

令和6年度大阪府がん対策推進委員会第1回がん診療連携検討部会議事概要

1 日 時：令和6年6月28日～7月3日（書面開催）

2 議 事：

- (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
- (2) 地域がん診療連携拠点病院の推薦募集について
- (3) がんリハビリテーションの実態調査について

3 委員からの意見要旨

- (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

（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

（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

（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ので、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。