

「かかりつけ医機能報告制度」について

福井県健康福祉部健康医療局地域医療課

かかりつけ医機能が発揮される制度整備

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り組まれてきた。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

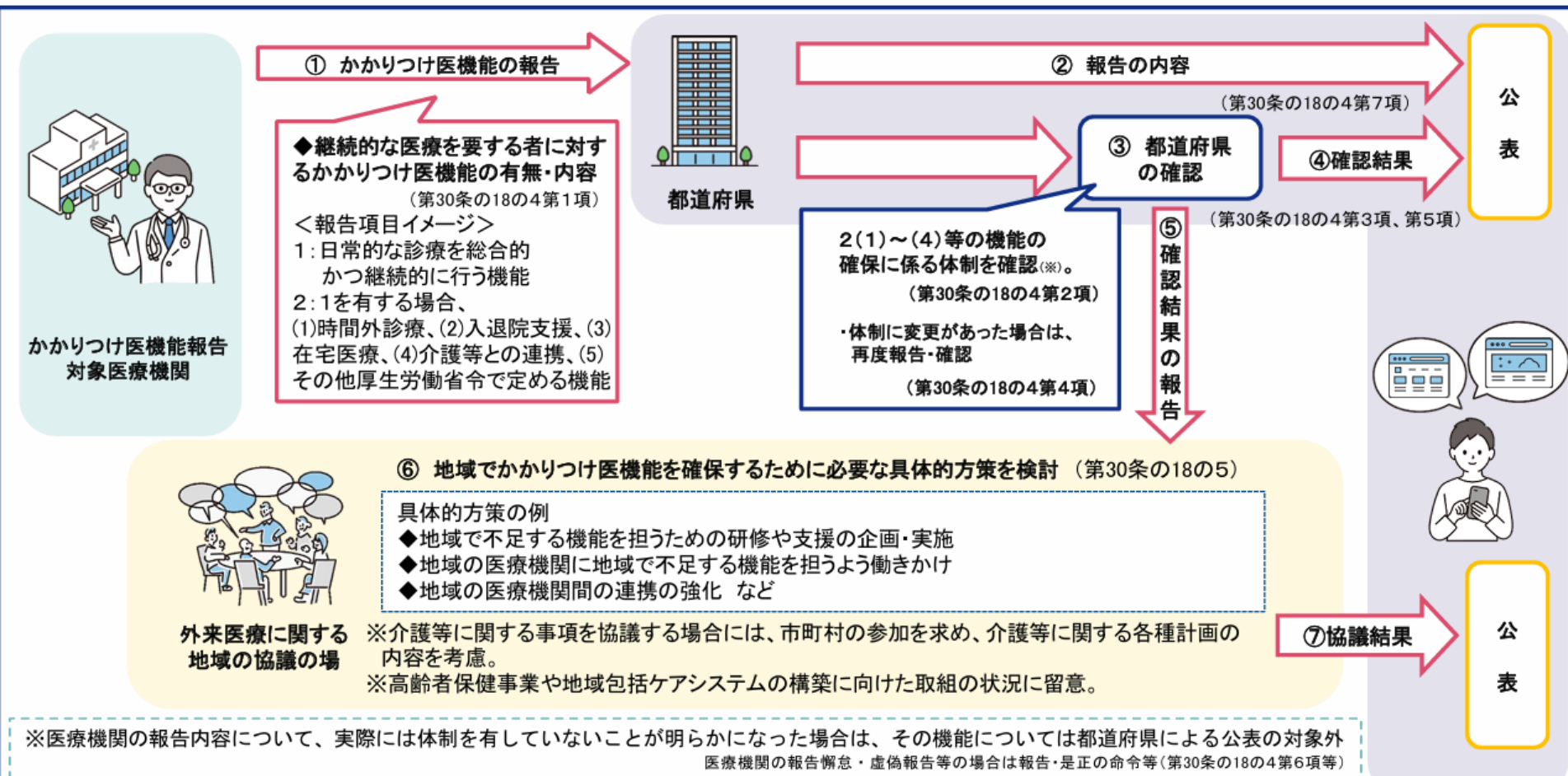
令和5年11月15日 第1回かかりつけ医機能が発揮される制度の

厚生労働省 令和7年1月31日
かかりつけ医機能報告制度に係
る自治体向け説明会 資料 抜粋

令和6年10月18日 かかりつけ医機能報告制度に係

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。



①報告を求めるかかりつけ医機能「1号機能」

厚生労働省 令和6年10月17日
新たな地域医療構想等に関する
検討会 資料 抜粋

- かかりつけ医機能報告を行う対象医療機関は、特定機能病院及び歯科医療機関を除く、病院・診療所とする。
- 報告を求めるかかりつけ医機能（1号機能）の概要は以下のとおり。報告事項のいずれも可の場合は、「1号機能を有する医療機関」として2号機能の報告を行う。

■ かかりつけ医機能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、病院・診療所

■ 具体的な機能（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を行うとともに、継続的な医療を要する者に対する日常的な診療において、患者の生活背景を把握し、適切な診療及び保健指導を行い、自己の専門性を超えて診療や指導を行えない場合には、地域の医師・医療機関等と協力して解決策を提供する機能

■ 医療機関からの報告事項（1号機能）

- 「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

※いずれも可の場合は、「1号機能を有する医療機関」として2号機能の報告を行う。

※かかりつけ医機能に関する研修及び一次診療・患者相談対応に関する報告事項については、改正医療法施行後5年を目途として、研修充実の状況や制度の施行状況等を踏まえて、改めて検討する。

令和6年7月5日「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

（例）一次診療に関する報告できる疾患案（40疾患）

傷病名	推計外来患者数（千人）	主な診療領域
高血圧	590.1	9. 循環器系
腰痛症	417.5	16. 筋・骨格系及び外傷
関節症（関節リウマチ、脱臼）	299.4	16. 筋・骨格系及び外傷
かぜ・感冒	230.3	6. 呼吸器、17.小児
皮膚の疾患	221.6	1.皮膚・形成外科、17.小児
糖尿病	210	14. 内分泌・代謝・栄養
外傷	199.1	16. 筋・骨格系及び外傷、17.小児
脂質異常症	153.4	14. 内分泌・代謝・栄養
下痢・胃腸炎	124.9	7. 消化器系
慢性腎臓病	124.5	10. 腎・泌尿器系
がん	109.2	—
喘息・COPD	105.5	6. 呼吸器、17.小児
アレルギー性鼻炎	104.8	6. 呼吸器、17.小児
うつ（気分障害、躁うつ病）	91.4	3. 精神科・神経科
骨折	86.6	16. 筋・骨格系及び外傷
結膜炎・角膜炎・涙腺炎	65	4. 眼
白内障	64.4	4. 眼
緑内障	64.2	4. 眼
骨粗しょう症	62.9	16. 筋・骨格系及び外傷
不安・ストレス（神経症）	62.5	3. 精神科・神経科
認知症	59.2	2. 神経・脳血管
脳梗塞	51	2. 神経・脳血管

傷病名	推計外来患者数（千人）	主な診療領域
統合失調症	50	3. 精神科・神経科
中耳炎・外耳炎	45.8	5. 耳鼻咽喉、17.小児
睡眠障害	41.9	3. 精神科・神経科
不整脈	41	9. 循環器系
近視・遠視・老眼	39.1	4. 眼、17.小児
前立腺肥大症	35.3	10. 腎・泌尿器系
狭心症	32.3	9. 循環器系
正常妊娠・産じょくの管理	27.9	11. 産科
心不全	24.8	9. 循環器系
便秘	24.2	7. 消化器系
頭痛（片頭痛）	19.9	2. 神経・脳血管
末梢神経障害	17.2	2. 神経・脳血管
難聴	17.1	5. 耳鼻咽喉
頸腕症候群	17	16. 筋・骨格系及び外傷
更年期障害	16.8	12. 婦人科
慢性肝炎（肝硬変、ウイルス性肝炎）	15.3	8. 肝・胆道・脾臓
貧血	12.3	15. 血液・免疫系
乳房の疾患	10.5	13. 乳腺

※ 一次診療を行うことができるその他の疾患を報告できる記載欄を設ける。

出典：厚生労働省令和2年「患者調査」全国の推計外来患者数
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/file-download?statinfId=0000322119848&fileKind=1>

【上記例の設定の考え方】

- ・ 一次診療に関する報告できる疾患は、患者調査による推計外来患者数が多い傷病を基に検討して設定する。
- ・ 推計外来患者数が1.5万人以上の傷病を抽出。該当する傷病がない診療領域は最も推計外来患者数の多い傷病を追加、ICD-10中分類を参考に類似する傷病を統合。
- ・ XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用、その他の大分類の疾患、歯科系疾患は除く。

①報告を求めるかかりつけ医機能「2号機能」

厚生労働省 令和6年10月17日
新たな地域医療構想等に関する
検討会 資料 抜粋

- 報告を求めるかかりつけ医機能（2号機能等）の概要は以下のとおり。
- 各報告事項のうち、いずれかが「有」の場合は「当該機能有り」として報告を行う。

■ 具体的な機能（2号機能）

- イ. 通常の診療時間外の診療
 - ・通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能
- ロ. 入退院時の支援
 - ・在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し入退院時に情報共有・共同指導を行う機能
- ハ. 在宅医療の提供
 - ・在宅医療を提供する機能
- ニ. 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機能

■ 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
- 1号機能及び2号機能の報告で「当該機能有り」と現時点でならない場合は、今後担う意向の有無

■ 医療機関からの報告事項（2号機能）

- イ. 通常の診療時間外の診療
 - ① 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（在宅当番医制・休日 夜間急患センター等に参加、自院の連絡先を渡して随時対応、自院での一定の対応に加えて他医療機関と連携して随時対応等）、連携して確保する場合は連携医療機関の名称
 - ② 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
- ロ. 入退院時の支援
 - ① 自院又は連携による後方支援病床の確保状況、連携して確保する場合は連携医療機関の名称
 - ② 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
 - ③ 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
 - ④ 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
 - ⑤ 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
- ハ. 在宅医療の提供
 - ① 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（自院で日中のみ、自院で24時間対応 自院での一定の対応に加えて連携して24時間対応等）、連携して確保する場合は連携医療機関の名称
 - ② 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
 - ③ 自院における訪問看護指示料の算定状況
 - ④ 自院における在宅看取りの実施状況
- ニ. 介護サービス等と連携した医療提供
 - ① 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（主治医意見書の作成、地域ケア会議・サービス担当者会議等への参加、ケアマネと相談機会設定等）
 - ② ケアマネへの情報共有・指導の診療報酬項目の算定状況
 - ③ 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）
 - ④ 地域の医療介護情報共有システムの参加・活用状況
 - ⑤ ACPの実施状況

厚生労働省 令和6年10月17日
新たな地域医療構想等に関する
検討会 資料 抜粋

- 都道府県は、医療関係者等との地域の協議の場を設け、かかりつけ医機能の確保に関する事項について協議する。
- 協議の場の圏域及び参加者については、都道府県が市町村と調整の上、協議テーマに応じて決定することとする。

■ 協議の場の圏域と参加者

● 「協議の場」の圏域

- ・実施主体である都道府県が市町村と調整して決定する
- ・例えば、以下のように、協議するテーマに応じて「協議の場」を重層的に設定することも可
 - 時間外診療、在宅医療、介護等との連携等は市町村単位等（小規模市町村の場合は複数市町村単位等）で協議
 - 入退院支援等は二次医療圏単位等で協議を行い、全体を都道府県単位で統合・調整

※地域医療構想調整会議を活用することも可能

● 「協議の場」の参加者

- ・協議するテーマに応じて、都道府県、保健所、市町村、医療関係者、介護関係者、保険者、住民・患者（障害者団体・関係団体を含む）等を参加者として、都道府県が市町村と調整して決定する

- 報告や地域の協議の際の参考として、かかりつけ医機能を支援する病院・診療所を含め、かかりつけ医機能を有する医療機関の多様な類型(モデル)を提示

＜かかりつけ医機能を有する医療機関の多様な類型(モデル)のイメージ例＞

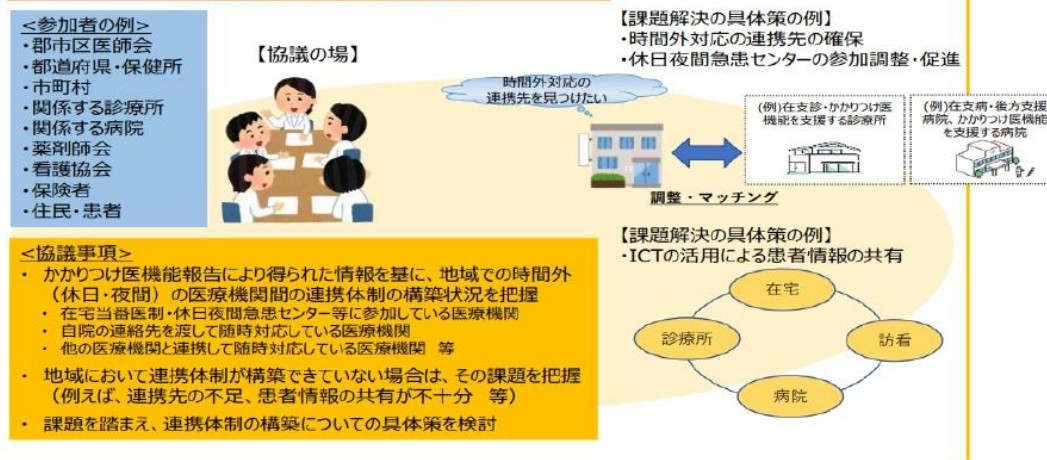
日常的な診療	時間外診療	入院支援	在宅医療	介護等との連携
・専門を中心に総合的・継続的に実施	・在宅当番医制に参加	・未対応	・未対応	・未対応
・専門を中心に総合的・継続的に実施	・休日夜間緊急センターに参加	・紹介状作成	・日中のみ実施	・主治医意見書を作成
・専門を中心に総合的・継続的に実施	・重傷者の患者の問合せに電話対応	・退院前カンファレンスに参加	・日中のみ実施	・介護保険の訪問看護指示書を作成等
・幅広い地域のプライマリ・ケアを実施	・時間外の患者の問合せに常番電話対応	・退院困難患者の入院早期から受入を検討中等	・24時間体制に対応	・地域ケア会議・サービス担当者会議に参加等

○かかりつけ医機能を支援する医療機関のコンセプト・求められる主な要素

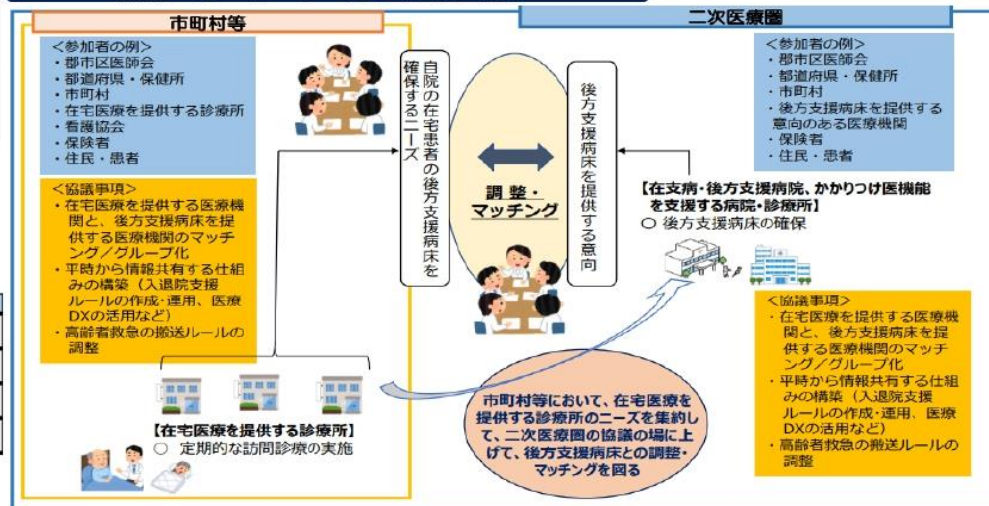
- ・地域の医療機関がかかりつけ医機能を発揮するための包括的な支援を行い、地域で積極的にかかりつけ医機能を担う医療機関の増加に資する。
- ・複数の医師が常勤、休日・夜間対応を実施、24時間体制の在宅医療を実施、困難な在宅医療にも対応、地域の在宅医療をサポート、後方支援体制を確保。
- ・施設施設との連携、地域連携、多職種連携を日常的に実施、学生・研修医・リサレント教育等の教育活動等。

協議の場のイメージ（①時間外診療）

市町村等（協議の場の基本的な圏域）



協議の場のイメージ（②入退院支援）



具体的な協議のイメージ（「かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン」より）

（１）協議イメージ例（日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能（１号機能））

圏域	市町村・二次医療圏単位 等
参加者	都道府県・保健所、市町村、市区医師会、関係する診療所や病院、コーディネート 等

（１）地域の具体的な課題

継続的な医療を要する方が、新たな症状を呈した場合に、どの医療機関に相談すればよいかわからず、対応が遅れるケースがある。

（２）様々な視点から考えられる原因

- 原因１：総合的な診療を行う意向を有する医師もいるが、地域の医療機関同士の連携が行われておらず、自己の専門性を超えて対応できない場合に、地域で活用できる医療機関を把握しておらず、安易に中核病院等に紹介してしまう。
- 原因２：各医療機関が有する機能や役割が周知されておらず、どの医療機関に相談すればよいかわからない。

（３）地域で目指すべき姿

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方に対し、患者の生活背景を把握した上で日常診療を行うとともに、地域の医師、医療機関と協力して医療に関する相談に応じることができる体制が確保され、周知・運用されている。

（４）方策

- 方策１：各医療機関が有する機能や役割を医療関係者間で共有したうえで、患者・家族からの相談に円滑に対応できるよう、医療機関間で必要に応じて患者情報を共有する。
- ✓医療機関同士が連携できる機会（意見交換の場）を設定する。
 - ✓自院が持つかかりつけ医機能を患者・家族に説明する。
 - ✓地域の医療機関が担う機能や役割を住民向けに周知する・かかりつけ医を持つことを推奨する。
- （事例集 P.9 松戸市の事例参照）
- ✓健康状態不明者をリストアップし、対象者の状態に応じて、かかりつけ医への相談・紹介を行う。
- （事例集 P.14 燕市の事例参照）
- 方策２：医療機関が担うかかりつけ医機能を強化し、総合的な診療を行う医師の機能を強化するため、医師の教育や研修会を開催する。

（５）方策により期待できる効果

患者に体調悪化が生じた場合に、必要に応じて地域の医師、医療機関等と協力して、生活背景等も踏まえた相談対応や診療を行うことができる。

（２）協議イメージ例（通常の診療時間外の診療（２号機能（イ）））

圏域	市町村単位 等
参加者	都道府県・保健所、市町村、市区医師会、関係する診療所や病院、コーディネート 等

（１）地域の具体的な課題

休日・夜間に地域の高齢者等が体調不良を呈した場合、地域の医療機関に連絡・相談・時間外に受診できる体制が構築できていない。

（２）様々な視点から考えられる原因

- 原因１：在宅当番医制等を組んではいるが、地域の医師全体の高齢化等もあり、休日・夜間に対応することが難しくなっている。
- 原因２：時間外対応を担う意向のある医療機関の把握ができていない。

（３）地域で目指すべき姿

地域の高齢者等が体調不良を呈した場合等に備え、医療機関間の時間外診療における役割分担の明確化や輪番制について地域で話し合い、多職種間で患者情報を共有しながら、時間外診療体制を確保する。

（４）方策

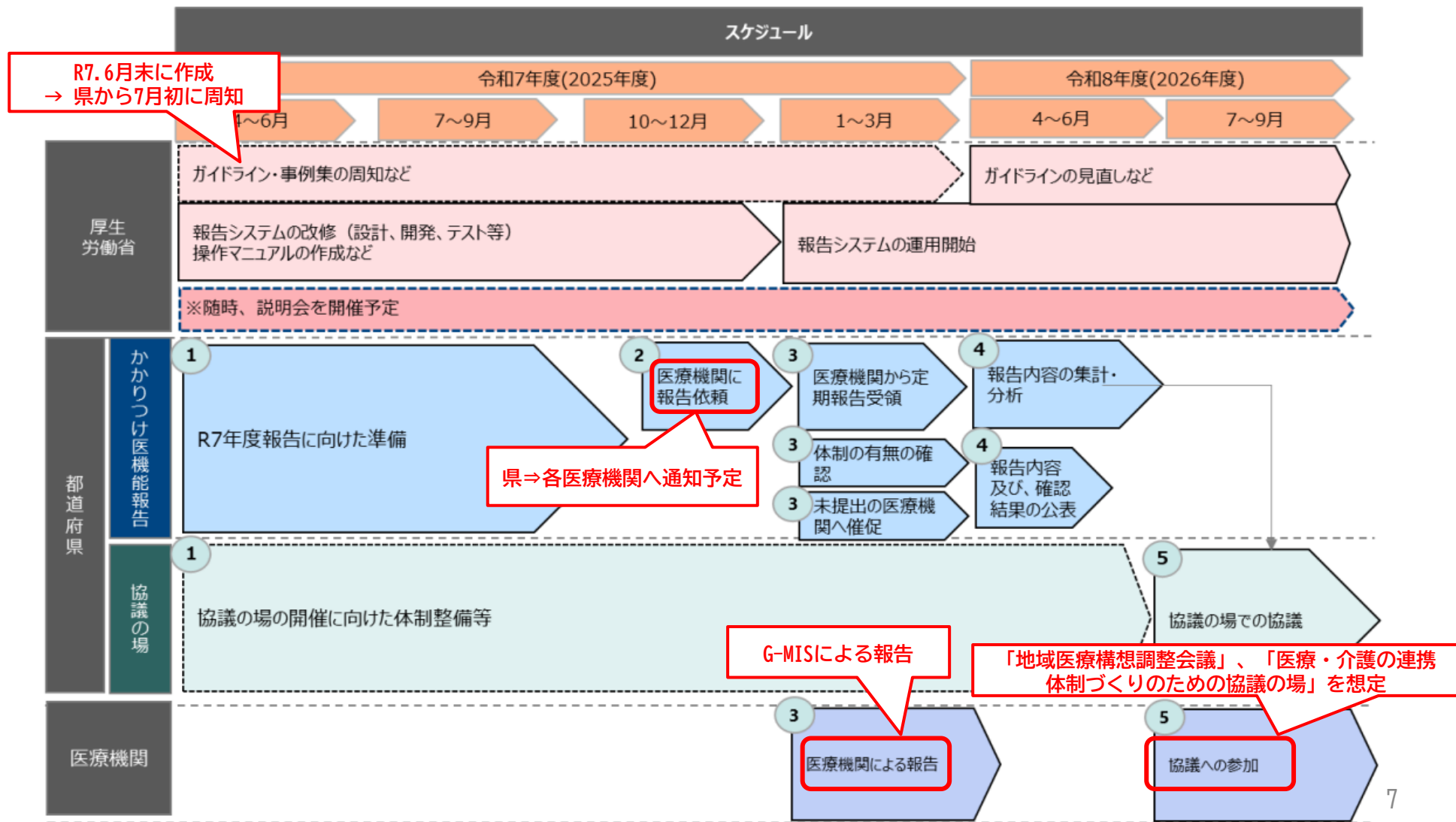
- 方策１：時間外診療を行うための連携体制を見える化し、地域の輪番体制の構築や診療所・病院の時間外の対応に関して検討の機会を設ける。
- （事例集 P.28 すきうら医院の事例参照）
- 方策２：かかりつけ医機能報告の結果を踏まえて、時間外診療を担う意向のある医療機関を整理した上で、それらの医療機関に対して対応可否等について相談する。

（５）方策により期待できる効果

地域の高齢者等が体調不良を呈した場合等も、身近な地域において時間外に受診することができ、安心して生活できる。

かかりつけ医機能報告制度施行後の当面のスケジュール

かかりつけ医機能報告制度の施行後の当面のスケジュールは以下のとおりです。



まとめ（県からの依頼事項等）

かかりつけ医機能報告について（医療機関）

- 対象は特定機能病院（福井大学医学部附属病院）および歯科診療所を除く**医療機関（病院、有床および無床診療所）**
- R7.11月頃**に県から医療機関へ**報告依頼を通知**
- R8.1月から3月までにG-MISにより報告**いただきたい。
- R8.4月以降、報告された内容等について県ホームページに公開**

令和8年度以降も同様の報告スケジュールを想定

外来医療に関する地域の関係者との協議の場について（市町、医療機関、関係団体等）

- 医療機関や在宅医療関係者、保険者、市町等が参加している「**地域医療構想調整会議**」において協議を想定
- また、各地域における「**医療・介護の連携づくりのための協議の場**」においても、適宜検討の参考となる「かかりつけ医機能報告」の結果を掲示

【参考】「上手な医療のかかり方」について

- 安心して医療を受けられるようにするためには、かかりつけ医を持つことなど「**上手な医療のかかり方**」への理解が重要
 - ＜「上手な医療のかかり方」の例＞
 - かかりつけ医をもつ、大病院は紹介状をもって受診
 - 時間外受診は極力控える
 - 救急医療電話相談（＃7119、＃8000）を活用
- 県では県医師会と連携し、パンフレットや動画制作、SNS等により普及啓発を実施中



県公式X
「かかりつけ医、
もとっさ! 291」