ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health Labour and Welfare

地域医療連携推進法人に関する アンケート調査結果

（令和2年1月実施）

（地域医療連携推進法人、府県・府県医師会・地域医師会（※）及び地域医療連携推進法人に参加する参加法人からの回答）

※地域医療連携推進法人を認定している府県、地域医療連携推進法人の医療連携推進区域に所在する府県医師会及び地域医師会。

厚生労働省医政局医療経営支援課

～ 目次 ～

調査目的等・・・

■調査目的

各地域医療連携推進法人（以下、「連携法人」という。）における地域医療構想の実現に向けた取組状況について、連携法人、連携法人の所在地の府県及び地域医師会並びに参加法人から意見を伺い、多面的に把握することを目的に実施しました。

■調査対象

・令和元年11月1日時点で認定を受けている連携法人（※）、当該連携法人の所在地の府県及び府県医師会・地域医師会、当該連携法人に参加している参加法人を対象としました。

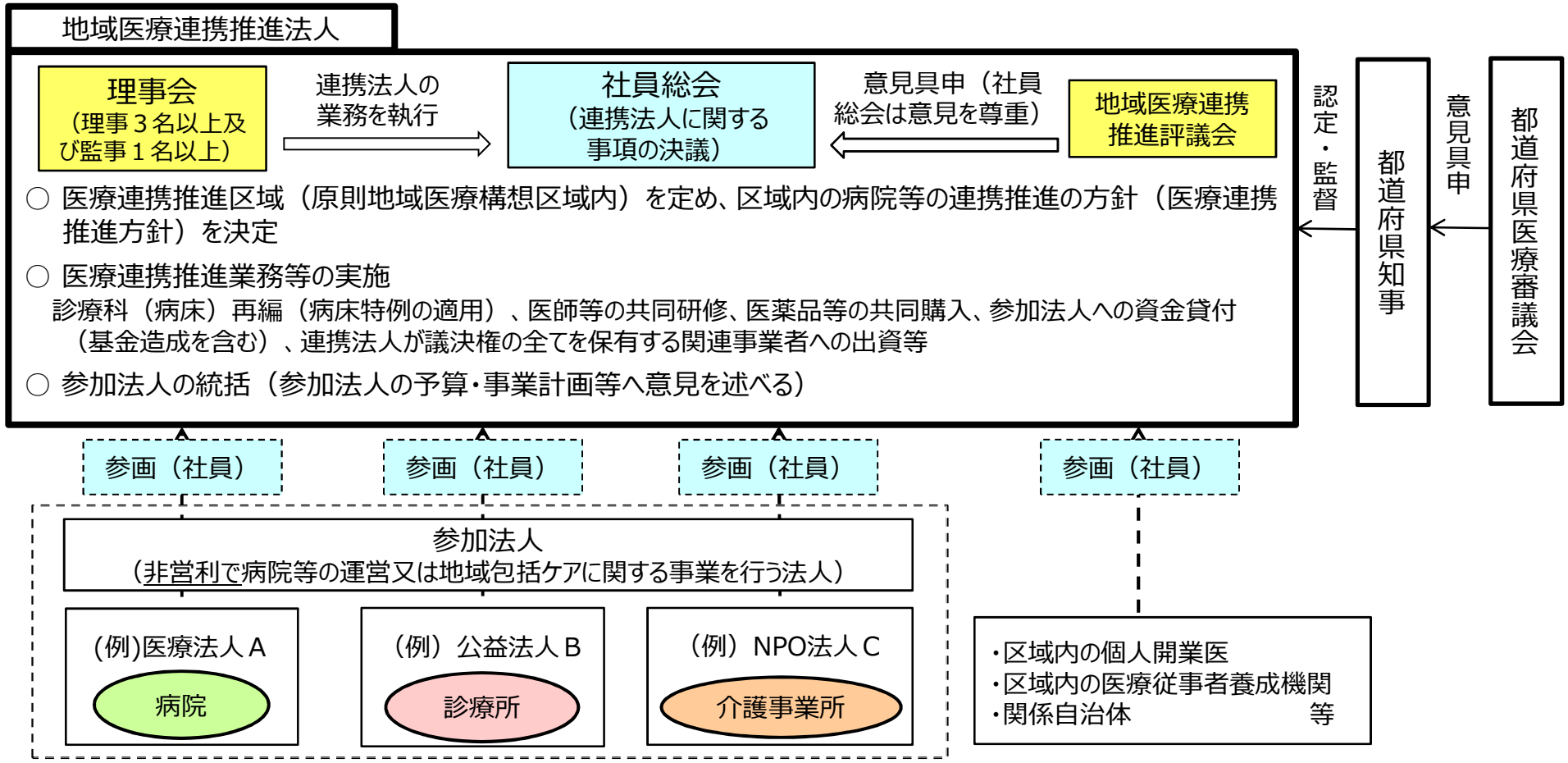
※令和元年11月29日に認定された「桃の花ﾒﾃﾞｨｶﾙﾈｯﾄﾜｰｸ」については今回のアンケートの対象外としています。

■調査手法

・アンケート用紙を各調査対象へ配布し、回答を送付してもらいました。

地域医療連携推進法人制度の概要

・医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢としての、新たな法人の認定制度
・複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保



○ 医療連携推進区域（原則地域医療構想区域内）を定め、区域内の病院等の連携推進の方針（医療連携推進方針）を決定

○ 医療連携推進業務等の実施
診療科（病床）再編（病床特例の適用）、医師等の共同研修、医薬品等の共同購入、参加法人への資金貸付（基金造成を含む）、連携法人が議決権の全てを保有する関連事業者への出資等

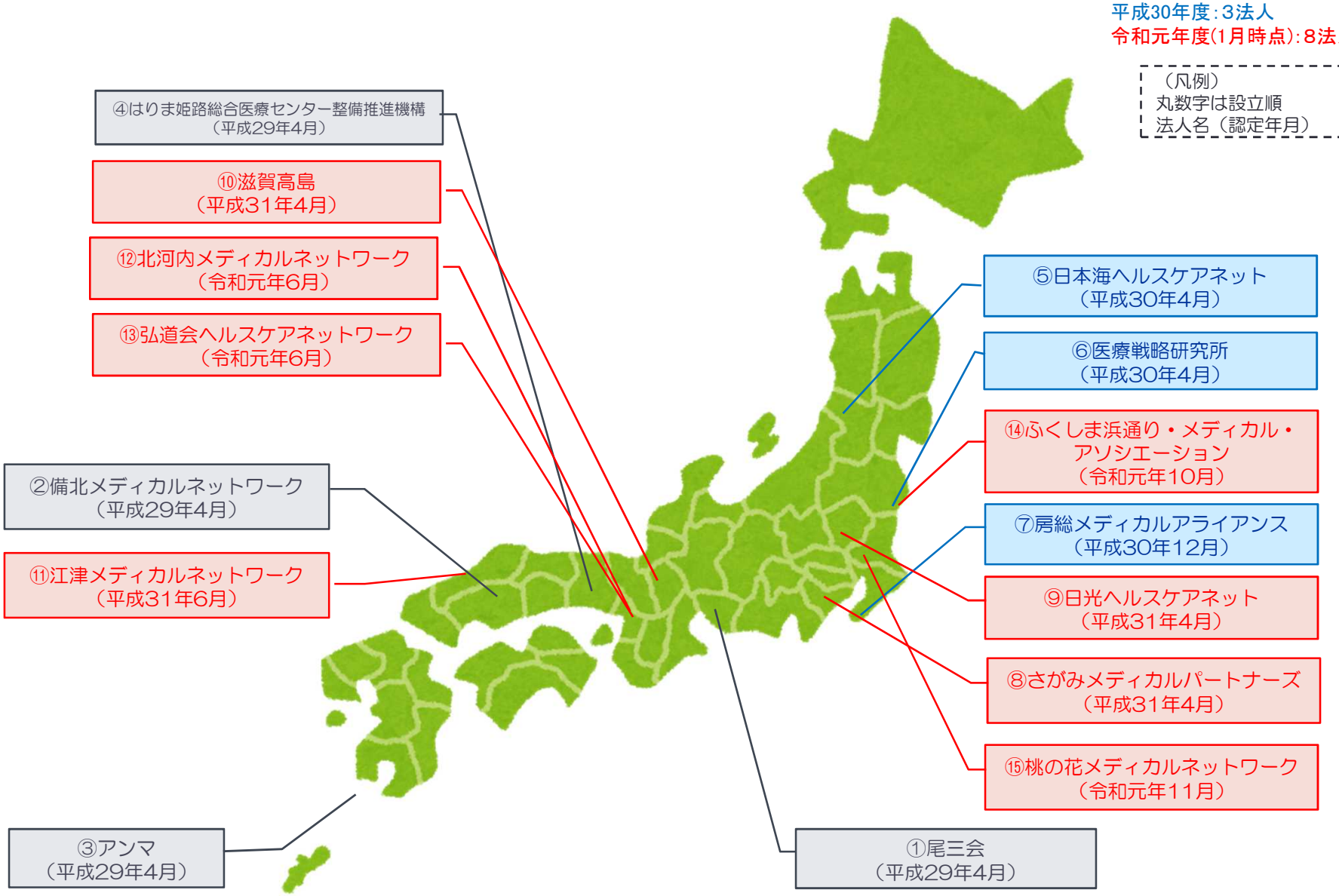
○ 参加法人の統括（参加法人の予算・事業計画等へ意見を述べる）

○ 一般社団法人のうち、地域における医療機関等相互間の機能分担や業務の連携を推進することを主たる目的とする法人として、医療法に定められた基準を満たすものを都道府県知事が認定
（認定基準の例）
・ 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院のいずれかを運営する法人が２以上参加すること
・ 医師会、患者団体その他で構成される地域医療連携推進評議会を法人内に置いていること
・ 参加法人が重要事項を決定するに当たっては、地域医療連携推進法人に意見を求めることを定款で定めていること

地域医療連携推進法人の設立状況

平成29年度：4法人
平成30年度：3法人
令和元年度(1月時点)：8法人

（凡例）
丸数字は設立順
法人名（認定年月）



地域医療連携推進法人一覧（設立順）

	名称 （認定日）	都道 府県	連携推進区域 ※構想区域と一致の場合は構想区域名	参加法人【法人数】	主な参加施設 ()内は病床数	理念・運営方針 （医療連携推進方針より）
1	尾三会 （平成29年4月2日）	愛知	名古屋市ほか （7つの構想区域の一部）	【30】 ・学校法人 ・医療法人23 ・社会福祉法人4 ・公益財団法人1 ・医療生活協同組合	藤田医科大学病院(1,435) ほか19病院、診療所、老健、特養等	・広域での高度・専門医療の提供と、地域において切れ目ない医療・介護サービスを利用できるよう高度急性期医療と地域包括ケアの連携モデルを構築し、地域医療構想の確実な実現に貢献する。
2	備北メディカルネットワーク （平成29年4月2日）	広島	備北	【4】 ・三次市 ・庄原市 ・三次地区医師会 ・日本赤十字社	市立三次中央病院(350) 庄原市立西城市民病院(54) 医師会立三次地区医療ｾﾝﾀｰ(150) 庄原赤十字病院(310)	・地域完結型医療の実現 ・安心かつ安全な医療提供体制の追求。 ・医療従事者がやりがいをもって働くことができる環境づくりの追求。 ・医療機関の安定的経営の追求。
3	アンマ （平成29年4月2日）	鹿児島	瀬戸内町 宇検村 （奄美構想区域の一部）	【4】 ・瀬戸内町 ・宇検村 ・医療法人 ・医療生活協同組合	瀬戸内町へき地診療所(19) 馨和会いずはら医院(19) ほか診療所、老健等	・奄美大島南部町村において、安心して暮らせる地域包括ケアシステムの構築の実現を目指す。
4	はりま姫路総合医療センター整備推進機構 （平成29年4月3日）	兵庫	播磨姫路	【2】 ・兵庫県 ・社会医療法人	兵庫県立姫路循環器病ｾﾝﾀｰ(350) 社会医療法人製鉄記念広畑病院(392)	・両病院の統合までの間、両病院相互間の機能の分担及び業務の連携を推進し、統合を円滑に行い、医療圏において質の高い効率的な医療提供体制の確保を目的とする。
5	日本海ヘルスケアネット （平成30年4月1日）	山形	庄内	【10】 ・地方独法 ・地区医師会 ・地区歯科医師会 ・地区薬剤師会 ・医療法人3 ・社会福祉法人3	日本海総合病院(646) 日本海酒田ﾘﾊ病院(114) 健友会本間病院(154) 山容会山容病院(220) ほか診療所、老健、特養等	・庄内地域で急速に進む少子高齢化、過疎化の中で、県が進める地域医療構想の実現を図り、地域包括ケアシステムのモデルを構築し、医療、介護、福祉等の切れ目のないサービスの継続的・安定的な提供を目指す。
6	医療戦略研究所 （平成30年4月1日）	福島	いわき	【4】 ・医療法人3 ・社会福祉法人	正風会石井脳外科眼科(48) 容雅会中村病院(140) ほか診療所、老健等	・医療介護の有機的な地域連携を実現するための組織の設立・運営・経営戦略に関する学術的な検討及び助言指導を行うことにより、医療介護福祉の発展向上に寄与する。
7	房総メディカルアライアンス （平成30年12月1日）	千葉	安房	【2】 ・南房総市 ・社会福祉法人	富山国保病院(51) 太陽会安房地域医療ｾﾝﾀｰ(149)	・急性期医療、リハビリテーション、介護、在宅等に途切れのない地域包括ケアシステムの一翼を担い、地域の基幹病院の連携モデルを目指すことにより、地域医療構想の実現に寄与する。

	名称 （認定日）	都道 府県	連携推進区域 ※構想区域と一致の場合は構想区域名	参加法人【法人数】	主な参加施設 ()内は病床数	理念・運営方針 （医療連携推進方針より）
8	さがみメディカルパートナーズ （平成31年4月1日）	神奈川	県央	【6】 ・社会医療法人 ・医療法人4 ・社会福祉法人	海老名総合病院(469) 神愛会ｵｱｼｽ病院(158) ほか診療所、老健、特養等	・持続可能かつ地域完結型の医療介護サービス体制の充実により地域に貢献する。 ・救急医療の強化とともに、医療圏内のがん診療体制の充実を図る。 ・患者・利用者の受入体制の一元化を実現させる。
9	日光ヘルスケアネット （平成31年4月1日）	栃木	日光市 （県西構想区域の一部）	【10】 ・日光市 ・医療法人7 ・学校法人 ・公益社団法人	獨協医科大日光医療ｾﾝﾀｰ(199) ほか市内全8病院、市立診療所、老健等	・日光市で急速に進む人口減少、少子高齢化の中で、市内の医療機関が一体となって継続的かつ安定的な医療提供体制の維持・確保を図る。 ・地域医療構想の実現、地域包括ケアシステムの構築に寄与する。
10	滋賀高島 （平成31年4月1日）	滋賀	湖西	【4】 ・高島市 ・医療法人2 ・一般財団法人	高島市民病院(210) マキノ病院(120) 近江愛隣園今津病院(80) ほか診療所	・地域包括ケアシステムのモデルを構築するとともに、地域医療構想の実現を図り、地域完結型医療の実現を目指す。
11	江津メディカルネットワーク （令和元年6月1日）	島根	江津市 （浜田構想区域の一部）	【3】 ・済生会 ・医療法人 ・市医師会	済生会江津総合病院(220) ほか診療所、老健、特養等	・済生会江津総合病院と地域の診療所等との機能分担、業務連携を推進し、効率的な医療提供体制を確保するとともに、地域医療構想の実現を図る。
12	北河内メディカルネットワーク （令和元年6月12日）	大阪	北河内	【11】 ・社会医療法人 ・医療法人9 ・学校法人	関西医科大附属病院(751)ほか15病院	・北河内医療圏における医療機関の機能分担と相互連携を推進する。 ・質の高い医療介護サービスを提供し、地域包括ケアシステムの構築に寄与する。]
13	弘道会ヘルスネットワーク （令和元年6月12日）	大阪	守口市 門真市 寝屋川市 （北河内構想区域の一部）	【3】 ・社会医療法人 ・医療法人 ・社会福祉法人	弘道会守口生野記念病院(199) ほか2病院、診療所、老健等	・各医療施設の信頼向上、相互の機能分化、連携の推進 ・安心で安全な医療、介護、福祉の環境実現 ・医療機関、介護施設の資質と信頼の向上 ・地域医療構想、地域包括ケアシステムの実現による地域社会への貢献
14	ふくしま浜通りメディカル・アソシエーション （令和元年10月1日）	福島	相双、いわき	【2】 ・医療法人 ・公益財団法人	茶畑会相馬中央病院(97) ときわ会常磐病院(240) ほか診療所、老健等	・透析医療を支える人材確保を念頭に、透析技術の標準化による質の向上を目指す連携モデルの構築
15	桃の花メディカルネットワーク （令和元年11月29日）	茨城	古河・板東	【2】 ・医療法人2	啓山会山中医院(10) つるみ脳外科　霞見脳神経外科(19)	・参加法人間の業務連携により効率的で持続可能な経営環境を実現する。 ・参加医療機関相互間の機能の分担・連携を推進し、質の高い医療を効率的に提供することによって地域医療構想の達成に貢献する。

アンケート結果について

連携法人の回答について

連携法人への主なアンケート項目

（1）連携法人にて実施中の業務、今後実施予定の業務

	業務項目		実施中又は実施済	実施予定
A	従事者の派遣・人事交流	①医師	□	□
		②看護師	□	□
		③その他の医療従事者	□	□
		④介護従事者	□	□
		⑤事務職	□	□
B	従事者の共同研修	①医師	□	□
		②看護師	□	□
		③その他の医療従事者	□	□
		④介護従事者	□	□
		⑤事務職	□	□
C	診療機能に関する変動	① 診療機能の見直し	□	□
D	病床に関する変動	① 病床機能の見直し	□	□
E	病床の融通	①病床過剰地域における融通	□	□
		②病床数の合計（不変）	□	□
		③病床数の合計（減少）	□	□
F	貸付		□	□
G	出資		□	□
H	その他		□	□

（2）医療連携推進業務と医療連携推進業務以外の業務の比率

（3）基金の設置状況

1. 設立している
2. 設立していない
3. 今後設立する予定

（4）会費の徴収、金額

1. 徴収している
2. 徴収していない
3. 今後徴収する予定

（5）連携法人の概況

・法人名
・認定年月日
・連携推進区域
・参加法人・参加病院
・連携推進区域の特徴や課題
・理事会・地域医療連携推進評議会メンバー　等

（6）地域医療構想の実現に向けた取り組み状況

以下の項目について連携法人が果たす機能、取り組みの内容・状況

ア：医療機関の役割分担
イ：在宅医療の推進
ウ：医療従事者の確保・定着
エ：住民への情報提供・普及啓発
オ：患者情報の共有
カ：その他

（7）地域医療構想の実現に寄与する観点から、都道府県や地域関係者の期待に応えられていない点

等

連携法人の回答について①

■実施業務について

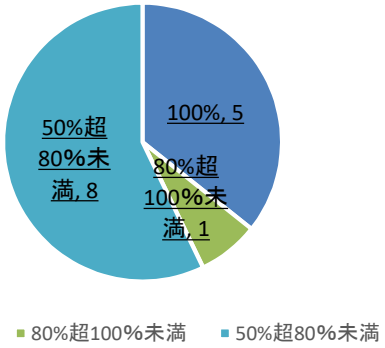
- 「人事交流」、「共同研修」は多くの連携法人で実施、又は実施の検討がされている。
- 「診療機能、病床機能の見直し」は複数の法人で実施され、「病床融通」を実施、検討する法人も出てきている。
- 「貸付」、「出資」を行っている連携法人はない。

認定後経過年数	法人名	実施中の業務 ／ 今後実施予定の業務（ ○:実施中の業務、 △:今後、実施予定の業務 ）																		
		従事者の派遣・人事交流					従事者の共同研修					診療機能の見直し	病床機能の見直し	病床の融通			貸付	出資	その他	
		医師	看護師	その他の医療従事者	介護従事者	事務職	医師	看護師	その他の医療従事者	介護従事者	事務職			病床過剰地域における融通	病床数の合計（不変）	病床数の合計（減少）				
2年9月	尾三会	○	○	○			○	○	○	○	○								○	共同調達等
	備北メディカルネットワーク	○	○	△		△	○	○	○	○	○					△			○	共同調達等
	アンマ	○	△	△	△	△	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△			○	地域ﾓﾃﾞﾙ作り参画
	はりま姫路総合医療センター整備推進機構	○	△	△		△	○	○	○		○			△		△			○	統合準備
1年9月	日本海ヘルスケアネット	○	○	○		○	△	△	△	△	△	○		○	○				○	地域ﾌｫｰﾐｭﾗ 訪問看護の集約
	医療戦略研究所	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○			○				
1年1月	房総メディカルアライアンス	○		○			△	△	△		△		○							
9月	さがみメディカルパートナーズ	△	△	△	△	△	○	○	○	○	○			△	△				○	給食ｻｰﾋﾞｽ展開
	日光ヘルスケアネット	△	△	△	△	△	○	○	○	○	○									
	滋賀高島						○	○	○	○	○									
7月	江津メディカルネットワーク	○	△	△			△	△	△	△									○	共同調達等
	北河内メディカルネットワーク						○	○	○	△	○								△	患者情報共有
	弘道会ヘルスネットワーク	○	○	△	△	△	○	○	○	○	○								○	自治体含むｹｱ会議
3月	ふくしま浜通りメディカル・アソシエーション	○	△	○		○		△	○		○								△	災害対策

連携法人の回答について②

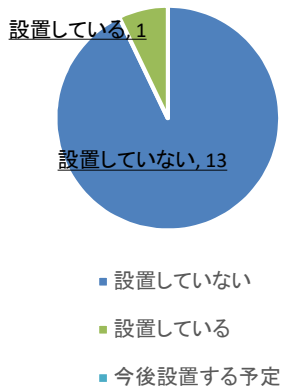
■「医療連携推進業務とそれ以外の業務の比率」（費用の比率）について

※50%以上であることが要件



（医療連携推進業務以外の業務に係る経費）
- 事務局経費
- 監査経費
- 各種研修会開催業務経費　など

■基金の設置状況について



・ほとんどの法人で基金を設置していない。

■会費の徴収について

主に、連携法人の事務局経費に充てるため会費が徴収されている。
※会費を徴収しない法人は監査費用等の個別の費用が発生した際に参加法人から徴収している。

年額	～10万円	～20万円	～30万円	～40万円	～50万円	～100万円
法人数	5	4	1	1	―	2

尾三会の回答について①-1

平成29年4月2日認定
（認定後2年9月経過）

■医療連携推進区域

愛知県
名古屋市緑区、名古屋市天白区、名古屋市南区 （名古屋・尾張中部構想区域の一部）
岡崎市 （西三河南部東構想区域の一部）
刈谷市、知立市、西尾市 （西三河南部西構想区域の一部）
豊田市、みよし市 （西三河北部構想区域の一部）
豊川市 （東三河南部構想区域の一部）、
東海市、大府市 （知多半島構想区域の一部）
豊明市、日進市、愛知郡東郷町 （尾張東部構想区域の一部）

※7つの構想区域にまたがっている。

■参加法人（30法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※()内は許可病床数又は入所定員数	参加法人	参加施設　※()内は許可病床数又は入所定員数
南医療生活協同組合	総合病院南生協病院（313）	医療法人贈恩会	小嶋病院（240）
医療法人清水会	相生山病院（162）	医療法人利靖会	前原整形外科リハビリテーションクリニック（19）
医療法人なるみ会	第一なるみ病院（130）	医療法人秋田病院	秋田病院（150）
医療法人コジマ会	ジャパン藤脳クリニック（19）	学校法人藤田学園	藤田医科大学病院（1435）
医療法人みどり訪問クリニック	みどり訪問クリニック	社会福祉法人あかいけ寿老会	特別養護老人ホーム寿老苑
医療法人並木会	並木病院（212）	医療法人名翔会	老人保健施設和合の里
医療法人愛整会	北斗病院（270）	社会福祉法人東郷福祉会	特別養護老人ホームイースト・ヴィレッジ
医療法人鉄友会	宇野病院（180）	社会福祉法人福田会	特別養護老人ホーム豊明苑
医療法人十全会	三嶋内科病院（146）	医療法人財団善常会	善常会リハビリテーション病院（95）
医療法人木南舎	冨田病院（48）	医療法人社団福祉会	高須病院（169）
医療法人葵	葵セントラル病院（30）	医療法人秀麗会	山尾病院（100）
医療法人宝美会	総合青山病院（230）	医療法人幸寿会	平岩病院（60）
医療法人明和会	辻村外科病院（120）	社会福祉法人地域福祉コミュニティほほえみ	地域密着型特別養護老人ホームひらばりみなみ
医療法人社団同仁会	一里山・今井病院（20）	医療法人寿光会	寿光会中央病院（173）
公益財団法人　豊田地域医療センター	豊田地域医療センター（150）	医療法人大医会	日進おりど病院（129）

尾三会の回答について①-2

平成29年4月2日認定
（認定後2年9月経過）

■医療連携推進区域

＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

尾三会は、広域にわたり地域医療を支える特定機能病院である藤田医科大学病院と、各地域医療構想区域において地域包括ケアを支える参加法人で構成されている。藤田医科大学病院と参加法人間の連携強化を通じて、地域医療構想区域の課題解決を目指していることから、当該構想区域を下記の7の構想区域としている。

〇名古屋・尾張中部構想区域
高度・急性期医療資源集積地として、他の構想区域を含む広域にわたり医療を支える役割を担う地域である。不足する回復期機能の病床確保が課題。

〇西三河南部東構想区域
従来、入院患者の自域依存率が低い状況であったが、病院誘地により解消の目処が立った。不足する回復期機能の病床確保が課題。

〇西三河南部西構想区域
医療資源不足地域であり、他構想区域との連携体制の構築が必須。特に、重篤な救急医療及び周産期医療の連携は急務である。また、不足する回復期機能の病床確保が課題。

〇西三河北部構想区域
へき地対象地域を多く抱えており、へき地医療の確保及び他の構想区域との連携体制を強化し、特に救急体制の構築が急務。また、不足する回復期機能の病床確保が課題。

〇東三河南部構想区域
療養病床が多く、不足する医療機能への転換を進めるともに在宅医療への移行の推進が求められる。また、不足する回復期機能の病床確保が課題。

〇知多半島構想区域
新病院開院に伴い、医療資源の充実化は図られたものの、緊急性の高い救急医療等において、他の構想区域との連携を強化し、救急体制の構築は必要。その他、回復期につなげることが多い疾患については、構想区域内での体制整備が求められる。不足する回復期機能の病床確保が課題。

〇尾張東部構想区域
高度・急性期医療資源集積地として、他の構想区域を含む広域にわたり医療を支える役割を担う地域である。不足する回復期機能の病床確保。

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	学校法人藤田学園　理事長
2	藤田医科大学病院　院長
3	医療法人贈恩会　理事長
4	医療法人明和会　理事長
5	第一なるみ病院　院長
6	医療法人清水会　理事長
7	総合病院南生協病院　院長
8	公益財団法人豊田地域医療センター　理事長
9	学校法人藤田学園　経理室長

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	東名古屋医師会　理事・副会長
2	岡崎信用金庫　会長
3	愛知県腎臓病協議会　事務局長
4	元　中日新聞論説委員

尾三会の回答について②

平成29年4月2日認定
（認定後2年9月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	・ 広域を支える藤田医科大学病院と、各構想区域において地域包括ケアを支える参加法人とが相互に協力することで、高度急性期から亜急性期、回復期、在宅へとつながるスムーズな連携を通じ、構想区域の課題を解決する。	・ 在宅医療の充実化を図るため支援体制の構築を進めている。 ・ 参加施設の療養病床54床を地域包括ケア病床へ転換した。
在宅医療の推進	・ 参加施設の在宅医療の取組への支援。	・ 在宅医療に積極的な参加施設が中心となり、在宅医療の課題や他県の先進事例の調査及び情報収集を行い、参加法人間で共有。 ・ 将来的に、地域の在宅医療を支援できる体制の構築を検討している。
医療従事者の確保・定着	・ 医療従事者を確保するため、潜在看護師の再教育（大学病院を中心とした教育プログラム）、就労支援事業の実施。 ・ 参加法人のニーズに即した教育プログラムの実施。	・ 実施に向け関係者間の調整等、準備を進めている。 ・ 看護師の在籍出向等、人事交流による教育プログラムの実施。
住民への情報提供・普及啓発	・ 尾三会としての、各構想区域で抱える課題解決のための取組や方針に関する、地域住民への情報提供。	・ 現段階では、参加法人を介し、各構想区域で抱える課題解決を目指し、その方針について、ホームページ等を通じて地域住民に開示している。
患者情報の共有	・ 参加法人に対し、藤田医療情報ネットワーク（ID-Link）の導入を促し、急性期以降を担う施設に対し、藤田医科大学病院の医療情報を提供。	・ 提供する医療情報を診療録情報まで拡張し、利便性が向上。 ・ 後方病院の患者受入れのスムーズな流れを構築し、空床情報等の共有化を図っている。
その他	・上記のほか、参加法人の医療従事者の能力向上や、参加施設間の連携を推進するため、尾三会が主導して取組を実施。	・医療・介護従事者向けの尾三会研修会の開催。 ・藤田あんしんネットワークによる医療安全・質向上を目指したセミナーの案内。 ・患者転院の円滑化を目的とした意見交換会や検討会の開催。 ・空床状況がわかるシステム構築に向け、参加病院概要を作成中。 ・認定看護師をはじめ医療従事者による出張講演、演習指導等の講師派遣、研修プログラムの作成。 ・看護師の在籍出向　等

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

・ 高度急性期医療と地域包括ケアの連携モデル構築のさらなる強化

備北メディカルネットワークの回答について①

平成29年4月2日認定
（認定後2年9月経過）

■医療連携推進区域

・広島県　備北　構想区域

＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・ 中山間地域で、人口減少に伴い労働人口が不足する備北地域において、医療従事者の確保は参加医療機関共通の喫緊の課題であると認識している。

・ その上で、当法人は参加医療機関が連携し医療従事者にとって魅力的な環境を整えることが医療従事者の確保・定着につながると考えている。

・ 同時に、それが地域における良質な医療の提供につながり、地域医療構想の達成に貢献するものと考えている。

■参加法人（全4法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※()内は許可病床数又は入所定員数
三次市	市立三次中央病院（350）
庄原市	庄原市立西城市民病院（54）
一般社団法人三次地区医師会	三次地区医療センター（150）
日本赤十字社	庄原赤十字病院（300）

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	市立三次中央病院　顧問　／　三次地区医師会　副会長
2	三次地区医療センター　院長
3	庄原市立西城市民病院　院長
4	庄原赤十字病院　院長
5	市立三次中央病院　院長

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	市立三次中央病院倫理委員会　委員
2	公益財団法人広島県地域保健医療推進機構地域医療支援センター部長
3	庄原市生活福祉部保険医療課長

備北メディカルネットワークの回答について②

平成29年4月2日認定
（認定後2年9月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療従事者の確保・定着	・医療従事者のスキルアップの機会の提供 ・人事交流・派遣による医療機能の維持、支援	・初期診療セミナー、オープンカンファレンス等の講演会の開催。 ・テレビ会議システムを導入し、移動時間と通常業務への負担が軽減を図り、より多くの職員が聴講できる環境の整備。 ・同システムを利用した医療安全研修会や接遇研修会の同時開催による、各医療機関の職員研修コストの軽減。 ・医師が学会や研修会に参加する際の旅費の補助。 ・施設間の人事交流による、リハビリ領域の研修実施や産婦人科領域の診療機能の維持。 ・参加医療機関の医師の突然の病気療養に対して、他の参加医療機関が協力して医師を派遣するなどの診療支援。

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

・連携法人には「備北」構想区域において急性期を担う全ての病院が参加しており、それぞれが示した2025年の改革プランにより、地域での役割分担は決まっている。

・今後は、広島県や地域関係者の期待に一層応えられるように、地域医療構想調整会議等を通じて、広島県をはじめとする行政、地域の医療機関等と検討を重ねていく。

アンマの回答について①

平成29年4月2日認定
（認定後2年9月経過）

■医療連携推進区域

・鹿児島県　瀬戸内町、宇検村
（奄美構想区域の一部）

＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・ 構想区域では、二次医療、三次医療は基幹病院である県立大島病院に搬送し、入院加療する体制が構築されている。

・ 当区域は、外科系・内科系の一次医療及び疾患（脳卒中、肺炎等の保存的治療、整形外科疾患等）によっては二次医療の一部を担うとともに、区域内で完結できない疾患・患者をトリアージし、大島病院へ迅速かつ安全に搬送することが求められている。

■参加法人（全4法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※（）内は許可病床数又は入所定員数
医療法人馨和会	いずはら医院（19）
宇検村	国民健康保険宇検診療所
瀬戸内町	瀬戸内町へき地診療所（19）、瀬戸内町与路へき地診療所、瀬戸内町国民健康保険池地診療所（2）
奄美医療生活協同組合	南大島診療所（8）、介護老人保健施設せとうち（60）

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	医療法人馨和会　理事長
2	宇検村　村長
3	瀬戸内町　町長
4	九州大学名誉教授
5	奄美医療生活協同組合理事長

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	医療法人馨和会　理事長
2	大島郡医師会　理事
3	登山歯科医院　院長
4	宇検村地域女性連絡協議会　会長
5	瀬戸内町商工会　会長

アンマの回答について②

平成29年4月2日認定
（認定後2年9月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	・明確な機能分担 ・南部町村を一つのグループとして地域に必要な機能、病床を計画していく上で、法人内も調整していく。	・ 内科疾患はへき地診療所、南大島診療所、整形外科疾患はいづはら医院、在宅医療は南大島診療所。中間施設として老健せとうち、宇検地域は宇検診療所というように地域と、提供する機能により機能分担している。
在宅医療の推進	・在宅医療を軸とし予防、保健を含めた官民一体となったユニットで「地域を守る新しいしくみ」の構築	・ 行政や業界団体系シンクタンクと連携し、「医療・介護、予防、保健」が一体となり「地域を守るしくみ」づくりを令和2年度から計画し、令和3年度より開始する。
医療従事者の確保・定着	・地域に必要な人材、不足する人材について行政、事業所、各種団体と情報を共有し、地域医療に支障がないようその確保に努力する。	・ 鹿児島市の医療法人からへき地医療支援の申し出があり、アンマ参加医療機関であるへき地診療所で受け入れた。また，へき地診療所勤務外の時間は同じく参加医療機関であるいづはら医院で勤務してもらうことになった。
住民への情報提供・普及啓発	・南部町村を行政、医療介護機関を含め、一つのグループとして計画し、その過程で住民に対し分かりやすい形で情報提供・普及啓発していく。	・ 業界団体系シンクタンクと行政、連携法人と共同で各種専門家から助言を受けながら，瀬戸内町の今後の、予防・保健を含めた医療介護計画を策定し、住民に周知していくよう予算を確保した。
患者情報の共有	・医療介護情報の連携基盤の構築	・ 参加法人内で問診票の一部を統一化している。 ・ 多分野多機関の協働による包括的支援体制構築を目指す瀬戸内町の「チームせとうち・我が事・丸ごと支え愛事業」でICTを活用して町民の健康情報を共有するネットワーク（通称アンマネット）が平成31年4月1日から稼働しており、事業者の選択やシステムの構築に連携法人として関わっている。

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について
・ 連携推進区域内の全医療機関の参加を目指しているが、病院の参加が実現できていない。
・ 病床数の削減は医業収益の減につながるほか、住民等の理解を得た後に進める必要があり、現段階で目に見える形の成果は少ない。病床の変動にはまだ数年を要する。

はりま姫路総合医療センター整備機構の回答について①

平成29年4月3日認定
（認定後2年9月経過）

■医療連携推進区域

・兵庫県　播磨姫路　構想区域

＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・　入院患者数のピークは令和12年となり、疾患別では特に循環器系・呼吸器系の疾患の患者数の大幅な増加が見込まれる。

・　区域の医師数は全国平均・県平均と比べて少ない状況。若手医師のキャリア形成が可能となる教育・研修機能を備えたリーディングホスピタルを整備し、若手医師が定着できる仕組み作りが求められる。

■参加法人（全2法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※()内は許可病床数又は入所定員数
兵庫県	県立姫路循環器病センター（350）
社会医療法人製鉄記念広畑病院	製鉄記念広畑病院（392）

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	社会医療法人製鉄記念広畑病院　院長
2	兵庫県病院事業　副管理者
3	兵庫県立姫路循環器病センター　院長
4	兵庫県立姫路循環器病センター　管理局長
5	社会医療法人製鉄記念広畑病院　理事長
6	社会医療法人製鉄記念広畑病院　副理事長
7	兵庫県　病院局長

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	姫路市医師会　会長
2	たつの市・揖保郡医師会　会長
3	姫路市連合自治会　会長
4	姫路市　副市長
5	神戸大学大学院医学研究科長・医学部長
6	赤穂市民病院　名誉院長
7	兵庫県病院協会　会長
8	兵庫県民間病院協会　顧問

はりま姫路総合医療センター整備機構の回答について②

平成29年4月3日認定
（認定後2年9月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

※当該連携法人は、参加施設の2病院の連携と機能分担を推進しつつ、2病院を統合再編し整備する新病院への移行に向けた準備を行い、圏域において質の高い効率的な医療提供体制を確保することを目的としています。

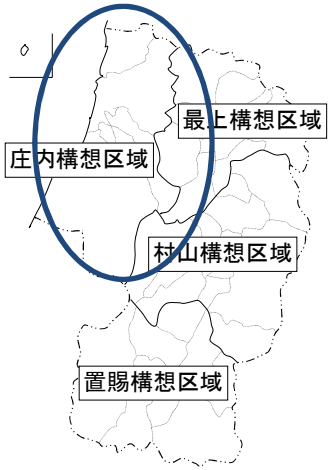
項目	新病院が目指す機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	○高度専門、急性期医療の充実 ・ 兵庫県立姫路循環器病センター及び製鉄記念広畑病院では、それぞれに救命救急センターを有している。当区域で患者の9割は、圏域内で救急医療等を受けているが、疾患によっては圏域外の医療機関で対応しており、3次救急をはじめとする高度専門・急性期医療の充実が望まれるなか、中等症以上の救急患者を受け入れるよう、必要な病床を備えた救命救急センターを整備する。	・地域の医療機関等に対して新病院の機能の理解を深めてもらうため、地域医療連携懇談会、オープンカンファレンス、消防機関との意見交換会等を実施している。
在宅医療の推進	○在宅医療患者に対する口腔ケアの強化 ・ 在宅医療を必要とする患者に対し、口腔ケアや口腔機能管理の強化を図る。	・ 新病院に必要な人材の確保に努めた上で、具体の口腔ケアの推進について検討していく。
医療従事者の確保・定着	○医師等の従事者の確保 ・ 医師数は、人口10万人あたり203.7と全国・全県平均に比べて低く、医師をはじめとした医療従事者の確保・定着が必要であるため、リーディングホスピタルとしての質の高い診療・教育・研究を実施する。	・関係大学と意見交換し、新病院の機能や必要な人材について理解を深めてもらっている。 ・新病院に必要な人材及び採用計画の検討をするともに、各種学校訪問等も両病院合同で実施している。
住民への情報提供・普及啓発	○活動成果の公開 ・ 診療・教育・研究活動の成果を公開し、疾病予防啓発活動や予防医学進展への貢献を図る。	・ 両院で連携し公開講座や疾患予防フォーラム等を実施し、予防医学の推進に努めている。

日本海ヘルスケアネットの回答について①-1

平成30年4月1日認定
（認定後1年9月経過）

■医療連携推進区域

・山形県　庄内　構想区域



＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・急速な少子高齢化・過疎化の進展に伴い、患者数の減少や、医療職等の人材不足が課題となっている。

■参加法人（全10法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※（）内は許可病床数又は入所定員数
地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構	日本海総合病院（630）、日本海酒田リハビリテーション病院（114）、日本海八幡クリニック、升田診療所、青沢診療所、松山診療所、地見興屋診療所、飛島診療所
一般社団法人酒田地区医師会十全堂	在宅医療・介護連携支援室ポンテ、訪問看護ステーションスワン
一般社団法人酒田地区歯科医師会	地域包括ケアシステムの構築に資する事業に係る事業所を管理
一般社団法人酒田地区薬剤師会	カイエイ薬局
医療法人健友会	本間病院（154）、のぞみ診療所、高見台クリニック、介護老人保健施設ひだまり（100）、本間病院在宅介護支援センター、訪問看護ステーションかがやき、酒田市地域包括支援センターなかまち、認知症対応型通所介護施設楽楽、介護予防特化型通所介護あゆみ、有料老人ホームてんまの家
医療法人山容会	山容病院（220）、グループホームわだち
医療法人宏友会	上田診療所、介護老人保健施設うらら（100）、居宅介護支援事業所上田診療所、居宅介護支援事業所在宅介護支援センターうらら、うららホームヘルプサービス、グループホームほなみ、酒田市地域包括支援センターほくぶ、デイサービスあい・たくせい
社会福祉法人光風会	介護老人保健施設シェ・モワ（100）、特別養護老人ホーム芙蓉荘、ショートステイひめふよう、デイサービスセンターたんぽぽ、芙蓉荘居宅介護支援サービス、グループホームはまゆう、地域密着型介護老人福祉施設あおい、ショートステイあおい、小規模多機能ふよう、シェ・モワ通所リハビリテーション、シェ・モワ訪問介護サービス、シェ・モワ介護支援サービス、障がい者支援施設光風園、光風園相談支援事業所、障がい福祉サービス事業たぶの木、グループホーム三ツ葉荘、グループホームつばさ、グループホームひかり、グループホームきらり、グループホームあかり、酒田市地域包括支援センターはくちょう
社会福祉法人かたばみ会	特別養護老人ホームかたばみ荘、ショートステイサービスかたばみ荘、デイサービスセンターかたばみ荘、在宅介護支援センターかたばみ荘、多機能施設かたばみ荘、養護老人ホームかたばみの家、特定施設かたばみの家
社会福祉法人正覚会	ライフケア黒森指定介護老人福祉施設、ライフケア黒森指定（介護予防）短期入所生活介護事業所、ライフケア黒森指定通所介護事業所、北のかがやき指定通所介護事業所、こもれびの郷浜中指定通所介護事業所、こもれびの郷指定（介護予防）認知症対応型通所介護事業所、北のかがやき指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所、ライフケア黒森指定居宅介護支援事業所、北のかがやき指定居宅介護支援事業所、酒田市地域包括支援センターかわみなみ、ライフケア黒森在宅介護支援センター、ライフケア黒森指定地域密着型介護老人福祉施設、ライフケア黒森ユニット型指定（介護予防）短期入所生活介護事業所、グループホームライフケア黒森

日本海ヘルスケアネットの回答について①-2

平成30年4月1日認定
（認定後1年9月経過）

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構　理事長
2	一般社団法人酒田地区医師会十全堂　会長
3	一般社団法人酒田地区歯科医師会　会長
4	一般社団法人酒田地区薬剤師会　会長
5	医療法人健友会　理事長
6	医療法人山容会　理事長
7	医療法人宏友会　理事長
8	社会福祉法人光風会　理事長
9	社会福祉法人かたばみ会　理事長
10	地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構　日本海総合病院事務局長

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	一般社団法人鶴岡地区医師会　会長
2	山形県庄内総合支庁保健福祉環境部　部長
3	酒田市健康福祉部　部長
4	酒田市社会福祉協議会　会長
5	学校法人東北公益文科大学公益学部　准教授

日本海ヘルスケアネットの回答について②

平成30年4月1日認定
（認定後1年9月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	・ 透析機能の重点・集約化	・ 維持透析患者を本間病院に引き受けてもらうことによって、日本海総合病院では透析導入期患者と、合併症のある患者の対応に重点化できた。本間病院においても患者確保により一定の経営水準の維持につながった。
医療従事者の確保・定着	・ 人事交流機能	・ 連携法人内での人事交流を通して、診療体制の確保や過重な勤務シフトの緩和などを図っている。
住民への情報提供・普及啓発	・ 広報機能	・ 患者、住民向け講演会の開催
患者情報の共有	・ 医療情報ネットワークの連携機能	・ ちょうかいネットや調剤情報共有システムの運用
その他	・ 地域フォーミュラリの推進	・ 薬剤の有効性、安全性、経済性を検討し、地域での推奨薬を選定することで、標準薬物治療を推進している。

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

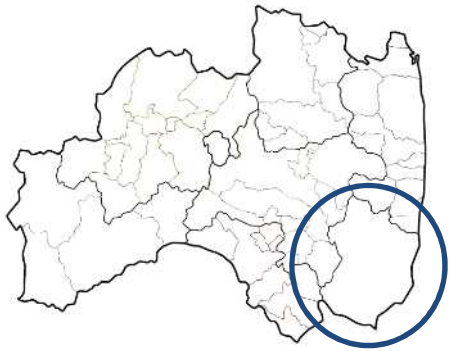
・ 特になし

医療戦略研究所の回答について①

平成30年4月1日認定
（認定後1年9月経過）

■医療連携推進区域

・福島県　いわき　構想区域



＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・ いわき市は香川県の広さをもった広域都市で、海岸地帯から都市部及び周辺の中山間地までを含む特徴がある。

・ 従って、医療・介護・福祉連携の構築には、行政を含め広く多職種連携を募っていく必要がある。

■参加法人（全4法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※()内は許可病床数又は入所定員数
医療法人正風会	石井脳神経外科・眼科病院（48）、石井正記念石井医院、介護老人保健施設生きがい村（100）
社会福祉法人正風会	ケアハウス小名浜
医療法人容雅会	中村病院（140）
医療法人木田医院	木田医院

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	医療法人正風会／社会福祉法人正風会　理事長
2	医療法人正風会　副理事長
3	医療法人容雅会　理事長
4	医療法人木田医院　理事長
5	いわき市歯科医師会　元会長
6	いわき市商工会議所　会頭
7	住吉湯便局　元局長

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	いわき市医師会　会長
2	いわき市医師会　元会長
3	いわき市市議会議員
4	福島労災病院　名誉院長

医療戦略研究所の回答について②

平成30年4月1日認定
（認定後1年9月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	・急性期の石井脳神経外科・眼科医院と慢性期の中村病院の有機的な連携	・ 急性期・慢性期病院相互の入退院支援室・地域連携室を通じ、全ての患者が適切な入院医療を受けることができるよう図る。
在宅医療の推進	・ 在宅における医療・介護の多様なニーズへの対応	・ 参加施設の2つの診療所によって、入院医療から在宅医療・介護への橋渡しを担う。また総合在宅支援センターを通じ様々な相談を受け、介護保険施設へ入所、ケアハウスへ入居、通所等在宅ケアを支援する。
医療従事者の確保・定着	・ スキルアップ研修会の開催 ・ 人事交流を通じた確保、定着	・ 研修会を通じ多職種のスキルと業務に対する意識向上を図る。
住民への情報提供・普及啓発	・ 地域医師会への情報提供	・ 連携法人の業務について、ホームページ等で公表するため準備中。 ・ 市民に向け広報誌等において情報提供
患者情報の共有	・連携法人内での患者情報の共有	・ 連携法人内、すべての電子カルテ化とデータベース化を検討。
その他	・連携法人の参加施設以外との、水平連携構築に関する構想	―

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

・ 特になし

房総メディカルアライアンスの回答について①

平成30年12月1日認定
（認定後1年1月経過）

■医療連携推進区域

・千葉県　安房　構想区域

＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・　総人口の減少と同時に、65歳以上の高齢者も40%近くで、既にピークアウトしつつある。

・医療資源は全国、千葉県平均を大きく上回っている。

・　高度急性期、急性期、回復期、慢性期の全ての機能において、隣接区域からの入院患者の流入がある。

・　病床は、急性期と慢性期は過剰、高度急性期及び回復期は不足している。

■参加法人（全2法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※()内は許可病床数又は入所定員数
社会福祉法人太陽会	安房地域医療センター（149）
南房総市	南房総市立富山国保病院（51）

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	社会福祉法人太陽会　理事長
2	南房総市長
3	南房総市立富山国保病院　院長
4	安房地域医療センター　院長

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	安房保健所　所長
2	安房医師会　会長
3	南房総市議会議員
4	社会福祉法人太陽会評議会　評議員
5	南房総市保健福祉行政部局　部長
6	館山市健康福祉部局　部長
7	南房総市富山地区住民代表
8	館山市館野地区住民代表

房総メディカルアライアンスの回答について②

平成30年12月1日認定
（認定後1年1月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	・急性期医療及び回復期医療の充実	・富山国保病院の重症患者を二次救急を担う安房地域医療センターへ紹介し、安房地域医療センターからは術後や急性期を脱した患者を富山国保病院へ紹介し、双方の機能分担を明確にしている。
在宅医療の推進	・地域包括ケアに基づく訪問診療や訪問リハビリテーションの充実	・富山国保病院、安房地域医療センターともに、訪問診療・訪問リハビリテーションの提供体制を整備しており、地域の在宅医療ニーズへ対応している。患者の在宅復帰を最大の目標として、退院後の療養支援はもちろんのこと、退院前からの訪問指導にも積極的に取り組んでいる。 ・安房地域医療センターは、在宅療養支援病院（単独型・機能強化型）として24時間の診療体制を敷くとともに、緊急時入院体制についても双方連携のもとに確保している。
医療従事者の確保・定着	・参加法人間の医療従事者の交流	・富山国保病院の地域包括ケア病棟に出向した理学療法士と、安房地域医療センターの理学療法士で毎週1回、合同カンファレンスを実施している。 ・管理者・実務者の参加する運営会議を毎月1回開催している。 ・次期診療報酬改訂の共同勉強会を実施予定。
住民への情報提供・普及啓発	・ホームページや各医療機関の広報誌による情報提供	・南房総市の広報誌（1回/月）と安房地域医療センターの広報誌（4回/月）で、機能分担や連携推進法人の取り組みを、定期的に掲載している。
患者情報の共有	紹介患者情報の共有体制の構築	・毎朝、在院ベッド数・入院受入れ可能患者数を、双方の入退院調整部門間で共有している。

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

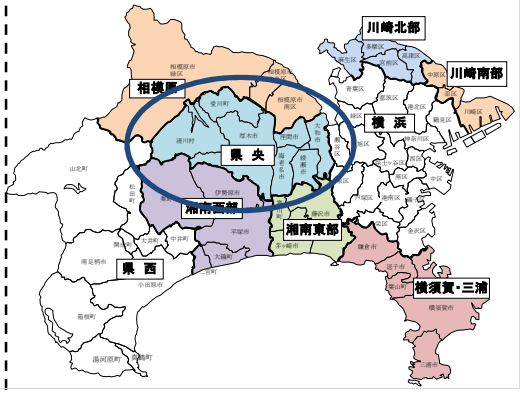
・ 特になし。

さがみメディカルパートナーズの回答について①

平成31年4月1日認定
（認定後9月経過）

■医療連携推進区域

・神奈川県　県央　構想区域



＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・　一部機能(急性期)以外の、高度急性期、回復期、慢性期病床については全体的に不足地域となっている。

・「がん」治療における県央構想区域での完結率は低迷しており、区域外への患者流出が顕著となっている。

・　2017年より当該医療圏内で救命救急センターに海老名総合病院が指定され、救急の中核病院として機能している。

■参加法人（全6法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※()内は許可病床数又は入所定員数
社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス	海老名総合病院（469）、座間総合病院（352）、介護老人保健施設アゼリア（105）、海老名メディカルプラザ、JMA海老名訪問看護ステーション、ケアネット海老名、ケアネット座間
医療法人神愛会	オアシス湘南病院（158）、ほほえみケアネット
医療法人社団哺育会	桜ヶ丘中央病院(171)
医療法人静岡メディカルアライアンス	今里クリニック
医療法人博清会	海老名田島クリニック、海老名西口糖尿病クリニック、綾瀬消化器内科クリニック
社会福祉法人ケアネット	特別養護老人ホームシェ・モア、特別養護老人ホーム陽だまり、特別養護老人ホームさつき、特別養護老人ホーム和心

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス海老名総合病院　院長
2	医療法人静岡メディカルアライアンス今里クリニック院長
3	医療法人神愛会オアシス湘南病院法人管理部長・病院事務長
4	医療法人博清会海老名田島クリニック院長
5	社会福祉法人ケアネット理事長
6	社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス
7	医療法人哺育会　桜ヶ丘中央病院　院長

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	海老名市医師会長
2	医療法人社団神愛会オアシス湘南病院　院長
3	患者代表

さがみメディカルパートナーズの回答について②

平成31年4月1日認定
（認定後9月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	・急性期、回復、療養、外来といった各施設特性に合った機能特化の推進および調整。	（今後、実施予定） ・施設機能に見合った設備実装のサポート(過大な設備投資の抑制) 例） 地域における中核病院での遠隔画像診断　等
医療従事者の確保・定着	・当該区域内での医療リソース確保、育成。	（今後、実施予定） ・参画施設間でのスタッフ交流、相互研修。
患者情報の共有	・ がん疾患に対する診療体制を強化し、県央医療圏域内での入院医療の完結率向上に寄与するための、入院から在宅復帰のプロセスにおける病院、施設間での患者情報の連携。	・ 参画施設間において、電子カルテ情報を共有し、入退院(紹介、逆紹介)手続きをスムーズに行う取り組みを推進。

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

・ 特になし。

日光ヘルスケアネットの回答について①

平成31年4月1日認定
（認定後9月経過）

■医療連携推進区域

・栃木県　日光市（県西構想区域の一部）

＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・人口減少と高齢化の進行が顕著な地域。

・医療従事者は、就業保健師及び就業准看護師を除き、いずれも県平均を下回っている。

・すべての病床機能区分で患者が流出しており、特に、高度急性期において顕著。

・がん、脳卒中、急性心筋梗塞等、急性期で流出した患者の在宅復帰に向けた回復期病床が不足している。

・構想区域内に小児の患者が入院可能な医療機関がない。

・広範な構想区域をカバーする在宅医療の資源が乏しい。

■参加法人（全10法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※（）内は許可病床数又は入所定員数
日光市	奥日光診療所、小来川診療所、三依診療所、湯西川診療所、休日急患こども診療所、国民健康保険栗山診療所
医療法人双愛会	足尾双愛病院（84）、介護老人保健施設そうあい（100）
医療法人明倫会	今市病院（129）、日光野口病院（120）
医療法人秀明会大澤台病院	大澤台病院（120）
医療法人栄仁会	川上病院（67）
学校法人獨協学園	獨協医科大学日光医療センター（199）
公益社団法人地域医療振興協会	日光市民病院（100）、介護老人保健施設にっこう（50）
社団医療法人英静会	森病院（114）、介護老人保健施設ｳﾞｨﾗﾌｫｰﾚｽﾀ(森の家)（100）、訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ
医療法人矢尾板記念会	見龍堂ｸﾘﾆｯｸかわせみ(19)、見龍堂医療福祉総合ｸﾘﾆｯｸ(16)、認知症高齢者ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑかわせみ、介護老人保健施設今市ｹｱｾﾝﾀｰ(100)・ﾒﾃﾞｨｹｱﾕﾆｯﾂ(84)、居宅介護支援事業所かわせみ、ﾍﾙﾊﾟｰｽﾃｰｼｮﾝ見龍堂ﾒﾃﾞｨｹｱﾕﾆｯﾂ
医療法人志幸会	木村内科医院

※日光市内の全8病院が参加

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	日光市　副市長
2	医療法人双愛会　理事長
3	医療法人明倫会　理事
4	医療法人秀明会大澤台病院　理事長
5	医療法人栄仁会　理事
6	学校法人獨協学園　獨協医科大学　学長補佐
7	公益社団法人地域医療振興協会　日光市民病院管理者
8	医療法人英静会　理事長
9	医療法人矢尾板記念会　理事長
10	医療法人志幸会　理事長
11	新沢外科（個人医院）　管理者

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	上都賀郡市医師会
2	上都賀郡市医師会
3	上都賀郡市医師会
4	日光市女性団体連絡協議会　会長
5	日光市社会福祉協議会　会長
6	日光市観光協会　会長
7	上都賀郡市医師会　副会長
8	栃木県　保健医療監

日光ヘルスケアネットの回答について②

平成31年4月1日認定
（認定後9月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	・ 各医療機関の運営方針等について相互理解を図りながら、病院横断的な入退院調整、患者情報の共有化、クリティカルパスの拡充など、より効率的かつ効果的な連携体制の構築とともに、社員の主体的な医療機能の見直し等により、参加医療機関相互の機能の分担と各種業務の連携を進める。	・ 入退院調整機能のあり方検討WG、クリティカルパス導入検討WGにおいて、効率的な入退院調整のあり方について検討している。
在宅医療の推進	・ 社員が開設する在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションにおいて、地域包括支援センターやケアマネジャー等と協働しながら、在宅医療に必要な関係者の連携体制を充実する。	・ 地域医療連携研修会を開催して、多職種連携の必要性について共通理解を図った。
医療従事者の確保・定着	・ 専門職募集の共同実施、育児などで退職した専門職の再就業や人材バンクへの登録の促進、職員研修の共同実施など、必要な人材の確保と育成に取り組むとともに、中長期的には、参加法人間での職員派遣制度の導入についても検討する。	・ 参加法人の専門職募集に係るチラシを作成し、参加医療機関の窓口などに配置するとともに、ホームページで周知している。
住民への情報提供・普及啓発	・ 地域住民を対象とした研修会の開催やホームページを通じた情報発信などにより、医療機関相互の機能分担と連携の必要性、疾病やフレイルの予防、適切な受療行動等について普及啓発を進める。	・ 医療機関相互の機能分担と連携の必要性などに係る普及啓発を図るため、日光ヘルスケアネット市民講座の開催を検討している。
患者情報の共有	・ 患者に対して適切な医療・介護・福祉サービスを切れ目なく提供できるよう、患者情報に係る共通様式の作成、ICTを活用した情報の共有化、時宜を得た入退院調整など、関係者間で患者情報を円滑に共有できる体制づくりを進める。	・ 入退院調整機能のあり方検討WG、クリティカルパス導入検討WG、介護施設への患者紹介あり方検討WGにおいて、入退院調整に必要な患者情報に係る共通シートについて検討している。
その他	・ 重複投資を抑制する高額医療機器等の共同利用、スケールメリットを生かした医薬材料等の共同交渉・共同購入などを進め、参加法人の経営の安定化と効率化を図る。	・ 医療機器共同利用あり方検討WGにおいて、医療機器の共同利用に係る仕組みなどについて検討している。

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

・設立後間もないため、十分な成果を上げられていないが、都道府県や地域関係者の期待に応えられていないとは受け止めていない。

滋賀高島の回答について①

平成31年4月1日認定
（認定後9月経過）

■医療連携推進区域

・滋賀県　湖西　構想区域

＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・　湖西圏域において医療提供体制が崩れると、住民の生活が維持できず、地域コミュニティが維持できなくなるおそれがある。

・　区域が広大であり、かつ交通不便なへき地地域があることから、住民に安心して適正な医療を提供できるよう、一定水準の医療提供体制を確保し、二次保健医療圏としての機能を堅持していく必要がある。

・地域の医療提供体制にかかる住民の理解を促進し、医療機関の受診行動が身近な医療機関となるよう、適正な医療受診につながる住民啓発に取り組む必要がある

■参加法人（全4法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※()内は許可病床数又は入所定員数
高島市	高島市民病院（210）
医療法人マキノ病院	マキノ病院（120）
一般財団法人近江愛隣園	今津病院（80）
医療法人かおり会	本多医院、藁園本多医院

※高島市内の全3病院が参加施設となっている。

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	高島市病院事業管理者
2	医療補人マキノ病院　理事長
3	今津病院　院長
4	医療法人かおり会　理事長

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	高島市医師会　会長
2	滋賀県高島保健所　所長
3	高島市民生委員児童委員協議会　会長

※「1」の欄に記載の者が代表理事

滋賀高島の回答について②

平成31年4月1日認定
（認定後9月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	・ 重複投資等の抑制と業務の効率化を図るため、機能分担・集約化を進める。また、地域医療構想の実現に向け、病床規模の適正化を図るため、将来に向け病床調整等の検討を行う。 ・ CT、MRI 等の高額医療機器の重複投資を抑制し、共同利用できる仕組みを構築する。	・放射線機器の共同利用 ・血液検査の一括実施 ・病理解剖室の共同利用
在宅医療の推進	・ 高齢者の増加により、医療を必要とする方や介護を必要とする方が増加し在宅医療の必要性は益々高くなります。誰もが安心して在宅医療を受けることができる在宅医療連携体制の構築を進める。	・在宅医療人材の確保策の検討 ・在宅患者リスト作成の検討
医療従事者の確保・定着	・ 医療従事者の確保が難しい病院に対して、参加法人間で職員の派遣を実施し、地域偏在の解消、在宅医療の充実化を図る。また、人材育成の一環として共同での研修会の開催を実施することにより、研修効果の向上、受講機会の拡大、経費の削減、業務量の軽減を図る。	・医師派遣の検討 ・共同研修会の開催
患者情報の共有	・ 患者ID の共通化、電子カルテの統合、会計システム、部門システム等の連動を推進し、連携業務の効率化を図る。	・患者IDの共通化の検討 ・テレビ会議システムの導入、テレビ会議の実施
その他	・ 医薬品・診療材料等の購入に際して、共同交渉・共同購入を行うことにより、スケールメリットを活かしたコスト削減、経営の効率化を図る。 ・ 個々に委託する業務について見直し、検討を行い、スケールメリットを活かせる業務から順次、共同交渉を行う。	・共同購入に向けた課題の抽出・洗い出し ・各委託業務の現状の確認・課題抽出

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

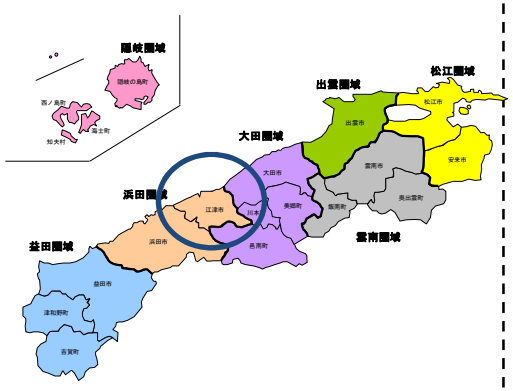
・特になし

江津メディカルネットワークの回答について①

令和元年6月1日認定
（認定後7月経過）

■医療連携推進区域

・島根県　江津市
（浜田　構想区域の一部）



＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・　浜田圏域の地域医療構想調整会議では、機能分担により、圏域全体の高度急性期から慢性期の医療機能の確保していくための議論が行われている。

・　しかし、江津区域では、医師不足、特に医師の高齢化、後継者不足により無医地区の発生が危惧されており、地域医療の維持が困難になりつつある。

・　機能分担の前提となる必要最低限の医療機能を維持・確保していくことが急務。

■参加法人（全3法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※()内は許可病床数又は入所定員数
社会福祉法人恩賜財団済生会	済生会江津総合病院（300）
医療法人能美医院	能美医院
一般社団法人江津医師会	地域包括ケアシステムの構築に資する事業に係る事業所を管理

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	済生会江津総合病院　院長
2	済生会江津総合病院　副院長
3	済生会島根支部　支部長
4	江津市医師会　会長
5	江津医師会　副会長
6	江津市医師会　理事
7	江津市民生部　参事

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	地域の個人医院の副院長（医師会の代表者として）
2	江津市健康推進地区連絡会　会長
3	江津市社会福祉協議会　会長
4	江津市健康医療対策課　主査

江津メディカルネットワークの回答について②

令和元年6月1日認定
（認定後7月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	・ 区域内の地域包括ケアシステムの構築のため、病病・病診連携、医療と介護の連携の推進	・ 在宅医療介護連携支援センターを江津市から受託、また医療連携推進コーディネーターを配置することにより、江津区域の医療介護の連携を図っている。
在宅医療の推進	・ 区域内の在宅医療提供体制の維持	・ 済生会江津総合病院内に、医療連携推進コーディネーターを配置し、区域内の在宅医療提供体制の維持、検討体制構築のため、開業医の訪問や意見交換会を実施するなど、地域医師会と病院との連携を深めている。
医療従事者の確保・定着	・ 区域全体の医師確保	・ 医療機関間での医師等の相互交流システム、具体的にはクロスアポイントメントシステム等の構築により、特に地域の診療所の後継者等の早期帰郷を図っているところ。

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

・ 地域住民、関係機関等から期待されている地域医療の充実には、まだ繋がっていない。

北河内メディカルネットワークの回答について①

令和元年6月12日認定
（認定後7月経過）

■医療連携推進区域

・大阪府　北河内　構想区域

＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・ 圏域外への疾患別の患者流出割合が、外来患者で5～25%程度、入院患者で10～40%程度であり、圏内の医療の質のさらなる向上が必要。

・ 医療需要は2030年をピークに増加、回復期病床が不足していることに加え、圏域の独自性として高度急性期病床も絶対数として不足。加えて、2020年以降、府内で唯一、基準病床数が既存病床数を大きく上回ると予測されている。

■参加法人（全11法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※()内は許可病床数又は入所定員数
社会医療法人山弘会	上山病院（189）
医療法人河北会	河北病院（170）
学校法人関西医科大学	附属病院（751）、総合医療センター（477）、香里病院（199）、くずは病院（94）
医療法人亀廣記念医学会	関西記念病院（316）
医療法人有恵会	香里ヶ丘有恵会病院（171）
医療法人中屋覚志会	津田病院（58）
医療法人清水会	鶴見緑地病院（143）
医療法人道仁会	道仁病院（62）
医療法人和敬会	寝屋川南病院（60）
医療法人りんどう会	向山病院（85）
医療法人毅峰会	吉田病院（58）、青樹会病院（78）
	※その他個人社員：松島病院（69）

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	学校法人関西医科大学　理事長
2	社会医療法人山弘会　理事長
3	医療法人河北会　理事長
4	医療法人毅峰会　副理事長
5	医療法人和敬会　寝屋川病院　院長

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	枚方市医師会　会長
2	枚方市　健康部長
3	枚方信用金庫　理事長
4	北大阪商工会議所　専務理事
5	京阪ホールディングス株式会社　経営戦略担当部長

北河内メディカルネットワークの回答について②

令和元年6月12日認定
（認定後7月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	※社員の経営に直結する事項であり、中長期的に取り組むべきものと認識している。	－
在宅医療の推進	※都市部での在宅医療の推進は難しい課題と認識しており、当面は在宅医療の推進に取り組む予定はない。	－
医療従事者の確保・定着	・ 共同研修による医療従事者の質の向上	・ 医療従事者を対象とした医療安全共同研修、感染対策共同研修を実施。また、今後、接遇研修の開催も予定。
住民への情報提供・普及啓発	・ HPにおいて、連携法人の活動状況について周知	・ 令和元年9月にHPを開設し連携法人の概要を公開。HPには随時、共同研修等事業実施報告を掲載。
患者情報の共有	・ 既存の地域の診療情報閲覧ネットワークシステムである「天の川ネット」について、参加施設の導入を支援	・ 枚方市の診療情報閲覧ネットワークシステム「天の川ネット」を参加施設に広報し、導入について打診中。
その他	・ 中期的には、医療機器の共同利用や医薬品の共同購入に向けた調整を検討する。	・ 関西医科大学附属病院では検査予約システムの構築を進めており、検査機器の有効利用について検討している。

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

・ 特になし。

弘道会ヘルスネットワークの回答について①

令和元年6月12日認定
（認定後7月経過）

■医療連携推進区域

・大阪府　守口市、門真市、寝屋川市
（北河内　構想区域の一部）

＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・　地域医療構想及び地域包括ケアシステムの構築において、より十分な医療介護の連携の促進

■参加法人（全3法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※()内は許可病床数又は入所定員数
社会医療法人弘道会	守口生野記念病院（199）、萱島生野病院（140）、寝屋川生野病院（103）、守口老人保健施設ラガール（125）、寺方老人保健施設ラガール（100）、弘道会訪問看護ステーションラガール
社会福祉法人弘道福祉会	守口金田ケアセンターラガール、門真ケアセンターラガール
医療法人つむき内科クリニック	つむき内科クリニック

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	社会医療法人弘道会　理事長
2	医療法人つむき内科クリニック　理事長
3	社会福祉法人弘道福祉会　明石特別養護老人ホームラガール施設長
4	はばたき綜合法律事務所　弁護士

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	守口市歯科医師会　名誉会長
2	守口市社会福祉協議会　佐太地区福祉委員会　委員長
3	大阪市立大学医学部　医学部長

弘道会ヘルスネットワークの回答について②

令和元年6月12日認定
（認定後7月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療機関の役割分担	・ 参加3病院は救急病院、急性期病院 （いずれも救急車年間3000台以上受入、 CT/MRI等の検査・手術を行う急性期一般病院） ・ 地域のかかりつけ医機能をもった診療所	・MRI、CT等の共同利用 ・開放型病床の利用 ・病診連携
在宅医療の推進	・ 病院（参加3病院は在宅療養支援病院）と診療所と連携のもと在宅医療の推進（訪問診療、往診、看取り等）	・参加施設の診療所の在宅患者に対して、参加施設の病院のリハビリスタッフや管理栄養士等を派遣し、在宅療養管理指導に対応。
医療従事者の確保・定着	・ 臨床研修病院(基幹型・協力型）として初期研修医の確保 ・ 共同研修による医療従事者の質の向上	・ 複数の大学病院から医局員派遣 ・ 合同での研修会の開催
住民への情報提供・普及啓発	・HPにおいて、連携法人の活動状況について周知	・ 院内掲示、ホームページ等 ・ 市民公開講座等により、医療・予防医療・介護等についての情報提供
患者情報の共有	・ ICTネットワークの利用により、患者・利用者の情報共有を促進	・ 弘道会ネット（ICTネットワーク）の利用 参加法人の診療所、介護施設から病院の診療録等が閲覧できる。また、CT/MRIなどの検査予約、画像の専門医による画像診断所見も閲覧可能となっており参加医療機関の拡大に努めている。
その他	・ 薬剤及び診療材料の共同購入による効率化 ・ 病診連携の推進 ・ 介護福祉施設との交流・連携推進	・ 情報共有

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

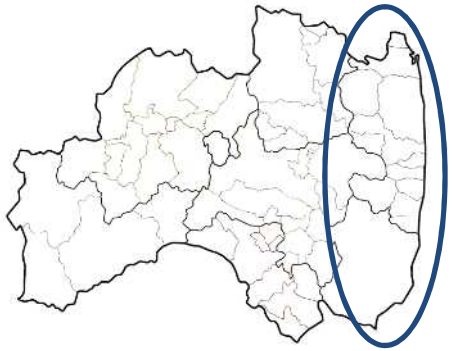
・ 特になし。

ふくしま浜通りメディカル・アソシエーションの回答について①

令和元年10月1日認定
（認定後3月経過）

■医療連携推進区域

・福島県　いわき　構想区域
　　相双　　構想区域



＜連携法人として認識している医療連携推進区域の特徴や課題＞

・ 相双区域においては、透析医療について医療従事者の不足により、新規の透析患者を受け入れられない等、透析医療提供体制に課題がある。

・ そのため透析医療を支える人材確保を念頭に、透析技術の標準化による質の向上を目指す連携モデル等を構築することで、切れ目なく適切な医療・介護サービスを提供し、構想の実現と地域包括ケアシステムの構築に寄与する。

■参加法人（全2法人）及び参加施設

参加法人	参加施設　※（）内は許可病床数又は入所定員数
公益財団法人ときわ会	常磐病院（240）、いわき泌尿器科、竹林貞吉記念クリニック、訪問看護ステーションきゅあ、磐城中央病院（60）、小名浜中央病院（38）
医療法人茶畑会	相馬中央病院（97）、介護老人保健施設ベテランズサークル（100）

■理事会のメンバー構成

	所属・役職
1	公益財団法人ときわ会　理事長
2	医療法人茶畑会　理事長
3	医療法人茶畑会　理事
4	医療法人茶畑会　理事
5	公益財団法人ときわ会　理事
6	公益財団法人ときわ会　理事

※「1」の欄に記載の者が代表理事

■評議会のメンバー構成

	所属・役職
1	相馬郡医師会　副会長
2	相馬市社会福祉協議会　会長
3	いわき市医師会　副会長
4	日本ソーシャルワーカー協会　常任理事

ふくしま浜通りメディカル・アソシエーションの回答について②

令和元年10月1日認定
（認定後3月経過）

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現に向け、連携法人及び参加法人が果たす機能と取組の内容・状況について

項目	果たしている機能	取組の内容・状況
医療従事者の確保・定着	・ 透析医療の安定的な提供のため、参加法人間での人材交流を通じた、人的支援、医療従事者の育成及び確保。	・ 参加法人の医師の研修受け入れを実施し、診療に関する技能の習得を行っている。 ・ いわき地区セミナー及び透析業績発表会の開催
住民への情報提供・普及啓発	・ 参加法人間の連携の取組状況をホームページ等を活用し、地域住民、周辺医療機関へ情報提供。 ・ 腎疾患分野の疾病予防の啓発活動を推進。	・ ホームページを準備中
その他	・ 相談事例の蓄積を行うことで、対応力の向上を図る。	・共通の患者相談窓口（コールセンター）の設置による運営の効率化を図るとともに、相談事例を蓄積する。

■医療連携推進区域に係る地域医療構想の実現の観点から、県や地域関係者の期待に応えられていないと現時点で認識している点について

・ 特になし

府県、地域医師会の回答について

府県、地域医師会への主なアンケート項目

（1）連携法人が、地域医療構想の実現に向けて果たしている機能に対する評価

0. わからない
1. 全く機能していない
2. あまり機能していない
3. どちらでもない
4. 機能している
5. 非常に良く機能している

（2）（1）の理由

＜「0、1、2、3を選択した場合＞
機能や取組について不足していると考えている点
果たすべき機能や実施すべきと考える取組

＜「4、5」を選択した場合＞
どんな機能や取組が、どのような効果をもたらしていると考えているか

※以下の区分毎に記載
ア：医療機関の役割分担
イ：在宅医療の推進
ウ：医療従事者の確保・定着
エ：住民への情報提供・普及啓発
オ：患者情報の共有
カ：その他

（3）連携法人に対して期待している点

（4）連携法人に対する問題および懸念している点

（5）連携法人の活動状況の認知

1. 詳細に知っている
2. ある程度知っている。
3. 知らない

（6）連携法人と、府県医師会・地域医師会との連携状況に対する評価、理由

1. 不十分
2. やや不十分
3. どちらでもない
4. やや十分
5. 十分

等

府県、地域医師会の回答について①-1

※14の連携法人の所在地の10府県と、連携法人が所在する地域の35の地域医師会から回答していただきました。

■連携法人が地域医療構想の実現のために果たす機能について、「機能している」と考える理由について（主なもの）

＜医療機関の役割分担＞	＜在宅医療の推進＞	＜医療従事者の確保・定着＞
・ 地域の参加病院と大学病院が、連携法人を活用した機能連携を図ることができるようになったため、患者の転院が以前に比べ円滑に行うことできるようになった。 ・ 参加法人間で急性期病床から回復期病床への4床の医療機関間での病床融通を行うなど、地域における病床機能の分化・連携を前進させている。 ・ 急性期中核病院と後方支援病院との役割分担が明確になり、患者の受入がスムーズに行われている。特に血液透析導入と維持の分担、療養病床への移行がうまくいっていると考える。 ・ 医療従事者の派遣等により機能分担を行い、参加する公立病院の一般病棟を地域包括ケア病棟に転換した結果、病床稼働率が向上し、当該病院の経営状態が改善した。 ・ 入退院調整ワーキンググループを開催し、参加医療機関の現状等について情報交換することにより、今後の役割分担をどのようにしていくことが望ましいかについての協議を進めており、これにより市内全病院が協調できる体制への移行が期待できる。	・ インターネットを活用した医療機関のスムーズな紹介及び逆紹介が在宅医療に安心感を与えている。 ・ 連携法人内に「医療連携推進コーディネーター」を配置し、医師会会員への訪問、情報提供、会員同士の意見交換会等の活動を実施しており、これにより、訪問診療体制の拡大、地域関係者間の連携強化、そして、地域包括ケアシステム構築に寄与すると考えている。	・ 当該連携法人は過疎地域における医師確保を目的として設立された団体であり、各医療施設の強みを活かした連携による研修体制を評価している。 ・医師や看護師等の人事交流により、医療人材不足をある程度補完している。

府県、地域医師会の回答について①-2

（前ページのつづき）

＜住民への情報提供・普及啓発＞	＜患者情報の共有＞	＜その他＞
ー	・ 参加施設に基幹病院の電子カルテの端末を設置し、患者情報の共有化を図る。 ・ 地域医療情報ネットワークシステムを用いた情報交換やカルテ開示、処方箋など薬剤情報の開示等	・ 医療用消耗品の共同交渉により、一定の費用削減効果が現れており、参加医療機関の経営改善に寄与している。 ・ 施設間での給食センターの共有化を目指す。 ・ 医療事故や感染症発生等緊急時に参加病院が情報の提供、共有し、迅速かつ適切な対応が出来るよう支援している。 ・ 統合新病院の整備に向け、連携法人を介した協議により相互の連携強化に役立っている。 ・ 地域フォーミュラリーの拡大により地域全体の医薬品費抑制に取り組んでいる。

府県、地域医師会の回答について②

■連携法人が地域医療構想の実現のために果たす機能について、「機能していない、わからない」と考える理由について（主なもの）

＜医療機関の役割分担＞	＜その他＞
・ 参加病院以外の医療機関や介護施設等とも情報交換を行い、良好な協調、連携を推進することで地域包括ケアの構築に寄与することを期待する。 ・ 参加している医療機関は地域の一部であり、役割分担といえる程の体をなしていない。 ・ 大学を中心とした囲い込みを否定できない。	・ 参加法人間の連携の取組実績が不明瞭である。様々な情報媒体を活用し連携法人の取り組み内容を積極的に公表していくべき。 ・ 病院の医師が地域に出向いて実態の把握を行うことも必要。住民の協力を得るための情報共有、啓発活動、住民との話し合いを行うべき。 ・ 設立から期間が短く、現段階で活動の評価を行うのは難しい。

府県、地域医師会の回答について③-1

■連携法人に対して「期待している点」について（主なもの）

＜医療機関の役割分担＞	＜在宅医療の推進＞	＜医療従事者の確保・定着＞
・ 大学病院等を退院した患者の普段の診療にあたる医師会の先生が、この患者の様態が悪化したとき、どの病院で対応すべきかを、連携法人の参加病院で判断することができれば、患者に適した場所でいち早く治療にあたることができるのではないかと考える。 ・ 在宅医療や医療・介護連携の進化。 ・「在宅復帰が困難な患者の受入先がない」、「回復期リハの対象患者の転院がスムーズにいかない」などの声があることから、急性期からリハビリ、在宅医療まで一貫した医療・介護の提供体制が、地区医師会との連携の上に構築されることを期待したい。 ・ 地域の広大な面積を1つの医療機関だけでカバーすることは容易ではなく、医療機関同士の連携強化による対応が必要と考えられるため、地域の医療機関を1つにまとめる司令塔としての役割が果たされるよう期待している。 ・ 地域における病床機能の分化・連携についての分析、議論がさらに深化することを期待している。	－	・ 医師の研修体制に係る取組は、医師確保に悩みを抱える他の二次医療圏にとってもモデルケースになり得ると考えている。 ・ 地域では、医師の高齢化や後継者不足により、地域医療を維持していくことが困難になりつつある。こうした中で、医師会と病院が連携を深め、一緒になって医師確保等に取り組むことは有意義なこと。今後、少しずつ効果が現れてくるものと期待している。 ・ 地域の透析医療を支える人材確保、透析技術の標準化による質の向上を目指す連携モデル等を構築するとともに、地域医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築に取り組んでもらいたい。 ・ 当該連携法人には同法人系列医療機関が県外にもあり、人事異動等による人材確保や医療の質の向上等、地域における医療の充実に寄与していただきたい。 ・ 診療所は医師一人で開設している所が多く、休息をとれないことも多い。そんなときに、同一法人の参加施設として日頃から連携し、顔の見える関係であれば安心して代診を頼むこともできる。外傷や病気等の場合も同様である。また、診療所だけではなく病院間でも人的交流によって、休暇取得や学会への出席がしやすくなることを期待する。

府県、地域医師会の回答について③-2

（前ページよりつづき） ■連携法人に対して「期待している点」について（主なもの）

＜住民への情報提供・普及啓発＞	＜患者情報の共有＞	＜その他＞
―	―	・ 実績を公開してもらい他の地域でも参考になる点があれば、今後各地域で検討してもらうための情報を得たい。 ・ 当該連携法人は、地域医療構想実現の試金石となっているケースであることから、事業の効果等を県内の他の医療圏にも発信していけるよう運営されることを期待している。 ・ 地域包括ケアシステムに資するよう医療と介護の切れ目のない連携を行い、当該連携法人がモデルケースのような活動ができればいいと思う。 ・ 数年先にある程度のものが出来れば良いかと考えている。 ・ 病院長並びに医師会長のリーダーシップが特に必要。また、従業員、医師会会員が危機感を持ち一体となって取り組むことが求められる。

府県、地域医師会の回答について④

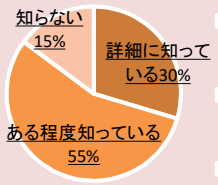
■連携法人に対して「懸念している点」について（主なもの）

＜医療機関の役割分担＞	＜その他＞
・ 連携法人の形態でなければ行えない医療機能とは何かがまだ不明である。 ・ 連携法人は地域の住民が将来に渡って安心して良質な医療・介護を受けられるよう設立された法人であって、主人公は住民である。連携法人が巨大化して地域の医療・介護を独占して住民が不利益を被ることがあってはならない。また、連携法人に参加している医療機関と参加していない医療機関とで連携を密にして、公正公平に地域医療に携わる必要がある。 ・人口減少や医療関係者の世代交代、医療保険・介護保険制度が改定されていく中で、同じような連携機能が維持していけるかどうかは、今後5年くらいの間の動向を見なければ分からない。 ・ 参加法人以外の医療機関との連携。 ・ 区域の府県医師会、地域医師会と連携し、参加施設の経営の安定性だけを求めるだけでなく、慎重に業務連携を推進していくような事業展開が望ましい。 ・ 連携法人に参加していない医療機関や介護施設との連携がスムーズに行われているのかなどについては、今後の動きを窺っていく必要がある。	・ 医療連携推進方針に掲げている医師確保を達成するためには、当該連携法人の若手医師を支援する取組や当該地域の病院が、医師にとって魅力ある研修先、赴任先であることについて、より広く周知される必要がある。 ・ 連携法人としての活動について、具体的にどうような活動を行っているのか不明瞭である。 ・ 連携法人の設立により補助金を受けられるような仕組みが現在は用意されておらず、連携法人は事業の財源を自前で準備することが求められている。事業実施の財源を会費収入だけで賄うことが難しいこともあるので、連携法人と県・市一体となって、財源の確保を検討するとともに、必要に応じて国にも要望していく必要があると考えている。

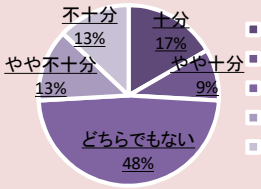
府県、地域医師会の回答について⑤

■地域医師会との連携状況について

✓連携法人の活動状況の認知について



✓府県医師会、地域医師会との連携状況への評価



・ 連携法人の活動状況については、8割以上が「詳細に、又はある程度知っている。」と回答している。これは評議会のメンバーに府県医師会、地域医師会の関係者が含まれていることなどが影響していると考えられる。

・他方、府県医師会、地域医師会との連携状況については、3/4が「不十分、どちらでもない」と回答している。

■「連携が十分、やや十分」とする理由（主なもの）

・医師会の理事が連携法人の役員であり、事務局職員も定期的な会合に参加し情報共有している。
・地域での研修会を共同で開催するなど連携が図られつつある。

■「どちらでもない」とする理由（主なもの）

・医師会として直接関与すべきものではないと考えている。
・評議会のメンバーとして出席しているが、医師会と連携している取組は特にない状況。
・具体的な活動がまだ始まっていないため。
・参加法人だけのクローズドな体制にとどまり、区域全域に対する努力が不足している。

■「連携が不十分、やや不十分」とする理由（主な理由）

・評議会に会長が出席しているが、医師会と連携法人が連携して課題対応には取り組んでいない。
・連携法人と地域医師会がお互いの状況を知り、連携していこうという機運が全くなく、お互いの情報が一方通行といった感じになっている。
・連携法人の組織内で動き出したところであり、医師会としてのメリットがはっきりしないので傍観している状況である。

参加法人の回答について

参加法人への主なアンケート項目

（1）連携法人に参加した理由

（2）連携法人に「参加して良かった点」、「参加して良くなかった点」

※以下の区分毎に記載
ア：医療機関の役割分担
イ：在宅医療の推進
ウ：医療従事者の確保・定着
エ：住民への情報提供・普及啓発
オ：患者情報の共有
カ：その他

（3）自法人（参加法人）が抱える課題について、連携法人への参加前後でどのように変化したか

（4）今後も継続して連携法人に参加したいと考えているか

1. はい
2. いいえ
3. どちらともいえない

等

参加法人の回答について①

※14の連携法人に参加する95法人中85法人から回答していただきました。

（注） 記述は、原則、各参加法人からの回答通りに記載しています。ただし、回答した法人が特定される回答については、意味が変わらない範囲で編集しています。

■連携法人への参加理由（主なもの）　※主に平成31年4月以降に設立された連携法人に参加する参加法人の回答を記載しています。

＜医療機関の役割分担＞	＜医療従事者の確保・定着＞	＜その他＞
・目に見える形での他法人、他施設との連携の枠組みを地域の中で構築したかった。 ・連携法人の中で慢性期としての役割を果たし、患者紹介・逆紹介の一端を担うため。 ・近隣の急性期病院とこれまで以上の連携が図れる。 ・当院は慢性期の患者を対象とした病院であり、この地域の一般病院等との連携を今まで以上に深めていきたいと考えたため。 ・地域での医療・介護の連携が今後、更に重要度を増すため。 ・県が定める地域医療構想の達成に必要であるから。 ・地域では少子高齢化と人口減が顕著であり、地域医療構想に基づき機能分化等を進めていくことが必要であるため。 ・地域医療の維持のため。	・医師不足の中で、当直等の勤務が困難な状況であった。また、病床利用率が7割を切る状況であり、経営改善が必須となっていたため。 ・参加法人に共通の課題である地域の医師不足を解消するため。	・参加法人間での各種情報共有・意見交換が行えることや、スケールメリットを活かした共同購入や法人間の人材交流、教育一元化等が期待できるため。 ・人口減少により、患者、利用者の減少、また事務員不足が年々大きくなっていくため、地域で協力したい。

参加法人の回答について②-1

■連携法人に「**参加して良かった点**」、「**参加して良くなった点**」について（主なもの）

	＜医療機関の役割分担＞	＜在宅医療の推進＞	＜医療従事者の確保・定着＞
参加して **良かった点** （期待以上、期待どおりだった点）	・ 機能分担により患者確保が進み、一定の経営水準を維持できるようになった。 ・ 合同研究会等を通じて、多職種連携の強化、情報共有が進み、ひいては入退院調整がスムーズになった。 ・ 参加法人間での経営・運営に関する情報共有や意見交換を行うことで、介護分野において医療とより一層の連携を図ることができた。 ・ 各施設の機能の共有ができた。 ・ 訪問看護ステーションの統合。 ・ 地域の医療機関のトップが直接顔を合わせて、連携や機能分担について話し合う場ができたことは大きな意味がある。 ・ 統合再編における役割について関係者の理解が進んでおり、医師をはじめとしたスタッフについて優秀な人材が確保できているほか、職員の新病院へのモチベーションが高まるなど期待以上の効果が得られている。	・ 訪問看護の活用が促進された。 ・ 多職種間で顔の見える連携や情報共有が可能となり、効率的な在宅医療の推進ができるようになった。	・ 常勤医師が休養中、連携法人の参加施設から医師を派遣していただき通常通りの検査を行うことができた。 ・ 医師の共同研修を行うことで、最新の医療情報の共有化や研修機会の拡大ができ、医師育成につながった。 ・ 医師について、連携法人での交渉により地域全体として確保ができ、当院での医師確保、連携法人内での人事交流体制がスムーズに行えた。 ・ 参加法人間で不足する人材を相互に派遣したことで、機能分担と安定した体制が構築できた。 ・ 事務職員に欠員が生じた際に、連携法人からの人材交流により支障なく業務が行えた。 ・ 医療安全と感染対策に関する共同研修、さらに接遇研修の企画など医療従事者の定着と育成に向けた幅広い研修の場が整ってきていると感じる。
参加して **良くなかった点** （期待外れだった点）	・ 思ったより役割分担等では連携がない。	・ 参加法人間で認識に温度差があるため、思ったように推進されていない。	・ 医師の派遣を期待したが効果がなかった。

（前ページよりつづき）

参加法人の回答について②-2

	＜住民への情報提供・普及啓発＞	＜患者情報の共有＞	＜その他（業務効率化等）＞
参加して **良かった点** （期待以上、期待どおりだった点）	・ HP等で情報の発信ができた。	・ 連携法人内での患者の転院の頻度が活発になった。連携法人参加前は連携を取っていなかった施設とも連絡がとれるようになり、患者の選択の機会も増えた。 ・ システムの連携を併せて図ることで、これまで以上に患者の紹介がスムーズになり、関係施設間との実績数の増加につながっている。 ・ 患者・利用者情報の共有において、連携法人に参加したことで、より連携が密になった。 ・ 日頃の連携体制が構築できていたことで、災害時においても密接な連携がとれた。それにより、機能に応じた医療提供が行え、地域の災害医療に大きく貢献できた。 ・ 地元市で既存の診療情報閲覧システムが整備されていたが、なかなか参加機関が増えなかった。そうした状況で、連携法人が設立され、当該システムの周知・普及が期待される。	・ 医療機器や薬の一括交渉等での情報の共有やノウハウの共有による経費節減効果。 ・ 毎月協議を行うので、情報共有ができ方向性を見出しやすい。 ・ 連携先の病院の経営状況が劇的に向上した。 ・ これまでになかった多職種での話し合いが行われるとともに、各施設の同一職種間で連携が進んでおり、建設的な提案が出ており業務の効率化にもつながっている。 ・ 構想調整会議での議論の整理ができた。 ・ 医療機関単体では発想できない、実施が困難な事業（地域ﾌｫｰﾐｭﾗﾘｰ）が連携法人に参加したことで可能となったことや、他の参加法人からそうした視点での事業提案（訪問看護の統合等）がされるようになっており、土壌が構築されつつある。
参加して **良くなかった点** （期待外れだった点）	・ 住民の連携法人に対する認知がなく、ロゴや参加のみでは医療機関を選んでいただく上でメリットはないと感じる。 ・ 医療機関や介護事業者など業界関係者への認知度は高まったが、地域住民への普及啓発が弱いので、地域住民への認知度向上が課題。	・（特にご意見なし）	・ 会議等が増え、業務負担が増大した。 ・ 地域包括ケアシステムの構築に期待したが、社会福祉法人として参加する意義が不明瞭。 ・ 法人運営に関する重要事項決定に当たり、連携法人に意見照会が必要なため、法人としての意思決定が遅くなった。 ・ スケールメリットでの経費削減が図られていない。 ・診療報酬などでのメリットがない。

参加法人の回答について③

■自法人（参加法人）が抱える課題について、連携法人への参加前後での変化について（主なもの）

✓診療体制の充実に関するもの

・連携法人に参加する前は応援医師をお願いする場合、近隣の市立病院へお願いしていたが、連携法人に参加した後は参加法人の病院から医師の応援をお願いできた。
・特養の嘱託医について、連携法人参加前は直接お願いしてもなかなか引き受けていただける医師がおらず苦慮したが、加入後は本当にスムーズに紹介していただけるようになり解決できる目処がたった。
・従前では当直医等の診療支援において都市部の非常勤医師へ依存していたが、参加法人より支援いただくことで交通費等の経費節減につながっている。地域的に中小病院へ医師が来ない点もあり非常に助かっている。
・救急医療体制時に連携病院から医師の診療支援を受け、診療体制の安定化につながった。

✓患者の受入等に関するもの

・以前は転院を受けるにあたり確認等で連携に時間と労力を要していたが、連携法人間の病院間では引き受けがスムーズになった。
・病床利用率の向上並びに入院1日当たりの医療収益の向上が見られた。
・各参加法人から退院後の受入先として協力いただいており、平均在院日数の短縮や施設基準の維持に寄与している。

✓職員のレベルアップ等に関するもの

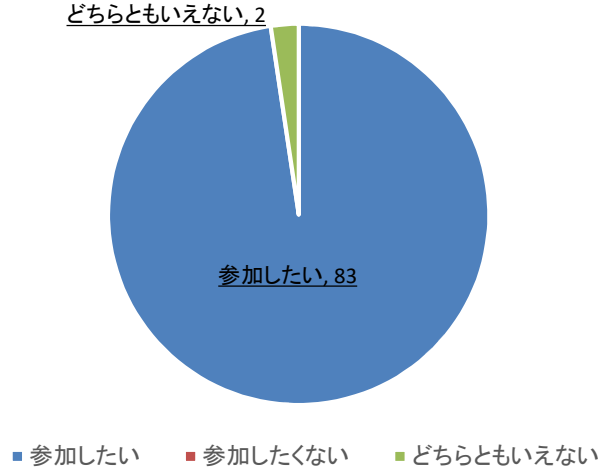
・医療知識について介護施設として必要なものがあるが、その点について知識量が増えた。
・人材不足による手厚い教育が出来ていなかったので、連携法人の教育プログラム、講習会へ積極的に参加が可能となった。
・現場レベルの人事交流がうまくいかなかったが、連携法人の設立によりスムーズにいくようになった。

✓法人間の関係構築に関するもの

・特に課題という認識ではなかったが、連携法人が大義名分となることで、参加施設間での距離感がさらに縮まり、少し経営的にも突っ込んだ話ができる関係になった。
・医療機関相互で協議し、一つの考えだけで答えを探さず、多方面からのアプローチをするようになった。
・特に自らの法人で大きな課題を抱えていたわけではないが、少子高齢化社会を目前にして、複数の機関の連携により医療・ 介護の効率化と良質化を図り、地域医療・介護を充実させなければならないという危機感を抱いていた。連携法人の枠組みができたことで地域の医療機関のトップ同士が顔を合わせる機会が増え、さらに共同研修により医療安全や感染対策の実務担当者の交流の場も形成されたため、地域医療・介護を充実させるための様々な方策が生まれてきていると感じる。

参加法人の回答について④

■今後の連携法人への参加継続の意向について



・ほぼ全ての参加法人が、今後も参加を継続する意向

■「どちらとも言えない」の理由

・事業活動計画が大きく、実情との乖離があるため。