

令和8年 第2回

福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会

会 議 録

(令和8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 選挙第1号 副議長の選挙	3
日程第3 会期の決定	4
日程第4 会議録署名議員の指名	4
日程第5 諸般の報告	4
日程第6 承認第1号 専決処分した福岡県後期高齢者医療広域連合行政 手続条例の一部改正の報告及び承認について	5
日程第7 議案第6号 令和7年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計歳入歳出決算	6
日程第8 議案第7号 令和7年度福岡県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算	6
日程第9 議案第8号 令和8年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計補正予算（第1号）	14
日程第10 議案第9号 令和8年度福岡県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）	14
日程第11 一般質問	16
日程第12 請願第4号 後期高齢者の医療費窓口負担2割化の廃止など “国への「意見書」提出”を求める請願	25
日程第13 請願第5号 75歳以上の医療費窓口負担増の中止と負担軽減 を求める意見書採択等についての請願書	25
日程第14 請願第6号 75歳以上の医療費窓口自己負担2割化の見直し などを求める意見書提出についての請願書	25
閉会	29
会議録署名	30

日時・場所

令和8年7月31日（金） 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（20名）

1 番 西田 一	2 番 伊藤 淳一	3 番 柳井 誠
5 番 中山 郁美	6 番 浜崎 太郎	7 番 関 好孝
11 番 松永 久	13 番 加地 良光	14 番 平井 一三
16 番 堤 かなめ	17 番 伊達 正信	22 番 長田 秀樹
24 番 末若 憲治	25 番 貝掛 俊之	26 番 白石 雄二
27 番 井上 頼子	28 番 井上 利一	30 番 広松 栄治
31 番 氷室 健太郎	33 番 遠田 孝一	

欠席議員（14名）

4 番 近藤 里美	8 番 大塚 進弘	9 番 城丸 秀高
10 番 浦野 仁	12 番 簗原 悠太郎	15 番 井上 澄和
18 番 福井 崇郎	19 番 権藤 英樹	20 番 中島 秀樹
21 番 月形 祐二	23 番 箱田 彰	29 番 田頭 喜久己
32 番 寺西 明男	34 番 花畑 明	

説明員

広域連合長	福田 浩	監査委員	中村 明彦
事務局長	大西 将夫	事務局次長	白敷 真弘
会計管理者	森満 学	保険課長	林 浩一
健康企画課長	重松 貴博		

議事補助員

書記長	平井 香織	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	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	承認第 1 号	専決処分した福岡県後期高齢者医療広域連合行政手続条例の一部改正の報告及び承認について
日程第 7	議案第 6 号	令和 7 年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算
日程第 8	議案第 7 号	令和 7 年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算
日程第 9	議案第 8 号	令和 8 年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）
日程第 1 0	議案第 9 号	令和 8 年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 1 号）
日程第 1 1	一般質問	
日程第 1 2	請願第 4 号	後期高齢者の医療費窓口負担 2 割化の廃止など“国への「意見書」提出”を求める請願
日程第 1 3	請願第 5 号	7 5 歳以上の医療費窓口負担増の中止と負担軽減を求める意見書採択等についての請願書
日程第 1 4	請願第 6 号	7 5 歳以上の医療費窓口自己負担 2 割化の見直しなどを求める意見書提出についての請願書

■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、２０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、ご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

○議長（末若 憲治） 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、森田 卓也 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。これにご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。これにご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、１７番、伊達 正信 議員を指名いたします。

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

ただいま議長に当選されました 伊達 正信 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、伊達副議長、就任のご挨拶をお願いいたします。

○副議長（伊達 正信） ただいま副議長就任にご賛同いただきました、宗像市の伊達でございます。

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、末若議長を支え、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、議員の皆様方のご支援・ご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、就任のあいさつとさせていただきます。

○議長（末若 憲治） ありがとうございます。

■日程第3 会期の決定

○議長（末若 憲治） 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、これにご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4 会議録署名議員の指名

○議長（末若 憲治） 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、22番、長田 秀樹 議員、30番、広松 栄治 議員を指名いたします。

■日程第5 諸般の報告

○議長（末若 憲治） 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、お手元に配付しております「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7年12月から令和8年5月までの例月現金出納検査の報告」及び「令和7年4月から令和8年3月までの定期監査の報告」がっております。

次に、債権放棄の報告です。令和7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、公務のため、欠席の届け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っておりますので、これを許可します。

○広域連合長（福田 浩） 議長。

○議長（末若 憲治） 福田広域連合長。

○広域連合長（福田 浩） 皆様こんにちは。

令和８年５月２０日付けで広域連合長に就任いたしました、中間市長の福田でございます。

まずは、この度の地震によりお亡くなりになられた方々に謹んでお悔やみ申し上げますとともに、被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。

また、猛暑の中、救援活動に従事されております方々のご尽力に深く敬意を表します。それでは、定例会の開会にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

議員の皆様におかれましては、ご多忙にもかかわらずご出席をいただき、厚く御礼を申し上げます。

このたびの広域連合長への就任にあたり、県内全ての市町村で構成する広域連合の長として、また、県内約８１万人の被保険者の健康と医療を担う制度運営の責任者として、この職責を重く受け止め、身の引き締まる思いでございます。

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、１９年目を迎えました。

この間、円滑に運営ができておりますのも、ひとえに、議員の皆様をはじめ、構成市町村の皆様のご理解とご協力の賜物と、心から感謝申し上げます。

一方で、全国で最も高い水準となっている本県の後期高齢者一人あたりの医療費について、その適正化を図ることが長年の課題となっております。

広域連合といたしましても、市町村の皆様にご協力いただきながら、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。今後とも、県及び市町村と緊密に連携し、円滑で安定的な制度運営に取り組んでまいる所存でございますので、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、令和７年度決算、及び、令和８年度補正予算を議案として提出しております。

後ほど、提案理由の説明をさせていただきますが、議員の皆様にも、ご審議をお願い申し上げます。私の挨拶とさせていただきます。

■日程第６ 承認第１号 専決処分した福岡県後期高齢者医療広域連合行政手続条例の一部改正の報告及び承認について

○議長（末若 憲治） 次に、日程第６、承認第１号「専決処分した福岡県後期高齢者医療広域連合行政手続条例の一部改正の報告及び承認について」を議題といたします。報告を求めます。

○事務局長（大西 将夫） 議長。

○議長（末若 憲治） 大西事務局長。

○事務局長（大西 将夫） 承認第 1 号「専決処分した行政手続条例の一部改正の報告及び承認」について、説明いたします。

「専決処分の報告及び承認について」の 1 ページをお願いします。

本報告及び承認は、行政手続条例の一部改正について、地方自治法第 179 条第 1 項の規定に基づき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す。

その理由でございます。

行政手続法の改正により、公示による聴聞の通知にインターネットによる方法が可能とされたことから、本広域連合においても同様の措置を行うため、所要の改正を行ったもので、改正法の施行日に合わせて条例を施行する必要性が生じましたが、同条例の一部改正について議決を得るにあたり、議会を招集する時間的余裕がなかったことから、令和 8 年 5 月 21 日付で専決処分を行ったものでございます。

2 ページ以降は、専決処分書、改正文、新旧対照表となっております。

以上、承認第 1 号の説明を終わります。

○議長（末若 憲治） 承認第 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。

承認第 1 号「専決処分した福岡県後期高齢者医療広域連合行政手続条例の一部改正の報告及び承認について」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。ご着席ください。全員賛成です。

よって、本件は承認されました。

- | | | |
|--------|---------|--|
| ■日程第 7 | 議案第 6 号 | 令和 7 年度福岡県後期高齢者医療広域連合
一般会計歳入歳出決算 |
| ■日程第 8 | 議案第 7 号 | 令和 7 年度福岡県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算 |

○議長（末若 憲治） 次に、日程第 7、議案第 6 号「令和 7 年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」及び、日程第 8、議案第 7 号「令和 7 年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」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（大西 将夫） 議長。

○議長（末若 憲治） 大西事務局長。

○事務局長（大西 将夫） 議案第 6 号、第 7 号について、一括して説明いたします。
「決算議案書」をお願いします。

まず、議案第 6 号「令和 7 年度 一般会計決算」です。

8、9 ページをお願いします。はじめに歳入です。

歳入決算の総額は、収入済額の欄のいちばん下のとおり 5 億 7 千 3 2 6 万 8 8 0 円と
なっています。

決算の主なものですが、1 款「分担金及び負担金」の収入済額 5 億 2 千 5 7 万 3 千円
は、構成市町村から事務費相当額を負担いただいたものです。

なお、不納欠損額及び収入未済額はございません。

10、11 ページをお願いします。次に歳出です。

歳出決算の総額は、支出済額の欄のいちばん下のとおり、5 億 3 千 5 3 7 万 2 千 7 8
3 円となっています。

歳出決算の主なものですが、2 款 1 項「総務管理費」の支出済額 5 億 3 千 4 4 6 万 8
千 3 1 5 円は、職員給与関係費をはじめ、公金取扱い手数料を含む業務運営のために必
要な財務・会計・財産管理関係費などです。

12 ページから 15 ページは、款項目別の歳入および歳出事項別明細書となっていま
す。

16 ページをお願いします。「実質収支に関する調書」です。

歳入総額から歳出総額を差し引いた 3 の「歳入歳出差引額」は、3 千 7 8 8 万 8 千
円で、5 の「実質収支額」も同額となっています。

なお、この差引額は、令和 7 年度に市町村から交付された負担金の精算に伴い、令和
8 年度に全額返還いたします。

以上、議案第 6 号の説明を終わります。

次に、議案第 7 号「令和 7 年度 後期高齢者医療特別会計決算」です。

20、21 ページをお願いします。はじめに歳入です。

歳入決算の総額は、収入済額の欄のいちばん下のとおり 9 千 1 0 5 億 1 千 4 4 4 万 9
千 1 1 8 円となっています。

決算の主なものについて説明します。1 款「分担金及び負担金」の収入済額 1 千 6 7
4 億 2 千 5 2 4 万 4 千 5 6 5 円は、構成市町村から事務費、保険料等及び療養給付費を
負担いただいたものです。

その下、2 款「国庫支出金」の収入済額 2 千 9 5 2 億 4 千 8 6 6 万 5 千 1 8 3 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「県支出金」の収入済額750億29万2千721円は、療養給付費や高額医療費に対する県負担分です。

その下、4款「支払基金交付金」の収入済額3千502億7千449万4千円は、現役世代からの支援金です。

なお、不納欠損額の欄のいちばん下599万6千459円は、返納金等について債権回収に努めましたが、消滅時効期間を経過したことなどによるものです。

また、収入未済額の欄のいちばん下1億497万3千826円は、交通事故等の第三者行為に係る請求に対し、相手方が応じないことなどによるものです。

22、23ページをお願いします。次に歳出です。

歳出決算の総額は、支出済額の欄のいちばん下のとおり9千12億4千907万4千889円となっています。

歳出決算の主なものについて説明します。2款「保険給付費」の支出済額8千825億434万8千519円は、歳出の大半を占めるもので、広域連合から医療機関等に対して行う療養の給付などです。

5款「保健事業費」の支出済額23億6千692万5千436円は、健康診査や歯科健診をはじめ「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」に係るものです。

その下、6款「基金積立金」の支出済額42億4千301万7千572円は、運営安定化基金に令和6年度決算剰余金及び基金運用利子を積み立てたものです。

その2つ下、8款「諸支出金」の支出済額94億1千77万6千724円は、国負担金等の前年度分精算に伴う返還金などです。

24ページから35ページは、款項目別の歳入および歳出事項別明細書となっています。

36ページをお願いします。「実質収支に関する調書」です。

歳入総額から歳出総額を差し引いた3の「歳入歳出差引額」は、92億6千537万4千円で、5の「実質収支額」も同額となっています。

なお、この差引額には、国・県・市町村及び支払基金に対し、令和8年度に返還予定の額が含まれており、これを差し引いた約64億円が実質的な黒字の見込みとなっています。

37ページをお願いします。「財産に関する調書」です。

「1物品」の決算年度末現在高は、ソフトウェアが6台、電算室空調機が1台となっています。

その下、「2財政調整基金」は、一般会計の剰余金を積み立てるものですが、毎年度、精算し、その全額を市町村に返還しているため決算年度末現在高は0円となっています。

その下、「3運営安定化基金」は、保険給付費の増や保険料等の財源の減に備え、特別会計の剰余金を積み立てるものであり、令和7年度に42億4千301万8千円を積み立てた一方で、保険料の上昇抑制財源として75億3千94万5千円取り崩したため、

前年度より３２億８千７９２万７千円減り、決算年度末現在高は８２億７千６８１万８千円となっています。

以上が令和７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２３条第５項の規定により、「主要施策の成果の説明書」を併せて提出しておりますので、ご参照いただければと思います。

以上、議案第７号の説明を終わります。

○議長（末若 憲治） 次に監査委員からの報告を求めます。

○監査委員（中村 明彦） 議長。

○議長（末若 憲治） 中村監査委員。

○監査委員（中村 明彦） 監査委員の中村でございます。決算審査報告を行います。

去る７月７日に、令和７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 の歳入歳出決算について、審査しました。

審査にあたりましては、毎月、出納状況を検査しますとともに、広域連合長から提出された歳入歳出決算書をはじめ、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いて、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しました。

審査の結果、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。

詳細については、別添の審査意見書をご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加が見込まれる中、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ることができる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、決算審査報告といたします。

以上でございます。

○議長（末若 憲治） 議案第７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、ご了承ください。

１分前に予鈴を鳴らします。

○５番（中山 郁美） 議長。

○議長（末若 憲治） 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。

質疑に入ります前に、２８日に発生した熊本地震でお亡くなりになった方々へ哀悼の

意を表しますとともに、被災された方々に心よりお見舞いを申し上げます。国の迅速な動きによる早急な救援、復興を求めるものであります。

私は、議案第7号、令和7年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について質疑を行います。

後期高齢者医療の被保険者である75歳以上の方々にとって、先の見えない異常な物価高騰は大きな打撃となり、生活困難と生活不安を広げております。

日本共産党福岡市議会が行った市民アンケートでは、政治に望むものとして、第一位が、福岡市が行っている、高齢者乗車券制度の使える金額を、現在の1万2千円からさらに増やしてほしい、次いで介護や医療保険料の引き下げ、と多くの高齢者の生活がひっ迫している状況が浮き彫りになっています。

私はこの連合議会の議員に就任し、12年目となりますが、ほぼ毎回高すぎる保険料について引き下げるべきだと求め続けてきました。しかし、2024年度及び2025年度の第9期保険料が、極めて遺憾ながら、史上最高となったのであります。

その中での本決算は、その保険料が適正だったのか、多く取り過ぎていないかを判断する上で極めて大事なものであります。

説明によると、本決算においては、実質的剰余金、つまり国からの交付金の返還分等の清算を終えた後の余った金額は、64億円余ということであります。

そこで、収支における実質的剰余金64億円余の生じた理由、及び、どう活用するかをお尋ねいたします。また、2024、2025年度の一人当たり保険料はいくらだったのか答弁を求めます。

高すぎる保険料は、被保険者の暮らしを圧迫し、節約に節約を重ねても限界があり、ついには滞納にいたるケースが後を立たず、制度開始以来、その数は増え続けております。

そこで、保険料滞納者数、及びその被保険者に占める割合について、直近3年間の推移をお尋ねします。合わせて、厳しい物価高騰の中にもかかわらず、史上最高の保険料負担を課したことに對する広域連合としてのご所見を伺います。

国が後期高齢者医療に対する国庫負担を減らし続ける中、保険料負担を引き下げるためには、基金の活用が不可欠であります。本広域連合が活用できる基金には、積み立てている運営安定化基金と、保険料の上昇抑制のために福岡県によって積み立てられている財政安定化基金の二つがあります。

そこで、現局面における運営安定化基金残高と財政安定化基金残高の合計額はいくらかお尋ねします。

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（白數 真弘） 議長。

○議長（末若 憲治） 白數事務局次長。

○事務局次長(白敷 真弘) 令和7年度特別会計決算についての質問にお答えします。

最初に、実質的剰余金64億円余の生じた理由とその活用についてですが、歳出の大半を占める保険給付費の執行が予算を下回ったことなどにより、令和7年度特別会計の収支差引額は92億円余となっております。

そこから、国等より概算で交付された負担金等を、今後精算し、令和8年度に28億円余を返還等しても、実質的に歳入が歳出を上回り剰余金64億円余が生じたものであります。

また、その活用については、これまでと同様、保険料率の算定において、その上昇を抑制するための財源として活用することとしております。

次に、保険料と滞納者の状況についてですが、令和6年度、7年度の一人あたり保険料は、予算編成時点で、9万427円となっております。また、過去3年間の保険料滞納者数及び割合は、令和5年度が9千239人で、1.20%、6年度が1万171人で、1.29%、7年度が1万439人で、1.29%となっております。

次に、史上最高の保険料負担についてですが、令和8・9年度(第10期)の保険料については、子ども・子育て支援金制度の導入をはじめ、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、さらに、診療報酬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。

最後に、基金残高についてですが、令和7年度末時点の残高は、運営安定化基金は82億円余、県の財政安定化基金は62億円余と、合計約144億円となっております。

以上でございます。

○5番(中山 郁美) 議長。

○議長(末若 憲治) 5番、中山 郁美 議員。

○5番(中山 郁美) 64億円の実質的剰余金については色々言われましたけれども、結局保険料を取りすぎた訳です。しかし、これを被保険者に返すことはせず、今後活用する保険料率の算定に使うと答弁をされました。これはおかしいと思います。

高い保険料を押し付けていることについて、所得によって設定しているので問題ないと、これまでに認識を示されておりましたが、そもそも高齢者だけで別立てにした後期高齢者医療制度では、負担率が高くなるのが制度発足から問題になっており、その矛盾が今吹き出しています。

均等割は、制度発足当初の約5万円がこの第9期ではついに6万円を超え、所得割率も、9.24%が11.83%と大きく上昇し、ついに、軽減適用後の一人当たり保険料額が9万427円と、9万円台となりました。制度開始時には、約7万5千円でした。

例えば、年金収入200万円だと、10万3千600円もの保険料負担を押し付けられています。

令和6年度と令和7年度の消費者物価指数は、合計して5.9%、一方で年金改定率は合計4.6%しか増えていません。

物価の上昇に年金の額が全く追いついていないということです。ここに、物価上昇率よりも、改定率を低く抑えるという、年金のマクロ経済スライドの問題が表れています。

このように、使えるお金がともに増えないのに、保険料は有無を言わず取られ、しかも保険料は大きく跳ね上がってきている、だから払いたくても払えない方が増え続け、ついに滞納者が1万500人に迫る急上昇となったのであります。

この状況から見ると、実質的剰余金、つまり取りすぎた保険料は直ちに被保険者に還元するのが筋ではないのか、ご所見を伺います。

ここでさらに私が問題にしたいのは、今回の決算年度であり第9期の2年目である、令和7年度に続き令和8年度、令和9年度の第10期保険料がさらに大きく引き上げられ、軽減適用後の一人当たり保険料額の内、子ども分を除いた基礎賦課額が、9万9千962円と、約10万円に上ったことであります。

一気に1万円近くの引き上げです。尋常じゃない。残念ながら、この保険料大幅引き上げに今年2月の予算議会で反対したのは、私と伊藤議員の2人だけでした。

今、中東情勢の影響を受けて、さらに国民の暮らしがひっ迫している状況を鑑みると、この予算決定が正しかったのかどうか、一目瞭然であります。

したがって、史上最高額となり、限界を超えた第9期の保険料負担を、2026年度、2027年度分についてさらに引き上げたことは重大だと考えますが、ご所見を伺います。

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（大西 将夫） 議長。

○議長（末若 憲治） 大西事務局長。

○事務局長（大西 将夫） まず、実質的剰余金を被保険者に還元すべきとのご質問にお答えします。

団塊の世代の加入や医療の高度化、制度改正等により、今後も医療給付費が増大し、これに伴い保険料の上昇が見込まれます。そのため、先程も申しましたが、令和7年度の実質的な剰余金64億円余については、令和8・9年度の第10期の保険料率の算定において、これまでと同様、その上昇を抑制するための財源として活用することとしております。

次に、史上最高額となった保険料をさらに引き上げたことについてですが、繰り返しますが、国の制度改正を踏まえた結果によるものと考えております。

なお、保険料算出に際しては、軽減措置等、被保険者の負担能力を踏まえることになっております。

また、保険料の納付が困難な方からの相談については、収納を担当する市町村の窓口

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。

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） 実質的剰余金については、被保険者に返さない。今期保険料についても、適正に決定した、国の制度上の問題と一点張りです。

このままでは、払いたくても払えない被保険者は増大し、滞納者がさらに史上最高を更新するのは、火を見るより明かです。

負担能力を超えた、高すぎる保険料が被保険者の生活を圧迫し、引いては、病院にかかりたくてもかかれない状態に繋がる。まさに、医療保険が被保険者を医療から遠ざけるという、あってはならない本末転倒の事態につながります。

私が昨日お会いした、80歳になるという男性は、私たちは「後期」高齢者ではなく、絞り取られるだけ絞り取られ、生きることが苦痛になってきた、「末期」高齢者だとやり場のない怒りをぶつけられました。

この思いは、少なくない被保険者に共通した思いではないでしょうか。

もちろん、この問題の大元には、国が本来行うべき高齢者医療費に対する国庫負担の割合を、1983年度の44.9%から削減し続け、今年度予算ではついに32.4%に下がったという重大な問題があります。

さらに、今後も軍事費は増大させ、社会保障費は削減するという、まさに亡国の政治が目論まれており、この国政の転換が急がれます。

しかし、それまでの間、緊急対策が求められるのであります。

64億円の剰余金を被保険者に返すとすれば、一人当たり約8千円、決して多くはないけれども、この猛暑を乗り切るための電気代の足しにはなり、希望を与えることができる。

合計約140億円の基金残高を活用すれば、一人当たり約1万8千円の保険料減免ができます。今、福岡県議会をめぐる問題などで、福岡県政に対する信頼は地に落ちています。

だからこそ、政治の信頼を取り戻すためにも、後期高齢者の命を守るべき、福岡県広域連合には、過去の慣例にとらわれない英断が求められています。

したがって、64億円の実質的剰余金は全額被保険者に還元する手立てを取るとともに、2026年度及び2027年度保険料は、二つの基金を活用して、緊急減免を図るべきではないか、答弁を求めて、私の質疑を終わります。

○議長（末若 憲治） 答弁を求めます。

○広域連合長（福田 浩） 議長。

○議長（末若 憲治） 福田広域連合長。

○広域連合長（福田 浩） 最後に私から、保険料の緊急減免を図るべきとの質問にお

答えします。

第10期の保険料率算定においては、剰余金と運営安定化基金の自主財源はもとより、県の財政安定化基金を加え、令和8・9年度の2ヶ年で計107億5千万円を活用し、その上昇抑制を図ったところでございます。

実質的剰余金については、これまでと同様、保険料の上昇を抑制するための財源として活用することとしております。

また、県へは、保険料負担増に対する被保険者からの幅広い理解を得るため、より一層の支援と協力を要望しており、財政安定化基金活用の検討など、引き続き協議をしてまいります。

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。

まず、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。ご着席ください。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。ご着席ください。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9 議案第8号 令和8年度福岡県後期高齢者医療広域連合
一般会計補正予算(第1号)

■日程第10 議案第9号 令和8年度福岡県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)

○議長(末若 憲治) 次に、日程第9、議案第8号「令和8年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)」及び、日程第10、議案第9号「令和8年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)」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(大西 将夫) 議長。

○議長(末若 憲治) 大西事務局長。

○事務局長(大西 将夫) 議案第8号、第9号について、一括して説明いたします。

「予算議案書」をお願いします。

まず、議案第8号「令和8年度 一般会計補正予算（第1号）」です。

5ページをお願いします。

本議案は、令和8年度の一般会計予算の補正として、歳入歳出予算の総額に、3千788万9千円を増額し、それぞれ、5億7千606万8千円とするとともに、債務負担行為の追加を行うものです。

補正の内容について説明します。

14、15ページをお願いします。はじめに歳入です。

3款1項1目「繰越金」の補正額3千788万9千円は、令和7年度決算で生じた剰余金の全額を計上するものです。

16、17ページをお願いします。次に歳出です。

2款1項1目「一般管理費」の補正額3千788万9千円は、令和7年度に市町村から交付された負担金を精算により返還するものです。

7ページをお願いします。債務負担行為です。

令和9年度以降のコールセンター運営委託について、令和9年度の当初から開始する必要があり、その契約を令和8年度中に行うため、債務負担行為を追加するものです。

以上、議案第8号の説明を終わります。

次に、議案第9号「令和8年度 後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）」です。

21ページをお願いします。

本議案は、令和8年度の特別会計予算の補正として、歳入歳出予算の総額に、36億8千687万円を増額し、それぞれ、9千290億266万6千円とするものです。

補正の内容について説明します。

28、29ページをお願いします。はじめに歳入です。

3款1項1目「療養給付費負担金」の補正額7億5千997万7千円は、令和7年度の負担金の精算により、県から追加で交付いただくものです。

その下、8款1項1目「繰越金」の補正額29億2千689万3千円は、令和7年度決算で生じた剰余金の一部を計上するものです。

30、31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」の補正額9千822万円は、国民健康保険中央会による後期高齢者医療電算処理システムの改修に本広域連合のシステムを対応させるための費用を計上するものです。

その下、8款1項4目「償還金」の補正額35億8千865万円は、令和7年度の医療給付費の負担金等の精算により、国、県、市町村等に返還するものです。

以上、議案第9号の説明を終わります。

○議長（末若 憲治） 議案第8号及び議案第9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。ご着席ください。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を願います。

(賛成議員の起立。)

ありがとうございます。ご着席ください。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11 一般質問

○議長(末若 憲治) 次に、日程第11、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ご了承ください。1分前に予鈴を鳴らします。

○5番(中山 郁美) 議長。

○議長(末若 憲治) 5番、中山 郁美 議員。

○5番(中山 郁美) 私は医療制度改悪の動向と広域連合の対応について一般質問を行います。

まず、一部保険外療養の導入についてです。

高市政権は、過去の自民政権が検討してきた、OTC類似薬の保険外しを含む健康保険法の改革を、先週、事実上閉会した国会で強行しました。

残念なことに、多くの野党が賛成し、成立に手を貸しました。

多くの医療関係者や関係団体、患者団体などから反対の声が上がっている中、これらの声をまともに聞かず、強行されたことに厳しく抗議したいと思います。

この内容が実際に運用されることになると、窓口での薬剤費の負担が跳ね上がることで、入手できなくなる患者を生み出すだけでなく、医療機関への受診そのものをやめる人々を増大させることが懸念されます。

また、国会審議の中では、OTC類似薬以外にも、これまでの保険適用から外されるものが出てくる可能性が明らかとなりました。

そこで、OTC類似薬の保険外しの内容、及び実施時期、並びに、薬以外の保険外しの可能性について説明を求めます。

また、これらの実施による患者への影響について、ご所見を伺います。

この問題については、本議会において、私は過去にも取り上げ、この改悪をやめさせ

るために広域連合としても国に強く働きかけるべきだと求めてきましたが、そのために必要な要望は行っているとの主旨の答弁が繰り返されてきました。

そこで、この問題について、直近では、広域連合として国にどのような要望をしたのか説明を求めます。

次に、高額療養費の上限額引き上げについてです。

高市政権は、昨年１２月にこの問題を閣議決定し、今年度の予算案にそれが反映されております。

これもＯＴＣ類似薬の保険外しと同様に、医療機関や関係団体などから根強い反対の声があったにもかかわらず強行されようとしているものであり、実施されれば、利用者の困難と混乱が広がることは必至です。

そこで、上限額引き上げの内容及び実施時期についてお尋ねをいたします。

従来は、経済的事情によって必要な医療を受けられないことのないようにする、国民皆保険制度の大事な一つとして実施されてきた高額療養費制度が、今回の上限額引き上げによって治療の断念をもたらし、まさに金の切れ目が命の切れ目をも生み出しかねない重大な局面を迎えています。

そこで、広域連合としては、実施された場合の患者への影響についてどのように考えているのか、ご所見を伺います。

この問題についても、私は本議会において中止を求めるべきだと度々発言してきましたけれども、歯切れの悪い答弁を繰り返してこられました。

そこで、この問題についても、直近で広域連合として国にどのような要望をしてきたのか説明を求めます。

次に、窓口負担割合の見直しについてです。

この問題については、先般、高市政権のいわゆる骨太方針が決定され、その中に内容とスケジュールが明記されたとのことであります。

そこで、その内容について説明を求めます。

また、先の二つの問題と同様に、この見直しが行われた場合の影響について、広域連合としてのご所見を伺います。合わせて、この問題については、国にどのような要望を挙げてきたのか、直近のものの内容説明を求めます。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（白數 真弘） 議長。

○議長（末若 憲治） 白數事務局次長。

○事務局次長（白數 真弘） 最初に、一部保険外療養についての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。

今回の見直しの内容及び実施時期などですが、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、別途の保険外負担「特別の料金」を求める新たな仕組みを創設し、令和８年度中に実施される予定となっております。

また、対象範囲の拡大に向けては、来年度以降に検討を行うこととされております。

次に、実施による患者への影響についてですが、国において、医療の質やアクセスの確保、患者状況や負担能力に配慮しつつ、十分な検討を行うこととされております。

そして、広域連合としての国への要望内容についてですが、本年６月に、全国後期高齢者医療広域連合協議会として「ＯＴＣ類似薬を含む薬剤自己負担の見直しに当たっては、配慮が必要な高齢者にとって急激な負担増とならないよう適切な措置を講じること」という要望を行っております。

続きまして、高額療養費の上限額引き上げについてお答えします。

今回の見直し内容及び実施時期ですが、高額療養費のセーフティネット機能に鑑み、制度を将来にわたって堅持していくためのもので、所得に応じた自己負担限度額（月額上限）について、今年８月、また来年８月と２段階で見直しが予定されております。

次に、実施された場合の患者への影響についてですが、長期療養者や低所得者の経済的負担の在り方に配慮した見直しとなっていると考えております。

そして、広域連合としての国への要望内容についてですが、本年６月に、全国後期高齢者医療広域連合協議会として「低所得者に十分配慮しつつ、内容を簡素で分かりやすいものとする、また、全医療保険制度に共通するものであることから、被保険者や医療機関での混乱を生じさせないよう、国において制度施行前までに十分な周知・広報や説明を行うこと」という要望を行っております。

最後に、窓口負担割合の見直しについてお答えします。

「骨太の方針」に明記された内容とスケジュールですが、本年７月２１日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針」では、「高齢者の医療費負担割合について、低所得者等の必要な受診が確保されるよう適切に配慮することを前提として、原則３割となっている現役世代との間で年齢によらない真に公平な応能負担を実現する観点から見直しを行う。そのための改革工程表を２０２６年度末までに策定する」とされております。

次に、実施された場合の影響についてですが、見直しに当たっては、個人への負担が過大とならないよう配慮が必要であるとされております。

そして、広域連合としての国への要望内容についてですが、本年６月に、全国後期高齢者医療広域連合協議会として「自己負担割合の見直しに当たっては、短期間で２割負担以上の被保険者が急増することのないよう、急激な負担増を招く改正は行わないこと、また、単に年齢により区分するのではなく、所得に基づいた、経済的な負担が抑えられるような制度設計とするよう慎重に検討すること」という要望を行っております。

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OTC類似薬の保険外しについてです。

実施された場合の影響について、明確な答弁はされませんでした。

その上で、国に対しては要望を行っていると言われましたが、その要望は極めて不十分なものであります。

その内容について、先程も答弁されましたが、資料でいただいたところ、文章は次のようになっています。「OTC類似薬を含む薬剤自己負担の見直しにあたっては、配慮が必要な高齢者にとって急激な負担増とならないよう適切な措置を講じること」。つまり、急激な負担増は避けようというものであって、見直しそのものは容認するものだと言わなければなりません。

当事者や、関係団体が望んでいる内容とは程遠いものであります。

呼吸器や皮膚などに難病を抱えていて、OTC類似薬なしには生きていくことも困難な患者さんたちにとって、この改悪はまさに死活問題であって、激変緩和をすればよいというものではありません。

しかも、保険外しの対象については、国会審議の中でOTC類似薬だけではなく、それ以外の薬剤にも適用される可能性があり、さらに重大なのは、OTC類似薬を使うことを前提とするなどの診療行為も、保険外しの対象にする可能性があるということが明らかになっています。

今後、政府が保険適用の必要はないと判断すれば、際限なく医療の現場で保険外しが広がる可能性があるのです。

そこで、これは国民皆保険制度との矛盾が生じるのではないかと思います、ご所見を伺います。

また、このような事態になれば、私がたびたび指摘してきたように、受診抑制や治療中断が生じるのではないかと思います、ご所見を伺います。

合わせて、この問題での国に対する広域連合からの要望は、保険外しが実施されることを前提にしたものになっているのは、一体なぜなのか、説明を求めます。

次に、高額療養費の上限引き上げについてです。

答弁によると、実施時期はまさに明日からということです。

これは、到底、国民的な合意が得られているとは言えない中での強行実施です。許しがたいと言わなければなりません。

これが実施されたら、約8割の患者さんが負担増になります。全国保健医団体連合会が行った複数回答可能の調査では、約7割が、受診抑制する、貯蓄を切り崩し、食費を削ると回答し、約6割が薬、治療法を変えると回答し、約4割が子供の進路変更をするという回答する深刻な結果となっております。

しかも、この間の国会審議等によって明らかになったのは、この上限引き上げによっ

て、国はなんと１千７０億円の受診抑制を見込んでいるということです。

高額療養費の条件を引き上げることが、患者の受診抑制を引き起こし、医療費を削減することができる、こんな血も涙もない考えでの改悪であります。

そこで、この上限額引き上げが実施されれば、国が見込む通り治療の断念や中断に追い込まれる患者が産み出されるのは明らかだと思いますが、ご所見を伺います。

この問題についての本広域連合の国に対する要望は、「低所得者に十分配慮しつつ、内容を簡素でわかりやすいものにすること」と、「被保険者や医療機関での混乱を生じさせないよう、国において、制度施行前までに十分な周知広報や説明を行うこと」という内容です。まさに上限引き上げを前提とした表現になっています。これも一体なぜこのような要望だったのか説明を求めます。

次に、窓口負担割合の見直しについてです。

説明によると、今年度末にも１割を２割へ、２割を３割へ引き上げる工程表を決定するとのことで、ことは重大です。

高齢者は長年高い税金を払い、重すぎる保険料負担を強いられてきました。そして今度は、高齢者には金銭的な余裕があるという事実に基づかない情報に基づいて、窓口負担まで大幅に引き上げられようとしています。

今の１割負担でさえ窓口負担が怖くて、病院に行きたくても行けないという高齢者が生み出されている中で、全く道理にあいません。

この問題も先の二つの問題と同様に、強行された場合には、さらなる受診抑制や治療中断の増加は必至だと考えますが、ご所見を伺います。

この問題についての広域連合から国への要望は、他の課題と同様に、激変を緩和するよう求めるものであり、中止を求めておりません。そこで、その理由について説明を求めます。

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（大西 将夫） 議長。

○議長（末若 憲治） 大西事務局長。

○事務局長（大西 将夫） 最初に、「一部保険外療養について、国民皆保険制度との矛盾が生じるのではないか」とのご質問にお答えします。

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、ＯＴＣ医薬品と成分等が異ならない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とされています。

ＯＴＣ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。

また、「受診抑制や治療中断が生じるのではないか」についてですが、一部保険外療

養の施行に当たり、必要かつ適切な受診が抑制されることのないよう、対象となる薬剤や、子どもや、がん患者、難病患者など配慮が必要な慢性疾患を抱えている方、低所得者、入院患者、医師が対象医薬品の長期使用等が医療上必要と考える方などに対する配慮を検討するとされており、今後とも国の動向を注視してまいりたいと考えております。

二つ目に、「高額療養費の上限額引き上げが実施されれば、治療の断念や中断が生じるのではないか」とのご質問にお答えします。

今回の見直しにおいては、多数回該当の据え置きや、年間上限の新設、年収200万円未満で、課税対象となる方の多数回該当の金額を引き下げるなど、長期療養者や、低所得者へのセーフティネット機能が強化されており、「高額療養費制度の見直し」の内容全体として、医療費の負担に配慮がなされていると捉えており、本広域連合としては、確実に実施していく必要があると考えております。

三つ目に、「窓口負担割合の見直しについて、強行された場合の更なる受診抑制や治療中断の増加は必至ではないか」とのご質問にお答えします。

見直しに当たっては、高齢者の受診の特性や、所得の状況等を踏まえ、低所得者への配慮や、受診抑制が生じないような配慮が必要であるとともに、高額療養費制度等とあわせて、個人への負担が過大とならないよう配慮が必要であるとされており、今後とも国の動向を注視してまいりたいと考えております。

最後に、「一部保険外療養、高額療養費、窓口負担割合などについての広域連合から国への要望は、見直しの実施が前提となっている、あるいは中止を求めているのは何故か」ということですが、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。

また、これらの国への要望は、全ての都道府県の後期高齢者医療広域連合で構成する全国協議会として承認され、要望を行ったものでございます。

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） どの問題にとってみても、これまでの答弁は制度の改悪を事実上容認し、国の動向を見守るという立場でしかありませんでした。

この間、国にあげた要望も、混乱をもたらしないうにと、負担が急に増えないように、さらには、変更内容を丁寧に知らせること、というように、国の医療改悪に正面から立ち向かうものとは到底言えないものばかりです。

今の答弁でも、国の言い分をそのまま代弁されたということでもあります。

たびたび申し上げてきたように、県民、とりわけ後期高齢者の命と健康、引いては暮らしを守る一番近いところに存在する広域連合は、場合によって、県民の実態を担い、国とは一線を画し、戦うことも必要であります。

医療を含む社会保障全体を抑制し、その他の財源を作る道を突き進もうとする動きには、様々な立場の団体、個人、そして地方行政機関を含めて力を合わせるべきであります。

したがって、ＯＴＣ類似薬などを保険から外す計画については、きっぱりと中止を求めるとともに、８月からの高額療養費の上限引き上げについては、広域連合として早急に影響調査を行い、元に戻すよう求めるべきではないか答弁を求めます。

また、窓口負担の引き上げについては、高市政権が進めようとしている、軍拡で経済を成長させようとする、いわゆる軍事経済化の穴埋めを医療給付削減で行うなど許されず、これもきっぱり中止するよう国に強く求めるべきではないか、答弁を求めて、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（福田 浩） 議長。

○議長（末若 憲治） 福田広域連合長。

○広域連合長（福田 浩） 最後に私から、高額療養費制度の見直しが実際の受診行動にどういう影響があったかという点については、国において丁寧な検証が行われるとされております。

そして、「一部保険外療養」「高額療養費」「窓口負担割合」など、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、被保険者の皆様に安心して利用いただけるよう、制度の円滑な運営に、真摯に努めてまいります。

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） 議長。

○議長（末若 憲治） ２番、伊藤 淳一議員。

○２番（伊藤 淳一） 北九州から参りました、伊藤と申します。私は２点質問いたします。

まずは、マイナ保険証の利用促進についてです。令和８年３月時点での目標利用率を、５０．２２％と設定し、利用勧奨に取り組み、令和７年１２月で、利用率、５０．６１％と、目標を達成しております。全国順位も、２８位から２４位と、４ポイント上昇しております。

しかし、一方、登録率を見ますと、令和７年４月からの、６７．９０％から、令和８年１月、７４．４０％と上がってきてはいますが、全国順位は、不動の３５位になります。

この３５位というのは、令和６年８月の、登録率５８．４５％から１８か月連続、つ

まり1年半、この35位を続けている状況です。この見解を聞きたいと思います。

2点目は、従来の保険証利用を認める暫定処理終了に伴う周知徹底についてです。本年7月31日、つまり本日をもって、従来の保険証の利用の暫定措置が終了いたします。このことを知らない方々がまだ一部存在しております。

誤って従来の保険証で受診した場合、窓口で10割負担が発生することが懸念されております。かかりつけ医の場合には、一定の融通がきく場合もありますが、特に初診の場合は、非常に注意が必要です。広域連合を通じて、周知徹底が今なお必要と思いますが、見解を伺います。

以上、私の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（白數 真弘） 議長。

○議長（末若 憲治） 白數事務局次長。

○事務局次長（白數 真弘） まず、マイナ保険証の利用促進についてお答えします。マイナンバーカードを健康保険証として登録している割合は、最新の令和8年4月時点では75.85%となっており、一年前に比べて7.95ポイント上がっております。本広域連合は全国47都道府県中で35位ですが、全国平均の75.83%を上回っている状況でございます。

引き続き、本広域連合としては、マイナ保険証の利用促進に向け周知広報に努めて参ります。

次に、従来の保険証利用を認める暫定措置終了についてお答えします。

誤って従来の保険証で受診した場合、窓口で10割負担が発生することが懸念されることについてですが、令和7年12月2日に、全ての発行済みの健康保険証の有効期限が到来し、マイナ保険証による資格確認を基本とした運用となりました。

期限切れに気がつかずに健康保険証を引き続き持参した場合は、本年7月までは暫定的な対応として従来の保険証の利用が認められておりました。

今後は期限切れの健康保険証のみを持参した場合は、従来、健康保険証を忘れた場合と同様の対応を行うことが基本であると国が医療機関等に通知をしております。

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） マイナ保険証の登録率が全国35位、これがずっと続いていることについての見解を求めたわけですが、平均を上回っているのみの答で、非常に残念です。

マイナ保険証の解除件数が増加している、といったことも報道されております。

本県、及び全国の解除件数の推移をお尋ねしたいと思います。

また、従来の保険証を認める暫定措置が終わることについて、今、後期高齢者の手元には何があるかという、マイナ保険証、つまりマイナナンバーカード。そして、資格情報のお知らせ、資格確認書、そして従来の紙保険証。こういったものが今、手元にあるわけです。

そして、全員が所持している、つまりマイナ保険証を持っている人も、持っていない人も、現時点で、全員が持っているのは資格確認書です。そういう意味では、この資格確認書さえあれば、安心して受診できる。こういったことを、改めて周知徹底すべきではないか、これについての見解をお伺いしたいと思います。

○議長（末若 憲治） 答弁を求めます。

○事務局長（大西 将夫） 議長。

○議長（末若 憲治） 大西事務局長。

○事務局長（大西 将夫） まず、マイナ保険証の利用促進についてお答えします。

本広域連合の解除件数については、令和7年1月から12月の間で1カ月あたり約90件、令和8年1月から6月の間では約20件と減少しております。

また、国が公表している全保険者の月毎の登録解除件数においても、令和8年1月以降減少傾向にあるようです。

次に、従来の保険証利用を認める暫定措置終了についてお答えします。

「資格確認書さえあれば、安心して受診できることを周知すべき」とのご質問についてですが、これまで、被保険者には、暫定措置として一律「資格確認書」を交付していましたが、令和8年8月以降、「年齢及びマイナ保険証の過去の利用実績から見て、その利用が難しいと判断される場合」に限るよう、見直されることとなりました。

運用見直しにつきましては、当広域連合では6月に全被保険者宛てにチラシを送付して、周知しております。また、市町村の広報誌掲載、医療機関等にポスターを掲示しております。今後も、被保険者へ丁寧な広報を行って参ります。

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） マイナ保険証の解除件数そのものは減ってきている、ということですけども、数としては、何十万件かあるのではないかと思います。こういったことは、マイナナンバーカードへの安心安全がまだまだ保障されていないということの裏返しではないでしょうか。

カードへの不安に対して、一昨年7月31日の、令和6年度の第2回の定例会に、利用率低迷の要因として、国民の不安の払しょく並びにメリットへの理解を進めたいといったような答弁をいただいておりますけれども、さらにこの安心安全を保障していくといった意味では、これから、何が必要なのかお尋ねしたいと思います。

そもそも、マイナナンバーカードを作るかどうか、また、マイナナンバーカードを保険証

として登録するかどうか、さらに、マイナ保険証を使うかどうかは全くの任意です。ここが基本です。強制するようなやり方でごり押しすることは許されません。

また、従来の保険証を廃止することは、国民皆保険制度を揺るがす重大な問題だと認識しております。

2020年の骨太の方針において、保険証との一体化については選択制とし、オンライン資格確認の導入状況を踏まえて、保険証の原則廃止を目指しており、原則廃止といっても関係者からの申請があれば、保険証は交付されると明記していました。

それにもかかわらず、2022年10月に突如、当時の河野デジタル大臣は、現行の保険証を2024年秋に廃止すると発表し、閣議決定を翻しました。

この方針転換は、関係三大臣、デジタル省、厚生労働省、総務省だけで協議し、当時の岸田総理に報告し決めたもので、一部の閣僚で閣議決定をなし崩しにするという、乱暴なやり方でした。

ごり押しと、乱暴なやり方が、この間のトラブルの大きな要因であり、国民の安心安全を脅かす根本原因だと考えております。

改めて、従来の保険証との併用を復活させるよう、国に求めるべきであると指摘し、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（福田 浩） 議長。

○議長（末若 憲治） 福田広域連合長。

○広域連合長（福田 浩） 最後に私から、マイナ保険証への「安全・安心」を保障するために何が必要か、また、従来の保険証との併用を復活させるよう国に求めるべきとのご質問にお答えします。

マイナ保険証を安心して利用していただくには、技術的な安全性だけではなく、利用者の不安を解消することも重要であると考えております。

そのため、国において、マイナンバーカードと健康保険証の一体化は、一定のメリットがあると示されており、本広域連合としても、普及促進のため、周知広報に引き続き努めてまいります。

また、国に対し6月に、全国後期高齢者医療広域連合協議会として「医療機関等に対し周知広報に努めるとともに、医療機関等や保険者から細かな課題を聴取し、必要な対策を講じること」という要望を行っており、今後とも国の動向を注視していくとともに、被保険者が安心して受診できるよう、適切に対応してまいります。

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12 請願第4号 後期高齢者の医療費窓口負担2割化の廃止など“国への「意見書」提出”を求める請願

- 日程第13 請願第5号 75歳以上の医療費窓口負担増の中止と負担軽減を求める意見書採択等についての請願書
- 日程第14 請願第6号 75歳以上の医療費窓口自己負担2割化の見直しなどを求める意見書提出についての請願書

○議長（末若 憲治） 次に、日程第12、請願第4号から、日程第14、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3件の紹介議員を代表いたしまして、趣旨説明を行います。

まず、請願第4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ございます。この請願は、後期高齢者の医療費窓口負担2割化の廃止など、国への「意見書」提出を求める請願です。

3千600万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。

ところがこの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%も減少しております。これはマクロ経済スライドという仕組みが温存されていることによるものです。

請願者である年金者組合は、特に、平均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おり、年金制度の底上げを切に望んでおられます。

この年金制度に対する要望がここに掲げられているのは、本広域連合の所掌事務である、後期高齢者医療の推進にあたって、保険料を徴収する場合にこの年金制度が大元となる原資になるということです。

後期高齢者医療を進めていく上では、この連携制度の流出が欠かせないという立場で、年金の問題がここで強調されております。

具体的な項目につきましては読み上げます。

一つ、「75歳以上窓口医療費窓口負担2割」を廃止し、2割負担対象者拡大計画を断念すること。

一つ、「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 to 実施すること。

一つ、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。

一つ、最低保障年金制度の実現を図ること。

以上であります。

続いて、請願第5号。

請願人は福岡・佐賀民医連共同組織連絡会です。75歳以上の医療費窓口負担増の中止と、負担軽減を求める意見書採択等についての請願書です。

物価高騰が続く中、高齢者の暮らしはますます厳しさを増しております。

年金は物価上昇に追いつかず、医療費や生活費の負担増に不安抱える高齢者は少なく

ありません。

福岡・佐賀民医連共同組織連絡会には、「通院回数を減らした」、「薬を控えるようになった」、「医療費の支払いが心配で受診をためらっている」、などの切実な声が寄せられています。

このように、受診控えの実態が、今、明らかになっています。

さらに、2025年9月末をもって、窓口負担増を緩和するための、いわゆる配慮措置が終了したことによって、高齢者の負担は一層重くなっております。

自民党と日本維新の会による社会保障改革に関する協議では、高齢者医療費の自己負担のあり方が議論されており、財務省も高齢者医療費の窓口負担割合の引き上げを求めています。

しかし、今求められているのは負担増ではなく、誰もが必要な時に安心して医療を受けられる制度の充実だとされております。

請願事項については、一、国と関係省庁に対し、「75歳以上の医療費窓口負担2割の見直しを求める意見書」を提出してください。

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

三、後期高齢者医療制度利用者の窓口負担のさらなる引き上げ、原則3割化を行わないように国に要請してください。

以上です。

続いて、請願第6号です。

請願人は福岡県社会保障推進協議会です。75歳以上の医療費窓口自己負担2割化の見直しなどを求める意見書提出についての請願書であります。

政府は2022年10月1日から、75歳以上で年収200万円以上の約37万人を対象に、医療費の窓口負担を1割から2割に引き上げました。

それから4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。

物価高騰はとどまるところを知りません。

経済的理由から受診を控え、症状悪化の後に亡くなる事例が6件報告されているというのが、福岡県内の民医連の診療所等における実態です。

患者さんの権利を守るためには、従来の保険証も使えるようにしてほしいということが訴えられています。

高齢者はマイナ保険証の取得や更新が難しく、資格確認書への切り替えも困難を招いています。従来の健康保険証を復活する方が、高齢者の受診を妨げず、医療現場の負担軽減にも繋がります。

以上のことから、3点の請願です。

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

二、一が難しい場合は、2025年9月で終了した「負担を抑える配慮措置」を再実施するよう国に要請してください。

三、国と関係省庁に対し、「従来の健康保険証廃止の撤回を求める意見書」を提出してください。

以上でございます。

請願者が直接意見を述べる機会がありませんので、私、紹介議員が請願者に成り代わって趣旨説明をさせていただきました。ぜひ、議員各位ご賛同いただきまして、採択していただくように、切にお願いをして、説明を終わります。

○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（白數 真弘） 議長。

○議長（末若 憲治） 白數事務局次長。

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

お手元配付の資料、「請願項目に対する執行部の参考意見」をご参照ください。

最初に、請願第4号、5号、6号にございます、「窓口2割負担の廃止・見直し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」、さらには、「窓口2割負担の対象者拡大の断念やさらなる引き上げを行わないよう求める意見書を国等に提出すること」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、今後の自己負担割合等の見直しについては、「短期間で2割負担以上の被保険者が急増することのないよう、急激な負担増を招く改正は行わないこと」、「単に年齢により区分するのではなく、所得に基づいた、経済的な負担が抑えられるような制度設計とするよう慎重に検討すること」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6号にございます、「従来の健康保険証廃止の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。

また、マイナ保険証への円滑な移行を図る観点から、一律交付していた資格確認書については、本年8月以降、「年齢及び過去のマイナ保険証の利用実績から見てその利用が難しいと判断される場合」に限るよう、運用が見直されております。

そして、国へは「医療機関等に対し周知広報に努めるとともに、医療機関等や保険者から細かな課題を聴取し、必要な対策を講じること」という要望を行っており、今後とも国の動向を注視するとともに、被保険者が安心して受診できるよう適切に対応してま

います。

なお、年金に関しましては、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4号「後期高齢者の医療費窓口負担2割化の廃止など“国への「意見書」提出”を求める請願」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。ご着席ください。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負担増の中止と負担軽減を求める意見書採択等についての請願書」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。ご着席ください。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をいたしました。

次に、請願第6号「75歳以上の医療費窓口自己負担2割化の見直しなどを求める意見書提出についての請願書」の採決をいたします。

お諮りします。請願第6号は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。ご着席ください。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。これにご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48分）

これをもって、令和8年第2回福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

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 長田 秀樹

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員 広松 栄治