

令和2年度・第5回 富士見市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時	令和3年1月21日(木曜日) 午前・午(後) 2時00分			
開催場所	南畑公民館2階 会議室			
会議時間	開会	午前・午(後) 2時00分	議長	吉野 欽三
	閉会	午前・午(後) 2時45分		
出席者数	委員 13名 事務局員 4名			
出席委員	会長	吉野 欽三	委員	濱田 英治
	会長代理	池内 八十四郎	委員	富士原 雅博
	委員	梶 美智子	委員	渋谷 善行
	委員	東海林 恵子	委員	高橋 博
	委員	南 絢子	委員	塩野 浩
	委員	茶木 俊明	委員	伊藤 哲洋
			委員	厚澤 茂男
欠席委員	委員	黒田 隆夫	委員	斉田 征弘
	委員	北村 善男	委員	小石川 幸代
参 与				
事務局	保険年金課長	久保田 智子	保険年金課主 任	猪又 史子
	保険年金課副 課長	真中 剛	収税課長	吉田 兼治
				担当書記
会議録署名委員		梶 美智子 委員 塩野 浩 委員		



して、皆さんからの質疑の時間を長く取らせていただき、効率のいい協議会にさせていただきたいなと思っておりますので、どうぞご協力をよろしくお願い申し上げて、挨拶に代えさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○保険年金課副課長 ありがとうございました。

◎保険年金課長挨拶

○保険年金課副課長 続きまして、課長よりご挨拶申し上げます。

○保険年金課長 こんにちは。本来でありますれば、市長、部長どちらかがご挨拶するところでございますが、どうしても公務との調整がつかず、欠席とさせていただいております。私のほうから代読をさせていただきます。

本日は大変お忙しいところを、また新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言下ではございますが、第5回国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。会長より先ほどもお話がありましたが、令和3年度当初予算という本市の国保運営を支えます大事な諮問等がございましたので、運営協議会を開催させていただいた次第でございます。出席者の皆様の距離を十分に取ることができる会場ということで、南畑公民館での開催をさせていただきましたので、こちらの場所、市役所から少し離れておりますことでもありますので、ご迷惑をおかけし、申し訳ありません。また、本日の協議会は、可能な範囲で会議時間の短縮を図ってまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

さて、新型コロナウイルス感染拡大の影響が長引く中、国は新型コロナウイルス感染症への対応として、令和2年12月に閣議決定いたしました第3次補正予算案におきまして、地方再生臨時交付金の活用を進めております。本市におきましても、市民の皆様の命を守るため、市役所が一丸となり、しっかりと施策を進めていきたいというふうに考えております。

本日ご審議いただきます国保特会の令和3年度予算につきましても、経済状況の悪化など、先行きが不確定な要素が多々ある中での編成となっております。今後の状況次第では補正をお願いすることもあるかと思っております。皆様に安心して医療を受けていただくためにも、しっかりと対応してまいりますので、こちらのほうもよろしくお願いいたします。

結びに当たり、寒さも一層厳しき折、お風邪など召ませぬよう、各委員におかれましては、健康に十分ご留意され、今後ますますのご活躍をご祈念申し上げますとともに、国民健康保険事業の運営に一層のご理解とご支援を賜りますよう重ねて

お願い申し上げまして、挨拶とさせていただきます。

私のほうから代読をさせていただきました。

また、本日、換気をよくするというので、窓開いておりますので、お風邪を引かれてはいけませんので、上着等着用していただいで会議でよろしく願いいたします。

○保険年金課副課長 以後の進行につきましては、会長よりお願いいたします。

#### ◎会議録署名委員の選出

○会長 それでは、議案に入る前に、ここで会議録署名委員の選出をいたします。

本日の会議録署名委員を指名いたします。

会議録署名委員に梶委員、塩野委員を指名いたします。どうぞよろしく願いいたします。

#### ◎諮問事項

○会長 それでは、議案に入らせていただきます。

諮問事項、諮問第1号 令和2年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）補正予算について議題といたします。

事務局より要点の説明をお願いします。

○保険年金課副課長 皆さん、こんにちは。保険年金課、真中と申します。本日は短時間ですするため、要点のみの説明とさせていただきますので、よろしく願いいたします。着座にて失礼いたします。

それでは、諮問第1号、資料1になります。令和2年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）補正予算になります。1枚おめくりいただきまして、A3横の資料になります。こちらの資料では、上段に歳入、下段に歳出の部分を記載させていただいております。

下段の歳出を御覧ください。1番目の委託料は、システム改修費でございましたが、令和3年度へ持ち越すことになりましたので、減額させていただくものです。

2番目は、特定健診の委託料になります。今年度、コロナの関係で、健診期間を1か月短縮した関係で受診者が減りましたので、785万円の減額をするものでございます。

次に、3番目の諸支出金でございます。過年度の給付金の精算の結果、返還金が生じたので、4,739万1,000円の増額をするものでございます。

続きまして、上段の歳入でございます。1番目が基盤安定繰入金でございます。予算作成時より減額対象被保険者が増えましたので、国、県、市から負担額が増えましたので、保険基盤安定繰入金が1,179万5,000円の増額をするものでございます。

2番目につきましては、支出予算の総額と調整のため、一般会計繰入金を2,339万1,000円増額し、総額で歳入歳出とも3,518万6,000円に増額補正をさせていただくものでございます。

以上でございます。

○会長 それでは、ただいま要点の説明をさせていただきました。

質疑を受けます。

質疑のある方、挙手をお願いいたします。

「なし」の声

○会長 ないようですので、質疑がなければ討論を行います。

「なし」の声

○会長 討論がなければ、採決をします。

諮問第1号に賛成の方の挙手を願います。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員であります。

よって、諮問第1号は承認されました。

続きまして、諮問第2号 令和3年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）当初予算について議題といたします。

事務局より同じく要点の説明を願います。

○保険年金課副課長 続きまして、資料番号2、諮問第2号 令和3年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）当初予算になります。

本日お配りした資料の中のA4横のものを中心に、大まかな数字のみ簡単に説明させていただければと思います。今回数字が動きましたのは、支出の3番目の国民健康保険事業費納付金になります。その他の事業につきましては、事前にお配りした資料と変わりませんので、よろしく願いいたします。この納付金でございますが、事前の資料より2,600万円減額になりましたが、しかしながら右に目を追っていただくと、昨年度よりは6,400万円の増となっております。その要因としましては、県全体的に見ても被保険者が減っているのですが、1人当たりの保険給付費が上がっていることや、昨年は市町村から集めた納付金に余りがあり、その部分の相殺がありました。今年には余りがないということが要因となっております。広域化に伴

い、県に納付金を納める代わりに、県は市町村に保険給付費に必要な費用を全額支払うことになりました。この表でいいますと、納付金27億5,800万円を納めますと県から保険給付費の全額が来ることになりますが、それが歳入の3番目の県支出金になります。市は、この交付金を原資にして、支出の2番目の保険給付費で医療機関等への支払いをするものでございます。言い方を変えれば、給付費を納めれば医療費がどんなに上がろうと県が全額用立ててくれるということになっております。また、国民健康保険の独立採算制の原則からいいますと、本来であれば納付金を納めるに当たっては、歳入の一番上の国民健康保険税、こちらで全て賄えればいいのですが、そのためにはかなりの税率を上げないとなりませんので、やむを得ず歳入の4番目の繰入金として一般会計よりいただいて運営しているのが現状でございます。

大変大まかなのですが、説明は以上です。よろしくお願いいたします。

○会長 またここで質疑を受けさせていただきたいと思いますが、少し要点を説明させていただきましても、皆さんのお手元に資料で事細かく載っている資料がございます。そちらのほうを見ていただいて、もし質疑がある方、ぜひ挙手をしていただいて質疑をしていただければありがたいなと思っておりますので、よろしくお願いいたしますと思います。どうでしょうか。どなたか質疑のある方。

○委員 予算書の中でちょっとお伺いしたいことがございます。

歳出です。総務費の総務管理費、一般管理費の中で報償費というのがあるのです。健康マイレージ講師謝礼6,000円は、どんな内容なのかお伺いしたいと思います。

それから、同じく4番の趣旨、経費、そして目の趣旨普及費の中で、節が需用費ですか、消耗品でジェネリック医薬品希望シールというのがあります。99万円。これはどのような使い方といいますか、配布をして、そして効果というのですかね。前年1年だけではなかったと思いますが、このシールを作成してのその辺の効果についてです。

それから、同じく歳出で、款が保健事業費、そして項の特定健康診査等事業費、そして目の特定健康診査事業費、その中の節の12委託料ですか、特定健診受診勧奨委託118万3,000円ということですが、去年はコロナの関係というようなことで1か月短くなったというお話ありましたけれども、この辺の勧奨の仕方といいますか、どのように考えていらっしゃるのか。お配りいただきました中間評価の報告書の中でもこの勧奨については時間等を考慮していきたいというような文言がありましたけれども、その辺のところをお伺いしたいと思います。

以上です。

○会長 3点の質問がございました。順次説明をお願いいたします。

○保険年金課長 まず、第1点目の一般管理費の中の健康マイレージの講師謝礼、こちら6,000円の関係についての回答させていただきます。

こちら健康増進センターが今健康マイレージ事業ということで、国保の被保険者、後期の被保険者、市民一般を巻き込んで健康マイレージの事業をしております。健康マイレージに参加していただいている方を対象に運動教室というのを増進センターで開催いたしますので、そちらの講師謝礼ということになっております。国保の参加者が30%というふうに見て、予算を一般会計のほうと分け合っております関係で、今回は2万円かかる講師謝礼のうちの10分の3ということで、国保のほうで6,000円支出しているという形になっております。

次に、ご質問いただきましたジェネリック医薬品の関係なのですけれども、まずこういったジェネリックのシールを配ったりして、力を入れさせていただいていることが実を結んでおりまして、本市の今ジェネリックの数量シェア率というのが県内40市で14位の80%という数字を11月分に出させていただいております。こちらジェネリックの数量シェア率、県内で高ければ高いほど国、県から交付金が入ってくるという仕組みになっておりますので、本市としては、どうしても医療費削減ということもあるのですけれども、数量シェア率を上げることによって、県から保険者努力支援交付金という形で入ってくるのですけれども、この事業は引き続きシールの作成ですとか、ジェネリックに対して力を入れていきたいなというふうに考えておる事業となっております。

最後に、特定健診の勧奨事業なのですけれども、こちら毎年勧奨をさせていただいております。3年連続未受診者、隔年で受けている方を通年で受けていただけないかということで、年代、性別ごとに勧奨の通知を出させていただいている事業なのですけれども、確かに令和2年度、なかなか思うように数字が伸びない、特定健診の受診率はなっておりますが、データヘルス計画にも書かせてはいただいているのですが、今までは受けていただけない若い層を中心に勧奨をしていたところもあるのですが、若い方には引き続き勧奨のほうはさせていただきまして、50代、60代の方も受けていない方、数%なのですけれどもいらっしゃいますので、そちらにも力を入れていくということで、今までは若い方だけ、あるいは3年度になりましては、若い方もそうなのですけれども、年代のいった方にももう一度改めて勧奨のほうをさせていただこうということで、予算を少し現在より多めに計上させていただ

いている状態になっております。

○会長 委員。

○委員 ありがとうございます。マイレージ関係につきましては、保健センターのほうが中心でしているということですか。マイレージの数字をするだけなのかなと思ったのですが、こういうふうに指導していただける方がいらっしゃるのですね。そうすると、私自身アナログ人間なものですから、もろもろのことについて伺ってもよろしいわけですね。はい、分かりました。

それから、ジェネリックの希望シールの関係なのですが、シールをいただいてもどうするのかなといつも思うので、もったいない。確かにこれ交付金が反映されるということですがけれども、シールでない何かをもう少し検討されたらどうでしょうか。約100万あるわけですね。この辺のところ、やはり交付金をいただくというのは大切、大事なことでありますけれども、もうちょっと違う方法がいいのではないかなと思うのです。そして、国の目標は、ジェネリックは80%、そして去年の決算のときに富士見市は79.5%と伺っていますよね。もうある程度目標値といいますか、国の80%以上を超えたらまた何か交付金がプラス効果あるのでしょうか。その辺です。ジェネリック、確かに、私ごとですけれども、通知を何回もいただいて、主治医の先生に相談したことがございます。そうしましたら、あなたの場合はこれでいいのではないですかと言われました。何回も何回も同じ通知をいただいていたわけですがけれども、中にはそういう方もいらっしゃるのではないですか。何が何でもジェネリックに移行するということというのは、もうその人にこういう利用差額がこれだけありますよという通知しているのであれば、あとはもう病気と先生の関係、ご本人の選択だと思しますので、その辺は少し、年6回は多いのではないかななんて思いますし、まるっきりなくしてしまうのも、やはり知らなかったという方もいらっしゃるでしょうから、その辺もう少し効率のいい使い方、予算というのは限られていると思うのですよね。その辺を少し違う方法に切り替えられてはいかがでしょうかということ。

あと、3点目の特定健診の関係なのですけれども、例えば電話で勧奨するわけですね。勧奨の仕方もいろいろあるのでしょうか。コールセンターの設置というのはいかがなのでしょう。実際に県内で新座市だったのでしょうか、埼玉の国保の中で案内されていますよね。そういうようなものに切り替えるとか、やはり50代、60代の方も未健診の方、未受診の方に連絡をするという、とてもいいことなのですよね。健康に自信があるからとか、時間がないからとか、アンケート結果で

そんな話が出ていました。でも、やっぱりいろんな方がいらっしゃるので、あ、あのときに一つのきっかけ作っていただけてよかったという喜びにつながるので、この辺のコールセンターの設置といたしますか、されたらどうでしょうか。シールとかそういうようなものよりも、もっと効率のいい勸奨の仕方というのですか、ご検討いただけたらなと思います。

以上です。ありがとうございました。

○会長 それでは、改めて2点質疑ございましたので、お願いいたします。

○保険年金課長 ご意見ありがとうございました。確かにジェネリックシールなのですけれども、私が保険年金課に移動してきて、副課長の時代含めてもう6年目になるのですが、ずっとシールなので、今委員からご指摘いただきましたように、シール以外にも何かできることがあるのではないかとこのところを事務局としましても、もう一度他市を参考にしまして、考えさせていただければと思います。年6回、通知を送らせていただこう、シールを作ろうということをはじめたときには富士見市のジェネリックの利用率が低い時代でございました。今、そういった何か、ジェネリックシールを保険証に張っていただく、もしくは通知を出すということで、埼玉県全体の数字が80%を超えている市町村が今数多く出てきておりますので、それはそのときに実のある施策だったのかなというふうに今思っております。ご指摘の部分、ジェネリックのシール、ジェネリック周知の方法に関しましても、あとは特定健診の鑑賞方法につきましても、指摘していただいた部分をもう一度考えさせて頂き、何か新しいこと、皆様の役に立つような勸奨方法のほうを検討させていただければと思いますので、貴重なご意見ありがとうございました。

○会長 委員、よろしいですか。

○委員 はい、ありがとうございました。

○会長 それでは、そのほかに質疑を受けます。

ありませんか。

「なし」の声

○会長 それでは、質疑がなければ討論を受けます。

「なし」の声

○会長 討論がなければ採決をいたします。

諮問第2号に賛成の方の挙手を願います。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員であります。

よって、諮問第2号は承認されました。

続きまして、諮問第3号 富士見市国民健康保険税条例の一部改正について議題といたします。

事務局より説明を願います。

○保険年金課副課長 それでは、続きまして、資料番号3、諮問第3号富士見市国民健康保険税条例の一部改正について説明します。

こちらの内容ですが、国保税の賦課限度額について、地方税法施行令第56条の88の2に合わせるため改正を行うものでございます。

賦課限度額を引き上げるということは、高額所得者に負担をしていただくこととなりますが、逆に中間所得者層の方の負担を和らげるということにもなりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

説明は以上です。

○会長 この件につきまして質疑を受けます。

よろしいですか。

「なし」の声

○会長 それでは、質疑がなければ討論を行います。

「なし」の声

○会長 討論がなければ、採決をいたします。

諮問第3号に賛成の方の挙手を願ひます。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員であります。

よって、諮問第3号は承認されました。

◎その他

○会長 それでは、その他の件に移らせていただきます。

事務局より報告事項があります。富士見市データヘルス計画の中間評価について、事務局よりお願ひいたします。

○保険年金課主任 保険年金課保健事業担当のよりご説明させていただきます。

平成30年度に作成いたしました第2期データヘルス計画なのですが、こちらは6年をめぐりに保健事業に関する計画を策定しております。令和2年度が6年間の中の間評価の時期になっておりますので、今回、報告書を作成させていただきました。内容としましては、一番メインになるところが各保健事業の実施内容に

関しまして、平成30年度から実施した結果の内容を踏まえまして、各個別の事業の見直しを行いまして、中間評価として最終年度の評価までどのような形で実施していくかを記載した内容になります。9ページ以降、個別事業の評価と見直し、実際に実施した事業の内容及び実績に関しまして整理いたしまして、実際の特定健診受診率向上の対策として、先ほどもお話あった受診勧奨の通知の対象者の選定及び、実施数の見直し等を行っております。委員の方より、中間評価の内容に関しましてご意見をいただきたく、今回の報告とさせていただきますので、よろしければご意見のほういただけると幸いです。お願いいたします。

○会長 ただいま事務局より説明をさせていただきましたけれども、中間報告について何か委員の皆さんからご意見、ご質問がありましたらここで受けさせていただきます。

委員。

○委員 先ほどから特定健診についての質疑若干あるのですが、今回の補正のほうでも減額補正、受診者数が減少したということがあったのですが、これは1か月短縮したというような意味。ただ、私のほうはちょっと気になっているのは、コロナの影響もないのかどうか。つまり昨年、埼玉の国保10月号に、いわゆるコロナ感染症の影響による保健医療費の状況というので、昨年の4月に緊急事態宣言が出された以降、6月に医科、歯科調剤、いずれも6月に大幅に件数が減少したのです。これは受診控えというのもあるので、同じように特定健診のほうも、いわゆるそういう感染状況の中で特定健診の受診控え、あるのではないかと。今年度、一応6年でデータヘルス50%ですか。全国では60%。現実的な数字として50と。実際にはこちらのほう7ページで、元年度が43件。県平均よりも上回っているとはいえ、やはり減少傾向にあるわけです。実は私は人間ドック派で、毎年度、2月、3月年度末に受けているのです。今年は、ちょっと人間ドック先延ばししようかなと。こういうさなかで人間ドック不要不急かどうかというのも考えてしまうのです。そう考えると、来年度、どういった方向で特定健診のほう、受診勧奨を含めて、あるいは期間も含めてどういう体制で、電話というような話もありましたけれども、非常に難しい時期だと。ちょっと私いろんな専門の医療関係の人に、簡単には終息しないだろう。希望的な観測で暖かくなれば少し、あるいは緊急事態宣言の効果、そういったものもちょっと期待をしたところがあるのです。そういった中で、非常に受診勧奨も含めて難しい社会情勢になっているのかなと思うのですが、その辺は、ちょっと答えにくいかもしれないのですが、来年度の取組、そういつ

たものも影響されるかどうか、ちょっとお伺いしたいです。

○会長 事務局、お願いいたします。

○保険年金課主任 担当よりご説明させていただきます。

今年度の特定健診の受診状況に関しましては、おっしゃるとおり、新型コロナウイルス感染症の関係もございまして、受診期間を短縮している部分と受診控えの部分に影響している関係で、昨年度と比較いたしまして、昨年度の実施時点のタイミングを見てみると約2%減少している傾向にございます。ただ、特定健診の結果というのが直接医療機関から来るタイミングというのも期間が空くものでして、実際の受診率に関してはこれからきちんと確認をさせていただきたいと思っております。おっしゃるとおり、特定健診の受診率、県平均を上回ってはいるものの、この2年度に関しまして減少傾向にございます。そちらの内容も踏まえまして、実際行っている受診勧奨事業といたしましては電話勧奨及び通知勧奨という形で実施をしております。来年度に関しましては、先ほどのご説明にもございましたとおり、今まで若年層に向けて集中的に行っていたものを60代まで幅を広げることで、なおかつ継続受診者を増やしたいというところもございまして、まだら受診者、隔年受診者の方に対しまして受診勧奨のほうを強化していく形で事業実施を考えております。

以上になります。

○保険年金課長 今担当のほうからも話があり、今の時点では、コロナのことを、委員、なかなか難しいだろうとおっしゃっていただいたとおりです。来年6月から通常発進できるであろうということで、今スタートはさせていただくつもりではおります。ただ、今回6月特定健診を7月に延ばしたところも東入間医師会とご相談させていただいた上ということもありますので、確かにまだまだ緊急事態宣言が延びている中で、特定健診受けませんか、人間ドック受けませんかという勧奨すること自体が、控えなければいけないことなので、その時その時に応じたところに対応していきたいなど。

給付費に関しましても、やはり4月、5月、特に5月受診分見ますと、本市、対前年度比が8,000万、額が落ちております。お医者さんに聞きますと、やはり受診控えということもあるのかなというお話が私の耳にも入ってきております。ここでまた10月、11月の保険給付費、医療費の推移を見ましても、6,000万、7,000万で落ちておりますので、それが現実なのだなど。そういったことも踏まえて、今予算に関しましては、担当が言ったとおり、しっかり勧奨のほうはしていきたい。ただ、やはりコロナの中でいって、コロナに市民の方がり患してしまっちは、それは絶対あ

ってはいけないことなので、そこのところは状況を見ながらやらせていただければなど。ですので、もしかしたら来年度、令和3年度が終わったときには全く特定健診、人間ドックが受診率どうこう言っている場合ではないこともあり得るのかなど。なので、先ほど冒頭にも市長のほうからお話することもあったのですが、令和3年度の予算、様々なことを考えさせていただいて、私ども本日皆様のほうに説明をさせていただいております。ただ、今後何が起きるか分からないというところがございまして、そういった特定健診、人間ドックだけに関わらず、本体である保険給付費に関しましても、また皆様のお知恵なりご意見何うようなことがあるかと思っておりますので、令和3年度はそういったことを腹積もりにしてしっかりと進めていきたいというふうに今考えておりますので、よろしく願いいたします。

○会長 そのほかに。

委員。

○委員 今回のコロナということで受診控えみたいなのもありましたけれども、コロナを別にして、今まで何人かやっていたらしゃいまして、電話をする、通知をする。電話だと直接お話をするわけですよね。これだけの方にこれだけのことをして、成果としては少ないと思うのですよね。もったいないと思うのです。これだけの時間とお金をかけて電話までしているのに、なぜ受診しないのか。その辺は事務局として分析をされていらっしゃいますか。先ほどコールセンターというお話も出ましたけれども、職員の方が時間を見てお電話をするわけですよね。でも、人数の割にいきませんよね、受診率が。その分析ってされていますでしょうか。

○会長 事務局。

○保険年金課主任 担当より説明させていただきます。

実際、電話勧奨に関しまして、私も実際市民の方にお電話をさせていただいているのですが、若年層をメインに考えているところもありまして、200名程度、かつお住まいの地域を厳選してお電話させていただいているのですが、電話はするのですけれども、通電する方が少ない現状もございまして。実際にお話ができる方というのはもっと少なくなっております。まずはお話ができる状態を整えたいというところもございまして、要因として、架電回数が少ないのではないかと、かつお電話する時間帯の再検討と併せまして、また実施時期に関しまして、今まで10月から11月という形で行っていたのですが、もう少し早い時期からお電話をできるような形で業務の調整をしていきたいと思っております。実際お話をさせていただいた方に関しましても、やはり健康には自信がある方だったり、時間がないとい

うような形でお答えをされてしまうことも数多くございますので、もう少し実施に関して興味を持っていただけるような形での事業実施を考えております。逆に受診をされる方のご意見として何か伺えると私のほうもいいかなと思うのですけれども。来年度から特定健診に関しては無料ですので、若年層の方に関しましては、そういったところ、お徳の部分が健診にはあるよというところもアピールをしつつ、受診勧奨を行っていきたいと思っております。

○会長 委員、よろしいでしょうか。

○委員 はい、ありがとうございます。せっかく市でこれだけのアプローチいろいろしているのに、実績が上がっていかないというのは非常にもったいない気がしましたので、、せっかくやるからには、なぜだめなのだろうとか、もっとこういった方法がというのを分析されて、ほかのも見ても、せっかく電話もらっているのに、例えばドック行っていますよとか、これから行くという返事ならいいのだけれども、分かりました、つながらないのというの、つながらないという回数ではなくて、つながった回数分の受診率で本当は、せっかくのこれだけのアプローチもったいないなと思ったものですから、それで指導のほうとか糖尿病のほうとかもっと少ない数字になってしまうではないですか。これだけ、コロナもそうですけれども、もっとほかにいっぱい病気になって、いろいろアプローチしているのに、ちょっとこの結果では寂しいなと思ったものですから、何かほかに手だてということでお聞きいたしました。ありがとうございます。

○会長 よろしいですか。

○委員 はい。

○会長 委員。

○委員 今の件なのですけれども、この調査の中で、中間報告書の中で、健診の実施体制の見直し、10ページですか、いわゆる個別検診を続けながら、集団検診を考えていきたい。2市1町、それから関係機関との協力を得ながら検討していくというようなことがあったかと思うのですが、国保加入者に対してですよね、それは。集団検診でどういう方法で、どのような実施形式というのですか、考えられるのでしょうか。ちょっと疑問に思ったものですから。確かにきっかけづくりをぜひいろいろな形でしていただくのはいいと思います。個別検診が中心でしたけれども、集団も考えていくというのをどの形式なのか教えていただきたいと思います。

以上です。

○会長 事務局。

○保険年金課主任 事務局より答えさせていただきます。

実際に集団検診を実施されている自治体のほうにお話を伺ったこともありますが、保健センターのほうに検診カーを委託契約させていただいて、特定健診とがん検診などを増進センターなどで実施をできるような形で、業者さんのほうと契約をさせていただいて実施するという形態方法がございます。そちらを集団検診でやるとしたら検討するのかなというところではございます。

○保険年金課長 今よく新聞等でコンビニ検診ということで、コンビニエンスストアの駐車場は広いので、そこに検診カーを呼んで、例えば国保の特定健診の方々にお声がけをし、がん検診も一緒に受けてもらうということ、全国的に見てもあるのですけれども、ただ集団検診やったから受診率が上がるのかというところもまだまだ、やり始めているほかの市町村のデータがそろっていないところもあるので、そこに関しては、一つの方法としては取っておく。受診率が上がるということは、それだけ受けていただける機会が増えていることですので、市民の国保の被保険者の方の健康につながりますが、なかなか集団検診に関しては難しいところがございます。何年も前からこういう話は持ち上がっているのですけれども、今はまだ足踏み状態というところが正直なところでございます。

○会長 よろしいですか。

委員。

○委員 ちょっと話それるかもしれませんが、今町内会とか自治会とか、そういうような中で、やはりコミュニティーそのものが薄れてきている。その中で、うちの自治会が180世帯ぐらいあるのですけれども、安全、安心なまちづくりとかと、そういうのを挙げて役員さんがいるのですけれども、例えば集団検診で自治会なり町内会、町会なりで何人以上集まったら検診カー来ていただくとか、そんな方法は、どうなのかと思ったものですから提案をいたします。

以上です。

○会長 提案として受け止めてよろしいですね。

○委員 はい。

○会長 そのほかに何かございますか。

ありませんか。

「なし」の声

○会長 それでは、今日の諮問3件、そしてその他の報告事項について皆さんから貴重な生の声をいただきました。ぜひ事務局におかれましては、これをよく反映して

いただいて、よりよい国保運営に生かしていただけたらなと思っておりますので、委員長としてもよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、ほかに委員の皆さんから何かございましたらお願ひいたします。

「なし」の声

◎会議録の確認

○会長 それでは、ないようですので、ここで会議録の確認をいたします。

後日会議録がまとまり次第、梶委員と塩野委員に署名をお願ひしたいと思ひます。

◎閉会の宣告

○会長 以上をもちまして、本日の会議は終了いたしましたので、閉会の言葉を会長代理にお願ひをいたします。

○会長代理 皆様、大変お忙しい中を、また大変寒い中を本日お集まりをいただきまして、ありがとうございます。これからますます寒さは厳しくなってくると思ひます。また、コロナのウイルスも寒さに強い菌というふうに聞いておりますので、皆さん十分注意していただいて、元気いっぱい在今后過ごしていただきたいと、このように考えております。本日は、大変お忙しい中をありがとうございました。

○会長 ありがとうございました。

(午後 2時45分)

上記会議録の顛末を記載し、相違ないことを証するためここに署名する。

令和3年 月 日

会議録署名委員 会長

委員

上記会議録の顛末を記載し、相違ないことを証するためここに署名する。