

厚労省「第2回 がん診療提供体制のあり方に関する検討会」 空白の医療圏、拠点病院を中心とした「群」で対応を

2013/1/25

1月25日のがん診療提供体制のあり方に関する検討会（座長：北島政樹・学校法人国際医療福祉大学学長）では、がん診療連携拠点病院（拠点病院）の在り方について議論を行った。

事務局は、拠点病院のない空白の医療圏において、拠点病院と連携しながらがん診療に当たる「準がん診療連携拠点病院（仮称）」（準拠点病院）を新たに定める案を提出。2012年4月1日現在、397施設が拠点病院に指定されている一方、空白の医療圏と呼ばれる拠点病院がない113の2次医療圏が存在する。それらの地域に準拠点病院を設け、近隣の拠点病院と連携して医療を提供する「群」という地域の枠組みをつくることで、がん医療の均てん化を進めるとした。

準拠点病院は、拠点病院の要件を満たさないものの、拠点病院と連携しながら空白の医療圏を中心に、緩和ケアなど高度な技術を要しない手術や相談支援、がん登録等を行うことが期待されている。また、現在の拠点病院の要件に合わない、脳腫瘍や乳がんなど特定がんに対し高度な診療を行っている医療機関も、準拠点病院として群に含めることを打ち出した。

議論の方向性に関して反対意見はなかったが、準拠点病院という名称について多くの委員から「分かりやすい名称に変えてほしい」との要望が出された。また、堀田知光構成員（独立行政法人国立がん研究センター理事長）をはじめ複数の委員から「がん相談は準拠点病院、専門治療は拠点病院で行うなど役割分担を行った上で、クリニカルパスなどを用いた連携体制構築を目指すべき」という意見が出された。

今後は、今回の議論を踏まえ、事務局で内容を整理した上で引き続き検討を行っていく。

■拠点病院にPDCAサイクルの導入を

また、事務局は、事業内容の向上につながるPDCAサイクルを拠点病院に導入することを提案。議論に先立って、全国に51ある都道府県がん診療連携拠点病院（都道府県拠点病院）のがん対策診療連携協議会（協議会）及び研修の実施状況を報告。協議会及び研修のいずれにおいても、実施回数に大きなバラつきが見られたことから、都道府県拠点病院の活動に大きな差が生じているとした。なお、都道府県拠点病院は、相談支援や診療支援などを実施する、都道府県内の拠点病院のまとめ役とされている。

一方、現行の制度では、実績報告は義務化されているものの、協議会の内容や国による都道府県拠点病院の視察に関する明確な規定は設けられていない。

PDCAサイクルの導入・強化について委員からの反対はなかった。今村聡構成員（社団法人日本医師会副会長）や神野正博構成員（社団法人全日本病院協会副会長）からは「国主導で、拠点病院の現状把握、改善を実施すべき」との要望が出され、北島座長からも「定期的に現場に赴いて、実態調査を行うべき」との意見が出された。

次回の開催予定は、未定。