資料２

国指定がん診療連携拠点病院の新規指定推薦について

令和８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

新規指定推薦希望があった病院の概要について

圏域	病院名	1　診療体制			2　診療実績					3 人材育成等	4 相談支援及び情報の収集提供	5 臨床研究・調査研究	6 医療の質の改善の取組及び安全管理
		（1）診療機能	（2）診療従事者	（3）その他の環境整備等	院内がん登録数（500件/年）	悪性腫瘍の手術件数（400件/年）	がんに係る薬物療法のべ患者数（1,000件/年）	放射線治療のべ患者数（200人/年）	緩和ケアチーム新規介入患者数（50人/年）				
北河内	関西医科大学総合医療センター	○	○	×	789	777	1,153	208	167	○	×	○	○
堺市	ベルランド総合病院	×	○	○	1,329	1,078	1,255	275	154	○	○	○	○
大阪市	大阪けいさつ病院	○	○	○	2,198	2,002	2,620	518	387	○	○	○	○
	関西電力病院	○	○	○	706	751	1,320	200	131	○	○	○	○

1　関西医科大学総合医療センターの概要

	関西医科大学総合医療センター（北河内医療圏：守口市文園町）
病床数	477床（一般438床、精神39床）
職員数（R8.9時点）	総数人984人（常勤以外も含む） （医師220人、歯科医師１人、薬剤師45人、看護師545人、診療放射線技師30人、臨床検査技師46人など）※医療情報ナビイより
診療科目	33診療科 血液腫瘍内科、リウマチ膠原病内科、呼吸器アレルギー内科、呼吸器腫瘍内科、総合診療科、循環器内科、腎臓内科、内分泌代謝内科、消化器肝臓内科、脳神経内科、精神神経科、小児科、上部消化管外科、下部消化管外科、肝胆膵外科、乳腺外科、血管外科、心臓外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科、腎泌尿器外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、歯科・口腔外科、放射線科、産婦人科、麻酔科、病理診断科、救急医学科、リハビリテーション科
患者数	【患者数（R７年１月１日～12月31日）】 年間入院患者実数：9,627人 年間入院がん患者実数：1,367人 年間外来がん患者延べ人数：55,268人 年間院内死亡がん患者数：88人
医療圏の指定状況	北河内 ◎1 関西医科大学附属病院 ○2 松下記念病院 ○3 関西医科大学総合医療センター ○4 美杉会佐藤病院 ○5 市立ひらかた病院 ○6 守口敬仁会病院



医療圏	人口（人）	面積（㎢）	人口密度（人/㎢）	国指定病院数	１病院あたりの人口（人）
豊能	1,069,322	275.61	3879.84	2	534,661
三島	749,678	213.46	3512.03	1	749,678
北河内	1,101,583	177.34	6211.7	1	1,101,583
中河内	805,365	128.83	6251.38	2	402,683
南河内	562,435	289.99	1939.5	1	562,435
堺市	799,575	149.83	5336.55	3	266,525
泉州	849,063	444.83	1908.74	2	424,532
大阪市	2,817,490	225.34	12503.28	6	469,582

１－①　関西医科大学総合医療センターの指定要件 充足状況

１　診療体制		
（１）診療機能	（２）診療従事者	（３）その他の環境整備等
全て充足	全て充足	未充足あり

２　診療実績				
①ア院内がん登録数 （基準:500件/年）	①イ悪性腫瘍の手術件数 （基準：400件/年）	①ウがんにかかる薬物療法のべ患者数 （基準：1,000人/年）	①エ放射線治療のべ患者数 （基準：200人/年）	①オ緩和ケアチーム新規介入患者数 （基準：50人/年）
789件（充足）	777件（充足）	1,153人（充足）	208人（充足）	167人（充足）

３　人材育成等	４　相談支援及び情報の収集提供 (1)がん相談支援C (2)院内がん登録 (3)情報提供･普及啓発	５　臨床研究･調査研究	６　医療の質の改善の取組及び安全管理
全て充足	未充足あり	全て充足	全て充足

１－②　関西医科大学総合医療センターの指定要件 充足状況

未充足項目	充足見込時期（※）
① 患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備している	令和８年12月までに整備予定
② 参加中の治験についてその対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報している	現在がんの治験参加者が不在であるが、令和９年１月中に治験を開始し、令和９年３月末までに整備予定

【※】

①については、令和８年度の整備指針改正により変更された要件であり、推薦時点において充足していること、又は令和９年９月１日までに充足する見込みが立っていることが求められている。

②については、令和８年９月１日時点での充足が求められている。

1 -③ 関西医科大学総合医療センターの主な特徴

1　医療提供体制

◆肝がんを含む肝疾患：2008年より肝疾患診療連携拠点病院として指定されている。院内には肝臓病センターを設置し、関連各科が連携した肝疾患診療および研究に対する支援に加え、院内外の医療従事者や地域住民を対象とした研修会や講演会などの開催、肝疾患に関する相談支援、肝疾患に関する専門医療機関との連携促進に取り組んでいる。

◆低侵襲手術への対応：「第４世代ダヴィンチ Xi」を導入し、直腸・結腸がん、前立腺がん、腎がん、肺がんに対しロボット支援手術を実施している。呼吸器外科や下部消化管外科に加え、婦人科などへ実施診療科を拡大している。また、院内に「ロボット支援手術センター」を設置し、各診療科横断的かつ多職種による安全な手術実施体制を整備。

◆核医学治療：特別措置病室を整備。プルヴィクト静注を用いた前立腺がんの治療を実施。

2　緩和ケア

◆多職種による回診：多職種による回診を週に1回、少人数での回診を毎日実施するとともに、週1回のカンファレンスには医師（麻酔科、精神科）、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士、緩和ケア外来クラークが参加している。

◆精神腫瘍外来：大学病院として精神科講座を有している強みを生かして、精神腫瘍外来を開設しており、緩和ケアチームの精神科医師が診療を行い、専従看護師が同席することで、院内外の関係部署・施設と連携した支援を行っている。

3　相談支援

◆相談支援センター：患者からの相談依頼があった場合、MSWが相談に応じる体制を整備。また、がんサロンワーキングを立ち上げ、年に複数回のがんサロンを開催。

4　その他、特徴的な取組み

◆有害事象への対応：免疫関連有害事象（irAE）などの複雑な有害事象に対して、診療科横断的に対応できる体制を有している。

◆救急医療への取組み：がん患者の救急受診時においても、救急担当医師と当該診療科の医師をはじめとする関係職種が円滑に連携し、迅速かつ適切な診療を提供できる体制を構築している。

１－④　関西医科大学総合医療センターの相乗効果

１　複数指定の必要性について（受療動向）

北河内医療圏（７市）は人口約110万人であり、府内２番目に人口が多い。国指定病院である、関西医科大学附属病院が１施設でカバーしており、府内医療圏１施設あたりのカバー人口は１番多く、関西医科大学附属病院が圏域内のがん患者の約30%を受け入れている状況である。関西医科大学附属病院に集中している診療需要を分担し、入院・外来の受入余力を拡大することにより、患者が居住地域にかかわらず、必要な標準的・集学的治療へ適時にアクセスできる体制を強化し、通院負担や治療開始の遅延の軽減につながる。

また、圏域内の一般病院で診療を受けている約22%の患者についても、当院のがん相談支援センター、緩和ケア、院内がん登録等を地域の医療機関、訪問看護、在宅療養支援機関と共有・連携するハブ機能を強化できる。

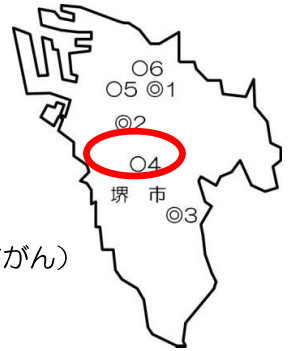
２　がんの医療体制整備の必要性について

同一大学法人内の診療科、人材、診療情報を活用し、両病院の役割分担、紹介・逆紹介、共同カンファレンスを一層体系化することで、地域で完結できる標準治療、支持療法、緩和ケアは当院を含む圏域内で提供し、希少がん、難治がん、高度手術、がんゲノム医療等は専門性に応じて関西医科大学附属病院を始め適切な施設へ確実につなぐぎ、均てん化と集約化を患者本位で両立できる。

73床を有する救命救急センターを中心に、重症・緊急患者を幅広く受け入れていることから、がん患者の救急受診時にも、救急担当医師と各診療科の医師をはじめとする関係職種が円滑に連携し、がんそのものの急性増悪、がん治療に伴う有害事象、併存疾患の急性増悪等に迅速かつ適切に対応できる体制が構築できる。また、新興感染症の際の基幹病院として位置づけられ、大阪府指定災害拠点に指定されていることから、災害・感染症流行時にも必要ながん治療を継続できる地域BCPの実効性を高めることができる。

2　ベルランド総合病院の概要

	ベルランド総合病院（堺市医療圏：堺市中区）
病床数	４７７床（一般394床、ICU12床、緩和ケア15床、その他56床）
職員数（R8.9時点）	総数1,063人（常勤以外も含む） （医師196人、歯科医師0人、薬剤師35人、看護師578人、診療放射線技師49人、臨床検査技師44人など）
診療科目	35診療科 内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、糖尿病内科、脳神経内科、腫瘍内科、血液内科、リウマチ・膠原病内科、腎臓内科、小児科、産婦人科、外科、消化器外科、肝臓・胆嚢・膵臓外科、呼吸器外科、乳腺外科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、心臓血管外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科、形成外科、精神科、緩和ケア内科、放射線診断科、放射線治療科、救急科、病理診断科、麻酔科
患者数	【患者数（R７年１月１日～12月31日）】 年間入院患者実数：14,435人 年間入院がん患者実数：2,402人 年間外来がん患者延べ人数：17,536人 年間院内死亡がん患者数：168人
医療圏の指定状況	堺市 ◎1 大阪ろうさい病院 ◎2 堺市立総合医療センター ◎3 近畿大学病院 ○4 ベルランド総合病院 ○5 耳原総合病院 ○6 近畿中央呼吸器センター（肺がん）



医療圏	人口（人）	面積（㎢）	人口密度（人/㎢）	国指定病院数	１病院あたりの人口(人)
豊能	1,069,322	275.61	3879.84	2	534,661
三島	749,678	213.46	3512.03	1	749,678
北河内	1,101,583	177.34	6211.7	1	1,101,583
中河内	805,365	128.83	6251.38	2	402,683
南河内	562,435	289.99	1939.5	1	562,435
堺市	799,575	149.83	5336.55	3	266,525
泉州	849,063	444.83	1908.74	2	424,532
大阪市	2,817,490	225.34	12503.28	6	469,582

２－①　ベルランド総合病院の指定要件 充足状況

１　診療体制		
（１）診療機能	（２）診療従事者	（３）その他の環境整備等
未充足あり	全て充足	全て充足

２　診療実績				
①ア院内がん登録数 （基準:500件/年）	①イ悪性腫瘍の手術件数 （基準：400件/年）	①ウがんにかかる薬物療法のべ患者数 （基準：1,000人/年）	①エ放射線治療のべ患者数 （基準：200人/年）	①オ緩和ケアチーム新規介入患者数 （基準：50人/年）
1,329件（充足）	1,078件（充足）	1,255（充足）	275（充足）	154人（充足）

３　人材育成等	４　相談支援及び情報の収集提供 (1)がん相談支援C (2)院内がん登録 (3)情報提供･普及啓発	５　臨床研究･調査研究	６　医療の質の改善の取組及び安全管理
全て充足	全て充足	全て充足	全て充足

２－②　ベルランド総合病院の指定要件 充足状況

未充足項目	充足見込時期（※）
厚生労働省院内感染対策サーベランス事業（JANIS）へ登録している	令和９年３月末までに整備予定

【※】
令和８年度の整備指針改正により変更された要件であり、推薦時点において充足していること、又は令和９年９月１日までに充足する見込みが立っていることが求められている。

2-③ ベルランド総合病院の主な特徴

1 医療提供体制

◆乳がん：乳腺センターを設置し、乳腺センターを設置し、乳腺外科、腫瘍内科、放射線治療科、形成外科、病理部門等が連携し、診断から治療まで一貫した診療を行っている。リンパ浮腫外来を設置し、術前および術後のリンパ浮腫への対応に努め、症状の早期発見から圧迫療法、用手的リンパドレナージ、生活指導まで継続的かつ専門的なケアを提供できる体制を整えている。

◆膵がん：家族歴がある方、糖尿病を発症された方、膵管拡張を指摘された方などの専門外来として「膵がんスクリーニング外来」を設置し、地域の膵がん患者の早期発見に努めている。

◆女性特有のがん：女性専用病棟のレディース病棟を有しており、乳がん、婦人科がんをはじめとする女性特有のがんの治療を受ける患者のプライバシーが、守られる環境がある。

2 緩和ケア

◆スクリーニングによる苦痛の早期発見：IPOS（Integrated Palliative care Outcome Scale）を用いたスクリーニングを実施し、身体症状だけでなく、心理・社会的苦痛を診断早期から客観的に評価している。また、PHQ-2によるスクリーニングも行い、がんと診断された際のショックや不安、抑うつ等の精神心理的苦痛についても早期に把握している。

◆緩和病棟：外来での医師、緩和ケア認定看護師による介入から、緩和ケア病棟での入院療養、さらに法人内の在宅支援施設や地域の在宅医療・介護関係者との連携による在宅療養への移行まで、法人内の多様な医療・療養機能を活用し、一貫した緩和ケアを提供できる体制を構築している。

3 相談支援

◆専門性の高い相談支援：専従の相談員に加え、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師、がん放射線療法看護認定看護師、がん化学療法看護認定看護師等の専門性を有する看護師が相談を担当している。

◆社会的支援：MSWが患者の治療状況や生活背景を踏まえ、関係機関と連携しながら支援を行っている。

4 その他、特徴的な取組み

◆法人内の専門機能を活用した切れ目のないがん医療：同系法人内に在宅支援施設および生殖温存施設といった専門機能を有し、それぞれの機能をつなぐことで、患者の治療だけでなく、その後の生活や人生設計まで見据えた支援が可能。

◆悪性胸膜中皮腫に対する専門性の高い診療：胸膜中皮腫手術において、米国トップクラスの病院で診療経験を有する呼吸器外科医が手術を実施しており、全国からの患者を受け入れている。術後看護について、聖路加国際大学（東京都指定がん診療拠点病院）と連携し、患者と家族が診断から治療、療養、終末期、死後に至るまでの各段階で直面するニーズに迅速に対応できるようバディナースがケアコーディネーションを行う『胸膜中皮腫包括ABCケアガイド』を共同で開発。

◆包括的がん診療センター：安全で質の高い「臓器横断的ながん薬物療法」の強化・推進を目的として「包括的がん診療センター」を開設。臓器別診療を土台としつつ、腫瘍内科を中心に各専門診療科、薬剤師、看護師等が連携し、患者の病態や治療内容に応じた薬物療法を横断的に支援する体制を整備している。

２－④　ベルランド総合病院の相乗効果

１　複数指定の必要性について（受療動向）

堺市医療圏は、人口約80万人（府内４番目）である。堺市医療圏と隣接する南河内医療圏では高齢化が進んでおり、高齢のがん患者の比率が高い。また、2025年11月に近畿大学病院が南河内医療圏から堺市医療圏へ移転したことによって、特に南河内医療圏のがん患者の診療へのアクセス・利便性に変化が生じている。当院は堺市医療圏南部に位置し、利便性向上のため、無料送迎バスを7系統運行し、そのうち、2系統は南河内方面、1系統は泉州医療圏北部の利便性向上を目的としたものであり、診療アクセスの改善が見込める。

２　がんの医療体制整備の必要性について

堺市医療圏及び南河内医療圏には、がん診療を担う医療機関や緩和ケア病棟は複数存在するものの、他院でがん治療を継続している患者に対して、治療早期から専門的な支持、緩和医療を提供する体制は十分とはいえない。特に、多職種連携チームによる医療推進に関わる体制確立が急務である。当法人および同系法人は複数の医療・介護福祉施設を有し、がんの診断、集学的治療（手術療法、放射線療法、薬物療法）から緩和ケア、療養・介護に至るまでの「がん患者のトータルケア」を法人施設内で「一気通貫」できる体制が整備されており、すべてのがん患者が必要とする医療と介護に貢献することができる。

また、当院は2025年4月に包括的がん診療センター（腫瘍内科）を設置し、近畿大学病院・腫瘍内科と強固かつ密接な連携体制を構築している。堺市医療圏の南部に位置し南河内医療圏に地理的に近い本院と近畿大学病院が連携することによって、近畿大学病院等が担う高度・専門的ながん医療と本院が強みとする治療早期からの支持、緩和医療、在宅医療・介護との連携を強化でき、診断・治療から療養期、人生の最終段階までを切れ目なく支える体制の構築が期待できる。また、南河内医療圏に所在する大阪南医療センター、近畿大学病院、当院の3施設間で各腫瘍内科を通じて密接な連携体制を構築しており、さらに強固な連携が期待できる。

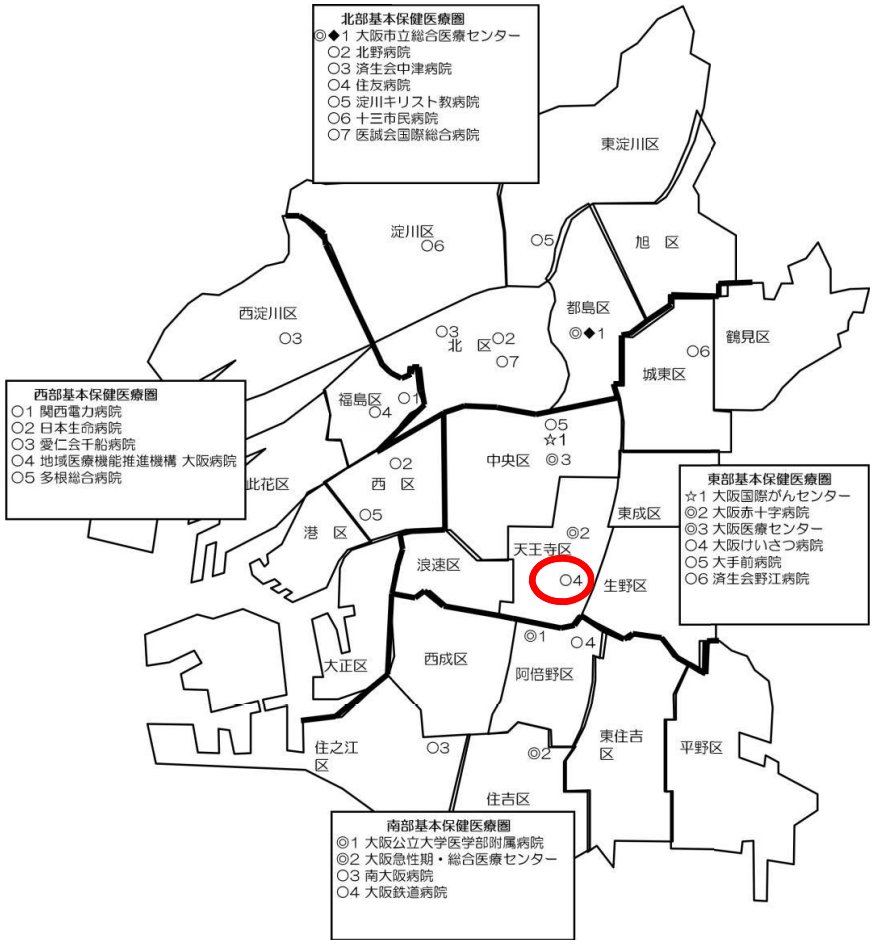
３　がんの早期発見率向上

堺市においては、5大がんの検診受診率が平均9.6%と低いことが地域の課題である。自ら検診事業を展開することで、地域住民のがんを早期に発見し、早期治療につなげられる機会の拡大に貢献できる。特に、検診で要精査となった住民を自院内で速やかに精密検査・診断・治療へと繋げられる。

3　大阪けいさつ病院の概要

	大阪けいさつ病院（大阪市医療圏：大阪市天王寺区）
病床数	650床（一般床585床、ICU28床、他37床）
職員数（R8.9時点）	総数1,139人（常勤以外も含む） （医師224人、歯科医師4人、薬剤師52人、看護師667人、診療放射線技師45人、臨床検査技師49人など）※医療情報ナビイ参照
診療科目	33診療科： 消化器内科　糖尿病・内分泌・代謝内科　腎臓内科　免疫内科　血液内科　腫瘍内科　呼吸器内科　精神科　循環器内科　心臓血管外科　小児科　消化器外科　乳腺・内分泌外科　整形外科　皮膚科　形成再建外科・美容外科　脳神経外科　脳神経内科　呼吸器外科　泌尿器科　産婦人科　耳鼻咽喉科・頭頸部外科　眼科　リハビリテーション科　放射線診断科　放射線治療科　歯科・口腔外科　病理診断科　麻酔科　ER・救命救急科　集中治療科　総合診療科　感染症科
患者数	【患者数（R７年１月１日～12月31日）】 年間入院患者実数：15,391人 年間入院がん患者実数：2,893人 年間外来がん患者延べ人数：79,833人 年間院内死亡がん患者数：132人
医療圏の指定状況	下表

医療圏	人口（人）	面積（㎢）	人口密度（人/㎢）	国指定病院数	１病院あたりの人口（人）
豊能	1,069,322	275.61	3879.84	2	534,661
三島	749,678	213.46	3512.03	1	749,678
北河内	1,101,583	177.34	6211.7	1	1,101,583
中河内	805,365	128.83	6251.38	2	402,683
南河内	562,435	289.99	1939.5	1	562,435
堺市	799,575	149.83	5336.55	3	266,525
泉州	849,063	444.83	1908.74	2	424,532
大阪市	2,817,490	225.34	12503.28	6	469,582



3-① 大阪けいさつ病院 充足状況

1 診療体制		
（1）診療機能	（2）診療従事者	（3）その他の環境整備等
全て充足	全て充足	全て充足

2 診療実績				
①ア院内がん登録数 （基準:500件/年）	①イ悪性腫瘍の手術件数 （基準：400件/年）	①ウがんにかかる薬物療法のべ患者数 （基準：1,000人/年）	①エ放射線治療のべ患者数 （基準：200人/年）	①オ緩和ケアチーム新規介入患者数 （基準：50人/年）
2,198件（充足）	2,002件（充足）	2,620人（充足）	518人（充足）	387人（充足）

3 人材育成等	4 相談支援及び情報の収集提供 (1)がん相談支援C (2)院内がん登録 (3)情報提供・普及啓発	5 臨床研究・調査研究	6 医療の質の改善の取組及び安全管理
全て充足	全て充足	全て充足	全て充足

3-② 大阪けいさつ病院の主な特徴

1 医療提供体制

◆総合診療科：原発不明癌や多疾患併存患者に対する初期対応を担い、速やかに腫瘍内科および各専門診療科につなぐ診療体制を構築

◆腫瘍内科：近畿大学病院腫瘍内科との連携により専門的ながん薬物療法を安定的かつ継続的に提供できる体制を構築

◆低侵襲性手術：手術医療センターにda Vinci SP サージカルシステムをはじめとして手術支援ロボットを5台導入

◆複数部門の連携：がんセンターのもとに外来化学療法センター、先端ロボット手術センター、放射線治療センターを集約している。また、臓器横断的な専門センターとして頭頸部がんセンター、肺がんセンター、膵がんセンター、高度直腸がん・骨盤外科センター、前立腺がんセンター、皮膚腫瘍センターを設置し高度ながん医療を複数の部門が共同して提供

2 緩和ケア

◆アピアランス外来：医学的・整容的・心理社会的な観点から多職種が連携し、QOL向上を図っている。

3 相談支援

◆就労支援：窓口での医療ソーシャルワーカーによる相談対応に加え、院外の社会保険労務士を招いた個別相談会を実施

◆情報の提供：患者・家族への情報提供および相談支援の拠点として、院内に「リボンズハウス（がん情報室）」を設置している。リボンズハウスでは、がんに関する情報の提供、常駐する専任の認定看護師による各種相談、アピアランスケア相談のほか、がん患者サロンや、地域住民を対象とした市民公開講座を継続して実施

4 その他、特徴的な取組み

◆24時間365日対応できる体制：年間１万台を超えるペースで救急車を受け入れており、循環器内科、心臓血管外科及び救急部門を有する高度急性期病院として、循環器疾患を合併したがん患者や、発熱性好中球減少症、敗血症、重症感染症、免疫関連有害事象等の重篤な有害事象に対し、24時間365日対応できる体制を整備

◆核医学：令和8年3月より前立腺がんに対するプルヴィクト®治療（Lu-177 PSMA療法）を開始し、府内の治療需要に対応するとともに、他医療機関からの紹介患者の受入れを進めている。また、令和8年6月には神経内分泌腫瘍に対するルタテラ®治療（Lu-177 DOTATATE療法）を開始。

◆遺伝診療センター：一般社団法人遺伝性乳がん卵巣がん総合診療制度機構（JOHBOC）の基幹施設として認定

3-③ 大阪けいさつ病院の相乗効果

1 複数指定の必要性について（受療動向）

大阪市医療圏は人口約280万人であり、全国でも有数の大きな医療圏である。高度ながん医療を提供する医療機関が集積している一方で、高齢化の進展に伴い循環器疾患、糖尿病、呼吸器疾患等の併存疾患を有するがん患者が増加しており、従来の臓器別診療のみでは対応が困難な症例が増加している。また、がん薬物療法の進歩に伴い、発熱性好中球減少症、重症感染症、免疫関連有害事象、循環器合併症等の重篤な有害事象への迅速な対応が求められているが、高度ながん診療と高度急性期医療を両立できる医療機関は限られている。さらに、支持療法、緩和ケア、在宅療養支援までを含めた包括的ながん医療及び病病・病診連携の一層の推進が課題である。

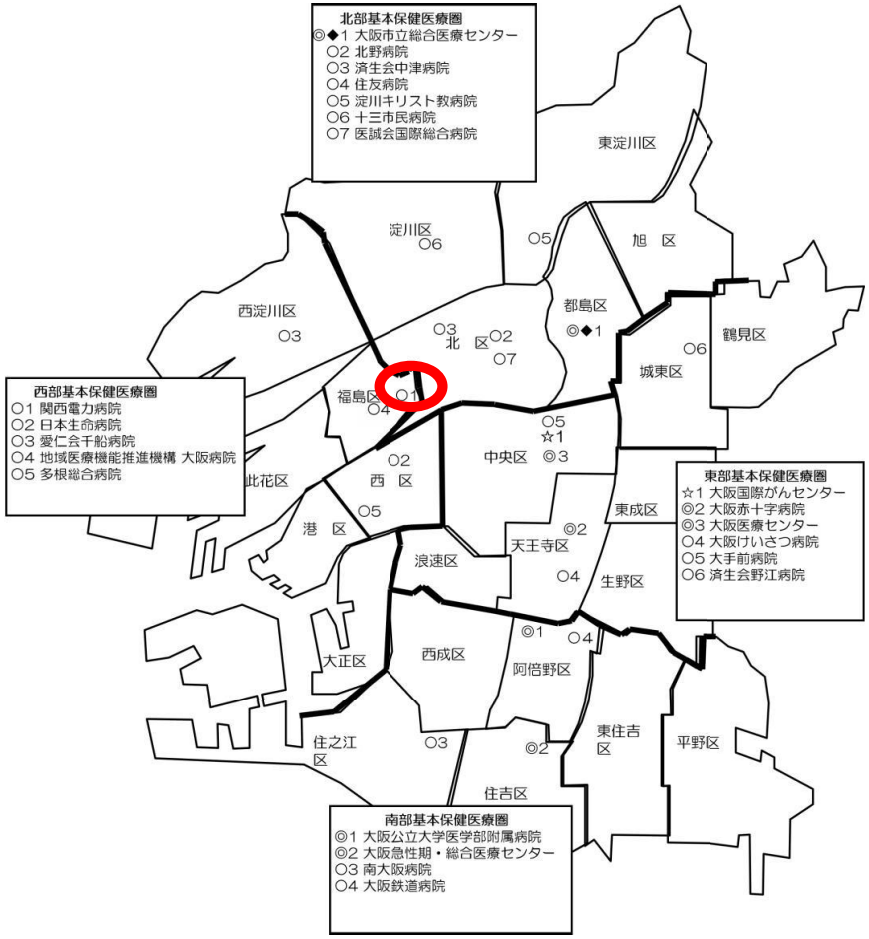
2 がんの医療体制整備の必要性について

当院が地域がん診療連携拠点病院として新たに指定されることにより、既存の拠点病院との競合ではなく、圏域全体の診療機能が補完及び強化される。特に、総合診療科による原発不明癌・多疾患併存患者への初期対応機能、高度急性期医療機能、核医学治療機能及び近畿大学腫瘍内科との連携による人材育成機能は、既存拠点病院を補完する新たな強みである。総合診療科及び腫瘍内科を核とした総合がん診療体制により、原発不明癌や診断困難症例を広域的に受け入れ、治療方針決定から支持療法、退院支援及び在宅療養支援まで一貫した医療を提供できる。さらに年間1万台の救急搬送実績を有する救急医療体制を活用し、がん治療中の重篤な有害事象や緊急入院症例に24時間365日対応することで、既存拠点病院を補完する。加えて、大阪府内でも導入施設が限られているプルヴィクト®治療及びルタテラ®治療を実施しており、またJOHBOC基幹施設として充実した遺伝診療体制を有し、広域的な病病連携及び病診連携を推進することで、大阪市医療圏のみならず大阪府全体のがん医療提供体制のさらなる充実、がん医療の均てん化及び質向上の体制が構築できる。

4　関西電力病院の概要

	関西電力病院（大阪市医療圏：大阪市福島区）
病床数	400床
職員数 （R8.9時点）	総数796人 （医師198人、薬剤師27人、看護師419人、診療放射線技師26人、臨床検査技師37人など）
診療科目	30診療科 内科、循環器内科、消化器・肝胆膵内科、消化器外科、血液内科、腎臓内科、リウマチ・膠原病内科、呼吸器内科、腫瘍内科、脳神経内科、神経科、乳腺外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科、呼吸器外科、形成再建外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線診療科、麻酔科、緩和医療科、救急集中治療科、病理診断科
指定機関等	【患者数（R７年１月１日～12月31日）】 年間入院患者実数：8,297人 年間入院がん患者実数：1,979人 年間外来がん患者延べ人数：41,244人 年間院内死亡がん患者数：120人
医療圏の指定状況	下表

医療圏	人口（人）	面積（㎢）	人口密度（人/㎢）	国指定病院数	１病院あたりの人口(人)
豊能	1,069,322	275.61	3879.84	2	534,661
三島	749,678	213.46	3512.03	1	749,678
北河内	1,101,583	177.34	6211.7	1	1,101,583
中河内	805,365	128.83	6251.38	2	402,683
南河内	562,435	289.99	1939.5	1	562,435
堺市	799,575	149.83	5336.55	3	266,525
泉州	849,063	444.83	1908.74	2	424,532
大阪市	2,817,490	225.34	12503.28	6	469,582



4-① 関西電力病院 充足状況

1 診療体制		
（1）診療機能	（2）診療従事者	（3）その他の環境整備等
全て充足	全て充足	全て充足

2 診療実績				
①ア院内がん登録数 （基準:500件/年）	①イ悪性腫瘍の手術件数 （基準：400件/年）	①ウがんにかかる薬物療法のべ患者数 （基準：1,000人/年）	①エ放射線治療のべ患者数 （基準：200人/年）	①オ緩和ケアチーム新規介入患者数 （基準：50人/年）
706件（充足）	751件（充足）	1,320人（充足）	200人（充足）	131人（充足）

3 人材育成等	4 相談支援及び情報の収集提供 (1)がん相談支援C (2)院内がん登録 (3)情報提供・普及啓発	5 臨床研究・調査研究	6 医療の質の改善の取組及び安全管理
全て充足	全て充足	全て充足	全て充足

4-② 関西電力病院の特徴

1 医療提供体制

◆消化器がん：消化器・肝胆膵内科および消化器外科で抗がん薬治療を行っている患者には、消化器センターカンファレンスとは別に毎週腫瘍内科、薬剤部、看護部で個別にカンファレンスを行い、治療方針を確認するとともに安全に抗がん剤治療を行うための体制を構築。消化器外科が主に診ている患者さまの点滴による抗がん薬治療に関しては腫瘍内科が併診して行っている。

◆食道がん：治療方法について事前に消化器センターカンファレンスで相談をした上で外科医からの説明だけではなく、同時に放射線治療医からも説明を行い、患者が選択できる診療体制を構築している。

◆我が国に多いがん以外のがん：2026年10月から、放射線治療科・整形外科・理学療法士・作業療法士を中心とする骨転移診療チームを立ち上げ、骨転移診療の充実を図る。

2 緩和ケア

◆カンファレンスの実施：病棟ラウンド及びカンファレンスを行い、依頼を受けていないがん患者を受けていないがん患者も含めて苦痛の把握に努めている。

◆緩和ケア食：管理栄養士による栄養指導、食事提供をおこなっており、患者が希望する食事にもできるだけ応えれるようにしている。

3 相談支援

◆患者サポート体制：全てのがん患者に対して、初回がん治療での入院時に患者相談支援センターのMSWにつないでいる

4 その他、特徴的な取組み

◆神経内分泌腫瘍センター：希少がんである神経内分泌腫瘍の診療では、消化器外科、腫瘍内科、内分泌代謝・ダイアベティスセンター、消化器・肝胆膵内科、放射線診断科、放射線治療科など多くの診療科で協力をして、腫瘍原発部位、転移の有無、機能性の有無にかかわらず、診断から治療まで一貫した診療を行っている。

◆放射線療法：国内で最も早くペプチド受容体核医学内用療法（PRRT）を導入。また、特別措置病室も設置している。

４-③　関西電力病院の相乗効果

１　複数指定の必要性について（受療動向）

大阪市医療圏は人口約280万人であり、全国でも有数の大きな医療圏である。大阪市医療圏は既に複数の国指定拠点病院があるが、北部、東部、南部に集中しており、西部には存在していない。当院は大阪市医療圏の西部に位置し、大阪市西部の患者がアクセスしやすい立地である。また、当院がある大阪市福島区や隣接する西区は人口上昇傾向にあり、高齢者人口も増加傾向にあり、今後もがん患者が増えていく地域であることから、この地域のがん医療体制をさらに整えていく必要がある。

２　がんの医療体制整備の必要性について

高齢化に伴って患者の移動手段が重要であるが、これまで周辺住民は現存する地域がん診療連携拠点病院への紹介は公共交通機関でのアクセスが悪いため、受診を希望されないことが多い状態である。また、既に医療提供体制は整っているが、造血器疾患のような専門的な診断・治療の受け皿となる医療機関は大阪市西部には少ない。当院の血液内科は、既に大阪市に支部の医療機関に医師を派遣し、早期発見、早期治療に貢献しているため、より円滑な連携が可能となる。

当院は様々な内科診療科が存在することにより、併存疾患の多い高齢者に対するがん診療を、併存疾患のコントロールをしながら、有害事象発生時にも専門分野の医師が適切に対処でき、安全に抗がん薬治療を提供出来る体制が構築できる。地域のがん診療を萎縮することなく、患者に最大限に推奨出来る医療を提供出来る体制が構築できる。

今後がんリハビリテーションは入院のみならず、通院にも広がってくることが予測され、リハビリテーションが充実している当院リハビリテーション科への紹介も受け入れられる体制にある。当院のリハビリテーション科は理学療法士等59名が常駐し、がん患者へのリハビリテーションを積極的に行い、入院日数の短縮にも努めている。当院は緩和ケア病棟はないが、緩和ケア病棟を持つ地域の病院と連携しており、診断から治療そして終末期まで切れ目のないがん医療を地域で完結できる体制が構築できる。

新規指定推薦の審議について

審議内容について

〇国の指針に定める指定要件については、関西医科大学総合センターは未充足要件あり、ベルランド総合病院は期限までに要件充足見込、関西電力病院及び大阪けいさつ病院は全て要件充足していることを確認。

〇国の指針では１医療圏に１か所の指定と定められてあるが、令和８年度第１回がん診療連携検討部会において、「新規指定推薦に係る募集については、府内の地域がん診療連携拠点病院のさらなる強化が必要であるため、三島、北河内、南河内の医療圏を優先しつつ、全ての医療圏を対象に行い、**新規指定推薦の際には、従来どおり、国の指定要件を全て満たしていることに加え、将来的な集約化を念頭に、府内関係機関との機能の役割分担及び連携を一層推進するため、他の既指定病院との相乗効果について説明を求め、当部会における審査で、相乗効果が極めて高く、国の指定が認められる可能性が高いと考えられる場合に推薦を行うこと**とする。」とご審議いただいた。

⇒各病院の推薦可否についてご審議願いたい。

〇令和８年７月30日付国通知「がん診療連携拠点病院等の整備について【参考資料１】

（別添）がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（抜粋）

Ⅰ 拠点病院等 （１）指定について

① 都道府県は、専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図るとともに、当該都道府県におけるがん診療の連携協力体制の整備を図るほか、がん患者に対する相談支援及び情報提供を行うため、都道府県拠点病院にあっては、都道府県に１カ所、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の４に基づく医療計画にて定めるがん医療圏毎に地域拠点病院を１か所（略）整備するものとする。

② 都道府県拠点病院及び地域拠点病院にあっては、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確である場合には、指定の検討会の意見を踏まえ、複数整備することも可能とする。（以下略）