

令和7年度 第1回
広島市国民健康保険事業の運営に関する協議会
議事録

広島市健康福祉局保健部保険年金課

1 日時

令和7年8月28日（木）午後3時30分～午後5時

2 場所

市議会棟3階第1委員会室

3 出席委員

繩手委員、楚輪委員、永岡委員、河村委員、平賀委員、能美委員、森川委員
河野委員、松井委員、高橋委員、大森委員、石飛委員 以上12名

4 欠席委員

井原委員、大畠委員 以上2名

5 事務局

健康福祉局保健医療担当局長、保健部次長、保険年金課長、
健康推進課保健指導担当課長、課長補佐（事）管理係長、
課長補佐（事）保険係長、課長補佐（事）保健指導係長、主任技師、主事、
主事、主事、主事 以上12名

○高橋会長

それでは定刻になりましたので、ただいまから令和7年度第1回広島市国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催します。

委員の皆様におかれましては、御多忙中のところ御出席いただき、誠にありがとうございます。

最後まで忌憚のない御意見を頂きますようよろしくお願いします。

開会に先立ちまして健康福祉局保健医療担当局長から一言御挨拶を頂きます。よろしくお願いします。

○加賀谷保健医療担当局長

健康福祉局保健医療担当局長の加賀谷でございます。

本日は委員の皆様には御多忙のところ、本協議会に御出席いただきまして誠にありがとうございます。

また日頃から国民健康保険事業を始めとして、本市行政に格別の御支援と御協力を賜りまして、この場をお借りしまして改めて厚くお礼を申し上げます。

国民健康保険につきましては国民皆保険制度を支える重要な事業でございますが、他の医療保険に比べ、高齢者や低所得者の割合が高いということで、財政基盤が脆弱であることに加えまして、今後、高齢化の進展、それから、医療の高度化に伴う1人当たり医療費の増加等により、財政状況は厳しさを増すと見込まれております。

このために国に対して安定的な運営のための財政支援の拡充、これを継続して要望しているところでございます。

また本市におきましては生活習慣病の重症化予防などを目的とする特定健康診査等の保健事業に取り組みまして、被保険者の健康保持増進と医療費の適正化を図るということ、それと口座振替登録の促進やスマートフォン決済アプリの導入等により収納率向上にも努めまして、国民健康保険財政の健全化というところにも、意を用いているところでございます。

こうした中で昨今のトピックスとしましてはマイナ保険証を基本とする仕組みへの移行としまして、先月末で、従前の保険証の有効期限を迎えたところでございます。

これによりマイナ保険証をお持ちでない方については、資格確認書で医療機関を受診していただくことになっていますが、こうした仕組みについて、全国的にも

不安の声が聞かれていたことから、本市としましては、被保険者の方に分かりやすい広報に努めており、引き続き丁寧に周知を図ってまいりたいと考えているところでございます。

本日は、令和6年度の事業報告を御説明させていただくとともに、特定健康診査の受診率の向上に向けた取組について、意見交換をお願いしたいと考えているところでございます。

委員の皆様方におかれましては忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げまして、簡単でございますが御挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願ひいたします。

○高橋会長

はい、どうもありがとうございます。それでは議事に入る前に、委員の交代について事務局から説明をお願いします。

○辻下課長

本日は、お忙しい中、当協議会に御出席いただきまして、ありがとうございます。保険年金課長の辻下と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは以降、着席にて御説明をさせていただきます。お手元の資料の1を御覧ください。

委員の交代につきまして、御報告をいたします。公益代表で広島市公衆衛生推進協議会の吉澤委員が退任され、後任として、松井委員に新たに就任いただいております。松井委員どうぞよろしくお願ひいたします。

続きまして、資料2を御覧ください。交代後の委員名簿となっております。表の下に書いてありますとおり、現在の委員の任期は令和10年1月24日までとなっておりまして、今回交代がありました松井委員の任期も、前任の委員の残任期間となります。委員の交代につきましては、以上でございます。

○高橋会長

はい。それでは議事に入らせていただきます。

本日の協議会には、委員定数14名中12名が出席されており、半数以上出席ということで定足数を満たしています。

本日の議事は、会議次第のとおり、広島市国民健康保険事業令和6年度実施状況

について事務局の説明後、質疑応答を行います。

その後意見交換として、40～50歳代の特定健康診査受診率向上に向けた取組について、委員の皆様から御意見を頂きたいと思います。

それでは最初の議題の広島市国民健康保険事業令和6年度実施状況についてです。

なお、本会議は17時には終了したいと思いますので、御協力をお願いします。事務局の説明も簡潔にお願いします。それではどうぞよろしくお願ひします。

○辻下課長

本日は事前にお送りした資料により、令和6年度の広島市国民健康保険事業の実施状況について、御説明いたします。右肩に資料3と書かれてあるものの資料、広島市国民健康保険事業令和6年度実施状況を御覧ください。

資料の1ページをお開きください。「1 令和6年度の国における主な制度改正等」についてです。

まず、「(1) マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行」についてです。

令和6年12月2日から従来の保険証の新規発行を終了し、マイナ保険証によるオンライン資格確認を基本とする仕組みに移行し、マイナ保険証の保有状況に応じ、資格情報のお知らせ又は資格確認書を交付することとなりました。

下の表のとおり、マイナ保険証をお持ちの方については、マイナ保険証での受診を基本としつつ、自身の資格を簡易に確認できるものとして資格情報のお知らせを交付します。

マイナ保険証をお持ちでない方につきましては、保険証と同様に一枚で受診可能な資格確認書を交付し、これまでどおり保険診療を受けることを可能としています。

また、表の下のコメ印で記載しているとおり、マイナ保険証をお持ちであっても、受診時に介助が必要な方などマイナ保険証での受診が困難な方もいることから、こうした方に対しては、申請により資格確認書を交付することとしています。

次に、「(2) 低所得者の国民健康保険料の軽減措置の拡充」についてです。

低所得世帯については、国保の保険料のうち「被保険者均等割」と「世帯別平等割」を、所得の水準に応じて7割・5割又は2割軽減する制度がありますが、このうち、5割軽減と2割軽減については、世帯の人数が多いほど所得基準が緩和される仕組みとなっており、年々拡大されてきています。

令和6年度は、表のアンダーラインを引いているところですが、5割軽減については29万円のところが29万5千円に、2割軽減については53万5千円のところが54万5千円に、人数に応じた所得基準がそれぞれ拡大されました。

2ページをお開きください。次に、「(3) 国民健康保険料の賦課限度額の引上げ」についてです。

国保の保険料は、医療給付に要する費用に充てる「基礎賦課額」、後期高齢者医療制度をその他の医療保険が支援するための「後期高齢者支援金等賦課額」、介護保険第2号被保険者の介護保険料に当たる「介護納付金賦課額」の3つの賦課区分で構成され、それぞれの区分ごとに保険料を計算し賦課することになりますが、表にありますように、それぞれの賦課額には限度額が設定されています。

この賦課限度額については、中間所得層の負担に配慮するため、被用者保険とのバランスを考慮し段階的に引き上げられているところで、令和6年度は、後期高齢者支援金等賦課限度額が2万円引き上げられて24万円になり、賦課限度額の合計は104万円から106万円となりました。

次に、「2 被保険者数・被保険者世帯数」についてです。

(1) の「被保険者数」、「被保険者世帯数」とともに、少子高齢化の進行などにより減少が続いているおり、令和6年度は対前年度で、それぞれ5.1%、3.8%の減少となっています。

3ページを御覧ください。「(2) 被保険者の年齢構成割合」についてです。

後期高齢者医療への移行などで減少していますが、引き続き65歳から74歳までの被保険者が半数近くを占める状況となっています。

「(3) 被保険者世帯の所得構成割合」ですが、「100万円以下」及び「所得なし」の世帯で5割を超えており、200万円以下の世帯の合計で8割近くを占めています。先ほどの年齢構成の高齢化と合わせて、国保財政が厳しくなっていることが表れています。

4ページをお開きください。「3 保険給付等」の「(1) 療養の給付」については、令和6年度は前年度と比べ、医療費総額は5.7%、1人当たり医療費は0.7%の減少となっています。

「(2) 診療種類別の医療費」については、令和6年度は前年度と比べ、医療費総額は一番下の「訪問看護」を除いた区分で減少しています。なお、各区分の数値の下に括弧書きで1人当たり医療費を記載しており、1人当たりでは、「入院」、「入院外」を除く区分で増加しています。

5ページを御覧ください。「(3) 療養費、高額療養費等の支給」についてです。件数、金額ほぼ全ての区分で減少しています。

なお、表の一番下の項目である新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金は、令和5年5月7日までの感染等によるものが対象となっているため、令和5年度に引き続き大幅に減少しています。

「(4) 一部負担金の減免」については、令和6年度は前年度に比べ、減免額、件数、世帯数ともに減少しました。

6ページをお開きください。「4 保険料」についてです。

国民健康保険料は、先ほどの賦課限度額の記載箇所でも説明したとおり、その充當目的に応じて(1)の医療費の支払いに充てるために賦課する「医療分」、(2)の後期高齢者医療制度の運営のために各医療保険者が拠出するために賦課する「支援分」、(3)の介護保険制度の運営のために各医療保険者が拠出するために賦課する「介護分」の3つの区分に分かれています。

令和6年度は、医療分、支援分、介護分のそれぞれについて、表に記載のとおり保険料率を算定しました。

各表の1行目の「1人当たり平均保険料」でみますと、対前年度で、(1)の医療分が11.6%の増、(2)の支援分が11.4%の増、(3)の介護分が、3.6%の増となっています。

主な要因としては、(1)の医療分については、広島県全体における、高齢化の進展や、高度医療の普及等により1人当たりの保険給付費が増加したことが、(2)の支援分についても同様に、高齢化の進展により後期高齢者医療制度への支援金が増加したことが、(3)の介護分については、介護納付金は減少したものの、被保険者数も減少したことが挙げられます。

7ページを御覧ください。「5 保険料の軽減・減免」についてです。

「(1) 低所得世帯に係る保険料の軽減」については、前年度に比べ軽減額が3.7%の増となる一方、軽減世帯数は3.7%の減少となっています。

「(2) 保険料の減免」は、災害、失業等の特別な事情により保険料の支払いが困難な方に対する措置で、令和4年度をもって、新型コロナの影響により収入が減少した被保険者等に係る特例措置が終了したため、令和5年度は減免額・世帯数とともに減少しましたが、令和6年度は減免額、世帯数ともに増加に転じています。

次に、「6 保険料収納率」についてです。

(1)の収納率については、令和6年度の現年分は前年度と比べ、0.04ポイ

ント減の93.94%となりました。

また、滞納繰越分は0.81ポイントの増、全体では1.14ポイント増の86.84%でいずれも過去最高の収納率となりました。

次に、「(2) 口座振替率」について、令和6年度は、対前年度で0.7ポイント増の60.0%となりました。

8ページをお開きください。「(3) 被保険者世帯の所得階層別の収納率」については、前年度と比べ、主に100万円～200万円未満、500万円以上の所得階層で減少が見られました。

次に、「(4) 納付方法別収納率」について、表の一番下、納付書払いによる収納率は、対前年度で0.27ポイント増の90.06%となりました。

その上の口座振替による収納率は、対前年度で0.28ポイント減にはなりましたが、96.46%で、納付書払いの90.06%に比べると、依然としてかなり高い状況となっています。

本市では、平成29年度に規則を改正し、特別徴収、いわゆる年金天引き以外は、口座振替による納付を原則化し、口座振替の促進に重点的に取り組んでいます。

主な取組としては、「ア」のインターネットで手続が完結するWEB口座振替受付サービスや、「イ」のキャッシュカードで手續ができるペイジー口座振替受付サービスの実施など、口座登録をしやすい環境づくりを行っています。

また、「ウ」の口座登録の動機付けとなるよう、新たに口座振替登録をした人の中から抽選で景品を贈呈するキャンペーンを実施しています。

この取組について、前回の会議で、既に口座振替の登録を行っている方にも何か特典をつけてはどうかという御意見を頂きました。

先ほどの御説明のとおり口座振替率が60%にとどまっており、その引上げが優先課題であることから、当面の間は、未登録の方に対する現行のキャンペーンを優先的に行い、頂いた御意見については、口座振替率がより高まった段階での検討課題とさせていただきたいと考えています。

次に、このキャンペーンの広報として、9ページの上側の「エ」のWEB広告をスマートフォンに配信するほか、「オ」の下段に記載しているとおり、QRコード付のダイレクトメールを郵送するなど、WEB口座振替受付サービスのサイトに誘導する事業なども実施しています。

こうした取組の結果、令和6年度も口座振替率が増加しています。その一方で、先ほど御説明しましたとおり、現年分の収納率が若干減少していることから、引き

続き更なる口座振替の促進に取り組んでいきたいと思います。

次に、「7」は保健事業等について（1）から19ページの（17）まであります、私の所掌分を先に説明させていただき、担当課長分については後ほど説明させていただきます。

まず「（1）データヘルス計画の推進」です。

広島市国保は、1人当たり医療費が政令市の中で高い水準となっており、市民の健康の保持増進、医療費の適正化等を図るため、保健事業を充実していく必要があります。

令和6年度は、「第3期データヘルス計画」に基づき保健事業を実施しました。

令和6年度に実施した主な保健事業は以下に掲載しているアからウのとおりです。

少しページが飛びますが、13ページをお開きください。13ページの中ほどより少し上の「（6）1日人間ドック健診費用の助成」についてです。

40歳から55歳までの5歳刻みの年齢などアに記載の条件に該当する方を対象に、健診費用の7割を助成するもので、ウの表の3段目になりますように、受診率は横ばいとなっています。

次に、「（7）糖尿病性腎症重症化予防事業の実施」についてです。

これは、糖尿病性腎症患者の重症化を予防するため、専門の研修を受けた保健師等が、主治医と連携して約6か月の保健指導を行うものです。

14ページの表に記載のとおり既に保健指導が終了しております令和5年度の65人については、事業終了時に人工透析へ移行した方はおらず、保健指導の効果があったものと考えています。

また、令和6年度に保健指導を終了した37人について、人工透析に移行した方がいるかどうかについては、今後、レセプト等により確認していくこととしています。

次に、「（8）生活習慣病の未治療者及び治療中断者への受診勧奨」についてです。

アの（ア）に記載のとおり、糖尿病等の生活習慣病で継続的な受診が必要であるにもかかわらず、治療を行っていない方や3ヶ月以上通院していない方を対象に、通知の送付や電話により受診を勧奨するものです。イの表にありますように、令和6年度は、（ア）の未治療者については、受診勧奨を行った5,120人のうち、674人が受診につながっており、（イ）の治療中断者については、受診勧奨を行った788人のうち、343人が受診につながっています。

なお、(ア)の表の下側のコメ印で記載しているとおり、未治療者への受診勧奨は、県が市町国保支援保健事業として実施しているものです。

15ページを御覧ください。「(9)予防・健康づくりの取組に関する被保険者へのインセンティブ付与」についてです。

65歳以上の高齢者を対象として、健診受診、介護予防及び健康増進に資する活動等への参加実績に応じてポイントを付与し、貯まったポイント数に応じて奨励金を支給する「高齢者いきいき活動ポイント事業」を実施しています。

「(10)脳卒中・心筋梗塞等再発予防事業の実施」についてです。

脳卒中・心筋梗塞等を発症後、通院で治療を受けている患者を対象に保健師等による保健指導を実施し、再発予防を図っています。

イの表にありますように、令和6年度は、13人の参加者のうち、10人が保健指導を終了しており、これらの方がその後再発したかどうかについて、今後、レセプト等により確認していくこととしています。

次に、「(11)CKD(慢性腎臓病)重症化予防事業の実施」です。

糖尿病を基礎としない慢性腎臓病の患者を対象に、保健師等による保健指導を実施し人工透析等への移行の予防を図っています。

イの表にありますように、令和6年度は、6人の参加者のうち5人が保健指導を終了しています。こちらにつきましても、人工透析に移行したか否かについては、今後、レセプト等により確認していくこととしています。

16ページをお開きください。次に、「(12)ポリファーマシー対策事業」についてです。

重複多剤服薬者に対し、服薬情報を記載した通知を送付し、かかりつけ医や薬局薬剤師への相談を促しました。

対象は、アのとおりで、イの表にありますように、令和6年度は6,273件の通知を送付しています。

次に、「(13)医療費通知の送付」です。

医療費通知は、被保険者の健康や医療費適正化に対する認識を深めるほか、確定申告の医療費控除の資料として活用できることから、保険診療を受けた全ての世帯に対し、2月と4月の年2回、病院等の受診状況や医療費の額等を示した通知を送付しています。

次に、「(14)重複・頻回受診者及び重複服薬者への保健指導等」についてです。

被保険者の健康の保持増進を図るため、アに記載する（ア）の重複受診、（イ）の頻回受診、それから（ウ）の重複服薬に該当する方の家庭を訪問し、本人、家族等に保健指導を行うものです。

17ページを御覧いただき、イの表の保健指導実施者数ですが、令和6年度は、190人に対して保健指導を実施しました。

なお、当該保健指導実施後は、受診医療機関が約32%の減、診療日数が約49%の減、同一成分の薬の処方日数が約50%の減となり、医療費削減効果額は約3,344万円となっています。

次に、「(15) 後発医薬品差額通知の送付」についてです。

アに記載のとおり40歳以上の被保険者で、先発医薬品を後発医薬品、いわゆるジェネリック医薬品に切り替えた場合の効果が一定以上ある方、具体的には切り替えた場合の差額が100円以上のレセプトがある方に差額を試算した通知を送付する事業です。

18ページをお開きください。イの表の一番下、令和6年度の市全体の後発医薬品使用割合は84%であり、国の目標である80%を達成できました。

次に、「(16) はり・きゅう施術費の助成」についてです。

施術費用1回につき700円分を助成するもので、イの表のとおり、令和6年度の実績は金額、件数ともに減少しています。

「(17) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」についてです。

高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな支援を行うため、地区担当保健師が必要な支援のコーディネートを行いながら、医療専門職や地域包括支援センター等の関係機関と連携し、高齢者の保健と介護予防に係る事業を一体的に実施するものです。

まず、「ア 服薬に関する相談・指導」では、地域における通いの場等において、薬剤師による健康教室・相談等を実施するとともに、糖尿病腎症重症化予防事業等の保健指導対象者に対し、薬剤師による服薬管理のモニタリングや相談・指導などを実施しています。

19ページを御覧ください。

「イ 口腔に関する相談・指導」では、地域における通いの場等において、歯科衛生士による口腔に関する健康相談等を実施するとともに、地域における通いの場等において把握した口腔機能低下のおそれがある方に対し、歯科衛生士が居宅訪問等による指導を行うとともに、歯科医への受診勧奨を行っています。

「ウ 栄養に関する相談・指導」では、後期高齢者健康診査受診者のうち、低栄養の恐れがある方に対し、管理栄養士が居宅訪問等による栄養改善のための指導・助言などを行いました。

続きまして、北渕保健指導担当課長から、所管事業の説明をいたします。

○北渕保健指導担当課長

担当課長の北渕と申します。それでは、健康推進課所管の保健事業について説明させていただきます。

10ページの「(2) 特定健康診査・特定保健指導」についてです。

「ウ 特定健康診査の実施率向上に向けた主な取組」を御覧ください。令和6年度は、インセンティブ付与の取組として、特定健診を3年連続で受診した人及び2年連続で受診した人へクオカードを抽選で贈呈しました。また、広島電鉄のラッピング電車による広報を引き続き実施しました。

「エ 実施状況」の表を御覧ください。特定健康診査の実施率は、令和6年度の決算値で27.5%、特定保健指導は32.5%です。

特定健康診査については、令和3年度以降、受診率が増加傾向にあります。

今後の取組として、令和7年度は5つのがん検診との同時実施を拡充し、受診しやすい環境づくりを行うこととしています。

11ページの「(3) がん検診の実施」、12ページの「(4) 歯周疾患（病）健診の実施」については、資料を御参照ください。

13ページの「(5) COPD 認知度向上及び禁煙支援事業」を御覧ください。特定健康診査を受診した人のうち、喫煙者に対して、COPD の周知及び禁煙外来の受診を促す勧奨通知を送付しました。

私からの説明は以上です。

○辻下課長

それでは、お手数ですが20ページをお開きください。

「8柔道整復施術療養費等の内容点検」についてです。柔道整復施術療養費等の適正化を図るため、被保険者に対して施術内容等の調査を行うとともに、正しい柔道整復の受け方について周知を図る事業です。

次に「9第三者求償の取組」についてです。

交通事故など第三者から受けた傷病について、国民健康保険を使って治療を受けた場合、保険者である広島市が加害者に対して、保険給付相当額の求償を行うもののです。

21ページを御覧ください。21ページと22ページは「令和6年度国民健康保険事業特別会計決算見込」をお示ししています。

まず、21ページの「(1)歳入」の上側の表ですが、「A 決算額」の1番下の「①合計」は、1,013億4,428万8千円で、対前年度▲2.0%、約20億5千万円の減となりました。

これは、被保険者数の減少等により歳出の保険給付費が令和5年度よりも減少したことを見て、その財源である県支出金が減少したことが主な要因です。

次に、22ページの「(2)歳出」の表ですが、「A 決算額」の1番下の「②合計」は、1,012億6,349万1千円で、対前年度▲2.1%、約21億3千万円の減となりました。

これは、先ほど御説明したとおり被保険者数の減少等により、保険給付費が減少したことが主な要因です。

これにより、ページの一番下、「(3)歳入歳出差引額」は、8,079万7千円の収入超過となっています。この収入超過額は、国庫補助金の精算を令和7年度に行うために、令和7年度に繰り越すものです。

次の23ページのグラフは、ただ今御説明しました令和6年度の歳入・歳出決算見込をグラフにしたものです。

24ページ以降は、医療費や保険料などについて、他の政令市との比較を掲載しています。

ただし、最新データを集計中の都市もあることなどから、24ページ以降は全て、令和5年度分のデータで作成しておりますので御了承ください。

24ページは、一人当たり医療費の状況で、本市は、政令市で5番目に高くなっています。引き続き、特定健診・特定保健指導や糖尿病性腎症重症化予防事業などの生活習慣病の重症化予防の取組などに注力してまいります。

25ページは、一人当たりの保険料で、本市は高い方から数えて14番目となっています。

26ページの保険料収納率について、本市は一番下から二番目に網掛けで記載しているとおり、現年分は93.98%で12位、滞納繰越分は32.15%で6

位、現年・滯納繰越を合わせた合計では85.70%で9位でした。

27ページは、政令市における現年分の収納率の推移を示しています。

28ページは、滯納繰越分の収納率の推移をグラフで示したもので、各都市の取組によって、結果に大きな差が出ているように思われます。

最後に、29ページは、一人当たりの一般会計繰入金の状況です。令和5年度は、4万3,673円で、政令市の中で多い方から14位となっています。

広島市国民健康保険事業の令和6年度の実施状況の説明については以上です。

○高橋会長

はい、ありがとうございました。

ここまで説明について御質問、御意見ありますでしょうか。

○平賀委員

基本的な数字の確認をさせていただきたく思っております。

まず、広島市の国民健康保険における被保険者数というところです。

ページで説明しますと、2ページ目のところの、令和6年度の被保険者数というところに、前に目を通しましたところ、17万6,711名ということで、広島市で国保の被保険者数が約17万6千名ということで理解してよろしいかということが1点。

それから後の被保険者数の年齢構成割合、次の(2)の表のパーセントに被保険者数を掛けますと、被保険者実数になるかというところを最初に確認させていただきたいと思います。

○辻下課長

平賀委員から御質問にあったとおり被保険者数の17万6,711人というのは実数で広島市民が110万人余りだったと思いますが、分母が110万人余りで、分子がこの17万6,711人ということになります。

おっしゃるとおり、令和6年度の年齢構成割合を足すと100%になりますので、この17万6,711人にそれぞれの割合を掛けていくと実数が出るというふうに思っていただいて結構でございます。

○平賀委員

はい。分かりました。

次にもう1点よろしいでしょうか。

もう1点の質問に関しては、口座振替の実数、先ほどの約17万6千人に対して、それぞれ口座振替でというところで、この口座振替率というのは大体何%か、8ページの(4)収納方法別収納率の表の数字を見て意外に100%、96、90という、一見したところものすごく高い数字ですが、今までそれほど高くなかったかというふうに印象を受けたので、私が感じた数字とこの数字に乖離があるというの、私の理解が間違っているのか、現状はどういうふうなのかというのを2点目として御質問させていただきます。よろしくお願ひいたします。

○辻下課長

はい、口座振替を選択されている口座振替率については7ページの一番下に記載させていただいておりまして、60%となっております。

口座振替率が60%で、残高が少なくなつて引き落とせない方が一定数いらっしゃるので収納率が96.46%、特別徴収というのは年金からのいわゆる天引きというものになつていますので100%、納付書払いが90.06%となっています。

○平賀委員

分かりました。ありがとうございます。

○高橋会長

ほかはいかがでしょう、よろしいですかね。

それでは続きまして、意見交換に移りたいと思います。

今回のテーマは、40～50歳代の特定健康診査受診料向上に向けた取組、それでは意見交換に先立ち、事務局から意見交換の趣旨やテーマの設定について簡潔に説明をお願いします。

○北渕保健指導担当課長

保健指導担当課長の北渕でございます。引き続きよろしくお願ひいたします。

着座にて、意見交換とテーマ等について御説明をさせていただきます。御手元の意見交換会資料のほうを御覧ください。

テーマは、40～50歳代の特定健康診査受診率向上に向けた取組についてでございます。

2、テーマ設定の背景・理由についてです。

本市では、被保険者の健康の保持増進と健康寿命の延伸及び医療費の適正化を図るため、生活習慣病の発症予防と重症化予防を目的とした特定健康診査を、40歳以上75歳未満の被保険者を対象に実施しています。

特定健康診査の受診率は平成30年では25.2%でしたが、令和5年度は29.1%と、コロナ禍で一時的に減少はしたものの、上昇傾向にあります。

これは、健診の無料化、医師会や地域団体等と協力した重層的な受診勧奨への取組、ナッジ理論を用いた受診勧奨通知等を継続的に行うことによる効果と考えられます。

しかしながら、依然として全国平均や県内平均に比べると低い水準にとどまっています、中でも40～50歳代の受診率が15%前後と、伸び悩んでいる状況にあります。

未受診者に対するアンケート調査によりますと、特定健康診査の認知度は上がってきていますが、受診したことがない理由につきましては、心配なときはいつでも医療機関を受診できるからという回答が多く見られます。

こうしたことを踏まえて、40～50歳代の働く世代を受診行動に結びつけるための取組などについて、委員の皆様から御意見を頂きたいと思います。

続きまして、各委員の方に期待する意見等の方向性ですけれども、被保険者代表委員の皆様には、受診者としての視点から、受診率を上げるためのアイデアなど、保険医等代表委員の皆様には、受診したことがない理由等の調査結果から、どのような取組が有効か、特に医療機関等において、どのような取組が考えられるかななど、公益代表委員の皆様には、地域等におきまして、どのような広報の仕方や内容が受診率の向上に有効かといった御意見など、被保険者代表委員の皆様には、保険者としての視点から、本市の取組に対しまして御意見や参考となる取組についての情報提供などを頂ければと思っております。

それでは、これに関する資料1ページ以降で御説明をさせていただきます。

まず右肩に資料1と書いてあるページを御覧ください。広島市の特定健康診査実施状況についてでございます。

こちらは特定健診の受診率の目標値及び法定報告値の実績になります。特定健診を開始いたしました平成20年度からの目標値、受診率、対象者数、受診者数を

一覧にしたものです。

なお、令和6年度の受診率等につきましては、10月以降に数値が出る予定でございます。

2ページ目をお開きください。2、特定健康診査受診率の平成28年度から令和5年度の推移でございます。

令和5年度の受診率の29.1%は過去最高を更新しております。前年度の27.6%から、1.5ポイント増加しております。

対象者数は、平成25年度をピークといたしまして、10年連続で減少しております。

続きまして3、令和5年度月別受診者数・受診率についてでございます。

黄色が令和5年度の状況になります。令和5年度の受診者数ですが、4月から7月までの4か月間は、前年同月を下回りましたけれども、8月以降の受診者数増加により、総受診者数は前年度を上回っております。

縦の点線でございますけれども、未受診者に対して受診勧奨はがきを送った時期を表しております。

これを見てみると2回目の受診勧奨通知の送付直後の2月には、令和5年度は直近2年間と比較して増加幅が大きくなっています。例年どおり駆け込み受診が多く、3月が最も受診者数が多い結果となりました。

3ページを御覧ください。4、令和5年度年代別の受診率についてでございます。全ての年代で、令和4年度の受診率を上回ったものの、40歳から50歳代の受診率は依然として低いものとなっております。

続きまして5、会場別受診者数についてです。令和5年度の会場別受診者数の割合は、医療機関が69.2%と最も多い状況でした。

6、政令市における特定健診受診率、令和5年度の状況です。順位が高いほうから左側から表しております。

本市の令和4年度の特定健診の受診率は政令市においては15位でしたけれども、令和5年度は第14位となりまして、順位を一つ上げました。

続きまして、次のページ、右肩に資料2と書いてあるページを御参照ください。

こちらは、令和6年1月に、特定健診の未受診者を対象に実施をいたしました。特定健康診査特定保健指導に関する調査の報告書から一部抜粋をしたものでございます。

まず、特定健康診査の認知度についてですが、特定健診を知っていましたかの問

いに対しまして、知っていると回答した割合が、73%でございました。

性別では、女性が男性よりも高く、年齢別では70歳以上が40から69歳よりも、高くなっています。名前だけは聞いたことがあるも含めますと、認知度は約9割になるところです。

次のページをお開きください。特定健康診査を受診しやすくなる環境条件について聞いたものでございます。

性・年齢別に見ますと、待ち時間が少ない、それからがん検診と一緒に受診できる、検診の日時、場所などに関する情報が入手しやすい、土曜日日曜日休日に受診できると回答した人の割合は、男女ともに40～69歳で高くなっています。

ちなみに40歳～50歳代でも、見てみたんすけれども同様の傾向でございました。

次のページを御覧ください。3ページです。特定健康診査を受診したことがない理由についてですが、性年齢別に見ますと、心配なときにはいつでも医療機関を受診できるからと回答した人の割合は、ほかの理由よりも高くなっています。

また、忙しくて受ける時間がなかったから、受けようと思っていたがいつの間にか忘れてしまった、面倒だから、等回答した割合は男女ともに40～69歳で高くなっています。こちらのほうも40から50歳代だけで見てみましても、同様の傾向でございました。

続きまして資料の右肩に資料3と書いてありますページを御覧ください。令和7年度特定健康診査受診率向上に向けた取組についてです。今年度実施する取組を御紹介いたします。

まず1番、受診勧奨についてです。

(1) 対象者への受診券の個別送付ということで、4月中旬、対象者に啓発チラシとともに受診券を郵送をいたしております。

別添1が受診券になります。

以降、ちょっと時間の関係で、別添についての説明のほうは少し割愛をさせていただきます。

(2) 受診勧奨通知の送付でございます。

こちらは先ほどの月別の受診者数のグラフにもありましたように、9月と1月の年2回、未受診者をAIによる解析のもとグループ化して、ナッジ理論を用いてグループの特性に応じた受診勧奨通知を個別で送付をさせていただいております。

(3) 未受診者への電話勧奨、こちらは今年度新規の取組になりますけれども、

未受診者に対して電話による受診勧奨を行い、集団会場での予約を希望した場合は、その上で予約が受け付けできるように、工夫をしていきたいと考えているところです。

2番、受診しやすい環境整備についてです。

先ほど調査結果のほうの報告にもありましたように、(1)集団検診の夜間実施、それから商業施設での実施ということで、アンケートの結果を踏まえて、商業施設、L E C T やイオンモール祇園等において集団健診を実施するとともに、夜間の集団検診を行っております。

それから、(2)がん検診と同時実施をするミニ人間ドック形式の集団検診なんですけれども、こちらのほうは89回、今年度開催予定としております。

(3)といたしまして、医療機関から治療中の患者の検査データの提供、治療の方が受診しやすいように、御本人さんの同意のもと、検査データを特定健診の結果として活用する事業を行っております。

3番のインセンティブについてでございます。

(1)でございますけれども先ほども御説明いたしましたように、3年連続受診者には3千円、2年連続受診者には2千円のクオカードを、抽せんにより毎月各100名、計2,400名に贈呈をしております。

(2)、これは65歳以上の方が対象になりますけれども、高齢者いきいき活動ポイント事業の対象者に対して受診の際に2ポイントを付与しております。

4、普及啓発についてです。

(1)医療機関でのポスター掲示及びチラシ配布、5月頃、医師会を通じて、各医療機関に御依頼をさせていただいております。

それから(2)特定健診の対象世帯への啓発リーフレットの送付ですが、7月頃の国保の資格確認書等の送付時に、特定健診の啓発リーフレットを同封いたしました。

(3)地域での受診の呼びかけを行う健診サポーターの養成についてです。

地区担当保健師が地域団体等と連携いたしまして、地域で受診の呼びかけを行う健診サポーターの養成講座を開催いたしまして、受講者の方には日頃の活動を通じて、家族や近しい方に対して呼びかけを行っていただくようお願いをしております。

(4)地域ぐるみでの受診の呼びかけの強化でございます。

4月から5月にかけて、公衆衛生推進協議会、それから女性団体連絡協議会、社

会福祉協議会等の団体、地域団体の皆様方に、受診率向上に向けて、健診の受診勧奨の呼びかけをお願いをさせていただいております。

(5) ラッピング電車やWEB広告を使用した広報の実施でございます。

12月から2月にかけて、広島電鉄の路面電車、別添7のようにラッピング広告、9月から2月にかけて、ウェブ広告の動画配信及びバナー広告配信を実施をしておりまして、今年度も、同様に行う予定としております。

それから(6)、これは新規の取組になるんですけれども、今年度広島駅ビルのミナモアで開業いたしました映画館で、本編上映前に、シネアド放映による広報の実施を行う予定で、今、事業実施に向けて協議をしているところでございます。

資料につきましての説明は以上でございます。

こちらには記載しておりませんけれども、特定健診を初めとした各種検診、がん検診、節目年齢歯科健診等受診率向上に向けて、医師会歯科医師会の先生方と、毎年受診率向上検討委員会を開催しております。

どうぞ、意見交換のほどよろしくお願ひいたします。

○高橋会長

はい。ありがとうございました。

それでは早速、意見交換を行いたいと思います。御発言される方は挙手をお願いします。意見交換の時間は30分程度となりますので、どうぞ御協力をよろしくお願いします。

○能美委員

歯科医師会の方から参りました、能美と申します。歯科医師会のほうでは節目年齢歯科健診のほうでお世話になっております。特に働く世代、40・50代のほうは10%を切っている状況なんですが、これは政令指定都市の会議に行くと広島市はかなり高いほうで、それでも、受診率はかなり高いほうなんですが、前に、以前区の歯科医師会のほうで、企業研修でなぜ歯科健診を受けないか、というのをやったことがあるんですが、そのときに、時間とお金というのが1番問題になりました。

対象とされている方がどうしても働く世代ということは、やっぱり時間とお金というのは直結するもんじゃないかなと思いますが、企業健診との絡みとか、協会けんぽさんとタッグを組んでいくことなどはお考えではないでしょうか。

○北渕保健指導担当課長

御質問ありがとうございます。特定健康診査につきましてはそれぞれの保険者で実施していますので、がん検診につきましては、被扶養者の方に対しては、タッグを組んで行わせていただいているところでありますが、特定健康診査についてはそれそれで実施することになっておりますので。

○能美委員

違うところで、協力してくれた企業さんをホームページに載つけたりとか、そういうこととかは考えられてないですか。

○北渕保健指導担当課長

すみません。御質問の趣旨について、確認をさせてください。

○能美委員

前に、広島市の事業で企業が協力したときは、ホームページ上に協賛企業さんじゃなくて、表彰するような形で、企業健診等を進めてくれたところで優良な企業があれば、市のホームページにあげられる等のことをすれば、企業さんから参加が大変増えるんじゃないかなと思いました。

○北渕保健指導担当課長

はい。ありがとうございます。

企業様が加入されている健康保険組合、協会けんぽそれそれで、被扶養者の方含めて、特定健康診査を実施されておられますので、がん検診等につきましてはまた御協力いただきましたらそういう方法もあるかと考えております。ありがとうございます。

○楚輪委員

すみません、ちょっとダブルなんですが、事業所で、今の40・50代の方働き盛りということで、何らか、多分パートか何かでも働いていると思うんですが、事業所で一般健診をしていることを特定健診として活用するという方法はないでしょうか。

○大森委員

協会けんぽ大森でございます。よろしくお願ひします。

先ほどの御質問ですが、私ども、いわゆる被用者保険っていうことで、まず生活習慣病予防検診という、私どもは35歳から74歳までっていう括りでます行つております。

いわゆる一般健診というところの年齢で、40歳から74歳を健診対象としておりますので、今の御質問でいけば、いわゆる、一般健診は、私どもがプラス、がん検診なども、生活習慣病予防健診をプラスアルファして実施をしているというところでございます。特定健診は、被扶養者、御家族の方々に対して、健診の項目数は最小限にはなりますが、こちらのほうでやっているところでございます。

ちなみに、もう6年度の私どもの数値が確定しております、生活習慣病予防検診については、広島支部は実績として60.7%、被扶養者の特定健診につきましては、29.8%でございます。

○楚輪委員

内容について再度お話します。収入が多ければ、組合健保とか普通の健保に入っていると思うんですよね。

こここの場合は収入が少ないと外れて、組合健保になってないんじゃないかと思うんですよね。

その中でも一部、入られてる方もおられると思うんですが、パートとかそういう方々の一般健診をされていれば、こここの特定健診に引用というか流用させてもらえれば、受診率が上がるんじゃないかいいう御質問です。その辺が、収入の加減で入れるかどうか、組合健保、国保との兼ね合いなんですが。もう1点、40代から50代の方で医療にかかる方がおられるとは思うんですが、中にはもうかかるおられる方でも、医療機関で治療中で、みなし健診、血液検査、尿検査、これは、特定健診みたいなものですから、それが利用できれば健診受診率が上がるのではないかと思います。行政との兼ね合いがあるのかその辺が知りたいと思います。

○北渕保健指導担当課長

はい。御質問ありがとうございます。

今回、御説明させていただきましたその特定健康診査の対象の方それぞれ保険者で、健診を実施するようになっておりますので、40歳から50歳代の受診率が低いっていうのは、先ほども、申しましたとおり国民健康保険加入者の受診率ということでございまして、働いている他の保険に加入されてる方の受診は、私の解釈が違ってたら申し訳ないんですけども、全く別物になりますので、あくまでも国民健康保険の被保険者の方の受診率というところでお話をさせていただいているところです。

○大森委員

いわゆる健康保険の加入要件になろうかと思うんです。

被用者保険、私ども協会けんぽ、被用者保険で1番最大の健康保険で、全国で被扶養者が約4千万人が加入と、広島だけでも約100万超ということにはなっています。

まず会社です。基本は、常時勤務されている方という方々は、被保険者として加入というのが法律上定められております。

それと被扶養者の方、こちらの場合は収入要件等々、ここ最近よく国のはうで103万の壁とかいろいろと言われているところですが、扶養の要件が今どうなるのかというところはあろうかと思います。

私どもの被用者保険で加入でない方、74歳までは国民健康保険、75歳以上は後期高齢者医療ということになるので、被用者保険で被保険者被扶養者でない方で74歳まで、という方が国民健康保険になると思っております。

○楚輪委員

国保加入者には個人事業主とか個人営業の方がおられるということですね。事業者に勤めてる方はいないことですよね。そういうことですか。

それとも、130万以下であれば、多分、国保に加入していると思うのですが、130万以上あると社会保険加入ということがありますか。

○大森委員

収入と、先ほど言いました勤務、要は働き方になります。

○楚輪委員

常時かどうか。

○大森委員

企業に勤めていたとしても、国民健康保険に加入されている方もおられると思います。

○楚輪委員

事業所としては、バイトでも健康診断しなきゃいけないのが、労働基準法で決まっておりますよね。

○大森委員

労働安全衛生法で決められています。

○楚輪委員

特殊検診にしても、年2回やるようになっております。

金額とそういったところとの兼ね合いが知りたい。それが利用できないかなと思います。

多分40代50代の方で受けているのではないかと思う。その辺が分からないので御質問させていただいております。

○北渕保健指導担当課長

ありがとうございます。

この特定健診の受診率ですが、自費で人間ドック等を受けておられる方については把握はできません。

○楚輪委員

40代50代の事業所とか会社で健康診断してますかというのアンケートを取られたと思いますが。

○北渕保健指導担当課長

40歳から50歳代に特化はしておりませんが、受けない理由についての質問項目では、人間ドックなど他の健診を受けているからという回答がございました。

○繩手委員

私もずっと人間ドックを受けてまして、健診の御案内が来てますが、それ以上の検査をしているので失礼しています。そういう方は結構周りにいらっしゃるし、また体調が悪いから、もうずっとお医者様にかかるからと、受けないで過ごされている方もいます。

目に見えないところで自己管理でやってるという人が一定数いると思うんですね。その見えない数字のどこがどこかで、みんな健康に关心がないというよりも、それ以上に、個人でケアしている方も一定数もあると思います。

その数を拾い上げるような、例えば健診の御案内の中に、私は人間ドックを受けてるから失礼しますという返信はがきでも入ってたら私送ると思うんですよ。せっかく数とられてるので、その数を把握されると、もっと皆さん意外と健康診断を受けているという数が把握できればよいと私自身含めて思います。

○北渕保健指導担当課長

御意見ありがとうございます。

その辺りにつきまして、どのようにしたら把握ができるかということにつきましては今後、考えていきたいと思います。

○森川委員

最近は結婚の年齢が上がったりしてきてるので、40代50代でもまだ子育て中の方とかいらっしゃると思うんですよ。

例えば商業施設とかで実施する、子供を見てくれる人や場所を管理しますよ、来ても大丈夫ですよということをされると、お母さんが1人で息子連れていったりとか、わざわざ御主人に預けて行かなくてもいけたりとかするので少し参加人数が増えるのではないかなと思います。

○北渕保健指導担当課長

ありがとうございます。

商業施設で、イオンモール祇園につきましては1回託児つきの健診を今年度計画しています。他の区によっても子宮頸がん検診や乳がん検診のときに託児つきで実施しています。次年度に向けて、検討していきたいと思います。ありがとうございます。

ざいます。

○河村委員

広島市医師会の河村です。

健診に来ていただく側のニュアンスで言いますと、ぜひ事業所の方に勧めていただかないと、私たち出張できないので、ぜひ勧奨していただきたいというのが一点、あと私のクリニックには、先日西保健センターの保健師さんが来られました。各医療機関を回ってPRしています。結構私のクリニックは、実施件数が多いと保健師さんからも褒めていただきました。

どういうふうにしているかを顧みたとき、ほとんどの患者さんは診察で来られて健診の話になったときに、元気じゃ健診を無料でできますよと皆さんにお伝えしています。

そうするとある日、受診したいと来院される方は確かにあります。でも、やっぱりそれは時間が取れないとできません。

もう1点医療側としてできるとすれば、予約システムができれば、患者さん自身も終了時間読めるのでよいと思いますが、御承知のとおり新型コロナウイルス感染症が増えている中で、健診を予約制にするなどの時間を割くというのは結構難しいところがあります。これは医療者側工夫をしていけばと思います。

そして行政のほうへお願ひです。みなし健診の手順がすごく手間がかかるという点です。前回のこの会でもお話ししましたが、データを手書きして医師会へ提出するという手順について、システム化するとデータが集まりやすく、みなし健診の数も増えるのではないかと思います。

最後に、西保健センターがいろんなリーフレットを持ってきてますが、それを手に取られる方は結構限られています。できれば大きなポスターをつくり、QRコードを大きく貼り付ければ、患者さんが待ち時間にスマホでQRコードを読み取れるようにすれば、消さない限り残りますから、是非、紙媒体よりもQRコードを積極的に利用されたらよいと思いました。

○北渕保健指導担当課長

ありがとうございます。

みなし健診につきましては、紙に手書きで検査結果等を記入して、市に請求していただくという流れであり、先生方にお手間をかけているということは認識はし

ているところです。国においてもDXの推進を掲げているので、すぐのことにはならないかと思いますが、電子化に向けては、今後の課題としていきたいと思っております。

また、全ての区ではありませんが、地区担当保健師が医療機関を回らせていただいている。患者さんに受診勧奨をということで、お忙しい中受診勧奨についてお願いをさせていただいているところです。

先ほど御意見をいただいたQRコードを貼り付けた受診勧奨ポスターを貼らせていただくということにつきましては、他の区も含め共有をして進めていきたいと思います。

○大森委員

先ほど私どもの6年度の実績値を申し上げました。

私どもの取組について申し上げますと、私どもはまず健診機関と契約をさせていただいており、6年度は85の健診機関と生活習慣病予防検診の委託契約の締結をさせていただいております。そこでの健診の実施、公共施設や商業施設の集団検診も開催しております。6年度は41会場ですね、被保険者の方であれば、やはり勧奨はさせていただいております。

まず、働いてる方の会社に対して文書だとか電話等で勧奨を実施させていただいております。

それから、いわゆる被保険者本人、御本人に対しても、受診勧奨を全てではありませんが一部実施させていただいています。また、関係団体ということで地域の商工会議所にも訪問し、広報等も協力依頼をさせていただいています。

それと、働いてる方で、労安法、要は定期検診をやってる方々もいらっしゃいますので、そういう場合は、事業者健診の健診としてのデータを私どもに一応提供してくださいというようなことを、申し上げています。そちらについても基本は義務化はされているんですが、やはり、なかなかこちらの方に頂けないという状況です。例えば、実は事業所健診で頂いてるのは7.2%ぐらいですが、こここの部分もやはりもう少し進めていきたいと考えております。

ですので、私どもは、まずは事業所にトップセールスで、私どもの支部長がお伺いさせていただいて、経営者層の方に対して説明し御理解を頂くということをしております。

それから、いわゆる被扶養者の方の特定健診については、こちらもなかなか受診

率が伸びないというところです。公共施設だとか商業施設の集団健診を6年度は118会場で実施させていただいております。

また、健康づくりのイベントということで、広島市で2回福山市で2回なんですが、ホテルで健診を実施したところ、会場によっては1日千人来たということもあります。

それと、市町のほうと連携してたる関係者です。そちらのほうの受診勧奨、同時に特定健診の受診勧奨もさせていただいているというようなところでございます。

また、この健診については受診していただこうということで、協会けんぽ全体として、令和8年度からであれば、人間ドックについて今まで対象の補助はなかったのですが、条件はありますが、2万5千円の定額補助を実施、あとは若年層を対象に、20歳、25歳、30歳の被保険者の方を対象にするとか、どんどん拡大をさせていくということを、本部、協会けんぽ全体として考えているところです。また、9年度は被扶養者の方の健診項目を増やして、より生活習慣病予防健診に近いものについても検討しているところでございます。参考になるかわかりませんが私どもの御報告です。

○北渕保健指導担当課長

いろいろな御意見ありがとうございます。

国民健康保険被保険者の方の特定健診につきましては、年齢などが国において定められており、工夫も難しいところではありますが、受診勧奨についてもどうすれば効率的に行えるかというところで、AIで解析をした受診勧奨通知や、地域それから医師会など、重層的に受診を呼びかけていくというところと、それからインセンティブに関しましては、現在、クオカードのプレゼントを、受診を習慣づけてもらうということで行っているところです。こうした取組を引き続き続けながら、頂きました御意見も踏まえて、今後の受診率向上の取組に向けた参考とさせていただければと思います。ありがとうございます。

○高橋会長

はい、どうもありがとうございます。

なかなかいい時間になってきたので、進行の都合上は、今回の意見交換については以上とさせていただきたいと思います。どうもありがとうございます。

それでは本日の説明や議論全体についての御質問、御意見等はございませんか。

○平賀委員

はい。全体をということでございますが、広島市の特定健康診査の対象者は、どの人口になるのかというのを明確にされると、皆さん目的意識がはっきりすると思います。

理由は、広島市の国民健康保険者、自営業者というのは、御存じのように、自営業の割合は急激に減っております。意外とびっくりするほど、減っております。

そういう40歳代50歳代の自営業者というのは少数派になっています。その大多数の人たちというのはどういうことかというのは、皆様の共通の意見ではなかったようなので、今後はどういうところかというのも言われると、御意見が出しやすいかなと思います。

最後、全体の検討をさせていただきました。

○高橋会長

はい、ありがとうございます。他はいかがですかね。

○松井委員

胃がんの検診は事前に予約が必要なんですね。

予約するのには、一覧表で見ると、受診会場ごとに予約日は定まっています。一点目はこの一覧表がまず、見にくいということです。

それから、予約してもなかなか受付台が受け付けてくれず、なかなか時間がかかるって話し中になっている。受付台をもっと増やす方法がないのかと思います。非常に時間がかかるって諦めて、次の日に予約しようと思ったら、9月になり受診会場が違うということになります。やかり胃がんと肺がんが同じ会場で、年に二、三回受けられるように設定していただければありがたいと思います。

それから受診率向上については、私ども公衆衛生推進協議会で健診サポーター養成講座を開催していますが、地域支えあい課の担当保健師さんが大変忙しくて、日程調整がなかなか難しいんですね。その上に会場はなかなか開いてなかったりと、開催を諦めなくてはいけないこともあります。ですから、地区担当を超えて保健師を派遣してもらえるとかという工夫が要るかと思いました。以上です。

○北渕保健指導担当課長

ありがとうございます。

胃がん検診の予約は、月初めに集中をしてしまうため、電話が混雑している状況であり、これまでいろいろな方からそういった御意見を頂いています。受付の台数を増やしてはいきますが、今もその状況だというところで、次年度少し考えてみたいと思います。それから、安佐北区の胃がん検診と特定健診等のセットの健診の回数につきましては、また、安佐北区のほうに伝えておきますので、よろしくお願ひいたします。

○高橋会長

ありがとうございます。

時間が近づいていますので、全体についての御質問、御意見についても、以上にしたいと思います。

それでは広島市国民健康保険事業、令和6年度実施状況につきまして、本協議会といたしましては御賛同を得たものとしてよろしいでしょうか。

(意義なし)

どうもありがとうございます。

それでは以上をもちまして本日予定された議事は終了いたしました。

これをもちまして本日の協議会を閉会いたします。どうもありがとうございます。