

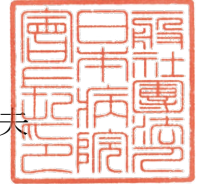
2022年11月2日

厚生労働大臣

加藤勝信様

一般社団法人 日本病院会

会長 相澤孝夫



「かかりつけ医機能」に関する提言

「かかりつけ医機能」については、「身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う医療機関の機能として厚生労働大臣が定めるもの」として定められているとおり、病院にとっても極めて重要な機能であり、医療機関の果たすべき機能としてそれに沿った運用をすべきと考えます。

他方、「かかりつけ医機能」を有する医療機関とその文化を育てていくことが先決であることから、「かかりつけ医機能」を提供する医療機関が発揮する役割の範囲は狭めて決めることなく、包括的な概念として示すことが必要と考えます。

また、自主的に届け出た医療機関が「かかりつけ医機能」を果たすことにより、円滑な地域医療連携体制の構築が可能となり、ひいては今日の医療提供体制を本来の姿に正すことに繋がるものと考え、日本病院会では、以下のとおり3回にわたる協議がまとまりましたので、下記のとおり提言いたします。

○日本病院会での協議内容及び規程の改正

現状

「かかりつけ医機能」に関する議論が進む中で、その機能の担い手が一人の医師を中心として考えられていること、当該機能は医療法施行規則等現行法制度で定められているものの、その機能を有している医療機関が明らかとなっていないこと、及び今般の新型コロナウイルス感染症のまん延によりその機能が十分に発揮されていないことが露呈したと言われていること等の問題があげられる。

改正案

現行の「かかりつけ医機能」として掲げられている下記8項目については、不明確かつ、基準が適切とは言い難く、ことに第1号から第3号についてはわかりづらいこと、第4号は医療機関として当然のことであること、第5号から第8号は診療報酬の届出として制限されていることから、全号を下記改正案の3項目とすることが必要と結論付けた。

なお、この3項目の策定に当たり、「かかりつけ医機能」を持つべきでない医療機関の考え方も検討したが、地域ごとに医療提供体制や人口及び人口密度が異なっていることから、当面は、「かかりつけ医機能」は医療機関からの申し出により整理することが望ましいとの結論に至ったものである。

議論中、「かかりつけ医機能」は、国民も医療者も周知、認識が不十分であることも広がりを見せないことの原因の一つとの指摘もあった。

報告・指導

また、「かかりつけ医機能」は、医療法に規定する病床機能報告などと同様に、定期的にその機能の成果、実施状況等を行政が確認、指導を行う（育てていく）べき、との意見であった。

記

○法令で規定されている「かかりつけ医機能」

医療法施行規則第1条の2の2第2項に規定する別表第1中

第2に規定する「提供サービスや医療連携体制に関する事項」中

「(13) 地域医療連携体制」の「(iii) 身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う医療機関の機能として厚生労働大臣が定めるもの（以下「かかりつけ医機能」という。）」とされており、厚生労働大臣が定める事項は、次のとおり。

「医療法施行規則別表第一の規定に基づく病院、診療所又は助産所の管理者が都道府県知事に報告しなければならない事項」中第17条の規定事項

- 一 日常的な医学管理及び重症化予防
- 二 地域の医療機関等との連携
- 三 在宅療養支援、介護等との連携
- 四 適切かつ分かりやすい情報の提供
- 五 地域包括診療加算の届出
- 六 地域包括診療料の届出
- 七 小児かかりつけ診療料の届出
- 八 機能強化加算の届出

以下 改正案

- 一 診療時間内外問わず自院で地域住民に対応する、もしくは他の医療機関と連携して対応する(※)
- 二 特定の領域に偏らない広範囲にわたる全人的医療を行う
- 三 総合的な医学的管理を行う

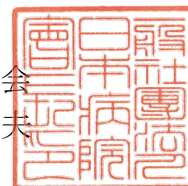
(※) 患者の病状や当該医療機関の当日の人員体制などの理由から自院のみで対応することができない場合でも、身近な地域の医療機関と相互に補完しあい、「かかりつけ医機能」を確保する

以上

2024年3月22日

厚生労働大臣
武見敬三様

一般社団法人 日本病院会
会長 相澤孝夫



「かかりつけ医機能報告制度」創設に向けた提言

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、2025年4月1日施行予定の改正医療法第六条の三において、「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」として「かかりつけ医機能」が規定されたところです。

また、同じく改正医療法により、国民への情報提供の一環として創設される「かかりつけ医機能報告制度」では、医療機関に報告を求める項目等の詳細が今後の厚生労働省令に委任されています。

日本病院会では一昨年11月に「かかりつけ医機能」に関し概念的な事項をお示ししましたが、このような状況を踏まえ、今般、厚生労働省令において定める必要がある医療機関及び医療機関に報告を求める事項等について、改めて昨年6回にわたり協議を重ね、この度、以下のとおり取りまとめたので提言いたします。

記

1. 「かかりつけ医機能の報告対象医療機関の範囲」について

日本病院会（案）

原則、当該医療機関にかかっている者（以下、自院の患者）に対して医療法第六条の三に規定する日常的な診療を提供し、当該医療機関単独もしくは当該医療機関が所在する地域の他の医療機関と連携（例えば当番制等）することによって、自院の患者より診療の要請があった際には診療時間内外にかかわらず対応できる医療機関とする。

2. 「報告を求めるかかりつけ医機能の内容」について

改正医療法（2025年4月1日施行）第三十条の十八第四項に明記されている「かかりつけ医機能報告対象病院等の報告内容」に対応するものとして以下のとおりまとめた。（別添 対照表も参照）

第三十条の十八第四項

一 かかりつけ医機能のうち、継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能（厚生労働省令で定めるものに限る。）の有無及びその内容

に対応するものとして

日本病院会（案）

- ・診療体制（医師数、看護師数）
- ・自院にかかっている患者に対して、当該患者より診療の要請があった際には、
 - ①自院単独で診療時間内外にかかわらず対応が可能な体制の有無
 - ②自院が所在する地域の他の医療機関と連携して診療時間内外にかかわらず対応が可能な体制の有無
- ※①②どちらかが有であることが必要
- ・必要に応じて他の医療機関へ紹介できる体制の有無
- ・医療相談（人間ドック、健康診断などの結果）の助言の可否

二 前号に規定する機能を有するかかりつけ医機能報告対象病院等にあつては、かかりつけ医機能のうち、継続的な医療を要する者に対する次に掲げる機能（イからニまでに掲げる機能にあつては、厚生労働省令で定めるものに限る。）の有無及びその内容

イ 当該かかりつけ医機能報告対象病院等の通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能

に対応するものとして

日本病院会（案）

- ・休日や夜間の診療（初診を含む）の可否
- ・休日夜間の診療体制（医師数・看護師数）

ロ 病状が急変した場合その他入院が必要な場合に入院させるため、又は病院若しくは診療所を退院する者が引き続き療養を必要とする場合に当該者を他の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院若しくは居宅等における療養生活に円滑に移行させるために必要な支援を提供する機能

に対応するものとして

日本病院会（案）

- ・連携医療機関等の有無（連携がある場合の当番制の有無）
- ・急性疾患を発症した際の対応方法の助言の可否
- ・慢性疾患の継続的管理方法の助言の可否
- ・緊急時の電話相談の可否

ハ 居宅等において必要な医療を提供する機能

に対応するものとして

日本病院会（案）

- ・訪問診療、往診の可否

ニ 介護その他医療と密接に関連するサービスを提供する者と連携して必要な医療を提供する機能

に対応するものとして

日本病院会（案）

- ・介護その他医療と密接に関連するサービスを提供する者、例えば介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、訪問看護ステーション等との連携の有無

ホ その他厚生労働省令で定める機能

に対応するものとして

日本病院会（案）

- ・ターミナルケア、看取りの実施有無

三 当該かかりつけ医機能報告対象病院等及び他の病院又は診療所が厚生労働省令で定めるところにより相互に連携して前号に規定する機能を確保するときは、当該他の病院又は診療所の名称及びその連携の内容

に対応するものとして

日本病院会（案）

- ・連携医療機関名、訪問看護ステーション名等と連携内容
- ・当番制の場合は当番医療機関名と連携内容
- ・他機関への紹介数

3. その他の提案事項について

- ・当該医療機関にかかっている者に対する医療法第六条の三に規定する日常的な診療を行う医師は、2003年6月12日発出「医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」に規定する臨床研修の到達目標を修得していることが望まれる。
- ・継続的な医療を要する者以外の者に対しても、継続的な医療を要する者に対する機能と同様の項目の明示・報告が望まれる。

- 「かかりつけ医機能」を国民が正しく、かつ十分に理解することを目的に、正式名称としての「かかりつけ医機能」を有する医療機関の「通称」を別途検討、設定することが望まれる。

案) 地域密着型医療機関

以上

(別添)「報告を求めるとかかりつけ医機能の内容」対照表

改正医療法（令和7年4月1日施行）第三十条の十八の四 に明記されている、かかりつけ医機能報告対象病院等の報告内容	「省令で定めるもの」についての日本病院会（案）
<p>一 かかりつけ医機能のうち、継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能（厚生労働省令で定めるものに限る。）の有無及びその内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・診療体制（医師数、看護師数） ・自院にかかっている患者に対して、当該患者より診療の要請があった際には、 <ul style="list-style-type: none"> ①自院単独で診療時間内外にかかわらず対応が可能な体制の有無 ②自院が所在する地域の他の医療機関と連携して診療時間内外にかかわらず対応が可能な体制の有無 ※①②どちらかが有であることが必要 ・必要に応じて他の医療機関へ紹介できる体制の有無 ・医療相談（人間ドック、健康診断などの結果）の助言の可否
<p>二 前号に規定する機能を有するかかりつけ医機能報告対象病院等にあつては、かかりつけ医機能のうち、継続的な医療を要する者に対する次に掲げる機能（イからニまでに掲げる機能にあつては、厚生労働省令で定めるものに限る。）の有無及びその内容</p>	
<p>イ 当該かかりつけ医機能報告対象病院等の通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・休日や夜間の診療（初診を含む）の可否 ・休日夜間の診療体制（医師数・看護師数）
<p>ロ 病状が急変した場合その他入院が必要な場合に入院させるため、又は病院若しくは診療所を退院する者が引き続き療養を必要とする場合に当該者を他の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院若しくは居宅等における療養生活に円滑に移行させるために必要な支援を提供する機能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・連携医療機関等の有無（連携がある場合の当番制の有無） ・急性疾患を発症した際の対応方法の助言の可否 ・慢性疾患の継続的管理方法の助言の可否 ・緊急時の電話相談の可否
<p>ハ 居宅等において必要な医療を提供する機能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療、往診の可否
<p>ニ 介護その他医療と密接に関連するサービスを提供する者と連携して必要な医療を提供する機能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護その他医療と密接に関連するサービスを提供する者、例えば介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、訪問看護ステーション等との連携の有無
<p>ホ その他厚生労働省令で定める機能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ターミナルケア、看取りの実施有無
<p>三 当該かかりつけ医機能報告対象病院等及び他の病院又は診療所が厚生労働省令で定めるところにより相互に連携して前号に規定する機能を確保するときは、当該他の病院又は診療所の名称及びその連携の内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・連携医療機関名、訪問看護ステーション名等と連携内容 ・当番制の場合は当番医療機関名と連携内容 ・他機関への紹介数
<p>四 その他厚生労働省令で定める事項</p>	



一般社団法人 日本病院会
Japan Hospital Association

日本病院会 認定「病院総合医」 —育てよう病院総合医—

2018年1月育成プログラム認定

2018年4月研修開始

【病院総合医とは】

高い倫理観、人間性、社会性をもって総合的な医療を展開する医師を指します。日本病院会では当会の掲げる理念に基づき、必要なスキルを習得し、到達目標を十分達成することによって「病院総合医」として認定します。

【理念】

- ①病院において多様な病態を呈する患者に、包括的かつ柔軟に対応できる総合的診療能力を有する医師を育成する。
- ②必要に応じた複数の診療科、また介護、福祉、生活等の分野と連携・調整し、全人的に対応できる医師を育成する。
- ③地域包括ケアシステムにおける医療と介護の連携の中心的役割を担うことができる医師を育成する。
- ④多職種をまとめチーム医療を推進できる医師を育成する。
- ⑤総合的な病院経営・管理の能力があり、病院だけでなく地域の医療にも貢献できる医師を育成する。

【施設参加要件・対象医師】

日本病院会の会員病院で、当事業の理念に賛同し、「病院総合医」を育成することを目指す病院。
卒後6年目以降の医師が対象。

【育成プロセス】

参加施設が育成プログラムを作成し、日本病院会が審査・認定する。

病院総合医となるために病院総合専修医として、育成プログラム認定施設で研修を行い、必要要件を満たしたと病院総合指導医及び病院管理者が認めた場合に、病院総合医になるための申請を行い、日本病院会が審査・認定する。

【育成プログラム認定施設】

187施設(2024年1月現在・認定は年1回)

【病院総合専修医(研修を行っている者)】

261名(認定者を除く登録総数)(2024年5月現在)

【認定者】262名(2024年5月現在・認定は年1回)

【更新者】41名(2024年5月現在・更新は5年に1回)

【参考】 日本病院会 認定 病院総合医 育成事業 ホームページ <https://www.hospital.or.jp/sogoi/>