

令和８年度 第１回千葉県後期高齢者医療懇談会 議事概要

第１ 日 時 令和８年７月２３日(木) １０時００分 ～ １１時３０分

第２ 場 所 千葉県後期高齢者医療広域連合 会議室

第３ 出席者 別添出席者名簿のとおり

第４ 会議内容

●委員自己紹介

●事務局職員自己紹介

●事務局長挨拶

●会長挨拶

●傍聴人確認

傍聴人なし。

●開会

●報告

- (１) 令和８年８月以降の資格確認書の職権交付について
- (２) 令和９年度子ども・子育て支援金分保険料率の改定について

●議題

- (１) 第３期高齢者保健事業実施計画（Ｒ８概要版）及び中間評価について
- (２) 第五次広域計画の策定について

●閉会

●議事要旨

千葉県後期高齢者医療制度の動向

(1) 事務局からの説明

・「千葉県における後期高齢者医療制度の動向について」

報告(1). 令和8年8月以降の資格確認書の職権交付について

(1) 事務局からの説明

・「令和8年8月以降の資格確認書の職権交付について」

(2) 質問・意見等

会 長 : 事務局からの説明について、委員のご質問やご意見を伺いたいがいかででしょうか。

委 員 : なし

報告(2). 令和9年度子ども・子育て支援金分保険料率改定について

(1) 事務局からの説明

・「令和9年度子ども・子育て支援金分保険料率改定について」

(2) 質問・意見等

会 長 : 事務局からの説明について、委員のご質問やご意見を伺いたいがいかででしょうか。

保険料は高齢者の生活に直接影響があるものですので、被保険者の代表の皆さんいかがでしょうか。

委 員 : シルバー人材センターの会員も高齢化が進んでいます。体調を維持して、できる限り医療保険を使わずに済むようにシルバー人材センター本部としても取り組んでいます。その中で、人によって年の取り方も違い、75歳や80歳で線引きするのはいかなものかという声が大きくなっています。厚労省の審議会でも、総論での線引きは仕方ないが、年齢による細分化も必要ではないかという意見がありました。自己負担割合についても年齢による線引きに不満を持たれている国民の方が相当数いらっしゃいます。

高齢化が進み、健康を維持することを目標にして、個人だけではなく自治体も含めて健康を維持することを目標にして、医療保険を使わないようにするには、高齢者自身がその気にならないと、行政や

自治体から「健康を維持しましょう、健康寿命を延ばしましょう」とお声かけいただいてもなかなか現実として結びつきません。千葉県内に48のセンターがございまして、会員数は約2万3千人です。アンケートを実施したところ、80歳以上の方が4千人強、その内、約8割の方が就業されていました。その方たちは、病院に通院する回数が少ないことがわかりました。高齢者自身が工夫して、健康を維持することが自分自身のためになり、それが医療保険を使わないことになり、自治体の予算経費の削減の貢献にもなり、一石三鳥ぐらいの効果があると考えています。

後期高齢者の皆さんのお話を聞いているといろんな問題があります。そういった意見を集めて、具体的な対応をすることが、高齢化対策になります。高齢者が増えていく中で、自治体・行政の予算経費を少なくするには、ボトムアップで取り組まないと難しいのではないかと考えています。80歳、90歳以上で就業されている方もいます。そういった気力、頑張りを持っている高齢者の方もいらっしゃることを今一度、我々も認識することが、自治体の現実的な高齢者対策につながっていくと考えています。

会 長：高齢者の方に一人ひとり体の健康の状況があって、働いていただくことで社会に参加していただける、非常に元気な方もたくさんいらっしゃる。それぞれの高齢者の皆様の実情を踏まえて行政の対策を行っていく必要があるのではないかとというご意見かと思います。

折角の機会ですので、他の委員の方いかがでしょうか。

委 員：老人が集まると「子ども支援子ども支援といわれているが、老人支援はないのか」という話題がでます。国が決めた制度ですので、これをどうこうという訳にはいかないと思いますが、一生懸命働いても子育てが大変な人もたくさんいらっしゃいます。その一方で、一億円のマンションを買える余裕のある人もいらっしゃる。制度は必要かと思いますが、支援金が適正に使われるようにと思っています。

会 長：子ども・子育ての支援は適切に行っていただくということは本当に大事なことだと我々も痛感しております。

議題（１）．第３期高齢者保健事業実施計画（R8 概要版）及び中間評価について

（１）事務局からの説明

・「第３期高齢者保健事業実施計画（第３期データヘルス計画）」

（２）質問・意見等

会 長：どなたかご質問、ご意見等ありますか。保険医代表の委員からご意見を伺いたいがいかがでしょうか。

委 員：歯科健診の令和7年の受診率は12.5%が実績、目標値は15%。他県と比較すると、比較的良い数字が出ています。ただし、受診率で考えると1割強ですから、まだまだ足りないと感じております。歯科健診に興味を持ってきてくださる方は、歯もきれいで健康な方です。そのため、歯科健診に興味のない方に振り向いていただくような施策が必要だと思います。

委 員：平均自立期間と日常生活動作が自立していない期間の平均が未達成となっているが、未達成の理由・原因を事務局でデータ等をお持ちでしたらお聞かせください。

事 務 局：第3期データヘルス計画の一番の目的は平均自立期間の延伸になります。平均自立期間の延伸は、最終的な目的であり、それに向けて何に取り組むのかになり、健診・歯科健診の受診率の向上がベースになると考えています。そのため、それらの取り組み、課題の積み上げがまだ足りていないと考えられます。受診率を上げていくために、毎年毎年、新たな試みを積み重ねつつ取り組んでまいりたいと考えています。

委 員：高齢者自身がその気にならないと変わらないと思います。どうすれば自分で健康寿命を延ばしていけるのか、それは個々人ではなかなか難しいと思います。町内会や老人会等の組織で、みんなで高齢者が半歩一歩先に進めるよう、地味な施策になると思いますが、高齢者の皆さんが動いていただけることをやらない限り難しいと思います。

委 員：データヘルス計画は令和6年度から令和11年度まで、長期にわたるサイクルになっていると思います。単年度の目標実績に対する未達成をとらえるより、令和6年度の実績に対してどうだったのか、過去の実績を載せていただければ、PDCAサイクルが作られていくと思います。また、潜在患者をどのように掘り起こしていくかが今後の課題だと考えています。

事 務 局：令和7年度、男性が79.8歳、女性が84.1歳と記載させていただいています。令和6年度は男性が、79.7歳で、0.1歳、延伸しています。女性は令和7年度と同じ84.1歳となっております。

委 員：平均自立期間について、全国の中で千葉県は、男性の方が良く、女性の方が低く、千葉県の政策も女性の健康に力を入れてきたと思い

ます。それぞれ男性、女性に特有の取り組みをされているのかということが1点。また、各市町村別に平均自立期間を出しているものなんでしょうか。千葉県は地域によって特徴に差があると考えています。人口の多い地域に集中して取り組めば、県平均としては上がると思います。しかし、それでは意味がないと考えています。平均自立期間も各市町村で出しているのであれば、市町村できめ細やかな対応をされていますので、市町村ごとに特徴の差があると思いますので、今後注力していきたいことや方針があれば教えていただきたいと思います。

事務局：平均自立期間を含めて男女を意識した取り組みは、県内各市町村で特に行っていないと思われます。平均自立期間ですが、国保中央会で発表しているデータになります。そのため、*市町村ごとの平均自立期間の数字は持っておりません。都道府県単位になっております。市町村ごとの取り組みに関して、専門職の方が中心になって取り組んでいただいています。そのため、都市部の職員数が多い市町村が比例して専門職も多く、数も内容も多く積極的に取り組んでいただいている傾向があります。健診受診率も同様の傾向があると思います。袖ヶ浦市が健診受診率は際立って高く、10年ほど、県内で最も高い受診率を維持しています。事務局として、受診率の差についても今後、取り組んでいかないといけないと考えています。

※後日、国保データベースシステムより市町村別データの抽出ができることが判明しました。

委員：袖ヶ浦市では、医療機関の医師が健診を受診しなさいと勧奨をされています。また、県の老人クラブ連合会でも会議・大会の時に受診の勧奨をしましょうと言ってくださいました。医師が積極的に勧奨してくださることは非常に助かると思います。

委員：千葉県は広く、地域特性があります。県内のシルバー人材センターで80歳以上の会員の人数は東葛地区が多いです。地域によって、高齢者の皆さんの考え方も違うと感じています。地域特性がありますので、健康に対する意識が低い地域を底上げしていきながら県全体の平均を上げていかないと、数字だけでは難しいと感じています。県内それぞれの地域で、それぞれが一つの県ではないかと思えるほど、中身、内容、会員さんの意識や働き方が違います。

会長：委員からご意見がありましたけれども、広域連合の取り組みとして、やはり医療関係団体との連携・協力関係の強化を資料7ページに打ち出しておられますので、各地域の実情にあわせて、医師会等と連

携を深めていくことが非常に重要であると思いました。

議題（２）．第五次広域計画の策定について

（１）事務局からの説明

・「第五次広域計画 素案（令和８年７月２日版）」

（２）質問・意見等

会 長：ただいまの説明について、委員の皆様からご質問ご意見はありますでしょうか。資料が多いので、改めてご意見を回答書に記載し事務局に提出していただけたらと思います。

以上 懇談会終了

**令和8年度 第1回
千葉県後期高齢者医療懇談会出席者名簿**

区分	委員名	団体名	役職	備考
被保険者代表	田中 豊嗣	公益社団法人 千葉県シルバー人材センター 連合会	理事	
	高石 静江	公益財団法人 千葉県老人クラブ連合会	評議員 (袖ヶ浦市シニア クラブ連合会会長)	
	清水 節雄	社会福祉法人 千葉県社会福祉協議会	千葉市 社会福祉協議会 評議員	
保険医等代表	新井 康仁	一般社団法人 千葉県歯科医師会	副会長	
	鷲尾 夢香	一般社団法人 千葉県薬剤師会	研究員	
医療保険者代表	名田 裕之	健康保険組合連合会 千葉連合会	業務部会 副部会長	
	小守 達夫	全国健康保険協会 千葉支部	企画総務部長	
	村上 慎也	警察共済組合 千葉支部	事務局長	
連合長が必要と認める者	諏訪園 靖	千葉大学大学院 医学研究院 環境労働衛生学	教授	
	石丸 美奈	千葉大学大学院 看護学研究院 地域創成看護学	教授	
	鯨岡 春生	公益社団法人 千葉県栄養士会	会長	

区分	氏名	役職等	備考
広域連合事務局	宇野 亨	事務局長	
	石川 真二	次長	
	宮木 睦美	総務課長	
	渡部 祐樹	総務課長補佐	
	櫻井 靖久	資格保険料課長	
	藤村 真由香	資格保険料課長補佐	
	西谷 優人	給付管理課長	
	上原 高	給付管理課長補佐	
	中村 志穂	会計室長兼議会事務局長	
傍 聴 人		なし	