

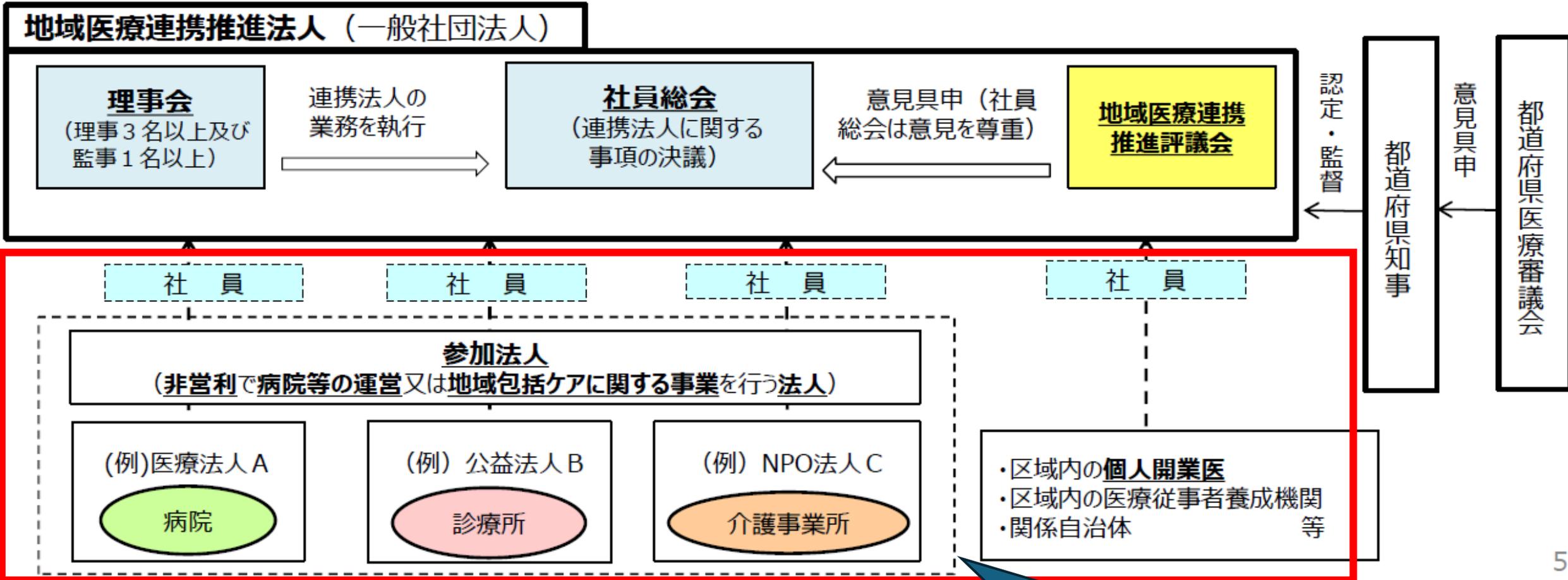
地域医療連携推進法人制度について



宇和島保健所企画課

地域医療連携推進法人制度とは

一定の基準を満たした「医療機関等相互間の機能分担、業務連携の推進等を主な目的とする一般社団法人」を、都道府県知事が認定する制度



構成する医療機関等

地域医療連携推進法人制度の設立背景

● 医療を取り巻く社会情勢の変化

- **少子高齢化・人口減少:**
医療需要構造の変化と医療提供体制の維持困難化
- **医療費の増大**
効率的かつ質の高い医療提供体制の必要性
- **地域包括ケアシステムの推進:**
病院から在宅・施設への医療の場シフト

● これまでの医療連携の課題

- **個別医療機関の努力の限界:**
地域全体としての医療機能の最適化が困難
- **病床機能分化の推進:**
医療機関間の役割分担と連携の必要性の高まり
- **効率的な医療提供体制の構築**
医療資源の重複や非効率性の是正



愛顔(えがお)あふれる

愛媛県

Ehime Prefecture

地域医療連携推進法人制度の概要

● 制度の目的と位置づけ

○ 目的:

- **地域完結型医療の推進**：地域住民が住み慣れた地域で質の高い医療を受けられる体制の構築
- **医療機関間の機能分化・連携の強化**：各医療機関が役割を分担し、有機的に連携することで、地域全体の医療提供体制の最適化
- **経営の効率化と質向上**：医療資源の有効活用や共同事業を通じた参加法人の経営効率化と医療の質向上

○ 制度の根拠

2014年（平成26年）の**医療法改正**により創設

地域医療構想の実現を支えるツールとして位置づけされている。

地域医療連携推進法人制度の概要

● 制度の仕組みと特徴

○ **参加法人:**

医療法人等が中心だが、社会福祉法人、公益法人、自治体等も参加可能
複数の医療機関、訪問看護ステーション、介護施設等が連携

○ **推進法人の役割:**

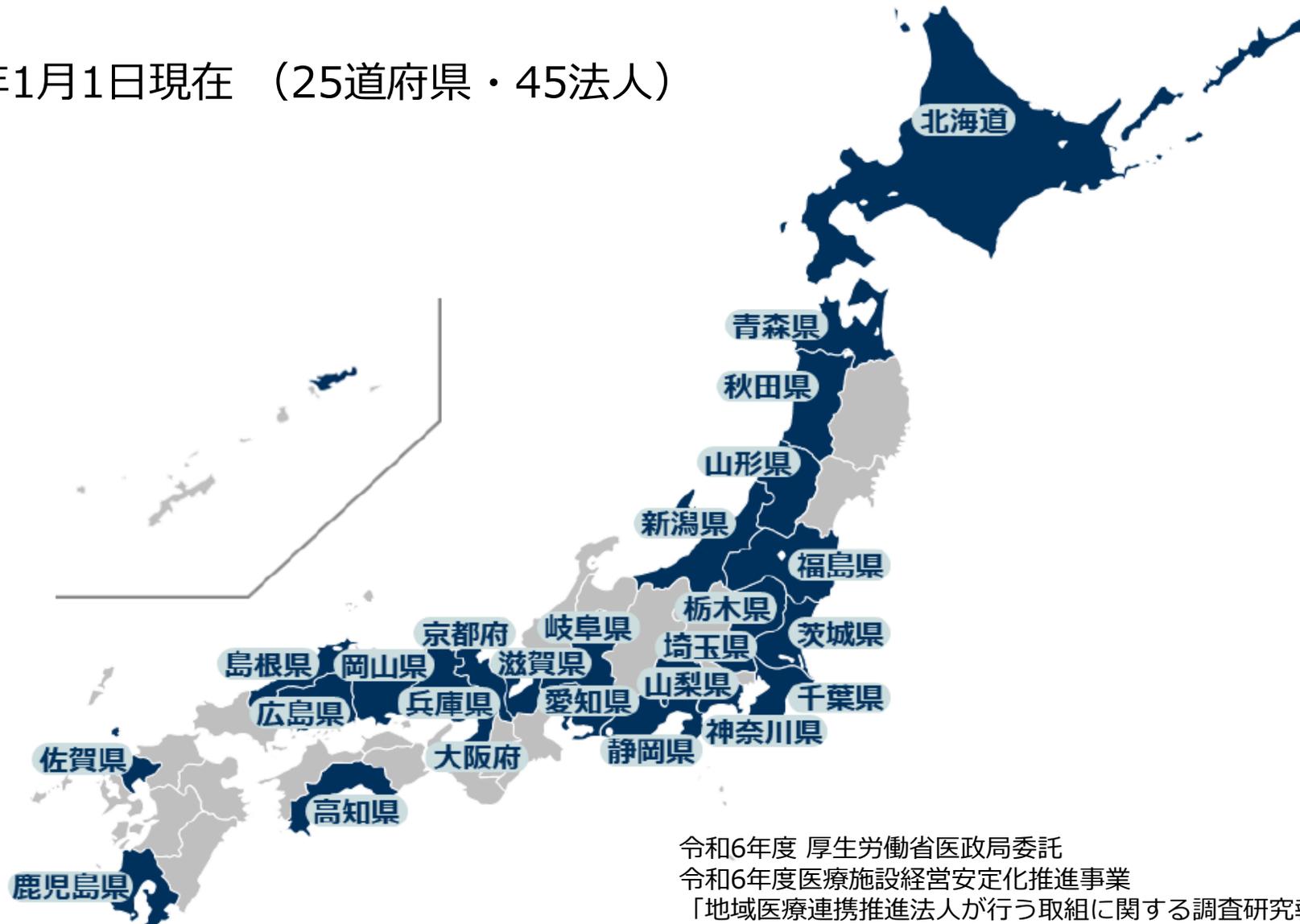
- **機能分担・連携の調整:** 参加法人の病床機能転換や役割分担、連携体制の調整・推進
- **医療従事者の確保・育成:** 医師・看護師などの医療従事者の共同確保、研修・教育プログラムの実施。
- **共同事業の実施:**
 - ・ 医療機器や医薬品の**共同購入**によるコスト削減。
 - ・ 情報システム（電子カルテ、地域医療連携システムなど）の**共同利用**。
 - ・ 災害時医療の提供、研究開発、広報活動など。

○ **ガバナンス体制:** 推進法人は参加法人の役員を兼ねることが可能
各法人の独立性を維持しつつ、統一的な方針のもとで運営可能



全国の地域医療連携推進法人

2025年1月1日現在（25道府県・45法人）



令和6年度 厚生労働省医政局委託
令和6年度医療施設経営安定化推進事業
「地域医療連携推進法人が行う取組に関する調査研究報告書」から引用

全国の地域医療連携推進法人

1	備北メディカルネットワーク	広島県	21	高知メディカルアライアンス	高知県
2	尾三会	愛知県	22	佐賀メディカルアライアンス	佐賀県
3	アンマ	鹿児島県	23	上十三まるとネット	青森県
4	はりま姫路総合医療センター整備推進機構	兵庫県	24	岡山救急メディカルネットワーク	岡山県
	<small>※新病院開院に伴い2022年5月31日付解散へ</small>		25	川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク	兵庫県
5	日本海ヘルスケアネット	山形県	26	ふじのくに社会健康医療連合	静岡県
6	医療戦略研究所	福島県	27	泉州北部メディカルネットワーク	大阪府
7	房総メディカルアライアンス	千葉県	28	雲南市・奥出雲町地域医療ネットワーク	島根県
8	日光ヘルスケアネット	栃木県	29	静岡県東部メディカルネットワーク	静岡県
9	さがみメディカルパートナーズ	神奈川県	30	横浜医療連携ネットワーク	神奈川県
10	滋賀高島	滋賀県	31	東近江メディカルケアネットワーク	滋賀県
11	江津メディカルネットワーク	島根県	32	淀川ヘルスケアネット	大阪府
12	北河内メディカルネットワーク	大阪府	33	いばらき県北地域医療ネット	茨城県
13	弘道会ヘルスネットワーク	大阪府	34	にいがた県央医療連携推進機構	新潟県
14	ふくしま浜通り・メディカル・アソシエーション	福島県	35	あげおメディカルアライアンス	埼玉県
15	桃の花メディカルネットワーク	茨城県	36	オホーツク西紋医療ケアネットワーク	北海道
16	清水令和会	高知県	37	よねざわヘルスケアネット	山形県
17	県北西部地域医療ネット	岐阜県	38	ふらのメディカルアライアンス	北海道
18	湖南メディカル・コンソーシアム	滋賀県	39	Alliance for the Future and Sustainable Society	秋田県
19	南檜山メディカルネットワーク	北海道	40	美濃国地域医療リンケージ	岐阜県
20	上川北部医療連携推進機構	北海道	41	アゼリアひまわりネット	大阪府
			42	三島医療圏ヘルスケアネット	大阪府
			43	北大阪メディカルネットワーク	大阪府
			44	みなみやまなし	山梨県
			45	Just2Ys League	京都府
			46	東葛南部メディカルアライアンス	千葉県

2025年1月1日現在

(番号は設立順)

令和6年度 厚生労働省医政局委託
令和6年度医療施設経営安定化推進事業
「地域医療連携推進法人が行う取組に
関する調査研究報告書」から引用



愛顔(えがお)あふれる

愛媛県

Ehime Prefecture

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】

- ・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ていない。

- (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られていない。

- (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**

地域医療連携推進法人制度を活用する効果・メリット

2. 法人運営上のメリット（医療連携推進業務の一例）

- (5) 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
- (6) 医薬品・医療機器等の共同購入…経営効率の向上
- (7) 医療従事者の共同研修…医療の質の向上
- (8) 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

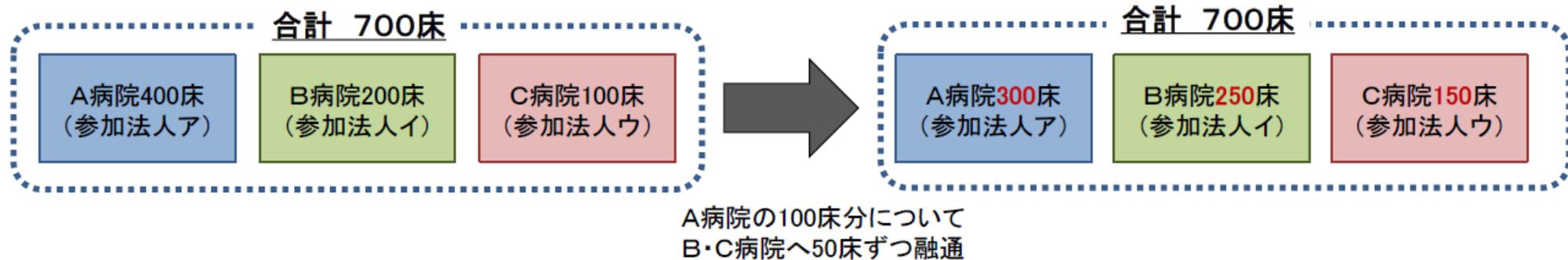
1. 法制度上のメリット

(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



※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。



愛顔(えがお)あふれる

愛媛県

Ehime Prefecture

地域医療連携推進法人制度を活用する効果・メリット

(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

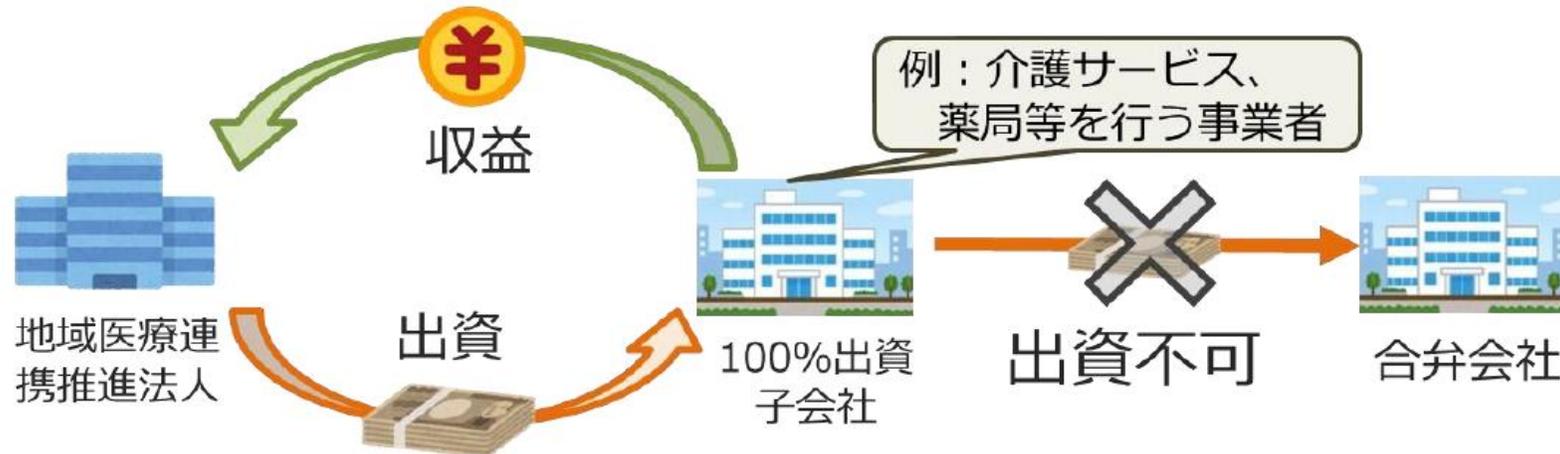
- 一定の要件により介護サービス等を行う事業者に対して出資を行うことができる。

<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



愛顔(えがお)あふれる

愛媛県

Ehime Prefecture

地域医療連携推進法人制度を活用する効果・メリット

2. 法人運営上のメリット（医療連携推進業務の一例）

- (5) 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
- (6) 医薬品・医療機器等の共同購入…経営効率の向上
- (7) 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
- (8) 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。



※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。

地域医療連携推進法人制度における課題・デメリット

●デメリット（課題）

➤参加法人の意思決定の調整

異なる法人の利害調整や合意形成の難しさ

➤運営コスト・事務負担

法人運営にかかる費用や、設立・運用時の事務負担

➤組織文化の融合

各法人の組織文化や慣習の違いを乗り越える必要性

➤制度の理解と普及

新しい制度であるため、関係者への十分な理解促進が必要

先行事例について

一般社団法人はたまるパートナーズ（高知県幡多医療圏）

地域医療連携推進法人の概要

法人名 : 一般社団法人はたまるパートナーズ

法人所在地 : 高知県宿毛市山奈町芳奈3番地1 (高知県立幡多けんみん病院内)

参加組織 : 高知県立幡多けんみん病院 (宿毛市)

医療法人聖真会 渭南(いなん)病院 (土佐清水市)

医療法人長生会 大井田病院 (宿毛市)

医療法人慈恵会 中村病院 (四万十市)

大月町国民健康保険大月病院 (幡多郡大月町)

四万十市国民健康保険四万十市立市民病院 (四万十市)

法人設立 : 令和7年3月

地域医療連携推進法人認可 : 令和7年3月28日

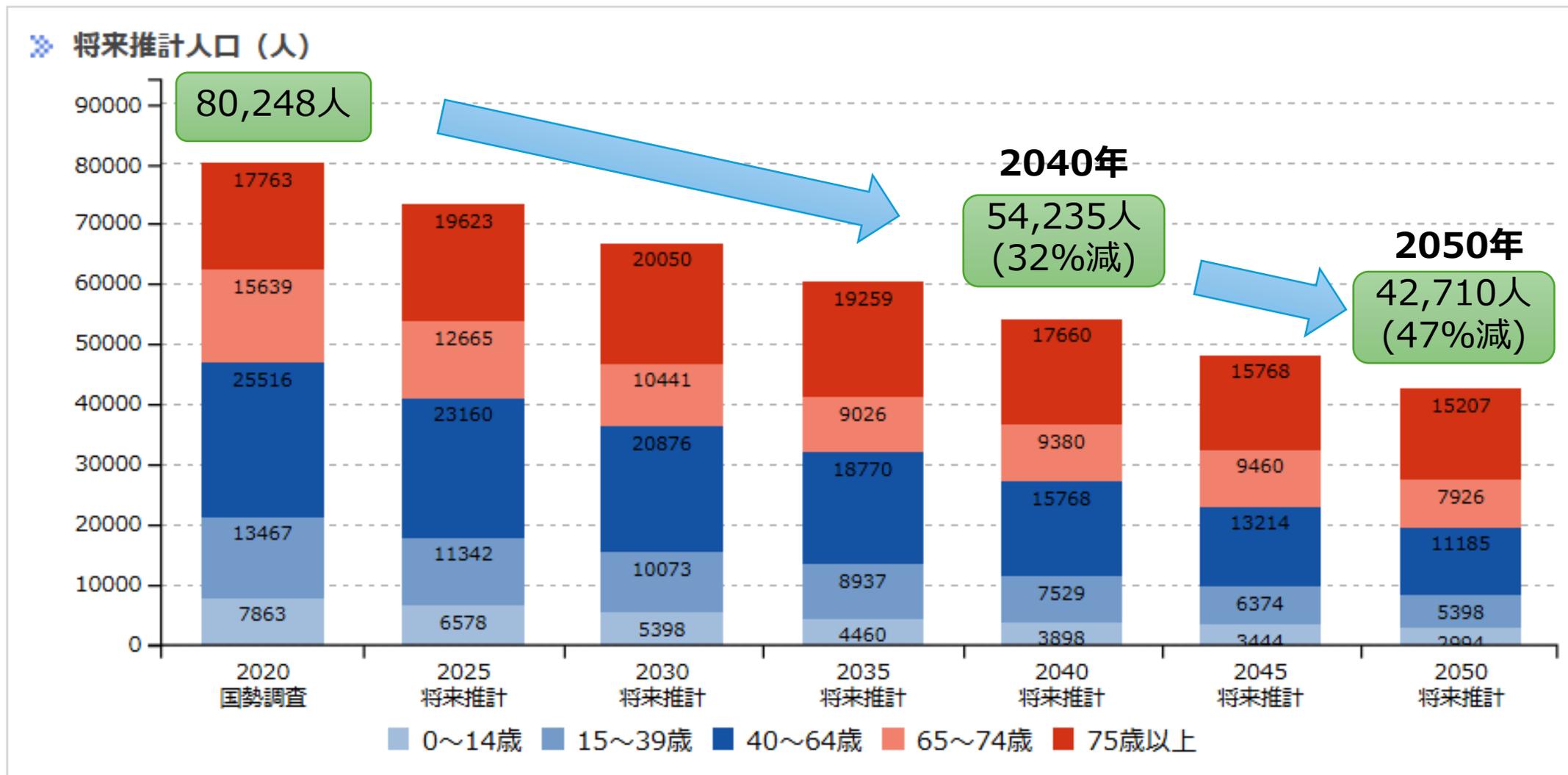
【ロゴマーク】



幡多医療圏



幡多医療圏将来人口推計



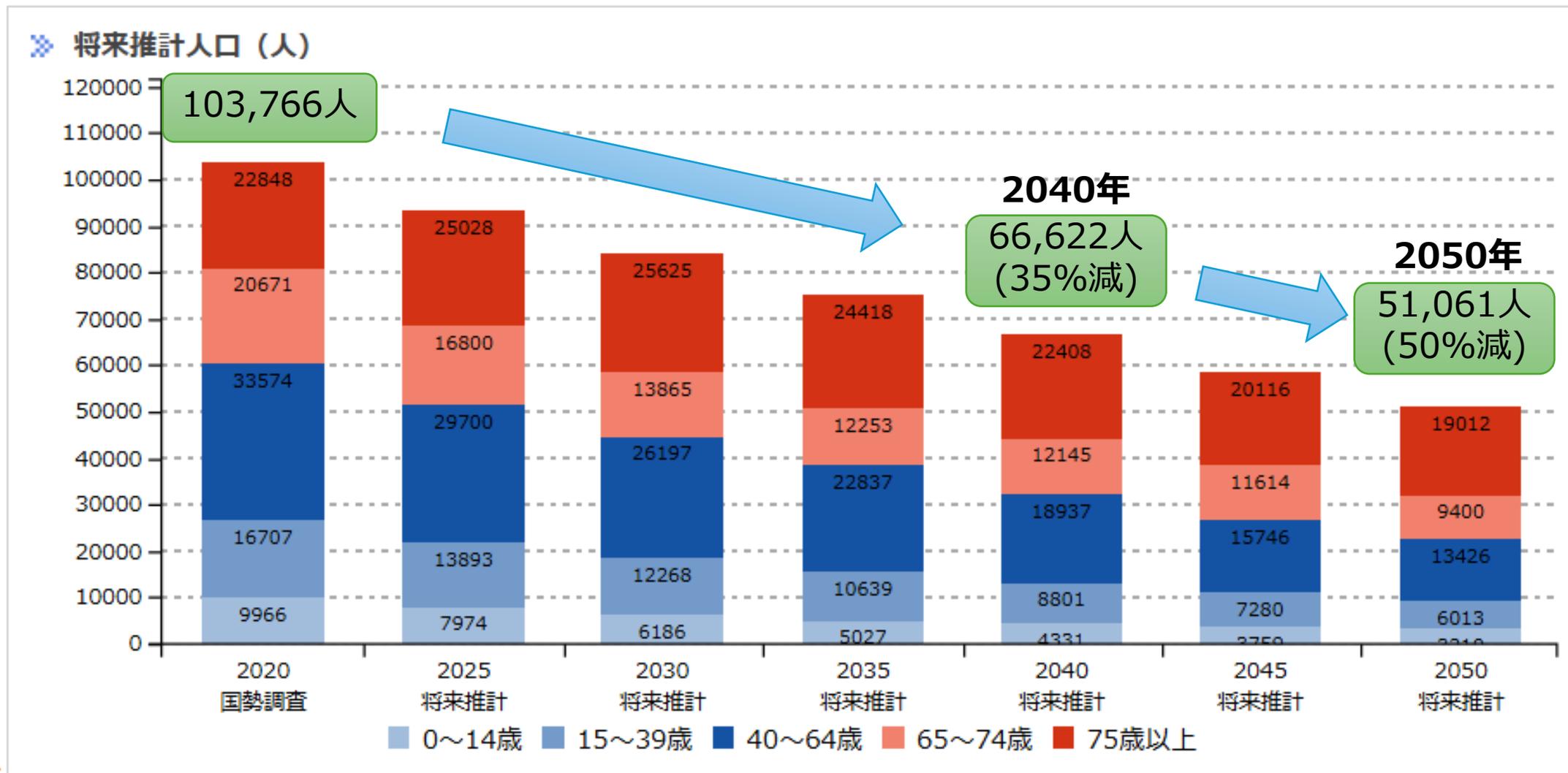
愛媛県

愛媛県

Ehime Prefecture

日本医師会「地域医療情報システム」から引用

《参考》 宇和島医療圏将来人口推計



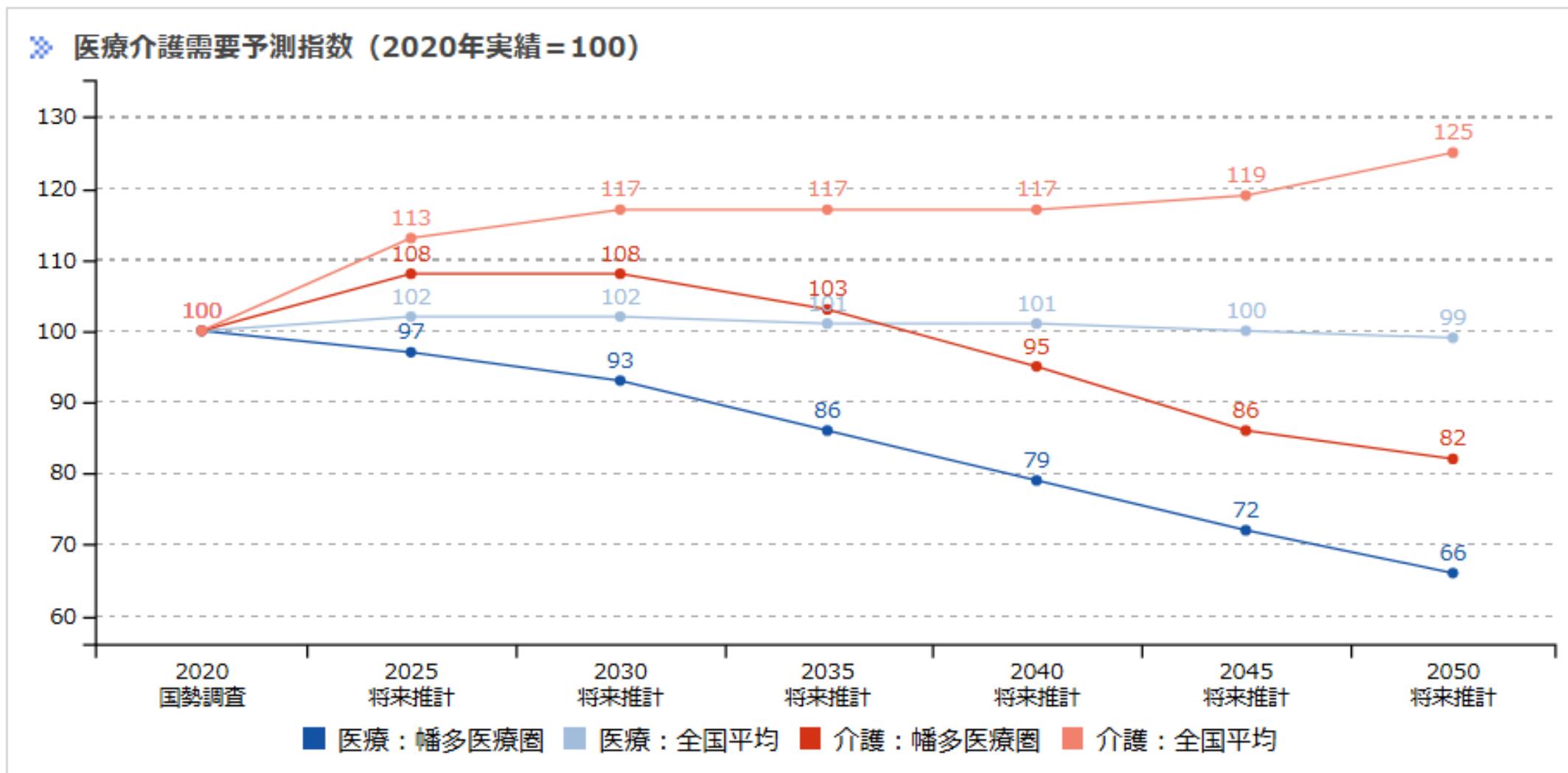
愛媛県

愛媛県

Ehime Prefecture

日本医師会「地域医療情報システム」から引用

幡多医療圏医療介護需要予測



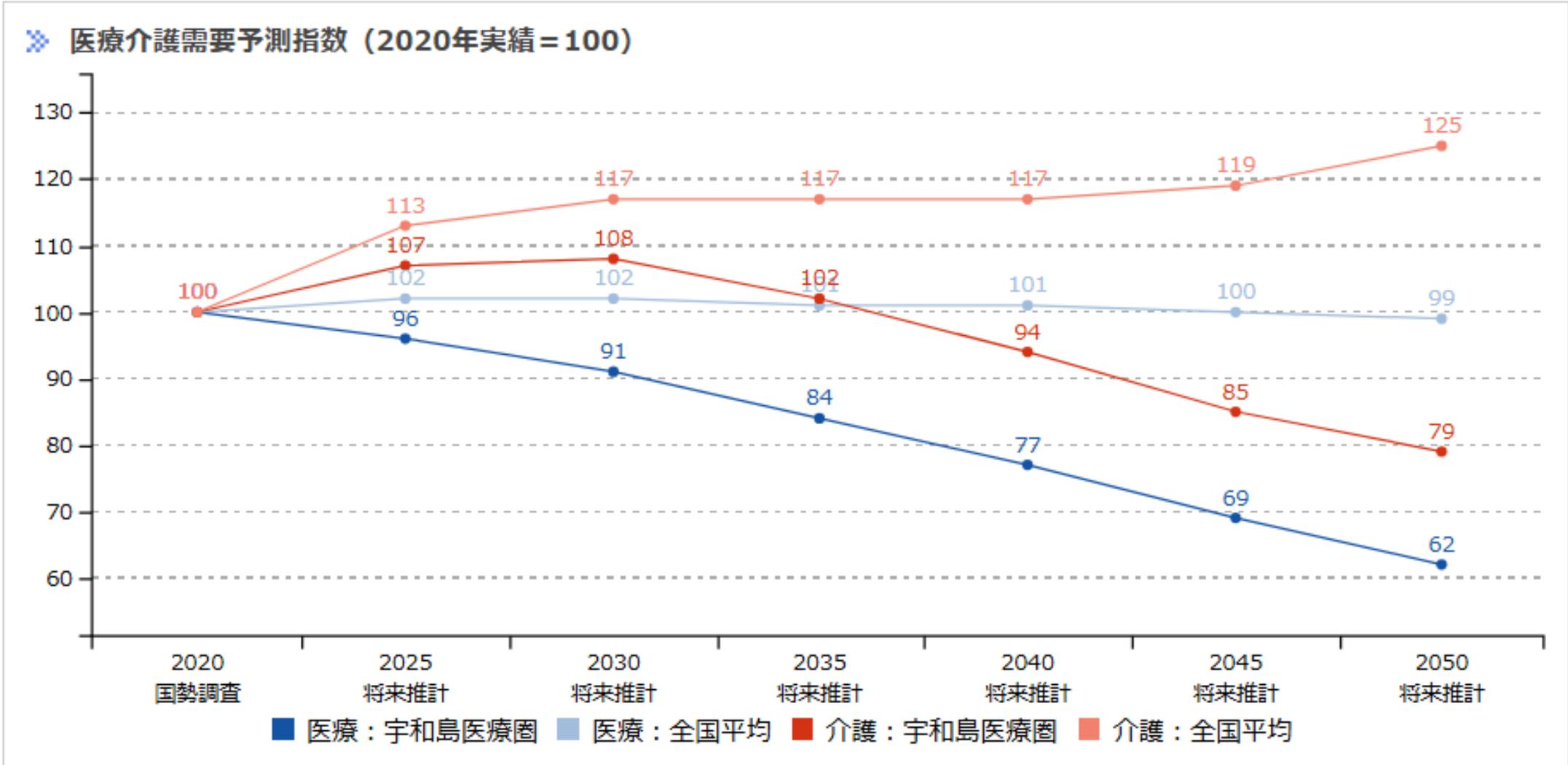
愛媛 (あまのこ) 県

愛媛県

Ehime Prefecture

日本医師会「地域医療情報システム」から引用

《参考》 宇和島医療圏医療介護需要予測



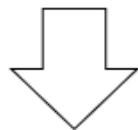
幡多地域の医療に関する課題

地域に共通した課題

幡多医療圏域は、県の中央部から距離があるという地域の特性上、圏域内で救急医療を始めとした二次医療を完結させることが求められている。

- ・ 幡多地域人口は、2040年時点で約53,000人（2020年比32%減）
→ 入院・外来需要は減少する。
- ・ 医療専門職は、人口減や若者流出、賃金格差により専門人材が不足
→ すでに各病院のスタッフ不足により運営に影響を及ぼしている。
- ・ 公立病院・民間病院とも、地域内で必要な医療提供体制を維持するため
→ 病床や診療機能、職員定数の適正化は、今後さらに重要となる。

人口減少・少子高齢化、過疎化の進展、そして、今後、患者数の減少が見込まれる中で、地域の医療をどのように守っていくのか？



6病院の共通した認識

- **競争から協調へ**
- **さらなる連携強化が必要。（ヒト・モノ・しくみの相互支援）**
- **とりあえず動く、動きながら考える。このままではいけない。**

はたまるパートナーズ



愛顔(えがお)あふれる

愛媛県

Ehime Prefecture

連携推進法人として目指すべき取り組み

①患者サービスの維持・向上に関する取り組み

- ・紹介・逆紹介やシームレスな転院調整等、**連携と機能分化の推進**
- ・**医療情報システムや医療DXの活用**によるさらなる連携

②地域人材の確保・育成等に関する取り組み

- ・医療・介護スタッフの**人事交流や相互派遣**のしくみ
- ・医療・介護事業者むけ**研修事業等の合同開催**
- ・共同募集や人材マッチング等、**地域における人材確保**に向けた連携

③経営効率化に関する取り組み

- ・医薬品・医療資材・医療機器の**共同購入等による経費の削減**
- ・**共同交渉・共同利用**による経営の効率化

④地域の医療・介護・福祉等に関する取り組み

- ・幡多地域における**地域包括ケアシステム構築**に向けた連携
- ・**災害時における体制強化**に向けた連携

① 患者サービスの維持・向上 = 医療DX



・ はたまるねっと

チャット機能による転院調整（電話、FAXはなし）

紹介・逆紹介の推進

救急外来や下り搬送による患者さんの情報共有

紹介重点医療機関とかかりつけ医との情報共有

・ 巡回オンライン診療・移動保健室（医療Maas車）

住民加入率および医療機関閲覧数とも全国有数の

医療情報共有システム「はたまるねっと」

さらなる活用策を検討中！

② 地域人材の育成（合同研修、意見交換会）

黒字＝すでに取り組んでいるもの

青字＝取り組み準備中または今後取り組む予定のもの

・ 看護師

コミュニティーN活動体験研修

訪問看護同行体験研修

内視鏡看護交流研修

新人看護師の合同研修

・ 歯科衛生士

院内口腔ケアの合同研修

・ 臨床検査技師

人材対策の意見交換

・ 薬剤師

医薬品フォーミュラリの意見交換

看護師合同研修会の一コマ



各職種が自然発生的に協議開始

同じ思いを持っていた職員たちが、本音で議論しあうテーブルが出来た！

③ 地域人材の**確保**（病院間の人材相互支援）

R7.1.1～R7.7.31

- ・ 看護師 A病院の退職者をW病院が正式採用
- ・ 臨床検査技師 移住者情報をX病院に紹介・正式採用
- ・ 地域連携室 B病院への求職者をY病院に紹介・正式採用
- ・ 医療相談員 C病院の退職者をZ病院に紹介・正式採用
- ・ その他 看護・コメディカル職員等のスポット応援や、
県外医療人材のUIJターン/地域おこし協力隊
支援等についても協議中

顔の見える関係が深まったことで、
日常レベルでの情報共有等が、さらにスムーズになった！
地域全体の医療体制安定化（離職予防）につながる。

④ 医療材料等の共同分析・共同購買

- ・ 診療材料分析システムに6病院が一斉加入（2025年7月～）

↓ （各病院が地域最安値をめざすと、おのずと品目も統一される？）

- ・ 共同交渉

↓ （品目が統一されると、各病院での値引き交渉も一本化できる？）

- ・ 共同購買

↓ （一括購入でのバイイングパワー強化や、廃棄ロス抑制につながる？）

- ・ 共同倉庫

（一括管理により、配送コストも削減につながる？）

各病院が同じ診療材料であれば、効率的に医療が受けられる！

共同購買・倉庫やフォーミュラりは、災害時に本領発揮！

「診療材料分析システム」加入への経緯

R5年冬～	連携推進法人の設立協議と今すぐ出来る連携を模索開始
R5年6月	6病院で医療消耗品（マスク等）単価比較 (病院間での価格差が判明 & 病院間情報共有の必要性を痛感)
R5年秋～	成功事例を入手（北海道中空知地域6病院：共同購買による経費削減） 関係機関を通じ、分析システム運営会社を呼んでの合同勉強会を開催
R6年7月	診療材料分析システムに6病院で一斉加入 (システム内で6病院の購買データ閲覧（単価・数量比較可能）←幡多地域版ベンチマーク) (この間の協議や取組の中で、「日頃からの交流無くして連携なし」を再確認)
R6年夏～	法人設立に向けての関係機関説明まわり（医師会、職能団体、市町村等）
	※ 地域医療連携推進法人はたまるパートナーズ発足（R7.3.28）
現在	各病院において、商品切替、見積徴収に活用
めざすもの	<p>STEP 1 各病院で地域最安値をめざせば、自ずと品目も統一</p> <p>STEP 2 一元化されれば、合同交渉・共同購買により、さらなる単価値引交渉が可能に</p> <p>STEP 3 共同倉庫・共同物流によって、廃棄ロスの削減や災害時に有効</p> <p>!!!! 同じ診療材料を使うことでの患者サービスの向上</p>

・各病院の日常からの情報共有は
もちろん、
・人事異動による経験や知識不足を、
病院間でカバーしあうしくみ
につながりつつある

連携推進法人として、ディーラー（卸業者）とは
敵対では無く協調により対メーカー交渉力を高めていきたい

その他の取り組み (看護師インターンの募集・受入れ)

これまで

病院ごとに看護師のインターンを募集・受入れ
⇒ミスマッチにより応募がない、少数

令和7年度

「はたまるパートナーズ」としてインターンを募集
⇒多くの医療機関が参画しているため、
希望する病院、規模、病床機能のマッチング率がアップ
また、一度に複数の医療機関のインターンが実施可能

圏域外から定員以上の応募あり (選考後3名受入予定)



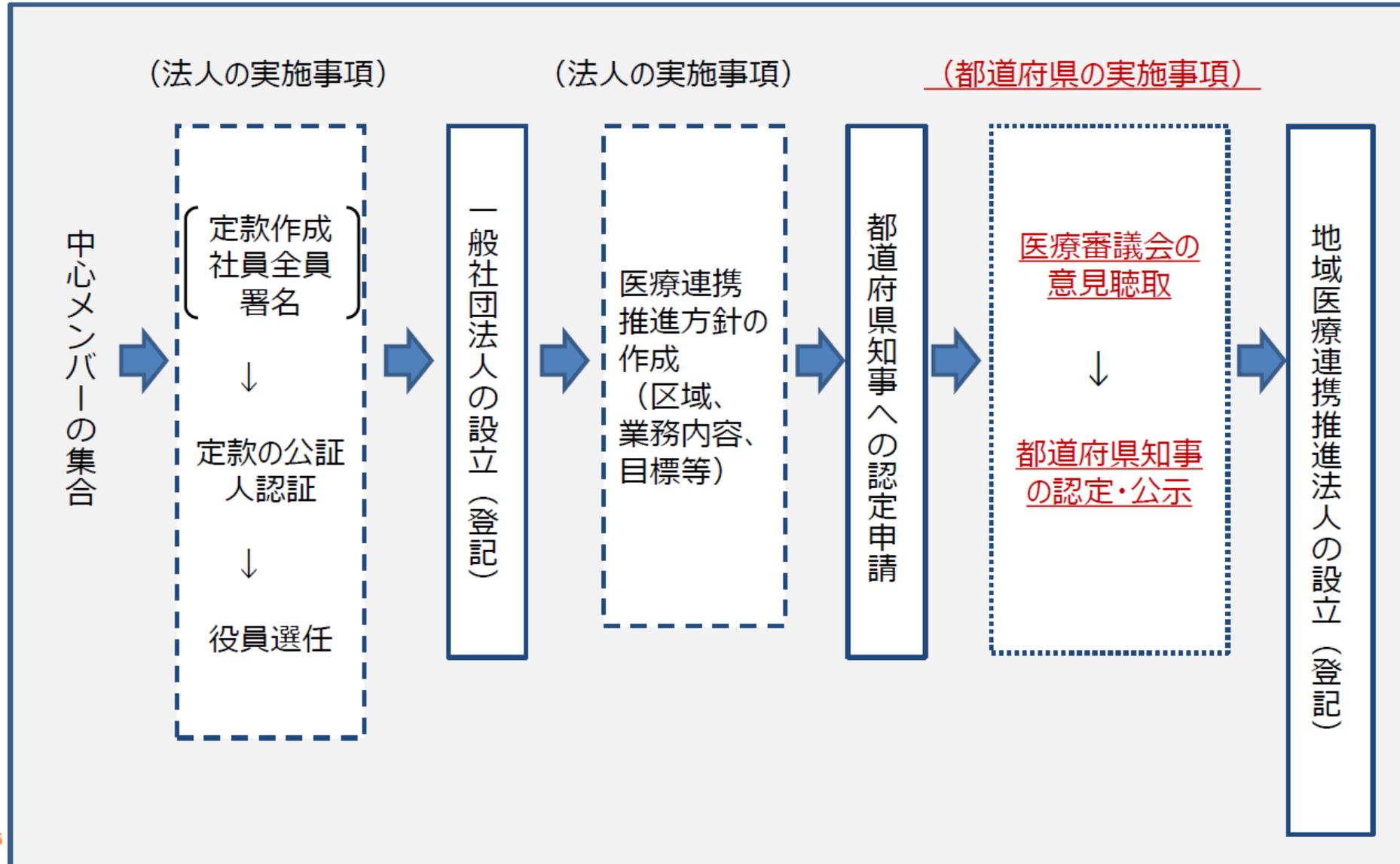
まとめ

- 地域医療連携推進法人制度は、平成26年の医療法の改正により創設され、各医療機関が連携し、地域の課題に対処するため、機能分担、業務連携等を目的に地域医療連携推進法人（一般社団法人）の設立ができる制度である。
- 地域医療連携推進法人は、地域の実情に応じた柔軟な形で、**医療機関間の連携強化（地域完結型の医療の推進）と医療提供体制の最適化（経営の効率化と質向上）**が可能であることが示されている。
- 地域医療連携推進法人制度は、今後本地域に限らず、医療資源が急激に減少する地域において、**より持続可能で質の高い医療提供体制の構築ツールの一つ**となることが考えられる。



参 考

《参考》 地域医療連携推進法人設立までの手続・流れ



愛媛(えがお)あ

愛媛県

Ehime Prefecture

《参考》 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な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



愛顔(えがお)あふれる

愛媛県

Ehime Prefecture