

## 厚労省「第6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」 承認要件の具体的内容について議論

2013/5/30

5月30日に開催された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）では、特定機能病院と地域医療支援病院の承認要件見直しに向け、改正案について具体的な議論を行った。

事務局は前回までの議論を基に、論点を整理した改正案を提示。まず特定機能病院については、総合的な対応能力や高度な医療の提供・研修等が求められることを踏まえ、①特定の16診療科の標榜を必須化、②一定数の専門医の配置を必須化、③紹介率等の基準の引き上げと救急機能の評価、④英語論文の数が年間100件以上——などの要件案を示した。また、がん・脳卒中・心臓病などに特化した「特定領域の特定機能病院」の設置についても提案。高度な専門性を評価するため、通常の特定機能病院よりも紹介率等の基準値を高く設定するとした。

これについて構成員からは、標榜していないが連携等により対応できる診療科がある場合の取り扱いや、救急機能の評価を追加することによる患者の集中を懸念する声などが挙げられ、要件見直しに伴い医療機関で混乱が起きないように慎重な議論を求めた。また、「特定領域の特定機能病院」において、その特性から16診療科の標榜を必須要件化しないなど例外措置が取られることが指摘されると、島崎謙治構成員（政策研究大学院大学教授）は「そもそも特定機能病院に求められる機能は何かという議論にさかのぼる必要が出てくる。別に基準を定めて設置するべきではないか」と主張。遠藤座長も「確かに、特定機能病院の枠組みの中に収まらないレベルの違う議論だ」と述べ、事務局は再度検討するとして議論を引き取った。

一方、地域医療支援病院については、①紹介率等の基準の引き上げ、②救急患者の受け入れに関する基準の独立（現行は紹介率等で評価）、③地域の医療従事者への研修実績に関する基準の設定——などを提示した。構成員より、救急搬送の受け入れ数とともに質の評価を求める意見等が挙げられたが、事務局は質の評価に関しては客観的な指標の設定が難しいと返答し、概ね提案が了承された。

### ■経過措置を伴う更新制度の導入は法改正が必要か

また、特定機能病院の承認要件の改正案では、更新制度の導入と、承認済みの医療機関が更新時期に新基準を満たせなかった場合の経過措置についても議論が行われた。

事務局は、医療機関が改善計画を提出の上、次回更新までに改善できなかった場合は原則として更新を認めないこととする案を提示した。これについて島崎構成員は「更新制度の導入が決定事項のように議論が進められているが、医療保険部会の資料を確認してもそのような記述が見られない」と指摘。また、基本的に医療法の改正を必要としない範囲での見直しとされていたが、更新制度の導入は法改正を要するのではないかと述べた。これについて事務局は「あくまで特定機能病院や地域医療支援病院の大枠については法改正を行わないということであり、具体的な議論の上、必要があれば個別に対応すると考えている」と返答。医療保険部会での議論の内容については確認するとした。

次回の日程は未定。