**平成２９年度第２回大阪府がん対策推進委員会肝炎肝がん対策部会（議事概要）**

**１．日　時：**平成２９年１２月７日（木）１８時～

**２．場　所：**大阪国際がんセンター　６階　大会議室

**３．議　事：**（1）第３期大阪府がん対策推進計画（案）について

(2) その他

**４．委員からの意見要旨**

（1）第３期大阪府がん対策推進計画（案）について

**【意見要旨】**

**＜大阪府のがん対策の現状と課題＞**

**≪肝炎肝がん対策≫**

○医療助成制度に係る記載で、文の最後が「きました」と過去形になっており、計画案であることを考えると、次に何らかの文章が入るのだろうと推測。

⇒この項目は現状における肝炎肝がん対策として記載しており、これまで医療助成を拡充してきたことを記載しているので、過去形で文が終わる形で問題はないと考える。

**＜個別の取組と目標＞**

**≪肝炎肝がん対策の推進≫**

○前回部会時と同様、④肝炎肝がんに関する普及啓発の推進」に肝炎医療コーディネーターの人材育成に係る記載がなく、前回と記載内容に変わりがない。

⇒肝炎医療コーディネーターは府として検討しており現在予算要求中。第３期計画案における普及啓発のうちの一つの方策と考えている。前回と記載内容に変わりがないことについては予算措置の問題があり、特に追記する事項がないため。

　　　　　○重症化予防推進事業の医療費助成制度（※検査費用助成の誤りと思われる）についての記述をぜひお願いしたい。

⇒Ｐ４６「③肝炎医療の推進」の１番目の項目に精密検査の受診勧奨の実施及び受診率の向上について記載。費用助成については現在予算措置の準備中で、予算事業として計画案に記載していないが、費用助成は精密検査受診率向上の一つの方策としてとして考えている。

○必要に応じて、指定基準や専門・協力医療機関の見直しについて検討することについて現時点での案をもっているのか。

　⇒未来永劫、現在の基準で行くことはないだろうということは前提として思っている。とはいっても、現時点で全体のこの部分を変えなければいけないと思っているわけではない。今後６年間計画を展開する中で、必要な事項が生じた場合に基準の見直し等が可能なように、計画案で記載したもの

○参考資料３「肝がん年齢調整り患率」は、すべてＢ型肝炎、Ｃ型肝炎由来のものか。

⇒Ｂ型、Ｃ型由来以外の、NASHのようなものも含んでいる。

○肝炎以外の肝がん対策を、計画案のどこかに記載したほうがよいと、前々からずっと思っていた。

○生活習慣を含めて肝炎肝がん対策をしていくというのは今後重要であると　考えている。喫煙以外の生活習慣に関するプレゼンのところで、NASHとかアルコール性肝疾患等に対する対策を入れるのはどうか。

○国の計画もよいが、府として先取りして計画に入れるのはどうか。

⇒本計画は国のがん対策推進計画にもとづく計画であり、肝炎以外の肝がん対策については健康増進計画の方で入れている。NASH等の肝炎以外の肝がん対策の計画への記載については検討させていただく。

　　　　　○受診勧奨を一生懸命するより、各病院の検査内容を医療ソフトに集計していく方が効率よくＢ型、Ｃ型陽性者をピックアップできるのではないか。そのためのソフト作成等に係る補助金が出るのであればありがたいし、府としてもデータ保有ができるのでは。

○最初から一網打尽にするのではなく、いくつかの病院をモデル病院としてピックアップし、上手くいけば他の病院に広げていくようなやり方でやっていくべき。受診勧奨にかかる府の予算の一部でもモデル病院の為に費用を投入すればよいのではと思っている。

○医師が患者に対し、ウイルス検査等の検査データを説明することの大切さを啓蒙していくことが大事。

○病院を実施調査した際には好事例などを公表するほうがよいのではないか。

○肝炎協力医療機関から、罹っている患者に肝炎ウイルス検査の受診勧奨を行っていただくいというのは費用もかからずよいのでは。

○肝炎ウイルス検査の累積受診者約55万人が、多いのか少ないのかがわからない。国の肝炎対策推進協議会において、大阪府は20歳以上の方の肝炎検査受診者の割合があまり良くないことから、府のこれまでの頑張りはわかるが、頑張りようが我々に分かるような数値目標をお願いしたい。

○精密検査受診率は、平成25年以降、Ｂ型、Ｃ型とも毎年下降している中で、80％という目標設定において、どのような施策を展開するかが重要になってくると思うのでよろしくお願いしたい。

○肝炎肝がんに対する普及啓発の促進の一環として、過去に府が発行していた肝炎手帳の再販をお願いしたい。

（2）その他

**○**事務局より、第3回目の部会については、議題が平成29年度の肝炎専門医療機関、同協力医療機関の指定に係る審議のみであり、他の部会において年度内3回目の部会の開催は予定していないことから、専門医療機関等の指定については持ち回り審査とする旨説明があり、出席委員の了承を得る。