

会議録

会議の名称	平成 25 年度第 1 回西東京市保健福祉審議会
開催日時	平成 25 年 9 月 17 日（火曜日） 午後 7 時から 8 時 35 分まで
開催場所	西東京市役所 田無庁舎 3 階 庁議室
出席者	委員：早川委員、須加委員（会長）、石田委員、坂元委員、清水委員、 新倉委員、阿委員、綿委員 欠席者：屋宮委員、熊田委員（副会長） 事務局：福祉部長、市民部長、生活福祉課長、高齢者支援課長、介護保険 担当課長、障害福祉課長、健康課長、市民部主幹（健康課）、生活福祉課調 整係長、同係主査、同係主事
議 題	1 会長の選任 2 副会長の選任 3 諮問「がん検診（前立腺がん・咽頭がん）事業の利用者負担のあり方について」 4 審議会の運営について 5 諮問事項についての審議 6 その他
会議資料の 名 称	資料 1 西東京市保健福祉審議会委員名簿 資料 2 西東京市保健福祉審議会条例 資料 3 西東京市保健福祉審議会条例施行規則 資料 4 西東京市市民参加条例 資料 5 西東京市市民参加条例施行規則 資料 6 西東京市情報公開条例 資料 7 西東京市非常勤特別職の職員の報酬及び費用弁償等に関する条例 資料 8 西東京市がん検診実施状況・実績一覧 資料 9 26 市がん検診実施状況 資料 10 第 2 次西東京市健康づくり推進プラン概要版
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>○事務局： 平成 25 年度第 1 回西東京市保健福祉審議会を開始する。会長の選任までの間、事務局で 進行を行う。 （委嘱式）</p> <p>○事務局： 委嘱状の交付（市長から順次手交）</p> <p>（職員の紹介）</p> <p>○事務局：</p>	

事務局職員の紹介

委員の自己紹介

(会長選任)

○事務局：

議題1の「会長の選任」に入る。保健福祉審議会条例第5条で、「会長及び副会長は、委員の互選により定める」とある。会長の選任について、意見があるか。

○委員：

事務局からの推薦を求める。

○事務局：

事務局からの推薦という声が上がったので、特に意見がなければ事務局としては、前期会長を務めていただいた須加委員に会長をお願いしたい。

(異議なしの声)

○事務局：

須加委員よろしいか。

(須加委員了解)

(会長席に移動・挨拶)

○事務局：

会長が決まったので、この後の進行は、須加会長をお願いしたい。

(副会長の選任)

○会長：

それでは、審議会の進行を引き継がせていただく。引き続き、議題2「副会長の選任」に移る。どなたか、意見があるか。特に意見はないようだが、事務局案はあるか。

○事務局：

事務局としては、本日欠席ではあるが、前期副会長を務めていただいた熊田委員にお願いできればと考えている。

○会長：

只今の事務局案についていかがか。

(異議なし)

○会長：

それでは、副会長は、熊田委員とする。

(諮問書の交付)

○会長：

それでは、議題3「諮問：がん検診（前立腺がん・咽頭がん）事業の利用者負担のあり方について」に移る。事務局から説明をお願いします。

○事務局：

保健福祉審議会は、市長の諮問を受けて、保健福祉施策の基本的事項などに関し、調査及び審議を行い、答申することとされている。今回、本審議会で審議いただきたい案件を市長から諮問させていただく。

(市長から諮問書の手交)

○会長：

確かにお受けした。諮問いただいた事項は、慎重に審議し、妥当な結論を出せるよう努力する。事務局からは何かあるか。

○事務局：

諮問書の写しは、手元に配布してある。確認いただきたい。

なお、市長は、所要のため、ここで退席させていただく。

(市長退席)

(審議会の運営)

○会長：

それでは、次第に従い、議題4「審議会の運営について」に移る。事務局から説明を求めらる。

○事務局：

・配布資料の確認

・保健福祉審議会条例の確認

・席次の確認（委員の氏名の50音順に時計周りで着席）

・会議の公開及び傍聴人数の確認（条例に基づき公開とし、傍聴人を5人程度とする）

・会議録についての確認（発言者（氏名を入れず「委員」と表記）の発言内容ごとの要点記録）

(諮問事項についての審議)

○会長：

それでは、諮問事項について、審議する。事務局から審議内容、今後の日程などについて説明を求めらる。

○事務局：

今回の諮問について、所管は市民部健康課となるので、こちらから説明をする。

○事務局（市民部長）：

（諮問についての補足説明（がん検診の種類、諮問の対象となるがん検診））

○事務局（健康課長）：

（がん検診事業の概要説明（がん検診実施状況、・行財政改革・行政評価による受益者負担の導入の検討の経緯、他市の状況、今後の審議予定））

○会長：

質問・意見があるか。

○委員：

資料 9 で多摩 26 市の状況が示されているが、23 区のものはあるか。多摩地区と都内 23 区とでは、温度差があるように感じる。都内全域の状況を把握するため情報提供いただきたい。

○事務局（市民部主幹）：

本日は用意がない。次回お示しする。

○委員：

受診率が低いように思う。平成 23 年度には、40 歳の方全員に案内したとのことだが、17.9 パーセントというのは、市民の無関心ということなのか。前立腺がんは、報道でもよく聴き、関心は高いと思っていたがどうか。

○委員：

受診率の低さの要因の一つに、受診率を特定健診と同時に実施している件数を基に算出していることがある。特定健診の受診率が 45 パーセントとそれ自体低い。がん検診の対象者が 50 歳以上であること、一度受診した人は受けないなどの要因がある。都内の平均としては、これでも低くはないと思う。必ずしも市民の意識が低いということだけではないと思う。

今回の諮問の法定外の 2 がん検診は、理論的にいうと国が推奨していないということがある。法定の 5 がんは市が受診率向上の対策を講ずべきもので、受診率を上げないと有効性が出てこない。法定外の 2 がんは、任意検診で希望者に行うという性質の違いがある。その意味で、有料化するという事は理解できる。ただ、有料化すれば受診率は、低くなる。

○委員：

資料 9 を見ても、ほかの市で有料化しているところは少ない。石田委員が言うように有料化の必要があるのか

○委員：

必要がないわけではないが、国が進めている検診ではない。西東京市は健康都市宣言もしているし、健康増進に努めているということではないか。

○事務局（健康課長）：

2 がんについては、必要性の判断を含め、受診を本人の意思に委ねているものである。

○委員：

5 がんの検診は、特定健診と同時に行うものもあるということだが、それを上げないと 2 がんの検診の受診者も増えていかないのか。特定健診と併せて実施する 5 がんの受診の底上げを同時に取り組む必要があるということか。

○事務局（市民部主幹）：

5 がんのうち特定健診と同時に実施するのは大腸がんのみである。男性は、2 がんのうち前立腺がん検診を特定健診と同時に受診することが可能である。それ以外のがん検診は、特定健診の受診率に影響は受けない。

受診率の向上については、全てのがんに対して、市の方でも取り組んでいる。

○委員：

大腸がん検診は、特定健診と同時実施してから 5 パーセントから 30 パーセントまで受診率が上がった。工夫によって上がっていくのではないか。

委員：

前立腺がんは、男性特有のものであるが、喉頭がんの検診では、男女別の受診率の特徴があるのか。それによって、指導の方法が変わるのか。内容が分かれば示してほしい。

女性の喫煙率も高くなっており、女性に視点を置く必要があるのかその点も知りたい。

○事務局（市民部主幹）：

次回資料をお示しする。

○会長：

ほかに次回までにデータや資料を求めたい事項はあるか。

○委員：

2 がんの検診で、どれくらいがんが発見されているかのデータをお示しいただきたい。

○委員：

西東京市の受診率がどの程度かが分かる資料がほしい。法定 5 がんも含めて、把握しなければならないと思う。資料からも受診率が低いと感じるが、これが平均的というのと、これが有料化でさらに下がることが予想され、有料化がマイナスに働いてしまうのではないか。受診した者の声のようなものはあるか。

○事務局（市民部主幹）：

法定 5 がんについては市民意識調査を行ったが、市独自の 2 がんについては、そのようなものは行っていない。

○委員：

先ほどがんの発見者数を次回までにという資料要求があったが、前立腺がんは、がんが発見されたときに何もしないという選択肢がある。発見者の中で治療に結びついた数が分かるものがあれば、次回お示しいただきたい。

○委員：

前立腺がんの検診の有効性つまり死亡率を下げるものかどうかは、学会でも意見が分かれている。厚生労働省は有効性をはっきりしないとしており、統一の見解がない。しかし、市の独自の判断で実施している。

○委員：

前立腺がん検診の対象者は 50 歳から、喉頭がん検診は 40 歳からということで、いずれも働き盛りの、健康で家族を支える世代ということからすれば、多少負担しても自分の健康を維持していくこと、この事業を継続していくこと、この両面を考えなければならないのではないか。そういう視点での議論を期待したい。

○委員：

前立腺がんは、町田市、清瀬市、あきる野市で有料化をしているが、当初から有料なのか、途中から有料化したのか。途中から有料化したのであれば、受診率がどう変化したかは調べられるか。

○事務局（市民部主幹）：

いずれの市も途中から有料化したと聴いている。受診率の変化については、調査を試みる。

○委員：

先ほど今回の見直しの経緯として、地域経営戦略プランで、平成 25 年度に 2 がんの利用者負担の適正化を審議すると説明があったが、市としての計画性・一貫性もあるので、そこにどう記載されているのか、お示しいただきたい。

○事務局（健康課長）：

明記されたものがあるので、そこを抜粋したものを用意する。

○会長：

第 3 次行革大綱がいつ策定されたかを教えてほしい。そこで 2 つのがんを受益者負担に

せよと明記されているのか。

○事務局（市民部主幹）：

行革大綱は、平成 22 年 3 月に策定されている。2 つのがんに限らずがん検診全部の受益者負担について、指摘されている。

○委員：

2 がんに絞ったということで、5 がんの検診は、検討しないということか。

○事務局（市民部長）：

今回の諮問は、2 がんのみである。法定の 5 がんは、今回は除いている。

○会長：

今後の方向性はどうか。行革大綱ではがん検診全体について指摘がなされているのではないか。

○委員：

いずれ検討するのか。

○事務局（健康課長）：

検討課題にはなっている。今後内部で検討していく。行革では、がん検診に限らず、広く事業について検討せよとなっている。

○会長：

ただいまの質問は、行革大綱の指摘に基づいてまず 2 がんの検診に限って受益者負担の諮問がなされているけれども、今後法定の 5 つのがん検診がどうなるのかというものである。諮問事項ではないので議論はできないが、委員としては関心がある事項である。

○事務局（健康課長）：

現時点では、有料化をするかしないかも含めて今後の検討課題ということで御了解いただきたい。

○委員：

有料化することで健康都市宣言を覆すような形にならないか。

○委員：

法定 5 がんについては、無料化にしてもらいたい。対策型検診は、受診率が高くならなければ効果が出ない。

○事務局（健康課長）：

今回の諮問は、対策型と任意のものを考慮して任意の2がんのみさせていただいたものである。御理解いただきたい。

○委員：

2がんについてだけ諮問したということは、5がんは別物と判断したということではないか。

○会長：

今回市では、2がんについてだけ諮問をしたということは、法定の5がんとは異なるものと意識したことは伺える。一方で、行革大綱では全てのがん検診を含めて指摘されているということもある。

○事務局（健康課長）：

今回の諮問については、様々な要因があり、行革だけが契機となったわけではないため、全てのがんを一度に議論いただくのは、審議が困難になるものと思われた。よって、市長の判断として、2がんのみを選択して諮問をさせていただいたものである。御理解いただきたい。

○委員：

行革の対象であるというのが前提だから、有料化する方向性を導き出せというように受け止められるがいかかがか。

○事務局（健康課長）：

2がんの検診は、市の横だしの施策であるため、本来は市民が健康管理の中で自身の判断で受診していただくことで多くの市民の支持を得られる。法定の5がんは受診を促し病気の治療につなげるという点で性質の違いがある。そういった実態の中で、2がんについては、市としては見直しの時期が到来したものと判断したというのが今回の諮問の経緯である。

○委員：

整理のために伺う。2がんの検診は、それだけで受診するということなのか。有料化して受診率が下がることで他のがん検診が影響を受けることはあるか。

○委員：

がん検診は、それぞれ独立している。他のがんの検診とは直結はしていない。ただし、前立腺がんの検診は、特定健診と一緒に実施しているから、特定健診に若干の影響が出る可能性はある。

2がんだけの審議をするが、5がんとの比較もしていかなければならないのではないか。

○会長：

法定検診の持つ意味と任意の検診の意味合いが分かるものを資料として提出していただ



きたい。市民の健康にとって検診がどういう意味があるのかを理解できるものを御用いた  
だきたい。

○事務局（健康課長）：

次回に資料の用意を試みる。

○委員：

他市における有料化による受診率の変化についてもデータが必要である。この諮問事項  
は、がん検診の有効性のバランスの議論だろうと思う。つまり、検診の有効性が高くても、  
市民が受診をしなくなれば、有料化を是とするのは最悪の結論となってしまう。有料化な  
らば、どの程度影響があるのか、実施しない又は無料ということであれば、市の姿勢とし  
てやるべき事業なのかを判断する必要がある。他市でも 1,000 円と 300 円のところがあり、  
金額による影響がどうなのかといったことも議論しなければならない。

○事務局（市民部主幹）：

次回に資料の用意を試みる。

○会長：

日程について、12 月に答申を求めるとのことだが、どの程度の頻度で会議を予定してい  
るか。

○事務局（健康課長）：

今回を含め 4 回程度の会議を予定している。12 月まで毎月の開催となる。

○会長：

ほかに意見はあるか。石田委員は何かあるか。参考的に意見があれば述べていただき  
たい。

○委員：

2 つのがんの有効性については、どの論文でも出されていない。前立腺がんは、国内外で  
も議論が分裂している。世界的に有効性が認められている検診は、乳がん、大腸がん、子  
宮頸がんの 3 つだけである。国の方針として 5 がんを推奨しているだけである。

2 がんは市民サービスとして提供しているものであり、絶対的に死亡率を下げるという結  
論にはなっていないが、中にはこれで助かる人もいる。それを市が無料で実施していくか  
という議論だろう。だから今回この 2 がんについて諮問がなされたと思う。有効性の観点  
からだけでは、この 2 がんについての議論をするのは難しいのではないかと。

○委員：

26 市では、2 がんについてほとんど検診を実施していない。これで市が 1,000 円で有料  
化したとすると、異質に映るのか。

○委員：

風潮的には、有料化は流れではないか。無料で実施してもらいたいと思う。低所得者が受診できなくなり、受診率は低くなる。ただでさえ受診率は低い。しかし、法定かそうでないかで、法定外のものを有料化というのは理解できる。

○会長：

ほかに意見はあるか。ないようなので、諮問事項についての質疑はこれで終える。本日の審議で求めた資料について事務局で確認のため挙げていただきたい。

○事務局（健康課）：

23 区の 5 がんを含めた受診率、前立腺がん発見者のうち治療に結びついた件数、他市の有料化による受診率の変化が分かるもの、地域経営戦略プランの記載内容、対策型又は任意型のがん検診の意味合いが分かるもの、喉頭がん検診の男女別の受診率、市の 2 がん検診の発見数と率、以上 7 項目についての資料を用意する。

なお、喉頭がん検診の指導内容別の数は統計を取っていないため、その資料は提供ができない。

○会長：

資料の要求漏れがないか。なければ、次の議題に移る。議題の 6 その他について事務局から何かあるか。

○事務局：

- ・第 3 期地域福祉計画策定の進捗の報告（生活福祉課長）
- ・第 3 期障害者基本計画策定の進捗の報告（障害福祉課長）
- ・第 2 次健康づくり推進プランの報告（健康課長）

○会長：

事務局からの報告に関し、質問や意見はあるか  
(質疑なし)

○会長：

ほかに事務局から何かあるか。

○事務局：

次回の会議は、10 月に開催を予定している。日程は、後日お伝えする。

○委員：

資料は、事前に送付願いたい。

○事務局：

事前に送付するよう努める。

○会長

ほかに何かなければこれで本日の会議を閉会する。