

令和7年度石川県保険者協議会（第2回）議事録

1 日 時 令和7年11月10日（月）14時00分～15時25分

2 場 所 金沢市鞍月2丁目1番地
石川県地場産業振興センター本館2階「第2研修室」

3 委員の総数、出席委員及び協議会の成立

- (1) 委員総数 16名
- (2) 出席委員数 11名
- (3) 協議会の成立 過半数以上の委員の出席

4 出席委員

(1) 出席委員

瀧谷工業健康保険組合	西村 聰
北陸情報産業健康保険組合	梨野 昌美
全国健康保険協会石川支部	井花 繁
全国健康保険協会石川支部	中村 将俊
珠洲市	高田 吉明
白山市	東庸子
津幡町	福田 雅一
石川県医師国民健康保険組合	松本 季之
石川県後期高齢者医療広域連合	小崎 隆司
石川県健康福祉部	関渉
石川県国民健康保険団体連合会	大畠 秀信

(2) 欠席委員

けいじゅ健康保険組合	松田 久良
全国健康保険協会石川支部	赤澤 信秀
公立学校共済組合石川支部	北村 友紀
金沢市	松下 有宏
石川県健康福祉部	相川 広一

5 オブザーバー

石川県医師会長 尾信
石川県歯科医師会佐藤修
石川県栄養士会橋本寿美子

6 議決した事項及び報告した事項、並びに賛否の数

(1) 協議事項

- 1) 令和8年度石川県保険者協議会事業計画（案）及び負担金（概算）について
- 2) 国の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」に係る「診療所の承継・開業支援事業」について
- 3) マイナ保険証の利用促進について

協議事項1)については継続審議。協議事項2)及び3)については出席委員11名の賛成で原案のとおり可決した。

(2) その他（報告事項）

石川県の医療費について

7 議事の経過

(1) 出席委員数報告、協議会成立の報告

【事務局説明】

委員総数16名中過半数となる委員11名が出席し協議会が成立することを報告。

(2) 協議事項

1) 令和8年度石川県保険者協議会事業計画（案）及び負担金（概算）について

① 事業計画（案）について

【事務局説明】

資料1 令和8年度石川県保険者協議会事業計画（案）により各事業計画について説明。

特定健診受診啓発ポスターの作成について、構成保険者へアンケートを実施する。

また、特定健診受診率向上の取組として事務局から提案したみなし健診について、実施における問題点がないか事務レベルで確認を行う。

② 負担金（概算）について

【事務局説明】

事業計画（案）に基づいて令和8年度石川県保険者協議会予算（概算）を作成。これに基づき、令和6年度の被保険者数（被扶養者含む）により各医療保険者の負担金（概算）を算出した。

なお、算出の基礎となる令和7年度の被保険者数（被扶養者含む）については12月中旬を目途に調査するため協力を依頼した。

2) 国の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」に係る「診療所の承継・開業支援事業」について

【石川県地域医療政策課細木課長説明】

資料2 国の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」に係る「診療所の承継・開業支援事業」について説明。

重点医師偏在対策支援区域の候補区域として能登北部を選定。

能登北部において、令和8年度に診療所の承継・開業支援事業の活用を希望している2者を本事業の支援対象に選定。

井花委員 経済的インセンティブについて、保険者からの負担を求めるというのはもう決まったことなのか。国でどのような議論がされているのか。

石川県 まだ決まっておらず、法案が衆議院に提出され、その審議を待っているところ。議論については、社会保障審議会、医療保険部会で全体としては条件付きで了承。この制度が医師の偏在対策に資するものか、効果の検証をすることが保険者として法案を認める条件であるとの議論があった。

小崎委員 能登北部が今回提示ということだが、期限や期間はあるのか。

石川県 それは示されていないが、見直すことは可能と考えている。

小崎委員 市町でいうとどこのことなのか。

石川県 輪島市、珠洲市、穴水町、能登町になる。

小崎委員 広域連合だが、負担金を出す財源は保険料もしくは市町からの負担金しかなく、令和9年4月から実施になつても保険料に上乗せできない。市町の負担金に上乗せするしかないと思うが、市町では国保に対する負担金と広域連合に対する負担金、二重の負担金がかかってくる可能性がある仕組みになっている。

石川県 国の説明としては、この医師手当は本来診療報酬で賄われるべきであり、公費負担があるため、全てが保険料だけに上乗せされるものではないとのこと。通常の診療報酬のスキームでこの医師手当が組み込まれるのではないか。

小崎委員 診療報酬を反映した保険給付費が上がれば、保険料に跳ね返るのではないか。

石川県 国は保険料に跳ね返らないような制度施行をすると説明をしている。拠出金等の積算方法については示されていないため、法律が通り政省令が出てからになる。

中村委員 診療所の承継・開業支援事業の2つのうち1つが開設者・承継者未定となっているが、支援した上で承継者がいないということになる可能性はないのか。未定とはどのような状況か。

石川県 承継・開業予定時期が令和9年3月末のため、開設者・承継者については調整中だが、補助金申請の際に決まっていることを確認し交付するよう考えている。

3)マイナ保険証の利用促進について

【石川県健康福祉部医療支援課中村専門員説明】

資料3 マイナ保険証の利用促進について説明。

マイナ保険証利用促進の取組として、リーフレットのデータを各保険者へ送付する。

(3)その他

石川県の医療費について

【石川県健康福祉部医療支援課須藤主任主事説明】

資料4 石川県の医療費について説明。

長尾理事 まず、特定健診・特定保健指導について、普及啓発活動を実施する中で、被扶養者の受診率をどのように上げていくかというところで、啓発ポスター等のプッシュ型は、被扶養者に対し届きにくいと思うが、どのように考えているのか。

また、1人当たりの医療費について、石川県は糖尿病が高いとのことだが、石川県は糖尿病に対し先進的に高い薬を使う傾向があり高くなっている反面、腎不全が減ってきてるので、トータルで考えていく必要がある。特に最近は、糖尿病治療薬が心不全、慢性腎臓病にも使われ、腎不全や心不全の入院が減っていると指摘されており、それも含めて検討してもらいたい。

石川県 医療費の傾向について、糖尿病対策は府内の他の部局等が具体的に取り組んでいるため、そちらにもいただいた意見を共有する。

事務局　被扶養者の健診受診率に関しては低くとどまっているが、受診券を直送したり、市町国保の集団健診で受けられるよう工夫をしている。ただ、なかなか伸びてこないため、みな健診を活用し実数を上げていくことができればと考えている。また、データヘルス計画学習会の中で、各保険者における健診受診率向上に向けた取組の横展開を行っている。

8 閉　　会　　15時25分