

小児がん連携病院の新たな指定について

国立成育医療研究センター 小児がんセンター
松本公一

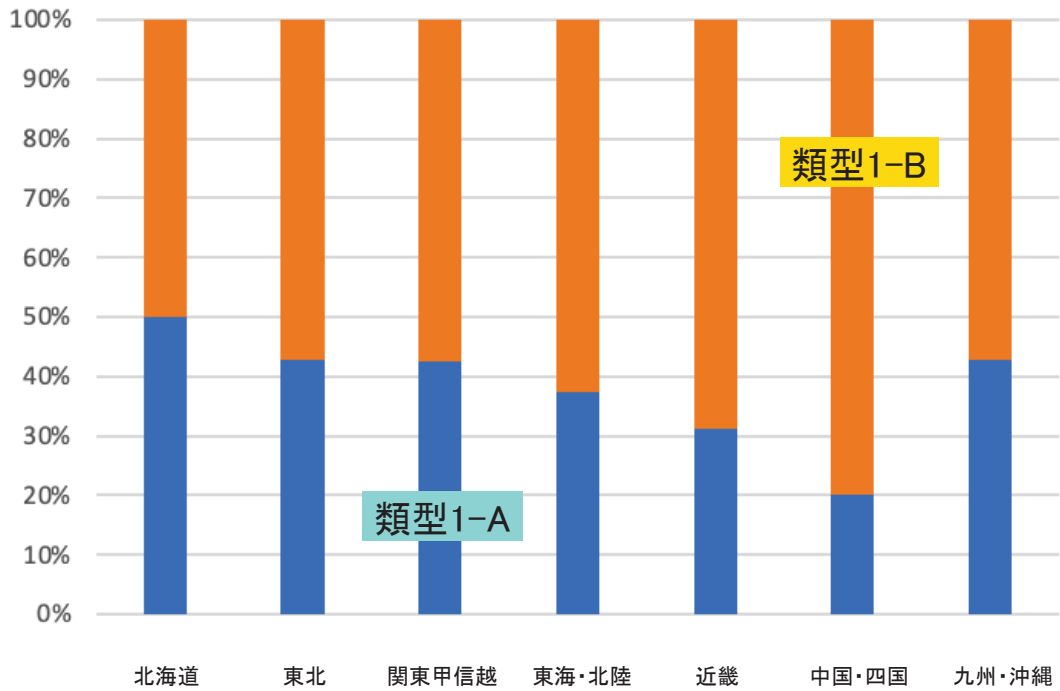
2023.1.26 小児がん拠点病院連絡協議会

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	-

2019年の新規小児がん診断数による類型1の細分化



		2019	2020	3年間平均
51118東京大学医学部附属病院	大学病院総合病院	30.0	1-A	1-A
34600大阪大学病院	大学病院総合病院	29.7	1-A	1-A
51119東京大学医学部附属病棟小児科医療部	大学病院総合病院	29.3	1-A	1-B
42112名古屋第一赤十字病院	大学病院総合病院	29.3	1-A	1-A
51115日本大学医学部附属豊田病院	大学病院総合病院	28.7	1-A	1-A
34609熊本大学病院	大学病院総合病院	28.7	1-A	1-A
51118新潟県立こども病院	小児病院	27.7	1-A	1-A
51119新潟県立総合医療センター	大学病院総合病院	26.7	1-A	1-A
51119和歌山県立総合医療センター	大学病院総合病院	24.7	1-B	1-A
42112名古屋医療センター	大学病院総合病院	24.7	1-A	1-A
51119札幌医科大学附属病院	大学病院総合病院	23.7	1-A	1-A
42119徳島大学医学部附属病院	大学病院総合病院	23.3	1-A	1-A
51119神戸大学医学部附属病院	大学病院総合病院	23.3	1-A	1-A
51119山形県立総合医療センター	大学病院総合病院	22.7	1-A	1-B
51119福井県立病院	大学病院総合病院	22.7	1-A	1-A
34608徳島大学病院	大学病院総合病院	21.7	1-A	1-A
34712中野県立総合医療センター	小児病院	21.7	1-A	1-B
41401岡山大学附属病院	大学病院総合病院	21.3	1-B	1-A
51119徳島県立総合医療センター	大学病院総合病院	21.3	1-A	1-A
51112千葉県立こども病院	小児病院	21.3	1-B	1-B
51119岐阜県立病院	大学病院総合病院	20.7	1-A	1-A
51119徳島大学医学部附属病院	大学病院総合病院	20.3	1-A	1-A
51119山形県立総合医療センター	大学病院総合病院	20.3	1-A	1-B
51119山形県立総合医療センター	大学病院総合病院	20.0	1-B	1-A
42118徳島県立病院	大学病院総合病院	19.7	1-A	1-A
51119徳島大学医学部センター	大学病院総合病院	19.0	1-B	1-B
34609徳島県立病院	大学病院総合病院	18.0	1-A	1-B
42112名古屋中央大学病院	大学病院総合病院	17.7	1-B	1-B
34608新潟県立こども病院	小児病院	17.3	1-B	1-B
51119山形大学医学部附属病院	大学病院総合病院	17.3	1-A	1-B
51117新潟県立総合医療センター	大学病院総合病院	16.7	1-B	1-B
34614岩手大学医学部附属病院	大学病院総合病院	16.3	1-B	1-B
34612山形大学医学部附属病院	大学病院総合病院	16.0	1-B	1-A
51119徳島県立こども病院	小児病院	16.0	1-B	1-B
51119山形大学医学部附属病院	大学病院総合病院	16.0	1-A	1-B
51119徳島県立病院	大学病院総合病院	15.7	1-B	1-B
51119山形大学医学部附属病院	大学病院総合病院	15.7	1-B	1-B
51119新潟県立総合医療センター	大学病院総合病院	15.7	1-B	1-B
34712岩手大学病院	小児病院	15.3	1-B	1-B
34712岩手大学病院	大学病院総合病院	15.3	1-B	1-B
42112山形県立総合医療センター	大学病院総合病院	15.0	1-B	1-B
51119山形県立総合医療センター	大学病院総合病院	15.0	1-B	1-B
34609徳島県立病院	大学病院総合病院	15.0	1-B	1-B
51119山形大学医学部附属病院	大学病院総合病院	15.0	1-B	1-B
51119山形大学医学部附属病院	大学病院総合病院	15.0	1-B	1-B
34609山形大学医学部附属病院	大学病院総合病院	15.0	1-B	1-B
51119山形大学医学部附属病院	大学病院総合病院	14.7	1-B	1-B
51119山形大学医学部附属病院	大学病院総合病院	14.0	1-B	1-B
51119山形県立総合医療センター	大学病院総合病院	13.3	1-B	1-B
34609徳島大学病院	大学病院総合病院	13.0	1-B	1-B
51119山形大学病院	大学病院総合病院	12.7	1-B	1-A

一律な基準を作成することは困難である



3年平均で新入院患者数を設定した場合、2019年単独で判断した4施設、2020年単独で判断した3例が1-Aから1-Bとなる。

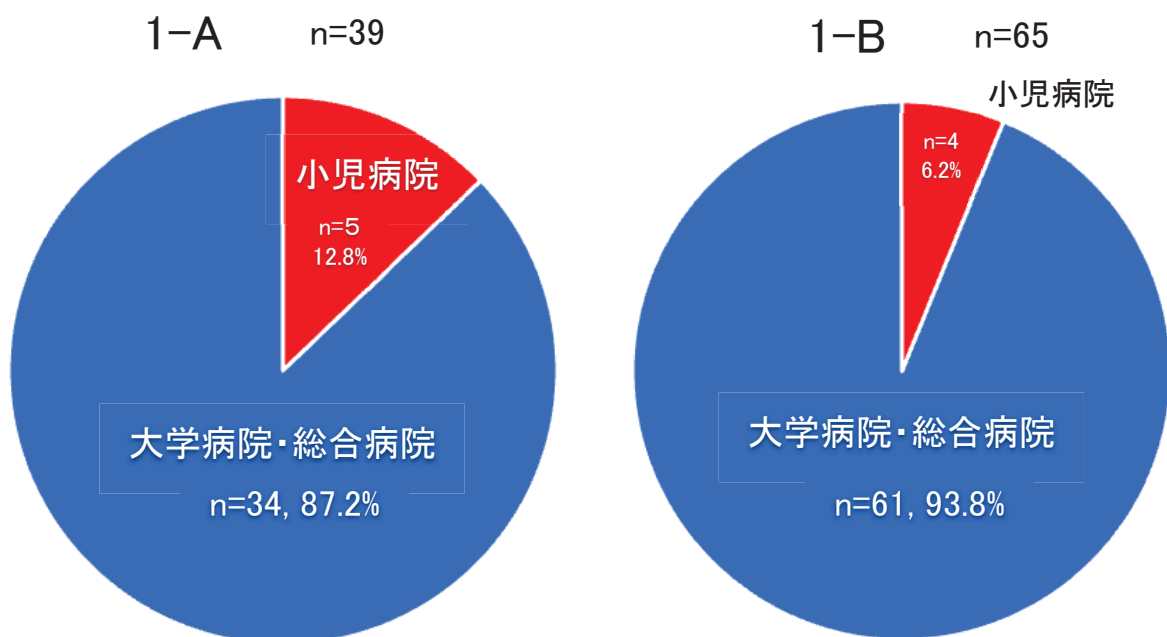
逆に、2019年単独で判断した3施設、2020年単独で判断した5例が1-Bから1-Aとなる

ブロック内での地域の事情に応じた基準を作成することが必要か

1-A, 1-B層別化のシュミレーション

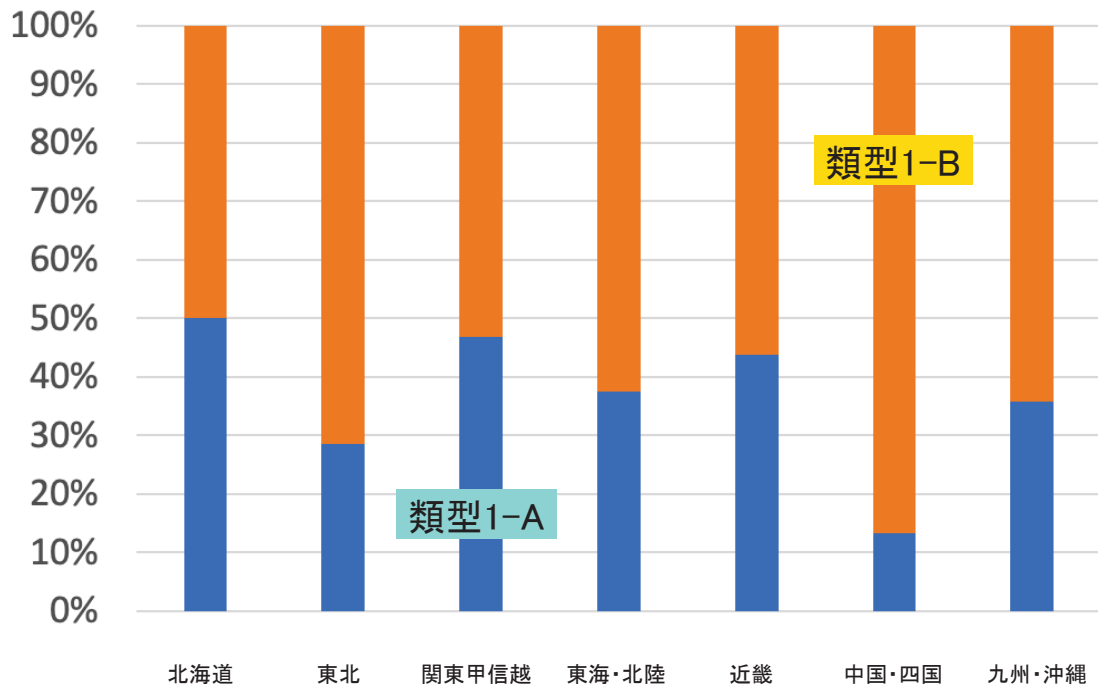
2018-2020 3年間の平均で層別化

小児病院と大学病院・総合病院

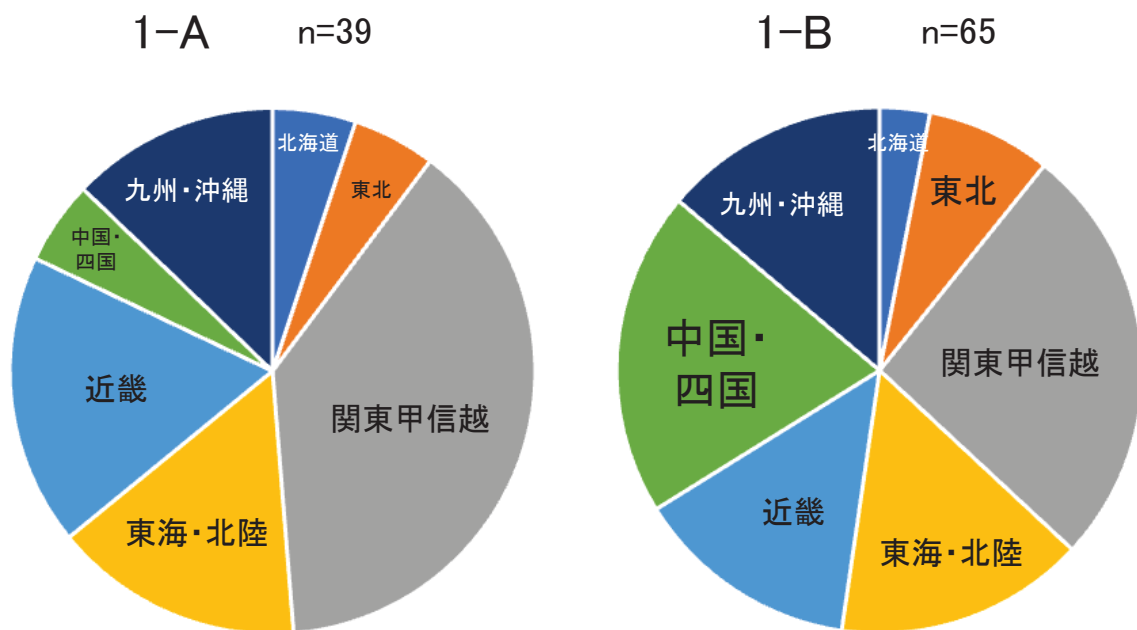


1-Aと1-Bでは、小児病院の数はほぼ同じであるが、割合は倍異なる。

新規小児がん診断数による類型1の細分化



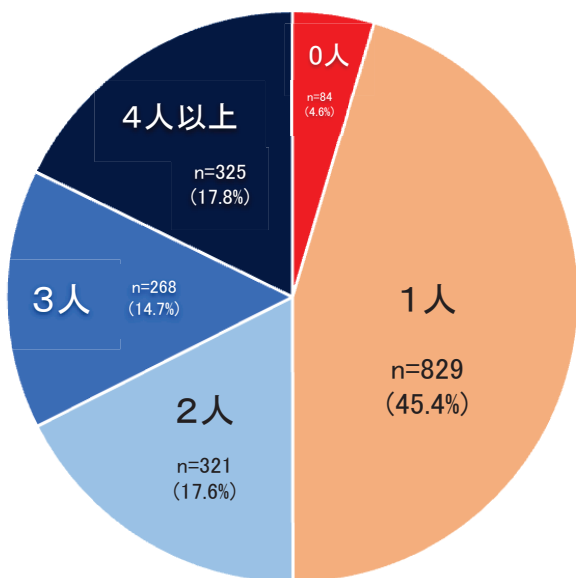
連携病院類型1の地域分布



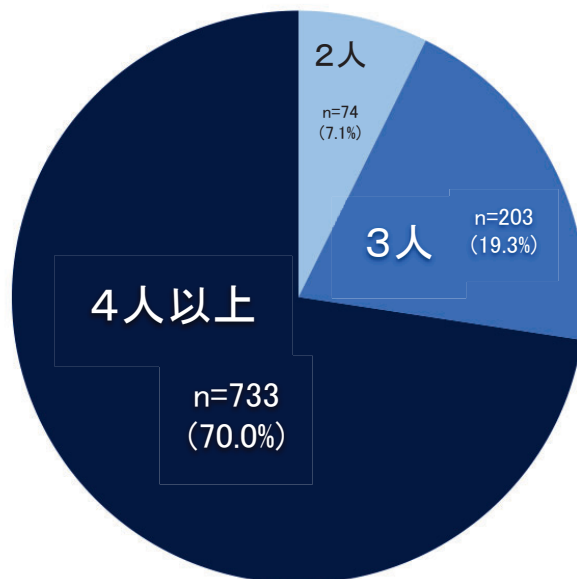
1-A施設は関東甲信越地域に多いが、小児がん患者発症数からは妥当な分布の可能性はある。中国・四国および東北ブロックは比較的1-B施設が多い。

小児血液・がん専門医(2020) 診療患者数

連携病院 n=1826



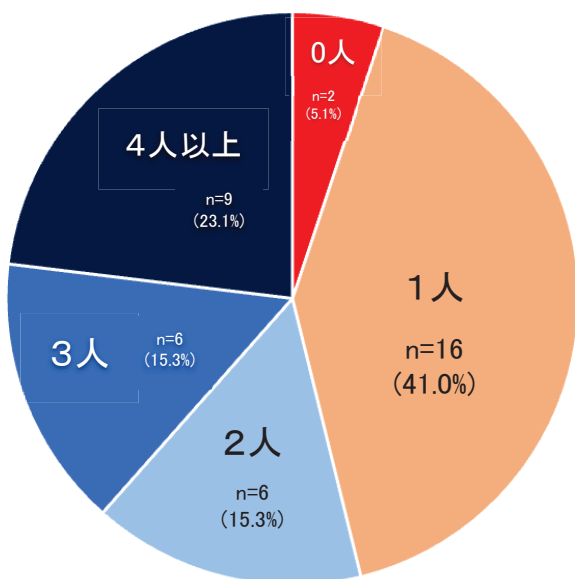
拠点病院 n=1048



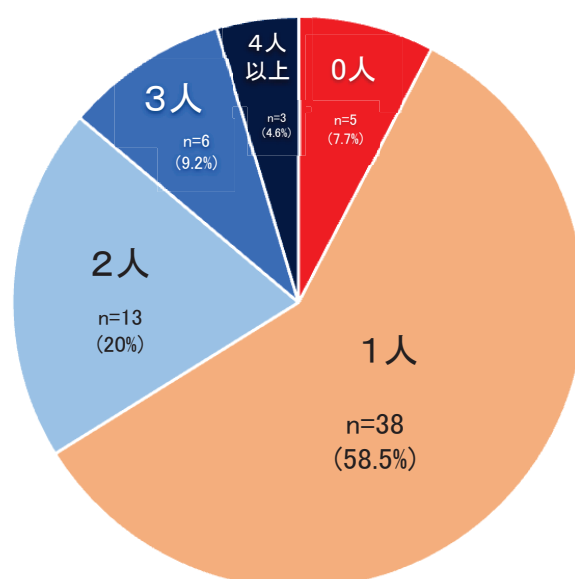
診療患者数を、小児血液・がん専門医数別に拠点病院と連携病院で比較した。拠点病院では多数の小児血液・がん専門医で診療されている。

小児血液・がん専門医数(2020)

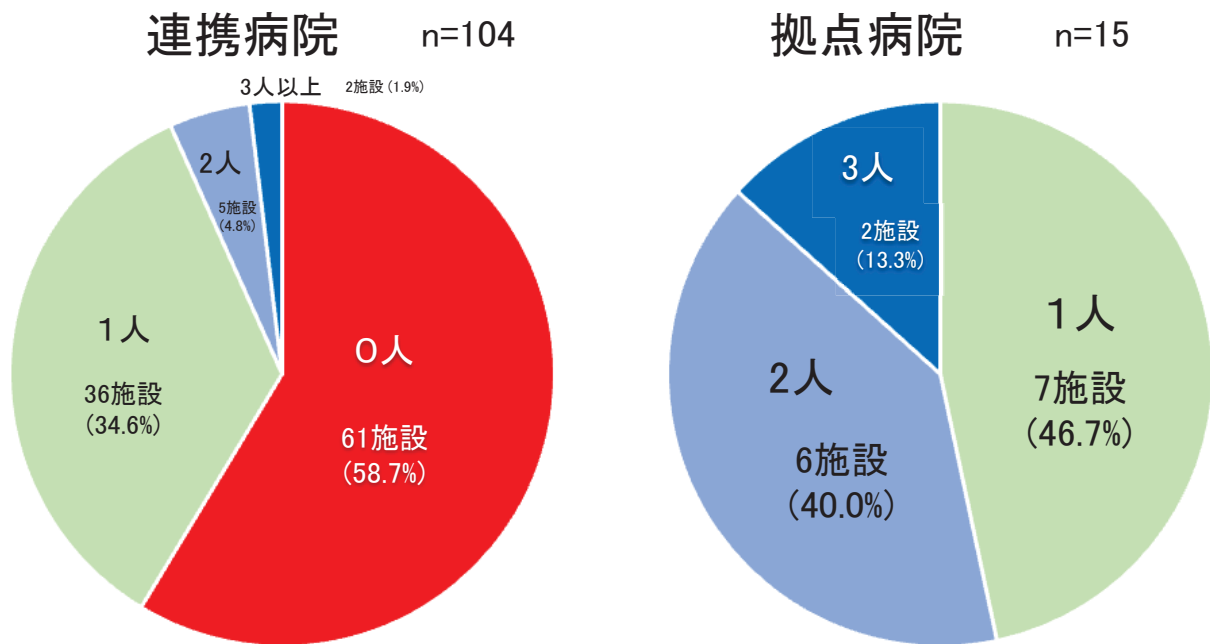
1-A n=39



1-B n=65

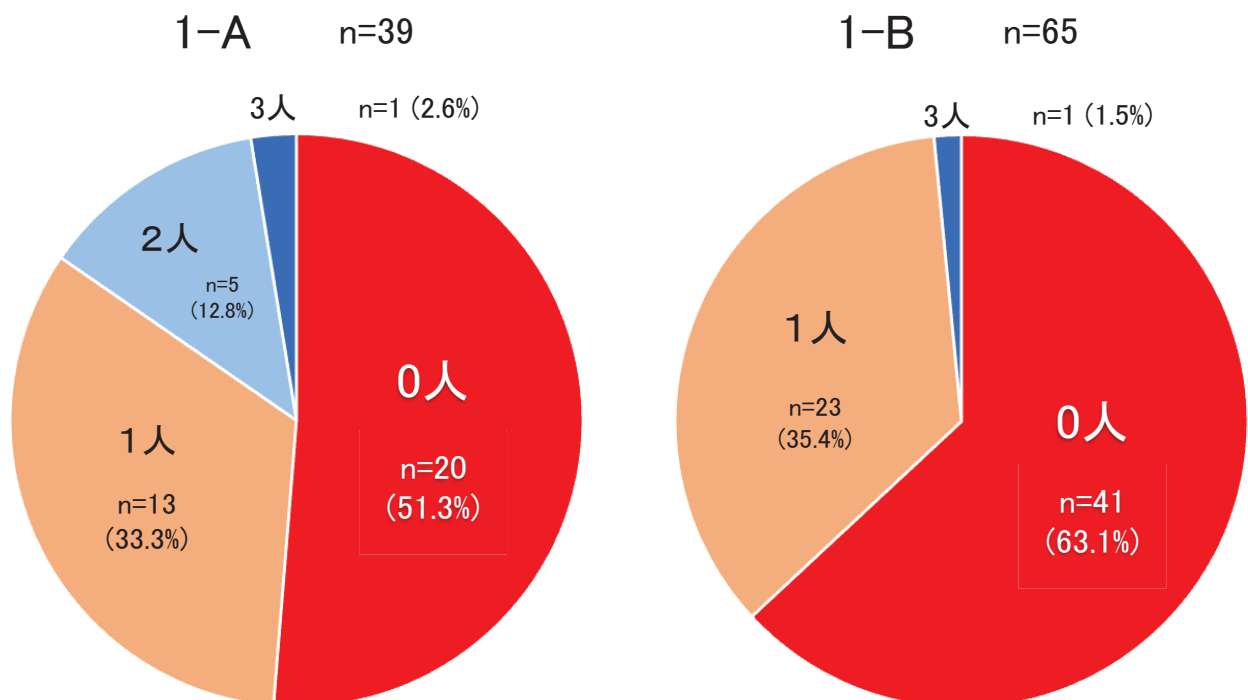


小児がん認定外科医(2020)

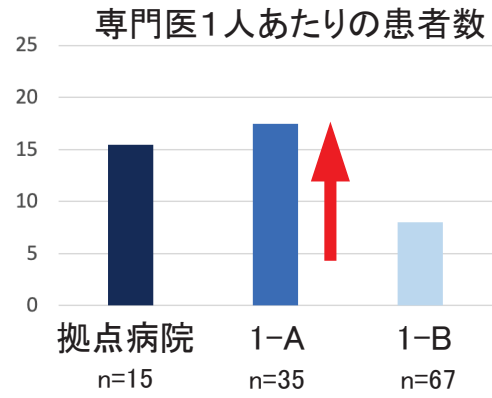
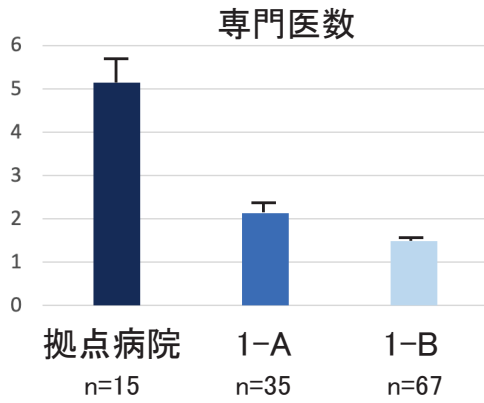


連携病院のうち61施設(58.7%)には、小児がん認定外科医が存在しない。
小児がん拠点病院では、全ての施設において配備ができていた。

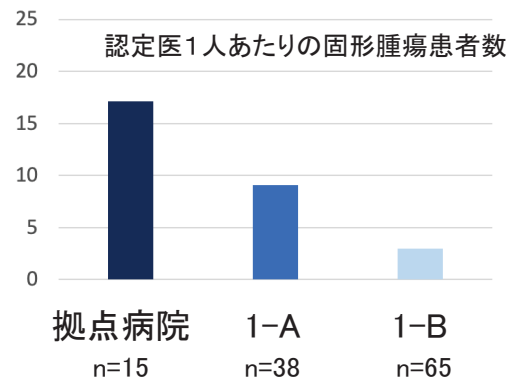
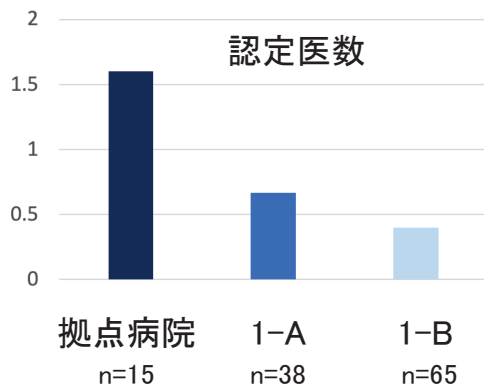
小児がん認定外科医(2020)



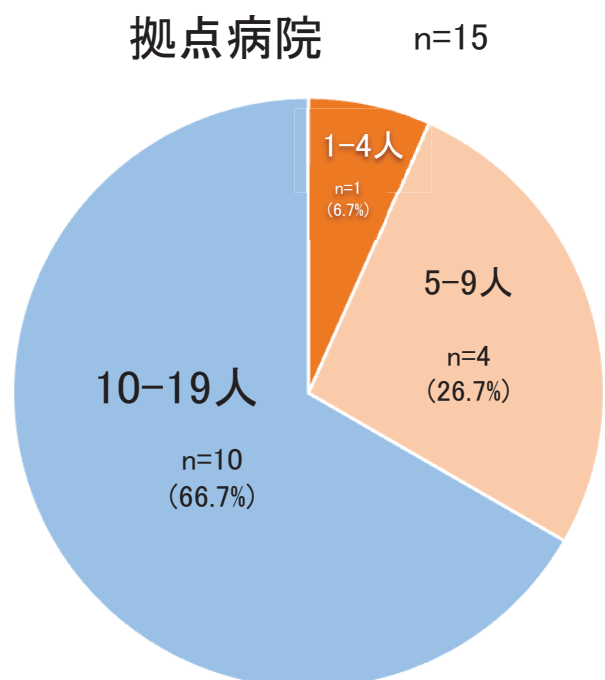
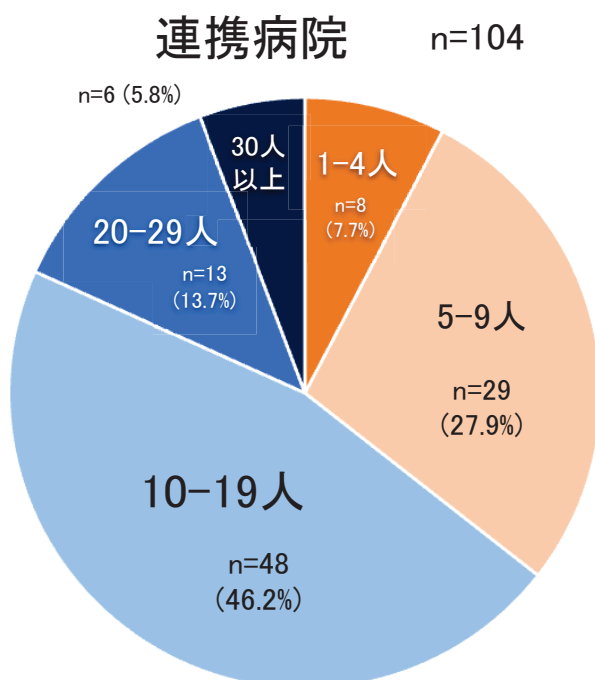
小児血液・がん専門医数(2020)



小児がん認定外科医(2020)

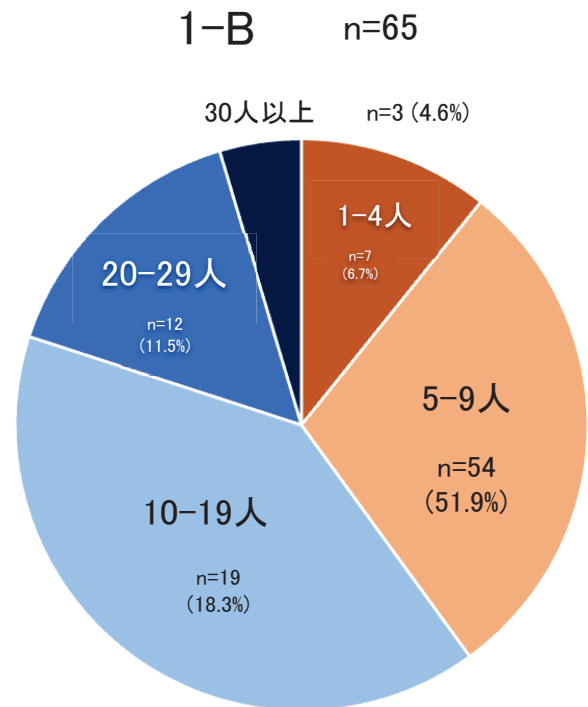
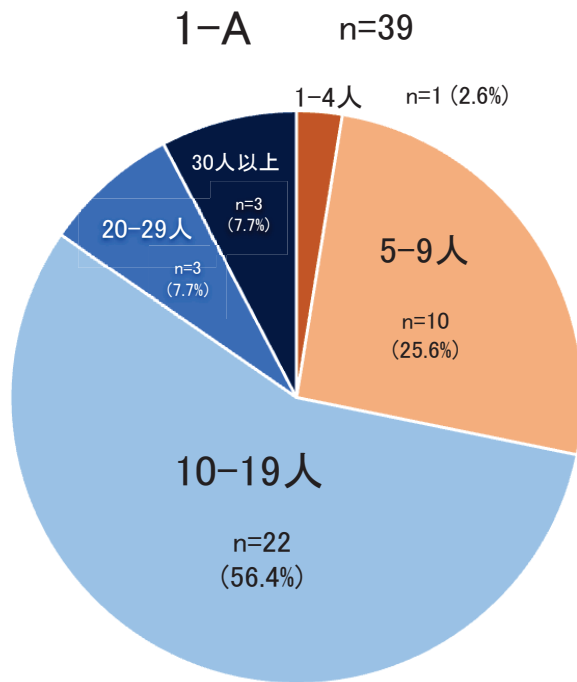


専門・認定看護師(2020)

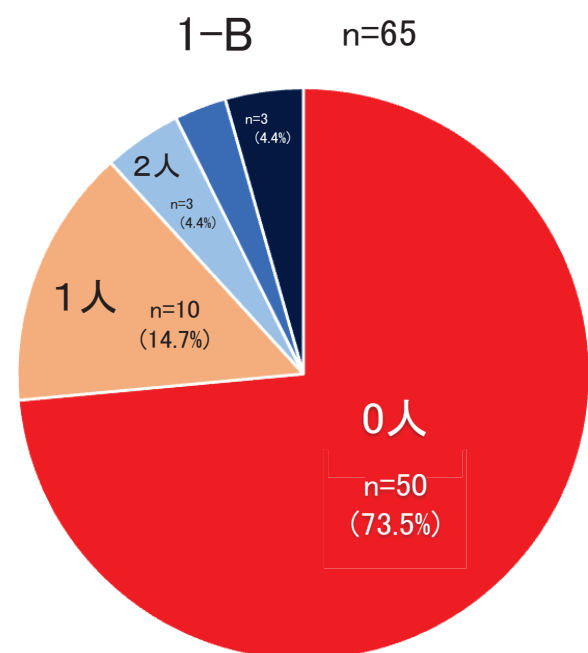
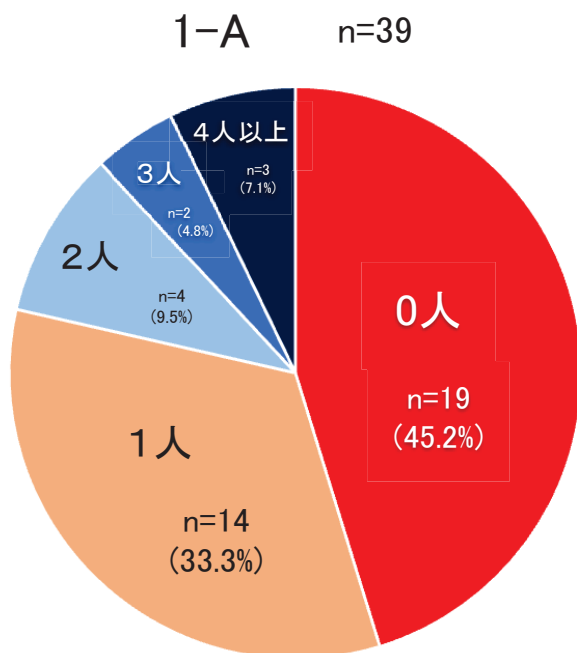


専門・認定看護師に関しては、連携病院の方が拠点病院よりも整備が進んでいる様に見える。しかし、カウント方法のバイアスが入っている可能性はある。

専門・認定看護師(2020)



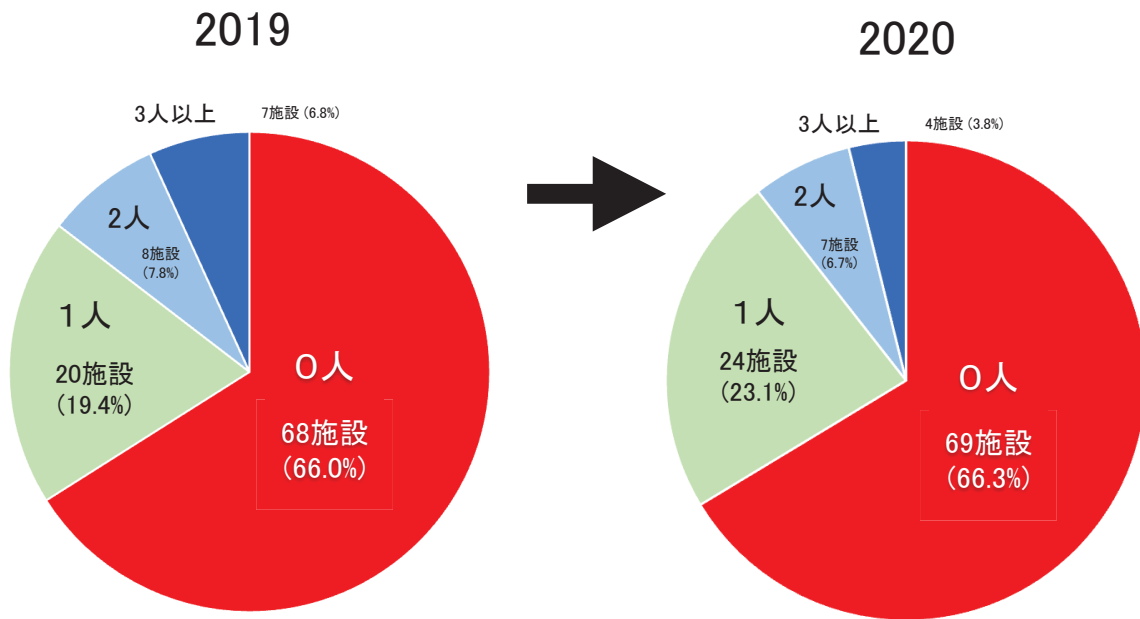
療養支援担当者数(2020)



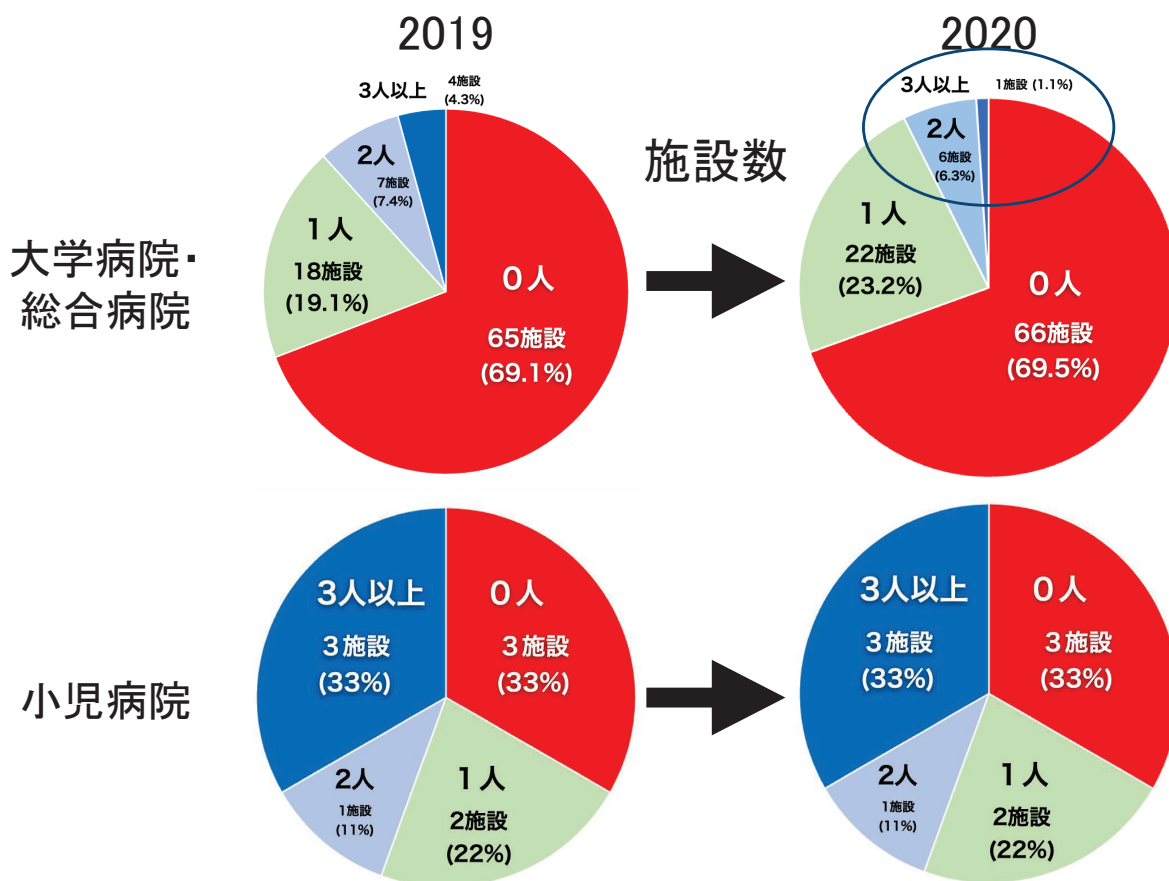
療養支援担当者数を1-A, 1-Bで比較した。明らかに、1-B施設で配置されていない施設が多いことが明らかになった。しかし、1-B施設であっても、多数の療養支援担当者を配置している施設が認められていることは特記すべきである。

療養支援担当者数(2020) 施設数

(HPS・CLS・子ども療養支援士の総計)

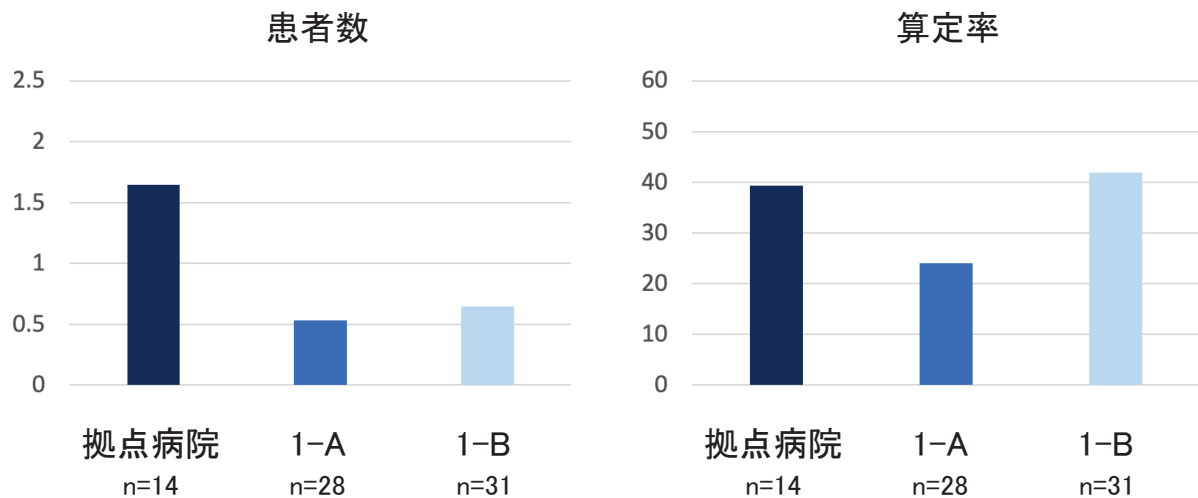


2020年と2019年で、HPS・CLS・子ども療養支援士などの療養支援担当者数を施設数の割合で比較した。この1年で配置はやや後退していることがわかった。



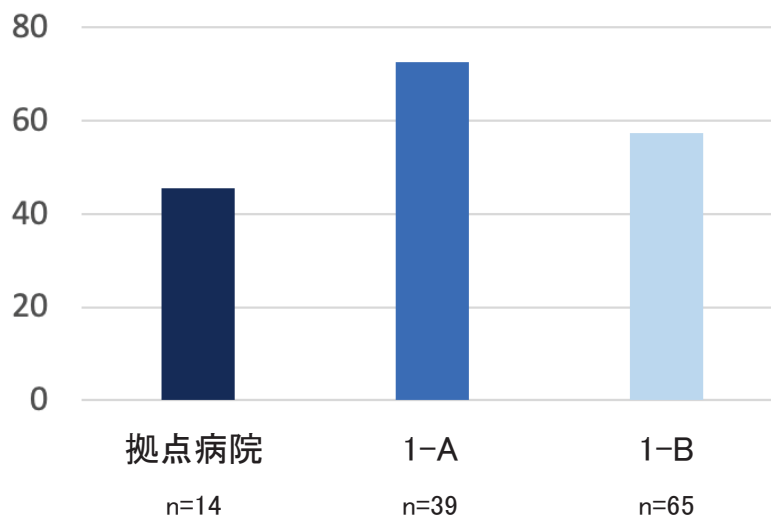
療養支援担当者の配置の後退は、小児病院ではなく、大学病院・総合病院での減少を反映していることがわかる。

死亡前30日間の緩和ケア診療加算(2020)



死亡前30日間の緩和ケア診療加算に関して、算定患者数は年間0~4人であり、患者数の平均は拠点病院で1.6人であった。1-A、1-Bともに、0.5人前後であり、有意差を持って少なかった。しかし、算定率に関しては、拠点病院と連携病院では有意差がなく、それぞれで、39.4%、24.1%、42.0%であった。1-Aで算定率が低い要因としては、1-Aの小児病院割合が高いことが影響している可能性が考えられた。

ALL初回治療の平均在院日数(2020)



有意差はないが、拠点病院は連携病院と比較して平均在院日数は少ない傾向にある。都市部ではなく地方部に多いことも影響しているかもしれない。

まとめ

類型1の中で患者数の少ない施設であっても、拠点病院と同等の治療・支援が行われていると考えられた。また、患者数の多い施設であっても、十分な構造指標を有していない施設が、一定数認められた。

類型1の層別化は、小児がん医療全体の質の底上げを図る目的がある。しかし、新規診断患者数のみでの層別化では、診療の実態を的確に表していない可能性がある。

今回の類型1の層別化によって、類型1-Aおよび類型2の医療の質の向上を目指すとともに、新たな要件を加えることでよりの確な層別化の可能性を模索する必要がある。

新たな小児がん連携病院を2023年度のできる限り早い時点で選定してください

