

令和5年度第1回（第236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8月23日(水) 13:30～14:55

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 令和4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 仙台市国民健康保険条例の一部改正（案）について 【資料2】

(2) 報告事項

- ① 新型コロナウイルス感染症等に係る対応状況（国民健康保険関係）について 【資料3】
- ② 仙台市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期特定健康診査等実施計画について 【資料4】
- ③ マイナンバーカードの保険証利用に関する概要について 【資料5】

(3) その他

- ① 宮城県における保険料(税)水準の統一に向けたロードマップについて 【資料6】

3 出席者

出席委員（19人）

- 佐藤（美）委員、境野委員、石田委員、鈴木委員、高橋（裕）委員、佐藤（太）委員、菅原委員
- 島村委員、小菅委員、今野委員、北村委員
- 鎌田委員、沼沢委員、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（4人）

- 安藤委員、安田委員、高橋（將）委員、庄司委員

事務局

健康福祉局長、健康福祉局次長、保険高齢部長、参事兼収納対策室長、同室主幹兼収納企画係長、保険年金課長、同課管理係長、同課保険係長、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  
境野委員、北村委員
  
- (1) 協議事項

##### 【会長】

それでは、協議事項①「令和4年度仙台市国民健康保険事業特別会計決算（案）について」、事務局から説明願います。

##### 【保険年金課長】

(資料1-1～1-3に基づき説明)

##### 【会長】

ただいまご説明をいただきましたが、この件についてご意見ご質問がございましたら承りたいと思います。よろしゅうございますか。はい、鎌田委員。

##### 【鎌田委員】

先ほどの説明の1ページ目、被保険者数の推移ですが、75歳以上で後期高齢者医療保険へ移った方に加えて、社保の加入の拡大とありましたが、この割合というのはお示しいただけますでしょうか。

##### 【保険年金課長】

資料で言いますと、先ほど参考資料としてご説明した「資料1-3」の2ページ目に、被保険者数の増減理由が書いております。こちらを見ていただきますと、増分減分の内訳がそれぞれ書いております。左から2番目の欄に社保喪失、社保取得と記載がございます。先ほどの説明の関連で言いますと、この真ん中の段、減分の内訳の社保取得、つまり社保に入ったことによって、国保から抜けた方の数字をここに書いております。今のご質問に直接のお答えにならないかもしれませんが、この動きを見ていただきますと、令和2年度、3年度、4年度と数字が載ってしまして、令和4年度については、人数で言うと24,880人、前年比で2,519人増えており、社保に抜けていった方が増えて、その分被保険者数の減少に結びついているのがこの数字で見えていただけたと思います。

##### 【鎌田委員】

はい。承知いたしました。

**【会長】**

ありがとうございました。他にございましたら承ります。  
それでは、その他最後にまたご質問を承りたいと思います。その時、改めてお伺いしますので、よろしく願いいたします。

それではご意見、ご質問がなければ、協議事項①「令和4年度仙台市国民健康保険事業特別会計決算（案）について」は原案の通り承認してよろしいでしょうか。

[「異議なし」の声あり]

**【会長】**

異議なしの声がございました。異議なしということで、原案の通り承認いたします。  
続きまして協議事項②「仙台市国民健康保険条例の一部改正（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】**

ただいまご説明をいただきました件について、ご質問等ございましたら承りたいと思います。因みにですが、今の説明の中で改正の理由、退職者医療制度の廃止についての退職者の理由ですが、全国では20名程度ということでした。仙台市はどれくらいですか。

**【保険年金課長】**

仙台市は現時点ではゼロでございます。

**【会長】**

ゼロですね。わかりました。他にご質問を承ります。  
ご意見、ご質問等がなければ協議事項②「仙台市国民健康保険条例の一部改正（案）について」は、原案の通り承認してよろしゅうございましょうか。

[「異議なし」の声あり]

**【会長】**

異議なしの声がありましたので、原案の通り承認いたします。  
続きまして、報告事項①「新型コロナウイルス感染症等に関わる対応状況（国民健康保険関係）について事務局からご説明を願います。

**【保険年金課長】**

（資料3に基づき説明）

**【会長】**

ただいまご説明をいただきました件で、ご意見、ご質問を承りたいと思います。  
これについて「2.（2）これまでの対応状況等」の中で、※印、令和5年11月30日までに納期限が到来する令和4年度分保険料について減免措置を継続するとございます。これは何か、これくらいあるという想定はあるのですか。

**【保険年金課長】**

どのくらいかという想定は手元にはございませんが、どういう場合がケースとして当てはまるのか説明をさせていただきます。国保の保険料は基本的に年に1回賦課しているものですが、例えば令和5年3月に加入した方、つまり年度末ぎりぎり加入した方につきましては、令和4年度分の保険料が1ヶ月分かかることとなります。その1ヶ月分の令和4年度分保険料は令和5年度になってからかかることとなります。このように随時に賦課されるようなケースにつきまして、今年の11月30日までに納期限が到来するものであれば減免の対象になるというものです。数としてはあまり多くはないと思いますが、このようなケースを想定しております。

**【会長】**

他に何かご意見、ご質問はございませんか。ご意見、ご質問がないようでございます。なければ報告事項①「新型コロナウイルス感染症等に関わる対応状況（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。

続きまして報告事項②「仙台市国民健康保険第3期保健事業実施計画データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画について」、事務局からご説明をお願いいたします。

**【保険年金課長】**

（資料4に基づいて説明）

**【会長】**

ただいまご説明をいただきました件について、ご意見、ご質問等を承ります。はい。ひぐち委員。

**【ひぐち委員】**

私どもに「市町村国保運営協議会委員及び国保主管課長等合同研修会」の案内をいただき、私も会長さんも昨日参加しまして、今回は旬となっている「フレイル予防を軸とした健康長寿のまちづくり」という研修を聞いて参りました。新たな知見もあって、素晴らしい講師の方と、こういう研修会を開催くださった方々と、ご案内をいただいたことに本当に感謝を申し上げます。

その中で一番初めに、「長寿になったということは、公衆衛生上本当に大きな勝利である」ということが大変印象に残りました。

まずは現行の計画の振り返りと課題についてお伺いいたします。

**【保険年金課長】**

現行計画につきましては、現在医療費分析などの評価作業を行っている段階でございますが、今後明確になる部分もあると考えられますが、現段階で把握している傾向としましては、やはり特定健診受診率は高い一方で、特定保健指導の利用率が低いという傾向が継続しているというところでございます。

特定健診につきましては、新型コロナウイルス感染症の拡大によって、令和2年度の受診率が低下しまして、その後回復傾向にありますが、まだコロナ前の水準までは回復していない状況でございます。

特定保健指導につきましては、特定健診の事後指導を病院の先生方に個別に行っていただきますが、その際に対象者の方に保健指導の勧奨をしていただく他、専門職が年間当たり1000人ぐらいの方に電話勧奨等の取り組みを行っておりまして、少しずつですが、利用す

る方の増加の傾向が見て取れるところでございます。

以上のようなことを踏まえまして、次期計画におきましても受診率や保健指導の利用率の向上に向けて、効果的な啓発手法の導入や利用しやすい環境の整備等様々に工夫しながら健診や保健指導の勧奨を行う必要があると考えております。

#### 【ひぐち委員】

利用勧奨についても、仙台市の取り組みに敬意を表するところでございます。前々から宮城県をはじめ「メタボ県」と言われているような、今回の国のレベルでも「若年女性の痩せ」や様々な課題がありますが、とりわけ本市と宮城県の半分を占めるメタボリックシンドローム、BMIが大変多いという、年代的にはいわゆる働き盛りが多いようで、この次の強化を求めるところですが、現行の取り組みと評価について伺いたします。

#### 【保険年金課長】

正に今働き盛りというお話がありましたが、仙台市におきましても、40歳から44歳の年齢層の男性の15%以上がメタボに該当している現状があります。それを踏まえまして、初めて特定健診対象者になる40歳到達の方にリーフレットを送付しまして、健康管理や特定健診の重要性を呼びかける啓発を継続的に行ってきたところでございます。

また、保健指導の必要性がより高い方、いわゆる数値が少し悪い方につきましては、普通はなかなか目に見えにくい体内の変化を客観的に把握できるように、内臓脂肪のCT撮影や体組成計による測定などを保健指導のオプションとして用意しております。そのようなメニューも用意した上で、生活習慣の改善の必要性をご理解いただけるように工夫を図っているところでございます。

一方、これらの取り組みにもかかわらず、やはり本市国保のメタボリックシンドローム該当者の割合は、他の自治体に比べて高い傾向が継続しておりますことから、今後はリモートによる特定保健指導等利用しやすい環境の整備にもより力を入れて参りたいと考えております。

#### 【ひぐち委員】

昨日の研修にもありましたが、やはりもっと広く社会的な問題として、いろいろなところで専門家や様々な職種の連携があって、そういうことが求められていると思っております。データヘルス計画の評価の部分ですが、これも昨日の研修でありましたが、とりわけ公衆衛生に関しては、20年とかそれ以上のスパンでの評価が必要です。来年度からの国の計画「第三次健康日本21」との評価の連携について伺います。

#### 【保険年金課長】

ご指摘の通り、保健事業に係る評価につきましては、単年度での判断はなかなか困難なところもあると思っております。やはり中長期的な経年変化、年を追うごとの変化を評価する必要があるものと考えております。令和6年度から開始する国の「第三次健康日本21」におきましても、健康増進への効果を短期間で測ることは難しい、評価を行うのは一定の期間が必要であるということ踏まえまして、次期第三次計画からは12年間に、計画期間を延長するとされているものでございます。また我々の次期データヘルス計画につきましては、都道府県の医療費適正化計画等に合わせて、令和6年度からの6年間を基本とするとされているところでございます。これによりまして「第三次健康日本21」の12年間の計画期間があるものの、中間評価というのが6年目に行われます。その6年目の中間評価と、我々のデータヘルス計画の6年後の最終評価がタイミングとしては評価の時期が一致することになりますので、両者の評価を例えば比較検証すること等ができるようになると、より連携が図れ

るようになると考えております。

**【ひぐち委員】**

長いスパンの評価というのはごもっともでありますし、いろいろな計画がブラッシュアップされることは大変期待しているところです。来年度から新しい計画が実施されますが、具体なところはこれからの検討ということですが、是非ともこの目標に向けての局長の決意をお伺いしたいと思います。

**【健康福祉局長】**

課長からいろいろとお話を申し上げて参りましたが、この特定健診、特定保健指導というのが開始されたのは平成20年だったかと記憶をしております。それから15年という経過の中で、これまでもデータヘルス計画に基づく取り組みをして参ったところですが、この取り組みの中であって、東日本大震災や新型コロナウイルス感染症の流行という中にありましても、指定都市の中で上位の特定健診受診率を保ってこることができたと思っております。

一方で、これも先ほど来申し上げますが、特定保健指導の利用率が低いということ、また、メタボ県ではございませんがメタボ該当者の割合が高いという部分は、まだこれから課題として私ども認識をしている部分でございます。

こうした現状を踏まえながら、ICTを利用した健康情報のアクセスのしやすさの改善なども進めるとともに新たな知見を取り入れながら、特定健診や特定保健指導をより効果的に実施していくことが必要と思っておりますし、糖尿病などの重症化予防策につきましても引き続き関係機関の皆様と十分連携しながら取り組みを進めて参りたいと思っております。

次期計画におきましてはこのような取り組みをさらに充実させるということを念頭に置きつつ、健康日本21の話、ただいまお話がございましたが、それを受けた仙台市民全体の健康づくりの計画として、私ども「いきいき市民健康プラン」につきましても現在、健康日本21の第三次計画を受けまして改定作業に入っております。

これらとも連携をしながら、国保のデータヘルス計画におきましては、まず被保険者の皆様の健康づくりを支えて結果的に健康寿命の延伸というところに行くように、着実に力を入れて参りたいと思っております。

**【会長】**

よろしゅうございますか。

**【ひぐち委員】**

はい。

**【会長】**

ありがとうございます。他にご意見を承りたいと思っております。はい、山下委員。

**【山下委員】**

昨日ですが健康保険組合連合会で保健事業に関する好取り組み事例の研修がありまして、それについて仙台市でも取り組みができる状況であれば、ぜひ取り組んでいただければということでご紹介させていただきます。

紹介されましたのは山形県の事例です。山形県として、特定健診の受診率としては47.2%、特定保健指導の実施率が47.3%ということでした。どういうところがその数字に繋がっているかということについて、保険者協議会の中で出た資料ですが、健診の当日に、特定保健指導を実施することがまず大事だということ。それからもう1点が、健診センター

ではない施設で受診した場合、後日指導を実施することになるので利便性が悪く指導を受ける人が少ないということが大きな原因になっているということで、これが昨日のお話の中で大きな数字の原因となっているようです。

仙台市の取り組みの中でも取り入れられるところ、取り入れられないところがあるかと思えます。他保険者との比較や都道府県レベルでの共通の評価指標の設定ということも言われておりますが、ぜひ他県での取り組み、好取り組み事例等を取り入れられるようであれば、取り組んでいただければと思います。よろしくお願いいたします。

【会長】

はい、ありがとうございます。保険年金課長。

【保険年金課長】

昨日の研修におきましての事例のご紹介ということでありがとうございます。

特定健診や特定保健指導は、自治体によって、個々の保険者によって、その実施の形態や体制等もそれぞれ違うところがございます、それぞれのやり方の良い点悪い点などもあろうかと考えております。従来ご指摘の通り、特に保健指導がどうしても利用率が下がってしまうという課題、ここはやはり何とかしなければと考えているところでございまして、ご紹介いただきました事例も含めて他の事業者、他の自治体の実施事例なども参考にしたいと考えておりますし、それに加えて、様々なノウハウを持っている民間事業者もおりますので、そのようなところと連携しながら、今までのやり方をただ継続するだけではなく、例えば対象者に直接アプローチする機会を設ける等、視点を変えたやり方も今検討しているところでございますので、そのようなことも含めて取り組んで参りたいと考えております。

【会長】

山下委員、よろしゅうございますか。

【山下委員】

はい。

【会長】

どうもありがとうございました。他にございませんでしょうか。はい、佐藤（昌）委員。

【佐藤（昌）委員】

先ほどの局長様のお話や山下委員のお話と被るところがありますが、昨年度の決算報告の中にもありましたように、1人当たり医療費の右肩上がりが続いてるようです。糖尿病、高血圧、脂質異常症の重症化予防などが、国保の加入者だけの対策に留まらず、社保と国保の間で行き来される方がいらっしゃいますので、市民全体に向けたポピュレーションアプローチが重要になるのではないかと思いますので、その対策を取っていただければと思います。

合わせまして、宮城県を代表する仙台市ですから、近隣の市町村との間で、転入者も多いと思えます。運動や、減塩、禁煙、そのような啓発の事業は健康な市民を増やすことになって国保の安定した運営にも繋がります。周囲の自治体との関係で考えますと、仙台市は宮城県も同様の事業をやっていますので、県と連携した健康な県民を増やす取り組みにも力を入れていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

【会長】

ありがとうございます。はい、保険年金課長。

**【保険年金課長】**

国保加入者に留まらず市民全体へのアプローチというお話でございます。その点につきまして全くおっしゃる通りでございます。国保の被保険者は仙台市内で10何万人という状況ですが、この中だけで健康増進を図ればよいというものでは勿論ございません。やはり我々仙台市としては市民全体の健康づくりを進めていく必要があると考えております。そのような意味で先ほどお話が出ました通り、市民全体の健康づくりについてのプランの策定を進めておりますので、我々といたしましても担当部署の方と情報共有、連携しながら進めて参りたいと考えております。

またそれに加えまして、被用者保険者の皆様との連携のことで言いますと、今年度から協会けんぽさんとも担当者レベルでいろいろ情報交換等を進めることができっておりますので、我々保険者としての垣根を越えて情報交換などを進めていきたいと考えております。

ご質問の後段、宮城県との連携というお話でございます。それにつきましてはちょうど今年度から宮城県と連携している事業がありますので、この場でご紹介させていただきます。

宮城県で特定保健指導の実施率向上事業というものを行っていますが、そのモデル市町村に今年度仙台市が手を挙げ参画しているところでございます。民間事業者に委託する形で、色々な形で保健指導の実施率を上げる取り組みを、現在打ち合わせの段階ですが、進めているところでございます。例えば、今までやったことはないわけですが、イベント型のセミナーのようなものを開催したり、最近宮城県で推進している「ナトカリ比」という尿のナトリウム、カリウムの比率を調べることで高血圧予防につなげる取り組み等も取り込んでいきたいと考えているところです。このように宮城県との連携をこれから進めていきたいと考えております。

**【会長】**

佐藤（昌）委員、よろしゅうございますか。

**【佐藤（昌）委員】**

はい。

**【会長】**

どうもありがとうございました。他に承りたいと思います。ご意見、ご質問等がなければ、報告事項②「仙台市国民健康保険第3期保健事業実施計画データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画について」は以上としたいと思います。

なお、先ほどひぐち委員からご紹介がありました、昨日の「令和5年度市町村国保運営協議会委員及び国保主管課長合同研修会」に私も参加をいたしました。被保険者代表の委員の皆さんのお姿も拝見いたしました。その時の資料がここにあります。標題は「フレイル予防を軸とした健康長寿まちづくり」です。これは身近に私たち自身が対応できるような事例もありますし、非常にわかりやすい資料でございます。もし可能であれば、委員の皆さんにお渡しできるようにしたいと思います。お願いできますでしょうか。保険年金課長。

**【保険年金課長】**

委員の皆様への資料の共有につきましては、例えば著作権等の問題などもあるかもしれませんので、研修会主催の事務局に確認いたしまして、もし可能ということであれば、皆様の元に後日郵便の形などでお送りしたいと考えております。



【会長】

はい。ありがとうございます。では、お問い合わせをいただきまして、できるだけ実施できるように、今日お集まりの皆様と直接関係することでございますので、よろしくお願いをいたします。

続きまして、報告事項③「マイナンバーカードの保険証利用に関する概要について」でございます。事務局からご説明を願います。

【保険年金課長】

(資料5に基づいて説明)

【会長】

ただいまご説明をいただきましたが、何かご意見、ご質問はございますか。はい、沼沢委員。

【沼沢委員】

今のご説明の中で、資格確認書の交付は仙台市が行うという話でしたが、各自治体が発行するという、何か決定しているものがあるのですか。

【保険年金課長】

資格確認書もいわゆる医療保険者が発行するということになっており、それぞれの市町村が国保の保険者になっていますので、仙台市の国保については仙台市の保険年金課が発行するものでございます。

【沼沢委員】

そうすると、健康保険証を無くして健康保険証に代わる何か別なものを紙ベースのような形で発行し、それをどうやって受け渡しするかというスキームを今後考えなければいけない可能性があるということでしょうか。

【保険年金課長】

資格確認書につきましては、前提として今まで皆様のお使いだっただ保険証は廃止されますので、廃止された後は、国の方針によればマイナンバーカードを保険証として使えるような登録をしていただいて、そのマイナンバーカードを病院へ持って行って診察を受けてもらうのが基本であるということです。

ただ、それができない方、例えばマイナンバーカードを持っていない方については、仙台市が対象の方に資格確認書を発行してお送りしますので、今までの保険証と同じようなイメージで資格確認書を持って病院へ行ってもらっていただき、診察を受けていただくというものでございます。

【会長】

よろしいでしょうか。

【沼沢委員】

はい。

【会長】

他にご質問等はございますか。はい。ひぐち委員。

**【ひぐち委員】**

報道ベースでもいろいろ揺れ動いているところですが、まずは本市において、保険年金課に市民の方からマイナンバーと保険証の利用に関してのお問い合わせの状況、どのぐらいの相談が来ているとか相談の内容などをお聞かせいただければと思います。

**【保険年金課長】**

本庁の保険年金課におけるマイナンバーカード保険証関連の問い合わせ件数でございますが、概ね月 10 件程度と見ております。その問い合わせの主な内容としては、マイナンバーカードを取得していない方から、保険証廃止後病院にどのようにかかればいいですかという問い合わせがあるところでございます。これに対しましては、保険証の代わりとなる資格確認書を仙台市から交付いたしますので、それをもって病院で受診してくださいとご説明をしているところでございます。

**【ひぐち委員】**

概ね月 10 件ということですが、月に 10 件程度というのは、過去どのぐらい前から 10 件程度であったのでしょうか。現在月 10 件位と思いますが、スタートしたのはいつ頃からでしょうか。

**【保険年金課長】**

正確にカウントをしているところではありませんが、例えば報道などで保険証を廃止するという話が出てきたのが、ここ 1 年くらいかと思います。その後、トラブルや紐づけの誤りという報道が出てきたのが今年に入ってからでしょうか。大体そのくらいからポツポツ増えてきた可能性はあると考えております。

**【ひぐち委員】**

報道という話が出ましたが、報道でマイナ保険証なら初診の場合は 20 円。3 割負担は 6 円。再診時はゼロですが、現行の健康保険証を利用すると初診時が 60 円、3 割負担は 18 円。再診時から 20 円、3 割負担で 6 円ということです。資格確認書の場合とマイナ保険証で何らかの格差をつけるという報道があって、このようなことでも私も含めて悩んでいるところがあります。このことに関して、国から本市に対して何らかの情報提供はあるのでしょうか。

**【保険年金課長】**

資格確認書の利用者に対しまして、自己負担額を加算するという報道が先日来なされていることは承知しております。ただ、現時点において国から我々保険者に対して何らかの情報提供などはございません。

**【ひぐち委員】**

今のことに関連して、マイナンバーカードの是非については別なお話にはなると思いますが、保険年金課としてもマイナ保険証利用に関して、例えば要綱変更とか通知等について自治体の説明をより早く少なくとも報道前には共有化を図るようすべきだと思います。本市の考え方と国への要請状況についてお伺いいたします。

**【保険年金課長】**

保険証の廃止のような制度変更に際しましては、国保保険者として被保険者の皆様に対して十分な説明、周知を行う必要があると考えており、そのためには国から各自治体に対して

制度内容についての迅速かつ適切な情報提供が行われるべきであると認識しております。

これまで国に対しましては、この制度概要や実施時期を早急に明らかにするよう他の指定都市と連携しながら要請を行ってきたところでございます。引き続き、制度開始に向けて適切な情報提供を行っていただくよう国に対して求めて参りたいと考えております。

**【ひぐち委員】**

他の指定都市と連携しているとお話がありました。いろいろと混乱している状況や保険者、市民県民のためにしっかりとした制度設計を求めるところで方向性は同じだと思いますので、引き続き要請していただきたいところでございます。

**【会長】**

他にございますか。はい。鎌田委員。

**【鎌田委員】**

参考の情報として教えていただきたいのですが、保険証廃止の問題については今後の話ですが、すでにマイナンバーカードによる保険証の事業自体はスタートしております。現時点で、すべての医療機関でマイナンバーカード保険証を利用できる状況になっているのか、現状対応できる医療機関はどれくらいなのか当事者のところでわかれば教えていただきたいのと、行政の方でそういう実態把握等、情報が共有されているのか教えていただけますか。

**【保険年金課長】**

医療機関でマイナンバーカードを使える環境にあるかどうか、どのくらい普及されているかというお話と伺いました。国が公表している資料に基づいてご説明しますと、今年の7月30日時点で、オンライン資格確認といいますが、このシステムを導入する義務化対象の施設のうち、運用開始をしている施設が全体の86.8%。9割近くがすでに運用開始しているということのようでございます。これは保険医療機関及び薬局全体で見るとほぼ80%という普及状況のようでございます。これは全国のデータでございます。

**【会長】**

鎌田委員に申し上げます。私も聞きたいところですが、例えば仙台市医師会、仙台市歯科医師会、仙台市薬剤師会での普及状況、こちらでも予め要請しておりませんので、ただいまの保険年金課長の報告でよろしゅうございませうか。ですがせっかくですのでご感想で結構ですので後でお聞かせいただければと、会長としては思っております。鎌田委員。

**【鎌田委員】**

今の報告でその上で確認ですが、保険証廃止後については当然これは医療機関100%を目標として進めていくという調整が図られるという認識でよろしいでしょうか。

**【保険年金課長】**

今までの保険証が廃止されれば、受診するための方法としてはマイナンバーカードが基本になって参りますので、国の方針といたしましては基本的にはすべての医療機関で使えるような普及を図っていくということで今取り組んでいると聞いております。

**【鎌田委員】**

それを受けての意見ですが、当然利用環境を整えていかないと当事者間それぞれに困るわけですから、予定については当初の計画に基づいての進捗は進捗としてしっかりと進めてい

ただくべきではないのかという思いがありました。

**【会長】**

ありがとうございます。私も実は先日、初めてマイナンバーカードで診療を受けました。非常にスムーズな手続きだという印象を持った1人でございます。いろいろ課題があるということ認識の上ですがそう感じました。保険医または保険薬剤師の代表の方がご出席でございます。ご感想をお聞かせいただければと思います。まず、島村委員いかがでしょうか。

**【島村委員】**

仙台市医師会副会長の島村でございます。医師会側から感想といいますか勿論細かいデータは今手元にごさいませんので、マイナンバーカードを読み取る機械に関してはもう大分前、コロナ前、4、5年前ですね、その時点で病院は勿論ですが各開業医の先生方にも今のうちにゲットしなきゃ駄目ですよと、医師会でもそういう話題になっていました。

ただ、機械が先行して現在カード自体がかなりトラブルになっているということですので、そのようなやり方で果たしてよかったのかどうかは疑問に思うところもあると思います。国がそのように方針を決めてやっていますので、普及としては開業医の先生方はほとんど持っていると思われま。細かいデータはないのですがそういうところだと思います。

**【会長】**

ありがとうございます。歯科医師会はいかがでしょう。

**【小菅委員】**

歯科医師会会長の小菅でございます。歯科でもオンライン資格確認は大分普及していると思います。歯科の場合もいろいろな疾患を持った患者さんが歯科受診するわけです。ところが患者さんは医科のいろいろな先生方から処方されて様々なお薬がありますが、歯科は関係ないだろうと自己判断で申告しない場合があります。

ところが、マイナンバーカードを入れていただくと、今までの投薬の履歴を全部見ることができ、特定健診の結果なども我々のサイドで見ることができ、勿論それはご本人の同意があって初めて私たち拝見することができるわけですが。歯科にもいろいろ関係する疾患というのが実際ありまして、糖尿病、高血圧、心臓疾患など様々な病気の方々が、自己申告ないままに受診しているということもあります。最近ですと骨粗鬆症のお薬を投薬されながら、自己申告ないまま歯科診療を受けているというパターンもございました。それと、いわゆる血液サラサラの薬ですね。こちらの血流を良くするためのお薬を飲んでいて、例えば一度怪我をしたり傷がつくと血が止まりにくい薬を処方されている患者さんも自己申告ないままに歯科診療を受けていることもございます。

そのような情報をいただくことによって、より安全な診療ができるような環境が非常に進んできたと思っております。本当にありがたい制度が今進んでいるというのが現場での感想でございます。

**【会長】**

ありがとうございます。では薬剤師会お願いいたします。

**【北村委員】**

薬剤師会の北村でございます。薬剤師会として普及がどれぐらいかということはまだ確認はしておりません。何%ぐらいかは今のところわかりませんが、状況的には多くの薬局が機械を購入設置しているかと思っております。実際にどれぐらいそれを活用しているかはまだまだ

わからないですが、先ほどの島村副会長の言われたような感想かと私は思っております。

**【会長】**

ありがとうございました。大変貴重な情報を共有できたと思っております。ご意見、ご質問がございましたら承りますが、なければ報告事項③「マイナンバーカードの保険証利用に関する概要について」は以上といたします。

続きましてその他でございます。委員の皆様への情報提供事項として、「宮城県における保険料水準の統一に向けたロードマップについて」、事務局からご説明をいただきたいと思っております。

**【保険年金課長】**

(資料6に基づいて説明)

**【会長】**

ただいま事務局からご説明をいただきました。ご質問、ご意見承ります。よろしゅうございますか。はい。ご意見、ご質問がないようでございます。「宮城県における保険料水準の統一に向けたロードマップについて」は以上といたします。本日の議題は以上となります。

これまでご承認をいただきました報告もありました。関連してでもその他についてでも結構でございます。ご意見、ご質問ございましたら、改めて承りたいと思っております。よろしゅうございませうか。鎌田委員。

**【鎌田委員】**

ただいまご報告いただいたロードマップに関しての平均値に仙台市の場合は一貫しているのが影響はほぼほぼないと見られるという一方で、他の市町村の影響について心配するところもありまして、一番多いところ少ないところの全体の一覧を過去に一度いただいた記憶はあるのですが、最新の情報がありましたらご提供していただければと思います。

**【保険年金課長】**

県内の市町村の医療費の水準と申しますか、指数の推移というのも宮城県から公表されておまして、これによりますと宮城県は全部で35市町村ありますが、仙台市は順位で言うと26位。指数で言うと、0.986という数字ですが、これは1が平均ですので、平均よりは若干医療費がかかっていないことになると考えております。この全市町村は人口構成や立地条件等いろいろございますので、それなりにばらつきのようなものはあ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。保険年金課長、ただいま県から公表されている資料をもとにご説明いただきましたが、その資料を各委員にお渡しいただけますでしょうか。

**【保険年金課長】**

はい。

**【会長】**

この資料を委員の皆様にお渡ししていただければ、35市町村あるということでしたが、どの自治体がどうなのかということも明らかになるのではないかと思います。申し上げました。

**【保険年金課長】**

わかりました。参考までに令和2年度の状況ですが、先ほど仙台市が26位と申しましたが、医療費が一番かかっているという意味で1番目になるのが山元町で、一番かかっていないのが大衡村となっています。

**【会長】**

鎌田委員、お知りになりたかったのはそのあたりですね。ではよろしゅうございましょうか。それでは資料の提供につきましては、ご検討いただきまして可能であればよろしく願いいたします。

他に承りたいと思いますがいかがでしょうか。重ねて、これまでの事項についてでも結構でございます。ないようでございます。なければ、事務局から他に何かございますか。

**【保険年金課長】**

特に準備しているものはございません。

**【会長】**

特にないということでした。

それでは本日の議事はすべて終了いたしました。委員の皆様には円滑な議事進行、また貴重な情報をご提供いただきましたことに感謝申し上げます。