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

会　　議　　録

（令和７年２月３日）

目　次

日時・場所 ・・・

日時・場所

令和７年２月３日（月）　午後２時００分

博多サンヒルズホテル　２階　瑞雲の間

（福岡市博多区吉塚本町１３番５５号）

出席議員（２８名）

２番　小宮　けい子	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	７番　関　好孝
８番　田中　貴子	９番　江口　徹	１１番　金子　健次
１２番　簑原　悠太朗	１３番　西田　正治	１４番　江藤　義行
１５番　工藤　政宏	１６番　福田　浩	１７番　平井　一三
１９番　森田　卓也	２１番　塩川　秀敏	２２番　林　裕二
２４番　長田　秀樹	２５番　武末　茂喜	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	３１番　田頭　喜久己	３２番　中山　哲志
３４番　坪根　秀介		

欠席議員（６名）

１番　鷹木　研一郎	１０番　村上　卓哉	１８番　井上　澄和
２０番　原﨑　智仁	２３番　松月　よし子	３３番　道　廣幸

説明員

広域連合長	月形　祐二	副広域連合長	三浦　正　※
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		

※日程第１５から入室

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　選挙第１号　副議長の選挙

日程第３　会期の決定

日程第４　会議録署名議員の指名

日程第５	諸般の報告	
日程第６	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
日程第７	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
日程第８	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
日程第９	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
日程第１０	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
日程第１１	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
日程第１２	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）
日程第１３	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
日程第１４	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
日程第１５	同意第１号	副広域連合長の選任について
日程第１６	同意第２号	監査委員の選任について
日程第１７	一般質問	
日程第１８	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
日程第１９	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
日程第２０	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

■開会・開議（午後２時００分）

〇議長（只松 秀喜）　皆様、こんにちは。本日、議長を務めます、久山町の只松と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、ただいまから、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を開会いたします。

現在の出席議員数は、２８名でございます。

議員定数は３４名で、定足数は１７名です。

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

〇議長（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　　選挙第１号　　副議長の選挙

〇議長（只松 秀喜）　次に、日程第２、選挙第１号「副議長の選挙」を行います。

副議長でありました吉田　剛氏の広域連合議会議員辞職により、現在、副議長が不在となっております。

お諮りします。選挙の方法につきましては、地方自治法第１１８条第２項の規定により、指名推選としたいと存じます。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、副議長の選挙の方法は、指名推選によることに決定いたしました。

お諮りします。指名方法については、議長において指名することとしたいと存じます。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、議長において指名することに決定いたしました。

それでは、指名いたします。福岡県後期高齢者医療広域連合議会副議長に、宗像市議会の副議長であります、森田　卓也議員を指名いたします。

お諮りします。森田　卓也議員を副議長の当選人と定めることに、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、森田　卓也議員が副議長に当選されました。

ただいま副議長に当選されました、森田　卓也議員が議場におられますので、本席か

ら当選の告知をいたします。

それでは、森田副議長、就任の御挨拶をお願いいたします。

○副議長（森田 卓也）　ただいま副議長に御賛同いただきました、宗像市の森田でございます。

広域連合が担う後期高齢者医療制度の安定運営に向けて、只松議長をお支えし、また、力を合わせながら、本議会の円滑な運営に努めてまいりたいと思います。

どうか、議員皆様方の御支援と御協力を賜りますようお願い申し上げまして、誠に簡単ではございますが、就任の御挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

○議長（只松 秀喜）　ありがとうございました。

■日程第３　　会期の決定

○議長（只松 秀喜）　日程第３、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４　　会議録署名議員の指名

○議長（只松 秀喜）　日程第４、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、９番、江口　徹議員、２９番、井上　頼子議員を指名いたします。

■日程第５　　諸般の報告

○議長（只松 秀喜）　次に、日程第５、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６年６月から令和６年１１月までの例月現金出納検査の報告」があっておりますので、報告いたします。

次に、本日、議案説明のため、地方自治法第１２１条の規定により、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。

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っておりますので、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）　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、一言御挨拶を申し上げます。

本広域連合における後期高齢者医療制度につきましては、平成２０年の施行以来、円滑な運営ができており、これもひとえに、議員の皆様をはじめ、構成市町村の皆様の御協力の賜物と感謝いたしております。

さて、後期高齢者医療制度におきましては、全世代型社会保障制度の構築を進めることに伴う法令改正により、昨年４月から、「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などが実施されております。また、１２月からは、健康保険証はマイナンバーカードを基本とする仕組みに移行いたしました。

本制度を取り巻く状況の変化につきましては、今後も国の動向を注視し、適切に対応してまいりたいと考えております。

また、全国で最も高い水準にある本県の医療費の適正化を推進するため、引き続き、データヘルス計画に基づく保健事業の一層の充実など、市町村の皆様と連携して行ってまいりますので、今後とも御理解と御協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

本日の定例会におきましては、「専決処分の報告」や「条例議案」、「予算議案」などを提出いたしております。議員の皆様には、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６　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

○議長（只松 秀喜）　次に、日程第６、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」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

○１４番（江藤 義行）　議長。

○議長（只松 秀喜）　１４番、江藤　義行議員。

○１４番（江藤 義行）　大川市の江藤でございます。

それでは私の方から、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」について提案理由を説明いたします。

表紙に「議員提出議案」と書いた議案書の１ページを御覧ください。

今般、「刑法等の一部を改正する法律」が公布され、懲役及び禁錮を廃止し、これらに代えて拘禁刑が創設されることになったため、この条例の規定について、所要の改正を行うものです。

改正の内容は、３ページの新旧対照表のとおり、第５３条から第５５条までの規定中「懲役」を「拘禁刑」に改めるものでございます。

以上で提案理由の説明を終わります。議員の皆様の御賛同をよろしくお願い申し上げます。

○議長（只松 秀喜）　議員提出議案第１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。）

お座りください。ありがとうございます。起立全員でございます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

■日程第７　　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

■日程第８　　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

○議長（只松 秀喜）　次に、日程第７、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」及び日程第８、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」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、承認第１号及び第２号について、一括して御説明させていただきます。

「専決処分の報告及び承認について」の１ページをお願いいたします。

まず、承認第１号は、「第４次広域計画の一部改正」について、地方自治法第１７９条の第１項の規定により専決処分しましたので、同条第３項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

その理由でございますが、現行の被保険者証は、令和６年１２月２日以降新規発行を終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することになったことから、マイナンバーカードの保険証の利用登録を行っていない方には「資格確認書」が交付されること

になりました。

４ページの新旧対照表を御覧ください。

ここにありますとおり、広域計画中の「被保険者証」の規定を「資格確認書等」に改める必要が生じたものでございます。

１ページにお戻りください。

この広域計画の改正にあたりましては、同様の改正を行う広域連合規約との整合を図る必要があり、規約の改正については県内構成市町村の議会の議決を、各９月議会で得て、１１月１５日に県知事の許可を得られましたが、広域計画の議決を得るにあたり、関係法の施行日である１２月２日までに、議会を招集する時間的余裕がなかったことから、令和６年１１月２７日に専決処分を行ったものです。

次の２ページは専決処分書、３ページは改正文でございます。

続きまして、承認第２号について、御説明させていただきます。

５ページをお願いいたします。

承認第２号は、「後期高齢者医療に関する条例の一部改正」について、地方自治法第１７９条第１項の規定により専決処分しましたので、同条第３項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

その理由でございますが、先程説明いたしましたとおり、現行の被保険者証は、令和６年１２月２日以降、新規発行を終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することとなりました。

８ページの新旧対照表を御覧ください。

ここにありますとおり、条例中の被保険者証の返還に係る罰則規定を削除する必要が生じたものでございます。

５ページにお戻りください。

この条例の改正にあたりましては、関係する政令の公布が令和６年８月に行われましたが、この条例の改正につきましても、承認第１号と同様に、広域連合規約との整合を図る必要があり、条例改正の議決を得るにあたり、関係法の施行日である１２月２日までに、議会を招集する時間的余裕がなかったことから、令和６年１１月２７日に専決処分を行ったものです。

次の６ページは専決処分書、７ページは改正文でございます。

以上、承認第１号及び第２号について説明を終わります。

○議長（只松 秀喜）　承認第１号及び承認第２号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決いたします。

まず、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」を採決いたします。

本件について、承認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、本件は承認されました。

次に、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」を採決いたします。

本件について、承認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承認されました。

■日程第９　　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

■日程第１０　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

■日程第１１　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

○議長（只松 秀喜）　次に、日程第９、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」から、日程第１１、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」までの３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、まず、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、御説明させていただきます。

「条例議案」の１ページをお願いいたします。

「刑法等の一部を改正する法律」が公布され、懲役及び禁錮を廃止し、これらに代えて拘禁刑が創設されることとされたため、所要の改正を行うものでございます。

補足のため、別冊の「議案に関する説明書」で説明をさせていただきます。

「議案に関する説明書」の４ページをお願いいたします。

改正の対象となる条例につきましては、２の「関係条例一覧」にお示ししているとおりでございます。

３の「改正の内容」のとおり、各条例につきまして、「懲役」又は「禁錮」の規定を「拘禁刑」に改めるものでございます。

施行期日は、改正法の施行日に合わせ、令和７年６月１日としています。

「条例議案」にお戻りいただきまして、２ページから４ページは改正文、５ページから１０ページは改正条例別の新旧対照表となっております。

続きまして、議案第２号「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、御説明させていただきます。

「条例議案」の１１ページをお願いいたします。

いわゆる「育児・介護休業法」等の一部を改正する法律が公布され、子の年齢に応じた柔軟な働き方を実現するための措置の拡充等を行うものとされたため、所要の改正を行うものでございます。

補足のため、別冊の「議案に関する説明書」で御説明させていただきます。

「議案に関する説明書」の６ページをお願いいたします。

法の改正により、正規の勤務時間以外の勤務、つまり時間外勤務の免除対象となる職員の範囲が「３歳に満たない子」を有する職員から「小学校就学の始期に達するまでの子」を有する職員に拡充されたことに伴い、条例においても同様の改正を行うものでございます。

施行期日は、改正法の施行日に合わせ、令和７年４月１日としています。

「条例議案」にお戻りいただきまして、１２ページは改正文、１３ページから１５ページは新旧対照表となっております。

続きまして、議案第３号「後期高齢者医療に関する条例の一部改正」について、御説明させていただきます。

「条例議案」の１６ページをお願いいたします。

政令改正により、所得の少ない者に係る保険料の減額の所得判定基準について改めるとともに、厚生労働省の通知により、保険料の徴収猶予の期間について改めるものでございます。

補足のため、別冊の「議案に関する説明書」で御説明させていただきます。

７ページをお願いいたします。

２の「改正の内容」のとおり、第１５条に規定している被保険者均等割額を減額する基準について、世帯の被保険者数に乗じる金額を、５割軽減は２９万５千円から３０万５千円に、２割軽減は５４万５千円から５６万円とするもので、物価の上昇等に伴い、５割と２割の軽減対象所得基準を引き上げるものです。

第１８条に規定している保険料徴収猶予の期間については、現行６月以内を上限としているところを、急患等として保険医療機関又は保険薬局を受診した被保険者については、最長１年以内とするものです。

施行期日は、令和７年４月１日としています。

「条例議案」にお戻りいただきまして、１７ページは改正文、１８ページから１９ページは新旧対照表となっております。

以上、議案第１号から第３号についての説明を終わります。

○議長（只松 秀喜）　議案第１号から議案第３号までについて、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決いたします。

まず、議案第１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２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３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１２　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）

○議長（只松 秀喜）　次に、日程第１２、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）」を議題といたします。

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４号「令和６年度特別会計補正予算」について、御説明いたします。

「予算議案書」の５ページをお願いいたします。

本議案は、令和６年度の後期高齢者医療特別会計歳入歳出予算の補正として、歳入歳出予算の総額に、４２億２，９２３万１千円を増額して、それぞれ、８，８４７億９，１２０万２千円とするとともに、債務負担行為の補正を行うものであります。

補正の内容について、御説明いたします。

１４ページ、１５ページを御覧ください。

まず始めに、歳入について御説明いたします。

１款１項３目「療養給付費負担金」を２億６，２９５万３千円増額いたします。これは、令和５年度決算に伴う精算により、構成市町村から追加で交付いただくことになったものであります。

次に、６款１項１目「利子及び配当金」を３４４万６千円増額いたします。これは、運営安定化基金の利子が当初の見込みを上回ることによるものです。

次に、８款１項１目「繰越金」を３９億１，７２０万５千円増額いたします。これは、令和５年度決算剰余金の全額を繰越金に計上するため、未計上分を増額するものであります。

次に、９款２項１目「預金利子」を４，５６２万７千円増額いたします。これは、通常資金に係る預金利子が当初の予算を上回る見込みのため増額するものであります。

次に、歳出について御説明いたします。

１６ページ、１７ページを御覧ください。

上段の４款１項１目「出産育児支援金」を、６１２万７千円増額いたします。これは、社会保険診療報酬支払基金からの請求が当初の見込みを上回ったため増額するものであります。

中段の６款１項１目「運営安定化基金積立金」を３９億４，５９４万５千円増額いたします。これは、令和５年度決算剰余金の令和７年度財源充当予定分と基金利子を、運営安定化基金へ積み立てるものであります。

次に、下段の８款１項１目「保険料還付金」を５７５万８千円増額いたします。これは、市町村が被保険者に支払う保険料還付金の不足について市町村に交付するため、増額するものであります。

次に、８款１項４目「償還金」を２億７，１４０万１千円増額いたします。これは、令和５年度の国・市町村の負担金、補助金及び交付金の精算が当初の見込みを上回ったため、増額するものであります。

ページを戻りまして７ページをお願いいたします。

債務負担行為について、御説明いたします。

１、「変更」の表のとおり、「令和６年度被保険者証・資格確認書等作成等業務委託料」など７件について、単価や業務量の増に伴い、限度額を増額するものであります。

以上、議案第４号「令和６年度後期高齢者医療特別会計補正予算（第２号）」についての説明を終わります。

○議長（只松 秀喜）　議案第４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１３　　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

■日程第１４　　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

○議長（只松 秀喜）　次に、日程第１３、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」及び日程第１４、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」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５号及び議案第６号について、一括して御説明いたします。

「予算議案書」をお願いいたします。

まず、議案第５号「令和７年度一般会計予算」について、御説明いたします。

２７ページをお願いいたします。

歳入歳出予算の総額は、それぞれ５億３，２０７万４千円となっております。

はじめに、歳入の主なものについて、御説明いたします。

３４ページ、３５ページをお願いいたします。

１款１項１目「市町村負担金」５億２，０５７万３千円が主なものであり、これは構成市町村からの事務費負担金であります。

次に、歳出の主なものについて、御説明いたします。

３６ページ、３７ページをお願いいたします。

上段の１款１項１目「議会費」は、広域連合議会の運営に必要な経費として、１２１万８千円を計上しております。

下段の２款１項１目「一般管理費」は、５億２，５６７万４千円を計上しております。

右端の説明欄に記載の職員給与関係費２億９，０２３万１千円、及び３９ページの中ほどですが、公金取扱い手数料を含む、財務・会計・財産管理関係費、１億９，２０３万７千円が主なものであります。

以上が、議案第５号「令和７年度一般会計予算」の説明であります。

続きまして、議案第６号「令和７年度後期高齢者医療特別会計予算」について、御説明いたします。

４９ページをお願いいたします。

歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ９，０１７億３，４００万３千円となっております。

また、債務負担行為、一時借入金の借入れの最高額、歳出予算の流用について定めております。

まず、歳入の主なものについて、御説明いたします。

５８ページ、５９ページをお願いいたします。

１款１項「市町村負担金」は、構成市町村からの事務費、保険料等、及び療養給付費の負担金であり、１，６５９億６，２２７万２千円を計上しております。

２款１項「国庫負担金」は、療養給付費や高額医療費に対する国の負担分、２，１８６億４，９１１万５千円を計上しております。

２款２項「国庫補助金」は、広域連合間における財政の不均衡を調整するなどのために交付される「調整交付金」など、７８３億７３６万５千円を計上しております。

３款１項「県負担金」は、療養給付費及び高額医療費に対する県の負担分、７６６億１，３６３万７千円を計上しております。

４款１項「支払基金交付金」は、現役世代からの支援金として３，５３０億６，５４６万２千円を計上しております。

７款１項「基金繰入金」は、運営安定化基金からの繰入金として、７５億３，０９４万５千円を計上しております。

これは、令和６・７年度の保険料率算定の時に予定した令和７年度の財源として充当するため、令和６年度特別会計補正予算に計上した基金積立金を含め、取り崩すものであります。

次に、歳出について御説明いたします。

６２ページ、６３ページをお願いいたします。

１款「総務費」につきまして、１款１項１目「一般管理費」は、主に保険給付の事務執行に係る経費として、１６億５，２０６万８千円を計上しております。

主なものとしては、右端の説明欄のレセプト点検関係費２億７，９６７万６千円、６７ページの電算関係費５億６，３５４万１千円などであります。

６８ページ、６９ページをお願いいたします。

歳出の大半を占める２款「保険給付費」につきまして、２款１項１目「療養給付費」は、医療機関等に支払う医療給付費でございまして、被保険者数の増などにより、前年度に比べ２４０億８，５９７万６千円増となる、８，６６３億６，９６４万６千円を計上しております。

２款２項１目「高額療養費」は、医療費の自己負担額が一定の基準を超えた場合に支給するものでございまして、１０９億８，５９３万８千円を計上しております。

７０ページ、７１ページをお願いいたします。

下段の４款「支払基金拠出金」につきまして、４款１項１目「出産育児支援金」は、出産育児一時金に要する費用の一部を支援するものでございます。５億５０４万２千円を計上しております。

７２ページ、７３ページをお願いいたします。

５款「保健事業費」につきまして、５款１項１目「健康診査費」は、対象者数の増加を見込み、前年度に比べ３億１，２１０万円の増となる、１９億８，３０８万９千円を

計上しております。

５款１項２目「その他健康保持増進費」では、健康診査以外の事業として、１０億４，９９７万６千円を計上しております。

７５ページの説明欄に記載の、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業関係費」９億４，３１７万４千円につきましては、高齢者の心身の特性に応じて、きめ細かな保健事業を進めるため市町村と連携して取り組んでおり、令和６年度から全市町村で実施されております。

続きまして、債務負担行為について御説明いたします。

ページは、戻りまして、５２ページをお願いいたします。

これは、令和７年度以降に支出を要する「広域連合電算処理システムネットワーク運用保守委託料」など１６件について、主に令和７年度中に契約が必要なものについて、限度額等を設定するものであります。

最後に、別冊の「議案に関する説明書」で運営安定化基金についての補足説明をさせていただきます。

１４ページをお願いいたします。

５の「運営安定化基金の推移」におきまして、令和５年度末の現在高は、１６１億２１万３千円でございます。

令和６年度では令和５年度決算剰余金を積み立てるため、３９億１，７２０万５千円の歳入予算の補正を行いますが、令和７年度では、この積立金を含め、７５億３，０９４万５千円を保険料上昇抑制財源に充てるため、令和７年度末の現在高は４０億４，３３６万円となる見込みでございます。

以上、議案第６号「令和７年度後期高齢者医療特別会計予算」についての説明を終わります。

○議長（只松 秀喜）　議案第６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回までございます。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。

○議長（只松 秀喜）　５番、中山 郁美 議員。

○５番（中山 郁美）　福岡市の中山 郁美でございます。

私は、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」案について質疑を行います。

本広域連合の新年度予算を審議するにあたり、重要な観点は、令和６年度と７年度の２年間にわたる保険料が被保険者の負担能力に照らして適正なものになっているのか、後期高齢者の医療を受ける権利と、健康で文化的な最低限度の生活保障をさせる予算に

なっているのか、という観点だと考えます。

昨年の本議会において第９期の保険料審議が行われ、私は、史上最高の保険料になっている点について厳しく批判し、剰余金の活用や基金の取り崩しなど、あらゆる手立てを取って大幅な引き下げを図るべきだと求めましたが、賛成多数で、原案どおり史上最高の保険料が決定されたのであります。

今、物価高騰は年代を問わず深刻な形で影響を与えており、とりわけ圧倒的多数が年金だけの収入に頼らざるを得ない後期高齢者医療被保険者は、厳しい生活に追い込まれているのが実態です。昨年の本議会から１年経った今も、物価高騰の波は当時より更に深刻な形となっており、被保険者のお話をお聞きすると、ほとんどの方が「年金が上がらない中、やりくりが大変だ」、「このままでは生きていけない」とおっしゃっています。

そこで、まず、被保険者から保険料を徴収する立場である広域連合として、物価高騰など被保険者を取り巻く厳しい経済状況に対して、どのような所見をお持ちなのか、お尋ねいたします。

次に、保険料についてです。

今年度の保険料は、１人あたり均等割額６０，００４円、所得割率１１．８３％。１人あたり保険料額は９０，４２７円となっており、モデルケースで言うと、年金収入２００万円で５１，７９４円、年金収入３００万円となると１７３，９０１円と跳ね上がります。

現在、空前の物価高騰が長期に襲う中、史上最高の保険料を押し付けている状況で、この保険料に何の減額修正も加えないまま、残り１年間毟り取り続けていいのか、負担能力の限界を超えているのではないかという疑念は拭えません。

そこで、史上最高額となっている１人あたり保険料を２０２５年度もこのまま継続するのか、御所見を伺います。

今回、予算案においては、保険料の上昇抑制のために用いられる運営安定化基金は約７５億円とされております。しかし、説明によると、本基金の残高は１１５億円あり、これは自由に活用できるはずであります。そこで何故取り崩し額を７５億円に留め、全額活用しないのか、その理由について説明を求めます。

年金が上がらない中、物価高騰による出費は増える一方であり、介護保険料も、福岡市を始め多くの自治体で右肩上がりで増えていく中、今年度は後期高齢者医療保険料も最高の金額となり、生活を切り詰めても切り詰めても余裕がない高齢者の一部は、保険料の滞納を余儀なくされる事態になっています。滞納者数の動向は、高齢者が置かれている実態の反映だと見なければなりません。

そこで、２０２１年度から２０２３年度までの保険料滞納者数の推移についてお尋ねをいたします。

以上で１問目を終わります。

○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、「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」についてお答えいたします。

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おります。

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。

更に、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ところです。

次に、「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」との質問についてお答えいたします。

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」を構築するにあたり、国の制度改正を踏まえた結果でございます。

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に算定しておりますので、第９期中途において見直すことは考えておりません。

次に、「運営安定化基金の取崩額を約７５億円に留める理由」についてお答えします。

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おります。

取崩額につきましては、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ものでございます。

次に、「２０２１年度から２０２３年度までの保険料滞納者数の推移」についてお答えいたします。

広域連合における保険料滞納者数については、２０２１年度から２０２３年度までは、

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）　２問目に入ります。

次長が、被保険者を取り巻く経済状況に対しては厳しいものがあると、こういう認識を示されました。これはもう誰も否定することができないほど、深刻になっております。しかし一方で、次長は現状の保険料について、新年度も見直すことなく賦課するという立場を表明されました。それで良いのか、厳しく問われております。

被保険者の主な収入である年金額については、２０２３年度と２０２４年度の比較では、老齢基礎年金でわずか２．７％の増、１か月にして２千円足らずの増額であります。これでは、とても物価高騰に見合うまでになっておりません。あなた方が、前年度と比べて保険料を約１０％も引き上げたことによって、年金のわずかな上昇分の半分が、保険料の引上げ分で消えています。

ここ数か月で見ても、米の値段は急上昇し、前年比で１．５倍前後と高止まりしています。その他の食料品の相次ぐ値上げ、国の補助金が打ち切られたことによる電気代、ガス代の値上げ、更に灯油やガソリンの高騰は、高齢者の生活をも直撃してきました。わずかな蓄えがある高齢者はそれを取り崩し、そもそも蓄えのない高齢者は、食事の回数を２回に減らす、入浴の回数を減らす、そして病院にかかる回数まで減らし、命を削っている。ここまで追い込まれているのが実態であります。更に、帝国データバンクの調査発表によると、この２月に値上げされた食料品は１，６５６品目と、前年同月比１．８％増加をしています。米を原料とした冷凍食品、小麦粉製品などの値上げが目立っています。昨年を上回る勢いで、今年に入ってからの累計は、４月にも１万品目を突破する可能性があるといいます。

以上のように、年金収入は増えない中、あらゆる分野で出費が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、お尋ねをいたします。

後期高齢者医療の保険料は２年ごとに改定するのが原則であることは、重々承知しております。しかし、昨年の２月と比べても、現在は経済状況の悪化は更に深刻になっているのは、今まで見てきたとおりであります。被保険者を取り巻く状況が悪化しているのに、何も手を打たなければ、保険料を払いたくても払えない方を増大させます。

答弁があったように、２０２３年度の滞納者数は９，２３９人、史上最悪となっています。保険料の上昇に比例して滞納者数が増えているというのは、一目瞭然であります。現状は、まさに緊急事態であり、保険料負担を減らさなければ滞納者がさらに増大するのは必至ではないか、御所見を伺います。

併せて、運営安定化基金の活用は、７５億円に留めず、１１５億円全額取り崩してでも、保険料の緊急減免を行うべきではないかと思いますが、御所見を伺います。

以上で、２問目を終わります。

○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）　お答えいたします。
まず、「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」との御質問についてお答えいたします。
先程も次長が答弁しましたが、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おります。
また、所得の少ない者に係る保険料の減額の所得判定基準につきましては、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、広域連合におきましても、該当する条例の一部改正議案を提出し、先程、可決をいただいておりますので、適切に保険料を算定してまいります。
次に、「現状は緊急事態であり、保険料負担を減ら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」との御質問についてお答えいたします。
先程も、次長が答弁しましたが、保険料の納付が困難な方の相談については、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おります。
次に、「７５億円に留めず１１５億円全部取り崩しても保険料緊急減免を行うべきではないか」との御質問についてお答えいたします。
先程も次長が答弁しましたが、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、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、計画的な活用を図ってまいります。
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）　３問目に入ります。
空前の物価高騰のもとで、史上最悪の高い保険料を押し付けておいて、どうしようもない、このままでいくと、こう言う一点張りであります。これでいいんでしょうか。広域連合職員の皆さんは、地方公務員。その正義は、住民の福祉の増進のために職務に専念することであります。国や県の言いなりではなく、住民の立場に立って判断し、行動していただきたい。
従って、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、予算を組み直すべきではないかと思いますが、答弁を求めます。

最後に、ここに集われている広域連合議会議員の皆さんに申し上げたいと思います。

住民から付託を受けた我々地方議員や、各自治体の首長の皆さんは、国や県の立場を追認するのではなく、住民の立場に立ち切ることが求められている職務ではないでしょうか。その視点から見て、今回、予算が適正なのかどうか、御判断をいただきたく願うものであります。

議決にあたっては、賢明な判断をしていただくよう呼びかけ、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）　「第９期の途中で、保険料緊急減免のために、予算案を組み直すべきではないか」という御質問についてお答えをさせていただきます。

保険料率は、法律に基づきまして、２か年を通じて財政の均衡を保つよう算定をいたしております。基金も計画的に活用していく必要がございますので、第９期途中において、予算案を組みなおすことは考えておりません。

以上でございます。

○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５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６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１５　同意第１号　　副広域連合長の選任について

○議長（只松 秀喜）　次に、日程第１５、同意第１号「副広域連合長の選任について」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

○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）　それでは、同意第１号について、御説明をさせていただきます。

議案「人事案件関係」の１ページをお願いいたします。

本案は、副連合長の任期満了に伴い、福岡県後期高齢者医療広域連合規約第１２条第４項の規定に基づき、副広域連合長の選任について、三浦　正氏を選任いたしたく、議会の同意を求めるものでございます。

三浦　正氏は、現、篠栗町長であり、福岡県町村会の副会長でもございます。また、これまでも当広域連合の副広域連合長として、御尽力いただいてきた御経験もあることから、副広域連合長として適任と存じます。

経歴につきましては、議案に添付しております履歴書のとおりでございます。

なにとぞ、御同意を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

○議長（只松 秀喜）　同意第１号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りします。本件について、原案に同意すること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、本件は原案に同意することに決定しました。

ここで、地方自治法第１２１条の規定により、三浦　正副広域連合長の出席を求め、挨拶を受けたいと思います。

（三浦副広域連合長、入室。）

○副広域連合長（三浦 正）　皆様、こんにちは。

ただいま副広域連合長として選任の同意を賜りました篠栗町長の三浦でございます。

福岡県後期高齢者医療広域連合の副広域連合長を仰せつかり、その職責を十分に果たすことができるよう力を尽くしてまいる所存でございます。

今後とも、被保険者の皆様が安心して必要な医療サービスを受けることができるよう、月形広域連合長とともに、市町村の皆様方とじっくり連携を深めながら、後期高齢者医療制度の円滑で安定した運営に努めてまいりたいと考えております。

議員の皆様におかれましては、なにとぞ、御指導・御鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げまして、副広域連合長就任の御挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

■日程第１６　同意第２号　　監査委員の選任について

○議長（只松 秀喜）　次に、日程第１６、同意第２号「監査委員の選任について」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

○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）　それでは、同意第２号について、御説明をさせていただきます。
議案「人事案件関係」の２ページを、お願いをいたします。
本案は、現在の代表監査委員の任期満了に伴い、福岡県後期高齢者医療広域連合規約第１６条第２項の規定に基づき、後任の監査委員について、中村　明彦氏を選任いたしたく、議会の同意を求めるものでございます。
中村　明彦氏は、現、大野城市の代表監査委員であり、経歴につきましては、議案に添付しております履歴書のとおりであります。
なにとぞ、御同意を賜りますよう、よろしくお願いいたします。
○議長（只松 秀喜）　同意第２号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決いたします。
お諮りします。本件について、原案に同意すること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、本件は原案に同意することに決定しました。

■日程第１７　一般質問
○議長（只松 秀喜）　次に、日程第１７、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。
○議長（只松 秀喜）　５番、中山 郁美 議員。
○５番（中山 郁美）　私は、高額療養費制度の改悪について、マイナンバー保険証について、並びに無料低額診療について一般質問を行います。
まず、高額療養費制度の改悪についてです。
この制度は、医療費の過度な自己負担を減らすため、窓口負担に上限を設けられている制度です。自公政権は、今年８月から段階的な大幅引上げを狙っています。「現役世代の社会保険料の負担軽減のため」を口実に、高額療養費の上限額引上げが必要だと言うものです。今、賃金も年金も実質下がっているにも関わらず、病気で弱っている人達への負担増を全世代に押し付けるもので、それも、法改正もせず予算で通すやり方は、極めて問題があります。
そこで、上限額引上げについて、国の新年度予算案における概要と、後期高齢者医療

の被保険者に対する影響はどうなるのか、お尋ねをいたします。また、このような動きに対しての福岡県広域連合としての御所見を伺います。

次に、マイナ保険証についてです。

マイナンバーカードと保険証の一体化については、国民の中に大きな疑問と反対の声があるにも関わらず、昨年の１２月２日から、紙の保険証の新規発行をしない運用が強行されました。

石破首相が、総裁選の中でもマイナ保険証と紙の保険証の併用は考えなくてはならないと述べていたにも関わらず、総理就任後には従来の政府の方針を踏襲し、強行したことに怒りの声が広がっております。

前回、７月の本議会で、私はこの問題を取り上げ、当時の後期高齢者医療の被保険者のうち、マイナ保険証を利用している方の比率を尋ねたところ、昨年５月時点でわずか約６％という答弁でありました。その後、政府の大キャンペーンや、医療機関、薬局などの働きかけなどを受け、若干利用率は上がっているものの、やっと１割を超えたところというのが実態だと聞いております。

そこで、直近の福岡県における後期高齢者医療被保険者のマイナ保険証の利用率について、お尋ねをいたします。併せて、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御所見を伺います。

次に、無料低額診療についてです。

年代を問わず貧困層が拡大する中、重い医療費負担の状況が改善せず、窓口負担の重さから必要な検査や受診を見送る人達が増えています。高い保険料を払うときに、窓口で更に１割から３割の負担を強いられる医療保険制度の矛盾が、国民から健康で文化的な最低限度の生活を奪っています。そのような中、民主的な医療機関などが実施している無料低額診療は、医療の最後のセーフティネットとして、その重要性がますます高まっております。

本議会においても、過去に私は、この制度の充実や広報の充実について求めた経緯がありますが、現状どうなっているか、改めてお尋ねしてまいります。

まず、この制度の概要及び重要性についてどう考えているのか、御所見を伺います。

この制度については、医療機関での窓口負担の軽減という点で、大きな役割を担っていますが、保険薬局は制度の対象にならず、医療機関で処方してもらった薬代については、１割から３割の負担が必要になります。このことにより、薬代が心配で医療機関の受診さえも控えるという事態をも生み出しています。このように、薬代が無料低額の対象にならないことについて、広域連合としての御所見を伺います。

昨今の経済状況は、とりわけ低所得世帯に大きな打撃となっており、医療を必要とする方々が、経済的な負担を気にせず医療にかかれる本制度は、ますます重要になっております。そこで、被保険者における過去５年間の利用状況の推移についてお尋ねいたします。また、広域連合としては、本制度についてどのように広報しているのか、答弁を

求めます。

以上で１問目を終わります。

○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）　高額療養費制度についてでございますが、まず、「国の新年度予算案における概要」についてお答えいたします。

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おります。

これらの見直しにつきましては、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おります。

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おります。

次に、「被保険者に対する影響」並びに「広域連合としての所見」についてお答えいたします。

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おります。

一方で、先程も答弁しましたとおり、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おります。

被保険者に対する影響につきましては、国において、高額療養費の引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おります。

広域連合としましては、高額療養費の引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まいります。

続きまして、マイナ保険証についてでございますが、まず利用率についてお答えいたします。

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％となっております。

次に、「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」についてお答えいたします。

利用率が低い要因につきましては、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おります。

また、紙の保険証の新規発行をやめたことにつきましては、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く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等に活用される等の一定のメリットがあると示されており、広域連合としましても、普及促進のための周知広報に努めております。

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おります。

更に、後期高齢者医療制度におきましては、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ついて、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おります。

広域連合としましては、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、適切に対応してまいります。

続きまして、無料低額診療についてでございますが、まず、「制度の概要及び重要性についての所見」についてお答えいたします。

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ございまして、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おります。

次に、「保険薬局が対象とならないことに対する所見」についてお答えいたします。

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、診療行為に限られていることから、保険薬局は対象となっていないと認識しております。

なお、事業の所管窓口である福岡県及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、同様の考えでございます。

次に、「利用状況の５年間の推移」についてお答えいたします。

広域連合におきましては、県内に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おりますが、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おりません。

次に、「制度についての広域連合としての広報の現状」についてお答えします。

広域連合としましては、事業の広報につきましては、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おりませんが、事業のお問い合わせにつきましては、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、お問い合わせに応じ、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）　２問目です。

まず、高額療養費制度についてです。

制度の概要説明がありましたけれども、年収によってその限度額の引上げは様々ですけれども、後期高齢者で言えば、多くが年収３７０万円未満であり、その上限額は、現在月５７，６００円が、今年８月からは６０，６００円と３千円引き上がり、２０２７年の８月以降は７９，２００円と、現状より２２，０００円も高くなる方が生み出されます。

本制度は、がん患者など多額の療養費がかかる方々などから、医療を受ける権利を奪わないために設けられているものでありますが、現状の上限額でも重い負担です。その引下げが切実な中、逆に負担を増やすというやり方に、当事者団体から大きな不安と反対の声が広がっております。手取り月２０万円ほどで、乳がんの治療を行っている２０代のある女性は、上限８万円ほどで治療を行っていますが、月の手取りの約半分が治療費で飛んでいく状況です。この方は、「治療をやめて死ねと言われてるのかと思う」とその胸の内を語っておられます。１月２７日付の「しんぶん赤旗」で、全国がん患者連合会理事長の天野慎介さんのコメントの中で紹介されている声であります。

政府は世代間の負担を平準化するなどと言っていますが、この改悪は全世代に大きな負担増をもたらすものであり、全く辻褄が合いません。後期高齢者医療の被保険者にも大きな困難をもたらす改悪であります。このように、がんなどの重い病気の方々に療養費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、御所見を伺います。

次に、マイナ保険証についてです。

その利用率については、未だ５人に１人という状況です。これが実態です。更に、１２月２日に向けて、国や自治体が利用率の向上に躍起になって広報したために、マイナカードそのものを保有していない、あるいはカードを保有していても保険証登録をしていない高齢者から、私も相次いで問い合わせをいただきました。とりわけ、カードの

保有率そのものが低い後期高齢者の皆さんにとっては、カード、カードと言われるだけで不安がふくらみ、しかも、保険証登録をしなければ医療さえ受けられなくなるのかとの恐怖に苛まれながら、どこに尋ねていいかも分からない、その状況で放置されているという実態であります。

現状のままでいけば、圧倒的多数の被保険者に対しては、現在の紙の保険証の期限が来るときに、資格確認書の莫大な送付作業と経費が必要となるとともに、必要な方に届かないなどのトラブルも予想に難くありません。幾重にも問題のあるマイナ保険証の強制は歴史的に見ても愚策中の愚策であり、情報関連大企業との要請に基づいて制度設計され、自公政権によって国民に押し付けられようとしているこの制度は、今からでも撤回するしかありません。

従って、マイナ保険証の押し付けはやめ、紙の保険証との併用を可能とするよう、国に求めるべきではないかと思いますが、御所見を伺います。

次に、無料低額診療についてです。

制度の重要性は認められたものの、薬局が対象にならないことについては、国が考えることだとしてまともに言及をされませんでした。利用状況については、必要性は高まっているはずなのに、広域連合としては把握さえもしていないという驚くべき答弁でありました。

この背景には、国の後ろ向きの姿勢が反映をしています。この無料低額診療を実施している医療機関は極めて少なく、例えば福岡市内においても、済生会病院と千鳥橋病院及びその系列診療所に限られており、国としては、実施医療機関を抑制するという通知を出したまま、未だに撤回しておりません。

現在、後期高齢者医療被保険者の生活困窮が広がり、最も医療が必要な世代が受診の権利を奪われている中、お金の心配なく医療にかかれるこの制度は、その間口を広げなければなりません。抑制を図る国の姿勢を改める必要があるのは言うまでもありませんが、実施医療機関の拡大は県と広域連合が連携をし、また各自治体にも協力を求め取り組むことは妨げられておらず、推進しなければなりません。

経済状況の悪化のもとで、この制度は医療のセーフティネットとしての役割が高まっており、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、御所見を伺います。また、本制度を多くの方に安心して利用いただくためにも、保険薬局への無料低額の拡大が必要だと思いますが、重ねて答弁を求めます。

広報については、まあ尋ねられれば紹介しているというのがこれまでの連合の姿勢ですが、これでは極めて不十分です。今後、本後期高齢者医療の被保険者の多くが困窮にあえいでおり、無料低額診療の需要が高まっているのは明らかです。そこで、困窮者にも医療を受ける権利を保障すべき本広域連合として、制度そのものを知らない方に積極的に制度の存在を知らせるなど、広報の充実を図るべきではないかと思いますが、御所見をお伺いいたします。

以上で２問目を終わります。

○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）　まず私から、高額療養費制度についてでございますが、「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」との御質問についてお答えいたします。

先程も答弁いたしましたとおり、今回の高額療養費の見直しにつきましては、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おります。

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上げ率を高くし、平均的な収入を下回る区分の引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おります。

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、検討されております。

広域連合としましては、今後とも国の動向を注視してまいります。

以上でございます。

○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）　次に私から、マイナ保険証についてでございますが、「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」についてお答えいたします。

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、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、国に求める考えはございません。

今後とも、被保険者の皆様が安心して受診していただけるよう、国の方針を踏まえ、適切に対応してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○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）　最後に私から、無料低額診療についてでございますが、まず、「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」との御質問についてお答えします。

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及び両政令市において、必要に応じて取り組まれるものと考えております。

次に、「保険薬局への対象拡大が急がれるとのことに対する所見」についてお答えいたします。

先程も答弁しましたが、事業の所管窓口である福岡県及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ますので、広域連合も、同様の認識でございます。

次に、「広域連合としても広報の充実を図るべきではないか」との御質問についてお答えいたします。

先程も答弁しましたが、事業の広報につきましては、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、取組を行っていくべきと考えており、広域連合としましては「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お問い合わせについては、住民に身近な市町村の窓口に、より円滑につなぐなどの対応に取り組んでまいります。

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）　３問目です。

高額療養費の上限額引上げについては、人道上の問題があるかどうかについて明確に述べられませんでした。国の動向を見守るということですが、これでは適切な医療を受けられなくなる方が増大いたします。がん患者はもとより、国からの助成を受けられない多くの難病患者からも、不安の声が上がっています。ついに政府は、これらの方々の命綱に手をかけたと言わなければなりません。金の切れ目が命の切れ目、こんな冷たい政治を許すわけにはいきません。社会保障を賄う財源は、５４０兆円以上貯め込んでいる大企業の内部留保、あるいは８兆７千億円にのぼる軍事費、つまり戦争準備の経費こそ削って賄うべきです。

従って、広域連合として、国に対して上限額引上げの撤回を求めるよう意見をあげるべきではないか、重ねて答弁を求めます。

マイナ保険証については、国が強行しているやり方に追随する姿勢を崩されませんが、多くの被保険者や県民の願いに背く態度であり、その姿勢を見直し、国に意見をあげるべきことを強く求めておきます。

最後に、無料低額診療についてですが、主体的な取組についての言及は残念ながらありませんでした。この制度は、活用する医療機関に対しては税制上の優遇策があり、細かい周知を行えば、参入していただく医療機関は増える見込みはあります。まだまだ少ないとはいえ、実施いただいている医療機関がある訳であり、広報の仕方によってはも

っと利用されるものだと思います。要は、広報のあり方が問われているのであります。

また、保険薬局への対象拡大についても、国がやることだと意に介さない答弁をされましたが、現に、北海道や東北、高知、沖縄などのいくつかの自治体が、独自に助成を行って薬局での無料低額診療を実質的に実現しています。

従って、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、また保険薬局への適用を始め、制度の充実を国に強く求めるとともに、実現するまでの間は県として補助制度等を作るよう求めるべきではないかお尋ねして、質問を終わります。

○議長（只松 秀喜）　答弁を求めます。

○事務局次長（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）　高額医療費についてでございますが、「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」との御質問についてお答えいたします。

今回の高額医療費の見直しにつきましては、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まいります。

続きまして、無料低額診療についてでございますが、まず、「県や市町村と協力し、広報物の掲示などを行って困窮者への医療保障をすべきではないか」との御質問についてお答えいたします。

先程も次長が答弁したとおり、繰り返しになりますが、無料低額診療事業の広報につきましては、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、取組を行っていくべきであると考えており、広域連合としましては、「お問い合わせセンター」での対応にあたってですね、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に、より円滑につなぐことなどの対応で取り組んでまいりたいと思います。

次に、「保険薬局への適用を国に求めるとともに、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」との御質問についてお答えいたします。

広域連合におきましては、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及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おります。

なお、福岡県及び福岡市、北九州市の両政令市に対しましては、本広域連合議会において、今回御質問をいただいたことについてお知らせするなど、情報共有を図ってまいります。

以上でございます。

○議長（只松 秀喜）　通告の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１８　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
■日程第１９　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
■日程第２０　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

○議長（只松 秀喜）　次に、日程第１８、請願第１号から、日程第２０、請願第３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。

○議長（只松 秀喜）　５番、中山 郁美 議員。

○５番（中山 郁美）　紹介議員として、請願３本について、趣旨説明を行わせていただきます。

まず、請願第１号についてです。

この請願は、全日本年金者組合福岡県本部から提出をされております、「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」です。

財務省の諮問機関である財政制度審議会が、２０２５年度予算編成に向けた建議を公表した中で、社会保障の全面的な改悪が求められており、後期高齢者ばかりでなく、国民全体にさらなる痛みを強いることになるということが指摘されております。

２０２４年１２月２日から、マイナ保険証への一本化を強行されました。また、後期高齢者の年収２００万円以上の３７０万人を対象とした「医療費窓口負担２倍化」実施が患者を苦しめ、受診抑制を招いていること、これも周知のことだとして、撤回することが求められております。

以上の状況を踏まえ、請願事項としては３点、

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。

以上の３点を「意見書」として国及び関係省庁に対して提出することが求められている請願であります。

続いて、請願第２号であります。

福岡県社会保障推進協議会からの提出であります、「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。

政府が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、２年３ヶ月が経過しました。

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の継続で、年金だけでは生活を賄えない方々が増えているのが実態という中で、この医療費２倍化について問題が指摘されております。

更に、高額療養費制度について、これは先程私も質問で取り上げたところですけれども、これが、上限額が引き上げられることになっており、平均的な年収の区分である年収およそ３７０万円から７７０万円の方では、今より８，１００円引き上がり、８万８，２００円程度になるということが指摘されております。また、窓口２割負担によっても受診抑制が既に起きているというのが現状だということも指摘されております。

以上を踏まえて、請願事項としては、

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。

以上の３点が求められております。

最後に請願第３号ですが、福岡・佐賀民医連共同組織連絡会から提出をされております、「７５歳以上の医療費窓口２割自己負担の凍結を求める意見書採択等についての請願書」であります。

１号、２号と同様に、この請願も、今、物価高騰が国民全体に大きな影響を与えていることを指摘し、また、国民年金の老齢基礎年金で見ると、２０２０年度６５，１４１円から、２０２４年度は６８，０００円と上昇はしたものの、わずか１０４．４％ということで物価上昇に見合っていないということが示されております。

このような状況から、経済的不安で専門科の受診を自己中断したがん患者が生じているという事例が示されておりまして、厚生労働省が示している「後期高齢者医療の窓口２割負担導入の影響について」という中身を見ても、このような負担増については大きな懸念、問題があるということが指摘をされております。

その点を踏まえ、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２割の凍結を求める意見書」を提出してください。

２、それが難しい場合、国と関係省庁に対し負担を抑える配慮措置を２０２５年１０月以降も継続してください。

以上の２点を意見書として提出することが求められております。

今の後期高齢者はじめ、国民各位が困難に晒されている中で、この３つの請願はいず

れも切実な思いを国に届けて欲しいという大事な請願でありますので、議員各位には是非とも御賛同いただきたいということを申し上げて、趣旨説明とさせていただきます。

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、お手元に資料を配布しておりますが、資料をお開きいただくと、請願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１・２・３号にございます、「７５歳以上の医療費窓口２割負担の廃止や中止、あるいは凍結、及び２割負担対象者拡大の断念を求める意見書を国等に提出すること」、更には「急激な負担増を抑制するための配慮措置について２０２５年１０月以降も継続することを求めること」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。

国に対しては、「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制度改正は行わないこと」などの要望を行っております。

配慮措置については、終了後も必要な受診が抑制されないよう、高額療養費制度に基づく自己負担限度額の月額、年額の上限額の特例について検討がなされているところでございます。

今後とも国の動向を注視してまいります。

次に、請願第１号にございます、「医療保険料の増額などをやめ、社会保障の充実を求める意見書を国等に提出すること」につきましては、先程も答弁いたしましたとおり、後期高齢者医療制度の保険料は、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、均等割額は７割軽減等の措置を設けるなど被保険者の負担能力を踏まえることとなっております。

国に対しては、「定率国庫負担割合の増加等、国の財政支援を拡充するとともに、高齢者にとって過度な負担とならないよう財政安定化基金を保険料の増加抑制に活用できる仕組みとして恒久化し、制度の安定化を図ること」などの要望を行っております。

なお、介護保険に関しましては、本広域連合の所掌事務ではございません。

今後も国の動向を注視してまいります。

次に、請願第１・２号にございます、「マイナ保険証の強制をやめ、健康保険証の制度を回復すること、又は健康保険証廃止の撤回を求める意見書を国等に提出すること」につきましては、先程も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。

国に対しては、「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おります。

これらについて、国は、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おります。

中でも、後期高齢者医療制度においては、高齢者に配慮し、今年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ついて、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しております。

今後とも国の動向を注視してまいりますとともに、被保険者が安心して受診できるよう、適切に対応してまいります。

最後に、請願第２号にございます、「高額療養費の上限額引き上げの中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、先程も答弁いたしましたとおり、高額療養については、前回の見直しから、経済環境が変化する中でも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上げや所得区分の細分化などの見直しが進められております。

見直しにあたっては、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上げ率を高くし、平均的な収入を下回る区分の引上げを緩和するなど、所得が低い方に対して一定の配慮を行うこととされております。

今後とも国の動向を注視してまいります。

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」の採決をいたします。

お諮りします。請願第１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１号は不採択とすることに決定いたしました。

次に、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」の採決をいたします。

お諮りします。請願第２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２号は不採択とすることに決定いたしました。

次に、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」の採決をいたします。

お諮りします。請願第３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３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５５分）

これをもちまして、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　　江口　　徹

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員　　井上　頼子