



かかりつけ医機能報告制度にかかる説明会

三重県医療政策課



1. かかりつけ医機能報告制度の概要

2. 三重県における報告方法

かかりつけ医機能が発揮される制度整備

趣旨

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共有を強化し、
- 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。

(かかりつけ医機能の確保に関するガイドラインより)

令和 5 年 5 月 改正医療法成立

令和 7 年 4 月 法改正の一部として**かかりつけ医機能報告制度** 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（医療法第 6 条の 3）

医療サービスの向上

地域において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。

情報提供の強化

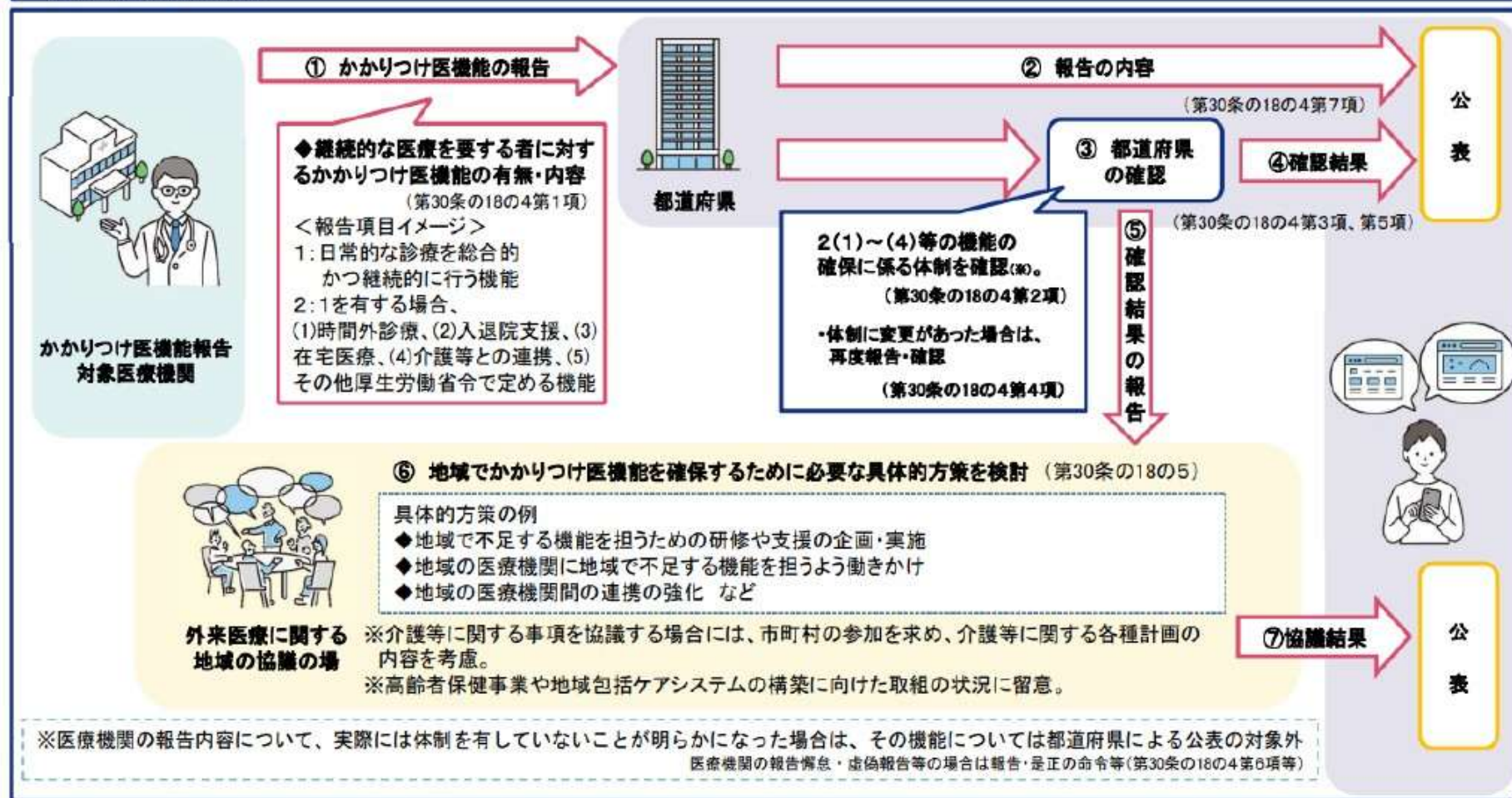
必要なときに迅速に必要な医療を受けられるフリーアクセスの考え方のもとで、国民・患者がそのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、地域の実情に応じて、各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保する。

地域で不足する機能を確保する方策の検討

各医療機関からの報告を受けて、地域の協議の場において地域の医療関係者等が協議を行い、地域で不足する機能を確保する方策を検討・実施していく。

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。



以下の医療機関を除く病院・診療所が対象です（医療法第30条の18の4第1項により報告義務）

報告対象外医療機関（医療法施行規則第30条の33の15第1項）

- 特定機能病院
- 歯科医業のみを行う病院または診療所
- 刑事施設、少年院もしくは少年鑑別所または入国者収容所もしくは地方出入国在留管理局の中に設けられた病院または診療所
- 皇室用財産である病院または診療所

①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（1号機能）

具体的な機能	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
報告事項	「実施している」「実施できる」ことが要件となる事項・・・（★） ○「具体的な機能」を有すること及び「報告事項（※次頁の「その他の報告事項」は除く）」について院内掲示による公表をしていること（★） ※ 院内掲示様式（例）は、G-MISにて報告内容が記載された様式を出力可能。 また、Wordファイルの様式も厚労省および県ホームページに掲載。 ○ かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無・修了者数、総合診療専門医の有無・専門医数（有無を報告すれば可） ※かかりつけ医機能に関する研修 1. 日本医師会生涯教育制度 2. 日医かかりつけ医機能研修 3. 日本医師会かかりつけ医機能報告制度に係る研修 4. 全日本病院協会総合医育成プログラム 5. 日本病院会病院総合医育成プログラム 6. その他研修 ← かかりつけ医機能に関係すると考える任意の研修を記載 ※ 報告対象となる望ましい研修項目は、「かかりつけ医機能報告に係る医師の研修について（通知）」（医政総発0827第1号）にて整理されています。 ○ 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（★） - 皮膚・形成外科、神経・脳血管、精神科・神経科、眼、耳鼻咽喉、呼吸器、消化器系、肝・胆道・膵臓、循環器系、腎・泌尿器系、産科、婦人科、乳腺、内分泌・代謝・栄養、血液・免疫系、筋・骨格系、外傷、小児

報告事項	○ 一次診療を行うことができる疾患 貧血、糖尿病、脂質異常症、統合失調症、うつ、不安・ストレス、睡眠障害、認知症、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、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、皮膚の疾患、関節症、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・産じょくの管理、がん、その他の疾患、 ○ 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（継続的な医療を要する者への継続的な相談対応を含む）（★）
その他の報告事項	○ 医師数、外来の看護師数、在宅に関わる看護師数、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師数 ○ 全国医療情報プラットフォームに参加・活用する体制の有無 ○ 全国医療情報プラットフォームの参加・活用状況、服薬の一元管理の実施状況

② 通常の診療時間外の診療（2号機能（イ））

- | | |
|------|---|
| 報告事項 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 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、夜間・早朝等加算の算定状況 |
|------|---|

③ 入退院時の支援（2号機能（ロ））

- | | |
|------|--|
| 報告事項 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 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 |
|------|--|

④ 在宅医療の提供（2号機能（ハ））

- | | |
|------|---|
| 報告事項 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 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 |
|------|---|

⑤ 介護サービス等と連携した医療提供（2号機能（二））

- | | |
|------|--|
| 報告事項 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、介護支援専門員や相談支援専門員と相談機会設定等） ○ 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病院の名称） ○ 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 |
|------|--|

その他の報告事項

- | | |
|------|---|
| 報告事項 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 健診、予防接種、地域活動（学校医、産業医、警察医等）、学生・研修医・リカレント教育等の教育活動 ○ 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 |
|------|---|

電子レセプトによる診療報酬請求がある医療機関では、2号機能のうち、診療報酬に関する報告事項の集計結果が反映されます。

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の高い疾患

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、 変性)	骨粗しょう症	腰痛症	頭頸症候群
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・産じょくの管理	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（２号機能）の確保に係る体制を有することについて都道府県知事の確認を受けた医療機関は、慢性疾患を有する高齢者等に在宅医療を提供する場合、その他外来医療を提供するに当たっておおむね **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**であって、患者又は家族から求めがあったときは、正当な理由がある場合を除き、疾患名、治療計画等について適切な説明が行われるよう努めなければならないこととされています。

（医療法第６条の４の２第１項）



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）

かかりつけ医機能報告制度のスケジュール案

かかりつけ医機能報告マニュアル一部改編

- かかりつけ医機能報告の主なスケジュールです。
- 毎年 1 月以降、県に対して定期報告を行っていただきますようお願いします。

	12月	1～3月	4月～	翌1～3月
医療機関	都道府県からの報告 方法の意向調査を受領 ⇒ G-MISまたは紙を 選択して回答 [救急医療情報 センターあて (令和7年度)]	定期報告 ※左記にて回答いた だいた方法により 報告	変更報告(随時) ※定期報告で報告した内容に 変更が生じた場合	定期報告
県	医療機関への 意向調査発出 (令和7年度)	医療機関への定期 報告依頼の発出 (G-MISまたは 郵送) 医療機関からの定期 報告受領 県による体制の有無 の確認	報告内容の集計 分析 報告内容及び 確認結果の公表	医療機関への 定期報告 依頼の発出



1. かかりつけ医機能報告制度の概要

2. 三重県における報告方法

電子（G-MIS※）による報告 か **紙による報告** を
ご選択いただきます

県委託先である三重県救急医療情報センターから12月上旬に報告方法の意向調査をご案内します。そちらでご回答いただいた方法に基づき、1月以降にあらためて、G-MIS（医療機関等情報支援システム）または郵送にて報告依頼をいたします。

※ 厚生労働省が運用し、病床の稼働状況や受診者数などについて、オンライン上で報告できるシステムです。

なお、かかりつけ医機能報告制度と報告時期が重複する、例年1月～2月に医療機関から県に対し、診療時間や診療科目をご報告いただいている制度として、「**医療機能情報提供制度**」があります。

医療機能情報提供制度では、これまで紙により報告いただくことを基本としていましたが、報告時期が重複するかかりつけ医機能報告の開始に合わせ、**今年度からこちらの報告につきましても電子と紙のいずれかから選択いただける**ようにしますので、上記の意向調査にあわせてご回答をお願いします。

G-MISのアカウントについて（G-MISによる報告を選択する場合）

県が12月に報告方法の意向調査票を送付する際に、G-MISのIDを所有している医療機関に対しては、同IDを同封しますので、意向調査への回答の参考としていただきますようお願いします。

なお、G-MISによる報告を選択された医療機関については、1月以降に実際にG-MISにログインいただくためにはIDの他にパスワードが必要です。

以前に設定いただいたパスワードが分からない場合は、G-MISのログイン画面からパスワードの再設定が可能です。

G-MISによる報告を希望いただいた場合は、アカウントを所有していない医療機関では、**新規ユーザ登録申請**が必要です

- 厚生労働省のホームページから申請を行っていただくと、1～2週間後にアカウントが発行されます。
- 12月中に申請していただきますと、その後の報告作業が円滑に進められます。