

「新たな高齢者医療制度についての公聴会」に寄せられた御意見（中国・四国ブロック）

<p>1. 制度改革全般</p>	<p>○後期高齢者医療制度の廃止に賛成。(計8件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・速やかに新たな制度へ移行すべき。</li> <li>・年齢による差別は廃止すべき。</li> <li>・「後期高齢者」という名称はなくすべき。</li> </ul> <p>○現行制度を継続すべき。(計9件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・制度は定着しており、廃止は新たな混乱を招く。</li> <li>・部分修正でよいのではないか。</li> <li>・廃止すべきという意見が本当に多いのか。</li> <li>・システム改修等に多額の費用がかかるのではないか。</li> <li>・年齢による区分は合理的で、良い制度である。</li> </ul> <p>○10年かけて検討した現行制度を、施行後すぐに改めることに疑問。(計8件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・将来に渡り持続可能な制度を確立すべき。</li> </ul> <p>○もっと時間をかけて議論すべき。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者や若年者が納得できる安定した医療制度を検討すべき。</li> <li>・2か月で最終とりまとめをすることは乱暴すぎる。</li> </ul> <p>○一旦、老人保健制度に戻すべき。(計6件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象年齢を拡大しているだけではないか。</li> </ul> <p>○医療保険制度全体の見直しを行うべき。(計4件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会保障全体（年金・介護等）の問題として検討すべき。</li> </ul> <p>○将来的な見通しを持って、制度を議論すべき。(計10件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・先を見据えた改正をすべき。</li> <li>・安定的かつ持続的な運営が確保できる制度にすべき。</li> <li>・理念をもった制度にすべき。</li> <li>・国が最終的な財政責任を負うことを明確にすべき。</li> </ul> <p>○財政・財源的な議論を先に行うべきではないか。(計17件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公費と負担のあり方を議論すべき。</li> <li>・財政問題の解決案を示すべき。</li> </ul> <p>○検討事項に即した財政影響の試算を行うべき。(計6件)</p> <p>○「中間とりまとめ」は良い点ばかりで、悪い点も示すべき。(計2件)</p> <p>○「中間とりまとめ」からは制度の内容がわからない。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体像が見えない。</li> </ul> <p>○改革会議のメンバーに、現役世代の代表が入っていないのではないか。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現役世代の代表者のみでなく、当事者からも意見を聞くべき。</li> </ul> <p>○国民に現状を理解していただき、国民全体で考えるようにすべき。</p> <p>○引き続き検討としている項目が多いが、もう少し方向性を示すべき。(計5件)</p> <p>○国保制度に限界がきているのに、それを一層加速させるようにしか見えない。</p> <p>○新たな高齢者医療制度の名称については、前向きな名称として欲しい。</p> <p>○「中間とりまとめ」は全体的によくまとまっている。(計3件)</p>
<p>2. 制度の基本的 枠組み</p>	<p>○改革の方向性としては賛成。(計8件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利点と問題点を踏まえている。</li> <li>・早期に移行すべき。</li> </ul> <p>○高齢者も国保又は被用者保険に加入する仕組みに賛成。(計12件)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域保険を国保に一本化する仕組みに賛成。</li> <li>・ 保険者の負担が増えないような配慮も必要。</li> <li>・ 同一世帯で同じ保険に加入することに賛成。</li> </ul> <p>○ 都道府県単位と市町村に運営が分かれる制度は複雑で分かりにくい。(計4件)</p> <p>○ 全ての医療保険を一元化すべき。(計10件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年齢や職域で区別すべきでない。</li> <li>・ 国民の負担の公平を実現すべき。</li> <li>・ 保険財源の確認が必要。一時的な財源確保では保険制度は破綻する。</li> </ul> <p>○ 一定の年齢区分は必要。(計4件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 財政上、年齢区分は必要。</li> <li>・ 負担の明確化を図る必要がある。</li> <li>・ 高齢者を独立した制度とし、国民全体で支える意識を持つことが必要。</li> </ul> <p>○ 高齢者にとってわかりやすい、シンプルな制度にすべき。(計7件)</p> <p>○ 老健制度の問題点が再び生じるのではないか。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者間の保険料格差が生じる。</li> </ul> <p>○ 医療保険の一元化はせず、地域保険と職域保険の二本立てで国民皆保険を守るべき。</p> <p>○ 退職者も被用者保険グループで支える仕組みにすべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生涯を通じた健康管理で、保険者機能を発揮できる。</li> </ul> <p>○ 被扶養者の保険料負担がなくなり、高齢者間の公平性が図れなくなることについては、財政調整の仕組みを明確に示すことで納得を得るべき。</p>
<p>3. 国保の運営のあり方</p> <p>(1) 財政運営</p>	<p>○ 65歳以上を対象に都道府県単位の財政運営とすべき。(計11件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 退職年齢や年金受給開始年齢と合わせるべき。</li> <li>・ 65歳以上で医療費が増加しており、負担の明確化を図る必要がある。</li> </ul> <p>○ 75歳以上を対象に都道府県単位の財政運営とすべき。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 都道府県間の調整もすべき。</li> </ul> <p>○ 高齢者について都道府県単位の財政運営とすることに賛成。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村間の高齢化率の差を是正し、安定的な運営とした点を評価。</li> </ul> <p>○ 国保の中で高齢者の財政運営を別にするには反対。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 差別的取扱いは変わらない。</li> </ul> <p>○ 広域化だけでは解決しない、構造的課題の解決に向けた議論が必要。(計7件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 財政基盤は社会全体で考えるべき。</li> <li>・ 市区町村単位のコンパクトな機動力が発揮できる組織にすべき。</li> <li>・ 広域化に向けたメリット・デメリットを示すべき。</li> </ul> <p>○ 全年齢について、都道府県単位の運営とすべき。(計8件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ タイムスケジュールを提示すべき。</li> <li>・ 今回の改正時に行うべき。</li> <li>・ 都道府県単位への移行については、期限を定めて全国一律に行うべき。</li> </ul> <p>○ 高齢者について、国保の広域化が必要。(計4件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村や都道府県単位化だけでなく、国の明確な責任分担を示すべき。</li> </ul> <p>○ 将来、国単位で運営を行うべき。</p> <p>○ 国保を広域化する必要性が見えない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 低所得者や高齢者の比率が高い市町村国保の構造的課題は解決できない。</li> </ul> <p>○ 元の国保に帰ることで、国保財政の圧迫に繋がらないか。</p>

<p>3. 国保の運営のあり方 (2) 運営の仕組み</p>	<p>○財政運営を都道府県とした場合でも、窓口業務、保険料の徴収、保健事業等は市町村が担うべき。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現場に最も近い市町村の役割が重視される。</li> </ul> <p>○市町村が徴収率を踏まえて保険料を決めるのでは、県内一律の公平な保険料にならない。(計2件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現制度より後退するのではないか。</li> </ul> <p>○同じ都道府県でも地域によって医療の受けやすさが異なるので、同一の保険料では不公平ではないか。</p> <p>○国保を広域化すると、市町村窓口できめ細かい対応ができなくなる問題が出てくるのではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事務負担は都道府県単位で行うべき。</li> </ul> <p>○給付事務は、都道府県単位で行うべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費適正化のインセンティブが働かない。</li> </ul> <p>○国、県、市町村の役割分担を明確にすべき。</p>
<p>3. 国保の運営のあり方 (3) 運営主体</p>	<p>○運営主体は都道府県とすべき。(計7件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広域連合は市民からの認知度が低い。</li> <li>・保険者機能を発揮しやすい。</li> </ul> <p>○広域連合による運営は問題がある。(計2件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・責任が不明確。</li> </ul> <p>○運営主体は広域連合とすべき。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現行システムを利用できる。</li> <li>・市町村との連携・調整で、十分な機能を発揮している。</li> </ul> <p>○運営主体は市町村とすべき。</p> <p>○運営主体について今後「道州制」との関係はどう考えているのか。</p>
<p>3. 国保の運営のあり方 (4) 財政安定化基金</p>	<p>○基金の設置は必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・財政リスクを軽減する必要がある。</li> </ul> <p>○基金の財源をどのように確保するのか。(計2件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県ごとに、繰入額に差が出るのではないか。</li> <li>・1/3を拠出することは都道府県には過度の負担となるため、保険料と国費のみを財源とすべき。</li> </ul> <p>○基金の必要性がよくわからない。(計2件)</p>
<p>4. 費用負担 (1) 支え合いの仕組み</p>	<p>○制度移行により保険者の財政負担が増加しないようにすべき。(計4件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・負担増を生じさせない方法を明確にすべき。</li> </ul> <p>○高齢者の負担を抑制する代わりに、誰がその分を負担するのか。(計2件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費は増大する一方だが、どこから負担をもってくるのか。</li> </ul> <p>○公費、保険者、被保険者で公平に負担を分かち合うべき。(計2件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・少子高齢化等の実態に応じたものにすべき。</li> </ul>

<p>4. 費用負担 (2) 公費</p>	<p>○公費負担を拡充すべき。(計18件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現役世代の保険料による支援は限界。</li> <li>・持続可能な制度とするために不可欠。</li> <li>・一部の保険者に過重な負担とならないようにすべき。</li> <li>・国保法等改正法案の附帯決議を実行すべき。</li> </ul> <p>○被用者保険を含め、65歳以上に5割の公費を投入すべき。(計11件)</p> <p>○安定した財源を明示・確保すべき。(計10件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・併せて税制改革の議論を行うべき。</li> <li>・消費税を引き上げるべき。</li> <li>・税制の抜本改革の議論も並行して行うべき。</li> </ul> <p>○負担を上げないという理由で公費を投入すべきでない。(計2件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・税による負担が増えるだけではないか。</li> <li>・借金が増えるだけではないか。</li> </ul>
<p>4. 費用負担 (3) 高齢者の保険料</p>	<p>○医療費の伸びによる保険料の将来推計を示すべき。(計3件)</p> <p>○制度移行により保険料負担が増加するのではないか。(計4件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料が増加する場合納得が得られるようにすべき。</li> <li>・高齢者全体としてだけでなく、個々の被保険者ごとでも負担増となるのではないか。</li> </ul> <p>○高齢者も負担能力に応じた負担をすべき。(計24件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・9割軽減等は残すべき。</li> <li>・医療費の増加に伴い、保険料が上昇するのはやむを得ない。</li> <li>・他の保険の保険料と整合性を保つべき。</li> <li>・ただし、低所得者には配慮が必要。</li> </ul> <p>○被扶養者であっても保険料を負担すべき。(計4件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後期高齢者医療制度で改善された高齢者間の不公平が再び生じる。</li> <li>・被扶養者も応分の負担をすべき。</li> </ul> <p>○保険料の算定は、全年齢で同じ方法・金額にすべき。(計3件)</p> <p>○保険料は個人単位で賦課・徴収すべき。(計2件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者間の不公平が再度生じる。</li> </ul> <p>○世帯主が高齢者の保険料も支払うこととなり、収入の低下が懸念される。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯主の方に十分な理解を得ないと現行制度と同様混乱を招くおそれがある。</li> </ul> <p>○年金天引きを推進すべき。(計8件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経費の削減額を示して同意を求めべき。</li> <li>・滞納防止になる。</li> <li>・金融機関等の窓口で支払う手間がなくなる。</li> <li>・世帯員である高齢者についても、年金天引きを行うべき。</li> </ul> <p>○年金天引きは問題。(計2件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・希望者のみ天引きを行う仕組みにすべき。</li> </ul> <p>○年金天引きはやめるべき。(計3件)</p> <p>○保険料の減収分について、どのように補填するのか。(計3件)</p> <p>○保険料負担は現状維持すべき。(計1件)</p> <p>○高齢者の保険料を抑制すべき。(計2件)</p> <p>○保険料の納税義務者が世帯主となることに賛成。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被用者保険の被扶養者の保険料負担が無くなる。</li> <li>・負担の増加とならないようにすべき。</li> </ul>

<p>4. 費用負担 (4) 現役世代の支援</p>	<p>○現役世代の負担が過重なものとならないようにすべき。(計12件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・持続可能な支えられる仕組みにすべき。</li> <li>・現役世代の負担の現状を高齢者に理解してもらうべき。</li> <li>・財政力の弱い健保組合の負担を軽減すべき。</li> <li>・保険料負担の限界を見極める必要がある。</li> </ul> <p>○被用者保険間では、総報酬割による仕組みにすべき。(計8件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公費の拡充が前提。</li> </ul> <p>○国保と被用者保険間では加入者割とすべき。(計6件)</p> <p>○支援金にも率ではなく、額による上限額を設けるべき。</p> <p>○被用者保険の負担が過重となっている視点が欠けている。(計2件)</p>
<p>4. 費用負担 (5) 高齢者の患者負担</p>	<p>○高齢者の窓口負担は無料化すべき。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・低所得の方は負担をなくすべき。</li> </ul> <p>○1割負担と3割負担の中間に、2割負担を設けるべき。(2件)</p> <p>○65歳以上の方の窓口負担は1割にすべき。(計8件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・早期の治療により医療費が効率化するのではないか。</li> </ul> <p>○75歳以上の方の窓口負担は一律1割にすべき。</p> <p>○高齢者の窓口負担は統一すべき。(計2件)</p> <p>○負担区分の判定等は個人単位で行うべき。</p> <p>○高齢者も応分の負担をすべき。(計6件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯や個人の所得に応じた負担はやむを得ない。</li> </ul> <p>○窓口負担は現状を維持すべき。(計4件)</p> <p>○負担割合見直しに対する国の考え方を明確にすべき。</p>
<p>5. 医療サービス</p>	<p>○医療費の抑制は行うべきでない。(計4件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・しわ寄せが医療機関に来ないようにすべき。</li> <li>・医療給付費の増加分は公費で負担するという制度設計をすべき。</li> </ul> <p>○安心して医療が受けられる制度にすべき。(計3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費の値下げをすべき。</li> </ul>
<p>6. 保健事業等</p>	<p>○特定健診・特定保健指導のあり方を再検討すべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者が積極的でない状況を改善する必要がある。</li> </ul> <p>○現行の加算・減算のようなペナルティの仕組みは廃止すべき。(計5件)</p> <p>○保険者機能を発揮し、医療費の効率化に取り組める仕組みにすべき。(計2件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国が保健指導等を行うべき。</li> </ul> <p>○医療費の適正化だけでなく、健康を保持する有効性の面を示していくべき。(計2件)</p> <p>○高齢者に対する医療費を適正化すべきではないか。(計2件)</p> <p>○保健事業を拡充するなど、疾病予防にもっと力を入れるべき。(計4件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胸部レントゲンや人間ドックやがん対策を充実すべき。</li> <li>・国民全体の生活習慣の改善のための施策が必要。</li> </ul> <p>○都道府県単位の運営主体と市町村が連携して健康づくりに取り組める仕組みとすべき。(計3件)</p> <p>○高齢者の生きがい作りを進めることが、医療費抑制につながる。</p> <p>○検診の実施については、市町村が行うべき。</p> <p>○歯科検診についても保健事業の中に明記すべき。</p>

<p>7. 新制度への移行</p>	<p>○市町村や都道府県単位の運営主体の準備を行う期間が十分に確保できるようにすべき。(計7件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・移行スケジュールを早期に示すべき。</li> <li>・地方自治体の意見を十分に反映させるべき。</li> <li>・システム改修の概要を早期に示すべき。</li> </ul> <p>○事前の広報等を十分に行う必要がある。(計6件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者への早期のきめ細かい周知が必要。</li> <li>・新制度移行時にも説明会を開催してほしい。</li> </ul> <p>○移行事務について、十分に検討すべき。(計2件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被用者保険に移す事務が、本人や事業主の負担とならないようにすべき。</li> </ul> <p>○システム改修について、十分に検討・取組を行うべき。(計5件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・改修に係る費用について検討を行い、全額国が負担すべき。</li> <li>・都道府県単位で整備すべき。</li> <li>・現行のシステムを出来るだけ活用すべき。</li> </ul> <p>○被保険者の制度移行に伴う手続が円滑に行える方法を検討すべき。(計2件)</p>
<p>8. その他</p>	<p>○公聴会は形式的であり、もっと幅広く意見を聴取すべき。(計6件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の意見を聞きやすい公聴会にすべき。</li> <li>・専門用語などが多く理解できない。わかりやすい言葉で説明すべき。</li> </ul> <p>○保険証を大きくすると費用がかさむのではないか。</p> <p>○保険証が変わることはなくなることは当然である。</p> <p>○所得税等における医療費控除の対象額を下げたい。</p> <p>○少子化対策として、出産費用を保険対象にすべき。</p> <p>○保険事務費用は地方交付税で賄うこと。</p> <p>○保険制度についての意見調査は定期的に行うべき。</p> <p>○広域連合の審議会の意見がどこまで届き、具体化されるのか疑問である。</p>