

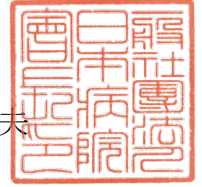
2022年11月2日

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



榎本健太郎厚生労働省医政局長に要望書を手渡す相澤孝夫会長