

増田裕一 委員

私からは、区民健診事業ですとか、一通りさせていただきたいと思います。

まず、以前ももしかしたらお伺いしたかもしれないんですが、改めてこの区民健診について、検査項目が多少入れかわっておるんですけども、これの趣旨は一体何でしょうか。

保健福祉部副参事（大澤）

今回、国のほうの法律が変わったことによりまして、特定健診ということで、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した検査項目ということで基準が示されております。その基準を前提といたしまして、区と医師会のほうと話し合いを持ちまして、区民健診の20年度の検査項目を決定したところでございます。

増田裕一 委員

では、この特定健診、先ほど他の委員からもありましたけれども、受診券の送付ですとか受診勧奨を行うというふうにございますが、具体的に受診勧奨というのはどのように行っていくのでしょうか。

保健福祉部副参事（大澤）

まだ詳細については決定してございませんが、まず、受診券を特定健診の対象者には全員に送るということが20年度新たな試みでございます。これによってどのぐらい受診率が伸びるかというのを見据えながら、例えば受診率の低い層、恐らく40代の男性とか、そういうところは受診率が多分低いだろうというふうに想定されますので、そういったところを中心にもう一度お知らせのはがきを送るとか、そういったことを考えてございます。

増田裕一 委員

先ほどそのようなご説明ということで、確かに働き盛りの30代ですとか40代は忙しくてなかなか健診も受けられないというところもあるんですけども、一方で、特定健診を受けて保健指導が必要だといった場合に、保健指導を受けなければならないということですよね。この特定保健指導を受けない場合に、何かしらのペナルティーはあるのでしょうか。

保健福祉部副参事（大澤）

保健指導を受けなかったとしても、特にペナルティーがあるということではございません。

増田裕一 委員

はい、わかりました。

では、特定保健指導のほうなんですけれども、動機づけ支援と積極的支援と2つ段階に分けてあるということです。積極的支援のほうで、プロポーザル方式により専門事業者1社と契約するとあるんですけども、契約期間ですとかその契約の形態というのはどういった形なんでしょうか。平成24年まで計画はあるみたいなんですけど、そのような長期の契約になるのでしょうか。

保健福祉部副参事（大澤）

現在のところ、単年度の契約を考えてございます。

増田裕一 委員

一応、目標も定めておるといことなんですけれども、あの業者はいいですとか、その実績によって契約を判断するといことなんですしょうか。

保健福祉部副参事（大澤）

現在のところ、20年度につきましては、そういったことでプロポーザル方式を考えてございますので、実績等で判断する。また、それ以降につきましては、20年度の実施状況等を見まして、どういうふうな形で契約をしていくかというのは考えていきたいというふうに考えております。

増田裕一 委員

この後ろのほうの資料についてあるんですけども、平成19年度にモデル事業として実施を行ったと。実際のところ、このモデル事業で呼びかけて参加をしたというのが355名中89名であった、25%であるといことなんですけれども、年齢層も60代から70代といことなんですけれども、この状況を受けて、区のほうとしては、特定保健指導をどういったような形でより拡大していくといことを考えておられるのか、その点お伺いしたいと思います。

保健福祉部副参事（大澤）

モデル事業につきましても、40歳からといことで実施してきたわけですが、実際は60代、70代の人の応募が多かったといことでございます。また、参加率25%といことで、20年度に目標としている30%にはまだ届いていないといこともございます。

今回モデル事業につきましては、ある程度限られた期間の中で、電話勧奨を一定の時期のみ行いました。実際、20年度に入りまして、そういった場合には何度かに分けてやる、あるいは特定健診と同様に、重点的に実施したい年齢層に重点的な勧奨を行っていくといようなことも考えてございます。

増田裕一 委員

新しく始まる制度ですので、いろいろとチャレンジしていただいて、より多くの方に参加していただければと思います。

では、ちょっと移りまして、保険料の徴収について1点だけお伺いしたいと思います。

普通徴収と特別徴収で、徴収の仕方といつか、保険料の徴収の額であったり期間というんでしょうか、2回ずつ分けたりですとか、そういったものが異なっておるんですけども、一般的に生活しておる方からすると、一月置きに取られたり取られなかったりというのも、何か家計を立てづらいのかなというのもあるんですけども、そこら辺はなぜなんしょうか。

保健福祉部副参事（大澤）

普通徴収につきましては、一月ごとに徴収金額を設定してといことでございますが、特別徴収につきましては、年金天引きといことで、年金の支給月が2、4、6、8、10、12の偶数月でございまして、偶数月に2カ月分の年金が多分支給されるといことであると思っております。そのときに2カ月分の保険料を差し引かせていただくといことでございます。

増田裕一 委員

では、最後に、医療安全相談窓口と安全推進協議会につきまして何点かお伺いします。

相談の趣旨といところと関係診療科目の部分で、苦情で歯科が37件といことで最多だったといことなんですけれども、これはどういったような相談内容といつか、傾向があったんでしょうか。

保健福祉部副参事（山田）

こちら、歯科の苦情は多岐にわたりまして、医療費に関する事、また治療内容に関する事というのが重立ったところになります。

増田裕一 委員

これは、苦情が重複する診療所であったり病院であったり、そういう場所というのはあるのでしょうか。

保健福祉部副参事（山田）

現在、一部はございますが、それほど多くはないです。

増田裕一 委員

では、クレームが重複しているような箇所については、その一部に関してはある程度指導というか、こういう傾向があるのでちょっと注意してくださいというようなことはされているのでしょうか。

保健福祉部副参事（山田）

現在はまだそこまでには至っておりません。個別に相談者のほうが医療機関に対して何らかのアプローチというのをご希望された場合に、調整を図っております。

増田裕一 委員

先ほど述べたことにも若干関連するんですけども、「あまり納得しない」「まったく納得しない」と、納得しない方々が22名いらっしゃったということなんですけれども、この方々に対する追跡調査ではないんですけども、後追いで、何かしらのフォローを行ったか。これはたしか以前にもお伺いしたと思うんですけども、そういうこととは何かフォローはあったのでしょうか。

保健福祉部副参事（山田）

これにつきましては、その後の追跡は行っておりません。

増田裕一 委員

そうですか、わかりました。

では、医療安全推進協議会のほうなんですけれども、最後にお伺いしたいんですが、こちらのほうで何か、この窓口ですとか、一連の制度に対するご提案ですとか、そういったものがあれば、区のほうとしての見解とあわせてお願いします。

保健福祉部副参事（山田）

推進協議会のほうですが、大方この数字は、先ほど申しましたように、実績としては特別区にしてはかなり多いほうなのではないかということで、現在、納得度というものも非常に高いところではあるんですが、現状、やり方という点ではおおむね良好ではないかということで評価をいただいております。