

令和5年3月4日開催

第134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134回通常組合会は、令和5年3月4日 秋田市中通2丁目6-1 ANAクラウンプラザホテル秋田で開催された。

議員定数30名、出席者23名、欠席者7名

出席した議員は、次のとおりである。

2番	松岡一志	11番	工藤茂将	23番	渡邊廉
3番	石垣智	12番	熊谷理夫	24番	渋谷守重
4番	高橋郁夫	13番	高橋晶	25番	木村元
5番	田中秀則	14番	高橋辰	26番	児玉光
6番	熊谷肇	17番	佐藤裕明	27番	吉田賢志
9番	楊国隆	20番	遠藤勝實	28番	高橋維彦
10番	小泉亮	21番	工藤透	29番	中村正明
		22番	櫻庭庸悦	30番	池上俊哉

出席した役員は、次のとおりである。

理事長	福島幸隆	理事	桑山明久	監事	桑原敏行
副理事長	大高詳一郎	理事	平野敏一		
常務理事	櫻庭清	理事	吉田節朗		
常務理事	木村衛	理事	曾根純之		
		理事	相澤修	顧問	大野忠

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 報告
報告第1号 組合規約の一部改正に関する専決処分について
- 6 議事
議案第1号 組合規約の一部改正について
議案第2号 令和5年度事業計画について
議案第3号 令和5年度一般会計歳入歳出予算について
議案第4号 令和5年度役職員退職積立金特別会計歳入歳出予算について
- 7 協議
- 8 その他
- 9 閉会

松岡議長	<p>ただ今より、第134回通常組合会を開会いたします。</p> <p>本日の会議は、議案書3ページの次第に従いまして、進めてまいります。議事進行につきまして、ご理解、ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。</p> <p>なお本日は、当組合顧問の大野忠先生にもご出席いただいておりますことをご報告申し上げます。</p> <p>議事に入ります前に、前回133回組合会の役員選出の際、議員でありました桑山明久先生が理事に選任されたことから組合規約第46条の規定により議員を退任されたため、その後任の先生が選任されておりますので、私からご紹介いたします。</p> <p>由利本荘支部選出議員の渋谷守重先生です。</p>
松岡議長	<p>では議事を進めてまいります。</p> <p>はじめに、資格確認を行います。ただ今の出席者数は、23名で、過半数を超えておりますので、国民健康保険法施行令第13条第1項の規定によりまして、会議は成立しております。</p> <p>また、本日の会議には、組合規約の一部改正の議案が提出されております。規約改正案を審議・議決するためには、国民健康保険法施行令第13条第2項の規定により、議員定数の3分の2以上の出席、即ち20名以上の出席が必要となっておりますが、ただいま申し上げましたように、その人数に達していることを申し添えます。</p> <p>次に、議事録署名人の選出であります。慣例によりまして、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>
松岡議長	<p>異議なしとの声がありますので、指名いたします。</p> <p>6番の 熊谷 肇 議員 14番の 高橋 辰 議員</p> <p>のお二人の方をお願いいたします。</p>
松岡議長	<p>それでは、ここで福島理事長からご挨拶をお願いいたします。</p>
福島理事長	<p>(6～11ページのとおり挨拶)</p>

松岡議長	<p>ありがとうございました。ただ今、理事長から挨拶をいただきましたが、ご質問等何かございましたら、お願いいたします。</p> <p>(発言なし)</p>
松岡議長	<p>ご発言がないようですので、次の5の「報告」に入ります。 「報告第1号 組合規約の一部改正に関する専決処分について」を議題といたします。説明をお願いいたします。</p>
大高副理事長	<p>(報告第1号を説明)</p>
松岡議長	<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報告第1号についての質疑を行います。ご質問、ご意見等何かございませんか。</p> <p>(発言なし)</p>
松岡議長	<p>ご発言がないようですので、次の6の「議事」に入ります。 「議案第1号 組合規約の一部改正について」を議題といたします。説明をお願いします。</p>
大高副理事長	<p>(議案第1号を説明)</p>
松岡議長	<p>それでは、ただ今説明をいただきました議案第1号についての質疑を行います。ご質問、ご意見等何かございませんか。</p> <p>(発言なし)</p>
松岡議長	<p>ご発言がないようですので採決に入ります。「議案第1号 組合規約の一部改正について」、原案に賛成の方の挙手を求めます。</p> <p>(全員挙手)</p>
松岡議長	<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いたしました。</p>
松岡議長	<p>次に、「議案第2号 令和5年度事業計画について」及び「議案第3号</p>

	<p>令和5年度一般会計歳入歳出予算について」を議題といたします。この2件につきましては、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>
木村常務理事	(議案第2号を説明)
櫻庭常務理事	(議案第3号を説明)
松岡議長	<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2号及び議案第3号についての質疑を行います。ご質問、ご意見等何かございませんか。</p>
	(発言なし)
松岡議長	<p>ご発言がないようですので採決に入ります。 最初に「議案第2号 令和5年度事業計画について」、原案に賛成の方の挙手を求めます。</p>
	(全員挙手)
松岡議長	<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いたしました。</p>
松岡議長	<p>続きまして、「議案第3号 令和5年度一般会計歳入歳出予算について」、原案に賛成の方の挙手を求めます。</p>
	(全員挙手)
松岡議長	<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いたしました。</p>
松岡議長	<p>次に、「議案第4号 令和5年度役職員退職積立金特別会計歳入歳出予算について」、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	(議案第4号を説明)

松岡議長	<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号の質疑を行います。ご質問、ご意見等何かございませんか。</p> <p>(発言なし)</p>
松岡議長	<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5年度役職員退職積立金特別会計歳入歳出予算について」、原案に賛成の方の挙手を求めます。</p> <p>(全員挙手)</p>
松岡議長	<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いたしました。</p>
松岡議長	<p>以上で予定されておりました議案の審議は、終了いたしました。ありがとうございました。</p>
松岡議長	<p>続きまして、7の「協議」に入ります。執行部から何かございますか。</p> <p>(執行部から特になしの声)</p>
松岡議長	<p>執行部からは、「特にない」とのことです。議員の皆さんから、何かございませんか。</p> <p>(発言なし)</p>
松岡議長	<p>特にないようですので協議を終了いたします。</p>
松岡議長	<p>続きまして、8の「その他」についてであります。何かございますか。</p>
木村常務理事	<p>私から、令和5年度の組合会の日程についてご連絡します。令和5年度の組合会につきましては、議案書66ページに記載されておりますとおり、7月29日(土)及び3月2日(土)に開催する予定としております。</p>
松岡議長	<p>このほかに議員の皆さん何かございませんか。</p>

	<p>(発言なし)</p> <p>松岡議長 特にないようですので、本日より予定しておりました案件はすべて終了いたしました。</p> <p>顧問の大野先生から、組合会の審議、決定された事項も含め、今後の組合運営に対するご助言がございましたら、お願いいたしたいと思います。</p> <p>大野顧問 特別なことはございません。内容は非常に良かったと思います。</p> <p>松岡議長 ありがとうございます。執行部におかれましては、ただいまの大野先生からのご発言も考慮に入れながら、適切な組合運営に努めていただくよう、よろしくお願いいたします。</p> <p>松岡議長 これをもちまして、第134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。</p> <p>以上、全議案の審議を終了し、午後4時30分に閉会した。</p> <p>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。</p> <p style="text-align: right;">議 長 <u>松岡 一志</u> ⑩</p> <p style="text-align: right;">議事録署名人 <u>熊谷 肇</u> ⑩</p> <p style="text-align: right;">同 <u>高 橋 辰</u> ⑩</p>
--	---

第 134 回通常組合会 理事長挨拶

令和 5 年 3 月 4 日

本日は春爛漫の暖かくて気持ちの良いお天気の中、皆様ご多用のところご出席をいただきまして、誠にありがとうございました。今年の冬は、例年に比し降雪量が少なく、除雪の苦労は大分軽減されたような気がしております。

さて、昨年 2 月 24 日に開始されたロシアのウクライナ侵攻による石油・ガス・小麦等の資材の世界的な流通の減少、中国のかつてのゼロコロナ政策、半導体不足、物流の停滞と費用増、日銀の大規模金融緩和策維持による急激な円安等により光熱費や物価の急激な上昇が続き、我々の生活を圧迫しております。また、我々は中国の海洋進出による尖閣諸島への度重なる領海侵犯に加え、最近では中国軍の偵察用気球による領空侵犯が明白となり、台湾侵攻も含めて大きな安全保障問題を抱えております。2 月 6 日に起きたトルコ・シリア大地震は 2 月 23 日までに 2011 年の東日本大震災による死者数を大きく上回る 5 万人以上となりました。2 月 18 日には北朝鮮による ICBM 級ミサイル、20 日には弾道ミサイルの発射がありました。こうした安全保障、経済問題、大きな自然災害の報道に接する度に、暗澹たる思いに囚われてしまいます。しかし、そんな中、新型コロナウイルス感染症に関しては、明るい兆しが見えて参りました。

新型コロナウイルス感染症は、2020 年 1 月 15 日国内で初めて感染者を確認し、2 月 1 日感染症法上の「指定感染症」に位置付けされました。その後何度となく緊急事態宣言が発出され、市民生活が大きな制約を強いられました。しかし、2022 年 7 月 15 日に政府対策本部が、「新型コロナと併存しつつ平時への移行を慎重に進める」との方針を決定して以来、徐々に市民生活にとって緩和の方向に向かっておりました。本年 1 月 20 日岸田首相は感染症法上の分類を現在の「2 類相当」から「5 類」に引き下げる方針を表明し、その後 5 月 8

日に移行することを決定しました。これにより、3年におよぶコロナ対策は転換点を迎えたこととなります。感染防止の最後の砦とも言えるマスク着用に関しましても、3月13日から緩和し、原則として着用を推奨することはせず、個人の判断に委ねることとなりました。しかし、医療機関受診時や医療機関や高齢者施設の従事者や訪問客に関しては、まだマスク着用が推奨されます。5月8日以降は発熱外来を設けていなかった一般医療機関でもコロナ対応の診療を始めなければならず、今からその準備をしておかなければなりません。また、4月からは「オンライン資格確認」が義務化されます。急速な医療DXにも、対処していかなければなりません。医療環境が目まぐるしく変化する現状に、我々も必死についていかなければなりません。

本日は、昨年7月30日の組合会で選任されました新しい執行部による初めての組合会となります。業務にまだ不慣れなため、会員の皆様には何かと行き届かない点があったかと存じますが、ご容赦の程お願いいたします。新型コロナウイルス感染症の影響で、今まで全国あるいは東北北海道ブロック医師国保組合の会議はWEBでの開催が多かったのですが、昨年は6月18日の仙台市での定例協議会、10月7日は水戸市での全体協議会、11月12日の仙台市での医師国保問題研究会は対面で通常通り実施されました。全体協議会は3年ぶりの開催となりました。

本日の組合会は令和5年度予算認定を中心にご審議をいただく予定となっております。この後、担当役員から概要について説明させていただきますが、令和3年度の歳入歳出決算において5億3,308万円の黒字を計上し、収支は安定しております。しかし、当組合への加入者減少、団塊世代の第1種組合員が後期高齢者医療制度への移行が進むことから、歳入減少が心配されるところであります。また、新型コロナウイルス傷病手当金については、令和5年度も継続したいと

考えておりますが、新型コロナウイルス感染症の5類引き下げ移行後の取り扱いの詳細がまだ決定されておりましたので、今後分かり次第逐次理事会で協議して参ります。

全医連の近藤会長は医師国保組合が抱える4つの問題点として、1. 超高額薬剤による高額医療費問題、2. 組合員（被保険者）の減少、3. 遡増する高齢者医療制度等への拠出金、4. 「所得の高い国保組合」に対する定率国庫補助の削減・廃止を挙げています。本日は昨年動きのあった定率国庫補助と高額医療費について、お話しさせていただきます。定率補助の削減に関しては、平成28年から令和2年の5年間にわたり、32%から13%へ削減されたばかりでした。このことにより、組合員の保険料は約8,000円引き上げられたと試算されています。しばらくは13%の国庫補助が続くとばかり思っていたのですが、財政制度等審議会が昨年5月25日に全世代型社会保障の構築を名目に「所得水準の高い国民健康保険組合に対する定率補助を廃止することを検討すべき」との建議書が提出されました。全医連はこの問題を重視し、日医と連携しつつ、近藤会長は歯科医師国保と薬剤師国保の連合会長とともに厚労省への申し入れを行っています。昨年末の令和5年度国の予算編成では、この件に関する新たな取扱いはなく、とりあえずは定率国庫補助の削減・廃止は避けられました。しかし、防衛費の財源確保のこともあり、この件に関しては、財務省による問題提起は蒸し返されることが十分予想されますので、今後とも注視していかなければなりません。

次に、高額医療費共同事業の機能強化に向けた見直しについてであります。現在は1件100万円を超える高額医療費は、対象医療費から療養給付費補助金を除いた額の90%が共同事業の対象となり、各組合は拠出金総額を過去3年の高額医療費実績により按分した額を拠出し、各組合への実際の交付金は、拠出

金総額の範囲で医療費実績に応じ 70～90%が交付されます。令和 3 年度の全協の交付率は 84.86%でした。当秋田県医師国保では、平成 22 年から 29 年度までの 8 年間に高額医療費が発生し、総額約 3 億 7,500 万円の保険者負担が生じました。この間の当組合への交付率は 82%から 90%でした。簡単に言いますと、拠出金から交付金を受け取ることが出来ますが、その間は拠出金総額よりも交付金総額が多くなります。しかし、その分、2 年後から拠出金の負担が重くなり、それが 3 年間続くこととなります。最近では、3350 万円もするキムリアや 2 億円もするゾルゲンスマ等の超高額薬剤の出現により、現在の高額医療費共同事業の仕組みでは、個別組合の負担が過重となることから、全協から新しい制度が創設されることとなりました。国の補助金を除いた交付対象額である基準額を 1,000 万円と設定し、交付率は 100%に引き上げます。1,000 万円を超える拠出金については、各組合の定率補助に係る所得区分に応じた基準単価と被保険者数に応じて負担する方式です。しかし、基準単価は所得区分によって補正がかけられ、国庫補助率が 32%の組合は 364.75 円であるのに対し、13%である医師国保組合は 401.22 円と 1.1 倍に設定され、令和 5 年度から実施されます。この新しい制度は 5 年後を目処に再検討する予定となっています。本日の議案書にも掲載されていますが、1,000 万円を超える高額医療費に係る拠出金にかかる経費は、令和 5 年度は 64 万 4 千円との提示が全協からあり、予算措置をすることとなりました。この制度では、自らの組合で該当する医療費が発生しなくても、拠出金を出さなければならないことになり、1,000 万円を超えるレセプトが増加しつつある現状をみると、この額が徐々に増加するのは想像に難くありません。また、1,000 万円を超える医療費が出なければ掛け捨てとなることや、基準単価の 1 割増しのルールは負担の公平性からすれば、納得できるものではありません。しかし、高額医療費への取り組みは長らく検討してきた課題で

あり、1,000万円を超える超高額医療費が発生すれば、それだけで規模の小さな組合は解散に追い込まれてしまうリスクを避ける新しい手段が出来たことは評価したいと思います。令和5年度からは、1,000万円以下のレセプトには現在と同じ形、即ち全協からの交付金支給と3年間での分割返済という形を継続しつつ、1,000万円を超える超高額レセプトに対しては全組合員から新たに必要な資金を徴収して全額を返済なしの交付金として交付するという2本立ての対策となります。

こうした医師国保の抱える4つの問題点を検討している間に、医師国保組合の合併・統合という案が出て参りました。全医連の「一つの組合も潰さない」という方針を肯定するならば、単独運営が出来なくなった場合、「解散」するしかありませんでした。しかし、それを避ける手段として「合併・統合」も手段の一つとして浮上してきたわけです。昨年7月中国・四国地区4県（岡山、鳥取、島根、徳島の各組合）において、合併シミュレーションを実施したところ、国庫補助金0%となった場合を想定した場合、所得割を取り入れている岡山県の算定方式で計算すると、保険料を各県で2,000円から10,000円値上げすると単年度黒字になるという試算でした。その後、中国四国ブロック全9県が統合した際のシミュレーションも行いましたが、定率国庫補助が13%時と0%となったいずれの場合も黒字が保たれる結果となったということです。これを契機に近畿地区6府県、北関東3県（群馬、栃木、茨城の各県）でも検討が行われているようです。当組合のような小規模な組合にとっては、持続可能な医師国保組合の運営体制のあり方として、合併・統合は魅力的な課題ではありますが、一方で、合併・統合の実現に向けては、ハードルの高い様々な課題や問題があります。例えば、加入者要件、保険料設定、保有財産などについては、医師国保組合が設立された昭和33年以降長い歴史の中で、各組合の間で乖離が生じて

おり、一本化に向けた調整は簡単ではないと思われます。また、合併・統合の実現に向けては、合併・統合後の情報インフラの構築・整備に係る初期投資や組織体制についての検討など、新たな調整事項も山積することになります。さらに、各医師国保組合の合併・統合に対する考えについては、隔たりや温度差があり、興味を示さない組合も少なくありません。実際、昨年11月開催の東北北海道医師国保問題研究会で、私からこの合併・統合について、協議題として挙げたところ、積極的に推進したいという意向は当組合だけで、他の道県医師国保組合は消極的態度に終始しました。このように合併・統合に関しましては、現時点では実現性は乏しいと思われます。しかし、中国四国ブロックのシミュレーションは合併を推進する目的で行ったものではなく、組合解散という事態を回避するために残された選択肢が合併・統合だけとなった時、慌てることなく今のうちから準備しておく必要があるためと説明しています。私としては全くその通りだと思いますので、こうした検討は早めに実施しておくべきと考えておいます。

以上、最近の全医連と全協の取り組みを紹介しました。国内外の厳しい情勢の中、医師国保にとっても非常に厳しい状況にありますが、高額医療費に関しては新しい制度が生まれ、医師国保組合の合併・統合のシミュレーションが実施されていることは、私は大きな前進と評価したいと思っております。今後とも、執行部一丸となって医師国保組合の順調な運営のために尽力して参りますので、引き続き皆様のご支援ご鞭撻をお願い申し上げて、理事長挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。