

かかりつけ医機能について

新宮保健所

かかりつけ医機能報告制度について

令和5年11月15日第1回かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会資料(一部改)

かかりつけ医機能が発揮される制度整備

趣旨

- **かかりつけ医機能については**、これまで医療機能情報提供制度における国民・患者への情報提供や診療報酬における評価を中心に組み立てられてきた。一方で、医療計画等の医療提供体制に関する取組はこれまで行われていない。
- 今後、**複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の更なる増加**と生産年齢人口の急減が見込まれる中、地域によって大きく異なる人口構造の変化に対応して、**「治す医療」から「治し、支える医療」を実現していくためには**、これまでの**地域医療構想や地域包括ケアの取組に加え、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進める必要がある。**
- その際には、国民・患者から見て、一人ひとりが受ける医療サービスの質の向上につながるものとする必要があることから、
 - ・ 国民・患者が、そのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、
 - ・ 地域の実情に応じて、**各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保する**ための制度整備を行う。

概要

(1)医療機能情報提供制度の刷新(令和6年4月施行)

- ・ かかりつけ医機能(「身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能」と定義)を十分に理解した上で、自ら適切に医療機関を選択できるよう、医療機能情報提供制度による国民・患者への情報提供の充実・強化を図る。

(2)かかりつけ医機能報告の創設(令和7年4月施行)

- ・ **慢性疾患を有する高齢者その他の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かかりつけ医機能(①日常的な診療の総合的・継続的实施、②在宅医療の提供、③介護サービス等との連携など)について、各医療機関から都道府県知事に報告を求めることとする。**
- ・ 都道府県知事は、報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表する。
- ・ 都道府県知事は、**外来医療に関する地域の関係者との協議の場で、必要な機能を確保する具体的方策を検討・公表する。**

(3)患者に対する説明(令和7年4月施行)

- ・ 都道府県知事による(2)の確認を受けた医療機関は、慢性疾患を有する高齢者に在宅医療を提供する場合など外来医療で説明が特に必要な場合であって、患者が希望する場合に、かかりつけ医機能として提供する医療の内容について電磁的方法又は書面交付により説明するよう努める。

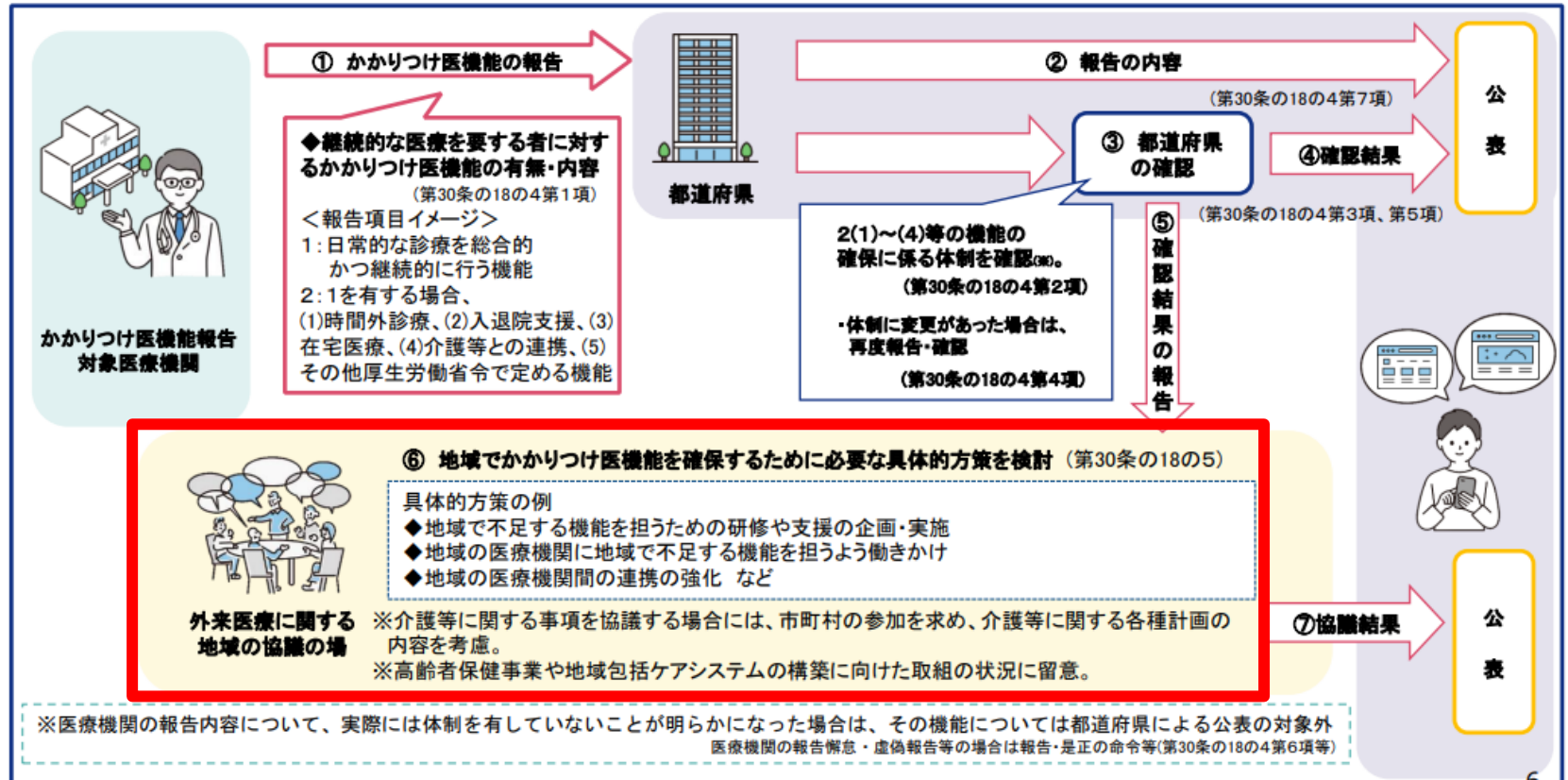
かかりつけ医機能報告制度について

かかりつけ医機能報告の流れ

令和5年11月15日 第1回かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会資料

かかりつけ医機能報告概要

- 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
- 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
- 都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、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し、結果を取りまとめて公表。



新宮・東牟婁圏域における「協議の場」の進め方について

市町村単位 での協議

- 市町村の担当部局は、県から共有される医療機関からの報告結果をもとに、市町村が抱える地域の課題とその方策について地域関係者間で協議を行う。

作業部会

- 市町村と保健所で地域の課題を共有する。
- 当圏域としての課題を検討し、協議の場で扱うテーマを決定する。

協議の場 (調整会議)

- かかりつけ医機能の報告結果及び当圏域の課題について共有する。
- 作業部会で決定したテーマを基に、課題に対する具体的方策について検討する。

報告・ 公表

- 本庁へ協議の結果を報告。
- 医療機関からの報告の内容及び協議の結果を県HPにて12月頃公表する。

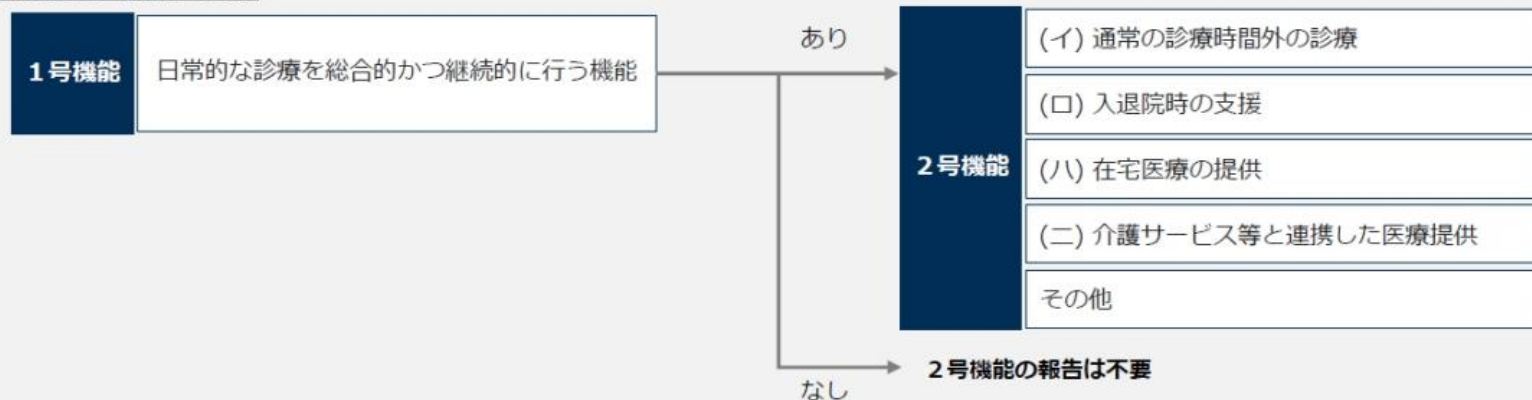
かかりつけ医機能報告制度について

令和7年7月31日【かかりつけ医機能報告制度】第3回自治体説明会資料

報告を求めるかかりつけ医機能の概要

かかりつけ医機能報告の報告事項は、大きく1号機能と2号機能に分けられます。1号機能を有する医療機関においては、2号機能に係る報告事項についての報告を行うこととなります。

1号機能と2号機能の関係



かかりつけ医機能「有り」となる要件

<1号機能>

- 以下の報告事項のうち、(★)を付記している報告事項について、「実施している」あるいは「実施できる」ことが1号機能を有することの要件となります。
 - 「具体的な機能」を有すること及び「報告事項」について院内掲示による公表をしていること (★)
 - かかりつけ医機能に関する研修の修了者・総合診療専門医の有無
 - 17の診療領域ごとの一次診療の対応可否の有無、いずれかの診療領域について一次診療を行うことができること (★)
 - 一次診療を行うことができる疾患
 - 医療に関する患者からの相談に応じることができること(継続的な医療を要する者への継続的な相談対応を含む) (★)

<2号機能>

- 各報告事項のうち、いずれかについて「実施している」あるいは「実績がある」ことが、各2号機能を有することの要件となります。

かかりつけ医機能報告制度について

令和7年7月31日 かかりつけ医機能報告制度に係る自治体向け説明会（第3回）

報告を求めるかかりつけ医機能の概要

- かかりつけ医機能とは、慢性疾患を有する高齢者等の継続的な医療を要する者を地域で支えるために確保すべき機能であり、「1号機能」と「2号機能」で構成されます。

政策課題			報告事項
かかりつけ医機能	1号機能	日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能	よくある疾患への一次診療や医療に関する患者からの相談への対応など、患者の多様なニーズに対応できる体制を構築すること
	2号機能	(イ) 通常の診療時間外の診療	地域の医療機関同士の連携体制を構築し、時間外に患者の体調の悪化等があった場合にも、身近な地域の医療機関において適切な診療を受けられる体制を構築すること
		(ロ) 入退院時の支援	地域の医療機関同士が連携し、入退院を円滑に行うための体制を構築すること
		(ハ) 在宅医療の提供	定期的な訪問診療、在宅患者の急変時における往診や連絡対応、看取り等に対応できる体制を構築すること
		(ニ) 介護サービス等と連携した医療提供	医療機関が地域における介護等の状況について把握するとともに、医療・介護間で適切に情報共有を行いながら、医療や介護サービス等を切れ目なく提供できる体制を構築すること

- ・ 「具体的な機能」を有すること及び「報告事項」について院内掲示していること
- ・ かかりつけ医機能に関する研修の修了者・総合診療専門医の有無
- ・ 17の診療領域ごとの一次診療の対応可能な有無、いずれかの診療領域について一次診療を行うことができること（一次診療を行うことができる疾患も報告する）
- ・ 医療に関する患者からの相談に応じることができること 等
- ・ 自院又は連携による通常の診療時間外の診療体制の確保状況
- ・ 自院における時間外対応加算 1～4の届出状況、時間外加算、深夜加算、休日加算の算定状況 等
- ・ 自院又は連携による後方支援病床の確保状況
- ・ 自院における入院時の情報共有の診療報酬項目の算定状況
- ・ 自院における地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスへの参加状況
- ・ 自院における退院時の情報共有・共同指導の診療報酬項目の算定状況
- ・ 特定機能病院・地域医療支援病院・紹介受診重点医療機関から紹介状により紹介を受けた外来患者数 等
- ・ 自院又は連携による在宅医療を提供する体制の確保状況
- ・ 自院における訪問診療・往診・訪問看護の診療報酬項目の算定状況
- ・ 自院における訪問看護指示料の算定状況
- ・ 自院における在宅看取りの診療報酬項目の算定状況 等
- ・ 介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する体制の確保状況
- ・ 介護支援専門員や相談支援専門員への情報共有・指導の診療報酬項目の算定状況
- ・ 介護保険施設等における医療の提供状況(協力医療機関となっている施設の名称)
- ・ 地域の医療介護情報共有システムの参加・活用状況
- ・ ACP(人生会議)の実施状況 等

※報告事項の中には、今後対応を行う意向の有無を確認する項目があります。

令和7年度かかりつけ医機能報告の報告結果について

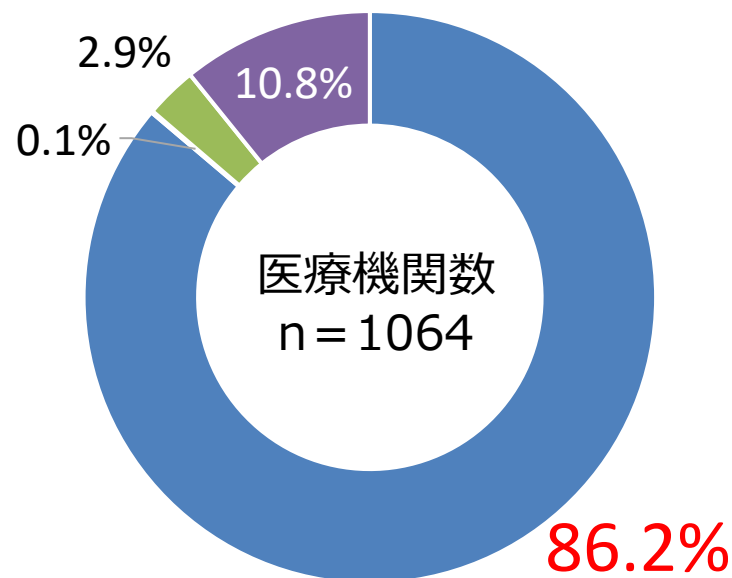
実施期間：令和8年1月1日～令和8年3月31日

報告対象時点：令和8年1月1日

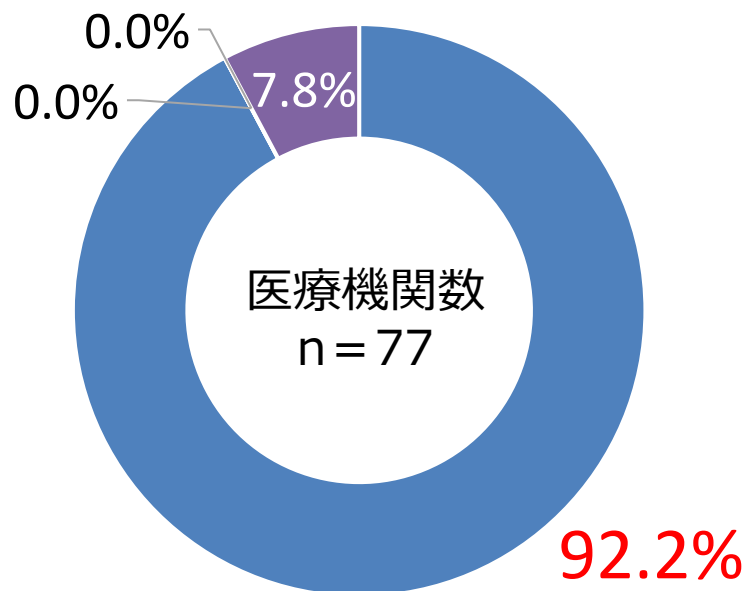
報告対象：すべての病院・診療所（特定機能病院及び歯科医療機関を除く）

報告方法：医療機関等情報支援システム（G－M I S）

和歌山県全体の報告率



新宮・東牟婁圏域の報告率

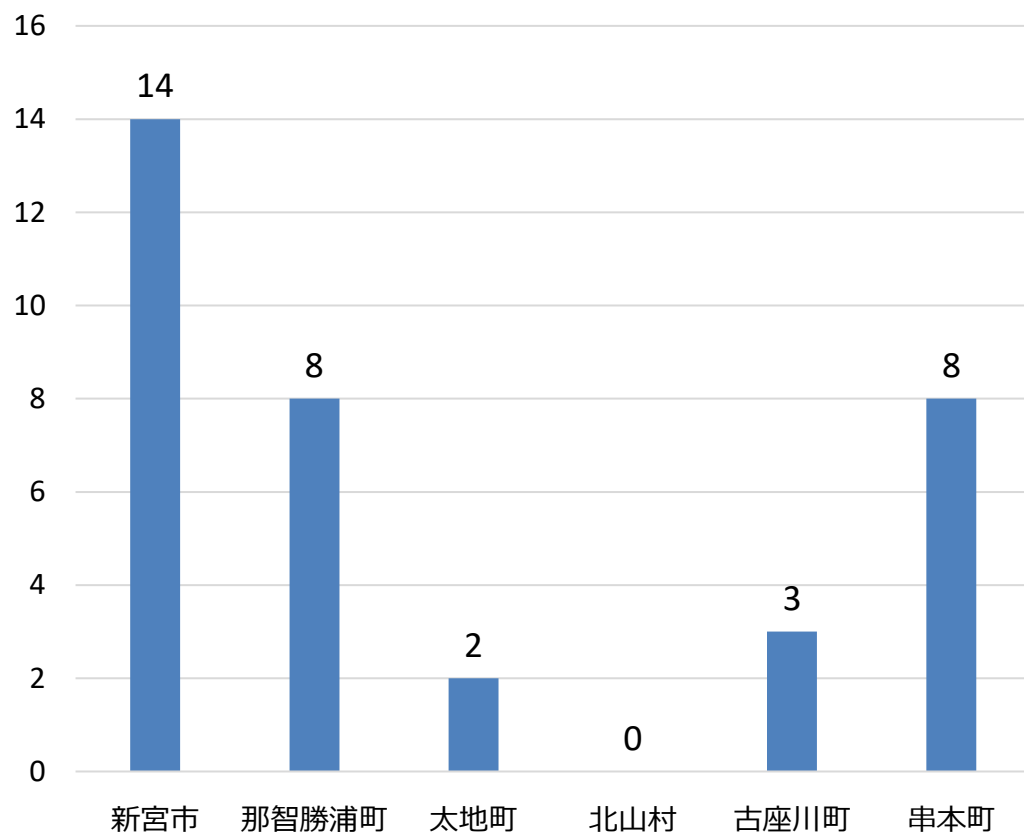


■ 確認完了済 ■ 報告済・再報告済 ■ 報告中・再報告中 ■ 未報告

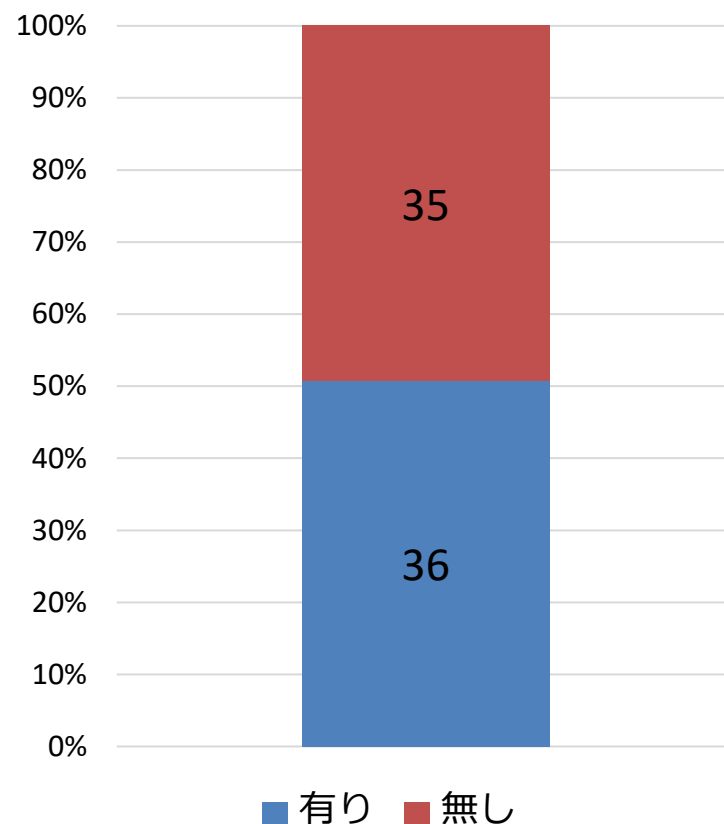
■ 確認完了済 ■ 報告済・再報告済 ■ 報告中・再報告中 ■ 未報告

新宮・東牟婁圏域で 1号機能を有する医療機関

医療機関数



医療機関の割合



新宮・東牟婁圏域における 診療所医師の年齢構成の比較（全科）

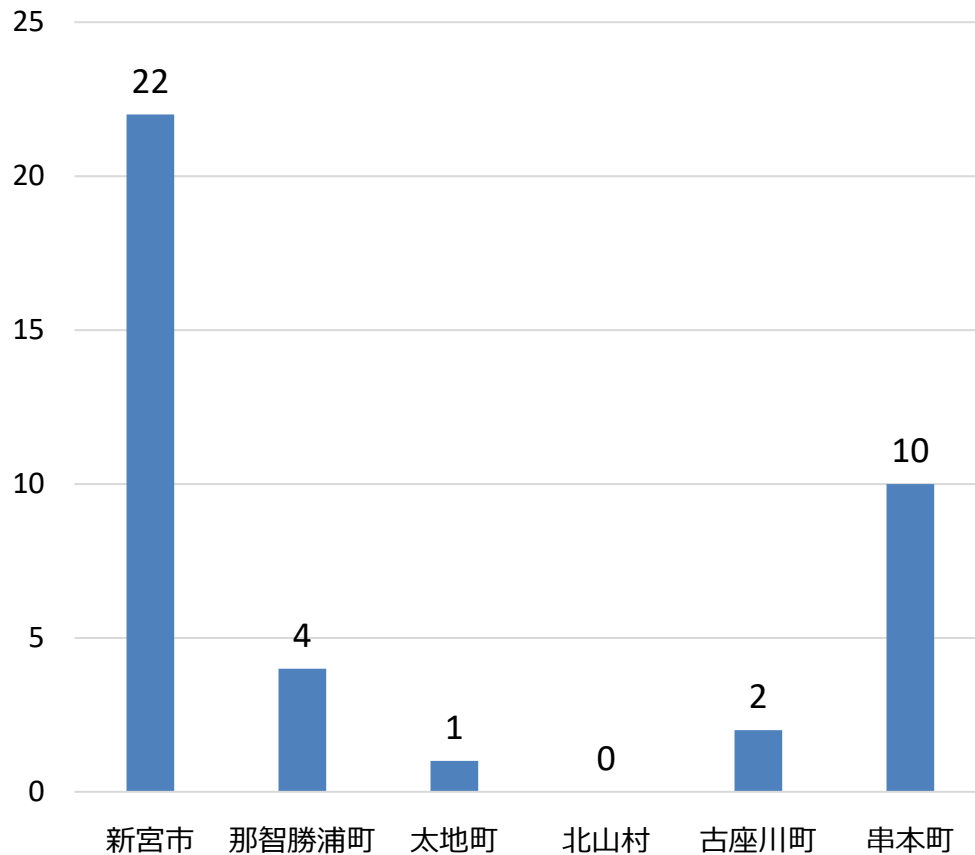
非公表

新宮・東牟婁圏域における 診療所医師の年齢構成の比較（内科のみ）

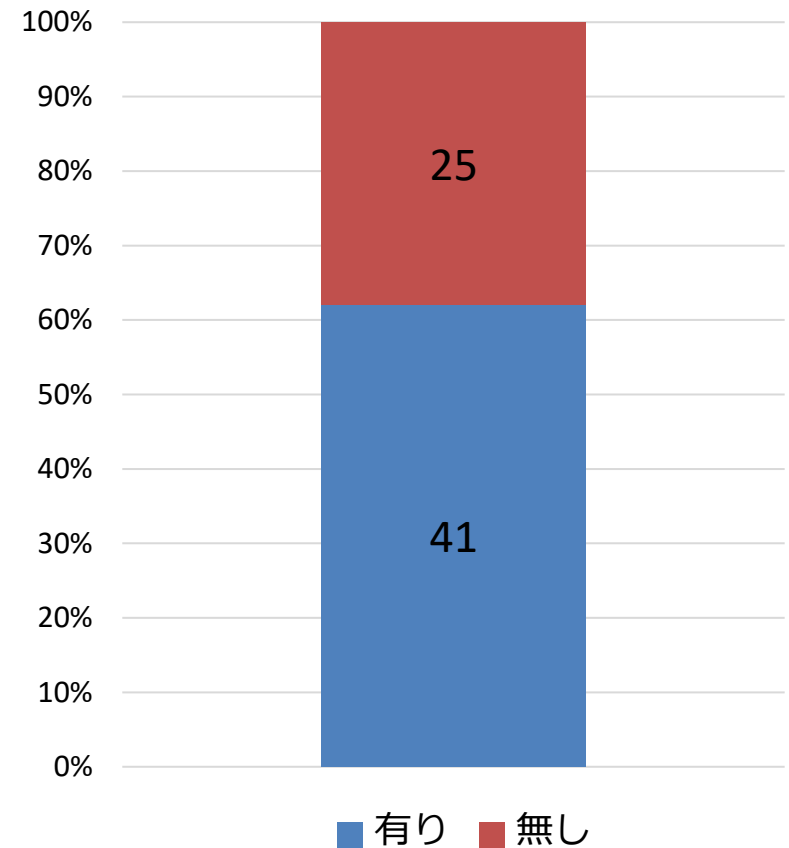
非公表

新宮・東牟婁圏域で 2号機能(イ)【通常の診療時間外の診療】を有する医療機関

医療機関数



医療機関の割合

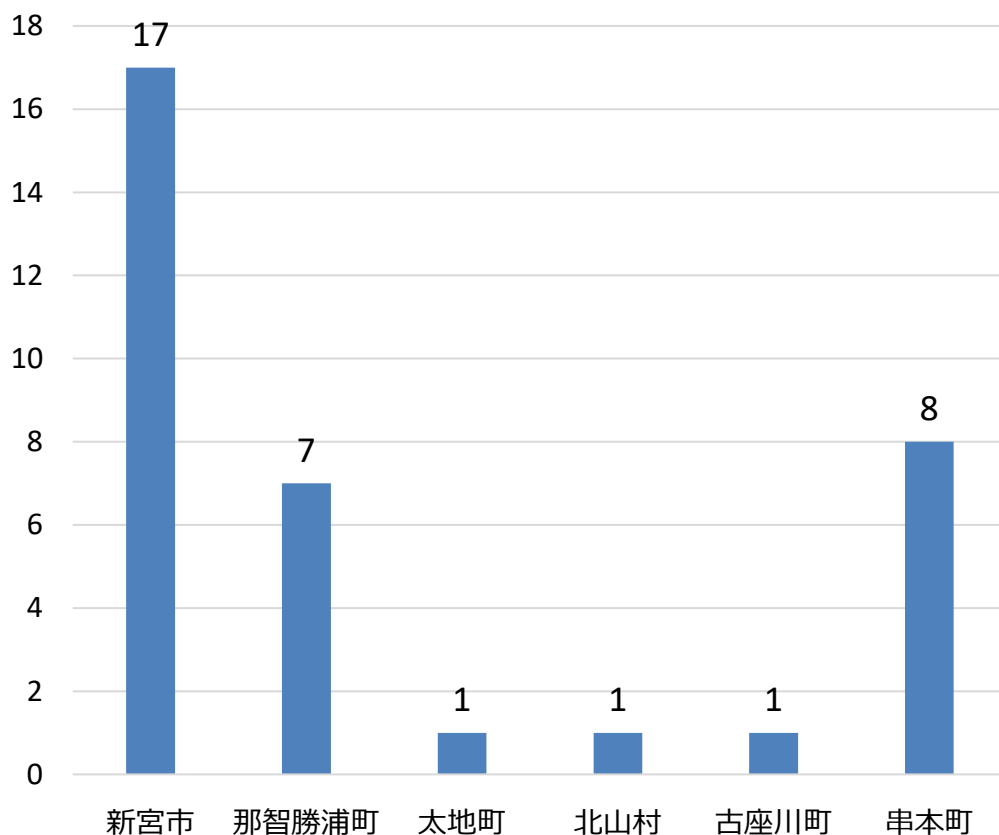


2号機能(イ)【通常の診療時間外の診療】 について市町村から挙げられた課題

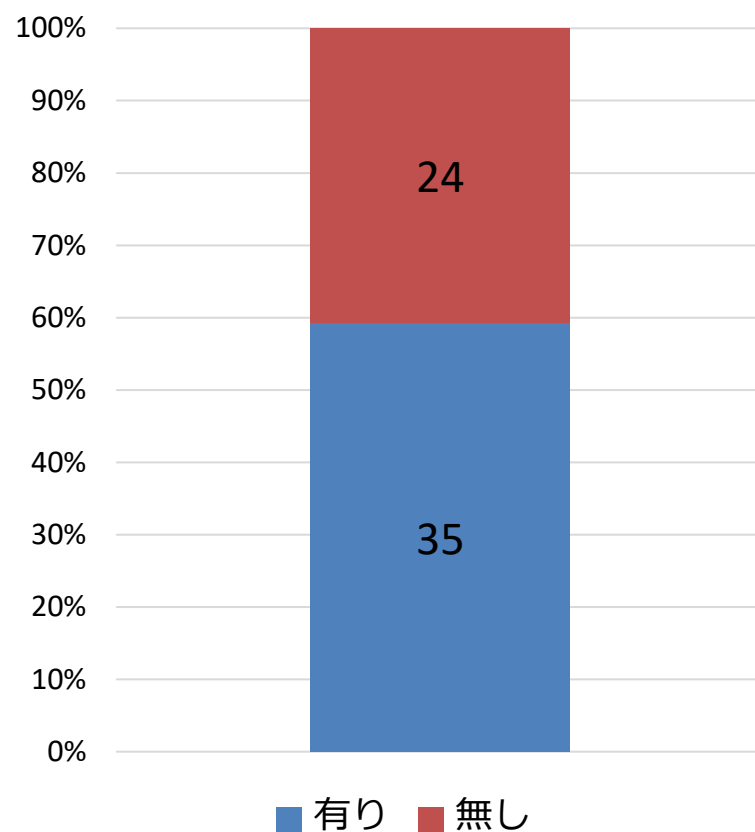
- 休日当番医の診療体制によっては、専門的な判断が必要な場合があり、再受診となることがある。
- 近隣の医療機関が開いておらず、受診に時間がかかる地域がある。
- 開業医が町外に住んでいる地域は、週末に医師が少なくなる。
- 夜間の救急受診後の帰宅手段がない。

新宮・東牟婁圏域で 2号機能(口)【入退院時の支援】を有する医療機関

医療機関数



医療機関の割合



2号機能(口)【入退院時の支援】 について市町村から挙げられた課題

- 施設に空きがなく、病院と施設間で退院調整に時間がかかり、ADLが低下するケースがある。
- 入退院時にケアマネジャーと病院間で連携が十分でない事例があった。
- 近隣に入院できる医療機関がない地域では、面会等で家族の負担が大きい。

各施設等への退棟患者数

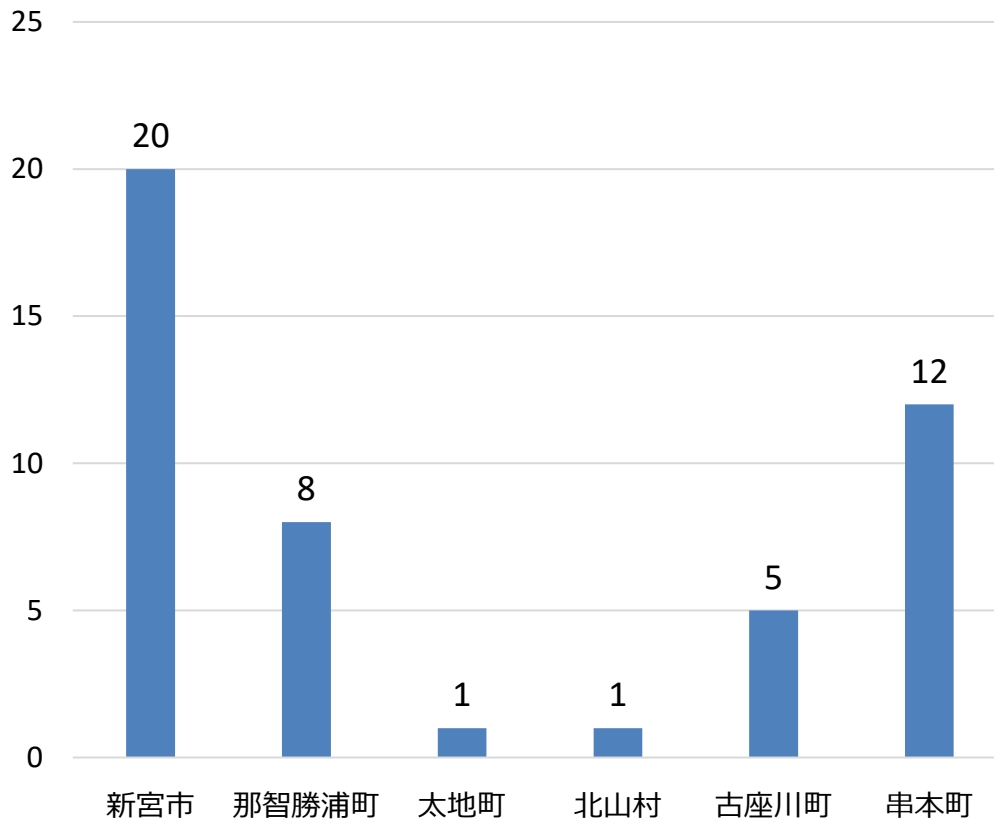
(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

自治体	家庭	介護老人保健施設	介護老人福祉施設	介護医療院	社会福祉施設・ 有料老人ホーム等
新宮市	3481	30	42	0	104
那智勝浦町	1033	34	38	0	31
太地町	0	0	0	0	0
北山村	0	0	0	0	0
古座川町	0	0	0	0	0
串本町	971	37	31	10	4

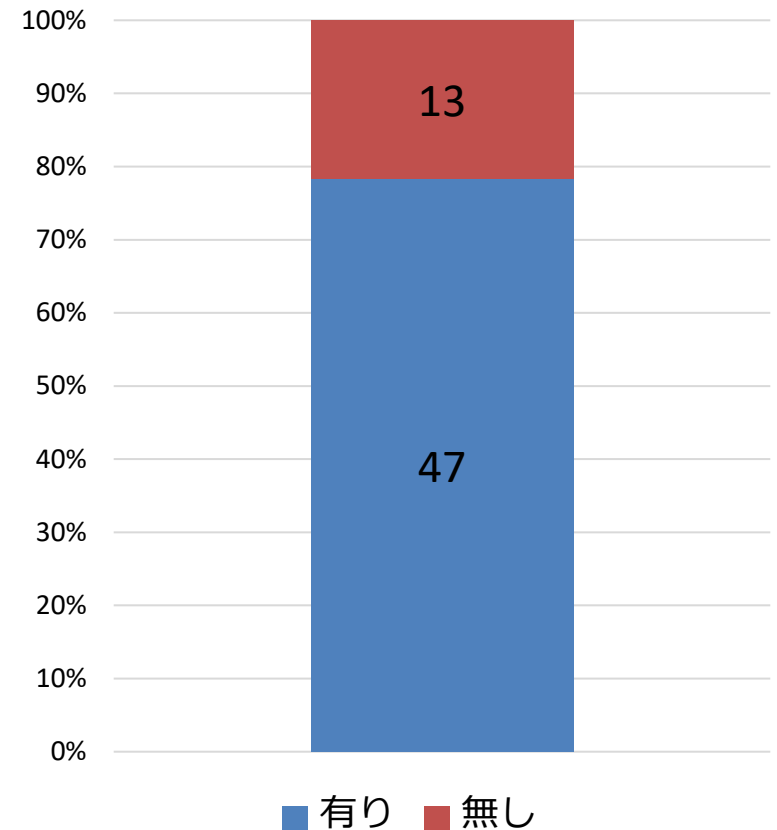
(出典：令和7年度かかりつけ医機能データブック 病床機能報告調査より抽出)

新宮・東牟婁圏域で 2号機能(八)【在宅医療の提供】を有する医療機関

医療機関数



医療機関の割合



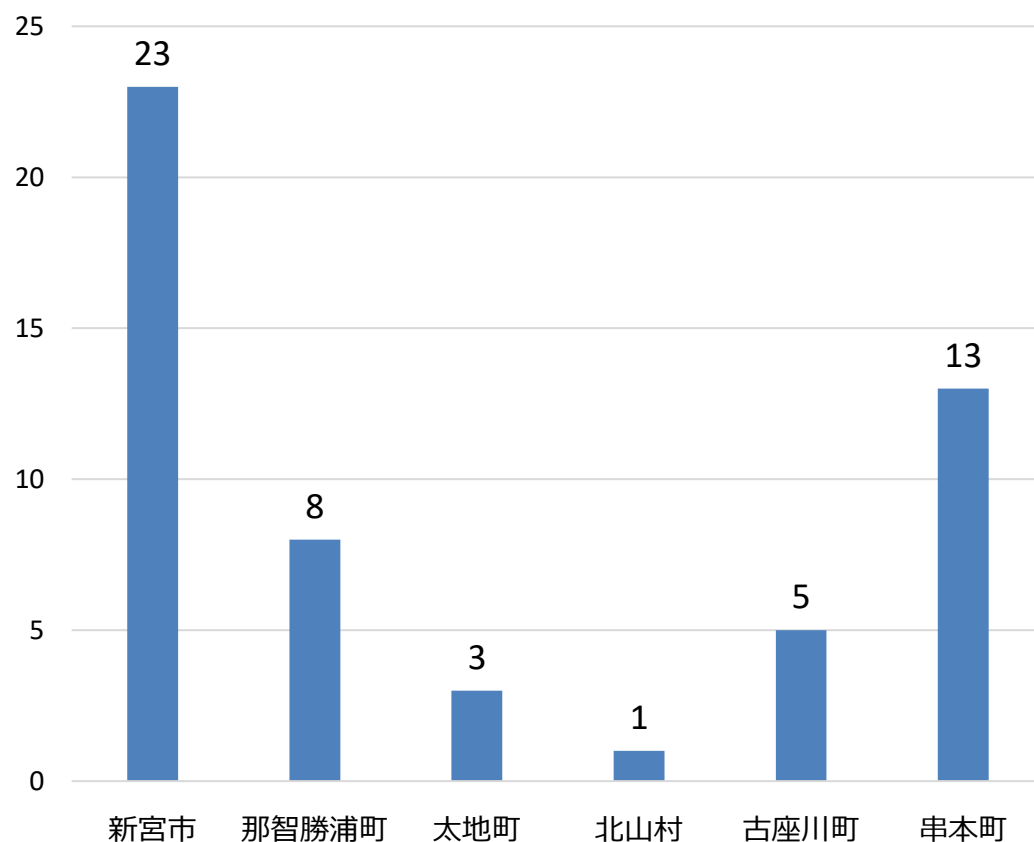
2号機能(八)【在宅医療の提供】 について市町村から挙げられた課題

- 山間部は往診医や急変時に対応可能な訪問看護ステーションがなく、入院に頼らざるを得ない。
- 家族の介護力がない家庭は在宅療養や看取りが困難。遠くの家族の元へ転出するケースもある。

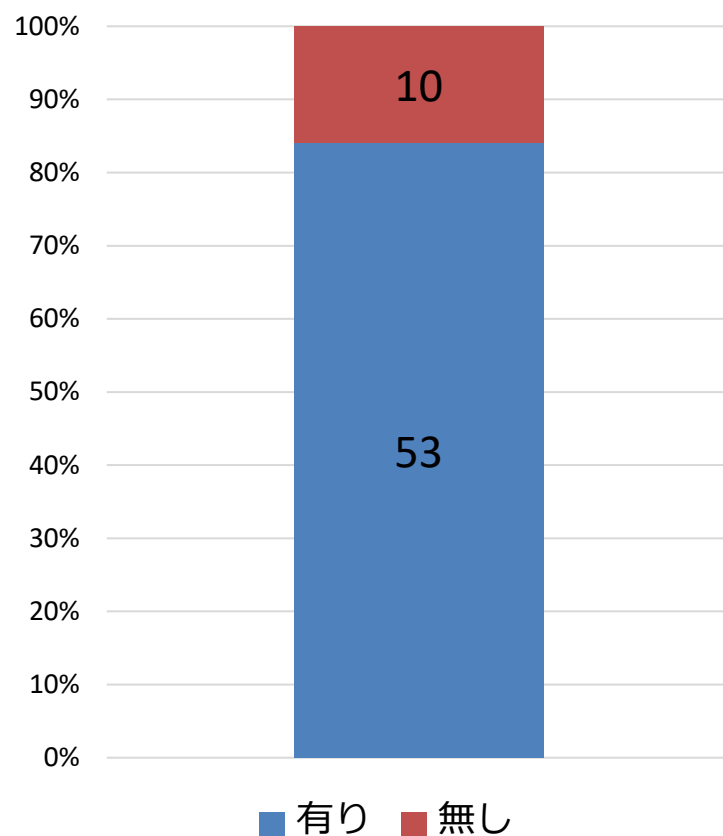
新宮・東牟婁圏域で

2号機能(二)【介護サービス等と連携した医療提供】を有する医療機関

医療機関数



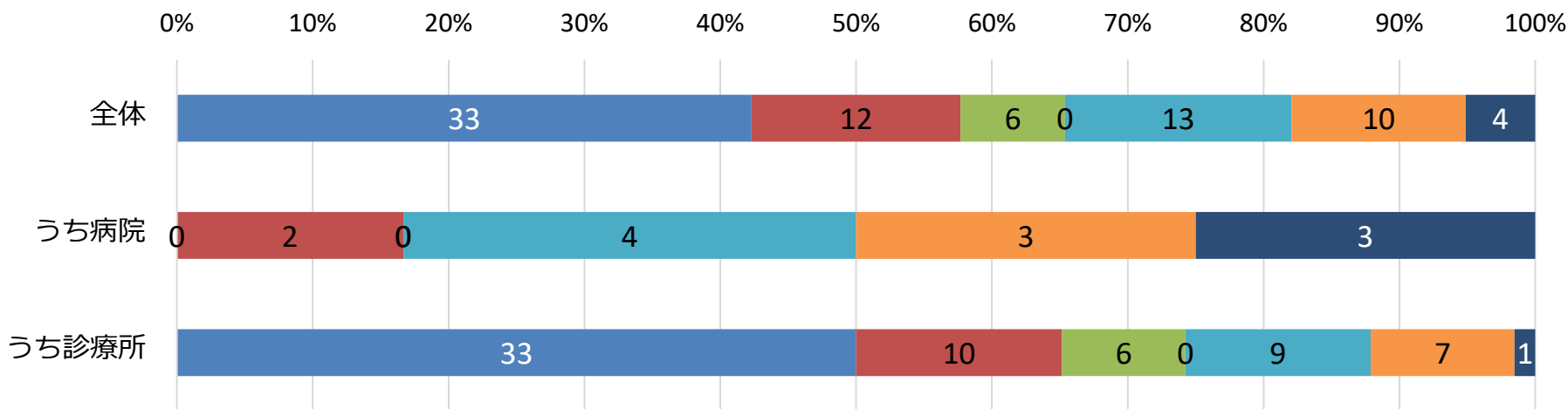
医療機関の割合



2号機能(二)【介護サービス等と連携した医療提供】 について市町村から挙げられた課題

- 医師の高齢化・減少に伴い施設の嘱託医が不足している。
- かかりつけ医を持たない高齢者が多く、緊急時の受診ハードルが高いケースがある。
- 介護サービス(人材含む)リソースの圧倒的不足がある。満足なサービスを提供することが困難。

介護保険施設等への医療提供体制を確保している病院・診療所の割合



■ 無し（意向なし）

■ 無し（意向あり（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に常時相談を受ける体制））

■ 無し（意向あり（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に介護保険施設等からの診療の求めに応じて常時診療を行う体制））

■ 無し（意向あり（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に入院を要すると認められた介護保険施設等の入所者の入院を原則受け入れる体制））

■ 有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に常時相談を受ける体制）

■ 有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に介護保険施設等からの診療の求めに応じて常時診療を行う体制）

■ 有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に入院を要すると認められた介護保険施設等の入院を原則受け入れる体制）

協議結果の報告事項

- 地域の具体的な課題
- 課題の原因
- 方策
- 方策により期待できる効果
- 目指すべき姿

1号機能における議題：開業医の減少

地域の具体的な課題	・ 開業医数の減少（特に内科医） ・ 患者が通院負担を理由に受診を控え、症状が進行する恐れがある。 ・ 嘱託医の不足
課題の原因	・ 地域の医師の高齢化 ・ 人口減少や地理的な特性から新規参入が進みにくい
方策	・ 診療所の承継・開業支援事業の周知を強化 ・ 近隣の公立病院において地域の医療需要を受け止める体制の検討 ・ 外来医療計画における「新規開業者へ求める外来医療機能」へ施設嘱託医を追記
方策により期待できる効果	・ 発生頻度の高い疾患においては、圏域内で一次診療を行うことができる。 ・ 患者の通院負担を軽減することができる ・ 施設内で入所者の健康管理を行うことができる
目指すべき姿	・ 患者が住み慣れた地域で治療を続けることができる

2号機能における議題： 退院患者の受け皿不足

地域の具体的な課題	・入院中にADLが低下した独居・高齢夫婦世帯の患者は、病院から地域への円滑な移行が難しい。 ・一部の市町村では福祉サービスの受入れ先が不足し、退院調整に時間を要している。
課題の原因	・入院中に低下したADLが十分に回復せず、退院後スムーズに自宅で生活できない。 ・介護者がおらず、在宅療養が困難。 ・介護職員の不足により施設や在宅サービスの受け入れ拡大が困難。 ・一部の市町村では介護施設や療養型病院の空きが少ない。
方策	・病院と施設・ケアマネジャーの連携を強化し、患者の生活背景を踏まえた支援を入院早期から実施する。
方策により期待できる効果	・支障なく地域での生活に移行できる。 ・施設への退院調整に要する時間が短縮される。
目指すべき姿	・病院と施設・ケアマネジャー間で十分な情報連携を行うことで、地域への退院調整が円滑に実施される体制を構築する。