

次に、予防医療についてお伺いします。

全国的に医療・介護給付費は増加の一途をたどり、社会保障給付費の伸びを抑えない限り、2040年には約83兆円に達し、国家財政の持続可能性に重大な影響を与える見通しとなっています。

そこで、今後、増大すると考えられる社会保障費を抑えるための政策が必要だと考えられますが、その対策の一つとして、予防医療の導入による医療費抑制効果が研究、検討を重ねられているところです。

しかし現在、一部の予防医療は、医療費削減につながるものの、全ての予防医療が費用削減につながるには限らないとして、慎重な検討が必要だという考えがあるようです。

予防医療は、段階によって大きく3つに分けることができ、病気にかからないための一次予防、病気を重篤化させない二次予防、リハビリによる機能回復などの三次予防があります。

三菱総研の試算によれば、病気にかからないための一次予防の領域で、予防医療技術が社会に普及した場合は、医療・介護費の抑制効果が期待されるとの試算がなされています。試算では、医療費よりも介護費の削減に大きな効果が見込まれるものとなりました。

ただ、医療費削減につながるかどうかは別としても、病気にかからないための予防医療、健康寿命延伸のための取組は必要だと考えます。

病気の予防や自分の健康を顧みること、血圧、血糖、コレステロール等の数値を把握し、自身の健康上のリスクを知ることは、とても重要なことです。

予防によって健康状態がよくなれば、就労やその他の経済活動を行える期間が長くなります。また、家族や友人と暮らせる期間が延びるなど、生活の質は高まり、費用の比較にはとどまらない多くのメリットがあります。

そこで、定期的な健康診断やがん検診、また40歳から74歳の方が対象となる生活習慣病予防のための特定健診などを受診する必要があります。

厚生労働省は、来年4月以降に、住民のがん検診の受診歴を市区町村が把握する仕組みを導入することとし、準備が整った市区町村から始めるとしています。

受診漏れがある住民に定期的な検診を促し、早期発見や治療につなげる狙いです。当面はQRコードなどを使って、住民に受診歴を連絡してもらう方式を想定しているようです。

これまでがん検診の受診につきましても、受診者が勤務先や健康保険組合が行う検診のほか、個人が任意で受ける人間ドックもあり、自治体全体の受診率を把握するのは難しい現状がありました。

その打開策として、今回、厚生労働省は勤務先の検診も含めて、住民の受診歴を把握することを自治体の努力義務とされるのだと考えますが、厚生労働省の示した方式では、全体の受診歴把握につながりにくいのではないかと懸念するところでございます。

そこで、お伺いします。

厚生労働省が努力義務とするがん検診の受診の把握について、新居浜市として、これまで把握が困難であった市民全体での受診率の把握につ

ながると考えられますでしょうか、お伺いします。

令和5年度の、新居浜市国保の特定健診受診者5,315人のうち、血圧の上が160、下が100を超える方は522人と、受診者の約1割に上り、そのうち326人が高血圧未治療となっています。

新居浜市では、心疾患で亡くなる割合は、がんに次いで2番目ですが、愛媛県は2020年の資料で、人口10万人に対する心疾患の都道府県別年齢調整死亡率が男女とも全国ワースト1位となっております。また、現在、市では、国民健康保険加入者のがん検診の受診率が減少傾向にあると認識しております。受診料を無料から有料にしたことが、少なからず受診率の低下につながっていると考えます。

政府は、高齢者の方にも、所得に応じて医療費の窓口負担を増加させる取組を進めています。

今後、自治体においても、受益者負担、応能負担の増加は進むと考えられます。

ただ、生活が苦しい方が、がん検診の受診などを費用が理由で受診を控えることのないように、有償ボランティアのポイント報酬をがん検診料に充てられるようにするなど、受診率向上につなげる取組を検討していただきたいと考えますが、御所見をお伺いします。

また、市として、医療費、介護費の削減につながると考えられる予防医療の取組についてどのように考えられますか、お伺いします。

**○議長（田窪秀道）** 答弁を求めます。久枝福祉部長。

**○福祉部長（久枝庄三）**（登壇）  
予防医療についてお答えいたします。

まず、がん検診での受診把握についてでございます。

厚生労働省では、集団健診カレンダーや受診勧奨はがき、特定健診受診券の通知等を活用し、二次元コード等を用いて受信状況を把握することを想定しておりますが、自己申告方式による回答であるため、市民全体のがん検診受診率の把握は困難であるものと考えております。

次に、受診率向上につなげる取組についてでございます。

がん検診自己負担金の有料化等に伴い、令和6年度のがん検診受診者数は減少いたしました。令和7年度は早期から各校区の自治会長会での周知啓発、公民館でのサークル活動や電話、訪問等による受診勧奨により、受診者数は回復傾向となっております。

引き続き、あらゆる機会を捉え、受診勧奨に努めるとともに、有償ボランティアのポイント報酬の活用など、様々な受診率向上対策についても調査、研究を進めてまいります。

次に、予防医療の取組についてでございます。

予防医療は、疾病予防から疾病の早期発見、早期治療、重症化予防までの一生を通じた包括的健康支援であり、健康寿命の延伸や医療費、介護費の抑制、生活の質の向上のために大変重要な取組であると認識いたしております。

本市におきましては、令和7年3月に策定いたしました第3次元気プラン新居浜21に基づき、妊娠期から高齢期にわたる生涯を通じた効果的な健康施策に取り組んでまいります。

**○議長（田窪秀道）** 黒田真徳議

員。

○10番（黒田真徳）（登壇） ありがとうございます。

病気になったらなったときと健康のときは思いがちですが、実際に病気になったときに、本当に健康のありがたみが骨身にしみるものでございます。健康長寿のまちづくりに向けて、よろしく願いいたします。