



地域医療連携推進法人 Just2Ys League リフトオン！

われわれはジャスティスたりえるのか？

よしき往診クリニック 院長 守上佳樹

守上佳樹プロフィール（もりかみ よしき／45歳）



経歴

平成10年 3月 私立六甲学院高等学校卒業（55期）
 平成14年 3月 広島大学学校教育学部卒業
 平成20年 3月 金沢医科大学医学部卒業
 平成20年 4月 京都大学医学部附属病院研修医
 平成22年 4月 京都大学医学部附属病院老年内科入局
 平成29年 4月 医療法人双樹会 よしき往診クリニック開院
 令和6年 4月 医療法人双樹会 桂西口整形外科開院
 令和6年 7月 京都府地域医療連携推進法人 代表就任

資格

日本内科学会 認定内科医
 日本老年医学会認定 老年病専門医（指導医）

活動

日本医師会未来医師会ビジョン委員
 京都府医師会地域ケア委員 西京医師会在宅医療担当理事
 京都府警察医（西京警察署）京都市学校医会常任理事
 all西京栄養を考える会顧問 日本危機管理医学研究会幹事
 KYOTOコレクション公式Dr （一社）KISA2隊OYAKATA
 京都府地域医療連携推進法人ジャスティスリーグ代表



— 注意事項 —

日本医師会の公式チャンネルからの転載等をご遠慮ください。
許可を得ない上での開示での情報漏出については、
責任は全て開示者本人に帰属させていただきます。
出典資料がないものは私見です。

作成にあたって、データ収集に関する協力を
向井たかね氏よりいただきました。感謝いたします。

COI開示：守上佳樹

COI:その他

個人では製薬会社、デバイス供給会社、
医師会、教育委員会、警察及び行政議員
との提示すべき利益供与はありません。

京都地域創造基金、信託資本財団、
風に立つライオン基金、日本財団、

岩佐教育文化財団様から所属団体のKISA2隊は緊急篤
志援助等を2024年までに頂いております。（感謝）



これまでの活動実績

コロナ自宅療養患者に対する活動

(一社) KISA2隊 (略: きさつたい)

K	KANSAI
I	INTENSIVE AREA CARE UNIT FOR
SA 2	SARS-Cov- 2
隊	対策部隊

関西を中心に様々な理由で「本来であれば入院が必要な自宅療養中コロナ患者」に対して行政と連携して隔離期間に介入、以後もかかりつけ医への情報共有を行い、各都道府県へノウハウの無償提供を行う

日本初の非営利型一般社団法人。



KISA2隊



活動の一部

日本医師会

2023年度6月
2023年度の若手医師の活動のシンポジスト
日本医師会中央講堂にて登壇招聘

2023年度10月
第一回地域に根差した医師会活動シンポジスト
日本医師会中央講堂にて登壇招聘

2024年度12月～
日本医師会の未来医師会ビジョン委員会へ京都府より出向

©よしき往診クリニック/守上佳樹/社) KISA2隊

活動の一部

日本医師会

2024年度12月～
日本医師会未来医師会ビジョン委員会へ京都府より出向
平均年齢45歳の熱い議論の会。2時間で時間が足りない。



©よしき往診クリニック/守上佳樹/社) KISA2隊

活動の一部

受賞

2023年度11月
ライオンオブザイヤー2023
初代鎌田實賞受賞
(東京記者クラブ)

2024年度3月
SDGs JAPAN SCHOLARSHIP
医療部門ヘッドライン受賞



医療の部



地域ごとの医療介護課題を解決する在宅医療の展開

一般社団法人KISA2隊
(代表者 守上佳樹)



©よしき往診クリニック/守上佳樹/社) KISA2隊

活動の一部

国×KISA2隊

2023年度12月
厚生労働省保健文化賞受賞
厚生労働大臣賞受賞
厚生労働大臣代表スピーチ
天皇皇后両陛下皇居拝謁



Press Release

令和5年9月4日
【組合】
健康局 健康課 地域保健室
室長 原田 明 (内線 2331)
担当 平沢・渡辺(内線 2393)
(代表電話) 03(5253)1111
(直通電話) 03(5253)2190

報道関係者 各位

第75回「保健文化賞」受賞者が決まりました

国民生活の向上に数々の功績・個人を顕彰する「保健文化賞」の受賞者が決まっています。
本賞は、昭和25年に創設されて以来、第一生命保険株式会社、朝日新聞厚生文化事業団、NHK 厚生文化事業団の3団体で実施しています。
今年、受賞者は、個人3名です。



天皇皇后両陛下「保健文化賞」受賞者と面会 保健衛生の分野で社会に貢献
Yahoo!news2023/12/21(木) 20:29配信

©よしき往診クリニック/守上佳樹/社) KISA2隊

活動の一部

各行政府とのタイアップ



京都市
CITY OF KYOTO



福井県



紋別市
Mombetsu City

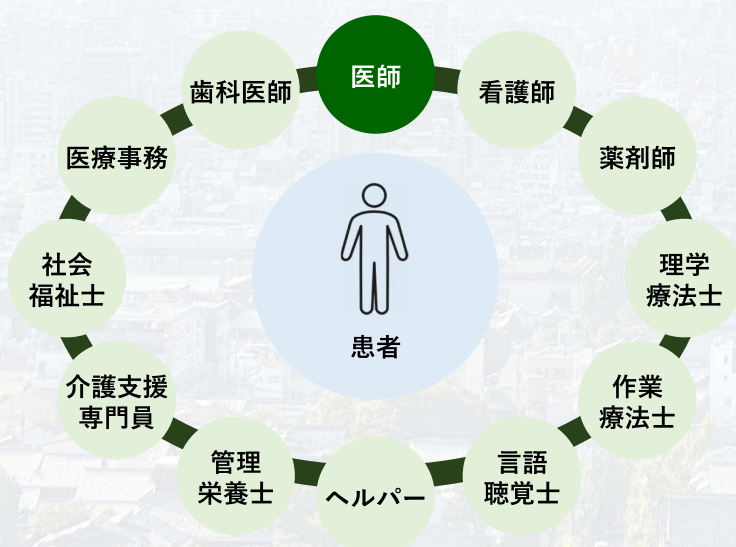
**非営利型一般社団法人システムでの事業
としてコロナ禍の各地域の医療問題を推進。
2年連続TV「情熱大陸」に取り上げられる。**

※各地域が「本当に困っている医療問題」に関して若手医療群としてのシンクロ

全国に広がる KISA2隊DNA



地域医療を今後どのようにやっていくか？ 連携と連帯の動きを進めていくのが一つの選択肢



患者に介入するすべての事業所や
スタッフとの信頼できるチームづくりが重要

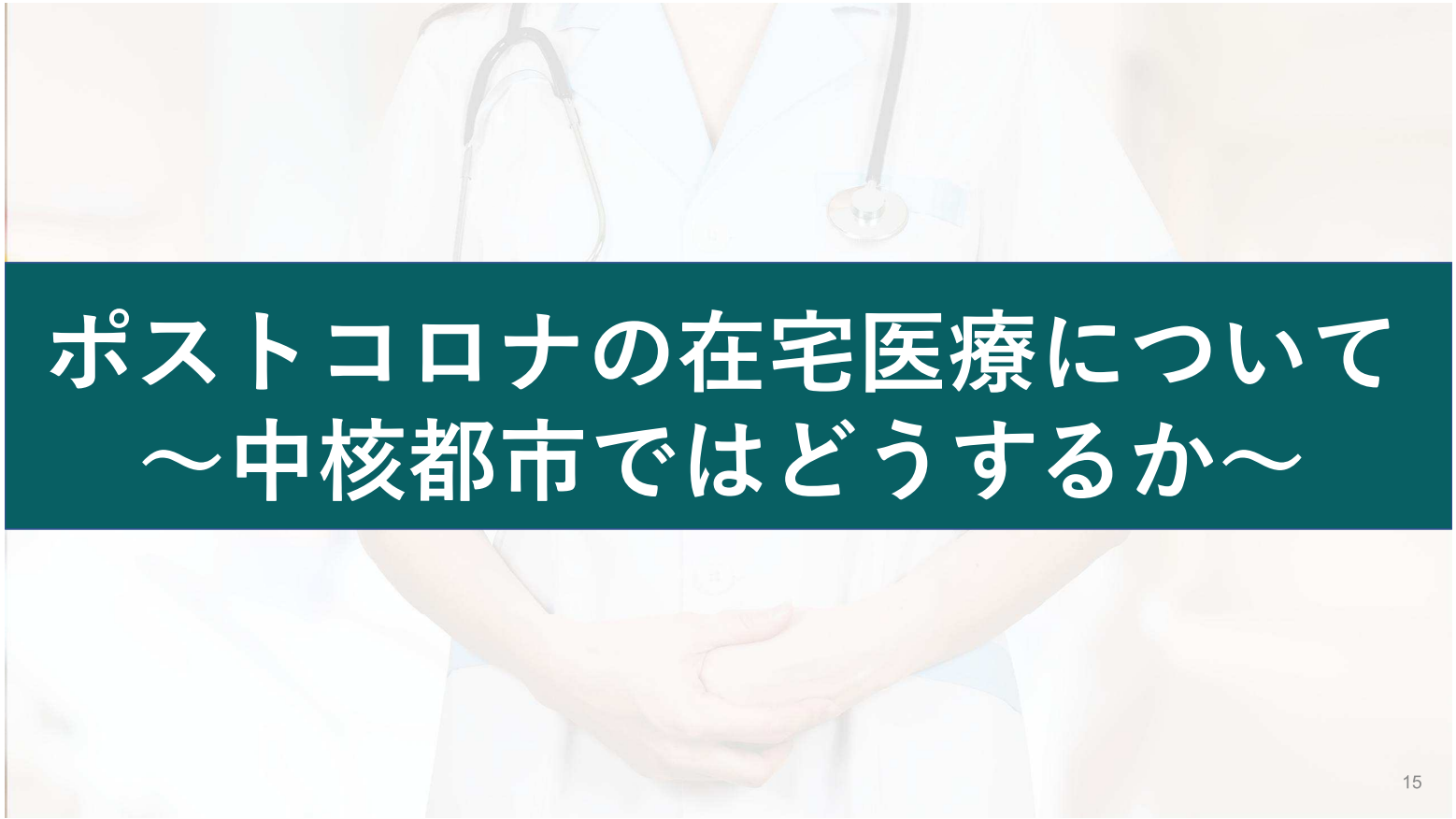
13

どのように現場に落とし込むのか？ 超法人連携の概念を前面に



各都道府県民に介入するすべての組織やスタッフとの
信頼できるチームづくりが重要

14



ポストコロナの在宅医療について ～中核都市ではどうするか～

15

京都府地域包括ケア構想

(地域医療ビジョン)

平成29年3月

京 都 府

○在宅医療等の必要量の推計

平成 37 年（2025 年）における在宅医療等の必要量の推計（京都・乙訓構想区域）

（単位：人／日）

京都・乙訓	平成 25 年度	平成 37 年
在宅医療等	14,113	27,498

〔出典：地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ（厚生労働省提供）〕

○平成 37 年（2025 年）の医療需要と医療提供体制

平成 37 年（2025 年）における医療需要（京都・乙訓構想区域）

（単位：床）

	現 状		将来推計	
	許可病床数 (H28.5.1 現在)	病床機能報告 (H.27.7.1 現在)	必要病床数（推計値） 平成 37 年(2025 年)	目 標
京都・乙訓	20,206	19,819	21,283	20,206
高度急性期		4,634	2,487	○現行の病床数 を維持
急性期		7,195	6,865	
回復期		1,494	6,005	○回復期機能を 充実
慢性期		6,496	5,926	

※ 許可病床数は、病院、有床診療所の一般病床、療養病床の合計

※ 必要病床数（推計値）は医療法施行規則第 30 条の 28 の 3 の規定により算定した推計値

（注）病床機能報告は、未報告の医療機関や休床・未選択があるため許可病床数とは合致しない。

京都府地域包括ケア構想
平成29年3月より抜粋

第 2 章 将来の医療需要と提供体制（地域医療ビジョン）

1 在宅医療等の必要量の推計

- 平成 37 年（2025 年）の在宅医療等は、平成 25 年度に比し約 2 倍に増加すると推計
- 高齢化により増大する医療需要に対応するためには、在宅等における医療提供体制について、自宅等への訪問診療、訪問看護等と併せ、施設における医療提供の充実も考慮し、病床の機能強化及び連携により在宅医療等の充実に支援
- 在宅医療等の拡充については、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体等との協働のもと、医療・介護の人材確保、多職種連携、病院の機能強化と連携の推進、在宅療養あんしん病院の充実と診療所との連携強化、認知症、看取り対策の充実が必要

○ 将来の在宅等での必要量を、全国統一の算定式（※）により算定しています。

※基本的に、構想区域ごとの性別・年齢階級別受療率と、将来の推計人口から計算

- ・療養病床の入院患者のうち、医療区分 1 の患者数の 70%
- ・一般病床の入院患者数（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数を除く）のうち、医療資源投入量（175 点未満）の患者数
- ・慢性期入院受療率の地域差解消分
- ・在宅患者訪問診療料を算定している患者数
- ・介護老人保健施設の施設サービス需給者数

■在宅医療等の必要量の推計（国推計）

（人／日）

	平成 25 年度	平成 37 年
丹後	1,093	1,553
中丹	1,944	2,546
南丹	942	1,465
京都・乙訓	14,113	27,498
山城北	2,872	5,551
山城南	820	1,366
京都府計	21,784	39,979

在宅医療等の必要量とは、居宅・介護施設等（病院・診療所除く）で提供される医療の必要量

〔出典：地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ（厚生労働省提供）〕

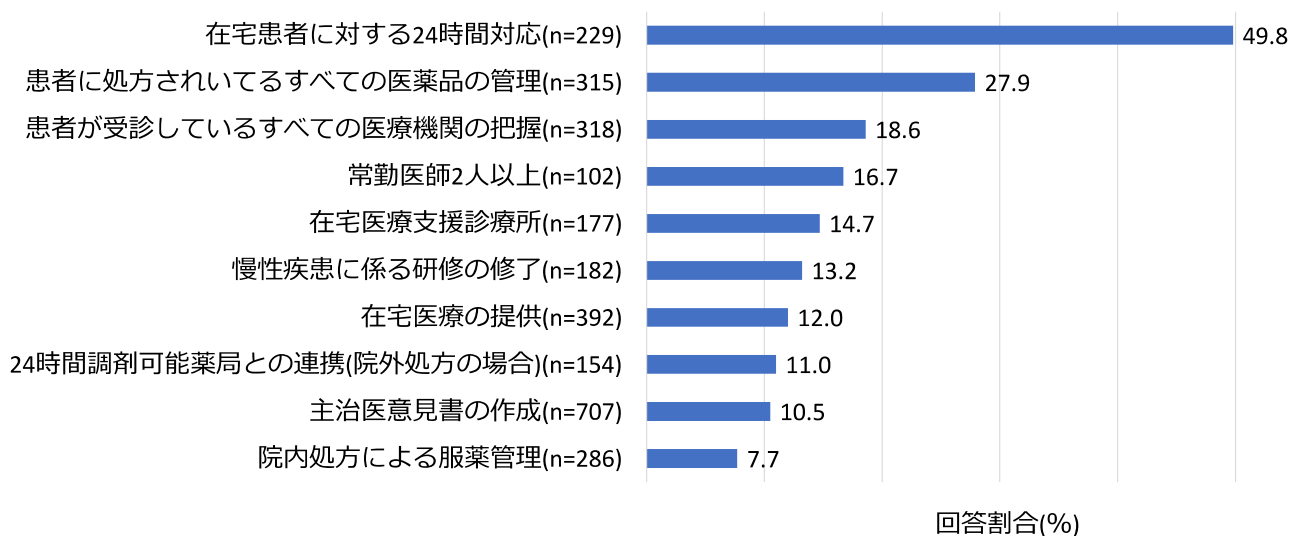
京都府地域包括ケア構想
平成29年3月より抜粋

平時の在宅医療の課題

19

在宅医療を行う上で、24時間診療体制の構築が課題

現在実施していて負担の大きい項目(上位10項目)



*n数は現在実施している診療所。「回数割合＝負担と回答した診療所÷実施している診療所」



全体構想の根幹



有事のコロナ環境下での
チーム医療の応用を平常時へ



京都の在宅医療

過去
PAST



現在
PRESENT



未来
FUTURE

第四世代 → 未知領域

守上佳樹

よしき往診クリニック院長

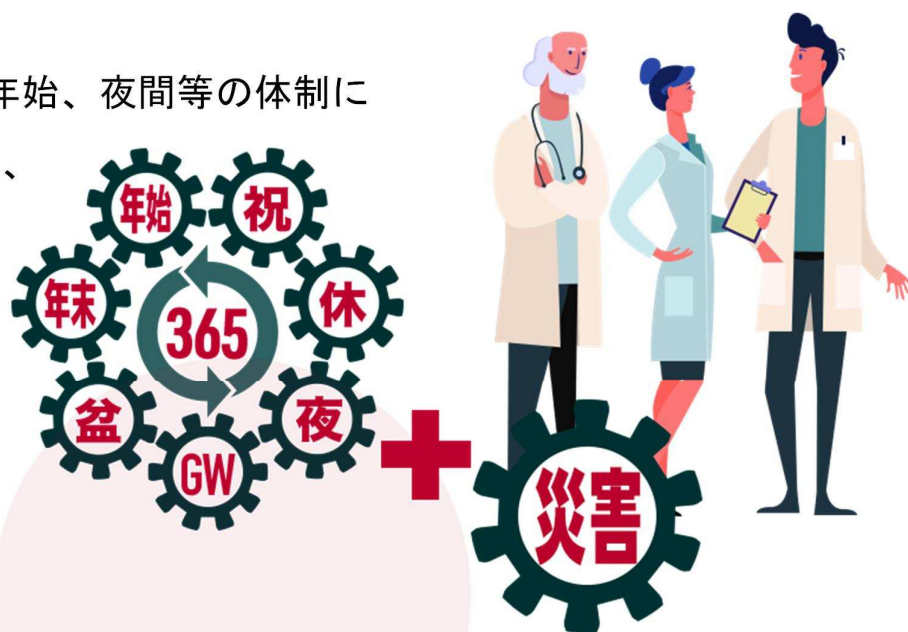
① 24時間、365日の訪問診療体制の持続的なプラットフォームの整備

休日、祝日、GW、お盆、年末年始、夜間等の体制に
災害時の緊急往診体制を追加し、

連携責任と実働を伴った、

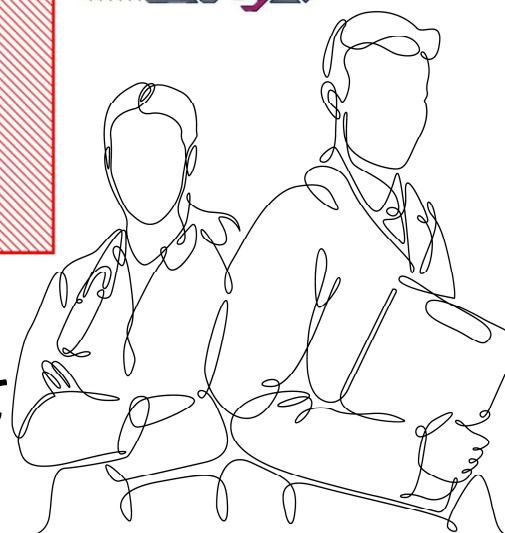
「在宅医療に必要な
連携を担う拠点」

として多職種連携活動を行う。



在宅医療に必要な連携を担う拠点

24時間、365日の 訪問診療体制の持続的なプラットフォームの整備



連携責任と実働をともなう拠点として
訪問診療体制をサポート

©よしき往診クリニック／守上佳樹／(一社)KISA2隊／SandY

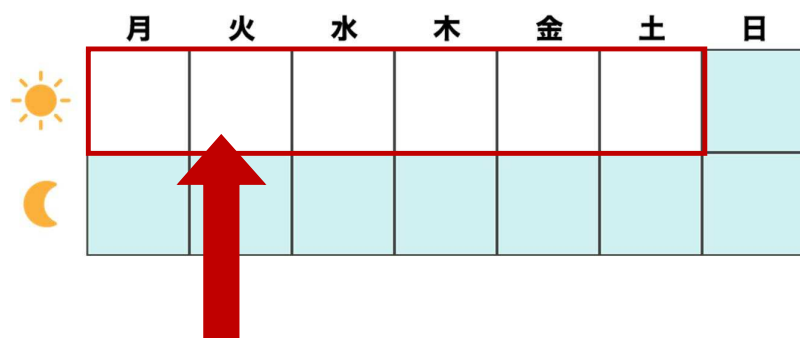
在宅医療の今、これから

課題

単一医療機関での365日24時間の在宅医療の提供達成は非常に困難

解決に向け

負担が大きい、週末・夜間、**長期休暇**をカバーするシステムを構築



GW・
お盆・年末年始

- ★2025から迫りくる働き方改革への対応
- ★シニアドクター、女性医師の活躍の場として
- ★単科往診のニーズ増大への対応

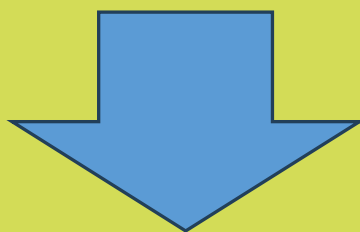


在宅医療版

地域医療の連携推進をどのような
枠組みで行えばよいか？？？

地域医療の連携推進をどのような
枠組みで行えばよいか？？？

2 4



3 6 5

強化型在宅医療支援診療所によるバックアップモデル

人材派遣型株式会社委託導入モデル

地区医師会内での輪番制システムモデル

地域医療の連携推進をどのような 枠組みで行えばよいか？？？



「地域医療連携推進法人」で 行えばよいのではないか！？

地域医療連携推進法人とは・・・

<平成27年度に法制度化>

地域において良質な医療を効率的に提供するため、医療機関（参加法人）が相互に機能分担及び業務連携を推進する方針（医療連携推進方針）を定め、共同して連携業務を行う一般社団法人を都道府県知事が認定するもの。

制度上の効果として、参加法人間での病床融通や資金貸付が可能とされるとともに、事業共同化等による法人運営上のメリットが期待されている。

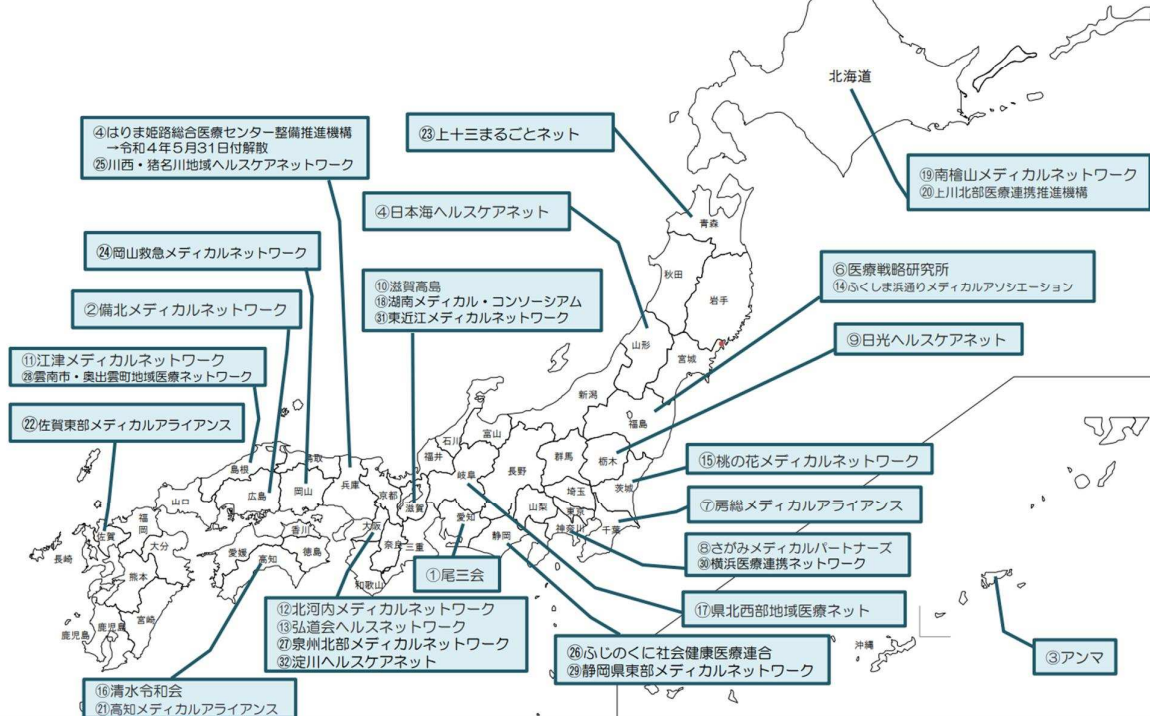
地域医療連携推進法人の設立事例（設立順）

令和4年7月1日現在

連携法人数:31法人

(④はりま姫路総合医療センター整備推進機構は令和4年5月31日付解散)

第9回地域医療構想及び医師確保計画に関する
ワーキンググループ 令和4年10月27日 資料3
厚生労働省



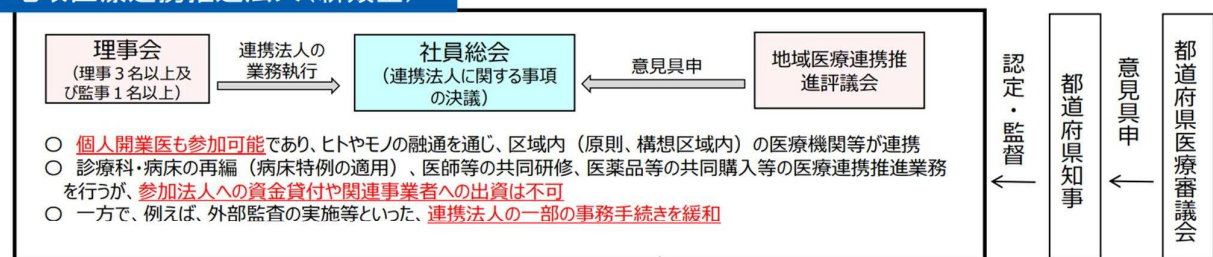
3

新類型の地域医療連携推進法人のイメージ（案）

（趣旨） 少子高齢化の進展による医療需要及び医療ニーズの変化並びに医療の担い手の減少が見込まれる2040年に向けて、個人立医療機関の参加等により、更なる地域の医療資源の有効活用と地域の医療・介護の連携等を促進する。

※赤字箇所が現行制度との相違点

地域医療連携推進法人（新類型）



医療機関を開設する法人等(※)



(※) 区域内の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院を開設する法人又は個人のほか、介護事業その他地域包括ケアシステムの構築に資する事業に係る施設を開設する法人又は個人（営利を目的とする法人等を除く）。

○ 予算や借入金の決定等、参加法人が重要事項を決定する場合は連携法人に対し意見照会を行う必要があるが、新類型の参加を促すため、一部の事項を除きこれを不要とできない。

6

プロトモデル検証 (コロナ禍での水面下2023～)

プロトモデル目標と設定ライン

(N:一日往診患者 n:登録医療機関 エヌ:登録患者数)

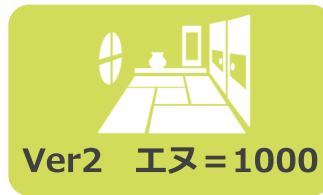
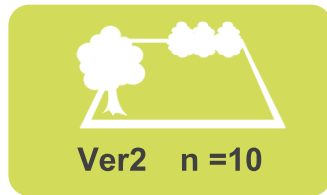
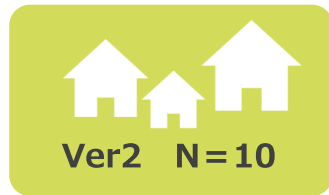
Ver.0.1	2023/5/1～ プロトタイプ開始
Ver.0.5	N=0-1 n=0 エヌ=100
Ver.0.75	N=1-5 n=0 2023/11月～2月まで エヌ=200
Ver.1	N=5-10 n=5 2023/12月～3月 法人設立 エヌ=300
Ver.3	N=5-10 n=5～10 エヌ=1500 (2024年度以降)

FASE0 = Ver0	既存モデル模索、システム作り、資本形成、1stメンバー集合 (プロトタイプモデルの水面下試行)
FASE1 = Ver1	地域医療連携推進法人登録
FASE2～ = Ver2～	システム自体の改良と拡張性模索 (Just2Ys×救急、災害、教育、継承)

プロトモデル目標と設定ライン

(N:一日往診患者 n:登録医療機関 エヌ:登録患者数)

自立可能なシステムへの転換



Ver 2 時点から Ver 3 への移行時点で自立可能

Ver0.5時点で看取り2件、精神疾患1件、小児往診1件に対応可能であった

Ver3から、Ver4移行
このタイミングでの検証

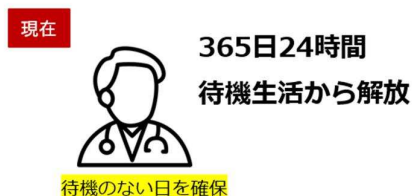
少なくとも時代に合わせた活動ができる可能性を見出した。

24時間、365日の訪問診療体制の持続的なプラットフォームの整備

2023年5月～2024年9月で一人で在宅医療を提供している開業医が持続して訪問診療を行えるよう
大型連休・夜間当直をJust2Ys Leagueで行える体制を構築し、プロトタイプを実施した。

- 1年5ヶ月で約**1,800時間** (約75日分)
- 期間中の緊急往診件数**28件** (他電話対応4件)

往診内容



- お看取り3件
- 【76歳男性】転倒し立ち上がり困難になっていた。病院へ医師同乗で救急搬送。
- 【14歳男性】 T細胞性リンパ芽球リンパ腫、癌末患者。痛み憎悪で往診。
- 【74歳男性】 癌末期患者。夜間大声を出すと相談があり、往診。



地域医療連携推進法人

Just2Ys League

設立経過

2024年3月7日

京都市全域地域医療調整会議
乙訓郡全域地域医療調整会議

2024年6月14日

京都府医療審議会



©よしき往診クリニック／守上佳樹／社）KISA2隊

地域医療連携推進法人 Just2Ys League

2024年7月1日 リフトオン



地域医療連携推進法人

Just2Ys League

2024.7.1

名称の由来。。。。

「ビジネス」に対する医療政策は「ジャスティス」以外思いつかず



Just=すぐに



League

=切磋琢磨し頂点を目指す



ジャスティスリーグ

=共に戦う



ジャスティス

=正義を考える

既存の枠組みとバッティングさせず、

既存のシステムを最大限活用し、

医師群の直接サポートを新型システムで目指す



地域医療連携推進法人

Just2Ys League

地域医療連携推進法人 Just2Ys League ・参加法人

各地域の在宅医療に精通したオピニオンリーダーと肩を組む
(京都市内の各区域ファーストメンバーの出自プロットを合計すると右地図赤色箇所→面！！)

医療法人A

医療法人B

医療法人社団C

医療法人社団D

D-1病院

D-2病院

D-3病院

医療法人E

医療法人F

医療法人G

医療法人H

I医院

Jクリニック

Kクリニック

医療法人L

(五十音順)

都道府県医師会理事

群市区医師会在宅医療担当理事

都道府県医師会担当委員会

病院協会理事

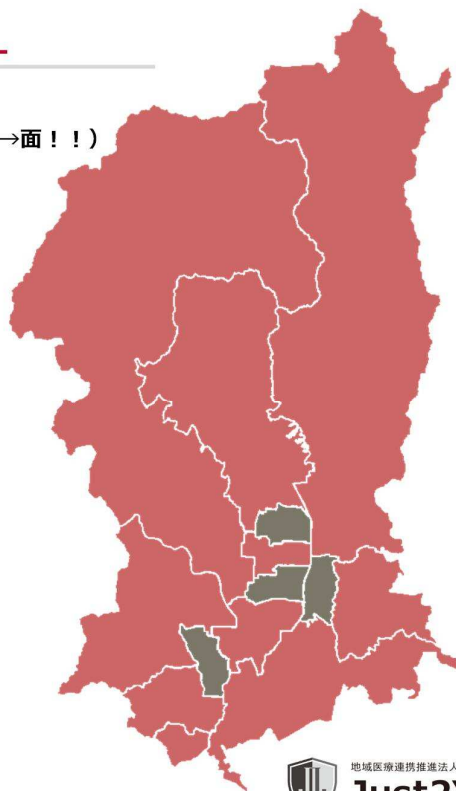
群市区医師会元会長

群市区医師会在宅医療委員会

群市区医師会在宅医療担当理事

群市区医師会在宅医療担当理事

群市区医師会在宅医療担当理事



地域医療連携推進法人

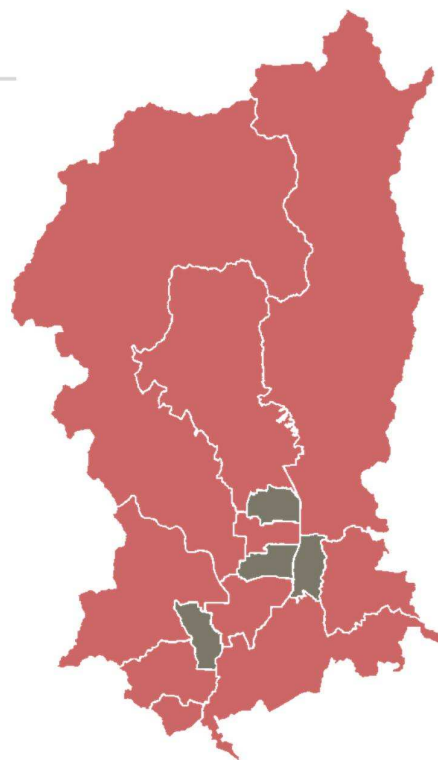
Just2Ys League

地域医療連携推進法人 Just2Ys League（ジャスティスリーグ）

各地域の在宅医療に精通したオピニオンリーダーと肩を組む
大事なのは大きさではなく、地域住民のためになるか。。のチャレンジ

規模	名称	都道府県	担任区域人口
1	横浜医療連携ネットワーク	神奈川県	3,765,955
2	淀川ヘルスケアネット	大阪府	2,751,501
3	尾三会	愛知県	2,512,299
4	Just2Ys League	京都府	1,593,300
5	北大阪メディカルネットワーク	大阪府	1,103,806
6	北河内メディカルネットワーク	大阪府	1,103,806
7	岡山救急メディカルネットワーク	岡山県	897,452
8	さがみメディカルパートナーズ	神奈川県	862,597
9	はりま姫路総合医療センター整備推進機構	兵庫県	788,558
10	三島医療圏ヘルスケアネット	大阪府	754,044
43	清水令和会	高知県	10,962
44	アンマ	鹿児島県	9,430
廃止	川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク	兵庫県	176,114

出典：<https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/column/hospital-management/vol23.html>を改編



地域医療連携推進法人

Just2Ys League

往診連携システム プロトタイプの概要

★「在宅医療領域において」かかりつけ医機能を維持したまま、最低コストで、
医師が休日を確保し、平時の診療に集中できるように面としてのチームメリットを最大化。



地域医療連携推進法人

Just2Ys League

厚生労働省コラボ：災害時（新興感染症発生時を含む）の緊急対応と資材提供

厚労省委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業」
連携型BCP・地域BCP策定に関するモデル事業実施地域に選定され、専門家委員会の支援を受けながら
地域版BCPの策定を目指す。2025年2月実施。

【目的】

京都市、乙訓郡の中核都市においてのモデルケースとして、面としての在宅医療の24時間体制の構築の実行段階にきており、参入医療機関は全区域の90%を超えるとみられ、災害時にこの枠組みでどのように動き連携を行っていくのかBCP作成を行う。

【具体的な内容】

地域医療連携推進法人の枠組みを活用し、定期的な勉強会及び情報共有を行い、災害時に実行力のある各医療機関と行政、地域自治体が連携するのかをより具体的なフローに落とし込み共有を行う。



地域医療連携推進法人

Just2Ys League

在宅医療



医師会



地域医療連携推進法人

未来の選択肢を、日本医師会とともに増やす
ありがとうございました！



©よしき往診クリニック／守上佳樹／社）KISA2隊

@pentachor



KISA2隊