

令和5年度大阪府がん対策推進委員会第4回がん診療連携検討部会議事概要

1 日 時：令和6年2月21日（水）10時00分～12時00分

2 場 所：大阪国際がんセンター 1階 大講堂

3 議 事

- (1) 大阪府がん診療拠点病院の指定制度について
- (2) 大阪府がん診療拠点病院等の指定更新について
- (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

4 報告事項

- ・第3期大阪府がん対策推進計画の進捗管理について

5 その他

6 委員からの意見要旨

- (1) 大阪府がん診療拠点病院の指定制度について

(主な意見)

- ・手術療法に携わる医師をがん種ごとに配置していることのみをもって集学的治療等を提供する体制を有していると誤解を招かないような記載が必要。
- ・例えば胃がんと大腸がんの両方の手術ができる医師など、同一の常勤医師が複数のがん種に対応している場合も、各がん種の手術に対応できていると見るべき。
- ・診療実績要件については、拠点病院の質を確認する際に重要であり、均てん化を推進するためにも、適用に際しての考え方をある程度決めておく必要がある。
- ・拠点病院を称している以上、一定の実績は求められる。
- ・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。
- ・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、人員の配置がすぐに診療実績に反映されるとは必ずしも言い切れないため、基本的には診療実績で指定の可否を検討するべき。

(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

(主な意見)

- ・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、診療実績以外の要件については、新病院における充足の有無について指定の可否を判断すればよいと思う。診療実績要件については、新病院の開院場所が同一医療圏内である場合には、現在指定を受けている病院の診療実績を合算した上で、指定の可否を判断すればよいと思う。

(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

(主な意見)

- ・指定更新の理由として、診療実績に係る指定要件について、直近3か月の実績をもって充足とするのではなく、コロナの影響が残っており、全ての病床が一般病床に戻っているわけではないことについて考慮すべき。

(審議結果)

- ・2病院について、1年間の指定更新とする。

報告事項

- ・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)

- ・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、改めて検討すべき。

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。