

大阪府がん診療拠点病院の見直しについて

令和 5 年 3 月 7 日

令和 4 年度大阪府がん対策推進委員会
第 5 回がん診療連携検討部会

1 (1) 府がん診療拠点病院における課題

【指定の経緯】

・平成21年4月1日から指定制度開始。

【指定の目的】

・専門的ながん診療機能の充実を図るため、大阪府がん診療拠点病院を指定することにより、大阪府におけるがん医療水準の向上を図るとともに、府民が安心かつ適切ながん医療が選択できることを目的に設置。

(大阪府がん診療拠点病院等設置要綱第1条)

今回検討

【課題①】

・5大がんについて、指定要件で定める集学的治療を提供する体制がない(他院との連携で対応)あるいは治療実績がない、又は極端に少ない拠点病院がある。

●「集学的治療」とは…主に、手術、薬物療法、放射線治療などを組み合わせて行う治療。その際には、支持療法や緩和ケア、療養生活に欠かせない栄養サポートなども行われる。(国立がん研究センターHP)

来年度以降検討

【課題②】

・拠点病院以外で突出して実績がある病院がある。

↓

国の拠点病院の指定要件の変更を踏まえた府拠点病院の指定要件の見直し(R6.4～)にあわせて、上記課題への対応について、検討を行う。

【大阪府内のがん診療拠点病院】

【国指定】都道府県がん診療連携拠点病院
(1か所：大阪府国際がんセンター)

【国指定】地域がん診療連携拠点病院
(17か所)

【府指定】
大阪府がん診療拠点病院
(45か所)

【府指定】
[肺]
(3)

(圏域)	国	府	府(肺)
豊能	2	5	1
三島	1	4	
北河内	1	5	
中河内	2	4	
南河内	2	4	1
堺市	2	2	1
泉州	2	4	
大阪市	6	17	
合計	18	45	3

※ 別途、小児がん拠点病院(国1, 府2あり)

<参考> 府がん診療拠点病院の指定要件

・知事は、大阪府がん診療拠点病院等設置要綱第3条第1項第1号の規定により大阪府がん診療拠点病院指定要件を定める。

・府拠点病院の診療機能として、大阪府がん診療拠点病院指定要件第2の1（1）ア（ア）において、「我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。以下同じ。）及びその他各医療機関が専門とするがんについて、手術、放射線治療及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケア（以下「集学的治療等」という。）を提供する体制を有する（放射線治療については、他の医療機関との連携によって対応できる体制を有することも可とする。）とともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療（以下「標準的治療」という。）等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること」を指定要件としている。

・診療実績

大阪府がん診療拠点病院指定要件第2の2アにおいて、以下の項目をそれぞれ満たすことを指定要件としている

- （ア） 院内がん登録数（入院、外来は問わない自施設初回治療分）年間200件以上
- （イ） 悪性腫瘍の手術件数 年間200件以上
- （ウ） がんに係る薬物療法のべ患者数 年間400人以上
- （エ） 緩和ケアチームの新規介入患者数 年間35人以上

1 (2) – 1 肺がん治療における集学的治療の実態について

集学的治療を提供する体制がない病院：10病院（③④⑤⑥⑦⑧⑨⑪⑬⑮） ※手術ができないが、放射線治療はできる病院を含む

該当病院		手術		放射線		薬物	
		診療実績 (R3)	医師確保	診療実績 (R3)	医師確保	診療実績 (R3)	医師確保
豊能	① 済生会千里病院	0	▲	0	－	32	●
三島	② 第一東会和病院	2	▲	0※4	－	0	●※5
北河内	③ 星ヶ丘医療センター	9	×※1	1	▲※5	11	×※1
中河内	④ 若草第一病院	0	×	8※2	●※5	25	●
	⑤ 市立柏原病院	0	×	0※4	－	0	×
南河内	⑥ 済生会富田林病院	0	×	0※4	－	0	×
	⑦ P L 病院	0	×	0※4	－	0	×
	⑧ 城山病院	0	×	0※4	－	0	×
	⑨ 松原徳洲会病院	2	×	0※4	－	0	×
泉州	⑩ 府中病院	0	▲	5※2	●	6※2	●
	⑪ 市立貝塚病院	0	×	0	－	0	×
大阪市	⑫ 愛仁会千船病院	3	●※5	0※4	－	30	●
	⑬ 多根総合病院	0	×	51	●※5	8※2	●※5
	⑭ 済生会泉尾病院	3※6	●※5	0※4	－	24	●※5
	⑮ 十三市民病院	0※4	×	0	－	0※3	●

医師確保の欄について

×：府調査において各治療の件数が少ない理由として『治療できる医師がいない』を選択

▲：府調査において「各治療の件数が少ない理由として『治療できる医師がいない』を選択していない」かつ「当該治療に携わる医師名の記載がない又は、非常勤医師名のみ記載がある（呼吸器以外の診療科の医師であっても、治療に携わっている医師として回答した病院を含む）」

●：府調査において「各治療の件数が少ない理由として『治療できる医師がいない』を選択していない」かつ「当該治療に携わる常勤医師名の記載がある（呼吸器以外の診療科の医師であっても、治療に携わっている医師として回答した病院を含む）」

府調査において、各治療の件数が少ない理由として各病院が挙げた理由

※1：医師の招へい予定あり

※3：コロナ対応により患者の受け入れが困難

※5：他診療科（呼吸器以外）の医師

※2：症例数、対象患者数が少ないため

※4：設備等が整っていないため

※6：他院へ紹介で対応

1 (2) – 2 乳がんにおける集学的治療の実態について

集学的治療を提供する体制がない病院：4病院（①③⑤⑥）

該当病院		手術		放射線		薬物	
		診療実績 (R3)	医師確保	診療実績 (R3)	医師確保	診療実績 (R3)	医師確保
三島	①北摂総合病院	0	× ^{※1}	0	—	0	× ^{※1}
	②第一東和会病院	1	● ^{※5}	0 ^{※4}	—	85	● ^{※5}
北河内	③星ヶ丘医療センター	0	×	0	▲ ^{※5}	0	×
中河内	④若草第一病院	9 ^{※2}	● ^{※5}	3 ^{※2}	● ^{※5}	13 ^{※2}	● ^{※5}
南河内	⑤P L病院	0	×	0	—	70	▲ ^{※5}
大阪市	⑥東住吉森本病院	0	×	0 ^{※4}	—	0	×
	⑦済生会泉尾病院	5	▲ ^{※5}	0 ^{※4}	—	2	▲ ^{※5}
	⑧十三市民病院	7 ^{※3}	● ^{※5}	0 ^{※4}	—	3 ^{※3}	● ^{※5}

医師確保の欄について

×：府調査において各治療の件数が少ない理由として『治療できる医師がない』を選択

▲：府調査において「各治療の件数が少ない理由として『治療できる医師がない』を選択していない」かつ「当該治療に携わる医師名の記載がない又は、非常勤医師名のみ記載がある（乳腺以外の診療科の医師であっても、治療に携わっている医師として回答した病院を含む）」

●：府調査において「各治療の件数が少ない理由として『治療できる医師がない』を選択していない」かつ「当該治療に携わる常勤医師名の記載がある（乳腺以外の診療科の医師であっても、治療に携わっている医師として回答した病院を含む）」

府調査において、各治療の件数が少ない理由として各病院が挙げた理由

- ※1：医師の招へい予定あり
- ※2：症例数、対象患者数が少ないため
- ※3：コロナ対応により患者の受け入れが困難
- ※4：設備等が整っていないため
- ※5：他診療科（乳腺以外）の医師

1 (2) – 3 肺がん・乳がんの集学的治療を提供する体制の実態について（まとめ）

①肺がんの集学的治療を提供する体制がない病院：10病院

②乳がんの集学的治療を提供する体制がない病院：4病院

③肺がん・乳がんの集学的治療を提供する体制がない病院は、全体で12病院

（P L病院、星ヶ丘医療センターは肺がん・乳がんともに集学的治療を提供する体制なし）

1(3) 自院での集学的治療を提供する体制がない病院の取扱い（論点）

論点：自院での集学的治療を提供する体制がない病院を、拠点病院等として取扱うかどうか

以下の論点にかかる対応案について、それぞれのメリットと課題を(4)において検討する。

論点1：自院での集学的治療を提供する体制がない病院の取扱いについて

案1-1 指定要件を見直し、5大がんのうち特定のがん種において、自院での集学的治療が提供できない病院も拠点病院と位置付ける。

(特定のがん種（肺）において、放射線治療以外でも「他の医療機関との連携」を認め、手術、放射線、薬物のいずれかを自院で提供できる場合は集学的治療を提供できる体制を有するものとみなし、それを含め5大がんの集学的治療を提供できる体制を有する病院を拠点病院とする。)

案1-2 5大がんすべてで集学的治療を自院で提供できる体制を有しない病院は、拠点病院の指定からはずす。

論点2：拠点病院の指定からはずれた病院の取扱いについて

案2-1 別途、新たな指定区分を設ける。

案2-2 特に新たな指定は行わない。

【議論のポイント】

1. 5大がんにおいて集学的治療を提供できる体制を有すると判断する上で、がん種によって差を設けるか否か（現行、5大がんについては同一の扱いをしている）
2. 府拠点病院から外す場合、何らかの形で府の関与を残すか（現行の府拠点病院においては、手術・薬物療法・放射線治療以外にも「緩和ケア」「相談支援」などを行っている）

1(4)-1 自院での集学的治療を提供する体制がない病院の取扱い（検討）

論点1: 自院での集学的治療を提供する体制がない病院の取扱いについて

【案1-1】

指定要件を見直し、5大がんのうち特定のがん種において、自院での集学的治療が提供できない病院も拠点病院と位置付ける。

（特定のがん種（肺）において、放射線治療以外でも「他の医療機関との連携」を認め、手術、放射線、薬物のいずれかを自院で提供する場合は集学的治療を提供できる体制を有するものとみなし、それを含め5大がんの集学的治療を提供できる体制を有する病院を拠点病院とする。）

メリット	課題
<ul style="list-style-type: none">・拠点病院として府の関与を残すことで、自院で対応可能ながん診療のほか、相談支援・緩和ケアを含めたがん医療の質の担保（均てん化）が可能	<ul style="list-style-type: none">・自院において、5大がんの「標準的治療」を担えないにもかかわらず、「拠点」という名称で指定することの是非

<参考> 肺がん治療の特殊性について

■ 治療の特色

- ・肺がんは、肺がん診療ガイドラインによると、ステージ1期・2期は手術ができるが、ステージ3期・4期は手術ができないことが多く、その場合は放射線治療や薬物療法のみで治療が行われる。
- ・院内がん登録データ（2016～2020年）によると、府拠点病院で対応している肺がん患者のステージは、1期・2期が48.1%、3期・4期は46%となっており、手術が適用とならない3期・4期は他の4大がんと比較して多い。（※1）また、他の4種は3期・4期でも手術が検討される場合がある。（※2）

■ 地域等の特色

- ・府内には3つの肺がんの府拠点病院（※3）があり、長年にわたり、手術に関しては肺がん拠点病院に患者を紹介し、地域で連携して集学的治療を提供している実態がある。肺がんの手術については、呼吸機能を低下させることなく切除することが求められており、手術の難易度が高く、治療を集約化する傾向にある。

■ 医師確保上の課題

- ・肺がんを診療できる医師が少ないため、医師が確保しにくい面がある。
（府内の呼吸器外科専門医131人/乳腺専門医・指導医187人・乳腺認定医138人/日本消化器学会専門医1985人/日本外科学会 専門医 1997人）

（※1）府拠点で診療するがんの3期・4期の割合：胃がん25.6%、大腸がん32.4%、乳がん12.4%、肝がん34.5%

（※2）・胃がん：遠隔転移がなければ手術適用（遠隔転移があっても特定の転移の状況により、手術検討の場合あり）

・大腸がん・肝がん：4期の一部まで手術適用

・乳がん：3A期まで手術適用（3B期以降も症状により手術適用の場合あり）

（※3）（豊能）刀根山医療センター、（南河内）はびきの医療センター、（堺市）近畿中央呼吸器センター

1 (4) - 2 自院での集学的治療を提供する体制がない病院の取扱い (検討)

論点 1 : 自院での集学的治療を提供する体制がない病院の取扱いについて

【案 1 - 2】

5 大がんすべてで集学的治療を自院で提供できる体制を有しない病院は、拠点病院の指定からはずす。

メリット	課題
・府がん拠点病院の位置づけが明確になる	・府の関与がなくなり、診療体制のみならず、相談支援や緩和ケアの質の低下の可能性がある
	・南河内圏域に府が指定する病院がなくなる
	・「拠点病院」の指定からはずれないように、例えば治療実績が豊富とは言えない医師で診療体制を確保する医療機関が生じる可能性がある
	・府の指定を受けていたことで確保されていた地域の連携体制が脆弱になる可能性がある

1(4)-3 自院での集学的治療を提供する体制がない病院の取扱い（検討）

論点2: 拠点病院の指定からはずれた病院の取扱いについて

【案2-1】 別途、新たな指定区分を設ける。

〔新たな指定区分のイメージ〕（要件例）

- （名称例）
- ・府がん診療推進病院
 - ・府がん診療連携病院 など
- ・4大がんについて自院で集学的治療が提供できる
 - ・対応できるがん種については、具体的に明示
 - ・その他の要件（緩和ケアの実施、相談支援体制の整備など）をすべて満たしている
 - ・連携先を明確にしている

メリット	課題
<ul style="list-style-type: none">・府の関与を残すことで、自院で対応可能ながん診療のほか、相談支援・緩和ケアを含めたがん医療の質の担保（均てん化）が可能	<ul style="list-style-type: none">・「国拠点」「府拠点」「府肺拠点」に加え、新たなカテゴリーが増えることとなり、府民にわかりにくくなる。
<ul style="list-style-type: none">・緩和ケアや相談支援体制等について、地域のニーズに応じたきめ細やかながん患者支援の体制が維持できる	<ul style="list-style-type: none">・「拠点病院」の指定から外れないように、例えば治療実績が豊富とは言えない医師で診療体制を確保する病院が生じる可能性がある
<ul style="list-style-type: none">・南河内圏域に府がん拠点病院はなくなるが、一定の治療ができていた病院を府民に示すことができる	

【案2-2】 特に新たな指定は行わない

メリット	課題
<ul style="list-style-type: none">・府民にわかりやすい。	<ul style="list-style-type: none">・府の関与がある病院が減り、拠点病院からはずれた病院の相談支援・緩和ケアを含めたがん医療の質の担保が難しくなる。

1(4)－4 案1-1～案2-2を適用した場合の12病院の指定区分

該当病院		論点1		論点2	
		案1-1	案1-2	案2-1	案2-2
三島	①北摂総合病院（乳）	—	—	新区分 指定病院	指定なし
北河内	②星ヶ丘医療センター（肺・乳）	—	—	新区分 指定病院	指定なし
中河内	③若草第一病院（肺）	府拠点病院	—	—	—
	④市立柏原病院（肺）	—	—	新区分 指定病院	指定なし
南河内	⑤済生会富田林病院（肺）	—	—	新区分 指定病院	指定なし
	⑥P L病院（肺・乳）	—	—	指定なし	指定なし
	⑦城山病院（肺）	—	—	新区分 指定病院	指定なし
	⑧松原徳洲会病院（肺）	—	—	新区分 指定病院	指定なし
泉州	⑨市立貝塚病院（肺）	—	—	新区分 指定病院	指定なし
大阪市	⑩多根総合病院（肺）	府拠点病院	—	—	—
	⑪東住吉森本病院（乳）	—	—	新区分 指定病院	指定なし
	⑫十三市民病院（肺）	府拠点病院	—	—	—

※論点2については、論点1で案1-1を採用したとして記載

【参考】

【論点1】自院での集学的治療を提供する体制がない病院の取扱いについて

案1-1：指定要件を見直し、5大がんのうち特定のがん種において、自院での集学的治療が提供できない病院も拠点病院と位置付ける。

（特定のがん種（肺）において、放射線治療以外でも「他の医療機関との連携」を認め、手術、放射線、薬物のいずれかを自院で提供する場合は集学的治療を提供できる体制を有するものとみなし、それを含め5大がんの集学的治療を提供できる体制を有する病院を拠点病院とする。）

案1-2：5大がんすべてで集学的治療を自院で提供できる体制を有しない病院は、拠点病院の指定からはずす。

【論点2】拠点病院の指定からはずれた病院の取扱いについて

案2-1：別途、新たな指定区分を設ける。

案2-2：特に新たな指定は行わない。

1 (4) - 5 案1～案2を適用した場合の医療圏別の拠点病院等の数

圏域	国	府 (肺)	府	論点1		論点2		
				案1-1	案1-2	案2-1		案2-2
				府拠点病院		新区分 指定病院	指定なし	指定なし
豊能	2	1	5	5	5	0	0	0
三島	1		4	3	3	1	0	1
北河内	1		5	4	4	1	0	1
中河内	2		4	3	2	1	0	1
南河内	2	1	4	0	0	3	1	4
堺市	2	1	2	2	2	0	0	0
泉州	2		4	3	3	1	0	1
大阪市	6		17	16	14	1	0	1
合計	18	3	45	36	33	8	1	9

【参考】

※論点2については、論点1で案1-1を採用したとして記載

【論点1】自院での集学的治療を提供する体制がない病院の取扱いについて

案1-1： 指定要件を見直し、5大がんのうち特定のがん種において、自院での集学的治療が提供できない病院も拠点病院と位置付ける。

(特定のがん種(肺)において、放射線治療以外でも「他の医療機関との連携」を認め、手術、放射線、薬物のいずれかを自院で提供
する場合は集学的治療を提供できる体制を有するものとみなし、それを含め5大がんの集学的治療を提供できる体制を有する病院を拠
点病院とする。)

案1-2： 5大がんすべてで集学的治療を自院で提供できる体制を有しない病院は、拠点病院の指定からはずす。

【論点2】拠点病院の指定からはずれた病院の取扱いについて

案2-1： 別途、新たな指定区分を設ける。

案2-2： 特に新たな指定は行わない。

1 (4)－6 府拠点病院見直しに関する観点別評価

項目	論点 1		論点	
	案 1-1	案 1-2	案 2-1	案 2-2
5大がんの集学的治療体制といえるか	●	●	●	●
府民へのわかりやすさ →分類がシンプルか	●	●	▲	●
実態に即した指定状況であるか	×	▲	●	●
府の関与（緩和ケア・相談支援の実施） →関与の強弱	●	▲	●	×
医療圏域のバランス	●	▲	▲	×

【参考】

【論点 1】自院での集学的治療を提供する体制がない病院の取扱いについて

案 1-1： 指定要件を見直し、5大がんのうち特定のがん種において、自院での集学的治療が提供できない病院も拠点病院と位置付ける。
 （特定のがん種（肺）において、放射線治療以外でも「他の医療機関との連携」を認め、手術、放射線、薬物のいずれかを自院で提供
 する場合は集学的治療を提供できる体制を有するものとみなし、それを含め5大がんの集学的治療を提供できる体制を有する病院を拠
 点病院とする。）

案 1-2： 5大がんすべてで集学的治療を自院で提供できる体制を有しない病院は、拠点病院の指定からはずす。

【論点 2】拠点病院の指定からはずれた病院の取扱いについて

案 2-1： 別途、新たな指定区分を設ける。

案 2-2： 特に新たな指定は行わない。

1 (5) 対応案

肺がんの特殊性に配慮しつつ、緩和ケア・相談支援の一層の充実を図るため、府の関与を一定残すという観点から、案1-1、案2-1を採用。

案1-1、案2-1を採用した場合の新要件は、以下のとおり

・要件として求める治療の提供体制は、現行どおり、原則5大がんのすべてについて、ベーシックな症例について「自院での集学的治療の提供」を指す（放射線治療は他院との連携による対応も可）

*ただし、診療実績はないが、治療ができる医師の配置があれば診療体制があるものとみなす。

・ただし、肺がんについてはその特殊性を踏まえ、放射線治療以外においても「他の医療機関との連携」を認め、手術、放射線、薬物のいずれかを自院で提供する場合は集学的治療を提供できているのものとみなし、5大がんの集学的治療を提供できる病院は拠点病院とする。

・拠点をはずれた病院については、対応可能ながん診療のほか、相談支援・緩和ケアを含めたがん医療の質を確保し、大阪のがん医療の均てん化の体制を維持するため、4がんについて集学的治療が自院で提供できる場合に限り、新たな指定区分を設ける

2 府拠点病院の指定要件の見直しに関するスケジュール

日程		国拠点病院の動き	府拠点 (国改正に伴う見直し)	府拠点 (課題解決のための見直し)
R4	8月	整備指針の発出	【部会開催】 未充足病院への対応	
	9月	【部会開催】 指定整備方針の改正について	(見直し検討のため、新規募集は見送り)	(見直し検討のため、新規募集は見送り)
	10月	【部会開催】指定更新の推薦		【部会開催】課題の提示
	11月			課題のある拠点病院へのヒアリング
	12月			
R5	1月			【部会開催】課題に対する意見聴取
	2月			
	3月	【委員会開催】 大阪府がん対策推進委員会開催		【部会開催】 方向性の提示 指定要件が未充足である病院への対応 【委員会開催】 大阪府がん対策推進委員会開催
	4月	新要件で指定		8がんに関する実態調査
	7月		【部会開催】 国の改正を踏まえた指定要件の見直しについて	【部会開催】 府独自要件の改正について ※8がんの取扱い及び特定のがん種に突出した実績を有する病院について検討
	11月		【部会開催】 府指定がん拠点病院の指定について	【部会開催】 府指定がん拠点病院の指定について
R6	3月		【部会開催】 大阪府がん対策推進委員会開催	【部会開催】 大阪府がん対策推進委員会開催
	4月		新要件で指定	新要件で指定

