

背景

「蔵王協議会（旧・山形大学蔵王協議会）」の存在

- 山形県では、2002年に「山形大学並びに関連医療施設の医学・医療の充実と発展を図り、人材養成と地域医療の向上に寄与すること」を目的に、当時の山形大学医学部附属病院の嘉山孝正病院長が会長となり「山形大学蔵王協議会」が設置された。その後、協議会に県保健福祉部、自治体病院、医師会等の代表も加わり、「蔵王協議会」として現在も活動を行っている。
- 「蔵王協議会」では「地域の医師の適切な配置に関すること」が協議事項の1つとなって、地域ごとの患者数等や医療ニーズ、各病院における医師の配置のバランスも考慮し、限られた医師を地域に最適に配置することへの取組が行われている。

米沢市と三友堂の連携協議

- 米沢市内で急性期医療の中核を担っていた2病院（米沢市立病院、三友堂病院）の再編は、2013年、2015年に米沢市立病院側から提案するものの、具体的な協議には進展しなかった。
その後、**2016年に米沢市立病院の建替計画中断等を機に、再度、米沢市長から三友堂病院へ協議の提案を行い、連携のための協議が開始された。**
- 協議体として、山形大学医学部の嘉山孝正参与を委員長とした「米沢市医療連携あり方検討委員会^注」を2017年1月に設置し、1年間6回の協議を経て、2017年12月に「米沢市医療連携あり方に関する方針について」を公表し、連携法人制度の活用を打ち出した。
注：嘉山委員長のほか、米沢市長、三友堂理事長、米沢市病院事業管理者、市医師会長で構成

米沢市の医療連携のあり方について

- 米沢市の医療連携のあり方については、両病院の再編後、三友堂病院が回復期医療を担っていくことを前提として、市立病院は、救急医療を含めた急性期医療を担っていくために、医療連携に関する両病院の協議を進めていきます。
- 市立病院の経営形態については、経営の健全化や経営基盤の強化を図るため地方独立行政法人への移行を進めていきます。
- 市立病院の建替えについては、平成35年度（2023年度）までに開院できるよう進めることとし、三友堂病院と同時に開院することを目指します。
- 両病院の医療連携のあり方としては、地域医療連携推進法人という枠組みの中で、人や病床数などの様々な連携を含めた急性期医療と回復期医療の連携について強化・充実を図っていきます。**
- 市立病院が救急医療を担うに当たり、米沢市平日夜間・休日診療所の隣接又は併設について検討していきます。

出所：米沢市医療連携あり方に関する方針についてより抜粋

連携法人制度活用の背景

- 歴史を重ねてきた**公立病院と民間病院が、独自経営を継続しつつ**、円滑な連携と効率的な病院経営を行うため、**「統合」ではなく連携法人の参加法人同士となって機能分化と医療連携を進めていくこととした。**

取組の内容

連携法人設立を見据えた両病院の取組

- 両病院では、2023年、新病院開院と同時に連携法人を設置することを前提に、医療機能の再編、病床数の見直し、施設整備内容の検討に取組んだ。

2017年度	米沢市立病院と三友堂病院の再編・同一敷地整備による機能分化（案）を策定
2018年10月	米沢市立病院新病院建設基本構想の改訂
2019年3月	米沢市立病院、三友堂病院新病院建設基本計画の策定 ※両病院は隣接して設置されることに決定
2019年度	設計事務所選定
2020年度	<ul style="list-style-type: none"> 米沢市立病院、三友堂病院新病院建設基本設計の完成 置賜地域保健医療協議会にて、米沢市立病院、三友堂病院、三友堂リハビリテーションセンターの再編・統合が承認
2021年度	工事着工
2022年度	（再編計画の厚生労働大臣認定）
2023年度	<ul style="list-style-type: none"> 新病院開院 地域医療連携推進法人「よねざわヘルスケアネット」発足

出所：第11回地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ（2023年3月1日）
資料3 仁科参考人提出資料より作成

機能再編、病床数削減の実施

- 2病院の機能再編については、**米沢市立病院が急性期医療を、三友堂病院が回復期医療を担う機能分化を決定した。**

- 新米沢市立病院は、通年での救急医療体制の維持・強化を含めた急性期医療の充実を図る。
- 新三友堂病院は、回復期医療を充実させつつ、緩和ケア、慢性期の人工透析、健診・人間ドック等の地域に必要とされる医療や公衆衛生の充実を図る。
- 両病院の医療連携のあり方としては、新米沢市立病院は高度急性期・急性期を、新三友堂病院は回復期・慢性期を担う体制へ機能分化を行う。
- 外来診療機能については、新米沢市立病院は救急や手術等を担い、新三友堂病院は慢性期患者、在宅の後方支援、人工透析（慢性期）、緩和ケア、在宅医療、人間ドック・健診等、基本的には新米沢市立病院が担う以外の医療を担う。

出所：第11回地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ（2023年3月1日）
資料3 仁科参考人提出資料より抜粋

- 「蔵王協議会」研修部会の委員でもある山形大学（医療政策学講座）村上正泰教授による医療需要分析では、米沢市の人口は1995年のピーク時の約9.5万人から大きく減少し、現在の病床数の維持はできないとの結果が示されていた。この分析結果を前提に、**将来の患者数・疾患数・受療動向等を踏まえ、両病院の病床数は全体として削減することとした。**
- 2024年2月に三友堂リハビリテーションセンターは三友堂介護医療院に移行した。

再編前（627床）		再編後（522床）	
米沢市立病院（322床）		米沢市立病院（263床）	※旧病院隣に移転
急性期病棟	275床	急性期病棟	245床
地域包括ケア病棟	42床	地域包括ケア病棟	0床
集中治療室	5床	集中治療センター	18床
三友堂病院（185床）		三友堂病院（199床）	※新市立病院隣に移転
ハイケアユニット	5床	ハイケアユニット	0床
急性期病棟	108床	急性期病棟	0床
地域包括ケア病棟	58床	地域包括ケア病棟	87床
緩和ケア病棟	12床	緩和ケア病棟	22床
休床	2床	回復期リハビリテーション病棟	90床
三友堂リハビリテーションセンター（120床）		三友堂介護医療院（60床）	※移転なし
回復期リハビリテーション病棟	120床		

取組の内容

同一敷地内での新病院整備

- 米沢市立病院敷地（相生町・福田町）に米沢市立病院が新病院を建設するのと同時期に三友堂病院も同じ敷地に移転し、併設して新病院を建設する計画とした。新病院建設の費用はそれぞれの法人で負担した。
- 2階～5階にコモンストリート（渡り廊下）を設置して、医療連携の効率化、共同利用施設（アメニティセンター・エネルギーセンター）の拡充、に人材の交流の効率化を図った。

新病院完成（2023年11月新病院開院）



契約方式	ECI方式	
延床面積	米沢市立病院	24,107㎡
	三友堂病院	15,388㎡
	アメニティセンター	3,726㎡
	エネルギーセンター	1,249㎡

米沢市立病院

アメニティセンター

三友堂病院

階	米沢市立病院	アメニティセンター (民間事業者A運営)	三友堂病院	階	
8階	電気室、機械室		機械室	8階	
7階	一般病棟 (45床)	コモンストリート 三友堂病院給食センター ※三友堂病院が運営	緩和ケア病棟	7階	
6階	一般病棟 (43床)		一般病棟 (37床)、 心臓リハビリテーション室	地域包括ケア病棟	6階
5階	一般病棟 (38床)		一般病棟 (42床)	地域包括ケア病棟	5階
4階	医局、薬剤部、リハビリテーション科、栄養管理科、看護部、血液洗化室、家族待合室、総務課		回復期リハ病棟、医局、薬剤部、管理部門	4階	
3階	手術室、集中治療センター、臨床工学科		回復期リハ病棟、リハビリテーション部門	3階	
2階	外来受付、外来治療室、中央処置室、臨床検査科		総合受付、外来部門、透析部門	2階	
1階	総合受付、患者サポートセンター、診療放射線科、救急外来、医事課		調剤薬局	1階	
地下1階	地下駐車場		地下駐車場	地下1階	

※別棟でエネルギーセンター整備（民間事業者B運営）

取組の内容

連携法人の方針とガバナンス

- よねざわヘルスケアネットは、医療連携推進方針において①病床機能の再編、診療機能の効率化・適正化、②参加法人が一体となった医療従事者の確保と人材の育成を行う環境づくり、③参加法人間における人材交流、共同利用、共同購買等による協調体制、の3点の推進を運営方針に掲げている。
- 議決権は、社員である米沢市と一般財団法人三友堂病院がそれぞれ1を有している。
- 代表理事は概ね2年ごとに両病院の理事長、又は病院事業管理者が交代で務めることとし、初代の代表理事には米沢市病院事業管理者が就任した。
- 医師会等は連携法人には参画していないものの、市医師会長、薬剤師会長、歯科医師会長が連携法人の地域医療連携推進評議会のメンバーになっている。

医療機能再編・同一敷地における建替に伴う取組

- 患者からの同意に基づき、必要に応じて画像データ等の診療情報の共有を行っている**（同一の電子カルテを導入しており、円滑な連携が可能となっている）。
- CT/MRI等の高額医療機器の整備については米沢市立病院に集約したため**、三友堂病院から米沢市立病院へ委託し検査を行っている。
- 透析や健診は三友堂病院へ集約したため**、対象患者、利用者の紹介を行っている。
- 両病院の**入退院支援部門等による患者情報の共有や、医師による合同カンファレンス等を実施**している。

その他、連携法人としての取組

- 医療連携推進方針の「病院等相互間の機能の分担 及び業務の連携に関する事項及びその目標」では、連携法人の取組として以下の7点を挙げている。

1. 医療機能の分担及び業務連携のための取組
2. 地域包括ケアシステムの推進
3. 医療従事者の確保・育成・人材交流の取組
4. 共同研修の仕組みづくり
5. 医療機器の共同利用
6. 医療材料・薬品等の共同交渉・共同購買
7. 委託業務の共同交渉

- 2023年度においては、共同研修として外部から講師を招いて「サービスレベル向上研修」を実施した。参加人数は米沢市立病院144人、三友堂病院196人であり、当日不参加の職員にも視聴研修を行った。
- 連携法人の理念や方針、主な事業等の情報発信を行うためのリーフレットを1,000部作成した。

取組の効果

経営状況

- 2024年4月～8月における2病院合計の入院患者数は、前年同月比で大幅に増加した。
- 三友堂病院の外来患者数は、三友堂病院の移転、また回復期医療への転換を行った影響で減少した。
- 米沢市立病院では2023年12月より平日夜間・休日診療を開始した。

入院延べ患者数（人）

	4月			5月			6月			7月			8月			合計		
	米沢市立病院	三友堂病院	合計	米沢市立病院	三友堂病院	合計												
2024年度	6,487	5,535	12,022	6,634	5,671	12,305	6,283	5,685	11,968	7,052	5,855	12,907	7,563	5,967	13,530	34,019	28,713	62,732
2023年度	6,361	3,969	10,330	6,453	4,164	10,617	5,559	3,940	9,499	5,699	4,247	9,946	5,390	3,982	9,372	29,462	20,302	49,764
差	126	1,566	1,692	181	1,507	1,688	724	1,745	2,469	1,353	1,608	2,961	2,173	1,985	4,158	4,557	8,411	12,968

医療従事者の確保・育成・人材交流

- 医療機能の分担を行う上で、米沢市立病院では三友堂病院から期限付きで、2人の放射線技師を採用した。また、医師は人事異動に合わせ、三友堂病院から米沢市立病院へ6人異動する等、双方の医療機能が実現できる全体最適化が実現した。
- 医療機能の分担を行う上で、在籍型出向等が進め易くなった。

再編による財政面・税制面の効果

- 三友堂病院の建設に際し、独立行政法人福祉医療機構からの資金調達において「地域医療構想を推進するための優遇融資」を受けることができた。
- 地域医療構想の達成に向けた再編計画として地域医療構想調整会議で承認され、東北厚生局に認定されたことにより、三友堂病院は登録免許税、不動産取得税の税制優遇措置を受けることができた。

（参考）認定再編計画に基づく税制優遇措置（租税特別措置法第81条）

医療機関の開設者が、医療介護総合確保法に規定する認定再編計画に基づく医療機関の再編に伴い取得した一定の不動産に係る登録免許税、不動産取得税を軽減する特例措置を講ずる。

【登録免許税】

土地の所有権の移転登記1,000分の10（本則：1,000分の20）

建物の所有権の保存登記1,000分の2（本則：1,000分の4）

【不動産取得税】 課税標準について価格の2分の1を控除

出所：再編計画に係る登録免許税の軽減措置の適用について（医政発0528第4号 令和3年5月29日）
再編計画に係る不動産取得税の課税標準の特例措置について（医政発0401第25号 令和4年4月1日）

取組の効果

合築の効果

- アメニティセンター及びエネルギーセンターについては、**両病院の施設の一部を共用とすることで、個々に建替する場合の延べ床面積と比べ、2割程度削減することができた。**
- **病院給食については、米沢市立病院がアメニティセンター内の三友堂給食センターへ委託する形で運用し、両病院合計で1日400人分の給食を同センターで調理することで、給食業務の人員削減と効率化につながった。**
- エネルギーセンターは民間事業者が建設し運営も事業者側が担う方式としたことで、初期投資が不要となるとともに、ランニングコストも軽減した。
- **両病院での共同研修や各種協議の実施が容易となったほか、病院間の転院の際の利便性が向上した。**

その他

連携法人活用による効果

- 連携法人設立前も含めて、**両病院間だけでなく地域において医療・介護連携に取り組むきっかけ・動機付けとなった。**
- **施設整備・運営の専門知識が必要な場合は、両法人間で知見を共有できるようになった。**
- 連携法人としては、参加法人の拡大に期待しており、市内の医療機関との意見交換も始めている。
- まずは連携法人に参画することのメリットを創出できるよう取組を推進するとともに、リーフレットの配布等取組内容のPRにも取り組んでいる。

地域住民向けの情報発信

他の医療機関、地域住民向けに下記のリーフレットを配布している。

①地域医療連携推進法人とは？
地域における医療機関等が地域の福祉や医療の連携を促進することを目的とする
新法人で共同目的達成のため知見やノウハウに関する事項を行う法人が「参加法人」と呼ばれる
上記のすべてが地域医療連携を推進するための一つの選択肢として新たな法人形態です。

法人のご紹介 Corporate introduction

代表理事挨拶 渡邊 孝男

米沢市においては、人口減少、少子高齢化が進み、医療従事者が不足していることから、2027年に「米沢市医療連携推進法人（仮称）」を設立し、両病院を中心とした取組を行います。その結果、米沢市立病院と二友堂病院（「ヒビツァン・センター」を主軸）が協賛し、医療連携を進め、米沢市立病院は医療連携を担い、二友堂病院は主として社会福祉施設としてのサービスや地域医療連携を担い、中核的役割、役割を担うことも期待されています。その結果、米沢市の両病院を中心に、両病院が連携して、令和9年12月1日に新法人が設立されました。この新法人から、医療連携や知見の共有を図るため、地域医療連携推進法人として新たな法人形態を立ち上げ、業務を開始いたします。

米沢市立病院、二友堂病院と協賛し、米沢市立病院の法人格の継承に努めます。

理念

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・発展に努めることを目的とし、各医療機関等の医療連携を推進し、医療、介護、在宅サービスを連携、かつ連携に提供することを目指す。

運営方針

参加法人において新たな多岐目的な連携も機能分担を図ることにより、地域医療、介護サービスの提供体制の維持、強化と参加法人の経営効率を高める。具体的には、以下の3点を推進する。

経営機会の再創、 新事業機会の 創出・拡大	参加法人が一体となった 医療従事者の確保と人材 の育成を行う取組づくり	参加法人間における 人材交流、共同利用、 共同研修等による協働体制
-----------------------------	---	---

ロゴマークのコンセプトは見えにくい、
互いに手を繋ぎあい支え合うようにデザインし、
背景は緑上の青葉山の風景をイメージしている。

主な事業 Business

- 1 医療機種の分類及び業務連携のための取組**
医療機種の分類・機能分類を行い、連携の体制に適合して両病院で連携体制、役割を兼ねていく。その一方で、参加法人間での患者の受け入れ、急病時での連携体制の構築・運用体制を整える。また、災害発生に際しては両病院の連携体制も活用する。
- 2 地域包括ケアシステムの推進**
医療、介護、子育て支援、福祉など、生活支援サービスの連携体制を整える。また、生活支援サービスも活用する。
- 3 医療従事者の確保 育成・人材交流の取組**
米沢市において医療従事者が不足している状況下において、参加法人間で人材交流を図る。地域医療連携推進法人として新たな法人形態を立ち上げ、業務を開始する。
- 4 共同研修の仕組みづくり**
両病院が連携している研修（医師、看護師、薬剤師、理学療法士）を共同で行うことにより、研修の質向上、受講者の拡大、研修の促進、業務の効率化を図る。
- 5 医療機器の共同利用**
参加法人間で共有している医療機器、検査機器の共同利用を図る。CT・MRI等の高額医療機器については共同利用の体制を整える。
- 6 医療材料・薬品等の共同交渉・共同購買**
両病院、診療科、検査機器等の購入に際して、参加法人間で共同交渉を行うことにより、コスト削減を図る。
- 7 委託業務の共同交渉**
参加法人の間に共通する業務について、コスト削減を図る。また、共同交渉を行うことにより、業務の効率化、業務の促進を図る。

テーマ分類

- ① 機能分化 ③ 経営管理 ⑤ 共同交渉・共同購買等
- ② 病院建替 ④ 人材確保・育成 ⑥ DX（情報）

にいがた県央医療連携推進機構（新潟県新潟市）

認定日 2022年9月21日

参加法人等 新潟県（県立加茂病院、県立吉田病院）
 社会福祉法人恩賜財団済生会支部
 新潟県済生会（済生会新潟県央基幹病院、新潟県済生会三条病院）
 ※2023年度末に一般財団法人新潟県地域医療推進機構、新潟県厚生農業協同組合連合会は退社

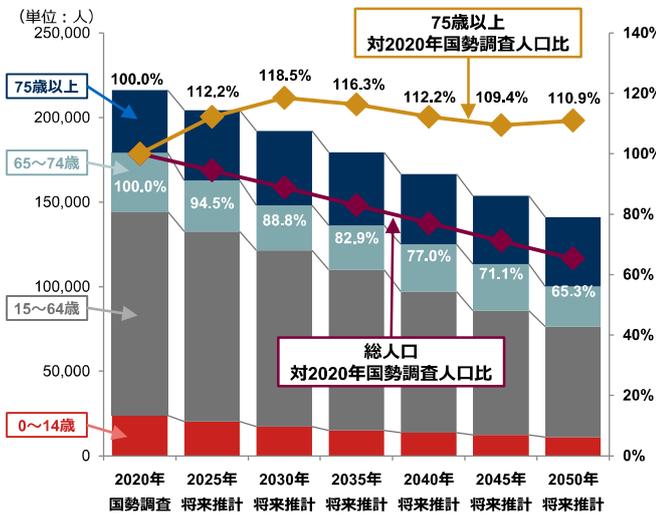
特徴 県立燕労災病院と新潟県厚生農業協同組合連合会 厚生連三条総合病院の再編統合にあたり、機能分担及び業務連携の推進等を目的に設立された連携法人である。



出所：PAREA-Medical(2023)/国際航業、ArcGIS/Esri Japan

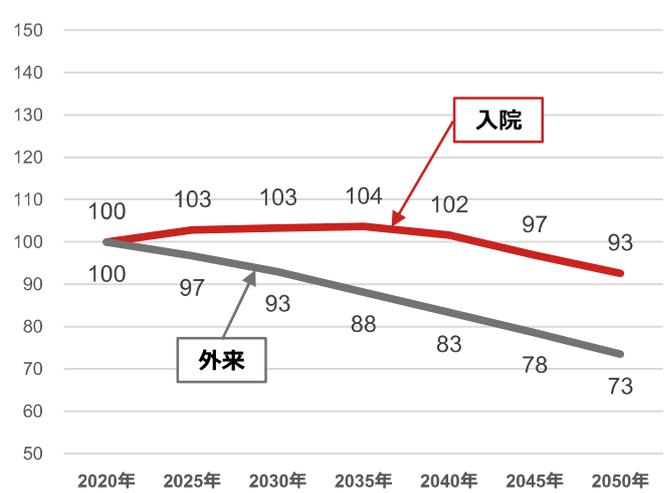
新潟県県央医療圏の将来推計人口・医療需要予測

▼ 将来推計人口



出所：国立社会保障人口問題研究所 『日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）』より作成

▼ 入院・外来需要予測（2020年実績 = 100）



※ 将来推計入院・外来患者数は、2023年度新潟県の傷病分類別受療率×新潟県県央医療圏の将来推計人口により算出。受療率には病院・診療所の患者を含む。平均在院日数は現状のまま推移すると仮定している。
 出所：厚生労働省 患者調査、国立社会保障人口問題研究所 人口推計資料等より作成

新潟県県央医療圏の医療機能ごとの既存病床数、必要病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
既存病床数（2023年7月1日）	0	724	195	255	137	1,311
必要病床数（2025年）	87	449	627	433	—	1,596
差し引き	▲ 87	275	▲ 432	▲ 178	137	▲ 285

出所：新潟県地域医療構想、令和5年度病床機能報告より作成

背景

病院の整備状況と課題

- 県中央医療圏（以下、当医療圏）には、**200～300床の病床規模の救急告示病院が7病院あり、経営主体の異なる中小規模の病院が多数存立**しており、医師の確保や効率的な配置が図りにくいこと、救命救急医療や、高度・専門的医療、地域医療等の拠点的な機能を担える病院がない中で、**病院の役割分担や連携が不十分であることが課題**となっていた。

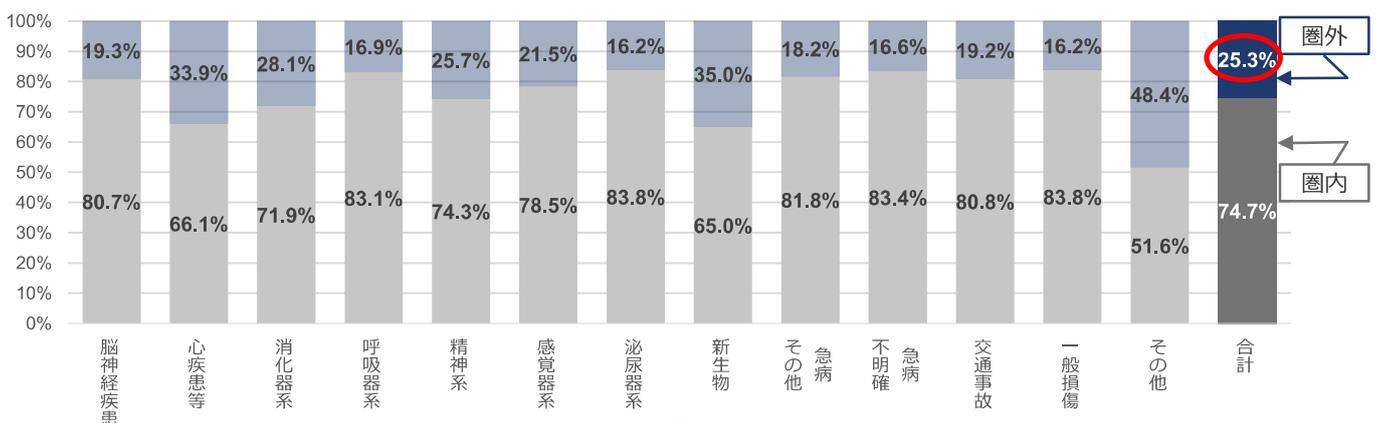
位置関係



救急搬送の長時間化

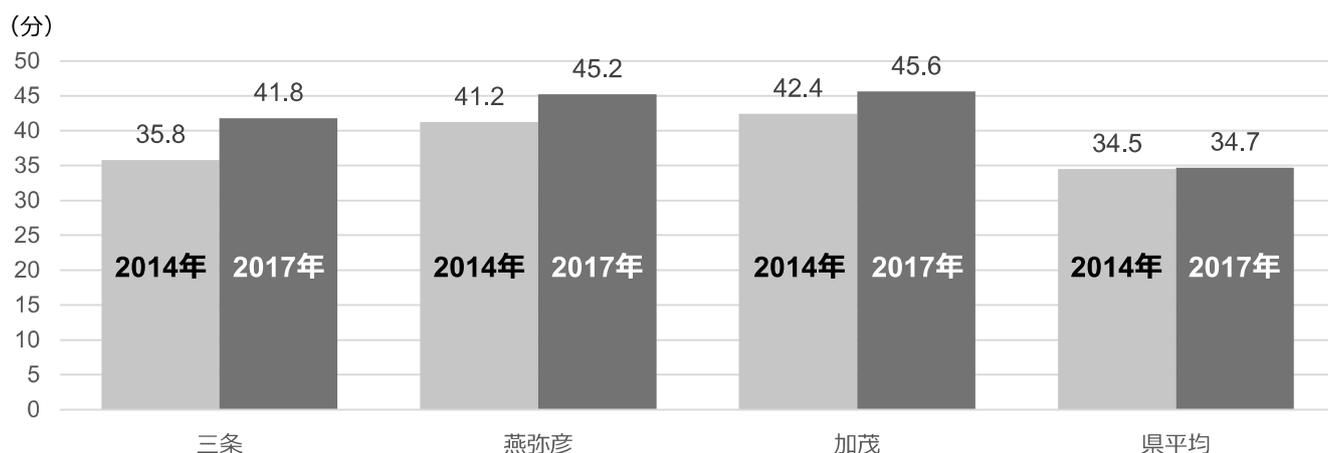
- 当医療圏では年間約8,500件の救急搬送が発生していたが、緊急性が高いと想定される心疾患や交通事故等を含め、25.3%を当医療圏外の新潟市や長岡市に搬送していた。
- 当医療圏の救急告示病院では、**常勤医師の減少と高齢化等から救急車の受入れが縮小、困難となり、救急搬送時間が長時間化、診療科や診療日の縮小等の事態が生じていた。**

医療圏内外搬送の割合（2019年度）



背景

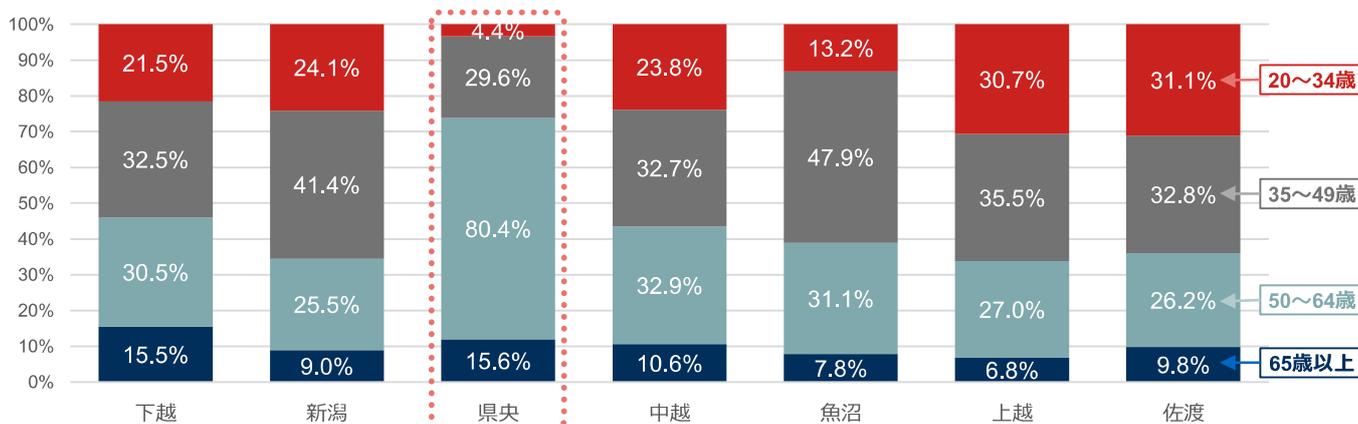
救急搬送時間の現状



救急告示病院の常勤医師数の推移



病院勤務医の年齢階級別構成比（2016年度）



地域医療機関の再編による新潟県中央基幹病院の整備

- 新潟県では地域の課題を踏まえて数々の協議を行った結果、県立燕労災病院（以下、燕労災病院）と新潟県厚生農業組合連合会厚生連三条総合病院（以下、厚生連三条総合病院）を再編対象病院として、断らない救急（ER救急）体制を整備し、**高度・専門的医療を提供する「新潟県中央基幹病院」（以下、県中央基幹病院）を整備することとした。**
- 新病院である県中央基幹病院は、公設民営方式で運営するものとし、社会福祉法人恩賜財団済生会支部新潟県済生会を指定管理者として決定した。
- また、この再編の中で、2018年には独立行政法人労働者健康安全機構より新潟県が燕労災病院の移譲を受け、「**県立燕労災病院**」が開設された。



出所：燕労災病院ホームページより作成

県中央基幹病院の整備に向けた経緯

時期	公表された資料等	主な内容
2013年2月	病院再編案とりまとめ	<ul style="list-style-type: none"> 地域救命救急センターを併設し、高度・専門的医療を提供する500床（うち地域救命救急センター19床）の新病院整備 「県中央型救急医療ネットワーク」の形成、既存病院の専門性の発揮と基幹病院の相互補完
2013年12月	県中央基幹病院基本構想	
2014年8月	県中央基幹病院整備に向けたアウトライン	<ul style="list-style-type: none"> 燕労災病院と厚生連三条総合病院を再編対象病院として、地域救命救急センターを併設した基幹病院を整備 運営主体は県の一定の関与が可能な財団法人等を基本に調整 燕労災病院の運営は県が関与する適切な運営主体が担う
2015年11月	県中央基幹病院の候補地の決定	<ul style="list-style-type: none"> 4候補地から、医師・看護師確保や将来的なまちづくりの観点、周囲状況を考慮して三条市上須頃の高速度道路西側に決定
2016年3月	県中央基幹病院整備計画（案） →パブリックコメント	<ul style="list-style-type: none"> 病床数は450床規模 独立行政法人労働者健康安全機構から燕労災病院の早期移譲 県が基幹病院を整備し、指定管理者に運営を委ねる公設民営方式
2016年7月	県中央基幹病院整備基本計画（成案化）	
2018年4月	燕労災病院が県に移譲	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人労働者健康安全機構から新潟県に燕労災病院を移譲 新潟県立燕労災病院となり、一般財団法人新潟県地域医療連携推進機構が運営
2019年12月	県中央医療圏における医療提供体制の将来像イメージ	<ul style="list-style-type: none"> 公立・公的5病院を急性期機能を担う中核病院（400床）と地域密着型病院に機能を再編
2021年7月	指定管理者の決定	<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉法人恩賜財団済生会支部新潟県済生会を指定
2022年9月	連携法人の設立	<ul style="list-style-type: none"> 新潟県知事が地域医療連携推進法人ににいがた県中央医療連携推進機構を認定
2024年3月	新病院開院	<ul style="list-style-type: none"> 3月1日に社会福祉法人恩賜財団済生会新潟県中央基幹病院として開院

取組の内容

病院統合に向けた円滑な組織運営の構築

- 統合する燕労災病院と厚生連三条総合病院が有する医療機能を活用しつつ、救急医療体制をはじめとする県央基幹病院の診療体制構築に向けた検討、相互の補完による診療体制構築を支援した。
 - 具体的内容：ICTを活用した情報閲覧体制の整備、救急体制連携調整会議開催、合同カンファレンス開催 等
- 医師、看護師の確保策検討と確保活動、県央基幹病院の診療体制構築と開院に向けた準備を支援した。
 - 具体的内容：スタッフ確保に向けた情報発信支援、県央基幹病院職員募集イベントの開催 等

参加法人・病院の拡大と高齢者医療等への対応

- 地域が1つの病院のように機能し、地域全体で医療の質の向上につなげる取組を進めるため、2023年度、連携法人に参加法人及び参加病院3病院を追加した。**

2022年度 ※連携法人設立時	2023年度
新潟県（基幹病院事業） 一般財団法人新潟県地域医療推進機構 ・県立燕労災病院 新潟県厚生農業協同組合連合会 ・厚生連三条総合病院	新潟県（基幹病院事業） 一般財団法人新潟県地域医療推進機構 ・県立燕労災病院 新潟県（病院事業） ・ <u>県立加茂病院</u> ・ <u>県立吉田病院</u> 新潟県厚生農業協同組合連合会 ・厚生連三条総合病院 <u>社会福祉法人恩賜財団 済生会</u> ・ <u>新潟県済生会三条病院</u>

- ニーズの多い入院（後期高齢者・軽症患者等）や外来については、地域包括ケアを支える地域密着型病院（済生会三条病院、県立加茂病院、県立吉田病院）等で対応することとしている。

人事交流・育成

- 各種研修を共同で実施し、統合病院職員のレベルアップを図るとともに職員の融和・一体感の醸成を図った。
- 具体的内容：医療スタッフの救急勉強会等の共同研修、スタッフの人事交流によるOJTを実施した。
 - 済生会採用スタッフを燕労災病院・厚生連三条総合病院へ派遣し、業務に従事させた（2023年度 燕労災病院へ：看護師17人、医療職50人の派遣を行った）。
 - 燕労災病院・厚生連三条総合病院職員の相互派遣により、互いの業務の進め方を経験させた（2023年度 救急、手術、病棟、リハビリ、臨床工学、検査部門の約30人相互派遣を行った）。
- 医療従事者等の確保・養成のための事業として、医療介護総合確保基金を活用した。

取組の内容

イメージ図



取組の効果

にいがた県中央医療連携推進機構（新潟県新潟市）

医療圏外搬送率の減少

- 断らない救急体制整備を目指す県中央基幹病院開院後（2024年3月以降）、医療圏内搬送率が6.3%上昇した。
※当医療圏外（新潟市、長岡市）への搬送は、追加で約30分程度を要する

当医療圏 3消防管内の救急搬送件数、医療圏外搬送率

	2023年							2024年						
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	合計	3月	4月	5月	6月	7月	8月	合計
救急搬送件数	709	739	742	780	879	1,091	4,940	814	839	910	824	983	1,106	5,476
医療圏内搬送件数合計	554	589	594	628	708	885	3,958	684	724	767	711	865	982	4,733
三条消防管内	222	242	258	250	306	352	1,630	298	329	352	321	393	450	2,143
燕弥彦消防管内	255	246	246	277	280	398	1,702	272	259	282	284	350	386	1,833
加茂消防管内	77	101	90	101	122	135	626	114	136	133	106	122	146	757
医療圏外搬送件数合計	155	150	148	152	171	206	982	130	115	143	113	118	124	743
三条消防管内	52	53	55	57	61	81	359	67	47	68	60	62	63	367
燕弥彦消防管内	64	63	69	63	84	95	438	33	44	39	34	38	29	217
加茂消防管内	39	34	24	32	26	30	185	30	24	36	19	18	32	159
医療圏外搬送率	21.9%	20.3%	19.9%	19.5%	19.5%	18.9%	19.9%	16.0%	13.7%	15.7%	13.7%	12.0%	11.2%	13.6%

県中央基幹病院開院

6.3%改善

共同研修

- 新病院を見据えた共同研修（職種別、多職種）を実施し、職員の融和・一体感を高めるとともに、医療の質、職員スキルの向上につながった。

取組の効果

にいがた県医療連携推進機構（新潟県新潟市）

採用活動への支援

- 統合病院（燕労災病院、厚生連三条総合病院及び県央基幹病院）の独自の採用活動については、医師12人、看護師131人の新規採用につながった。
 - ※医師については、上記以外に大学からの派遣等も受けている
- 連携法人による支援を伴った、SNS等を活用した統合病院独自の採用活動は下記の通り。
 - ▶ 病院長や医師が、自らYouTube等で病院の魅力を積極的に発信し、県外から救急科・総合診療医等を採用した。
 - ▶ 看護部長や病院職員がYouTube等で病院の魅力を発信し、県内外から見学者、応募者を多数呼び込み採用した。
 - ▶ 統合病院の職員参加による医療技術職の合同説明会（下記チラシ中央）を実施した。
 - ▶ 統合病院でのインターンシップの受入れ（看護師、MSW等）、統合病院職員での学校訪問を行った。

職員募集広告、合同説明会案内等

共通理解の醸成

- 統合する燕労災病院と厚生連三条総合病院と新病院（県央基幹病院）との3者の運営者が異なるとともに、新病院の開設者（新潟県）も異なることから、各病院の文化や業務取扱方針の相違により、患者対応時や事務処理時に扱いの差が生じてしまうことが想定されたが、**連携法人による開院前の人事交流や研修会等による共通理解の醸成の場を十分に作る事ができた。**
- 県央基幹病院は新潟県が開設者であり、新潟県済生会が運営主体であることから、**開設者と運営主体との調整に苦慮していたところであるが、連携法人の社員として一体になっていたことで、調整をスムーズに進めることができた面もある。**

その他

- 地域包括ケアシステムを支える医療機関の機能分化と連携を推進すべく、県央基幹病院を中心に民間医療法人も含めた参加法人の拡大も念頭に取組を推進していく予定である。

テーマ分類

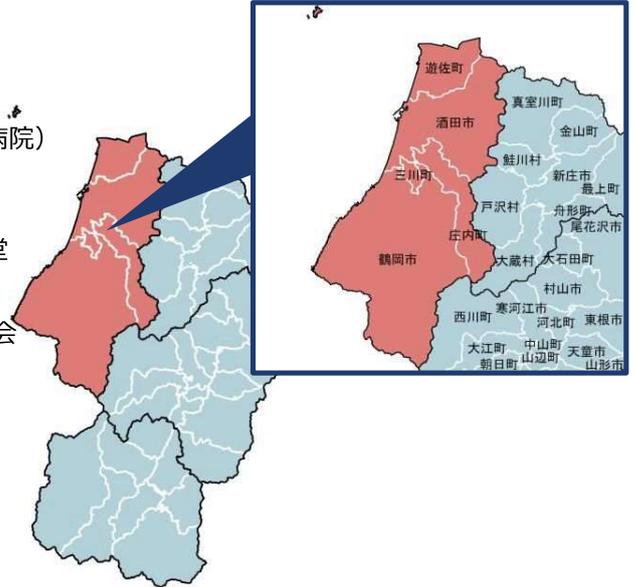
- ① 機能分化 ③ **経営管理** ⑤ 共同交渉・共同購買等
- ② 病院建替 ④ 人材確保・育成 ⑥ DX（情報）

日本海ヘルスケアネット（山形県酒田市）

認定日 2018年4月1日

参加法人等 地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構
 （日本海総合病院、日本海酒田リハビリテーション病院）
 医療法人健友会（本間病院）
 医療法人山容会（山容病院）
 医療法人宏友会、社会福祉法人光風会
 社会福祉法人かたばみ会、酒田地区医師会十全堂
 酒田地区歯科医師会、酒田地区薬剤師会
 社会福祉法人正覚会、医療法人レスポアル
 酒田市、医療法人継和会、社会福祉法人幾久栄会
 ※参加施設については病院のみ掲載

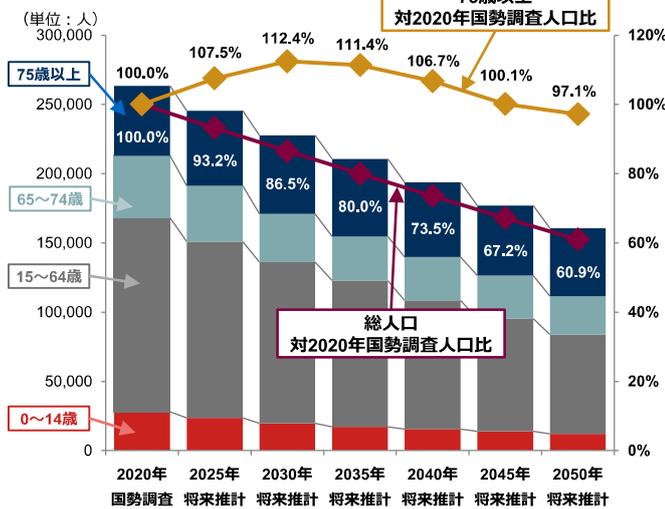
特徴 三師会、自治体を含め
 地域の主要な医療・介護関係者が参画し、
 診療機能等の集約化、機能分担を目的に
 設立された連携法人である。



出所：PAREA-Medical(2023)/国際航業、ArcGIS/Esri Japan

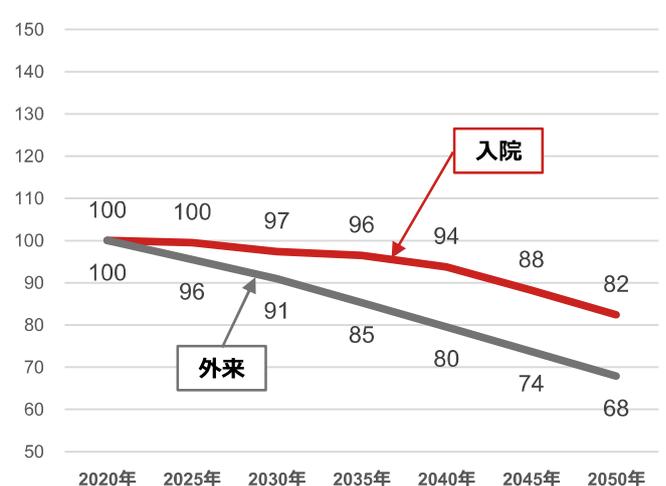
山形県庄内医療圏の将来推計人口・医療需要予測

▼ 将来推計人口



出所：国立社会保障人口問題研究所 『日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）』より作成

▼ 入院・外来需要予測（2020年実績 = 100）



※ 将来推計入院・外来患者数は、2023年度山形県の傷病分類別受療率×山形県庄内医療圏の将来推計人口により算出。受療率には病院・診療所の患者を含む。平均在院日数は現状のまま推移すると仮定している。
 出所：厚生労働省 患者調査、国立社会保障人口問題研究所 人口推計資料等より作成

山形県庄内医療圏の医療機能ごとの既存病床数、必要病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
既存病床数（2023年7月1日）	233	1,270	565	414	96	2,578
必要病床数（2025年）	208	614	698	551	—	2,071
差し引き	25	656	▲ 133	▲ 137	96	507

出所：山形県地域医療構想、令和5年度病床機能報告より作成

参加法人全体の経営の見える化による取組の強化

- 酒田市を中心とする北庄内地域（酒田市、庄内町、遊佐町）において多くの医療・介護施設が参画している日本海ヘルスケアネット（以下、当連携法人）は、参加法人間の医師や看護師等の人事交流や、地域フォーミュラの策定、透析や検査機能等の機能分化・集約化が着実に進展していたが、**当連携法人の設立による効果等の定量的な把握が課題として残っていた。**
- 本取組では、当連携法人設立による経営効果や医療の質の状況、人事交流及び地域フォーミュラの推進状況を定量的に「見える化」し、当連携法人の設立による効果や課題を把握することで、参加法人同士の更なる連携を推進することを目的とした。

取組の内容

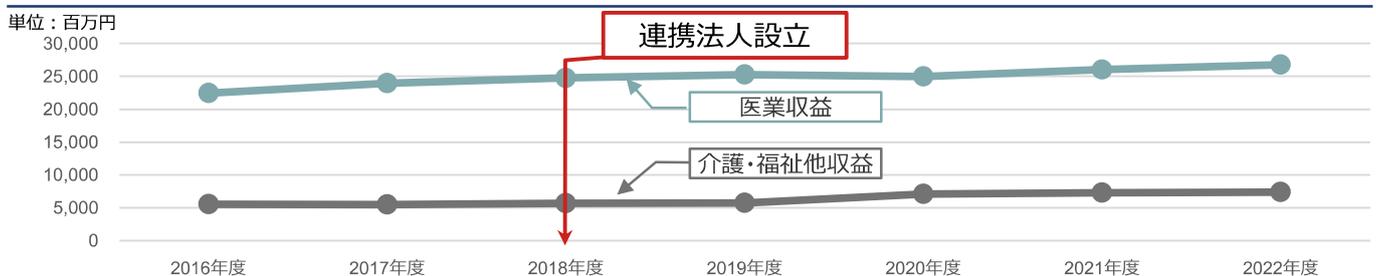
経営状況の見える化の仕組みの構築

- 2019年度^注より、**参加法人から提出された財務諸表**（貸借対照表、損益計算書、勘定科目明細、費目明細等）をもとに、**参加法人全体の経営状況の見える化への取組を開始した。全体像を把握するため、参加法人の財務諸表から財務集計表を作成した。** 注：2024年度も継続予定
- 参加法人の法人類型が異なるため、適用する会計基準、準拠法も異なることから、財務集計表の作成にあたっては、財務諸表の項目ごとに各参加法人における該当項目等の数値を合算するにあたって、下記の通り一定のルール（前提条件）を設定した。
- 損益計算書は科目分類や全体構成が大きく異なっていたため、収入については医療と介護、費用については人件費、材料費、経費、減価償却費という分類を行った。社会福祉法人には損益計算書が存在しないため、事業活動計算書を参照した。その他、参加法人間の取引の相殺消去は行わない等のルールを定めて合算した。利益項目について、地方独立行政法人、社会福祉法人等の非課税団体もあるため、最終的に経常利益若しくは営業利益を確認できるように取りまとめた。
- 貸借対照表は法人類型に関わらず存在しており、「器械備品」は、医療器械、器具備品、一括償却資産の同じ分類に取りまとめ、「現金・現金同等物・運用資産」は現預金、有価証券、投資有価証券、長期性預金、定期預金の合計とする等のルールを定めて合算した。
- 連携法人設立当初から参加している7法人^注の経営状況の見える化したところ、**過去7年間の収益合計は21.9%増加**（2016年度：28,021百万円 → 2022年度：34,165百万円）であり、**医業収益、介護関連収益ともに増加傾向にあった。**
注：山形県・酒田市病院機構、医療法人健友会、医療法人山容会、医療法人宏友会、社会福祉法人光風会、社会福祉法人かたばみ会、社会福祉法人正覚会になる
- また**過去7年間の営業利益は同97.3%増加**（2016年度：574百万円→2022年度：1,112百万円）と**連携法人全体として経営状況が良好であることが確認できた。**

収益合計の推移



医業・介護収益の推移



営業利益の推移

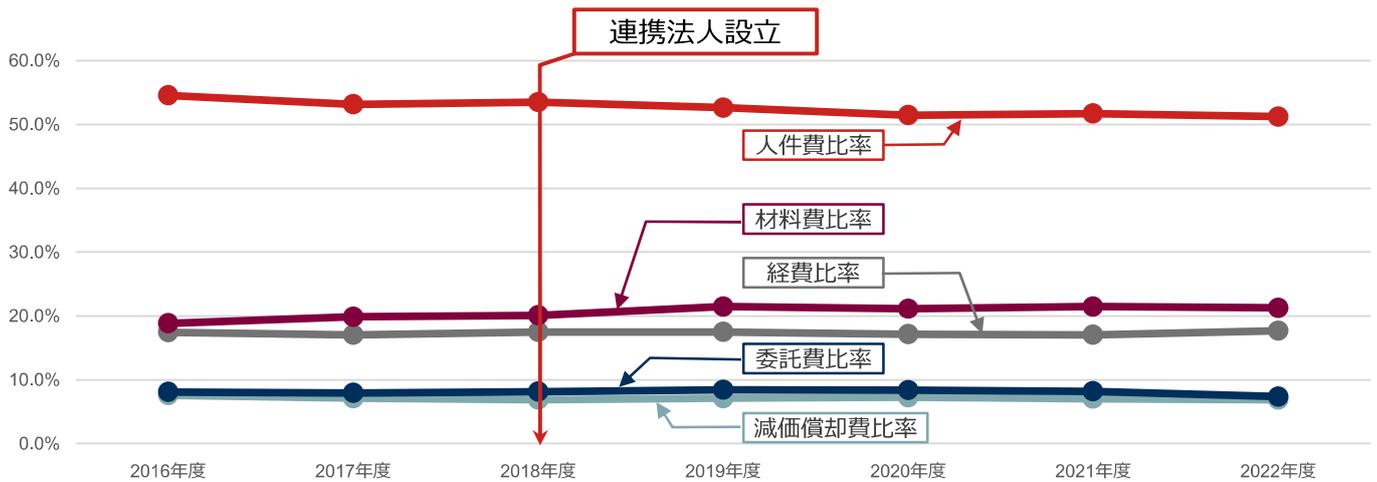


取組の内容

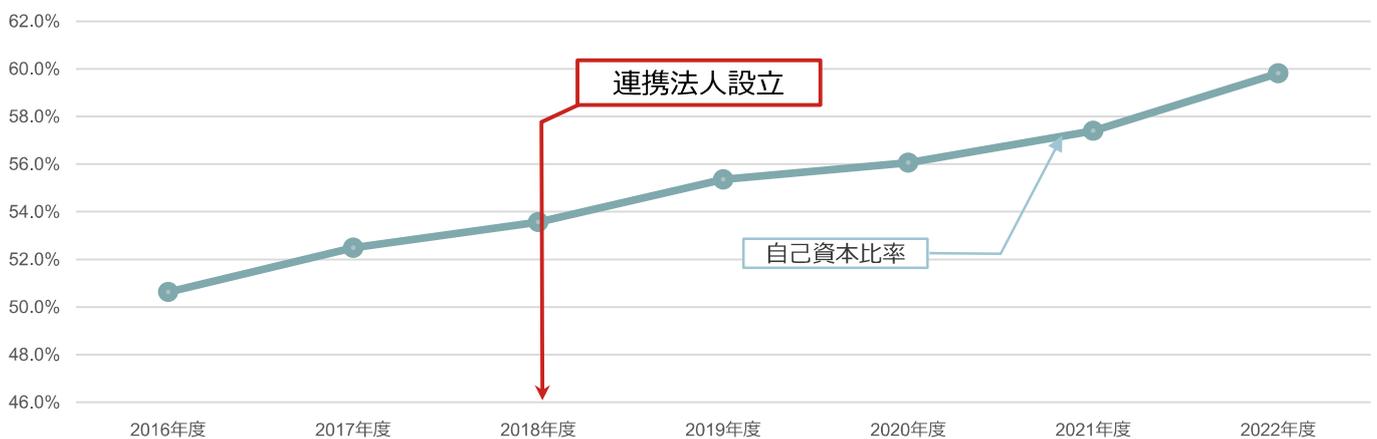
経営状況の見える化の仕組みの構築

- 費用面では、過去7年間の材料費は32.8%増加（2016年度：5,274百万円 → 2022年度：7,268百万円）の一方、人件費は14.5%増加（2016年度：15,293百万円 → 2022年度:17,502百万円）だった。
- 収益合計に対する費用比率では、**収益は増加傾向の一方、人件費比率は減少傾向にあり、連携法人全体として生産性が向上していることが確認できた。**
- その他、法人としての財務的安全性を示す**自己資本比率についても一貫して上昇傾向**にあり、収益性の向上に伴って**財務的安全性も向上していた。**

主な費用の収益比率



自己資本比率の推移

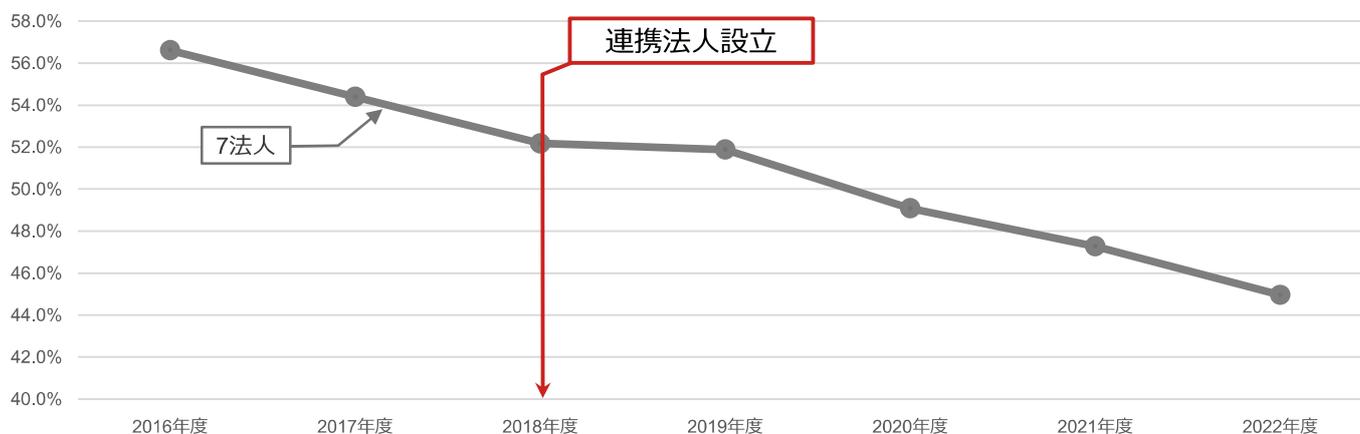


取組の内容

経営状況の把握

- 費用合計に占める減価償却費の割合は約7%で推移している。総資産に占める有形固定資産の割合（有形固定資産/総資産）は、2016年度の56.6%から2022年度の45.0%へ11.6%減少した。
※医療経済実態調査（令和5年度）では一般病院全体（n=703）の減価償却費率は5.6%である
- 連携法人設立当初から参加している7法人の「有形固定資産」及び「減価償却費」の費用合計に対する割合について、過去7年間では収益が向上している一方、一定の範囲内での変動に収斂しており、**収益に対して過剰投資と**
ならない範囲で資産の新規取得・更新を図っている傾向が確認できた。
- 訪問看護ステーションの再編・統合や複合型介護施設への支援等、地域にとって必要な投資を行いつつも、**全体としての投資は抑制傾向という状況は継続している。**

有形固定資産/総資産



減価償却費/費用合計



取組の効果

見える化の仕組みの活用

- 継続的に経営のモニタリングを行い、理事会等で財務集計表等を共有する仕組みが構築でき、数値の把握・検証による具体的な課題の抽出と課題に対して、連携法人の取組による解決ができるようになった。
- 経営状況を把握することにより、例えば事業承継相談（持分なし医療法人への移行）、経営が厳しい複合型介護施設への支援等の参加法人への適時適切なサポートの実施が可能となった。

【出資持分について】

- 連携法人は、出資持分のある医療法人も参加可能な仕組みである。
- 機能調整による経営改善まで踏み込んで連携を実施している当連携法人では、参加する医療法人はすべて持分なし医療法人に移行している。

テーマ分類

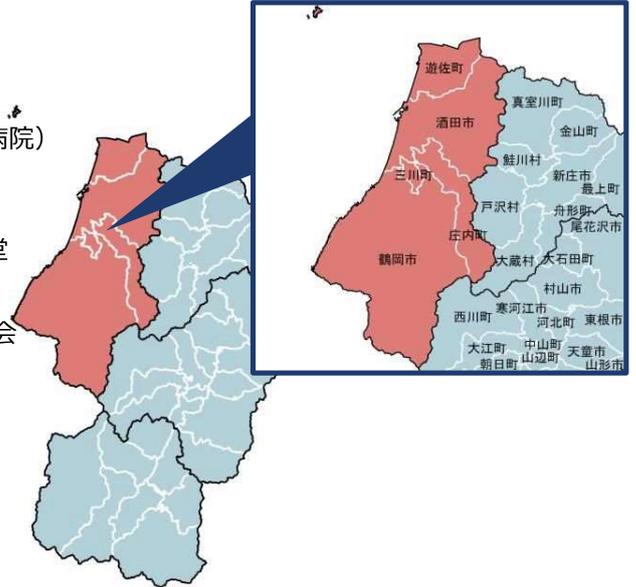
- ① 機能分化 ③ **経営管理** ⑤ 共同交渉・共同購買等
- ② 病院建替 ④ 人材確保・育成 ⑥ DX (情報)

日本海ヘルスケアネット (山形県酒田市)

認定日 2018年4月1日

参加法人等 地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構
 (日本海総合病院、日本海酒田リハビリテーション病院)
 医療法人健友会 (本間病院)
 医療法人山容会 (山容病院)
 医療法人宏友会、社会福祉法人光風会
 社会福祉法人かたばみ会、酒田地区医師会十全堂
 酒田地区歯科医師会、酒田地区薬剤師会
 社会福祉法人正覚会、医療法人レスポアル
 酒田市、医療法人継和会、社会福祉法人幾久栄会
 ※参加施設については病院のみ掲載

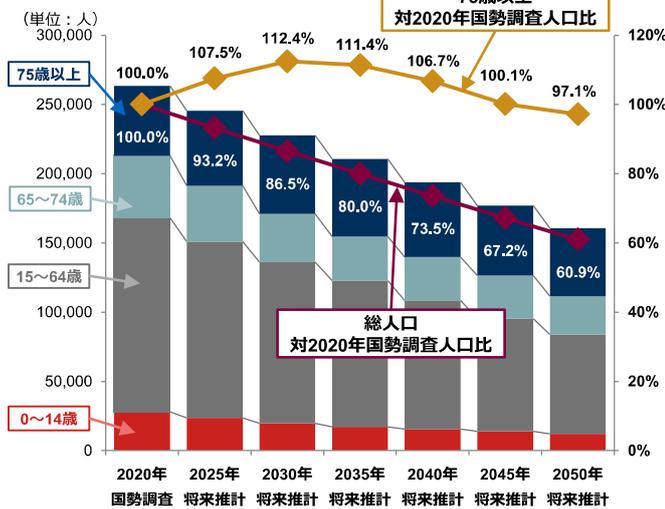
特徴 三師会、自治体を含め
 地域の主要な医療・介護関係者が参画し、
 診療機能等の集約化、機能分担を目的に
 設立された連携法人である。



出所：PAREA-Medical(2023)/国際航業、ArcGIS/Esri Japan

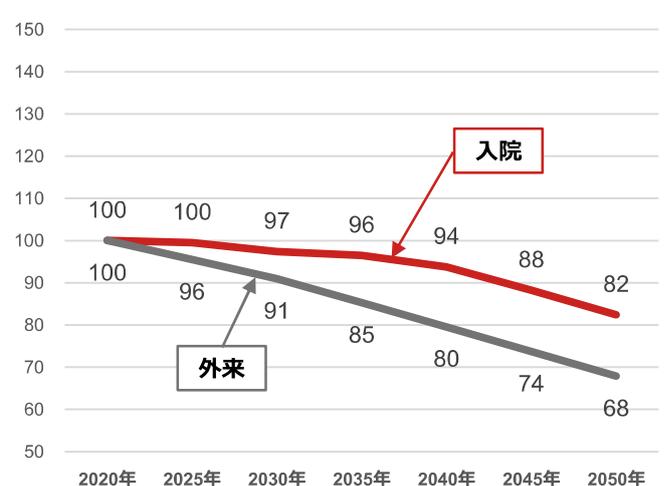
山形県庄内医療圏の将来推計人口・医療需要予測

▼ 将来推計人口



出所：国立社会保障人口問題研究所 『日本の地域別将来推計人口 (令和5 (2023) 年推計)』より作成

▼ 入院・外来需要予測 (2020年実績 = 100)



※ 将来推計入院・外来患者数は、2023年度山形県の傷病分類別受療率×山形県庄内医療圏の将来推計人口により算出。受療率には病院・診療所の患者を含む。平均在院日数は現状のまま推移すると仮定している。
 出所：厚生労働省 患者調査、国立社会保障人口問題研究所 人口推計資料等より作成

山形県庄内医療圏の医療機能ごとの既存病床数、必要病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
既存病床数 (2023年7月1日)	233	1,270	565	414	96	2,578
必要病床数 (2025年)	208	614	698	551	—	2,071
差し引き	25	656	▲ 133	▲ 137	96	507

出所：山形県地域医療構想、令和5年度病床機能報告より作成

背景

統合前の課題

- 人口減少及び高齢化が進む庄内地域においては、人材確保が困難であり、**各訪問看護ステーションは小規模での運営**となっていた。そのため、一定数以上の看護職員を要していること等が要件となる機能強化型訪問看護ステーションの指定が受けられないステーションもあり、**採算の確保が困難**だった。高齢化を背景とした訪問看護の需要がある一方で、1訪問看護ステーション当たりの人員の少なさから、夜間対応等における柔軟なシフトが組みづらく、休暇取得も困難であり、職員の働き方改革に関しても課題が生じていた。
- 患者が広範囲に散在することで、多くの移動時間を要することも課題であった。
- 訪問看護ステーションを運営する4法人は、人材確保、運営の効率性向上のため、再編の必要性について認識していたが、法人ごとに異なる給与体系、福利厚生制度が統合に際しての課題と考えられていた。

再編前の4訪問看護ステーションの概要

訪問看護ステーション（事業所）名称	所在地	看護職員数（人）
酒田地区医師会十全堂 訪問看護ステーションスワン	酒田市千石町二丁目3番20号	5
健友会 訪問看護ステーションかがやき	酒田市中町三丁目3番18号	8
宏友会上田診療所 訪問看護ステーション	酒田市上野曽根上中割73番地	1
日本海八幡クリニック 訪問看護ステーションやわた	酒田市小泉前田37番地	5

訪問看護ステーション4か所の位置関係



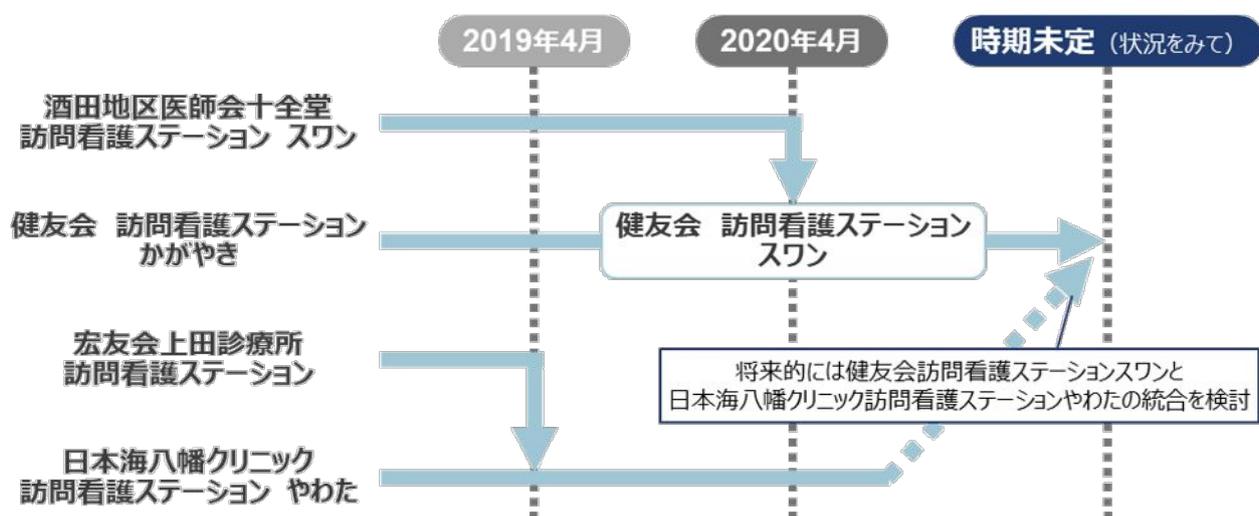
取組の内容

地区医師会長の提案により統合再編の議論が開始

- 2018年7月、地区医師会長（酒田地区医師会十全堂）より「訪問看護ステーションの再編に係る資料」が提示され、**再編のメリットとして「大型集約化することによる夜間の当直体制の整備」、「機能強化型への移行」、「担当地域を踏まえた利用者の振り分けによる移動時間の効率化」が挙げられた。**これをきっかけに、連携法人内での再編統合の議論が開始され、実務者ワーキングによる検討が進められた。
- 2018年11月の日本海ヘルスケアネット（以下、当連携法人）理事会においても、地区医師会長より早急に再編統合を進めるよう意見があり、山形県・酒田市病院機構（以下、病院機構）の実務者により各訪問看護ステーションの現状についてのヒアリングや統合にあたっての意見聴取が実施された。各訪問看護ステーションの人事・給与面の調整や、患者訪問用の車両等の現場の調整については各訪問看護ステーションの実務者が対応し、統合案が作成された。
- 2019年2月に当連携法人代表理事をはじめとした経営幹部に統合案が了承され、2019年4月に宏友会上田診療所訪問看護ステーションを日本海八幡クリニック訪問看護ステーションやわたに統合した。統合にあたって、患者への説明と、両訪問看護ステーションの患者資料の引き継ぎ、システム移管が実施された。また、宏友会の看護師1人を日本海八幡クリニックへ出向させることとしたため、職員の移籍はなく、給与等の調整は生じなかった。
- 2020年4月に酒田地区医師会十全堂訪問看護ステーションスワンを健友会訪問看護ステーションかがやきに統合した。統合にあたって、職員移管にかかる給与・退職給付引当金の調整や、車両等の継承財産の整理、システム統合が実施された。また統合後に健友会訪問看護ステーションかがやきは健友会訪問看護ステーションスワンに名称変更した。

 検討の経緯

時期	概要
2018年7月	医師会長より訪問看護ステーション再編に係る資料の提供
2018年10月	実務者会議にて情報交換、酒田地区医師会十全堂訪問看護ステーションスワンを中心にワーキング実施
2018年11月	理事会にて医師会長より早急に進めるように意見があり再編案、進め方について継続検討することになる →その後、各訪問看護ステーションに対する病院機構実務者による聞き取り調査を経て、統合案を作成
2019年2月	山形県・酒田市病院機構、宏友会が統合了承
2019年4月	宏友会上田診療所訪問看護ステーションを日本海八幡クリニック訪問看護ステーションやわたに統合
2020年4月	酒田地区医師会十全堂訪問看護ステーションスワンを健友会訪問看護ステーションかがやきと統合

 イメージ図


取組の効果

規模拡大による効率的な業務運営

- 小規模（5人規模）な訪問看護ステーション4つを2つに集約することで、**機能の充実に加えて、効率的な業務運営が可能となった**。また、延べ利用者数が増加した。
- 健友会訪問看護ステーションスワン（旧かがやき）では、常勤看護師が7人以上となり、機能強化型訪問看護ステーションの**施設基準を満たしたことで診療報酬が向上し、経営の安定化につながった**。
- 属人的であった訪問看護の**スキルやノウハウを、多数のスタッフで共有することで、訪問看護業務の標準化及び職員の更なるスキルアップにつながった**。
- 1訪問看護ステーション当たりのスタッフ数が増加することで、柔軟なシフト体制が組めるようになり、有給休暇の取得率も向上する等、**職員の勤務環境が改善した**。
- 施設の集約により、管理業務（シフト作成、給与管理、書類作成等）に要する時間が削減され、他業務に充てられるようになった。また電子化や書類の簡素化も進んだ。

統合後の訪問看護ステーション看護師数

	統合前（人）	統合後（人）	現在 ^注
日本海八幡クリニック訪問看護ステーションやわた	5	6	6
健友会訪問看護ステーションスワン（旧かがやき）	5	13	10

※2024年11月1日時点

日本海八幡クリニック訪問看護ステーションやわた延利用者数

年度	訪問看護ステーション統合					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
全体（人）	2,737	3,842	3,525	3,193	3,501	3,817
うち宏友会の紹介（人）	-	867	788	669	737	450

※統合前の2018年度上半期の宏友会上田診療所訪問看護ステーションの延利用者数は892人になる

日本海八幡クリニック訪問看護ステーションやわた収益実績

年度	訪問看護ステーション統合					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
訪問看護収益（千円）	15,333	31,460	29,354	26,858	28,794	32,658

※統合前の2018年度上半期の宏友会上田診療所訪問看護ステーションの事業収益は3,712千円になる

健友会訪問看護ステーションスワン（旧かがやき）延利用者数

年度	訪問看護ステーション統合					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
全体（人）	7,356	7,484	11,764	11,312	12,183	11,617

※統合前の2019年度の酒田地区医師会十全堂訪問看護ステーションスワンの延利用者数は6,245人になる

健友会訪問看護ステーションスワン（旧かがやき）損益実績

年度	訪問看護ステーション統合					
	2018	2019	2020 ^注	2021	2022	2023
事業収益（千円）	55,608	56,419	105,868	98,707	99,747	96,282
事業利益（千円）	8,229	12,762	8,997	20,695	17,767	11,135

※統合前の2019年度の酒田地区医師会十全堂訪問看護ステーションスワンの訪問看護事業収入は67,180千円になる

テーマ分類

- ① 機能分化
- ③ 経営管理
- ⑤ 共同交渉・共同購買等
- ② 病院建替
- ④ **人材確保・育成**
- ⑥ DX（情報）

北河内メディカルネットワーク（大阪府枚方市）

認定日 2019年6月12日

参加法人等 社会医療法人山弘会（上山病院）
 医療法人河北会（河北病院）
 学校法人関西医科大学（関西医科大学附属病院、
 関西医科大学総合医療センター、関西医科大学
 香里病院、関西医科大学くずは病院）
 医療法人亀廣記念医学会（関西記念病院）
 医療法人敬節会（敬節クリニック）
 医療法人社団有恵会（香里ヶ丘有恵会病院）
 社会医療法人美杉会（佐藤病院）
 社会医療法人信愛会（暇生会脳神経外科病院、
 交野病院）、医療法人清水会（もりぐち清水会病院）
 医療法人道仁会（道仁病院）、医療法人和敬会（寝屋川南病院）
 医療法人りんどう会（向山病院）、医療法人毅峰会（吉田病院、青樹会病院）
 松島病院（個人）

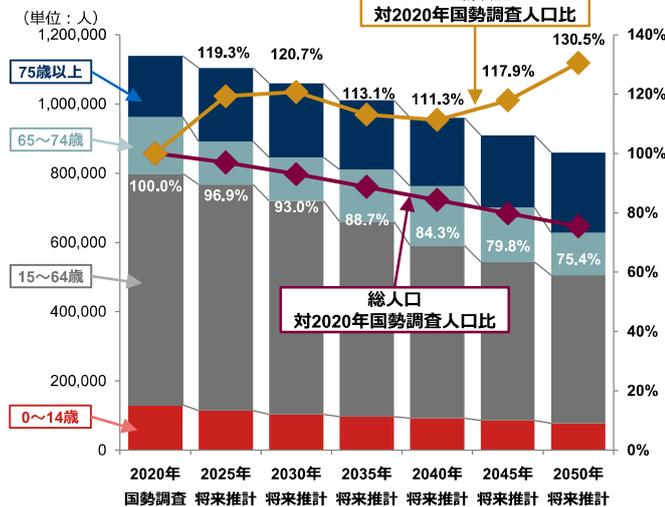


特徴 北河内医療圏において、施設間の垣根を越えた医療機関の
 機能分担と相互連携を推進することを目的に設立された連携法人である。

出所：PAREA-Medical(2023)/国際航業、ArcGIS/Esri Japan

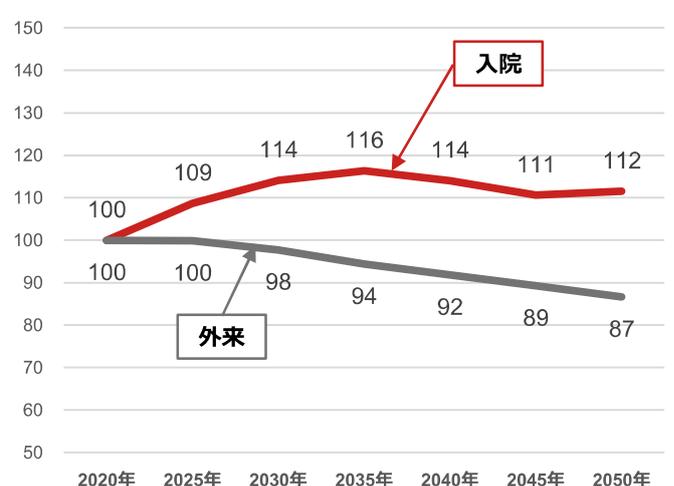
大阪府北河内医療圏の将来推計人口・医療需要予測

▼ 将来推計人口



出所：国立社会保障人口問題研究所
 『日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）』より作成

▼ 入院・外来需要予測（2020年実績 = 100）



※ 将来推計入院・外来患者数は、2023年度大阪府の傷病分類別受療率×北河内医療圏の将来推計人口により算出。受療率には病院・診療所の患者を含む。平均在院日数は現状のまま推移すると仮定している。
 出所：厚生労働省 患者調査、国立社会保障人口問題研究所 人口推計資料等より作成

大阪府北河内医療圏の医療機能ごとの既存病床数、必要病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
既存病床数（2023年7月1日）	1,538	4,448	1,679	2,421	95	10,181
必要病床数（2025年）	1,197	4,319	4,511	3,083	—	13,110
差し引き	341	129	▲ 2,832	▲ 662	95	▲ 2,929

出所：大阪府地域医療構想、令和5年度病床機能報告より作成