

厚労省「第7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」 特定機能病院の承認要件 「総合型」と「特定領域」に分けて整理 2013/6/28

6月28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改正に向けてこれまで出された意見の集約を行い、事務局が提示した取りまとめ案について議論が行われた。

特定機能病院の承認要件については、現行で16の診療科のうち10以上の標榜が求められているが、基本領域の16診療科全てを標榜することや、病院全体において医師の配置基準の半数以上を専門医とすることを提案している。この他、紹介率や逆紹介率について新たな算定式を用いた上で紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上とすること、年間100件以上の英語論文を发表することなどを要件化としている。

さらに、今回の取りまとめ案では、多分野にわたる総合的な対応能力を有する観点から従来の特定機能病院を「総合型の特定機能病院」とし、「がん」「脳卒中」「心臓病」等の特定領域に特化した特定機能病院を「特定領域の特定機能病院」と分類。後者は特に高度な専門性が求められるとして、紹介率80%以上かつ逆紹介率60%以上とすること、総合型の特定機能病院においても提供が難しい極めて先駆的な診療を行っていることなど、承認要件の一部についてより高い水準が設定されている。

今回初めて使用した「総合型」の名称について、複数の委員から「総合病院」などと混同される恐れがあり紛らわしいとの意見が出された。これを受けて、事務局は便宜的に示したものであり対応するとした。また、特定領域の特定機能病院を承認することに対し、島崎謙治構成員（政策研究大学院大学教授）より「領域特化と総合型とを前面に打ち出すのは、法改正を行わない範囲で承認要件案を改正するという検討会の趣旨を超えているのではないか」との疑問が前回に引き続き示され、その上で「報告書の文言が1人歩きしないよう工夫をしてほしい」と要求した。事務局は「誤解を招かないよう内容を整理する」と応じた。

■地域医療支援病院 救急搬送を地域の5%以上担うことなどを要件に

地域医療支援病院の承認要件に関する議論においては、前回の検討会で了承された救急医療への対応を紹介率と別に評価する案について、2次医療圏（地域によっては救急医療圏）における救急搬送件数の5%以上を担うことといった具体的な数値が示された。さらに、努力目標として退院調整部門の設置やクリティカルパスの策定・普及による地域連携促進などに取り組むことが提案され、全体において若干の文言修正を求める意見等が挙げられた。他は概ね了承された。

一方、中川俊男構成員（公益社団法人日本医師会副会長）は同検討会で行っている承認要件見直しの議論について、「要件を厳しくすることが目的ではなく、救急機能など重要な医療機能を適切に評価するために要件の見直しを行うべきだ」と発言し、地域医療支援病院の承認を受ける経営上のメリットによらず本来の目的に基づいて議論を尽くすよう述べる場面も見られた。

次回の日程は未定。