

◆4番（小川義昭君） お疲れさまでございます。

本日最後の質問者であります、議席番号4番、市民クラブ、小川義昭です。

きょうは傍聴席の皆さん、大勢傍聴いただきましてどうもありがとうございます。

それでは、通告に従いまして一般質問を行います。

今定例会の私の質問は、先ほど私ども市民クラブの宮中議員からも質問がありましたが、白山市における総合的ながん対策の積極的な推進についてであります。

その第1項は、がん予防対策について、第2項は高度がん医療の提供体制、第3項は緩和ケア・ホスピスケア施設の開設と白山ろく地域活性化、第4項はがん対策推進条例の制定とがん撲滅都市宣言の提言であります。

「生・老・病・死」は、人間の免れ得ない宿命と言われています。その宿命を受け入れながら、かけがえのない命をどう全うするか、苦悩を見据えながら、なお何が幸せかを問い合わせることが私たちの努めと教えられております。その中で、今やがんは人間を悩ます最大の病となっております。

我が国民の死亡原因の第1位を占めたのは、明治から昭和20年代までは結核であり、当時国民病とまで言われました。以降、昭和55年ごろまでは脳卒中になり、現在はがんが断トツの1位を占めています。

厚生労働省の統計によると、平成19年の年間死亡者は110万人、うちがん死亡者は1日約1,000人、年間34万人に達し、日本人の2人に1人はがんになり、3人に1人ががんで亡くなると言われています。また、継続的にがん医療を受けている患者は140万人、新たにがんにかかる人は50万人と推計されています。

がんは年齢を重ねることで、発症リスクが高まります。高齢化がさらに進むことを考えれば、さらに事態は深刻になるでしょう。私の祖父母、両親もがんで死亡していますし、最近私の周辺でもがんにかかった人が非常にふえています。今やがんが国民病になったと言っても過言ではないでしょう。

こうしたことから、国は平成19年4月にがん対策基本法を施行し、同年6月にはがん対策推進計画を策定しております。石川県は平成20年4月、がん対策推進計画を作成しました。市町や医療機関・関係団体と連携、協力し、がん予防、早期発見、質の高いがん医療の提供などを総合的かつ計画的に推進しようというものであります。

そこで第1項の本市におけるがん予防対策について、主に2点を伺います。

1点目は、がん予防対策です。

言うまでもなく、がんにかかるための予防策、そして重症化させないための早期発見、早期治療策です。がんの発症要因は喫煙、食生活などの生活習慣や肝炎ウイルスによる感染などさまざまですが、これらの発がんリスクを減らすには、生活習慣ががんに及ぼす影響など、正しく、そして新しい知識の普及啓発が欠かせません。既にさまざま

な試みが行われているでしょうが、予防にかかる一層の強化方針、新しい取り組みについて健康福祉部長のお答えを求めてます。

2点目は、がん検診受診率の目標数値を定めた向上策です。

がんの早期発見、早期治療のかぎと言われる二次予防策であるがん検診の重要性が注目されて久しく、受診率が50%になると死亡率は3%も減ると言われています。

がん検診は、平成20年度から健康増進法により市町村が実施主体となり、みずから計画立案し、実施する事業と位置づけられております。

では本市の受診率はどうか。平成20年度の受診率は、胃がん8.7%、肺がん12.6%、大腸がん20%、子宮がん19%、乳がん15.6%です。その平均受診率15.2%は石川県の16.8%と比べて下回っているのが現状であります。

そこでお答えを求めてます。

本市のこの低水準の受診率をどのように評価しているか、その原因は何か、今後どのような対策を考えているか。

また、国や石川県のがん対策基本計画は、平成24年度の受診率の目標値を50%以上と定めていますが、平成17年9月策定の白山市健康プランでは単に受診率の増加をしているだけです。本市も50%以上と、具体的に目標値を設定し、目標達成に努力すべきと考えますが、いかがでしょうか。

本市の平成22年度予算案の国民健康保険特別会計は保険給付費などの増加で赤字が見込まれ、保険税の引き上げや一般会計からの法定外繰り入れなど、市民負担の増額や苦しい財政やりくりを余儀なくされる状況にあります。

医療支出費の抑制・削減のためにも、がんの予防・早期発見・早期治療の重要度は増しております。健康福祉部長の答弁と見解を求めてます。

次は、2項目の高度がん医療の提供体制について、2点質問いたします。

先月2月1日の白山石川医療企業団全員協議会で、公立松任石川中央病院は、現在建設中の高度医療棟でPET・陽電子放射断層撮影装置の機器を増設し、さらに来年1月には新規に放射線治療を開始することにより、がんの早期発見のさらなる充実から、放射線照射治療までを行う完結型の医療を目指す方針が示されました。

これまで同病院のがん治療は、化学療法と外科手術に限定され、放射線治療は他の病院に依存してきました。しかし、この放射線治療が可能になれば、がんの早期発見で全国的にも非常に高い評価を得ているPETセンターとの連携を図ることで、がんの診断から治療までの完結型の医療を提供するがん拠点病院が実現することになります。

そこで1点目です。

私は、公立松任石川中央病院ががん拠点病院を目指すことを大いに期待するのですが、この方向性について、まず市長の見解をお伺いいたします。

2点目、現在石川県は石川中央医療圏における地域包括医療体制を推進しておりますが、公立松任石川中央病院はその中で位置づけられる地域がん診療連携拠点病院の指定を受け

ておりません。今後指定を受ける考えがあるのかないのか。

また、石川中央医療圏内では全圏域を支援する県立中央病院、石川中央医療圏を支援する金沢医療センターが指定病院となっていますが、この内で公立松任石川中央病院はがん医療に関して、これらの指定病院との連携体制をどのように考えているのか。

以上、市長にお伺いいたします。

3項目の質問は、緩和ケア・ホスピスケア施設の開設と白山ろく地域活性化との連携策です。

緩和ケアとは、世界保健機関（WHO）では単に身体コントロールだけでなく、心のケアも同時にを行い、患者の生活の質を総合的に高めることを目的とされています。

治療の初めから緩和ケアを行い、痛くない治療、心の不安を取り除き、人間的な尊厳と生きる幸せを実感しながら、前向きに生きられる終末期医療を含む医療であり、患者、家族の権利とされているものです。

緩和ケアの形態は、「在宅ケア」と病院・緩和ケア病棟など「施設ケア」に2分され、相互の利点を組み合わせ、活用することによって、より効果的な緩和ケアが期待されています。

平成16年厚生労働省の終末期医療のあり方に関する意識調査によると、希望するケアの形態は、病院38%、老人ホーム25%、自宅23%で、施設希望が6割を超え、自宅希望は2割にすぎません。自宅・家族の介護負担の不安や困難さを反映しています。

しかし、施設ケアに入る患者は限られています。石川県内では、石川県済生会金沢病院が28床、国民健康保険小松市民病院が10床のわずか38床足らずです。全国でも徐々にふえているものの、日本ホスピス緩和ケア協会の調べによると、昨年2月現在で193施設、3,770床の低水準であります。

日本における最初の独立型ホスピスは、現在も98歳にして、かくしゃくとして日本医療の先端を走っておられる聖路加国際病院の日野原重明名誉病院長が理事を務める財団法人ライフ・プランニング・センターが、平成15年に富士山を臨む神奈川県足柄郡中井町に設立したピースハウス病院です。このような施設は全国に5カ所ぐらいしかなく、需要に対して絶対数は極めて少ない状況にあります。

そこで提言いたします。白山石川医療企業団として、施設緩和ケア形態の一つである完全独立型と呼ばれる緩和ケア施設の開設を検討してみてはどうでしょうか。それは一般病棟とは関係なく、空間的にも独立し、それ以外の診療科を持たず、緩和医療・ホスピスに限定した治療に取り組むものです。

また、その設置場所は、公立松任石川中央病院分院として、白山ろく地域で、国民宿舎一里野荘や吉野谷セミナーハウス、さらには市民の保健健康施設への用途変更が検討されるバードハミング鳥越などの遊休施設を利活用してはいかがでしょうか。

これを白山ろく地域の活性化策に位置づけるなら、さらに多様な波及効果が期待できると思います。例えば豊かな自然を体験できる交流の場、秘湯・白山温泉郷の温泉医療と宿

泊施設などを活用した観光との連携、薬草・薬膳による地産地消の新たな展開、地域の新ビジネスと雇用の創出、医療ボランティアなどの参加による地域住民の連帯と生きがいづくり、周辺地区の定住化の促進などが挙げられます。

(仮称) 白山ろく地域活性化計画が模索している定住化の促進、地場産業の振興、集落支援、交流人口の拡大などにつながるものであり、新事業予算の重点課題に白山ろくの活性化を掲げ、改めて組織改編した企画財政部地域振興室でも目玉課題、初仕事として検討していただきたいと考えます。

緩和ケア施設・ホスピスは、その報酬診療制度から採算ベースに乗りにくい施設であり、利潤を確保しようとする民間の参入が期待しにくい分野でもあります。

これを補完するには、行政の関与は避けがたいと考えます。がん医療の発展と市民のニーズに対応した質の高い緩和ケアが持続・安定的に提供され、健全な経営を確保されるためには、多くの角度から精細な調査研究が必要なことは言うまでもありません。

以上、私の提言について、市長の見解をお伺いいたします。

また、この際、本市の緩和ケア推進の基本方針と現況についてもお伺いいたします。

最後の4項目の質問になります。

以上、がんの予防から早期発見、医療提供の体制整備について、私見を交えて質問してきました。これらを踏まえて、がん対策推進条例の制定とがん撲滅都市宣言を行うことについて見解を求めると思います。

がん対策推進条例では、本市が行政、関係機関、市民が相携えてがんとの闘いに取り組み、がんを撲滅していくという精神のもと、がん撲滅に向けた各種施策を定め、総合的かつ計画的に実施していくことを目的として本市の積極的な姿勢を市民の皆さんに開示するとともに、がん撲滅都市宣言をその起爆剤にしたらいかがでしょうか、市長のお考えをお伺いいたします。

以上で私の質問を終わりますが、最後に千代女の俳句を一句。

白山ろくの山並みはまさに木々の芽がもえ始めて春本番へ、まさに山笑う気配であります。

加賀の千代女は、桃の節句にひな飾りを出しながら詠んでいます。

「ころびても笑ふてばかり雛（ひいな）かな」

白山市の行政も、我が市議会も、民間の経済も課題は山積みですが、笑いを忘れずに頑張りましょう。

以上です。