

地域医療連携推進法人制度に関する アンケート調査結果 (令和3年12月実施)

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

※地域医療連携推進法人を認定している道府県、地域医療連携推進法人
の医療連携推進区域に所在する道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

1. 調査の背景・目的等	3ページ
2. 地域医療連携推進法人の概要・設立状況	5ページ
3. アンケート調査結果	13ページ
① 地域医療連携推進法人	13ページ
② 参加法人	37ページ
③ 道府県	56ページ
④ 医師会	64ページ
4. まとめ	73ページ

1. 調査の背景・目的等

調査の概要・目的

- 目的

- 本調査は、連携法人の業務実施状況や制度面・運用面での課題等を把握するため、連携法人、連携法人の参加法人、連携法人を認定している道府県、連携法人が所在する地域の道府県医師会及び地域医師会に対し実施した。なお、アンケート調査の実施・回収・集計等は株式会社川原経営総合センターに委託した。

- 調査対象

対象	調査対象数	回答数	回答率
連携法人	29	23	79.3%
参加法人	169	110	65.1%
道府県	20	12	60.0%
医師会	98	72	73.5%

(※) 令和3年10月1日時点で認定を受けていた連携法人及び連携法人が所在する道府県、地域医師会を対象に実施した

- 調査項目

- 調査対象ごとの設問項目の概要は、本報告書の調査対象別の該当ページに記載している。

- 調査期間

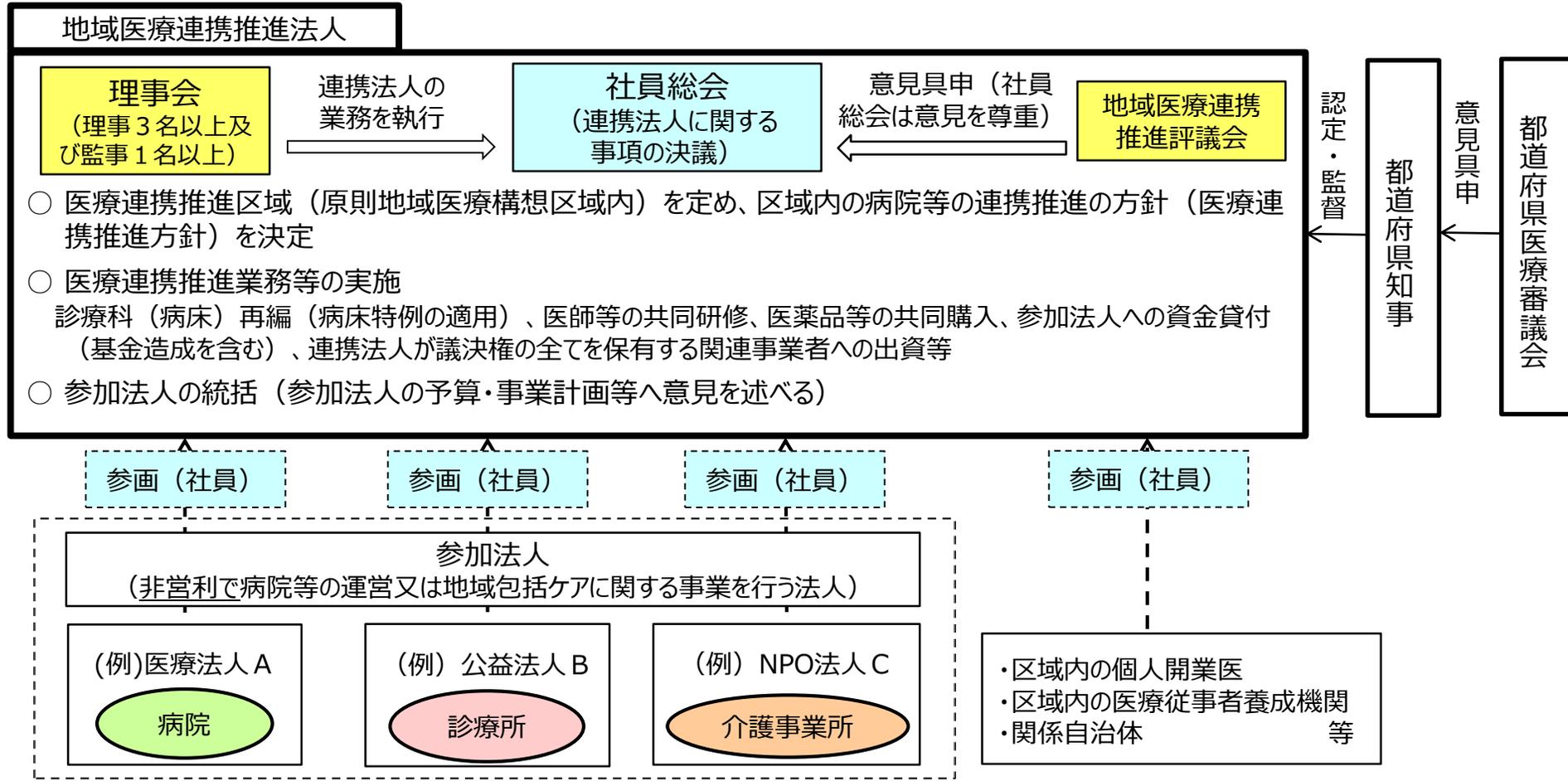
- 令和3年12月末～令和4年1月31日

文中で用いている略語は、次のとおり。
• 連携法人：地域医療連携推進法人
• 新型コロナ：新型コロナウイルス感染症
• 年号：平成はH、令和はRと表記

2. 地域医療連携推進法人の概要・設立状況

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

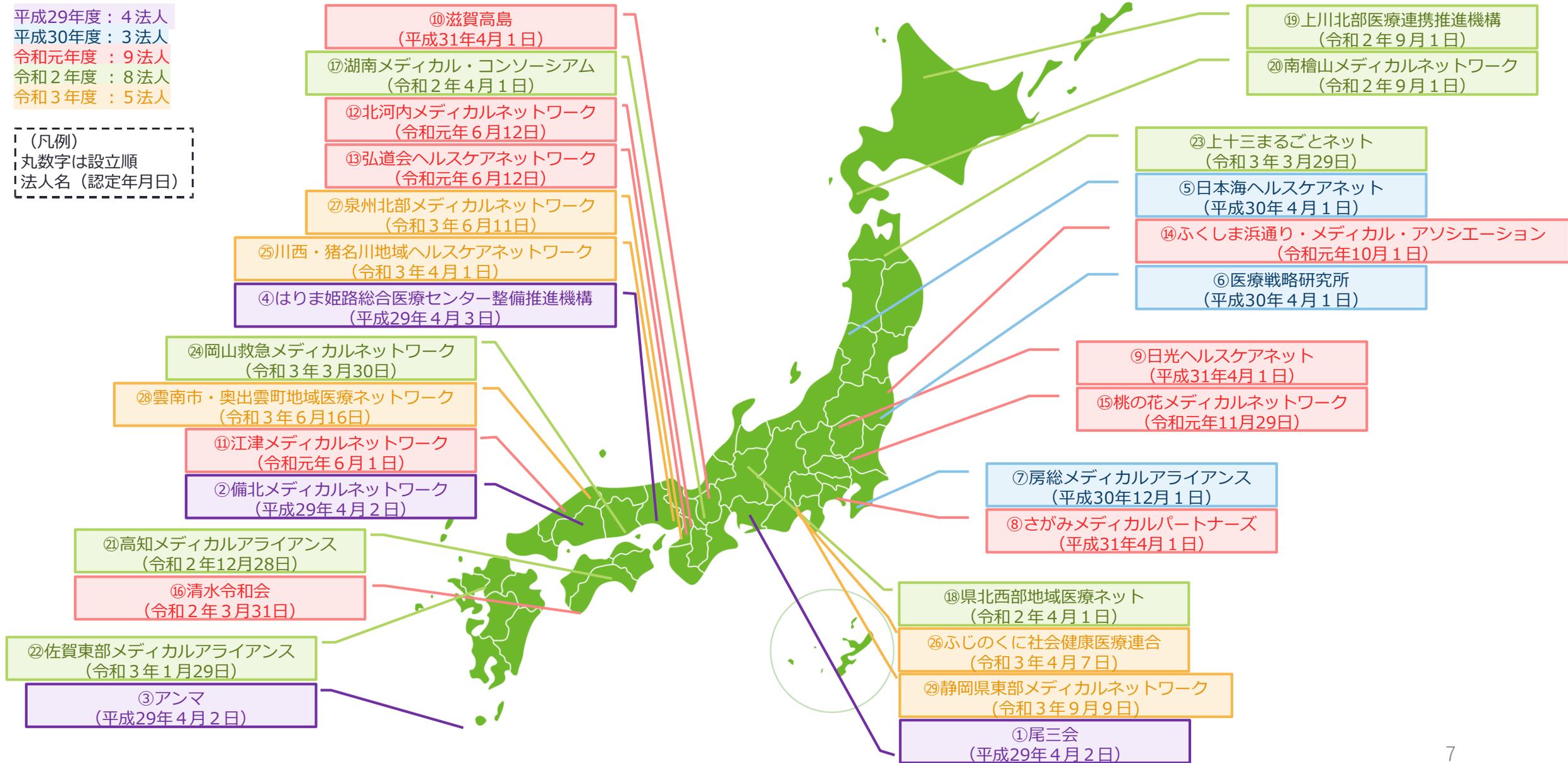


- 一般社団法人のうち、地域における医療機関等相互間の機能分担や業務の連携を推進することを主たる目的とする法人として、医療法に定められた基準を満たすものを都道府県知事が認定(認定基準の例)
 - ・ 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院のいずれかを運営する法人が2以上参加すること
 - ・ 医師会、患者団体その他で構成される地域医療連携推進評議会を法人内に置いていること
 - ・ 参加法人が重要事項を決定するに当たっては、地域医療連携推進法人に意見を求めることを定款で定めていること

地域医療連携推進法人の設立状況 (29法人：令和3年10月1日時点)

平成29年度：4法人
 平成30年度：3法人
 令和元年度：9法人
 令和2年度：8法人
 令和3年度：5法人

(凡例)
 丸数字は設立順
 法人名(認定年月日)



地域医療連携推進法人の一覧①（道府県順）※令和3年10月1日時点

※1：医療法上の参加法人数

※2：病院・診療所・老健・特養のみ記載、「ほか」は左記以外の事業所を運営していることを指す

※3：病床規模順に最大5病院を掲載

※4：病床数は各道府県医療機能情報サイトにおいて確認

道府県	法人名	認定年月日	医療連携推進区域 (医療連携推進方針に記載の区域)	参加法人 ※1 (法人数)	医療機関等 (施設数) ※2	病院名 ※3 ※4 (カッコ内は病床数)
北海道	上川北部医療連携推進機構	R2.9.1	上川北部区域	公的(自治体) 2	病院2	<ul style="list-style-type: none"> 名寄市立総合病院 (359) 士別市立総合病院 (148)
北海道	南檜山メディカルネットワーク	R2.9.1	南檜山圏域	公的(自治体) 5 医療法人2	病院4 診療所5	<ul style="list-style-type: none"> 北海道立江差病院 (198) 厚沢部町国保病院 (69) 乙部町国保病院 (62) 奥尻町国保病院 (54)
青森県	上十三まるごとネット	R3.3.29	上十三地域	公的(自治体) 2	病院2	<ul style="list-style-type: none"> 十和田市立中央病院 (369) 三沢市立三沢病院 (220)
山形県	日本海ヘルスケアネット	H30.4.1	酒田市、鶴岡市、飽海郡遊佐町、東田川郡庄内町、東田川郡三川町	公的(地方独法) 1 医療法人3 社会福祉法人3 医師会1 歯科医師会1 薬剤師会1	病院4 診療所9 老健3 特養3 (ほか)	<ul style="list-style-type: none"> 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) 山容病院 (220) 本間病院 (158)
福島県	医療戦略研究所	H30.4.1	いわき市	医療法人3 社会福祉法人1	病院2 診療所2 老健1 (ほか)	<ul style="list-style-type: none"> 中村病院 (98) 石井脳神経外科・眼科病院 (48)
福島県	ふくしま浜通り・メディカル・アソシエーション	R1.10.1	相双・いわき医療圏	公益法人1 医療法人1	病院2 診療所2 老健1 (ほか)	<ul style="list-style-type: none"> 常磐病院 (240) 相馬中央病院 (97)
茨城県	桃の花メディカルネットワーク	R1.11.29	古河市・坂東市・猿島郡五霞町・猿島郡境町	医療法人2	病院1 診療所1	<ul style="list-style-type: none"> つるみ脳神経病院 (29)

地域医療連携推進法人の一覧② (道府県順) ※令和3年10月1日時点

道府県	法人名	認定年月日	医療連携推進区域 (医療連携推進方針に記載の区域)	参加法人 (法人数)	医療機関等 (施設数)	病院名 (カッコ内は病床数)
栃木県	日光ヘルスケアネット	H31.4.1	日光市	公的(自治体) 1 公益法人1 医療法人7 学校法人1	病院8 診療所10 老健5ほか	<ul style="list-style-type: none"> 獨協医科大学日光医療センター (199) 今市病院 (129) 日光野口病院 (120) 大澤台病院 (120) 森病院 (114)
千葉県	房総メディカルアライアンス	H30.12.1	南房総市、館山市、鴨川市、安房郡鋸南町	公的(自治体) 1 社会福祉法人1	病院2	<ul style="list-style-type: none"> 安房地域医療センター (149) 富山国保病院 (51)
神奈川県	さがみメディカルパートナーズ	H31.4.1	厚木市、海老名市、座間市、綾瀬市、大和市、愛川町、清川村	医療法人6 社会福祉法人1	病院5 診療所4 老健1 特養4 ほか	<ul style="list-style-type: none"> 海老名総合病院 (479) 座間総合病院 (352) 桜ヶ丘中央病院 (171) オアシス湘南病院 (158) 湘陽かしわ台病院 (119)
岐阜県	県北西部地域医療ネット	R2.4.1	郡上市、高山市、大野郡白川村	公的(自治体) 3	病院1 診療所7 歯科診療所1 老健1	<ul style="list-style-type: none"> 国保白鳥病院 (46)
静岡県	ふじのくに社会健康医療連合	R3.4.7	静岡市	国(JCHO) 1 公的(地方独法) 1 学校法人 1	病院2 ほか	<ul style="list-style-type: none"> 県立総合病院 (712) 桜が丘病院 (199)
静岡県	静岡県東部メディカルネットワーク	R3.9.9	駿東田方保健医療圏	公的(厚生連) 1 医療法人2 学校法人1	病院4	<ul style="list-style-type: none"> 順天堂大学医学部附属静岡病院 (577) JA静岡厚生連リハビリテーション中伊豆温泉病院 (285) 慈広会記念病院 (176) 長岡リハビリテーション病院 (54)

地域医療連携推進法人の一覧③ (道府県順) ※令和3年10月1日時点

道府県	法人名	認定年月日	医療連携推進区域 (医療連携推進方針に記載の区域)	参加法人 (法人数)	医療機関等 (施設数)	病院名 (カッコ内は病床数)
愛知県	尾三会	H29.4.2	愛知県名古屋市南区、緑区、天白区、岡崎市、半田市、豊川市、刈谷市、豊田市、西尾市、東海市、大府市、知立市、豊明市、日進市、みよし市、愛知県東郷町	国 (NC) 1 公益法人1 医療法人24 学校法人1 医療生協1 社会福祉法人4	病院24 診療所3 老健1 特養4	<ul style="list-style-type: none"> 藤田医科大学病院 (1,376) 国立長寿医療研究センター (383) 総合病院南生協病院 (313) 小嶋病院 (240) 総合青山病院 (230)
滋賀県	滋賀高島	H31.4.1	高島市	公的 (自治体) 1 公益法人1 医療法人2	病院3 診療所2	<ul style="list-style-type: none"> 高島市民病院 (210) マキノ病院 (120) 今津病院 (80)
滋賀県	湖南メディカル・コンソーシアム	R2.4.1	大津市、草津市、栗東市、守山市、野洲市	医療法人17 社会福祉法人2 NPO法人3	病院3 診療所25 老健2 特養12 (ほか)	<ul style="list-style-type: none"> 淡海医療センター (420) 淡海ふれあい病院 (199) 南草津病院 (137)
大阪府	北河内メディカルネットワーク	R1.6.12	北河内医療圏 (枚方市、守口市、寝屋川市、大東市、門真市、四條畷市、交野市)	医療法人10 学校法人1	病院16	<ul style="list-style-type: none"> 関西医科大学附属病院 (751) 関西医科大学総合医療センター (438) 関西記念病院 (307) 関西医科大学香里病院 (199) 上山病院 (189)
大阪府	弘道会ヘルスネットワーク	R1.6.12	守口市、門真市、寝屋川市	医療法人2 社会福祉法人1	病院3 診療所1 老健2 (ほか)	<ul style="list-style-type: none"> 守口生野記念病院 (199) 萱島生野病院 (140) 寝屋川生野病院 (103)
大阪府	泉州北部メディカルネットワーク	R3.6.11	泉大津市、和泉市	公的 (自治体) 1 医療法人1	病院2	<ul style="list-style-type: none"> 府中病院 (380) 泉大津市立病院 (230)

地域医療連携推進法人の一覧④ (道府県順) ※令和3年10月1日時点

道府県	法人名	認定年月日	医療連携推進区域 (医療連携推進方針に記載の区域)	参加法人 (法人数)	医療機関等 (施設数)	主要施設 (カッコ内は病床数)
兵庫県	はりま姫路総合医療センター整備推進機構	H29.4.3	中播磨・西播磨圏域	公的(自治体) 1 医療法人1	病院2	<ul style="list-style-type: none"> 製鉄記念広畑病院 (392) 県立姫路循環器病センター (330)
兵庫県	川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク	R3.4.1	川西市、川辺郡猪名川町	公的(自治体) 2 医療法人4 医師会1 歯科医師会1 薬剤師会1	病院7 診療所1	<ul style="list-style-type: none"> 協立温泉病院 (465) 第二協立病院 (425) 協立病院 (313) 市立川西病院 (250) ペリタス病院 (199)
岡山県	岡山救急メディカルネットワーク	R3.3.30	岡山市、赤磐市、瀬戸内市、玉野市、備前市、美咲町、久米南町、和気町、吉備中央町	医療法人2	病院2 診療所1	<ul style="list-style-type: none"> 心臓病センター榊原病院 (297) 岡山東部脳神経外科病院 (38)
島根県	江津メディカルネットワーク	R1.6.1	江津市	公的(済生会) 1 医療法人1 医師会1	病院1 診療所1	<ul style="list-style-type: none"> 済生会江津総合病院 (300)
島根県	雲南市・奥出雲町地域医療ネットワーク	R3.6.16	雲南市、仁多郡奥出雲町	公的(自治体) 2	病院2	<ul style="list-style-type: none"> 雲南市立病院 (281) 町立奥出雲病院 (140)
広島県	備北メディカルネットワーク	H29.4.2	三次市、庄原市	公的(自治体) 2 公的(日赤) 1 医師会1	病院4	<ul style="list-style-type: none"> 三次中央病院 (350) 総合病院庄原赤十字病院 (300) 三次地区医療センター (150) 西城市民病院 (54)
高知県	清水令和会	R2.3.31	土佐清水市	医療法人3	病院3 診療所1	<ul style="list-style-type: none"> 渭南病院 (105) 足摺病院 (60) 松谷病院 (54)
高知県	高知メディカルアライアンス	R2.12.28	中央医療圏域	医療法人3	病院3 診療所1	<ul style="list-style-type: none"> 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)

地域医療連携推進法人の一覧⑤ (道府県順) ※令和3年10月1日時点

道府県	法人名	認定年月日	医療連携推進区域 (医療連携推進方針に記載の区域)	参加法人 (法人数)	医療機関等 (施設数)	主要施設 (カッコ内は病床数)
佐賀県	佐賀東部メディカルアライアンス	R3.1.29	鳥栖市、みやき町、上峰町、基山町	医療法人5 社会福祉法人1	病院1 診療所5 老健1 特養1 ほか	・ 今村病院 (179)
鹿児島県	アンマ	H29.4.2	大島郡宇検村、大島郡瀬戸内町	公的(自治体) 2 医療法人1	診療所5 ほか	<ul style="list-style-type: none"> ・ いづはら医院 ・ 国民健康保険宇検診療所 ・ 瀬戸内町へき地診療所 ・ 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

(注)「アンマ」は病院の参加がないため、参加診療所5つを記載

地域医療連携推進法人29法人の参加法人、施設の概要

<参加法人数>

開設者	法人数	割合	備考
国	2	1.2%	NC 1、JCHO 1
公的	27	16.0%	
その他公的	3	1.8%	日赤 1、済生会 1、厚生連 1
医療法人	102	60.4%	
学校法人	5	3.0%	
社会福祉法人	14	8.3%	
その他	16	9.5%	
合計	169	100.0%	

<施設数>

施設種別	施設数	備考
病院	115	
診療所	87	
介護老人保健施設	18	
特別養護老人ホーム	24	
上記の合計	244	

3. アンケート調査結果

①地域医療連携推進法人

地域医療連携推進法人 調査の概要

- 概要
 - 連携法人のメリット・デメリット（および問題点）や業務の実施状況を中心に調査票を設計した。
- 設問
 - 以下について選択式の設問を基本とし、意見がある場合には自由に記載できる回答欄を設けた。
 - 1 : 基本情報（①経常収益・費用、医療連携推進業務の事業比率、②外部監査費用、③会費徴収の有無・会費額）
 - 2 – 1 : 連携法人設立の動機（①外部要因、②内部要因）
 - 2 – 2 : 連携法人を選択した理由（①既存の連携強化との比較、②医療法上の「合併」との比較）
 - 3 – 1 : 連携法人のメリット
（①意見交換・情報交換、②地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化、③医療の質の向上、その他）
 - 3 – 2 : 連携法人のデメリット・問題点
 - 3 – 3 : 退会した法人数
 - 4 – 1 : 事業の実施状況・実績
 - 4 – 2 : 「4 – 1」の具体例・実績
 - 4 – 3 : そのほかに実施している事業・取り組み（「4 – 1」「4 – 2」で掲載した事業以外）
 - 5 – 1 : 新型コロナウイルス感染症への対応
 - 5 – 2 : 新型コロナウイルス感染症対応において、連携法人によることのメリット
 - 6 : 連携法人制度に関する要望等
- 集計にあたっては匿名化し、固有名詞が記載された自由回答についても、法人名が分からないよう加工した。

1. 基本情報①：経常収益・費用、医療連携推進業務の事業比率（直近3か年分）

- 経常収益・費用は増加しており（**図1**）、連携法人の活動は全体では活発化している。
- 令和2年度における経常収益・費用の分布をみると、**経常収益が年間300万円以下が12法人（70.6%）**（**図2**）、**経常費用300万円以下が13法人（76.5%）**（**図3**）と事業規模が小さい連携法人が大半であることが伺える。
- 医療連携推進業務の事業比率の分布は**図4**のとおりであった。**令和2年度には100%が5法人ある一方、50～70%台にも多く分布していた。**

図1：経常収益・費用（1法人あたり）（単位：千円）

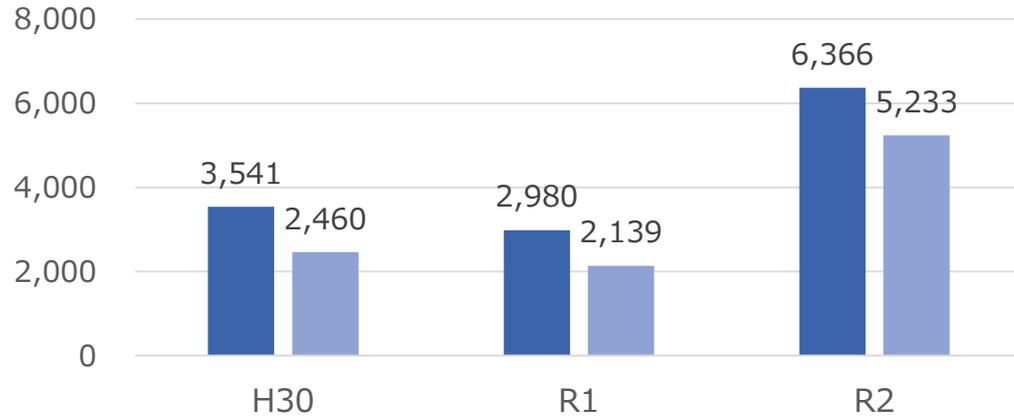


図2：経常収益の分布（R2年度）

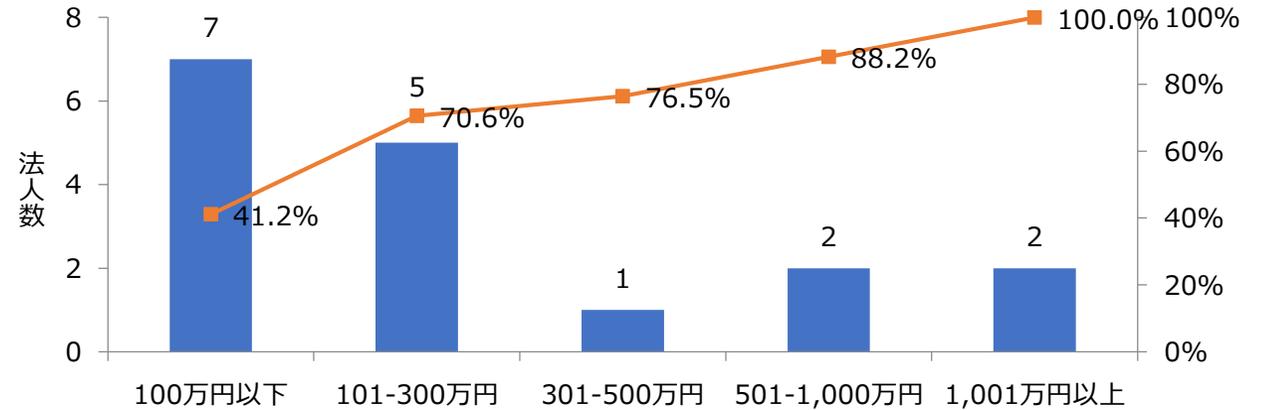
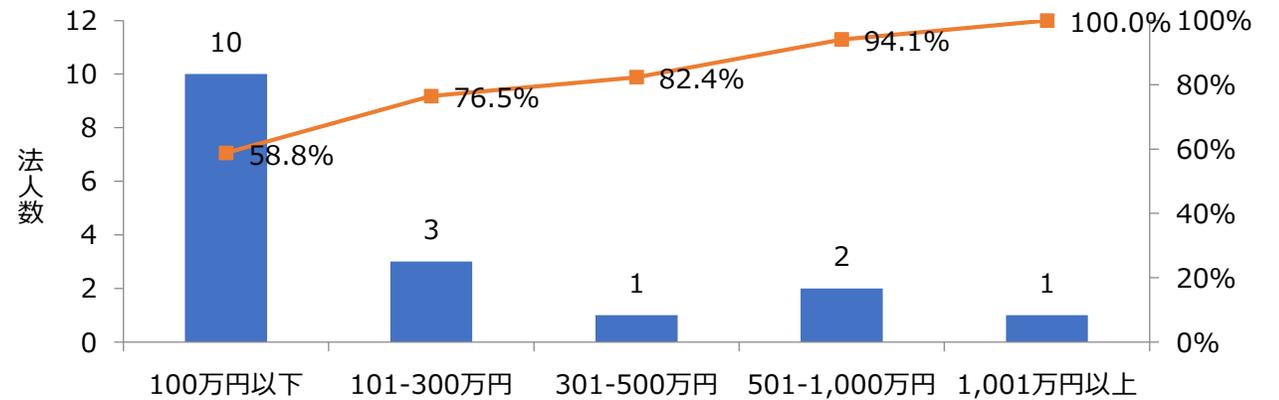


図4：医療連携推進業務の事業比率の分布

	H30	R1	R2
(回答法人数)	(7)	(11)	(17)
100%	3	3	5
90%～	—	3	—
80～90%	—	1	1
70～80%	2	—	3
60～70%	1	1	3
50～60%	1	3	5

図3：経常費用の分布（R2年度）



1. 基本情報②：外部監査費用

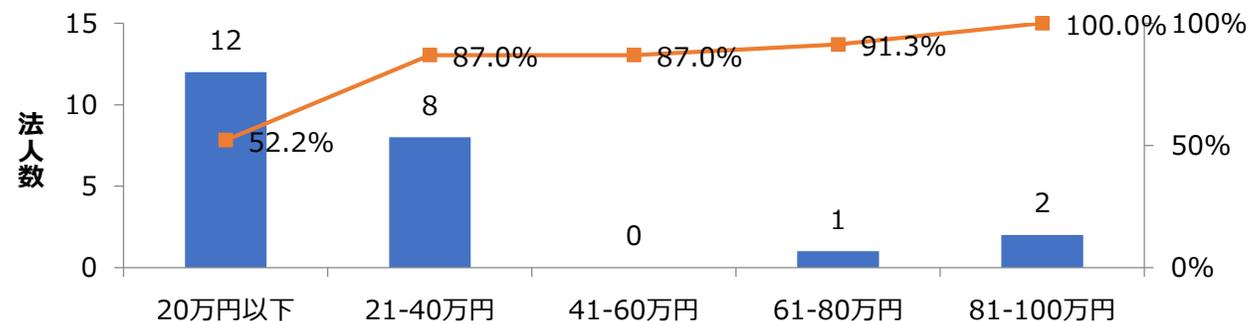
- **外部監査費用**平均値は**26.0万円**、中央値は**20.0万円**だった。**20法人（87.0%）**が年間40万円以下だった。
- なお、外部監査費用については別の設問において、**事業規模**（p.15参照）に**比較して負担感がある**、**医療連携推進業務の事業比率50%超の要件との兼ね合いで支障になりうる**という意見があった（「3 - 2. 連携法人のデメリット・問題点」「6. 連携法人制度に関する意見等」参照）。

＜外部監査費用／年＞（回答連携法人数23）

平均値：26.0万円

中央値：20.0万円

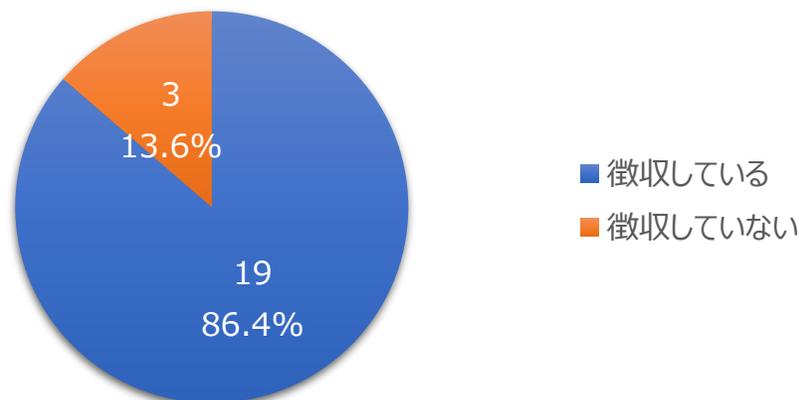
外部監査費用の分布



1. 基本情報③：会費徴収の有無・会費額

- **会費を徴収している法人は19法人（86.4%）**であった。
- **1連携法人あたりの会費の年間総額は、平均値147.4万円、中央値は100.0万円**であった。

会費徴収の有無（回答連携法人数22）



＜会費総額／年＞

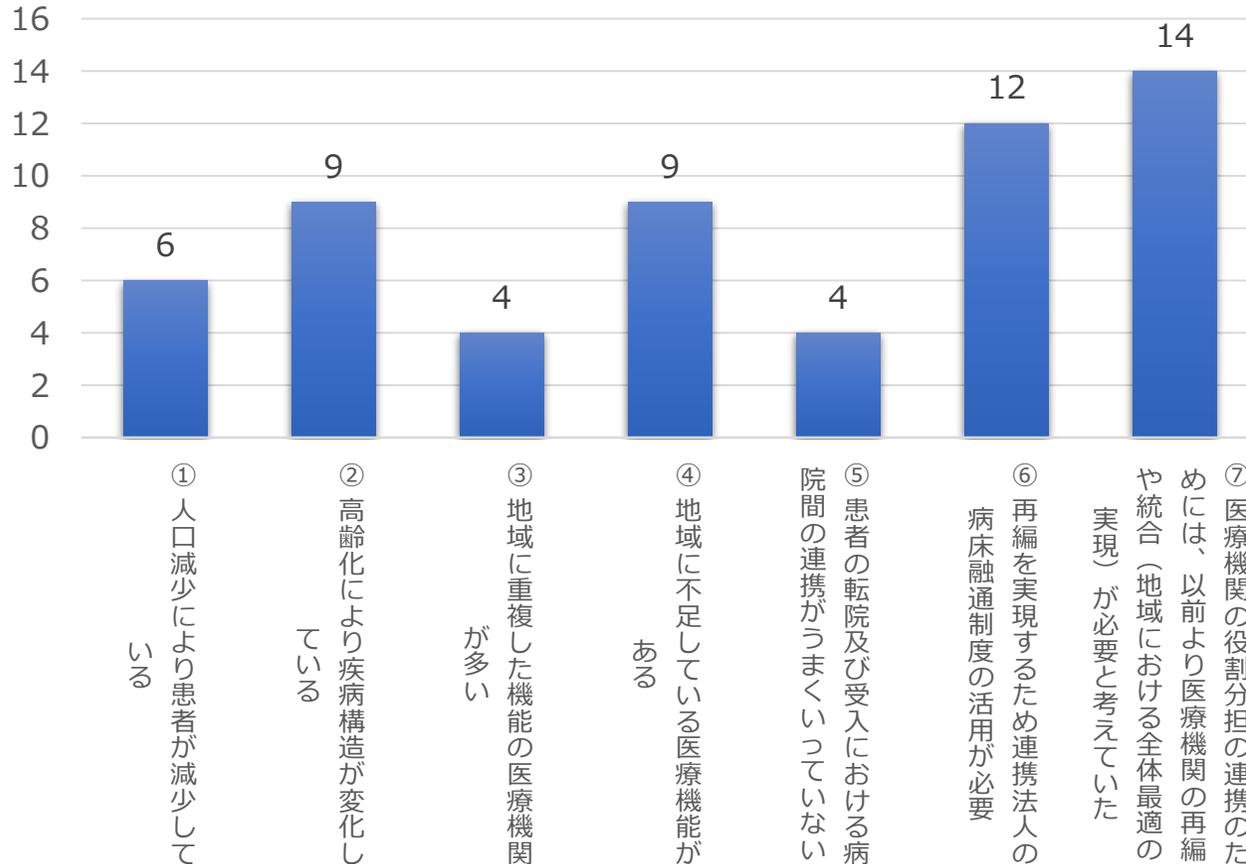
平均値：147.4万円

中央値：100.0万円

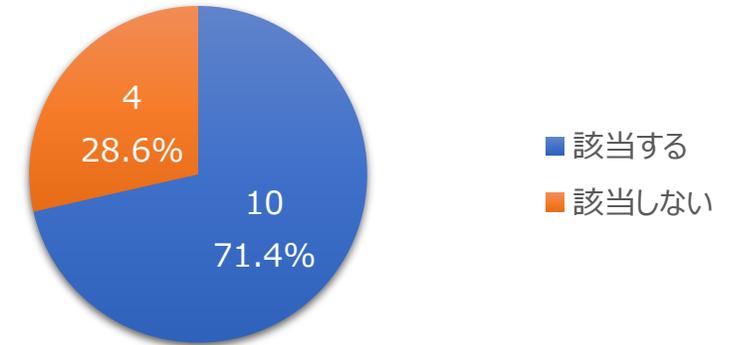
2-1. 連携法人設立の動機①（外部要因）

- 連携法人設立の動機としては、以前より医療機関の役割分担と連携のために**再編や統合（地域における全体最適の実現）が必要と考えていたという回答が最も多く14法人（60.9%）**、**再編を実現するために連携法人の病床融通制度の活用が必要が12法人（52.2%）**とする回答が続いた。
- 医療機関の再編統合が必要とした法人**14法人のうち10法人（71.4%）**が、**地域医療構想調整会議において合意が得られた病床再編等を目的としていた。**
- 自由記載では、人材確保・定着の観点から、医師をはじめとした**医療従事者の確保、地域における開業医の後継者の確保・定着**などを目的とする回答が複数あった。また、**行政機関や地元医師会と連携を図っている事例が複数あった。**

連携法人設立に至った直接の動機は何ですか（外部要因）
（複数回答：回答連携法人数23）



左記設問で「⑦」を選択した法人のうち地域医療構想に沿った取り組みを目的とした法人（回答連携法人数14）



<自由記載>

<病床融通・病床再編>

- 人口減少と急速な高齢化が推計される当圏域において、将来にわたり地域に必要な医療・介護サービスを確保するためには、連携法人制度を活用した病床機能の分担や業務の連携が必要であるため
- 当法人は人口減少、高齢化率の上昇により医療体制を継続して確保することが困難と考えられる医療資源の乏しい地域（へき地診療所）を抱える自治体を参加法人として設立し、地域医療・へき地医療を継続し提供できる体制の確保を目指している。また、基幹病院のある市は他に民間一般病院2病院、民間精神科病院1病院、公立病院1病院があり、その機能分化を行うにあたり連携法人の下で、サブアキュート・ポストアキュート・在宅支援・へき地医療支援・健康づくりなどの機能に重きをおくために病床機能の転換および減床を実施した（一般急性期60床→地域包括ケア病棟46床（全病床地域包括ケア病床））

<地域医療構想の実現・地域包括ケアの推進>

- 医療介護地域連携（特に脳卒中を含めた救急医療から在宅介護支援まで）のハブとして機能したいと考えたため
- 地域医療構想実現に向けてのノウハウや仕組みの提供、医療従事者の質の向上や職員派遣といった支援により、地域医療構想の実現に寄与するため
- 圏域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一つの方策として
- 地域における医療従事者の確保・育成、地域包括ケアの推進、効率的に提供できる地域完結型の医療の実現のため

<地域の医療機関・医師会等の協力体制構築>

- 公立病院の統合再編に伴って、病院が減少した地域の課題を含めて市ならびに町全体の医療提供体制を維持するために、市町、三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）、民間病院が協力できる仕組みを構築するため
- その他動機：圏域内において、医療機関の競争から協調への転換が必要と考えたから

<人材の確保・定着>

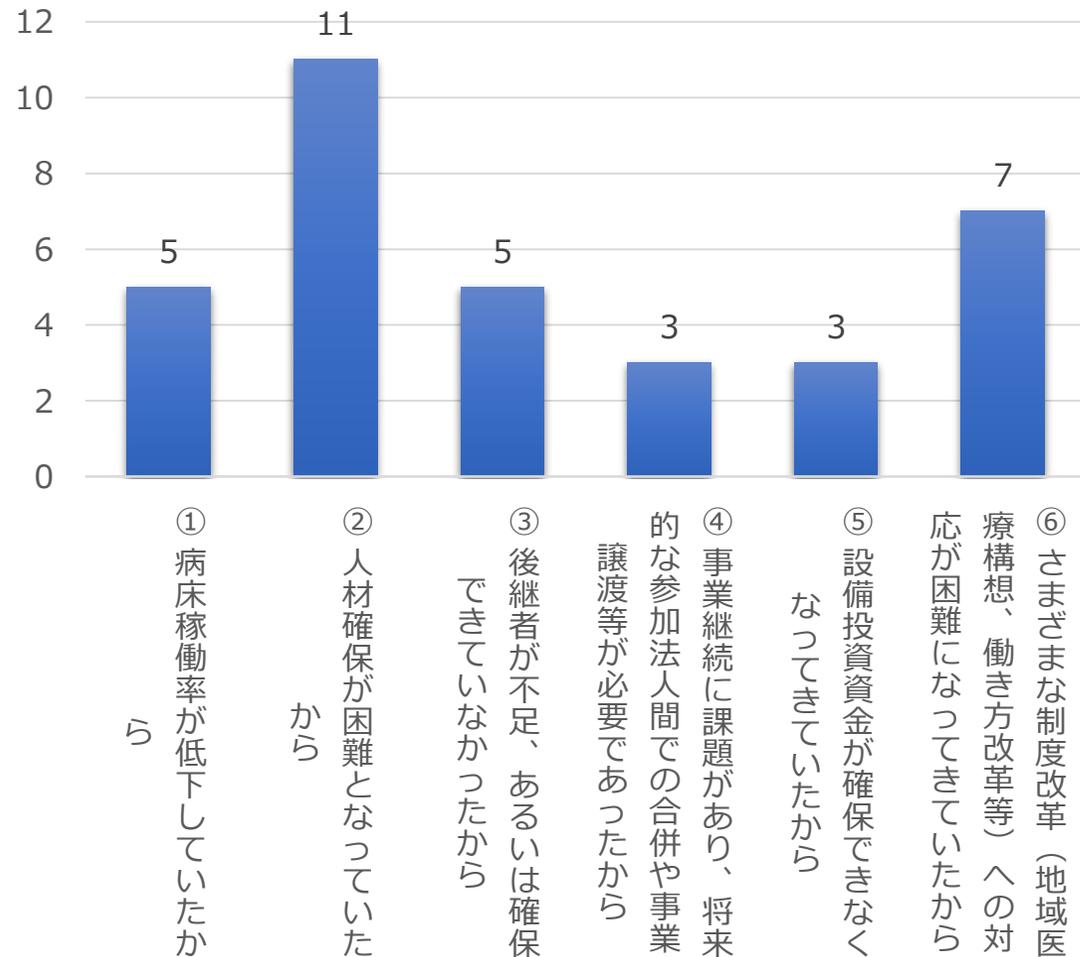
- 総合病院と地元医師会が協力し、お互いの人的資源をフル活用し市内の医療提供体制を維持。法人設立による対外的な宣伝効果により市外に住む医師（開業医の後継者等）の早期帰郷を図るため
- 医師を始めとする医療従事者の確保のため
- 人口減少と少子高齢化により疾病構造の急激な変化が生じている。医師の高齢化や専門医の減少により医療機能が低下、医療機関の廃院や施設化で地域医療も大きく変わろうとしている
- 参加法人内の連携による医師の確保、育成により県内の地域医療提供体制を確保するため

2-1. 連携法人設立の動機②（内部要因）

- 連携法人設立の動機（内部要因）としては、**人材確保が困難が11法人（47.8%）**と最も多く、**様々な制度対応への対応が困難が7法人（30.4%）**、**病床稼働率が低下、後継者不足がそれぞれ5法人（21.7%）**と続いた。
- 自由記載では、**医師をはじめとする人材確保・定着への言及がもっとも多かった**。また、医療機関の経営を担う専門人材を課題とした回答もあった。また、**病床再編について、連携法人としての病床融通機能に期待する回答が複数あった**。

連携法人設立に至った直接の動機は何ですか（内部要因）

（複数回答：回答連携法人数23）



<自由記載>

<病床融通・病床再編>

- 地域医療構想での病床機能の転換・病床数の減少は、地域全体の課題として受け止め、連携法人がその調整機能を発揮できればと考えたから
- 医療・病床機能の統合、再編・ネットワーク化等地域医療構想の推進をスムーズに進めるためのソフト面でのサポート（2病院間で、新たに整備する新病院を含む）が必要であったから

<医療機関間の機能分担・連携の推進>

- 中核となる公立病院移転後においても、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ため
- 地域における周産期医療、救急医療の充実化。また、参加法人間での紹介・逆紹介の推進のため

<経営管理の強化>

- 参加法人は概ね黒字経営であるが、特に病院を運営する法人の利益率は非常に低くなっている。そこで、それぞれの法人が保有している間接部門（人事・購買・経営企画・情報システム・施設管理・車両管理など）を連携法人に統合し、この経費の圧縮をはかることで参加法人の利益率向上を目指している。また、各法人にはヒト・モノ・カネ・情報といった経営資源管理の専門家が育っていないことも経営を悪化させている要因であると考え、統合された間接機能を担う組織の中で医療機関経営の専門人材を育成することも必要であったため

<人材の確保・定着>

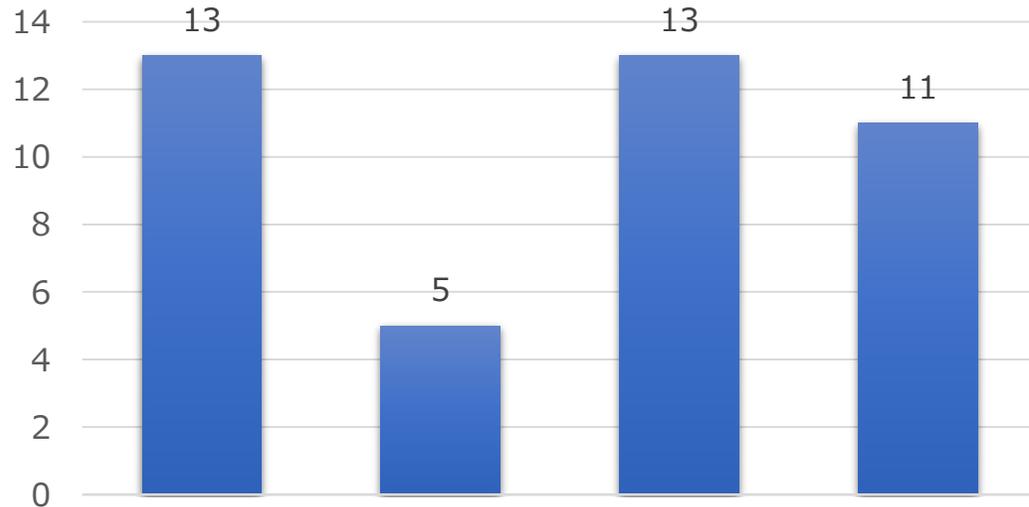
- 単独自治体のみでへき地医療（へき地診療所）を提供していくには人材確保が困難であり、自治体の枠を越えた医師の診療支援等の連携を、法人設立以前から推進していた。この取り組みをさらに強化するとともに、法人の枠組みを導入することでより安定した組織運営を図ることができると考えたから
- 連携法人内の専門職の融通があれば事業連携が進むため
- 医療従事者の確保・育成のため

2-2. 連携法人を選択した理由①（既存の連携強化との比較）

- 既存の連携強化との比較の観点からは、個人的なつながりのみではない**公式な関係を築きたいとする回答が13法人（56.5%）であった**。自由記載では、**地域医療の既存の連携の枠組みが、他の要因**（例：自治体の首長の交代）**により影響を受けないようにするために連携法人を設立したという回答もあった**。
- **連携法人のみのできる事業（病床融通等）に期待が13法人（56.5%）、異なる開設者間（公的・民間等）での連携を期待した法人も11法人（47.8%）**であった。

連携法人を選択したのはなぜですか（既存の連携強化との比較）

（複数回答：回答法人数23）



- ① 個別な人的つながりだけでなく、公式な関係を構築したかったから
- ② 担当者が変わることなどによって法人間の関係が影響を受けないよう形式化したかったから
- ③ 連携法人のみのできる事業（病床融通、資金融通、出資）があったから
- ④ 参加法人の医療施設の開設者が異なっていて（例：自治体と医療法人等）、今後の連携を考えるうえで対等の立場で物事を進める必要があったから

<自由記載>

<連携法人によりできる事業がある等>

- 地域の関係者が今後の方向性を共有し、限られた医療資源のもとで地域の医療機関を効果的かつ効率的に運営していくためには、連携法人制度を活用する必要があった
- 診療機能の集約化と連携のために、参加法人間で必要病床のやり取りが必要となってくるため
- 医療連携だけでなく、先進的な地域包括ケアシステムの構築に寄与するため。参加法人の主体性を優先した緩やかな連携の構築
- 地域の医療・介護施設の経営者同士で「顔の見える」関係を築きたかったから
- 相互に補完し合える強みを生かした連携体制の構築・連携強化が図れることから
- 参加法人内の連携による医師の交流・確保・育成

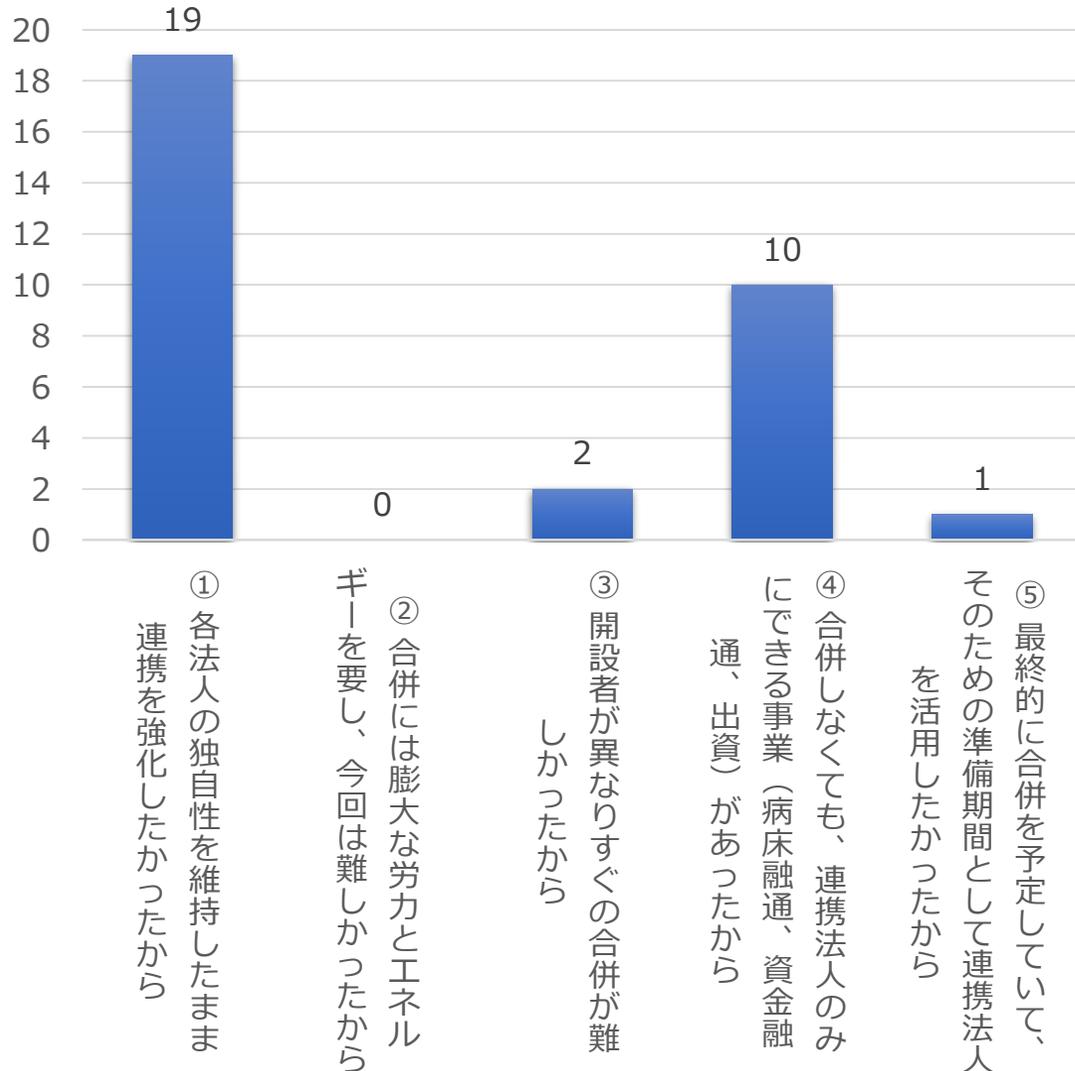
<公式な関係構築>

- 自治体では首長の交代により、医療に対する方針が大きく変わることがありうる。このような懸念に対し法人の枠組みの中で連携することにより医療行政の急激な方針転換に対応できると考える

2-2. 連携法人を選択した理由②（医療法上の「合併」との比較）

- 医療法上の「合併」との比較の観点からは、**各法人の独自性を維持しつつ他の法人との連携を強化できる**とする回答が**19法人（82.6%）**ともっとも多かった。
- **医療法上の合併を行わなくても、連携法人のみに行える事業（病床融通等）があるため**と**10法人（43.5%）**が回答した。

連携法人を選択したのはなぜですか（医療法上の「合併」との比較）
（複数回答：回答連携法人数23）



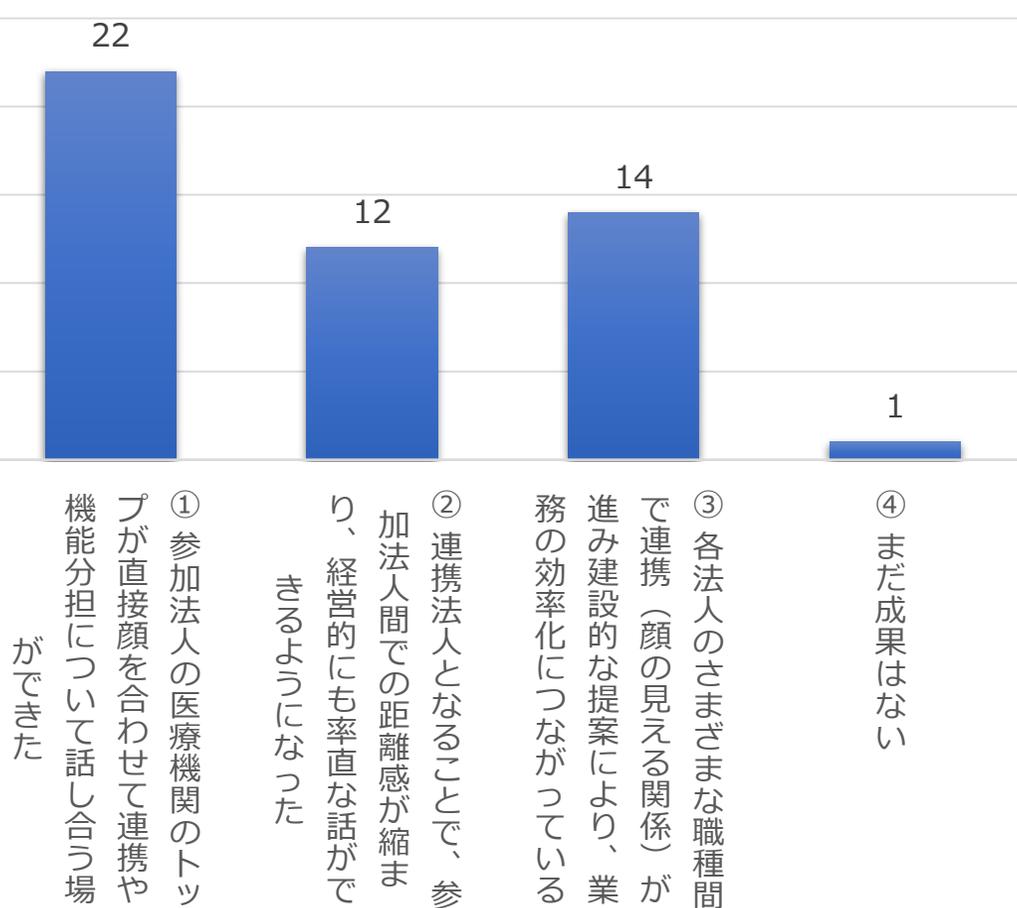
<自由記載>

- 相互に補完し合える強みを生かした連携体制の構築・連携強化が図れることから
- 医療にかかわる多職種の研修・キャリア支援や、時代の要請に応える医療・介護サービス連携の多面的発展のため

3-1. 連携法人のメリット①（意見交換・情報交換の観点）

- 意見交換・情報交換の観点からメリットを聞いたところ、参加法人間のさまざまな役職・職種レベルで意見交換や情報交換が進んでいることが伺えた。
- **トップが顔を直接合わせて連携や機能分担について話し合える場ができたとする回答が22法人（95.7%）と最も多かった。**
- **経営的にも率直な話ができるようになったとする法人が12法人（52.2%）であった。**
- 経営レベルの交流だけではなく、現場レベルで**職種間の顔の見える連携ができたとする回答も14法人（60.9%）**であった。

連携法人の各種事業により、感じているメリット（意見交換・情報交換の観点）（複数回答：回答連携法人数23）



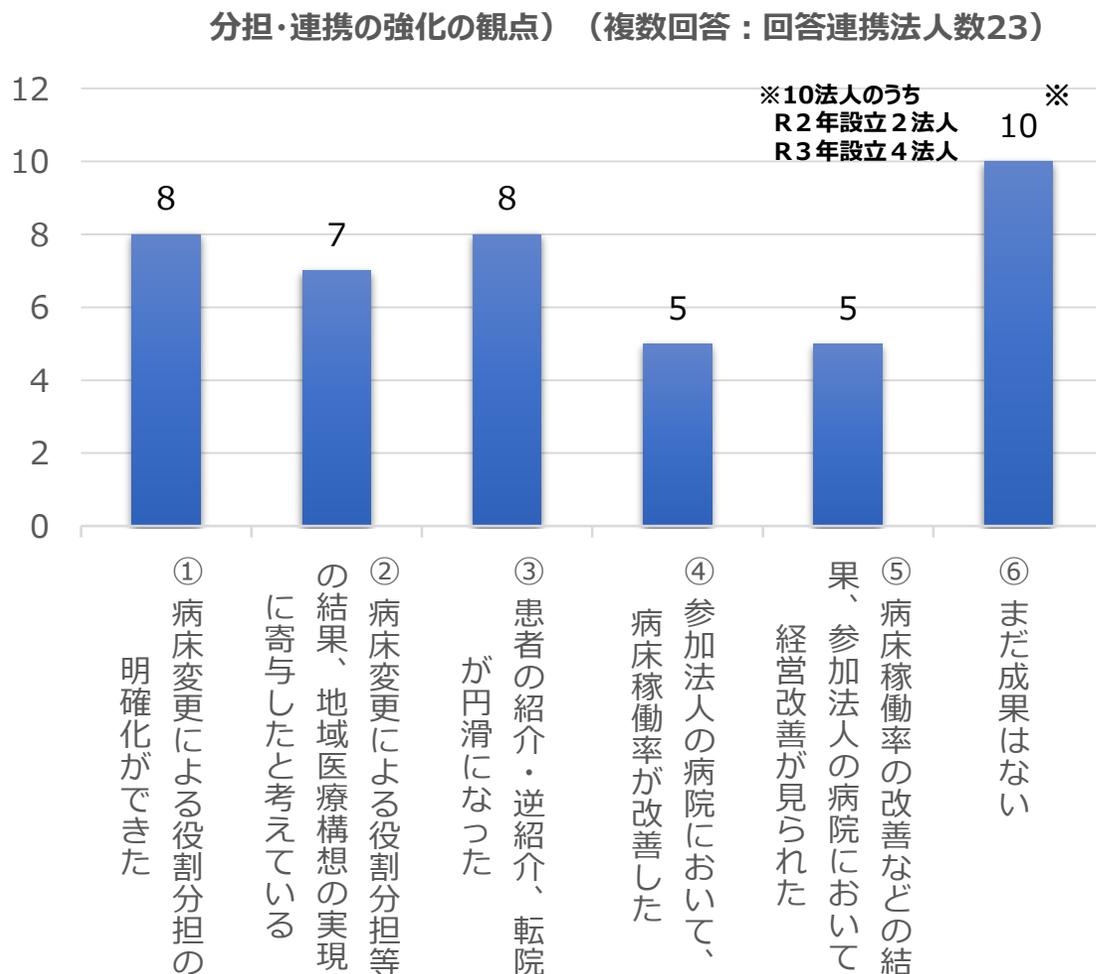
<自由記載>

- 心不全ネットワーク、肺炎ネットワークを立ち上げて、定期的に懇話会などを持つことができた
- 法人の中核を担う各法人、診療所における意見交換、情報交換は活発に行われているが、他の参加法人からの意見・情報はまだまだ少ない状況である
- 令和3年に医療連携推進認定を受けたところで、各種事業については検討段階にあり、具体的な取り組みや実施に至っておらず、その効果等は今後に期待する

3-1. 連携法人のメリット②（地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化の観点）

- 地域医療構想の推進、役割分担・連携強化の観点からメリットを聞いたところ、「**病床変更による役割分担の明確化**」や「**患者の紹介・逆紹介、転院が円滑になった**」メリットを感じられている法人は**それぞれ8法人（34.8%）**であった。
- **病床変更による役割分担の明確化**ができた8法人のうち、**7法人（87.5%）**が**地域医療構想の実現に寄与したと**考えている。
- 具体的な成果が出ていないとする回答が10法人（43.5%）と多かったが、10法人のうち、令和2年度設立が2法人、令和3年度設立が4法人と、計6法人が設立後間もない。自由記載では、新型コロナ対応などにより進捗が遅延しているとする回答も複数あった。

連携法人の各種事業により、感じているメリット（地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化の観点）（複数回答：回答連携法人数23）



＜自由記載＞

＜病床変更等による役割分担の明確化実施＞

- 個々の医療機関の医療機能の方向性や医療機関の連携のあり方などを医療機能分担・業務連携計画としてとりまとめた
- 移転増床予定の市立病院は令和4年〇月開院予定。また、移転し、病床融通を受ける病院は、令和5年〇月開院予定
- 特定の医療圏における疾患を対象としたワーキンググループを立ち上げ、連携モデルの具体的な推進を図っている。空病床が確認できる軽症救急モデルを導入し、初期治療を終えた救急患者を状態に合った病院へ振り分けるシステムを活用している。また、参加病院の診療機能データをシステム化及び標準化し、連携法人ホームページにて公開した。退院調整の質と効率化の向上につなげた
- 法人の中核を担う各法人、診療所における意見交換、情報交換は活発に行われているが、他の参加法人からの意見・情報はまだまだ少ない状況である

＜人材確保＞

- 医師確保により、病院の建替、存続の決定をした
- 奨学金医師の配置調整業務の実施

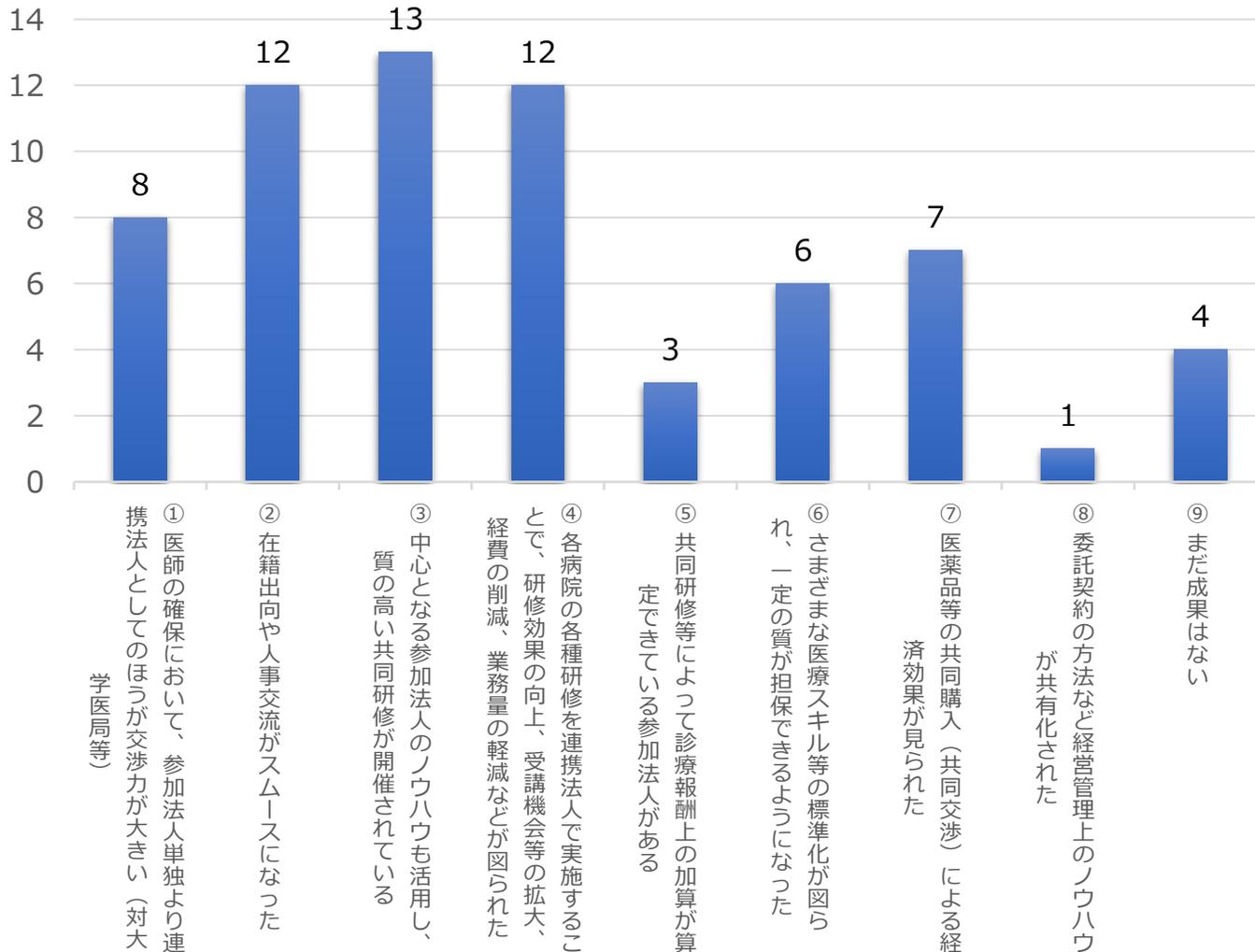
＜現状では評価が難しい＞

- 新型コロナ禍でのスタートとなったため、参加医療機関の話し合いで、追加の参加法人を募っている
- 新型コロナの影響もあり、取り組みが予定通りに進んでいない
- 令和3年に医療連携推進認定を受けたところで、各種事業については検討段階にあり、具体的な取り組みや実施に至っておらず、その効果等は今後期待する

3-1. 連携法人のメリット③（医療の質の向上、その他の観点）

- 医療の質の向上等の観点からメリットを聞いたところ、中心となる参加法人のノウハウを活用した、**質の高い共同研修が実施できているとした法人が13法人（56.5%）**と最も多かった。
- 参加法人が個別に研修を実施するよりも、**受講機会の拡大、開催費用・業務量の削減が図られたとする法人が12法人（52.1%）**あった。
- その他、**在籍出向や人事交流がスムーズにが12法人（52.2%）、医師確保の際に単独よりも大学医局に対して交渉力増が8法人（34.8%）**であった。

連携法人の各種事業により、感じているメリット（医療の質の向上、その他の観点）（複数回答：回答連携法人数23）



<自由記載>

<人材確保・育成>

- 法人の枠組みを使った在籍型出向による人事交流を進めていきたい。医師の確保については、大学等への交渉ではなく、医療連携の取り組みを法人として内外に広報できる点がメリットと考える
- グループ内施設を通じて人事交流を実施し、地域偏在の解消、回復期機能や在宅医療の充実化を図っている。大学病院で行われる勉強会や外部講師を招いて行われるセミナー等をグループ内施設の医療従事者向けにオープン化することや、グループ内施設のニーズを把握し、医療・介護従事者向けの研修会や研修業務の企画立案、またグループ内施設の職員を講師として派遣、地域全体での医療・介護サービスの質の向上に貢献している
- 消化器内科を専門としているクリニックに月1～2回、循環器内科の専門医を在籍出向させ、診察するよう要望があり毎月5例ほど実施している
- コロナ禍で感染の専門家が少ない介護施設に感染認定看護師を在籍出向させて研修を行うことを年間100件以上実施している

<病床変更等による役割分担の明確化実施>

- 高額医療機器（CT・MRI・PET）の共同利用。研究施設等の共同利用

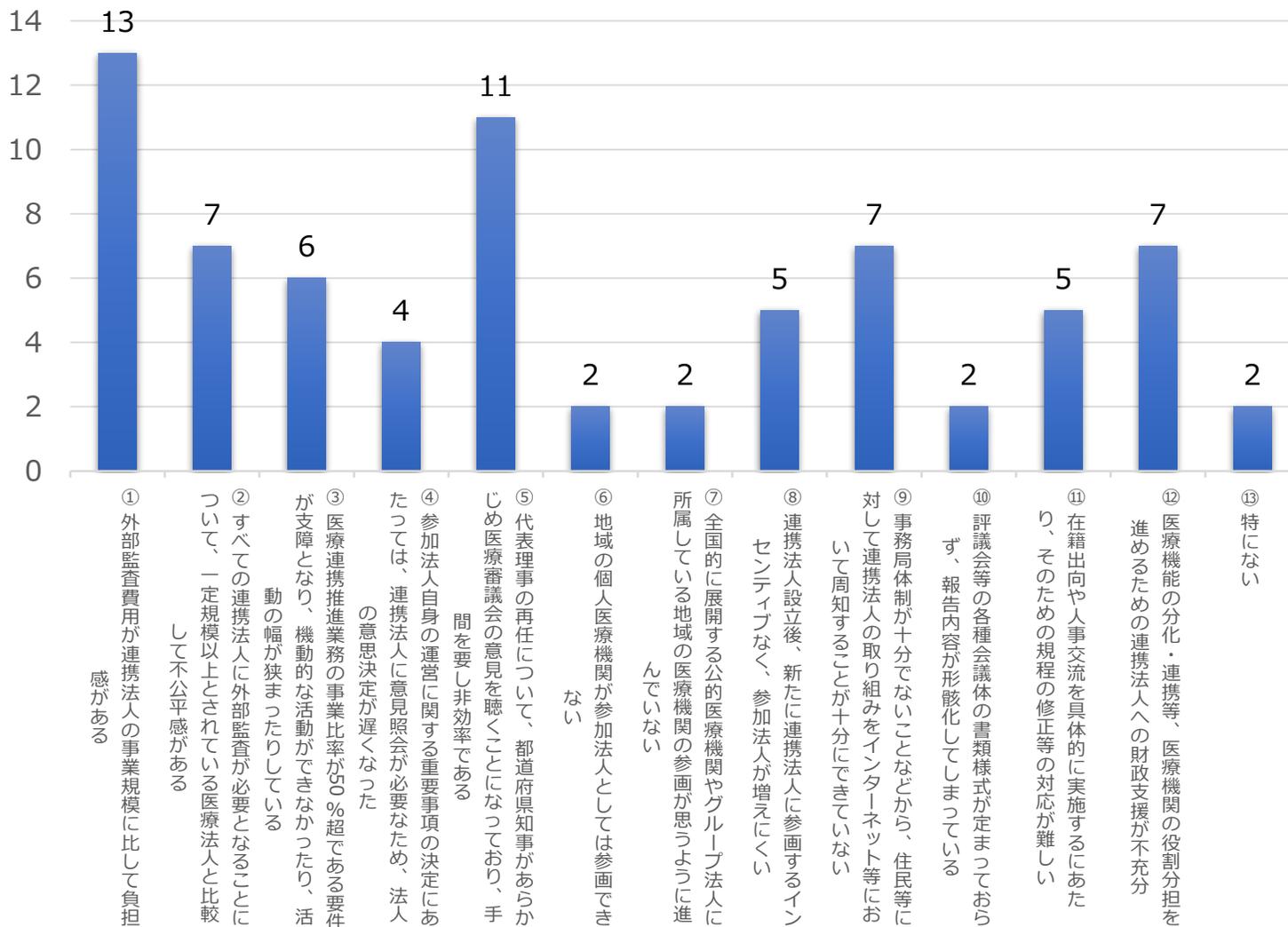
<現状では評価が難しい>

- 新型コロナ禍でのスタートとなった。将来は②、③、④、⑥を実施する予定である
- 令和3年に医療連携推進認定を受けたところで、各種事業については検討段階にあり、具体的な取り組みや実施に至っておらず、その効果等は今後に期待する

3-2. 連携法人のデメリット・問題点

- **デメリット・問題点として、13法人（56.5%）が外部監査費用に負担感があると回答。代表理事再任時の手続きの非効率さを11法人（47.8%）が挙げた。**
- **連携法人が独自事業を実施しない場合、外部監査費用が医療連携推進業務の事業比率50%をクリアする足かせになりうるという指摘もあった。**
- 連携法人の事務局について、特定の参加法人に負担が重いという指摘や、事務局体制の不充分さによって、地域への情報発信に支障がありうるということが伺えた。

連携法人の各種事業の運営にあたってのデメリットや問題点（複数回答：回答連携法人数23）



<自由記載>

<連携法人への参加のインセンティブ>

- 複数の医療・介護施設連携によって算定できる診療報酬が少なく、連携法人に付与されるインセンティブもなく、法人設立や事業から生じる収益面のメリットが少ない

<在籍出向等>

- 在籍出向の検討にあたり、法、条例への対応・整備の上、その他条件について整理が必要であり、対応が難しい

<重要事項の意見照会>

- 参加病院が自治体病院の場合、病院の運営は行政の管轄であり、連携法人が意見照会する余地はない。大規模法人の運営する病院も、事実上、同様である

<代表理事の再任>

- 代表理事の選任について、医療審議会が開催されるまでに代表理事が死亡した場合、かなり煩雑な手続きになる

<医療連携推進業務の事業比率要件>

- 法人独自の収益事業を実施しない場合、外部監査費用が支出の多くを占めるため事業比率50%をクリアすることは大変な困難が伴う

<その他>

- 中心的な役割を担う参加法人が事務局業務の大部分を担っており、その負担が重く、また、他法人に業務や費用の負担を求めにくく、運営上の課題となっている

3 - 3. 退会した法人数

<退会法人数>

- 2 連携法人において、3 法人が退会していた

<退会理由>

- 期待していた効果を得られなかったと伺っている
- 2 施設（個人診療所のため経営の効率化等いろいろ取り組んだが大きなメリットが生まれなかった。病院の存続ができなくなった。）

4-1. 事業の実施状況・実績

- 現在の実施状況として、**共同研修は15法人（65.2%）、共同購入は9法人（39.1%）、在籍出向・人事交流は11法人（47.8%）が実施**している。
- 今後の予定として、**共同研修は21法人（91.3%）、共同購入は17法人（73.9%）、在籍出向・人事交流は19法人（82.6%）が実施予定**である。
- 今後の予定として、**病床融通は10法人（43.5%）、病床機能の変更は10法人（43.5%）、病床数の変更は11法人（47.8%）が実施予定**である。
- 介護従事者への研修実績も多く、今後、**介護事業等への関与も9法人（39.1%）が予定**しており、地域包括ケアへの取り組みを進めようとしていた。

実施の有無 (法人数)	事業名※ (回答連携法人数)	現在実施		今後実施予定	
		(23)	100.0%	(23)	100.0%
	病床融通	3	13.0%	10	43.5%
	資金の貸し付け	0	0.0%	0	0.0%
	出資	0	0.0%	1	4.3%
	共同研修	15	65.2%	21	91.3%
	医師	12		20	
	看護師	14		21	
(内訳)	その他の医療従事者	13		20	
	介護従事者	11		15	
	事務職員	13		18	
	その他	9		12	
	共同購入（共同価格交渉）	9	39.1%	17	73.9%
	医薬品	5		14	
(内訳)	医療機器	2		10	
	医療材料	8		17	
	その他	2		9	
	在籍出向・人事交流	11	47.8%	19	82.6%
	医師	8		17	
	看護師	6		14	
(内訳)	その他医療従事者	6		16	
	介護従事者	2		8	
	事務職員	5		9	
	その他	2		6	
	医療機関の開設	0	0.0%	2	8.7%
役割分担	医療機関の再編	0	0.0%	5	21.7%
	病床機能の変更	5	21.7%	10	43.5%
	病床数の変更	4	17.4%	11	47.8%
	診療科の再編	1	4.3%	6	26.1%
	その他	0	0.0%	3	13.0%
	介護事業等への関与	1	4.3%	9	39.1%

※参考 直近3か年の実績

※集計の困難さから可能な場合にのみ回答依頼したため、回答法人数がR2年分で13法人と限られていることに留意が必要

事業名 (回答連携法人数)	H30	R1	R2		
	(5)	(9)	(13)		
病床融通	0	1	1	件	
資金の貸し付け	0	0	0	件	
出資	0	0	0	件	
共同研修	医師	6	15	59	回
	看護師	2	14	25	回
	その他の医療従事者	2	14	32	回
	介護従事者	2	11	156	回
	事務職員	2	13	21	回
	その他	2	8	14	回
共同購入 (共同価格交渉)	医薬品	0	0	4	品目
	医療機器	0	0	20	品目
	医療材料	101	101	166	品目
	その他	0	0	0	品目
在籍出向・人事交流	医師	11	13	44	人
	看護師	9	30	26	人
	その他医療従事者	0	11	6	人
	介護従事者	0	12	1	人
	事務職員	1	5	14	人
	その他	0	2	0	人
役割分担	医療機関の開設	0	0	0	件
	医療機関の再編	0	0	0	件
	病床機能の変更	2	0	1	件
	病床数の変更	1	0	1	件
	診療科の再編	0	0	1	件
	その他	0	0	0	件
介護事業等への関与	0	0	0	件	

4-2. 「4-1」の具体例・実績①（医療機能の役割分担、人事交流）

- 連携法人固有のメリットである「**病床融通**」も活用しつつ、**参加法人間で役割分担のうえ連携が図られた事例が複数あった。**
- 在籍出向・人事交流は活発に行われ、**法人内全体の医師シフトを組んだり、看護部長の退職にともない、別の病院の看護部長を転籍させた**という事例もあった。**同事例では看護部間の情報共有がスムーズになり、転院待ちがなくなったという副次的効果も得られた。**

<自由記載>

<医療機能の役割分担等>

- 病院で休床中であった急性期病床4床について、病床利用率の高い別の病院へ回復期病床として令和元年〇月に融通し、病床規模の最適化を図った
- 介護療養型病床（42床）から介護医療院（36床）へ変更
- 病院では2020年〇月に脳卒中ケア病床（SCU）設置、高度急性期脳卒中の救急医療を提供。無床化した診療所は、かかりつけ医として外来診療機能に特化
- 2020年に病床融通により、参加法人の19床の有床診療所から29床の病院に病院化。別の有床診療所は10床の診療所から無床化
- 基幹病院である病院の病床を60床から46床へ削減し、すべてを一般急性期（10対1）から地域包括ケア病棟へ転換した。
- 病床融通先の病院は高度急性期病床の拡充、手術室の増設等を実施・計画。急性期病院、かかりつけ医として外来診療を担当する診療所と役割分担
- 使用されていなかった参加法人の病床（19床）を参加法人間で融通。高度急性期病床として段階的に整えていく。
- 令和4年に両病院を統合、高度専門・急性期医療の新病院の開設を予定。両病院の病床数の合計（2床減床）を新病院に融通予定（医療審議会議決済）
- 病院の一般・療養の計47床を地域包括ケア病床に転換。日報を毎朝、連携病院に報告し、患者数・空床状況を共有。地域包括ケア協力体制を構築。

<在籍出向・人事交流>

- 人事交流は、参加法人の要望がもっとも多かった事業であり、これまでに医師、看護師、薬剤師等の人事交流を実施している。人事交流により、過重な勤務シフトの緩和を図ることができたり、また、様々な仕事の経験ができるということで、職員のスキルアップにつながっているという声もあがってきている
- 多職種で構成される実務者会議、法人相互の施設研修、法人相互の勤務支援
- 参加法人間で看護師、事務職員の在籍出向を実施
- 法人内医師全体のシフトを法人内医療機関を対象に実施。へき地診療所の1.5人配置や相互のレビュー、時間外在宅支援など。その他休暇の取得、学会参加も支援体制の構築により容易に
- セラピスト、整形外科医師を派遣
- 医師・看護師の派遣（産婦人科・呼吸器内科・腎臓内科・皮膚科・救急科・当直医師の派遣、褥瘡ケア認定看護師の派遣）
- 医療の質向上を目的に大学病院の看護師と参加施設の看護師を相互に在籍出向させた。薬剤業務の定着のため、大学病院から参加施設へ薬剤師を出向
- 参加法人の病院の看護部長が急遽退職し、連携法人に相談があった。そこで別の病院看護部長を在籍出向させ依頼元病院の看護部長とした。結果、看護部間の情報共有がスムーズ。転院待ちなどがなくなった
- 基幹病院から糖尿病や腎臓などの専門医師を、他病院へ派遣。リハビリ職員の交流（見学等目的）や臨床工学技士の3か月の人事交流、医師のEco-実習等

4-2. 「4-1」の具体例・実績②（共同購入、共同研修ほか）

- 共同購入・価格交渉では、連携法人の規模の大小にかかわらず、**取り組む法人では効果の測定も行われており、複数の法人で成果が得られていた。**
- 共同研修により**専門医取得、特定看護師研修修了者など具体的な成果が出ている。**また、**各法人が支出する研修経費の削減**にもつながっていた。

<自由記載>

<医療機器等の共同利用、共同購入>

- 共同購入型SPDにて医療消耗品等の共同購入を実施。参加病院で共同購入を始め、導入前と比較し全体で年間500万円以上の削減ができた。現在の共同購入品目は101
- 令和3年度は参加法人の病院と1診療所の間で医薬品4品目を共同購入し、購入額削減について一定の成果を得た。今後、対象を診療材料等へ広げ、参加法人に呼びかけ広げる
- 統合予定の2病院で採用している診療材料や医薬品等について、メーカーや品目の統一など開院へ向けて準備を進めている
- 使用医療材料の共通化
- 新型コロナウイルス抗原検査キット
- 医薬品共価格交渉事業、医療機器の共同購入の調整、価格交渉、医療機器の貸し出し、医療器具の譲与

<共同研修>

- 週1回法人内医療機関でオンライン抄読会を実施。他職種スタッフが参加して法人の取り組みを検討・評価を行っている。日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医のプログラム、日本専門医機構の総合診療専門医プログラムを法人内施設を中心に作成しており、前者では1名の専門医取得、2名研修中。基幹病院では看護師特定行為研修プログラムを持ち2名の修了者
- 参加法人間での講師派遣（MSW）
- 法人の事業として、包括的過疎地域医師育成・活躍支援システム整備事業を実施。その中で、若手中堅医師を対象とした初期診療セミナーや臨床病理検討会等を年4～5回程度実施
- 新型コロナを含む感染管理に関する認定看護師の研修を実施（医療機関：34、介護施設：75件）
- 研修会の案内送付（H30年度：52件<22法人194名参加>、R1年度：49件<17法人139名参加>、R2年度：14件<オンライン開催につき、参加者数の把握が困難>）講師派遣（H30年度：9件、R1年度：16件、R2年度：1件）臨床実習受入調整（H30年度：1件、R1年度：2件）
- 放射線科、検査科、リハビリテーション科において「コロナウイルス感染症の第6波に備えて」をテーマに研修会を実施した。各医療機関の強み、弱みを共有し今後の患者対応等に活かす
- 参加法人の全職員対象の接遇研修会を開催。コロナ禍もありハイブリット形式のため、多くの職員が受講可能に。また、各参加法人が支出する講師料等の支払経費の負担軽減となった。

※そのほか開催された研修会のテーマ

「診療報酬改定」「食事支援の基礎（講師：摂食嚥下認定看護師）」「エコー検査の勉強会」「地域包括ケアの推進に資する多職種連携のための研修」「病診連携、多職種連携に資する共同研修」「感染防御の対応実技研修会」「新型コロナ検査情報交換会」「合同研究会・新型コロナ対策勉強会」「新人看護師研修会」「ハラスメント研修」「医療安全研修（医療事故調査、新型コロナと医療安全、転倒転落対策、暴言暴力対応）」「感染対策研修（感染対策基礎知識、介護職員向け新型コロナ対策等）」「能力開発研修（接遇マナー、クレーム対応、ティーチングなど）」「リーダーシップ研修」「新病院開院に向けた共同マニュアル作成」

<医療機関等の開設>

- 令和4年中に両病院を統合し、高度専門・急性期医療を行う新病院の開設を予定

<介護事業等への関与>

- 医療施設と同じく、研修会の案内送付や講師派遣を行った
- 介護従事者向け新型コロナ対策研修の実施

4-3. そのほかに実施している事業・取り組み（4-1, 4-2で掲載した事業以外）

- **参加法人の病院長等の意見を集約して事業に反映させるための「診療連携部会」を設置**したり、**参加法人の機能分担・業務連携の計画を策定**する法人があった。
- 参加法人が運営する**さまざまな事業の集約・再編・統合**に取り組んでいる事例があった（例：分娩施設、維持透析機能、訪問看護ステーション等）。
- 人材確保・定着に向けて**職業紹介事業**や（社員法人が実施する）**看護師復職支援事業**への協力に取り組んでいる法人があった。

<自由記載>

<法人ガバナンス>

- 診療連携部会の設置・開催：関係医療機関の院長等の意見を聴取し、法人事業に反映させることで実効性のある取組を推進
- 参加法人施設（病院）の統合に向けた協議の実施、診療方針や内容を標準化

<医療機能の役割分担と連携、患者の紹介・逆紹介推進等>

- 参加医療機関等の機能分担、業務連携計画の策定
- 分娩施設や維持透析機能の集約化、訪問看護ステーションの再編・統合
- 地域連携パスの活用による逆紹介の推進

<人事交流、人材確保・定着>

- 職員の資質向上等のための在籍型出向マニュアルの作成
- 職業紹介事業：看護師紹介
- 看護師復職支援事業協力：社員が実施する看護師復職支援事業について、事業実施委員会や就職相談会への参加などの協力を行っている

<地域フォーミュラ>

- 地域フォーミュラ：現時点では11薬剤で実施しており、2019年と2020年の比較で、この地域での年間節約費用の推計が73百万円という試算結果となっている
- 医薬品の地域フォーミュラの展開

<地域医療介護連携ICTネットワークの開発・導入>

- 患者の相互診療体制の構築：ICTを活用して、電子カルテや遠隔画像診断、内線電話・電子メールシステムの相互利用体制を構築
- 検査予約システム構築：参加施設の放射線検査を、他の参加施設がオンライン上で予約できるシステムを構築・運用している

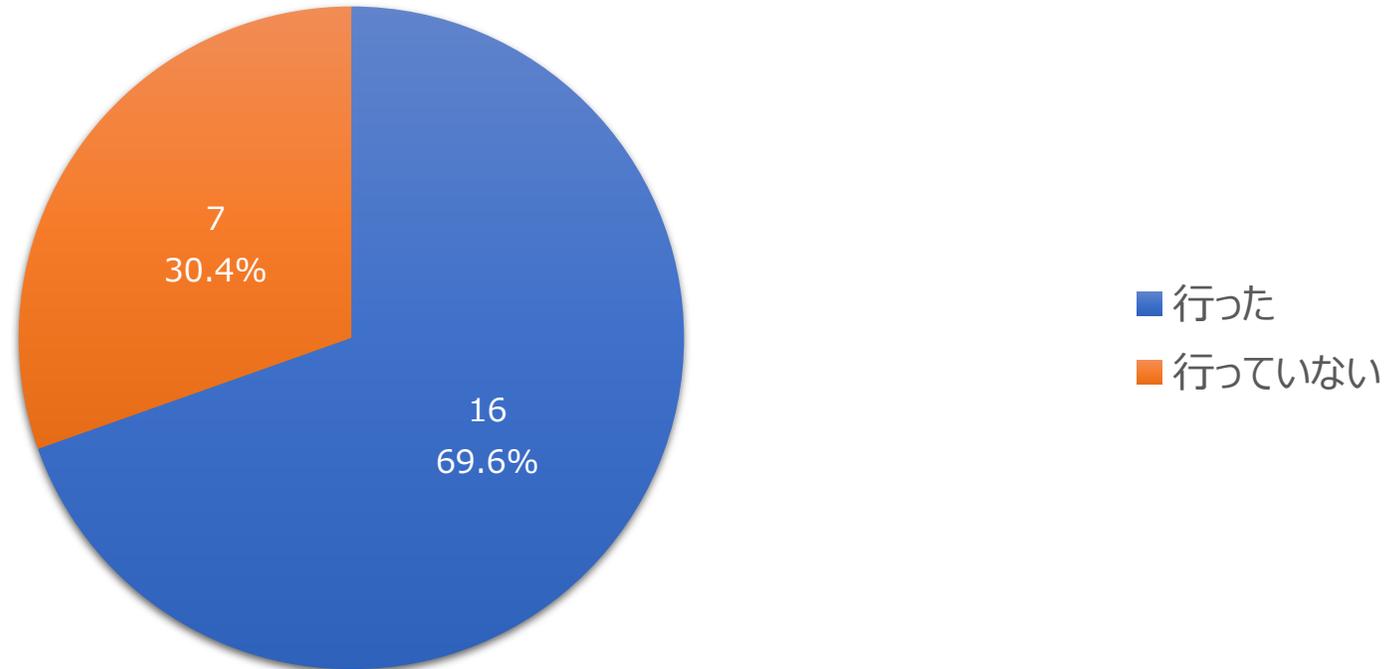
<新型コロナ対応・医療安全管理>

- コロナワクチン接種への協力：計13回の医師会長・病院長会議を開催し、ワクチンの集団接種に協力。その結果、県内10万人以上の都市でもっとも早く2回接種を終えることができた
- 医療安全管理、感染防止対策に関する合同カンファレンスの実施及び情報共有
- 医療安全・感染対策の情報共有：参加施設が作成した医療安全・感染対策に関する資料、ポケットマニュアル、講習DVDなどを連携法人内で共有

5-1. 新型コロナウイルス感染症への対応①

○連携法人として新型コロナウイルス感染症対応を行った法人は16法人（69.6%）であった。

5-1：行政機関と連携しながら、参加法人とともに、新型コロナウイルス感染症への何らかの対応を行いましたか（回答連携法人数23）

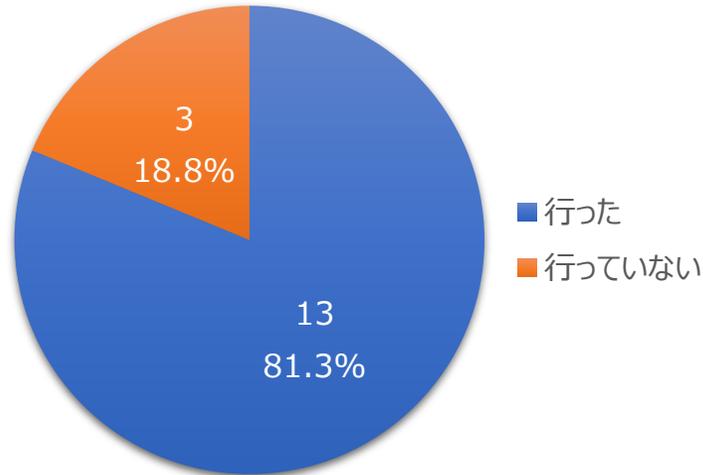


5-1. 新型コロナウイルス感染症への対応②（体制構築）

- 具体的な取り組みを行った16法人のうち、患者受入等の**体制構築は13法人（81.3%）が実施**していた。
- 国や道府県が新型コロナウイルス感染症対応を進める中、**連携法人として関連の参加法人と連携したことで、よりスムーズに対応できた法人が多かった。**
- 参加法人間で、**新型コロナ患者受け入れ病院と後方支援病院の役割分担**を実施した法人が複数あった。

<自由記載>

5-2：体制構築（回答連携法人数16：「5-1」で対応を行ったと回答した法人）



<病床の役割分担と連携>

- 「病院長・有床診療所長会議」において、当地域で新型コロナ患者が多数発生した場合、参加法人（国保病院）がコロナ専用病院となることを決定。救急医療・一般医療は参加法人（民間病院）が担い、地域医療崩壊を防いだ。
- 病院内に新型コロナ受入病床を設置し、参加法人の別の病院が後方支援病院という形で役割分担を実施
- 病院間の役割分担による連携体制を検討した（新型コロナに対し入院が可能な病院、後方支援する病院など）、検査応援体制の整備
- 新型コロナ対策に係る情報・意見交換、地域外来・検査センターの設置に関する協議、回復患者の後方支援のあり方に関する協議
- 参加法人間の役割分担、患者受入体制の確保、外来体制の確保（発熱外来）、PCR検査等病原体の体制整備、ワクチン接種体制構築における連携
- 参加法人以外の病院や行政等も含めた、COVID-19医療体制整備会議を都度開催し、患者受け入れ体制（アフターコロナ含め）や外来体制、PCR検査体制等について協議を行っている
- 令和3年〇月から計13回に渡り、医師会長・病院長会議を開催し、救急体制、入院・外来体制、PCR検査体制、ワクチン接種体制など新型コロナウイルス感染症に係るあらゆるテーマについて協議を重ねてきた

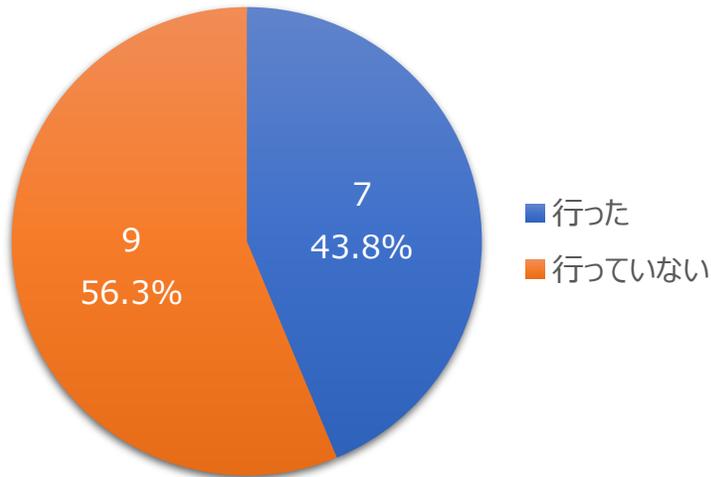
<検査・ワクチン接種体制構築>

- 基幹病院でのPCR検査体制構築、ワクチン接種に対する医師派遣等による支援
- 診療所における民間検査機関でのPCR検査体制を構築した（1年間）
- 外来体制の確保・PCR検査等病原体検査の体制整備・ワクチン接種体制構築における連携

5-1. 新型コロナウイルス感染症への対応③（人材・物資の融通）

- 具体的な取り組みを行った16法人のうち、**人材・物資の融通は7法人（43.8%）が実施**していた。
- 中核となる医療機関を中心に、クラスター発生施設への支援、専門の医師や感染管理認定看護師の派遣、感染防護具等の臨機応変な融通などが複数の法人で実施された。

5-3：人材・物資の融通（回答連携法人数16：「5-1」で対応を行ったと回答した法人）



<自由記載>

<人材の派遣等>

- 参加法人でクラスターが発生した際、専門人材の派遣や感染防護具等を融通し、全面的に支援
- 参加法人（民間病院）の感染症科医師及び感染管理認定看護師が、別の参加法人の感染病床を視察、感染症対策を指導
- 感染管理の認定看護師がクラスター発生施設の支援を実施
- 感染管理認定看護師の派遣・感染防具等の融通
- 専門人材の確保・派遣（感染管理の専門性を有する医師、看護師）

<物資の融通>

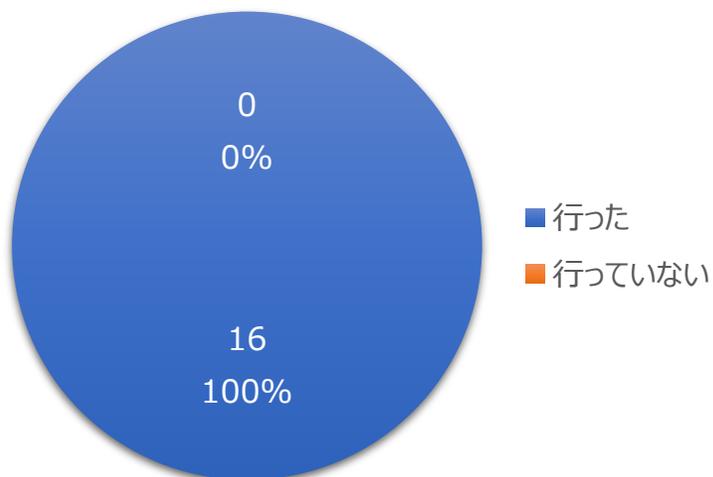
- 感染防護具等の備蓄・緊急時の融通
- マスク、防護服・ガウン、消毒液等の供給（マスク 215,550 枚、防護服・ガウン 44,600 枚、手袋 16,000 枚、フェイスシールド 3,400 枚、消毒液 620 本）

5-1. 新型コロナウイルス感染症への対応④ (情報共有等)

- 具体的な取り組みを行った**16法人の全法人が、情報共有等を実施**していた。
- **参加法人の医療機関内でクラスターが発生した際の対応方針**を定めて共有した法人が複数あった。
- 研修においては、参加法人に在籍している感染管理の認定看護師が講師を務めた法人があった。
- 連携法人内の運営会議内で、**新型コロナ患者の受け入れ状況や転院調整に加えて、支援金の報告**を行っている法人もあった。

<自由記載>

5-4: 情報共有等 (回答連携法人数
16: 「5-1」で対応を行ったと回答した法人)



<新型コロナ患者の受け入れ状況や支援金等について>

- 月に一度行う推進法人運営会議内で、受入人数・支援金・転院調整などの報告・協議を行っている

<感染対策等の方針の共有>

- 新型コロナに関連した連携法人主催の研修会等・院内感染対策の方針ノウハウの共有
- クラスター発生時の対応方針の共有、専門医師の派遣。院内感染対策方針・ノウハウの共有。新型コロナに関するセミナーの開催
- 社員が作成した新型コロナウイルス感染症予防ガイドの共有。「新型コロナと医療安全」、「介護従事者向け新型コロナ対策」をテーマとした共同研修の実施

<感染対策等の物資に関する情報共有>

- 新型コロナが発生した当初、マスク等の感染防護具が不足していた際は、各法人でどの位在庫しているのかが分かるように、PPEの在庫状況を情報共有していた

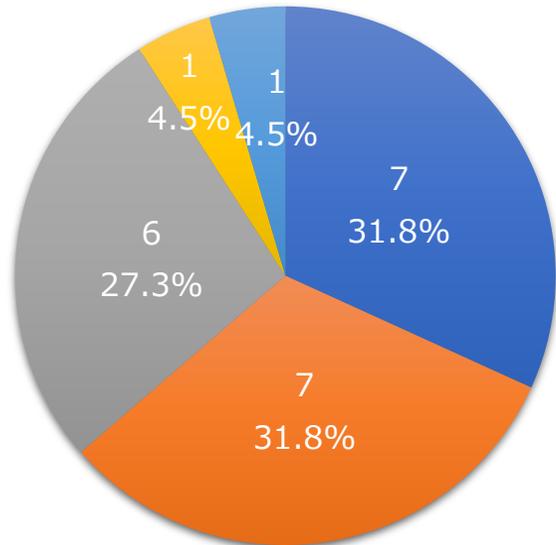
<新型コロナに関する勉強会等>

- 両院合同実施の院内感染対策講習会で「新型コロナに関する特別講習会」をオンデマンドで実施
- 感染管理の認定看護師が研修を実施
- 新型コロナ対策に係る情報・意見交換、検査情報交換会
- 新型コロナの感染防止対策等に係る研修、感染防除の対応実技研修会
- アストラゼネカワクチンの情報共有
- 放射線科、検査科、リハビリテーション科において「コロナウイルス感染症の第6波に備えて」をテーマに研修会を実施
- 合同カンファレンス及びICTラウンドの実施
- COVID-19医療体制整備会議にて様々な情報について共有している

5-2. 新型コロナウイルス感染症対応において、連携法人によることのメリット

- 新型コロナ対応において、**連携法人であることでメリットがあったか聞いたところ、「そう思う」が7法人（31.8%）、「ややそう思う」が7法人（31.8%）と、14法人（63.6%）が肯定的な評価**であった。
- 連携法人であることで普段から**“顔の見える関係”が構築できていたことで、新型コロナ対応がより円滑になった**と答えた法人が多かった。

全体として、新型コロナ対応において、連携法人に参加していることによるメリットはありましたか（回答連携法人数22）



- 1. そう思う
- 2. ややそう思う
- 3. どちらでもない
- 4. あまりそう思わない
- 5. そう思わない

<自由記載>

<連携法人であることによる“顔の見える関係”が新型コロナ対応に奏功>

- 参加法人でクラスターが発生した際、連携法人で全面的に支援することで非常に短期間で収束できた。これは連携法人に参加し信頼関係があったため、即座に情報共有でき適切な初動がとれたことが大きかった
- 連携法人の業務展開を通じて、関係者間の意思疎通がスムーズになっており、参加法人対象の種々の会議等を迅速に開催できた
- 日頃から病院と医師会の参加法人同士が連携を密に行い、顔なじみになっていることから発熱患者の紹介等が円滑に進んだ
- 連携法人外の地域の医療機関との連携、情報共有を行う必要があったが、連携法人の日頃の関係性があり、より円滑に連携できた

<役割分担と連携>

- ある参加法人で新型コロナ受入病床を設置するために、一般病床を約40床減らした。残りの約300床でコロナ以前と同じ一日平均300名の患者を受入れ続けることができたのは、別の参加法人の病院に急性期を脱した患者を円滑に転院させることができたため
- 新型コロナに対する各医療機関の役割分担を明確にし、ワクチンは集団接種を基本とすることで、副反応に対する対応の準備を万全にしつつ、迅速に効率よく進めることができたため、県内の10万人以上の市としてはもっとも高いワクチン接種率を達成した。また、急性期病院は感染患者の対応に関しても専念することができ、新型コロナ入院患者については、市民はもちろんのこと、市以外の周辺地域の住民も多く受け入れることができた
- 医療機関内でクラスターが発生した際の対応方針の共有、専門医師の派遣により、早期に病院機能の回復ができた。マスクやガウン等の医療資源を調達することができた。講師派遣やセミナーを開催することで情報共有や対応についてのノウハウが共有できた
- PCR検査が迅速に行えるようになった

<情報共有>

- 法人の枠組みがなければできない取り組みはなかった。研修を法人が実施することで複数の医療機関が共通の認識を共有できた

<その他>

- 連携法人とは別に、〇〇医療介護連携協議会があり、町内の医療機関が協議会として参加している。町内での連携についてはこの協議会で情報共有しており新型コロナ等の問題についても協議を行っている

6. 連携法人制度に関する要望等

<地域の様々な機関との連携>

- 地域医療構想の実現に向けては、地域医療構想調整会議を所管する保健所の果たす役割が大きいと考えるが、当圏域では、連携法人制度を活用した協議（理事会等）により取組の方向性が決定されることが多く、病床の機能分化・連携に関することはもとより、介護サービス事業との連携についても、推進法人が主体となり検討することとしている。連携法人の運営に当たっては保健所との住み分けが曖昧であることが課題となっており、保健所と法人の役割や機能分担についてアドバイスを頂きたい

<医療連携推進業務の事業比率要件について>

- 連携法人制度では、法人総費用における事業比率が50%以上であることとされているが、調整業務を主としている当法人では、費用の大半が事務費等となるため、事業比率を50%以上にするのは非常に困難で、職員採用の妨げにもなっている。今後、規制緩和の方向で見直しを要望する

<外部監査費用について>

- 外部監査費用が高額で予算に占める割合も大きい。医療連携推進業務の事業比率との関係もあり、今後、厳しい財政運営を強いられる見込みであり、是非とも、見直しいただきたい。
- 公認会計士又は監査法人による外部監査が全ての連携法人に義務付けられているが、収益事業を行わず、調整業務を主として行う当法人においては、予算規模がごく小さいことから、医療法における医療法人や他の法人法に見られるように、一定規模以上の法人への義務付けとするよう見直しを要望する

<連携法人への財政支援>

- 連携法人の活動に対し、財政支援を検討いただきたい

3. アンケート調査結果

②参加法人

参加法人 調査の概要

- 概要

- 連携法人調査票をベースとし、参加法人が関与しない設問項目を削除した。
- 参加法人の度合いによって、連携法人への評価が分かれることが想定されることから、連携法人の中核法人（施設）であるか、参加している事業が複数か単一かどうかを最初の設問で確認した。

- 設問

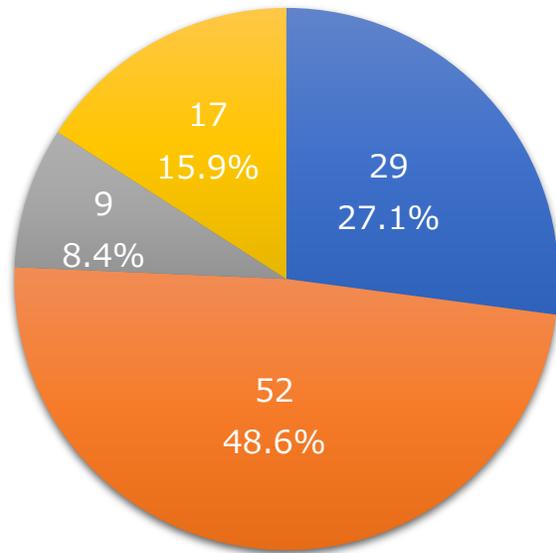
- 以下について選択式の設問を基本とし、意見がある場合には自由に記載できる回答欄を設けた。
 - 1 – 1 : 連携法人への参加度合い等
 - 1 – 2 : 連携法人への参加の動機（①外部要因、②内部要因）
 - 2 – 1 : 連携法人への参加によるメリット
（①意見交換・情報交換の活発化、②地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化、③医療の質の向上、その他
 - 2 – 2 : デメリット・問題点
 - 3 : 業務の実施状況・実績
 - 4 – 1 : 新型コロナウイルス感染症への対応
 - 4 – 2 : 新型コロナウイルス感染症対応において、連携法人に参加していることによるメリット
 - 5 : 連携法人制度に関する要望等

- 集計にあたっては匿名化し、固有名詞が記載された自由回答についても、法人名が分からないよう加工した。

1 - 1. 連携法人への参加度合い等

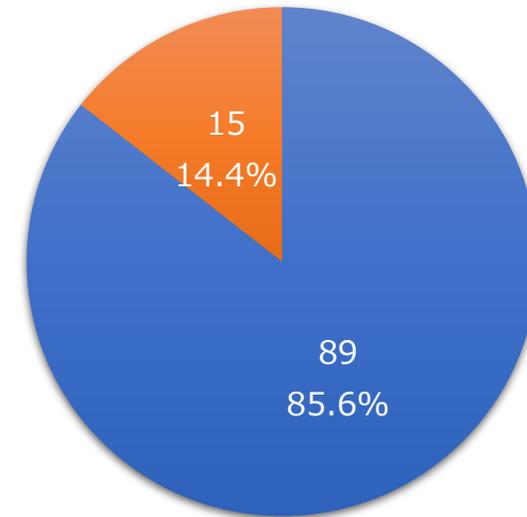
- 回答法人の連携法人への参加の度合いとしては、複数の事業への参加がもっとも多く52法人（48.6%）、続いて中核的法人・施設になっているのが29法人（27.1%）であった。
- 連携法人への途中入会が15法人あった。

貴法人（参加法人）の連携法人への参加の度合いをご教示ください（回答参加法人数107）



- 連携法人内の中核的法人・施設になっている
- 連携法人の事業（例：共同研修、人事交流）について複数の事業に参画している
- 連携法人の事業（例：共同研修、人事交流）について単一の事業にのみ参画している
- 参加はしたが現時点では具体的な取り組みを行うに至っていない

連携法人への参加のタイミング（回答参加法人数104）

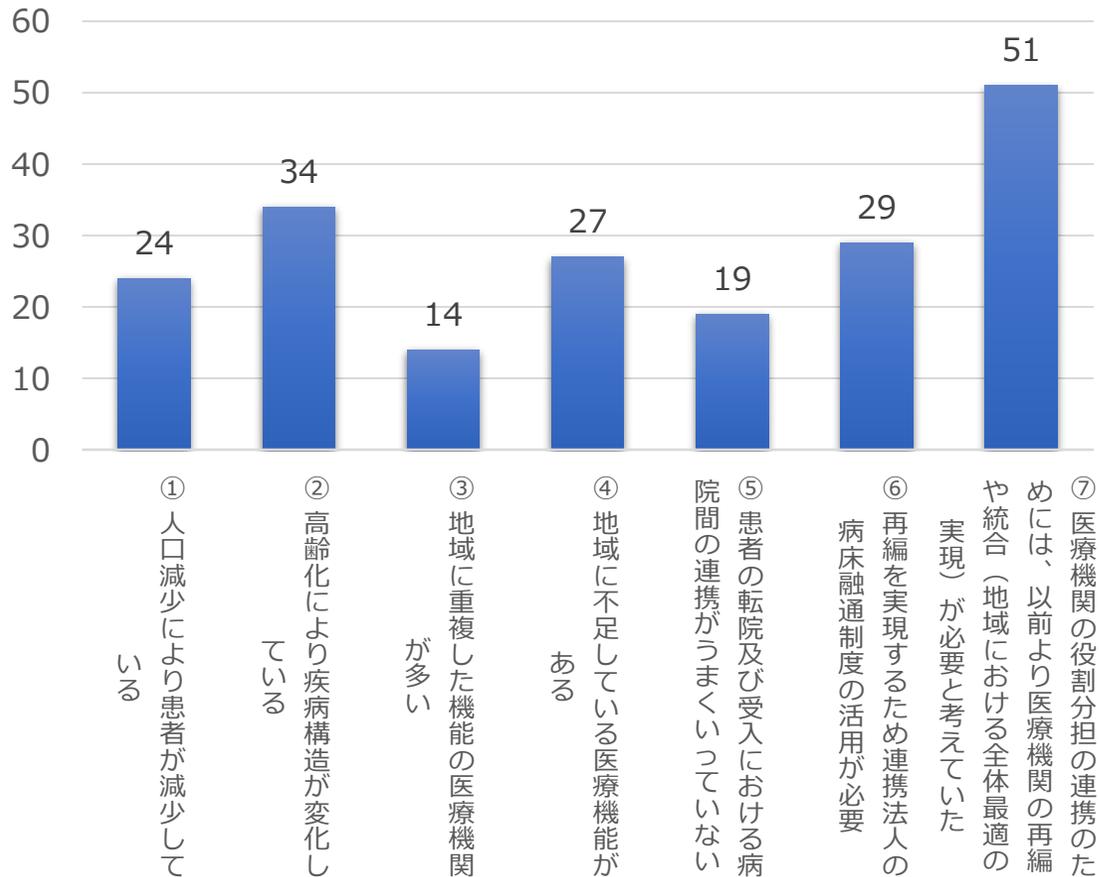


- 設立当初から
- 途中入会

1 - 2. 連携法人への参加の動機①（外部要因）

- 連携法人の参加動機（外部要因）としては、以前より医療機関の役割分担と連携のために**再編や統合（地域における全体最適の実現）が必要と考えていたという回答が51法人（46.4%）**と最も多く、**再編を実現するために連携法人の病床融通制度の活用が必要を29法人（26.4%）**が選択した。
- そのほか、人口減・患者減等の**地域の医療需要に照らして医療機能・医療機関の過不足を感じていることが動機であったことが伺える。**
- 自由記載では、**多くの法人が地域医療構想の実現や地域包括ケアの推進を目的としており、医療と福祉の連携について複数の記載があった。**また、**経営環境の変化に対応するための方策として連携法人を位置付けた**回答が複数あった。

連携法人への参加に至った直接の動機は何ですか（外部要因）
（複数回答：回答参加法人数110）



<自由記載>

<地域医療構想・地域包括ケアを進めるための連携>

- 圏域全体で将来にわたり持続可能な医療提供体制の構築に向けて、医療機能の分担・業務連携の仕組み作りが必要であったため
- 参加法人内の連携による医師の確保、育成により県の地域医療提供体制を確保する。地域のために医療・福祉の連携が必要と考えたから
- シームレスな地域包括ケアシステムの構築に向けて、自法人の医療・介護施設だけでは一部しか貢献できず、圏域内の様々な施設との連携・協力が必要と考えたから
- 将来にわたって診療支援や人材育成を含めた継続的なへき地医療体制を構築していくためには、市町村域を越えた広域的かつより緊密な連携が必要となってきたため
- 地域医療構想の中で歯科の認知度は現実的にまだ不十分と感じている。歯科と病診連携・多職種連携を推進・強化を図る糸口としたかったから

<経営環境変化の対応の方策として>

- 医療資源や人材の有効活用のため、互いの情報を共有し合うことで、地域医療の質向上を図るため
- 将来的に連携グループでの淘汰が始まると予測しているから
- 地域の周産期医療、救急医療等の充実化のため

<既存の関係の強化など>

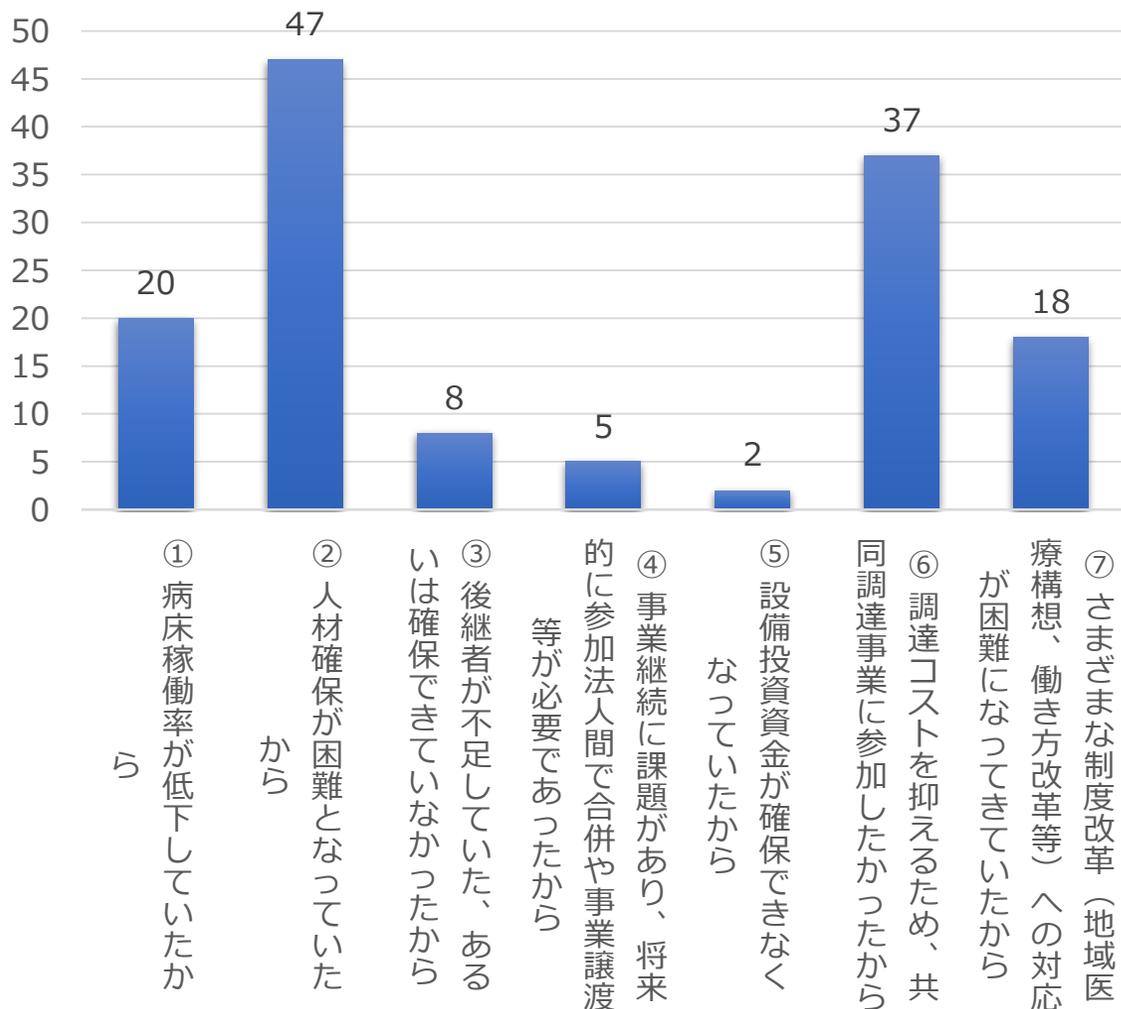
- 病院・施設間の連携はできているが、より密接な関係を築きたいため
- 今後の地域連携の重要性を鑑み、顔の見える化が必須と感じたから

1 - 2. 連携法人への参加の動機②（内部要因）

- 連携法人への参加動機（内部要因）としては、**人材確保が困難が47法人（42.7%）**と最も多く、**共同購入への参加37法人（33.6%）**、**病床稼働率が低下20法人（18.2%）**と続いた。
- 自由記載では、**医師をはじめとする人材確保・定着への言及がもっとも多かった**。介護施設における人材確保を動機として挙げた法人も複数あった。また、診療所等の小規模な事業所では職員教育が難しく、連携法人の共同研修に期待する声があった。

連携法人への参加に至った直接の動機は何ですか（内部要因）＜自由記載＞

（複数回答：回答参加法人数110）



＜人材の確保・定着＞

- 医師をはじめとする医療従事者の確保のため
- 医師の宿日直改善を求められていたため
- 特に医師（非常勤医師含めて）の確保が困難なため
- 医師の休日確保、疾病入院の際の人的補填のため
- 参加法人の人材確保が困難になっていたため
- 当法人周辺の人材不足、研修の必要性などに対して有用と考えたから
- 老健での医師の確保や法人全体として看護師の確保につながりが期待できる。医療を中心とした包括ケアの考え方の情報収集のため
- 当法人の嘱託医師の確保が単独では難しく、連携法人に入ることによって相談しやすくなったと考えたから
- 法人の目的が、本学の中期計画に定める「県や県の施策に協力する団体や医療機関と連携し、本県の医師などの人材確保対策へ積極的に貢献」の考え方に整合するものであったため
- 病院の新築移転のため、その地域での医療連携をし、設備や人材資源の確保するため
- 多職種等の連携強化のため

＜共同研修＞

- 診療所単体では職員教育等が困難であり、病院等の共同研修等に参加するため
- 共同研修や共同購入によるメリットに期待したため

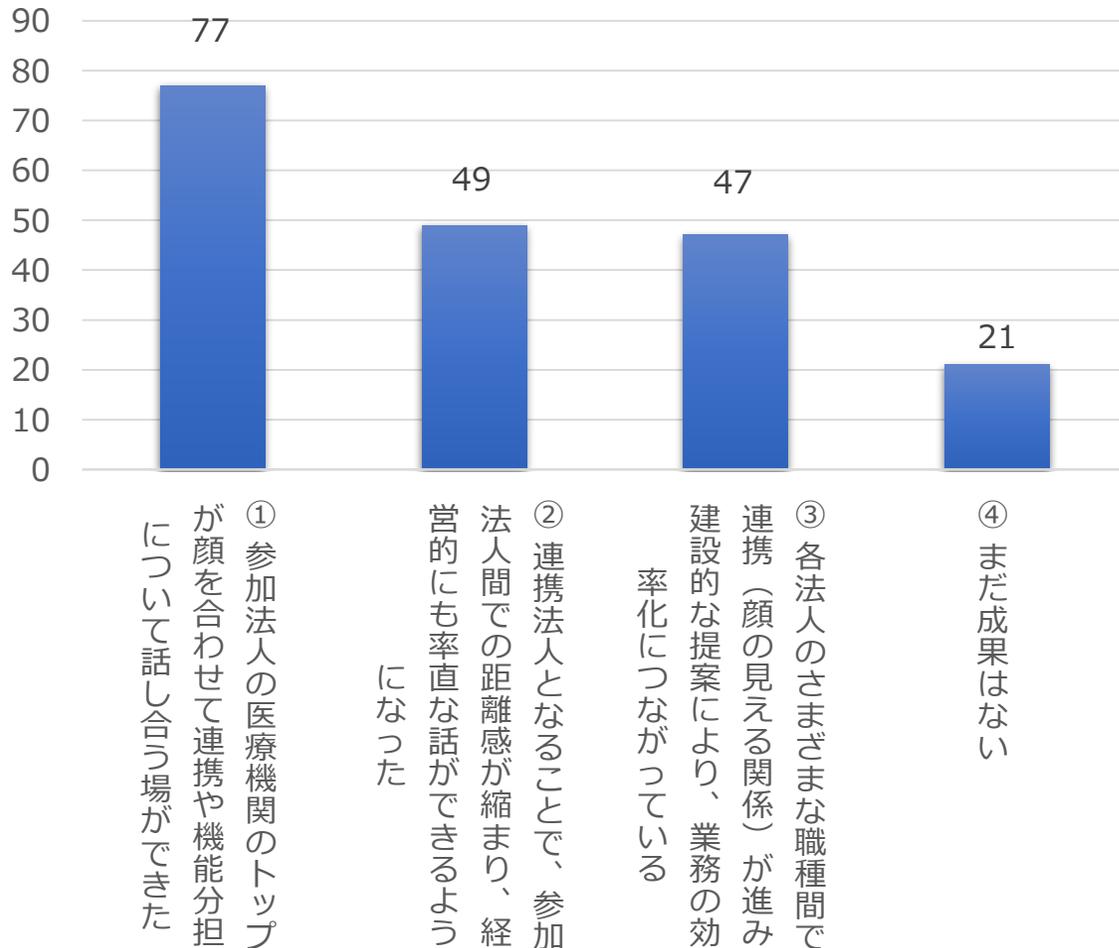
＜その他＞

- 内部要因として直接の動機はあまりなく、外部環境が主な要因であった

2-1. 連携法人のメリット①（意見交換・情報交換の活発化の観点）

- 意見交換・情報交換の観点からメリットを聞いたところ、**トップが顔を直接合わせて連携や機能分担について話し合える場ができたとする回答が77法人（70.0%）**ともっとも多かった。
- **経営的にも率直な話ができるようになったとする法人が49法人（44.5%）**であった。
- 経営レベルの交流だけではなく、現場レベルで**職種間の顔の見える連携ができたとする回答は47法人（42.7%）**であった。

実感しているメリット（意見交換・情報交換の活発化の観点）（複数回答：回答参加法人数110）



<自由記載>

<経営課題等の情報共有>

- 事務管理者の情報共有によって、地域の課題や方向性について議論するための土俵づくりができた
- 自法人の事業運営課題等について参加法人との情報共有・交換ができ、地域状況も考慮したうえで問題解決できるようになった

<現場の実情を踏まえた研修の実施>

- 介護・看護等各ワーキングチームによる具体的な動きができており各法人における問題点等について組織的に対応できる仕組み作りができていると感じている
- 各職種又は医療機関の課題等を知ること互いの立場の違いを感じることができる
- コロナ禍で開催されなくなったが、職員の研修機会が増えた
- 職員の研修、各種セミナー（医療安全・感染対策など）等メリットは多い
- 大学と参加法人間の共同研究の実施、研究員と医師との交流の下地が整えられた
- 連携法人を設立した目的（県立病院と民間病院を統合再編し、新病院を整備）が極めて限定的であり、その中で期待を上回る効果を得ることは難しいものの、期待どおりの効果は得られている

<その他>

- 連携法人内での中核的法人主導で進められている。「地域のため」との大義名分の下、その「中核法人のため」に動かされているような印象がある
- 令和3年度に認定を受けたところで、各種事業については検討段階にあり、現時点で具体的な取り組みや実施に至っておらず、その効果等は今後期待する

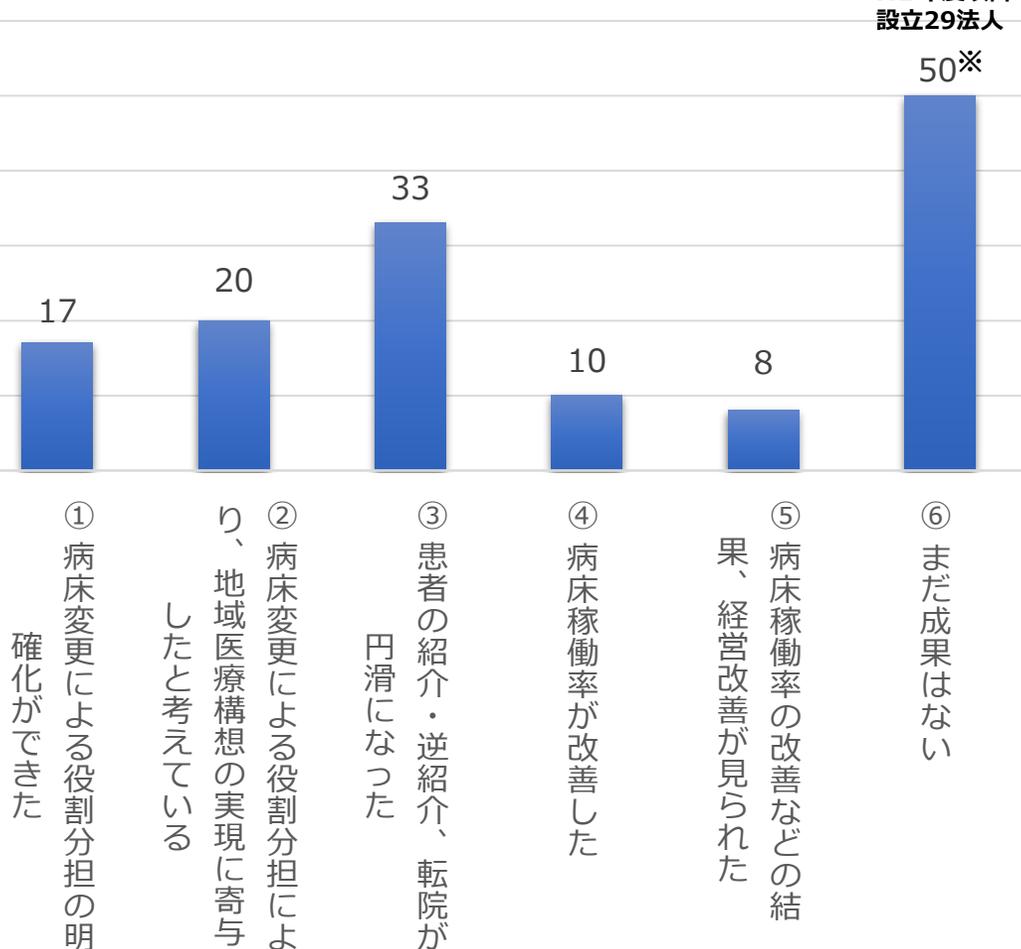
2-1. 連携法人のメリット②（地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化の観点）

- 地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化の観点からメリットを聞いたところ、「**患者の紹介・逆紹介、転院が円滑になった**」がもっとも多く、**33法人（30.0%）**であった。病床変更による役割分担の明確化等により**地域医療構想の実現に寄与したと考える法人が20法人（18.1%）**であった。
- **まだ成果がないと回答した法人が50法人あったが、そのうち29法人（58.0%）**は参加している連携法人の設立が令和2年度以降であり、設立後間もないことや新型コロナウイルス感染症対応などにより成果が出るに至っていないと推察される。

実感しているメリット（地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化の観点）＜自由記載＞

（複数回答：回答参加法人数110）

※50法人のうち
R2年度以降
設立29法人



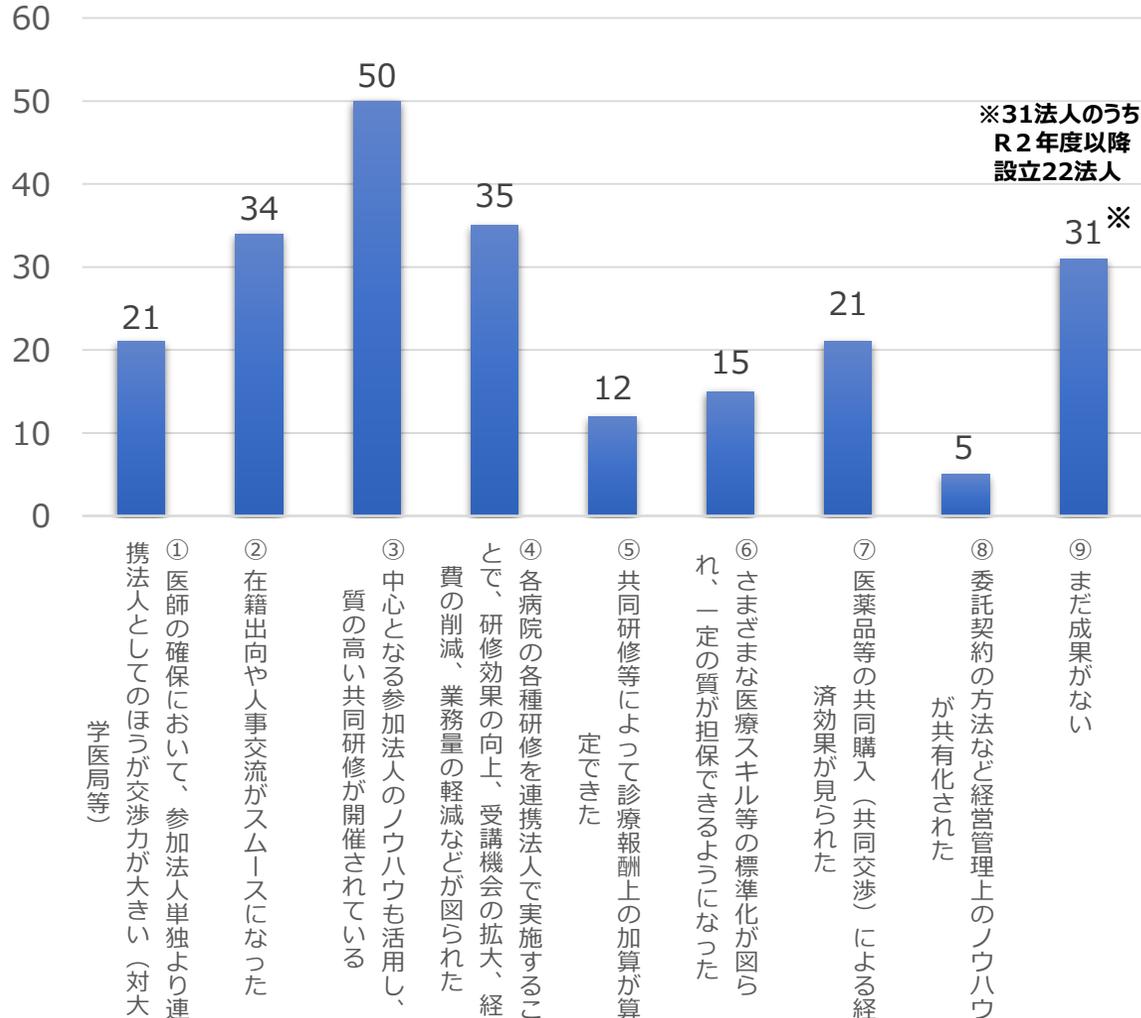
＜役割分担と連携＞

- 意見交換等により、当地域医療の課題等が明確になり、今後の取組につながった
- まだ具体的な成果はないが、今後退院者の受入先の流れについて具体的な話し合いができる環境ができつつある
- 入院時・退院時、退院後の移転先（病院・施設・在宅等）に至るまで共通したツール（評価基準）を用いて、再評価をしながら、切れ目のない口腔健康管理並びに食支援を提供するシステムの構築に向けて動き出せた
- 空病床が確認できる軽症救急モデルを導入し、初期治療を終えた救急患者を状態に合った病院へ振り分けるシステムを活用している。また、参加病院の診療機能データをシステム化及び標準化し、連携法人ホームページに公開した。これにより、退院調整の質と効率化の向上につながった
- 役割分担・連携については一定の成果はあったと考える。今後踏み込んだ連携を行うには、各医療機関内部での調整、医療機関同士のさらなる相互理解と思い切った取り組みが求められる
- 教育機関として、医師の確保や適切な配置の一端を担い、地域医療に貢献できることになった
- へき地診療所等への診療派遣・当直支援等、連携医療機関での医師の相互支援

2-1. 連携法人のメリット③（医療の質の向上、その他の観点）

- 意見交換・情報交換の観点からメリットを聞いたところ、中心となる参加法人のノウハウを活用し、**質の高い共同研修が実施できているとした法人が50法人（45.5%）**と最も多かった。
- **在籍出向や人事交流がスムーズになったと34法人（30.9%）**が感じており、**医師確保の際に単独よりも交渉力が増すことを21法人（19.1%）**が期待。
- 前頁と同様、**まだ成果がないとした31法人のうち22法人（71.0%）**が参加している連携法人の設立が令和2年度以降であった。

実感しているメリット（医療の質の向上、その他の観点）（複数回答：回答参加法人数110）



<自由記載>

<共同研修>

- コロナ感染症蔓延の中ではあるが、研修関係、特に医療安全や感染対策については、参加法人の大学病院の知識等を活かしたものが受講できて、職員からはメリットを受けているとの声がある。感染対策について、お互いの病院にてラウンド実施する等、専門知識の共有ができた
- 福祉施設のため看護師に関する研修について参加でき大変助かっている
- 看護職員（新人・産休明けなど）等が大学病院で研修させていただいている

<人事交流>

- 看護師の係長相当者の派遣を受け、サービスの向上、職員のスキルアップにつながった
- 嘱託医師の確保についても紹介により配置ができた

<共同購入>

- 医療材料等の品目をできるだけ統一し、調達コストを抑えることによる経済効果、高額医療機器の共同交渉による経済効果
- 高額医療機器（CT・MRI・PET）の共同利用、研究施設等の共同利用
- 共同購入、価格交渉により経費軽減が進んだ

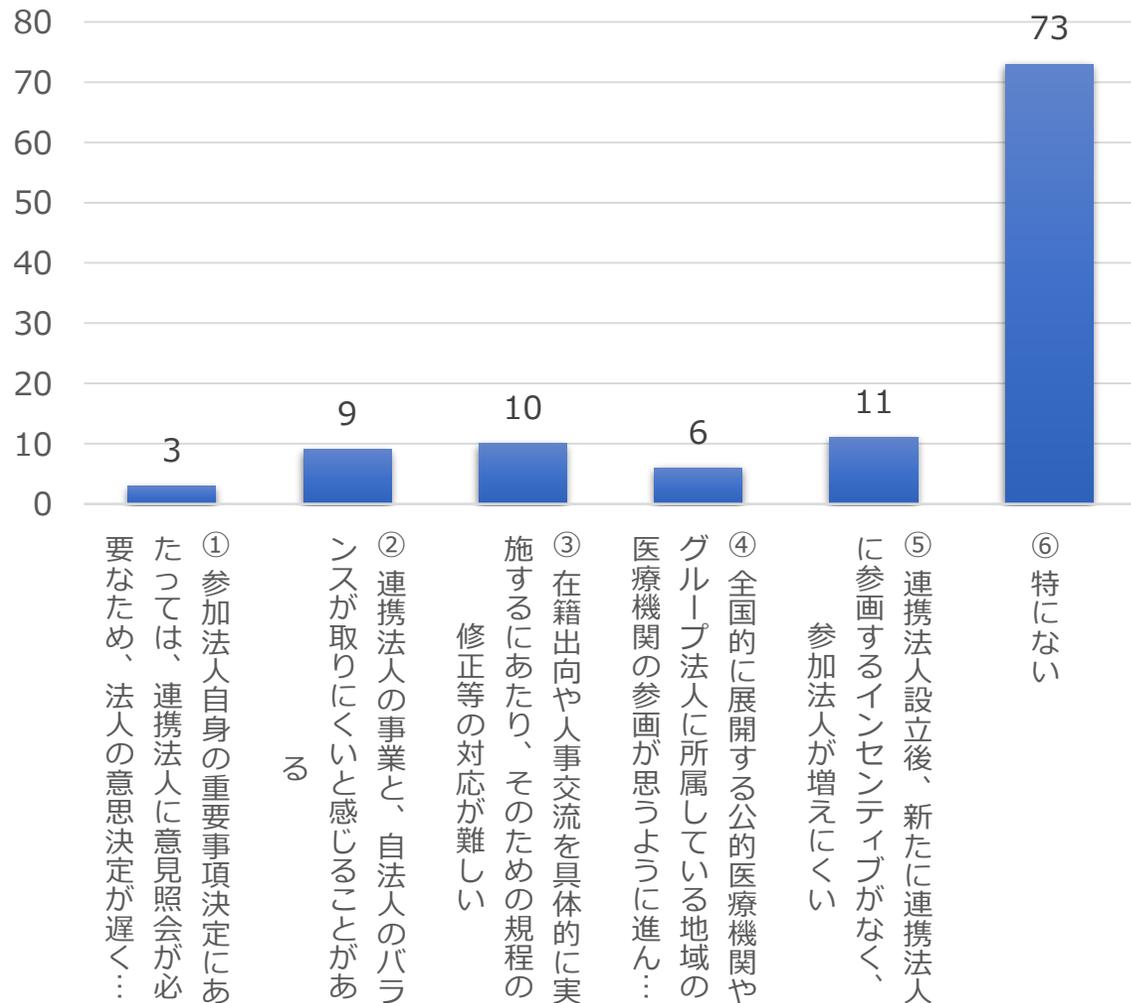
<その他>

- 全て中核法人主導で進められ、戸惑いしかない。（例：医薬品等の購入費を参加法人は中核法人にデータを渡したのに、中核法人の方は公開しないなど）

2-2. 連携法人のデメリット・問題点

- **デメリット・問題点については、73法人（66.4%）が特になしと回答した。**
- 自由記載では、**法人事務局運営が特定の法人の負担**になっているとの意見や、**職員数が少ないため連携法人の業務に積極的に参加できていない**との意見があった。
- 連携法人が効果を上げるためには、**全国の連携法人の実践事例を参考に共有したい**という声もあった。

参加法人の立場から感じた連携法人のデメリット・問題点（複数回答：
回答参加法人数110）



<自由記載>

<重要事項の意思決定>

- 「①」について法人の意思決定が著しく遅くはなっていないが、事務作業が増え煩雑である

<連携法人事例の情報共有>

- 全てが参考にはできないが、全国の活動報告、成功例を参考に地域の実情に合った活動を検討し、医療圏内の医療機関の参加を促すメリットが必要である

<在籍出向等>

- 在籍出向の検討にあたり、法、条例への対応・整備の上、その他条件について整理が必要であり、対応が難しいところがある
- 在籍出向や人事交流の必要性は感じているが、出向元の人的状況を考慮すると現実的課題が残る
- 人材確保率の問題があり、外部に人を出向させるのが難しい

<連携法人事務局運営、参加法人側のマンパワーの問題>

- 連携法人自体の運営体制を構築できるほどの財源がなく、自法人の職員が兼務により実務を行わずに得ない
- 中心的な役割を担う医療機関（参加法人）が事務局業務の大部分を担っており、その負担が重い
- 自法人の業務もある中、なかなか主体的にかかわることができていない
- 職員数が少ないため、法人の各課題を検討する者が重複してしまう
- 医療機関の役割分担を進めるための連携法人への財政支援が不十分

<その他>

- 連携法人の目的（県立病院と民間病院を統合再編し、新病院を整備）が極めて限定的
- 連携法人としての具体的な取り組みが、まだできていない
- 参加法人の意向を取りまとめるには、今後それなりの障壁が生じることも予想する。そのことで消極的な連携に終始すれば、参加意義が薄れ脱退する法人が出てくると案じている

3. 業務の実績・状況①（病床融通、役割分担等）

- 複数の参加法人が、**地域医療構想に沿って参加法人間で病床融通や役割分担のうえ連携を図っていることが伺えた。**
- **病床融通を活用した事例が複数あった。地域医療構想に沿って、医療機能ごとに病床の過不足を是正する方向で病床融通が活用されている。**
- 連携法人として「医療機能分担・業務連携計画」を策定し、複数の参加法人の病院で病床機能転換が行われた例があった。

<自由記載>

<病床融通等>

- 休床中であった急性期病床4床について、病床利用率の高い病院へ回復期病床として令和元年〇月に融通し、病床規模の最適化を図った
- 急性期から回復期・慢性期に至る病床融通が円滑となり、効率的な医療提供体制が図れている。各法人が保有する医療機器を確認し、機器の共同利用等に向けている
- 融通した19床は当地区で不足している高度急性期病床として段階的に整備していく予定
- 法人内の医療機関で公立私立の統合により病床縮小のプランとなり、不足している回復期病床49床を融通してもらった。又休日診療所の経営を引き受ける。
- 地域の回復期、地域ケア病棟の役割を担う目的で、法人内の医療機関より49床の病床融通を受けた
- 使用していなかった病床を参加法人間で融通。地域医療構想にあげられている高度急性期病床の拡充に貢献することができた
- 患者の紹介は今までも有り、連携法人ができてからというのは特別にないと思う
- 未達成。空床状況を共有するシステムの構築が急務と考えている

<役割分担等>

- 連携法人の「医療機能分担・業務連携計画」を作成し、複数の病院で病床機能の変更が行われた
- 各施設が地域医療構想に沿った病床転換を検討
- 当院は、急性期及び慢性期から回復期（地域包括ケア病床）へ転換
- 介護医療院開設に伴い急性期病床35床返還
- 病院の一般35床、療養12床の計47床を地域包括ケア病床に転換。日報を毎朝、参加法人間で報告し、患者数及び空床状況を共有。地域包括ケア協力体制を構築
- 次期地域医療構想に着目し、地域の医療機能向上のために必要な施策を参加法人相互で検討していく機会が実現することに期待している
- 各病棟の病床稼働率により、病床数変更を考えて稼働率の改善を目指している（例：回復期リハ 30床 → 34床、障害者 50床 → 46床）

<介護事業等への関与>

- 地域状況を鑑み、当地域では初めての看護小規模多機能型居宅介護・有料老人ホームを令和2年に開設
- 医療機関及び介護・福祉施設の空き情報をタイムリーに共有
- 当法人グループには介護・福祉分野の施設が多数あるので、今後はそれらの施設を含めた連携体制を構築したい
- 市で不足しているケアマネジャーについて、話し合いは行政とも進めている

3. 業務の実績・状況②（人事交流等）

- 在籍出向や人事交流により、参加法人間で地域の情報共有、職員満足度や医療の質、患者サービスの向上につながっているとの声が複数あった。
- 在籍型出向マニュアルを作成した法人があった。連携法人では、あらかじめ出向の条件などが明らかになっていることから出向が円滑に行えるとした法人もあった。
- 人事交流が行われた事例は医師や看護師の事例が多かったが、職種は多岐にわたる。管理者を在籍出向させて組織改革に着手しているという事例もあった。

<自由記載>

<人事交流等の成果>

- 在籍出向や人事交流をすることで地域の情報の共有、職員満足度や質の向上、患者サービスの向上
- 多職種による実務者会議、法人内施設研修、法人内勤務支援
- 「参加社員間の在籍型出向マニュアル」を作成した。透析部門にて「第1回コロナ下における人口透析の実施に係る意見交換会」を開催予定
- 短期、長期を含めて様々な職種が人材交流・研修派遣を行っている。これにより、職員の新病院での業務などに対する不安の解消、意欲向上につながっている

<医師>

- 医師不足の中、専門医（糖尿病、腎臓）派遣を受け、医療の質の向上が図れている
- 在籍出向。週1回の救急外来応援。月5日程度の日当直応援
- 医師の派遣（産婦人科・呼吸器内科・腎臓内科・皮膚科・救急科・当直医師の派遣）
- ローテーションにて医師の出向をしてもらい人員状況が安定した
- 地域で必要な休日診療所、および外来診療の医師のマンパワーを交流してもらおうこととなり、運営が可能となった

<看護師>

- 看護部における在籍出向・派遣による人事交流の実施
- 褥瘡ケア認定看護師の派遣
- コロナ禍において、他病院の感染専門看護師の派遣が非常に役立った。実際の施設にてゾーニング等の指導が受けられて良かった
- 看護師の過密な夜勤シフトの緩和
- 当法人で運営していた訪問看護ステーション（現在は別の参加法人に統合）の看護師が不足した時、中核病院より看護師の派遣を受け、大変助かった

<その他の職種>

- 事務職員2名、看護師1名の在籍出向を実施中。内一名は、管理者を在籍出向させており組織改革に着手している
- 助産師不足の為、助産師と看護師の相互の派遣を行った、CEの交流（他施設）
- 薬剤師の派遣 ○ 臨床検査業務の向上に向けた研修交流 ○ 管理栄養士の派遣
- 2020年当院事務職員不足に対して病院から職員派遣
- リカレントスクール修了生の復職支援

3. 業務の実績・状況③（共同研修）

- 医師・看護師などの**職種別**、マネジメント・管理職層・一般職員など**階層別**など、**さまざまな研修が実施**されている。
- **医療の質向上**や**参加法人の医療機関の強み・弱みを共有した患者対応**など、**共同研修による成果が出ている**とした回答が複数あった。
- 中心となる医療機関に所属する**認定看護師やMSWが講師を務めたり、参加法人に派遣**されていることで、**メリットを感じている参加法人が多い**ことが伺える。

<自由記載>

<医師対象>

- 若手医師対象の研修会（初期診療セミナー）、医師対象の研修会（臨床病理検討会）
- 参加法人を対象に医師、歯科医師による在宅医療研修会の開催、多職種連携の推進のために研修会・意見交換会の開催

<看護師等対象>

- 認定看護師の派遣による研修会実施
- 認定看護師を講師として派遣することにより、資格更新のポイント取得
- 認定看護師による教育機会の提供もあって、当院内の看護師のスキル向上につながった
- 看護師等の医療職に対する新型コロナ予防等の研修を開催できた
- 看護部の新人研修、リーダーシップ研修など、新人看護師研修会
- 放射線科、検査科、リハビリテーション科において「コロナウイルス感染症の第6波に備えて」をテーマに研修会を実施した。各医療機関の強み、弱みを共有し今後の患者対応等に活かす

<医療安全・新型コロナ関連>

- 医療安全、感染制御、接遇、ティーチング等の共同研修でに参加し、院内で伝達講習を実施することにより一定の成果があったと感じている。今後は資格取得のための講習会等にも期待している
- 感染防御の対応実技研修会、新型コロナ検査情報交換会、医療安全や院内感染対策などに関する研修会

<その他の研修>

- 脳卒中・リハビリなど様々なテーマに対する研修に参加して、当院での業務に生かしている
- 経鼻経管栄養チューブ管理の検討、コロナ禍における通所リハ、新しい面会方法の取り組み、緊急時の対応方法の見直し、末梢循環障害の改善に向けたフットケア、院内のにおいに対する意識に関するアンケート調査 等

<マネジメントに関する研修>

- 病院経営管理研修
- ハーバード・ビジネス・レビュー勉強会参加
- 合同の研修会を開催（接遇マナー研修会・トップセミナー・BCPセミナー等）

<全職員対象の研修>

- 診療報酬改定に係る共同研修会の実施
- 能力開発研修（接遇、マナー、クレーム対応、ティーチングなど）
- 接遇研修、法人連携施設職員全体研修会、人を対象とする医学的研究に関する倫理講習会(Web)
- 全職員対象の研修会（医療安全・接遇・患者アドボカシーについて）
- 暴言暴力対策に関する講演、能力開発研修Web開催
- ハラスメントに係る職員研修会

3. 業務の実績・状況④（共同購入）

- 共同購入は多くの法人で行われており、**削減額まで測定して成果を上げている法人があった。**
- 共同購入に向けて、**参加法人間で薬剤や診療材料の統一、メーカーや品目の統一、物流体制の統一に取り組んでいる法人が複数あった。**
- 共同購入は、**必要であるが使用頻度の低い医薬品等に適している**とする意見もあった。

<自由記載>

<共同購入による成果>

- 当院も共同購入に参加しており、参加前と比較すると約80万円程度経費削減できた
- 医薬品の共同購入事業の参加による購入額の削減
- 共同購入により、コストが削減できた。品薄となっていたインフルエンザワクチンが調達できた
- 消耗品をまとめて購入し安価に入手した
- プラスチックグローブ・プラスチックエプロン、共同購入により購入額の削減
- 診療材料共同購買サービスの導入及び医薬品共同交渉の実施による各購入額の削減
- 新型コロナウイルス抗原キット共同購入

<体制構築等>

- 参加法人同士で同一薬剤・同一診療材料へ変更、物流体制の確立（発注書作成等）
- 使用診療材料の共通化
- 参加法人の病院で採用している診療材料や医薬品等について、メーカーや品目の統一など開院へ向けて準備を進めている

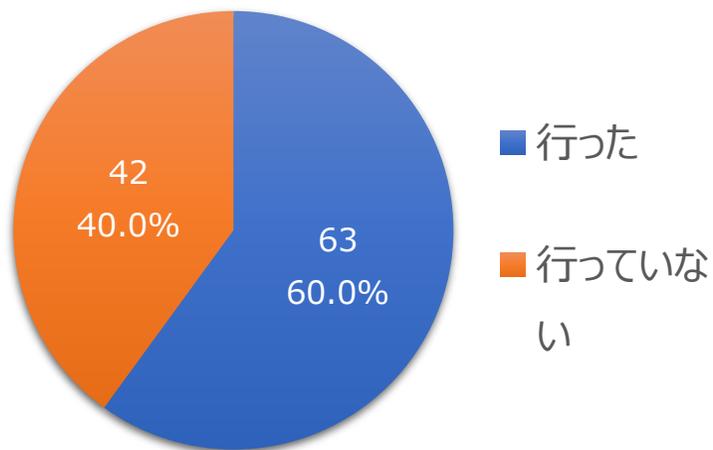
<共同購入のその他のメリット>

- 参加法人で共通して使用するが、利用頻度が低い医薬品及び医療材料の共同購入を実施
- OGTのトレーランGや導尿カテーテル等、必要であるが余ってしまいデッドストックになる備品等をうまく回せたらよいと考えている

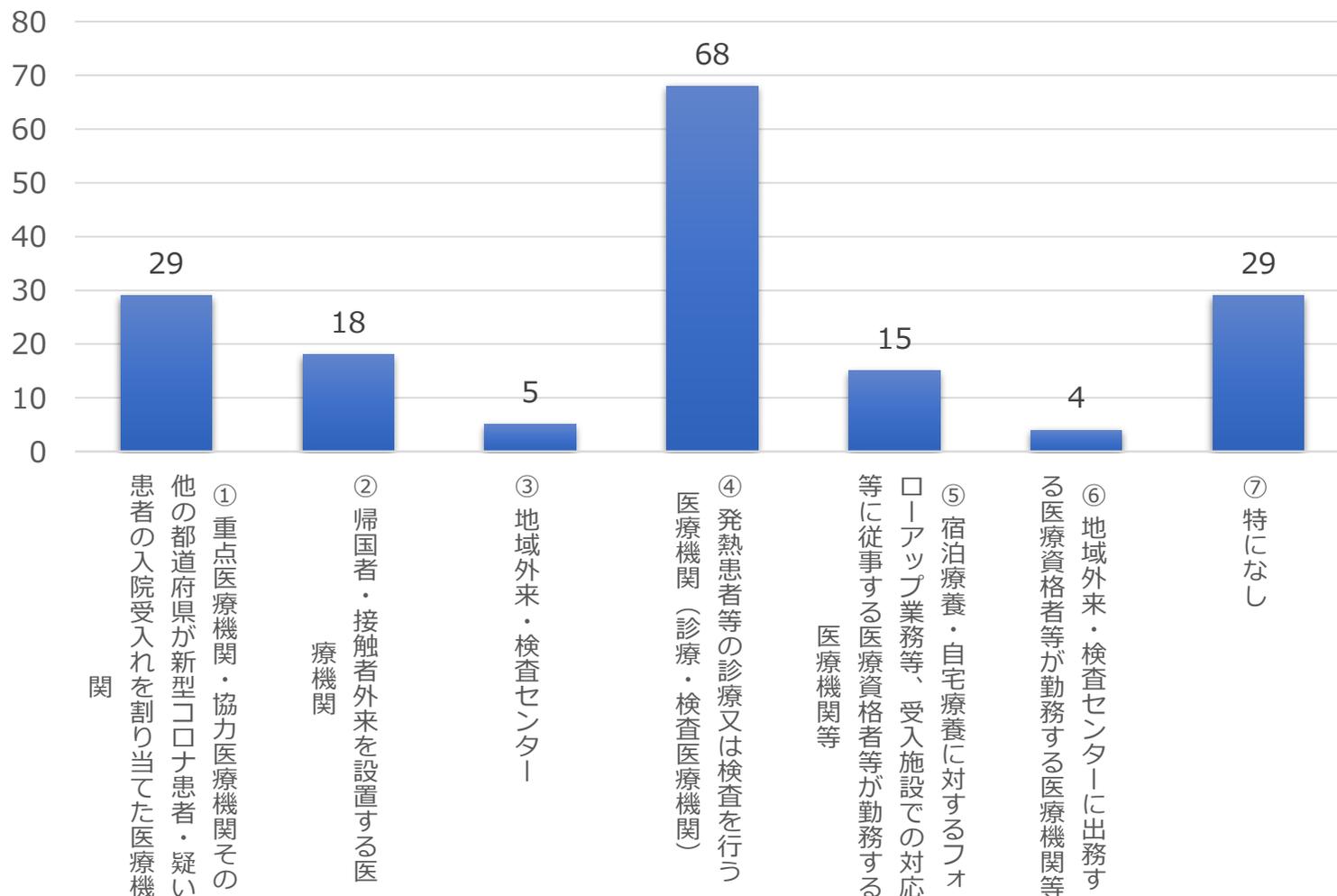
4-1. 新型コロナウイルス感染症への対応①

- 連携法人や他の参加法人とともに、**新型コロナウイルス感染症対応を行った法人は63法人（60.0%）**であった。
- 新型コロナに関する指定等の状況は、**診療・検査医療機関がもっとも多く68法人（61.8%）**、**重点医療機関・協力医療機関が29法人（26.4%）**であった。

4-1：連携法人や他の参加法人とともに、新型コロナウイルス感染症への何らかの対応を行いましたか（回答参加法人数105）



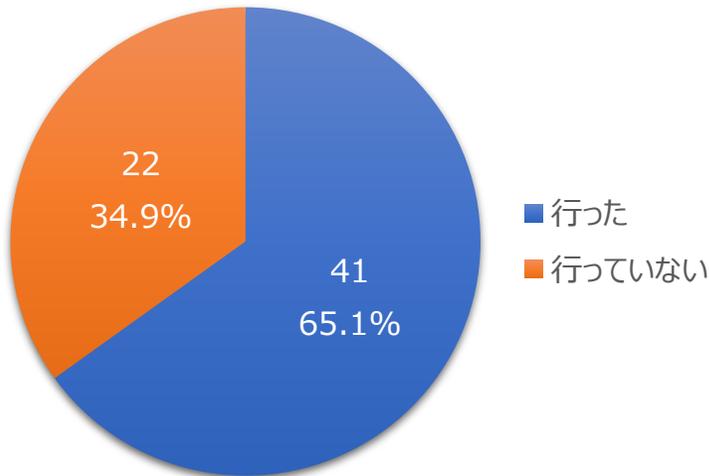
新型コロナに関する指定等の状況（複数回答：回答参加法人数110）



4-1. 新型コロナウイルス感染症への対応② (体制構築)

- 対応を行った63法人のうち、患者受入等の**体制構築は41法人(65.1%)**が実施していた。
- 参加法人間で、**新型コロナ患者受け入れ病院と後方支援病院の役割分担**を実施した法人が複数あった。
- PCR検査等病原体検査、ワクチン接種体制を連携して行うことで、より迅速な実施体制を整えた法人が多数あった。

4-2: 体制構築 (回答参加法人数63 : 「4-1」で対応を行ったと回答した法人)



<自由記載>

<役割分担と連携>

- 「病院長・有床診療所長会議」において、地域で新型コロナ患者が多数発生した場合、参加法人(国保病院)がコロナ専用病院となることを決定。救急・一般医療は参加法人(民間病院)が担い、地域医療崩壊を防いだ
- 感染症指定医療機関がコロナ入院患者対応で救急対応困難の際、他の病院へ二次救急輪番日の一時的な振り分けを行った
- 参加法人で役割分担(後方支援病院確保など)
- 病院間の役割分担による連携体制を検討した(新型コロナに対し入院が可能な病院、後方支援する病院など)
- 法人内病院で、役割分担をした。当院は新型コロナ患者の入院に特化し、他の参加病院は救急医療に専念できる体制作り
- 参加法人間でのコロナ患者受入とアフターコロナ受入を行った
- 参加法人間の役割分担、患者受入体制確保、PCR検査等病原体検査の体制の整備、外来体制の確保(発熱外来)、ワクチン接種体制構築における連携
- 感染治療後の患者を受け入れる病床を確保
- 連携施設の検査陽性者の診療、入院受け入れ/患者受け入れ準備に際し、連携施設に訪問しゾーニング・助言等を行った/連携施設に併設する介護施設に訪問し、疑い患者が発生した際の対応・ゾーニング等の助言を行った/連携施設が保有する介護施設で新型コロナ感染が発生した際に訪問し、対応・接触者検査・助言・指導等を行った(併せて、後日ラウンド・研修会を行った)/地域住民のワクチン接種を連携して実施した
- 患者受け入れの宿泊施設として廃止した診療所を提供
- 新型コロナ関係の小児患者の受入体制の確保
- ワクチン接種体制への協力(集団接種会場への医師派遣、接種会場設営へのアドバイス、歯科医師への接種指導など)、行き場のない陽性患者の受入れ体制確保、学校現場における陽性患者発生時の協力など
- 参加法人の看護管理者がそれぞれ抱えている様々な課題や問題点を毎月の看護管理者ネットワーク会議で協議できる環境である

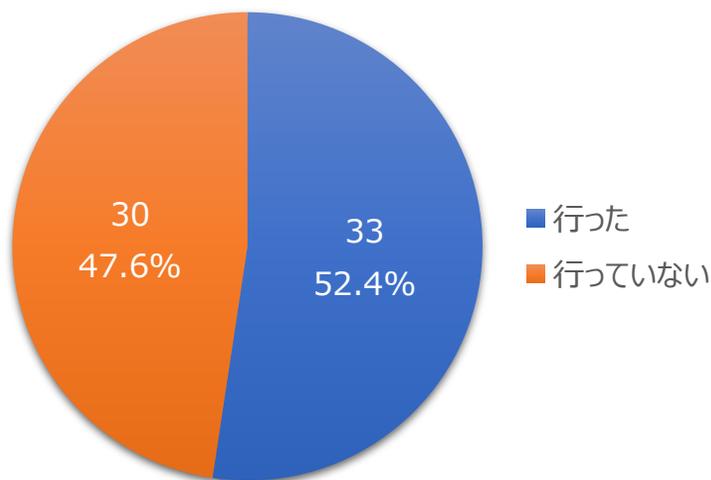
<検査・ワクチン接種・発熱外来等の体制構築>

- 自法人でPCR検査体制が整備できるまでの間、入院患者および職員におけるPCR検査依頼をしていた
- ワクチン接種体制構築における連携、PCR検査等病原体検査の体制の整備、発熱外来体制の確保
- 発熱外来をするにあたり、設営・運用の規約作成について助言を得た。またコロナ陽性者が当院患者から発生した場合の対応及び職員が感染した際のマニュアルについても同様
- 自宅療養患者に対応できる薬局の情報共有、ワクチン接種体制構築における連携
- 当院がコロナ自宅療養者の診療を行ったのち、抗体カクテル療法の実施紹介などを行った

4-1. 新型コロナウイルス感染症への対応③（人材・物資の融通等）

- 対応を行った63法人のうち、**人材・物資の融通は33法人（52.4%）が実施**していた。
- 中核となる法人の病院（感染症指定病院等）が有する**専門医、感染管理認定看護師等が、参加法人の医療機関に対して幅広い感染対策の支援を行っていた**。具体的には、**各施設内のゾーニングへの助言、施設内のラウンドによるチェック、感染防護具の脱着指導**などであった。
- **PCR検査等の体制構築への支援**も行われていた。
- **感染防護具等の融通は多数の法人で行われていた**。

4-2：人材・物資の融通（回答参加法人63：「4-1」で対応を行ったと回答した法人）



<自由記載>

<専門人材の派遣・交流等>

- コロナ感染に専門性を有する看護師に診察場を検証。また専門医師が来院し感染対策の指導を受ける
- 大学病院の感染対策専門看護師によるセミナーの実施。大学病院の医療安全専門ドクターによる“〇〇ネットワーク”に参加
- 自法人で新型コロナクラスター発生時には、感染管理看護師の派遣をいただき、感染防護具の着脱など感染予防・対策指導を受けることができた。また、N95マスクなど不足した感染資材も迅速に供給していただいた
- 感染管理認定看護師による各施設内のゾーニングへのアドバイスを行っている
- 中核病院の感染症科医師及び感染管理認定看護師が、参加法人の病院で感染病床を視察、感染症対策を指導
- 感染管理認定看護師等による専門的見地からの指導
- 連携先病院から感染管理の専門性を有する看護師の指導、派遣
- 感染管理認定看護師の派遣
- 感染管理認定看護師への相談。施設内をラウンドしていただき感染管理支援を受けることができた。感染対策の研修会を依頼した
- ワクチン調製に必要な薬剤師の確保

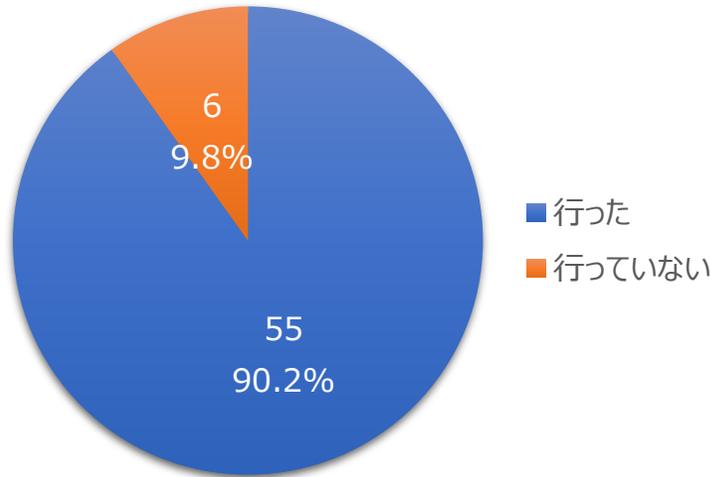
<物資の融通>

- PCR検査等病原体検査の体制の整備
- PCR・NEAR法の検査機器整備
- 感染防護具、PCR検査キット、ワクチンの融通や緊急時の無償提供等が多数の法人において行われた
- クラスターが発生した医療機関への不足物資の提供
- 感染防護具等の国からの寄付物品を連携法人内で再分配した
- 飲料・果物等お届けした

4-1. 新型コロナウイルス感染症への対応④（情報共有等）

- 対応を行った61法人のうち、**情報共有等は55法人（90.2%）が実施**していた。
- 新型コロナ患者の受け入れ状況などについて、**参加法人間で密に情報交換していた連携法人が複数あった**。受入れ人数や患者情報などを共有し、**地域における入院受入数の調整等に寄与した事例があった**。
- **感染症指定医療機関等の中核となる病院から、感染症専門医・専門看護師による指導、実際の施設に合わせたゾーニングの指導などがされていた**。

4-3：情報共有等（回答参加法人数61：「4-1」で対応を行ったと回答した63法人から無回答2を除く）



<自由記載>

<新型コロナ患者の受け入れ状況や支援金等について>

- 月に一度行う推進法人運営会議内で、受入人数・支援金・転院調整などの報告・協議を行っている
- 医療機関内でのコロナ患者受け入れ状況、クラスター発生状況等の情報共有
- COVID-19治療担当医師間で、重症度など患者情報を共有。病院間で検査数、入院患者数を情報共有。これにより、圏域における入院受入数の調整に寄与した
- 月1回の院長同士の面談で、県、他県のコロナ感染症の情報共有
- 行政と地域医師会・連携法人の間で話し合う機会が作られ 開業医・病院問わず地域医療機関全体でコロナ対策が検討できた
- 新型コロナが発生した当初、マスク等の不足時は、各法人でどの位在庫しているのかが分かるようPPEの在庫状況を共有していた

<感染対策等の方針の共有>

- 感染症専門医及び感染症専門看護師の指導を受け、院内感染対策の共有
- 医療機関内でクラスターが発生した際の対応方針の共有、専門医師の派遣。院内感染対策方針・ノウハウの共有
- 社員が作成した新型コロナ感染予防ガイドの共有
- 参加法人の看護管理者による看護管理者ネットワーク会議を通じて、当法人で発生したクラスター収束に向けての具体的な取り組みや対応について情報提供を行った
- 感染対策の最新情報を連携法人の看護ワーキング会議にて受けている。参加法人の事業所での新型コロナ発生時の対応について、情報共有でき今後の感染対応マニュアルやBCP作成に活用できている
- 連携先病院と施設内で陽性者が出た際の対応方針を共有できている

<新型コロナに関する勉強会等>

- 感染防止対策加算1-2カンファレンスによる情報共有、最新情報・患者発生動向等の情報共有、感染防止対策・感染管理に関する情報共有ゾーニングや治療に関するアドバイス
- 感染症指定医療機関によるコロナ対策研修会の実施
- 実際の施設の構造に合わせたゾーニングの指導（各論が学べて良かった）
- インфекションコントロールナースの情報交換、放射線部門、リハビリ部門、臨床検査部門における各々の研修会開催

4-2. 新型コロナウイルス感染症対応において、連携法人に参加していることによるメリット

- 新型コロナ対応において、**連携法人に参加していることでメリットがあったか聞いたところ、「そう思う」が32法人（33.0%）、「ややそう思う」が29法人（29.9%）と、61法人（62.9%）が肯定的な評価であった。**具体的な人的・物的支援に加えて、**安心感や相談のしやすさを挙げた参加法人が多かった。**
- 特に**規模の小さい医療機関では単独でできない取り組みについて、連携法人に参加することで享受できるメリットがある**とする意見があった。

<自由記載>

<連携法人参加による安心感>

- 職員感染発生時の情報共有の速さとともに、その協力応援の体制が迅速に示されたこと、また、感染管理認定看護師による指導の機会や、感染防護具等備蓄品の融通等、参加法人間で適宜情報共有が行われるなど、連携法人に参加することで安心感がある
- 新型コロナ患者が施設内で発生した場合、その対応について、連携法人組織内からの助言や協力体制がとても心強く思う。感染症に関して様々な新しい情報がいただける環境である
- 医療・介護・福祉の連携がスムーズであり、即時的である
- 連携法人参加の病院で、クラスターが発生した際、連携法人の協力で、早期に終息できた
- 参加法人でクラスターが発生した際、連携法人からの全面的支援により非常に短期間で収束できた。これは連携法人に参加し信頼関係があったため、即座に情報共有でき適切な初動がとれたことが大きい
- 関連介護施設でクラスターが発生し、コロナ受入病院ではない当院でも11名のコロナ患者を受け入れざるを得なかった。その内の6名が重症化し参加法人に受け入れていただいた
- 個人防護具不足の非常時に、連携法人事務局の迅速な対応により資材が枯渇しなかった。参加法人に大学病院があるため、万が一クラスター感染となった場合、相談ができる安心感がある
- 規模の小さい病院単独では取組みできないことを企画、共有して頂ける点でメリットがあると思われる
- 大学の専門医が中心になって感染症対応の研修を行い大変参考になった
- 問題が発生したときは事務局等を通じて相談できた

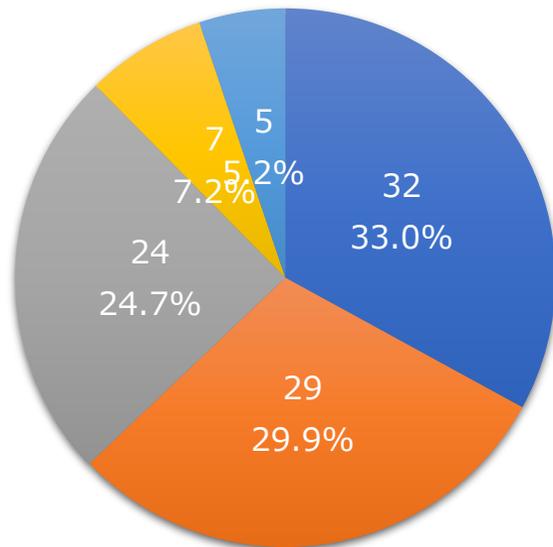
<情報共有>

- 情報共有や課題について協議することにより、地域における対応や自院の役割や機能など確認できる
- 参加医療機関における対応・取り組みを知ることで自院の対策に反映できた
- 地域の感染者受け入れ状況、また受け入れベット数が少ないことが把握できた。参加法人間のB C Pの連携ができつつある
- 各種情報の共有検査キットの融通等迅速に対応でき、効率化を図れている
- セミナーや講師派遣により情報の共有をすることで連携が強化された。また医療物資の供給により、資源を有効活用できた

<その他>

- コロナの場合は公的な指示により運用されているため（連携法人があったから対策できたとはいえない）
- 元々関係性の深い施設間であったため、連携法人に参加していたかどうか直ちに影響したとはいえない

全体として、新型コロナ対応において、連携法人に参加していることによるメリットはありましたか（回答参加法人数97）



- 1. そう思う
- 2. ややそう思う
- 3. どちらでもない
- 4. あまりそう思わない
- 5. そう思わない

5. 連携法人制度に関する要望等

- **地方都市や過疎地において、連携法人が地域医療介護提供体制の存続に寄与できると期待する声が多かった。**
- **自由回答には社会福祉法人等の介護事業者の記載も多く、メリットとして医療・介護・福祉の連携が円滑になったこと（入所者の入院円滑化、地域包括ケアへの医療的考えの取り入れ等）を回答した法人が複数あった。**
- 連携法人制度については、医療連携推進業務の事業比率要件の緩和と、外部監査費用の負担感の解消を求める意見が複数があった。

<自由記載>

<連携法人としての成果・期待等>

- 特に少子高齢化が進む地方都市において、医療介護のインフラ崩壊の危機が迫ってきている。そのような状況の中、連携法人は、地域の医療介護事業存続に一役を担う。この制度を活用して、全国に多くの連携法人が設立され、地域医療の維持継続につながることに期待したい
- 当法人の所在地は、中核都市の中で全国一病床の数が少なく、都心部から離れた山間部なので、連携法人に加えて頂き各種人的交流、セミナー、共同購入など、そのメリットはとても大きい。自信が持てなかった新人看護師らも大学病院で研修させていただき、見違える程成長しありがたく思っている
- 今後の医療関連はコロナも含み大きく変化する。2025年問題はコロナにより3年前倒しされたとも聞く。ということは2022年問題となる。スピード感を持って対応していくには連携法人において情報を共有していくことは必要不可欠である。当法人の生き残りのためにも多くの情報を頂くことを願っている。また緊急時には速やかにアドバイスや指導をいただき感謝している
- 人口減少（高齢者増）の中、当市には個人の病院が3施設、診療所が2施設ある。同じ診療科があり、患者さんや職員の言葉は悪いですが、奪い合いのようになってると思う。それぞれが生き残るために、連携法人に参加した。まだまだ成果は出ていないが、話し合いの場をもっと増やして、何でもお互い言い合える関係ができればと考えている
- 連携することで病院の特殊性や利便性が相互理解され共有されている。専門職として働く病院の機能が広がったので離職率の低減につながっている。教育者、管理者が増えることでケース提供（インシデントや学習事例など）の機会が増大するので研修会へ参加できる確率が高まる

<介護事業者の参加、地域包括ケアの推進>

- 当法人は、社会福祉法人であり県内に10か所の特養の運営。常日頃、利用者に医療が必要となった場合、嘱託医師に連絡を行うより早く救急対応を実施するケースが多くある。どのような病院に搬送されるかなど不安なことがあったが、連携法人に参加し、各病院のトップや実務担当者と直接話し合う機会が持てたことは不安解消にも非常に有益であった。また、各病院の特性や状況を知り顔の見える関係が築けたことは非常にメリットがあった。今では、定期的にミーティングを開催する病院もあり、利用者の立場、病院の立場、施設の立場を共有しより良い関係が構築できていくことに、大きな期待を寄せている。地域の方々が住み良い街創りを実践していくために、医療連携だけでなく医療福祉連携まで考えていくことが、当方のような社会福祉法人が参加する意義と思い、今後も福祉からの観点でこの地域の医療体制へ提案ができればと考えている
- 制度が始まり数年が経過したが、医療法人の連携が主であり、福祉関係者としての立ち位置が弱く感じている。各々の法人の立ち位置にもよるが医療と福祉の連携や福祉施設での医療的介護方法などの情報交換ができると良いと思う。一方、看護師等の人事交流もできればと思うが、現実問題医療者が福祉施設へ人事交流されることで意欲低下などが心配される

<その他>

- 連携法人制度では、法人総費用における事業比率が50%以上であることとされているが、調整業務を主としている当法人では、費用の大半が事務費等となるため、事業比率を50%以上にすることは非常に困難で、職員採用の妨げにもなっている。今後、規制緩和の方向で見直しを要望する
- 公認会計士又は監査法人による外部監査が全ての連携法人に義務付けられているが、収益事業を行わず、調整業務を主として行う当法人においては、予算規模がごく小さいことから、医療法における医療法人や他の法人法に見られるように、一定規模以上の法人への義務付けとするよう見直しを要望する
- 参加法人の規模や機能そして抱える問題が異なるため、連携法人として共通のメリットが見出しにくい状況にある。特に、出向や転籍を含む人的交流については、医師を中心にほとんど進展がないように思う。その結果、大都市部や大病院への医師偏在については、全く問題解決がなされていないと思う。実直な意見として、現状では連携法人の有用性があまり見出せない

3. アンケート調査結果

③道府県

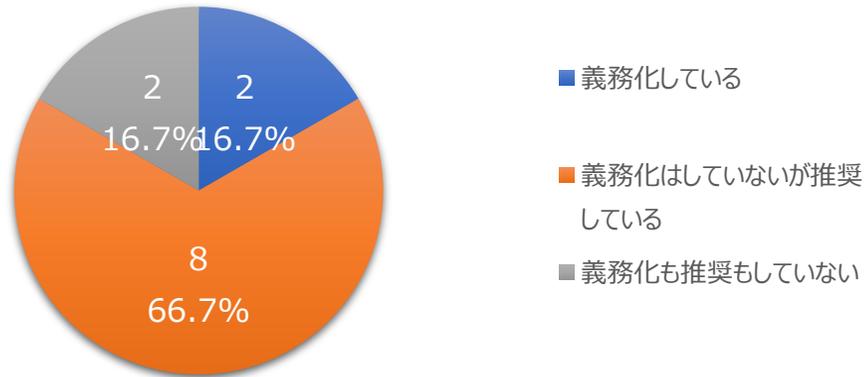
道府県 調査の概要

- 概要
 - 主に連携法人の認定等に係る手続き面、地域医療構想等の地域医療の観点からの設問を中心とした。
- 設問
 - 以下について選択式の設問を基本とし、意見がある場合には自由に記載できる回答欄を設けた。
 - 1 – 1 : 地域医療構想調整会議への報告の義務化の有無
 - 1 – 2 : 設立時又は設立後の認定手続きや認定後の手続きにおいて、改善できる点
 - 1 – 3 : 地域医療構想の実現や参加法人の機能分担や連携を推進していく上で、今後の連携法人に期待する役割
 - 2 – 1 : 連携法人の活動内容の評価（①意見交換・情報交換の活発化、②地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化）
 - 2 – 2 : 連携法人の活動が不十分と感じるデメリット、問題点
 - 3 : 新型コロナウイルス感染症への対応
- 集計にあたっては匿名化し、固有名詞が記載された自由回答についても、道府県や連携法人名が分からないよう加工した。

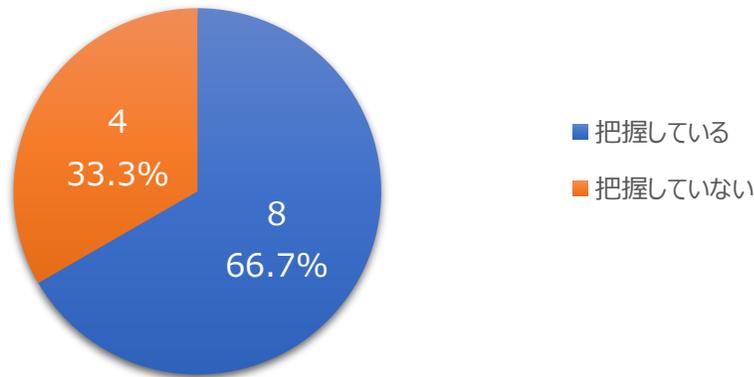
1 - 1 . 地域医療構想調整会議への報告の義務化の有無

- 連携法人が所在する20道府県のうち回答のあった12道府県について、**10道府県（83.4%）が地域医療構想調整会議への報告を義務化または推奨**している。
- 活動状況の把握の方法として、**大多数が事業報告書により実施**していたが、加えて**評議員として評議会等**に出席し把握していると回答した道府県が**2**あった。
- **連携法人の事務局会議に保健所職員をオブザーバ参加**させたり、**法人と保健所が協議の場**を持っているという例もあった。

連携法人の認定にあたり、地域医療構想調整会議への報告を義務化していますか（回答道府県数12）



設立後に連携法人が目的とする事業を実施しているかなど、各法人の運営状況を把握していますか（回答道府県数12）



※連携法人が所在する20の道府県のうち、12の自治体からの回答

<自由記載>

<義務化している>

- 認定に当たって、地域医療構想との整合性に配慮する必要があることから、調整会議での協議を義務づけている。認定について決定する場ではなく、地域医療構想の考えに則っているかなど意見を聴取。調整会議での意見を踏まえて、医療審議会で審議を行った上で、道府県において、最終的な認定を判断する
- 連携法人の目的が地域医療構想と整合性が取れているかを確認するため、医療審議会での審議の前段として、あらかじめ地域医療構想調整会議で医療連携推進方針案について説明するよう取扱要領で定めている

<義務化はしていないが推奨している>

- 医療法第70条の3第2項において「地域医療構想との整合性に配慮する」とあることや、連携法人の役割が「地域医療構想の達成」であることから、調整会議への報告を推奨。ただ、連携法人の認定要綱等は作成できておらず、義務化はできていない
- 所在する圏域の調整会議への報告は義務化していないが、連携法人の設立に当たって、圏域において果たす役割や影響等について議論し、合意を得る必要があると考えており、報告している
- 地域医療構想に基づき、急性期医療や専門医療を集約した場合、転院患者の受入先確保も含めた圏域内の医療機関との連携体制の構築に向けて検討が必要となることから、調整会議での協議等が必要と認識している。
- 連携法人の取組状況等について構想区域内の関係機関と情報共有を行うため

<義務化も推奨もしていない>

- 連携法人は、地域医療構想を達成するための一つの選択肢との考えが示されているものの、「地域医療構想の進め方について（平成30年2月7日医政地発0207号第1号）」においては連携法人に関して言及されていないため、一律に報告を求めるのではなく個別に対応している

<活動状況の把握方法>

- 保健所長が評議会の構成員となっている。定期的開催される法人の事務局会議に保健所職員がオブザーバーとして出席している。毎月法人参加機関と保健所が事業の進捗及び事業内容について協議の場を持ち継続実施している
- 評議員として理事会へ出席する等の方法により確認
- 事業報告書により把握 ○事業報告書提出時に、方針に係る取り組みの状況を報告

1 - 2. 設立時又は設立後の認定手続きや認定後の手続きにおいて、改善できる点

<自由記載>

- 代表理事の選任について、再任の場合でも医療審議会の承認を得る必要があることは、手続き上非常に煩雑。医療審議会における承認は、新規就任の際に限ってはどうか。
- 代表理事の選定（再任）については、医療審議会等の手続は簡略化しても良いのではないか。
- 連携法人の理事の任期が2年であることから、再任の場合であっても、2年に一度、県医療審議会での意見聴取を行い、認可している状況である。代表理事については登記事項であるため、理事会で承認された後、県が認可するまでは変更登記が行えないことから事務に支障が生じる恐れもある。なお、医療法人については役員の変更は届出事項となっていることから、連携法人についても同様の扱いとすることを検討していただけないか。少なくとも再任の場合には届出事項とすることはできないか。

1 - 3. 地域医療構想の実現や参加法人の機能分担や連携を推進していく上で、今後の連携法人に期待する役割

<自由記載>

<役割分担、機能分化・連携>

- 複数医療機関間の病床機能分化・連携による病床再編や医療従事者の適切な配置を進めるにあたり、医療機関の統合が困難な場合は、連携法人という選択は一つの手段になると考えている
- 機能分化促進（急性期病床減・回復期病床増）
- 構想区域内における参加法人間の連携、機能分化についての調整
- 周辺医療機関等に対し、さらなる連携の働きかけを期待する
- 参加法人の増加に向けた他の医療機関への働きかけ及び取組の情報発信
- 公立と民間など異なる法人間の連携強化

<人事交流>

- 基幹病院から参加法人の小規模病院へ認定看護師等の派遣による地域の医療従事者の資質向上
- それぞれの医療機関の特徴をいかした効率的で質の良い医療の提供。医療従事者等人材育成。新興感染症、災害時等の人的・物的交流などの連携を強化することで、地域に必要な医療提供体制を維持・確保する役割

<地域包括ケアシステムへの関与>

- 地域包括ケアシステムを構築し、医療・介護・福祉等の切れ目ないサービスを将来にわたって安定的に提供することに寄与すること
- 参加法人の機能の分担及び業務の連携の推進等を図り、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役割を積極的に果たしていくことを期待
- 在宅医療・介護連携の推進

2-1. 連携法人の活動内容の評価①（意見交換・情報交換の活発化の観点）

- 意見交換・情報交換の活発化の観点から評価を聞いたところ、連携法人が所在する20の自治体のうち回答のあった12道府県が認定した17法人について、**トップが直接顔を合わせて連携等について話し合う場ができたとする回答が14（82.4%）**あった。
- 具体的な関係として、**経営的な話もできるようになったとする回答が5法人（29.4%）**、**現場レベルでの連携強化が進んだ例が5法人（29.4%）**であった。
- 自由記載では、法人の協議の場等に参加していないため、あるいは設立後間もないことから評価が難しいとする回答もあった。

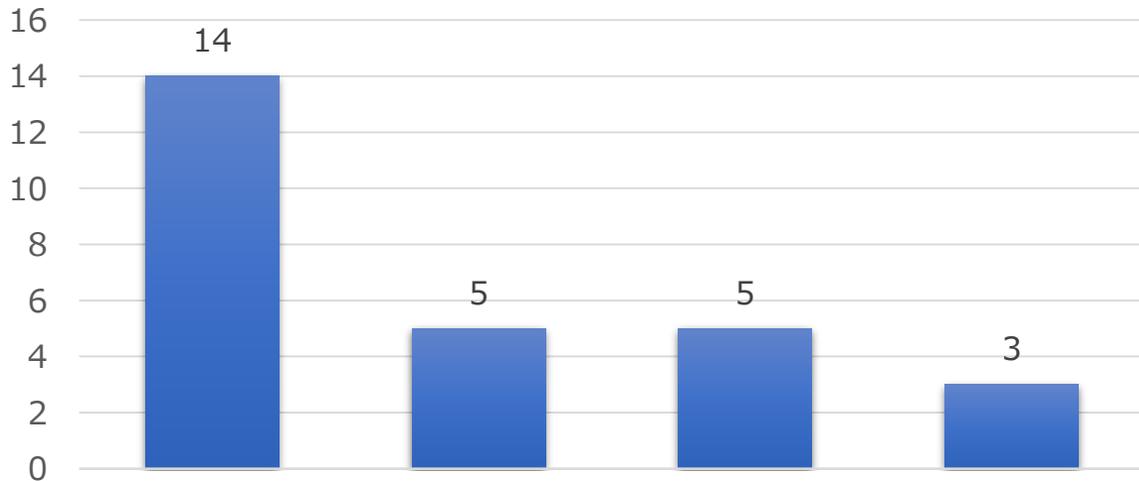
地域医療構想の実現や参加法人の機能分担や連携に寄与しているとお考えですか <自由記載>

（意見交換・情報交換の活発化の観点、行政の立場から見て）

（複数回答：回答道府県数12、対象連携法人数17）

<評価が難しい>

- 県として連携法人の協議の場等に参加していないためわからない
- 令和3年度の法人認定から期間が短いため、成果を判断するのはまだ難しい

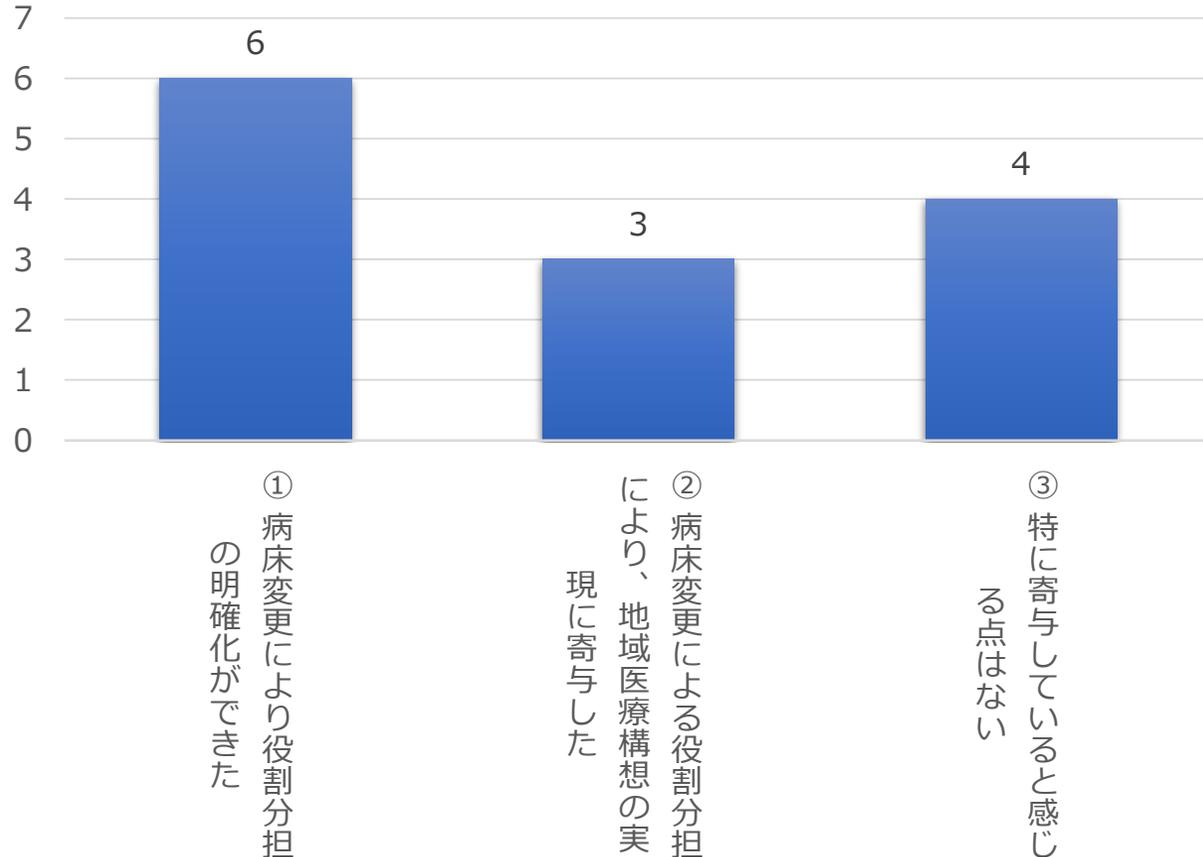


- ① 参加法人の医療機関のトップが直接顔を合わせて連携や機能分担について話し合う場ができた
- ② 連携法人となることで、参加法人間の距離が縮まり、経営的にも率直な話ができるようになった
- ③ 各法人のさまざまな職種間で連携（顔の見える関係）が進み建設的な提案により、業務の効率化につながっている
- ④ 特に寄与していると感じる点はない

2-1. 連携法人の活動内容の評価②（地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化の観点）

- 地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化の観点から評価を聞いたところ、**病床変更による役割分担の明確化は6法人（35.3%）が該当、地域医療構想の実現に寄与したと道府県が考えた例は3法人（17.6%）であった。**
- 自由記載では、**病床融通の有無にかかわらず、役割分担・連携が進んでいるとする回答が複数**あった。
- なお、回答道府県が認定した17法人のうち調整会議において合意された再編医療機関の該当については、**該当が9法人（52.9%）**であった。
- 「特に寄与していると感じない」4法人のうち2法人は、道府県が「連携法人の協議の場等に参加していないため分からない」との回答した法人であった。

地域医療構想の実現や参加法人の機能分担や連携に寄与しているとお考えですか
（地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化の観点、行政の立場から見て）
（複数回答：回答道府県数12、対象連携法人数17）



<自由記載>

<役割分担の明確化ができた（病床融通あり）>

- 同一法人内の1病院を急性期と回復期機能の2病院に分割（病床融通）した
- 連携法人制度における病床融通の仕組みを活用し、参加法人間で病床の融通を実施。人事交流や医師派遣の実施を通じ、法人間で不足する人材の融通を行っている

<役割分担の明確化ができた（病床融通なし）>

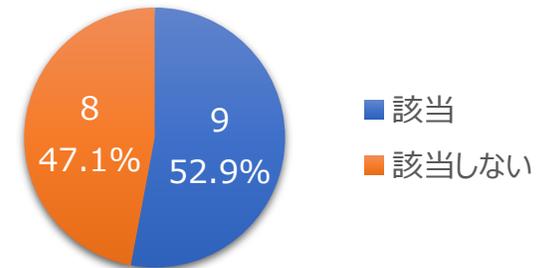
- 病床変更は該当しないが、分娩を1病院に集約化した点で医療機関の役割分担の明確化ができた
- 過疎地域における連携法人であることから、参加法人が連携し、かつ、それぞれの役割を果たしていくことで地域に必要な医療を提供している
- 病床変更はないものの、医療機能の分化・連携が進んでいる

<評価が難しい>

- 令和3年度の法人認定から期間が短いため、成果を判断するのはまだ難しい

調整会議において合意された再編医療機関の該当有無（n=17）

※設問文：これまで認定された連携法人は、地域医療構想調整会議において合意が得られた病床機能の転換・病床数の減少・複数医療機関の再編について具体的な取組を進めることを目的としている法人でしたか。

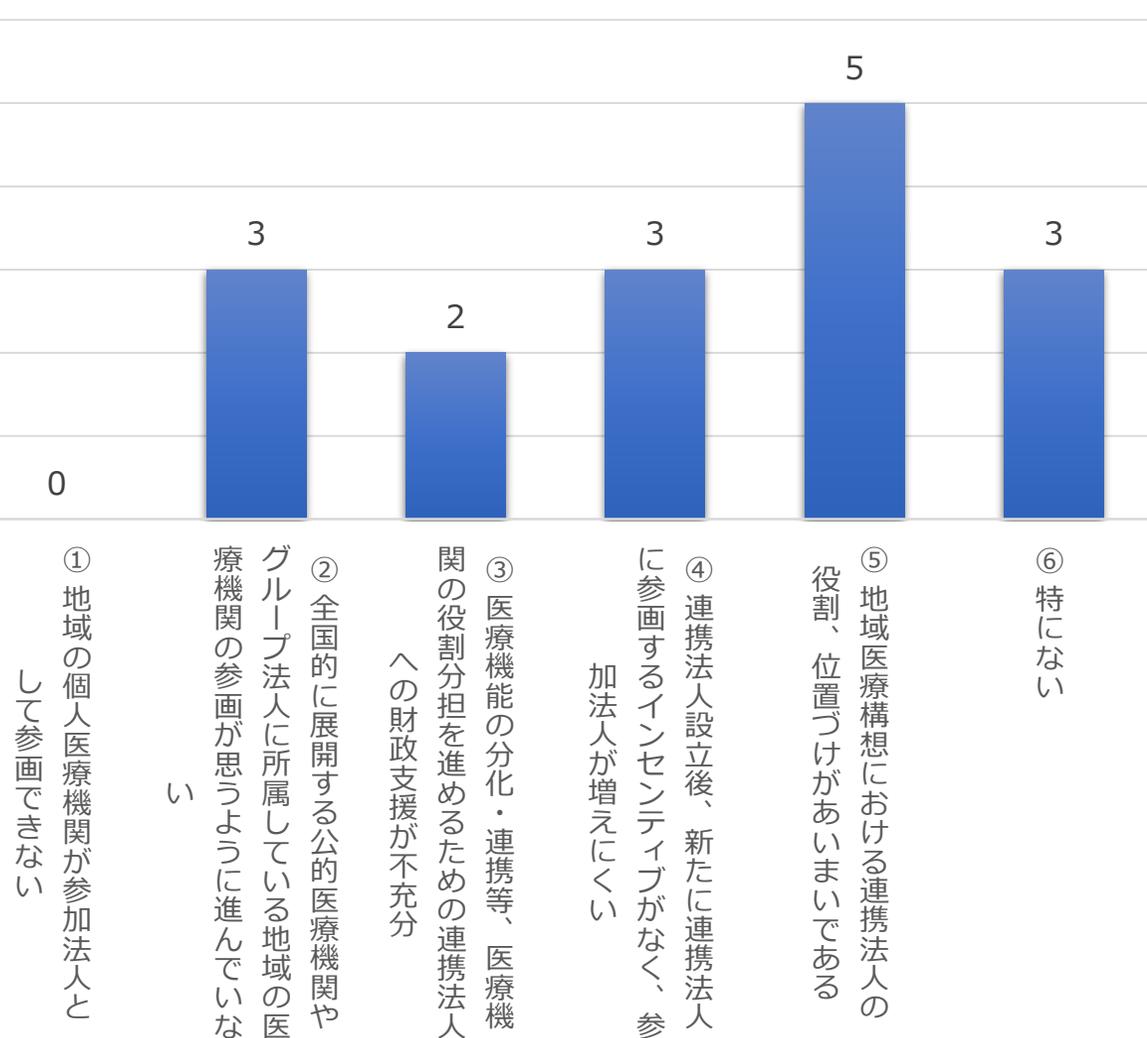


2-2. 連携法人の活動が不十分と感じるデメリット、問題点

- デメリット・問題点としてもっとも多かった点は、**地域医療構想における連携法人の役割位置づけがあいまい**であることで、**5道府県（41.7%）**が回答した。
- そのほかには、**公的・私的グループ法人に所属する病院の参加が進まない、連携法人参加へのインセンティブがない**がとそれぞれ**3道府県（25%）**が回答した。

行政の立場から見て、連携法人の活動が不十分と感じる、デメリットや問題点

(複数回答：回答道府県数12)



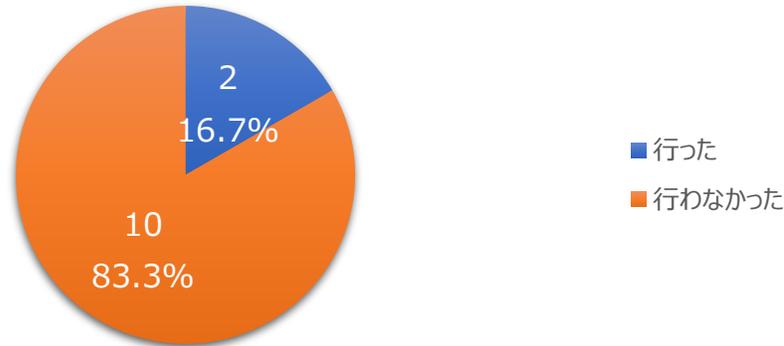
<自由記載>

- 参加法人ではない社員の役割・位置づけが曖昧である
- 地域医療構想区域全体の取組とし波及又は協議をするためには、圏域会議にて今後も継続した取組状況の共有と協議が必要
- 二次保健医療圏ごとに、それぞれ抱えている課題や医療機関の特色も異なるため、地域ごとの意向を反映できることが必要である。法人設立者に医師会が入っている場合の他、医師会の関与があまりないのが現状である

3. 新型コロナウイルス感染症への対応

- 行政として連携法人と協議・対応をした道府県は2例（16.7%）であった。なお、特に連携法人として行ったわけではないが、行政の施策に沿って地域の既存の枠組みで対応したという回答があった。
- 行政から見て、**連携法人であることで新型コロナウイルス感染症対応の取り組みが可能となったと考える道府県は3例（33.3%）**であった。
- 自由記載からは、参加法人の病院でクラスターが発生した際に、中核となる医療機関を中心に迅速な専門人材の派遣や感染症関連の資材の融通、専門的な感染症対策の支援が行われた例があった。

新型コロナウイルス対応行政において、連携法人と協議・対応を行いましたか（回答道府県数12）



<自由記載>

<体制構築>

- 病院間の役割分担による連携体制検討（コロナ患者入院対応が可能な病院、後方支援する病院）
- 検査応援体制の整備

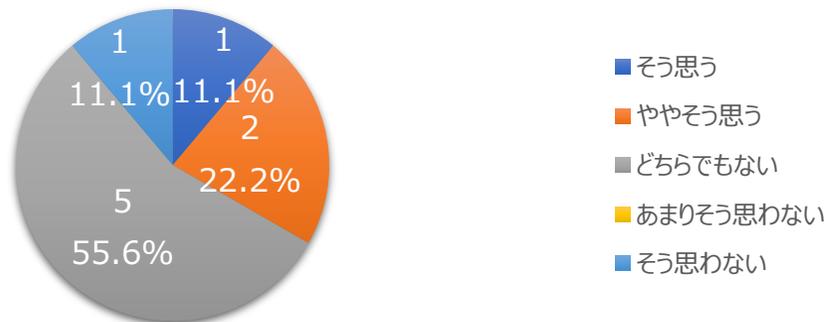
<人材、物資の融通等>

- 専門人材の確保・派遣
- 職員の相互派遣が図れるような制度の検討

<情報共有等>

- 院内感染対策の方針・ノウハウの共有、合同でのカンファレンス及びICTラウンドの実施

全体として、新型コロナウイルス感染症対応において、単一の法人ではなく連携法人であったことによって実現、または実現に寄与した施策や取り組みはありましたか（回答道府県数9）



<連携法人の活用事例>

- 病院でクラスターが発生した際など連携法人相互間で連携・支援されていた事例があった
- 法人内で病院・施設等の空床情報や災害時の情報共有等を行う仕組みを整備しており、新型コロナへの対応として、個人防護服の在庫状況について、共有サーバーでの情報共有を開始している
- 令和2年12月に参加法人の施設で、新型コロナの院内クラスターが発生した際には、マスクやガウンなど不足する医療資機材等の提供、初動時のゾーニング支援、感染症認定看護師を含む医師や看護師等の職員派遣など、連携法人として集中的に支援を行い、早期のクラスター終息に尽力した

<地域で既存の枠組みを活用>

- 地域における既存の会議において、コロナ対策について協議を行っている。

3. アンケート調査結果

④ 医師会

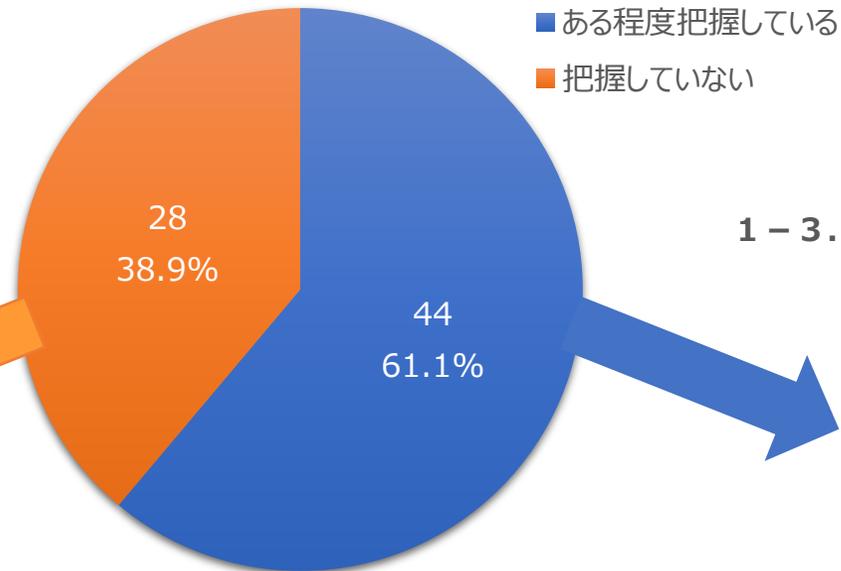
医師会 調査の概要

- 概要
 - 制度創設から5年が経過することから、連携法人との関与度合いによって、各医師会における連携法人への認知度合いが大きく異なることが事前に想定された。
 - したがって、最初に連携法人の活動状況の把握を尋ねた上で、把握している医師会に対してのみ設問2～6を聞いた。把握していない医師会には、設問4～6を聞いた。
 - 調査対象としては、連携法人の医療連携推進区域内にある道府県医師会、地区医師会を対象とした。
- 設問
 - 以下について選択式の設問を基本とし、意見がある場合には自由に記載できる回答欄を設けた。
 - 1：連携法人の活動状況の把握について
 - 2：連携法人との関係性
 - ・当該医師会が参加法人、評議員の派出、具体的な事業を行っているか
 - ・連携法人から評議会への説明が十分かどうか
 - 3：連携法人の活動内容の評価（①意見や情報交換の活発化、②地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化）
 - 4：改善すべきと感じる点
 - 5：連携法人に行ってほしい事業、課題等
 - 6：連携法人制度に関する要望等
- 集計にあたっては匿名化し、固有名詞が記載された自由回答についても、医師会名・法人名が分からないよう加工した。

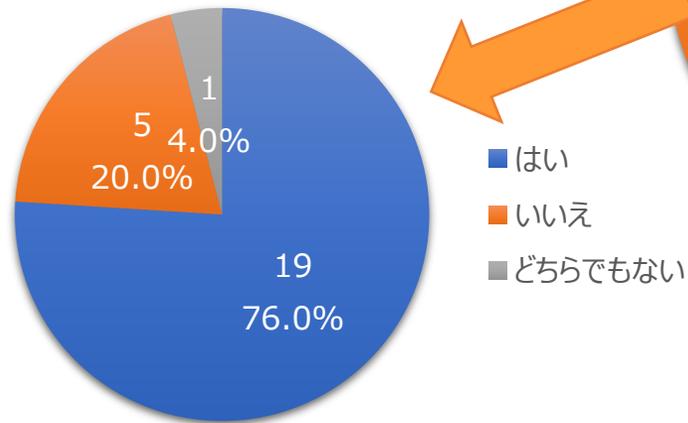
1. 連携法人の活動状況の把握について

- 地域の連携法人の活動状況を把握しているか聞いたところ、**72医師会のうち44医師会（61.1%）がある程度把握**していた。**その44医師会は、地域にある47連携法人（※）について、40法人（85.1%）の活動内容を詳細・概ね程度以上に把握**していた。※複数の道府県・地区医師会に尋ねているため連携法人総数29を超える
- **把握していない医師会は28医師会（38.9%）**で、そのうち**19医師会（76.0%）が積極的な情報提供を求めていた**。一方、**情報提供は必要ないとする医師会も20%あった**。

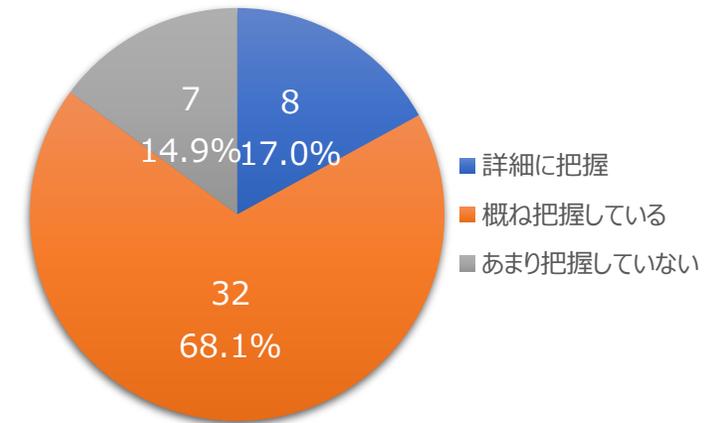
1-1. 地域の連携法人の活動状況等を把握していますか（回答医師会数72）



1-2. 連携法人はもっと情報提供すべきだと思いますか（回答医師会数25）



1-3. 活動内容をどの程度把握していますか（回答医師会44の地域にある47連携法人）※

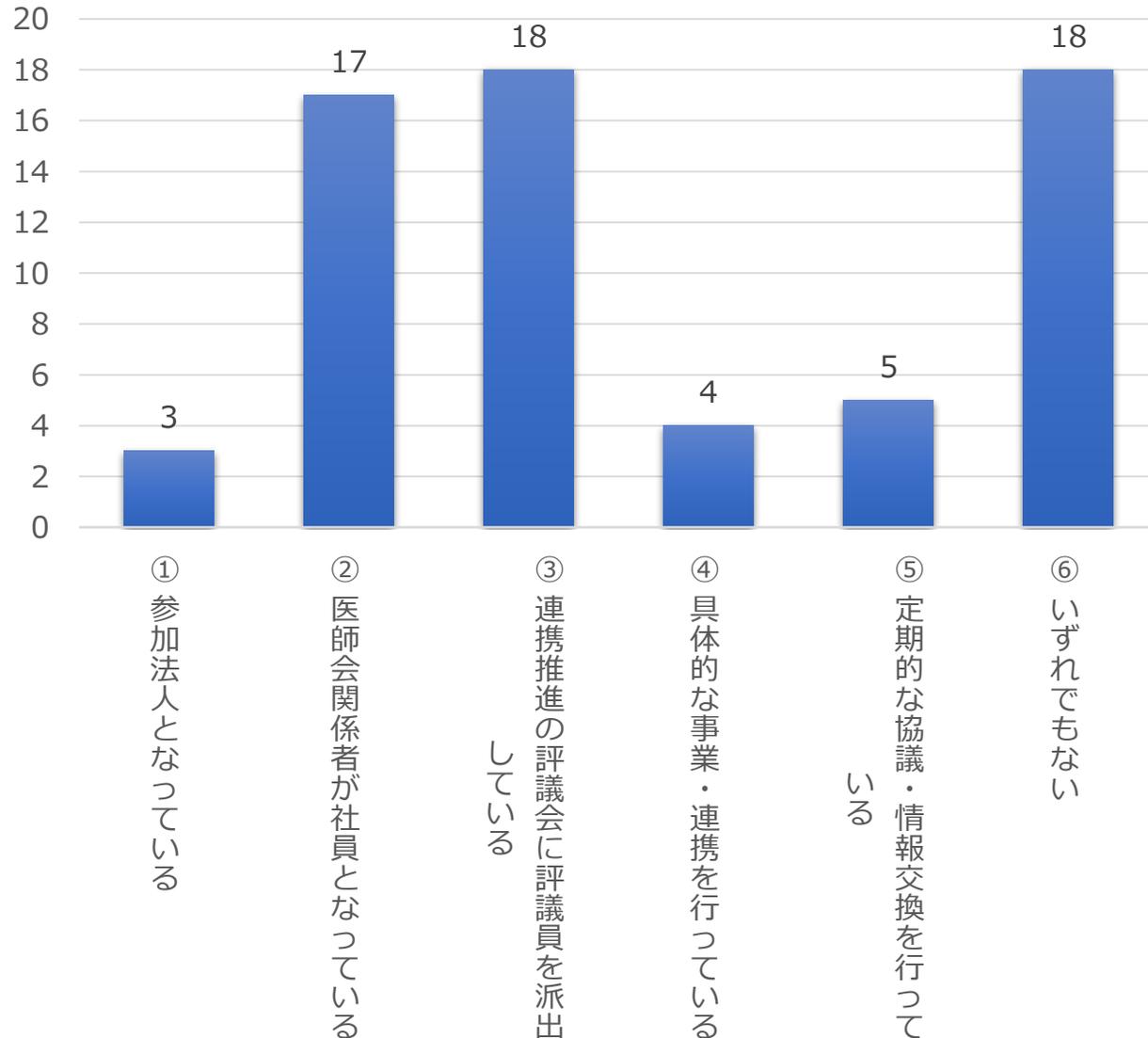


※地域に2以上の連携法人がある医師会があったため「1-1」の44医師会数を上回っている

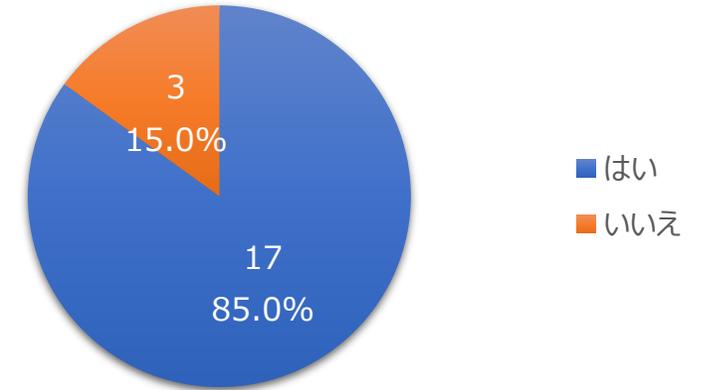
2. 連携法人との関係性

- 連携法人との関係性について、**関係者が社員となっている医師会が17（38.6%）、評議員を派出している医師会が18（40.9%）**であった。
- また、評議員の説明について回答した医師会20のうち、**評議会へ説明が充分と回答した医師会は17（85.0%）**であった。

貴会と連携法人との関係性について該当する項目（複数回答:回答医師会数44）



評議会への説明は充分ですか（n=20）



<自由記載：医師会と連携法人とで取り組んでいる事業>

<医療連携業務の推進>

- 連携法人による医療機器共同利用システム。参加医療機関が保有する医療機器を（連携法人に参加していない）医師会の会員が開設または勤務する医療機関において、自ら保有する医療機器として利用できる
- 医師等の相互交流システムの構築、共同研修や共同購入の実施、医療機器の共同利用
- （連携法人の参加法人である）医療圏内の市立病院の元病院長が当該連携法人の代表理事を務め、圏域内の連携を調整、推進している

<新型コロナ対応における連携>

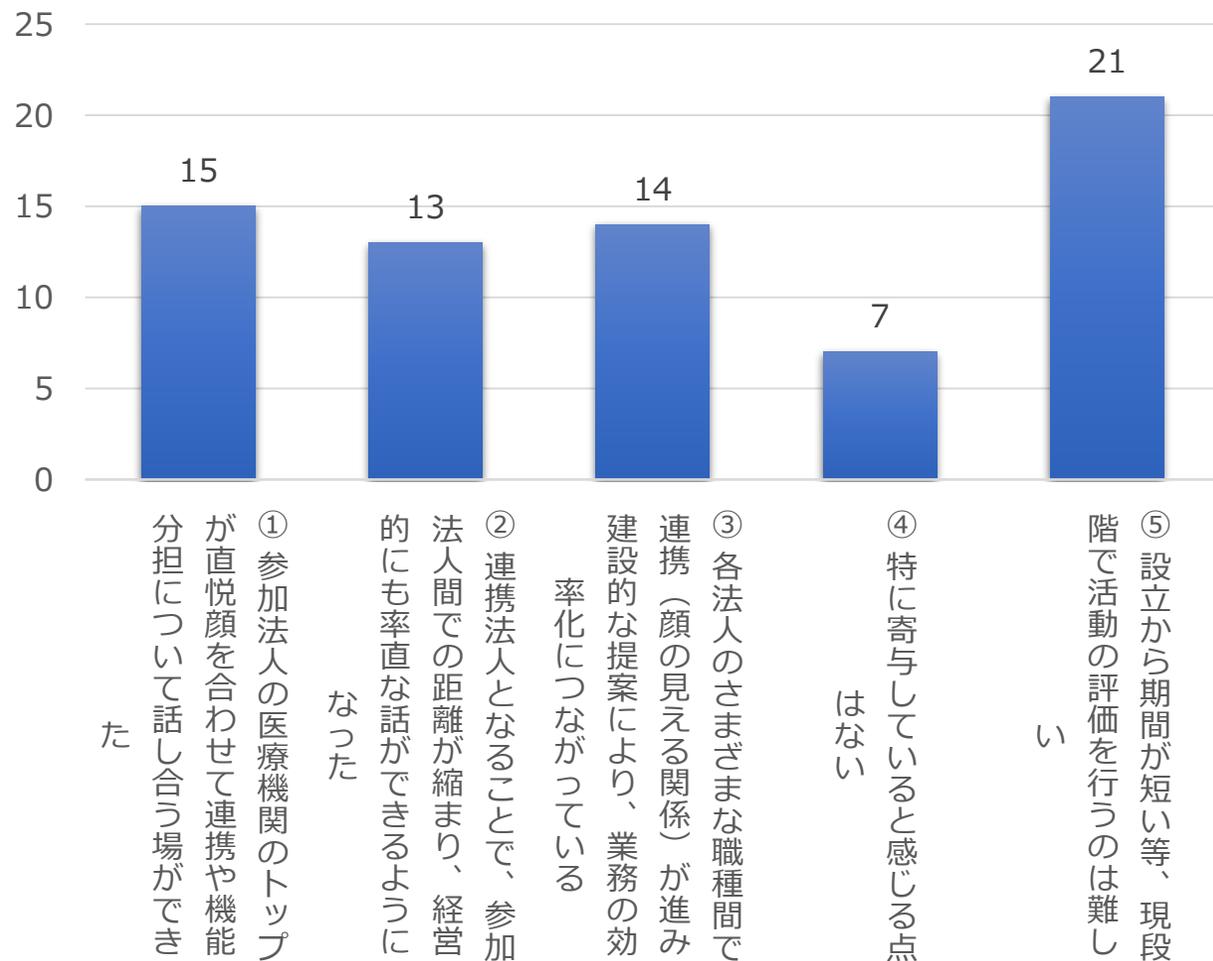
- コロナ感染症対策における役割分担
- 新型コロナワクチン集団接種における人材派遣

3. 連携法人の活動内容の評価①（意見や情報交換の活発化の観点）

- 意見交換・情報交換の観点から連携法人の活動への評価を聞いたところ、**トップが顔をあわせて話し合う場ができたことを15（34.1%）の医師会が評価した。**
- また、参加法人間の議論の内容が、**経営的に率直な話ができるレベルとなったことを13（29.5%）の医師会が評価した。**
- 一方、設立から間もない、コロナ禍への対応などの理由で、**現段階では評価が難しいとする回答を21（47.7%）の医師会が選択した。**

医師会の立場から見て、連携法人が地域医療構想の実現や参加法人の機能分担や連携に寄与しているとお考えですか（意見や情報交換の活発化の観点）（複数回答：回答医師会数44）

数44）



<自由記載>

<活動への評価>

- 医師会長として地域医療構想調整会議に参加しており、そこで活動の報告を受けている
- 当地域の透析に関する人材の交流や育成に大きく貢献している

<評価が難しい>

- 設立から1年程度であり、コロナ禍もあり十分な活動ができていないと思われる
- 新聞等での情報以外は把握していない

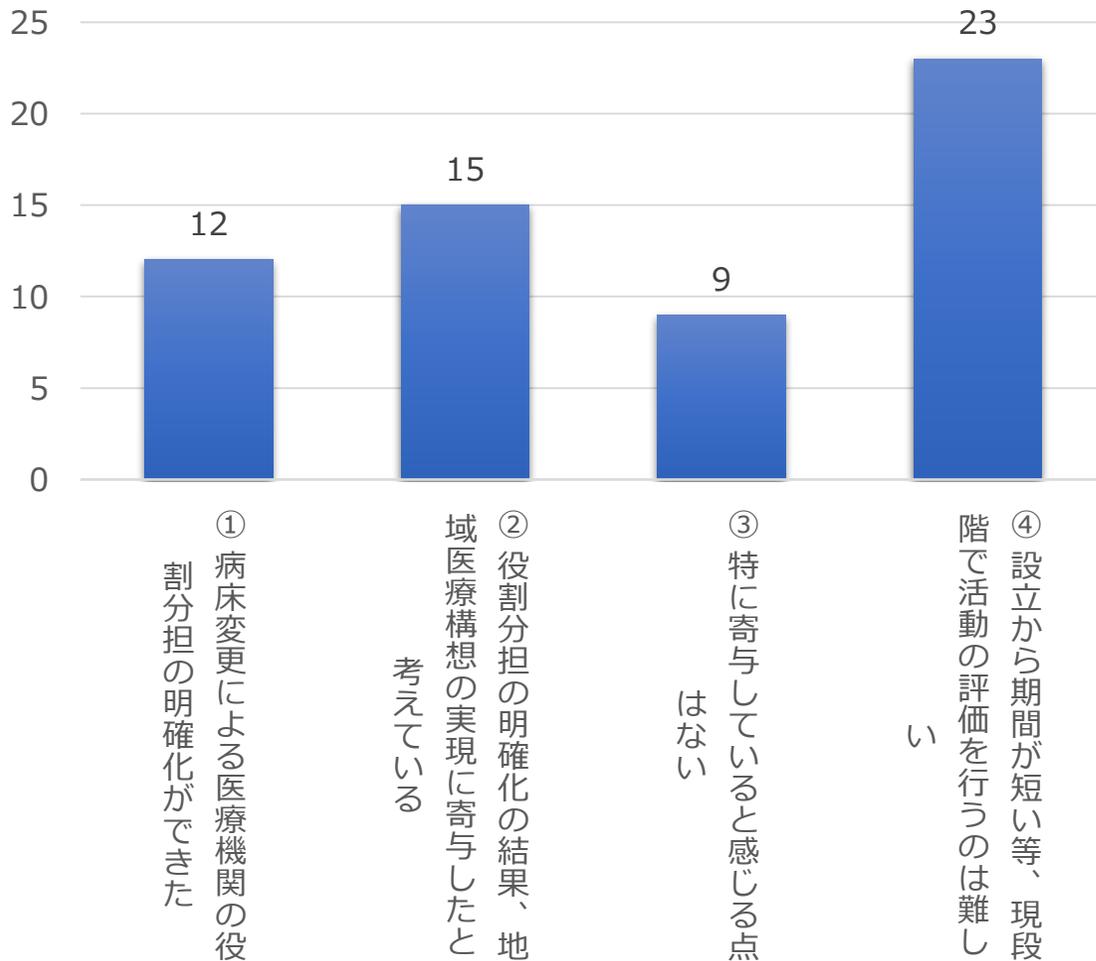
<その他>

- 県内病院団体が地域医療構想区域ごとに病院関係者の連携協議体を組織し、地区医師会と密接に連携して、地域医療構想調整会議を下支えしている。各構想区域の、代表医師会長と病院団体の代表幹事院長がメンバーとなっている。当該連携法人の傘下病院は、それぞれ前述の病院関係者の自主的協議体に包含されており、法人としての関与はない

3. 連携法人の活動内容の評価②（地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化の観点）

- 地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化の観点から連携法人の活動への評価を聞いたところ、**病床変更による医療機関の役割分担の明確化**ができたとする医師会が、**回答医師会44のうち12（27.3%）**、**地域医療構想の実現に寄与したと**感じている医師会が**15（34.1%）**あった。
- 一方、設立から間もない、コロナ禍への対応などの理由で、**現段階では評価が難しいとする回答を23（52.3%）**の医師会が選択した。

医師会の立場から見て、連携法人が地域医療構想の実現や参加法人の機能分担や連携に寄与しているとお考えですか（地域医療構想の推進、役割分担・連携の強化に関する観点）（複数回答：回答医師会数44）



＜自由記載＞

＜活動内容への評価＞

- 病床変更はしていないが、地域医療における役割分担の明確化はできている
- 医師の派遣が行われ、医療提供体制の相互補完体制が整いつつあると感じている
- 参加法人の病院が休止病床56床を返上し、別の参加法人の病院が56床増床したことで、地域医療の向上につながると考える
- 病床変更により地域医療構想実現にわずかではあるが寄与していると感じる

＜評価が難しい＞

- 設立から1年程度であり、コロナ禍もあり十分な活動ができていないと思われる
- 新聞等での情報以外は把握していない

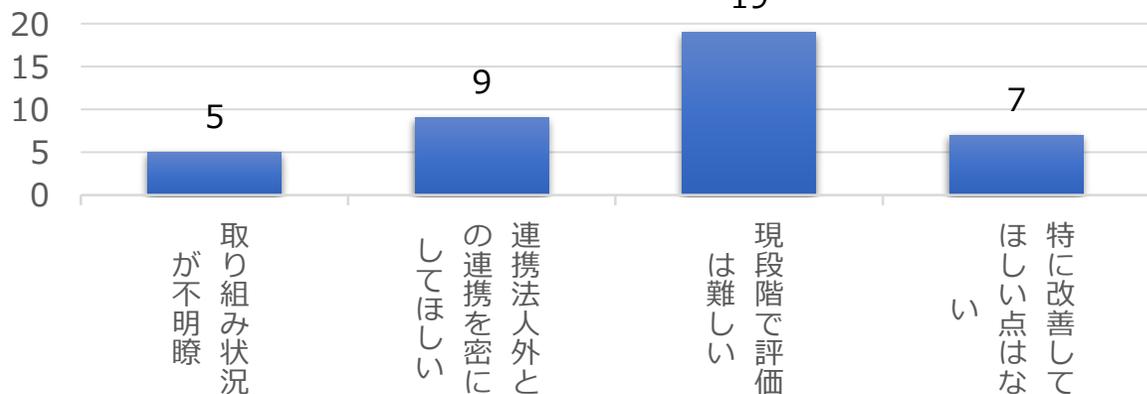
＜その他＞

- 県内病院団体が地域医療構想区域ごとに病院関係者の連携協議体を組織し、地区医師会と密接に連携して、地域医療構想調整会議を下支えしている。各構想区域の、代表医師会長と病院団体の代表幹事院長がメンバーとなっている。当該連携法人の傘下病院は、それぞれ前述の病院関係者の自主的協議体に包含されるものであり、法人としての関与はない
- 大学病院が参加しているため、他の中小医療機関は、大病院に飲み込まれてしまう事を心配している。その不安を煽らない為にも、病床変更等を迫らないようにしている

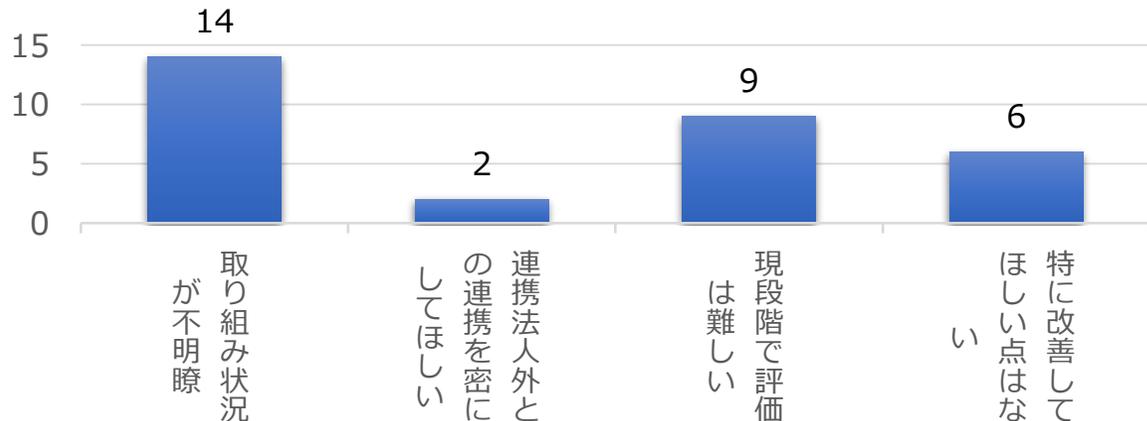
4. 改善すべきと感じる点

- 連携法人の活動について改善すべき点を聞いたところ、**評価が難しい**と回答した医師会が、設問「1」で**活動状況を把握している**と回答した**44医師会のうち19医師会（43.2%）**、**把握していない**と回答した**28医師会のうち9医師会（32.1%）**であった。
- 活動状況を把握していない医師会のうち**14医師会（50.0%）**が**取り組み状況が不明瞭**と回答し、**積極的な情報提供を求めた**。
- 自由記載では、参加法人以外の地域の医療機関との連携や、既存の連携（地域の医師会、病院団体等）を尊重したうえでの活動を期待する回答が複数あった。

医師会の立場から見て、改善すべきと感じる点（回答医師会数44：設問「1」で活動状況をある程度以上把握している医師会）



医師会の立場から見て、改善すべきと感じる点（回答医師会数28：設問「1」で活動状況を把握していない医師会）



<自由記載>

<情報提供の必要性>

- 参加法人外の医療機関から見ても取組内容を「見える化」すべき
- 連携法人のホームページが公開されており、十分な情報開示が行われている

<メリットが見えにくい>

- 連携法人自体に制度上のメリットがない
- 医師会にとってメリットがない

<評価が難しい>

- 設立後間もない
- 新型コロナにより活動が滞っている
- 地域や近隣に連携法人がなく、参加している医療機関もないため実感がわからない
- 医療圏が離れておりつながりを感じられない

<地域への配慮の要望>

- 医療従事者の募集等については、地元医師会の病院診療所に影響がないよう配慮してほしい
- 今の参加法人に加えて、近隣市・町の医療機関も加入し、地域全体として医療資源の充実に貢献してほしい
- 地域の既存の病院団体等の枠組みがあり、また、参加法人とそれ以外の機関との無用な競争を助長したり、中心となる医療機関の囲い込みを強く懸念

5. 連携法人に行ってほしい事業、課題等

- 連携法人に行ってほしい事業、課題等を聞いたところ、**地域医療構想においてしっかりと役割を果たすことを求める意見**が多かった。
- 連携法人の中核医療機関の資源を地域において最大限有効活用するとともに、連携法人外の医療機関とも連携を求める声が複数あった。
- 連携法人に期待する事業としては、**さまざまな役割が期待され、参加法人以外の働きかけ、人的交流が法人間（公的・民間といった異なる開設者間）でもう少し自由に行われるようできないかという声があった**。また、そういった事業を通じて、地域医療資源の効率化を期待する回答もあった。
- 感染症対応の専用ベッドの確保や、感染拡大期に臨時拡大等の拠点としての公的機能を担うことを、連携法人に求めてはどうかとする回答もあった。

<自由記載>

<地域医療構想等における連携法人の役割やメリットの明確化>

- 地域医療構想下の連携法人としては、行政等も関与して、米国に見られるような営利法人チェーンの巨大化とは様相が違うとはいえ、地域の中核病院であることが多く、その再編統合による超急性期を含めた機能の寡占化と他病院の相対的な地盤沈下、移転を伴う場合の身近な地域医療の縮小という課題が何処もつきまとっている。連携法人化に伴う内部調整と当該法人ばかりに関係者の関心が集中しがちだが、あくまでも、地域医療連携の中での位置づけと機能分担を意識して、地域に開かれ、高度医療機器の共用や、情報連携に積極的にかかわるものとならなければならない。この間のコロナ禍においても問われている、感染症対応の専用ベッドの確保や、感染拡大期に臨時拡大等の拠点としての公的機能を担うことを、設計当初から組み込んだものであるべき
- 同一地域に2つの連携法人がある。それぞれが特徴を活かしつつ、地域医療構想の中でもしっかりと役割を果たすような体制づくりをしていただきたい
- 地域医療構想達成のために地域の医療関係者が構想区域ごとに行っている取り組みが棄損されることがないように配慮されるべき。法人事業運営にあたっては、それぞれの構想区域の医療関係者が、地域医療構想達成に向けて現在すでに行いつつあり、また将来行おうとしている取り組み内容を十分に理解し尊重してほしい

<医療連携の推進>

- 連携法人の中核医療機関が有する物的・人的資源を最大限活用され、地域医療に貢献されることを期待する
- 参加法人以外の医療機関以外との連携、回復期や慢性期医療機関との連携充実に期待する
- 地域の医療機関と連携法人の間で定期的な協議会や情報交換を行ってほしい

<さまざまな事業の実施>

- 医療従事者の派遣、連携業務のDX化
- 新興感染症等への柔軟な対応、医師の柔軟な異動対応、教育等の効率化など
- さらに広域に医療連携、病床の機能分化を行うことによって、医師の偏在、多職協働の効率化などを実現し、医療費の削減に繋げて欲しい。人的交流が法人間でもう少し自由に行われるようできないか（例えば公的機関と民間医療機関間の交流）。医薬品等の共同購入、高額機器に更新、医療機関の改築等に経済的な支援を行って欲しい
- 交通の利便性を向上させること

<その他>

- 今後も、継続して連携法人に関する情報をお願いしたい
- もともと自分たちのメリットになるところしか法人化しないであろう。地域医療や国民にメリットがあると思えない

6. 連携法人制度に関する要望等

- 連携法人の有用性を評価する回答も複数あり、具体的には、参加病院において医師の集約化ができたことにより救急体制が強化されたという事例があった。
- **連携法人は過疎地や医療資源の乏しい地域において、地域医療を維持する仕組みとして有用であるとする回答が複数あった。**
- 連携法人の類型化やメリットを整理して共有する場を求める声があった。
- 連携法人に参加する医療機関へのメリットや、連携法人の事業による成果（例：地域の医療費の削減）に対するインセンティブを求める声があった。

<自由記載>

<連携法人の有用性、活用方法>

- 法人の設立により、参加病院の医師が増員され、救急体制が強化できたことは、大変成果が上がったと評価できる
- 医療過疎の地域ほど、必要な法人だと思う
- 医療資源の乏しい地域において基幹病院と近隣の連携する中小病院や診療所、介護施設等による連携法人については、今後の人口減少や高齢化において医療と介護の連携を考える際に、いかに効率的に患者等に十分な医療や介護を提供するかという点で有用であるとする。都市部では連携法人が患者等の囲い込みとなる可能性があるのではという懸念がある
- 全国の連携法人について、類型化とそのメリットを整理して議論できる場があると良い
- 本アンケートの設問等の立て方自体が、何か地区医師会と乖離した側面を強調されようとしているように見受けられるが、補填金頼みの硬直化した公立病院と規模的に高度化できない民間病院等が垣根を越えて、地域の本当の医療ニーズに応えるあり方を求める、一つのあり方としての連携法人制度そのものは、必ず地域医師会も関与して、有効に活用されるべきと考える
- 地域により、何を目的に連携するか、設立するかは異なり、一概にまとめることは困難。地域の医師会がかかわらないほうがスムーズなこともあると思う
- COVID-19パンデミックで様々な事業に支障が出ている印象がある

<制度への意見等>

- 各連携法人は地域医療構想の一環として設立した経緯があり、地域医療構想は当会を含む医療関係者や行政、有識者等で構成する保健医療協議会内に設置している委員会で適宜、今後の推進方針や進捗状況について情報共有している。また、各地域において連携法人を推し進めるため、連携法人に参加している医療機関に対するメリットを増やす必要がある
- 現在、薬剤のフォーミラリーを推進すべく取り組んでいるが、これによって医療費の削減ができた場合は、何らかのプライオリティを付けて欲しい
- 例えば共同購入でメリットがあるとしても、医師協同組合があり開業医としては連携法人のメリットを感じない。メリット（国民や医療機関等）をはっきりさせた制度を作ってほしい
- 課税法人と非課税法人が連携法人となり、協力して機能分化する時の不公平感の解消が必要

<連携法人制度への理解について（地域の医師会とのかかわり等）>

- 2018年1月に連携法人制度を理解するための勉強会を県、市、本会にて開催した。当初は市内7病院の参加で、医療機関間での情報共有から始め、計6回の勉強会を行い、地域の病院、診療所、行政との連携がなされている。現在、本会、地域医師会は評議会等には関わっていないが、地域医療構想調整会議の場で担当者から報告があり、概ね状況を把握している
- 連携法人制度そのものの意義や役割について、根本的に理解ができていない。地域医療構想と連携法人の関係及び連携法人の果たす役割について、より議論を深めるべきだと思う。県の病院団体が連携した自主的協議会（開設者問わず参画）があり、地域医療構想調整会議の前に構想区域ごとの協議体での事前協議が望ましいとの通達も県から発出されている。この協議体は、連携以上・統合未滿の協同組織として機能し、地区医師会との密接な連携のもと、機能分化と連携を推進している。これこそ真の連携法人と呼ぶべき存在である
- 連携法人の参加法人同士による新病院が近々開設される。まだ始まっていないので今のところ、よく分からない
- 今回の連携法人制度に関しては何の情報もなく把握できていないので回答は無理だった

4. まとめ

まとめ

<連携法人の活用状況>

- 連携法人設立の動機（外部要因）としては、連携法人・参加法人ともに地域における医療資源の全体最適を考えていたという回答がもっとも多かった。連携法人のみが可能な病床融通の活用が必要という回答が、連携法人では2番目、参加法人は3番目に多かった（連携法人：p.17）（参加法人：p.40）。
- 連携法人設立の動機（内部要因）としては、連携法人・参加法人ともに人材確保の困難さがもっとも多かった（連携法人：p.19）（参加法人：p.41）
- 事業の実施状況・実績としては、共同研修が65.2%、在籍出向・人事交流は47.8%と多くの法人で実施されていた。全体として、連携法人設立から効果が現れるまでには時間を要し、事業実施の順番として、情報交換、共同研修や人事交流、病床融通・共同購入等の順で着手する様子が伺えた。
- 特に人口減少地域や過疎地などにおいて、地域医療維持のために連携法人が有用であるとする意見が連携法人（p.18）、参加法人（p.55）、医師会（p.72）からそれぞれあった。
- 新型コロナウイルス感染症への対応として、行政機関と連携しながら、参加法人とともに、新型コロナウイルス感染症への何らかの対応を行った連携法人は回答のあった連携法人の約7割であった。また参加法人については、連携法人に参加していたことでメリットがあったとする参加法人が多かった（p.54）。特に、感染症指定医療機関等に在籍する専門の医師・看護師からの助言・支援を得られたことなどが、参加法人の安心感につながっていた。

<連携法人の課題等（制度・手続き面）>

- 代表理事の再任について次のような要望・意見があった（連携法人：p.25）（道府県：p.59）。
 - ・ 代表理事の再任の場合でも医療審議会の承認を得る必要があることは手続き上煩雑であり、簡略化するか、新規就任に限ってはどうか。
 - ・ 医療法人の役員変更が届出事項となっていることから、連携法人についても同様の扱いとしていただけないか（少なくとも再任の場合は届出事項とする等）。
- 医療連携推進業務の事業比率要件（法人総費用における事業比率が50%超であること）について次のような要望・意見があった（連携法人：p.25、p.36）。
 - ・ 費用の大半が事務費等となるため、事業比率を50%以上にするのは非常に困難で職員採用の妨げにもなっている。今後、規制緩和の方向で見直しを要望。
- 外部監査費用について次のような要望・意見があった（連携法人：p.25、p.36）。
 - ・ 外部監査費用が事業規模に比して負担感があると回答した連携法人は13法人で、全体の56.5%であった。
 - ・ 収益事業を行わず、調整業務が主で予算規模がごく小さいことから、医療法における医療法人や他の法人法のように、一定規模以上の法人への義務付けとするよう見直しを要望。
 - ・ 外部監査費用が予算に占める割合が大き。医療連携推進業務の事業比率の関係もあり、今後、厳しい財政運営を強いられる見込み。見直しいただきたい。
- 連携法人の活動状況を把握していると回答があった医師会が比較的多い（61.1%）一方、把握していないと回答した医師会においても、その多くが連携法人からの積極的な情報提供を求めている。