

すべての「病理診断」を「医療機関」で行うために

保険医療機関間の連携による病理診断の活用を

平成 28 年 9 月 2 日
日本病理学会 理事長
深山 正久

日本病理学会では、病理診断は病理医が行う医行為であることを明確にしてきました。平成元年には当時の厚生省から「病理診断は医行為である」との疑義照会回答が出され、平成20年には「病理診断科」が診療標榜科として認められました。すなわち、医師が国民のために病理診断を担当し、責任ある「病理診断報告書」を作成することが明確になったと言えます。

日本病理学会ではこれまで、「国民のためのよりよい病理診断に向けた行動指針2013」および「2015」において、「医行為である病理診断」を「すべて医療機関内」で行うことを宣言し、その実行を目指してきました。このたび、平成28年度診療報酬改定により「すべての病理診断を医療機関で行う」ための環境が整備されたことから、会員の皆様に、国民に病理診断を確実に提供する体制を推進するよう呼びかけるものです。

1. 「保険医療機関間の連携による病理診断」の要件の見直しにより、「すべての病理診断を医療機関で行う」ための環境が整備されました。

「保険医療機関間の連携による病理診断（第13部病理診断 通則）」の改定（平成28年診療報酬改定）では、送付側・受取側医療機関の要件が以下のように変更されました（参照：特掲診療料の施設基準 第84の3）

- | |
|--|
| <p>① <u>送付側</u>：衛生検査所に外注して作製した病理標本について、送付側医療機関から「病理診断科を標榜する医療機関」に病理診断を委託できるようになった</p> <p>② <u>受取側</u>：病理診断科を標榜する医療機関（病理診断科、診療所等）で、病理診断の受託が可能になった</p> |
|--|

今回の診療報酬改定で、衛生検査所では標本の作製を行うことが明確になり、そして病理診断は「医療機関」で行うことが現実になりました。

2. 衛生検査所、大学講座における「病理検査報告」は、連携病理診断による「病理診断」に移行させる必要があります。

従来、大学講座、衛生検査所などで作製された病理標本について「病理学的検査報告書」が発行されてきました。連携病理診断に移行するまでの期間は新旧体制が混在することになります。日本病理学会は次のような行動目標を掲げ、学会全体として国民に責任ある病理診断体制の構築を推進します。

①登録衛生検査所に対して：

検査案内書等においては、「病理診断」という文言を盛り込まないよう、強く要望します。

また、検査報告書の助言に携わる病理医は、検査報告書に「病理診断」との表記をしないよう要望します。

②保険医療機関に対して：

連携病理診断を推進し、地域医療に貢献するため、病理診断科の人員の充実を要望します。