

対象医療機関	7 1 施設
報告医療機関	4 1 施設
報告率	5 7 . 7 5 %
人口	7 3 , 2 9 4 人

1 号機能	2 3 施設 (5 6 . 1 0 %)
2 号機能 (イ) (診療時間外)	2 1 施設 (5 1 . 2 2 %)
2 号機能 (ロ) (入退院支援)	2 1 施設 (5 1 . 2 2 %)
2 号機能 (ハ) (在宅医療)	2 0 施設 (4 8 . 7 8 %)
2 号機能 (ニ) (介護連携)	2 1 施設 (5 1 . 2 2 %)

※対象医療機関は、特定機能病院等を除く報告制度の対象医療機関のうち、G-MISアカウントを取得している医療機関数を指します。
※2号機能の各機能に係る施設数は1号機能が有りと判定された医療機関で2号機能の各機能が有りと判定された医療機関数です。
※カッコ内は各機能が有りと判定された医療機関を報告医療機関で割った割合です。
※人口は令和7年住民基本台帳人口の数字です。

舞鶴市の状況（１号機能）

- 「１号機能を有する」と報告の医療機関は報告済医療機関のうち56.10%で、京都府全体の72.50%より低い割合になっている。

領域	施設数	領域	施設数
1：皮膚・形成外科領域	10	10：腎・泌尿器系領域	13
2：神経・脳血管領域	10	11：産科領域	3
3：精神科・神経科領域	8	12：婦人科領域	3
4：眼領域	4	13：乳腺領域	3
5：耳鼻咽喉領域	6	14：内分泌・代謝・栄養領域	16
6：呼吸器領域	14	15：血液・免疫系領域	8
7：消化器系領域	20	16：筋・骨格系及び外傷領域	10
8：肝・胆道・膵臓領域	14	17：小児領域	9
9：循環器系領域	22		

※ 一次診療の対応ができる「領域」は、「1号機能なし」として報告いただいた医療機関分も含まれている。

舞鶴市の状況（2号機能（イ）通常の診療時間外の診療）

- ・「在宅当番医制への参加」との報告はゼロだが、「休日、土曜日、平日夜間」の救急医療については、公的3病院の当番制及び舞鶴市の休日急病診療所で補完がされている。
- ・「時間外対応」については、「自院での電話対応」との報告が一番多く、次いで「自院での診療対応」との順になった。

時間外対応	平日準夜帯 （午後6時～ 午後10時）	平日深夜帯 （午後10時～ 明朝6時）	休日
	施設数	施設数	施設数
自院での診療対応	11	10	9
自院での電話対応	16	13	14
複数の他医療機関と連携した診療対応	7	6	5
複数の他医療機関と連携した電話対応	3	5	4
診療対応の計	18（うち診療所15）	16（うち診療所13）	14（うち診療所11）

R7病床機能報告	人数（レセプト件数）
夜間・時間外に受診した患者延べ数	4,907
休日に受診した患者延べ数	4,823
処置の時間外加算1及び2	23
処置の深夜加算1及び2	11
処置の休日加算1及び2	14

舞鶴市の状況（２号機能（口）入退院時の支援）

- ・ 入退院支援ルールに参加している、との報告は１医療機関（病院）で、報告のあった医療機関のうち2.4%で、京都府全体でも2.6%と大きくは変わらない。
- ・ 地域連携クリティカルパスへの参加をしている、との報告は４医療機関（うち病院１、診療所３）で、報告のあった医療機関のうち9.8%という状況で、京都府全体の6.7%を若干上回っている。
- ・ 今後、入退院支援ルール及び地域連携クリティカルパスへの参加意向を有する診療所も２あり、高齢者等の病状の急変等に対応して入退院を円滑に行える体制を構築していくためにも、入退院支援ルールやクリティカルパスの更なる普及が必要である。

地域の入退院支援ルールや地域連携クリティカルパスへの参加状況	施設数
入退院支援ルール	1
地域連携クリティカルパス	4
入退院支援ルール及び地域連携クリティカルパス	0

NDBデータ	人数（レセプト件数）
退院支援を受けた患者数	5,069
小児の退院支援を受けた患者数	513

舞鶴市の状況（2号機能（ハ）在宅医療の提供について）

- ・在宅医療の機能を有している、と報告があった医療機関数は20で、報告のあった医療機関のうち48.8%という状況で、京都府全体の53.3%より下回っている。
- ・今後の高齢化（独居化）進展による在宅医療の需要増加を見据え、在宅医療提供の施設数を増やしていく取組が必要

訪問診療の実施		施設数	在宅患者に対する往診体制の確保状況		施設数	在宅患者に対する訪問看護体制の確保状況		施設数	R6レセプト件数から見た状況	人数
実施している		16	自院で日中のみ		3	自院で日中のみ		2	訪問診療を受けた患者数	5,414
実施の意向あり		0	自院で24時間		11	自院で24時間		3	訪問看護利用者数	49
自院において主治医として管理している在宅患者数		施設数	他医療機関と連携し日中のみ		0	訪看STと連携し日中のみ		1	往診を受けた患者数	903
			他医療機関と連携し24時間		1	訪看STと連携し24時間		4	看取り数	196
1～10人		6	実施の意向あり		1	実施の意向あり		2		
11～30人		10								

舞鶴市の状況（2号機能（二）介護サービス等と連携した医療提供及びその他の報告事項について）

- ・ 介護サービス等と連携した医療提供を行う機能を有している、と報告があった医療機関数は21で、報告のあった医療機関のうち51.2%という状況で、京都府全体の60.1%より下回っている。
- ・ 退院支援を受けた患者数に対して、介護連携指導を受けた患者数が7.48%で、京都府全体11.18%に比べ低い割合になっている。看取りプロジェクトや地域におけるリハビリ支援プロジェクトの推進等を通じ、医療・介護の連携を深めていく取組が必要。

介護サービス等と連携した医療提供	施設数
主治医意見書の作成	21
介護支援専門員や相談支援専門員と相談機会の設定・サービス担当者会議等への参加	14
地域ケア会議・市町村の在宅医療介護連携推進事業による協議の場への参加	10
居宅療養管理指導の対応	10

その他の報告事項	施設数
定期予防接種	20
学校医・園医	18
産業医	10
警察医	0

R6レセプト件数 介護支援連携指導を受けた患者数	379レセプト件数
-----------------------------	-----------

退院支援を受けた患者数に対する 介護支援連携指導を受けた患者数の割合
7.48% ※

※379÷5,069で計算

まとめ（舞鶴市内の状況）

- 課題：
- ・ 報告率が56.10%であり、制度への理解促進・周知が必要
 - ・ 入退院支援において、病診連携、医介連携を踏まえて、入退院支援ルール及び地域連携クリティカルパスの普及促進が必要
 - ・ 高齢化（独居化）進展による在宅医療の需要増加を見据え、在宅医療提供の施設数を増やしていく取組が必要



今後の対応

データの精度向上を目的として、令和8年度報告に向けて制度周知・理解促進を図ることとする。
また、別途設置する協議体において、課題に対応した方策の検討を進める。