

## 年頭所感 2026

新年、明けましておめでとうございます。

旧年中は皆様に大変お世話になり、感謝しております。会長職を拝命し 2 年半が経過しました。就任当初に打ち出した顧問会開催・大学医師会設立・新医師会会館移転建替え計画の 3 件に関しては、執行部を始め理事・役員・会員・事務局・関係者等のご協力を頂き、昨年までに遂行する事が出来ました。皆様のご理解・ご協力に感謝いたします。任期の残り 1 年半では、危機的経営状況の改善と魅力ある医師会活動の展開に注力していく所存です。何卒、本年もよろしくお願ひ致します。

全国の入院患者数は 2040 年にピークを迎え、そのうち 65 歳以上が占める割合は約 8 割になると見込まれています。外来患者数は 2025 年がピークで、それ以降は減少、在宅患者数は 2040 年に多くの地域でピークとなる予想です。今後、複数の慢性疾患・医療と介護の複合ニーズ等を抱える高齢者が増加する一方、生産年齢人口の減少に伴い医療従事者の確保が制約されるという懸念があります。この様な時代の変化に対応して「直す医療」から「直し、支える医療」へと転換していくためには、これまでの地域医療構想・地域包括ケアの取組に加え、地域の医療機関等を始めとする多職種が機能や専門性に応じて連携し、効率的に

質の高い医療を提供し、必要な時に必要な医療を受けられる体制を確保する事がポイントになります。そのためには、2026年1月から始まる「かかりつけ医機能報告制度」が重要ポイントになると思います。

かかりつけ医機能（日常的な診療の総合的継続的実施・在宅医療の提供・介護サービス等との連携）は、2022年11月の「地域における面としてのかかりつけ医機能～かかりつけ医機能が発揮される制度整備に向けて～」→2023年2月の「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」→2023年5月の「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」→2024年7月の「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に向けた議論の整理」という経過をたどってきました。

そして2025年4月から、特定機能病院及び歯科医療機関を除く全ての医療機関を対象とした「かかりつけ医機能報告制度」が施行されました。これは国民の医療機関選択に資する情報を提供する事を目的としており、一部の医療機関を優良なものと認定したり患者の受療行動に制限を加えたりするものではありません。

大きな柱となるのは、研修・申請・掲示です。

研修は、（地域の診療所や中小病院等で診療を行っている）臨床に従事している医師と、地域で新たに開業を検討中の勤務医を主な対象者としています。「座

学研修（知識）」と「実地研修（経験）」の二つに分かれており、前者は日本医師会生涯教育制度の単位です。後者は「地域の時間外・救急対応（例えば当番医勤務等）」「行政・医師会などの公益活動（例えば介護認定審査会参加等）」「地域保健・公衆衛生活動（例えば予防接種事業参加やインフルエンザ発生件数報告等）」「多職種連携（例えば介護保険主治医意見書作成等）」「その他（健診・学校医・産業医活動等）」となっています。これらは会員の先生方が日頃から関わっている活動と考えられますので、新たに研修をするものではありません。

申請は、インターネットで医師会会員情報システム（MAMIS）により行う（紙媒体もあり）と、修了証が発行されます。

掲示は、医療機関はよくある疾患（例えば高血圧症）への一次診療（初診・再診）、医療に関する患者からの相談（例えばメディア情報の推奨度等）への対応、患者の多様なニーズに対応出来る体制（ケアマネージャーとの連絡等）を構築している事を求められています。17の診療領域（例えば小児領域）・40疾患（例えばかぜ・感冒）のうち、一次診療を行っているものを選択します。全ての診療領域・疾患への対応が必須と言うものではなく、自施設の特徴や取組を広く周知すれば良いのです。これを院内に掲示するようす（標準書式あり）。要するに、現状外来業務の見える化です。

これらを報告事項として医療機関から知事に報告します。知事は報告内容を地域での協議の場に報告します。報告を受けた地域（市町村・二次医療圏等）では、医療資源について把握することができ、不足する医療機能に対する施策を市町村・二次医療圏・県と協議することになります。つまり、具体的な施策の検討を行うため、かかりつけ医機能報告制度で報告されたデータが活用されるわけです。2040年に向けて、地域を面として支えるかかりつけ医機能の更なる充実に繋げることになります。

医師に対し新たな資格を付与するものではありません（登録・認定ではない）。これまで会員の先生方が地域医療に尽力されてきた活動を報告していただき、今後の地域医療提供体制をより良いものにするためのものです。報告を行う医療機関と行わない医療機関が混在する場合の対応や不足する機能の確保方法等、懸念すべき事項は多々あります。現在の所、2026年1月に初回報告が実施される、初年度は柔軟に対応する、報告数が少ない場合には財務省の介入により診療報酬改定に悪影響の恐れあり等の情報が入っています。しかし、この制度が順調に浸透すれば日本医師会が国に求めている「メリハリのある対応」を勝ち取る事が出来ると思います。会員の先生方におかれましては、少しだけお手間になりますが、かかりつけ医機能報告制度の背景と目的をご理解いただき、是非ともご協力いただけますようお願ひいたします。