**令和５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**

参考資料１⑤－２

１　日　時：令和５年８月２日～８月10日（書面開催）

２　議　事：

（１）国指定要件改正に伴う府指定要件の見直しについて（成人）

（２）府指定病院の新区分等の検討について（成人）

（３）第４期大阪府がん対策推進計画（素案）について

（４）地域がん診療連携拠点病院の推薦について

３　委員からの意見要旨

（１）国指定要件改正に伴う府指定要件の見直しについて（成人）

（主な意見）

・外来化学療法室専任の常勤看護師の配置を1人以上とすることは困難ではなく、必須要件とすべき。

・緩和ケアチームの身体症状の緩和に携わる医師の配置については、医師の働き方改革、大阪府内の日本緩和医療学会専門医数の状況を踏まえ、「常勤換算で１.０以上」とすることには賛成。

・緩和ケアチームの精神症状の緩和に携わる医師の配置については、現行の府の指定要件も常勤を問わず配置と規定している一方で、精神心理的ニーズ、自殺対策等の要件化があることから、「カンファレンス等を実施できる体制の確保できるよう」に緩和させることに賛成。

・緩和ケアについて新たに要件化・必須化された項目が多数ある中で、緩和ケアチームの看護師に係る要件を緩和すると、ニーズ・要件への対応が実現できず、医療の質や安全面で低下をきたし、府がん拠点病院が衰退する恐れがある。また、放射線治療、薬物療法に関する資格を有する看護師に比べ、緩和ケアに関する資格を有する看護師がはるかに多い中、放射線治療、薬物療法に関する看護師の要件を常勤とする一方で、緩和ケアに関する資格を有する看護師の要件を常勤「換算」とすることは整合がつかない。よって緩和ケアに関する看護師の要件は専従、常勤、有資格者とすべき。医師と異なり、看護師については専従などの配置要件を明確に示すことで、専門性のある看護を実践でき、府内のがん診療、緩和ケアの質の維持・向上に寄与できる。

・緩和ケアについては、府拠点病院間でもかなり差があるため、緩和ケアが適切に提供されることを条件に、要件の緩和には賛同する。

・がん相談支援センターの人員配置については、「なお、当該相談支援に携わる者を複数名配置する施設において、うち１名は、社会福祉士であることが望ましい。」という文言に変更してはどうか。

・国の通知で示された「がん相談支援センターの具体的な業務内容」を拠点病院に明確に示すことで、各施設の管理者に伝わりやすくなるのではないか。

・がん相談支援センター周知のための体制整備については、「外来初診時から治療開始までを目処に、がん患者及びその家族に対し、病院を挙げてがん相談支援センターについて必ず周知し、利用促進の取り組みを行うこと。」という文言を必須要件として規定してはどうか。

（審議結果）

・指定要件の見直しについては、概ね承認。

・緩和ケアに携わる看護師の配置については、要件を緩和せず、現行の府指定要件と同様とする。

（２）府指定病院の新区分等の検討について（成人）

（主な意見）

・実績が異なるからということを根拠に名称変更をするのは良くない。また、異なる名称にしたとしても、患者に診療実績がない病院であると思われるなど、誤解を招くようなことにならないような配慮が必要。

・大阪府がん診療拠点病院の「がん診療拠点病院」という呼称は、世の中に定着している。国との差別化を図る意味で「大阪府がん診療重点病院」とするのは、市民･府民に不要な混乱を招き、拠点病院にも困惑を招く恐れがある。

・府指定病院の新区分の名称を、「大阪府がん診療協力病院」とすることで、現在の大阪府がん診療拠点病院の要件を満たさない施設に対する、救済処置としての意味もあるのではないか。

・同じ拠点病院という括りで、対応できるがん種や診療レベルに違いがあるのは府民に対して正直でない。

（審議結果）

　　・継続審議。

（３）第４期大阪府がん対策推進計画（素案）について

（主な意見）

・「がん患者会等との連携推進」について、府指定要件に整合性を持たせるために、ピア・サポーターの養成の取組みに関する記載を追記してはどうか。

（審議結果）

　　・承認。

（４）地域がん診療連携拠点病院の推薦について

（主な意見）

・新規指定に際しては、医療圏内の地域性と診療実績を重視しつつ、評価するのが良い。

・「医療圏内の国拠点病院が１病院であること」が、国指定のがん拠点病院の考え方であり、それが充足されているのであれば、不要であると考える。同一の医療圏内に複数あるところは2次医療圏やがん医療圏を想定した時の人口より多く、複数あるよりも、がん医療圏を考え直すべき。

（審議結果）

　・承認。