

かかりつけ医機能報告制度に関する
協議の場について

人口動態・医療需要・マンパワーの変化の概要

人口動態

- 2025年以降、85歳以上を中心に高齢者が増加し、現役世代が減少する。
- 地域ごとに65歳以上の人口が増減し、生産年齢人口が減少する。

医療需要

- 全国の入院患者数は2040年ごろにピークを迎える。
- 外来患者数は2025年ごろにピークを迎えることが見込まれ、65歳以上の割合が増加する。
- 在宅患者数は2040年以降にピークを迎え、要介護認定率は85歳以上で高くなることから、医療・介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。
- 死亡数は2040年まで増加傾向にあり、年間約170万人が死亡すると見込まれている。

マンパワー

- 2040年には医療・福祉職種の人材は現在より多く必要となる。
- 病院や診療所に従事する医師の平均年齢が上昇しており、60歳以上の医師の割合も増加している。

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（令和5年法律第31号）の概要

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施行に関する分科会資料（一部改）

○令和5年5月、「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（令和5年法律第31号）」が成立し、かかりつけ医機能報告制度が創設された。（令和7年4月施行）

改正の趣旨

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、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

改正の概要

1. こども・子育て支援の拡充【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

(略)

2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し【健保法、高確法】

(略)

3. 医療保険制度の基盤強化等【健保法、船保法、国保法、高確法等】

(略)

4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

- ① かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。
 - ② 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。
 - ③ 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。
 - ④ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。
 - ⑤ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長(令和5年9月末→令和8年12月末)等を行う。
- 等

施行期日

令和6年4月1日（ただし、3①の一部及び4⑤は公布日、4③の一部は令和5年8月1日、1②は令和6年1月1日、3①の一部及び4①は令和7年4月1日、4③の一部は公布後3年以内に政令で定める日、4②は公布後4年以内に政令で定める日）

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組み込まれてきた。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)

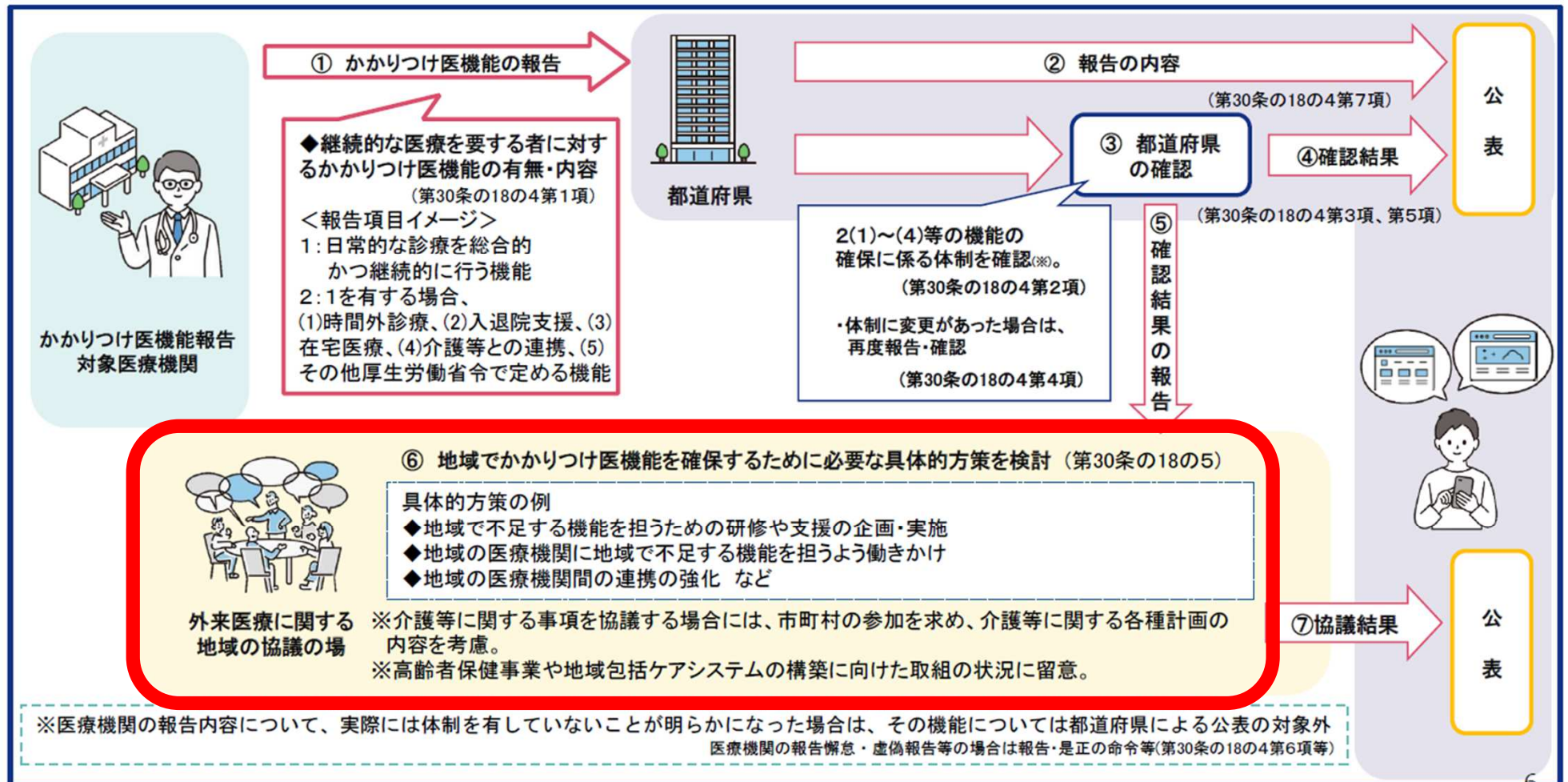
- ・ 都道府県知事による(2)の確認を受けた医療機関は、慢性疾患を有する高齢者に在宅医療を提供する場合など外来医療で説明が特に必要な場合であって、患者が希望する場合に、かかりつけ医機能として提供する医療の内容について電磁的方法又は書面交付により説明するよう努める。

かかりつけ医機能報告の流れ

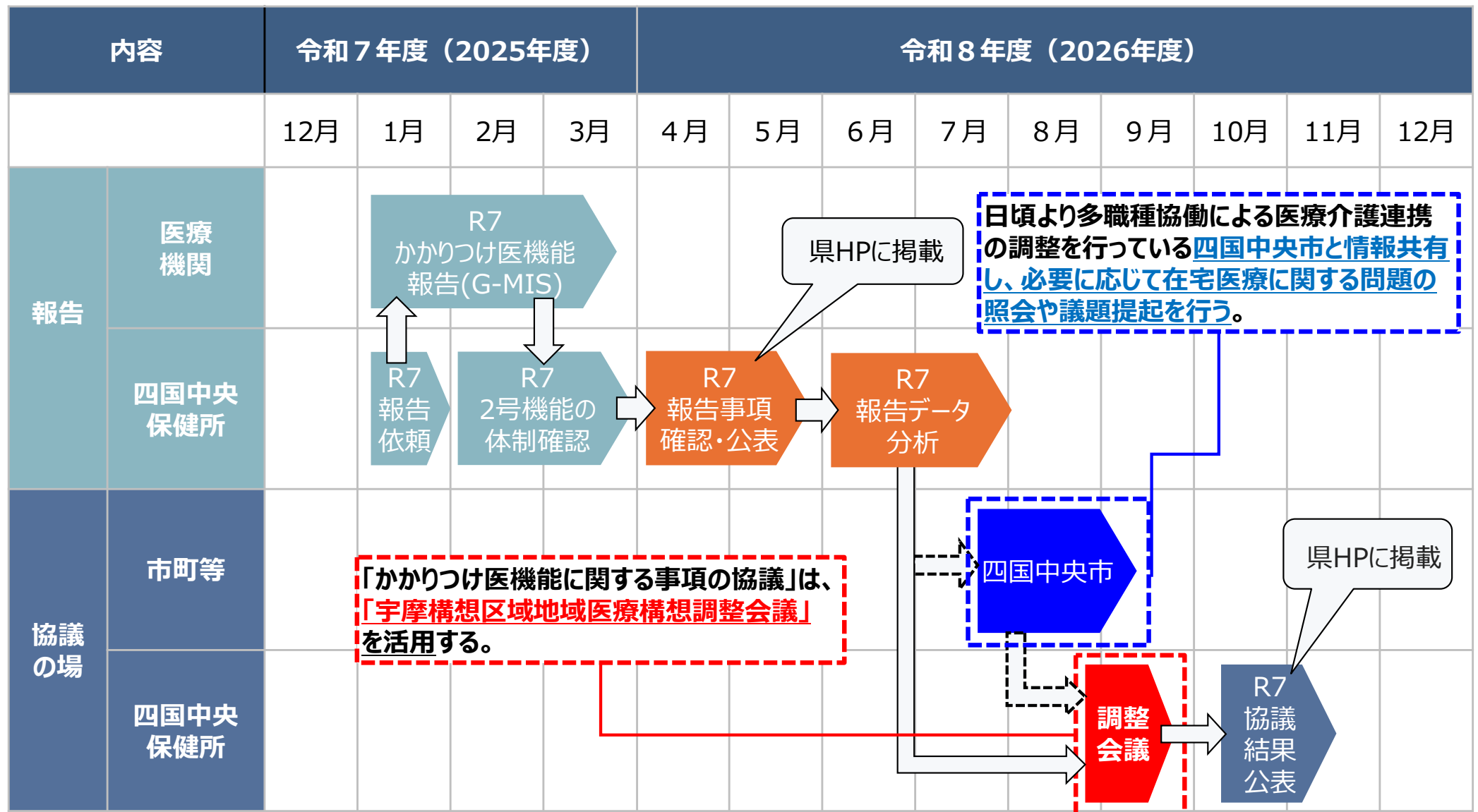
令和5年11月15日 第1回かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会資料

かかりつけ医機能報告概要

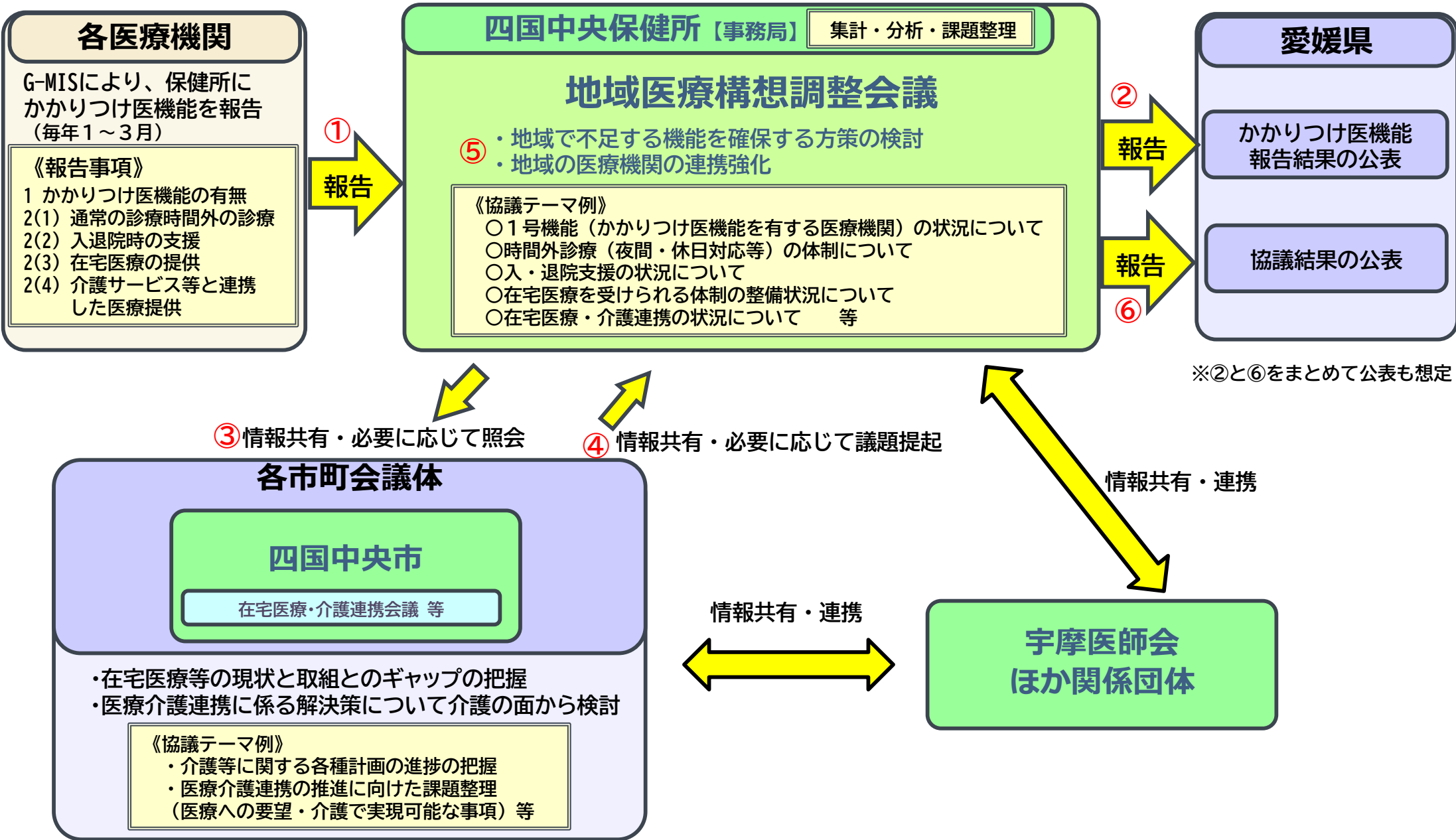
- 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
- 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
- 都道府県知事は、**外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表。**



(案)かかりつけ医機能報告のスケジュール (R7~8年度)

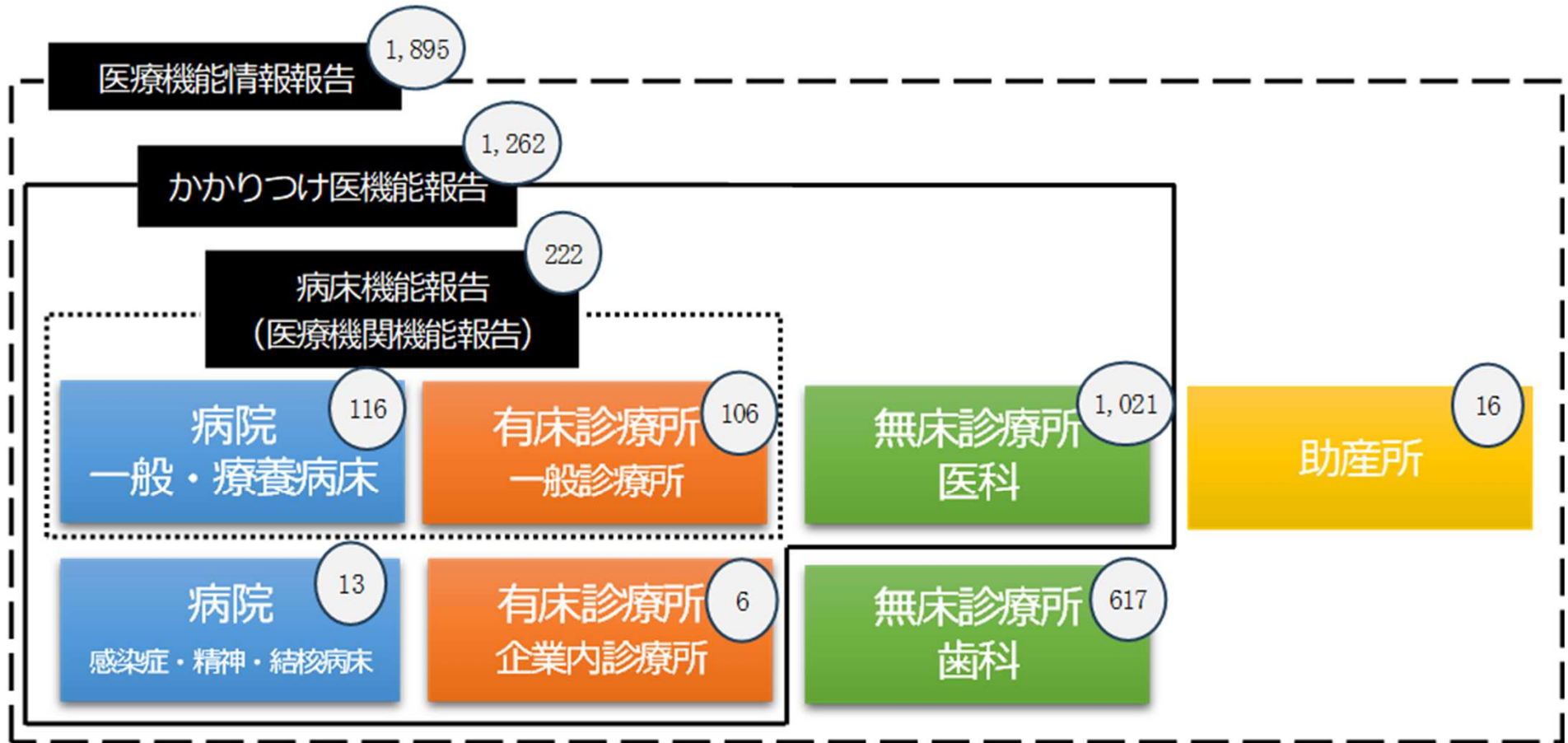


外来医療（かかりつけ医機能の確保）に関する協議の場（案） 《イメージ》



<参考> かかりつけ医機能報告と他報告の対象医療機関数について

(令和7年8月20日時点)



※ ○の中の数字は、県全体の医療機関数。

ただし愛媛大学医学部附属病院（医療機能情報報告、病床機能報告、医療機関機能報告の対象病院）は、かかりつけ医機能報告の対象ではないため、便宜上除いている。

<参考> かかりつけ医機能報告制度に関する事務の対象医療機関数

- かかりつけ医機能報告の対象医療機関数は、次表のとおり（令和7年8月20日時点）。

圏域	対象病院数	対象診療所数	合計
宇摩	8	52	60
新居浜・西条	21	161	182
今治	25	112	137
松山	49	564	613
(うち松山市分)	(41)	(461)	(502)
八幡浜・大洲	14	143	157
宇和島	12	101	113
県合計	129	1,133	1,262

- 医療機能情報報告の対象医療機関数は、次表のとおり（令和7年8月20日時点）。

圏域	対象病院数	対象診療所数	対象歯科診療所数	対象助産所	合計
宇摩	8	52	30	2	92
新居浜・西条	21	161	96	5	283
今治	25	112	86	2	225
松山	50	564	290	4	908
(うち松山市分)	(41)	(461)	(236)	(4)	(742)
八幡浜・大洲	14	143	63	2	222
宇和島	12	101	52	1	166
県合計	130	1,133	617	16	1,896

※愛媛大学医学部附属病院を含む。

かかりつけ医機能報告の概要

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(第2回)(一部改)

報告を求めるかかりつけ医機能の概要

各機能に係る政策課題及び報告事項は以下のとおりです。

※報告事項のうち、後述で具体例をお示しするものは**下線**で記載しています。

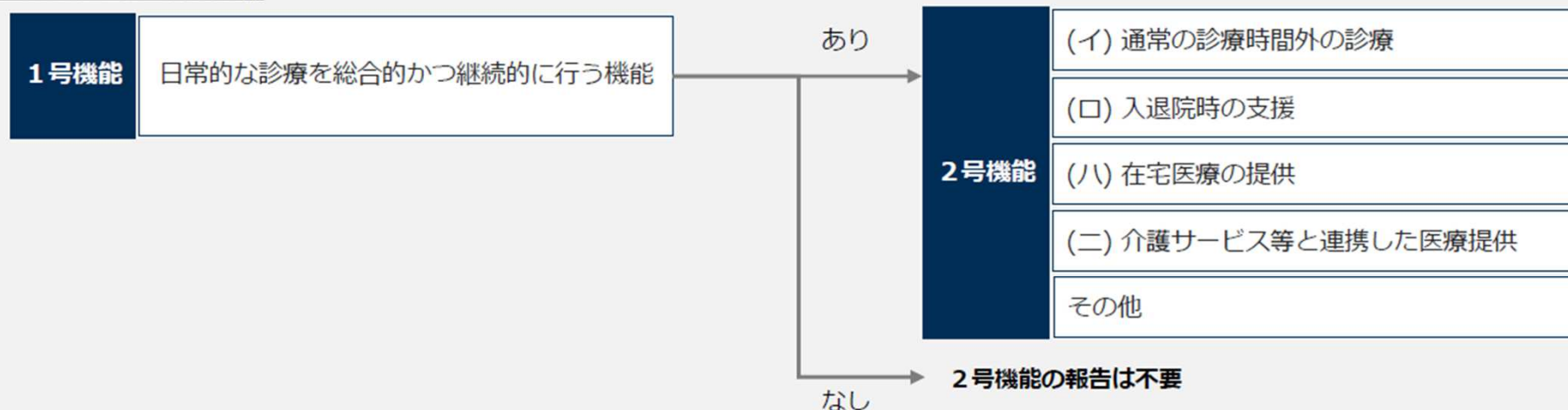
		政策課題	報告事項
かかりつけ医機能	1号機能	日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能	よくある疾患への一次診療や医療に関する患者からの相談への対応など、患者の多様なニーズに対応できる体制を構築すること
	2号機能	(イ) 通常の診療時間外の診療	地域の医療機関同士の連携体制を構築し、時間外に患者の体調の悪化等があった場合にも、身近な地域の医療機関において適切な診療を受けられる体制を構築すること
		(ロ) 入退院時の支援	地域の医療機関同士が連携し、入退院を円滑に行うための体制を構築すること
		(ハ) 在宅医療の提供	定期的な訪問診療、在宅患者の急変時における往診や連絡対応、看取り等に対応できる体制を構築すること
		(ニ) 介護サービス等と連携した医療提供	医療機関が地域における介護等の状況について把握するとともに、医療・介護間等で適切に情報共有を行いながら、医療や介護サービス等を切れ目なく提供できる体制を構築すること
			<ul style="list-style-type: none">「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・総合診療専門医の有無<u>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も報告する）</u>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
			<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
			<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
			<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
			<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)<u>地域の医療介護情報共有システムの参加・活用状況</u>A C P(人生会議)の実施状況 等

かかりつけ医機能報告の概要

報告を求めるかかりつけ医機能の概要

かかりつけ医機能報告の報告事項は、大きく1号機能と2号機能に分けられます。1号機能を有する医療機関においては、2号機能に係る報告事項についての報告を行うこととなります。

1号機能と2号機能の関係



かかりつけ医機能「有り」となる要件

<1号機能>

- 以下の報告事項のうち、(★)を付記している報告事項について、「実施している」あるいは「実施できる」ことが1号機能を有することの要件となります。
 - 「具体的な機能」を有すること及び「報告事項」について院内掲示による公表をしていること (★)
 - かかりつけ医機能に関する研修の修了者・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否の有無、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(継続的な医療を要する者への継続的な相談対応を含む) (★)

<2号機能>

- 各報告事項のうち、いずれかについて「実施している」あるいは「実績がある」ことが、各2号機能を有することの要件となります。

かかりつけ医機能報告の概要

報告事項の具体的内容の例

(1号機能：日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能)

1号機能の報告事項に係る具体例です。

1号機能の報告事項に係る具体例

報告事項	入力項目	選択肢		
17の診療領域ごとの一次診療の対応可否 (一次診療を行うことができる疾患も報告)	①一次診療の対応ができる領域	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> 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

かかりつけ医機能報告の概要

報告事項の具体的内容の例 (2号機能：通常の診療時間外の診療)

2号機能（時間外診療）の報告事項に係る具体例です。

2号機能（時間外診療）の報告事項に係る具体例

報告事項	入力項目	選択肢
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	①自院の外来患者又は家族からの平日準夜帯（概ね午後6時から午後10時）の対応	<ul style="list-style-type: none">有（診療時間外の診療対応）有（診療時間外の電話対応）有（複数の他医療機関と連携した診療時間外の診療対応）有（複数の他医療機関と連携した診療時間外の電話対応）無 ※意向の有無に係る選択肢は省略
	②自院の外来患者又は家族からの平日深夜帯（概ね午後10時から明朝6時）の対応	同上
	③自院の外来患者又は家族からの休日の対応	同上

かかりつけ医機能報告の概要

報告事項の具体的内容の例 (2号機能：入退院時の支援)

2号機能（入退院支援）の報告事項に係る具体例です。

2号機能（入退院支援）の報告事項に係る具体例

報告事項	入力項目	選択肢
自院又は連携による 後方支援病床の確保状況	①自院又は連携による後方支援病床 (在宅患者の病状が急変した場合に 入院させるための病床)の確保	<ul style="list-style-type: none">有(自院による確保)有(連携による確保)有(自院及び連携による確保)無 <p>※意向の有無に係る選択肢は省略</p>
	②連携医療機関名称 ※①について「連携による確保」又 は「自院及び連携による確保」を選 択した場合にのみ入力	

かかりつけ医機能報告の概要

報告事項の具体的内容の例 (2号機能：在宅医療の提供)

2号機能（在宅医療）の報告事項に係る具体例です。

2号機能（在宅医療）の報告事項に係る具体例

報告事項	入力項目	選択肢
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	①訪問診療の実施	<ul style="list-style-type: none">有無 <p>※意向の有無に係る選択肢は省略</p>
	②自院において主治医として 管理している在宅患者数 ※①について「有」を選択した 場合にのみ入力	<ul style="list-style-type: none">1～10人11～30人31～60人61～100人101～150人151～200人201～300人301人以上

かかりつけ医機能報告の概要

報告事項の具体的内容の例 (2号機能：介護サービス等と連携した医療提供)

2号機能（介護サービス等との連携）の報告事項に係る具体例です。

2号機能（介護サービス等との連携）の報告事項に係る具体例

報告事項	入力項目	選択肢
地域の医療介護情報共有システムの参加・活用状況	①地域の医療介護情報共有ネットワークの仕組みへの参加	<ul style="list-style-type: none">・ 有・ 無 ※意向の有無に係る選択肢は省略
	②参加している情報共有ネットワークの名称 ※①について「有」を選択した場合にのみ入力	