

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 登 録 等 部 会 ・ ・ ・ ・ ・	4
○ がん 診 療 連 携 検 討 部 会 ・ ・ ・ ・ ・	6
○ 小児・AYA 世代のがん対策部会 ・ ・ ・ ・ ・	10
○ 肝炎肝がん対策部会 ・ ・ ・ ・ ・	13

がん検診部会

【主な審議・検討内容】

➤ 第1回：令和6年9月4日～9月13日（書面開催）

1. HPV検査単独法による子宮頸がん検診の導入について

《概要》

令和6年度より「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に、市町村が行う子宮頸がん検診の方法に HPV 検査単独法が追加されたことに伴い、導入及び府内市町村へ通知を発出するにあたり意見を求める。

《主な意見》

- ・導入については賛成。
- ・導入予定のない市町村の対応が気になる。
- ・先行実施都市での状況や問題点を踏まえて適切な時期の導入に備える予定の地域もある。

➤ 第2回：令和7年2月27日（対面開催）

1. 第4期大阪府がん対策推進計画進捗管理について（報告）

《概要》

本部会の所掌範囲である「がんの予防」、「がん検診によるがんの早期発見」、について、令和6年度の取り組み報告及び来年度の取り組みについて報告。

《主な意見》

○たばこ対策について

- ・大阪府として、府域全域に路上喫煙の禁止を進める考えはないか。
- ・喫煙者が非喫煙者に比べて健康寿命が短いことを示すなど、具体的な利益を示すことが重要。

○がん検診について

- ・例えば子宮頸がん検診の啓発については、特に受診してほしい20代～30代の若い世代にターゲットを絞るなど、死亡率減少を考えたメリハリのある取り組みが必要。
- ・受診率向上のためには、がん検診に興味のない人もターゲットにする必要がある。
- ・各市町村にがん種ごとの精度管理委員会が設置されているか把握しているか。各市町村の医師会が精度管理委員会のシステムを作り上げているかどうか重要だが、作り上げていない市町村に対しては、大阪府が介入することも効果的であると考えられる。

2. 令和7年度実施新規事業の報告について

《概要》

令和7年度に実施する新規事業の内容について報告。

《主な意見》

○公衆喫煙所設置助成事業について

- ・交付件数が24件であることに對し、多数の応募があった場合の選定基準については。

○大阪府「がん検診に行こう！」キャンペーンについて

- ・ぜひ取り組んでいただきたい。また、いかに多くの人に来てもらうかを考え、広告媒体なども活用していただきたい。
- ・健康意識の低い人たちに来てもらうための仕掛けを工夫することが必要。

【委員名簿】 ※は部会長（50音順、敬称略）

氏 名	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 消化管内科副部長
澤 井 貞子	一般社団法人大阪府医師会 理事
芝 英一	医療法人英仁会大阪ブレストクリニック 理事長兼院長
西 尾 幸浩	社会保険診療報酬支払基金 大阪審査委員会事務局 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 疫学統計部部長

がん登録等部会

【主な審議・検討内容】

➤ 第1回：令和6年6月21日～6月28日（書面開催）

1. 大阪府がん登録情報の利用申出にかかる審議について

《概要》

1件の利用申出について審議し、申出に係る情報提供を承諾。

《主な意見》

・特になし。

《審議結果》

・利用申出に対し、情報提供することは妥当。

➤ 第2回：令和6年8月9日（対面開催）

1. 大阪府がん登録情報の利用申出にかかる審議について

《概要》

2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条件付きで承諾。

《主な意見》

- ・利用する登録情報がほぼ全データに相当することから、大阪国際がんセンターがん対策センターの協力のもと、がん対策センターエリア内で利用することとし、その旨修正すること。
- ・利用する情報の範囲については、2000年診断以前の情報を利用することの必要性を再考の上、必要に応じて修正すること。
- ・「利用する登録情報及び調査研究方法」及び「利用場所、利用する環境、保管場所及び管理方法」について、大阪国際がんセンター がん対策センターの協力を要する場合は、修正すること。

《審議結果》

・利用申出に対し、情報提供することは妥当。

➤ 第3回：令和6年10月11日（対面開催）

1. 大阪府がん登録情報の利用申出にかかる審議について

《概要》

1件の利用申出について審議し、申出に係る情報提供を承諾。

《主な意見》

・特になし。

《審議結果》

- ・利用申出に対し、情報提供することは妥当。

➤ 第4回：令和7年2月21日（対面開催）

1. 第4期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について（報告）

《概要》

本部会の所掌範囲である「データの基盤整備・活用」について、令和6年度の取り組み報告及び来年度の取り組みについて報告。

《主な意見》

- ・特になし。

【委員名簿】 ※は部会長（50音順、敬称略）

氏 名	職 名
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
内藤 雅文	大阪府公立病院協議会 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
松川 正毅	大阪学院大学 法学部教授
宮川 松剛	一般社団法人大阪府医師会 副会長
※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6年6月28日～7月3日（書面開催）

1. 府中病院と泉大津市立病院の再編統合後の指定について

《概要》

既に指定を受けている病院を再編統合後に新病院として指定する場合の取扱いについて審議。

《主な意見》

- ・特になし。

《審議結果》

- ・承認。

2. 地域がん診療連携拠点病院の推薦募集について

《概要》

新規指定推薦に係る募集の対象とする医療圏等について審議。

《主な意見》

- ・近畿大学病院の堺市への移転によって、堺市医療圏と南河内医療圏間の医療機能の分布に偏りが生じることになるため、医療圏の見直しについても、本格的な議論を進めるべきではないか。
- ・国の方針は原則、2次医療圏（がん医療圏でも可）毎に拠点病院を1カ所としているため、相乗効果というより医療圏内に複数の拠点病院がある必然性についての説明が求められる。

《審議結果》

- ・承認。

3. がんリハビリテーションの実態調査について

《概要》

国拠点病院に対して実施するリハビリテーションに関する実態調査の調査内容について審議。

《主な意見》

- ・がん治療を受ける高齢者が急速に増加しており、今後さらに増加することが予想されるが、がん治療と同時に、身体的、精神的機能維持は極めて重要であるため、がんリハビリテーションの推進は必須である。
- ・リハビリテーションは長期にわたって行う必要があるため、外来でのリハビリテーションを充実させる必要があるが、保険診療を認めないと思うように進まないと思う。
- ・がん患者のリハビリテーションは入院中だけでなく、入院前、退院後も保健医療としてで

きるようにすることは重要である。

- ・保険診療として承認されるには、入院外でもリハビリテーションを行うことで、①入院期間が短くなる、または、②職場復帰或いは帰宅後の日常 ADL・QOL が術前の状態へ早く戻る（或いは改善する）といった具体的なデータが必要になると思う。
- ・資料 3-2 の問 2 について、各項目で、物理療法と応用的動作能力の間に、基本的動作能力を追加してはどうか。
- ・資料 3-2 の問 3～6 について、がん患者数の定義が少し不明であり、がん以外の疾患で入院することとなったがん患者（例：肺がん化学療法中に脳梗塞を起こして入院し、他疾患別のリハビリテーションを行っている患者。）を対象として含めるか否かが明確でないで、このような患者は除くと記載してはどうか。
- ・どのようながん種、治療内容、病状の患者に対してリハビリテーションの必要性があるかを問う項目を入れてはどうか。
- ・退院後のリハビリテーションの実施率は低いことが予想されるため、退院後のリハビリテーションの必要性はあるが、実施ができない理由（例：診療報酬が算定できない、マンパワー不足、リハビリテーション実施場所の不足など。）を問うてはどうか。

《審議結果》

- ・承認。

➤ 第 2 回：令和 6 年 10 月 28 日（対面開催）

1. 国指定がん診療連携拠点病院等の推薦について

《概要》

1 年間（ R6. 4. 1～R7. 3. 31 ）の指定更新がなされた 2 病院の指定更新等の推薦について審議。

《主な意見》

- ・堺市医療圏における国指定がん診療連携拠点病院が 3 施設となることについては、人口規模や他の 2 施設の立地等を踏まえると、地域的なバランスは保持できているため、問題はないと思う。
- ・他の都道府県では、大阪府と比較して、かなり広い医療圏を有していることから、地域がん診療病院を配置せざるを得ない事情があると思われるが、大阪府で地域がん診療病院を設ける必要性があるのだろうか。
- ・国の整備指針に規定されているのであれば、がん診療連携拠点病院として一定の要件が未充足の場合に、地域がん診療病院に指定類型変更することは問題ないと思う。
- ・国の指定となっていない場合にはゲノム医療を実施できないことを踏まえると、地域連携の枠組みの中で、ゲノム関係を含むがん患者を紹介している近隣病院が、がん遺伝子パネル検査等を、他の病院へ紹介せざるを得なくなるため、地域のがん診療体制に影響を及ぼすこととなる。
- ・国の検討会は、原則、年に 1、2 回の開催であるため、医療圏に国指定の病院がない期間が発生する旨を推薦書に記載してよいと思う。
- ・診療実績の減少の要因に人口減少が挙げられるが、影響力が非常に強く、今後、実績要件が充足できない病院が出てくる可能性があるため、長期的にとらえるとがん医療圏の見直しも検討した方がいいのではないかな。

《審議結果》

- ・承認。

2. がんリハビリテーションの実態調査の結果について

《概要》

国拠点病院及びがん患者に対して実施したリハビリテーションに関する実態調査結果を報告。

《主な意見》

- ・退院後のリハビリテーションについては、診療報酬に位置づけなければ、がん患者へのリハビリテーションは進まないと思う。
- ・がんリハビリテーションを診療報酬に位置づけるための方法は、①生存率が伸びた証拠（OS）を出すこと、②入院期間が短くなったこと（QOLが上がったこと）を証明することの2つ考えられるが、①の方法は非常に難しく、退院後のエビデンス収集も困難であることを踏まえると、入院前の介入により、②の入院期間が短くなった等を主張していくことがより効果的と思われる。
- ・治療と同時にフィジカルやメンタルのサポートをするために、外来薬物療法の機会にがんリハビリテーションが利用できるシステム構築が望ましい。
- ・リンパ浮腫についてもがんリハビリテーションと併せて検討いただきたい。

《審議結果》

- ・承認。

➤ 第3回：令和7年2月28日～3月7日（書面開催）

1. 大阪府がん診療拠点病院等の指定等について

《概要》

大阪府がん診療拠点病院等の指定更新、新規指定等について審議。

《主な意見》

○南河内医療圏における医療機関の新規指定（拠点病院）に関して

- ・他の医療圏においてもがん診療連携拠点病院の無い医療圏が生じることがないように、モニタリング等を行うなど留意すべき。

○泉州医療圏における医療機関の新規指定（拠点病院）に関して

- ・「緩和ケアチームの新規介入患者数」の人数について、再編統合後の人数を注視されたい。

《審議結果》

- ・承認。

2. 第4期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について（報告）

《概要》

本部会の所掌範囲である「がん医療の充実」「患者支援の充実」「がん対策を社会全体で進める環境づくり」について、令和6年度の取り組み報告及び来年度の取り組みについて報告。

《主な意見》

・特になし。

【委員名簿】 ※は部会長（50音順、敬称略）

氏 名	職 名
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
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
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
宮川 松剛	一般社団法人大阪府医師会 副会長
山本 和美	Worker and Cancer 代表

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6年7月31日（対面開催）

1. 長期フォローアップ支援事業の実施について（報告）

《概要》

令和6年度からの新規事業である小児がん治療経験者長期フォローアップ支援事業の実施状況について報告。

《主な意見》

○事業の対象拡大について

- ・紹介元医療機関が小児がん拠点病院・連携病院だけなので、早急に拡大が必要。
- ・事業の対象となる薬剤の種類を増やしてほしい。
- ・今後は循環器・呼吸器・腎臓疾患のような他の疾病に関する検査も、本事業で実施する検査項目となるよう検討してほしい。

○事業の周知について

- ・現在病院にかかっている人にこの事業をどう周知していくかは今後の課題。
- ・医療機関にかかっている方でも、年に1回しか受診されない方も多くいるので、医療者からの周知だけでなく、患者間のコミュニティ等での周知は必要。

○その他

- ・紹介元医療機関にかかっていた方でも、時間が経っていれば、カルテが残っていないというような事例が出る可能性も考えられ、対応の検討が必要。
- ・小さいころにどのような治療を受けたかを患者自身が理解しておくためのサポートも必要だと感じる。

2. 大阪府小児・AYA世代のがん患者支援事業補助金のメニュー見直しについて（報告）

《概要》

児童等にとって大切な、学びと創造的な活動の双方を充実できるように補助メニューの見直しを行うことについて報告。

《主な意見》

○新規メニューについて

- ・補助の対象を、病院だけでなくホスピス等も含めることを検討してほしい。
- ・こどもにとっては、疼痛コントロール、薬物治療も大事だが、遊びが大事であると痛感しているので、今回の見直しでこどもに必要な支援の選択肢が広がると思う。
- ・痛みの緩和だけではなく、不安の軽減も補助対象として文言に加えるべき。
- ・事業名に緩和という文字が入る方が良いと思う。目的を療養環境の整備とする方が、幅広く、かつわかりやすいのではないかな。

○「遠隔コミュニケーション支援環境整備事業」の補助対象について

- ・大阪府在住で、かつ府内の学校等に通っている人が対象となるという点や「府立高等学校を除く」という点が運用しづらいので、検討をお願いしたい。

- ・初年度通信費については、交付決定以後の期間だけでなく、遡って4月から3月までの分を対象としていただきたい。
- ・募集から締切りまでの期間が短く、対象医療機関が申請しそびれることがあるので、募集期間についても検討もしていただきたい。

3. 地域統括相談支援センターの事業開始について（報告）

《概要》

令和6年度からの新規事業である地域統括相談支援センターモデル事業の実施状況について報告。

《主な意見》

- ・ピア・サポートについて、運用がうまくいけば、Webでの支援等も導入し、小児・AYA世代や小児がん患者の親への対策としても活かしてほしい。
- ・病院からの紹介等だけでは、地域統括相談支援センターがなかなか広まっていけないと思うので、戦略が必要だと思う。
- ・事業についてしっかりアセスメントを行いながら、実施していくべき。

○その他

- ・付き添い家族の療養環境の改善についても今後検討してほしい。

➤ 第2回：令和7年2月26日（対面開催）

1. 第4期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について（報告）

《概要》

本部会の所掌範囲である「がん医療の充実」「患者支援の充実」「がん対策を社会全体で進める環境づくり」について、令和6年度の取り組み報告及び来年度の取り組みについて報告。

《主な意見》

○長期フォローアップ支援事業

- ・実績を踏まえ、ガイドラインに沿った検査対象者の要件見直しも必要ではないか。
- ・発症年齢を20歳まで拡大するとともに、成人を診療する病院へ移行した患者さんも対象としてはどうか。
- ・受診できる検査についても拡大が必要ではないか。
- ・二次がん以外の心血管合併症や呼吸器合併症などの検診も対象としてはどうか。
- ・事業周知のため、当事者向け公式LINEなどの活用も可能と思われる。
- ・事業周知のため、小児慢性特定疾病医療費助成制度の案内に、本事業の案内を同封してはどうか。

○小児・AYA世代のがん患者への学習活動支援等の補助金について

- ・遠隔コミュニケーション事業で購入した機器をどの医療機関が持っているのか共有できるよう、各病院ではなく全体で一括して管理してもらいたい。
- ・病院に対する支援という位置づけを明確にして、病院から貸し出す対象者の幅を広げてもらいたい。
- ・助成金申請の対象病院を拠点病院に限らず、ホスピスなどにも広げられないか。

○妊よう性温存治療費等助成事業について

- ・ガイドラインの改定に伴い、大阪府の拠点病院等で使用されているパンフレットとチラシ

の見直しが必要だと思う。

- ・今後の課題として、がん治療後の妊娠についての医療者向け啓発をがん拠点病院向けに進めていただきたい。
- ・治療成績、温存できなかった事例等の情報があると、案内時に役立つと思う。

○今後の課題

- ・小児がん経験者の長期フォローアップ・妊よう性温存については、対象者に如何に分かりやすく説明するかが問題だが、各専門医ががん治療・妊よう性温存のことを理解していない現状がある。小児・AYA 世代のがん患者の数は成人のがん患者の数に比べ少ないことから、医療機関や患者が相談できる窓口チームを府内に1か所作り、集約化して対応すべき。
- ・患者が治療サマリー等から自身の疾病・病歴を理解しておくことが大切である。電子カルテがない時代に治療した経験者に対しても、病歴を本人に伝える必要がある。
- ・AYA 世代の長期フォローアップ外来が今後必要になると思うので、モデル事業として設置することを検討していただきたい。
- ・付き添い家族の療養環境の改善についても国の動向に合わせて大阪府でも進めていただきたい。
- ・高額療養費引き上げが実施されれば、AYA 世代の患者さんに大きな影響が考えられるため、地方自治体からも意見を出すべき。
- ・AYA 世代の在宅療養支援について、大阪府では広がりがないため、助成を通じて広く行き渡るように検討すべき。

【委員名簿】 ※は部会長（50音順、敬称略）

氏 名	職 名
大瀧 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
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 医長／AYA 世代サポートチーム
※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
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・腫瘍内科部長
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／大阪ガスネットワーク株式会社

肝炎肝がん対策部会

【主な審議・検討内容】

➤ 令和7年3月6日（対面開催）

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

《概要》

新たに肝炎専門医療機関の申請があった1施設、同協力医療機関に申請があった7施設等について審議。

《審議結果》

- ・承認

2. 令和5年度肝炎専門医療機関の現況報告について（報告）

《概要》

令和5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》

- ・特になし。

3. 肝炎医療コーディネーターについて（報告）

《概要》

Web研修により、R6は819人（308機関）を養成。（累計延べ5,041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》

- ・コーディネーターには5年間の任期があるため、任期満了によりコーディネーターが減少することがないよう、更新の受講勧奨を強化していただきたい。
- ・コーディネーターの具体的な役割の明確化や活動促進が課題である。ウイルス性肝炎だけでなく、脂肪性肝疾患も含めて支援するなど、活動の幅を広げていく必要がある。

4. 肝炎ウイルス検査の重点勧奨について（報告）

《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、肝炎拠点病院のイベントと連携した周知等を実施。

《主な意見》

- ・市町村における好事例として、メールマガジンやコミュニケーションアプリ等のSNSを活用した普及啓発を行っている。府においてもSNSを活用した普及啓発を充実させていきたい。

5. 肝炎検診精度管理基礎調査の結果報告について（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。

《主な意見》

- ・受検者における 60～70 歳代の割合が増加しており、重点勧奨対象に対する取組の成果が得られている。

6. 肝炎・肝がん対策事業について（報告）

《概要》

- （1）初回精密検査・定期検査費用助成事業（R6 実績、泌尿器科医会と連携した周知）の報告。
- （2）肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（R6 実績、周知、未指定機関への働きかけ）の報告。

《主な意見》

- ・定期検査費用助成について、申請書類を集める労力に比べて助成額が少ないという患者の声を聞いている。所得制限等の要件緩和を行っていただきたい。
- ・キャリアの方が定期検査費用助成の対象外であることや、府の事業ではないが、造影剤を用いた CT・MRI 検査を行う際に必要となるクレアチニン検査が特定 B 型肝炎ウイルス感染者定期検査費等受給者証の対象外であることに疑問を感じる。患者にとって必要な検査は助成対象とするべき。
- ・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関を充実させる必要がある。

7. 第 4 期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について（報告）

《概要》

本部会の所掌範囲である「がんの予防・早期発見」について、令和 6 年度の取り組み報告及び来年度の取り組みについて報告。

《主な意見》

- ・特になし。

8. その他

《主な意見》

- ・令和 6 年 12 月からマイナ保険証を基本とする仕組みへ移行している。肝炎肝がん医療助成においてもマイナンバーを用いた情報連携を実施し、申請手続きの簡素化を図っていただきたい。

【委員名簿】 ※は部会長（50 音順、敬称略）

氏 名	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