

アンケート結果

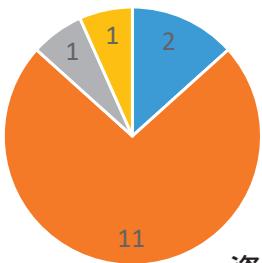
2022.6.13

第16回小児がん拠点病院連絡協議会

現在、「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」(平成30年7月31日付厚生労働省健康局長通知)(以下「整備指針」とする)について、令和4年夏頃の改定を目指して検討が行われている。その中で、小児がん連携病院の指定要件が課題のひとつとして挙がっている

小児がん連携病院の指定について

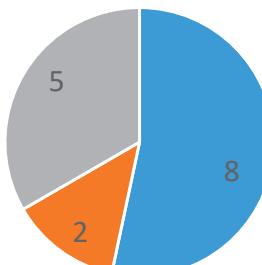
1) 連携病院について、現行の整備指針では最低限満たすべき要件についての記載はされているものの、あくまで「参考」の位置づけであり、各地域ブロック協議会が定めるものとしています。連携病院についても一定の水準を保証するために全国共通の指定要件を設けることについて



- すべての類型の連携病院について、指定要件を設けるべきである
- 一部の類型の連携病院について、指定要件を設けるべきである
- 指定要件を設けるべきではない
- その他

資料8.緩和ケア部会について★

2) 類型(1)の連携病院について、診療規模や診療機能に応じ層別化を図ることについてどう思われますか。



- 賛成である
- 反対である
- どちらとも言えない

3) 2)の回答理由

賛成である

- ・ 連携病院の中により充実した施設を拾い上げて整備するべき
- ・ 層別化を行い、病院のメリットが生じることで、病院の機能改善が図られる
- ・ 連携病院の集約化と医療レベルの向上のため
- ・ 小児がん拠点病院とほぼ同等の機能を有する病院とそうでない病院は層別化した方がよい
- ・ 診療レベル、療育環境に差があると考えられるため
- ・ ほとんど小児がん拠点病院と同じ診療をしている病院をしっかり定義し、指定することがよい
- ・ 一律の機能を各病院に求めるることは不可能で、層別化をすることで病院機能に応じた役割分担を行えることができる
- ・ 少子化の状況で、集約化を加速させていくべきだが、一方で、放射線治療などに特化した特定機能の施設は別建てにするのが良い

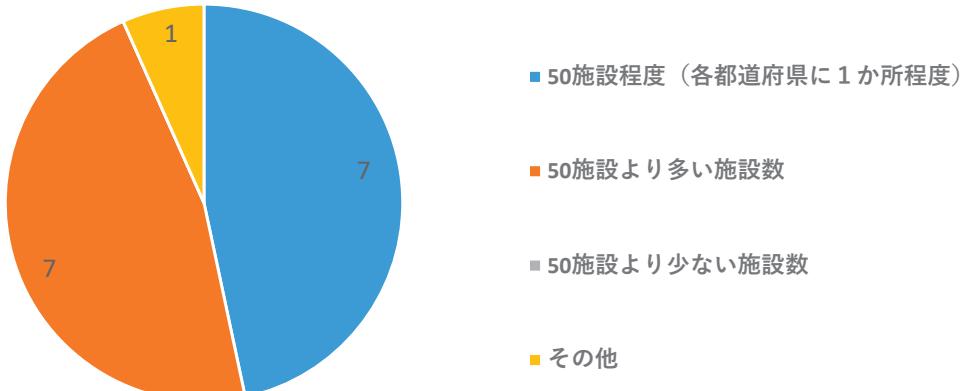
反対である

- ・ 層別化による利点が想定されないため
- ・ ミニ拠点病院の乱立につながり、集約化を阻害する可能性が危惧される

どちらでもない

- ・ あっても良いが現時点でも3つのカテゴリーがさらに増えて複雑
- ・ 特に層別化の必要を感じないが反対でもない
- ・ 連携病院の負担を考慮すると層別化は容易ではない
- ・ 地域によって事情があるとおもう。一概に規模や診療機能だけで層別化は難しいのではないか。

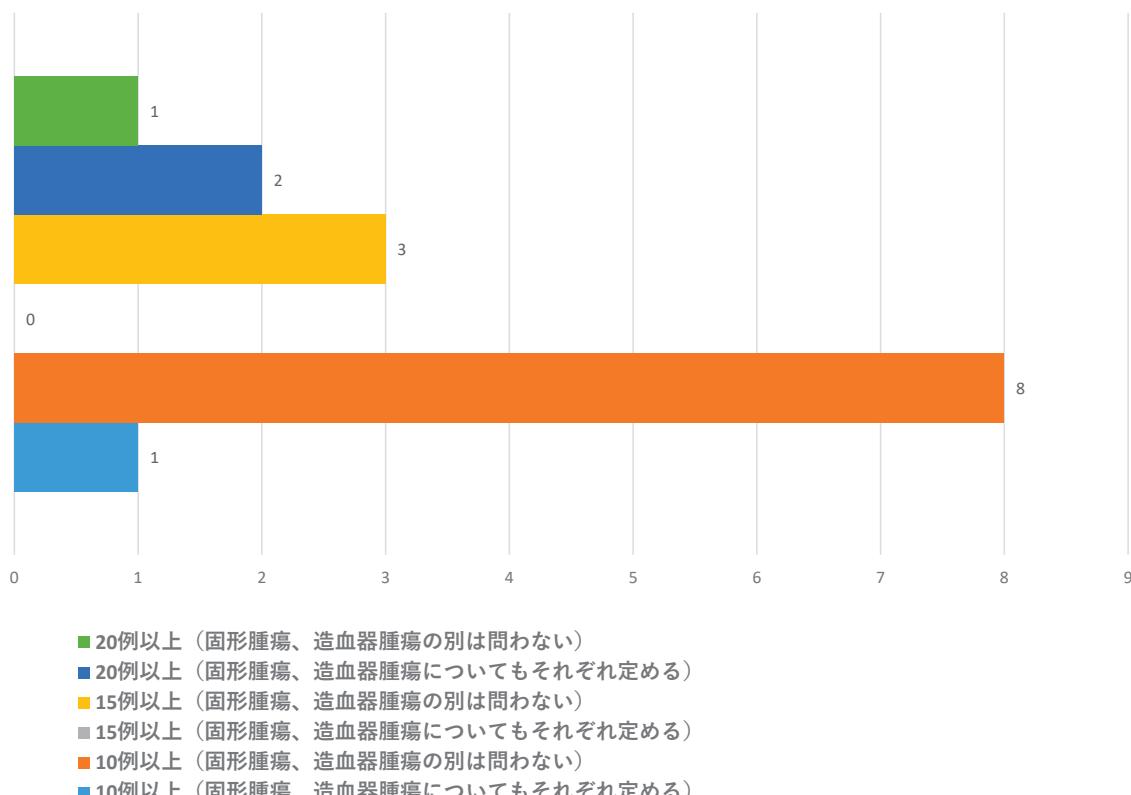
4) 類型(1)の連携病院を、仮に診療規模の大きい病院(以降、類型(1-1仮称)とする)とその他の病院(以降、類型(1-2仮称)とする)に分けた場合、類型(1-1仮称)の連携病院の適切な施設数はどのくらいと考えるか。



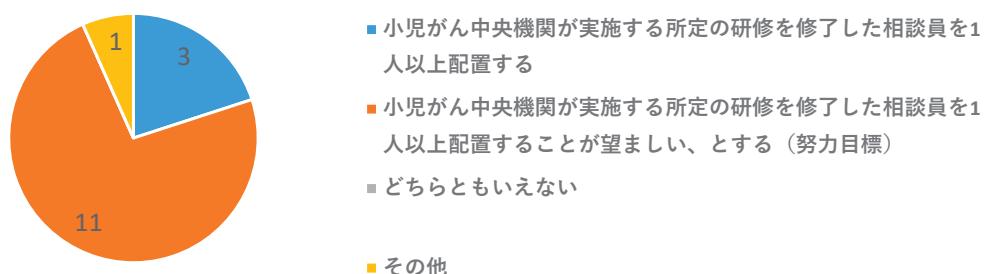
5) 類型(1-1仮称)の連携病院に指定要件を設ける場合、診療体制については、どの項目を含めるべきと考えるか。

回答	回答数
◆ 診療機能(キャンサーボード、長期フォローアップ体制、AYA世代患者に対する体制、緊急時の受け入れ体制、生殖機能温存の支援体制、がん薬物療法の審査・提供体制、緩和ケアの提供体制、他医療機関との連携体制など)	13
◆ 診療従事者(放射線、外科、病理など)	9
◆ 医療施設(放射線治療設備、集中治療室など)	7
◆ 診療実績	12
◆ 外部機関による第三者認定	2

6) 5)で「診療実績」についてはどのくらいが適切と考えるか。



7) 類型(1-1仮称)の連携病院に指定要件を設ける場合、相談支援体制については、どのようにすべきと考えるか。



8) 類型(1-1仮称)の連携病院に指定要件を設ける場合、それに伴って、指定を受けた施設には様々な負担がかかる可能性がある。当該施設に対してどのようなインセンティブが付与されるべきと考えるか。

回答	回答数
◆ 補助金	9
◆ 保険診療上の加算措置	14

複数回答可