

「かかりつけ医機能報告制度」について

【1号及び2号機能にかかる課題検討】

令和8年度第1回橋本圏域地域医療構想調整会議

R8.8.18 橋本保健所

かかりつけ医機能報告の概要と報告の流れ

○ かかりつけ医機能の概要について

慢性疾患を有する高齢者、その他継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要な機能

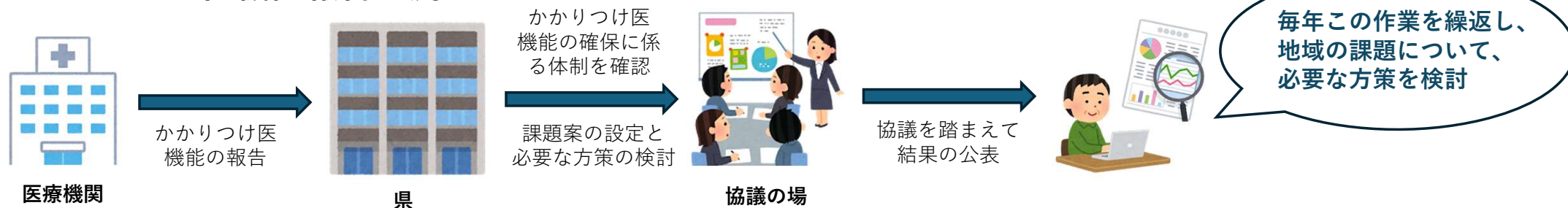
1 日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能（1号機能）

- 1) 患者からの相談への対応、対応できる診療領域、総合診療専門医の有無、研修修了者の有無など
- 2) オンライン資格情報確認システムの活用（資格確認、電子処方箋、診療情報等の活用、服薬管理など）

2 1号機能を有する医療機関に対しては、（イ）から（ロ）の項目について取組状況を確認（2号機能）

（イ）診療時間外の診察 （ロ）入退院支援 （ハ）在宅医療提供 （ニ）介護サービス等との連携

○ かかりつけ医機能報告の流れ



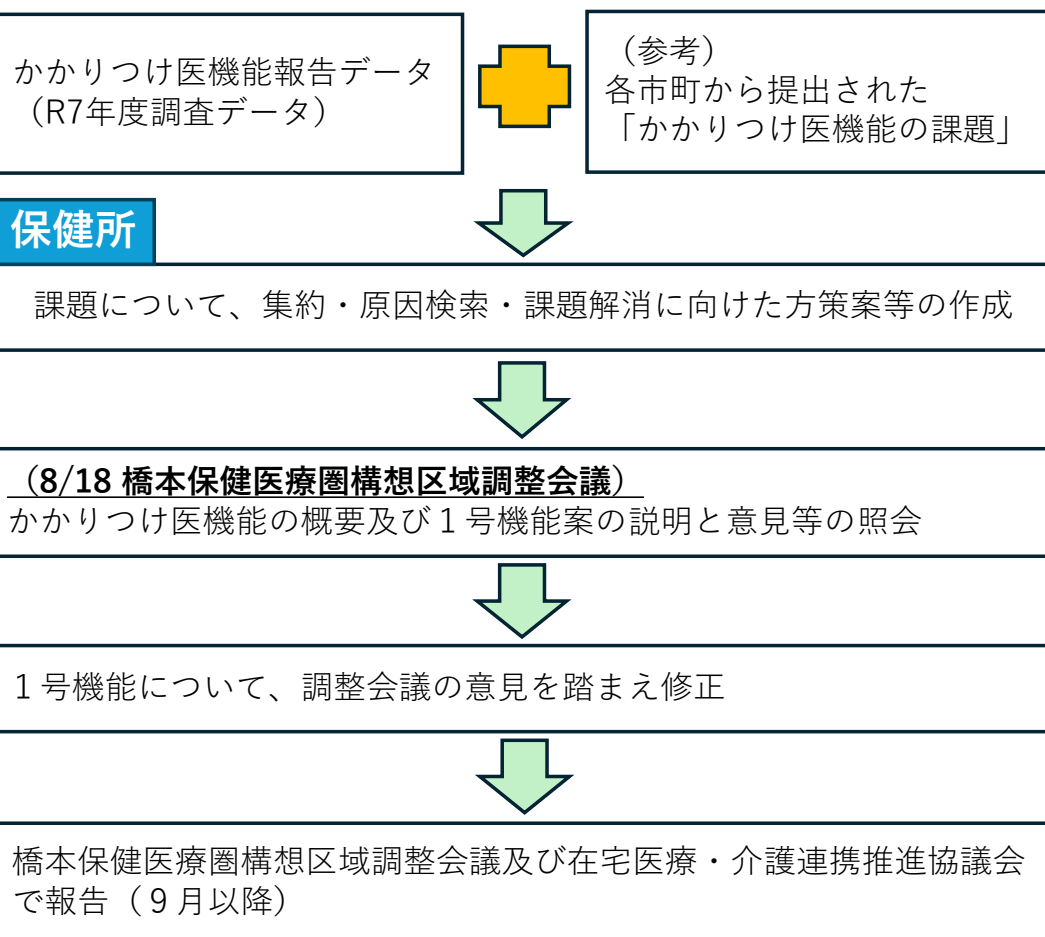
【協議の場では】

課題や課題の原因を踏まえて地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討！

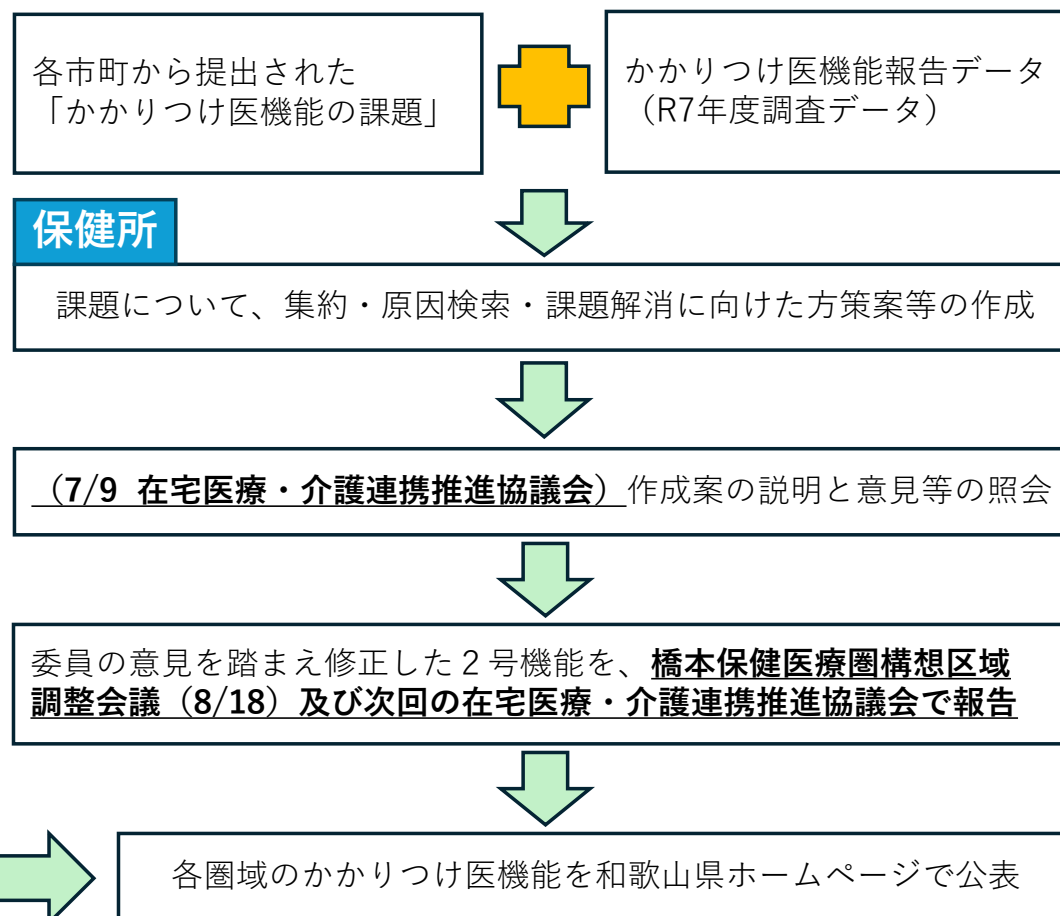
- ◆ 地域で不足する機能を担うための研修や支援の企画・実施
- ◆ 地域の医療機関に地域で不足する機能を担うよう働きかけ
- ◆ 地域の医療機関間の連携の強化 など

橋本保健医療圏域におけるかかりつけ医機能に関する協議の進め方

1号機能にかかる議題検討の進め方



2号機能にかかる議題検討の進め方



1号機能について（議題：日常的な診療を総合的かつ継続的に行う医療機関の機能）

○ 日常的な診療を総合的かつ継続的に行う医療機関の機能に関する主だった指標

1) 1号機能の有無（県下8位）

・ 有する医療機関数 41施設/86施設（47.7%）

2) 「具体的な機能」を有すること及び「報告事項」について、院内で掲示を実施（県下8位）

・ 有する医療機関数 44施設/86施設（51.2%）

3) かかりつけ医機能に関する研修修了者（県下8位）

・ 修了者を有する機関数 18施設/86施設（20.9%）

4) オンライン資格確認を行う体制（県下7位）

・ 有する医療機関数 53施設/80施設（66.3%）

5) 電子処方箋を発行できる体制（県下8位）

・ 有する医療機関数 14施設/79施設（17.7%）

6) 電子カルテ情報共有サービスによる診療情報等を活用する体制（県下7位）

・ 有する医療機関数 9施設/79施設（11.4%）



1号機能の主だった指標から課題案を設定

【地域の具体的な課題】

- ・ 1号機能（日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能）を有する機関が少ない
- ・ 医療情報の共有や投薬について電子化が不十分

【課題の原因】

- ・ かかりつけ医機能に関する研修修了者が少ない
- ・ かかりつけ医機能の周知不足
- ・ 全国医療情報プラットフォームに参加・活用する体制が不十分
（オンライン資格の確認、電子処方箋の発行、診療情報等の閲覧・活用）

1号機能の課題解決に向けた方策と期待できる効果等について

【課題解決のための方策（案）】

- ・ 1号機能の取得機関を増やすための周知・啓発等の取り組みを推進する
- ・ 医療DXを推進するとともに、地域におけるオンライン診療体制導入の検討
- ・ 一次診療への「遠隔診療補助システム」の活用を検討



【方策により期待できる効果】

- ・ かかりつけ医機能に係る研修修了者を増やすことによる在宅療養支援体制の強化
- ・ 医療DXやオンライン診療が整うことで、居住地域で一次診療を受けることができる
- ・ 「遠隔診療補助システム」を活用することで、対応が難しかった分野への対応が可能
- ・ 医療に関する情報の共有が進むことで、重複処方の減少、診療の効率化、患者負担の軽減等が期待

【目指すべき姿】

- ・ より一層進むと考えられる高齢化と人口減少に対応できる医療体制の構築
- ・ 在宅医療にかかわる人材が減少しても、必要な医療が提供できる体制整備

2号機能について （一部抜粋）在宅医療・介護連携推進協議会における意見照会後の情報共有

【議題：（イ）～（ロ）診療時間外の診察、入退院時支援、在宅医療提供、介護サービス等との連携】

○ 地域の具体的な課題

- ・ 休日・時間外に受診できる体制が十分でない
- ・ 在宅患者の急変時対応で、休日時間外での救急要請が多い
- ・ 山間部等での在宅医療提供が困難、医療機関へのアクセスが救急搬送に依存する傾向が多い
- ・ 在宅医療に携わる医師の高齢化や将来的な医師の減少
- ・ 高齢世帯等の増加に伴い、在宅での療養環境が取りづらい
- ・ 入退院時調整がうまく進まない（特に圏域外）
- ・ 看取りの体制が取られていない施設があり、急変時に救急搬送される事例が多い



○ 課題の原因について

- ・ 人口減少に加えて、地域住民の高齢化や核家族化
- ・ 医療機関数の減少や医師の高齢化等から、休日・時間外の対応が難しくなっている
- ・ 圏域内の在宅療養支援診療所に機能強化型（単独型）の施設がない
- ・ 家族内で介護を担う人がおらず、搬送や服薬管理面などで協力を得にくい
- ・ 在宅療養患者の入退院において、関係者間で情報共有や連携を取りづらいケースがある
- ・ 施設のACPに対する認知度が低い

○ 解決に向けた方策について

- ・ 二次医療機関を含めた在宅医療体制の構築（かかりつけ医不在時をカバーできる体制の充実）
- ・ 訪問看護ステーションと二次医療機関等との連携及びICTを使った診療情報共有の促進
- ・ 医療情報や生活情報を網羅した「管内統一の入退院時情報提供シート」の作成
- ・ 関係機関間で、平時から情報共有できる広域版・入退院調整ルールの策定
- ・ オンライン診療等を活用した受療体制の整備、在宅療養支援診療所の拡充や在宅医療連携拠点の機能拡大
- ・ 圏域内でのACPに関する周知啓発を進める
- ・ 医療提供体制を支える人材確保の推進