

厚労省「第2回 特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」

2012/4/26

特定機能病院における大学病院の位置付けを議論

4月26日の特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会（座長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）は、特定機能病院の承認要件の見直しについて意見交換を行った。



事務局が示した論点は、①高度医療の提供、②高度医療技術の開発及び評価、③高度医療に関する研修、④その他——の4つ。

議論の焦点となった①は、多分野にわたる総合的な対応能力を有し、かつ専門性の高い医療を提供するとともに、地域医療の最後の拠り所であることを特定機能病院の役割とした上で、求められる承認要件を検討する視点。これに関連し、委員からは特定機能病院の役割や意義に関し様々な意見が飛び交った。中川俊男委員（社団法人日本医師会副会長）は、「大学病院は教育という重大な機能を担っており、承認要件をクリアしたからといって、大学病院とそれ以外の病院を同じ特定機能病院でくくることには無理がある」とした。邊見公雄委員（社団法人全国自治体病院協議会会長）も同意を示し、「『特定機能』とは教育と考えるべき。高度医療の提供はやろうと思えばいろいろな病院でできる」とした。

それに対し島崎謙治委員（政策研究大学院大学教授）は、「医療法による規定である以上、最低限の基準しか決められないため、一定のまとまりでくくることは避けられない」と発言。その上で、「個別医療機関別に評価することも視野に入れた上で、あえて医療法によって典型的に把握することの意味を考えるべき」だとし、「そもそもは最低限の基準を満たす病院を各地域に配置することで、地域医療を底上げすることが本意だったことに注意すべき」だとした。

そのほか、「特定機能病院は高度医療の提供という観点から考えるべきで、大学病院の教育機能は必ずしも高度なものが求められるわけではない」などの意見が出ており、遠藤座長は事務局へ論点を整理するよう要請した。

■地域医療支援病院の役割も再検討

会合では、地域医療支援病院の承認要件に関する意見交換も行った。事務局は、地域医療支援病院の役割である、かかりつけ医の支援機能を強化していく視点で承認要件を検討するよう提案。具体例として、①紹介率や算定式の見直し、②退院調整部門の設置、③地域における情報発信、④医療機器共同利用の実績の評価、⑤重症救急患者の受入実績の評価、⑥地域の医療従事者に対する研修実績の評価——を挙げた。そのほか、承認後の都道府県のフォローアップの実態についても論点とした。

意見交換では、在宅医療に関する要件が設定されていないことに対し、在支診・在支病との役割関係を明確化した上で要件を設定する必要性や、診療報酬による誘導によって今やどの病院も連携体制を構築しつつある以上、個別要件よりも地域医療支援病院が担う役割を大枠で検討し直す必要性が指摘された。

そのほか、前回会合と同様、紹介率要件も重要であるものの、いかに夜間・休日に救急対応できる能力を有しているかがより求められるとする意見が複数の委員から出た。これについて、事務局が提示した資料によると、救急医療の提供は要件である以上どの病院も行っているものの、救急科を標榜する病院は約 2 割であるため、より一層の周知が必要だとする声が上がった。

また、紹介率に関して、電話で断られた場合など紹介率に反映されないような紹介に対する評価の検討が必要だと意見もあった。

特定機能病院の議論と同様、遠藤座長は事務局へ論点の整理を依頼した。