

自由記述欄 ( 1, 489件 )

「還元」の感覚でもっと申請してもらえもの案内の徹底が必要だと思います。まずは、知らないままの状態で損している、損したという思い等打ち消す事、広告、宣伝、CM/パンフ等も…委員以外の宣伝を一番と。もちろん、これ以上当り前のように上がってゆくのは賛成しません。
「だんだん健康」を読ませていただき勉強になると思っています。しかし、カラーでない読みづらいなどという事もないので、経費削減になれば、ぜひ白黒でお願いしたいです。用紙ももっと薄くてよいのではないかと思います。(小さなことですが) やはり医療保険者をつにすることが一番の基盤強化になると思います。
「夏の概算要求」「年末の予算編成」に向けた財政基盤強化の為に署名やアンケートの他の新しい取り組みに期待しております。
「橋下さん」に案を作ってもらおう。
「毎月行っているから…」の様な、病院に行かなくても大丈夫な診療を減らす様、被保険者だけでなく、被扶養者の意識も変えなければ医療費は減らない。被扶養者の意識改革に繋がる様な対策を講じていただきたい。
アンケートの作成者が公務員なので共済組合と協会けんぽの一元化等、一番不公平感があるところに触れようとしていない。4の適正化の取組み等は、きれい事ばかりで、効果も小さい。過剰診療や不正請求を厳しく取締れば、適正効果大となる。植物人間や胃ロウにより寝た切り老人等で浪費している。自然死を基本とし、過剰な延命は有料とすべきだ。返信用封筒が過大で無駄である。
アンケートの設問をもう少し工夫すべきである。これでは正確なアンケートではない。例えば質問4の取組み。上記1、2、3は不要。4は必要 5は無駄な治療等医療機関を指導することが必要。
アンケートの返信封筒も小さいのでいいのではないですか。企業は、合わせて送る。小さく折って送るなど、郵送費をコストダウンにがんばっています。公費を増やしてもらうことももちろん必要なかもしれませんが、協会の中でもコストをおさえることを考えていただきたいです。
アンケートは、FAXやメールでよかったのではないですか。①返戻書類の切手代がもったいない。②レセプトの担当と資格取得、喪失の担当が連携しているのか疑問。・保険証の回収・返戻③ジェネリック医薬品について、理解が広まらず、難しい。
アンケートをする前に聞きたい。1の保険料率協会けんぽ…24年度健康組合…23年度共済組合…22年度なぜ同じ年で出さないのか。景気が悪く中小企業の黒字は全体の80%と聞く。協会けんぽの保険料率は下げる。尚、国家公務員、健保組合の保険料率を上げて、バランスを取る。
アンケート用と署名用と2部封筒が入っているのはムダのような気がします。保険料が上がるのは嫌です！今までの保険料の使い方のずさんさを棚に上げて、国がお金をださないからといって、国が悪いようにすりかえるように思えるのですが…
このアンケートがすこすこでも反映されることを願います
このアンケートについて目を通した時に、国からの公費投入を前提に質問項目が作られているように感じた。まず、協会けんぽとして「健保組合」や「共済組合」の保険料率を見てどのように感じたのか、また質問4で挙げたような取組み以外にも何があるのかをそれぞれの支部レベルでも考えなければいけないのでは？EX. 当県での医療費分析・疾病分析からどのような対策を取れるのかetc.
このアンケートにより、どれだけの効果があるのかは疑問ですが、現状、保険料の負担が増加していく事について、とても不安です。お給料は上がらず、保険料が上がっていき、企業の負担も上がり、何一つ良いコトはありません。小さな事から1つ1つ解決していかねばならないと感じています。
このアンケートの趣旨がわかりません。説明会に出席したので取組みはわかりました。これに答えたら、どう変わるのか？先が見えません。出席した企業にわざわざ同じ文書を出す必要ないでしょ！これは、ムダです。出席した企業だけ抜きとるのは面倒だと思いますが、一般の会社はしていますよ。文書に公印を押す必要は今の時代いらぬと思います。かつ、同じ文書が2枚入りました。ムダです。ホントに私たちの立場にたって考えて下さい。アンケートを取るだけの仕事では、ないですね。次のステップにつなげることは…
このアンケート署名のみの為に、定形郵便の往復する事自体一般の中小企業では考えられない。目的は理解できるが別の方法も有るのではないかと
このアンケート調査など、ムダな支出をへらすべきだと思う
このようなアンケートを毎年数回実施して下さい。アンケートの結果を教えてください。
このようなアンケート調査は納入通知書(社会保険料)の通知などほかの書類と一緒に送った方がいいのではないのでしょうか。経費節減をよろしく願います。(切手代は高額になると思いますのでそういう所から取組んでみたいかがどうですか？
このような選択方式のアンケートは、設問の仕方によって回答が随分と誘導されることは周知の事実である。本アンケートにおいては、選択すべき回答項目そのものも特定形で用意されており、設問と回答と二重に実施者の意図が色濃く感じられる。そもそも、回答をとりまとめて、どのような結果を生み出すのか？
まさにアンケートのとおり、高齢者医療への拠出金が約39%の支出というのは負担が大きい。これから高齢者が増える傾向にあり、負担増の部分をすべて国からというの無理があり、高齢者にも自助努力をお願いし、窓口負担の増等、後期高齢者医療制度の廃止も含めた制度の見直しが必要であると思う。また協会けんぽへの国庫補助割合を20%までの引上げ実施が必須ではないか。
本アンケートの内容等を多くの人に知っていただき、今後の施策に対する理解を得る事が重要
今回のアンケートの内容のように一般社会人は充分に理解していないので啓蒙活動することが重要であると思う。
今回のアンケートの返送の封筒は、定型形の大きなものですが、郵送料は、定形サイズより高いのではないですか？小さな料金でも重なる大きな金額になると思います。私共、小さな会社からみると不満に思います。給与、役員報酬等においても、使いすぎではないかと思う。時勢を考え、収入を考えると必然的に考えざるを得ないのでは！！
今回のアンケートは現状を知る上で、大変、勉強になりました。今、抱えている問題など、分かり易く説明した広報活動などを今後も続けて下さい。
今回のアンケート調査で、公務員(共済組合)の保険料率が最も低いことを知り、非常に腹立たしく感じました。国に対して、公務員ばかりが甘い汁を吸っている現状を改善してもらえよう働きかけて頂きたいと思えます。
今回の資料は非常にわかりやすかったです。こういう点に協会けんぽさんの努力を感じます。
今回の署名、アンケートについても届先に一緒に封筒が別々、経費の無駄使いです。
今回の署名活動など大変助かっています。従業員にも、資料などを見せ、現状を知って協力してもらいます。ありがとうございました。あと、会社名などを書かなくて良かったので正直な意見が書けました。
今回の署名活動は中小企業に勤める協会けんぽ加入者にとって大変ありがたいものだと思います。収入は減り、税金や医療費の負担は増大するばかりで、具合が悪くても病院へはなるべく行かないようにしているという従業員がほとんどです。個人の努力ではどうしようもない程、家計は逼迫している状況で、消費税が上がりそうです。なんとか健康保険料率が上がらないよう、署名を集めたいと思えますので、よろしく願います。
今回の署名及びアンケートについての趣旨等についてはとても素晴らしいことであり心より賛同致しますと共に、とくに署名については、一人でも多くの署名について協力させて頂きたく、社長名での通達(協力依頼)を出して、6月末までを目標として取組んでいます。ご承知のように派遣事業等就業先がバラバラ等の事情もあり、難しい面もございますが、取り急ぎご報告まで。乱筆乱文等大変失礼致しました。熊本支部ご担当者様には日頃より大変御世話になっております。今回の署名等も全県下(企業)のお取り改め等でも大変だと存じますが今後共、異々ご指導ご支援の程、よろしくお申し上げます
今回の説明会では、現状を詳しく話されたので、私達のおかれた今の状況を多少とも理解できたと思います。今後、今のことに声を大にして訴えつづけていくことが必要だと感じます
今までの質問はおたたくの財政基盤強化のための質問ですね。保険者なのに収入と支出のコントロールができないもどかしい気持ちがよくわかります。決定権がない組織ほど弱体なものはありません。しかも、あまりはつきり顔が見えませんよ。適正化のとくみまでまったく見えません。基盤強化したいなら、自分たち(あなたたち)が気づらされてもやり通す強い気持が必要です。もっとも命は地球より重いとか言う視点もあるから、どの部分でそれを表現するかです。弱いのはわかりますが、強くならうともしていませんよね。それでアンケート調査で嘆願ですか？お役人の考えそうな事ですね。
質問や、アンケートのグラフ、現状が分かりやすく書いてあって、良かったです。また、何か協力出来る事があればぜひよろしく願います。
質問のその他の項目にも書いているが、サービスは同じなので、まずは医療保険者の保険料率を一本化し、公平化を図る。次にやはり高齢者は医療のサービスを受ける機会が多く、窓口負担を増やすことは致し方ない。
質問1、2において、「公費による支援」としたが、国全体を考えて無駄な支出を減らし高齢者医療を考えて頂きたい。
質問1に関連して、同一の医療行為を受けるのに、保険料にばらつきが有るのは、やっぱり不公平です。国保、協会けんぽ、健康組合、共済組合の一本化が、不公平感を除去し、財政基盤の整備になるものと考えます。
質問1に記述
質問1、2、3、4等については結局我が身、我が会社に降りかかってくることであり、(社会保険委員健康保険委員等にもっと協力できることがないか)より負担を求めているのではないかと思います。
質問2の高齢者医療と現役世代の負担を国会へ提出し、社会補償として国がやるべき対策です。
質問2で書いた通り、3つの医療保険は一本化すべきであると考える
質問2の④に同じ
設問2の取組に期待。欧米の先進諸国では延命治療は行わない。
質問3にあるように、医療内容の見直しを徹底して行うこと、無意味な医療行為が実施されていると判断されます。(例:延命医療)
質問4と重なるが、最近薬を使わずに自分でできる健康法などたくさん本などで紹介されている。そういったものが見直される時代になってきたのではないかと。又、1つの病気に対して1つの薬といった医療ではなく、心と身体全体を総合的にみて薬が処方されるようになれば医療費も減っていくと思う。
質問4にかかると、先日特定健診のご案内として、高松市の特定健診受診機関として高松の病院の一覧を対象者人数分受け取りました。(余部も含む)例えば、当社であれば香川県以外の拠点も多くあり、実際に県外の対象者には配布できない資料です。また受診を希望しないものや、今はホームページから閲覧できたり、上記のような件は他の企業様も同様のことが、あり得るかと思えます。例えば配布数はどの事業所も減らし、事業所側で必要に応じて対応するなどが可能です。これは一例ですが、こうした経費の見直し等にもとり組む必要性を感じております。個人的意見です。
質問4について、レセプトの点検は必要ですが、内容があいまいなので分かりにくいと思います。例えば医学管理の点数などは、薬をもらうだけでも理由を付けて高点数を入れ合計点数を多くしています。病院によってさまざまですが、不明な点が沢山あります。
質問4に関して、費用対効果の検証ができていないのか疑問に思う
質問4に関連するが、予防医療(人間ドック、健康サブリ、健康相談など)に力を入れるための方策をとる。例えば、人間ドック、健康サブリ(認定されたもの)の費用の税法上の控除、開業医に健康相談の義務付けとか。
質問4に対して 必要な事柄もあるかと思いますが、印刷代も莫大だと思います。選別して行うべきだと思います。物によってはそのままご箱行きもあると思いますので！

質問4のジェネリック促進と保健指導以外は、本アンケートを含めて費用を使ってまで行う理由が薄いと思う(特に上記3番目)。4、5は貴協会当然の職務であり、質問するに及ばない。
質問4の取組みについて、内容がどうかとも思います。保険指導も新鮮味はありません。テレビ、新聞等で社員はほとんど知っていることで…。医療費の通知も費用対効果はいかがでしょうか？
質問4の回答参照
質問4の仕事はアルバイト・パートでも出来仕事 高い給料を受けている人間以外で欲しい。『医療費状況』はほとんど意味がありません。会社のゴミ箱にほとんどが入ってます。家族には伝わりません。医療機関の領収書等にへ記載があれば良いと思います。
質問4-③について、時間・経ヒをかけたあまり効果はないと感じます。
質問4について、レセプトの点検以外の取組は、費用対効果が目立たないと思われるので、やめるべきである。
質問4の医療費状況の通知は一見、又は見ずに破棄されているので、電子化にする等、経費の削減として見直すべきである。
質問4の取組に加える。高齢者の多(複数医療機関)受診を控えさせる。
質問4の上から3番目 年に1回医療費の状況のお知らせの件は無意味のように思う。費用の無駄 確定申告時医療費控除参考資料となるならわかるのですが。
質問4の取組の中の下2つをただの取組でやられているのならなにをされてもだめだと思います。
質問4に②にチェックしたのですが、「医療費の状況おしらせ」については、どうかと思う…
質問4の2点に關しては、保険料を使っても良いと思います保険者にとっては必要な事ですが、その他に関しては、後期高齢者の医療者に当てた方が良いと思いますこの先が心配です(財政)
質問4のような費用は、ある程度必要な部分はあると思います。どこで会社でも行っているような、コスト削減(事務用品でもなんでも)を協会けんぽも積極的にとりこんでほしいと思います。印刷物とか多すぎませんか？
質問4のレ印を入れている取組に対して、一体どれだけの人が必要性を感じているのか疑問を感じる。医療費の状況をお知らせする紙面に対してのコストは計りしれない。年に2回も行われていたことが腹立だしく思うこともある(年間8億って…)正直、手元に届いて中を確認後30秒でシュレッダー行きである。効果を挙げていると感じるのであれば、もっと効果を上げるためにも必要の人にだけ発行すべきではないだろうか。実に無駄使いをしていると思う。また、会社から社員へ渡すために振り分け作業に膨大な時間を要することも私たちの疑問である。署名活動を行う姿勢はすばらしいと思うが、まずは協会内での「ムダ」がないかをしっかりと見つめ直して頂きたいと感じる。
質問4の取組の内容にも問題が多いと思います。中身を精査した方が良いのでは… 私達、利用者も問題が有ります。
質問4の様な取組も大切であるが、他組合との協力でもっと根本的な全体的取組で実効を上げる様に切望する。
質問4の取組の徹底
問4の2・4・5の強化
問4の回答のようにやめるべきだが、無駄な給付や未納になっている保険料徴収などはやるべき。
誘導尋問が多い様な気がします
郵送していただき、ありがとうございました。ネットアンケートがもっとわかりやすいと良い。(入力して送信しただけできなかったので…)
最も近い一つをアンケートで回答していますがそのものではありません。
0~12才国負担。12才~健康、人間ドッグの義務化。その結果(努力)によって個人の負担割合を決める。0%~100%(先天性、後天性は除く)自身の健康は自身で管理する。その為にいつでも受けられる健診センターを民間の協力の元に設置。言葉は悪いが1年に一度の車検制度の様にして協会が個人を管理(監視)する。(※負担は国が行う)
1人が受診する医療機関、薬の量の規制が必要。
1年間、病院にかからなかった場合に、褒美の意味でバックがあると良い。年間保険料の1割位。もしくは翌年減額する制度など…。
1年間医療費の請求が無ならなかった人へのメリットを考えてほしい。
1年間医療費を使わなかった人にはある程度の保険料を返金するとか 私達被保険者や企業にとっては大きな負担です 保険料率は一律にして下さい
20年も続くデフレ状況の中ではきわめてむずかしいことは承知していますが、国の経済政策が弱く、その熱意さえ感じられません。経済の活性化を図り、個人所得をふやすことが、遠回りのようですが、協会けんぽの財政基盤強化のうえで有効なことだと考えます。
2月実施のアンケート集計結果の主なご意見のところにもありましたが、リーフレットだけでも経費削減ができるのでは。と思います。メールもありますし、リーフレットは必ずしもカラーでなければならぬものでもないですよ。
3つに分かれている協会けんぽ、健保組合、共済組合を日本国で一つに統一していくことは考えられないか？消費税率を上げるならば社会保障の目的税としてその割合を定めて上げるようにすべき。
3割負担という同一サービスにかかわらず、入会する組合で負担が違うのはどうでしょうか。いっすべて協会けんぽに統一してはどうでしょうか。
3号からの保険料徴収
3号被保険者を廃止する
IT化の推進ジェネリック医薬品、検索サイトの立上げ
あとが続く保険料…給与の支給額は減り、控除されるものは増え…なんとかして下さい。
アルバイト等を含め、全労働者の社会保険加入
ある医院待合室での高齢者間の会話「〇〇さんは今日は来とられんが、具合が悪いんか…」要は、ムダな医療費が相当支出されているのではと推測します。一例として医者にかかる必要も無いのに病院に行くとか、高齢者の日課になっているのではないかと、このような現状がある。真に医療が必要なものに保険料を負担することは不可欠であるが、汗水垂らして得た収入から上記例のような不適正と思われるような医療費まで負担しているとすれば極めて遺憾なことである。このようなムダを防ぐことの効果的な対策をお願いしたい。また、怠惰な生活によりその結果として、医療費を消費している者と自らの健康管理に留意努力し医療費抑制に貢献している者が同負担であることも不公平であり理不尽なことでもある。個人も事業側(特に零細企業等)も費用負担は限界レベルである。保険財政基盤強化には、ムダや不適正を防ぐことを実施していただかないとこれからの急激な高齢化時代には対応できないと思いますし理解が得られにくいと思います。
ある一定の年齢(80才)を迎えたら、最低限の医療で対処すべき、それ以上は自己負担。
ある市町村で、医療費抑制を含めた取組みがあるそうです。夜間、時間外、休日などに病院を受診する場合、市町村の窓口にて電話で病状内容を相談し、話の内容によっては病院受診せずに済むケースもあるそうです。かなり成果をあげているそうです。また、民間の生命保険会社が同じ取組みをおこなっている事例があるそうです。
ある程度の受益者負担の考え方は止むを得ないと思うが、その前に医療費の無駄使いを医療関係者及び被保険者が考えるべきだと思います。
いくら医療費を払っても、保険料=標準報酬×料率で計算されるのであれば、平等のようで、不平等でなからうか。世帯全体が、医療費の理解を深めるには保険料=標準報酬×料率+家族(世帯)全体の医療費×付加料率で計算し、協会健保の7割負担を多く受けた家族は支払医療費の多少に見合った保険料支払とるようにすべき。
イタリヤ等では医者にかかる時、医療費はかからないと聞きます。健康保険料を払っている上に医療費まで払うのと彼らはおどろいています。私達の税金のどれ程が無駄な使われ方をしているか、天下りとか様々な余分な高額な役人の給料、あまり必要でない建物、設備、機構、協会を失くして、国民一人一人が望む保育所や老人の介護施設にお金を使ったらどうか。消費税を引き上げることで財源を、と考えるのは間違っている。なぜなら、今でも5%の消費税を払うのを中小企業は四苦八苦している。10%にもなってしまうと払えなくなる。倒産する中小企業が続出するのは目に見えています。テレビ等メディアが言う「企業」、「社会」は大企業のことだけを言いがちである。ニュースに表われてこない中小企業を守らないとそれらを食いものしている大企業もつぶれてしまうことをもっとメディアは言うべきではないか
いつも、健康保険に係る「申請セット」送付依頼状とか、ふうとうまで入っていますが、もったいないと思います。必要であれば、取りに行くと思います。そんな事も他にありますので、見直して下さい。
いつもお世話かけています。日頃のご協力等、有り難く感謝しております。
いつもお世話になっております。いつもご丁寧な対応をして頂きありがとうございます。今後もいろいろな情報・提案等を宜しくお願い致します
いつもお世話様になっております。当法人の職員に聞いたところ、レセプトを見ている職員がすごく少なかったです。医療機関での請求額の内訳もほとんど確認することなく支払ってくるそうです。保険料率が上がりすぎると話しますと、興味を失いますが、実際自分の給与からいくら引かれているかわかっています。個人の意識を高めていかないと、とは思っていますが、自分の事業所に周知することが難しいです。個々に負担増になるのはいやがるので、まずは、周知だと思っています。財政基盤強化の策とは少し違ってしまっていますが、最近感じている事を書かせていただきました。乱筆乱文で申し訳ありません。
いつも大変お世話になっております。今後共々よろしくお願い致します。大変遅くなりまして申し訳ございません。
うつ病による休業は正直怪しい。もし、傷病手当金の申請増加が見られ、その中身がうつ病によるものが増えているのだとしたら、よくよく実態を調査することや、うつ病に関しての制度見直しも必要かもしれない。精神科の先生の診断も、外科や内科と違ってあいまいで、何でもうつにしてしまう傾向があるように思う。
おなじかせでも、医者によって料金が違いますが、医者の指導も大切だと考えます。
お医者さんによっては、たくさん薬をだして下さる方もいらっしゃるのと事なので、無駄にならないよう患者さんの話しを良く聞いて、お薬を出してもらいたいと思います。
お医者さんへかかってもかからなくても同じですが、医者にかからなかった方へ、何かあったも良いかなと思います。健康に気をつけるし、本人の負担と残りの分が、保険から出ているんだという感覚が薄いと思う。高齢者に、自己負担が少ないので、医者のハシゴをする人が多いと思います。(一部)介護の方でも、お客様は神様ですじやないですが、お医者さんが患者のいう事を聞き、薬・点滴すぐしてくれる、そういうお医者さんが良い医者だという風潮があります。ちょっとおかしな気がします。医者も患者も考えないといけないと思います。
お金がかかるから不要です。(すぐ捨ててしまうので)
お金のかかることはできるだけやめたいと思います。
お茶飲み話をしては医者に行っている高齢者に手あつい給付があります。病気を治して、社会復帰でき、社会貢献できる人達には手厚い医療補助は必要だと思われる。前ページに書きましたが、ただ生命の維持のために医療費を使うのはやめてほしい！これからの若い人達が先行不安定でかわいそう！未来ある人達に明るい光を！！
かかりつけ医で「ジェネリック医薬品を…」と話しかけたとたん「使っていません」とキッパリ言われて驚きました。医師の中でも「使う」「使わない」は半々とか。結局は医師・薬剤師の采配に関わるのだから、医師会などに働きかけた方が良い。
かかりつけ医以外の救急病院を受診した場合は、実費負担を徴収する等、医療費以外での見直しを検討することで、間接的に財政策減につながるような対策を行う必要があると思う。
がん検診費用を協会けんぽが負担して、がんの早期発見早期治療を促す。生活習慣病予備軍へ、改善の為のサプリメントを3カ月？無料配布し、体質改善をはかる。
がん予防・検診研究センターによるがん予備の開発に関する研究において、喫煙は食道がんリスクを高める。また、肥満は肝がんリスクを高めるという報告があります。そういった事について啓発健康指導を行っていただきたい。
ごく一部の方かも知れませんが収入(資産)が標準報酬上限を超えの場合は負担をさらに多くして、低所得者層に手厚くした方が良いと思います。

ここ3年間ずっと引き上げとなっていますが、料率が上がる時は、できるだけ早目の連絡をお願いします。予算ができあがっている時期なので、非常に困っております。
コスト削減
この頃は高齢者がお金を保険料から多額に支出しています。医療関係者は治療がたしかにふさわしいがよく観察して戴き、体力、年齢、本人の生きたい意志など聞いて、必要とみなせば、必要な治療あきらかに、もう必要ない治療は、家庭と話し合い、家庭介護、デイサービスなどときりかえることも重要と思います。
こまかな事は、よくわかりませんが、年金機構と協会けんぽを統一してできませんか？職員が少なくすむのではないのでしょうか むずかしいこととは思いますが、書類の提出する場所もちがいで、日数も多かり、今の状態では大変です
これからの医療行政は放置しておけば大変な事になる。健康長寿を目的として未病対策を早急に行う必要があり、アメリカに学び医師に栄養学を教え、病気にならないようにする行政対策を抜本的に実行することが急務と考える。役所は自らの責任を回避するため、現状に添わない薬事法を楯にして国民に正しい健康法を衆知する事を防害している。役所が先頭立って未病対策を直撃に実行すれば医療費の問題に道は開ける
これからは、医療にかかると前の健康づくりを重要点として、医療費を抑制する事が必要
これから山口県は、秋田に次ぎ高齢者全国第2位で病院が多く、医療が充実しているためと思いますがもう一度病院および患者が医療費を再検討する必要があるのではないのでしょうか。
これから増える団塊世代の医療費を抑制しないと保険料がいくらあっても足りない。また、健康に留意し医療保険を使用しない人には、キャッシュバックを行うなどの方策を取り入れれば、健康な人が増えるばかりで、不公平感の緩和が図れると思う。
これをしたからと言って効果を見込める(大きく)ことはなく。いろいろと出来ることはしたら良いと思う。しかし、根本は高齢者の考え方を改めないと効果は期待出来ない。今の年寄りも現状を当たり前のことのように思っていることが一番に悪い。(私、当年64才の年であり、日々気を付けていることです)
これ以上の負担は非常に厳しい(ベースアップがない中)国は国民の事を考えているのか？政治家は私利私欲のみ
これ以上の保険料の負担は、事業主にとっても被保険者にとっても難しいので、無駄を省く努力を行ってほしい。
これ以上の保険料率の値上げは、絶対反対である。医療保険者ごとに保険料率に差があるのは、納得できない、まさに、官僚政治の思うままである。医療の在り方を見直し、特に終末医療のあり方についても真剣に議論する必要があると考える。保険料率の値上げは単に協会けんぽだけの問題でない。事業者はもちろんだが、被保険者にとっても大問題である。全国の経済団体が連携を組み大きな反対運動を展開すべきである。
これ以上の料率上昇も公費投入も健全な運営とは言えないので、保健でまかなう医療行為の見直し等、出口でのスリム化を行うべきである。また、徴収は、抜け道を作らない様全部徴収を目標に回収を高めることも必要であろう。
これ以上事業主の方も負担は限界です。毎月、月末に保険料を納めるのに四苦八苦しています。事業主も苦しんでいます。
これ以上保険料率を上げないように、無駄な経費は減らし、医療費も上がらないようにしてほしい。
ご苦労様でした。国全体で取組をお願いしたい。
ご担当の皆様、お世話になります。現行の効果の見直しと改善も必要ではないかと思えます。「医療費の状況のお知らせ」は、送って頂いても、どのように利用すれば良いかわかりません。シンプルにする。用紙も、上等な紙を使わず、普通紙でOKです。
サラリーマンにとって所得税、市民税、保険料負担は限界を超えている。公費と言っても税金で賄う事になるが、政府の抜本的対策がないまま進めば保険料も天井しらず。医療適正化の取組についても国が率先して行ない監視を厳格にし、支出の適正化を計ると共に公費での医療支援を行なわなければサラリーマンも企業も破綻に追い込まれるのは時間の問題である。
サラリーマンの給与(所得)は伸びないので高令者が医療にかかる費用の負担が多少多くなるのはやむをえない、高額療養費制度もあるのだから…
サラリーマンの所得税や企業の負担が多すぎ。消費税を上げ、所得税などを下げるべき。公務員の給料や恩恵をへらし、国民の生活、企業の発展を考える国策に改めるべき。民主党がダメ！韓国と併せたらどうか？中国と北朝鮮と対する為に！
サラリーマンの負担が多くなっています。病院の方ももう少し考えられてはと思います(薬の量も多い)
サラリーマンはガス張りの収入の中から、いやおうなしに保険料を徴収される。本当にそれに見合うだけの保障を受けているのだろうか？富山県は料率が下がっており、石川県は上がっている。同じ会社の中で違うという事はたして良いのだろうか？
サラリーマンばかりが事業主と共に、保険料の負担が増え続けて、大きな不満を生んでいる。必要であれば仕方ないが、ムダに使われていることに対して、どうやって改善を求めることができるのか。一人一人が支えあっているから自分が守られていると意識してもらうために、特に高令者に知ってもらいたい。そして医療機関も必要のない治療(延命治療を含む)をしないように、法的にも線引きできるようにできればいいと思うが、命にかかわるので、なかなか難しいとは思いますが、そして、協会けんぽの事務的(内務的)な改善も期待したい。
サラリーマンは給料から保険料を強制的に控除されるが、国保の人の中には、保険料未納者が多いと聞く。誰からも平等に徴収を行うべきである。
サラリーマンを対象とした保険料収入及び事業主の負担に大きく依存する社会保険制度は限界。税と保険料、給与と負担のバランスを見直す必要アリ！
“ジェネリック医薬品の使用を促進することで…”と言っています。言っているのは「チマルレイ」と私は思っています。病院へ行ってみて下さい「カゼのようでは…」と言えども「飲み薬」「うがい薬」「どこどこが痛い」と言えば「注射」「つけ薬」又は「はり薬」「点滴」「電機マッサージ」等々「ジェネリック」として下さい「なんて言えどもではありません先生の方から一度もジェネリックのジェの字も言われません。※私の友人はジェネリックの意味も知りませんでした ショック！
ジェネリックなどは何も言わなければジェネリック薬を、新薬でなければダメな時には新薬を使用するような、医師から患者への流れにはできないのでしょうか？
ジェネリックについて、医療機関ではジェネリックを基本として、新薬の方を選択制にする様に働きかけて欲しい。
ジェネリックについては病院側の在庫負担になる成分、製法は一緒でも副作用が心配との見解で切り替えてもらえない場合がある。
ジェネリックのカードを提出しても病院が扱っていないと言われる。病院、診療所、医局などにジェネリック医薬品を取扱う様に指導したらどうですか？
ジェネリックの件は薬剤師から聞きました。医師にジェネリックに変更しても良いかお問い合わせすることもあります。医師が処方箋を出す時にジェネリック(有)無の記入説明を願います。事業主の保険料負担を軽減できないものかと思っております。
ジェネリックの使用で薬代が安くなったとは思えませんが、今後、使用促進をお願いします。
ジェネリックの使用をこばむ機関の指導個人への提案(個人では云いだしにくい。どうしたらよいか)
ジェネリックの使用状況や、保健指導の効果、健康相談の件数など、費用対効果の分かる資料なども公開して頂きたい。
ジェネリックの促進をもっと進めるべき。
ジェネリックの普及がそれほど進んでいないので、医療費のおしとせで薬価をすべてジェネリック外とした場合と、それをジェネリックにした時の平均薬価での個人負担額が、いかに減るかを記載する。申請用紙で厚紙のものを普通の紙にする。記載方法や、添付書類をわかりやすくする事。窓口、処理スタッフの削減、人件費抑制を行う。
ジェネリックは協会が発売活動をするより医者に何らかの方法で進める方がよい。医療費の状況はその場の関心が高まるかもしれないが費用対効果がみられるとは思わない
ジェネリックは本人希望ではなく、病院が判断する②保健指導は無駄です(自己管理)気のない人へ費用をつかうのは無駄づかいです。パンフレットも紙の無駄ですーゴミ箱行き テレビやネットでの啓蒙活動でいいのでは？人件費だけでもすごい金額では？
ジェネリックを使用することで、どれくらい個人負担が削減できるかを数値で示すべきだと考えます。CMでジェネリックの説明がありますが、多分意味を理解していない人が大半ではないでしょうか？病院側にも薬品の選択が患者自身に分かり易くできる仕組みを要請すべきではと思います。
ジェネリック医薬品が、必ず患者に使われているかどうかは判らないように思われます。
ジェネリック医薬品があるものは、基本ジェネリックにしたらよいのでは？正規の高い薬を飲みたい人は、各自で差額を負担する。
ジェネリック医薬品がある医療機関が少ない
ジェネリック医薬品が普及しない。もっと大きく宣伝すべきであり、圧力団体があることを一般的に認知してもらうこと
ジェネリック医薬品が有る薬品は、医療機関に強制的に使用させる。
ジェネリック医薬品では同様の効果が得られない薬や、ききかたが異なる(特に精神科薬)ものがあり、やはり事前に情報提供、公開すべきではないか？性格上、行政の立場としての発言や情報提供が多い様に思えます。
ジェネリック医薬品について 医者にもお願いしても取扱ってくれない(今その薬がないとか、理由をつけて)又、どこの薬局でも、今ひとつ親切さに欠ける。(説明不足)ジェネリック医薬品の使用を本当に促進しているのか、疑問である。
ジェネリック医薬品については、医者にも徹底してもらいたいものです。患者は弱者？ですから希望しても「使っていません」と言われ、いやな顔をされて行きづらくなります。(当社員2人からの話です。)
ジェネリック医薬品については、使ってみたいと思うが、それに対する情報がまだまだ分かりづらいので積極的に出来ない。レセプトは、中身を見直すべきだと思う。支出の適正化につながっているとは思えない。見ないで捨てる人もいる。
ジェネリック医薬品については医療機関の方が積極的に使用する様にしたらどうでしょうか。患者は専門の知識があるわけではないので、この薬にして下さい等言えないと思う。
ジェネリック医薬品についてまだ良く理解していない人が多いと思う。正しい情報が必要だと思います。(あまりききめがないとか、思わぬところに副作用が出たとか聞きました)
ジェネリック医薬品の活用について、各医師、薬剤師が患者から申し入れるのでなくても、逆にジェネリック医薬品を進めるよう働きかけるようにならないか？
ジェネリック医薬品の使用について、病院受け付窓口等での説明不足である。
ジェネリック医薬品の使用については賛成です。
ジェネリック医薬品の使用の促進にもっと力を入れてはどうでしょうか 当社でも、ジェネリックに切りかえて、薬代が安くなり、すごく助かっていると言う人がいます。皆にもっと知ってもらいたいと思います。
ジェネリック医薬品の使用は医師が決められているので、これは個人が薬代を決めること。医師の単価は高いのではないかと。働いて給料を受給する時必ず“保険を引出す”その時は現行の様に会社50%、個人50%にする。只し違反した場合は刑務所に入れる位はする。
ジェネリック医薬品の使用を医療関係の方から促進するような仕組みには出来ないでしょうか。医師へ患者が申し出るカードを提示することは診てもらっている関係上やりやすいという声がありますので。
ジェネリック医薬品の使用を申し込んでも医師の方の使用促進が遅れていると思います。徹底すべきだと思います。
ジェネリック医薬品の使用を促進しているといいますが、医者にかかっても、ほとんどすすめられた事はありません。一度すすめられた時は、説明不足で、いつも飲んでる薬からかえる勇気がありませんでした。もっと、ジェネリック医薬品の使用を、なぜすすめるのか、かえても大丈夫なのか、もっと広くコマーシャルすべきでは…と思います。
ジェネリック医薬品の使用を働きかけていただきたいです。
ジェネリック医薬品の使用促進することは本当に適正化(薬代削減)になるのか？ 保健指導や健康相談は他機関に任せれば経費削減になるのでは？

ジェネリック医薬品の使用促進は、医療機関で行えば良いと思う。医療費の状況のお知らせは、あまり効果がないように思われるため、すぐに辞めるべきである。以上のように無駄なものはずぐに見直すことから始める方が良いと思う。

ジェネリック医薬品の使用促進は賛成で、ぜひもっと多くの方に利用してほしいと思います。しかし、私自身も薬局へ行く時はジェネリック医薬品を希望するのですが、実際は「取り扱いがない」などの理由で、ジェネリックではなく普通の薬になってしまいます。使用促進をしても、実際には在庫がない、取り扱ってないでは、せっかくの取り組みが意味ないと感じる事があります。

ジェネリック医薬品の情報をより一層広めて欲しい。

ジェネリック医薬品の促進は良い事だと思います。ただし、その啓発にお金をかけすぎていると思います。もっとやり方を工夫すべきだと思います。

ジェネリック医薬品の促進をしていますが、未だに言い出しにくいのでよりジェネリック医薬品に切り替えやすい環境を整える。

ジェネリック医薬品の促進をもっと行なって下さい。

ジェネリック医薬品の知識がなく、安い薬だから効果が減るのでとは思っている人がいるみたいなので、もっと、多くの人に知ってもらい、薬代を減らすといいと思います。

ジェネリック医薬品の利用促進を願う。先日薬剤師の求人を見て、給料が45～54万円というのを見てびっくりしました。薬局の乱立を調整し、薬局もコスト削減に努めて欲しい。

ジェネリック医薬品は、医師によっては否定的な考えもある。国や協会などがジェネリック医薬品の安全性をうたった、被保険者の利用を促すべきでは。

ジェネリック医薬品は世間にもかなり浸透した印象。過剰に促進はもう必要なく、窓口で直接すすめていただく位でよいかと。私はジェネリック利用しています。医療費の状況一関心のない人も多いと感じる。簡単な手続きで確認したい人だけが請求手続きを行う程度のもので良いのでは？お金をかける程のものではないと感じている。

ジェネリック医薬品への切替が財政改善に莫大な効果があると聞いている。そうであるならば、ジェネリック医薬品の使用を被保険者の判断に任せるとはせず、医療の観点からジェネリック医薬品に変更しても問題ないと判断できる場合は、医者の方で強制的に変えるぐらいの事をすればいいと思う。いちいち「ジェネリック医薬品に変えたらこれだけの医療費削減になりますよ」的なお知らせを被保険者に出してもなかなか言いづらいものでもあるし、自己判断で変えることに不安がある。また、儲けたい医者からすれば変えないように被保険者を煙に巻く恐れがあるので、強制的に変えることにするよう制度改正するべきである。むだな啓蒙パンフレットや医療費の状況等は、皆ゴミ箱行きで本当にむだである。即刻改善するべきである。薬をもらう側にも問題があるが、根本は出す側の医療機関だと思う。そのところにメスを入れてほしい。せっかくレセプトを点検しているのだから、この被保険者に対して薬の量が過剰か過剰でないかぐらいは、専門家が見れば判断がつくはずである。そのような医療機関を指導できるようになれば、薬品代も削減でき財政改善に資すると思う。

ジェネリック医薬品をより使用しやすくするためには、もっと医療機関に働きかけてほしい(患者の側からは言いづらい点がある)

ジェネリック医薬品を使ったり、健診を受けて健康を維持している人などにはポイントをつけて、年度末に商品と交換できるとか、医療費がかからなかった人には返金があるとか、何かしら個人的に見返りがないと人は頑張って医療費を減らそうとはしません。

ジェネリック医薬品を使用し直した時、医師の許可がないとだせませんと薬局ではいっていましたが、ジェネリック医薬品をすすめている割には、めんどろなことを言われるのですね。

ジェネリック医薬品を薬局で直接選べるようにしてほしい。(以前は先生の許可がないともらえなかったの)

ジェネリック医薬品の使用を促進されても実際病院が扱いていないケースが多いので病院サイドへもジェネリック医薬品の使用、薬材の使用を促進して頂きたい。

ジェネリック使用促進の爲めジェネリックとの比較パンフを作ってもっとPRすべきである。医師からのすすめも必要

ジェネリック促進について。新薬開発という長期的な視点に立って考えることも必要で、開発力のある大手メーカーの体力を消耗させるようなジェネリック促進はいかなるものかと思う。財政基盤強化のための方法は、他にもいろいろあるのではないだろうか。

ジェネリック促進による被保険者等に呼びかけはわかるが、薬は医師による処方患者から医師に薬を指定などできるわけがない！将来の医療費の為に「生活習慣病」「がん健診」などの呼びかけは必要だと思う。返信を必要とする郵送分の郵送料は申請者負担にすべきだ。

ジェネリック薬使用をもっと促進すべき

ジェネリック薬品について 医者も薬局も自らの売上が下がるので使いたがらないことがある場合ある？ジェネリック薬品が出たら元の薬は出せない制度にしたらどうか。

スタッフの人数と労働シエアー、チラン(よく捨てられていたり毎年破棄されている)の枚数、備品等細かいところの見直し。

すでに官から民へという意向で「協会けんぽ」になったのだから、もっと民間の「健康関連企業」と合併とまではいかずとも何らかの形で一緒になれば良い たとえば、生命保険会社とコラボするとか。

すべてにおいて事業主負担がかかりすぎて、事業がやりにくい日本国を盛り上げるなら事業主の負担を減らすべきだと思います。

スポーツ施設の割引券を出して頂き、会員にスポーツ習慣をつけさせ、病院にかかる回数を減らす。

スリム化できる部分はスリム化し、公費の投入も大切ですが、病気の予防の為に対策をとったほうが良いと思います。それと高額所得の人にもっと負担してもらわなければなりません。

セカンドオピニオンを推奨されていて、良い事だと思うのですが、その医療機関ごとに同じ検査をするのは、医療費を増やす元になるのでは？！コンピューター入力したデータを他の医療機関に送れるようにすれば良いと思う(せめて総合病院間だけでも)検査も高度になっていて、特に高額になると思いますので、お願いしたいです。

そもそも少子高齢化、失業率の増加、企業の海外シフトの為に税収減で困っているのに高齢者の負担が現役世代の負担と言っていることがおかしい。企業の海外シフト以上の日本企業の活性化を進め、失業率を減らし高齢者に負担のない医療を目指すべき。

そもそも年金と健康保険を分けることは、一度で済む手続きを2ヶ所で行なわねばならず、無駄。保険料を払わずして保険を使うサラリーマンの奥さんも保険料を支払うべき。とにかくタダというのは無駄使いの元凶だと思う。冊紙等は、一度送ったら変わった部分のみ差し換えるようなことをするか、有料で希望者に送る。

たとえば、1年間に一度も病院にかかることなくいられた人に、保険料の一部が返ってくるか、メタボの人が1年後の健診で、改善していたら、ポイントが付いて、それらをためたら、何か特典があるとか、そんな感じの取り組みは、いかがでしょうか？

たばこの増税。公共や職場などを全禁煙の法律を作してほしい。

たぶん、人のお金だという感覚が根本にあるから、自分達でどうしたら無駄が省けるかしっかり考えないんですよ。自分が良い！と思うことは国に発信してもいいと思う。一人一人と国全体で真剣に考えるべきだ！

だれもが病気になる可能性があり、また一生涯で平均医療費が約2300万円という金額に驚く。今回保険料負担を軽減する為に署名活動をするのも賛成です。年々健康保険料が上がり、賃金が増えない、手取り額の減少するという現実で低所得者は嘆いている。そこで保険料負担の上限を見直すことで多少の財源を確保することはできる。

どこに言ってもいい意見かわかりませんが、病院と薬局の分業になって、2ヶ所初診(再診)料をとられたり、ていねい親切に説明があると思えば全部請求書にあがっているし…。同じようにいつも薬をもらっても、病院(医科)によって支払がちがう…。点数は書いてあるけど、同じ行為で点数がちがう。

どこも事業所、団体も同様であるが、現在の業務内容に無駄がないか(人件費も含めて)見直し、業務改善による内からの努力も必要だと思います。今後、少子高齢化が進む中で、健康で長生きできるための啓発が自治体も含めてさらに必要で、それが医療費の抑制につながると思われる。

とにかく、年金受給開始年齢の引き上げをやめ、受給対象者は引退して頂き、年金受給を開始させる。一時的に財政は逼迫するが、高齢者の抜けた所に若年層の労働者をあてがい、雇用の促進と保険料納付率の向上を、一刻も早く取り組む。加えて政策面での景気対策を、しっかりとやって頂き、財政基盤強化を図る。

とにかく「健康第一」医療機関にかららないですむよう、本人、会社、協会けんぽの三者の協力が重要です。保健にかからないと良いことが有る「しくみ」が大切です。本人が努力したことを「みとめる」しくみが有るといいですね。

とにかくムダをなくして下さい。収入を得ることも大切ですが、不要なものを見極め、支出をおさえることも考えて下さい。

とにかく社会保険の一本化をはかるべき 社会保険の面からも収入格差を是正していくべき 公務員とサラリーマンの収入格差 自体的にも社会的にも不健康である

とにかく人間として権利と義務が平等に行なわれるシステム作りが必要ではないでしょうか？このままですと何か必要性を感じられない組織になってしまうと思います

とにかく無駄をなくしてほしい。年金事務所に保険証の申請をすると、保険証は協会けんぽから書類は年金事務所からと別々に送られてくる。送料も2倍かかる。今までひとつにまとめられていたことをわざわざ分業して効率化をめざしているとは思えない。保険料は扶養という定義をはずして人数×保険料でよいと思う。パートの主婦の保険加入をすすめるよりも、全ての人から保険、年金を徴収する方が簡単で平等である。

とにかく無駄をなくすこと。それしかない。

どの対策も、費用対効果が見込めるからはじめたものだと思いますが、毎年その対策できちんと効果が出ているのか、出ていなければやめるなど、見直しをきちんと行っていただきたいとします。

とりあえず、協会けんぽ加入者・事業主の保険料負担を軽減する様に検討願います。

なぜ後期高齢者の保険料を上げるのか。生活保護の方がお金に関係なく医療を受けられるのはおかしい。今後年金の方月10万円以下の方の保険料上げないで。

ハコ物施設、リッパすぎ。金の使いすぎ！過剰な冊子、パンフレット等、むだが多く感じる！一般企業の持つ経営感覚とかい離しすぎる！（協会は会社経営とちがうと言うのか？）

パンフレット等本当に必要なのか見直しが必要と考えます。

ひとりひとりが、根っこからの健康維持・向上。医療費の増人を予測しているヒマがあるなら食をみなおし、生活習慣をあらため、おのれのみ何たるかをみつめること。

フリーターとかの収入に対しても保険料や所得税を企業側がさして払うべきだと思います。

プライマリーの促進(国民の意識改革)。ジェネリック医薬品使用のより一層の促進(制度の強化:ジェネリック使用を法制化するなど)

ホームページを活用して、郵送料削減のためにも、ダウンロードできる書類は各企業でダウンロードして回覧するなど、選択できるようにするのでも有効かと思います。医療費以外の部分での見直しを求めます。

ポスターの作成はやめ、web上でダウンロードできるようにする。

まずは、国庫補助の増額、16.4%→20%へ引上げの実施必要。

まずは「医療保険者」を一つにまとめて行く事。

まずは病気になるない為の健康教室(健康相談会を含む)の開催に啓蒙。

まずは高齢化する社会であることは明白なので高齢者の1人暮らしにならないよう同居もしくは介護する人に税の優遇など考慮して個一家族にもとるような生活を推進できればいいと思います

まず協会けんぽ自体の経費や人件費に無駄がないかを見直すこと。

まず予防処置として健康診断受診の効率的なアピールと案内状の配布。健診後のフォローアップの強化策の実施。薬局(調剤)との連携によるジェネリック医薬品の奨励強化。レセプトの点検の「点検システム」の強化を行ない支出の見直しを行う。

むずかしいと思うが、健康保険の一元化をすればよいのでは？働いている人からは一定の料率で保険料を徴収。自営の人たちからも同じぐらい徴収し、75才以上の人たちからは今より低い保険料にする。

ムダ・ムラを省く。年金機構との書類のやり取り 取得と異動(被保険者と被扶養者の保険証発行が同時にできないこと

ムダなカラー印刷は必要ないと思います

ムダをなくすよう努力すべき。このようなアンケートも、会場に行うべき。むだな費用を使っているように思う。



ムダを省き、経費削減や費用対効果のないものは止めていたり等の行動を起こして欲しい。
メタボリック等の医療指導出張等など出費がかかりすぎる。健康づくり事業は効率を図るべきではないかと思われる。
メリットとデメリットを良く理解した内容のこい協会のけんぽを希望します
もっとインターネットを利用し、ペーパーレスを目指す。生活保護者にも負担してもらう。
もっと医師会に働きかけて、患者が言わなくても処方箋はジェネリックを処方してもらえようになると協会、保険者も良い結果になる。公費負担の削減にもなると思うので、国にも働きかけるべきだと思う。
もっと景気が良くなって、協会けんぽの加入者が増えれば、財政基盤が強化されると思います。
もっと現役世代の病気の予防に努めるための指導やイベントなどに努力してほしい。医療保険者ごとに保険料率が違うことに驚きました。もっと社会に周知して頂き、公平に負担できる道を探してほしい
やはり、協会けんぽの加入者の方の負担が、大きいとこの報告により、あらためて感じましたが、広く今以上に加入者へ報告をして、公平なものにしたいと思いますが、具体的にはありません。
レクリエーション、ウォーキング、スケート券、等、全員に使用する為の出費は、やめるべきだと思います。そのような行事は、各事業所、企業で行うことだと考えます。
レセプトによる不正受給がないか、厳しくチェック機能する機関を設けるといい。
レセプトの適正化をもっと実施する。開業医(町医者)に厳しいチェックを入れて下さい。
レセプトの点検が出来るぐらいかんしをしているならば、1年～2年～3年と一度も医療を受けていない人(病気にならなかった人)に何か少しでも品物で還付するようにすれば病院も行くのが減るのではないかと？若い頃は何十年間保健証を使用しない時があったように思いますが、今は病院に行かないと損という気があるように思います。
レセプトの点検はもとより医療費高騰につながるレセプト転院(連携)にもチェックを入れるべき。被保険者に過剰なサービスを行う必要はないと思います
レセプトの点検はよく聞きますが、実際に効果があるのかわかりにくい。
レセプト作成費、郵送費など減らし本来の医療費にまわすのがどれほど良いか検討をお願いします。
レセプト点検を徹底し、不正請求を根絶してもらいたい。
レントゲン撮影や、検査データなどは、受診者のものとして管理させ、他の病院へ受診した時にそれを参考にするなど行ってほしい。高齢者に関してどう向き合うのか、延命治療に関して本人の意志を尊重し、する、しないをはっきりさせていくのが難しい問題をどう解決していくのが重要になってきます(病院によっては胃ろうを進める事もある為)
安易に病院へ行かない事と、掛かりつけ医院制を行ない、薬を使わない病気との対応を促進。
以前、何年以上、保険証を使っていなければ、表彰状等をもらえましたが、今、何故、この制度がなくなりましたか？保険料を納めたのに、何も還元がなければ、すぐ病院での受診することです。
以前のように、扶養者も本人と同様の生活習慣予防健診が受けられるよう検討下さい。
以前のように健診時に、保健指導や健康相談を実施した方が、より効果的だと思う。(後日時間をつくって行なうのは難しい)
以前より「医療費のお知らせ」の必要性について疑問に思っていた。手間や紙代、郵便代、非常に無駄であり怒りを覚える。上でもっともらしい理由を記載しているが周りでこれを開封する人はほとんどおらず意味あも不明。誰かが得をしているのか？
意識のない或いは治療の見込のない高齢者等への延命治療は、延命の必要性を家族によく確認し、その治療費は家族の全額負担とする。保険は適用しない。
意識のない寝たきり患者が、各病院に多すぎます。延命治療も一理ありますが、過度になることが医療費の圧迫に連なる要因だと思います。遠隔地での大学生、就職できずにそのまま扶養家族でいる場合、運良く遠方で就職しても黙っていられる場合が見うけられます。本人からの証明を是非添付して確認し、保険証を発行する様にしてみたらどうですか。今年度の調査でも是非実行して下さい。
医学の進歩でいろいろな延命治療がされているが、人間の与えられた寿命で終るべきだと思います。延命の処置をしてから、あまりの身内の負担が大きくなり、やらなければ良かったとの声も多々聞けております。費用の面で将来ある若者などがかけるべきとはかけ、見直しも検討されるべきと思われます。又、申し出された以外はずべてジェネリクスにするとかして経費をかけない様にしては。
医師に支払われる診療報酬が高すぎるのではないかと思います。これ以上の負担は望みませんので、上記の件の改善をお願いします。
医師の処方の意識を改善すべきではないか。ついでにこの薬も出しておきましょうとか、実際飲んでもいない薬が大量に余っているケースが非常に多いのでは。特に高齢者の方に対して有無をいわず処方しているように思える。
医師の処方箋を持って薬局に行っても「ジェネリックですか？」とはたずねられませんが、それは薬局の方はしない事でしょうか？
医師の診断や薬の提供外の加算ポイントが多いように思われます。病院側の利益は大きく、我達の負担が多くなっています。この辺の見直しが必要ではないでしょうか。厚生年金の一本化(共済組合、健保組合)と同時に医療保険も一本化すべきだと思います。又、県によって保険料率が違うのもおかしいです。以前のように、全国一律にすべきだと思っています。
医師の方にもジェネリックの使用促進を促してほしい。高齢者に薬をたくさん(必要以上)出さないで。生活保護等だからといって、高額な薬をたくさん出さないで。
医師優遇税制を廃止して公平な負担をするべき。
医者、クスリ者、JA、漁業もサラリーマンも全員同じ税金にして、民主党の一体と違う本当の一体改革をする
医者一般サラリーマンより多少の高収入は認めてもいいが、開業医が月給1000万円(医療法人)高級輸入スポーツカー2台所有が可能な診療報酬がいかにデタラメかを示している。次から次と開業医が増えるのは医者と言う商売がいかにオアシス職業である事を示す。2ヶ月に1回血液検査はやりすぎてないの？医者と手を組んで調剤薬局は何をやっているか分からない。どうして薬問屋のセールスが医者の所に足撃セールスに行くの？医療分業は健保制度の赤字のもと。
医者も薬局の裏関係を調べるべき。(リベート)等 薬が高すぎるし、多く出すぎる。
医薬品の価格差規制緩和と一薬局で購入 高血圧、睡眠導入剤等、慢性化しているものを安くして頂ければ病院で頂かなくても薬局で購入できます。受診料をその度取られる。最初に数ヶ月分として薬の指示書を頂ければいいのに。
医薬品を3週間分頂き、1週間分治るケースがあります。その時、薬をリサイクルして頂いたら(2割で引き取り、3割で販売するなど)をして節約に務める。病院でもかならず、患者(お客様)に何日分必要かを確認するなど薬をへらす必要があります。人間は薬にできるだけたよらない方がよいはず。
医療(?)の内容をもう一度見直すべき、慢性期のリハビリ→本当に効果があるのか？リハビリのためのリハビリになっていないか？本当に医学的に必要な患者は少ないと思う。柔道整骨師の保険適用？→組合では支払を拒否しているところもあると聞いている。
医療・介護・年金は国の施策が大きく影響されるので、提言等をお願いします。
医療・看護の義務教育を国に働きかけること。
医療そのものの無駄を無くすこと。特に高齢者への高度医療
医療のあり方も含めて具体的な取組みを行うことが大切と思われる。制度の一本化及び公平性の確保を求めたい。
医療の見直し(投薬のチェック)を徹底して監視出来る仕組みは出来ないのかな？◎積極的に投薬する所、お願いして出してくれる所色々です。
医療の現場からまずはジェネリック医薬品で対応するのを基本とし、またセカンドオピニオン時にはカルテを共有することなどで無駄な検査料を減らしたり、予防医学、健康増進にむけた取組が必要ではと思う。
医療の現場では、延命だけの治療、本人・家族が望んでいないような治療が行われている。人間には尊厳があります。現場だけではなく、政府が現状の制度の改正をすべきであると思います。
医療の高度化に伴い、保険料負担も増えると思うので、患者の負担を最低限のレベルで引き上げたらどうかと思います。
医療の質により負担額(個人分)を決める。一律3割、2割はやめる。医者に行くまでもないような人が医者に行き、薬をもらってくる。無駄が多いように思います。何かいい考えはないものか。医者に対する評価制度の導入。
医療の発展の為に、医師も仕事をしながら、かかさず勉強も重ねなければならぬ辛い一面もあるかとも思います。が、そこにかかる医療費が、点数が適当であるかどうかかわかりません。単にさじ加減の問題で早く治療がすみ楽になる患者もいる反面、半永久的に飲みはじめた薬はやめられない物も多くあるようです。いたしかたのないホルモン剤あるいは高血圧剤などもありましょうが、飲みつづけるながらも減らさなければいけない薬、やめなければいけない薬などもあろうと思います。これは、また医師の負担になるかも知れないがパソコンで自動的に毎回同じ処方箋が出るのもおかしいと思います。
医療は国全体として考えるべきであり、各医療保険者間での格差は是正すべきであり、国、保険者、加入者が一体となり改善する(取り組み)ことが長期的・効率的な改善に繋がる。
医療を国の事業とし、個人の医療費負担[O]への取り組みが急務
医療を受ける者は受身で内容等もわからず治療を受けるしかありません。医療機関側にも治療・検査の必要性を検討することが重要だと思う。
医療を提供する側の仕組みの問題を検討すべき。適切な医療のあり方、過剰な医療の提供が、医師や薬会社のうけを助長している。＝医療費の高騰
医療関係、特に薬事関係の会社からの税や寄付、スポンサーとして利用する。「使う費用」が大きくなるにしたがって「使われる方の利益」は上っているはずなのでそこから財政基盤の強化となる様なシステムを何か設けられる様検討すべき。◎家族に対して行なわれている健康診断での検査項目が減らされており、現在心電図や一部の血液尿検査が無い。本人に対する検査項目数との差が大きく、このままでは検査の信用が無くなり、十分な保険となっていないと言える。この点について国に対しても不足している事をうたえる必要があると思う。また協会けんぽに対策を望む。
医療機関からのレセプトの点検は、より細かく行っていただきたいです。またか同じ症状でも、かかった病院で医療費に差が出ることも考えられませんが…
医療機関からのレセプトを総点検されているのでしょうか。相当追加して協会けんぽに請求してはいないのか？また、医療費が機関によって相当差があるのはおかしいのでは？医者は金持ちが多いのはなぜですか？
医療機関からの請求書(レセプト)の点検、強化。特に高齢者は飲まない薬をたくさんもらって、捨ててるケースが多い様です。一番頭にきますよ
医療機関が請求する額は、削れないのでしょうか？
医療機関が薬を出しすぎる。(必要以上に)ので指導する。医療機関がお年寄りのいいい場になっているので指導する。一お菓子やお茶を用意しているので皆で集まり、お茶会。毎日の日課になっている…と聞いた。
医療機関で出来る事はしてもらう(受診の際、保健指導健康相談)適正化についての見直し
医療機関と政府とれんげいし、ジェネリックの半強制化
医療機関にかかる頻度の高い被保険者に対する保険料率の引上げは出来ないのか。医療費の削減に向け、納付保険料に対し、医療費の支出の多い企業に対し、被保険者に対する働き掛けを行うよう要請する。逆に、少ない企業については公表する。
医療機関のレセプトを点検することは、とても大切なことだと思います。風邪などの軽い症状であっても数種類もの薬を出す医療機関も多いです。最低限の薬の処方をお願いしたいです。そこまでは協会けんぽさんで介入出来ないのでしょうか。

医療機関の者ですが、窓口負担の少ない方々には、多重に医療機関を受診している方々があります。医療機関にはレセプト査定がある様に患者さん側にも注意を促す文書を送ってみる事を見当しては。

医療機関の水増し請求等の不正行為の取締を強化すべきです。

医療機関の請求書(レセプト)に問題あり!! きびしいチェックが必要です。医者だけ入院設備もたずあのようなビル自宅が何軒も、たてるのかふしぎと思われませんか?

医療機関の不正請求へのチェックは強化してほしいが、予防に関する事や、歯科材料等の保険で使える範囲の拡大は、検討していただきたい。

医療機関の不正請求もあつきます。その人にとって必要な検査、薬が適正になされているか、医療機関に対する強化を望みます。

医療機関は、高齢者に手厚く対応するよう気がします。むやみに薬を出し過ぎたり、検査のし過ぎetc。本当に困る人も居るだろうけど、過剰過ぎる医療に対して、対策はないものでしょうか。一人の人の飲んでいる薬の量の調査などされていますか? いろいろな問題が有ると思いますが、私はなるべく医院に行かないようにしたいと思います。

医療機関は利益を出す為に必要以上の治療や薬を出すことがあるとの声を聞くことがあります。医療費の無駄をなくす対策がとれると良いように思います。

医療機関へのはたらきかけ、理解の方が必要だと思う。事業所にポスターやカードで加入者の意識を高めようと配布されたもあまり効果はのぞめない。

医療機関への適正なレセプト請求しているか監査されたほうがいいのでは? (特に個人開業医)

医療機関を利用すれば必ず費用は発生しますし財政基盤強化するには、やはり、費用が一番重大な問題となっていると思います。誰がそれを担うかは、どう対処しても、不満はあると思います。解決策は、あるのでしょうか?

医療経費と保険料の比較での財政状況ばかりでなく、協会けんぽの運営経費、特に人件費、保有資産、現預金の運用状況等の公開もして、国民の理解を深めるべきだと思います。

医療制度の見直しを早急に国へ要請していただけるよう望みます。

医療全体の抜本的改革が必要だと思います。協会けんぽだけの取り組みでは良くならないと考えます。

医療費(特に薬)の出しすぎだと思います。まず病気になるない為の体力づくりを国民指導をして欲しい。

医療費、年金、どちらも世代間扶養というのは限界だ。人口の増減を予測できなかったと言えればそれまでだが、国の責任もあるのではないかと。財政基盤強化等の得策などはない。それを決めるのは上のお偉方だから我々が検討できない。国庫補助を多くしてもらったことはない。協会けんぽとしては、ジェネリック品の普及の励行、健診の励行等、今、取り組んでおられることを全力でやって頂く以外はないのでは。他は、説明会等を増やし出来れば出席を義務化し、1人でも多くの人々に徹底を図ることが必要だ。

医療費、薬代等の費用が高すぎるのではないかと。先日骨折にて手術をしたが、代金支払明細の内訳に手術費用が100万近くかかっていた。妥当な金額なのか、何に基づいているのかわかりません。医療費について確認できるものってあるのでしょうか。

医療費が高いのは診療報酬が高過ぎる為と考えます。国を動かす原動力とするならば、その点の改善を切望します。

医療費が高く実際の病気をしても5年間病院へ行かなくて済んだ。生活が出来ない現状で病気が悪化しやすくなる通院しています。高収入の方からの負担をして頂き低所得者の弱者負担を少なくして欲しいです。消費税upでは具体的に何も見えてこない企業も給与を上げない方向に進み、景気も冷込みです。高所得者は生活におわれていない為そこを考えて欲しいです。

医療費が高すぎる!! 不当なレセプトをチェックした方がよい。全ての公費が無駄がないかどうかのチェックと同様で全ての税金などの使われ方を見直して欲しい

医療費が増えれば、それに反映して事業主、従業員の負担が増え、それに連動して経済を悪循環させようとする。

医療費が増え続ける原因の中に、医者(病院)からの診察内容が適当か否かを患者(支払側)としては分らないため(点数等の示された用紙を受取っても)チェック出来ない不審感があります。それと、歯科の場合、しなくても良いX線や歯石取り等疑問に思う診療があります。私は断わるようにしていますが(何回かあったため)初めの内は、「そういうものかな!」と思って言われるまゝの診療を受けていました。こんなような医者ってあるのではありませんか!!

医療費が足りません。来月から負担増となります。と言われ一方的に保険料が給料から差引かれます。本当に病気の人が受診するのは、当然のことですが、あまりにも高齢者の通院が多いと思います。もっと負担を増やし、市販薬ですませることが出来るようにするべきだと思います。高額になれば、簡単に病院には行かないと思います。

医療費が不足しているのも事実ですが、医療費を使わずにいる人も多くいると思います。返金はないのは仕方ないにしても、気持ち何かあると収める方も納得いくのではないのでしょうか?

医療費が免除にしている母子家庭等本当に困っているところは構わないと思うが、そうでなくて書類上は母子家庭だが実態は違う所など能力があるのに免除されるようなところをチェックする 難しいか...

医療費のお知らせが、税金(確定申告)控除に使えたら失くした領収証の変わりになり、節税ができます

医療費のお知らせが年に2度程だが、あれはあまり意味が大きくないように思う。

医療費のかかる年代には安楽死をおすすめして保険料を下げるべきである。保険とは「いざという時」に必要なものであるのに、年寄りになって必ず使うようでは、保険ではない。将来の医療費に必要なら、積立方式にすべきである。

医療費のご案内(本人配付用)は必要ないとの声が多数!! 経費の削減をすべきだと思います。

医療費の拠出の少ない時代に、圧倒的な人数で保険料を納めて来た人々が今日の高令者といわれる時代の人々である。今、その高令者への拠出がけんぽの財政を圧迫する最大の要因である。...と、受け取り方によっては悪の根源呼ばわり...されているようです。人は生れて死んで...当然の社会現象であり、それにシステムが遅れないように、携わる者、関係者にはしっかりしていただきたい。

医療費の個人負担を3割から5割に上げて自己管理を強化する。なぜなら、安易に病院に行かず、自分で運動食事に気をつかう努力する(医療機関のない僻地の人々を見ならうべき、変に健康オタクにならない、正しい知識をもつければ、病院は金もつぎに走っていく。「もう直ったので通院はいいでしょ」とはなかなか言わない。自分の体を薬づけにしたいのだろうか、考えるべきである。私は重い病気で入院する時は延命治療するかどうかは本人が決めるべきだと思う。事前に自己申告制にした方がいい。

医療費の支払は保険点数によって算定され、集められた保険料の取り合いとなっている。上記4の取組みもついでとなって、巨大な利益にのみ込まれて効を奏さない。国民皆保険制度にひずみが来ている。S35年以降点数表による算定制度は全くかわらずその内容を複雑に、多岐にわたって保険医療費として支払を続けて来たところ。保険の主旨やありがたさに気がつかないで、変則的運用で今日まで来たことで、予防医療的要素や研究的要素を含めて支払を行い、更に拡大化をしていくことに...終焉を意味している。抜本的改革をしない限り、財政破綻が目先の先にある。経済の破綻=人間の社会的破綻につながる。日本国内だけにとどまらぬ。阿鼻叫喚の地獄絵が待っている。目先の改革でなく社会的な構造改革を策定することが必要(今さら遅いですが...!!)と皆さんが気がついているのに...?!! こんな意見もあって良いのでは...?

医療費の上昇は青天井で際限ないと思う。若い人が復帰する為の医療と老人の延命医療は別々だと思う。若い人の医療は公的資金で支援すべき。

医療費のお知らせの対象期間を1月~12月にして欲しい。理由は、確定申告の医療費控除について参考にできるから。

医療費のお知らせの必要性があまりないように思えるのですが...他の項目は、特に強く思うことはありませんが「一概に言えない」、いつも「1」の件に対しては思っていました。

医療費の状況お知らせは不要だと思う。経費削減の1つではないか。

医療費の状況のお知らせは、通信費のムダ

医療費の状況のお知らせはやめた方がいいと思う。

医療費の状況のお知らせをいただきますが、あまり効果はないと思います。お金をかけてまでやるのはどうかと思います。

医療費の状況の知らせに費用をかけ、時間をかける必要ない。医療機関へは健康であれば自己負担してまで行きたくない。止まれず行くのであり、医薬品や医療機関側の経費を、人件費等含めて削減し、患者の負担金、医療費を軽減してください。

医療費の状況は、送ってきても、ゴミ箱行きが現実です。希望者のみ送付したらと思います。同じ内容のお知らせが多いように思います。そういう所を節約していくのもいいのではと思います。因みに当社では、FAX済みの用紙の裏を作って、再FAX、受信しています。

医療費の状況を見る人が100%であるかどうかは疑問です。見たい人にだけ渡す形が良いのではないのでしょうか?

医療費の請求書の確認の為に、個人に送られてくるが、数ヶ月前に支払った医療費など覚えていないし、もし、不審に思っても、患者としては声を上げにくい、具体的な行動はしないと思う。それなら、無駄なコストだと思うのではどうか?

医療費の増加をおさえることが第一だと思うから、そのためには、加入者が健康になることが必要。しかし、個人個人の自分の体に対する意識はかなり低いので、中小企業の事業主が社内での健康づくりを進められるような方法や、アイデアを教えてもらえると助かります。大企業のようにチームを組んで社内の健康づくりに取り組むような、人や時間がなかなか取れなくて、どうすれば社員が健康になりたいたいと思ってくれるのか悩んでいます。

医療費の増加を抑える取組み、働きかけに力を入れて頂きたい。高齢者の医療費に関しては基本的に公費負担が望ましい、と考える。(国が責任を持ち、国策として、費用コストを掛けなくても健康でいる事が出来る様な制度や生活環境づくりを進めていくべきではないか。)

医療費の増大を押しさえ保険料負担の軽減に鋭意努力をしていただきたい

医療費の適正化に対する取り組みは協会けんぽのみで実施しているのでしょうか? 民営化されたとは言え元々の機関であり、国の財政にも影響を来す問題でもあることから全面的に国が実施すべきことと考えるし、現在の協会けんぽと国の関わりが不明である事から個人的に適切な回答はできませんが協会けんぽが貴重な保険料を使って実施する必要はないと考えます。又、検診後の「保健指導」や「健康相談」は検診を実施した医療機関に義務付けたら如何でしょうか。全項の制度は国が実施していた制度の横滑りであり現在の成果を含めて見直す必要はありませんか?

医療費の適正化は大いにやっていただきたいところであるが、どう考えても生活習慣病予防で自分の生活の見直しをせず、好きなだけお酒、タバコ、運動不足、食べ過ぎを続けてあげくに糖尿病、高血圧、心臓、肝臓疾患を引き起こして医療費が高くなる。この悪循環で又保険料が引き上げられ、又公費が圧迫する。当然本人の責任において自己負担で治療すべき、そう考えます。協会けんぽ独自でできることには限界があると思います。

医療費の年一回通知が、会社へ送って来てくることにつき、配布が事務負担となる。個人へ送ってほしい。費用が掛かるのであれば自分の保険記号等でネットで見られるようにした方がいい。

医療費の被保険者3割負担も、家計に及ぼす影響が大きく、医療機関を受診しないサラリーマンも多いのではないのでしょうか? 受診しなければ保険料の支払が少なくて済むということもありますが、金銭面だけの現象であり、積極的な健康づくりに繋がっていないことが現状ではないのでしょうか? 被保険者の大半は社会保険に対する知識も乏しく、協会・医療機関からも言われるままに支払っています。(過去あまり情報が公開されなかったこと・複雑であることが要因)やはり一番重要なことは、専門の方々(協会の方・医療機関の方・国の機関の方)がしっかりと協議され、真に国民のための施策を実行されることだと思います。その実現のための協力は、私ども被保険者として惜しみなくいたしますので、どうぞよろしく願いいたします。

医療費の負担=生活保護 生活保護制度を見直さない限り無理です。政府の抜本的改革をお願いします。

医療費の負担は巴む得ない理解出来るが、総論賛成各論反対が現状。先々の値上げスキームがなく、明確な基本姿勢がない。難しいと思いますが民間企業の社会保険料の負担は大きすぎる。もっとコスト削減すべきと思います。

医療費の抑制は、効果が早いように思われます。病院がお年寄りのサロンのようになっているのを見ると、高齢者医療って何だろうと思います。子供たちの方へもっと力を入れるべきではないかと思っています。

医療費をあまり使わなかった被保険者表彰制度等を取り入れ被保険者の意識の向上を図る。

医療費を全く使っていない被保険者もいると思います。保険は相互扶助とはいえ、こういう人達に何らかのメリットがあっても良いのではと思います。例えば5年間保険を使わなかった人に対して健康祝いのお金や品物を贈る等。

医療費を多く使う人と、ほとんど使わない人の負担の差を設けてはどうか?

医療費を使わず一定の健康管理が出来ている人等、表償なり、有償とする制度はないのか。あっても知らない。健康な人はそれ自体社会貢献となっている。

医療費を適正化のために、ジェネリック医薬品への関心と具体的利用に結びつく方を研究することが大事です。既に広く行われていることかもしれませんが、私がかかっている院外の薬局がくれる薬の説明書に、効能、効果、用法、用量に加えて最近、「同じ成分のお薬です。」とジェネリックの①薬品名、②製薬会社、③患者負担の「減額金額」が記載されるようになりました。わかりやすく、利用してみようかその気にはさせるい方法だと思っております。

医療費を抑制する為にも、予防医学への取り組みなどに着手しては如何でしょうか。

医療費を抑制する方策を強化したうえで、郵送費の個人負担を均一化するべきであるとする。(利用し分だけ払う)

医療費状況のお知らせ廃止(紙・インク・郵送費削減)郵送方法を郵便からメール便等の安いサービス利用。ただし、いろいろ削減ばかりして、良質の職員がいなくなるのは困るので、人件費削減については本当に質の良い人を残すべき。無駄な臨時職は雇用しない。

医療費控除額が少なすぎ

医療費自体の見直しを測った方が得策かと思えます。

医療費状況のお知らせの送付が年1回になり、通信費が以前より節約されたと思いますが、送付しない方法も考えて下さい。医療機関で、まずジェネリック医薬品を優先して処方する制度にしてほしい。現行では患者に希望を聞くことになっているようなので患者は判断出来ない。

医療費状況の郵送は無駄という声が多い 希望者に郵送するべきだと思う

医療費通知については、医療費抑制効果は疑問です。

医療費適正化のため取り組んでいるというのは、国民全員(協力けんぽ会員)理解しているとは到底言えないと感じる。「保険料は上がるのしょうがない」とどこかで誰もが思っているから、国への訴えも届かないし、中途半端なことでは済まないのではないか。協力けんぽ会員一人一人がしっかりと理解でき、させることが重要と思う。

医療費適正化の取組みについて、余り効果は期待出来ない。個々にパンフレットを送っても見ない人が多い。それよりNHK又は役場・県庁・社会的に時にはこんなふうに使われている等、機会を設けて、説明する事が有れば良いと思う。今のやり方はむだな感で経費もかかって何もならない。

医療費適正化の取組みを強化する一方、国へ補助の増額を強く要求する必要があると思えます。

医療費適正化は必要であるが、ジェネリック医薬品の使用においても対象医薬品が少ないのが実際に薬代削減になっているのかが費用対効果を見直すべきと思われる。

医療費無料制度は医療関係者のモラルにより変わるのではないのでしょうか？医療機関が本当に必要な医療以外を行わないよう対策するには患者の窓口負担の方法もあると思えます。

医療費問題だけでなく経済対策を確立して産業振興対策を確立して、失業者や生活保護者等の解消を図るような対策が第一議である。そのことによって各種の負担が軽減し国家財政の健全化を図ることがこれから政府が行うべきことだと思う。

医療保険の一本化 生活保護者にすこしでも医療費を払ってもら(無料だめ)

医療保険の団体を統合し、固定費事務員の削減をすべき。

医療保険の統合 健康ポイント制の導入一懲罰的発想から脱却して、保険を使わない(あまり使わない)人への給付も考えてはいかかでしょうか？

医療保険は、現在および将来について、誰れでもが不安に考えている問題であります。協会けんぽ・健保組合・共済組合等に分けて、個人負担差額が出るのは、国民を差別化しているのでは？国の機関として医療保険を管理し、平等に取扱うことが必要であると思えます。高令化社会を迎えている現在、早急に対応する必要があります。企業年金(倒産会社)同様現在のままだと不安があります。

医療保険を一元化する。

医療保険(協会健保、組合健保、共済組合)の組織を統合して、運営すべき。少子高令化社会において、国全体で組織を一本化しないと、将来財政が成り立たないと思う。厚生年金、共済年金も今統合が言われているが、同じ考えであり将来必然である。

医療保険者ごとに異なる保険料率には納得がいかない。不公平である。

医療保険者に依る差別なく平準化する(協会けんぽ、健康保険組合、共済組合)

医療保険者の一元化

医療保険者の一元化！！住民税による保険料の徴収。市区町村は住民税額を決定しているの、所得を把握しているはず。

医療保険者の一元化はできないのでしょうか？

医療保険者の一元化を目指す。それともいっその事、民間保険団体への委託等で効率化を図る。

医療保険者の一本化

医療保険者の格差もさることながら、同じ医療保険者内において、医療保険を利用してしなくても同じ保険料率であることは問題です。自己のためとは言え、普段より健康に気を遣い生活している者と、不摂生がために通院が必要な者が同じ料率であることに納得は得られません。また、薬局で市販の薬を購入するより、保険を利用して病院で薬を処方してもらうことで個人の支出を抑えられるなら、保険を利用しない手はありません。医療費抑制のため、労災保険のようなメ리트制の導入が必要だと思います。

医療保険者の整理統合が必要ではないのでしょうか。公的年金と同様に、公的医療保険も国民皆保険である以上、将来は一元化が望ましいと考えます。当面は民間的経営概念が取り入れられ発足された「協会けんぽ」に、共済や組合健保を集約されることが良いと思えます。(以下にその理由を記します。)①各共済は規模も小さく、事務事業が非効率的、各組合健保は、昭.40年頃と違い、発足当時の福利厚生の目的の部分は役割を終え、今後は財政悪化の可能性が高いこと。②現行は各保険者ごとに給付、付加給付の制度があり、福利厚生としては有意義かもしれないが、国民目線では不公平感が強い。将来に渡っての制度維持も困難。(高額療養費、一部負担家族療養費給付金等)

医療保険者の統一

医療保険者の統合し、コストの削減(間接費)

医療保険者を、加入者の資格にかかわらず一本化し、財政基盤を整え、加入者の費用負担、受けるサービスを公平にすべし。

医療保険者を1本化し加入者資格の適正化をきびくする

医療保険者を一本化する。

医療保険者を一本化することは不可能な事なのでしょうか。保険料率に差が有るのは、やはりおかしいと思えます。

医療保険者を早期に一本化するべきである。

医療保険者を統一して同一の料率にすべき。

医療保険者間での相互理解と協力する制度を構築し財政基盤を強化安定に導いては如何。

医療保険者間の連絡で全加入者と各保険者の公平な負担が実現できるといいなと思えます。

医療連携手帳(クリティカルパス)今癌とか糖尿病等特定の病気に対するクリティカルパスは普及しつつありますが、すべての病気についても、必要だと思います。同じ病気でいく多の病院受診や薬の重複等できる状態は無駄な医療費を使います。その事がソフトにより発見され、注意かん告できるシステム作りが必要だと思います。高額医療の上限をもう少し上げたらどうでしょうか。

一つの機関に統合する。

一人一人が健康管理に注意しなるべく病院へ行かないよう注意を呼びかける。

一人一人が防く事のできる病気にはならないように心がけていきたいと思えます。

一定額以上医療を受けた後は、窓口負担の割合が増えるなどの2段階での、医療費負担制度をすれば保険料のむだ支出が減るのではないかと。

一般サラリーマンの収入減、低迷する景気回復での中小企業の保険料負担軽減の為に、国庫補助率の引き上げや高齢者医療制度等、医療制度の抜本的改善が、必要かと思えます。

一般の自動車保険のように、保険の使用頻度の少ない人に対しては保険料率を下げてもよいのではないかと。

一般の人にわかりやすい施策をお願いしたい。職員の数が多くと見受けられるし、奥の方で暇そうな人がいると思う。少数精鋭で業務に取組んで欲しい。

一般企業は、もっと危機的な状況ですが何とかふんばって頑張っています。協会けんぽ自身も補助も大切ですが、それに頼るのではなく！！今迄以上の努力が問われるのでは？

一般大衆薬についてはコンビニ等で入手可能とし、病院にからずとも対処出来る方法をじゅうつさせてもらいたい。ドラッグストアなどは薬剤師がおられるが特段必要と思われるサービスは提示してもらっていない。(調剤薬局と同様)このあたりの費用は不要とまでは言わないがかなり縮小しても問題ないと思われる。

一番の問題は高齢者をさせる人が少なくなったというのが問題である。底辺を増やさなければいつまでも解決にはならないと思えます。高齢者には少し負担増をお願いして子供医療を中学校位までは無料にするとか思いきった子育て負担をへらす対策を希望します。

一番大切なのは、患者の医療機関へのかかり方を、もっと指導すべき。二重の処方せんの発行や、検査の複数医療機関での重複。内服薬は、いっぱい自宅にため込んでいるのに、回復がみられないと何ヶ所も医療機関を受診する。などなど、又、医者に指摘された時にきちんと検査、治療しないでほっておいたのが、何年かして手おくれになって、医療費が何倍もかかるか…

一律に決めるのではなく所得に応じて配分をすべき。年1回の医療費状況は必要な人に配布すれば良い。

引き続き保険料軽減の活動の推進をお願いします。

英国の様に医療費がただに出来る所もあるの、その様な国の政策等について研究してみるのもどうでしょうか。

益々の高令化に向け、40才以上の方々の病気にならない様な身体作り(運動指導、食事指導等)の意識を向上させる為のセミナー等開催し少しでも医療機関にからさない様にする

延命治療等(本人にとっても苦しいと思うことなど)法律で整備されるとよいと思えます。

欧米のように医療に効果対費用の考え方を入れるべき。延命措置などは無駄だからやるべきではない。将来的には、安楽死の法整備が必要である。

何ごとにも節約をお願いしたい。費用すべてにおいて、ライフライン等。

何でも完璧に進めるにこした事はありますが、財政難のうちは出来るだけはぶける部分ははぶいて効率化を計った方が良いのではないのでしょうか？

何度も書きますが、現在は標準報酬の等級の上限がきまっています。医療費を確保するためには、上限をつくらず同じように保険料を徴収するべきです。高額の所得者のみ少ない保険料というのは不公平です。

何度も同じような案内、チラシを送ってくるのは印刷代(カラーにする必要はあるのか)人件費、郵送代は無駄。資源の無駄使いはやめるべきだと思います。

加入していない事業者や、収益が上ってるのに、社員数が少ない事業者を罰則規定を使って徹底的に徴収すべき。当り前にしている会社が苦しく、当り前にいない会社がもうかかったり、公共性のある工事等に絡むのはおかしい。法律を変え、公共工事に加入した労働者が働けない様にして欲しい

加入する医療保険料率の格差をなくしてもらいたい。(余りにも差があり過ぎる) 保険料の1割負担の人は薬の無駄が多いよう対策を考えて頂きたい。

加入者から集めた保険料は、大切に使用していただきたいです。中小企業は節約を重ねて今日があります。これ以上の保険料の負担は生活に支障をきたします。病院に行く費用さえ出ません。庶民の生活はそこまでのレベルにきています。

加入者が医療について実のところあまり知らないと思えます。医療費と保険料についての広報活動に力を入れてもらいたいと思えます。都道府県別で保険料率が違ったり、医療保険者ごとに異なるのも是正を要するのではと思えます。

加入者にジェネリック医薬品の使用を促して薬代の削減に保険者は努めているが実際の医療現場をよく知ってジェネリックが広く促進されない状況を確認して欲しい。具体的には加入者が薬代の削減と自分の金銭負担の軽減のために医師にジェネリックを希望しても、薬を決めるのは医師が決めることだと恫喝する医師がいるのが実態です。個人病院にこの傾向がよくあります。看者が専門知識の高い医師に自分の希望を話すことは困難です。ジェネリックの普及促進のためには、病院、医師に国等の公権力で指導して欲しいです。②個人病院に通院していて、会計窓口での負担が病院とは別棟で薬局ができた時点から、負担額が上がるのが納得できない。病院も薬局も経営は同じ医師であるはずなのに加入者の負担が増えるということは、医療保険金も増えているのではないのか。

加入者の資格喪失にもかかわらず給付とかは、何故防げないのかわかりません。適正になさるのは当然のことでしょう②延命治療の点大きく考えて見てほしいです。

加入者の病気予防、健康増進に対する啓蒙活動の強化

加入者や事業主からの保険料を上げていくことは、もう限界だと思います。公費投入の拡大への活動に合わせて、医療費を抑える為の活動を医療機関等に対して、積極的にやっていただきたいと思えます。

加入者資格の基準を扶養実態に合った基準にすべき。当社は、組合管掌から協会けんぽに移行して、保険料率、給付内容が悪化しました。扶養基準がまず扶養している事がなくても認定される為組合時代否認された方が移行後認定されるという事例が多いと感じる。両親合せて現役世帯の収入があるのに親一人一人の収入と被保険者の収入を比較し、収入基準をみるのですんり認定されたには、疑問を持ちました。

加入者資格の再確認は、会社担当者がきちんと管理していれば、ほとんど変更がないのでムダな労力である。はやくやめて欲しい。薬の支給はまずジェネリック支給とすべき。それに合わない人は他を選択するという方式にすべき。

加入者全員でなくても良いが、事業主には協会けんぽの決算書を毎年出すべきである。

加入条件の見直しによる加入員の増加や医療費適正化の方法を見直し、もう一度無駄がないか見直すべきであると思えます。

可処分所得の格差が1.4倍程度まで平均給与と異なる様調整し、保険料率は協会けんぽは引き下げ、一方健康保険組合、共済組合は引き上げるべきである。

過去に「仕分け」なる議論が開かれましたが、医療に関しても無駄な施設や過分な給付等徹底的に見直し少しでも公費を減らす事が出来れば、ひいては保険料負担額も減らす事が出来ると思う

過去の反省に立ち、無駄な事をしない。職員の削減、効率化。署名活動の用紙と説明書は5月15日の社会保険委員会総会でもらって来た。重複しており無駄。

過剰な医療の削減。電子化等により、効率の悪い業務の見直し。所得のある高齢者の保険料の見直し。

過剰な医療行為を無くす。(監査等を徹底する)

過剰医療、投薬期間の調整(症状によっては短期間で治り、捨てる場合がある)、延命治療(回復が見込めない場合)などの見直しによる医療費の削減

過剰診療になっていないかレセプトのチェック体制を整えるようにしてほしい。ムダな医療費をきちんと把握してそこを削減する。

我々が積立てた保険料であるので健全な運用で我々に還元されることを希望する。

我々中小企業に於いては否応なく保険料負担率が上がります。サラリーマン自身はもちろん会社自体の負担率も相当痛しく経費に係る割合もかなり大きいものです。(年金も含め)個々が窓口で支払う医療費負担も被・扶共に率が同じになり、だれのため保険料なのか理解に苦しみます。貴社に於けるさまざまな取組については色々な意見があると思えます。一部の人が見えないと思われれる度々送られて来るリーフレット・事務に携わる者以外知らない情報開示のくりかえし等はたして、どれだけの保険者がしっかり理解するまで熟読しているのでしょうか。取組を知らせることは大切なことですがある意味貴社も会社を営んでいるのと同じなので「たりないから取る」の考え方を「たりないようにする」の考え方への転換が必要ではないですか。

我々では年に1回社員全員が健診車に来ていたが受診していません。若い人達にも是非受診するように進めて、血液検査は全員行なっています。その結果早期治療を行ない、全治し病欠の方はほとんど居ません。病気になる治療するのではなく、日常生活の中で健康に気をつけて(食事、すいみん等)いれば高齢になっても元気で居られるのではないのでしょうか。病気になるない為の指導一よりお願いいたします

介護も医療もなつてからは遅い。「予防」に対して意識を高められる対策が必要では。例、人間ドックの一部補助 保健指導の強化

介護保険について、現在の40才から負担ではなく、健康保険に加入と同時に幅広く負担する制度に変更すれば、保険料を広く浅く徴収できると思えますので、是非、改革をお願いします。

介護保険料を40歳から徴収するのではなく、年齢に関係なく、社会保険に加入した時点で徴収するというのはどうですか？名称も介護保険料ではなく、福祉保険料とかにしたら徴収される方も抵抗がないかんじがします。

介護保険料率を下げるため、年齢条件を無くし、社会全体で支えことにする。

会員のために、協会けんぽの経営合理化の実績を示した上で、署名の協力をを行うのが必要と思えます。

会社に義務付けられる社員の健康は個人が、負担すべき事。食生活まで、会社が管理しているのではないのに、あくまでも個人が自己の身体は管理するべきだ。

会社ばかりに負担をかけたほしくない(保険料・事務手続きなど)

会社負担保険料金額は、大変支払が難しくなっている。保険料滞納で倒産する会社が増大すると思われる。消費税から、充当できるシステムに変更すべきと思う。

回答はいずれも「どちらかといえば…」で1つ選択しました。

皆人さではなく、健康であれば、医者にもかかる事もへるのだから、窓口負担を増して、国民1人1人が、医療費削減に心掛けるべきだ→みんな自分に甘すぎる。弱者救済に甘えている。昔から、働かざる者食うべからず、といわれているのですから、社会全体が、まともにならないと、維持できなくなると思う。

開業医があまりにも優遇されすぎているのではないのでしょうか。外車の高級車を何台も持っておられます。勤務医の先生にも少し優遇してあげてほしいと思えます。

各、福祉施設等の廃止、及び補助金等は廃止、実際の利用率と比べ、本当に必要なのか、本来の医療費負担が困っているのに、人を使ってまで、又、多額の投資、人件費を使って継続すべきか、問題がある。

各医療保険者を一本化するのと保険料はどうなるのか！統一化することのメリット・デメリットを教えてください！

各自あまりにも医者にかかりすぎ。1つの病気であちこちの病院をおとすれ検査等をしている。老人の暇つぶしで病院へ行くケースもあり、介護保険も使わないと損をする意識もどうかと思う

各質問の返答が似通った返答になりましたが、5/25の支部長の説明により、方向性が見えましたが、単にアンケート上の質問では見えない事に対する返答となる。勿論趣旨は同様に、国庫補助金(率)の引上げと高齢者医療の公費負担による見直しである。但し、国に対してのアピールは良いが、被保険者等には高齢者を矢面にし出す事は、若者にとっては社会的足枷となり、一つの差別に捉え兼ねない。何れにせよ、収入に比例した負担率と最低生活の確保をした上で国の助成が必要である。今まで、また現在、将来に対しても国の責任として抜きには出来ない。今まで他の助成金と同じく、一定期間助成後に切り離す様な一時的な扱いをされるべきものでもない。

各種取組の成果がれば良いのですが、「患者の窓口負担増」も止むを得ない。それにより無駄な通院が減るのでは。

各種保険の統一が必要におもう。予防ヘシフトを換える必要あり。(同封)

各人が求める医療の質によって保険料をランク付すべきだが、それだけではダメだろう。医療機関もそれに対応してランク付させる。例えば、保険料をABCDの4ランクに分けて医療機関も「当院はABランクだけを扱う」とか「Dランク専門」等とすれば高い保険料を払った人は待ち時間なしで上質の医療を受け安い保険料の人は多少の不便さはあっても安く済む病院で治療を受けられるようになるのでは

各地自治体と協会が組んで閉鎖されている建物等を有効活用し、国民の健康維持に役立てる。労働者全員から取るべき。国民が若者男女でささえ合うべき。若い人は給料が安いからはまちがい。40才以上の労働者の方が生活費がかかるとし、若年者を優遇すべきでない。

各年金事務所ごとに置いてある窓口ですが、抱える事業所数に応じて例えば小倉北を月・水・金、小倉南を火・木というふうに割当てて開けてはどうでしょうか？基本郵送になっている筈なので、毎日開ける必要はなく隣り合う事務所でかきもちをすれば人件費が抑制されると思えます。

核家族の流れを止め、二〜三世同居のできる推進策を考えることも必要(高齢者医療費をへらす為)

確かに、協会けんぽ、健保組合、共済組合の保険料率の差は大きいため、同じにすべきである。

確認書類と保険証を別々に郵送するのは、二重経費となるので、止めるべきである。

学校教育の中で健康及び医療費について教育すべきである。老人に対する集合教育の場を設ける。

学生の間はしかたないが、20歩過ぎると扶養されている人も少しは保険料を支払うべきだと思う。後期高齢者は、少ない収入の人もその中から負担しているし、夫婦でも、共働きだと、それぞれ別で保険料を払っているのに、扶養されている人は、全く負担せず、保険料を使うのはおかしいと思う。最低額でもいいので保険料を取れば、少しは不平等が解消され財政基盤強化に繋がるのではないかとと思う。

活動内容を見直し、一般的ではない活動や会合はやめるべき。事務手続等のセミナーは開催回数が多すぎるように思われ、また、一般的なものは年一回程度内容を集中し行えば十分だと思う。

制度変更等も既存の案内文があれば十分かわかる。大きな会場での講習会のほとんどはあまり必要性を感じない。

官の体質であるものを民間並みの経営にする事

官僚の天下りを受け入れない。人件費(職員)は民間(中小企業)とあわせる。(被保険者は中小企業のサラリーマンであるから)

患者本人がジェネリックを希望しなくても、医者が積極的にジェネリックを採用する様働き掛けていく事も重要であると考えます。

間接業務、コールセンター等の効率化に投資し、運用コスト全体を見直す取組をすべき。

関心をもってもらいたい目的はわかるが色々なパンフレットがあり過ぎる。印刷代、配付代を考えると無駄なものがあるのではないのか。こんなことをしている…というアピールはわざわざパンフを作って知らせるべきものなのか…経費削減を考えるなら、本当に必要なもののみでいいのではないのか。

間接費用の削減(天下りの禁止)

関連法人・外郭団体の廃止、ムダな人件費の抑制

企業、従業員の負担が増えると限界です。生活が出来なくなります。少子高齢化で負担額が増化するのにはわかりますが何とか現状維持でお願いしたいです。

基盤強化なら、ムダな金を使わないことが一番です。ムダな金をたくさん使っていて、今さら強化もないような気もしますが……質問4のようなものを真剣に考え、取り組むべきだと思います。

基盤強化のため加入事業者以外否加入事業者の加入拡大を望む(加入を徹底する)

基盤強化策との関係は分からないが傷病手当金制度の厳格化を希望する

既に行われているが、早期の病気発見、又、病気になるないように定期的に行う健康診断等のさらなる拡充。

既得権を持った元社保職員は退職すべきである。

期限内に提出できず申し訳ございませんでした。協会けんぽの加入者の保険料が軽減できるように進めていただきたいです。

宜しくお願いします。

議員、公務員の共済レベルを見直し、協会けんぽや国民健康保険加入者との格差は正が先決。もっと加入者の声をとりまとめて、国に働きかける先頭に立ってほしい。日本人はおとなしすぎ、デモでもすればいい。

喫煙者の保険料は是非上げていただきたいと思えます。同じ保険料では不公平だと思います。

喫煙等、明らかに体に害のある習慣を促している人の料率を上げる



給料から控除される保険料は料率とおりの計算で行なうべきで「ソロバン時代」でもあるまいし、コンピューターの時代にマッチしていないしかつ不公平きわまりない。又 上限があるのも不思議で収入に見合ったものと考えてるのであれば例えば収入がいらでもあってもその料率を負担すべきである。かつてサラリーマン本人が窓口負担「0」ゼロの時代の正しい運営を見直し間違った運営を深く反省し、今後に役立てるべきではないか。健康保険料の中で医療費以外に使われたものを弁済してもらいたい。

給料が上がらない中、年々保険料を引き上げていくのは、厳しいところで社員に毎年伝えるのも仕方ないとはいえ、みんなつらく強いられているところ。公費を少しでも増やしてもらい、現状維持の保険料率と高度な医療が受けられる様お願いしたいです。

給料が上がれば、協会けんぽの財政も増える。まずは給料アップです。

給料の高い公務員、大企業からも同率位の負担で出してもらえばいいのではないかと思います。

共済、組合、けんぽで、保険料率の格差があるという事ははじめて知った。(逆に一律であると思っていた) 社会的に、その認識が低いのではないかとけんぽ協会は、その事実を社会的に周知すべきであると考えます。

共済、組合、協会けんぽすべての保険料率を同じにすべき。

共済とか組合とかの財団法人が多すぎ。一本化すべき。所得に応じた保険料徴収を望む。

共済組合、健保組合、協会けんぽの一元化が有効だと思います。

共済組合との不公平是正を声大にして働きかけて下さい

共済組合と健康保険組合がまず合併し、その後協会けんぽと合併する。

共済組合にせよ健保組合にせよ現役世代は余り医療費は違わない。退職して再就職となると、国保や協会健保の対象となる。これではいつになっても協会けんぽの財政は良くならない。医療保健制度の一本化を図るべきではないか。

共済組合の保険料率がなぜ他より低いのか理解ができません。公平にすべきと思います。

共済組合の優遇を改め、または廃止して、協会けんぽの財政基盤強化を図る。

協会、組合、共済などいろいろ保険者をつくり分散しているからいつまでたっても一本化されず保険料負担の差がでてくるのではないのでしょうか。年金さえももらえるかわからない上に医療費が増大してしまえば、通常に生活することすら困難になってしまう。都道府県ごと保険料率をかえるのはかまわないが、それを行うことによって管理が複雑になり、人件費がかかるのであればやめた方がよい。紙1枚+切手代+印刷代も保険料から出ていることを忘れずに。

紙1枚+切手代+印刷代も保険料から出ていることを忘れずに。

協会、年金事務所と質問を互いに確認して欲しいと、どちらも積極的に受け取ってもらえないケースがあります。機能が分化しすぎている面もありますので効率化、人員の育成を進めてもらいたい。

協会けんぽ、共済組合、健保組合の統合(一元化)。国庫補助の増額

協会けんぽ、健康組合、共済組合の統一 パート、アルバイトとの一律保険料(働いていれば給料の割合で保険料を支払う)

協会けんぽ、健康保険組合、共済組合の統合をはかるべきである。

協会けんぽ、健康保険組合、共済組合は一本化した方がいい。

協会けんぽ、健保、共済の垣根を無くしすべて国で運営すべき

協会けんぽ、健保組合、共済組合と合併して一元化すべき。→不公平感をなくすため。公平であれば保険料アップやむを得ない。

協会けんぽ、健保組合、共済組合の一本化による財政基盤の強化

協会けんぽ、健保組合、共済組合の統一を計るべき。

協会けんぽ、健保組合、共済組合を1日でも早く統合してほしい。不公平、不平等感が大きいことは、行政のやるべきことではないと思う。

協会けんぽ、社保協会、年金機構等、配布資料の内容が同じようなものが、何回も郵送されてきます。配布物の内容の重複チェック、送付書類の重複、1度に郵送されるものは取りまとめて1回で送付して頂くよう事務の改善も必要では。封筒、手間時間のロスが大と思う。

協会けんぽ、日本年金機構、各市町村の年金事務所の業務内容を整理し、わかりやすく、機能的にすることで経費削減につながると思う。

協会けんぽ～公費投入を拡大し、将来全保険者を統合しやすくすることが良いと思う。

協会けんぽ・健保組合・共済組合の保険料率を一本化すべきである。

協会けんぽ・健保組合との統合も考えるべきである。

協会けんぽさんになってから、書類の形式もわかりやすくとでもスムーズです。

協会けんぽさんは我々中小零細企業のための網です。これからもがんばって運営して下さい。そのうち公務員共済制度も見直される事を望みます。

協会けんぽさん自体も節約していますか？私にはあまりそう見えませんね。ご自分の足ももしっかり見て頂きたいです。がしかしいつもお世話になっております。今後共宜しくお願ひします。

協会けんぽそのものの固定費(人件費、光熱費、家賃etc)の削減をお願いします。

協会けんぽだけでなく、各医療保険者すべてが公平に扱われるようにすべきである。国が財政困難になっているのだから。

協会けんぽだけでなく国家公務員組合全体での取組がなされる様、努力頂きたい。

協会けんぽだけでは無いが、医療・介護の診療報酬を上げ、その条件として多くの若い世代が正式採用されるシステム構築が有効ではないかと考える。「損して得取れ」的な発想も必要ではないでしょうか？

協会けんぽだけではなく社会保険全体に言える事かと思いますが、賃金は下がりが保険料だけが上がっていく現況では、やるべき事の優先順位が違うのではないかと疑問に感じています。

協会けんぽでの経費節減への取り組み、対策も限界に近い状況にある。又、事業主及び加入者の保険料負担についてもこれ以上は無理な状態である。早急に国サイドで対策を構るべきである。

協会けんぽというか、国全体でもそうですが、公的な意味合いが多くあるとは思いますが、できる範囲でやるしかないと思います。無理したいが無理すると続きませんので。やれる範囲、予算内での可能な取組みをして下さい。

協会けんぽとしての今後のあり方、方針を明確にし会員に問いただす。現実を伝える。

協会けんぽとしての削減は何かしてののでしょうか？(人件費や経費など)

協会けんぽとしての問題ではなく、国家の医療制度、社会保障という観点から、将来にわたって安定的に医療制度が存続するための努力がまさに今必要である。

協会けんぽとなって何が変化があったかといわれるとあまりない。もう少し一歩ふみこんだことをすべきと思います。

協会けんぽとは関係ないのですが、今流行の生活保護者のことですが医療費が無料になるのは、おかしいと思う。窓口負担は一般の人と同程度負担すべきだと思う。この件については協会けんぽの意見をききたい。少ない収入から保険料を払い窓口負担もしている弱者のことも少しは考えてもらいたい。

協会けんぽと医療・製薬関係者の関係が、ある意味敵対あるいは利益相反的に考えられすぎているであろうか。何れにしても目的とするところは国民の健康を維持、増進することであるとすれば、財政問題について協力しあう土俵づくりが必要だと考えます。具体的には、医療・製薬関係者からも、何らかの形で経済的に参画して頂くことは出来ないでしょうか。

協会けんぽと共済組合との差(保険料率)をもと、数字を入れてPRする。具体的に、例えば給料20万、30万、40万とかの賃金で、公務員との支払う保険料の差額を皆に知ってもらおう。いったい生涯賃金でどれくらい、手取り額に、差が出るのか、はっきり世間に示す。そんな事が、今まで、できていないのは、社会保険事務所の時代が長かったから。今は協会けんぽとなったので、重気をもって示してほしい。やらなければ、いずれ、天下りを指摘される。

協会けんぽと健保組合、共済組合をひとつにして不公平を無くし、事務の効率化を計ったほうがよいと思う。

協会けんぽと他2団体との料率の格差が多すぎるのでは。特に共済組合では3%の開きがあり不公平。同じ国民でありながら勤務先で違うのではおかしい。

協会けんぽと年金機構と分業になる事により、2重3重の通知書が厚い紙を使って送られて来たりするのは、無駄ではないかと思われる。

協会けんぽと年金事務所(適用調査)との窓口受付業務や業務分担を見直し、もっと協同窓口業務化を行い、全体の効率化を図るべきである。

協会けんぽになってから、事務処理の方法等、細かく連絡をいただいて、とてもわかりやすくなり、助かっています。

協会けんぽになってから保険の対応が速くわかりやすい電話対応になったかと思ひます。医療費の状況のお知らせはほしくないかと思ひます。

協会けんぽに行くとか様々なパンフレット、小冊子などがおいてあります。行かなければもらえないのはおかしいと思ひます。情報は共有するのが原則だと考えます。けんぽからの郵便物に同送するなどして(別に送ると送料がかさみます)ほしいです。これまでに不祥事などありましたか改善されている？と疑問に思ひます。職員の福利厚生も大切なことですが一般の零細企業にとっては保険料の納付にも苦労しているのにもかかわらずどう思われます。医療費の制度そのもの見直しは大切なことですが、自分達の足許を見直すこと、会員に納得のいくような情報提供やサポートをしてほしいと思ひます。

協会けんぽに対する国庫補助率を20%に上げるべきである。

協会けんぽに変わったのだから、もっと、人件費、コスト等下げて、県単位で競争してサービス向上に努めるべきだ。民間の発想をしてほしい。

協会けんぽのコストダウンをお願いしたい。我々、一般企業のコストダウンは尋常ではありません。

協会けんぽのチラシ、社保かながわ、保険料納入告知書等1回の郵送に減らすべきです。(まとめる) 今回のアンケート回収用封筒も長3形程のサイズで可能なはず。社会保険講習会のお知らせ等は、上に書いたチラシ等で広告すれば、案内郵便は減らせます。また、講習会の出欠ハガキに切手まで貼ってありました。こういう事も削減すべきです。

協会けんぽのみでなく他も含め、過剰と思われる診療は指定して適応とする。受けなければ、自費もしくは民間の保険でまかなう。一部民間にまかせたらよいという案です。医療費の状況は、もったいない。医療費の額を職場で提出させるようにすれば、確認できるからそれでいいと思う。

協会けんぽのみならず社会保険制度そのものが複雑すぎて理解しづらいためもあり職員の感心が薄い様に思える。担当者の説明不足もあると思われるがわかりやすいものになるよう感心が高まるというのでは…。

協会けんぽの加入者が75才になったからといって、すぐに後期高齢者医療保険に加入させるのではなく高齢者といえども現えき世代と同じ働き高収入を得ている人々はそのまま協会健保にとどまっても良い制度にすべきである。

協会けんぽの業務を行って行く場合、適正な人員・物件費など色々な視点から検討し、これをオープンにすべきでは。収支状況等報告すべし。

協会けんぽの業務効率化を徹底すべき。(人員多すぎ、コストかけすぎ) 年金と同じ健康保険も一元化する。

協会けんぽの決算がどうなっているのは解らないので何とも言えない(経営努力、ムダ/ムラの改善)中小企業は、ほんとうに苦しい！！

協会けんぽの健康保険事業について、もっとアピールし、会員の増強に努めるべきと考える。

協会けんぽの原価削減の努力目標及び実績を数値化し明示する必要があるのではないかと 日本年金機構との合併を視野に入れてはどうか？

協会けんぽの広報費等、無駄な支出があるのを、少しでも事務的経費を削減することを考え、実施して欲しい。現在2ヶ所以上から収入を得ている被保険者は一方の報酬月額のみで保険料が決まっている(と理解している)が、所得税のように総収入によって報酬月額を決定すべきだと考える。

協会けんぽの財政基盤強化という問題は、協会けんぽ単独の施策では、解決できないと思います。行政のあり方や政治、社会、マスコミのあり方も含め考えなければならないと思う。但し現在できるとすれば、ぜひ各医療団体の話し合いというのが、大事であると提案したい。

協会けんぽの事務所を郊外へ移転してはどうだろうか。あの場所では、家賃、駐車料等の経費が高かすぎると思う。もう少し、大きな経費削減を検討すべきと思う。

協会けんぽの実情を広報することは必要な事です。今後とも頑張ってください。広報は極力専門用語を使わず、平易な言葉で行ってください。小学生が理解出来るような、やさしい説明をお願いします。

協会けんぽの人員削減も必要ではないか

協会けんぽの人員削減や給料見直しからはじめるべきである。

協会けんぽの努力だけでは限界にきていると思う。・生活保護制度の給付を現金→現物へ変更する。・宗教法人に課税する。上記2点が実現すれば、医療費問題は間違いなく解決します。もちろん国・行政の責任で行うものであり、協会マターではない。

協会けんぽの被保険者証を2枚持っておられる方もいる。事業所では本人の申告がないと全く分からないことであり、何か確認する方法がないのでしょうか。加入者1人1人の意識の向上が第一であると考えます。

協会けんぽの保険料は、他の組合より料率が高くなっているの、サラリーマンにとっては負担増で深刻である。公費投入をお願いしたい。

協会けんぽの保険料は特に高く感じます。共済組合や、公費の協力を得て、これ以上の保険料増は阻止していただきたい。

協会けんぽの保険料負担には、今現在で限界であると思われる。今後は共済組合の負担(組合員の個人)の割合を多くし、公平になるように強く求めます。

協会けんぽの保険料率を下げるのではなく、国家公務員と健保組合の料率をけんぽと同じレベルに引き上げて、今後のために貯めておいた方がよいと思います。医療費の削減について、初診料の廃止、受診料の減額、高齢者への不必要な医薬品販売の制限等。

協会けんぽ保険料は高負担です。保険料の一元化を図る。(けんぽ協会、国保、共済組合)

協会けんぽの方々は、色々考えておられ、大変だと思います。国会が対立しあう中で国民の負担なしでは、この先も無理だと思います。国会でけんぽが討論するために、大切な税金を使わないで欲しいし、もう少し協調性が大切だと思います。国を変えなければ何も変わらないと思います。ご苦勞様です。

協会けんぽの役員に対する報酬等、民間と同じレベルにする事で支出の減少になる。もっと自分達の事も見直しをしてほしい。

協会けんぽの役員報酬、職員給与の可視化。協会けんぽ内で使用される消耗品など仕入れ価格の見直し(コスト意識を高める)

協会けんぽは、ジェネリック医薬品を原則指定とする。協会として、国民総背番号制の導入を働きかけて、実施及び管理費減に繋げる。

協会けんぽは、支払機関、チェック機関としてしっかりしてほしい。組織同志が対等であってこそ国民医療の公正な保償が保たれる。

協会けんぽは、誰の為に制度かをよく考え、経費の削減等を行ない事業運営にはげんで下さい。

協会けんぽは、低所得者層に大変役立っている。今後も、この協会けんぽを強化すべきである。

協会けんぽは従来は、政府管掌保険として行われていたが、H20年よりこのような状態となり、健康保険料も都道府県単位となり、大変、複雑な形態となっている。従来の政府管掌健康保険の当時は、全国一律の保険料でまかっていたのが、都道府県単位となったばかりに格差が広がっていると思われる。今後、保険料率を一定にして、従来のような全国共通の保険料率にすることで、この格差は少しでも是正されるのではないかと。

協会けんぽは都道府県別とせず全国統一する。財政基盤が乏しい地方は格差が広がり国全体の中で不公平感が強まる。国民皆保険制度のなかでは相互扶助の精神に徹すること。

協会けんぽは何かにつけ財源を維持してこれたと思います。今後は国の責務を問われるべきです。

協会けんぽは最少減の活動をしてもらいたい。

協会けんぽは被保険者の標準報酬月額が低い中であって被扶養者の資格確認が甘いように思う。もう少し収入額等厳しくチェックできる体制づくりをし、認定を厳しくすれば財政基盤強化につながると思う。加入者資格の再確認についても、単に自己申告のような形では、再確認の意味がない。

協会けんぽは扶養の範囲が広すぎると思う。共済のように扶養者の範囲をせまきと厳しくするか、国保のように扶養者の分(特に2親等・3親等)は多少かけ率を増やすなどしたほうがよいと思う。

協会けんぽほっかいどう等、送付されてくるもので内容が同じ様なものが多い。そういうムダをなくし、保険料を有効に使ってほしい。

協会けんぽも含めて各保険組合は、医療の現場において、過度の医療・投薬等が行なわれていないか、徹底的に検証するべきである。特に高齢者医療に関しては、保険料のむだ使いがないか、早急に検証するべきである。

協会けんぽ加入者・事業主の保険料負担を軽減するため、国庫補助金の補助率を現状より引き上げることを強く要望する。

協会けんぽ加入者は中小零細企業の従業員が多く標準報酬も組合共済組合加入者よりも低く割高感がある。健康保険料の一元化が公費負担の増等に対応すべきである。この場合、消費税の引き上げも仕方が無いと思う。但し、行財政の改革は強力にやって欲しい。

協会けんぽ間でも地域性(格差)を解析し、改善策を立案して欲しい。

協会けんぽ事務局での効率的運営もよろしくお願ひしたい。

協会けんぽ事務局の人員配置状況及び人件費を公開してほしい。協会けんぽのスリム化を実施してほしい。最小の経費で最大の効果。

協会けんぽ自身の利益追求でなければ進めて良い

協会けんぽ自身はスリム化の努力をしていますか。努力して効率的な組織になってきていますか。どんどん良くなる組織づくりをしていますか。反省して計画を立て実行する組織になっていると思いますか。常に向上する組織であってほしい。

協会けんぽ自体がむだづかいと思っている。給与の見直しをすれば良いがアンケートすることが意味がない。取組まないのにパフォーマンスをただけ。このアンケートにかかる費用を考えられる人がいない。

協会けんぽ自体の合理化を進めるべきである。

協会けんぽ自体の支出を見直すべきでしょう。申請書を請求するとご丁寧に記入例、送付先案内、返信用封筒と、山のように印刷物を送付してくる。収入である保険料ばかりでなく、支出ももっとよく見直し、今回保険料同様に支出もわかりやすく示してみるのもよいと思う。

協会けんぽ自体の費用(労務費等)の抑制と開示。天下りの廃止。

協会けんぽ職員の天下りは廃止すべきである。

協会けんぽ職員の方が中小企業サラリーマン給与と比較して、適正にすぎだし、人数も減らして、効率化すべき点はないでしょうか。

協会けんぽ内での無駄使いがないかどうか？ 社保庁内では、あれだけの不正資金流用があった。けんぽ内でも天下りを含め、無駄がないかどうかを示してほしい。企業及び個人はアップアップ状態のだから。行政に対しての不信任感がつります。

協会けんぽ内でも経費削減の努力をするべき。

協会けんぽ内の業務の効率化(事業主に丸投げするのではなく)を計ってほしい。

協会けんぽ発ではないかもしれませんが、年に数回自分が使った医療費の内訳が送られて来るが、自分が使ったものを確認させるためか、不正請求がなかったかを確認させるためか、意味が分からない。具合が悪くて医者にかかったものであり、治療費がかかるのは仕方のない事。何のためかの説明もなく、ただ送られるだけというのは、それこそ経費の無駄だと思う。

協会けんぽ北海道支部と財団社会保険協会と資料の配布が有りますが、配布を一本化にしてはいかがでしょうか。費用対効果についても一度重複部分の有ると思い、見直しが必要と感じます。

協会の活動が末端には見えてこなかったと思う。今後の目的、役割について、理解を深める努力をのぞみます

協会の健康保険の扶養認定は、かなり基準とか調査があまりすぎると思う。その為扶養認定者も増加し、全ての財政難につながっていると思います。健康保険組合の様に基準を明確に厳しくする事により資金減を防ぐ事ができる。

協会の財政基盤強化は理解でき、国の負担を上げるのは賛成できるが、高令者医療は、今の条件を下げることにつながり賛成できない。

協会の人件費等は本当に適正かどうか？ 本当に必要な組織？ギモンがいっぱい

協会が必要でしょうか？ 全国全員が国保加入し市町村で管理できないでしょうか？ 組合、健保などの必要性がありますか？ 企業負担分を含め消費税や公費で対応を考えてみてはどうでしょうか？ 住民税を決定する様に所得がある人からはすべて徴収すべきです

協会も真剣に考えてほしい 医療費が適正に支出されているのか 一部の関係者だけに吸収されてはいないか

協会健保、健保組合、共済組合の一元化はできないのでしょうか！？

協会健保では臍ない切れないうら一度健保制度を廃止し、政府に尻をふいてもらい、新たに健全な運営可能な制度を創設する。国民皆健保等という反不公平な制度では無く、国民各々が自分の生活、生命を自己の責任で維持する様、社会のしくみ(道徳)を築く努力しない者が人並の生活を得る事(他人の援助)は間違っている。人間の尊厳とは自己責任の上にある。報われない、とか不公平、不公平とかは必死の努力をした者のみ云う事が出来る。本当に必要な人には充分な援助はするが、不平、不満ばかりで努力しない者は社会から脱落するべし。援ける必要なし。自業自得である。公社(生活保護)も同じ

協会健保と健保組合との統合はできないものなのでしょうか。組織のスリム化、事業業務の集約、加入員数の確保。協会支出の抑制と協会歳入の増で保険料の低減化を図れると思われま

協会健保になったための経緯の発生が大きいと感じる(例:取得・喪失等の届に伴う、経亡、通信に、封筒代等)

協会健保に対する国庫補助引上げに取り組んで頂きたい。高令者医療費負担割合は正に早急に取り組んで頂きたい。以上よろしくお願ひいたします。

協会支部から説明に来て頂き、お世話になりました。分かりやすい説明でよく理解出来ました。これ以上の保険料率アップにならないよう、我々を代表して取り組んでもらいたいと思います。

協会事務経費の有効な使用についてもご検討ください。

協会自体の肥大化は好ましくない。

協会職員が各種事ム処理について適格な返答ができない方がおられる為正確な処理ができずまわっている状況があるので職員の方は事ム内容のは握に努めて下さい

協会全体の組織人員、システム等の見直しを再度はかり、必要なもの、そうでないものの色分けをすべきと考えます。

教育と同じように医療は平等であるべきだと思うので、保険料率は国民みな同じであるべきだと思う。

業務改善による経費削減

景気が悪いので給料が下がるのは仕方ないが保険料は毎年上がっているのでは悪循環である。医療も大事だが今どうやって生活するのかがのほうがもっと大事なのでそのへんも考えて今一度保険料を見直していただきたい。

景気低迷の背景もあり健康保険の保険料を支払う現役世代の所得も減少している今日。加入者の負担も限界にきているところではありますが、若年層に比べ医療費がかかる中高年齢層を多く抱える構造である国民健康保険制度は、更に厳しい財政を余儀なくされ、本県の市町村でも、毎年他会計から繰入をし、財政運用をしているのが現状であります。今後、我が国の人口の減少に伴い、労働力人口が減る事が予測される状況のなか、医療保険制度を堅持していくためにも、給付の平等と負担の公平や制度運営のための財源をどうあるべきか国において高齢者医療制度の在り方も含めた医療保険制度の抜本的な改革が急務だと思います。

経費の削減 1. 人員の削減 2. 広報紙削減 3. 事業の効率化 以上を望む

経費の削減に努めて下さい。人件費、家賃(あの場所にある意義が分かりません)。専用紙の廃止(市場品を扱えばコストダウンになります)

経費の節約

経費削減に努めるには、削減した経費を見える化するべき。目標定めた取り組みをして頂きたい。社会保険の負担が年々増えている。8%の目標を立て実行する内容を検討して頂きたい 値上げ%が2月に決定…なんで

決算書等がホームページで見れますが、BS、PL、CF等の科目をあまりざっくりせず、実態が(経営)知りたいです。必要経費やランニングコスト等の見直しはどうなっているのか等、問題を医療費の一点に絞らず改善内容を解りやすくHPやお知らせに毎回(年1回)例で公開出来ているのかが少し疑問点です。

月刊誌ですが、ネットで見れる様にしてもらって、ネットで観れる事業所には送らない(月刊誌)少しでも経費削減になるのでは？

健康である為のサークルや、指導講演を増やしてもよいと思う。お医者さんの考えや薬に頼らない治療などこちらも勉強会など増やして病院側の考え方も変えていった方がよいと思う。

健康に関する情報は色々な機関が発信している中で、重複するものは省略し無駄を排除できないかと思う。医療費状況のお知らせは必要ないのではないか！予防の徹底をして医療費削減を。

健康は基本的に個人々の自己管理であり、幸せの基本でもある。個人々の健康づくりへの意識高揚運動は地道に継続必要。

健康を保てるような事業を推進すると、病気になるなど高くつくことを理解させるようなことの周知を図るなどして医療費抑制すること。

健康管理に気を遣うだけ使用医療費の少ない人と自己管理をしていなくて使用保険料の高い人は医師や薬剤師と連携をとって保険料の負担割合を検討して欲しい。

健康管理は、個人の問題。あまり保険料を使わないでほしいです。協会けんぽの人員費は、毎年上がってますか？医療費がかかると毎年保険料が上がるのは、あまり納得いかない。

健康管理や過度な治療をしないなど、医療機関と医療を受ける側双方の意識を変える取組みを積極的に行ってほしいと思います。(ジェネリック医薬品を積極的に勧める病院や調剤薬局を見たことがありません)

健康指導等(保険を使わないで)健康でいられる生活リズム食事法など、高知の「早寝、早起き あさごはん、の大人バージョン的な物や高知体操(オリジナル)を作る?」などでしょうか。

健康祝い金などの、医療費(適正な)がない人、少ない人もメリットのある、がんばれる、ハリのある制度があればいいなアーと感じます。又、雇入れをした時、1人の人間の取得届を完了するのに、2ヶ所から、それぞれ用途の違うものですが、送られてきます。階と部署の違いかもしれませんが双方話し合って1回ですむようにしてほしい。そもそも本町のニッセイ高知ビルって必要ですか？

健康診断、予防医学に対しての対策を考えた方がよいと思う。健康増進セミナーを開いたりなど…

健康診断は事業所で行なっている場合は(労基法により)補助しなくていいのではないのでしょうか！

健康増進のための事業、体そう教室、ジム等

健康増進の政策を早くから取り組めるようにできたら良いと思います。

健康保険・厚生年金保険・消費税等、根本的に考えを見直して頂きたい。制度の改革を行って頂きたい。(60才以上医療費個人負担0円になる様、制度の見直しを行って頂きたい)

健康保険がないと病気の時不安心です。その為に健全な運営をしていただきたい。20年前も、やたらと保養所など作って無駄なことをしなければ若い人が減ってなんのことはなかったのに金がある時に無駄使いで済んでしまってます。アリのようにせっせとたくわえておけばよかったのにかえすも残念です。だから良い思いをしたのでしょうか？

健康保険が社会保障である以上、健康で働ける方が多く負担することは致し方ないと考えていますが、共済と国民健康保険、高期高齢者等わけの必要性はないと、何十年も言われています。社会保障として、一本化することを願いたい。

健康保険に加入した時、保険証と一緒にパンフレットが配付されますが、それを見る人も少なく、見ない人もいますので、パンフレットはもう少し簡単な1枚もののお金のかからないもので良いと思われれます。

健康保険の一本化(統一化)実施(共済、組合、国保、けんぽを全て統一化する。)

健康保険の統一を目指す。公平のうえでの財政基盤強化を考えるべき

健康保険の統一化

健康保険も年金も同じ構造です。4のような取組にも限界があるし、何より基本的な解決にはなりませんね。消費税を早く上げて、傷口をこれ以上広げない様にして欲しいです。何故若い人はそれをうったえないのでしょうか。

健康保険を運営する団体が複数あるので一本化できればと考えます。

健康保険協会から送付されるちらし等、新聞みたいなものは経費ももたないのでは？事務効率化→社会保険事務所と協会健保がわかれているのは、何か効率的ではないと思う。

健康保険協会の事務事業と人員の見直しにより、無駄をなくするよう努力してほしい。その上で料率の改訂などを行って下さい。

健康保険証の作成に時間が、かかり過ぎているため、代替等の事務作業が増える被保険者は困っている。1月に似た様な郵便が、4通も届く時がある。本当に事務の効果がされているのか？

健康保険証は「協会けんぽ」より送付されて来るが、届出した用紙は「日本年金機構」が受理印を押し、送付してきますが、封筒・郵送料が無駄であると思いますが。同じ場所にて両方とも業務されているのだから一緒に同封して送ればいいのではないのでしょうか？

健康保険制度を取巻く環境は年々厳しいものとなっていますが、改めて地元政治家また、代議士に引続き粘り強く、現状を訴えていく事が重要であると思われれます。また同政治家との懇談の機会、陳情する機会を設け、何よりも「会って語り合う」事で理解を求めていく事が大事と考えます。

健康保険組合、共済組合等との横のつながりを強化すべきであると考えます

健康保険率がこれ以上アップするのは、会社及び負担者には限界の域に達する。

健康保険料の上限を廃止すべき。給付は上限あってもいいけど、(年金も同様に保険料のみ上限無したらどれくらい収入見込めるのか)事業主負担も増えるが、それだけの給与支給するなら当然。健保制度保険者の統合。広報については、はっきり言って会社の人数が多ければ、周知はムリ。会社担当者が、協会のために自分の賃金分労力を使うことはできません。経費もかけられません。事業主あてよりも、街中にポスターや、電車で吊り、新聞の方が、みんなの目に入ります。事業所担当者がどんなに危機感や知識理解があってもその上司がなければ、周知されることはない。医療費の7割が保険料+公費という考えより、7割も自分達が負担(高齢者分も)している意識を植付けるべき。

健康保険料の第三号被保険者から徴収していないのは、何か理由がありましたか。

健康保険料の料率アップは、個人負担だけではなく、事業主負担増ともなり、事業主の経費アップにも繋がることにより、賃金アップに影響を与えかねない。毎年のように、健康保険、厚生年金保険の料率が上昇する状況では、中小企業の事業主の経営、及び従業員の生活に多大な影響を与えていくことは必然的である。国は、余裕のない弱者に対し、もっと助成していく政策をしてほしいものである。

健康保険料は、給料が徴収(控除)されていますが、(40才以上65才未満)は介護保険料が加算されていますが、この介護保険料を就職健康保険に加入してから65才未満まで、簡単に申し上げますと、18才~65才未満まで徴収すれば良いと思います。

健康保険料算定方法を再考する必要がある。

健康保険料未納者を0に、協会けんぽのみではなく、すべての保険料について、未納者0に持って行ってほしいです。

健康保険料率は毎年上がっていくことも加味して、都道府県により格差が生じることを是正してほしい

健康優良老人をたくさん作る。

健診が導入されたがその効果(医療費の域)はどうかホームページにでも載せて欲しい。デフレ傾向で石油以外のものは値下げになっている。当然賃金も低下しているのに医療費改革が+とは納得が行かない。増額になっているものは公的機関のもので、これも疑問で有る。

健診で胃のバリウム検査は必要でしょうか。希望者制はどうかと、あるいは年齢は45歳以上とか、若い時は無駄ではないかという気がいつもしています。

健診の受診率を上げる為の方策は種々たられていますが、継続して受診し、予防、早期発見に努めている被保険者に対して保険料の軽減(一過性でもよい)、又は報償があればと思う。又、ある一定期間医療費を使わなかった被保険者にも何らかの恩恵があればと思う。

健診後の指導相談のような明らかにそれを望む人はいない。またはごく少数だろう。というものは止めていただきたい。

健診後の保健指導・健康相談については受けたくない社員もいる為、あまり意味がない様に思う。健診結果(病院からの)にメタボ等の記載があればよいと思う。又、直接協会けんぽから本人に郵送等の連絡をしてはどうか。

健診後の保健指導にかかる人員費がむだである！！保健指導は健診時に病院で行なえば良い。

健診後の保健指導は受診者が毎年同じ指摘を受けている場合が多く、あとは本人の問題なので必要性を感じない。医療費のお知らせも本人が把握しているので、無駄な気がする。年配者で、必要な人のみ。◎医療機関での領収書の中で、毎回業の内容説明で点数がかかっているが、いつも同じ薬を買っているので医療費のみの支払いにしてほしい。

健診後の保健指導や健康相談は止めていいと思います。きちんとして考えている人は、自分で調べて行なっている。もう少し、自己責任に対して厳しくしてもよいのではないのでしょうか。(協会けんぽ様は保険料を使って、この取組みをしているのであれば)

健診後の保健指導や相談は、どうでしょうか？

健診後の保健指導を徹底し、改善に向けフォローを続けてもらう。指導する側もされる側も真剣に取り組む。

健診後の保健指導健康相談…etc医師にまかせて指導員など不必要と思う。何故なら、医師の指導等が最も良く、医師の資格のない方等のわざわざの訪問など、保険料の使い過ぎと考えられる。国民は皆平等であるべき。医療費等で格差のつく姿は不適切である。

健診助成や保健指導、健康相談等の予防医療に予算を注ぎ、トータルでの医療費抑制を目指して欲しい。

健全化の為の徹底した広報活動により、広く一般の理解を求めるべき。

健保、共済の一本化により協会健保を充実させることから始めるべき(3健保の一元化)

健保とは皆でささえ合って医療費を負担するものであると思います。高齢者の方も若い時はその又高齢者を支えていたのであり医療費が増えているからと高齢者の負担増とは如何なものかと思えます。富める者が一定の負担をして支えてきた日本の医療制度(諸外国に比べてもすばらしい)を支えていきたいと思えます。平成10年の頃の方が(高額)医療費の支払上限が少なかったのに、今高額医療費が増えているのが理解できません。

健保と年金がまったく違い、大変不便だし、通信費のムダです。

健保と年金を再統合し、むだな組織・経費を削ることが必要

健保については、常識の範囲で良いが、不平等と見える制度は改善すべきである。報酬月額1,175,000円を撤廃して、所得の多い方は、それに応じた保険料を負担すべきである。もう一度言います。企業負担は限界です

健保に限らず年金も会社負担の増加により、事業主は非常に苦しい経営となっている。この余りにも難しい問題にどう立向えるのか非常に厳しい。国としての方向性将来性が余りも間違っている。このままでは税金と保険料につぶされる。

健保の財政盤の議論より、その元となる費用発生時の削減の議論をすすめる必要があると思っています。医療は生産性のある企業ではないと思います。社会の中ではあくまでも「支援部門」です。規模は小さい方が望ましいと思います。

健保の標準報酬月額が47級で終わっていますが、上限を引き上げたいと思います。保険料率が一律ですが、所得に応じた率にしてはいかがでしょうか。(高い所得は高い率にする)

健保も年金も雇用保険も全部税金でいいと思います。

健保も年金も生れ育った経緯があってご案内の様な差がついているのだと思います。年金の一本化が問われているのと同様に医療保険も、質問1を拡充して一本化への提案、取組みによって保険料が下がることを熱望する次第です。

健保会館の有効利用(老人クラブ設置で毎日病院通を防止)定期健診の促進家庭での治療方(簡易)ハンドブックの普及

健保制度が7割の負担を強いられても、被保険者は何とかなっていると思ってしまう。ふくらむ国の借金と同じです。荒唐治ですが、一度全保険制度を一定期間停止しておき、健保制度を見直し、一本化して健保制度を再構築すべき時期かもしれません。生活習慣病やジェネリック医薬品への啓蒙活動は継続して行なうべきものだと思います。手取り早い解決策は被保険者の負担割合を上げる事です。

健保組合と共済組合との保険料率の差が気になる！！

健保組合との格差もありますが、医師国保など料率が低い保険者もあります。保険者の一元化による事務コストの削減②病院等の不正受給の厳罰化

健保組合はともかく、共済組合と協会けんぽは合併し、運営するべきである。

健保組合や共済組合との統廃合。

県によって保険料率が異なり、様々な点で不公平感がある。

県単価で保険料が違うのはおかしいと思う。全国同じにすべきだと思う。

県民の方々にむすかしい文書で協力をお願いしても読んでくれない方が多いと思います。栃木テレビなどで放送するとか？ただお金をかけて「やりましたー」と自己満足するのではなく、わかりやすくしてほしいです。アニメにするのも良いかも！！まずは、皆さんでアイデアを！

県立病院等は経営が赤字と聞きますが個人経営の医院は自由で多大な利益を上げていくように思われます。(病院の先生が独立して個人医院を開業)保険料が高くなる大きな原因だと思えます。レセプトの点検・調査をきびしくして欲しいです。(例アリナミンが欲しいなら薬店で買わないで個人医院でもらう人がいます)

減塩食や野菜を多くした食事、健康づくりで若い時から体を動かす習慣、特に歩く事に重点をすすめる運動を。病氣予防

現況の医療費を考える前に、基本的な病院医療機関の見直し(医療機器は非常に高額と耳にするが、購入時国の補助又、医師等の報酬の見直し等)又ジェネリックの使用範囲の緩和等(10年以上の薬でなく以下の緩和)又、診察回数を減らす為の施策(外国の薬を、日本国内では新薬の処方厚生の認可等)医療は基本的に基になるものが費用がかかり過ぎではないでしょうか。諸税と同じ、苦しくなるも末端のサラリーマンや事業主に負担を求めるが、これは一番楽な方法で、事業所は利益を出さなければ、そこで終わります。

現行の医療制度が人口の構造的な変化で対応できなくなっている。皆保険制度を維持するためにも抜本的な施策を期待します。

現在、資格協会の業は、縮小にむけ費用がかからぬ方向へ向おうとしています。もっと全体として、とり組む必要があるのでは。

現在、賞取得申請をする際、資格取得確認書類1通、保険証で1通(扶養者がいる場合はさらに別で1通でしょうか?)ずつ会社へ送られてきます。処理をする部署が違うためにそのような方法を取られているのでしょうか、この通信費は削減できるのでは?と思います。切手代もタダではないはず…。大口割引を使って通常の封書80円よりは安いのですが、コスト削減できるのではあれば小さなことでしょ?こういうところから手を付けていくのはどうだろうか?と思います。

現在、扶養者(保険料を支払わない人)の枠が三親等迄となっておりますが、国保に見習って見直しをした方がいいと思います。料率が高くない為にも宜敷くお願いします。

現在、問題になっている高齢者等の本人の意志でない延命治療の見直しや、先進医療に対する費用が適正な価格であるか見直しが必要ではないか。

現在いろいろ対策をしても、少子高齢化は、すごい速さで進んでいるため、根本的な対策をしないとだめである。国のムダを除き、(議員定数削減、公務員の給と見直し、公益法人の廃止、天下り、無駄な公共事業等)その予算を社会保障にまわすようにする。企業(特に中小企業)は、強制的にムダ除きをやっています。

現在のよなストレス社会においては、他人や他社を非難・攻撃する傾向があるように思えます。今は、精神的にも肉体的にも不健康な状態にあると思います。このような現代社会において、協会けんぽの存在意義を皆様を知っていただければ組織として確固たるものになると思います。

現在の医療費は業代が多いので、ジェネリックを促進しているか、それより薬をあまり出さないように(医者に協力してもらおう)することが大事だと思う。快復の見込がないものにまで薬を出しているのはおかしいと思う

現在の経済状況の中で保険料を上げる事は、働く人にとっても中小企業の事業主にとっても、仕事の少ない時代に入ってから大変むずかしい事であって、共倒れをして国の経済はますますわるくなると思います。我々に何か良い考え、意見と云われても、現在の日本の政治が経済の事を良く理解してくれないかぎり医療問題はますますわるくなり、どこかで私達にはわからない影の力がどこかで動いているようで、国民はますます悪えいきようをおよぼして行くのではないのでしょうか?政治家が自分のふところをぎせいにし、医療問題を考へて行くべきではないでしょうか。都会においては病院も患うまでだが、地方においては医療問題もあるが、病院の紹介状がないかぎり都会の大きな病院で診察する事も出来ないのが現状であり、健康保険が上がる事、又病院の問題では少子高齢化とは云え、早く死んでくれと云うばかり?国のはかいか、今や初まっているのではないのでしょうか。政治家が国民の目線に立って良く論議する事が大切ではないかと思う?ニュースを見てても心が痛むばかりです。

現在の健康保険制度では、協会けんぽ単体での対応は無理である。総体的なパイは縮小傾向にあるのに医療費は伸び続ける現状を打破するには、やはり健康保険の一元化は避けられない。現在同様に取扱いが議論されている国民健康保険についても知事会の反対により広域化ができない状況にあるが、胸襟を開いて、もう少し国、地方、民間が生産的な議論ができないものだろうか。この様な停滞により、結局し寄せを受けるのは国民、とり分け低所得者である。今回、現状の課題への対策としての署名活動等については近年になかった試みだとは思いますが、恐らく今のスキームのままでは何も変わらないだろう。今回の取組みをぜひ一元化に向けた長期的な戦略の一つと位置づけて、署名をした加入者の思いを無にしないで頂きたい。

現在の健康保険制度の保険料負担は、総所得に応じたものになっておらず、保険料負担を免れようとするケースが多く見られる。故意に免れようとせずとも、現在の(サラリーマン+専業主婦+子供)家庭を基礎とした保険料負担、徴収の制度は現代の働き方に合っておらず、特に中小企業で働く方を被保険者とする協会けんぽで保険料収入を確保していくのは難しい。消し税も含め、現在の負担が公平になるよう制度を見直す前に、率のみを上げるということは、不公平が増大するという点でもあり、保険者として制度全体の改善を関係省庁に強く働きかける姿勢を示してほしい。

現在の高額医療制度は以前と違って窓口での支払額が軽減され非常に有意義で医療を受ける者にとって心強い制度だと思います。これからは医療が高度になり先進治療を受診できるよう手厚い制度の充実が必要だと思います。国からの負担増も当然ですが、私達自身でも節約できることがあれば協力したいと思います。社会保険庁もねんきん特別便等のあり方をみなおしてそちらにかかる経費を医療費や受けとる年金に反映すべきだと思います。

現在の日本の状況、又、個人々の生活状況を考慮すると公費投入も個人の保険料率アップももう限界に達していると思われます。少しでも政府の税の無駄をなくし保険料への援助をお願いするとともに、個人々々無駄、病院に於ける所を自覚することやが、みんなから集めた保険料を無駄なく効率的に使うことでありたい

現在格差(給与)が大きくなっていますが、収入の高い人は保険料率を高くするが、自己負担額を多くしたら良いと思います。

現在個人の健保料や年金については4~6月の所得によって算定されています。しかし事務者として思うに、年間の所得によって(月平均)定めた方が公平な気がします。事業所の部署によっては4~6月の期間決算期により残業があり必然的に所得が多くなる時期でもあり、私としては年間の所得で標準月額等を決めた方がよいと思います。

現在使用中の薬をジェネリックに変更した場合の料金差額がホームページで仮試算出来る用にしてほしい。

現在進めている予防に力を入れるべきだと思います。喫煙等健康に及ぼす影響のあるものについてはCMを流しても良いと思います。他人の臓器に入り込むものを平気で使用しているのは状況が分からないからだと思います。車の中で幼児がいるのに平気でタバコを吸う母親は鬼ではないでしょうか。

現在日本の景気は良くない。今後のもっと悪くなると思われる。特に製造業等のお金を稼ぐ方が悪く、国内土木、医療関係が多忙になっても税金でなにも良くならない。収入がなければ支出不い方向にしないと崩壊する。

現在扶養家族が何人いても、0人の人と保険料が同じなのは納得いかない。扶養者の負担も考える時期に来ているのではないか。

現状の公務員人数では、無駄が多すぎる。人員を削減し、その分を医療費に充当すべきである。又、診療報酬の不正請求を無くす為、厚労省は、病院の監査を徹底的に行い、悪質なものは、保険見取消等で診療できないようにしてほしい。

現状の制度の中での見直しは改革にはならないと考えます。保険料の徴収においても社会保険は給と天引きで高いはずですが、国民健康保険の徴収率の低と思われます。健保組合では還付品を配る所も多量に良く出来ているはずです。動いている間は社会保険に加入して病気の多くなる世代で国保に変わって市町村につけを回しているだけで国民皆保険制度は継続出来ないと考えます。年金制度と同じく医療保険も一元化をすべきと考えます。現に介護保険は一元化してあります。その為に国民所得の把握を行う為に、国民番号制を早く導入すべきと考えます。道州制の導入後、医療費からの保険料の見直しを行い地域性に合った国民皆保険制度を行うべきと考えます。官僚の天下り機関に行っている事は信用できません。

現状を脱するには多数の対策を実施していかなければ打破できないと思われます。医療費自体の削減と公費による支援は絶対に必要です。今後の高齢者社会に備えて医療制度そのものから変革すべきかと思ひます。

現役サラリーマン、事業主も負担は限界である。

現役のサラリーマンの負担が年々増大する現在、皆苦しい思いしているのに、高齢者になった時、更に追い込まれるのが不安で仕方ありません。日頃から一人一人が自覚を持ち意識して健康管理に努め、皆様が幸せな人生を送っているように願う。時々思うことがある。健康維持にサプリメントを利用して病院に行くことがなく軽く治まってしまふ。保険適応外で割高だが、健康維持する為必要である健康食品分類を利用する内容に応じて保険適応してほしい。医薬品に頼らず皆が健康で過ごせるように。健康管理・安全対策を心がけること。

現役世代の医療費は忙しいのであまり病院にかからない。高齢の方、生活保護者の医療について見直すべき。簡単に病院に行かないようにする。今の年よりだけずるい。社会保障のあり方について納得できない。世代間でかなりの格差がある。低負担で低い保障でもよいのではなからうか?

現役世代の保険料の負担には限界があり、日々の生活への圧迫は大きいです。

個々の負担は年々増加するばかりで限界である。思いきって各保険を統一して皆が公平に医療機関を受診出来、適正な医療費を国が1/2、事業主と個人が1/2で打開案としたらいいかなものか。

個人の保険料をこれからも上げ続けなければならないなら、上記の取り組みに賛同するのではなく、反対に効果がないなら努力しなくても一絡だ!!と考へてしまいがち…

個人個人の診療情報一元化してどの医療機関に行っても判る体制を作りムダな医療費をかけない。

個人的には、運動指導は楽しかったけれど、経費削減となるとなくなるのかなあ。

個人的には健保組合(財政赤字の所も多い)と共済組合をなくし、1つの機関にすべきだと考へる。また標準報酬月額に上限を設けず、その収入に見合った保険料を徴収してほしいと感じる。

個人的に思うことは、病気になる原因は、自分自身の行いにあると思うので、保険料を上げないで、個人負担率を上げた方がいいのではないかな。少しは自分のことを考へて、病気になるよう工夫すると思う。ためかなあ?



互助の精神だの、きれいごとやわず利用者負担増にしないと、パンクするのでは。弱者に対しての医療費軽減というなら健康に毎日気づかっている者に対しても何らかのメリットがなければだめ。はっきり言ってあなたの方の考え方は、長期的に医療費を削減しようと本気で考えてないし、取れる所から取ろうとしているようだが、そのうちそれもあてにできないよ。

交通事故や労災(?)によると思われる患者さんの利用適正化を努力して欲しい。

公共の医療機関はTV、新聞等で耳にする際には赤字決算が続いているがなぜ民間の医療機関は黒字決算、もしくは経営がなりたっているのか?? 調査していただきたいです

公正な制度運用を。

公的な機関は医者不足でありながら、街には個人医院があふれている。高度医療をになう医療機関に対しては手厚くすることが望ましい。それが患者にとっても医者不足にもならないことだと思われる。これ以上個人医院を増やすことは、ますます医療費の増大につながると思う。医療機関からの請求書も、もっと厳しく指導(民間医療に対して)してもらいたい。ジェネリック医薬品の指導も徹底してもらいたい。とにかく協会けんぽも無駄をなくして、人件費もおさえて、国民全員がとにかく努力しないと健保どころか国の会計さえもあやうくなると思う。

公的医療保険で保障するのであるから、モラル崩壊が言われている生活保護費等、多くの福祉サービスを見直し適切な運用を行い、公費負担による財政の安定を計り、社会全体で公平な負担を支え、制度を安全に持続すべき。

公的助成により現役世代への高齢者の負担は減らさないと現役世代の生活が成り立たなくなってしまう。20代、30代の若い世代がかわいそうだ。

公費と言っても、税金ですので限りがあると思う。4番の医療費削減を心がける様に、加入者に対して更に通知しつづけること。医療費格差が出来ないような仕組みをお願いします。

公費による支援は、税金が重くなるだけ。企業負担増は、企業の競争力を弱めます。まずは保険者の合併などを推進して欲しい。

公費による支援はいいが、その為に税金が上がるなら意味ないので、その点を考慮してほしい。

公費に支援を求めることは、消費税増税というかたちではね返ってくるので、医療費の抑制が必要。病気には完全治療できる病気とそうでない病気があるので、病気とうまくつき合う教育が必要。病気がる不安感で医療機関を利用する人が多いので正しく病気に対する知識を啓蒙することも必要。子どもの時から自然治療力の重要性和薬の弊害等を教育すべき。医療費適性化のための取り組みが被保険者に浸透していないと思われるので、何のためのお知らせなのかを分かりやすく説明する必要がある。必要以上に医療サービスを提供する医療機関には厳しくペナルティを課すべき。年間1回も保険を使用していない者に対して何らかの報償(たとえば旅行券)を支給して格差をつけてはどうか。

公費の負担増は少子化なので止むを得ないと思いますが、これにより更に税金の負担が増えるような事があれば、意味がないと思います。本文1の資料で、税金で賄われている公務員の給与が高過ぎます。まずはそこから見直して財源を作るべきだと思います。本当に中小企業、零細企業のサラリーマンは生活をカツカツでやっています。これ以上の保険料増額はしてほしくありません。

公費を1~2割、後期高齢者の保険料も2割位見直しが必要です。協会加入者の声が必要です。

公費をもっと有用にすべく、働きかけた方が良いかと思われず。今、生保での問題が浮上っていますが、生保を受給しているからといって、医療費無料で、そんな人たちが病院からもった薬を他に売りつけるというニュースを見たりもしました。本当に、私たち保険料を納付してる側のことを考えるのであれば、徹底的な見直し、改善が必要だと思います。真面目に働いて、保険料を納付してる人間がバカらしくならないようにお願いします。

公費を投入し、財政基盤を強化するのが簡単ではあるが、国の財政状況、経済状況から考えると、これ以上、国の借金を増やすこともできず、具体的解決案は思い当たらない。

公費を導入すべき。

公費投入

公費投入はいずれはサラリーマン自身に転嫁されると思うので、色々な支出を見直し、行くべきではないかと思えます。

公費投入や医療制度の見直し、医療の適正化とその監視能力の強化いずれも必要。あわせて、協会けんぽの自助勢力による支出削減も望まれる。

公費投入を拡大する場合、国全体で無駄な税金使いをやめるべきである。公務員改革をもっとすべきである。高額療養費返還制度も公務員は優遇されているのではないですか。

公費投入拡大ができるのであればすべし。収入の格差による負担格差は、多少やむなしと思うが、今の40~50代は、子供の医療費も負担し続けた年代であり、現代のすり傷程度で子供を病院に連れて行く保護者に違和感を感じる。本当に必要な医療にお金を使ってほしい。

公費負担の拡充かと思えます。人々の命を守るのが、国の使命ではありませんか。

公費負担の拡充と高齢者を含めた医療保険制度の抜本的な見直し。協会けんぽだけを考えると、国庫補助率(20%)の引き上げ。

公費負担の拡充も必要ですが、財政赤字が限界となっている現状では結局消費税で負担し、また子孫に先送りすることになります。高齢者自己負担を3割とすること、終末期医療を見直すこと、さらには徹底的な医療全般のムダの排除に取組んで支出を抑えることが第一と考えます。

公費負担を国に求められても、それは税金でまかなわれるわけで、保険者(国民)の負担は変わらないのでは?協会けんぽができることは限られていると思いますが、負担が減る制度改革をお願いします。

公平公費投入無駄なく その他各給付の申請手続を、やさしく わかりやすく 親切にお願いしたい 保険証の発行→迅速に願いたい フローの見直しをぜひ!

公務員、健保組合、協会けんぽで支え合いの公平性を保つべき、その上で公費投入の要望をできればいいと思います。

公務員が優遇されすぎである。国は国債だらけの大赤字状態なので、もっと給与を下げるか保険料負担を協会けんぽ等と足並みをそろえるべきだと思います。

公務員さんの給与を下げてほしい!!

公務員だけ所得も制度も負担率が有利という格差は絶対是正すべし。小宮山大臣は、何もできないなら辞任すべし!!

公務員とサラリーマンの格差を無くし医療増大を少しでもぐいとめ必要な時に適切な医療が受けられるよう期待します。

公務員と中小従業員の給与格差があまりにも大である。

公務員の数を減らすor給与水準を下げ、その財源を使い、保険料をおさえるべきである。

公務員の方は多くの給与をもらっている保険料が少ないのは不公平です。公平であるべきです。サラリーマンの料率で負担するか、窓口負担を上げるかしてもらった方がいいです。

公務員給与・退職金削減

効果のない延命治療をやめられる様な動きかけをお願いします。

厚生年金、健保の公正化はかってほしい。労働者も保険料上げれば手とり少くなり、事業者の負担ももちろん、子供かかえながら大変です。一方、子育てもおわり保険料の支払いもせず、遊んでいる中年の人多いです。子供が小学生以上の妻はすべて国保料金支払ってほしい。

厚生年金を一本化しようとする動きもあり、健保も一体化する様な動きを活発化させる必要があるのではないのでしょうか。

厚労省からの天下りを排除して、運営のスリム化を計る必要がある。

広告収入等、保険料に頼らない財源確保に努めてもらいたい。上にも書いた通り取得処理をするのにセンターでチェックし、データを協会が受けとり健保証を交付するのであれば最初からセンターで発行しても良いのでは?第3号の方からも保険料をとっても良い時期では(被保険者の1~2割程度でも)

広報に関する印刷物に相当な費用をかけている様に思う。ムダな費用を使いすぎているのではないですか。民間感覚で経費節減のため、抜本的な見直しが必要と思う。

広報活動で医療費の実情を訴えてこのままでは保険料がどれくらいまで高くなるとかをひんぱんに伝えていかないとイケないと思います。普段(若い時)より健康に対する意識を高めて行くように予防活動を行っていく事が大切だと思います。

広報誌 協会けんぽQ&Aにおいて、同一の内容(保険適用)のレクチャーが多すぎる。もっと幅広い分野での事務手続を勉強したい。

構成する市民、国民の健保であり、医者と対峙する立場をとれませんか?

行、財政の無駄を先に改めるべし。その後に保険料の引上げを考えること。

行政はどんな対策を考えてもサラリーマンを苦しめる策しかないのか?国や行政など、共済組合を例にしても収入は多い保険料率は低い、医療費は同じ、自分のことを棚に上げ何が財政?協会けんぽ加入者の企業の社員が全て請負になったらどうします?そこまで中小企業は追い込まれているのです。行政側の身を削った政策・対策をしないと納得しません。だから日本はダメなんですよ!

講習会などでの各申請書の配布は必要ないと思います。

高額な医療費のかかる治療を、本人が望んでいないならば、やめるべきである。

高額医療(質の高い医療)を受けれるのであれば、格差はあってもいいと思う。しかし、本人・会社の負担に限界も感じている。治療を受ける時に払ってる分に見合うものが受けられれば良いのでは?少なくとも高くても受ける治療費の負担が同じ。質が同じでは平等ではないと思う。何かで差があれば納得できることもあるように思える。

高額医療の内容が適切であるのかのチェック、病院・薬づけによる粗利確保が優先されすぎているのではないかと、等をよく検討し、適切なものについては、国費補助にて、適正価格を維持すべき。

高額医療費について、一定額を超えた部分の窓口負担を求めても良いのでは...

高額所得の方の保険料を引き上げる(月額60万以上の人)

高額所得者の等級を増やす高額所得者の自己負担率を上げる費用対効果を検証する事

高額療養費の上限は見直すべきで、年齢に拘らず窓口負担増は止むを得ないと思います。

高額療養費の抑制強化施策の実施。

高額療養費は本人負担になるべく近づくべきである。必要以上の延命治療は不要である。

高所得者からの負担を高めるべき 税金をもっと活用すべき 公的な国民を守るシステムなのでがんばって下さい。

高所得者の保険料の引上げ。低所得者の保険料の引下げ。標準報酬月額の上限の拡大・撤廃

高度な治療技術、高額な薬等は窓口負担を多くする。重複する受診、検査は行わない。

高度医療の見直しは必要である。(植物人間状態の患者はいかがなものか?)

高令化と医療費は今右、増々増加の一方である。行政改革を履行し、公務員、国会議員、国会議員を含めた固定費を大幅圧縮し、国民の健康と長寿国をどしんげんになって考えないとにもかもがダメになる。国の財成でやるべきだ。そうでないと先進国日本と言えない。

高令者になったら加齢から来る一定の病気は仕方がないと思うが、健康な体は若い時から意識して生活することが大事と思うが現状の社会ではむずかしいのかもしれない。健康が維持出来る生活習慣を継続することだと思う。特に睡眠、食事、運動は気をつけて生活すべきだと思う。高令者の病気は成人病からの続きなので若い時にしっかり「健康」について意識する事を取組むことも大事だと思う。

高令者の医療費は今後もふえていくと思います。高令者がある程度負担すべきはやむをえないと思われず。現役世代の負担は限界だと思います。年金も保険も税への転換が必要になってくると思っています。

高令者は安易に病院にかかりすぎる、薬の種類量も多すぎて無駄にしている量も多い。これへの規制も必要と思う。終末期医療も個人まかせでは、医療費がかかりすぎるので、規制すべき、どこまでも個人の尊厳を考えるのも如何なものか。老いてからは自然死が動物の自然な姿です。

高令者医療費に収入による差をつけるべき。ヒマとお金がある高令者ほどよく病院にかかっている。若い人にその分かけてあげたい。

高齢となり、医療費が高額になるのは仕方ないかと思うが、予防、予防と言いつつ、実際PRが非常に足りないと思う。標準報酬額の頭打ちは必要ないと思うので、そこから捻出できる費用を弱者が利用できる制度にすべき。
高齢になつたらどうかしら体調に不良が起こるのはしかたがないが、病気になったら医療を受けるのではなく、早いうちから、病気にかからないように予防医学を学び、自ら努力しないと医療まかせではいけないと思う。予防の為に健康食品等は保険がききませんが、そういう予防に実費をかけても、病気にならないように先行投資すべきではないでしょうか。
高齢化、高度化等の理由によって、負担増はやむを得ないかもしれないが、払いながらも窓口負担でずき、適正な医療が受けられない人などがいたり、生保だという理由で、本人の誤った認識で「医療はタダ」や高齢者への大量の薬の処方など見直す点は多くあると思われる。
高齢化による支出増加はあるが社会保障についても支出増だけ考えるのではなく支出分においても無駄なもののありこも考える事が必要である。
高齢化に伴う、健康の推進をお願いしたい。
高齢化や経済の低迷等、国の財政と同様に短期的に財政基盤を改善したり、強化することは難しいのが現状だと思う。ただ、「健康」というものは、そうした背景と関係なく個人一人ひとりの意識で、良い方向に変える事も出来る筈なので、そうした意識付けの努力は惜みず継続されるべき。地道な活動でも大きな成果に繋がると感じています。
高齢化社会になるのだからある程度の負担は、皆それぞれ負うべきだと思いますが…
高齢化社会になる事は、もっとも以前からわかっていました。健康保険・年金について社会保険庁時代のつけがきている感を非常に強く受けます。私達現役世代が日々の生活をやっている状態の中、余裕のある高齢者を担っている事はもう出来なくなっています。私達には増え続ける保険料や税金を払いながら子供を育て老後の蓄えなど出来る訳がありません。高齢者に重きを置く制度を見直さない限り子供の産む女性は減る一方だと思います。子供を望む全ての女性が安心して出産出来るよう、お願い致します。
(高齢者の)見込みのない延命治療はやめるべきである
高齢者(後期)の医療費を抑制するためには、現在の保険料率(一割)を最低でも二割に上げるべき。更にある程度の年収のある高齢者は、三割負担でよい。
高齢者がこの先増加がずっと続く中で、負担はますます重くなります。一部高齢者にも負担を増やしていただくのはやむを得ないと思います。今のままでは、本当にいけないと思いますが、なかなかこれといった有効な対策が見つからないです。
高齢者からも収入に応じて保険料を負担すべき
高齢者が医療技術の進歩によって延命していることが果してしあわせなのか。若い世代の負担になっていることは、もう続けられない。ユートピアで、人間の尊厳を考えて、本人の意志、もしくは家族の同意をえて、治療内容を考えるべきだと思う。
高齢者が少しぐらいの事で病院へ行きすぎ。ねたきり延命(高齢者)に治療は85才以上は止めるべき。
高齢者が多く治療を受けるため毎日の様に病院へ行く方々にムダに医療費を使かわないように医師がアドバイスを行い適切な通院治療を高齢者1人1人に理解させる。(病院へ行けば、ただ安心するの?)
高齢者が入院すると、医師の判断で「胃ろう」にさせられて帰るケースが近年増大しています。終末期の延命治療について、レセプト面でも検討してほしい。
高齢者が毎日のコミュニケーションの場として、病院に行っているとも聞いている。高齢者の交流の場を提供すれば病院に行く回数も減り、医療費の削減につながるのでは?
高齢者で高収入の方の保険料を上げるべきである。
高齢者に延命の医学の進歩はあまりこのまない。医療費がかかるばかり。
高齢者に対して医師が薬を出しすぎ・すぐ薬を出すのは止めてほしい。それと、気やすめの薬も止めてほしい。おためし薬も止めてほしい。
高齢者に薬を多量に出すのは止めてほしい。ほとんどの年寄りには自宅に飲まない薬を多量にストックしてある。扶養家族のある人と無い人が同じ待遇なのはおかしい。扶養家族の無い人は保険料率を少々下げるとか、窓口負担額を本人は1割にする(以前の様に)等、しなくては不公平である。他人を養うために働いているのでは無い。
高齢者の胃ろうは、しない。医療と思えない。
高齢者の医療の窓口負担増
高齢者の医療内容には大幅に見直すべき点があると思います。(窓口負担の増や延命治療の是非など)(一定層についてはジェネリック医薬品の使用を義務づけられるでしょうか)
高齢者の医療費もさることながら、子どもの医療費の助成制度も医療保険者の財政を圧迫していると思う。適正な医療を受けるよう意識改革の啓発を行うことが必要。
高齢者の医療費節約
高齢者の医療負担の軽減病院を使っていない人の負担割合を軽減し、使っている割合の多い人の負担を大きくする。
高齢者の増加と共に、社交現場化し、異常に込み合う整形(簡単に処方してもらえる貼薬)。診断結果よりも患者のリクエストに簡単に応じ人気を博する病院。又、高齢者の一部ではあるが、病気を自慢する風潮(通院を日課とする)や、現実に薬の飲み残しの多すぎ、言いつらい面の広報にもっと重点を置くべきではないでしょうか。
高齢者の増加により医療費は増え続ける。国民全員の公平化のため、医療費適正化を促進しジェネリック医薬品の使用促進、加入者資格の再確認、医療機関からのレセプト点検を強化し、支出の適正化など、より徹底を図りたい
高齢者の増大に伴い医療費も増えつづけます。高齢者にも応分の負担を求める為に始めた後期高齢者保険も負担面では十分とはいえず、現役世代にしわ寄せがきている。年金と健保が毎年上昇し、負担はすでに限界である
高齢者の中で、ほんとうに医療が必要な人へのみ給付を行なうべきで、今はあまり必要でない人まで病院に行きすぎる傾向にある。これを改めるべきであると思います。また不用な検査や多くの薬を与えすぎることは全くない。
高齢者の服用している薬の量に驚かさされます。必要な物なのか疑問です。医療機関も、過半数は優に超す高齢者の意向に添うのか、若しくは、利益優先主義に徹するからなのか。…日本の医療の問題点です。少額医療費の高齢者に表彰、金一封を授与するのは、いかがでしょうか?
高齢者の方が複数の医療機関を受診して、多種多様な薬をもらっているが、主治医を決めて薬の調整する仕組みも必要ではないでしょうか。
高齢者の方への医療は適正に行なわれているのでしょうか。必要以上に薬が投薬されたりしているのでは?と思います。
高齢者の方々の健康管理指導を通じて、高齢者医療費を抑制する等の施策を強化すべきと考えます。
高齢者はすぐ病院に行きたがるので、「まず健康になろう」と思えるような講座をどんどんやってほしい。
高齢者は今後とも益々増え保険加入者の若年者がささえていく状況では厳しいと思います。国庫補助金増やその他抜本的な対策をしっかりと行っていっていただきたいと思っています。医療費適正化の取組みの中でも無駄はないかなど常に前をみずえた対策をおねがい致します。
高齢者への支援がすべてのけんぽの財政をあっばくしているわけで、国保に対し、レセ点検、特に柔整請求の点検を強化することを要求すべき。国保が健全運営になれば、けんぽに対する財政支援が減り、けんぽ財政も健全化すると思います。
高齢者や生活保護を受けている者への医療費負担を検討すべき。持病や重傷等の定期的な通院が必要な人へは月の回数を限定(1~3回)した証書の発行など必要最低限の医療費免除の対応を検討してもらいたい。通院の「回数」を減らし、セルフケアを自治会等にすめる取り組みも必要。
高齢者を転医させるたびに、同じ病気に各病院で高度な検査をしているのは医療費の無駄使いだと思っています。(MRI、CTなど)
高齢者を別制度にして高齢者同志で負担させてるように思いますが国民全員が収入に応じて負担すべき。介護保険も40才からの負担でなく、加入者全員から徴収すべき。高所得者の限度を無限にすべき。
高齢者医療(老人拠出金)の額が高すぎる。
高齢者医療が増え続けるのに、中小企業のサラリーマンの保険料率を上げていても限界があり、国が抜本的に高齢者医療を考えるべきだ。健保組合・共済組合も保険料率を皆同じにすべきで、今のままでは、中小企業のサラリーマンを苦しめるだけだと思う。
高齢者医療への4割割出しが問題であり、高齢者も応分の負担で医療を受けるよう正すべきと思う。何でも現役世代(年金問題でも)に付けまわすのは、やめなければならない。
高齢者医療への支出が負担になっているようなので、高齢者への啓発も必要だと思。現役世代に予備軍を作らないことも重要だが、まちな医療機関には、毎日のように高齢者があふれている現状も改善することができれば…と思う。医療機関は、みたところ、どこが悪いのかわからないくらいの高齢者が集まって話をする場所ではないと思う。国にも、そういった現状を伝えるべきだと思。
高齢者医療費が多いのは、治る見込みのない人に対する延命治療費が多いからだと思。法律で治療法(延命)を決めて、少なくする方法を考えて欲しい。
高齢者増、現役世代減になっていく状況で、高齢者負担は現役世代と同じに段階的に変えていくべきである。また、保険料率の差については、他組合との統合等を視野に公費投入し、保険料率を一律にすべきである。
高齢受給者証を用いて医療を受ける方の窓口負担割合の特例措置をやめる。高額療養費の見直し。保険による医療を全く受けていない期間を年単位で算定し、一定額を還付するか免除する等。
70才以上の医療費がおさえられるような対策を政府に行っていくほしい。
70才以上の医療費増は問題である。元気になる見込みのない人の助成は考えるべきで、医療の発達がかえって医療費増になっている。会社としては、健康保険の1/2負担も限界である。
75才以上の方を対象とした取組みが必要だと思いますがそれぞれの保険制度に取込むべき。(協会けんぽ、健保組合等) 特定検診も市町村との連携が良くない。従前の方法が良かったと思います。
老人(70才以上)に対する個人負担を3割にすべき。現役世代は社会保険料負担が大きすぎて、可処分所得が低下する一方である。この不公平感をなくすよう努力してもらいたい。
老人の健康管理を十二分にして老人の医療費を抑えるべきであると考えます
前期高齢者の20%負担を実現する。前期高齢者の社会、経済、介護などへの参加を促す。被保険者の経済社会参加評価で料金のメ리트制を加味する。国保など他の保険者の制度についても注文を付すべし!(料金が高いなど!)
後期医療制度廃止を求める意見あり(同じサラリーマンで全額個人負担は差別)
後期高令者制度への協会けんぽの負担を軽減してほしい。一般健診の受診できる施設が足りない
後期高齢医療制度など高齢者の医療制度の見直しを最優先して実施すべきである。
後期高齢者の医療費に対する健保からの負担を減らせるよう、政府に働きかける。後期高齢者の自己負担額を増額させる。被保険者の医療費を減額させる方法(ジェネリック医薬品の利用)をもっと被保険者に周知徹底させる。
後期高令者もこれからは応分の負担を行ない年金、医療費の避けて通れぬ道をしっかりと構築し自助互助公助に順になるように国民全体が努力すべきです。行革はもつとすすめて。
後期高齢者医療に変えたのは間違いだ。
後期高齢者医療費は1人当り標準額を定め、それ以上に医療費がかかる場合は相応分の負担(本人を含め、家族も民間生保で賄える場合もあるのでは)を求めるべきだと思います。
後期高齢者対策については現行制度を維持して下さい。末端の医療機関の為に現行を変更は強く反対します
合理化、効率化、省力化→コンピュータの活用、コスト削減、人員減現行制度の見直し→無駄、無理、ムラがないかスマート化

国からの補助をもらう(財政)署名運動など保険者からもっと説明をする。
国からの補助金をあてにしてもいつかは底をつくのて意味がない。補助金といえども私たちが税金だし、他のところから負担するはめになる。冊子を作っても読む人はそんなにいないので、視点をかえて経費削減すべきだと思う。例えば、生活習慣病健診を受けたらポイントをつけたり、国保納付を毎月している人にもポイントを付与する。医療にかかるとき窓口支払はポイントから支払制度など取りこめば、医療にかかる気持ちが変わるのでは？病院に1年間行かなかつたらボーナスポイントとか。国民が楽しめるようにすれば、健康意識も高まると思う(家電、車のエコポイントみたいにしたら良い)
国において、社会保険だけでなく、税金、福祉、年金など、国民に係る全ての料金見直しや一元化を早く実現し、国民負担をできるだけ減らしていただきたいです。このアンケートも有効活用され、国や政府が国民の生活や安全・安心を第一に考え、変わっていく事を切に願っております。
国にお金がないから1つは消費税を上げると言っているのに補助率アップの署名とは…変ではないですか？消費税アップ後は高齢者医療にまわすとのこと。抜本的に見直すとは何ですか？
国に補助金の要請を行うことはもちろん行って頂きたいが、どの企業や家庭でも言えることだが、収入を増やすことは大変なので、昨今それよりもまずムダを省いて支出を減らすことから考えることが大切なのではないかと考える。その上で、収入を増やす努力をやるのが妥当ではないかと思う。
国の議員の方々の手当に、私たちの税金をまわすのではなく、医療費等、国民の福祉に使って欲しい。協会けんぽさんも、国からの援助を増やしてもらう呼びかけをするだけでなく、協会内での経費の見直し等ももう一度してほしい。不用なまでの郵便物を作成していないかとか、本当にこのリーフは必要で、これを発行することにより成果があるのかなど検討してほしい。(このような事を書いたところで「象」に向ってさげす「蟻」のようなものでしょうか…)
国の財政が厳しいのは皆、周知している。国民の負担・事業主の負担も増大の一途をたどり、ネガティブキャンペーンばかりでは、国益をそこなう。予防医学・効果的な検診のシステム・保険料のしくみを変える等、大変な作業だと思うのだが、迅速に実行する時期であると思う。生涯医療費については、新聞・TV・公の場でもっとアナウンスして、国民の自覚を強化すべき。数字を見て驚いた。
国の社会保障政策をかえる。働かない奴には保障しない むしろ人間を辞めさせる
国の政策には、多くの人件費がかかる まずは、人件費を削ることから始めてはいかか？
国の負担を増やすべきだ
国の負担増が良好ではないか。
国の方針で国鉄など赤字(健保 年金)を入れて健康保険等の負担を増加させその原因の一部は国にあり、国家公務員、地方公務員等の健保、議員(国他)健保等を平等にすべきである。協会けんぽの職員で考えるのなら自分も同じところで対応しなければならない。健保対象者の現実をしっかり見れる人に基盤強化策をつくるべきである。むだな資料等が多すぎる。
国の役人が自分達だけ優れている制度がおかしい。給与を下げて(大幅に)仕事をシェアすると、制度も自分達にも影響する様に。人のお金だから、いい加減な事をやるのである。
国の予算を協会けんぽにもっとまわす。その為には議員年金など廃止すべき。他にも税金のムダ遣いはたくさんあるはず。
国も当然の負担が有りますが、年齢にかかわらず高年取の方々はそれなりに、保険料、医療負担は多く負担していただくことは当然だと思ひ若い方々の負担を多くしてもらうのは、今後むずかしいことだと思ひます。
国をはじめ、自治体、外郭団体、協会の運営コストに無駄がありすぎるので、保険料率の増加などは納得いくはずがない。
国家公務員、議員(国会議員)は義務化。
国家公務員、健保組合員は協会けんぽより給与が多いのに保険料率が低いのはおかしい同じにするべきだ。
国会議員の定数削減、公務員の削減等の財政削減の後、消費税率を引き上げ、年金、医療費に限定して支出する。生活保護費の審査も厳格にする
国庫補助を引き上げ保険料負担を軽減して頂くことで、年金財政に影響はないのでしょうか。
国庫補助率の引き上げ、財政再建特例措置の継続、再考要請などの国への要求、内部財政基盤の強化は既に限界に来ていると思ひますが、再度緊縮の検討。そして高齢者医療制度の見直し依頼は、協会けんぽのみではなく、他医療保険者との連携もあるかと思ひます。いずれにしても、益々増加する保険料は、ある意味止むを得ないものではありますが、医療負担、医療の Midwest の対応も多々あるかと思ひますので、その辺りの項目整理を中期的に行うべきと考えます。TPP阻止もその一環といえます。
国庫補助率の法的上限までの引上げ、高令者医療制度の在り方を見直し、健康保険制度の抜本的改革が必要
国策での運営であり、財政不足については公費の支援を増やすべきです。
国内の景気(雇用等)を良くすること。
国保、協会、健保、共済等を区分けする必要性はあるのか？統合して組織をスリム化して取り組めば国民に対する負担も減らすことが出来るはず。
国保はすべて自己負担 健保は従業員優遇すぎ。事業主の負担が重すぎる。
国保同様加入者全員から保険料徴収(家族からも)
国民に背番号制を導入し、所得に応じて全国民が医療保険料、年金保険料を負担し、将来は、その負担に応じた給付を受けることが本当の公平と思ひます。現在の高齢者は、(一部の高所得者、年金含む)あまりにも優遇されすぎ、もっと負担をお願いしてもいいと思ひます。
国民の生活・健康に直接関係する組織であり、保険料を上げるのが困難であるならば、思い切った公費の投入をすべきと考える。大幅に公費カットすべき組織は沢山ある。国民の生活・健康は最優先事項と思ひます。
国民の税金で賄っている公務員の給与に比べて中小企業の社員の給与は低いレベルに有る。この状況下での格差は即、解消すべきである。日本の医療機関は、総合診断医療技術が遅れている。このレベルを上げないと、医療機関のたらい回しによる医療費の増大に歯止めがかからない様に思ひます。
国民は、保険料、医療費等について国が一方向的に決めたにも拘らず、それをきっちり守らなければならない弱い立場です。先ず、健保・年金業務に携わる厚労省を含めた上層部のお役所機関及びその関係団体の「ムダ遣い」を徹底的に改善することが最優先、国民は努力しています。役人も頑張ってください。クレバーなのだから。
国民一人一人が健康のありがたさを知るべき。しかし、それは予算(保険料)を使って関心を高めるようなことでは無理。
国民皆保険は維持すべき！！
国民皆保険制度は堅持されるべきで、そのために、国民健康保険、協会けんぽ、健保組合、共済組合の一体・一元化が望ましいが、国民健康保険の赤字解消が先決であり、当面、協会けんぽ・健保組合・共済組合の一体化を先行して実施すべき。受ける医療サービスが同じとして、保険料率に差異があるのは所得階層の高いところを結果的に優遇する不公平制度である。また、医療費が高すぎ、もっと医師報酬単価(開業医の単価引き下げ、病院勤務医の処遇改善)を下げるべきである。税制上の医師優遇措置等も早急に廃止して、特権をなくされたい。
国民健康保険と連携し、生活保護受給者からも保険料・医療費を徴収すべき。保険料一律・自己負担1割等。全額免除で国が負担しているが、最終的には事業主・保険者に負担が来てしまう。
国民健康保険は、扶養者の人数に応じて、保険料が変わってきますが、協会健保等は、本人だけでも、扶養者がいて、保険料が変わらず、平等ではない気がします。扶養者の人数に応じて、保険料を(高額にはならない様)少しでも、負担してもらうようにすれば、少しでも財源が、増えると思ひます。
国民健康保険料の適正化をお願いします。固定資産等の考慮も必要ですが、年収1千円以上でも一般の国民健保料で済んでいる状況もあるようです。サラリーマンだけがガラス張りなのは仕方ありませんが、公平な負担を目指して下さい。
国民健保の未納をなんとかした方が良く思う！国民の義務である
国民全員が同じ制度の元で、保険料の負担ができれば公平になると思われるが、現段階では無理ですので、公費増額により料率の格差をなくすしかないと思ひます。
国民全員同じ保険にして全て本人半額、国半額負担にすべき。事業主半額以上負担は廃止すべき。負担が大きいため雇用をひかえる。又、大企業の負担率が低いのも初めて知りました。国民健康保険はどうなっていますか。書いてないのは、おかしい。老人は、病気が色々出てくるのは当然ですが、病院の検査や投薬が多く本人負担の残り部分を国にする、医療費は少なくなる。病院等に指導や規制で出費は少なくなると思ひます。病院ばかりがもうけている。おかしい。
国民年金第3号被保険者の保険料(介護保険料)以前の様に本人からとるべきではないかと思ひます。
今、世の中には薬等に頼らずに難病を治せるようなことが多々あります。それを指導し盛り込むことは非常に難しいことだと思ひますが、指導員の方もそこら辺りをよく勉強して頂き個人々への指導・相談に活かしそれを広げていくことができればそれがひいては医療費の削減や健康の増進につながるのではないのでしょうか。よろしくお願い致します。
今、生活保護を受けている人の話がよくとりあげられていますが、安易にそういった人を認可するからふつうの働いて保険料をおさめる人が少なくなってしまうことにもつながると思ひます。求人はゼロではないのだから、生活保護者は医療費もゼロだといいますが、このお金はどこからきているのか？たとえ1回100円でもいいからとるべきと思ひます。高令者にしても、「お金がない少ない」とか言っているが、本当ではないのか？窓口負担をもう少し増やしてもよいに感ずる。医療サービスは昔から比べればかなり良くなっているのに、負担する金額があまり変わっていないのは変。よりよいサービスを受けるのであれば相当のお金を支払うのは当たり前。医療のデフレは見せかけのデフレであって、保険者の負担、即ち1人1人や事業主の負担増で返ってくるのである。介護保険にしても、家族からすると「こまどやでやって、こんな金額で良いのか」と思ひレベルだと聞く。もう少し受益者負担をふやすべきと思ひます。窓口負担がキツイ、というならば、民間や半民間の健康保険みたいなものをつくり、加入者どうしで負担しあつたらいいと思ひます。県民共済みたいなかんじで、これ以上の負担を事業主や社員に求めないでほしい。窓口負担が増えれば、今まで税額(医療費)控除を受けなかった人も、受けるようになると思ひます。そちらで少し、もうちょっと返すのを増やしてあげても緩和処置となると思ひます。
今の医療保険や年金の制度は、少子高齢化が進む日本ではすでに機能しない仕組みだと思ひます。今後、この仕組みをもう一度見直すことと、お年寄の人たちにもっと役割(仕事)を与えることも大切だと思ひます。お年寄の方たちが生き生きと暮らせる社会づくり。これが一番大切ではないでしょうか。
今の制度は医療費をいかに使っても保険料は変わらない。特に高齢者は必要以上に医療費を使っている。使用頻度により保険料が変動すれば、おのずと費用が減る。
今は、健康保険より医療病院にかららないと損する考えの人も多いのでは。薬の支給が多すぎる。錠剤でこんなに多く飲まないと良くならないのかと思ひます。
今まで1つの事務所で運営していたのだから、2つに分かれたらという事務所まで別々にすることはないと思ひます 経費削減で 民間だったら考えられないことです
今まで以上に支出を迎える(経費)
今まで見過ごされてきたことに、各県単位で上記のような取り組みに取り組んで下さることは大変良いことだと思ひている。より高度な医療が本当に必要なのか、長く生きれば生きれる程良いというのが本当にそうなのか、必要な人に必要な医療が提供されているかということも、みんなで考えていくべきだと思ひます。健診後の保健指導を強化していきたい。弊社で糖尿病の人が出たのがとても残念で申し訳ないと思ひます。
今一知識が少ないので、良いかどうかわかりませんが、保険点数等の見直し、引き上げも必要かと思ひますが、どんなものなのでしょうか？！とにかく弊社において保険料の月末支払い額は、売り上げが極端に減少している現在非常に大きな鎖となつてのしかかって来ています。この際社保を辞めて、個人にて国保加入も考慮します。
今後、パート職員も協会けんぽの加入者となることで、ますます平均給与の格差や保険料率の引き上げが懸念される。そのため協会けんぽの財源の見直しや組織のスリム化を図り、適正な人員配置と諸経費の削減が一層求められる。
今後、医療費はますます膨らむ一方なので早く1人1人がもっと危機感をもつべき！！
今後、益々増大し続ける医療費について、私たち1人1人の立場でしっかりと考えを主張し合える集会を全国的にまき起こして頂きたいと思ひます。その中には延命治療の問題、医療費のこと、尊厳死法案等々、自分の終末のあり方を考えたり、廻りの人を見取る考え方も深める勉強会を是非、何回・何度でも、全国的な議論・討論展開を期待します。
今後とも、財政基盤強化に対する取組も、不正防止に対する取組をお願いします。
今後共、協会の努力に期待致したい。以上
今後高齢者は増加の一方であるから、現役と同一の3割負担とするべきである。◎前ページにも書きましたが、生活保護者の医療費が青天井であるのはおかしい。上限を設けるなど制度を改正するべきである。◎開業医の年収は3,000万円〜5,000万円とも言われている。開業医の診療報酬を引き下げるべきである。

今更何を言ってもいい案などないと思います。

今入院しても、急性期の病院は1か月頃からそろそろ出てくれと言われる。しかし、慢性期の病院は満床でなかなか入れない。この現状を伝えて、健康を保つのが大事だともっとPRすべきと思う。

今年4月、調剤薬局の窓口で薬剤師さんより、ジェネリック医薬品を勧められジェネリックに切りかえるキッカケとなりました。この様な働きかけを進めてほしいと思いました。

根本的な見直しが必要。ムダなことはやめる。負担すべきものは負担する。よりシンプルな仕組みにすべき。

根本的に医療費(病院の報酬)を見直すべきである。

最近の傾向で、離職後学生になり親の被扶養者になるケースが増えています。(又は無職状態)ある程度の年齢の方(配偶者除く)が被扶養者になる場合、保険料をプラスαするなどしてもよいのではと思います。

最近の高齢者は仕事のかわり医者にいく事が多いように思います。高齢者が健康的に余暇を過ごせる内容を指導してはどうでしょうか。

最近特に保険適用の接骨院が増加し、医療行為でないのに保険料が利用されている。医療行為の種別毎にも保険料率を変更するなど重要性の少ない医療行為に保険料が多く利用されないよう調査して下さい。

最近目につく事に調剤薬局が増えているが、経営が成り立っているのは、調剤料やさまざまな指導料などが高い為で、それらが医療費として請求されます。これらの単価を下げ、医療費の抑制になれば良いのでは。サービスと証して、いろいろな事が付加されて請求されます。本当のサービスは、適切で質の良い医療であって、本人が求めている事をサービスとして請求される事は、どうかと思います。

財)鳥取県社会保険協会をやめるべき！年会費も取らないで協会けんぽで一本化し、仕事や予算の簡素化をはかり、規模を縮小するべき。ここも天下りの1つだし、なぜ分ける必要があるのか。

財源確保は必要ですが、健康面の強化取組をもっとするべきである。必要な部分とお守りに医療をもちいるのは別である。国民の医療費への意識をうながしてほしい。

財源不足の原因は保険料の使途目的にあると思われ。天下り等の人件費も含まれていると思います。支出を今一度検討される事を願います。病院に行く元気な老人に出会います。少し位の体調不良は休息して治すのが一番だと思いますので、時間がある老人は病院ではなく、老人同志のコミュニティー施設の利用が望ましく思います。

財政がきびしい事もわかりますが、中小のサラリーマンにとっても年々きびしくなっていくのがわかるだけに大変です。このような情報を公にしてほしい。

財政が弱いとは思いません。使用する事を見なおす事により今の金額でも充分やっていけると思います。もう少し民間企業のような感覚を全員がもたないといくら公的資金を使っても意味がないです。

財政基盤を強化するためには、①安定した収入基盤を確保すること。(収入源の多様化等)②運営面での効率化を進めること。(ムダの排除・経費の節減等)③組織の見直し(各保険者の統合集中)組織ごとに格差があり是正することが難しいとすれば、すべての組織を統合し、国民全体の公正・公平の原則をもとに集中させること。

財政基盤強化かどうかはわからないのですが、所得の高い高齢者(75才以上含む)ほど、医療を受ける割合が多いのではないのでしょうか？(もちろん保険料も高額だとは思いますが、低所得者よりも高い技術の医療、回数、検査等)少数だとは思いますが、いかがでしょうか？

財政基盤強化とは全く関係ありませんが、医療費が高すぎます。これでは、ちょっとした事で病院をあきらめるしかありません。せめて、社会保険本人の負担は3割→2割にしてほしい。

財政基盤強化には限界がある。やはり、窓口負担を増やすことによる受診抑制策しかないと思う。

財政基盤強化に直結するかは疑問ですが、薬効等毎回同じものにも拘らずコピーすることは無駄ではないか。行政から民間への転換を100%目指すのであれば、諸々の条文等ももっと平易な文字で文章に切替えることを早急に進められては如何か。

財政基盤強化のためには違いますが、どこが変更になったのかわからない程度で毎年のように申請者届書の様式が変わるのはなぜでしょうか？余計な事を疑いたくなります。社会保険庁の解体として、協会けんぽ、日本年金機構などを設立したが為に各種申請や届出先の送付先がばらばらになり、とてもややこしいという面倒。

財政基盤強化のために保険料を納めているのではない。公平な医療を受けることができる為に保険料を納めているということを念頭に置いてもらいたい。

財政難が根本的な要因として考えられるので、まずは日本の経済を立て直す事が大事であると思います。また、生涯医療費を引き下げる為の国民一人一人の健康管理(健康な人は何らかで優遇される)は必要不可欠であるし、医者の診断能力UP(余計な検査は負担増になる)や必要以上に病院を(医療ミス)批判する今の社会も、巡り巡ってお互いの首を絞めている様に思う。

財政難の厳しい現況の中、厳しい国政に務めるべきと考えます。ホテルでの宿泊付の会議等、もってのほかです。

財政負担を減らすべきである。①民間の保険を中心に一般医療保険にシフト。②大手術等個人でささえきれない大口の医療費を国の保険で支援する(保険料は低額に高齢者には少なく)③高齢者も社会保険(勤務していれば)が当然。④あたりまえの事を恐れずに！(医薬完全分離公立薬局)

昨今、もの感じ方が、医療に関わらず、総ての面で親方目論の丸い考え方に？甘えの構図が目に見える様に思われます。一人一人の自覚努力が必要なのではないでしょうか。

昨今は「ジェネリック問題」が医療削減の目玉になっているが、他にも接骨院で保険診療と見なされている治療費の曖昧な部分に疑問を感じます。老人の多くが集会所の如く通い簡易な電気治療を毎日のように受けているという。「ずりも種もれば…」どうりで接骨院の開業がめざましく伸びるのが納得できます。対処療法的治療を延々と続けるものに多額の医療をつぎ込むことは賢明な方針なのでしょうか？本気で削減したのなら、もっと掘り下げて現場を知るべきではないでしょうか？

策ではありませんが、事業主や従業員の負担は限界があります。かといって公費に頼っていたら、今度は税金の問題にもなるのではないかと思います。高齢者の負担増も、やむを得ないのではないですか。

子供の出生率も生まれた時からわかっていてのことでありそれが60年後、80年後に影響するのは、誰が考えてもわかることである。一時、全国的にハコ物を建築し、その後非常に安い値段で民間に売却した事に関して、全く何の考えも方針もないのだと思います。

市町村、税務署等行政が所持するデータの統一を行い、事務省略が行えるようにして、人件費をはぶく必要があると思います。

指導やネタが対策、食生活の見直しなどパンプレットで照会、企業にCDやDVDの提供などしてはどうでしょうか。

支える世代の人口減少に歯止めをかけたければ若い世代の雇用安定を測ることが将来的な基盤強化につながると思う。予防病気になるに重点を置き、本当に必要な医療費が使えるようにすることを考えていった方がいいのではないかと。

支出を抑制する施策はとられていますが、高齢者医療の窓口負担を収入が多い方に対して増やすなど、利用する機会が多い世代にも負担を求めてもいいのでは。少子高齢化がすすむ中で、現状を支えるにしてもこのままでは限界が近い将来におとずれと思います。

支部に入る問合せや意見の窓口の全国統一化や事務処理の作業の重複化を効率的に運用する等の施策を実施することを提案します。加入者より

私、母子家庭で、子供がケガして手術する事になり、高額医療の限度があったので、助かりました。これも、皆さんが健康保険料を負担してもらっているから、できたので、ありがとうございます。女性がどんなに働いても、収入はわずかです。自分が病院行くのは我慢できるのですが、子供の医療費負担を母子家庭に限らず、皆が少なくなると嬉しいのです。

私事ですが、40年以上健康で、まったく病院に行く事もなく、まして、給料も24年以上まったく上がらないのに、保険料がどんどん上がっていくのは、とても不愉快です。私も、年をいく事に、病気になるか医療費のかかる人になるかも知れませんが、その時は個々にもう少し医療費の負担をしても良いと思います。後、健康で医療費のかからない人には、得点付きの健康保険料の見直しなど？健康奨励金など

私の会社は人数10名程度で健康保険料を月30万程度しか払っていませんが、病院に行く従業員は1~2人が医療には結構かかり、他の職員はほとんど病院に行っていないようです。個人的には、これから、年をとって、保険のお世話になるのだから上からかかってもらっても構いませんが、私達に死ねを云うのか、もう少し自分達も厳正してほしいし、北朝鮮の人の様になりたくない。

私の職場では所得の低い人からかなりの高所得者までいますが、それぞれの生活レベルを考えると、高所得者の毎月の保険料や窓口負担の増額をするべきだと思います。所得の低い人の月額報酬表の等級の範囲が少額で設定されているので、何年もかかってやっと1万円弱昇給したところで保険料も高くなってしまし、毎年保険料も上がるので大変な負担となっていて窓口負担も3割負担で収入から平等と高く、病院に受診することを我慢した話を聞いた職員もいました。一方の高所得者は47等級以上保険料が変わらず、月200万円収入があってもこの保険料では負担増を考えると平等ではない、窓口負担も同じ3割負担ではむやみに病院に受診する人も出てきてしまうのではないかと考えます。支えあうのはいいですが、皆が平等に医療を受けられる様見直しをしてもらいたいです。

私は72才、医療費の状況を送って頂いた事で病院に高額なお金を支払っていることを認識させられ、これでは財政赤字になるのは当然と思い自分でどこまで医療費削減出来るか10年前より挑戦して成人病で薬を沢山飲んでいたので運動することによって体質改善して今ではほとんど病院にかからなくていい所までできました。1人1人が日常生活で健康管理を意識するだけでも医療費削減になるのではないのでしょうか。

私は会社から、協会けんぽからの連絡等を伝えていますが、被保険者・被扶養者はあまり感心がないように思います。その方々にどのように考えていかを伝えることが大切かと思えます。

私達の保険料を適正な使途に用いて欲しい。冊子やパンプレット等節約に努め、天下り法人の統合等公費の出費を抑えて欲しい。私たち中小企業のサラリーマンも毎年上がる保険料率や医療費と規定通りに支払い協力している、むしろ平均賃金が高い公務員に高い料率で徴収すべきであるか同等の料率にすべきであると思う。

私達は協会けんぽが「よりどころ」であるので私達をリードする考え方、政策を提示し頑張ってください

私達より脳が優れていると思われる政府と関係官庁職員は、何を考えているのか、私達に死ねを云うのか、もう少し自分達も厳正してほしいし、北朝鮮の人の様になりたくない。

私達一人一人が医療に関心を持ち知識を深めていくことが必要だと思います。その為には健康についての講演等を身近な所で(町会、校下ぐるみで)行う。又健康に生活する為の指導等も広めながら少しでも受診を減らすよう皆が心がけることが大切かと思っています。医療の請求等は分りませんが、たとえば目薬にしても3割負担で〇円、1個がこんなに高いの…！？と薬価は分りませんが薬一つにしてもとても高額だと思えます。又院外処方での指導料なども毎回同じ薬なのに必要なの…とも思っています。どこか病院にかからないよう健康でいたいと思います。医療費の減税もあるので高額医療費も上限をもっと上げてほしいのでは…

紙での郵送物はいらぬのでは？医療費の状況は知りたい人だけ請求すれば手間もお金もへる。協会の削減案はありますか？

資格取得の際！！色々、事務手続が分散されるかと思うのですが、資格取得する場合・カードの封書・標準報酬決定通知書または被保険者異動届の封書 ※2通に分かれて届く封書の切手代が無駄では？

資格取得届を提出し、保険証を送付していただく際送付元が違うので難しいかと思いますが、保険証と資格取得確認および標準報酬決定通知書が別々に送られて来ますが、これを以前の様に同封して送る様にしたらどの位の経費の削減になりますでしょうか？

資格喪失者への給付については調査・確認等徹底して下さい。不正(?)受給を防げば料率の引き上げ抑制等にも効果があると考えます。

資産運用(金融商品、不動産、専門家への委託等)は一切必要ありません。素人が手を出すや損失を出すばかりです。ちゃんと目的に向かって活動して下さい。

事業主、サラリーマンともに保険料増加を何とかい止めたい。公費の増加を実現して欲しい。

事業主と協会けんぽの関係は、ある程度関係は保たれているか。協会けんぽと一般加入者との関係は皆無である。そのためもう少し必要でない部分を削減したらいかがでしょう。ジェネリックは、窓口で聞かれないことを多々ある。薬局へのフォローを強化したい。

事業主の従業員への健康指導は、充分といえない。国が強制力を持ち、健康指導をさせるべき。また、体力の維持、増進は中年から続けよと言われており、国の施策として実行させるべき(罰則付きとする)。

事業主はギブアップ状態である(負担に耐えられない)医療は「手軽」なものではなく、相応の負担は当たり前であるので、まずは健康づくりに力点を置いて欲しい。労働で汗を流す人が増えれば健康体になっていき、結果負担も減少するのでは？ホワイトカラー族の増大も原因の一つである。



事業主も被保険者も負担は限界に近づいており、近い将来、更に高齢化社会も加速し、医療費も拡大していくのは目に見えているので、国の政策の抜本的な見直しが必要だと思います。

事業所(主)との負担比率を3割とし、保健者7割、3:7位であれば事業者の理解を得れると思う加入資格者が増え、事業主の加入も増えるのではないかと。社会保健の負担は非常に財政(事業所)を圧迫しているのは現実です。

事業所によっては退職月の末まで保険証は使用できますと退職者に説明している担当者もいるようです。けんぽ担当者の教育は個々に行うべきであり、提出書類やレシートで誤った考えの事業所は特定できるのではないのでしょうか。算定基礎等、きちんと行っている事業所は、負担が多くなっても何とか支払っている事を考えると、提出書類の確認強化をお願いします

事業所側の健康診断の申込みですが、全国保険協会(沖縄支部)と病院と2カ所に申込みしていますが二重の手続となるので直接病院と申込みを希望致します

事業所単位で(事業所ごと)、保険料(保険料収入)と医療費(支払医療費)を半期ごとに提示できないか？

時の流れと共に世の中も変化しているので、全国健康保険協会の財政も見直しが必要と思う。人件費、運営費など過去にこだわらず、最底限に押えた内容に変更させることが必要と思う。自分達が良ければいいという思いを失くして、将来に連がる財政作りをしていただきたい。マンネリ化脱出

時間がかかるかも知れないが、病気の予防にもっと力を入れ、総治療費を抑えるべきである。

次々と書類が送られてきますが、その費用も大変なものだと思います。経費削減に努めて頂きたいと思います。

次世代に負担をかけないよう、努力する必要がある。高齢者に人格、尊厳はあるが、限りある医療費の活用をいかに制限していくか、非常に難しい問題だ。穏やかに死ぬという選択もあるだろう。元気に時に意志表明しておくことを話し合っておく時代がきたらいいだろう。

治らなかつた病気やケガが、医療技術の進歩で、治ったり進行をおくらせることができる時代です。人として生まれ死んでいくまで、だれもが平等に、質の高い治療を受けるのは当然のことだと思います。同じ保険料を支払って、一年間一回も治療を受けない方もいらっしゃると思います。個人の健康管理や、ムダに病院に行かないなど、小さなことから積み重ねていけば、いいのではないのでしょうか。

治る見込みのない延命的治療はできるだけ避けるべきだ

治療も重要なことであるが、予防にもっと取り組んでもらえるよう、周知が必要ではないだろうか？国民が健康であれば、費用も抑えることが可能になるだろうし…。医療機関からのレシートの点検をしているとあるが、本当に必要な治療であるか、余分な投薬はないかなど、専門家によるチェックはできないものか？ex 副作用の薬の副作用をとめるための薬まで投薬され、びっくりする程の量の薬を飲んでる人を見かけることがある。本当に必要なものなら仕方ないとは思いますが…。

治療より予防。健康寿命を増やすために、できることをセミナーや実地(健康に関する体操、ヨガ教室など、手軽にできることを紹介する機会を設ける等)により広める。(広告)

治療より予防を重点に健康増進を図る手立てを検討しては如何？ピンピンコロンの一生を目標に、関係機関や地域と共に健康に関する取り組みを推進して下さい。標準報酬月額等級の上限を拡大すべきと思います。高額所得者も公平な率で徴収すべきではないですか？国を動かすのは並大抵な事ではないと思いますが、先ずは声を上げて働きかけることも大事だと考えます。

自社社員の健康保険証作成にあたり、案内などの書類が数通送られてくるのですが、何回も同様の内容で送られてきたりするので、効率面を考えても、ひとまとめにして送ってもらいたいです。

自助努力だけでは対処できないことは理解できるが、公費投入といっても公費も我々が払う税金である。年金制度も含め、抜本的な仕組み作りを願う。

自分もいずれ高齢者になると思うと、いかに言えない部分もあるのだがとても難しい問題だと思います。働きざかりの労働者は、少しぐらい体調が悪くても、病院に行くほどの事でないとか行かずにいるので気が付いた時は、手おくれというケースが多いと思う。休めない現状を理解して欲しい。

実際に医療機関にかかった時に医療費明細のようなものももらうが、内容を見て素人には良くわからない。(点数表示されている時点で理解できない。)せめて金額の記載でもあったら、わかりやすく表示されていれば、患者個々の意識も変わり不要と思われる事について見直しできるのでは？

実母が半年前に亡くなりましたが認知症 糖尿病さらに脳梗塞をおこし寝たきりになり胃ろうしました 食べる事も話す事も自分で寝返りも起きない状態で生かされているとしか思えない状態で2年近く弱りました 自分で食べる事が出来なくなったら寿命と考える治療を望みます 延命治療をして多額の医療費を使う事をやめてほしいです

社会的弱者(難病・障害者・母子など)を最優先とし、年齢に関わらず高額所得者の負担割合を見直す。18歳まで医療費無料化(大垣市)などあるが、偏った優遇でなく、社会的弱者・介護を要する家庭など優先順位をつけ弾力的に対応する。

社会福祉の観点から協会健保、国保は区別を付けているのが理想か？国保は収入が無い人々が(収入が少ない人)多く加入している。平等性を考えると国からの支援は必要でしょう。ただし、各行政の努力を加味する支援策でないといけないと思う。

社会保険と生保と手をつなぎ、おたがいに知恵を出しあって、保険料を考えていけないのかな？社会保険+生保=保険料 生保は個人でいたい入っている会社員だと思います。

社会保険ふくいのパンフレットは、メールで送り郵送は廃止し、できるだけ加入者の負担減につなげてほしい。

社会保険事務センターについて、資格届けを出した場合に、まず届出用紙が返って来て、そのあと別郵便で保険証が送られて来るのは、送り賃が倍かかるので経費のムダだと思います。一緒に届いてOKだと思えます。扶養家族の確認をききされても、扶養家族に入れる時はしっかり確認しているのですが、入ってしまえばそのまま一っ払いで何年かに1回は収入の確認とか所帯を再確認した方がいいと思います。

社会保険庁が解体するまでの国の施策のミスを、国民や地方が負担している現状である。

社会保険庁を、協会けんぽと年金事務所に分けること自体が無駄です。(人件費、物件費が二重になり、倍の費用がかかっています。)事業者も1ストップが2ストップになり手間が増えています。

社会保険料等の増額により、手取り収入は減る一方です。相互扶助という考えでいえば、自分も何かあった場合にはお世話になるので健康な体であることに感謝して保険料を納めるべきなのではないでしょうか？日本の行く末を案じております

社会保険と税の一体改革により消費税の引上額はすべて社会保障に使用するとする事であるが医療の充実のためにもぜひ使ってほしい。

社会保障に関しては、消費税等の税方式とし制度を一本化するべきでは？未加入等の問題もなくなると思います。

社会保障の一本化を目指す(共済・健保・協会)を統合、全ての国民が同一の組合に加入、保険料も一本化して差別をなくす事が先決。職種による差別を無くし、平和な保険制度(年金)を構築すべき！！

社会保障の見直し(但し、医療費の個人負担軽減を図る方策)を実施すべき。

社会保障制度が充実した国を見習い、増税を増やし、医療保険のしくみを変えて行くべき。

社会保障制度の一環としての医療保険については、医療保険者は、現行のものとは統合して同じシステムにした方がいいと思う。民間の私的医療保険の発展も必要と思う。

社会保障全般で企業の負担は大きく経営を左右されるのも不思議ではないです。事業主負担を下げる為には医療を受ける人の負担と公費ともある程度は増進してもよいのでは。

社会保障体制の基本は、世代間扶養である以上、今一度そのあるべき方向性を各保険者が協力し、将来へ向けての体制づくりを国と一体となり推進を進めるべき。待たなしの時期に来ていると思います。

社内でも話し合いましたが、やはり旧社保の運用失敗を何故国民に負担させるのかという意見が圧倒多数でした。私も旧社保委員、祝年金委員ですが、一般者からの意見は、相当厳しいものがあります。まずは資産売却、人件費抑制、上限撤廃、公務員休暇撤廃、国民健康保険以外の一元化などから歳出すべきでは…

社保庁解体後2つの組織が出来て、うたい文句はサービスの向上などを言っているが我々にとってはより不便さを感じている。年金事務所はいろんな広報活動(年金委員会を通して)を行っているが協会けんぽはほとんどなし！！

社保庁解体前でも取り組める事を、上に羅列している事自体滑稽のように感じる。民間のものとなったとは言え、適用を年金機構、給付を協会けんぽにしただけで未だ社保庁のイメージが払拭出来ずにいる中、公費に頼ろうとする姿勢でいる限り、同情の余地はなく、自らの身を削ってでも保険料軽減に貢献すべき。本当に考える気があるのなら、年金とのすりあわせの中、第3号からの保険料徴収も必須ではなからうか。

若い時は保険料を治めている割に医療費を使っていないので高齢者になった時にキチンと治療を受けさせて欲しいと思います。

若い世代に、健康に対して関心が薄い傾向が見られる。年をかきながらそれが医療費を圧迫することになる。医療費の状況を知ってもらうとともに、将来の自分の健康度について考えられるような方法があればと思う。

主旨は違うと思いますが、介護保険の利用が大きくなるにつれ、介護保険の財政も厳しくなっています。公費が絡む部分は、ほとんど厳しい財政だと思えます。新しい政策ができて楽になったものがあるのかと考えると、果して何があるのだろうか？皆で支える事は大切ですが、公費？に甘えてしまうと、自分たちでやらねばという意識が薄れていくように思われます。(お金を払ってるんだから…とか)昔の地域、人間関係、家族関係のあり方が少しでも戻れば…全然かみ合わない意見でした…スミマセン

取組みの中であまり効果でないものは廃止する等、常に見直しをして財源を有効(組合員が納得出来る)に活用してほしい。

手を打っていかねばならない窮状だが、日本は公費投入するべき状況にはないと思う。公費を投入してもいずれ自前に返ってくる。

手続について、取得喪失がスムーズにいかない為、適正な給付が行えないのではないかと(もっと簡略化し、窓口が一つ所になるように) 高齢者の通院が多い理由は、主に血圧などの慢性的な疾患が主なので、薬材の出し方(長期分)や、通院の頻度、検査の適正なども問題だと思う。通院する側、特に高齢者と乳幼児の通院に関しては、複数の病院をかけた夜間の通院、など受診する側にも問題があり、知識を持ってよう広報活動をお願いしたい。事業主も個人も負担金(保険料)は限界であり、介護保険料や税など一体として考えていただきたい。酒、タバコ、暴飲暴食が明らかな原因の場合の治療には、保険料を使用できないなどの厳しい制度にするなどの制度改革が必要だと思います。集計おつかれさまです。

受益者負担が原則であるべきです。医者に行けば年寄ばかりが目立ちます。自己負担が軽すぎるのはよろしくありません。

受益者負担の原則により協会けんぽは、公費や他の組合に頼る事なく、もっと自助努力すべし。

受診時自己負担を上げる→受診しなくなる→自ら健康に気をつかうようになる→結果、医療費減少

受診者、特に高齢者の意識改革が必要。多くの薬で安心するのではなく、自分の健康状態を十分理解し、食事や生活習慣(運動など)指導を協会けんぽ加入者ならびに扶養家族に周知するものがあればと思う事がある。

収入が減っているのに支出が増えていけば悪化しているのは当たり前。30~40代が仕事が無かったりお金が無くて治療を受けられない中、高齢者ばかりが少しいの痛みや不調で病院へかかるのが簡単すぎる。できるだけ高齢者も健康でいられるよう指導して欲しい(選挙の為に高齢者を手厚く保護しないで欲しい)

収入による医療負担だけではなく、たばこや酒の量といった加入者の質により負担額を見なおす。

収入に応じての医療制度、高令者は特に収入の多い人達に対して負担してもらっても良いのではないかと。年金額によりますが。

収入の多い方々の負担を多くするよう上限は定めない(但し企業の負担は従来の上限とする)

収入は、企業の大小個人々々の企業の立場等により、差があるが、同一の健保に加入しているのであれば収入の多い人からの負担を考えるべきであり、収入の多い人はそれなりに余裕のある生活をされていると思います。

収入を増やす為に料率が上がるのはやむをえないが、所得に応じたものに変えるべきだと思います。保険料が高くて収入が低くなり生活を圧迫し病院代が出せないということが起っているとします。

柔道整復師の療養費について、給付の適正化を厳格にお願いしたい。

重病を治療する為にかかると高額医療費は、やはり仕方のないことと思う。(医療の効率化…よくわからない)効率のよい医療とはどんなことでしょうか。窓口負担を増やすのも、高齢者は据え置いて現役の方達の負担を増やした方がいいのでは。これ以上、高齢者の方から取りあげるのは、酷だと思います。(高所得高齢者は別)

重複診療の場合は、保健の負担はすべきでない。
所属している組織によって保険料率が異なるのは極めて不合理です。それぞれの組織の保険料率決定の過程がわからないので軽々しいことは言えませんが、年金同様、医療保険についても、一本化していきこうという動きはないのでしょうか。一本化できれば対応の公費投入も容易になると思うのですが。
所得に合せた負担を少し増して、低所得者の最低料金を増やさないよう考えてほしい。
所得の高い人の標準報酬を上げるべき
所得税については給与金額と比例はしようがないが社会保険料については給与金額と比例させるものではないと思う。厚生年金と同時に徴収するのもおかしい。別々の財源なのだから、別々に支払うものであると思う。何年も健康保険の使用が低金額ならば負担は減らすものだと思ふ。「自己責任」という自覚が国民にも必要。半額の会社負担も大負である。
所得税制度の枠組みに近いものにすべき、税と保険料(税)の徴収を一本化して、単純、純粋に比率に基づいて徴収配分すべきと考える。もちろん、年金も含めて。
署名活動により、少しでも国が検討してくれるよう期待します。
署名活動の用紙、今回と、前回の文書にも入っていました。5月の支部総会でも渡りました。その他たよりも重複することがあるようです。手引きも年一冊で充分です。紙のむだを減らして下さい。
要請書(署名)の方も後日お送りしますので、よろしく願います。
グループ全体で署名を行っています。
助け合い、支え合う精神でいくのであれば、医療保険者の一元化も必要ではないか？
助け合いも高齢化で限界に来るのは目に見えるので、もっと窓口負担を増やし、高度医療費も選択(受ける、受けない)させ協会では支払わない等、民間の保険会社に入らせる米国形式も良いのでは。このアンケート用紙もA4ですみずなのにも両面A3、封筒も〒120円分でもったいない(80円分にすれば良いのに)。協会側の節約意識が低い。
傷病手当の不正受給など強化すべきだと思います。
傷病手当金について、休職期間の手当支給は被保険者にとって、ありがたいことですが、完治が明白ではないうつ等については、長期にわたる場合が多く、その確認は協会けんぽでされているのでしょうか。1年6ヶ月、月額6割が支給されるのであれば無理して復帰しようと思うでしょうか。
傷病手当金の支給条件が緩いのでは…①入院、通院、自宅養生別に支給@を設けては。②精神疾患(うつ)、重度の人も、軽度の人も十把一絡ではないか。
将来だれもが高齢者となる。高齢者となったとき、費用面で不安のない高齢者医療を受けられるようにすべきであり、国からの補助をもっと増すべきだと考えます。国の財源不足は、まず公費の徹底したムダの見直し(削減)が必要であり(ex、アンケート1の如く、国家公務員の平均給与が高すぎるなど)、その上で消費税率を上げ補う。本財源は、医療年金に特化し、安心してらせる日本を目指してほしい。そうすれば、不安のない、笑顔にあふれた、経済成長も計れる日本になると確信します。
将来の子供たちが大人になり日本を支える為にも、50年後、60年後を見据えた財政対策を。今現役の国会議員たちがもっと真剣に考え、早めの対策をたてるべきです。財政支出の見直しが先決です。(私にも8ヶ月の息子がいるので、将来が本当に心配です)
将来支給される年金額が現役世代の60%~70%受給できる保障があれば健保年金負担は喜んでするのでは！また年金受給も最低10年間~15年納付すると最低保障年金が支給される方法の研究(国民年金も同様)
将来世代には負担を掛けない。自然体で一生懸命生きれば良い。
将来的には公費負担増も…。しかしその前に行政改革等々を徹底すべきです。
小児医療、成人医療、高齢者医療のあり方を区別して考え、全体としての医療費総額を抑制を企むべき
少子化と言われて久しくなりますが、子供を望む夫婦が不妊治療に掛かる精神的、金銭的に受ける負担は、少なくないと思われまふ。ただ、金銭的なものに関しては、保険や助成金等により、軽減してあげられるのではないかと思います。せひ、保険の適用と助成金の促進を進めて下さい。そして子供を望むかたが、一人でも多くの子供にめぐり会える様、希望します。
少子化や高齢者が増え続ける現状で、団塊の世代が現役で加入していたころの財政とでは、保険料が上がり続けるのは仕方ないこととは思う。しかし、財政が苦しいのであれば、窓口の負担を増加や、医療費のお知らせをメールで配信など工夫が大切であり、無駄なことは排除すべきと考えます。
少子高令化が進む中、医療保健制度の見直しは必至と考えます。
少子高令化に伴い、老令者の方を誰が見るのかという点につきると思いますが、通常の保険料を一律とし、後は所得割しかないのでは？簡単にいえば「持っている人からもらう」ということに尽きると思ふ。
少子高齢化が急激に進んでいる中で、医療費が増大していくのは確実なので、他の財源(増税が議論されている消費税等)をまわすしかないのではないのでしょうか。
少子高齢化による財政ひっ迫は避けられず、協会けんぽだけの抜本的な財政基盤強化は難しいのでは。加入組織(組合)の一元化等、全国民の相互扶助を求めると、国レベルで改善する方策を提言すべき。
少子高齢化による世代格差現象は今後さらに増大していく。企業も従業員も保険料率を上げていくと、どこかで負担できなくなる。しかるに①医療の見なおし、②加入者本人の健康管理で医療にかかる費用の限度額を決めそれ以上は自己負担にすべきである。
少子高齢化の進む中、医療費問題は国民全体の問題です。行政ばかりに依存せず国民ひとり一人が、負担のあり方をしっかりと考えるべきです。行政関係者のご苦労に感謝です。
少子高齢化の中で、この先日本はどう進んでいくのかとても不安である。政治家は権力争いばかりやっていないで本来の仕事を引きとって行なって国民が安心して長生きできるシステムの構築をしてほしい。国民全体の問題として健康保険制度をみなおすべきである。
少子高齢化の中で社会全体で考えるべき事項。消費税を目的税として財源に当てるべき
少子高齢化を改善する為にも、特に不妊治療や保育所の整備を早急に整える必要がある。
少子高齢化や、医療の高度化など、社会構造、国の医療レベルの高度化などが反映された問題です。したがって国家レベルでの対策が必要となります。協会けんぽ、健保組合、共済組合など負担割合に格差が広がってはなりません。「制度・しくみ」について提案されてはいかげんでしょうか。
少子高齢化等により、保険料率の引き上げ、高齢者医療への拠出金等の負担大、多少の理解は出来ませんが、協会けんぽの仕組みが加入者の立場からは具体的な事が見えにくく、もう少し「協会けんぽ」が身近に感じよう取り組も必要と考えます。
消費税に健康保険の公費財源を確保することが重要では。(現行では、問題解決が難しいため。)
消費税を上げ、医療費増加分へ傾証し抜本的な改革が必要。小さい対策に大きな努力を避くべきでない。
消費税非課税の診療報酬に対して病院・薬局で使用される物品に対しては課税されている現状を変えるよう努力すべき。
消費税率改定の議論が大詰めですが、消費税が10%になれば、それに付随する形で医療費が膨れ上がることが容易に想像できます。世代間不公平の問題、負担のあり方の問題、保険者間格差の問題など放置できない問題ばかりではないのでしょうか。まさに焦眉の急を要します。包括的な議論をお願いしたい。
商号変更(社名変更)の場合、保健証の交換はせず、裏書で社名を変更する等、また記号等に変更がなければそのまま使用できるなど相方の事務効率化を考えてほしい。
賞与等から多額の保険料を徴収されるのはとてもつらい。
障害者医療証など医療機関での窓口負担が決まっている方々のレセプトが正確に行なわれているのか疑問である。必要ない請求や不正請求を防ぐことが必要と考えます。
常に財政と効率に目を向けて、国民のためにがんばって下さい。
情勢に沿った流れはある程度、仕方がないと思う(負担が増えても)
情報の提供、勉強会等を無料にして開催して欲しい
植物人間化した病人にいつまでも治療を行こうべきでない。期間を決めて治療を行ない、その期間が過ぎれば個人負担(扶養者負担)にする。そうすれば親の今金をあてにして存命を計る人も減って来る。
職員と役員の給与を中小企業並みにして、赤字であるならば、賞与カットなどの人件費削減で対応。あとは一刻も早く3つの医療保険者を統合する事。
職員の経費や、いろいろな経費を
職員の数は多くないですか香川支部に向かいでも窓口の女性が1人いるだけで奥の方が何を働いているのかさっぱりわからない。もっと情報公開をしたほうがよいのではないですか。パーティーなどはとらひらしましよ。
職員数が適切かどうかはわからない。無駄使いをしないように、第三者が会計を監査して公表すべき ジェネリックの使用で薬代が下がるのはわかるが、あまりすすめすぎると新薬の開発に金銭がまわらず、新薬が世に出てこないおそれがある
職場の健診のdata等を使用し、同じ検査が重ならない様、無駄をなくす。
色々質問があり、難しいとは思いますが、植物状態の高齢者は、多額の医療費により生かされているケースが多いようです。正直お金がもったいないのかな？と。少しでも長生きしたい本人？長生きしてほしい家族？もしくは全うした！！と思っている人もいるかもしれません。生かされてまで…と思っている人も。匿名アンケートを家族にとるとか、いい対策をとれば、ムダ(?)も減るであらうと考えます。
新しい治療技術の発達に伴い、高額医療費が増大しています。それを使う人の大半が75才以上の高齢者であり、その高齢者をささえる我々現役世代は体調が悪くても無理をして日々労働しており病院に行くひまもなかなかありません。行っても老人が朝早くから病院に大勢来ていて、我々の順番がなかなか回って来ません。老人の窓口負担が少なすぎるため、日課のように病院へ来てもらっては甚だ迷惑です。弱者救済も過ぎていと思わざるを得ません。また、母子家庭、生活保護世帯に対する保護についても、ほんとうに適正な対応がなされているか疑問です。いずれにしても、多くの不公平感を常に感じており、このような制度に多額の税金を投入し、国債が膨張してしまい、子どもたちに借金をつけまわし、今後の日本が心配で仕方ありません。
真面目に働いている者が損をする様な事が無い様、公正かつ公平な取り組を期待しています。人員見直し、天降り廃止。定年退職年齢を引上げない。国の取組みは矛盾しているのではないかと思ふ。
診察代に比べ、最近薬代が高いような気がする。単価を記入した、医療明細書は不要である。
診療回数削減等に努めていくべきかと思われまふ。(高齢者に)(無駄な診療があるのでは…)
診療費又薬価に対する税の再検討
身近な医師の話では、日本は国民が平等に医療を受けられるのは世界で一番だと耳にしました。これからも、どんな人でも利用できて、医療負担も減少できればありがたいと思ふ。
人間ドック等により、予防早期発見に努めるべきである。
人間はタダだと思ふとしくてもよいものまでします。全員が少しでもいいですので、何らかの負担をすべだと思ふ。
人件費(事務費)の削減。民間企業並み(年収400万程度)に落として？
人件費を含む経費の見直しが必要ではないのか！！
人件費削減し無駄な事業やパンフレット等の作成はやめるべき、ますます高齢化します。税金を支払って、がんばって働いている人達が、病気になる時に、高い医療費を払うことなく安心して治療出来る日本を作る努力をして下さい。

人口の高齢化がこれから進むので高齢者の保険料を引き上げ、できるだけ病院を利用しないようにする。そのためには体を動かす場を各市町村で積極的に企画提供してあげる。体を動かしながら、回りの人とのコミュニケーションもとれるのです。

世代によって考え方に幅があり、今後も難しい運営になると思いますが、日本の医療は他国にも誇れるものであることを、国民全体が知ることが先決だと考えます。理解を深めるために私たちも努めたいと思います。

世論にのせられて、民営化したわけですが、本来国等が行うものを民営化したことは、大きな失敗だと思います。

制度の見直し(保険料上昇をおさえる)は良いがサービス低下にならない様に

制度の抜本的見直しは必須 まずは内側からの改革をすべきーこのアンケートも何枚もの用紙代を使って会社に配布するよりパソコンにてペーパーレスにする事も可能であるしエルダーの見直し、社会保険の手帳も本当にどれ位の人が必要としているか話し合い見直すことがコストダウンにつながるのでは…どうしてもいる人だけ等、無駄な事はまだまだ多いと思います。

成人の扶養者がいる人からは、扶養者分の保険料を多少徴収しても良いのではないかと思います。乳幼児・幼児・高齢者・障がい者等は明らかに扶養する義務があると思いますが、その他の人の分まで働いている人が保険料を負担するのは大変だと思います。

成人病に(がん疾患含む)ならない為に(健)診を受けている方とそうでない方を分けてリスク管理のできる人、又は企業に対しインセンティブを与えてはどうか？

政治家等に対する要望は、各支部単位でなく協会本部がまとめて被保険者数の多いのを前面に出して、強力なロビー活動をしてほしい。

政党が福祉拡大しすぎた為に、仕事をしない人へのえん助が仕事をする人の保険料に対し、追いつかないところまで来ました。基本的に福祉は人を守るために必要と感違いされて来たため、財政基盤強化どころではなく、財政のほうから、そして、一生懸命仕事する人には、もう負担も限度にきています。あくまで根本的(思い切った)、自然の節理にかかった運営に戻るしかありません。そのためのギセイは仕方ありませんと思います。“働かざるもの食うべからず”が今は“働かない人、だらしのない人を守る”政治になりましたからね～！

整形外科医数名、理学療法士数十名などの病院での医療費にむだがあると思う。このようなことを認めるのであればあはき法に基づき施術者による治療で健康保険をつかいやすくすべきだと思う。

整骨院や整体院等へ毎日のように通って、健保料金になっているところが多い。実質は病気対応でなく単なる疲れの人が多く。協会けんぽとして利用を少くするよう勧告するべきと思う。

生活保護者が生活費を支給されているのに医療費免除はおかしいですね。医療費はかかった人全員が支払うべきです。特別の災害にかかわった以外は、病気にならないためにも生活改善をすることが、健康人になるためのものです。

生活保護受給者でも窓口負担が有っても良いのではないかと。(年金よりも高い生活保護費はおかしいと思う。)

生活保護受給者にも我々同様の負担。最低でも一割負担をお願いすべきと考えます。

生活保護受給者に対する適切な医療の提供を望みます

生活保護受給者の医療費を、全額免除する必要はないのではないかと。無料だから病院にかかるという人が多数いると聞きます。その分を公費として支援いただきたい。

生活保護世帯の人連や親の医療証を持っている人達は、病院代、薬代がかからないから、簡単に病院にかかって薬を出してもらい、糖尿病の検査など、1つの病院でやれば良いことをかきもちて病院にかかっている事などを、ちゃんと調査して妥当でない医療費に関しては、本人に請求したらいいと思います。医療費のむだ使いになると思います。

誠に不遜なことではあります1年以上(検討が必要)たってもまだ現状回復がならない(見込めない)病人への高度医療の見直しなどを多めに議論してもいいのではないのでしょうか。

請求された内容をもっと厳格に審査して拒否することもやってほしい。(検査項目のカット、既検査データを活用することで、費用を減らすこともできるはず。年に数回血液検査する時がある。)

請求書(レセプト)の点数明細書を病院薬局でもらうが非常にわかりづらい。どういった点数計算の仕組みも教えてほしい。点数=金額なのか、初診再診料はいくらなのか、点数のつけ方など皆がわかるよう見方を知りたい。これだけ毎年保険料upになるなら、扶養人数×@×××円と扶養者からも百円でも二百円でも徴収させてもらう等しいと、加入者会社の負担が皆、限界にきているように思えます。

請求書点検による支出の適正化を更に進めて頂きたいと思います。

税(所得税)と併せて保険料を徴収する方法を採用してほしい。医療の面の改革だけでは効果はでないと思う。無駄な事ム処理をなくしてほしい。

税・市民税等は国で一元なのに、健康保険料率は県毎に差異があることに疑問を感じます。県毎でなく、国民が日本国民を支えようように一律にすることが正しい考え方じゃないかと思えます。

税と社会保障の一体改革は、この問題を解決する施策の一つであったはずですが、実現してほしいものです。

税の公平性から、源泉税のように収入に対し課税していく方式で良いのでは。一方老人医療費にしても、必要か否か(特に薬)のチェック機能を強化すれば又は一部有料化(本当に必要なものは、当然みるとして)人数の減少にもつながるのではと思考。

税金と同じように年収(源泉徴収票)に応じて保険料を収めるしくみを作ってはどうでしょうか。そうすれば加入資格の確認等は不要になると思えますし保険料の負担も適正になると思えます。

昔、いい事を並べられて加入しましたが、経済悪化で不況で保険料の負担は大きく、脱退しようすれば大金を支払わなければならない…！これはひどい状況です。高所得者の負担を上げるのはどうでしょう？将来の年金も心配ですし、加入した事、後悔しそうです。

赤ちゃんも75才以上も皆いっしょ。お金持ちも貧しい人も皆いっしょ。それって、やっぱり不公平だと思います。公務員は立派にお金持ちだから、貧しい人のこと、本当にはわからないと思えます。そういう人達の描く公平な社会って、公務員と金持ち以外には、理不尽なほど不公平です。そんなこと真面目に考える公務員(準公務員)なんてどこにもいないよね。ご苦労さまでした。

赤字国である中で国庫補助の増額を国に求めたいかなければなりません。又、高齢者医療制度の仕組み自体を見直しは必要だと思う。

節電・節水、紙を無駄にしないようにし経費を削減して下さい。インターネット・メール等を利用して、4の医療費適正化の為の取組みをする(ジェネリック医薬品の使用の促進等)。

節約出来る所はもっとあると思います。その様な事こそ、紙面で取り上げてはどうですか？

説明責任を言い過ぎる余り、協会から毎回膨大な資料が送られてくるのは辟易としています。結局読まれないまま処分する場面が多いのではないかと。紙の無駄遣いであり、大きく言えば、資源の浪費につながっている。もっと行政改革に頭を使って、支出を押さえる様工夫すべきだ。

絶対必要な内容、やってもやらなくても良い物を区分するべきで上記の保健指導、健康相談など個人が必要と思えば病院へ行って指導を受ければ良い事です。健康は自分自身が管理しないと効果はありません。健康指導、健康相談を効果的にするのて有れば協会けんぽの強制力を高めて企業に対して厳しい対応する事が重要と思えます。会社別に受診者の数を指定する。請求書(レセプト)を活用している人は皆無では有りませんか。印刷もムダです。必要なのは問い合わせれば良いと思えます。

先ず我々の所属する協会けんぽの保険料率をこれ以上上げてほしくない。格差社会とは弱者の負担が大きく全てにおいて弱者の負担増による所が大きい。

先日のラジオ放送の中で医療機関における延命治療についての話がありました。これからの高齢化社会にむけて、医療機関、個人共に考え直して行く時代に入っているのではないかと。言う事では。国や国民全体で見直してみることが必要があると思えます。

先日年金事務所や健保協会に連絡しようとしたが、どこへ連絡すればよいか、電話番号が見あたりませんでした。業務毎に区別されている事は、業務上有効とは思いますが、一般の方は、どこ部署に相談すれば良いかわからないと思えます。代表の連絡先を明確にすべきだと思います。

全ての医療機関とは言わないが何でも保険摘要で出来るシステムを改めるべき高齢者はなるべく保険でたすけてほしい。低所得

全ての携わっている業務の見直し、公務員感覚の排除 企業を訪問して、いろいろな情報の収集 医療機関への突発的な調査など出来る事がいろいろあると思われ。年金もそうですが、このままでは日本の大切なこの機関は破綻へ向かっているのではないのでしょうか？ 保険料の未納等非常識を正す事からはじめなければ危機感を募らせている昨今です。 アイディアで年間医療費ゼロの方へ表彰や還元金など逆奨励 企業毎医療費のランキングを付けて、削減の取組を義務付けるetc…

全てをやるには無理がある中で、止めるものは止めて経過を見て再評価する。見直しが必要と思えます。

全国保険料率のばらつきをなくして欲しい

全国健康保険協会の財政状況をより国民に周知してもらおう努力が必要と考える。今後は、国民の声を基盤にした給付と負担に見合う制度設計をより提案して下さい。

全国健康保険協会自体の業務内容の見直し、及び職員数や給与、待遇の適正化健康維持活動などを現状よりもっと積極的に起こし、人の目にとまりやすくし、関心を持っていただく。

全体の金額(経費、他)決算書的な物を知りたい。

全体的にムダな経費の支出が多いように思われる。公費投入は最終手段として組織の抜本的な改革(人件費の削減、仕事の効率化etc)により基盤の強化に努めて頂きたい

全般に税金の無駄使いを無くすことに尽力し、社会保障の不安や負担の増加を防ぐべき。新しい取組みをして効果があっているように装って、そのための費用増大を表に出さないやり方はやめるべき。

租税と同様に現役世代よりの負担を支える仕組みは限界だと思えます。消費税のように薄く広く徴収できる方法へ変えていくべきではないでしょうか。医療費も消費税の対象として、利用した人が充分の負担を行ない、それを財源に医療保険の財政基盤強化を行なうのが理にかなっているように思えます。窓口負担や課税となれば不必要な医療は淘汰され、医療費は抑制されると思えます。(ただ今の政治では無理でしょうね)

素人ではレセプトの内容がわかりにくく、正しい請求がなされているのかわかりにくい。もった側がチェックできる様な資料の配布等が必要だと思う。

組織が変わる以前は社会保険事務所と同居していたが、組織が分離された後は、利用効率の悪い厚労省等の関連施設があるにもかかわらず、そのような施設は民間にタダ同然で払下げて、わざわざ民間のビルフロアーを賃賃して貰っているが年間家賃支払でも膨大な額になると思うが、その額を保険料に反映されたのではかわらない。

組織により、保険料率が異なるのは公平ではない。四つの組織の統合、あるいはそれと実質的に同様となる管理は出来ないのか？ 医療費全体の伸びを抑制する取組みは更に行なう必要あり。高齢者の負担(医療費=窓口)も増やす必要がある。

組織の肥大化は避ける。労基連との二重をなくす。

早く、協会けんぽ・健康保険組合・共済組合を一本化して、シンプルかつ公平負担をめざして下さい！！

早く共済年金といっしょになり年金保険料や高齢者への負担を平等にすべきである。消費税を値上げする前に、政治家、役人も自ら改革と負担をしてほしい。

早急に他の保険制度と統合し、「国民皆保険制度」維持のための政策を策定してほしい。団塊世代問題も控えているので、大至急お願いしたい。

相応の収入または資産を有する後高齢者の医療費自己負担額を増やす方策を検討・実施すべきと考える。

窓口事務の省力化を図るために、届出の郵送を勧めるのも良いが、事業主への指導の機会が減るため結局、届出書類の質が落ち、確認のための事務経費がかかっているように思う。一方通行ではなくもっと事業主に対する研修の機会を増やすべきだと考えます。

窓口負担が増えれば、不必要な、受診、検査はなくなる。収入のある年代の人、高齢者からは、とってはいけな。

窓口負担を増やす。(3割負担→4割負担又は医療内容により負担増)(窓口負担の額の合計がある一定額に達すると次回から窓口負担が増えるしくみをつくる。そうすると軽い症状では通院しなくなる)

総ての質問に対する回答として足りないからその分様々な方法により徴収すれば良いという考え方は破綻が見えるだけであり個々の無駄を削ぎ取った後に考慮すべきであって何の努力も見られない。本末転倒である。

送付が遅くなり申し訳ありませんでした。宜敷くお願い致します。

送付される資料が多すぎる。保健指導、健康相談は不用一自己責任の確立。タバコ喫煙者には、保険料率を高くする。

増大する医療費には医者に対する費用が大きいです。医者にかからなくても良いように常日頃から身体を鍛えて丈夫な身体を作ることが必要です。医療費のかからない被保険者に対する報奨金を付与することで医療に対する意識を高める。

足りなくなれば保険料率をあげるといふ安易なやり方は、いかがなものか？経費の見直しはいくらでもある様に思われます。まずその方から改革し、そして保険者に充実した医療を提供するべく取組みを。民間であればすぐに倒産しますよ。
尊厳死を認め寝たつき老人を減らすべきだと思います。本人自身もプライドがなくなった時には延命治療はイヤだと云っているにも拘らず、死ぬまで点滴するのはいかがなものかと思えます。
他の医療保険者との統合を検討すべきではないか
他の関係する公的機関等と適時適正な連絡と情報交換を定期的に実施し、効率の良い質の高い医療機会のご提供へご尽力の程宜しくお願い致します。
他人のお金を使うから、勝手に自由に使うと国民は思っています。誰も責任を負わないシステムこそ重要なことです。チェック機能を持たない団体企業こんな組織はもういない。医療費でも右肩上り二上がっていますが、誰がチェックしているか？言いなりに予算を組んで、使い方第これではいくら予算を組んでも足りないですよ。
他人の保険書で診断している人が多いです。保険書に写真をつけたら良いと思います。外国人の人が日本に来て友人(日本人と結婚している人)からの保険書で診断しています。良く調べて下さい
多額の人権費をお支払いしてませんか？役員さんに沢山流れてませんか？天下り人材…。見直せる所はもうないのでしょか？高令者は病院にかかれません。早く死んでいきなさい…と云われている様に聞こえる…。日本の国を支えて来た人を大切にできる国であって欲しい。
多少体調が悪いぐらいで病院に毎日のように行く人は、保険対象からはずす。医者のおられるまま薬とか治療、入院するがそれが良いのか、治療代業はもっと安くできないか。
多方面から考えると、大変難しい問題と思う。人間の身体にとって食が重要という事は周知の事実だが、今の世の中飽食の時代で、親子共々食事に対して安易な方向に走っている。病気がかららない身体をつくるには、食がいかに大切かを学ぶ事に力を入れてほしい。国もおさなりの学習でなく真剣に考えてもらう様働きかけてほしい。
体調が悪くなり病院に行く待ち時間の長さ、初診料の高額、その他検査などとおどろく額を支払う現状だが、まずは自分の財布の支出をおさえることは「健康」を常日頃、心得て生活するしかないと思います。
対策している内容が疑問に思われる事が多い。本当の原因は別にあると思うのですが。
退職者(資格喪失者)のすみやかな保険証の返却がされず、毎年何億とゆう金額の債権が出ているお話しには驚きました。保険証を回収しなくても、事業主が退職者の保険証番号を連絡し、手続きが完了しだい、病院での保険証使用が出来なくなる「システム」は出来ないものでしょうか？病院などとのオンライン化。
大企業、公務員等と小中企業の負担格差はあってはならない。
大企業のサラリーマンを定年まで続けられない要因の中に、自身の体調をくずし、長期化…退職。又、自身の家族が体調をくずし、扶養介護義務の発生、ゆくゆくは自身退職。等々あります。結果的にですが医療費が多くなると、協会けんぽ等、他の医療保険者になっている。大企業は退職者(定年も含め)の受け皿の拡充をしてくれたらよいのに。誰かが払わなくては、協会けんぽにするのはふゆかいです。
大企業中心の日本であって、小・中企業を軽視しすぎであると思う。
大手の社員は、さまざまに優遇されている。医療費まで率の面にまでそのような事では日本国の多くは中小企業の者が多いのにうまくいかないと思う。逆ならいざしらずもって率だけでも考える必要があると思う。世の中は公務員と大手企業だけで成りたっているのではない。中小企業があるからこそ大手が成りたっているのである。
大切な保険料である。皆が一丸となって本当に必要な物には使ってもらい、無駄とわかってるものには、投資をしないように意志を強くもちたい。
大病により医療費が増大しないよう、健診、食事、運動、精神面などの体のメンテナンスに各自自治体、地域に指導者(興味のある人を募集し指導者として教育する)を増し予防に努める。
各企業で健康診断をしています、その資料をかかりつけの医者に提供する。(各医者ごとに検査をするのはもったいないと思います)ジェネリック医薬品の使用をお願いしたら、パテント切れた薬より新しい薬の方が効きますと言われました。医者のマージンの問題かと思えます。患者さんのモラルもあると思います。噂で数軒の医者をわたり歩くのは悪い。わが社は毎朝健康管理のためラジオ体操を創業以来毎朝行っています。各自の負担が安いから、緊急以外でも医者にかかる。* 医者のクソリの量が多い、風の場合3日ぐらいでよい、5日~1週間は多い。無だになる分が多く、必要な時はさらに2日から3日と細かくしたらよい。
第3号者のチェックをもう少し上げていただきたいと思えます。現に人材派遣等につとめていてフルタイム働いていても、健康保険に加入させず労働している第3号者がいると思えます。みつかった際には、さかのぼって徴収するのがまじめに支払っている人に対して不当な事と思えます。
誰でもが、いくつになっても、健康でありたい。そのために莫大な医療費がかかっているのが現状です。しかし財源には限りがあります。誰かががまんしなければなりません。それは将来がある若い世代ではなく、年をとった世代ではないでしょうか。
誰でもが安心して生活していけるよう、身体に不安がある時にすぐ病院へ行かないで相談出来る窓口をどんどん作るべきだと思います。インターネット、携帯メール等を使って、相談出来れば良いと思えます。
誰もが病気になるまで元気なまま過ごすのが一番だと思いますが、いつでもどこで病気やけがをするかわかりません。公費を使って抑制してほしいと考えても、公費は税金です。どうなってもこの少子高齢化の中サラリーマンの負担は増えるのかなと感じます。
誰れの責任でこんな状況となったのか、これから先はどうなるのか。マイナス要因を追求するのではなく、国民として生き生きと過ごせる、その為に何をやるのか、国も企業も国民も皆んなで取組む大きな問題だと思います。すべてが負担をすべきであると思えますが？
地域などで朝や、夜を利用して、運動ゲーム的な事をして皆の体を動かす様なカルチャー的な事を推進して欲しい。体の健康の維持や周囲との交流を持たせる事が、今の日本人には大切なのではないですか？と思えます。病気がちだった母はゲートボールに行くようになって元気になりました。特にお年寄りには楽しい事をしてあげて欲しいです。
中には必要な取組みはあると思う(医療費のお知らせ)過去にも保険料の流用やむだな施設の建設等があったが保険料は預り金には変わりがないと思う 使いこみはやめてほしい
中小の製造業は円高で苦しく今までの加工仕事は海外で加工する様になり空洞化しつつある。仕事があっても加工費も切下げ社員は給料払いがやっとな、保険料遅れ又銀行から一時借入れてやりくりしているのが現状(円安で製造業の日本回帰をしないと死活)
中小企業、大企業、公務員、保険率を同じにする。年金関係も同じにして、平等になるようにする。モチベーションあげる。
中小企業があつてこの国を支えていることを理解すべき
中小企業サラリーマンの為、頑張ってください。
中小企業にとって健康保険料の引き上げは財政を圧迫し、経営状況を厳しくしております。協会けんぽに限らず、職員の削減を図り、特に天くだりの撤廃をお願いいたします。
中小企業にとって保険料は雇用等の防げにもなると思えますし、経営も圧迫している。
中小企業の会社負担額を下げ、公務員の保険料を上げるべきだ。
中小企業の支えとなる協会けんぽさんの取組み、ありがとうございます。これからも宜しくお願いいたします。
中小企業はどこでもコスト削減と言われ続けています。当社でも、作業の改善、無駄をなくす、事務用品から水道光熱費まで、医療費の請求点検、無駄な印刷物、医療費を使う人だけでなく無駄なものもたくさんあると思えます。
中小企業等、低辺の所得者が非常に苦しんでいます。改革を早急におねがいします。
調剤薬局制度は二重の処方料を払うことになりかえって無駄ではないのでしょうか？医療機関の薬剤師不足を招いていると思えます。
長い間、社保庁がムダ使いをしているので、根本的に改革しないといけないと思う。
長期的に増える医療費については、ハイリスク、ハイリターンではなく、医療費等については、抜本的な見直しを早急に進めていただきたい。
長寿の国が、目標でした。良いことです。病人は、心細くなります。かと言って財源にも限界があります。難しい問題が山積です。できる限り公平な運用をお願い致します。
長女が東京都の町田市民病院に通院しております。話の中でジェネリック医薬品を驚く程積極的に進めてくれるとの事でした。長女が薬価が1/10のもありびっくりした話をしていました。私自身医師に進められた薬のみ服用していますが、自分から云い出す事も必要かと思えました。一人々が健康の大切さを考え、自己管理と又時代に合った医療を学ぶ事により意識改革が必要かと思えます
長野県の取組みを参考にすべき
通常企業は財政困難な時は、まず経費節減を考え、企業努力を行なうが、協会けんぽは考えているのだろうか？東電もそうだが自分達の利益を減らす事なく、他から徴収すればよいと考えているようだ。上記の取組みの中で不要なものもあるのでは？「健康づくりの支援」？？本当に必要だろうか…協会けんぽでなければ出来ない事を行なうべきである。保健指導、相談、年間何人の人が利用し、指導員等の経費はいくらかかるのか？本当に効果はあるのだろうか？明確な数字を出せば、ビックリして一人一人が自身の健康に関心を持ち、相談する数が減るのでは…考えてみてほしい。
通信費の削減、金額的には少ないかも知れないが、書類のやりとり(郵送含む)に費用が発生しない方法の検討。
定期健康診断をまじめに受けている事業所と、そうでない事業所の保険料負担が同じなのは不公平であると思う。
定期健診を労働者に受診させていない(100%)事業所が看過されているのが現状。行々の医療費を考えると、早期治療をするために定期健診は欠かせないものと考えてるので、労働基準監督署にもっと働いてもらい、健診を受けない労働者がいないようにしていかねばと思う。協会けんぽからは定期健診の受診率を上げるために、監督署にも働きかけ連携してほしい。
定期的に健診を受ける、一人一人が健康に気をつけることで、医療費も減り、長生きできるという、シンプルなことですが大切だと思います。職場でも呼びかけていきたいと思えます。加入者全員が出している保険料、また、半分を負担している企業のため、適正な使い方をしていただきますよう、お願いいたします。
定期的に健保協会の窓口へ出向き、書類を提出したりしておりますが、我々の会社と比べて、全く忙しそうでなく、ゆるい感じで仕事をされている様子を見るたびに、不満を覚えます。協会けんぽの職員・事務室・書類・通信費など、削減をすべきと思えます。
定年の延長(労働人口のアップだけでなく健康維持にも有効)年金制度は今のやり方だともう無利がある。これを自己責任の割合を増やして、差額を健保にあてる。
的外れであるが、公務員へのお手厚さを止めれば意見内容も変わるかと感じる。
適正受診対策の推進、保健指導の制度化。
徹底して無駄を省いて効率化を計って欲しい。民間はこれ以上負担が増えるかと厳しいと思えます。
天下りそのものを否定するつもりはないが、そのために過剰な人件費がかからないような仕組みにしてほしい。
天下りの人の為に、必要でない印刷物を頼んだり、不必要な物を買ったりもともとムダをなくす事がたくさんあると思う。もう少し身の回りのことから無駄をなくし、会員から信頼されるけんぽになつてほしいと思えます。
天下りはいませんか？
天下りをなくして、経営的感覚を持って運営すべきである。
天下りをなくす。
天下り団体の整理。意味を感じない機関が多すぎます。



電子カルテの規画のとういつ化、クラウド化 急病やケガ、災害時などには自病やちりょう中の失かんなどが、わからず、ちりょうにこまることがあるといえます。そのため電子カルテの規画とういつや、クラウド化が必要だと思います。高がく医療費のまどろふたんをせしめなくてもゼロに、健保組合や国保の中には、しんせいなしで、高がく医療費の元物しきゅうをおこなっているものがあります。電子レセプトになっている現代、高額医療費のてきおう者を、システムでかんりすることかかろうかと思えます。

電子化で医療機関は莫大な投資をしなければならない2年毎の診療報改定で準備資料等莫大な経費がかかっている様な気がします。

授業時ジェネリック医薬品を希望しても、医師や薬剤師さんで却下されることが多い

東電の値上げではないが、加入者(+事業主)ばかりが負担増となり、職員の処遇等に対する経営努力がおろそかになっていないか心配である。(民間なのだから！)

東電同様

東電問題に内在しているように、既得権益を守る姿勢を乗り越え、後期高齢者医療制度の見直しを含め、抜本的な方策を提起するような行動が今こそ、必要ではないか。

東日本大震災などで人口の流出(子供さんがいる家庭は動きがかりの年代)、企業の経営の低下など財源の増加に繋がるものがなくて、負担ばかりふえている。これからも増々、ふえるだろうと思われす。協会を取り組んでる限りがある家です

東日本大震災により被災された加入者さまの一部負担金免除について免除の間に診療を受けようとする駆け込み診療が多いというのも現実問題ではないでしょうか原発の避難者の方とはともかく住宅の全壊、半壊の対象者はこれ以上延長する必要はないと思います。

当事業所では、年間計画を立てて、事業活動を行なっています。つきまちは、保険料の引き上げ等の見直しについては、中期的視野に立ち、対応していただきたく、お願いします。保険料の見直し等の情報は、早めにお知らせいただきますよう要望します。

等定基礎機関 4月～6月(3ヶ月間)に限定が不公平感あり、当社の場合、一番の多忙期に当る。

糖尿病のお勉強入院は民間道場に行こう仕向けるべし。ジェネリックを処方しなくなるよう仕向けるべし(要請しても取り合ってくれない)終末医療は人の尊厳を重視するよう仕向けて欲しい。

働いている者(現役)は自分の健康については関心は持っています。大変失礼な言い方ですが、会社に貴協会からの保健指導は余り意味がないと思えます。

働く女性の立場から言うと、サラリーマンの妻(第3号被保険者)の保険料負担がないのが、どうなのかと思えます。3号の人にも料率を下げ、少しでも負担してもらえば少しは財政強化につながるのではないかと思います。

働く世代から、もう少し保険料を徴収。ただし、健康保険を使用しなかつたら年払時に戻してあげる。3年～5年ぐらゐの特別な期限を設け、タバコを吸う者と吸わない者と保険料の差をつける。世代別保険料率の作成、年齢が上がるほどUPさせる(実行して欲しい)

同じ厚労省の制度でも、管轄、組織、目的も異なると思いますが、1つの考え方として、労働安全衛生法で、50人以上の従業員のいる事業所に、実施と報告が義務づけられている産業医による定期健康診断の中に「特定健診」の内容を加味した形で制度を構築して、所見のある者に対する指導をおこなう事により、これら事業所分については、ほぼ100%の受診率が達成出来ると考えます。陰で支える専業主婦も含めた制度。健診の重複も避けられ、運営コスト、健診コストの削減が期待出来ると考えますが、但し、これから漏れる対象者のカバーが必要と思えます。労働安全衛生法の特設健診については、従来どおりで、一般的な健診に限る。

同じ内容のリーフレットが協会けんぽや社会保険協会等重複して届くのはムダに経ヒを使っていると思えない。社会保険事務所が無くなった事により、何が削減され何が良くなったか今だに不明です。

同じ標準給与で扶養者がある人とならない人で保険料が全く変わらないのはなぜ？保険料率をあげるのではなく、扶養者1人につき毎月わずかも加算して徴収すれば、ずいぶん保険料収入が増えるのではないのでしょうか？(この場合できれば完全に自己負担で会社負担はなしにしたいのですが…)なぜ高齢者の医療費ばかりとりあげられるのか？

同じ様な書類が多く重複している事が多い。切手代もばかにならない。保険料を使って行なうのであれば簡素化すべき所は多くあると思う。こちらにもとめるばかりではなく、まずは保険協会内での改革(人数・部所)をやってからではないかと思う。

同程度の効果が見込まれる場合、最初からジェネリック医薬品を処方するような方策はないのでしょうか。

同等内容資料配布が多いと思われす。健保資格手続等(控)と(保険証)が2部署から送付されています。細かいようですが通信費用の無駄を省く、このような事からでもB/S効果に反映されるのではないのでしょうか。失礼しました。

同封された署名活動お願いなどのパンフレットは「カラー」にする必要はない。

特にありません。

特にありません。今後とも医療費適正化のための取組をお願いします。

特にないが社員の健康を守る為には必要な？(質問4)

特に高令者等、暇つぶしにあちこちの病院に何年も通院している人が多い。高令者のみではなく、病院・医院等への指導も必要。

特に高齢者には医薬品の種類を多く出されているとの話をよく耳にしますが、もう一度個別々々に、それだけ必要かどうか再確認の必要もあるかと存じます。一方お互い各々が自分の健康は自分で護るよう一日一日を意識して励む事は勿論です。

特に質問2でもあります様に高齢社会における保険料負担については深く考えていただきたいと思えます。

特に妙案がある訳ではありませんが、本人の判断で受診する前に、アドバイスしてくれる機関があれば費に結びつく受診(ローコスト)になると思えます。

特定健診は検査項目が不十分なため、なくていい。続けるのなら、もっと充実させてほしい。この内容だともう一度、生活習慣病検査、人間ドックを受けなければならない。結局、費用負担が大きくなる。

特定健診や指導を行って、どのくらい医療費の削減につながっているのかを分かりやすくも国民に示して欲しい。効果があると分れば受診率も高くなるのでは。

難しい問題であり、これと言って思いつく有効な策が浮かびません。少子高齢化の時代が間違いないと来ると思うので、国がどういう対策をとるかにかかっていると思う。

二重行政の取り止め。窓口の一本化

日頃お世話になり、ありがとうございます。総決起集会に出席させていただき、皆様の熱意に感銘いたしました。

日頃の健康な身体づくりの情報提供(食べ物、サプリメント、運動)＝医療費の抑制につながる。

日々健康保険に関してのご尽力、本当にありがとうございます。最近では医療機関の対応も問題になっており、先日テレビでも放映されておりましたが、入院中で完治していない患者さんを3ヵ月経過で退院させてしまい、その後ひとりでの生活が出来なくなってしまったという状況でした。個々の機関もそれぞれ大変な状況は解りますが、これから益々高齢化が進む現状、もう少し“人”として支え方も必要ではないかと痛感させられました。その上で我々の保険料は多少の値上げは仕方がないと思えますが、もっとも国からの支援や高収入の方や税金で生活している公務員の方々にもっとも負担していただいてもいいのではないのでしょうか！

日々努力して自己かんりして健康でいる事がベストだと思う。

日本における健康保険制度が維持されることを望みます。そのためには、健康管理やジェネリック使用へのインセンティブの意味でも受益者負担が目に見えるような制度であること。また、不幸にも高額医療の対象になる場合には生活を維持できる仕組みであり続けてほしい。

日本には日本の風土のやり方があり、やみくもに外国の成功例をならってやることもないと思うが、時には外国の成功例(またはその反対)に耳を傾けてみるのもいいだろう。

日本の医療制度は、各国に比べて、すぐれていると言われていまして、更に検討を重ねて改善し国民が年を取っても、安心して暮らせる医療制度を確立して欲しいと思っていますからそれにとびきりの方々、しんけんに、改善に向けて努力してほしいのです。

日本の健康保険に関わる組織や仕組みにはたいへんな不信感があります。会費をあげれば運営がよくなるというのは子供のすることです。ほかでもできます。まず仕組みを信頼できるものに変えることが一番です。

日本の社会の「福祉」をトータルで考える必要があり、保険料のみでは、不公平感や、料率限度も出てくる。従って、税の一体改革(消費税)にて進めるべきである。

日本経済が良くなる必要がある

日本経済を下携している。同じ働く日本国民として、格差、不公平さがあるのは国の機関としては正されるべきである。後期高齢者制度というものを廃止し、所得がある人は保険料を納めるべき。協会けんぽ、健康保険組合、共済組合が一体化が望しい。

日本人は甘えの構造から脱皮すべきだ。健康管理だけでなくすべての自己責任意識を持つべき。

日本人は病院にかかり過ぎです。もっと、早くから自己管理をして、出来るだけ病院に行かないように。個人負担金を高くするべきです。全てが自己責任です。

日本年金機構と協会けんぽで送付物等で効率化できるものはあると思えます。ご検討ください。

「年1回のお知らせ」などは送付頂いても、きちんと見ない人がほとんどです。公費の投入を期待するような回答が書かれていますが、結局は、私達のお金です。ムダを省くことからまず考えてはいかがでしょうか。

年1回の医療費の状況のお知らせは不要と思えます。

年1回の医療費の状況のお知らせは、特にやらなくて良いと思えます。若者は、気にもしない為開封もせず捨てている。通信費等の削減につながると思えます。

年1回の医療費状況お知らせは、毎年届いていますがあまり必要性が無いように思えます。

年1回医療費の状況のお知らせは従業員ほとんどが見ないので必要ないです。

年1回医療費の状況の用紙が送られてきますが、はたして、何人の人がそれを確認しているでしょうか。費用を考えたら無駄なことだと思います。

年1回医療費の状況をお知らせする際に1年間でも1回も病院にかかっていないなら、保険料の1割を返すのも削減につながると思えます。

年1回届く「医療費の状況」については、費用が掛かる割には効果は薄いという意見が多いので、止めた方が良いと思えます。

年に1回の医療費のお知らせは、あまり効果がないと思われす。事務費のムダかと。生活習慣病に対する施策(施設の利用時間を遅くするか)民間なみのサービスの提供ができる努力が必要だと思えます。

年に1度の医療費の状況のお知らせは、配布しても、皆さんあまり見ていないので、番号等により、ネットで確認出来ると良いと思えます。

毎年「医療費の状況」のお知らせを行ってまわっていますが、通知はとも良いことだと思いますが、毎回同じような説明リーフレットを送付するのは無駄ではないかと思えます。それでも大事な内容だからというの理解できるので送付の際に「医療費の状況」すべての内容、希望者にはメール通知制にするなど選択が出来ると良いかと思えます。もしくはネットでの(パスワード等での)管理。もちろんPCの使用出来ない方や、高齢者などには現状通りでいままでも通りでも良いと思えます。ネット管理が出来ると過去分なども手軽に確認出来るととても便利だと思えます。また、例年通り…で郵送で来る紙面だとなかなか目を通す時間がなく、見ていないという人も少なくはないかと思えます。

毎年医療費の確認状況が送られて来ますが、毎年は必要でないと思えます。真剣に見てチェックする人は少ないと思われす。費用が無駄のような気がします。扶養家族のメタボの検診の書類も多し、実際申し込者は少ない。

年に一定回数以上の通院、入院なら保険料をさげる。生活習慣病など、本人の不摂生による病気の治療を受けた人は保険料を割高にする。または薬代、診察代をあげるなど、した方が、また、予防の指導に力を入れた方が良いのではないかと。75才以上も同じ。元気で長生きなら良いが、死にそうなのをただ生かして医療費＝保険料があがるのは納得できない。

年に数回程度又はほとんど病院にかからない被保険者に対しては窓口負担の割合を減らすなど割引制度があってもよいと思う。