

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「病床機能の分化・連携や病床の効率的利用等のために必要となる実施可能な施策に関する研究」
分担研究報告書（平成 27 年度）

【事例統括班】地域医療連携や病床機能区分を推進するための優良事例調査と統括

研究分担者	長谷川 友紀	（東邦大学医学部 教授）
研究分担者	池田 俊也	（国際医療福祉大学 教授）
研究分担者	小林 美亜	（千葉大学医学部附属病院 特任准教授）
研究分担者	瀬戸 僚馬	（東京医療保健大学 講師）
研究分担者	野田 龍也	（奈良県立医科大学 講師）
研究代表者	今村 知明	（奈良県立医科大学 教授）

研究要旨

2025 年の医療提供体制のあり方については、現在、各都道府県で地域医療構想の策定が進められている。病床の機能分化・連携の推進（例：退院調整等の円滑な実施、重症度別病棟制等）、病床の利用の効率化（例：在院日数の減少）等を推進するそれぞれの施策について、プロセスの分析・整理を行い、都道府県等の地方自治体や医療機関等における病床機能の分化・連携や病床の効率的利用等の推進に資する優良事例を収集した。事例については、病院団体を通じて依頼をした結果、57 医療機関より 75 事例を収集することができた。

病床機能区分については、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟への転換事例が報告された。合わせて職員の配置転換や教育の充実を図る事例も収集できた。

また、地域医療構想だけでなく、地域医療連携室の体制および活動強化等、病院が取り組む地域包括ケアについての事例も報告された。

地域連携パスについても 37 事例を収集し、全国から優良事例を収集することができた。

A. 研究目的

本分担研究班は地域医療構想の実現に向けて、先進的な病床機能の分化や連携の好事例を収集し、都道府県が地域医療構想の策定や構想の実現のための施策を立案し、実施（医療介護総合確保基金を含む）する際の参考とすることを目的とする。

B. 研究方法

厚生労働省より、次の病院団体へ依頼し、傘下の医療機関へ調査票（自記式）を送付。病院団体を通じて調査票の回収を行った。

調査期間は平成 27 年 11 月 20 日～12 月 18

日とした。

（倫理面への配慮）

本研究は、特定の個人、実験動物等を対象とした研究を含まないものの、倫理面及び個人情報等の管理に十分配慮して研究を進めた。

C. 研究結果

1. 調査票の回収状況

7 団体を通じて調査を行った結果、57 医療機関 75 事例の回収を行うことができた。

表 3.1 回収状況

調査協力団体 (医療機関の数)	回答いただいた医療機関
一般社団法人 日本医療法人協会 (2)	松波総合病院、倉敷スイートホスピタル
一般社団法人 日本慢性期医療協会 (7)	愛和病院、世田谷記念病院、内田病院、南多摩病院、博愛記念病院、富家病院、芳珠記念病院
公益社団法人 全国自治体病院協議会 (10)	砂川市立病院、八戸市立市民病院、岩手県立中央病院、青梅市立総合病院、公立陶生病院、市立ひらかた病院、島根県立中央病院、徳島県立中央病院、福岡市民病院、公立多良木病院
公益社団法人 全日本病院協会 (5)	寿康会病院、織田病院、清智会記念病院、美原記念病院、平成とうや病院
日本赤十字社 (10)	旭川赤十字病院、伊勢赤十字病院、古河赤十字病院、高山赤十字病院、今津赤十字病院、小川赤十字病院、長浜赤十字病院、徳島赤十字病院、飯山赤十字病院、武蔵野赤十字病院
社会福祉法人 恩賜財団 済生会 (20)	神栖済生会病院、神奈川県病院、若草病院、横浜市東部病院、新潟第二病院、福井県済生会病院、松阪総合病院、中津病院、吹田病院、泉尾病院、奈良病院、中和病院、呉病院、広島病院 今治病院、福岡総合病院、飯塚嘉穂病院、唐津病院、熊本病院、日田病院
独立行政法人 地域医療機能推進機構 (3)	相模野病院、中京病院、熊本病院

回答医療機関の属性は以下の通りであった。

2. 回答医療機関の病床規模

回答医療機関を病床規模別にみると 400 床以上がやや多かった。

表 3.2 病床規模

200床未満	200～399床	400床以上	合計
19	15	23	57
33.3%	26.3%	40.4%	100.0

3. 回答医療機関の所在地

関東地区が 18 医療機関で最も多く、次いで九州が 11 医療機関となっていた。

表 3.3 所在地

北海道	関東	甲信越	中部	関西	中国・四国	九州	合計
4	18	2	8	7	7	11	57
7.0%	31.6%	3.5%	14.0%	12.3%	12.3%	19.3%	100.0

4. 取り組みの種類 (複数事例、複数回答)

「病院－病院連携の強化」が 40 事例と多く、次いで「病院－診療所・施設等連携の強化」が 37 事例、「院内の病棟再編・新病棟の設置」が 29 事例となっていた。

「院内の病棟再編・新病棟の設置」については地域包括ケア病床の開設の事例が多かった。

「病院－診療所・施設等連携の強化」については、200 床未満の病院が多いが、200～399 床、400 床以上でも介護施設と勉強会や懇談会を実施する事例もあった。

表 3.4 取り組みの種類

取り組みの種類	回答数	割合
院内の病棟再編・新病棟の設置など	29	20.1%
看護師等の配置換え、新たな職員の確保など	11	7.6%
病院－病院連携の強化	40	27.8%
病院－診療所・施設等連携の強化	37	25.7%
院外の広範囲な職種や団体との交流等	18	12.5%
その他	9	6.3%
合計	144	100.0

D. 考察

ア 院内の病棟再編・新病棟の設置など

各都道府県で地域医療構想の検討が進む中、地域包括ケア病棟の開設の事例が最も多く寄せられた。病棟開設に合わせて、病棟再編や病床削減を進める事例も見られた。回復期リハビリテーション病棟への転換事例の報告もあった。

イ 看護師等の配置換え、新たな職員の確保等

アと関連性が高いが、病棟再編と併せて、看護師の再配置や教育等についての報告もあった。訪問看護ステーションを新たに開設するという事例報告もあった。

ウ 病院－病院連携の強化

電子カルテを活用した地域連携ネットワーク、地域医療連携室の体制および活動強化、空床情報の地域での見える化などさまざまな事例報告があった。

エ 病院－診療所・施設等連携の強化

病院が取り組む地域包括ケアについての事例報告が多かった。地域包括ケア推進担当者を配置する事例も見られた。

オ 院外の広範囲な職種や団体との交流・会議の増加等

他職種連携協議会、在宅医療介護連携など顔の見える関係づくりやその活動についての事例報告があった。

カ 連携パス、連携ネットワーク

37 事例について報告があった。脳卒中と大腿骨頸部骨折のパス報告が多かった。

別途パス関連資料（使用状況、シート等）の提出もあった。

E. 結論

本事例を参考にし、今後の都道府県の医療政策（医療介護一括法基金の用途を含む）の推進や医療機関が病床機能区分の検討に資することを期待したい。

F. 健康危険情報

無（非該当）

G. 研究発表

1. 論文発表

赤羽学、高橋美雪、野田龍也、今村知明. 奈良県をモデルとした介護保険施設および訪問看護サービスの需要予測. 地域ケアリング. 2015 Sep;17(10):77-79

2. 学会発表

日本クリニカルパス学会で研究成果を発表予定

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得

無

2. 実用新案登録

無

3. その他

本事例の収集にあたっては、一般社団法人日本医療法人協会、一般社団法人日本慢性期医療協会、公益社団法人全国自治体病院協議会、公益社団法人全日本病院協会、日本赤十字社、社会福祉法人 恩賜財団済生会、

独立行政法人 地域医療機能推進機構に多大な協力を得た。

表 3.5 ご回答いただいた医療機関の一覧

病院NO	事例NO	団体	医療機関名	病院規模	所在地(県)	所在地(市町)	病床数(床)	事例のポイント	取組の種類	地域連携バス、地域ネットワーク等	別途提出資料
1	1	日医療協	松波総合病院	400床以上	岐阜県	笠松市	501	急性期病棟から地域包括ケア病棟および障害者病棟への転換(再編)を行った事例。	院内の病棟再編・新病棟の設置	岐阜地域連携バス(急性心筋梗塞、大腿骨頸部骨折、脳卒中、糖尿病、肺がん、胃がん等)	無
2	2	日医療協	倉敷スイートホテル	200床未満	岡山県	倉敷市	196	一般病棟の一部(10床)を地域包括病床へ転換。地域の複数の中核病院と多職種連携し、急性期から回復期への円滑な受入体制を構築。在宅療養支援病院として、複数の在宅療養支援診療所、その他診療所と月1回のカンファレンスを実施。院外の取組みとしては、倉敷MSWネットワーク会議、倉敷地域医療連絡会等へ参画。	院外の広範囲な職種や団体との連携 院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	脳卒中地域連携バス、大腿骨頸部骨折地域連携バス、糖尿病地域連携バス、晴れやかネット	無
3	3	日慢協	愛和病院	200床未満	東京都	江東区	60	介護療養病床の廃止に向け、医療療養20:1に転換した場合の収支試算結果について。	その他	メディカルケアステーション(MCS)・・・多職種が患者や利用者とコミュニケーションを取れるSNSツール	無
4	4	日慢協	世田谷記念病院	200～399床	東京都	世田谷区	200	平成26年4月に地域包括ケア病棟49床を届出。在宅復帰機能強化加算を取得。Post Acute Careだけでなく Sub Acute Care機能の充実を図る。診療報酬の看護配置基準よりも全ての病棟で看護配置を充実させる。	院外の広範囲な職種や団体との連携 院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携 看護師の配置換え等	-	無
5	5	日慢協	内田病院	200床未満	群馬県	沼田市	99	医療療養を回復期リハ2に移行。平成26年5月には一般病棟の一部を地域包括ケア病棟へ転換。受け入れ困難な認知症患者の受入。サ高住の新築。	院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携 看護師の配置換え等	-	無
6	6	日慢協	南多摩病院	200床未満	東京都	八王子市	170	八王子在宅療養救急搬送支援への参加のみならず、老人施設から病院への救急搬送、慢性期病院から急性期病院への救急搬送に自病院の救急車を提供。	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	まごころネット八王子	無
7	7	日慢協	博愛記念病院	200～399床	徳島県	徳島市	210	厚生労働省在宅医療連携拠点事業を受託し、診療所からの入院以来に24時間365日対応。一般病棟を地域包括ケア病棟(51床)へ転換。高度急性期病院との交流会議として、紹介患者の症例報告を定期的に開催。	院外の広範囲な職種や団体との連携 院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携 看護師の配置換え等	脳卒中連携バス 大腿骨頸部骨折連携バス	無
8	8	日慢協	富家病院	200～399床	埼玉県	ふじみ野市	202	地域連携推進部を立ち上げて3名の職員を配置。(既に6名のMSWを配置済)さまざまな病院、介護施設を訪問し、顔の見える連携関係構築に向けて奔走中。	病院-診療所・施設等連携 看護師の配置換え等 その他	脳卒中連携バス 大腿骨頸部骨折連携バス等	無
9	9	日慢協	芳珠記念病院	200～399床	石川県	能美市	320	高度急性期～急性期機能を見直して地域包括ケア病棟(82床)をメインとする病棟構成に変更。病棟・外来・地域をつなぐ役割として、平成26年4月に地域包括ケア推進担当を新設。南加賀保健所、能美市、能美市医師会が中心となって糖尿病の病診連携を推進。	院外の広範囲な職種や団体との連携 院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-診療所・施設等連携 看護師の配置換え等	糖尿病かけしネットワーク能美	無

病院NO	事例NO	団体	医療機関名	病院規模	所在地(県)	所在地(市町)	病床数(床)	事例のポイント	取組の種類	地域連携バス、地域ネットワーク等	別途提出資料
10	10	全日病	寿康会病院	200床未満	東京都	江東区	49	地域包括ケア病棟の目的や役割を周辺の急性期病院へ積極的にPRしていった事例。	病院-病院連携	区東部脳卒中連携バス	有(バス使用状況)
11-1	11	全日病	織田病院	200床未満	佐賀県	鹿島市	111	退院支援看護師を外来1名と病棟2名専従配置。多職種アプローチ、退院後のケアを見据えた対応を実施。	看護師の配置換え	—	無
11-2	12	全日病	織田病院	200床未満	佐賀県	鹿島市	111	連携センター医師やMSWを中心に併設する訪問看護STやヘルパーステーションが在宅医療支援チームを立ち上げ、退院後から体力回復するまでの間を支援し、かかりつけ医やデイケアへのシームレスな連携を実施。	病院-診療所・施設等連携	—	無
12	13	全日病	清智会記念病院	200床未満	東京都	八王子市	177	医療の枠を超え、医療・介護・施設・在宅・行政を含めた15団体147機関の賛同を得て、「八王子高齢者救急医療体制広域連絡会」を設置。	院外の広範囲な職種や団体との連携 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	救急医療情報	無
13	14	全日病	美原記念病院	200床未満	群馬県	伊勢原市	189	急性期後の受け皿機能及び在宅復帰機能を強化するために急性期病棟を再編(回復期リハ、障害者病棟へ)。	院内の病棟再編・新病棟の設置	群馬県脳卒中連携バス	有(バスシート多数)
14	15	全日病	平成とうや病院	200床未満	熊本県	熊本市	110	地域包括ケア病床40床開設と救急告示病院を届出。リハビリ専門医療機関としての位置づけを地域で強化。急性期病院との連携強化として、済生会熊本病院との連携会議を多職種で開催。後方支援機関としての連携強化として桜十字病院との連携会議を開催。	院外の広範囲な職種や団体との連携 院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	脳卒中連携バス、大腿骨頸部骨折連携バス等	無
15	16	日赤	旭川赤十字病院	400床以上	北海道	旭川市	556	平成20年度から電子カルテの情報を地域の連携医療機関等で参照できる地域連携ネットワークシステム(旭川クロスネット)を独自に構築し、歯科、歯科含め約140施設が参加。平成26年度からは旭川市医師会が主体となり、圏域内すべての中核病院(公立・公的病院)が情報提供病院となるシステム(たいせつ安心医療ネット)に発展。地域内1カルテを実現し、地域内での情報共有が大幅に進む。	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	たいせつ安心医療ネット(旧:旭川クロスネット)	無
16	17	日赤	伊勢赤十字病院	400床以上	三重県	伊勢市	655	他中核3病院と脳卒中画像転送システムを構築。県南地域における迅速な脳卒中治療に効果を発揮。三重医療安心ネットワークに参加し、処方、検査結果、画像情報とレポート等の情報を他病院と共有。	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	大腿骨頸部骨折地域連携バス	無
17	18	日赤	古河赤十字病院	200~399床	茨城県	古河市	200	地域医療支援病院としてカンファレンスを通じて診療所との連携を推進。認知症疾患センターを活用し、来るべき高齢化社会に向けて急性期医療と認知症疾患治療の機能を充実させるべく方向性を模索。	病院-診療所・施設等連携	栃木県脳卒中医療連携クリティカルバス	無
18	19	日赤	高山赤十字病院	400床以上	岐阜県	高山市	476	病床削減・病棟再編を行い、地域包括ケア病棟の開設と診療科組み合わせを変更。急性期を絞り込み回復期へ移行する院内フローを確立。	院内の病棟再編・新病棟の設置 看護師の配置換え等	岐阜県地域連携バス(5大がん)【岐阜県内統一バス】	無
19	20	日赤	今津赤十字病院	200床未満	福岡県	福岡市	180	地域のニーズにあわせて一般病棟と障害者病棟の再編。(障害者向けの病床を増加)一般病棟(10:1)の中に地域包括ケア病床を設置。	院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携 看護師の配置換え等	福岡市医師会方式脳卒中地域連携バス	無

病院NO	事例NO	団体	医療機関名	病院規模	所在地(県)	所在地(市町)	病床数(床)	事例のポイント	取組の種類	地域連携バス、地域ネットワーク等	別途提出資料
20	21	日赤	小川赤十字病院	200～399床	埼玉県	小川町	302	現在、新病棟を建設中。(平成28年6月に完成の予定) 現在の一般(急性期)病床252床(障害者病床42床含む。)のうち、42床について地域包括ケア病棟への転換を検討。	院内の病棟再編・新病棟の設置	—	無
21	22	日赤	長浜赤十字病院	400床以上	滋賀県	長浜市	504	二次医療圏内に回復期及び慢性期を担う病床が他医療圏と比較して非常に少なく、隣接する医療圏への患者流出が多い状況。 今後の地域医療構想の視点から、平成26年10月に5階西病棟46床(急性期病棟)を地域包括ケア病棟(回復期病棟)に転換し急性期機能と回復期機能を併せ持つ病院として地域医療を支える。	院内の病棟再編・新病棟の設置	—	無
22	23	日赤	徳島赤十字病院	400床以上	徳島県	小松島市	405	地域の高度急性期医療を担う当院において、短期入院症例の外来化促進を目的とする日帰り手術センターを整備し、空床確保。 増床することなく、更なる救急患者等の受け入れを可能とし、地域への貢献と病床機能の分化及び連携を促進。	院内の病棟再編・新病棟の設置	大腿骨頸部骨折 脳卒中	無
23	24	日赤	飯山赤十字病院	200～399床	長野県	飯山市	284	平成26年6月より急性期病棟60床を地域包括ケア病棟へ転換、さらに平成27年6月より医療療養病棟(44床)を稼働させ、従来からの急性期病棟(7:1)と回復期リハビリ病棟と併せケアミックス型病院としての機能を拡充。 2次医療圏及び3次医療圏内で運用されている地域連携バスに参加するなど、他の病院・診療所との連携を強化。	院外の広範囲な職種や団体との連携 院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	長野脳卒中連携バス 北信州心臓血管病地域連携バス	無
24	25	日赤	武蔵野赤十字病院	400床以上	東京都	武蔵野市	611	緊急入院患者をスムーズに受入れる。緊急で入院した患者を7日以内にあらかじめ連携している医療機関に転院されることにより、在院日数の短縮と病床の有効利用につなげる。 連携先の医療機関を1件でも多く確保し理解してもらった。(救急搬送患者地域連携紹介加算の算定件数は年間400件を超)	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	救急搬送患者地域連携紹介加算	無
25	26	済生会	神栖済生会病院	200床未満	茨城県	神栖市	179	平成28年度の稼働を目指し、現在地域包括ケア病床の設置を検討。自病院患者の訪問診療の検討。	院内の病棟再編・新病棟の設置 その他	—	無
26	27	済生会	神奈川県病院	200床未満	神奈川県	横浜市	187	平成19年に隣の鶴見区に高度急性期機能の済生会横浜市東部病院が開院したことに伴い、当院は高度急性期の後の急性期、回復期機能を担う病院に機能転換	院内の病棟再編・新病棟	—	無
27	28	済生会	若草病院	200床未満	神奈川県	横浜市	199	平成27年5月より地域包括ケア病棟の増床(32床)。院内・院外から患者を受け入れ。地域連携室を強化し、紹介患者数の増加。	院外の広範囲な職種や団体との連携 院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携	脳卒中地域連携バス(回復期病院として参加)	無
28-1	29	済生会	横浜市東部病院	400床以上	神奈川県	横浜市	560	救命救急センターとしての機能を十分に発揮するため、近隣の医療資源である病院と密な連携を行うことに注力。 医師、看護師、ソーシャルワーカー、事務で構成される医療連携センターを設置。	病院-病院連携	—	無

病院NO	事例NO	団体	医療機関名	病院規模	所在地(県)	所在地(市町)	病床数(床)	事例のポイント	取組の種類	地域連携バス、地域ネットワーク等	別途提出資料
28-2	30	済生会	横浜市東部病院	400床以上	神奈川県	横浜市	560	当院へ患者が救急搬送された時点で「鶴見区ルール」対象患者として、近隣6病院へ情報を共有。 入院当初から患者の情報を共有することにより、転院受入側の病院で予め準備ができること、またかかりつけの患者であるかを確認して貰うことにより、これまでの診療情報を入手しやすくなり、かつ転院の受入もスムーズに進むことが期待。	病院-病院連携	—	
29	31	済生会	新潟第二病院	400床以上	新潟県	新潟市	427	急性期の一般病床の稼働率低下により、一般急性期病院46床を回復期リハビリテーション病床へ転換。(移行前) 救急受入れに関しては、比較的軽度であるものの、入院観察が必要な患者に対するクリニカルバスを用いた省力化。 回復期リハビリテーション病床の要員確保。リハスタッフ、看護補助者の増員。	院外の広範囲な職種や団体との連携 院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携 看護師の配置換え等	大腿骨近位部骨折地域連携バス	無
30	32	済生会	福井県済生会病院	400床以上	福井県	福井市	460	地域の医師会、市を巻き込んで、回復期病院や老健施設、特養、訪問看護ステーション等と在宅医療へむけた勉強会を開催	院外の広範囲な職種や団体との連携 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	脳卒中、大腿骨頸部骨折、がん(肝、肺、胃、大腸、乳、甲状腺)、肝炎インターフェロン、糖尿病、急性心筋梗塞、緩和ケア、妊娠経過等	無
31-1	33	済生会	松阪総合病院	400床以上	三重県	松阪市	430	「医療・介護連携セミナー」と題し、オンライン講義を実施。 地域にケアマネジャーと病院の看護師が、ひざ膝談話講義を毎年実施。 地域のケア会議におけるMSWの参加、認定看護師の出張訪問講座を実施。 「福祉」の責務を果たすべく平成28年4月より済生会松阪訪問看護ステーションを開設	病院-診療所・施設等連携	—	無
31-2	34	済生会	松阪総合病院	400床以上	三重県	松阪市	430	入院予定患者の身体的・社会的・精神的リスクや不安を把握し、その解決に向け専門多職種によるチーム医療を推進。 入退院に必要な各種手続きなどの一元化によって、患者サービスの向上と資することを目的とし「入退院支援センター」を平成27年6月に稼働。	その他	—	無
32-1	36	済生会	中津病院	400床以上	大阪府	大阪市	748	27年4月から地域包括ケア病棟を立ち上げ急性期病棟の重症患者の集約を図る。 患者の在院日数、重症度等を考え、次年度から急性期病床の減床、回復期リハビリテーション病床を削減し、1病棟(36床)を廃止再編予定。	院内の病棟再編・新病棟の設置	—	無
32-2	37	済生会	中津病院	400床以上	大阪府	大阪市	748	地域の調剤薬局の薬剤師と吸入についての勉強会を開催。 34医療機関と1消防 訪問医師と地域連携室スタッフで訪問し当院の診療体制や得意分野の説明を実施。	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携 その他	—	無
32-3	38	済生会	中津病院	400床以上	大阪府	大阪市	748	二次医療圏の基幹病院5病院が集まり「がん地域連携バスを考える会」を開催。 かかりつけ医への参加を呼びかけ、がんバスについて年3回程度の勉強会を実施。 今回はかかりつけ医へのアンケートを実施しがんバスに関する意見を求めた。	病院-病院連携	胃がん・大腸がん術後地域連携バス CKD地域連携バス 脳疾患地域連携クリニカルバス 大阪脳卒中ネットワーク地域連携バス	無

病院NO	事例NO	団体	医療機関名	病院規模	所在地(県)	所在地(市町)	病床数(床)	事例のポイント	取組の種類	地域連携バス、地域ネットワーク等	別途提出資料
33-1	39	済生会	吹田病院	400床以上	大阪府	吹田市	500	豊能圏域のリハビリテーションに係る病院連絡会に急性期病院として参加し、受け入れ条件や待機状況、課題などを共有。近隣地区のケアマネジャーや地域包括支援センターと情報交換会を26年11月から定期的に開催。地域医療センターが地域の在宅医へ訪問し、情報共有を実施。急性期病院同士や急性期と回復期病院の連携のあり方について情報・意見交換の場として活用。	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携 院外の広範囲な職種や団体との連携	—	無
33-2	40	済生会	吹田病院	400床以上	大阪府	吹田市	500	27年度より、地域包括ケアシステムに参画する目的で、“病床最適化プロジェクト”を推進。病棟再編(脳外科含む)・慢性期病棟・救急受け入れ病棟等を計画中。	院内の病棟再編・新病棟	—	無
33-3	41	済生会	吹田病院	400床以上	大阪府	吹田市	500	中堅看護師を対象とした院内研修を行い、訪問看護の基礎知識や在宅生活に向けた退院支援の勉強会を開催。外来看護師も参加した退院前カンファレンスを行い、情報共有を図る。情報共有には、電子カルテのほか、ICTも活用。	その他	—	無
33-4	42	済生会	吹田病院	400床以上	大阪府	吹田市	500	認知症を理由に治療を断ることがないように、認知症対策プロジェクトを立ち上げ、活動を開始。活動内容は、認知症サポートチームとして、週1回、多職種で患者への関わり方を検討し介入を実施。介入した事例を基に認知症患者への対応力を高める事を目指して、事例検討会を開催中。	その他	—	無
33-5	43	済生会	吹田病院	400床以上	大阪府	吹田市	500	退院時「栄養情報提供書」送付。入院中の栄養ルート・栄養量・食種・食形態・食物アレルギー・喫食量・嚥下機能等の情報を提供。	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	栄養情報提供書	無
34	47	済生会	泉尾病院	400床以上	大阪府	大阪市	450	一般病棟(7:1)1病棟を地域包括ケア病棟へ転換。状態に即した機能を有する事により、地域ニーズに応えられる病院を目指す。	院内の病棟再編・新病棟の設置	—	無
35-1	48	済生会	奈良病院	200床未満	奈良県	奈良市	194	平成27年11月より地域包括ケア病棟22床を開設。主として院内の急性期病棟から急性期治療を終えた患者を受け入れ、多職種チームで取り組む。レスパイト入院の受け入れも実施。今後は地域の介護施設等からのサブアキュート患者の受け入れも視野に。	院内の病棟再編・新病棟の設置	—	無
35-2	49	済生会	奈良病院	200床未満	奈良県	奈良市	194	自病院の会議室を提供し、退院支援、在宅帰支援のため地域における多職種連携を支援。30名の多職種で定期的に事例検討会を開催。市民公開講座を通じて「退院が決まったら」というタイトルで、架空患者の退院時カンファレンスを想定し、退院を機に直面する医療や介護の問題を、各種専門職が寸劇を実施。	院外の広範囲な職種や団体との連携	—	無
35-3	50	済生会	奈良病院	200床未満	奈良県	奈良市	194	奈良県内で地域連携バスを用いて病院-病院連携の強化を図る。奈良県脳卒中地域連携バスは現在当院を含め43病院が参加し連携。	病院-病院連携	奈良県脳卒中地域連携バス	無

病院NO	事例NO	団体	医療機関名	病院規模	所在地(県)	所在地(市町)	病床数(床)	事例のポイント	取組の種類	地域連携バス、地域ネットワーク等	別途提出資料
35-4	51	済生会	奈良病院	200床未満	奈良県	奈良市	194	奈良県内で地域連携バスを用いて病院—病院連携の強化を図る。大腿骨頸部骨折地域連携バスは奈良県総合医療センターが中心となり、現在当院を含め4病院が参加。バスを利用して骨折術後の急性期から回復期リハへの短期間でスムーズな移行が可能に。	病院-病院連携	奈良県大腿骨頸部骨折地域連携バス	無
36	52	済生会	中和病院	200～399床	奈良県	桜井市	324	平成26年10月から医療療養型病床(24床)を廃止し、地域包括ケア病棟として運用を開始した。更に同月、介護療養(24床)を医療療養に変更した。平成27年3月31日をもって、療養型病床を全面廃止し平成27年4月1日より地域包括ケア病棟(48床)を運用開始。	院内の病棟再編・新病棟の設置	—	無
37	53	済生会	呉病院	200床未満	広島県	呉市	150	呉市医師会および安芸地区医師会との情報提供および勉強会を開催。呉地域の介護老人保健施設、介護老人福祉施設との懇談会を開催。地域の会合や集いに病院職員を出前派遣。27年度は20回を予定。	院外の広範囲な職種や団体との連携 病院—診療所連携	—	無
38	54	済生会	広島病院	200～399床	広島県	安芸郡坂町	330	病棟改修後、回復期リハへ移行予定。	院内の病棟再編・新病棟の設置		
39	55	済生会	今治病院	200床未満	愛媛県	今治市	191	地域がん診療連携拠点病院である当院を中心に、地域一帯で在宅医療ネットワークの構築と普及活動に取り組む。在宅医療を希望するがん患者の退院調整や当院の緩和ケア病棟を含む急変時の入院受け入れ体制の検討等。	病院—診療所連携	脳卒中地域連携バス 大腿骨頸部骨折地域連携バス	無
40-1	56	済生会	福岡総合病院	200～399床	福岡県	福岡市	380	年に2～3回「医療と介護の連携のつどい」を開催。(福岡市内のケアマネジャー、訪問看護師・歯科医師・病院のMSWなど、地域の在宅ケアに関わるスタッフが毎回50名前後参加)	院外の広範囲な職種や団体との連携	—	無
40-2	57	済生会	福岡総合病院	200～399床	福岡県	福岡市	380	入院直後からの早期介入を目的とした「MSW初期介入スクリーニングシート」を活用。医師・看護師から身体面や精神面や社会生活面の問題を入院3日以内に挙げてもらい、MSWが早期に関与。	その他	—	無
40-3	58	済生会	福岡総合病院	200～399床	福岡県	福岡市	380	地域の病院との連携が密に取れる体制作りとして「連携病院の空床情報システム」を開始。救急患者(救急車)の受け入れを断らないよう、連携病院の空床情報の把握を行い、スムーズな転院調整を実施。	その他	—	無
40-4	59	済生会	福岡総合病院	200～399床	福岡県	福岡市	380	市内の5施設が当院の回診に自主的に参加。(救命救急センターの院長回診、神経内科回診、脳神経外科回診)患者の安心感につながっている。	病院-病院連携	—	無

病院NO	事例NO	団体	医療機関名	病院規模	所在地(県)	所在地(市町)	病床数(床)	事例のポイント	取組の種類	地域連携バス、地域ネットワーク等	別途提出資料
41	60	済生会	飯塚嘉穂病院	200床未満	福岡県	飯塚市	198	平成26年5月より一般病棟を回復期リハ病棟に転換(44床)。平成27年5月より一般病棟の一部を地域包括ケア病床として開設。 飯塚病院との情報交換会、週1回の空床状況の連絡。 飯塚医師会を中心に飯塚医療圏2市、1町を5ブロックに分け、地区の軸となる病院を中心に医師会、行政、消防本部、介護施設(ケアマネージャ)、開業医等で「地域包括ケアシステム」構築に向けた連絡協議会を設置。	院外の広範囲な職種や団体との連携 院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携	—	無
42	61	済生会	唐津病院	200床未満	佐賀県	唐津市	193	平成26年7月より在宅医療連携推進事業への在宅医療連携拠点事業のグループ活動窓口施設として活動開始。 当院を拠点として、市内108の内科・歯科診療所、福祉施設等と支援体制を構築。 平成28年4月より病床の再編、新病棟の開設(一般病床163床、療養30床に再編し、急性期の新病棟を開設)。 脳神経外科医を増員し、急性期脳血管疾患の診療体制を構築。	院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	—	無
43	62	済生会	熊本病院	400床以上	熊本県	熊本市	400	各病棟の診療科混合化と重症度別再編を促進するために、専門診療科以外の病棟を使用できる流動性が高い患者を明確化。 看護師に患者病態把握と病床管理の権限を委譲し、どの診療科にも対応できる看護師育成のための教育に取り組む。 急性期後の患者がよりスムーズに地域の一般急性期、回復期、地域包括ケア病棟などに転院できるよう、後方連携の強化に取り組む。	院内の病棟再編・新病棟の設置 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携 看護師の配置換え等	脳卒中地域連携バス(以下、脳卒中連携バス) 大腿骨頭部骨折地域連携バス(以下、大腿骨連携バス) 転院が多い連携先の空床情報を集め、最適な転院先を確保するシステム	有(急性期後の地域医療連携資料)
44	63	済生会	日田病院	200~399床	大分県	日田市	204	西部医療圏における病床機能の分化及び連携を見据え、また、これまでの当院の病床の運用状況から病床機能の再構築を図る。 全体の病床数を変えずに、新たに地域包括ケア病床40床、緩和ケア病棟14床に再編。	院内の病棟再編・新病棟の設置	—	無
45	64	JCHO	相模野病院	200~399床	神奈川県	相模原市	212	平成26年8月より、一般急性期病棟の1病棟(34床)を地域包括ケア病棟に転換。一般急性期病棟については回転率を上げ、地域包括ケア病棟では稼働率を上げることに主眼を置き対策を講じた。	院内の病棟再編・新病棟の設置	—	無
46	65	JCHO	中京病院	400床以上	愛知県	名古屋市	663	名古屋市南区にある12病院(急性期病院、回復期病院、精神科病院)による地域包括ケアシステムを円滑に構築するため情報交換や、病院と在宅医療の連携を図る目的で開催。	院外の広範囲な職種や団体との連携 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	大腿骨地域連携バス、脳卒中地域連携バス、肺がん連携バス、胃がん地域連携バス他	無
47	66	JCHO	熊本病院	200~399床	熊本県	八代市	342	地域医療支援病院および急性期病院として紹介手術の増加など、高度急性期として機能と連携を強化。 県のがん拠点病院としてがん連携バス「私のカルテ」を使用し、病院間の連携を図る。 病診連携会を年1回実施。各診療科医師の紹介、新任医師によるレクチャー、紹介・逆紹介率の報告、意見交換等を通して連携。	院外の広範囲な職種や団体との連携 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	がん連携バス「私のカルテ」	無

病院NO	事例NO	団体	医療機関名	病院規模	所在地(県)	所在地(市町)	病床数(床)	事例のポイント	取組の種類	地域連携バス、地域ネットワーク等	別途提出資料
48	67	全自病	砂川市立病院	400床以上	北海道	砂川市	けん	地域包括ケア病棟の開設し、当該病棟の地域的な必要性と当院が地域で果たすべき役割等を勘案し、1病棟を地域包括ケア病棟へ転換し、当地域の医療体制に幅ができた。診療情報等を、各医療機関(医科・歯科)、調剤薬局、訪問看護ST、介護保険事業所、市保健センター、市介護福祉課、消防などがリアルタイムに参照できるシステムを構築し、地域(市内)での医療介護連携の強化を図る。	院外の広範囲な職種や団体との連携 病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	—	無
49	68	全自病	八戸市立市民病院	400床以上	青森県	八戸市	608	地域の医療機関が定期的集まる機会を設置し、検討会を通じて地域連携バスを作成し、運用を行う。	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	脳卒中連携バス、大腿骨頸部骨折バス、がん地域連携バス	無
50	69	全自病	岩手県立中央病院	400床以上	岩手県	盛岡市	685	今後、地域連携の強化を見据えて、退院調整看護師及びMSWの増員を予定している。	看護師等の大きな配置換え、新たな職員(職種)の確保	脳卒中連携バス、大腿骨頸部骨折バス、がん地域連携バス	無
51	70	全自病	青梅市立総合病院	400床以上	東京都	青梅市	562	平成22年5月地域連携診療計画管理料算定を行うことを目的として、院内で取組みを開始。脳卒中、地域連携計画管理料の施設基準を届出し、平成22年11月1日より算定開始。患者の紹介や転院、逆紹介などが適切に行われるよう、脳卒中を発症した全ての患者に使うことができる脳卒中地域連携用クリティカルバスを目指す。	病院-病院連携	西多摩脳卒中地域連携クリティカルバス	無
52-1	71	全自病	公立陶生病院	400床以上	愛知県	瀬戸市	701	地域連携バスを運用し、急性期医療機関から回復期医療機関等を経て、早期に自宅復帰できるよう関係医療機関で役割分担を共有した診療計画を作成し、患者が安心して治療を受けられるような地域完結型医療を推進する。	病院-病院連携	尾張東部大腿骨頸部骨折地域連携バス、尾張東部脳卒中地域連携バス、5大がん術後地域連携バス	無
52-2	72	全自病	公立陶生病院	400床以上	愛知県	瀬戸市	701	瀬戸旭医師会が在宅医療連携推進拠点事業の補助事業者に指定。平成26年2月から瀬戸・尾張旭地区を中心としたこの地域の医療・介護関係団体との情報共有と今後の地域包括ケアの構築に関する協議を目的として「瀬戸旭在宅医療介護連携推進協議会」を設立し、地域における様々な問題について多職種で毎月協議。(病院からも参画している)	病院-診療所・施設等連携	地域でのICT電子@連絡帳「もーやっこネットワーク」が導入され、当院でも利用者を増やし、在宅移行患者に利用している。	無
53	73	全自病	市立ひらかた病院	200~399床	大阪府	枚方市	335	市内の医師会、病院協会、歯科医師会、公的5病院が協力して、地域医療ネットワークを構成する取り組みを開始。平成27年12月に協議会を立ち上げ、公的4病院間、あるいは公的4病院と市内の病院、診療所との間で、ICTを活用した患者情報の共有化を企画。今後は枚方市外への運用も視野に入れている。	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	—	無
54-1	74	全自病	島根県立中央病院	400床以上	島根県	出雲市	679	平成24年4月、地域医療連携担当の看護師を構成員として「地域医療連携看護師会議」を発足。医療機関の地域連携を担う部門の看護師が連携し、継続看護の充実と看護に質の向上を図る。顔の見える関係を構築して連携の強化、看護の質の向上を図る。また、地域連携看護学習会開催地域の在宅スタッフや施設等職員と顔の見える関係を作り、地域の看護師等に当院で実施している看護ケアを理解してもらう活動も推進。	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	—	無

病院NO	事例NO	団体	医療機関名	病院規模	所在地(県)	所在地(市町)	病床数(床)	事例のポイント	取組の種類	地域連携バス、地域ネットワーク等	別途提出資料
54-2	75	全自病	島根県立中央病院	400床以上	島根県	出雲市	679	圏域の9つの医療機関のMSW等が毎月1回会議を開催し、各病院の体制、病床の稼働状況、待機状況等の情報交換を行い、効率的な連携を推進。介護施設や市介護保険担当部署との意見交換の場を持ち、それぞれの機能や役割、実際の運用等について、医療機関と地域関係機関の相互理解を進めている。	院外の広範囲な職種や団体との連携	—	無
54-3	76	全自病	島根県立中央病院	400床以上	島根県	出雲市	679	地域連携バスの運用についての報告	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	脳卒中連携バス、がん連携バス、緩和ケア連携バス	無
55	77	全自病	徳島県立中央病院	400床以上	徳島県	徳島市	460	急性期病院として、在宅医療を推進している診療所医師や訪問看護師、ケアマネージャー、保健師などと、顔の見える関係を構築するため、講演会、WSを継続的に実施。。医師会、看護協会を訪問し、急性期病院が地域包括ケアにどのように貢献するのかについて、情報交換を実施。	病院-診療所・施設等連携	—	無
56	78	全自病	福岡市民病院	200~399床	福岡県	福岡市	204	地域医療支援病院の役割を果たすために、「かかりつけ医」との役割分担及び連携をし、紹介患者に最適な医療の提供や医療機器等の共同利用を推進している。また、医師及び地域医療連携室による開放型登録医への定期的な訪問を行い、地域の医療機能・医療ニーズを把握。地域の医療従事者に対して、オープンカンファレンス等の研修会を実施。また、多職種協働によるチーム医療(脳卒中等への病病連携)を推進し、病院相互の医療の質向上を図る。	病院-病院連携 病院-診療所・施設等連携	福岡市医師会方式脳卒中地域医療連携バス、福岡市医師会方式大腿骨頸部骨折地域医療連携バス	有(連携バス連絡会)
57	79	全自病	公立多良木病院	200床未満	熊本県	多良木町	199	医師が不足の為、27年10月より一般病棟の1病棟を休床し、残り病床の一部を地域包括ケア病床に再編	院内の病棟再編・新病棟の設置	がん連携バス「私のカルテ」	無