

用語の解説

注．平成21年4月1日現在のものである。

1．船員保険

船舶所有者

船舶所有者とは、

- () 船舶の所有権を有する者
- () 船舶共有の場合には船舶管理人
- () 船舶賃借の場合には船舶借入人
- () 船舶所有者、船舶管理人及び船舶借入人以外の者が船員を使用する場合にはその者が船員保険法上の船舶所有者となる。すなわち自己の所有する船舶、管理する船舶、借り入れた船舶又はその他の船舶において労務の提供を受けるために船員を使用する者をいい、必ずしも船舶の所有権者とは関係がない。

被保険者

強制被保険者

船員法第1条に定める船員として船舶所有者に使用される者（船員法の適用を受けない船舶に乗り組む者は被保険者とならない）である。ただし、船員であっても共済組合の組合員は、保険給付及び保険料徴収が行われず、適用除外に等しく扱われる。

船舶所有者に使用されない人（例えば漁船の船主船長等）は、被保険者とならない。また、カー・フェリー等の売店、食堂の従業員は船を直接航行させるための乗組員ではないが、船員法の適用を受け、船員手帳を所持する船員であるから被保険者とされる。

疾病任意継続被保険者

継続して2か月以上強制被保険者であった者が、疾病関係の給付を受けるために、資格喪失後20日以内に申し出て、継続して2年間任意に加入する。

強制被保険者に対しては、総合保険である船員保険により疾病保険給付、失業給付、年金等給付が行われるが、船員保険法（以下「法」と略す。）第33条ノ3第3項各号に該当する場合は、失業部門の適用除外となるため、失業部門適用被保険者数は強制被保険者数に比べ少なくなる。

汽船等

船舶の種類が、漁船以外の船舶（汽船（A船）及び機帆船（B船））をいう。

漁船（い）

船舶の種類が旧船員保険法第34条第1項第2号イ、ロ、ハのいずれかに該当する漁船（母船式漁業に従事する漁船に作業員として乗組む場合を除く。）（C船）をいう。

つまり、直接漁業に従事しない漁船をいう。

漁船（ろ）

船舶の種類が旧船員保険法第34条第1項第2号イ、ロ、ハのいずれにも該当しない漁船（母船式漁業に従事する漁船に作業員として乗組む場合を含む。）（D船）をいう。

つまり、直接漁業に従事する漁船をいう。

医療保険合計

普通保険（強制適用）及び疾病任意継続の合計をいう。

被扶養者

被扶養者とは、被保険者に扶養されている者のことで、自身に保険事故が生じたとき家族給付を受けることができる者のことである。なお、国民健康保険では、家族も被保険者とされ、いわゆる家族給付といった考え方はない。また、厚生年金保険及び国民年金等では、被保険者に扶養されている家族は、遺族給付を受けることはあっても、家族自身に保険事故が生じた場合の給付は行われぬ。

加入者

被保険者及び被扶養者のことである。

義務教育就学前（平成19年度までは、3歳未満）

法第31条ノ2第2項の規定に基づき、6歳に達する日以後の最初の3月31日以前の者（平成19年度までは、3歳に達する日の属する月以前の者）で自己負担割合が2割になる者のことである。

高齢受給者（一般）

法第28条ノ3第1項及び第31条ノ2第2項の規定に基づき、70歳以上の者（平成14年9月30日に70歳以上であった者を除く。以下同じ）のうち自己負担割合が2割になる者のことである。ただし、特例措置により平成22年3月までは1割負担である。（平成19年度までの自己負担割合は1割負担）

高齢受給者（一定以上所得者）

法第28条ノ3第1項及び第31条ノ2第2項の規定に基づき、70歳以上の者（平成14年9月30日に70歳以上であった者を除く。以下同じ）のうち自己負担割合が3割になる者のことである。（平成19年度までの自己負担割合は2割負担）

扶養率

被保険者数に対する被扶養者数の比率をいう。

標準報酬月額

船員保険においては、それぞれの被保険者の報酬を、月額にして最低58,000円から最高1,210,000円までの47等級の区分に集約した報酬月額にあてはめて、この額を基礎にして保険料の算出等を行うこととしているが、この仮定的な報酬月額を標準報酬月額という。

標準賞与額

標準賞与額とは、被保険者が労働の対象として3ヵ月を超える期間ごとにうける賞与（年3回以下支給）で、千円未満の端数を切り捨てた額であり、年間（毎年4月1日から翌年3月31日までの累計）540万円が上限となっている。

育児休業

育児休業期間中のため保険料が免除されている者をいう。

徴収決定済額

歳入徴収官が、徴収すべき保険料として本年中に調査決定した額と前年度からの繰越額の合計額である。

当該月の徴収決定済額は、前月の適用実績に基づいて当該月末（疾病任意継続の場合は10日）までに徴収すべき保険料として決定した額であり、当該年度の徴収決定済額は当該年度4月から3月までの徴収決定済額の累計を翌年4月の出納整理期間に計上される調整額により調整し、前年度からの繰越額を加えた金額である。したがって、当該年度の徴収決定済額は、前年度3月～当該年度2月の適用実績に基づいて決定した金額及び前年度からの繰越額の合計となる。

統計表においては、徴収決定済額、収納済額、不納欠損額及び収納未済額には以下のような関係が成り立っている。

収納未済額（当該月末）

= 徴収決定済額（当該月までの累計）

- 収納済額（当該月までの累計）

- 不納欠損額（当該月までの累計）

当該年度分については、当該年度の翌年4月の出納整理分までを累計すれば上記の関係が成り立つ。

なお、特別会計決算参照書の歳入歳出決定計算書における徴収決定済額には、前年度からの繰越額のうち翌年4月の出納整理期間を含む当該年度中に収納もされず不納欠損としての整理もされなかった額は含まれ

ていない。（歳入徴収官事務規程第38条）

前年度からの繰越額

前年度以前（時効が停止されていない場合は、原則として2年間分）の未納保険料で当該年度内に徴収すべき保険料として当該年度当初に調査決定した額から、当該年度中の決定取消額及び更正増減額を調整した額である。

なお、統計表においては、前々年度以前の未納保険料に係る繰越額は4月に、前年度の未納保険料に係る繰越額は5月に計上され、決定取消額等は翌年度4月に計上されている。

賞与保険料

法第59条の規定に基づき、標準賞与額に標準報酬月額と同一の保険料率を掛けて徴収される保険料をいう。

収納率

徴収決定済額に対する収納済額の割合をいう。

なお、統計表においては、月別の表章は徴収決定済額（当該月までの累計）に対する収納済額（当該月までの累計）の割合であり、年度の表章は徴収決定済額（翌年度4月の出納整理分までの累計）に対する収納済額（翌年度4月の出納整理分までの累計）である。

保険給付

保険給付とは、被保険者又は被保険者であった者や被扶養者に保険事故（病気、けが、分べん、死亡等）が生じた場合に、その事故に対応して保険者が行う一定の給付であり、その給付（現物及び現金）の金額を保険給付費という。この金額は、保険者が給付した費用だけで、患者及び公費で負担した金額を含まない。

義務教育就学前（平成19年度までは、3歳未満）及び高齢受給者は平成14年10月以降の分であり、被保険者及び被扶養者分の「入院時食事療養費（標準負担額差額支給）」、「療養費」、「移送費」、「高額療養費」及び「その他の現金給付費」には高齢受給者分が含まれている。

保険給付費のうち、診療費及び薬剤支給分については当該月診療分又は調剤分を対象としており、その他については当該月に給付の決定が行われた分を対象としている。ただし、前月以前の診療分であっても請求遅延分として当該月診療分とともに請求されたものを含む。

ここでは、以下のとおりに保険給付費を類別して統計を作成している。

医療給付費

保険給付費のうち、入院、入院外、歯科、薬剤支給、入院時食事療養費、訪問看護療養費、療養費、移送費、高額療養費（一般分、多数該当負担軽減分、世帯合算分）のことである。

その他の現金給付費

保険給付費のうち、医療給付費以外の項目のことである。

医療費

保険給付費の種別のうち、医療給付費に患者負担分及び公費負担分を含めた金額をいう。

なお、保険外併用療養費の差額負担（評価療養、選定療養に該当）分は含まれない。

件数

保険給付の対象となった件数のことであり、診療費においては、支払基金に請求のあった診療報酬明細書（レセプト）の枚数である。

日数

診療費のうち、入院については当該月中に入院した日数をいい、入院外及び歯科については当該月に通院した日数をいう。

傷病手当金及び出産手当金においては、給付が決定された日数である。

点数

健康保険法第76条第2項の規定に基づいて定められた厚生労働省告示「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」により算出され、診療報酬明細書（レセプト）等に記入された点数のことである。記入された点数に、単価10円を乗じたものが、医療費ベースの診療費である。

入院時食事療養費

入院中の食事の費用のうち、船員保険から給付するものをいう。入院中の食事の費用は、入院時食事療養費と患者が支払う標準負担額によりまかなわれる。

入院時生活療養費

療養病床に入院する65歳以上（平成20年3月までは、70歳以上）の生活療養に要した費用のうち、船員保険から給付するものをいう。入院中の生活療養（食事療養並びに温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養）の費用は、入院時生活療養費と患者が支払う標準負担額によりまかなわれる。

また、入院時食事療養費及び入院時食事・生活療養費の「標準負担額差額支給除く」は現物給付のことをいい、「標準負担額差額支給」は、標準負担額の減額措置を受ける資格を満たす低所得者が申請を行わなかつ

たため減額措置を受けられなかった場合に、事後的に療養費支給申請書を提出して受けた減額分の払い戻し分をいう。

なお、入院時食事療養費及び入院時食事・生活療養費の件数は「標準負担額差額支給除く」の件数であり、金額は「標準負担額差額支給除く」と「標準負担額差額支給」の合計である。

高額療養費

高額療養費とは、被保険者もしくはその被扶養者が、同一月に同一医療機関において、一部負担金の額が自己負担限度額を越えたならば、その額から自己負担限度額を控除した額が支給されるが、この支給される給付費のことをいう。

なお、老人医療の受給対象年齢の引き上げに伴い、平成14年10月から、70歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者（高齢受給者）の療養について、70歳未満とは異なった自己負担限度額が設定されたため、当該分を別途掲載している。

多数該当負担軽減分

多数該当負担軽減分とは、高額療養費に係る当該療養があった月以前の12か月以内に既に3回以上高額療養費の支給を受けているときは、自己負担限度額が引き下げられるが、この引き下げられて支給された高額療養費のことをいう。

世帯合算高額療養費

世帯合算高額療養費とは、高齢受給者がいない世帯では、同一月に一部負担金の額が21,000円（平成14年9月30日までは一般、上位所得者は30,000円）以上のレセプトが複数枚生じた場合に、これを合算して自己負担限度額を越えたならば、合算した額から自己負担限度額を控除した額を高額療養費として支給するが、この時の高額療養費をいう。

高齢受給者がいる世帯では、限度額は3段階に設定されており、1ヶ月に支払った、外来のすべての自己負担を個人ごとに合算し、その額が個人ごとの限度額を超えていれば超えた分が支給され、次に高齢受給者の外来と入院のすべての自己負担（外来は個人単位の限度額を適用した後になお残る自己負担）を世帯で合算し、その額が世帯ごとの限度額を超えていれば、超えた分が支給され、最後に高齢受給者のすべての自己負担（前記2段階の限度額を適用した後になお残る自己負担）と70歳未満の加入者の合算対象基準額21,000円以上の自己負担を世帯で合算し、限度額を超えていれば、その超えた分が支給される。

特定疾病療養受療証

費用が著しく高額な一定の治療を長期に渡り継続しなければならない場合で、厚生労働大臣が定める治療及び疾病については、その療養を受けた被保険者または被扶養者が保険者の認定を受けた場合、窓口で支払う一部負担金等の金額は、保険医療機関または保険薬局ごとに1か月に10,000円(なお、人工透析を要する70歳未満の上位所得者及びその被扶養者は20,000円)を最高限度とすることになっている。この認定を受けた場合に交付される証が、特定疾病療養受療証である。

なお、厚生労働大臣が定める治療及び疾病としては、人工腎臓を実施している慢性腎不全

血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第因子障害または先天性血液凝固第 因子障害

抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群(HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。)

がある。

保険給付諸率

保険給付諸率の算出にあたって、被保険者数、被扶養者数または加入者数で除す場合、月別の表章においては当該月の月末現在の被保険者数等を用い、年度別の表章においては、年度平均の被保険者数等を用いている。

1,000人当たり件数

保険給付費の種別ごとに、当該期間(月または年度)別の件数を、その期間に対応する被保険者数、被扶養者数または加入者数で除して1,000倍した数である。被保険者の保険給付に係る件数は、当該期間に対応する被保険者数で、被扶養者数の保険給付に係る件数は、当該期間に対応する被扶養者数で、世帯合算高額療養費に係る件数は、当該期間に対応する加入者数でそれぞれ除している。

また、件数に高齢受給に係る分が含まれていない場合(「入院時食事・生活療養費(標準負担額差額支給)」、「療養費」、「移送費」及び「高額療養費」以外の医療給付費に係る件数が該当する。)は、被保険者数等にも高齢受給者の数を含めておらず、件数に高齢受給者に係る分が含まれている場合(「入院時食事・生活療養費(標準負担額差額支給)」、「療養費」、「移送費」、「高額療養費」及び「その他の現金給付」に係る件数が該当する)は、被保険者数等にも含めている。

1件当たり日数

保険給付費の種別ごとに、当該期間(月または年度)別の日数をその期間に対応する件数で除した数である。

1件当たり金額

保険給付費の種別ごとに、当該期間(月または年度)別の保険給付費の金額をその期間に対応する件数で除した数である。

1日当たり金額

保険給付費の種別ごとに、当該期間(月または年度)別の保険給付費の金額をその期間に対応する日数で除した数である。

1人当たり金額

保険給付費の種別ごとに、当該期間(月または年度)別の保険給付費の金額をその期間に対応する被保険者数、被扶養者数または加入者数で除した数である。その他の定義については、1,000人当たり件数と同様である。

医療費の3要素

診療費に係る1人当たり金額(「1人当たり診療費」という。)は以下のように分解できる。

1人当たり診療費(円/人)

= 1,000人当たり件数(件/人)

× 1件当たり日数(日/件)

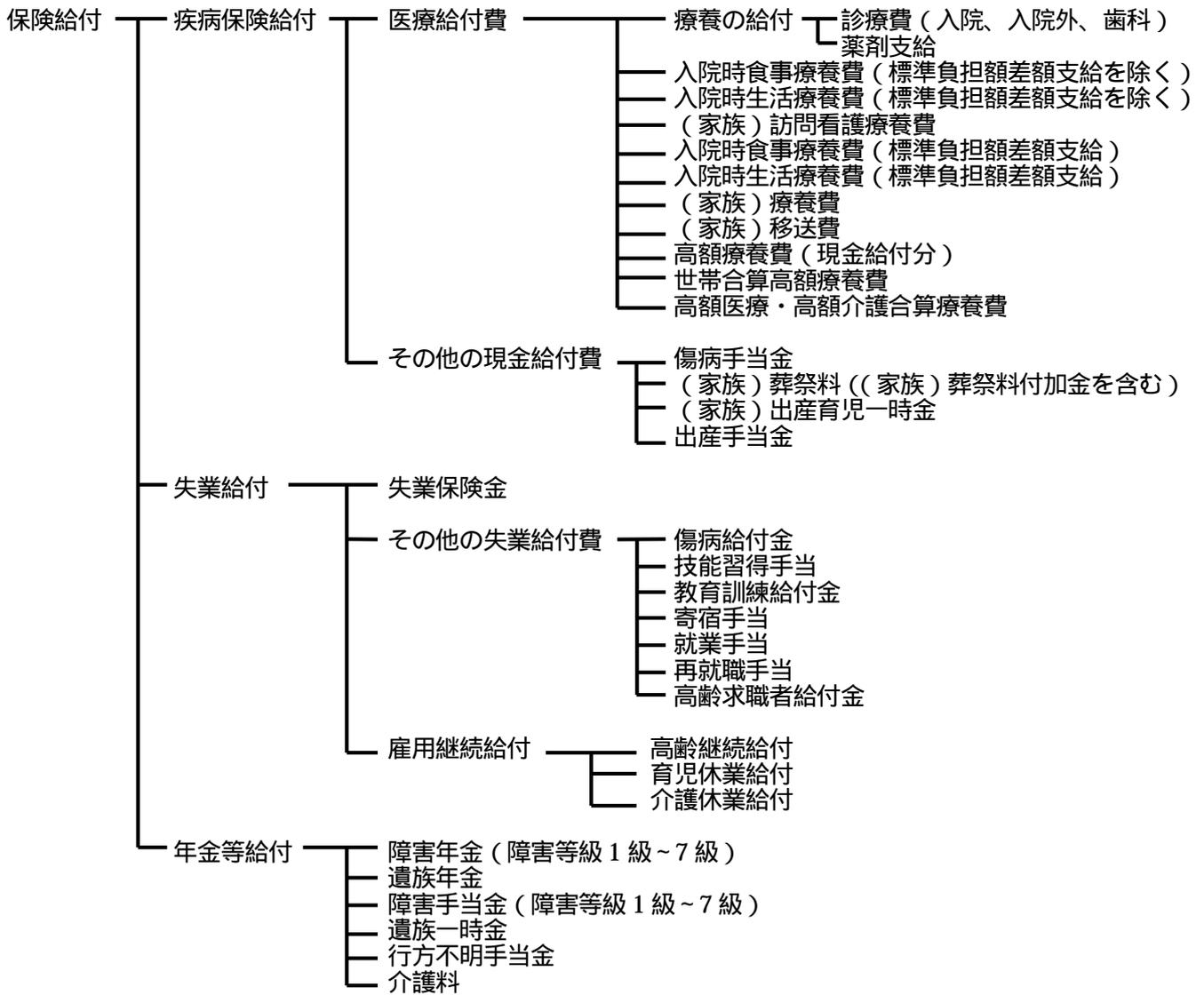
× 1日当たり金額(円/日) ÷ 1,000

1,000人当たり件数(診療費に係る場合は、「受診率」という。) 1件当たり日数及び1日当たり金額を医療費の3要素という。医療費の動向指標である1人当たり診療費の変動を分析する際その要因をさぐるため3要素に分解し、3要素ごとの変動をみるのが有効である。

() 1,000人当たり件数(受診率)は、受診傾向の高低

() 1件当たり日数は、入院であれば入院期間、入院外・歯科であれば通院日数の長短

() 1日当たり金額は、1日当たりの診療費の単価を示しているといえる。例えば、インフルエンザが流行する場合、()及び()などはあまり変動せず、()が大きく増加し、結果として1人当たり診療費が増加することになる。



受給資格者数

月末現在において、失業保険金を受ける資格を持っている者の数をいう。

所定給付日数

失業保険金の所定給付日数は、算定基礎期間（原則として失業保険に係る被保険者期間をすべて合算）と年齢等によって次のように定められている。

所定給付日数

年齢等	算定基礎期間		1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上
	一般受給資格者		50日	90日	90日	120日	150日
特定受給資格者	30歳未満	120日			180日		
	30歳以上35歳未満	180日			210日	240日	
	35歳以上45歳未満				240日	270日	
	45歳以上60歳未満				180日	240日	270日
障害者等で 就職が困難な者	45歳未満	110日	300日				
	45歳以上60歳未満		360日				

(注)特定受給資格者とは、倒産・解雇等船舶所有者の都合により離職を余儀なくされた者である。

育児休業基本給付金

満1歳未満の子を養育するために育児休業を取得した被保険者であって、休業前2年間に被保険者期間が1年以上ある場合に支給される給付金をいう。

通勤災害に係る給付

疾病給付のうち、通勤中に災害をこうむった被保険者に対して行われる給付である。

教育訓練給付金

被保険者期間が3年以上ある被保険者または被保険者であった者が指定された教育訓練を受け、かつ、その教育訓練を終了した場合に被保険者等に支給される給付金をいう。

高齢雇用継続基本給付金

被保険者期間が5年以上ある55歳以上60歳未満の被保険者であって、標準報酬月額が、55歳に達した日を離職日とみなした給付金基礎月額の100分の75に相当する額より低い状態で雇用されている者に対して支給される給付金をいう。

高齢再就職給付金

被保険者期間が5年以上であり、55歳以降に失業保険金を受給している者で、その残日数が100日以上あり、55歳以降に安定した職業へ再就職した後の標準報酬月額が、離職時給付基礎月額の100分の75に相当する額より低い状態で雇用されている者に対して支給される給付金をいう。

育児休業者職場復帰給付金

育児休業基本給付金を受給できる被保険者が、休業前から雇用されていた船舶所有者に休業終了後、引き続き6か月以上雇用された場合に支給される給付金をいう。

介護休業給付金

対象家族を介護するために介護休業を取得した被保険者であって、休業前2年間に被保険者期間が1年以上ある場合に支給される給付金をいう。

障害手当金

被保険者であった間に発した職務上の事由または通勤による疾病または負傷及びこれにより発したる疾病が治癒した時に、障害年金を受給する程度の障害ではないが何らかの障害が残った場合、最終標準報酬月額とその障害の程度とに応じて支給される一時金のことである。

遺族一時金

被保険者が職務上の事由または通勤により死亡した

場合に、遺族はいるが遺族年金を受ける要件を満たす遺族がいなければ、その遺族に対して、最終標準報酬月額額の36か月分が一時金として支給される。その一時金のことである。

その他の一時金

障害差額一時金、障害年金差額一時金、遺族年金差額一時金等が含まれる。

障害差額一時金とは、職務上の障害年金受給者の障害が回復して障害年金を支給される程度でなくなり、その程度のまま3年を経過してもなお一定の障害の状態にあれば、既に支給を受けた障害年金の総額が最終標準報酬月額額とその障害の程度とに応じて定まる金額（その額が、その障害の程度に応じる障害手当金の額に相当する金額を超える時は、その障害手当金の額に相当する金額）に満たない場合は、その差額が一時金として支給される。その一時金のことである。

障害年金差額一時金とは、職務上の障害年金受給者が職務外の事由で死亡した時、既に支給を受けた障害年金の総額が最終標準報酬月額額とその障害の程度とに応じて定まる金額に満たない場合は、その差額が一時金として遺族に支給される。その一時金のことである。

遺族年金差額一時金とは、職務上の事由による遺族年金の受給者が失権した場合に他の受給者がいなければ、既に支給を受けた遺族年金の総額がその職務上の死亡による遺族一時金の額に満たない場合は、その差額が一時金として遺族に支給される。その一時金のことである。

行方不明手当金

被保険者が職務上の事由により行方不明となった場合には、1日につき被保険者が行方不明になった当時の標準報酬日額に相当する金額が、3か月を限度として被扶養者に行方不明手当金として支給される。ただし、被保険者が行方不明になった期間が1か月に満たない場合には支給されない。

介護料

職務上の障害年金1級の者または2級で「神経系統の機能または精神の著しい障害」および「胸腹部臓器の機能の著しい障害」の者であって、常時または随時介護を要すると認められた者が、実際に介護を受けるときに支給される。

年金受給者数（新法）

昭和61年4月1日以降の職務上の年金部門である。

2. 介護保険

介護保険第2号被保険者

市町村の区域内に住所を有する、40歳以上65歳未満の医療保険加入者（介護保険法第7条第26項にいう被保険者、組合員等、被扶養者）をいう。ただし、介護保険法施行法第11条により適用除外となっている者（身体障害者療護施設の入所者など）を除く。