

令和6年度 草津市健康づくり推進協議会

開催日時	令和6年8月29日(木)15時から16時30分	
開催場所	草津市役所 4階 行政委員会室	
委員	出席	13名 新木会長、近藤副会長、朝倉委員、北村委員、井口委員、山本委員、中西委員、大脇委員、松田委員、馬場委員、田中委員、望月委員、松村委員
	欠席	7名 廣嶋委員、真田委員、住吉委員、戸崎委員、西川委員、布施委員、阿部委員
関係者の出席	滋賀県南部福祉事務所 松浦	
傍聴者	なし	

1. あいさつ

【板垣健康福祉部理事 あいさつ】

【草津市健康づくり推進協議会設置条例第3条ならびに第4条および、草津市健康づくり推進協議会設置条例施行規則第4条に基づき、委員の半数以上の出席という要件を満たしており、本協議会が成立していることを報告】

2. 報告事項

(1)第3次健康くさつ21の取組の方向性について

事務局(健康増進課):資料1-1および資料1-2に基づき報告

(2)第2期草津市国民健康保険保健事業推進計画の取組の方向性について

事務局(保険年金課):資料2-1および資料2-2、資料2-3に基づき報告

委員:資料1-1で令和17年度の目標値が、「増加」や「減少」で示されているものがありますが、最終的には国や県の平均値を上回ることを目標としているのか、それより高い目標を定めているのか、どのようにお考えですか。

事務局:昨年度、委員の皆様にもご審議いただきまして、この計画を策定させていただきましたが、この計画を作るにあたっては、国の方で策定された健康日本21(第3次)を参考にして作成をさせていただいたところです。全ての指標というわけではないですが、国の計画の中でまず「減少」や「増加」という目標値が定められております。今後、国の方でも具体的に数値化をしていく話がありますので、その数値を確認しながら、総合的な評価をしていきたいと考えております。

委員:医療費の適正化の部分の重複頻回受診者、重複服薬者のレセプト改善率というところで、5人の実績があるということですが、多剤併用重複患者は薬局にとって重要な課題だと考えておりまして、どの程度重複されていたのですか

事務局:各対象者についてはそれぞれ抽出基準があり、重複受診者については3ヶ月連続して、同一診療科や同一病態により1ヶ月間に3ヶ所以上の受診があった方、または3ヶ月で毎月5ヶ所以上の医療機関を受診した人になります。また頻回受診者に関しましては3ヶ月連続して同一医療機関の診療科で1ヶ月に15日以上を受診があった方になります。重複服薬者に関しましては1ヶ月で3ヶ所以上の医療機関より同一の薬効の薬剤投与を受けた方になっております。多剤に関しましては、毎年基準が変わりますが、3ヶ月連続して、1ヶ月に15種類以上のお薬をもらっている方を対象に実施しています。人数としては、国保連の方から1次抽出2次抽出していただいた対象者の中で、草津市でどの方に実施していくのかを分かる範囲でレセプトや疾患等の経過を見させていただきながら実施しています。人数としては最終5人と多くはないのですが、事業の前後でレセプトを比較させていただき、レセプト点数や受診日数を評価させていただいております。5人訪問させていただいた方々を見ていますと、点数や受診日数ともに減少が見られておりますので、引き続き訪問し健康状態や生活状況の聞き取り対象者に応じたアドバイスを行うなど、1人1人に介入をさせていただいている状況です。

会長:1ヶ月に15回以上、2日に1回の受診というのは、認知症の方ではないですか。

事務局:認知症の方というよりは、精神疾患の方や、透析を受けておられる方が多いです。また、湿布や眠剤等の処方でも15種類以上のお薬を飲まれている方や、頻回に受診をされている方が多いです。

会長:透析を受けられていたら、週3回の透析で12日の受診になるかもしれないですね。

3. 協議事項

(1)がん予防・啓発・療養支援について

事務局(健康増進課):資料3に基づき報告

委員:例えば、大腸がん検診の検診方法は検便等の手法がありますが、現在、血液を検査するとがんがわかるということも聞いたことがあります。検査の手法を変えるというのはどうでしょうか。というのも、高齢者や女性が検診手法で苦勞されていることもお聞きするので、何か簡単な方法でがんの早期発見ができるという医療技術がないかと思っているのですが、そういったことはないですか。

事務局:がん検診については対策型検診として、がんによる死亡率の減少を最終的な目標として実施をさせていただいています。医療と比べて、対策型検診は有効性とあわせて安全性が必要となってくることから、国が現在示している形での検診の実施となっています。血液を用いたもの等、様々な方法がありますが、現在は、大腸がん検診は検便キットを用いたものであったり、胃がん検診は内視鏡やバリウム検査であったり、国から有効性と安全性が一定示されているものを用いて実施をしています。医療の進歩に伴って、新たな方法も国から示されるところもあると思いますので、引き続き、情報収集しながら市民の皆様にとって、有効性のあるものを検診として採用していきたいと考えています。

会長:一般の方が多く勘違いされているのは、「腫瘍マーカーを調べたらがんがわかる」というもので、これは大きな間違いです。腫瘍マーカーの目的は、がん患者の治療が順調にいつているかどうかを判断するために使う指標です。現在、腫瘍マーカーの数字が100であった人が治療により50になり、10になることによりがんの治療がうまくいつていると判断したり、次に50になりましたとなれば治療がうまくいつていないのではないかと判断するものです。また、ある種類のがんで腫瘍マーカーが高くなるがんがあつても、高くない人もおり、指標にならない場合があります。医療現場で腫瘍マーカーを使っている目的は、がんの治療の効果を判定するために使っているのであり、早期発見のために使っているわけではありません。裏をかえせば、腫瘍マーカーが上昇しているのは、進行がんであり、がんの早期発見にはつながりません。つまり、死亡率を下げられるかという、下げられないのです。現在、血液中の腫瘍由来のDNAなど分子レベルのものが研究されていますが、実用化されるまでは至っていません。今、国や市が実施しているがん検診は、確実に死亡率が下がることが認められている項目に限られ、もうひとつ言うと早期発見が可能なものです。つまり、現在のがん検診では、早期発見が可能で死亡率が下げられるがんについて、検診を実施していると考えてもらえるとよいと思います。検診も進歩してきており、胃がん検診ならバリウムだけではなく内視鏡も可能になってきましたし、肺がん検診についても、CTをつかった肺がん検診を進めていくかどうかの話もありますが、放射線量の問題もあるので、そういったものを検診として毎年していくのが安全なのかどうか難しいところもあります。様々なことを検討して、がん検診が設定されているので、血液検査1つで全てがわかるというのは難しいところがありますが、ただ、研究段階としては様々なものがでているので、将来、期待はできると思います。実際には、がん検診を受けられる方が少ないのが問題で、そういった方を増やしていけるといいと思います。

委員:特定健診のはがきを送られてきたときに、3年間の結果をグラフで表されたものが記載されていて、自分の健康状態がわかりやすくすばらしいと思いました。

事務局:昨年度送付した受診勧奨のはがきで、特定健診を過去に受けているが、まだ受けていない人にお送りさせていただいたものです。開封していただくとその人の過去の健診結果がわかるようになっており、特定健診を受けてもらえるよう動機付けをねらったものです。今年度は、受診歴に関係なく皆さんに見ただけのはがきとして、がん検診についても一緒にご案内に記載させていただき、両けん診の受診率の向上を目指してお送りさせていただいています。

委員:個人的に見て、わかりやすく、行かないといけないなと思う用紙だと思いました。自分としてはそれを見て行こうと思う資料でした。

会長:毎年特定健診を会社で受けている人は、以前の健診結果が書かれたものを渡されるのですが、国保の特定健診の結果については、基本的には単年度の記載となっています。それが2年3年とこれまでの結果がわかる形で出てれば、今の自分の健康状態の変化がわかりやすいので、そのような形にならないのかという意見は医師会の方でも前からでていました。市では健診結果は後追いで送られてきますし、実際には受診した機関で健診結果が渡されるという形になるので、何年にもわ

たるデータがなかなか手元にこないというのがあります。草津市でも経年の数値を書いた健診結果が渡せればよいと思います。特定健診の下にがん検診の受診状況を示せると受診率の向上につながるとはと思いますが、いかがでしょうか。

事務局:昨年度は、3年間の結果を受診勧奨のはがきの中に記載していただいていたのですが、実際の特定健診の結果は単年度で記載されているものになります。結果に入れるのは難しいかもしれませんが、ご意見をいただいたように受診勧奨やがん検診等の状況を見ながら、ご自身の健康管理に役立てていただけるような手法を検討し、引き続き取り組みを進めてまいります。

会長:特定健診を医院に受けに来ていただける方については、がん検診の受診についてもお聞きして、受ける受けないを決めていただいています。来ていただいている方は一部の方になるので、けん診に来られていない方にどうやって来ていただくかという話になると思います。

副会長:資料3②の課題にある、職域にあるがん検診の受信状況が把握しきれていないというところですが、どこまで把握できているのですか。これから把握しようと思う方法があれば教えてください。

事務局:課題に書いてありますとおり、市の方で職域でのけん診の受診率を把握する術がなく、がん種別ごとに受診率がどれぐらいなのか等、把握することが難しい状況です。現時点では、昨年度計画策定にあたって実施した市民アンケート(令和4年度)の結果や、個々の事業所の聞き取りにより、把握を行っているところです。事業所内でのけん診を受ける機会を持たれない方等には、特に連動した取り組みが必要だと感じているところです。

副会長:若い世代の方にもけん診を受けていただく方が、早期発見により死亡率を下げることに直結すると思います。若い世代というのは働いている方が多いと思うので、働いているその職場からのアプローチというのが最も効果的なのではないかと思いました。そこを把握し、連携できるとより受診率をアップできるような対策が考えられるのかなと思います。難しさもあると思うので、今後の課題でもあるかと思います。

事務局:ご紹介ですが、現在、集団けん診の中で、特定健診を受ける方が個別のがん検診と併せて受診が可能となるような体制とっております。こちらの中には協会けんぽ等と一緒に健診を実施させていただいておりますので、会社で受ける機会のない方が合わせて同日にがん検診の受診もしやすくなっています。

副会長:けん診の早期発見・早期治療というのが疾患に直結するので、その受診率を上げたいということで、試行錯誤されている状況だと思います。もう少し一次予防の視点で、がんになる前段階のところからの予防啓発として、喫煙の対策が重要になってくるかなと思いますが。禁煙の領域の整備や法改正等の取組もある中で、例えば、小学校、中学校の子どもへの防煙教育等を行うことで子どもが喫煙をしない大人になることや、あるいはたばこが悪いということを子どもに教えると家で親にたばこは吸わない方がいいことを伝えることができ、防煙効果も高まるので、子どもに対する教育というのも、こ

のがん予防に重要なのかなと思いました。喫煙だけではなく、食育で野菜・果物を食べる重要性についても、子どもの頃から定着させるということも、ひいてはがんの死亡率を下げるということに繋がると思いました。

事務局:喫煙やそれ以外の生活習慣というところにつきましても、子どもの頃から生活習慣を確立していくというところはすごく大切なことですので、計画の中でもライフコースアプローチという視点を入れさせていただいております。本市でも子どもから高齢者の方まで、取り組んでいけるようにと考えております。

会長:たばこに関してというと、小学校・中学校で取組をされていると思いますがいかがでしょうか。

事務局:資料2—1の7頁のところで、主な取り組みとして挙げさせていただいておりますが、喫煙・受動喫煙の取組については、学校教育課の方で小中学校の子どもに対し啓発を行っているところです。

副会長:滋賀医大の学生の実習で近江八幡市の中学校を対象に、防煙教育を行う取組に関わっているのですが、取組を知った県の職員の方が「全県に広げたい」というお話をされていました。保健体育の授業科目に防煙教育というのがありますが、教員がもっている防煙に関する知識に差があることと、その科目時間の確保が難しいという現場の声もあるので、どのようにしていくのがよいのか県も検討しているということでした。取組に課題があるかもしれないという点でそこに重点を置いてアプローチしていくのもいいのかなと思いました。

会長:中学校のたばこに関する取組は、たばこは毒だというような伝え方をされているような部分がちょっとあったかなと思います。あと、今学校でされている取組として、がん教育があります。中学校でがんのことを知ろうという授業で、外部の講師を呼んで1回授業をするようなものだったと思います。ただそういうものも1回だけ聞いて終わりではなく、繰り返し伝えていくことが大切です。子どもたちのがん予防として、適切な生活習慣や食生活等を伝えていく必要があります。小学生中学生であれば、可能ながん予防の取組としてHPVワクチンがあります。まず、がんを予防する一つの方法として、ワクチンがあるというのを知っていただく必要があるため、繰り返し伝えていくことが大切であると思います。あと、副会長がおっしゃった職域でのがん検診の受診率は、長年の課題です。市町村の会議で把握ができるのは、その市町村で実施しているがん検診の受診率だけですから、職場で受けている若い世代の人たちについては把握ができず、実際のがん検診の受診率は、ブラックボックスになっています。職場における検診の結果も、労働基準監督署への報告等があったかと思うのですが、そのあたりから把握ができないかとも思いますが、いかがですか。

オブザーバー:会長が言っていた通り、どの市町村も県もがん検診の本当の実態把握が難しいところが(保健所)あり、国においても課題であるところです。職域でのがん検診が労働安全衛生法において義務ではないため、いろんな形で健康保険組合が実施していたり、対策型検診とは異なりガイドラインに基づかない検診も様々あるという現状がある中での課題なので、時間はかかるかもしれませんが、いずれは取組の中でわかってくる場所もあると思っています。県の保健所も、草津市

が実施している職域で検診を受けてもらうことが非常に大事だと考えています。給食施設や社員食堂を持っている企業との接点として給食施設を指導する際に、たばこの禁煙・喫煙対策の取組やがん検診の実施状況等の実態把握を行っています。草津市では健幸都市賛同事業所への受診啓発資材の配布の取組をされていて、職域との接点を持っていると思うので、協働した取組や、けん診受診率の情報提供等をする中で、何か少しそういう取り組みが発展していくとよいと思いました。

会長:健幸都市賛同事業所から何らかの情報が得られないか検討するのも一つの方法だと思います。どういう項目のけん診をされていて、いわゆるがん検診にあたるようなものはどれぐらいの方が受けられているのか、情報を得ることもできるかもしれません。それから、比較的若い世代の自営業等の国民健康保険加入者についても気になるグループになるかと思います。そこを何とか上げていかないといけないところですが、難しいところもあると思います。

委員:草津市へ転入した際に、特定健診の案内をいただきました。会社でもけん診はしていましたが、特定健診と聞いた時に、普通の健診とは違うものなのか、会社で受けていたけん診を全部やってもらえるのか分からず、特定健診とは何かなと思っています。一般の人が特定健診と聞くと、普通の健診と違うものだとは認識してしまうかもしれません。特定健診とは、結局のところ何なのかを教えてください。また、けん診が無料と分かれば喜んで受ける人は増えることも考えられます。まず、特定健診が何なのかということを伝える必要があると思います。

事務局:特定健診は、40歳以上の方が受けていただくもので、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて保険者が実施するものになっております。一方、事業所の方で実施されるものについては労働安全衛生法で事業主の方が実施しなければならないものと定められており、会社が主体となって実施されております。草津市の国民健康保険加入者の方で事業所で健診を受診され、その結果を保険者に渡すことで特定健診を受けたとみなすということもしておりますが、市の特定健診は保険者として市が特定健診のご案内をさせていただいているところです。その中で無料で受けられることを受診勧奨の際に記載することで、皆様方が受けていただけるきっかけとなればよいと考えています。おっしゃっていただいていたように特定健診とは何かということのご意見もあるかと思うので、そういったご意見を伺いながら、今後も市民の皆様にはわかりやすく、特定健診のご案内ができるよう検討していきたいと考えています。

会長:特定健診の前は住民健診という名前で実施していたと思います。特定健診という名前に変わって、特定健診の目的というのは生活習慣病の予防というのが一番の目的です。日本の死亡率で一番高いのががんです。もちろん生活習慣病がもとになって脳卒中や心筋梗塞・心臓病になるケースがあり、死亡の順位の上位にはあるものの、あくまでも日本の死因の一位はがんです。がんが1位なら2位は心臓病等ですが、そのような重大な疾患になるのを防ぐために、生活習慣病を早期に発見し、その対策を早期にすることで罹患率・死亡率を下げていくのが、特定健診の目的です。死因の1位はがんですから、もちろんがん検診をしっかり受けるということも大切だと思います。職場で行うけん診は、法的には最低限の特定健診の実施を促すところであり、逆に言うと、職場で受けてい

る健診の方が特定健診よりも多くの健診項目を実施しているものもあります。実際には、一度にやるので、レントゲンも心電図も行うというのも多いです。そのため、勤めていた時と退職してからの健診の項目数に差が出るのと、がん検診も別で申し込みが必要になるところが異なってくる場所です。

委員:特定健診っていうと生活習慣病予防に重点を置いているというのは分かりますが、それ以外のけん診も受けたいと思っています。これだけで大丈夫かなと思うので、そのような時は、希望したら全部のけん診が受けられるのでしょうか。

会長:それは難しいですね。自治体が実施しているがん検診はあわせて受診できますが、それ以外の項目も全て調べて欲しいということになれば、それは自費対応になります。事業所で行っているけん診も、企業がお金を出しているから実施できています。特定健診の項目+レントゲン・心電図・視力・聴力検査、そういったものが入って1セットおよそ1万円から1万5000円くらいです。それよりも多くの項目を事業所はけん診でされているので、それよりも多くの金額がかかります。人間ドックであれば、自費で受けられるケースもあると思いますが、それも同じくらいの金額がかかると思います。

(2)特定健康診査受診勧奨事業について

事務局(保険年金課):資料4に基づき報告

委員:当薬局では、特定健診のチラシ等をおいて、周知させていただいております。特定健診ではないのですが、当薬局ではHPVワクチンの啓発のパンフレットを置いています。若年の方は少ないのですが、お子さんやお孫さんに少しでも紹介してもらおうと思って置いてあります。他の団体でも、市で作ったものなどを設置してはどうかと思っていますが、そのあたりはどうでしょう。

事務局:昨年度の周知啓発の実績としまして、他課とも連携して色々な健康講座であったり、イベントでチラシを配布させていただき、市内の薬局にもポスターを掲示させていただいております。特定健診を受けましょうという市で作成したポスターを市内の50ヶ所の薬局に、昨年度掲示のお願いをさせていただいたところがございます。今後も薬局や他の団体とも連携しながら、より多くの方に特定健診とは何かを知っていただくとともに、受診に繋がるような取り組みで連携させていただけたらと思いますので、またご相談の方させていただけると心強いです。

委員:特定健診のチラシ等届きまして、当薬局でも置けてますし、もし、びわこ薬剤師会の会長の方に来ていただければ快く置くと思うんですが、HPVワクチンのチラシ等はいかがでしょう。

事務局:HPVに限ったことではありませんが、現在、びわこ薬剤師会の会長と、そういった薬局を通じた様々な啓発ができないかという話をいただいているところがございます。当課でも、可能であれば市内の薬局と一緒に協力させていただき、啓発ができないかと考えております。それが今ありましたHPVの内容であったり、それ以外にたばこやアルコール等であるとか、そういった生活習慣の改善

という部分も含めて連携できるところで少しずつ取組を広げていきたいと考えているところです。

会長:特定健診関係の郵送物ですが、はがきを見て、これを開けずに終わってしまうこともあるかなという感じもあるのかなと思うのですが、どうでしょう。

副会長:取組としてできることは既に実施をされていると思います。勧奨はがきや電話勧奨もされているということで非常に努力されていると思うのですが、どのぐらいレスポンスがあるのでしょうか。

事務局:電話勧奨についても、例年どのような方を対象に電話勧奨するのか検討しているところではあります。特定健診の未受診の方約6割中、半数は病院に行かれている方が多いので、令和4年度～5年度は治療中の方に重点を置いて取組を行いました。治療中で特定健診の受診を希望されていない方に対して、昨年度は505名の方にお電話の方をさせていただき、電話が繋がったのがその中で253名でした。電話にて、特定健診を既に受けておられるのか、受けるご予定でいらっしゃるのか、もしくはもう受けないとお話しされる方には未受診の理由を聞き取っております。未受診の理由も聞いてみますと半数以上がもう医療機関にかかっているから必要性を感じないという方や、健康だからけん診は必要ないって言われる方、また時間の都合がつかない方、他の医療機関で受けた方もいらっしゃいます。そのような理由についても、今後参考にさせていただき、どのような方にお電話をして受診に繋がるのか検討しておりますが、昨年度電話が繋がった方の中では42名の方が特定健診を受診していただき、お電話繋がった方の中では約16%の成果がありましたので、今年度も対象者の方を検討しながら、電話や通知勧奨等啓発をさせていただきたいと思っております。

副会長:はがきでの受診勧奨の効果はありますか。

事務局:はがきは年3回お送りしています。1回目2回目は各約1万3,000人程度の方に、7・8月の早い時期にお送りさせていただいています。昨年度の受診勧奨のはがきの効果がどうだったのかと分析しているところではあります。国民健康保険団体連合会の方でも言われていたこととしては、はがきを送った次の月には受診者数が健診受診率が増えているという数字も出ています。また、受診勧奨のはがきを見て集団健診の予約をしていたり、個別受診に繋がる方もいます。はがきを送るタイミングや、どんな方にいつ送るかも検討を重ねながら毎年実施していく必要があるかなと考えております。

副会長:病院受診されている人は健診を受けなくてもいいと思いがちなのは何となくわかりますが、そういう方にも受けていただくとしたらどうしたらいいかということも対策にあげてもいいのかなと思いました。

会長:既に受診されて、血液検査を実施し、特定健診の検査項目を受けられている方もおられるので、その結果を提出する様式があり、それにより特定健診を受けたとすることができます。ただし、1か所でも記載が漏れていると受け付けてもらえないということもあります。また、結局定期通院されてい

る方はほとんど生活習慣病の治療中の方なので、生活習慣病の人を早期に発見するための健診を別に受ける必要性が低く、医師側も絶対に行ってくださいとは言えない側面があります。1つの方法として、私が提案をしていたのは、どこの診療所に通っているかわかるのであれば、その方のデータを抽出して医院に渡していただければ、データをお渡しできる可能性があるかなと思います。あとは、定期的に通院されている方であれば、年数回実施している血液検査を1回分、ほとんど同項目の検査になる特定健診で実施することもあります。同時にがん検診も受けていただいたらよいですし、健診と通常の保険診療とは一緒にしても構わないので、そうすることもあります。

副会長:本当は救わないといけない人はどの病院にもかかっておらず、何の検査もできていないということもあるので、アプローチするターゲットを工夫するのも一つかなと思います。

会長:電話勧奨について、市民の方からお叱りを受けたことはなかったですか。

事務局:皆さん快くお話ししてくださいました。

会長:電話での勧奨も手法として本当にいいかどうかですね。既に受診されてる方に連絡をして健診受診率の底上げができたとしても、本当の病気の人を救うというところに繋がらないので、保険診療もほとんど受けておられなくて、けん診を受けておられないという方々が多そうなところに何らかのアプローチをするのもいいかもしれませんね。

副会長:先ほど、パンフレットを薬局に置くという話がありましたが、薬局に来られる方も受診されている方になります。処方箋を持ってこられる方なので、限られると思うのですが、例えばドラッグストアとか、不特定多数が来て薬も売っているようなところに同じようなパンフレットや啓発ブースをおく取り組みというのもありうるのかなと思いました。

委員:私も同じことを考えていました。薬局も様々な種類がありまして、風邪で単発で来る方等もおられるので、その機会に見ていただいたり、難しさもあるかもしれませんが、親しくなったら受診勧奨を行うという感じがいいのかなと思いました。

会長:がんの啓発について、イオンシネマで実施されている動画とはどのようなものですか。

事務局:資料3右の上の方に2次元コードの方をつけさせていただいております。こちらは、昨年度作らせていただいた啓発の動画になっており、15秒程度の短い内容になっております。がん検診の受診を促す内容になっており、今年度もイオンシネマにて8月2日から11月28日の間に映画の前のコマーシャル中に流しております。併せて、2次元コードの方は市の公式YouTubeの方につながっており、公式YouTubeの方にも掲載をさせていただいております。

会長:これはどういう内容の映画にされているのですか。

事務局:特に映画の種類を問わずに、本編上映前のコマーシャルの間に流れるものになっておりまして、若い方も含めて幅広くいろんな世代の方にご覧になっていただけたらという思いで作らせていただいています。ぜひ皆様も映画や市の公式 YouTube の方でご覧になっていただけたらと思います。

保健所:一つは先ほど話にありました、本当に勧奨する必要がある人、医療もけん診も未受診で本当に状況がわからない人について、以前家庭訪問して状況を聞き取りする等取組をされていたと思うのですが、今はどうされていますか。本当に医療の必要な人の優先度が高いかと思います。また健診の申し込み方法が従来の電話だけでなく電子申請での予約ということで、受けようと思ったときにすぐ申し込めるとというのが非常に大事だと思います。はがきを見ていると2次元コードが付いていて、医療機関の一覧を見られるのだと思いますが、電子申請というのはどのような形でされているのですか。最近、スマホをお持ちの方が多いので、受けやすく申し込みしやすいようにと思ったときに申し込めるという仕組みがあったらいいかなと思いました。

事務局:家庭訪問という形ではここ数年は実施をしていないため、本当にけん診や医療に繋がっていない方への取組について、改めて大事だと思いましたので、アプローチする対象を検討していけたらと思います。申し込みの電子申請についてですが、はがきの方には健診のご案内の方にリンクする2次元コードをつけさせていただいています。対象の方にお送りさせていただいているリーフレットの方には市のホームページに飛んでそこから電子申請ができるような2次元コードを載せておりまして、そちらの方から Web への予約画面に進めるようにさせていただいております。こちらも資料を見てもすぐ受診しようかと思ったときや、市役所が閉庁しているときにでもご自身のタイミングで申し込んでいただけるツールだと考えておりまして、今年度も6月から始めたところ40代50代60代の方に多くお申し込みをいただいている状況でございます。

会長:特定健診は、診療所で実施しているところについては予約が必要なところと必要がないところがあるので、予約が必要ないところについては直接行っていただいて当日受けられるケースもあると思いますので、そのあたりも周知していただければと思います。

4. 閉会

【松尾健康福祉部副部長 あいさつ】

以 上