

医療経営支援課

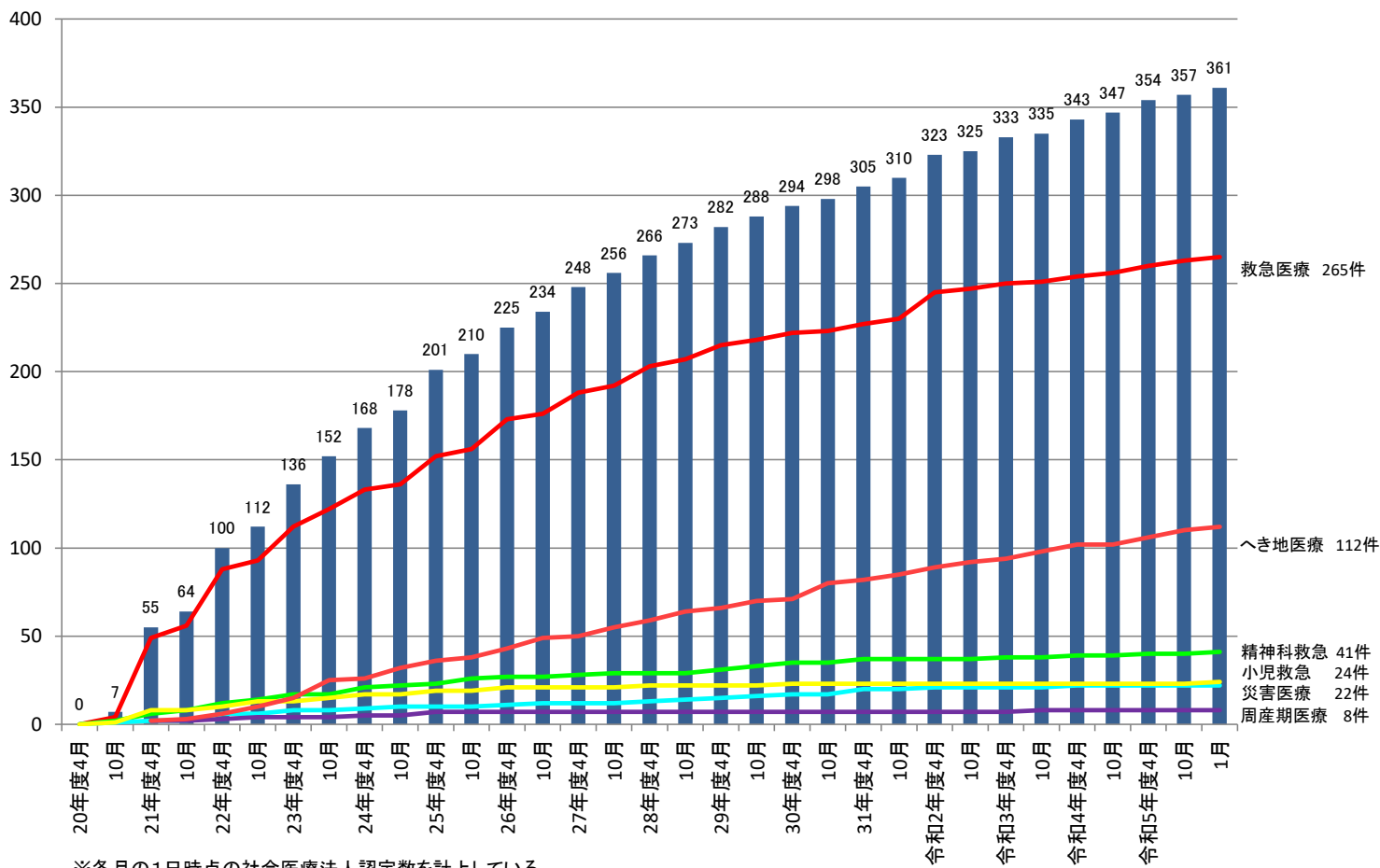
都道府県別医療法人数

令和5年3月31日現在

都道府県名	医療法人 (総数)					出資額 限度法人 (再掲)	基金拠 出型法 人 (再掲)	特定医療法人 (再掲)			社会医療法人 (再掲)			一人医師医療法人 (再掲)			備 考
	総数	財団	社 団		総数			財団	社団	総数	財団	社団	設 立 認 可 件 数				
			総数	持分有									持分無	総数	医科	歯科	
1 北海道	2,639	3	2,636	1,718	918	15	186	17		17	53		53	1,988	1,398	590	一人医師医療法人設立認可 推移
2 青森	354	3	351	248	103	2	84	1		1	2		2	276	218	58	昭和62年12月末 723件
3 岩手	400	3	397	247	150	7	114	6	1	5	3		3	300	241	59	昭和63年 3月末 815件
4 宮城	906	9	897	564	333	6	304	3		3	3		3	712	604	108	昭和63年12月末 1,557件
5 秋田	352	4	348	233	115	6	89	5		5	4		4	274	207	67	平成元年 3月末 2,417件
6 山形	467	2	465	337	128	6	116	2		2	3	1	2	401	328	73	平成元年12月末 6,620件
7 福島	835	3	832	620	212	3	181	5	1	4	4	1	3	732	601	131	平成 2年 3月末 7,218件
8 茨城	1,027	2	1,025	656	369	4	302	2		2	6	1	5	740	579	161	平成 2年12月末 9,451件
9 栃木	816	5	811	573	238	3	202	10		10	4		4	600	508	92	平成 3年 3月末 9,881件
10 群馬	888	3	885	582	303	12	264	4		4	3		3	733	591	142	平成 3年12月末 11,296件
11 埼玉	2,816	16	2,800	1,734	1,066	10	1,003	12	1	11	11	1	10	2,260	1,681	579	平成 4年 3月末 11,597件
12 千葉	2,251	12	2,239	1,350	889	11	830	6		6	7		7	1,856	1,330	526	平成 4年12月末 13,205件
13 東京	6,995	90	6,905	3,722	3,183	28	2,657	16	7	9	17	4	13	6,010	4,229	1,781	平成 5年 3月末 13,822件
14 神奈川	3,766	36	3,730	2,181	1,549	6	1,393	17	5	12	5	2	3	3,211	2,352	859	平成 5年12月末 15,665件
15 新潟	951	6	945	656	289	19	244	7	2	5	5	1	4	846	667	179	平成 6年 3月末 15,935件
16 富山	329	6	323	198	125	1	96	6	2	4				235	174	61	平成 6年12月末 17,322件
17 石川	500	5	495	332	163	3		4		4	2	2		405	305	100	平成 7年 3月末 17,828件
18 福井	338	4	334	238	96		47	9	2	7	2	1	1	276	212	64	平成 7年12月末 19,008件
19 山梨	272	2	270	174	96	3	76	5		5	1	1		218	177	41	平成 8年 3月末 19,545件
20 長野	784	8	776	542	234	7	200	5	3	2	8	3	5	669	537	132	平成 8年12月末 20,812件
21 岐阜	760		760	497	263	7	180	9		9	5		5	597	467	130	平成 9年 3月末 21,324件
22 静岡	1,507	2	1,505	1,032	473	4	452	2		2	3		3	1,301	1,055	246	平成10年 3月末 23,112件
23 愛知	2,448	9	2,439	1,427	1,012	15	940	17	2	15	9	2	7	1,953	1,502	451	平成11年 3月末 24,770件
24 三重	698	1	697	493	204	5	180	4		4	3		3	589	486	103	平成12年 3月末 26,045件
25 滋賀	503		503	325	178	4	165	2		2	1		1	443	355	88	平成13年 3月末 27,504件
26 京都	1,100	20	1,080	680	400	3	374	6		6	5	1	4	899	725	174	平成14年 3月末 28,967件
27 大阪	4,797	26	4,771	2,876	1,895	11	1,709	13	3	10	42	5	37	4,328	3,362	966	平成15年 3月末 30,331件
28 兵庫	2,500	20	2,480	1,511	969	10	878	19	2	17	12	1	11	2,151	1,712	439	平成16年 3月末 31,664件
29 奈良	530	8	522	321	201	3	185	2	1	1	6	1	5	424	363	61	平成17年 3月末 33,057件
30 和歌山	426		426	325	101	1	74	2		2	4		4	345	291	54	平成18年 3月末 34,602件
31 鳥取	321	6	315	257	58		39				3	2	1	282	214	68	平成19年 3月末 36,973件
32 島根	346	2	344	264	80	6	46	3		3	5	1	4	286	233	53	平成20年 3月末 37,533件
33 岡山	1,034	1	1,033	729	304	4		13	1	12	11		11	842	661	181	平成21年 3月末 37,878件
34 広島	1,567	1	1,566	1,055	511	6	412	6	1	5	7		7	1,347	1,088	259	平成22年 3月末 38,231件
35 山口	761	3	758	555	203	7	165	4		4	3		3	633	538	95	平成23年 3月末 39,102件
36 徳島	579		579	454	125	2	92	2		2	5		5	445	327	118	平成24年 3月末 39,947件
37 香川	587	4	583	394	189	3	140	3		3	1	1		471	359	112	平成25年 3月末 40,787件
38 愛媛	911	5	906	687	219		184	10	3	7	8	1	7	772	600	172	平成26年 3月末 41,659件
39 高知	393	1	392	286	106	4	65	8		8	2		2	269	205	64	平成27年 3月末 42,328件
40 福岡	3,130	8	3,122	2,092	1,030	15	954	19	2	17	20	1	19	2,489	2,028	461	平成28年 3月末 42,328件
41 佐賀	483		483	300	183		147	6		6	2		2	375	295	80	平成29年 3月末 44,020件
42 長崎	858	11	847	625	222	3	158	6	6		6	2	4	696	546	150	平成30年 3月末 44,847件
43 熊本	1,104	2	1,102	767	335	11	240	9		9	9		9	890	695	195	平成31年 3月末 45,541件
44 大分	714	6	708	464	244	5	194	7	2	5	10	1	9	515	414	101	令和2年 3月末 46,251件
45 宮崎	621	2	619	407	212	4	147	7	1	6	7		7	507	425	82	令和3年 3月末 46,761件
46 鹿児島	1,101	2	1,099	781	318	7	141	4	1	3	15		15	902	700	202	令和4年 3月末 47,295件
47 沖縄	540		540	335	205	9	151	3		3	5		5	431	349	82	令和5年 3月末 47,924件
計	58,005	362	57,643	36,844	20,799	301	16,800	328	49	279	352	37	315	47,924	36,934	10,990	

*一人医師医療法人(再掲)欄には、昭和61年9月以前に設立された医療法人で、調査時点において、医師若しくは歯科医師が常時3人未満の診療所も含まれている。

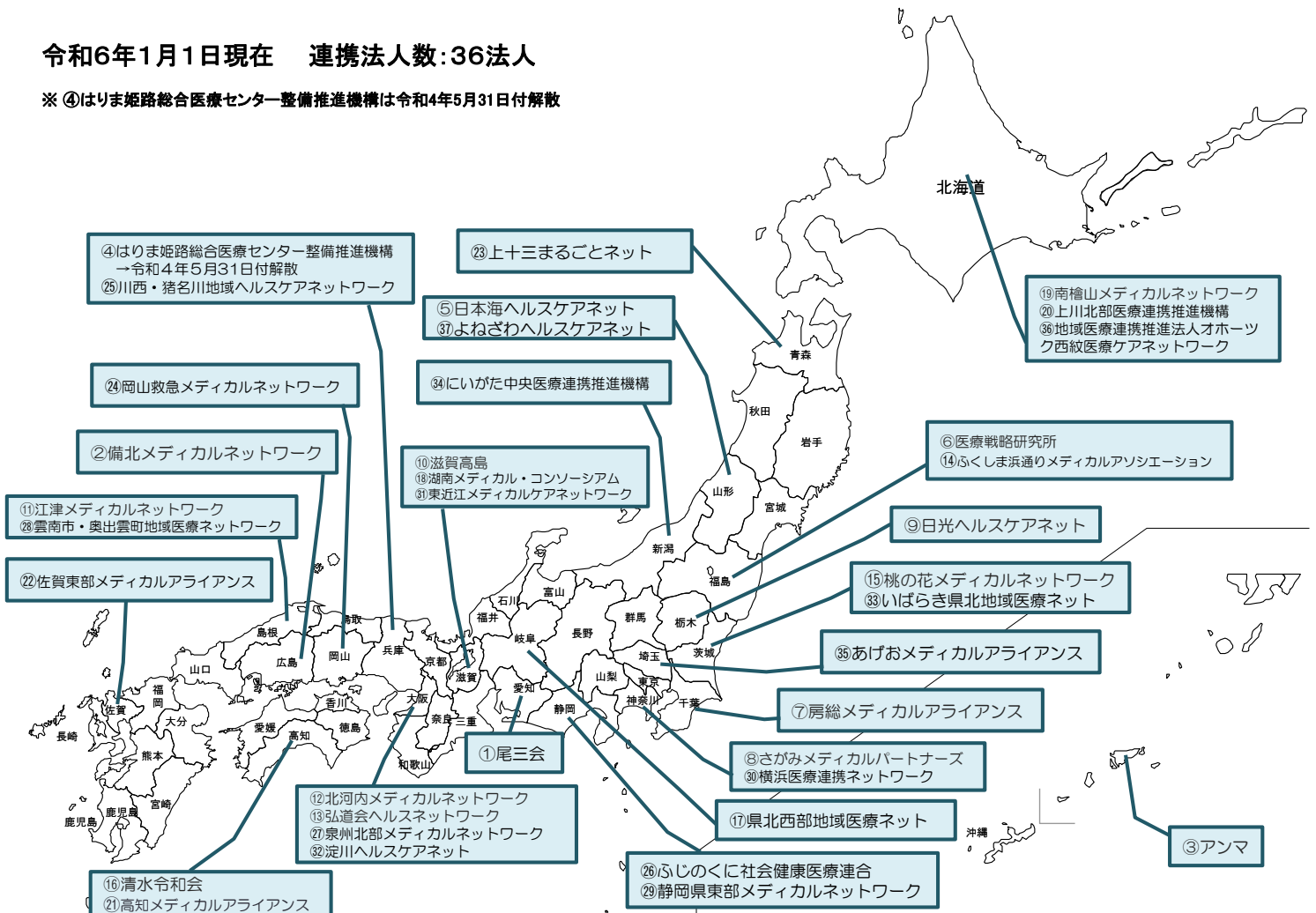
社会医療法人認定数の推移



地域医療連携推進法人の設立事例（設立順）

令和6年1月1日現在 連携法人数:36法人

※ ④ははりま姫路総合医療センター整備推進機構は令和4年5月31日付解散



地域医療連携推進法人の設立事例（設立順）

令和6年1月1日現在

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)	【33】 ・学校法人1 ・医療法人24 ・社会福祉法人5 ・公益財団法人1 ・医療生活協同組合1 ・独法1(長寿医療研究センター)	藤田医科大学病院(1,376) ほか21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な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(300)	・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) いづはら医院(19) 国民健康保険宇検診療所(0) 南大島診療所(0) 介護老人保健施設せとうち(60、通所40)	・奄美大島南都町において、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) ※令和4年5月31日解散	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、医療圏に社会医療法人製鉄記念広畑病院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	【13】 ・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5 ・社会福祉法人3 ・酒田市	日本海総合病院(630) 日本海酒田リハ病院(114) 健友会本間病院(158) 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2 ・社会医療法人1 ・社会福祉法人	石井脳神経外科・眼科病院(48) 中村病院(134) ほか診療所、老健等	・当法人は、充実した医療介護をあまねく提供することが困難な時代において、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資することを目的とする。
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	【3】 ・南房総市 ・社会福祉法人 ・学校法人	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。

※4. はりま姫路総合医療センター整備推進機構は、令和4年5月31日付けで解散。

	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(479) 座間総合病院(352) オアシス湘南病院(158) 桜ヶ丘中央病院(171) 湘陽かしわ台病院(199) 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の皆様に貢献する。 ・救急医療の強化及びがん診療体制の充実を図る。 ・参加病院・施設間で患者・利用者の受入体制の一元化を実現する。 ・参加法人間で連携し、人材の育成に注力する。
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)	【11】 ・日光市 ・医療法人8 ・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(206) 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	・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	・東日本大震災の影響が依然として残る福島県浜通り地区(相双・いわき医療圏)の地域住民に対して、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、福島県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資することを目的とする。
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・坂東	【2】 ・医療法人2	啓山会山中医院(0) つるみ脳外科 靄見脳神経外科 (29)	・人口減少や少子高齢化が急速に進む中、住み慣れた地域で誰もが安心して末永く暮らすことのできるよう、地域の医療機関が相互に連携し、持続可能で安定的な医療サービスの提供を目指す。

	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)
16	清水令和会 (令和2年3月31日)	高知	土佐清水市 (幡多構想区域の一部)	【3】 ・医療法人3	渭南病院(105) 松谷病院(54) 足摺病院(31) ほか診療所	・住まい・医療・介護・予防・生活支援等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を具現化し、地域医療構想の各日な実現に寄与する。
17	県北西部地域医療ネットワーク (令和2年4月1日)	岐阜	郡上市 高山市 白川村 (中濃、飛騨構想区域の一部)	【3】 ・郡上市 ・高山市 ・白川村	県北西部地域医療センター国保 白鳥病院(46) ほか診療所、老健	・少子高齢化が進む中山間地域である岐阜県北西部地域において、プライマリ・ケアを中心とした地域完結型の保健医療福祉介護を提供する ・地域に根ざした地域包括ケアシステムの構築に寄与し、「目の前の人、目の前の地域の QOL (生活の質)を支える」。
18	湖南メディカル・コンソーシアム (令和2年4月1日)	滋賀	大津市 草津市 栗東市 守山市 野洲市 (大津、湖南構想区域の一部)	【22】 ・医療法人15 ・社会福祉法人3 ・NPO法人3 ・社会医療法人1	・淡海ふれあい病院(199) ・南草津病院(137) ・淡海医療センター(420) ほか診療所、老健、特養等	・地域医療構想と地域包括ケアシステムの実現を目指し、切れ目のない医療・介護サービスを将来にわたって安定的に提供する。
19	南檜山メディカルネットワーク (令和2年9月1日)	北海道	南檜山	【8】 ・北海道 ・江差町 ・上ノ国町 ・厚沢部町 ・乙部町 ・奥尻町 ・医療法人2	北海道立江差病院(198) 厚沢部町国民健康保険病院(69) 乙部町国民健康保険病院(62) 奥尻町国民健康保険病院(54) ほか診療所	・人口減少と高齢化が急速に進行する中においても、限られた医療資源を効果的かつ効率的に活用しながら、相互間の機能分担及び業務連携を進め、地域に必要な医療・介護サービスを受け続けられる体制を構築する。
20	上川北部医療連携推進機構 (令和2年9月1日)	北海道	上川北部	【2】 名寄市 士別市	名寄市立総合病院(359) 士別市立病院(148)	・上川北部地域において急速に進む少子高齢化、過疎化の状況の中で、地域医療構想の実現を図り、地域包括ケアシステムの実現に寄与するため、急性期から慢性期までの医療を安定的に提供する。
21	高知メディカルアライアンス (令和2年12月28日)	高知	中央	【2】 社会医療法人1 医療法人1	・近森病院(512) ・近森リハビリテーション病院(180) ・近森オルソリハビリテーション病院(100)	・中央医療圏において、人口減少と少子高齢化に伴い、医師の高齢化や専門医の減少により医療機関の廃院等が生じ、地域医療が大きく変わろうとしている。 ・そのため、参加病院間の病床及び診療科の再編成や医療従事者の研修、人事交流、医薬品や医療機器等の共同購入等により、診療機能の集約化と連携を強力に推進し、質の高い効率的な医療提供体制を構築する。
22	佐賀東部メディカルアライアンス (令和3年1月29日)	佐賀	東部	【5】 ・医療法人4 ・社会福祉法人1	・如水会今村病院(247) ・健裕会古賀内科医院(0) ・鵬の風いのくち医院(0) ・宮原医院(19) ・ひかり医院(19) ・池田胃腸科外科(0) ・介護老人保健施設アザレア	・佐賀県東部地域において進む少子高齢化の中で、地域医療構想の実現を図り、地域包括ケアシステムを構築し、医療・介護・福祉等の切れ目のないサービスを将来にわたって安定的に提供する。

	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)
23	上十三まるごとネット (令和3年3月29日)	青森	上十三	【2】 ・十和田市1 ・三沢市	・十和田市立中央病院(369) ・三沢市立三沢病院(220)	・急速に進む人口減少や少子高齢化を見据え、地域住民の命を見守り、支え、繋いでいくために医療機関等が協力して役割を担い、温かみのある質の高い医療の提供に努めるとともに、地域包括ケアシステムをより一層充実させていく。
24	岡山救急メディカルネットワーク (令和3年3月30日)	岡山	県南東部 久米南町 美咲町 (津山・英田構想区域の一部)	【2】 ・社会医療法人 ・医療法人	・心臓病センター榑原病院(297) ・岡山東部脳神経外科病院(38)	・少子高齢化が急速に進む中、住み慣れた地域で安心して末永く暮らせることのできるよう、医療機関相互の業務連携を推進し、良質かつ適切な救急医療及び診療体制を充実させ、持続可能で安定的な医療サービスの提供の実現を目指す。
25	川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク (令和3年4月1日)	兵庫	川西市 猪名川町 (阪神構想区域の一部)	【9】 ・川西市 ・猪名川町 ・川西市医師会 ・川西市歯科医師会 ・川西市薬剤師会 ・医療法人4	・川西市立総合医療センター(405) ・川西リハビリテーション病院(160) ・協立記念病院(465) ・第二協立病院(397) ・ペリタス病院(199) ・生駒病院(198)	・医療連携推進方針に基づき、市立川西病院移転後においても、川西・猪名川地域の医療提供体制を将来にわたって効果的に維持することにより、阪神医療圏における地域医療の充実に貢献する。 また、阪神北部圏域という地理的条件のなかで、隣接する他圏域との連携を図りながら、川西・猪名川地域における医療機関相互間の機能分担、連携を進め、質の高い医療を効果的に提供する。
26	ふじのくに 社会健康医療連合 (令和3年4月7日)	静岡	静岡	【3】 ・独法(JCHO) ・地方独法 ・公立大学法人	・JCHO桜ヶ丘病院(199) ・静岡県立総合病院(718)	・医師の交流や優秀な人材の育成等により、静岡県が進める地域医療構想の実現を図り、安心安全の地域医療を将来にわたって安定的に確保することを目指す。
27	一般社団法人泉州北部 メディカルネットワーク (令和3年6月11日)	大阪	泉大津市、和泉市 (泉州構想区域の一部)	【2】 ・泉大津市 ・社会医療法人	・泉大津市立病院(230) ・府中病院(380)	泉州北部における将来の医療需要を見据えた持続可能な医療提供体制を構築するため、泉大津市立病院と府中病院の病床機能再編と連携強化(職種別・階層別の人事交流、法人内における給食・配食サービスの一元化、災害時等の医療提供体制の整備、各種研修会・勉強会の共同開催等)に取り組み、大阪府地域医療構想の確かな実現に貢献する。
28	一般社団法人雲南市・ 奥出雲町地域医療ネットワーク (令和3年6月16日)	島根	雲南市、奥出雲町 (雲南構想区域の一部)	【4】 ・雲南市 ・奥出雲町 ・医療法人2	・雲南市立病院(281) ・町立奥出雲病院(98) ・平成記念病院(115) ・奥出雲コスモ病院(100)	・医療提供体制の機能分担及び業務の連携を推進し、雲南市及び奥出雲町において良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制を確保し、住民が安心して暮らせるまちをつくる。 ・安全かつ安心な医療提供体制、医療従事者がやりがいをもてる働くことができる環境づくり及び参加法人の安定的経営を追求し、地域包括ケアシステムの推進に寄与する。

	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)
29	静岡県東部メディカル ネットワーク (令和3年9月9日)	静岡	駿東田方医療圏	【6】 ・学校法人 ・厚生連 ・医療法人2 ・日赤 ・独法(JCHO)	・順天堂大学医学部附属静岡病院(633) ・JA静岡厚生連リハビリテーション 中伊豆温泉病院(285) ・長岡リハビリテーション病院(54) ・医療法人社団慈広会記念病院 (110) ・伊豆赤十字病院 ・JCHO三島総合病院	・人口減少、高齢化、過疎化が進む中で、静岡県東部において継続かつ安定的な医療提供が行われるよう地域の医療機関が一体となって医療提供体制の維持及び確保を図る。 ・参加法人が相互に機能(診療機能、病床規模)の適正化を図り、各種の業務連携を進め、良質な医療を効率的かつ安定的に提供できる医療提供体制の構築を図る。
30	横浜医療連携 ネットワーク (令和3年12月22日)	神奈川	横浜医療圏	【5】 ・医療法人4 ・公立大学法人	・大口東総合病院(162) ・湘南泉病院(156) ・新中川病院(152) ・横浜ほうゆう病院(215) ・長田病院(97) ・市ヶ尾病院(120) ・港北病院(210) ・横浜市立大学附属病院(674) ・横浜市立大学附属市民総合医療センター(726)	・横浜医療圏において持続可能で質の高い効率的で効果的な医療提供体制を確保するために、地域医療構想及び地域包括ケアシステムの構築の実現に寄与することを目的とする。 ・今後ますます厳しくなる横浜医療圏の医療機関を中心に連携を強化することで、医療機能を相互に補完しながら、資源の確保や効率的な活用を共同で考え、経営面での底上げを図る。 ・医療連携推進事業等を実施することにより、地域医療連携の効率化や、医療従事者の負担軽減を図り、医療サービスの質向上をはかる。さらに、2040年の医療需要や医療提供体制など将来を見据えた医療に関する課題に対応する。
31	東近江メディカルケア ネットワーク (令和4年4月1日)	滋賀	東近江医療圏	【6】 ・東近江市 ・竜王町 ・医療法人4	・東近江市立能登川病院(102) ・東近江市蒲生医療センター(19) ・あえんぼクリニック ・医療法人弓削メディカルクリニック ・医療法人 昴会湖東記念病院 (129) ・医療法人 昴会 日野記念病院 (150) ・東近江敬愛病院(154) ・医療法人社団幸信会青葉病院 (98) ・医療法人社団幸信会青葉メディカル ・介護老人保健施設ウエル青葉 ・介護老人保健施設リスタあすなろ ほか診療所	・東近江保健医療圏には、新たな総合病院を整備するだけの人口規模がなく、医療スタッフの確保も難しい現状であるため、大都市にある縦型の医療機関ではなく、より専門的な診療科目に特化した医療機関を生かし、横に広がる形で総合病院を地域全体で作る必要がある。 ・そのために、医療機関相互間の機能の分化及び業務の連携と介護事業の連携を推進するために必要な医療連携推進業務を行う。 ・また、参加法人は、この基盤整備と医療連携と業務の共有を目指し、公共の福祉のため連携推進業務の推進を図る責任を負う。

	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)
32	淀川ヘルスケアネット (令和4年6月21日)	大阪	大阪市二次医療圏	【4】 ・社会医療法人 ・医療法人2 ・社会福祉法人	・社会医療法人愛仁会千船病院(292) ・医療法人博慈会名取病院(83) ほか診療所、老健等	・少子・高齢化が急速に進展する中、地域住民が住み慣れた地域で安心して末永く生活できるよう、地域のニーズに即した医療機能分担及び医療資源の集約化、質の高いサービスを提供、参加法人の専門性や特色を活かした地域の医療水準の向上への寄与など、地域医療構想の達成と地域包括ケアシステムの構築を図り、医療・介護サービスを各施設が相互に連携して切れ目なく適切に提供できる体制の実現に貢献する。
33	いばらき県北地域医療 ネット (令和4年8月23日)	茨城	常陸太田・ひたち なか	【2】 ・医療法人2	・大森医院(14) ・小豆畑病院(90)	急速に進む人口減少・少子高齢化社会の中においても、常陸太田市及び那珂市において、継続的かつ安定的な医療提供が行われるよう、医療提供体制の維持・確保を図るとともに、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、医療・介護・福祉の充実に努める。
34	にいがた中央医療連携 推進機構 (令和4年9月21日)	新潟	県央	【4】 ・新潟県 ・一般財団法人 ・厚生連 ・済生会	・県立燕労災病院(300) ・厚生連三条総合病院(199) ・県立加茂病院 ・県立吉田病院 ・済生会三条病院	統合する両病院のスタッフが県央基幹病院において、自らの役割が発揮できる体制を構築し、統合前から病院相互の機能分担及び業務の連携を推進していくとともに、県央圏域全体での医療の質向上を目指す。 また、医療スタッフがやりがいを持って働くことができる環境づくりを進めるとともに、地域密着型病院と連携し、急性期から回復期、慢性期までシームレスな医療体制を構築する。
35	あげおメディカルアライ アンス (令和5年3月1日)	埼玉	県央	【4】 ・医療法人3 ・学校法人	・桃泉園北本病院(196) ・藤村病院(98) ・上尾中央総合病院(724)	県央地域の地域医療構想の実現と地域包括ケア推進のため、地域全体のシームレスで持続可能な医療・介護の実現に寄与することを目的とする。 県央地域の急性期、回復期、慢性期、在宅医療と介護が、よりシームレスになるよう、医療機関同士の機能分担や多職種の連携を進め、地域の医療・介護資源の効率的な活用に貢献する。 参加法人等の特性(経験やノウハウ)を生かし、連携を深めることで、県央区域における医療、介護人材の育成・確保に資するよう取り組んでいく。 県央区域のために医薬品、診療材料、医療機器物品等を効率的かつ安定的に確保する。 参加法人等の相互の連携により、在宅医療・介護の充実に努める。

	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)
36	地域医療連携推進法人 オホーツク西紋医療ケア ネットワーク (令和5年9月1日)	北海道	遠紋	【8】 ・広域紋別病院企業団 ・興部町 ・雄武町 ・滝上町 ・紋別市 ・西興部村 ・医療法人2	・広域紋別病院(150) ・興部町国民健康保険病院(50) ・雄武町国民健康保険病院(25) ・滝上町国民健康保険診療所(19) ・紋別市休日夜間急病センター(0) ・紋別市立上渚滑診療所(0) ・西興部厚生診療所(0) ・山口クリニック(0) ・医療法人みなとクリニック(0)	・医療機能の分担、業務連携、医療人材確保、医療機器等の共同利用、ICTを活用した遠隔診療などを図りながら、地域医療構想の達成、地域包括ケアシステムの構築に資する。
37	地域医療連携推進法人 よねざわヘルスケアネット (令和5年9月25日)	山形	米沢市	【2】 ・米沢市 ・一般財団法人	・米沢市立病院(322) ・三友堂病院(185)	・人口減少、少子高齢化、医療従事者の不足の状況下において、米沢市における地域医療・介護提供体制の維持・発展に資することを目的とし、各医療機関等の医療連携を推進し、医療、介護、在宅サービスを円滑、かつ永続的に提供することを目指す。

4. 医療施設経営安定化推進事業について

「医療施設経営安定化推進事業」の報告書は、厚生労働省ホームページ（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/igyuu/igyukeiei/anteika.html）に掲載するとともに、都道府県等に送付することにより情報提供を行っている。

医療施設経営安定化推進事業の過去16年の事業内容（参考）

区 分	事 業 内 容
平成20年度	① 病院経営管理指標
	② 各都道府県の新たな医療計画にかかる調査研究
平成21年度	① 病院経営管理指標及び医療施設の未収金に関する調査研究
	② 医療施設経営管理部門の人材開発のあり方等に関する調査研究
平成22年度	① 病院経営管理指標及び施設・設備への投資による病院経営影響調査
	② 出資持分のない医療法人への円滑な移行に関する調査研究
平成23年度	① 病院経営管理指標及び医療施設の医業外事業による本体業務への経営的影響に関する調査研究
	② 近年行われた病院の合併・再編成等に係る調査研究
平成24年度	① 病院経営管理指標及び経営適正化に関する実態調査研究
	② 医療機関の経営支援に関する調査研究
平成25年度	① 医療法人等の提携・連携の推進に関する調査研究
	② 医療法人の適正な運営に関する調査研究
平成26年度	① 病院経営管理指標及び医療施設におけるコンプライアンスに関する調査研究
	② 持分によるリスクと持分なし医療法人の移行事例に関する調査研究
平成27年度	① 病院経営管理指標及び医療施設における経営実態に関する調査研究
	② 医療法人と自治体病院等との連携の状況に関する調査研究
平成28年度	① 病院経営管理指標及び医療施設における経営実態に関する調査研究
	② 海外における医療法人の実態に関する調査研究
平成29年度	① 病院経営管理指標及び医療施設における未収金の実態に関する調査研究
	② 医療施設の経営改善に関する調査研究
平成30年度	① 病院経営管理指標及び医療施設における経営上の課題に関する調査研究
	② 医療施設における未収金の実態に関する調査研究
令和元年度	① 病院経営管理指標及び医療施設における未収金の実態に関する調査研究
	② 医療施設の合併、事業譲渡に係る調査研究
令和2年度	① 医療法人の事業報告書等に係るデータベース構築のための調査研究事業
令和3年度	① 病院経営管理指標及び医療施設における未収金の実態に関する調査研究
	② 医療法人の事業報告書等に係るデータベース構築のための調査研究事業
令和4年度	① 病院経営管理指標及び医療施設における経営管理の実態に関する調査研究
令和5年度	① 病院経営管理指標及び医療施設における物価高騰の影響等に関する調査研究

全国病院機能評価状況

都道府県名	全病院数	認定数	認定病院の割合%
北海道	534	99	18.5
青森県	90	17	18.9
岩手県	92	28	30.4
宮城県	135	29	21.5
秋田県	65	14	21.5
山形県	67	18	26.9
福島県	123	35	28.5
茨城県	173	35	20.2
栃木県	108	22	20.4
群馬県	127	30	23.6
埼玉県	342	88	25.7
千葉県	290	62	21.4
東京都	630	180	28.6
神奈川県	335	93	27.8
新潟県	119	26	21.8
富山県	105	26	24.8
石川県	91	25	27.5
福井県	67	14	20.9
山梨県	60	10	16.7
長野県	124	41	33.1
岐阜県	95	26	27.4
静岡県	170	45	26.5
愛知県	317	87	27.4
三重県	93	23	24.7
滋賀県	58	24	41.4
京都府	160	47	29.4
大阪府	506	145	28.7
兵庫県	346	86	24.9
奈良県	75	15	20.0
和歌山県	83	12	14.5
鳥取県	43	16	37.2
島根県	46	14	30.4
岡山県	159	42	26.4
広島県	231	74	32.0
山口県	139	32	23.0
徳島県	105	24	22.9
香川県	87	21	24.1
愛媛県	134	24	17.9
高知県	119	24	20.2
福岡県	453	117	25.8
佐賀県	94	17	18.1
長崎県	146	28	19.2
熊本県	202	69	34.2
大分県	151	32	21.2
宮崎県	132	22	16.7
鹿児島県	229	49	21.4
沖縄県	89	24	27.0
合計	8,139	2,031	25.0

※各都道府県の全病院数は、「医療施設動態調査(2023年3月末概数)」(厚生労働省)より

国立ハンセン病療養所の概要

(1) ハンセン病療養所について

国立ハンセン病療養所の入所者の平均年齢は87.9歳（令和5年5月現在）と高齢化が進んでおり、ハンセン病の後遺症に加え、生活習慣病等の合併症、身体機能や視覚機能の低下等により、日常生活の不自由度の進行や医療の必要性と多様性が増している。

こうした状況を踏まえ、入所者が良好で平穏な生活を営むことができるよう、医師確保を始めとする医療・介護体制の充実に取り組んでいる。

また、入所者が地域社会から孤立することなく、安心して豊かな生活を営むことができるよう、自治体との連携や施設誘致等による療養所の地域開放を行っている。

(2) 国立ハンセン病療養所の現状

- 施設数 13か所



- 入所者数 810人 (令和5年5月1日現在)
- 平均年齢 87.9歳 (令和5年5月1日現在)
- 職員定員 2,670人 (令和5年度定員)
- 予算額 315億円 (令和5年度予算)

国立ハンセン病療養所の医師確保について

国立ハンセン病療養所の入所者は、ハンセン病そのものは治癒しているが、視覚障害や手足の神経障害等の後遺障害及び高齢化による生活習慣病などで、医療・看護を必要としており、引き続き、医師の確保に向けてご協力をお願いしたい。

国立ハンセン病療養所で勤務する医師の特色

身分	国家公務員
勤務時間	8時30分～17時15分(1日7時間45分勤務) 原則、土日・祝日(年末年始含む)は休み 宿日直業務あり
福利厚生	医師宿舎(無料)
兼業	1週間あたり19時間まで可能 (正規の勤務時間内に、ハンセン病療養所以外の医療機関等において、報酬を得て、診療を行うことが可能)
定年年齢	66歳(令和5年4月から2年に1歳ずつ引き上げられており、令和13年4月に70歳となる。) 3年を超えない範囲で勤務延長も可能
その他	医療機関等を定年退職した医師(65歳超)について、園長や副園長を補佐する管理相当職(非常勤職員)としての採用も可能

医師募集
国立ハンセン病療養所

いま、ここにしかない医療がある

全国13ヶ所の国立ハンセン病療養所であなたを待っている人たちがいます。

厚生労働省 国立ハンセン病療養所

国立ハンセン病療養所における地域開放について

地域開放の具体的取組み

入院病床の開放(保険診療)

- 退所者限定:栗生4床、呂久4床、菊池4床、星塚4床、沖縄4床
- 退所者一般:松丘5床、駿河2床、奄美4床、宮古4床

自治体との連携

- 国立療養所東北新生園
 - ・登米市指定のウォーキングコースとして園内を開放
- 国立療養所多磨全生園
 - ・東村山市と災害時における施設等の利用に関する協定を締結
- 国立療養所長島愛生園・国立療養所呂久光明園
 - ・瀬戸内市が中心となり、「NPO法人ハンセン病療養所世界遺産登録推進協議会」を設立。世界遺産登録に向けた活動を展開。
 - 平成31年3月には、国立療養所長島愛生園5件、国立療養所呂久光明園5件の建物等が国の登録有形文化財に登録
- 国立療養所菊池恵楓園
 - ・合志市が園に隣接する医療刑務支所跡地に人権学習の拠点として小中学校を整備(令和3年4月開校)。校門には施設跡記念碑を設置
- 国立療養所奄美和光園
 - ・奄美市教育委員会主催、入所者自治会共催で入所者と地域住民の親子による共同農作業(ふれあい和光塾)の実施

土地等の貸付による施設誘致

かえでの森こども園(保育園)

- 国立療養所菊池恵楓園(熊本県合志市)/平成24年2月～平成29年9月
- 運営:社会福祉法人佳徳会(けいとくかい)/定員:90人(対象年齢0～6歳)
- ※平成29年10月以降は、入所者自治会が所有する土地に認定こども園として新築移転

花さき保育園(保育園)

- 国立療養所多磨全生園(東京都東村山市)/平成24年7月～
- 運営:社会福祉法人土の根会/定員:128人(対象年齢0～6歳)

せとの夢(特別養護老人ホーム)

- 国立療養所呂久光明園(岡山県瀬戸内市)/平成28年2月～
- 運営:社会福祉法人夢あい会/定員:50人

新樹楽園(障害者支援施設)※しんじゅがくえん

- 国立療養所星塚敬愛園(鹿児島県鹿屋市)/平成29年10月～
- 運営:社会福祉法人天上会/定員:45人(対象年齢18歳以上)

- その他
国立療養所沖縄愛楽園では、名護市が「国立療養所沖縄愛楽園土地等利活用基本計画推進協議会」を設置し、現在、民間事業者等のアイデアを募集中

関係法令

○ハンセン病問題の解決の促進に関する法律(平成20年法律第82号)(抄)

第4条 国は、前条に定める基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、ハンセン病の患者であった者等及びその家族の福祉の増進等を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する。

第5条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、国と協力しつつ、その地域の実情を踏まえ、ハンセン病の患者であった者等及びその家族の福祉の増進等を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する。

第12条 国は、入所者の生活環境が地域社会から孤立することのないようにする等入所者の良好な生活環境の確保を図るため、国立ハンセン病療養所の土地、建物、設備等を地方公共団体又は地域住民等の利用に供する等必要な措置を講ずることができる。