



医療機関版

NEWS LETTER

2025年2月号

税理士法人エスペランサ

【岡崎オフィス】岡崎市針崎町五反田19番地3

【名古屋オフィス】名古屋市中村区名駅三丁目25番9号
堀内ビル2階

Topic

かかりつけ医機能報告制度、4月に施行

2025年4月から、「かかりつけ医機能報告制度」が始まります。患者が適切に医療機関を選択できるよう、医療機関に対し専門性等の情報提供を求める制度です。初回報告は、2026年1月～3月に予定されています。



報告は、1号機能と2号機能の2階建て

対象は、**病院・診療所**（特定機能病院・歯科医療機関を除く）です。無床診療所も含まれません。報告内容は次のとおりです。

1号機能報告

医療機関が対応できる診療内容や疾患を報告します。これにより、患者は診療科だけでなく、傷病名からも医療機関を探せるようになります。報告事項は以下になります。

- 具体的な機能を有すること及び報告事項について、院内掲示していること
- かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無、総合診療専門医の有無
- 17の診療領域^{※1}ごとの一次診療の対応可能の有無、いずれかの診療領域の一次診療ができること
- 一次診療を行うことができる疾患^{※2}
- 患者からの医療の相談に応じることができること

※1 17の診療領域

皮膚・形成外科領域、神経・脳血管領域、精神科・神経科領域、眼領域、耳鼻咽喉領域、呼吸器領域、消化器系領域、肝・胆道・膵臓領域、循環器系領域、腎・泌尿器系領域、産科領域、婦人科領域、乳腺領域、内分泌・代謝・栄養領域、血液・免疫系領域、筋・骨格系及び外傷領域、小児領域

※2 (例) 一次診療に関する報告ができる疾患 (40疾患)

高血圧、腰痛症、関節症(関節リウマチ、脱臼)、かぜ・感冒、皮膚の疾患、糖尿病、外傷、脂質異常症、下痢・胃腸炎、慢性腎臓

病、がん、喘息・COPD、アレルギー性鼻炎、うつ(気分障害、躁うつ病)、骨折、結膜炎・角膜炎・涙腺炎、白内障、緑内障、骨粗しょう症、不安・ストレス(神経症)、認知症、脳梗塞、統合失調症、中耳炎・外耳炎、睡眠障害、不整脈、近視・遠視・老眼、前立腺肥大症、狭心症、正常妊娠・産じょくの管理、心不全、便秘、頭痛(片頭痛)、末梢神経障害、難聴、頸腕症候群、更年期障害、慢性肝炎(肝硬変、ウイルス性肝炎)、貧血、乳房の疾患

この1号機能ですべての報告事項が「可」の場合は、「1号機能を有する医療機関」として、次の2号機能報告を行います。

2号機能報告

2号機能報告では、どのような連携体制を備えているか等を報告します。具体的には次の4項目について、自院の独自体制や他院等との連携による体制の確保状況、関連した診療報酬の算定状況等を報告することになります。

- 通常の診療時間外の診療
- 入退院時の支援
- 在宅医療の提供
- 介護サービス等と連携した医療提供

また、その他の報告事項として、健診、予防接種、地域活動、教育活動等があります。詳細や最新情報は、厚生労働省のホームページ等でご確認ください。

一般診療所における在宅医療サービスの実施状況

ここでは2024年11月に発表された調査結果※などから、一般診療所(以下、診療所)における在宅医療サービス(以下、サービス)の実施状況をみていきます。

医療保険等によるサービスは減少

診療所におけるサービス実施状況の推移をまとめると、下表のとおりです。

2023年時点における全国の診療所数は104,894施設で、2020年から2,282施設増加しました。そのうち、医療保険等による在宅サービスを実施している診療所は32,582施設で、診療所全体の31.1%を占めています。ただし、2020年から2,631施設、率にして7.5%減少しました。

サービスの種類別では、在宅患者訪問診療が最も多く18,906施設、次いで往診が17,631施設、訪問看護ステーションへの指示書の交付が15,735施設と1万施設を超えました。ただし、いずれも2020年から減少しています。

介護保険によるサービスも減少

次に介護保険による在宅サービスを実施している診療所数は10,702施設で、診療所全体の10.2%となっています。2020年からは240施設の減少です。サービスの種類別では、居宅療養管理指導(介護予防サービスを含む)が7,599施設で最も多い状況です。

このようにサービスを行う診療所の数は、医療保険等によるサービス、介護保険によるサービスともに減少しています。新型コロナウイルス感染症の影響や人材不足などにより、サービスの継続が困難になった診療所があったことなどが要因と思われます。

次回の調査結果はどのようになっているでしょうか。

一般診療所における在宅医療サービスの実施状況の推移(複数回答)

	施設数(施設)			総数に対する割合(%)		
	2017年	2020年	2023年	2017年	2020年	2023年
総数	101,471	102,612	104,894	100.0	100.0	100.0
医療保険等による在宅サービスを実施している	36,250	35,213	32,582	35.7	34.3	31.1
往診	20,851	19,131	17,631	20.5	18.6	16.8
在宅患者訪問診療	20,167	20,187	18,906	19.9	19.7	18.0
歯科訪問診療	198	223	231	0.2	0.2	0.2
救急搬送診療	1,384	1,082	1,135	1.4	1.1	1.1
在宅患者訪問看護・指導	2,889	2,638	2,433	2.8	2.6	2.3
精神科在宅患者訪問看護・指導	457	477	451	0.5	0.5	0.4
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理	1,898	1,889	1,882	1.9	1.8	1.8
訪問看護ステーションへの指示書の交付	15,629	16,202	15,735	15.4	15.8	15.0
在宅看取り	4,729	5,335	5,780	4.7	5.2	5.5
介護保険による在宅サービスを実施している	10,576	10,942	10,702	10.4	10.7	10.2
居宅療養管理指導(介護予防サービスを含む)	7,263	7,601	7,599	7.2	7.4	7.2
訪問看護(介護予防サービスを含む)	1,597	1,568	1,381	1.6	1.5	1.3
訪問リハビリテーション(介護予防サービスを含む)	1,649	1,870	1,928	1.6	1.8	1.8

厚生労働省「医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」より作成

※厚生労働省「医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」

全国の医療施設を対象にした調査で、動態調査は毎年、静態調査は3年に1回実施されます。ここで紹介したデータは2017年、2020年、2023年の静態調査結果(各年9月時点)によるものです。詳細は次のURLのページから確認いただけます。

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1a.html>

医療機関でみられる 人事労務Q&A



『マイカーによる通勤途中の事故と医院の責任』



当院は、公共交通機関では通勤が不便な場所にあるため、マイカーによる通勤を認めています。今朝、職員が通勤途中で前方の車に衝突する事故を起こしました。幸い被害者も職員本人にも怪我はなかったのですが、職員がこのような事故を起こした場合、医院も責任を問われるのでしょうか？



職員が通勤に利用しているマイカーによる事故を起こした場合、基本的には、その職員が被害者へ補償を行うこととなります。しかし、大きな事故を起こして、賠償金額が高額になるなど、職員だけでは補償しきれないケースでは、使用者である医院にも責任が及ぶ可能性があります。

詳細解説：

1. マイカーによる通勤途中に発生した事故の責任所在

職員が通勤に利用しているマイカーによる事故を起こした場合、使用者である医院は、民法上の使用者責任と、自動車損害賠償保障法上の運行供用者責任を負うこととなります。裁判例では、この2つの責任について、マイカーをどの程度医院のために使用していたかで、医院に責任が及ぶ範囲が判断されています。一般的に、マイカーを通勤のみに限定し、業務での使用を許可していない場合、原則として医院は職員のマイカーによる事故に関して責任を負いません。一方、通勤のみでなく、業務での使用を許可している場合、医院も一定の責任を負うこととなります。



2. マイカー通勤の許可基準の設定

マイカーが通勤のみの使用となっていたと

しても、職員が大きな事故を起こして、職員だけでは補償しきれないときには、医院に対して損害賠償請求がなされることがあります。特に適切な任意保険に加入していないときは、職員だけの補償が難しくなることがあるため、医院におけるマイカー通勤の許可基準を就業規則などで明確にすることが必要です。例えば、任意保険の対人・対物賠償は無制限とし、補償が必要となった際に対応できるような許可基準とすることなどが考えられます。また、マイカー通勤を許可する際に、運転免許証や任意保険の加入を確認していたとしても、任意保険が失効しているなどのケースも考えられるため、年1回など定期的にこれらを確認することも必要です。

医院の立地によっては、マイカーによる通勤が必須となることがあります。その場合、常に事故のリスクがあるため、改めてマイカーによる通勤のルールを見直し、その運用を徹底することが重要です。

事例で学ぶ4コマ劇場

今月の接遇ワンポイント情報

『目標設定のポイント』



目標設定のポイント



ワンポイントアドバイス

事例では、どんな人になりたいかを考えて、目標を定めることを話し合っていましたね。

マギさんの発言によると、どうやら目標を定めたり、達成することが苦手なようです。

目標設定のポイントとして、大きく次の3つがあります。

①他者から見ても分かるように具体的な内容にする

評価のできないものは、検討修正ができないからです

×:「△△を頑張る」「患者様に優しく接する」

○:「毎日、花の水やりをする」

「患者様の目を見て、笑顔で挨拶をする」

②必ず期日を設ける

期日のないものは、希望で終わるからです。設定する段階から、叶わなくてもいいだろうという心理が働いてしまうのです

×:「いつか△△ができるといいなあ」

○:「年末までに、△△をする」

③自分自身でコントロールできることに限る

自分がコントロールできるのは、自分のことだけだからです

×:「月末までに、新人さんに△△をしてもらおう」

○:「月末までに新人さんが△△できるように、毎日帰りに確認を行う」

アイさんのような、最終目標を「後輩から頼られる人」とした場合には、これら3つのポイントを踏まえながら、最終目標に向かうための小さなステップを、当面の目標（経過目標）として定めていくとよいでしょう。一歩ずつ階段を上るようなイメージを持ちましょう。

しっかりと目標が定まったら、相互に確認してみましょう。