

(仮称) 横須賀市がん克服条例 (案) 逐条解説

(前文)

誰もが健康的で幸せな生涯を送りたいと願っている。それを阻む原因は様々だが、その1つにがんが挙げられる。

がんは日本人の最大の死亡原因で、生涯に於いて2人に1人ががんになり患し、3人に1人ががんにより死亡している。

本市においても同様で、近年の死亡原因の第1位はがんによるものであり、全死亡原因の約3割を占めている。誰もががんにかかる可能性があり、特別な病気ではなく、がんと闘病することやがんにより命を失ってしまうことは、本人及びその家族だけではなく、地域社会及び本市にとっても重大な問題となっている。

がんについての研究が進み、細菌やウイルスの感染を原因とするものや生活習慣によるものなど、徐々に原因が明らかになってきている。特に、細菌やウイルスの感染は、男性では喫煙に次いで2番目に、女性では最も発がんに大きく寄与する因子となっており、子宮頸がんの発がんに関連するヒトパピローマウイルス、肝がんに関連する肝炎ウイルス、ATL(成人T細胞白血病)と関連するヒトT細胞白血病ウイルス1型、胃がんに関連するヘリコバクター・ピロリ等が挙げられる。その中でも原因が明らかな胃がんの早期予防については、ピロリ菌除菌など、義務教育期間中の児童・生徒等の若年期からの対策が望まれる。

このような現状に鑑み、がんに対する知識を深め、がん予防のための生活習慣の改善やがんの早期発見のための検診受診等、さらにはがん患者の支援なども含めた総合的ながん対策を市民とともに推進することを目指し、この条例を制定する。

近年、我が国におけるがん治療の医学的・技術的レベルは急激な進歩を遂げている。しかし、これらの医学的・技術的レベルの進歩は市民に情報として伝えられているのは、ほんのわずかであり、依然として「がん」は命に係わる病気であり、治ることが難しいという意識が深く根付いている。

我々は自治体として、最新のがん治療、がん予防対策を組織的、積極的に取り組み、がんの発症を抑制し、早期発見の率を高めることにより「治る病気」であることを理解してもらおうと同時に、市民に対して、「がん」は予防できる病気、「がん」は治る病気であることを意識の中で理解してもらえるように、情報提供に取り組んでいきたい。

また、「がん」にかかっても、その後の人生を有意義に過ごせるように在宅医療、緩和医療の充実と最適な情報提供を行っていきたい。

特に胃がんの撲滅についての取り組みについては、現在の日本における胃がんの年間の死亡者数はここ数年やや減少の兆しが見えてきているが、ほぼ

50,000人で横ばいである。この胃がんの原因の99%はヘリコバクター・ピロリである。

横須賀市は胃がん検診として、平成24年度からバリウム検査を全廃して、血清ピロリ抗体検査とペプシノゲン検査を組み合わせた胃がんリスク検診を開始した。

この検診は、ピロリ菌の現感染及び既感染者を発見し、対象者に上部消化管内視鏡検査を実施している。

その結果、胃がんの発見率は約0.5%と全国平均の3倍以上になった。また胃がんリスク検診では、検診の過程で必然的に胃がんの原因となるピロリ菌の感染が明らかになるため、感染者に除菌を行えばその後の胃がん発生抑制効果も期待できる。

しかし、除菌による発がん抑制効果は、除菌年齢が上昇するに従い減少することが知られている。そのため、胃がん撲滅を目指すためには、より若年でのピロリ菌チェック及び除菌が望ましい。

また、若年での除菌は次世代へのピロリ菌感染の伝播を防ぐ効果もある。衛生環境の整った日本でのピロリ菌の初感染は胃酸分泌が不十分で免疫力も弱い5歳までの小児が、育児の際に母親から経口感染することがほとんどであるため、子育て前の除菌は伝播防止に効果的である。

横須賀市医師会でも平成29年度に中学2年生対象のピロリ菌チェックを実施した。

中学2年生を対象に選んだ理由は、中学校は義務教育であるため網羅的なチェック(もちろん強制的なチェックと言う意味合いでは無い)が可能であること、体格的にはほぼ対象の全員が大人と同量の除菌薬を服用可能であることが挙げられる。

成人に対する胃がんリスク検診、中学2年生に対するピロリ菌チェックに加えて、中学2年生と40歳の間の世代、特に社会人となってから人生のイベントを記念して検診を受けられるような試みが必要となってくる、例えば、成人式ピロリ菌チェックやブライダルピロリ菌チェック、あるいは妊活前ピロリ菌チェックなどが考えられる。

中学2年生を対象にする検診に比べれば網羅性は劣るが、次世代への伝播を防止する、将来的な胃がん発症を抑制するという意味は担保される。

これからの横須賀市の胃がんに関する検診は、

- ①40代以降の成人向けの胃がんリスク検診
- ②若年者向けの中学2年生ピロリ菌チェック
- ③その中間を埋める成人式ピロリ菌チェックやブライダル&妊活前ピロリ菌チェック

の3本の柱を充実させ、横須賀市から胃がん撲滅を実現させたい。

(目的)

第1条 この条例は、がんを克服することを目指し、がん対策基本法(平成18年法律第98号。以下「法」という。)の趣旨を踏まえ、市、がんの予防及び早期発見の推進又はがんに係る医療(以下「がん医療」という。)に従事する者(以下「保健医療関係者」という。)及び市民の責務を明らかにし、がんの予防及び早期発見の推進を定めることにより、全ての市民が科学的知見に基づく適切ながん医療を受けられるようにするための総合的ながん対策を市民とともに推進することを目的とする。

(参考：国が制定したがん対策基本法の趣旨にのっとり、県は平成20年に神奈川県がん克服条例を制定した。)

「趣旨」

本条は、この条例の目的を明らかにしたものである。

[解釈]

本条例は、がんが市民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状にかんがみ、法の趣旨を踏まえ、がん対策に関し、①市、保健医療関係者及び市民の責務を明らかにし、②がんの予防、早期発見の推進等について定めることにより、横須賀市がん対策推進計画の実効性を確保し、全ての市民が科学的知見に基づく適切ながん医療を受けられるようにするための総合的ながん対策を市民とともに推進することを目的としている。

法は、「我が国のがん対策がこれまでの取組により進展し、成果を収めてきたものの、なお、がんが疾病による死亡の最大の原因となっている等がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状並びにがん対策においてがん患者(がん患者であった者を含む。以下同じ。)がその状況に応じて必要な支援を総合的に受けられるようにすることが課題となっていることに鑑み、がん対策の一層の充実を図るため、がん対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師等及び事業主の責務を明らかにし、並びにがん対策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、がん対策の基本となる事項を定めることにより、がん対策を総合的かつ計画的に推進すること」を目的としている。

(市の責務)

第2条 市は、がん対策に関し、国、県、医療関係団体、医療機関、がん患者及びその家族等で構成される民間団体その他の関係団体との連携を図りつつ、本市の地域の特性に応じたがん対策を策定し、及び実施するものとする。

「趣旨」

本条は、がん対策に関する市の責務について定めたものである。

[解釈]

第1項では、国、県、医療関係団体、医療機関、その他の関係団体との連携を図りつつ、本市の地域特性に応じたがん対策を策定すること及びそれを実施することを、市の責務として定めている。

法第4条では、地方公共団体の責務として、「がん対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する」ことを規定しているが、本条では、国に加えて、県、医療関係団体、医療機関及びその他の関係団体とも連携を図ることを求めている。

本項では、「本市の地域特性に応じたがん対策」を策定し、及び実施するとされているが、第1条において、本条例ががん対策基本法の趣旨を踏まえたものであること、横須賀市がん対策推進計画の実効性の確保を目的とすることが規定されていることから、本項の「本市の地域特性に応じたがん対策」とは、横須賀市がん対策推進計画であると解される。

「がん患者及びその家族等で構成される民間団体その他の関係団体」とは、がん患者やその家族等からなる団体や、がん患者団体を支援する団体、患者やその家族等に対する支援活動を行っている医療関係者等からなる団体などを指すものである。

2 市は、がんに関する正しい理解及び関心を深めるための普及啓発その他の必要な施策を講ずるものとする。

[解釈]

第2項では、市は、がんに関する正しい知識や市が実施するがん対策等について、市民への普及啓発その他の必要な施策を市として講ずることについて定めている。

(保健医療関係者の責務)

第3条 保健医療関係者は、市が講ずるがん対策に協力するよう努めなければならない。

「趣旨」

本条は、がん対策に関する保健医療関係者の責務を定めたものである。

[解釈]

本条では、市が講ずるがん対策としてがん予防及び早期発見の推進について、がん医療に従事する者の責務として定めている。

法第5条では、高齢者の医療の確保に関する法律第7条第2項及び第48条に規定する医療保険者について、国及び地方公共団体が講ずる施策に協力するよ

う努めることを、その責務として規定しているが、本条においては、法第5条の医療保険者のみにとどまらず、「がんの予防及び早期発見の推進又はがん医療に従事する者」として、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等のほか、例えば、がん予防のための普及啓発運動などを行っている関係団体や、がんの早期発見のための検診事業に携わる検診機関等も含めたより広範な関係者について、責務規定を定めている。

(市民の責務)

第4条 市民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣、身体に悪影響を及ぼす危険のある生活環境等がんのり患の直接的又は間接的な要因の排除のための正しい知識を持ち、がんの予防に注意を払い、がん検診を受けるよう努めるほか、がん患者に関する理解を深めるよう努めなければならない。

「趣旨」

本条は、がん対策に関する市民の責務を定めたものである。

[解釈]

本条では、市民の責務として

- ① がんのり患の直接的又は間接的な要因の排除のための正しい知識を持ち、がんの予防に細心の注意を払うこと
 - ② 積極的にがん検診を受けるよう努めること
 - ③ がん患者に関する理解を深めるよう努めること
- について定めている。

法第6条では、国民の責務として、本条とほぼ同様の趣旨の内容を規定しており、本条においては、その趣旨を踏まえ、「市民」の責務として規定したものである。

また、がんを克服するためには、市をはじめとする行政が、がん予防や適切ながん医療体制の整備などの総合的ながん対策を推進していくことが必要であるが、併せて、市民自らが、自分の健康は自分で守るという考えにたち、食生活をはじめ生活習慣の見直しや積極的な検診の受診に取り組むことを基本とする。

(事業者の責務)

第5条 事業者(市内において事業活動を行うものをいう。以下同じ。)は、市が実施するがん対策に関する施策に積極的に協力するとともに、従業員ががん検診等の受診によりがんを予防し、又は早期に発見することができる環境の整備に努めなければならない。

「趣旨」

本条は、事業者が従業者のがん対策に関して重要な役割を果たすべき責務を明らかにするものである。

[解釈]

労働安全衛生法の健康診断は、労働安全衛生の観点から実施され「事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による健康診断を行わなければならない。」と規定されている。これは一般健康診断とされ、雇入時及び年1回以上行う必要があるとされている。がん検診については、法律上その実施は義務付けられていない。しかし事業者は、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならないとされている。したがって事業者は、市が実施するがん対策に関する施策に協力し、従業者へのがん対策を進めていくことを求めるものである。

そこで本条においては事業者に対するがん検診の実施についての努力義務を明記した。

2 事業者は、従業者又はその家族ががんになり患した場合であっても、当該従業者が勤務を継続しながら治療し、療養し、又は看護することができる環境の整備に努めなければならない。

[解釈]

平成27年度の厚生労働省研究班による調査では、がんと診断され、退職した患者のうち、診断がなされてから最初の治療が開始されるまでに退職した人が4割を超えている。

「がん対策に関する世論調査（平成28年内閣府）」では、「通院のために短時間勤務が活用できること」「1時間単位の休暇や長期の休暇が取れるなど柔軟な休暇制度」等が上位に挙がっており、柔軟な勤務制度や休暇制度の導入が求められている。

事業者はこの様のがん患者又はがん患者であった者が、がんになり患し、又はり患していたことを理由として、いかなる不利益な取り扱いも受けることのないように努めるものとする。

(がん対策推進計画の策定)

第6条 市は、本条例の目的を達成するため、具体的な、がん予防、早期発見、がん医療の強化及び研究、情報収集、緩和ケア及び在宅医療の充実並びに全般的ながん患者等の支援等の施策として、横須賀市がん対策推進計画(以下「計画」という)を策定するものとする。

「趣旨」

本条は、横須賀市がん対策推進計画の策定に関する市の責務を定めたものである。

[解釈]

横須賀市がん対策推進計画では、市民に期待される役割として、がんの予防のための生活習慣改善やがん検診の積極的な受診に努めることを位置付けるものとする。

さらに、がん予防、早期発見、がん医療の強化及び研究、情報収集、緩和ケア及び在宅医療の充実並びに全般的ながん患者等の支援などの各施策を個別に具体的な計画として位置付けるものとする。

2 市は、前項の計画に関し、6年ごとに区分した期間における各期間の末日の属する年度において、この計画の実施状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

[解釈]

計画の内容が市民に直接影響を与える場合などが思考され、医療技術の発達や社会情勢の変化などから計画の内容について適切か、計画目標が達成されているかなどの観点から、計画の実施状況について検討を行い、定期的に見直しを行うことが適当であることから、条例の施行の日から起算して6年ごとに区分した期間における各期間の末日の属する年度において、必要な見直しを義務付ける規定を設けたものである。

また、関係法令の改定等に伴い、本計画の見直しの必要がある場合は、この限りではない。

(がんの予防の推進)

第7条 市は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響に関する普及啓発その他のがんの予防に関する施策を講ずるものとする。

[趣旨]

本条は、市が、がん予防に関する情報の収集及び提供に関して必要な施策を講ずることについて定めたものである。

[解釈]

第1項では、すべての市民が科学的見地に基づく適切ながん医療に関する情報を得られるようにすることを目的に、1次予防と位置付けられている取り組みに関して必要な施策を市が講ずることについて定めている。

1次予防とは病気そのものを予防することをいい、がんについては避けられる、がんを防ぐという取り組みをいう。

がんの原因は、食や運動等の生活習慣、喫煙（受動喫煙を含む）、ウイルスや

細菌への感染等、様々であるが、「未病の改善」の取組みや感染予防により、がんになるリスクを減らすことができる。

本市におけるがんのり患者や死亡者を減らすため、市民一人ひとりが主体的に「未病の改善」の取組み等を実践していくことが求められている。

がん予防の推進に向け、栄養・食生活の改善による「食塩」「野菜」の適正摂取や、「適正飲酒」、「適正体重の維持」、「身体活動・運動量の増加」の取組みをさらに進めることが必要である。

市民一人ひとりが生活習慣を自ら確認し、主体的に未病改善を実践することを目指し、関係団体等と連携しながら、がん予防のための生活習慣について、引き続き情報提供を行うことが必要である。

2 市は、感染により発症するがんについて、除菌、ワクチン接種等による対策を講ずるとともに、性別、年代等に係る特定のがんについては、その予防に関する啓発及び知識の普及等の具体的な予防策を講ずるものとする。

[解釈]

感染により発症することが解明されている個々のがんに対して、その対策と予防策について取り組むこととしている。

具体的には、肝がんに行進する肝炎に対する正しい知識と理解が浸透するよう、より実効性のある手法を検討する必要がある。

特に肝炎ウイルス検査については、ホームページやリーフレット等を活用して受検の勧奨を行っているが、職域に対する勧奨を含めたさらなる周知が必要である。肝炎ウイルスに感染し、診療が必要とされた人が医療機関を受診していないことや、医療機関を受診していても適切な肝炎医療が提供されていない等が課題であり、診療連携ネットワークをさらに充実、強化するため、肝炎医療や肝炎対策に携わる人材を幅広く育成する必要がある。

白血病等の原因となるHTLV-1については、母子感染が主な原因 であることから、HTLV-1母子感染を予防するため、感染している妊産婦には完全人工栄養の勧奨を含めた対応も求められ、その意義を医療従事者及び行政機関は常に研修し、妊産婦の意思決定支援と心のケアを行い、市民への啓発を行う必要がある。

ヘリコバクター・ピロリの感染が胃がんのリスク要因であることは科学的に証明されており、がん予防として胃がんとヘリコバクター・ピロリに関する理解を促進することが必要である。

子宮頸がん予防ワクチンは、平成 25 年 4 月 1 日に定期接種化されたが、その後、平成 25 年 6 月 14 日付、厚生労働省健康局長通知により定期接種の積極的勧奨が控えられている。しかし、子宮頸がんの発生とヒトパピローマウイルス

(以下HPV)の間に科学的な関係性があることについては、国も認識しており、がん予防として子宮頸がんとHPVに関する理解を促進することが必要である。

また、HPVは咽頭がん、皮膚がんなどの原因とされており、これらのがん予防はワクチンの接種が有効な対策と言われ、感染予防に十分な対策をとれば、今後のがん発症率がかなり低下する可能性があるとされている。

これらの感染により発症するがんの知識の普及と予防に対する啓発に具体的な施策を展開する。

(がん克服に関する研究及び施策の実施)

第8条 市は、関係医療機関等(地域がん診療連携拠点病院、地域の病院、医師会などをいう。以下同じ。)と連携し、ピロリ菌除菌等のがん克服施策事業について研究及び実施を行う。

「趣旨」

本条は、胃がん等克服に関する市の施策の実施を定めたものである。

[解釈]

本市の胃がん等の撲滅について具体的な取り組みについて定めている。

現在の日本における胃がんの年間の死亡者数はここ数年やや減少の兆しが見えてきているが、ほぼ50,000人で横ばいである。この胃がんの原因の99%はヘリコバクター・ピロリである。

横須賀市は胃がん検診として、平成24年度からバリウム検査を全廃して、血清ピロリ抗体検査とペプシノゲン検査を組み合わせた胃がんリスク検診を開始した。

この検診の仕組みは、ピロリ菌の現感染及び既感染者を発見し、対象者に上部消化管内視鏡検査を行うというものである。

その結果、胃がんの発見率は約0.5%と全国平均の3倍以上となった。また胃がんリスク検診では、検診の過程で必然的に胃がんの原因となるピロリ菌の感染が明らかになるため、感染者に除菌を行えばその後の胃がん発生抑制効果も期待できる。

しかし、除菌による発がん抑制効果は、除菌年齢が上昇するに従い発症率が減少することが知られている。そのため、胃がん撲滅を目指すためには、より若年でのピロリ菌チェック及び除菌が望ましい。

また、若年での除菌は次世代へのピロリ菌感染の伝播を防ぐ効果もある。衛生環境の整った日本でのピロリ菌の初感染は胃酸分泌が不十分で免疫力も弱い5歳までの小児が、育児の際に母親から経口感染することがほとんどであるため、子育て前の除菌は伝播防止に効果的とされている。

(がんの早期発見の推進)

第9条 市は、関係医療機関等と連携し、がんの早期発見に資するよう、がん検診の方法等の検討、がん検診の事業評価の実施、がん検診に携わる医療従事者に対する研修の機会の確保その他のがん検診の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるとともに、市民のがん検診の受診率の向上に資するよう、がん検診に関する普及啓発その他の必要な施策を講ずるものとする。

「趣旨」

本条は、がんの早期発見に資するため、2次予防と呼ばれる、早期発見・早期治療を推進するため、がん検診の方法等やがん検診に関する普及啓発等に向けた市の施策を定めたものである。

[解釈]

2次予防とは早期発見・早期治療のことをいう。定期的ながん検診によりがんの早期発見・早期治療ができれば、がんになっても治る可能性が高くなるだけでなく、症状が出てから治療するより身体面でも費用面でも負担が少なく、生活の質(QOL)を維持することもできる。

現在、がん検診は、健康増進法及び国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(以下、「がん検診実施指針」という。)に基づき市が行っている検診のほか、労働安全衛生法に基づく職場での健康診断に、事業者や医療保険者が自主的ながん検診を加えて行っている場合や、個人の負担で受診する人間ドックで行う場合がある。

がん検診実施指針で定められているがん検診は、胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮頸がんの5種類となっている。

市内では職域におけるがん検診の受診者の割合が多いことから、市のがん検診の受診促進に加えて、職域におけるがん検診についても受診促進の取組みを進めることが必要となる。

乳がん及び子宮頸がんといった女性特有のがんについては、職域におけるがん検診でも受診率が低いという現状を踏まえ、よりきめ細かな受診促進の取組みが必要となる。

また、要精密検査者が精密検査を必ず受診するよう、精密検査についても受診促進の取組みを進める必要がある。

(がん医療に関する情報の収集及び提供)

第10条 市は、全ての市民が科学的知見に基づく適切ながん医療に関する情報を得られるよう、国、県、医療機関等と連携し、情報の収集及び提供その他の必要な施策を講ずるものとする。

「趣旨」

本条は、市が行う、がん医療について国・県・医療機関等と連携した情報収集等の施策を定めたものである。

[解釈]

国・県・市・医療機関等は連携して、がん患者がより身近な地域で安心して安全ながん医療を受けられるよう、がん地域連携クリティカルパス等の活用等により、がん診療連携拠点病院等と地域医療機関との連携が進められ、がんと診断されたときからがん医療を切れ目なく提供されるために、がん医療に係る地域ネットワークの強化及び診療情報の収集及び提供を推進することとする。

2 市は、地域がん診療連携拠点病院と協力し、がんの本態解明、革新的ながんの予防及び診断に関する方法並びに免疫療法その他の革新的ながんの治療に関する方法の開発その他の先進的な医療の導入に取り組んでいる各医療機関の情報収集に努め、その成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

「趣旨」

本条は、市の地域がん診療連携拠点病院と協力し、がんの予防・診断・先進的な医療情報及び登録したがん情報について、その成果を活用するよう連携した施策を定めたものである。

[解釈]

がん診療連携拠点病院等は、がん患者がより身近な地域で安心して安全な医療を受けられるよう、各病院の地域連携部門において、がん患者のニーズに合った地域の医療機関の紹介等を行っている。

また、地域でがん医療に携わる人材を育成するため、院外の医療従事者も参加できる研修を実施しているほか、がん診療の連携先医療機関も参加する症例検討会等の合同カンファレンスを定期的実施し、さらに、退院支援として、主治医や緩和ケアチーム等の連携により療養場所等に関する意思決定支援を行い、必要に応じて地域の在宅診療に携わる医療従事者との連携に取り組んでいく。

がん診療連携拠点病院等を中心としたがん診療の提供としてがん診療連携拠点病院等は、集学的治療等を実施するとともに、患者が治療法を選択できるようインフォームド・コンセントがより円滑に行われる体制の整備や、セカンドオピニオンの活用を促進するための普及啓発等を行う。また、各病院や地域の実情を踏まえながら、地域のがん医療水準向上のため、手術療法、放射線療法及び薬物療法に関する相談等、がん診療を行うその他医療機関の支援を行う。

また、がん診療連携拠点病院等は、各病院や地域の実情を踏まえながら、院内の医療従事者や、地域でがん医療に携わる医療従事者を対象に、緩和ケアをはじめとしたがん診療に関する研修を実施する。

がん診療連携拠点病院等が推進する、チーム医療の推進、医科歯科連携、がんのリハビリテーション、支持療法の推進、希少がん・難治性がん対策、小児がん・AYA（思春期及び若年成人期）世代のがん対策、高齢者のがん対策、がん登録の推進、がんゲノム医療などの施策に協力し、市のがん医療の推進に資することとする。

3 市は、がん登録(がん患者のがんのり患、診療、転帰等の状況に関する情報を収集し、分析するための制度をいう。)の情報の利用について、市のがん対策に有効な方策が行えるよう、関係機関その他の必要な組織と連携を進めるものとする。

「趣旨」

本条は、がんの対策を検討し、推進するに当たり、がんの実態把握が不可欠であることから、がん患者のがんのり患、診療、転帰等の状況に関する情報を収集し、分析するための「がん登録」などの情報の分析と利用によって有効な方策を行うことについて定めている。

〔解釈〕

法第 18 条第 2 項では、「国及び地方公共団体は、がんに係る調査研究の促進のため、がん登録の推進に関する法律第 2 条第 2 項に規定するがん登録（その他のがんのり患、診療、転帰等の状況の把握、分析等のための取組を含む。以下この項において同じ。）、当該がん登録により得られた情報の活用等を推進する」ことについて定めている。本条においては、「がん登録」を具体的に例示したうえで、それらの必要な施策を市が講ずることを明確にしたものである。

「がん登録」とは、がん患者のがんのり患、診療、転帰等の状況に関する情報を収集し、分析するための制度のことをいう。

(がん医療の水準の向上)

第11条 市は、がん患者がそのがんの状態に応じたがん医療を受けることができるよう、国、県及び専門的ながん医療を提供する医療機関その他の医療機関と連携協力し、次に掲げる施策その他の必要な施策を講ずるよう努めなければならない。

(1) 国立がん研究センター、神奈川県立がんセンター、地域がん診療連携拠点病院その他の医療機関との連携の強化

(2) 手術療法、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた治療法並びに高度で先進的な医療技術の普及啓発

〔趣旨〕

本条は、市は、がん患者のがんの状態に応じたがん医療を受けることができるよう、がん医療の水準の向上に関する必要な施策を講ずる努力義務を定めたものである。

[解釈]

本条においては、がん患者がそのがんの状態に応じたがん医療を受けることができるようにするために、国・県及び医療機関と連携・協力して、第1号及び第2号に掲げる施策などの必要な施策を講ずるよう努めることが求められている。

第1号の「国立がん研究センター」とは昭和37年に国立がんセンターとして設置され、「がんにならない、がんに負けない、がんと生きる社会をめざす」を使命として、社会と協働し、全ての国民に最適ながん医療を提供することを理念に掲げ、がんの本態解明と早期発見・予防、高度先進的医療の開発など、我が国のがん医療と研究の先駆的組織としての役割を担っている。

「神奈川県立がんセンター」とは、「県におけるがん診療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、PDCAサイクルの確保に関し中心的な役割を担い」、県がん診療連携拠点病院の指定要件を満たすものであって、厚生労働大臣が指定されたものであり、都道府県に1か所整備するものとされている。「地域がん診療連携拠点病院」とは、2次医療圏に1か所整備するものとされている。本市における「地域がん診療連携拠点病院」は横須賀共済病院が指定されている。この「神奈川県立がんセンター」及び「地域がん診療連携拠点病院」と市内の全体の医療機関等における連携協力体制の強化を掲げている。

第2号では、市が講ずるよう努めるべき施策として、①放射線療法及び化学療法との推進と、②手術、放射線療法、化学療法その他のがん医療に携わる専門的な知識及び技能等の普及啓発を掲げている。

(緩和ケアの推進)

第12条 市は、関係医療機関等と連携し、がん患者の身体的な苦痛並びに精神的及び社会的な不安の軽減等を目的とする医療、看護その他の行為(以下「緩和ケア」という。)の充実を図るため、次に掲げる施策その他の必要な施策を講ずるよう努めなければならない。

- (1) 緩和ケア病棟等の情報提供
- (2) 緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成
- (3) がんに罹患していると診断されたときからのがん患者の状況に応じた緩和ケアの推進
- (4) 居宅で緩和ケアを受けることができる体制の整備の支援

[趣旨]

本条は、市が、緩和ケアの充実を図るため、緩和ケアの推進に関する必要な施策を講ずる努力義務を定めたものである。

[解釈]

本条においては、緩和ケアの充実を図ることを目的に、本条の第1号から第4号に掲げる施策などの必要な施策を講ずるよう努めることが求められている。

「緩和ケア」とは、本条では、がん患者の身体的な苦痛並びに精神的及び社会的な不安の軽減等を目的とする医療、看護その他の行為を指している。

また、第1号から第4号に掲げられた施策は、緩和ケアの充実を図るため、必要な施策の例示である。

第1号の「緩和ケア病棟等」とは、診療報酬上、国が定めた体制や設備などの基準（緩和ケア病棟設置基準）を満たし、「緩和ケア病棟入院料」の算定の認可を受けた、がん患者の身体的な苦痛並びに精神的及び社会的な不安の軽減等を目的とする医療、看護その他の行為を行うことを目的として設置されている緩和ケア病棟のほか、一般病棟で行われている緩和ケア目的の病床、地域で行われている緩和ケアの提供体制なども該当するものと考えられている。本号においては、緩和ケアの充実を図るため、市が講ずるよう努めるべき施策として、この緩和ケア病棟等についての情報の提供を掲げている。

第2号においては、緩和ケアの充実を図るため、市が講ずるよう努めるべき施策として、緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成を掲げている。なお、法第17条においては、本条のように、「がん患者の身体的な苦痛並びに精神的及び社会的な不安の軽減等を目的とする医療、看護その他の行為の充実を図るため」という表現は用いていないが、国及び地方公共団体は、がん患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとするとしており、その施策の例示として、「医療従事者に対するがん患者の療養生活の質の維持向上に関する研修の機会を確保すること」を規定している。

第3号においては、緩和ケアの充実を図るため、市が講ずるよう努めるべき施策として、がんと診断されたときからのがん患者の状況に応じた緩和ケアの推進を掲げている。これは、がん患者の身体的な苦痛を緩和し、精神的・社会的な不安等を軽減するための医療や看護等の行為、すなわち、いわゆる「緩和ケア」が、がんと診断されたときから、患者とその家族に対して確実に提供される必要性が指摘されてきたことを踏まえたものである。

なお、法第17条においては、がん患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策の例示として、「がん患者の状況に応じて緩和ケアが診断の時から適切に提供されるようにすること、がん患者の状況に応じた良質なリハビリテーションの提供が確保されるようにすること」が規定されている。

第4号においては、緩和ケアの充実を図るため、市が講ずるよう努めるべき施策として、居宅で緩和ケアを受けることができる体制の整備の支援を掲げている。

なお、法第17条においては、がん患者の療養生活の質の維持向上のために必

要な施策の例示として、「居宅において、がん患者に対しがん医療を提供するための連携協力体制を確保すること」が規定されている。

(在宅医療の充実)

第13条 市は、関係医療機関等と連携し、がん患者がその居宅において療養できる体制の整備のため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

(1) がんに係る在宅医療に従事する医師、看護師、その他の医療従事者及び介護従事者の育成及び確保

(2) 医療機関、介護サービス事業者その他がんに係る在宅医療に関わる団体等の連携の強化

(3) 在宅医療を希望するがん患者及びその家族などに対する情報提供、相談支援等の充実

(4) 前3号に掲げるもののほか、がんに係る在宅医療に関し必要な施策

[趣旨]

本条は、市が、がん患者の自宅療養生活の質の維持向上並びに精神的及び社会的な不安その他の負担の軽減に資するために、患者等の支援に関する必要な施策を講ずる義務を定めたものである。

[解釈]

病気になっても自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けていくことへのニーズが高まっている。特に、在宅で医療を受けるがん患者の心のよりどころは、いつも自宅で食べているものを食べたいという気持ちであり、その気持ちを尊重することも重要と考える。

今後、高齢化の進展により、医療に加えて介護サービスを必要とするがん患者の増加が見込まれており、地域の実情に応じて、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（「地域包括ケアシステム」）の構築が進められている。

また、在宅療養を希望するがん患者に対しては、患者やその家族の意向に沿った医療を提供し、自宅等での生活に必要な介護サービスを提供するなど、医療と介護の両面からの支援が必要である。

これらのサービスの提供体制を確保するため、地域でがん診療を行う医療機関と在宅医療を担う医療機関、歯科医療機関、薬局、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、訪問介護事業所等の連携を推進していく必要がある。

また、24時間対応の訪問看護ステーションや、急変時に対応できる医療機関の確保が必要になるが、在宅緩和ケアに精通した医療従事者が少ないことから、

この分野における人材の育成が必要である。

このため、がん診療連携拠点病院等で実施する緩和ケア研修会等に、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等の医療従事者、薬剤師、介護従事者も参加できる体制整備が必要である。

(患者等の支援)

第14条 市は、関係機関等(がん相談支援センター、がん患者やその家族を支援する民間団体などをいう。)と連携し、がん患者の療養生活の質の維持向上及び精神的、社会的、経済的不安、その他の負担の軽減に資するために、次に掲げる施策その他の必要な施策を講ずるよう努めなければならない。

(1) がん患者及びその家族又は遺族に対する相談体制等の充実

(2) がん患者等に対する就労に関する支援

(3) がん患者及びその家族等で構成される民間団体その他の関係団体が行うがん患者の療養生活及びその家族の活動に対する支援

[趣旨]

本条は、市が、がん患者の療養生活の質の維持向上及び精神的、社会的、経済的不安、その他の負担の軽減に資するために、患者等の支援に関する必要な施策を講ずる努力義務を定めたものである。

[解釈]

がんと診断された場合、多くのがん患者やその家族は、精神心理的苦痛を感じ、病状や治療方法、仕事との両立、治療費、療養生活等について不安や疑問を持つことになる。こうした不安や疑問に対応するため、がん診療連携拠点病院等及び小児がん拠点病院に「がん相談支援センター」が設置されており、がんの治療や療養生活、こころの悩みや治療と仕事の両立、経済的な不安、治療による、妊娠・出産や性生活への影響等、様々な相談に対応している。

また、がん体験者が、がん患者やその家族に対して行うサポートを、NPO法人との協働により実施しており、がん患者団体等による取組みも行われている。がんの生存率の向上に伴い、がん患者のニーズが多様化する中、がん患者の支援体制の充実が求められている。

相談件数が増加し、相談内容が多様化する中で、がん診療連携拠点病院等における相談支援体制の充実を図るため、相談支援人材のさらなる育成を進めることが必要であり、がん患者やその家族が、身近な地域で必要に応じて適切に相談支援を受けられる機会をさらに確保することが求められている。

患者支援には様々な分野及び方法があるため、がん患者やその家族を支える人材の育成においては、研修で取り扱う分野やテーマの拡充が必要である。

(がん教育の推進)

第15条 市は、児童及び生徒ががんに関する正しい知識を持つとともに、がんの予防、早期発見等の重要性について理解を深めることができるよう、教育機関及び保健医療関係者その他の関係団体と連携し、がんに関する教育を推進するために必要な施策を講ずるよう努めなければならない。

[趣旨]

本条は、市が、児童及び生徒に対して、がんに関する教育を推進するために必要な施策を講ずる努力規定を定めたものである。

[解釈]

市民が自ら率先して、がん予防に取組み、がん検診を受診するとともに、がん患者に関する理解を深めるためには、子どものうちから、がんに対する正しい知識を身につけることが重要なことから、がん教育の取組みが始まっており、今後さらなる推進が求められている。

また、がんに関する様々な情報はインターネット等により広く提供されているが、情報のすべてが必ずしも正しいものとは限らないため、市として、科学的根拠に基づいた正しい情報を的確に提供する必要がある。

これまで、学校現場では、体育・保健体育科等の授業の中で、喫煙防止や、健康の保持増進・疾病予防の観点からの健康教育、食に関する教育などが行われている。ところが、がんそのものや、がん患者に対する理解を深めるための、児童及び生徒に対する教育の機会は必ずしも十分ではなく、市内でがん教育を実施するために使用する共通の教材も少なかった。

平成 29 年度からは、がん教育が全国展開されたが、平成 32 年度以降に小学校から順次進められる新学習指導要領の全面実施に向けて、神奈川県教育委員会において教員向け研修会の開催やモデル授業を実施するなど、準備を行っている。

神奈川県教育委員会は、がんに対する正しい理解と、がん患者に対する正しい認識及びいのちの大切さについて指導者としての理解を深めるため、教員等を対象としたがん教育指導者研修講座を行っている。

このような状況下、市は、教員等が同研修講座等へ積極的に参加できるよう支援するなど、がんに関する教育の推進に努めていくことを目的としている。

(市民運動)

第16条 市は、保健医療関係者及びがん患者、その家族等で構成される民間団体その他の関係団体が行う、市民を対象とするがんの予防及び早期発見を推進する活動を支援するものとする。

[趣旨]

本条は、がん対策に関し、市民運動としての推進について定めたものである。

[解釈]

本条では、市は、保健医療関係者及びがん患者、その家族等で構成される民間団体その他の関係団体が行う市民を対象とするがんの予防及び早期発見を推進する活動に対して支援をすることについて定めている。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成 31 年4月1日から施行する。

(見直し規定)

2 市長は、この条例施行の日後、法等が変更されるごと又は少なくとも6年ごとに、この条例の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

[趣旨]

本項は、市長は、本条例の施行の日から法等が変更されるごと又は少なくとも6年ごとに、本条例の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずることについて、定めたものである。

[解釈]

条例の内容が市民生活に直接影響を与える場合などは、社会情勢の変化などを踏まえ、条例の内容が適切か、条例の目的が達成されているかなどの観点から、条例の施行の状況について検討を加え、定期的に見直しを行うとともに、その時期については法第 12 条第 1 項に規定するがん対策推進基本計画を基本とする、横須賀市がん対策推進計画の策定期限との整合を図ることが適当であることから、条例の施行の日から法等が変更されるごと又は少なくとも6年ごとに必要な見直しを義務付ける規定を設けたものである。