

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5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) 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(54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>	
北海道	岩見沢市	<p>(令和4年度) 岩見沢市立総合病院(484床) (独)北海道中央労災病院(199床)</p>	<p>(令和10年春予定) (仮称)岩見沢市新病院(462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) 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) 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(128床) (うち、急性期50床、回復期53床、慢性期25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) 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年度予定) 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) 大鰐町立大鰐病院(30床)※R5.8月(予定)有床診療所(19床)へ転換 板柳町立国保板柳中央病院(80床)</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) 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) (つがる西北五広域連合) 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>検討中</p>
宮城県		<p>概要：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する。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・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。これにより地域の回復期医療の充実を図り、無床診療所化する本吉病院が本吉地域を中心に提供してきた在宅医療を維持し、段階的に全市的展開を目指すことを検討中。</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)) 気仙沼市立本吉医院(無床)「検討中」</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] (250床(うち、急性期200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>
山形県		<p>概要：米沢市立病院と(一財)三友堂病院の機能分化・医療連携を推進するため、同一敷地内に一体的な建物として両病院を建設し、令和5年度に、同時開院する予定。地域医療連携推進法人の枠組みの中で両病院の連携を進める予定である。米沢市立病院は、地方独立行政法人化も検討している。(一財)三友堂リハビリテーションセンターは、(一財)三友堂病院に集約化する予定である。</p>	
	米沢市	<p>(令和元年度) 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年度予定) 米沢市立病院(263床) (一財)三友堂病院(199床)</p>

都道府県名	団体名	取組前	取組後
福島県		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。	
	田村市	（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）	（令和7年度） たむら市民病院（50床） 田村市立都路診療所（無床）
千葉県		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年度に千葉県総合救急災害医療センターを開院する予定である。	
	千葉県	（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）	（令和5年度） 千葉県総合救急災害医療センター（150床）
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	（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）  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）	（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）
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する予定である。	
	新潟県	（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）	（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
新潟県		概要：佐渡医療圏では令和3年度末で佐和田病院が廃止され、相川病院が19床の有床診療所となった。また、令和4年度の真野みずほ病院の廃止に当たっては、佐渡総合病院が精神科60床を吸収した。こうした中、病院単体で最適化を図るのではなく、医療圏全体で持続可能な医療提供体制を構築するために、佐渡総合病院に急性期機能を集約し、両津病院は主に回復期（地域包括ケア病床）機能を担う。南佐渡地域医療センターと相川診療所はこの二つの病院の補完的役割を担い、また施設同士のつなぎとして回復期及び慢性期機能を担う。	
	佐渡市	（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（回復期52床）	（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（回復期19床）
富山県		概要：市当局、市立2病院の院長、市議会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	（令和4年度） ① 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） 南砺中央病院（149床） ② 病院毎に事務局を設置 それぞれの事務局における事務の取扱い等が統一化されていない	（令和8～9年度） ① 市立2病院の役割を明確化、市立医療機関として一体的な運営を実施 ※具体的な病床規模等は今後検討 ※南砺市民病院南棟の建替を予定 ② 病院事務局を統合 事務等の統一化、効率化を図る
長野県		概要：上田市立産婦人科病院の分岐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。	
	上田市	（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	（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を予定

都道府県名	団体名	取組前	取組後
岐阜県	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床程度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。		
	土岐市 瑞浪市	(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）	(令和7年度予定) （東濃中部病院事務組合） 新病院（400床程度） ※JA岐阜厚生連を指定管理者として運営予定
愛知県	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。		
	半田市 常滑市	(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）	(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）
滋賀県	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6年度に既存施設のまま統合した上で、令和10年度に小児保健医療センターを総合病院の敷地内に移転建替する予定である。		
	滋賀県	(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）	(令和6年度予定) 滋賀県立総合病院（635床） (令和10年度予定) 一部病棟移転建替 滋賀県立総合病院（603床）
大阪府	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。		
	泉大津市	(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）	(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）
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7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7年度予定) 伊丹市立伊丹総合医療センター（仮称）（602床）
兵庫県	概要：川西市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・出石医療センター）の回復期医療への転換・充実を図る予定である。		
	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） 公立出石医療センター（55床）	(令和5年度予定) （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） 公立出石医療センター（55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7～8年度予定) 北播磨総合医療センター（450床） 市立加西病院（157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）	
概要：機能分化・連携強化による取組として、令和7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、急性期医療の更なる集約化と、基幹病院以外の医療施設の診療所化（日高診療所（仮称））を行う予定である。			
豊岡市 朝来市	(令和4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7年度予定) （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（19床以下で調整中）	
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） (令和6年度予定) （地独）玉野医療センター 新病院（190床）

都道府県名	団体名	取組前	取組後
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年度予定) 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月開院予定) (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 (149床→R5年度以降95床予定) 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体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」基本構想（令和4年11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ついて関係医療機関と検討を進めている。	
広島県	広島県 広島市	(令和3年度) 県立広島病院 (712床) JR広島病院 (275床) 中電病院 (248床) (地独) 舟入市民病院 (156床) 土谷総合病院 (394床) 広島記念病院 (200床) 吉島病院 (199床) マツダ病院 (270床)	<b>検討中</b> 新病院 (1000床程度) (地独) 舟入市民病院 土谷総合病院 広島記念病院と吉島病院 マツダ病院 ※再編対象病院は、急性期の一部回復期への転換等についてもあわせて検討 ※県立広島病院、JR広島病院、中電病院を統合 ※小児医療機能の新病院への集約を検討 ※小児循環器機能の新病院への集約を検討 ※一部医療機能の新病院への集約を検討 ※一部医療機能の新病院への集約を検討
山口県		概要：下関医療圏地域医療構想調整会議（H29.4）の中間報告として、「令和7年度に求められる病院の規模として、高度急性期・急性期に特化した病床数500床以上の規模の基幹病院が複数あること、また、現在、二次救急医療を担っている（地独）下関市立市民病院、国立病院機構関門医療センター、済生会下関総合病院、地域医療機能推進機構下関医療センターの4病院は段階的に再編を進めること」が示されていた。 令和5年3月、下関医療圏地域医療構想調整会議において、4病院の段階的な再編について、市民病院と下関医療センターの統合の可能性を検討することや、急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう必要な機能再編を行うことなどが、「第2次中間報告」としてとりまとめられた。今後、関係者間で協議が進められる予定。	
	下関市	(令和元年度) (地独) 下関市立市民病院 (436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 (315床)	<b>検討中</b>
		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。	
萩市	(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)	<b>検討中</b>	
香川県		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。	
	高松市	(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)  (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)	(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)  (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
愛媛県		概要：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とともに、西予市立野村病院では一般病床数を減床、西予市立西予市民病院では療養病床から一般病床の一部を転換し、回復期病床、または地域包括ケア病床等に機能分化を進める予定である。また、療養病床については、介護医療院への転換等についても検討している。そのほか、市内開業医との連携や両市立病院、3次救急医療機関と連携を強化するため、令和2年度末に地域医療（診療）連携システムの構築を行った。引き続き、西予市立西予市民病院に休日・夜間の二次救急の集約を目指すとともに、西予市立野村病院では、人口減少に合わせて一般病床を減床、西予市民病院と連携した病床転換を検討している。	
	西予市	(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)	(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) <b>検討中</b>
福岡県		概要：糸田町立緑ヶ丘病院の移転建替に伴い、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。	
	田川市 糸田町	(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）)	(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）)

都道府県名	団体名	取組前	取組後
佐賀県	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、今後小城市立小城市民病院と多久市立病院を統合した後、令和7年度に公立佐賀中央病院を開院する予定である。		
	小城市 多久市	(令和2年度) 小城市立小城市民病院 (99床) 多久市立病院 (105床)	(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)
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検討を進めている。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機能転換を行う予定である。		
	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。		
	沖縄県	(令和2年度) 沖縄県立県立北部病院 (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
	沖縄県	概要：精神医療において求められている精神障害者の地域移行に加え、都道府県立精神病院（精神保健福祉法第19条の7）には精神医療のあらゆるニーズに対応可能な機能を持つ総合的で専門的な医療機能が求められている。また、多様化する精神疾患や精神医療のニーズの高まりも踏まえ、精神身体合併症患者の受入体制の向上や児童思春期精神科の機能充実等を図るため、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）を同病院の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・建替を検討している。新病院の整備に当たり、精神病床の再編を行うとともに、より質の高い医療が提供できるよう両病院の統合を含めた連携強化について、関係者間で検討を行っている。	
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）)	検討中	