

おきなわ津梁ネットワーク医療従事者向け研修会

「かかりつけ医とは」



令和7年3月12日(水)19:00～
沖縄県医師会 理事 比嘉 靖

かかりつけ医機能が発揮される制度整備に向けて ～これまでのかかりつけ医機能との違い～

国民

現在は「医療機能情報提供制度」という制度があることも国民には知られていない。
「医療機能情報提供制度」を国民に分かりやすい内容に改め、フリーアクセスにおいて国民が「医療機能情報提供制度」を活用し、適切な医療機関を自ら選択できるよう支援を行う。

医療機関

各医療機関は自らが持つ機能を磨くことにより縦糸を伸ばすとともに、さらに地域における他の医療機関との連携を通じて横糸を紡ぎ、それによって「地域における面としてのかかりつけ医機能」が織りなされ、さらに機能を発揮していく。
日常診療時より、他の医療機関と連携し、急変時においても、可能な限り地域におけるネットワークで対応を行う。

感染症発生・まん延時(有事)

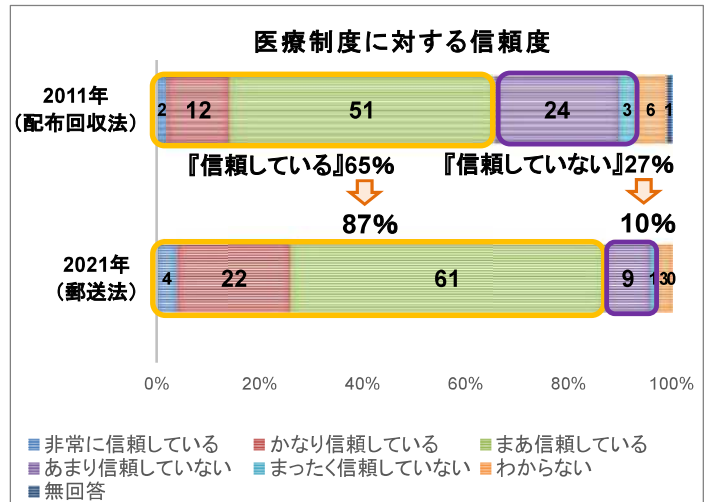
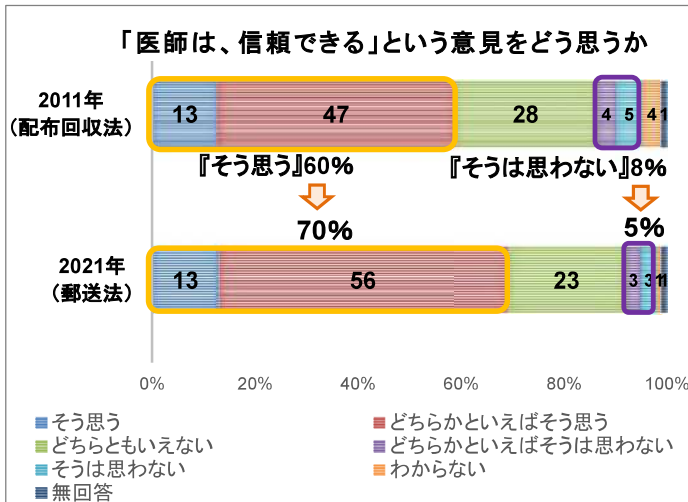
感染症発生・まん延時(有事)における対応については、日頃から患者のことをよく知るかかりつけ医機能を担う医療機関が診療を行うことは望ましいが、未知の感染症への対応に際しては、動線分離を含めた感染拡大防止対策が重要であり、地域医療全体として通常医療を継続しつつ、感染症医療のニーズに対応していくことが必要である。

地域医療体制全体の中で感染症危機時に外来診療や在宅療養等を担う医療機関を平時から明確化しておくことで、平時に受診している医療機関がない方を含め、国民が必要とするときに確実に必要な医療を受けられるようにしていく。

2022年秋の臨時国会では、感染症発生・まん延時における「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」についてこうした方向で審議が進められ、2022年12月2日に改正感染症法等が成立した。

日本の医師や医療制度に対する信頼

日本の医師や医療制度に対する信頼は、2011年の調査結果では「信頼できる」との回答が医師で60%、医療制度で65%であったが、新型コロナウイルス感染拡大から2年経過した2021年の調査結果では、「信頼できる」との回答が医師で70%、医療制度で87%と信頼が大きく高まった。



*村田ひろ子「世論調査からみえる健康意識と医療の課題～ISSP国際比較調査『健康・医療』・日本の結果から～」
『放送研究と調査』2022年9月号 https://www.nhk.or.jp/bunken/research/yoron/pdf/20220901_5.pdf

2

かかりつけ医の定義（日医・四病協合同提言より）

かかりつけ医の定義

「かかりつけ医」は、以下の定義を理解し、「かかりつけ医機能」の向上に努めている医師であり、病院の医師か、診療所の医師か、あるいはどの診療科かを問うものではない。そして、かかりつけ医は、患者のもっとも身近で頼りになる医師として、自ら積極的にその機能を果たしていく。

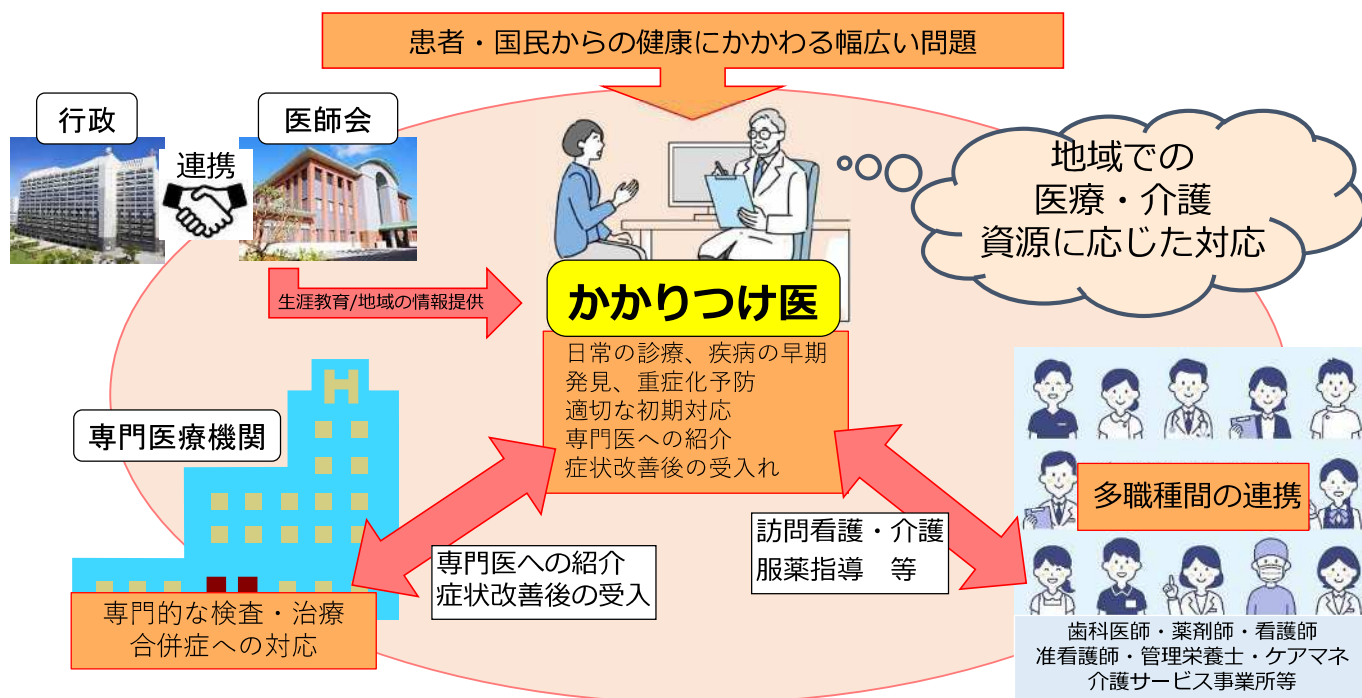
「かかりつけ医」とは(定義)

なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる「地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」。

*日本医師会・四病院団体協議会「医療提供体制のあり方 日本医師会・四病院団体協議会合同提言」（2013年8月8日）3・4頁
<https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20130808.pdf>

3

かかりつけ医を中心とした「切れ目のない医療・介護」の提供



4

かかりつけ医機能の定義(日医・四病協合同提言より)

かかりつけ医機能

- かかりつけ医は、日常行う診療においては、患者の生活背景を把握し、適切な診療及び保健指導を行い、自己の専門性を超えて診療や指導を行えない場合には、**地域の医師、医療機関等と協力して解決策を提供する。**
- かかりつけ医は、**自己の診療時間外も患者にとって最善の医療が継続されるよう、地域の医師、医療機関等と必要な情報を共有し、お互いに協力して休日や夜間も患者に対応できる体制を構築する。**
- かかりつけ医は、**日常行う診療のほかに、地域住民との信頼関係を構築し、健康相談、健診・がん検診、母子保健、学校保健、産業保健、地域保健等の地域における医療を取り巻く社会的活動、行政活動に積極的に参加するとともに保健・介護・福祉関係者との連携を行う。**また、地域の高齢者が少しでも長く地域で生活できるよう在宅医療を推進する。
- 患者や家族に対して、**医療に関する適切かつわかりやすい情報の提供を行う。**

*日本医師会・四病院団体協議会「医療提供体制のあり方 日本医師会・四病院団体協議会合同提言」(2013年8月8日)4頁
<https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20130808.pdf>

5

かかりつけ医機能の制度整備にあたっての日本医師会の主な考え方

令和5年2月15日に日本医師会は定例記者会見を開催し、「かかりつけ医機能の制度整備」について以下8項目を中心に改めて考えを示した。

かかりつけ医はあくまで国民が選ぶものである。国民にかかりつけ医を持つことを義務付けたり、割り当てたりすることには反対である。

診療科別や専門性の観点から複数のかかりつけ医を持つことも多く、かかりつけ医は複数あることが自然である。

1人の医師だけを登録するという、いわゆる「登録制」は、患者さんの医療へのアクセス権、医師を選ぶ権利を阻害する提案である。国民・患者さん側からすれば、かかりつけ医を固定するような提案は、決して望んでおられない。

「人頭払」という主張があることも承知しているが、高度な医療がなかった時代はともかく、現代の複雑かつ高度な医療においては現実的な提案ではない。

かかりつけ医機能を発揮する医療機関は、診療科や病院・診療所の別を問うものではない。

必ずしも一つの医療機関においてかかりつけ医機能のすべてを持たなければならないわけではない。地域で面としてのかかりつけ医機能をしっかりと果たしていくべきである。

「かかりつけ医」と「かかりつけ医以外の医師」を区別するものではない。

医師も自ら「かかりつけ医」として選ばれるよう積極的に研鑽を積むことが重要である。

*日本医師会 定例記者会見「全世代社会保障法案の閣議決定を受けて」(令和5年2月15日)<https://www.med.or.jp/nichiionline/article/011041.html>

6

日医かかりつけ医機能研修制度

目的

今後のさらなる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修を実施する。

実施主体

本研修制度の実施を希望する都道府県医師会 **平成28年4月1日より実施**

【かかりつけ医機能】

1. 患者中心の医療の実践
2. 継続性を重視した医療の実践
3. チーム医療、多職種連携の実践
4. 社会的な保健・医療・介護・福祉活動の実践
5. 地域の特性に応じた医療の実践
6. 在宅医療の実践



7

日医かかりつけ医機能研修制度 研修内容

基本研修

- ・日医生涯教育認定証の取得。

応用研修

- ・日医が行う中央研修、関連する他の研修会、および一定の要件を満たした都道府県医師会並びに郡市区医師会が主催する研修等の受講。

規定の座学研修を10単位以上取得

実地研修

- ・社会的な保健・医療・介護・福祉活動、在宅医療、地域連携活動等の実践。

規定の活動を2つ以上実施
(10単位以上取得)

3年間で上記要件を満たした場合、都道府県医師会より証書の発行（有効期間3年）。



8

基本研修

日本医師会生涯教育制度概要

制度概要

医師は、日進月歩の医学、医療を実践するために、生涯にわたって自らの知識を広げ、技能を磨き、常に研鑽する責務を負っています。日本医師会は医師の自己学習・研修を効果的に行えるよう生涯教育制度を実施しています。

本制度は、医師の研修意欲をさらに啓発・高揚させること、一方で社会に対して医師が勉強に励んでいる実態を示し、国民からの信頼を増すことを目的としており、連続した3年間の単位数とカリキュラムコード数（同一コードは加算不可）の合計数が60以上の者に「日医生涯教育認定証」を発行します。

制度対象者

医師（医師会員である必要はありません。）

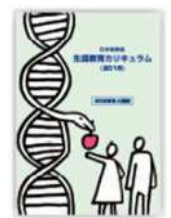
期間

申告は年度単位となっています。4月から翌年3月までに取得した単位・カリキュラムコードを、4末日までに所属の郡市区医師会に提出します。全国医師会研修管理システム※を利用する講習会等については、出席が記録されるため申告は不要です。

※全国医師会研修管理システム：都道府県医師会または郡市区医師会等が講習会等情報および出欠管理を行うオンラインシステム

単位

単位は、学習した時間を表し、各カリキュラムコードごとに集計されます。1時間＝1単位が基本です。



日本医師会生涯教育カリキュラム
＜2016＞ 2022年4月版



「日医生涯教育認定証」を発行



認定期間は3年

9

*日本医師会生涯教育制度 制度概要 <<https://www.med.or.jp/cme/about/gaiyou.html>>

基本研修

日本医師会生涯教育制度取得方法等

カリキュラムコード（略称：CC）

カリキュラムコードは、学習した領域を表し、日本医師会生涯教育カリキュラム（2016）（2022年4月版）に基づき、84種類のカリキュラムコードが設定されています。同一カリキュラムコードを重複取得してもカリキュラムコード数は加算されません。

単位・カリキュラムコードの取得方法

1. 日本医師会雑誌を利用した解答
2. 日医eラーニングによる解答
3. 講習会・講演会・ワークショップ等
4. 医師国家試験問題作成
5. 臨床実習、臨床研修・専門研修制度における指導
6. 体験学習（共同診療、病理解剖見学、症例検討、手術見学等の病診・診診連携の中での学習）
7. 医学学術論文・医学著書の執筆

※1・2は日本医師会会員のみですが、3～7は日本医師会非会員でも取得できます。



学習単位取得証

学習単位取得証

4月に申告のあった単位・カリキュラムコードに基づき、毎年11月頃に発行します。直近3年間の取得単位とカリキュラムコードが記載されています。



日医生涯教育認定証

日医生涯教育認定証

連続した3年間の単位数とカリキュラムコード数（同一コードは加算不可）の合計数を60以上取得することにより、3年間の認定期間が明記された日医生涯教育認定証を発行します。

*日本医師会生涯教育制度 制度概要 <<https://www.med.or.jp/cme/about/gaiyou.html>>

10

地域に根差した医師の活動

地域に根差して診療している医師は、自院での診療以外に、以下のような活動を連携して行い、地域住民の健康を守るため、それぞれの地域を面として支えています。

そうした活動はかかりつけ医が中心となって担っており、地域医師会はそれに深く関与して運営しています。

日本医師会は、「地域にどっぷりつかり」、日々地域医療を支えている医師に深く感謝するとともに、こうした活動を国民の皆さんに広く知っていただきたいと思っています。

1. 地域の時間外・救急対応	平日夜間・休日輪番業務、地域行事の救護班、在宅当番医、休日夜間急患センター、電話相談業務など（災害時には救護所・避難所への巡回診療、感染症拡大時には検査センターへの出務など自らの地域を守る活動）
2. 行政・医師会等の公益活動	医師会・専門医会・自治会・保健所関連の委員、警察業務への協力、防災会議、地域医療に関する会議、レセプトの審査委員会、地域ケア会議の出席、障害者認定審査会、介護保険認定審査会など
3. 地域保健・公衆衛生活動	母子保健、乳幼児保健（1歳6か月児健診・3歳児健診）、学校保健（学校健診、学校医活動）、学校健康教育（性教育、がん教育、禁煙・薬物教育等）、産業保健（地域産業保健センター活動、職場の健康相談、産業医活動）、事業主健診（特定健診・特定保健指導）、高齢者保健（高齢者健診・認知症検診）、予防接種（定期・その他）、がん・成人病検診、市民公開講座（健康講座・介護教室）、精神保健、健康スポーツ医活動など
4. 多職種連携	訪問診療等の在宅医療ネットワークへの参画、介護保険関連文書の作成（主治医意見書等）、多職種との会合（ケアカンファレンス等）、ACPなど
5. その他	看護師・准看護師養成所、医師会共同利用施設への参画、高齢者の運転免許に関する診断書の作成、成年後見人制度における診断書の作成、死体検案、医療DX、医療GX、学術活動、高齢者・障害者施設への対応など

11

かかりつけ医機能が発揮される制度整備の方向性

1人の医師や1つの医療機関ではなく、複数の医師や複数の医療機関が地域を面として支える

人口や医療従事者が減少していく中で、地域の医療資源を上手く活用・開発して地域に必要な機能を実現するため、多くの医療機関が積極的に参加できる

医師をはじめとする医療従事者や医療機関が、それぞれの役目に応じて出来ることを広げていく努力をする