



KAMAISHI SCRUM
MEDICAL NET

地域医療連携推進法人



協力・連携



地域医療連携推進法人 釜石スクラムメディカルネット は釜石医療圏を救えるか

釜石スクラムメディカルネット設立準備委員会
事務局長・NHO釜石病院特別参与・せいてつ記
念病院健診説明医 土肥 守

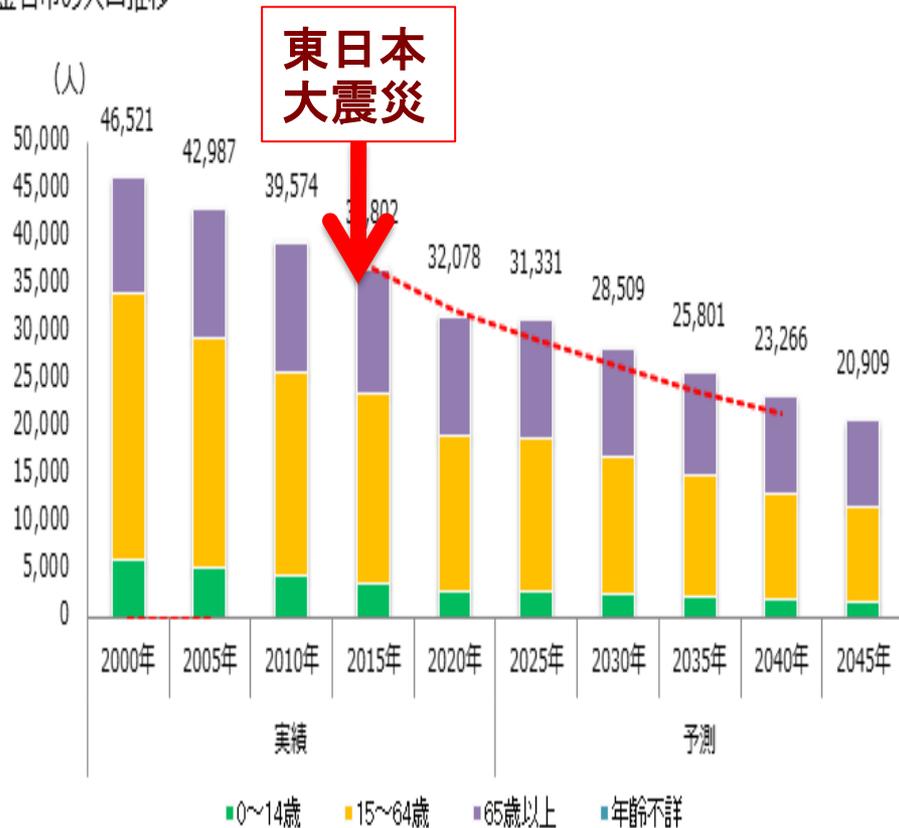


令和7年度釜石・大槌地域保健医療推進会議/地域医療構想調整会議 2026/1/29

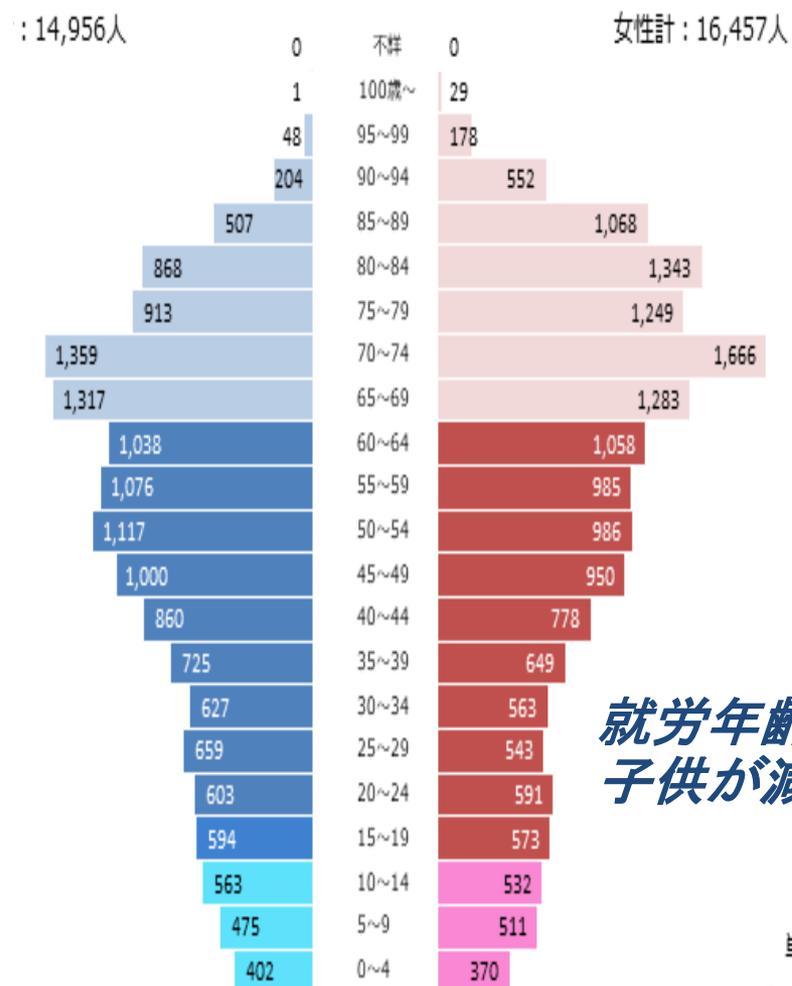


釜石市の人口の推移と今後の予想

釜石市の人口推移



2022年1月の人口構成



就労年齢層と
子供が減少

[2020年]

総面積 (km ²)	440	平均年齢 (歳)	54.1	昼夜間人口比率 (%)	107.5
人口密度 (人/km ²)	72.8	※昼夜間人口比率のみ2015年時点			

※図中の点線は前回2013年公表の「将来人口推計」の値

© jp.gdfreak.com

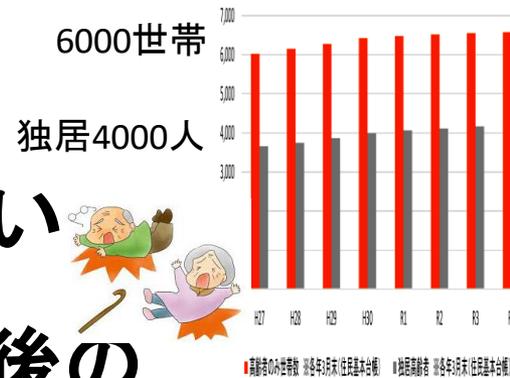
単位：人
© jp.gdfreak.com



釜石医療圏の課題と実情



高齢者のみ世帯・独居高齢者の推移

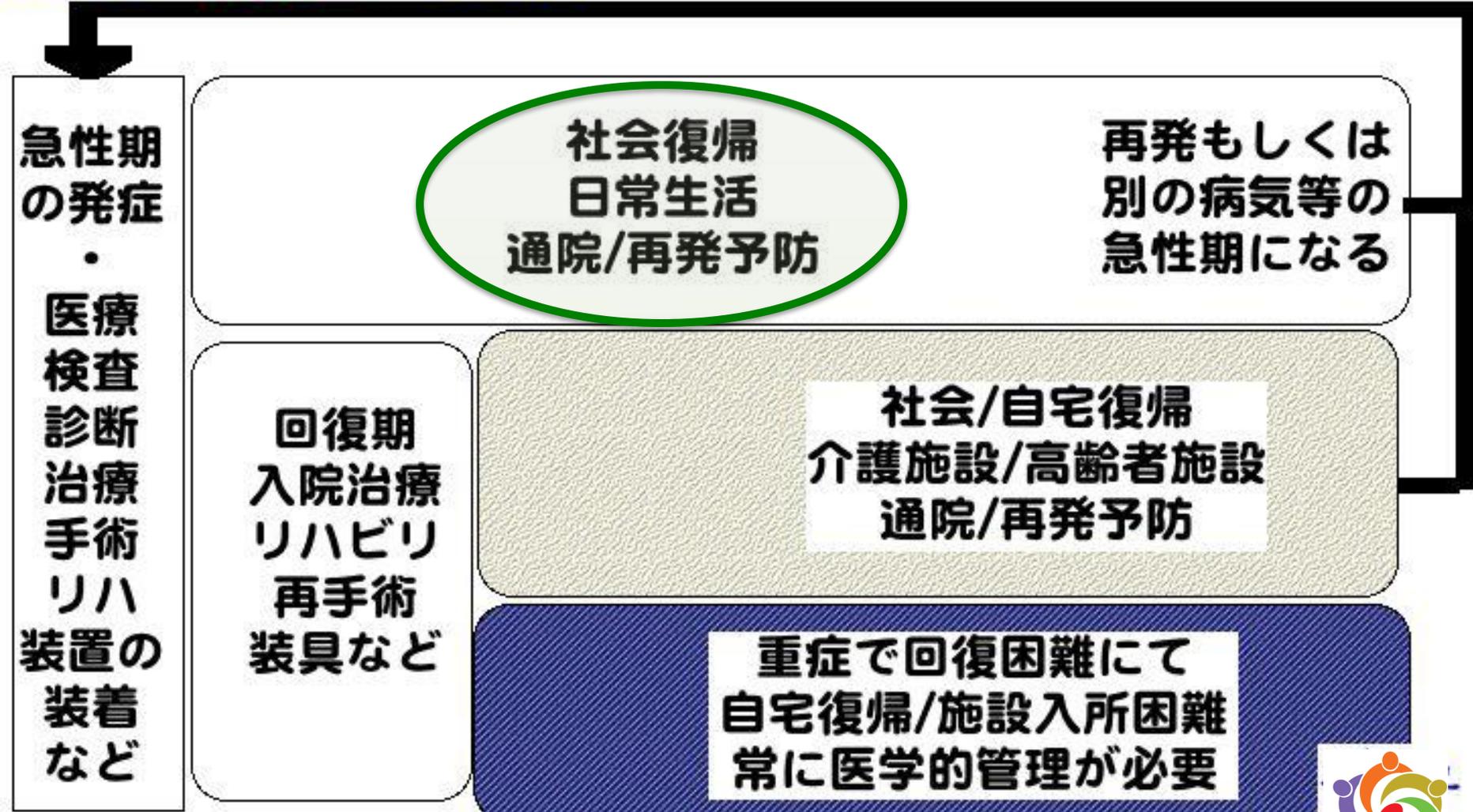


- 釜石は人口構成で日本最先端(東京の20年後)
- 高齢化率が41%で独居高齢者も多い
- 高齢者や要介護者の急病・急変が多い
- 慢性期救急の頻度が高く急性期治療後の受け皿となる慢性期病院/介護施設の機能が課題
- 釜石医療圏のどの慢性期対応病院においても医師/看護師不足と経営難・建物/設備老朽化



病気と人生の関係

このサイクルを何周もすると、
だんだん下の方に行く事になる



慢性期医療の問題点と対策



- 要介護の高齢者は、骨折・肺炎・脳卒中・心不全・腎不全などに罹患しやすい
- これらの病態は介護施設や慢性期病院でも初期対応が困難で急性期病院へ 
- 急性期治療が済んでも自宅/施設には帰れず回復期/慢性期病院への転院になる確率大
- 慢性期救急後の医療/介護の連携を強化すれば急性期病院の機能をサポートする事に

現在 釜石医療圏にある入院医療は

- 県立釜石病院：救急・急性期/地域包括
- せいてつ記念病院：回復期・人工透析
- 釜石のぞみ病院：療養病棟・一般慢性期
- 釜石厚生病院：精神科・重症認知症
- NHO釜石病院：神経難病・頭部外傷・てんかん・脊髄損傷・重症心身障がい児者
- 釜石ファミリークリニック：在宅医療だが200床の病院と同じ機能 *慢性期に対応*



病床の機能分化・連携を中心とした地域医療構想をバージョンアップし、85歳以上の高齢者の増加や人口減少がさらに進む2040年頃、さらにその先も見据え、全ての地域・全ての世代の患者が適切な医療を受けられる体制を構築できるよう、入院医療だけでなく、外来医療・在宅医療、介護との連携等を含む、医療提供体制全体の新たな地域医療構想を策定する。

現行の地域医療構想

新たな地域医療構想

病床の機能分化・連携

急性期・回復期・慢性期

入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等を含む、医療提供体制全体の課題解決を図るための地域医療構想へ

地域の患者・要介護者を支えられる地域全体を俯瞰した構想

85歳以上の高齢者の増加に伴う高齢者救急や在宅医療等の医療・介護需要の増大等、2040年頃を見据えた課題に対応するため、入院に限らず医療提供体制全体を対象とした地域医療構想を策定する。

今後の連携・再編・集約化をイメージできる医療機関機能に着目した医療提供体制の構築

病床機能だけでなく、急性期医療の提供、高齢者救急の受け皿、在宅医療提供の拠点等、地域で求められる医療機関の役割も踏まえ医療提供体制を構築する。

限られたマンパワーにおけるより効率的な医療提供の実現

医療DXや働き方改革の取組、地域の医療・介護の連携強化等を通じて、生産性を向上させ、持続可能な医療提供体制モデルを確立する。



釜石スクラムメディカルネットの参加者

- 医療法人楽山会（せいいてつ記念病院）
- 独立行政法人国立病院機構（釜石病院）
- 医療法人財団仁医会(釜石のぞみ病院・釜石厚生病院)
- 医療法人社団KFC 釜石ファミリークリニック
- 一般社団法人 釜石医師会
- 釜石市



一般社団法人
釜石医師会

釜石ファミリークリニック

診療科
内科・脳神経外科・在宅療養科

外来診療

	月	火	水	木	金
午前	内科	内科		内科	内科
	脳外科		脳外科		
午後	内科	内科	休診	内科	休診

受付時間
午前 8:30 ~ 11:30
午後 1:30 ~ 4:30

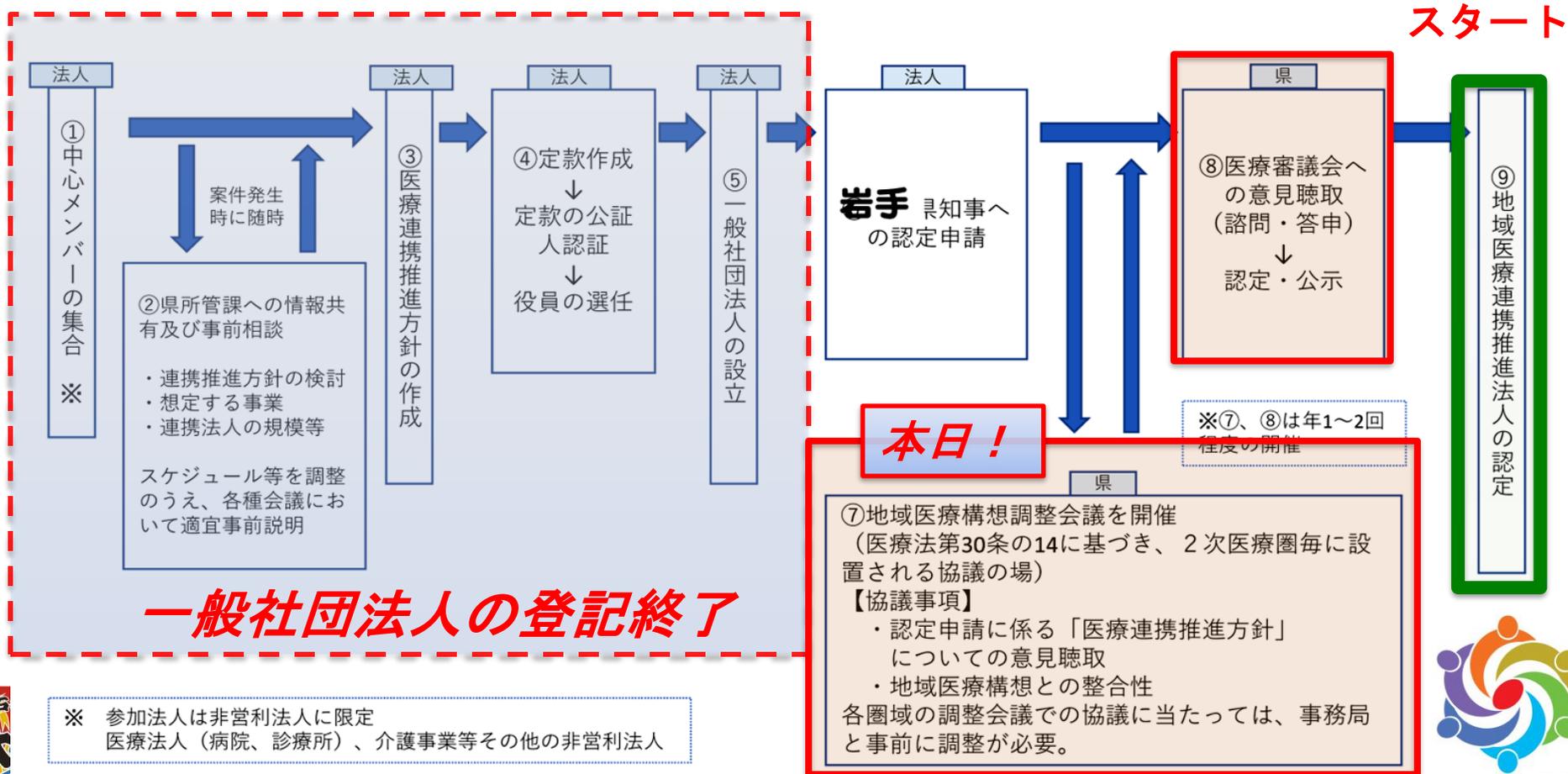
外来 休診日
土日・祝日、(水)(金)の午後
TEL 31-1616



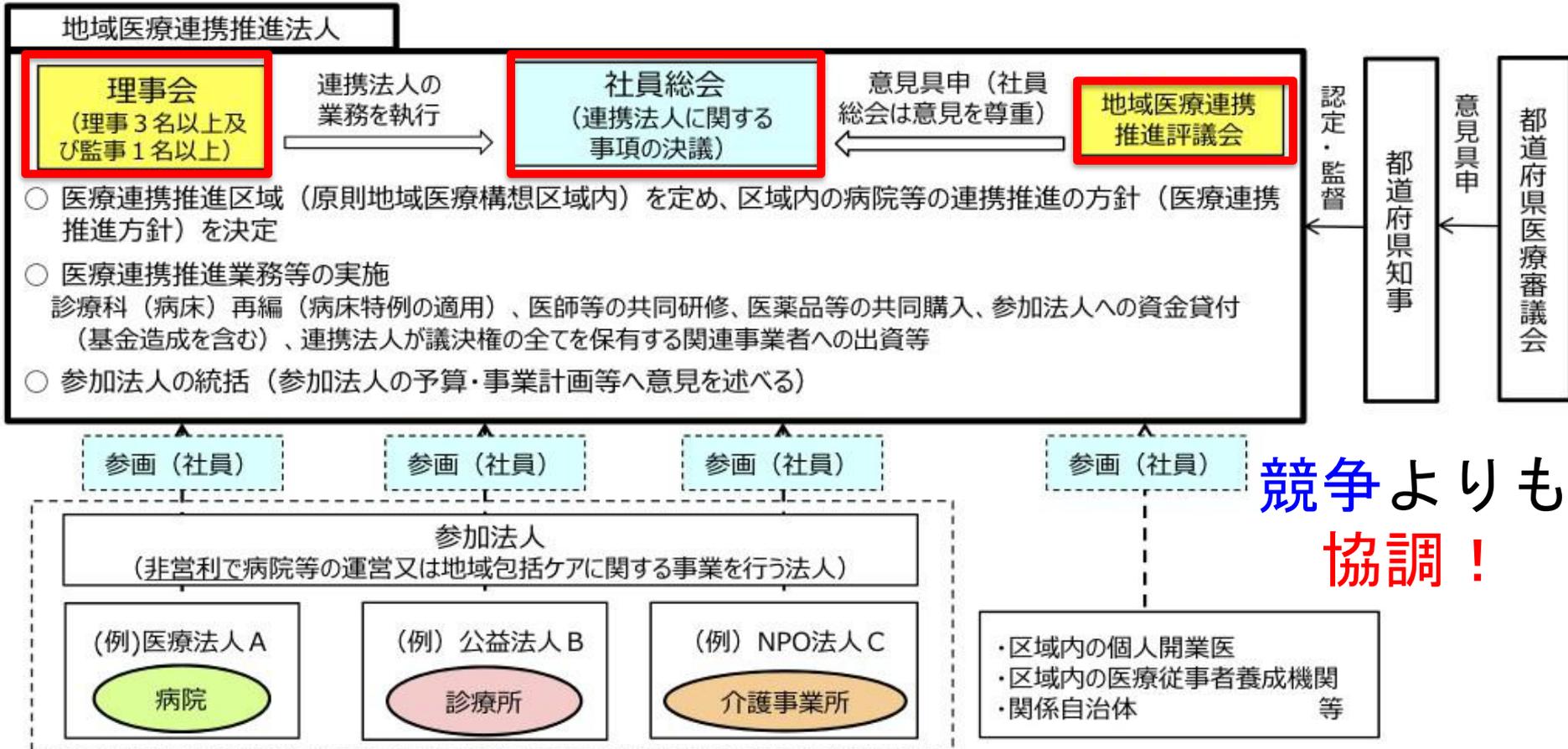
慢性期医療等の連携を目的に釜石医療圏にて 地域医療連携推進法人の設立準備が進行中

地域医療連携推進法人の認定に係る手続きの流れ

- ・ 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



- ・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



- 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

連携法人での事業の方向性



医療連携推進業務

病院間の病床融通、患者情報の共有、円滑な患者紹介・逆紹介、医療従事者の共同研修、人事交流、医薬品・医療機器等の共同購入等

- 医療者(特に医師)などの交流(相互の施設で診療を行うなど)も促進し、医療者の確保もめざす
- 各医療機関の能力/特徴が、最大限に発揮され、存続できるように連携して仕組み作りを行い、地域包括ケアの実現もめざします



合わせて地域包括ケアの実現もめざす

地域医療構想・地域包括ケアの実現に向けた地域医療連携推進法人制度の創設

29年4月
施行

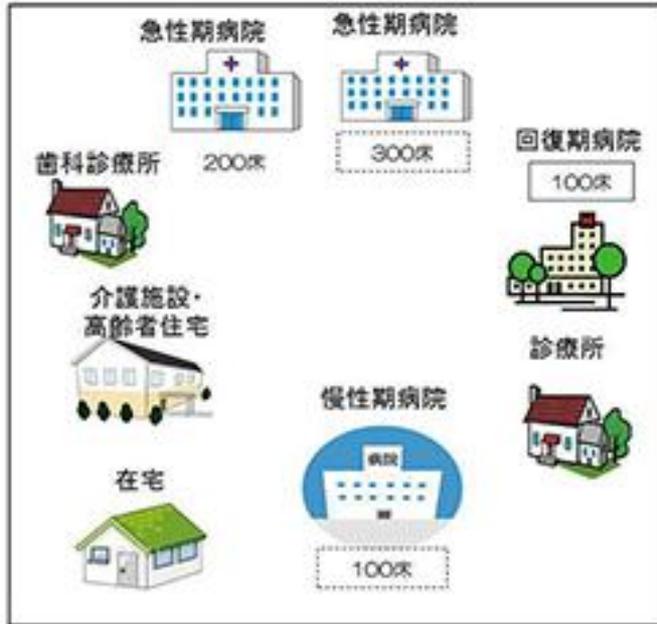
<イメージ①：地域の病院ネットワークの法人化>

課題

- 急性期病院：過剰
(過剰な設備投資・医療従事者確保競争)
- 回復期病院：不足
(在宅復帰への橋渡し役の不足)
- 慢性期病院：過剰
(在宅復帰ではなく長期入院)
- 在宅医療機関：不足
(在宅医療への対応体制不十分)
- 歯科診療所：バラツキ
(入院者・入所者への対応不十分)

対応：統一的な方針を調整・決定して課題に対応

- 急性期病院から回復期病院へ病床融通
(急性期病院の減床・回復期病院の増床)
- 慢性期病院の機能転換による在宅医療の充実
(慢性期病院の減床・在宅医療の体制強化、医療従事者の研修)
- 医療機関と介護施設・高齢者住宅の連携の強化
(入所者・在宅の訪問看護・診療や、口腔ケアの充実)



地域医療連携推進法人に係る各部会体制図（案）

<p>①地域医療連携推進部会 総括責任者 国立病院機構釜石病院 (代表幹事) 釜石ファミリークリニック</p>	<p>主な所掌業務 及び 参加メンバー</p> <p>■参加法人間や介護施設・県立病院等との地域医療連携の各種手段（情報共有や伝達方法の確立など）を検討・実施し、各部会も統括する。 ■参加メンバー：各医療連携室・主治医・看護師長・事務部門など</p>
<p>②経営の質検討部会 (代表幹事) せいてつ記念病院</p>	<p>主な所掌業務 及び 参加メンバー</p> <p>■各医療機関の強みや問題点、さらには損益分岐点等の検討と病床調整や設備更新・建替えなども含めて、参加法人同士でどの様に協力すれば医療提供が継続できるかを検討する ■参加メンバー：各院長・事務部長・看護部長・会計担当者・病床調整者など</p>
<p>③医療機能向上部会 (代表幹事) せいてつ記念病院</p>	<p>主な所掌業務 及び 参加メンバー</p> <p>■参加法人間で協力しながら、各医療機関で提供する外来・入院医療の機能（高度な検査機能・血液透析医療・リハビリテーション・療養介護事業・レスパイト入院など）の向上・拡充を図る ■参加メンバー：各院長・主治医・看護部・薬剤師・検査技師・放射線技師・栄養士・透析技師・リハビリテーション技師・療育指導員・保育士・介護士等</p>
<p>④医療の質向上部会 (代表幹事) 国立病院機構釜石病院</p>	<p>主な所掌業務 及び 参加メンバー</p> <p>■各参加法人の各スタッフのハラスメント、接遇向上・虐待防止研修等の共同開催や充実を図る ■参加メンバー：看護部・薬剤師・検査技師・放射線技師・栄養士・リハビリテーション技師・療育指導員・保育士・介護士の医療職種等</p>
<p>⑤医療安全・感染対策・防災対策部会 (代表幹事) 釜石のぞみ病院</p>	<p>主な所掌業務 及び 参加メンバー</p> <p>■医療安全の向上・院内感染対策・各種クラスター対応・防災体制の向上・連携法人間の協働によるBCPの策定 ■参加メンバー：院長等・看護部・薬剤師・検査技師・放射線技師・栄養士・透析技師・リハビリテーション技師・療育指導員・保育士・介護士・事務部門等</p>
<p>⑥人材確保・拡充部会 (代表幹事) 釜石厚生病院</p>	<p>主な所掌業務 及び 参加メンバー</p> <p>■医師・看護師・薬剤師・放射線技師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などの人材獲得のために、連携法人の活動状況をアピールし、個別の参加法人による職員募集や共通のパンフレットやチラシを用いた就職勧誘、各医療機関のホームページなどに掲載する活動状況などの画像・動画を提供する</p>



医療連携推進方針に係る事業計画スケジュール表 (案)

項 目	短期計画			中期計画			長期計画			
	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
4. 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										
(1) 医師の相互支援体制の構築										
(1)-① 【短期計画】										
(2) 具体的な交流体制づくり										
(2)-① 【長期計画】										
(2)-② 【短期計画】										
(3) 医療機能の分担及び業務連携の取組										
(3)-①②③【短期計画】										
(3)-④ 【長期計画】										
(4) 医療従事者の確保・育成のための仕組みづくり										
(4)-①②③【短期計画】										
(5) 医療機器等の共同利用に向けた仕組みづくり										
(5)-① 【長期計画】										
(5)-② 【長期計画】										
(5)-③ 【中期計画】										
(6) 医薬材料、医薬品等の共同交渉、共同購入による経営効率化の取組										
(6)-① 【短期計画】										
(6)-② 【長期計画】										
(7) 病床の活用、診療所等との連携に向けた取組										
(7)-① 【中期計画】										
(7)-② 【短期計画】										
(8) 在宅医療の充実のための取組										
(8)-①② 【中期計画】										
5. 介護事業・地域包括ケアの推進に資する事業に関する事項										
(1) 【短期計画】										
(2) 【中期計画】										
(3) 【中期計画】										



釜石地域における医療連携の未来



- 地域医療連携推進法人は岩手県では初
- 釜石のような県庁所在地から離れた都市で多彩な病院がある地域は貴重です
- これらの病院の特長を活かしながら連携すれば、沿岸のみならず、岩手県全体の医療の質を向上させる可能性があります
- 是非、ご理解・ご検討の程、よろしくお願い申し上げます

