

### 趣旨

- かかりつけ医機能については、これまで医療機能情報提供制度における国民・患者への情報提供や診療報酬における評価を中心に取組まれてきた。一方で、医療計画等の医療提供体制に関する取組はこれまで行われていない。
- 今後、複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の更なる増加と生産年齢人口の急減が見込まれる中、地域によって大きく異なる人口構造の変化に対応して、「治す医療」から「治し、支える医療」を実現していくためには、これまでの地域医療構想や地域包括ケアの取組に加え、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進める必要がある。
- その際には、国民・患者から見て、一人ひとりが受ける医療サービスの質の向上につながるものとする必要があることから、
  - ・ 国民・患者が、そのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、
  - ・ 地域の実情に応じて、各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保するための制度整備を行う。

### 概要

#### (1) 医療機能情報提供制度の刷新（令和6年4月施行）

- ・ かかりつけ医機能（「身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能」と定義）を十分に理解した上で、自ら適切に医療機関を選択できるよう、医療機能情報提供制度による国民・患者への情報提供の充実・強化を図る。

#### (2) かかりつけ医機能報告の創設（令和7年4月施行）

- ・ 慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能（①日常的な診療の総合的・継続的实施、②在宅医療の提供、③介護サービス等との連携など）について、各医療機関から都道府県知事に報告を求めることとする。
- ・ 都道府県知事は、報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表する。
- ・ 都道府県知事は、外来医療に関する地域の関係者との協議の場で、必要な機能を確保する具体的方策を検討・公表する。

#### (3) 患者に対する説明（令和7年4月施行）

- ・ 都道府県知事による（2）の確認を受けた医療機関は、慢性疾患を有する高齢者に在宅医療を提供する場合など外来医療で説明が特に必要な場合であって、患者が希望する場合に、かかりつけ医機能として提供する医療の内容について電磁的方法又は書面交付により説明するよう努める。

# かかりつけ医機能報告の流れ

## かかりつけ医機能報告概要

- 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
- 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
- 都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表。



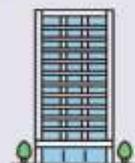
かかりつけ医機能報告  
対象医療機関

### ① かかりつけ医機能の報告

◆継続的な医療を要する者に対する  
かかりつけ医機能の有無・内容  
(第30条の18の4第1項)

<報告項目イメージ>

- 1: 日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
- 2: 1を有する場合、  
(1)時間外診療、(2)入退院支援、(3)在宅医療、(4)介護等との連携、(5)その他厚生労働省令で定める機能



都道府県

### ② 報告の内容

(第30条の18の4第7項)

### ③ 都道府県 の確認

2(1)~(4)等の機能の  
確保に係る体制を確認<sup>(※)</sup>。  
(第30条の18の4第2項)

・体制に変更があった場合は、  
再度報告・確認

(第30条の18の4第4項)

### ④ 確認結果

(第30条の18の4第3項、第5項)

公  
表

### ⑤ 確認結果の 報告

### ⑥ 地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討 (第30条の18の5)

具体的方策の例

- ◆地域で不足する機能を担うための研修や支援の企画・実施
- ◆地域の医療機関に地域で不足する機能を担うよう働きかけ
- ◆地域の医療機関間の連携の強化 など



外来医療に関する  
地域の協議の場

- ※介護等に関する事項を協議する場合には、市町村の参加を求め、介護等に関する各種計画の内容を考慮。
- ※高齢者保健事業や地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の状況に留意。

### ⑦ 協議結果

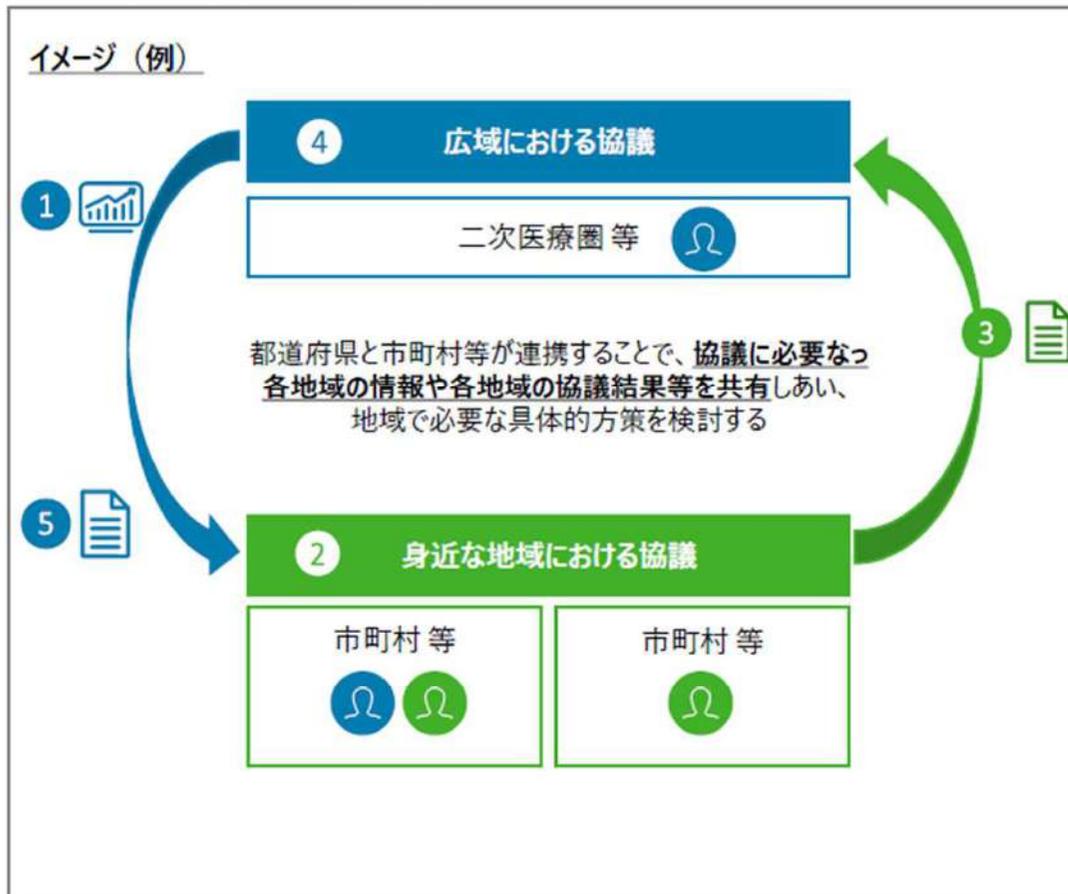
公  
表

※医療機関の報告内容について、実際には体制を有していないことが明らかになった場合は、その機能については都道府県による公表の対象外  
医療機関の報告懈怠・虚偽報告等の場合は報告・是正の命令等(第30条の18の4第6項等)

# かかりつけ医機能に係る協議の場の進め方について（例）

- かかりつけ医機能の協議は、身近な地域における医療・介護の実情や不足する機能の課題等を把握した上で、当該課題等を協議に反映し、具体的方策の検討を行うことが重要であると考えています。
- 従って、都道府県が介護や福祉分野の実情等を把握する市町村等とも連携して協議体制を検討することが重要であり、例えば、広域的な観点から検討を行う協議と身近な地域において検討を行う協議について、それぞれの協議の内容を共有しながら、地域において必要な具体的方策等を検討することが考えられます。

## かかりつけ医機能に係る協議体制（例）



## 協議の進め方（例）

No	具体的な実施内容（例）
1	<b>身近な地域における協議へのデータ等の情報提供や協議結果の共有等を依頼</b> 都道府県は、身近な地域の関係者へのヒアリング等により、地域の課題等を把握し、報告データ等も参照して、協議課題を検討。 都道府県は、各地域へ必要な情報提供を行うとともに、協議結果の共有などを依頼。
2	<b>身近な地域における協議でのかかりつけ医機能に関する協議</b> 都道府県や市町村等は、報告データや市町村等が所持するデータ等も活用しつつ、身近な地域における課題や具体的方策等について協議。 ※市町村等が実施する協議であっても、都道府県は、かかりつけ医機能に係る協議が円滑に行われるよう必要な支援を行う。
3	<b>身近な地域における協議結果の共有</b> 都道府県や市町村等は、身近な地域における協議結果を整理。 都道府県は、当該結果を踏まえつつ、広域的な観点から協議を行うことが望ましい課題等について検討。
4	<b>広域における協議でのかかりつけ医機能に関する協議</b> 都道府県は、身近な地域における協議結果も踏まえながら、広域的な観点から検討を行うことが望ましい課題等について協議を行う。
5	<b>広域における協議の場での協議結果の共有</b> 都道府県は、広域における協議結果を身近な地域における協議へ反映できるよう、身近な地域における協議に共有し必要な調整を行う。

※身近な地域におけるかかりつけ医機能の課題等を適切に把握して協議を行うことが可能である場合には、このスキームに限る趣旨ではない。

# かかりつけ医機能報告制度の年間スケジュール

医療機関からの報告期間は1月から3月です。医療機能情報提供制度に基づく報告と同時期に行います。都道府県は医療機関の報告に基づき、かかりつけ医機能に係る体制の有無を確認の上、報告内容とともに公表、協議の場の開催を行います。

## 年間サイクルのイメージ

11月頃～

医療機関への定期報告依頼

1～3月

医療機関による報告及び都道府県による体制の有無の確認

4月

報告内容や体制の有無の確認結果の公表

4～6月頃

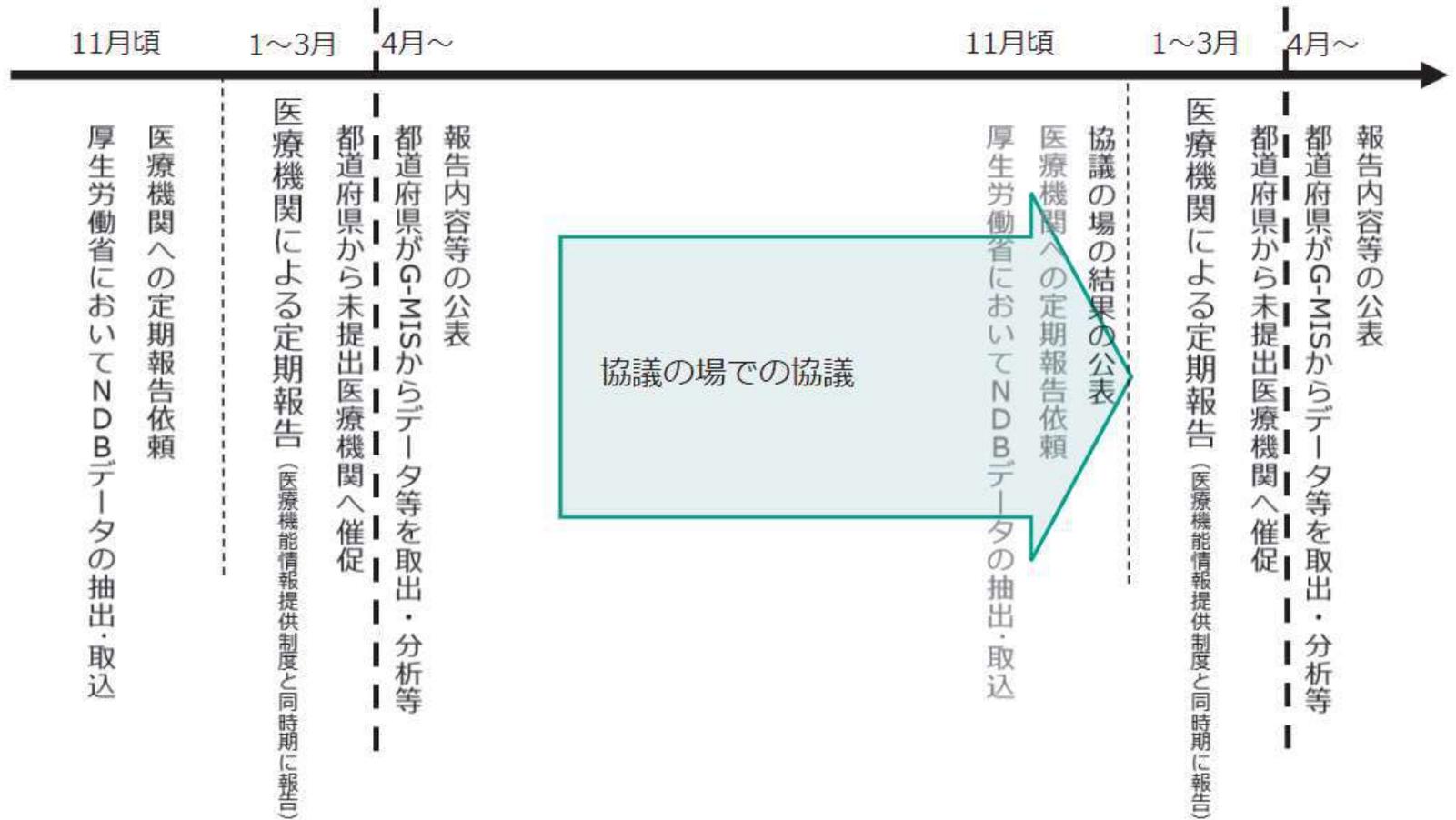
報告内容の集計・分析等

7月頃～

協議の場の開催

12月頃～

協議の場の結果の公表



出典：令和6年5月24日 第5回かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会資料(一部改)

# かかりつけ医機能報告制度 が始まります！

令和8年1～3月に、都道府県に対して  
かかりつけ医機能報告を行うようお願いします

## 報告を行う対象医療機関

- 特定機能病院及び歯科医療機関を除く、全ての病院・診療所が対象です。

## 医療機関の実施事項

### 報告

毎年1～3月に、かかりつけ医機能の内容について都道府県  
にご報告をお願いします。

- ※原則、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による報告となります。
- ※かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無も報告事項となります。

### 院内 掲示

かかりつけ医機能を有する医療機関の要件として、**報告した  
かかりつけ医機能の一定の内容を院内掲示**する必要があります。

- ※G-MISにおいて、院内掲示用の様式例を出力できるようにシステム開発を行う予定です。

### 患者 説明

おおむね4ヶ月以上継続して医療を提供することが見込まれる  
場合で、患者・家族から求めがあったときは、**治療計画等  
についてご説明**をお願いします。

- ※かかりつけ医機能を有する医療機関は、原則、医療法に基づく患者への説明が努力義務となります。

詳しい情報は厚生労働省ホームページへ



厚生労働省「かかりつけ医機能報告制度」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022\\_00007.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022_00007.html)

# かかりつけ医機能報告制度の概要

## 制度の目的

- かかりつけ医機能報告制度は、地域で必要とされるかかりつけ医機能の充実強化を図り、国民の医療機関の選択に資する情報を提供することを通じて、国民・患者にとって医療サービスの向上につなげることを目指すものです。
- 多くの医療機関に参画いただき、地域で必要なかかりつけ医機能を確保することが重要であり、各医療機関からの報告を受けて、地域で協議を行い、不足する機能を確保する方策を検討・実施していくことが特に重要です。



## ご報告いただく内容

- ご報告いただくかかりつけ医機能の内容は、下記のとおりです。  
※報告事項の詳細等については、令和7年度中に、厚生労働省から報告マニュアルを発出する予定です。

### 1号機能

継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能

#### 【報告事項】

- 「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（有無を報告すれば可）
  - 所定の診療領域ごとの一次診療の対応可能の有無、いずれかの診療領域について一次診療を行うことができること（★）
  - 一次診療を行うことができる疾患
  - 医療に関する患者からの相談に応じることができること（★） 等
- ※★：これらの項目を「可」と報告する医療機関は、「1号機能を有する医療機関」として2号機能の報告を行います。

### 2号機能

(1) 通常の診療時間外の診療、(2) 入退院時の支援、(3) 在宅医療の提供、(4) 介護サービス等と連携した医療提供

#### 【報告事項】

- (1) 通常の診療時間外の診療
  - 自院又は連携による通常の診療時間外の診療体制の確保状況
  - 自院における時間外対応加算1～4の届出状況、時間外加算、深夜加算、休日加算の算定状況 等
- (2) 入退院時の支援
  - 自院又は連携による後方支援病床の確保状況
  - 自院における入院時の情報共有の診療報酬項目の算定状況
  - 自院における地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスへの参加状況
  - 自院における退院時の情報共有・共同指導の診療報酬項目の算定状況
  - 特定機能病院・地域医療支援病院・紹介受診重点医療機関から紹介状により紹介を受けた外来患者数 等
- (3) 在宅医療の提供
  - 自院又は連携による在宅医療を提供する体制の確保状況
  - 自院における訪問診療・往診・訪問看護の診療報酬項目の算定状況
  - 自院における訪問看護指示料の算定状況
  - 自院における在宅看取りの診療報酬項目の算定状況 等
- (4) 介護サービス等と連携した医療提供
  - 介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する体制の確保状況
  - 介護支援専門員や相談支援専門員への情報共有・指導の診療報酬項目の算定状況
  - 介護保険施設等における医療の提供状況（協力医療機関となっている施設の名称）
  - 地域の医療介護情報共有システムの参加・活用状況
  - ACP（人生会議）の実施状況 等

### その他の報告事項

- 健診、予防接種、地域活動（学校医、産業医、警察業務等）、学生・研修医・リカレント教育等の教育活動 等

(別紙) 院内掲示様式例

## 当院におけるかかりつけ医機能について

当院は、発生頻度の高い疾患についての診療を行い、日常的な診療において、患者様の生活背景を把握し、適切な診療・保健指導を行い、必要な場合には、地域の医師・医療機関と協力して解決策を提供します。この他、患者さんが適切な医療機関の選択ができるように、当院の有する「かかりつけ医機能」に関する体制を以下のように報告します。

〇〇病院/診療所

20XX年XX月XX日

### 1. かかりつけ医機能に関する研修の修了者および総合診療専門医について

研修の修了者の有無/人数	無	有	有の場合 →	名
総合診療専門医の有無/人数	無	有	有の場合 →	名

### 2 一次診療の対応について

#### (1) 一次診療の対応ができる領域

該当無し		
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) 一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患

該当無し			
貧血	糖尿病	脂質異常症	統合失調症
うつ(気分障害、躁うつ病)	不安、ストレス(神経症)	睡眠障害	認知症
頭痛(片頭痛)	脳梗塞	末梢神経障害	結膜炎、角膜炎、涙腺炎
白内障	緑内障	近視・遠視・老眼 (屈折及び調節の異常)	中耳炎・外耳炎
難聴	高血圧	狭心症	不整脈
心不全	喘息・COPD	かぜ、感冒	アレルギー性鼻炎
下痢、胃腸炎	便秘	慢性肝炎(肝硬変、 ウイルス性肝炎)	皮膚の疾患
関節症(関節リウマチ、 脱臼)	骨粗しょう症	腰痛症	頸腕症候群
外傷	骨折	前立腺肥大症	慢性腎臓病
更年期障害	乳房の疾患	正常妊娠・産じよくの管理	がん
その他の疾患( )			

### 3. 医療に関する患者からの相談への対応について

可  不可

## かかりつけ医機能に関する療養計画書（記載例）

（患者氏名） \_\_\_\_\_ 殿

令和 年 月 日

疾患名	慢性心不全、慢性腎臓病、発作性心房細動、骨粗鬆症	
治療に関する計画	現在の症状 (症状、ADLの状況、 体温・脈拍・排便・食 事などの状況や疼痛 の有無など)	足のむくみ 心不全が悪化時には、息苦しさを感じたり、数分程度歩くなどのち よつとした動作で疲れたりする
	治療方針・計画・ 内容（検査・服薬・ 点滴・処置などの予 定など）	脈拍を調整する薬、血液をサラサラにする薬、心不全の悪化を防止 する薬を使用して、心不全の悪化によって入院しないで済むように していきます。また、骨折のリスクを下げる治療をしています。 特に心不全の悪化のリスクに対して、月1回診療をしています。
	患者と相談した 目標	塩分が多くならないように注意する 毎朝体重測定をする
	その他 (生活上の配慮事項 など)	骨折の危険性がありますので、転倒等に注意が必要です 階段等は手すりを利用するようにしてください
体調不良時の対応（通常の診 療時間外の診療・入退院時の 支援等）	20時以降に急激な体重の増加や息苦しさ等があれば、●●診療所に 連絡するようにしてください	
在宅医療の提供・介護サービ ス等と連携した医療提供	体調や必要に応じて別途ご説明します	
その他（患者への適切な医療 の提供のために必要と判断す る事項）	現時点ではありません	

注) 上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後、状態の変化等に応じて変わり得るものである。

当医療機 関につい て	名称	
	住所	
	連絡先	

（主治医氏名） \_\_\_\_\_