

令和8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8年2月12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 議案第1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	4
日程第6 議案第2号 福岡県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部改正について	11
日程第7 議案第3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補正予算(第3号)	12
日程第8 議案第4号 令和8年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	13
日程第9 議案第5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予算	13
日程第10 一般質問	16
日程第11 請願第1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	24
日程第12 請願第2号 75歳以上の医療費窓口自己負担2割化の凍結・見直しなどを求める意見書提出についての請願書	24
日程第13 請願第3号 後期高齢者の医療制度や年金引き上げ等に関する“国への「意見書」提出”を求める請願	24
閉会	28
会議録署名	29

日時・場所

令和8年2月12日(木) 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(24名)

2番 伊藤 淳一	4番 近藤 里美	5番 中山 郁美
6番 浜崎 太郎	7番 関 好孝	9番 村上 卓哉
11番 工藤 政宏	13番 加地 良光	14番 堤 かなめ
15番 森田 卓也	16番 高原 清	18番 権藤 英樹
18番 権藤 英樹	20番 林 裕二	22番 松月 よし子
23番 長田 秀樹	25番 箱田 彰	26番 末若 憲治
27番 白石 雄二	28番 井上 頼子	29番 井上 利一
30番 田頭 喜久己	31番 広松 栄治	32番 氷室 健太郎
34番 花畑 明		

欠席議員(10名)

1番 西田 一	3番 柳井 誠	8番 江口 徹
10番 簗原 悠太郎	12番 福田 浩	17番 福井 崇郎
19番 塩川 秀敏	21番 松嶋 盛人	24番 武末 茂喜
33番 寺西 明男		

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	白敷 真弘
会計管理者	長田 りえ	保険課長	林 浩一
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	中並 雛子		

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	議案第 1 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 6	議案第 2 号	福岡県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部改正について
日程第 7	議案第 3 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補正予算（第 3 号）
日程第 8	議案第 4 号	令和 8 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 9	議案第 5 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予算
日程第 1 0	一般質問	
日程第 1 1	請願第 1 号	7 5 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
日程第 1 2	請願第 2 号	7 5 歳以上の医療費窓口自己負担 2 割化の凍結・見直しなどを求める意見書提出についての請願書
日程第 1 3	請願第 3 号	後期高齢者の医療制度や年金引き上げ等に関する“国への「意見書」提出”を求める請願

■開会・開議（午後2時00分）

○議長（末若 憲治） 皆さん、こんにちは。議長の末若でございます。

それでは、ただいまから、令和8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24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

○議長（末若 憲治） 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（末若 憲治） 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日と決定をいたしました。

■日程第3 会議録署名議員の指名

○議長（末若 憲治） 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、14番、堤 かなめ 議員、30番、田頭 喜久己 議員を指名いたします。

■日程第4 諸般の報告

○議長（末若 憲治） 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」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7年6月から令和7年11月までの例月現金出納検査の報告」があつておりますので、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（末若 憲治）** 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まして、一言御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、円滑な運営が出来ており、これもひとえに議員の皆様をはじめ、構成市町村の皆さまの御協力の賜物と、心から感謝申し上げます。

さて、皆様御承知のとおり、マイナンバーカードと保険証の一体化、子ども・子育て支援金制度の開始、高額療養費の制度改正など、後期高齢者の医療保険制度は、大きな変化が続いております。今後と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、本県の後期高齢者の医療費は、全国で最も高い水準にあります。引き続き、市町村の皆様にご協力いただき「健康寿命の延伸」や「医療費の適正化」に努めてまいりますので、今後とも、ご理解とご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

本日の定例会におきましては、保険料改定の「条例議案」をはじめ、「令和7年度補正予算」や「令和8年度予算」など、5つの議案を提出しております。議員の皆様には、ご審議の程、よろしく願い申し上げます、私の挨拶とさせていただきます。

■日程第5 議案第1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（末若 憲治）** 次に、日程第5、議案第1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」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（末若 憲治）** 末永事務局長。

○**事務局長（末永 洋）** 議案第1号「後期高齢者医療に関する条例の一部改正」について、説明いたします。「条例議案」の1ページをお願いします。

本議案は、令和8・9年度の保険料率を定めるとともに、保険料等の賦課限度額、保険料の賦課総額及び所得の少ない被保険者に係る保険料の減額の所得判定基準などについて、所要の改正を行うものです。

2ページから6ページは改正文、7ページから16ページは新旧対照表です。

これからの説明は、別冊の「議案に関する説明書」で行います。議案に関する説明書

の1ページをお願いします。

1の「改正の概要」です。「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」が公布され、新たに子育て世帯を支える仕組みとして、令和8年度より、医療保険の保険料と合わせて「子ども・子育て支援納付金」を拠出する「子ども・子育て支援金制度」が創設されました。

これに伴い、後期高齢者医療制度においても、これまでの「賦課額」を「基礎賦課額」と改め、「子ども・子育て支援納付金賦課額」を新設し、賦課総額、所得割率・均等割額の算定方法や賦課限度額を定める他、関係規定の整備を行うものです。

併せて、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、本広域連合における令和8・9年度、第10期の基礎賦課額及び令和8年度の子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率を定めるものです。

2の「改正の内容」です。

まず、(1)の「賦課額」は、第5条において、保険料の賦課額を、これまでの保険料に相当する「基礎賦課額」と、新たに定める「子ども・子育て支援納付金賦課額」の合計額とし、それぞれの賦課額について、被保険者につき算定した所得割額と被保険者均等割額の合計額と定めるものです。

その下、(2)の「基礎賦課額の保険料率」の所得割率は、第9条において、令和6・7年度の「100分の11.83」から、令和8・9年度は「100分の11.70」に、被保険者均等割額は、第10条において、令和6・7年度の「6万4円」から令和8・9年度は「6万6,340円」に改めるものです。

2ページをお願いします。

(3)の「子ども・子育て支援納付金賦課額の所得割率・均等割額の算定方法」は、第10条の2、第10条の3、第10条の4において、その算定方法を定めるものです。

その下、(4)の「子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率」は、令和8年度分の保険料率として、所得割率は、第10条の5において、「100分の0.25」と、被保険者均等割額は、第10条の6において、「1,339円」と定めるものです。

その下、(5)の「基礎賦課額の賦課限度額」は、第11条において、その限度額を「80万円」から「85万円」に改めるものです。

その下、(6)の「子ども・子育て支援納付金賦課額」は、第11条の2において、その限度額を「2万1千円」と定めるものです。

その下、(7)の「子ども・子育て支援納付金賦課額の賦課総額」は、第13条の2において、その算定方法を定めるものです。

その下、(8)の「保険料軽減対象の見直し」は、第15条において、被保険者均等割額を減額する所得判定基準について、5割軽減基準は、被保険者数に乗ずる金額を「30万5千円」から「31万円」に、2割軽減基準は、被保険者数に乗ずる金額を「56万円」から「57万円」に改めるものです。

その下、(9)の「令和8・9年度における保険料の減免の特例」は、附則において、7割軽減の所得判定基準に該当する世帯については、均等割額に100分の2を乗じて得た額を減じることができることとするものです。

3ページをお願いいたします。

「3」の施行期日は、令和8年4月1日です。参考で、軽減適用後の一人当たり保険料を示しています。令和6・7年度は「9万427円」でしたが、令和8年度は、子ども・子育て支援納付金と合わせて、「10万2,077円」で、1万1,650円の増額となっています。

これは、高齢者負担率の見直しや診療報酬改定などの医療費の伸びに加えて、新たに「子ども・子育て支援納付金賦課額」が加わったことによるものです。

なお、令和9年度分の「子ども・子育て支援納付金賦課額」の保険料率は、令和8年度に定めることになっています。

また、保険料率の算定においては、決算剰余金82億円と運営安定化基金14億円の計96億円の自主財源に加え、福岡県が管理する財政安定化基金からの11億5千万円の合計107億5千万円を活用し、その上昇抑制に努めています。

以上、議案第1号の説明を終わります。

○議長（末若 憲治） 議案第1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。

○議長（末若 憲治） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 福岡市議会の中山です。

私は、議案第1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」に関する質疑を行います。

本議案は、第10期、つまり2026年度から2027年度の保険料について、子ども・子育て支援納付金を、新たに一人あたり2,115円賦課するとともに、所得割率は11.83から11.70に若干引き下げるものの、均等割額を6万4円から6万6,340円に、年6,336円を引き上げ10万2,077円とするというものです。

加えて、基礎賦課額の賦課限度額については、80万円を一気に85万円へ引き上げることとされています。この保険料の設定が適切なのかを正してまいります。

現在、被保険者が負担している2024年度及び2025年度の保険料は、一人あたり9万427円となっており、史上最高額となっています。

私は一昨年から、ついに9万円台を超え、異常な高さとなった保険料について、繰り返し、剰余金や基金を最大限に活用して、保険料を緊急に引き下げることを求めてきま

した。しかし当局は冷たく拒否し、この議会もこれに追認をしてきました。

その結果、払いたくても払えない被保険者が、2024年度でついに1万人を超える1万171人となり、461件もの差し押さえが行われています。保険料がいかに過酷なものになっているかの現れです。にもかかわらず、今回議案では一人あたり保険料を一気に、年間1万1,650円も引き上げるとの提案です。

そこで、まず、次期一人あたり保険料を1万1,650円も引き上げ、10万2,077円とする理由についてお尋ねします。合わせて、被保険者の負担能力を超えるという認識はないのか、御所見を伺います。

次に、保険料を軽減する手立てについてです。

後期高齢者医療制度においては、国や自治体の負担金が増えなければ、被保険者が負担する保険料が増えていく仕組みとなっています。

高齢化が進み、被保険者が増えれば、その分、医療費も増えていくことは避けられず、その分を被保険者の負担にかぶせるとなれば、保険料負担は上がる一方です。しかし、その上昇を抑えるために活用できるものとして、決算の結果生まれる剰余金と、広域連合独自で持っている運営安定化基金、更には福岡県が後期高齢者医療の安定のために積み立てている財政安定化基金があります。

そこで、今回の保険料設定にあたり、保険料上昇抑制に充てる剰余金、及び運営安定化、財政安定化基金の活用見込み額はいくらか、また、活用後の基金残高はそれぞれいくらになる見込みなのかお尋ねします。

今回の議案の特徴は、政府が少子化対策として導入する、子ども・子育て支援金の納付分が上乗せされることです。これが、元々高い保険料を、更に引き上げる結果となっています。そこで、新たな子ども・子育て納付金分が、保険料に上乗せされることに対する広域連合としての御所見を伺います。

以上で、1回目を終わります。

○議長（末若 憲治） 答弁を求めます。

○事務局次長（白敷 真弘） 議長。

○議長（末若 憲治） 白敷事務局次長。

○事務局次長（白敷 真弘） 最初に、「次期保険料を引き上げる理由」についてお答えします。

令和8・9年度の保険料については、子ども子育てを全世代で支援するための、子ども・子育て支援金制度の導入をはじめ、出産育児一時金に係る拠出金への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、更に、診療報酬の改定など国の制度改正を踏まえた結果によるものでございます。

また、「被保険者の負担能力を超えるという認識」につきましては、子ども・子育て支援金分を除いても、一人あたり保険料額が制度開始以来、最大の引き上げ額となっていることは、認識しているところでございます。

今回、大幅な保険料額の上昇が見込まれたことから、これまで同様の、剰余金と運営安定化基金の自主財源はもとより、県の財政安定化基金を加え、その上昇抑制を図ったところでございます。

次に、「保険料上昇抑制に充てる剰余金及び基金の活用見込み額等」についてですが、上昇抑制財源につきましては、剰余金と運営安定化基金、そして、県の財政安定化基金を合わせて、令和8・9年度の2ヶ年で計107億5千万円を活用しております。

その結果、令和9年度末での基金残高は、運営安定化基金が約27億円、県の財政安定化基金につきましては、仮に積み立てを全く行わなかった場合、約51億円の見込みとなっております。

最後に、「新たな子ども・子育て納付金分が保険料に上乘せされること」につきましては、少子化対策に受益を有する全世代が子育て世帯を支える、新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、やむを得ないものと考えております。以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（末若 憲治） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） まず、次期保険料についてです。

次長は、保険料が異常に高くなる理由について、全世代型の社会保障制度の構築、現役世代による支援金の抑制などを挙げられました。

しかし、負担の公平どころか、低所得の高齢者に過度の負担を押し付けるものであって、極めて不公平を生じさせるものです。

医療費全体が増えていくことは、高齢化と医療の進歩による当然のことであり、被保険者の責任ではありません。保険料に跳ね返らないようにすることが、国や県、いわば政治の責任です。

社会保障削減に躍起となり、とりわけ医療費4兆円削減をあおる維新の会に引っ張られる国の立場に立つのか、それとも、日々の暮らしの維持にさえ四苦八苦している被保険者の立場に立つのか、厳しく問われています。

年金頼みの75歳以上には、収入が増える見込みはありません。マクロ経済スライドでいう、物価が上がっても年金額は抑えるというひどい仕掛けがいまだにとられているからです。元々、消費税が10%になってから、多くの高齢者は、水道光熱費も食費も思うように使えなくなり、そこに追い打ちをかけているのが、現在の異常な物価高騰です。食品は夕方以降、割引の札がついたものしか買えない、1日2食で我慢、暖房はつけず重ね着で我慢している。真夏の酷暑にもエアコンはつけない、こういう実態は一部の限られた人の状況ではなく、多くの高齢者に広がっております。

更に、介護保険料、病院での窓口負担などが引き上げられ続け、介護の利用控え、そして病院での受診控えまでに広がっています。保険あって介護なし、保険あって医療なしという事態に陥っています。

ここに更に大幅な保険料引き上げを行えばどうなるのでしょうか。改善しない物価高騰下における大幅な保険料引き上げは、さらなる納付困難や、受診抑制を激化させるのではないかと、御所見を伺います。

今回、これほどまでの大幅な保険料引き上げが計画されているもう一つの要因である、子ども・子育て支援納付金について、次長は、国の制度でありやむをえない、新たな分かち合いとの答弁をされました。国と違って、被保険者に近い立場の広域連合は、もっ

と被保険者の立場に立つべきです。

自公政権が強行した健康保険法等の一部改定は、子ども・子育て支援の財源を全世代が担うとして、こともあろうに、高齢者の負担を増やすものとなっています。

元々、高齢者は高齢者で医療費を賄えと、後期高齢者だけ別立てにする無理な制度にしておきながら、今度は少子化対策の費用まで出させるというのは無茶苦茶です。社会保障の財源は、国が無駄を削って捻出すべきものであり、軍事費11兆円、更に軍拡を進めるなどの流れを変えて財源を捻出すべきです。

したがって、少子化対策の財源を保険料に上乗せすることに、道理はないと思いますが、御意見を伺います。

剰余金や、二つの基金の活用と、今後の見込みについて、剰余金は82億円全額活用するものの、運営安定化基金は14億、県の財政安定化基金は11億5千万円しか活用しない、との答弁がありました。

この財政安定化基金は、保険料の上昇抑制のために積み立てられているものであり、これまでも私は、保険料引き下げのために活用すべきだと求め続けてきましたが、頑なに活用を拒否されてきました。今回これが初めて活用されることは評価したいと思いますが、全額使わず50億円も残し、また、もう一つの連合が活用できる運営安定化基金についても、わずか14億円しか活用せず、68億円も残すということです。一気に1万1千円以上も跳ね上がるという緊急事態なのに、二つの基金を全額活用しないのは問題ではないか、御所見を伺います。

以上で、2回目を終わります。

○議長（末若 憲治） 答弁を求めます。

○事務局長（末永 洋） 議長。

○議長（末若 憲治） 末永事務局長。

○事務局長（末永 洋） 最初に、「保険料引き上げは納付困難や受診抑制を激化させるのではないか」とのご質問にお答えします。

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。

所得割額と均等割額からなる保険料の均等割額については、7割・5割・2割という軽減措置を設けるなど、被保険者の負担能力を踏まえたものとなっております。

また、令和8・9年度については、各広域連合の判断により、子ども・子育て支援金を除き、国からの特別調整交付金を財源に、7割軽減を更に0.2割軽減することが可能となったため、本広域連合においては、この7.2割軽減を適用することとしております。

更に、保険料の納付が困難な被保険者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、「少子化対策の財源を保険料に上乗せすることに道理はないと思う」とのご質問にお答えします。

後期高齢者医療制度は、現役世代の支援によって支えられております。国は、その担い手を維持することは、医療保険制度の持続可能性を高めるものであって、医療保険制度とみなすことができると判断しております。

そのため、今回の制度改正は「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ものと捉えており、着実に実施していく必要があると考えております。

最後に、「二つの基金を全額活用しないのは問題ではないか」とのご質問についてお答えします。

二つの基金は、いずれも保険料の収納実績が予定より不足することが見込まれる場合や、給付費が見込以上に増大する場合の活用が原則となっておりますが、財政安定化基金につきましては、保険料の上昇抑制を図るために充てることが特例として認められているため、活用について県との協議を重ねて参りました。その結果、財政安定化基金は、令和8・9年度の2ヶ年で、計11億5千万円を活用することとなったものです。

今後とも、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、引き続き県と協議してまいります。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（末若 憲治） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 保険料の引き上げに関して事務局長は、国の制度改悪や言い分を代弁されました。そうではなくて、現場の実態を強く強く国に届けて、国の責任を果たさせる立場に立つべきです。

国に対しては、連合の協議会としての要望書を提出するだけにとどまらず、福岡県広域連合独自でも、声を強く上げるとともに、制度の矛盾や問題を指摘し、改めさせる取り組みをすべきです。

したがって、国に対し、被保険者の保険料負担を増やす健康保険法の見直しを求めるとともに、緊急な財政措置を求めるべきではないかと思いますが、答弁を求めます。

また、保険料の引き下げについて、広域連合としては剰余金や基金の活用は精一杯であるとのことでした。しかし、財政安定化基金は50億円残し、運営安定化基金についても2026年度末で34億円は残してある計画だとされています。保険料を大幅に引き上げる一方、基金の活用は一部にとどめるというのでは道理がたちません。

したがって、二つの基金は、非常事態にふさわしく、全額取り崩して保険料を引き下げるとともに、財政安定化基金の大幅積み立てを県に求めるべきではないか答弁を求めて、私の質疑を終わります。

○広域連合長（月形 祐二） 議長。

○議長（末若 憲治） 月形広域連合長。

○広域連合長（月形 祐二） 財政安定化基金は県が管理しており、活用方法としては、想定外の保険料の収納不足や給付費の増大により生じる財源不足の補填が原則ですが、

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。

また、県に対し7月に、「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、財政安定化基金活用の検討など、より一層の支援と協力」を要望しており、引き続き県と協議をしております。

広域連合としては、保険料率の算定にあたり、被保険者数、医療給付費等に係る数値を的確に見込み、被保険者の保険料については基金の活用等も含め検討を進めてまいります。以上でございます。

○議長(末若 憲治) 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。

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6 議案第2号 福岡県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部改正について

○議長(末若 憲治) 次に、日程第6、議案第2号「福岡県後期高齢者医療広域連合職員の給与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。

○事務局長(末永 洋) 議長。

○議長(末若 憲治) 末永事務局長。

○事務局長(末永 洋) 議案第2号「広域連合職員の給与に関する条例の一部改正」について説明いたします。

「条例議案」の17ページをお願いします。

本議案は、国家公務員において駐車場等の利用に対する通勤手当が新設されたことに伴い、本広域連合においても同様の措置を行うため、所要の改正を行うものです。

18ページは改正文、19ページ、20ページは新旧対照表です。

説明は別冊の「議案に関する説明書」で行います。議案に関する説明書の4ページをお願いします。

2の「改正の内容」ですが、国家公務員の通勤手当の取扱いにあわせ、自動車等で通勤し、駐車場等の料金を負担する職員に対し、月5,000円を上限として駐車場等の料金に相当する額の通勤手当を支給する規定を追加するものです。

3のとおり、施行期日は令和8年4月1日です。

また、4の「その他」のとおり、本条例の改正により、規定の整理を要する関係条例の改正を附則にて行います。

以上、議案第2号の説明を終わります。

○議長（末若 憲治） 議案第2号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

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。

■日程第7 議案第3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補正予算（第3号）

○議長（末若 憲治） 次に、日程第7、議案第3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補正予算（第3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（末若 憲治） 末永事務局長。

○事務局長（末永 洋） 議案第3号「令和7年度特別会計補正予算」について説明いたします。

「予算議案書」の5ページをお願いします。

本議案は、令和7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、44億429万1千円を増額し、それぞれ、9,154億6,977万3千円とするとともに、債務負担行為の追加及び変更を行うものです。

補正の内容について説明します。

14ページ、15ページをお願いします。

はじめに歳入です。

1款1項3目「療養給付費負担金」の補正額1億1,855万7千円は、令和6年度決算に伴う精算により、構成市町村から追加で負担いただくものです。

その下、5款1項1目「特別高額医療費共同事業交付金」の補正額5,009万円は、特別高額医療費共同事業に係る費用の増加に伴い交付金を増額するものです。

その下、6款1項1目「利子及び配当金」の補正額5,801万8千円は、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。

その下、8款1項1目「繰越金」の補正額41億462万6千円は、令和6年度決算剰余金の全額を計上するものです。

その下、9款2項1目「預金利子」の補正額7,300万円は、通常資金に係る預金利子が当初の見込みを上回ることによるものです。

16ページ、17ページをお願いします。

次に歳出です。3款1項1目「特別高額医療費共同事業医療費拠出金」の補正額5,009万円は、特別高額医療費共同事業に係る費用の増加に伴い拠出金を増額するもの

です。

中段、6款1項1目「運営安定化基金積立金」の補正額42億3,561万2千円は、令和6年度決算剰余金の令和8年度財源充当予定分と利子を基金へ積み立てるものです。

下段、8款1項4目「償還金」の補正額1億1,858万9千円は、令和6年度の市町村負担金及び国の交付金の精算が当初の見込みを上回ったため、増額するものです。

ページを戻りまして、7ページをお願いします。債務負担行為の補正です。

1の「追加」は、保険料に係る周知や納付相談のお知らせについて、令和8年度の当初から開始する必要があるため、委託の準備に時間を要するため、債務負担行為を追加するものです。

2の「変更」については、「支給決定通知作成業務委託料」など9件について、単価や業務量の増に伴い、限度額を記載のとおり増額するものです。

以上、議案第3号の説明を終わります。

○議長（末若 憲治） 議案第3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。

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4号 令和8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9 議案第5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予算**

○議長（末若 憲治） 次に、日程第8、議案第4号「令和8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9、議案第5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（末若 憲治） 末永事務局長。

○事務局長（末永 洋） 議案第4号及び議案第5号について、一括して説明いたします。

「予算議案書」の27ページをお願いします。

議案第4号「令和8年度一般会計予算」です。

歳入歳出予算の総額は、それぞれ、5億3,817万9千円となっております。

予算の主なものについて説明します。34、35ページをお願いします。

はじめに歳入です。1款1項1目「市町村負担金」5億2,374万1千円は、構成市町村からの事務費を負担いただくものです。

36、37ページをお願いいたします。

次に、歳出です。

1款1項1目「議会費」178万7千円は、広域連合議会の運営に必要な経費を計上しています。

下段、2款1項1目「一般管理費」5億3,119万6千円は、右の説明欄に記載のとおり、1の「職員給与関係費」2億9,953万3千円をはじめ、39ページ中ほど、公金取扱い手数料を含む4の「財務・会計・財産管理関係費」1億8,970万6千円などを計上しています。

以上で、議案第4号の説明を終わります。

次に、議案第5号「令和8年度 後期高齢者医療特別会計予算」についてです。

予算議案書の49ページをお願いします。歳入歳出予算の総額は、それぞれ、9,253億1,579万6千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最高額、歳出予算の流用について定めています。

予算の主なものについて説明します。58、59ページをお願いします。

はじめに歳入です。1款1項「市町村負担金」1,789億6,486万6千円は、構成市町村から事務費、保険料等及び療養給付費を負担していただくものです。

その下、2款1項「国庫負担金」2,234億4,134万4千円は、療養給付費や高額医療費に対する国の負担分です。

その下、2款2項「国庫補助金」802億4,993万7千円は、広域連合間における財政の不均衡を調整するために交付される財政調整交付金などです。

その下、3款1項「県負担金」786億7,406万8千円は、療養給付費や高額医療費に対する県の負担分です。

その下、4款1項「支払基金交付金」3,568億5,543万9千円は、現役世代からの支援金です。

1枚めくっていただきまして、60、61ページをお願いします。

7款1項「基金繰入金」48億462万6千円は、運営安定化基金からの繰入金です。

これは、令和8年度の財源として充当するため、令和7年度補正予算に計上した積立金を含め、基金を取り崩すものです。

1枚めくっていただきまして、62、63ページをお願いします。

次に歳出です。1款1項1目「一般管理費」18億7,297万1千円は、保険給付の事務執行に係る経費で、右の説明欄に記載のとおり、「2 レセプト点検関係費」3億524万1千円をはじめ、67ページ、「9 電算関係費」6億186万4千円などを計上しています。

68、69ページをお願いします。

2款「保険給付費」は歳出の大半を占めるもので、1項1目「療養給付費」8,815億4,155万円は、医療機関等に支払う医療給付で、被保険者数の増などにより、前年度比151億7,190万4千円の増となっています。

中ほど、2項1目「高額療養費」112億3,042万4千円は、医療費の自己負担額が一定基準を超えた場合に支給するものです。

70、71ページをお願いします。

下段、4款「支払基金拠出金」は、後期高齢者医療制度で出産、子育てに要する費用の一部を支援するもので、1項1目「出産育児支援金」10億424万円、1項3目「子ども・子育て支援納付金」21億6,890万円を計上しております。

72、73ページをお願いします。

5款1項1目「健康診査費」22億6,933万5千円は、対象者数の増加を見込み、前年度比2億8,624万6千円の増となっています。

その下、1項2目「その他健康保持増進費」12億8,323万8千円は、健康診査以外の事業に係る経費を計上しています。

75ページの説明欄に記載の4の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」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います。

ページを戻りまして、52ページをお願いします。

債務負担行為です。

これは、翌年度以降に支出を要する「支給決定通知作成業務委託料」など13件について、令和8年度中に契約が必要なものの限度額等を設定するものです。

最後に、別冊「議案に関する説明書」の11ページをお願いします。

5の「運営安定化基金の推移」ですが、令和6年度末の現在高は、115億6,474万5千円で、令和7年度に令和6年度決算剰余金を41億462万6千円積み立てますが、令和8年度に保険料上昇抑制財源に充てるため、この積立額を含む48億462万6千円を取り崩し、令和8年度末の現在高は、34億104万8千円となる見込みです。

以上で議案第5号の説明を終わります。

○議長（末若 憲治） 議案第4号及び議案第5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、議案第4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を願います。

(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(末若 憲治) 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。

○議長(末若 憲治) 5番、中山 郁美 議員。

○5番(中山 郁美) 私はOTC類似薬の患者負担増について、高額療養費制度の上限額引き上げについて、並びに医療費窓口負担割合の引き上げについて一般質問を行います。

まず、OTC類似薬の患者負担増についてです。昨年春、当時の石破政権は、医療費削減の一環としてOTC類似薬の保険外しを目論み、患者団体や医療現場からの強い反対の声に包囲され、いったん検討を凍結しました。

しかし、高市政権は新たな検討を進め、患者負担増を現実のものにしようとしています。そこで、当初、国によって検討されていた保険外しについて、国の検討はどうなっているか、現況について説明を求めます。

社会保障削減を一貫して進めてきた自公政権が、自民・維新政権に代わっても、医療費削減の方針は変わらず、むしろ前のめりになり、4兆円削減を強引に進めようとしています。

4兆円削減と言えば、何か無駄を削るかのような印象に受け止められがちですが、全く逆です。国費投入を4兆円減らすということは、その分患者や医療機関の負担が増えるということに他なりません。

OTC類似薬について、保険から外して10割負担させようとの目論見は、正にその具体化であり、これらの薬剤で命をつなぎ、症状を抑えてきた患者さんたちにとっては、購入できない事態となる、まさに死活問題であるため、患者団体、医療団体の枠を超えて反対の声が上がったものです。

しかし、政権が変わると、保険外しはしないものの、追加負担や負担割合の引き上げという悪知恵を働かせ、具体化しようとしています。そこで、負担増が導入された場合、患者にどのような影響がでるか、御所見を伺います。

次に、高額療養費制度の上限額引き上げについてです。

医療費の月ごとの負担に上限を設ける、高額療養費制度について、自公政権は昨年、2025年の通常国会に、負担増案を提出しましたが、患者・当事者の告発と運動、国民世論の包囲によって、予算修正、負担増凍結に追い込まれました。

その後、自民・維新政権に代わっても完全撤回とはならず、装いを若干変えて進められようとしているようです。そこで、この問題について、国の検討状況は現在どうなっているか、説明を求めます。

この問題も、OTC類似薬の患者負担増問題と同様に、当事者や医療団体の激しい反対の声を受けて、石破政権が見直しに追い込まれたものですが、実施されるとなると、患者さんや医療機関への影響は避けられません。

そこで、上限額が引き上げられた場合、特に、患者さんへの影響についてどう考えているか、御所見を伺います。

次に、医療費窓口負担割合の引き上げについてです。高齢者の窓口負担の原則3割化を掲げる維新の会が、高市政権の与党となる下、高齢者に医療費の負担増を押し付ける動きが一層加速しています。

2025年10月に自民・維新が結んだ連立政権合意は、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、高齢者の定義見直しを明示するなど、政権が目指す課題のひとつに、高齢者の医療費負担増を位置付けました。そこで、国の現況での検討状況について、説明を求めます。

また、負担割合を原則3割として見直された場合の受診抑制など、患者さんへの影響について御所見を伺います。以上で1回目を終わります。

○議長（末若 憲治） 答弁を求めます。

○事務局次長（白敷 真弘） 議長。

○議長（末若 憲治） 白敷事務局次長。

○事務局次長（白敷 真弘） 大きく3つの項目のご質問でしたが、最初に「OTC類似薬」についてのご質問にお答えします。

日本OTC医薬品協会のホームページには、「OTC」とはオーバー・ザ・カウンターの略で、カウンター越しに薬を販売することに由来し、薬局やドラッグストアなどで処方箋なしに購入でき、これまで、「大衆薬」や「市販薬」と呼ばれていたとあります。

国での検討状況ですが、医療用医薬品の給付を受ける患者とOTC医薬品で対応している患者との公平性の確保などから、OTC類似薬を含む薬剤自己負担の見直しなどが行われております。

資料によると、「他の被保険者の保険料負担によって給付する必要性が低いと考えられるときは、別途、保険外負担「特別の料金」を求める新たな仕組みを創設し、令和8年度中に実施」などとあります。

また、「導入された場合の患者への影響」についてですが、医療の質の確保、患者の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おり、今後とも、国の動向に注視してまいりたいと考えております。

次に、「高額療養費」についての質問にお答えします。

国での検討状況ですが、医療保険制度の持続性を高め、とりわけ重要なセーフティネット機能である高額療養費制度を将来にわたって堅持していく視点から見直しが行われています。

見直し案によると、自己負担限度額を令和8年8月に現行の所得区分ごとに引き上げたのち、令和9年8月からは住民税非課税を除く所得区分を、更に3区分に細分化し、それぞれに応じて引き上げるという、段階的なものになるとされております。

また、「上限額が引き上げられた場合の患者への影響」についてですが、多数回該当の金額の据え置きや年間上限の導入、住民税非課税区分や年収200万円未満の方への対応など、長期療養者や低所得者の経済的負担に配慮した見直しを行うこととされており、今後とも国の動向を注視してまいりたいと考えております。

最後に、「医療費窓口負担割合」の質問にお答えします。

国での検討状況ですが、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ます。

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、70歳、75歳など負担割合の区切りとなる年齢の引き上げ、1.5割や2.5割など負担割合のきめ細かな設定を示されており、年末までの令和9年度予算の編成過程で検討される見直しとなっております。

また、「見直された場合の患者への影響」ですが、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されており、今後とも国の動向を注視してまいりたいと考えております。以上です。

○5番(中山 郁美) 議長。

○議長(末若 憲治) 5番、中山 郁美 議員。

○5番(中山 郁美)

まずOTC類似薬の患者負担増についてです。国の検討状況と影響についてご説明いただきましたが、深刻さを分かっておられないと思います。実施されればとんでもない事態となります。

全国保険医団体連合会、保団連が入手した資料、それは、自民党と日本維新の会が昨年12月17日に行った、社会保障制度改革の密室協議で配布されたものですが、これによると、特別料金として、患者への追加負担を狙える薬の約1,100成分、約7,000品目を実質全額自己負担にした場合、受診抑制を含めた医療費の削減が約2兆円に上ると見込んでいます。

花粉症の薬や解熱鎮痛剤、湿布薬、保湿剤など、日常的に幅広い疾患で使われ、現役世代にも大きな影響を与えるものであり、厚労省の試算によると、OTC類似薬を市販薬に置き換えた場合、患者負担が約8～50倍にもはね上がります。このように

大きな負担増となれば、必要な治療を断念する患者が生み出されるのではないかと、御所見を伺います。

また、特別料金の導入は、保険料を納めれば、過度の負担なく必要な医療を受けられるという、医療保険制度との矛盾を引き起こすのではないかと、御所見を伺います。

次に、高額療養費制度の上限額引き上げについてです。国の検討状況についてご説明いただきましたが、高市政権の下でも自己負担限度額を引き上げるという方向であり、当初の中身とほとんどかわらないものです。この制度は、誰にでも起こりうる、ガン・長期治療の病気、突然の怪我のとき、一定額を超えた医療費を国が補助し、家計を支えるものです。

しかし、高市政権の検討内容が実施されれば、利用者821万人のうち、約660万人が負担増の見通しで、国民民主党なども賛同し、必要な治療をあきらめる人が増えるのではとの不安が広がっています。答弁ではその影響について「一定ある」という趣旨のことも述べられましたが、それは引き上げが行われれば、必要な治療を断念する患者が生み出されるのではないかと、御所見を伺います。

次に、医療費窓口負担割合の引き上げについて、これも検討状況をご説明いただきましたが、政府が2025年11月に打ち出した、相互経済対策にも高齢者の自己負担割合の見直し、高齢者の窓口負担に対する金融所得・資産の反映が組み込まれるなど、自民と維新の合意が着実に実行されようとしています。

自民・維新と、医療費削減で合意した公明党、党首が「方向性もメニューにも賛成」と明言した国民民主党、終末期医療の全額自己負担化を公約する参政党なども、高齢者と現役世代の対立をあおる議論を振りまきながら、医療費の患者負担増を推進する立場に立っている。現状でも、窓口負担の重さから受診抑制が起きており、負担割合が見直し、引き上げられれば、更に受診抑制は拡大するのではないかと、御所見を伺います。

高齢者の多くは、収入は年金が中心で、現役世代の半分以下、その一方、病気にかかりやすく、慢性疾患などの受診の頻度は高くなっています。そうした特性をもっている高齢者の窓口負担は、現役世代より低くなっているからこそ、生活を何とか維持できる水準にとどまっています。高齢者への窓口負担増は、本人の命と健康に悪影響を与えるだけでなく、高齢者をケアしている現役世代の家族にとっても負担増となるだけです。

圧倒的に低所得者が多い後期高齢者に、2割、3割の窓口負担を押し付けることは、応能負担の原則を壊すことになると思いますが、御所見を伺います。

以上で2回目を終わります。

○議長（末若 憲治） 答弁を求めます。

○事務局長（末永 洋） 議長。

○議長（末若 憲治） 末永事務局長。

○事務局長（末永 洋） まず「O T C類似薬」について、「負担増となれば必要な治療を断念する患者が生み出されるのではないか」とのご質問にお答えします。

現在、国においてO T C類似薬の保険給付の見直しにあたり、必要な治療を断念する患者が生み出されることのないよう、がん患者、難病患者など配慮が必要な慢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しては、特別の料金を求めないなどの配慮が検討されております。

また、「特別の料金」の導入は医療保険制度との矛盾を引き起こすのではないかとのご質問についてですが、別途の保険外負担である「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ます。

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とされております。O T C類似薬の保険給付の見直しは、国の責任において、適切に対応されるものと認識しております。

次に、高額療養費について、「引き上げが行われれば必要な治療を断念する患者が生み出されるのではないか」についてお答えします。

繰り返しになりますが、今回の見直しに当たり、多数回該当の自己負担限度額の据え置きや年間上限の仕組みの新設、低所得者への配慮など、制度全体としての持続可能性を確保しながら、長期療養者等の患者への経済的な負担に配慮することとなり、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。

最後に、「医療費窓口負担割合」について、「見直されれば更に受診抑制は拡大するのではないか」、「応能負担の原則を壊すことになるのではないか」とのご質問にお答えします。

医療費窓口負担の見直しにつきましては、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が示されておられません。

今後とも国の動向を注視してまいります。以上です。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（末若 憲治） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美）

O T C類似薬の患者負担増問題、高額療養費制度の上限額引き上げ問題、医療費窓口負担割合の引き上げ問題についてお尋ねしてまいりました。

広域連合の答弁は、全体として、制度見直しについては国が検討している、動向を見守るという姿勢であり、改悪をやめさせたいという立場は見られませんでした。

しかし、いずれも後期高齢者の医療を受ける権利にかかわる問題であり、広域連合として、国任せでは済まされない問題です。

国は少子高齢化を理由に社会保障費の抑制に躍起になり、応能負担の原則を踏み破

り、医療を受けたいならそれなりの金を払えといわんばかりの負担増を持ち込もうと
しています。今回とりあげた改悪メニューが強行されるなら、国民の命を守る医療に
アクセスできる人とできない人という格差が生じることになり、正に国民皆保険制度
の崩壊であり、人道上の重大な問題であります。

今回の衆議院選挙において、私どもが街頭演説を始めたところ、75歳という男性
が自転車で駆けつけてきてこう仰いました。「声が聞こえたのでとにかく思いを聞いて
ほしくて来た。保険料が高すぎる。医療費も高い。何とかしてもらえないと生きてい
けない」というものです。そんな悲鳴が大きく広がっているのであります

社会保障を賄う財源は、540兆円以上貯めこんでいる大企業の内部留保の活用や、
富裕層への適切な課税など、政治が乗り出せば国民負担増なしに作るすることができます。
ついに11兆円に上った軍事費、つまり戦争準備の経費を削ることで賄うことがで
きます。対話の外交で平和を守れば、過度な軍事費は必要ありません。

今こそ、高齢者に一番近いところで仕事をし、医療を守るために頑張っている広域
連合と、ここに集う、連合議会議員が声を上げるべきです。

したがって、OTC類似薬について、保険適用でも、薬剤費負担を別枠で引き上げ
るやり方は医療保険制度の崩壊につながるものであり、国に中止を求めるべきではな
いか、また、高額療養費制度の上限額引き上げによって、経済的理由で治療断念を余
儀なくされる患者を生み出すことは許されず、国に撤回を求めるべきではないか、そ
して、窓口負担割合の引き上げ検討は中止し、負担能力に見合う引き下げこそ、検討
するよう国に求めるべきではないか、まとめて答弁を求め、私の質問を終わります。

○議長（末若 憲治） 答弁を求めます。

○広域連合長（月形 祐二） 議長。

○議長（末若 憲治） 月形広域連合長。

○広域連合長（月形 祐二） 最後に私から答弁をさせていただきます。

「OTC類似薬」「高額療養費」「窓口負担割合」など、現在国において検討されて
います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ます。

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、適切に対応してまいり
たいと考えております。被保険者の皆様が安心して利用いただけるよう、制度の円滑
な運営に、真摯に努めて参る所存でございます。以上でございます。

○議長（末若 憲治） 次に、2番、伊藤 淳一 議員。

○2番（伊藤 淳一）

こんにちは。私は、後期高齢者医療の被保険者の一部窓口負担割合の引き上げ問題、
これに限って質問させていただきます。

保険料額は、被保険者全員が負担する均等割と、所得に応じて負担する所得割で構
成されています。均等割額と、所得割率を保険料率といいます。

福岡県域では、保険料率は均一であり、令和6・7年度の保険料率は、均等割額が6万4円であり、所得割率は11.8%になっております。医療費の一部負担割合は、一般所得者等は1割、現役並み所得者は3割でしたが、2022年、令和4年10月1日からは新たに一般所得者等のうち、一定以上の所得のある人は2割になる、これは2025年9月まで軽減措置があります、という制度変更が実施されました。この2割になるには、同じ世帯の被保険者の中に、課税所得が28万以上の方がいる、また、同じ世帯の被保険者の年金収入プラスその他の合計所得金額の合計額が、被保険者が世帯に1人の場合は200万円以上、世帯に2人以上の場合は、合計320万円以上が該当する場合に2割負担になります。

例えば夫婦2人世帯で、夫の負担割合は1割、所得のある妻が新たに被保険者になった場合には、夫の負担金は2割に変更になるケースが発生いたします。つまり、窓口で支払う負担金が一挙に二倍に跳ね上がってまいります。保険料は被保険者単位で算定されますが、一部負担金については、同一世帯、同一割合になってしまいます。

私の事務所に相談に来られた方のケースを紹介いたします。

1950年1月生まれのT氏は、昨年2025年1月で75歳になり、後期高齢者医療制度の被保険者となりました。本人の所得に対して、保険料算定された一部負担割合は1割負担となっていました。

ところが、2025年11月に郵送で後期高齢者医療資格確認書の一部負担金の割合の変更及び資格確認書の返還についてのお知らせが届き、その内容は一部負担割合を12月31日までは1割で、2026年1月から2割となるということと、変更理由として、同一世帯員の後期高齢者医療加入による負担割合の変更のためという通知でした。

T氏が区役所の担当窓口にお問い合わせをすると、妻が12月4日生まれのため、2025年12月4日で後期高齢者となったため、同一世帯員の後期高齢者医療の加入による負担割合の変更ということでした。説明を聞いても、後期高齢者医療制度のしおりを見ても、なかなか理解できないということです。

保険料は被保険者の収入によって算定されますが、T氏の保険料は変更ないのに、同一世帯に被保険者が増えることで、T氏まで一部負担金が増えることになる、このため、これまでの毎月の医療費が約2千円だったのが、4千円に増えたということであり、非常に驚いている。どうして保険料は各被保険者単位なのに、一部負担については同一世帯の考え方になるのか理解できない。改善すべきではないかという相談でした。

この理解しにくい制度設計、そして、簡単な内容記載のこの後期高齢者医療資格確認書の一部負担金の割合の変更及び資格確認書の変更についてのお知らせ通知が、被保険者の負担感を増幅させているのではないのでしょうか。

制度設定の見直しの必要性がきてるのではないかと思います、見解を求めます。

以上で私の第1回目の質問を終わります。

○議長（末若 憲治） 答弁を求めます。

○事務局次長（白敷 真弘） 議長。

○議長（末若 憲治） 白敷事務局次長。

○事務局次長（白敷 真弘） 質問にお答えします。

議員ご指摘の窓口でお支払いいただく一部負担金の割合につきましては、令和5年6月に全国協議会として、「保険料と同じく、世帯単位ではなく個人単位による所得判定とし、わかりやすい仕組みにすること。」との要望を出しました。

これに対し、国からは「負担割合については、課税所得等を用いて判定することとしているが、これは、家計が世帯単位で営まれている実態や、課税所得は、配偶者控除、扶養控除といった世帯構成に応じた控除を適用したものであることを踏まえたもので、世代間の公平の観点から、負担能力のある高齢者と同一の世帯に属する高齢者については、同等の負担を求めることが適切である」との回答がっております。

今後とも、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。

○2番（伊藤 淳一） 議長

○議長（末若 憲治） 2番、伊藤 淳一 議員。

○2番（伊藤 淳一）

ありがとうございました。非常にこの、負担の増加の環境が非常に厳しくなっております。2022年の窓口負担の導入による、負担増を抑制する配慮措置が2025年9月末で終了しました。また、2025年度からは、保険料についての制度改定が実施され、後期高齢者の保険料と現役世帯の支援金の伸び率が同じになるように見直され、また、出産育児金の費用の一部を後期高齢者が支援する仕組みが導入されました。

政府は2024年9月に決定した、「高齢社会対策大綱」で、75歳以上で負担が3割となっている現役並所得者の範囲を拡大し、更なる医療費の負担増を高齢者に負わせる方針、これを打ち出しました。

また、介護保険についても、利用料2割負担の対象拡大も計画されております。二重三重に負担を増加させ、高齢者を苦しめる医療介護制度へと加速されております。

後期高齢者医療制度は、75歳以上の人口と、医療費が増えれば増えるほど保険料引き上げに跳ね返る、こういう設計になっています。病気にかかりやすく、治療に時間がかかる高齢者の窓口負担は、現役世代より低くしてこそ、世代間の負担の公平を図ることができると思います。不公平を拡大し、高齢者の命と健康を脅かすだけの制度改悪、負担の増加はやめるべきだと思いますが、その点での見解を求めてわたくしの一般質問を終わります。

私の提出ミスがありましたので、以上は、要望とします。

○議長（末若 憲治） 通告のごさ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 1 1 請願第 1 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

■日程第 1 2 請願第 2 号 75 歳以上の医療費窓口自己負担 2 割化の凍結・見直しなどを求める意見書提出についての請願書

■日程第 1 3 請願第 3 号 後期高齢者の医療制度や年金引き上げ等に関する“国への「意見書」提出”を求める請願

○議長（末若 憲治） 次に、日程第 1 1、請願第 1 号から、日程第 1 3、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（末若 憲治） 2 番、伊藤 淳一 議員。

○2 番（伊藤 淳一） 紹介議員を代表いたしまして、請願第 1 号から第 3 号まで、その趣旨等について説明いたします。

まず、第 1 号についてです。請願人は、福岡・佐賀民医連共同組織連絡会であり、75 歳以上の医療費窓口 2 割負担の凍結を求める意見書採択等についての請願書です。

2022 年 10 月に実施された、後期高齢者医療制度の窓口負担 2 割化から、既に 3 年以上が経過しました。

更に、2025 年 9 月末をもって負担を抑える配慮措置が終了し、対象となる高齢者の負担は一段と増えています。

福岡県民主医療機関連合会が 2025 年に実施した調査では、2 割負担となった方の 80%以上が「負担が重い」と回答し、受診控えの実態も確認されました。

配慮措置については、「手続きが複雑で利用できなかった」、「制度が分かりづらくて申請できなかった」といった声も多く、制度の複雑さが受診の妨げになっている現状が浮き彫りになっております。受診控えは症状の重症化を招き、結果として医療費全体の更なる増大につながります。

財務省は、財政制度審議会に、75 歳以上の患者負担自己負担割合を現役世代と同様に 3 割とするとの案を、2025 年 11 月 5 日提示しました。

高齢者の負担割合 3 倍は、高齢者の生活、引いては命を脅かします。

負担割合の増加を図るのではなく、2 割負担の凍結や配慮措置の再実施等、負担軽減のための対策が必要です。

以上の趣旨により、下記事項について請願いたします。

一、国と関係省庁に対し、75 歳以上の医療費窓口負担 2 割の凍結を求める意見書を提出してください。

二、前項一が難しい場合は、2025 年 9 月に終了した負担を抑える配慮措置を再実施、復活するよう国に要請してください。

次に請願第 2 号についてです。

請願人は、福岡県社会保障推進協議会であり、75 歳以上の医療費窓口負担 2 割化

の凍結、見直しなどを求める意見書提出についての請願書です。

政府は、2022年10月1日から、75歳以上で年収200万円以上の約370万人を対象に、医療費の窓口負担を1割から2割へ引き上げました。それから3年以上が経過し、高齢者の生活実態は一層厳しさを増しています。

更に、2025年9月末で負担を抑える配慮措置が終了したことにより、対象となる高齢者の医療費負担は大幅に増えました。

全日本民主連医療機関連合会が2025年に公表した調査では、困窮する患者が制度に結びつけず命を落とす事例が確認されています。後期高齢者の多くが生活保護基準以下の収入であり、医療費負担の増加は命に直結する問題です。

また、政府は2024年12月2日に従来の健康保険証の新規発行を終了し、マイナ保険証への移行を進めています。しかし、利用率は依然として低く、福岡県保険医協会、福岡県歯科保険医協会による調査では、県内の7割の医療機関が2025年8月以降もマイナ保険証トラブルがあったと回答しました。

従来の保険証を復活するほうが、高齢者の受診を妨げず、医療現場の負担軽減にもつながります。高齢者が安心して医療を受けられる体制を守ることは、国民皆保険制度を維持し、地域医療を守るためにも不可欠です。

以上の趣旨により、下記についてお願いいたします。

一、国と関係省庁に対し、75歳以上の医療費窓口負担2割化の凍結、見直しを求める意見書を提出してください。

二、前項一が難しい場合は、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。

続いて、請願第3号についてです。

請願人は全日本年金者組合福岡県本部であり、後期高齢者の医療制度や年金引き上げ等に関する国への意見提出を求める請願です。

3、600万人を超える高齢者にとって、年金は命を支える生活の原資です。

第2次安倍政権成立以降の13年間で物価は14%上昇しているにもかかわらず、年金は8.6%の減少です。

2025年6月に成立した年金改定法では、年金を物価や賃金の伸びより低く抑えるマクロ経済スライドを温存しました。年金者組合は特に、年金10万円ほどで暮らさざるを得ない女性の低年金を憂慮しています。

加えて、政府が実施を企図している後期高齢者医療費窓口負担2割化の対象拡大、介護保険利用料2割負担の対象拡大、病床11万床削減など、社会福祉措置の更なる低減策は、直ちに断念することを求めます。

ちなみに、日本の低年金問題はILOなど国際機関から継続的に改善勧告を受け、その監視対象になっていることを政府は重く受け止め、早急な改善策を図らなければならないと考えます。こういう風に述べられておりました。

以上を踏まえ、国及び関係省庁に対し以下5項目の意見書を提出してください。

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、最低保証年金制度の実現を図ること。

一、75歳以上の医療費窓口負担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、介護保険利用料引き上げ等を止め、社会保障の充実を図ること。

以上3本の請願です。いずれの請願も後期高齢者当事者の皆さん、年金者組合の皆さん、そして患者の関係者の皆さんの切実な思いが込められた請願です。議員各位の賛同をお願いいたしまして趣旨説明といたします。よろしくをお願いいたします。

○議長（末若 憲治） 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（白敷 真弘） 議長。

○議長（末若 憲治） 白敷事務局次長。

○事務局次長（白敷 真弘） 請願項目に対する執行部の参考意見について、御説明いたします。

お手元配布の資料「請願項目に対する執行部の参考意見」を御参照ください。

最初に、請願第1号、2号、3号にございます「窓口2割負担の凍結・見直し・廃止及び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」、もしくは「昨年9月に終了した負担を抑える配慮措置の再実施を国に要請すること」についてです。

令和4年10月から導入された窓口2割負担は、配慮措置の終了も含め、全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の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。

そして、国へは「今後の窓口負担のあり方など医療保険制度改革については、制度の詳細や導入時期、必要な経費、現場負担等について早期に明らかにした上で、関係機関と十分な時間を確保し、丁寧に意見交換を行いながら、制度設計を進めること」という要望を行っており、今後とも国の動向を注視してまいります。

次に、請願第2号にございます「従来の健康保険証の廃止撤回を求める意見書提出」についてです。

国は、マイナンバーカードと健康保険証の一体化について、一定のメリットがあるとしており、本広域連合としても、普及促進のための周知広報に努めております。

そして、国へは「被保険者・医療機関等・保険者の全てが安心してマイナンバーカードを健康保険証として利用できるよう」要望を行っており、今後とも国の動向を注視するとともに、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3号にございます、「医療保険料の増額をやめ、社会保障の充実を求める意見書提出」についてです。

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と、被保険者全員が負担する均等割から成っており、均等割額には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たものとなっております。

また、令和8・9年度については、各広域連合の判断により、子ども・子育て支援金を除き、国からの交付金を財源に、7割軽減を更に0.2割軽減することが可能となったため、本広域連合においては7.2割軽減を適用することとしております。

そして、国へは「近年の物価高騰が続く中で、子ども・子育て支援金制度の導入など、被保険者である高齢者にとって今後の負担が増大することが懸念されることから、後期高齢者医療制度が持続可能で安定した保険財政運営ができるよう」要望を行っており、今後とも国の動向を注視してまいります。

なお、年金と介護保険に関しましては、本広域連合の所掌事務ではないことを申し添えさせていただきます。

説明は、以上でございます。

○議長（末若 憲治） これより採決をいたします。

まず、請願第1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割化の凍結・見直し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をいたしました。

次に、請願第3号「後期高齢者の医療制度や年金引き上げ等に関する“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をいたしました。

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をいたしました。

■閉会（午後3時43分）

これもちまして、令和8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 末若 憲治

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員 堤 かなめ

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員 田頭 喜久己