

会議名(審議会名等)

平成20年度第1回小金井市市民健康づくり審議会

事務局(担当課)

福祉保健部健康課

開催日時

平成20年10月28日(火) 13:30~14:40

場所

小金井市保健センター大会議室

出席者

審議会委員 13名

会長 宮本 誠委員 副会長 鴨下 健夫委員
委員 高橋 清徳委員 内藤 治誠委員 松島 善治委員
齊藤 文子委員 大野 雅弘委員 竹田 和義委員
篠田 昭彦委員 木所 義博委員 塚本 フミ委員
板倉 真也委員 町田 睦子(代理 倉下 美和子)委員

事務局

福祉保健部長
健康課長
健康係長
健康課主査
健康課副主査

傍聴の可否及び傍聴者数

傍聴可・傍聴者数0人

会議次第

以下のとおり

審議会内容

健康課長 本日はお忙しいところお集まり下さいまして、大変ありがとうございます。

ただ今から、平成20年度第1回市民健康づくり審議会を開催いたします。はじめに事務局より報告がございます。鈴木委員より欠席のご連絡をいただいております。また、多摩府中保健所の町田委員の代理で倉下様にお越しい

ただいております。はじめに宮本会長、開会のご挨拶をお願いいたします。

会長 開会挨拶。本日は第1回小金井市市民健康づくり審議会ということで、お集まりいただきましてありがとうございます。審議と報告の項目がありますので、ご審議をよろしくをお願いいたします。

健康課長 次に、委員のご紹介にうつります。

本日は、今年度はじめての審議会でもありますので、名簿の順に自己紹介をお願いいたします。

(委員 自己紹介)

健康課長 次に、事務局職員を紹介させていただきます。小俣福祉保健部長です。

福祉保健部長 挨拶

本日は、平成19年度の事業報告、20年度の間接事業報告、またこれからの保健衛生事業のあり方等について、ご意見を賜れればと思っております。

また今年度、基本健康診査が特定健診へと移行した初年度でありまして、本日まで十分なお報告はできないと思うのですが、医師会の皆様のご協力を得ながら、ある意味試行錯誤しながら実施している状況でございます。早くこの制度が落ち着いて、市民の皆様安心して健診を受けていただけるようなシステムを作り上げていきたいと思っておりますので、どうか今後ともよろしくをお願いいたします。

健康課長 事務局職員自己紹介

配布資料確認

- ① 次第
- ② 委員名簿
- ③ 資料1 平成19年度保健衛生事業実施実績
- ④ 資料2 平成20年度(上半期)主な保健衛生事業実施状況について
- ⑤ 平成20年度小金井市健診関係実施スケジュール
- ⑥ 資料3 がん検診の実施状況

なお、資料につきましては、本来であれば事前に委員の皆様にご配布すべきところ、準備の都合上当日の机上配布となつてしまい、大変申し訳ございませんでした。

それでは、これより議事に入らせていただきます。

宮本会長、よろしくをお願いいたします。

会長 それでは、議事に入らせていただきます。

議事1の平成19年度保健衛生事業実施状況について事務局から報告をお願いします。

健康課長 平成19年度保健衛生事業実施状況について(資料1)説明いたします。

2頁(10) 1歳6か月児健康診査の経過観察健診

経過観察健診の対象児の増傾向に対応するため、

- ・平成19年度～ 実施回数増 月1回実施→2回実施
- ・受診率 前年度59.1%に対して71.2%

3頁(14) 食育事業 19年度開始事業

妊婦・離乳食後期の赤ちゃんのいる保護者・幼児のそれぞれのフェーズに合わせた食育に関する講座を実施

- ・マタニティクッキング 定員80人に対して39人参加
- ・離乳食教室 定員130人に対し118人参加
- ・こどもクッキング 定員60人に対し41人参加

4頁(6) がん検診

胃がん検診を除き、受診者数は前年度に比べ増加。

がん検診の受診者数の推移の詳細は、資料3参照。

- ・乳がん健診

19年度から市内の桜町病院にマンモグラフィ撮影の設備が整備されたため、40歳以上の方のマンモ併用検診は、保健センターでの集団検診と並行して病院での個別検診の実施を開始。

5頁(7) 歯科関係

在宅歯科診療事業を12月で終了し、対象者を在宅要介護者、障害を持つ方等に広げ、地域で必要な歯科診療を受けることのできる体制を整え、かかりつけ歯科医を持っていただくことを目的に、平成20年1月から歯科医療連携推進事業を小金井歯科医師会に委託をし開始。3か月間で4件の申請あり。

6頁(3) 予防接種

19年度は都内の麻しん流行を受けて、幼児への麻しん感染防止対策及び小中学校児童生徒への麻しん感染防止対策を実施。法定接種1期を1歳児中に接種できなかった未罹患の方、小中学生で未接種未罹患の方を対象に市が任意接種として公費負担の接種実施。任意接種は償還払い25件を含め130件。

平成19年度の主な項目を重点的にご説明させていただきました。

会長 ただいま、事務局からの説明が終わりましたが、本件についてなにかご

意見・ご質問等あればお願いいたします。

委員 出産が1,000人近くいるが、(病院の)たらいまわしのような問題は起こっていないか。

福祉保健部長 墨東病院の事例をおっしゃっていると思う。小金井市内で出産できる医療機関は現在桜町病院1院。また武蔵野日赤が(近くに)あり、救急対応も行っていただいている。健康課長の報告にあったとおり出生数1,000件弱だが、それらの出産については適切に処置されたと考えている。

また、昭和病院をはじめとする病院で昨年死亡事例があった。都もその後地域医療で救急対応をきちんと行うため、昭和病院も加わって協議会等を立ち上げたと聞いており、実務レベルでだいぶ協議が進んでいると思っている。

委員 乳がん検診の集団・個別というのはどういう分けか。

係長 集団検診は、マンモグラフィ検診車による保健センターでの検診で、個別検診は、桜町病院にマンモグラフィ設備が整ったため、平成19年度から始めた。集団検診とは別に市報で募集を行い、定員も病院が受入可能な範囲とし、応募していただいた市民の方には指定期間内に桜町病院で事前に予約の上検診を受診していただいたという形になっています。

会長 他にご意見等ある方は。なければこの議事については終了します。

福祉保健部長 今回、私どもの事務報告書を基に平成19年度実績の資料をお出ししたが、今回は「小金井市の保健衛生」で詳細な情報をお渡しできるようにします。

また、健康課長が冒頭でお話したとおり、事前に配布するよう努めます。

会長 議事2の平成20年度(上半期)保健衛生事業実施状況について報告してください。

健康課長 平成20年度(上半期)主な保健衛生事業実施状況について(資料2)を説明いたします。

① 妊婦健康診査

- ・4月～ 都内契約医療機関で使用する公費負担で妊婦健診を受診するための受診票の交付枚数増 2枚→5枚
- ・周知 20年4月1日号の市報
- ・4月から妊娠届出をされ母子健康手帳の公布を受けた方から5枚の受

診票交付

- ・20年3月末以前に母子健康手帳を受け取った方で4月以降に出産を控えた妊婦には追加で3枚の受診票を交付
- ・里帰り等で都外医療機関で妊婦健診を受診し、公費負担の妊婦健診受診票が使用できなかった場合は、申請により償還払いを実施
- ・9月末現在で償還払い申請者数 12人

② 特定健診・後期高齢者医療健診

4月から健診の方法が大きく変更となった。昨年まで市が35歳以上の市民の方を対象として実施をしてきた基本健康診査がなくなり、代わりに医療保険の保険者を義務者とする特定健診を開始。

- ・市は、小金井市の国保の保険者として、国保加入者の40歳から75歳未満の方を対象に特定健診を開始
- ・75歳以上の後期高齢者医療制度加入者には、都後期高齢者医療広域連合の委託を受け後期高齢者医療健診を開始
- ・小金井市では特定健診・後期高齢者医療健診を受診の方に、希望があれば検診項目の上乗せをするフォロー健診も併せて実施
- ・健診の案内 2回に分け送付
 - 1回目 6月初旬 特定健診対象の65歳未満の方 9,369件
 - 2回目 9月初旬 特定健診対象の65歳以上の方 7,720件
 - 後期高齢者医療健診対象の方 10,321件それぞれ受診期間を4か月程度設定
- ・現在把握している受診者数
 - 特定健診が2,887人 フォロー検診が1,239人
 - (8月受診9月報告分まで)

③ 麻しん・風しん予防接種

平成20年度から5年間に限定し、中学1年生(第Ⅲ期)及び高校3年生(第Ⅳ期)に該当する年齢の方を対象に、公費で法定予防接種が開始された。

- ・市では、4月に対象の年齢の方にお知らせ文書と予診票を郵送
- ・受診期間は平成20年4月1日から平成21年3月31日
- ・接種件数 9月末現在 Ⅲ期 441件 Ⅳ期 406件

会長 事務局からの説明が終わりましたので、本件につきまして審議をお願いいたします。

委員 去年は発送数と受診者数に乖離があり、民生委員等でPRを行ったりした

が、今年を受診者数はどのような状況か。

健康課長 6月発送分を受診期間は10月9日までなので、先ほどの報告数値が8月まで受診分のため、受診数もそれなりに増えると考えている。また、65歳以上の方の9月発送分については今現在実施している最中ですので数値はもう少しお時間をいただきたい。

委員 前回の審議会が2月だったと思うが、その際に20年度から基本健診がなくなり、特定健診に変わり保健指導が始まるということで、どういう事業を継続していくのかということがあった。今日出された資料で不十分と感じたのは、19年度と20年度で事業内容がどのように変更になったのかという資料が出されないと、前回の審議会の議論の中身が反映されてないと思う。特定健診でもれるものを一般健診で行ったらどうかというような意見もあった。そういうものを資料として出して、検証した上でそれを踏まえて21年度の事業を考えていくことになると思うので、資料が不十分であったことを遺憾に思う。

19年度基本健診から20年度特定健診に変わって、何を無くしたか、新たに設けたものはなにか。その中で教訓のようなものがあれば教えてほしい。

初年度の特定健診の受診率目標30%、特定保健指導20%となっていて、5年後に目標を達成しないと後期高齢者医療制度へのペナルティが掛かるということもあるので単年度ではあるが見込みを教えてほしい。

係長 20年度は特定健診では国で定めた基本項目を実施し、前年度の検診結果を踏まえて行う詳細項目に関しては21年度から特定健診として行うこととした。基本健康診査で実施した項目はできるだけ減らさないという考え方から、特定健診、後期高齢者医療健診の項目にない胸部レントゲンといくつかの血液検査の項目等をフォロー健診として特定健診等と併せて、希望した方に実施した。

福祉保健部長 後期高齢者医療制度が始まり、健診も市が受託をして実施し始めたところだが、まだどのような中間の評価ができるかを申し上げられる段階ではないと考える。市は国保の保険者であるわけだが、(主管課である保険年金課に変わってお話するが)実績が見えないこと、計画上で立てた受診率の目標値とどのような乖離があるかも今の段階では申し上げにくい。

ただ、相対として考えて市民にとってとてもわかりにくい制度になってしまったと率直に感じている。それぞれの保険者が責任を持って、被保険者の健康増進・生活習慣病予防を行なうことはとても良いことだと思うが、実際に地域で受診される方にとってスムーズに受けやすい状況とはいえない部分

があると思う。今後データを揃えて、都や国へ進言も考えていきたい。

委員 次回までに健診項目の19年度との比較表を出してほしい。

老人会などで健診について、以前は受けられたのができなくなったような話をよくされた。本当のことかわからないが、社保の被扶養者の方などがどのようになっているか等把握した上で次年度以降の事業をどうするか考えていくべき。

健診受診を控えられると医療機関の経営上も影響があるだろうし、患者さんにとっても自分の健康状態を把握するうえでマイナスの面が出てくると思われるので、その点について明らかにしてほしい。

福祉保健部長 すぐに資料が準備できなくて申し訳ないが、次回には健診の状況等含め、検診項目の変化についても一覧でお示しできると思う。基本的には医師会の先生方と協議をしながら、先ほども述べたとおり基本健診の項目はできる限り減らさないように、特定健診にない項目についてはフォロー健診という形で実施をしているところである。

社保の被扶養者については、特定健診の受診医療機関が市内にない場合があり、フォロー健診だけを別に受けることは可能だがなかなかそういう形にはつながらないこともあり、受けやすさという面では以前と同じとは言いにくい部分もある。そういう部分も数字で示せたらいいが、数字よりも結果が出せたらいいと考えている。先ほど委員の方からもお話があったが、民生委員の方のご協力を得るなど受診率向上を図っていきたい。

つけくわえさせていただくが、健診スケジュールの資料には35歳から39歳の健診についての記載がない。これは資料が医師会にお願いしている部を分記載しているからで、35から39歳の方は集団健診の対象となる。特定健診に変わったことで廃止したわけではなく、継続して市の事業として健診を行う。

主査 集団健診は11月の市報で募集、1月実施予定。対象は35～39歳の市民の方の他、特定健診の対象とならない40歳以上の方（健康保険未加入者・4月1日以降に健康保険が変わった方等）。

特定健診については受診率向上は今後に影響を与えるため、保険年金課で、6月受診券送付者のうち10月9日の受診期限の前に、受診確認が取れてない方に葉書で受診勧奨を行なったところである。

会長 医師会としても、生活保護受給者、障害者、在宅介護者含め、皆さんに平等に健診の機会を与えていただきたいと市に働きかけているところですので、また次回の審議会でも情報を提供していただきたい。

福祉保健部長 次の議事にも関係するかもしれないので、資料2に関して補足をさせてほしい。

一点目は妊婦健康診査の件で、先ほどご報告したとおり20年度から公費負担の回数を2回から5回に増やしたが、厚生労働省は公費負担の回数を14回にする方向がある。ただ、その財源に関しては、交付税算定といわれるいわゆる一般財源化であり、小金井市は交付税の不交付団体。

二点目は都知事が前向きな検討を依頼してきている就学時の医療費助成の公費負担拡大で、現状3割の自己負担のうち1割を公費負担しているところを3割公費負担とし、負担内訳は都と市で2分の1ずつといわれている。

このように21年度についても不確定かつ厳しい財政状況を圧迫するような要因がいくつかある。今後の動向については次回に報告したい。

委員 医療費助成は入院も外来も無料か。

福祉保健部長 入院は無料。外来は200円という提示だったと思う。

委員 麻しん風疹の予防接種だが、市の対象年齢のお子さんの人数からすると報告のあった受診者数では受診率が4割から5割で低い。受診率向上の対策を考えているか。

福祉保健部長 先ほどの報告にあったとおり19年度も麻しんの流行を受けて緊急対策を行なった。予算については1,200万円程度の補正を組んだところだが、接種者が思うように増えなかった。

麻しん撲滅については都も苦慮しているところだが、他市の取り組み等も参考に受診率を上げていきたいと考えている。

会長 都の受診率も低い。今後とも受診率向上に向け対策を検討していただきたい。

他になれば、議事3の今後の保健衛生事業の方向性について報告してください。

健康課長 今後の保健衛生事業の方向性について（資料3）を報告します。

① がん検診について

- ・19年4月 国ががん対策基本法施行
- ・19年6月 推進基本計画策定
- ・20年3月 東京都でも計画策定
- ・市町村 がん検診についての周知広報に努める

がん検診の受診率向上について考えていく

問題点 一般財源化され交付税算定となっているため、不交付団体の本市としては財政状況を踏まえながら受診率向上を目指していかなくてはならない。

このような背景の中、より良い方法についてご審議いただければと思います今回の議題とさせていただきます。

会長 今ご説明があった件について、なにかご意見等ございますか。

会長 小金井市の受益者負担金の徴収状況は。

係長 本市で行っている検診で受益者負担金を徴収しているものは、40歳以上の市民(隔年)対象の視診触診とマンモグラフィの併用の乳がん検診で、徴収額は2千円です。

福祉保健部長 先ほど課長から説明させていただいたのは、有料化を提案しているのではないということをご理解いただきたい。検診の受診率を国は50%にすることを目標に掲げている。本市の場合、それを達成するならあと4億円の経費が必要になる。

受益者負担をいただくということは、受診率の低下につながるということも考えられる。しかしながら、少しでもいただくことで経費の確保につながるということもある。そのようなことも踏まえながらご意見をいただきたい。決して有料化についての是非を皆様に問うているわけではないということをご理解いただきたい。

委員 個別検診の場合は受ける期日が決まっているものか。それとも予約をしていつでも受診できるのか。

係長 それぞれ定員・期間を設けている。事前申込みが不要なのは、大腸がん検診と肺がん検診。前者は一定の期間に市内契約医療機関で受診、後者は集団検診と同日に指定した時間に直接来ていただいて受診となる。

それ以外の検診は市報等で募集し、申込をしていただき、指定期間内に指定医療機関で受診となる。定員を超えた場合は抽選になる。

委員 5がん以外に、男性だと前立腺がん検診を公費で実施している市があるが、小金井市ではどうか。

部長 厚生労働省のほうで、前立腺がん検診については十分な結果が得られないことがあるとされており、公的機関で実施する場合には、そのことを十分に説明するように指導している。医師間でも有効だという考えの方がいらっしやるのは把握している。

そのような状況の中で、現在は積極的に導入する方向は考えていない。厚生労働省では集団検診にそぐわないという話もある。

委員 泌尿器科学会では有効という説もあるが。

委員 私は先日、検診をうけて一緒に血液検査で、がんかどうか調べてもらったが。

委員 今の話からだとも前立腺がんは血液検査ではわからないことがあるということか。

委員 マーカーの値によってがんであるかどうかの判断が困難な場合がある。

会長 その他で何かありますか。

委員 来年度の予算については、本日出た意見を反映することができるのか。予防医学の強化が必要だと思うが、特定健診の内容を市独自の項目の上乗せ等含め充実していくことが大事だと考えている。その点で、来年度じゃなくても今後について考えていることがあれば教えて下さい。

福祉保健部長 独自の健診の項目については、医師会の先生方にも入っていただいて、眼底検査などのフォロー健診を決めてきたので、これについては大事にしたいと思っている。

ただ、お金のことばかり言うようだが、今後5年間に大幅に受診率を上げていかなければならない。シミュレーションすると、かなりの金額が必要になる。そうすると、やりたいという気持ちと、この金をどこから持ってくるかその両方を考えなければならない。その辺りのことについては、医師会の先生方にも市民の健康を守る意味でも、安心な生活を送ってもらう意味でも、遵守すべきだと強く言われている。どのように実現していくか具体的に検討していきたい。

病気になってからではなく、なる前に市民の皆様に生活習慣から考えていただけるようにすることが私たちの仕事だと思っているので、その趣旨を活かすという意味で努力をしていきたい。

委員 早期発見早期治療は、そのほうが病気が重くなってから治療に当たって高額な医療費を掛けるよりも相対的には医療費を低く抑えられるという意見もある。そういう面では受診率を高めていく、健診項目を増やしていくというのは市の財政上は影響があるが、相対的にはトータルな経費は抑えられるということもある。現時点では、来年度の予算に反映はできる時期か。

福祉保健部長 予算については、ぎりぎりの時期。緊急のものや懸案として残っているものはある。今年は市議会議員選挙のため、予算要求が例年より1か月ほど早い。

委員 インフルエンザは一部公費負担で予防接種ができるが、肺炎球菌の予防接種などは市で考えているか。

課長 肺炎球菌予防接種については、(現状)日本では生涯1回の接種しかできず、接種後効力があるのが5年程度となっている。接種の時期や、接種歴の管理等、現状で整理すべき点が残っていると考えている。

会長 それでは、市にもいろいろと検討してもらおうということで、議事4次回予定について、お願いします。

健康課長 3月17日(火)午後1:30~3:00で開催させていただきたいと思いますがご都合の悪い方はいらっしゃいますか。

会長 それでは今のところ都合の悪い方はいらっしゃらないようですね。次回の日程も決まったようですが、その他、委員の方からありますか。無いようですので、本日は、これを持ちまして審議会を終了させていただきます。ありがとうございました。