

市政だより

3月28日発行 (定価5円)
No.293-1969

この記念号は、市民生部保険衛生課の企画によるものです。

国民健康保険施行10周年を迎えて

会津若松市長 高瀬 喜左衛門



昭和三十三年四月施行された国民健康保険制度も十年を迎えました。

国民健康保険の発足当時は五割給付、給付の制限等必ずしも皆様の満足できる内容のものでなく幾多の困難な問題もありましたが、皆様のご理解と協力により給付制限の解除、世帯全員の七割給付までに進展することができましたことはまことに喜びにたえないところであります。

特にこの機会に本市国民健康保険事業の諮問機関である国保運営協議会委員各位の並々ならぬご協力に対し深く感謝の意を表するものであります。

国民健康保険制度は今更申し上げるまでもなく地域住民の医療保障であり又これに対する国庫支出金も充分とはいえません。

われわれは国保事業のより充実した進展をはかるため目下関係団体とともに国庫支出金の増額等法改正を強く要望しております。

皆様も市民憲章でいう「健康で働き豊かなまち」を築くため日頃から健康に留意され国保事業をご理解され一層のご協力をお願いするものです。

会津若松市国民健康保険運営協議会

会長 高橋直幸

国民健康保険施行十周年を記念し心からおよろこび申し上げます。

私ども国保運営協議会委員は公益代表、医療機関代表、被保険者代表とそれぞれの立場を代表して、昭和三十三年四月国保実施以来世帯主の七割給付について市当局の諮問を受けこれを審議し答申してまいりましたが幸いにも本市の国保事業は県下の模範として毎年県の表彰を受けてきたのであります。しかしながら国保の現況は医療費の値上り等により保険給付費は毎年増大し前途多難な問題が山積しております。

私共運営協議会委員はこれらの問題を一つ一つ慎重に審議し皆様のより良い医療保障制度にするため今後共最善をつくす所存であります。

被保険者の皆様におかれましても健康に留意され国保事業に対するご理解とご協力をお願いしてご挨拶いたします。



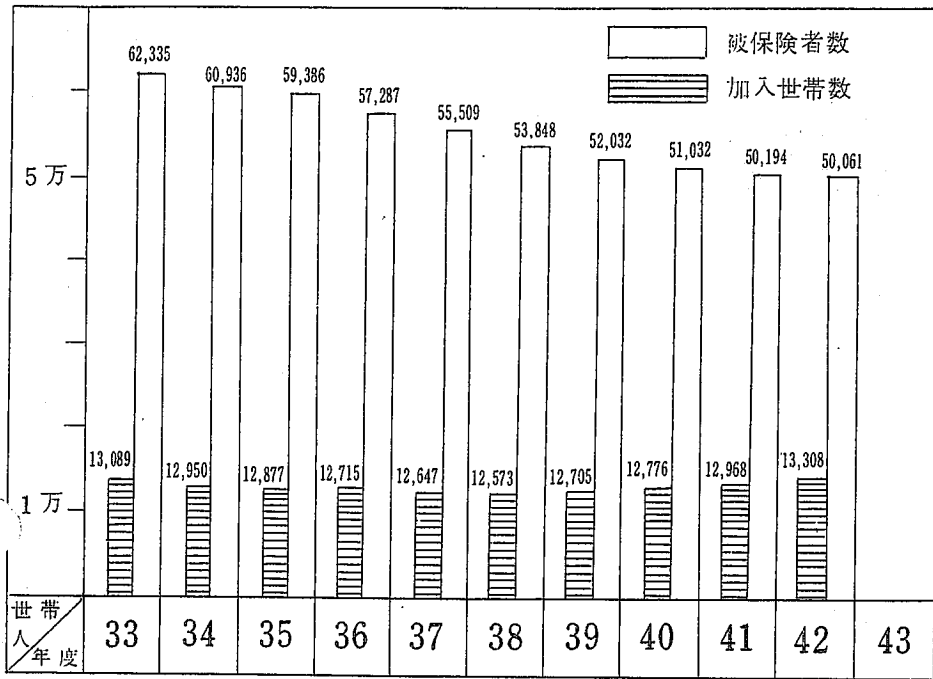
市国民健康保険10年間のあゆみ

- 昭和33年4月1日 国民健康保険開始
医療費5割給付
- 助産費 1件当り1,200円支給
- 葬祭費 1件当り1,200円支給
- 33年10月 診療報酬点数表が全面改正となる。8.5%引上げ甲表乙表の1、乙表の2の三本立となる。
- 薬価基準の制定
- 34年3月 薬価基準全面改正で1%引下げ
- 34年4月 往診料給付開始
- 35年4月 入院の際の給食及び寝具設備開始
- 昭昭35年6月 薬価基準全面改正で1%引下げ。
- 36年7月 診療報酬点数表第1次改正で12.5%引上げ
- 36年12月 第2次改正で

- 2.3%引上げ
- 昭和37年4月
- 助産費 1件当り1,500円に改正
- 葬祭費 1件当り1,500円に改正
- 37年11月7日 国民健康保険施行五周年記念式典
- 38年1月 薬価基準一部改正で抗生物質中心に660品目追加登載
- 38年4月 世帯主7割給付実施
- 助産費 1件当り2,000円に改正
- 38年9月 診療報酬点数表第3次改正で地域差撤廃5%引上げ単価甲表、歯科10円50銭乙表を1本化し10円とする。
- 39年10月 育児手当1ヶ月200円6ヶ月間1,200円支給開始
- 40年1月 世帯員の7割給付実施
- 診療報酬点数表第4次改正で、

- 9.5%引上げ単価10円に統一する
- 昭和40年11月 診療報酬点数表第5次改正で3%引上げ
- 薬価基準全面改正で4.5%引下げ、956品目新規登載
- 42年7月 薬価基準一部改正で、1,741品目追加登載
- 42和10月 薬価基準全面改正で10.2%(総医療費の3.8%)引下げ
- 42昭12月 診療報酬点数表第6次改正で歯科7.68%引上げ
- 歯科12.65%引上げ
- 43年10月 葬祭費1件当り2,000円に改正
- 44年1月 薬価基準全面改正で5.6%引下げ
- 44年3月28日 国民健康保険施行10周年記念式典

第1表 被保険者数及び加入世帯数の推移



国民健康保険の仕組と現況

国民健康保険制度は市民の医療費負担を軽減し生活の安定を図ることを目的として昭和十三年四月一日に制定され、同年七月一日から施行された。これが、時代の推移とともに、幾多の変遷を重ね前後八回にわたる法律改正をへて、昭和三十三年にいたって政府は医療に関する国民健康保険を開始した。

これが、時代の経済発展と社会開発の進展によって国民健康保険をめぐる環境条件は著しく変動を来たしその後幾多の改革がおこなわれ国民健康保険給付もオール七割、そして定率四割国庫負担制度も打ち樹てられて、国民健康保険は著しく強化され、今日では健康保険制度とならんで名実ともにわが国医療保障制度の二大体系を形成した。

この頁の図表は当市の健康保険の十年間の主な数値の推移を表わしています。第1表からは被保険者数は減少してきているが世帯数には大きな変化がないことがわかります。

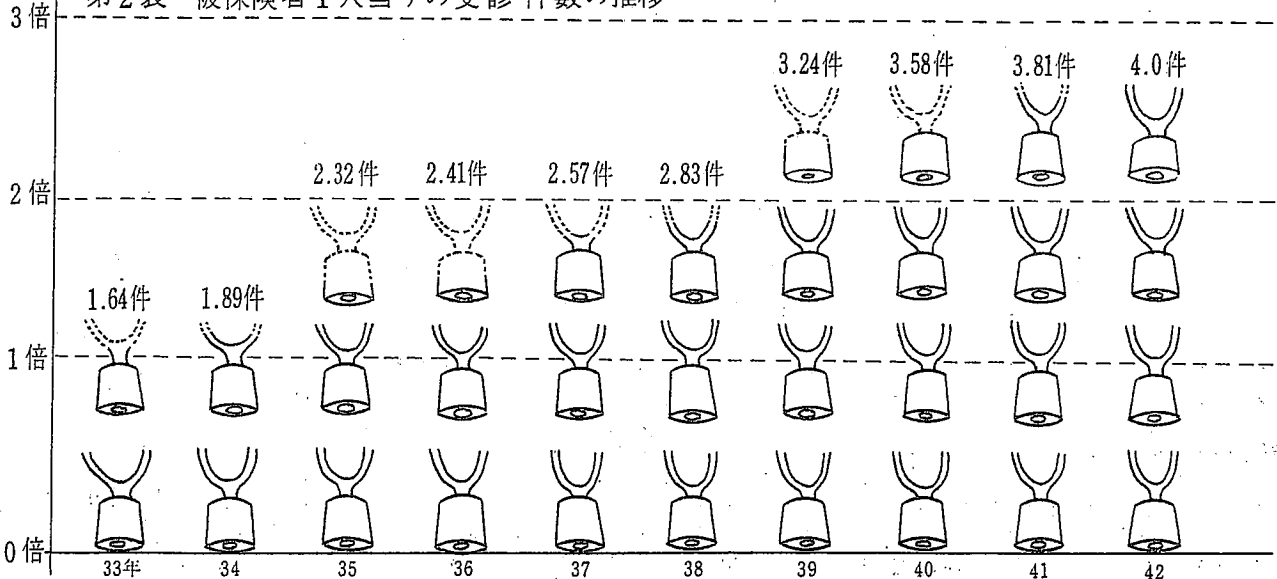
第2表は医療機関で診療をうける件数の推移で十年間に二・五倍に伸びています。

第3表は一年間に医療機関に支払われる金額の推移で十年間に五・七倍になっています。

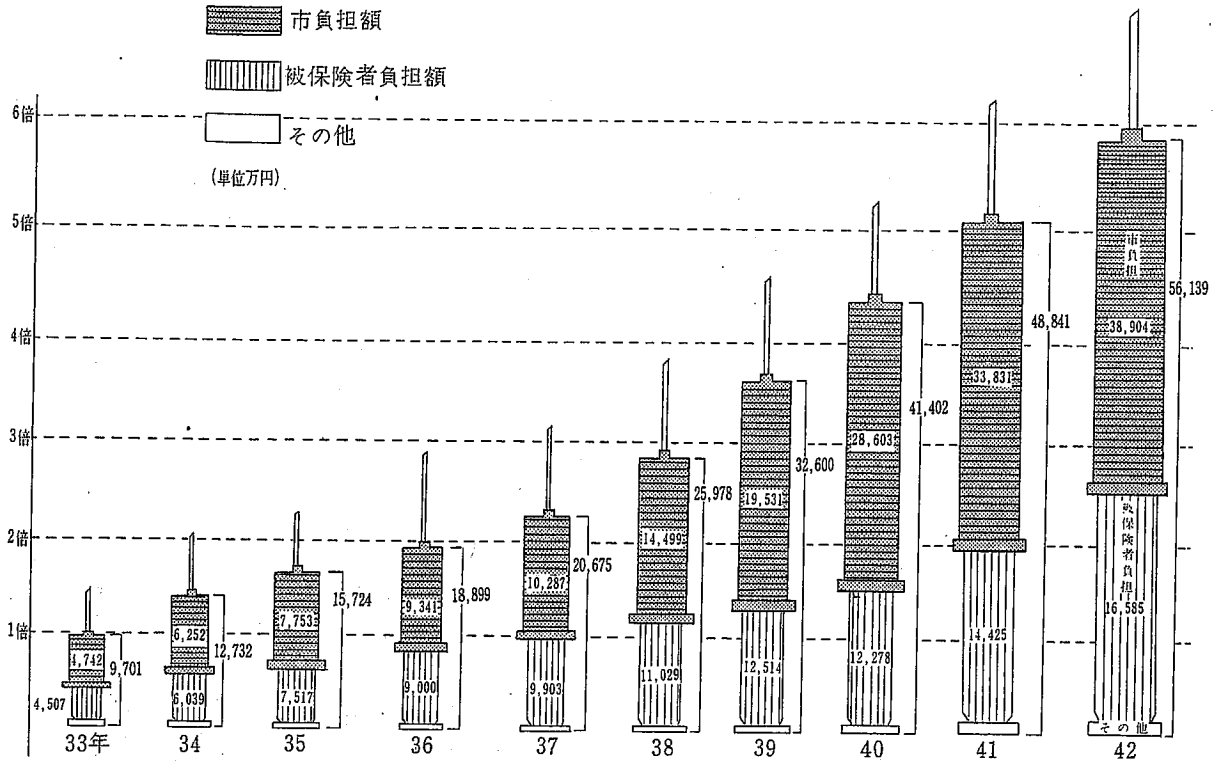
第4表は第3表の数値を一人当たりとして推移を見たもので医療機関に対する支払額は十年間に七・二倍、税は四・六倍になっています。

さて、病気の種類とその費用を最近の統計でみると市国保被保険者の疾病件数で一番多いのは視聴器及び鼻咽喉の疾患で以下歯、高血圧症、感冒及びインフルエンザ、十二指腸疾患の順位で一件当り費用で高額な順位は新生物(がん)、腎臓疾患、肝臓疾患、先天奇形及び新生児の主要疾患、脳いっ血の順位となっています。

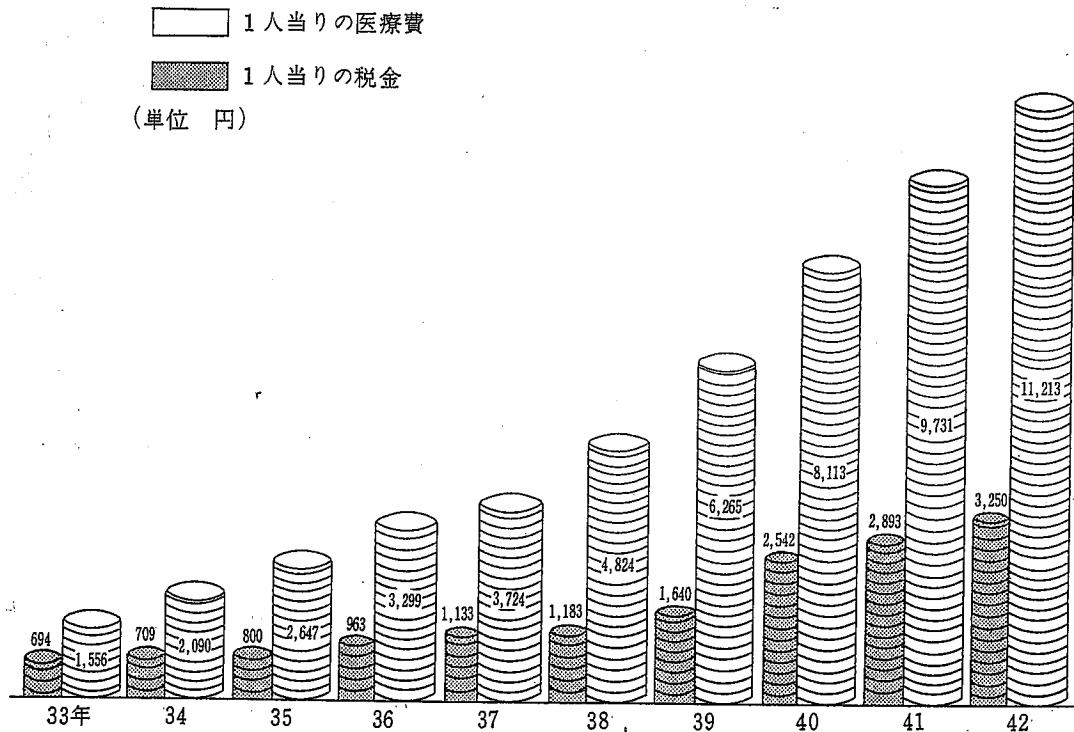
第2表 被保険者1人当りの受診件数の推移



第3表 医療費総額とその負担区分の推移



第4表 被保険者1人当りの医療費と保険税の推移



国民健康保険の活動状況

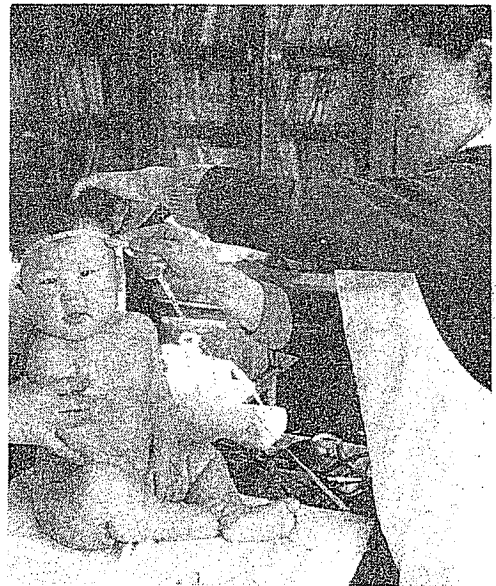


◀保健婦は、その地域や対象の特性に応じた指導補導ができるよう、定期的に業務の打合せをおこなうとともに、たえず進歩する医療医術の研究に励み、健康な都市づくりに頑張っています。

▽今日も市民の健康を願って、山と積まれた医療費、請求書の点検照合に大わらわの職員。



▶農村山村においては、医療機関も近くになく、どうしても疾病の早期発見、治療に対する感心が薄くなりがちなため、保健婦が現地に出向き総合検診の実施及び母子衛生、家族の健康管理等について、集団指導を部落単位で実施しています。



上手な医者のかかりかた



被保険者のみなさんはぜひ、次のこととがらを心がけてください。

- ① 病気は早く見つけ早く治療するように。
- ② 選んだ医者にはほれること。(治療効果の見えないうちに思いつきで医者を転々と変えないこと)
- ③ 家庭医を作ること。かかりつけのお医者さんをつくり常に家庭の健康管理をすること。むずかしい病気の場合、家庭医を通し専門医を紹介してもらおうというのが望ましい診療のうけ方です。
- ④ 健康診断は必ずうけましょう。早期発見が何よりも病気を治すキメ手です。
- ⑤ 惰性で医者にかからないように。漫然と通院するのではなく積極的に立ち向う意欲がほしいものです。
- ⑥ 家庭薬の常備など常に予防医学の知識を養うことも必要です。