

## 医療をどうする！ 医師たちの声から(7)

### 県がんセンター総長

**二村雄次さん(64)**

### がん拠点病院の現状

#### 手術待ちは1カ月以上

#### 診療報酬での支援望む

- 四月、がん対策基本法が施行された。県がんセンターは、都道府県がん診療連携拠点病院(がん拠点病院)として、専門医の育成や医療連携の態勢づくりなど、県内のがん医療の中心となることが求められている。

「指定は受けたが、人も金も足りず、右往左往しているのが実態だ。がん対策基本法は、全国どこでも質の高いがん医療を受けられるという目標を掲げているが、県がんセンターでの手術待ちは通常一カ月以上だ。患者のほとんどは告知されているが、すぐに治療ができない。病状の悪化もありうる。がんセンターでないと治療できない患者さんや紹介を受けてここを頼ってきた患者さんばかりだ。患者が集まる病院には、それなりの支援が必要だ」

- 医師不足が影響している。

「医師数は、五百床ある県がんセンターで、百床当たり二一・九人。一方、六百床ある東京の国立がんセンターは三九・四人と、ベッド数は二割多いだけに、医師数が五割近く多い。特に麻酔科と外科系の医師が足りない。手術をしたくてもできない状況だ」

- 昨年四月の診療報酬改定で、看護師を手厚く配置する病院に報酬を上乗せすることになり、看護師の争奪戦が繰り広げられた。

「名古屋大病院など一部の病院が看護師を大量に集めたが、がん拠点病院の多くはどこも看護師不足に頭を痛めている。がんセンターのような県立病院は、職員定数が条例で決まっており、増やしたくても増やせないという事情もある。医師や看護師が足りない上に、わずかな補助金で、拠点病院の責務を負うことになっており、日常的な医療業務に支障をきたすことは明らかだ」

- 財政面では、基本法上、政府が措置を講じるとしているが。

「実際にはほんのわずかの予算しかついていない。来年四月から、県がんセンターもほかの大学病院などと同様、医療費が包括払い方式になる準備をしている。包括払いは、投薬や検査の量にかかわらず、病気や治療法によって定額になる。拠点病院はどちらかというと高度医療を担っているので、同じ病名の患者でも治療にかかる費用は増えるが、病院の収入は同じだ」

- 補う方法はあるか。

「国立がんセンターや大学病院などの特定機能病院は、高度先進医療を進めるため診療報酬の基本料が高く設定されている。がん対策を進めるため、拠点病院にも同様の配慮をしてほしい」(聞き手・砂本紅年)

にむら・ゆうじ 名古屋大医学部卒、同第一外科教授、名大病院長、日本外科学会長などを歴任した。消化器がんの中でも手術が難しく、治療がほぼ不可能だった「肝門部胆管がん」の精密診断法と根治的手術法を確立し、二〇〇五年、中日文化賞を受賞した。今年四月から現職。