

令和6年度大阪府がん対策推進委員会第2回がん診療連携検討部会議事概要

1 日 時：令和6年10月28日（月）14時00分～16時00分

2 場 所：国民會館大阪城ビル 12階 小ホール

3 議 事

(1) 国指定がん診療連携拠点病院等の推薦について

(2) がんリハビリテーションの実態調査の結果について

4 委員からの意見要旨

(1) 国指定がん診療連携拠点病院等の推薦について

(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ように思う。
- ・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。

(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

(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、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。