

かかりつけ医機能 報告からみた 山城南圏域の現状 と課題

本日の目的

国データブックを入口に、 現状を把握し、 協議で確認すべき課題を共有する

数値だけで評価せず、地域差、対応量、担い手への負担、連携の実効性を確認します。

※ 資料上の数値は令和8年5月15日現在です。
今後報告内容に変更が生じる可能性があります。

制度の目的と、地域で協議・公表する内容

目的 必要なかかりつけ医機能を充実・強化し、患者の医療機関選択と医療サービス向上につなげる

年間スケジュール



協議する内容

- 1 地域の現状の把握と共有
- 2 地域で目指すべき姿の共有
- 3 解決すべき地域の課題
- 4 原因の分析
- 5 方策と役割分担の決定
- 6 期待できる効果と検証等

協議結果の公表

- 地域の具体的な課題
- 様々な視点から考えられる原因
- 地域で目指すべき姿
- 方策と役割分担
- 期待できる効果等

住民や医療・介護関係者に分かりやすく公表

まず共有したい、山城南圏域の全体像

1号機能を有する医療機関

診療所48・病院3

京都府内でも病院数が少なく、病院が担う機能と代替可能性の確認が必要。

日常診療の主な受け皿

内科系は一定数

消化器33、循環器32、内分泌29、呼吸器28。専門領域は少数。

圏域内の分布

西部に集中

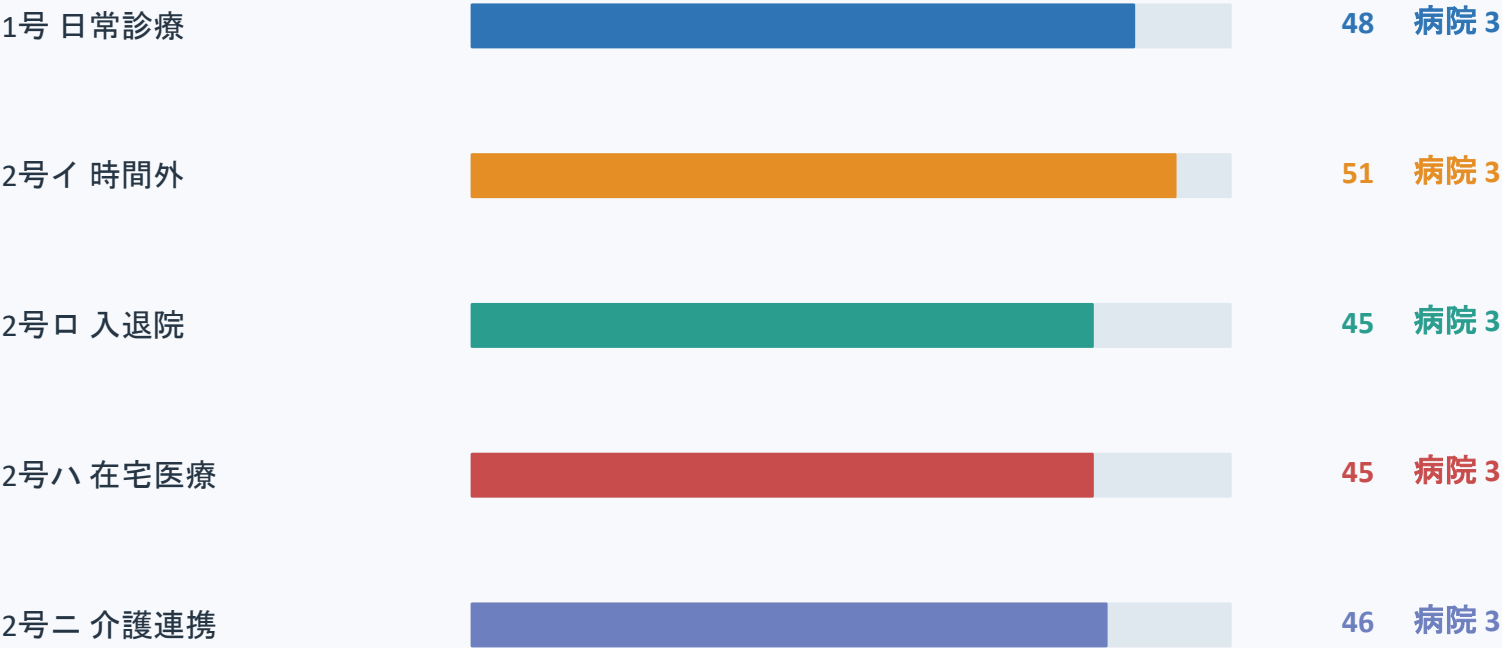
木津川市・精華町に医療機関と機能が多い。相楽東部の状況は、圏域全体の数値では見えにくい。

圏域全体の数字では、相楽東部のアクセスや担い手の状況が見えにくい



協議では「圏域」と「地域別」の二層で見る

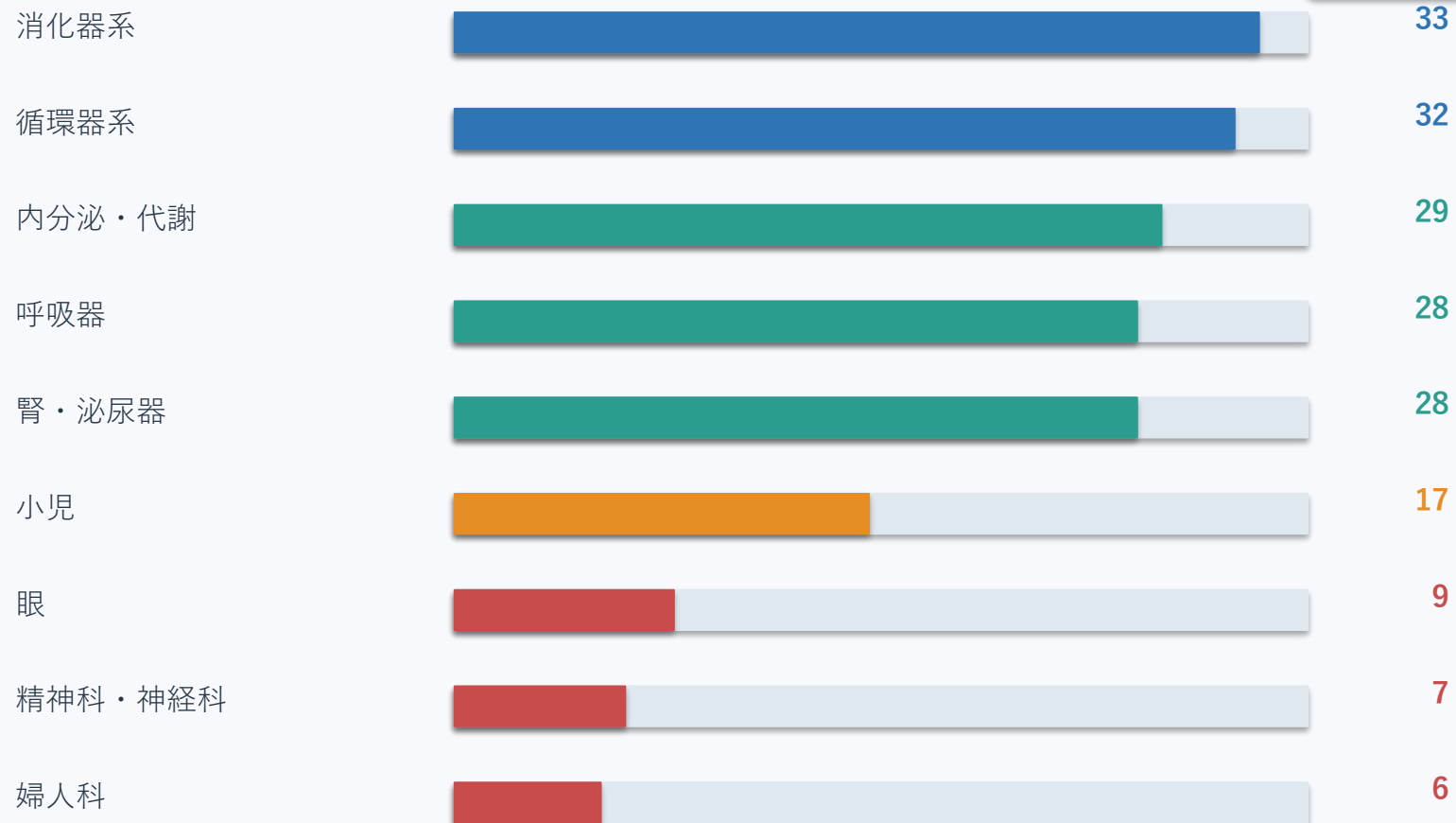
機能は多数が「あり」だが、実効性は別に確認が必要



施設数だけでなく、実際の対応量や担い手への負担を確認する必要がある

日常診療は内科系が一定数、専門領域は要確認

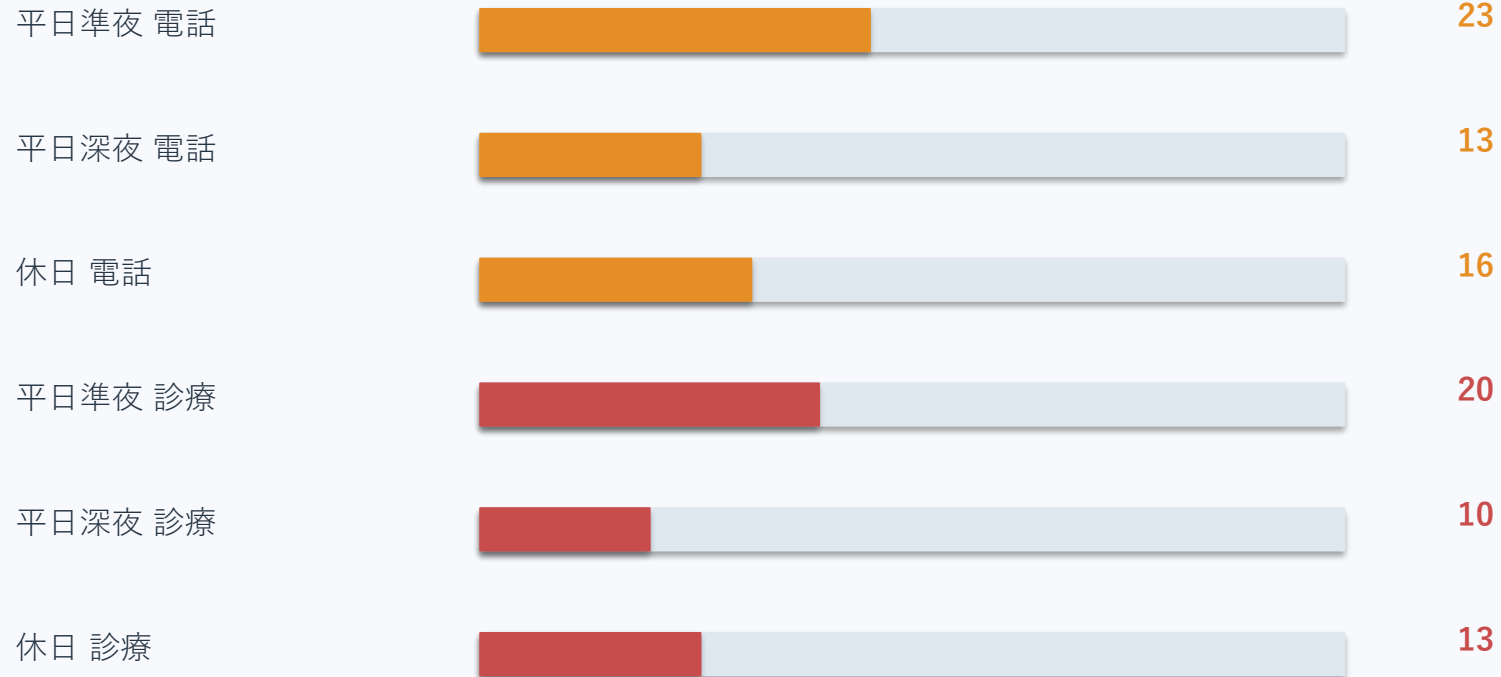
集計対象：診療所



圏域平均ではなく、木津川市・精華町・相楽東部の地域別に見る

時間外・急変時対応は、時間帯と地域差が論点

集計対象：診療所



「対応施設があるか」ではなく「いつ・誰が・どこまで担えるか」

入退院支援は、共通ルールへの参加が限定的



退院前から在宅療養開始後まで、情報と責任が切れずにつながるか

※病院は別集計：入退院支援機能3、地域ルール参加1、クリティカルパス参加1、後方支援病床3。

在宅医療は、施設数よりも担い手と対応量を見る

集計対象：診療所（市町村別）
※往診は秘匿処理のため診療所・病院の合計値を表示

木津川市

在宅機能あり	29
訪問診療	26
往診	21
在宅看取り	12

精華町

在宅機能あり	12
訪問診療	13
往診	14
在宅看取り	7

相楽東部

在宅機能あり	4
訪問診療	3
往診	3
在宅看取り	非表示

患者数、移動距離、24時間対応、看取り、代替要員、病院の後方支援を確認

介護連携は、実施の有無だけでなく連携の実態を確認

2号機能（二）介護連携あり

49施設 診療所46・病院3

制度上、介護連携として確認する主な場面

1

主治医意見書

要介護認定に必要な医学的情報を、生活状況も踏まえて提供

2

相談・担当者会議

介護支援専門員等との相談機会やサービス担当者会議への参加

3

地域の協議の場

地域ケア会議や在宅医療・介護連携推進事業の協議への参加

4

居宅療養管理指導

療養上の管理・指導と、介護関係者への情報提供

初回協議では、医療と介護の連携で「うまくいっている点」と「現場で困っている点」を確認する

データを出発点に、初回協議で確認したい4つの視点

4つは現時点で確定した「課題」ではなく、データを読み解くための仮の視点です

1

担い手・負担

データに表れない対応量や負担の集中はないか
現在の体制を今後も継続できるか

2

急変時・時間外

連絡、往診、救急搬送、病院受入れの実際の流れはどうか
地域による違いはないか

3

入退院・多職種連携

病院、診療所、訪問看護、介護支援専門員等の連携で
うまくいっている点と困っている点は何か

4

地域差・アクセス

木津川市、精華町、相楽東部でデータと現場の実感に違いはないか
特に相楽東部の移動・通院の実態はどうか

初回協議の進め方

データの確認

現場の肌感を共有

データとの違いを確認

追加情報・深掘り事項を整理

課題を決め切らず、今後さらに読み込むデータと深掘りする事項を整理する

部会は、地域と機能の両面から実態を確認する構成

医師会推薦 3名

相楽東部・木津川市・精華町から各1名

各地域の日常診療、在宅医療、時間外対応、継続性

3病院の連携部門

地域連携室・地域医療支援室等

入退院支援、急変時受入れ、後方支援、病診連携

介護支援専門員会 2名程度

介護支援専門員会から推薦

在宅療養者・家族の課題、ケアマネジメント、医療介護連携

市町村担当者

医療・介護・高齢福祉等

住民の医療アクセス、介護との接続、行政施策・地域資源

各立場から「現在できていること」「不安なこと」「追加で必要な情報」を持ち寄る

構成員は関係団体からの推薦を予定 | 第1回部会は8月下旬～9月上旬頃に開催予定

まとめ：国データを、山城南の実態確認につなげる

国データから

山城南圏域では各機能を担う医療機関が一定数ある一方、時間外対応、入退院支援、在宅医療では実際の対応体制を確認する必要がある

地域データから

医療機関と在宅医療機能は木津川市・精華町に多く、相楽東部のアクセスや継続性を確認する必要がある

次の一手

部会で現場の実態と追加情報を整理し、調整会議本体へ報告する

データで見える「構造」と、現場が感じる「実態」を重ねる

本日は、部会の進め方と構成について御意見をお願いします。