

第2回アンケート結果

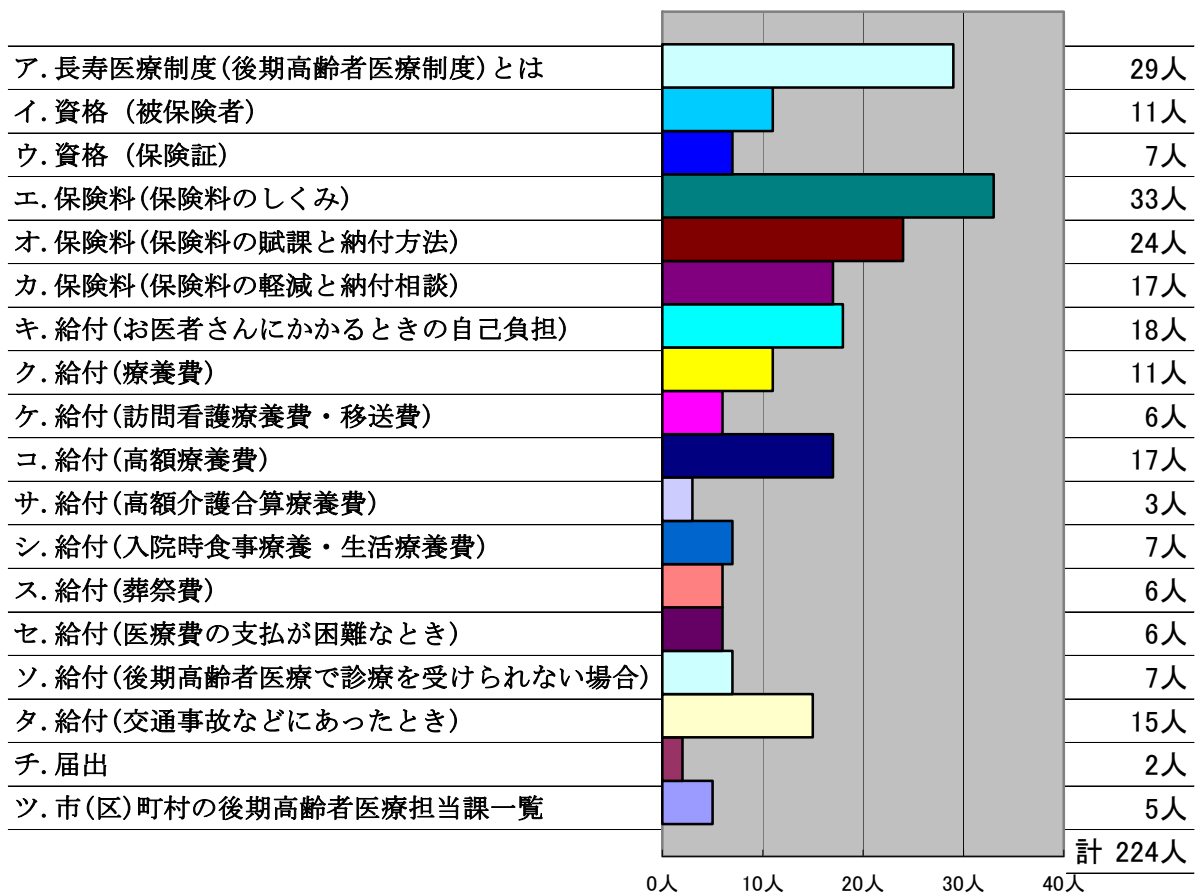
第2回目となるアンケートを登録モニター119名の方へ送付しましたところ、73名の方にご協力をいただきました。登録モニターの皆様ありがとうございました。

今回のアンケート内容につきましては、長寿医療制度（後期高齢者医療制度）が国政選挙の影響を受けることが予想されながらも、国政選挙がいつ実施されるか不透明な状況において、神奈川県後期高齢医療広域連合として再発行する「長寿医療制度（後期高齢者医療制度）」ガイドブック「長寿医療制度（後期高齢者医療制度）のしくみ小冊子」を編集する際に、登録モニターのご意見等を反映させていただくことにより、皆様にとって利用しやすい「ガイドブック」「小冊子」となることを目的に実施いたしました。

§ ガイドブックに関するアンケート結果 §

1. ガイドブックで「関心があった項目」、「関心のなかった項目」をそれぞれ3つまで選んでいただきました。

【関心のあった項目】（平均選択数3.1項目／1人）



やはり保険料については生活に直結することから関心が高いことが伺えます。また、給付に関しても皆さんの関心が高いようです。



「関心があった項目」として選んだ理由には次のようなものがありました。

(自由回答)《抜粋》

ア. 長寿医療制度(後期高齢者医療制度)とは

- 「長寿医療制度」と「後期高齢者医療制度」の名称の統一をしてほしい。
- 制度の基本だと思うから。
- 国民皆保険の理念からも制度の廃止を75歳で区分する考え方が良く理解できない。

エ～カの保険料に関する項目

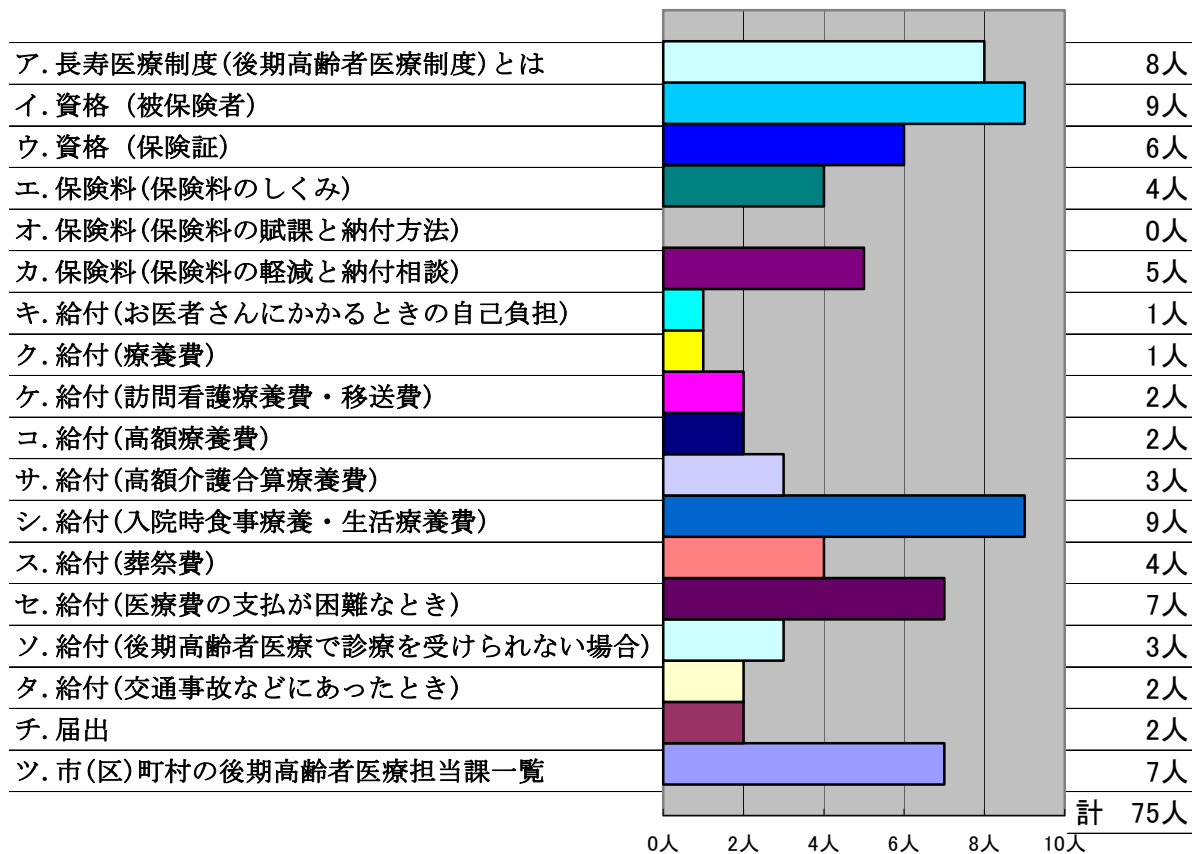
- 自分の場合はどうなるのか確認する必要があると思った。
- 均等割額、所得割率の算出根拠を示すべき。
- 「年金のみの方」だけでなく、その他の例示もしてほしい。

キ～タの給付に関する項目

- 入院するようになった場合などに役立つ。
- 入院時の食事療養費や差額ベッド代等も必要経費であり、高額療養費としてほしい。
- 差額ベッド代、健康診断、予防注射、歯列矯正の4項目は、これから先も保険が使えるように条例を変えてほしい。

理由としては、各項目を通じ、制度そのものに関心、疑問があったからなどの理由となっていますが、「選んだ理由」というより、「制度への不満」や「感想」といった内容の記載が多くありました。

【関心のなかった項目】（平均選択数 1.0 項目／1 人）



「関心がなかった項目」は「関心があった項目」を選んだ項目数に比べ 35% 程度と少ない結果となっています。「関心がない」項目はあまりないといったことが伺えます。



「関心がなかった項目」として選んだ理由には次のようなものがありました。

（自由回答）《抜粋》

ア. 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）とは

- すでに承知しているので
- 関心がなかったわけではないが、非常に差別を感じるので

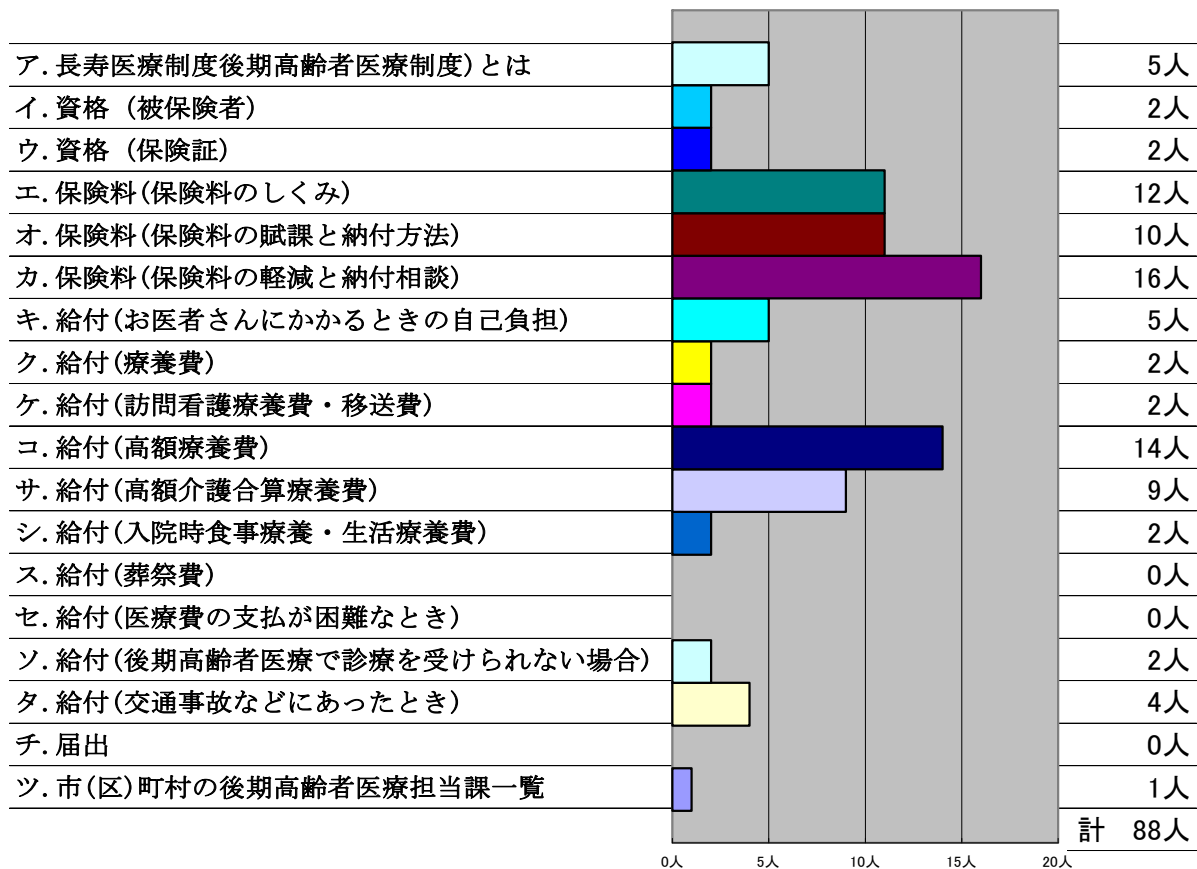
エ. 保険料（保険料のしくみ）

- 決まっていることなので。

理由としては、各項目を通じ「すでに承知しているので」「決まっていることなので」という内容の記載が多くありました。

2. ガイドブックで「わかりづらかった項目」、「まったく理解できなかった項目」をそれぞれ3つまで選んでいただきました。

【わかりづらかった項目】（平均選択数1.2項目／1人）



保険料に関しては、関心も高いことに連動して「わかりづらい項目」としても多くの方が選んでいます。また、給付に関しては高額療養費についてわかりづらいとの指摘が多くなっています。



「わかりづらかった項目」として選んだ理由には次のようなものがありました。

(自由回答)《抜粋》

ア. 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）とは

○ 抜本的な医療制度とはどんな制度か説明を求む。(本音をはっきり書くこと。)

ウ. 資格（保険証）

- 脱退するときは返却と、これは死亡時を意味するものと思う。字面から不安感を与えるという懸念から言い回しを変えたのかもしれないが、かえって誤解を招くと思う。

エ. 保険料（保険料のしくみ）

- 「2年単位で費用と収入を見込んで保険料率を算定し、2年ごとに見直す」…その内容を開示すべき（特定の委員だけの合意では不十分。）
- 所得割率7.45がわかりづらい

オ. 保険料（保険料の賦課と納付方法）

- 算出方法、決定（毎年変わるのか）
- 収入によって公的年金等控除額が変わるはず。その数字も書くべき。

カ. 保険料（保険料の軽減と納付相談）

- 被用者保険の被扶養者であった方は一定期間保険料が軽減されるが、国民健康保険の加入者だった方は、なぜ対象とならないのか。
- 総所得金額等で、なぜ「等」をつけるのか
- 保険料の具体的例が、年金収入者のみとなっている。他の収入者も多い。ページを増やして、その他収入のある者の例を設けるべき。

キ. 給付（お医者さんにかかるときの自己負担）

- 一般の判定基準に該当する人とはどんな人なのか、例示してもらいたい。
- 「同一世帯の他の被保険者」という表現は、（世帯主が被保険者でその配偶者）ということか。
- 低所得者Ⅱ，Ⅰの説明がわかりにくい。
- 一般の判定基準に該当する人とはどんな人なのか
- 「同一世帯の他の被保険者」という表現は（世帯主が被保険者でその配偶者）ということか。

ク. 給付（療養費）

- 郵貯銀行は不可なのか理由を書いてほしい。（近くにある郵便局が利用できないとは。）

コ. 給付（高額療養費）

- 所得区分の経過措置の文言がわかりにくい。
- 申請、請求等の時効について新しく項目を起こして明記して欲しい

サ. 給付（高額介護合算療養）

- 初年度の経過措置として自己負担限度額が高い理由を明記（説明）することが必要。
- 自己負担限度額44400円を超えた分で、保険外治療の場合も払い戻ししてもらえるのか
- これから予想される負担と支給、自己負担を超えた具体的な指針などあれば助かる。

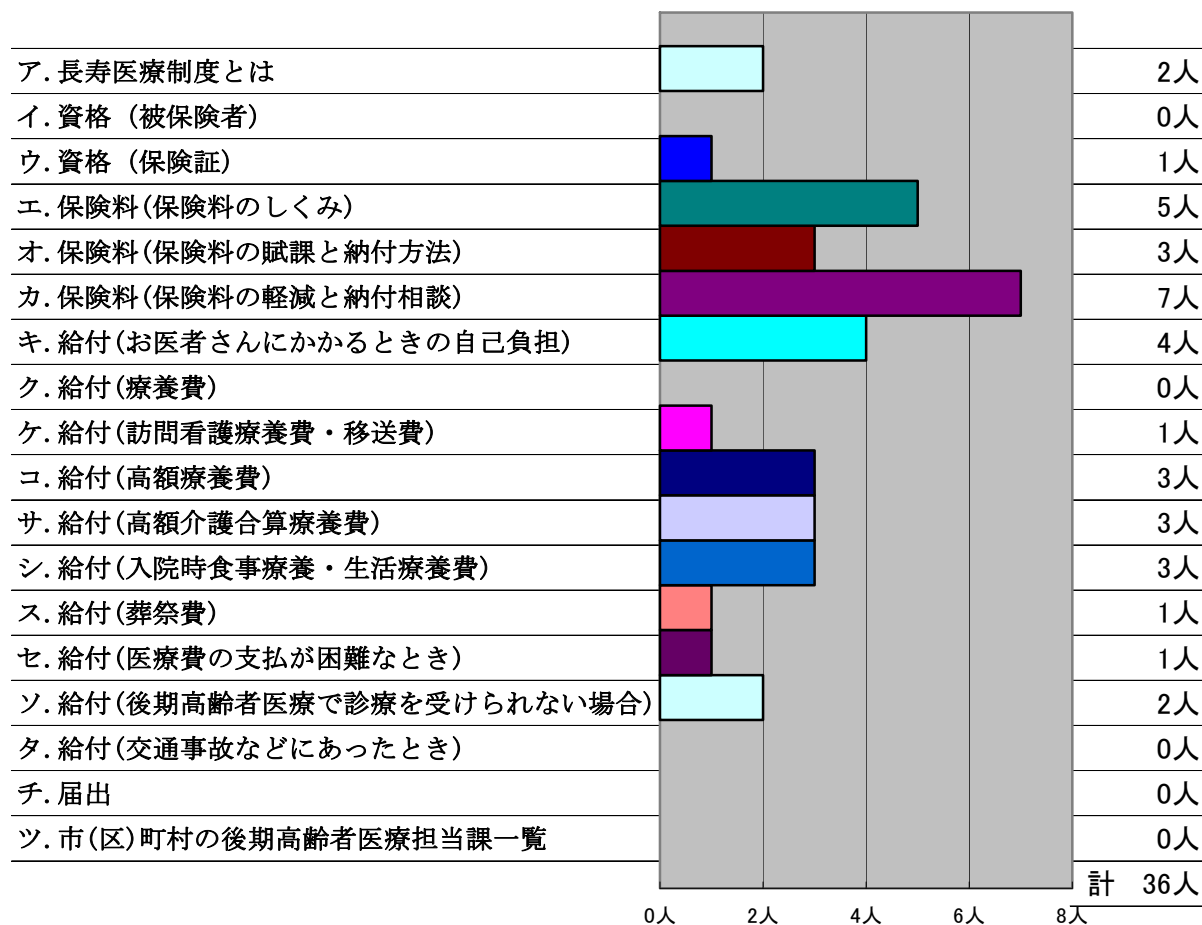
タ. 給付（交通事故などにあったとき

○ 傷害事件はどういう強制保険の対象になるのかわからない。

保険料関係の項目では、保険料の計算の例示をもっと増やしてほしいという意見が多く見られました。

給付に関する項目では、表現方法に工夫を要するという内容の意見が多かったようです。

【まったく理解できなかった項目】（平均選択数0.5項目／1人）



「まったく理解できなかった項目」の回答数は、少ない結果となりました。そのなかでも保険料関係の項目が選ばれていました。



「まったく理解できなかった項目」として選んだ理由には次のようなものがありました。

（自由回答）《抜粋》

エ. 保険料（保険料のしくみ）

○ 均等割額の算出方法はどのようにして出すのか。

カ. 保険料（保険料の軽減と納付相談）

○ 広域連合に相談しても時間がかかるので、市町村に一任したらどうか。

サ. 給付（高額介護合算療養費）

○ 意味がわからない。

シ. 給付（入院時食事療養・生活療養費）

○ 入院時と生活療養とで何故食費が異なり、又居住費が他が不要で生活療養は要るのか不可解である。

ソ. 給付（後期高齢者医療で診療を受けられない場合）

○ 現実にリハビリの制限がある。長寿医療の制限としか思えない。

回答総数としてはあまり多くはありませんでしたが、わかりづらい項目と同じように、保険料関係が選ばれており、特に保険料については、具体的な計算方法に関する理由で選ばれたようです。

3. ガイドブックにおいて意味のわからない言葉や言い回しを上げていただきました。 (抜粋)

【保険料に関して】

- ・ 賦課 ・ 被保険者 ・ 被保険者である世帯主 ・ 被用者 ・ 被扶養者 ・ 均等割額
- ・ 所得割額 ・ 被用者保険の被扶養者であった方の軽減 ・ 減免及び徴収猶予
- ・ 将来に向かって ・ P5 参考の項をもっと具体的に説明してほしい。

【給付に関して】

- ・ 現役並所得者(判定基準全文) ・ 低所得者Ⅰ ・ 低所得者Ⅱ ・ 療養病床
- ・ 療養費と医療費との使い分け ・ P14 高額療養費のところもう少し具体的に例題等の計算方式を ・ 療養病床と手術による2週間程度の入院の違い
- ・ 高額介護合算療養費の支給 ・ 「負担額」と「支給額」 ・ 判定単位 ・ 屈折異常
- ・ 平行機能 ・ 体幹機能 ・ 下肢を足間接以上で欠くもの ・ 入院時食事療養費
- ・ 生活療養費 ・ 個人単位を通用後に世帯単位を適用します

4. ガイドブック全体の感想をお聞きしました。

(自由回答)《抜粋》

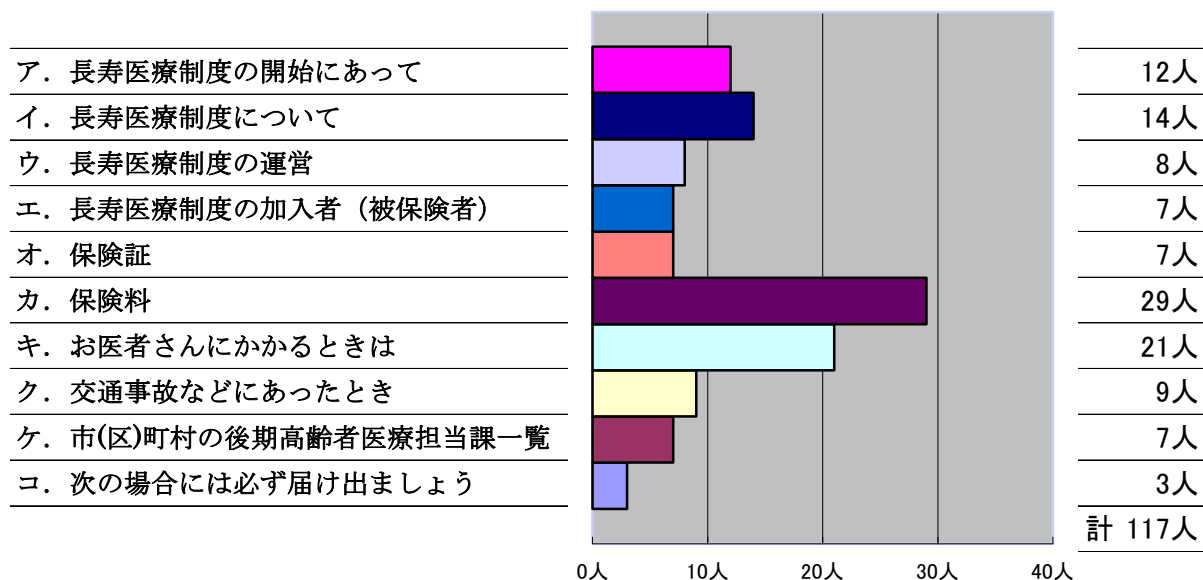
- 文章の1行をA4サイズの左から右まで使う表現形式についてレイアウトの工夫が必要
- 「保険料のしくみ」の【医療費の財源】この図をイラスト風にして表紙の一部にプリントすべきだと感じた。自己負担金も財源であれば、図に自己負担金を加えるべきであると思う。
- 保険外診療は高額医療費として申請できるのか説明がほしい。
- 「障害の状態とは」参考に上げられているが、長寿高齢者にも該当するのかよくわからない。
- リハビリについて1項目を立ててほしい。万一発病してもリハビリ次第で病状が改善されることをみんなに知ってほしい。
- 必要事項又は大切な項目については、太字での表現がわかりやすい。
- ガイドブックの表紙に平成20年11月作成(一部改正)【最新版】と表示があった方がベスト→古い方を捨てられる。
- 「現役並み所得者」といっても、年を重ねていく日々の暮らしで医者にかかることが多くなり、3割負担は厳しいと思います。せめて2割にしてもらえると負担額も少なく、病院へ行って治療してもらえと思う。
- 特定検診についての詳細な解説、説明がないのは不十分。なぜ、特定検診になったのかも解説すべき。
- 各項目わかりやすく全ての人が理解できるやさしい言葉使いと文章にしてもらいたい。
- 全体的に字が大きいように思う。目次程度の大きさでも良いのでは。
- 現有各種保険制度の一覧表を付表として記すれば尚可と思う。
老人保険制度 — 国民健康保険との関係
- 青色は見づらいので明るい色使いにしてほしい。

- 改定されたら「ここが変更されたところですよ」と一目でわかるように表示すべきである。
- 発行年月日などをよりはっきり明記してもらいたい。
- ふつうの日本語＝話し言葉で書かれていないので、一般の老人は読むのが面倒くさいと思う。(私はモニターなので全部読みましたが) 例 P12の表はわかりやすいが、P6の注意事項の言葉等もっとわかりやすく書けるのではないかな。
保管→持っています。 禁止→してはいけません。 返却→返してください。
- 随所に例示がありわかりやすいが、一般世帯の例示 (P16)だけでなく、現役並み所得者についても例示できると良い。
- 1. 塾語の定義を明記して欲しい。(1) 被保険者 (2) 被扶養者 (3) 長寿とは
2. 申請、請求等の時効について新しく項目を起こして明記して欲しい。届出の次でも結構。
3. 届出をする項目中、加入する時脱退する時と表現しているが、これを資格を取る時、資格を失う時と表現してはどうか。
4. 文章よりなるべく表か図解を入れてわかりやすくしてほしい。特に金額等数字の場合をお願いします。
- (P20)①保険の利く診療は受けられないが、自己負担とすれば受けられること、②確定申告時、保険はきかなくても医療控除は出来ること、の2点を(付記明記)したほうがよいのではないかな。

§ 小冊子に関するアンケート結果 §

1. 小冊子で「関心があった項目」、「関心のなかった項目」をそれぞれ3つまで選んでいただきました。

【関心のあった項目】（平均選択数 1.6 項目／1人）



ガイドブックと同様に、保険料や、給付に関して関心が高い結果となりました。



「関心があった項目」として選んだ理由には次のようなものがありました。

（自由回答）《抜粋》

イ. 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）について

- 後期高齢者の基本であるから。
- 個人として絶対に知っておくべき項目だったので。

ウ. 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の運営

- 制度の運営についてわからない。
- 全項目関心があり、全項目不信感。感情的なものですが、導入時の気持ちが残っている。

カ. 保険料

- 自分がこれから必要となるだろう。
- 制度の運営が上手にできるか高齢者の不利益にならないようにしてほしい。保険料も高齢者は年金収入しかないのなるべく低く設定してほしい。
- 天引きと口座振替の二方法あるが、3月の確定申告時までにその年の総額は知らせてくるのか。

キ. お医者さんにかかるときは

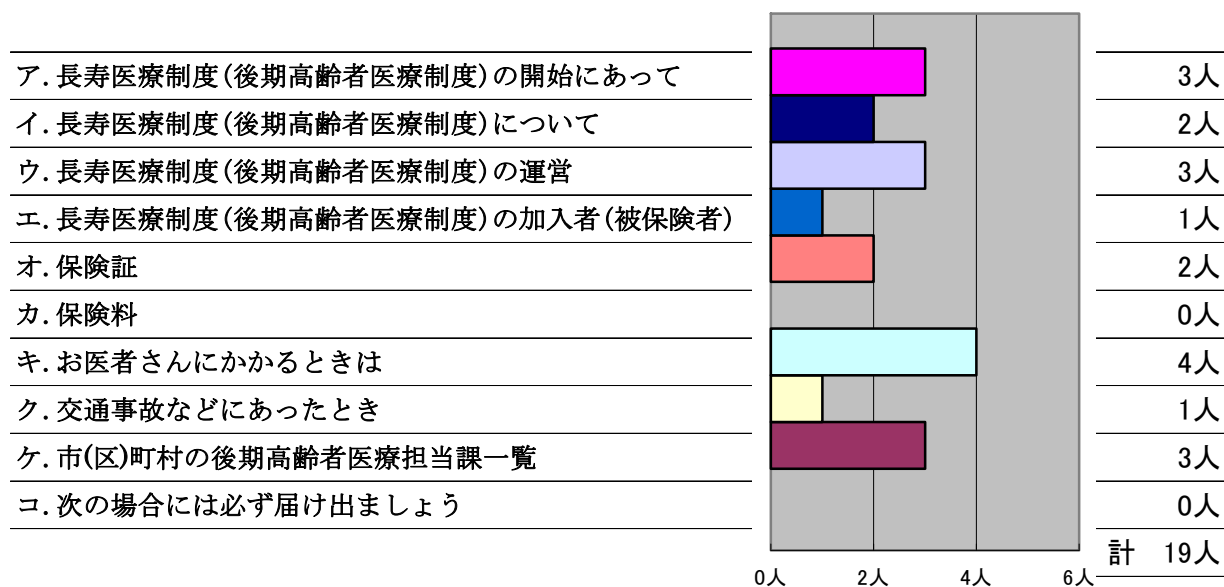
- 今後自分に起こり得る事態に対して。
- お医者さんにかかる時の自己負担…判定基準※1、P11の表でよくわかった。

ク. 交通事故などにあつたとき

- 関心はあつたがよくわからない。入院すると一食いくらで負担するのですか。居住人は病院の一泊費用ですか。私は来年2月はじめて89歳。入院は身近な問題です。よく知りたい。

選んだ理由というより、「もう少し説明してほしい」といった内容の記述が目立ちました。

【関心のなかった項目】（平均選択数0.3項目／1人）



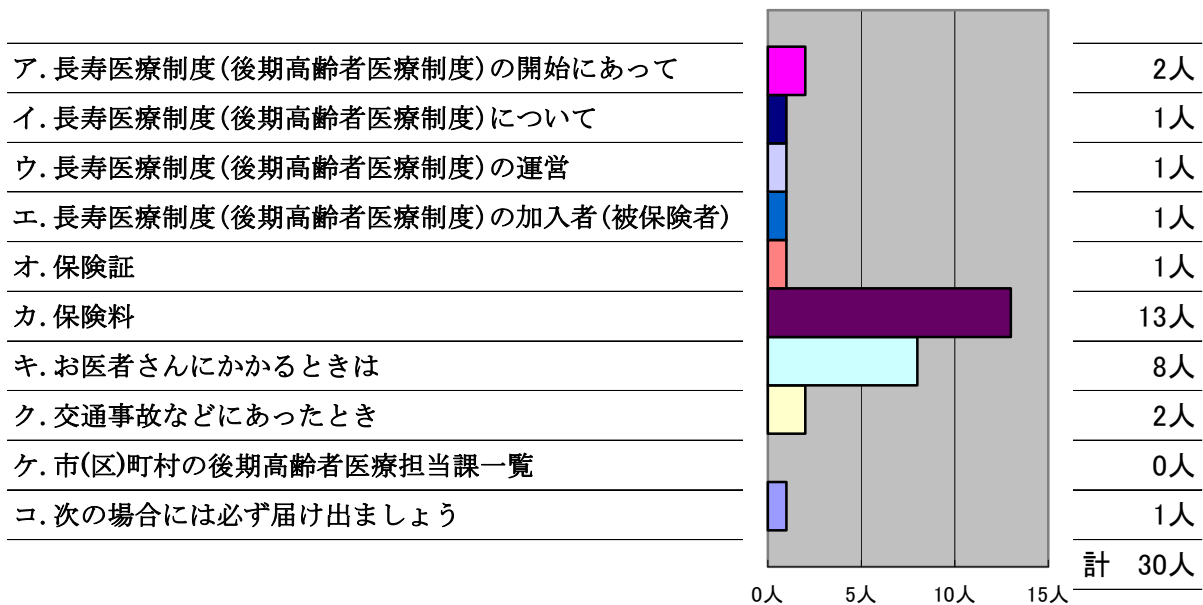
関心がなかった項目を選ばれた方は少人数でした。



「関心のなかった項目」として選んだ理由の記載はありませんでした。

2. 小冊子で「わかりづらかった項目」、「まったく理解できなかった項目」をそれぞれ3つまで選んでいただきました。

【わかりづらかった項目】（平均選択数0.4項目／1人）



わかりづらかった項目を選ばれた方も多くはありませんでしたが、その中でもやはり、「保険料」が多く選ばれていました。



「わかりづらかった項目」として選んだ理由には次のようなものがありました。

（自由回答）《抜粋》

エ. 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の加入者（被保険者）

- 「一定の障害」という内容の説明が無い（ガイドブック P5 には書かれている）

カ. 保険料

- 保険料の通知がくると「あ、そうか」と思うが、改めて計算して正否を検討することはない。
- 保険料の算定方法で、均等割額を扶養家族に賦課するのはおかしいと思うし、均等割額に対して所得割率の7.45%は一寸高い気がする。せめて5%くらいが良いのではないかと思う。
- 社会保険料控除について、どのようなことなのかわからない。

キ. お医者さんにかかるときは

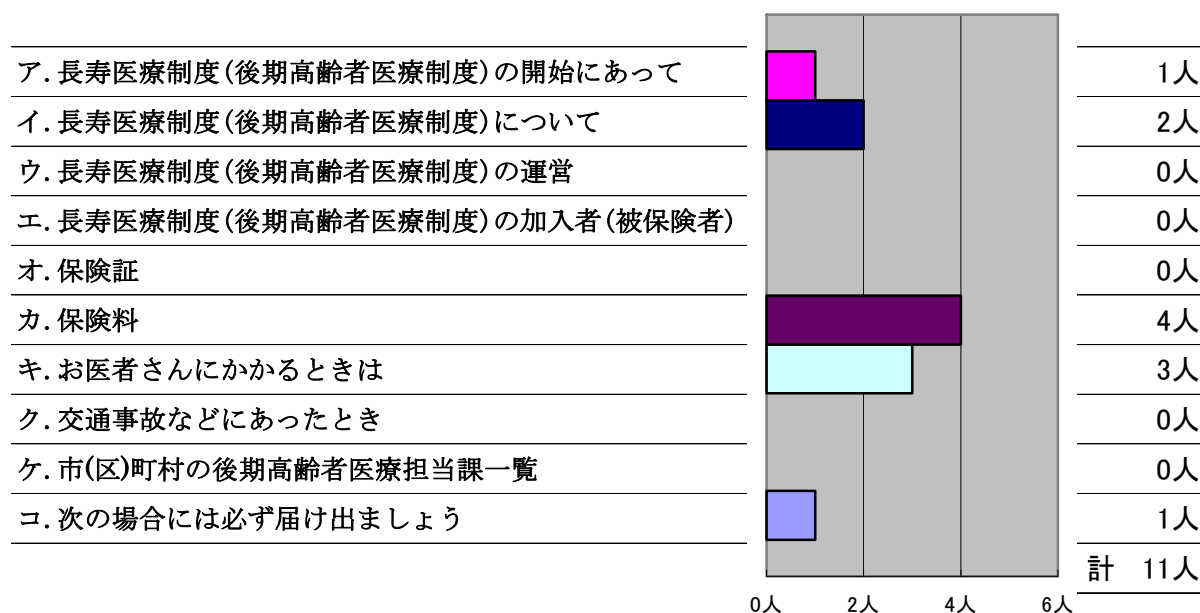
- P13 の高額医療費の場合、退院の時全額払い、後から自己負担額を超えた分を支給するとなっていますが、自己負担限度額のみを払う方法が何故取れないのか。二度の手間になると思うが。
- 現役並み所得者と一般との区別がわかりづらい。
- 一般の入院と療養病床入院の違いが普通の人にはわからないので説明が必要と思う。
- 高額療養費の申請期間の時効が書かれていない。
- 高額介護合算療養費はわかりにくいので例を示してほしい。

ク. 交通事故などにあつたとき

- 第三者行為とは何か

個々の言葉の意味がわからないため、文章としてわかりづらくなっているとの指摘が目立ちました。

【まったく理解できなかった項目】（平均選択数0.2項目／1人）



わかりづらかった項目と同様、選ばれた項目は少数でしたが、その中でもやはり、保険料と給付についてが選ばれていました。



「まったく理解できなかった項目」として選んだ理由には次のようなものがありました。
（自由回答）

オ～カの保険料に関する項目

● 軽減割合と総所得金額の関係で、例をもっとわかりやすく示してほしい。

キ～クの給付に関する項目

● 「高額療養費の自己負担限度額（月額）」の表で、外来（個人単位）／外来＋入院（世帯単位）の「個人単位」と「世帯単位」がわからない。

わかりづらい項目と同じように、選ばれた項目は少数でしたが、保険料の具体的な計算方法に関する理由で選ばれたようです。

3. 小冊子において「意味のわからない言葉や言い回し」を上げていただきました。

(抜粋)

【保険料に関して】

- ・長寿 ・賦課 ・被保険者 ・被保険者である世帯主 ・被用者 ・被扶養者
- ・軽減 ・被用者保険の被扶養者であった方の軽減 ・減免及び徴収猶予
- ・均等割額 ・所得割額 ・保険料の納付方法を変更できます ・基礎控除額 ・返却

【給付に関して】

- ・生活療養標準負担額 ・療養病床 ・高額介護合算療養費 ・特定疾病
- ・現役並み所得 ・低所得者Ⅱ ・低所得者Ⅰ ・限度額適用
- ・第三者の行為による 傷病届け ・血液凝固因子製剤 ・生活療養費
- ・特定疾病を認定する方法 ・治療費の請求、相互決裁手続きは保険者が行うのか
- ・「交通事故などにあつたとき」の長寿医療制度でいったん治療費を立て替え、あとで加害者に費用を請求するとは、治療を受けた人が請求手続きをするということか。請求とか相互決裁とかは、保険者が行うのか分からなかった。(ガイドブックも)

4. 小冊子全体の感想をお聞きしました。

(自由回答)《抜粋》

- わかりやすい「話し言葉で」作文してほしい。
- 一般についての説明はわかりませんが、では私はどれに該当するかについて迷う人が多いと思われます。低所得者用と高額所得者用に分けて配置しても差別にはならなくてわかりやすいと思う。
- 保険証と同じサイズにすることにより、一緒に保管(保持)することが自然(体)になると思う。よくビニールの入れ物(保険証入れ)が配られることがあるから、このサイズでははみ出してしまふ。表紙に、「保険証と一緒にケースに入れて保管(保持)してください。」と印刷すると良い。
- 制度が複雑なため、いくら丁寧に説明しても理解できない。制度を改善して、わかりやすくすることが大切。
- ガイドブックには保険料を滞納すると(1年以上)保険証を取り上げるとあつたが、小冊子には記載されていない。取り上げないことならばよいが、もし、取り上げるなら書き込むべきだ。
- 全体的に内容が物足りないので、ガイドブックの字を小冊子程度に小さくしてまとめ、小冊子のように配布する方がよいのでは? ・あまり意味がなく多色にしているように感じられる。色数を減らしてもよいのでは? その分、内容を増やす費用にまわしては?
- ガイドブックと同様、発行年月日をよりはっきり明記したほうが良い。
- ガイドブックと小冊子とダブっていて印刷費、人件費が無駄。
- 高齢者向けだとすると、文字をつめすぎて、読みづらい。ガイドブックの大きさでよい。
- なじみやすい柄ともくじ配置、内容も含め長寿者向きと思った。

《抜粋》

振り込め詐欺

- 振り込め詐欺について、大きな社会問題になっている昨今、被害が急増しているが、高齢者各人の自覚のなさが悲しい。
- 振り込め詐欺に気をつけての対応策1, 2は具体的で参考になった。

ジェネリック医薬品

- ジェネリック医薬品について、薬局等においてもっと積極的に指導してほしい。
- ジェネリック医薬品を使用すれば、保険財政の改善につながるし、本人の自己負担になる。要PR。
- ジェネリックについて、医師が処方箋上に、ジェネリックへの変更を認めない[®]と記載していると、希望してもジェネリックに変えられないのではないかと。患者は医師に対し、そう強い態度でモノをいえないのではないかと。
- ジェネリック医薬品を希望する場合には医師、薬剤師に相談するように記されているが、製薬会社品、薬品名についての情報は一般に公開されているのか。
- 冒頭のジェネリックの記事は、高齢者の心情を逆なでするものだ。その無神経さに驚いた。
- ジェネリック医薬品…初めて見る言葉です。今まで知らなかった。
- ジェネリック医薬品について、ある薬局で話を聞いたが、ジェネリックより新薬の方が色々な点でよいと説明していた。薬によってはそのようなことがあるのか。

広域連合議会

- 「広域連合議員はどのように選ばれるの?の区分図で各町はどこに入るのかわからない。
- 第3面の上半分の地図の中で、「県内すべての町村」とあるが、これは地図の中の町村名に… → がついていない町村のことか、全町村で2人ということか。
- 広域連合議員名わかりました。広域連合の会長又は役員名も公表してください。この議会は意見交換の場ですか。何かを決める権限はあるのか。
- 広域連合の議員は、いま少し勉強しなければならないと思う。末端の高齢者の声など聴いていない人が多い現状である。
- (こんな議論が交わされました)は、色々な方々が良い意見を出され、又、その議論を踏まえて前向きに進められていることがわかり、よかったと思った。広域連合の議員の選び方、又、メンバーの所在を感じられて地図入りの記事はとても良かった。
- 色々な会議が開かれていることがわかった。
- 広域連合議員区分1(7人)及び区分2(3人)の所属政党名の記載を。

後期高齢者医療制度

- 年金天引き(特別徴収)家族の保険料は copyにて確定申告に申告可能と思うが?
保険料は各人払いで、医療費は世帯主所得の一括の判定基準(3割、1割)は納得できない。
- 年金天引き(特別徴収)について、「年金から天引きだと、家族の保険料を確定申告に使えないので何とかして」…これはどのようなことなのでか。よくわからない。
- 神奈川の保険料が1割を超えているのは何故なのか説明が無い。
- 健康診査の説明が不十分
- 広域連合と市役所の医療窓口(国民健康保険)とのコミュニケーションが出来ていない。従ってクレームが多いのでは。

後期高齢者医療制度

- 長寿医療制度(後期高齢者医療制度)と二重に書いてあるが、高齢者医療制度になりませんか。私は来年2月はじめに89歳になるが、本人、年を忘れて、パソコンや本に夢中です。後期は寂しい。もう、消してほしい。
- 世界の健康保険制度について、比較して説明してほしい。国のあり方(収入)の相違はあると思うが、研究者や民間人の知識は厚労省担当よりも研究している。
- 負担割合について、なぜ他の世帯員の収入も見るのか?についての答えはなかったのか。

紙面のつくり方

- 読後感としては、登録モニターには納得。出来れば、冊子、広報とも、もう少し肌を感じる柔らかなものを期待している。
- 青色は見づらいので変えて欲しい。
- アンケートの結果報告と同時に広域連合からの解答、感想なども要掲載。広域連合議員(県・市会議員)の意見・感想など要掲載。
- 広報はどのような方法で全加入者に届けられるのか。現状では圧倒的多数の加入者が読む機会はおろか、その存在すら知らない状況である。それで広域連合の責任を果たしているのだろうか。反省を望む。(最低でも町内会などの回覧板の利用を考えたらどうか)
- 議論や意見についての記入は非常に関心があり、参考になった。特に保険料の計算式の改定や年金天引きのことについては別便で意見を報告する
- 1, 4ページは何色も使って一見きれいに見えるが、文字の部分に使う色を再検討されては?挿絵は多色の方がよい。2, 3ページは色数少なくて見やすいのでは?
- 発行ごとの追い番号が欲しい。第〇〇号と。
- 第1面について、「振り込め詐欺に気をつけて」という警告と、「ジェネリック…ご存知ですか」という聞こえの良い話を並べて載せることについて、編集者は疑問を持たなかったのか。

【アンケート結果のまとめ】

ガイドブック、小冊子、広報紙は広域連合職員が作成しています。

編集にあたっては、皆様に知っていただきたいことをお伝えし、皆様にご理解いただけるように心がけていますが、どうしても堅苦しい表現になってしまいがちです。

今回のアンケートにおいていただいた貴重なご指摘、アドバイスは、今後の発行に際して反映し、創意工夫してまいりたいと思います。

今後皆様にとって、よりわかりやすい、理解しやすい広報物の作成を目指してまいりますので、お気づきの点がありましたら、広域連合までご意見をいただければ幸いです。

◆ 設問ごとに、お答えいただき、また、その選んだ理由などを自由にご記入ください

問1 関心があった項目、関心がなかった項目はそれぞれどれですか
(下の項目一覧のA～ツの中からそれぞれ3つまで選んで下さい。)

- 関心があった項目 () () () () ()
- 関心がなかった項目 () () () () ()
- 選んだ理由を自由にお書きください。

【項目】(この各項目の記号からお選びください)

- A. 長寿医療制度(後期高齢者医療制度)とは(P.3)
- I. 資格(被保険者)(P.4) ウ. 資格(保険証)(P.6)
- E. 保険料(保険料のしくみ)(P.7) オ. 保険料(保険料の賦課と納付方法)(P.8)
- K. 保険料(保険料の軽減と納付相談)(P.9)
- KI. 給付(お医者さんにかかるときの自己負担)(P.11)
- KU. 給付(療養費)(P.12) KU. 給付(訪問看護療養費・移送費)(P.13)
- CO. 給付(高額療養費)(P.14) SA. 給付(高額介護合算療養費)(P.17)
- SI. 給付(入院時食事療養・生活療養費)(P.18) SU. 給付(葬祭費)(P.19)
- SE. 給付(医療費の支払が困難なとき)(P.19)
- SO. 給付(後期高齢者医療で診療を受けられない場合)(P.20)
- TA. 給付(交通事故などにあつたとき)(P.20) TI. 届出(P.21)
- TO. 市(区)町村の後期高齢者医療担当課一覧(P.22)

長寿医療制度(後期高齢者医療制度)ガイドブックに関するアンケート

このガイドブックは、市町村の窓口及び住民説明会等において、詳しく制度を説明するための資料として活用するために作成しているものです。

※ 前回お送りしてありますガイドブック(表紙が青色のもの)と今回お送りしましたガイドブック(表紙が緑色のもの)で、内容が変更されているところは、制度の見直しが行われた保険料についての部分(8ページから10ページ)で、その他は前回のガイドブックと変わりはありません。

問2 わかりづらかった項目、まったく理解できなかった項目は、それぞれどれですか。

(項目一覧のA～Zの中から3つまで選んでお答えください。)

- わかりづらかった項目 () () ()
- まったく理解できなかった項目 () () ()
- 選んだ理由を自由にお書きください。

【項目】(この各項目の記号からお選びください)

- ア. 長寿医療制度 (後期高齢者医療制度) とは (P.3)
- イ. 資格 (被保険者) (P.4) ウ. 資格 (保険証) (P.6)
- エ. 保険料 (保険料のしくみ) (P.7) オ. 保険料 (保険料の賦課と納付方法) (P.8)
- カ. 保険料 (保険料の軽減と納付相談) (P.9)
- キ. 給付 (お医者さんにかかるときの自己負担) (P.11)
- ク. 給付 (療養費) (P.12) ケ. 給付 (訪問看護療養費・移送費) (P.13)
- コ. 給付 (高額療養費) (P.14) サ. 給付 (高額介護合算療養費) (P.17)
- シ. 給付 (入院時食事療養・生活療養費) (P.18) ス. 給付 (葬祭費) (P.19)
- セ. 給付 (医療費の支払が困難なとき) (P.19)
- ソ. 給付 (後期高齢者医療で診療を受けられない場合) (P.20)
- タ. 給付 (交通事故などにあつたとき) (P.20) チ. 届出 (P.21)
- ツ. 市(区)町村の後期高齢者医療担当課一覧 (P.22)

問3 『ガイドブック』の中で意味のわからない言葉や言い回しがありましたか。

- () (例：被扶養者)
- ()
- ()
- ()
- ()

問4 『ガイドブック』全体を通じて、改善すべきと思われるご意見やご感想をお聞かせください。

※ ガイドブックのアンケートと同じ要領でご回答ください。

問1 関心があった項目、関心がなかった項目は、それぞれどれですか。
(下の項目一覧のア～ツの中からそれぞれ3つまで選んで下さい。)

- 関心があった項目 () () ()
- 関心がなかった項目 () () ()
- 選んだ理由を自由にお書きください。

長寿医療制度(後期高齢者医療制度)しくみ(小冊子)に関するアンケート

この小冊子は、被保険者の方々が、被保険者証をお使いになる時や保険料の納め方あるいは高額療養費などの受領について分からない時などを要点を絞った内容にして、お手元に置かれていつでもご利用いただくために作成しているものです。

※ 前回お送りしてあります小冊子と今回お送りしました小冊子で、内容が変更されているところは、制度の見直しが行われた保険料についての部分(7ページから10ページ)で、その他は前回の小冊子と変わりはありません。

【項目】(この各項目の記号からお選びください)

- ア. 長寿医療制度(後期高齢者医療制度)の開始にあつて(P.2)
- イ. 長寿医療制度(後期高齢者医療制度)について(P.3)
- ウ. 長寿医療制度(後期高齢者医療制度)の運営(P.4)
- エ. 長寿医療制度(後期高齢者医療制度)の加入者(被保険者)(P.5)
- オ. 保険証(P.6)
- カ. 保険料(P.7)
- キ. お医者さんにかかるときは(P.11)
- ク. 交通事故などにあつたとき(P.17)
- ケ. 市(区)町村の後期高齢者医療担当課一覧(P.18)
- コ. 次の場合には必ず届け出ましょう(裏表紙)

【アンケート結果のまとめ】

ガイドブック、小冊子、広報紙は広域連合職員が作成しています。

編集にあたっては、皆様に知っていただきたいことをお伝えし、皆様にご理解いただけるように心がけていますが、どうしても堅苦しい表現になってしまいがちです。

今回のアンケートにおいては、そのような観点から、モニターの皆様からいただいた貴重なご指摘、アドバイスをいただきましたので、以前よりは良いもの発行することができるように、創意工夫してまいりたいと思います。

今後もより皆様にとって、わかりやすい、理解しやすい広報物の作成を目指してまいりますので、お気づきの点がありましたら、広域連合までご意見をいただければ幸いです。