

会議録

会議の名称	令和5年度 第2回 西東京市保健福祉審議会
開催日時	令和6年1月17日(水) 19:00~20:30
開催場所	西東京市役所田無第二庁舎4階会議室
出席者	熊田委員、篠宮委員、山下委員、三輪委員、浅野委員、三上委員、長尾委員、武田委員、渡邊委員(リモート参加)、綿委員
議題	諮問事項 「がん検診(胃がん内視鏡検診)事業の利用者負担のあり方について」
会議資料の名称	次第 資料1 地域共生社会における健康事業 資料2 市におけるがん検診の位置づけ 資料3 胃がん内視鏡検査の有効性 資料4 令和3年度 胃がん検診実施自治体 検査別受診者割合 (胃がん内視鏡検査・胃部エックス線検査(バリウム)) 資料5 胃がん内視鏡検診自己負担額(令和5年度 多摩26市) 資料6 がん検診自己負担額(令和5年度 多摩26市) 資料7 胃がん内視鏡検診実施(案)について
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input type="checkbox"/> 会議内容の要点記録
会議内容	
<p>■開会</p> <p>定足数を満たしているため、会議成立。傍聴希望者1名。</p> <p>■次第2 第1回審議会の会議録(案)の確認</p> <p>修正点なし。</p> <p>■次第3 議題 諮問事項</p> <p>「がん検診(胃がん内視鏡検診)事業の利用者負担のあり方について」</p> <p>事務局から、資料を基に説明。</p> <p>【質疑応答】</p> <p>○A委員</p> <p>内視鏡は、バリウムより早期にがんを見つけることができる。また、内視鏡で治療もできる。</p> <p>医療機関の精度、ダブルチェック体制を整えることで、質が上がる。一方で、それには費用もかかってくる。</p> <p>○B委員</p> <p>受診率をどのように上げていくか。自己負担をどのように考えるかも大事な視点。</p> <p>○C委員</p> <p>資料7の2~4Pを見ると、内視鏡を導入したが、受診率が増えていないデータになっ</p>	

ている。内視鏡のハードルが低いことをどうやって周知するか。

また、調布市は25%とかなり高い。武蔵野市は導入したら2～3%上がった。上がる・下がる要因を分析することが大切。

ほか、例えば、市民はどこで受けられるのか、どうやって受けるのかが気になる。

○事務局

資料2の8Pで、他自治体の取組として、がん検診ガイド全戸配布や個別通知を行っている。今はアプリなどが有力なため、SNSも使いながら、周知を図りたい。

○B委員

資料2に記載の方法が参考になる。それを使いながら実施しては。

○D委員

全戸配布は機械的にするのではなく、送り方、タイミングなども大切。

○事務局

自治体によって、5歳刻み、偶数年のみや過去受診した方への送付など、様々。今一度、効果的な方法を探したい。

○E委員

医師から、ある時、内視鏡が有効なことを聞いた。情報がしっかりと行き届くことがまず大切。

また、今回の件の対象年齢と毎年助成が受けられるかを知りたい。

○事務局

国の指針では、対象年齢は50歳以上、助成は2年に1度となっている。

○C委員

全身麻酔は行われるのか。

○事務局

全身麻酔は行わない。

○A委員

内視鏡のやり方は、鼻から挿入するなど、医療機関次第。そういった状況を理解していただくのも大切。また、バリウムは集団で行うが、内視鏡は医療機関なので、普段の通院からつながることもある。

市では、胃がんハイリスク検診を一生に一度受けられる。胃がんはピロリ菌が原因の一

つと言われており、胃内視鏡検査が有効と言われている。

○B委員

正しい情報を合わせて検討していくことも大切。
自己負担の2,500円についてはどうか。

○F委員

保険診療で内視鏡検査を受けた場合にも自己負担があるので、理解いただける方は多いのではないかと。検診の質を保つためのコストもかかる。事務局の提案額は受益者負担としては妥当だろう。

自己負担以上に価値のある検診であることを周知いただくことが大切。

○D委員

収入や年齢によって、負担の違いはある。

○事務局

生活保護受給者、中国残留邦人は無償と検討しており、自己負担額は、2,500円を想定している。

○G委員

情報提供は大切。何らかのキャンペーンも必要では。
また、特に検診が必要な方が低所得層にも多いのか。そうなるとそのフォローも必要。

○事務局

そういった資料はないが、生活保護受給者等は無償にすることは考えている。

○H委員

所得の低い人への配慮は大切。そういう人こそ実は必要だったりもする。

○B委員

収入要件をどう区切っていくかは重要な議論。地域福祉計画の話にもなるが、地域福祉コーディネーターが検診を受けたくても困窮で受けられないような人を適切な機関につなげることも考えられる。資料1のように、市全体の仕組みの中で支えていくという考え方も重要。低所得者へのフォローについては載せるべきであり、そこを市全体の仕組みの中で考えていくということ。

○事務局

必要な方が自分ごととして捉えられるよう、また、地域で困っている方が受けられるよ

う、広い仕組みの中で考えていきたい。

○C委員

障害、特に知的障害は、受診すること自体がとても大変。個人で受けることになるので、そういった点への配慮があると助かる。

○事務局

障害のある方の検診として、毎年、作業所の方に呼びかけを行っている。更に周知の仕方などを考えていきたい。

○I委員

バリウム含め、今後の検診のスケジュールは。

○事務局

先生方に確認した上で、併せて検討していく。

ここまで、周知の件の話が多かった。がん検診の周知は、大事かつ難しい。女性向け検診の周知について、ハンサムママ事業と連携し、チラシを作り直したところ、受診率が増えた例がある。また、昨年9月、市では、民間からの広報専門員を配置した。健康課だけでなく、専門的な知見を含め、庁内で考えていきたい。

○A委員

がん検診は二次予防。がんも一次予防が大事。そこは保健所になるが、それによって三次の治療法も変わってくる。一次、二次を行うと、三次も楽になるので、協力していきたい。

低所得の方の中には、がん検診どころではない人もいる。無料にすることで受ける人が増えるからよしとするのではなく、そういった人を早く見つけて、丸ごと対処することも大事。

所得によって自己負担額を変えると、医療機関事務への負担が大きくなる。その点も配慮してほしい。

○D委員

市でヘルメット購入の補助を行っていたが、直ぐに申し込みサイトがパンクしたと聞いた。

検診でどの程度補助がされているのか、現価はいくらかを見せれば、受診率も違ってくるのでは。

○事務局

そういった自治体もある。まだ、契約前であるので、バランスを取りながら検討する。

○B委員

曲解されないように伝えていくことが大切。受けるメリットを丁寧に分かりやすく伝えていく必要がある。

○D委員

市の胃がんハイリスク検査は無料であると聞いたので、胃がんの発症リスクとピロリ菌の有無が関係していることをもっと伝えた方がいいのでは。

○B委員

それがつながっていくことはそのとおり。内視鏡単独ではなく、色々なことがつながってくことが分かるよう、周知して行って欲しい。

負担額が2,500円であることは良いか。

○委員一同

意義なし。

○B委員

意義はないとのこと、了解した。私見にはなるが、改めて、低所得の方は様々な制度の中で守っていく。支援が必要と思われる方に、早めにフォローしていくことが大切ではないかと考えている。

■事務連絡

○事務局

次回は1月30日（火）の開催。本日の内容を踏まえ、答申案を作成し、ご提示する。

■閉会