

令和5年度 第3回 大阪府がん対策推進委員会（概要）

1 日 時：令和5年9月6日（水）16時～18時

2 場 所：大阪国際がんセンター 1階 大講堂

3 議 事：

- (1) 大阪府がん対策推進委員会各部会の報告
- (2) 第3期大阪府がん対策推進計画最終評価（案）について
- (3) 第4期大阪府がん対策推進計画（素案）について

4 委員からの意見要旨

- (1) 大阪府がん対策推進委員会各部会の報告

【意見要旨】

○がん登録等部会

- ・第3期大阪府がん対策推進計画最終評価において、全国がん登録における拠点病院以外の届出対象医療機関の届出状況を府民に分かるように明示すべき。

- (2) 第3期大阪府がん対策推進計画最終評価（案）について

【意見要旨】

- 年齢調整り患率を評価する際には、単に数字を比較するのではなく、全体の推移を見ることが重要。
- 年齢調整り患率については、数字のばらつきが大きいものの、全体の推移で見ると横ばいであるため、評価をCとするのが妥当ではないか。
- 年齢調整り患率については、減少していないため、評価をDとするべき。
- 第三期大阪府がん対策推進計画の最終評価は、第4期大阪府がん対策推進計画にも記載されるため、評価によって間違ったイメージを与えないよう注意が必要。
- 既に設定しているベースライン値を変更することは恣意的であるため、参考値として実測値を記載してはどうか。
- 官公庁及び大学における敷地内全面禁煙の割合は高くなっているものの、まだまだ低い。

【審議結果】

- 第3期大阪府がん対策推進計画最終評価（案）については概ね承認。ただし、年齢調整り患率に係る評価の記載方法については、委員の意見を踏まえ整理すること。

(3) 第4期大阪府がん対策推進計画（素案）について

【意見要旨】

- 拠点病院等の急性期病院で初回治療をした後の、再発の治療や在宅医療を担う後方支援病院へ認証を行う等の取組みを検討してはどうか。
- コロナ禍において在宅看取りが増加したが、がん患者をサポートできる訪問看護ステーションの見極めが困難である。
- 拠点病院においてはガイドラインで決まっている標準治療を行うが、それ以上のことは基本的には行わない。一方で、標準治療終了後の在宅医療や看取りの期間は長い、この部分の実態が明らかでなく、紹介する側も受ける側も大変であり課題。
- 「家族支援」の部分に、小児がん患者本人だけでなく、きょうだい支援、保育、通院、在宅緩和、グリーフケア等、家族が抱える様々な心理・社会的問題に対応する旨の記載を可能であれば追加されたい。
- 「在宅支援」に関しては、「家族支援」の部分においても記載されたい。
- 「り患率」に関する指標を目標に置くのであれば、目標を「維持又は減少」とするか、「減少」とするのであれば、どの時点と比較した場合であるのか明確に記載する必要がある。
- 病院の敷地内全面禁煙の割合は、例外措置が適用されている精神科病院やホスピスを除けば100%近い中で、学校より前に「病院」の文言が記載されていることに違和感がある。
- がん検診を受診しない理由として、「経済的負担」を挙げている人が多いことについて、「がん検診が安価で受診できることが知られていない可能性が高い」と記載されているが、がんは治療費がかかる病気で、治療の敷居が高いという印象をもたれている方が多いと思われる。がんは、早期発見、早期治療をすればそこまで負担はかからないということについて少し触れていただきたい。
- 国家資格の記載については、統一性を持たせた方が良い。
- 相談支援の「オンラインの体制を整備する」について、大阪府においては、拠点病院67施設が府内にある中で、現場の相談員としては、何をどう整備すれば良いかという印象を持っている。
- 高齢のがんについて、合併症や併存疾患のことにも留意しなければならない等、何らかの記載をしてはどうか。
- 最近のがん患者は、80歳になっても手術を受けているため、「死亡率」や「り患率」の指標の基準を75歳未満とするのは、時代に合わないのではないかと。

【審議結果】

- 委員の意見を踏まえ、第4期大阪府がん対策推進計画（案）を作成すること。