

愛媛県後期高齢者医療広域連合広域計画（案）

に対するパブリックコメントの結果について

平成19年11月22日

1. 意見等の募集方法

- ・意見募集期間 平成19年10月15日（月）～平成19年11月9日（金）
- ・募集方法 広域連合ホームページ、県内各市町窓口及び各支所
- ・意見提出方法 電子メール、郵便、FAX

2. 意見等の総数

- ・電子メール 3 件
- ・郵便 0 件
- ・FAX 9 件
- 総数 12 件

3. 主な意見の概要

頁	意見対象項目	提出された意見等の概要	意見等に対する広域連合の考え方
3	目 的	単に保険・財政の運営や安定が目的ではなく、社会保障の一環としての高齢者医療として位置付けるべきであり、「この計画は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた高齢者が、保健、医療、リハビリなどを受けられるように関係市町と連携して医療運営にあたるものとする。」に修正する。	将来にわたって安定的かつ計画的な医療保険運営及び財政運営を図ることが広域連合に課せられた使命でありますことから、高齢者に対する保健、医療等のサービスについては、目的を達成するための手段に位置付けられるものと認識しています。
		「平成20年4月から施行される」を削除する。	高齢者の医療の確保に関する法律により、平成20年4月から75歳以上の後期高齢者を被保険者とする後期高齢者医療制度が施行されることとなっています。
		75歳という高齢になって、新たな保険に入って、負担を増やすことはやめてもらいたい。	
4	計画期間	平成20年度から24年度までの5年間を、今後2年程度の検討の後にあらためて計画期間を示すに改める。	平成20年4月から制度の施行が決定しており、計画期間を遅らせることはできません。
5	基本方針	医療保険財政の安定にあたって、ドイツ・フランス並みに国が医療費負担を担うように求め、また証券課税などを英国やドイツ、フランス並に引き上げ、医療予算を増やすように国に求めることを追加する。	高齢者の医療の確保に関する法律により、国のみならず、県・市町村及び各世代間それぞれの負担の公平性を図ることが定められているため、国に対してのみ負担を求めることは法律によってできません。
	負担と医療給付の平準化	保険料を払うと生活が成り立たない事態を招かないよう、独自の減免規定を設けることを追加する。	低所得者の保険料に対する減免については、法定軽減に基づく7割・5割・2割の軽減措置を行います。

6	保健事業の推進	努力義務とされているが、従来の保健事業を後退させないことを前提に、保健事業については、広域連合は市町村国保における特定健診と同様の財政支援を行うことを追加する。	保健事業については、従来の健康診査が引き続きお住まいの市町で受けることができるよう、関係市町と連携を図り、体制整備に努めます。	
		県・市町で財源を確保し、後期高齢者も健診を受けられるようにして欲しい。		
	医療費の適正化	年間一人当たり医療費における地域格差の原因を突き止めて、適切な対策をしてもらいたい。		後期高齢者医療制度の安定的かつ計画的な運営を図る上で、医療費の適正化は重要な課題であると認識しています。
		国とは違う愛媛独自のサービスを提供してもらいたい。		このことから、地域の実情を踏まえた適切な医療費の適正化に努めます。
		医療費抑制のみを目的とするのではなく、「高齢者の幸せと健康的なシニアライフを送るために、健康診断や必要な保健事業に取り組みます。」に修正する。		医療費の抑制が目的ではなく、高齢者の健康の維持向上が第一の目的であることから、「個人のQOLの確保及び健康の保持増進に努めるとともに、」に修正します。
	住民周知と理解の促進	現状では十分に住民の理解を得ているとは言えず、制度の根本についての検討が必要。		住民周知と理解の促進による住民との関係づくりについては、制度の円滑な運営を図る上での最重要課題として位置付けていることから、様々な機会を通じて広報啓発の充実に努めます。
高齢者は制度について、ほとんど知らないのが実情なので、制度の内容を県民に広く広報してください。				
必要に応じてではなく、もっと積極的にマスコミ等を利用して広報すべきである。今のままでは足りない。				
7	保険料の賦課徴収	資格証明書の発行はしないようにしてもらいたい。	保険料を滞納した場合には法令により、資格証明書を交付することが義務付けられています。発行する際には、滞納理由や生活状況等を考慮の上、きめ細かな納付相談等の対応に努めます。	
		資格証明書の交付決定については、削除する。		
		保険料が生活困窮により払えなくても、すべての人に保険証を発行して欲しい。		
8	保険料の決定	高齢者が保険料を支払えないため、病院を受診できないことのないよう、応能負担の原則にしてもらいたい。	保険料につきましては、県内均一の保険料となっており、賦課方法は応益割（均等割）と応能割（所得割）に基づいて算定を行い、個人単位で保険料を定めることとなっております。また、低所得者に対しては、法律による軽減措置を行います。	
		各家庭の状況の把握の徹底により、保険料を決定して欲しい。		
10	財政リスクへの対応	保険料の特別徴収の部分を削除し、年金からの保険料特別徴収は、あくまでも本人了解を前提とする。	保険料の納付方法は法令により、年額18万円以上の年金を受け取っている場合には、年金から保険料が天引きされます（特別徴収）。それ以外の場合は市町に納めます（普通徴収）。ただし、介護保険料と合わせた保険料額が年金額の2分の1を超える場合には、天引きの対象とはなりません。	

12	住民との関係づくり	<p>連合長や議員の決め方については、県民意見を反映できる手法を検討し、審議会においても、公募枠を設けるなど、県民の意見が反映され、参加できる仕組みを作ってもらいたい。</p> <p>懇話会については、委員を公募し、住民が立候補できる仕組みに改善することを追加する。</p> <p>住民の声が率直に反映できるよう、規約における議員の選出方法を改善し、また高齢者医療の考え方を住民に公表した上で、全県会議員、全市町議員の中から選挙で選出することを追加する。</p> <p>パブリックコメントの記載方法や宣伝周知の方法も改善を進めることを追加する。</p>	<p>関係市町議会の議決を経て制定された広域連合規約に基づき、広域連合長については、関係市町長の投票による選挙（間接選挙）で、また広域連合議員については、関係市町の議会における選挙とすることが定められていることから、ただちに是正・改善することについては考えておりません。</p> <p>また、広域連合懇話会については、被保険者代表をはじめとする各界各層の代表者で構成され、世代・立場等のバランスに配慮したものとなっておりますことから、公募については現在のところ考えておりません。</p> <p>しかしながら、できるだけ幅広い住民意見を聴取し、広域連合の円滑な運営に資することが重要であることから、今後とも住民参加の機会確保に努めます。</p> <p>いただいたご意見の内容についても、当然評価・改善の対象となることから、実施後においてあらためて判断します。</p>
その他	保険料について	後期高齢者医療の保険料については、一人ひとりが負担することから、高額負担にならないようにして欲しい。とりわけ、低所得者に配慮してください。	後期高齢者医療制度の財政均衡を保つため、概ね2年を通じて、県内均一の保険料となります。保険料については、低所得者にも配慮した上で、広域連合議会において決定されます。
	65歳以上75歳未満の障害者の加入について	後期高齢者医療制度では、65歳以上75歳未満の障害者は任意加入であるため、制度に加入するかどうかを判断するための材料となる事項について、決定次第すみやかに広報してください。	65歳以上75歳未満で一定の障害のある方で、現行の老人保健制度の認定を受けている方については、20年4月の後期高齢者医療制度施行時においても障害認定を受けた方とみなし、自動的に後期高齢者医療制度の被保険者となります。しかし、本人からの申し出により、いつでも将来に向かって被保険者とならないことができます。周知方法については、県内各市町から該当者に対して個別通知する予定です。
	その他	<p>患者の立場を重視して、後期高齢者医療制度を運営してください。</p> <p>保険料の設定にあたり、その根拠を明らかにしてください。</p> <p>資格証明書の発行については、長期特定疾病対象者は除外してください。</p>	<p>安定的かつ計画的な後期高齢者医療保険運営及び財政運営を行うとともに、被保険者の立場に立ったサービスの向上に努めます。</p> <p>保険料の決定にあたっては、その内容及び根拠等について、広域連合としての説明責任を果たしてまいります。</p> <p>資格証明書の発行については、国民健康保険と同じ取り扱いとなります。</p>

	<p>診療報酬制度については、差別的医療につながらないよう、広域連合としても国に意見を出してもらいたい。</p> <p>「定額型」医療費が出てきた場合は、高齢者医療の差別化につながるものであり、これを行わないよう国に求めることを追加する。</p>	<p>現在のところ、診療報酬の内容が明らかとなっていないため、国の動向を見守りたいと考えています。</p>
--	---	---