

令和7年7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（第3回）

厚生労働省 医政局 総務課

はじめに

説明会開催の趣旨

令和5年の改正医療法により、令和7年4月より「かかりつけ医機能報告制度」が施行され、本制度の運用に当たっては、医療機関からの報告を受け、地域における協議の場において地域の医療関係者等が協議を行い、在宅医療や時間外診療など、地域で不足する機能について地域の医療機関や市町村等と連携しながら、必要な方策を検討・推進していくこととなります。

今般、かかりつけ医機能報告の開始に向けて、自治体向けの説明会を実施させていただくものです。

（主な説明内容）

- 制度概要（これまでの説明会の振り返り）
- かかりつけ医機能の確保に関するガイドラインについて
- 都道府県における報告関係業務の流れ及び具体的内容について

制度概要

(これまでの説明会の振り返り)

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

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)

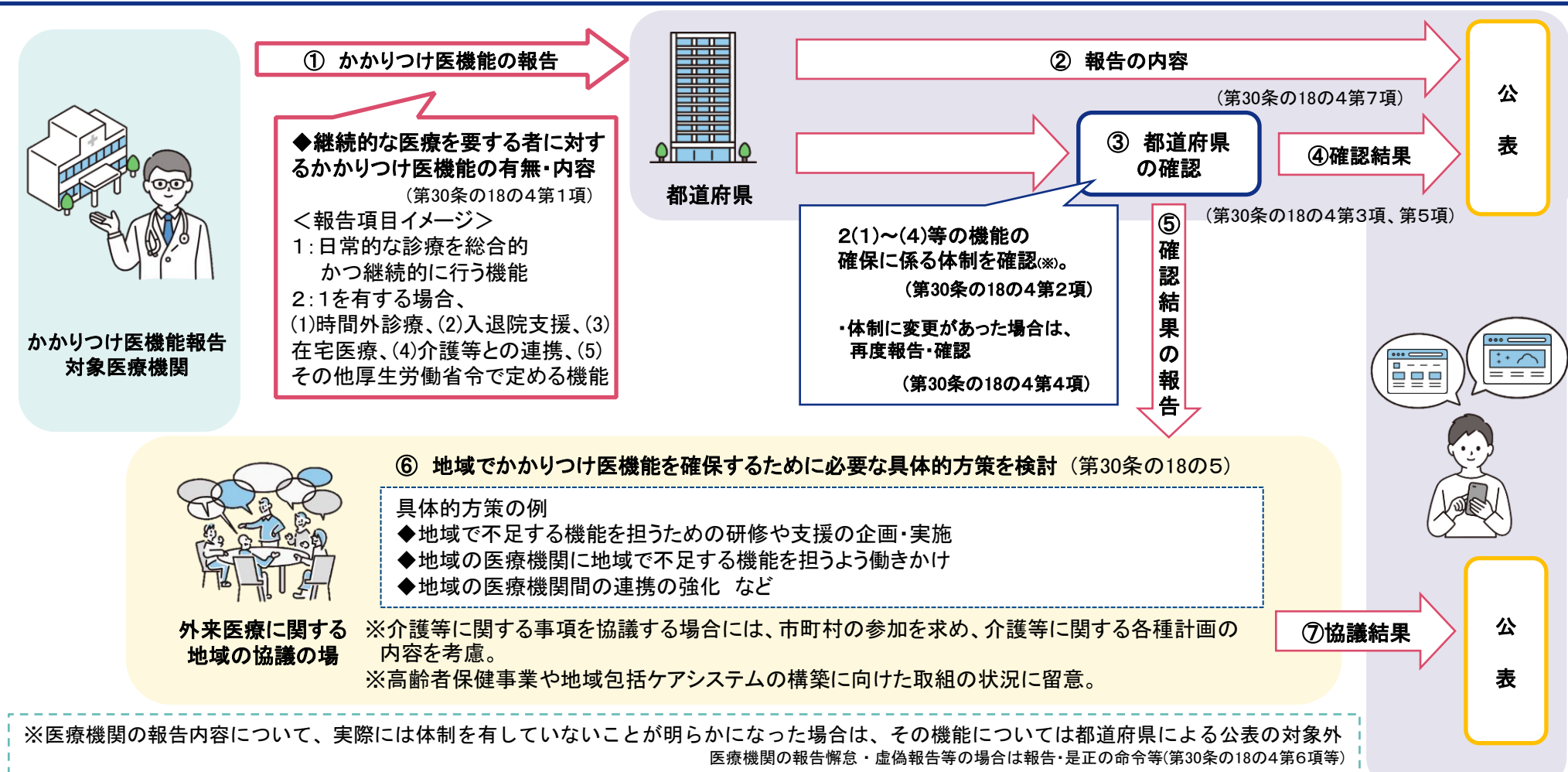
- ・ 慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能(①日常的な診療の総合的・継続的实施、②在宅医療の提供、③介護サービス等との連携など)について、各医療機関から都道府県知事に報告を求めることとする。
- ・ 都道府県知事は、報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表する。
- ・ 都道府県知事は、外来医療に関する地域の関係者との協議の場で、必要な機能を確保する具体的方策を検討・公表する。

(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。



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について

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

(敬称略、五十音順)

阿部 一彦	日本障害フォーラム(JDF) 代表
家保 英隆	全国衛生部長会会長／高知県健康政策部長
石田 光広	稲城市副市長
猪熊 律子	読売新聞東京本社編集委員
今村 知明	奈良県立医科大学教授
大橋 博樹	日本プライマリ・ケア連合学会副理事長／ 医療法人社団家族の森多摩ファミリークリニック院長
尾形 裕也	九州大学名誉教授
織田 正道	公益社団法人全日本病院協会副会長
香取 照幸	一般社団法人未来研究所代表理事／兵庫県立大学大学院特任教授
角田 徹	日本医師会生涯教育・専門医の仕組み運営委員会委員長
河本 滋史	健康保険組合連合会専務理事
城守 国斗	公益社団法人日本医師会常任理事
土居 文朗	慶應義塾大学経済学部教授
座長 永井 良三	自治医科大学学長
長谷川 仁志	秋田大学大学院医学系研究科医学教育学講座教授
服部 美加	新潟県在宅医療推進センター基幹センターコーディネーター
山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長
吉川 久美子	公益社団法人日本看護協会常任理事

かかりつけ医機能報告の施行に向けた検討スケジュール

令和5年 11月	第1回分科会
12月	構成員プレゼン・有識者ヒアリング
令和6年 1月	
2月	
3月	
4月	必要とされるかかりつけ医機能など、 論点の議論
5月	
6月	省令等の具体的内容等の議論
7月	
	7月31日 報告書公表
	システム改修等の施行に向けた準備
令和7年度	
	かかりつけ医機能報告制度の施行

「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」報告書（概要） 令和6年7月31日

制度施行に向けた基本的な考え方

- 今後、複数の慢性疾患、医療・介護の複合ニーズ等がかかえる高齢者が増加する一方、医療従事者のマンパワーの制約がある中で、地域の医療機関等や多職種が機能や専門性に応じて連携して、効率的に質の高い医療を提供し、フリーアクセスのもと、必要なときに必要な医療を受けられる体制を確保することが重要。
- このため、かかりつけ医機能報告及び医療機能情報提供制度により、
 - ・ 「かかりつけ医機能を有する医療機関」のかかりつけ医機能の内容について、国民・患者に情報提供し、国民・患者のより適切な医療機関の選択に資することが重要。
 - ・ また、当該内容や今後担う意向について、地域の協議の場に報告し、地域で不足する機能を確保する方策を検討・実施することによって、地域医療の質の向上を図るとともに、その際、「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）の提示を行い、各医療機関が連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化するように促すことが重要。
- かかりつけ医機能の確保に向けた医師の教育や研修の充実、医療DXによる情報共有基盤の整備など、地域でかかりつけ医機能が発揮されるための基盤整備等に取り組むことが重要。

報告を求めるかかりつけ医機能の内容（主なもの）

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**
 - ・ 当該機能を有すること及び報告事項について院内掲示により公表していること
 - ・ 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
 - ・ 診療領域ごとの一次診療の対応可能の有無、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
- ※ かかりつけ医機能に関する研修の要件を設定して、該当する研修を示す。
- ※ 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、報告事項について改めて検討する。

2号機能

- **通常の診療時間外の診療、入退院時の支援、在宅医療の提供、介護等と連携した医療提供**
 - ※ 1号機能を有する医療機関は、2号機能の報告を行う。

その他の報告事項

- **健診、予防接種、地域活動、教育活動、今後担う意向 等**

地域における協議の場での協議

- 特に在宅医療や介護連携等の協議に当たって、市町村単位や日常生活圏域単位等での協議や市町村の積極的な関与・役割が重要。
- 協議テーマに応じて、協議の場の圏域や参加者について、都道府県が市町村と調整して決定。
 - ・ 在宅医療や介護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、全体を都道府県単位で統合・調整など

かかりつけ医機能が発揮されるための基盤整備

医師の教育や研修の充実

- かかりつけ医機能の確保に向けて、医師のリカレント教育・研修を体系化して、行政による支援を行いつつ、実地研修も含めた研修体制を構築する。
- 知識（座学）と経験（実地）の両面から望ましい内容等を整理し、かかりつけ医機能報告の報告対象として該当する研修を示す（詳細は厚労科研で整理）。
- 国において必要な支援を検討し、医師が選択して学べる「E-learningシステム」の整備を進める。

医療DXによる情報共有基盤の整備

- 国の医療DXの取組として整備を進めている「全国医療情報プラットフォーム」を活用し、地域の医療機関等や多職種が連携しながら、地域のかかりつけ医機能の確保を推進。
- 「全国医療情報プラットフォーム」による介護関連情報の共有が実施されるまでも、医療機関、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等が円滑に連携できるよう、活用できる民間サービスの活用などの好事例の周知等に取り組む。

患者等への説明

- 説明が努力義務となる場合は、在宅医療や外来医療を提供する場合であって一定期間以上継続的に医療の提供が見込まれる場合とする。
- 患者等への説明内容は、疾患名や治療計画、当該医療機関の連絡先等に加えて、当該患者に対する1号機能や2号機能の内容、連携医療機関等とする。

施行に向けた今後の取組

- 今後、制度の円滑な施行に向けて、関係省令・告示等の改正、かかりつけ医機能報告に係るシステム改修、かかりつけ医機能の確保に向けた医師の研修の詳細の整理、ガイドラインの作成、都道府県・市町村等に対する研修・説明会の開催等に取り組む。

かかりつけ医機能の確保に関するガイドラインについて

ひと、くらし、みらいのために

かかりつけ医機能の確保に関するガイドラインについて

令和7年6月27日付で「かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン」をお示したところです。本ガイドラインの基本的な考え方及び記載内容等は以下のとおりです。

作成にあたっての基本的な考え方

本ガイドラインは、かかりつけ医機能報告制度の法律上の実施主体である都道府県及び分科会とりまとめにおいて積極的な関与・役割を担うこととされた市町村を主な対象としつつ、かかりつけ医機能報告を行い協議に参加する医療・介護関係者が制度の全体像を理解しやすくするもの。
 内容については、特に、かかりつけ医機能報告や協議の場に関する内容を中心に記載している。また、ガイドラインの別冊として、協議等を行う際に参考となる取組事例集や医療機関向けの制度周知リーフレット等も併せて発出している。

全体の基本構成と主な記載内容

第1章 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 など

第2章 かかりつけ医機能報告

- ・ 制度概要
- ・ 年間スケジュール、施行後の当面のスケジュール
- ・ 報告を求めるかかりつけ医機能 など

第3章 住民への普及啓発・ 理解促進

- ・ 住民への普及・周知に向けた関係者の役割 など

第4章 かかりつけ医機能の協 議について

- ・ 協議の場の立上げに向けたポイントや進め方
- ・ 調整役となるコーディネーター
- ・ 具体的な協議イメージ など

第5章 患者への説明

- ・ 説明方法や説明内容 など

ガイドラインの別冊

- ・ かかりつけ医機能に関する取組事例集
- ・ その他資料
 - ① 院内掲示様式(例)
 - ② 患者説明様式(例)
 - ③ 医療機関向け制度周知リーフレット
 - ④ 協議に活用する課題管理シート(例)
 - ⑤ 協議の結果の公表シート(例)
 - ⑥ かかりつけ医機能報告制度Q&A集

かかりつけ医機能報告の報告対象医療機関及び報告方法

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及び診療所です。報告方法は、医療機能情報提供制度に基づく報告と同時期に、医療機関等情報支援システム(「G-MIS」)、または、紙調査票を用いて行います。

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及び診療所

報告方法

医療機能情報提供制度に基づく報告と同時期に、医療機関等情報支援システム(「G-MIS」)又は 紙調査票により行うものとする

※原則としてG-MISによる報告が望ましいが、各都道府県において地域の実情も踏まえて運用可。

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

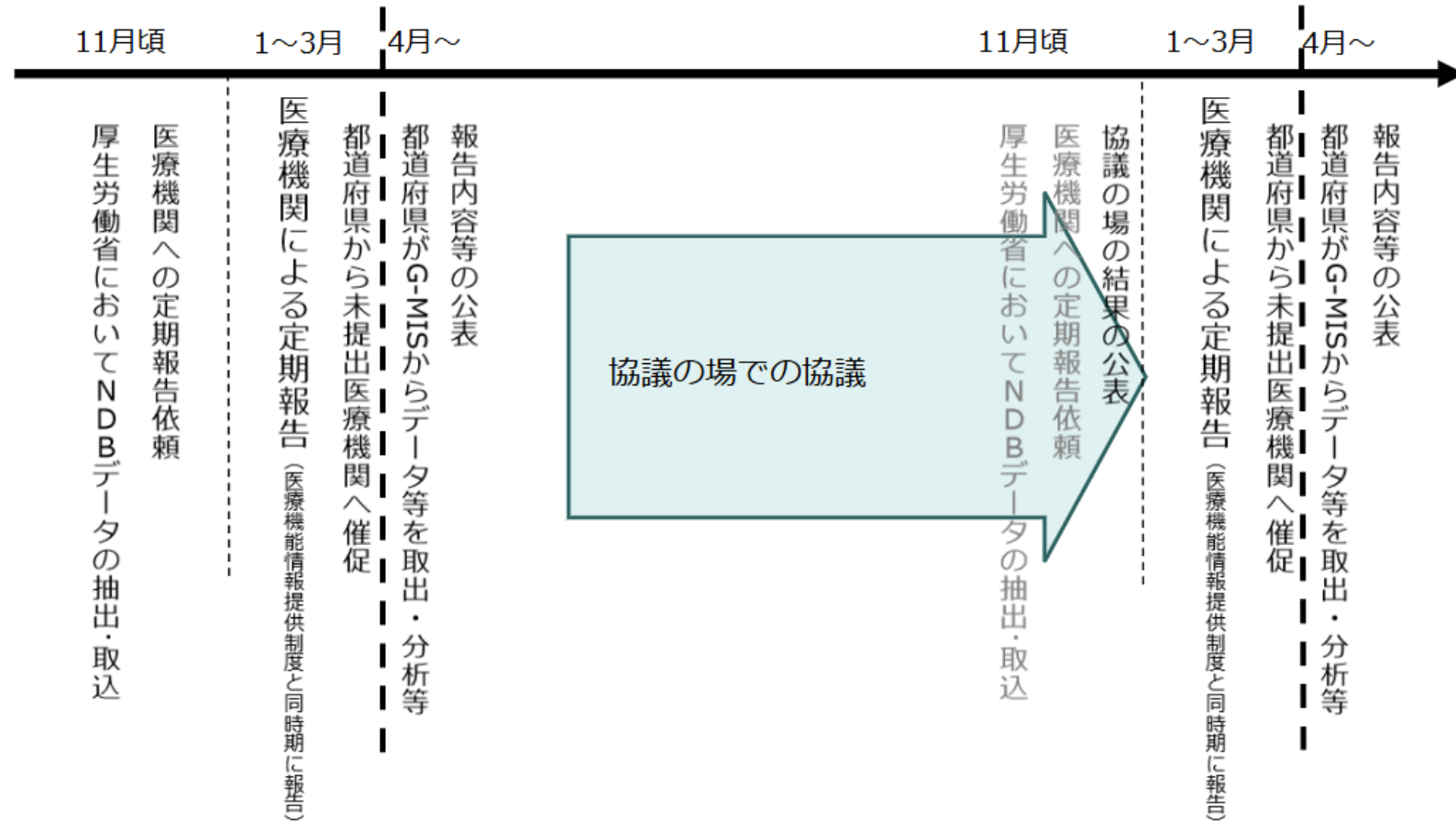
報告内容の集計・分析等

7月頃～

協議の場の開催

12月頃～

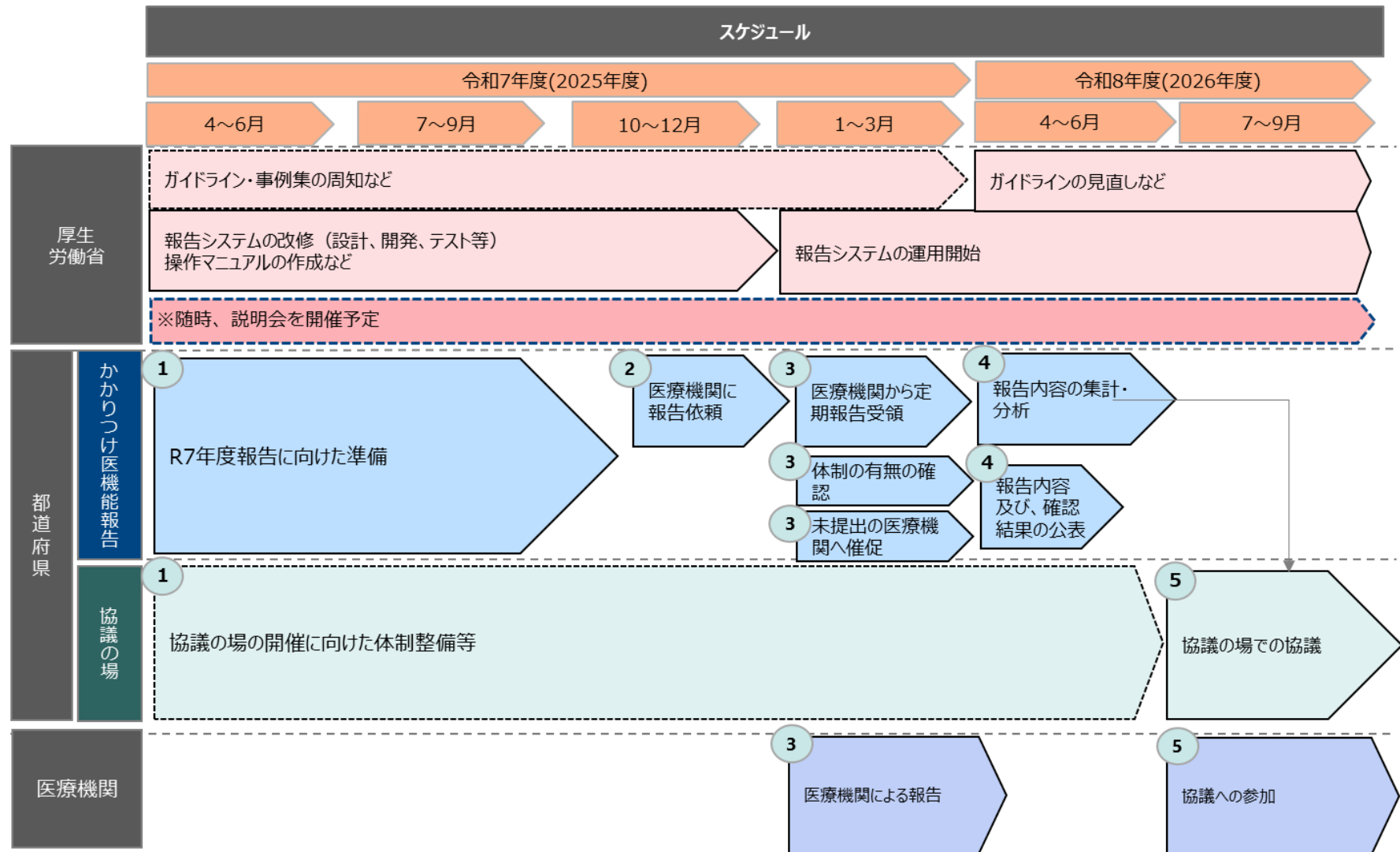
協議の場の結果の公表



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。



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

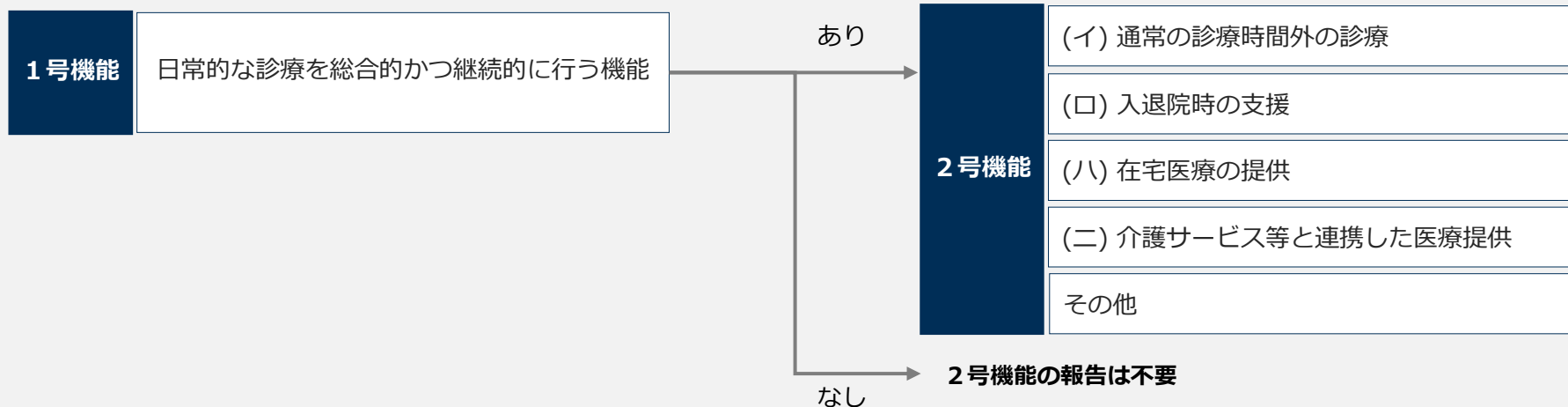
- 「具体的な機能」を有すること及び「報告事項」について院内掲示していること
 - かかりつけ医機能に関する研修の修了者・総合診療専門医の有無
 - 17の診療領域ごとの一次診療の対応可能の有無、いずれかの診療領域について一次診療を行うことができること（一次診療を行うことができる疾患も報告する）
 - 医療に関する患者からの相談に応じることができること 等
- 自院又は連携による通常の診療時間外の診療体制の確保状況
 - 自院における時間外対応加算 1～4の届出状況、時間外加算、深夜加算、休日加算の算定状況 等
- 自院又は連携による後方支援病床の確保状況
 - 自院における入院時の情報共有の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
- 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
- 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
 - A C P(人生会議)の実施状況 等

※報告事項の中には、今後対応を行う意向の有無を確認する項目があります。

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。

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

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 <p>※意向の有無に係る選択肢は省略</p>
	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

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	

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

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	

ガイドラインにおける別冊資料について

ガイドラインの別冊として以下の資料をお示ししています。次項以降で具体的内容についてご説明いたします。

資料名	概要
かかりつけ医機能に関する取組事例集	地域における具体的な課題や方策、取組事例等を示した参考資料
院内掲示様式(例)	医療機関がかかりつけ医機能に関する情報を院内で掲示するための様式例
患者説明様式(例)	患者や家族に説明を行う際の様式例
医療機関向け制度周知リーフレット	医療機関等に対して制度周知を行うための資料
協議に活用する課題管理シート(例)	協議の場の開催に際し、協議課題を整理・管理するための様式例
協議の結果の公表シート（例）	協議の場で決定した内容を公表する際の様式例
かかりつけ医機能報告制度Q&A集	かかりつけ医機能報告制度に関するよくある質問をまとめたQ & A

ガイドライン別冊（かかりつけ医機能に関する取組事例集）

かかりつけ医機能に関連した地域の具体的な取組について、事例集として取りまとめたものです。

かかりつけ医機能に関する 取組事例集 (第1版)

厚生労働省医政局総務課
令和7年6月

(福井県)

以上：6.0%（令和6年1月1日時点）

度

tel/tainshien.html

f.fukui.lg.jp

は取り組まれていたが、医療機関や地域で

し、全県統一の入退院支援ルールを策定し

退院時の情報提供率の向上につながった。

ている割合：約8割→約9割
理解が深まり、信頼関係が構築され、互い
報酬上の評価・加算につながった。

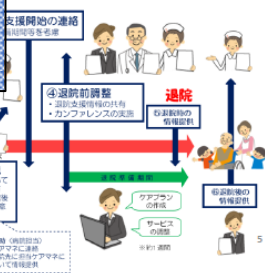
の流れを調整・議論した。

り組むことを確認。

言。

を経て、入退院時の医療介護連携に関する現状
を実施。その中で、市町や医療圏をまたぐ入退院
必要があるとの意見があった。

えた現場の意見を踏まえた上で、圏域代表者会



活用方法

本事例集は、地域におけるかかりつけ医機能に関連する取組の事例をまとめたものです。

本資料は以下のような観点で作成しています。

- ・ 協議の課題と解決策：協議の場で取り上げられる具体的なテーマや課題、それに対する解決策の事例の提示
- ・ 行政や医療機関の取組事例：実際に取り組まれている具体例を挙げ、実践的な参考情報の提示
- ・ 協議の場の議題設定や調整の参考情報：地域の関係者との調整や協議の場の議題を設定する際に役立つ情報の提示

各都道府県におかれては、地域関係者との協議の場において具体的な方策を検討するにあたり、適宜ご参照ください。

ガイドライン別冊（院内掲示様式（例））

かかりつけ医機能報告制度に基づき、医療機関が担うかかりつけ医機能に係る院内掲示を行う際に活用できる様式例です。

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。その他、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、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、 変形)	骨粗しょう症	腰痛症	頭眩症候群
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 ☐

活用方法

本様式例は、医療機関が担うかかりつけ医機能(1号機能)を院内掲示する際に活用する様式例です。

厚生労働省ホームページにおいて、本様式例を公表しておりますので、適宜ご活用ください。

また、G-MISで報告を行う医療機関は、G-MISから本様式を出力した上で、それを活用いただくことも可能です。

ガイドライン別冊（患者説明様式（例））

かかりつけ医機能報告制度に基づき、医療機関が自らが担うかかりつけ医機能や治療計画等について患者に説明を行う際に活用できる様式例です。

かかりつけ医機能に関する療養計画書

(患者氏名) 殿

令和 年 月 日

疾患名		
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)	
	治療方針・計画・ 内容(検査・服薬・ 点滴・処置などの予 定など)	
	患者と相談した 目標	
	その他 (生活上の配慮事項 など)	
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)		
在宅医療の提供・介護サービ ス等と連携した医療提供		
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)		

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)

活用方法

本様式は、かかりつけ医機能を有する医療機関が、患者やその家族に対して説明を行う際に活用できる様式例です。患者説明が必要な内容としては以下のとおりです。*

- 疾患名
- 治療計画
 - ✓ 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)
 - ✓ 治療方針・計画・内容(検査・服薬・点滴・処置などの予定など)
 - ✓ 患者と相談した目標
 - ✓ その他(生活上の配慮事項など)
- 体調不良時の対応(通常の診療外の診療・入退院時の支援等)
- 在宅医療の提供・介護サービス等と連携した医療提供
- 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)
- 医療機関情報(名称、住所、連絡先)

*なお、上記項目が記載されている場合は、医療機関が任意で作成した様式でも差し支えありません。

ガイドライン別冊（医療機関向け制度周知リーフレット）

都道府県等において、医療機関等に対し、かかりつけ医機能報告制度に係る制度周知等を行う際に活用いただくことを想定したリーフレットです。

医療機関の皆様へ

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

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

制度の概要

かかりつけ
する情報
ービスの
つけ医機
告を受け
を検討・

おりです。
生労働省から報告マニュアルを発

高い疾患に係る診療その他の日常的
について院内掲示していること（★）
合診療専門医の有無（有無を報告すれば可）
いずれかの診療領域について一次診療を行うこ

こと（★）等
は、「1号機能を有する医療機関」として

院時の支援、（3）在宅医療の提供、

確保状況
週外加算、深夜加算、休日加算の算定状況 等

主状況
カルテへの参加状況
算定項目の算定状況
医療機関から紹介状により紹介を受けた外来患者数 等

状況
算定の算定状況
等

本邦の確保状況
算定の算定状況
算定となっている施設（名称）

研修医・リカレント教育等の教育活動 等

活用方法

本リーフレットは、医療機関に対してかかりつけ医機能報告制度を周知することを目的とした資料です。制度概要や医療機関における実施事項等について簡潔にまとめた内容としています。

なお、本リーフレットにも示されてるとおり、医療機関の実施事項としては、大きく、①報告、②院内掲示、③患者説明となります。

令和8年1月からのかかりつけ医機能報告の開始に向けて、地域の医療機関等に対して、本制度の周知等を行う際に適宜ご活用ください。

ガイドライン別冊（協議に活用する課題管理シート（例））

都道府県においてかかりつけ医機能に係る協議の場を開催する際に活用いただくことを想定した様式です。

XXX地域におけるかかりつけ医機能の課題について（XXX）

(1) 地域の具体的な課題

(2) 様々な視点から考えられる原因

【原因①】

【原因②】

(3) 地域で目指すべき姿

(4) 方策 ※地域の実情に応じて役割分担も検討されたい

【方策①】

【方策②】

【方策③】

(5) 方策により期待できる効果

活用方法

本資料は、協議の場の基本的な事項を整理し、議論を円滑に進めるために活用することを想定しています。

協議の場の開催前に地域の具体的な課題や原因を整理し、論点について明確化することや、また、協議の場で参加者とともに課題や原因を整理し解決策を整理する際の様式として適宜ご活用ください。

ガイドライン別冊（協議の結果の公表シート（例））

都道府県が協議の場の協議結果を公表する際に活用いただくことを想定した様式例です。

本様式は、かかりつけ医機能に係る協議結果の公表様式例としてお示しするものであり、統一的な様式として定めるものではありません。各都道府県の実情に応じて適宜ご活用ください。

なお、協議の場合は、複数回に分けて議論することも想定されますので、議論の状況に応じ、下記内容を分けて公表しても差し支えありません。

かかりつけ医機能報告を踏まえた協議結果について

令和 年 月 日
都道府県名

1. 概要

開催日	
協議事項	
協議区域	
関係者・参加者	

2. 協議内容

(1) 地域の具体的な課題

(2) 様々な視点から考えられる原因（ex：医療側、介護側、住民側）

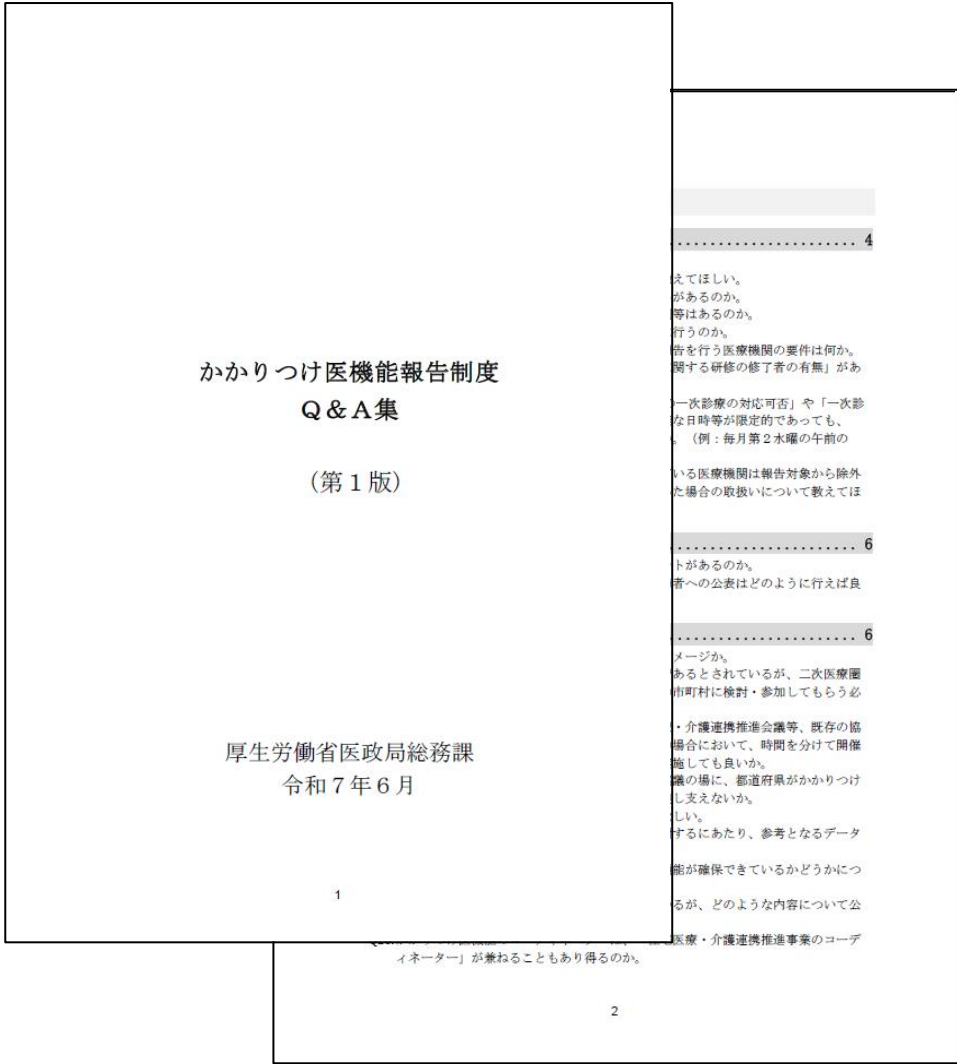
活用方法

本資料は、地域関係者との協議の場における協議結果を都道府県が公表する際に、活用できる様式例です。

なお、本様式における必要事項について記載されている場合には、各都道府県における既存の様式を活用いただいて差し支えありません。

ガイドライン別冊（かかりつけ医機能報告制度Q&A集）

かかりつけ医機能報告制度について、よくある問合せについて整理したQ&A集です。



活用方法

本資料は、かかりつけ医機能報告制度に関して、よくある質問を整理したQ&A集です。

医療機関からの問い合わせ対応等に適宜ご活用ください。

協議の場の進め方のイメージ

協議の場の進め方のイメージです。以下を参考に、協議の場の準備等を進めていただきますようお願いします。

協議前	協議	協議後
<p>地域の医療関係者等との関係構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県は市町村と連携し、日頃から地域の医療関係者等との顔の見える関係を構築し、地域医療や介護の状況についてを把握しておく。 	<p>協議課題ごとに、以下の①～⑥を繰り返しながら、各地域において不足するかかりつけ医機能を確保していく。</p> <div>① 地域の現状の把握と共有</div> <p>地域のかかりつけ医機能の確保に係る現状と今後の見通しについて、関係者で現状認識を共有する。</p> <div>② 地域で目指すべき姿の共有</div> <p>目指すべき姿を関係者で共有する。</p> <div>③ 解決すべき地域の課題</div> <p>目指すべき姿を踏まえ、地域が抱えている課題を共有し議論する。</p> <div>④ 原因の分析</div> <p>②と③について、関係者の立場ごとにその原因を考え、意見を出し合う。</p> <div>⑤ 方策と役割分担の決定</div> <p>③と④を踏まえ、具体的方策と役割分担について議論。地域の医療資源などを踏まえて、取組の優先順位等を検討。</p> <div>⑥ 方策により期待できる効果と検証</div> <p>⑤の結果得られた効果について、次回の協議の場で議論・検証。</p>	<p>協議結果の公表</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県において、住民や医療・介護関係者等がわかりやすいよう、協議結果を公表する。
<p>協議に向けた枠組みの整理</p> <ul style="list-style-type: none"> 「協議の場」の圏域は、都道府県が市町村と調整して決定し、協議するテーマに応じて設定する。 協議の場の参加者については、協議するテーマに応じて、都道府県が市町村と調整して決定する。 		<ul style="list-style-type: none"> 協議の場で取り組むこととされた具体的方策の効果や、当該方策を実施した後の課題について検証する。
<p>地域の現状分析及び課題の整理</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県は市町村と連携し、地域におけるかかりつけ医機能の確保状況や課題等について把握を行う。 かかりつけ医機能報告から得られるデータに加えて、介護に関するデータも活用しながら、地域におけるかかりつけ医機能の確保状況を総合的に把握する。 		<p>定期的な検証</p> <p>※かかりつけ医機能の協議に資するよう、圏域ごとの人口構成や医療機関数等の基礎データ、地域の医療機関に関するデータ等のデータブックを作成し、参考となる指標を示す予定。各地域の実情に応じて指標を設定する際に参照されたい。</p>

協議の場立ち上げのポイント

協議の場を円滑に立ち上げていくためには、既存会議の活用も視野に入れながら、地域のかかりつけ医機能に係る実態を把握している地域のキーパーソンに相談・参画してもらうことが重要です。

既存の場で同様の趣旨・内容を協議している、または協議可能な会議体がないか確認

都道府県、市町村、医師会等の主体は問わず、また介護分野も含めた会議体の現状把握が重要
(例)地域医療構想調整会議や在宅医療・介護連携会議など

①活用できる既存の会議体がある

参加者についても追加・変更する必要があるか検討

地域の具体的な課題や具体的方策について協議可能か精査が必要

②活用できる既存の会議体がない

都道府県の介護部局、市町村や医療・介護関係者等と相談しながら、協議の場の在り方を検討し、新たな協議の場の立ち上げを含め検討

協議を円滑に進めるためには、協議の目的・内容に応じた「**地域のキーパーソン**」に相談・参画してもらうことが重要

かかりつけ医機能の調整役（コーディネーター）について

かかりつけ医機能に係る協議の場の運営や具体的方策等を円滑に実施するために、地域の関係者との調整役（コーディネーター）を設け、進めていくことも考えられます。

コーディネーターの定義

- ・ 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コーディネート機能を果たす者

コーディネーターに期待される役割

- ・ 地域の医療・介護関係者等との調整やかかりつけ医機能報告制度を運用する都道府県に対する助言等の支援を行うなど、主に、かかりつけ医機能報告制度に基づく協議の場の運営や協議結果に基づく具体的方策の円滑な推進に寄与すること

コーディネーターに求められる要件

- ・ 都道府県がかかりつけ医機能報告制度に基づく業務を円滑に行うために、地域の医療・介護関係者等とのコーディネート機能を適切に担うことができる者であること
- ・ **医療分野及び介護分野に関する知識や経験**を有する者が望ましい
- ※ 特定の資格要件は定めないが、医療分野においては、医師、保健師、看護師等の医療に係る**国家資格を有する者**や**医療ソーシャルワーカーの実務経験**等を有する者であることが望ましい
- ※ かかりつけ医機能報告制度や医療計画制度等をはじめとする**医療制度への理解**があり、地域の関係団体や医療・介護等の専門職と**調整できる立場の者**であることが望ましい
- ※ 各地域における課題の把握や分析、具体的方策の検討・実施において、都道府県への**助言や提案等ができる者**であることが望ましい

コーディネーターの配置体制

- ・ コーディネーターの配置については、各地域の実情を踏まえて柔軟に検討することが必要

※「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和7年6月30日付医政地発0630第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）において、地域において必要なかかりつけ医機能を確保するために、協議の場の運営支援や協議結果に基づく具体的方策の実施に向けた地域関係者との調整を行う者の確保に必要な経費についての取扱いをお示ししているため、適宜参照されたい。

都道府県における報告関係業務の流れについて

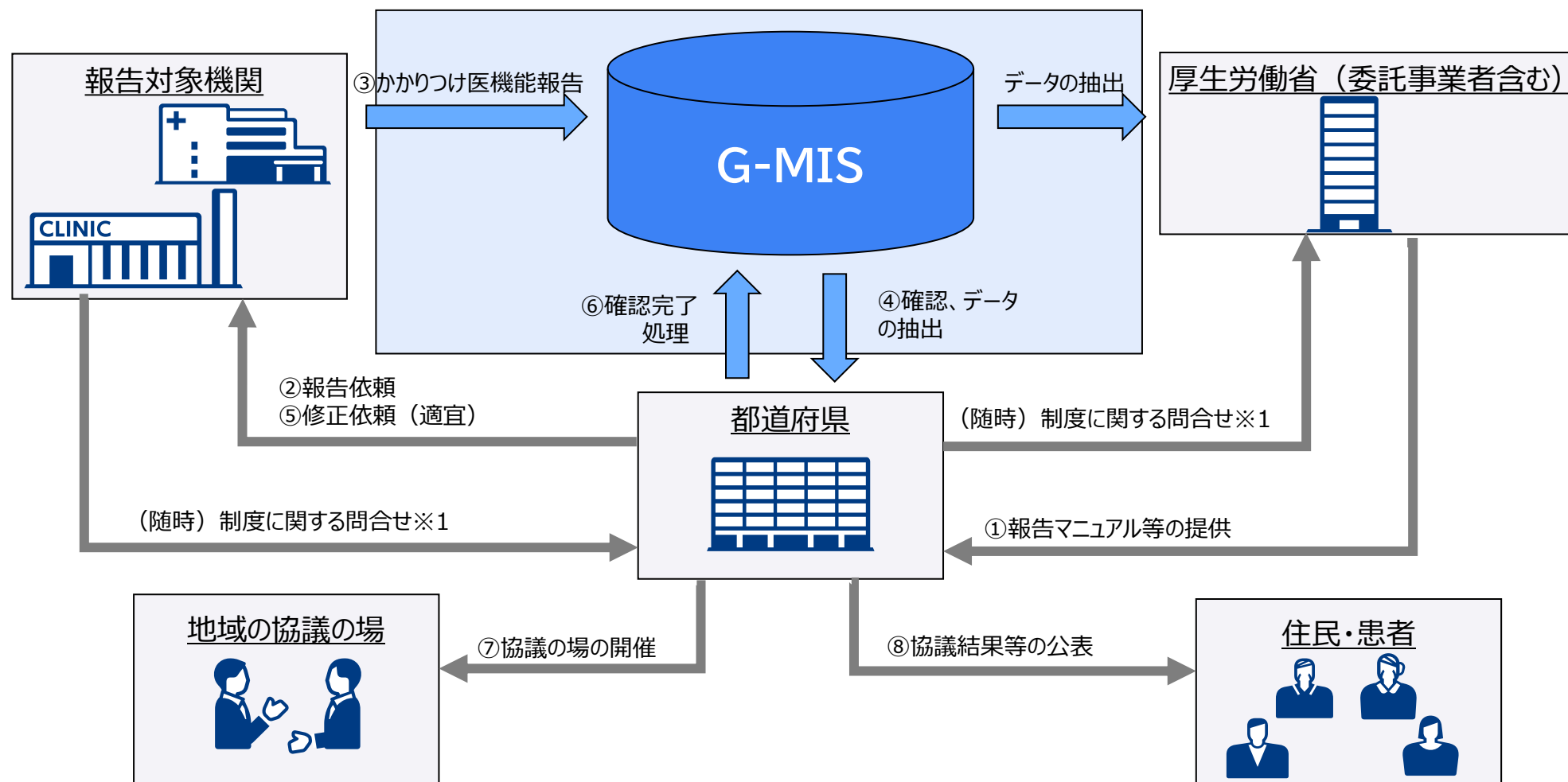
ひと、くらし、みらいのために

都道府県における報告関係業務の流れ（全体像）

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）

- かかりつけ医機能報告は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用して報告業務を実施します。
- 医療機能情報提供制度と同時期の1月から3月に実施し、同様の業務スキームとする想定です。

想定されるスキーム図 ※G-MISの設計・開発中であり変更の可能性あり



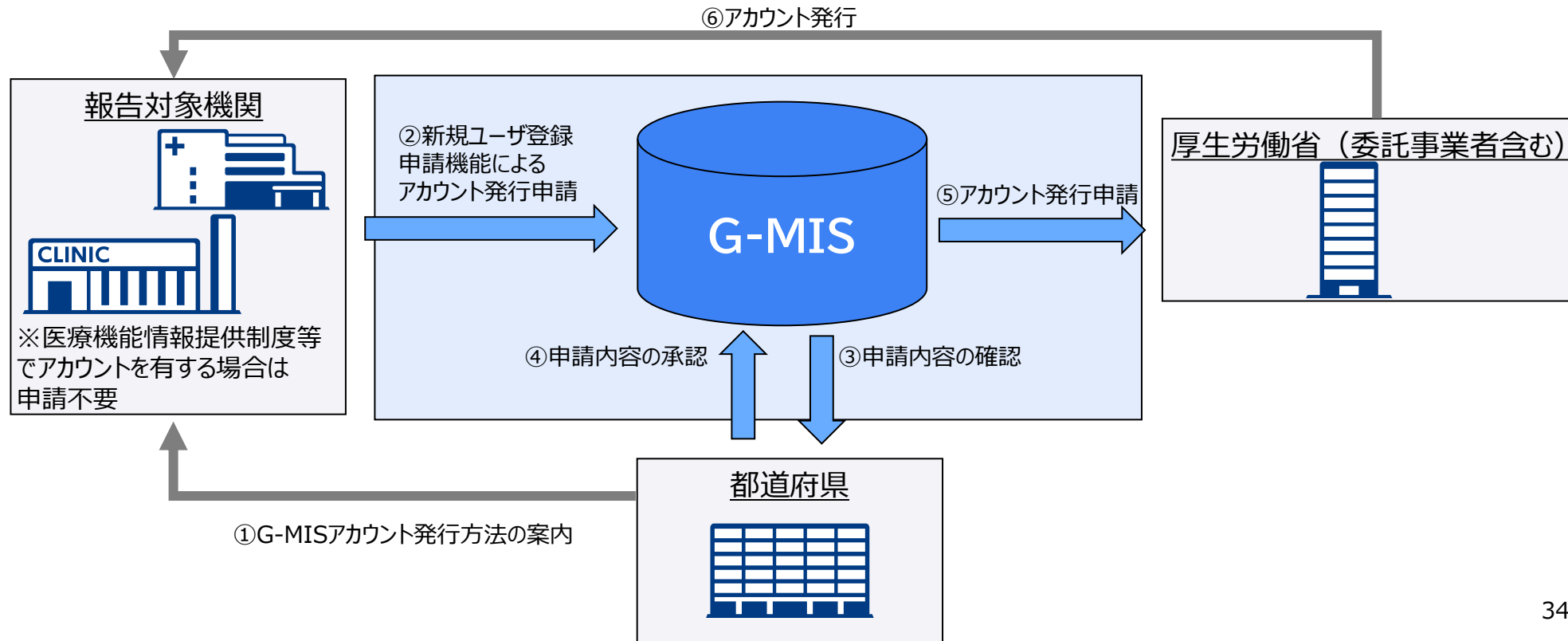
※1 G-MISの操作方法等に関する問合せはG-MISコールセンターで対応予定

都道府県における報告関係業務の流れ（アカウント発行）

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）

- かかりつけ医機能報告において利用するG-MISアカウントは、医療機能情報提供制度等他制度で発行済みのアカウントを活用予定。既にアカウントを発行済みのかかりつけ医機能報告対象機関（特定機能病院及び歯科医療機関を除く病院及び診療所）に対して、厚生労働省にて報告権限を一括付与するため、医療機関及び都道府県の作業は不要です。
- 新規に開設される医療機関については、医療機能情報提供制度で活用する新規ユーザ登録申請機能（<https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/001171206.pdf>）によりアカウント発行をお願いします。

想定されるスキーム図 ※G-MISの設計・開発中であり変更の可能性あり

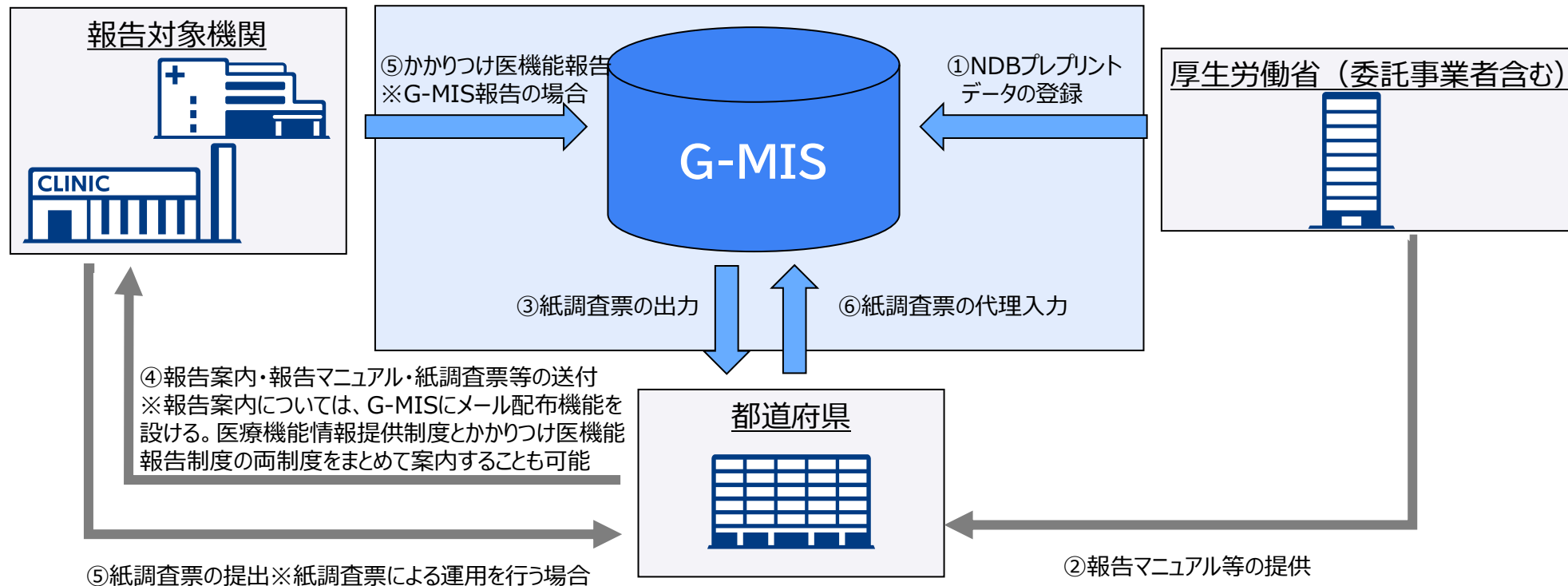


都道府県における報告関係業務の流れ（報告）

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）

- 報告方法はG-MISによる報告と紙調査票による報告の2パターンであり、都道府県の実情に応じて検討いただきますが、かかりつけ医機能報告においては、紙調査票をG-MISから直接出力可能とする想定です。
- 厚生労働省からは、報告の入力負担を軽減するためのNDBプレプリントデータの登録や、報告マニュアル等の提供を行う予定です。また、かかりつけ医機能報告の一部項目は医療機能情報提供制度の報告項目としても定義されていることから、医療機関の負担軽減のため、かかりつけ医機能報告の内容を医療機能情報提供制度の報告画面に一括取り込み可能な機能を実装予定です。

想定されるスキーム図 ※G-MISの設計・開発中であり変更の可能性あり

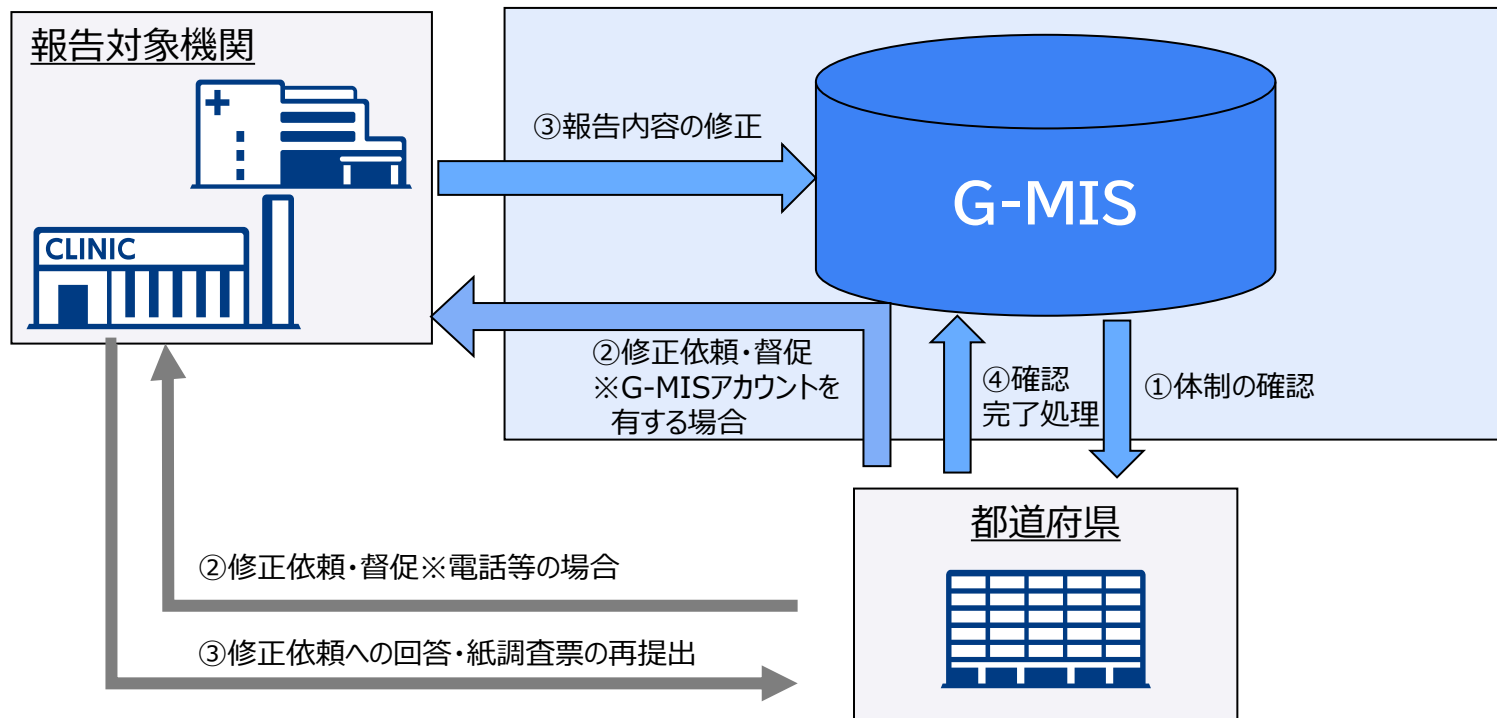


都道府県における報告関係業務の流れ（確認・督促）

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）

- かかりつけ医機能報告の体制の確認は、G-MIS上の確認処理機能を用いて、当該医療機関がかかりつけ医機能の体制を有することの確認をお願いいたします。必要な場合には、メール・電話等で担当者等の体制を確認ください。
(※)報告内容について事実誤認がある場合、G-MISのアカウントを有する医療機関については、G-MIS上にて修正依頼を行い、内容の修正を実施いただく。(G-MISアカウントを有さない場合は電話等による修正依頼を想定)
- 未報告医療機関への督促については、G-MISにメール配信による督促を行う機能を設ける予定です。(G-MISアカウントを有さない場合は電話等による督促をお願いします。)

想定されるスキーム図 ※G-MISの設計・開発中であり変更の可能性あり

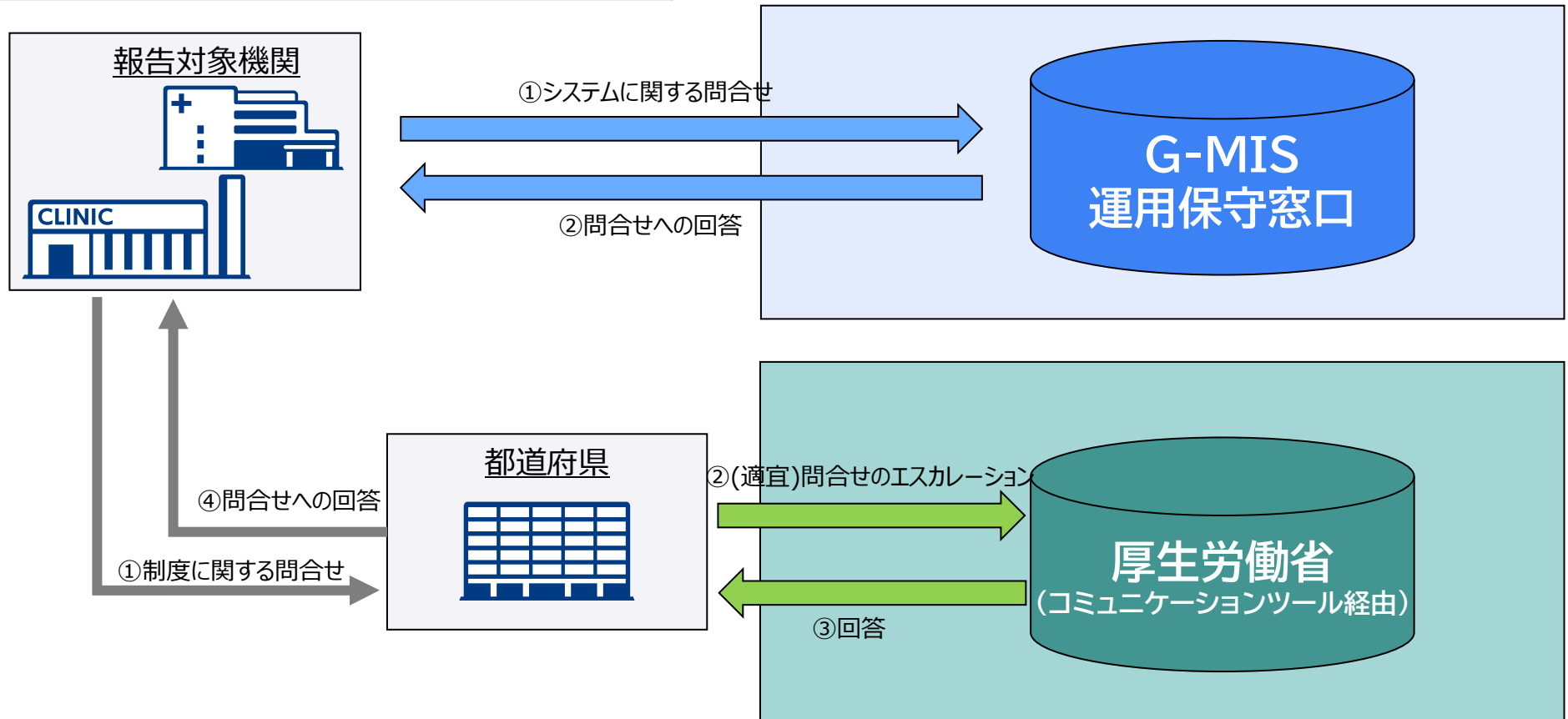


都道府県における報告関係業務の流れ（問合せ対応）

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）

- かかりつけ医機能報告に係るシステムに関する問合せ（ログイン方法、システムの操作方法等）については、国（G-MIS）が設けるコールセンターにて、医療機関からの問合せに対応予定です。
- 一方、かかりつけ医機能報告に係る制度に関する問合せ（報告項目の内容等）については、都道府県にてご対応をお願いします。なお、制度に関する問合せの回答支援として、厚生労働省にてコミュニケーションツールを導入し、都道府県にて回答できない問合せのエスカレーションを受ける想定です。

想定されるスキーム図 ※G-MISの設計・開発中であり変更の可能性あり

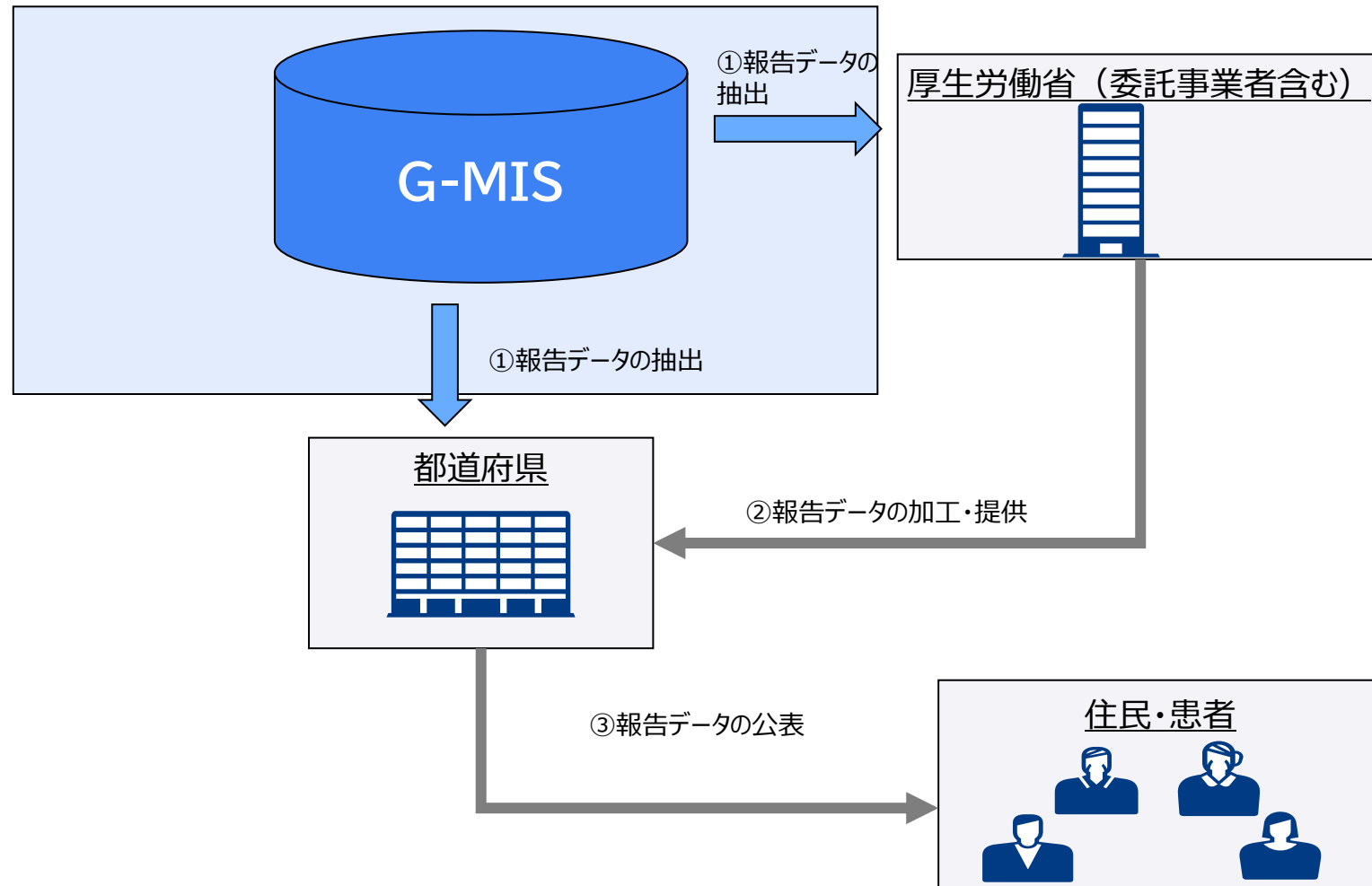


都道府県における報告関係業務の流れ（公表）

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）

- かかりつけ医機能報告の報告内容については、都道府県の定める手段により住民・患者に公表が必要になりますが、データの加工支援のため、厚生労働省より秘匿処理等を実施した報告データを都道府県に提供する予定ですのでご活用ください。

想定されるスキーム図 ※G-MISの設計・開発中であり変更の可能性あり



都道府県における報告関係業務の具体的内容について

ひと、くらし、みらいのために

都道府県における報告関係業務一覧（G-MIS関連）

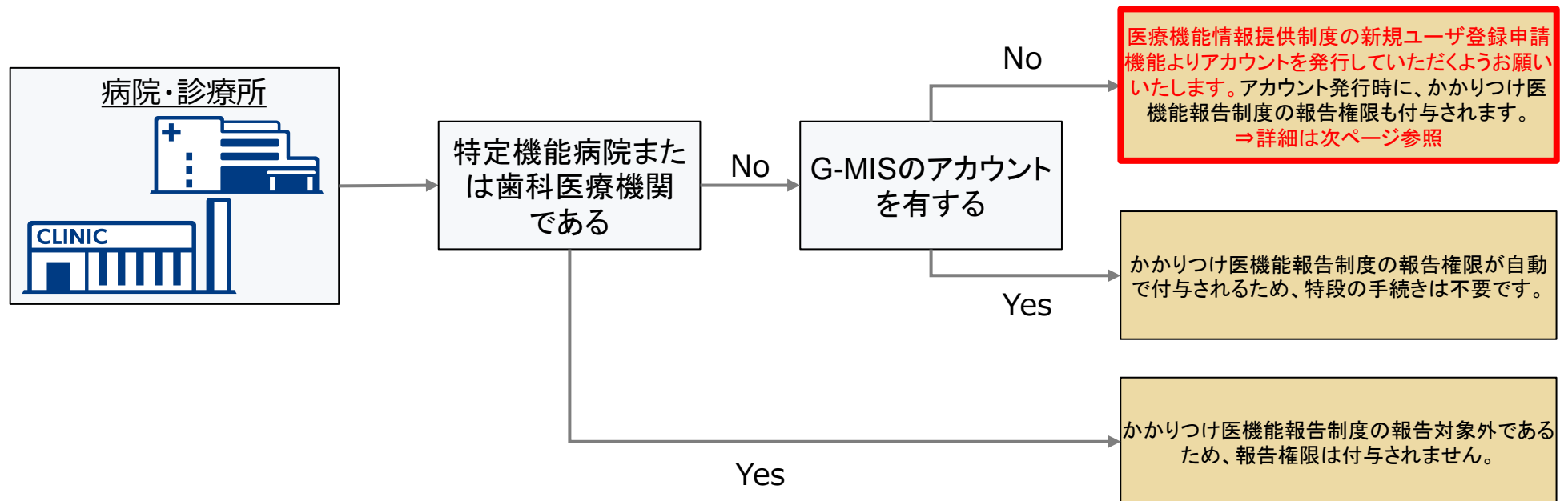
- かかりつけ医機能報告制度の報告関係業務について都道府県における実施事項は以下のとおりです。
- 令和8年1月のかかりつけ医機能報告の円滑に実施に向けてご対応をお願いします。

No		都道府県の業務事項	概要	詳細ページ
報告関係業務	①	医療機関アカウント申請	G-MISアカウントを有さない医療機関に対し、新規ユーザ登録申請機能を用いてアカウントの発行を行うようご案内ください。 なお、G-MISのアカウントについては、医療機能情報提供制度で利用しているアカウントと同一のものを使用する予定であり、既に医療機能情報提供制度にてアカウントを発行済の病院（特定機能病院を除く）・診療所に対しては自動的にかかりつけ医機能報告の権限が付与されるため、手続は不要です。	41
	②	関係機関アカウント申請	かかりつけ医機能報告制度の都道府県担当者及び都道府県の業務委託先機関（保健所、委託事業者、医師会等）について、G-MISのアカウント申請を実施ください。 ※各都道府県が必要とする関係機関のアカウントについて8月中を目途に調査を実施予定。厚生労働省から追って案内を行うためご確認ください。	43
	③	問合せ管理ツールのユーザ登録	都道府県担当者と厚生労働省間で問合せ対応及び資料授受を実施するための問合せ管理ツールについて、ユーザ登録をお願いします。 ※7月7日より問合せ管理ツールのユーザ登録を開始しているため、未登録の都道府県は案内に基づき申請を実施ください。	44
	④	制度に関する問合せ対応	制度に関する問合せ（各報告項目の疑義等）について、問合せ先を確認いただき、医療機関等からの問合せにご対応ください。 なお、かかりつけ医機能報告のシステムに関する問合せ（ログイン方法やシステムの操作方法等）については、G-MISが設けるコールセンターにて、医療機関からの問合せに対応する体制を構築します。また、制度に関する問合せについては、医療機能情報提供制度と同様に、都道府県にて回答できない問合せについては、問合せ管理ツールにより厚生労働省へのエスカレーションを行うことが可能です。 ※各都道府県の問合せ先について8月中を目途に調査を実施予定。厚生労働省から追って案内を行うためご確認をお願いします。	45
	⑤	定期報告案内の送付	定期報告の開始に先立ち、医療機関に必要な案内をお願いします。例えば、以下が想定されます。 ・医療機関へ定期報告を開始する旨を通知。 ・かかりつけ医機能報告制度に係る医療機関への案内資料の配布。なお、報告対象医療機関に対して、G-MISの操作方法や報告の手引き等を整理した報告マニュアルを厚生労働省にて作成予定のため、必要に応じて活用ください。	46
	⑥	紙調査票の印刷・郵送	紙報告の運用を行う都道府県においては、紙報告の医療機関に対し、調査票の印刷・郵送を実施してください。 なお、かかりつけ医機能報告制度ではG-MISの印刷機能により調査票を出力する機能を実装します。	48
	⑦	紙調査票の代理入力	⑥で郵送した紙調査票を医療機関より回収し、G-MISへの代理入力を実施してください。	50
	⑧	報告内容・体制の確認	医療機関からの報告内容により、かかりつけ医機能の体制を有することをご確認ください。 必要な場合には、メールや電話等で体制を確認ください。	52
	⑨	督促	未報告の医療機関に対し、定期報告を実施するよう督促をお願いいたします。 G-MISから督促メールを送付できる機能を実装します。	54
	⑩	報告内容の公表	令和8年度の都道府県による報告内容の公表に向けて、令和7年度末頃に厚生労働省より速報版データを提供します。速報版の確認を行い、報告データの内容等をご確認ください。※なお令和8年度以降、データの加工支援として厚生労働省よりNDBデータの秘匿加工処理を実施したデータを都道府県に提供する予定です。詳細は次回以降の自治体説明会等で追ってご案内いたします。	-

都道府県における報告関係業務の内容（①アカウント申請）

① 医療機関アカウント申請（業務概要）

- かかりつけ医機能報告をG-MISで実施するためには、各報告対象機関はG-MISのアカウントを有する必要があります。新規開設の医療機関等、G-MISのアカウントを有さない報告対象機関に対し、アカウント発行のご案内をお願いいたします。
- なお、医療機能情報提供制度等で既にG-MISのアカウントが発行されている場合、かかりつけ医機能報告制度の報告権限が自動で付与されるため、本制度のための手続き等は不要です。
- G-MISの新規ユーザ登録申請機能でアカウントを発行する際に、かかりつけ医機能報告制度の報告権限も自動で付与されます。医療機能情報提供制度の新規ユーザ登録申請機能の詳細は、「医療機能・薬局機能情報提供制度新規ユーザ登録申請操作マニュアル Ver 2.10（<https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/001171206.pdf>）」をご参照ください。



都道府県における報告関係業務の内容（①アカウント申請）

① 医療機関アカウント申請（G-MIS上の流れ）

- アカウント申請に係るG-MIS上の流れは以下の通りです。都道府県による代理申請も可能です。

	アカウント発行の流れ	注意事項
医療機関が申請	<div>①申請</div> <div>②承認</div> <div>③発行</div> <pre>graph LR; A[病院・診療所] -- "新規ユーザ登録申請" --> B[G-MIS]; B --> C[都道府県等]; C --> D[G-MIS]; D --> E[厚生労働省 G-MIS事務局]; E -- "事前確認メール・G-MIS利用案内メール" --> F[病院・診療所];</pre>	<ul style="list-style-type: none">● ①の操作では、申請が完了した旨のメールが病院・診療所に自動送付されますが、アカウント発行が完了したメールではないのでご注意ください。● ②承認（都道府県等）から③発行までには通常1～2週間かかりますが、<u>申請が集中した場合、発行までの期間が延びる可能性があります。報告機関（病院・診療所）へは事前に周知いただくようお願いいたします。</u>● <u>申請数が少ない場合でもご希望の発行時期にアカウント発行ができない可能性がありますのでご了承ください。</u>
都道府県が代理で申請	<div>①申請（代理）</div> <div>②発行</div> <pre>graph LR; A[病院・診療所] -- "代理申請" --> B[都道府県等]; B --> C[G-MIS]; C --> D[厚生労働省 G-MIS事務局]; D -- "事前確認メール・G-MIS利用案内メール" --> E[病院・診療所];</pre>	<ul style="list-style-type: none">● 報告機関（病院・診療所）へは<u>都道府県等により代理申請を行っていることを事前に周知するようお願い致します。</u>● ①申請（代理）から②発行までには通常1～2週間かかりますが、<u>申請が集中した場合、発行までの期間が延びる可能性があります。報告機関（病院・診療所）へは事前に周知いただくようお願いいたします。</u>● <u>申請数が少ない場合でもご希望の発行時期にアカウント発行ができない可能性がありますのでご了承ください。</u>

都道府県における報告関係業務の内容（②アカウント申請）

② 関係機関アカウント申請（業務概要）

- かかりつけ医機能報告に係るG-MISの各種機能を利用するためには、都道府県・保健所・委託先機関は、関係機関向けのG-MISアカウントを有する必要があります。
- 関係機関向けのG-MISアカウントの発行は、厚生労働省が提供する問合せ管理ツール（Redmine）を利用し随時受け付ける想定ですが、令和7年11月頃からの定期報告準備開始時に必要とするアカウントについては、アカウント発行を確実に間に合わせるため、都道府県に事前調査を行う予定です。
※問合せ管理ツール（Redmine）の詳細は59Pをご参照ください。
- 本調査は、令和7年8月中を目途に問合せ管理ツールを用いて実施予定です。詳細は追ってご連絡いたします。

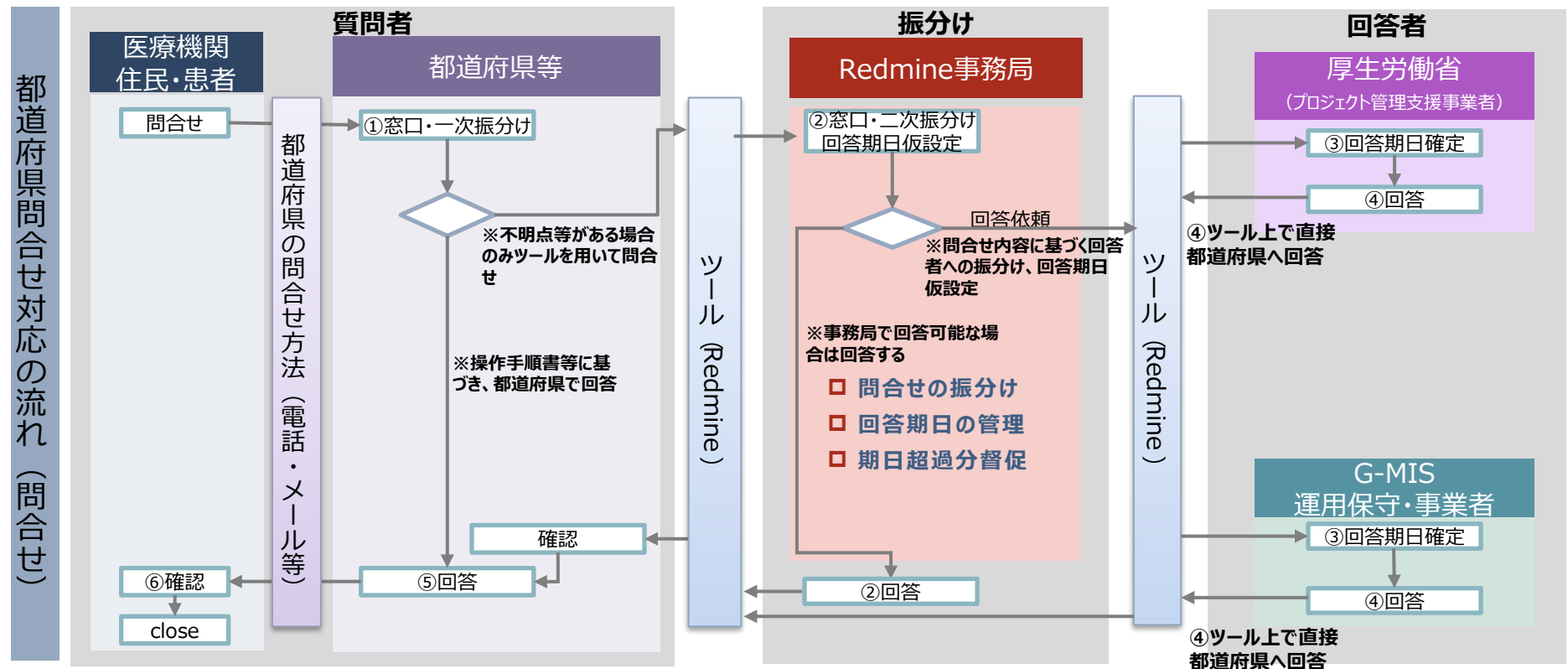
No	アカウント区分（例）	説明
1	都道府県	かかりつけ医機能報告を担当する都道府県担当者向けのアカウント。
2	保健所	都道府県が実施する業務（報告内容の確認等）を保健所が実施する場合の保健所担当者向けアカウント。
3	都道府県の委託業者	かかりつけ医機能報告に係る都道府県業務を事業者の一部委託する場合の委託事業者向けアカウント。

※各アカウント区分が利用できる機能については追って周知いたします。

都道府県における報告関係業務（③問合せ管理ツールのユーザ登録）

③ 問合せ管理ツールのユーザ登録（業務概要）

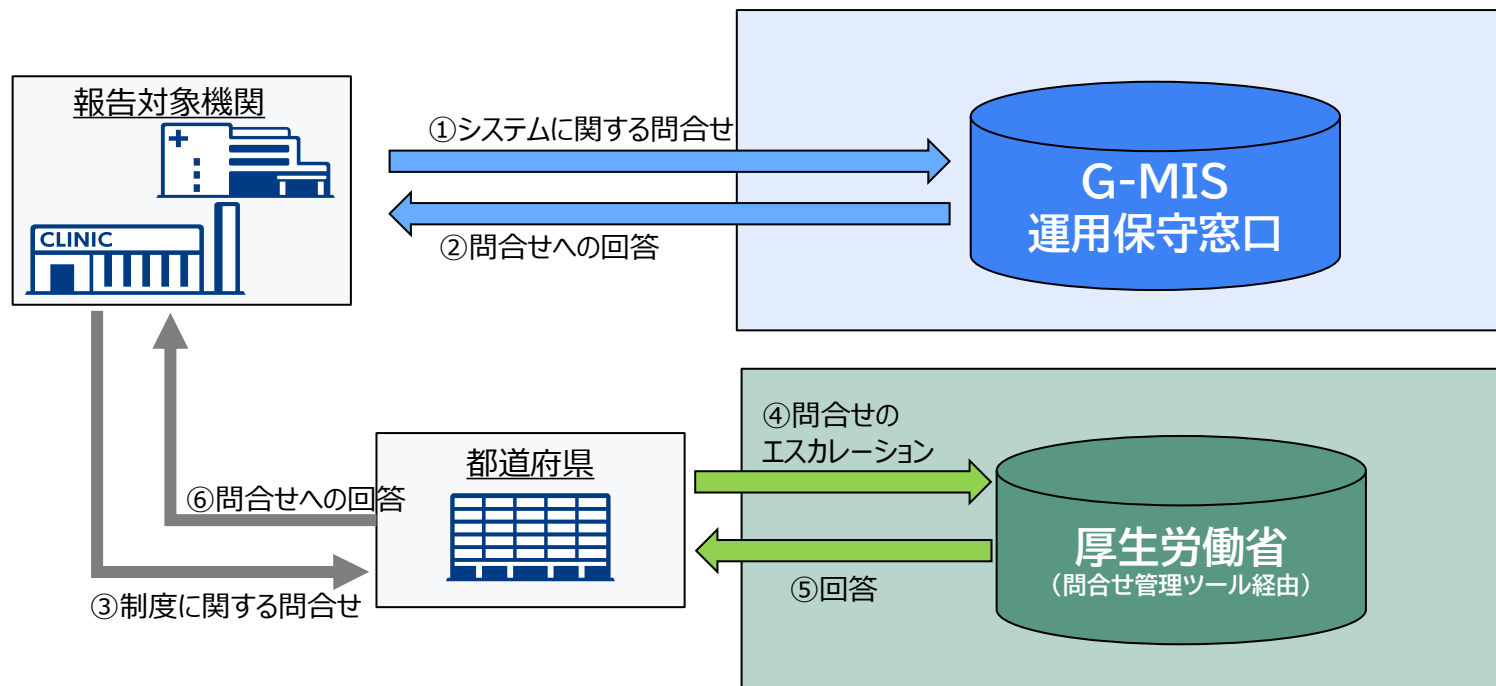
- かかりつけ医機能報告に係る都道府県業務を支援するため、医療機能情報提供制度において都道府県と厚生労働省間のコミュニケーション手段として活用している問合せ管理ツール（Redmine）を、本制度においても導入します。
- 都道府県の担当者がRedmineを利用するため、ユーザ登録申請が必要となります。ユーザ登録の方法は、令和7年7月7日付に案内を行いましたので、ご確認をお願いいたします。



都道府県における報告関係業務の内容（④問合せ対応）

④ 制度に関する問合せ対応（業務概要）

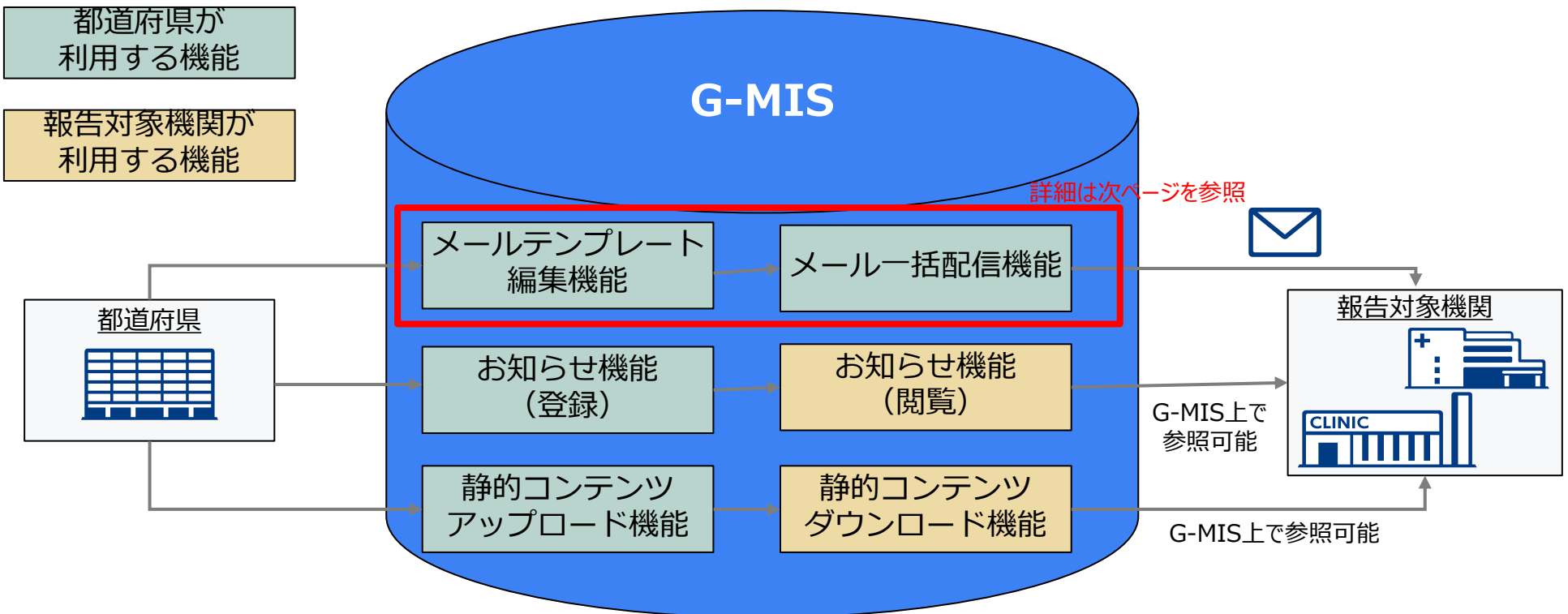
- 令和6年度第2回自治体説明会でもご案内したとおり、かかりつけ医機能報告に係るシステムに関する問合せは、令和7年度においてはG-MIS運用保守事業者が開設するコールセンターにて対応いたします。G-MISコールセンターの詳細については追ってご案内をいたします。
- 一方、かかりつけ医機能報告の制度に関する問合せ（報告項目の内容等）については、これまでと同様に都道府県にて対応を実施いただけますようお願いいたします。なお、令和7年8月頃を目途に、各都道府県の問合せ先について調査を実施する予定です。
- なお、都道府県にて回答できない問合せについては、問合せ管理ツールを利用し厚生労働省にエスカレーションすることが可能ですので適宜ご活用ください。



各都道府県における報告関係業務の内容（⑤定期報告案内）

⑤ 定期報告案内の送付（業務概要）

- 定期報告開始に先立ち、都道府県から管下の報告対象機関に対し、本制度の報告開始及び報告手順についての案内をお願いいたします。G-MISのアカウントを有する報告対象機関については、G-MISより報告案内メールを配信することが可能です。
- G-MISのアカウントを有する報告対象機関については、G-MISに登録されたアドレスに対し、G-MISよりメールを配信する機能を実装します。マニュアル等についても、G-MISにアップロードすることで、報告対象機関に配布可能です。
- また、G-MISの操作方法や報告の手引き等を整理した医療機関向けの報告マニュアルについて厚生労働省にて作成し都道府県に提供予定ですのでご活用ください。



⑤ 定期報告案内の送付（G-MIS上の流れ）

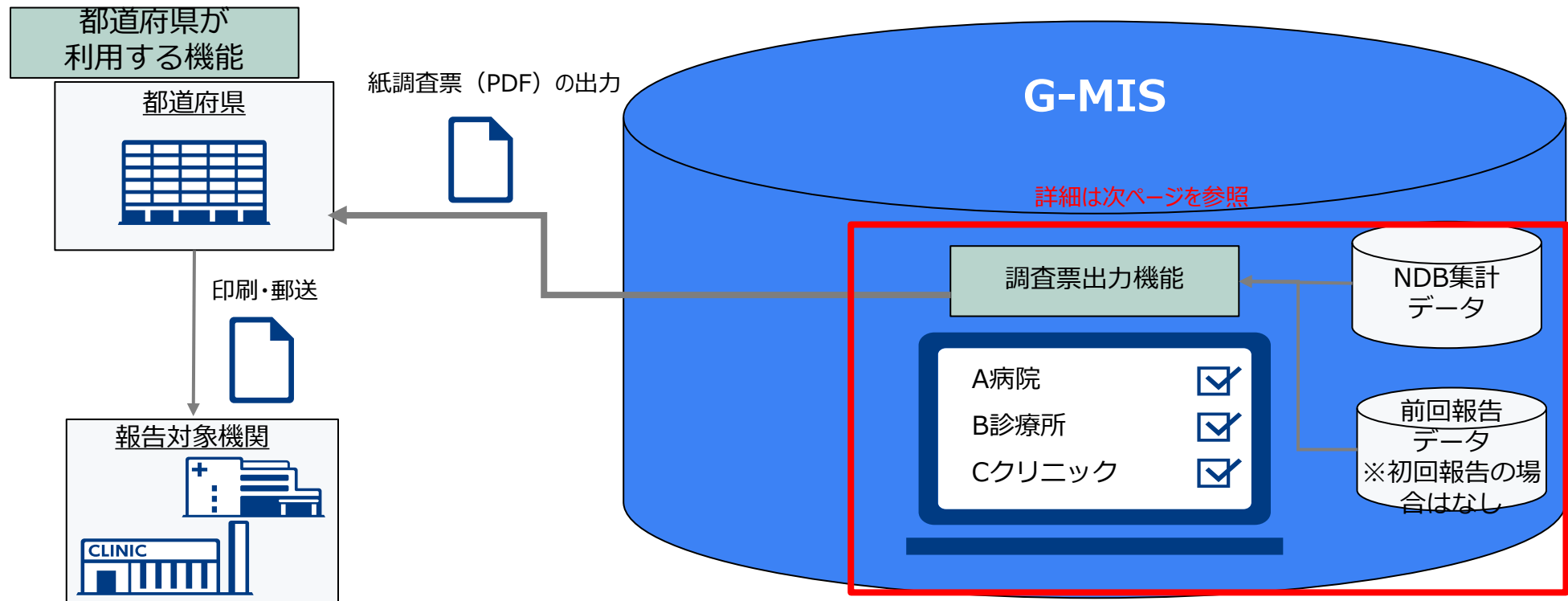
- 定期報告案内に係るG-MIS上の流れは以下の通りです。
- かかりつけ医機能対象機関宛に定期報告案内を送付する機能を実装しますが、既存の医療機能情報提供制度のメール一括配信機能を用いることで、医療機能情報提供制度及びかかりつけ医機能報告制度の両制度に係る定期報告案内をまとめて送付することも可能とする予定ですので、各都道府県の運用に合わせた案内メール送付が可能です。

配信方法	定期報告案内の送付の流れ	注意事項
1 医療機能・かかりつけ医機能まとめて配信	<p>都道府県等 → G-MIS (医療機能情報提供制度ホーム画面) → G-MIS (機関情報検索) → G-MIS (メール一括配信) → 病院・診療所</p> <p>①送付対象の機関検索 ②案内文の作成 ③メール受信</p>	<ul style="list-style-type: none">● ①の操作では、機関検索画面より、メール配信対象を選択するための条件を設けます。● ②の操作では、<u>メールの件名やフッター文言は固定のため編集できません</u>。なお、フッター文言の各都道府県問合せ先は、8月実施予定である問い合わせ先調査の回答が設定されます。（配信方法1・2どちらにも該当）● <u>メール一括配信機能は以下2種を実装します</u>。都道府県の運用に合わせて選択いただくことが可能です。<ul style="list-style-type: none">➢ 配信方法1 医療機能情報提供制度とかかりつけ医機能報告対象医療機関にまとめて配信：医療機能情報提供制度のG-MIS画面からメール配信を行う。➢ 配信方法2 かかりつけ医機能報告対象医療機関にのみ配信：かかりつけ医機能報告制度のG-MIS画面からメール配信を行う。
2 かかりつけ医機能のみ配信	<p>都道府県等 → G-MIS (かかりつけ医機能報告制度ホーム画面) → G-MIS (機関情報検索) → G-MIS (メール一括配信) → 病院・診療所</p> <p>①送付対象の機関検索 ②案内文の作成 ③メール受信</p>	

都道府県における報告関係業務の内容（⑥紙調査票の印刷・送付）

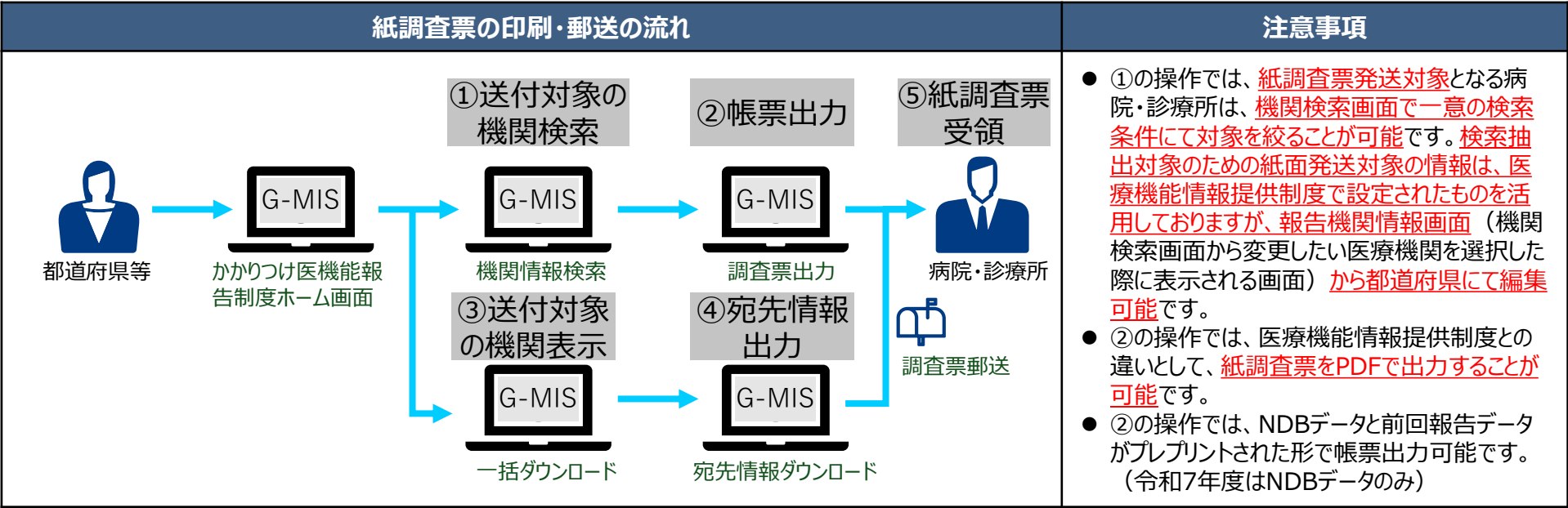
⑥ 紙調査票の印刷・郵送

- かかりつけ医機能報告制度においては、G-MISによる報告を基本としますが、都道府県の運用にあわせて、紙調査票によって報告対象機関から報告を受けることも可能です。紙調査票での報告を受け付ける場合、都道府県により、G-MISへの代理入力をお願いいたします。
- 報告対象機関に送付する紙調査票については、NDB集計データ及び前回の報告データがプレプリントされたPDFファイルをG-MISから出力可能です。紙調査票による運用を行う都道府県は、必要に応じて当該機能を利用し、調査票の出力・印刷・郵送をお願いいたします。
※令和7年度の初回定期報告時は前回の報告データは存在しないため、NDB集計データのみがプレプリントされる点にご留意ください。



⑥ 紙調査票の印刷・郵送（G-MIS上の流れ）

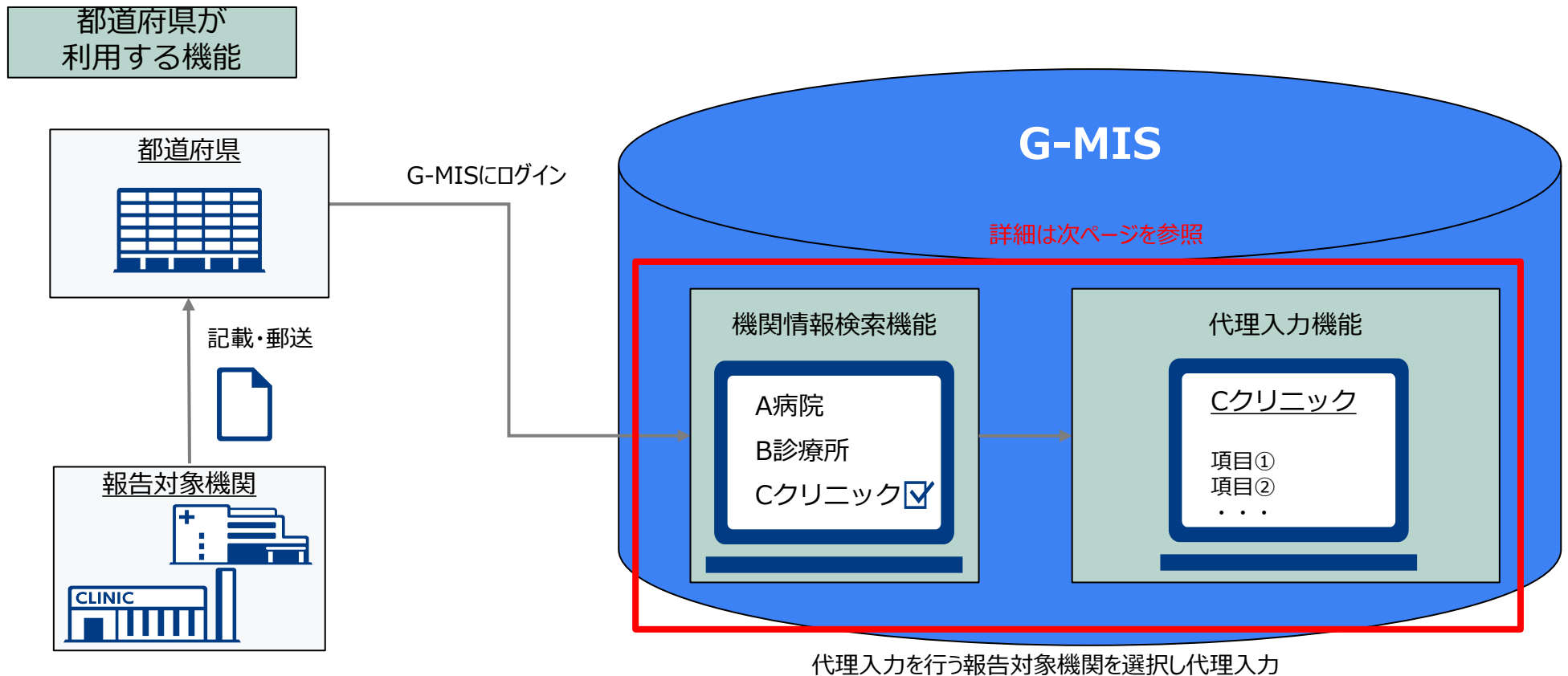
- 紙調査票による運用を行う場合のG-MIS上の流れは以下の通りです。



都道府県における報告関係業務の内容（⑦紙調査票の代理入力）

⑦紙調査票の代理入力（業務概要）

- 紙調査票での報告を受け付ける場合、都道府県により、G-MISへの代理入力をお願いいたします。
- 紙調査票を報告対象機関から受領した際は、機関情報検索機能より対象の医療機関を選択することで、報告の代理入力画面にアクセスすることが可能です。
- 報告対象機関から提出された紙調査票の内容をもとに、G-MISへの代理入力をお願いいたします。



⑦ 紙調査票の代理入力（G-MIS上の流れ）

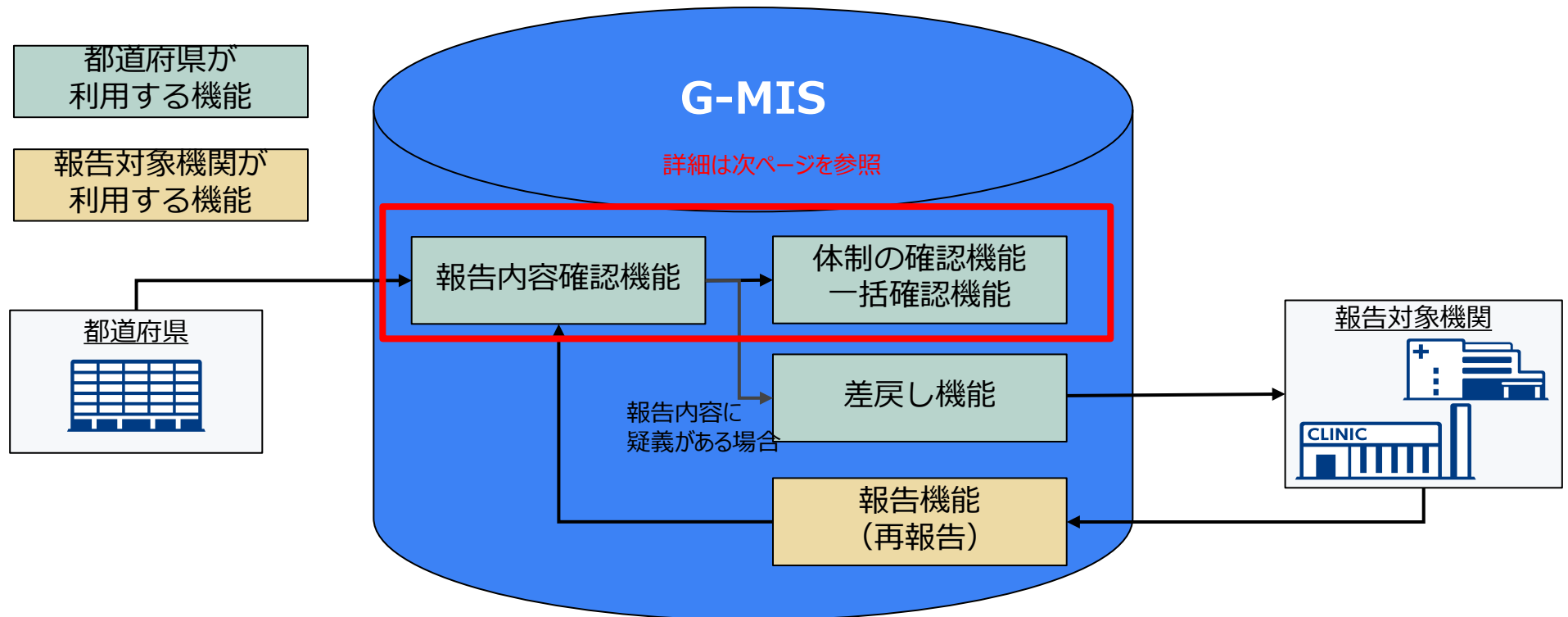
- 紙調査票の代理入力に係るG-MIS上の流れは以下の通りです。

紙調査票の代理入力の流れ	注意事項
<div><pre>graph LR; A[病院・診療所] -- "調査票郵送" --> B[都道府県等]; B --> C[G-MIS]; C --> D[G-MIS]; D --> E[G-MIS]; E --> F[G-MIS];</pre><p>①対象の 機関検索</p><p>②保険医療機 関番号確認</p><p>③代理入力</p><p>病院・診療所</p><p>調査票郵送</p><p>都道府県等</p><p>G-MIS</p><p>かかりつけ医機 能報告制度画 面</p><p>G-MIS</p><p>機関情報検索</p><p>G-MIS</p><p>保険医療機関 番号確認</p><p>G-MIS</p><p>調査票代理入力</p></div>	<ul style="list-style-type: none">● ①の操作では、機関情報検索の結果画面より、任意の医療機関に対して代理入力を行うメニューを設けます。● ②の操作では、保険医療機関番号を入力することで、一部項目（診療報酬項目）を自動入力することが可能です。● ③操作時の報告画面入力にあたり、<u>報告画面には前回の報告内容（G-MISで入力されている場合）を自動でプレプリントする機能を実装</u>します。必要に応じて修正をお願いいたします。

都道府県における報告関係業務の内容（⑧報告内容の確認）

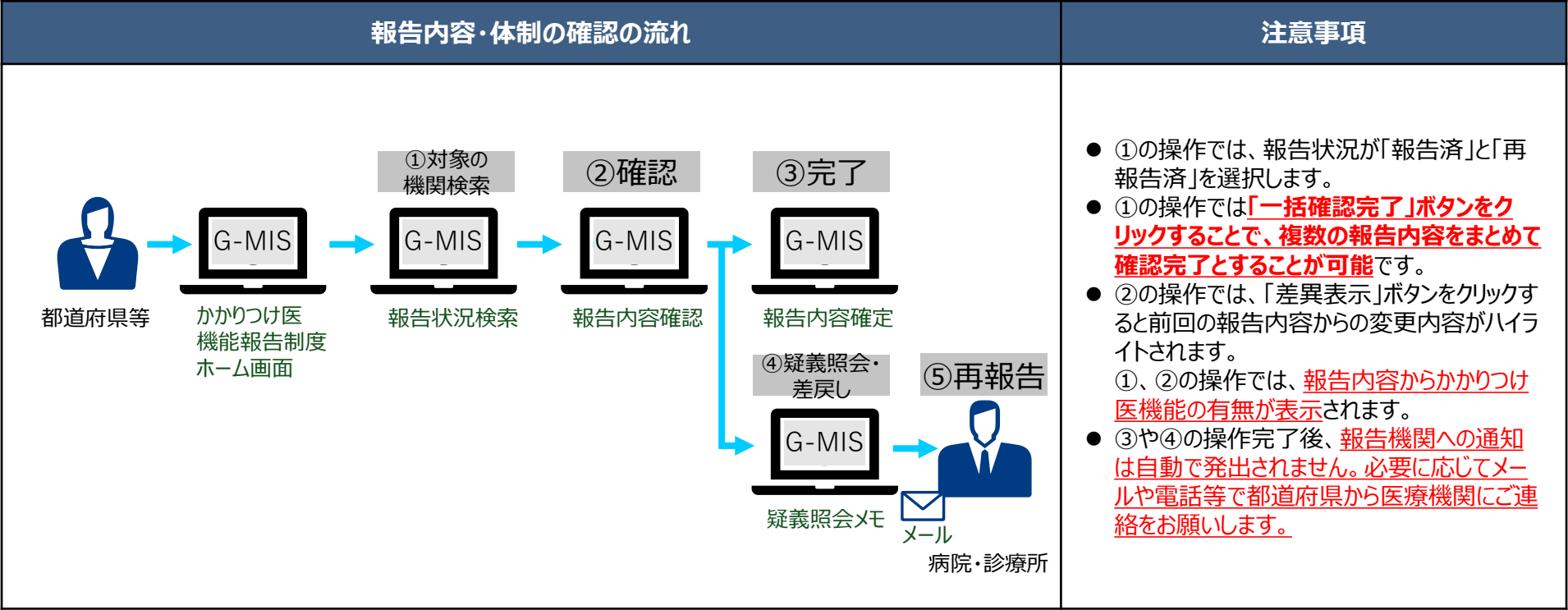
⑧ 報告内容の確認（業務概要）

- 報告対象機関から報告が実施された場合、都道府県にて、かかりつけ医機能に係る体制の確認をお願いいたします。報告内容に疑義等がある場合は、必要に応じて、報告対象機関への差し戻しまたは疑義照会を実施ください。
- G-MISでは、報告が提出されている医療機関を一覧で確認可能な機能を実装いたします。また、当該一覧上では、かかりつけ医機能に係る体制の有無について、システムが一定の基準に基づき自動で判定した結果が表示されますので参考としてください。



⑧ 報告内容の確認（G-MIS上の流れ）

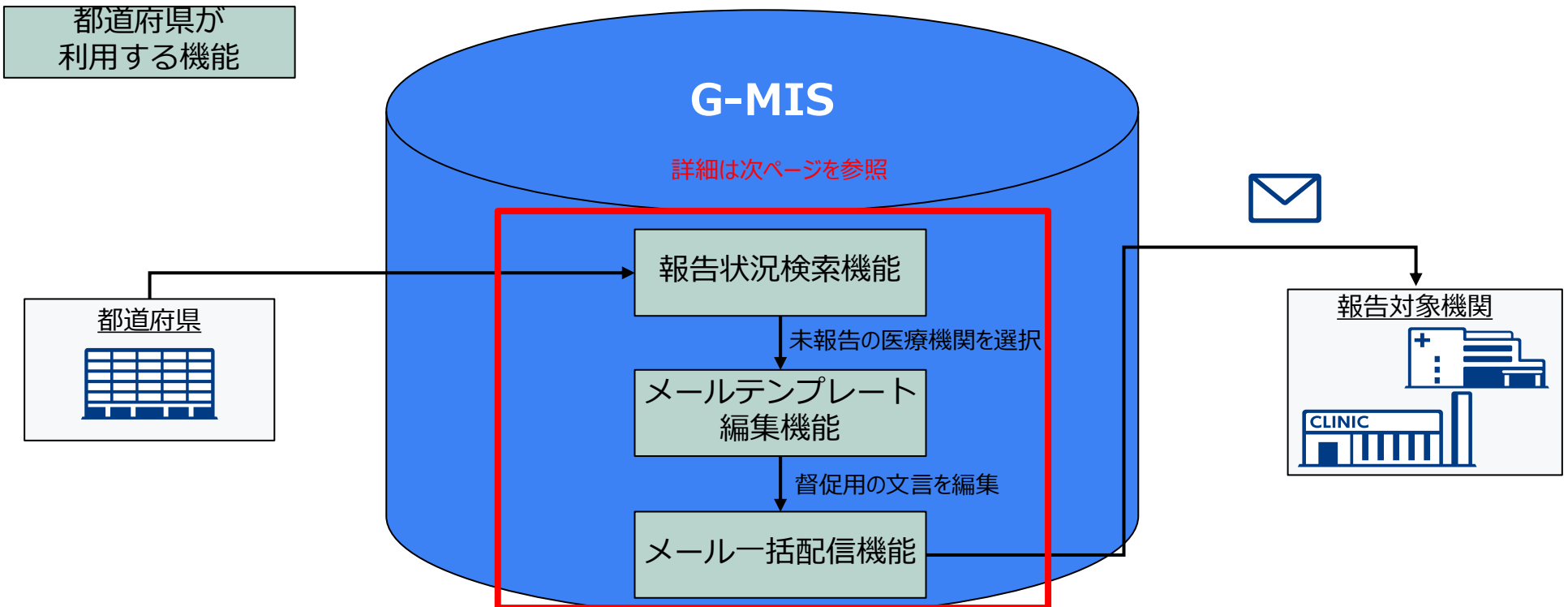
- 報告内容の確認に係るG-MIS上の流れは以下の通りです。



都道府県における報告関係業務の内容（⑨督促）

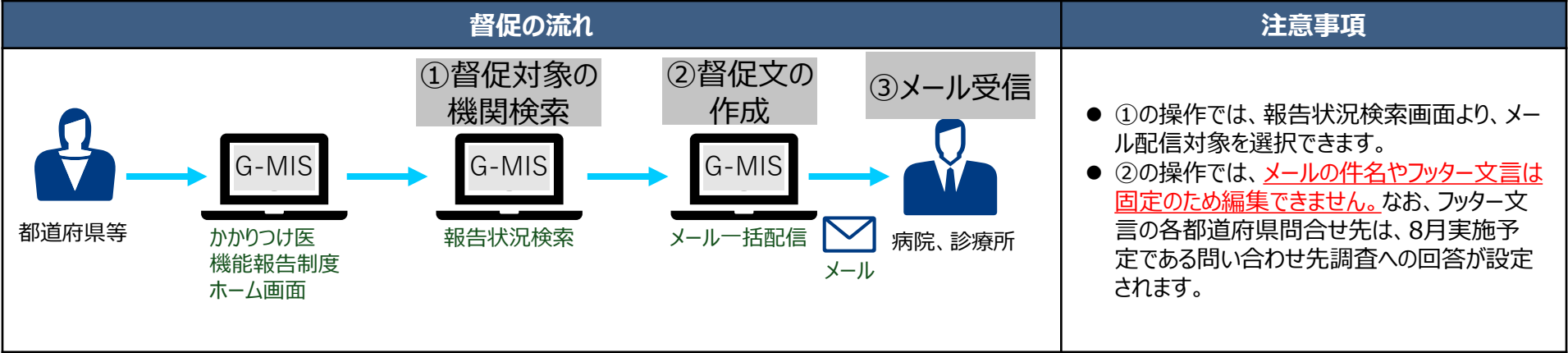
⑨ 督促（業務概要）

- 定期報告期間において未報告の医療機関が存在する場合、状況に応じて督促の連絡をお願いいたします。
- G-MISでは、未報告の医療機関を検索・選択し、当該医療機関に対し督促メールを配信する機能を実装予定です（同様の仕様を医療機能情報提供制度でも実装済み）。必要に応じてご活用ください。
- なお、電話・督促状等、G-MISを利用しない方法による督促を実施いただくことは差し支えありません。都道府県の運用にあわせて、本機能の活用についてご検討ください。



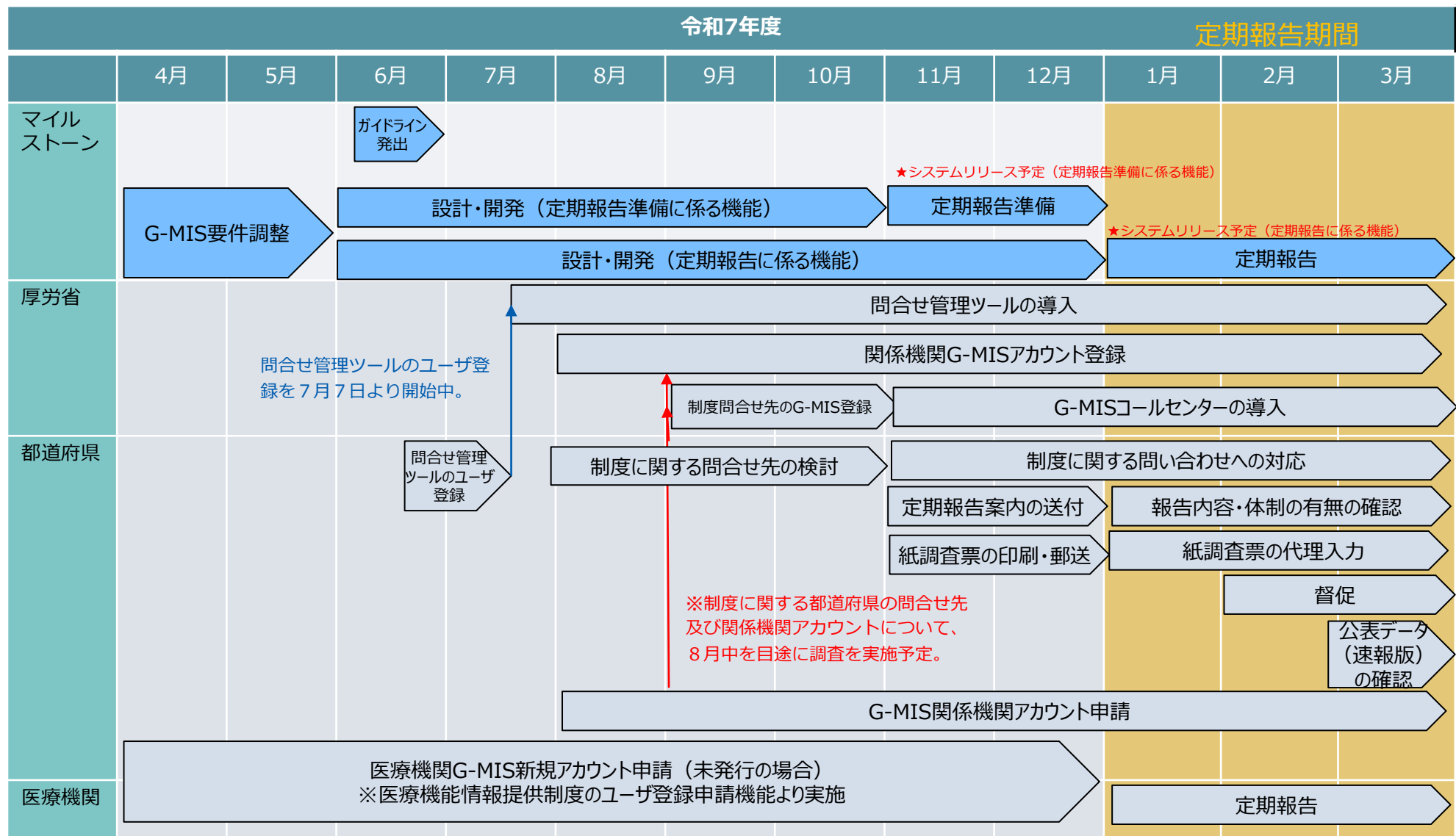
⑨ 督促（G-MIS上の流れ）

- 督促に係るG-MIS上の流れは以下の通りです。
- かかりつけ医機能報告制度の報告状況検索画面より、定期報告が未完了の医療機関に対して督促メールを一括配信することが可能です。なお、メールの本文は各都道府県にて修正可能です。



令和7年度都道府県における報告関係業務スケジュール

- 都道府県の準備期間を十分に確保するため、G-MISの一部の機能（定期報告準備に必要な機能）は先行して11月初めにリリース予定。
- G-MISの定期報告の機能は、定期報告開始日である1月1日にリリース予定。



その他都道府県への依頼・連絡事項

都道府県への直近の依頼事項まとめ

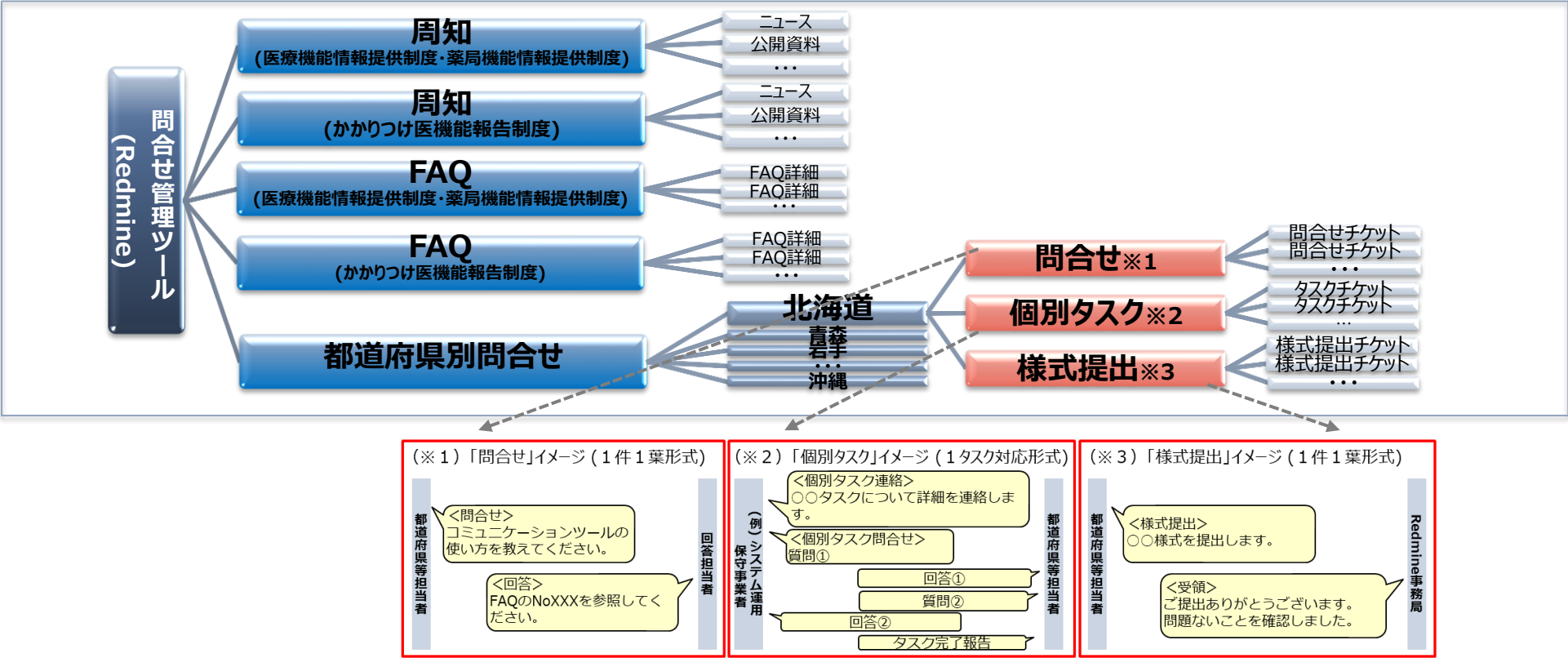
- 本説明会でご説明した事項のうち、特に直近にご対応いただきたい内容は以下の通りです。
- ②、④については、8月を目途に問合せ管理ツールを利用し各都道府県に調査を実施予定です。調査の詳細は追ってご連絡をいたしますので、今しばらくお待ちいただきますようお願いいたします。
- ③の問合せ管理ツールについて、7月7日に厚生労働省より案内を行いました。改めて本資料で説明を行います。まだユーザ登録を実施していない都道府県については、内容を確認のうえ、事務局までご連絡をお願いいたします。

都道府県の業務事項				詳細ページ
No	概要			
報告関係業務	① 医療機関アカウント申請	G-MISアカウントを有さない医療機関に対し、新規ユーザ登録申請機能を用いてアカウント発行を行っていただくようご案内ください。 なお、G-MISアカウントについては、医療機能情報提供制度で利用しているアカウントと同一のものを使用予定であり、既に医療機能情報提供制度にてアカウント発行済の病院（特定機能病院を除く）・診療所に対しては、自動的にかかりつけ医機能報告の報告権限が付与されるため、手続は不要です。		41
	② 関係機関アカウント申請	かかりつけ医機能報告の都道府県担当者及び都道府県の業務委託先機関（保健所、委託事業者、医師会等）について、G-MISのアカウント申請を実施してください。 ※各都道府県が必要とする関係機関のアカウントについて8月中を目途に調査を実施予定。厚生労働省から追って案内を行うためご確認ください。		43
	③ 問合せ管理ツールのユーザ登録	都道府県担当者と厚生労働省間で問合せ対応及び資料授受を実施するための問合せ管理ツールについて、ユーザ登録をお願いします。 ※7月7日より問合せ管理ツールのユーザ登録を開始しているため、未登録の都道府県は案内に基づき申請を実施してください。		44
	④ 制度に関する問合せ対応	かかりつけ医機能報告の制度に関する問合せ（報告項目の内容等）について、医療機関等からの問合せにご対応ください。 なお、かかりつけ医機能報告に係るシステムに関する問合せ（ログイン方法やシステムの操作方法等）については、G-MISが設けるコールセンターにて、医療機関からの問合せに対応する体制を構築します。また、制度に関する問合せについても、医療機能情報提供制度と同様に、都道府県において回答できない問合せについては、問合せ管理ツールにより厚生労働省へのエスカレーションを行うことが可能です。 ※各都道府県の問合せ先整備状況について8月中を目途に調査を実施予定。厚生労働省から追って案内を行うため確認をお願いします。		45

問合せ管理ツール（Redmine）概要

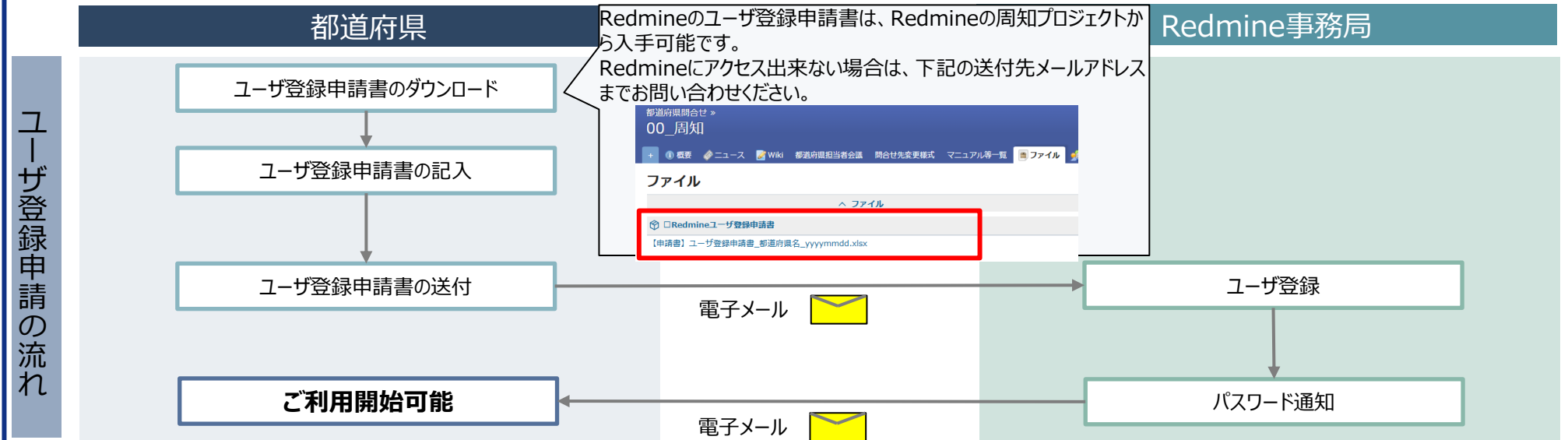
医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度・かかりつけ医機能報告制度では、厚生労働省（プロジェクト管理支援委託事業者を含む）と都道府県担当者間の円滑なコミュニケーションを行うために問合せ管理ツール（Redmine）を運用します。

問合せ管理ツール（Redmine）は、都道府県担当者からの「**問合せ**」対応が主たる用途ですが、都道府県担当者との間で発生する作業に関するやり取りを「**個別タスク**」対応として、また、調査依頼等への「**様式提出**」先としても利用いたします。また、都道府県担当者に向けた周知・連絡事項の発信、資料の提供等もこの問合せ管理ツール（Redmine）を介して行うことといたします。



Redmineユーザ登録の方法

- Redmineのご利用にあたっては、ユーザ登録申請を実施していただく必要がございます。先般送付したユーザ登録申請書を確認のうえ、下記の送付先メールアドレスまで送付をお願いいたします。
- Redmineのユーザ登録にあたり、ご不明点等がある場合も、送付先メールアドレスまでお問合せください。Redmineを既に利用可能な都道府県担当者がある場合は、Redmine経由でお問合せいただいても差し支えありません。



- 送付先メールアドレス：tantokaigi-r3@ml.mri.co.jp（プロジェクト管理支援事業者宛）
- 申請いただいてから1週間以内に登録を実施します。また、情報セキュリティの観点から、Redmineのユーザ登録には「接続元IPアドレス」が必要になります。庁内の情報システム部門に問合せのうえ、必要な情報をユーザ登録申請書に記載ください。

! Redmine利用者は、原則として**都道府県の医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度・かかりつけ医機能報告制度のご担当職員様のみに限定**しております。都道府県からの委託事業者（※）は原則利用者申請不可です。ただし、都道府県の責任において、担当制度・業務及びシステム全体について教育を実施した事業者に対して業務委託する場合に、当該都道府県が事業者の監督を行うことを前提に、例外的に利用者登録を認める場合がありますので必要に応じてご相談ください。

（※）医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度・かかりつけ医機能報告制度に係る業務運用支援やシステム改修等に係る事業を都道府県から受託している事業者