

パブリック・コメント手続きの結果

(仮称) 横須賀市がん克服条例 (案) について

I 市民等からの意見の集計結果

1 パブリック・コメント手続きの期間

平成 30 年 7 月 20 日 (金) から 8 月 9 日 (木) まで

2 意見の提出者と意見数

提出者 21 人 意見数 23 件

3 提出方法別の人数

提出方法	人数
郵送	1 人
電子メール	19 人
ホームページ	1 人
合計	21 人

4 項目別の件数

項目別 (1 人あたり複数意見あり)	件数
目的 (第 1 条)	—
市の責務 (第 2 条)	—
保健医療関係者の責務 (第 3 条)	—
市民の責務 (第 4 条)	1 件
事業者の責務 (第 5 条)	—
がん対策推進計画の策定 (第 6 条)	—
がんの予防の推進 (第 7 条)	3 件
がん克服に関する研究及び施策の実施 (第 8 条)	15 件
がんの早期発見の推進 (第 9 条)	—
がん医療に関する情報の収集及び提供 (第 10 条)	1 件
がん医療の水準の向上 (第 11 条)	—
緩和ケアの推進 (第 12 条)	1 件
在宅医療の充実 (第 13 条)	—
患者等の支援 (第 14 条)	1 件
がん教育の推進 (第 15 条)	1 件

市民運動（第 16 条）	—
合計	23 件

Ⅱ 意見の概要と提案者の考え方

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
1	市民の責務 （第 4 条）	この条例があることにより、特に胃がんになった時に、市民の責務を怠ったと感じて、個人が生きづらくな らないか心配である。	本条例は、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 れるよう市民とともに総合的なが ん対策を推進することを目指して います。それは行政が行う対策だけ でなく、市民ががんに対する知識や 理解を深めていくことで実現に近 づくと考えています。 「市民の責務」は、がんについて市 民に改めて認識していただくこと を目的としておりますので、ご理解 いただきたいと思います。
2	がんの予防 の推進 （第 7 条）	全体的に胃がんの特化している部 分が多く、少し残念な思いをしてい る。がんの死因から考えると、喫煙、 飲酒、ストレスなど、がん予防全般 のことをもう少しきちんと盛り込 んでほしい。	本条例は、胃がんを含めた全てのが んに対する総合的な対策を市民と ともに推進することを目的として います。 本条においては、生活習慣及び生活 環境が健康に及ぼす影響について 言及しており、市が、がんの予防に 関する施策を講じていくことを規 定していますが、全てのがんを対象 としています。

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
3	がんの予防の推進（第7条）	<p>前文に喫煙が発がんに大きく寄与する因子とあるが、喫煙や受動喫煙の害を減らすための対策は検討しているのか。子どもの通学路での歩きタバコが依然として多く、受動喫煙による健康への影響が心配である。</p> <p>本条例案では、死亡原因1位の肺がん対策よりも胃がん対策に力を入れているが、横須賀市は禁煙や副流煙の被害防止のための対策が不十分であるため、これらの肺がん対策にもっと力を入れてもらいたい。</p>	<p>喫煙や受動喫煙がもたらす害については、第4条及び本条において言及しており、市が行う対策等について規定しています。しかしながら、喫煙が健康に及ぼす影響は、脳卒中や呼吸器疾患等があり、がん克服を目的としている本条例ではカバーしきれないことから、別建てで対策することが望ましいと考えております。</p> <p>また、市では、喫煙ががん、呼吸器疾患など、健康に影響があることなどについて啓発に努めているところではありますが、今後、改正健康増進法が施行された際には、十分な周知と対策がなされるよう取り組んでまいります。</p>
4		<p>がんは生活習慣とも関連していると言われているので、小中学生については、家庭を含め、生活習慣を整えることを重視することが大切ではないか。</p>	<p>ご指摘のとおり、生活習慣を整えることはがん予防のために大変重要であり、食生活の改善や運動量の増加などの取り組みを進めるべきであると考えています。</p> <p>また、第4条において、生活習慣及び生活環境等にかかる正しい知識を持ち、がん予防に注意を払うことを規定しておりますが、このことは、家庭での対応も含まれます。</p>

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
5	がん克服に関する研究及び施策の実施（第8条）	<p>症状のない中学生にピロリ菌除菌が必要なのか疑問。多くの人々が納得できる調査結果などがあるか。ピロリ菌除菌における費用対効果を明確にしていきたい。</p>	<p>WHO（世界保健機関）は、ピロリ菌が胃がんの発がん因子であるとしており、国立がん研究センターの研究でも、ピロリ菌の持続感染は、確立した胃がんのリスク要因であるとしています。</p> <p>また、胃がんの発がんリスクは、若年齢での除菌がリスク回避の成績が良い結果となっています。</p> <p>ピロリ菌感染は、胃酸分泌能力や免疫力の関係で概ね5歳までの感染であるとされていますので、義務教育期間である中学生を対象に検査の機会を提供することは有効であると考えます。</p> <p>なお、健康な体や充実した人生を費用対効果で測ることは難しいと考えています。</p>
6		<p>ピロリ菌を除菌すれば100%胃がんにならないのか。</p>	<p>一般社団法人予防医療普及協会の発表では、胃がんの99%はピロリ菌が原因とされています。</p> <p>どのような薬でも100%病気にならないということはありませんが、ピロリ菌を除菌することにより胃がんの発がんリスクが回避できる可能性が高くなるといわれています。</p> <p>また、ピロリ菌感染者が100%胃がんになるものでもないともいわれています。</p>

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
7	がん克服に関する研究及び施策の実施（第8条）	<p>ピロリ菌除菌後に副作用で悩んでいる人もおり、ピロリ菌による胃がんの発生率はわずか1%、除菌により食道がんや噴門がんの危険性が高くなるともいわれ、かえって良くないのではないかと懸念されている。除菌による副作用で健康被害があった場合や後になってピロリ菌が大事な菌だったと判明した場合など、その補償は市として対応できるのか。</p>	<p>WHO（世界保健機関）は、ピロリ菌が胃がんの発がん因子であるとしており、国立がん研究センターの研究でも、ピロリ菌の持続感染は、確立した胃がんのリスク要因であるとしています。ピロリ菌は胃の中に寄生しており、潰瘍や胃がんの原因になる菌です。現在のところ身体に有益になることは確認されていません。</p> <p>なお、ピロリ菌除菌後に逆流性食道炎が増えることや胃の状態が正常化するなどの変化が起こり得ますが、大きな健康被害についての報告は今のところ聞いていません。</p> <p>除菌については、将来の胃がんリスクと比較考量してご判断いただきたいと考えております。</p>
8		<p>ピロリ菌チェックをし、疑いがあれば内視鏡検査をし、除菌をすることか。また、その後、きちんと除菌されたかどうかの確認や追跡調査を行うのか。</p>	<p>成人の場合、市としては、内視鏡検査を実施してからの除菌を勧めています。</p> <p>中学生の場合は、ピロリ菌検査（尿検査による一次検査）で陽性の場合には、さらに詳しいピロリ菌の検査（呼気検査による二次検査）を行い、その検査でも陽性だった場合にピロリ菌に感染していると判定されます。基本的には内視鏡検査を伴いませんが、内視鏡検査については個別に医療機関にご相談いただくこととなります。本人及び保護者の希望があり、除菌を実施した場合、除菌の確認を行う予定です。</p> <p>また、中学生ピロリ菌検査を実施した場合、二次検査陽性者に対して追跡調査を行うことを検討します。</p>

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
9	がん克服に関する研究及び施策の実施（第8条）	中学生にピロリ菌チェックを行い、ピロリ菌に感染していることが判明した場合、本人や家族はがんになってしまうのではないかと不安を抱くと思うが、検査結果をどのように通知するのか。	中学生ピロリ菌検査を実施した場合、検査前の案内でピロリ菌についての説明を行うことを想定しておりますが、それでも検査に不安がある場合は、事前に相談を受けることも検討しています。 なお、検査結果は保護者あてに通知することを想定しています。
10		どの年代のピロリ菌チェックも、除菌まで無料で行ってこないのか。	中学生に対するピロリ菌検査については、公費負担で実施するかどうか現在検討中です。 中学生以外の年代にピロリ菌検査を実施することについては、今後の検討課題とさせていただきます。 また、ピロリ菌の除菌費用の公費負担ですが、中学生については現在検討中ですが、健康保険が適用となる年代に対しては考えておりません。 なお、ピロリ菌の検査については、現在、市民健診において、40歳以上を対象とした胃がんリスク検診を実施しています。
11		中学生ピロリ菌チェックにおいて、検査や除菌にかかる費用に保険が適用されず、個人負担になるなら、第8条は見直してほしい。	中学生に対するピロリ菌検査については、公費負担で実施するかどうか現在検討中です。 除菌費用の公費負担については、今後の検討課題とさせていただきます。 また、本条は中学生のピロリ菌検査のみを規定しているものではなく、様々ながんを克服するための施策の研究や実施を規定したものですので、ご理解いただきたいと思います。

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
12	がん克服に関する研究及び施策の実施（第8条）	がん克服に関する研究及び施策の実施とあるが、研究レベルの事業は市ではなく国レベルでの実施とし、市で実施する場合は、安全性や有効性、必要性などの根拠が明らかなことに限定してもらいたい。	<p>本条は、市が単独でがん克服施策事業を実施、研究することを規定しているものではなく、関係医療機関等との連携における施策を実施することを規定したものです。</p> <p>また、研究も国、研究機関等が実施する高度かつ最先端の研究や現在一般的に実施されている治療等のデータ分析など様々な研究があります。</p> <p>連携することのできる適切な事業について、市が連携し実施するものです。</p>

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
13	がん克服に関する研究及び施策の実施（第8条）	<p>中学2年生の希望者に、ピロリ菌チェックと除菌治療に関する臨床研究が実施されているが、現在研究で結果が出ていないのに、この方針を立てるのはなぜか。胃がんリスクの少ない中学2年生をピロリ菌の検査と除菌の対象としており、大人と同じ体格という理由で、大人と同じ治療をするということだが、体格が大人並みの子どももいる一方で、そうでない子どももいるため、大人と同量の除菌薬を使うのは、悪い菌だけでなく、良い菌も死滅させる可能性や他の臓器等への影響など、あたかも子どもが実験されているようで不安であり、どのような害が出るのか心配である。</p> <p>子どもに除菌を行うことの有効性・安全性の確証やエビデンスはなく、厚生労働省の報告では、小児への除菌薬投与における安全性は確立しておらず、多剤投与による副作用や除菌失敗による耐性菌の増加など、リスクを伴うとされている。除菌については医師の間でも見解が分かれていることなどを聞いた。子宮頸がんワクチンも副作用で苦しむ子どもたちのことが報道され、横須賀市もワクチン接種をやめているが、二度とこのようなことが起きてはならない。結果的に本人や家族が苦しむことのないよう慎重に検討していただきたい。</p>	<p>WHO（世界保健機関）は、ピロリ菌が胃がんの発がん因子であるとしており、国立がん研究センターの研究でも、ピロリ菌の持続感染は、確立した胃がんのリスク要因であるとしています。</p> <p>また、胃がんの発がんリスクは、若年齢での除菌がリスク回避の成績が良い結果となっています。</p> <p>ピロリ菌感染は、胃酸分泌能力や免疫力の関係で概ね5歳までの感染であるとされていますので、義務教育期間である中学生を対象に検査の機会を提供することが有効であると考えておりますが、逐条解説でもお示しした通り、強制ではありません。あくまでも、本人及び保護者が説明を聞いて、納得された上での検査を想定しています。</p> <p>また、検査結果が陽性時の除菌についても強制ではありませんので、本人及び保護者の意思で実施していただくこととなりますが、本人の成長を待って実施することも可能です。</p> <p>除菌薬による大きな健康被害についての報告は今のところ聞いていませんが、ご指摘のような副作用に対する保護者の不安も理解できますので、将来の胃がんリスクと比較考量してご判断いただきたいと思います。</p>
14		<p>中学生に不安を与えないよう、ピロリ菌チェックの結果をどのように知らせるのか。その方法によっては、いじめにつながるデリケートな問題であり、十分な配慮が必要だと思ふ。</p>	<p>中学生ピロリ菌検査を実施した場合、プライバシーに配慮して、検査結果は保護者あてに通知することを想定しています。</p>

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
15	がん克服に関する研究及び施策の実施（第8条）	<p>中学2年生では胃がんになり患している可能性はまずないと思われる。ピロリ菌の除菌は未成年の場合、現在保険適用外で、中学2年生でピロリ菌が見つかったとしても、除菌は成人以降になると思う。ピロリ菌に感染し、胃がんになる可能性があると言われた子どもは、成人になるまでの間、不安な時間を過ごすことになるのではないかと考える。成人式、ブライダル、妊活前のピロリ菌チェックでも時期的には十分だと考える。成長期で体が未完成の時に、検査・治療を受けるのではなく、成人してから自分の意志で検査を受け、陽性なら胃カメラで除菌が必要かどうか医師が判断し、本人納得の上で除菌をするのが良い形だと考える。</p> <p>第15条にがん教育の推進について書かれているが、正しい知識を持たせるとともに、いろいろながんの予防、早期発見等の重要性についての理解を深めていくことのほうが大事ではないか。特に中学生には、喫煙や副流煙の害、その影響による肺がんの危険性のほうが、一番必要な知識ではないかと思う。</p>	<p>ピロリ菌検査は、将来の胃がんリスクの低減を目的に実施するもので、胃がんの発がんリスクは、若年齢での除菌がリスク回避の成績が良い結果となっています。</p> <p>ピロリ菌感染は、胃酸分泌能力や免疫力の関係で概ね5歳までの感染であるとされていますので、義務教育期間である中学生を対象に検査の機会を提供することが有効であると考えておりますが、逐条解説でもお示しした通り、強制ではありません。あくまでも、本人及び保護者が説明を聞いて、納得された上での検査を想定しています。</p> <p>また、検査結果が陽性時の除菌についても強制ではありませんので、本人の成長を待って実施することも可能です。将来の胃がんリスクと比較考量してご判断いただきたいと考えております。</p> <p>なお、中学生に対するがん教育も重要であると考えており、禁煙教育、肺がんリスクに関する教育も推進すべきものと考えております。</p>

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
16	がん克服に関する研究及び施策の実施 (第8条)	中学生のピロリ菌の除菌治療は小児科になるのか。小児医療証を使用できるか。	胃内視鏡検査を伴わないピロリ菌除菌治療は保険診療の対象とならないため、小児医療証の対象にもなりません。除菌費用の公費負担については、今後の検討課題とさせていただきます。 また、ピロリ菌の除菌治療ができる医療機関は、今年度横須賀市医師会が実施している「中学生に対するピロリ菌検診と除菌治療に関する調査研究」では主に内科、外科、胃腸科です。小児科では実施していません。
17		ピロリ菌検査で子どもが陽性判定だった場合、その家族も陽性の可能性があるのか。	小児のピロリ菌感染について、主な原因は経口感染であるといわれていますので、お子さんがピロリ菌に感染していた場合、ご両親や祖父母にピロリ菌感染者がいる可能性はあると思われます。
18		ピロリ菌検査で陽性判定を受けた子どもに、小学生や幼稚園・保育園の弟妹がいる場合、すぐに弟妹も検査を受ける必要があるか。中学2年生まで待ったほうが良いか。	15歳未満の小児がピロリ菌に感染していた場合、除菌治療については、医療機関にご相談のうえ、適切な時期に行うこととなります。 陽性判定による除菌治療の可能性を見込んだ年齢（中学2年生等）まで待つか、ピロリ菌感染の有無を早期に知りたいかを判断していただき、必要に応じて検査を受けていただくのが良いと思います。
19		小児専門で、ピロリ菌の検査や除菌治療を行っている医療機関を教えてください。	横須賀市内には、小児専門のピロリ菌検査及び除菌治療を行っている医療機関はありません。 なお、神奈川県内では、済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科で対応しています。

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
20	がん医療に関する情報の収集及び提供 (第 10 条)	病院からの情報を基に市が勝手にがん登録を行うのか。本人の同意を得て登録するのか。その後、そのデータはどのように利用されるのか。具体的に知りたい。	市が独自にがん登録を行うことはありません。がん登録とは、「がん登録等の推進に関する法律」及び「がん登録等の推進に関する法律施行令」に基づき、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です。 がん登録は医療機関が行い、データは県を通じて集められ、国のデータベースで一元管理されます。 収集されたデータは、統計情報として、国や都道府県のがん対策をはじめ、がん検診や治療の体制づくり、がん研究などに役立てられます。
21	緩和ケアの推進 (第 12 条)	緩和ケア病棟に移れるまでの時間が長いこと、費用の負担が大きかったこと、一般病棟では緩和ケアが不十分だったことなどの問題を聞いているので、緩和ケアの取り組みにぜひ力を入れてもらいたい。	第 12 条の規定のとおり、がん患者の療養生活の質の向上及び患者家族の支援となる緩和ケアを推進していきたいと考えています。
22	患者等の支援 (第 14 条)	治療により脱毛してしまった人や手術により乳房を摘出した人への助成をする予定はないか。	現在、市では患者や家族の相談は受けしています。助成については、今後の検討課題とさせていただきます。

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
23	がん教育の 推進 (第 15 条)	保健体育以外の教科や領域でも、がん教育を取り扱うのか。授業時数が足りない中でどこに組み込むのか。来年度から行うとなっているが、教える教師としては全くとっていいほど未知の分野である。それで正しい知識と理解というのは無理がある。	がん教育は、体育・保健体育科の授業の中で行うほか、特別活動や道徳、総合的な学習の時間で取扱うことができると考えています。 また、市が授業時数の確保及び工夫をし、平成 32 年度以降、新学習指導要領の全面実施に向けて、教員が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命の大切さに対する理解を深め指導に活かすことができるよう、神奈川県教育委員会主催の研修講座への参加の支援を行うことなどを想定しておりますが、教員の不安が解消される取り組みが行われるよう、教育委員会にも伝えていきたいと考えております。