

令和 5 年度 第 3 回 医 療 政 策 研 修 会	資 料 7
令 和 6 年 1 月 1 9 日	

地域医療連携推進法人制度について

令和 5 年度 第 3 回 医 療 政 策 研 修 会

厚生労働省医政局医療経営支援課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

<目次>

- 1． 現行制度の概要
- 2． 制度改革について

<目次>

- 1． 現行制度の概要
- 2． 制度改正について

制度創設までの経緯

○平成25年8月 社会保障制度改革国民会議報告書

医療はかつての「病院完結型」から、患者の住み慣れた地域や自宅での生活のための医療、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療、実のところ医療と介護、さらには住まいや自立した生活の支援までもが切れ目なくつながる医療に変わらざるを得ない。ところが、医療システムはそうした姿に変わっていない。

患者は、病状に見合った医療施設、介護施設、さらには在宅への移動を求められることになる。（中略）高度急性期から在宅介護までの一連の流れ、容態急変時に逆流することさえある流れにおいて、川上に位置する病床の機能分化という政策の展開は、退院患者の受入体制の整備という川下の政策と同時に行われるべきものであり、川上から川下までの提供者間のネットワーク化は新しい医療・介護制度の下では必要不可欠となる。

（医療法人制度、社会福祉法人制度の見直し）

医療法人等との競合を避け、地域における医療・介護サービスのネットワーク化を図るためには、当事者間の競争よりも協調が必要であり、その際、医療法人等が容易に再編・統合できるよう制度の見直しを行うことが重要である。

非営利性や公共性の堅持を前提としつつ、機能の分化・連携の推進に資するよう、例えばホールディングカンパニーの枠組みのような法人間の合併や権利の移転等を速やかに行うことができる道を開くための制度改正を検討する必要がある。

制度創設までの経緯

○平成26年6月 日本再興戦略改訂2014

地域内の医療・介護サービス提供者の機能分化や連携の推進等に向けた制度改革を進め、医療、介護サービスの効率化・高度化を図り、地域包括ケアを実現する。

このため、医療法人制度においてその社員に法人になることができることを明確化した上で、複数の医療法人や社会福祉法人等を社員総会等を通じて統括し、一体的な経営を可能とする「非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮称）」を創設する。

その制度設計に当たっては、産業競争力会議医療・介護等分科会中間整理（平成25年12月26日）の趣旨に照らし、当該非営利ホールディングカンパニー型法人（仮称）への多様な非営利法人の参画（自治体、独立行政法人、国立大学法人等を含む）、意思決定方式に係る高い自由度の確保、グループ全体での円滑な資金調達や余裕資金の効率的活用、当該グループと地域包括ケアを担う医療介護事業等を行う営利法人との緊密な連携等を可能とするため、医療法人等の現行規制の緩和を含む措置について検討を進め、年内に結論を得るとともに、制度上の措置を来年中に講ずることを目指す。

○平成27年2月 医療法人の事業展開等に関する報告書

非営利新型法人（地域医療連携推進法人(仮称)）については、地域医療構想を達成するための一つの選択肢として設けることとし、複数の医療法人等に関する統一的な連携推進方針(仮称)を決定し、横の連携を強化することで、競争よりも協調を進めるとともに、グループの一体的運営によりヒト・モノ・カネ・情報を有効に活用することで、地域において良質かつ適切な医療が効率的に提供される体制を確保する。

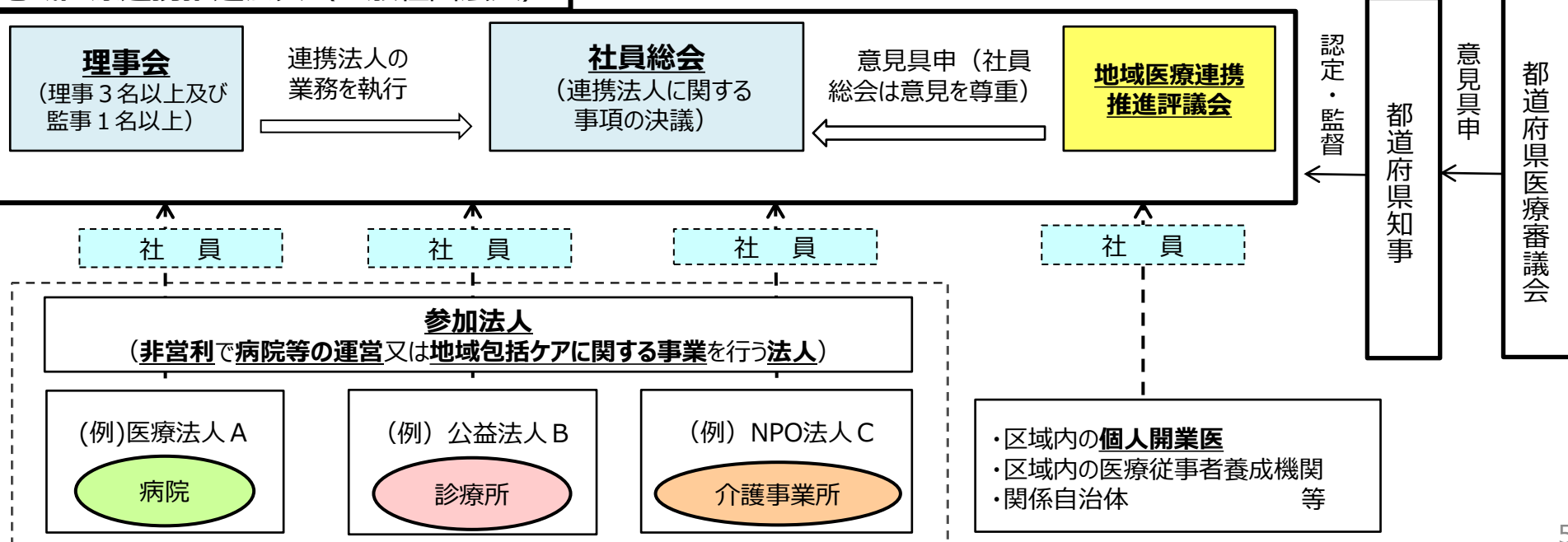
○平成27年4月 医療法改正案国会提出理由

医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携を推進するため、地域医療連携推進法人の認定制度を創設する。

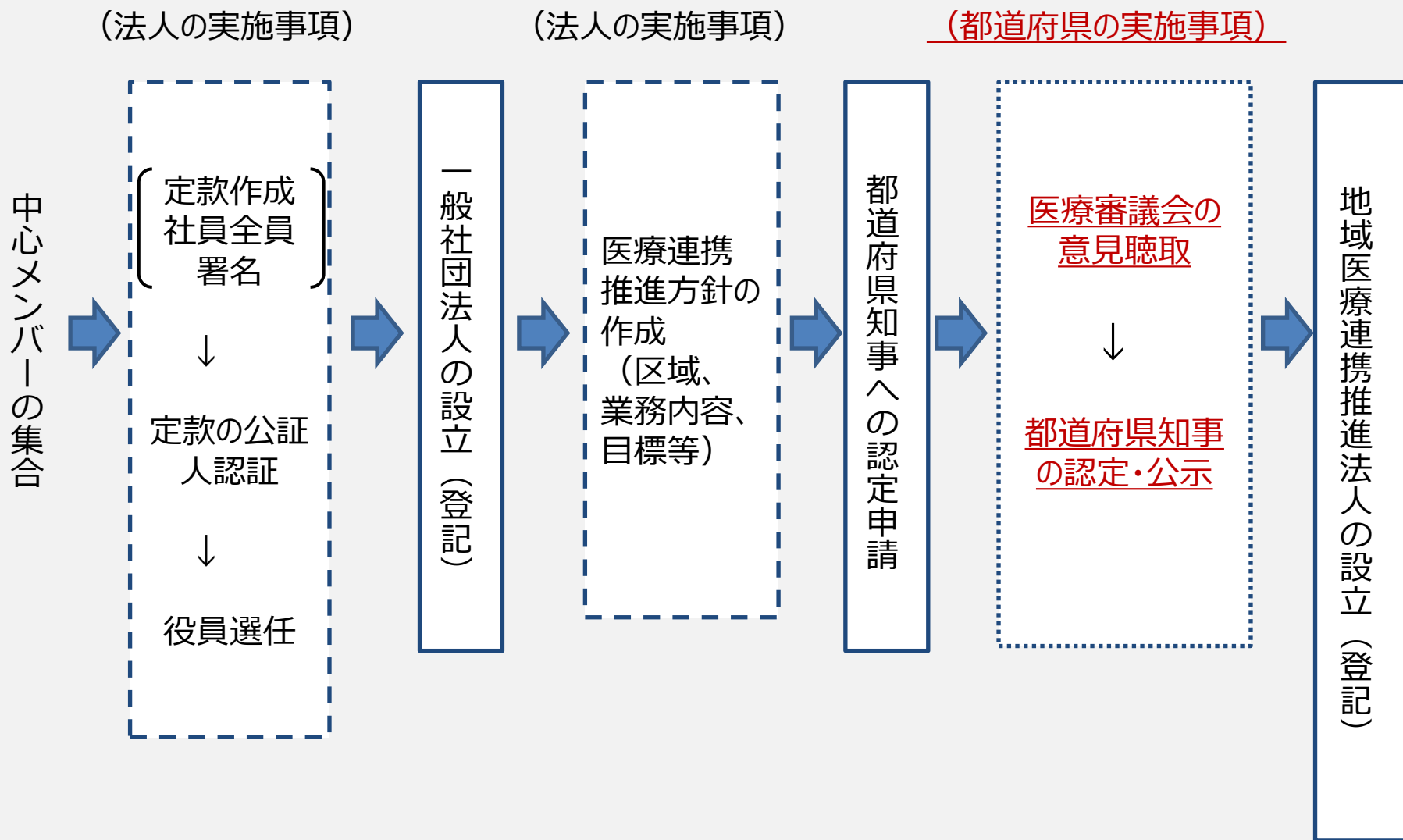
(現行) 地域医療連携推進法人制度の概要

- **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**とする一般社団法人について、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
- **医療連携推進区域**（原則、地域医療構想区域内）を定め、**医療連携推進方針**（区域内の病院等の機能分化・業務連携の方針）を決定
- **医療連携推進業務**等の実施
医療機能・病床の再編（病床特例の適用）、医師等の共同研修、医薬品等の共同購入、参加法人への資金貸付（基金造成を含む）、連携法人が議決権の全てを保有する関連事業者への出資等

地域医療連携推進法人（一般社団法人）



地域医療連携推進法人設立までの手続・流れ



地域医療連携推進法人制度を活用する効果・メリット

1. 法制度上のメリット

- (1) **病床融通**…病床過剰地域においても、地域医療構想の達成のために必要な病床融通を、参加法人間で行うことを可能とする

【現行制度上の扱い】

- ・病床の地理的偏在を是正するため、都道府県は、各医療圏の基準病床数を算定し医療計画に規定
- ・病床過剰地域では、病床再編に伴い地域全体の病床数が増加しない場合にも病床の融通を行うことは認められない

- (2) **資金貸付**…地域医療連携推進法人から参加法人への資金貸付を可能とする

【現行制度上の扱い】

- ・医療法人は、医療法上、剰余金の配当が禁じられており、剰余金の貸付は、原則として認めない取扱い

- (3) **出資**…一定の要件により介護サービス等を行う事業者に対する出資を可能とする

2. 法人運営上のメリット（医療連携推進業務の一例）

- (4) **患者紹介・逆紹介の円滑化**…カルテの統一化、重複検査の防止、スムーズな転院

- (5) **医薬品・医療機器等の共同購入**…経営効率の向上

- (6) **医療従事者の共同研修**…医療の質の向上

- (7) **医師等医療従事者の再配置**…法人内の病院間での適正配置

地域医療連携推進法人制度を活用する効果・メリット

(1) 病床融通

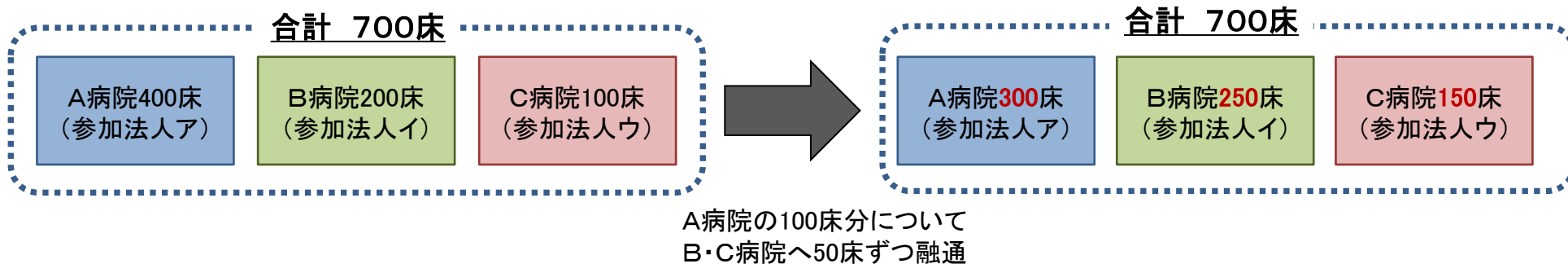
- ・都道府県は、医療計画の公示後に、地域医療連携推進法人の参加法人から病院・診療所の開設・増床等の許可申請があった場合、地域医療構想の達成を推進するために必要である等の要件を満たすものであれば、病床過剰地域であっても、許可を行うことができる（厚生労働大臣への協議は不要）

<要件>

- ① 地域医療構想の達成のために必要なものであること
- ② 病床数の合計が増加しないこと
- ③ あらかじめ地域医療連携推進評議会の意見を聴いた上で行われるものであること
- ④ 病床数の合計が減少する場合は、医療連携推進区域における医療提供体制の確保に支障を及ぼさないこと

※都道府県は必要な病床数を認めるにあたって

- ・地域医療構想調整会議の協議の方向性に沿ったものであることを確認するとともに、
- ・都道府県医療審議会に諮る



※これまでに実施された事例

- ・機能分化を推進するため、急性期を担う病院で休床としていた病床を、回復期を担う病院へ融通。
- ・地域で不足する機能の強化のため、有床診療所の病床を、急性期機能を担う病院等へ融通。

(2) 資金貸付

※個人立医療機関等が参加する新たな仕組みでは不可

- ・地域医療連携推進法人から、参加法人への資金貸付を可能とする。
(参加法人同士での直接の資金貸付は不可。)
- ・当該貸付業務は、貸金業法で定める貸金業には当たらないため、同法に定める登録等は不要である。

<要件>

- ・地域医療連携推進法人が実施する貸付けが、参加法人が病院等に関する業務を行うのに必要な資金を調達するための支援という目的を逸脱していないこと
- ・契約書類を適正に作成・保管すること
- ・償還方法や償還期限等を明確にすること
- ・適正な利率を設定
- ・返済不能時に備えて、担保や保証人の設定等が適切に行われていること

※これまでに実施された事例 なし

地域医療連携推進法人制度を活用する効果・メリット

(3) 出資

※個人立医療機関等が参加する新たな仕組みでは不可

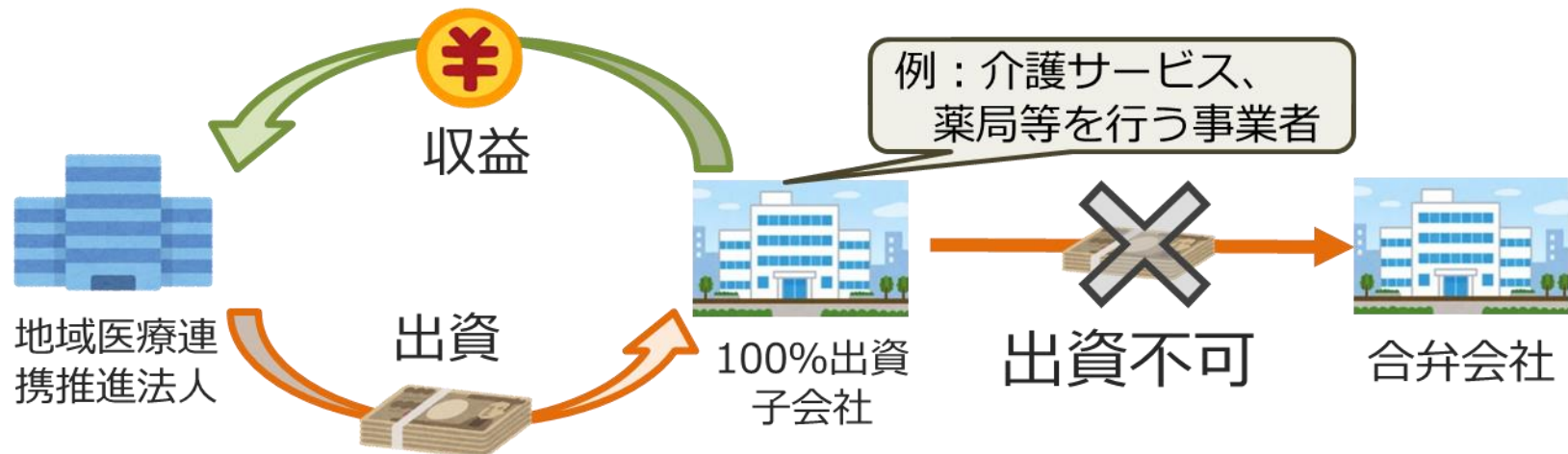
- ・一定の要件により介護サービス等を行う事業者に対して出資を行うことができる。

<要件>

- ・出資を受ける事業者が、医療連携推進区域において、医療連携推進業務と関連する事業を行うものであること
- ・出資に係る収益を医療連携推進業務に充てること
- ・連携推進法人が事業者の議決権の全てを保有すること。連携推進法人以外の出資者や株主は存在しないこと

※出資を受ける事業者が行う出資において、当該事業者以外の出資者や株主が存在することは、地域医療連携推進法人が出資を行うことができる場合を限定している趣旨から逸脱するおそれがあることから認められない

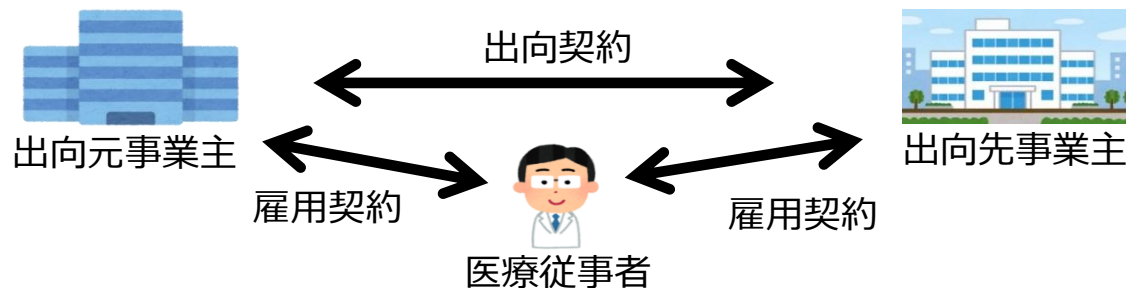
※これまでに実施された事例 なし



2. 法人運営上のメリット（医療連携推進業務の一例）

- (4) 患者紹介・逆紹介の円滑化…カルテの統一化、重複検査の防止、スムーズな転院
- (5) 医薬品・医療機器等の共同購入…経営効率の向上
- (6) 医療従事者の共同研修の開催…研修を共同で実施することによる質の向上や経費の削減等効率化、施設を超えた職員間での交流
- (7) 医師等医療従事者の再配置…法人内の病院間において、医療従事者を適正配置することができる。その際、医師、看護師等の人事交流は労働法規に則って実施すること。

※例：在籍型出向



※これまで実施された事例

- ・ 基幹病院の透析専門の看護師を別の参加病院へ在籍出向させノウハウを承継することで機能分化がスムーズが行われた。
- ・ 大学病院と参加施設の看護師・薬剤師が相互に在籍出向することで、職員のスキルアップと連携強化につながった。
- ・ 参加病院の看護部長の退職に伴う後任人事について連携法人に相談があり、参加施設間で調整し、別の参加病院の看護師を在籍出向させた。病院間の情報共有がさらに進み、転院待ちなどが改善した。

地域医療構想・地域包括ケアの実現に向けた地域医療連携推進法人のイメージ

＜イメージ①：地域の病院ネットワークの法人化＞

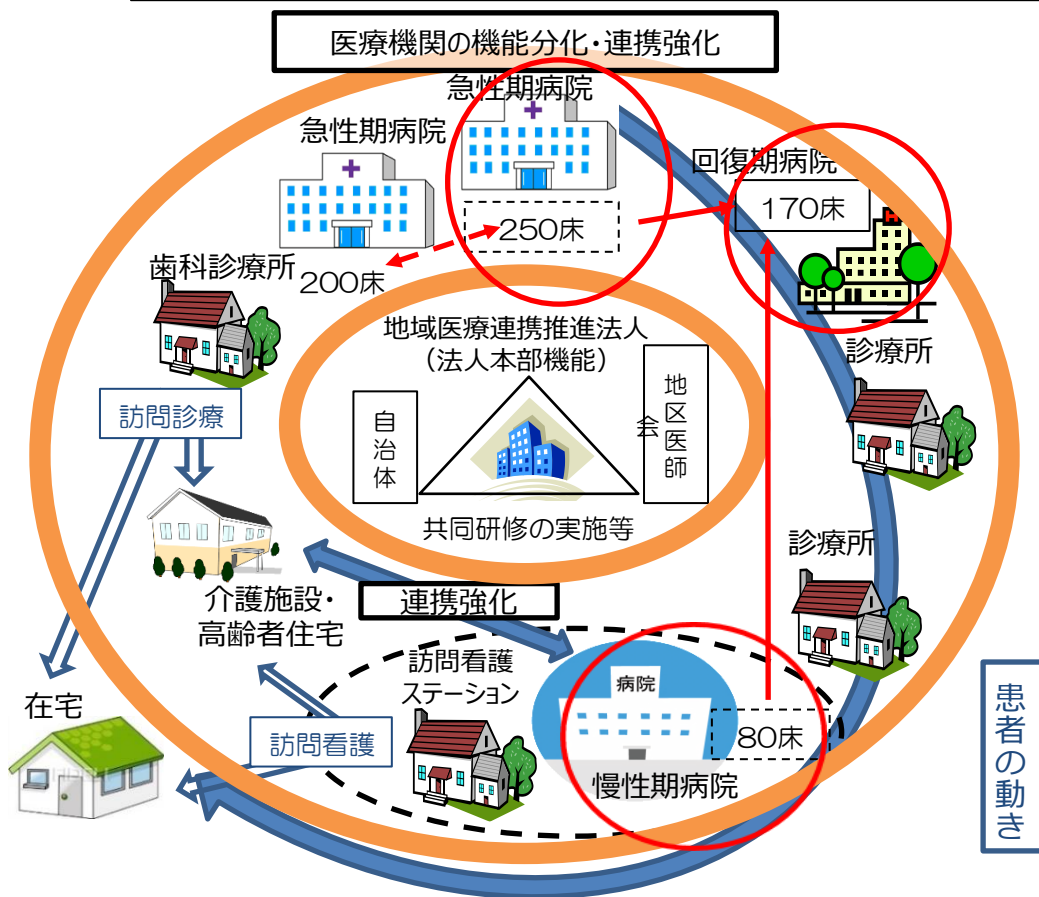
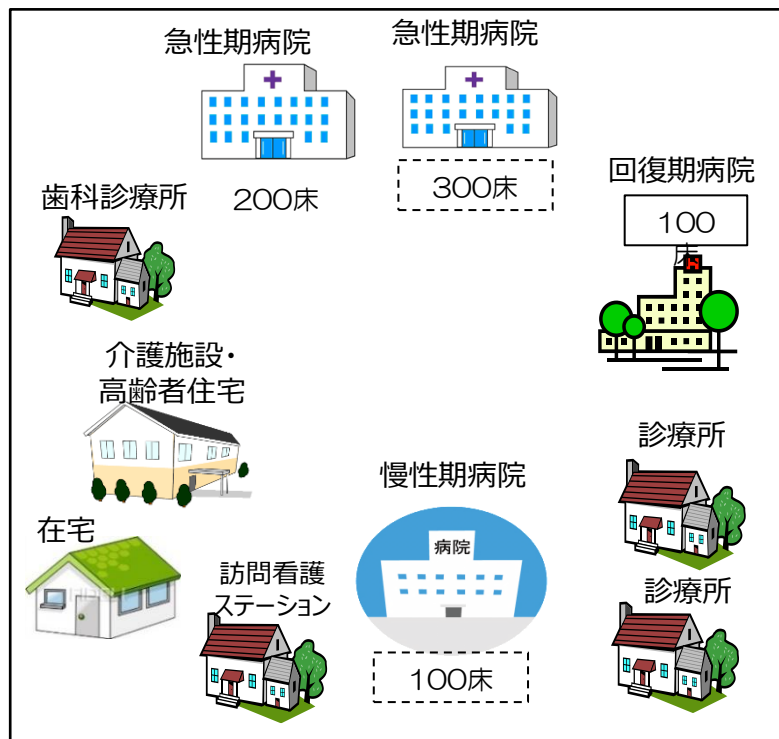
課題

- 急性期病院：過剰
(過剰な設備投資・医療従事者確保競争)
- 回復期病院：不足
(在宅復帰への橋渡し役の不足)
- 慢性期病院：過剰
(在宅復帰ではなく長期入院)
- 在宅医療機関：不足
(在宅医療への対応体制不十分)
- 歯科診療所：入所者への対応不十分



対応：統一的な方針を調整・決定して課題に対応

- 急性期病院から回復期病院へ病床融通
(急性期病院の減床・回復期病院の増床)
- 慢性期病院の機能転換による在宅医療の充実
(慢性期病院の減床・在宅医療の体制強化、医療従事者の研修)
- 医療機関と介護施設・高齢者住宅の連携の強化
(入所者・在宅の訪問看護・診療や、口腔ケアの充実)



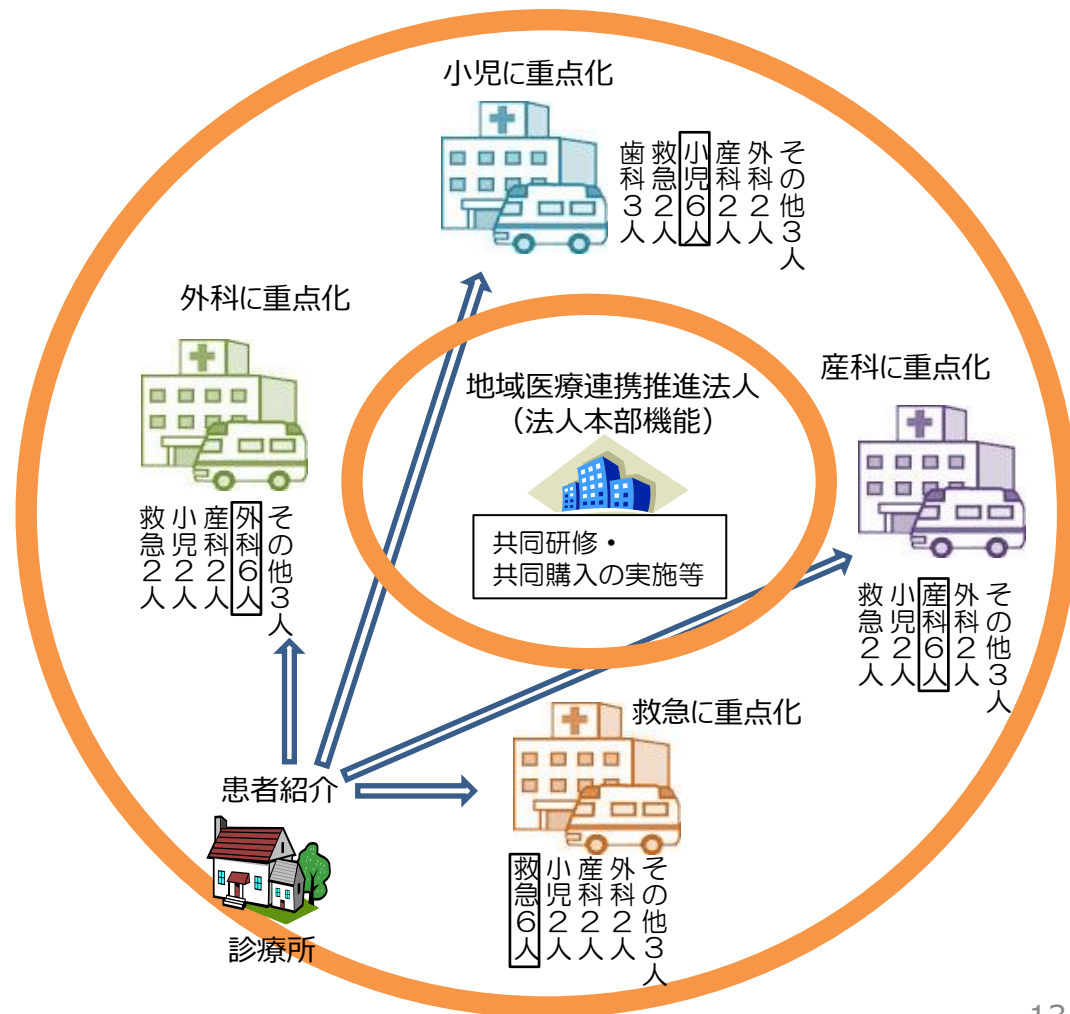
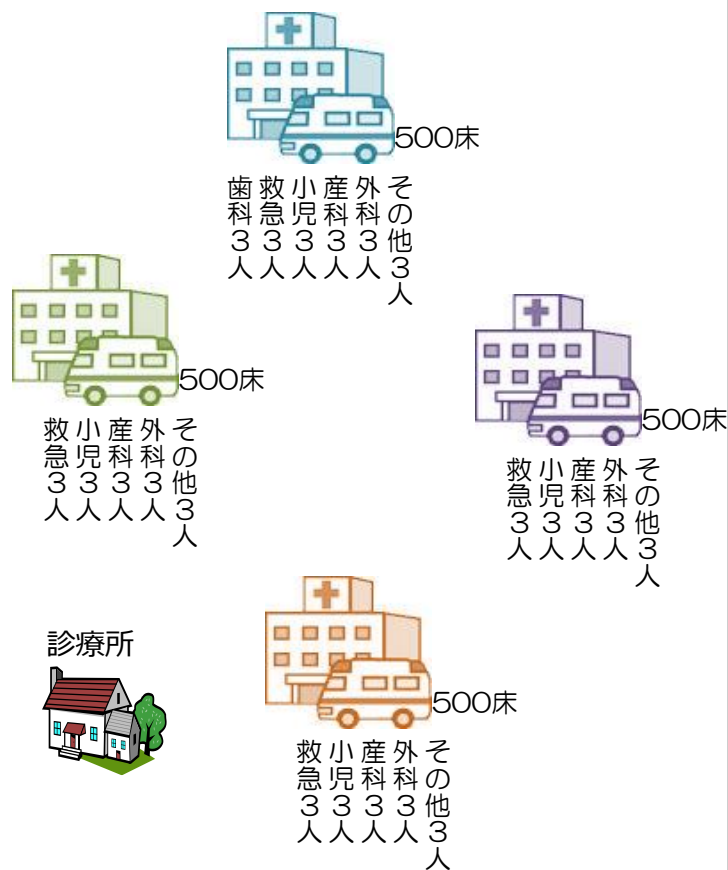
<イメージ②：地域の複数の総合病院の機能分化・連携>

課題：病院間の役割分担がない

- ・診療内容が競合
- ・診療規模・質が中途半端
→ 医師が適正配置されていない等
- ・医療機器を別々に購入
- ・高難度症例が分担されていない

対応：統一的な方針を決定して病院間の役割分担

- ・診療内容を重点化
- ・医師の集約化により、医師を確保、質の向上
- ・共同研修で専門性を高める、共同購入で効率化
- ・専門性の高い病院への患者紹介の円滑化



地域医療介護総合確保基金の活用

地域医療連携推進法人の立上げに係る経費については、地域医療介護総合確保基金の活用が可能です。

○「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和3年9月28日医政地発0928第1号）

標準事業例「5. 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備」については、「地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」を対象としていますが、以下に掲げる経費についても、当該事業に関連するものとして対象として差し支えありません。

＜地域医療連携推進法人の立上げにかかる経費＞

地域医療構想調整会議において合意が得られた複数医療機関が関わる病床機能の分化・連携に係る計画や方針（事業区分1－2（病床機能再編支援補助金）に係る単独病床機能再編計画や統合計画など）を踏まえ、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取組を進めていくことを目的として地域医療連携推進法人を立ち上げる場合、立上げ時に必要となる費用として以下の経費（病床機能分化・連携に係る費用に限る）を補助対象として差し支えありません。

ただし、補助対象の期間は、地域医療連携推進法人設立前後の3年間を上限とします。

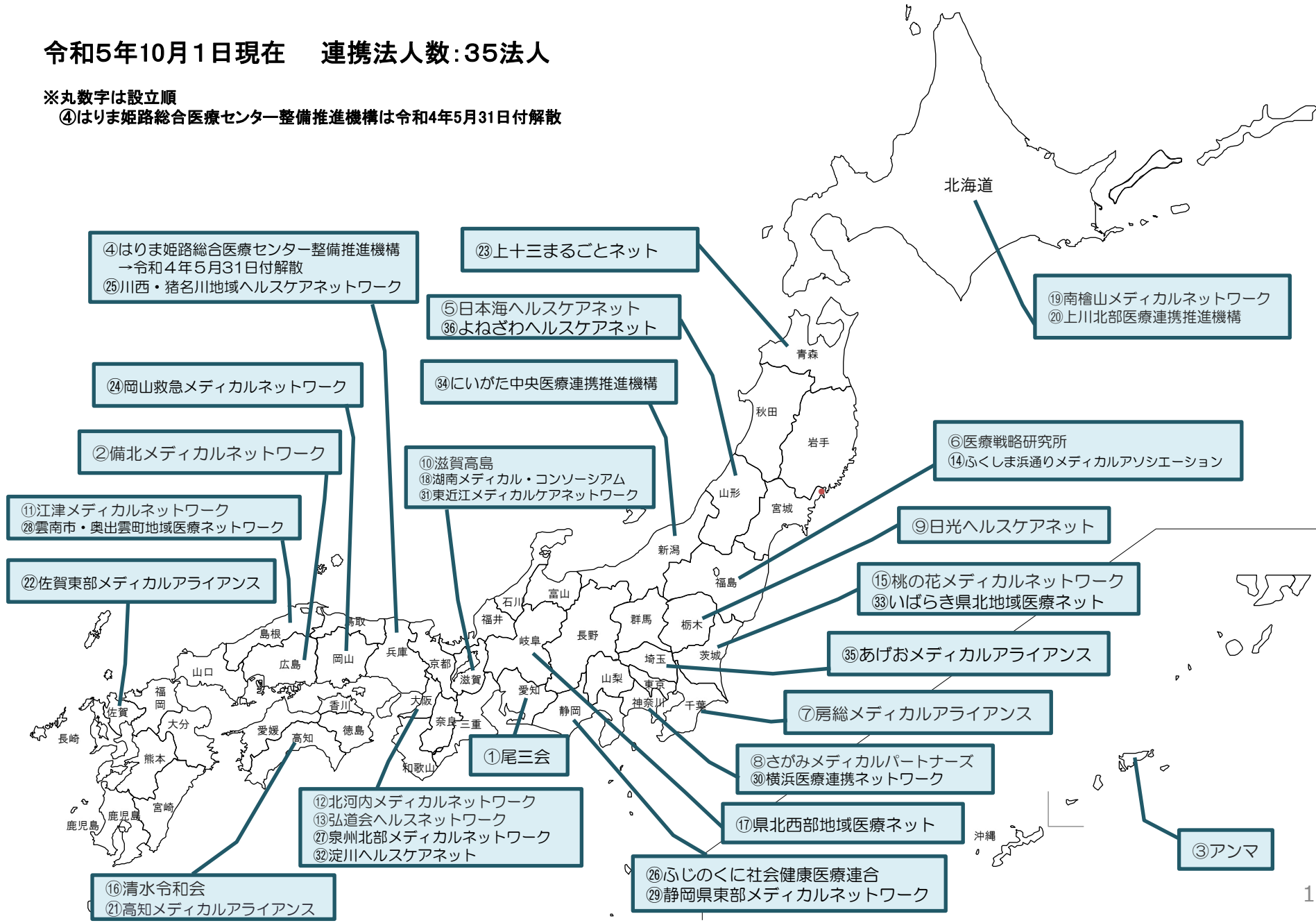
- ・会議費・説明会費・旅費・法人事務局経費（法人設立経費を含む）・共同研修に係る経費
- ・調査分析、事業計画策定、監査などの委託費・職員の異動や派遣等に伴う経費

地域医療連携推進法人の設立事例

令和5年10月1日現在 連携法人数:35法人

※丸数字は設立順

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日付解散



地域医療連携推進法人の設立事例

これまでに設立された地域医療連携推進法人について、大きく次の3パターンに分けられると考えられます。

○地域参加型：医療連携推進区域内の主な病院が参加し、機能分化、連携強化、人材確保・育成等を推進

- ・日光ヘルスケアネット（平成31年4月設立）、滋賀高島（平成31年4月設立）←市内の全病院が参加
- ・日本海ヘルスケアネット（平成30年4月設立）
- ・備北メディカルネットワーク（平成29年4月設立） など

○グループ型：設立目的に賛同する参加施設間での連携強化等の推進

- ・尾三会（平成29年4月設立）、
北河内メディカルネットワーク（令和元年6月設立）、
静岡県東部メディカルネットワーク（令和3年9月設立）は、大学病院が参加
- ・湖南メディカル・コンソーシアム（令和2年4月設立）は、介護施設等を含めて100を超える施設が参加 など

○2病院型：再編統合、特定の疾患に係る連携強化、機能分担など明確な設立目的

- ・はりま姫路総合医療センター整備推進機構（平成29年4月設立、令和4年5月解散） 再編統合に向けた連携強化
- ・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月設立）
透析医療を行う人材確保、人材育成を目的とした連携強化 など

※35法人のうち、自治体が参加法人として参加しているものが15法人

<目次>

- 1． 現行制度の概要
- 2． 制度改革について

地域医療連携推進法人に関する政府方針等

参・厚労委附帯決議（平成27年9月25日）（抄）

本法の施行後5年を経過した（注：令和4年4月1日をもって5年経過）場合に、本法による改正後の医療法の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるときは、地域医療連携推進法人制度が地域医療構想の達成のために有効に機能しているか、地域の医療提供体制に過不足が生じていないか等について十分検討し、必要な措置を講ずること。

経済財政運営と改革の基本方針2021（令和3年6月18日閣議決定）（抄）

2. 社会保障改革 （1）感染症を機に進める新たな仕組みの構築

今般の感染症対応の検証や救急医療・高度医療の確保の観点も踏まえつつ、地域医療連携推進法人制度の活用等による病院の連携強化や機能強化・集約化の促進などを通じた将来の医療需要に沿った病床機能の分化・連携などにより地域医療構想を推進するとともに、・・・・・・質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進める。

成長戦略フォローアップ（令和3年6月18日閣議決定）（抄）

- ・2021年度 地域医療連携推進法人制度について、医療連携推進業務の在り方や資金融通等の制度面・運用面の課題を把握し、改善に向けて検討
- ・2022年度以降 検討を踏まえ措置

経済財政運営と改革の基本方針2022（令和4年6月7日閣議決定）（抄）

2. 持続可能な社会保障制度の構築

また、医療・介護提供体制などの社会保障制度基盤の強化については、今後の医療ニーズや人口動態の変化、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえ、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めることとし、・・・・・・地域医療連携推進法人の有効活用や都道府県の責務の明確化等に関し必要な法制上の措置を含め地域医療構想を推進する。

令和3年度地域医療連携推進法人アンケート調査結果（概要）

調査の方法等

- 実施期間：令和3年12月末～令和4年1月31日
- 調査対象：連携法人、参加法人、道府県、医師会を対象に実施し、それぞれ23連携法人（79.3%）、110参加法人（68.6%）、12道府県（60.0%）、72医師会（73.5%）から回答を得た。
- 調査方法：回答者が調査票に記入のうえ郵送または調査票データを送信して提出する形式で実施。

連携法人の業務の実施状況

- 現在の実施状況は、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。
- 今後の実施予定は、共同購入・共同研修、在籍出向・人事交流は7割以上が実施予定。病床融通は10法人（43.5%）、病床数の変更は11法人（47.8%）、病床機能の変更は10法人（43.5%）が実施予定と回答し、今後、更に活動が活発化していく可能性がある。

連携法人制度のメリット

1) 意見交換や情報交換

- **顔の見える関係が構築できた**（連携法人の95.6%、参加法人の70.0%）、**経営的にも率直な話ができるようになった**（連携法人の52.1%、参加法人の44.5%）という回答が相対的に多く、連携法人の設立が参加法人間の情報交換の活発化に一定程度寄与している。

2) 連携強化、地域医療構想の推進

- **患者の紹介・逆紹介、転院が円滑になった**（連携法人の34.7%、参加法人の30.0%）という回答が多かったものの、連携構築には時間がかかるため、設立間もない法人においては、まだ成果がないという回答が多かった。
- 一方で、**病床変更による役割分担により地域医療構想の実現に寄与した**（20参加法人）、**病床稼働率が改善した**（10参加法人）という回答もあり、連携強化の効果が表れている法人もあった。

3) 医療の質の向上、その他

- **質の高い共同研修が開催されている**（連携法人の56.5%、参加法人の45.5%）という回答が多く、研修を共同で実施することにより、経費の削減、業務量の削減などが図られていた。
- **医師確保において単独よりも交渉力が増す**（21参加法人）、**医薬品の共同購入による経済効果が見られた**（21参加法人）という回答もあり、経営へのメリットを享受している法人もあった。

連携法人制度の課題等

- 連携法人のうち13法人（56.6%）が、**外部監査費用に負担感がある**と回答。調整業務を主としている連携法人では、費用の大半が外部監査費を含む事務費等となるため、事業比率を50%超にすることが非常に困難で職員採用の妨げにもなっており、緩和の方向で見直しいただきたい、との意見もあった。
- 連携法人のうち11法人（47.8%）が、**代表理事の再任時に都道府県知事があらかじめ医療審議会の意見を聞くことになっている手続きが非効率**であると回答。道府県からも手続簡略化の要望があった。
- 連携法人の活動状況を把握している医師会が比較的多い（66.1%）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**。

新型コロナウイルス感染症への対応

- 参加法人に対し、新型コロナへの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、97法人のうち61法人（62.9%）が「そう思う」「ややそう思う」と肯定的に回答。
- 具体的なメリットとしては、最新の新型コロナ患者受け入れ状況やクラスター発生状況等の情報共有、感染症指定医療機関等の中核となる医療機関に在籍する感染症専門の医師・看護師からの助言やゾーニング指導、感染防護具等の融通など、連携法人への参加が新型コロナへの迅速な対応に役立つ事例があった。

改正医療法による「地域医療連携推進法人制度」の見直し

【見直し内容】

○ 個人立医療機関・介護事業所等の参加を可能とする仕組みを導入

- ・個人立医療機関は個人用資産と医療用資産の分離が困難であること等に鑑み、カネの融通（「資金の貸付」「出資」）は不可（ヒト・モノのみ）とする。
- ・カネの融通をしない場合には、公認会計士又は監査法人による外部監査を原則として不要とし、また、参加法人が重要事項を決定する場合の地域医療連携推進法人への意見照会のうち、一部を不要（※）とする。

（※）意見照会が不要となる事項は①予算の決定又は変更、②借入金借り入れ、③定款又は寄付行為の変更。

○ その他、事務負担の軽減のため、代表理事再任時の手続きを緩和

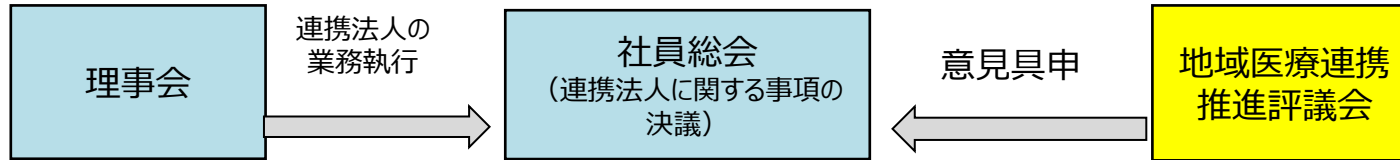
- ・具体的には、代表理事の選任時に求められる都道府県知事の認可及び、その際の都道府県医療審議会への意見聴取を、再任時には不要とする。

【施行日】 令和6年4月1日

改正医療法による「地域医療連携推進法人制度」の見直し

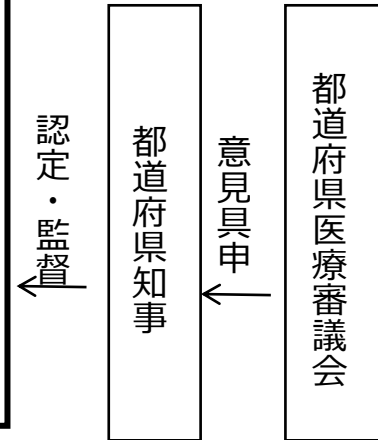
地域医療連携推進法人(新たな仕組み)

※赤字箇所が現行制度との相違点

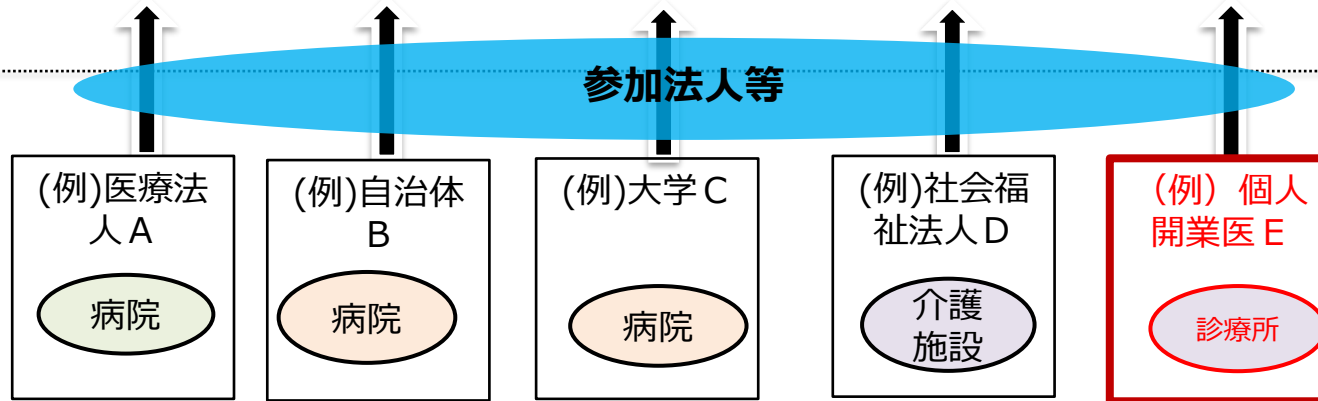


個人立の医療機関・介護事業所等が参加法人等である新たな仕組みは、

- 診療科・病床の再編（病床特例の適用）、医師等の共同研修、医薬品等の共同購入等の医療連携推進業務を行うが、**参加法人等への資金貸付や関連事業者への出資は不可**
- 外部監査の実施等**といった、**連携法人の一部の事務手続きを緩和**



参加法人等



(※) **参加法人等**は、区域内の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院を開設する法人又は個人のほか、介護事業その他地域包括ケアシステムの構築に資する事業に係る施設を開設する法人又は個人（営利を目的とする法人等を除く）。

参加法人が重要事項を決定する場合に行う、連携法人への意見照会について、**新たな仕組みの地域医療連携推進法人の参加法人等は、意見照会を一部（※）不要とする。**

※①予算の決定又は変更、②借入金借り入れ、③定款又は寄付行為の変更。

改正医療法による「地域医療連携推進法人制度」の見直し

【「個人立の医療機関等が参加法人等として参加できる地域医療連携推進法人」であることの要件】

定款に、

参加法人等が病院等に関する業務を行うのに必要な資金を調達するための支援として、**資金の貸付け、
債務の保証及び基金を引き受ける者の募集、並びに出資を行わない旨を定めていること。**

※既設の連携法人についても定款変更をすることで、個人立の医療機関等が参加できる連携法人とすることができる。

(参考) 設立時の手続き及び認定基準等

1. 設立時の手続き等

(1) 定款の作成 (法第70条の17)

○定款の記載事項

- ・ 目的、名称、主たる事務所の所在地、設立時社員の氏名又は名称及び住所、社員の資格の得喪に関する規定、公告方法、事業年度
- ・ 医療連携推進区域、省令社員、役員の欠格事由、評議会の設置、重要事項の意見聴取、残余財産の帰属先
- ・ 資産及び会計に関する規定、役員・理事会に関する規定、解散に関する規定、定款の変更に関する規定

(2) 医療連携推進方針の作成 (法第70条の2)

①医療連携推進方針の記載事項

- ・ 医療連携推進区域、参加病院の機能分担・業務連携に関する事項、機能分担・業務連携に関する目標、運営方針・参加法人に関する事項

②機能分担・業務連携に関する事項については、双方の観点がそれぞれ必要かつ十分に記載されていること

③住民等への周知の一環として、常にインターネット等において公表

(3) 都道府県医療審議会への意見聴取 (法第70条の3第2項)

2. 設立後の手続き等

(1) 標章の掲示 (法第70条の11)

○標章は、図案がなく文字だけのものであっても構わない

(2) 非営利性の確保の徹底

①剰余金の配当禁止 (法第54条)

②残余財産の分配禁止 (法第70条の3)

(3) 都道府県知事による監督

①定款の変更に対する都道府県知事の認可 (法第70条の18～第70条の19)

②理事長の選定及び解職に対する都道府県知事の認可

※認可に当たっては都道府県医療審議会の意見聴取が必要

③都道府県知事による報告徴収 (法第63条～第64条)

i 地域医療連携推進法人が、

- ・法令等に違反している疑いがあると認めるとき
- ・運営が著しく適正を欠く疑いがあると認めるとき等
→報告徴収、立入検査の実施

ii 地域医療連携推進法人が、

- ・法令等に違反しているとき
- ・運営が著しく適正を欠くと認めるとき等
→改善命令、業務停止命令、役員の解任勧告

あらかじめ、
都道府県医療
審議会の意見
聴取が必要

3. 毎事業年度終了時における届出等

(1) 監査法人又は公認会計士による外部監査の実施 (法70条の14)

- 地域医療連携推進法人に対して監査法人又は公認会計士による外部監査の実施が義務付けられている

(貸付等ができない個人立医療機関等参加の場合は、原則、不要)

(2) 実施状況報告

① 毎会計年度終了後2月以内に、以下の書類を作成

- ・ 事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書、関係者との取引状況報告書、支援の状況に関する報告書、出資の状況に関する報告書
- ・ 監事による監査報告書

② 毎会計年度終了後3月以内に都道府県知事に届出

- ・ 事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書、関係者との取引状況報告書、支援の状況に関する報告書、出資の状況に関する報告書
- ・ 監事による監査報告書
- ・ 外部監査実施による監査報告書

(3) 地域医療連携評議会による評価

- ① 評議会は、地域医療連携推進法人の業務の実施状況についての評価を行う（法第70条の3第1項16号ハ）
 - ・ 評価について必要があると認めるときは社員総会又は理事会で意見を述べる
- ② 評価結果の公表（法第70条の13）
 - ・ 地域医療連携推進法人は、評議会の評価の結果を公表しなければならない
 - ・ 地域医療連携推進法人は、評議会の意見を尊重する

地域医療連携推進法人の認定基準（医療法第70条の3第1項）

- (1) 医療連携推進業務を行うことを主たる目的とするものであること。
- (2) 医療連携推進業務を行うのに必要な経理的基礎及び技術的能力を有するものであること。
- (3) 医療連携推進業務を行うに当たり、社員、理事、監事、職員等の関係者に対し特別の利益を与えないものであること。
- (4) 医療連携推進業務以外の業務を行う場合には、医療連携推進業務以外の業務を行うことによって医療連携推進業務の実施に支障を及ぼすおそれがないものであること。
- (5) 医療連携推進業務が医療法第70条の2第2項及び第3項の規定に違反していないものであること。（医療連携推進方針には、医療連携推進区域、機能分担・業務連携に関する事項、当該事項の目標等を記載しなければならない。また、医療連携推進区域は、地域医療構想区域を考慮して定めなければならない。）
- (6) 医療連携推進区域を定款で定めているものであること。
- (7) 社員は、参加法人（等）及び医療連携推進区域において良質な医療を提供するために必要な者として定款で定めているものであること。
- (8) 病院等を開設する参加法人（等）の数が2以上であるものであることその他の参加法人（等）の構成が医療連携推進目的に照らし、適当と認められるものとして要件を満たすものであること。

地域医療連携推進法人の認定基準（医療法第70条の3第1項）

- (9) 社員の資格の得喪に関して、医療連携推進目的に照らし、不当に差別的な取扱いをする条件等を付していないものであること。
- (10) 社員は各1個の議決権を有するものであること。（不当に差別的な取扱いでなく、かつ、提供した金銭に応じて異なる取扱いでなければ、定款において、議決権の数や議決権の行使の条件など別に定めることが可能。）
- (11) 参加法人（等）の有する議決権の合計が総社員の議決権の過半を占めているものであること。
- (12) 営利を目的とする団体又はその役員と利害関係を有することその他の事情により社員総会の決議に不当な影響を及ぼすおそれがある者を社員並びに理事及び監事としない旨を定款で定めているものであること。
- (13) 役員について、「役員として、理事3人以上及び監事1人以上を置くものであること」、「各役員について、その役員、その配偶者及び三親等以内の親族その他各役員と特殊の関係がある者が役員の総数の3分の1を超えて含まれることがないものであること」、「理事のうち少なくとも1人は、診療に関する学識経験者の団体の代表者その他の医療連携推進業務の効果的な実施のために必要な者であること」のいずれにも該当するものであること。
- (14) 代表理事を1人置いているものであること。
- (15) 理事会を置いているものであること。

地域医療連携推進法人の認定基準（医療法第70条の3第1項）

- (16) 地域医療連携推進評議会を置く旨を定款で定めているものであること。（医療を受ける者、関係団体、学識経験者等で構成。）
- (17) 参加法人が予算の決定等その他の重要な事項を決定するに当たっては、あらかじめ、当該地域医療連携推進法人に意見を求めなることを定款で定めているものであること。
- (18) 医療法第70条の21第1項又は第2項の規定による医療連携推進認定の取消しの処分を受けた場合において、医療連携推進目的取得財産残額があるときは、これに相当する額の財産を当該医療連携推進認定の取消しの処分の日から1月以内に国若しくは地方公共団体又は医療法人その他の医療を提供する者に贈与する旨を定款で定めているものであること。
- (19) 清算の場合において残余財産を国等に帰属させる旨を定款で定めているものであること。
- (20) ①～⑬に掲げるもののほか、医療連携推進業務を適切に行うために必要なものとして定める要件に該当するものであること。

（1）医療連携推進業務を行うことを主たる目的とするものであること（第1項第1号）

【ガイドライン通知】

- 事業比率が50%超であること。事業比率の算出式は以下のとおりであるが、本申請時には事業計画書や予算書等を用いて見込みとして算出したものを記載すること。

純資産増減計算内訳表	
	① 医療連携推進業務会計の経常費用計
	② その他業務会計の経常費用計
	③ 法人会計の経常費用
事業比率 = ① / (① + ② + ③)	

> 50%

地域医療連携推進法人の認定基準（法70条の3）

- (8) **病院等を開設する参加法人の数が2以上である**ものであることその他の参加法人の構成が第70条第1項に規定する目的に照らし、**適当と認められるものとして厚生労働省令で定める要件を満たすものであること**
(第1項第8号)

【ガイドライン通知】

- ① 病院等を開設する参加法人の数が2以上であり、**病院等を開設する参加法人の議決権の合計が介護事業等に係る施設又は事業所を開設又は管理する法人の議決権の合計を超える**ものであること

議 決 権



A 医療法人
a 病院



B 学校法人
b 病院



C 市
c 診療所



D 社会福祉法人
d 特養ホーム



E 公益法人
e 薬局

※原則 1 社員 1 議決権

地域医療連携推進法人の認定基準（法70条の3）

- (10) **社員は、各1個の議決権を有するものである**こと。ただし、社員総会において行使できる議決権の数、議決権を行使することができる事項、議決権の行使の条件その他の**社員の議決権に関する定款の定めが次のいずれにも該当する場合は、この限りでない**（第1項第10号）

- イ 社員の議決権に関して、**医療連携推進目的に照らし、不当に差別的な取扱いをしない**ものであること
- ロ 社員の議決権に関して、**社員が当該一般社団法人に対して提供した金銭その他の財産の価額に応じて異なる取扱いをしない**ものであること

- (11) **参加法人（等）の有する議決権の合計が総社員の議決権の過半を占めている**ものであること（第1項第11号）

【ガイドライン通知】

- 参加法人の議決権の合計が、総社員の議決権の過半を占めているものであること

議 決 権

参加法人（等）



省令で定める社員



地域医療連携推進法人の認定基準（法70条の3）

- (13) 役員について、次のいずれにも該当するものであること
(第1項第13号)
- イ 役員として、**理事3人以上及び監事1人以上を置くもの**であること
 - 各役員について、その役員、その配偶者及び三親等以内の親族その他各役員と厚生労働省令で定める特殊の関係がある者（事実上婚姻関係にある場合など）が役員の総数の三分の一を超えて含まれることがないものであること
 - ハ 理事のうち少なくとも1人は、診療に関する学識経験者の団体の代表者その他の医療連携推進業務の効果的な実施のために必要な者として厚生労働省令で定める者（関係団体の代表又は診療に関する学識経験を有する者）であるものであること
- (14) **代表理事を1人置いている**ものであること（第1項第14号）
- (15) **理事会を置いている**ものであること（第1項第15号）

(16) 次に掲げる要件を満たす評議会を置く旨を定款で定めていること

（第1項第16号）

- イ 医療又は介護を受ける立場にある者、診療に関する学識経験者の団体その他の関係団体、学識経験を有する者その他の関係者をもって構成するものであること
- ロ 当該一般社団法人が次号の意見を述べるに当たり、当該一般社団法人に対し、必要な意見を述べることができるものであること
- ハ 前条第2項第3号の目標に照らし、当該一般社団法人の業務の実施の状況について評価を行い、必要があると認めるときは、社員総会及び理事会において意見を述べるることができるものであること

【ガイドライン通知】

- ①地域医療連携推進評議会の構成に関して、
 - ・地域の医師会、歯科医師会を代表する者
 - ・患者団体を代表する者
 - ・医療連携推進区域が属する自治体の担当者等が想定される

地域医療連携推進法人の認定基準（法70条の3）

(17) 参加法人（等）が次に掲げる事項その他の重要な事項を決定するに当たっては、あらかじめ、当該一般社団法人（連携推進法人）に意見を求めなければならないものとする旨を定款で定めているものであること（第1項第17号）

イ 予算の決定又は変更

ロ 借入金（当該会計年度内の収入をもって償還する一時の借入金を除く）の借入

ハ 重要な資産の処分

ニ 事業計画の決定又は変更

ホ 定款又は寄付行為の変更

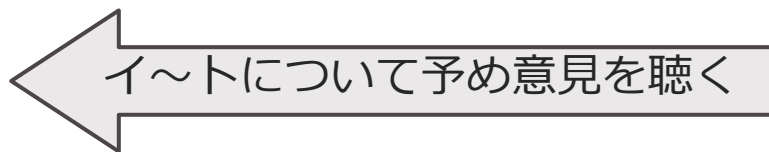
ヘ 合併又は分割

ト 目的たる事業の成功の不能その他の厚生労働省令で定める事由による解散

※ イ、ロ及び、ホについては、個人立医療機関等参加の場合は、不要



地域医療連携推進法人



参加法人