資料１

≪在宅医療・介護連携推進事業　各取組項目について≫

取組項目	令和７年度の実施内容	令和８年度の取組み計画（案）
①　地域の医療・介護資源の把握	・市ホームページへの情報掲載 医療機関等の情報更新（医療・歯科・薬局） 介護サービス事業所の情報更新	・市ホームページへの情報掲載 医療機関等の情報更新（医療・歯科・薬局） 介護サービス事業所の情報更新
② 在宅医療･介護連携の課題の抽出と対応策の検討	・恵那市在宅医療･介護連携推進会議の開催 第１回　８月７日　　第２回　３月１３　日 ・緊急時の入院・入所先確保	・恵那市在宅医療･介護連携推進会議の開催（２回予定） 第１回　８月６日　　第２回　未定
③　切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築	・R7 年度　中津川・恵那医療介護専門職連携会における啓発事業 薬局等、各医療介護サービス事業所等の活動報告会 ・R7 年度　恵那市ケアマネ連絡会での啓発事業 ・薬剤師による居宅療養管理指導の現状等 ・情報共有システムについて検討 ・ゴミ出し支援体制整備 R7 運用開始→R8 からは生活支援体制整備事業にて継続 ・高齢者権利擁護実践ガイド作成（身寄りのない高齢者等支援のためのガイドライン含む）	・R8 年度　恵那市ケアマネ連絡会での啓発事業 ・薬剤師による居宅療養管理指導の現状等 ・情報共有システムについて検討
④ 医療･介護関係者の情報共有の支援	医療・介護関係者との情報共有への支援 ・情報提供書等の活用の充実 ・医療機関とケアマネとの調整 中津川・恵那医療介護専門職連携会との連携（一般市民も対象）	医療・介護関係者との情報共有への支援 ・情報提供書等の活用の充実 ・ケアマネ連絡会での病院や各事業所からの随時周知 中津川・恵那医療介護専門職連携会との連携（一般市民も対象）
⑤ 在宅医療･介護に関する相談支援	在宅医療･介護連携支援センターを地域包括支援センターに設置。 ・在宅訪問歯科の相談窓口を恵那歯科医師会に委託 ・在宅医療の相談窓口を地域包括支援センターに設置。	在宅医療･介護連携支援センターを地域包括支援センターに設置。 ・在宅訪問歯科の相談窓口を恵那歯科医師会に委託 ・在宅医療の相談窓口を地域包括支援センターに設置（一般市民も対象）
⑥ 医療・介護関係者の研修	・多職種連携研修会の継続 『「摂食嚥下」をテーマにした内容』講演会とグループワーク 谷口　裕重氏　［朝日大学歯学部教授］ 令和８年１月 22 日(木) 14:30～ 於:恵那文化センター	・多職種連携研修会の継続 『ぎふ・さわやか口腔健診の現状と分析』講演会とグループワーク 友藤 孝明教授［朝日大学歯学部教授］ 令和９年１月 28 日(木) 13:30～ 於:恵那文化センター
⑦ 地域住民への普及啓発	○ACP 普及啓発　一般市民 ・出前講座等における啓発活動７月８日 講師　国保上矢作病院　栗田一夫ソーシャルワーカー ・広報えな特集記事による啓発活動（７月号） ・映画上映会「ばあばは、だいじょうぶ」８月７日（大湫病院連携事業） ・つながるカード周知（来場者、医療機関掲示、介護予防手帳にて） ・認知症初期集中支援事業の普及啓発 ○ACP 普及啓発　専門職 ・ケアマネ連絡会における研修会６月１８日開催　58 名参加 講師　国保上矢作病院　栗田一夫ソーシャルワーカー	○ACP 普及啓発　一般市民 ・ポスターリニューアルに向けた検討 ・映画上映会「父と僕の終わらない歌」８月５日（大湫病院連携事業） ・つながるカード周知（来場者、医療機関掲示、介護予防手帳にて） ○ACP 普及啓発　専門職 ・ケアマネ連絡会における研修会６月１７日（水）開催　５９名参加 「ＡＣＰについて」 講師　国保上矢作病院　栗田一夫、伊藤貴範 ソーシャルワーカー

資料２

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

会議に使用した資料の概要のみ抜粋して掲載しています。（５ページ分のみ掲載）

かかりつけ医機能について

厚生労働省 医政局 総務課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

かかりつけ医機能が発揮される制度整備

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取り組まれてきた。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でき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･継続的実施、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こととする。
- 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。

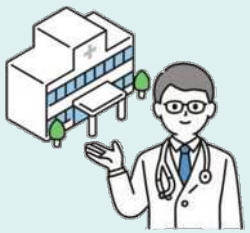
(３)患者に対する説明(令和７年４月施行)

- 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流れ

かかりつけ医機能報告概要

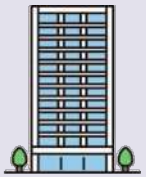
○慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
○都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
○都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表。



かかりつけ医機能報告対象医療機関

① かかりつけ医機能の報告

◆継続的な医療を要する者に対するかかりつけ医機能の有無・内容
（第30条の18の4第1項）
＜報告項目イメージ＞
1：日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
2：1を有する場合、
(1)時間外診療、(2)入退院支援、(3)在宅医療、(4)介護等との連携、(5)その他厚生労働省令で定める機能



都道府県

② 報告の内容
（第30条の18の4第7項）

③ 都道府県の確認

2(1)～(4)等の機能の確保に係る体制を確認(※)。
（第30条の18の4第2項）

・体制に変更があった場合は、再度報告・確認
（第30条の18の4第4項）

④確認結果
（第30条の18の4第3項、第5項）

公表

⑤確認結果の報告

外来医療に関する地域の協議の場

⑥ 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（第30条の18の5）

具体的方策の例
◆地域で不足する機能を担うための研修や支援の企画・実施
◆地域の医療機関に地域で不足する機能を担うよう働きかけ
◆地域の医療機関間の連携の強化　など

※介護等に関する事項を協議する場合には、市町村の参加を求め、介護等に関する各種計画の内容を考慮。
※高齢者保健事業や地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の状況に留意。

⑦協議結果

公表

※医療機関の報告内容について、実際には体制を有していないことが明らかになった場合は、その機能については都道府県による公表の対象外
医療機関の報告懈怠・虚偽報告等の場合は報告・是正の命令等(第30条の18の4第6項等)

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

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。

地域の現状分析及び課題の整理

- 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。

協議

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。

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。

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。

協議後

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。

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。

※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。

協議の場のイメージ（例：時間外対応）

令和6年5月24日　第5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）

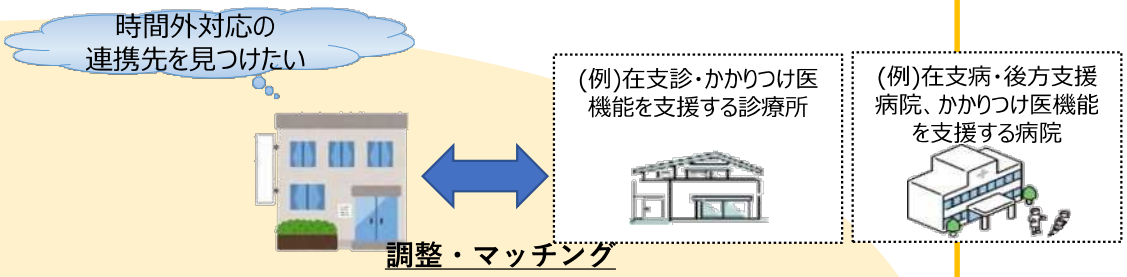
【目指すべき姿】
○　地域での時間外（休日・夜間）の医療機関間の連携体制を構築し、患者が時間外に体調の悪化等があった場合にも、身近な地域で適切な診療や相談を受けられるようにする。

市町村等（協議の場の基本的な圏域）

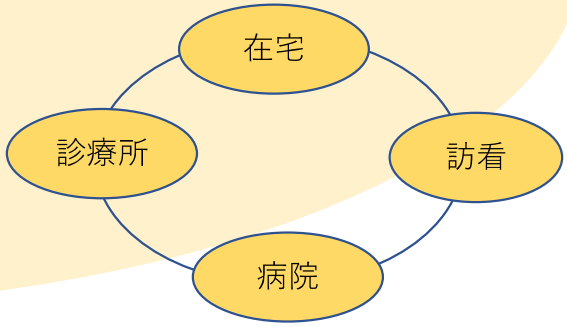
<参加者の例>
※協議内容に応じて参加者は異なることに留意
・郡市区医師会
・都道府県・保健所
・市町村
・関係する診療所
・関係する病院
・薬剤師会
・看護協会　など

【協議の場】

【課題解決の具体策の例】
・時間外対応の連携先の確保
・休日夜間急患センターの参加調整・促進



【課題解決の具体策の例】
・ICTの活用による患者情報の共有



<協議事項>
- かかりつけ医機能報告により得られた情報を基に、地域での時間外（休日・夜間）の医療機関間の連携体制の構築状況を把握
  - 在宅当番医制・休日夜間急患センター等に参加している医療機関
  - 自院の連絡先を渡して随時対応している医療機関
  - 他の医療機関と連携して随時対応している医療機関　等
- 地域において連携体制が構築できていない場合は、その課題を把握（例えば、連携先の不足、患者情報の共有が不十分　等）
- 課題を踏まえ、連携体制の構築についての具体策を検討

資料３

表紙のみ抜粋

令和７年度
在宅医療・介護連携推進事業における
評価指標及びその分析について

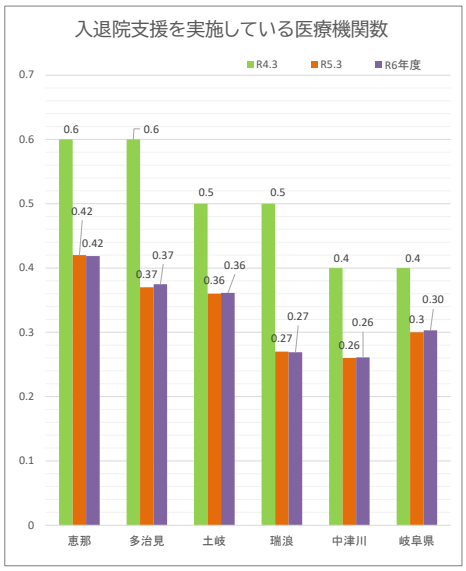
（在宅医療・介護の現状）

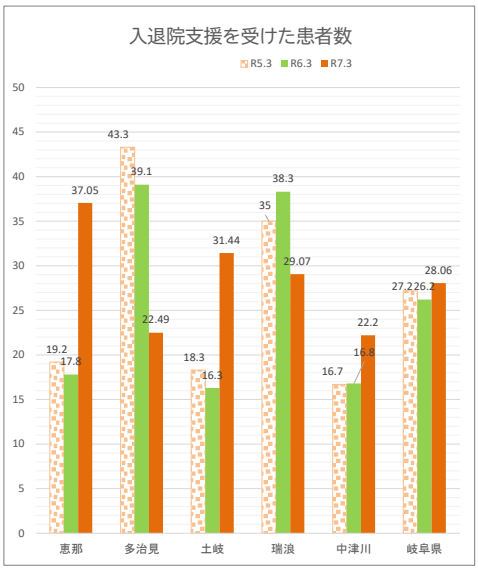
岐阜県 健康福祉部
医療福祉連携推進課

①-1退院支援
入退院支援を実施している医療機関数、患者数（市町村別）

資料3-1

全年齢人口10,000人対



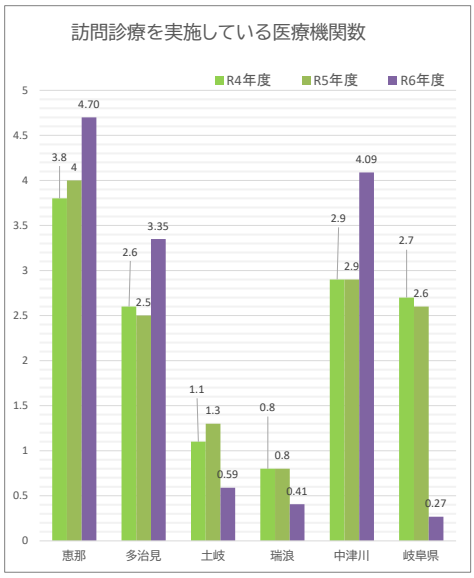


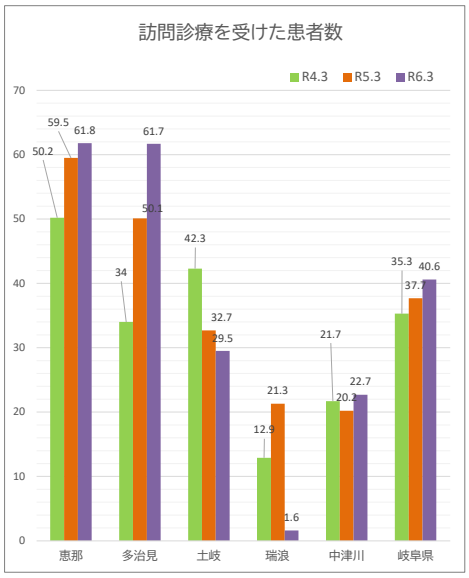
1

1

②-1日常の療養支援　訪問診療（同一建物居住者以外）を実施している医療機関数、患者数（市町村別）

全年齢人口10,000人対



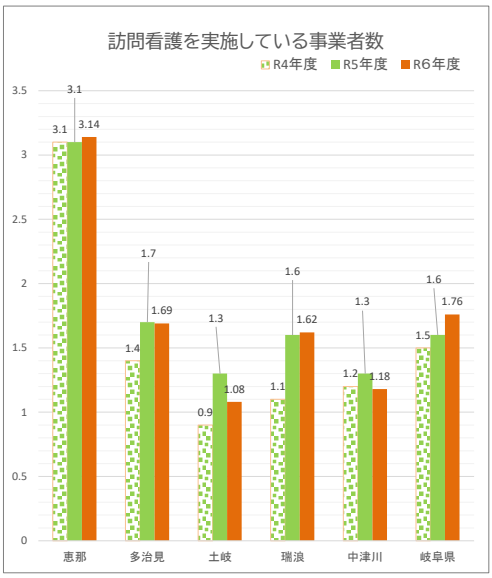


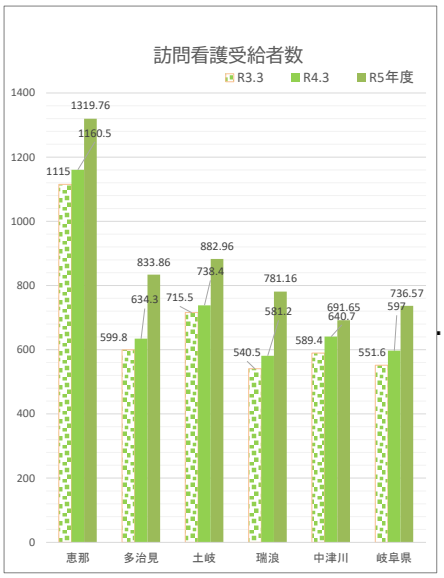
2

2

②-2日常の療養支援　訪問看護事業所数、受給者数（市町村別）

全年齢人口**10,000**人対



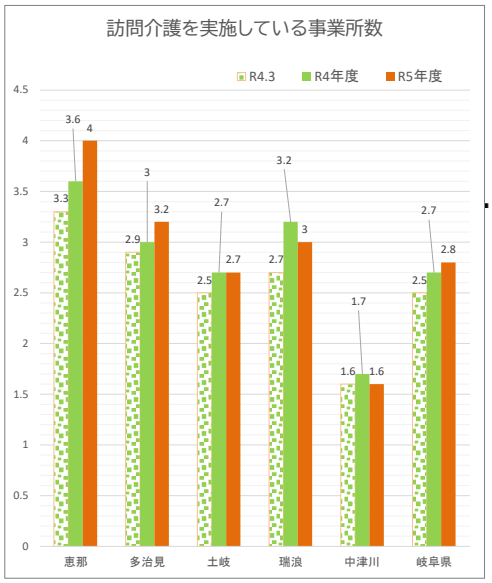


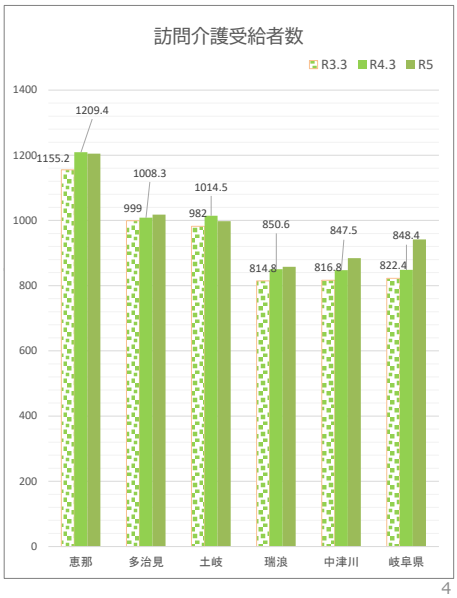
3

3

②-3日常の療養支援　訪問介護事業所数、受給者数（市町村別）

全年齢人口**10,000**人対



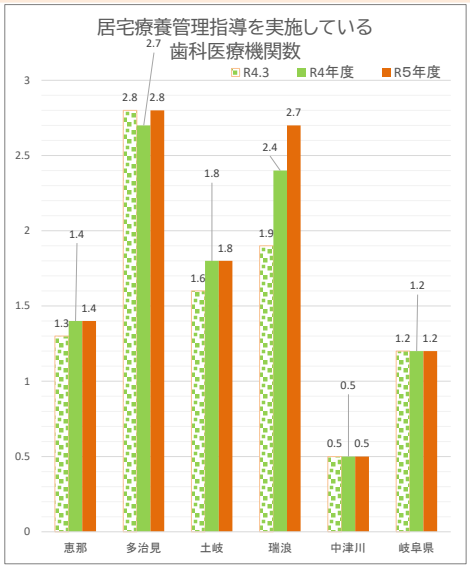


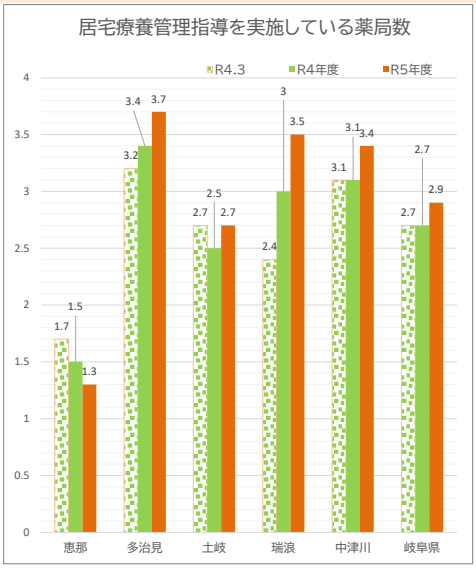
4

4

②-4日常の療養支援
居宅療養管理指導を実施している歯科医療機関・薬局数（市町村別）

全年齢人口10,000人対



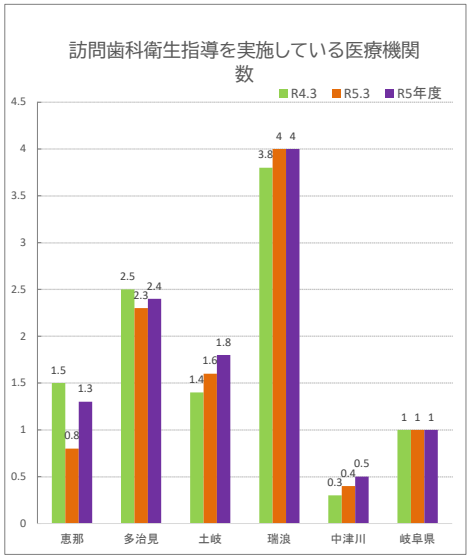


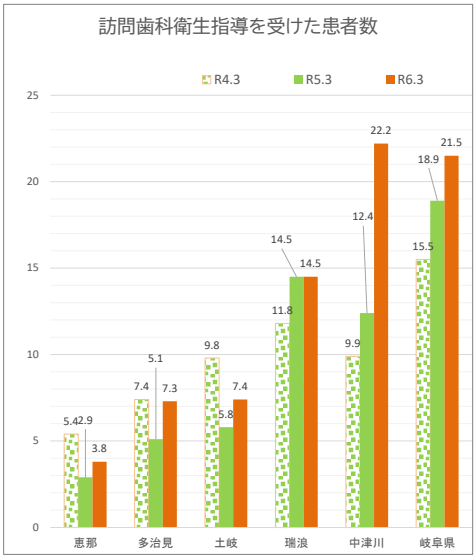
5

5

②-4日常の療養支援
訪問歯科衛生指導を実施している歯科医療機関・患者数（市町村別）

全年齢人口10,000人対



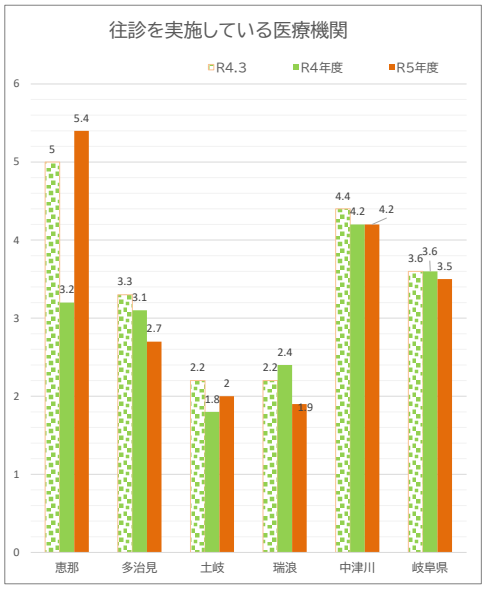


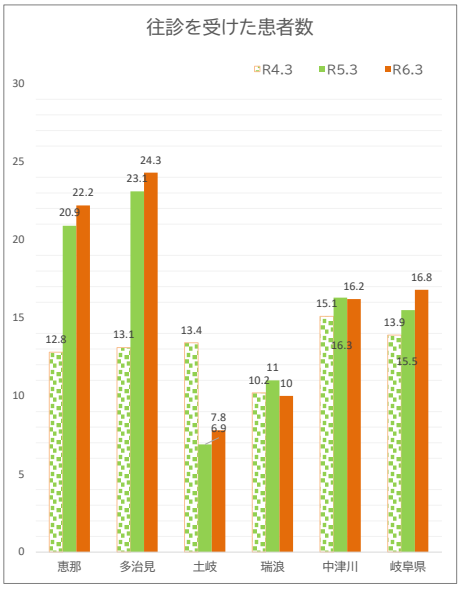
6

6

③-1急変時の対応　往診を実施している医療機関数、患者数（市町村別）

全年齢人口10,000人対



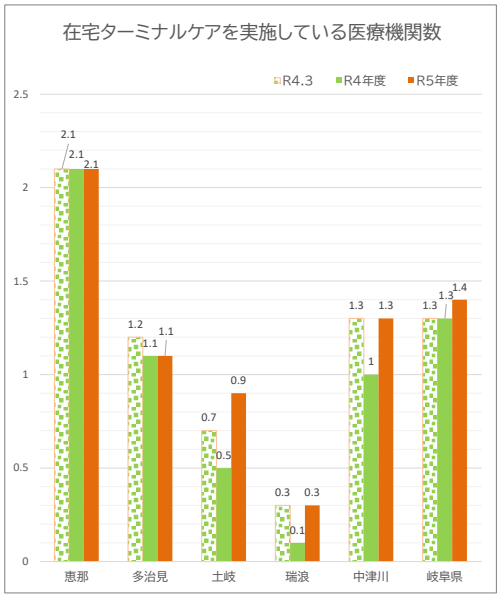


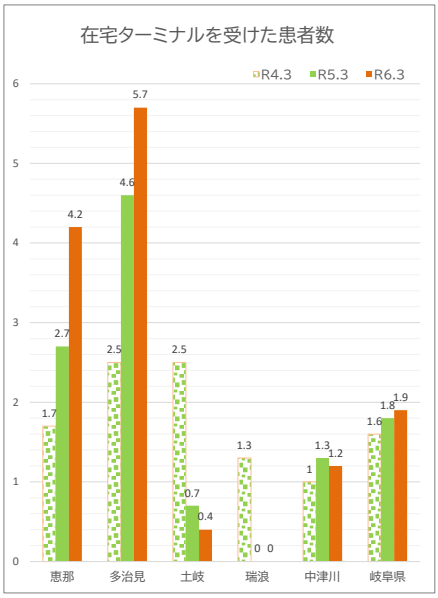
7

7

④-1看取り　在宅ターミナルケアを実施している医療機関数、患者数（市町村別）

全年齢人口10,000人対



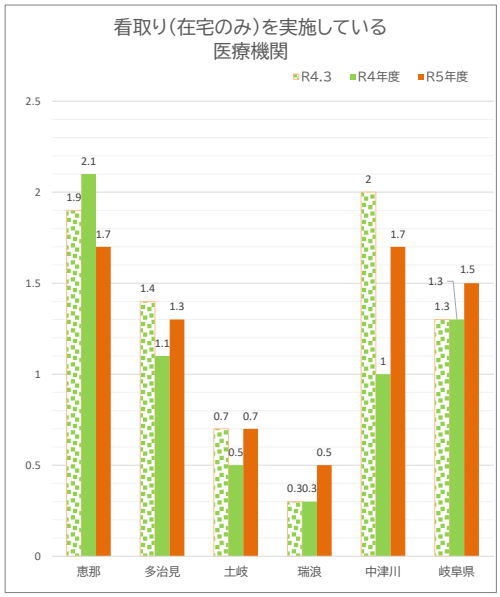


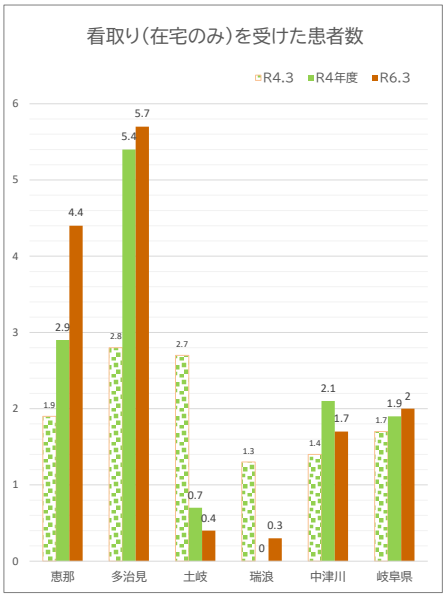
8

8

④-2看取り（在宅のみ）を実施している医療機関数、患者数（市町村別）

全年齢人口**10,000**人対





9

9