

令和5年度宮城県国民健康保険運営協議会（第2回）会議録

- 日 時：令和6年2月9日（金）午後1時15分から午後2時35分まで
- 場 所：宮城県行政庁舎11階 第二会議室
- 出席委員：8名〔小坂委員（会長）、金野委員、佐藤委員、奥村委員（Web）、加茂委員、玉山委員（Web）、青柳委員、清野委員〕
 - ※Web：Web 会議システムにより出席
 - ※欠席：高橋（裕）委員、高橋（邦）委員、木下委員
- 事務局：保健福祉部（武田副部長、三浦国保医療課長、千葉博樹課長補佐、高橋央主任主査）

1 開会	
高橋副参事	<p>ただ今から、令和5年度第2回宮城県国民健康保険運営協議会を開会いたします。</p> <p>本日の協議会は、情報公開条例第19条の規定に基づき公開となっております。</p> <p>また、協議会の会議録につきましては、後日、委員の皆様にご確認をいただいた後、国保医療課のホームページにて公開いたしますので、御了承をお願いいたします。</p> <p>傍聴者のご覧におかれましては、お手元に配布の傍聴要領に従いますようお願いいたします。</p> <p>続きまして、委員の皆様のご出席状況を御報告いたします。本協議会の委員は11名でございます。本日は、この会場には6名、Web 会議システムで2名、計8名の委員の皆様にご出席いただいております。</p> <p>過半数の委員の方に御出席いただいておりますので、国民健康保険運営協議会条例第4条第2項の規定に基づき、本日の協議会が成立しておりますことを御報告いたします。</p>
2 あいさつ	
高橋副参事	続きまして、宮城県保健福祉部国保医療課長の三浦より御挨拶を申し上げます。
三浦課長	（挨拶）
高橋副参事	それでは、以後の進行につきましては、小坂会長をお願いいたします。
●署名委員の指名	
小坂会長	<p>皆さんお久しぶりでございます。会長の小坂です。本日も御議論の方、よろしくお願ひします。Web 会議システムで御出席の方も含めて、皆さん聞こえていますよね。御協力を得ながら進めてまいりたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。</p> <p>それではまずはじめに、宮城県国民健康保険運営協議会運営要項第5条2項に定める会議録の署名委員を定めたいと思います。</p> <p>会議録の署名委員として、本日この会場におられる委員の中から青柳委員を指名したいと思いますが、皆様よろしいでしょうか。</p>

	(一同承認)
3 議題	
小坂会長	ありがとうございます。それでは、青柳委員と会長の私が会議録に署名することになります。青柳委員、どうぞよろしくをお願いします。
小坂会長	それでは、次第3の議題に入ります。(1) 令和6年度国民健康保険事業費納付金の本算定結果等について事務局から説明お願いいたします。
三浦課長 千葉課長補佐	(資料1-1から資料1-7により説明)
小坂会長	事務局から御説明ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、何か御質問等ございませんでしょうか。オンラインの皆様は、挙手をさせていただくか、最初に名前を述べてから発言をいただければ幸いです。 算定については特にいいのかなと思います。この医療費の伸びとか、この年次推移に関して奥村委員何かコメントございますか。
玉山委員	すみません、玉山ですけれどもよろしいですか。
小坂会長	はい。
玉山委員	玉山です。資料の体裁についてなのですけれども、あまり大した話ではないのですけれど、資料1-1、よろしいですかね。何度か見せていただいている基本的な枠組みについてということで、非常に分かりやすく読ませていただいているのですけれども、矢印の流れが基本的にお金の動きということで、ここからここ来ていますよってことで御説明いただいているかと思うのですけれども、一番下のところのですね、医療機関から被保険者へというところだけが、役務が行っていますよということで、他は全部お金なので、1個だけ役務の流れになっているので、むしろここ被保険者から医療機関に医療費の自己負担分が行っているというのがお金の流れで統一感があるのかなと思って。あまり大した話ではないのですけれども、そのように読ませていただきました。
小坂会長	ありがとうございます。何か事務局からどうですか。
三浦課長	玉山先生ありがとうございます。確かに御指摘のとおりかと思しますので、次回以降、改めてまいりたいと思います。貴重な御意見ありがとうございます。
小坂会長	ありがとうございます。他に各委員よろしいですか。 それでは、特に御意見、御質問ないようですので、令和6年度国民健康保険事業費納付金の本算定結果等については、原案通りということで、皆さんもよろしいでしょうか。 それでは原案通りといたします。

小坂会長	<p>続きまして、議題（２）第３期宮城県国民健康保険運営方針（最終案）について、御説明をお願いいたします。</p>
三浦課長 高橋主任主査	<p>（資料２－１から資料２－４により説明）</p>
小坂会長	<p>資料２－１から２－４につきまして、御説明いただきました。ただいまの説明につきまして、何か御質問、御意見等はございませんか。気になるところがあれば何でも構いません。</p> <p>加茂委員お願いします。</p>
加茂委員	<p>加茂でございます。</p> <p>別に本件に関する訂正等の提案ではございませんが、この会議場で何回か後発医薬品に関する話題が残ってまいりまして、今回で任期が終了するかもしれないということで、全く流通の状況というのは、あまり改善の傾向は見られておりません。</p> <p>現状、感染症が徐々に流行っているという状況の中でも、一部の鎮咳薬ですとか、去痰剤のような救急的に使用するものに関して、相変わらず不足の状態が続いているということと、剤形ですね。薬の形によって、小児が用いることが多い粉薬等のお薬やシロップなどに関しては、現在も流通の不足の状態が続いておりまして、それは先発・後発関わらずそういう状況になっているということだけ、申し添えさせていただきたいと思います。以上です。</p>
小坂会長	<p>ありがとうございます。そうするとこれが、医療費に与える影響としては、後発品がなくなれば、先発になってより高くなるし、両方なくなれば、見かけ上、変わらないという判断でよろしいでしょうか。</p>
加茂委員	<p>現在、むしろ処方医の先生等と御相談させていただいて、そもそも不足してる医薬品は処方いただいても、先発も後発も調剤できないという状況になっているので、医師の方の御理解をいただいて、そういったお薬はなるべく短期で処方するでありますとか、どうしても入手困難なものに関しては、他の薬の方で補っていただくようなことを、工夫を先生の方に御依頼させていただいて、それが昨今やはり流通が不足しているということは、かなり全国的なニュースに何回も取り上げられていることで、医師の方の御理解も得られておりまして、それでそういった短期の処方変更とかを受け入れていただいているという状況ですので、今後改善されてくればですね、その期間が若干長期に戻って、従来の形に戻っていくという形になると思いますので、大きな変動はないと思いますけれども、若干の数値の上下というのは発生する可能性はあるかと思えます。</p>
小坂会長	<p>ありがとうございます。他の委員いかがですか。青柳委員、お願いします。</p>
青柳委員	<p>協会けんぽの青柳でございます。資料の７章、医療費の適正化について、意見を</p>

申し上げたいと思います。パブコメでもございますとおり、特定健診の受診率では全国3位になっている一方で、特定保健指導の実施率は全国35位と低迷しております。メタボ該当者予備軍の割合も全国46位と最下位グループになっている現状を踏まえると、特定保健指導の実施率向上が最優先課題だろうと考えております。我々協会けんぽとしても検診は受けて当たり前、その後の特定保健指導利用や、さらには要治療者の医療受診がセットだということを周知しているところですが、ぜひ国保サイドでも同様の周知広報について強化していただくなど、より多くの県民にその重要性を理解してもらって、行動変容に繋げていく取組が必要と思っております。県保健福祉部全体の取組になるのかと思えますけれども、保険者協議会との協働が効果的と思われまますので、連携強化をこれまで以上にお願いいたします。私からは以上です。

小坂会長 ありがとうございます。事務局から今の説明は何か補足ございますか。

三浦課長 青柳委員、大変ありがとうございます。貴重な御意見ありがとうございます。私ども国保医療課だけではなくて、保健福祉部内の各課室と連携して取り組む必要がございます。また、庁内だけではなくて、やはり関係団体との連携が必要だと思ひまして、青柳委員をはじめ、当協議会委員の多くの委員の方が、保険者協議会の方に参加されております。そちらの保険者協議会の方では、県と連携しまして、特に特定健診、特定保健指導などについて、普及啓発、あるいは研修など共同で実施しているところですが、こういったところ、我々もさらに努力を重ねていきたいと思っておりますので、引き続き連携をお願いいたします。

奥村委員 はい。

小坂会長 奥村委員、お願いします。

奥村委員 医師会の奥村です。

7番目ですか。第7章医療費の適正化という話がありましたけれども、特定健診の受診率は高いけれども、保健指導の特定個人の受診率は低いと。受診率を上げるためにはやはり積極的な受診勧奨は当然必要なのではけれども、特定健診というのは、仙台市等ではですね、個別で実施しております、各医療機関で。各医療機関が受診者本人に、検査結果について、実際に来ていただいて、そしてその時にですね、私共がその検査結果を報告し、リーフレット等を用いて保健指導しております。その時にですね、対象となる方に特定保健指導を受けるように進めてはいるのですが、時間が取れないとか、忙しい等の理由で受診されないケースが多いということは事実です。

保健指導というのは、生活習慣病予防のための重要なプロセスです。例えばですね、宮城県の心筋梗塞対策協議会の報告では、心筋梗塞のリスクファクターとして高血圧が最も高く、71.6%です。次いでタバコです。タバコは41.7%、それから糖尿病は40.3%、それから脂質異常と、こういうふうが続く。このようなデータを活用してですね、注意喚起をしていきたいと考えておりますし、高齢者は今後増加していくということが考えられそうです。多くの疾患を抱えているため

に、医療費が高くなるのは当然なので、健康教育、そして健康寿命を延ばす、重症化を予防することは非常に重要で、今回糖尿病性腎症の重症化予防プログラムが改正になって若干厳しくなっておりますので、その点にも期待しておりますので、特に糖尿病の専門医とか、腎臓専門医、かかりつけの他の医療機関との連携等は非常に大事になってくると思います。

すみません、司会者の声が聞き取れなくて申し訳ございません。

小坂会長

はい、奥村委員から大事な御指摘をいただきましたので、宮城県庁の中もいろいろな課を含めていろいろ業務してやっているのだろうと思いますし、スマートみやぎ健民会議では企業の方とかですね、そういう人達とも連携しながらやっていると。今回、健康クラブの中でも来年度様々な取り組みをやっていくというところで、かなり大きな啓発活動を含めて情報共有の機会を持つといったことや、アプリの開発とかですね、そういったことも考えているというところで話が出ておりました。

それで一昨日、昨日かな。生活習慣病管理指導協議会の話の中でも、宮城県は本当に糖尿病・脳卒中・心筋梗塞の全部データを集めているという中で、いろいろな解析をしているのですね。それでやはり脳卒中の中で詳しくおっしゃったように、かなりタバコの喫煙率が高い方がやはりなっているといったようなことで。これは飲み屋さんとか、そういうところでのタバコを禁止することで、世界中の多くの国で心筋梗塞が非常に劇的に下がるといったようなことがありますので、受動喫煙だけじゃなくて、そういったところも必要になってくるだろうという話ですね。

あともう1個は、やはり宮城県って部屋・建物が寒いというのは、全国調査でも分かっております、急に寒いところに行くときと血圧が、非常に変動が大きくてですね、かえって新潟とか北海道の方が、家が暖かいってことは分かっているのですね。そういうことによって、やはり脳卒中が冬の間が多いと。残念ながらですね、救急搬送の時間というのは、宮城県の場合、決して早くなくて、特に仙台市内はですね、有効な治療みたいなものも、決して多く治療されていないということなのですね。これは医療費的には大変なのですけれど、県民のQOLとか予後を考えると、そういったところが改善する必要があるだろうというところで。そうすると、国民のQOLを上げていくのが主題だと思うのです。その中には、医療費は当然上げていくものもあるし、逆にそういう Met-Con 対策含めた環境とかタバコの一時的予防を整備していくことで下げられることもあるだろうし、だからその辺もうまくバランス取りながら検討していくという形になるのだろうと思います。

はい、よろしいでしょうかね。

小坂会長

今回のこの答申、最終案に関しまして、特に中身を大きく変更って話が出なかったもので、もし微細な変更等あれば、会長の私に一任ということでお願いしたいと思います。それでよろしいでしょうか。

それでは、原案通り答申といたします。

小坂会長

続きまして、第4のその他に移ります。委員の皆様から何かございますでしょうか。

事務局から何かございますか。

三浦課長	事務局は特にございません。
小坂会長	<p>分かりました。</p> <p>では、私からお話しさせていただきます。本日は本年度最後の運営協議会となります。加えて、委員の任期が4月30日で満了となりますことから、このメンバーでの運営協議会も、最後となります。本日御出席の皆様より一言ずつ御発言いただければと思います。特に県に対する要望でも何でも構いませんので、よろしく願います。本日の出席者名簿の上から順に、願っていたと思います。</p> <p>それでは、金野委員お願いできますでしょうか。</p>
金野委員	<p>金野です。前回急にお休みしまして申し訳ありませんでした。</p> <p>今確認されたことでいいのですけれども、これから医療分と後期高齢者の支援分とか、所得割・均等割・平等割の3つで、統一されている。ついこの間まで、塩竈はこれに資産割も入っていたのですけれども、もう無くなって全部統一されたということで、これ非常に有効だったふうに思っています。</p> <p>ただ、被保険者の実感としまして、何て言うのですか、税率を統一して0にしていくってことは、最終的に必要なことかなとは思っているのですけれど。前回、大分前にお話したのですけれど、地域によってかなり医療の体制が違うのですね。ものすごく違うわけです。所得に合わせて将来的な統一をしていく、家族構成に合わせて、平等にしてきたってところは良いと思うのですけれど、その割合についてはやはり平等というところの中身ですね、そもそもの立ち回りが違いますので、そこをどういうふうに埋めていくのかというのが、これからの方じゃないかなと思っています。</p> <p>それは一遍に税率が0だからいいというものではなくて、やはり宮城県全体がどうなっているのかっていうのを、具体的な事例とかを通して、各市町村と県の方が協議していくというところを、しっかりこれからやっていただきたいなと思います。統一するって、実際難しく、できないことですので。実際は、仙台の真ん中と古川のような外れの方ではね、やはり全然違いますので、その辺の統一はできないのはっきりしていますから。どうやったらいくらでも平等にできるかというところを、少し課題を設けながら、これからは是非検討していただきたいというふうに思っています。</p> <p>ありがとうございました。</p>
小坂会長	佐藤委員、お願いします。
佐藤委員	<p>佐藤でございます。この運営方針の方にはあったのですけれども、マイナンバーカードと保険証の一体化、6年の12月に施行されるというふうな形になっていまして、あと新聞なんか見ますと、このポイントの付与によって取得率は7割を超えたというふうなこととか、あとは、医療情報のオンラインでの利用率が5%切っているというふうな話が出ておりますので、やはりもう少し施行する前に有効性というか、便利なところのPRをもう少しされた方がいいのかなと思っています。医療機関の方でも、私らも診察に行くとはですね、保険証を出してくださいとやって言わ</p>

	<p>れるところもあるので、その辺をもう少し徹底されて、そしてスムーズに12月になったらマイナ保険証と一体化した保険証となるような形にしてもらえればいいのかと思っていますので、その辺よろしくお願ひしたいと思います。</p>
小坂会長	<p>それでは、Web参加の奥村委員よろしくお願ひします。</p>
奥村委員	<p>はい、マイナ保険証に関しましては、医師会としても普及にこれから努めてまいりたいと、重複投薬の予防とかいろいろな効率があり、災害にも強いということもあると思います。ただ実際は、保険証を使う、利用する方というのは、医療機関の窓口ではまだかなり少ないと。なんとか今年中に普及させていきたいなというふうには思っております。</p> <p>市町村ごとのですよね、一人当たり医療費というのはかなりの差がございますので、保険料率の統一に伴う影響としてですね、対策というのでも分析していかねばならないかなと。これは検診の受診率とも関連があるのかどうかともですね、分析していただきたいなとは思っていました。</p> <p>以上です。どうもありがとうございました。</p>
小坂会長	<p>ありがとうございます。そうしましたら加茂委員お願ひします。</p>
加茂委員	<p>加茂でございます。今回のこの任期中ですね、どうしても私個人的には後発医薬品の話題に終始せざるを得なかったというのは、非常に残念なことで、なるべくこういった話題が話さなくてもいいように早くなってほしいなというふうに願っているところでございます。</p> <p>あとは、やはり医療を受ける人間の機会を均等化するっていうのは、非常に大事なことだと思いますので、負担を均一化するというのも大事だと思うのですが、やはり宮城県非常に広くて地域格差と言いますか、医療の偏在化というのは非常に問題になっているところもございまして、やはり県で管掌している以上は、負担の均一化ということと、それから医療の受ける機会を、全ての県民の皆さんが同等に受けられるような、こういった基盤作りを作っていくというのは、同時に進めるべきだと思っておりますので、そちらの方は今後とも是非よろしくお願ひしたいと思います。</p> <p>以上でございます。ありがとうございました。</p>
小坂会長	<p>それでは玉山委員お願ひします。</p>
玉山委員	<p>初めての期でしたので、いろいろと勉強させていただくことが大変多くて、参考になりました。</p> <p>後期高齢者がこれから増えていくのに対して、この若い世代が減っているので、財政的にこれからの数年間は、今回計画が立つ予定でいますけれども、加入人口が減っていく中で、どのように財政を考えていくのかということと、保険料の地域格差という問題もありますので、そういうところ引き続き県の方で、いろいろと御検討いただくことでお願ひできればと考えております。</p>

小坂会長	はい、青柳委員お願いします。
青柳委員	<p>青柳でございます。私は10月に協会けんぽ支部長に就任しまして、2回委員会に参加させていただきました。いろいろ学ばせていただいたということと、ようやく皆さんの顔も覚えて、これからというタイミングで任期満了ということで非常に残念に思っております。</p> <p>当県がメタボ県だというのは分かっておりましたが、協会けんぽの支部長になって改めて詳細なデータを見てこんなに酷いのかと驚愕していたところです。</p> <p>ある意味一丁目一番地の周知徹底、この辺が課題と思っております、今後も協会けんぽでその周知を契機にいろんな方々と協力・連携しながら改善に取り組んでいきたいと考えております。</p>
小坂会長	清野委員お願いします。
清野委員	<p>健保連宮城連合会の清野と申します。前回の10月ですね、所用により欠席させていただきました。本日が最初で最後の参加ということになるかと思えます。</p> <p>我々健保財政、厳しい状況の中で、やはり医療費の伸び抑制というのが重要だということで、健保連としても様々事業を展開しているところでございます。国保側とも目指すところは、一緒なのかなということでございます。連携できるところはさせていただければというふうに考えているところです。一点だけ、県全体での特定健診、特定保健指導の状況が分かる中で、市町村単位の中で見れば、特定健診・特定保健指導とも高いところを維持している市町村あるかと思えます。そこは多分医療費も、一人当たり医療費も低いのではないかなというところが考えられます。そういった良好事例を水平展開していくなどしていただければ、我々も参考になりますので、よろしくお願ひしたいと思えます。</p> <p>以上です。</p>
小坂会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>私の方から最後に、いろいろ皆さん、本当に大変な中、ありがとうございます。本当に都道府県でこういうまとめるという話もですね、やはりこの制度を考えると、当然だと思いますが、国保の中で今までバラバラにやっていたものをこうやっていくというところで本当に綱渡りでされているのだなということがよく分かりました。</p> <p>こういう非常に大きな保険の運営というのを、もうちょっと余裕があって、もうちょっと皆も分かりやすいシステムにしていかないと、中々急激な変更にも弱いですし、そういったところの少し余裕というか貯めというか、そういうのももちろん基金等あるのですが、長い期間を見通した形で、余裕を持って、毎年毎年ではなくてできるような体制になっていただけないかなと思っておりますので、そういうところも、県の方でお気付きの点は、是非国の方にもですね、しっかり伝えていただいて、本当に全国の担当者がかなり苦労しないでもできるシステムっていうのは、そろそろやはり考えていかないといけないんじゃないかなと思っておりますので、その辺もよろしくお願ひいたします。</p>

	<p>宮城の医療に関しては、病気の中ではですね、癌とかその他のいろんな疾患というのは、それほど深刻じゃない。深刻じゃないというのは、同じ人口分布にした場合にどの位死亡が多いかという標準化死亡比を見ると一番問題になるのは脳卒中なのですよね。脳卒中を減らすために何をするかというと、もちろんお酒を飲みすぎないとか、タバコ吸わないとか、歩けとかであるのですけれど、やはり先程お話しした部屋の問題とか、環境の問題というのも大きいと思いますので、ある意味保険関係者だけじゃない人達の中で、黙っていても、普通に生活していても、健康な生活ができるみたいな環境整備というのをですね、ぜひ宮城県で率先してやっていただきたいなど。それが、一番の医療費の抑制、予防にはなってくるので、必要な医療というのは使っていくということになると思いますので、その辺をきちっと今後将来議論できればなというふうに思っています。</p> <p>私からは以上でございます。</p>
小坂会長	<p>それでは、本当に委員の皆様ありがとうございました。本日より予定しておりました議題は全て終了いたしました。長時間の御審議ありがとうございました。この後の進行につきましては、事務局にお願いいたします。</p>
高橋副参事	<p>小坂会長ありがとうございました。また、途中で音声の関係で不具合がありましたこと、事務局よりお詫びいたします。大変失礼いたしました。</p> <p>それでは、閉会にあたりまして、宮城県保健福祉部副部長の武田より委員の皆様方に御礼の御挨拶を申し上げます。</p>
武田副部長	(挨拶)
高橋副参事	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、長時間にわたる御審議、皆様大変お疲れ様でございました。</p> <p>以上をもちまして、令和5年度第2回宮城県国民健康保険運営協議会を閉会いたします。</p> <p>どうもありがとうございました。</p> <p style="text-align: center;">【終了】</p>

会長署名

印

会議録署名委員署名

印