

堀岡 敏喜 議員

公明党

市のがん対策は？

問

日本人のがんによる死亡は、1981年(昭和56年)に脳卒中を上回り、死因の第1位となり、国民の2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで亡くなっている。

国は、1984年昭和59年度より、約30年にわたり、がん対策を行ってきたが、依然、罹患率や死亡率が上昇している。

なぜ成果が上がらないのか。

偏見や誤解、意識の低さ、日程の都合、煩雑さなど検診に向かえない個々の理由は様々である。検診受診率の向上、早期発見・早期治

療という医療行為によって副反応が出た場合の体制整備について。

その他の質問

- ・大腸がん、検体郵送の件。
- ・コール・リコールについて。
- ・がん登録について。

検診受診率の向上、早期発見、早期治療につなげる

答 民生部長

(1) 津島保健所管内におけるがんによる死亡者数は、毎年増加の傾向にある。

早期発見・早期治療につなげるため、がん検診事業を実施している。

対象範囲の中で、若年世代の受診率が少ない。この年代の受診率の底上げが必要である。

(2) 発生リスクを下げ、早期発見につなげられることは十分に認識しているが、現段階では導入する予定はない。

国も有用性について検討段階であり、今後の動向を注視していく。

(3) 除菌治療における保険適用の周知は必要である。

被接種者、保護者に十分な情報提供、コミュニケーションを図った上での実施が必要。

副反応により治療が必要な場合、法律に基づき、市の保健センターで相談を受け付ける。

防災危機管理のあり方を問う

問

地震、豪雨や豪雪、竜巻などの災害が日本各地で毎年のように起こっている。

また今年には戦後最悪となった御嶽山の噴火災害があり、まさに災害列島である。注視すべきは、広島土砂災害のように、自治体の危機管理のあり方、地域住民と相互的な理解、それに対する具体的な防災への取り組みが日ごろから適切に行われていれば、少しでも犠牲や被害を防ぐことができたのではないかということ。市の危機管理のあり方を問う意味で質問する。

(1) 最悪を想定し、地域の特性に合う自主避難の考え方や、意義の理解を標準化し、市民と共有すべきでは。

(2) 事前防災への取り組みは減災につながるのみならず、日常の地域コミュニケーションの強化、活気ある共助社会の構築につながる。

形骸化との指摘のある防災訓練を刷新し、防災運動会や、HUG(避難所運営ゲーム)、DIG(災害図上訓練)、クロスロードなどの図上訓練も積極的に取り入れ、現状打破を真剣に考えるべきでは。

教訓を生かし、市民と協働で防災への取り組みの質の向上をめざす

答 総務部長

(1) 迅速な行動ができるよう防災知識の普及啓発に積極的に取り組む。

(2) 自主防災会全体会において情報交換を進め、横の連携の強化などを通して防災訓練、防災対策の充実を図っていく。

答 市長

多くの教訓を生かす意味で、本当に防災・減災の取り組みの質を向上させていかなければならない。

それを市民と協働で取り組まなければ、安心・安全なまちづくりはできないだろう。