

令和7年度 第2回総会 議事録

日時：令和8年3月10日 14:00～16:30

場所：大阪国際がんセンター 1階大講堂

出席者：受付簿参照

《議事次第》 資料参照

1. 開会あいさつ

松浦会長より開会あいさつ

- 大阪府の年齢調整死亡率の改善率は日本一であり、拠点病院間での均てん化が進んでいる。
- 今後は国が進める高度医療技術の集約化についても、本協議会で議論を深めていきたい。

大阪府健康医療部健康づくり課 尾崎課長補佐よりあいさつ

- 2040年を見据えた医療従事者不足を背景に、二次医療圏を超えた高度医療の集約化が国で議論されている。府としても適切な情報提供を行っていく。

2. 各専門部会の活動報告

『資料を基に説明』

① がん登録・情報提供部会（宮代部会長）

- 「がん登録まとめページ」を更新し情報を公開。DPC とのリンケージデータを活用し、ゲノム検査や食道がん手術の集約化傾向などを分析した。
- 今後は全がん生存率ではなく、純生存率（ネットサバイバル）を重視する方針を共有した。

② 緩和ケア部会(飯島部会長)

- 令和6年4月より開催指針が改定され、eラーニングと集合研修の修了日の扱い、および多職種ロールプレイの推奨など変更点がある。
- 放射線治療や神経ブロックにおける送り手と受け手の連携強化が今後の課題。

③ 栄養部会(飯島部会長)

- 6月に発足。施設ごとに栄養管理体制が異なり均てん化に課題がある。
- 拠点病院で減少しているNST算定回数への対策や、診療報酬改定に伴う経口栄養薬の扱いを検討予定。

④ がん相談支援部会(池山部会長)

- 大阪市を中心に23施設でピアサポーター派遣が開始。相談員とピアサポーターの連携をさらに強化していく。

⑤ 希少がん部会(大植部会長)

- 希少がんを病理診断する上での問題点について共有した。

⑥ がん看護部会(山根部会長)

- 今年度すべての二次医療圏でELNEC-J研修を開催。次年度は連携を強化し継続したELNEC-J研修を実施予定。

⑦ 薬物療法連携部会(高木部会長)

- 大阪版トレーシングレポートの共有化を実施し、がん薬物療法(ICI)お薬手帳用注意喚起シールの作成を行い運用面や周知方法について次年度検討予定。

⑧ 地域連携部会(石川部会長)

- Lu-PMSA治療に関するアンケートを実施し、結果を共有した。

⑨ 小児・AYA部会(橋井部会長)

- 小児・AYA世代の妊孕性温存について情報提供を行った。

⑤ リハビリテーション部会(田宮部会長)

- ・ 医師からの指示の遅れが課題。勉強会の開催や、骨転移患者への Web カンファレンス体制の構築、啓発動画の作成を進める。

⑥ がんゲノム医療部会(西村部会長)

- ・ 固形がんの検査数は増加しているが、治療到達率は 5.6%と低い。
- ・ 次期診療報酬改定で、一定条件下でのエキスパートパネル省略が可能となる見込み。

3. 各医療圏がん医療ネットワーク協議会からの活動報告(松浦会長)

『資料を基に説明』

医療圏	主な取り組み内容
豊能	地域連携パスを活用した情報共有
三島	豊能・北河内との合同会議による広域連携
北河内	大学祭での緩和ケア啓発、職域への出前講座
中河内	がんサロンでの運動実施、著名人を招いた公開講座
堺市	診断時からの緩和ケア啓発、ELNEC-J 研修の効果検証
泉州	病院ごとの対応可能治療(治験等)のリスト化と搬送体制
南河内	ハンドマッサージ等を取り入れた参加型合同がんサロン

医療圏	主な取り組み内容
大阪市	セカンドオピニオン状況の調査、在宅緩和ケアマップの更新

5. 講演「大阪府の今後のがん診療体制」(松浦会長)

『資料を基に説明』

6. 婦人科がん(子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん)の動向分析(松浦会長)

『資料を基に説明』

- ・ 婦人科がんは 40～60 代の現役世代に多く、特に子宮頸がんは 40 代に集中している。
 - ・ 子宮体がんや卵巣がんは症状自覚後の発見が多く、卵巣がんは進行期(3・4 期)の割合が高い。
 - ・ 子宮体がんではロボット支援下手術が増加。施設間での役割分担(紹介・連携)が明確化している。
-

7. がん教育について(松浦会長)

『資料を基に説明』

- ・ 2025 年度までに府内全中学・高校で外部講師によるがん教育を 1 回以上実施するのが目標。
 - ・ 府立高校等は 97.6%、市区町村立中学も概ね 9 割の達成見込み。拠点病院には次年度以降も継続的な協力を依頼。
-

8. 大阪府のがん診療体制の今後の展望(松浦会長)

『資料を基に説明』

- **拠点病院の移転：**近畿大学病院（南河内→堺市）、守口敬仁会病院（北河内・新規指定）、医誠会国際医療センター（大阪市・新指定）、大阪はびきの医療センター（推進病院→拠点病院）、北摂総合病院・東住吉森本病院（辞退）。
 - **高度医療の集約化：**ルテチウム療法や CAR-T 療法などは実施施設に限られるため、近畿圏全体での広域連携が不可欠。
 - **その他：**拠点病院への訪問を再開し、現場の取り組みを直接支援していく。
-

9. 閉会

全体を通した質疑応答の後、閉会。

以上