

令和3年7月31日開催

第131回通常組合会議事録

秋田県医師国民健康保険組合

秋田県医師国民健康保険組合第131回通常組合会は、令和3年7月31日 秋田市
中通2丁目6-1 秋田ホテルで開催された。

議員定数30名、出席者24名、欠席者6名

出席した議員は、次のとおりである。

1番	村山 仁	11番	工藤 茂将	19番	黒澤 尚
2番	三浦 由太	12番	熊谷 理夫	20番	遠藤 勝實
4番	松岡 一志	13番	高橋 晶	22番	工藤 透
5番	木村 衛	14番	高橋 辰	24番	木村 元
6番	石垣 智	15番	小田 嶋傑	25番	桑山 明久
7番	高橋 郁夫	16番	滑川 五郎	26番	児玉 光
8番	田中 秀則	17番	後藤 眞暎	27番	吉田 賢志
9番	楊 国隆	18番	佐藤 裕明	30番	池上 俊哉

出席した役員は、次のとおりである。

理事長	大野 忠	理事	橋本 正幸	監事	高橋 正喜
副理事長	福島 幸隆	理事	俵谷 幸蔵	監事	南浦 光昭
常務理事	大高 詳一郎	理事	遠山 潤		
常務理事	櫻庭 清	理事	相澤 修		
		理事	曾根 純之		

本日の会議は、次のとおりである。

- 1 開会
- 2 資格確認
- 3 議事録署名人選出
- 4 理事長あいさつ
- 5 議事
 - 議案第1号 令和2年度事業報告認定について
 - 議案第2号 令和2年度一般会計歳入歳出決算認定について
 - 議案第3号 令和2年度役職員退職積立金特別会計歳入歳出決算認定について
 - ◇ 財産目録
 - ◇ 監査報告書
 - 議案第4号 令和2年度一般会計決算剰余金処分について
 - 議案第5号 令和3年度一般会計歳入歳出補正予算（第1号）について
- 6 その他
- 7 閉会

滑川議長	<p>ただ今より、第131回通常組合会を開会します。</p> <p>本日の会議は、議案書の2頁の次第に沿って、進めさせていただきます。議事進行について、よろしく願いいたします。</p> <p>はじめに、資格確認を行います。</p> <p>議員定数30名に対し、ただ今のところ、22名の出席をいただいております、過半数を超えております。</p> <p>したがいまして、国民健康保険法施行令第13条の規定によりまして、会議は成立しております。</p> <p>次に、議事録署名人の選任ですが、慣例により私から指名させていただきますよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なしの声)</p> <p>それでは、8番 田中 秀則 議員 19番 黒澤 尚 議員 のお二人の先生方をお願いします。</p> <p>続きまして、大野理事長から挨拶をお願いします。</p>
大野理事長	<p>(別紙のとおり挨拶)</p>
滑川議長	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただ今の理事長の挨拶に対しまして、ご質問等何かございませんか。</p> <p>(質問なし)</p>
滑川議長	<p>特にないようですので、5の議事に移ります。</p> <p>「議案第1号 令和2年度事業報告認定について」から「議案第3号 令和2年度役職員退職積立金特別会計歳入歳出決算認定について」までの3件は、関連がありますので一括議題といたします。説明をお願いいたします。</p>
福島副理事長	<p>(議案第1号の総括概況と「1会務の状況」を説明)</p>

大高常務理事	(議案第1号の「2被保険者の異動状況」、「3保険給付の状況」を説明) (説明途中、物故された方々に対し黙祷)
櫻庭常務理事	(議案第2号及び議案第3号を説明)
滑川議長	どうもありがとうございました。 ここで、監査報告をお願いいたします。
高橋監事	(議案書65頁の監査報告を読み上げる)
滑川議長	ありがとうございました。 それでは、ただ今説明をいただきました議案第1号から議案第3号までの質疑を行います。どなたかご質問、ご意見等ございませんか。
2番 三浦議員	はい。
滑川議長	どうぞ。
2番 三浦議員	秋田区の三浦でございます。交通事故について、医師国保で支払って、その後、事故の保険から補填されたという説明がありました。これは非常に危ういと思います。1件で900万円ということですから、かなりの大けがだったのだらうと思います。保険会社が倒産し支払ができなくなるということもあり得るわけですから、なるべく、こういったことは避けた方がいいと思います。被害者が加害者の方で支払ってほしいと言えば加害者の方で支払わなくてはならないはず。当組合の被保険者はさほど多くないのですから、できるだけ加害者側の保険を使ってもらうように意思表示してもらうようにしたほうが安全だと思いますが、いかがでしょうか。
櫻庭常務理事	今回は当組合の被保険者が被害者なのか、自死行為だったのかなかなか結審できなかった経緯があります。こういう事情の中、組合員の医療費を賄いながら、調査や裁判を経て自死の意思はないと認

	<p>められました。その後加害者が8割負担するという示談のようなかたちになったということです。</p> <p>あえてこちらが、選ぶ・選ばないということではなくて、やはり大きな事故、しかも入院し集中治療室にも入ったりしていますので、費用は高額になりました。交通事故の場合は、健康保険が使えませんので、当組合で負担した分が返還されたのご理解いただければと思います。</p>
2 番 三浦議員	わかりました。
滑川議長	ほか、ご発言ありませんか。
	(発言なし)
滑川議長	<p>ご発言がないようですので採決に入ります。</p> <p>「議案第1号 令和2年度事業報告認定について」、原案に賛成の方の挙手を求めます。</p>
	(全員挙手)
滑川議長	<p>ありがとうございました。</p> <p>全員賛成ですので原案のとおり認定することに決定されました。</p> <p>次に、「議案第2号 令和2年度一般会計歳入歳出決算認定について」、原案に賛成の方の挙手を求めます。</p>
	(全員挙手)
滑川議長	<p>ありがとうございました。</p> <p>全員賛成ですので原案のとおり認定することに決定されました。</p> <p>次に、「議案第3号 令和2年度役職員退職積立金特別会計歳入歳出決算認定について」、原案に賛成の方の挙手を求めます。</p>
	(全員挙手)
滑川議長	ありがとうございました。

	<p>全員賛成ですので原案のとおり認定することに決定されました。</p>
滑川議長	<p>続きまして、「議案第4号 令和2年度一般会計決算剰余金処分について」を議題といたします。説明をお願いします。</p>
櫻庭常務理事	<p>(議案第4号を説明)</p>
滑川議長	<p>ありがとうございました。 それでは、ただ今説明をいただきました議案第4号について、質疑を行います。どなたかご質問、ご意見等ございませんか。</p>
	<p>(発言なし)</p>
滑川議長	<p>ご発言がないようですので採決に入ります。 「議案第4号 令和2年度一般会計決算剰余金処分について」、原案に賛成の方の挙手を求めます。</p>
	<p>(全員挙手)</p>
滑川議長	<p>ありがとうございました。 全員賛成ですので原案のとおり可決することに決定されました。 続きまして、「議案第5号 令和3年度一般会計歳入歳出補正予算(第1号)について」を議題といたします。 説明をお願いいたします。</p>
櫻庭常務理事	<p>(議案第5号を説明)</p>
滑川議長	<p>ありがとうございました。 それでは、ただ今説明をいただきました議案第5号について、質疑を行います。どなたかご質問、ご意見等ございませんか。</p>
	<p>(発言なし)</p>
滑川議長	<p>ご発言がないようですので採決に入ります。 「議案第5号 令和3年度一般会計歳入歳出補正予算(第1号)について」、原案に賛成の方の挙手を求めます。</p>

(全員挙手)

滑川議長

ありがとうございました。
全員賛成ですので原案のとおり可決することに決定されました。

滑川議長

続いて、6の「その他」に入ります。執行部から、何かございますか。

大高常務理事

次回の組合会の日程について、ご連絡いたします。
次回は令和4年3月5日(土)に開催いたします。後日、文書でお知らせいたしますが、予め、議員の皆様の日程調整をよろしくお願いいたします。

滑川議長

議員の皆さんから、何かございませんか

(発言なし)

滑川議長

特にないようですので、本日予定しておりました案件は全て終了いたしました。これをもちまして、第131回通常組合会を閉会いたします。ご協力、ありがとうございました。

以上、全議案の審議を終了し、午後4時43分に閉会した。

以上のとおり、議事録が正確であることを証するため、議長とともに議事録署名人ここに署名する。

議長

滑川五郎

議事録署名人

田中秀則

同

黒澤尚

第 131 回通常組合会 理事長挨拶

令和 3 年 7 月 31 日

議員の皆様には、このコロナ禍の中、また厳しい猛暑の中、第 131 回通常組合会・第 103 回通常総代会にご出席いただき、ありがとうございます。

今年も梅雨の季節に、大変な集中豪雨が全国各地で発生し、熱海市の土砂崩れをはじめ甚大な被害をもたらしました。秋田県でも局地的な集中豪雨に見舞われ、由利本荘市の浸水や土砂崩れの発生など、被害が出ております。毎年発生する異常気象が通例化し、地球温暖化の影響をひしひしと感じざるを得ず、国家間の対立を超えたグローバルな立場から、CO2 削減、再生エネルギーへの転換など様々な対策を早急に一体的に進めていただくことを願うばかりです。

さて、申し上げるまでもなく昨年度は新型コロナにあげ、コロナに暮れた 1 年間でした。秋田の患者発生数は全国に比べれば少なかったのですが(延べ 997 人 2021/7/27 現在)、病院や社会福祉施設でのクラスターの発生、秋田県医師国保が担当予定であった全医連全国大会の中止や、オリンピック開催の 1 年延期、さらには県人口 94 万人に減少など、予防・治療対策のみならず多くの社会経済活動も大きな影響を受けた年でした。

この国内でのコロナ感染者では、一時は感染者数が減少する時期もありましたが、繰り返し感染拡大の波が押し寄せ、現在デルタ変異株による第 5 波が大都市中心に猛威を振るい、全国的な拡大傾向にあります。収束の兆候は見え、収束までの道のりは未だ全く予測できません。

世界の医療や経済、社会は大きな打撃を受け、日本の救急医療や大規模感染症への国の対応システムの不十分さや、医療崩壊も危惧され、一般病院や開業医においても外来・入院患者数が急減しました。

一般患者数は、昨年 5 月は約 2 割減、その後は約 1 割減であり、診療科によっては、ほぼ半減し、その後も 1~3 割減の状態が続いています。厚労省によれば全体の収入は概算でマイナス 4.1%、2020 年度全体で 1 兆円減少し、過去最大の減少幅になるとみられています。

一方、当組合の収支ではコロナ患者や超高額レセプトが少なかったことから、令和 2 年度の保険給付費は 13.1%の減、歳出合計でも 8.4%の減でしたが、収支差額は約 5 億 6 千万円、繰越金を差し引いた単年度実質収支でも 1 億 8 千万円の黒字になりました。

これは勿論コロナの打撃を受けた組合員にとっては単純に喜ぶべき状況ではありま

せんが、当組合としてはここ数年来、超高額医療費によって厳しい財政状態を強いられ、組合員の皆様に大変なご負担ご難儀をかけてきたという点と比べれば、一時的にせよ多少の余裕ができたという状態です。

しかしながら、それはそれとして、現在コロナ以外にも医師国保組合を取り巻く課題は少なくなく、安閑としてはいられない状態です。本日は折角の機会でありますので、その中から、医師国保組合への加入者減少と超高額医療費問題について若干述べたいと思います。

この二つの課題は、私も委員として参画しております全医連国保問題検討委員会への全医連会長諮問事項にもなっているもので、今後の医師国保組合の運営に重要な影響を与える問題です。

一点目の医師国保組合の加入者減少については、平成 27 年度から令和元年度までの当組合の状況では、第三種組合員を除く年間平均加入者数が平成 27 年度では 1,965 人が、令和元年度では 1,727 人となり、4 年間で 238 人の減少、年間平均減少率 3.0%であり、全医連全体の状況では平成 27 年度の 308,893 人が令和元年度では 288,138 人であり、20,755 人の減少、年間平均減少率 1.7%と比較し、約 2 倍の減少率となっております。

その中で保険料の主要な負担者である第一種組合員の先生方については、平成 27 年度 491 人が令和元年度は 468 人となり、4 年間で 23 人で年間平均減少率 1.2%となり、年間平均 5.7 人の減少です。また第一種組合員の先生方につきましては、今後いわゆる団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行することとなりますので、減少者が増える可能性が懸念されます。

二点目は、超高額医療費の問題です。最近の全協の高額医療費の実態を見ると、この 10 年間で一件 1,000 万円以上の高額レプトが 4.9 倍になっており、令和 2 年度における高額医療費上位 5 位は白血病や悪性リンパ腫などで占められ、金額も、それまでの 1 件あたり 2,000 万円台から 3,000 万円台に跳ね上がっています

全国 47 医師国保組合における令和 2 年 4 月から 11 月の 8 か月間での 1 件 500 万円以上の高額医療費事例の調査でも 500 万円以上が 96 件あり、そのうち 1 千万円以上が 13 件もありました。

昨今の高額薬剤の急激な保険適用の実態から予測すると、突然発生する高額レプトは、年間 1 件とは限りません。年間に複数、合計数千万円になる高額医療費が発生する可能性があり、財政規模が脆弱な小規模医師国保組合は、経営悪化や破綻に

直結します。そのため、高額医療費対策として、これまで全協高額医療費共同事業と各組合が有する積立金で対応してきたところですが、今後は小規模な保険者には負担困難な状況が生ずると考えられることから、全医連をはじめ、全協や国においても現行の高額医療費共同事業のみでは心許ないという認識のもと、いくつかの案が検討されております。

少し長くなりますが、参考までにこれまで出てきたいくつかの案の主なものについて申し上げます。

① 全医連内部に基金をつくり、活用財源とする案

全医連独自に基金を作り、高額医療費が発生した組合員に交付する制度がつかないかを協議・検討しましたが、そのためには保険料負担(掛け捨てになる金額)が大きいということや、このままでは保険業法に抵触する、国よりこの共同事業に補助金が出されている状況では問題がある等の指摘があり、実現は困難なようです。

② 全協内に民間保険を導入する案

全医連が全協内で民間保険会社と契約して、全協の高額医療費共同事業で補えない部分を補填する再保険化制度を構築できないかについて検討したところでしたが、「公的保険の中に民間保険」を導入することへの慎重論があり、全協主体事業として検討すべきとなりました。全協の制度研究検討委員会で再保険化構想として検討に着手したところでしたが、現在新型コロナウイルス感染症のため、検討が進んでいない状況にあります。

③ 全協高額医療費共同事業に対する新たな国庫補助の実施

国においては、令和3年度からこれまでの1件100万円を超える高額医療費に加え、400万円を超える医療費に充てる拠出金部分に対して、新たに補助金を付加することとしました。これは厚生労働省としても、高額医療費が国保組合の経営に与える影響について重視しているものと評価できるものですが、補助金に充てる予算総額が1億5千万円程度であり、その効果について懸念を感じざるを得ません。今後補助金増額を期待したいところですが、国庫補助の廃止の意見が出されている中では、増額は厳しいのではないかと考えられます。

④ 組合の統廃合や医療内容による差別化の検討

高額医療を提供し続けながら国民皆保険制度を維持するには、組合の統廃合や医療の差別化(医療内容によって保険給付するか否かを選定する)という意見もありま

すが、国民皆保険制度を堅持していくためには困難と考えられています。

⑤薬価算定の仕組みを根本的に見直す

新薬創出等加算の適用条件の厳格化や、効能追加等により市場規模が拡大した医薬品とその類似薬の薬価を年 4 回の新薬収載等の機会を活用して継続的に見直し適切な薬価設定を行い、薬価が高止まりしない仕組みが導入されています。日本医師会はこれをさらに推し進め、高額薬剤にも対応しようとしていますが、どこまで有効かは明らかではありません。ちなみにオプジーボについては、2014 年は 73 万円であったものが 2021 年 8 月より 15.5 万円まで引き下がったような例はあります。

加えて、この問題については、全協のほか、日本医師会との一層の連携を図る必要があります。それにより国への積極的な働きかけにつなげていく事が重要であると思います。日本医師会はこれまでも、超高額医療費の問題に関連し、全医連内に基金を設けることや、薬価算定の仕組みの根本的な見直しについて意見を述べられているほか、高額医療費問題の解決に向けて、更なる新しい取り組みを検討することも必要だとの見解を示していることから、引き続き全医連として、日本医師会との連携を図るとともに、協議を継続していく必要があると考えます。

全医連でも国保問題検討委員会内に、「高額医療費問題への対応プロジェクト委員会」を設置し、協議を重ねておりますが、高額医療費が国民皆保険制度の瓦解につながらないようにするための新たな対応策については、未だ具体策の構築まで至っておらず、今後も検討を重ねる必要があると思われまます。

以上、医師国保を取り巻く課題について、現在の状況を全医連関連中心に申し上げたところですが、最後に一点たいへん残念なご報告ですが申し上げます。

平成 29 年 10 月より全医連会長の要職を務めておられました宮城信雄沖縄県医師国保組合理事長が、去る 7 月 12 日に急逝されました。宮城先生は、生前「47 都道府県の全ての医師国保組合が一つも解散することなく、医療関係者で組織する国民健康保険組合として継続する」ことを強く望まれておりました。一昨年 6 月には、秋田市で開催されました東北北海道ブロック医師国保組合定例協議会にも出席され、ご挨拶や協議案件についてご意見をいただいたところでした。

誠に痛恨の極みではありますが、先生のご遺志を継承し、これらの問題に取り組んでいきたいと考えております。

本日は、この後、組合会・総代会とも令和 2 年度決算認定を中心にご協議いただく予

定です。詳細は、担当理事からご説明いたしますが、議員の先生方には、忌憚のないご意見と適切なお決定を賜りますようお願い申し上げ、開会の挨拶といたします。