

平成21年度第3回山梨県後期高齢者医療懇話会議事録

日 時	平成22年1月25日（月）午後2時
場 所	山梨県自治会館 2階 研修室3
出 席 者	被保険者を代表する委員 水上秀克（老人クラブ）・篠原泰雄（老人クラブ） 一ノ瀬久則（老人クラブ） 米山富子（老人クラブ） 医療関係団体を代表する委員 島田和哉（医師会）・花形哲夫（歯科医師会） 学識経験者その他の有識者を代表する委員 山本節彦（県福祉保健部）・戸田 知（社会福祉協議会） 医療保険者等を代表する委員 吉田幹哉（健康保険協会）・赤岩三郎（健康保険組合連合会） 矢崎幸雄（国保連合会） 広域連合 嶋口事務局長・小川事務局次長・原業務課長 神澤資格担当リーダー・小池給付担当リーダー 二宮総務担当リーダー・堀内庶務担当サブリーダー
欠 席 者	被保険者を代表する委員 加賀美千鶴子（老人クラブ）
傍 聴 人	なし
報道関係者	なし
懇 話 事 項	1 「平成22・23年度の保険料率について」事務局より説明 2 その他 その後、各委員より下記のとおり意見がでた。

記

- 保険制度の中だけで、負担を割り振りしていくというのは、もう限度があるのではないのかと思う。負担も含め、国の関与を厚いものにして頂きたい。
- 後期高齢者医療制度が始まったところで3年後には廃止になってしまう。制度への対応、システムへの対応は非常に負担が大きい。
- 後期高齢者医療の問題についての不平不満を耳にする。制度見直しは保険料をどうするかの問題に焦点が集まる。
- 医療費負担と保険料の公平を考えていく場合に、その間の諸問題を少しでも和らげるためには、公費で賄う部分を増やす必要がある。そうでないと、保険料を負担しきれない状態に陥る。消費税も論議して欲しい。
- 保険制度にどこまで公費を投入するかは非常に難しい問題と思う。将来、若い人が負担できるような年齢構成じゃなくなる。今ある負担を、きちんと負担することが必要。何らかの収入がある人は、応分の負担をするという事をしなければいけない。

- 「病院に頼りすぎていた日本の医療を、自宅や自宅に近い環境で最期まで暮らし、看取ることが出来るような体制へ変えていくべきである」という意見も出ている。理念だけで終わらず、24時間自宅にいる方の最期を看取っていただけるような医療制度、また、その時を本当に安心して旅立つことが出来る医療制度について検討していただきたい。
- 在宅医療の普及は、山梨県において十分とは言えない。ただ、医師会にしても、歯科医師会にしても、今、在宅での療養を出来るだけ24時間体制にしようと働き掛けている。在宅支援診療所を中心に、ブロックごとにネットワーク作りを今進めている。ぜひご協力をお願いしたいと同時に、そういうものに対する評価をお願いしたい。