

平成23年度第2回愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会会議録

愛知県後期高齢者医療広域連合総務課

1 開催日時

平成24年1月30日(月)午後3時00分から午後4時30分まで

2 開催場所

国保会館北館5館 中会議室

3 議事の表示

(1) 開会

(2) 事務局長あいさつ

(3) 委員紹介

(4) 事務局からの説明及び意見交換

ア 平成24年度及び平成25年度後期高齢者医療保険料について

イ 平成24年度愛知県後期高齢者医療広域連合予算(案)について

ウ 平成24年度広報計画(案)について

(5) 閉会

4 出席者

(1) 委員

被保険者代表 久木 好子

被保険者代表 今枝 晃

被保険者代表 杉浦 忠

被保険者代表 三溝 芳隆

被保険者代表 尾関 ミヤ子

医療関係者代表 柵木 充明

医療関係者代表 岩月 進

保険者団体 鈴木 英範

保険者団体 杉坂 盛雄

学識経験者 井口 昭久

学識経験者 田川 佳代子

(2) 事務局

事務局長 小出 重則

事務局次長 村井 昭文

総務課長 桑子 満雄

管理課長 黒野 義之
給付課長 富永 豊寿
出納室長 岡本 忠利
保険料グループリーダー 磯野 聡

5 会議の要領

(1) 開会

総務課長 (開会を宣言)

(懇談会の公開についての報告)

- ・前回の懇談会において、委員の皆様へ懇談会を公開することについてご意見を伺い、特段の反対のご意見もなかったことから懇談会を公開することで検討していくこととなった。
- ・しかしながら、懇談会の公開に当たっては、個人・法人情報の取り扱いなど、なお検討を要する事項がありますので、座長の方の了承を得て今回の懇談会においても前回と同様に非公開での開催とします。

(2) 事務局長あいさつ

事務局長 (あいさつ)

(3) 委員紹介

総務課長 (委員改選後、初めて出席された委員を紹介)

各委員 (各委員があいさつ)

(4) 事務局からの説明及び意見交換

【管理課長】 (資料1に基づき説明)

【座長】 事務局からの説明が終わりましたので、ご意見をお願いしたいと思います。まず、ちょっとわかりにくかったところなどのご質問、委員さんから何かご質問はございますか。

【委員】 よくわからなかったというのが本音でございますけれども、公費の投入をしていただいて、私たち高齢者も応能負担をするということはみんな周知しております。しかし、高くなった、高くなったという声は聞こえてきております。でも、これだけ、4人に1人が、今、高齢者で医療費が高いようですから、私はこれは止むを得ないと思います。

増加率約5%を掛けると100円とか120円高くなる程度で、これでみんなが安心して生活を送ることができればいいのではないかと、このように考えております。以上です。

【座長】 ありがとうございます。

その他、ご意見、ございますでしょうか。

【委員】 2ページの(4)の保険料の増加抑制の①、保険料が増加する要因で、アの一人当たり医療給付費等の伸びとウの剰余金・県財政安定化基金の未活用はわかるんですけど、イの後期高齢者負担率の上昇というのはどういうものなのでしょうか。

【管理課長】 その前の1ページの一番下に後期高齢者負担率というのがあるわけでございませぬけれども、10.26から10.51、こういう伸びを示しておると説明をさせていただいたんですけども、これは、先ほど冒頭でご説明いたしました、要は保険料に係る見込み額を、公費が5割、それから、若人の支援金で4割、残りの1割を高齢者の方に……。

【委員】 わかりました。1割持つもので、全体が増えるから、結局額が増えるから率も増えると、そういう意味ですか。

【管理課長】 額というよりも、先ほど説明させていただきましたけど、要は1人当たりの若人の方たちが……。

【委員】 現役世代が大変だからちょっと高齢者のほうにも……。

【管理課長】 高齢者の方が増えると若人の方たちが相対的に減るものですから、若人の方たちの負担分が増えてしまうわけですね。

【委員】 わかりました。

【管理課長】 その負担分を、高齢者の方と、若人の方が半分ずつ見ていただくということで、その率が増えたと。これは国のほうが示してくるわけです。

【委員】 わかりました。済みません。

【座長】 ご質問ですか。委員さん、どうぞ。

【委員】 老人の率が増えて医療費も増えるなど、伸び率を見ますと上がっておるわけですね。全体の収入とか、そういうことからいきますと、年金が下がってってしまうということが、1つ大きな要因があるわけですね。伸び率がそんなに、これぐらいならしょうがないなど、老人が増えるんだから、これは大変だなと、介護の負担というものももちろんあるというふうに、反対に老人にとりましては、私たちは収入、年金が減ってくるということがありますので、これはこの保険の話とは違うとは思いますがね、医療費がね。それがありませんけど、だから大変だなということがやっぱり、わかりませんよね、これだけ見ますとね、そういう要因があるのではないかと思うんですけどね。だから、声大きいですよ。年金は減っちゃうけどこれは増えるとか、大変じゃないかと、こういうことなんですけどね。これは難しい問題だとは思いますがね。

【座長】 ありがとうございます。その他にはいかがでしょうか。

【委員】 財政安定化基金を今回取り崩しすると、2年後、次回はどのぐらいのものが残ることになるんですか。お金は24億円の基金が残るだけになるんですか。それとも、それに何かプラスアルファされて、また使えるものが出てくるんですか。

【管理課長】 これは、県と国と私どもが、拠出率というのが県の条例で定められておまして、総額で今回はこの98億円と24億円ですから120億円ぐらいになるわけですが、それを、今回、そのうちの94億円を取り崩すわけですね。そうしますと、2年間でそれだけ取り崩す。次回の改定の際にまたその拠出率で計算をするのかどうかは、次回の改定の際にまた国のほうがある程度方向性を示していただく中で決まっていくというものであって、2年間で積み立てたものを取り崩して抑制のために使うというお金になります。

残った24億円は、これは、保険料の収納率が急に低下したり、あるいは医療費が急激に伸びて、予定より伸びてしまったというような場合に活用できるもので、本来財政安定化基金というのはそれが基本で積み立てていたものなんですけれども、前回の改定の際に保険料率の上昇を抑えるために、そういう高い拠出率で、国と県と広域連合でたくさん積んでおいて、抑制策に充てるために取り崩しができるようにちょっと制度が変わりましたものですから、それは、今の状況で言えば、その拠出率が変わらない限りはまた次回も同じようなことを実施していくものと思われまます。

【事務局長】 24億円しか残らないです。あと、多少増える要素といえ、24億円の利息分がそれに上乗せされるということでした。

【委員】 そうすると、今回はある程度抑制されても、次回は大幅に伸びるかもしれない。

【事務局長】 それが今の2ページのところの(4)の①のところに書いてありますけど、その上がる要因として、前回も基金を積み立てて、それを活用しているんです。ですので、それをやらなかったことによって13.55%上がってしまうということで、今後の次期改定時においても同じように、保険料の増加率というのは、何もやらなければ非常に高い率になると思われまます。

【管理課長】 説明不足で申し訳ありません。今の2ページの左側の下の34億円が、前は、17億円、基金は92億円。平成22、23年度で言えば92億円を前回は取り崩していただいて同じように抑制措置をかけておるんですね。今回はこれが94億円という金額ということでございます。

【座長】 よろしいですか。平成22、23年度の予算を立てるときには、剰余金がどのくらい出ると予想していたんですか。この額より少ないのですか。

【事務局長】 平成22、23年度の保険料率の改定時においては、剰余金は発生しないということで、その前の平成20、21年度の剰余金17億円と基金とを活用して保険料率を設定し

ていますので、その時点ではプラスマイナスゼロになるという想定です。ですが結果として、今、医療費のほうの伸びがちょっと鈍化しているものですから、その影響で34億円の剰余金が発生したと。

【座長】 そのほかに何かご質問はございませんか。

【委員】 済みません。ちょっと質問が変だかしれませんが、これで保険料を上げますと、上げるわけですが、その要因としまして、よく巷で言われておりますが、年寄り是我々の保険料を利用したというのか、使ったのうのと年金をいただいて、世代間のそういういろんなわだかまりとか、そういうようなことが今出てきておるんじゃないかというようなことが、いろんな雑誌とか、そういうようなところで出たりするんですけど、今度こういうことをしますと、今の現役の若い人たちの保険料率は増えるのですか。

【事務局長】 全体的には医療費総額というのは増えているものでして、それで、先ほど言いましたように、後期高齢者負担率も10.26から10.51へ、若い人と高齢者の方と半々で持つものですから、支援金のほうも増えています。最近の新聞報道ですと、協会けんぽでは、保険料率のアップ率というのは大体10%上がるというふうに報道されていますので、若い方の負担も増えています。全体で支えるという感じになります。

【委員】 そうすると、いろんなことで、ほんとうは一家で仲良く支え合って生活するんじゃないかなというんですけど、とかくそんなお話が出ております。ですから、何とか。

【事務局長】 おっしゃりたいことはよくわかっています。若い方には保険料の軽減措置というのはそうはないのですけれど、先ほど説明したように、高齢者の方で9割軽減とか、通常の国保でいけば7割軽減が最高ですけど、後期高齢者医療制度ですと9割軽減まで軽減しているということがあるものですから、その辺りの差というのはそれぐらいあります。同じ世帯の中においてそういうことが起こるかというのは、その家族のところの関係次第ですというふうに、答えづらいです。

【委員】 景気が悪いものですから、どうしても若い人も収入が減っておるしということもありますよね。

【委員】 先回、私、厚生労働省へ行きまして、大臣さんといろいろ話をしましたんです。そのときに、早稲田大学の学生さんが来てみえまして、僕も国から金を借りて年金を払っているんだって。それで、卒業したらその年金を払うことになっているって。だから、若い人に随分ご負担をかけているんだなと思ひまして、あまり長生きしてはいけないのかなと逆に思ってみたりするんですけど、この数字を見ますと、200円、表の中での一番最高の方で8,500円のアップ率ね。公費を投入していただいて、なおかつ保険料が高くなるということですから、これはほん

とうに応能の負担をするということは我々高齢者は思っておりますので、止むを得ない状態ではないかと。ああいう若い方や本当に新婚さんのお金のない方たちもぼんぼんぼん引かれている。何かそれを聞くとまことに肩身が狭い感じがいたします。でも、ちょっとまだ長生きしたいような気もしますので、そういうことです。

それから、大臣さんがおっしゃったのは、12月までに話をつけますと言われました。ところが、長妻大臣は更迭されましたので、また話がころっと変わってしまいました。結果においてはこういう状態になっております。失礼いたしました。

【委員】 1ページのところの保険料の予定保険料収納率って何%ぐらい見ていましたか。要するに、100%じゃない、全員もらえないよということですよ、これ。何%ぐらいですか。

【管理課長】 99.4%です。

【委員】 すごい高いところですね。

【管理課長】 高齢者の負担率というんですか、収納率は、大変高いです。

【委員】 年金から天引きするあれのため？

【管理課長】 全員の方ではないのですが。

【保険料グループリーダー】 6割ぐらいが年金から引いておりまして、それ以外も口座から引き落としをさせていただいている人がいまして、県下全体でも非常に高い収納率を達成していただいております。

【委員】 国保もこれぐらい乗せたいね。

【委員】 国保の立場から申し上げさせていただくと、実は今、会社の雇用が解除になって国保に入ってみえる人がたくさんみえます。ですので、それで、前年の収入に基づいて国保の税額を決めさせていただくものですから、今現在、その方たちは収入がない。もらおうとすると、雇用保険から納めてもらうという、失業給付からいただくというような状態ですので、収納率が極端に下がるということが起きています。

それでは、今までの預貯金があるじゃないかということですが、実は期間労働者の方や派遣の方は収入がぎりぎりのラインで生活してみえて、月収で20万程度の方が大半で、ほとんど預貯金もないという中で減免制度とかいろいろやって納めていただくというようなことで、収納率がなかなか上がらないという中で非常に苦慮をしています。

ちなみに豊田市ですと、昨年が91.4%ぐらいで、後期の収納率に比べるとかなり低いということですが、ただ、91.4%でも、どちらかというとな愛知県下では高いほうでして。名古屋市さんはもっと高いですけど、こういうような状態ですね。

【委員】 健康保険で任意継続をしてから、そのあとで国保に入る方たちもいると。

【委員】 私たちも窓口でそういうふうに勧めています。

【座長】 他にございませんでしょうか。

【委員】 2ページの左の下の四角のところですけど、剰余金の活用ということで34億という確定数値が出ておりますが、平成23年度は決算を打っていないですが、34億でなぜ確定数値が出ているのか。というのは、イのほうは、基金活用、約94億というふうにやって、こっちは約で、決算を打っていない平成23年度のほうがなぜ34億と確定できるのかというのがよくわからないのですが。

【管理課長】 これも、平成23年度の決算見込みを出しまして、それによって34億というのをはじき出して、来年度当初予算でも34億というのを使っておりますものですから、こういう表し方をさせていただいております。

【委員】 そうすると、実際、決算を打つと前後してという部分があるんですね。

【管理課長】 活用できる金額というふうにとらえていただければいいかなと。

【座長】 委員さん、どうですか。ご意見はございますか。

【委員】 新聞報道によりますと、現在の後期高齢者の医療制度があるんですが、これを廃止して、2013年度ですが、新たな保険医療制度を考えているというようなことをちょっと新聞報道で見たんですけど、そうすると、この保険料の算定の方法とか、保険料というのは、現在のほうがどう変わってくるかというのを、その辺をちょっと、わからないんですが。

【事務局長】 今は新聞報道されて、それで、廃止という理由のもとになるものが何かあったら、もう一昨年になりますけど、高齢者医療制度改革会議というので、厚労大臣の主催のもとで検討されておりました。それが一昨年の12月にその最終取りまとめを行いました。それを一応基本ベースで、今後出す制度もそれに沿って行われるということで、内容的には、今まで国保の方はそのまま引き続いて国保、被用者保険の方はそのまま被用者保険に入ることが一応案となっています。ですから、年齢が75歳になった時点で保険が変わるんじゃなくて、今入っている保険でそのままいくと。

ただ、その場合において、被用者保険の場合はそれで変わらないんですけど、国保の場合は2段階で制度を変えていくということで、第1段階は、とりあえず75歳と74歳以下というのは財政的には2段階でいく。要は75歳以上の方たちで一応保険料を決めて、公費、それから支援金等で賄っていくという。それから、あと、何年後かには、今度、もうそれを外しちゃいまして、国保の中で全体で運営していくというふうな考え方でまとめられております。

【委員】 そうすると、新聞報道ですけど、現役の世代の方が負担増になるんじゃないかというようなことが言われているんですが、その辺はどうですか。

【事務局長】 要は支援金のことですよね。それは、今の制度上でいくと非常に負担増になっていくんじゃないかなというのは危惧しています。被用者保険のほうの保険率も年々上げていかなければ支援金を納めることができないと、その辺が足かせになってどんどん保険料率を上げていくというのが今のところの現状になっていると、そのように思われます。

【座長】 例えば、被保険者、要するに後期高齢者の人口が増えていって、それから、1人当たりの医療費が増えていくということが基本的にあるんですね、やっぱり。委員、これ、今後この医療費は増える、1人当たりの医療費は増え続けるんですね。

【委員】 それは増え続けると思いますよ、やっぱり、いろんないい薬だとか、いい検査方法だとか、そういうものが出てくれば出てくるほど。昔みたいにレントゲン1枚で診断していたのとは違って、今は、MRIだとかPETだとか、いろんなものが保険適用になっているから。だから当然1人頭の医療費というのは、これは若い人も高齢者もそうですけど、増えていきますよね。前のこの制度が発足したときに、高齢者のいわゆる保険給付の内容と若い人を区別するというような発想がちょっとあったんですけども、それはやっぱり高齢者差別だということで、今は全く差別されていないわけですよね。ですから、そういう点からいけば当然、医学、医療の進歩によって医療費はこれからもどんどん増えてくると、こういうことですね。

【座長】 話はちょっと違うんですけど、僕、老年医学をやっている立場からお話ししますと、アメリカでは、要するに高齢者、例えば75歳以上を過ぎた人たちに若い人とは違う基準値を設定してやったらどうかという案がずっと長く続いていた。例えば血圧だったら、今、日本人だと135から85ぐらいが正常ということになるんですけども、年寄りはこちらを150にしたらどうかと。下を100にしたらどうかと。だんだん年をとっていくにしたがって血圧は上がっていくんだから、150にしたらどうか、160にしたらどうかとか、いろいろデータが出るんです。例えば糖尿病にしても、今、空腹時血糖は110だけれども、高齢者は年をとるとだれでも血糖は上がってくる、だから、正常を120にしたらどうですかと。

そうすれば、ある意味ではお金を使わなくて済む。そういうのがアメリカでかなり広がったんですね。日本にもそういう雰囲気があった。でも、今はないと。しかし、それをやるとどういうことが起こるかという、年寄りだからほうっておこうと、年寄りだからやらなくてもいいんじゃないかというふうになって、だんだん年寄りが無視されてくる。そういう現状があって、また元に戻って、アメリカでも元に戻って、じゃ、同じにしよう。年寄りも若い人も同じにしておこうというふうな方向に来ているんです。日本でも、今、例えばコレステロールなんかをどうしようかということで、すごく新聞でも議論があって、年をとったらコレステロールは今の若い人と同じように下げなくてもいいんじゃないかなというふうな案もあるんですね。だけど、結局どの

学会も、そういう基準を設けることを避けて、年寄りにも若い者にも同じように血圧も血糖もコレステロールも一緒にしようというふうなことになったと。

この医療費、1人当たりの伸びを抑制しようということになると、そういう議論が起こるんです、どうしてもね。委員がおっしゃるように、どうしても医療の進歩とか新しい薬が出てくると1人当たりの医療費は増えるんですね。ただ、それをどうやってみんなで負担して出していくかということになるわけですね。あと少し時間がありますが、委員、何かご意見は。

【委員】 私も言ってみれば医療を提供する側でありますので、こういう数字を見るといろいろ思いが交錯するところがあるのでありますけれども、1つ、参考になるかどうかわかりませんが、いわゆる全国平均との比較で愛知県の人口構成とかを比べて、特に伸び率等、保険料の変更がどのぐらいのポジションにあるのかということがお示しいただけると、愛知県から他の地域へ移るとか、そういうのはないんでしょうけれども、こういう議論をするときには少し比較をいただくと助かるのかなという気もいたします。

【座長】 正確な資料じゃなくてもいいので、大体どんな感じですか、この今の愛知が全国平均で。

【事務局長】 まだ各広域連合の最終的な率というものが決定していませんので、お示しすることができません。どのレベルに今のこの5.86%があるのかというのがわからないということでは非常に恐縮しております。

【座長】 保険料率はわからないでしょうけど、以前まで、平成22、23年度の平均額は、全国平均で。

【事務局長】 全国平均でいけば高いほうです。かなり高いほうです。前回ですと、愛知県の場合、4.95の増加ですけど、一応全国的でいけば横並び、平均でいけば据え置きというレベルでございましたので。

【事務局次長】 全国平均でいきますと4番目から5番目ぐらいの平均の額で、医療費ベースで言うと愛知県は平均的な医療費の額なんですね。そういう点でいけば、保険の運営的な面で言えば平均的な県ではないかなと思っています。平均保険料が高くなりますのは、愛知県は所得水準が比較的高い県ですので、今説明している8万円という金額については所得に応じた負担になりますので、全国的にいうと5本の指に入るぐらいの高さになっているということになります。

【委員】 できれば、済みません、そういったことをお示しいただくと。ありがとうございます。

【管理課長】 前回の平成22、23年度のときの全国の比較で言いますと、所得割率7.85%だったわけですが、これは全国で19番目でした。それから、均等割額の4万1,

844円でしたけれども、全国で21番目でした。

ただ、先ほど言ったように、平均の保険料ということになりますと、先ほど言ったように所得が、愛知県の場合、高いものですから、平均になると全国で前は4番目という数字でございます。ただ、今回につきましては、先ほど言ったように、ちょっと全国の状況をまだはっきり把握できておりませんものですから、何番目というのはちょっと、どの辺かというのがわかりませんが、所得割率とか均等割が大体真ん中辺かなというぐらいの感覚ではおります。

【座長】 どうもありがとうございました。

ご発言が尽きないようではありますが、時間がございますので次の議題に移りたいと思います。

2つ目の議題、平成24年度愛知県後期高齢者医療広域連合予算案と、3つ目の議題、平成24年度広報計画案について、一括して事務局の説明を求めて、その後、両議題について皆さんのご意見を伺いたいと思います。よろしくをお願いします。

【総務課長】 (資料2・資料3に基づき説明)

【座長】 事務局からの説明が終わりましたので、ご意見をお願いいたします。皆さん、ご意見はございませんでしょうか。

【委員】 何点が質問していいですかね。すみません、まず、24年度新規事業のところの電算の話というのは、これって5年でも耐用年数が過ぎたらかえちゃうという話なんですか。パソコンは5年たったら使えなくなるからということですかえちゃうという意味なんですか。

【総務課長】 5年間の耐用年数が来まして、その保守の期間のものと、それに伴いますいろんな周辺機器の部品等が確保できなくなるということでございます。

【委員】 保守というのは、基本的には物があれば保守契約は延期をしてくれるという意味なんでしょうか。

【総務課長】 その保守契約が延長できないということになっておりますので。

【委員】 OSの話をする、OS、多分ウィンドウズか何かでやっているでしょう。ウィンドウズの2003、XPか何かは、これでいけるかと、そういう意味の話。2007とか2010に、7に寄せかえるよという意味ですね、これ。基本的な話として、制度がもうこれでなくなると言っておるのにまた何で買うのかという感じだね。基本的には平成25年度でなくなると、今、国会へ出すと言っておるのに、買いかえるというのはちょっと、僕、もったいないなというか、本当に僕なんかは分かるんですけど、だから、ソフト開発というのはあまりしないほうが、僕はいいと思うんです。制度が決まってからゆっくりやるべきじゃないかということで、また現状に合っているというのが僕の基本的な考え方です。

【総務課長】 制度が決まってからもすぐには制度が変わりませんので、約2年ぐらいはかか

るだろうと思われます。

【委員】 ただ、そういう制度が始まるまで、1年ぐらい前に大体わかってくるから、ソフトウェア会社でそういうことを大体ば一つとある程度更新するから、問題になってこないと思う、僕は。

【総務課長】 制度がある程度決まっても動き出すまでの期間も使う必要があるということと、あと、その部分を含めて安定的に運営を図る必要があるので、現在あるソフトウェアについて改修をして安定的な運営ができるものに改めるという格好で、今回、第1期目の改修が行われるということです、それにあわせてうちのほうの機器のほうも更改をさせていただくということでございます。

【委員】 もう一つ、質問していいですか。この中で、先ほど広報計画とありましたね。これ、こちらの予算のところで言うと、特別会計のどこかに入っているわけですか、それとも、一般会計の保健事業費の中にこれが入っているわけですか。

【総務課長】 一般会計の総務費と、それから民生費の中に入っております。

【委員】 だから、こちらの特別会計の保健事業費のほうではないということ。

【総務課長】 はい。

【委員】 ただここには表れていないだけで、そういうのが入っているということですね。

【総務課長】 はい。大体、総額で2,500万円ぐらいを予算計上させていただいております。

【委員】 その中で、一般広報の一番下の啓発用リーフレット、ポスターというのは、今まで過去に出したことはあるんですか。これ、随時、必要な場合に作成、随時になっているんですけど、過去、要するに平成20年から、それを出してというので、広域連合さんとして発行した実績はありますか。

【総務課長】 これは、保険料を改正したときにはリーフレット等を今回も出させていただきますけれども、そういう形のものを出させていただいております。

【委員】 いや、ごめんなさい、うちの健保組合ですと、いろいろそれをつくって、例えば、今、うちでいうと柔整、柔道整復師、ちょっと結構変なことをやっておるといって、こういうのをうちで作成しておるんですよ。柔整で言うと、健保組合と比べると、国保さんだとか、そういうところは整体代だって高いですよ、要するにノーチェックだから。だから、僕はチェックしてほしいんですけど、人手もあるもので、せめてこういう受診、要するに柔整さんでアンマやマッサージができるよというような、そういう認識を改めてほしい、こういうような広報を出してほしいなと思うんです。ちなみに今年、うちで作ったものを20枚持ってきましたので、参考にお渡しします。

去年の5月から柔整については領収書が義務づけられていますから、そういうことも含めてそういうパンフレット。それで、うち、愛知連合会の組合さんが各国保の運営協議会の委員として出たときに、柔整について、みんな、これを言ってくださいということを今お願いしていますので、柔整のかかり方とか、そういうご指導をお願いしますわということを今やっていますので、また広域連合さんに考えていただきたいと思っています。以上です。

【座長】 どうもありがとうございました。ほかにございませんでしょうか。よろしいですか。ちょうど時間も予定した時間が来ましたが、それでは、ご意見はないようですので次に移りたいと思います。そのほか、事務局が用意した議題はございませんでしたので、以後は、事務局でお願いします。

【総務課長】 多くのご意見をいただきましてありがとうございました。それでは、最後に事務局長から閉会のあいさつをさせていただきますので、よろしく願いいたします。

【事務局長】 長時間にわたりご熱心に議論いただき、ありがとうございました。

本日、いろいろ保険料率についてもご意見を伺いましたが、保険料率については今日お示した内容で2月9日に開催される広域連合の議会のほうに出していきたいと、このように考えております。

また、皆さんのほう、ご理解いただきまして、会員の方にも実情を説明していただけたらありがたいかと、そのように思っております。ほんとうに、十分議論していただきましてありがとうございました。また今後ともよろしく願いいたします。以上です。

— 了 —

平成 24 年度及び平成 25 年度後期高齢者医療保険料について

(1) 保険料算定の仕組み

① 保険料賦課総額の算定

【費用の見込額】

医療給付費・その他費用

【財源の見込額】

公費負担・後期高齢者支援金	保険料
---------------	-----

$\text{保険料の賦課総額} = \text{保険料} / \text{予定保険料収納率}$
--

所得割総額	被保険者均等割総額
-------	-----------

② 保険料率の算定

$\text{所得割率} = \text{所得割総額} / \text{全被保険者の所得金額の合計}$

$\text{被保険者均等割額} = \text{被保険者均等割総額} / \text{被保険者数}$

③ 被保険者一人当たりの保険料（賦課限度額の設定）

$\text{所得割額} = \text{被保険者の所得金額} \times \text{所得割率}$	+	被保険者均等割額
---	---	----------

(2) 保険料率の改定時期

現行財政運営期間（2年間） （平成 22・23 年度）	新たな財政運営期間（2年間） （平成 24・25 年度）
所得割率 7.85% 被保険者均等割額 41,844 円	保険料率の改定

(3) 保険料算定にあたっての数値

区 分	平成 22・23 年度	平成 24・25 年度	伸び率
被 保 険 者 数	1,398,000 人	1,510,000 人	8.01%
医 療 費 総 額 (一人当たりの額)	12,789 億円 (914,826 円)	14,205 億円 (940,733 円)	11.07% (2.83%)
医 療 給 付 費 総 額 (一人当たりの額)	11,712 億円 (837,748 円)	13,068 億円 (865,456 円)	11.58% (3.31%)
そ の 他 費 用 (財政安定化基金拠出金 審査支払手数料、葬祭費 保健事業費等)	120 億円	134 億円	11.67%
後期高齢者負担率	10.26%	10.51%	2.44%

(4) 保険料の増加抑制

①当初試算による保険料の見込

後期高齢者医療制度においては、財政運営期間は2年とされており、当広域連合において、平成24年度及び平成25年度の保険料率を本年2月に決定することとなるが、以下の3点の要因により、保険料は平成22・23年度と比較し、13.55%増加することが見込まれる。

<保険料が増加する要因>

- ア 一人当たり医療給付費等の伸び
- イ 後期高齢者負担率の上昇
- ウ 剰余金、県財政安定化基金の未活用

②国が示す保険料増加抑制措置

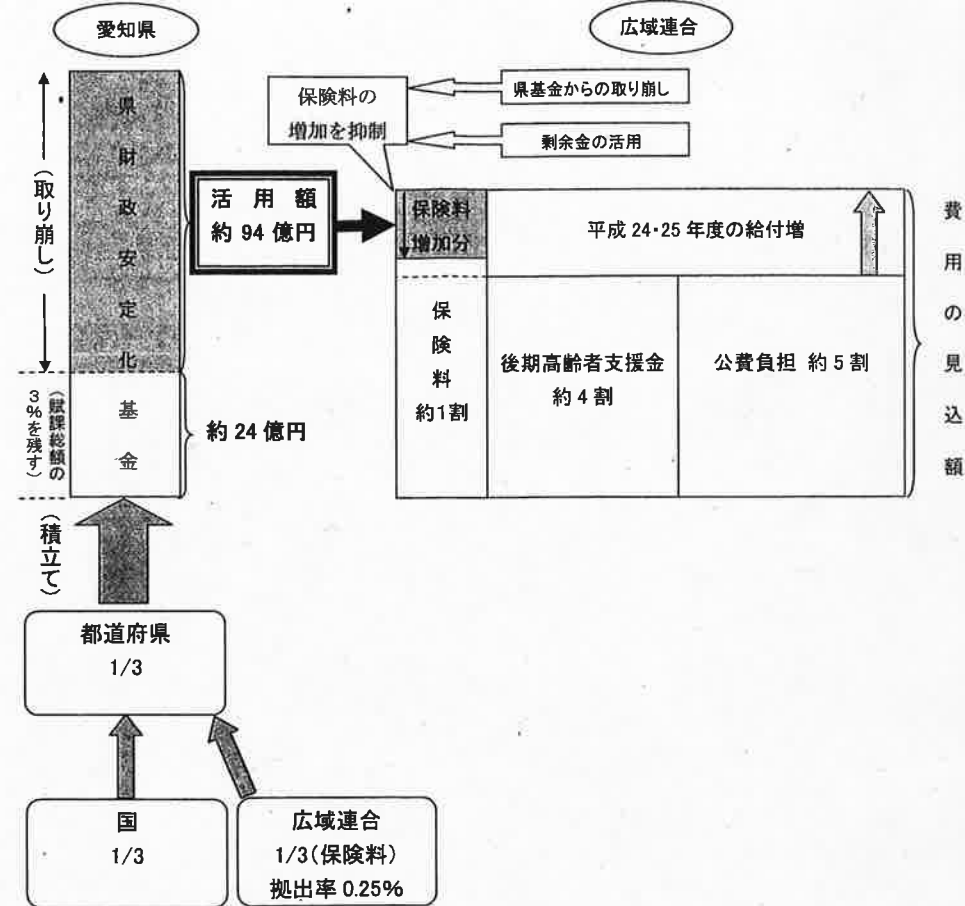
- ア 広域連合の剰余金の活用
- イ 県財政安定化基金の活用

③広域連合の対応

○県との協議

- ア 平成22・23年度財政運営期間における剰余金の活用 34億円
- イ 県財政安定化基金の活用 約94億円
 - ・平成23年度末積立残高 約20億円
 - ・2年間で約98億円積立（国・県・広域連合 各約33億円）
（積立金拠出率0.25%、国：県：広域連合＝1：1：1）
 - ・県基金の取り崩し（ただし、賦課総額の3%相当分は取り崩さない。）
2年間で約94億円

〔県財政安定化基金活用の仕組み〕



(5) 平成 24 年度及び平成 25 年度の保険料率の算定

① 保険料率算定の考え方

平成 24 年度及び平成 25 年度に費用として必要な医療給付費やその他費用の見込額（右図【費用の見込額】）から、国・県・市町村が負担する公費負担分として約 5 割と若年代からの後期高齢者支援金として約 4 割を差引いたものが、保険料として徴収する賦課総額となる（右図【財源の見込額】）。それを、所得割総額と被保険者均等割総額に按分して保険料率を算定する。

なお、中間所得者の保険料負担を緩和するために、国の政令改正に合わせて保険料賦課限度額を 50 万円から 55 万円に改定する（次頁参照）。

② 一人当たり平均保険料について

国が示す一人当たり平均保険料は、平成 22 年度及び平成 23 年度の保険料率改定では決算見込ベースで求める数値であったが、今回の改定では、年度途中の被保険者の資格異動や所得変動等を踏まえない数値（国試算ベース）とされた。

広域連合では、前回と比較するため、国試算ベースと併せて決算見込ベースでの数値を試算している。

③ 試算による結果（数値は国試算ベース）

(7) 当初試算（増加抑制の対策をしない場合）

当初試算をした結果、平成 24 年度及び平成 25 年度の一人当たり平均保険料は 86,040 円で、平成 22・23 年度に比べ 13.55% の増となった。増加の要因としては、一人当たり医療給付費等の伸び、後期高齢者負担率の上昇、剰余金・県財政安定化基金の未活用である。

(イ) 剰余金の活用

剰余金の見込額 34 億円を活用すると、一人当たり平均保険料は 84,130 円で、平成 22・23 年度に比べ 11.03% の上昇率となった。

(ウ) 県財政安定化基金の活用

国は、剰余金を活用しても上昇率が高い場合は、県財政安定化基金の活用を要請している。

県基金の活用について県と協議を行い、2 年間で約 94 億円を活用することで算定した結果、一人当たり平均保険料は 80,214 円で、平成 22・23 年度に比べ 5.86% の増に抑制することとなったところである。

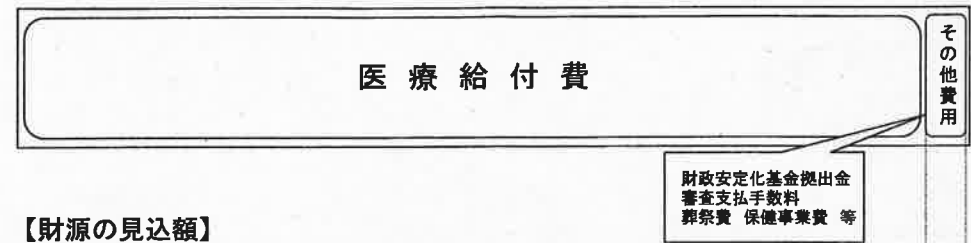
なお、決算見込ベースの保険料増加率では、前回改定時の 4.95% を下回る 4.83% となったところである。

④ 保険料率等

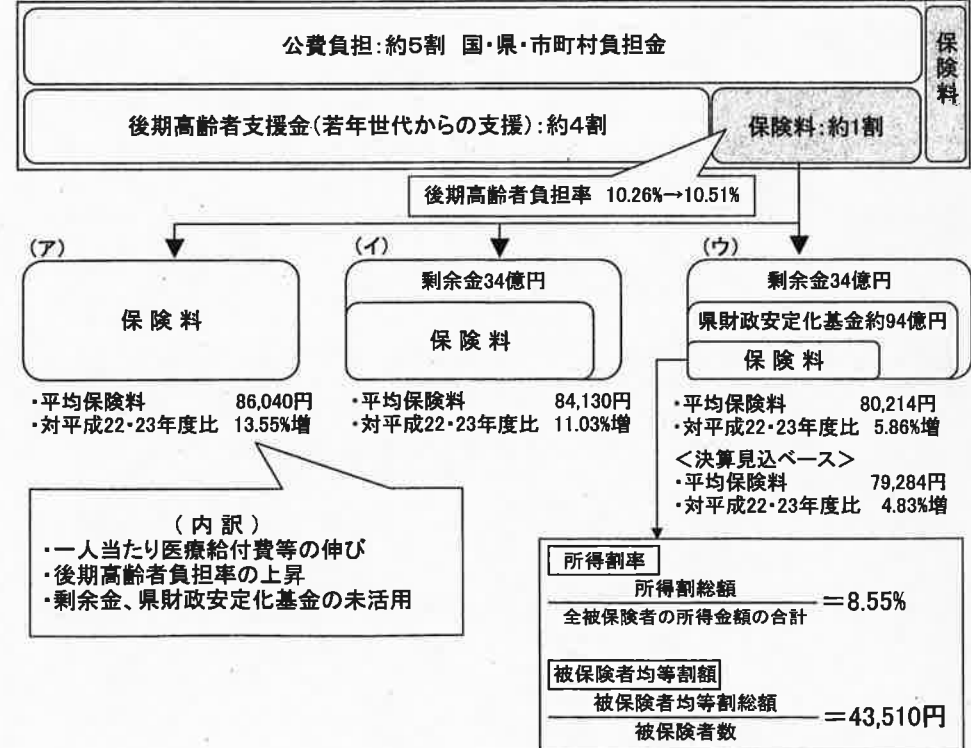
区分	平成 22・23 年度	平成 24・25 年度
所得割率	7.85%	8.55%
被保険者均等割額	41,844 円	43,510 円
保険料賦課限度額	50 万円	55 万円
一人当たり平均保険料（※）	75,775 円	80,214 円 (5.86% 増)

※決算見込ベースでは、平成 24・25 年度の一人当たり平均保険料は 79,284 円で、平成 22・23 年度の 75,634 円に比べ 4.83% の増である。

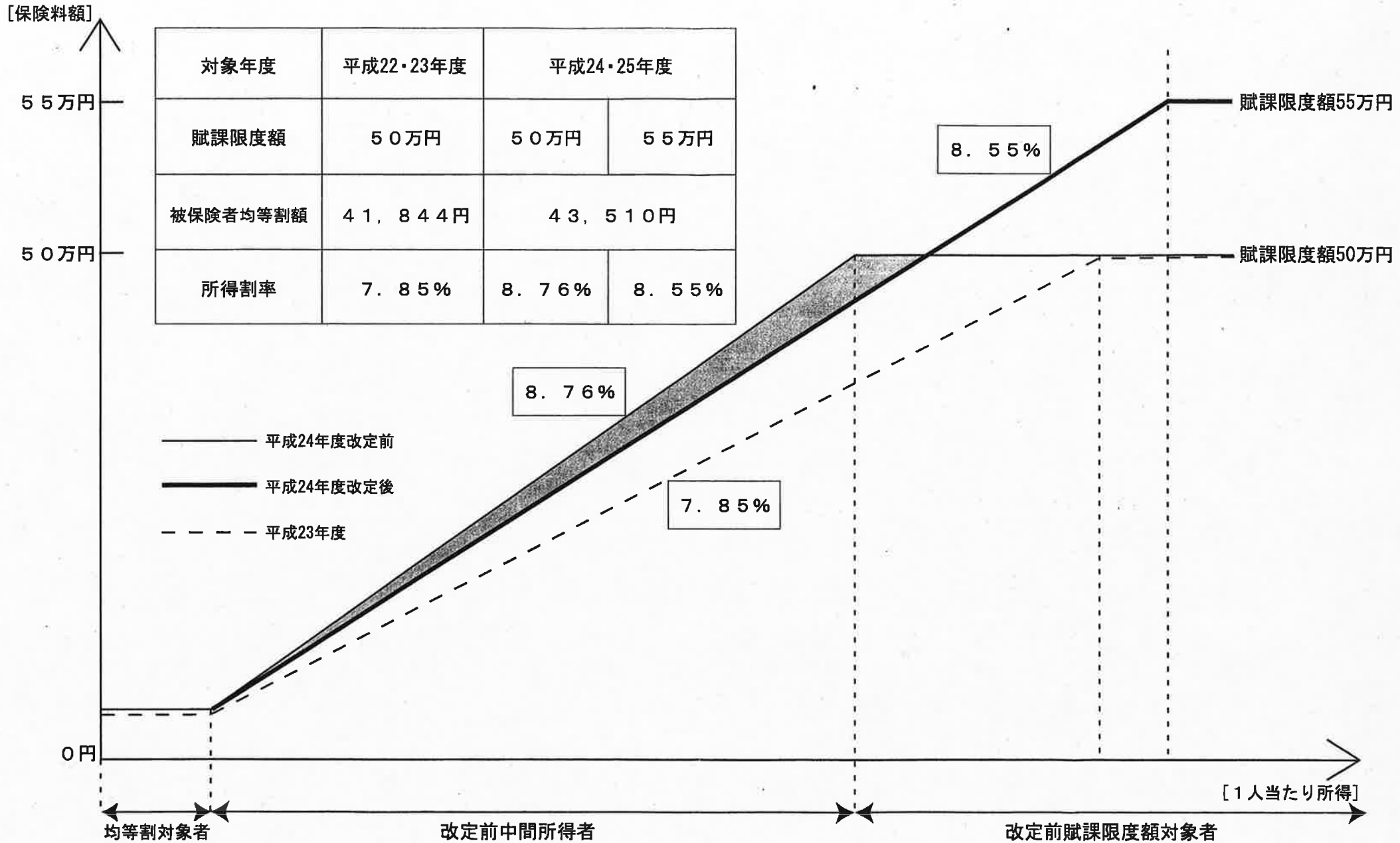
【費用の見込額】



【財源の見込額】



保険料賦課限度額の改定に伴う後期高齢者医療保険料比較

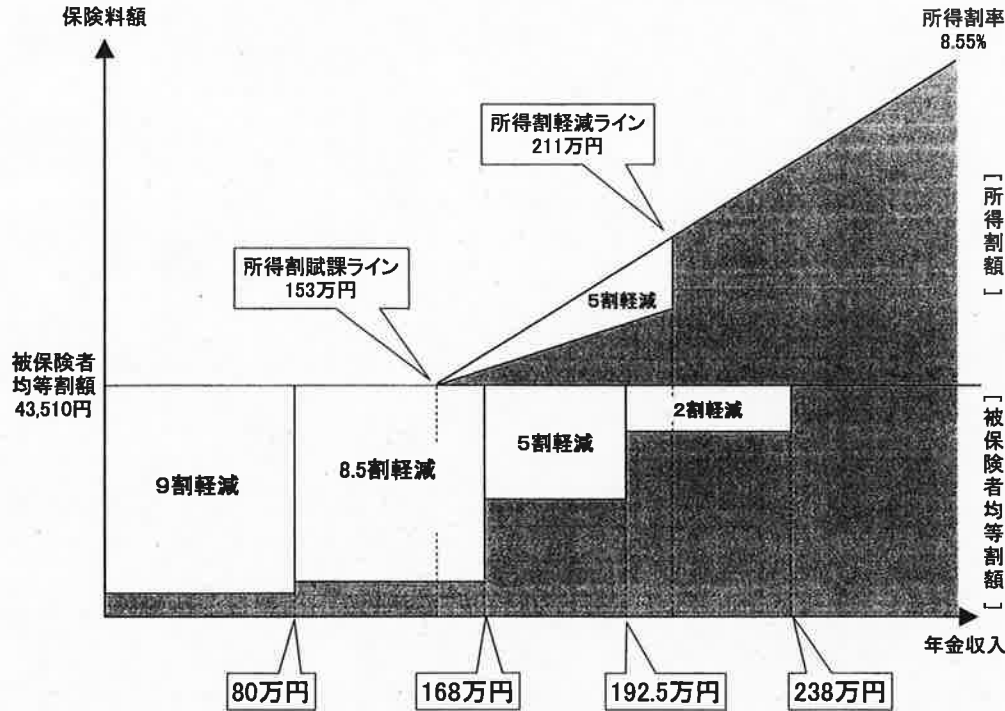


※ 低所得者への保険料軽減は略。

(6) 年金所得者の保険料額の試算モデル

夫婦世帯で、妻の年金収入が80万円以下(その他各種所得がない)の場合

① 保険料概念図(平成24・25年度)



② 年金収入別保険料額比較

(平成22・23年度)

所得割率 7.85%
被保険者均等割額 41,844円

夫の年金収入		790,000円	保険料額
夫	所得割額	0円	4,100円
	被保険者均等割額	4,184円 (9割軽減)	
妻	所得割額	0円	4,100円
	被保険者均等割額	4,184円 (9割軽減)	

⇒

(平成24・25年度)

所得割率 8.55%
被保険者均等割額 43,510円

夫の年金収入		790,000円	保険料額
夫	所得割額	0円	4,300円
	被保険者均等割額	4,351円 (9割軽減)	
妻	所得割額	0円	4,300円
	被保険者均等割額	4,351円 (9割軽減)	

夫の年金収入		1,680,000円	保険料額
夫	所得割額	5,888円 (5割軽減)	12,100円
	被保険者均等割額	6,276円 (8.5割軽減)	
妻	所得割額	0円	6,200円
	被保険者均等割額	6,276円 (8.5割軽減)	

⇒

夫の年金収入		1,680,000円	保険料額
夫	所得割額	6,413円 (5割軽減)	12,900円
	被保険者均等割額	6,526円 (8.5割軽減)	
妻	所得割額	0円	6,500円
	被保険者均等割額	6,526円 (8.5割軽減)	

夫の年金収入		1,925,000円	保険料額
夫	所得割額	15,504円 (5割軽減)	36,400円
	被保険者均等割額	20,922円 (5割軽減)	
妻	所得割額	0円	20,900円
	被保険者均等割額	20,922円 (5割軽減)	

⇒

夫の年金収入		1,925,000円	保険料額
夫	所得割額	16,887円 (5割軽減)	38,600円
	被保険者均等割額	21,755円 (5割軽減)	
妻	所得割額	0円	21,700円
	被保険者均等割額	21,755円 (5割軽減)	

夫の年金収入		2,110,000円	保険料額
夫	所得割額	22,765円 (5割軽減)	56,200円
	被保険者均等割額	33,475円 (2割軽減)	
妻	所得割額	0円	33,400円
	被保険者均等割額	33,475円 (2割軽減)	

⇒

夫の年金収入		2,110,000円	保険料額
夫	所得割額	24,795円 (5割軽減)	59,600円
	被保険者均等割額	34,808円 (2割軽減)	
妻	所得割額	0円	34,800円
	被保険者均等割額	34,808円 (2割軽減)	

夫の年金収入		2,500,000円	保険料額
夫	所得割額	76,145円	117,900円
	被保険者均等割額	41,844円	
妻	所得割額	0円	41,800円
	被保険者均等割額	41,844円	

⇒

夫の年金収入		2,500,000円	保険料額
夫	所得割額	82,935円	126,400円
	被保険者均等割額	43,510円	
妻	所得割額	0円	43,500円
	被保険者均等割額	43,510円	

平成 24 年度愛知県後期高齢者医療広域連合予算（案）について

1 予算編成方針

当広域連合は独自の財源を持たず、財政運営は保険料を含む構成市町村からの負担金、国や県からの支出金及び現役世代からの支援分である支払基金交付金などを財源として事業運営を行うものであり、被保険者の動向に注視しつつ、常に計画的かつ効率的な財政運営を行っていく必要があります。

こうしたことから、歳入については、国県支出金、市町村負担金等について適正に見込むこと、歳出については、事業効果を的確に把握し、最小の経費で最大の効果を挙げることを基本として予算編成に当たっております。

特に、特別会計においては、平成 24 年度が 2 年間の財政運営期間の初年度に当たることから 2 年間の財政の均衡を図るよう、被保険者数や医療費及び被保険者の所得の動向に留意し、保険料率算定の数値を基に予算編成しております。

2 会計別予算額

平成 24 年度予算（案）は、市町村からの負担金や国の負担金・補助金、県の負担金、臨時特例基金からの繰入金等を歳入とし、職員人件費を始めとする事務局運営経費及び後期高齢者医療制度の実施に係る給付業務を始めとする事務的経費並びに保険料軽減に要する費用として特別会計へ繰出す経費等を歳出とする一般会計と、市町村が被保険者から徴収する保険料を含む市町村負担金、国の負担金・補助金、県の負担金、現役世代からの支援分である支払基金交付金等を歳入とし、保険給付費、保健事業費等を歳出とする後期高齢者医療特別会計からなります。

予算規模は、一般会計は 49 億 9,177 万 6 千円で前年度当初予算 46 億 9,633 万 2 千円に対して 2 億 9,544 万 4 千円の増加、対前年度比では 106.29% となり、後期高齢者医療特別会計は 6,450 億 5,323 万 5 千円で前年度当初予算 6,108 億 8,424 万 9 千円に対して 341 億 6,898 万 6 千円の増加、対前年度比 105.59% となります。

会 計 名	平成 24 年度（案）	平成 23 年度当初	対前年度比
	千円	千円	%
一 般 会 計	4,991,776	4,696,332	106.29
後期高齢者医療特別会計	645,053,235	610,884,249	105.59
合 計	650,045,011	615,580,581	105.60

(1) 一般会計

歳入の主なものは、市町村の事務費負担金である分担金及び負担金 11 億 8,028 万 1 千円、後期高齢者医療制度臨時特例基金等からの繰入金 36 億 9,465 万 1 千円です。

また、歳出の主なものは、給付業務に係る事務経費である給付管理費、保険料軽減措置に要する費用などを特別会計に繰出す後期高齢者医療特別会計繰出金等の民生費 43 億 1,462 万 7 千円です。

《歳入》

区 分	平成 24 年度 (案)		平成 23 年度当初		比較	前年度比	備 考
	予算額	構成比	予算額	構成比			
	千円	%	千円	%	千円	%	
1 分担金及び負担金	1,180,281	23.64	1,195,538	25.46	△15,257	98.72	市町村負担金
2 国庫支出金	45,672	0.92	62,654	1.33	△16,982	72.90	保険料不均一賦課負担金等
3 県支出金	19,046	0.38	36,511	0.78	△17,465	52.17	保険料不均一賦課負担金
4 財産収入	1,824	0.04	3,993	0.08	△2,169	45.68	利子及び配当金
5 寄附金	1	0.00	1	0.00	0	100.00	
6 繰入金	3,694,651	74.01	3,377,334	71.91	317,317	109.40	後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金等
7 繰越金	50,000	1.00	20,000	0.43	30,000	250.00	
8 諸収入	301	0.01	301	0.01	0	100.00	預金利子等
歳入合計	4,991,776	100	4,696,332	100	295,444	106.29	

1 分担金及び負担金

広域連合構成市町村からの事務費負担金であり、予算額は 11 億 8,028 万 1 千円(※注)、前年度と比較し 1,525 万 7 千円の減である。

(※注) 電算システム機器更改に係る事務費負担金(8,566 万 9 千円(5 ページ参照))が含まれているため、それを除いた負担金額は 10 億 9,461 万 2 千円となり、前年度と比較すると 1 億 92 万 6 千円の減額、削減率は 8.44%となっております。

区 分	平成 24 年度 (案)	平成 23 年度	比較	対前年度比
	千円	千円	千円	%
分担金及び負担金 (事務費負担金)	1,180,281	1,195,538	△15,257	98.72
※1	1,094,612	1,195,538	△100,926	91.56

※1 は電算システム機器更改分(85,669 千円)を除いたもの

2 国庫支出金

保険料不均一賦課負担金、後期高齢者医療制度事業費補助金及び調整交付金であり、予算額は4,567万2千円、前年度と比較し1,698万2千円の減である。

3 県支出金

保険料不均一賦課負担金であり、予算額は1,904万6千円、前年度と比較し1,746万5千円の減である。

4 財産収入

後期高齢者医療制度臨時特例基金の預金利子であり、予算額は182万4千円、前年度と比較し216万9千円の減である。

5 寄附金

予算額は前年度と同額の1千円である。

6 繰入金

主に保険料軽減措置に要する費用として、既に積立ててある基金から一般会計に繰入れるものであり、予算額は36億9,465万1千円、前年度と比較し3億1,731万7千円の増である。

7 繰越金

平成23年度決算剰余金見込を計上するものであり、予算額は5,000万円、前年度と比較し3,000万円の増である。

8 諸収入

資金の運用利子等であり、予算額は前年度と同額の30万1千円である。

《歳出》

区 分	平成 24 年度 (案)		平成 23 年度当初		比較	前年度比	備 考
	予算額	構成比	予算額	構成比			
	千円	%	千円	%	千円	%	
1議会費	3,704	0.07	4,978	0.11	△1,274	74.41	
2総務費	672,444	13.47	660,697	14.07	11,747	101.78	一般管理費・電算システム維持管理費等
3民生費	4,314,627	86.44	4,029,656	85.80	284,971	107.07	給付管理費・後期高齢者医療特別会計繰出金等
4公債費	1	0.00	1	0.00	0	100.00	
5予備費	1,000	0.02	1,000	0.02	0	100.00	
歳出合計	4,991,776	100	4,696,332	100	295,444	106.29	

1 議会費

予算額は370万4千円であり、主な内容は、議員報酬、議会会場の借上料である。

前年度と比較し127万4千円の減となる主な理由は、議員報酬、議会会場の借上料を実績に見合った額で計上したためである。

2 総務費

予算額は6億7,244万4千円であり、主な内容は、一般管理費中の派遣職員人件費負担金及び電算システム維持管理費中の電算システム運用保守委託料である。

前年度と比較し1,174万7千円の増となる主な理由は、新規事業として「電算システム機器更改」、「業務端末等修繕」及び「庁内LANシステム関連事業」を実施する予定のためである。(事業の内容等は、次ページのとおり。)

3 民生費

予算額は43億1,462万7千円であり、主な内容は、給付管理費中の給付管理事務委託料及び保険料軽減に要する費用の特別会計への繰出金である。

前年度と比較し2億8,497万1千円の増となる主な理由は、保険料軽減に要する費用の特別会計への繰出金が増加したためである。

4 公債費

予算額は前年度と同額の1千円である。

5 予備費

予算額は前年度と同額の100万円である。

● 平成24年度新規事業

事 項	説 明	予算額
電算システム 機器更改(※)	平成24年度に5年の耐用年数が到来すること、また、国も保守期間の延長は困難とし、併せてソフトウェアの大規模改修等を行うことから、機器の更改を行うもの。	85,669千円
業務端末等 修繕	業務端末10台及び運用管理端末4台の保守期間が平成24年度中に終了することにより、故障時に修理対応するもの。	252千円
庁内LANシステム 関連事業	事務用パソコン26台の保守期間が平成23年度中に終了することにより、新たなパソコンをリースにより導入するもの等。	1,009千円
合 計		86,930千円

※ 5年リースで平成24年度のリース期間は7か月

(2) 後期高齢者医療特別会計

歳入の主なものは、国庫支出金 1,896 億 1,001 万円、現役世代からの支援分である支払基金交付金 2,740 億 2,200 万 7 千円です。

また、歳出の主なものは、保険給付費 6,383 億 9,357 万 5 千円です。

《歳入》

区 分	平成 24 年度 (案)		平成 23 年度当初		比較	前年度比	備 考
	予算額	構成比	予算額	構成比			
	千円	%	千円	%	千円	%	
1 市町村支出金	117,826,039	18.27	110,234,502	18.04	7,591,537	106.89	保険料等負担金・療養給付費負担金
2 国庫支出金	189,610,010	29.39	177,798,337	29.11	11,811,673	106.64	療養給付費負担金・調整交付金等
3 県支出金	55,645,554	8.63	52,142,096	8.54	3,503,458	106.72	療養給付費負担金等
4 支払基金交付金	274,022,007	42.48	266,598,429	43.64	7,423,578	102.78	後期高齢者交付金
5 特別高額医療費共同事業交付金	152,298	0.02	89,286	0.01	63,012	170.57	
6 寄附金	1	0.00	1	0.00	0	100.00	
7 繰入金	3,712,802	0.57	3,430,592	0.56	282,210	108.23	一般会計繰入金
8 繰越金	3,400,000	0.53	1	0.00	3,399,999	340,000,000	
9 県財政安定化基金借入金	1	0.00	1	0.00	0	100.00	
10 諸収入	684,523	0.11	591,004	0.10	93,519	115.82	第三者納付金等
歳入合計	645,053,235	100	610,884,249	100	34,168,986	105.59	

1 市町村支出金

市町村が被保険者から徴収する保険料及び療養給付費等の法定負担金であり、予算額は 1,178 億 2,603 万 9 千円、前年度と比較し 75 億 9,153 万 7 千円の増である。

2 国庫支出金

主なものは、療養給付費等の法定負担金及び調整交付金であり、予算額は 1,896 億 1,001 万円、前年度と比較し 118 億 1,167 万 3 千円の増である。

3 県支出金

療養給付費等の法定負担金及び県財政安定化基金交付金であり、予算額は 556 億 4,555 万 4 千円、前年度と比較し 35 億 345 万 8 千円の増である。

4 支払基金交付金

現役世代からの支援分である後期高齢者交付金であり、予算額は 2,740 億 2,200 万 7 千円、前年度と比較し 74 億 2,357 万 8 千円の増である。

5 特別高額医療費共同事業交付金

レセプト 1 件当たり 400 万円を超える医療費について国保中央会から交付される交付金であり、予算額は 1 億 5,229 万 8 千円、前年度と比較し 6,301 万 2 千円の増である。

6 寄附金

予算額は前年度と同額の 1 千円である。

7 繰入金

主に保険料軽減に要する費用を一般会計から繰入れるものであり、予算額は 37 億 1,280 万 2 千円、前年度と比較し 2 億 8,221 万円の増である。

8 繰越金

平成 23 年度決算剰余金見込を計上するものであり、予算額は 34 億円、前年度と比較し 33 億 9,999 万 9 千円の増である。

9 県財政安定化基金借入金

予算額は前年度と同額の 1 千円である。

10 諸収入

主なものは、傷病の理由が第三者行為の場合における第三者からの納付金であり、予算額は 6 億 8,452 万 3 千円、前年度と比較し 9,351 万 9 千円の増である。

《歳出》

区 分	平成 24 年度 (案)		平成 23 年度当初		比較	前年度比	備 考
	予算額	構成比	予算額	構成比			
	千円	%	千円	%	千円	%	
1 保険給付費	638,393,575	98.97	607,220,566	99.40	31,173,009	105.13	療養給付費・高額療養費等
2 県財政安定化基金拠出金	1,627,001	0.25	1,449,128	0.24	177,873	112.27	
3 特別高額医療費共同事業拠出金	153,039	0.02	90,000	0.01	63,039	170.04	
4 保健事業費	2,079,067	0.32	2,000,770	0.33	78,297	103.91	健康診査費
5 公債費	24,000	0.00	24,000	0.00	0	100.00	一時借入金利子
6 諸支出金	96,174	0.02	99,784	0.02	△3,610	96.38	保険料還付金等
7 予備費	2,680,379	0.42	1	0.00	2,680,378	268,037,900	
歳出合計	645,053,235	100	610,884,249	100	34,168,986	105.59	

1 保険給付費

予算額は6,383億9,357万5千円であり、主な内容は、療養給付費、高額療養費である。前年度と比較し311億7,300万9千円の増となる主な理由は、被保険者数及び一人あたり医療費が増加したためである。

(内訳)

区 分	平成 24 年度 (案)	平成 23 年度当初	増減比
	千円	千円	%
療養給付費	605,659,629	575,616,072	105.22
訪問看護療養費	2,445,201	2,413,485	101.31
特別療養費	1	1	100.00
移送費	100	120	83.33
高額療養費	26,497,538	25,341,588	104.56
高額介護合算療養費	476,000	627,000	75.92
審査支払手数料	1,235,106	1,262,300	97.85
葬祭費	2,080,000	1,960,000	106.12
合 計	638,393,575	607,220,566	105.13

【基礎数値】

区 分	平成 24 年度 (案)	平成 23 年度当初	増減比
被保険者数	742,000 人	714,000 人	103.92%
医療費	691,334,131 円	659,073,749 円	104.89%
一人当たり医療費	936,142 円	923,072 円	101.42%
医療給付費	635,230,767 円	604,087,163 円	105.16%
一人当たり医療給付費	856,106 円	846,060 円	101.19%

2 県財政安定化基金拠出金

県が設置する財政安定化基金への拠出金を拠出するものであり、予算額は 16 億 2,700 万 1 千円であり、前年度と比較し 1 億 7,787 万 3 千円の増である。

3 特別高額医療費共同事業拠出金

予算額は 1 億 5,303 万 9 千円であり、前年度と比較し 6,303 万 9 千円の増である。
レセプト 1 件当たり 400 万円を超える医療費については、国保中央会が実施する特別高額医療費共同事業の対象となるが、この事業に必要な額を拠出するものである。

4 保健事業費

予算額は 20 億 7,906 万 7 千円であり、保健事業として健診事業を市町村に委託実施しており、その委託料を市町村に支払うものである。

前年度と比較し 7,829 万 7 千円の増となる主な理由は、受診者数の増加及び健診単価の上昇によるものである。

5 公債費

一時借入金に対する利子であり、予算額は前年度と同額の 2,400 万円である。

6 諸支出金

予算額は 9,617 万 4 千円であり、主な内容は、保険料還付金、還付加算金である。
前年度と比較し 361 万円の減となる主な理由は、保険料還付金を支出実績に見合った額で計上したためである。

7 予備費

予算額は 26 億 8,037 万 9 千円であり、前年度と比較し 26 億 8,037 万 8 千円の増である。

これは、後期高齢者医療制度の財政運営期間が 2 年間であるため、単年度ベースでの歳入超過相当額を予備費で計上するものである。

平成 24 年度広報計画（案）について

1 趣旨

後期高齢者医療制度について、被保険者に対し周知を行う必要があるため、広域連合の平成 24 年度広報計画を策定し、市町村との連携により、分かりやすく効果的な広報活動を実施するものです。

2 平成 24 年度における重点内容

- (1) 平成 24・25 年度の保険料率改定の内容（均等割額、所得割率、保険料賦課限度額の変更）
- (2) 外来診療における高額療養費の現物給付化

3 広域連合における広報

区分	広報媒体	内 容	配 付 先	配 付 時 期	
一般広報	・制度概要周知パンフレット 「わかりやすい後期高齢者医療制度」	・後期高齢者医療制度のしくみ、医療費の一部負担金や保険料の決まり方など制度全般の説明 ・保険料率改定、外来診療における高額療養費の現物給付化の説明	・市区町村 ・医療機関	6 月	
	・小冊子 「後期高齢者医療制度のご案内」			保険証の配付とあわせて送付	・被保険者
	・点字版小冊子		小冊子の内容の点字本を作成	・市区町村 （窓口・貸出用）	8 月
	・ホームページ	・制度全般への理解を深める内容として、後期高齢者医療制度のしくみや広域連合議会の状況、後期高齢者医療制度にかかる各種の統計資料などを掲載するとともに随時更新 ・保険料率改定、外来診療における高額療養費の現物給付化の説明	—	常時	
	・啓発用リーフレット、ポスター	・必要な場合に作成	・市区町村	随時	
保険証	・保険証年次更新啓発ポスター	・保険証の年次更新時期（8 月）・内容を事前に周知 ・保険料率改定、外来診療における高額療養費の現物給付化の周知	・市区町村 ・医療機関	6 月	
	・資料 「後期高齢者医療被保険者証（保険証）の送付について」	・新しい保険証の説明 ・一部負担金、保険料、特定疾病療養受療証などについてもあわせて説明	・被保険者 （75 歳年齢到達者）	毎月（新規加入時）	
	・資料 「新しい保険者証（被保険証）をお送りします」	・保険証更新の説明 ・一部負担金についてもあわせて説明	・被保険者	7 月（保険証の年次更新）	
ジェネリック 医薬品	・資料 「ジェネリック医薬品希望カード」	・ジェネリック医薬品利用促進のため作成した希望カードの裏面に、ジェネリック医薬品の説明とカードの使用方を説明	・被保険者	7 月（保険証の年次更新） 毎月（新規加入時）	
臓器移植	・資料 「被保険者証の裏面の臓器移植意思表示欄についてのお知らせ」	・臓器移植や意思表示に関する説明と保険証の裏面にある臓器移植意思表示欄の記入方法の説明	・被保険者	7 月（保険証の年次更新）	
協定保養所	・協定保養所利用啓発パンフレット 「協定保養所利用助成事業のご案内」	・協定保養所の場所・交通手段や利用方法などの周知	・市区町村 ・老人クラブ等の団体 （イベント等での配布）	4 月	
	・協定保養所利用啓発ポスター				
	・協定保養所利用啓発卓上のぼり	・協定保養所についての周知	・市区町村		

4 その他

市町村広報紙等の刊行物、市町村のホームページにおいて、周知可能なものには随時掲載をお願いします。