

シンポジウムⅡ

2日目 10月16日(金) 9:00~11:00
第1会場(北見市民会館 1F 大ホール)

赤十字の連携・地域のつながり～2025年に向かって

座長：牧野 憲一(旭川赤十字病院 院長)

- KL-02 赤十字の連携・地域のつながり～2025年に向かって
厚生労働省 医政局 地域医療計画課 医師確保等地域医療対策室長 佐々木 昌弘
- SYⅡ-01 多組織救急懇談会の連携を活かした2025年対応—9年間、55回の意義と展望
長岡赤十字病院 救命救急センター センター長 内藤 万砂文、他
- SYⅡ-02 地域医療における現状と将来を考える—地域包括ケア病棟を導入して
釧路赤十字病院 副院長 山口 辰美
- SYⅡ-03 2025年地域医療構想に向けた名古屋第二赤十字病院の取り組み
名古屋第二赤十字病院 副院長 佐藤 公治

シンポジウムⅡ 基調講演 (KL-02)

赤十字の連携・地域のつながり
～2025年に向かって厚生労働省 医政局 地域医療計画課 医師確保等地域医療対策室長
佐々木 昌弘

本51回大会は、第100回に向けての新たな一步を踏み出す機会と吉田茂夫会長が位置づけているが、今年はまだ10年後の2025年に向かって各都道府県で地域医療構想づくりがスタートする年でもある。

そうした中で、地域における新たな連携を模索する「地域医療連携推進法人」を制度化する医療法改正が、今年の通常国会で成立した（筆者中：本稿時点では未成立なので、希望的に記載しているが）ところであり、昨年の医療法改正で制度化された地域医療構想調整会議（以降、単に「調整会議」という。）も併せて、医療における連携・つながりが、様々な形で展開可能となってきている。

では2025年に向かって赤十字はどのように連携し、つながりを強めていくのか、個々の病院や職員にとってどんなメリットがあり、その上で日本赤十字社は一つのチームとしてどうあるべきか、様々な検討が可能となる時代となっている。

制度や法律のどこに「使える」ツールがあるのか、是非、赤十字の皆さんに理解していただきたいし、その使い方を当日は活発に議論したいと考えている。

1 医療法のあゆみ

医療法は戦後のまだ十分とはいえない公衆衛生水準であった昭和23年に制定され、個々の病院が守るべき最低限の基準が設け、量的な整備を図っていくこととなった。

昭和60年に最初の本格的な法改正が行われ、医療資源の適正配分を目的に、医療計画が導入された。

この間、昭和36年の国民皆保険達成、同48年の老人医療費無料化、同58年の老人保健法による老人医療費の一



【プロフィール】

佐々木 昌弘（ささき まさひろ）

1969年生まれ

1994年 秋田大学医学部卒（1998年同大学院修了）

1996年 厚生省入省

医政局総務課医療安全推進室長、国立成育医療センター政策医療企画課長、国立病院部経営指導課、老健局総務課及び老人保健課、社会・援護局援護企画課 等を歴任

2009年 広島県健康福祉局長

2013年 厚生労働省 医政局 地域医療計画課

医師確保等地域医療対策室長

（在宅医療推進室長も併任）

現在に至る

【資格】

医学博士・元内科医

広島大学客員教授、近畿大学非常勤講師 など

部自己負担の導入があった。

その後も数次にわたり医療法の改正がなされ、病床の量的整備・調整に加えて、医療や医学の進歩に合わせた、医療内容に着目した偏在解消に向けた取組を目指すこととなった。

中でも、平成18年の第五次法改正では、医療計画に主な病気や医療種別に関する整備を記載することとなり、いわゆる5疾病・5事業+在宅についても盛り込むこととなった。

2 昨年6月の第6次医療法改正

第6次医療法改正は、一括法である医療介護総合確保推進法の一部という形で介護保険法等と一緒に改正された。一括法の目的は、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することであり、これを受け地域医療構想等の3つの新たなツールが制度化された。

3 地域医療構想と病床機能報告と調整会議

地域医療構想で共有されるビジョンは、2025年の地域における患者の発生状況とそれに伴う医療提供体制である。これを定性的なものではなく、できるだけ定量的に、かつ多面的にとらえることが可能となることが、これまでの医療計画を更に発展させたポイントとなる。

つまり、経営における需要要因は前述のとおり将来的な見通しが立つ地域医療構想によって得られるし、供給要因は病床機能報告制度で、地域の病院の個別のデータが得られることとなる。こうして各病院では、様々な情報やデータ、診療報酬の点数・算定要件等をもとに、自院の強みをいかした病院経営に加え、地域における自院の役割を意識した病院経営も展開できることとなる。

さらに、各病院が考える経営を地域内の他の病院と調和させることも重要であるため、二次医療圏を原則とした構想区域ごとに調整会議を設置することも、法定化された。

4 赤十字としての一体感

地域医療は確実に変わっていく。その中で、赤十字の強みは何なのか。一体的に取り組むメリットは何なのか。すべての職員が一体感を得られるには、こうした要因を丁寧に解きほぐす必要があるため、当日はよく議論したいと考えている。