

令和4年度第2回（第235回）仙台市国民健康保険運営協議会 会議録

開催日時 令和5年1月18日(水) 13:30～15:30

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

- ① 会長の選出について 【資料1】
- ② 令和4年度仙台市国民健康保険事業特別会計補正予算（案）について 【資料2】
- ③ 令和5年度仙台市国民健康保険事業運営計画（案）について 【資料3】
- ④ 令和5年度仙台市国民健康保険事業特別会計予算（案）について 【資料4】
- ⑤ 仙台市国民健康保険条例の一部改正（案）等について 【資料5・6】

(2) 報告事項

- ① 本県における保険料（税）水準の統一に向けた検討状況について 【資料7】

(3) その他

3 出席者

出席委員（19人）

- 境野委員、石田委員、鈴木委員、高橋（裕）委員、佐藤（太）委員、田村委員
- 安藤委員、島村委員、安田委員、小菅委員、今野委員、北村委員、高橋（將）委員
- 沼沢委員、橋本委員、村上委員、渡辺委員
- 佐藤（昌）委員、山下委員

欠席議員（4人）

- 坂井委員、鎌田委員、庄司委員、ひぐち委員

事務局

健康福祉局長、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

- 健康福祉局長挨拶

- 委員紹介

- 欠席者報告

- 会長職務代行者渡辺委員により議事進行

- 署名委員の指名
高橋（裕）委員、佐藤（昌）委員

- （1）協議事項

【司会（管理係長）、以下「司会」】

お手元の資料1をご覧ください。本日は、昨年11月1日付けの委嘱後、初めての協議会ということになりますが、「仙台市国民健康保険法等の施行に関する規則」第2条第5項に「会長及び副会長がともに事故あるとき又は欠けたときは、公益を代表する委員のうち、年長の委員がその職務を代行する」という規定がございますので、会長が選出されるまでの間につきましては、公益代表の渡辺委員に会長職務代行をお願いいたします。

【渡辺会長職務代行者】

ただいま事務局よりご説明がありましたとおり、規則に従いまして会長の職務を代行させていただきます。それでは、協議事項の①「仙台市国民健康保険運営協議会会長の選出について」事務局からご説明願います。

【司会】

それでは、会長・副会長の選出にあたりまして、関係規則についてご説明申し上げます。資料1をご覧ください。

まず、会長の選出については、「国民健康保険法施行令」第5条第1項によりまして、「協議会に会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する」となっております。次に副会長の選出については、同施行令第5条第2項及び仙台市国民健康保険法等の施行に関する規則第2条第2項によりまして、会長選出に準じて、公益を代表する委員のうちから選挙することとされております。これらの規定に基づき、会長・副会長の選出をお願いいたします。

【渡辺会長職務代行者】

ただいま説明がありましたように、会長と副会長は公益を代表する委員の中から選ばれることとなっておりますが、いかがいたしますか。推薦等はございますか。はい、村上委員。

【村上委員】

私からご推薦したいと思いますがよろしいでしょうか。お諮り願います。

【渡辺会長職務代行者】

ただいま、村上委員から推薦があるということでございます。村上委員に推薦していただいてよろしいでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

【渡辺会長職務代行者】

はい、異議がないようでございます。それでは、そのようにいたします。村上議員お願いいたします。

【村上委員】

それでは、私から会長、副会長を推薦させていただきます。渡辺委員を会長に、橋本委員を副会長に推薦させていただきますのでお諮り願います。よろしくお願いいたします。

【渡辺会長職務代行者】

はい、ありがとうございます。ただいま、村上委員から会長には私を、副会長には橋本委員を、というご推薦がございましたがいかがでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

【渡辺会長職務代行者】

はい、異議がないようでございます。皆様ご賛成のようでございますので、ただいまのご推薦のとおり、会長には私、渡辺博、副会長には橋本委員と決定いたします。

【司会】

それでは、会長に就任されました渡辺会長よりご挨拶をお願いいたします。

【会長】

皆様からのご賛同によりまして、会長を務めさせていただくことになりました渡辺博でございます。どうぞよろしくお願いいたします。誠に光栄に存じますと同時に、重要な会でございますのでその責任を重く感じているところでございます。協議会の運営をスムーズに、しかも効果あ

るものにするためには委員の皆様方のご協力をいただかなければ、なかなか叶うことがございません。与えられた職責を全うするように全力を尽くしますが、委員の皆様のご協力もよろしくお願いたします。改めましてご推薦いただきましたことを感謝申し上げます。

【司会】

ありがとうございました。それでは、ここからの進行は会長にお願いいたします。渡辺会長よろしくお願いたします。

【会長】

それでは、協議事項の②に移ります。協議事項②「令和4年度仙台市国民健康保険事業特別会計補正予算（案）について」、事務局から説明を願います。

【保険年金課長】

（資料2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。

ご意見、ご質問がないようでございます。ご意見、ご質問等がなければ、協議事項②「令和4年度仙台市国民健康保険事業特別会計補正予算（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〕

異議がないようでございます。異議なしとのことで、原案のとおり承認することにいたします。

それでは、協議事項③に移ります。協議事項③「令和5年度仙台市国民健康保険事業運営計画（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3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、佐藤（昌）委員。

【佐藤（昌）委員】

協会けんぽの佐藤でございます。よろしくお願いたします。私から、ただいまの事業計画案の、「保健事業の推進」という分野について3点提案させていただきます。

まず1点目は、分析データの共有や事業の連携をお願いしたいというテーマです。前回のこの運営協議会の中で私から県内の保険者協議会の取組みを報告した際に話題にしたのですが、宮城県が長年メタボ県を脱却できないでいます。私共協会けんぽも色々な事業をやっておりますが、メタボ該当者が多いことは仙台市国保と同じでございます。昨日、協会けんぽ宮城支部の評議会を開催しまして、この運営協議会のように事業主や加入者の代表の方から事業に対して広く意見を聞く機会ですが、その中で医療費の状況や健診データの分析結果を報告しましたところ、協会けんぽだけでなく周りの保険者とも連携して対策を打つべきだとのこと意見をいただきました。協会けんぽは、県民の3分の1が加入しております。仙台市は県の人口の半分を占めていますから、国保加入者も同様だと思います。仙台市国保と協会けんぽがメタボ対策の歩調を合わせることで大きな効果があげられると期待しますので、是非連携をお願いします。

2点目は、宮城県の「スマート宮城健民会議」との関係について提案いたします。宮城県の国保運営協議会に私共の支部長が参加しております。県の国保の運営方針の中に、行政や保険者、医療関係団体、賛同される企業が参加している「スマート宮城健民会議」というのがありまして、その会議が県民の健康づくりの支援体制を構築すると期待されております。「スマート宮城健民会議」はコロナ禍にあってここ数年動きがありませんので、私共の支部長が昨年の県国保の運営協議会の中で、「スマート宮城健民会議」を動かして健康づくりに向けた県民運動に発展させてほしいと発言しております。仙台市からも是非とも宮城県に対して「スマート宮城健民会議」の活用を強く働きかけていただきたいと思います。

3点目ですが、仙台市の健康政策課との事業の連携について提案させていただきます。私、仙台市健康政策課の「せんだい健康づくり推進会議」にも参加しております。そちらの会議では、市民の健康意識に関する調査という大規模なアンケート調査が令和3年度に行われまして、「いきいき市民健康プラン最終評価報告書」というのが近々まとめられるようであります。大変多くの項目のアンケート結果がまとめられていまして、市民の健康意識あるいは健康づくりの項目ですが、見せてもらって大変参考になりました。国保サイドも健康政策課と連携されて市民の健康度を高める事業に取り組みされることを是非お奨めしたいと思います。

長くなり失礼いたしました。ありがとうございます。

【会長】

ご提案ありがとうございます。メタボワーストからの脱却のための、協会けんぽと国保との連携、それから「スマート宮城」の再始動ですね。そして、仙台市の健康政策との連携、の3つと伺いました。佐藤委員それでよろしいですね。

では、事務局からお話をいただきたいと思います。はい、保険年金課長。

【保険年金課長】

3つご提案をいただきましたが、順番にまず1点目でございます。分析データの共有等のご提案でございました。前回の運営協議会でも触れましたとおり、仙台市につきましてもメタボの該当者は指定都市の中でもワースト上位に位置する現状にあります。その改善が我々にとっても大きな課題というところがございます。先程の事業計画案のところでも申し上げましたとおり、特定健診の受診や特定保健指導を利用していただけますように勧奨の手法を工夫するなど、更に取

組みを進めているところでございます。ご提案のありました協会けんぽ様との分析結果の共有や、事業の連携につきましても我々国保にとっても効果が期待できるものと考えておりますので、ご協力を是非よろしくお願ひしたいと考えております。

続きまして2番目のお話、「スマート宮城健民会議」の件でございます。ご提案の内容につきまして、「スマート宮城健民会議」については我々健康福祉局の中で関わっている担当部署もありますことから、先程のご提案について担当部署とも情報共有して、コロナの状況も踏まえつつ、県に対して適切に必要なに応じて働きかけ等行ってまいりたいと考えております。

1点目、2点目について、私からは以上でございます。

【会長】

はい、健康福祉局長。

【健康福祉局長】

それでは、3点目の「いきいき市民健康プラン」との連携につきましてお答え申し上げたいと思います。ただいまお話をいただきましたとおり、「いきいき市民健康プラン」は、本日は出席しておりませんが、私共健康福祉局の中で健康政策部門を所管する部署が担当してございます。この件につきましては、ただいまアンケートのことをご紹介いただきましたが、実は令和5年度が計画の最終年度でございまして、令和6年度に向けて令和5年度に新しい「いきいき市民健康プラン」、我々内部で「次期計画」と言っておりますが、「次期計画」の策定ということで、現在、調査・分析等進めているものでございます。この内容につきましては、先程ご紹介のありました「せんだい健康づくり推進会議」でご報告するものの他、市議会等を通じまして市民の皆様にお知らせをするため、現在策定作業を進めつつあるところでございます。新案の計画につきましても、確定しましたらお知らせしてまいりたいと思っております。仙台市民のことを考えますと、被用者保険に加入されている方、国保加入の方、またそれ以外で様々な保険に加入されている方がいらっしゃるしまして、例えば健診事業一つをとってみても、それぞれの事業者が健診をやっており、その事業者だけではなかなか健診が全て終わるというものではないと、我々も認識してございます。国保部門と健康づくり部門の連携はもとより、保険年金課長からもお話申し上げましたとおり被用者保険の方々とも色々情報交換を進めながら、プランの改定に向けて作業を進めて参りたいと思っております。ご意見どうもありがとうございます。

【会長】

はい、ありがとうございます。佐藤（昌）委員、よろしいでしょうか。

【佐藤（昌）委員】

はい。十分でございます。

【会長】

3点については「結果を出していこう」という認識をしたところでございますのでどうぞよろしくお願ひいたします。それでは、他にご意見、ご質問等はございませんか。はい、村上委員。

【村上委員】

(3)の「保健事業の推進」の②についてお伺いします。その前に確認しておきたいのですが、仙台市は政令指定都市の中でも特定健診の割合が際立って高いと伺っていますが、そうですね。

【会長】

保険年金課長。

【保険年金課長】

特定健診の実施率は、ご指摘のとおり政令指定都市の中でもトップクラスの率となっております。

【村上委員】

それでお伺いしたいのですが、医療費負担でまずお聞きします。仙台市は日本の中でも際立って特定健診の内容、ビッグデータを持っているのですよ。糖尿病、特に腎臓病が悪化する前に、医療費を削減するためにはここで手を打たなければならないのですが、仙台市では文書と電話を差し上げている様ですが、あまり積極的に勧奨していないように思えるのです。聞きますと、健康福祉局内ではなかなかできない、役所のなかでは人が足りなくてできないということです。個人情報データのということもありますが、日本でも際立ったビッグデータをお持ちなのですから、役所でできないのであれば、医療費削減のために民間委託等も考え、糖尿病、腎臓病が悪化する前に何とかする方法を積極的に考えていくべきだと思いますが、いかがでしょうか。

【会長】

保険年金課長。

【保険年金課長】

ご指摘のとおり、我々は特定健診の結果等を基に重症化予防の推進を行っております。その手法としましては、文書や電話等を使っての受診勧奨が中心となっております。健診結果等の膨大なデータが我々の手元にございますことから、こちらから対象者を抽出して取り組んでいるところですが、限られた職員、人員でやっているため、ある程度限界も見えてきたところがございます。現在、データの抽出等について民間企業さんとも色々相談しておりまして、より効果的・効率的な抽出の方法について話し合いをしているところでございます。その先に、例えば委託等の手法の検討も視野に入ってくると考えておりますが、我々役所だけではなく、民間の先端のノウハウも可能であれば取り入れながら取り組んでいきたいと考えております。以上です。

【村上委員】

積極的に考えていただきたいのですが、健康福祉局長にお伺いいたします。もの凄いビッグデータがあるわけですよ、日本有数の。悪化すると一番医療費が高いのは腎臓病です。これを削減するためには、前段階でこのビッグデータを活用することであると役所ともお

話するのですが、今の人員ではとてもできない、ということのようです。個人情報ということもありますが、積極的に民間委託なり何か方法を考えて、悪化する前に何とかとどめておくような対策を積極的に考えていくべきだと思うのですが。局長、どのようにお考えでしょうか。

【健康福祉局長】

保険年金課長からもお話申し上げました、役所の外の力を借りる、我々中だけではできないということは、ただいまご指摘もありましたとおり日々感じている部分でもございます。そういった中で民間の進んだ技術の力をお借りして、より効果的な受診勧奨なり早期の発見に繋げていくことによって、医療費の削減に繋げていくということは必要なことだと思っております。また、最近の技術の進歩、AIということをお話させていただきましたけれども、技術の進歩によりまして、これまでよりもコストをかけずに効果的なことができるようになってきていることも感じているところでございます。今、民間の様々なところからお話を聞いている状況でございますけれども、是非我々としましてこの部分を進めまして、最終的には医療費の部分に踏み込んでまいりたいと思っております。

【会長】

村上委員よろしいですか。村上委員は、積極的に取り組んでいただきたいということを強調しておられましたのでよろしくお願ひしたいと思ひます。それでは、他にございますか。はい、沼沢委員。

【沼沢委員】

全体の事業の運営とは少し違ふかもしれませんが、国民健康保険に関係することなのでご容赦いただければと思ひます。昨年の秋に、政府が2024年度までに健康保険証とマイナンバーカードを一体化させる、いわゆる「マイナ保険証」を進めていくという話がありました。一方で、医療機関の皆様にも様々なシステム等をご準備いただいているということで、本当は今年の3月いっぱいだったと思ひますが、中医協でその期間を延長したということがあったと思ひます。様々な情報が錯綜しておりまして、市民の皆さんも含めて、これがどのような状況にあるのか、今年度に健康保険事業の中でどういった取組みをしていくのか、今年度やらなければならない課題のひとつであると思ひますが、その現状認識と課題感はどういったものがあるのか教えていただければと思ひます。

【会長】

保険年金課長。

【保険年金課長】

ご指摘のとおり、今、国の方で「マイナ保険証」の推進が行われておりまして、2024年に保険証廃止という報道も出たと思ひます。現状といたしましては、我々に国から直接「いついつまでに保険証がなくなる」というような話はまだ来ておりません。正直申し上げますと、我々としまして報道ベースの情報しかないというところでございます。とは言ひましてそのような方

向で話が進んでいるのは事実でございますので、例えば被保険者の方々に通知を送る際にマイナンバーカードの周知や、我々が持っている情報等を被保険者の皆様に漏れなく情報提供出来るように取り組んでいるところでございます。今後も新しい情報が見えてきた際には、適切に情報提供、周知を行っていきたいと考えております。以上でございます。

【会長】

はい、ありがとうございます。この件先程ありましたが、まだ医院やクリニックで使う方が少ない、せっかく受け入れ体制があるのに使う方が少ないということがございました。関連して安藤委員お願いいたします。

【安藤委員】

はい、安藤でございます。我々医療機関もそれぞれに準備して、マイナンバーカードの保険証を受け付け出来るようにカードリーダーを揃えており、まだ揃えていないところでもかなりの率で手配はしています。マイナンバーカードすら持っていらっしやらない市民の方もまだまだ多いので、お年寄りの方まで含めて全員がマイナ保険証を100%揃えるというのはなかなか難しいだろうと思います。政府としては時期を決めたいのですが、そこは目標として、そこに至らないところをうまく救済しながら色々な作戦を併用してやっていくということなんでしょう。将来は、マイナンバーカードで色々な情報が見られる。飲んでらっしゃるお薬のことや健診のデータ、そういったものが見られますのでそれさえ持っていれば、どこの医療機関に行っても今までこういうことだったというのがわかる。お薬手帳の電子版という機能がプラスされてかなりの情報がそこに入っている。ですから、例えば大きな災害があって避難所に行った時にカードさえ持っていれば、避難所にカードリーダーがあれば情報がわかるということで、皆さんの健康を守ることに繋がるので有用なことだと思えます。ですので、無理強いなく進めばよいと考えます。

【会長】

安藤委員、ありがとうございました。沼沢委員、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございました。他にご意見、ご質問承ります。はい、山下委員。

【山下委員】

被用者保険代表の山下と申します。参考までに、特定保健指導あるいは重症化予防について私共の健保組合の状況をお話させていただきます。私共の健保組合では、特定保健指導は約40%台の半ば、仙台市内であれば約70%台の方へ指導を行っております。色々お話を伺っている中で参考になればですが、やり方の中で恐らく仙台市国保さんでは、対象者の方に電話で勧奨を行った上でその後の特定保健指導へ繋げているということがありますが、私共では特定健診を行った時点で、その日のうちに受診の後半で特定保健指導へ流れていく、その日特定健診を受けると、帰る時には特定保健指導の1回目が終わっているという流れがございます。そうしますと、仙台市内の方は7割から8割特定保健指導を受けているという状況があります。例えば、やり方とところで、特定健診を受ける方がその日のうちに特定保健指導まで受けられる流れの形が取れると、飛躍的に特定保健指導率が増えると考えられます。やり方を少し変えることができるのかどうか

ということではありますが、参考まで私共の取組みをお話させていただきました。

【会長】

はい、ありがとうございます。大事な情報をいただいたと思います。参考までということですが、お聞きになって事務局として感じるころがあればお聞かせいただきたいと思います。はい、保険年金課長。

【保険年金課長】

ご紹介ありがとうございます。我々仙台市の課題は、特定保健指導の実施率がなかなか伸びてこないというのが大きな課題の一つになっているところがございます。ただいま特定健診の場から特定保健指導へ流れる形で実施しているというご紹介をいただきました。我々としましても特定保健指導の利用率を上げていく工夫を色々と検討は進めているところではございますが、現在行っている医師会の先生方と連携、協力しながらやっていく部分もございますので、現実的にできる部分を工夫しながら手法を検討していきたいと考えております。

【会長】

はい、ありがとうございます。山下委員ありがとうございます。沼沢委員のご質問に対して安藤委員、山下委員から大変大事なご説明とご提案がございました。ありがとうございます。

他に何かございますか。ないようでございますので、ご意見、ご質問がなければ、協議事項③「令和5年度仙台市国民健康保険事業運営計画（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〕

異議なしとのことですので、原案のとおり承認します。

続きまして、協議事項④の「令和5年度仙台市国民健康保険事業特別会計予算（案）について」、事務局から説明願います。はい、保険年金課長。

【保険年金課長】

（資料4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、ご質問等はございませんか。

はい、沼沢委員。

【沼沢委員】

一点だけ質問させていただきます。ただいまのご説明で、一人当たりの保険料が令和5年度予算では9.5%程度増加する、それは、県に支出する事業費納付金が6.2%上昇しているからであ

る、と。事業費納付金が6.2%上昇したのは、前々年度の一人当たりの医療費が6.99%上がっていてこれが影響している、というご説明でしたが、例えば令和4年度を見ますと一人当たりの保険料が0.44%上昇、一方で、県に対する事業費納付金は4.16%上昇しているにもかかわらず、一人当たりの保険料は0.44%であった、と。県に対する納付金4.16%の増額は前々年度の一人当たりの医療費に関係しているを見ると、令和2年度の一人当たりの医療費の決算は▲4.32%、その視点で見ると、令和3年度の実業費納付金が▲3.06%であったものが、前々年度の一人当たりの医療費を見ると5.48%上昇していて、前々年度の一人当たりの医療費と県に納める2年後の実業費納付金の関連性が、先程の説明と前2年間は真逆に推移しているように見えます。これは、基金の取り崩しで対応したから一人当たりの保険料が抑制されていたという関係性になっているのか、このあたりがご説明いただいたのと少し違うよう気がしているのですが、どのように理解すればよいのか、もう一度ご説明いただければと思います。

【会長】

はい、保険年金課長。

【保険年金課長】

別紙の資料を基にご質問をいただいたと思います。一人当たりの医療費と事業費納付金の関係で、先程私が申し上げた前々年度の医療費と必ずしも連動していないのではないかと趣旨と承りました。それにつきましては、申し訳ございませんが、私の説明が足りず、端折ってしまった部分がありました。県が事業費納付金を算定する際には、先程おっしゃいましたとおり医療費の増減を踏まえるところではございますが、それだけではございませんで、国から県へ交付される前期高齢者交付金というものが考慮される部分もございます。ご指摘の令和4年度の交付金の算定にあたっては、前期高齢者交付金が減少したということがございます。その交付金が減少すると、県としては歳入減となりますので、その結果事業費納付金の増加、県としてはその分集めなくてはならないので事業費納付金に反映した、というのが県からの説明でございます。また、令和元年度の一人当たりの医療費が増えている一方で、令和3年度の実業費納付金は減っている、その関係でも同じような事情がございまして、前期高齢者交付金が増加したことで今度は先程と逆に、県としては歳入増、県が集める事業費納付金はその影響で減少となったということがございます。これも県からの説明でございます。

【会長】

はい。ありがとうございます。他にご意見、ご質問等はございませんか。よろしいでしょうか。ご意見、ご質問がないようでございますので、協議事項④の「令和5年度仙台市国民健康保険事業特別会計予算（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〕

【会長】

はい、ありがとうございます。異議なしとのことですので、原案のとおり承認されました。
続きまして、協議事項⑤の「仙台市国民健康保険条例の一部改正（案）等について」事務局から説明願います。保険年金課長。

【保険年金課長】

（資料5及び資料6に基づき説明）

【会長】

ただいま説明のありました件について、ご意見、ご質問等はございませんか。

いかがでしょうか。ご意見、ご質問がないようでございます。ないようでございますので、協議事項⑤の「仙台市国民健康保険条例の一部改正（案）等について」は、原案のとおり承認されました。以上で協議事項は終了することになります。何かございますか。ないようでございますので協議事項は終了いたします。

続きまして、報告事項の「本県における保険料（税）水準の統一に向けた検討状況について」、事務局から説明願います。

【保険年金課長】

（資料7に基づき説明）

【会長】

はい、ありがとうございます。ただいま説明をいただいた件について、ご意見、ご質問等ございませんか。よろしいでしょうか。ないようでございますので、報告事項については以上といたします。それでは、「その他」でございます。事務局として何かありますか。

【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、それでは会長からひとつ。本日は医師会始め保険医の委員の方々に出席いただいております。この度、「みやぎ医療ひっ迫危機宣言」が延長されました。この辺を中心に、委員から何かご説明やご意見がございましたらお聞かせいただければと思います。急なことで大変申し訳ございません。

【安藤委員】

東北、北海道地域で見ますと、コロナはだいぶ減ってきているということがございます。報道で言われているようにインフルエンザと同時流行ということですが、それほど大きな流行ではないということです。診療所レベルでは段々患者さんは減っているところですが、病院となるとまだまだ入院患者さんは多くて、今隣の席に島村副会長、仙台医療センターで外科を診ている先生に、病院の状況を説明していただきます。

【島村委員】

仙台市医師会の副会長をしている仙台医療センターの島村と申します。病院としましてはなかなか満床が続いていると言いますか、やはりコロナ患者を受け入れているのはもちろんですが、それに伴って医療センターだけでなく、どこの病院もですが、コロナ患者を診るためにどうしてもスタッフが余計にかかりますので、一つの病棟を閉鎖しなければならないのです。それと、スタッフ自身がコロナに罹ったり、家族がコロナに罹って濃厚接触者になって仕事に来られない、そうするとスタッフ自体が少なくなって入院患者を制限しなければならない。そうすると、救急などの患者も受け入れられなくなってきているわけで、現在そのような状況です。コロナ自体は今ピークアウトするかどうかという感じですが、病院が医療ひっ迫と言っている内容は、スタッフが少なくなっているというのが要因の一つであると思います。以上です。

【会長】

ありがとうございます。

【安藤委員】

ということで、各病院とも自分達が本当はこれくらいの努力でできるという、コロナ用のベッドの数を揃えられないのです。2割3割減らしたマンパワーが限られているので、まだまだ辛い時期が続くだろうと思います。市民の方々は本当に感染対策しっかりとなさっていて、全国に比べて被害が少ないということですので、少し辛抱していけば病院も楽になってくると思います。以上でございます。

【会長】

ありがとうございます。歯科医師会の委員の先生から何かございますか。突然で申し訳ございません。

【小菅委員】

歯科医師会の小菅でございます。我々は病院ではなくそれぞれ診療所を構えておりますので、やはりスタッフの家族が感染や濃厚接触者となりますと、安全を考えてそのスタッフには出勤しないでもらう中で診療に携わらなければならない。その辺のやりくりが少し大変だと思うことはあります。また、患者さんも濃厚接触等の関係で今日の予約はキャンセルということもまだまだありますので、そのあたりを注意しながらやっていきたいと思っております。

【会長】

ありがとうございます。薬剤師会の委員の先生から何かございますか。

【北村委員】

薬剤師会では感染対策として皆さんに啓発活動をお願いしております。先程安藤委員からもお話がありましたように、一人ひとりが感染対策をすること、その基本はマスクであり、一番は手

洗いであると。個人個人ができることをしっかりしていきたいと思います。また同時に、自分がうつらないために、あるいは重症化しないために日頃の健康管理も併せて我々薬局の中からも発信してやっていきたいと思います。よろしく願いいたします。

【会長】

はい、ありがとうございます。保険医、保険薬剤師を代表する委員の皆様、リクエストにお答えいただきありがとうございます。各区から被保険者代表で委員が出席されています。直接関わりのあるお立場にあるわけですが、何かご質問等はございませんか。

はい、ないようでございます。ご協力ありがとうございました。以上で「その他」を終了しますが、改めまして伺いますが何か委員からございませんか。はい、ないようでございます。

それでは以上を持ちまして、本日の運営協議会は終了といたします。委員の皆様には、円滑な議事進行にご協力をいただきまして誠にありがとうございました。