

「がん対策推進法」(仮称)の早期制定を求める意見書

日本における生涯がん罹患リスク(一生涯のうちに、がんに罹患する確率の推定値)は、男性が2人に1人、女性は3人に1人とのデータがあります。年々、がんの罹患率や死亡率はともに上昇を続けており、1981年以降、死亡原因の第1位はがんであり、いまや死因の3割が、がんです。10年後には、2人に1人が、がんで死亡すると予想されています。

国は「対がん10か年総合戦略」を実施し、現在は第3次(平成16年～25年)となっていますが、罹患率や死亡率の上昇に一向に歯止めがかかっていません。政府は昨年5月、厚生労働大臣を本部長とする、がん対策推進本部を設置しましたが、国を挙げて本格的に取り組む体制をつくるため、日本のがん対策に欠けている課題の解決に向けた具体的な施策を法制化する「がん対策推進法(仮称)」を一日も早く制定し、国家戦略として、がん対策を大きく推進すべきです。

この法律に盛り込むべき具体的な施策の柱は、①がん患者の痛み、苦しみを和らげる「緩和ケア」の充実、②治療に極めて有効でニーズも急増している「放射線治療」の専門医やスタッフの早急な育成、③患者が最適な治療を受けられるようにするために欠かせない「がん登録」制度の実施です。この3つは、現在の日本の、がん対策に欠けている施策であり、そのため日本のがん対策は欧米に比べて著しく遅れています。

このほか、内閣府への「がん対策推進本部」設置、国による「がん対策推進計画」の策定・実施、がん情報の提供窓口の整備、抗がん剤・医療機器等の早期承認なども含めて総合的に取り組むよう法制化し、患者の立場に立った、がん対策を推進すべきです。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出いたします。

平成18年6月6日

茨城県笠間市議会議長 大 関 久 義