

かかりつけ医機能の「協議の場」の進め方について

INDEX

- 1 かかりつけ医機能報告制度の概要
- 2 本県における「協議の場」の進め方（案）

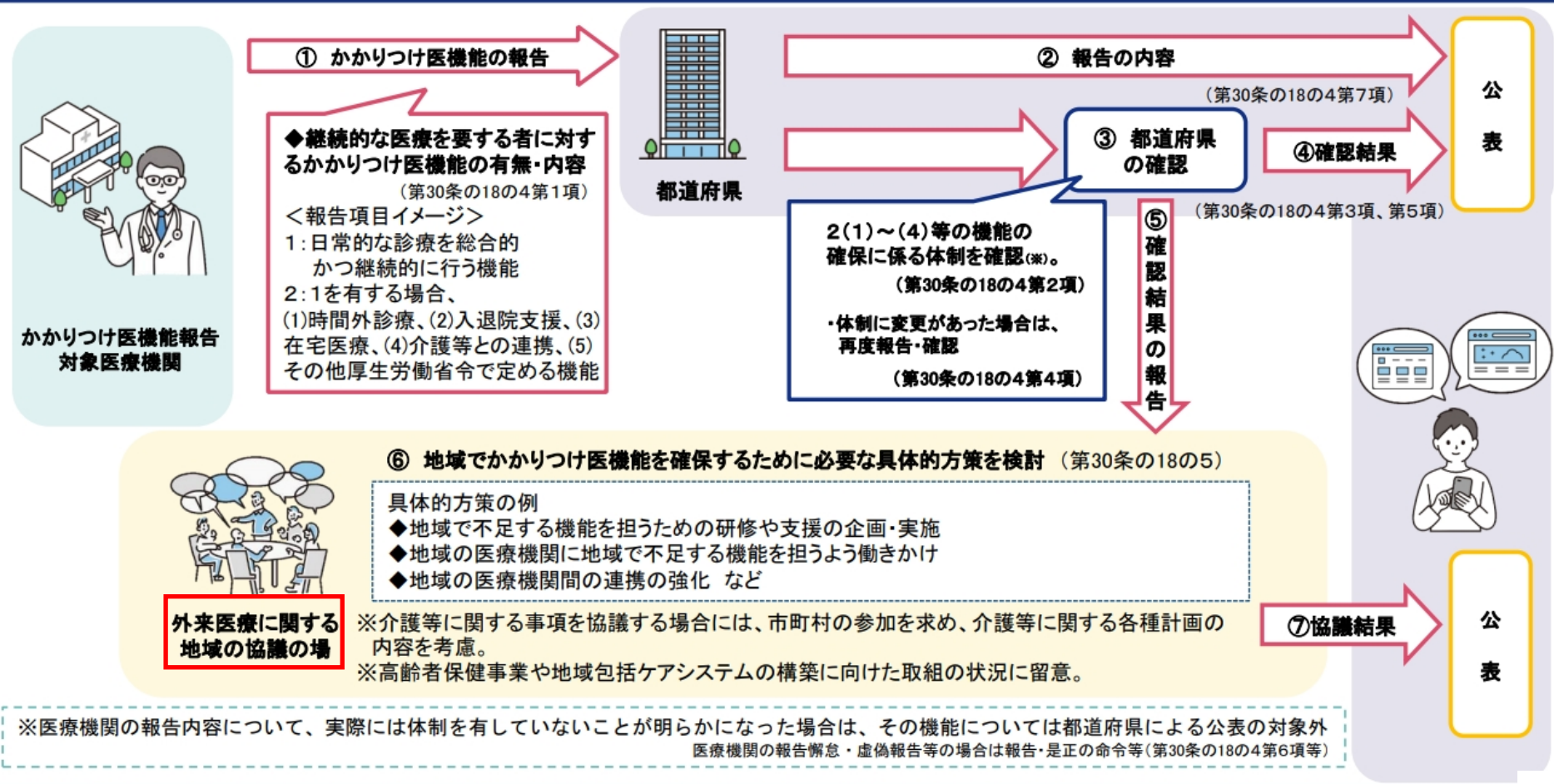
かかりつけ医機能報告の流れ

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

令和6年10月18日 かかりつけ医機能報告制度に係る第1回自治体向け説明会

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。



ガイドライン（案）について （報告を求めるかかりつけ医機能の概要）

かかりつけ医機能の各機能についての概要や背景等は以下のとおりです。

		背景	政策課題
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 ● 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 ● 発生頻度が高い疾患に係る診療や患者の生活背景を把握した上で、適切な診療や保健指導等を行うニーズの高まり	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	<u>(イ) 通常の診療時間外の診療</u> ● 医療・介護ニーズが高い85歳以上の患者割合や高齢者の救急搬送件数が増加 ● 救急対応を行う医療機関の負担が増加	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
		<u>(ロ) 入退院時の支援</u> ● 様々な疾患を複合的に有する高齢者の増加 ● 在宅療養中の高齢者等の病状の急変により、入院が必要となるケースや、その後の退院先との調整が必要となるケースが増加	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
		<u>(ハ) 在宅医療の提供</u> ● 今後、多くの地域で在宅患者数が増加	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
		<u>(ニ) 介護サービス等と連携した医療提供</u> ● 医療・介護の複合ニーズを持つ者の増加 ● 医療と介護等を切れ目なく提供することがより一層重要となる	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・介護間等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

ガイドライン（案）について （当面のスケジュール－初回報告開始まで）

令和7年（初回報告開始前）の主な実施事項は以下のとおりです。

①令和7年4月～ 令和7年度報告及び協議の場の開催に向けた体制整備等

- 都道府県は、令和7年度の初回報告に向けた庁内体制を整備
※医療機能情報提供制度の現行のスキームや人員体制等を踏まえて検討
- 都道府県は、医療機関へかかりつけ医機能報告制度の施行について周知を行う。
- 都道府県は、市町村と調整しながら協議の場の開催に向けた調整を行う。
 - ・ 既存の協議の場等の体制確認、活用可能な会議体の検討
 - ・ 協議を進める際のキーパーソンの確認
 - ・ コーディネーターの配置体制や役割の検討
 - ・ 協議テーマ案の検討
 - ・ 圏域や参加者の検討 など

② 令和7年11月頃～ 医療機関への定期報告依頼

- 都道府県は、医療機関に対し、令和7年度かかりつけ医機能報告の案内（依頼）を行う。
※医療機能情報提供制度の報告案内と併せて行うことを想定。

ガイドライン（案）について （当面のスケジュール－初回報告開始以降）

令和8年以降（初回報告開始後）の主な実施事項は以下のとおりです。

③令和8年1月～3月 医療機関による報告及び都道府県による体制の有無の確認

- 医療機関は、所在地の都道府県にかかりつけ医機能報告を行う。
- 都道府県は、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する。

※体制の確認は、各報告事項に係る報告内容から確認し、必要に応じて、医療機関の担当者の体制などについて確認する。
※報告期間内に報告が行われない医療機関がある場合には、当該医療機関に対して催促等を行う。

④令和8年4月～ 報告内容の集計・分析及び報告内容等の公表

- 都道府県は、報告された内容及び体制の有無の確認結果を都道府県ウェブサイト等で公表する。
- 都道府県は、報告された内容を集計・分析し、地域のかかりつけ医機能の確保状況を把握するとともに、分析の結果抽出された課題を整理し、協議の場の開催に向けた準備を行う。

⑤ 令和8年7月頃～ 協議の場での協議

- 都道府県は、医療関係者や保健所、市町村等との協議の場を設け、かかりつけ医機能の確保に関する事項について協議を行い、協議結果をとりまとめて公表する。
- 協議の結果に基づき、地域関係者と連携しながら、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方策を講じる。

ガイドライン（案）について （協議の場立ち上げのポイント）

令和6年10月18日 かかりつけ医機能報告制度に係る第1回自治体向け説明会（一部改）

協議の場の立ち上げにあたってのポイントです。協議の場を円滑に立ち上げていくためには、既存会議の活用も視野に入れながら、地域のかかりつけ医機能に係る実態を把握している地域のキーパーソンに相談・参画してもらうことが重要です。

既存の場で同様の趣旨・内容を協議している、または協議可能な会議体がないか確認

都道府県、市町村、医師会等の主体は問わず、また介護分野も含めた会議体の現状把握が重要
（例）地域医療構想調整会議や在宅医療・介護連携会議など

①活用できる既存の会議体がある

参加者についても追加・変更する必要があるか検討

地域の具体的な課題や具体的方策について協議可能か精査が必要

②活用できる既存の会議体がない

都道府県の介護部局、市町村や医療・介護関係者等と相談しながら、協議の場の在り方を検討し、新たな協議の場の立ち上げを含め検討

協議を円滑に進めるためには、協議の目的・内容に応じた「地域のキーパーソン」に相談・参画してもらうことが重要

ガイドライン（案）について （協議の場の進め方のイメージ）

協議の場の進め方のイメージです。以下を参考に、協議の場の準備等を進めていただきますようお願いします。

協議前	協議	協議後
地域の医療関係者等との関係構築 都道府県は市町村と連携し、日頃から地域の医療関係者等との顔の見える関係を構築し、地域医療や介護の状況についてを把握しておく。	協議課題ごとに、以下の①～⑥を繰り返しながら、各地域において不足するかかりつけ医機能を確保していく。	協議結果の公表 都道府県において、住民や医療・介護関係者等がわかりやすいよう、協議結果を公表する。
協議に向けた枠組みの整理 「協議の場」の圏域は、都道府県が市町村と調整して決定し、協議するテーマに応じて設定する。 - 協議の場の参加者については、協議するテーマに応じて、都道府県が市町村と調整して決定する。	① 地域の現状の把握と共有 地域のかかりつけ医機能の確保に係る現状と今後の見通しについて、関係者で現状認識を共有する。 ② 地域で目指すべき姿の共有 目指すべき姿を関係者で共有する。 ③ 解決すべき地域の課題 目指すべき姿を踏まえ、地域が抱えている課題を共有し議論する。	定期的な検証 協議の場で取り組むこととされた具体的方策の効果や、当該方策を実施した後の課題について検証する。
地域の現状分析及課題の整理 - 都道府県は市町村と連携し、地域におけるかかりつけ医機能の確保状況や課題等について把握を行う。 - かかりつけ医機能報告から得られるデータに加えて、介護に関するデータも活用しながら、地域におけるかかりつけ医機能の確保状況を総合的に把握する。	④ 原因の分析 ②と③について、関係者の立場ごとにその原因を考え、意見を出し合う。 ⑤ 方策と役割分担の決定 ③と④を踏まえ、具体的方策と役割分担について議論。地域の医療資源などを踏まえて、取組の優先順位等を検討。 ⑥ 方策により期待できる効果と検証 ⑤の結果得られた効果について、次回の協議の場で議論・検証。	※かかりつけ医機能の協議に資するよう、圏域ごとの人口構成や医療機関数等の基礎データ、地域の医療機関に関するデータ等のデータブックを作成し、参考となる指標を示す予定。各地域の実情に応じて指標を設定する際に参照されたい。

本県における「協議の場」の進め方（案）について

- 本県における既存会議の活用として、県が各圏域ごとに開催している「地域医療構想調整会議」（以下「調整会議」という。）や、市町が開催している既存の会議体の活用が考えられる。
- 本県における直近の取組状況を踏まえつつ、今回スタートするかかりつけ医機能報告の情報も活用し、各地域において自主的な課題解決を促す「協議の場」の設置を目指す。

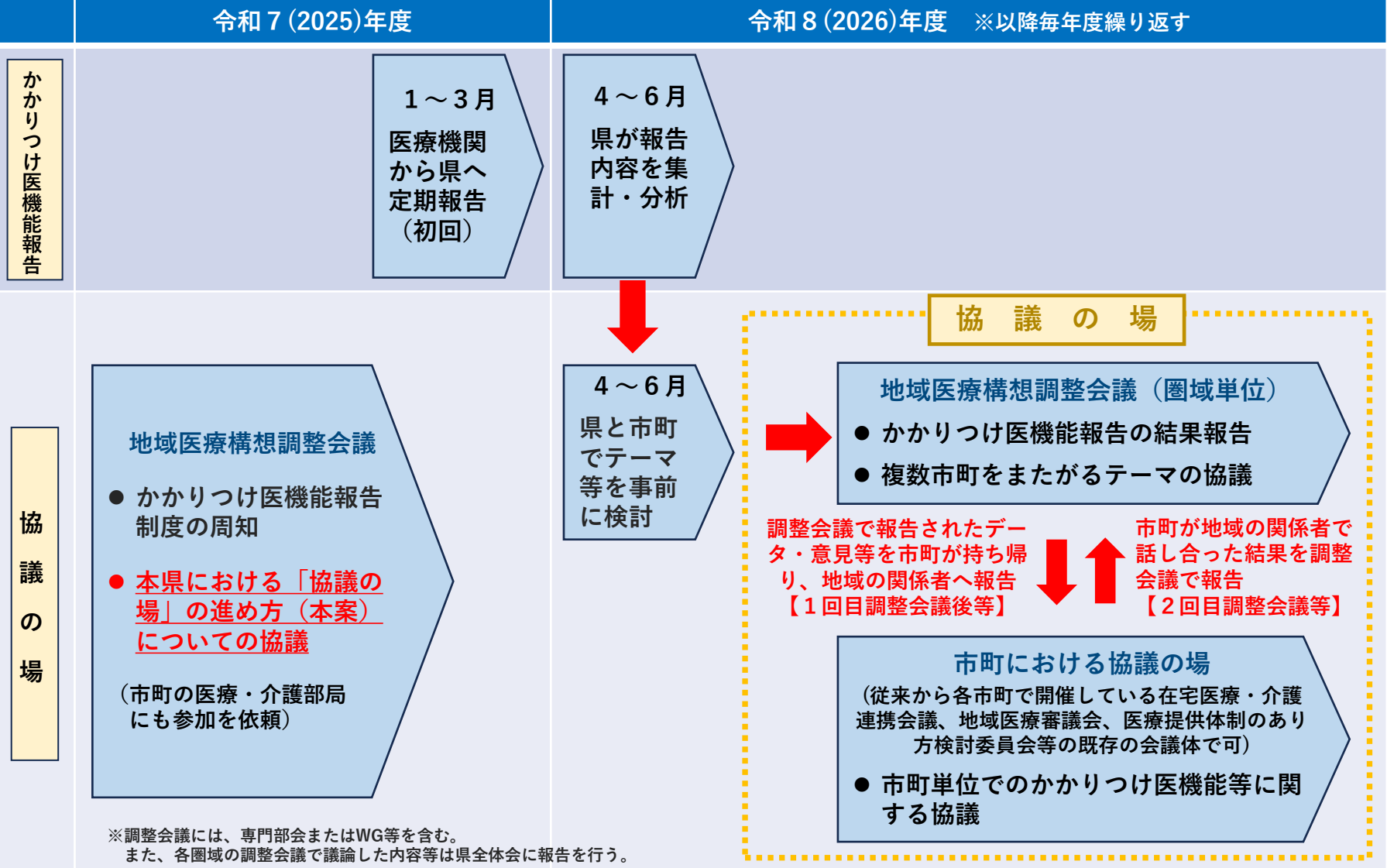
本県における直近の取組	調整会議	■ R5以降、各圏域の調整会議を外来機能報告に関する協議の場として位置づけ、紹介受診重点医療機関の状況及び新規開設医療機関への働きかけ等について報告・協議を実施してきたところ。 ■ R6には、本土地区を中心とする調整会議に専門部会・ワーキンググループ等を設置し、慢性期・回復期の病院、在宅医療・介護等の関係者をメンバーに追加の上、連携に向けた協議を実施。
	市町における取組	■ 各市町では在宅医療・介護連携推進事業に取り組まれており、R6に県では地域ごとのデータ分析や市町との意見交換会等を実施し、今後県は市町に応じた支援を強化することとしている。この他、各市町ではそれぞれの地域が抱える医療課題に応じた取組も行われている。

令和8年度からの協議開始に向け、本県における「協議の場」の進め方を以下のとおりとしてはどうか。

協議の場の進め方（案）	調整会議の活用	■ 調整会議を主たる協議の場と位置づけ、県は医療機関から報告されたかかりつけ医機能報告の結果を調整会議に報告する。 ■ 県と市町等で事前に検討したうえで、調整会議において「協議の場」で扱うテーマ等を決定し、圏域単位での協議が必要な場合は調整会議で議論を行う。
	市町単位での協議	■ 市町の担当部局は、調整会議で報告されたかかりつけ医機能報告の結果データ及び委員意見等を持ち帰り、市町における協議の場（既存の会議体で可）で地元関係者に報告し、各市町が抱える課題・対応策等について協議を行う。
	報告・公表	■ 市町単位で協議を行った結果は各圏域の調整会議に報告するとともに、住民や医療・介護関係者等にわかりやすいよう、県ホームページにおいて公表する。

本県における「協議の場」立ち上げまでのスケジュール（案）

○ R7年度中の調整会議で関係者による議論を行ったうえで、R8年度からの協議開始を目指す。



本県における「協議の場」の進め方（案）に関するQ&A

Q1 協議の場で話し合うテーマは、誰がどのように決定するのか。	A1 各年度の4～6月頃までに、市町担当部局と県（保健所・医療政策課・長寿社会課等）で各地域での課題や取組状況等を勘案しながら決定していくことを想定しています。 （例：〇〇圏域でのテーマは「円滑な入退院の体制構築」、 〇〇市でのテーマは「看取りに対応できる体制構築」等）
Q2 協議の場で話し合うテーマは、圏域単位で統一する必要があるか。	A2 テーマは圏域内の各市町で異なることも考えられるため、市町ごとに設定することも可とします。
Q3 市町の既存の会議体で協議で行い、調整会議へ報告する仕組みとしたのはなぜか。	A3 国が検討中の新たな地域医療構想では、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等を含む医療提供体制全体の課題解決を図る方針が示されており、今後地域の関係者による協議は不可欠になると考えられます。在宅医療や介護連携等は市町単位で完結するケースが多く、毎年テーマを設定して議論を行い、調整会議へ報告する仕組みとすることで、地域の関係者が課題解決に向けた自主的な議論を行う契機としていただきたいと考えます。
Q4 市町における協議の場から調整会議への報告はどのような内容・形式のものか。また、必ず報告を行わなければならないか	A4 今後、国が示す予定のガイドライン等を踏まえ、統一した報告様式を検討したいと考えていますが、事務負担の増大につながらないよう、比較的簡素なものを想定しています。その上で、報告は原則として必須とさせていただくことを想定しています。
Q5 市町の在宅医療・介護連携会議等への県のかかり方は。	A5 県（保健所・医療政策課・長寿社会課等）は、現状把握のためのデータ提供、課題設定等に関する相談対応、必要に応じた市町における協議の場への参加など、継続的な支援を行うことを想定しています。
Q6 協議を進めるうえでの「地域のキーパーソン」についてどう考えるか。	A6 各圏域において検討していただくことになりますが、基本的には既存の会議体の会長を務めていただいている医師等を想定しています。