

令和 8 年第 2 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 8 年 7 月 3 1 日（金） 福岡県自治会館 2 階 大会議室
（開会：午後 2 時、閉会：午後 3 時 3 8 分）

2 議員の出欠 出席 2 0 名（欠席 1 4 名）

3 議事の概要

（1）副議長選挙（選挙第 1 号）

当選人：伊達 正信（宗像市副議会議長） ※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 8 年 2 月 12 日）後の閉会中に辞職した議員

議員氏名	役職	辞職日	備考
松月 よし子	糸島市議会議員	令和 8 年 2 月 13 日	任期満了
長田 秀樹	糸島市議会議員	令和 8 年 2 月 13 日	任期満了
江口 徹	飯塚市議会議長	令和 8 年 3 月 16 日	議長による辞職許可
森田 卓也	宗像市議会副議長 ※広域連合議会副議長	令和 8 年 3 月 16 日	議長による辞職許可
工藤 政弘	行橋市長	令和 8 年 3 月 17 日	任期満了
塩川 秀敏	宮若市長	令和 8 年 3 月 18 日	任期満了
高原 清	太宰府市長	令和 8 年 4 月 2 日	議長による辞職許可
松嶋 盛人	みやま市長	令和 8 年 4 月 2 日	議長による辞職許可
武末 茂喜	那珂川市長	令和 8 年 4 月 2 日	議長による辞職許可
林 裕二	朝倉市長	令和 8 年 4 月 22 日	任期満了
福田 浩	中間市長	令和 8 年 5 月 11 日	議長による辞職許可
村上 卓哉	田川市長	令和 8 年 5 月 31 日	議長による辞職許可

※森田副議長の令和 8 年 3 月 16 日付けでの議員辞職に伴い、3 月 17 日以降は副議長不在。

2. 前回の定例会（令和 8 年 2 月 12 日）後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
城丸 秀高	飯塚市議会議長	令和 8 年 4 月 9 日	
伊達 正信	宗像市議会副議長	令和 8 年 4 月 9 日	
遠田 孝一	荏田町長	令和 8 年 4 月 10 日	

大塚 進弘	直方市長	令和 8 年 4 月 13 日	
平井 一三	筑紫野市長	令和 8 年 4 月 28 日	
井上 澄和	春日市長	令和 8 年 4 月 28 日	
松永 久	柳川市長	令和 8 年 4 月 28 日	
中島 秀樹	朝倉市長	令和 8 年 5 月 18 日	
月形 祐二	糸島市長	令和 8 年 5 月 20 日	
長田 秀樹	糸島市議会議員	令和 8 年 5 月 20 日	再選
貝掛 俊之	芦屋町長	令和 8 年 6 月 4 日	
浦野 仁	田川市長	令和 8 年 7 月 23 日	

② 例月出納検査（令和 7 年 1 2 月～令和 8 年 5 月分）の結果報告

③ 定期監査（令和 7 年 4 月分～令和 8 年 3 月分）の結果報告

④ 債権放棄の報告

（3）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行政手続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 6 号	令和 7 年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算	認定	質疑及び討論なし。
議案第 7 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歳入歳出決算	認定	質疑あり（※ 1）。 討論なし。
議案第 8 号	令和 8 年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）	原案可決	質疑及び討論なし。
議案第 9 号	令和 8 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 1 号）	原案可決	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 7 号 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歳入歳出決算

質疑の要旨	答弁の要旨
1・収支における実質的剰余金64億円余の生じた理由及び活用について尋ねる。 ・2024、2025年度の一人あたり保険料はいくらだったのか、また、保険料滞納者数及び割合の3年間の推移を尋ねる。 ・史上最高の保険料負担を課したことに対する所見を尋ねる。 ・現局面における運営安定化基金の残高と財政安定化基金残高の合計額はいくらか。	・実質的剰余金の生じた理由とその活用について、歳出の大半の保険給付費の執行が予算を下回ったこと等の理由で、令和7年度特別会計の収支差引額は92億円余となっている。 - そこから国等より概算で交付された負担金等を、今後精算し令和8年度に28億円余を返還等しても、実質的に歳入が歳出を上回り剰余金64億円余が生じている。その活用は、以前同様、保険料率の算定で、その上昇抑制の財源として活用するものである。 ・保険料と滞納者の状況について、令和6・7年度の一人あたり保険料は、予算編成時点で9万427円である。 - また、過去3年間の保険料滞納者数及び割合は、令和5年度が9千239人で、1.20%、6年度が1万171人で、1.29%、7年度が1万439人で、1.29%となっている。 ・史上最高の保険料負担については、令和8・9年度（第10期）の保険料については、子ども・子育て支援金制度の導入をはじめ、激変緩和措置の終了、現役世代からの支援金の上昇を抑制するための高齢者負担率の見直し、診療報酬改定など国の制度改革を踏まえた結果によるものである。 ・基金残高について、令和7年度末時点の残高は、運営安定化基金は82億円余、県の財政安定化基金は62億円余、合計約144億円となっている。
2・実質的剰余金は被保険者に還元するのが筋ではないか、所見を伺う。 ・史上最高額となり、限界を超えた第9期保険料負担を2026、2027年度分について更に引き上げたことは重大だと考えるが、所見を伺う。	・「実質的剰余金を被保険者に還元すべき」について、団塊の世代の加入や制度改革等により、今後も、医療給付費の増大に伴い、保険料の上昇が見込まれている。よって、令和7年度の実質的な剰余金64億円余については、令和8・9年度の第10期の保険料率の算定において、以前と同様、その上昇抑制のための財源としての活用を見込んでいる。 ・「史上最高額となった保険料をさらに引き上げたこと」については、国の制度改革を踏まえた結果によるものと考えている。 - なお、保険料算出に際しては、軽減措置等、被保険者の負担能力を踏まえることになっており、保険料の納付が困難な場合は、収納担当の市長村窓口で、生活状況に配慮した分割納付などの対応を行っている。

質疑の要旨	答弁の要旨
3・実質的剰余金は全額被保険者に還元する手立てをとるとともに、2026年度及び2027年度保険料は二つの基金を活用し、緊急減免を図るべきではないか、答弁を求める。	・第10期の保険料率算定においては、剰余金と運営安定化基金の自主財源に、県の財政安定化基金を加え、令和8・9年度の2ヶ年で計107億5千万円を活用し、その上昇抑制を図っている。 実質的剰余金については、以前と同様、保険料の上昇を抑制するための財源として活用する予定である。 また、県へは、保険料負担増に対する被保険者からの幅広い理解を得るため、より一層の支援と協力を要望しており、財政安定化基金活用の検討など、引き続き協議していく。

(3) 一般質問 (2名)

①質問者：中山 郁美 (福岡市)

質問の要旨	答弁要旨
医療制度改悪の動向と広域連合の対応について 「一部保険外療養」の導入について	
1・O T C類似薬の保険外しの内容及び実施時期並びに薬以外の保険外しの可能性について説明を求める。 ・これらの実施による患者への影響について所見を伺う。 ・広域連合としての国への要望内容について説明を求める。	・O T C類似薬の保険外しについて、見直しの内容及び実施時期等は、医療用医薬品の給付を受ける患者と、O T C医薬品で対応している患者との公平性の確保から、別途の保険外負担「特別の料金」を求める新たな仕組みを創設し、今度中に実施される予定である。 また、対象範囲の拡大に向けては、来年度以降に検討を行うこととされている。 ・実施による患者への影響については、国において、医療の質やアクセスの確保、患者状況や負担能力に配慮しつつ、十分な検討を行うこととされている。 ・広域連合としての国への要望内容については、本年6月に、全国後期高齢者医療広域連合協議会として「O T C類似薬を含む薬剤自己負担の見直しに当たっては、配慮が必要な高齢者にとって急激な負担増とならないよう適切な措置を講じること」という要望を行っている。
2・国民皆保険制度との矛盾が生じるのではないかと、所見を伺う。 ・受診抑制や治療中断が生じるのではないかと、所見を伺う。 ・広域連合からの要望は、保険外しを実施されることを前提にしたものになっているのは何故か、説明を求める。	・「国民皆保険制度との矛盾が生じるのではないかと」について、別途保険外負担である「特別の料金」の対象となる医薬品の範囲は、O T C医薬品と成分等が異なる医療用医薬品とされている。 現時点で、77成分・約1,100品目が示されており、「特別の料金」は、薬剤費の4分の1とされている。 ・「受診抑制や治療中断が生じるのではないかと」については、一部保険外療養の施行に当たり、必要かつ適切な受診が抑制されることのないよう、対象となる薬剤や、子どもやがん患者、難病患者など配慮が必要な慢

質問の要旨	答弁要旨
	性疾患を抱えている方、低所得者、入院患者、医師が対象医薬品の長期使用等が医療上必要と考える方などに対する配慮を検討するとされており、今後とも国の動向を注視していく。
3・国に中止を求めるべきではないか、答弁を求める。	・「一部保険外療養」「高額療養費」「窓口負担割合」など、国が検討している医療保険制度改革については「全世代型対応の持続可能な社会保障制度」の構築のため、避けられない見直しと考えている。
高額療養費の上限額引き上げについて	
1・決定された上限額引き上げの内容及び実施時期について尋ねる。 ・実施された場合の患者への影響について所見を伺う。 ・広域連合としての国への要望事項について説明を求める。	・今回の見直しの内容及び実施時期は、高額療養費のセーフティネット機能に鑑み、制度を将来にわたって堅持していくためのもので、所得に応じた自己負担限度額（月額上限）について、今年8月、また来年8月と2段階で見直しが予定されている。 ・実施された場合の影響については、長期療養者や低所得者の経済的負担の在り方に配慮した見直しであると考えている。 ・広域連合としての国への要望内容は、本年6月に、全国後期高齢者医療広域連合協議会として「低所得者に十分配慮しつつ、内容を簡素で分かりやすいものとする」と、また、全医療保険制度に共通するものであることから、被保険者や医療機関での混乱を生じさせないよう、国において制度施行前までに十分な周知・広報や説明を行うこと」という要望を行っている。
2・実施されれば治療の断念や中断に追い込まれる患者が生み出されるのではないかと、所見を伺う。 ・広域連合からの要望は「周知・広報」を求めるものであり、上限引き上げを前提としたものになっているのは何故か、説明を求める。	・「高額療養費の上限額引き上げが実施されれば、治療の断念や中断が生じるのではないかと」について、今回の見直しにおいては、多数回該当の据え置きや、年間上限の新設、年収200万円未満で、課税対象者の多数回該当の金額の引き下げなど、長期療養者や低所得者へのセーフティネット機能が強化されており、「高額療養費制度の見直し」の全体として、医療費の負担に配慮がなされていると捉えており、本広域連合としては、確実に実施していく必要があると考えている。 ・国において検討されている「医療保険制度改革」については、「全世代型対応の持続可能な社会保障制度」のため、避けられない見直しと考えており、これらの国への要望は、全ての都道府県の後期高齢者医療広域連合で構成する全国協議会として承認され、要望を行ったものである。
3・広域連合として影響調査を行い、早急に元に戻すよう求めるべきではないか、答弁を求める。	・高額療養費制度の見直しが実際の受診行動にどのような影響があったかという点については、国において丁寧な検証が行われるとされている。 ・「一部保険外療養」「高額療養費」「窓口負担割合」など、

質問の要旨	答弁要旨
	国が検討している医療保険制度改革については「全世代型対応の持続可能な社会保障制度」の構築のため、避けられない見直しと考えている。
窓口負担割合の見直しについて	
1・「骨太の方針」に明記された内容とスケジュールについて説明を求める。 - 負担割合の引き上げが実施された場合の影響について、所見を伺う。 - 広域連合として国に要望してきた内容について、説明を求める。	- 国での検討状況としては、医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現を踏まえた見直しが行われている。 - 見直しの選択肢として、3割負担や2割負担の対象者の拡大や、負担割合の区切りとなる年齢（70歳、75歳）の引き上げ、負担割合のきめ細かな設定（1.5割や2.5割など）を示しており、年末までの令和9年度予算の編成過程で検討される見通しである。 - 見直しに当たっては、高齢者の受診の特性や所得の状況等を踏まえ、低所得者への配慮や受診抑制が生じないような配慮が必要であるとともに、高額療養費制度等とあわせて、個人への負担が過大とならないよう配慮が必要であるとされており、今後とも国の動向を注視していく。
2・強行された場合の更なる受診抑制や治療中断の増加は必至だと考えるが、所見を伺う。 広域連合からの国への要望は激変を緩和するよう求めるものであり、中止を求めているのは何故か、説明を求める。	- 一部保険外療養の施行に当たり、必要かつ適切な受診が抑制されることのないよう、対象となる薬剤や、特別な対処が必要と考える方などに対する配慮を検討するとされており、今後とも国の動向を注視していく。 - 医療費窓口負担の見直しについては、いずれも現在国において検討がなされていると認識しており、現時点において具体的な見直し案は示されていない。今後とも国の動向を注視していく。
3・「軍事経済化」の穴埋めを医療給付費削減で行うなど許されず、窓口負担割合引き上げ等を中止するよう国に強く求めるべきではないか、答弁を求める。	国において検討されている医療保険制度改革については、「全世代型対応の持続可能な社会保障制度」の構築のため、避けられない見直しと考えており、今後とも国の動向を注視するとともに、国の方針を踏まえ適切に対応し、被保険者の皆様に安心して利用いただけるよう、制度の円滑な運営に、真摯に努める。

②質問者：伊藤 淳一（北九州市）

質問の要旨	答弁要旨
1. マイナ保険証の利用促進について	
(1) 令和8年3月時点での目標利用率を50.22%と設定し、利用勧奨に取り組み、令和7年12月で利用率50.6	マイナンバーカードを健康保険証として登録している割合は、最新の令和8年4月時点では75.85%となっており、一年前に比べて7.95ポイント上がっている。

質問の要旨	答弁要旨
1 %と目標を達成している。 全国順位も28位から24位と4ポイント上昇している。一方登録率は67.90%（令和7年4月）から74.40%（令和8年1月）と上がってきているが全国順位は不動の35位である。 このことについての見解を求める。	本広域連合は全国47都道府県中で35位だが、全国平均の75.83%を上回っている。 引き続き本広域連合としては、マイナ保険証の利用促進に向け周知広報に努める。
(2) マイナ保険証の解除件数が増加している。本県及び全国の解除件数推移を尋ねる。	・本広域連合の解除件数については、令和7年1月から12月の間で1カ月あたり約90件、令和8年1月から6月の間では約20件と減少しており、国が公表している全保険者の月毎の登録解除件数においても、令和8年1月以降減少傾向にある。
(3) マイナナンバーカード、マイナ保険証への「安全・安心」を保証するために、今何が必要なのかを尋ねる。	・マイナ保険証を安心して利用していただくには、技術的な安全性だけではなく、利用者の不安を解消することも重要であると考えている。 国において、マイナナンバーカードと健康保険証の一体化は、一定のメリットがあると示されており、本広域連合としても、普及促進のため、周知広報に引き続き努める。
2. 従来の保険証利用を認める暫定措置終了に伴う周知徹底について	
(1) 本年7月をもって保険証の利用の暫定措置が終了するが、このことを知らない方々が一部存在している。誤って従来の保険証で受診した場合、窓口で10割負担が発生することが懸念される。 特に高齢者が初診の場合、注意が必要である。医療機関等を通じて周知徹底が必要と考えるが、見解を伺う。	・保険証利用を認める暫定措置終了について、誤って従来の保険証で受診した場合、窓口で10割負担が発生する懸念については、令和7年12月2日に、全ての発行済みの健康保険証の有効期限が到来し、マイナ保険証による資格確認を基本とした運用となっており、期限切れに気がつかずに健康保険証を引き続き持参した場合は、本年7月までは暫定的な対応として従来の保険証の利用が認められていた。 今後は、期限切れの健康保険証のみを持参した場合は、従来、健康保険証を忘れた場合と同様の対応を行うことが基本であると国が医療機関等に通知をしている。
(2) 後期高齢者の手元には、マイナ保険証、資格情報のお知らせ、資格確認書、従来の紙の保険証がある。全員が所持しているのは資格確認書である。「資格確認書」さえ	・「資格確認書さえあれば、安心して受診できることを周知すべき」について、これまでは暫定措置として一律「資格確認書」を交付していたが、令和8年8月以降、「年齢及びマイナ保険証の過去の利用実績から見て、その利用が難しいと判断される場合」に限るよう、見直されることとなった。

質問の要旨	答弁要旨
あれば、安心して受診できることを周知すべきである。見解を伺う。	運用見直しについては、当広域連合では6月に全被保険者宛てにチラシを送付して、周知しており、市町村の広報誌掲載、医療機関等にポスター掲示を行っている。
(3) 従来の保険証との併用を復活させるよう国に求めるべきである。見解を伺う。	・国に対し6月に、全国後期高齢者医療広域連合協議会として、従来の保険証を認める暫定措置の終了について、「医療機関等に対し周知広報に努めるとともに、医療機関等や保険者から細かな課題を聴取し、必要な対策を講じること」という要望を行っており、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。

(4) 請願

請願第4号	後期高齢者の医療費窓口負担2割化の廃止など“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）、伊藤 淳一（北九州市）
請願項目	一、「75歳以上窓口医療費窓口負担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、「マクロ経済スライド」を廃止し、物価高に見合う年金引き上げを早急に実施すること。 一、女性の低年金を改善するための措置を緊急に講じること。 一、最低保障年金制度の実現を図ること。
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5号	75歳以上の医療費窓口負担増の中止と負担軽減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 吉久 安則
紹介議員	中山 郁美（福岡市）、伊藤 淳一（北九州市）
請願項目	一、国と関係省庁に対し、「75歳以上の医療費窓口負担2割の見直しを求める意見書」を提出してください。 二、一が難しい場合は、2025年9月に終了した「負担を抑える配慮措置」を再実施するよう国に要請してください。 三、後期高齢者医療制度利用者の窓口負担のさらなる引き上げ、原則3割化を行わないように国に要請してください。
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 6 号	75 歳以上の医療費窓口自己負担 2 割化の見直し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）、伊藤 淳一（北九州市）
請願項目	一．国と関係省庁に対し、「75 歳以上の医療費窓口負担 2 割化の見直しを求める意見書」を提出してください。 二．一が難しい場合は、2025 年 9 月で終了した「負担を抑える配慮措置」を再実施するよう国に要請してください。 三．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