

小児がん連携病院指定の現状

国立成育医療研究センター 松本公一

小児がん中央機関アドバイザーボード 2024.03.11

小児がん拠点病院等の整備について

令和4年8月1日 厚生労働省健康局長 通知

1-A	1-B
標準的治療が確立しており均てん化が可能ながん種について、 拠点病院と同等程度の適切な医療を 提供することが可能な医療機関	
小児がんについて年間新規症例数が20例以上	-
地域ブロック協議会への積極的な参加を通じて各地域の 小児がん医療及び支援が適切に提供されるよう努める	-
成人診療科との連携を進めるため、がん診療連携拠点病院 の都道府県協議会などに積極的に参画	-

新規小児がん症例数のカウント方法

2023.9.1 現在

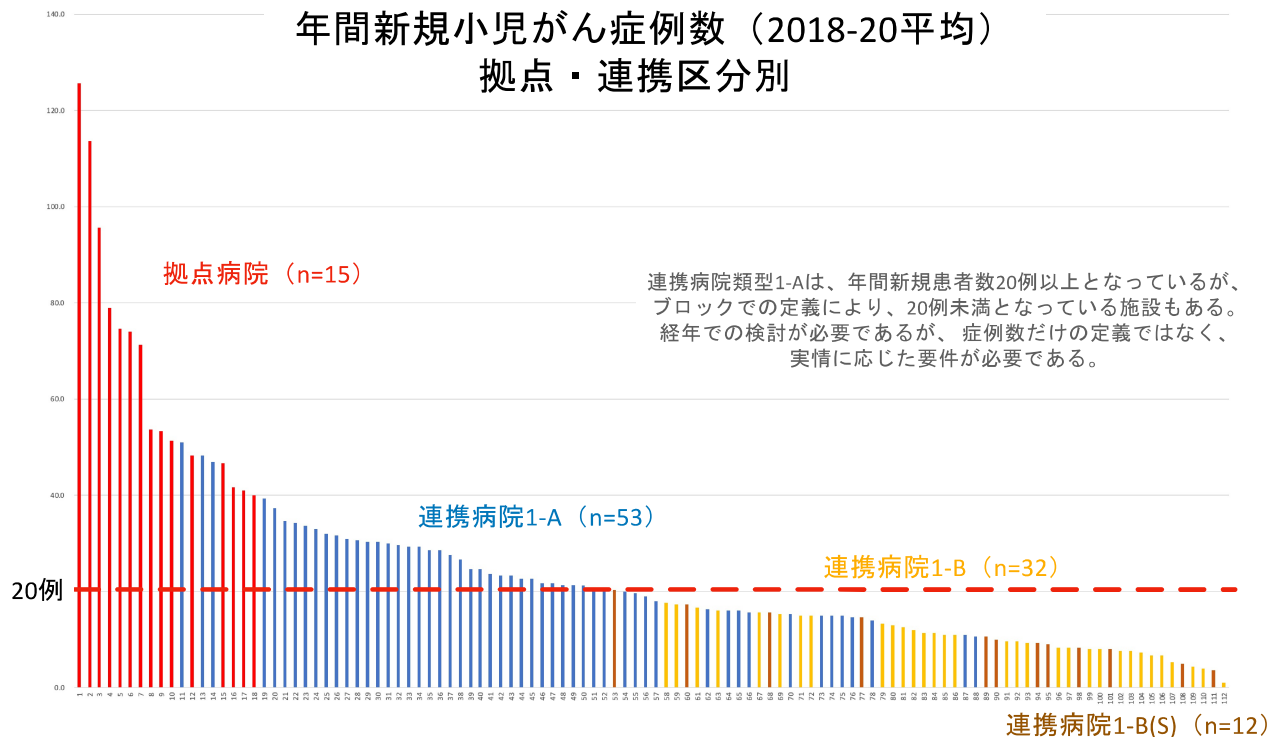
ブロック名	期間	使用データ	詳細
北海道	直近3年間	学会登録 (腫瘍疾患でない血液疾患は除く)	直近3年間の初発症例平均数と地域における病院機能
東北	直近3年間	情報公開	初発診断症例 直近3年間 (2019-21)の平均数
関東甲信越	直近3年間	情報公開	初発診断症例 直近3年間 (2019-21)の平均数
東海北陸	直近3年間	情報公開 現況報告	直近3年間 (2019-21)の初発症例数および平均症例数
近畿	直近3年間	情報公開	直近3年間 (2019-21)のうち症例数の多い 2年間の平均数
中国四国	直近3年間	情報公開	3年間のうち1年でも20例以上
九州沖縄	直近3年間	情報公開 現況報告	3年間のうち1年でも20例以上

ブロック別小児がん拠点病院・連携病院数

	拠点・中央	連携					他	合計
			類型1 -A	類型1 -B	類型2	類型3		
北海道	1	15	3	1	1	10	0	16
東北	1	8	1	5	0	2	0	9
関東・甲信越	5	42	17	15	8	2	0	47
東海・北陸	3	17	8	7	1	1	0	20
近畿	4	32	9	7	3	13	1	37
中国・四国	1	15	4	10	1	0	0	16
九州・沖縄	1	14	11	3	0	0	0	15
合計	16	143	53	48	14	28	1	160

2023.9.1 現在

年間新規小児がん症例数（2018-20平均） 拠点・連携区分別

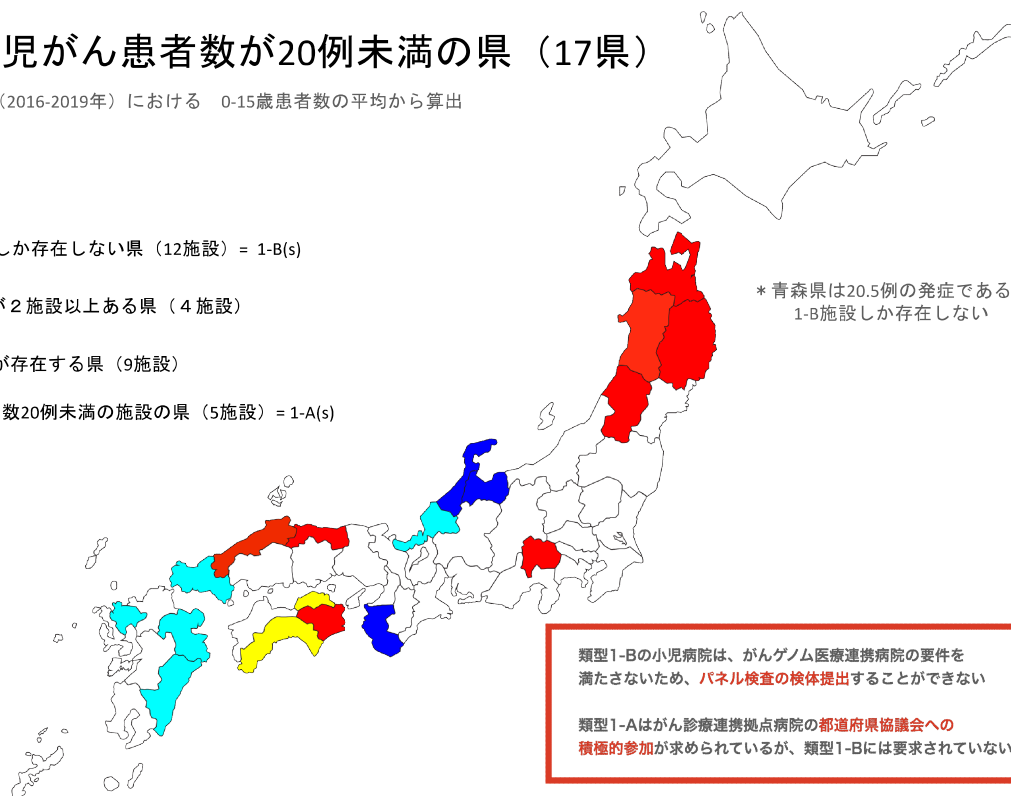


県内発症新規小児がん患者数が20例未満の県（17県）

全国がん登録（2016-2019年）における 0-15歳患者数の平均から算出

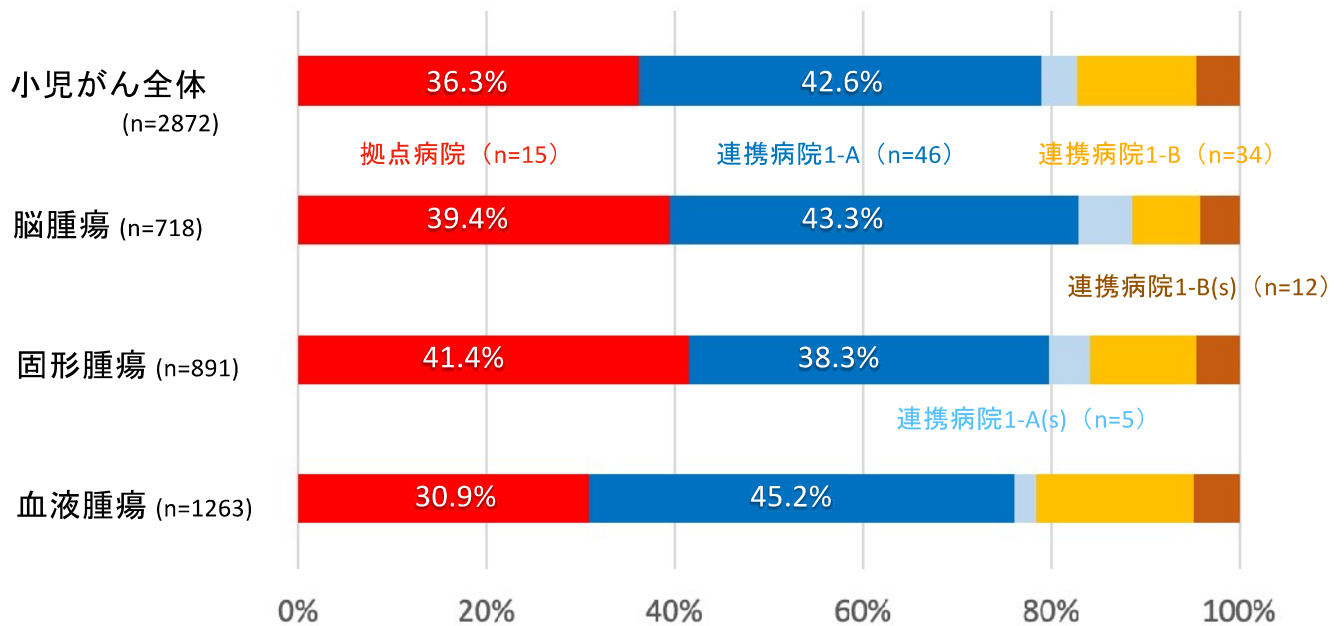
- ■ : 1-B施設しか存在しない県（12施設）= 1-B(s)
- : 1-B施設が2施設以上ある県（4施設）
- ■ : 1-A施設が存在する県（9施設）
- : 新規症例数20例未満の施設の県（5施設）= 1-A(s)

* 青森県は20.5例の発症であるが1-B施設しか存在しない

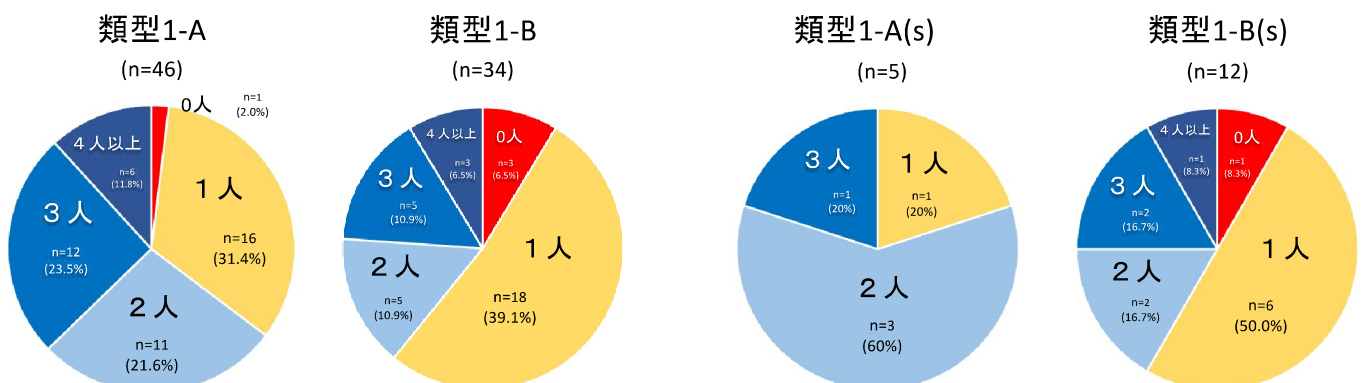


小児がん新入院患者数 集約化の現状

2021年情報公開資料より作成



小児がん専門医数(2021)

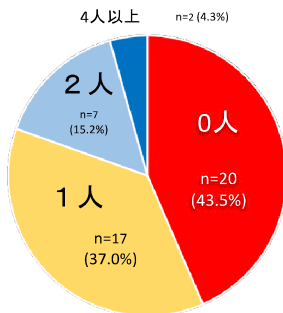


類型1-Bであっても、小児がん専門医数の多い施設がある。
小児がん診療数のみでは、適正に層別化できているとは言えない。

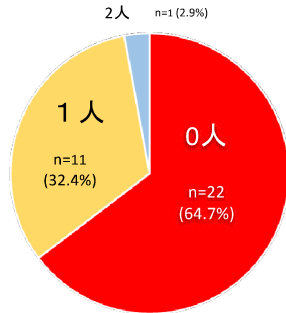
類型1-B(s)は、小児がん専門医数に関して全体とほぼ同一の分布となっている。
同様に、類型1-B(s)でも小児がん専門医数の多い施設がある。

小児がん認定外科医数(2021)

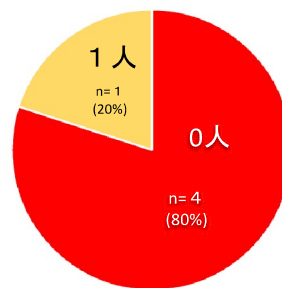
類型1-A
(n=46)



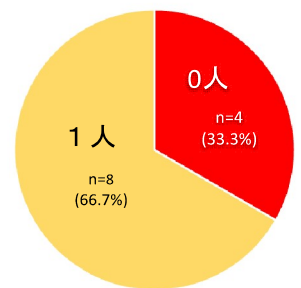
類型1-B
(n=34)



類型1-A(s)
(n=5)



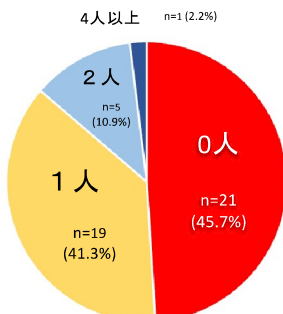
類型1-B(s)
(n=12)



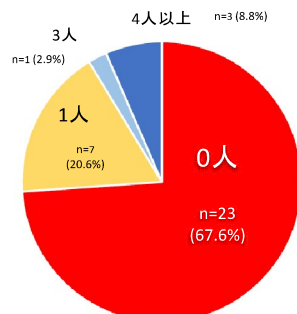
類型1-A, 1-B共に43-65%の施設で、小児がん認定外科医は存在しない。
 類型1-A(s)では配置されていない施設が比較的多い。
 類型1-B(s)では、配置されている施設が比較的多い。

療養支援担当者数(2021)

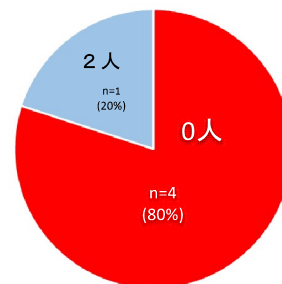
類型1-A
(n=46)



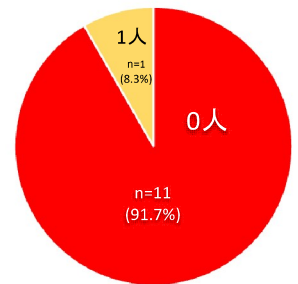
類型1-B
(n=34)



類型1-A(s)
(n=5)



類型1-B(s)
(n=12)



類型1-Aの半数の施設で、療養支援担当者は存在しない。
 類型1-Bの3/4の施設で、療養支援担当者は存在しない。
 類型1-A(s)、類型1-B(s)では、さらに少なくなる。

小児がん連携病院・構造指標のまとめ

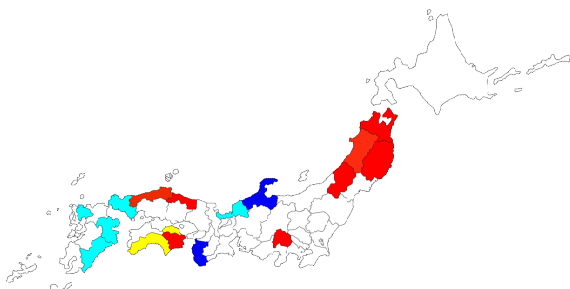
- 類型1の施設について、新規症例数20例を基準に、1-A施設、1-B施設として層別化した。
- ブロックによって選定基準が異なる結果となったが、1-B施設でも小児がん専門医が十分確保されている施設が認められた。
- しかしながら、1-B施設では、療養支援担当者が配備されていない施設が多く、課題があると考えられた。
- 類型1の層別化には、新規症例数のみならず、地域性を考慮した基準や、構造指標などを加味した指定要件を考案する必要がある。

類型1の指定要件改定（案）

患者数に関して

- ① 新入院患者数 20人以上
- ② その都道府県の小児がん患者の2/3以上を診療している場合

①②の、どちらかを満たすことを患者数の要件とする



1-B(S) 12施設のうち9施設
が該当