資料1

**第２回調査研究協議会のまとめ**

(1)　高齢化社会を前提にした受診者にやさしい医療体制が重要であり，地域全体の医療機能の総合力を高めていく必要がある。

超高齢社会の到来や医学の進歩を背景に，複合疾患にも対応できる総合診療機能や専門病院がバランスよく配置された医療提供体制を構築することが重要であり，「病院完結型医療」から地域全体として医療機能の総合化を目指す「地域完結型医療」への転換が求められている。

(2)　症例の集約に当たっては，チームとしての技量を高めるとともに，総合診療の機能を保全するため，集約後も病院間連携は重要である。

既に集約が進んでいる疾患は，地域独自の事情や個々の専門医の技量によって成されたものであるため，今後，作為的に希少疾患を集約する際には，１か所に集中することを避けるとともに，専門医の異動に影響されないよう，チームとして技量を高めていく必要がある。また，単なるハイボリュームセンターを目指すのではなく，総合診療の機能を保全するため，集約後も病院間連携は重要である。

具体的にどの疾患を集約すべきかは，ワーキング・グループを設置して個別に検証していく。

(3)　医師等の人事交流などソフト連携事業については，４基幹病院共通のメリットの実現に向けて積極的に検討していくべきである。

医師等の人事交流など，いわゆるソフト連携事業を進めていく上で様々な課題が想定されるが，４基幹病院共通のメリットを実現するため，“医療特区”（規制緩和）も視野に入れつつ，ワーキング・グループで積極的に検討していくべきである。

(4)　救急医療コントロールをモデルとした垂直連携の促進について，引き続き議論していく。

救急医療コントロールをモデルとした垂直連携の促進は，相乗効果が見込まれ，アプローチとして有効であるため，引き続き議論を進めていく。