

市民福祉委員会会議録

招 集

平成31年1月21日(月)午後1時 議会委員会室

出席委員(8名)

(委員長)西川章三 (副委員長)伊藤ひろえ
奥岩浩基 尾沢三夫 土光均 戸田隆次
前原茂 又野史朗

欠席委員(0名)

説明のため出席した者

【市民生活部】朝妻部長

[保険課] 渡邊課長、池口課長補佐兼保険総務係長、永野健康推進室長、中西主事

出席した事務局職員

先灘局長 長谷川次長 柄川係長

傍聴者

安達議員 石橋議員

一般1人

報告案件

・後期高齢者人間ドック事業について[市民生活部]

~~~~~

### 午後1時00分 開会

○西川委員長 ただいまより市民福祉委員会を開会いたします。

本日は、市民生活部から後期高齢者人間ドック事業についての御報告がございます。

当局の説明を求めます。

渡邊保険課長。

○渡邊保険課長 今後の後期高齢者人間ドック事業についてでございますが、この事業につきましては、米子市が後期高齢者医療広域連合補助金を財源として実施しているところですが、この補助金が段階的に削減され、平成33年度には廃止になることが決定されました。これを受けて、本事業を見直し、下記のとおり事業を段階的に削減していくこととしましたので、御報告いたします。

まず、平成30年度につきましては、平成29年度と同様に、後期高齢者医療保険に加入している方皆さんを対象として募集をし、申し込まれた方、皆さんに受診券のほうを送付し、この12月で事業が終わったところでございます。

平成31年度につきましては、これまで後期高齢、全員を対象としとったところですが、生まれ年をベースに対象者を半数に絞った上で募集をし、申し込まれた方皆さんに受診券のほうを送付し、受診していただくことと考えております。

32年度につきましては、31年度のとくに対象外となった残り半数の方を対象として募集し、そして申し込まれた方に受診券を送付し、実施するというところで半数ずつという

ことで行います。

そして、平成33年度には、事業廃止ということで考えております。

今回、補助金のほうが削減されていく、あるいは廃止されていくというところの状況でございますけれど、平成30年度の補助金は平成29年度の補助実績額の4分の3が上限となります。そして、平成31年度には4分の2、32年度には4分の1がそれぞれ上限となった上で、33年度に補助事業が廃止となるということとなっております。

30年度につきましては、平成29年度と同様に実施しましたが、国からの補助金は4分の3になるということになっております。この不足する部分につきましては、後期高齢者医療広域連合のほうが、保健事業に対するインセンティブ等の交付金を活用し、本市へは後期高齢のほうから満額の補助金が交付されるものとなっておりますので、申し添えます。この後期高齢の補助金は、国からもらう特別調整交付金を財源としております。国は、特別調整交付金のほうを縮減していく背景としては、フレイルやサルコペニアといった介護予防の分野に力を入れることとしており、本市においても今後は長寿社会課、あるいは健康対策課が行う同様の事業について協力して医療費の削減、あるいは市民の皆さんの健康に力を入れていきたいというふうに考えております。

3番、県内他市町村の状況でございますけれど、現在平成30年度で実施しているのは、本市以外では伯耆町、琴浦町、日吉津村の2町1村というところが実施をしているところであり、他の市町につきましては、実施はされておられない状況でございます。

4番のほうですけれど、本市の後期ドックの実施状況でございますけれど、人間ドックは①ドック健診、②番、後期高齢者の健診、③番、胃がん検診、④番、大腸がん検診、⑤番、肺がん検診、この5つの健診をセットとして受けていただいている状況でございます。ドックの受診を希望しない場合、あるいは今後廃止あるいは対象外となった方については、①番のドック健診、これを単独で受けることはできませんけれど、②番から⑤番の健診につきましては、それぞれドックということではなく、単独の検診として受けることが可能となっております。後期高齢者医療被保険者は、平成30年4月で2万1,300人おられます。1,577人が29年度で受診されておりますので、約7.4%がドックのほうを受診していただいているということになります。

この費用としましては、ドックとして受診をしますと、医療機関への委託料3万6,920円に対し、自己負担は6,500円となっております。今後ドックではなく単独で受診する場合ですけれど、自己負担金額としましては、後期高齢者の健診としては500円、胃がん検診としては1,300円、大腸がん検診が200円、肺がん検診が100円となり、これらの検診を単独で4つとも受けられた場合には、2,100円が自己負担ということになってまいります。なお肺がん検診につきましては、ドックでの受診が個別の受診、医療機関でレントゲンを受けてもらう格好になるわけですが、単独で受ける場合にはレントゲン車による集団検診となりますが、検査方法、検査の精度に違いはございません。

この、①番のドック健診、これを受けないことによる後期高齢者の健診との検査項目の主な違いは、腎臓検査、胆道、膵臓系の血液検査などとなっております。厚生労働省は1年に1度、健康診査、後期高齢者の場合は後期高齢者の健診、これを受けることを推奨しております。体に異常があるかどうかを全体的に見る項目が一般的となっております。たくさん項目の検査を受けていただくより、毎年継続して後期高齢者の健診を受けていた

だくことが病気の早期発見、早期治療につながるものと考えております。

なお、本変更につきましては、広報よなご4月号及び米子市ホームページに掲載するものとしております。報告は以上です。

○西川委員長 当局の説明は終わりました。

委員の皆さんから質疑、御意見はありませんでしょうか。

尾沢委員。

○尾沢委員 本市の状況の4番のところの、②から⑤についてはそれぞれ説明がありましたが、①番のドック健診ってというのは、これは受けたいよってという人に対する何ですか、アドバイスっていうんですか、は、何かありますか。

○西川委員長 渡邊保険課長。

○渡邊保険課長 これからの流れになりますと、このドック健診というものを受けていただくこと、米子市が実施して受けていただくことはできなくなりますけれど、あくまでも健診は保険医療外とはなりますけれど、医療機関で受診は可能となりますので、個別でそこは病院を探していただいて、受診していただくということになってまいります。

○西川委員長 尾沢委員。

○尾沢委員 そうすると、これは人間ドックは行きさえすりゃ、保険きかさずに3万とか5万とか、1泊とかっていうのは、あるんで承知していますけど、その高齢者のランキングの人たちについて、人間ドックっていうのについては、今後、この高齢者医療広域連合あたりも、何もかわらないということになるわけですか。そこら辺どうなってるんですか。

○西川委員長 渡邊保険課長。

○渡邊保険課長 そのとおりでございます。かわらない。

○尾沢委員 かわらない。ああ、なるほどね。そうですか。

○西川委員長 よろしいですか。

○尾沢委員 はい。

○西川委員長 戸田委員。

○戸田委員 この広域連合からの補助金は年間で幾らぐらいあったんですか。

○西川委員長 渡邊保険課長。

○渡邊保険課長 平成29年度で4,764万1,000円です。

○西川委員長 戸田委員。

○戸田委員 それで4,764万がこれは財源充当としてこの制度は実施しておられたと。段階的にそれがなくなったから、じゃあ本市がこの一般財源を投入してでもこの事業を継続していくんだという、そういう視野の観点は持ち合わせてなかったんですか。

部長、どうですか。

○西川委員長 朝妻市民生活部長。

○朝妻市民生活部長 そのまま一般財源を入れて、ドックをという選択肢もございましたが、個別の健診をあわせることによって、ほぼドックと同じ検査項目が出せるということでございますので、従来の健診のほうに皆さんシフトしていただいて、こちらのほうでこれは国保の方もですけれども一般財源使ってますので、そちらのほうにシフトしていただいて同じように受けていただくというほうを選ばせていただきました。

それから……。

**○西川委員長** 戸田委員。

**○戸田委員** 広域連合さんから約5,000万弱の補助金があったと、それが段階でなくなってきたから、そういう制度を財源しとった補助がなくなったから市の政策としてそういうものはやらないというのはいかがなものかと私は思うんですけど。逆に言えば、今、部長がおっしゃるように、そういう多角的見地の中でそういう代替のいわゆる健診の場があるというのであれば市民の方には私は受け入れてもらえるんだろうなと思うんですよ。約1,600人弱の方が対象者ですか、それ最後に聞くんですけど、この今2,100円の負担金ってこれ自己負担が出てくるんですけど、従前は自己負担はあったんですか。

**○西川委員長** 渡邊保険課長。

**○渡邊保険課長** 平成29年度、平成30年度におきましても、それぞれこの②番から⑤番でいうところのそれぞれの健診につきましては、単独で受けていただくことは可能であり、先ほど申し上げた自己負担額をそれぞれお支払いいただいた上で単独で受けていただいているところです。

**○戸田委員** 私が言いたいのは、その制度が撤廃されたので、新たに段階的に施行していくんだということで、自己負担が生じたけど、その広域連合さんのほうから財源があったって、その制度を実施しとるときには、自己負担は生じておったんですかっていうことを聞きたい。

**○西川委員長** 朝妻市民生活部長。

**○朝妻市民生活部長** 自己負担といいますのは、個人の自己負担ということでございますか、それが6,500円を出していただいて、負担いただいて実施していたというところでございますが。

違いますか。

**○戸田委員** 私が言いたいのは、今、②番から⑤番で、②番のこれは500円、それで胃がん検診は1,300円、大腸がんは200円で肺がん100円、合計2,100円って言われたけど、これは広域連合さんがきちっと従前、制度がずっと継続されとった場合にも、従前にも自己負担が生じたんですか。だけん、制度が段階的に変わったけん、その新たな自己負担が生じてきたのかどうなのか、そこを言っとる。従前と同じペースなのかっていうこと。

**○西川委員長** 渡邊保険課長。

**○渡邊保険課長** 従前から人間ドックとして6,500円の自己負担はいただいていたしまして、中のほうの話にはなりますけど、それぞれの健診で自己負担金は、それぞれ個人から負担していただくものですので分けて収支は決算しておりました。ですんで、あえてこのドック健診部分はいわれた場合には、4,400円の部分については、自己負担をしていただいとったということになります。

**○西川委員長** 戸田委員。

**○戸田委員** 私が思うのは、後期高齢者医療広域連合からの財源がなくなったから、全くその制度を撤廃して今後しませんよということが市民に受け入れていただけるかどうか、やはりそこの一般財源でも投入してでもそういうものを、1,600人弱の方々に伊木市政の施策として、継続していかないけんじゃないかどうなのかというような議論が十分

に内部で調整をされたのか、やはりこういう殺伐とした昨今の状況下の中で、やはりそういう負担金が出ていく道理っていうのはなかなか市民の方々には理解が得がたい部分がある。その辺のところを十分に検討されたのか、そこを最終的に伺っておきたいと思います。

○西川委員長 朝妻市民生活部長。

○朝妻市民生活部長 そこも含めてでございますが、今まで人間ドックとして6,500円頂戴しておりましたところを、別の代替で健診のほかにかん検診ですとか、そういった健診を含めて先ほど言いました2,000何がしの金額でできるということでございまして、住民の皆さんには安い金額でほぼ人間ドックと同じ健診を受けていただくことができるというふうにシフトしていきたいと思っておりますので、そこらあたりは市民の皆様は御理解いただけるように、御説明等していきたいというふうに考えております。

○西川委員長 戸田委員、いいですか。

○戸田委員 はい。

○西川委員長 奥岩委員。

○奥岩委員 5番の周知方法のところなんですけど、今、尾沢委員、戸田委員もいろいろと御質問があったんですが、これ、何を周知されるんですかね。事業がなくなりますよっていうだけを周知されるのか、それとも今いろいろ御説明があったもろもろの全部載せられるのか、その辺をちょっと伺っておきたいです。

○西川委員長 渡邊保険課長。

○渡邊保険課長 周知方法につきましてですけれど、対象のほうがかこれまで後期高齢者医療に加入の方皆さんが対象であったところが、年齢、当該年度の年齢に応じて生まれ年に応じて半数の方しか、とりあえず31年度は申し込みがいただけないという部分についてまず御案内をします。それに加えて、先ほど部長のほうで申し上げたように、これからは各がん検診あるいは後期高齢者の健診のほうを御利用いただいて健康に御留意いただきたいということで御案内をしていきたいと考えております。

○西川委員長 奥岩委員。

○奥岩委員 周知方法に関して、先ほど一番最初のときに説明があって、半数にされていくところで理解をしました。

気になってるのが、きちっとこれが理解されるのかなっていうところと、さらに進んだ内容が同様のもので値段も自己負担額も同じようなもので何とか継続をしたいということだったんですけど、そのところがきちっと内容が伝わるのかどうかっていうところがありますので、対象者さんにあなたは今年度まだ対象がありますよっていうそういう周知も大事だと思うんですけど、それとあわせて今後の人間ドック事業がこういうふうに変わっていきますよみたいな、そういった周知の仕方も必要じゃないのかなと考えますので、そこところは御検討といいますか、ぜひぜひそこはしっかりと部内、課内でお話ししていただいて、よりわかりやすいようにしていただきたいと思っております。

済みません、長くなりますけど、広報よなごですとか、ホームページに載せられるときに、これ対象になられる方が本当に字がそのフォントサイズで読めるのかとか、視力のこととかいろいろ考えられるところがあると思っておりますので、その辺も含めて周知と理解も深めていただけるように考えていただければと思います。

○西川委員長 朝妻市民生活部長。

○朝妻市民生活部長 対象の方につきましては、広報だけではなくて別途に御案内を予定しておりますので、そこらあたりも見ていただく工夫をしながら進めてまいりたいと思います。

○西川委員長 又野委員。

○又野委員 いいですか。

ほかの健診を合わせれば人間ドックと同様のっていう話があったんですけども、人間ドックを受けている人は平成29年で1,577人。人間ドックを受けずにほかの健診をあわせて、それと同様にやってるっていう人はどのぐらい、この対象者の中でおられるのでしょうか。わかりますかね。

○西川委員長 渡邊保険課長。

○渡邊保険課長 後期高齢者の健診ですけど、ドックのほうは平成29年度で1,577名ですが、後期高齢者の健診を単独で受けておられる方は4,625人おられます。

次に、胃がん検診をドックという形ではなくって、単独で受けられた後期高齢者の方は3,402名でございます。大腸がんは3,140名。肺がん検診は1,922名でございます。以上です。

○尾沢委員 肺がんは1,900……。

○渡邊保険課長 肺がんは1,922です。

○西川委員長 又野委員。

○又野委員 そのドック健診が、やっぱり別にあるっていうことは、本来それにも補助金を出してたぐらいなので、人間ドックもやっぱり必要だということであったと思うんですけども、そこら辺の必要性っていうのは、その健診を合わせたからといって本来だったら人間ドックもやはり大事だよっていうところもあると思うんですけど、そこら辺の考え方をちょっと聞きたいんですけども。

○西川委員長 朝妻市民生活部長。

○朝妻市民生活部長 これは、単に市だけではなくて、国の方策としてでございますが、後期高齢の方につきましては、いわゆる事前の予防というふうに事業自体シフトしてまいっております。先ほども言いましたですけども、この事業に国として投資していくのではなくて、いわゆるフレイル対策、いわゆる認知症になられる一歩手前で予防をしておもうという事業にシフトをされてきているということで、そちらのほうを少しでも重点的にやっていくということで、ドックについては当然いろんな検診項目ございますので、大切な部分ですが、ドック以外の個別の検診の組み合わせである程度カバーができるということもございました。そこの検討も踏まえてこのような形をとらせていただいたということでございます。

○西川委員長 又野委員。

○又野委員 そうしましたら、2のところの、フレイルやサルコペニアっていったところを、力を入れれば人間ドックにはお金をかけなくても、こっちにお金をかければという意味合いに、この2のところ思えるんですけども、そういうことでもないのでしょうか。

○西川委員長 朝妻市民生活部長。

○朝妻市民生活部長 ドックにお金をかけなくてもということではもちろんございませんので、それはドックではなくて健診とか個別のがん検診とかである程度カバーができる

のではないかという中で、今後幅広くそういった予防のほうに力を入れていこうというところがございますので、決してドックが必要ないとか、健診が必要ないとかそういうところではございませんので、御理解いただきたいと思っております。

○西川委員長 又野委員。

○又野委員 済みません、そうすると、ドックが必要ないっていうわけではないってなると、ドック自身もやっぱり検診とは別のものとして本当は必要な部分があるというふうに聞こえるんですけども。これ自体にそういう流れになるんだらうなどは思うんですけども、そこら辺、考えがちょっとなかなかやっぱりドックっていうもの自体別にあるものじゃないですか。でも、それもドックとしてはずっと必要性は、ないわけではないということですので、ごめんなさい、ちょっと……。

○西川委員長 朝妻市民生活部長。

○朝妻市民生活部長 ドックにかわる検査項目が個別の組み合わせである程度カバーできるのでということをごさいますして、一切そういった検査がなくなるということではございませんという中で、カバーし切れないところが何点か、膵臓とかそういう血液検査は受けられない部分はございますが、通常の健診の部分である程度カバーできるということでの動きでございますので、決して必要でないとかしないとかということではございませんので。ただ、市民の皆様は何個か受けていただくという負担はございますが、結果としてある程度のカバーが、検査項目ができるということではございますので御理解いただきたいと。

○西川委員長 又野委員。

○又野委員 済みません、先ほど、最初の説明のときも、腎臓、肝臓、膵臓の部分は、個別の検診ではというお話があったんで、そこら辺はやっぱり人間ドックとしての必要性もその部分はあるとは思いますが、そこら辺の対応というのは何かできるものがあるのかどうなのか。何か考えておられるのか。そこら辺の介護予防の点で対応できるみたいなことなのかとかそういうことをちょっと思ったので聞いてみたいんですけど、何かその個別の検診では対応できない人間ドックの部分についてはどのように考えておられるのかっていうところなんですけれども。ほぼ、対応できるんですけど、ほぼであって全部が対応できるわけじゃないですよ、そこら辺のことを。

○西川委員長 永野健康推進室長。

○永野保険課健康推進室長 先ほどおっしゃいました腎臓検査などの項目につきましては、血液検査を使つての検査項目としてより詳しいことを判断するための検査になります。ですので、今、国の方針は先ほどからこちらから伝えておりますように、フレイル、虚弱の高齢者への対策にシフトされておまして、今、国のほうも加齢に伴って虚弱である、壮年期とは違う高齢者への対策について考えておられまして、その目標に在宅で自立した生活を送れる高齢者の増加を国のほうが上げております。フレイルの進行の防止でして、2つの柱がありまして、生活習慣病等の重症化予防、それから高齢による心身機能の低下防止となっています。生活習慣病に関しましては、今やっている後期高齢者の健診、これは国のほうも生活習慣病予防を目的とした健診として認めているものですので、後期高齢の方も高齢者健診でもって生活習慣病の早期発見をしていただく、そのように考えております。

腎臓や胆道の検査も、とても大事なものはあるんですけども、健診として考えた場

合は、毎年、後期高齢者健診を継続して受けていただくほうが病気の早期発見などにつながるものではないかと考えております。

○西川委員長 又野委員、いいですか。

○又野委員 そしたらその血液検査で何か出たときに、改めてその例えば腎臓とか検査につながるというような感じで理解してもよろしいですか。

○永野保険課健康推進室長 はい。

○又野委員 わかりました。

○西川委員長 又野委員。

○又野委員 いろいろと聞かせてもらって、それぞれ単独で受けておられる人のほうが、圧倒的に多いわけで負担も少ないので、それで人間ドックは割合的には人数少ないので、実際にそれに対応できるのなら、この流れでもしよがないかなとは感じました。

ですが、あとは、ほかの先ほどもいろいろありましたけれども、ほかの検診を組み合わせれば大丈夫ですっていうところをしっかりと周知していただければと思います。よろしくをお願いします。

○西川委員長 よろしいですね。

伊藤委員。

○伊藤委員 済みません。いろいろな御意見、私も同様に思うところがあるんですけど、まず一つ目の、今後なんですけど、例えば前年度の半数にして募集実施っていうふうにある31年度、32年度なんですけど、それは大体どれぐらいを想定しておられるのかちょっと教えていただきたい。半数とか。数です、人数。

○西川委員長 渡邊保険課長。

○渡邊保険課長 半数は、対象者を生まれ年、年の幅、誕生日で幅を決めての半数という格好で考えております。今回、これでなくなっていくということも踏まえまして、平成29年度、1,600人弱というところでしたけれど、来年度、平成31年度につきましては1,000人程度の要望があるのかなと考えております。

○西川委員長 伊藤委員。

○伊藤委員 1,000人程度で、応募したけれども外れてしまった方なんかは、もうここで終わりっていうことですよ、だから次の年をお願いしますということなんですよ。

○西川委員長 渡邊保険課長。

○渡邊保険課長 ドック事業につきましては、申し込まれた方皆さんに受診券をお送りし、あとは、本人さんがその時期によってやめたっていうのはあるわけですが、基本的には皆さんに、応募のあった方には受診していただいているところでございます。

○西川委員長 伊藤委員。

○伊藤委員 安心しました。それと、ここのドック事業の廃止にかかって、こういうふうなことは考えられなかったのかなと思うんですけども、人間ドックを受けていらっしゃる方は個別の受診だと面倒だとか、人間ドックだと全て包括的にしていただけるので、そこを選んでらっしゃると思うので、なかなかその個別で受けてくださいっていうのは、その受けていらっしゃる方にとっては難しいのかな、なかなか理解しがたいのかなと思ったりもします。なので、段階的に負担金をちょっとずつ上げながら人間ドックというところの事業は残しておくという選択肢は、検討の中にはなかったのかお尋ねしたいと思います。

○西川委員長 渡邊保険課長。

○渡邊保険課長 受診の要領、やり方ですけれど、人間ドックを受けていただいている病院は、この3つのがん検診と特定健診全て診てもらうことが可能な病院となっておりますので、同じ今までドックを受けてた方が、それぞれ単独で受けたいということであれば、2つになりますけど、がん検診と特定健診を同じ病院で引き続き受けていただくことは可能です。

ただ、ごめんなさい、さっき私も3つのがん検診と言ってしまいましたけれど、肺がん検診につきましては個別ではなく、集団検診、レントゲン車のほうで受けていただくようになりますので、これはちょっと別の手法で別途行っていただくというお手間のほうはふえることになります。

○伊藤委員 段階的には……。

○渡邊保険課長 段階的という点につきましては、今回の補助金のほうの流れもございまして、実際、がん検診を受けていただくと、単独で受けていただいた場合には、市のほうの負担、米子市の一般会計の負担がふえることになってまいりますので、そこら辺の費用対効果を考えまして、半数ずつで受けていただいて廃止ということでも考えました。

○西川委員長 伊藤委員。

○伊藤委員 人間ドックという健診のあり方ができてから、全てを受けようとして人間ドックというところを選んでいらっしゃる、この1,600名弱の方がいらっしゃる、その方々が一つ一つ、一人一人こういうふうに対面で説明を受けるわけじゃないので、どんな理解の仕方なのか、御理解いただけるのかなととても心配しております。こういう委員会でもたくさんの意見が出たり、疑問が出たりするので、わかりやすく説明をしたところで御理解いただけない部分がたくさんあるのではないかなととても心配してるんですね。それでも負担金6,500円払いながら人間ドックを受けて、健康を守るということをやってきたという市民の皆さんが、何かもっとこういう健診を続けられなかったのかなというふうな思いに至られる方もいらっしゃるのではないかなと思ったりもしますので、さっき奥岩委員も言われましたように、どんな方法をもってもなかなか御理解していただけるのが難しいのではないかなというような視点を持って、当たっていただきたいなと思えますし、やっぱり市内だけでこれでわかるだろうではなくって、本当にいろいろな一般市民の方、御高齢の方にこれでわかりますかというような、そういうふうなことでより丁寧に行っていただきたいなと周知の方法を、行っていただきたいなと思えます。

人間ドックを受けてこられた方々が、今までそれが一番だと思っていらっしゃる方々だと思いますので、個別にするってということがどんなにその利益があるのかというふうには、市側の問題ではなくて、個々の市民の皆さんの立場に立って、しつこく言うようですが、周知の方法を考えていただきたいと思えますし、やっぱりある程度、広報よなごとホームページだけではなくって、御高齢の方なのでやっぱり自治会単位だとか、説明会をさせていただきますよというふうな、より丁寧なアプローチでお願いしたいと思えますので、以上で終わります。

○西川委員長 前原委員。

○前原委員 大体、今、伊藤委員の言われたことを言いたかったんですけども、対策として国は介護予防に力を入れていくということを言われて書いてあるんですけども、これ

は部がちょっと違って、福祉保健部だったんですけども、市としてどのように考えているのか、特に介護予防に関してフレイルとかについて、きょうは同席されてませんけども、どのような考えがあるのかっていうことをちょっと聞かせてください。

○西川委員長 朝妻市民生活部長。

○朝妻市民生活部長 福祉保健部のほうになりますけれども、新年度に向けて医学部と共同でモデル事業を取り組んでいくというようなことで今、協議を進めているところでございまして、そういった形でやってみながらいろんな対策に取り組んでいくという着手が始まったところでございます。

○西川委員長 前原委員。

○前原委員 着手はいいんですけども、具体的に何かが動くということが近々あるのでしょうか。

○西川委員長 朝妻市民生活部長。

○朝妻市民生活部長 モデル地区を1カ所指定しまして、そちらのほうで医学部のほうから来ていただいた先生とかいろんなデータを集約しまして分析してつなげていくというような事業をまずやっていくというところでございます。

○西川委員長 前原委員。

○前原委員 鳥取県はがんの発がん率が高いっていうことで、この間も新聞に、5位ぐらいでしたかね、載ってましたけども、やっぱり検診はとても大事だっていうのは、皆さん毎回予算の委員会の中でも言わせてもらってるんですけども、今回ドックがなくなるっていうこと、まあ健診はあるんですけども、そういう発見する機会というか減ってしまう。多分7.4%の方って意識が高い方で、あえて自己負担してもきちっと健診を受けたい、人間ドックを受けたいっていう方だったと思うんです。この方に対して、同じことですけども、やっぱりこの予算の都合上できないっていう言い方ではなくって、もっと丁寧な納得いくような説明というのが必要なのではないかなって思いますし、やっぱりがん検診はとても重要で、半数以上の方がされてませんので、その辺をしっかりと進めていっていただきたいなと思っております。これは意見でございます。

○西川委員長 永野健康推進室長。

○永野保険課健康推進室長 よろしいでしょうか、先ほど具体的なこととおっしゃいましたけれど、後期高齢者の保健事業は生活習慣病の重症化予防と、心身機能の低下防止なんですけど、生活習慣病等の重症化予防については、31年度から後期高齢者を対象にした糖尿病性腎症重症化予防事業、保健事業なんですけれども、血糖値が高くリスクの高い人に対して保健指導するという事業を始める予定です。以上です。

○西川委員長 ほか、よろしいでしょうか。

どうぞ尾沢委員。

○尾沢委員 一くくりでドック健診っていうことで書いてあります。この説明だと、はっきり言って、要は高齢者に対する予防であるとか、医療の関係について健康維持であるとかっていうことについて明らかに後退をすると、補助金が出ないために切り捨てるという感覚でしかとれません、はっきり申し上げて。負担金が6,500円が2,000円になるけん、ええじゃないかって言われるんですけども、ドック健診の項目をここに全部並べてみていただきたいと思いますね、本当は。先ほどの説明は割愛してありますから、血液検査し

たら腎臓も肝臓も皆わかるんでって、そうじゃないでしょう。場合によっては頭を切る、ドック健診の中にもあったり、かなり高レベルなものも入っていると私は感じてますし。それから友人の医師が言うのは、ある年齢になると全部米子市民に胃がん、女性は乳がん、それから大腸がんの検査のはがきっていうんですか、こんなカードが来ますが、余りにも使われていない。あれがもっと使われることによって随分とがんの予防はできるんですよ。この運動をぜひやってくださいということなんですけど、こうやってきょう初めて胃がんについては、3,400人、対象者は2万1,000人と、こういうことですし、大腸がんについては3,100人ということ、そのドックのほうがかぶってれば先ほど言われたドックの1,577人、これのつけなきゃいけませんですよ、例えば胃がんの検診についていえばっていうことになれば、1,500人入れて5,000人ということは、4分の3は全く受けていないと感じれるわけですね、逆算すれば。

だから、今早期で検査されれば、私も胃がんを内視鏡で取ったほうなんですけど、早かったら全く異常はないのに、胃潰瘍だわと思ってたのが胃がんだったということもありますので、ここの運動。それで、はがきを出されているということは利用者は確かに2,000円とか1,500円とか払いますけど、実は全員来たとしたら当然ながら負担を行政はするという形の中でやってる。それが今の4分の1しかないよっていったら4分の3の銭は浮いとらないけんわけですよ、どっかに。国に申請するから国から来るだけの話で、申請できないから来ないよってということなんですけど、ここの活用にもっともってあなた方力入れていただかないと本来のこの制度の目的が伝わってない、そのための運動をどんどんしていただかないと、国からの予算がカットだからしないよっていう形の中での表現は、それは一方の表現としてはいいんですけど、あるべき制度を活用できていないということに対する責任っていうのは皆さん方にはたくさんあるんじゃないかっていうことを申し添えておきます。

○西川委員長 土光委員、ありませんか。

○土光委員 はい。

○西川委員長 じゃあ、ないようですので、以上で市民福祉委員会を閉会いたします。

午後1時44分 閉会

米子市議会委員会条例第29条第1項の規定により署名する。

市民福祉委員長 西川章三