

令和 7 年度  
富山県後期高齢者医療広域連合運営懇話会 議事要旨

- [日 時] 令和 7 年 11 月 27 日（木）午後 3 時から 4 時 15 分まで  
[会 場] 富山市婦中行政サービスセンター 別館 3 階 大ホール  
[出席委員] 南里会長、佐渡副会長、吉田委員、小林委員、森委員、金山委員、鈴木委員、溝渕委員  
[代理出席] 富山県国民健康保険団体連合会 奥山事務局次長（川口委員代理）  
[欠席委員] 竹内委員、岡部委員  
[広域連合] 新田事務局長、栄総務課長、鎧塚事業課長、金子主幹  
加藤係長、青木係長、平野係長、山本主任  
[議 題] 1 後期高齢者医療制度の状況について  
2 医療費適正化の取組について  
3 最近の動向について

- 1 事務局長あいさつ
- 2 自己紹介
- 3 副会長の選出  
副会長：佐渡委員（一般社団法人富山県歯科医師会 専務理事）
- 4 議題説明・質疑応答

事務局：（資料説明）

会 長：ここまでの説明について、質問があれば挙手の上、ご発言願いたいと思います。  
時間は何時まででしょうか。

事務局：だいたい 4 時 15 分頃まではどうでしょうか。

会 長：わかりました。

委 員：4 ページのグラフですが、平成 30 年から令和 2 年度にかけて下がった理由、また令和 4 年度にかけて上がった理由は何でしょうか。

事務局：コロナの影響と考えており、令和 2 年度は病院にかかろうと思ってもかからなかったという状況があり、そのために一人あたりが下がったとみております。また令和 4 年度はコロナ禍を過ぎて元の状態に戻り、上がったのではないかと考えております。

委 員：歯医者に関して、今まで廃業などで歯科医師の方が変わられ、新しい方になる度に最初から検査をされるということがあり、そのたびに診療費がかかり苦痛となっています。現在かかっている歯科医も廃業されるとのことであり、うまく情報を共有できるような場があればよいと思っております。

副会長：貴重なご意見ありがとうございます。歯科医師会でも非常に危惧している問題であり、そもそも富山県の歯科診療所の数は、人口 10 万人あたりで全国平均よりもはるかに低く、もともと歯医者の数が少ない地域ということになります。しかもこの 10 年間で県内の歯科医院はおそらく 50 件以上減っており、富山県内のどの地域におい

ても歯医者さんが減っている現状です。また一番の問題点は、今、一生懸命に地域診療にあたっておられる歯科医院さんも平均が65歳くらいで、10年後にまだ歯科医院を続けてくれと言われてもなかなか難しい問題がございます。これは、歯科医師会としても非常に問題と考えており、できるだけこの人数を確保して、なおかつ県民の皆さまへ歯科医療を提供できるような仕組みを作れないかと模索しているところですが、全国的に人口が減っている、それから歯学部、歯医者さんを育てる学部の卒業生も減っており、地方まで新しい歯科医師が来てくれないというのも悩ましいところがございます。地域行政の方、医師会さん、薬剤師会さん、看護協会さんとも連携をし、地域医療を守っていくために人材確保に努めていきたいと思いますが、そういう現状であるということをお今の段階ではご理解いただければというふうに思います。患者さんの情報を次の先生へ伝えるという仕組みができればいいのですが、デジタル化などがもう少し進み、例えばレントゲンの情報などを伝えられるような仕組みができればいいとは思いますが、まだ現実味がないところになっております。

会 長：わたくしからも付け加えさせていただきますが、今、日本は歯医者もそうですが、医療機関も減っています。人口の減少よりも早く医療機関、医師数が富山県は減っています。開業の先生も事業承継ができないなどで、富山県はどんどん開業している先生が減っているのが現状です。今、医学部の卒業生のほとんどが都会に行っている、富山に戻ってきていないという現状、富山大学医学部の卒業生も半分残ればいいくらいで、他の県に戻ってしまうということがあり、今は富山県の医療が非常に厳しい段階に入っているというのがひとつです。普通の医療機関も減ってきているので、地域に開業の先生、簡単に言うと耳鼻科とか眼科がなくなるということもあります。ある市では学校医もいなくなっており、公立の病院からお願いするかということも検討しております。今はどんどん人口が減る以上に医療機関、歯医者の先生方も減っているという厳しい現状があります。なるべくそれを避けるようにはしているのですが、やはり戻ってきてくれないとどうしようもないという、現状はそんなところなんです。

委 員：先ほどの資料の5番目の富山広域の保険料の話で、令和2年から7年までの6年間でこれだけのパーセント、今度の運営の中で、大変苦しい状況であるので基金も取り崩したけれども今後また基金を繰り入れてやっていくという風に言われたと思います。今後、令和8年からさらに5年間の見通しを負担率で出されるのかどうかということをおひとつと、もうひとつは広域連合のほうで医療機関の窓口負担を、原則1割、一定の所得で2割、現役並みの所得で3割という窓口負担率の中で、メディアなどではいわゆる若い方々、現役の方々の負担率が非常に多いので、この軽減をやるということの中で、こちらで現時点で国の方針として変わってきているのか、そういう点についてもわかる範囲で教えていただけないでしょうか。

事務局：まず保険料の令和8年度以降の負担率から申し上げますと、医療費が上がると保険料も上がるという単純な仕組みもありますが、2ページに記載してありますが財源として保険料約12%が充てられています。これは若い世代からの支援金あつての12%となっておりまして、この若い世代からの支援金を今減らそうと国のほうはしています。そうするとその帳尻合わせをどこでするかということ、保険料の方になってきまして、この12%というところが13%とか、そのあたりに増えてくるような財源構成

に今、国の方は変えようとしています。ですので、医療費の自然増に伴う保険料もありますが、仕組みの変更に伴う保険料の増というのもダブルで発生してきています。今、令和8年度以降の保険料はまだわかりませんが、相当程度上げないと、この2ページ目の財源構成は組めないのです、ご負担を少し後期高齢者の方にもお願いしていくという形になると思っています。

委員：国会で下げたのはおかしいと、また増やすという話もありましたね。

事務局：高額療養費のお話ですね。あれは保険者にとってみれば、負担が軽くなる話ですので、被保険者の皆さんにご負担をお願いする話で反対の意見が出たと。我々の負担が減る話でしたので、保険料的には下がる話でしたが、今はそれがリセットされ、まだ結論が出ていませんので、それが今後保険料に対してどう動くかは12月くらいに出てくると思いますが、見てみないとわからず、また、若い世代の負担を下げるために確かに3割負担を増やすという新聞記事もありますが、どうなるかという情報は入ってきておりません。

事務局：今の話に加えたような話になりますけれども、高齢者の方の保険料率というのはこの先増えていく可能性が高い状況ですが、高齢者の方は一律に所得が増えているかというわけではなく、基本的には年金で生活をされている方が大半だと思っています。ただ、最近の状況としては、後期高齢者の方で働いておられる方が増え、収入が増えている方もおられますし、あとは昨今、株などの投資をされている方もおられ、一律に増えているというよりは、持てる高齢者の方も増えていて、持っている方に対してはそれ相応のご負担をお願いしていきたいということで、一律で低所得の方にも高い負担をお願いするというお話ではありませんので、そういったところはまたお含みおきをいただければと思います。

委員：以前かかっていた歯医者さんが、行くと次の予約も取り、健診のような形で行っていました。事情があり歯医者さんが変わりましたが、新しい歯医者さんは都合が悪ければ来てということで、都合が悪かったらというのは歳を取るとなかなかわからないので、月一回健診していただくような方向へもっていただくと、高齢者にとってはいいのではないかなと思います。

副会長：貴重なご意見ありがとうございます。今、歯科医療というのは痛いとか、何か起きたときに診るのではなく、特に歯周病などに関しては生活習慣病であるので、普段の生活からきちんと管理をしていきたいと思います、そのための手段の一つとして口腔の衛生状態をきちんと見ていきたいと思いますというのを主にやっております。そうすると問題があったときに診るよりは、常に、例えば1か月や2か月、私たちとしては3か月に1回くらいをひとつの目安と考えているのですが診せていただき、何か問題が起きそうであれば生活指導をしましょうというようにしております。ただ、これはその歯科医院の先生方の考え方もあるので、一律には申し上げられませんが、少なくとも今の若手の先生方はほぼほぼ定期的な管理というものを歯学部の中で受けておりますので、今後はそういう歯科医が主になってくるかなというところであります。

委員：先ほど歯科健診のオーラルフレイルなどの資料で調査した結果なども説明していただいたのですが、そもそも歯科口腔ケアの重要性というのは、広域連合として一般県民の方にPRなどはなさっているのでしょうか。

事務局：ご質問ありがとうございます。実際、被保険者の方のお手元にお口の状態にトピックスをあてたことはできていない状況ですが、ホームページ上で掲載しているところであります。あと歯科医師会さまと一緒にパンフレットを作っていただいております。これは歯科医院に配布させていただいており、チラシやポスターなどを掲示し、見ていただいております。またしおりにも定期健診を受けようと記載しております。ただ目に触れやすい何かというところでは少し足りないのかなというところもあり、ご指摘ありがとうございます。

委員：ありがとうございます。質問をさせていただいたのは、わたくしどものほうで、いきいき長寿センターもやっており、そちらの事業の中で、いきいき長寿大学健やか対策講座という講座を開設しております。その中の一コマに富大の歯科口腔外科の山田教授をお招きしました。教授の方からは健康寿命を延ばすためのお口の健康づくりというようなテーマでやっていただきました。歯だけの問題ではなく、口腔ケアの重要性ということに関して、口内細菌が全身の健康に影響しているのだと、下手したら認知機能など脳の方にも影響したり、がん対策にも小さな意味ではなかったり、いろいろな効果があり、さらに最近は災害などが起こった時に、不健全になる方が多いので、そういった場でも最低限、その場でできることでこのような取り組みをしたらいいですよということを講義していただきましたら、受講者の方はほとんど高齢者の方ですが、大変に皆さん興味深く、非常にある意味感銘を受けたというような評価がありました。全身の健康に関わってくることなので、単に歯の問題ではないということ、強くアピールして県民に周知していかないと、それは結果的には医療費削減問題にも通じますし、ぜひダイレクトに一般県民に伝わるような形でPRするようなことを検討されたら良いのではないかなと思いました。

事務局：ありがとうございます。

副会長：貴重なご意見ありがとうございます。まさにそのとおりであり、今回オーラルフレイルの話もありますが、そうでなくても、口腔の健康を維持することで全身の健康に寄与するということが多いのではないかと、歯科医師会としましても医師会さん、薬剤師会さんとも協力させていただき、密接に力を合わせてやっていきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

会長：補足させていただきますが、医療機関も歯医者で共同でやるが増えています。がんの手術をする場合は歯医者で歯の問題をまず治してからがんの手術をするということ、あとは高齢者の骨粗しょう症の薬を飲む場合も歯に問題がないかチェックするなど、歯科と医科が連携するということが入ってきています。また歯茎、歯肉という土台が大事なので、歯肉をしっかりマッサージし血流を良くするなど、歯を守るのは歯だけではなく歯肉も大事だということも理解していただければと思います。啓蒙活動もやっていると思います。

委員：本日、後期高齢者医療広域連合さんとしての保健事業の取り組みをたくさん聞かせていただきました。様々な事業をずっとしっかりとやるためには、相当、市町村と連携してやっていると思います。その中で、保険者間の連携があるのか、例えば協会けんぽさんや国保連さんなど、世代を超えて、いわゆる現役世代があつての前期高齢者、後期高齢者というそれぞれの年代に応じたものがあると思いますが、保険者を超えた保健事業の連携というのはどうなっているのか教えていただきたいです。

事務局：ご質問ありがとうございます。保健情報の協議の場といたしましては、国保連合会さまが事務局となっておられます保険者協議会というものがございます。こちらの方に協会けんぽさまや、健保組合さま、市町村国保、それに私たちも参加して保健事業について協議する場が設けられています。また、ポリファーマシー対策につきましては、年に1回検討会を当広域連合事業課が事務局をもっておりまして、協会けんぽさまや市町村国保さまなどにも委員になっていただいております、連携を図っているところでございます。市町村国保につきましては、後期高齢者、75歳になってからいきなりこちらで保健事業をと言われてもご指摘のように大変難しいものがあり、国保の時代からの連携が非常に重要だと言われているところで、県の厚生企画課を中心に、国保の時のデータをもとに後期でどうなっていくかということをして市町村の方々と一緒に分析して事業にあたっている仕組みができております。

委員：協会けんぽです。協会けんぽでは、現役世代の方に健康づくりの取り組みを進め、健康なまま後期高齢に移っていただくというところで、まずは健診の受診促進や、健診を受けたままではなく、健診を受けた後の医療機関に受診が必要な方への受診勧奨をするなど、なるべく健康でいてという取り組みを進めているところであります。

委員：国保連合会です。先ほど保険者協議会という会議の名が出ましたが、国保連合会、県が事務局となっております。その中で毎年、保険者が参加する研修会などもやっておりまして、グループワーク等を通じて意見交換などをやっておりますので、今後もしっかりとやっていきたいと思っております。広域さんの資料の4ページ、後期高齢者一人あたり年間医療費が933,261円とありますが、富山県の国保の一人当たりの年間医療費は令和4年度では422,932円で、倍以上の開きがあると、やはり国保、協会けんぽさんもそうですけれども、現役世代でいかに元気に後期高齢に移行するかということがカギだと思っておりますので、またしっかり取り組んでまいりたいと思います。医師会の先生方とか看護協会さんにはまたご協力をお願いいたします。

会長：国保や社保のレセプトを後期に連携できればいいのですが、残念ながらそれはありません。社保の時にちゃんと健診を受けていたらこうなるとか、後期高齢者になって改善したとか、医療費上がっていないとか、長期では見れないのです。

会長：それでは、そろそろ時間になりましたのでこれで終了としたいと思いますので、事務局の方、お願いします。

事務局：それでは以上をもちまして令和7年度富山県後期高齢者医療広域連合運営懇話会を閉会いたします。委員の皆さまありがとうございます。