

七月分から精算額で

—今年度の国保料決まる—

今年度の国保料が決まりました。これを国保料の「精算賦課」といっています。国保料は、前年分の所得や固定資産などを「賦課基準額」として決めています。このため、すぐには国保料を計算して決めることはできません。そこで、前年分の所得などがハッキリするまでの間、これまでの国保料を参考に仮りの賦課をしています。今年の四月から六月までの三ヶ月間は、この仮りの国保料額で納めてもらっていたもので、これらを差引き精算したもので。七月分からは、正式な国保料額が記載された納付書

国保料の今年度の「料率」は

上手な受診で医療費の節約

被保險者加入状況 (52年6月1日現在)	
国保加入世帯数	6,001世帯
加入率	39.6%
国保被保險者数	18,775人
加入率	30.8%

した。これを国保料の「精算賦課」といっています。国保料は、前年分の所得や固定資産などを「賦課基準額」として決めています。このため、すぐには国保料を計算して決めることはできません。そこで、前年分の所得などがハッキリするまでの間、これまでの国保料を参考に仮りの賦課をしています。今年の四月から六月までの三ヶ月間は、この仮りの国保料額で納めてもらっていたもので、これらを差引き精算したもので。七月分からは、正式な国保料額が記載された納付書

がお手元に届けられることになりました。これが国保料の「精算賦課」など、前年分の所得や固定資産などを「賦課基準額」として決めることはできません。そこで、前年分の所得などがハッキリするまでの間、これまでの国保料を参考に仮りの賦課をしています。今年の四月から六月までの三ヶ月間は、この仮りの国保料額で納めてもらっていたもので、これらを差引き精算したもので。七月分からは、正式な国保料額が記載された納付書

します。

今年度の国保料を決める

料率が次のようになります。

（国保料の料率）＝精算賦課

所得割 前年中の所得金額百

（債権資産税は除かれます。）

均等割 被保險者一人につき

年額 五、八一〇円

平等割 一世帯年額

八、〇六四円

午後10時までの場合

700円 200円 1,500円 720円 500円 1,680円

午後10時から翌朝6時までの場合

700 + 200 + 1,500 + 1,320 + 500 3,080

700 + 200 + 1,500 + 2,520 + 500 5,680

万円になりました。また、

被保險者でない場合

（擬制世帯主）は、今年度か

なりました。しかし、いわゆる「いわゆる国保事業」といわれるものですが、これに使われる費用は、およそ三分の一に大別されます。一つは、医療費などの保険給付に必要な経費で、このほかには保健施設に要する経費、そして事業の管理運営のための事務的経費です。

五十二年度の市の国保予算是、十億八千三百二十五万二千円で、そのうち九二・六%の保険給付費を見込んでいます。つまり、残りの〇・八%弱が保健施設や事務的な経費というわけではほとんどどの子供たちは、保険給付費を見て、お医者さんたちがかかる人たちが増えていたことです。そのため、年ごとに増加したこと。また、お年寄りにかかる病気いろいろなことはあります。そこで、家族のだれかが寝ついて、その医療費の負担が大変な額にのぼりたりしたときなどは、健康のありがたさを感じるに違いないからです。

ところで、家族のだれかが寝ついて、その医療費の負担が大変な額にのぼりたりしたときなどは、健康のありがたさを感じるに違いないからです。

国保は、会社などの健康保険に加入できない人が、病気やケガで思わず出費をしなければならないときに、お互いに助け合うため、ふだんからお金（保険料）を出します。

過去六年間の伸び率を平均してみたところ、四五%にも

かかりえているということ

が主な要因となっているようです。

しかし、このような医療費

の伸びは、お年寄りだけに限

っていえるのではなく、私た

ちの日常生活の中には、医療

費がムダに使われている部分

も少なくありません。

たとえば、往診とか、深夜、

時間外といった受診は医療費

がムダに使われている部分

も少なくありません。

たとえば、往診とか、深夜、

時間外といった受診は医療費