

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	3
○がん登録等部会	7
○がん診療連携検討部会	9
○小児・AYA世代のがん対策部会	13
○肝炎肝がん対策部会	17

がん検診部会

【主な審議・検討内容】

➤ 第1回：令和5年7月20日（対面開催）

1. 第3期大阪府がん対策推進計画 最終評価（案）について

《概要》

今年度が最終年度となる第3期がん対策推進計画の数値目標に対する評価・これまでの取り組み状況・次期計画に向けた課題・最終評価の総括について報告及び審議。

《主な意見》

○乳がんの精密検査受診率は元々非常に高く、最終報告の評価はBだが、これ以上、上げるのは難しいようなレベルに達している。他の4がんと比較しても突出して高い。

この乳がんの精密検査受診率が優れている背景を探れば、他の4がんの率を変えるヒントがあるかもしれない。

○胃がんの精密検査受診率がベースラインより下がっているが、この原因は何か。

→原因としては、内視鏡検診を敬遠する方が一定数いることと、また、この数値は令和元年度のデータになるため、コロナの影響による受診控えが考えられる。

《審議結果》

承認

2. 第4期大阪府がん対策推進計画（素案）について

《概要》

大阪府におけるがんの現状と課題、個別の取り組みと目標について審議。

《主な意見》

○企業によっても、がん検診に対する意識の差がある。今後、マイナンバーによって府民のがん検診受診率が把握できれば、職域での受診率も把握できるのではないか。

→職域の中で受診している人が多いことが推測されるため、マイナンバー制を導入して紐づけしたときに、大阪府のがん検診受診率は低くはならないのではと思われる。一方で受診しているにも関わらず、検査内容を知らないために、検診を受診していないと回答する方もいる。がん検診についての具体的な詳細説明を行うという意味での啓発も必要。

《審議結果》

承認

➤ 第2回：令和6年3月1日～3月11日（書面開催）

1. 第3期大阪府がん対策推進計画進捗管理について

《概要》

本部会の所掌範囲である「がんの1次予防」、「がん検診によるがんの早期発見（2次予防）」、「がん対策を社会全体で進める環境づくり」について、令和5年度の取り組み報告及

び来年度の取り組みについて審議。

《主な意見》

○おおむね計画通りに進捗している。

○コロナ禍で落ち込んだ検診受診率が未だに回復していない点が気がりである。仕方ないことではあるため、取り組みを継続して実施すべきである。

《審議結果》

承認

2. 精度管理センター事業について

《概要》

令和4年度に引き続き実施した精密検査受診率が低い4市（豊中市、池田市、堺市、泉南市）への個別訪問の結果、精度管理センターによる府内市町村への個別支援の実績、精度管理センターによる令和元年度～4年度のがん検診受診率及び令和5年度上半期のがん検診受診者数の集計結果を報告。

《主な意見》

○令和4年度の市町村訪問後の令和5年度精密検査受診率の数値がないため、4市訪問の効果の評価は困難である。令和5年度以降の精密検査受診率の数値を入手してからの評価が必要である。

○精密検査受診率をタイムリーに、かつ検診機関からのフィードバックに頼らずとも評価するために、国保レセプトで医療機関への受診や精密検査実施の有無をチェックすることを検討してはいかかがか。

3. 令和5年度実施事業取組み報告について

《概要》

協会けんぽと連携した大腸がん検診キット事業の実施結果、令和4年度及び5年度にアストラゼネカと連携した肺がん検診の読影講習会の実施結果を報告。

《主な意見》

○協会けんぽの被扶養者への受診促進のため、特定健診とのセット検診を設定することはよい取組みである。しかし、大腸がん検診の受診率が低い点が残念であるため、実施方法の工夫が必要である。

○特定健診を受診したにも関わらず、大腸がん検診キットを提出しなかった方がいるのはどのような理由からか。単なる提出忘れであれば、フォローを検討してはいかかがか。

○肺がん検診の読影講習会の取組みは重要。引き続き実施すべき。

4. 市町村の子宮頸がん検診への HPV 検査単独法導入に係る令和6年度 子宮頸がんワーキングの開催について

《概要》

令和6年2月に厚労省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、子宮頸がん検診に HPV 検査単独法が追加（令和6年4月1日より適用）。

大阪府において、令和6年5月に子宮頸がんワーキングを開催し、府内市町村への HPV 検査単独法導入についてご意見を賜るとともに、部会へ報告の上、令和6年7月頃に市町村あて通知を発出する予定であることを報告。

《主な意見》

○検診方法が大きく変化するため、フォローアップも困難になると考えられる。データ集計の準備も重要。

○大多数の自治体は HPV 検査単独法の導入に移行していくと予想される。検診対象者や医療機関は2年おきの細胞診検診を長期間実施しており、そちらに慣れていると考えられるため、十分な周知が必要である。

○子宮頸がんについては、ワクチン接種による予防も重要。

【委員名簿】 ※は部会長（50音順、敬称略）

氏名	第1回	第2回 〔書面〕 〔開催〕	職名
上堂 文也	○	×	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 消化官内科副部長
加納 康至	×	○	一般社団法人大阪府医師会 副会長
芝 英一	×	○	医療法人英仁会大阪プレストクリニック 理事長兼院長
西尾 幸浩	○	○	社会保険診療報酬支払基金 大阪事務局 審査調整役
本郷 仁志	○	○	医療法人祥佑会藤田胃腸科病院 理事長兼院長
※ 森島 敏隆	○	○	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 政策情報部部長補佐

がん登録等部会

【主な審議・検討内容】

▶ 第1回：令和5年6月13日（対面開催）

1. がん登録情報の利用申出について

3件の利用申出について審議し、全ての申出に係る情報提供を承諾。

<主な審議結果>

- 公表を論文により行う場合は、投稿に際しての事前報告が利用期間内であることなど、利用期間を十分考慮した公表とすること。

▶ 第2回：令和5年8月18日（対面開催）

1. 第3期大阪府がん対策推進計画 最終評価（案）について

2. 第4期大阪府がん対策推進計画（素案）について

《主な意見》

- 届出対象医療機関に積極的に働きかけを行うことに関連して、拠点病院以外の届出対象医療機関の届出状況について、府民に分かるようにするべき。
- 「データ基盤の整備・活用」の見出しに記載の「院内がん登録データの活用」について、活用するデータは院内がん登録に限定されるわけではないので、「院内がん登録データ等の活用」と記載すべき。
- 「院内がん登録データの収集・活用」の内容について、院内がん登録データの説明として「データ量が多い」との文言があるが、すべての病院と指定診療所が対象となる全国がん登録と異なり、院内がん登録は基本的には拠点病院のデータしかなく、悉皆性はないため、正確な表現に修正が必要。また、データはがん対策の企画立案だけでなく進捗管理や評価にも用いられていることが分かるよう、具体的に記載する方が良い。
- 第3章の「全国がん登録、大阪府がん登録の活用」に対応する記載が第5章にも必要。
- 新興感染症に関する記載として、新型コロナウイルス感染症対応のがん診療への影響、具体的には診断遅れの有無、ステージの進行状況、さらには生命予後への影響等を評価していく必要がある等の記載を追記してはどうか。1件の利用申出について審議し、当該申出に係る情報提供を承諾。

3. がん登録情報の利用申出について

1件の利用申出について審議し、当該申出に係る情報提供を承諾。

▶ 第3回：令和5年10月13日（対面開催）

1. がん登録情報の利用申出について

1件の利用申出について審議し、当該申出に係る情報提供を承諾。

<主な審議結果>

- 2015年症例以前の診断年次の情報利用にあたっては、死因が提供できないため、様式2-1の5（1）64.原死因・65.原死因（和名）は除く。
- 利用期間については、研究課題23EA1033研究事業期間に限る。
- 利用者の範囲について、所属機関が複数ある場合は全ての所属機関に関する記載が必要で

あることを踏まえ、情報の利用場所との整合を図ることを含め、修正すること。

- 利用場所が多数かつ広範囲に及んでいることから、各利用場所における研究課題、保持するデータ内容、関係する研究者の氏名を明示すること。
- 提供したデータの二次利用は行わないこと。また、公表前報告等の所定の手続きを含め、提供したデータに関する一連の利用について、研究代表者が管理すること。研究分担者以外が主体となる場合等、想定外と考え得る利用については、改めて申出を行うこと。

➤ **第4回：令和6年3月5日～15日（書面開催）**

1. **第3期大阪府がん対策推進計画のPDCA進捗管理について**

《主な意見》

- がん登録による情報の提供・活用に関する記述について、「大阪府がん登録病院連絡協議会専用HP」及び「大阪国際がんセンターHP」を「大阪がん情報ウェブサイト」と修正されたい。

【委員名簿】 ※は部会長（50音順、敬称略）

氏名	出欠				職名
	第1回	第2回	第3回	第4回 （書面 開催）	
今村 博司	○	○	○	○	市立豊中病院 副院長
富尾 貴美代	○	○	×	○	特定非営利活動法人ピンクリボン大阪 理事長
中尾 正俊	×	○	○	○	一般社団法人大阪府医師会 副会長
西村 潤一	○	×	×	○	大阪国際がんセンター 医療情報部 主任部長
星田 四朗	○	○	○	○	大阪府公立病院協議会副会長兼八尾市立病院 特命総長
松川 正毅	○	×	○	○	大阪学院大学 法学部教授
※宮代 勲	○	○	○	○	大阪国際がんセンター がん対策センター所長

がん診療連携検討部会

【主な審議・検討内容】

➤ 第1回：令和5年7月5日（対面開催）

（1）府指定制度の見直しについて

1 国指定要件改正に伴う府指定要件の見直しについて（成人）

以下の方向性で指定要件を見直すことについて審議。

- ・府の指定要件について、基本的には国の指定要件に準じたものとするが、国拠点病院との規模の違い、求められる地域のがん医療の相違を考慮し、診療実績や医療従事者の配置要件を一部緩和しつつ、拠点病院として求められる診療機能等は一定水準の維持を図ることで、府内のがん診療の向上に寄与する指定要件となるように要件を定める。

《審議結果》

- 指定要件見直しについては、概ね承認。ただし、緩和ケアチームの人員配置に関する要件の詳細については、引き続き検討。

2 府指定病院の新区分等の検討について（成人）

拠点病院の指定からはずれた場合に設ける、新たな指定区分の名称について審議。

《審議結果》

- 指定区分の名称については、引き続き検討。

3 国指定要件改正に伴う府指定要件の見直しについて（小児）

《審議結果》

- 承認。

（2）第3期大阪府がん対策推進計画最終評価（案）について

《主な意見》

- がん診療はコロナの影響を受けたため、その影響を考慮せず評価するのはいかがか。

《審議結果》

- 引き続き検討。

（3）第4期大阪府がん対策推進計画（素案）について

《主な意見》

- 国のがん対策推進基本計画には、がんリハビリテーションに関する記述が含まれており、がんリハビリに関する記述も必要ではないか。

《審議結果》

- 引き続き検討。

➤ 第2回：令和5年8月2日～8月10日（書面開催）

（1）国指定要件改正に伴う府指定要件の見直しについて（成人）

《審議結果》

- 指定要件の見直しについては、概ね承認。

- 緩和ケアに携わる看護師の配置については、要件を緩和せず、現行の府指定要件と同様とする。

(2) 府指定病院の新区分等の検討について (成人)

《審議結果》

- 継続審議。

(3) 第4期大阪府がん対策推進計画(素案)について

《主な意見》

- 「がん患者会等との連携推進」について、府指定要件に整合性を持たせるために、ピア・サポーターの養成の取組みに関する記載を追記してはどうか。

《審議結果》

- 承認。

(4) 地域がん診療連携拠点病院の推薦について

国拠点病院の新規指定推薦に際して、国拠点病院が1医療圏で1病院である医療圏又は将来1病院となることが予定されている医療圏において募集を行うことについて審議。

《審議結果》

- 承認。

➤ 第3回：令和5年10月25日(対面開催)

(1) 国指定がん診療連携拠点病院の推薦について

令和5年度に1年間(R5.4.1~R6.3.31)の指定更新がなされた国拠点病院4病院の指定更新に係る推薦の可否について審議

《審議結果》

- 承認。

(2) 近畿大学病院の移転について

《審議結果》

- 承認。

(3) 国指定要件改正に伴う府指定要件の見直しについて

《審議結果》

- 承認。

(4) 大阪府がん診療拠点病院の指定要件未充足病院への対応について

令和4年度の現況報告において一部の指定要件が未充足であった病院のうち、令和5年3月時点で未充足が解消されていなかった3病院の指定継続の可否について審議。

《審議結果》

- 3病院について、令和6年3月31日まで指定継続とする。

(5) 府指定病院の新区分等の検討について (成人)

《審議結果》

- 5がんの集学的治療ができる病院の名称を「大阪府がん診療拠点病院」とし、4がんの治療を提供できる病院の指定名称を新たな指定区分として「大阪府がん診療推進病院」とする。
- 上記「新区分」の創設に伴い、5がんの診療体制の維持・確保するための経過措置期間を設ける。

▶ 第4回：令和5年2月21日（対面開催）

（1）大阪府がん診療拠点病院の指定制度について

主に以下の内容について審議。

- ・ 令和6年度の指定更新及び令和7年度以降の指定に係る取り扱いについて
- ・ 指定更新時等に指定要件（診療実績・診療実績以外）が未充足であった場合の対応について
- ・ 新規指定の際に求める診療実績及びがん種ごとの診療体制について

《主な意見》

- 指定更新等の際に診療実績要件が未充足であった場合の対応について、「以降の充足見込みの有無を考慮の上」という基準は曖昧であるため、具体的な見込みをもって指定の可否を判断するべく、「以降」としている部分を「翌年度」に修正されたい。

《審議結果》

- 承認。指定更新等における診療実績要件については、原則、基準期間（申請年の前年の1月1日～12月31日）における充足の有無を確認し、その期間で未充足の病院において、特段の理由がある場合は、年度内の部会開催までに確認できる実績を踏まえ、翌年度の充足見込みの有無を考慮の上、指定更新の可否を検討することとする。

（2）大阪府がん診療拠点病院等の指定更新について

現行制度のもと指定を受けている47病院（指定要件の充足※が確認できた病院）の指定更新の可否について審議。（※成人の拠点病院については、診療実績に係る指定要件の充足が確認できた病院）

《審議結果》

- 承認。

（3）大阪府がん診療拠点病院の指定要件未充足病院等への対応について

現行制度のもと指定を受けている3病院（診療実績に係る指定要件が未充足であった2病院及び指定更新を辞退した1病院）の取り扱いについて審議。

《審議結果》

- 2病院について、1年間の指定更新とする。

（4）第3期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について（報告）

《主な意見》

- ピアサポーターの活用については、これまで組織的にはできていなかったもので、今後取り組んでいくべき。
- 小児・AYA世代の在宅医療に関連して、介護保険対象年齢未満の方についての支援については、各市町が独自で行っている状況であるため、府全体の問題として検討が必要。
- 小児の緩和ケアを担当する緩和ケアチームであったとしても、小児に係る研修が不十分な状況であるため、令和6年度の診療報酬の改定により、小児の緩和ケア加算が新設されることを

契機として、病院医療者に対する緩和ケアの研修を進めていただきたい。

- 緩和ケアの理解度向上についての数値が上がっていないため、情報の伝達方法等について、改めて検討するべき。

(5) その他

《主な意見》

- がん治療を受けている患者の治療成績の向上、生存期間の延長及び QOL の維持・向上を図る上で、がんリハビリの重要性は高くなってきている。ADL の状況は、治療継続するか否かの判断にも関わるため、少なくとも ADL が低下しているがん患者へのリハビリについては、拠点病院を中心に今後議論をしていただきたい。
- リハビリが適用になるような部分的な障がいのある患者も、がん治療が優先され、障がいに対するリハビリが見過ごされている場合があるが、特にがん患者が適切にリハビリを受けることは必要。
- 外来化学療法中の患者に対し、病院側から積極的にリハビリについてアプローチする必要がある。
- ADL の低下に対する外来での取り組みは今後重要になってくる。

【委員名簿】 ※は部会長（50音順、敬称略）

氏名	出欠				職名
	第1回	第2回 （書面 開催）	第3回	第4回	
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 がん相談支援センター長
佐々木 洋	○	○	○	○	一般社団法人大阪府病院協会 名誉会長
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
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
西田 俊朗	○	○	○	○	独立行政法人地域医療機能推進機構大阪病院 病院長
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	○	○	○	○	地方独立行政法人市立東大阪医療センター 特任院長
※ 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
松田 公志	○	○	○	○	関西医科大学附属病院 病院長

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5年6月30日（対面開催）

1. 第3期大阪府がん対策推進計画 最終評価（案）について

≪主な意見≫

- ・連携体制という文言が多用されているが、より具体的にその内容を書けるのであれば、書くべきではないか。

2. 第4期大阪府がん対策推進計画（素案）について

≪主な意見≫

○新たなモニタリング指標の設定について

- ・AYA世代のがんサバイバーシップ支援に関するモニタリング指標がないので、検討してほしい。
- ・AYA世代のがん医療の充実として、AYA世代支援チームの設置数や、AYA世代のがん患者の医療と支援の向上に取り組む団体が主催するAYA世代がんサポート研修会を受けた人数を新たに設定してはどうか。
- ・妊よう性温存に関して、がん・生殖医療ネットワークに加入しているがん治療側の医療機関数、妊よう性温存治療の実施件数及びカウンセリングの件数を新たに設定してはどうか。

○ピアサポート等について

- ・AYA世代の多種多様な課題・ニーズに対応するため、AYA世代のピアサポーターの確保と育成、ピアサポート活動の継続を支援するような対策を検討すべき。
- ・AYA世代の生活スタイルを踏まえ、相談支援やピアサポート活動について、オンラインで実施する体制（24時間対応が望ましい）を整備すべき。

○対象年齢に達していない小児・AYA世代がんサバイバーのがん検診について

- ・二次がんリスクの高い患者のがん検診については、一般のがん検診と同程度のコストで年齢差に関わらず受けられるようにすべき。
- ・その場合の対象者は、長期フォローアップ外来において主治医がガイドラインに基づき意見書を書いた人としてはどうか。そうすると長期フォローアップに通う意味も明確になる。

○若年がん患者の終末期の在宅療養支援について

- ・次期計画に文言を明記してほしい。
- ・実態を調査し、市町村間の格差是正につなげてほしい。

○妊よう性温存について、情報提供だけでなく、患者とその家族がきちんと理解し、選択するための十分な説明と意思決定支援についてまで言及すべき。

○小児・AYAがんに関する府民への周知・啓発も必要。

3. 大阪府小児がん拠点病院における指定要件の改定について

≪主な意見≫

特に意見なし

▶ **第2回：令和6年3月5日～令和6年3月15日（書面開催）**

議事 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》

- 遠隔コミュニケーション環境整備事業について、有効活用の観点から、各病院で分身ロボットを管理するのではなく、1箇所ですべて管理し、利用しやすい環境にしてもらいたい。
- 小児・AYA世代のがんについての正しい知識の普及に対する取組みがないように思う。がん教育はむしろ、がんと生活習慣を結びつける内容なので、そこと関連のない小児・AYAがんに関しては誤解を広める可能性が懸念される。何らかの対策が必要。
- 次年度の取組みについて、連携する患者団体を限定するような記載になっているが、多様ながん患者をはじめとする関係者との連携の可能性を残した記載にした方がよい。
- 小児の妊よう性温存について、どのような方法が対応可能か医療機関ごとに提示してもらいたい。

【審議結果】 承認

報告 1. 大阪府小児がん拠点病院の更新について

《主な意見》

特に意見なし

2. 令和6年度新規事業について

《主な意見》

＜地域統括相談支援センターモデル事業＞

【意見要旨】

○相談支援

- ・小児・AYA世代への相談支援も可能な体制を作ってもらいたい。
- ・がん相談支援センターで対応するものが多岐にわたっているため、集約化してもらえると助かる。

○がんサロンは大人のがん患者用というイメージがあり、小児やAYA世代は少し使いにくい印象があるため、病院のソーシャルワーカーなどからスムーズに情報提供ができたり、相談支援センターにつながってもらえるとありがたい。

○ピアサポーターの養成について、小児・AYA世代の特徴は多様性であるため、多様な患者の多様な悩みに対応できる仕組みの検討と、人材の育成をお願いしたい。

＜小児がん治療経験者長期フォローアップ支援事業＞

○現在病院とつながっていないがん経験者への啓発

- ・現在主治医がいない、就学や就職で地元を離れた、などの病院と繋がっていない経験者への啓発（例えば会社の検診などでのリーフレット配布など）も合わせて整備してもらいたい。
- ・若い世代にリーチできるよう SNS 等、新たな周知の方法にトライしてみる必要がある。
- ・各医療機関からの長期フォローアップから漏れている方に案内が届くよう、小児慢性特定疾患のデータを活用するなどしてもらいたい。

○二次がん検診費用の更なる補助拡充が必要。

○大阪には移行期医療支援センターもあり、長期フォローアップと連携して成人科への不安の少ないスムーズな移行が行えるよう、二次がんが見つかって成人科での早い治療に進めるよう、お願いしたい。

○患者の利便性を考え、検診機関が府内に点在する必要があると思う。少子化、患者数の減少があっても、検診機関は確保できるよう留意すべき。

【委員名簿】 ※は部会長（50音順、敬称略）

氏名	第1回	第2回 〔書面〕 開催	職名
大瀨 江美子	○	○	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 医療技術部 副主幹
川口 めぐみ	○	○	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 副看護師長
佐々木 由紀子	○	○	公益財団法人がんの子どもを守る会 大阪事務所長代理
多田 雄真	○	○	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 血液内科/AYA 世代サポートチーム 診療主任
※中田 佳世	○	○	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 部長補佐
中西 忍	○	○	医療法人中和会 理事長
鍋谷 まこと	○	○	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 統括副院長・小児科主任部長
藤崎 弘之	○	×	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 小児血液腫瘍科部長
宮村 能子	×	○	国立大学法人大阪大学大学院医学系研究科小児科学 講師
森口 久子	×	○	一般社団法人大阪府医師会 理事
谷島 雄一郎	○	○	ダカラコソクリエイト 発起人・世話人

肝炎肝がん対策部会

【主な審議・検討内容】

▶ 令和6年3月1日～令和6年3月11日（書面開催）

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【審議事項】

《概要》

新たに肝炎専門医療機関の申請があった2施設、同協力医療機関に申請があった3施設等について審議。

《審議結果》

承認

《主な意見》

・肝炎協力医療機関の減少傾向はやむを得ないと思うが、減少の背景の分析、対策の策定を検討してほしい。

2. 令和4年度肝炎専門医療機関の現況報告について

《概要》

令和4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。

《主な意見》

・前回に比し、治療実績がC型で減少するのは想定内だが、B型で増加している理由について調査していただきたい。

3. 肝炎医療コーディネーターについて

《概要》

Web研修により、R5は805人（270機関）を養成。（累計延べ4,222人）
コーディネーター制度の活性化、活動促進に向けて、養成研修の強化を図る。

《主な意見》

・健康サポート薬局の未配置が課題（101/310）
・WEBでの講習参加が可能になったことで、活動が普及してきているものと考えため、コロナが鎮静化してもできればWEB参加講習も続けていただきたい。

4. 肝炎ウイルス検査の重点勧奨について

《概要》

検査の重点勧奨対象である60～70歳代を中心に、メディアを活用した啓発、企業や関係団体、肝炎拠点病院イベントと連携した周知、府眼科医会の協力による検査等を実施。

《主な意見》

・60歳代から70歳代の重点勧奨対象集団に対する取組みは比較的順調だと思う。

5. 肝炎検診精度管理基礎調査の結果報告について

《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。

《主な意見》

・府下市町村における肝炎ウイルス検査受検率に格差が生じないよう、均てん化を図ること
・HBV検査数もHCV検査数もコロナ禍で下がっているが、広報等でより周知すべき。
・無料検査でも肝炎検査だけで専門医療機関に受診するのは難しいのではないかと。精密検

査費用を患者個人が申請しなければならないシステムに問題あるのではないか。

6. 肝炎・肝がん対策事業について

- (1) 初回精密検査・定期検査費用助成事業（R5実績、産科・眼科・泌尿器科（調整中）と連携した周知）の報告。
- (2) 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（R5実績、周知、未指定機関への働きかけ）の報告。
 ≪主な意見≫（2）についての意見のみ
- ・重度肝硬変患者への公費助成は続け、拡張すべき
 - ・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の浸透を特に重要課題としなければならない。

7. 第3期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について【審議事項】

≪審議結果≫

承認

≪主な意見≫

- ・肝炎ウイルス検査累積受診者数が2023年度の目標109万人に達するかは疑問

【委員名簿】 ※は部会長（50音順、敬称略）

氏名	第1回	第2回 〔書面〕 開催	職名
東 泰敬	○	○	大阪肝臓友の会 事務局
大川 和良	○	○	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 肝胆膵内科 主任部長
北村 良夫	×	○	一般社団法人大阪府医師会 理事
葛下 典由	○	○	梅田 NORI 内科・消化器内科クリニック 院長
島 俊英	○	○	一般社団法人大阪府病院協会 理事
竹内 伸一郎	○	○	近畿大学病院 患者支援センター ソーシャルワーカー
※ 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
西川 浩樹	○	○	学校法人大阪医科薬科大学 大阪医科薬科大学 内科学Ⅱ 教室 教授
馬場 武彦	×	○	一般社団法人大阪府私立病院協会 副会長
丸澤 宏之	○	○	大阪赤十字病院 消化器内科 主任部長
和田 浩志	○	○	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 消化器外科 副部長