

厚生労働省「第1回 小児がん拠点病院の指定に関する検討会」 小児がん拠点病院、3段階で選定へ

2012/12/3

厚生労働省は12月3日、「小児がん拠点病院の指定に関する検討会」の初会合を開き、垣添忠生・公益社団法人日本対がん協会会長を座長に選出した。

小児がんの患者が必ずしも適切な医療を受けられていないことを背景に、地域の医療機関と連携し小児がん診療をリードしていく小児がん拠点病院の整備が、2012年6月に閣議決定され、「がん対策推進基本計画」でも盛り込まれた。

こうした動きを受け、2012年9月に「小児がん医療・支援の提供体制のあり方について（報告書）」が取りまとめられ、拠点病院を地域ブロックごとに1~3カ所、全国合計で10カ所程度指定することとされた。さらに、同報告書を踏まえ「小児がん拠点病院の整備について」（2012年9月7日 健康局長通知）が発出され、拠点病院が担う役割や緩和ケア・相談支援の実施、長期滞在施設の整備、保育士の配置など、拠点病院の指定要件が設定された。

同検討会の開催目的は、小児がん拠点病院の新規指定を申請する医療機関に対し、小児がん拠点病院指定のための検討を行うことで、現在、申請を行っている全国37の医療機関のうち10カ所程度を選定する方向。

第1回目は、今後の選定作業に向け、①小児がん拠点病院選定の考え方（案）、②小児がん拠点病院の選定方法（案）——の2つについて議論が行われた。

①は具体的に、「地域ブロックの難治性患者を一定程度集約化し、地域全体の小児がん医療及び支援の質向上に貢献する医療機関を設定する」ことを基本とし、さらに「集約化を行う疾患・病態や長期フォローアップなど小児がん診療に関する事項」「患者の発育及び教育における環境整備」——など、選定の際に特に重視すべき点が挙げられている。

上記の基本的な考え方に関しては構成員から賛同が得られた一方、いくつか要望が出された。天野慎介構成員（特定非営利法人グループ・ネクサス理事長）からは、「患者や家族の経済的負担に対する支援体制を充実してほしい」との意見が出された。また、蕪澤融司構成員（杏林大学小児外科教授）からは、「小児がん治療においては、どうしても治せない疾患が存在するため、緩和ケア体制も評価の視点として考える必要がある」との発言がなされた。事務局は、「本日出された意見の内容を評価の視点に盛り込み、医療機関の選定を行っていく」とした。

一方、②では、3段階の選定方法（第1段階：書類選考、第2段階：ヒアリング、第3段階：拠点病院の選定）で進める案が事務局より提出されたが、委員から反対はなかった。

今後は、必須要件を満たしているか否かについて事務局が客観的な視点で書類選考を行い、地域ブロックごとに偏りなく配置するという視点も入れながら、①に沿ってヒアリングを実施し、拠点病院を選定した上で、厚生労働大臣が指定する。また、選定後も引き続き拠点病院のフォローアップを行っていく方針。

次回の会合は、12月末を予定。