議　　長　休憩を解いて再開いたします。（15時00分）

受付番号第６号、南雲まさ子君の一般質問を許します。登壇願います。

４　番　南　　雲　４番議員　南雲まさ子でございます。通告に従いまして質問をさせていただきます。受付番号第６号、質問議員、第４番　南雲まさ子。件名、胃がん対策の充実を。

要旨、国民の死亡原因の１位ががんで、がんの中で第１位が肺がん、第２位が胃がんとなっています。本町でも胃がん検診を実施し、予防に努めているものの、受診率が低調のまま推移しています。そこで、次の２点を伺います。

①　松田町総合計画では、がん検診の受診率の向上として、平成26年度21.4％の実績を平成30年度目標では25.7％と掲げています。どのような方策で受診率を向上させていくお考えでしょうか。

②　今、注目されている方法として、胃がんになるリスクを事前に採血によって見つける検診がありますが、町として採用してみてはいかがでしょうか。以上です。

町　　長　南雲議員の御質問にお答えをさせていただきます。よろしくお願いいたします。１つ目の、松田町総合計画ではがん検診の受診率の向上として、平成26年度21.4％の実績を平成30年度の目標では25.7％と掲げています。どのような方策でということについてお答えをさせていただきます。

こちらの受診率につきましては、松田町第５次総合計画新まちづくりアクションプログラムの中の健康づくりと地域医療の中の基本目標指数の一項目であるがん検診の受診率向上、平成26年度21.4％を平成30年度に25.7％とするということでお示しをさせていただいていると思います。こちらの数値は、胃がん、大腸がん、肺がんなど、それぞれ単独での算出する受診率を便宜上まとめてがん検診全体の受診率に置きかえたもので、前期アクションプログラムの基本目標指数を踏襲したものでございます。この前期アクションプログラムでは、平成22年度13.8％の受診率を平成26年度目標17.9％と定め、国の事業を利用して、乳がん、子宮がん、大腸がんの無料クーポン券送付等、対象者に個別に勧奨を実施した結果として、平成26年度21.4％の実績となったものでございます。

特に、平成24年度からは継続的な個別勧奨といたしまして、前年度のがん検

診受診者には自動的に当年度の申し込みを受けたものとして取り扱い、検診日の指定通知や問診票を発送しております。また、広報紙や健康カレンダーの全世帯配布により、啓発や案内を実施し、受診率を向上させているところでもございます。

個別のがん検診の受診率といたしましては、大腸がん、肺がん、前立腺がん、子宮がん検診は20％台、乳がん検診は30％台で推移をしておりますが、胃がん検診につきましては平成25年度は15.2％、平成26年度は15.4％であり、議員の御指摘のとおり、胃がん検診の受診率はほかのがん検診等と比較して低い状態となっております。これは、町で実施している集団検診が大腸がんは便潜血検査、肺がんは胸部Ｘ線検査、子宮頸がんは子宮頸部細胞診、乳がんは視触診及びマンモグラフィー検査と、比較的簡単な検査方法であるのに対し、胃がん検診につきましてはバリウムによる胃部Ｘ線検査であり、ほかの検診に比べ身体的負担が大きいことも受診率が低い一因であるというふうにも考えております。

国は、平成28年度から市町村が行う対策型の胃がん検診に胃内視鏡検査の導入を予定しており、当面の間は市町村が胃部Ｘ線検査または胃内視鏡検査を選択することになります。しかし、胃内視鏡検査は、機器等の問題により集団検診での対応は困難であります。また、医療機関で行う個別検診においては、検査を実施する医師や医療機器の確保、検診体制の整備が必要であるために、松田町では平成28年度は現行の胃部Ｘ線検査を実施する予定であります。

がん検診により早期にがんが発見された場合は、自覚症状が出てから見つかった場合より５年後の生存率は高く、がん全体では検診で発見された場合90.0％に対し、自覚症状が出てから見つかった場合の61％と、29％の差があります。がんは早期発見を行えば治療が可能な疾患であり、がん検診の役割は重要であります。今後も個別の受診勧奨並びに広く町民に対しまして検診の必要性・重要性を数字に示し、よりわかりやすく、町ホームページや広報紙などを活用するとともに、年代別や受診歴など、対象に合わせた受診勧奨についても実施し、さらなる受診向上に取り組みたいというふうに考えております。

２つ目の、今注目されている方法としてということにつきましてお答えをさせていただきます。議員の御提案による検査は、ＡＢＣ検査と呼ばれる検査の

ことであると思われます。この検査は、胃炎の有無を調べるペプシノゲン検査と、胃がんのリスクの要因で挙げられるヘリコバクター・ピロリ菌の感染の有無を調べるヘリコバクター・ピロリ菌抗体検査の組み合わせにより、胃がんになるリスクを調べるものでございます。ペプシノゲン検査・ピロリ菌抗体検査の結果がともに陰性の場合は健康的な胃粘膜で、胃の病気になる危険性が低いＡタイプとし、ペプシノゲン検査が陰性、ピロリ菌抗体検査が陽性の場合を胃かいよう、十二指腸かいようなどに注意されることが必要なＢタイプ、ペプシノゲン検査・ピロリ菌抗体検査の結果がともに陽性の場合を胃がんなどの病気になりやすいＣタイプとしております。ＡＢＣ検査の結果をＤタイプまでの４段階として評価する方法もありますが、どちらも胃がんになりやすい状態かどうかを調べるもので、直接胃がんを発見するものではございません。

ＡＢＣ検査による受診者は、胃がん検診の受診者とは見なされませんので、直接胃がん検診の受診率が向上するものではございませんが、ＡＢＣ検査の結果判定に従ってＡタイプ以外の方については治療と定期的な検査を受けることで胃がんの発生予防と早期発見にもつながるというふうにも考えられます。また、ＡＢＣ検査を受けることにより、自身の胃の健康度を把握することが、胃がん検診を受診するための動機づけになり、翌年から検診を受診していただけるのではないかというふうにも考えております。

したがいまして、胃がんの早期発見については、バリウムや胃カメラによる胃がん検診が必要となりますので、引き続き受診率の向上については努めてまいりますが、ＡＢＣ検査また唾液で検査ができる遺伝子検査など、そういったものもたくさんありますので、そういったものを考えながら既に実施している市町村の例や、またほかの情報等々を参考にし、費用面の負担、また体制面などについて、よりよく研究し、御提案いただいていることが可能になるかどうかも含めて検討してまいりたいというふうに思っております。以上です。

４　番　南　　雲　今の御答弁の中に、ピロリ菌の検査とペプシノゲン検査ということで、そのことを総称して、これから胃がんリスク検診と呼ばせていただきます。胃がんリスク検診は、今おっしゃっていただいたような検査なんですけれども、またその大きな利点は、ピロリ菌に感染していない人は胃がん検診から除外できる

ということで、一つのステップで済んでしまうということが利点なんですね。それで、とても胃がん検診の受診率が神奈川県でも33の全市町村で、ほかのがん検診に比べて一番低く、松田町も今おっしゃったように同様であります。やっぱり、その今、一因としてバリウムを飲まなくてはいけないということで、本当に私もちょっと周りの方にお聞きしたら、やっぱりバリウムを飲むということが苦痛で、やはり受けるのがちょっと足が遠のいてしまうというお声も聞きまして、それに比べて胃がんリスク検診は身体的負担が少なくて、採血だけという気軽さから、またワンステップをリスク検診で受けることによって、次にもしピロリ菌の除菌とか、胃がんの検診につながっていくということで、その採血という気軽さから、例えば同時にほかのがん検診も一緒に受けるという可能性もあって、相乗効果も期待できると思います。それで、採血をやったときに、採血だけということで、そのきっかけづけをつくるためにも、この胃がんリスク検診は大事なことだと思います。

それで今、胃がん検診の数字としては上がってこないということですけれども、胃がん検診の例えば受診率を上げるとなると、告知だけとかではとても上がらないと思うんですね。今までの事例から言うと。その上げるための一例、とっかかりになるんではないかということで、とにかく早期発見が胃がん検診でとても大事になってくると思うんですね。それで、今、再質問させていただきたいんですけれども、担当係長の胃がんリスク検診の見解もお聞かせください。お願いいたします。ごめんなさい、失礼いたしました。課長です。失礼いたしました。

子育て健康課長　ただいまちょっとお話がありました胃がんのリスク検診なんですけれども、実際に胃がん検診の受診率はどうかという場合には対象にならないんですけれども、目的は町民の健康とか命を守ることが目的なので、そのためにはきっかけづくりになるということで、必要かと私は考えております。

４　番　南　　雲　もう１点、松田町の胃がん検診の実情について、過去のデータと、受診率のデータと、発見された、胃がんということで発見された方の人数を、推移でお願いいたします。

子育て健康課長　集団検診において要精密検査と診断された方は、年間大体60人ぐらいで、そ

のうちがんが発見された方というのは１人ぐらいなんです、毎年度１人ぐらいとなっております。検診の推移ということなんですけれども。胃がんにつきまして平成22年度9.1％、23年度12.1％、24年度13.2％、25年と26年度につきましては、ちょっと先ほど町長の答弁にもありましたとおり、25年度が15.2％、26年度が15.4％となっております。

４　番　南　　雲　　やはり少しずつ上がってきてはいるんですけれども、低いようです。それで先進事例として三浦市なんですけど、三浦市は早くから、24年からこの胃がんリスク検診始められているんですけども、ドクターのほうからの実施を勧められたということで、やはり医学的にもこれはすごくいい検診だというふうに私は受けとめました。近隣の市町村では平成25年度から小田原市と山北町、大磯町が実施されています。それでお伺いしてきましたところ、ともに受診率も上がり、胃がんが発見できた人数もふえているということです。それで、本当にこの胃がんに対してこれだけ低い受診率を上げていくためにはやはり努力していかなくてはいけないということで、私はこの胃がんリスク検診は本当にそういう意味では大事な検診だと思います。

私の知人の方で胃がんの手術をされた方がいたんですけれども、全摘されたため、食後はいつも気持ちが悪くなって、食事をするのが苦痛で、でも食べなくてはいけないということがストレスになっているということをお伺いしました。寝るときは逆流性食道炎を起こさないように上半身を起こして寝ている。そして低血糖が原因で突然意識を失うこともあり、御家族の方は心配で目が離せませんということで、このように胃がんの手術をすると、御本人はもとより御家族の方が大変な思いをされているということを実感しました。

本町松田町は高齢者のインフルエンザの予防接種代金を１市５町で一番安くされていて、この10月から始められた不妊治療助成制度も県下でトップクラスの手厚い助成がなされている。そういうとても御努力をされていてすばらしいと思います。私はさらにこの胃がんリスク検診も導入されて、前向きに検討していただくことによって、また町民のためによりよい松田町になっていくということが希望してまいります。

それで最後に町長の胃がんリスク検診のもし検討をね、これ以上に進めてい

ただけるような御見解があるかどうか、ちょっともう一度お聞きしたいと思います。

町　　長　はい、お答えをさせていただきます。今回南雲議員からの御質問をいただいて、初めて胃がん対策リスク検診、このＡＢＣ検査があるというようなことを十分わかりました。それで今おっしゃられるように、やっぱり自分の体がどういう状態なのかを先に知ることで、そこから先は本当の検査を本人が受けるという形になるんでしょうけども、それは必要だなというふうには考えております。ですので、これがやっぱり予算的なものの配置だとかいうこともありますし、多分御本人の方々に御負担をいただくようなことも多分あるかと思います。それで今、比較的に御高齢の方々は何とか頑張って受けてきてる方々もいらっしゃるんですけれどもね、やっぱり若い方々が早期発見をする必要性もあるということもあって、そういった年代別の受診率だとかいろんなこれからも調べ…詳しくですよ、詳しく調べて、そういうふうになったときに、その後に町のほうから保険料だとかああいったのが出ていくこともありますのでね。そういったことを考えながら、だったら予防が先じゃないかというようなところで、お金が、費用をどれだけ町が持つのか、町民の方々に負担をしていただくのかというのを検討して、また皆さんに諮ってですね、進められるものであれば進めてまいりたいというふうにも考えております。以上です。

４　番　南　　雲　今前向きなね、御意見をいただいてとてもうれしく思います。費用の面では大体3,000円ぐらいということでお聞きしてます、集団検診の場合。普通のバリウムを飲む検診に比べると３分の１ぐらいということで、交互に取り入れられれば費用の面でもね、ちょっと安くできるということで、その点も御考慮に入れていただいて、ぜひ前向きに進めていただきたいと思います。以上で私の質問、終わらせていただきます。

議　　長　以上で受付番号第６号、南雲まさ子君の一般質問を終わります。