

かかりつけ医機能 報告制度に係る部会

令和8年度 第1回部会の報告

第1回部会で議論されたこと

報告データを入りに、現場実感を確認し、今後深掘りする主な論点を整理

データの捉え方

設問の捉え方により、施設ごとに解釈が異なる可能性
施設数だけでは実態が分からない

在宅医療の持続性

今後の需要と担い手の状況
訪問看護との連携・役割分担が論点

救急・入退院の連携

受入制約、再転送、情報共有の課題
より実効性のある連携方法について意見

地域差と不足機能

相楽東部の移動・診療所継続
精神科、療養病床等の不足

部会で出された主な論点：限られた資源を地域でどうつなぐか

報告データに対する主な意見

「何を議論すべきか分かりにくい」

内科系以外の診療領域や休日診療等の数値が、実際の地域状況と合っているか疑問。

「回答の捉え方が異なるのでは」

休日輪番への参加と自院の休日診療、時間外対応、入退院支援等で解釈差があり得る。

「施設数だけでは実態が分からない」

機能ありとの回答と、実際の支援件数・会議参加・連携内容には差がある可能性。

在宅医療は今後も支えられるか

担い手の持続性

相楽東部において、在宅医療の担い手を継続的に確保できるのかという意見があった。

提供形態による違い

訪問先が居宅の場合と施設の場合、また在宅医療を中心に行う医療機関と外来診療と並行して訪問診療を行う医療機関では、対応可能な時間・内容が異なる。

依頼の集中

- ・複数医師体制の在宅クリニックが増えているという意見。
- ・訪問診療を担う医療機関・医師の状況を確認したいとの意見があった。

医師を補完する役割への期待

訪問看護ステーションは増加傾向

医師を補完する役割が期待される

限られた医療資源と訪問看護の
連携状況

次回に向けて

訪問看護関係者への意見聴取を検討

救急・時間外対応で出された意見

1

受入れの制約

医師の働き方改革や当直体制により、深夜帯にすべての患者を受け入れることは難しい。

2

救急受入れ後の転送・搬送時の情報共有

救急患者を受入れた後、対応可能な検査・治療の範囲により、他の医療機関への転送が必要となる場合がある。
搬送時に本人・家族が希望する医療の範囲等が、病院へ十分伝わらない場合があるとの意見。

3

小児救急

山城北圏域も含む輪番制で対応しており、山城北圏域への搬送も多い。

4

紹介・受入れ時の困難場面

診療所から病院への紹介・受入れで困る場面を確認したいとの意見。

圏域内外の搬送実態や役割分担についても意見

入退院支援と多職種連携の実態

回答と実績の差

「依頼があれば対応する」という意味で回答した医師も多く、支援患者数は必ずしも多くない可能性。

パス運用の負担

記載、多職種入力、院内周知、家族同意等に手間がかかり、地域連携クリティカルパスは現在ほとんど使用できていないとの意見。

実務を支える多職種

入退院支援はケアマネジャー等が中心となる場面が多い。医師間の直接連携は少ない。

搬送・退院時の情報共有に関する意見

施設・訪問看護からの救急搬送時に、本人・家族の希望等が病院へ十分伝わらないことがあり、共通の情報伝達方法が必要との意見。

精神科・療養病床などに関する意見

精神科医療

精神科の一次診療に対応する医療機関が少ないという意見。受診まで長期間待つ場合や他圏域の医療機関を利用している状況。

精神疾患を有する患者の退院後支援体制が確保しにくく、他圏域へ依頼した事例もある。

療養病床・後方支援

地域に療養病床が少なく、奈良県等の医療機関へ依頼しているという意見。

後方支援病床は、事前登録患者でなければ診療報酬上の評価対象にならない。

部会での問題提起

地域で不足を感じる機能や、近隣医療圏・隣接府県との連携について意見が出された。

住民が医療につながるための課題

通院手段の確保

高齢化や公共交通の利便性等により、医療機関があっても通院が難しくなる住民の増加を懸念する意見。

診療体制の将来継続性

診療所医師の高齢化や後継者不足等から将来の診療体制を懸念する意見。

圏域・府県境を越えた受診

圏域外や奈良県等の医療機関を利用する住民の受診状況について意見。

医療だけでは解決しにくい生活課題

移動、生活、福祉、後見等を含む支援に関する意見。

次回以降に深掘りする事項

1

報告データと実態のずれ

設問の解釈差、既存データによる補完

2

在宅医療の担い手

居宅・施設別の実績、将来需要、複数医師体制の在宅クリニックと地域の診療所の役割

3

訪問看護との連携

医師との連携体制、相談・支援の仕組み

4

救急・入退院支援

困難場面、搬送情報、後方支援、パスの実効性

5

地域差・不足機能

相楽東部、精神科、がん、療養病床、通院手段

6

広域連携

山城北・隣接府県を含む役割分担

調整会議への報告事項

第1回部会では、次の意見が出されました

データ

報告データと現場実態との違いに関する意見

在宅

在宅医療の担い手や訪問看護等との連携について意見

連携

救急・入退院時の情報共有や連携方法について意見

地域差

相楽東部の移動・診療所継続や地域差について意見

広域性

近隣圏域・隣接府県との連携や役割分担について意見

今後、論点を絞り込み、方策について協議する予定です