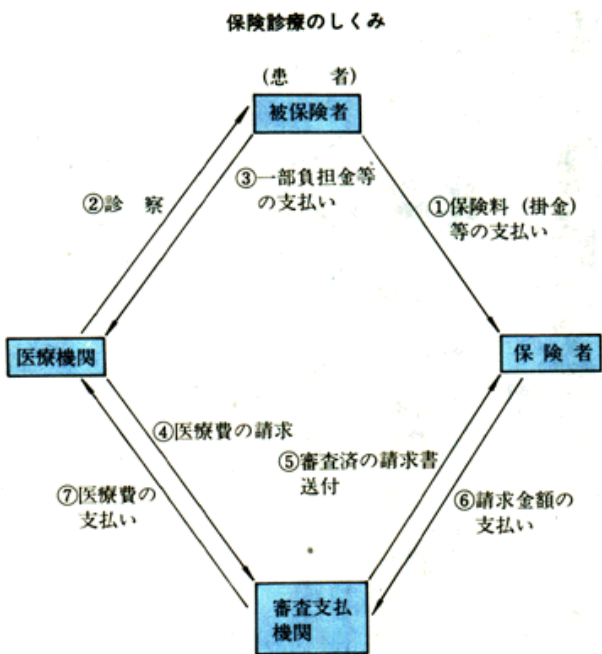


第2編
第1部 制度の概要及び基礎統計
VII 医療保障
(1) 概要

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,昭和36年4月より実施されている。

医療保険制度を大きく分けると,被用者保険(被保険者は被用者自身であるが,この被用者に扶養される者も保険の対象である。)と,一般地域住民を対象とする地域保険とになる。

保険診療のしくみ



第VII-1表 医療保障制度の国際比較

第Ⅶ-1表 医療保障制度の国際比較

(1989年4月現在)

	日 本	ア メ リ カ	イギリス	西ドイツ	フランス	スウェーデン			
制度の種類	社会保険方式	社会保険方式	保健サービス (医療給付) 社会保険方式 (現金給付)	社会保険方式	社会保険方式	保健サービス (入院給付) 社会保険方式 (外来・現金給付)			
適用対象	全 国 民 ○健康保険 ：一般被用者 日雇労働者 ○国民健康保険 ：一般地域住民 被用者保険の 退職者 ○他に特定地域の被 用者を対象とするも のとして 船員保険 各種共済組合制度 がある。	65歳以上の年金受給 者及び障害年金受給 者、慢性腎臓病患者 等	医療給付 ：国内在住 の英国人 等 現金給付 ：被用者及 び自営業 者	職種により保 険制度が異な り、一般、農 業者制度に大 別される。 ●高所得者 (年収54,900 マルク以上) には強制適用 されない。 適用率 約93%	職種により保 険制度が異な り、一般、特 別、農業、自 営業制度に大 別される。	医療給付 ：全居住者 現金給付 ：年収6,000クロ ーナ以上の有業 働者及び大部 分の主婦			
制 度 名	政府管掌 健康保険	国民健康 保険	高齢者健康保険 (メディケア) 入院保険 補 足 的 医療保険	国民保健 サービス (医療給付) 国民保険 (現金給付)	一般疾病 保険制度	国民保健 サービス (入院 給付)	国民保健 サービス (外来・現 金給付)		
財 源	被 保 険 者	標準報酬 月額の 4.15%+ 賞与等の 0.3%	一世帯当 たり平均 年額 138,600円 (63年度)	報酬の (48,000 ドル限度) 1.45%	月 31.90ドル	(国民保険) 週 325 ポンド までの報酬の 5%、7%、9%	支払報酬の (平均)6.70%	総報酬の 5.9%	なし (自営業 者は年収 の10.1%)
	使用者	標準報酬 月額の 4.15%+ 賞与等の 0.5%	—	同 上	—	(国民保険) 週 325 ポンド までの報酬の 5%、7%、9%、 10.45%	同 上	総報酬の 12.6%	なし 支払資金 総額の 10.1%
国 庫 負 担	保険給付 費の 16.4%+ 賞与等の 0.2%	給付費の 50%	原則として なし	収入の約 74% (連 邦政府一 般収入) (1987年)	国民保健サー ビス費用の約 85%	原則としてなし	原則としてなし	全費用を 地方公共 団体と国 で負担	健康保険 費用の 約15%

資料：厚生省保険局

第Ⅶ-2表 医療保険制度の概要

元平12月末現在

		対象被保険者	保険者 (元年3月末)	加入者数(万人) (本人・家族) (元年3月末)	医療給付		保険料率	国庫負担	老人医療対象者の割合 (63年度)
					医療給付	高額療養費			
健康保険	政府管掌健康保険	主として中小企業のサラリーマン	国	3,466 (1,672 1,795)	本人 9割 入院8割 家族 外来7割 7割 本人 8割 家族入院8割 外来7割	自己負担金が月5万7千円(低所得者3万1千8百円)を超えた場合は、超過分を保険で支払う	標準報酬の8.3% (61.3~) 特別保険料1%	給付費の16.4%	4.5(%)
	組保管掌健康保険	主として大企業のサラリーマン	健康保険組合 1,814	3,109 (1,372 1,737)			標準報酬の8.2% (全組合平均) (元.3末現在)	定額77.5億円 (元年度)	2.9
船員保険	船員	国	47 (15 31)	標準報酬の8.3% (元.3~)			定額30億円 (元年度)	5.8	
共済組合	国家公務員等 地方公務員等	共済組合 82	1,209 (506 703)	標準報酬の8.1% (全共済平均) (元.3末現在)			なし	3.8	
国民健康保険	農業者等 自営業者	市町村 3,262	4,461 市町村 4,069 国保組合 392	(63年度1世帯当たり 平均保険料(税)調定額 137,985(市町村))			給付費の50%	13.9	
		組合 167					給付費の32~52%		
	被用者保険の退職者	市町村 3,262	なし						
老人保健	70歳以上の者 65歳以上で寝たきり等の状態にある者	(実施主体) 市町村長	924	10割 一部負担・外来 月800円 ・入院1日400円(低所得者については2か月を限度として1日300円)	(費用負担) ・国 2/10 ・地方自治体 0.5/10 ・各制度の保険者 0.5/10 7/10	全制度平均 7.5			

(注) 1. 給付費=保険で支払われる額

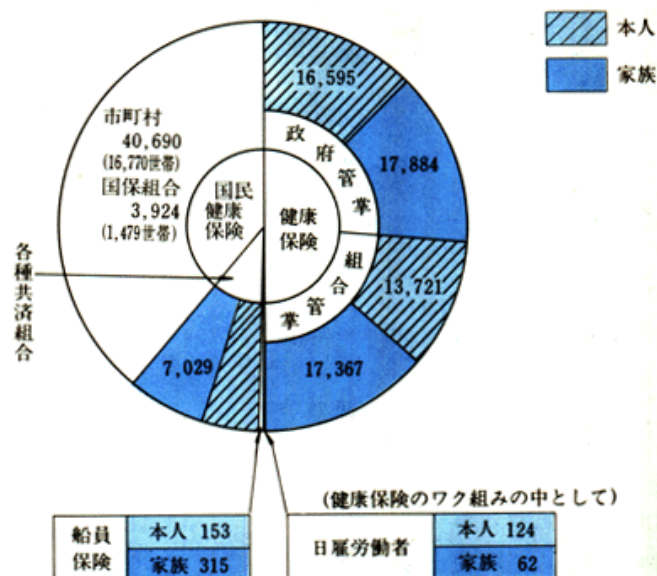
2. 政府管掌健康保険の加入者数には、日雇特例被保険者を含む。

資料：厚生省保険局調べ

第Ⅶ-3図 各種医療保険制度適用人員数

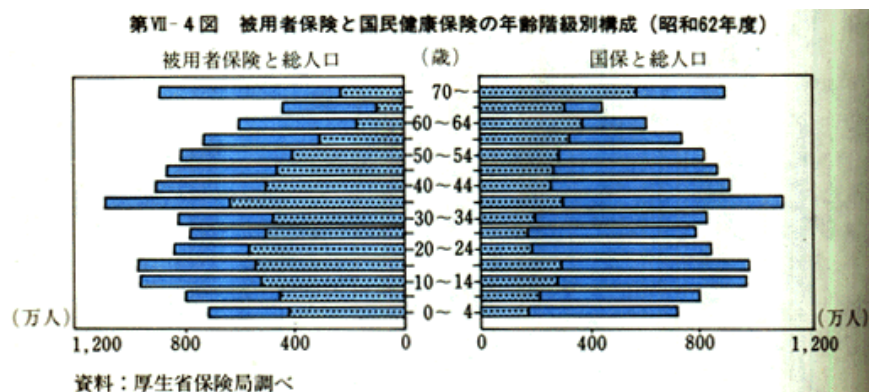
第Ⅶ-3図 各種医療保険制度適用人員数 (平成元年3月末)

(単位：千人、千世帯)

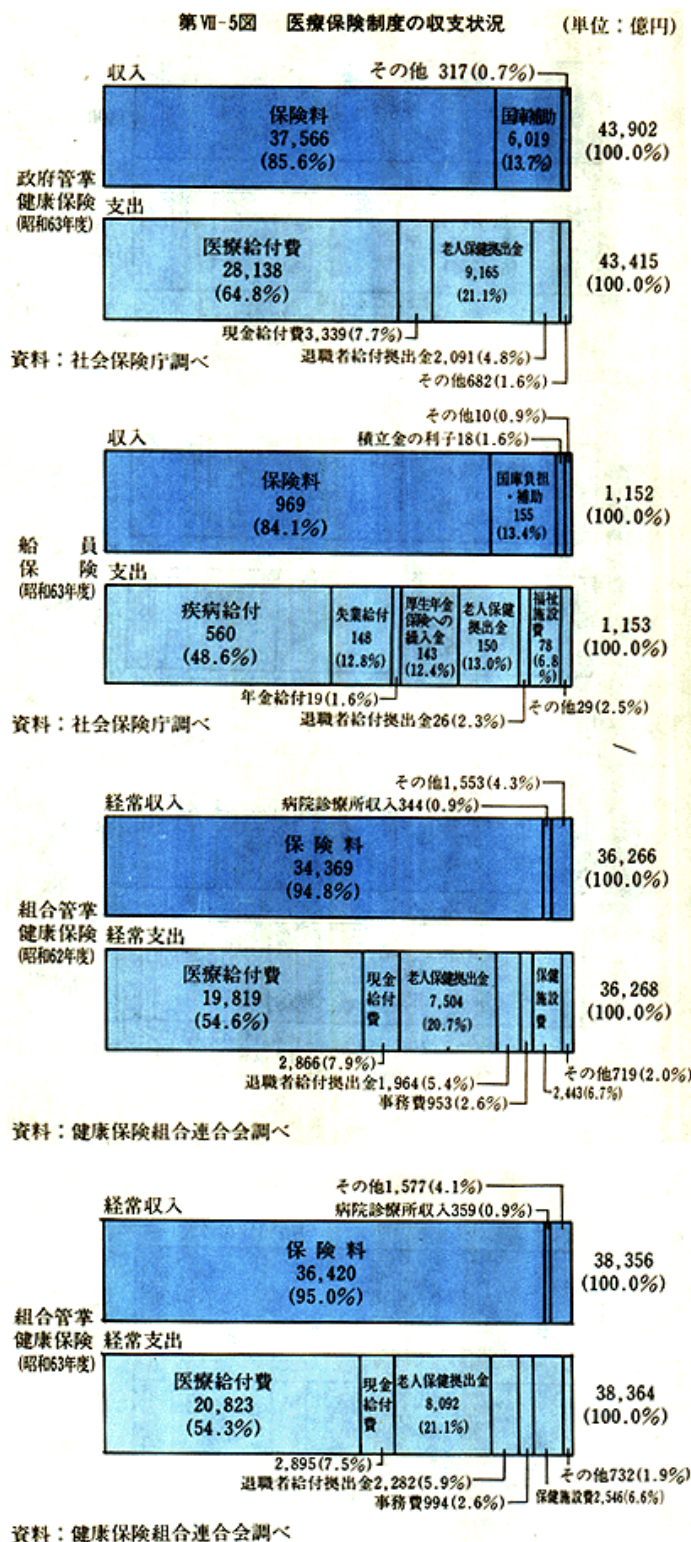


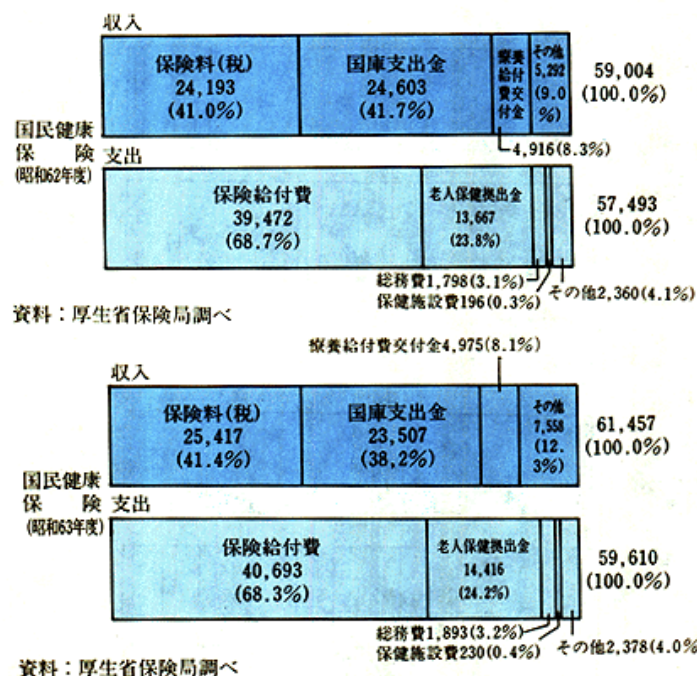
資料：厚生省保険局・社会保険庁調べ

第Ⅶ-4図 被用者保険と国民健康保険の年齢階級別構成



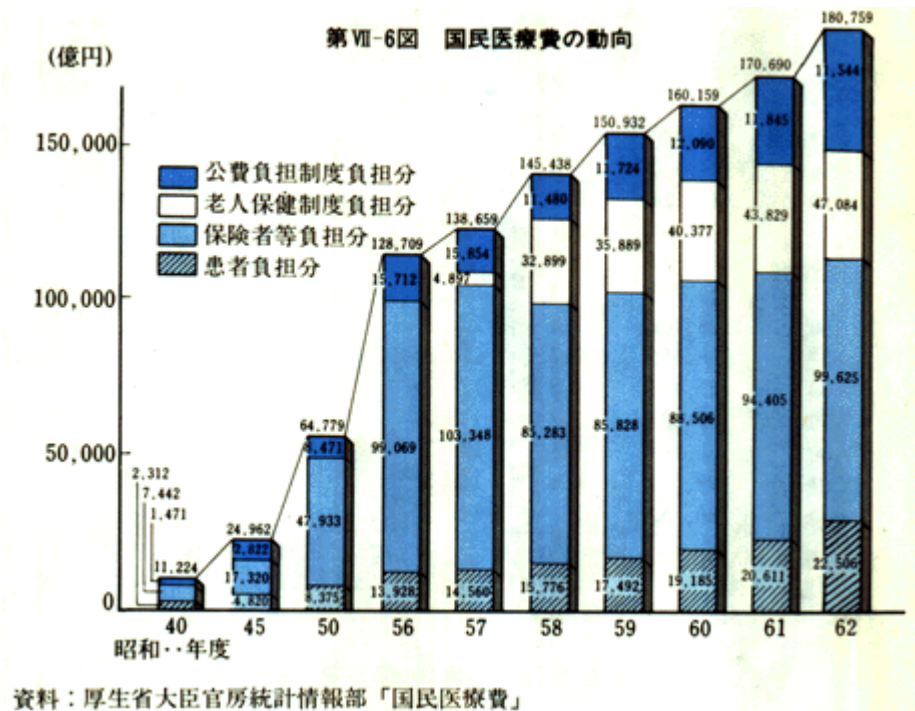
第Ⅶ-5図 医療保険制度の収支状況





第2編
第1部 制度の概要及び基礎統計
VII 医療保障
(2) 医療費の動向

第VII-6図 国民医療費の動向



第VII-7表 最近の診療報酬改定及び薬価基準改正

第VII-7表 最近の診療報酬改定及び薬価基準改正		
	診療報酬の改定	薬価基準の改正
昭和 60年3月1日	医科3.5%、歯科2.5%、薬局0.2% 平均3.3%の引上げ	薬価ベース △ 6.0% (医療費ベース △1.9%)
61年4月1日	医科2.5%、歯科1.5%、薬局0.3% 平均2.3%の引上げ	薬価ベース △ 5.1% (医療費ベース △1.5%)
63年4月1日	医科3.8%、薬局1.7% 平均3.4%の引上げ	薬価ベース △10.2% (医療費ベース △2.9%)
63年6月1日	歯科1.0%の引上げ	
平成 元年4月1日	平均0.11%の引上げ	薬価ベース 2.4% (医療費ベース 0.65%)

第VII-8表 国民医療費の推移

第VII-8表 国民医療費の推移

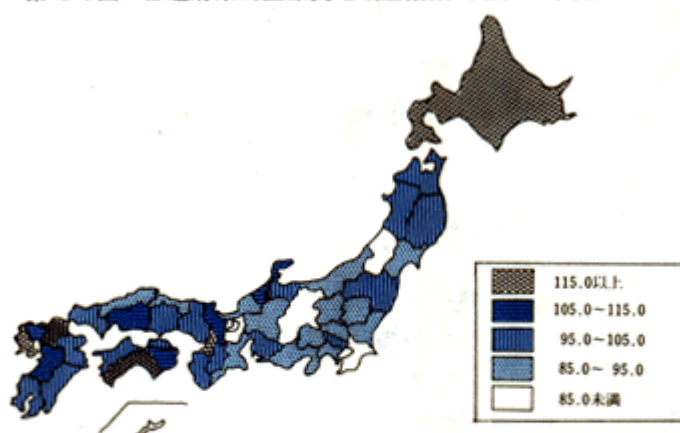
	国民医療費		国民一人 当たり 医療費 (千円)	国民医療費の割合		国民所得 対 前年度比 (%)
	総 数 (億円)	対 前年度比 (%)		対 国民総生産 (%)	対 国民所得 (%)	
昭和30年度	2,388	11.0	2.7	2.8	3.4	—
35	4,095	13.0	4.4	2.5	3.0	22.2
40	11,224	19.5	11.4	3.3	4.2	11.5
45	24,962	20.1	24.1	3.3	4.1	17.1
50	64,779	20.4	57.9	4.3	5.2	10.2
55	119,805	9.4	102.3	4.9	6.0	9.4
56	128,709	7.4	109.2	5.0	6.2	4.4
57	138,659	7.7	116.8	5.1	6.4	4.2
58	145,438	4.9	121.7	5.1	6.4	5.2
59	150,932	3.8	125.5	5.0	6.3	5.1
60	160,159	6.1	132.3	5.0	6.3	6.1
61	170,690	6.6	140.3	5.1	6.5	3.9
62	180,759	5.9	147.8	5.1	6.6	3.4

(注) 国民一人当たり医療費を算出するために用いた人口は、総務庁統計局「国勢調査」、「推計人口」(各年10月1日現在)を使用した。

資料：厚生省大臣官房統計情報部「国民医療費」、経済企画庁「国民経済計算」

第VII-9図 都道府県別医療費地域差指数

第VII-9図 都道府県別医療費地域差指数 (昭和62年度)



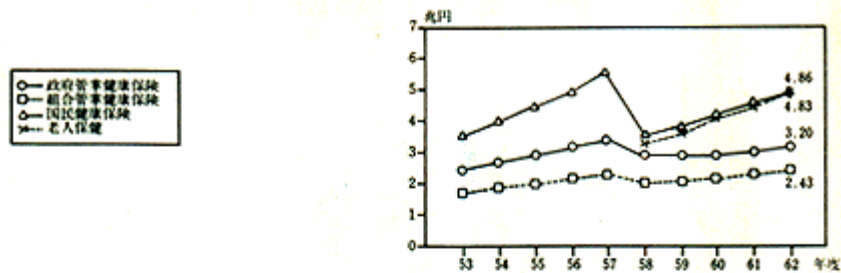
(注) 1. 一人当たり標準化医療費：一般に年齢構成が高いほど医療費が高くなるため、医療費の地域比較を行うためには年齢構成の差を除去する必要がある。「一人当たり標準化医療費」は、年齢構成の差を補正し、標準化した一人当たり医療費である。

2. 地域差指数：一人当たり標準化医療費の全国を100としたときの都道府県別指数である。

資料：厚生省大臣官房統計情報部「国民医療費」(昭和62年度)

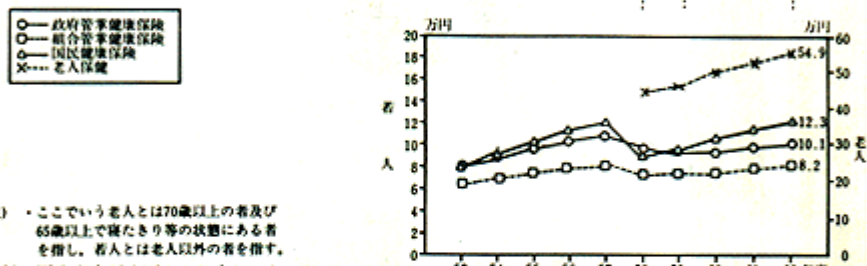
第VII-10図 制度別医療費総額の推移

第Ⅶ-10図 制度別医療費総額の推移



資料：厚生省大臣官房老人保健福祉部・保険局、
社会保険庁調べ

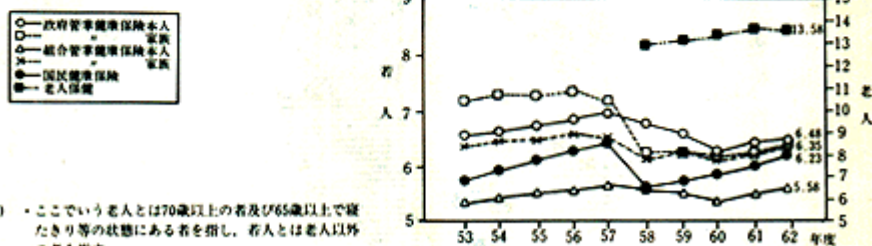
第Ⅶ-11図 制度別一人当たり医療費の推移



(注) ・ここでいう老人とは70歳以上の者及び65歳以上で寝たきり等の状態にある者を指し、若人とは老人以外の者を指す。

資料：厚生省大臣官房老人保健福祉部・保険局、
社会保険庁調べ

第Ⅶ-12図 制度別受診率の推移



(注) ・ここでいう老人とは70歳以上の者及び65歳以上で寝たきり等の状態にある者を指し、若人とは老人以外の者を指す。

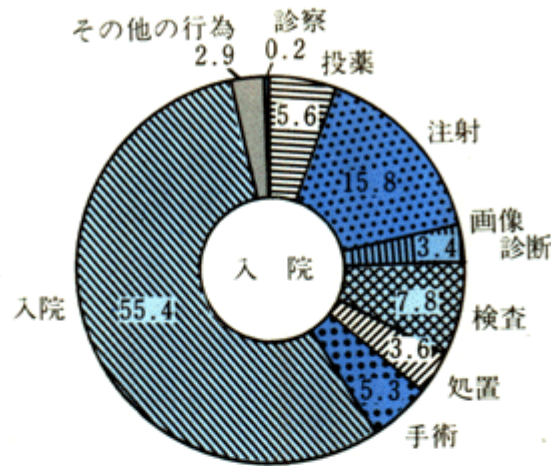
・受診率は、保険加入者が、一定期間にどの位の頻度で医療機関にかかったかを示す指標で、次の式で求められる

$$\text{受診率} = \frac{\text{当該年度における医療機関の診療件数}}{\text{当該年度における平均加入者数}}$$

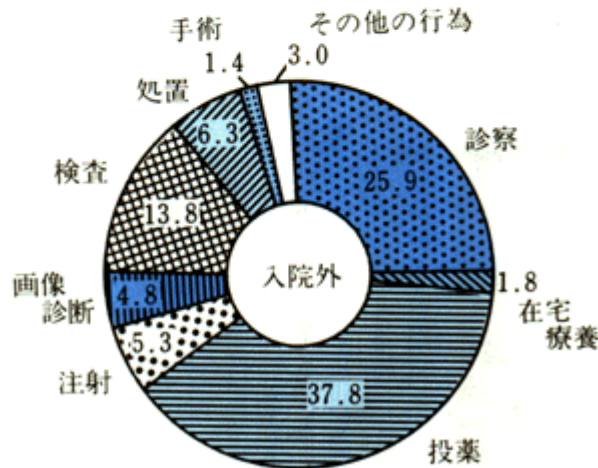
資料：厚生省大臣官房老人保健福祉部・保険局、
社会保険庁調べ

第Ⅶ-11図 制度別一人当たり医療費の推移

第VII-13図 診療行為別医療費の構成割合 (昭和63年度)



注：その他の行為とは「在宅療養」、「理学療法」、「精神科特殊療法」、「麻酔」、「放射線治療」、「その他」である。

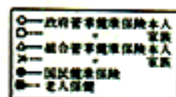


注：その他の行為とは「理学療法」、「精神科特殊療法」、「麻酔」、「放射線治療」、「その他」である。

資料：厚生省大臣官房統計情報部「社会医療診療行為別調査」

第VII-12図 制度別受診率の推移

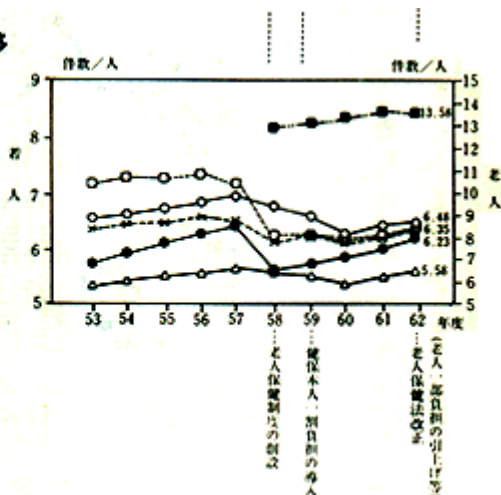
第VII-12図 制度別受診率の推移



(注) ・ここでいう老人とは70歳以上の者及び65歳以上で寡たり等の状態にある者を指し、若人とは老人以外の者を指す。
・受診率は、保険加入者が、一定期間にどの位の頻度で医療機関にかかったかを表す指標で、次の式で求められる

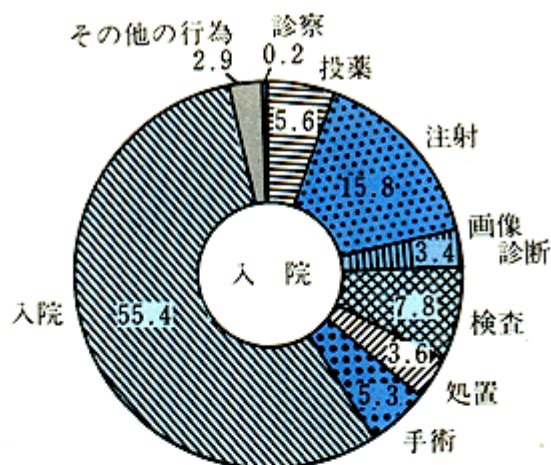
$$\text{受診率} = \frac{\text{当該年度における医療機関の診療件数}}{\text{当該年度における平均加入者数}}$$

資料：厚生省大臣官房老人保健福祉部・保険局、社会保険庁調べ

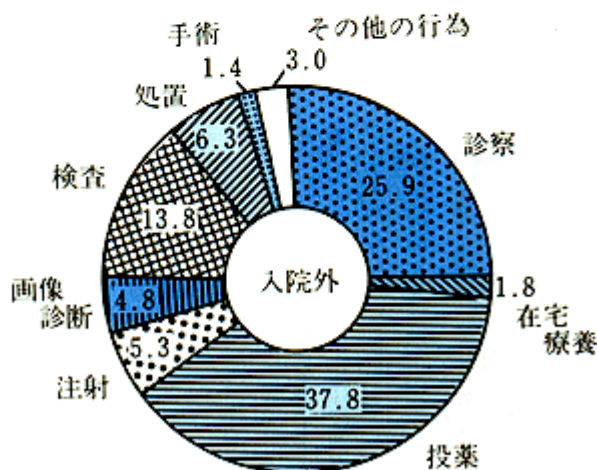


第VII-13図 診療行為別医療費の構成割合

第Ⅶ-13図 診療行為別医療費の構成割合 (昭和63年度)



注：その他の行為とは「在宅療養」、「理学療法」、「精神病特殊療法」、「麻酔」、「放射線治療」、「その他」である。



注：その他の行為とは「理学療法」、「精神病特殊療法」、「麻酔」、「放射線治療」、「その他」である。

資料：厚生省大臣官房統計情報部「社会医療診療行為別調査」