

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月より実施している。

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り、また、それぞれの制度の対象者数は、第1-3-1図にみるとおりである。

第1-3-1表 医療保険制度の仕組み

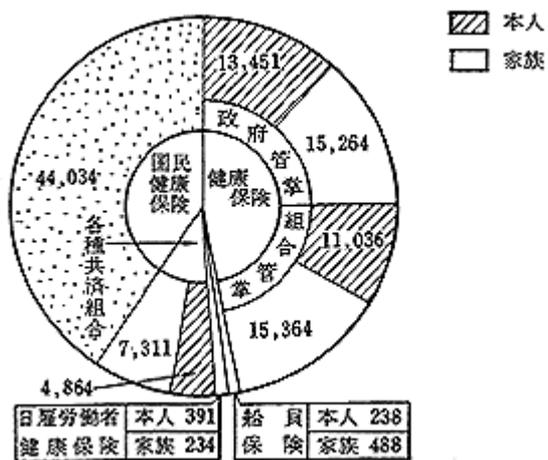
第1-3-1表 医療保険制度の仕組み

制 度		保 険 者	被 保 険 者	
医 用 者 保 険	健康保険	政府管掌健康保険	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)	
	地 域 保 険	国民健康保険	各共済組合	国家公務員
				地方公務員等
				国鉄、専売公社、電々公社の役職員
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)	
		国民健康保険組合		

厚生省保険局調べ

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数(51年度末 単位: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 医療保険制度の最近の動き

(1) 医療保険の改正問題

医療保険制度については、48年の改正により大幅な給付改善と保険財政健全化のための諸施策が講じられ、また、51年には社会経済情勢の変動に対応したスライド的な改正が行われたところである。

しかしながら、医療保険をめぐる諸情勢は一層の厳しさを加えている。保険料収入についてかつてのような大幅な伸びは期待できない反面、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、医療費は著しい上昇傾向を示しており、医療保険各制度を通じて財政状況は悪化してきている。このような中で、新しい時代における医療保険制度のあり方について基本的な見直しが迫られているが、52年度においては、当面解決を迫られている政府管掌健康保険の財政の健全化を図るための臨時応急的な措置を講ずるほか、所要の改正を行うべく、52年2月23日に「健康保険法及び船員保険法の一部を改正する法律案」が第80回国会に提出された。

その主な改正内容は次のとおりである。

ア、健康保険法に関する事項

(ア) 標準報酬の上限の改定

標準報酬の上限を現行32万円から38万円に改定すること。

(イ) 賞与に関する特別保険料の徴収

a 政府管掌健康保険においては、被保険者の受ける賞与を対象に、その2%を特別保険料として徴収するものとする(事業主及び被保険者の折半負担)。

b 健康保険組合においては、規約の定めるところにより、政府管掌健康保険の場合と同様の特別保険料を徴収できるものとする(料率は2%の範囲内、被保険者負担分は2分1の以下)。

(ウ) 一部負担金の額の改定

a 初診時一部負担金の額を現行200円から700円に改定すること。

b 入院時一部負担金の額を現行1日当たり60円から200円に改定すること。ただし、継続療養給付を受ける者については、現行1日当たり30円から100円とすること。

(エ) 傷病手当金の支給期間の延長

傷病手当金の支給期間を現行6ヶ月から1年6ヶ月に延長すること。

イ、船員保険に関する事項

(ア) 標準報酬の上限の改定

標準報酬の上限を現行34万円から38万円に改定すること。

(イ) 一部負担金の額の改定

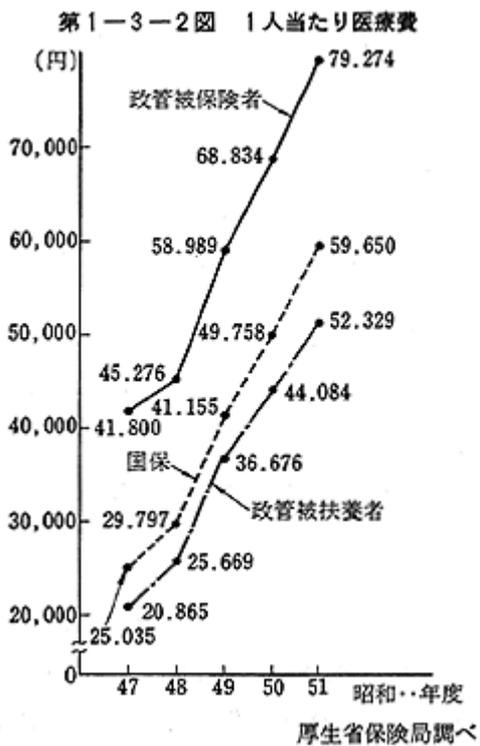
初診時一部負担金の額を現行200円から700円に改定すること。

しかし、この法案は6月9日衆議院におてに継続審議の扱いとなり、成立は持ち越された。

(2) 保険医療費の動き

医療費は、被保険者の要素を除くと、受診率(1人当たり受診件数。ここで「件数」というのは、医療機関での受診回数といった常識的意味ではなく、同一医療機関において同一月内に1回以上受診の事実があれば1件と算定したものである。)1件当たり受診日数及び1日当たり診療費の三要素に分解できる。この三要素の最近における変化は、第1-3-3表、第1-3-5表、第1-3-8表、第1-3-14表にみるとおりであるが、各制度を通じ、1人当たり受診件数は漸増、1件当たり受診日数は漸減、1日当たり診療費は著増している。これを政府管掌健康保険の被保険者、被扶養者及び国民健康保険の被保険者の1人当たり医療費でみると、第1-3-2図に示す通り、大幅な上昇を示している。

第1-3-2図 1人当たり医療費



各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

第1節 医療保険制度の現状と動向

3 診療報酬問題

(1) 診療報酬

医療保険制度における診療報酬は、厚生大臣が中央社会保険医療協議会(以下「中医協」という。)に諮問の上決定し、具体的には、「健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法」(厚生省告示、以下「点数表」という。)に定められ、これに従い算定される。点数表には、一般医科の保険医療機関が選択する甲点数表、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表が定められている。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。

診療報酬については、51年3月17日中医協に対し諮問(医科医療費の90%増、歯科医療費の9.6%増及び調剤医療費の4.9%増)を行い、3月23日歯科診療報酬を除く答申を得て4月1日から改定を行った。

また、歯科診療報酬については、51年7月28日、日本歯科医師会推せん委員が復帰して再開された中医協の答申を得て8月1日から改正した。

(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%の量を医療機関が購入し得る価格)をもって定められている。

最近の薬価基準は、49年4月に販売及び購入された医薬品を対象とした薬価調査の結果に基づき50年1月に全面改正が行われた(薬剤費に対して1.6%の引下げ)が、その後同年4月から52年9月までの間に医薬品再評価、医薬品の新規収載及び第9改正日本薬局方の制定等に伴い16回の一部改正が行われ、52年9月1日現在の薬価基準収載品目数は経過措置品目を除いて7,217品目(内用薬3,769品目、注射薬2,408品目、外用薬849品目、歯科用薬剤191品目)となっている。なお、51年2月10日の中医協において、現行の薬価基準に収載されている医薬品のうち主成分の一般的名称(統一名)で薬価を定めている統一限定品目については、次回の薬価基準全面改正からこれを改め、銘柄ごとに薬価を定める銘柄別収載方式を採り、かねてから問題とされていた薬価基準価格と市場価格とのかい離の是正、医薬品流通市場の適正化、薬剤の多用化傾向の是正等を図ることとなった。

(3) 歯科医療問題

通常必要とされる歯科治療は、保険診療で受けられることになっているが、14金を超える金合金、白金加金及び陶材を用いたり、特殊な補綴等を希望する場合は、保険とは別の費用を必要とするいわゆる差額徴収治療が認められてきた。この差額徴収治療については、一部に取扱いの適正を欠く事例が見受けられたので、49年3月差額治療の範囲、要件等について都道府県知事に通告し、また、49年10月9日中医協に対し「保険診療における歯科領域の差額問題に関し」諮問を行った。この諮問を受けた中医協は、同年11月歯科部会を設け、この問題を審議することとなった。51年3月11日に歯科部会長から歯科部分の審議経過について中間報告を受け、この問題は診療報酬改正の審議と関連して、全員懇談会におてに審議されることになり、中医協は、同3月23日次の内容の答申を行った。

1 歯科の差額徴収は、歯科材料費のみに限ること。

2 このために、従前の差額徴収に関する局長、課長通達は廃止し、新たな取扱いを通達すること。

3 42年11月17日以降の高度の技術を伴う新開発技術点数等の設定は3カ月を目途として措置すること。

この答申の趣旨を実施するため関係者と折衝を重ね、6月29日、従来の歯科差額徴収に関する通知を7月31日限りすべて廃止することを通知し、その後、7月27日、この廃止の趣旨について通知し、更に同月29日、廃止に伴う経過措置等について通知した。これにより51年8月1日から歯科の差額徴収治療は廃止された。

一方、中医協におてには、7月28日以降、数回にわたり全員懇談会等が開催され、この問題について審議が行われた。そして、11月、これまでの害毒経過をもふまえ、歯科医療の正常化を図るべく諮問の用意をしたが、関係者の意見が大きく隔たっており、諮問には至らなかった。

なお、12月1日から、金銀パラジウム合金関係の材料の品質改善等行政措置として、歯科保険医療の改善措置を講じた。

一方、歯科保険診療における苦情の相談については、従来どおり都道府県保険課、国民健康保険課、社会保険事務所、健康保険組合、市町村等各保険者における苦情相談窓口で行っているが、他方、日本歯科医師会においても51年7月24日保険給付外診療の料金の自粛措置等を決め、会員の指導に当たっている。

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

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

52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
(52年3月末現在)

	総数	市町村	国民健康保険組合
保険者数	3,457	3,272	185
被保険者(1,000人)	44,034	41,366	2,668
世帯数(1,000世帯)	14,450	13,513	936

厚生省保険局調べ

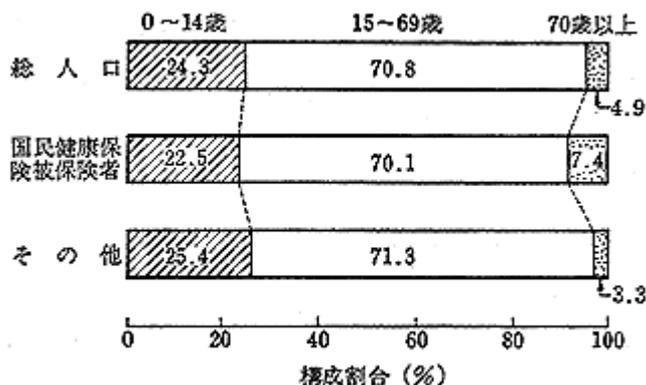
国民健康保険の保険者は原則として市町村であるが、同種の事業又は業務の従事者を単位とする国民健康保険組合の設立も認められている。

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、世帯数は前年度に引き続き増加している。

被保険者の年齢構成は第1-3-3図のとおりであるが、70歳以上の被保険者の占める割合が他の医療保険に比べ2倍以上もあり、このことが国民健康保険財政のひっ迫の一因となっている。

第1-3-3図 年齢3階級別人員構成

第1-3-3図 年齢3階級別人員構成(51年9月)



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、全保険者が実施すべきものとさ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原則として保険者が実施するものとされている助産費の支給及び葬祭費の支給があり、更に保険者が財政状況等を勘案して任意に実施でき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、51年4月1日現在15保険者(市町村)で法定の7割を超える給付を行っている。

また、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 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
	件		日		円		円	
46	4,721.2	1.047	3.68	0.979	1,134	1.102	19,710	1.129
47	4,905.1	1.039	3.69	1.003	1,369	1.207	24,758	1.256
48	5,190.6	1.058	3.65	0.989	1,555	1.136	29,487	1.191
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	49,016	1.205

厚生省保険局調べ

療養の給付以外の給付については、51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3市町村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51年4月1日現在1,576保険者が実施しており、傷病手当金は113の国民健康保険組合が支給している。

(3) 保健施設

国民健康保険の保険者は、療養の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、保健婦による保健サービスの提供等を行っている。

診療施設は51年4月1日現在1,520の施設が活動しているが、医師の確保が困難である一方、道路交通網の発達、民間医療機関の進出等もあって、その数は減少している。

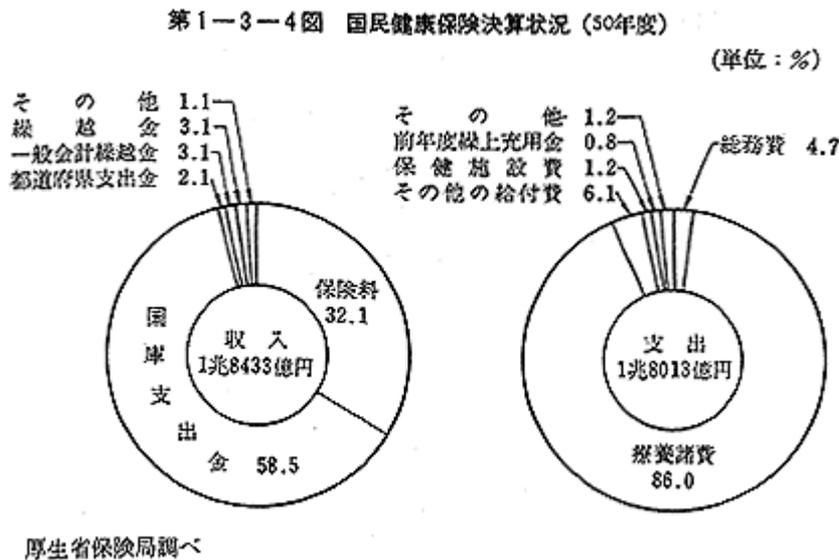
これらの施設は主に無医地区又は医療施設の不足しているへき地等の地域に置かれており、地域住民の衛生、医療、健康の向上のため重要な役割を果たしている。医療の過疎地域にある国民健康保険直営診療施設の運営赤字等に対する助成措置は、他の助成措置も含め51年度については約19億円となっている。

国民健康保険の保健婦は51年4月1日現在5,847人となっているが、特に医療施設の乏しい地域において地域住民の保健衛生の担い手として重要な役割を果たしている。なお、国民健康保険の保健婦の活動の本拠地として48年度より保健婦ステーションが各地に設置されることになり、51年度までに8カ所が設置された。

(4) 保険財政

50年度における保険財政決算状況は第1-3-4図のとおりである。

第1-3-4図 国民健康保険決算状況



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。50年度の国民健康保険財政は、49年度と比べて、赤字保険者は195から324に、赤字額は136億円から236億円へ大幅に増加しており、老人医療費支給制度、高額療養費支給制度等の影響もあり、非常に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

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
46	市 町 村	3,256	147	4.5%	4,650百万円
	組 合	194	17	8.8	771
	計	3,450	164	4.8	5,421
47	市 町 村	3,288	243	7.4	7,285
	組 合	193	7	3.6	546
	計	3,481	250	7.2	7,831
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

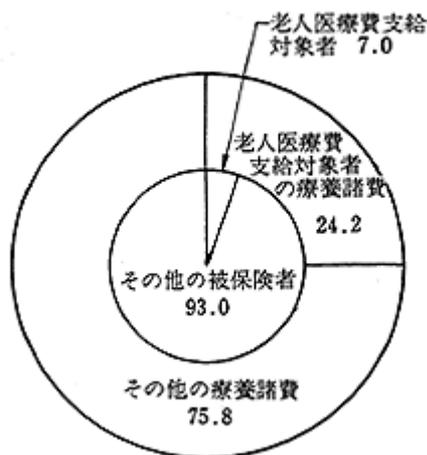
厚生省保険局調べ

また第1-3-5図にみるとおり,老人医療費支給対象者数の割合に比べて,対象者にかかわ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1-3-5図 老人医療費支給対象者の療養諸費

第1-3-5図 老人医療費支給対象者の療養諸費 (50年度)

(単位:%)



厚生省保険局調べ

保険料(税)は、医療費が増加しているため毎年引上げられているが、50年度における全国平均の額は被保険者1人当たり1万3,736円(対前年度比24.4%増)、1世帯当たり4万2,562円(同23.2%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、52年度においては、前年所得が20万円以下の世帯又は20万円に被保険者(世帯主を除く)1人につき15万円を加算した額以下の世帯を対象として、それぞれ応益割の6割又は4割を減額することとしている。51年度の対象世帯は約310万世帯(全世帯の23.1%)であるが、この措置による保険料(税)の減収分として、国が市町村に補てんした額は、約225億円である。

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、定率25%)他の国民健康保険関係の補助金と合わせ、51年度の国庫負担、補助の総額は1兆2,979億円という巨額に達している。この額は50年度の1兆756億円に対し、20.7%の大幅な伸びとなっている。なお、52年度におても、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948億円、国民健康保険組合に対しては国保組合臨時調整補助金170億円が計上される等、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管掌健康保険の2本立てで運営されている。政府管掌健康保険は、政府が保険者となって運営するものであり、健康保険の被保険者となっている者のうち健康保険組合の組合員でない者を一括してその被保険者としている。また、組管掌健康保険は厚生大臣の認可を受けて職域単位に設立された各健康保険組合が保険者となって運営するものであり、それぞれの事業所の従業員をその被保険者としている。

(1) 政府管掌健康保険

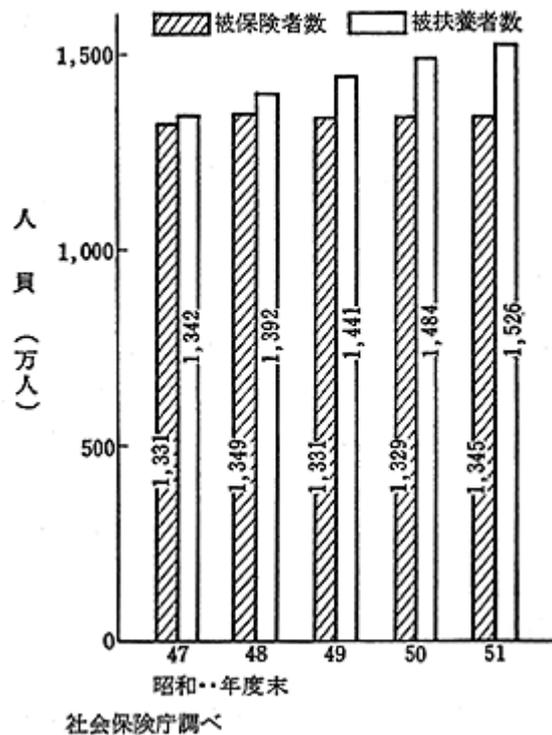
ア 適用状況

近年における政府管掌健康保険の適用事業所数は、47年度末に69万4,000であったものが、51年度末には78万と年々増加してきている。

被保険者数の動きは、第1-3-6図に示すとおりで、49年以降不況等の反映もあり減少傾向にあったが、51年度末には1,345万人と前年度に比較して16万人と若干の増加をみた。また、1事業所当たりの被保険者数は、50年度末に17.5人であったものが、5人未満等適用事業所が逐年増加していること等に伴い51年度末には17.3人と、年々適用事業所の規模が小さくなってきている傾向にある。

第1-3-6図 政府管掌健康保険の被保険者と被扶養者数

第1-3-6図 政府管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数



被扶養者数は、47年度末より13.7%増加し、51年度末で1,526万人とその増加が著しい。被保険者1人当たりの被扶養者数をみても、47年度末で1.01人であったものが51年度末には1.14人と増加している。

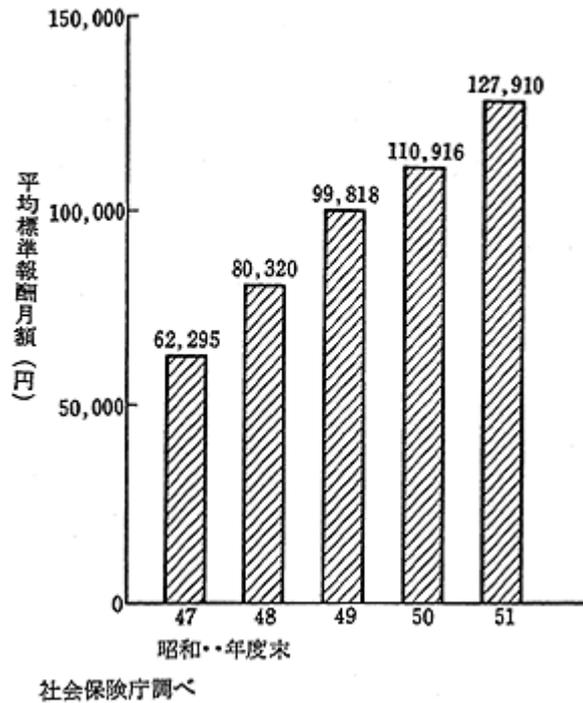
イ 標準報酬

健康保険では、保険料の額及び傷病手当金等の現金給付の額は、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1-3-7図に示すとおり毎年度伸びており、51年度は47年度に対して約2倍となっている。51年度には7月に標準報酬の上限及び下限の引上げが行われたため、前年度に比較して伸びが著しくなっている。

第1-3-7図 政府管掌健康保険の平均標準報酬月額の推移

第1-3-7図 政府管掌健康保険の平均標準報酬月額推移



ウ 保険給付

保険給付には、被保険者本人に対するものとして療養の給付、療養費、傷病手当金、出産手当金、分べん費、育児手当金及び埋葬料(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、47年度は7,474億円であったが、51年度におてには、1兆7,753億円となり、47年度の2.4倍となっている。また、被保険者1人当たりでは47年度5万6,064円であったものが、51年度には13万1,483円となり47年度の2.3倍となっている。

(ア) 療養の給付及び家族療養費

療養の給付は、被保険者に対して、病院、診療所又は薬局におてに診察、手術、薬剤の支給、入院、看護等を行うものであり、家族療養費は、被扶養者に対して被保険者と同様の給付について、その7割を支給するものである。

療養の給付費は、47年度の5,471億円が、51年度には1兆555億円とほぼ1.9倍になっており、家族療養費についても、47年度1,379億円が、51年度には5,676億円とほぼ4.1倍の増加を示している。この間、被保険者数は1.1%、被扶養者数は13.7%増加がしているが、家族療養費の増加はこれを大きく上回っている。この内容を見てみると第1-3-5表のとおりであり、療養の給付費の増加は、診療1日当たり金額の大幅な増加が大きな原因となっている。このほか家族療養費については、48年10月から給付率が5割から7割に引上げられたことも大きな原因となっている。

第1-3-5表 政府管掌健康保険の医療給付の状況

第1-3-5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	歯科	平均	入院	入院外	歯科
被 保 険 者 分												
47	6,150.4	181.2	5,045.3	923.8	4.3	18.7	3.9	4.0	1,542	3,701	1,250	1,096
48	6,271.9	170.7	5,173.9	929.3	4.1	18.5	3.7	3.8	1,718	4,165	1,401	1,233
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	18.6	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
被 扶 養 者 分												
47	5,417.4	114.1	4,485.1	818.2	3.4	14.9	3.1	3.4	565	1,750	449	417
48	5,807.1	120.6	4,861.3	825.2	3.4	15.9	3.1	3.3	787	2,394	620	573
49	5,962.7	127.7	4,976.9	858.1	3.4	16.7	3.1	3.1	1,292	4,138	952	955
50	6,113.3	130.2	5,108.6	874.5	3.3	17.1	3.0	3.1	1,558	4,962	1,134	1,117
51	7,054.5	148.5	5,889.8	1,016.2	3.2	17.6	2.9	3.0	1,845	5,808	1,338	1,276

社会保険庁調べ

(イ) 高額療養費

高額療養費は、48年10月から始められた制度で、家族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償還されるものであるが、その給付費は51年度288億円であり、前年度に比較して34%増加している。

(ウ) 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、賃金が受けられないときに、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、47年度の423億円から51年度には728億円と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は、第1-3-6表に示すとおりかなり著しいが、これは、賃金上昇等による標準報酬月額額の伸びが著しかったことによるものといえよう。

第1-3-6表 政府管掌健康保険傷病手当金給付の状況

第1-3-6表 政府管掌健康保険傷病手当金給付の状況 (47年度=100)

	1人当たり支給額		1日当たり支給額		1人当たり支給日数	
	金額	指数	金額	指数	日数	指数
47年度	円 3,169.11	100.0	円 994.86	100.0	日 3.19	100.0
48	3,409.47	107.6	1,148.92	115.5	2.97	93.1
49	4,233.51	133.6	1,444.62	145.2	2.93	91.8
50	4,989.61	157.4	1,741.34	175.0	2.87	90.0
51	5,388.81	170.0	1,970.59	198.1	2.73	85.6

社会保険庁調べ

エ 保健施設

健康保険では、被保険者及び被扶養者の疾病、負傷の療養又は健康の保持増進を図るため、病院及び診療所の設置、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、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おり、政府管掌健康保険の保険料率は、51年10月から1,000分の78となっている。保険料の収納状況は、50年度の収納率98.8%であったものが、51年度は98.6%となり、前年度に比較して不況の影響等もあり、0.2%下がっている。

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1-3-7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)

	47	48	49	50	51
保険料収入	664,064	812,077	1,086,242	1,287,827	1,493,721
一般会計より受入れ	22,500	61,057	135,676	191,963	237,588
雑収入	2,684	3,241	3,533	3,828	4,055
収入計	689,248	876,375	1,225,451	1,483,618	1,735,364
保険給付費	747,387	876,544	1,262,387	1,502,293	1,775,303
医療給付費	683,567	792,989	1,138,693	1,362,079	1,606,805
現金給付費	63,820	83,555	123,694	140,214	168,498
業務勘定へ繰入れ	1,477	5,475	6,273	6,719	7,335
諸支出金	405	719	2,406	5,840	8,833
支出計	749,269	882,737	1,271,066	1,514,852	1,791,471
収支差引△不足額	△ 60,021	△ 6,362	△ 45,615	△ 31,234	△ 56,107
累積収支△不足額	△ 270,618	△ 294,506 (棚上げ) 3,033億円	(49年度以) (降) △ 36,789	(同左) △ 68,007	(同左) △ 124,101

社会保険庁調べ

健康保険財政については、48年度において健康保険法の改正により、国庫補助の定率化や保険料率調整規定の導入等の措置が講じられるとともに、4848年度までの累積借入金について、いわゆる棚上げの措置が講ぜられる等財政の健全化対策が図られた。

しかしながら、その後における経済情勢の変ぼうは極めて著しいものがあり、これに伴って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より、収支不足が生じることになった。このため、51年度におてには、法律改正等により、標準報酬の上下限の改定、高額療養質の自己負担限度額の改定及び保険料率の改定が行われたが、51年度は、単年度で561億円の収支不足が生じ、この結果、49年度以降の累積収支不足は1,241億円に達することとなり、財政的に極めて憂慮すべき事態に直面している。

(2) 相合管掌健康保険

ア 健康保険組合数

健康保険組合の設立状況は、49年度には42組合、50年度は29組合、51年度は24組合と推移してきており、51年度末の組合数は1,658組合となっている。

1組合当たり平均被保険者数は、51年度末で6,656人である。また、5,000人未満の組合数が全体の66%を占めている。

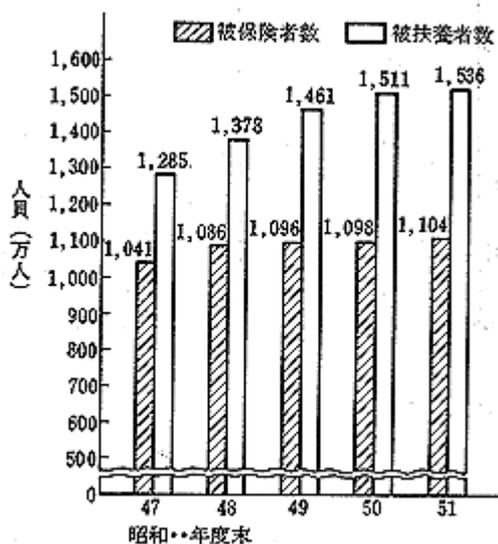
イ 適用状況

組合を設立している事業所数は、年々増加はしているが、伸び率は鈍化傾向にあり、51年度末で11万9,000事業所となっている。'

被保険者数も第1-3-8図のとおり、事業所の増加に伴って毎年伸びており、被扶養者数も増加している。

第1-3-8図 組合管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数

第1-3-8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

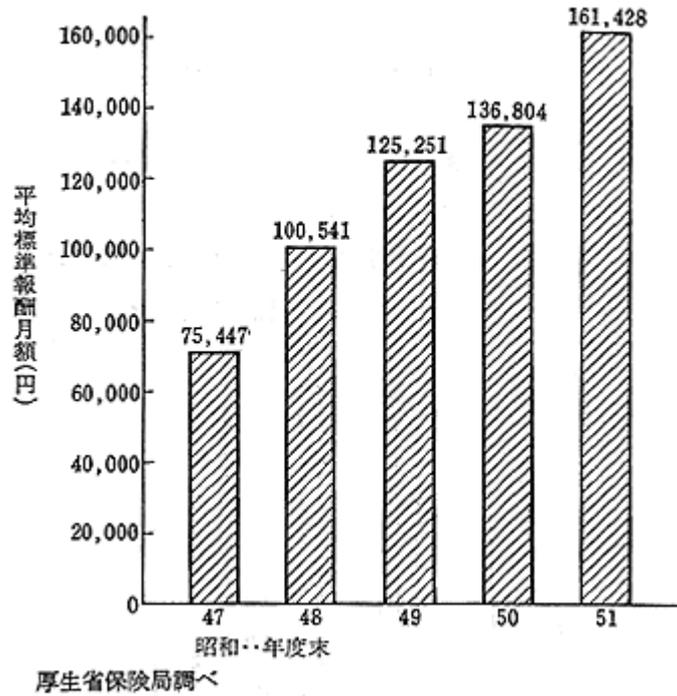
なお、被保険者1人当たりの被扶養者数は、51年度末において1.39人となっている。

ウ 標準報酬

平均標準報酬月額は、第1-3-9図のとおり、毎年増加しているが、上昇率は、49年度は25%、50年度は景気の後退、安定成長への移行に伴う賃金上昇率の鈍化により、9%となったから、51年度は標準報酬月額の上限引上げもあって、18%の上昇率を示している。

第1-3-9図 組合管掌健康保険の平均標準報酬月額 of 年次推移

第1-3-9図 組合管掌健康保険の平均標準報酬月額の年次推移



エ 保険給付

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

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

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

(52年4月1日現在)

	組 合 数	構 成 比(%)
組 合 総 数	1,661	100
傷 病 手 当 附 加 金	875	53
延 長 傷 病 手 当 附 加 金	557	34
出 産 手 当 附 加 金	279	17
埋 葬 料 附 加 金	1,398	84
分 べ ん 附 加 金	1,257	76
育 児 手 当 附 加 金	1,046	63
家 族 療 養 附 加 金	1,352	81
附 加 給 付 実 施 組 合	1,623	98
附 加 給 付 未 実 施 組 合	38	2

健康保険組合連合会調べ

(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、46年度の2,402億円が、50年度には5,241億円と4年間に約2.2倍になっており、家族療養費については、同じく987億円から4,363億円と約4.4倍の増加になっている。この間の被保険者数は約1.1倍、被扶養者数は約1.2倍に増加しているに過ぎないのに比べ被保険者の療養の給付の増加は顕著であり、家族療養費は激増している。

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るとともに、診療1日当たり金額は著増(被扶養者にあつては、48年の給付率改善の影響が大きいと思われる。)しており、医療費の増加の原因が受診率の上昇と診療1日当たり金額の伸びに起因していることがわかる。

第1-3-8表 組管管掌健康保険の医療給付の状況

第1-3-8表 組管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	歯科	平均	入院	入院外	歯科		
被 保 険 者 分	46	4,954.3	114.4	3,940.7	899.3	3.8	17.3	3.3	4.1	1,261	3,143	1,069	935
	47	5,190.8	116.1	4,164.2	910.5	3.7	17.1	3.3	3.9	1,482	3,928	1,234	1,077
	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
被 扶 養 者 分	46	5,240.9	101.3	4,255.5	884.1	3.4	14.5	3.1	3.6	464	1,435	382	354
	47	5,617.7	108.1	4,602.2	907.5	3.3	14.5	3.1	3.4	558	1,809	449	420
	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

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日から始まった制度であり、51年度の給付額は約271億円となっている。

(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、46年度の205億円から50年度の314億円へと約53%増加している。このように支給総額が大幅に増加したのは、傷病手当金の額が報酬に比例しているため、賃金が大幅に上昇したことによるものと考えられる。

第1-3-9表 組管管掌健康保険傷病手当金給付状況

第1-3-9表 組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
46	71.42件 (100)	1.67日 (100)	1,897円 (100)	26,557円 (100)
47	66.84 (94)	1.57 (94)	1,981 (104)	29,639 (112)
48	61.26 (86)	1.47 (88)	2,151 (113)	35,108 (132)
49	55.73 (78)	1.37 (82)	2,531 (133)	45,410 (171)
50	51.56 (72)	1.28 (77)	2,822 (149)	54,729 (206)

厚生省保険局調べ

(注) () 内は指数(46年度=100)

(エ) 附加給付

組管掌健康保険の保険給付における特色の一つは、各組合において附加給付が行われる点である。その実施状況は第1-3-10表のとおりであり、全体の98%にあたる組合が実施している。附加給付に要する費用は、50年度においては総額645億円、被保険者1人当たり5,795円であり、保険給付費に占める割合は5.7%になっている。

オ 保健施設

組管掌健康保険では、組合の母体企業における労働条件等の実情に即して、被保険者等の健康増進や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を内容とする保健施設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。

組管掌健康保険の平均保険料率の推移は、第1-3-11表のとおりであり、近年における保険財政の悪化を反映して年々引上げが行われている。

第1-3-11表 組管掌健康保険平均保険料率及び負担割合の推移

第1-3-11表 組保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
46年度末	69.77	40.39	29.38	57.89	42.11
47	69.95	40.33	29.62	57.66	42.34
48	70.81	40.71	30.10	57.49	42.51
49	72.43	41.56	30.87	57.38	42.62
50	74.14	42.46	31.68	57.27	42.73

健康保険組合連合会調べ

また、事業主が保険料額の2分の1以上を負担することができ、現実には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、50年度末で事業主57%、被保険者43%となっている。

なお、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、48年度末の11組合(0.7%)から51年度末には91組合(5.5%)に増加し、保険財政の悪化状況を示している。

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年度から若干の国庫補助が行われており、51年度で総額6億円となっている。

組合の財政収支は、第1-3-12表のとおり、全体として健全な歩みを示しているが、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、一部の組合では窮迫した財政状況となっている。

第1-3-12表 組保管掌健康保険収支状況

第1-3-12表 組保管掌健康保険収支状況

(単位：100万円)

	46年度	47	48	49	50
収入総額	598,206	701,987	853,820	1,169,218	1,376,897
保険料	541,443	617,130	775,014	1,062,326	1,257,207
国庫負担金及び補助金	1,951	2,212	2,376	2,644	3,049
前年度繰越金	14,063	34,601	25,293	36,493	34,273
積立金より繰入れ	11,116	12,816	12,694	16,559	15,083
その他の収入	29,633	35,228	38,438	51,196	67,285
支出総額	514,634	630,171	760,872	1,068,647	1,283,335
保険給付費	422,833	525,146	637,954	913,420	1,106,119
事務費	18,542	21,711	26,653	34,190	39,758
保健施設費	36,600	43,139	53,020	70,617	81,379
その他の支出	36,658	40,175	43,245	50,421	56,079
積立金その他	83,572	71,816	92,948	100,570	93,562

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

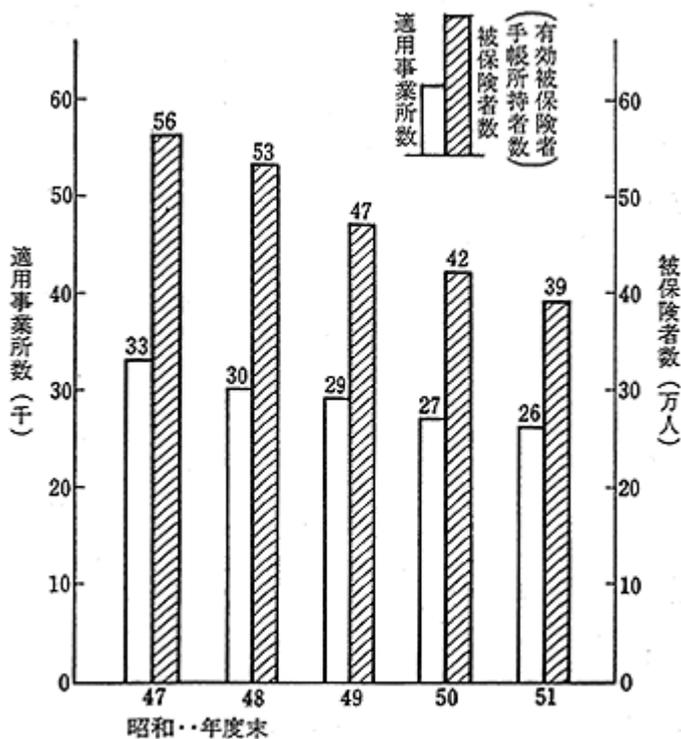
3 日雇労働者健康保険

(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1-3-10図のとおりである。これによっても明らかなように47年度以降、適用事業所数、被保険者数とも漸減傾向にある。

第1-3-10図 日雇労働者健康保険の適用事業所数及び被保険者数

第1-3-10図 日雇労働者健康保険の適用事業所数及び被保険者数



社会保険庁調べ

(2) 保険給付

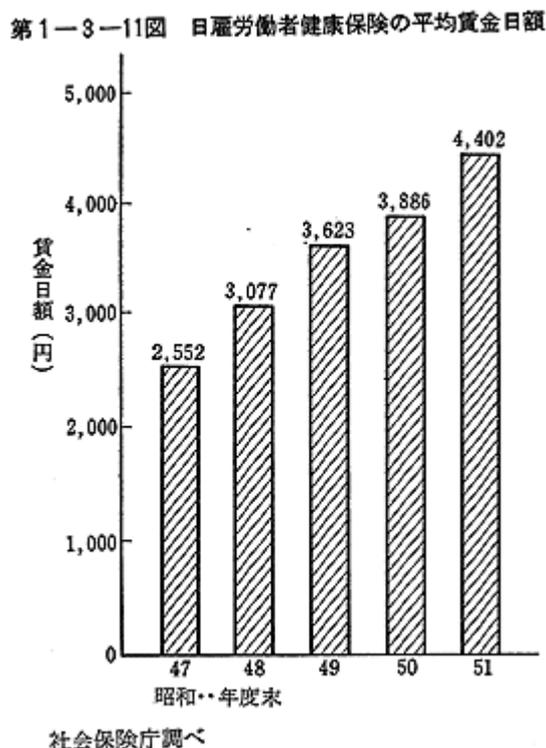
保険給付には、被保険者に対するものとして、療養の給付、療養費、特別療養費、高額療養費、傷病手当金、出産手当金、分べん費及び埋葬料(費)の支給があり、被扶養者に対するものとしては、家族療養費、特別療養費、高額療養費、配偶者分べん費及び家族埋葬料の支給がある。保険給付費の動きを第1-3-13表によってみると、47年度では324億円であったが、51年度においては685億円と2.1倍となっている。

(3) 保険料

日雇労働者健康保険の保険料は、51年4月から賃金日額に応じ第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、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1-3-11図のとおりである。

第1-3-11図 日雇労働者健康保険の平均賃金日額



(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1-3-13表のとおりである。

第1-3-13表 日雇労働者健康保険財政状況

第1-3-13表 日雇労働者健康保険財政状況

(単位:100万円)

	47年度	48	49	50	51
保険料収入	3,479	6,827	12,943	21,801	24,173
郵政事業特別会計より受入	2,887	5,738	10,840	18,727	21,026
保険料収入	592	1,089	2,103	3,074	3,147
一般会計より受入	12,038	11,964	16,031	21,524	25,501
手数料補てん	152	311	584	1,009	1,111
保険給付費財源	11,886	11,653	15,447	20,515	24,390
雑収入	126	143	166	214	208
収入計	15,643	18,934	29,140	43,539	49,882
保険給付費	32,378	31,735	42,666	57,409	68,492
医療給付費	32,046	31,310	41,436	52,182	60,540
現金給付費	332	425	1,230	5,227	7,952
業務勘定へ繰入れ	13	13	13	13	13
諸支出金	496	1	139	211	475
支出計	32,887	31,749	42,818	57,633	68,980
収支差引△不足額	△ 17,244	△ 12,815	△ 13,678	△ 14,094	△ 19,098
累積収支△不足額	△ 167,253	△ 190,574	△ 218,836	△ 250,727	△ 289,241

社会保険庁調べ

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、51年度においては単年度で191億円の収支不足を生じ、同年度末では2,892億円の累積収支不足を残すに至っており、制度的にも憂慮すべき状態である。

各論

第1編 健康の確保と増進

第3章 医療保険

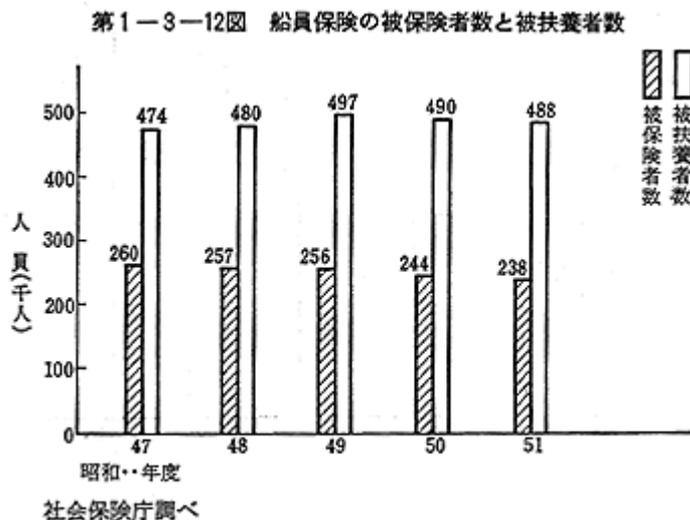
第2節 医療保険の各制度

4 船員保険

(1) 適用状況

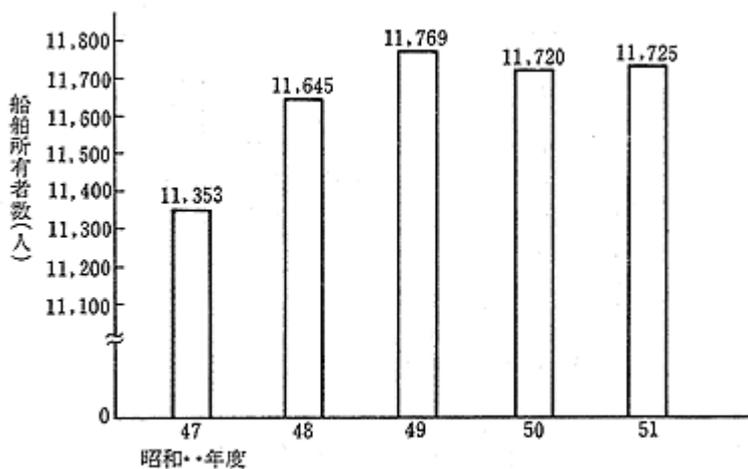
船員保険の適用状況は、51年度末において被保険者が23万7,831人、船舶所有者が1万1,752人である。被保険者数、被扶養者数及び船舶所有者数の近年における推移は、第1-3-12図及び第1-3-13図に示すとおりである。被保険者のうち、約49%が漁船舶員である。

第1-3-12図 船員保険の被保険者数と被扶養者数



第1-3-13図 船員保険の船舶所有者数

第1-3-13図 船員保険の船舶所有者数

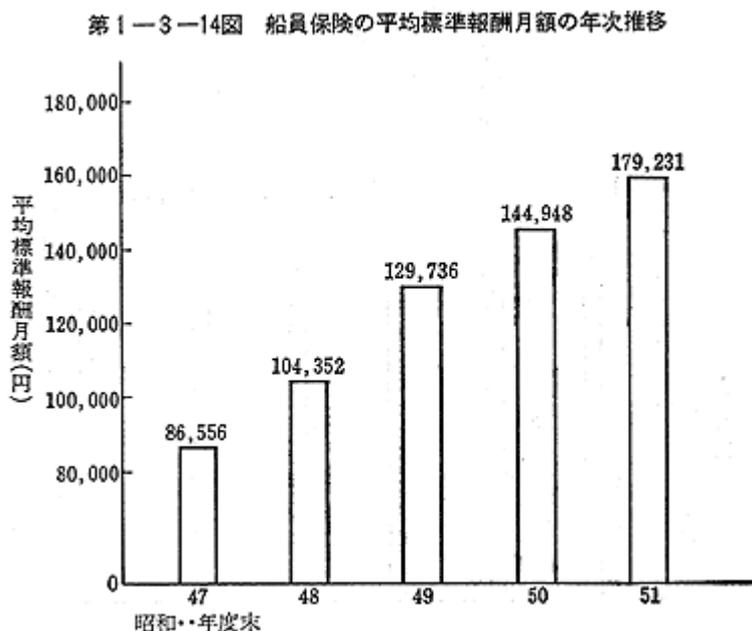


社会保険庁調べ

(2) 標準報酬

船員保険も、健康保険や厚生年金保険と同様、標準報酬制を採用している。51年度末における全被保険者の平均標準報酬月額は17万9,231円で、これを前年度に比較すると約24%の上昇である(第1-3-14図)。

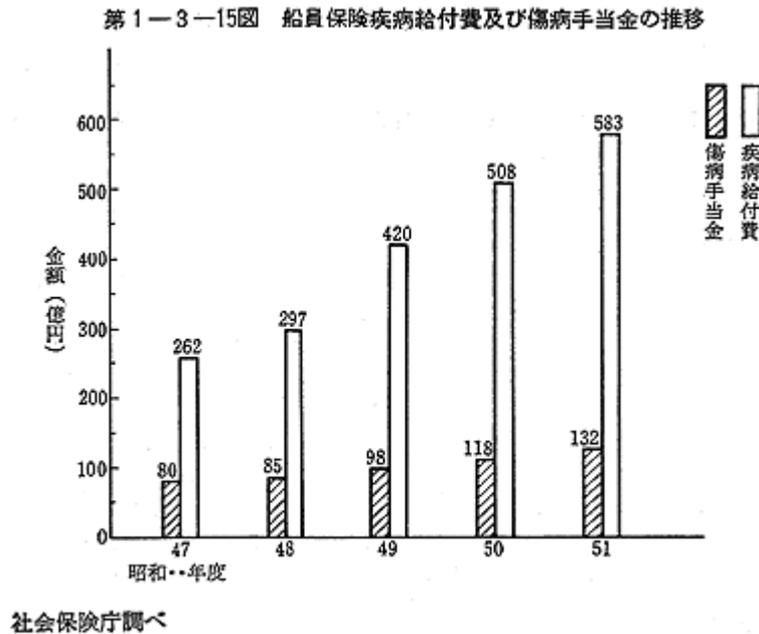
第1-3-14図 船員保険の平均標準報酬月額の年次推移



(3) 疾病給付

疾病給付費は、第1-3-15図に示すとおり年々増加し51年度においては583億2,177万円となっている。

第1-3-15図 船員保険疾病給付費及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。51年度の医療給付費は419億2,194万円で、被保険者1人当たり16万9,615円となり、前年度の14万1,744円に比べ20%の増加となっている。

医療給付費の増加要因は第1-3-14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1-3-14表 船員保険の医療給付の状況

第1-3-14表 船員保険の医療給付の状況

年 度	被保険者(被扶養者)千人当 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	歯科	平均	入院	入院外	歯科
被 保 険 者 分												
47	5,194.6	319.2	4,067.9	807.5	4.8	19.9	3.9	3.4	1,781	3,223	1,281	1,333
48	5,173.6	291.6	4,089.3	792.7	4.6	19.8	3.8	3.4	1,954	3,557	1,432	1,500
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	2,299
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
被 扶 養 者 分												
47	5,568.5	126.8	4,644.9	796.5	3.5	14.9	3.2	3.4	553	1,682	433	423
48	6,097.4	139.8	5,123.8	833.8	3.6	16.3	3.2	3.3	762	2,247	589	577
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

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。51年度における傷病手当金の支給額は132億1,212万円で疾病給付費の23%を占めており、健康保険等の医療保険と比較するとかなり大きなものとなっている。

(4) 失業給付

船員保険は総合保険であるため、短期給付として疾病給付のほかに失業給付も行われているが、失業部門の適用を受けている被保険者は、51年度末において15万8,425人で全被保険者の中で約67%となっている。

被保険者1,000人当たり失業者数は、51年度では37.71人となっている。また、失業給付費は年々増加し、51年度は72億889万円で、前年度に比して約12%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。51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が設けられている。このほか中高年齢者に対する疾病予防検査等の保健事業、せき髄損傷患者に対する介護料の支給、無線医療センターの運営等が行われている。

(6) 保険財政

船員保険特別会計の財政収支は、全体でみる限り、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はないが、疾病部門については、42年度以来、収支の均衡が保たれてきたのであるが、48年10月に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。

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1-3-15表のとおりである。

第1-3-15表 社会保険診療報酬支払基金業務状況

第1-3-15表 社会保険診療報酬支払基金業務状況					
区 分	47年度	48	49	50	51
取扱件数(100万件)	353	393	415	434	451
取扱金額(億円)	17,032	20,140	28,826	34,517	40,248

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、52年4月1日現在3保険者を残すだけと

なった。50年度に連合会が行った審査の件数(受付件数)は、2億3,639万件であり、49年度の2億1,762万件に比べ8.6%の伸びとなっている。

イ 全国決済

国民健康保険では、被保険者が他県において診療を受けた場合にはその診療を取扱った療養取扱機関が被保険者の住所地の都道府県の連合会に対し診療報酬の審査支払の請求を行っていた。しかし、50年10月より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いわゆる全国決済が開始された。52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 医療保険事業の主体

政府管掌健康保険事業,日雇労働者健康保険事業及び船員保険事業の実施運営は,厚生年金保険事業及び国民年金事業とともに,厚生省の外局である社会保険庁が担当しており,地方段階では,都道府県の民生主管部に保険課及びその出先機関として社会保険秘所が直かされている。また,組管掌健康保険事業は,職域単位に設立される各健康保険組合によって運営されている。一方,地域保険である国民健康保険は,各市町村及び国民健康保険組合が事業の運営にあたっている。

都道府県民生主管部保険課では,政府管掌健康保険,日雇労働者健康保険及び船員保険の管理事務,健康保険組合及び保険医療機関等の指導監督事務等を担当している。また,厚生年金保険事業の管理事務も行っている。

なお,都道府県にはこのほか国民年金事業の管理事務を行う国民年金課が置かされている。

次に,社会保険事務所は社会保険の第一線現業機関であり,政府管掌健康保険,日雇労働者健康保険,船員保険,厚生年金保険及び国民年金における被保険者の資格関係事務をはじめ保険給付の決定並びに支払(老齢年金等を除く。)保険料の徴収等の事務を行っている。また,47年に発足した児童手当制度の事業主拠出金の徴収事務も担当している。

近年,社会保険の業務は,受給者数の増加,行政サービスの充実の要請等の要因により,量的,質的に拡大しており,社会保険に関する国民の直接の窓口として社会保険事務所は,年々その重要性を高めている。

このような要請にこたえるため,社会保険事務所を中心とする事務処理体制の整備が,社会保険庁の重要な課額となっている。(第3編第1章第3節「4社会保険業務の新しい事務処理方式オンライン計画」を参照)

一方,事務所も逐次増設を進めており,現在,各都道府県に一カ所以上,全国で248カ所設置されている。

なお,これら社会保険の事務に従事する都道府県の保険課国民年金課及び社会保険事務所の職員は,その業務が全国統一的な管理運営を必要とする国の事務としての性格を有するところから,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52年3月末現在1万5,219人である。