**資料１**

大阪府がん対策推進委員会

各部会の活動状況について

○　がん検診部会　　　　　　・・・・・・・・　２

○　がん診療連携検討部会　　・・・・・・・・　４

緩和ケア推進ワーキング　 ・・・・・・・・・　７

○　がん登録等部会　　　　　・・・・・・・・　８

○　小児・AYA世代のがん対策部会・・・・・・１２

○　肝炎肝がん対策部会　　　・・・・・・・・１４

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **がん検診部会**  **【主な審議・検討内容】**   * **令和２年２月１８日**   **１．令和元年度がん検診受診率向上事業について**  ≪概　　要≫  モデル市町村において実施した「母子事業連携の受診勧奨」「市教委・PTAとの連携による受診勧奨」など６つの事業について実績を報告。  今後、事例集としてとりまとめ、府内各市町村に配付予定。  **２．令和２年度がん検診受診率向上事業について**  ≪概　　要≫  国の「職域におけるがん検診に関するマニュアル」制定を踏まえ、令和２年度から複数年かけて「職域におけるがん検診の実態把握」を行うこととし、がん検診を受託する検診機関及び委託する企業等を対象に調査を実施。あわせて国マニュアルの周知を行い、府内がん検診実施機関の精度向上及び受診率の向上を図ることを目的とした事業の実施について審議。  ≪主な意見≫  （１）基準を満たす検診機関の増加について   * 実態把握を行い、一定の基準を満たした検診機関に対して、府から認証や公表を行うべき。そうしないと基準を満たす検診機関の増加にはつながらない。 * 検診機関の認証等は、基準を満たさない検診機関に不利益を与える可能性がある。 * まずは実態調査を行い、基準値の設定状況等をみて、今後のことは検討すべき。   （２）調査の順序について   * 令和２年度に検診機関の実態調査、令和３年度に企業等の実態調査を行うとのことだが、企業等を先に調査する方が良いのではないか。 * 検診機関が企業等にどのような検査（セット）を売り込んでいるか実態をつかむため、検診機関を調査すべき。   ≪審議結果≫  承認（基準を満たす検診機関をどのように増加させていくかについては引き続き検討。）  **３．令和元年度精度管理センター事業について**  ≪概　　要≫  府内市町村のがん検診精度管理の向上や受診率向上の取組みについて、現状や課題を把握することを目的として、平成30年度からの３年間で全市町村を訪問することとしている。今年度訪問した１８市町のうち、特徴的な市町の取り組み等について報告。  **４．第３期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について**  ≪審議結果≫  承　　認  **５．第３期大阪府がん対策推進計画の中間点検・見直しの方向性について**  ≪審議結果≫  承　　認  **【委員名簿】**※は部会長（50音順、敬称略）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 氏　名 | 出欠 | 職　　名 | | 稲治　英生 | × | 市立貝塚病院　名誉院長 | | 加納　康至 | ○ | 一般社団法人　大阪府医師会副会長 | | 上浦　祥司 | ○ | 地方独立行政法人　大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター 婦人科主任部長 | | ※ 祖父江 友孝 | ○ | 国立大学法人 大阪大学 大学院医学系研究科 社会医学講座環境医学 教授 | | 西田　　博 | ○ | 医療法人 城見会  アムスニューオータニクリニック 内視鏡センター長 | | 本郷　仁志 | ○ | 医療法人 祥佑会　藤田胃腸科病院　理事長・院長 |   あ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **がん診療連携検討部会**  **【主な審議・検討内容】**   * **第１回：令和元年９月１１日**   **１．大阪府がん診療拠点病院における指定要件の見直しについて**  ≪概　　要≫  府拠点病院の指定要件の事務局改正（案）について審議。  （緩和ケアに関する要件については緩和ケア推進ワーキングで承認されたもの。）  【指定要件 事務局改正（案）】  基本的に国要件に準じたものとしている。  診療従事者や医療従事者の配置等については国要件より一定の緩和。  ≪主な意見≫   * 「がん患者等が悩みを語り合うための場を設けることが望ましい」という要件を設置必須に改正するのは厳しいのではないか。要件を「自施設で設けることが難しい場合には、他の病院と合同で設けることを可とする」としてはどうか。   ≪審議結果≫  悩みを語り合う場について、他病院との合同設置を認めるよう修正することで承認。  **２．大阪府小児がん拠点病院における指定要件の設定について**  ≪概　　要≫  新設する府小児がん拠点病院の指定要件の事務局（案）について審議。  （小児・AYA世代のがん対策部会で承認されたもの。）  【指定要件 事務局（案）】  基本的に国要件に準じているが、診療実績については国要件を若干緩和。  その他、妊孕性温存の支援体制についてなど府独自要件も設定。  ≪審議結果≫  承　　認  **３．国指定がん診療連携拠点病院の推薦について**  ≪概　　要≫  国への推薦に先立ち、募集する対象病院等について審議。   * 経過措置項目に該当していた既指定病院については、当該項目を確認し国へ推薦。 * 高度型については、未指定の６圏域において募集。 * 新規病院については、圏域内で既指定病院が１病院である３圏域において募集。   ≪審議結果≫  承　　認   * **第２回：令和元年１１月２１日**   **１．国指定がん診療連携拠点病院の推薦**  （１）地域がん診療拠点病院の指定更新の推薦  ≪概　　要≫  経過措置項目に該当し指定期間が１年間である６病院の更新推薦について審議。  ≪審議結果≫  経過措置項目に該当した項目の状況を確認し、６病院全てについて更新の推薦を行うことで承認。  （２）地域がん診療連携拠点病院（高度型）の推薦  ≪概　　要≫  高度型として応募があった６圏域８病院の推薦について審議。  ≪主な意見≫  　（高度型要件「最も診療実績が優れている病院」について）   * 緩和ケアチームの新規介入患者数を重視してはどうか。 * 緩和ケアの質の評価は困難なため、件数を重視した評価は難しいのではないか。 * 圏域によっては患者が他圏域に流出しているという現状。高度型として指定して、 しっかりと圏域を牽引してもらうべき。   ≪審議結果≫  ６圏域６病院を高度型として国へ推薦を行うことで承認。  **２．府指定がん拠点病院の指定（更新・新規）**  （１）府がん診療拠点病院の指定更新  ≪概　　要≫  既指定の府拠点病院４４病院の指定更新について審議。  このうち２病院については、要件を満たしていなかった。   1. 緩和ケアチームの専門資格を有する常勤看護師が未配置 2. 薬物療法のべ患者数が指定要件の年間４００件を満たしていなかった   ≪主な意見≫  （未充足の２病院について）   1. 現在、緩和ケアチームに専門資格を有する人材の確保策に取り組んでいる。３月末日までの配置状況をみて判断してはどうか。 2. 薬物療法のべ患者数の指定要件の不足は１割程度。直近１年間の件数をみて判断してはどうか。   ≪審議結果≫  ４４病院の更新を行うことで承認。  ただし、要件未充足の２病院については、令和２年３月末日までの状況をみて判断。  （２）府がん診療拠点病院の新規指定  ≪概　　要≫  応募があった２病院の指定について審議。  ≪審議結果≫  承　　認  （３）府がん診療拠点病院（肺がん）の指定更新  ≪概　　要≫  既指定の府拠点病院（肺がん）３病院の更新について審議。  ≪審議結果≫  承　　認  （４）府小児がん拠点病院の新規指定  ≪概　　要≫  応募があった２病院の指定について審議。  ≪審議結果≫  承　　認   * **第３回：令和元年２月２０日～（メール審議）**   **１．第３期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について**  ≪主な意見≫   * 緩和ケア関係について、進捗がみうけられ府全体としての取り組みが効果を発揮している。今後も取り組みを継続していく必要性がある。   ≪審議結果≫  承　　認  **２．第３期大阪府がん対策推進計画の中間点検・見直しの方向性について**  ≪審議結果≫  承　　認  **【委員名簿】**※は部会長（50音順、敬称略）   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 氏　名 | 出欠 | | メール  回答 | 職　　名 | | 第１回 | 第２回 | 第３回 | | 飯島　正平 | ○ | × | ○ | 地方独立行政法人 大阪府立病院機構  大阪国際がんセンター　緩和ケアセンター長 | | 池山　晴人 | ○ | ○ | ○ | 地方独立行政法人 大阪府立病院機構  大阪国際がんセンター 相談支援センター副センター長 | | 木村　　正 | ○ | ○ | ○ | 国立大学法人 大阪大学医学部附属病院 病院長 | | 佐々木　洋 | ○ | ○ | ○ | 一般社団法人 大阪府病院協会 会長 | | 高澤　洋子 | ○ | ○ | ○ | 一般社団法人 大阪府訪問看護ステーション協会  副会長 | | 武田 　勝 | ○ | ○ | ○ | 関西GIST患者と家族の会　代表 | | 田村　信司 | ○ | × | ○ | 大阪府公立病院協議会　副会長 | | 所　 昭宏 | ○ | ○ | ○ | 独立行政法人国立病院機構 近畿中央呼吸器センター  心療内科科長 | | 中尾　正俊 | × | ○ | ○ | 一般社団法人 大阪府医師会　副会長 | | 馬場　武彦 | ○ | ○ | ○ | 一般社団法人　大阪府私立病院協会　副会長 | | 東山　聖彦 | ○ | ○ | ○ | 地方独立行政法人　大阪府立病院機構  大阪国際がんセンター　副院長 | | ※松浦　成昭 | ○ | ○ | ○ | 地方独立行政法人　大阪府立病院機構  大阪国際がんセンター　総長 |   あ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **がん診療連携検討部会 緩和ケア推進ワーキング**  **【主な審議・検討内容】**   * **令和元年７月２６日** * **大阪府がん診療拠点病院における指定要件（緩和ケア）の見直しについて**   ≪概　　要≫  府拠点病院指定要件のうち緩和ケアに係る指定要件の事務局改正（案）について審議。  【指定要件 事務局改正（案）】  基本的に国要件に準じたものとしている。  診療従事者や医療従事者の配置等については国要件より一定の緩和。  ≪主な意見≫   * 精神症状担当医師の緩和ケアチームへの配置について、事務局（案）においては、「配置が望ましい、また、常勤・専任が望ましい」としているが、現状（配置状況、緩和ケア提供体制等）を鑑みて、配置を必須化すべき。また、必須化した場合は、「常勤・専任が望ましい」という要件は不要。 * 「患者の症状に応じた緩和ケア」とは、具体的に何を指すのか明記すべき。   ≪審議結果≫  事務局（案）を次のとおり修正することで承認。   * 精神症状担当医師の配置を「望ましい」としていたものを「配置必須」に修正。 * 対象とする緩和ケアの具体的な例示をＱ＆Ａなどに明記すること。   **【委員名簿】**※はワーキング長（50音順、敬称略）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 氏　名 | 出欠 | 職　　名 | | 荒尾　晴恵 | ○ | 国立大学法人 大阪大学大学院  医学系研究科保健学専攻看護実践開発科学講座　教授 | | ※ 飯島　正平 | ○ | 地方独立行政法人 大阪府立病院機構  大阪国際がんセンター　緩和ケアセンター長 | | 池永　昌之 | ○ | 宗教法人 在日本南プレスビテリアンミッション  淀川キリスト教病院　緩和医療内科　主任部長 | | 大平　真司 | × | 一般社団法人 大阪府医師会　理事 | | 佐藤　美樹子 | ○ | 乳がん患者会「ＣＯＣＯＲＯ」　世話役 | | 高澤　洋子 | ○ | 一般社団法人 大阪府訪問看護ステーション協会 副会長 | | 所　 昭宏 | ○ | 独立行政法人 国立病院機構　近畿中央呼吸器センター  心療内科長 | | 堀越　博一 | ○ | 一般社団法人 大阪府薬剤師会　常務理事 |   あ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **がん登録等部会**  **【主な審議・検討内容】**   * **第１回：令和元年６月１１日～６月２０日（持ち回り審議）** * **がん登録情報の利用申出に関する審議について**   ≪概　　要≫  ５月に受け付けた申出について審議   * + 新規利用申出（行政）・・・・・・・・ １件   + 旧制度承認分の期間延長申出・・・・・２件   ≪審議結果≫  利用申出書類の不備を修正することを条件に提供を承認。   * **第２回：令和元年７月８日～７月２２日（メール審議）** * **がん登録情報の利用申出に関する審議について**   ≪概　　要≫  ６月に受け付けた申出について審議   * + 新規利用申出（行政）・・・・・・・・２件   ≪主な意見≫  市民に還元される方法での公表が必要。  ≪審議結果≫  市民に還元される方法で「公表」することを求めることなどを条件として提供を承認。   * **第３回：令和元年９月２４日～１１月２５日（メール審議）** * **がん登録情報の利用申出に関する審議について**   ≪概　　要≫  ８月に受け付けた申出について審議   * + 新規利用申出【非匿名化情報】（行政）・・１件   + 新規利用申出（研究者）・・・・・・・・ １件   + 旧制度承認分の期間延長申出・・・・・・１件   ≪主な意見≫  （非匿名化情報の新規利用申出について）   * 行政が利用する場合、法において本人同意は不要とされている。しかし、本人が全く知らない所でデータ利用されているということは、プライバシー侵害となり許されないという判断もあり得る。このため、がん検診受診者に、がん登録情報を行政として利用することを予め伝えておくことが望ましい。 * 「非匿名化情報」の提供は、本件のように他データとの照合を目的とすることが殆ど。本件を不許可とすると、非匿名化データの提供がなくなる。非匿名化データを利用可能としている以上、情報の提供は問題ない。   ≪審議結果≫   * 非匿名化情報の新規利用申出については、「検診受診者に『がん登録を利用すること』を“明示”しておくことが望ましい」との補足意見を付したうえで承認。 * **第４回：令和元年１１月２９日～１２月２７日（メール審議）**   **１．がん登録情報の利用申出に関する審議について**  ≪概　　要≫  10月及び11月に受け付けた申出について審議   * + 旧制度承認分の期間延長申出・・・・・３件   うち１件については、１０件未満のデータ公表が見込まれているため、公表前審査※を窓口組織に一任することについて予め審議。   * 公表データに10件未満のデータが存在する場合、り患したもの又は第三者の権利利益を不応に侵害するおそれのないよう部会で確認のうえ公表しなければならない。   ≪主な意見≫   * データ利用場所について、「入退室記録なし」かつ「勤務時間外でも職員であれば入室可能」となっており懸念される。 * 公表前審査の窓口組織への一任に関し、今後の取り扱いについて議論をすべき。   ≪審議結果≫   * 入退室記録の整備を行うことなどを条件に提供を承認。 * 公表前審査の窓口組織への一任についても承認。   **２．がん登録情報の公表前申出に関する審議について**  ≪概　　要≫  11月に受け付けた申出について審議   * + 公表前申出・・・・・１件   ≪主な意見≫   * 研究においては、データを正確かつオープンに示すことが研究の不正を防ぐ。 * 個人の特定が困難なものについては、10件未満のデータであっても、公表する方が社会にとって有益ではないか。   ≪審議結果≫  10件未満のデータの公表を承認。     * **第５回：令和２年１月１０日～２月３日（メール審議）** * **がん登録情報の利用申出に関する審議について**   ≪概　　要≫  12月に受け付けた申出等について審議   * + 旧制度承認分の期間延長申出・・・・・１件   本件については、１０件未満のデータ公表が見込まれているため、公表前審査を窓口組織に一任することについても予め審議。  ≪主な意見≫   * 罹患数10件未満のデータの取り扱いについて部会において議論すべき。   ≪審議結果≫   * 利用申出書類の不備を修正することを条件に提供を承認。 また、公表前審査の窓口組織への一任についても承認。 * 罹患数10件未満のデータの取り扱いについて部会で審議を行うことで合意。 * **第６回：令和２年２月１０日**   **１．令和元年度大阪府がん登録情報提供審議について**  ≪概　　要≫  今年度から開始した、がん登録情報の提供等に係る審議に関する課題等について議論。  ≪主な意見≫  （１）非匿名化情報（行政）の提供について   * 法律上問題のない行政の利用とはいえ、個人情報がそのまま提供されるものであるため、あらかじめ明示を行うなど慎重に取り扱うべき。 * がん登録自体が法のもとで患者の同意なしに集められているものであり、患者はがん登録をされていることすら知らない可能性もある。そのため、がん登録自体も伝えながら明示をしていく必要がある。 * 患者への明示について、市町村へはどのように周知するのか。   　→市町村の職員向けの研修会にて周知する予定  （２）10件未満のデータの公表について   * 小数例と他の情報とを結びつけることによって、その者の属性がさらに明らかにならないのであれば、たとえ数値が「１」であったとしても公表に問題はないと考える。   ≪審議結果≫  公表前審査の窓口組織への一任に関する今後の一般的な取り扱いについて議論。  （１）今後の取り扱い   * 申出者に、個人情報に対する配慮を求める。 * がん登録データのみを利用した集計表等の公表については、行政利用・研究利用にかかわらず、公表前審査を原則窓口組織に一任。 * がん登録データ以外の情報と結びつけることによって、個人を特定するなど人権を侵害する可能性が否定できないものについては、本部会において公表前審査を実施。   （２）運営方針   * 本部会による公表前審査の必要性は、窓口組織にて判断。 * 今後、本部会での公表前審査の結果を踏まえ、窓口組織に一任する範囲を適宜変更。   **２．がん登録情報の公表前申出に関する審議について**  ≪概　　要≫  １月に受け付けた申出等について審議   * + 公表前申出・・・・・１件   ≪主な意見≫   * 行政の施策に役立つのであれば、公表をしてもよいと考える。 * がんに罹患したことが明らかになることによって、小数例の対象者が何らかの不利益を被るとは考えづらいため、データの範囲が二次医療圏・市町村・病院であっても公表することは問題ないと考える。   ≪審議結果≫  10件未満のデータの公表を承認。  **３．第３期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について**  ≪審議結果≫  承　　認  **４．第３期大阪府がん対策推進計画の中間点検・見直しの方向性について**  ≪審議結果≫  承　　認  **【委員名簿】**※は部会長（50音順、敬称略）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 氏　名 | 第1～5回  （持ち回り開催・メール開催） | 第6回  出欠 | 職　　名 | | 今村　博司 | 〇 | 〇 | 市立豊中病院 がん診療統括センター長 | | 上田　健介 | 〇 | 〇 | 学校法人 近畿大学大学院 法務研究科　教授 | | 記虎 加代子 | 〇 | 〇 | 旭区がん患者と家族支援の会　理事 | | 中尾　正俊 | 〇 | × | 一般社団法人 大阪府医師会　副会長 | | 星田　四朗 | 〇 | 〇 | 大阪府公立病院協会 会長 兼 八尾市立病院 総長 | | 松村　泰志 | 〇 | 〇 | 国立大学法人 大阪大学大学院  医学系研究科医学専攻　医療情報学　教授 | | ※宮代　　勲 | 〇 | 〇 | 地方独立行政法人 大阪府立病院機構  大阪国際がんセンター　がん対策センター所長 |   ああ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **小児・AYA世代のがん対策部会**  **【主な審議・検討内容】**   * **第１回：令和元年８月９日** * **大阪府小児がん拠点病院における指定要件の設定について**   ≪概　　要≫  新たに設置する府小児がん拠点病院の指定要件の事務局（案）について審議。  【指定要件 事務局案】  基本的に国要件に準じているが、診療実績については国要件を若干緩和。  その他、妊孕性温存の支援体制についてなど府独自要件も設定。  ≪主な意見≫   * 指定後も、要件を満たしているかどうか確認すべき。 * 相談支援センターにおける相談について、小児がん件数が少ないため、相談員が情報共有できる場等を作ることができれば良いのでは。   ≪審議結果≫  承　　認   * **第２回：令和２年１月９日～２月１９日（持ち回り審議）**   **１．第３期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について**  ≪主な意見≫  （１）小児がん患者家族調査   * 医師等から妊孕性・生殖機能温存に関する事前の説明がなかったと言われる患者もいるため、調査で実態把握を行うことはよい。 * 調査は毎年度実施し、結果がどのように推移ししているのか比較・検証していくべき。 * 調査の分析結果をホームページに公表してはどうか。   （２）在宅緩和ケアマップ   * 小児がん患者を扱う在宅医を探すのに苦労しているため、マップがあると有難い。   （３）がん教育   * 小児がん患者の生徒がいる可能性もあるため、がん教育を実施する際には配慮が必要。 * がん教育を行う教育者に対して「小児がん」に関する教育を行う必要がある。   （４）教育支援   * 小中学校には院内学級があるが高校にはなく、留年や退学をきっかけにドロップアウトしてしまう患者もいる。ICTを用いた授業での単位取得を認めていただきたい。   ≪審議結果≫  承　　認  **２．第３期大阪府がん対策推進計画の中間点検・見直しの方向性について**  ≪審議結果≫  承　　認  **【委員名簿】**※は部会長（50音順、敬称略）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 氏　名 | 第１回  出欠 | 第２回  持ち回り | 職　　名 | | 井上　雅美 | 〇 | 〇 | 地方独立行政法人 大阪府立病院機構  大阪母子医療センター 血液・腫瘍科 主任部長 | | 井福　亜希 | 〇 | 〇 | 国立大学法人 大阪大学医学部附属病院  オンコロジーセンター 医療ソーシャルワーカー | | 上田　崇志 | 〇 | 〇 | 公益財団法人 がんの子どもを守る会  事務次長兼大阪事務所長 | | 多田羅　竜平 | 〇 | 〇 | 地方独立行政法人 大阪市民病院機構  大阪市立総合医療センター　緩和医療科部長 | | 中田　佳世 | 〇 | 〇 | 地方独立行政法人 大阪府立病院機構  大阪国際がんセンター がん対策センター  政策情報部 リーダー | | ※原　　純一 | 〇 | 〇 | 地方独立行政法人 大阪市民病院機構 大阪市立総合医療センター副院長 | | 森口　久子 | 〇 | 〇 | 一般社団法人 大阪府医師会理事 |   あ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **肝炎肝がん対策部会**  **【主な審議・検討内容】**   * **令和２年２月１２日**   **１．大阪府肝炎専門医療機関及び肝炎協力医療機関の指定等について**  ≪概　　要≫  新たに肝炎専門医療機関の申請があった７施設、同協力医療機関に申請があった８施設等について審議。  ≪審議結果≫  承　　認  **２．肝炎ウイルス検査の重点勧奨について**  ≪概　　要≫  肝炎ウイルス検査のさらなる受診促進を図るため、60～70歳代を高リスク集団として、重点勧奨を行う対象と定め、積極的な受診勧奨を行っていくことについて審議。  ≪主な意見≫   * 重点勧奨の対象以外の年齢層に対しても、受診勧奨は行うべき。   → 重点勧奨の対象に対しては、これまで以上の勧奨を行い、それ以外の年齢層に対しては、従来どおり勧奨を行っていく。  ≪審議結果≫  承　　認  **３．肝炎医療コーディネーターの配置について**  ≪概　　要≫  これまでの２ヶ年で肝疾患拠点病院や専門医療機関等に３７３人のコーディネーターを養成し配置済み。今後は、よりきめ細やかな患者支援を行うため、薬局や患者団体にコーディネーターの配置対象を拡大することについて審議。  ≪審議結果≫  承　　認  **４．肝炎専門医療機関の現況報告について**  ≪概　　要≫  平成30年度における肝炎専門医療機関の診療実績等の結果を報告。  **５．肝炎フォローアップ事業について**  （１）肝炎等克服政策研究事業を利用した大阪府における肝炎フォローアップ事業の報告  ≪概　　要≫  平成30年度における精検未受診者への受診勧奨及び治療状況調査の結果を報告。  ≪主な意見≫   * 肝炎は自覚症状がほとんどないが、何もせず放置すると、将来、肝硬変や肝がんに移行する場合がある。これらのことを、調査票に記載し患者に伝えるよう工夫を。   （２）肝炎ウイルス検診の精度管理に関する報告  ≪概　　要≫  府及び市町村で実施した肝炎ウイルス検査の受検者、判定結果、精検結果等を報告。  **６．第３期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について**  ≪主な意見≫   * 肝炎ウイルス検査受診者数増に対しては、患者の掘り起こしが必要。他の検診と同時実施するなど効果的に取り組むよう市町村に働きかけを行うべき。 * 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、制度の利用実績が少ない。 周知・啓発の充実が必要。   ≪審議結果≫  承　　認  **７．第３期大阪府がん対策推進計画の中間点検・見直しの方向性について**  ≪審議結果≫  承　　認   1. **その他**  * 手術前検査で陽性と判明した方を、確実に精密検査に繋げていくことが重要。 * 全国で大阪府だけが未実施である定期検査費用助成を実施し、重症化予防の強化を行うべき。 * 肝炎医療コーディネーターが、今後の活動の参考とできるよう、それぞれの活動事例を共有できる場を設けてはどうか。 * 日々の仕事に忙殺され肝炎医療コーディネーターとしての取り組みができない場合もある。コーディネーターとしての活動を後押しできる仕組みの検討が必要。   **【委員名簿】**※は部会長（50音順、敬称略）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 氏　名 | 出欠 | 職　　名 | | 今井　康陽 | ○ | 一般社団法人 大阪府病院協会 副会長 | | 片山　和宏 | ○ | 地方独立行政法人 大阪府立病院機構  大阪国際がんセンター 副院長 | | 河田　則文 | ○ | 公立大学法人 大阪 大阪市立大学 大学院医学研究科  肝胆膵病態内科学 教授 | | 阪上　伸二 | ○ | 「大阪肝臓友の会」運営委員 | | 關　　壽人 | ○ | 関西医科大学 総合医療センター 副病院長 | | ※ 竹原　徹郎 | ○ | 国立大学法人 大阪大学 大学院医学系研究科 消化器内科学 教授 | | 中尾　正俊 | × | 一般社団法人 大阪府医師会 副会長 | | 馬場　武彦 | × | 一般社団法人 大阪府私立病院協会 副会長 |   あ |