

# 「第2期江別市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）」及び「第3期江別市特定健康診査・特定保健指導実施計画（案）」市民意見募集結果について

（市民意見募集期間：平成29年12月26日から平成30年1月25日まで）

平成30年2月

江別市 健康福祉部 国保年金課

## 市民意見募集の結果概要

### ■意見の募集結果

募集期間	平成29年12月26日（火） から 平成30年1月25日（木） まで
提出者数	3名
提出件数	8件

### ■意見の反映状況

区分	内 容	件 数
A	意見を受けて案に反映したもの	1
B	案に意見の趣旨が既に盛り込まれているものと考えられるもの	3
C	案に反映していないが、今後の参考等とするもの	1
D	案に取り入れなかったもの	1
E	その他の意見	2
	合 計	8

■いただいたご意見の内容等（提出いただきましたご意見は、できるかぎり原文のとおり掲載しております。）

○「第2期江別市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）」及び「第3期江別市特定健康診査・特定保健指導実施計画（案）」について

連番	第2期計画 へのご意見	第3期計画 へのご意見	意見の内容	市の考え方	区分
1	記載なし	記載なし	個人で開業されているクリニック等の病院に行ってしまうのは、患者をほかの病院に転院させる時、だいたいが、その開業医の出身大学の医学部の同窓生等が開院する病院に手紙（紹介状）を書くといった、学閥による同族意識が存在するように思えてなりません。患者、特に我が家のように自家用車を持たない家庭としては、自宅から近い病院に手紙（紹介状）を書いていたほうが、都合がよく、便利です。したがって、健康・医療情報は個人情報ではありますが、せめて、江別市内に開院する開業医・自治体が運営する市立総合病院においては、隔たりなく市民の健康・医療情報を共有すべきだと思います。	医療の提供につきましては、個人病院・総合病院それぞれに役割分担等があり、必ずしもご希望の転院先とならない場合があるかと推察いたします。また、健康・医療情報の共有につきましては、個人情報保護の点から難しいものと考えております。 いただいたご意見につきましては、今後の保健事業における参考とさせていただきます。	E
2	○	○	データヘルス計画（案）は、よく分析されていると思いました。疾病で生活習慣病の予防について述べておりましたが、基礎疾患の患者が受診した時に一部負担が払えずに受診を控える事が聞かれます。基礎疾患の患者の所得状況など分かるとそのことが良く理解できると思いますので所得に応じた受診の状況を調査してみてもどうですか。	基礎疾患の予防は、定期的な健診受診による健康状態の把握と、運動や食事といった生活習慣の重要性をご本人が意識することが不可欠となります。所得と健康・健診の関連につきましては、国民健康・栄養調査（平成26年：厚生労働省）や、研究機関等の発表にて記述がありますが、まずは被保険者の意識啓発に注力し、今後の保健事業を展開して参りたいと考えております。	E

3	○	○	<p>特定健診・保健指導について受診の促進は、上記の問題と合わせて、市内のいろいろな団体でサークル、同好会など運動されておりますので、団体に出向いたり、町内会の役員会などに出向いて健診を訴えてはいかがですか。職員が全てを行うのには限界があると思いますので市職員 OB などの力を借る事も良いと思います。</p>	<p>江別市では、特定健康診査等推進事業として、集団検診やバス健診、健診結果の説明会を自治会単位で実施しており、引き続き受診促進に努めて参ります。また、市内の各団体やサークル等に健康教育を実施する際には、保健センターとも連携し、各種健診の受診案内を実施しているところであります。</p>	B
4	○		<p>内容を読むと</p> <p>特定健診受診率は国の目標を大きく下回り、受診した人の中でも、定期受診がなくなり特定保健指導終了率が低水準ということは分かった。重症化する前に、定期的な健診を受けるべき、江別市としても、通知や電話、訪問までしているが、伸び悩んでいるということも読み取れた。ようは、対象者の意識の問題である。自身の健康について考え、最低限年一回は必ず検診を受けるという意識を市民に持ってもらう働きかけが重要である。</p> <p>そのことを踏まえると、第2期の計画が、第1期計画の表やデータを最新版にし、数パーセントの増減について弁明している場合ではない。そもそも、特定健診受診率や特定保健指導終了率は、人口の増減、対象者の増減で数パーセントの誤差が出るもので年々微増しているという見方は誤りであるし、徐々に増加させるという目標も無理がある。</p> <p>計画にある、訪問数の増加、集団受診の推奨のような継続的な対策だけではなく、がん検診のセ</p>	<p>現状でも特定健診と胃・肺・大腸の各種がん検診、女性特有の子宮・乳がん検診のほか、肝炎ウィルス検診等との同時受診が可能となっております。</p> <p>また、特定健診・がん検診の受診時期につきましては、4月から3月までの通年受診としております。</p>	B

			<p>ットプランが一般検診と同額でできる助成(もし既に行っている場合は現状のがん検診助成について勉強不足で申し訳ない)やインフルエンザ等が流行っていない時期に検診月間を設けて、毎年〇月は検診月とすりこみを行うなど、起爆剂的な対策も必要ではないかと思う。</p>		
5	○		<p>宣伝方法について  検診を受けない人の傾向として、病院が苦手な風邪くらいなら市販薬で十分と考える人も多いはず、セルフメディケーション税制と絡めて、検診を促すのも良いかと思う。</p>	<p>健診受診のPRにつきましては、様々な方法がございますので、今後の受診勧奨を行う際、ひとつの手法として参考にさせていただきます。</p>	C
6	○		<p>10. 現状の保健事業について  28年度実績が分かりにくい。対象者等の部分に総数をいれ、参加者や受診者数の現状をよりわかりやすくすべきではないか。</p>	<p>いただいたご意見を参考に、対象者数等を追記いたします。</p>	A
7	○		<p>10. 現状の保健事業について  また、医療費通知の送付を例に挙げると、回数：6回 件数：81,934件(延べ数)とあり、延べ数から重複者もいると思うが、6回の通知内容が全て異なるのか、同じ内容であれば、6回も送る必要があるのか。全て異なる場合でもまとめて発送等の対応を行い、郵送費の削減、発送作業時間を訪問時間に充てるなどの工夫は医療費通知に限らず行うべきと考える。</p>	<p>医療費通知につきましては、実際に負担された医療費と健康管理の重要性を改めて被保険者の方に確認いただくことを目的として、2か月ごとに対象となる方へ送付しているものです。</p>	D

8	○	<p>10. 現状の保健事業について</p> <p>栄養教室「食講座」については、食事を作る機会が多い女性(妻や母親等)の協力が必要と考える。平成30年度予算では、子ども朝食について触れていたが他課とのコラボにより、夫のメタボ対策の食講座と子どもの食育(規則正しい食事や肥満児童の減少等)を考える内容にし、受講者数を増やせないか。</p>	<p>食講座は、特定保健指導の一環として実施しているため、対象となる方が特定健診対象者(健診対象は40歳以上)となっております。</p> <p>また、ご意見にありますとおり、実際に食事を作る方の協力が重要なことから、食生活等の改善が必要なご本人に加え、ご家族にも参加いただいております。</p>	B
---	---	---	---	---