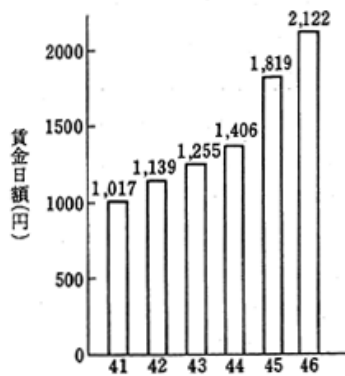
日雇労働者健康保険の保険料額は、2階級の定額制で、被保険者の賃金日額によって2等級に区分されており、賃金日額が480円以上の場合第1級として1日につき26円、480円未満の場合は第2級として1日につき20円である。

保険料は事業主と被保険者とが折半負担する。

なお、最近6年間における被保険者の平均賃金日額の推移は第1-3-12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

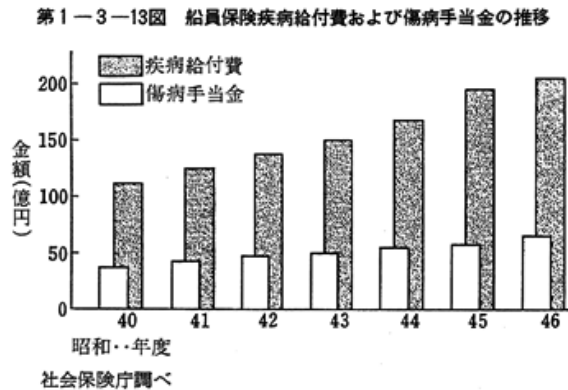


社会保険庁調べ

(3) 疾病給付

疾病給付費は、第1-3-13図に示すとおり年々増加し、46年度においては、214億5,337万円となっている。

第1-3-13図 船員保険疾病給付費および傷病手当金の推移



給付費の増加の大きな要因は、医療給付費の増加である。46年度の医療給付費は135億6,170万円で、被保険者1人当たり5万589円となり、前年度の4万8,860円に比べ約4%の増加である。

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

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		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
40年度	5,500.8	343.7	4,375.9	781.2	5.1	19.9	4.2	3.8	731	1,364	526	535
41年度	5,695.6	348.8	4,547.2	799.6	5.0	19.9	4.1	3.7	810	1,467	603	574
42年度	5,548.5	345.3	4,421.5	781.7	5.0	20.0	4.1	3.8	883	1,591	652	635
43年度	5,184.1	339.1	4,056.6	788.4	5.2	20.2	4.2	3.8	1,001	1,791	719	792
44年度	5,228.6	335.8	4,103.2	789.6	5.1	20.1	4.2	3.8	1,114	1,960	818	886
45年度	5,143.7	330.5	4,019.8	793.4	5.0	20.1	4.0	3.6	1,367	2,371	1,001	1,105
46年度	4,912.7	308.3	3,817.5	787.0	4.9	20.0	3.9	3.6	1,513	2,631	1,122	1,153
40年度	4,200.6	97.4	3,528.3	574.8	3.7	13.2	3.5	3.9	229	745	185	178
41年度	4,336.6	98.5	3,623.2	611.8	3.7	13.4	3.4	3.9	248	775	204	187
42年度	4,549.6	103.8	3,806.7	639.1	3.7	13.6	3.4	3.8	275	843	226	205
43年度	4,691.0	104.4	3,926.5	660.2	3.7	13.7	3.4	3.8	310	945	256	237
44年度	4,946.0	111.9	4,130.1	704.0	3.7	14.1	3.4	3.7	344	1,031	281	264
45年度	5,122.6	117.9	4,278.3	726.4	3.6	14.2	3.3	3.5	408	1,224	325	320
46年度	5,083.3	115.7	4,205.0	762.6	3.5	14.4	3.2	3.5	455	1,343	365	355

疾病給付費のうち、医療給付費について多いのは傷病手当金である。46年度における傷病手当金の支給額は66億526万円で疾病給付費の31%を占めており、健康保険など他の医療保険と比較するとかなり大きなものである。

(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外に失業給付もなされているが、失業部門の適用を受けている被保険者は、46年度末において17万8,794人で、全被保険者の中では68%となっている。

失業給付費は46年度は20億3,132万円で前年度に比して、31%増加している。

(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なわれている。46年度末現在、全国の主要港等に病院3、診療所2、保養所60、海外福祉施設(ラスパルマス)1、船員保険総合福祉センター1、休療所10、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なわれている。

(6) 保険財政

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

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

5 診療報酬審査支払制度

保険者は、保険医療機関または保険薬局等から療養の給付に関する費用の請求があったときはこれを審査したうえで支払うものとされているが、保険者にかわり、その委託を受けて審査支払いを行な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なうことを目的として、23年9月に設立された公法人である。基金は、社会保険医療に関する診療報酬の審査および支払いのほか社会保障としての医療(生活保護、結核予防等)に関する診療報酬の審査および支払いをもその業務として取り扱うことができるものとされており、これらの業務は、各保険者等から委託を受け、契約を締結して行なうこととなっている。

近年における基金の取扱業務の状況は、第1-3-19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

	41年度	42	43	44	45	46
取扱件数(百万件)	273	288	300	317	327	321
取扱金額(億円)	6,886	7,822	9,100	10,497	12,829	13,404

厚生省保険局調べ

(2) 国民健康保険団体連合会

国民健康保険の診療報酬の審査支払いは、沖縄県を除く全国46の都道府県ごとに設立されている国民健康保険団体連合会が保険者から委託を受けて行なっている。

連合会に対する診療報酬審査支払いの委託状況は第1-3-20表のとおりであり、未委託保険者は年々減少している。45年度に連合会が行なった審査の件数(受付件数)は1億8,189万件であり、44年度の1億7,738万件

に比べ2.5%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
44年4月1日現在	3,455	46	3,421	34	45	3,287	168
45・4・1	3,449	46	3,416	33	45	3,288	161
46・4・1	3,465	46	3,431	34(注)	45	3,305	160

厚生省保険局調べ

(注) 新潟県国民健康保険団体連合会は診療報酬の支払業務を未実施