

主に令和4年度以降に行う機能分化・連携強化の状況

(令和6年3月末時点)

都道府県名	団体名	取組前	取組後
北海道		<p>概要：江差病院に入院機能を集約しつつ、他の医療機関については江差病院との連携の下、地域包括ケア機能の強化を図る。厚沢部町国民健康保険病院、乙部町国民健康保険病院については、いずれも江差病院の機能強化に併せ、入院医療機能を江差病院に可能な限り集約する。今後の更なる人口減少等を踏まえ、診療所化を含めた診療体制の見直しを行うこととし、上ノ国町立上ノ国診療所及び同石崎診療所とともに一次医療、かかりつけ医機能、在宅医療を提供していく機能を継続的に確保する。また、奥尻町国民健康保険病院については、離島である特殊事情を踏まえ、救急医療を確保するとともに、江差病院など圏域内の他の医療機関との連携強化を検討する。</p>	
	北海道 江差町 厚沢部町 乙部町 上ノ国町 奥尻町	<p>(令和4年度)</p> <p>北海道立江差病院(198床) 厚沢部町国民健康保険病院(69床) 乙部町国民健康保険病院(62床) 上ノ国町立上ノ国診療所(19床) 同 石崎診療所(19床) 奥尻町国民健康保険病院(40床)</p>	<p>検討中</p>
		<p>概要：岩見沢市立総合病院の建替にあわせ、岩見沢市内でともに急性期を担う独立行政法人労働者健康安全機構北海道中央労災病院と統合し、医療資源の集約化による急性期機能の維持・強化を図る。</p>	
	岩見沢市	<p>(令和4年度)</p> <p>岩見沢市立総合病院(484床) (うち、急性期365床、精神病床115床、感染症病床4床) (独)北海道中央労災病院(199床) (うち、急性期164床、回復期35床)</p>	<p>(令和10年春予定)</p> <p>(仮称)岩見沢市新病院(462床) (うち、高度急性期18床、急性期310床、回復期40床、慢性期20床、精神病床70床、感染症病床4床)</p>
		<p>概要：名寄市と士別市は隣市に位置している。名寄市立総合病院は、上川北部二次医療圏のセンター病院の役割を持ち、救急・急性期医療を中心に充実を図る。士別市立病院は、一定の救急体制を維持しつつ回復期・慢性期を中心とした医療提供体制充実のため、地域包括ケア病床・療養病床の整備と在宅医療充実を図る。</p>	
	名寄市 士別市	<p>(令和2年度)</p> <p>名寄市立総合病院(300床) (うち、高度急性期11床、急性期241床、回復期48床) 士別市立病院(148床) (うち、急性期60床、慢性期88床)</p>	<p>(令和7年度末予定)</p> <p>名寄市立総合病院(300床) (うち、高度急性期11床、急性期241床、回復期48床) 士別市立病院(129床) (うち、急性期50床、回復期52床、慢性期27床)</p>
	<p>概要：函館市立3病院の役割や機能を明確化したうえで病院間の連携を強化し、限られた医療資源を地域全体で最大限活用する。函館病院は、急性期を担う基幹病院として医師・看護師等の確保に努め、恵山病院と南茅部病院は、慢性期、回復期及び初期救急を担い、函館病院から診療応援等を受ける体制を構築する。なお、南茅部病院は施設の老朽化が進んでおり、建替を機に人口規模にあわせた病床の適正化を図り、有床診療所へと事業形態を変更する。</p>		
函館市	<p>(令和5年度)</p> <p>函館市立函館病院(648床) 函館市立函館南茅部病院(59床(うち、急性期37床、慢性期22床)) 函館市立函館恵山病院(60床：慢性期)</p>	<p>(令和9年度予定)</p> <p>函館市立函館病院(648床) 函館市立函館病院附属南茅部診療所(19床：回復期) 函館市立函館恵山病院(60床：慢性期)</p>	
	<p>概要：国民健康保険中富良野町立病院は、患者数の減少に伴い令和6年4月1日より入院機能を廃止し、富良野圏域のセンター病院である富良野協会病院を始め、近隣医療機関との連携により機能・役割分担を図りながら外来機能の体制を確保し、町内唯一のかかりつけ医の医療機関として継続する。また、医薬品の購入や、医療スタッフの人事交流、ICTの導入検討など、医療資源の効率的な活用を目指す事業を展開するため、富良野市、中富良野町、北海道社会事業協会において地域医療連携推進法人(ふらのメディカルアライアンス)を設立し、富良野圏域において更なる連携強化を図る。</p>		
中富良野町 富良野市	<p>(令和5年度)</p> <p>国民健康保険中富良野町立病院(35床) 北海道社会事業協会富良野病院(251床) 富良野市立山部診療所(無床)</p>	<p>(令和6年度予定)</p> <p>地域医療連携推進法人 富らのメディカルアライアンス なかふらのクリニック (令和6年4月1日無床診療所へ転換及び名称変更) 北海道社会事業協会富良野病院(251床) 富良野市立山部診療所(無床)</p>	
青森県		<p>概要：津軽地域において、弘前市立病院と国立病院機構弘前病院の機能を統合し、新病院を整備するとともに、黒石市国保黒石病院、大鰐町立大鰐病院、板柳町立国保板柳中央病院について病床規模の見直しや回復期・慢性期機能への転換により機能分化を進める予定である。</p>	
	弘前市 黒石市 大鰐町 板柳町	<p>(令和元年度)</p> <p>弘前市立病院(250床) 国立病院機構弘前病院(342床) 黒石市国保黒石病院(257床) 大鰐町立大鰐病院(30床)※H31.2 30床削減 板柳町立国保板柳中央病院(80床)※H30.10 7床削減</p>	<p>(令和5年度)</p> <p>国立病院機構弘前総合医療センター(442床) 黒石市国保黒石病院(257床) 大鰐町立大鰐診療所(19床)※R5.10から診療所へ転換 板柳町立国保板柳中央病院(77床)※R5.4 3床削減</p>
		<p>概要：2市4町で構成するつがる西北五広域連合にて、平成24年度に5病院の経営を統合した上で、平成26年度までに新たにつがる総合病院を整備するとともに、その他の病院の病床機能を順次再編した。令和7年度までに、更なる病床機能の見直しにより機能分化を進める予定である。</p>	
	五所川原市 つがる市 鱒ヶ沢町 深浦町 鶴田町 中泊町	<p>(平成20年度)</p> <p>五所川原市立西北中央病院(416床) 公立金木病院(176床) 鱒ヶ沢町立中央病院(140床) つがる市成人病センター(92床) 鶴田町立中央病院(130床)</p>	<p>(平成26年度)</p> <p>(つがる西北五広域連合)</p> <p>つがる総合病院(438床) かなぎ病院(100床) 鱒ヶ沢病院(100床) つがる市民診療所(無床) 鶴田診療所(無床)</p>
	<p>概要：青森地域保健医療圏で急性期病院としての機能を担っている一方、医療従事者不足や施設の老朽化等の課題を抱える青森県立中央病院と青森市民病院について、医療資源の重複投資や施設の課題が解消されるとともに、医療従事者の集積、集約化などにより診療機能の向上が期待されることから、青森県と青森市の共同経営の上、統合新病院を整備する予定である。なお、統合効果の早期発現等に向け、青森県と青森市による地域医療連携推進法人を令和6年度中に設立する予定としている。</p>		
青森県 青森市	<p>(令和5年度)</p> <p>青森県立中央病院(684床) 青森市民病院(459床)</p>	<p>(令和6年度中(予定))</p> <p>(青森県と青森市による地域医療連携推進法人を設立)</p>	<p>(令和12年3月(※))</p> <p>※今後、施設整備に係る具体的な検討状況に応じて必要な見直しを行う。</p> <p>青森県と青森市の共同経営による統合新病院(750床+α)</p>

都道府県名	団体名	取組前	取組後
宮城県	<p>概要：「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現や地域医療が抱える課題解決に向けて、（地独）宮城県立病院機構が運営する宮城県立がんセンターと日本赤十字社が運営する仙台赤十字病院を移転・統合し、令和10年度中を目途とし、日本赤十字社が運営主体となる新病院を名取市内に開院する予定。</p>		
	宮城県 仙台市 名取市	<p>（令和4年度） 宮城県立がんセンター（383床） （うち、急性期383床） 仙台赤十字病院（389床） （うち、高度急性期41床、急性期306床、回復期42床）</p>	<p>検討中</p> <p>（令和10年度中予定） 新病院（400床程度）</p>
	<p>概要：限られた医療資源を効率的に活用し地域包括ケアを推進するため、気仙沼市立病院の急性期1病棟（50床）を地域包括ケア病棟へ転換し、転換にあわせ、回復期寄りの医療を提供してきた気仙沼市立本吉病院の入院機能とスタッフ（地域包括ケア病棟を担当）を気仙沼市立病院に集約する。また、気仙沼市立本吉病院で培った在宅医療に関するノウハウを気仙沼市立病院と共有することで、民間医療機関との連携のもと、本吉地域から段階的に全市域での在宅医療の提供を目指す。</p>		
	気仙沼市	<p>（令和4年度） 気仙沼市立病院（340床（うち、回復期48床）） 気仙沼市立本吉病院（38床）</p>	<p>（令和6年度） 気仙沼市立病院（340床（うち、回復期98床）） 気仙沼市立病院附属本吉医院（無床）</p>
	<p>概要：栗原中央病院へ急性期機能を集約（急性期機能を集約するため療養病床50床を廃止）し、若柳病院の病床数適正化（急性期から回復期への機能転換、療養病床を1階から2階に移動し1フロア化し効率的な運用）及び栗駒病院の病床数適正化（急性期から慢性期への機能転換）を実施。市立3病院のそれぞれの機能・役割（栗原中央病院：急性期、若柳病院：回復期・慢性期、栗駒病院：慢性期）が明確となり、急性期から慢性期まで切れ目のない医療提供体制を構築。 栗原中央病院と若柳病院・栗駒病院の連携強化（急性期疾病の治療終了後の受入体制の構築）。 電子カルテシステムを統一化することで診療情報を共有化し、転院や入院あるいは退院後の通院などの場合において、スムーズな連携により切れ目のない質の高い医療を提供。栗原中央病院から若柳病院・栗駒病院へ医師派遣し専門外来（循環器外来・糖尿病外来）を設置予定。</p>		
	栗原市	<p>（令和2年度） 栗原市立栗原中央病院【急性期】 （300床（うち、急性期200床、回復期50床、慢性期50床）） 栗原市立若柳病院【急性期】 （120床（うち、急性期90床、慢性期30床）） 栗原市立栗駒病院【急性期】 （75床（うち、急性期37床、回復期8床、慢性期30床））</p>	<p>（令和6年度～） 栗原市立栗原中央病院【急性期】〔基幹病院〕 （269床（うち、急性期219床、回復期50床）） 栗原市立若柳病院【回復期・慢性期】〔非基幹〕 （75床（うち、回復期45床、慢性期30床）） 栗原市立栗駒病院【慢性期】〔非基幹〕 （45床（うち、慢性期45床）） ※電子カルテシステムの統一 ※栗原中央病院から若柳病院・栗駒病院へ医師を派遣</p>
<p>概要：急性期機能を登米市民病院に集約し、容態の安定した患者については回復期及び慢性期医療を担う豊里病院と米谷病院が受入れるなど、医療機能を分担する体制については令和2年度に確立しており、併せてダウンサイジングも実施している。今後は、持続性のある医療提供体制の確保を目指し、医療スタッフ確保の取組を進めるとともに、医師の働き方改革に適切に対応しつつ、限られた医療資源を地域全体で最大限有効に活用するための取組として、市立病院間での医師・看護師等の応援・派遣を推進する。加えてこれまでの医療機能を分担する体制を強化するとともに、更なる連携強化の取組として病院間の診療情報等の共有化を目指し、電子カルテシステム（医療情報システム）導入による情報システム連携体制の構築について、情報セキュリティ等の対策を講じながら進める予定である。</p>			
登米市	<p>（令和元年度） 登米市民病院 （258床（うち、急性期168床、回復期59床、休床31床）） 豊里病院 （99床（うち、急性期69床、慢性期30床）） 米谷病院 （90床（うち、急性期32床、慢性期48床、休床10床））</p>	<p>（令和2年度） 登米市民病院 （198床（うち、急性期150床⇒168床（令和5年度～）、回復期46床⇒30床（令和5年度～）、休床2床⇒0床（令和5年度～）） 豊里病院 （90床（うち、回復期60床、慢性期30床）） 米谷病院 （90床（うち、回復期32床、慢性期48床、休床10床）） （令和6年度） 豊里病院への電子カルテシステム導入</p>	
山形県	<p>概要：米沢市立病院が急性期医療、（一財）三友堂病院が回復期医療を担うことにより機能分化・医療連携し、令和5年11月に同一敷地内に一体的な建物として新病院を開院した。また、効率的、安定的に機能分化・医療連携を推進するため、地域医療連携推進法人を設立した。</p>		
	米沢市	<p>（令和4年度） 米沢市立病院（322床） （一財）三友堂病院（187床） （一財）三友堂リハビリテーションセンター（120床）</p>	<p>（令和5年度） 米沢市立病院（263床） （一財）三友堂病院（199床）</p>
	<p>概要：山形県立河北病院と寒河江市立病院を統合、新病院を設置し、限られた医療資源を集約配置することで、西村山地域における持続可能な医療提供体制の再構築を図る。</p>		
寒河江市	<p>（令和5年度） 山形県立河北病院（136床） 寒河江市立病院（98床）</p>	<p>検討中</p>	
福島県	<p>概要：たむら市民病院の移転新築にあわせ、田村市立都路診療所の19床（うち、急性期7床、慢性期12床）をたむら市民病院32床（うち、急性期32床）に統合したうえで1床削減して50床とし、うち35床を回復期に転換する。</p>		
	田村市	<p>（令和4年度） たむら市民病院（32床） 田村市立都路診療所（19床）</p>	<p>（令和8年度） たむら市民病院（50床） 田村市立都路診療所（無床）</p>
千葉県	<p>概要：身体・精神合併症患者等の受入体制の向上や災害時の包括的な医療提供体制の強化などを図るため、施設の老朽化・狭隘化が進む千葉県救急医療センターと千葉県精神科医療センターを統合し、令和5年11月に千葉県総合救急災害医療センターを開院した。</p>		
	千葉県	<p>（令和元年度） 千葉県救急医療センター（100床） 千葉県精神科医療センター（50床）</p>	<p>（令和5年度） 千葉県総合救急災害医療センター（150床）</p>
	<p>概要：周産期及び小児の入院機能を集約化し、医療機能の強化を図るため、青葉病院から、海浜病院に代わる新病院へ急性期病床40床を移行する。これに加え、新病院は、高度な周産期医療に対応するため高度急性期病床を8床、救急医療や高齢者医療の強化に伴い必要となる、成人に対応する高度急性期病床を8床、計56床の増床（293床⇒349床）とする。</p>		
千葉市	<p>（令和5年度） 千葉市立青葉病院（369床） （うち、高度急性期12床、急性期301床、精神56床） 千葉市立海浜病院（293床） （うち、高度急性期105床、急性期188床）</p>	<p>（令和8年秋頃予定） 千葉市立青葉病院（329床） （うち、高度急性期12床、急性期261床、精神56床） （名称未定）新病院（349床） （うち、高度急性期121床、急性期228床）</p>	

都道府県名	団体名	取組前	取組後
東京都		概要：令和4年7月に、地方独立行政法人東京都立病院機構を設立し、東京都立病院と公益財団法人東京都保健医療公社が運営する病院を一体的に移行した。	
	東京都	<p>(令和3年度) 東京都 広尾病院(426床) 大塚病院(498床) 駒込病院(815床) 墨東病院(765床) 多摩総合医療センター(889床) 神経病院(304床) 小児総合医療センター(561床) 松沢病院(898床)</p> <p>公益財団法人東京都保健医療公社 大久保病院(304床) 豊島病院(438床) 荏原病院(461床) 多摩北部医療センター(337床) 東部地域病院(314床) 多摩南部地域病院(287床) がん検診センター(無床)</p>	<p>(令和4年度) 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院(426床) 東京都立大久保病院(304床) 東京都立大塚病院(498床) 東京都立駒込病院(815床) 東京都立豊島病院(438床) 東京都立荏原病院(461床) 東京都立墨東病院(765床) 東京都立多摩総合医療センター(889床) 東京都立多摩北部医療センター(337床) 東京都立東部地域病院(314床) 東京都立多摩南部地域病院(287床) 東京都立神経病院(304床) 東京都立小児総合医療センター(561床) 東京都立松沢病院(898床) 東京都立がん検診センター(無床)</p>
神奈川県		概要：令和7年3月に横須賀市立うわまち病院が移転建て替えとなるのを機に、横須賀市立2病院は機能分化・連携強化を進めるため、うわまち病院(総合医療センター)は、回復期機能の一部を急性期機能に、市民病院は高度急性期及び急性期機能の一部を回復期機能に変更する予定である。また、感染症病床についても、うわまち病院の建て替えに際して、市民病院から総合医療センターに変更する予定である。	
	横須賀市	<p>(令和5年) 横須賀市立うわまち病院 (417床(うち、高度急性期127床、急性期190床、回復期100床)) 横須賀市立市民病院 (482床(うち、高度急性期84床、急性期211床、回復期95床、感染症6床、休止86床))</p>	<p>(令和7年) 横須賀市立総合医療センター (横須賀市立うわまち病院移転建て替え後) (450床(うち、高度急性期145床、急性期258床、回復期41床、感染症6床)) 横須賀市立市民病院 (339床(うち、高度急性期16床、急性期205床、回復期118床))</p>
新潟県		概要：独立行政法人労働者健康福祉機構燕労災病院を県立化(H30.4に県へ移譲)した上で、(厚生連)三条総合病院と統合するとともに、公立・公的5病院(新潟県立燕労災病院、(厚生連)三条総合病院、新潟県立加茂病院、新潟県立吉田病院、(済生会)三条病院)の急性期機能を集約し、済生会新潟県中央基幹病院を整備した。	
	新潟県	<p>(令和元年度) 新潟県立燕労災病院(300床) (厚生連)三条総合病院(199床)</p>	<p>(令和5年度) 済生会新潟県中央基幹病院(400床) ※新潟県が設置、新潟県済生会が指定管理者として運営</p>
	佐渡市	<p>(令和3年度) 厚生連 佐渡総合病院(350床(うち、急性期240床、回復期110床)) 厚生連 南佐渡地域医療センター(回復期19床) 厚生連 真野みずほ病院(精神158床) 医療法人 佐和田病院(慢性期34床) 佐渡市立 両津病院(99床(うち、急性期60床、休床39床)) 佐渡市立 相川病院(慢性期52床)</p>	<p>(令和4年度) 厚生連 佐渡総合病院(350床(うち、急性期190床、回復期100床、精神60床)) 厚生連 南佐渡地域医療センター(回復期19床) 厚生連 真野みずほ病院(精神158床)→廃止 医療法人 佐和田病院(慢性期34床)→廃止 佐渡市立 両津病院(99床(うち、急性期18床、回復期42床、休床39床)) ※令和7年5月までに移転新築(60床(うち、急性期12床、回復期48床)) 佐渡市立 相川診療所(慢性期19床)</p>
南魚沼市	<p>(令和5年度) 南魚沼市立南魚沼市民病院(140床) (高度急性期6床、急性期88床、回復期46床) 南魚沼市立ゆきぐに大和病院(45床) (回復期45床)</p>	<p>(令和6年7月) 南魚沼市立南魚沼市民病院(144床) (高度急性期6床、急性期64床、回復期74床) 南魚沼市立ゆきぐに大和病院(45床) (回復期45床)</p>	<p>(令和6年11月) 南魚沼市立南魚沼市民病院(144床) (高度急性期6床、急性期64床、回復期74床) 南魚沼市立大和地域包括医療センター(無床)</p>
富山県		概要：市当局、市立2病院の院長、市議会等で策定した南砺市病院事業将来ビジョンに基づき、市立2病院の役割の明確化と一体的運営に向けた病院組織等の見直し(事務局の統合、市立医療機関(市立診療所、市立訪問看護ステーションを含む)における人事交流、一体的採用試験の実施等)を目指す。 南砺市民病院：ドクターカー等による救急対応・がん治療等を行う急性期医療の拠点、医師・看護師の育成拠点、市域における医師派遣拠点 南砺中央病院：整形外科を中心としたケアミックス型病院として、日常生活への復帰等を支援する拠点、在宅医療が困難な方の受入拠点、整形外科医をはじめとする医師の教育拠点	
	南砺市	<p>(令和4年度) 市立2病院それぞれが独立した市立病院として運営 南砺市民病院(175床(うち、急性期96床、回復期79床)) 南砺中央病院(149床(うち、急性期52床、回復期52床、慢性期45床)) ※それぞれの病院に事務局あり</p>	<p>(令和9年度) 市立2病院間において役割を明確化し、一体的に病院事業を運営することにより医療資源の効率的・効率的な配置を目指す。また、市立病院以外の医療機関等との機能分化を推進する。 ① 医療機能、病床規模の見直し ② 事務局統合 ③ 経営形態の変更(慢性期病床を介護医療院へ転換)</p>
石川県		概要：2市1町で構成する白山石川医療企業団は、広範囲の医療需要に対応した持続可能で切れ目のない医療提供体制の確保を目的に、公立松任石川中央病院に急性期機能の集約化を図る一方、公立つぎ病院は回復期機能とへき地医療拠点病院機能の充実を図る機能分化を行い、地域全体の医療機能最適化と医療資源が効率的に活用できる体制を整備する。また、公立松任石川中央病院と能美市が管理する国民健康保険能美市立病院の間で「広域医療連携協定」を締結し、医師等の医療従事者派遣や遠隔で画像診断を支援する診療支援体制も確立し、白山市・野々市市・川北町・能美市一帯における、広域的な医療連携体制の構築を目指す。	
	白山市 野々市市 川北町	<p>(令和5年度) 公立松任石川中央病院 (305床(うち、高度急性期12床、急性期263床、精神30床)) 公立つぎ病院 (152床(うち、急性期45床、回復期107床))</p>	<p>(令和9年度) 公立松任石川中央病院 (350床(うち、高度急性期12床、急性期308床、精神30床)) 公立つぎ病院(107床(うち、回復期107床))</p>

都道府県名	団体名	取組前	取組後	
山梨県	<p>概要：人材を含めた地域の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する「地域完結型医療」への転換を目指している。医療圏内の身延町早川町組合立飯富病院、（公財）身延山病院、南部町国民健康保険診療所は、将来的に経営統合を見据え、身延町・早川町・南部町で構成する新しい一部事務組合が設置する公立医療機関としていく方向で検討している。そのための課題を解決し、適切な運営主体の決定に向けて、峡南3町と3医療機関が地域医療連携推進法人を設立することとした。</p>			
	身延町 早川町 南部町 身延町早川町 国民健康保険 病院一部事務 組合	<p>（令和5年度） 身延町早川町組合立飯富病院（87床） （公財）身延山病院（80床） 南部町国民健康保険診療所</p>	<p>（令和6年6月） 地域医療連携推進法人の設立 ・峡南3町（身延町、早川町、南部町） ・3医療機関（飯富病院、身延山病院、 南部町国民健康保険診療所）</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">検討中</div>
山梨県	<p>概要：令和8年度に施設老朽化に伴う建替え等の対応を予定している市川三郷病院を無床診療所化し、富士川病院に入院機能を集約したうえで地域包括ケア病床を増床する予定である。</p>			
	市川三郷町 富士川町 峡南医療セン ター企業団	<p>（令和5年度） 市川三郷病院（90床） 富士川病院（158床（うち、回復期14床））</p>	<p>（令和8年度） 市川三郷診療所（無床） 富士川病院（病床数は検討中）</p>	
長野県	<p>概要：上田市立産婦人科病院の分娩をはじめとする全ての診療機能を信州上田医療センターに集約し、この地域でより安全な周産期医療の提供体制を構築する。</p>			
	上田市	<p>（令和4年度） 上田市立産婦人科病院（27床） 分娩取り扱い中止 信州上田医療センター（420床） 地域周産期母子医療センターとしての役割を担う</p>	<p>（令和5年度） 上田市立産婦人科病院 ・27床すべて減床 ・令和5年度は外来診療のみ実施し、令和5年度末までに閉院 信州上田医療センター（420床） ・分娩室の一室増（2→3室）、新生児室等拡張等 ・医師及び看護スタッフの増員</p>	
岐阜県	<p>概要：令和3年度に土岐市と瑞浪市で東濃中部病院事務組合を設立。土岐市立総合病院と瑞浪市に所在する東濃厚生病院（JA岐阜厚生連）の医療機能を統合し、400床の新病院の整備を検討。統合までの間はJA岐阜厚生連を指定管理者として経営統合する予定である。</p>			
	土岐市 瑞浪市	<p>（令和元年度） 土岐市立総合病院（350床） （厚生連）東濃厚生病院（270床）</p>	<p>（令和7年度予定） （東濃中部病院事務組合） （仮称）公立東濃中部医療センター （400床（高度急性期47床、急性期249床、回復期84床、慢性期20床）） ※JA岐阜厚生連を指定管理者として運営予定</p>	
愛知県	<p>概要：半田市と常滑市では、令和7年4月を目標に、地方独立行政法人知多半島総合医療機構（仮称）を共同で設立し、病院経営を統合するとともに、診療機能や病床規模等の見直しを行う予定である。</p>			
	半田市 常滑市	<p>（令和元年度） 半田市立半田病院（499床） 常滑市立常滑市民病院（265床）</p>	<p>（令和7年度予定） （（地独）知多半島総合医療機構（仮称）） 半田病院（416床） 常滑市民病院（264床）</p>	
滋賀県	<p>概要：滋賀県立総合病院と滋賀県立小児保健医療センターを統合し、より効果的かつ効率的な診療・看護体制の構築を図る。令和7年1月に既存施設のまま統合し、令和8年1月（予定）に小児病棟を現在の総合病院内に移転した上で、令和11年1月（予定）に小児棟を新築し、小児外来部門と小児入院病棟を移転する予定。</p>			
	滋賀県	<p>（令和元年度） 滋賀県立総合病院（535床） 滋賀県立小児保健医療センター（100床）</p>	<p>（令和7年1月） 滋賀県立総合病院（635床）</p>	<p>（令和8年1月予定） 滋賀県立総合病院（560床）</p>
大阪府	<p>概要：泉大津市立病院と社会医療法人生長会府中病院の高度急性期・急性期機能を統合した新市立病院を令和6年度中に開院（運営は指定管理）するとともに、現市立病院は周産期医療と小児医療に、府中病院は回復期医療と地域包括ケアの機能にそれぞれ特化する予定である。また、これらの医療機関の機能統合、再編・ネットワーク化を円滑に進めるとともに、再編後における緊密な連携強化を図るため、地域医療連携推進法人を令和3年度に設立した。</p>			
	泉大津市	<p>（令和元年度） 泉大津市立病院（230床） 医療法人生長会・府中病院（380床）</p>	<p>（令和6年度予定） 泉大津急性期メディカルセンター（300床） 泉大津市立周産期小児医療センター（82床） 社会医療法人生長会・府中病院（167床）</p>	

都道府県名	団体名	取組前	取組後
兵庫県	概要：兵庫県立姫路循環器病センターと社会医療法人製鉄記念広畑病院を統合・再編し、新病院を整備した。		
	兵庫県	(令和元年度) 兵庫県立姫路循環器病センター (330床) 医療法人製鉄記念広畑病院 (392床)	→ (令和4年度) 兵庫県立はりま姫路総合医療センター (736床)
	概要：兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院について、令和8年度に県を经营主体とする新病院に統合・再編する予定である。		
	兵庫県 西宮市	(令和元年度) 兵庫県立西宮病院 (400床) 西宮市立中央病院 (257床)	→ (令和8年度予定) 兵庫県立西宮総合医療センター (仮称) (552床)
	概要：伊丹市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の2つの急性期医療を担う基幹病院を統合し、令和8年度に市を经营主体とする新病院を整備し、圏域内で不足する高度急性期医療を提供できる医療提供体制を構築する予定である。		
	伊丹市	(令和元年度) 伊丹市立伊丹病院 (414床) 公立学校共済組合近畿中央病院 (445床)	→ (令和8年度予定) 伊丹市立伊丹総合医療センター (仮称) (602床)
	概要：川西市立市立川西病院と医療法人協和会協立病院について、令和4年度に新病院に統合・再編を行った。なお、平成31年4月から、川西市立市立川西病院は、医療法人協和会を指定管理者として運営している。		
	川西市	(令和元年度) 川西市立市立川西病院 (250床) 医療法人協和会協立病院 (313床)	→ (令和4年度) 川西市立総合医療センター (405床)
	概要：令和5年度に、基幹病院である豊岡病院への急性期医療の更なる集約化と基幹病院以外の医療施設（日高医療センター）の回復期医療への転換・充実を図った。機能分化・連携強化による取組として、令和6年度に基幹病院以外の病院（公立日高医療センター）を回復期病床を備えた診療所（公立日高クリニック）へ機能転換し、令和8年度に基幹病院である豊岡病院に高度急性期機能を備えた新棟を建設し、急性期機能の更なる集約化を行う予定である。		
	豊岡市 朝来市	(令和元年度) (公立豊岡病院組合) 公立豊岡病院 (518床) 公立日高医療センター (99床)	→ (令和5年度) (公立豊岡病院組合) 公立豊岡病院 (528床) 公立日高医療センター (60床)
概要：機能分化・連携強化による取組として、令和7～8年度に基幹病院（北播磨総合医療センター）への急性期医療の更なる集約化、基幹病院以外の病院（市立加西病院等）の回復期医療への転換、ダウンサイジングを行う予定である。			
三木市 小野市 加西市	(令和4年度) 北播磨総合医療センター (450床) 市立加西病院 (199床)	→ (令和12年度予定) 北播磨総合医療センター (450床) 市立加西病院 (136床)	
概要：機能分化・連携強化による取組として、令和10年度に三田市民病院、済生会兵庫県病院が統合・再編を行い、両者の中間地点に新病院を開設する予定である。また、新統合病院は、済生会を指定管理者として運営する予定である。			
三田市	(令和4年度) 三田市民病院 (300床) 済生会兵庫県病院 (268床)	→ (令和10年度予定) 新統合病院 (400～450床)	
岡山県	概要：地域の医療連携の拠点として安定的かつ持続的な医療の提供を行っていくため、令和3年度に地方独立行政法人玉野医療センターを設立し、玉野市立玉野市民病院（公立）と（株）玉野三井病院（民間）の経営を統合した上で、令和6年度に新病院を整備する予定である。		
	玉野市	(令和元年度) 玉野市立玉野市民病院 (199床) (株)玉野三井病院 (110床)	→ (令和3年度) (地独)玉野医療センター 玉野市民病院 (199床) 玉野三井病院 (110床)
広島県	概要：広島市立安佐市民病院の建替を契機とし、同病院を高度急性期・急性期に特化した病院とするとともに、安佐医師会病院、(厚生連)吉田総合病院、安芸太田町立安芸太田病院をポスト&サブアキュート病院とするなど、圏域の公立・公的病院の機能分化と連携（ネットワーク）を進めている。		
	広島県 広島市 安芸高田市 安芸太田町 北広島町	(令和元年度) 広島市立安佐市民病院 (527床) (厚生連)吉田総合病院 (340床) 安芸太田町立安芸太田病院 (149床) 北広島町立豊平病院 (44床)	→ (令和5年度) 広島市立北部医療センター安佐市民病院 (434床) 安佐医師会病院 (令和5年4月開院) (102床) (厚生連)吉田総合病院 (255床) 安芸太田町立安芸太田病院 (95床) 北広島町立豊平診療所 (無床)
	概要：高度な医療や様々な症例を集積する新病院の整備と共に、医療人材の確保・育成・派遣等により、将来にわたって県全域の医療提供体制を確保することを目標とした「高度医療・人材育成拠点」基本計画（令和5年9月）を広島県において策定し、医療機関の再編・統合等による新病院の設置に向けて関係医療機関等と検討を進めている。		
広島県 広島市	(令和4年度) 県立広島病院 (712床) JR広島病院 (275床) 中電病院 (248床) HIPRAC (広島がん高精度放射線治療センター) (無床) (地独)舟入市民病院 (156床) 土谷総合病院 (384床)	→	検討中 新病院 (1000床) ※県立広島病院、JR広島病院、中電病院、HIPRACを統合 (地独)舟入市民病院 ※小児医療機能の新病院への集約を検討 土谷総合病院 ※小児循環器機能の新病院への集約を検討 ※その他医療機関についても新病院への一部医療機能の集約を検討 ※令和7年4月1日に「地方独立行政法人広島県立病院機構 (仮称)」を設立し、新病院 (整備前の県立広島病院、JR広島病院) 及び県立安芸津病院を一体的に運営する。 ※中電病院の統合、舟入市民病院及び土谷総合病院からの一部医療機能の集約は、令和12年度の新病院開院時を予定。

都道府県名	団体名	取組前	取組後
山口県	<p>概要：下関医療圏地域医療構想調整会議において、高度急性期・急性期機能に関する中間報告及び第2次中間報告が取りまとめられ、二次救急医療を担っている下関市立市民病院、関門医療センター、済生会下関総合病院、下関医療センターは段階的に再編を進めること、まずは、4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていく必要があることが提言された。病院の建替え時期の近い下関市立市民病院と下関医療センターを統合した、新たな病院整備の可能性を検討している。</p>		
	下関市	<p>(令和4年度) (地独)下関市立市民病院(376床) 国立病院機構関門医療センター(400床) 済生会下関総合病院(373床) 地域医療機能推進機構下関医療センター(285床)</p>	<p>検討中</p> <p>病院整備は、市民病院と下関医療センターの統合を検討中。 医療機能は、市民病院、下関医療センター、関門医療センター、済生会下関総合病院の再編を検討中。</p>
	萩市	<p>(令和元年度) 萩市立萩市民病院(100床) 医療法人医誠会都志見病院(234床)</p>	<p>検討中</p>
山口県	<p>概要：萩医療圏において、急性期医療や二次救急医療を圏域内で完結できる医療機能の維持とへき地医療の支援等を担うため、急性期医療を担う萩市民病院(公立)と都志見病院(医療法人立)の2病院を経営統合し、中核的な病院の形成を目指す。医療機能等の検討と合わせ、基本合意の締結に向けた各種取り決めや条件面等の調整を行っている。</p>		
	周防大島町	<p>(令和5年度) 周防大島町立東和病院(99床 うち、回復期45床 慢性期54床) 周防大島町立大島病院(99床 うち、回復期39床 慢性期60床) 周防大島町立橋医院(19床※休棟中)</p>	<p>(令和6年度) 周防大島町立東和病院(99床 うち、回復期60床 休床39床) 周防大島町立大島病院(99床 うち、回復期39床 慢性期60床) 周防大島町立橋医院(無床)</p>
香川県	<p>概要：高松市立高松市民病院と高松市立香川病院を移転統合し、急性期機能を集約させた高松市立みんなの病院を平成30年9月に開院。また、山間部唯一の医療機関である高松市立高松市民病院塩江分院は、みんなの病院の附属医療施設として、多様な病態の初期医療への対応のほか、在宅療養を支援する新施設(無床診療所)として、令和8年度に開所する予定であり、病床機能の統合・分化を段階的に進めている。</p>		
	高松市	<p>(平成21年度) 高松市立高松市民病院(417床) 高松市立香川病院(126床) 高松市立塩江病院(87床)</p> <p>(平成22年度) 高松市立高松市民病院(417床) 高松市立高松市民病院附属香川診療所(無床) 高松市立高松市民病院塩江分院(87床)</p> <p>(平成30年度) 高松市立みんなの病院(305床) 高松市立高松市民病院塩江分院(87床)</p>	<p>(令和8年度予定) 高松市立みんなの病院(305床) 附属医療施設(無床) ※新施設(診療所)の開所</p>
愛媛県	<p>概要：令和4年度に西予市立野村病院の病床を28床削減し、現在は西予市立西予市民病院に休日・夜間の二次救急機能を集約するため、公立病院医療提供体制確保支援事業を活用し、両病院の再編について検討している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 西予市民病院を急性期病棟・地域包括ケア病棟の2病棟とし、野村病院は30床の地域包括ケア病棟とする案 西予市民病院を急性期病棟・地域包括ケア病棟・療養病棟の3病棟とし、野村病院は無床診療所とする案の2案が出ており、令和6年3月末を目途に結論を出す予定である。再編の実行は、令和7年4月を目指している。 		
	西予市	<p>(平成29年度) 西予市立西予市民病院(154床) 西予市立野村病院(109床)</p>	<p>(令和4年度) 西予市立西予市民病院(154床) 西予市立野村病院(60床)</p>
福岡県	<p>概要：糸田町立緑ヶ丘病院の移転建替えに伴い、田川地域の公立病院として隣接する2つの病院の機能を分化(糸田町立病院の急性期・慢性期を廃止)し、連携(物資の共同購入や高額医療機器の共同利用、医師・看護師等職員の派遣等)を強化する。</p>		
	田川市 糸田町	<p>(令和4年度) 田川市立病院 (334床(うち、急性期217床、回復期45床、休床72床)) 糸田町立緑ヶ丘病院 (99床(うち、急性期54床、慢性期45床))</p>	<p>(令和8年度予定) 田川市立病院 (305床(うち、高度急性期6床、急性期238床、回復期61床)) 糸田町立緑ヶ丘病院 (60床(うち、回復期60床))</p>
佐賀県	<p>概要：令和3年8月に小城市と多久市で多久小城医療組合を設立し、令和7年度に小城市立小城市市民病院と多久市立病院を統合した公立佐賀中央病院を開院する予定である。</p>		
	小城市 多久市	<p>(令和2年度) 小城市立小城市市民病院(99床) 多久市立病院(105床)</p>	<p>(令和7年度予定) (多久小城医療組合) 公立佐賀中央病院(140床程度)</p>
熊本県	<p>概要：阿蘇医療センターの役割を「救急・急性期機能を中心として、回復期や在宅医療もカバーすることができる阿蘇圏域の基幹病院」、小国公立病院の役割を「回復期機能を中心とし、救急・急性期・慢性期・在宅医療・介護もカバーすることができる地域密着型多機能病院」として機能を再編し、病院間の連携強化を進める。連携強化や機能整備については、「熊本県阿蘇構想区域」として国の「重点支援区域」に選定され、国による支援を受けながら取り組んでいる。</p>		
	阿蘇市 小国郷公立病院組合	<p>(令和4年度) 阿蘇医療センター(124床(うち、急性期120床、感染症4床)) 小国公立病院(73床(うち、急性期73床))</p>	<p>(令和7年度) 阿蘇医療センター(124床(うち、急性期120床、感染症4床)) 小国公立病院(65床(うち、急性期28床、回復期37床))</p>

都道府県名	団体名	取組前	取組後
宮崎県		概要：令和3年10月、高千穂町、日之影町及び五ヶ瀬町は、「西臼杵郡における医療連携に係る基本構想」を発表し、3町の病院事業を一部事務組合（地方公営企業法全部適用）で経営統合すること及び高千穂町国保病院に急性期機能を集約させること等により、機能再編を行うことについて現在準備を進めている。先行して、令和5年4月には3公立病院のうち、高千穂町国保病院と日之影町国保病院の病床機能転換を終了している。	
	高千穂町 日之影町 五ヶ瀬町	（令和2年度） 高千穂町国保病院（120床） 日之影町国保病院（50床） 五ヶ瀬町国保病院（54床）	（令和6年度） 高千穂町国保病院（120床） 日之影町国保病院（50床） 五ヶ瀬町国保病院（32床） ※ 西臼杵広域行政事務組合が設置者
沖縄県		概要：令和2年7月、沖縄県、北部12市町村及び北部地区医師会は、沖縄県立北部病院と北部地区医師会病院を統合し、新たに公立沖縄北部医療センターを整備することに合意した。公立沖縄北部医療センターは、北部医療圏で唯一の高度急性期及び急性期医療を担う病院となる予定である。令和5年4月、沖縄県と北部12市町村により公立沖縄北部医療センターの設置主体となる沖縄県北部医療組合が設立され、令和6年3月現在、同組合において公立沖縄北部医療センター建設工事等実施設計が行われている。	
	沖縄県 名護市 国頭村 大宜味村 東村 今帰仁村 本部町 恩納村 宜野座村 金武町 伊江村 伊平屋村 伊是名村	（令和2年度） 沖縄県立北部病院（327床） （公社）北部地区医師会病院（236床）	（令和10年度予定） 公立沖縄北部医療センター（450床） ※県及び北部12市町村が設置する沖縄県北部医療組合が設置者 ※県及び北部12市町村等が設立する財団法人の指定管理
		概要：令和5年7月に、老朽化した県立精和病院（施設の一部が土砂災害警戒区域に指定）を近隣にある県立南部医療センター・こども医療センター敷地内への移転・建替した上で、両病院を統合するとして、「沖縄県立精和病院移転・統合基本構想」を策定した。現在、基本計画（案）の策定作業中である。	
沖縄県		（令和4年度） 沖縄県立精和病院 （250床（うち、精神246床、結核4床）） 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター （444床（うち、一般433床、精神5床、感染症6床））	（令和10年度予定） 新病院（589床（うち、一般433床、精神146床、結核4床、感染症6床））