

## 会議録

会議の名称	平成25年度 第3回西東京市保健福祉審議会
開催日時	平成25年11月18日（月曜日） 午後7時15分から
開催場所	西東京市役所 防災センター6階講座室2
出席者	委員：須加委員（会長）、熊田委員（副会長）、石田委員、屋宮委員、坂元委員、清水委員、新倉委員、早川委員、阿委員 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、福祉部主幹（障害福祉課）、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 欠席：綿委員
議題	がん検診（前立腺がん・喉頭がん）事業の利用者負担のあり方について
会議資料の名称	資料1「あきる野市における受益者負担導入前後の受診率の推移」 資料2「前立腺がん検診 減免対象者の受診率の推移」 資料3「答申骨子案」 資料4「前立腺がん・喉頭がん検診における自己負担割合（参考）」 資料5「がん検診における受益者負担意識」 資料6「利用者負担制度導入に伴う免除及び減額への対応」
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録      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>○副会長： 会長から遅参の連絡があったので、到着までの間、会長に代わり職務を代理する。事務局に資料の説明を求める。</p> <p>○事務局： 資料1は、前回の会議で説明したあきる野市の事例である。平成20年度から、胃がん・肺がんの検診費用を有料化した。有料化前より受診率は微増だが向上している。資料2は、前立腺がんの検診費用を有料化している自治体において、低所得者等に対する減額又は免除の状況である。資料3は、前回の会議において「利用者負担を求めることはやむを得ない」という結論に至った。結論に至る経過を会長の方で、「答申骨子案」としてまとめていただいたものである。資料4は、前立腺・喉頭がんの検診費用に対し、利用者負担を求める割合に応じた具体的な金額を参考として示させていただいた。資料5は、平成25年3月に実施した「がん検診に関する意識調査」によるものである。この調査の中で、がん検診に、どの程度の費用であれば負担するかという趣旨の項目である。資料6は、仮に利用者負担を求める際、低所得者への対応ということで減額</p>	

又は免除の規定を示したものである。

委員：

資料1のあきる野市の受診率であるが、有料化後であっても受診率が向上している要因は、何かあるのか。資料5の調査の趣旨は何か。

○事務局：

あきる野市は、他市と比較し、受診率が高い自治体の一つであるが、具体的な詳細は、把握していない。資料5は、対策型検診を対象に各検診の費用を明らかにしたうえで、その検診に、どの程度の負担であれば受診するという問いである。

委員：

「無料」か「有料」という問いはなかったのか。

○事務局：

この調査については、議会でも「0～500円」の区分は、現行の「無料制の維持」とも取れるという指摘があった。仮にこの区分を「無料制維持」（全体で約22.8パーセント）ととらえても、その他の区分（「501～1,000円」「1,001～1,500円」…）の比率の方が高い（約58.1パーセント）。

委員

「0～500円」が約22.8パーセント、「501-2,000円」の区分が約58.1パーセントとの説明であるが、どのような分析による数値なのか。

○事務局

調査項目は、各がん検診の費用を明らかにしたうえで、どの程度の金額であれば負担するのかを問う調査であった。

「0～500円」を選んだ方が、全検診の中で約22.8パーセント、「501～2,000円」（「501～1,000円」「1,001～1,500円」「1,501～2,000円」のいずれかを選んだ方）が全体の約58.1パーセントという内容である。

委員：

この調査は、どのような設問なのか。

○事務局：

設問は、「どのくらいの自己負担であれば、西東京市の検診を受けますか」というものである。

なお、選択は、例えば「0～500円」であれば、その下に「（1割）」と、検診費用の負担割合も併記している。

委員：

この調査は、どのような方を対象に行ったのか。

○事務局：

無作為抽出の部分では、西東京市民を対象に20歳から74歳までとし、うち、20歳代は女性のみとした。層化無作為抽出として性別人口比率により西東京市の人口構成を反映

させたものとした。

委員：

現行の検診が「全額公費負担」であると説明したうえで調査したのか。

○事務局：

現状の説明は、調査の中ではしていない。無作為抽出の中でも「既受診者」とあるが、これらの方は、すでにかん検診を行っているので、一定の理解はあるはずであるが、これまで西東京市の検診を受診したことがない方は、そもそも検診に費用がかかるかどうか、わからない方もいる可能性はある。

委員：

今後における、受診者の負担であるが、資料5の意識調査だけで決められないし、この分布に固執する必要もない。

○副会長：

資料5の調査結果では、「0～500円」（1割）の区分が一番多いことが分かる。利用者負担を求めることについて、何か考えはあるのか。

○事務局：

西東京市では、「使用料・手数料等の適正化に関する基本方針」を策定している。この中で、「各種検診事業」は、「選択的で非市場的なサービス」という区分となっており、公費により負担すべき割合は、全体の30～70パーセントとなっている。

委員：

通常の保険診療時（1割から3割までの負担）の費用負担と比較するのも参考になる。

○副会長：

検診を全額公費負担していても、受診率自体が向上していない自治体もある。あきる野市は、一部有料化する際に、受診率を下げないような工夫をしたのではないか。がん検診は、受診率を高めることが重要である。受診率向上策と利用者負担の両方を同時に考える必要がある。

委員：

金額で言うならば、市民の意識調査では、1,000円程度を意識している市民が多いので、両検診については、1,000円程度であれば負担してもいいということではないのか。

委員：

保険診療での金額からすると、前立腺がん検診に関して、「1,000円」は高い感じがする。受診率への影響もあるかもしれない。

委員：

金額を一律に決めず、1割、2割…等、割合の提示でいいのではないのか。

委員：

割合の提示でいいが、受診者に求めるのであれば、1,000円程度が妥当ではないか。

○副会長：

一定の基準はあるのか。

○事務局

利用者負担を求めるとすると、一つには、先行して利用者負担を求めている自治体との均衡を図ることであるが、喉頭がん検診にあっては、実施自治体が少ないこともあり、判断が難しい。市の基本方針は、(前述)「各種検診事業」にあっては、公費負担は、30-70パーセントである。この方針に照らして、自己負担は、3割程度まで、そして他の自治体との均衡を図りたいという考えである。

(会長到着により職務交代)

○会長：

単に財源問題だけで利用者負担を求めるのは理解を得がたい。受診率向上策とあわせて進めるべきであるとの意見は、各委員一致している。低所得者等への対応をどのように考えているのか。

○事務局：

資料6同様に、利用者に負担を求めるのであれば、同じ基準で対応したい。

委員：

答申は、具体的な「金額」の協議と、利用者負担の「割合」とあるが、この審議会の考え方を列記する方向でいいのではないか。

○会長：

数人の委員から具体的な金額の意見もあったが、利用者の負担割合という視点ではどうか。

委員：

各検診の費用が異なるので、割合も一律で示すのは難しい。

委員：

負担の率や具体的金額ではなく考え方を示す答申が望ましい。答申の内容としては、これまで議論があったように、「市の基本方針」、「他団体との均衡」、「市民意識調査」の結果を勘案するしかない。

委員：

それらの意見を組み入れ、(額は)行政が決定すれば良い。

○副会長：

委員の意見に加え、健康保険(の自己負担額)との整合性を持つこと、経済弱者に配慮

することを添えたい。

有料化は、プロモーション(受診の啓発)と抱き合わせた議論でないと良くない。答申の付帯事項に入れたい。

委員：

品川区で喉頭がん検診の費用が500円であるが、その経緯は分かるか。

○事務局：

金額設定の理由は未確認だが、品川区は、導入当初から500円の有料で開始した。参考まで、喉頭がん検診を人間ドックのオプションで実施する場合、神奈川県下の病院の情報であるが、2病院とも6,300円という案内があった。

○会長：

一定の金額、さらには考え方が示されたので、今回は、答申書の素案を用意した上で、整理していきたい。

他になければ、以上で本日の会議を閉会する。