

開催年月日 令和4年6月24日（金）

質問者 民主・道民連合 広田 まゆみ 委員

答弁者 健康安全局長 古郡 修
がん対策等担当課長 佐藤 行広

質問内容	答弁内容
<p>二 難治性がん対策などについて (一) 難治性がん対策について 北海道がん対策条例第14条において、道は、難治性がんに関する道民の理解を深めるための施策や研究を促進するための施策を講ずるとされています。</p> <p>1 北海道における難治性がんの特徴と取組について まず、難治性がんについての定義を改めて伺います。また、難治性がんのなかで、肺がん、膵がんなどが特に、北海道における罹患率や死亡率が高いと聞きますが、北海道におけるがん及び難治性がんの特徴として、どのような傾向や特徴があるのか伺うとともに、道としてのこれまでの取組について伺います。</p> <p>2 肺がんについて 肺がんについては、一般的には新たな治療法の確立などにより、5年生存率が向上してきたものと理解していますが、北海道においては、依然として罹患率、死亡率ともに男女ともに高いとされていますが、その要因をどのように認識し、どのように対策していく考えか伺います。 また、肺がんにおいては、最初の診断確定時に遺伝子検査が行えるなどの体制が整ってきたこととありますが、道内各地においても、その居住する地域にかかわらず適切な医療が受けられるようになっているのかなど、今後の肺がん対策に関しての課題を伺います。</p> <p>3 膵がんについて 膵がんは早期発見が難しく、難治性のがんの代表的ながんであると承知をしていますが、医療関係者、患者団体等の努力により、適切な治療薬の発見など、5年生存率が5%から10%に向上してきたと承知をしています。肺がんにおいては、保険適用で診断時に受けられる遺伝子検査が、現在、膵がんにおいては、標準治療をすべて終了した後にしか受けられないことが課題となっていると伺いました。また、私も実は対象者になりますが、膵がんの場合は、遺伝性のリスクも高いとのこと、家族に膵がん経験者がいたら、検査を定期的に受けるべきとされています。また、例えば、急に糖尿の数値が上がった場合などは、膵がんの可能性を考えた方がよい</p>	<p>【がん対策等担当課長】 難治性がんの特徴等についてであります。難治性がんとは、早期発見が難しく、転移・再発しやすい特徴があるなど、治療が困難ながんであり、膵臓がんや肺がん、スキルス胃がんなどが該当するところとあります。 北海道の肺がんや膵臓がんの罹患率や死亡率は、男女とも全国より高くなっており、道では、これまで難治性がんに関する道民の皆様の理解を促進するため、患者団体と連携した啓発イベントを実施するなど、正しい知識の普及に取り組んできたところでございます。</p> <p>【がん対策等担当課長】 肺がんについてであります。北海道においては、全国よりも喫煙率や肥満の方の割合が高く、野菜摂取量が少ないなどの食生活や生活習慣が影響し、罹患率や死亡率が高いものと考えております。 このため、道では、たばこをやめたい人への禁煙支援や公共施設等での禁煙・分煙化などの受動喫煙対策、飲酒、食事、運動等の生活習慣の改善についての普及啓発に取り組むとともに、患者の方々が、居住地にかかわらず適切な医療を受けられるよう、がん診療連携拠点病院等の整備やゲノム医療に係る情報提供、相談支援体制の構築に努めてきたところでございます。 今後とも、がんの予防の重要性につきまして、道民の皆様への啓発に取り組むとともに、地域の医療機関と拠点病院等との連携を強化し、患者の方々が必要な治療を円滑に受けられる体制づくりを進めてまいります。</p> <p>【がん対策等担当課長】 膵がんについてであります。膵がんは、血縁のある家族に膵がん経験者がいることや糖尿病、慢性膵炎にかかっていることなどが発生するリスクを高める一方で、症状が出にくく、早期発見が難しいがんであり、日頃から定期的に検査を受けることや、腹痛、腰や背中の痛みなど気になる症状がある場合は、早期に医療機関を受診することなどを道民の皆様に広く周知することが重要と考えるところでございます。 このため、引き続き、患者団体と連携し、膵がんや肺がんなどの難治性がんの啓発イベントを実施するとともに、特に男性では、膵がんの予防に禁煙が効果的であるなど、よりきめ細かな情報発信など、</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>など、予防につながる情報が十分に周知されていないように感じます。</p> <p>道として、膵がん対策において、早期発見適切治療のための課題をどのように認識し、どのように取り組む考えか伺います。</p> <p>難治性がんに関しましては、道庁としても条例にも規定されていますが、患者団体とも連携して、必要な啓発イベントなど、コロナ禍の中でもオンラインで工夫して取り組んでいただいていることに評価をしていきたいと思ひます。</p> <p>4 難治性乳がんなどについて</p> <p>最近の知見では、乳がんでも3種類あり、その種類によって、再発の可能性が高い。また、再発した場合の効果的な治療薬がない「難治性」とも呼べる乳がんの種類があると聞きました。難治性乳がんについての認識について伺います。</p> <p>また、一般的な乳がんの罹患率、死亡率ともに増加しているようですが、北海道における乳がんの罹患率や死亡率などの推移はどのように変化しているのか伺います。</p> <p>【指摘】</p> <p>乳がんに関して、切除すれば大丈夫など、これまでの情報に基づいて、患者・当事者の不安や治療継続するなかでの苦勞を理解しない発言や働き続ける上で、周囲の対応に苦しむ患者・当事者がいらっしゃることから、ピンクリボンの啓発と併せて、正しい理解が進むよう、患者・当事者団体とも必要に応じて連携を深めるよう指摘しておきたいと思ひます。</p> <p>(二) 女性特有のがんに係る対策の推進について</p> <p>1 子宮がんなどの状況について</p> <p>乳がんに関し、難治性乳がんを中心に伺いましたが、がん対策条例第12条においても、女性特有のがんについても道が施策を講ずるとされています。乳がんとは並ぶ北海道における女性特有のがんである子宮がんなどの罹患率、死亡率などの傾向の推移をどのように把握しているのか伺います。</p> <p>2 女性特有のがんの対策について</p> <p>対策については、まず、子宮頸がんであれば、ワクチンの接種が有効とされていますが、接種後に副反応と思われる重篤な症状に苦しむ10代の女の子や親御さんの相談を複数、私自身はお受けしたことがあります。</p> <p>また、女性自らが自分自身の心と身体を守るためワクチンを接種することは、選択肢として私は否定はしませんが、現在の日本の性教育やがん教育の現状から、私としては、現時点で積極的に推進をするべきものとは考えていません。</p>	<p>膵がんの予防、早期発見に取り組んでまいります。</p> <p>【がん対策等担当課長】</p> <p>難治性乳がんについてであります。難治性乳がんについては、現在、大学や研究機関において、治療法の研究が進められているほか、患者団体の方々が難治性乳がんへの理解を深めるための活動を展開しているものと承知しており、今後、難治性乳がんに対する国の見解も注視しながら、患者団体等と連携するなど、普及啓発等に取り組むことが必要と考えるところでございます。</p> <p>北海道の女性の乳がんの年齢調整罹患率は、人口10万人当たり平成28年が104.1、令和元年が107.4と上昇しております。</p> <p>また、年齢調整死亡率についても長期的に上昇傾向にあり、平成28年が11.8、令和2年が12.7となっているところでございます。</p> <p>【がん対策等担当課長】</p> <p>子宮がんの状況についてであります。北海道の年齢調整罹患率は、人口10万人当たり平成28年が35.6、令和元年は35.7、また、年齢調整死亡率は、平成28年が4.7、令和2年が5.1となっており、いずれも上昇傾向にあるところでございます。</p> <p>【がん対策等担当課長】</p> <p>女性特有のがんの対策についてであります。道内の子宮頸がん、乳がんの検診受診率は、直近である令和元年の受診率は平成28年と比較して若干の減少となったものの、いずれも、長期的には上昇してきているところでございます。</p> <p>また、道内では子宮頸がんが104市町村、乳がんが107市町村が、無料クーポンを活用した受診率の向上に取り組んでおり、乳がんでは、クーポンの配布を受けた方の受診率が高い傾向にあることを確認しております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>そうなると検診が非常に重要になります。そこで、検診について伺います。検診率の低さも北海道の特徴であると認識していますが、女性特有のがんに関し、検診率の推移や状況をどのように把握しているのか伺います。</p> <p>また、厚労省の検診推進事業である子宮がん、乳がんの無料クーポンの道内市町村における活用状況とその効果について伺います。</p> <p>併せて、市町村における女性特有のがんの検診受診率の向上の特徴的な取組などがあれば伺うとともに、道として、今後どのような役割を果たすべきと考えるのか伺います。</p> <p>【指摘】</p> <p>指摘になりますけれども、この乳がんの無料クーポンの効果に対し、子宮頸がんに関しては無料クーポンが効果を上げていないということに着目しなければなりませんと思います。女性特有のがんに関することについて、関係機関と連携しながら特に取り組む必要があると考えます。道においては、小児・AYA世代のがん患者の皆さんの妊孕性温存療法研究促進事業など支援する事業もスタートしているところでありますが、必要な方に支援が届くことが必要であり、普及啓発に取り組む必要も指摘されております。私としては、女性特有のがんの取組と併せてすべての人ががんになる可能性があること、加えて性と生殖の自己決定の権利は女性自身にあることなども踏まえた現在の知見による選択肢が、最低限10代の若い人達に共有されるような方法を検討されるよう指摘をさせていただきたいと思います。</p> <p>(三) コロナ禍におけるがん早期発見の影響について</p> <p>コロナ禍における外出抑制などにより、検診率の低下が心配されていますが、道として、現時点での検診受診への影響をどのように把握しているのか、併せて、その検診率が低下したことに伴い、今後のがん予防やがん治療への影響をどのように認識し、どのように対応しようとしているのか伺います。</p> <p>【指摘】</p> <p>道内の死因別死亡数を見ますと、コロナで亡くなられた方が令和2年で453人、令和3年が1,022の方が亡くなりました。一方がんによる死者数は、令和2年19,781人、令和3年20,136人いらっしゃいます。是非こうしたことも広報などでお伝えして、がん検診の受診促進に努めるよう指摘をさせていただきたいと思います。</p>	<p>このほか、各市町村では、女性医師等による検診の実施や女性に限定した受診日の設定など、女性が受診しやすい環境づくりとともに、個別の受診勧奨などを行っており、道としては、こうした事例を広く市町村に発信するとともに、リーフレットの配布など、道民の皆様への普及啓発にも努めてまいります。</p> <p>【健康安全局長】</p> <p>コロナ禍におけます検診などへの影響についてですが、日本対がん協会及び北海道対がん協会によりますと、がん検診の令和3年の延べ受診者数は、令和2年より増加したものの、令和元年より少ない状況であり、新型コロナウイルス感染症が流行する前の水準には戻っていないものと考えております。</p> <p>検診受診率の低下は、早期発見が困難となり、死亡率の上昇につながることで懸念されますことから、道では、コロナ禍であっても安心して検診を受けていただけるよう、検診会場においては、感染防止対策が徹底されていることや定期的な検診受診の重要性を啓発するリーフレットの配布などに取り組んできており、今後とも、市町村や検診機関、関係団体などの皆様との更なる協働により、がん検診の受診率の向上に努め、道民の皆様とともにがんに負けない社会の実現に努めてまいります。</p>