

# 日光地域の医療連携に関する勉強会

平成30年8月7日

栃木県保健福祉部医療政策課

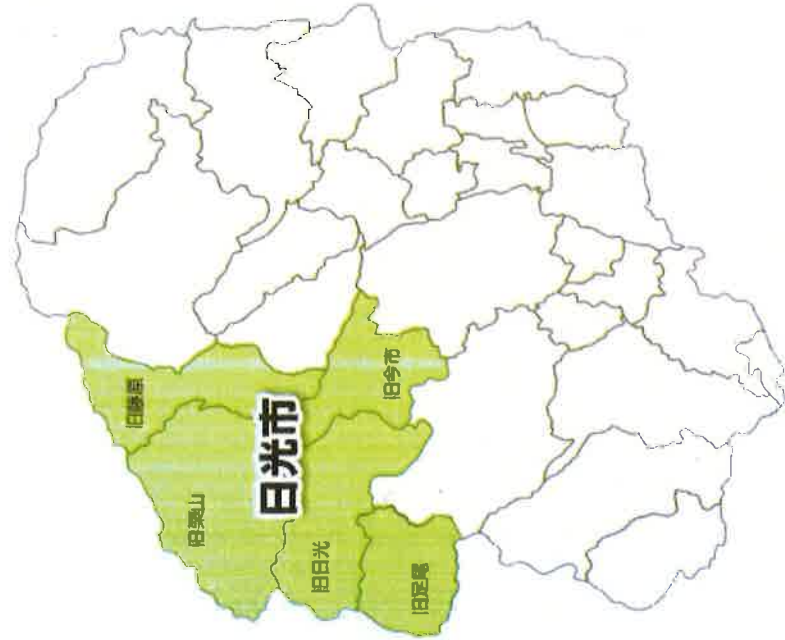
## 勉強会開催状況

(参加メンバー) 足尾双愛病院、今市病院、川上病院、獨協日光医療センター、日光市民病院、日光野口病院、森病院、上都賀郡市医師会、日光市、県 (オプザーバー) 県医師会、野村HSA

- 第1回(1月25日) 地域医療連携推進法人に関する勉強会
- 【野村ヘルスケア・サポート&アドバイザー社による講演】
- 第2回(3月7日) 日光市における診療科・疾病ごとの受療状況について(県説明)
- 日光地域の医療連携体制及び各病院の機能に関する意向調査依頼
- 第3回(5月1日) 意向調査の回答内容の発表
- 第4回(6月11日) 意見交換
- ・日光地域にあると良いと考える診療科
  - ・医療機能の分担について ・地域の人材確保について 等
- 地域医療連携推進法人に関する意向調査の依頼
- 第5回(7月9日) 地域医療連携推進法人に関する意向調査結果の説明
- 意見交換(地域医療連携推進法人モデルの説明)

# ①日光市の地勢・交通

平成18年 旧今上市、旧日光市、旧藤原町、旧足尾町、旧栗山村の2市2町1村の合併により誕生



## 地勢

面積：1,449.83km<sup>2</sup> (県内1位、栃木県土の約1/4、全国で3番目の広さ)

人口：83,386人 (H27国勢調査)

◆山村振興法に基づく振興山村地域に指定

(旧日光市、旧足尾町、旧栗山村、旧藤原町)

◆過疎地域自立促進特別措置法に基づく公示団体

(旧足尾町、旧栗山村)

◆豪雪地帯対策特別措置法に基づく豪雪地帯に指定

(旧日光市、旧藤原町、旧栗山村)

◆無医地区 3地区、無医地区に準ずる地区 3地区

おおむね半径4キロの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区(旧日光市2地区、旧栗山村4地区)

## 交通

〔主要道〕 日光宇都宮道路、国道119号、121号、122号

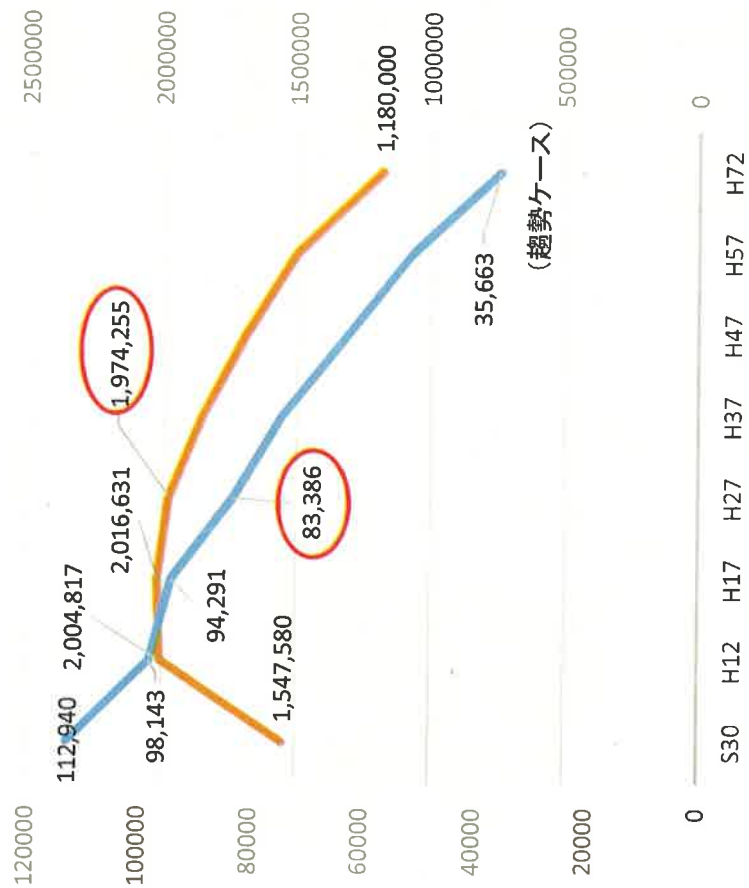
〔鉄道〕 JR、東武、野岩、わたらせ渓谷

〔バス〕 市営 15路線、民間 27路線

自宅から幹線道路まで離れている地域等のいわゆる「公共交通空白地帯」が存在するなど、カバーし切れていない地域が存在

# ②日光市の人口動態

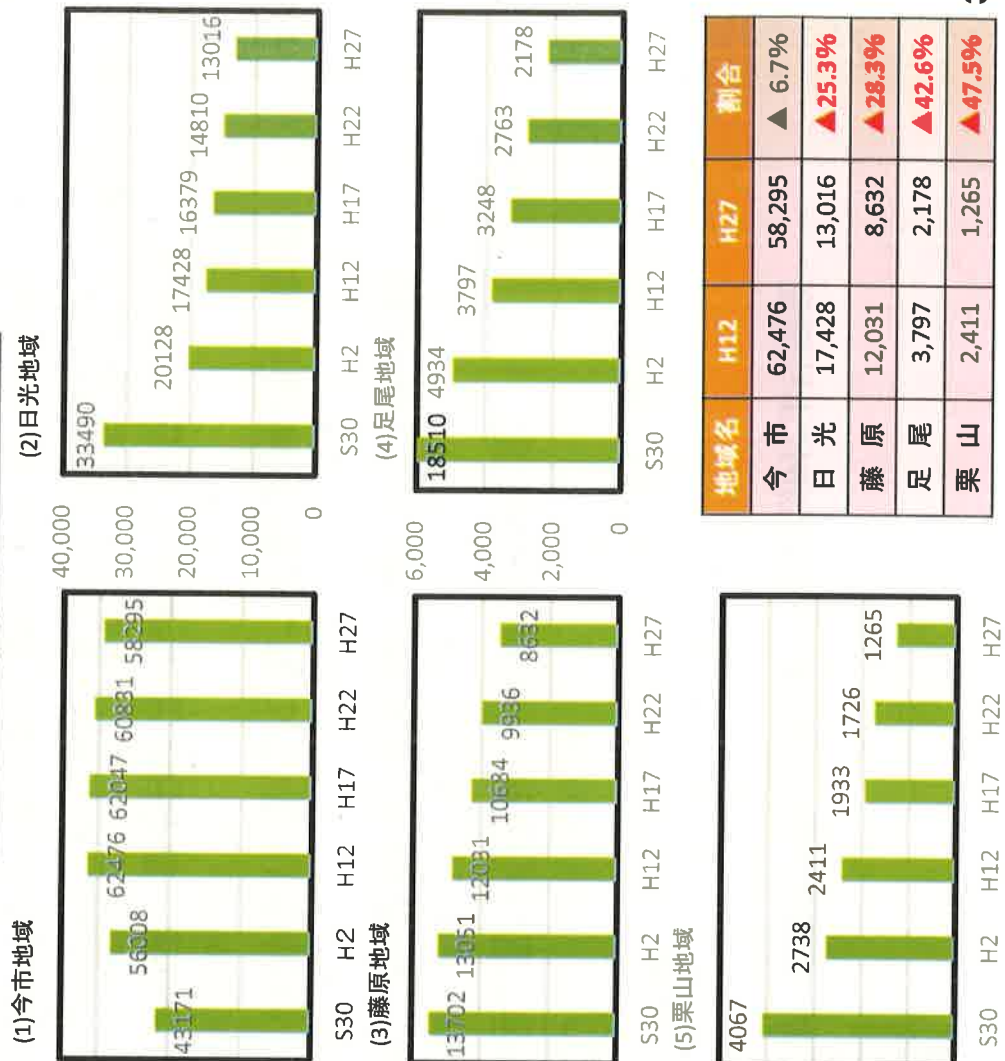
## ①人口の推移・推計(栃木県、日光市全体)



(出典) 国勢調査、とちぎ創生15戦略、日光市人口ビジョン

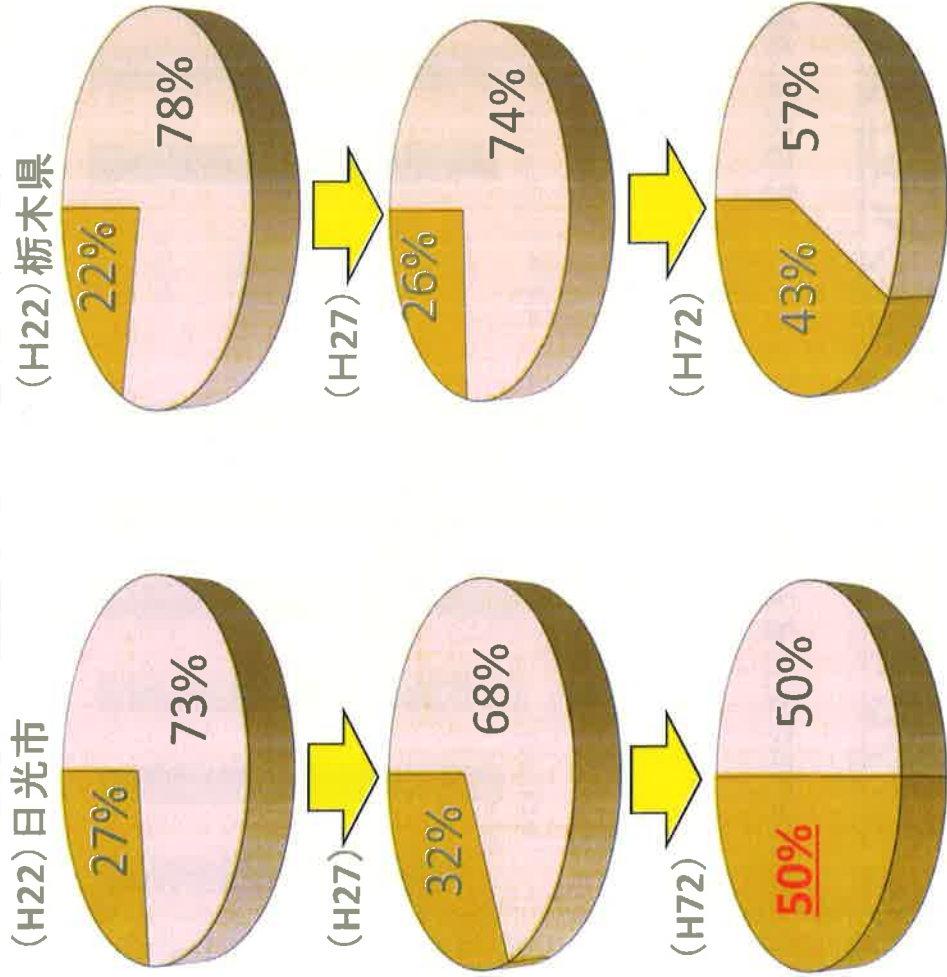
**[H27~H72] 栃木県 ▲40.2%、日光市 ▲57.2%**

## ②人口の推移(旧5市町村)



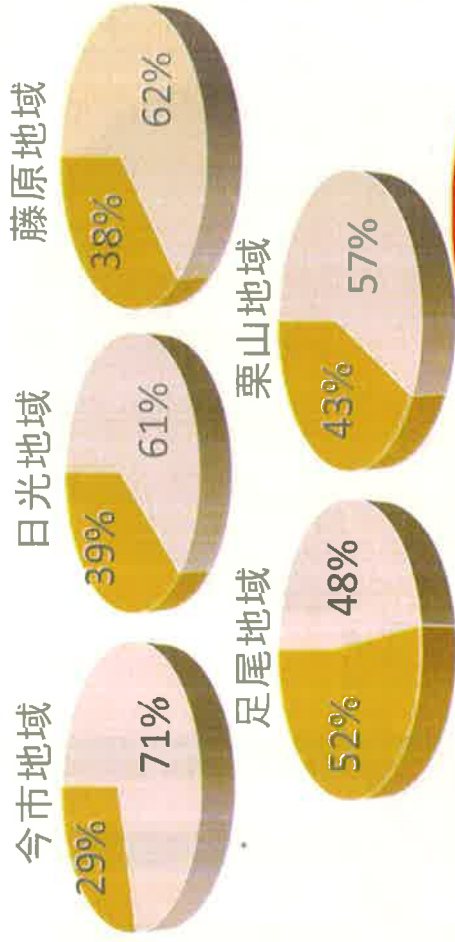
# ③日光市の人口動態

①高齡化率の推移(栃木県、日光市)



(出典)国勢調査、日光市人口ビジョン

②高齡化率の状況(旧5市町村:H27)



| 地域名      | 65歳未満 | 65歳以上 |
|----------|-------|-------|
| 全国(H27)  | 73%   | 27%   |
| 栃木県(H27) | 74%   | 26%   |
| 日光市(H27) | 68%   | 32%   |
| 今市地域     | 71%   | 29%   |
| 日光地域     | 61%   | 39%   |
| 藤原地域     | 62%   | 38%   |
| 足尾地域     | 48%   | 52%   |
| 栗山地域     | 57%   | 43%   |

# ④日光市の観光客入込数・宿泊数

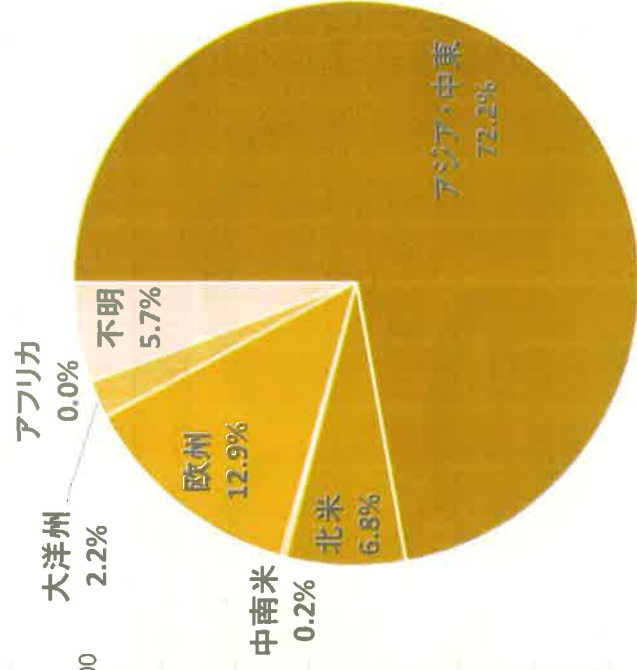
①日光市の観光客入込数



②日光市の観光客宿泊数



③日光市の外国人宿泊者の地域別割合 (H28)



⇒日光市への観光客数・宿泊客数の増加、世界各国から外国人観光客が宿泊

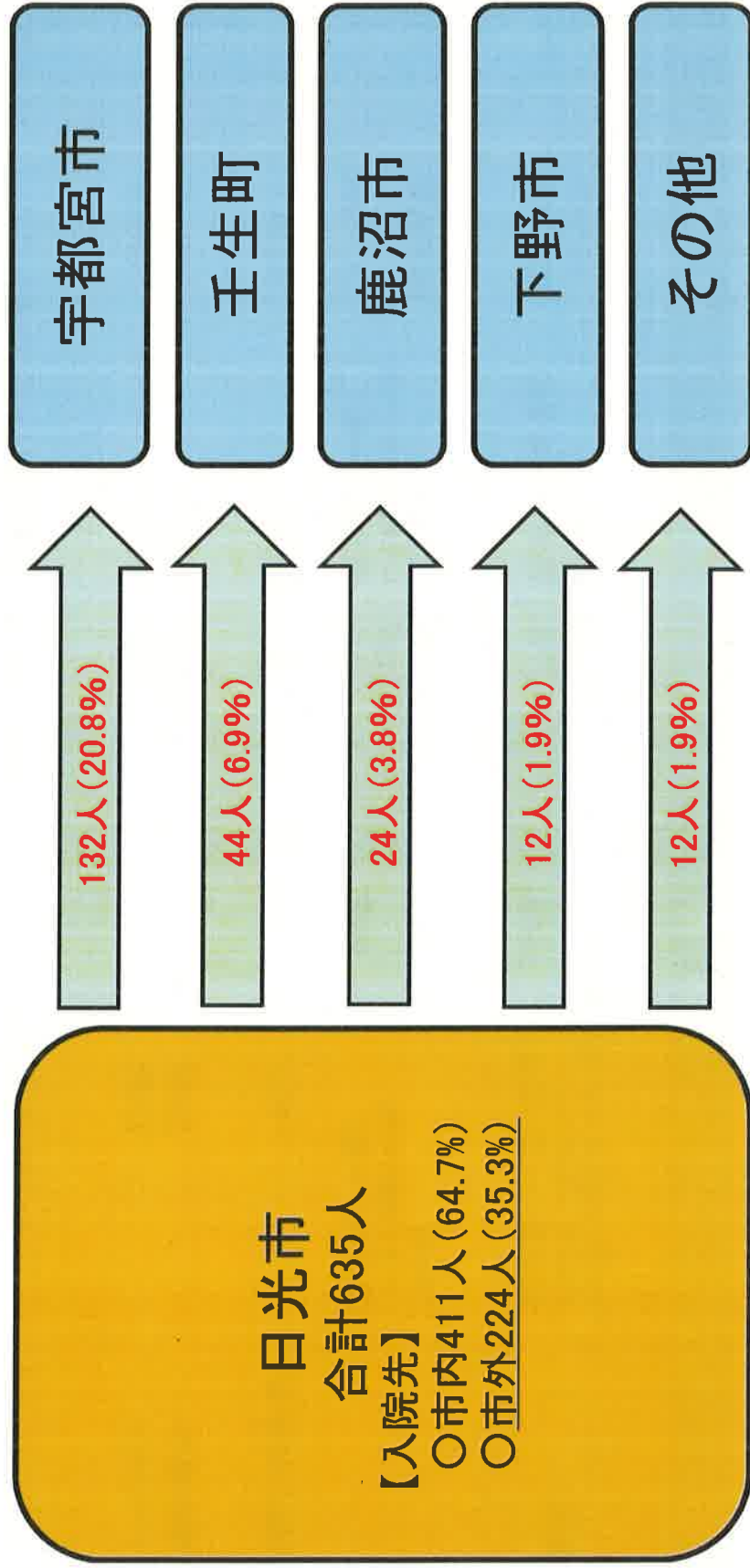
【県内観光客の各市町村別構成比】①日光市 40.8%、②那須町 21.1%、③宇都宮市 19.2%、④那須塩原市 11.5%

## ⑤日光市の医療・介護・福祉資源の現況

| 区分                                | 数量<br>(10万対)  | 備考<br>(10万対)              |   |                   |                             |
|-----------------------------------|---|---------------------------|---|-------------------|-----------------------------|
| 病院(一般・療養)                         | 7カ所<br>(足尾双愛、今市、川上、獨協日光、日光市民、日光野口、森)<br>病床数(一般・療養) 815床 | 8.3カ所<br>977床             | 県全体<br>県全体(一般・療養)                         | 107カ所<br>16,078床  | 5.4カ所<br>814床               |
| 一般診療所                             | 54カ所<br>(うち有床診療所6カ所)<br>病床数(一般) 99床                     | 64.7カ所<br>7.1カ所<br>118床   | 県全体<br>(うち有床診療所117カ所)<br>県全体(一般)          | 1,479カ所<br>1,713床 | 74.9カ所<br>5.9カ所<br>86.7カ所   |
| 医師数(医療施設の従事者)<br>(在宅医療)           | 120人  | 146人                      | 県全体                                       | 4,214人            | 213.4人                      |
| ①在宅療養支援診療所<br>②訪問看護ステーション         | 2カ所<br>2カ所  | 2.39カ所<br>2.39カ所          | 県全体<br>県全体                                | 160カ所<br>85カ所     | 8.10カ所<br>4.30カ所            |
| (介護施設)<br>①特別養護老人ホーム<br>②介護老人保健施設 | 12カ所(定員508人)<br>5カ所(定員434人)                             | 14.4カ所、609人<br>6.0カ所、520人 | 県全体 211カ所(定員9,277人)<br>県全体 64カ所(定員5,638人) | 10.7カ所<br>3.2カ所   | 10.7カ所、469.9人<br>3.2カ所、286人 |
| 老人福祉施設<br>(養護老人ホーム等)              | 4カ所   | 4.8カ所                     | 県全体                                       | 128カ所             | 6.5カ所                       |

## ⑥日光市の患者流出状況(2016年)

日光市内に住所地を有する者の平成28年9月1日入院(一般およびその他の病棟)





## ⑦地域医療構想(県西)

※( )書きは日光市のみの数字

| 区分         | 高度急性期        | 急性期            | 回復期          | 慢性期            | 休棟等          | 合計               |
|------------|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|------------------|
| ①2016(H28) | 139床<br>(0床) | 896床<br>(586床) | 60床<br>(60床) | 418床<br>(252床) | 38床<br>(19床) | 1,551床<br>(917床) |
| ②2022(H34) | 139床<br>(0床) | 896床<br>(586床) | 60床<br>(60床) | 418床<br>(252床) | 38床<br>(19床) | 1,551床<br>(917床) |
| ③2025(H37) | 105床         | 459床           | 358床         | 272床           | —            | 1,194床           |
| 差し引き(①-③)  | +34床         | +437床          | ▲298床        | +146床          | +38床         | +357床            |

(注)①、②はH28病床機能報告(各医療機関からの報告)の数字で、③は地域医療構想に基づく必要病床数。

## ⑦地域医療構想(県西)

- 【①高度急性期】  
・他の区域への高い依存度については、今後さまざまな観点から検討が必要。
- 【②急性期】  
・2025年の必要病床数を上回っており、急性期医療において各医療機関が担う分野や役割などについて今後検討が必要。
- 【③回復期】  
・県西医療圏では、がん、脳卒中、心筋梗塞の回復期を担う医療機関が不足しており、回復期必要病床数の確保が課題。
- 【④慢性期】  
・将来的には高齢者人口は減少に転じ、病床のニーズは明らかに減っていくと予想されるが、在宅医療の社会資源は乏しく、患者のニーズにどう応えるかが課題。
- 【⑤その他の課題】  
・小児患者が入院可能な医療機関がない  
・救命救急センターがない  
・脳卒中専門医療機関や急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関の30分以内の人口カバー領域が狭く、とりわけ山間部では十分対応できない地域が存在  
⇒こうした課題に対して、交通アクセスなど様々な観点からの検討が必要。
- 【⑥目指すべき医療提供体制を実現するための施策】  
・交通アクセスの整備状況や地域の観光産業等を踏まえつつ、集約化も含めた医療機能の分化と連携体制の構築を図る

# (参考)病院位置図



①足尾双愛病院

⑤日光市民病院

④獨協日光医療センター

- ②今市病院
- ③川上病院
- ⑥日光野口病院
- ⑦森病院

# 新しい日光地域の医療提供体制構築に向けた道筋(主なもの)

平成30年5月

人口減少、少子高齢化を背景とした、個別の医療機関だけでは対応しきれない“医療需要の変化”

① 日光市内に期待される医療機能の主な範囲

② 各医療機関が担う主な医療機能

医療提供体制維持に向けた話し合い

同時に

③ 担う医療機能の実現に向け、各医療機関が個別に保有する経営資源等を各自検討

各機関による検討

①ヒト  
(医療従事者)

②モノ  
(医療機器、病床)

③カネ  
(運営、建替え)

④ノウハウ  
(医療技術)

⑤その他  
(強み、弱み、マクロ環境など)

判断

連携

連携の範囲・内容の検討

連携のカタチ

連携協定の締結

連携法人の設立

(可能な連携事業)

- 共同研修の実施
- 市民向け普及啓発事業の実施
- 医療機器の共同利用
- 電子カルテの統一化による患者情報の共有化

(上記事業に加え)

- 在籍型出向制度の導入
- 医薬品、医療機器購入の共同交渉
- 医薬品、医療機器以外物品等の共同購入
- 資金貸付け及び債務の保証による経営の安定化
- 連携推進法人100%出資による各種法人設立

協定書の締結

法人設立事務など

目標

新しい日光地域の医療提供体制構築に向けた協力

各医療機関個別の計画の見直しなど

単独

判断

# ①日光市の人口減少について(社人研将来推計(平成30年推計【2015~2045】))

## 日光市の人口推計

※直近の国勢調査を元に今後30年間で推計したもの。上段( )は平成25年推計【2010~2040】

| 西暦年(平成年)              | 総人口数                | 0~14歳             | 15~64歳              | 65歳~                | 高齢化率             |
|-----------------------|---------------------|-------------------|---------------------|---------------------|------------------|
| 調査年 2015(H27)         | (85,496)<br>83,386人 | (9,031)<br>8,794人 | (49,307)<br>47,489人 | (27,158)<br>27,103人 | (31.8%)<br>32.5% |
| <u>10年後</u> 2025(H37) | (75,869)<br>70,466人 | (6,812)<br>6,262人 | (41,038)<br>36,359人 | (28,019)<br>27,845人 | (36.9%)<br>39.5% |
| <u>20年後</u> 2035(H47) | (65,605)<br>57,626人 | (5,398)<br>4,594人 | (33,642)<br>27,199人 | (26,565)<br>25,833人 | (40.5%)<br>44.8% |
| <u>25年後</u> 2040(H52) | (60,451)<br>51,402人 | (4,937)<br>3,984人 | (29,601)<br>22,748人 | (25,913)<br>24,670人 | (42.9%)<br>48.0% |
| <u>30年後</u> 2045(H57) | 45,437人             | 3,420人            | 19,382人             | 22,635人             | 49.8%            |
| 割合(H57/H27)           | <b>54.5%</b>        | <b>38.9%</b>      | <b>40.8%</b>        | <b>83.5%</b>        |                  |

○今後20年後までの10年経過ごとに日光市内の人口は約13,000人減少していく見込み。

○30年後には現在人口の約55%程度まで減少する。

○市内病院の医療機能及び診療科は人口規模、構成割合に応じた見直しが求められる。その対応について医療機関同士が議論できる環境整備が必要ではないか。

## ②日光市内に期待される医療機能

【タテ軸：医療機能】

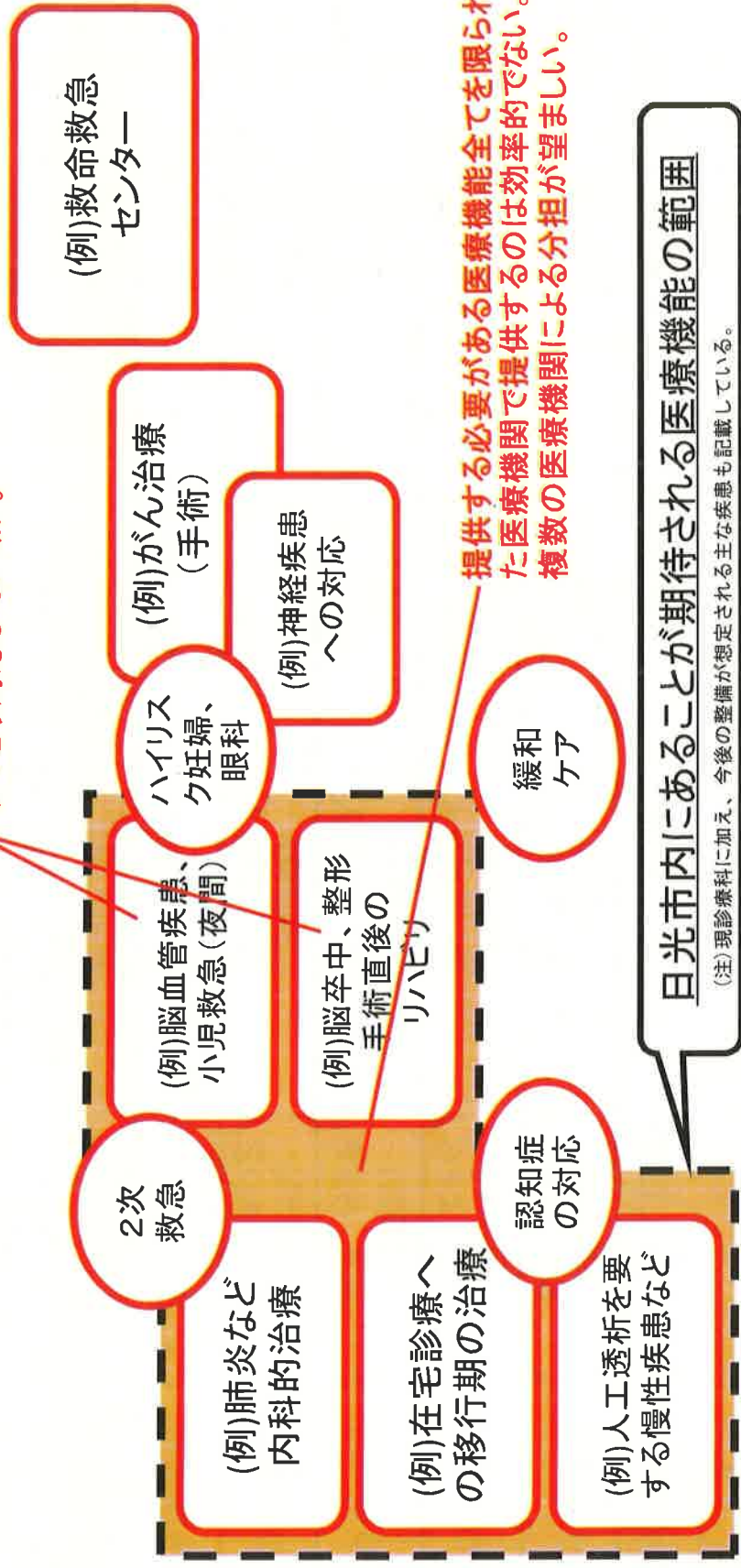
高度急性期

急性期

回復期

慢性期

現在市内で行われていない診療を今後地域医療機関と  
してどう対応していくか。



提供する必要がある医療機能全てを限られた医療機関で提供するのには効率的でない。複数の医療機関による分担が望ましい。

各地区単位  
(旧市町村)

現日光市

県西医療圏

他医療圏

### ③調査結果を踏まえた担う意向の医療機能

【タテ軸：医療機能】

高度急性期

急性期

回復期

慢性期

実施病院

対象地区



- ◎が重複(内科、外科、整形外科、整形外科、糖尿病科、腎臓内科、消化器内科)
- で多数重複あり

急性期が外科のみ

慢性期で重複(内科、整形外科、リハビリ科、総合診療科)

診療科の棲み分け

診療科の棲み分け

回復期の整形外科が重複

足尾双愛 日光市民 日光野口 今市 獨協日光 川上 森 (へき地診療所)

足尾地区

日光地区

今市・藤原地区

栗山地区

#### ④新しい日光地域の医療提供体制の構築のための連携の必要性

1 将来の人口推計を前提とした場合に、日光市内にあることが期待される医療機能の範囲と、現時点で、各病院が今後担う意向のある医療機能についての調査結果を照らし合わせると、内科、外科等の主要な診療科目では、概ね各地区の医療需要をカバーできるものと想定されるが、

- ①脳血管疾患や小児救急(夜間)など内容によっては、**医療需要をカバーできないことも想定されること**
- ②整形形外科や消化器など一部の内科などで**機能が重複し、効率的な提供体制について懸念が生じること**

などにより、医療機関同士の話し合いにより今後の方向性を検討することが望まれる。

2 また、直近の国立社会保障・人口問題研究所の将来人口推計(平成30年推計)では、「日光市まち・ひと・しごと創生総合戦略」策定時の将来人口推計(平成25年推計)よりもさらなる減少が見込まれており、**減少のスピードが想定を上回っている懸念**がある。

人口の減少とともに期待される医療機能の範囲、各病院が担う医療機能は常に変化が必要であり、その都度、医療機関同士の話し合いが行われることが望ましい。

3 県としては、そうした話し合いが恒常的に行えるよう、地域医療連携推進法人を設立し、**議論できる環境を整備することが望ましいのではないかと考えている。**



## ⑤今後の日光市内の医療体制について議論できる環境整備

- ◇これまで日光市内の医療機関同士が集まり、議論を深める機会はあまり設けられていない。
- ◇人口減少、少子高齢化による医療需要の変化は個々の医療機関だけの努力では対応しきれない状況にあると考えられる。
- ◇将来の日光地域の医療提供体制の維持のためには、**医療機関同士が同等の立場で議論**できる機会の設定が重要であり、それを可能にするのが地域医療連携推進法人制度である。
- ◇設立に向けて必要となる連携推進方針の内容については、まだまだ時間をかけた議論が必要であり、引き続き勉強会の継続により決定してはどうか。
- ◇いずれにしても、**各医療機関が同等の立場で議論を行い、地域の医療機能について議論**して行くことが重要であり、地域医療連携推進法人制度はそれを可能とするものである。

### 地域医療連携推進法人について（組織形態、意思決定、実施状況評価等）

- 地域医療連携推進法人は地域の医療機関相互間の機能の分担・連携を推進し、質の高い医療を効率的に提供するための新しい制度
- 医療機関の機能の分担及び業務の連携を推進するための方針を定め、実行するための**一般社団法人（公益認定も可）**を設立し、**知事が地域医療連携推進法人として認定する仕組み。**
- 認定後は、病床融通や在籍型出向などが認められるが、**社員たる参加医療機関が同等に各1個の議決権を有し（定款で変更可）、連携推進方針達成に向けた取組について意思決定を行う。**
- 地域医療連携推進法人としては理事3人、監事1人以上の役員が事業を推進し、**地域医療連携推進評議会が業務の実施状況を評価する仕組み。**

## ⑥地域医療連携推進法人設立によりできること、注意点

【地域医療連携推進法人】（法人格：一般社団法人又は公益社団法人 ※利益配分は禁止される）  
 今後行う連携内容を『連携推進方針』として定め、所定の審査の下、知事が地域医療連携推進法人として認定

参加医療機関が同等に各1個の議決権を有し（定款で変更可）、連携推進方針達成に向けた取組を意思決定



できること(選択)

連携業務として行わなければならないと決められたものではなく、何をするかも議論して決める

- ① 医療連携推進方針に定める連携推進業務として、診療科の棲分けや病床の融通、患者の紹介・逆紹介を設けることにより、各病院が選択する医療機能にあった患者を確実に確保できる
- ② 労働者派遣業法により医療関係業務の労働者派遣の禁止、労働供給事業の禁止の制約の中、連携法人化により“在籍型出向”ができる
- ③ 医療従事者のスキルアップのための共同研修の実施ができる
- ④ 市民向け普及啓発事業を共同で実施できる
- ⑤ 医療機器の共同利用ができる
- ⑥ 電子カルテの統一化による患者情報の共有化ができる
- ⑦ 医薬品、医療機器購入の共同交渉ができる
- ⑧ 医薬品、医療機器以外物品等の共同購入ができる
- ⑨ 資金貸付け及び債務の保証ができる
- ⑩ 連携法人100%出資の関連法人の設立ができる

これまでにはあまり行われていなかった「医療機関同士の話し合い」により連携内容を決め、各事業を計画的に実施できる

注意点

経営の自由度の低下は確かに想定されるが、それ以上に連携の効果が期待できる

- 連携を意識しながらの意思決定が常に必要 ○ 分担項目ごとの調整が困難な場合、連携そのものが揺らぐ可能性
- 参加法人が決める重要事項（予算、資産の処分、事業計画など）については連携推進法人に意見を求める必要性（拘束力なし）
- 事前の取り決めがないと、地域医療連携推進法人の経営責任が曖昧になる可能性
- 将来連携解消となった場合、相互関係の再構築が必要となる場合もある

⑦足元の病床稼働率(とちぎ医療情報ネットから1日平均入院患者数/許可病床数で算出)

| 病院名  | 一般病床        | (平均在院日数)<br>病床稼働率 | 療養病床        | (平均在院日数)<br>病床稼働率 |
|------|-------------|-------------------|-------------|-------------------|
| 足尾双愛 | 27床/36床     | (33.7日)<br>75.0%  | 49.4床/50床   | (500.8日)<br>98.8% |
| 今市   | 106.3床/129床 | (21.6日)<br>82.4%  | -           | -                 |
| 川上   | 29床/42床     | (29日)<br>69.0%    | 23.0床/25床   | (未入力)<br>92.0%    |
| 獨協日光 | 166.6床/199床 | (15.3日)<br>83.7%  | -           | -                 |
| 日光市民 | 39.4床/51床   | (20日)<br>77.3%    | 38.9床/45床   | (119.4日)<br>86.4% |
| 日光野口 | -           | -                 | 109.5床/120床 | (143.1日)<br>91.3% |
| 森    | 35.6床/49床   | (49日)<br>72.7%    | 70.3床/72床   | (188日)<br>97.6%   |

○人口減少により今後病床稼働率の維持も課題になることが想定される。

○それぞれがもつ強みを活かした医療機能の分化、診療科の棲み分けにより入院患者の確保も期待できるのではないかと。

○いずれにせよ医療機関同士の恒常的な話し合いが重要となる。

# 地域医療連携推進法人 〇〇〇〇(名称)

第5回日光地域の医療連携に関する勉強会 意見交換参考資料

(参考) 地域医療連携推進法人一覧 (平成30年7月1日現在)

【山形県】 地域医療連携推進法人日本海ヘルスケアネット (平成30年4月1日認定)

【福島県】 地域医療連携推進法人医療戦略研究所 (平成30年4月1日認定)

【愛知県】 地域医療連携推進法人尾三会 (平成29年4月2日認定)

【兵庫県】 地域医療連携推進法人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3日認定)

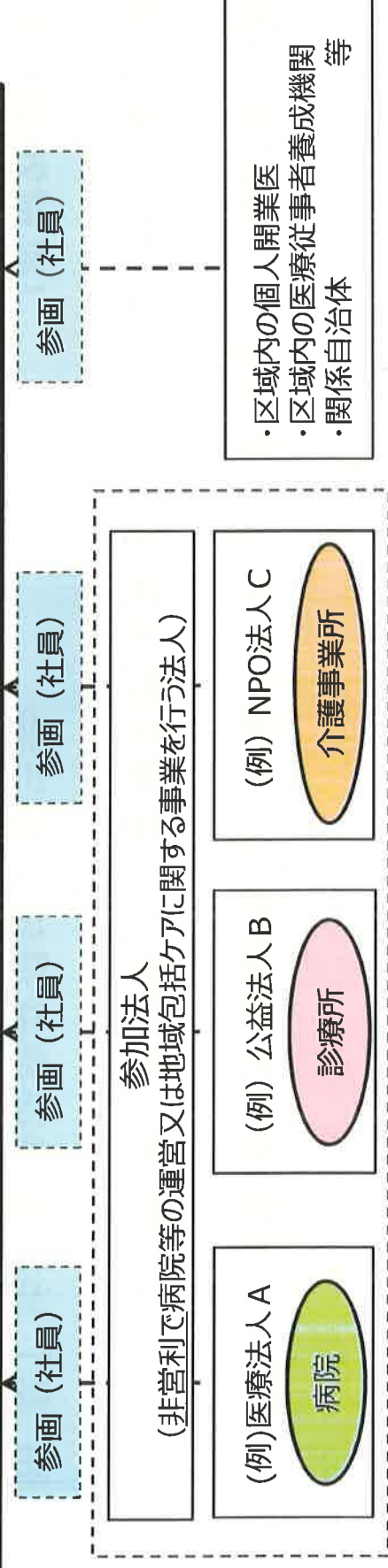
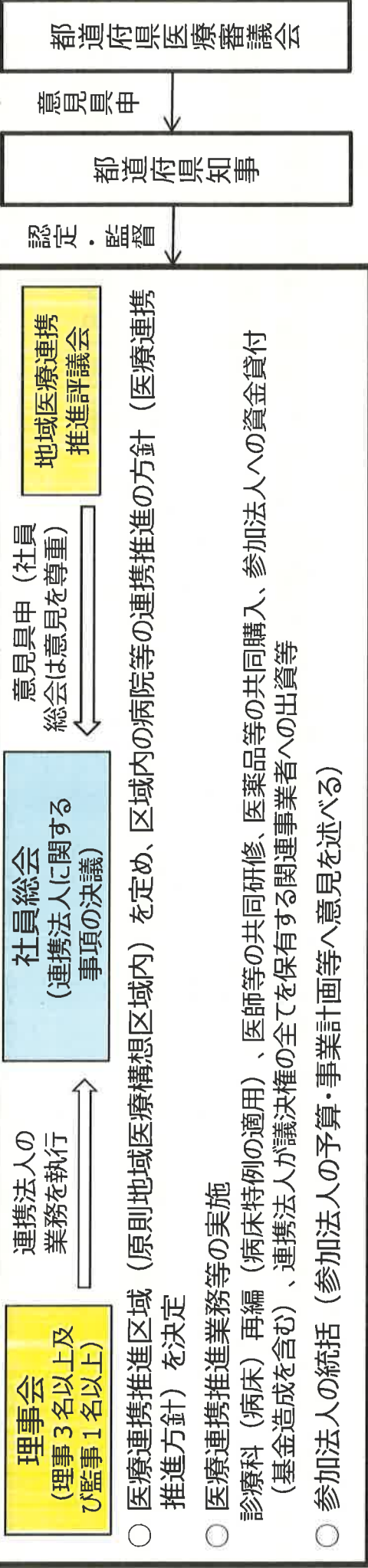
【広島県】 地域医療連携推進法人備北メデイカルネットワーク  
(平成29年4月2日認定)

【鹿児島県】 地域医療連携推進法人アンマ  
(平成29年4月2日認定)

# 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

## 地域医療連携推進法人



- 〇 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

# 〇〇〇〇(名称)設立のコンセプト

## 【日光市が抱える課題】

- 過疎化、高齢化の進行に伴い利用者数減、収益減等が懸念され、将来の医療、介護、福祉の提供体制が不安定化するおそれ
- 医療、介護、福祉すべてにおける将来的な人的、物的資源の不足
- 一部地域が豪雪地帯に指定されているなど冬季における交通、居住の特殊性が見られ、継続的かつ安定的な医療提供が困難になるおそれ
- 訪日外国人観光客が増加を続ける中で、国際観光地日光のさらなる発信の必要性

課題

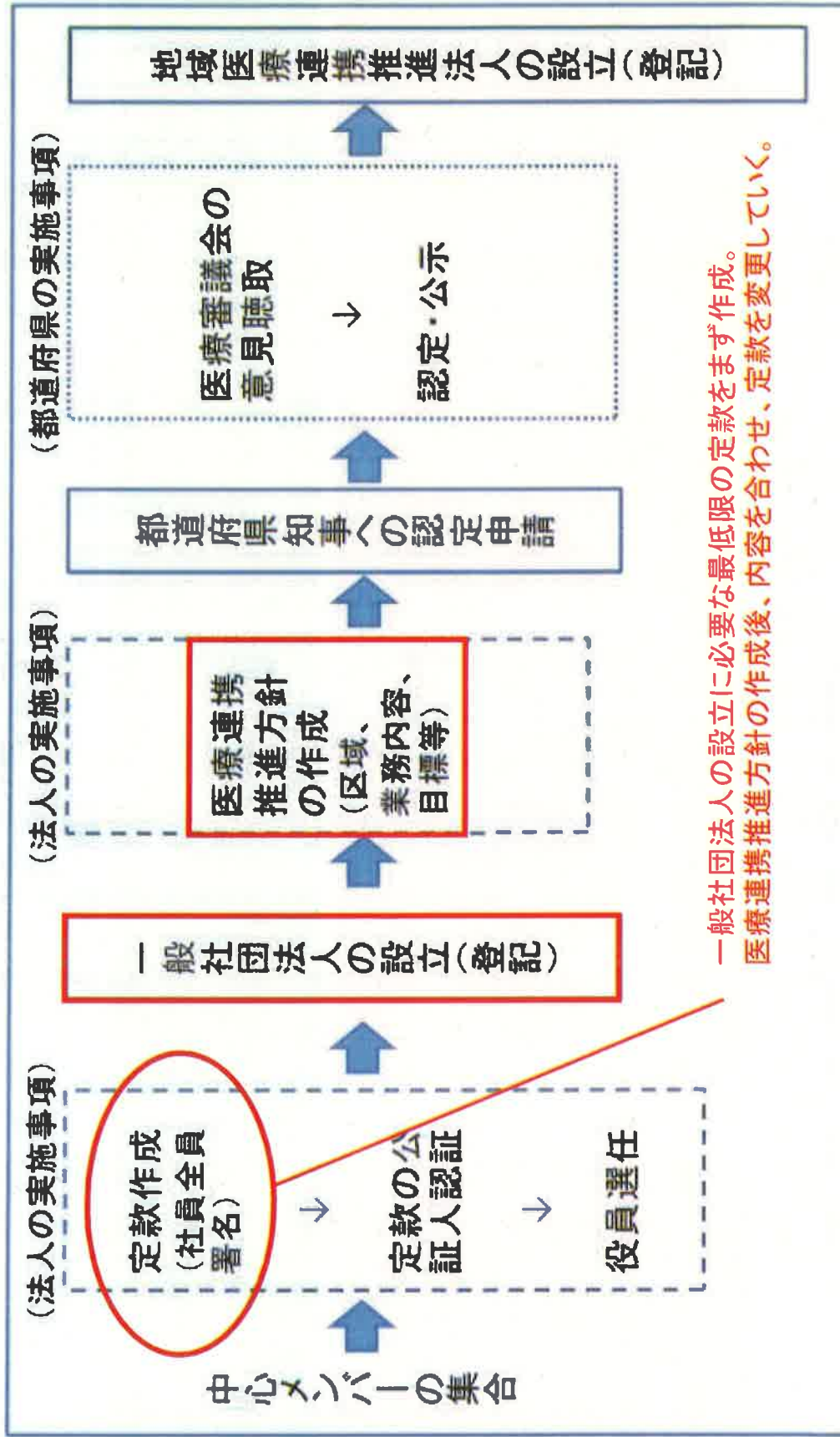
- 集約化も含めた医療機能の分化・連携を図ることによる安定した医療提供体制の確保
- 住み慣れた地域での暮らしを支える、交通等の影響が少ない医療、介護、福祉の確保
- 国際観光地日光を支える、外国人観光客等の利用も可能な医療機能の確保

目標

- 日光市内7病院、診療所、日光市、上都賀郡市医師会等により「地域医療連携推進法人」を設立し、医療機能の分担、業務連携を推進するとともに、強固な基盤の下で、不足する在宅医療推進施設を設立し、交通等の影響が少ない医療の確保を図る。
- 将来的には介護、福祉施設等の連携法人への参画により、ともに地域包括ケアシステムの構築を目指す

手段

地域医療連携推進法人設立までの手続・スケジュール



一般社団法人の設立に必要な最低限の定款をまず作成。  
医療連携推進方針の作成後、内容を合わせ、定款を変更していく。



# 地域医療連携推進法人〇〇〇〇(名称) 医療連携推進方針(イメージ)

| 区分                         | 内容   |
|----------------------------|--|
| 1 名称                       | 〇〇〇〇   |
| 2 事務所所在地                   | 栃木県日光市   |
| 3 医療連携区域                   | 日光市  |
| 4 参加法人                     | (医)双愛会、(医)明倫会、(医)栄仁会、(学法)獨協学園、(公社)地域医療振興協会、(医)英静会、日光市、(一社)上都賀郡市医師会、その他各診療所、介護福祉施設等【事務局：日光市】  |
| 5 理念・運営方針                  | <p>【理念】</p> <p>〇〇〇〇(名称)は日光市内の医療提供体制の継続的かつ安定的な確保を図るとともに、参加医療機関相互の医療機能の分化、連携を進めることにより県西地域医療構想の実現に貢献していく。</p> <p>〇また、誰もが将来にわたって住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、必要な医療・介護・福祉の確保に協力していく。</p> <p>【運営方針】</p> <p>〇診療科の棲み分けなどにより参加医療機関相互の医療機能の分化及び集約化を進め、各種業務の連携等を行い、良質な医療を効率的かつ安定的に提供できる医療提供体制の構築を図る。</p> <p>〇日光市内のどの地域においても住み慣れた地域で、切れ目なく適切な医療・介護・福祉サービスを利用できる地域包括ケアシステムの構築を目指す。</p> |
| 6 病院相互間の機能分担及び事務に関する事項及び目標 | <p>①医療施設の機能分化、②医療従事者を確保・育成する仕組みづくり、③病床融通、④医薬品の共同交渉、⑤患者情報の一元化、⑥市民向け普及啓発事業の共同実施 など</p>   |
| 7 介護事業その他地域包括ケアの推進に関する事項   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療連携推進法人が訪問看護ステーションを各地域に設立し、看護師等の派遣を通じて在宅医療の推進を図る。</li> <li>・ 介護施設等で働く医療従事者に対する研修を共同で実施するなどにより質の高い安心できる医療を提供していく。</li> </ul>  |

一般社団法人〇〇〇〇 (名称) 定款

第1章 名称及び事務所

(名称)

第1条 本法人は、一般社団法人〇〇〇〇 (名称) と称する。

(事務所)

第2条 本法人は、主たる事務所を栃木県日光市に置く。

第2章 目的及び事業

(目的)

第3条 本法人は、医療連携推進方針に基づき、参加病院等の相互間の機能及び業務の連携に関する医療連携推進業務を行い、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ことを目的とする。

(医療連携推進区域)

第4条 本法人の医療連携推進区域は、栃木県日光市とする。

(医療連携推進業務)

第5条 本法人は、第3条の目的を達成するため、次の事業を行う。

(1) 医療従事者の資質向上に関する共同研修

(2) 医薬品・医療機器の共同購入の調整、その他の物資の共同購入

(3) 参加法人に対する資金の貸付け、債務の保証、基金を引き受け受ける者の募集

(4) 医療連携推進方針に沿った連携を推進するための事業

第6条 本法人は、医療連携推進方針に沿った連携を推進するため、前条に掲げる事業のほか、医療連携推進業務と関連する事業を行う法人の株式または持分を保有することにより、当該法人の事業活動を支配・管理する事業を行う。

第7条 本法人の開設する病院 (診療所、介護老人保健施設、第一種社会福祉事業を行う施設及び事業所) の名称及び開設場所は、次のとおりとする。

(1) 足尾双愛病院 栃木県日光市

(2) 今市病院 栃木県日光市

(3) 川上病院 栃木県日光市

(4) 獨協日光医療センター 栃木県日光市

(5) 日光市民病院 栃木県日光市

(6) 日光野口病院 栃木県日光市

(7) 森病院 栃木県日光市

2 本法人が日光市から指定管理者として指定を受けて管理する診療所の名称及び開設場所は、次のとおりとする。

日光市三依、小栗川、湯西川、栗山、奥日光診療所 栃木県日光市

第3章 基金

第8条 本法人は、基金を引き受け受ける者の募集をすることができる。

2 拠出された基金は、基金の拠出者と合意した期日まで返還しない。

3 基金の返還の手続については、返還する基金の総額について定時社員総会の決議を経るものとするほか、基金の返還を行う場所及び方法その他の必要な事項を理事会において別に定めるものとする。

第4章 社員

(法人の構成員)

第9条 本法人は、本法人の医療連携推進方針に賛同する以下の法人等であって、次の規定により、本法人の社員となった者をもって構成する。

(1) 本法人の医療連携推進区域において、病院、診療所又は介護老人保健施設を開設する法人

(2) 本法人の医療連携推進区域において、介護事業又は地域包括ケアシステムの構築に資する事業に係る施設又は事業所を開設又は管理する法人

(3) 本法人の医療連携推進区域において、病院、診療所又は介護老人保健施設を開設する個人

(4) 本法人の医療連携推進区域において、介護事業又は地域包括ケアシステムの構築に資する事業に係る施設又は事業所を開設又は管理する個人

(5) (1)又は(2)の法人のうち、法第70条第1項の参加法人になることを希望しない法人

(6) 本法人の医療連携推進区域において、医療従事者を養成する機関を開設する者

(7) 本法人の医療連携推進区域において、医療に関する業務を行う地方公共団体その他医療連携推進業務に関する業務を行う者

(社員の資格の取得)

第10条 本法人の社員になるうとする者は、理事会の定めるところにより申込みをし、その承認を得なければならない。

2 本法人は、社員名簿を備え置き、社員の変更があるごとに必要な変更を加えなければならない。

第11条 以下の者については、社員としない。

(1) 本法人と利害関係を有する営利を目的とする団体の役員又は職員若しくは当該団体の配偶者若しくは三親等以内の親族

(2) 本法人と利害関係を有する営利事業を営む個人又は当該個人の配偶者若しくは三親等以内の親族

(3) 本法人の参加法人と利害関係を有する営利を目的とする団体の役員又は職員

(4) 本法人の参加法人と利害関係を有する営利事業を営む個人

(5) 前各号に掲げる者に類するもの

(経費の負担)

第 12 条 本法人の事業活動に経常的に生じる費用に充てるため、社員になった時及び毎年、社員は、社員総会において別に定める額を支払う義務を負う。  
第 13 条 第 9 条の(1)又は(2)の参加法人が、次に掲げる事項を決定するに当たっては、あらかじめ、本法人に意見を求めなければならない。

- (1) 予算の決定又は変更
- (2) 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。）の借入れ
- (3) 重要な資産の処分
- (4) 事業計画の決定又は変更
- (5) 定款又は寄附行為の変更
- (6) 合併又は分割
- (7) 目的たる事業の成功の不能による解散  
(任意退社)

第 14 条 社員は、社員総会において別に定める退社届を提出することにより、任意にいつでも退社することができる。

(除名)

第 15 条 社員が次のいずれかに該当するに至ったときは、社員総会の決議によって当該社員を除名することができる。

- (1) この定款その他の規則に違反したとき
- (2) 本法人の名譽を傷つけ、又は目的に反する行為をしたとき
- (3) その他除名すべき正当な事由があるとき。

(社員資格の喪失)

第 16 条 前 2 条の場合のほか、社員は、次のいずれかに該当するに至ったときは、その資格を喪失する。

- (1) 第 12 条の支払義務を 2 年以上履行しなかつたとき
- (2) 総社員が同意したとき
- (3) 当該社員が死亡し、又は解散したとき。

第 5 章 社員総会

(構成)

第 17 条 社員総会は、全ての社員をもって構成する。  
(権限)

第 18 条 社員総会は、次の事項について決議する。

- (1) 社員の除名
  - (2) 理事及び監事の選任又は解任
  - (3) 理事及び監事の報酬等の額
  - (4) 貸借対照表及び損益計算書の承認
  - (5) 定款の変更
- 事業活動等に使用するために必要な経費を会費として支払う必要あり。  
○第 13 条について、連携法人に意見を求めなければならない事項については、(1)～(7)は最低でも意見を求めることが必須。  
○定款に定めがなければ、これ以外に意見を求める必要はない。  
○連携法人の意見には法的拘束力はない。  
○あくまで医療連携推進方針の実現から見てどう考えられるかについての意見となり、これ以外の経営の自由度は確保される。  
○参加後の退社も自由である。

(6) 解散及び残余財産の処分

(7) 基本財産の処分又は担保に供することに係る承認

(8) その他社員総会で決議するものとして法令又はこの定款で定められた事項  
(開催)

第 19 条 社員総会は、定時社員総会として毎年度〇月に 1 回開催するほか、必要がある場合に開催する。  
(招集)

第 20 条 社員総会は、法令に別段の定めがある場合を除き、理事会の決議に基づき代表理事が招集する。

第 21 条 社員総会の議決権は、10 分の 1 以上の議決権を有する社員は、代表理事に対し、社員総会の目的である事項及び招集の理由を示して、社員総会の招集を請求することができる。

(議長)

第 22 条 社員総会の議長は、当該社員総会において社員の中から選出する。

(議決権)

第 23 条 社員総会における議決権は、社員 1 名につき 1 個とする。

(決議)

第 24 条 社員総会の決議は、総社員の議決権の過半数を有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行う。

第 25 条 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総社員の半数以上であつて、総社員の議決権の 3 分の 2 以上に当たる多数をもって行う。

- (1) 社員の除名
- (2) 監事の解任
- (3) 定款の変更
- (4) その他法令で定められた事項

第 26 条 第 1 項の規定にかかわらず、解散の決議は、総社員の 4 分の 3 以上に当たる多数をもって行う。  
(議事録)

第 27 条 社員総会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成する。

第 28 条 議長及び出席した理事は、前項の議事録に記名押印する。

第 6 章 役員

(役員の設定)

第 29 条 本法人に、次の役員を置く。

- (1) 理事 3 名以上
- (2) 監事 1 名以内

第 30 条 理事のうち 1 名を代表理事とする。  
(役員を選任)

役員数については、最低理事 3 名、監事 1 名以上が必要。

○議決権については原則 1 人 1 個だが、病床数など合理的な基準により定款で変更することも可能。

第 26 条 理事及び監事は、社員総会の決議によって選任する。  
2 理事及び監事を選任するに当たって、それに含まれる各役員の親族等の数は、役員  
の総数の3分の1を超えてはならない。

3 代表理事は、理事会の決議によって理事の中から選任する。  
4 理事又は監事のうち、その定数の5分の1を超える者が欠けたときは、1月以内に  
補充しなければならない。

第 27 条 以下の者については、役員としない。  
(1) 本法人と利害関係を有する営利を目的とする団体の役員又は職員若しくは当該役  
員の配偶者若しくは三親等以内の親族  
(2) 本法人と利害関係を有する営利事業を営む個人又は当該個人の配偶者若しくは三  
親等以内の親族

(3) 本法人の参加法人と利害関係を有する営利を目的とする団体の役員又は職員  
(4) 本法人の参加法人と利害関係を有する営利事業を営む個人  
(5) 前各号に掲げる者に類するもの  
(役員職務及び権限)

第 28 条 理事は、理事会を構成し、法令及びこの定款で定めるところにより、職務を  
執行する。

2 代表理事は、法令及びこの定款で定めるところにより、本法人を代表し、その業務  
を執行する。

3 代表理事は、毎事業年度に3箇月に1回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に  
報告しなければならない。

4 監事は、理事の職務の執行を監査し、法令で定めるところにより、監査報告を作成  
する。また、監事は、いつでも、理事及び使用人に対して事業の報告を求め、本法人の  
業務及び財産の状況の調査をすることができる。  
(役員任期)

第 29 条 理事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関す  
る定時社員総会の終結の時までとする。ただし、再任を妨げない。

2 監事の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

3 補欠として選任された役員の任期は、前任者の任期の満了する時までとする。

4 理事又は監事は、第 25 条に定める定数に足りなくなるときは、任期の満了又は辞  
任により退任した後も、新たに選任された者が就任するまで、なお理事又は監事として  
の権利義務を有する。  
(役員解任)

第 30 条 役員は、社員総会の決議によって解任することができる。  
(役員報酬等)

第 31 条 理事及び監事に対して、報酬等として支給することができる。

## 第 7 章 理事会

(構成)

第 32 条 本法人に理事会を置く。

2 理事会は、全ての理事をもって構成する。

(権限)

第 33 条 理事会は、次の職務を行う。

(1) 本法人の業務執行の決定

(2) 理事の職務の執行の監督

(3) 代表理事の選定及び解職

第 34 条 代表理事の選定及び解職は、認定都道府県知事の認可をもって、その効力を  
生じる。

(招集)

第 35 条 理事会は各理事が招集する。

2 代表理事が欠けたとき又は代表理事に事故があるときは、各理事が理事会を招集す  
る。

(決議)

第 36 条 理事会の決議は、決議について特別の利害関係を有する理事を除く理事の過  
半数が出席し、その過半数をもって行う。

2 前項の規定にかかわらず、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第 96 条の  
要件を満たしたときは、理事会の決議があつたものとみなす。  
(議事録)

第 37 条 理事会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成する。

2 出席した理事及び監事は、前項の議事録に記名押印する。

## 第 8 章 地域医療連携推進評議会

(構成)

第 38 条 本法人に地域医療連携推進評議会を置く。

2 地域医療連携推進評議会は、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。

3 地域医療連携推進評議会の定員は、5人以内とする。

4 地域医療連携推進評議会の構成員は、社員総会において、第 2 項に掲げる者の中か  
ら選任する。

(権限)

第 39 条 地域医療連携推進評議会は、本法人が第 13 条の意見を述べるに当たり、本  
法人に対し、必要な意見を述べることができる。

2 地域医療連携推進評議会は、参加法人が開設する病院等の機能分担及び業務連携の

○理事会に対して、意見を述べる機  
関を設け、連携事業の進捗を管理。

目標に照らし、本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ことができる。

3 本法人は、前項の意見を尊重するものとする。

(開催) ○開催時期は任意。

第 40 条 地域医療連携推進評議会は、毎年度 6 月に 1 回開催するほか、必要がある場合に開催する。

(招集)

第 41 条 地域医療連携推進評議会は、理事会の決議に基づき代表理事が招集する。

2 地域医療連携推進評議会の構成員は、代表理事に対し、地域医療連携推進評議会の目的である事項及び招集の理由を示して、地域医療連携推進評議会の招集を請求することができる。

第 9 章 資産及び会計

第 42 条 本法人の資産は次のとおりとする。

- (1) 設立当時の財産
- (2) 設立後寄附された金品
- (3) 事業に伴う収入
- (4) その他の収入

2 本法人の設立当時の財産目録は、主たる事務所に置いて備え置くものとする。

第 43 条 本法人の資産のうち、次に掲げる財産を基本財産とする。

- (1) . . .
- (2) . . .
- (3) . . .

2 基本財産は処分し、又は担保に供してはならない。ただし、特別の理由のある場合には、理事会及び社員総会の承認を得て、処分し、又は担保に供することができる。

(事業年度)

第 44 条 本法人の事業年度は、毎年 4 月 1 日に始まり翌年 3 月 31 日に終わる。

(事業計画及び収支予算)

第 45 条 この法人の事業計画書、収支予算書については、毎事業年度の開始の日の前日までに、代表理事が作成し、理事会の承認を受けなければならない。これを変更する場合も、同様とする。

2 前項の書類については、主たる事務所に、当該事業年度が終了するまでの間備え置くものとする。

(事業報告及び決算)

第 46 条 本法人は、毎会計年度終了後 2 箇月以内に、事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書、関係事業者との取引の状況に関する報告書、資金調達の支援及

び出資の状況に関する報告書、純資産変動計算書及び附属明細表(以下「事業報告書等」という。)を作成しなければならない。

2 本法人は、前項の貸借対照表及び損益計算書を作成した時から 10 年間、当該貸借対照表及び損益計算書を保存しなければならない。

3 本法人は、事業報告書等について、監事の監査を受けなければならない。

4 本法人は、財産目録、貸借対照表及び損益計算書について、公認会計士又は監査法人(以下「公認会計士等」という。)の監査を受けなければならない。

5 本法人は、前 2 項の監事及び公認会計士等の監査を受けた事業報告書等について、理事会の承認を受けなければならない。

第 47 条 本法人の理事は、前条第 5 項の承認を受けた事業報告書等を社員総会に提出しなければならない。

2 本法人の理事は、前項の社員総会の招集の通知に際して、社員に対し、前条第 5 項の承認を受けた事業報告書等を提供しなければならない。

3 第 1 項の規定により提出された貸借対照表及び損益計算書は、社員総会の承認を受けなければならない。

4 本法人の理事は、第 1 項の規定により提出された事業報告書等(貸借対照表及び損益計算書を除く。)の内容を社員総会に報告しなければならない。

第 48 条 本法人は、前条第 3 項の承認を受けた貸借対照表及び損益計算書を公告しなければならない。

第 49 条 本法人は、次に掲げる書類を主たる事務所に備えて置き、請求があった場合には、正当な理由がある場合を除いて、これを閲覧に供しなければならない。

- (1) 事業報告書等、監事の監査報告書及び定款
- (2) 公認会計士等の監査報告書

2 本法人は、社員総会の日の 1 週間前の日から 5 年間、事業報告書等(財産目録を除く。)、監事の監査報告書及び公認会計士等の監査報告書を主たる事務所に備え置かなければならない。

3 本法人は、第 1 項の書類の写しを従たる事務所に備えて置き、請求があった場合には、正当な理由がある場合を除いて、これを閲覧に供しなければならない。

4 本法人は、社員総会の日の 1 週間前の日から 3 年間、事業報告書等(財産目録を除く。)の写し、監事の監査報告書の写し及び公認会計士等の監査報告書の写しを従たる事務所に備え置かなければならない。

第 50 条 本法人は、毎会計年度終了後 3 月以内に、事業報告書等、監事の監査報告書及び公認会計士等の監査報告書を認定都道府県知事に届け出なければならない。

第 51 条 決算の結果、剰余金を生じたとしても、配当してはならない。

(医療連携推進目的取得財産残額の算定)

第 52 条 代表理事は、毎事業年度、当該事業年度の末日における医療連携推進目的取得財産残額を算定し、財産目録に記載するものとする。

## 第 10 章 定款の変更及び解散

### (定款の変更)

- 第 53 条 この定款は、社員総会の決議によって変更することができる。
- 第 54 条 この定款の変更は、認定都道府県知事の認可をもって、その効力を生じる。
- 第 55 条 本法人は、事務所の所在地又は公告の方法に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、その旨を認定都道府県知事に届け出なければならない。

### (解散)

第 56 条 本法人は、次の事由によって解散する。

- (1) 目的たる業務の成功の不能
  - (2) 社員総会の決議
  - (3) 社員の欠亡
  - (4) 破産手続開始の決定
- 2 本法人は、総社員の 4 分の 3 以上の賛成がなければ、前項第 2 号の社員総会の決議をすることができない。
- 3 第 1 項第 1 号又は第 2 号の事由により解散する場合は、認定都道府県知事の認可を受けなければならない。
- 第 57 条 本法人が解散したときは、破産手続開始の決定による解散の場合を除き、理事がその清算人となる。ただし、社員総会の議決によって理事以外の者を選任することができる。
- 2 清算人は、社員の欠亡による事由によって本法人が解散した場合には、認定都道府県知事にその旨を届け出なければならない。
- 3 清算人は、次の各号に掲げる職務を行い、又、当該職務を行うために必要な一切の行為をすることができる。

- (1) 現務の結了
- (2) 債権の取立て及び債務の弁済
- (3) 残余財産の引渡し

(医療連携推進認定の取消し等に伴う贈与)

第 58 条 本法人が医療連携推進認定の取消しを受けた場合には、社員総会の決議を経て、医療連携推進目的取得財産残額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日から 1 箇月以内に、国若しくは地方公共団体、公的医療機関の開設者（医療法第 31 条に定める公的医療機関の開設者をいう。以下同じ。）、財団たる医療法人又は社団たる医療法人であって持分の定めのないものに贈与するものとする。

(残余財産の帰属)

第 59 条 本法人が清算をする場合において有する残余財産は、社員総会の決議を経て、国若しくは地方公共団体、公的医療機関の開設者、財団たる医療法人又は社団たる医療

法人であって持分の定めのないものに贈与するものとする。

### 第 11 章 公告の方法 (公告の方法)

- 第 60 条 本法人の公告は、電子公告により行う。
- 2 事故その他やむを得ない事由によって前項の電子公告をすることができない場合は、栃木県において発行する下野新聞に掲載する方法による。

### 第 12 章 雑則

第 61 条 この定款の施行細則は、理事会及び社員総会の議決を経て定める。

#### 附則

1 本法人の設立時社員の名称又は氏名及び住所は、次のとおりである。

医療法人社団双愛会

社団医療法人明倫会

医療法人栄仁会

学校法人獨協学園

公益社団法人地域医療振興協会

医療法人英静会

日光市

一般社団法人上都賀郡市医師会

2 本法人の設立時役員の氏名及び住所は、次のとおりである。

代表理事 ○○ ○○

理事 ○○ ○○

○ ○ ○○

監事 ○○ ○○

○今回は7病院（6法人）と日光市、上都賀郡市医師会で設立した場合を想定。

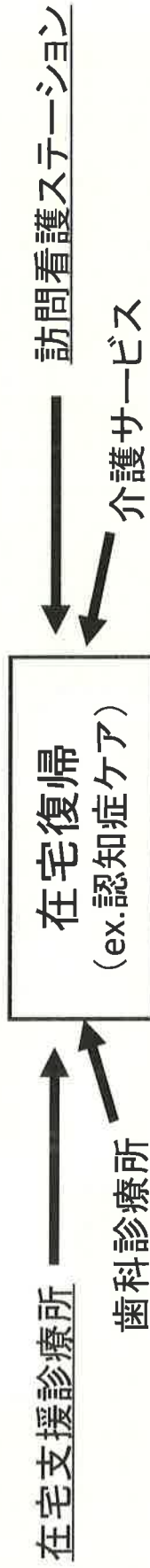
# 地域医療連携推進法人が行う連携事業のイメージ

①医療機能に応じた  
医療機関の選択



→医療機能の分担を行い患者の状態に応じた医療機関に転院(連携事業として「転院ルールの策定」「カルテの共通化」)

②在宅支援  
(医療資源の  
再配分)



→回復期、慢性期を経て、在宅復帰後にも適切な医療提供が受けられるよう地域医療連携推進法人が訪問ステーションや在宅支援診療所を開設、職員派遣 (※24時間365日対応の負担軽減のために個々の医療機関でなく連携法人が対応)

③医療従事者の再配置  
④法人主催研修の実施



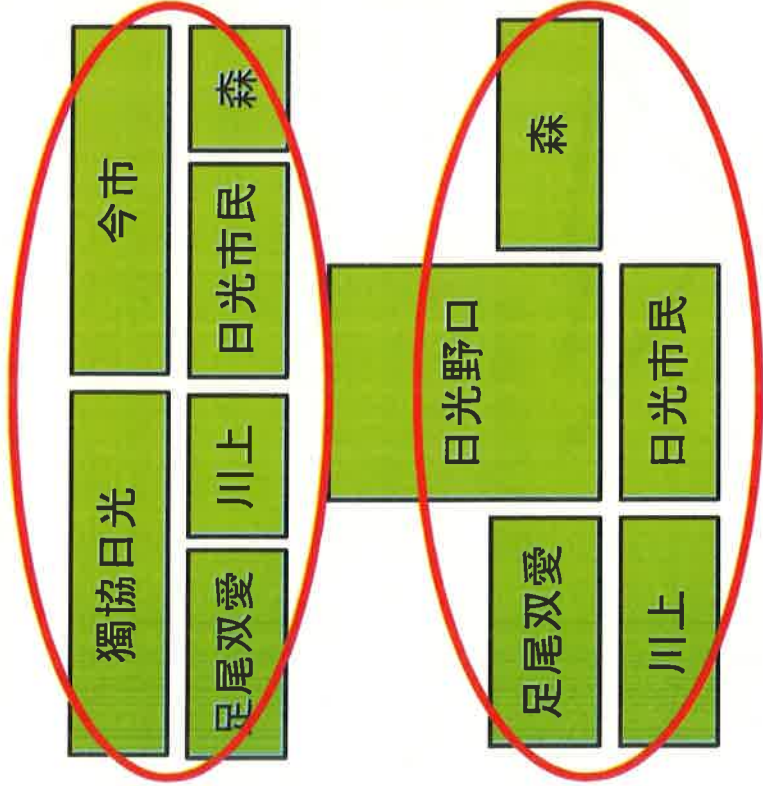
→参加医療機関等の希望に応じて、法人本部が各参加医療機関の了解のもと医療従事者を一定期間再配置

→これまで各病院が個々に行っていた研修について、法人本部が研修を主催、参加医療機関の医療従事者も参加可能に30

**医療機能分担の効果(病院)**

(現 状)

一部医療機能の重複



(連携後)

**調和の取れた医療機能**





# 日光市の医療・介護・福祉資源の現況

## 医療資源再配分の効果

| 区分                   | 数量  | (10万対)                  | 備考                               | (10万対)                    |
|----------------------|---|-------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 病院(一般・療養)            | 7カ所<br>(足尾双葉、今市、川上、獨協日光、日光市民、日光野口、森)<br>病床数(一般・療養) 815床 | 8.3カ所<br>977床           | 県全体<br>県全体(一般・療養)                | 107カ所<br>16,078床          |
| 一般診療所                | 54カ所<br>(うち有床診療所6カ所)<br>病床数(一般) 99床                     | 64.7カ所<br>7.1カ所<br>118床 | 県全体<br>(うち有床診療所117カ所)<br>県全体(一般) | 74.9カ所<br>5.9カ所<br>86.7カ所 |
| 医師数(医療施設の従事者)        | 120人  | 146人                    | 県全体                              | 4,214人                    |
| (在宅医療)               |   |                         |                                  |                           |
| ①在宅療養支援診療所           | 2カ所   | 2.39カ所                  | 県全体                              | 160カ所                     |
| ②訪問看護ステーション          | 2カ所   | 2.39カ所                  | 県全体                              | 85カ所                      |
| (介護施設)               |   |                         |                                  |                           |
| ①特別養護老人ホーム           | 12カ所(定員508人)  | 14.4カ所、609人             | 県全体 211カ所(定員9,277人)              | 10.7カ所、469.9人             |
| ②介護老人保健施設            | 5カ所(定員434人)   | 6.0カ所、520人              | 県全体 64カ所(定員5,638人)               | 3.2カ所、286人                |
| 老人福祉施設<br>(養護老人ホーム等) | 4カ所   | 4.8カ所                   | 県全体                              | 128カ所                     |
|                      |   |                         |                                  | 6.5カ所                     |

▶在宅医療支援診療所や訪問看護ステーションが抱える各種課題に連携法人として対応し、一定の施設数を確保

# 県西地域医療構想

## 地域医療構想の課題の解決

- 【①高度急性期】
  - ・他の区域への高い依存度については、今後さまざまな観点から検討が必要。
- 【②急性期】
  - ・2025年の必要病床数を上回っており、急性期医療において各医療機関が担う分野や役割などについて今後検討が必要。
- 【③回復期】
  - ・県西医療圏では、がん、脳卒中、心筋梗塞の回復期を担う医療機関が不足しており、回復期必要病床数の確保が課題。
- 【④慢性期】
  - ・将来的には高齢者人口は減少に転じ、病床のニーズは明らかに減っていくと予想されるが、在宅医療の社会資源は乏しく、患者のニーズにどう応えるかが課題。
- 【⑤その他の課題】
  - 冬季の交通、居住の特殊性の中においても在宅医療の選択肢があることで地域医療の安定的な確保に結びつくことが期待できる。
  - ・小児患者が入院可能な医療機関がない・救命救急センターがない
  - ・脳卒中専門医療機関や急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関の30分以内の人口カバー領域が狭く、とりわけ山間部では十分対応できない地域が存在  
⇒こうした課題に対して、交通アクセスなど様々な観点からの検討が必要。
- 【⑥目指すべき医療提供体制を実現するための施策】
  - 連携法人の枠組み、ルールの下で市民からの理解ある医療機能の分化、連携が期待できる
  - ・交通アクセスの整備状況や地域の観光産業等の踏まえつつ、集約化も含めた医療機能の分化と連携体制の構築を図る

# 地域医療連携推進法人〇〇〇〇(名称)設立後の連携事業実施計画

| 時期              | H31(2019)<br>1年目 | H32(2020)<br>2年目 | H33(2021)<br>3年目 | H34(2022)<br>4年目 | H35(2023)<br>5年目 | H36(2024)<br>6年目 | H37(2025)<br>7年目 |
|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| ①普及啓発事業の共同実施    | 実施               |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| ②医療従事者の確保       | 相互紹介<br>(非常勤採用)  |                  |                  | 研修出向<br>(法人内)    |                  |                  | 研修出向<br>(法人外)    |
| ③医療施設設備の共同利用    |                  | 設備               |                  | 施設・設備            |                  |                  |                  |
| ④共同研修           | 実施               |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| ⑤薬品の共同交渉(診療所含め) |                  | 効果検証             | 実施               |                  |                  |                  |                  |
| ⑥医療機能分化、診療科棲み分け |                  | 検討               |                  |                  | 一部試行             |                  | 実施               |

始めやすいところから連携事業を進め、共通認識を深めながら連携の幅を広げていく

## 各病院の病床数について

○地域医療連携推進法人を設立すると各医療機関の病床数の減が求められるのではないか。

- 県には病床数を削減する権利は与えられておらず、また地域医療連携推進法人にも同様の権利は認められていない。
- 県又は地域医療連携推進法人が強制的に病床の削減を求めるとは今のところ想定されない。
- 仮に各医療機関が病床数の削減を求められる場合があるとすれば、連携推進法人において話し合いを行い、医療機能の分化・連携を行う上で、必要と認められる場合などが想定される。

## 地域医療連携推進法人の必要性について

○県が地域医療連携推進法人の設立を進める理由は何か。

- 現下の人口減少、少子高齢化は医療機関個々の経営努力では解決できるレベルのものではないと考えられ、地域が一体となって医療機能の分化と連携を図り、将来にわたって継続的かつ安定的な医療提供体制を確保する必要がある。
- そうした中、適正な枠組み、ルールにおいて、議論できる環境が連携法人化により確保されると期待できるとある。

## 一般財団法人とちぎメディカルセンターと地域医療連携推進法人の相違点

### 一般財団法人とちぎメディカルセンター(設立H25.4)



- 経営統合のため重要事項等の決定など経営権は従前の法人から(一財)とちぎメディカルセンター理事会に移動
- 3法人別々であった会計も合算となる
- 病床等の保有も3法人から(一財)とちぎメディカルセンターに移動

### 地域医療連携推進法人〇〇〇〇(名称)

- ① 医療法人 双愛会 足尾双愛病院
- ② 医療法人 明倫会 今市病院、日光野口病院
- ③ 医療法人 栄仁会 川上病院
- ④ 学校法人 獨協学園 日光医療センター
- ⑤ (公社) 地域医療振興協会 日光市民病院
- ⑥ 医療法人 英静会 森病院



- 経営統合ではないので、経営権は従来どおり各法人にある。
- 会計の合算もなし。連携法人の会計は単独となる。
- 病床等の保有も従来法人のまま。ただし、連携法人内での融通は可能となる。

## 今後の勉強会の進め方について

- 9月13日 上都賀郡市医師会
- ・地域医療連携推進法人について説明(県説明)
  - ・勉強会への参加希望医療機関等の募集
- (当面日光市内のみ)

## (現勉強会参加病院＋参加希望医療機関で再開)

- 第6回 (10月中旬) 日光地域の医療連携に関する検討②
- ・具体的な連携内容、範囲、手法等についての協議開始
- 第7回 (11月中旬) 日光地域の医療連携に関する検討③
- 第8回 (12月下旬) 日光地域の医療連携に関する検討④
- 第9回 (2月上旬) 日光地域の医療連携に関する検討⑤