

かかりつけ医機能報告制度について

かかりつけ医機能が発揮される制度整備

○かかりつけ医機能が発揮される制度整備としては、（１）医療機能情報提供制度の刷新、（２）かかりつけ医機能報告の創設、（３）患者に対する説明で構成される。

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）

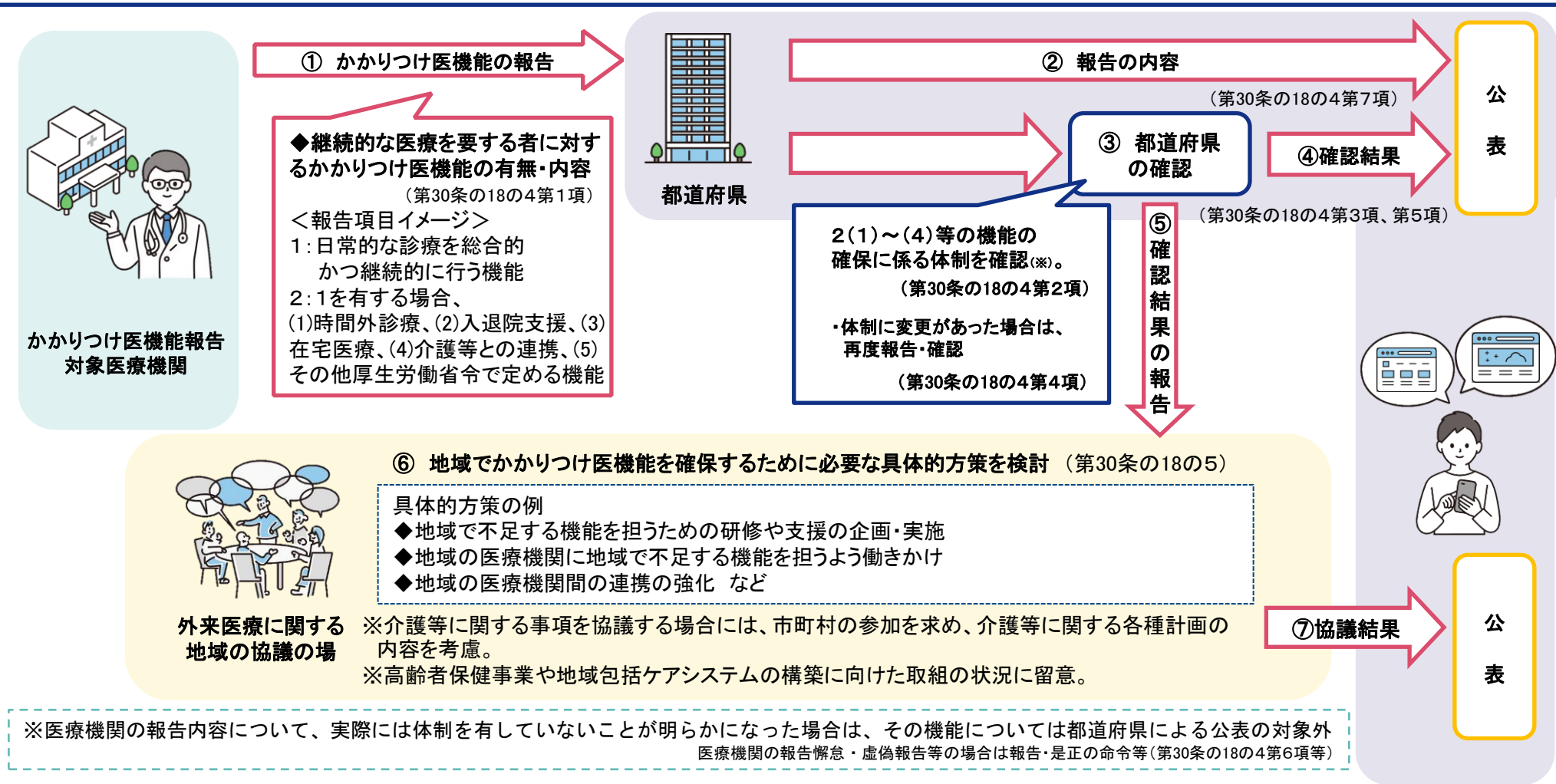
- ・ 慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能（①日常的な診療の総合的・継続的实施、②在宅医療の提供、③介護サービス等との連携など）について、各医療機関から都道府県知事に報告を求めることとする。
- ・ 都道府県知事は、報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表する。
- ・ 都道府県知事は、外来医療に関する地域の関係者との協議の場で、必要な機能を確保する具体的方策を検討・公表する。

（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。

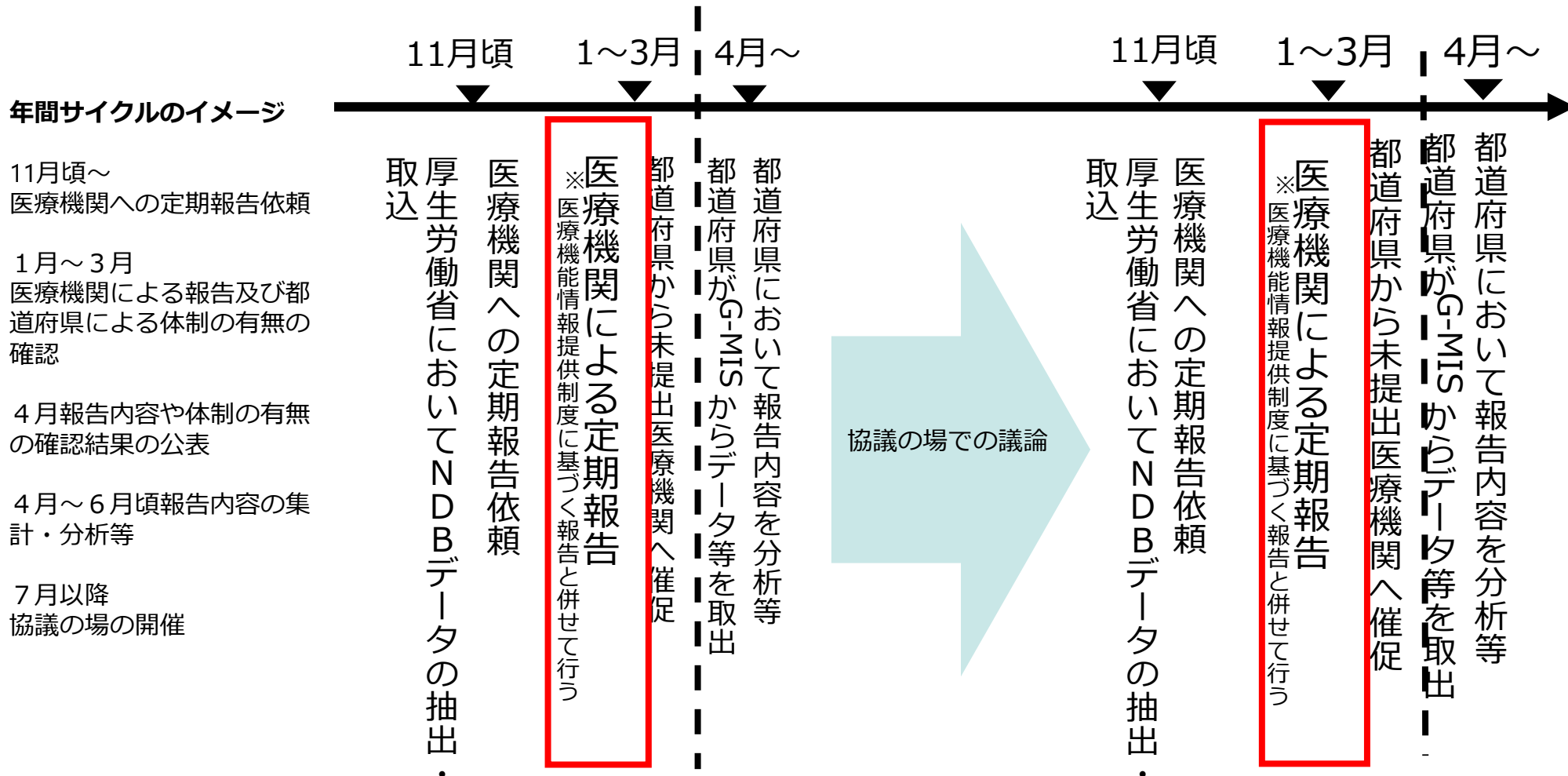
かかりつけ医機能報告概要

- 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。



年間の実施スケジュール

- 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。



1号機能と2号機能の関係

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。

報告対象医療機関：特定機能病院及び歯科医療機関を除く病院又は診療所

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号機能あり



1号機能なし



2号機能	(イ) 通常の診療時間外の診療
	(ロ) 入退院時の支援
	(ハ) 在宅医療の提供
	(ニ) 介護サービス等と連携した医療提供
	その他

2号機能の報告は不要

報告を求めるかかりつけ医機能「1号機能」

報告事項について（1号機能） （★）「実施している」「実施できる」ことが機能ありの要件となる報告事項

	報告事項	要件
1	「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	★
2	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	
3	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	★
4	一次診療を行うことができる疾患を報告していること	
5	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)	★

※17の診療領域
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、
小児領域のこと。

（※）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

その他の報告事項

	報告事項
6	医師数、外来の看護師数、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師数
7	かかりつけ医機能に関する研修の修了者数、総合診療専門医数
8	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
9	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

報告を求めるかかりつけ医機能「2号機能」

報告事項について（2号機能①）

（イ）通常の診療時間外の診療

	報告事項
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

	報告事項
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	自院における入退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

報告を求めるかかりつけ医機能「2号機能」

報告事項について（2号機能②）

（ハ）在宅医療の提供

	報告事項
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

（ロ）介護サービス等と連携した医療提供

	報告事項
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、介護支援専門員や相談支援専門員と相談機会設定等）
2	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
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	A C Pの実施状況

患者への説明について

○対象医療機関

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

○対象患者

慢性疾患を有する高齢者等の継続的な医療を要する患者

○対象となる場合

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カ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、患者やその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（※）、説明を行うことについて努力義務が生じる。

（※）正当な理由がある場合として、説明の努力義務が免除される場合

- ・説明を行うことで、当該患者の適切な診療に支障を及ぼすおそれがある場合
- ・説明を行うことで、人の生命、身体又は財産に危険を生じさせるおそれがある場合

○説明方法

説明は、いずれかの以下の方法により行う。

- 書面により提供する方法
- 電子メール等により提供する方法
- 磁気ディスクの交付により提供する方法
- 患者の同意を得て電子カルテ情報共有システムにおける患者サマリーに入力する方法

○説明の内容

説明にあたっては以下の項目について説明を行うこと。

- 疾患名、治療に関する計画、当該病院又は診療所の名称、住所及び連絡先
- 「当該患者に対して発揮するかかりつけ医機能」

※ 当該患者に対する1号機能や2号機能、2号機能を連携して確保する場合は連携医療機関

- 「病院又は診療所の管理者が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」

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ょっとした動作で疲れやすくなる	
	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）

1号機能の報告事項のうち「かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無」があるが、どのような研修が該当するか。

令和8年1月から報告開始予定の「かかりつけ医機能報告」における、「かかりつけ医機能に関する医師の研修の修了者の有無」の項目については、当該項目に報告可能な研修を別に示すまでの間、報告者がかかりつけ医機能に関係すると考える任意の研修を報告していただくようお願いします。

【留意事項】

かかりつけ医機能報告に係る医師の研修については、医療関係団体において行われることを想定しており、知識（座学）と経験（実地）の研修を含んでいる必要があります。また、かかりつけ医機能の趣旨を踏まえた幅広い内容の研修であることが想定されています。

1号機能の報告事項のうち「17の診療領域ごとの一次診療の対応可否」や「一次診療を行うことができる疾患」があるが、対応可能な日時等が限定的であっても、「対応できる」として報告することは可能なのか。（例：毎月第2水曜の午前のみ、対応可能な医師がいるなど）

可能です。各報告事項に係る詳細については、令和7年度秋頃に厚生労働省において作成予定の「かかりつけ医機能報告マニュアル（仮称）」を参照ください。