

（午後3時05分 再開）

○議長（中本正人君）休憩前に引き続き会議を開きます。

日程に従い、一般質問を行います。

○議長（中本正人君）順番11、18番 土井君。

〔18番（土井裕美子君）登壇〕

○18番（土井裕美子君）それでは、午後からちょっと皆さんお疲れのようではございますが、しばらくおつき合ください。

ただ今、議長のお許しをいただきましたので、一般質問を始めさせていただきます。

今回の私の質問は、乳がん検診での「高濃度」通知と若年層のエコー検診に助成をということでございます。

まずはじめに、皆さまは男性が多いんですが、最近、乳がん検診の分野で注目を集めております高濃度乳腺、英語名では「デンスブレスト」というんですが、ご存じの方はいらっしゃるでしょうか。

私も実は、昨年10月に橋本市で開催されましたピンクリボンの講演会で教えていただきまして、それまでは全く女性でありながら知りませんでした。そのときに、全国的にも大変話題になっているということを知りまして、私たち女性にとりましては大変重要な問題であるということで、今回は質問をさせていただきます。

まず、私の質問に入ります前に、皆さまに予備知識として知っておいていただきたいことがございますので、少し専門用語の説明などをさせていただきます。

まず、現在、自治体では行われている乳がん検診なんですが、2年に1回40歳以上の助成を対象に問診とマンモグラフィという検査方法で乳がん検診は行われております。

このマンモグラフィということをお聞きになるとは思います。マンモグラフィというのは乳房専用のレントゲン検査のことです。乳房を挟みながら圧迫して薄く伸ばしまして、上下、それから、左右、内側と外側からなんですけれども、の方向から1枚ずつレントゲン撮影をいたします。小さいしこりであるとか、しこりになる前の石灰化を写し出すことができますので、乳がんの早期発見に威力を発揮していることでございます。

ただし、乳腺組織が大変密な若い女性であるとかは、そのX線の画像が白くかすんでしまっていて、しこりを見つけにくいことがあります。また、X線のために、妊娠をしている方には不向きであるというふうに言われております。

それでは、次に、ちょっとこの写真をご覧くださいと思います。ちょっとすみません、できるだけ大きくしたのですが見えにくいかもしれませんが、こういう写真がございます。これは、「これががんか」というふうに思われるかもしれませんが、これがマンモグラフィで女性の乳房を写したときの写真でございます。女性の乳房のタイプには、大きく分けて4つのタイプがございます。

議員の皆さま方から向かって右端の白く写っている写真があるんですが、これが今話題となっております高濃度乳腺というふうに言われている乳房のタイプでございます。その次の白いけれども、ちょっとまだらになっているタイプの乳房が不均一濃度というふうに分類されております。そして、乳腺散在であるとか、それから、一番全体的に黒くなっている、白い部分が少ないところに関しまして

は脂肪性という、この大きく四つに女性の乳房はマンモグラフィで写しますと分けられるということをもっと知っておいていただきたいと思います。

そこで、この乳腺の密度が濃いと、マンモでは大変白く写りますので、小さいしこりであるとか、それから、しこりになる前に石灰化している部分も白く写ってしまいますので、そうしますと乳腺濃度が非常に濃いと、がんを見つけにくいというふうに言われているわけでございます。ちょっと光って見にくかったかもしれませんが、すいません。

次に、もう一つの検査方法がございます。これは超音波検査、いわゆるエコー検査というふうに呼ばれている検査でございます。

エコー検査というのは超音波を当てまして、そのはね返ってくる反射波を画像化した検査でございます。乳房全体にゼリーを塗りまして、その上からプローブと呼ばれ機械を当てて乳房内部を写し出します。マンモグラフィのように、大変本当に小さな小さな微細なしこりであるとか、石灰化を写すことということには適してはいないんですけども、乳房の内部の構造を観察することができまして、もしもがんなどのしこりがあった場合には、黒い影として写ってきますので、乳腺濃度の濃い方には大変適していると言われている検査でございます。

また、妊娠中であってもX線ではございませんので、検査が可能な検査でございます。ということを一応予備知識として皆さま方の頭の中に入れておいていただいた上で、私の質問に入らせていただきたいと思います。

現在、自治体では、乳がん検診で実施されているマンモグラフィ、これは乳腺密度が濃いと乳房全体が白く写り、先ほどのこの一番右端の真っ白の部分ですね。異常の有無がわかりにくい。そして、日本女性の5割から8

割がこれにあたるというふうに言われております。

橋本市をはじめ多くの自治体では、検査結果を国が示す形式に従いまして、「要精密検査」か「異常なし」のいずれかで受診者に伝えております。異常なしであるか、それから、精密検査が必要であるか、この二つから選択しなさいというそういう指導があるわけですね、国からはね。ただ、もしもその乳腺密度が濃い場合、高濃度乳腺でマンモグラフィでは判別が大変困難であるというような場合でも、「異常なし」というふうにだけ受診者に通知をしている状況がございます。しかし、それは受診者に異常が全くないと誤解させる心配があり、がんの見落としにつながりかねないとして、今、問題視され始めているわけでございます。

このような中、一部の自治体では異常が見えにくいタイプの乳房であることを、受診者に電話や文書で伝えている自治体や、指定の医療機関で受ける個別検診などで、医師が結果を伝える際に詳しく説明をしているといった自治体、見えにくいタイプの乳房でも異常を見つけれられる超音波検査、いわゆるエコー検査を隔年で実施している自治体もございません。

そこで、本市におきましても、乳がん検診の通知の際には、マンモグラフィでは異常が発見しにくいタイプの乳房である高濃度乳腺であるということをお知らせすることや、近年、上昇傾向にあります若年層のがんの早期発見も必要と考えまして、何点か質問をさせていただきます。

①本市における乳がん検診の受診率とがん発見者数をお教えてください。

②個別検診と集団検診の比率はどのようになっていますか。

③検診結果を通知の際に、高濃度乳腺であ

るということを説明した上で明記し、超音波検査受診を推奨するべきと考えますが、いかがでしょうか。

④厚生労働省の国家的プロジェクトとしての比較試験では、マンモグラフィ検査に超音波検査を加えることで、早期乳がんの発見率が約1.5倍になるという結果が出ております。隔年でマンモグラフィと超音波検査の両方を受けられる自治体もありますけれども、本市としては導入されるお考えはありますでしょうか。

⑤最近では30代の女性の罹患率が上昇傾向にあり、自治体によっては若年層、いわゆる20代とか30代ですね、の超音波検査（エコー検査）の助成制度を設けている自治体もありますが、本市においても助成制度を設けてはいかがでしょうか。

⑥高濃度乳腺などのマンモグラフィに向いていない乳房があることや、超音波検査と組み合わせることで早期発見につながりやすいことなど、自分の乳腺濃度について知ろうというような啓発を広報などで積極的にやっていただきたいと考えますが、いかがでしょうか。

以上、壇上よりの質問を終わります。明確な答弁をよろしくお願いいたします。

○議長（中本正人君）18番 土井君の質問、乳がん検診での「高濃度」通知と若年層のエコー検査に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（石橋章弘君）登壇〕

○健康福祉部長（石橋章弘君）乳がん検診に関するご質問にお答えします。

本市では、厚生労働省が定めるがん予防重点教育及びがん検診実施のための指針に基づき、がんによる死亡率減少を目的とした対策型検診として、2年度に1回、40歳以上の女性に対し問診とマンモグラフィにより乳がん

検診を実施しています。

まず、一点目の本市における乳がん検診の受診率とがん発見者数についてですが、69歳以下地域保健・健康増進事業報告によると、平成26年度の本市の乳がん受信率は54.9%です。全国の26.1%、和歌山県の38.2%と比べて高くなっており、厚生労働省が目標とする50%を上回っています。

また、平成26年度の乳がん検診受診者は2,545人で、そのうちで市が把握している乳がん発見者数は13人です。

次に、二点目の個別検診と集団検診の比率ですが、平成27年度の乳がん検診受診者数は2,374人であり、そのうち個別検診が1,401人で59.0%、集団検診が973人で41.0%となっています。

次に、三点目の健診結果を通知の際に、高濃度乳腺であるということを説明した上で明記し、超音波検査受診を推奨するべきというご質問にお答えします。

議員おただしの乳腺濃度の通知については、現在のところ通知義務がないため、これまで実施していないのが現状です。

乳房の内部は乳腺組織と皮下脂肪から成り立っています。一般的に、マンモグラフィでは乳腺組織は白く、皮下脂肪は黒く写ると言われており、乳腺濃度が高い順に高濃度、不均一高濃度、乳腺散在、脂肪性の4タイプに分類されます。

マンモグラフィは、乳房内の石灰化の発見に適した検査ですが、厚生労働省の研究において、乳腺濃度の高い乳房では相対的に診断制度が低下するため、高濃度乳腺が多い日本人女性のうち、特に乳腺濃度の高い40歳代の検診におけるがん発見率の低さや偽陽性率の高さが指摘されています。そのため、検診を行う場合にはマンモグラフィと超音波検査の併用群は、マンモグラフィ単独群に比べ、感

度及びがん発見率において有用性があるとの見解を報告しており、市が検診を委託している乳腺専門医も乳腺の状態によっては本人への通知を推奨しています。

本市では、乳がん検診の検査情報として、乳腺濃度を把握しており、検診結果の通知の際に受診者へ通知することは可能です。

しかしながら、厚生労働省は乳腺濃度の通知について、今のところ基準となる指針を示しておらず、また、高濃度乳腺の人全てに通知し、超音波検査を推奨することで、かえって受診者に心理的、費用的な負担をかけるおそれがあります。

そのため、今後、本市が実施する乳がん検診では、制度管理の観点から圏域などの乳腺専門医と連携し、医師所見として超音波検査の併用を推奨と判断された人については、通知及び情報提供をしたいと考えています。

次に、四点目の隔年でマンモグラフィと超音波検査の両方を受けられる自治体もありますが、本市としては導入されるお考えはありますかというご質問にお答えします。

厚生労働省のがん検診のあり方に関する検討会中間報告書の中で、マンモグラフィによる検診を原則とする。超音波検査については、将来的に対策型検診として導入される可能性があり、検査機器の仕様や検査方法、読影技術や診断基準の標準化等、評価体制や実施体制についても、引き続き検討していく必要があるとして、現在のところ推奨されていません。今後、国の動向を見ながら研究していきます。

次に、五点目の、最近では30代の女性の罹患率が上昇傾向にあり、自治体によっては若年層の超音波検査の助成制度を設けている自治体もありますが、本市においても助成制度を設けてはいかがですかという質問にお答えいたします。

厚生労働省のがん検診のあり方に関する検討会中間報告書の中で、検診の対象年齢を乳がんの罹患の動向や検診による死亡率減少効果、発見率等から判断し、40歳以上とすることが妥当である。超音波検査の死亡率減少効果や検診の実施体制、特異度が低下するといった不利益を最小化するための対策等について、引き続き検証していく必要があるとしており、本市といたしましては、今のところ超音波検査への助成制度は考えていません。

六点目の高濃度乳腺などのマンモグラフィに向いていない乳房があることや、超音波検査と組み合わせることで早期発見につながりやすいことなどの啓発を広報などで積極的にやっていただきたいというご質問にお答えします。

近年、若年層で乳がんの罹患率が増加している傾向にあり、報道でも乳がんについて取り上げられることも多くなっています。

本市といたしましても、厚生労働省により科学的な根拠に基づき有効性が立証された情報などについて、市報やホームページなどを通じ、積極的に情報提供を図っていきます。

また、日頃からの自己触診の重要性や、異常があった場合の医療機関への早期受診についても啓発していきます。

○議長（中本正人君）18番 土井君、再質問ありますか。

18番 土井君。

○18番（土井裕美子君）①、②に関しましては、橋本市では一体どのぐらいの受診率になっていてというのが知りたかったんでちょっと質問をしました。①ですけれども、橋本市54.9%ということでございまして、全国的な26.1%からしましても、大変優秀な成績をおさめておいていただいております、これは日頃から地域の乳腺関係のお医者さんであるとか、病院であるとか、それから、橋本市の

健康課もピンクの何か立てて、いろいろ啓発活動を行っていただいている結果かなと思って、大変ありがたいなと思って感心しております。引き続き頑張ってください。

がんの発見者も26年度で13名見つかったということでございますので、乳がんは本当に死亡率の高いがんなんですけど、早期発見をすると、ほとんどが回復をされているがんでございますので、大変重要な問題であると思います。

2番も集団検診と個別検診があるんですけど、どのぐらいのパーセンテージがあるのかなというのが知りたかったので、質問をしました。

問題は③のところなんですけど、先ほどご答弁をいただきました、その答弁書を読ませていただきましたけど、何か持って回ったすごい言い方で、ちょっとわからない部分がたくさんあったんです。

マンモグラフィ単独群に比べ感度及びがん発見率において有用性があると見解は報告しておるんだけど、また、市が検診を委託している乳腺専門医も、乳腺の状態によっては本人への通知を推奨しているということなんですけど、制度管理の観点から圏域などの乳腺専門医と連携し、医師所見として超音波検査の併用を推奨と判定された人については、通知及び情報提供をしたいと考えていますというような、わかったようなわからないような大変難しいご答弁でございましたので、もっと簡潔に、いつからどのような方法で、個別検診と集団検診がございますが、どちらの検診結果についてもするののか、具体的に検診結果の報告はどのようにするのかというところを再度、もう少し簡潔にお答えいただけませんか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）まず、時期の話の前に、考え方の、ご答弁した内容でござ

いますけれども、要旨といたしましては、乳がん検診は、いわゆる死亡率減少を目的とした対策型検診として実施しておるという点を一点。と申しますのは、個人が検診に行く任意検診に対しまして、全体の死亡率減少を目的とした対策型検診、この実施に際しましては、国の指針に基づいて本市は現在実施しておるところでございます。

その指針の中で、実は高濃度乳腺についての通知についてはまだ基準が示されていないという点が一点。もう一つは、超音波検査については、確かに併用すれば、発見しやすいという研究結果はあります。ただ、そのこと自体が実際、死亡率減少効果に直接つながるのかどうか、あるいは、その実施方法、体制等の検討、標準化も含めて、今後検討していく必要があるというふうに言われていますので、本市としてはまだそこまでは踏み切れないということでございます。

それから、そういうことを踏まえまして、本市としての、まず通知をしていくという部分でございますけれども、結果に基づいて、機械的に、実際通知すること、実際基準はまだ示されていませんので、全員に通知すれば、不安をあおったり、あるいは、費用の負担、精神的な負担もかけることもあるだろう。現時点、本市といたしましては、専門医の必要であると、通知することを推奨するというふうな専門医の判断で、一定のフィルターにかけて、そういう方々に通知をしていきたいということで、現在、調整中でございます。それで、いつからかというふうなご質問でございますけれども、個別検診につきましては、地域の医師会の専門の先生方と今、調整中ございまして、早ければ、平成29年4月から、調整して、通知していきたいというふうなことで、今、最終の事務を進めているという状況でございます。

次に、集団検診につきましては、これは検診センターに委託して行っている分でございますので、そちらの機関の先生方のまず協力を得る必要があるのが一点。それと、検診センターでは、和歌山県乳がん検診実施要領に基づいて実際、検診を行えていますので、その要領の改正等も、県に対して働きかけていく必要があるというふうに、事務方考えておきまして、現在、この調整にこれから取り組んでいくという状況でございます。これについては、時期については、ちょっと明言、今のところできないという状況です。

○議長（中本正人君）18番 土井君。

○18番（土井裕美子君）ありがとうございます。個別検診ではやっていただけるといことなんですよ。そこでちょっと現状というのを把握、皆さんにお知らせしておきたいんですが、いろんな自治体があるんですが、読売新聞が今年の2月に主要131自治体に調査としてされましたところ、高濃度であるということの通知や超音波検査などを実施しているのは、自治体は、予定も含めて40の自治体でもう既に高濃度乳腺ですよというような自分の乳房のタイプを、告知というか、言っている自治体がございます。昨年3月の調査では、まだ16の自治体しか言っていなかったんですけども、ここ最近になりまして、急に多くの自治体が、やはり女性に対して、自分の乳腺濃度のタイプを知っていただくというのは重要であるということで、40の自治体が通知及び超音波検査を併用し始めたという事例がございます。自治体の検診では、こういうちょっとこのうちの自治体では、どんな乳がん検診票を使っているかなんかと思っ、これ、ちょっとお借りしたんですが、医師の所見という部分がありまして、その裏側に、乳腺の評価というふうなところがございます。そこには、脂肪性、先ほ

どの写真で見せた脂肪性であるとか、乳腺散在であるとか、不均一高濃度のチェックをするところがあるということなので、検診をされた中では、乳腺タイプの密度というのははっきりと判定をされて、詳細な結果票にはこのように記録をされているんだけど、如何せん、ご本人、本人ですね。検査を受けた本人には、あなたはこのタイプですよというのは通知されていないという状況があるということですね。で、部長が言われるのもよくわかります。まだまだ、全然、高濃度乳腺というのがどういうものであるかという説明もせずに、あるとき突然、検診を受けて、あなたは高濃度乳腺ですよという書類がばんと来たら、わー、私はがんなんじゃないだろうかというような不安に駆られてしまう女性もおられるし、その通知を、日本人の5割から8割が高濃度乳腺であると言われていた中で、検診を受けたほとんどの方がエコー検査が必要やというので、病院に走って行っていただいたら、もう満杯になって、いっぱいになるんじゃないかという心配も、大変よくわかるんですが、全国的には、やっぱり自分の体ことは、本人にちゃんと通知すべきであるよというようなことで、多分、ほかの自治体は、この検診結果に基づいて、四つの、あなたの乳腺タイプはどのタイプですよということを通知されていると思うんです。

和歌山県でも、和歌山市が通知をされていらっしゃる。ということがわかりましたので、ちょっと和歌山市のほうに連絡をとらせていただきましたところ、昨年28年度の夏頃から、高濃度乳腺ですよというような通知をされているということでもございました。和歌山市は、日頃から医師会とずっと連携をとられていらっしゃる、いろんな議論をした中で、自分の乳腺濃度を知っていただくということで、検診結果とともに、乳腺濃度

をお知らせしていると。で、検診を受けてくださいよという通知の中にも、高濃度乳腺の説明文などを入れたりして、また、いろんなピンクリボンイベントの中でも、自分の乳腺濃度を知ろうというキャンペーンなどもやっていたらっしゃるということで、そういう経緯があったので、うちは医師会と議論をした中で、28年の夏から乳腺濃度のお知らせをしておりますということを、おっしゃっていただいていたので、なるほどなという形で納得をしたんですが、橋本市といたしましては、今、個人検診を受ける際には、三つの医療機関、橋本市民病院と紀北分院と紀和病院があるんですけども、そちらでもしも受けた場合は、医師、お医者さんが乳腺濃度の通知の必要があるよというふうに所見をさせていただいた場合のみ、通知をしていただくという、そういうことでいいんですね。

あと、私も今回、この質問をするあたって、お医者さんといろいろ、お医者さんと話をし勉強させていただいたんですけども、その乳腺医さんも、何でもかんでも高濃度だからといって、エコー検査を受けたほうがいいということはないんだよというふうにおっしゃっていらっしゃいましたので、それはよくわかりました。だから、何でもかんでも通知をしたらいいんじゃないかと、お医者さんがこの人はちょっとエコーで見ておいたほうがいいなという人に関しては通知をしたいというふうな、そういうことをおっしゃっておいりましたので、橋本市としては、そちらのほうの選択肢を選ばれたということで、これはちょっと一歩ぐらいは前進したのかなと思いますが、集団検診でも、何人か、四十何%の方は受けていらっしゃいますので、できたら、県のほうの検診センターのほうにも働きかけをしていただいて、乳腺医、専門医の方の医師の所見という形の中で、乳腺濃度の通知をぜひし

ていただきたいということ、働きかけをしていただいているということでございますが、県のほうにも、そのような要望を今後も続けていっていただくことはできますでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）今、ご質問の趣旨のとおり、本市の現時点の考え方は、この検診を受けた方について、乳がん、専門医の方々の、このX線の、超音波検査の併用が推奨されると判断された方々について、通知を行っていきたいという考え方でございまして、集団検診についても、同じ考え方で実施したいということで、これから調整に入っております。

○議長（中本正人君）18番 土井君。

○18番（土井裕美子君）ありがとうございます。個人検診のほうだけでも、通知が本当に必要だと認められた方には、通知していただくことができるようになったということでございますので、引き続き、県のほうにも検診センターのほうにも要望を上げていただいて、集団検診を受けた方にも、高濃度乳腺でエコー検査を併用したほうがいいよという方には、しっかりとした通知をしていただけるように、働きかけを重ねてしていただけたらと思います。

読売ドクターという、よみどくというネットの新聞があるんですけども、そちらのほうにはこんなふうに書いていました。多くの自治体担当者に聞きますと、本来は乳腺濃度というのは伝えるべき情報であると認める一方、県からの通知をとめられているということであるとか、専門医に、まだ今は通知すべきではないと言われたなどの嘆きも漏れてきている。国が方針を示さないために、自治体が板挟みになっている状態であるというような記事も載っておりますので、国が指針を示さないから、県としても、オーケーが出ないんだと

ということもあると思いますので、いち早く、やっぱりやってほしいなと思いますので、また市からも働きかけをお願いいたします。

次に、4番に入ります。4番なんですけど、併用している、マンモグラフィと超音波検査を併用しているということで、これも、今、国が推奨していないんで、できませんというご答弁なんですけど、アメリカでは、2015年の10月の時点で、ほぼ24以上の州で、半分以上の州で、乳腺濃度についての情報を、本人に伝えるということと、超音波検査の追加の画像検査を受けるべきやというようなことを、法律で義務付けているというふうに言われています。アジア人のほうが、乳腺濃度の濃い人が多いんですが、欧米系は少ないにもかかわらず、こういう動きがあるということですので、国のほうも徐々にやってくれるのではないかなと思っていますが、参考程度に聞いていただきたいんですが、隔年でエコー検査ができる自治体というのが、結構たくさんあるんですね。水戸市、つくば市、品川区、江戸川区、甲府市、長野市、松本市、三重県の津市、宮崎市、ここでは2年に1回、マンモばかり受けるんじゃないかと、隔年でマンモも受けて、エコーも受けてというような検査が実施されております。財政的にも、先ほどの質問にもあったように、今ちょっと厳しい状態というような質問の後にこの質問をするのは大変言いにくいなと思ったんですが、そういうところもありますので、ということをお知らせしておきます。

それから、今年の2月に国会の議員の超党派の乳がん・子宮頸がん検診促進議員連盟というのがありまして、これは野田聖子衆議院議員が会長なんですけど、こちらのほうでもマンモグラフィとエコー検査の併用を求めるような動き、それと、自分の乳腺濃度というのをやはりご本人に知らせるべきであるという

ような厚生労働省への働きかけ、それから、要望を行っていくというようなニュースもございましたので、今後はどんどんこういうふうになっていくのかな、国も動いていってくれるのかなというふうには思っています。

以前は、マンモグラフィ、私も2年に1回は受けたんですが、2年前に受けたときには、たしか視触診といって、先生が目を見て、なおかつ触っていただいて、それプラス、マンモグラフィを受けた記憶があるんですが、昨年でしたかね、視触診がなくなったんですね。視触診はもう推奨しないということで、もうマンモだけになったんですよ。で、問診と。どういう状態ですかという問診とマンモだけになったんで、そのことを受けて、厚生労働省のがん検診のあり方に関する検討会の中間報告の中にも、視触診を推奨しないとしたことを受けて、かわりに超音波検査の導入を求める声が上がったということですので、時間の問題でこのエコー検査も、隔年であるとかでもやっていただけるのかなというふうにはちょっと期待しているところでございますが、また、議会のほうからとか、それからまた県会議員もおられますので、そちらの県のほうなども要望を提出していきたいと思っております。できないと言われていて、無理にやってくれというのなかなか言いにくいのでこういう感じになるんですが、すいません。また、研究を重ねていただいて、県のほうにも要望を上げておいてください。お願いいたします。

5番に行きます。5番は、若い女性のがんなんですけど、20代とか、30代とかの若い女性の検診というのが、以前は行われていたんですね。平成23年ぐらいからですかね。橋本市でも、マンモの検診になるまでは、たしか30代のエコー検査をしていたと思うんですけども、その検査の中でどのぐらいの人が受け

ていたかというのは、もしわかったらちょっと教えていただけますでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）エコー検査でございますけれども、本市の場合、平成26年度まで実施しておりまして、件数でございますけれども、平成26年度が63件、25年度が156件でございます。

○議長（中本正人君）18番 土井君。

○18番（土井裕美子君）そのときは大変少ない件数だったので、多分、あまりエコー検査を推奨しなかったのかなと思うんですけども、最近、だいたい、乳がんは40代ぐらいから急激に増えてくると言われてるんですが、ここ一、二年では30代の女性の乳がんがとて多くなってきているという傾向があります。そのために、芸能界のほうでも、いろんな若い元アナウンサーの方であるとか、俳優の方であるとかが乳がんの告白をして、また一気にそのことが広まって、乳がん検診の受診率が増えたということもあるんですけども、30代の女性がもしも乳がんにかかったら、とても進行が速くて、1年で数cmにもなることがあるというふうに書いてございました。

厚生労働省のがんの予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針という書類の中でも、乳がん検診の対象とはならないものの、30歳代の女性の罹患率が上昇傾向にあることを踏まえというふうにちゃんと明記しております。踏まえ、自己触診の重要性や異常がある場合の専門機関への早期受診等に関する指導を行うというふうにしておりますので、認めているものの、なかなか30代の女性のところまで国費を投入して、検診を助成金を出すというようなことはできないんですけども、しっかり自治体さん、啓発活動をしてよということでございますので、その辺も含めて、なかなかしんどい部分があるのかなと思うん

ですが、今、橋本市の30歳代の女性の、29年度ぐらいの人口はどのぐらいかわかりますか。30歳から39歳までの女性って一体何人いらっしゃるんですかね。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）手元の資料では3,240名、今日時点でございますけれども、そういう人数でございます。

○議長（中本正人君）18番 土井君。

○18番（土井裕美子君）ありがとうございます。3,240名の女性がいらっしゃるわけですが、全員がこれを受けていただくということになると大変な予算措置にもなるわけで大変なんですけど、やっぱり人口的に少ない自治体であるとか、それから、財政的に潤っているような自治体なんかはこの助成も出していらっしゃると思います。鳥取県の日吉津村、人口3,451人、これはちょうど30歳代のうちの人口と同じなんですけど、4,000円程度かかるエコー検診に1,500円を補助しているということであるとか、埼玉県で行田市なんかは、20歳、30歳代の女性を対象としたヤング乳がん検診というのを実施されているということでございますので、やはり自治体としても若い女性だからといって乳がんにかからないということはないんだよということで、助成金を出してまで、1回早期発見につなげるようなことをやっていらっしゃるということでございますので、このことも含めてご承知おきをいただきたいと思えます。

最後に、6番なんですけど、PRのやり方ということなんですけど、2015年の7月のGEヘルスケアというところの18歳以上の9カ国の4万5,000人の女性を対象に調査された、高濃度乳腺について知っていますかという調査があるんですけど、その中で、何と高濃度乳腺について知っているというふうに答えた日本の女性は約1%しかいなかったということなん

ですね。アメリカでは48%の方が知っていた。で、韓国では30%、中国でも33%、インドでも34%、インドネシアでは31%の方が知っていたにもかかわらず、日本はたった1%しか、この高濃度乳腺ということについて知らなかったということで、これは大変大きな問題であると思います。

本市においては、高濃度乳腺についての通知に関しては、個人検診で医師の所見があった場合のみ通知をするということですが、今後、しっかりとこの高濃度乳腺について、自分の乳腺濃度を知るということは大事なことなんだよという広報PR活動を、もっともっと積極的に行ってほしいんですが、広報に載せました、ホームページに書いていますということだけではだめだと思うんです。もうちょっと具体的にこういうことをしますというようなお考えとかはありませんでしょうか。なかなか見ないと、見ないとというか、イベントをすとか、イベントで何かこう相談を受けるとか、そういうアクションをもう少し起こしていただきたいと思うんですが、その辺はいかがですか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）情報提供のあり方についてですけれども、例えば、高濃度乳腺というのがありますという情報なのか、あるいは、マンモグラフィ検診との絡めた高濃度乳腺という情報のあり方なのか等々、事実は事実としてあるんだけど、その情報をどういうふうに伝えていくか、あるいは、いたずらに不安をかき立てないように、あるいは、本当に必要な情報は適正に伝えていくというふうなことが必要になる。特に、医療情報については非常にデリケートな部分があるかと思いますが、これにつきましては、やはり専門家の方々と意見を頂戴しながら、関係機関と連携して検討していきたいというふ

うに考えております。

○議長（中本正人君）18番 土井君。

○18番（土井裕美子君）十分にやっていただきたいと思います。きょうは少なくともこの議場にいらっしゃる方々は男性が多いんですが、おうちに帰れば奥さまもいらっしゃいますし、お嬢さまやその他、自分の周りに女性がたくさんいらっしゃいますので、高濃度乳腺というのはこういうものであるよということを広めていっていただきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

最後に、病院管理者がいらっしゃいますので、あまり時間がございませんが、この高濃度乳腺について何かご所見等がございましたら言っていただけたらと思いますが、いかがでしょうか。

○議長（中本正人君）病院事業管理者。

○病院事業管理者（山本勝廣君）特に私、今、議員がおっしゃられたことにつけ加えることはないんですけども、確かに、最後に、この認知度が、高濃度乳腺についての認知度が非常に低いということは、これはもうほかのがんについても同じなんですけども、病気になって初めてもっと早く検診を受けておけばいいのになというふうな、そういうようなことは、非常に私ら、普段、医療者としては感じることです。それはもう言ってみれば切りがない。たばこを吸っている人は肺がんになって初めてたばこをやめといたらよかったのになとか、あるいは、この乳がんのいわゆるガイドラインとかいいますか、ほかのがんでも言えるんですね。

例えば、今、胃がんに関しては、いわゆる胃の透視でやっていますよね。本当は胃カメラをしたほうがいいんですけども、結局、胃カメラをするには、いわゆる、医者の数とかそういった問題、お金の問題もあるので、今のところはとりあえずは胃の透視をして、そ

れで具合が悪かったら胃カメラとか。ですから、どこまで検査をするかということに関しては、ほかの病気に関しても当てはまるどころかなって。でも、私的にはこういった啓発というか、予防というところにも力を入れるということが、引いては医療費を下げることにもなりますので、大事なことかと思えます。

○議長（中本正人君）18番 土井君。

○18番（土井裕美子君）ありがとうございました。本当に病気になってからお金をかけるのか、病気になる前の予防のときにしっかりお金をかけて医療費を抑制するのかというのが大事だと思いますし、また、橋本市ではがん教育を小学校で開催していただいていますので、そういうところでも、高濃度だから、高濃度乳腺だと言われたから、決してそれががんにすぐにつながるもので怖いものではないんだということを、子どもの頃というか、教育の中でもちゃんときちんと認識していただいたら、自分の乳腺、自分のタイプを知ることが全然怖いものじゃないんだよということがわかると思いますので、そういうふうながん教育のことも含めて、健康課に関しましてはしっかりとPRの方法を医師会と連携をとっていただいて、きちりしていただいて、また受診率を全国トップになるぐらい80%、90%になるぐらい上げていただいたらと思いますので、よろしくお願ひしたいと思えます。

これで私の質問は終わります。

○議長（中本正人君）18番 土井君の一般質問は終わりました。

この際、4時10分まで休憩いたします。

（午後3時57分 休憩）