




行政視察報告書

1. 委員会名	厚生文教常任委員会																																	
2. 所属委員	委員長 白水 英至 副委員長 高橋 紳章 委員 藤木 泰、鳴海 圭矢、平野 龍彦、安川 禎幸																																	
3. 視察のテーマ	特定保健指導率の向上について																																	
4. 本町の課題	<p>後期高齢者の一人当たり医療費の額は、2014年以降連続して福岡県内の自治体で1位であり、後期高齢者医療広域連合に納める町の負担金は、令和5年度では5億円近くになっている。</p> <p>生活習慣病に係る医療費の総医療費に占める割合が大きいため、生活習慣病から脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症などへ重症化させない取組が急務である。</p>																																	
5. 視察関連協議	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">令和6年 4月15日 (月)</td> <td style="width: 25%;">第1回協議</td> <td style="width: 50%;">テーマ決め</td> </tr> <tr> <td>4月26日 (金)</td> <td>第2回協議</td> <td>テーマ決め</td> </tr> <tr> <td>5月28日 (火)</td> <td>第3回協議</td> <td>健康課医療費現状説明 視察先検討</td> </tr> <tr> <td>6月18日 (火)</td> <td>第4回協議</td> <td>視察先決定</td> </tr> <tr> <td>7月 8日 (月)</td> <td>第5回協議</td> <td>質問事項検討 健康増進計画・データヘルス計画・高齢者福祉計画(3計画)勉強会</td> </tr> <tr> <td>8月 1日 (木)</td> <td>第6回協議</td> <td>3計画勉強会 質問事項検討</td> </tr> <tr> <td>8月23日 (木)</td> <td>第7回協議</td> <td>健康課現在の取組説明 質問事項検討</td> </tr> <tr> <td>9月20日 (金)</td> <td>第8回協議</td> <td>質問事項検討</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">(11月5日～6日 行政視察)</td> </tr> <tr> <td>11月19日 (火)</td> <td>第9回協議</td> <td>報告書作成</td> </tr> <tr> <td>12月13日 (金)</td> <td>第10回協議</td> <td>報告書作成</td> </tr> </table>	令和6年 4月15日 (月)	第1回協議	テーマ決め	4月26日 (金)	第2回協議	テーマ決め	5月28日 (火)	第3回協議	健康課医療費現状説明 視察先検討	6月18日 (火)	第4回協議	視察先決定	7月 8日 (月)	第5回協議	質問事項検討 健康増進計画・データヘルス計画・高齢者福祉計画(3計画)勉強会	8月 1日 (木)	第6回協議	3計画勉強会 質問事項検討	8月23日 (木)	第7回協議	健康課現在の取組説明 質問事項検討	9月20日 (金)	第8回協議	質問事項検討	(11月5日～6日 行政視察)			11月19日 (火)	第9回協議	報告書作成	12月13日 (金)	第10回協議	報告書作成
令和6年 4月15日 (月)	第1回協議	テーマ決め																																
4月26日 (金)	第2回協議	テーマ決め																																
5月28日 (火)	第3回協議	健康課医療費現状説明 視察先検討																																
6月18日 (火)	第4回協議	視察先決定																																
7月 8日 (月)	第5回協議	質問事項検討 健康増進計画・データヘルス計画・高齢者福祉計画(3計画)勉強会																																
8月 1日 (木)	第6回協議	3計画勉強会 質問事項検討																																
8月23日 (木)	第7回協議	健康課現在の取組説明 質問事項検討																																
9月20日 (金)	第8回協議	質問事項検討																																
(11月5日～6日 行政視察)																																		
11月19日 (火)	第9回協議	報告書作成																																
12月13日 (金)	第10回協議	報告書作成																																
6-①. 視察先	徳島県阿南市																																	
7-①. 視察日時	令和6年11月5日 (火) 午後2時30分から 午後4時00分まで																																	

8-①. 出席者名	<p>徳島県阿南市</p> <p>議 長 藤本 圭</p> <p>副市長 西田 修</p> <p>保健センター 職員 5 名</p> <p>議会事務局 2 名</p> <p>宇美町</p> <p>委員長 白水 英至</p> <p>副委員長 高橋 紳章</p> <p>委 員 藤木 泰、鳴海 圭矢、平野 龍彦、安川 禎幸</p> <p>随 行 議長 古賀 ひろ子</p> <p>健康課長 水野 治也</p> <p>議会事務局 局長補佐 中山 直子</p>
9-①. 徳島県阿南市の概要	<p>面積 279.25 km²、人口 68,489 人（令和 6 年 4 月末時点）</p> <p>令和 6 年度一般会計予算 約 341 億円</p> <p>四国の最東端に位置し、東は紀伊水道、南は太平洋に面しており、西は四国山系の東端に連なる山地と沖積平野からなる徳島県南部の中核都市。</p> <p>起伏に富んだ地形と温暖な気候に恵まれ、数多くの農産物や海産物の特産品がある。また、沿岸部は日本有数の企業が立地している。</p>
10-①. 徳島県阿南市の取組内容	<p>1. 特定健診（毎年 7 月～12 月）（R4 受診率 40.1%）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 休日集団健診及び市内医療機関個別健診（無料） ・ 市内医療機関との連携 ・ 外部委託による受診勧奨（全 3 回） ・ がん検診も併せて受診されている方へインセンティブ付与 ・ 広報（広報誌、市公式 HP、ケーブルテレビ、庁舎内モニター等）で保健指導時に継続受診を促す。 ・ 受診率の低い地区を分析し、専門職が訪問や電話で受信勧奨 <p>2. 特定保健指導（通年）（R4 実施率 88.0%）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地区担当制による全数訪問、16 名から 21 名に増員（母子保健担当者、管理栄養士を含む） ・ 子供から大人までライフステージを通して支援 ・ 徳島県は特定保健指導率が全国第 1 位（72.4%）。国保連合会の指導により県下で受診率向上に取り組んでいる。 <p>3. 生活習慣病重症化予防（通年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ データヘルス計画に基づいた阿南市独自の対象者の抽出

	<p>・地区担当制による訪問又は電話での保健指導</p>   
<p>11-①. 本町との違い</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診、特定保健指導とも率が高い。 ・特定健診は集団健診より個別健診の割合が多い。(個別が7、8割) ・徳島県国民健康保険団体連合会が主導し、保健師の研修や個別健診を実施 ・特定健診受診料が無料。導入当初は受診率が上がったが現在は横ばいで効果は疑問 ・がん検診も併せて受診する者へのインセンティブ付与(エコバック、茶など)。財源は保険者努力支援交付金を活用 ・専門職、マンパワーの確保がなされている。従事者21名(本町は8名)
<p>6-②. 視察先</p>	<p>徳島県小松島市</p>
<p>7-②. 視察日時</p>	<p>令和6年11月6日(水) 午前10時30分から正午まで</p>
<p>8-②. 出席者名</p>	<p>徳島県小松島市 議長 安平 剛之 保健センター 職員4名 議会事務局長 宇美町 委員長 白水 英至 副委員長 高橋 紳章 委員 藤木 泰、鳴海 圭矢、平野 龍彦、安川 禎幸 随 行 議長 古賀 ひろ子 健康課長 水野 治也 議会事務局 局長補佐 中山 直子</p>



<p>9-②. 徳島県小松島市の概要</p>	<p>面積 45.30 km²、人口 35,000 人（令和 6 年 4 月末時点） 令和 6 年度一般会計予算 160 億 9 千万円</p> <p>徳島県東部に位置する臨海都市。徳島市、阿南市、勝浦町に囲まれ、紀伊水道を隔てて和歌山県に対している。</p> <p>町の中心は市の北部で、その中央を神田瀬川が流れ小松島湾に注ぎ、東南部に肥沃な平野が広がる。</p> <p>古くから小松島港を背景に港湾都市として発展。徳島赤十字病院を中心とした医療福祉都市としても発展している。</p>
<p>10-②. 徳島県小松島市の取組内容</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特定健診(R4 受診率 36.6%、うち集団健診 15.4%、個別健診 84.6%) <ul style="list-style-type: none"> ・啓発（市ホームページ、広報誌、公式ライン、X、Instagram、医療機関・調剤薬局に勧奨ポスター掲示） ・PR 動画等放映（ケーブルテレビ、庁舎待合モニター、担当窓口モニターなど） ・国保スタンプラリーの実施（独自開発のウォーキングアプリを含めスタンプを集めて商品券交付） ・事業所健診結果提供者に商品券を交付 ・未受診者への受診勧奨（業者委託にて年 2 回はがきの送付） ・軽度糖尿病の方へ別途受診案内、プレ特定健診受診者への電話勧奨を R6 年から実施 ・プレ特定健診実施(35～39 歳) 2. 特定保健指導（通年）(R4 実施率 84.6%) <ul style="list-style-type: none"> ・同期づけ支援・積極的支援に分け、市で直接実施 ・特定保健指導担当職員 18 人（保健事業担当 23 人、母子保健担当者・事務職員・管理栄養士など含む） ・特定保健指導の実施啓発（ナッジ理論の活用、二次検査の案内を含めた初回指導案内、集団健診受診者には結果返却時に初回指導実施 ・徳島県国民健康保険団体連合会が主導し、保健師の研修や個別健診を実施 ・徳島赤十字病院との連携 3. 健康増進事業 <ul style="list-style-type: none"> ・減塩醤油を保健指導実施時に手渡し ・小松島市健康づくりのつどい開催



**令和6年度
こまつしま国保健康スタンプラリー事業**

**特定健診を受診し、お散歩アプリ「こまポンウオーク」
を活用するなどしてスタンプをさつ集めると、もれなく
JA東としま産直券(1,000円分)をプレゼント!**

■お散歩アプリ「こまポンウオーク」
小松島市ではお散歩アプリ「こまポンウオーク」
を活用するなどの取り組みを行っています。

①対象：小松島市国保健康センターに加入されている40歳以上74歳までの方
※年齢や性別・小松島市の住所が異なる市町村(小松島市以外の市町村)の方も対象です。
②実施期間：令和6年6月1日(土)～令和7年3月10日(月)
③応募方法：次の条件を満たしたスタンプラリーカードにお散歩アプリを入れて、
健康診断を受診し、スタンプラリーカードにスタンプを集めてください。
④集めたスタンプラリーカードは健康センターまで持参してください。
⑤プレゼント内容：JA東としま産直券1,000円分(500円分×2枚)
※お申し込みのしおり(小松島市)に、お申し込みのしおり(国保健康センター)に、
「お散歩アプリ」など、お申し込みのしおりを添付してご提出ください。
※健康センターで申し込みのしおりを回収します。
※東としま産直券は、お申し込みのしおりに、お申し込みのしおりを添付してご提出ください。
(小松島市国保健康センター) お問い合わせセンター
小松島市健康センター 国保課 (事務局) 電話：0885-38-0112
電話：0885-32-2112



11-②. 本町との違い

- ・特定保健指導の指導率が高い。特定健診は一時期40%を超えていたが現在は低下
- ・特定保健指導の2次検査を実施している。
- ・特定健診は集団より個別健診の割合が高い。(個別が7、8割)
- ・多種多様なインセンティブを実施している(商品券、スタンプラリー等)
- ・アプリの活用を行っている(お散歩アプリこまポンウオーク)。健康+防災の取組
- ・専門職、マンパワーの確保がなされている。従事者23名(本町は8名)。雇用には国保補助金等を活用している。
- ・医療機関からの医療情報の収集は行っていない。

12-①②.
阿南市・小松島市共通委員会所感
(町の取組への意見・委員会の今後の取組など)

1. 視察から見える本町の状況分析
視察先と違い、本町は、個別健診が1割、集団検診7、8割と集団検診が多くなっている。個別健診と集団健診の大きな違いは、個別健診は病院での受診であるのに対し、集団検診は会場設営などの事前準備から後片付けまで町職員で行う必要がある。本町の健診に携わる保健師の人数は5名のため、受診率を上げるために集団健診の実施回数を増やせば、保健師の個々の負担が増大することになる。
また、県全体の取組も異なっており、徳島県では、国保連合会が保

健指導のスキルアップ研修を行うなど自治体への支援が充実している。さらに、地域にある大規模病院と連携し、徳島県全体で保健指導に取り組んでおり、高い保健指導率を維持している。福岡県でも県全体での支援が望まれる。

本町は、特定健診・特定保健指導率の低さが課題であり今回の視察を行ったが、令和5年度の実績では、携わる保健師が5人という状況の中、特定健診の未受診者への電話や訪問での勧奨や委託業者からの通知、セット割の実施など数多くの取組が実行され、特定健診の受診率は過去最高の37.3%、特定保健指導率も61.9%と目標の60%を達成したことは大変評価できる。

2. 本町へのフィードバック

本町の特定健診受診率と特定保健指導率は、健康課の努力もあり上昇してきており、まずは、集団検診を受診し特定保健指導を受けるといふ今の流れを定着させることが重要である。

今の取組を継続するためには、保健師の個々の努力に頼るばかりではなく、人員増や徳島県のように県全体の取組が望まれる。

特に人員は今回の視察した両市と比較して圧倒的に不足している。人員増は今後の住民の健康増進を図るためにも喫緊の課題であり、当委員会としても執行部に対し人員確保に向けた提案を行いたい。

保健師数の比較（母子保健部門も含む） R6.5.1現在 単位：人

自治体名	人口	保健師数 (全体)	内訳		保健師 1人当たりの 人口
			常勤	非常勤	
宇美町	36,855	※ 13	10	3	3,350.45
阿南市	68,489	24	21	3	2,853.70
小松島市	35,000	16	16	0	2,187.50

※2名が育児休暇中のため

人口当たり人数は保健師11人で計算

将来的には、段階的に個別健診に重点を置くべきではないかと考える。保健師の個々負担を減らし、安定的に町民の保健指導に従事できる仕組みを構築していくことが望ましい。

また、両市とも受診率向上のためのインセンティブを実施しており、他市町の状況等を検証し、効果があると見込まれる場合は、補助金・交付金を活用し実施してみてはどうかと考える。

	最後に、本町の課題として、一人当たり後期高齢者医療費が県内一高いということが挙げられる。加えて介護給付費は県広域連合中、最も低い。視察先の両市は、ともに一人当たりの後期高齢者医療費が低く、介護給付費が高い傾向であった。この関連性について、現在、健康課で取り組んでいる調査研究で解明されることを期待する。
--	---

13. 視察先	徳島県小松島市
14. 視察日時	令和6年11月6日(水) 午前10時15分から午前10時30分
15. 出席者名	徳島県小松島市 議会事務局長 宇美町 8-②と同様のため省略
16. 視察のテーマ	議会ハラスメント防止条例の制定について
17. 本町の課題	福岡県議会が「福岡県における議会関係ハラスメントを根絶するための条例」を令和4年7月5日に公布しており、その中に市町村議会との連携に定めのある研修へ参加しており、町単独でもハラスメントの内容を含めコンプライアンス研修を任期中に1回実施している。その他の取組は行っていない。
18. 徳島県小松島市の概要	9-②と同様のため省略
19. 徳島県小松島市の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・議会のハラスメント対策への取り組みの経緯について ・議会からのハラスメントにかかるアンケート調査集計結果について ・議会のハラスメント撲滅に関する決議について ・議会ハラスメント相談窓口設置に関する要綱について ・議会ハラスメント対策審議会設置要綱について ・議会ハラスメント防止条例について
20. 本町との違い	本町は未実施
21. 委員会所感 (議会の今後の取組への意見など)	昨今、報道では議会内、議会对執行部等のハラスメントと思われる案件が散見される。本町でも将来に向け、議員の成り手不足の解消や女性議員を増やすための環境改善のため、ハラスメント防止に対する議論を議会全体で行っていききたい。