

開催年月日 平成29年3月15日(水)  
 質問者 民進党・道民連合 高橋 亨 委員  
 答弁者 保健福祉部長 村木 一行  
 健康安全局長 村井 篤司  
 がん対策等担当課長 畑島 久雄

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>一 受動喫煙について</p> <p>(一) 受動喫煙による疾病罹患率について</p> <p>喫煙される方はですね、私たちにたばこのことを言われると、必ず私たちはたばこ税を払っているからというようなことを言うわけですね。たばこ税というのは1,000本で12,244円、1箱でいたい245円ということですけども。</p> <p>ご存じのとおり、WHO(世界保健機関)ではですね、年間に60万人の方が受動喫煙で亡くなっていると、日本でも1万5,000人ほど亡くなっているというわけですから、それに関わる治療費だとかということですね、莫大なこれはもう費用になるわけで。必ずしもそれは相殺出来るものではないというふうに思ってるわけでございます。</p> <p><b>1 道の見解について</b></p> <p>1万5,000人、これをですね割りかえますと、本道でも約710人ということになるわけでございます。</p> <p>受動喫煙に対する道の見解についてお聞きします。</p> <p><b>2 がん罹患率について</b></p> <p>受動喫煙における肺がんの罹患率が1.3倍と言うふうに言われてるわけでございますけれど、道内の肺がんの状況と喫煙の関係についてお伺いします。</p> <p>肺がんっていうのはですね、呼吸が非常に困難になるという、通常のがんよりですね、もうかなり苦しいがんだというふうに思っているわけでございまして、いまのお話も究しますとだいぶですね本道においては原因になるがんが多いなというふうに思っているわけでございます。</p>	<p><b>【健康安全局長】</b></p> <p>受動喫煙についてでございますが、国の「喫煙の健康影響に関する検討会」によりますと、日本人の受動喫煙と肺がん、虚血性心疾患及び脳卒中との関連について、科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分であると判定されており、受動喫煙によるこれらの疾患の死亡者数は、約1万5,000人と報告されているところであります。</p> <p>喫煙率が全国一高い本道においては、喫煙率の低下を図ることはもとより、誰もが受動喫煙による健康被害を受けることがないように、受動喫煙防止対策を進めることが重要であると考えております。</p> <p><b>【がん対策等担当課長】</b></p> <p>肺がんの状況と喫煙の関係についてでございますが、国の検討会では、喫煙者本人による肺や口腔・咽頭、食道、胃をはじめといたします様々ながんや受動喫煙による肺がんとの関連につきまして、科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分であると判定されております。</p> <p>本道の喫煙率は、平成25年の国民生活基礎調査によりますと、27.6%と、全国で最も高い状況となっております。本道の肺がん患者の罹患率も平成24年の全国がん罹患モニタリング集計によりますと、人口10万人当たり、45.7であり、全国の42.4に比べまして高くなっている状況となっております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p><b>3 他疾患への影響について</b>  いまお話にありましたけれども、受動喫煙、これはもう肺がんだけではなくてですね、虚血性心疾患、それから脳卒中、ぜんそく、乳幼児のですね突然死症候群まで引き起こしてしまうわけでありまして、さらに他の疾患にも影響があるというふうに言われておりますけれども、その認識についてお聞きをしたいと思っております。</p> <p>ということですね、たばこの害というのはですね、大変大きなものだというふうに思っております。</p> <p><b>4 法改正について</b>  国ではですね、健康増進法の改正をですね、いましようということ色々議論になっています。この議論はですね、逆にいうとこの推進派とどちらかというとそうでもない方、いわゆる喫煙される方と非喫煙者ではですね、だいぶその感覚が違ってるんだろうというふうに思っているわけでございますけれども、厚労省が今回発表いたしました基本的な考え方の案についての見解をお聞きしたいと思います。</p> <p>いま部長からお話がありましたけれども、様々な関係される方々とも十分協議が必要でしょうけれども、道として、部長のお話があったようにですね成案に向けてということですから、非常に道の保健福祉部としても成案になってほしいという思いがあるということで、受け止めさせていただきます。</p> <p><b>二 がん対策について</b>  先ほど、滝口委員の方からも質問がありましたので、数項目は省かせて質問させていただきます。  がんの罹患率は非常に高いわけですし、2人に1人ががんになり、そのうちの3分の1の方が亡くなるわけでございます。  私も先般、大変な経験をさせていただきましたけれども、地獄から戻ってまいりまして、質問をさせていただいているわけでございますけれども、いま国では、がん対策基本法の一部改正ということで、先ほどお話しがありましたけれども、北海道も次期の計画、これに向かって検討中ということでございます。</p> <p><b>(一) がんと就労について</b>  <b>1 がん治療と就労の認識について</b>  がんになりますと、その2割の方が「うつ」と言われています。それほど、死を直結させるというイメージをがん患者は受け止めてしまうという状況になってしまいます。  さらに、がんの治療をしながら仕事を続けることは、職場の理解がなければ、なかなか仕事をしながらがんの治療ということにはならないだろうなと思っております。</p>	<p><b>【がん対策等担当課長】</b>  他の疾患への影響についてでございますが、国の検討会では、受動喫煙による健康への影響に関しまして、肺がん、鼻のがんであります鼻腔がん、乳がんや循環器疾患等の因果関係につきまして評価を行っており、その報告では、肺がんのほか、虚血性心疾患及び脳卒中や乳幼児突然死症候群との関連について、科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分であると判定されております。</p> <p><b>【保健福祉部長】</b>  受動喫煙防止のための法改正についてでございますが、国においては、2020年東京オリンピック・パラリンピックを控え、国民の8割を超える非喫煙者を受動喫煙による健康被害から守るため、健康増進法の改正を今通常国会に提案することを目指して検討が進められております。  法整備にあたりましては、保健・医療や商工業など様々な分野の関係者の合意が必要となりますことから、国民への周知はもとより、成案に向けて十分ご議論いただきたいと思いますと考えております。</p> <p><b>【健康安全局長】</b>  治療と仕事の両立についてでございますが、道が平成24年度に実施いたしました、「がん患者等の就労状況に関するアンケート調査」によりますと、がんと診断された後、検査や治療が進められる中、会社などに勤めていた方の32.1%が退職され、そのうち30%の方が会社から退職を指示され従ったとの回答がございました。  また、内閣府が今年度実施した世論調査により</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>がんの治療は、大変長い期間の治療が必要です。化学治療、さらには放射線治療、手術したりしても、その後の抗がん剤治療も含めて、さらには5年生存率、10年生存率その間にいろんな治療・検査も受けていかなければならない、こういうことになるわけでございますけれども、がんの治療と就労についてのお考えをお聞きしたいと思います。</p> <p>2 (欠)</p> <p>3 六位一体の取り組みについて</p> <p>がんに罹ってしまったことを会社に告知すること自体も非常に大変なことでもございまして、さらには仕事の軽減ですとか配置換えをしてもらおうということがなければ、なかなか治療が進まない。一方がんの治療はお金がかかっていく、仕事をやめて治療に専念するというにはなかなかないわけですから、そういうことも含めてですね、企業が自分の社員の中にがんの患者がいる場合にどう対処していくかというのは、非常に大きな問題であると思っ</p> <p>ているわけでございます。がんの対策につきまして、六位一体の協議会ができました。その中には、経済界も入っているわけでございますけれども、その経済界の方々の取組状況とそれとあせて、道の今後の展開についてお伺いしたいと思います。</p> <p>先ほど、滝口委員からもお話もございましたピロリ菌の関係で言うと、胃がんの発見に非常に効果があるのですけれども、ほかのがんをどう発見するのか、企業内の定期検診、これは労働安全衛生法で決められておりますが、これは最低基準です。がんを見つけるためには、その基準以上の検査を行わなければいけない。当然のことながら、腫瘍マーカーの検査もそれぞれのがんの部位によって違う、これも積極的に取り組んでいただけるように、是非これからも取り組んでいただきたいと思いますというわけでございます。</p> <p>(二) がん専門医の育成について</p> <p>がん治療には専門医が必要でございます。これも地域間格差があったわけでございますけれども、この間の議会とのやりとりの中で、道の方もがん拠点病院のほかに、二次医療圏にがん連携指定病院というものを作っていただきました。しかし、そうはいつでも地方にいる方は、自分ががんになってしまうと自分の死と直面するわけですから、どうやったら治していけるだろうかと思って、地元の医者よりも中間にある都市部の医者に行きたいと、さらには札幌の医者に行きたいと思うわけですね。当然のこと</p>	<p>ますと、「がんの治療や検査のために、2週間に1度程度病院に通う必要がある場合、働き続けられる環境だと思うか」との質問に、64%の道民の方が「そう思わない」、「どちらかといえばそう思わない」と答えており、がん患者の方々が安心して治療しながら働くことができるよう事業者や職場の理解促進など、さらなる環境整備が必要であると考えております。</p> <p>【健康安全局長】</p> <p>経済界の取組についてでございますが、がん対策「六位一体」協議会は、本道のがん対策の向上を目的に昨年3月に発足し、構成メンバーには、患者や住民、医療提供者、行政、議員、メディアの関係者のほか、北海道経済連合会や北海道商工会議所連合会も参画をしており、協議会が昨年7月に開催した「北海道がんサミット」には、企業関係者も参加しているところでございます。</p> <p>こうした中、道では、官民一体によるがん対策の推進を目的に、がん患者の就労支援やがん検診の受診促進等に取り組む企業を北海道がん対策サポート企業等として登録するとともに、六位一体協議会のメンバーである経済団体には、登録の拡大に向けた事業の周知にご協力をいただいております。</p> <p>今後、道としては、登録企業等が一堂に会するサポート会議や六位一体協議会の場などを活用し、従業員等に対するがん検診に積極的に取り組む企業の事例を共有しながら、がんの早期発見に向けた検診内容の充実や早期治療に向けた取組の促進を図ってまいります。</p> <p>【保健福祉部長】</p> <p>がん専門医の育成についてであります。道内のがん医療全体の底上げを図るため、専門的医療の提供や患者に対する相談支援等を行うがん診療連携拠点病院に準じる診療機能を有する病院として北海道がん診療連携指定病院の制度を平成24年12月に創設し、これまで、拠点病院の未整備圏域における中核的な病院に対し、指定の働きかけを行ってきているところでありまして、現在、未整備圏域の5病院を含む25の病院を指定しております。</p> <p>道としては、がん診療体制の整備を進めるととも</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>ながら、病院との関係でいくとセカンドオピニオンを多くの方が望みます。そして、より良い所をということ望んで行くんですけども、先ほどお話しもありましたけれども、地域のがん治療のレベルの均てん化これが非常に必要であって、例えば、道都札幌の北大、札医大のそういうレベルをきちんと地域に伝えていく、ドクターのレベルを上げていくということであれば、なかなか地域の方々は、地域の指定病院があっても、色々なことを思っ、つついそういう所に行ってしまうということになるわけございまして、各地域病院のレベルの均てん化が非常に必要だろうと思うわけございすけれども、このことについてのお考えをお聞きしたいと思います。</p> <p>先ほど言いましたように、身近なところでがんの治療が行われて、完治に向けて行われていけば一番良いです。例えば、中規模都市や大規模都市に治療に来て家族の方が泊まる場所がなく、入院患者に付き添ってあげられないんですね。それは非常に心寂しいものでもあります。そういう意味からすると近場でがんに対してきちんとレベルアップされていくということは非常に大事だと思いますので、是非、部長のお言葉もありましたが、そのことを追求していただきたいことをお願いして、質問を終わります。</p>	<p>に、専門医の資質向上のために、国立がん研究センターが行う、化学療法などを専門とする医療従事者向けの研修の受講を拠点病院等に対し働きかけてきたことに加え、拠点病院が実施する、がん診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会や放射線療法、化学療法などを行う専門医に対する研修会などの開催に対し、支援を行ってきているところでございまして、今後も、がん患者ができるだけ身近なところで適切な治療が受けられるよう、専門医の育成に努めてまいります。</p>