

# 全国健康保険協会業績評価検討会

## 【参考資料】

テーマ2. 事業主との連携（事業主や被保険者、自治体など関係者との連携）

平成25年10月8日

# 保険者機能強化アクションプラン(第2期)

〔制定:平成24年7月23日〕

全国健康保険協会（以下「協会」という）は、保険者として健康保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者等の利益の実現を図ることを基本使命としている。協会は、設立以来、地域の実情を踏まえ、加入者や事業主の意見を反映した、自主自律・都道府県単位の運営により保険者機能を十分に発揮できる新たな保険者を創る、すなわち「創建」ということで、組織基盤の整備に取り組んできた。

協会は、設立の年に、このような保険者としての機能を強化し、その機能を十分に発揮していくため、「保険者機能強化アクションプラン」を制定した。サービス向上を含む適正な給付業務の推進やレセプト点検の強化等は保険者として当然果たすべきことであるので、このプランでは、保険者機能として新たに充実強化を図るべき事項を整理しこれまで各種の取組みを実施してきた。

協会においては、今般、第2期の「保険者機能強化アクションプラン」を定め、「業務・システムの刷新」の節目となる平成26年度に向けて、さらに保険者機能の強化を図ることとした。

## 1. 医療に関する情報の収集と分析

- (ア) 協会が保有するレセプト情報及び加入者の健診データ・保健指導データを最大限に活用する。
- 本部では、協会全体の基礎的なデータベースを構築するとともに、各種の情報リスト等を支部に提供する。
  - 支部では、協会保有のレセプト情報等に加え、地方自治体や、医療関係団体等が提供する情報等を通じ、地域ごとの健康特性や疾病動向・受療動向、医療費や医療提供体制の現状を把握する。
- (イ) 加入者・事業主の医療制度・医療保険制度、医療の内容に関する意識、意見等を把握する。
- 本部では、加入者アンケートや協会モニター、対話集会等を活用して、加入者・事業主の声を聞く。
  - 支部では、その実情に応じ、様々な機会を通じて、加入者・事業主の意見・意識を把握する。

- (ウ) (ア) 及び (イ) で得られた情報等を活用し、本部及び支部において、協会の保険者機能発揮・加入者利益の実現につながる分析を行う。
- 都道府県・二次医療圏単位の一人当たり医療費、平均在院日数、健診・保健指導結果、医療提供体制の状況、受診・受療率、疾病動向等の関係を分析する。
  - 都道府県ごとにレーダーチャート等を作成し、支部において情報の活用をより一層進める。
- (エ) 医療機関等に関する情報について、医療の質の向上や医療費の適正化等につながる可能性のある情報（特定の傷病についての治療状況・平均在院日数・支払われた医療費、ジェネリック医薬品の使用割合等）の収集・分析手法を研究する。併せて、このような情報の患者・加入者への提供方法を検討する。
- (オ) 協会の保健医療に関する情報収集・分析能力の向上を図るため、特に支部において、医療費適正化や医療の質の確保につながる医療費データの分析等に関する調査研究を行い、主体性を失わない範囲で、調査研究に実績のある外部機関と提携し、あるいは医療費分析関係の有識者に参画を求めることも検討する。
- (カ) 協会の情報収集・分析を強化するための基盤として、「業務・システム刷新」において、統合データベースの構築、各種リストの支部への自動配信、検索・分析等のためのITツールの充実を進める。また、データの精度を高めるような工夫を行う。

## 2. 医療に関する情報の加入者・事業主への提供

- (ア) 1. で得られる情報を加入者・患者に対して分かりやすく提供し、地域の医療費の動向やこれに関連する要因についての理解を深めていただくとともに、限りある医療費を加入者皆で適切に利用していくという環境を醸成する。
- 救急医療機関の適切な利用や、小児救急医療電話相談事業の存在など加入者に対し、医療サービスや医療機関を適切に利用するための情報提供や啓発に努める。
  - 現行の紙媒体による医療費通知を着実に実施していくほか、希望者にインターネットを通じた医療費の情報提供サービスを実施する。

- 柔道整復師、あんま・マッサージ・指圧師及びはり灸師の施術に係る療養費や治療用装具の作成に係る療養費の支給について適切な利用が図られるよう、啓発に努める。併せて必要な制度改善についての提言を行う。
- (イ) 加入者や事業主に対する広報については、リーフレットなど紙媒体による広報を継続しつつ、ホームページ、メールマガジンなどのITの活用を更に進める。本部・支部ともに、全国メディア、地元メディアへの発信力を強化すべく、工夫を行う。
- (ウ) 保健事業・公衆衛生に関わる非営利団体、都道府県等の行政機関や大学等の教育機関等と協力し、健康に関するセミナーの実施、健康づくりに関する共同事業の実施などを通じて、加入者自らがあるいは事業主が職場において健康づくりに取り組む意識を高める。
- (エ) 加入者・事業主との距離を近づけ、一体感を醸成するため、次の取組みについて検討を行う。
  - ① インターネットを活用して、加入者・事業主が協会からのお知らせを入手し、協会への意見を述べることを可能とする新たな場の設置
  - ② 加入者相互間で医療機関に関する情報を共有できるサイトの構築
  - ③ ホームページ、メールマガジンや広報誌において、従業員に対して特色ある健康づくり運動を実施している中小企業・小規模企業を紹介するなど、加入者・事業主の活動を互いが知りあえる場のニーズの把握

### 3. 都道府県など関係方面への積極的な発信

- (ア) 協会の財政基盤を強化し、加入者・事業主の保険料負担を軽減するため、加入者・事業主と一体となった取組みを進める。
- (イ) 1. で得られる情報やその分析結果を基に、国や都道府県など医療政策に携わる行政機関等に対して、積極的に政策提言を行う。
  - 本部では、中央社会保険医療協議会をはじめ関係審議会等において、加入者・事業主の立場に立った保険者としての意見を積極的に発信する。
  - 支部では、都道府県の政策関係部局をはじめ、地方公共団体に対して、積極的に政策提言を行うとともに各種協議会等に積極的に参画し、意見を積極的に発信する。

- 協会の職員が公衆衛生学会や産業衛生学会等に参加し、医療費の分析結果や保健指導の成果等の研究成果を発表する。

#### 4. 他の保険者との連携や共同事業の実施

- (ア) 3. の政策提言や情報発信を行うに当たっては、健康保険組合や市町村、後期高齢者医療広域連合など他の保険者との連携を図り、できるだけ共同で行う。中央社会保険医療協議会をはじめ関係審議会等においては、良質かつ効率的な医療提供の実現を目指し、患者の立場及び保険料を負担する立場に立った意見を発信する。
- (イ) 高齢者医療への拠出金等を負担している保険者として、高齢者医療制度の見直しや高齢者に係る医療費の適正化等について、他の被用者保険者とともに、積極的に意見発信を行う。
- (ウ) 本部及び支部において、他の保険者とも意見交換を行いつつ、レセプト情報の分析等の調査研究や保健事業、医療費適正化に向けた取組みを共同して実施するなどの取組みを進める。

#### 5. 保健事業の効果的な推進

- (ア) 保健指導をはじめとした生活習慣病予防対策の効果的な実施に取り組む。健診・保健指導の結果データとレセプト情報を突合させ、生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防の効果を評価、検証し、加入者に合った保健指導、あるいは適切な受診勧奨を行う。
- (イ) 保健事業の効果的な推進を図るため、パイロット事業を実施し、その成果を広めていく。好事例を検証し、支部独自の取組みを強化する。
- (ウ) 自治体等と連携し、特定健康診査や特定保健指導の推進を図るとともに、健康づくりや生活習慣改善に関する教育や相談、普及啓発等、地域の実情に応じて、創意工夫を活かし、保健事業を推進する。

## 6. ジェネリック医薬品の使用促進

- (ア) 調剤薬局においてジェネリック医薬品に切り替えた場合の軽減額効果を薬剤交付時に提供する仕組みが導入されたことを踏まえ、加入者の視点から、ジェネリック医薬品の使用を促進するための各般の方策を進める。
- (イ) ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果を通知するサービスを継続しつつ、その効果を更に着実なものとするよう、加入者への広報、医療機関関係者、薬局関係者への働きかけ等を進める。

## (参考)本部から支部へ提供している各種リスト等

各種リスト等	主な使用用途	主な配布先
地域の医療費分析ツール	1.支部の医療費分析	1.評議会の提出資料、広報誌に掲載、ホームページ掲載、関係団体に配布
健診受診者リスト	1.重症化予防のための受診勧奨 2.事業所健康度診断の作成 3.市町村別のリスク割合の算出 4.健診質問票リスト、保健指導リストとの突合	1.未受診の要治療者へ受診勧奨 2.保健指導勧奨事業所に配布 3.関係団体に配布 4.学会で発表、関係団体に配布
事業所情報リスト 事業所情報リスト(年齢階級別)	1.事業所健康度診断の作成 2.署名活動依頼の対象事業所選定	1.保健指導勧奨対象事業所に配布 2.対象事業所
調剤薬局リスト	1.ジェネリックグラフ作成ツールによる各薬局のジェネリック調剤数量の算出 2.市町村別ジェネリック医薬品使用割合の算出	1.調剤薬局に配布、薬剤師会 2.薬剤師会、関係団体に配布
健診質問票リスト	1.健診受診者リストと突合の上、各種数値との関連を分析 2.質問票の回答と検査値との間の傾向を分析	1.各種学会での発表、関係団体に配布
個別保健指導リスト 集団事後指導リスト	1.健診受診者リストと突合の上、各種数値との関連を分析 2.保健指導結果の分析	1.各種学会での発表、関係団体に配布 2.支部内保健師研修会
指導区分データ	1.生活習慣病に係る指導区分の情報提供 2.保健指導の効果分析	1.労働基準監督署 2.県主催の保健師研修会で配布
健診リスク保有率割合	1.支部の健診結果分析	1.評議会の資料、関係団体に配布
保健指導フローチャート	1.保健師研修用資料	1.支部内部資料、保健師に配布、事業計画の作成
がん検診等のデータ	1.がん検診の受診状況説明資料	1.県、関係団体へ情報提供
居住地郵便番号別加入者基本情報 居住地郵便番号別医療費基本情報	1.市町村別・二次医療圏別の医療費分析	1.評議会、健康づくり推進協議会の資料、関係団体に配布





# 協会けんぽの医療費（糖尿病編）

ちょっと気になりながらもガマンしていませんか？

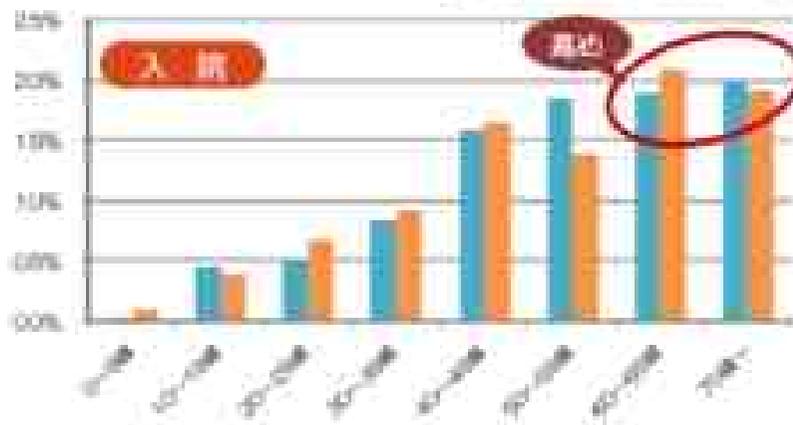
秋田の  
医療費  
シリーズ

Vol.4

## Point

秋田は、糖尿病を放置しておく加入者が多い

● 年別総額別医療費データに占める糖尿病患者の割合 ●



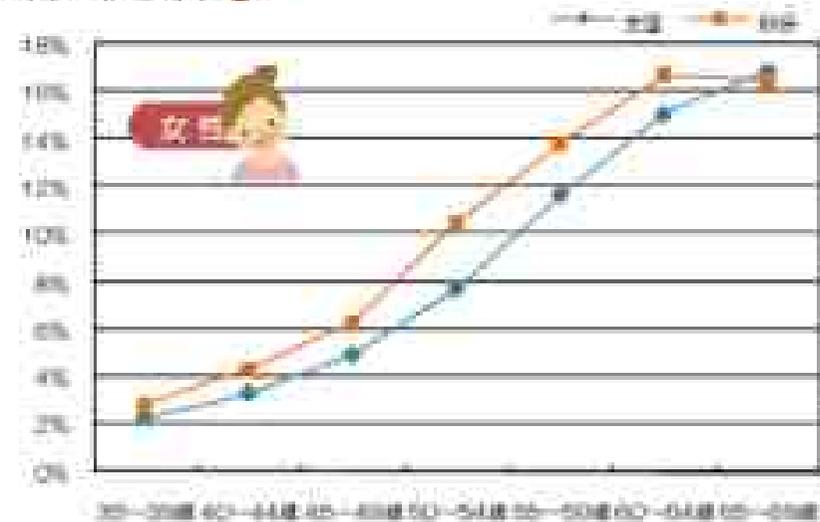
出典：年別総額別医療費データ（協会けんぽ）

糖尿病で医療機関にかかる方の割合は、通院（入院外）では全国に比べ秋田は少ないのに対し、入院は全国を上回っています。これは、血糖値が上がっているにも関わらず受診せず放置してしまったため、入院するほど重症になってしまったかと推測されます。糖尿病の初期段階には自覚症状が出にくいいため、せっかく健診などで血糖値が高いことがわかってもおくられることが少なくありません。

## Key Point

### 秋田は、糖尿病予備軍も全国より多い

● 代謝（空腹時血糖）のリスク保有率 ●



出典：平成21年国民生活意識調査（糖尿病）（一）生活習慣病予備軍

生活習慣病予防健診を受けた方のうち、糖尿病の危険度を示す代謝リスクを持っている人はほとんどの年代・性別で全国値を上回っています。特に、男性の方は女性の倍のリスク保有者が多い傾向があります。

<http://www.kyousaikikenpo.ok.jp/>

## このPoint

### 秋田は、「のみすぎ」「運動不足」が多い

● 飲酒量調査（生活習慣病予防健診を受けた方のうち） ●



● 運動量調査（生活習慣病予防健診を受けた方のうち） ●



出典：平成25年秋田県生活習慣病予防健診（一般健診、特別健診）データ

糖尿病を引き起こす主な要因はエネルギーの過剰摂取や運動不足です。特にアルコールは適量以上に摂取するとカロリーオーバーに繋がりますが、秋田の方は男女共に毎日飲酒し適量を超えているようです。また、一部のデータを取り上げても運動不足の方が高い傾向があります。

## 健康づくりのアドバイス

疾病の原因となる各種リスクは、生活習慣の改善によって改善することができます。加入者のみなさま一人ひとりがご自分の体を管理することが秋田の医療費の適正化に繋がります。



健康に美味しく食事をとり、お酒を飲み続けるための  
「上手な食べ方・飲み方」をお教えします！



食事の回数や食べ方にちょっと気を配ることで消費カロリーがかわって来ます。食事量を減らすと他の食事の量が減えたりつい食べ過ぎがちになるので、きちんと3食とりながらのカロリーコントロールしましょう。

- ① 食事は噛みこたえがあるもの（野菜など）から、ゆっくり噛んで食べましょう。
- ② 野菜や海藻類を積極的に食べ栄養素を保持、主食を少しだけ減らしましょう。
- ③ 主食は揚げ物よりも焼いた料理の量を減らすだけ多めにしましょう。
- ④ どうしても食べたいときは、洋菓子よりも和菓子にしましょう。



飲酒をお酒をたしなまれている方は、「適量に飲む」ことで健康かつカロリーコントロールの第一歩となります。望ましい飲酒量はこちらを参考にしてください。



## 全国健康保険協会 秋田支部

協会けんぽ

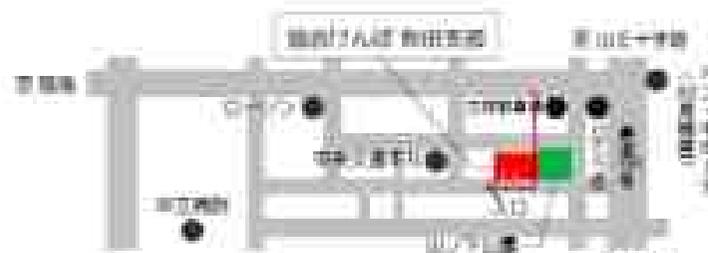
〒010-8507 秋田市川元山下町3-21 (山下2丁目と成り)

Tel : 018-883-1800 Fax : 018-883-1544

HP : <http://www.kyokai-kenpo.or.jp/>

協賛 秋田けんぽ 有任

健康



1階フロアには待合室・相談室・受付があります。2階フロアには事務室・会議室があります。3階フロアには研修室があります。

©2017 協会けんぽ



## ワンクリックアンケートを活用した好事例

アンケートと関連するタイムリーな情報（例えば、インフルエンザ予防策や花粉症に対するジェネリック医薬品情報など）を一緒に提供することで、加入者に対して、情報をより身近に感じさせることが期待できます。

### 徳島支部メールマガジン「知っとくマガジン」第19号（抜粋）

- ◆ 『みんなで参加！ワンクリックアンケート！』  
Q. この冬、風邪やインフルエンザにかかりましたか？
  - ・A1. 風邪をひいた
  - ・A2. インフルエンザにかかった
  - ・A3. 両方かかった
  - ・A4. 元気いっぱい！
- ◆ 12月から3月にかけては、インフルエンザが最も流行する時期です。日頃からの予防を心掛けましょう！
- ◆ インフルエンザを予防するにはどうすればいいの？
  - ・人が多く集まる場所から帰ってきたときには手洗いを心がけましょう。
  - ・アルコールを含んだ消毒液で手を消毒するのも効果的です。
  - ・普段からの健康管理も重要です。栄養と睡眠を十分にとり、抵抗力を高めておくこともインフルエンザの発症を防ぐ効果があります。

## メールマガジンのコンテンツの工夫例

### ➤ 地元の有識者の寄稿を反映

#### 【愛媛】「識者の声」

健康づくりや病気について、松山市民病院や愛媛大学医学部附属病院など医師により、わかりやすく親しみある内容で掲載している。第9回「酔っ払うと記憶がなくなる理由」では、外部から文章の引用依頼もあった。

#### 【高知】「ドクター川崎の医療コラム」

生活習慣病などについて、厚生年金高知リハビリテーション病院の医師により、専門知識を簡潔に紹介している。

# ホームページのリニューアル

## 申請書をすぐにダウンロード

トップページのプルダウンメニューを選択することで、すぐに申請書をダウンロードできるようになりました。

## ご無量の支部へ個別ジャンプ

情報を得意な支部のホームページ選択もトップページからスムーズに移動できるようになりました。

## 協会けんぽ月からの意見発信

加入者、事業主の皆様にはまずお伝えしたい協会けんぽからのメッセージを掲載します。

## 更新情報はここでチェック

制度改正の動きや各種統計情報のアップデートなど、ホームページの最新情報については、こちらをご覧ください。



## よくある質問で調べたい

皆さまから寄せられるご質問を「よくある質問」としてまとめ、日常でお困りのことをすぐに調べられるようにしました。

## ライフイベントで調べたい

「納税やケガをしたとき」「出産のとき」など、皆さまのライフイベントにあわせて、お困りのことを調べられるようにしました。

「ご入会とご退会」タブを選択した画面



## 季節の健康情報・レシピ

皆さまの日々の健康づくりにお役立てできるよう、「季節の健康情報」「季節の健康レシピ」を毎月掲載します。

## お役立ちコンテンツ

長寿意図的のポイントや福祉新着の資格を簡単にチェックできるページなど、皆さまの生活に役立つ情報を提供します。



### 東京支部が提出した東京都保健医療計画パブリックコメントへの意見

(平成25年2月1日提出)

#### ■ 糖尿病について

東京都保健医療計画(第5次改定)(案)(以下、「計画案」)P.84に【評価指標】として、「糖尿病による新規透析導入率」を現状の「11.26%」から目標として「下げる」と掲げられていますが、本文中では、新規透析導入率を下げるということについて、言及されておられません。

透析導入は、患者のQOLを大きく低下させることになり、その予防が強く望まれています。是非、東京都として新規透析導入率の低下に向けた強い意志を示して頂きたく、本文中でも踏み込んで記述して頂きますようお願い申し上げます。

#### ■ 精神疾患について

精神疾患については、早期に発見し適切な医療に結びつけ、入院に至らせずに外来で管理できる範囲に抑える事が重要です。また、精神疾患に至らないよう予防にも注力する必要があります。

計画案P.92に書かれている「うつ病対策」については、上記の観点から「医療におけるうつ病対策」、「健康づくりとしてのうつ病対策」、「職場でのうつ病対策」等、更に踏み込んで記述して頂きたく存じます。

#### ■ 保険者の役割について

計画案P.269に「保険者は、(中略)医療費の適正化に取り組めます」と記載されていますが、保険者としては、高齢化の進展に伴い、国民皆保険を維持する上でも、医療費の適正化は重要な課題と考え、積極的に推進しております。

医療費の適正化に対しては、計画案P.271に記載されている様な、保険者の取り組みや保険者間の連携にとどまらず、東京都も積極的に関与する旨を明確に意思表示して頂きたく存じます。弊全国健康保険協会東京支部と致しましても、出来る限りの協力を致す所存でありますので、各論の展開にあたって果たすべき役割があれば、是非ご提案頂きたく存じます。

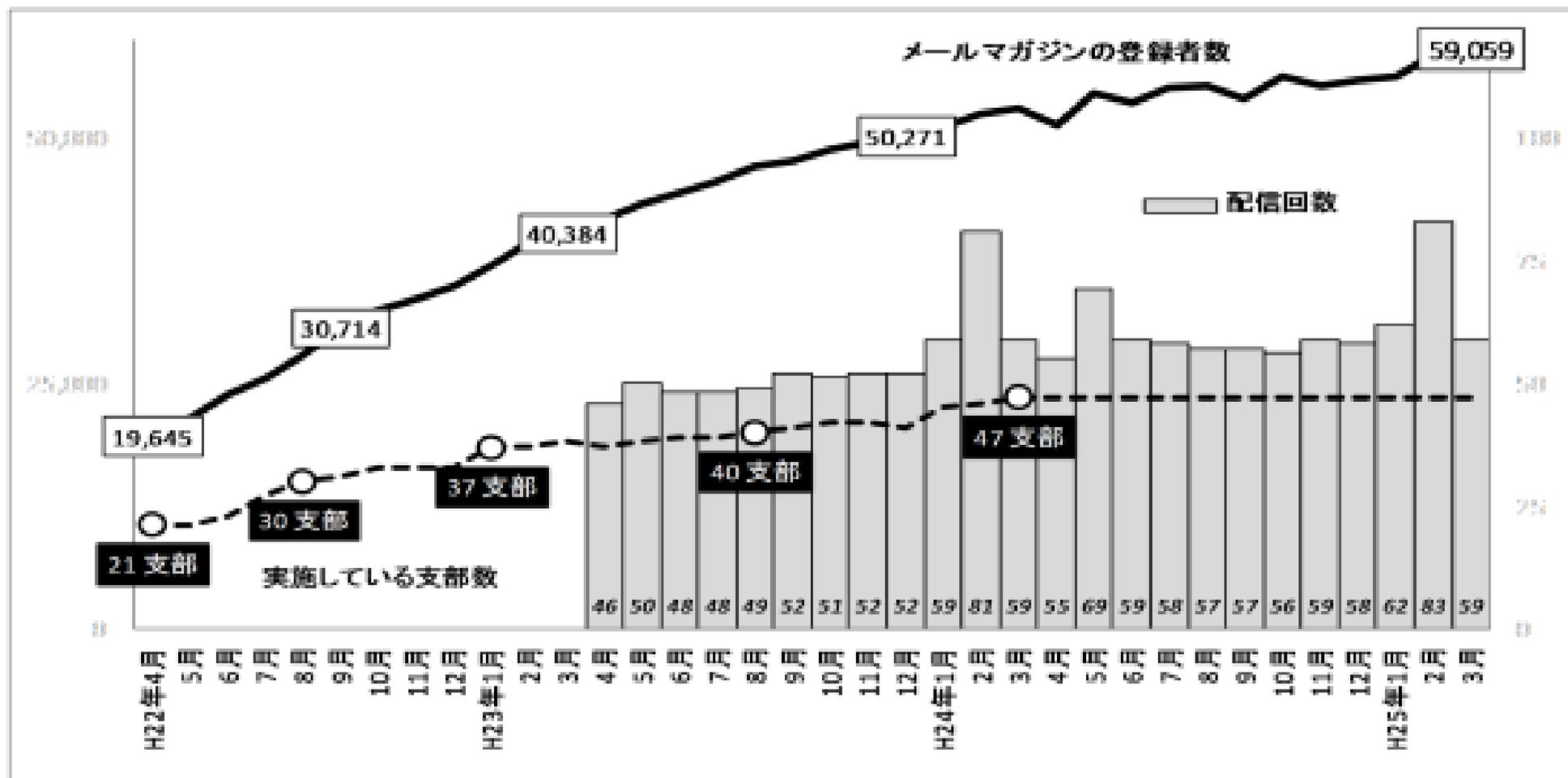
#### ■ ジェネリック医薬品について

上記3の一例として、計画案P.271に「保険者は、(中略)ジェネリック医薬品の使用(中略)に関する啓発を行います」と記載されていますが、ジェネリック医薬品の使用促進については保険者にとどまらず、東京都としても医療費の適正化の観点から広く関与すべきと思われます。計画案の「第2章 保健・医療・福祉の提供体制の充実」の中に新たに1節を設け、ジェネリック医薬品の使用促進について、広い角度から推進する姿勢を明記して頂きたく存じます。

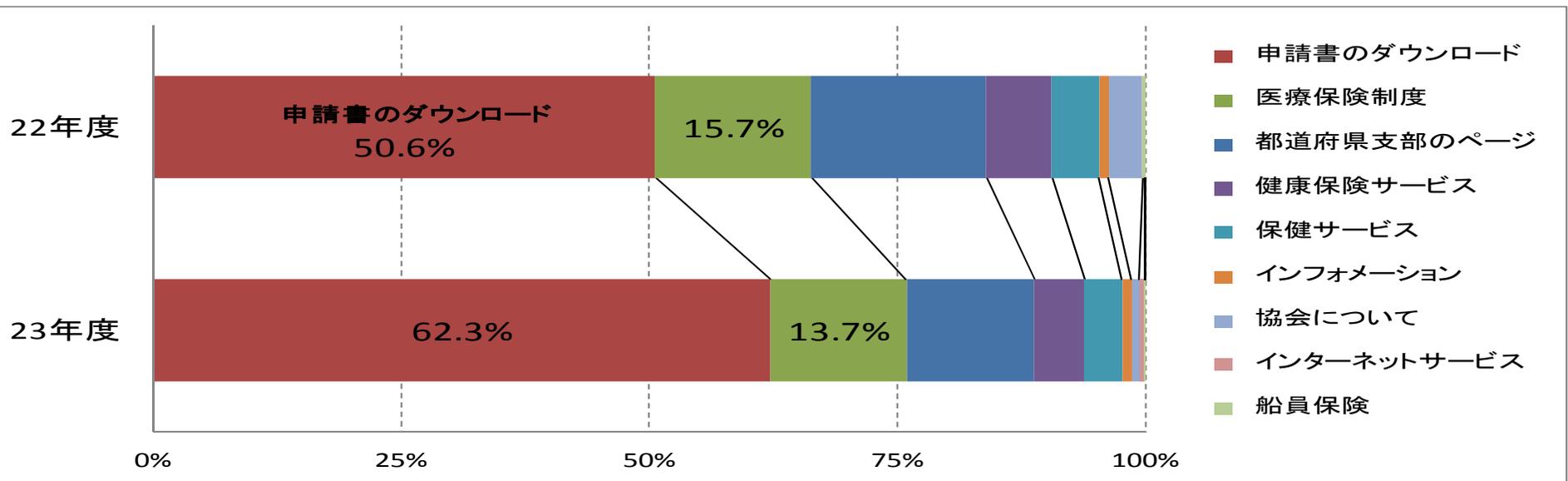
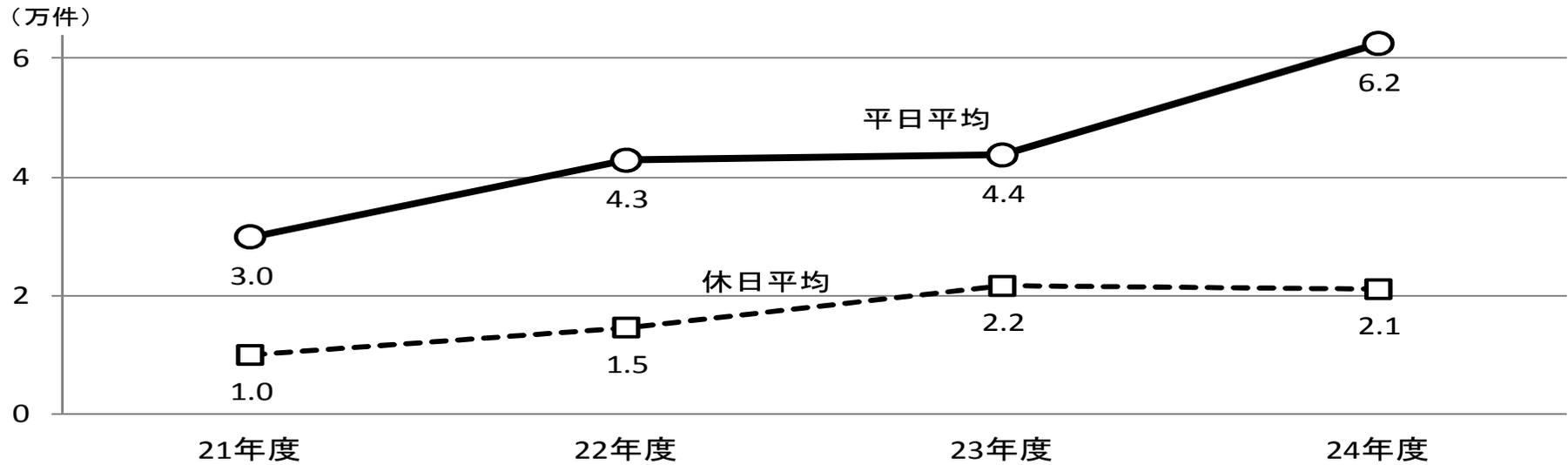
# 1. 保険運営の企画 (5) 広報の推進

## 【メールマガジンの登録件数】

23年度 53,085件 → 24年度 59,059件



協会ホームページ 1日当たり平均アクセス数（セッション数）



# 【厚生労働大臣への要請文書(25年1月9日要請)】

協発第130109-01号

平成25年1月 9日

厚生労働大臣  
田村憲久殿

全国健康保険協会  
理事長 小林 剛

## 全国健康保険協会の財政基盤の強化、安定化について（要望）

日頃より、ご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

当協会は加入者数3,500万人、国民の3.6人に一人が加入する日本最大の医療保険者であり、被用者保険のセーフティネットとして国民皆保険を支えています。一方で、当協会の加入者の大半は収入の低い中小企業の事業主、そこで働く従業員やそのご家族であり、財政基盤は脆弱です。

現役世代の賃金が低下する一方、医療費が増大するという赤字構造の中で、当協会の保険料率は3年連続で大幅な引上げとなり、24年度の平均保険料率は10%という、これまでにない水準であります。健康保険組合や共済組合との保険料率格差は拡大するばかりであり、同じ被用者保険であるにもかかわらず、収入の低い者が重い保険料を負担するという、社会保障とは到底言えない状態となっております。

現在の平均保険料率10%という水準は既に限界であり、これ以上の引上げは、加入者の生活、中小企業の経営の限界を超えるものであり、到底考えられません。

平成25年度収支推計を足下に置いた29年度までの5年間の収支見通しを見ても、現在講じられている財政措置を継続し平均保険料率10%のまま据え置いた場合、29年度には最大2兆3,700億円という途方もない累積赤字となる見通しであります。当協会が被用者保険のセーフティネットとして持続可能な制度とするために、一刻も早く当協会の財政基盤の強化、安定化のための具体的な方策を講じる必要があります。

また、当協会は、全体の支出の4割、約3兆円を高齢者医療への負担に充てておりますが、この負担も限界です。高齢者医療の負担は広く社会全体で支えるべきであり、公費負担を拡充し、高齢者にも応分の負担を求めるとともに、現役世代の負担についても、負担能力に応じた、より公平なものとするべきです。

現在、社会保障制度改革国民会議において高齢者医療のあり方を含む医療保険制度全体の見直しの議論が進められておりますが、その議論を踏まえ、当協会の財政基盤の強化・安定化、保険料負担の緩和、被用者保険間での保険料負担の公平性の確保の実現に向けた具体的な改革を実施していただきますよう、切に要望いたします。

一方で、当協会の事業主、加入者の皆さまが置かれている状況は、一刻の猶予もならない危機的な状況にあります。したがって、医療保険制度全体の見直しが実施されるまでの当座の対応として、以下の事項について、平成25年度予算において実現が図られるよう、切に要望いたします。

- (1) 全国健康保険協会に対する国庫補助金の補助率を健康保険法上の上限である20%に引き上げること。
- (2) 高齢者医療制度を見直すこと

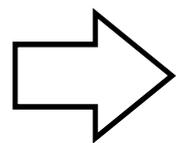
- ① 高齢者医療の公費負担の拡充
- ② 高齢者医療を支える現役世代の負担を、頭割から支払い能力に応じた負担に変更
- ③ 高齢者にも応分の負担（70～74歳の高齢者の窓口負担割合を1割から2割に）

# 署名活動

協会けんぽ加入者、事業主の保険料負担を軽減するため、内閣総理大臣に対して署名活動を実施

## 【要請事項】

- 一、協会に対する国庫補助金の補助率を法律上の上限である20%（現在16.4%）に引き上げること。
- 一、公費負担の拡充をはじめとして、高齢者医療制度を抜本的に見直すこと。



**総数： 3,202,831筆**

※平成24年11月6日に全国大会を開催し、同日、政府に対して署名提出





## 【全国大会決議】

### 決 議

全国健康保険協会（協会けんぽ）は、加入者数 3500 万人、国民の 3.6 人に一人が加入する日本最大の医療保険者として、日本の国民皆保険制度を支えているが、設立から 5 年目を迎えた今、最大の危機に直面している。

急激な少子高齢化、低迷する経済情勢を背景に、現役世代の賃金が低下する一方、医療費が増大するという構造的な赤字要因を抱える中で、協会けんぽの保険料率は 3 年連続で大幅な引上げとなり、24 年度は全国平均でついに 10% に達した。

協会けんぽは、収入の低い中小企業の事業主、そこで働く従業員やその家族を加入者としている。しかしながら、保険料率は健康保険組合や共済組合と比べると格段に高くなっており、同じ被用者保険であるにもかかわらず、収入の低い者が重い保険料を負担しなければならないという、社会保障とは到底言えない状態となっている。国は、このように非常に不公平、かつ厳しい現状を直視し、早急に協会けんぽの財政基盤の強化、安定化に向けた具体的対策を講じるべきである。

また、医療保険制度の安定のために、協会けんぽは支出の 4 割、約 3 兆円を高齢者医療の負担に充てているが、この負担も限界にある。高齢者医療の負担は広く社会全体で支えるべきであり、公費負担を拡充し、高齢者にも応分の負担を求めるとともに、現役世代の負担についても、負担能力に応じた、より公平なものとするべきである。

今こそ国は、国民皆保険の維持のため、将来を見据えた医療保険のあるべき姿を示し、安心と納得ができる医療保険制度を構築すべきである。我々、協会けんぽ加入者は、下記の事項の実現を期し、ここに集まった 317 万筆を超える署名を国に提出し、3500 万人加入者の総意をもって、ここに決議する。

### 記

- 一、全国健康保険協会に対する国庫補助金の補助率を法律上の上限である 20%（現在 16.4%）に引き上げること
- 一、公費負担の拡充をはじめとして、高齢者医療制度を抜本的に見直すこと

## 【全国大会当日の様子】



## 【行進及び請願の様子】

