

令和4年度第1回（第234回）仙台市国民健康保険運営協議会 会議録

開催日時 令和4年7月27日(水) 13:30～14:45

場 所 仙台市役所本庁舎 第一委員会室

会議次第

1 開会

2 議事

(1) 協議事項

令和3年度仙台市国民健康保険事業特別会計決算（案）について

【資料1-1～3】

(2) 報告事項

新型コロナウイルス感染症等対応状況（国民健康保険関係）について【資料2】

(3) その他

① 仙台市国民健康保険における保健事業の取組みについて

【資料3】

② その他

3 出席者

出席委員（21人）

- 鹿野委員、佐藤（昭）委員、遠藤（良）委員、遠藤（和）委員、高橋（裕）委員、菅原委員
- 安藤委員、安田委員、小菅委員、柴崎委員、北村委員、高橋（將）委員
- 跡部委員、鎌田委員、庄司（俊）委員、橋本委員、ひぐち委員、村上委員、渡辺委員
- 佐藤（昌）委員、山下委員

欠席議員（2人）

- 佐藤（太）委員
- 島村委員

事務局

健康福祉局長、健康福祉局次長、保険高齢部長、収納対策室長、同室収納企画係長、同室徴収対策係長、保険年金課長、同課主幹兼保険係長、同課管理係長、同課保健事業担当係

長

青葉区保険年金課長、宮城総合支所保険年金課長、宮城野区保険年金課長、若林区保険年金課長、太白区保険年金課長、秋保総合支所保健福祉課長、泉区保健福祉センター参事兼保険年金課長

#### 4 会議経過

○ 開会

○ 新委嘱委員紹介

○ 欠席者報告

○ 渡辺会長により議事進行

○ 署名委員の指名

遠藤（良）委員、小菅委員

○ （1）協議事項

#### 【会長】

それでは、協議事項の①「令和3年度仙台市国民健康保険事業特別会計決算（案）について」、事務局から説明をお願いします。

#### 【保険年金課長】

（資料1-1～1-3に基づき説明）

#### 【会長】

はい、ありがとうございました。ただいま説明いただきましたが、この件について委員からご意見、ご質問がございましたら承りたいと思います。いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。ご意見、ご質問等がなければ、協議事項①「令和3年度仙台市国民健康保険事業特別会計決算（案）について」は、原案のとおり承認してよろしいでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

異議なしとの声がありました。異議なしとのことですので、原案のとおり承認することいたします。

続きまして、報告事項の「新型コロナウイルス感染症対応状況(国民健康保険関係)について」、事務局から説明をお願いします。

**【保険年金課長】**

(資料2に基づき説明)

**【会長】**

ただいま、説明がありました件について、ご意見、ご質問等がございましたら承りたいと思います。はい、鎌田委員。

**【鎌田委員】**

ご報告いただきましてありがとうございます。報告内容との関連で許していただければなんです。感染症収束に向けた取組みが常に注目される一方で、昨今の第7波に対する警戒についてでございます。この流れの中で教えていただきたいこととして、コロナ感染症が始まったばかりの時は予防策がどうしても見当たらないということがあって、手洗いをしっかり励行していこうと、それによって副産物的な成果として、インフルエンザが非常に抑えられたという報告も当時いただいたところでした。一方で昨今インフルエンザも罹るようなニュースが、仙台ではなくて、全国各地の情報として出ているところですが、このあたり、仙台市ではどのような状況になっているかの確認を保険医の皆様から教えていただければありがたいと思います。また、現場的な情報としていただいているのが、例えば学校現場では最近石鹸が以前と比べるとあまり減らなくなっている、これはアルコール消毒の方が普及されていると思えば心配はないのですが、一方で期間が長引いたことによって普段皆で気を付けましょうという手洗いに対する取組みが弱まっているのではないかと心配するところがございます。こういったこともインフルエンザの罹患につながっているのではないかと心配するところでもありましたので、このあたり含めて新型コロナ感染症対策関連ということで教えていただければありがたいと思います。

**【会長】**

はい、ありがとうございます。皆さん関心をお持ちのことと思いますので、ぜひその立場の方々から状況についてお答えをいただきたいと思います。関連として二点質問がありましたが、事務局として何か答えられることがあればお聞かせいただきたいと思います。その後、保険医の委員の皆さんから助言をいただければと思います。それでは先ず事務局からお願いいたします。はい、健康福祉局長。

**【健康福祉局長】**

二点のお話がありました。先ず一点目の、インフルエンザの発生状況につきましては後程保険医代表の先生方からお話いただけるかと思います。我々といたしましても、鎌田委員からお話がありましたとおり一昨年度、昨年度とインフルエンザの発生は非常に少ない、ほぼないとまでは申し上げませんがそんな状況であったかと記憶をしております。今年度についての様々な懸念がそれぞれ専門家のほうから出されておりますので、今後インフルエンザの予防接種など勸

奨等につきましては、例年の状況を見ながらやって参りますとともに、防止に努めてまいりたいと思っております。その中でやはり新型コロナウイルス感染症と同様に手洗い、うがい、換気というものについては、共通して大事なことと思っておりますので、このあたりの広報についてもこれからシーズンになろうかと思っておりますので、心掛けてまいりたいと考えております。それから、学校の状況でございます。私共また聞きという形で大変恐縮でございますが、学校のほうでも同じような感染対策の中で手洗いの励行は当然やられているという認識をしております。ただ、実際に石鹸をどのように使っているかということまでは細かい情報を持ち合わせておりませんので、ご指摘の部分につきまして私共も関心をもって調査していきたいと思っております。以上でございます。

#### 【会長】

ありがとうございます。それでは、保険医の安藤委員をお願いします。

#### 【安藤委員】

ご質問ありがとうございます。仙台市内のインフルエンザはほぼゼロ。コロナ等とは違って全数報告ではなくて、ある決められた医療機関で何人出ているかという定点観測ですが、それでもほぼゼロをずっと保っています。学校での手洗いなどが少し緩くなっているかもしれませんが、そのこととその病気がどのくらい予防できるかという、本当の科学的な因果関係はあまりよくわかっていないわけでありまして、基本はやはり飛沫なので、マスクをしたり換気をしたりということのほうが重要なのではないかと思います。また、オミクロンのことに関してお話ししますが、今全世界オミクロン株による感染ということで、新型コロナウイルスのひとつの進化系で、とても優秀な遺伝子を持っているのだらうと思います。オミクロン以降の変異株というのは今ないんですね。オミクロンの中での亜系でBA1とかBA2、今日本がやられているBA5ですが、そういう中で、戻って1や2のほうで変異株が出て、世界でまた流行したり、ということになっています。今懸念しているのが、2系の2.75というのが強力なやつで、「ケンタウルス」と言っていますが、かなり感染力が強いと言われていて、BA5でやられた後に、また大きな波が来る可能性があると思います。今までコロナで我々は、確認した患者さん全員を報告したり、いろいろ手間をかけてやっているのですが、これをずっと続けるべきなのか、あるいはもっとターゲットを絞って、命に関わるところを重点的に守るのか、もし、命に関わることを重点的に守るといふ国の方針が出れば、高齢の方々、障害を持ったの方々、基礎疾患を持ったの方々、そういう方々の感染をしっかり捉えて、重症になりそうな人をしっかりマークしていくことが大事で、仙台でも今大分病床が一杯になってきていて、普通の基礎疾患を持った比較的若い入院患者などは、病院も受け入れがよいのですが、例えば認知症を持っている方々は介護が必要で、なかなか受け入れられない。一旦受け入れると普通の患者さんの3倍くらい手がかかりますので、病院も受け入れられないとなって、認知症の方々の集団生活の場であるグループホームでは本当に戦々競々としていて、クラスターにならないようにとびくびくと過ごしているというところなんです。思い切った対策があるとなれば、どこかある程度の規模の介護施設を市とか県で一個丸ごと抱え、感染した方々の一時的な避難場所にするとか、そういう思い切ったことをしないと助けられないという気持ちが強くなります。

【会長】

安藤委員ありがとうございました。では、歯科の関係でお願いします。

【小菅委員】

はい、仙台歯科医師会の小菅です。歯科の立場から特別に取り立ててということではないのですが、先ほど鎌田委員からお話がありました石鹼の減りが少ないということですが、どこの施設に入るにしても入口のところにアルコール消毒のシステムがある。必ずと言っていいくらい置かれております。それを以ってきれいになったんだ、手洗いはいいということではなく、アルコール消毒だけでは取り除けない汚れ、あるいはばい菌もありますので、アルコール消毒もするし手洗いもするということが非常に重要であるということ、過日学校現場での問題点などを三師会で話し合った時にも私言わせていただきました。そのへんも大事ですので、アルコール消毒でよしというのではなく、石鹼での手洗いも着実にやっていただきたいというところがございます。以上です。

【会長】

小菅委員ありがとうございました。保険薬剤師側からもお願いいたします。

【北村委員】

先程学校での石鹼の減りの問題がありましたが、そこまでははっきり確認は取れていないですが、確実に子供たちの中に手洗いということは浸透していると思います。一番大切なのは手洗いと換気が今回の場合必要ですので、今学校薬剤師のほうでは学校保健委員の子供達を集めて、手洗い教室であるとか換気方法であるとかお話をしております。学校保健の子供達のほうから休み時間の時に「保健委員です。窓を開けてください。」というような、子供達の中で啓発活動が動いているのも事実です。石鹼をどのくらい使っているかはわかりませんが、手を洗うということに対してはかなり浸透していると思います。今一つ心配なのは、熱中症とマスクの関係です。これに関しましては、難しいところかなとは思いますが、とりあえずグラウンドで動くときはマスクを外して熱中症にならないようにというのが先ず大切なかなと思っております。以上です。

【会長】

ありがとうございました。鎌田委員いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

各区から代表して出ておられる被保険者代表の皆様いかがでしょうか。はい、鹿野恵子委員。

【鹿野委員】

今学校の話が出たのですが、私5年前から新入生の、小学校1年の生活学習サポーターとして4月から夏休み前まで、今年は9月までですが学校に通っております。1年生の子供達の教室にいますが、幼稚園や保育所で余程しつけられてきているのだと思います。手洗いをきちんとしています。私などはいい加減にしていますが、子供達は違うんですね。ぴっちり、歌に合わせて石鹼で手洗いしています。それと、気になっていたのですが、水道の蛇口から直接水を飲む、

ドロドロという手を洗った水道の蛇口で水を飲むんですね。それが5年前でした。3年ぐらい前から半数位がペットボトルとか魔法瓶のような小さな飲み物入れ、そして去年からは100%自分で飲み物を持って来ています。ですから蛇口から直接水を飲むという行為がなくなりました。そういう点では、小学校1年生の子供達はきちんとしていると思います。ただし、子供ですから床に転がったり壁を触ったりいろいろします。その都度手を洗うわけではなくて、休憩時間には手を洗いますが、その他は手を洗わないです。ただ、給食も黙食です。黙って前向いて食べています。ですから、それでもコロナの勢いが強くて、小さい子供達が罹っていると聞きますと凄く心が痛みます。

**【会長】**

はい、ありがとうございました。委員の皆さん他に気になっていることがあればお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。ご質問ご意見がこれ以上ないようですので、報告事項の「新型コロナウイルス感染症等対応状況（国民健康保険関係）」については以上といたしたいと思います。

続きまして、「その他」でございますが、委員の皆様との情報共有事項としまして、「仙台市国民健康保険における保健事業の取組みについて」を事務局から説明願います。

**【保険年金課長】**

（資料3に基づき説明）

**【会長】**

ありがとうございました。ただいま事務局から説明をいただきました。この件につきまして、ご意見、ご質問はございませんか。はい、ひぐち委員。

**【ひぐち委員】**

ご説明ありがとうございました。この特定健診とかメタボリックシンドロームという言葉も導入された頃は「これって一体何なの？」といろいろと疑問に思われた方もいらっしゃるのですが、かなりこの言葉自体も広まってきたのかなと、長年の皆様のご努力とか、いろいろなところで目に触れるようになって大変喜ばしいと思っております。実は今日の河北新報に、他の新聞でもそうですが、「メタボ指導成果目安」という新聞記事を見まして、厚生労働省は2024年度から導入するというので、メタボリック症候群を解消する特定保健指導に対して、開始から3ヶ月後に「腹囲2センチ、体重2キロ減」を達成することを成果の目安とする案を有識者会議で示したとの記事が載っておりました。本市としてこの記事に関して、いわゆる国の方から何らかの情報とかキャッチしていることはあるのでしょうか。そのことを先ず初めにお伺いいたします。

**【保険年金課長】**

今回の報道の内容についてでございますが、厚生労働省の案が有識者会議に示された段階と承知しておりまして、今のところ我々の方に特段情報や通知等は来ていない状況でございます。

#### 【ひぐち委員】

報道がなされて、先ずしっかりした形の通知が来るということだと思いますが、一応示されたということであればこれからいろいろな計画などに反映するようになっていくのかと想定されるのですが、実際に「腹囲2センチ、体重2キロ減」という形が先ず一応示されたということなのですが、本市は特定健診の部分、政令指定都市の中では半数に達していないということですが、数値的な把握、現状の特定健診を受けた方、特定保健指導を受けた方の実績の把握の状況をお伺いします。

#### 【保険年金課長】

本市における特定保健指導の事業の成果、実績の把握というご質問でございます。本市におきましては事業の成果を図るために、結果の実績の統計を取っているところでございます。例えば、一例で挙げさせていただきますが、令和3年度の動機付け支援を行った中で、本年の5月まで支援を終了し評価を終了した方、248名対象の方がいらっしゃるのですが、そのうち腹囲が1.1センチ以上減った方は全体の49.1%、体重が1.1kg以上減った方は、44.7%という実績を把握しているところでございます。

#### 【ひぐち委員】

半数の方が効果があったと受け止めましたが、実際にはそのようなルートに上がると皆さんも受けようかというポジティブな考えになってくると思います。そのためにも国からの情報があれば具体の、こちらとしても正確に落とし込む形にはなるのでしょうか、新聞記事に特定保健指導の前向きのところについて、ポジティブなとか、インセンティブアップとかいうようなことが書いてありますが、まず特定保健指導に関わって、国保の関係で「保険者努力支援制度」というのがあると聞いたのですが、具体的に支援の制度について、また本市は支援の制度をどのような形で受け取っているのかについて実情をお伺いします。

#### 【保険年金課長】

「保険者努力支援制度」についてのご質問でございます。この制度は医療費適正化に向けた取組みに対し国が支援を行うという趣旨から、保険者の取組みに応じ交付金を交付する仕組みでございます。例えば特定健診の受診率であるとかメタボ該当者の割合、重症化予防の取組みなど様々な指標で評価されるものでございます。仙台市の場合、令和3年度実績で申し上げますと、およそ4億5千万円の交付金がこれによって交付されているところでございます。

#### 【ひぐち委員】

はい、ありがとうございます。4億という数字で、行政の努力に対してインセンティブという部分に対して、国の方で前向きになっていただければと思うのですが。

また一人ひとりの生活の実態に合わせた指導という言葉がありましたが、一概に数値だけ見るとかいろいろな状況に合わせた視点というのにも必要かと考えております。特定健診のパンフレットを見せていただきましたが、私の身近な親しい方が、「この前指導を受けてきた」といい気持ちになって、「自分の話もしっかり聞いてくれて前向きになる」、「あなたの場合は実はこうです

ね」とか「生活実態に合わせて私だったらこれならできる」という具体的な話をされた。そして「仙台市のリーフレットも大変分かりやすく、行って自分が受け入れられた。わくわくした気持ちになった」ということを聞いたものですから大変嬉しく思いました。本市においてまだ半分にもいっていないこともこれからの課題とは思いますが、今後の取り組みについてお伺いします。

#### 【保険年金課長】

本市が実施しております特定健診及び特定保健指導について一定程度成果が上がっているところもございますが、まだ利用されていない方、受診されていない方が相当程度いらっしゃるというのが現状でございます。こうした方々につきましては引き続き、どうしてこういう方が受けようとならないのか、その動機のところを分析しながら進めていきたいと考えておりますし、また他都市の事例や、最近のICTを活用した先端技術も事例があるようですので幅広く研究させていただきながら多角的な取り組みを進めてまいりたいと考えております。

#### 【ひぐち委員】

今お話のありました「このリーフレット皆さんに是非奨めてね」という言葉がありましたが、私達のロコミというのも強い効果になると思います。私も友人から聞いた「とても良い気分になる、この時点でしっかり話聞いてもらえるから良かった」ということもあります。また、ICT利用というのがありますが、今SNSなどで実際にいろいろなアプリを使って自分のデータをご本人がオープンにして、実際にグラフ化して見せたり、情報を発信している方はやってみようかなと思うのだと思います。まだまだ行政の広報では、「メタボリックシンドロームは重症化してこうなりますよ。これから恐いですよ」というようなやり方ですが、反対にこの健診を受けてこのルートに乗って体も大変軽くなって、着ようと思っていた洋服がすっと入るようになった喜びであるとか、ポジティブな発信というものもお互いにしていけたらと思った次第です。どうもありがとうございます。

#### 【会長】

ありがとうございました。続いてご意見ご質問承って参りたいと思います。はい、佐藤委員。

#### 【佐藤（昌）委員】

重症化予防についてですが、私共協会けんぽでも似たような事業をやっていますが、なかなか受診勧奨した方の受診率、国保さんの受診率 50.8%となっていますが、協会けんぽでは率が伸びておらず苦勞しております。検査値が悪い方を捉えて文書を送ったり電話をされるタイミングはどのようなタイミングでやられるのか、また医療を受けたかどうかの確認はどのような時期にどのような言い方をされるのか、テクニックのところを教えていただければ助かります。

#### 【保険年金課長】

例えばですが、糖尿病腎症重症化予防事業ですと健診を受診した月の2ヶ月後に対象者をリストアップしてお知らせを郵送します。それに対しまして返信がある場合ない場合いろいろありますが、例えば反応がない場合ですと、引き続き電話、訪問なり受診勧奨を行うという流れで行



っております。最終的には、健診受診月を含む以後6ヶ月間の受診状況をレセプトで確認するというのもやっております、そのポイントポイントで把握をして進めているところでございます。

**【佐藤（昌）委員】**

ありがとうございます。参考にさせていただきます。

**【会長】**

ありがとうございました。それでは続けて承りたいと思います。はい、鎌田委員。

**【鎌田委員】**

先程のご説明ありがとうございます。特定保健指導の受診割合をお伺いします。積極的支援についても動機付け支援についても1割に満たない状況にありますが、全体としての受診率は事業所などを利用されている方もいるために特定健診は受けないという方もいらっしゃると思いますので、ある程度割合を見積りながら見ていけばいいと思う一方で、受診された方の中で積極的指導を必要とされる方、特定健診を受けた方はある程度意識が高いわけですから、この方々にとって機会を捉えて次のステップに行けるチャンスを9割の方は利用されていないのはもったいないという思いを持ちます。このあたりは何かしらそこまで繋がらないことの原因なり課題克服なりについて検討していることがありましたら教えていただきたいと思います。

**【保険年金課長】**

特定保健指導の利用率についてでございます。保健指導を利用しない方に対してアンケートのようなものを取っているところでございますが、その利用しない理由のなかで一番多いのは、「自分でやるから結構です」「自分で取り組みます」という方がかなりの割合を占めております。こういった方々に対してアプローチはなかなか難しいと思いますが、一方で他の理由といたしまして、「仕事が忙しくて時間が取れない」とか「ちょっと面倒である」というのが一定数あるのは事実でございますので、そういった方々に、まだ具体的に取り組みしているわけではないのですが、そういった理由に合わせてといいますか、時間のない方のお気持ちに届くようなPRの仕方、例えば、「そんなに時間はかからないですよ」という言い方であるとか、きめ細かな内容の勧奨を進めていけばいいのではないかと考えているところでございます。

**【会長】**

鎌田委員よろしいでしょうか。ありがとうございました。引き続き、ご意見、ご質問承りたいと思います。いかがでしょうか。はい、安藤委員お願いします。

**【安藤委員】**

仙台市の健診の特徴をお話したいと思います。個別健診が基本になっていて、皆さんがそれぞれかかりつけ医で受けられるということがあります。ですから、私の所では、生活習慣病で定期的に通っていらっしゃる殆どの方が健診を受けてくださっている。毎年の健診のデータを見

て、「今年は体重下げられたね」とか継続的に見られるというのが主治医にとっても大変ありがたい。そういう方々は、積極的支援とか動機付け支援と来ても医者が管理してずっと診ているので実際の支援に結びつかないという割合が結構多いのですが、そのあたりは仙台のひとつの特徴なのかもしれないですね。皆さん受ける姿勢が凄く低いというわけではなくて、それぞれの主治医がしっかりと診ている割合が高いということがあるように思います。ですから、大変役に立っているということだと思います。ありがとうございます。

#### 【会長】

安藤委員、ありがとうございます。他にご意見、ご質問等承りたいと思います。ご意見、ご質問がなければ、その他の1「仙台市国民健康保険における保健事業の取組みについて」は以上といたします。本日の議題は以上となりますが、その他として、委員の皆様から何かございますか。はい、佐藤昌司委員。

#### 【佐藤（昌）委員】

私の方で本日追加で資料を配っていただきましたものにつきまして、仙台市国保さんに提案したいことがございますので少しお時間をいただき発言させていただきます。資料をご覧ください。資料のテーマにつきましては今月17日、宮城県内の保険者協議会幹事会というものがございまして、そこに提案しました内容を改めて皆様にお話したいというものです。裏表紙をご覧くださいませるか。保険者協議会の組織ですが、県庁に事務局があり、そこで作成している名簿の順に並んでいるので私共協会けんぽが先頭になりますが、県内の社保や国保、役所の方が加入している共済組合など全ての健康保険者運営体を保険者といひまして、保険者の集合体であります。それぞれの代表が協議会の本会、幹事会に所属しており、この並び順関係なく皆同等の立場で加入しております。なお国保を代表する方々は白石市さん、大河原町さん、宮城県です。

本題に入ります。1ページ目「宮城県民の健康リスク」というタイトルにしましたが、上のページの6つの囲みがございます。上の段はすべて厚労省が出したデータから、右下のところも厚労省のデータです。上の段はほとんどがメタボ関係です。以前から宮城県はメタボ県といわれるくらい特定健診の結果、メタボに該当する方が多くて全国ワースト2位なんですね。もう何年もワースト2位という状況です。 血圧と喫煙問題は協会けんぽで健診を受けた方のデータでありまして、血圧リスクは男女ともワースト3位、喫煙者も男性も女性も多い方です。これはいかに宮城県民の健康度が悪いかということをお示ししています。

続いて2ページですが、2025年に団塊の世代のすべての方々が75歳以上になり2040年には65歳以上の人口がピークを迎えます。それによって国全体の保険給付費が2040年には68.5兆円にも増加するのではないかと見込まれております。私共被用者保険の財政状況は高齢者への拠出金が今後増加していくことが見込まれておりますので楽観を許さない状況であります。医療保険制度を維持し未来に繋いでいくことが求められているということを書かせていただきました。私達保険者は加入者の皆さんからいただいた保険料を財源として4割程度を75歳以上の後期高齢者の医療制度へ拠出金として財産を渡しております。これ以上医療費が膨らむといくら保険料を集めても苦しくなるものですからそういったことを訴えているところでございます。それではどうしたいのかということが次の3ページからですが、「宮城県民

に訴求するテーマ」ということで書かせていただきました。健康に対する意識付けや上手な医療のかかり方について宮城県民に対して働きかけを行い、宮城県民の意識や行動変容を促していく必要があると考えています。続いて、宮城県、仙台市など行政・教育機関、医療関係団体、それから私共のような保険者にも同調していただき、県民運動に発展させて、子供から大人まで、地域から職域まで全てのライフステージに対する丁寧な啓発活動を実施していく必要があると考えております。具体的な訴求テーマですが二点考えました。一点目は「メタボからの脱却」というテーマですが、運動、減塩、禁煙など、宮城県民がこれらひとつでも意識して取り組むことになれば宮城県全体の健康度向上につながるであろうと考えております。テーマの二点目は、「上手な医療のかかり方」で、はしご受診や紹介状のない大病院への受診、緊急性のない時間外受診、これらを少しずつ減らすことです。また、お薬手帳を一冊にまとめる等の広報を通じて医療のかかり方を見直すことで医療資源の効果的効率的な活用や、ひいては医療費適正化につながるということを訴えていきたいと思っております。それにあたりまして訴求方法ですが、行政の各種広報媒体を活用したいため、保険者協議会を通じて働きかけることができないかと考えております。各保険者及び関係者の共通の課題であるため、行政の広報の各種媒体を活用することでより広くより多くの回数を県民市民に対して周知する機会を得ることができると思われます。

訴求方法のための具体策、ステップ 1 といたしまして、保険者協議会が一体となった行政に対する働きかけを行う、そのための合意形成をする、その上で令和 5 年度の取り組み内容や予算等について令和 4 年度の保険者協議会、幹事会において検討する、ということに取り組もうとしております。冒頭に申し上げましたとおり、仙台市国保さんは今のところ保険者協議会に代表としては入っていないためこの話は初めてと思っておりますが、3 ページの訴えたいテーマに是非仙台市国保の皆様にも同調していただけたら、国保の保険者という立場で県庁や仙台市へ「もっと広報頑張らしましょう」といったことを訴えることに足並みを揃えていただければと思っております。本日提案させていただきます。以上です。

**【会長】**

はい、ありがとうございます。この件に関して事務局のご認識とご見解をお聞かせください。

**【保険年金課長】**

先程の保健事業のご説明で私の方で触れたことですが、メタボ該当者を減らしていくことについては仙台市においてもひとつの大きな課題であると捉えております。仙台市の国保といたしましてこれまでも特定健診や特定保健指導のお知らせ等を通してメタボ予防に関する啓発などを行ってきたところではございますが、なお効果的な呼びかけを展開していく必要があると感じているところでございます。そういった意味でも今回協会けんぽ様からご提案いただいた内容につきましては、我々といたしましても県内の各保険者様始め、関係機関の皆様と協力しながら取り組んでまいりたいと考えております。

**【会長】**

はい、ありがとうございます。ということでございますが、ご質問、ご意見ございましたら承ります。ございませんね。それでは、協会けんぽ佐藤委員からご提案がありました件、仙台市も

ご提案どおりの方向で進めていくというご見解がありました。我々運営協議会も異論の差し挟む余地はないと思います。ご提案どおりの方向で私達も推進していくということによろしいですか。異議がないようでございますので、ご提案どおりの方向で進めて参りたいと思います。

その他にございますでしょうか。ないようでございます。それでは最後になりますが私から一件ご報告をさせていただきます。

6/10 に宮城県国保運営協議会連絡会通常総会が開かれました。仙台市は会長職務代理者になりましたのでご報告いたします。因みに会長は登米市国民健康保険運営協議会長 小野寺良雄様でございます。続いて 7/14、青森県青森市で東北地方国保運営協議会代表者連絡協議会が開催されました。主催は東北地方国保協議会並びに国保運営協議会東北地方連絡会でございます。会長は青森県の会長ですが、東北地方の会長さんの主催挨拶がありまして、地元を代表してご来賓は青森県の健康福祉部長さんでございます。協議が3件ございました。一つは、役員改選。二つ目は前年度の経過報告。三つ目が新潟を含めた東北7県がメンバーですけれども、そのうち3県が代表で議題の提出がありました。秋田県からは制度改善に関する問題について、新潟県からは財政に関する問題について、宮城県からは保健事業・介護保険・地域医療に関する問題についてそれぞれ発表がありました。具体的には委員の皆さんの机上に資料の抜粋が置いてありますので後程ご高覧いただきたいと存じます。休憩の後に特別講演が行われました。「国をめぐる諸情勢について」という題で、国民健康保険中央会理事長 原 勝則様のご講演でございました。原さんは因みに厚生労働省のご出身と伺っております。内容は、「国保事業を取り巻く環境について」の解説に続いて、「次期国保総合システム更改にあたっての財源に関する課題について」お話がございました。国保中央会を頂点とした国保組織の運営のあり方に関する見解についての開陳がございました。なお、今回新潟県を含む東北7県から出された議題については、集約の上「国保制度改善強化全国大会」、東京で毎年開かれておりますが、要望書として取りまとめられることとなります。外部的にはそのような動きがございましたのでご報告をさせていただきました。私からの報告は以上でございます。

さて、その他事務局から何かございましたらお願いいたします。

#### 【保険年金課長】

事務局からは他に用意しているものはございません。

#### 【会長】

はい、ないということでした。それでは以上を持ちまして本日の運営協議会は閉会となりますが、今回保険医の安藤先生、小菅先生、保険薬剤師の北村先生、そして被保険者代表の鹿野委員から大変貴重な情報、アドバイスをいただきました。そしてまた、協会けんぽの佐藤委員からは大事なご提案をいただきました。大変充実した会議になったのではないかと思います。誠にありがとうございます。また、委員の皆様には円滑な議事進行にご協力いただきまして誠にありがとうございました。