



戸田市議会議員 無所属

やざわ青河

はるか
謙虚に、素直に、一生懸命がんばります!

最年少
34歳
感染症
予算要望

埼玉県戸田市議会

戸田の会

住所: 戸田市美女木1-15-9-409
電話・FAX: 048-871-6391
メール: mail@yazawaharuka.com
ホームページ: yazawaharuka.com



- 1986年5月21日生 ■ 茨城県つくば市出身 ■ 茗溪学園、鹿児島大学卒業 ■ ラジオつくば ■ 県議秘書7年(菅原文仁氏)
- 会派「戸田の会」、健康福祉、議会運営等 ■ 消防団 ■ 防災士 【趣味】フットサル、読書(歴史小説) 【好物】ラーメン、パン

この度は、市政報告レポートをお手に取っていただき、ありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症による甚大な影響は、市民生活や経済活動にとどまらず、市民の行動や意識、価値観にまで波及しています。また、今年の台風19号では、市内のさくら川やボートコースの越水など、甚大な被害が発生しました。

深刻な課題が浮き彫りとなる一方、市内企業の停滞や倒産、相次ぐ災害、更新時期を迎える都市基盤や施設など、戸田市は今後極めて厳しい財政運営を余儀なくされます。

このような状況の中、先日、「感染症要望書第4弾(7月31日)」と「令和3年度予算書要望(9月24日)」を菅原市長へ提出しました。未曾有のコロナ禍、市民の生命と財産と暮らしを守り、多様化する市民ニーズへ応えられるよう、全力で取り組んでまいります。

新型コロナウイルス感染症対策

7月31日に菅原市長へ提出した感染症会派要望、9月議会で審査した感染症対策補正予算の概要をご報告いたします。



■ 感染症に関する会派要望書 第4弾(一部抜粋)

- 発熱外来や検査体制の拡充
- 生活困窮世帯への支援の迅速化や支援規模の柔軟な対応
- オンライン学習、自習用教材等、小中学校休校時の学習方法確立
- 病院の経営状況の調査と支援
- 市内景況感の調査、経済状況に応じた支援・融資制度の提供
- 保育園等の自主休園の制度化
- 介護施設や病院関係者のスクリーニング検査の実施
- 避難所の感染症対策や物資確保
- 行政手続きのオンライン化推進
- 自己隔離者、入院待機者支援
- 福祉施設の課題を想定した対策
- タクシーや宅配等のサポート券
- 検査キットや治療薬の独自入手
- ▶ 利用者・職員等の発熱者の報告体制
- 感染症患者警戒レベルの活用
- 市独自の専門家会議、現場の意見を取り入れる体制づくり
- ▶ 高齢者等の一時受入拠点の設置
- ▶ 警戒レベル毎の行動様式や施設運営、民間要請の作成
- 新しい生活様式の周知定着化
- ▶ クラスター発生時の人員派遣体制
- ▶ 新規入所者へのPCR検査等の支援
- ▶ 独自基準による警戒レベルの発令

■ 戸田市の感染症対策(令和2年度9月議会補正予算 一部抜粋)

小中学校への備品購入	医療機関への助成金	学童保育室の運営補助	修学旅行キャンセル料補助	市役所のテレワーク推進
1人1台学習PCやサーモグラフィーカメラ等の導入	PCR検査(1件1万円)入院受入(1人10万円)への助成	自粛要請時の減収分の補填 学童保育 消耗品購入等	日程変更等に伴うキャンセル料等の補助	職員の環境整備やスマホを活用した行政手続きの試行
→5億1355万1千円	→5000万円	→3089万8千円	→1061万2千円	→1890万5千円

一般質問 肺がん検診の課題について

「がんを見落とされた40代女性が死亡。肺がん検診のリスク。」

やざわ 2018年6月、杉並区の胸部X線(以下X線)による肺がん検診で、委託先クリニックががんを見落とし40代女性が死亡した。

▼杉並区40代女性の肺がん検診問題の経緯

‘14年7月	職場健診のX線検査で「異常なし」
‘15年7月	職場健診のX線検査で「異常なし」
‘18年1月	杉並区の肺がん検診で「異常なし」
‘18年5月	呼吸困難で他院に救急搬送。がんと診断
‘18年6月	女性が死亡
‘18年7月	クリニック・区・医師会がん見落としを公表

この問題を受け杉並区は、同一医療機関内でX線画像を2回読影する制度を廃止、機器増設や研修、検診システム改修など2019年度予算案に3,464万円を計上。更に、肺がん検診の再調査が行われ、肺がん2人、疑い3人が発見され、この内の1人は杉並区とクリニックに約1,600万円の損害賠償を求め提訴した。(2019年8月に和解成立)
[戸田市の肺がん検診の現状について](#)伺う。

福祉部長 肺がん検診の重要な点は、読影にある。本市では、一次読影を検診先の医療機関、二次読影を医師会が行う二重体制で実施。現在の読影体制の維持に努める。

▼戸田市の肺がん検診について

	H26年度	H27年度	H28年度
受診者	10,724人	11,365人	11,154人
発見数(初期がん)	5人(2人)	3人(0人)	6人(2人)
死亡数	55人	53人	60人
その他	委託料:約4,300万円		

「X線検診の早期肺がん発見率は3割。低線量CT導入を！」

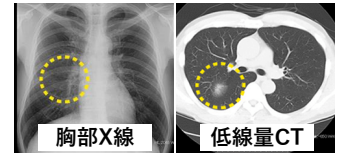
やざわ クリニックの第三者特別調査委員会は、「組織的問題もさることながら、根本的にはX線を用いた肺がん検診という制度そのものに、大きな問題がある」との最終報告

を発表した。日本のようなX線頼みの肺がん検診は、世界でも例を見ない。感度の悪いX線で早期肺がんを発見するのが困難なことは医学界では半ば常識であり、近年は分解能が高く被ばく量を1/10に抑えた低線量CT(以下CT)で検診を行う施設が増えている。

▼胸部X線と低線量CTの比較

	胸部X線	低線量CT
検査時間	2~3分程度	5~10分程度
費用	約4000円	約1万円
発見可能な大きさ	2cm以上	5mm
肺がん発見率	低線量CTは胸部X線の約10倍	
被ばく量	0.2mSv	2mSv(バリウム程)

X線ではがんが2cm以上にならないと発見できず、心臓・骨等の死角や撮影時の姿勢・圧迫で画像が変わり、多くの早期がんを見落とし



▲胸部X線と低線量CTの画像

してしまう。一方、CTでは輪切りの断面像で撮影する為、重なりや死角が少なく、圧倒的な解像度により5mmの早期がんを発見でき、CTの肺がん発見率はX線の約10倍とも言われている。

▼がん検診による早期発見率と5年生存率

部位別	2017年死亡数	検診早期発見率※	5年生存率(%)			
			I期	II期	III期	IV期
肺	74,120	33%	82	48	21	4.5
大腸	50,681	50%	98	90	84	20
胃	45,226	61%	97	65	47	7
乳	14,285	58%	100	96	81	37
前立腺	12,013	—	100	100	100	64
子宮頸	2,795	54%	92	78	63	27

※早期発見率はがん対策推進協議会(肺・乳・子宮頸は0+I A、大腸・胃はM+SM) 5年生存率は全がん協調査より
 肺がんは最も死亡数が多いがんだが、検診で発見される早期肺がんは約33%と最も低く、5年生存率はI期82%、II期48%、III期21%と圧倒的に低い。肺がんは早期治療が必要で、早期であれば、ダメージの少ない胸腔鏡手術も受けられるが、X線検診発見

時はⅡ期以降が多く、現行の検診の限界を感じる。全国では235自治体(13.6%)がCT検診を導入。日上市では、2001年度から50歳以上5歳毎に約1万円のCT検診を自己負担千円で選択でき、死亡率減少効果も報告されている(予算2700万円)。戸田市でも肺がん検診にCTを導入できないか？

福祉部長 国の指針でX線が推奨。CTは証拠不十分で非推奨。被ばくや過剰診断の問題*があり、導入は慎重に検討する。

※過剰診断の問題:命に影響のないがんを発見・治療することで経済的・身体的・心理的な負担を及ぼすことを懸念。

「世界的にはX線が非推奨、ハイリスク者へのCTを推奨している。」

やざわ 日本のX線肺がん検診は、結核で胸部X線が普及したのを背景に始まった。有効性等のエビデンスは後付けで、2006年のガイドラインに国内4つの症例対象研究を根拠としてX線推奨とCT非推奨が示され、現在の国の指針となっている。しかし、アメリカ等が採用する世界的な臨床医マニュアル「UpToDate」では過去7つの大規模臨床試験(内6つはRCT)全てでX線の効果が見られずX線と喀痰細胞診の肺がん検査は非推奨。X線自体、科学的根拠が不十分との意見も多い。また、CTの非推奨は2006年当時、研究が少なく保留されただけであり、以後、多くの有用な研究が発表されたが13年経った今も、国の指針は見直されない。



▼低線量CTの主な研究

- ◆ 2011 アメリカ「NLST」(RCT)
→ X線よりCT群で約20%の肺がん死亡率減少
- ◆ 2018 オランダ「NELSON」(RCT)
→ 26%の男性肺がん死亡減少効果
- ◆ 2019 日本「日上市CT検診」(コホート研究)
→ X線よりCT群で約24%の肺がん死亡率減少
- ◆ 進行中 日本「J ECS Study」(RCT)→期間10年

低線量CTの被ばく量はCTの1/10。毎年のX線より、4~5年毎のCTの方が効果が高いとの専門家の話もある。検査が高精度なほど増える過剰診断の特定は困難だが、対象者を絞ることで抑制できる。なにより、低すぎる早期発見率33%の向上を優先すべきである。世界標準である喫煙者や高齢者等ハイリスク者に限定したCTの導入を。

福祉部長 国が非推奨であり、ハイリスク者へのCTの導入は慎重に検討する。

「市民のため、戸田市独自に低線量CTの導入に向けた検証を！」

やざわ 市民が検診へ過剰な期待を抱き、「検診で陰性ならば健康上何も問題は無い」と考えていないか懸念している。早期発見率やCT等、適切な知識の周知を。

福祉部長 どのような検査方法でも精度に限界がある。偽陰性や偽陽性の可能性など個別通知の封筒裏面やがん検診注意事項の説明文に記載している。CTは国が非推奨であり、市として積極的な周知活動は難しい。

やざわ 肺がん検診の精度と市民の期待には大きな乖離がある。今回の問題は国の対応の遅さが根本的な問題だが、恐らく国は進行中のJ ECSの研究結果(期間10年)を待つと予想される。杉並区の訴訟は氷山の一角である。市民のため、低線量CT導入に向けた今後の検証を要望する。

「戸田市で肺がんCT検診の比較研究が実現！」

2020年1月、市民医療センターで「肺がんCT検診の比較研究」(J ECS)がスタートしました。(募集終了)
今後の検証に期待します。



来年度の予算要望を提出!

9月24日、令和3年度の予算要望を菅原市長へ提出しました。(各部署:160項目、感染症対策:21項目)



市民生活



- 駅前喫煙の過料の周知検証
- 自転車道延伸、違反者指導
- 施設改修計画でのバリアフリー担当設置
- 空き家予備軍の把握や積極的な予防対策
- 警察等と連携した交通安全施設の整備 etc

環境・経済



- 浄化槽の実態把握と適正管理
- ボール公園など青少年の居場所
- 先端産業の誘致や長期視点の産業育成
- 官民連携窓口の積極的な活用 etc

防犯・防災



- 市管理の防犯カメラの増設
- 河川(さくら川等)の溢水対策
- 県と連携したボートコース浸水対策(三領水門ポンプによる事前放水、堤防強化等)
- 道路冠水ゼロを目指し、雨水排水計画の見直しや浸透樹・マンホールポンプ等の整備
- 大規模水害時の市独自の広域避難計画や業務継続計画(BCP)の策定 etc

財源確保



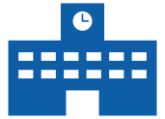
- 公共施設再編プラン見直しによるコスト削減と便益確保
- 感染症・大規模災害に備えた基金積み増し
- スポセンや特養の修繕計画の見直し etc

健康・福祉



- 高齢者就労や健康づくり推進
- 肺がん検診への低線量CT導入
- 老々介護やダブルケアの実態把握と支援
- 手話言語条例の施行に伴い、手話通訳者の正規職員採用やUDトークの導入
- 障害者の就労場所確保や親なき後の支援
- 民間の生活困窮者支援等への援護 etc

教育・子育て



- タブレット1人1台体制を活用した授業の効率化
- 小中一貫校の拡大、習熟度別クラス等の導入
- 子ども食堂等の民間活動への支援
- アウトリーチ型の寄り添う子育て相談支援
- 保育・学童等の書類のネット申請や簡略化
- 償還払いによる民間ヘルパー導入、宿泊型産後ケア等の支援、産後うつ対策 etc

業務改善・効率化



- AI、RPA等による業務効率化と市民サービス向上
- 職場環境・システム投資による働き方改革
- 行政の手続き、支払い、相談などLINEで完結できるデジタル行政の導入
- 部局を跨ぐ同種・類似事業等の見直し
- 障害者雇用の推進と職場の環境整備 etc

活動報告 議会や地域での議員活動



7月5日@市内全域

▲新型コロナ拡大防止レポートを配布



7月11日@町会会館

▲台風19号ボートコースの市民検証会に参加



8月5日@戸田競艇場

▲ボートレース戸田の決算を審査



8月19日@市役所会議室

▲新型コロナの勉強会(市内医療関係者)



8月24日~9月24日@議場

▲9月議会にて令和元年度決算を審査