

平成23年度 第1回

広島県後期高齢者医療広域連合運営審議会議事概要

平成23年11月8日（火）15：30～16：30

ホテル八丁堀シャンテ3階 『メイプル』

【出席者】

委員(出席)：板谷委員，伊丹委員，片岡委員，金子委員，河野委員，甲野委員，
鈴木委員，高垣委員，高橋委員，羽倉委員，檜谷委員，松下委員

委員(欠席)：大窪委員，坂本委員，仲島委員

広域連合：伊藤広域連合長，山本事務局長，橋本事務局次長兼総務課長，
藤瀬会計管理者兼会計課長，楠木業務課長

【会議要旨】

1 開会

事務局から委員の過半数の出席があり，審議会が成立していることを報告

2 広域連合長挨拶

3 委員の紹介

事務局から各委員を紹介

4 事務局職員の紹介

5 議事

(1) 会議の公開について

会議を公開することを決定

会議録は要点筆記とし，発言者名は記載しないこと 及び 発言は，会長の許可を得てから発言することを申合せ

(2) 諮問事項について

ア 諮問書交付

広域連合長から審議会会長に対し，諮問書を交付

〔諮問事項〕 広島県後期高齢者医療広域連合における平成24年度及び平成25年度の保険料率の設定について

イ 諮問事項及び関連資料の説明

諮問事項について事務局から説明

(委員) 資料1の4新保険料率の試算の(3)－①保険料賦課総額の試算の表中、収入の欄で、財政安定化基金が「検討中」と記載されているのに、合計の額が出ているのはなぜか。

(事務局) 「検討中」の扱いは、合計額算出の際は0として計算したものである。

6 その他

(委員) 現在の制度では健康診査の実施は広域連合の努力義務となっているが、新たな制度の最終とりまとめでは、健康診査の実施は義務とされている。健診の義務化は、疾病の予防や早期発見・早期治療に大いに役立つと考えるが、ぜひ歯科健診も健康診査に含めるようにしてもらいたい。

(事務局) 新制度における健康診査の内容については、国の制度が基礎となる。歯科を含めて健康診査がどうあるべきかの議論をしていただくよう要望していきたい。

(委員) 今回試算した所得割率9.32%は、金額にするとどの程度になるのか。

(事務局) 被保険者の所得に応じて変わっていくが、現在の料率では年金収入が300万円程度の被保険者では、所得割の年間保険料が11万円程度になるが、9.32%になると年額2万～3万円程度上昇することになる。

(委員) 資料3の「医療サービス」の欄に、医療サービスについて、「平成24年度診療報酬・介護報酬の同時改定において検討」とあるが、どのような検討をするのか。

(事務局) 資料3は、昨年12月の国の資料を要約したものであるが、医療サービスの充実については平成24年度の診療報酬改定として検討されており、年末に結論が出される予定である。

(委員) 保険料の賦課限度額50万円の変更はあるのか。

(事務局) 国で検討しているようであるが、まだ方針は示されていない。

(委員) 財政安定化基金は、現時点でどの程度積み立てられているのか。医療費は、年々増加しており、いつまで財政安定化基金に頼れるのか心配である。

(事務局) 平成23年3月末で約25億円あり、平成24年3月末には約32億

5千万円になる見込みである。

(委 員) 今回の資料を見て、被保険者の大幅な負担増が見込まれる。前回同様、財政安定化基金の活用をしていただきたい。

(委 員) 介護保険料についても、次期での保険料の引き上げが検討されている状況にあると思う。介護保険料も医療保険料も上がると、二重に負担が増えることになるため、ぜひ高齢者の負担が増えないよう検討していただきたい。

(事務局) 前回の料率改定の際に、国の方針により、政策的に保険料を抑制した経緯があった。これは、平成25年度末をもって現行制度が終了するという前提に立ったことによるもので、現在、剰余金はほとんどなく、財政安定化基金もかなり減少している。しかしながら、制度はしばらく続く状況になっている。

高齢者の方の負担を考えるとある程度は抑制はしなければならないし、一方で財源には限りがあるということを斟酌いただいて、適切な保険料水準を判断していただきたい。

7 閉会