

令和8年度第1回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会議事概要

開催日時 令和8年8月5日（水）13：28～15：20

開催場所 三重県自治会館4階 第2・第3研修室

出席者等 〔委 員〕 吉沢委員（会長）、谷川原委員、日置委員、由井委員、前田委員、志田委員、三輪委員、田畑委員、平尾委員、小田原委員、柴田委員、坂口委員、金谷委員
〔広域連合〕 山口事務局長、水野次長兼総務企画課長、田中事業課長、竹森事業課副参事、源口事業課主幹、大門事業課主幹、西澤事業課主幹、片山総務企画課主幹、池村総務企画課副主査、鳴海

○事務局長あいさつ

○委員紹介

○会長指名

〔 議 事 要 旨 〕

1 三重県後期高齢者医療広域連合広域計画（第5期）の策定について

吉沢会長

事項1「三重県後期高齢者医療広域連合広域計画（第5期）の策定について」事務局に説明を求めます。

事務局

資料1をご覧ください。

まず、1趣旨は、三重県後期高齢者医療広域連合と全市町が相互に役割を担い、連携して、施策を計画的に実施するための基本的な事項を定めるものです。

2 策定方法は、第4期広域計画を継承し、現状や課題を踏まえて策定するものです。

3 基本方針は、現状と課題を踏まえ、三重県後期高齢者医療広域連合と市町が連携し、広域化のメリットを生かした財政の安定化を図ります。

4 広域連合及び関係市町が行う事務は、三重県後期高齢者医療広域連合と各市町が連携・協力し適正かつ効率的な事務処理を行います。

5 広域計画の期間及び改定は、令和9年度から令和13年度までの5年間の計画とします。

6 策定スケジュールについて、令和8年7月8日、運営検討会議にてたたき台を提示しました。本日令和8年8月5日、運営協議会で原案を提示し、皆様のご意見をいただきます。令和8年11月13日、令和8年第2回定例会において素案を提示します。令和8年12月から令和9年1月、日程は調整中ですが、パブリックコメントを実施します。令和9年1月、運営検討会議で、パブリックコメントを踏まえ、案をお示しします。令和9年2月10日、令和9年第1回定例会において議決を得たのち、策定としたいと考えております。令和9年3月に予定している運営協議会においては、議決を

得た旨を報告したいと考えております。

引き続き、広域計画の原案について説明します。広域計画原案をご覧ください。

第4期広域計画から変わっている表示が緑色でマーカーした部分となっております。一部、変更する予定ですがデータが揃っていない箇所については黄色で表示しております。

令和7年10月時点の詳細な人口等のデータは、国勢調査に基づくものであるため、国からの提供を待っている状態です。今年度10月には公表される予定と伺っております。

2ページ、1 広域計画（第5期）の策定にあたって、県内の人口動態・情勢を反映します。

5ページ、2 基本方針（3）医療費適正化の推進の項目について、前回「第2期」としたものが、今回は「第3期」とします。

6ページ、3 広域連合及び関係市町が行う事務の中の8ページ（4）保健事業に関する事務について、広域連合の事務、関係市町の事務から無医地区に関する項目を削除します。ご確認いただきやすいように今回の資料では見え消しとしておりますが、最終的には表示なしとなります。令和4年度まで津市美杉町太郎生地区及び紀宝町浅里地区で行っていた当該事業を、令和5年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業に統合したことから、削除するものです。

9ページ、（6）制度の周知・相談に関する事務について、関係市町の事務において、「相談時における周知」としていたものを「制度に関する相談」とします。この表現は、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第2条第7号にあるものです。また、これに合わせて項目の標題に「・相談」を加えております。

4 広域計画の期間及び改定について、時点修正を行います。

今回、委員のみなさまにご了解をいただければ、マーカーした部分をマーカーのない表現とし、素案として進めてまいりたいと考えております。以上で、全体の説明を終わります。

吉沢会長

ありがとうございました。ただいま事務局から説明のありました件について、ご質問等がございましたら、ご発言をお願いします。

谷川原委員

一点目は、4ページの（参考）三重県の状況の表について、後期高齢者医療被保険者数が掲載されています。令和5、6年度は、75歳以上人口に3千人をプラスした数字となっているので、おそらく一定の障害をお持ちの方が上乗せされて後期高齢者医療被保険者数となっているのではないかと推測しますが、令和7年度は3万5千人も多い数字になっています。令和7年度の75歳以上人口の27万4千人という数字はまだ確定されていないということですが、過去2年間の状況からすると、3万5千人も多くなっている理由は为什么呢。

事務局

先ほどのご説明のとおり、黄色の部分はまだデータが出そろっていない状態で、第4期の広域計画の数字をそのまま掲載しているためこのような差になっています。

実際はお見込みのとおり、75歳以上人口と後期高齢者医療被保険者数との差は3千人で推移しておりますので、この表中の75歳以上人口は30万6千人前後となるのではないかと考えられます。

谷川原委員

二点目は、同じく4ページの（参考）三重県の状況の表の中に、一人あたり後期高齢者医療費が掲載されており、令和7年度が89万4千円となっています。

一方で、令和8年度の国民年金が満額支給される方でも85万7千円程度しか年金をもらえず、国民年金満額を生活費に充てずに全額医療費に充てたとしても足りない額を医療で使っているということになります。もちろん後期高齢者医療制度に加入しているので医療費を全額支払うわけではないですが、収入と支出のバランスが不均衡で、人間の暮らしの在り方について大きな問題をはらんでいるのではないかと考えます。

三重県後期高齢者医療広域連合広域計画（第5期）の中の、保健事業の取り組みや医療費の適正化、予防も非常に大事だとは思いますが、もっと先を見据えて、医療費にお金をつぎ込まなくてもその人が健康に暮らせる姿に、また病院としては、治療ではなく健康的な生活を支えるために病院が存在するということのように病院の在り方も変わっていくような取り組みの方が健全ではないのかと思います。病気を治療するということももちろん大事ですが、生き方としてはみなさんにもっと健康に生きてほしいというのが私の望みです。

今回の広域計画を否定するわけではなく、健康的な暮らしになるように努力している方にインセンティブを与えるような未来志向的な取り組みを全国に先駆けて打ち出せないかと思います。次回の広域計画に載せられるようになっていけばいいなと個人的に思います。

事務局

ご意見ありがとうございます。

医療費については、適正にお支払いをさせていただくことは私どもの本来の使命ですのできちんと支払い、制度を守っていきます。

先ほどおっしゃられたことについては、市町にも関わってきます。市町では、地域包括ケアシステムというものが進んでいます。地域包括ケアシステムの目標が、「住み慣れた地域でいつまでも暮らしていただく」というものです。そのシステムが各市町で作られていますので、県や各市町の包括支援センター等とも連携させていただき、また三重県医師会や三重県歯科医師会、三重県薬剤師会などとも連携した取り組みで高齢者の方々が住み慣れた地域で暮らしていける仕組みをみんなで考えていこうと私どもも努力していきたいと思います。貴重なご意見ありがとうございます。

2 資格確認書の更新について

吉沢会長

次に、事項2「資格確認書の更新について」事務局に説明を求めます。

事務局

1ページ「資格確認書の職権交付に係る取り扱いについて」をお願いします。

後期高齢者医療制度における資格確認書の取り扱いについてですが、これまでは令和8年7月までの間の暫定的な運用として、マイナ保険証の保有状況にかかわらず、被保険者全員に資格確認書を職権交付する運用としてまいりました。しかし、厚生労働省事務連絡により、令和8年8月以降

の取り扱いについて、現在のマイナ保険証を巡る状況や、今後の円滑な移行を推し進める観点から、被保険者のご年齢やマイナ保険証の利用状況に応じ、「資格確認書」を職権交付、もしくは「資格情報のお知らせ」の通知を行う運用に変更することとなりました。

具体的には、85歳以上の方全員および84歳以下でマイナ保険証を持っていない、もしくは普段からマイナ保険証を利用していない方には「資格確認書」を職権交付し、84歳以下でマイナ保険証を直近1年間で6回以上利用し、かつ直近3か月において利用している方には「資格情報のお知らせ」の通知を行う運用となります。

なお、一部例外的な対応が発生することとなりまして、一部の医療機関において、一定期間に複数回オンライン資格確認を実施する処理を行った場合に、マイナ保険証の利用回数が実際の受診回数よりも多くなる可能性があることが判明したため、84歳以下の被保険者について、直近1年間のマイナ保険証の利用回数が250回以上となる場合には、資格確認書を職権交付する対応をとることとしております。

次に2ページ「年次更新について」をお願いします。現在、被保険者全員に交付しているピンク色の資格確認書は有効期限が令和8年7月31日までとなります。先ほどの説明のとおり、85歳以上の方および84歳以下のマイナ保険証を持っていない、もしくは普段から利用していない、およそ19万名の方には、令和8年8月1日から利用できる若草色の資格確認書を交付いたします。一方で、84歳以下で普段からマイナ保険証を利用している、およそ13万名の方には、A4サイズの「資格情報のお知らせ」の通知を行います。

新しい「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」は、特定記録郵便にて発送し、7月中に配達完了となっております。

次に3ページ「マイナ保険証の利用状況について」をお願いします。現時点で公開されている最新の令和8年4月の実績について説明いたします。

こちらの表は、後期高齢者のマイナ保険証の利用率および登録率の実績であり、三重県および全国の実績値となります。三重県の後期高齢者のマイナ保険証利用率は54.64%で、全国順位は17位となります。また、登録率は76.31%で34位となります。利用率、登録率ともに全国値よりは上回っている状況です。一方で、全国で一番高い利用率は、富山県で66.08%。一番高い登録率は宮崎県で82.87%となります。

引き続き、マイナ保険証の登録率および利用率の向上に向け取り組んで参りますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

資格確認書の更新についての説明は以上となります。

吉沢会長

ただいま、事務局から説明のありました件について、ご質問等がございましたら、ご発言をお願いします。

由井委員

1ページ目の一番下、「※一部の医療機関において、(一部省略)、直近1年間のマイナ保険証の利用が250回以上の場合は、資格確認書を職権交付します。」の部分について質問です。

このような事象が発生する理由としては、システム上のトラブルという理解でよろしいでしょう

か。250回以上オンライン資格の確認がされているということは、マイナ保険証を利用しているからであり、資格確認書の職権交付はしなくてもよいのではないかと思いますのですがいかがでしょうか。

事務局

マイナ保険証の利用回数の多い件ですが、関係機関に確認しますと、システム上のトラブルではなく、医療機関側の運用により、このような事象が発生しているということです。実際に特定の医療機関において、オンライン資格確認による照会を一定期間繰り返し照会を行うことにより発生するということです。

由井委員

ありがとうございます。

いずれにしても、マイナ保険証を利用してオンライン資格確認が行われている、ということは資格確認書の職権交付は不要ではないかと思いますが、詳細がわからないので職権交付しているということよろしいですか。

事務局

おっしゃるとおり、間違いなくマイナ保険証は利用されていますが、1回の利用で数十回オンライン資格確認がされている可能性もあります。このため、1年間で250回以上オンライン資格確認がされているということで、250日以上通院しているということになると実際の通院回数よりも多くなった可能性がありますので、資格確認書を職権交付させていただいております。

由井委員

いずれ資格確認書はいらなくなっていくという流れになるのでしょうかけれども、施設に入所されている患者さまに関しては、私たちはマイナ資格確認アプリというものを利用して、資格確認をしますが、マイナ保険証よりも資格確認書を利用される方が多い現状も把握していただき、施設に入所されている方については資格確認書が必要である認識のもと対応をしていただくほうが、経済的にも負担が少なくなるのではないかと個人的には思いますがいかがでしょうか。

事務局

ご質問いただいたように、施設の方では、マイナ保険証をお預かりできないということで、資格確認書を交付してほしいとご要望をいただいております。要望をもとに、厚生労働省も検討し、今回の運用を決定しています。

高齢になるほど、施設に入居されている方が多くなるという現状をもとに85歳以上の方には全員に資格確認書を交付させていただいております。普段マイナ保険証を利用している方でも、施設に入所された際には資格確認書を施設に預けられるように、申請により資格確認書を交付しております。

実際は被保険者一人ひとりに要望を確認して運用するのがベストではありますが、そこまでの労力とコストをかけられないということで、このような運用となっております。

谷川原委員

資格確認書の様式についてですが、国民健康保険の場合は保険証と同じ大きさのものを資格確認書として発行していますが、後期高齢者医療の場合は、資格確認書が従来のサイズから倍以上の大きさになっていますが、何か理由があるのでしょうか。

事務局

資格確認書の様式については従前の健康保険証のカードサイズから倍ほどの大きさとなっています。理由としましては、従前は被保険者証と、必要な方には限度額認定証をそれぞれ交付していました。資格確認書の運用に切り替わる際の法改正で、限度額認定証は廃止され、資格確認書に限度額認定証の情報も記載することになりました。従いまして、これまでの健康保険証と比較しまして、記載しなければならない情報が多くなり、従前のカードサイズのものでは記載しきれないため、用紙を大きくしています。

国民健康保険の方ではカードサイズのままだということですが、後期高齢者医療の場合ですと負担割合が毎年変わるので負担割合の表記であったり、所得区分に応じた限度区分の表記が必要だというのが国民健康保険と異なるところで、他の保険者よりも資格確認書のサイズが大きくなっています。

3 高額療養費制度の見直しについて

吉沢会長

次に、事項3「高額療養費制度の見直しについて」事務局に説明を求めます。

事務局

まず、1ページをご覧ください。今回の見直しの背景ですが、高額療養費制度は、医療費が高額になった場合でも、一定額以上は負担しなくてよいようにする、いわばセーフティネットを担う仕組みとなっています。

しかし、医療費の増加や人口構造の変化により、制度を将来にわたって維持していくためには見直しが必要とされています。

今回、患者団体や保険者、労使団体の代表者が参加する厚生労働省の高額療養費制度の在り方に関する専門委員会での議論を踏まえ、今回の見直し案が示されています。高額療養費制度のセーフティネット機能に鑑み、朱書きにもありますが、長期療養者や低所得者の経済的負担のあり方に配慮した見直しを行っています。

高額療養費制度の見直しに関する法整備としては、健康保険法等の一部を改正する法律が令和8年6月5日に、高齢者の医療の確保に関する法律施行令が7月29日に公布されました。

施行令公布後の取り組みです。国において施行令の公布が遅れたことにより、確実に被保険者等への周知を行うために制度見直し後の情報は、冊子に掲げたQRコードからの案内と、窓口配架・被保険者説明用の紙媒体資料を各市町へ配布と、制度周知用の広報文案を各市町へ情報提供を行っ

ています。

2ページをご覧ください。自己負担限度額（月額）の見直しです。

将来にわたり制度を維持するため、医療費の伸びや所得に応じた負担への見直しを行いました。今回、見直された点は、3点あります。

1点目は、年間上限額の新設です。月ごとの自己負担額が積みあがっても、年間の上限額に達した後の医療費は還付されます。こちらは下の表では右側の列の四角の「1」となっております。

2点目は、多数回該当の据え置きです。直近12か月以内に3回以上、上限に達した場合、4回目から上限額が下がる仕組みは据え置かれることになりました。下の表では真ん中の列の四角の「2」の赤枠内の所得区分が対象となっております。

3点目は、外来特例の拡大です。低所得者Ⅱの年間最大自己負担額を現在より増加させないことを目的に外来特例を設けることになりました。下の表では、左側の列の四角の「3」の赤枠内の所得区分が対象となっております。

今回の新たに新設された「年間上限額」について詳細に説明させていただきます。

3ページをご覧ください。長期にわたり療養が必要な方のセーフティネット機能の強化として、高額療養費の年間上限額が新設されました。

月ごとの自己負担額が積みあがり年間上限額に達した後の医療費負担は、いったん負担をいただきますが、確認後に三重県後期高齢者医療広域連合から被保険者の口座に還付します。

今回の年間上限額の新設により青枠内で（1）から（4）までの方が、この制度を活用できると国から示されています。

また、年間上限額のイメージとしては、右のグラフから、毎月の医療費の負担がこれまでの見直し前は年間76万7千円の負担が必要でしたが、年間上限額の新設により自己負担額が53万円となるため、76万7千円は一旦は支払うこととなりますが、差額分23万7千円は三重県後期高齢者医療広域連合から還付いたします。

最後になりますが、その他、高額療養費制度の見直しは、令和8年度、令和9年度の2段階に分けて実施されることになっております。令和9年度の見直しの際には、低所得者層への配慮として、現在の所得区分「一般Ⅰ」の多数回該当の金額の引き下げが講じられる予定です。

高額療養費の制度見直しは、令和9年度にも行われますので、今後の周知、広報につきましても、市町広報紙への記事掲載等を行い、被保険者への理解に努めてまいります。以上でございます。

吉沢会長

ただいま、事務局から説明のありました件について、ご質問等がございましたら、ご発言をお願いします。

志田委員

高額療養費制度の見直しについて、先ほどの説明にもあったとおり、2段階に分けて実施ということで、大変わかりにくいです。患者さまにもわかりやすいように周知徹底をしていただくようお願いいたします。

谷川原委員

一点目は、今までは初回に高額療養費の還付申請を行えば、2回目以降は自動的に還付される仕

組みでした。今回年間上限額が新設されることになりますが、その仕組みは維持されますか。

事務局

高額療養費は、これまでと同様に、該当しましたら初回だけ申請していただき、2回目以降は自動的に還付されます。年間上限額が新設されましたが、高額療養費の際に還付申請されておりましたら、上限額に達した場合、超えた分が被保険者の口座に還付されます。新規に登録される方については、案内を送りますが、今まで高額療養費を利用されている方については、すでに登録されている口座に還付されます。

谷川原委員

ありがとうございます。

二点目ですが、今回の高額療養費の見直しにあたっては、将来に渡って制度を維持していくための見直しとしているにもかかわらず、高齢者にとっては負担が減るような点ばかりが書かれておりますが、デメリットの部分もあるはずです。高齢者にはどのように説明すればよいのでしょうか。

事務局

2ページの表で、外来特例の所得区分「一般Ⅰ」と「一般Ⅱ」に関しては、自己負担限度額が2万2千円と書かれていますが、令和8年7月31日までは、1万8千円でした。4千円の引き上げとなっております。同じ表で外来と入院に関しては、自己負担額が6万1千5百円と書かれていますが、令和8年7月31日までは、5万7千6百円でしたので、3千9百円の引き上げとなっております。表の枠内の部分は負担が増えているところもありますので、それを抑えるために年間上限額の新設や、多数回該当については、「一般Ⅰ」「一般Ⅱ」に関してはこれまでと同じ4回目以降は4万4千円の上限額となっています。長期の療養者については負担を少なくしようとする施策を進めています。

また、令和9年度につきましては、大きく3段階に分かれて負担が変わっていきます。「一般Ⅰ」「一般Ⅱ」についても負担が増える予定です。

谷川原委員

所得区分の「低所得Ⅰ」と「低所得Ⅱ」についても外来特例の自己負担額は増えていますか。

事務局

所得区分「低所得Ⅰ」については自己負担額8千円は変わりませんが、「低所得Ⅱ」については自己負担上限額が8千円から1万1千円に引き上げられています。

谷川原委員

ありがとうございます。

今までは、変更前の金額と変更後の金額が一目でわかるように書かれていたように思いますが、今回の表では良い点しか書かれていないので負担額が減ったかのように受け取ってしまいます。

由井委員

資料の中では、8月から見直される月額の自己負担限度額の引上げについて、あまり強調して書かれていないので先のようなお話が出るのかと思います。文章では2ページの『見直された点』の[1]で「月ごとの自己負担額が積みあがっても、～」や3ページの『年間上限額の新設により～』の(2)で「自己負担額限度額の見直しにより～」の部分が自己負担限度額引上げに関する部分なのかと思いますが、資料全体として、月額の自己負担限度額が上がっているという部分が見えてこないで還付されるお金が増えてばかりで大丈夫だろうかという意見が上がるのではないのでしょうか。

事務局

お見込みのとおり、自己負担限度額は上がりますので被保険者の負担額は上がります。

国としては、医療費の伸びに対応して自己負担限度額は引き上げますが、低所得者等の配慮が必要な方については、負担をなるべく減らすということで、年間上限額の新設や多数回該当の据え置きを行っています。

この制度は令和8年8月1日から見直されており、ホームページでは紹介させてもらっていますが、被保険者の皆さまへの冊子等では対応できていません。変更された部分については、各市町の窓口等に高額療養費制度が変わりましたという案内を出させてもらったり、三重県後期高齢者医療広域連合から被保険者の皆さまにいろんな案内を出させてもらう際には、高額療養費制度の見直しについての文書を入れて対応させていただく予定です。

2年間に分けて制度の見直しがされますが、2段階目も自己負担限度額は引き上げになると思います。低所得者については、負担を抑えるために、長期療養の場合には年間上限額を定めて安心して医療を受けていただけるような制度になっています。

周知については、いろんな機会を通じて案内させていただこうと思っております。

4. 三重県後期高齢者医療制度 保険事業の現況（三カ年の推移）について

吉沢会長

次に、事項4「三重県後期高齢者医療制度 保険事業の現況（三カ年の推移）について」事務局に説明を求めます。

事務局

資料4「三重県後期高齢者医療制度 保険事業の現況について」をご覧ください。3年間の推移をご説明いたします。

1ページをお願いします。被保険者数は、令和6年度に団塊の世代生まれの方の加入が完了し、前年比の増加率は鈍化しているものの、被保険者数は増加しています。

2ページをお願いします。「2 保険料 (1) 保険料軽減の現況」ですが、「①賦課総額に占める軽減対象額・限度額超過の推移」を見ますと、均等割軽減額の合計は減少傾向にあります。限度額超過額につきましては、令和7年度は14.8%で前年と比べ4ポイントの増加となりました。

これは、被保険者の所得の増加により、保険料額の上限を超えた額の賦課総額に対する割合が増加した結果です。（保険料の年額の上限は、令和7年度は1人あたり80万円です。超過状況进行分析すると、前年と比べ1億円以上の限度額超過となる方が増えており、全体の所得額を押し上げていると考えられます。）

3ページの「②延べ賦課対象者数に占める軽減対象者数の推移」では、軽減対象者の被保険者数に対する割合は、令和7年度は66.0%で前年と比べ0.8ポイントの減少となりました。詳細は、3ページ《表2》のとおりとなります。

4ページをお願いします。「(2) 保険料（1人当たり）の現況」は、ご覧のとおり増加しています。

「(3) 保険料の収納及び収納率の現況」ですが、下の《表4》右端の収納率をご覧くださいますと、令和7年度の現年度分収納率は、99.52%となり、高い水準を維持しており、滞納繰越分の収納率は34.40%となりました。

5ページをお願いします。「3 保険給付 (1) 医療費等支払額の現況」につきましては、《表5》をご覧くださいますと、医療費等総支払額は増加傾向となっており、令和7年度も3.2%増加しています。高額療養費・療養費・高額介護合算療養費支払額は、1.3%増加しました。一人あたり医療費等支払額は、1.2%の増加となりました。医療費の増加傾向は、今後も団塊の世代の高齢化により、続いていく見込みとなっています。

そこで、「高齢者が元気に生き生きと暮らすことができる社会を目指す」ため、「健康の維持増進や病気の予防」を目的とする「保健事業の推進」は、今後ますます重要になってきます。

6ページをお願いします。「4 (1) 後期高齢者健康診査及び歯科健康診査の受診現況」は、市町と協力し、集団検診の導入や、積極的な広報活動を行い、健康診査の受診率は、増加を続けております。また、歯科健診は、対象年齢の拡大に取り組み、対象者と受診者数が増加しました。昨年度から被保険者が継続的に受診できる環境が整ったため、今後は、関係機関と協力しながら受診率の向上に取り組んでいきます。

「(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の実施現況」ですが、令和6年度から29全市町で実施となっております。

本事業につきましては、後ほど事項5で詳しくご説明いたします。

市町別の資料は、7ページ以降にございます。以上でございます。

吉沢会長

ただいま、事務局から説明のありました件について、ご質問等がございましたら、ご発言をお願いします。

谷川原委員

4ページの表4、収納率についてですが、現年度分は99%を超えていますが、未収額が十数万程度となっており、みなさん随分収納に力を入れられているんだと思います。滞納繰越分が令和7年度が4%ほど下がっています。金額としてはわずかですが、個人的には不納欠損の処理を早くして、より収納をしやすい状況に移した方がよいと思います。市町の判断で不納欠損処理をしているのか、三重県後期高齢者医療広域連合の方の一定の要件に当てはまる場合は不納欠損処理をするように指導しているのかどのようにされているのでしょうか。

事務局

保険料につきましては、保険料は2年、保険税は5年で時効になると法律で決められています。2年ないし5年が経過するまでは督促や催告などの収納方針を市町に示し、できる限り回収に努めていただいております。

谷川原委員

簡単に言うと、不納欠損にはせずに、保険料・保険税なので2年ないし5年が経過するまで待っている状況になっているということでしょうか。

事務局

保険料・保険税は法律で2年ないし5年と決まっていますが、これは督促をしてから2年ないし5年ということになっています。

保険料は被保険者の皆さまに苦勞して納めていただいておりますので、保険料を払わなかったその方だけ不納欠損にするということは安易にはできないと思っています。滞納されている方に現金がある場合は回収し、資産がある場合は強制的に売却して現金化するという手段もあります。その方の資産状況等を確認させていただいたうえで、やむを得ず不納欠損処理をさせていただく場合もありますが、その場合はそれぞれの市町の判断のうえで、慎重に対応させていただいております。

5. 令和8年度三重県後期高齢者医療広域連合の保健事業について

吉沢会長

次に、事項5「令和8年度三重県後期高齢者医療広域連合の保健事業について」事務局に説明を求めます。

事務局

資料5をご覧ください。

「高齢者が元気に生き生きと暮らすことができる社会を目指す」ため、また、疾病の重症化予防及び健康寿命の延伸を目指す保健事業の推進は、医療費抑制につながることから、保健事業の概要についてご説明し、ご意見をいただきたいという趣旨でご説明いたします。

令和8年度の保健事業です。青で示したのが、三重県後期高齢者医療広域連合が行う事業、黄色で示したのが、市町に行っていた事業です。

左側からご説明します。大きな事業として、医科健診事業、歯科健診事業があります。

その下の、三重県後期高齢者医療広域連合が行う勸奨事業として、ご覧の4事業があります。

市町が行う事業としては、大きくは高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の枠組みの中で、重症化予防のためのハイリスクアプローチと健康寿命の延伸のためのポピュレーションアプローチを行っているところです。

また、三重県後期高齢者医療広域連合から補助金を交付している事業として、高齢者等在宅訪問歯科健診があります。

また、三重県後期高齢者医療広域連合が行う事業支援として、高齢者の保健事業と介護予防の一

体的な実施事業推進交付金アドバイザー事業があります。

2ページをご覧ください。後期高齢者健康診査についてです。

生活習慣病や心身機能の衰えの早期発見、健康の保持・増進を目的とし、本年度は、7月1日から11月30日を実施期間としています。個別健診と集団健診を実施しています。受診率は、令和2年度以降は伸びております。

3ページをご覧ください。後期高齢者歯科健康診査についてです。

口腔機能低下の予防、誤嚥性肺炎等の疾病の予防を目的とし、本年度は、8月1日から11月20日を実施期間とし、三重県歯科医師会の指定する歯科医療機関で受診していただけます。

事業開始当初の対象者は、令和2年度までは75・80歳でしたが、その後、事業の充実に努め、令和3年度から令和5年度は75・77・80歳、令和6年度は75・76・77・80歳、令和7年度以降は75～80歳の方を対象としています。

医科健診と比べて受診率の状況は厳しいものとなっておりますが、対象年齢を見直したことから、年1回、継続的に受診していただける環境が整いましたことから、今後、受診率の向上を目指し、関係機関のご協力もいただきながら、取り組んでまいりたいと考えております。

4ページをご覧ください。

三重県後期高齢者医療広域連合が行う勧奨事業としては、

- ・早期発見、重症化予防の目的で行う、健診受診率向上事業

このうち、今年度の新たな取組として、津市、亀山市、南伊勢町を対象に重点的に受診勧奨事業を実施します。大規模市、中規模市、町の中で、比較的受診率が低いところを対象とし、レセプト情報等を基に分析した行動特性に応じ、5パターンの受診勧奨文書を送付する予定です。

- ・重症化予防の目的で行う、健診異常値放置者受診勧奨事業
- ・重症化予防の目的で行う、生活習慣病治療中断者受診勧奨事業
- ・医療費抑制の目的で行う、ジェネリック医薬品差額通知事業、の4事業があります。

5ページをご覧ください。高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業についてです。

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができる時間の延伸、QOLの維持向上を目的とし、厚生労働省の特別調整交付金等を活用し、三重県後期高齢者医療広域連合から市町に事業を委託するかたちで実施しています。

図では右端中段に広域連合が、保険料と、特別調整交付金を財源とし、企画調整担当保健師と、医療専門職を配置している市町に対し、委託により実施している状況を示しています。

医療専門職が医療・介護データを分析し、健康問題を抱える高齢者を特定して必要なサービスやアウトリーチにつなげます。保健事業で行ってきた疾病予防・重症化予防と併せて、介護予防やフレイル対策も一体的に実施します。地域の医療関係団体やかかりつけ医等と連携し、身近な「通いの場」への参加奨励や健康相談を強化することで、高齢者を早期に適切なケアへつなぎます。これにより健康寿命を延ばし、地域全体で高齢者を支えるまちづくりを推進します。

6ページをご覧ください。

令和2年度から始まり、令和6年度には全29市町で実施となりました。今後、ハイリスク者への対応についても、実施していただいている市町ではより対応力を向上（質の充実）していただき、また、各市町での取組みメニューを拡大（量の充実）していただけるように、市町との連携・支援を行ってまいります。

ハイリスクアプローチとしては、

健診異常値放置者受診勧奨事業 9市町で実施
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業 15市町で実施
糖尿病性腎症重症化予防事業 21市町で実施
フレイル予防事業 21市町で実施
多剤等服薬改善事業 7市町で実施、といった状況です。

7ページをご覧ください。

鈴鹿市、名張市、亀山市で実施している高齢者等在宅訪問歯科健診に対し、三重県後期高齢者医療広域連合から交付している補助金として、三重県高齢者医療制度特別対策補助金があります。

三重県後期高齢者医療広域連合が行う事業支援として、人口、75歳以上人口、圏域数や、市町の行う事業の実施状況を反映した、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業推進交付金を交付しています。

また、アドバイザー事業として、29市町を対象に、三重県後期高齢者医療広域連合所属の保健師が、一体的実施事業が円滑に実施できるよう、

- ・市町訪問支援
- ・企画調整担当保健師への研修会
- ・一体的実施事業に携わる管理栄養士等の意見交換会、を行い、一体的実施事業を行う市町の支援を行っているところです。

8ページをご覧ください。

第3期データヘルス計画の中間評価についてご説明いたします。「高齢者が元気に生き生きと暮らすことができる社会を目指す」ことを目的とし、令和6年3月に、令和6年度から令和11年度までの6か年を計画期間とする「三重県後期高齢者医療広域連合第3期データヘルス計画」を策定しました。令和8年度は策定から3年が経過するということで計画期間の折り返しに当たるため、中間評価として取りまとめるために作業を進めているところです。

主な作業内容として、データヘルス計画で示しました健康問題解決のための4つの柱とそれに対応する7事業を評価します。

評価の方法は、5段階で評価し、それぞれ4つの区分で事業の整理を行います。その整理を踏まえ、計画後半の目標達成に向けた事業推進の方針を示すこととしております。

なお、国からの指示により項目等を設定している共通評価指標については、5段階での評価のみを行います。冊子の構成としては、ご覧の6章とします。

当該データヘルス計画の中間評価については、先にご説明した広域計画とは異なり、議会や運営協議会の皆様に対する意見聴取やパブリックコメントといった手続きは必須というわけではありませんが、ある程度まとまった段階で、書面で案を送付させていただき、ご意見をいただければと考えておりますので、よろしくお願いいたします。以上で保健事業の説明を終わります。

吉沢会長

ただいま、事務局から説明のありました件について、ご質問等がございましたら、ご発言をお願いします。

志田委員

8ページの第3期データヘルス計画中間評価について、第1期データヘルス計画、第2期データ

ヘルス計画がございまして、その時から私も携わってまいりました。第3期データヘルス計画については4つの柱として内容がかなり充実して素晴らしいものになってきていると思います。特に三重県後期高齢者医療広域連合の保健師さんも常勤でいらっしゃいますし、各市町の保健師さんや市町と連携して、細かくたくさんの方ができるようになってきましたが、まだされていないところもあります。三重県医師会との連携も必要だと思いますが、引き続き良い事業をされていきますようお願いいたします。

金谷委員

4ページの勧奨事業のところ、それぞれ割合が書かれていますが、全国からみるとどのような状況かわかれば教えてください。

事務局

全国の割合はデータがなく比較はできない状況です。

谷川原委員

3ページの歯科健康診査について、対象者数、受診者数、受診率の推移はありますが、事業の効果がどれほどあったのかが加わると、さらにわかりやすくなると思います。

受診率としては令和元年からみると、倍以上の方が受診されているので、それがどういった効果を及ぼしているのかが加わると、事業の状況把握に役立つと思うので、できれば加えていただきたいです。

吉沢会長

歯科健康診査の目的が、口腔機能低下の予防と誤嚥性肺炎の疾病の予防ですので、この受診率が上がるということがアウトカムではどうなのかということですが、歯科の先生方からのデータと比較すると何らかの結果が見えてくるのかと思います。アウトカムをしっかりと見せるということがまたさらに健康チェックの受診率を上げることに繋がると思います。貴重なご意見ありがとうございました。

事務局

歯科健康診査は、3ページの表に令和7年度が13万5,258人とありますが、この方々に受診券を送らせていただいておりますので、三重県歯科医師会と相談してPRできることや、受診することによる効果等を載せたチラシを一緒に入れさせてもらおうと思います。貴重なご意見ありがとうございました。

前田委員

歯科健康診査について、受診による効果がどれだけのものかということですが、数値化することが難しいところです。健診を受けていただいて、問題なければそのまま終わる方もみえます。口腔機能低下の場合は、そこから下げないようにすることが重要であり、上げることは難しいです。評価をどのようにするかは今後の課題として受け取らせていただき、今回このような意見が出たということを三重県歯科医師会にも報告させていただきたいと思います。

吉沢会長

次に、その他でございますが、事務局から次回の運営協議会の日程についてお願いします。

事務局

次回の運営協議会でございますが、2月下旬から3月上旬ごろの開催を予定しております。
改めて日程調整をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。
事務局からは以上でございます。

吉沢会長

ほかに何かございませんか。
ないようですので、この件につきましては以上で終了します。以上をもちまして本日の議事は全て終了いたしました。議事進行にご協力いただきありがとうございました。
進行を事務局にお返しします。

○事務局長お礼

事務局

以上をもちまして、令和8年度第1回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会を終了いたします。ありがとうございました。