

令和6年 第2回

福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会

会 議 録

(令和6年7月31日)

目 次

日時・場所	1
出席議員	1
欠席議員	1
説明員	1
議事補助員	1
議事日程・会議に付した事件	1
開会・開議	3
日程第1 議席の指定	3
日程第2 会期の決定	3
日程第3 会議録署名議員の指名	3
日程第4 諸般の報告	3
日程第5 報告第1号 令和5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繰越明許費 繰越計算書の報告について	5
日程第6 議案第7号 令和5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	5
日程第7 議案第8号 令和5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	5
日程第8 議案第9号 令和6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）	9
日程第9 議案第10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1号）	9
日程第10 一般質問	15
日程第11 請願第4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	22
日程第12 請願第5号 75歳以上の医療費窓口2割自己負担の凍結と現 行の後期高齢者医療被保険者証の存続を求める意 見書採択等についての請願書	22
日程第13 請願第6号 後期高齢者「医療費窓口2割負担」廃止など政府 に「意見書」の提出を求める請願	22
閉会	26
会議録署名	27

日時・場所

令和6年7月31日(水) 午後2時00分

福岡県自治会館 2階 大会議室

(福岡市博多区千代4丁目1番27号)

出席議員(23名)

3番	井上 しんご	4番	近藤 里美	5番	中山 郁美
6番	浜崎 太郎	8番	田中 貴子	9番	江口 徹
11番	金子 健次	13番	西田 正治	17番	平井 一三
18番	井上 澄和	19番	吉田 剛	21番	塩川 秀敏
22番	林 裕二	23番	松月 よし子	24番	長田 秀樹
26番	只松 秀喜	27番	箱田 彰	28番	織田 隆徳
29番	井上 頼子	30番	井上 利一	32番	中山 哲志
33番	道 廣幸	34番	坪根 秀介		

欠席議員(11名)

1番	鷹木 研一郎	2番	小宮 けい子	7番	関 好孝
10番	村上 卓哉	12番	三田村 統之	14番	倉重 良一
15番	工藤 政宏	16番	福田 浩	20番	原崎 智仁
25番	武末 茂喜	31番	田頭 喜久己		

説明員

広域連合長	月形 祐二	監査委員	田原 誓成
事務局長	末永 洋	事務局次長	長木 芳孝
会計管理者	長田 りえ	保険課長	福井 良介
健康企画課長	田中 裕美		

議事補助員

書記長	平木 豊	書記	並波 克久
書記	山下 広太郎		

議事日程・会議に付した事件

日程第1	議席の指定
日程第2	会期の決定
日程第3	会議録署名議員の指名

日程第 4	諸般の報告	
日程第 5	報告第 1 号	令和 5 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繰越明許費繰越計算書の 報告について
日程第 6	議案第 7 号	令和 5 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
日程第 7	議案第 8 号	令和 5 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
日程第 8	議案第 9 号	令和 6 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）
日程第 9	議案第 1 0 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 1 号）
日程第 1 0	一般質問	
日程第 1 1	請願第 4 号	7 5 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
日程第 1 2	請願第 5 号	7 5 歳以上の医療費窓口 2 割自己負担の凍結と現行の 後期高齢者医療被保険者証の存続を求める意見書採択 等についての請願書
日程第 1 3	請願第 6 号	後期高齢者「医療費窓口 2 割負担」廃止など政府に「意 見書」の提出を求める請願

■開会・開議（午後２時００分）

○議長（只松 秀喜） 皆さん、こんにちは。議長の只松でございます。

それでは、ただいまから、令和６年第２回福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

現在の出席議員数は、２３名でございます。

議員定数は３４名で、定足数は１７名でございます。

よって、定足数に達しておりますので、これより本日の会議を開きます。議事日程は、お手元に配付のとおりです。

■日程第１ 議席の指定

○議長（只松 秀喜） 日程第１、議席の指定を行います。議席は、会議規則第４条第１項の規定により、現在、御着席の席をもって議席といたします。

■日程第２ 会期の決定

○議長（只松 秀喜） 日程第２、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期は、本日１日としたいと存じますが、これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり。）

異議なしと認めます。よって、会期は、本日１日と決定しました。

■日程第３ 会議録署名議員の指名

○議長（只松 秀喜） 日程第３、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第７４条の規定により、８番、田中 貴子議員、２８番、織田 隆徳議員を指名いたします。

■日程第４ 諸般の報告

○議長（只松 秀喜） 次に、日程第４、諸般の報告を行います。

まず、議員異動の報告です。

前回の定例会後に、議員を辞職されました方、及び当選されました方は、お手元に配布しております「議員異動報告書」のとおりです。

次に、例月現金出納検査及び定期監査の結果報告です。

お手元に配付のとおり、監査委員から「令和５年１２月から令和６年５月までの例月

現金出納検査の報告」及び「令和５年４月から令和６年３月までの定期監査の報告」があつております。

次に、債権放棄の報告です。

令和５年度に放棄した債権については、お手元に配付のとおりです。

次に、本日、議案説明のため、地方自治法の規定により、広域連合長その他の関係職員の出席を求めましたので報告いたします。

なお、本日、出席予定でありました、三浦副広域連合長は、体調不良のため、欠席の届出を受けております。

以上で諸般の報告を終わります。

次に、広域連合長から発言の申出があつておりますので、これを許可します。

○広域連合長（月形 祐二） 議長。

○議長（只松 秀喜） 月形広域連合長。

○広域連合長（月形 祐二） 皆さん、こんにちは。広域連合長の月形でございます。議員の皆様におかれましては、御多忙にもかかわらず、御出席を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。

定例会の開会に当たりまして、一言挨拶を申し上げます。

後期高齢者医療制度につきましては、平成２０年４月の制度開始以来、１７年目を迎えました。この間、円滑に運営が出来ますのも、ひとえに、議員の皆様をはじめ、構成市町村の皆さまの御理解と御協力の賜物と、心から感謝申し上げます。

さて、皆様御承知のとおり、全世代型社会保障構築を目指す改革の推進により、後期高齢者医療制度において、「高齢者負担率」の見直しや、「出産育児一時金」の費用の一部を負担する仕組みが実施されており、これからも、様々な制度改正に対し、国の動向や方針などを踏まえながら、適切に対応していく必要がございます。

また、依然として、本県の後期高齢者一人当たりの医療費は全国で最も高い水準が続いており、一人当たり医療給付費も増加傾向にあります。

広域連合といたしましても、市町村の皆様に御協力をいただきながら、「健康寿命の延伸」や「医療費の適正化」に努めてまいりたいと考えておりますので、今後とも御理解と御協力を賜りますよう改めてお願いを申し上げます。

本日の定例会におきましては、１件の報告のほか、「令和５年度決算」や「令和６年度補正予算」など４件の議案を提出いたしております。

後ほど、提案理由の説明をさせていただきますが、議員の皆様におかれましては、御審議の程よろしくお願い申し上げまして、私の御挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

■日程第5 報告第1号 令和5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繰越明許費繰越計算書の
報告について

○議長（只松 秀喜） 次に、日程第5、報告第1号「令和5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繰越明許費繰越計算書の報告」について、その説明を求めます。

○事務局長（末永 洋） 議長。

○議長（只松 秀喜） 末永事務局長。

○事務局長（末永 洋） 報告第1号「令和5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繰越明許費繰越計算書の報告」について、御説明いたします。

令和6年第1回福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会において議決をいただいた繰越明許費2億2,583万7千円については、電算関係費でありまして、事業実施期間の都合により令和5年度内に完了しないため、全額を翌年度に繰り越したのですが、繰越計算書を調製しましたので、地方自治法施行令第146条第2項の規定に基づき、議会に報告するものでございます。

○議長（只松 秀喜） 以上で、報告は終了しました。

■日程第6 議案第7号 令和5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

■日程第7 議案第8号 令和5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

○議長（只松 秀喜） 次に、日程第6、議案第7号「令和5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」及び、日程第7、議案第8号「令和5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」の2件を、一括して議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

○事務局長（末永 洋） 議長。

○議長（只松 秀喜） 末永事務局長。

○事務局長（末永 洋） それでは、議案第7号及び議案第8号について、一括して御説明させていただきます。

これらの議案は、地方自治法第233条第3項の規定に基づき、令和5年度一般会計の決算及び後期高齢者医療特別会計の決算について、議会の認定をお願いするものでございます。

本議案の説明につきましては、別冊の「決算議案書」及び「議案に関する説明書」の2冊を使用いたしますので、恐れ入りますが、両資料の準備をお願いいたします。

まず始めに、議案第7号「令和5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」の内容について御説明いたします。

「決算議案書」の８ページ、９ページをお願いいたします。

まず、歳入ですが、１款「分担金及び負担金」３億５，４９８万５千円及び、前年度決算剰余金の３款「繰越金」２，５１５万４，９３１円が主なものであり、歳入決算の総額は、歳入合計の欄に記載のとおり、３億９，２１３万１，８９４円となっております。

次に歳出ですが、１０ページ、１１ページをお願いいたします。

２款「総務費」の３億６，３９０万４，１５４円が支出の主なものであり、歳出決算の総額は歳出合計の欄に記載のとおり、３億６，４５５万２，４２６円となっております。

１０ページの表の欄外に記載のとおり、歳入歳出差引残額は２，７５７万９，４６８円となっております。

別冊資料「議案に関する説明書」で、一般会計歳入歳出決算の主な内容を御説明いたします。

１ページをお願いいたします。

１ページ、１の「一般会計歳入歳出決算額」の（１）の収入済額から（２）の支出済額を引いた、（３）収支額２，７５８万円につきましては、令和５年度に市町村から交付された負担金の精算に伴い、令和６年度に全額返還する性質のものです。そのため、実質的な剰余金は発生しておりません。

２「主な収入」といたしましては、記載のとおり、収入決算額のほとんどが（１）の市町村負担金であります。

３「主な支出」としましては、市町村等からの派遣職員にかかる人件費相当額を派遣元自治体に対して負担する（２）の職員給与関係費２億６，９６９万３千円や、業務運営のための（４）の財務・会計・財産管理関係費５，５４２万８千円が主なものであります。

なお、参考として前年度決算額との対比を括弧書きで記載しております。

続きまして、議案第８号「令和５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」の内容について御説明いたします。

「決算議案書」にお戻りいただきまして、２０ページ、２１ページをお願いいたします。

歳入といたしましては、１款「分担金及び負担金」１，４７１億１，８７９万９７９円、２款「国庫支出金」２，７９２億７，９５２万６，１８３円、３款「県支出金」６９１億３４万１，０９３円、４款「支払基金交付金」３，３３６億１，４８５万７千円が主なものでございます。

これに、７款で示しています運営安定化基金からの繰入金８７億１，７９３万４千円や前年度決算剰余金である８款「繰越金」１５４億６，８０１万７２１円などを加えた

歳入決算の総額は、歳入合計の欄に記載のとおり 8, 545 億 4, 298 万 3, 638 円となっております。

次に 22 ページ、23 ページをお願いいたします。

歳出といたしましては、2 款「保険給付費」8, 247 億 4, 331 万 779 円、4 款「保健事業費」18 億 6, 516 万 3, 198 円、5 款「基金積立金」58 億 1, 118 万 6, 963 円、7 款の、国庫負担金等の前年度分精算に伴う返還金等を計上した「諸支出金」100 億 4, 014 万 5, 685 円などが主なものであり、歳出決算の総額は歳出合計の欄に記載のとおり 8, 442 億 6, 143 万 296 円となっております。

22 ページの表の欄外に記載のとおり、歳入歳出差引残額は、102 億 8, 155 万 3, 342 円となっております。

別冊の「議案に関する説明書」で、特別会計における歳入歳出決算の主な内容を御説明いたします。

2 ページをお願いいたします。

2 ページ 1「後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算額」の(1)の収入済額から(2)の支出済額を引いた、(3)収支額 102 億 8, 155 万 4 千円の中には、国・県・市町村及び支払基金に対して、まだ確定額ではありませんが、令和 6 年度での返還予定額 61 億 3, 851 万 1 千円が入っており、これを差し引いた 41 億 4, 304 万 3 千円が現時点での令和 5 年度後期高齢者医療特別会計の実質的な剰余金であり、黒字見込み額となります。

2 の「主な収入」についてですが、市町村負担金 1, 471 億 1, 879 万 1 千円につきましては、市町村からの事務費、保険料及び療養給付費の各負担金の合計であり、前年度と比べて 59 億 9, 503 万 8 千円増加しております。

国庫支出金 2, 792 億 7, 952 万 6 千円につきましては、療養給付費負担金、高額医療費負担金、調整交付金が主なものであり、前年度と比べ 114 億 6, 043 万 9 千円増加しております。

県支出金 691 億 34 万 1 千円につきましては、療養給付費負担金、高額医療費負担金が主なものであり、前年度と比べ 21 億 1, 756 万 9 千円増加しております。

後期高齢者交付金 3, 336 億 1, 485 万 7 千円につきましては、社会保険診療報酬支払基金からの交付金で、前年度と比べ 169 億 3, 344 万 5 千円増加しております。これは「現役世代からの支援金」という性質のものになります。

3 の「主な支出」ですが、支出の大半を占める(2)保険給付費は、8, 247 億 4, 331 万 1 千円となっており、前年度と比べ 414 億 2, 168 万円増加しております。

3 ページの(3)保健事業費 18 億 6, 516 万 3 千円につきましては、前年度より 4 億 1, 953 万 6 千円増加しておりますが、これは「高齢者の保健事業と介護予防の

一体的実施事業」に取り組む市町村が増加するとともに、健康診査受診率が向上し、健康診査費が増額したことなどによるものです。

次に（４）基金積立金の５８億１，１１８万７千円は、運営安定化基金に令和４年度決算剰余金及び基金運用利子を積み立てているものです。

（５）国からの負担金等の返還金は、９９億７，０８６万６千円となっております。これは、保険給付費等の財源として令和４年度に国や県などから交付された負担金等の精算に伴う返還金です。

最後に、４の運営安定化基金の推移について御説明いたします。

令和５年度の基金積立後、令和５年度末残高は、表の真ん中の列の下段に記載の１６１億２１万３千円となっております。令和６年度予算では、令和６年度、７年度の保険料率を算定した時に財源として見込んだ額などの取り崩しを予定しており、令和６年度末残高は７６億４，４０９万４千円の見込みとなっております。

以上が令和５年度決算の概要ですが、決算に係る附属資料として地方自治法第２３３条第５項の規定により、「主要施策の成果の説明書」をあわせて提出しておりますので、御参照していただければと思います。

議案第７号「一般会計歳入歳出決算」及び議案第８号「後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」についての説明を終わります。

○議長（只松 秀喜） 次に監査委員から報告を求めます。

○監査委員（田原 誓成） 議長。

○議長（只松 秀喜） 田原監査委員。

○監査委員（田原 誓成） 監査委員の田原でございます。決算審査報告を行います。

去る７月２日に、令和５年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について審査を実施いたしました。

審査にあたりましては、毎月、出納状況について検査を実施しますとともに、広域連合長から提出されました一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書、事項別明細書、実質収支に関する調書、財産に関する調書につきまして、関係法令に基づいて作成されているか、予算が適正かつ効率的に執行されているかに着目し、関係諸帳簿及び証拠書類の検討と併せて関係職員から内容を聴取いたしました。

審査の結果、令和５年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書及び関係書類は関係法令等に基づいて整備され、適正に作成されていると認められました。詳細は、別添の審査意見書を御参照いただきたいと思います。

なお、今後も、被保険者数や保険給付費の増嵩が見込まれる中、広域連合においては、被保険者が安心して必要な医療を受けられることができますよう健全な財政運営や効率的な組織管理を通じ、制度の適切な運営に努められることを要望し、審査報告といたします。

以上でございます。

○議長（只松 秀喜） 議案第7号及び議案第8号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

まず、議案第7号を採決いたします。本件について、原案のとおり可決することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成議員の起立。）

ありがとうございます。御着席ください。全員賛成です。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第8号を採決いたします。本件について、原案のとおり可決することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成議員の起立。）

ありがとうございます。御着席ください。賛成多数です。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

■日程第8 議案第9号 令和6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）

■日程第9 議案第10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1号）

○議長（只松 秀喜） 次に、日程第8、議案第9号「令和6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）」及び日程第9、議案第10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1号）」の2件を、一括して議題といたします。提案理由の説明を求めます。

○事務局長（末永 洋） 議長。

○議長（只松 秀喜） 末永事務局長。

○事務局長（末永 洋） それでは、議案第9号及び議案第10号について、一括して御説明させていただきます。

別冊の「予算議案書」をお願いいたします。

まず始めに、議案第9号について御説明いたします。予算書の5ページをお願いいたします。

令和6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）は、歳入歳出予算の補正として歳入予算及び歳出予算に、それぞれ1億752万7千円を増額し、それぞれ、総額4億7,157万2千円とするものであります。

補正予算の内容について御説明させていただきます。12ページ、13ページをお願いいたします。

歳入の1款1項1目「市町村負担金」を7,994万7千円増額いたします。これは、令和6年10月から開始される公金取扱い手数料の有償化に伴い、市町村事務費負担金

を増額するものです。

歳入の3款1項1目「繰越金」を2,758万円増額いたします。これは、令和5年度一般会計の決算額の確定に伴い、剰余金を全額、前年度繰越金として計上するものです。

次に、歳出について御説明いたします。14ページ、15ページをお願いいたします。

2款1項1目「一般管理費」を1億752万7千円増額いたします。これは、金融機関に支払うこととなる公金取扱い手数料及び、令和5年度の市町村事務費負担金の精算に伴う返還金であります。

続きまして、議案第10号について御説明いたします。予算書の19ページをお願いいたします。

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1号)は、歳入予算及び歳出予算に、それぞれ77億7,346万8千円を増額し、それぞれ、総額8,805億6,197万1千円とするとともに、債務負担行為を変更するものであります。

補正の内容について御説明いたします。28ページ、29ページをお願いいたします。

歳入の3款1項1目「療養給付費負担金」を16億3,495万7千円増額いたします。これは、令和5年度の負担金の精算に伴い、県から追加で交付いただくものであります。

また、8款1項1目「繰越金」を61億3,851万1千円増額いたします。これは、令和5年度後期高齢者医療特別会計決算額の確定に伴う決算剰余金の一部を、歳出予算に計上した国等への返還金の財源として、繰越金に計上するものであります。

次に、歳出の説明をいたします。予算書30ページ、31ページをお願いいたします。

8款1項4目「償還金」を77億7,346万8千円増額いたします。これは令和5年度の医療給付費等の負担金及び補助金の精算に伴う、国、県、市町村等への返還金及び、令和5年度に発生した負担金割合相違に係る過誤納付金の返還金であります。

続きまして、債務負担行為について御説明いたします。予算書、ページ戻りまして、21ページをお願いいたします。

第2表、債務負担行為補正の1「変更」につきましては、「令和6年度年次更新等被保険者証作成等業務委託料」及び「令和7年度年次更新等被保険者証作成等業務委託料」について、令和6年12月2日以降、被保険者証の交付が廃止されることに伴い、当初予算で設定しておりました債務負担行為の業務名を変更するものであります。なお、債務負担行為の期間・限度額の変更はございません。

説明は以上でございます。

○議長(只松 秀喜) 議案第10号について、質疑の通告がございましたので、これより質疑を行います。

質疑の回数は、会議規則第49条の規定により、同一議員につき3回までです。

再質疑を行う際は、挙手して「議長」とお呼びください。また、質疑の時間は、会議規則第50条第1項の規定により、同一議員につき、答弁時間を除き、3回合計で10分以内としますので、御了承ください。1分前に予鈴を鳴らします。

5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 福岡の中山 郁美でございます。

私は議案第10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1号）について質疑を行います。

本議案は2023年度の決算剰余金を繰越金として増額補正するほか、今年12月2日以降、被保険者証の交付が廃止されることに伴い、当初予算で設定した債務負担行為の業務名称と金額を変更するなどの議案であります。

12月2日から今の保険証を廃止し、マイナ保険証に一本化することにより、当初予定していた印刷業務委託について、名称を「令和6年度被保険者証・資格確認書等作成等業務委託料」から「令和7年度資格確認書等作成等業務委託料」に名称と内容を変更し、金額を3,700万円余り減じるためのもの、つまり、現在の紙の保険証を廃止し、マイナ保険証に一本化することを前提とした議案であります。

マイナ保険証については、その強制について、国民的な大きな批判は収まらず、また、既に医療機関で利用が開始される中、様々なトラブルが発生しております。国民の納得は広がらず、実際には利用率は7%台に留まるという事態となっております。

そこでまず、福岡県の後期高齢者におけるマイナ保険証の利用率と、その低迷の要因について、お尋ねいたします。

次に、相次いで起きている、マイナ保険証を巡るトラブルについてです。

医療現場で保険証リーダーにマイナカードをかざしても本人情報が確認できない、そのため、一旦10割負担をさせられた、また他人の個人情報が紐付けされていた、などのトラブルが相次いでいます。

そこで、本広域連合として、これらマイナ保険証を巡るトラブルについてどのように認識をしているのか、御所見を伺います。

また、マイナ保険証の導入のために設置するカードリーダーを作動させるためには、新たな回線を引く必要があり、また維持費や管理費に多くの費用を要するという問題もあり、人口が少ない地域の診療所等では、廃業の危機に繋がる、という声も上がっています。

そこで、このような医療機関の負担について、どのような所見をお持ちか伺います。

以上で1回目を終わります。

○議長（只松 秀喜） 答弁を求めます。

○事務局次長（長木 芳孝） 議長。

○議長（只松 秀喜） 長木事務局次長。

○事務局次長（長木 芳孝） まず、「被保険者におけるマイナ保険証の利用率とその低迷

の要因」についてお答えいたします。

令和6年5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6.92%、本広域連合の被保険者では6.26%となっております。

利用率低迷の要因につきましては、国において、マイナンバーの紐付け誤りや、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るなど、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おります。

そのため、マイナ保険証の利用に対する国民の不安の払拭並びにメリットへの御理解が大切であると考えております。

次に、「マイナ保険証をめぐるトラブルについての認識」についてお答えいたします。

先程答弁いたしましたとおり、紐付け誤りや、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などのトラブルが発生していることは認識しております。

これらのトラブルに対して国は、令和5年6月に「マイナンバー情報総点検本部」を立ち上げ、保険者による総点検を指示し、同年12月27日に、全てのデータの点検が終了したと公表しております。

さらに、本年8月からは、負担割合等の表示内容を毎月チェックする仕組みも運用されることになっております。

また、医療機関等に対しましても、「医療機関等向けポータルサイト」で、不具合解消の操作手順などの情報提供を行うなど、国において、適切な対応が進められていると考えております。

次に、「マイナ保険証対応に伴う医療機関の負担」についてお答えいたします。

報道等によりますと、現在、医療機関の窓口において、マイナ保険証と従来の保険証との混在による受付業務の煩雑化、マイナ保険証を利用する際の介助や説明、顔認証付カードリーダーの設置または増設にかかる費用など、医療機関の負担があることは、承知しているところでございます。

これら医療機関の負担に対して国は、カードリーダー増設に要する費用の一部補助や、対応マニュアルの改訂などにより、「医療機関等には、事務的対応以上の負担をかけないようにする」という方針に基づいた取組を進められております。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（只松 秀喜） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） まず、マイナ保険証の利用率については、全国で6.92%、県で6.26%との答弁をいただきました。これが実態であります。低迷の要因については様々述べられましたが、国に対して周知広報を求めていく、こういう立場を示されました。しかし、広報すれば問題が解決するというものではありません。

そもそも、マイナンバーカードについては、個人情報漏洩や情報管理についての国民の不安が多く、未だカード保有率は約75%に留まっており、常に持ち歩いている人は、そのうち半分にも満たない状況です。しかもカード保有は任意であり、所有が義務ではありません。にもかかわらず、紙の保険証は廃止し、マイナ保険証に一本化するというのは大きな矛盾であり、利用が進まないのは当然のことです。

発生しているトラブルについては、一定把握をしているとのことですが、今後改善されるだろうと、こういう見通しも示されました。しかしトラブルは全国的に引き続き、続いております。

例えばある薬局では、紙の保険証は次の有効期限まで使えるにもかかわらず、12月2日から完全に使えなくなるとの誤った説明をして、無理やりマイナ保険証を作らせようとする事例が頻発しました。また、マイナ保険証を持っているか確認をし、「持っていない」と言うと、次回からは持参するように強い口調で言われるなどの事例も多発しています。これらは法令違反も疑われる対応です。

これらの背景には、補助金まで出してマイナ保険証を勧奨する、政府のキャンペーンもあったと考えられます。岸田政権は昨年度、補正予算で217億円を計上し、利用促進支援策を作りました。これは、マイナ保険証の利用が昨年10月より一定以上増加した医療機関や薬局に支援金を出すというものです。その上限額が、病院で1か所40万円、診療所や薬局では20万円というものです。この制度は申請不要で、利用者が一定数増えたことが確認できれば、自動的に支援金が振り込まれるという代物であり、正にばら撒きであります。何があんでもマイナ保険証を強制したい国の思惑が、このように様々な混乱を生み、トラブルの種を作っているとも言わなければなりません。トラブルは、機械のトラブルだけではないんです。

いずれにせよ、このような国の強硬姿勢も逆効果となり、現在、マイナ保険証に対する被保険者や国民の理解は得られていないのではないかと思います。御所見を伺います。

併せて、このような状況のまま、12月2日からマイナ保険証を強行すれば混乱は必至だと思います。御所見を伺います。

以上で2回目を終わります。

○議長（只松 秀喜） 答弁を求めます。

○事務局長（末永 洋） 議長。

○議長（只松 秀喜） 末永事務局長。

○事務局長（末永 洋） まず、「マイナ保険証に対する国民的な理解や納得は得られないのではないか」との御質問について、お答えいたします。

先程、事務局次長から答弁いたしましたとおり、マイナ保険証の利用率が低いことから、国において、本年の5月から7月まで、「マイナ保険証利用促進集中取組月間」と位置付け、積極的な広報や、マイナ保険証の利用人数が増加した医療機関への一時金の

支給などが実施されております。

本広域連合におきましても、県内の市町村と連携しながら周知広報に努め、引き続き被保険者の利用促進に取り組んでまいります。

次に、「マイナ保険証を12月2日から強行すれば混乱は必至だと思う」との御質問についてお答えいたします。

マイナ保険証を保有しない方につきましては、申請によらず、資格確認書を発行することなど、必要な人が適切に保険診療を受けられるように、制度上の対応が講じられているところです。

また、被保険者証の廃止に当たっては、国に対し、本年6月に、全国後期高齢者医療広域連合協議会として、「全ての被保険者が安心して医療機関等を受診できるよう制度設計するとともに、周知・広報や説明についても責任を持って取り組むこと」、「マイナンバーカード未取得者に混乱が生じないよう配慮すること」などの要望を行っているところでございます。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（只松 秀喜） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 周知広報、利用促進に努めると、こういう答弁をされました。

しかし、今の実態をもっと見る必要があると思うんです。被保険者の立場に立つことが極めて重要だと思います。

ある医療現場では、人工透析中の患者さんに職員が肩をたたいて無理やり起こして、マイナ保険証を作る気はないのかと、厳しく問いただしたと言います。抗議をした患者さんに対して、その職員は、国から厳しく言われるので進めざるを得ないのだと、その苦しい胸の内を語ったということでもあります。医療の現場では、職員と患者さんとの間の信頼関係さえこのように失う状況になっています。

また、6月20日付の『週刊新潮』がある事例を書いています。胸の痛みを訴えて、かかりつけのお医者さんにかかった高齢者がマイナ保険証を提示したところ、「資格情報なし」と出たため、持ち合わせもなく、一旦帰宅し、その後容体が急変し亡くなったという事例です。

とりわけ後期高齢者はマイナンバーカードを手に入れる手続きそのものが困難であり、しかもこれまでの紙の保険証で何も問題なかったことから、これまでどおりのやり方を多くの方が望んでおります。この意思是、当然尊重されるべきです。やれ情報一元化だ、やれDXだと掛け声をかけ、財界、大企業の思惑で強行しようとしてきた、歴代政権のやり方こそが間違っています。

ことは国民の命に係わる問題です。カードを所持しなければ、病院や薬局でやかましく言われる状況が続き、窓口負担も増やされるというのであれば、高齢者は恐ろしくて医療にかかれない状況になります。すでにそれが、現場で起きている。縷々お示しして

きたとおりです。この事態を直視すべきであります。

この制度の問題について、当初から言われていたように、もし万が一、他人の医療情報が紐付けされるミスに気付かないまま、投薬や治療そのもののミスに繋がってしまえば、命が危険に晒されてしまいます。

そもそも、マイナンバーカードの所持をするかどうかは、任意のままであります。それなのに、保険証はマイナカードしか駄目だとする法律が通ったこと自体が意味不明。これが、圧倒的多数の国民の声であります。

したがって、マイナ保険証の強要はやめ、従来の紙の保険証を存続するよう、国に強く求めるとともに、本議案は撤回し、修正すべきではないかと思いますが、被保険者の立場に立った答弁を求め、私の質疑を終わります。

○議長（只松 秀喜） 答弁を求めます。

○広域連合長（月形 祐二） 議長。

○議長（只松 秀喜） 月形広域連合長。

○広域連合長（月形 祐二） 「マイナ保険証の強要はやめ、従来の保険証を存続するよう国に強く求めるとともに、本議案を撤回すべきではないか」との御質問に、お答えをいたします。

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まして、本広域連合といたしましても、普及促進のための周知広報に努めているところでございまして、従来の保険証を存続するよう国に求める考えはございません。

○議長（只松 秀喜） 通告のございました質疑は以上です。これにて質疑を終わります。討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

まず、議案第9号を採決いたします。本件について、原案のとおり可決することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成議員の起立。）

ありがとうございます。御着席ください。全員賛成です。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第10号を採決いたします。本件について、原案のとおり可決することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成議員の起立。）

ありがとうございます。御着席ください。賛成多数です。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

■日程第10 一般質問

○議長（只松 秀喜） 次に、日程第10、一般質問を行います。質問の回数は、会議

規則第57条の規定により、同一議員につき3回までです。再質問を行う際は、挙手して「議長」とお呼びください。また、質問の時間は、会議規則第50条第1項の規定により、同一議員につき、答弁時間を除き3回合計で15分以内といたしますので、御了承ください。1分前に予鈴を鳴らします。

5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 私は、保険料負担の軽減策、並びに新型コロナ対策について、一般質問を行います。

まず、保険料負担の軽減策についてです。前回、本議会でも取り上げたように、異常な物価高騰が国民を襲い、とりわけ、年金生活者が大半を占める後期高齢者医療の被保険者の収入は増えない中、出費が嵩み、苦しい生活が強いられております。食費や光熱費を切りつめても、生活に余裕が出ることはなく、わずかな蓄えがあっても、それを切り崩しながらやりくりしているというのが実態です。

有無を言わず年金から天引きされる特別徴収の方からは、保険料の通知を見るのが恐ろしいという声が上がっています。収入が少なく手納めしなければならない普通徴収の方々は、収入は食費や光熱費の捻出で使い果たしてしまい、保険料の納付が後回しになり滞納してしまい、短期保険証に切り替えられてしまうという実態が増加しているのではないかと懸念されます。

そこでまず、保険料滞納者数と、その被保険者全体に占める割合について、3年間の推移をお尋ねします。併せて、滞納者に対する差し押さえ件数と、その平均金額についても、3年間の推移をお尋ねします。

今年度と来年度、つまり第9期の保険料は、平均で均等割額が56,435円から60,004円へと約3,500円、所得割率は10.54%から11.83%へと1.29ポイントも引き上がり、賦課限度額は66万円から80万円へと一気に14万円も引き上げられ、まさに史上最高額になっております。

そこで、このように1人あたり保険料が史上最高になった要因、並びに空前の物価高騰の中で保険料負担増を押し付けていることに対する所見を伺います。

次に新型コロナ対策についてです。新型コロナ感染症が5類に移行されて、1年以上が経過しました。この間、感染が完全に無くなることはなく、燻り続けてきた状況があり、この夏になって感染が拡大し、もはや第11波が襲っていると報じられております。異常な酷暑によって熱中症患者も増えており、医療現場はその対応と併せ、既に大きな困難と負担に苦しんでいると言われております。

そこでまず、第11波における感染拡大と、医療現場の逼迫について、広域連合として現況をどう把握しているのかお尋ねいたします。

以上で1回目を終わります。

○議長（只松 秀喜） 答弁を求めます。

○事務局次長（長木 芳孝） 議長。

○議長（只松 秀喜） 長木事務局次長。

○事務局次長（長木 芳孝） まず、「滞納者数とその被保険者数に占める割合の3年間推移」についてお答えいたします。

本広域連合における滞納者数及び被保険者数に占める割合については、令和3年度が7,301人、1.03%、令和4年度が8,687人、1.18%、令和5年度が9,239人、1.20%となっております。

次に、「滞納者に対する差押件数と平均金額の3年間推移」についてお答えいたします。

本広域連合における保険料滞納者に対する差押件数及び平均金額については、令和5年度は現在市町村に照会中のため、直近3か年としましては、令和2年度が318件、196,178円、令和3年度が396件、103,300円、令和4年度が426件、109,249円となっております。

次に、「1人あたり今期保険料が史上最高になった要因並びに物価高騰の中で保険料負担増を押し付けている」との御質問についてお答えいたします。

1人当たりの今期の保険料が制度開始以来最大になった要因については、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」を構築するにあたって、子育てを全世代で支援するための出産育児一時金に係る支援金の導入や、現役世代の一人当たり後期高齢者支援金の上昇を抑制するための後期高齢者負担率の見直しなど、国の制度改正を踏まえた結果でございます。

今回の制度改正により、物価高騰の中、保険料の負担が増大したことについては認識しておりますが、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度」を構築するため、避けられない制度の改正と捉えており、着実に実施していく必要があると考えております。

続きまして、「第11波における感染拡大と医療現場の逼迫の現況」の御質問についてお答えいたします。

報道によりますと、福岡県の7月25日の発表では、県内の新型コロナウイルス新規感染者数は、7月15日から21日までの週において、定点医療機関あたり19.44人であり、10週連続で増加しているとのことでございます。

また、福岡県医師会の7月17日の定例記者会見においては、新型コロナウイルス感染の「大きな流行が始まっている」との見解が示されており、本広域連合におきましても、感染が拡大していることは認識しております。

なお、医療現場の逼迫状況につきましては、同じく、福岡県医師会の定例記者会見において、「コロナ疑いで外来受診が増える中、発熱を事前連絡せずに来院したり、マスクをしない患者がいたりするため、現場が困惑するケースが出ている」との記事が紹介しておりますが、本広域連合におきましては、報道による情報以外は、具体的な状況は把握しておりません。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（只松 秀喜） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） まず、保険料の負担軽減策についてです。

答弁によると、保険料の滞納者数も被保険者に占める割合も増え続けております。一方で、1件あたりの差し押さえ金額は20万円程度から10万円程度へと、約半分の額に減っています。つまり、余裕があるのに滞納しているわけではなく、まさに余裕がないからこそ滞納に追い遣られているという実態が見て取れます。わずか10万円程度の資産を強引に差し押さえされる被保険者の気持ちは、如何ばかりでしょうか。生活費が差し押さえられ、一気に生活できない事態に追い遣られている懸念も拭えません。

史上最高の保険料になっていることについては、医療費が増えていることと国の制度改革などによるものであり、これは避けられないとの考えを示されました。そんなことはありません。広域連合として打つ手はあると思います。

先日、元教員だった被保険者から問い合わせの電話がありました。「今年度の保険料通知が送ってきたが、月4千円も高くなっている。なぜなのか。こんな引き上げを連合議会で決めたのか」というものでした。保険料決定までの仕組みを説明しましたが、何とかならないのか、なけなしの年金生活者にはあまりにも負担が重いと訴えられました。そして、議会が開かれるなら、引き下げに頑張ってほしいと言われました。収入が一定額あり、安定していると言われている元教員の方ですらこんな状況ですから、もっと年金の低い、あるいは年金が無い方々の負担を考えるならば、明らかに現在の保険料は負担能力を超えていると言わなければなりません。

現在、異常な物価高騰のもとで国民全体が生活の苦しさを感じており、厚生労働省の行った国民生活基礎調査においては、昨年7月時点の調査で生活が苦しいと答えた高齢者は59%となり、前年から10ポイントも増加したということです。その後、この1年間、さらに物価高騰は進み、現在の異常円安のもとで、さらに今後値上げラッシュが再燃する恐れも広がっています。民主的な医療機関で構成される全日本民医連の調査によると、昨年、経済的な理由で病院の受診が遅れ、手遅れで命を落とした方が、判明しているだけでも全国で48名おられるということです。

病院の窓口負担が1割から2割に引き上げられた方が受診を控えた例、保険料が払えないために無保険になった方々の例などが明らかになっています。このままでは深刻な事態はいつそう広がることが明らかです。

したがって、異常な物価高騰のもとで、年金はまともに上がらないという中、負担能力を超えた史上最高の保険料のままでは、滞納者や受診抑制を増大させるのではないかと思います。御所見を伺います。

それで、史上最高に跳ね上がった後期高齢者医療保険料を引き下げることにはできないかという問題についてであります。

保険料の引き下げ、抑制のために福岡県が設けている財政安定化基金と、本広域連合議会が設けている運営安定化基金という２種類の基金がありますが、２０２３年度末で財政安定化基金が６２億円、運営安定化基金が１６０億円積み上がっております。

運営安定化基金については、今年度８５億円ほど財源に充てるため、取り崩す予算になっていますが、それでも７６億円余りが活用できる金額として存在しています。２月の議会で、これらの基金を活用して保険料を引き下げるべきだと私は求めましたが、当局はその計画はないと拒否されました。

しかし、その後半年間のあいだ、一向に改善しない経済状況と物価高騰はこれ以上看過できないところまで来ております。次期保険料の高騰を抑えるために蓄えておくのだと、悠長なことを言っている時ではありません。次期保険料の引き下げのためには、県とも協議をし、財政安定化基金をさらに積み増すなどの努力をすれば解決策はあるはずです。したがって、２つの基金を活用するなどして、保険料の緊急減免を行うべきではないかと思いますが、重ねて答弁を求めます。

次に、新型コロナ対策についてです。感染が拡大している状況については認識されているということです。私たちの身近なところでも、感染者が増えているのは実感するところ です。

しかし、現在、国の新型コロナ対策は、ワクチンの公費助成はごく一部の方に限られ、検査も治療も、医療保険を使っても自己負担がのしかかってくる状況です。検査と初診料、服薬などを合わせると５千円を下らないというのが実態です。少々具合が悪くても、お金を払ってまで病院に行かなくていい、こういう声も聞こえてまいります。

つまり、検査や医療費の自己負担の重さは受診抑制を引き起こし、病状悪化や感染拡大の要因になっているのではないかと、御所見を伺います。

以上で２回目を終わります。

○議長（只松 秀喜） 答弁を求めます。

○事務局長（末永 洋） 議長。

○議長（只松 秀喜） 末永事務局長。

○事務局長（末永 洋） まず私から、「負担能力を超えた保険料のままでは滞納者や受診抑制を増大させるのではないかと」の御質問についてお答えいたします。

後期高齢者医療制度における保険料については、所得に応じて負担する所得割額と、被保険者全員が負担していただく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に、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おります。

また、窓口負担についても、所得に応じた負担割合や負担限度額が設けられております。

なお、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上で、分割納付などの対応を行っているところでございます。

次に、「二つの基金を活用すれば保険料の緊急減免は可能ではないか」との御質問についてお答えいたします。

令和6・7年度、第9期の保険料率については、令和4・5年度の第8期同様、過去最大額である160億円の財源を活用し、保険料率の上昇の抑制を図っております。

運営安定化基金につきましては、今後も医療費の増大が見込まれる中、不測の事態の対応や、令和8・9年度、第10期以降の保険料上昇抑制財源として、中・長期的な視点で、計画的に活用することとしております。

また、財政安定化基金につきましては、保険料の収納実績が予定より不足すると見込まれる場合、給付費が見込み以上に増大すると見込まれる場合が活用原則となっており、特例として、保険料の上昇の抑制を図るために充てることが認められております。

従いまして、今期中途において、緊急的に保険料率の抑制のため、運営安定化基金の更なる活用や、県が管理する財政安定化基金の活用は、考えておりません。

私からは以上となります。

○事務局次長（長木 芳孝） 議長。

○議長（只松 秀喜） 長木事務局次長。

○事務局次長（長木 芳孝） 次に私から、「検査や医療費の自己負担の重さは受診抑制を引き起こし、病状悪化や感染拡大の要因になっているのではないか」との御質問についてお答えいたします。

新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけは、国における慎重な検討と国会審議がなされ、令和5年5月8日に5類感染症とし、検査費用や医療費については、公費負担から自己負担へと変更されております。

後期高齢者医療制度における自己負担額については、所得に応じた負担割合や負担限度額が設けられており、本広域連合としては、被保険者が安心して受診できるよう、国の方針などを踏まえ適切に対応してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（只松 秀喜） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 保険料の負担軽減策について、2つの基金を活用した緊急減免は考えていないと、冷たい姿勢を崩されません。国民の経済的な苦難、とりわけ後期高齢者のきつさや苦しさが分かっておられません。

75歳以上の高齢者が買い物に行こうと思ったら、タクシーを使わないといけない。外出できない方は、配達を頼むと割高になってしまう。この猛暑の中で電気代は上がり、食料も高くなり、節約するところがない。そこで、命に係る病院の受診の回数を減らす。薬を飲む回数を減らす。今、後期高齢者の節約の中身はこういう分野にまで及んでいきます。物価高騰に見合う年金の引き上げは全く行われていないからです。

今年度、年金額が若干上がったとはいえ、2.7%とわずかなものであり、大幅な物

価高騰に照らせば雀の涙にもならない引き上げであります。だからこそ今、従来やったことがない対策を自治体が行わなくてはいけない状況です。広域連合はまさに連合体とはいえ、県や県内自治体と相談し、異例であっても緊急対策を取るべきであり、基金を取り崩し保険料の緊急減免を行うことを強く求めています。

併せて紹介したいのは、大阪府能勢町で行われている「健康増進支援金」などの創設です。ここでは2020年から、国民健康保険に加入する町民1人あたり1万円を給付してきましたが、昨年からは物価高騰による影響を考慮し、1万5千円に引き上げました。「家族5人分の7万5千円振り込まれ本当に助かった」などの声がたくさん寄せられ、歓迎されているそうです。これらの自治体に、自治体の取組に学ぶべきであります。

したがって、先進自治体の取組に倣い、県と協議をして、被保険者に対し「健康増進支援金」などの給付を実施すべきではないか、明確な答弁を求めます。

新型コロナ対策については、国が行うべきだと他人事の答弁をされました。国がやっていないから、この議会で言っているわけです。国民、高齢者の苦しみに全く心を寄せず何もしていない。だから各方面から声を上げるのが重要なわけであります。

国の無策状態がさらに進行すると、感染している方が経済的不安や負担から病院にかからないまま感染を拡大させ、悪循環に陥り、病状悪化し、命の危機に晒される人が増大するのではないかと思います。既に、具合が悪くなっても夏風邪だと自分に言い聞かせて受診しない方々が私たちの周りにもおられます。病院窓口での支払い負担を考えると、受診した方が良いですよと、強く言えないという実態もあります。発熱やのどの痛みなどの症状を我慢した結果、重症化し、救急車による救急搬送に至るケースも増加しています。

お金の心配は要らないから安心して受診してください、というメッセージを政治の責任で発信できる状況をつくるのが急がれております。今、熱中症患者の増加と併せ、医療機関は全てを受け入れられない状況になっており、かつての新型コロナ拡大期の時のように、医療機関のたらい回し状態も起きているというのが医療現場からも報告されております。

このままでは医療機関の逼迫状況と困難はさらに拡大し、命が守れなくなる。もはやこれは、個人任せでは解決できない課題です。高齢者の命と健康に責任を負う本広域連合として、アクションを起こすべきではないですか。

したがって、国に対し、緊急に新型コロナの5類扱いの見直しと、医療現場への支援を求めるべきではないかお尋ねをして、私の質問を終わります。

○議長（只松 秀喜） 答弁を求めます。

○事務局長（末永 洋） 議長。

○議長（只松 秀喜） 末永事務局長。

○事務局次長（末永 洋） まず、「あらゆる手立てをとって保険料を緊急減免するとともに、先進自治体の取組に倣い、県とも協議し、被保険者へ「健康増進支援金」など

の給付を実施すべきではないか」との御質問についてお答えいたします。

保険料につきましては、先程も答弁いたしましたとおり、令和6・7年度、第9期保険料率の抑制にあたり、過去最大額である160億円の財源を活用し、保険料率の上昇の抑制を図っております。

また、「健康増進支援金」などの給付金制度を創設し、被保険者へ給付するためには、必要な財源を、広く被保険者に求めるか、60の構成市町村に追加の負担を求めることとなることから、極めて実施は難しいと考えております。

今後とも、本広域連合として、被保険者の皆様に安心して利用していただけるよう、制度の円滑な運営に努めてまいります。

続きまして、「国に対し、緊急に5類扱いの見直しと医療現場への支援を求めるとともに、県に対しても独自施策の充実を求めるべきではないか」との御質問についてお答えいたします。

新型コロナウイルスは、国において、令和5年5月8日に5類感染症への変更後、病床確保料等を継続し、感染症拡大への対応や医療提供体制の検証結果に基づき、令和6年4月から通常の医療提供体制に移行しています。

医療機関への対応としましては、令和6年度診療報酬改定の中で、発熱患者等の診療加算などの措置がとられているところであります。本広域連合といたしましては、国・県への要望を行う予定は当面ございませんが、国や県におきまして、感染状況を踏まえて適切な対応に取り組まれるものと考えております。

答弁は以上です。

○議長（只松 秀喜） 通告のごございました質問は以上でありますので、これにて一般質問を終わります。

- | | | |
|--------|-------|---|
| ■日程第11 | 請願第4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 |
| ■日程第12 | 請願第5号 | 75歳以上の医療費窓口2割自己負担の凍結と現行の後期高齢者医療被保険者証の存続を求める意見書採択等についての請願書 |
| ■日程第13 | 請願第6号 | 後期高齢者「医療費窓口2割負担」廃止など政府に「意見書」の提出を求める請願 |

○議長（只松 秀喜） 次に、日程第11、請願第4号から、日程第13、請願第6号までの3件を一括して議題といたします。

紹介議員に、請願の趣旨の説明を求めます。

5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 請願について、紹介議員となっておりますので、その趣旨説明を行わせていただきます。

まず、請願第4号につきまして、福岡県社会保障推進協議会の大協会長名で出されております、「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」であります。この請願については、趣旨部分を読み上げさせていただきます。

政府は2022年10月1日から、75歳以上で、年収200万円以上の370万人の方々への医療費窓口2割負担を強行しました。高齢者の生活実態は、この間のコロナ禍や、年金削減、水光熱費をはじめとするあらゆる生活物資の物価高騰から、年金だけでは生活を賄えない方々が急増しています。

全日本民主医療機関連合会による、2024年3月19日の「2023年経済的事由による手遅れ死亡調査概要報告」では、後期高齢者医療2割負担の死亡事例として、「経済的不安から専門科受診を自己中断したがん患者」の報告があり、専門科での治療を勧められたが、金銭的な理由で自己中断されており、入院になれば治療費が高額になると入院をあきらめ、その後状態が悪化し救急搬送され、治療を開始されるも約20日後に永眠されました。

このように自己負担2割の後期高齢者医療の高齢者が、医療費負担に不安を抱え受診を控えた結果、手遅れとなっている実態があります。実際に、2023年9月に厚労省が公表した「後期高齢者医療の窓口2割負担導入の影響について」の中でも、2022年4月から8月と、2022年11月から2023年3月の受診日数の比較では、2割負担の人の受診日数は1割負担の人に比べて3.1%も低くなっており、窓口2割負担による受診抑制は明らかです。

また政府は、現行の健康保険証を2024年12月2日に廃止して、マイナンバーカードと一体の「マイナ保険証」一本化を強行しようとしています。実際にマイナ保険証を導入している医療現場では、「マイナ保険証をカードリーダーにかざしても無資格とされてしまう」、「住所や名前が端末に表示されない」など、半数以上の医療機関でトラブルが発生しています。6月3日には、マイナ保険証の手続きにおいて「資格情報なし」と表示された患者の死亡事例が起きています。

今、政府が成すべきことは、これ以上の受診抑制を引き起こさないために、高齢者の医療費窓口2割化を中止することと、国民も患者も医療機関も望んでいない、受療権の大きな侵害につながる「現行保険証の廃止とマイナ保険証一本化」を中止することです。

以上の趣旨により、下記事項について請願いたします。

請願事項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、「健康保険証を存続し、マイナンバーカード一体型保険証の一本化を中止することを求める意見書」を提出してください。

というものでございます。

次に、請願第5号についてです。福岡・佐賀民医連協同組織連絡会 松原会長の名前

で出されております、「75歳以上の医療費窓口2割自己負担の凍結と現行の後期高齢者医療被保険者証の存続を求める意見書採択等についての請願書」とされております。

趣旨につきましては、先ほどの請願第4号と重なる部分が多くございますが、この中では、年金収入が年211万円を超える約540万人が、保険料引き上げの対象となるという、保険料の引き上げ問題も記載をされております。現在続いている物価高騰のもとでの保険料の引き上げの問題が、厳しく指摘されております。

こういう中で、請願事項におきましては、先ほどの請願と同様が請願項目の1項目めと3項目め、これに加えて、2項目めでは、後期高齢者医療保険料を、運営安定化基金や財政安定化基金を活用して、大幅に引き下げてくださいというものが加わっております。

次に、請願第6号については、全日本年金者組合福岡県本部 牧委員長の名前で提出をされております。

この請願におきましても、4号、5号と同じ趣旨が多くございますけれども、この中では、政府が行った「子ども・子育て支援金」の財源として、公的医療保険に上乗せする、この問題が指摘をされており、子育て支援を充実することに異存はないが、その財源を社会保障費の削減やもろもろの社会保険料引き上げに求めることは全く筋違いだと、指摘をされております。

そして、年金生活者の生活実態、とりわけ低年金受給者が際立つ高齢女性の生活実態が極めて深刻だということが示されております。

その上で、請願事項につきましては、1項目め、2項目めは窓口負担2割化に関するものですが、3項目め、「子ども・子育て支援」のための「公的医療保険上乗せ徴収」を実施しないこと、ということが求める意見書の中に加えられているというものでございます。

以上3本の請願でございますが、私が質疑・質問で取り上げた点と一致する点がほとんどでありまして、紹介議員の私としましては、本請願につきまして議員各位の賛同をいただき、本広域連合から国に意見書が届くように切に願い、賛同を求め、趣旨説明を終わらせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

○議長（只松 秀喜） これら請願に対する執行部の参考意見を求めます。

○事務局次長（長木 芳孝） 議長。

○議長（只松 秀喜） 長木事務局次長。

○事務局次長（長木 芳孝） 請願項目に対する執行部の参考意見は、お手元に資料を配付しておりますが、資料をお開きいただくと、請願の各項目に対する参考意見を記載しておりまして、まず、請願第4・5・6号にございます、「75歳以上の医療費窓口2割負担の中止や凍結、あるいは廃止を求める意見書を国等に提出すること」につきましては、すべての世代で増加する医療費を公平に支え合い、持続可能な社会保障制度を

構築するため、避けられない制度改正と捉えており、確実に実施していく必要があると考えております。

次に、請願第4・5号にございます、「現行の被保険者証を存続し、マイナンバーカード一体型保険証の一本化を中止することを求める意見書を国等に提出すること」につきましては、先ほど答弁いたしましたとおり、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、一定のメリットがあること示されており、広域連合としても、普及促進のための周知広報に努めております。

国に対して、「全ての被保険者が安心して医療機関等を受診できるよう制度設計するとともに、周知・広報や説明についても責任を持って取り組むこと」、「マイナンバーカード未取得者に混乱が生じないように配慮すること」などの要望を行っており、被保険者が安心して受診できるよう、適切に対応してまいります。

次に、請願第5号にございます、「運営安定化基金や財政安定化基金を活用して保険料を引き下げること」につきましては、先ほど答弁いたしましたとおり、令和6・7年度の保険料率については、令和4・5年度同様、過去最大額の160億円の財源を活用し、保険料率の上昇の抑制を図っております。

福岡県が管理する財政安定化基金につきましては、保険料の収納実績が予定より不足する、あるいは給付費が見込み以上に増大すると見込まれる場合が活用の原則となっており、特例として、保険料率の上昇の抑制を図ることが認められているものでございます。今後も、保険料率算定時の状況を踏まえ、活用や積み立てについて引き続き福岡県と協議してまいります。

次に、請願第6号にございます、「医療費窓口2割負担の対象者拡大の計画を断念すること、との意見書を国等に提出すること」につきましては、国に対し、「該当する被保険者数が大幅に増加し、大きな混乱を招く広域連合もあることから、短期間のうちに判断基準等の見直しによる2割負担以上の被保険者数を増加させる改正は行わないこと」という要望を行っており、引き続き国の動向を注視してまいります。

最後に、請願第6号にございます、「子ども・子育て支援のための公的医療保険上乗せ徴収を実施しないこと、との意見書を国等に提出すること」につきましては、国に対し、子ども・子育て支援金制度については、「その用途を明確にし、税ではなく医療保険の仕組みを通じて財源を求める理由及び社会保険料に支援金を上乗せするという更なる負担増に対し、被保険者の理解が得られるよう、国が責任を持って周知広報及び説明を行うとともに、実質的な被保険者の負担が生じないように運営すること」との要望を行っており、国の方針を踏まえ、適切に対応してまいります。

請願項目に対する執行部の参考意見は以上でございます。

○議長（只松 秀喜） これより採決をいたします。まず、請願第4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」の採決をいたします。

お諮りします。請願第4号を採択することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成議員の起立。）

ありがとうございます。御着席ください。賛成少数です。

よって、請願第4号は、不採択とすることに決定いたしました。

次に、請願第5号「75歳以上の医療費窓口2割自己負担の凍結と現行の後期高齢者医療被保険者証の存続を求める意見書採択等についての請願書」の採決をいたします。

お諮りします。請願第5号を採択することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成議員の起立。）

ありがとうございます。御着席ください。賛成少数です。

よって、請願第5号は、不採択とすることに決定いたしました。

次に、請願第6号「後期高齢者「医療費窓口2割負担」廃止など政府に「意見書」の提出を求める請願」の採決をいたします。

お諮りします。請願第6号を採択することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成議員の起立。）

ありがとうございます。御着席ください。賛成少数です。

よって、請願第6号は、不採択とすることに決定いたしました。

以上で、議事日程は、全て終了いたしました。

お諮りいたします。本定例会において可決された各案件については、その条項、字句、数字その他の整理を要するものについて、会議規則第39条の規定により、これを議長に委任願いたいと存じます。これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり。）

異議なしと認めます。よって、本定例会において可決された案件の条項等の整理については、議長に委任することに決定いたしました。

■閉会（午後3時31分）

これをもちまして、令和6年第2回福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

ありがとうございました。

会議録署名

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議長

只松 秀喜

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員

田中 貴子

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員

織田 隆徳