

# かかりつけ医機能が発揮される3つの整備制度

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（一部改変）

## かかりつけ医機能が発揮される制度整備

○かかりつけ医機能が発揮される制度整備としては、（１）医療機能情報提供制度の刷新、（２）かかりつけ医機能報告の創設、（３）患者に対する説明で構成される。

### 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込まれてきた。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す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な方策を検討・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の他に  
（１）医療機能情報提供制度の刷新  
（３）患者に対する説明  
以上2つの制度整備が行われる

27

## 「医療機能情報提供制度の刷新」の概要

- かかりつけ医機能報告の報告事項の一部を医療機能情報提供制度の情報提供項目に位置付け、医療情報ネット「ナビイ」にて周知を行う予定。

出典：令和6年7月31日かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に向けた議論の整理

### ② かかりつけ医機能に関する医療機能情報提供制度の見直し

（かかりつけ医機能に関する情報提供項目の見直し）

- 国民・患者のより適切な医療機関の選択に資するよう、かかりつけ医機能報告の報告事項のうち、国民・患者が適切に医療機関を選択できることに資する項目について、医療機能情報提供制度の情報提供項目に位置付けることとする。
- 具体的には、かかりつけ医機能報告の報告事項について、「1号機能及び2号機能の報告で「当該機能有り」と現時点でならない場合は、今後担う意向の有無」以外の項目は、医療機能情報提供制度の情報提供項目に位置付ける。
- その際、医療機能情報提供制度の全国統一システムである医療情報ネット「ナビイ」において、国民・患者に分かりやすく情報提供する観点から、用語解説※を作成して、かかりつけ医機能の内容を周知するとともに、上手な医療のかかり方の周知を行うこととする。

※ 目次を整備して項目をクリック／タップすることで解説に遷移する、検索画面の項目横に「？」アイコンを追加してアイコンにカーソルを重ねると解説が記載された小窓が表示されるなど、簡便に用語解説を参照できる方法を工夫

28

# 医療情報ネット「ナビ」の改修イメージ案

## （医療情報ネット「ナビ」におけるかかりつけ医機能に関連する検索機能の追加）

- 医療情報ネット「ナビ」において、検索性・利便性を高めるため、トップページに「かかりつけ医機能で探す」ボタンを追加し、当該ボタンを押すと、かかりつけ医機能に関する検索条件設定ページに移動し、かかりつけ医機能に関連する項目を検索条件として、医療機関の検索を行えるようにする。
- また、検索の結果、各医療機関の概要情報を表示するページにおいて、かかりつけ医機能のタブを追加して、当該ボタンを押すと、当該医療機関のかかりつけ医機能に関連する事項をまとめて閲覧できるようにする。

【医療情報ネット トップページ(改修イメージ案)】



「かかりつけ医機能で探す」を追加し、かかりつけ医機能に関連する項目を検索条件として、医療機関の検索を行えるようにする

【各医療機関の概要情報表示ページ(改修イメージ案)】



かかりつけ医機能のタブを追加して、当該医療機関のかかりつけ医機能に関連する事項をまとめて閲覧できるようにする

# 「患者に対する説明」の概要

## 患者等への説明

○かかりつけ医機能（２号機能）の確保に係る体制を有することについて都道府県知事の確認を受けた医療機関は、患者又は家族から求めがあり対象となる場合は、疾患名、治療計画等について適切な説明が行われるよう努めなければならないこととされている。説明の対象、内容及び方法については、以下のとおりとする。

### 説明の対象等

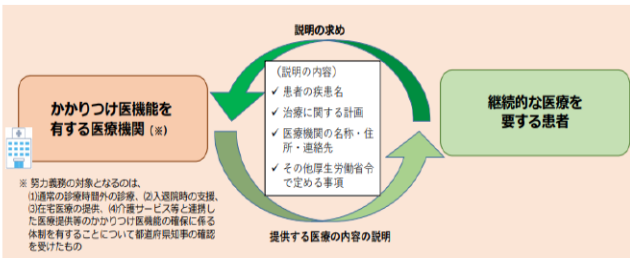
- 対象医療機関  
かかりつけ医機能（２号機能）の確保に係る体制を有することについて、都道府県知事の確認を受けた医療機関
- 対象患者  
慢性疾患を有する高齢者等の継続的な医療を要する者
- 説明が努力義務となる場合  
継続的な医療を要する者に対して在宅医療やその他外来医療を提供する場合であって、一定期間※以上継続的に医療の提供が見込まれる場合  
※一定期間は概ね４ヶ月

### 説明の内容

- 疾患名、治療に関する計画、当該病院又は診療所の名称、住所及び連絡先
- 当該患者に対して発揮するかかりつけ医機能
  - ・ １号機能の内容
  - ・ ２号機能の内容（通常の診療時間外の診療、入退院時の支援、在宅医療の提供、介護サービス等と連携した医療提供）
- ※ ２号機能を連携して確保する場合は連携医療機関
- 病院又は診療所の管理者が患者への適切な医療の提供のために必要と判断する事項
- ※ 医療法第 6 条の 4 に基づく入院診療計画書の交付の努力義務において、説明内容の一つとして、「病院又は診療所の管理者が患者への適切な医療の提供のために必要と判断する事項」が定められている。

### 説明の方法

- 書面により提供する方法
- 電子メール等により提供する方法
- 磁気ディスクの交付により提供する方法
- 患者の同意を得て電子カルテ情報共有システムにおける患者サマリーに入力する方法





令和6年度第3回横浜地域地域医療構想調整会議  
資料9

## 地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業の今年度の結果報告

神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課

Kanagawa Prefectural Government

## 1 概要

- インターネット上では、[国際医療福祉大学の石川先生による地域医療分析用統合データベース※など、地域医療データの分析に役立つシステム](#)が公開されている。

※ <https://public.tableau.com/app/profile/kbishikawa/vizzes>

- 一方、病床機能報告のデータについては、公表後の修正等が未反映であり、また、活用の方法等に課題があったため、県では、病床機能報告データを、[グラフィカルに、かつ、様々な切り口で表示できるシステム（県データ分析システム（仮称））](#)を構築した。
- そこで、今回は、現在の調整状況を次スライド以降で情報提供し、「どのようなデータが見られるのか」や、「そのデータから何が分かるのか」など、[システムの整備目的や活用方法を御説明](#)する。

Kanagawa Prefectural Government

1

## 2 システムの整備目的と活用方法

### システムの整備の目的

- 地域医療構想調整会議（以下「会議等」という。）における議論を深化させるため、現在と将来の神奈川県医療の姿を、構想区域毎に可視化したデータを活用し、地域の状況を関係者が共通認識のもと議論が行えるよう、システムにてワークシートを作成することとした。

### 活用方法

- 作成したワークシートは議論のためのツールとして用いるものであり、地域の連携や課題に対して様々な視点で議論を行えるよう整備を進めており、データに基づき、一定の仮説を立て、解決策を検討するなど、会議等で議論を深化させたいと考えている。

#### （今回示すデータ）

- 疾患毎の医療機能に着目し、急性期医療の供給と需要に関するデータ
- 急性期～慢性期医療の病床機能に関するデータ

## 3 本日お示しするデータ

### 疾患に着目した見方

1. 地域毎の性・年齢階級別人口の変化
2. 疾患毎の運転時間(有料道路なし)によるカバーエリア
3. 性年齢階級別手術算定回数
4. 二次医療圏の疾患別医療機関の症例数と地域シェア（DPC）
5. 病院別症例数（DPC）

DPCデータを中心として  
急性期医療のあり方を見る  
(石川先生のデータを活用)

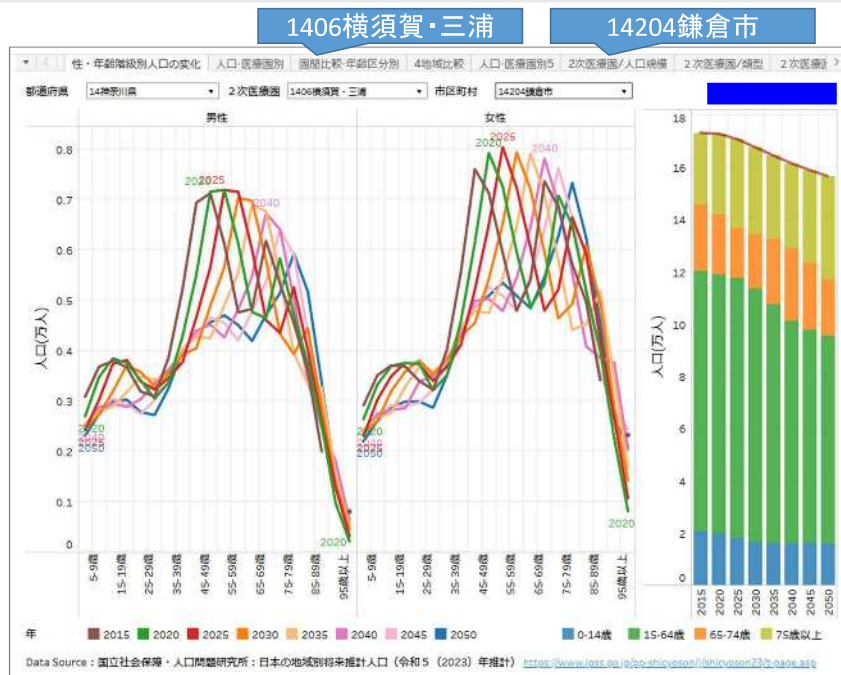
### 地域の機能に着目した見方

6. 構想区域の病床機能構成－4区域比較
7. 構想区域の病棟稼働率と平均在院日数（高度急性期～急性期）
8. 構想区域の病棟稼働率と平均在院日数（回復期～慢性期）
9. 病院の病床機能および患者の入退院状況
10. 構想区域の病院毎の職員配置

病床機能報告データを中心として、  
急性期～慢性期の地域連携のあり方を見る  
(県データ分析システムを活用)



### 3-1 地域毎の性・年齢階級別人口の変化

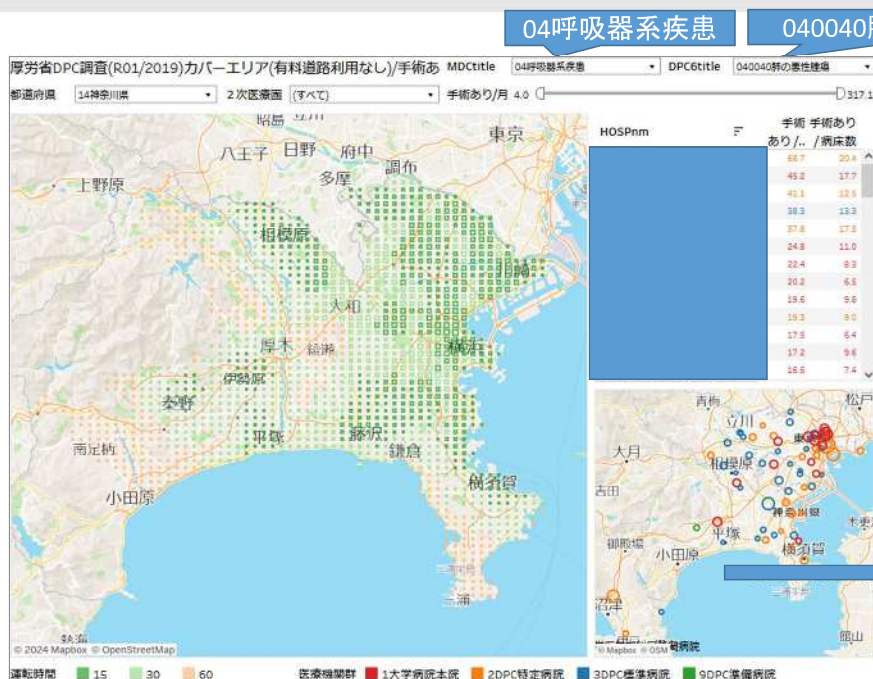


#### ポイント

- ✓ 構想区域における人口構成の変化
- ✓ 各構想区域における人口構造の変化の特徴
- ✓ 人口構成の変化に合わせて疾患構成も変化することを意識

4

### 3-2 疾患毎の運転時間(有料道路なし)によるカバーエリア



#### ポイント

- ✓ 待てる・待てない診療毎に、カバーエリアを意識して医療資源配置を検討する
- ✓ 神奈川エリアは他県と比較するとアクセスはかなりよい傾向だが、アクセスが悪いエリアに対する対処も必要

5

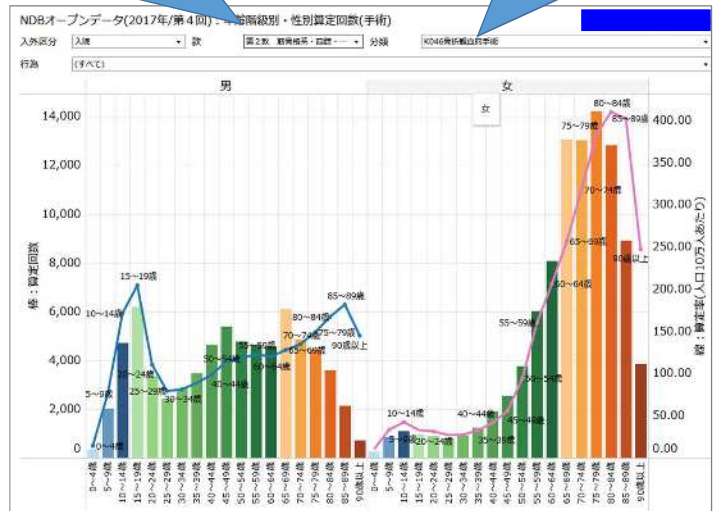
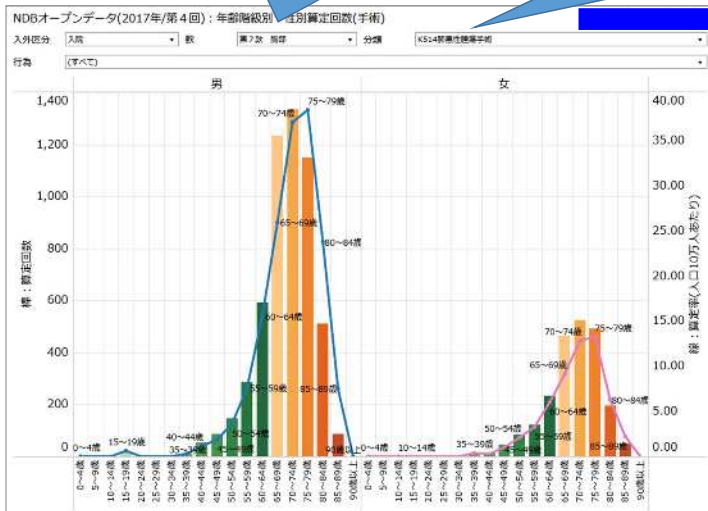
### 3-3 性年齢階級別手術算定回数

#### 第7款 胸部

#### K514 肺悪性腫瘍手術

#### 第2款 筋骨格系・四肢・体幹

#### K046 骨折観血的手術

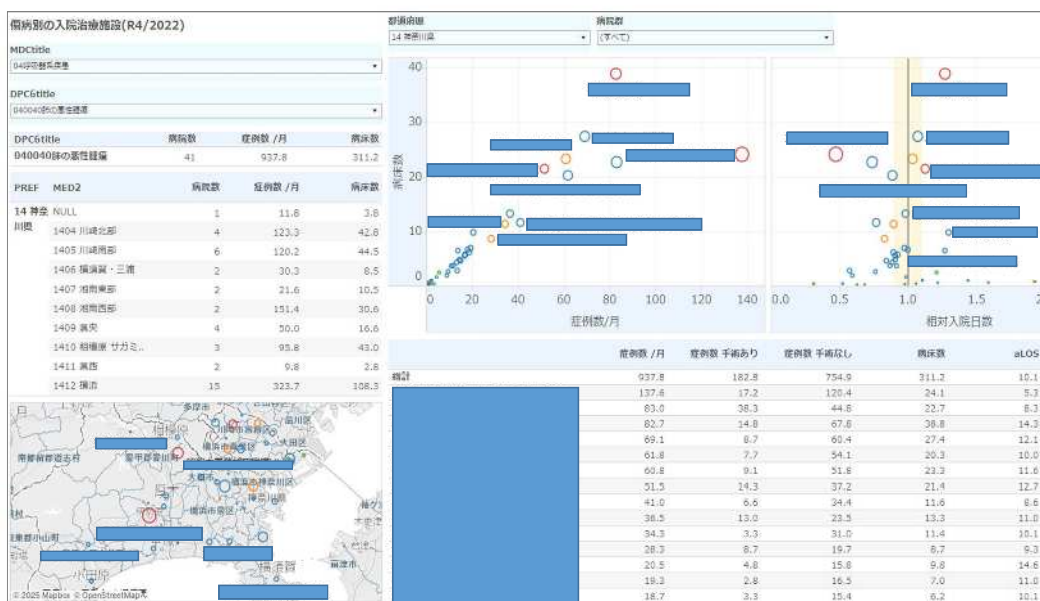


#### ポイント

- ✓ 疾患による患者の年齢構成・男女比を可視化し、将来の人口構造の変化に合わせた医療需要の増減を把握し、医療機関の機能分化や病床機能の再編、スタッフ配置を検討
- ✓ 例) 高齢化が進む地域では脳卒中や骨折、心疾患が増加しその後のリハビリの需要も増大

6

### 3-4 二次医療圏の疾患別医療機関の症例数と地域シェア (DPC)

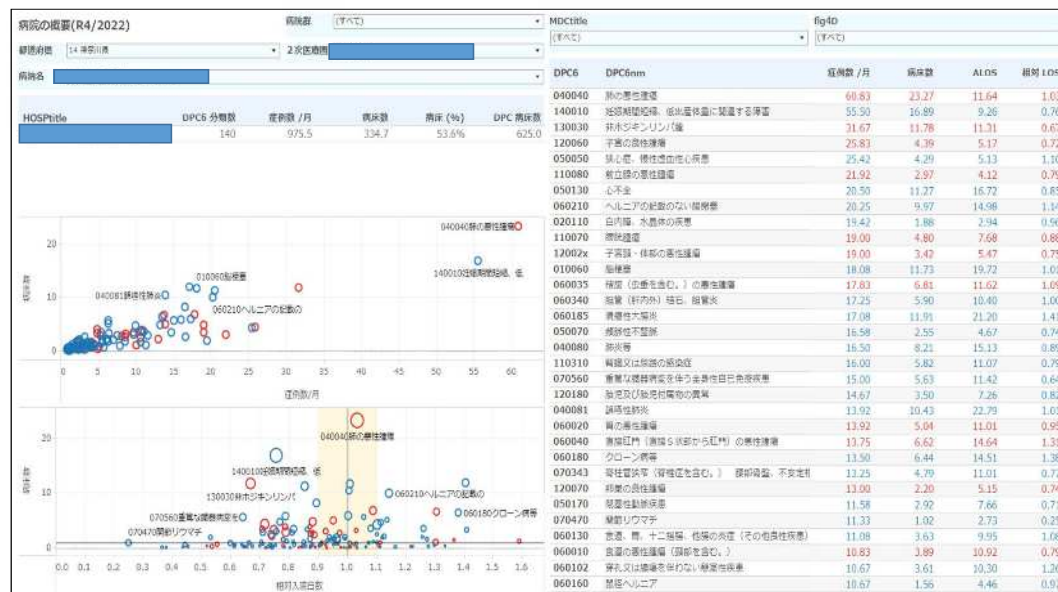


#### ポイント

- ✓ 二次医療圏における疾患毎の医療機関シェアを把握
- ✓ 手術を実施している医療機関とその件数を把握
- ✓ 各医療機関における症例数と平均在院日数のバランスを把握
- ✓ 機能の重複・不足がないよう、複数の医療機関が同じ分野を過度に担っていないか、あるいは地域全体で重要な分野が手薄になっていないかを検討
- ✓ 将来的に患者数が減少する疾患については、将来の再配置を検討

7

### 3-5 病院別症例数 (DPC)



- ポイント
- ✓ 医療機関における疾患毎の症例数、平均在院日数を把握
  - ✓ それぞれの医療機関が強みをもつ診療科や疾患領域が明確化
  - ✓ 同様の医療機能（高度急性期なのか、一般急性期なのか）においても、各医療機関の持つ専門性などの位置づけを把握
  - ✓ Volume-outcomeの観点から機能分化を検討し、地域全体で医療の質と効率性を高める基礎資料

Kanagawa Prefectural Government

8

### 3-6 構想区域の病床機能構成—4 区域比較

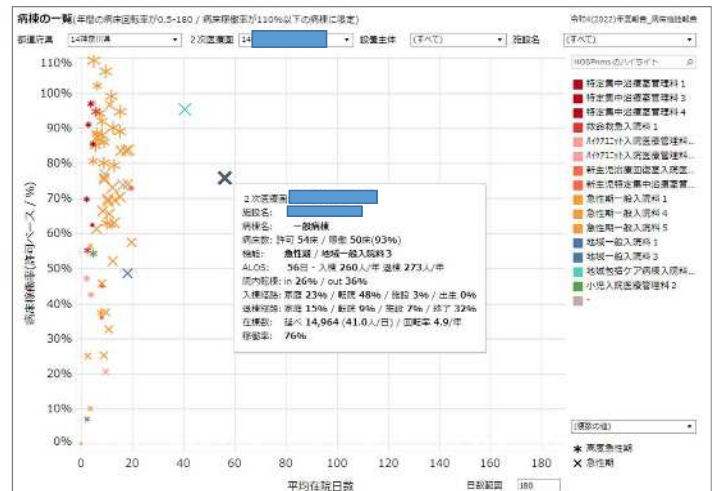
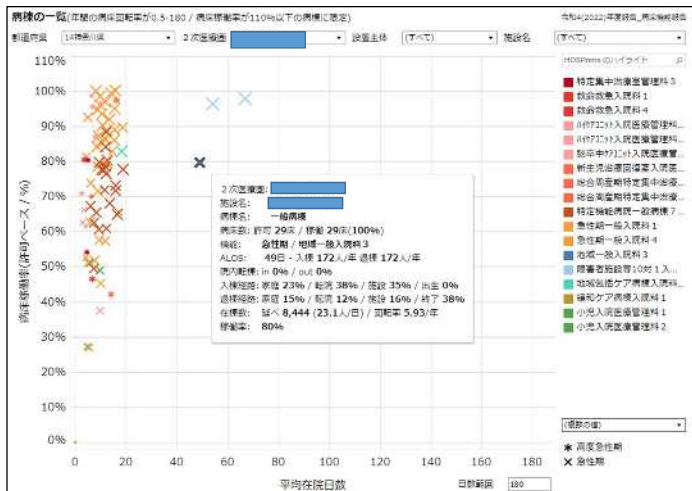


- ポイント
- ✓ 当該構想区域による入院基本料ベースの病床機能の構成の可視化
  - ✓ 急性期からの患者フローをスムーズにするために重要な、急性期からの繋ぎとなる回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟のような中間的機能の過不足に関して検討
  - ✓ 地域の人口構造の変化に対応できる病床機能になっているか・他地域との役割分担に関する検討
  - ✓ 自院の地域でのポジショニングを見据えた、地域連携の見直しの基礎資料

9



### 3-7 構想区域の病床稼働率と平均在院日数（高度急性期～急性期）



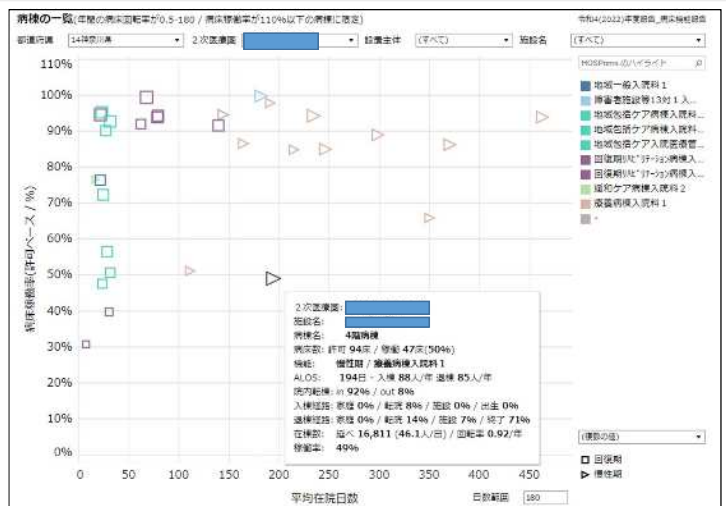
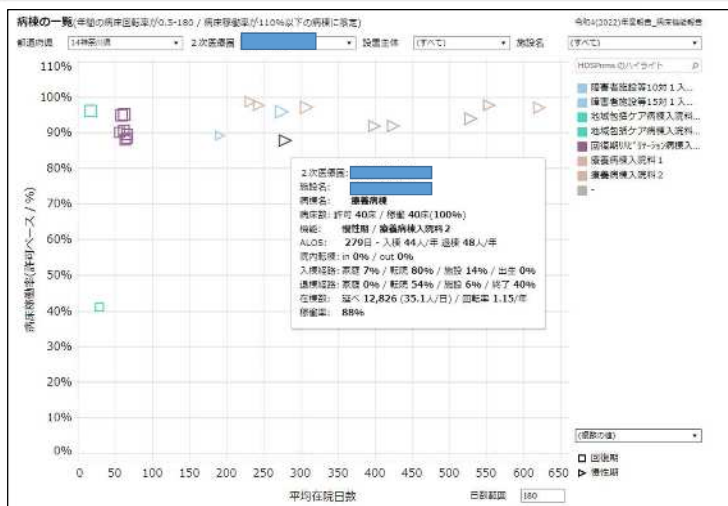
#### ポイント

- ✓ 高度急性期～急性期における地域の病床稼働率及び在院日数の可視化
- ✓ 稼働率が低い、または在院日数が長い病棟を把握し、地域および医療機関における病床機能のアンマッチを検討
- ✓ 他の構想区域との比較

Kanagawa Prefectural Government

10

### 3-8 構想区域の病床稼働率と平均在院日数（回復期～慢性期）



#### ポイント

- ✓ 回復期～慢性期における地域の病床稼働率及び在院日数の可視化
- ✓ 他地域と比較し、稼働率が高い地域では医療資源のひっ迫、同じ機能で在院日数に幅がある場合は提供している機能について、稼働率が低い場合は地域の医療のあり方について検討

Kanagawa Prefectural Government

11

## （参考）構想区域の病院稼働状況



## ポイント

- ✓ 構想区域における医療機関毎の医師数、機能別の稼働状況、休日・夜間・救急車受け入れ状況について把握
- ✓ 高齢者救急の増加が見込まれる地域においては、救急車受け入れ態勢における検討材料

国際医療福祉大学の石川先生による  
地域医療分析用統合データベースを  
活用

12

### 3-9 病院の病床機能および患者の入退院状況

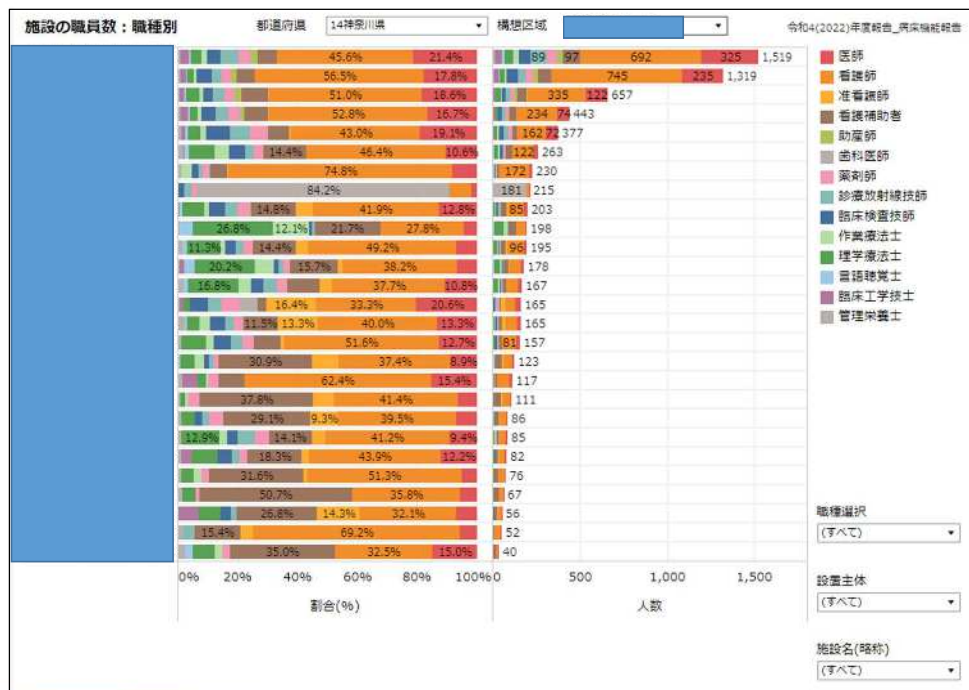


ポイント

- ✓ 医療機関における機能別の許可病床と稼働病床を把握、左の事例では高度急性期・急性期病床が休床中
- ✓ 病院毎の機能に対し、実際の運用がどの程度合致しているかを確認することで、地域における機能分化の進展や数の偏在を検討
- ✓ 入院経路・退棟先及び予定・予定外・救急入院の状況から患者の流れを把握し、医療機能や連携状況を検討

13

### 3-10 構想区域の病院毎の職員配置



#### ポイント

- ✓ 現在当該地域で病床のある医療機関に勤務してる医療者数を職種ごとに把握可能
- ✓ 医療スタッフから見た構想区域における各医療機関の機能を可視化
- ✓ 例) リハビリスタッフが充実⇒回復期リハビリや在宅復帰支援に強み
- ✓ 将来の地域の医療需要から見越した不足が見込まれる職種を把握し育成・研修プログラムの議論、連携先の強化などを検討

14

## 4 まとめ

- 今回は、システムの整備目的や活用方法を御説明したところであるが、現在、神奈川県医療データ分析項目検討会(以下、「分析項目検討会」)では、どのように医療関係者に情報提供し、分析結果を地域での議論に役立てるか検討している。
- また、令和6年度は在宅医療をテーマにワークブックを追加するよう作業しており、第3回保健医療計画推進会議では、横浜市立大学の清水先生より、**データ分析結果から見てくる地域の状況等について、二次医療圏別に解説いただく予定**

令和6年度 第3回横浜地域地域医療構想調整会議  
参考資料1-1

## 協議：令和6年度病床整備事前協議について

神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課

Kanagawa Prefectural Government

### 目次

本資料で、今年度の病床整備事前協議の申出結果についてご報告します。

1. 事前協議の目的
2. これまでの経過
3. 事前協議の申出結果
4. 今後のスケジュール

Kanagawa Prefectural Government



## 1. 事前協議の目的

- 病床整備事前協議は、二次保健医療圏の実情や圏域特性を考慮し、病床（療養病床及び一般病床）の機能別整備を進め、神奈川県保健医療計画の着実な推進を図り、良好な医療提供体制の確保に寄与することを目的とする。
- 当該年の4月1日時点の既存病床数が基準病床数を下回る二次保健医療圏については、必要に応じて病院の開設、増床に関して病院開設予定者からの事前協議を実施する。
- **本年度は、横浜及び湘南東部の各二次保健医療圏で事前協議の申出受付を実施し、今回、その結果を取りまとめた。**

## 2. これまでの経過

令和6年9月30日 第2回県保健医療計画推進会議で、横浜、川崎北部、相模原、湘南東部地域での事前協議の実施を決定。※川崎北部、相模原地域の公募受付は来年度の予定

10月15日 県医療審議会へ、状況報告

10月7日～11月29日 病院開設等の事前協議書申出受付期間（横浜・湘南東部）

第2回県保健医療計画推進会議で事前協議の対象となった医療圏及び病床数等

| 二次保健医療圏 | 公募病床数      | 公募する病床機能                    | 希望する公募スケジュール                |
|---------|------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 横浜      | 471床       | 回復期機能<br>慢性期機能              | 令和6年10月7日から<br>令和6年11月29日まで |
| 川崎北部    | (166床) (*) | (第3回推進会議で協議)                | (第3回推進会議で協議)                |
| 相模原     | (91床) (*)  | (第3回推進会議で協議)                | (第3回推進会議で協議)                |
| 湘南東部    | 133床       | 回復期機能<br>慢性期機能<br>急性期機能（産科） | 令和6年10月7日から<br>令和6年11月29日まで |

\* 公募の受付期間に応じて、公募病床数の算定基礎となる既存病床が変動する可能性があるため、予定数を記載しています。 3

### 3. 事前協議の申出結果

- 今年度実施の対象医療圏において事前協議書の公募を行ったところ、申出結果は次のとおりであった。
- なお、当地域における配分（案）については、別紙○により説明。

【事前協議の申出結果】

| 対象医療圏 | 事前協議病床数 | 申出結果 |      |
|-------|---------|------|------|
| 横浜    | 471床    | 3施設  | 40床  |
| 湘南東部  | 133床    | 9施設  | 316床 |

### 4. 今後のスケジュール（横浜地域）

| 時期                                       | 会議体               | 内容              |
|------------------------------------------|-------------------|-----------------|
| 令和7年2月10日                                | 第3回横浜地域地域医療構想調整会議 | 配分案について市が意見聴取   |
| 令和7年2月                                   | 市地域保健医療審議会        | 配分案について市が意見聴取   |
| 市長が配分案を決定。審査結果を県知事に報告                    |                   |                 |
| 令和7年3月                                   | 第3回神奈川県保健医療計画推進会議 | 市の配分案について県が意見聴取 |
| 令和7年3月                                   | 第2回神奈川県医療審議会      | 市の配分案について県が報告   |
| 県知事が審査結果を決定。市長は、県知事からの報告を受けて、申出者に決定通知を交付 |                   |                 |

## 4 今後のスケジュール（湘南東部地区）

| 時期        | 会議体                 | 内容          |
|-----------|---------------------|-------------|
| 令和7年1月31日 | 第3回湘南東部地区保健医療福祉推進会議 | 配分案について意見聴取 |

意見聴取した結果を踏まえ、**配分案を決定**

|        |                   |             |
|--------|-------------------|-------------|
| 令和7年3月 | 第3回神奈川県保健医療計画推進会議 | 配分案について意見聴取 |
| 令和7年3月 | 第2回神奈川県医療審議会      | 配分案について報告   |

**知事が事前協議の審査結果を決定する。**

湘南東部地区では、知事からの事前協議結果の通知を受け、各保健所設置市が申出者に通知する。

Kanagawa Prefectural Government

6

## 【参考】事前協議の申出要件について

病院等の開設等に関する指導要綱から一部抜粋

第5条 開設予定者等は、法に基づく病院等の開設等の許可を申請する場合には、事前に当該病院等の開設等について知事（ただし、開設予定場所が保健所設置6市の区域内にあるときは、各当該市の長）に協議を申し出るものとする。ただし、この申出は、次の要件を満たす場合に限るものとする。

(1) 法に基づく病院等の開設等の許可申請書の提出期限

開設等に当たり工事を伴わない場合においては原則として申出の翌年11月30日までに、工事を伴う場合においては次に定める期間内に、知事（ただし、開設予定場所が保健所設置6市の区域内にあるときは、各当該市の長）に提出することができる場合

ア 改修（建物の主要構造部分を取り壊さない模様替及び内部改修）等による増床の場合は、病床配分の決定通知日から1年以内

イ 新設（移転再整備を含む）及び増改築を伴う増床の場合は、病床配分の決定通知日から2年以内

ウ 新設のうち、再開発事業・土地区画整理事業等を伴う場合については、事業計画で予定する期日

エ 前3号に関わらず、知事（ただし、開設予定場所が保健所設置6市の区域内にあるときは、各当該市の長）と調整した結果、これにより難いことが認められる場合は、調整のうえ必要と認めた期間

(2) 基準病床を超える病床種別の病床の取扱い

協議の申出対象医療機関が既設で、当該医療機関が各医療圏における過剰な（既存病床数が基準病床数を超える）病床種別の病床を有する場合において、当該病床を、本協議により認められる病床数と同数削減することができる場合。ただし、当該二次保健医療圏に関する事項を所掌する地域医療構想調整会議及び神奈川県保健医療計画推進会議で必要と認めた場合はこの限りでない。

2 前項の規定による申し出は、開設予定者等が病院等開設等事前協議書（別紙様式。以下「事前協議書」という。）を提出することにより行うものとする。ただし、知事に協議を申し出る場合は、開設予定場所を所管する保健福祉事務所長を経由して協議書を提出するものとする。

3 事前協議書の提出部数は、2部とする。

7

## 【参考】事前協議の審査における視点について

- ①関係法令に抵触しないこと。
- ②医療計画との整合性があること。
- ③病院等の開設等の計画に確実性があること。

病院等の開設等に関する指導要綱から一部抜粋

第9条 知事（ただし、開設予定場所が保健所設置6市の区域内にあるときは、各当該市の長）は、事前協議の申出があったときは、次の事項について審査するものとする。

- (1)関係法令に抵触していないこと。
- (2)医療計画との整合性があること。
- (3)病院等の開設等の計画に確実性があること。

2 前項の規定による審査において、事前協議に係る病院等の開設等の計画が、開設予定地及び周辺地域における都市計画法、国土利用計画法、都市再開発法、農地法その他の関係法令との調整が必要と認められる場合においては、開設予定者等に対して当該法令を所管する部局との調整を行うよう指導するものとする。

3 第1項の規定による療養病床及び一般病床に関する審査をするときは、当該二次保健医療圏に関する事項を所掌する地域医療構想調整会議の意見を確認するものとする。

4 政令3市の長は、各市審議会等の意見を聴き、審査結果について神奈川県知事に報告するものとする。また、必要に応じ、各地域の地域医療構想調整会議に報告し、意見を求めるものとする。

5 知事は、第3項の意見及び第4項の審査結果を取りまとめ、精神病床に関して、神奈川県精神保健福祉審議会の意見を確認したうえで、神奈川県保健医療計画推進会議の意見を確認し、その結果について神奈川県医療審議会へ報告するものとする。

6 知事は前項の規定による報告を行った神奈川県医療審議会での意見を踏まえ、事前協議の審査結果を決定する。