**令和５年度第４回大阪府がん対策推進委員会議事概要**

１　日　時：令和５年12月６日～12月15日（書面開催）

２　議　事：

（１）第４期大阪府がん対策推進計画（案）について

（２）第８次大阪府医療計画（案）（新興感染症の発生・まん延時における体制）について

３　委員からの意見要旨

（１）第４期大阪府がん対策推進計画（案）について

（主な意見）

・モニタリング指標として妊婦の喫煙率を取り上げている理由が不明瞭であるため、大阪府の妊婦の喫煙率が全国に比べて高いなら、そのことを記載したうえで、モニタリング指標にするべき。

・ヘリコバクター・ピロリの除菌による胃がん発症予防における「有効性の削除」には賛成だが、修正後の文言では胃がんの発症予防の何を検討するのかが不明。

・精密検査受診率に関する記述を削除する理由はないため、前段に追記してはどうか。

・職域への普及啓発も引き続き必要であるため、二次読影支援との併記が望ましい。

・二次読影に関する記述について、唐突感が否めないため、第４章に記載している現状と課題において触れた方が良い。

・二次読影の代替実施による受診率向上に係る記載について、受け入れ態勢を拡充することで受診しやすくするという意図で記述していると思うが、文面が分かりにくいため、記述を加えてはどうか。

・精密検査の受診率向上への取り組みについて、基本的には追記に賛成するが、未把握率の改善は市町村では難しい部分が多い。

・未把握率を下げることが、直接的に精密検査の受診率の向上に寄与するわけではない。また、未把握率を下げるための取組みについて具体的な記述が必要。

・職域におけるがん検診に関しては、前触れとして国民生活基礎調査の職域における受診者データの記述を残す方が、読み手に分かりやすいと思う。

・職域におけるがん検診の推進について、大学生を対象とする記載となっているが、対象年齢である子宮頸がん検診の受診促進と対象年齢に達していないがん検診に関する知識の普及とは区別するべき。

・小児・AYA世代のがん患者への長期フォローアップに関する記載について、晩期合併症の疾

患名を二次がん以外にも複数記載した方が良い。

・「二次がん等の晩期合併症」という記載については、新たながんが全て晩期合併症であると

の誤認を誘導する可能性があるため、修正が望ましい。

・高齢のがん患者の医療における課題は、個々人の認知機能の程度にかなり依存するため、高齢者のがんの特性に「認知機能の低下」の文言を追加するのが良い。

・併存疾患や合併症のリスクへの留意は高齢者に限定されるものではなく、「留意すべき高齢者」と読まれる危惧もある。「併存疾患や合併症のリスクに対してより留意する等、高齢がん患者の特性に」としてはどうか。

・緩和ケアの普及啓発の記載に関連して、施設間の案内に差異があるため、がん相談等の窓口案内における整備が必要。

・緩和ケアに関する正しい知識については、府民に対する啓発のみならず、医療者の教育も

引き続き必要。

・がん患者の相談支援に関連して、がん相談支援センターにおける相談支援体制の整備に加え、訪問看護や訪問介護、居宅支援事業所などへの案内も必要ではないか。

（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のパブリックコメント案を作成する

こと。

（２）第８次大阪府医療計画（案）（新興感染症の発生・まん延時における体制）について

（主な意見）

・近隣の病院において協定の締結ができれば望ましいが、新興感染症の発生・まん延時において、円滑な治療への移行は困難であるため、従来の主治医とオンラインでやりとりができる仕組み、治療場所を借りる、訪問看護へつなぐなど、平時に取り組めることに関する協定の締結が必要。特に在宅看護については、感染のまん延時には必要不可欠と考える。

・第一種協定指定医療機関となっていない非拠点病院に関する記載について、「がん検診の実施への対応」を「適切ながん検診の実施への対応」と修正されたい。また、「感染症にり患していないがん患者への対応の強化」を「感染症にり患していないがん患者への入院医療の対応の強化」と修正されたい。

・「拠点病院以外の病院」と「非拠点病院」が同一の趣旨であるなら、文言を統一してはどうか。

・新興感染症の発生・まん延時の対応を事前に定義するのは難しいため、感染症の種類や重症度やまん延状況、各施設の医療リソース等を踏まえ、流行ごとに役割分担を見直す必要がある。

・新興感染症の発生・まん延時におけるがん医療提供体制は、緩和ケア病棟、在宅医療も合わせて考えておくことが必要。

（審議結果）

・委員の意見を踏まえ 、第８次大阪府医療計画のパブリックコメント案を作成すること。