

第2回検討会での議論(概要)

(詳細は参考資料1を参照)

1. 拠点病院の機能を高めるとともに、拠点病院のない地域のがん医療を充実させるため、医療機関単独での指定のほか、拠点病院との群指定を検討してはどうか。

①準がん診療連携拠点病院(仮)との群指定

②特定領域で高度な診療機能をもつ医療機関との群指定

(検討会での主な意見)

- ・「準」がん診療連携拠点病院の名称は見直すべき。
- ・準拠点病院は、拠点病院との上下関係ではなく役割分担(特に後方連携)。
- ・がん診療は2次医療圏では完結しない。大きな研究機関等を中心とした拠点病院で診療した後、地域の準拠点病院で治療を行う方が患者にとって便利ではないか。
- ・地域連携を拠点病院のシステムに組み込み、位置づけをはっきりさせることで国民にも分かりやすい仕組みになることが期待される。
- ・地域の実情に応じた柔軟な制度とするべき。
- ・特定領域で高度な診療機能を持つ医療機関は、全国から患者を受けており、拠点病院とのグループ指定は現実に即しているのか。

2. 拠点病院制度においてPDCAサイクルを確保する仕組みを盛り込む必要があるのではないか。

(検討会での主な意見)

- ・国と県が役割分担して、全てでなくても実地調査を行い、問題点の抽出、改善点の提案、評価していく仕組みを継続的することが重要。
- ・都道府県がん診療連携拠点病院の開催する協議会で議論する内容の明確化、他県との比較などしていくことが重要。
- ・国立がん研究センターと都道府県がん診療連携拠点病院との協議会を活用してはどうか。

3. 臨床研究機能等、拠点病院の新たな機能や役割としてどのようなものがあるか。

(検討会での主な意見)

- ・日常診療の向上という観点からも、拠点病院の臨床研究機能を充実させるべき。
- ・病院の過度な負担にならないよう配慮した上で充実させるべき。
- ・患者に臨床研究の内容や状況をわかりやすく情報提供するべき。