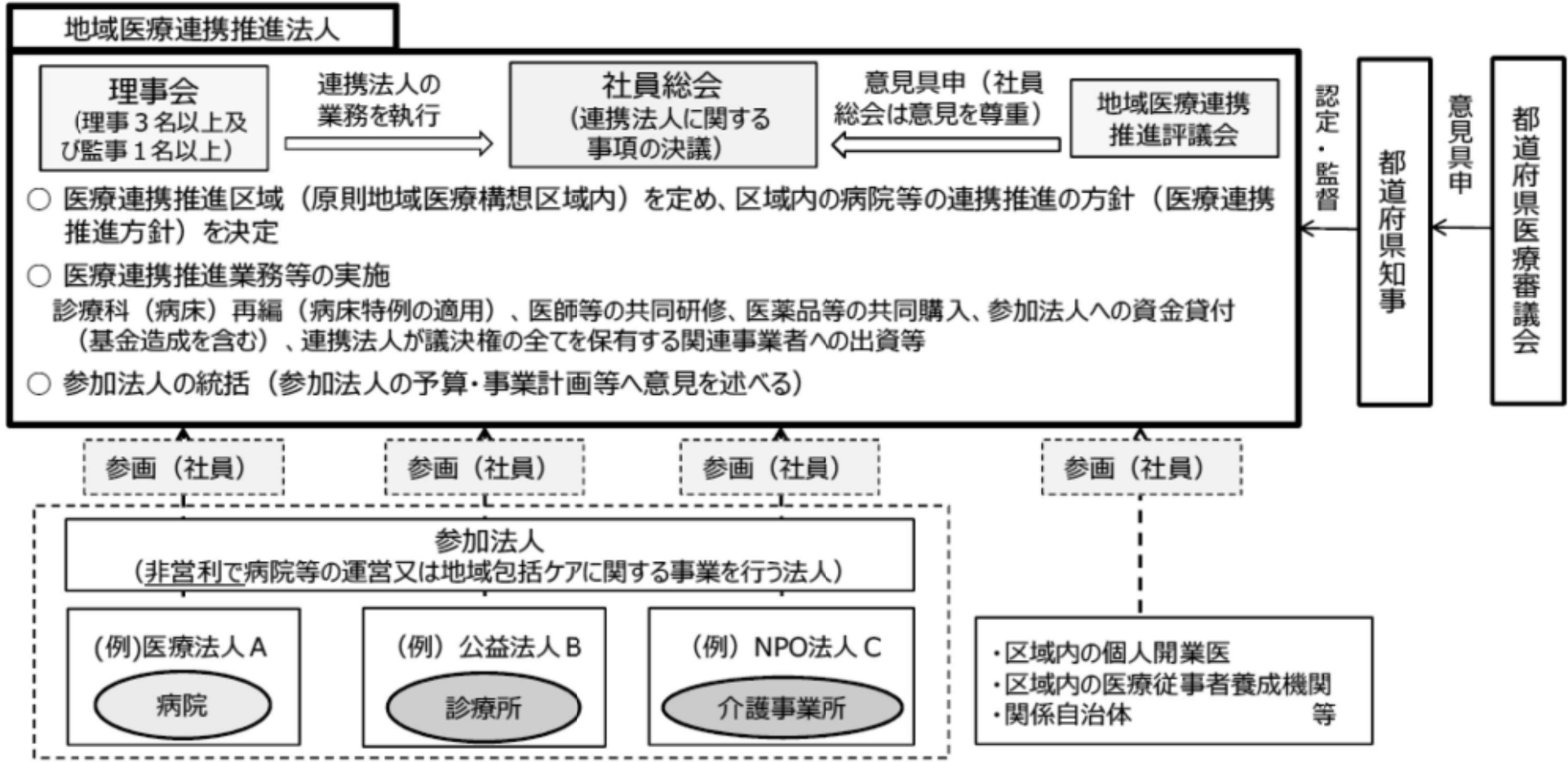


地域医療連携推進法人について

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



- 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事例①

	参加機関数					理事会構成		
	医療機関			自治体	その他	代表理事	理事	監事
	公立	公的等	それ以外					
尾三会 【愛知県】	0	0	26	0	5	学校法人(医育大学) 理事長	病院 院長 医療法人等 理事長	学校法人(医育大学) 経理室長
はりま姫路総合医療 センター整備推進機構 【兵庫県】	1 (全適)	1	0	0	0	医育大学 教授	自治体 病院事業副管理者 病院 院長等	県病院局 局長
備北メディカル ネットワーク 【広島県】	2 (全適1) (一適1)	1	1	0	0	病院 院長	病院 院長	市会計課 課長
アンマ 【鹿児島県】	4 (診4)	0	1	2	0	医療法人 理事長	大学 名誉教授 自治体 首長	女性団体連絡協議会 会長
日本海ヘルスケア ネット 【山形県】	2 (独法2)	0	4	0	49	地方独立行政法人 理事長	郡市医師会 会長 医療法人 理事長	病院 事務局長
医療戦略研究所 【福島県】	0	0	4	0	2	医療法人 理事長	医療法人 理事長等 歯科医師会 元会長 商工会議所 会頭	郵便局 元局長
房総メディカル アライアンス 【千葉県】	1 (一適1)	0	1	0	0	社会福祉法人 理事長	自治体 首長 病院 院長	社会福祉法人 監事
日光ヘルスケアネット 【栃木県】	6 (診6)	0	8	1	8	副市長	医療法人 理事長等 学校法人 管理者 公益社団法人 管理者	県医療政策課
滋賀高島 【滋賀県】	1 (全適1)	0	3	0	0	病院 事業管理者	病院 理事長 病院 院長 病院 事業管理者	医療法人 理事長
さがみメディカルパー トナース【神奈川県】	0	1	4	0	10	病院長	(不明)	(不明)

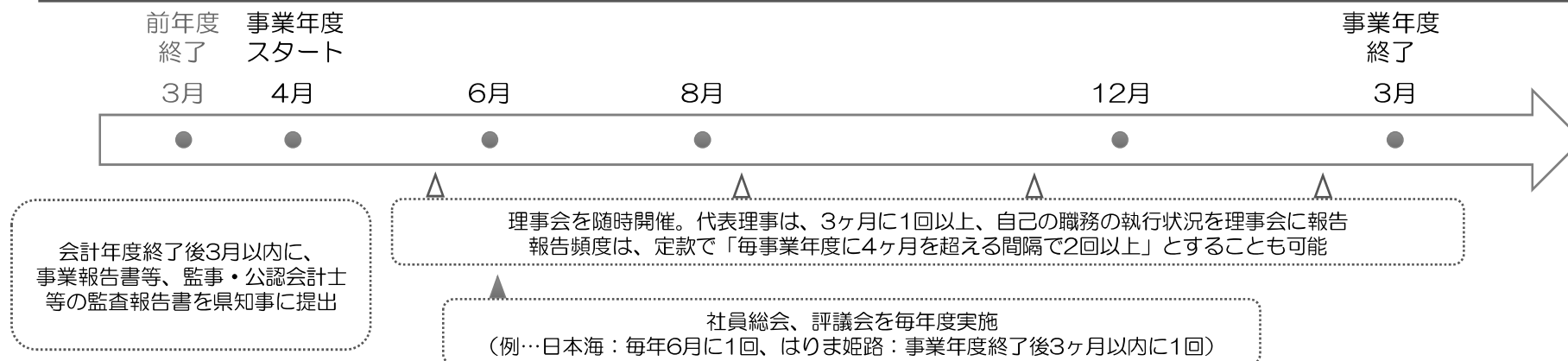
※「公的等」は、公的医療機関等2025プランの対象医療機関
 ※「参加機関数」は、参加する病院、診療所、介護事業所等の数（参加する「法人」の数ではない）

地域医療連携推進法人の事例②

	評議会構成
尾三会 【愛知県】	診療：郡市医師会理事・副会長 医介：公明党顧問、地元信用金庫会長、県腎臓病協議会事務局長 学識：元・地元新聞論説委員
はりま姫路総合医療 センター整備推進機構 【兵庫県】	診療：郡市医師会長 医介：郡市自治会会長 学識：地元国立大学学長補佐、市民病院名誉院長、県病院協会会長、県民間病院協会会長 その他：副市長
備北メディカル ネットワーク 【広島県】	診療：公益財団法人 地域医療支援センター 部長 医介：市立病院倫理委員会 委員 その他：市・生活福祉部保健医療課 課長
アンマ 【鹿児島県】	診療：診療所 所長、歯科医院 院長 医介：村・婦人連合会 会長、町・商工会 会長
日本海ヘルスケア ネット 【山形県】	診療：郡市医師会長 医介：市・社会福祉協議会 会長 学識：地元大学公益学部公益学科 准教授 その他：県・保健福祉環境部 部長、市・健康福祉部 部長
医療戦略研究所 【福島県】	診療：郡市医師会長 学識：病院 名誉院長 その他：市・市議会議員
房総メディカル アライアンス 【千葉県】	診療：郡市医師会 医介：参加法人・評議員会、地区住民代表 その他：保健所、市議会、市・保険福祉行政部局、市・健康福祉行政部局
日光ヘルスケアネット 【栃木県】	診療：郡市医師会 医介：市社会福祉協議会、市観光協会、市女性団体連合会 学識：郡市医師会、県保健福祉部
滋賀高島 【滋賀県】	(不明)
さがみメディカルパー トナース【神奈川県】	診療：郡市医師会長、病院長 その他：住民代表

地域医療連携推進法人の運営（イメージ）

連携推進法人の年間スケジュール



連携推進法人のマネーフロー

必要となる経費

- 連携推進法人は全て公認会計士または監査法人の監査が義務化されており、予算化は必須
- その他、事務局運営業務（経理・会計、事務）、HP運営、各種会議体開催費用など

会費の徴収（年）

- 尾三会：12-60万円（病床規模により会費が異なる。入会時に10-250万円の会費を徴収）
- はりま姫路総合医療センター整備推進機構：100万円
- 備北メディカルネットワーク：なし
- アンマ：15万円（現在は徴収していない。今後徴収予定）
- 日本海ヘルスケアネット：6万円
- 医療戦略研究所：5-20万円（法人により異なる）
- 房総メディカルアライアンス：35万円
- 日光ヘルスケアネット：14-15万円
- 滋賀高島：3-31万（病床規模により会費が異なる）

連携推進法人制度活用の効果など

連携推進法人が与える良い影響、参加して良かった点・期待を上回った点

一体感の醸成

- 統合再編に向け、両病院職員が同一法人職員として一体感をもち、円滑に診療機能等の検討を実施するようになった
- 『地域のために』とベクトルをそろえ経営に関わる話し合いもされるようになってきた
- 人材交流を通して、参加法人が一体となり、地域の医療・福祉を担うという意識付けの成果が出ている

連携強化

- 参加法人内で情報共有がしやすくなった
- 法人内の連携により患者の選択肢が増え、転院頻度が活発化した
- 入院～在宅移行が円滑化した

質の向上

- TV会議も活用し、過疎地域に勤務する医師の医療技術向上・地域医療の経験蓄積に寄与
- 研修をオープン化することで、医療安全等のノウハウが法人内で共有できた

人材確保

- 診療看護師をコミュニティーナースとして離島に配置することができた
- 常勤医や助産師の確保により、出産医療を再開できた

経営上のメリット

- 医薬品共同購入、医療機器・自動車リース・電子カルテ更新における経費・業務の効率化
- 医薬品の一括価格交渉により、購入価格の低減を達成
- 地域フォーミュラリの運用により、薬剤費の節減が期待される

留意点

- 人事交流や、共同購入に関して、参加機関が自治体立であるため、自治体の規則が障害となるケースがある

具体的な事例① 日本海ヘルスケアネット

1.背景・経緯

- 過疎化・高齢化、病院の経営から再編・統合を検討
- ・ 庄内地域では過疎化と高齢化が最大の課題であった
 - ・ 酒田市立病院の改築と、2km圏内にある県立日本海病院の莫大な初期投資による赤字増大を機に、再編・統合が検討された
- 2008年4月、市立酒田病院と県立日本海病院が統合
- ・ 独法化し、日本海総合病院、日本海総合病院酒田医療センターが開設された
- 根底にあったのは持続可能な医療・介護・福祉の構築に向けた、信頼関係の構築
- ・ 2008年の再編統合時に医師会、病院、行政が団結し、その後も信頼関係をもとに合意形成が為された
 - ・ 医療法人だけでなく、3師会を含む多様な法人・団体を巻き込み
- 2018年1月、参加9法人の代表者が合意書に調印し、4月に連携推進法人設立

2.医療連携推進方針の概要

- ・ 診療機能等の集約化・機能分担、病床機能の調整
- ・ 人材教育、キャリアパスの構築、人材派遣
- ・ 医療機器の共同利用、医療材料・薬品等の共同交渉・共同購入
- ・ 退院支援・調整の円滑化
- ・ 患者・要介護者情報の一元化
- ・ 在宅医療・介護の連携

3.進捗状況

- ・ 人材派遣・人事交流：
 - ✓ 不足する職種の補完、または人材育成のために医師（日当直医）や看護師を、相互派遣
 - ✓ 医師には本人に報酬が支払われ、看護師は在籍型出向の形をとり、法人間で協定書を締結
- ・ 共同研修：
 - ✓ 今後、各法人で実施している職員研修を共同で実施する予定
- ・ 病床変動・融通：
 - ✓ 日本海総合病院で休床中の急性期の4病床を、慢性期が不足している他病院へ融通予定
- ・ 2018年11月より、地域フォーミュラリの作成・運用開始：
 - ✓ 同連携推進法人に参加している薬剤師会から提案があり、法人の共同事業として実現した
 - ✓ 薬剤費の削減効果の高いPPI,薬局間で採用銘柄にばらつきが大きい α -GIで先行

具体的な事例② はりま姫路総合医療センター整備推進機構

1.背景・経緯

施設の老朽化・医師不足により統合再編を検討

- ・ 県立姫路循環器病センター：1981年の開設で老朽化が進み、建て替え時期を迎えていた
- ・ 製鉄記念広畑病院：看護師確保に難渋し、増床したICUセンターの一部が稼働できない状態であった
- ・ 医師が都市部の病院に集中して医師不足が顕在化、センターと広畑病院に医師を派遣している神戸大から「医師の確保が難しい。一緒になってはどうか」と統合再編を打診されていた

2015年には県が主導し、2病院が統合再編計画に合意

2016年12月、兵庫県病院局が統合再編基本計画案を公表

- ・ 2019年度から建設工事に入り、22年度の開院を目指す

2017年4月、統合再編までの業務統合を円滑に進めるため、連携推進法人を設立

2.医療連携推進方針の概要

- ・ 診療連携
 - ✓ 統合再編新病院に向けた医療スタッフ確保と医療提供体制の整備
 - ✓ 地域医療ネットワークの強化
- ・ 両病院の医療情報の活用
- ・ 人材教育：共通のプログラム等による各種研修の実施
- ・ 人材交流：両病院スタッフの相互交流

3.進捗状況

- ・ 人材派遣・人事交流：
 - ✓ 診療支援のため、姫路循環器病センターから製鉄記念広畑病院へ医師を派遣
 - ✓ 兵庫県職員から製鉄記念広畑病院へ、事務職を派遣
 - ✓ 派遣元の給与基準を下回らないことを条件とし、派遣先の規定を元に派遣先が給与を支払う
- ・ 共同研修：
 - ✓ 新統合病院の新たな看護部づくりのための研修を実施
 - ✓ 胃がん治療の研修や、急性期病棟におけるPFMの導入を実施
- ・ 病床変動・融通：
 - ✓ (現行) 県立姫路循環器病センター 320床＋製鉄記念広畑病院 392床
 - ✓ (統合後) 新病院 720床＋精神病床 16床

具体的な事例③ 備北メディカルネットワーク

1.背景・経緯

県内で最も無医地区が多い備北医療圏では、医療従事者不足の解決が喫緊の課題

- ・ 医療圏内の無医地区は35地区（広島県全体では54地区）
- ・ 「医療従事者を確保し、育成することが地域包括ケアの第一歩」（中西代表理事／市立三次中央病院長）

2017年4月、市立三次中央病院・三次地区医療センター・庄原市立西城市民病院の3病院で設立

- ・ 連携推進法人認定第一号

2018年1月、庄原赤十字病院が参加し、4病院のネットワークに

2.医療連携推進方針の概要

- ・ 中山間地域において安定的に医療サービスを提供するため、医療従事者を確保・育成する仕組みづくり
- ・ 地域包括ケアシステムの推進
- ・ 共同購買の仕組みづくり：医薬品、診療材料、医療機器等の購入に際し、参加病院が共同で価格交渉等を行うことにより、スケールメリットを活かしたコスト削減を図る
- ・ 共同研修の仕組みづくり：各病院が実施している研修を共同で実施

3.進捗状況

- ・ 人材派遣・人事交流：
 - ✓ 市立三次中央病院から庄原赤十字病院、三次地区医療センターへ医師を派遣し診療支援
 - ✓ 庄原赤十字病院で助産師の受け入れを実現し、地域で出産医療が可能になった
 - ✓ 医師派遣に関しては、協定を交わして行っている
 - ✓ 勤務者が人事異動する場合は、賃金は派遣元で原則支給され、時間外等の賃金は派遣先の医療機関で負担する
- ・ 共同研修：
 - ✓ TV会議を利用し、若手医師の共同研修を実施
 - ✓ 感染症・新型インフルエンザ、医療事故対策等の共同研修を実施
- ・ 病床変動・融通：
 - ✓ 現状行っていないが、将来的には検討

具体的な事例④ 日光ヘルスケアネット

1.背景・経緯

将来にわたって安定的な医療提供体制を構築するため、病院間の連携・協議の場が必要であった

- 市内の8病院全てが数十床～199床に収まっており、大規模な病院がなく、病院間で競争が行われている状況であった
- 従来は、自院で対応できない患者を送ることや、医師個人の間関係の範疇に留まり、病院同士の協議の場がなかった

2018年1月、連携推進法人に関する勉強会を設置、1年強にわたって準備を進めた

- 日光市内の7医療法人（8病院）が、県が主催する「日光地域の医療連携に関する勉強会」に参加し、検討を行ってきた
- 全14回にわたる勉強会を開催し、その中で連携推進法人制度の紹介、日光エリアの課題、各病院の現状（医療機能、紹介・逆紹介、職員数）と将来像に関して県が参加病院に可視化を行った
- 適切な役割分担や人材の確保・育成に向けては、連携推進法人を設立することが最も有効であるということで、参加病院が合意した
 - ✓ 恒常的な話し合いの枠組み、意思決定のルール、金銭的な負担など、連携推進法人のメリットを共有

2019年3月28日に認定式を行い、4月1日付で認定

- 日光市内の全8病院が参加し、代表理事には日光市の副市長が就任する
- 連携推進法人の事務局は市（県OB、市職員）が務め、事務所は今市保健福祉センター内に置く

2.医療連携推進方針の概要

- 医療機能の分担・各種業務の連携を進めることにより、良質・効率的・安定的な医療提供体制の構築を図る
- 日光市内の各地区において、急性期～回復期・慢性期の医療を提供し、在宅医療の充実、介護施設等との連携強化に努める
- 県西地域医療構想の達成に向けて、回復期病床の充実を図るなど病床機能の転換等を行うとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けて、病病連携、病診連携、診診連携及び介護との連携の強化を図る

3.初年度の取組み

- 病院横断的な入退院調整機能の整備、連携パスの導入・拡充（患者情報の共有化）：
 - ✓ 現在は各病院の地域連携室を通じて行っている入退院の調整を、1ヶ所に法人内の病床の利用情報を集約することで、円滑に行えるようにする
 - ✓ 19年度内に制度設計を行い、20年度から実施、21年度には連携パスの始動を検討している
- 医療従事者・市民に対して普及啓発の実施
- 「日本海ヘルスケアネット」と友好関係を締結し、情報交換・相互に現地調査を行う
- 担当理事制度の導入及びワーキンググループの編成

医療連携推進方針 項目

1. 医療連携推進区域
xx県xx町、yy町、zz町…
2. 参加法人
 - 医療法人AA
 - 医療法人BB
3. 理念・運営方針
(理念)

(運営方針)
4. 病院等相互間の機能の分担及び業務の連携に関する事項
及びその目標
5. 介護事業その他地域包括ケアの推進に資する事業に関する事項

地域医療への貢献や、
病院経営への貢献計
画をここに表現

定款の主な記載事項

1. 名称、事務所

- 法人の名称、事務所所在地

2. 目的、事業

- 法人の目的
- 医療連携推進区域
- 医療連携推進業務
 - ※ 医療連携推進方針に記載した機能分担や業務連携に関する事項

3. 社員

- 社員資格の取得、欠格事由、喪失
- 社員による経費の負担
- 社員が法人に意見を求める事項
 - ※ 予算、事業計画など

4. 社員総会

- 社員総会の構成、権限
- 社員総会の開催時期、招集の方法
- 議長の選出方法、議決権、決議の方法
- 議事録の作成

5. 役員

- 役員の設定
- 役員の選任方法、欠格事由、任期、解任
- 役員の職務・権限、報酬等

6. 理事会

- 理事会の構成、権限
- 理事会の招集の方法
- 決議の方法
- 議事録の作成

7. 地域医療連携推進評議会

- 評議会の構成、権限
- 評議会の開催時期、招集の方法

8. 資産、会計

- 資産、基本財産
- 事業年度
- 事業計画、収支予算
- 事業報告、決算

9. 定款の変更、解散

- 定款の変更方法
- 解散事由、解散に伴う精算

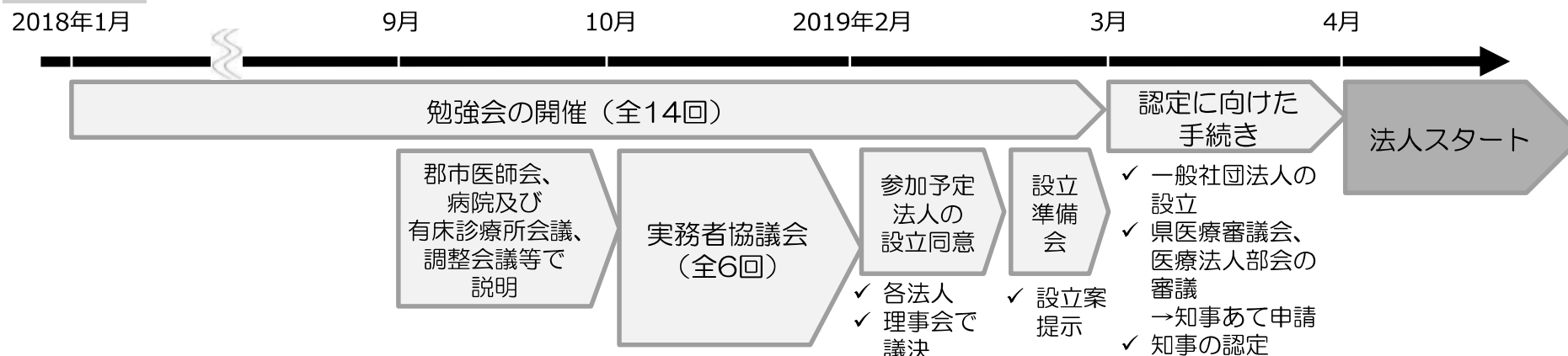
10. 公告の方法

設立までの動き（日光の事例）

ポイント

- ✓ 県が主導となり、将来にわたって安定的な医療提供体制を構築するため、病院間の連携・協議の場を設けた
- ✓ 市内全8病院が一同に会す場において、連携の方法として地域医療連携推進法人を提案した

タイムライン



勉強会

- ✓ 趣旨：地域医療連携推進法人制度の活用検討を含めた、地域医療に関する勉強会
- ✓ 参加者：市内病院、郡市医師会、市、県、※オブザーバー：県医師会、コンサル
- ✓ 詳細：
 - 地域医療連携推進法人に関して説明
 - 市の地域医療の現状に関して調査、分析をもとに意見交換
 - 地域医療連携推進法人に関する意向調査と意見交換
 - 具体的な連携内容、範囲、手法等についての協議

実務者協議会

- ✓ 複数回にわたって、検討区分ごとに協議会を開催
 - 医療連携推進方針の作成：病院機能分担と目標、業務連携と目標、介護・地域包括ケア推進に資する事業
 - 一般社団法人定款の作成：モデル定款ベースを参考に検討。連携推進方針と連携させて検討を進める
 - 運営方法（事務局機能）の検討：2025年の中期構想実現に向けた運営方法（事務局）の検討
 - 役員等の任命：役員の担う役割、役員数、役員候補者 等
 - その他：運営会費の金額 等