

丹波市国民健康保険運営協議会会議録

令和5年度 第3回		市当局	副市長 細見 正敏	
開催日	令和6年2月22日(木)		生活環境部 部長 余田 覚	
時刻	開会 午後2時00分	事務局 書記	健康部 健康課長 大野 昌也	
	閉会 午後4時00分		生活環境部 市民課長 里 美典	
場所	丹波市健康センターミルネ 2階会議室		健康福祉部 健康課 健康増進係 健康増進係長 足立 恵理子	
			生活環境部 市民課 国保年金係長 大前 秀昭	
		生活環境部 市民課 国保年金係 門尾 由紀		
出席委員	臼井 秀明	酒井 摩喜子	中瀬 まさ子	
	足立 定之	上山 知己	水野 良司	
	田村 良二	村上 茂子	近藤 まさ子	
	中川 泰一	足立 康裕	石塚 ひとみ	
欠席委員	勢志 正	荻野 多津子	井本 秀平	
	足立 省三	吉積 宗範	小平 博	
審議事項	(1) 丹波市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画(案)について諮問			

会議録（要旨）

1 開会

（事務局）

皆様、こんにちは。時間となりましたので、ただいまから、令和5年度第3回丹波市国民健康保険運営協議会を開催いたします。よろしくお願いいたします。会議次第にあります4番の議事録署名人指名及び書記任命まで、私のほうで進行させていただきます。

それでは次第2番、副市長よりごあいさつをいただきます。よろしくお願いいたします。

2 あいさつ

（副市長）

皆様こんにちは。本日、第3回になります丹波市国民健康保険運営協議会の開催にあたりまして、ご案内申し上げましたところ、ご出席を賜りまして本当にありがとうございます。

皆様におかれましては、丹波市国民健康保険の運営につきまして、格別のご理解並びにご支援を賜っておりますこと心より厚くお礼を申し上げます。去る1月25日に開催の第2回運営協議会におきましては、令和6年度の国民健康保険税の税率について、慎重なご審議を賜り答申をいただきました。本当にありがとうございました。この場を借りましてお礼申し上げます。

さて、今年度をもちまして「第2期データヘルス計画」及び「第3期特定健康診査等実施計画」が計画期間の満了を迎えることとなります。特定健康診査をはじめとした各保健事業の次年度からの実施に当たりまして、「第3期データヘルス計画」及び「第4期特定健康診査等実施計画」の策定に取り組んでまいりました。この計画案につきまして本日諮問させていただき、答申をいただきたいと考えておりますので、限られた時間ではございますが忌憚のないご意見をお聞かせいただければと思っております。

最後に、丹波市の目指します「健康寿命日本一」のまちづくりに向けて、データヘルス計画に基づき事業を推進し市民の皆様の健康保持並びに生活習慣病対策を更に充実させ、国民健康保険事業の健全な運営に努めてまいりたいと考えておりますので、委員の皆様のご理解ご協力をお願いいたしますとともに、重ねて平素大変お世話になっておりますことに対し衷心よりお礼を申し上げましてごあいさつとさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

（事務局）

ありがとうございました。

さて、丹波市国民健康保険では、さきほど副市長のあいさつにもございましたように、保健事業のほうを被保険者の健康保持ということで実施しております。その保健事業を効果的に実施するために、被保険者の健康・医療情報を活用して、データヘルス計画を策定して保健事業を実施しているところでございます。健診におきましても健診の実施計画を策定してその計画に基づいて実施しているところであります。このたび令和5年度が計画それぞれの最終年度となりますので、次期の計画

について今年度策定を取り組んでまいりました。そこで、本日の会議では丹波市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画（案）について諮問をさせていただきます。

それでは、丹波市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画（案）について、副市長より当運営委員会に諮問させていただきます。

副市長から会長によりしくお願いいたします。

（副市長）

諮問 第10号 丹波市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画の策定について

本市では、丹波市国民健康保険の保健事業、特定健康診査及び特定保健指導において、被保険者の健康寿命の延伸、医療費の適正化及び健康意識の向上を図り、生活習慣病を中心とした疾病予防に資するため、第2期丹波市国民健康保険データヘルス計画及び第3期丹波市国民健康保険特定健康診査等実施計画を策定し、平成30年度から令和5年度までを計画期間として被保険者の健康増進に係る取組を推進してきました。

このたび、当該計画が今年度をもって満了することから、これまでの取組による保健事業の評価やデータ分析等を行うことにより、被保険者の疾病や治療の状況を把握し、被保険者の更なる健康維持増進を図るため、丹波市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画を策定することについて、丹波市国民健康保険運営協議会規則第2条第1項の規定により諮問します。 令和6年2月22日 丹波市長 林時彦

— 諮問書の手渡し —

（事務局）

ありがとうございました。誠に恐縮ではございますが、副市長は次の公務のため、これをもちまして退席とさせていただきます。ご了承のほどよろしくお願いいたします。

— 副市長退席 —

3 会長あいさつ

（事務局）

続きまして、次第3番、会長よりご挨拶をいただきます。よろしくお願いいたします。

（会長）

それでは、改めましてこんにちは。さきほど副市長のあいさつにもございました、先月の25日には令和6年度の国民健康保険税の賦課について審議いただきまして大変ありがとうございました。本日につきましても丹波市長より諮問を受けました。事前にお配りさせていただいております、第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画について諮問を受けたところでございます。今日その1点のみが協議事項でございますので、十分ご意見等ご発言賜りますようお願いいたします。既にお目通しいただいていると思っておりますけれども、100ページ以上の実施計画になっております。

かいつまんでの説明になろうかと思いますが、長くなると思いますので、途中休憩を挟めさせていただきたく思いますので、よろしく願いいたします。冒頭のご挨拶とさせていただきます。

(事務局)

ありがとうございました。

続きましては、会の成立を確認させていただきます。

委員 18 名のうち、12 名の出席で過半数に達しておりますので会議成立を確認いたしました。

それでは、会議次第の 4、議事録署名人指名及び書記任命からは、議長であります会長のほうで進行をよろしく願いいたします。

4 議事録署名人指名及び書記任命

(会長)

それでは、会議が成立しておりますので進めたいと思います。まず議事録署名人につきましては、委員 2 名にお願いを賜りたいと思います。書記につきましては、事務局のほうでお願いを申し上げます。

5 協議・報告事項

(会長)

それでは、次第の日程 5 番、協議・報告事項、(1) 第 3 期データヘルス計画及び第 4 期特定健康診査等実施計画について、事務局より説明をお願いします。

(1) 丹波市国民健康保険第 3 期データヘルス計画及び第 4 期特定健康診査等実施計画について 事務局から説明 (前半)

—前半分説明後休憩—

(会長)

それでは再開をさせていただきます。ただいまの説明等に対してご意見等ありましたらお願いしたいとおもいます。

(委員)

質問ですけれども。標準化死亡比についてですが、県と比べたところがあって腎不全が増えているという話ですけれども、この腎不全というのはレセプトからとってきた腎不全という病名なのか、それとも eGFR が 60 以下をとっているのか、腎不全に慢性腎臓病の病名を含めて腎不全として計算しているのか、教えてください。

現状として、病名として腎不全という病名をあまりつけなくなっているの、腎不全という病名だけを抽出しているのであれば腎機能低下を確実に反映したデータになっていないとおもいます。

(事務局)

失礼します。この死因の中身については今の段階で正確にどこから抽出したのかは回答ができません。ただし、eGFR ではないことと、丹波市民全員の死因から抽出しているの、死亡個表からの抜粋と思われます。

(委員)

では死亡診断書の病名をとってきているということか

(事務局)

そうなると思います。この EBSMR は小さい市町村で一人の方が亡くなると差が大きくなるというところにおいて、SMR ではなく EBSMR を用いるということになっています。SMR のほうで丹波市では腎不全が有意に高いという結果がでています。EBSMR は有意であるかどうかというところまでの検定はありませんが、SMR が死亡個表からとってあるので、EBSMR もそういったことになってくるかと思います。

(委員)

解釈には、背景がどうなっているのかということを考えないと、これだけを見てこれが正確なものかはわからないとおもいますので。

(会長)

今の答弁でよろしいでしょうか。

(委員)

僕が言いたいのは、背景がわからないとこれだけで断言はできませんよということを、みなさんが理解されていたほうがよいですよということです。

(会長)

ありがとうございます。委員よりご発言がありました。背景的なことが紙面でだせるならば後日又は次回の回で結構ですのでお願いしたいと思います。

ほかにご発言等ございますか。

(委員)

特定健診受診率が低いということで、いろんな課題に対して防災行政無線や保険証の更新時にご案内するとかいろいろとされているようですけれども、民生委員は訪問することが多いので、民生委員のほうに投げかけていただいたら訪問する形でできますが、いかがでしょうか

(事務局)

ご提案ありがとうございます。そのあたりについては認識しておりませんでしたので、また後日ご相談させていただけたらとおもいます。

(会長)

ありがとうございます。ほかにありますでしょうか。
ないようですので、引き続き説明をお願いいたします。

(1) 丹波市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画について
事務局から説明(後半)

(会長)

ありがとうございました。それでは後半部分の内容から説明がございました。これにつきましてんでも結構でございます。ご質問等いただければと思います。

(委員)

ポイント事業についてですが、ポイント事業を来年度からも検討されるということですが、86ページの計画策定時の実績の21%についてはいつの時点でしょうか。

また、令和4年度の受診率が37.2%ということですが、実績の21%との差については、受診されたけれども申請されていない方との差になるのでしょうか。これは何故申請されないのか理由がわかりますか。

これでいうと16%くらいは申請されていないということで、申請者と申請されていない方が6:4くらいになると思います。健康ポイントを続けていくなかで、令和3年度に比べると受診率が増えてきているので、健康ポイントで受けられたという方が多いと思いますが、これを続けていくことにより、60パーセントまで順調にあがっていくのか、頭打ちになるのか考えておかないといけないとおもいます。それと今のポイントと同額で続けていかれるのでしょうか。

(事務局)

まず計画策定時の実績についてですが、令和4年度の数字になります。

また、4年度の実際に受診された方の中でポイントを申請された方の割合は70%を切っている状態になっております。この理由について完全には把握していませんが、今年度実施する中で、巡回健診会場での申請受付をさせていただいたところ、健康ポイントのアプリ利用にスマートフォンが必要なのでとつきにくいといったお声をいただきました。巡回健診会場でアプリのダウンロードなどをお手伝いさせていただいたことで、すごく助かったといったお声もいただきまして、スマートフォンを使うことに抵抗を持たれた方があったような印象がありました。また、申請そのものを面倒くさがられるような方や、健康ポイントへの反対意見もいただいております。

ただ巡回健診での申請率については、昨年60%程度の申請率であったのが、今年直接申請受付させていただくことで80%まであがっています。やはり一番大きいのはアプリダウンロードなどの申請をする手間などがネックになってきたのかと思われます

伸び幅につきましては、4年度の実績として7割きっている状況です。ですので改善をしていくことで、伸びしろはあると思います。ポイントの点数についてはこれから見直しをするかもしれませんし、検討していこうと思っています。

(委員)

ありがとうございます。スマートフォンの利用がネックということであれば、ほかの方法も考えられたらよいとおもいます。また別件になりますが、特定健診のときにミルネなどで受診されると、その場で結果がでて保健師の方が保健指導されて医療機関での精密検査を勧めてもらっていると思いますが、他の医療機関で受けられた場合には、定期的な受診者ではない方が来られて、検査だけを受けて、結果を医師とあわずに渡すことがあります。その結果が、受診勧奨とは書いてありますが、医師の判断の欄のところを受診をすすめるような内容になっていない場合があります。これは検査会社のほうで医師の判断を記載して、医師の判断と書いてありますが、医師が判断しているのではなく、検査結果の数値により記載しているようです。医師としてはかなりの異常値の場合には要精密検査とか要治療と記載するのですが、こちらのほうは要再検と書いてあったりして、緩くとらえられてしまわないかと思います。そこをきっちり医療機関受診してもらって治療に繋げていくのであれば、再度検査をして、治療が必要かどうかの判断が必要であることを理解されるような書き方がよいのではないかなと思います。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。特定健診はメタボリックシンドロームの方の抽出というところが大きい事業ですので、国のほうが腹囲や血糖値などの基準をつけており、該当になるかどうかといったところは基準として決まったものになります。ただ他の異なる項目につきましては医療機関によって要再検であるとか要精密検査であるとか表現の基準値というところがまちまちになっておりまして、各検査機関にまかされているところです。ただ、検査結果をもらった方があまりにも判断に迷うであるとか、医療機関受診の機会を逸するというのであれば、話し合いの機会をもうけなければいけないかなとは思っています。検査機関もやはり基準値を変えていくということについては、システムを変えたりなどの負担もあるかと思しますので、検査機関としての判断と言われると難しいところではあります。ただし、本当に医療機関受診が必要な判定値であるところから判断した方につきましては各医療機関で健診受診された方もミルネや巡回健診で健診受診された方と同様に医療機関の受診勧奨をしていけたらと思っています。

(会長)

よろしいのでしょうか。他にありますでしょうか。

(委員)

専門的でないのでお尋ねも含めて質問したいと思います。丹波市の一人当たり医療費が県や国と比較して非常に高く、その対応として保健指導など取組をされているのもわかりますが、医薬品についてジェネリック医薬品をすすめるだけでよいのでしょうか。例えば、医療機関でお薬をいただくときに、張り薬などいただくことがあります。家で余っていることがあります。このあたりを片づけることも考えるべきではないかと思えます。それから健康ポイントの5000ポイントについて、2年ほど前に予防接種カードをいただきましたが、ここにデータが入っているからお薬手帳がいらなくなると説明を受けていましたが、薬局ではそんなことはできないと言われました。最近には、もうカー

ども廃止ということでした。そういうことがないようにしていただきたい。

それから保健指導ですが、健診で保健指導を希望したところ簡単な説明でした。それだけで指導が終わったというわけでもないと思います。ここに書いてあるように6カ月間も訪問も含めて厳密に対応するということが本当にできるのか疑問に思います。

(事務局)

まず一点目、投薬に無駄がないかといったところですが、ご意見として伺って検討したいと思います。健康ポイントの費用については基金で対応しております。

(事務局)

医療介護情報連携システムのカードについて、丹波市が全国に先駆けてお薬情報をカードに貯めていくような取り組みをしてきましたが、マイナンバーカードが全国的にも加速度的に普及しており、お薬情報の蓄積について、マイナンバーカードを利用して、令和8年度から国が主体的に事業を行うということになりました。丹波市の取組では丹波市内の薬局でしか使えませんでした。令和8年度以降は全国どこの薬局でも対応できるものとなります。各自治体で独自にやっていたことについては、どこかのタイミングで廃止するようにとのことであり、丹波市については令和5年12月末をもってシステムを閉じさせていただいたものです。今後はマイナンバーカードを利用するシステムを国で構築されることですので、その取扱いについて周知を図っていきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

(委員)

そのカードのことを丹波市が全の刻的にも先駆けて取り組んでいると新聞でも取り上げられ、宣伝もしながら目標も大きく掲げてきておきながら、国がやるから止めましたというのは、われわれは振り回されているだけでして、そのあたりのことも考えて事業というのはしてほしいと思います。

(事務局)

三点目について回答いたします。保健指導について6カ月間指導させてもらうのは、先生方から治療中であるけれども検査数値が改善しない場合など、保健指導が必要であると先生方が判断された方について6カ月間指導しております。

ミルネで特定健診を受けられた方は、2階の健康課に来ていただいてその場で保健指導させていただいています。また、他の医療機関などで特定健診を受けられたも基準によりメタボリックシンドロームに該当される方については3カ月間フォローさせていただいています。治療中であるとか検査数値がわりと安定されている方については、情報提供の部類に入りまして、その方については、簡単に情報提供させてもらうような保健指導にはなることもあります。治療されておらず、検査数値も悪い方については3カ月間できるだけおいかけて保健指導を行い、最終的には腹囲が小さくなるであるとか体重が減少するであるとか、保健指導によって数値値が下がることを目標にして行っております。

(会長)

よろしいでしょうか

(委員)

医療介護情報連携システムのカードは終了するけれども、予防接種のカードは継続することを説明されておいてはいかがでしょうか。

(事務局)

医療介護情報連携システムのカードについては終了いたしますが、予防接種自主判定システムを利用した予防接種カードというものがあります。こちらのカードについては継続して丹波市内で使用していますので、医療機関で予防接種を受ける際には持参していただきますよう、よろしくお願いいたします。

(委員)

コロナの予防接種に何回か行きましたが、その予防接種のカードを出しても、そのカードはいらないとのことでしたが、コロナのワクチンは予防接種ではないのでしょうか。

(事務局)

コロナについては予防接種券を送付しておりますが、その接種券にバーコードがついておりまして、こちらを読み取ることになり、予防接種のカードは必要ありません。インフルエンザなどの予防接種時には予防接種カードが必要ですので、是非もって行ってください。

(委員)

ではデータとしては残っているわけですね。予防接種のデータとコロナの予防接種のデータもデータベースにはあるわけですね。

(事務局)

はい、そうです。

(委員)

令和8年度に予防接種のほうも国がやっていくということで、予防接種カードのほうも将来的には中止になるということなんですよ。

(事務局)

そうです。予防接種カード自体は市が直営でやっていたカードですので、令和8年度までは直営で行いますが、医療介護情報連携システムのカードはNPO法人が運営していたので、経費もかかっていたので、先駆けて終了させていただいたという経緯があります。令和8年度からは国の標準化システムに移行ということには変わりありませんので、新しいシステムが安定するまでは持っておりますけれども、令和8年度までには移行すると考えております。

(委員)

医療介護情報連携システムのカードは終わったという話でしたが、カードをもっている方に郵送で通知するとかはされていなかったのでしょうか

(事務居kう)

個人の方に12月末をもって終了しますということは、文書でも案内しております。

(会長)

ありがとうございます。他にございますか。

76 ページに保健事業の内容がありますが、その中のストラクチャーに事業運営のための担当職員の配置というのがたくさん出ていると思いますが、事業運営のための担当職員がいない。いるけど足りない。あるいは専門職についての文言でしょうか。もう一点、目標値は全部令和6年度から100%になっていますが、少なくとも100%なのか、充足しないと100%にならないということなのか、よくわかりませんのでおききします。

(事務局)

ストラクチャーの評価指標につきましては県の標準化のところで県目標として掲げられている目標になります。この事業運営のための担当職員の配置。これがなにをもって100%であるかについては注釈はなかったかと思いますが、担当職員というのは専門職だけでなく、事務職も含めてになりますので、この事業を運営するのに必要な職員が配置されているかといったところになるかと思えます。いまのところは、この健診を実施するにあたって受診券を出したり、保健指導をするにあたり、雇い上げの方も含めて職員がそろっているかといった判断で思っています。

(会長)

これを書くことは丹波市の人事部局もいいですよとなっているのでしょうか。一部署がこういう人事のことまで書くということは、総務部と調整していますということであればよいのですが。今後の目安等もあるとおもいますので、十分検証いただければと思います。

(委員)

100%ということは充足しているということではないんですか。

(事務局)

今時点では健康課それから実際に国保担当しています市民課で連携し、かつ国保の会計の中で保健師を雇いあげて健診とか保健事業をしてるということで100%としております。そういった状況を踏まえて、県としては100%を目標として保健事業をすすめてくださいという中で、今回ストラクチャーとして担当職員の配置というところを目標の中に入っているというところがございます。先ほど言われました職員課部門との調整という中では、この計画の中であえて調整はしていませんけども、普段の国保の事業を運営するにあたっては、健康部と市民課、部局を超えて連携して事業を行うということで常に調整をしておりますので、これからも継続して被保険者の健康保持増進に向けて

保健事業をすすめていくということであげさせていただいております。

(事務局)

人の配置、職員の配置については大変考え方が難しく、100%という書き方自体が難しいと思います。100%以外なら何%なのか、10%なのか20%なのかはっきりとわかりにくいので、充足しているかどうかの見方は、現在行っている保健事業をすすめるにあたっては充足しているかということになります。ですから、これから保健事業をもっともっと拡大していくと、職員がそれぞれ増えていかなければなりませんので、その時にあった人員配置をしていく計画にしております。これについては計画をあげるたびに人事担当課と調整するというふうに考えていますので、その時に見合った人員配置で保健事業を拡大していくという形になっております。充足しているという書き方のほうがわかりやすいかもしれませんが、県の計画にあわせて100%を掲げていくようにしておりますので、この点についてはご理解いただきたい。

(会長)

ありがとうございました。

(委員)

もう一つよろしいか。健診の部分で、これから休日健診を行われるとおっしゃりましたが、この6年度からの計画なんですけど、6年度から休日健診というのを始めるつもりなんですか

(事務局)

はい、巡回健診のほうで各地域6箇所2日ずつ健診をしております。これに加えて2月に漏れ者健診を1日追加いたします。令和6年度の休日健診については、春日会場におきまして、1日を祝日に行う予定にしています。今後その祝日に来られた方の人数とか要望とかをお聞きして、もう少し増やすということも必要かなとは思いますが、とりあえず6年度につきましては1日祝日でさせていただきます。

(委員)

いままでも全体としては行っていたけど、巡回健診でそれをされるという形ですね。

(事務局)

そうです。巡回健診については今までは平日のみで実施していたので。

(会長)

ありがとうございます。他にありますか。

ご意見等なしと判断をさせていただきまして、ただいま第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画につきまして、原案のとおり昇任することとしてよろしいでしょうか。挙手で採決をさせていただきます。

本計画原案通り決することに意義の無い方は挙手をお願いいたします。

挙手全員でございます、ありがとうございます。

それではたくさんのご意見等ありました。今後事務事業の中で念頭にいられていただくようお願いいたします。

事務局から他に何かありますか。特にございませんか。

(委員)

ちょっと聞きたいことがあります。

クレームのようになるのですが、市民の方から健診場所について、ミルネは早い時期にいっぱいになるのですが、それは枠があるということでしょうか。いっぱいと言われるだけでして、その場合にも他の健診場所を案内してもらおうとか。早い時期でどのくらいでいっぱいになるのか聞いておいてほしいとされています。

(事務局)

ミルネの枠自体がどうかというところよりも、みなさんわりと健診の案内がきて申し込まれるのがどうしても遅い時期に申し込まれる方が多い様子です。早い時期にはかなりすいているのですが、そこにはなかなか申込されないというところまでして、わたしどももできるだけ受診券が届いたら早い目の受診行動を起こしてほしいというPRをしなければいけないと思っておりますが、みなさん昨年12月に受けたら翌年も12月に受けたいという希望もあると思います。難しいところではあると思いますが、閑散期について前倒しで受けていただくよう伝えていきたいと思っております。

どうしても後のほうになってきますと、もともとその時期に受けていた方と飛び込みの方がいらっしゃり、大腸の検査のこともありますので、申込をしてすぐ受けれるというのも難しくなってきました。1月2月の受診者が多くなって結果的に受けられない方が出てくるようになっていきます。そんなこともあって昨年度は特定健診を12月以降は医療機関でうけていただいたんですけども、今年度は2月に巡回健診を実施しました。ミルネのほうも自分のところでは受けられないけども2月28日に巡回健診があるということを伝えてもらっているかと思っております。

来年度以降は最初から漏れ者健診ということで2月に実施させていただいて、どこかで受けられないという方ができるようにであれば2月に受けていただけるような仕組みにさせていただきます。

(委員)

確かにこれを聞いたときにわたしも見てみたときに、早めの申し込みとは書いてありまして、個人差はあるとは思いますが、本人にはそのように伝えておきます。

(会長)

ありがとうございます。

それと最後に事務局の次第について協議報告事項の中の諮問に関する部分については、表現を改めたほうがよいと思います。

それでは閉会にあたりまして副会長よりあいさつをいただきます。

6 閉会

(副会長)

失礼します。本日は場所も正午ミルネのほうにきていただいて、天候も悪いなかお越しいただきまして本当にありがとうございました。

そして活発な意見が出て、学んだようなものが今日もたくさんありました、こういった中で意見をだしながらみなさんがいろんな思いを市民のみなさんに持ってかえられたらいいかなと思います。

なかなか国保の被保険者というのは被用者保険と異なって一人親方のような方が多いのですが、そういった方をなんとかして健康診断を健康のために受けていただくためには、いかに啓蒙していくかだと思います。何度も繰り返して言い続けていくなかで、意識も変わっていくかなとおもいます。

今年はまだ雪も降らないかとおもいます。いよいよ春の訪れを感じる季節になってきました。帰られても地元のことなどお忙しいとは思いますが、お体のほうに留意していただいて、ご案内させていただいたときにはご出席のほうよろしく願いいたします。本日はお疲れ様でした。お気をつけてお帰りください。ありがとうございました。