(1) 第3種郵便物認可 毎月3回 1・11・21日発行 定価1部5円 宇治市政だより 昭和29年2月16日第3種郵便物認可 昭和50年9月27日発行 号外

宇治市政だより

発行所 宇治市役所
京都府宇治市宇治槙島33番地
電話㉒3141㈹
印刷所 新進堂印刷

国保財政 大幅赤字の見込み

国保特集号

宇治市の国保事業は、昭和三十六年の発足以来、制度の欠陥からくる財政危機を何回も迎えながらも、昭和四十七年度、四十八年度は黒字になり財政事情が好転するかにみえました。しかし、四十九年度で再び単年度赤字を出し、五十年度の財政見込みでも大幅な赤字が予想されています。

そこで、宇治市では、国民健康保険の保険料を平均二〇%引き上げることを骨子とした条例改正案を、九月定例市議会に提案。可決されれば十月一日から実施することにしています。

これは、さる七月に行われた国保運営協議会の答申にもとづくものですが、これを機会に、市民のみなさんといっしょに、宇治市の国保事業の現状について考え、問題を解決する糸口をみいだそうと特集しました。

49単年度 再び赤字財政に

宇治市の国保事業は、発足以来、料率を改定するとともに、一般会計から三千万円を繰入れ、さらに赤字決算が続き、年々増大する多額の赤字を抱え、多難な道を歩んできました。

特に、四十三年度には約九千万円の累積赤字となり、国保事業は破たん寸前になりました。

そこで、累積赤字を解消するため、「財政再建三カ年計画」を作成し、まず、四十四年度は、保険料率を四十三年度の半分以下に抑えるなど、一般会計からの交付金や補助金が増額。事業開始以来はじめての単年度黒字となり、財政再建への第一歩を踏みだしました。

引続き、四十五年度・四十六年度も順調に黒字となり、累積赤字は四十三年度の半分以下に減少しました。

この財政再建計画は三カ年で終りましたが、まだ四千万円もの累積赤字が残り、しかも、四十七年二月に、医療費が平均一三・七%も引き上げられ、四十七年度は赤字が更に増大する見込みになりました。そのため、大幅な保険料率の改定が必要であるとの考えに立ちましたが、国や府への要請を強く働きかけるのが第一義であるとし、慎重に協議。国・府・市の三者の努力によって切り抜けることが第一であるとし、結局、一般会計からの繰入れを四千六百万円に増額するとともに、保険料の収納率の向上等の努力をし、国からは特別交付金を受けて、それまでの累積赤字を一挙に解消しました。

四十八年度は、保険料率の改定で名実ともに黒字会計となり、ようやく健全財政の道へ着実に歩み始めたかに見えました。

しかし、四十九年度は、保険料率の改定を行ったにもかかわらず医療費の年内二度にわたる改定（総計三五%）・高額療養費制度の実施・老人医療制度の定着などによって、単年度で約七百万円の赤字となりました。そして五十年度はさらに悪化することが予想されます。

20%引上げが適当（協議会答申）

今日、国民健康保険制度が被用者保険制度と並ぶ医療保険の二大支柱として名実ともに定着し、社会保障及び国民保健の向上に多大の貢献をしていることは多言を要しないところである。

本市においても、国民健康保険事業は昭和三十六年四月に発足し、今や二万七千人の市民の健康を守る医療保障制度の重要な支柱として地域住民の日常生活の中にしっかりと制度の根をおろしている。

さりながら、国民健康保険財政は、制度発足当初から極めて厳しい局面を打開しながら今日に至ったが、昭和五十年度においては、物価狂乱を背景に医療費急増時代を迎え、就中、老人医療費無料化制度実施により国保財政に大きな重圧となっている現行制度の欠陥が浮き彫りにされ、さらに昨年十月から実施した高額療養費制度の影響等も加わって医療費の増大に一層拍車をかけることとなり、国保財政は制度発足以来最大の危機に陥いることが懸念されている。

かかる事態をこのまま放置するならば、国保事業そのものが崩壊の危機にさらされ、市民の健康が損われ、引いては、市民を生活不安のどん底に陥れる虞望事項を充分認識され、常に国保事業の健全な運営に最大の努力をされたい。

一、保険料について

昭和五十年度における国民健康保険事業維持のため、昭和五十年十月一日から現行の三円から四円に引き上げること。

二、助産費について

国に準じ、昭和五十年十月一日から現行保険料を概ね二〇%引き上げること。

なお、賦課限度額については現行十二万円から十五万円に引き上げることが望ましい。

三、葬祭費について

昭和五十年十月一日から、現行の五千円から二万五千円に引き上げること。

四、保育費について

廃止すること。

五、外国人の国保適用について

すべての外国人について、国民健康保険の被保険者とすること。

（要望事項）

一、保険料収納の向上について

保険料収納について、今一層の工夫努力をされ、少なくとも未納、滞納のないように。

二、納付困難者について

生活困窮による納付困難者については、保険料減免について充分に配慮され、保険料納付について無理が生じることのないようにされたい。

三、一般会計繰入金について

国民健康保険被保険者は、所得階層別から見た場合、低所得者の占める割合が極めて大であるので、社会的不公正の是正の立場からも、単年度において、赤字の繰越しとならないよう、一般会計の繰入金の増額について再考されたい。

四、国保制度の改正について

国保制度の欠陥が国保財政に悪影響を及ぼしていることに鑑み、国に対し、制度の抜本的改正を強く働きかけること。

特に事務費の全額国庫負担額療養費無料化制度及び高額療養費制度実施による財政圧迫について、積極的に国に訴えること。

五、保険料のスライド制採用について、積極的に検討されたい。

右答申する。

昭和五十年七月二十三日

宇治市長 渡辺 博殿

宇治市国民健康保険運営協議会
会長 夜久金宏

歳入・歳出の決算状況（累積）

年度	歳入	歳出	収支差引額
43	1億6,213万円	2億5,182万円	△ 8,969万円
44	2億5,525	3億2,790	△ 7,265
45	3億2,100	3億7,789	△ 5,689
46	3億7,167	4億1,273	△ 4,106
47	4億8,807	4億8,729	（黒字） 78
48	6億 605	5億8,567	（〃）2,038
49	8億8,183	8億6,873	（〃）1,310
50	11億7,659	12億5,747	△ 8,088

（50年度は見込、△印は赤字）

どんどんふえる医療費 さらに厳しい50年度

五十年度は、今、明るい見通しはありません。

支出の九三%を占める医療費は、昨年の二度にわたる改定によって大幅に上昇し、事業開始以来始めての十億円台に入ろうとしています。これは、いわゆる政府の高度経済成長政策の結果であり、医療費高騰時代へ突入したことをはっきり示しています。

さらに、昨年十月から実施した高額療養費制度や、老人医療の定着などによって、医療費はますますふえる要因を含んでおり、さらに、今年十月頃に予定されている医療費の平均八%の改定による支出増を考え合せたとき、相当な額の医療費が必要となることは明白です。

一方、収入では、国の経済政策の行きつまりによる昨今の不況は戦後最大といわれ、そのため保険料の基礎となる所得が大幅に減少し、その結果、保険料では昨年実績を下回る額しか算定されないあり さまです。また、国が定率で交付する交付金や補助金は法律や政令で一定の率で算出され、今年は特に国の税収が減収する見通しもあり、例年通の交付されるかどうかもあやぶまれています。さらに府や市も、承知のとおり財政難で当面しく、国保会計への補助金や繰入れ金は例年通りの額しか見込めません。

このように、五十年度は明るい運営に最大の障害となっていることに鑑み、国に対し、制度の抜本的改正を強く働きかけること。

特に事務費の全額国庫負担額療養費無料化制度及び高額療養費制度実施による財政圧迫について、積極的に国に訴えること。

五、保険料のスライド制採用について、積極的に検討されたい。

右答申する。

昭和五十年七月二十三日

宇治市長 渡辺 博殿

宇治市国民健康保険運営協議会
会長 夜久金宏

健康でゆたかなくらしは
市民みんなの願い

9月市議会に 料率アップ提案

この事態を切り抜けるためには、国が思い切った財政措置をし、そのたりない分を行政努力や保険料の引き上げでまかなうしか方法はありません。

そのため、市では、国へ強く働きかけをするとともに、保険料の収納率を向上するなどの努力をする一方、被保険者のみなさんのご理解をえて、運営協議会の答申どおり保険料率を二〇%引き上げたいと考え、九月定例市議会に条例改正案を提出しています。

先にも説明しましたように、今後の支出はうなぎのぼりに上昇する見込みで、このままでは約一億円の赤字が予想されています。

被保険者のみなさんをはじめ、一般市民のみなさんの十分なご理解とご協力をお願いいたします。

くらしに力を！

★ 国民年金・厚生年金など国から支払われるお金は農協貯金口座へ
★ 自動車の損害賠償に備えて自動車共済を
★ 肥料・農薬は是非農協で

みなさまの
宇治市農業協同組合
宇治市槙島町大町13
電話 0774㉒1241番

号外　第3種郵便物認可　毎月3回　1・11・21日発行　定価1部5円　宇治市政だより　昭和29年2月16日第3種郵便物認可　昭和50年9月27日発行　(2)

弱い国保の財政基盤

制度の抜本的な改正を、国に対し強く要望

我国の医療保障の体系は、現在国保を含めて八種類の医療保険と老人医療をはじめとする二十数種類の公費負担医療制度が相互にからみあって成りたっています。

しかし、八種類の健康保険でもそれぞれ制度の間には、財政基盤に格差があり、同程度の保険料額を支払っていても、加入しているお金の内容も異っているのが現状です。とりわけ国保は、他の健康保険に比べてその点でかなり劣っているのは事実です。このことはよりもなおさず国保制度そのものに原因があることを物語っています。

矛盾かかえる現在の制度

もともと、国保は社会保険などの適用を受けられない人々を中心として組織された地域保険という性格をもっていますので、どうしても低所得者や老齢者が多いわけです。これらの人々は、当然負担能力も小さいわけですから、国保財政も医療の給付の内容にも限界が生じてきます。

また、現行の健康保険制度のもとでは、定年退職で社会保険などの職域保険をやめた場合、これらの人々は長期間にわたって今まで保険料を収めてきたにもかかわらず、医療の給付が本当に必要となった段階で、給付水準の低い国保に加入せざるをえないことになります。

このことは、これらの人々にとって非常に不利益なことですし、受け入れる国保の側からみても、退職後保険料の負担能力が低下しているためマイナスとなります。

このように、現行制度のもつ矛盾は必然的に国保が急増する医療費に対応できるだけの財政基盤をもつことを不可能にしています。

問題の多い公費負担制

加えて、極めて問題を含んだ医療保険体系を残したまま、老人医療の無料化といった公費負担制度が実施されたことによって、ただでさえ貧弱な国保財政は決定的な打撃を受けました。老齢者が多い国保にとっては当然の結果だといえます。

本来、老人医療をはじめとする公費負担医療制度は、社会福祉の範囲にはいるものです。

無料化は確かに画期的な制度ですが、全て国の責任と費用において行われなければならないものです。したがって、相互扶助の精神を基本とする健康保険に便宜的に相乗りすることには問題があります。

国庫負担金の増額要求も

昭和五十年は人口の老齢化という医療を受ける側の構造変化・高額療養費制度の定着化・インフレによる医療費の増嵩など、医療費高騰時代の幕開けといわれています。しかし、公費負担医療制度を含めて、現行医療保険制度の抜本改革が運ぶように行なわれないかぎり国保は崩壊をまっぱなしです。

市では早急に、国庫負担金の増額・事務費や助産費などの超過負担の解消を計るとともに、国保制度の抜本改正を含めて、老人医療をはじめとする公費負担医療制度と現行医療保険制度の抜本改正を緊急課題として、これまで以上に強く国に対して、全国市町村とともに要求していく決意です。

赤〝字〟財〝政〟の〝原〟因〝は〟……

それでは、どうしてこのように多額の赤字が出るのか考えてみましょう。

❶制度の欠陥

国保は、受益者負担を原則としていますので、被保険者の方は、所得割を基礎とした保険料を負担しなければなりません。

ところが、国保は、社会保険などの適用を受けない人を地域的に組織する制度で、このため、高齢者や低所得者の比率が高くなり、また、医療にかかる機会の多い層の比率も高くなっています。

このような「小さな経済力と大きな医療需要」という不均衡が赤字を生み出す根本原因といえましょう。

❷医療費の高騰

第二の原因としては、経済政策の破たんによる諸物価の急騰や不況が考えられます。

物価上昇によって医療費が高騰した反面、不況による所得の伸びの鈍化によって保険料収入が少なくなっているからです。

❸超過負担

赤字の第三の原因は超過負担です。事務費や施設費など、国の負担率が決められていますが、実情にはほど遠く、超過負担総額は四十五年度からの累積で約八千万円にもぼっています。

❹老人医療

第四の原因は、老人医療無料制度など、公費負担による医療制度が最も数多く制度化されていることです。

たとえば、四十九年度においては、老人医療の対象者はわずか六・五%ですが、この老人医療に、医療費全体の二七・三%を使っており、しかも、国はわずか一・二%しか負担してくれません。その上、国の交付金は制度化もされていないのが実情です。

❺高額療養費制度

さらに、高額療養費制度の実施にともなう負担が赤字の第五の原因としてあげられます。

国保は、給付内容が改善されてきているとはいえ、医療費の三割は自己負担分であり、医療費が多くなると、それにつれて自己負担分も多くなります。高額療養費制度は、この自己負担分を最高二万円にとどめ、超額を保険給付する制度です。

この制度は、保険給付の画期的な改善なのですが、財政的な裏づけを保険料負担に求めており、無理があります。国の負担は、四十九年度ではわずか給付額の四七%にすぎず、これが国保財政を大きく圧迫しているといえます。

私たちの手で国保を守ろう

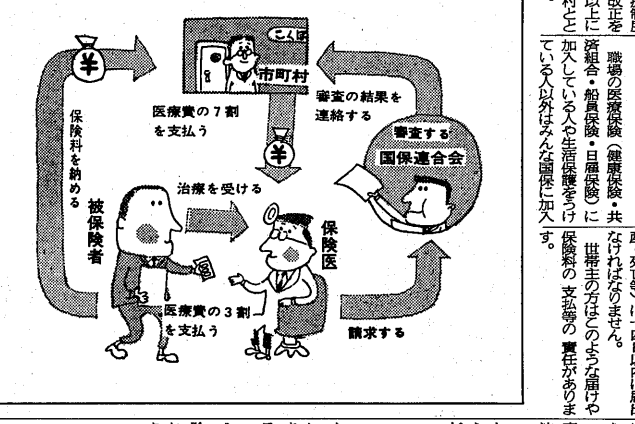
以上、五点にわたって赤字の原因について考えてきましたが、制度そのものの改善や国の思いきった交付金の増額がないかぎり、根本的な解決はできません。

しかし、私たちの手で国保財政を守るべきであり、その一つは滞納をなくすことです。保険料は本来、負担に耐えられないような額は賦課していませんが、前年の所得を対象に算出しているため、突然、所得が減った場合などについては、保険料の徴収猶予や減額の措置をしています。

無届けで期限をすぎても納付しない人や、督促しても納付しない滞納者には強制執行をしていますが、このような滞納をなくしていくことが、私達の手で、私達の国保を守ることになります。

その第二は、お医者さんにじょうずにかかることで、へたなかかりかたは医療費のムダ使いといえます。

国民健康保険はこんなしくみになっています



国保制度のあらまし

運営は市町村

国保の運営は、市町村（これを保険者という）が行ないます。したがって住所地を市外へ移された場合は、移った所の市町村に運営をゆだねることになります。

国保のしごと

国保の仕事は、被保険者のみなさんが医者にかかられたときの医療費を負担することです。

患者の方が国保で医者にかかると、その日かかった医療費の三割を自己負担として支払い、残り七割を国保で負担しています。その他に、お葬のあったときの助産費やお葬式のときの葬祭費も支給しています。

加入する人

職場の医療保険（健康保険・共済組合・船員保険・日雇保険）に加入している人や生活保護をうけている人以外はみんな国保に加入します。

被保険者とは

国保に加入し、保険料を支払って保険の利益をうける人を被保険者といいます。

国保は世帯を一つの単位としていますので、一世帯に一枚の保険証しか交付していませんが、家族一人ひとりが被保険者です。

届出

世帯主のかたは、自分の世帯に属する被保険者の資格に移動のあったとき（他の保険に加入・喪失、他市町村への転出・転入、出産・死亡等）は十四日以内に届出なければなりません。

世帯主の方はこのような届けや保険料の支払等の責任がありますので、届出をしなければなりません。

よく、医者にはかからないから保険には加入しないという人がありますが、皆保険ということで何らかの保険に加入していなければなりません。

保険料

保険料は、国保財政の基本となりますので、被保険者のみなさんが収めていただかなければなりません。

保険料は前年度の所得や固定資産税および家族の人数等によって決定されます。

失業や災害のために、生活が苦しくどうしても保険料を納められない人は減額したり免除することがありますので相談ください。

医療費と保険料

医療費は、患者が医者にかかるとき、三割は自己負担として支払い、四割は国が負担し、残り三割を被保険者のみなさんが納付される保険料でまかなっています。

ところが、医療費は年々ふえつづけており、医療費がふえると保険料でまかなうはずの三割がそれだけでまかないきれなくなります。不足した場合は、保険料を値上げして補うことになっています。医療費の節約にご協力ください。

保険給付

国保で医者にかかるときは、保険証を持参してみてもらうのが原則です。そしてかかった医療費の三割を自分で負担して支払い、残り七割は保険者が負担します。これを現物給付といいます。

また、国保を扱っていない病院へ急病でかかったり、旅先で保険証を持っていないときにかかったときなどは、全額自己負担となります。こういう場合は、保険者が緊急やむをえないと認めた場合、後で七割分を払いもどしします。

その他、払いもどしをうける場合は、柔道整復師・マッサージ師・はり灸師・輸血やコルセット代・付き添い看護婦の看護料・移送費などがあります。

これを現金給付といいます。

現物給付と現金給付を合せて保険給付といいますが、その他に助産費・葬祭費・高額療養費制度があります。

医療費の大部分は現物給付ですが、これには次の約束ごとがあります。

まず、国保を取り扱う医師や歯科医師が治療を必要と認め、その治療のための薬剤や注射などの治療に必要なもので、国が定める基準に該当するものしか支給されません。

したがって、単なる疲労やけん怠・美容のための整形・正常な妊娠や分娩・健康診断・予防注射等の病気でないもの、犯罪行為や不行跡におちた病気やけが、仕事上での病気やけがは保険はきません。

医療費の内訳

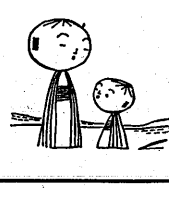
4割	政府が負担する
3割	患者がお医者さんにかかるとき　病院・診療所の窓口で支払う
3割	被保険者の納める保険料でまかなうたてまえ

じょうずな医者のかかり方

医療費を上昇させる原因の一つに、病気やけがをあまくみたり、乱診や医者の指示をきかずにどんどん悪化させ、そのためとりかえしのつかないことになる場合があります。早期発見・早期治療に心がけ、軽いうちに治しましょう。

健康診断は機会があるたび受けるのもコツです。また、家庭医（自分の身近にいて、家族の健康のことならなんでも相談できる医者）をもち、一度、医者をきめたからには、その人を信用し、すべてをまかせる気持が大切です。

日本人は世界でも無類の薬好きといわれています。しかし、人間の病気を治すものは、自然回復力です。病気になったら安静を守って栄養をとり、体力の回復をはかるよう心がけましょう。



お問合せやご意見は

国保制度について、わからないことやご意見がございましたら、お気軽に民生部保険年金課までご連絡下さい。係員がくわしく説明いたします。電話は㉒三一四一番です。