

令和 7 年度 第 2 回
逗子市国民健康保険運営協議会

令和 7 年 8 月 4 日

逗子市福祉部国保健康課

令和 7 年度 第 2 回逗子市国民健康保険運営協議会

日時 令和 7 年 8 月 4 日（月）

14:00～15:00

場所 逗子市役所 5 階第 3 会議室

出席者

出席者

山上 篤志	委員	渡邊 竹夫	委員	皆吉 直樹	委員
池上 晃子	委員	武田 宇央	委員	中村 長三郎	委員
近内 美乃里	委員	坂口 敏子	委員	高津 恵一	委員
鈴木 靖隆	委員				

事務局

石井福祉部長 堀田福祉部次長 小上馬国保健康課長 青山国保健康課副主幹
山下国保健康課副主幹 沼田国保健康課副主幹 和田国保健康課主事

傍聴者

なし

1 議 題

（1） 報告事項

令和 6 年度逗子市国民健康保険事業特別会計歳入・歳出決算（案）について

（2） その他

【小上馬国保健康課長】 それでは、皆様、お待たせいたしました。おひとり委員がまだお見えではないのですが、定刻となりましたので、ただいまから、令和7年度第2回逗子市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

私は、事務局の国保健康課長の小上馬です。本協議会会長に議事の進行をお願いするまでの間、進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いします。

改めまして、本日は猛暑の中、御出席いただきまして誠にありがとうございます。去る4月30日の第1回協議会につきましては、令和7年度の保険料率などについて、御審議、御承認をいただき、誠にありがとうございました。決定いたしました本年度の保険料率等につきましては、告示を5月15日に行いまして、国民健康保険料決定通知書を6月16日に被保険者様にお送りいたしました。

さて、本日の会議は、全10名のうち、1名遅れておりますので9名の委員に御出席をいただいております。逗子市国民健康保険運営協議会規則第3条の規定における委員定数の2分の1以上の出席という要件を満たしておりますことから、この会議は成立していることをまずは御報告申し上げます。

それでは、最初に福祉部長の石井から挨拶をいたします。

【石井福祉部長】 改めまして、こんにちは。福祉部長の石井でございます。一言御挨拶申し上げます。

日頃より御協力をいただきまして、誠にありがとうございます。前回から、新たな構成ということで公益代表を増やし、新たな体制となりました。社会福祉協議会の高津委員におかれましては、本日初めてということで、社会福祉協議会には地域福祉全般を見ていただくのに併せて、逗子市の場合は、中部地区の地域包括支援センターの業務についても引き受けていただいております。地域包括支援センターについては、今まで高齢者の福祉というところがメインの業務だったわけですが、逗子市の場合は、それに対して幅広く、高齢者に留まらない、障がい者福祉、児童福祉も含めた窓口の機能をしていただいております。併せて、特に高齢者の医療と介護全般にわたる窓口についても今はお願いをしております。こちらの国民健康保険運営協議会ともかなり密接だということもあり、今回委員をお願いしております。

地域の医療ということに関して、少し前になりますけれども、6月号の「広報ずし」の巻頭で特集をさせていただきました。こちらについては、40年間にわたって逗子に総合的病院の誘致を進めてきた方針を、今、市長の下で転換しようとしております。その中で、現状の地域の医療というのはどういうものなのかというのを市民の方に知っていただく機会として特集をし

ました。ただ、地域医療といっても非常に幅広いので、では、どこに焦点を絞るかということに関しては、なかなか在宅の高齢者の医療というのは知られていない部分が多くありましたので、訪問のリハビリテーションですとか、あるいは薬剤師が在宅の方に対してしていただいているサービスというのを中心に書いたところです。その分、医師の先生に出ていただく部分が少なかったものですから、それでいいのかという批判もいただいているのですけれども、今回は知られていない部分をというところでこのような特集をしました。

この新たにつくっております地域医療の方針、病院を転換した後どうするのだというところについての説明会を、6月半ばに2日間開催しまして、金曜の夜と土曜の午前中にやったのですけれども、延べ60名の市民の方に参加をいただいて、そこで意見をいただきながら、逗子市としては次の手を打っていかうというところで今進めております。

7月にはパブリックコメントにより一般の方から広く御意見をいただいて、それを今集計しているところでございますが、特に病院がないのはけしからん、病院の誘致を進めていくべきだという声はそれほど大きくないというのが現状ですので、当初の市の方針どおり、病院の誘致というのを一旦ここでやめて、そのための手続というのを9月の議会の中で進めていく予定でございます。少し6月の古い話ですけれども、紹介させていただきました。

国民健康保険についてですけれども、毎回冒頭申し上げておりますマイナ保険証の件でございます。先ほど6月の決定通知のところでも案内をしましたけれども、その後に7月末で紙の保険証の期限が切れるということで、全ての方に、マイナ保険証をお使いの方と、それからまだそうでない方と、分けて通知を、全部で合わせて1万人を超えるような方にお送りしております。今のところ大きな混乱はありませんし、医療機関からも大きな混乱があるというのはいすけれども、引き続き被保険者の方、市内の医療機関、どちらも混乱のないように、必要なときに医療が受けられるという体制を保っていきたいと考えてございます。

本日は決算ということで、なかなか厳しい数字が続くのですが、ぜひ御審議いただき、国民健康保険、そのほかの医療に関してもこちらで御意見を賜りたいと思っておりますので、本日はどうぞよろしくお願いいたします。

【小上馬国保健康課長】 本日の会議の資料につきましては、事前に郵送させていただいておりますが、本日お持ちではない委員の方はいらっしゃいますでしょうか。皆様お手元にご覧いただけますでしょうか。

そうしましたら、お送りした資料の確認をさせていただきます。

まず1点目、令和7年度第2回逗子市国民健康保険運営協議会会議次第。

続きまして、令和7年度第2回逗子市国民健康保険運営協議会会議資料の資料1といたしまして、令和6年度国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算書（案）の歳出。

資料2としまして、同じく決算書（案）の歳入。

資料3、国民健康保険事業特別会計年度別決算比較表（3か年度比較）の歳出。

資料4、同じく3か年度比較の歳入。

資料5、令和6年度国民健康保険事業特別会計決算（案）の概要の歳出。

資料6、同じく概要の歳入。

資料7、逗子市国保主要データ。

それから、逗子市国民健康保険運営協議会委員名簿。

最後になります。国民健康保険被保険者数・世帯数等一覧。

以上となりますが、漏れはございませんでしょうか。

それでは、先ほど部長のほうからも話がありましたが、本日第2回から新たに協議会の委員となられた方もいらっしゃいますので、事務局から委員名簿に沿って委員の皆様を紹介させていただきます。

まず、被保険者代表といたしまして、山上委員でございます。

【山上委員】 山上です。

【小上馬国保健康課長】 同じく被保険者代表の渡邊委員でございます。

【渡邊委員】 渡邊でございます。よろしくお願いします。

【小上馬国保健康課長】 同じく被保険者代表の皆吉委員でございます。

【皆吉委員】 皆吉でございます。よろしくお願いします。

【小上馬国保健康課長】 続きまして、保険医代表で、逗葉医師会から御推薦の池上委員でございます。

【池上委員】 池上でございます。よろしくお願いします。

【小上馬国保健康課長】 同じく保険医代表で、逗葉歯科医師会から御推薦の武田委員でございます。

【武田委員】 武田です。よろしくお願いします。

【小上馬国保健康課長】 次に、保険薬剤師代表で、逗葉薬剤師会から御推薦の中村委員でございます。

【中村委員】 中村です。よろしくお願いいたします。

【小上馬国保健康課長】 続きまして、公益代表の委員でございますが、神奈川県から御推薦

の鎌倉保健福祉事務所長の近内委員でございます。

【近内委員】 近内です。よろしくお願いします。

【小上馬国保健康課長】 近内委員には、本協議会の会長を務めていただいております。

同じく公益代表で、逗子市民生委員児童委員協議会から御推薦の逗子市民生委員児童委員協議会会長の坂口委員でございます。

【坂口委員】 坂口です。よろしくお願いいたします。

【小上馬国保健康課長】 坂口委員には、本協議会の副会長を務めていただいております。

同じく公益代表で、6月30日から委員となりました社会福祉法人逗子市社会福祉協議会から御推薦の逗子市社会福祉協議会会長の高津委員でございます。

【高津委員】 高津でございます。よろしくどうぞお願いいたします。

【小上馬国保健康課長】 次に、被用者保険等保険者代表としまして、神奈川県被用者保険等保険者連絡協議会から御推薦の鈴木委員でございます。

【鈴木委員】 鈴木です。よろしくお願いします。

【小上馬国保健康課長】 続きまして、事務局の職員を紹介いたします。福祉部長の石井です。

【石井福祉部長】 石井でございます。よろしくお願いいたします。

【小上馬国保健康課長】 福祉部次長の堀田です。

【堀田福祉部次長】 堀田でございます。よろしくお願いいたします。

【小上馬国保健康課長】 国保健康課副主幹（成人保健・地域医療担当）の青山でございます。

【青山国保健康課副主幹】 青山です。よろしくお願いいたします。

【小上馬国保健康課長】 同じく副主幹（健康係長事務取扱）の山下です。

【山下国保健康課副主幹】 山下です。よろしくお願いいたします。

【小上馬国保健康課長】 同じく副主幹（保険年金係長事務取扱）の沼田です。

【沼田国保健康課副主幹】 沼田でございます。よろしくお願いいたします。

【小上馬国保健康課長】 事務担当の和田主事です。

【和田国保健康課主事】 和田です。よろしくお願いします。

【小上馬国保健康課長】 紹介は以上となります。

この会議は公開を原則としております。情報公開の対象となり、会議録を作成するため録音をしておりますことを御了承ください。

議事を始める前に、傍聴者の確認をいたします。現在のところ傍聴者はありませんが、途中、希望者がおられましたら入室していただくことになりますので、御承知おきください。

それでは、これより先の議事につきましては、近内会長に進行していただきます。よろしくお願ひします。

【近内会長】 では、よろしくお願ひします。

それでは、議題に入らせていただきますが、運営協議会規則第5条第2項の規定によりまず本日の会議録署名委員につきましては、坂口委員と皆吉委員にお願ひいたします。

では、これより議題に移ります。

議題（1）報告事項「令和6年度逗子市国民健康保険事業特別会計歳入・歳出決算（案）」について、事務局の説明をお願ひいたします。

【小上馬国保健康課長】 それでは、令和6年度国民健康保険事業特別会計歳入・歳出決算（案）につきまして、資料1の歳出のほうから説明いたします。

なお、資料3には令和4年度から令和6年度までの決算額と、令和5年度、令和6年度の比較を表示してあります。また、資料5には、令和5年度と令和6年度の比較と主な事業を表示してありますので、併せて御覧いただきますようお願ひいたします。

まず、1款総務費から説明いたします。

1項総務管理費のうち1目一般管理費は、職員給与費等及び一般管理事務費の電算システム経費が主なもので、2目連合会負担金は、神奈川県国民健康保険団体連合会に対する負担金でございます。

2項徴収費は、保険料決定通知書等の送付に係る経費が主なもので、3項運営協議会費は、本運営協議会の会議開催経費でございます。

補正予算額等の欄を御覧ください。

1項1目一般管理費の細目1職員給与費等の128万9,000円は、人事異動等に伴い増額補正したものです。

細目2一般管理事務費の341万9,000円は、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に係るシステム改修経費等として、342万5,000円を増額補正したものでございます。

2目連合会負担金の6,000円は、神奈川県国民健康保険団体連合会に対する負担金に不足が生じたため、1項1目細目2一般管理事務費から流用したもので、このため一般管理事務費の補正予算額等は341万9,000円となっております。

決算見込額は、1款総務費全体で、前年度と比較してマイナンバーカードと健康保険証の一体化に係るシステム改修業務委託の増により、2,763万8,572円増の1億2,569万9,647円となっており、不用額は576万6,353円でございます。

次に、２款保険給付費は、被保険者に係る医療費等の給付費となりますが、決算見込額は前年度と比較して、被用者保険数の減による保険給付費（医療費）の減により7,986万8,718円減の37億3,048万2,397円となり、予算現額に対しまして不用額は7億4,963万603円でございます。

なお、退職者医療保険制度の経過措置廃止に伴い、令和６年度から歳出・歳入とも予算科目が廃止されております。

３款国民健康保険事業費納付金につきましては、国保財政運営責任主体である神奈川県に対し納付する事業費納付金でございます。決算見込額は、前年度と比較して、県全体の医療費見込減による県納付金の減により3,029万7,681円減の17億8,721万4,312円となっており、不用額は1,688円でございます。

４款保健事業費につきまして、１項特定健康診査等事業費は、特定健診及び特定保健指導に係る経費でございます。主なものは、特定健診の実施と保健指導に係る委託料及び健康診査受診券の作成・送付に係る経費となっております。暫定の数値となりますが、特定健診の受診者数は2,843人で受診率は37.2%、特定保健指導を開始した方は、動機付け支援の該当者231人に対し74人、積極的支援の該当者63人に対し９人でございます。

２項保健事業費は、国保Ｑ＆Ａガイドブックの印刷経費のほか、年２回送付している医療費通知と、ジェネリック医薬品の差額通知の郵送料などが主なものでございます。

４款保健事業費全体の決算見込額は、前年度と比較して、第３期データヘルス計画等策定に係る支援業務、こちらが令和５年度の単年度事業でしたので、そちらの実施が終了したことによる委託料の減により445万4,995円減の4,666万1,002円となっており、不用額は945万1,998円でございます。

５款基金積立金は、国民健康保険事業運営基金の積立のため9,000万円の増額補正を行ったものでございます。決算見込額は、前年度と比較して2,000万円減の9,000万円となっており、不用額は1,000円でございます。また、令和６年度末の基金残高は２億5,690万4,262円でございます。

６款公債費につきましては、一時的に歳計現金が不足する場合に借入れをする一時借入金に対する利子ですが、借入れを行っていないため支出はございません。

７款諸支出金は、保険料還付金、償還金、還付加算金及び国庫支出金返納金等に係る経費でございます。

１項１目一般被保険者保険料還付金につきましては、資格の喪失や所得額等の修正申告に伴う保険料変更による納付済保険料の還付金でございます。

4 目国庫支出金返納金につきましては、令和 5 年度健康保険組合等出産育児一時金臨時補助金において、交付金の確定に伴う過大交付分について返還をするため、3 万 1,000 円の増額補正をしたもので、決算見込額は 3 万 2,000 円でございます。

7 款諸支出金全体での決算見込額は、前年度と比較して、保険料還付金の減により 108 万 2,200 円減の 777 万 7,100 円となっており、不用額は 235 万 7,900 円でございます。

以上、歳出につきましては、決算見込額は前年度と比較しまして 1 億 806 万 5,100 円減の 57 億 8,783 万 4,458 円となっており、不用額は 7 億 7,221 万 542 円でございます。

続きまして、資料 2、歳入について説明をさせていただきます。同じく、資料 4、資料 6 も併せて御覧ください。

まず、1 款国民健康保険料につきましては、保険料全体の収入額で決算見込額は、前年度と比較して、徴収率の上昇により 2,461 万 8,909 円増の 13 億 406 万 4,109 円となっており、予算現額に対する収入率は 104.9%でございます。

なお、令和 6 年度保険料現年度分の調定額に対する収納率は 96.2%で、前年度の 95.8%に対し 0.4 ポイントアップしております。滞納繰越分と合わせた保険料全体では、収納率 88.4%で前年度 87.2%に対し、1.2 ポイントのアップとなっております。

次に、2 款国庫支出金、1 項 1 目災害臨時特例補助金につきましては、5 万 2,000 円の増額補正を行い、決算見込額は 5 万 3,000 円となっております。

2 目社会保障・税番号制度システム整備補助金は、342 万 5,000 円の増額補正を行い、決算見込額は 2,608 万円となっております。

2 款国庫支出金全体の決算見込額は、前年度と比較して、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に係る補助金の増により、2,594 万 7,000 円増の 2,613 万 3,000 円となっております。

3 款県支出金、1 項 1 目 1 節保険給付費等交付金の普通交付金につきましては、歳出でご説明しました 2 款保険給付費の 1 項療養諸費から 3 項移送費に見合う交付金でありまして、決算見込額は 37 億 1,193 万 4,897 円となっております。

3 款県支出金全体の決算見込額は、前年度と比較して、保険給付に要した費用、これは歳出の保険給付費とイコールになります。そちらの減により 8,063 万 9,552 円減の 37 億 9,211 万 897 円となっております。

4 款財産収入は、科目存置のため決算見込額は 0 円でございます。

5 款繰入金のうち、1 項 1 目一般会計繰入金につきましては、法定の繰入分と法定外のその他一般会計繰入金となっております。

法定繰入分のうち、1 節保険基盤安定繰入金、2 節未就学児均等割保険料繰入金、3 節産前産後保険料繰入金、4 節職員給与費等繰入金、6 節財政安定化支援事業繰入金につきましては、制度に基づく繰入金の確定額をそれぞれ補正したもので、決算見込額は記載のとおりでございます。

7 節その他一般会計繰入金につきましては、1 億2,476万4,000円の決算見込額となっております。また、2 項基金繰入金につきましては、予算額と同額の1 億3,000万円の繰入れを行っております。

5 款繰入金の決算見込額は、前年度と比較して、その他一般会計繰入金、これは法定外繰入金のことです。及び国民健康保険事業運営基金繰入金の減により、4,587万9,798円減の6 億5,068万7,740円となっております。

6 款繰越金は、令和5 年度剰余金を全額予算化するための増額補正として、1 億507万76円を収入してございます。

7 款諸収入につきましては、各項記載のと通りの決算見込額となっております。

以上、歳入につきましては、決算見込額は前年と比較しまして1 億2,218万2,525円減の58億7,878万7,109円となっております。

歳入、歳出の収支につきましては、9,095万2,651円の剰余金が生じたため、令和7 年度へ繰越し、補正予算等の財源となります。

令和6 年度の本市国民健康保険事業特別会計決算（案）の説明は以上でございます。よろしくご審議いただきますようお願いいたします。

【近内会長】 ありがとうございます。

説明が終わりました。今の件で御質問、御意見などありますでしょうか。

【渡邊委員】 一ついいですか。

【近内会長】 はい、お願いいたします。

【渡邊委員】 徴収率が1.2%上がったということで、大変御苦勞があったと思いますが、徴収率を上げた対策みたいなものが何かありましたら教えてください。

【小上馬国保健康課長】 徴収率につきましては、現年度分と滞納繰越分、それぞれ滞納されている方がいらっしゃいますが、一つは現年度分について、要は今月の保険料というものについては、できるだけ早期に通知をして滞納者とコンタクトを取る。そういうことによって徴収を促す。たまってしまう前に連絡を取る。そういうような対策を主に行っております。また、滞納繰越分について、交渉に応じてもらえないような被保険者に対しては、差し押さえを含め

た滞納整理を行いまして、また、そこに行くまでも、滞納整理になってしまうのでお支払いをお願いしますという交渉に努めている、そういったような形になります。

【渡邊委員】 はい、ありがとうございます。たしか保険料も税金と同じ考え方ですね。

【小上馬国保健康課長】 そうです。市税は税として取っていきまして、国民健康保険は健康保険料になりますが、滞納整理の考え方は同じです。

【近内会長】 ほかにどなたか御質問、御意見ありますか。よろしいでしょうか。

御意見等がなければ、議題（１）報告事項「令和６年度逗子市国民健康保険事業特別会計歳入・歳出決算（案）について」は、皆様の御了承が得られたものとしてよろしいでしょうか。

（ 全員異議なし ）

ありがとうございます。御異議がないようですので、原案のとおり承認いたします。

次に、議題（２）「その他」ですが、事務局から何かありますでしょうか。

【小上馬国保健康課長】 それでは、事務局からは次回の運営協議会の開催日の日程をお伝えさせていただきます。

次回第３回の協議会は、会議室の都合で恐縮なのですが、年明け１月14日（水）、１月15日（木）、１月16日（金）、こちらの３日間のいずれかの午後で予定しております。後日、文書などにより正式に日程の調整はさせていただきますが、現時点においてスケジュールを押さえることが可能でありましたら、よろしく御協力いただければと思います。

事務局からは以上となります。

【近内会長】 そのほか、何か御質問、御意見などありますでしょうか。

池上委員。

【池上委員】 今、年々医療費が増えているというのですごく問題になってきていて、薬で言うとかいほうを使うなど、いろんな案が出ているのですけれども、神奈川県は黒岩知事が「未病」ということを言い出して、予防が大切だということをおっしゃっているんですが、私、本当に予防するのがこれからの医療費を下げるためにはすごく大切なことだと思うんですよ。

じゃあ具体的にどうするかと言われると、私の中で考えはあまりまとまっていないのですけれども、例えば、こういう病気になればこのぐらいお金がかかりますよとか。自己負担の費用というのは、やはり切実な問題で、意外に皆さん、実際に病気になったときにどのぐらいお金がかかるか分かっていない方が多いんですね。特に生活習慣病に関しては、年金世代になってから発病してお金がすごくかかるわけですよ。ですから、年金生活になったときに、今現在で、例えば生活習慣病の高血圧で払っている人が大体平均して１か月どのぐらいお金を払っていま

す、糖尿病の方はどのくらいお金がかかっていますと。実際に公的な負担で皆さんからお世話になっている部分があるわけですから、そういうところをもう少し周知させる必要があるのではないかと思います。それが将来的には医療費削減に大幅につながっていくというのが一つ。

それから、一番身近なところで、今、特定健診、高齢者健診をやっていますけれども、40歳以上の特定健診に関しては、やはり受診率を高めて早く病気を見つけて、病気の芽を摘むというところが大事だと思いますので、特定健診の受診率を上げるように努力していただければと思います。

それに伴って、今、特定健診も高齢者健診も、個別健診と集団健診に分かれていますね。大体どれぐらいの比率ですか。そんな細かくなくて大ざっぱでもいいんですけども。

なぜこの質問をしたかといいますと、集団健診を受ける方というのは、結果を見て疑問のある方や説明を受けたい方は、医療センターなり、かかりつけの医者のところに行って説明してもらいなさいと書いてあるんですけども、かかりつけ医を持っていない方は、実際に集団健診を受けて指導を受けているかどうかというところもすごく問題だと思うんですよ。個別にやった場合は、大抵やったクリニックとか診療所で説明を受けて、指導を受けるんですけども、集団健診の場合は、それがちょっとおろそかになっているのではないかという気がしないでもありません。

ですから、病気の芽を摘むという観点からすると、やはり事後処置というものが大事ですから、健診をやりっ放しではなくて、そういった指導を受ける体制をもっとつくっていく必要があると思います。

以上です。

【石井福祉部長】 まず、1つ目のコストの話ですけども、私も他の市町村に出かけて行って、何とか病がうちの村で一人増えると何百万円ですみたいな話は聞いたことがありますけれども、これを市の立場で、それにかかっている方がいるのに、あなたは何百万円ですよとはなかなか言えないので、あなたがもしこのままいって、こういう病気になったら、毎年毎年、何十年もこれぐらいかかりますよとか、何かちょっと効果的なやり方を考えたいと思います。どうやったらいいのか。

【池上委員】 そうですね、それは個別ではなくて疾患別で、高血圧になった方はこのぐらい負担していますよとか。

【石井福祉部長】 先ほどの特集を出したところでも、在宅医療を受けたらどれくらいお金がかかるのか教えてほしいと。皆さんやはり当事者になると当然分かるのですけれども、そうで

ないと本当にすごくお金がかかるのかとか、皆さんの想像の幅が結構大きくて、なかなかモデルをつくりにくいかなと思います。ただ、大体の桁とかはお示しできると思うので、どういふふうにお示しできるのか、今の先生の御指摘を踏まえて考えたいと思います。

それから、個別と集団の保健指導の部分ですけれども、今回、病院誘致の方針を転換するという中で、逗子にある医療資源って何なのかというのを市長の言葉で言うと、やはり診療所が県内で最も多い地域だということがあります。お医者さんはいる地域なので、もっとかかりつけ医を皆さんに使ってほしいと。一転、高齢者になって、あるいは要介護の方というのは、介護保険の申請に先生から意見をいただかなければいけないので、高齢者で毎回通院しているような方はいいですけれども、元気とはいえ何か、例えば生活習慣病などを持っているような世代の場合は、今御指摘いただいたように、集団健診を受けたり職場の健診は受けているけれども、その後につながらない可能性があるので、高齢者と、健診のような機会を捉えて市内でかかりつけ医を見つけてもらう、そこをうまくつなげるような仕組みを市内で考えたいというのが、次の今つくっている医療の方針の中で考えているところです。

うまく指導につながるような形でマッチングといいますか、市内の医療機関と市民の方をつなげられるような仕組みを何か考えていきたいと思います。ありがとうございました。

【池上委員】 それに関して、前々回のときにもちょっと言ったかもしれませんが、異常な所見があった場合に、保健師さんのほうから「あなたは糖尿病ですよ」と急に電話がかかってきて、糖尿病だったらあそこのクリニックに行きなさいと、具体的なクリニックの名前が出たりするらしいんですよ。それはちょっとまずいかなと思います。

【石井福祉部長】 その辺り、紹介してくれと言われれば紹介できるようにはしたいと思っていますけれども、そこは一方的にならないように注意したいと思います。ただ、今までのように何もしないで、また「結果が来た」「いつもどおり」というのでは、早期発見にはつながらないと思いますので、そこを何か次の行動につながるようなきっかけを市全体としても考えたいと思っています。

【小上馬国保健康課長】 先ほど御質問いただいた集団健診と個別健診、手元の受診者数になるので説明の中でお伝えした人数とは異なりますが、個別健診が1,998人、集団健診が1,185人ですので、2対1ぐらいというような受診割合になっています。

集団健診につきまして、なかなか指導につながらないのではないかというお話をいただいたところではありますが、一応、集団健診で基準値以上がその場ではっきり分かる血圧や腹囲、BMI等、その数値が基準を超えている場合は、集団健診会場で保健師や栄養士が指導のスター

トをするというようなこと、また、その後どうですかというような連絡や、先生のところにかかりましたかという確認をさせていただいています。個別健診で直接先生からというところまでは、すぐということではないですが、取りこぼさないように行っております。

【池上委員】 今の皆保険を維持していくために、医療費がどんどん増えるというのは、ある程度抑えておかないといけないと思います。

【皆吉委員】 人間ドック等は、大体それが終わった後に速報値で分かるものについての問診みたいなものがあるんですけれども、ここで言う健診はそういったことはしていないということですか。結果だけ後で送ってくる、その日は検査だけして帰ってしまうということなんですね。

【小上馬国保健康課長】 集団健診でも個別健診でも検査結果が当日出ないので、どうしても後日、集団健診につきましては郵送で、個別健診につきましては先生のほうからお渡しという形になってきます。

【皆吉委員】 その場である程度分かるというものではない。

【小上馬国保健康課長】 そうですね。健診をした際に、その場で検査した腹囲や血圧等は見えますけれども、血液検査の結果などは後日という形になっております。

【皆吉委員】 ありがとうございます。

【近内会長】 ほかに何か、御意見とか御質問などありますでしょうか。よろしいでしょうか。御質問がなければ、以上で本日の議題は全て終了になります。

これにて閉会とさせていただきます。御協力どうもありがとうございました。