

国民健康保険料

63年度一部引き上げ

厳しい会計状況にご理解を

医療の高度化や、高齢化などにより、年々増え続ける医療費負担のため、国民健康保険会計は、極めて厳しい状況におかれています。

加入者の負担を少しでも軽減しようと、市が一般会計から国保会計に補充している繰入金も、昭和六十年から毎年一億二千万円を超えており、市の財政にも大きな影響を及ぼしています。

こうした国保会計を立て直すため、六十二年度に保険料の計算方法の改訂や最高限度額の引き上げなどを行いました。また、国保会計の健全化はなお厳しく、六十三年以降も一億円を超える一般会計からの補充が必要となっています。

このため、国保会計ではやむなく六十三年度にも保険料の引き上げを行うことになりました。国保会計の実態をご理解いただき、ご協力をお願いします。

一人当たり 保険料は

12市で最低

先ず、右下のグラフをご覧ください。

グラフは、昭和六十一年度の日光市国民健康保険会計決算からのものですが、グラフの右側は県内十二市別の国保加入者一人当たりが納める保険料と、国保会計への市の負担額で、左側は国保会計から支払う医療費などの一人当たりの支出額です。

日光市の一人当たりの保険料は三万七千六百三十三円と十二市中最低で、最高は矢板市の五万三千二百三十一円となっています。

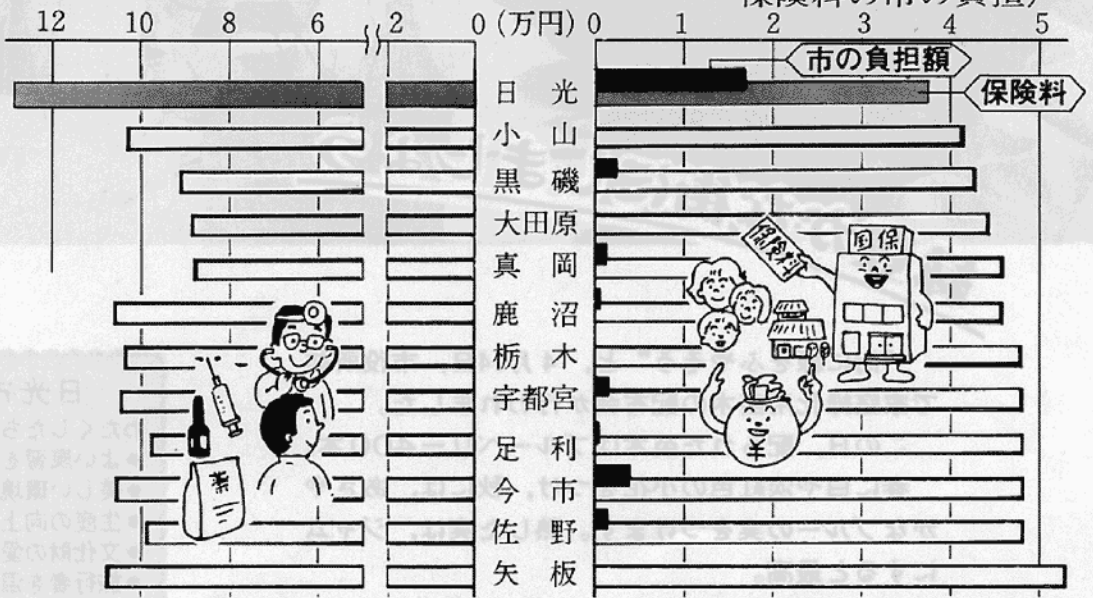
これに対し、医療費の支出額は、日光市は十二万八千四百九十七円と、十二市中の最高額です。

このため、国保会計の不足額を補うために日光市が一般会計から支出した額は、一人当たり一万六千九百四十九円と二位の今市市の三千九百七十九円と比べても、群を抜いて多額なことがわかります。

＝ 昭和61年度12市の国保会計決算から ＝

〈加入者1人当たりの国保支出〉

〈加入者1人当たりの納める
保険料の市の負担〉



日光市が他市に比べ、このような多額の市費負担を支出してきたのは、五十八年度から六十一年度にかけて、各市が四〇割から五〇割の大幅な

保険料の引き上げを行ってきたのに対し、日光市は、社会福祉優先の立場から、これを一五割に止め、不足分を一般会計で補ってきたためです。