

令和 7 年第 1 回福岡県後期高齢者医療 広域連合議会定例会の結果

1 日時・場所 令和 7 年 2 月 3 日（月） 博多サンヒルズホテル 2 階 瑞雲の間
（開会：午後 2 時、閉会：午後 3 時 5 5 分）

2 議員の出欠 出席 2 8 名（欠席 6 名）

3 議事の概要

（1）副議長選挙（選挙第 1 号）

当選人：森田 卓也（宗像市議会副議長） ※指名推選により当選人決定。

（2）諸般の報告

① 広域連合議会議員の異動報告

1. 前回の定例会（令和 6 年 7 月 31 日）以降の閉会中に辞職した議員

議員氏名	役職	辞職日	備考
武末 茂喜	那珂川市長	令和 6 年 8 月 30 日	任期満了
吉田 剛	宗像市議会副議長	令和 6 年 9 月 26 日	議長による 辞職許可
倉重 良一	大川市長	令和 6 年 10 月 22 日	任期満了
三田村 統之	八女市長	令和 6 年 11 月 15 日	任期満了

2. 前回の定例会（令和 6 年 7 月 31 日）以降の閉会中に当選した議員

議員氏名	役職	当選人告示日	備考
武末 茂喜	那珂川市長	令和 6 年 9 月 27 日	再選
江藤 義行	大川市長	令和 6 年 11 月 15 日	
森田 卓也	宗像市議会副議長	令和 6 年 11 月 26 日	
簗原 悠太郎	八女市長	令和 6 年 12 月 11 日	

② 例月現金出納検査（令和 6 年 6 月分～令和 6 年 1 1 月分）の結果報告

（3）議員提出議案

番号	件名	結果	特記事項
議員提出議案 第 1 号	福岡県後期高齢者医療広域連合 議会の個人情報の保護に関する 条例の一部改正について	原案可決	質疑及び討論なし。

(4) 広域連合長提出議案等

番号	件名	結果	特記事項
承認第1号	専決処分した福岡県後期高齢者医療広域連合第4次広域計画の一部改正の報告及び承認について	承認	質疑及び討論なし。
承認第2号	専決処分した福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正の報告及び承認について	承認	質疑及び討論なし。
議案第1号	刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する条例について	原案可決	質疑及び討論なし。
議案第2号	福岡県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部改正について	原案可決	質疑及び討論なし。
議案第3号	福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正について	原案可決	質疑及び討論なし。
議案第4号	令和6年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）	原案可決	質疑及び討論なし。
議案第5号	令和7年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	原案可決	質疑及び討論なし。
議案第6号	令和7年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算	原案可決	質疑あり（※1）。 討論なし。
同意第1号	副広域連合長の選任について	同意	質疑及び討論なし。
同意第2号	監査委員の選任について	同意	質疑及び討論なし。

※1 <議案質疑> 1名 発言者：中山 郁美（福岡市）
 議案第6号 令和7年度福岡県後期高齢者医療広域連合
 後期高齢者医療特別会計予算

質疑の要旨	答弁の要旨
1・物価高騰など被保険者を取り巻く厳しい経済状況に対する所見 ・史上最高額となっている一人あたり保険料を2025年度も継続するのか ・運営安定化基金の取崩額を約75億円に留める理由 ・2021年度から2023年度までの保険料滞納者数の推移	昨今の物価上昇の中、限られた年金額と社会保険料の負担が被保険者の方々の日々の生活に影響を与えていることは承知している。後期高齢者医療制度の保険料については、所得に応じて負担する所得割額と被保険者全員が負担する均等割額で構成しており、所得が少ないなど経済的な困難さに配慮するため、均等割額は7割軽減・5割軽減・2割軽減という措置を設けるなど、保険料算出に際し、被保険者の負担能力を踏まえることとなっている。保険料の納付が困難な方からの相談については、市町村の窓口で、必要に応じて生活状況に配慮したうえで、分割納付の相談や減免制度の案内、福祉サービスへつなぐなどの対応を行っている。 第9期の1人当たりの保険料が制度開始以来最大になった要因は、少子高齢化に伴う支え手の減少に対応するため、増加する医療費を、負担能力に応じて、すべての世代で公平に支え合うという「全世代対応型の持続可能な社会保障制度」を構築するにあたり、国の制度改正を踏まえた結果である。保険料率については、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、2か年を通じて財政の均衡を保つよう算定しているため、第9期中途において見直すことは考えていない。 第9期の保険料率算定においては、制度改正による大幅な保険料率の上昇が見込まれたことから、第8期同様、剰余金、運営安定化基金合わせて過去最大額である160億円の財源を活用し、保険料率の上昇抑制を図ることとしている。取崩額については、令和6年度に約85億円、令和7年度に約75億円と計画している。 広域連合における、2021年度から2023年度までの保険料滞納者数については、 2021（令和3）年度が7,301人 2022（令和4）年度が8,687人 2023（令和5）年度が9,239人 となっている。
2・年金収入は増えない中、出費は増え続ける被保険者の保険料負担能力は下がり続けているのではないかと。 ・現状は緊急事態であり、保険料負担を減ら	後期高齢者医療制度の保険料については、所得に応じて負担する所得割額と、被保険者全員が負担する均等割額で構成しており、所得が少ないなど経済的な困難さに配慮するための措置を設けるなど、保険料算出に際し、被保険者の負担能力を踏まえることとなっている。また、所得の少ない者に係る保険料の減額の所

質疑の要旨	答弁の要旨
さなければ滞納者はさらに増大するのは必至ではないか。 ・75億円に留めず115億円全額取り崩してでも保険料緊急減免を行うべきではないか。	得判定基準については、国において、令和6年度の消費者物価の伸びの見通し等を考慮し、令和7年度の均等割額の軽減対象所得基準を引き上げており、広域連合においても、該当する条例の一部改正議案を提出し、先ほど可決いただいているので、適切に保険料を算定していく。 保険料の納付が困難な方からの相談については、市町村の窓口で、必要に応じて生活状況に配慮したうえで、分割納付などの対応を行っている。 第9期の保険料率算定においては、制度改革による大幅な保険料率の上昇が見込まれたことから、第8期同様、過去最大額である160億円の財源を活用し、保険料率の上昇抑制を図ることとしている。運営安定化基金については、今後も医療費の増大が見込まれる中、計画的な活用を図っていく。
3 第9期途中であっても、保険料緊急減免を行えるよう県に財政措置を求めるとともに運営安定化基金の全額活用も図るよう予算案を組みなおすべきではないか。	保険料率は、法律に基づき、2か年を通じて財政の均衡を保つよう算定しており、基金も計画的に活用していく必要があるため、第9期中途において、予算案を組みなおすことは考えていない。

(5) 一般質問（1名）

①質問者：中山 郁美（福岡市）

質問の要旨	答弁要旨
高額療養費制度の改悪について	
1 上限額引き上げについて、国の新年度予算案における概要と被保険者に対する影響並びに広域連合としての所見。	令和7年度厚生労働省の予算案において、前回の見直しから、物価・賃金の上昇など経済環境が変化する中でも、高額療養費の自己負担限度額の上限は実質的に維持されてきたことなどを踏まえ、セーフティネットとしての高額療養費の役割を維持しつつ、健康な方を含めた全ての世代の被保険者の保険料負担の軽減を図る観点から、自己負担限度額の引き上げや所得区分の細分化などの見直しを行うこととされている。 これらの見直しについては、令和7年8月から令和9年8月にかけて、段階的に行われることとされており、令和7年8月に、所得区分ごとの自己負担限度額の引き上げ、令和8年8月からは、住民税非課税世帯を除く所得区分毎に、更に3区分に細分化し、それぞれの所得に応じて自己負担限度額を引き上げ、外来特例についても見直すこととされている。

質問の要旨	答弁要旨
	見直しにあたっては激変緩和措置として、一部の所得区分を除き、令和8年8月と令和9年8月の2段階に分け、引き上げることが検討されている。 高齢化の進展や医療の高度化、高額薬剤の開発・普及等により、高額療養費の総額が年々増加し、医療保険財政に大きな影響を与えている。一方で、前回の見直しから、物価・賃金の上昇など経済環境が変化する中でも、高額療養費の自己負担限度額の上限は実質的に維持されてきたことなどを踏まえ、今回の見直しが進められている。 被保険者に対する影響については、国において、高額療養費の引き上げが家計や受療行動等に与える影響を分析するとしており、必要なデータを把握していくための方策等について、今後検討していくことが示されている。 広域連合としては、高額療養費の引き上げに伴う影響についての分析など、国の動向を注視していく。
2 がんなどの重い病気の方々に療養費の負担増を強いるやり方は人道上問題があるのではないか、所見を。	今回の高額療養費の見直しについては、セーフティネットとしての役割を維持しつつ、健康な方を含めた全ての世代の被保険者の保険料の負担軽減を図る観点から行うこととされている。 見直しにあたっては、能力に応じて全世代が支え合う全世代型社会保障を構築する観点から、平均的な収入を超える区分については引き上げ率を高くし、平均的な収入を下回る区分の引き上げを緩和するなど、所得が低い方に対して一定の配慮が行われることとされている。 併せて、今回の見直しにより必要な受診が妨げられることのないよう、丁寧な周知等を徹底することに加え、予防・健康づくりの重要性の再認識に向けた働きかけを行うことなどが、国において検討されている。 広域連合としては、今後とも国の動向を注視していく。
3 国に対して、上限額引き上げの撤回を求めるよう意見をあげるべきではないか。	今回の高額療養費の見直しについては、少子高齢化に伴う支え手の減少に対応するため、増加する医療費を、負担能力に応じて、すべての世代で公平に支え合う「全世代対応型の持続可能な社会保障制度」を構築する観点から見直しが進められており、広域連合としては、今後とも国の動向を注視していく。

質問の要旨	答弁要旨
マイナ保険証について	
1 ・被保険者における利用率 ・低い利用率の要因及び紙の保険証の新規発行をやめたことに対する所見。	マイナ保険証の、令和6年11月時点での利用率は、全国の後期高齢者医療広域連合の被保険者の平均で21.18%、本広域連合の被保険者では20.14%となっている。 利用率が低い要因については、国において、 ・医療機関等の機器の不具合により、正しい負担割合等が表示されないケースがあり、国民が不安に感じていること ・マイナ保険証のメリットがまだ国民に、十分には浸透していないこと 等とされている。 また、紙の保険証の新規発行をやめたことについては、国において、マイナンバーカードと健康保険証の一体化にあたって、過去の服薬情報や健診情報などのデータに基づきより良い医療が受けられる、突然の手術・入院でも高額支払いが不要になる、救急現場で、搬送中の適切な応急処置や病院の選定などに活用されるなど、一定のメリットがあると示されており、広域連合としても、普及促進のための周知広報に努めている。 なお、国において、マイナ保険証を基本とする仕組みへの円滑な移行に向けた対応として、12月以降も有効期限までは現行の被保険者証を使用可能とするとともに、当分の間、マイナ保険証をお持ちでない方などに対しては、申請によらず、職権での資格確認書の交付を可能としている。 更に、後期高齢者医療制度においては、高齢者に配慮し、令和7年8月の年次更新までの間の暫定的な運用として、新規加入者、券面情報に変更が生じた者及び被保険者証の紛失等に伴い再交付を申請する者に対して、マイナ保険証の保有状況にかかわらず、資格確認書を職権交付することとされている。 広域連合としては、今後とも国の動向を注視していくとともに、被保険者が安心して受診できるよう、適切に対応していく。
2 紙の保険証との併用を可とするよう国に求めるべきではないか。	国において、マイナンバーカードと健康保険証の一体化については、「データに基づいて、よりよい医療が受けられる」など、一定のメリットがあると示されており、広域連合として、紙の保険証の併用期間を延長することについて、国に求める考えはない。 今後とも、被保険者の皆様に安心して受診していただけるよう、国の方針を踏まえ、適切に対応していく。

質問の要旨	答弁要旨
無料低額診療について	
1 ・制度の概要及び重要性についての所見。 ・保険薬局が対象とならないことに対する所見 ・利用状況の5年間の推移 ・制度についての広域連合としての広報の現状	無料低額診療事業は、社会福祉法の規定に基づき、生計困難者が経済的な理由によって必要な医療を受ける機会を制限されることのないよう、無料または低額な料金で診療を行う事業であり、国民生活において、社会福祉を目的とする事業の1つであると認識している。 無料低額診療事業は、社会福祉法に「生活困難者のために、無料又は低額な料金で診療を行う事業」と規定され、診療行為に限定されていることから、保険薬局は対象となっていないと認識している。なお、事業の所管窓口である福岡県および両政令市においては、社会福祉法に定める国の制度であることから、国が責任をもって検討すべき課題とされており、広域連合も、同様の考えである。 「利用状況の5年間の推移」について、広域連合においては、県内の30を超える医療機関で無料低額診療事業が行われていることを確認しているが、事業の所管窓口ではないため、後期高齢者医療制度における被保険者の利用状況は把握していない。 広域連合としては、事業の広報については、基本的には、住民に身近な窓口である市町村などにおいて、取り組みを行っていくべきであると考えており、ホームページや印刷物などでの広報は行っていないが、事業の問い合わせについては、平成28年7月から、広域連合の「お問い合わせセンター」において、問い合わせに応じ、概要の説明や実施医療機関の紹介などの対応を行っているところである。
2 ・経済状況の悪化の下で、医療のセーフティネットとしての役割は高まっており、広域連合として実施医療機関の拡大に取り組むべきではないか。 ・保険薬局への対象拡大が急がれると思うが所見を ・需要は高まっているはずであり、広域連合としても広報の充実を図るべきではないか。	無料低額診療事業を実施する医療機関の拡大については、広域連合は事業の所管窓口ではないため、事業の所管窓口である福岡県および両政令市において、必要に応じ、取り組まれるものと考えている。 保険薬局への対象拡大については、事業の所管窓口である福岡県および両政令市においては、社会福祉法に定める国の制度であることから国が責任をもって検討すべき課題とされており、広域連合も同様の認識である。 事業の広報については、基本的には、住民に身近な窓口である市町村などにおいて、取り組みを行っていくべきであると考えており、広域連合としては「お問い合わせセンター」での対応にあたって、無料低額診療事業も含め、経済的な理由でお困りの被保険者からの問い合

質問の要旨	答弁要旨
	わせについては、住民に身近な市町村の窓口に、より円滑につながるなどの対応に取り組んでいく。
3・県や市町村と協力し、広報物やポスターを発行し公共施設や医療施設等に掲示・設置するなどして困窮者への医療保障をすべきではないか。 ・保険薬局への適用をはじめ制度の充実を国に強く求めるとともに、実現までの間、県として補助制度等をつくるよう求めるべきではないか。	無料低額診療事業の広報については、基本的には、住民に身近な窓口である市町村などにおいて、取組みを行っていくべきであると考えており、広域連合としては、「お問い合わせセンター」での対応にあたって、無料低額診療事業も含め、経済的な理由でお困りの被保険者からの問い合わせについては、住民に身近な市町村の窓口で、より円滑につながることなどの対応に取り組んでいく。 広域連合においては、無料低額診療事業の保険薬局への適用についての国への要望や県の補助制度の創設については、制度の所管窓口である福岡県および両政令市において、必要に応じて検討されるべきものと考えている。 なお、福岡県および福岡市、北九州市の両政令市に対しては、本広域連合議会において、今回ご質問をいただいたことについてお知らせするなど、情報共有を図っていく。

(6) 請願

請願第1号	後期高齢者の医療制度「改悪」等に対する“国への「意見書」提出”を求める請願
請願者	全日本年金者組合 福岡県本部 執行委員長 牧 忠孝
紹介議員	中山 郁美 (福岡市)
請願項目	国及び関係省庁に対し、以下の点について「意見書」を提出してください。 一 現行の「75歳以上医療費窓口負担2割」を廃止し、2割負担対象者拡大計画を断念すること 一 医療保険料の増額、介護保険料引き上げ、介護サービス利用料引き上げ等をやめ、社会保障の充実を図ること 一 「マイナ保険証」の強制をやめ、「健康保険証」制度を回復すること
審査結果	不採択
特記事項	起立採決により賛成少数

請願第 2 号	75 歳以上の医療費窓口自己負担 2 割化の中止などを求める意見書提出についての請願書
請願者	福岡県社会保障推進協議会 会長 大脇 爲常
紹介議員	中山 郁美 (福岡市)
請願項目	1. 国と関係省庁に対し、「75 歳以上の医療費窓口負担について 2 割化の中止を求める意見書」を提出してください。 2. 国と関係省庁に対し、「高額療養費の上限額引き上げの中止を求める意見書」を提出してください。 3. 国と関係省庁に対し、「従来の健康保険証廃止の撤回を求める意見書」を提出してください。
審査結果	不採択
特記事項	起立採決により賛成少数

請願第 3 号	75 歳以上の医療費窓口 2 割自己負担の凍結を求める意見書採択等についての請願書
請願者	福岡・佐賀民医連共同組織連絡会 会長 堤 和則
紹介議員	中山 郁美 (福岡市)
請願項目	1. 国と関係省庁に対し「75 歳以上の医療費窓口負担 2 割の凍結を求める意見書」を提出して下さい。 2. 1 が難しい場合、国と関係省庁に対し負担を抑える配慮措置を 2025 年 10 月以降も継続して下さい。
審査結果	不採択
特記事項	起立採決により賛成少数