事例No.	669
公表年度	H29
団体の属性	その他
団体名	（地独法）山形県・酒田市病院機構（山形県）

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・組織改革

事例種類	再編・ネットワーク化

事例内容・タイトル

地域医療連携推進法人制度の活用について（日本海総合病院）

出典

地方公営企業の抜本的な改革等に係る先進・優良事例集

○ 事例名等

事例名	地域医療連携推進法人制度の活用について
団体名（病院名）	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）

《再編・ネットワーク化の類型及びその概要》

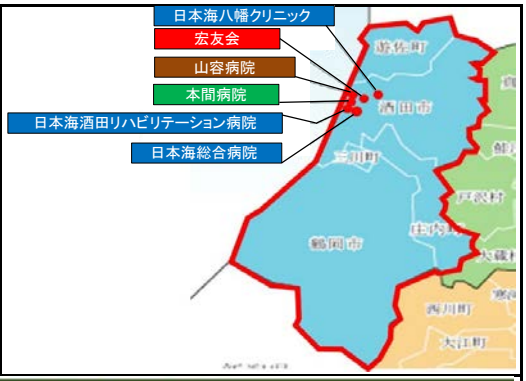
類型	地域医療連携推進法人制度の活用事例
概要	庄内地域において急速に進む少子高齢化、過疎化の状況の中で、山形県が進める地域医療構想の実現を図り、地域包括ケアシステムのモデルを構築し、医療、介護、福祉等の切れ目のないサービスを、将来にわたって安定的に提供することを目指す。

○団体・事業の概要

病院建物外観



構想区域の概要



地域において担っている役割

日本海ヘルスケアネット　参加法人概要

No.	法人名	病床数等規模	診療科	職員数	備考
1	(地独) 山形県・酒田市病院機構	◆日本海総合病院 一般等 646 ◆酒田リハビリ 療養 35,リハ 79 ◆八幡クリニック,他	27診療 内科,リハ科	1,093	救命救急センター、ヘリポート、PET-CT等 回復期リハ、デイケア等 診療所、離島、僻地医療
2	(一社)酒田地区医師会	◆会員数 203		16	訪問看護ステーション、他
3	(一社)酒田地区歯科医師会	◆会員数 72		1	
4	(一社)酒田地区薬剤師会	◆会員数 149		1	会営薬局、他
5	(医)健友会	◆本間病院 一般 80, 療養 50 地域包括ケア 24 ◆老健施設 100,他	内科,外科, 整形外科,泌尿器科	428	介護老健 訪問看護ステーション 地域包括支援センター 有料老人ホーム、他
6	(医)山容会	◆山容病院 精神 220,他	精神科	183	急性期、社会復帰、認知症等(病棟機能) グループホーム
7	(医)宏友会	◆上田診療所 6 ◆老健施設 100,他	外科,胃腸科, 肛門科等	160	介護老健 在宅介護支援センター 地域包括支援センター 訪問看護ステーション、他
8	(社福)光風会	◆老健施設 100,他		320	介護老健 、地域包括支援センター 特別養護老人ホーム、他
9	(社福)かたばみ会	◆特養施設 80,他		101	特養老人、ショートスティ 多機能、他
		ベット数 2,000強 (各施設定員数も含)		2,141	

【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）地域の中核病院として、救急医療、急性期医療、高度医療の役割
（日本海酒田リハビリテーション病院）療養・回復期医療の役割
（日本海八幡クリニックなど）離島、僻地等の診療所機能などの役割　※H30.4以降
【一般社団法人酒田地区医師会十全堂】
訪問看護、在宅医療・介護連携支援室などの役割
【一般社団法人酒田地区歯科医師会】
訪問歯科診療、口腔ケアなどの役割
【一般社団法人酒田地区薬剤師会】
休日診療所等への薬剤師の派遣などの役割、地域の薬局（会営）の役割　※H30.4以降

	【医療法人健友会】 （本間病院）急性期医療、療養・回復期医療の役割 （その他事業所）介護老健、訪問看護、通所リハ、在宅介護などの役割 【医療法人山容会】 （山容病院）精神科単科病院の役割 【医療法人宏友会】 （上田診療所）診療所機能、在宅医療などの役割 （その他事業所）介護老健、訪問看護、在宅介護などの役割 【社会福祉法人光風会】 介護老健、特養、障がい者支援施設などの役割 【社会福祉法人かたばみ会】 特養、多機能施設などの役割

団体名（病院名）	（地独）山形県・酒田市病院機構 （日本海総合病院）		
行政区域内人口（人）	104,762	行政区域内面積（㎢）	602.97
事業開始年月日	平成20年4月1日	経営形態	地方独立行政法人
許可病床数（病床種別）	646（一般病床642、感染病床4）	稼働病床数（病床種別）	630（一般病床626、感染病床4）
診療科数	27	特殊診療機能（※2）	透・I・未・運・ガ
指定病院の状況（※3）	救・臨・が・感・へ・災・地	看護配置	7：1
職員数(人)	982（事務職員64、医療従事者870、その他の職員48）	経常収支比率（%）	103.8
医業収支比率（%）	103.9	病床利用率（許可病床）（%）	81.9

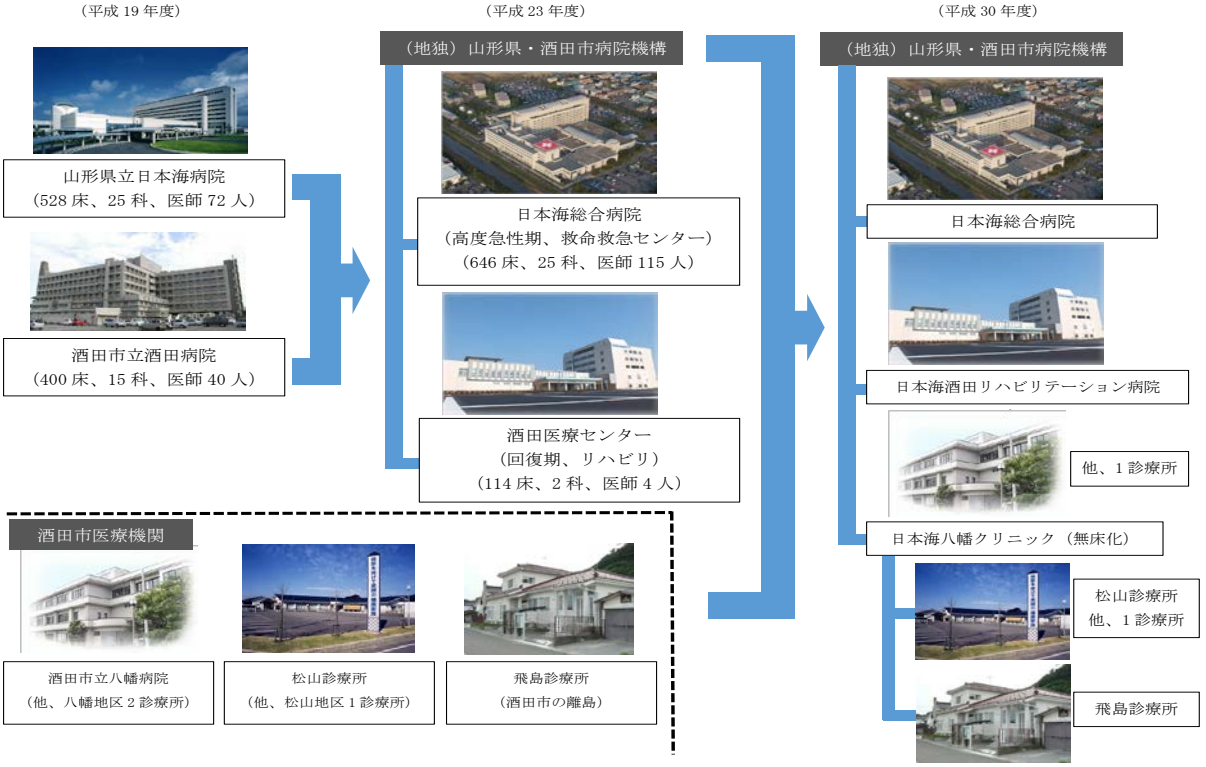
※1　上記表中の「行政区域内人口」は、平成29年1月1日時点。「行政区域内面積」は、平成28年10月1日時点。それ以外の計数は、H29年3月末時点。
※2　ド…人間ドック　透…人工透析　I…ICU・CCU　未…NICU・未熟児室　訓…運動機能訓練室　ガ…ガン
※3　救…救急告示病院　臨…臨床研修病院　が…がん診療連携拠点病院　感…感染症指定医療機関　へ…へき地医療拠点病院
災…災害拠点病院　地…地域医療支援病院　特…特定機能病院　輪…病院群輪番制病院

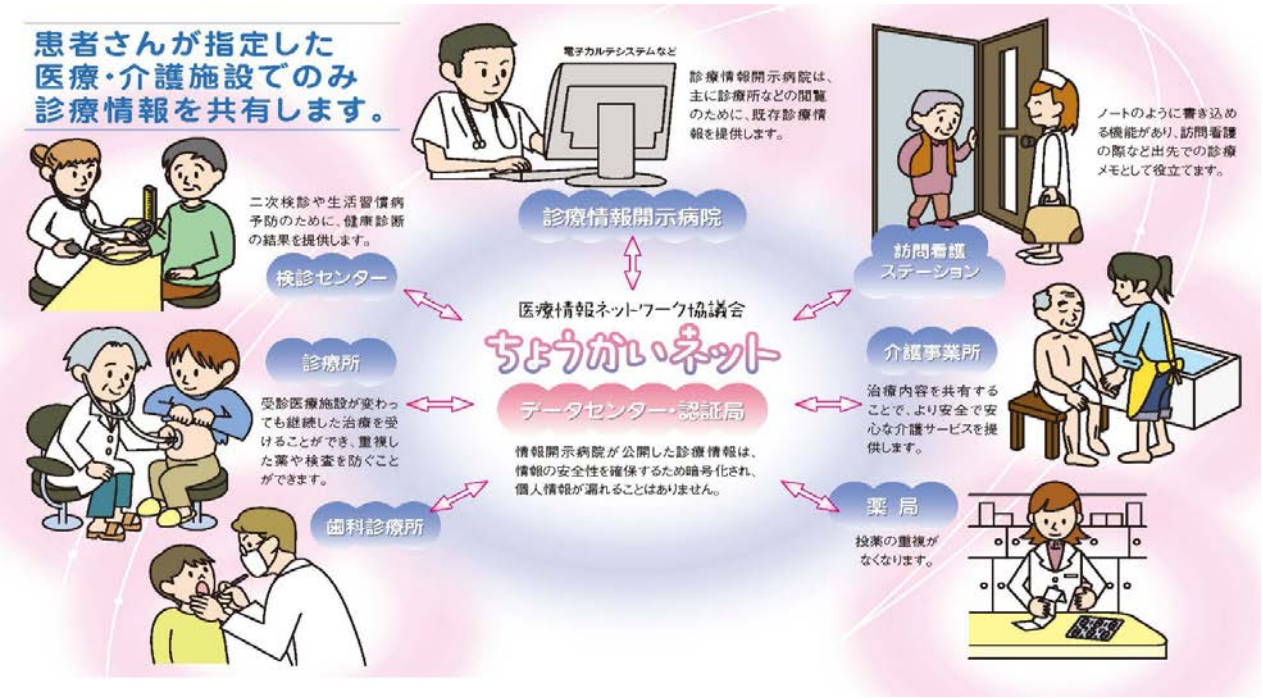
1．取組の背景、検討を開始した契機・導入過程

(1)取組の背景

当地域では、平成20年4月に山形県立日本海病院と酒田市立酒田病院が再編統合し、地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構が発足、日本海総合病院と日本海総合病院酒田医療センターが開設された。統合により、日本海総合病院に急性期機能を集約し、酒田医療センターを療養・回復期機能に転換し、両病院の機能分化・集約が行われた。また、平成23年には、地域医療情報ネットワーク「ちょうかいネット」（ICT）の運用が開始され、医療、介護、福祉の連携が進められており、医療資源の再編・連携が既に進んでいる地域であった。その一方、地域において急速に進む少子高齢化、過疎化といった状況の中で、今後、医療・介護・福祉サービスを持続的、安定的に供給するためには、更なる医療資源等の再編・連携が必要であるという意識を関係者が共有したという背景があった。

なお、平成30年４月には、酒田市が運営する市立八幡病院及び5診療所を統合し、機能分化・ネットワーク化を推進する予定としている。

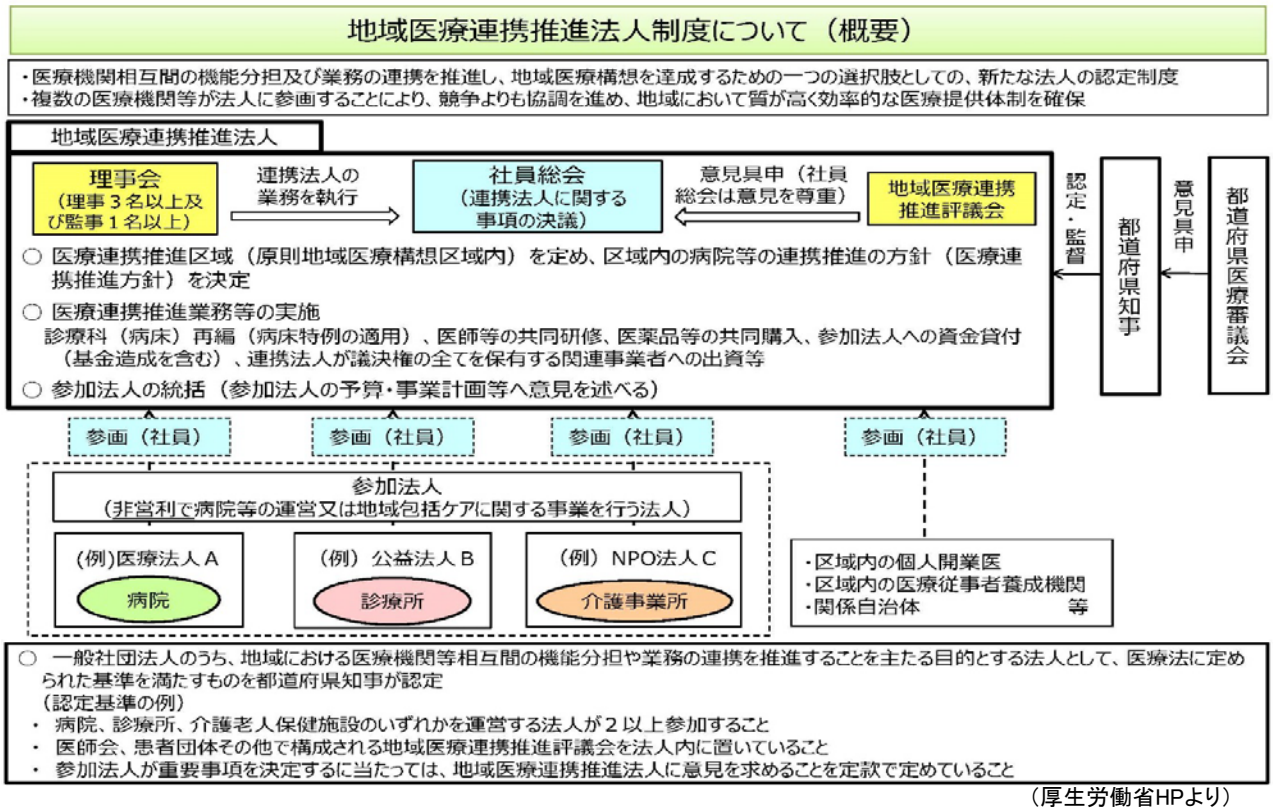




(2)検討を開始した契機・導入過程

平成27年度頃から、更なる医療資源等の再編、連携の必要性について、地域の病院長同士の意見交換会(昼食会)で議論が行われるようになった。その中で、法改正により創設されることとなった地域医療連携推進法人制度を活用した新たな医療提供体制の構築について病院機構から提案された。平成28年4月に市内の医療法人、社会福祉法人等と制度勉強会を開催、平成28年9月に法人設立に向けた設立協議会を立ち上げ、議論を進めてきた。また、平成29年1月に参加に関心を示した社会福祉法人、平成29年2月に歯科医師会、薬剤師会、平成29年6月に医師会に対して制度勉強会を開催し、制度趣旨等について理解を深めてもらった。

平成30年1月に参加を予定する法人間で合意書を取り交わし、平成30年2月に一般社団法人「日本海ヘルスケアネット」を設立、平成30年4月に地域医療連携推進法人の認定を山形県知事から受ける予定としている。



（厚生労働省HPより）

〇主な導入過程表

時期	取組内容
平成27年度～	病院長同士の意見交換会（昼食会）において「更なる医療資源等の再編、連携の必要性について」議論開始
平成28年4月26日	5法人による勉強会（制度内容、参加意向の確認、各法人理事会への説明）
同　6月15日	実務者会議（疑問点、共同事業の確認）　※これ以降、毎月１回開催
同　8月9日	各法人設立協議会開催の合意
同　9月13日	設立協議会第1回会議（会則の決定など）
同　11月30日	設立協議会第2回会議（法人名の決定など）
平成29年1月12日	地域医療連携推進法人制度勉強会開催　（参加に関心を示した社会福祉法人に向けて）
同　2月6日	地域医療連携推進法人制度勉強会開催　（歯科医師会、薬剤師会に向けて）
同　2月21日	設立協議会第3回会議（議決権の配分方法（傾斜配分）の決定など）
同　6月28日	地域医療連携推進法人制度勉強会開催（医師会に向けて）
同　7月7日	設立協議会第4回会議（定款の決定など）
同　10月10日	設立協議会第5回会議（新たな4法人の参画を承認など）
平成30年1月9日	設立協議会第5回会議（基本合意案を承認→合意書の締結）
同　2月1日	一般社団法人日本海ヘルスケアネット設立（登記）

(3)関係者との調整
①参加法人間での協議
　地域医療連携推進法人の設立に向け議論が必要となる事項については、全て各法人の実務者による事前調整（実務者会議）を行った後に、各法人の代表者が出席する設立協議会において議決を行った。また、実施する事業、業務については、ワーキンググループを編成し、個別に協議を進めた。
②各法人内での合意形成
　設立協議会への参加、法人設立への合意等の重要事項については、各法人の意志決定機関（理事会等）において、決定するよう申し合わせを行った。その他、職員や組合への説明等についても各法人において実施された。
③情報共有について
　実施する事業、業務を検討する上で必要となってくる各法人の財務状況、業務状況のデータについては、実務者会議を通して意向を確認し全て提出いただいた。

(4)人事・財務上の対応
　地域医療連携推進法人「日本海ヘルスケアネット」は、参加法人の納める年会費により管理経費を賄い、別途実施する事業、業務を行う上で発生する費用については、委託費として各法人から徴収し、法人運営を行っていく予定である。

2. 取組の具体的内容とねらい、効果

(1)取組の具体的内容とねらい
次に掲げる理念、運営方針を掲げ、具体的な取組内容として、下表のとおり実施、検討を計画している。
〇理念
　ここ庄内地域において急速に進む少子高齢化、過疎化の状況の中で、山形県が進める地域医療構想の実現を図り、地域包括ケアシステムのモデルを構築し、医療、介護、福祉等の切れ目のないサービスを、将来にわたって安定的に提供することを目指す。

〇運営方針
・ 参加法人間において地域に必要な診療機能、病床規模の適正化を図り、将来を見据えた医療需要に対応できるよう業務の連携を進め、地域医療構想の実現を図る。
・ 地域包括ケアシステムの構築を行政と共に進め、地域住民が住み慣れた地域で、切れ目なく適切な医療、介護、福祉、生活支援が提供できる取組みを進める。
・ 参加法人の個性、特徴を活かした相互連携を進め、優秀な人材の育成や持続可能な経営を通じて地域に貢献する。
・ 参加法人は、公共の福祉のために、連携推進業務の推進を図る責任を負う。

実施・検討業務（ワーキング）一覧

No.	項目	検討内容、課題等
1	検査機能の重点、集約化	・経費の削減を図るため日本海総合病院に検査部門をセンター化 ・医療法による制限、環境を整える必要あり
2	維持透析機能の重点、集約化	・診療機能の重点、集約化の一施策として、本間病院に維持透析機能を集約化 ・維持透析患者の送迎バスについても検討（病院循環デマンドバスの運行） ・患者増に対応するため、日本海HP→本間HPへ職員出向
3	急性期機能等の重点、集約化	・日本海総合病院への急性期機能の集約化（救急、手術部門等の調整） ・高額医療機器等の更新と連動した考え方が必要
4	病床調整	・地域医療構想との整合性、進捗状況等をふまえ検討 ・過剰となる急性期病床と不足する回復期病床を参加法人間で調整も ・2018年の診療報酬、介護報酬の同時改定の動向も注視する必要あり
5	医療機器等（CT、MRI等）の共同利用	・高額医療機器等の共同利用（二重投資回避） ・診療機能、検査機能等の集約化と連動した考え方が必要
6	薬品の共同交渉・共同購入	・スケールメリットによる経費の削減のため、新法人が共同交渉し、参加法人で契約
7	診療材料等の共同交渉・共同購入	・スケールメリットによる経費の削減のため、診療材料や消耗品等で共通した物品を共同交渉し、参加法人で契約
8	委託業務の一括発注（共同交渉）	・共同交渉によりスケールメリットを生み出す ・どういった事業がスケールメリットを生み共同発注が可能か検討が必要
9	連携業務の効率化	・電子カルテを共有化し、1サーバーで運営 → 費用抑制につながるか？諸課題あり ・空床情報の共有化（退院調整、支援等でも活用）
10	人事交流／医師等の派遣体制の整備、共同研修	・優秀な医療人材育成のため、研修計画による共通したキャリアパスの構築等 ・不足する職種の相互補完、人材育成のための相互派遣 ・派遣の形態、給与等の調整及び協定等の契約 ・休日・夜間診療等の応援体制の整備 ・定年を迎える医師の就労機会の確保 ・職員研修の共同実施
11	退院支援、退院調整ルールの作成	・現在の退院支援、調整ルールを参加法人間の共通仕様に見直し、在宅移行後のフォローアップ一元化の検討
12	地域連携クリティカルパスの充実	・ちょうかいネットを活用した医療連携体制により地域完結型医療を具体的に体現するため連携パスを充実
13	介護事業連携、地域包括ケアシステムの構築に資する事業	・各事業所の介護度別の利用者数を把握 ・要介護者の急変時の受入れ体制を整備 ・訪問看護ステーションの統合、24時間対応等について検討 ・人材確保、人事交流、介護職等の教育体制の共有、交換研修等の開催
14	ICT、広報紙を利用した広報活動／ロゴマークの活用によるPR	・ホームページの開設、定期機関紙の発行 ・共通ロゴマークを作成し表示 ・地域包括ケアシステム構築等のために必要な啓発活動
15	出資・基金の拠出・募集	・出資→地独法、社福法は出資不可 ・基金→地独法での取扱いの確認 ・新法人の業務遂行に必要な基金の引き受け

（2）効果

①地域医療構想の実現への寄与

・ 参加法人間での病床融通を含め、地域における病床規模の適正化を推進する。

②持続可能な病院及び施設経営

・ 医療資源等の再編・連携を行うことにより、地域に必要な診療機能等を重点化し、ニーズに合った医療・介護・福祉サービスを持続的、安定的に供給する。

③地域の医療・介護を支える人材の確保

・ 少子化により一層困難となっている医療介護従事者の確保について、不足する職種を相互に派遣する体制を整備する。また、整備を行うことにより、職員の離職を抑止し、ワークライフバランスに合わせた働き方等を職員に提供する。

④地域包括ケアシステムの構築への寄与

・ 入院から退院、在宅医療まで円滑な移行

3. 再編・ネットワーク化に取り組む上での都道府県の関与や役割

病院機構の設立団体として、地域医療連携推進法人への参画について中期目標、中期計画を通して、関与している。なお、中期目標、中期計画については、変更が必要となったため、県議会へ議案を提出し、議決を行った。また、地域医療連携推進法人の認定や監督を行う官庁としての役割も担っている。

設立後は、地域医療連携推進評議会の構成員となることが予定されている。

4. 他の自治体の参考となる点、今後の課題等

(1)他の自治体の参考となると考えられる点

①医療機関、介護福祉事業者、三師会(医師会、歯科医師会、薬剤師会)が参加していることから、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築に資することが期待される。

②(独法病院の設立団体の場合)新たな費用負担を行うことなく、中期目標指示、中期計画認可を介し地域医療構想の実現、地域包括ケアシステム構築のためのツールとして活用することが期待される。

③効率的な機能分担が地域で行われるため、二重投資の回避、スケールメリットの活用による運営経費の削減が期待される。

(2)今後の課題等

①財政基盤の確立

②組織体制の確立

③諸規程の整備

〇問合せ先

担当課	地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構　理事長室		
TEL	0234－26－2001	MAIL	kanribu@nihonkai-hos.jp