

厚労省「第7回 がん診療提供体制のあり方に関する検討会」 がん診療連携拠点病院の医療安全について議論

2016/7/7

「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副理事長・名誉学長）は7月7日、がん診療連携拠点病院（以下：拠点病院）等における医療安全について議論した。現行の「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」には、医療安全に関する具体的な要件はない。そのため、2015年12月に策定された「がん対策加速化プラン」には「特定機能病院の承認要件を参考とし、拠点病院等に必要な要件について検討すること」が課題として挙げられており、これを受けての議論となった。

■病院団体は専従担当者配置について病院規模に応じた対応を要望

特定機能病院については、東京女子医科大学病院と群馬大学医学部附属病院で医療安全における問題が発生したことから、今年6月、医療法施行規則の一部改正によって承認要件が見直され、安全対策強化が図られた。「管理者（病院長）の要件に医療安全業務経験を追加」「医療安全管理部門への専従医師・薬剤師・看護師配置の原則義務化」「特定機能病院間の相互チェック（ピアレビュー）の実施」——といった特定機能病院の主な見直し内容を踏まえ「拠点病院等ではどのような医療安全の要件を設けるべきか」で意見が交わされた。

神野正博構成員（公益社団法人全日本病院協会副会長）は、医療安全管理部門への専従担当者の配置について「一律に特定機能病院と同等の配置要件とするのは難しい」と指摘。同じ拠点病院であっても、特定機能病院とそれ以外の病院との間にはマンパワーに大きな違いがあるため、「病院の規模に応じた対応が必要」と述べた。鶴田憲一構成員〔静岡県理事（医療衛生担当）〕も「医療従事者の数を調査した上で検討すべき」とした。

また、北島座長は、病院間のピアレビューについて「各病院が自院の弱みに気付くきっかけになるので有効」と述べ、「拠点病院等においても、特定機能病院における医療安全対策を踏まえ、できるところから積極的にやっていくべき」と総括した。

■次期指針での指定要件候補に緩和ケア実施件数も

医療安全以外の拠点病院等の指定要件についても議論された。山口建構成員（静岡県立静岡がんセンター総長）が指定要件に関する意見をまとめた資料を提示し、緩和ケアの実施件数の要件化などを提案したほか、北川雄光構成員〔慶應義塾大学医学部外科学教授（一般・消化器外科）〕は「がん以外の疾患を併発している高齢患者を診療できる体制の整備も盛り込むべき」と述べた。

「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」は、2017年6月に策定が予定されている次期がん対策推進基本計画の方針を踏まえ、2018年1月を目途として見直される見込み。同検討会では、医療安全をはじめとする指定要件の見直しについて、月1回のペースで議論を深めていく。

■現行の指針における問題点を整理

拠点病院の指定に関し、現行の指針において明確な基準が設けられていない項目への対応も議題に上がった。

診療実績については「院内がん登録数が年間 500 件以上」「悪性腫瘍の手術件数が年間 400 件以上」などの項目が挙げられているが、これらを「概ね満たすこと」とされており、「概ね」の具体的な解釈については示されていない。「がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会」では運用上、「概ね」を「9 割以上」として対応していることを受け、事務局は指針に「9 割以上」と追記する案を提示した。

これに対し、複数の構成員から、9 割で機械的に割り切ることによる弊害を危惧する意見が上がった。「がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会」の座長でもある山口構成員は「実際は、地域にとって必要性があると判断すれば、(9 割に満たなくとも) 指定している」とし、今後も引き続き、地域の実情に応じた柔軟な対応が必要との見解を示した。

指針には、診療実績の基準のほか、①2 次医療圏内に複数の医療機関を拠点病院として指定する際の基準、②拠点病院が設備や医療提供体制を変更した場合の対応——が明示されていない。事務局は、①については「指定要件を全て充足していること」「既存の拠点病院よりも診療実績が上回る場合は、先に推薦しなかった理由を説明すること」を、②については「医療提供体制を変更する際には厚生労働大臣に文書を届け出ること」「指定継続の可否については第三者による検討会で判断すること」を追記する案を対応策として示した。いずれも、2018 年 1 月に予定している指針の見直しまでの暫定的な対応として提案された。

対応策の方向性について反対意見はなかったが、追記による明確化が必要かどうかで意見が分かれたため、議論は継続される見込み。