厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

令和８年７月１５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７回）

厚生労働省 医政局 総務課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

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、令和８年１月からのかかりつけ医機能報告の開始に伴い、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）

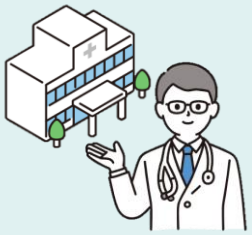
- かかりつけ医機能報告制度の概要
- かかりつけ医機能に係る協議の場について
- かかりつけ医機能データブックについて
- 令和８年度定期報告に向けたスケジュール等について

かかりつけ医機能報告制度の概要

かかりつけ医機能報告の流れ

かかりつけ医機能報告概要

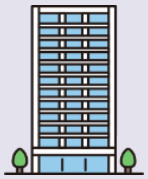
○慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
○都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
○都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表。



かかりつけ医機能報告対象医療機関

① かかりつけ医機能の報告

◆継続的な医療を要する者に対するかかりつけ医機能の有無・内容
（第30条の18の4第1項）
＜報告項目イメージ＞
1：日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
2：1を有する場合、
(1)時間外診療、(2)入退院支援、(3)在宅医療、(4)介護等との連携、(5)その他厚生労働省令で定める機能



都道府県

② 報告の内容
（第30条の18の4第7項）

③ 都道府県の確認

2(1)～(4)等の機能の確保に係る体制を確認(※)。
（第30条の18の4第2項）
・体制に変更があった場合は、再度報告・確認
（第30条の18の4第4項）

④確認結果
（第30条の18の4第3項、第5項）

⑤確認結果の報告

公表





外来医療に関する地域の協議の場

⑥ 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（第30条の18の5）

具体的方策の例
◆地域で不足する機能を担うための研修や支援の企画・実施
◆地域の医療機関に地域で不足する機能を担うよう働きかけ
◆地域の医療機関間の連携の強化　など

※介護等に関する事項を協議する場合には、市町村の参加を求め、介護等に関する各種計画の内容を考慮。
※高齢者保健事業や地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の状況に留意。

⑦協議結果

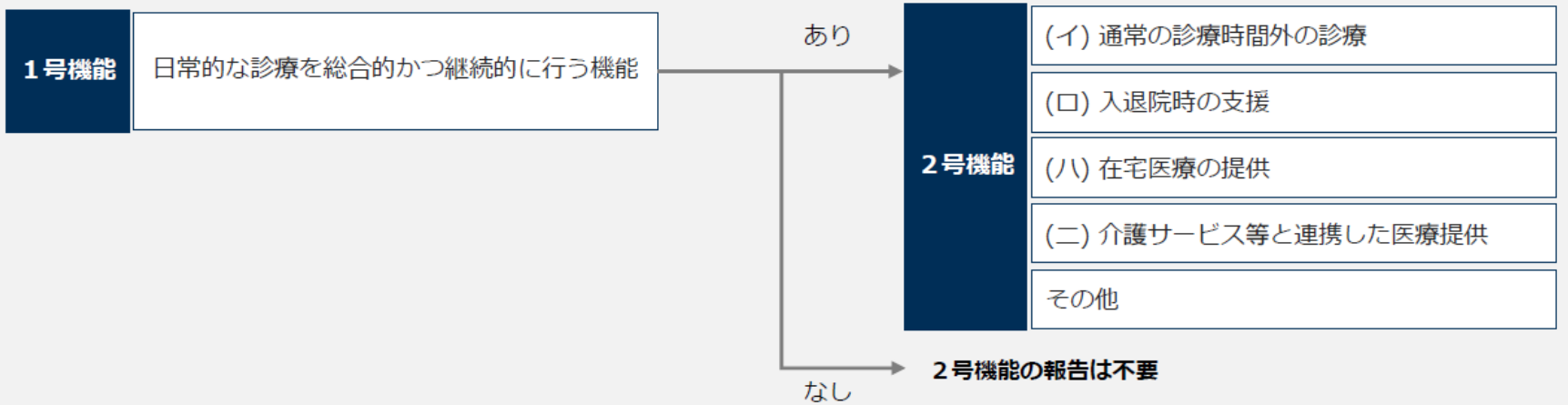
公表

※医療機関の報告内容について、実際には体制を有していないことが明らかになった場合は、その機能については都道府県による公表の対象外
医療機関の報告懈怠・虚偽報告等の場合は報告・是正の命令等(第30条の18の4第6項等)

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。

報告を求めるかかりつけ医機能の概要

● かかりつけ医機能とは、慢性疾患を有する高齢者等の継続的な医療を要する者を地域で支えるために確保すべき機能であり、「1号機能」と「２号機能」で構成されます。

			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	• 「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
	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	• 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
		(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	• 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
		(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	• 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
		(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	• 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 • ＡＣＰ(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**。

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

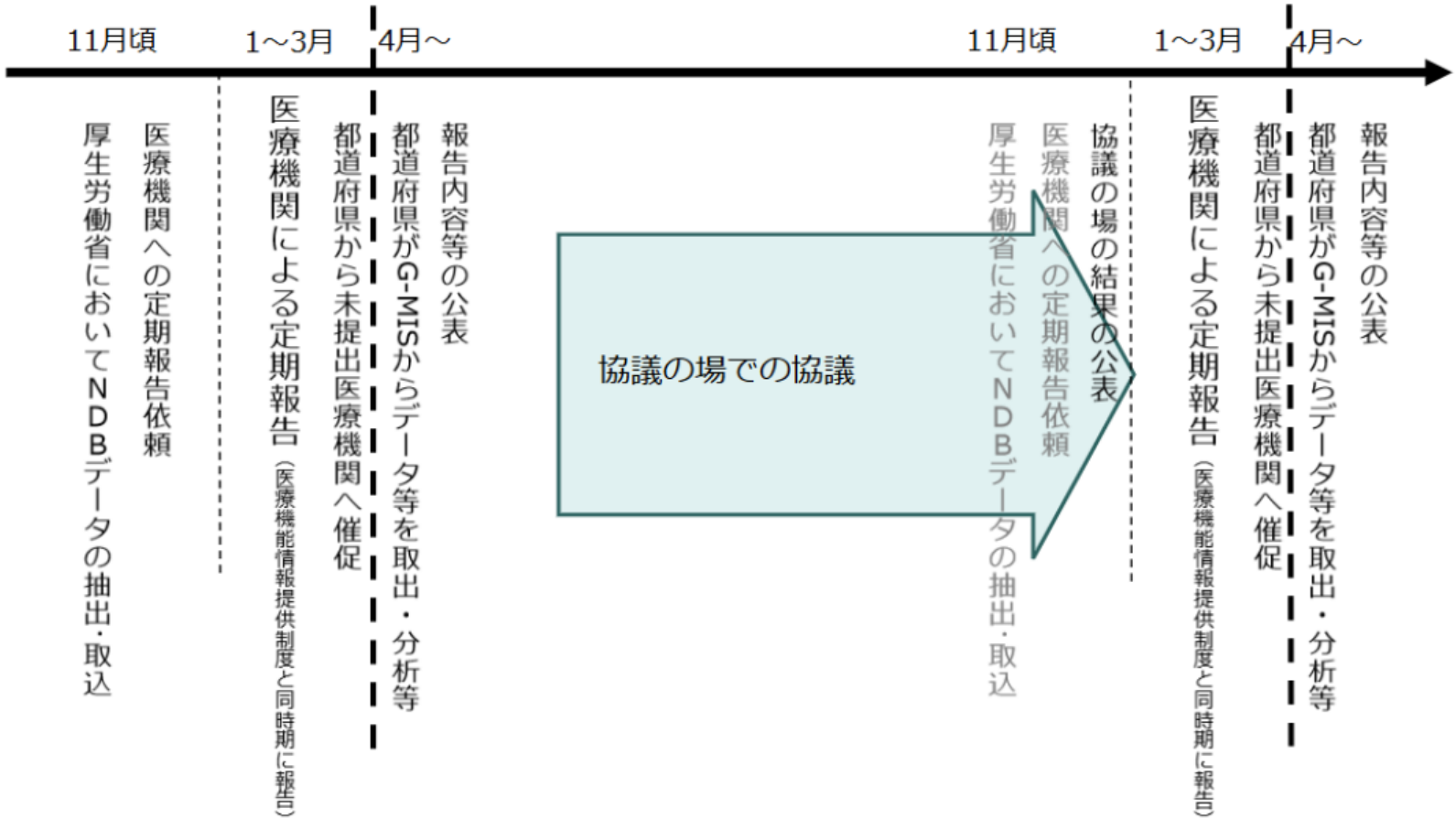
1～3月
医療機関による報告及び都道府県による体制の有無の確認

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各種ドキュメント・マニュアル等について

- かかりつけ医機能報告制度では、制度及びシステム操作に関する各種ドキュメント・マニュアル等を整備しています。必要なドキュメント・マニュアルを確認いただくようお願いいたします。

区分	対象	概要	都道府県への提供方法	リンク
全般	かかりつけ医機能報告制度 厚生労働省公式HP	かかりつけ医機能報告制度の制度概要やかかりつけ医機能の確保に関するガイドライン等の関連資料全般。	厚生労働省HP	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022_00007.html
医療機関用	【医療機関用】かかりつけ医機能報告マニュアル	定期報告に係る報告業務の一連の流れを簡潔に示し、制度的補足説明を加えたマニュアル。	厚生労働省HP	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022_00007.html
	【医療機関用】かかりつけ医機能報告マニュアル（G-MIS操作編）	定期報告・変更報告のG-MIS操作手順を詳細に説明し、システムの仕様に関する補足事項を加えたマニュアル。	厚生労働省HP	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022_00007.html
	操作手順動画	定期報告において医療機関が実施すべき操作の流れを簡潔に説明した動画。	厚生労働省HP	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022_00007.html
都道府県用	【都道府県用】かかりつけ医機能報告マニュアル	定期報告に係る都道府県業務の一連の流れを簡潔に示したマニュアル。	問合せ管理ツール（Redmine）	https://med-func.cloud.redmine.jp/projects/pub_k/wiki/Manual
	【都道府県用】かかりつけ医機能報告マニュアル（G-MIS操作編）	G-MIS操作手順を詳細に説明し、システムの仕様に関する補足事項を加えたマニュアル。	問合せ管理ツール（Redmine）	https://med-func.cloud.redmine.jp/projects/pub_k/wiki/Manual
	操作手順動画	定期報告において都道府県が実施すべき操作の流れを簡潔に説明した動画。	厚労省Youtube	https://www.youtube.com/watch?v=3yFkp4DGffA

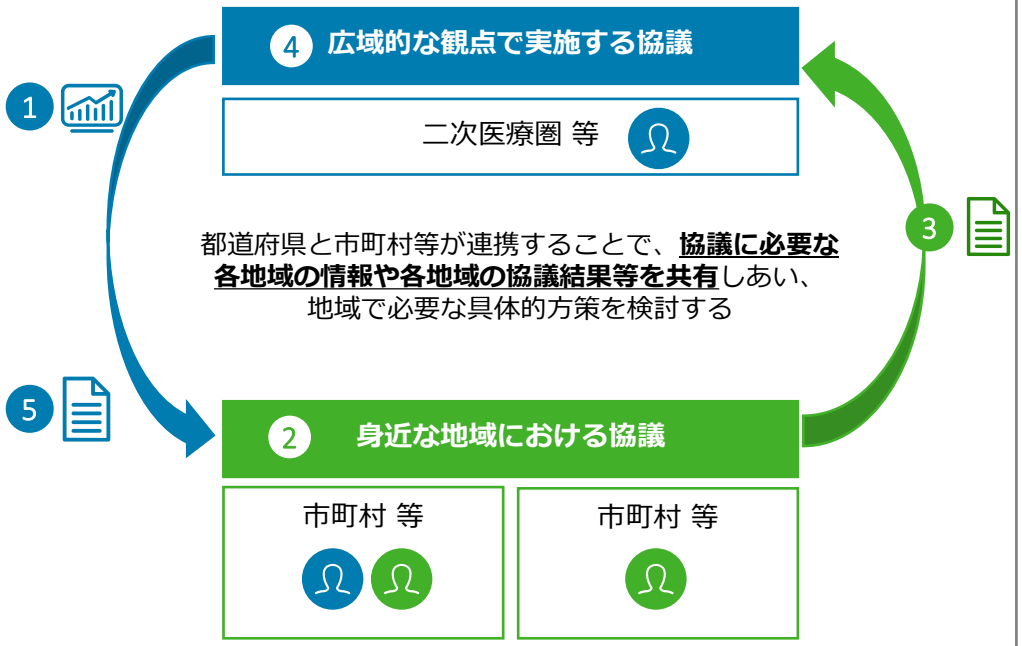
かかりつけ医機能に係る協議の場について

かかりつけ医機能に係る協議の場の進め方について（例）

- かかりつけ医機能の協議は、身近な地域における医療・介護の実情や不足する機能の課題等を把握した上で、当該課題等を協議に反映し、具体的方策の検討を行うことが重要であると考えています。
- 従って、都道府県が介護や福祉分野の実情等を把握する市町村等とも連携して協議体制を検討することが重要であり、例えば、広域的な観点から検討を行う協議と身近な地域において検討を行う協議について、それぞれの協議の内容を共有しながら、地域において必要な具体的方策等を検討することが考えられます。

かかりつけ医機能に係る協議体制（例）

イメージ（例）



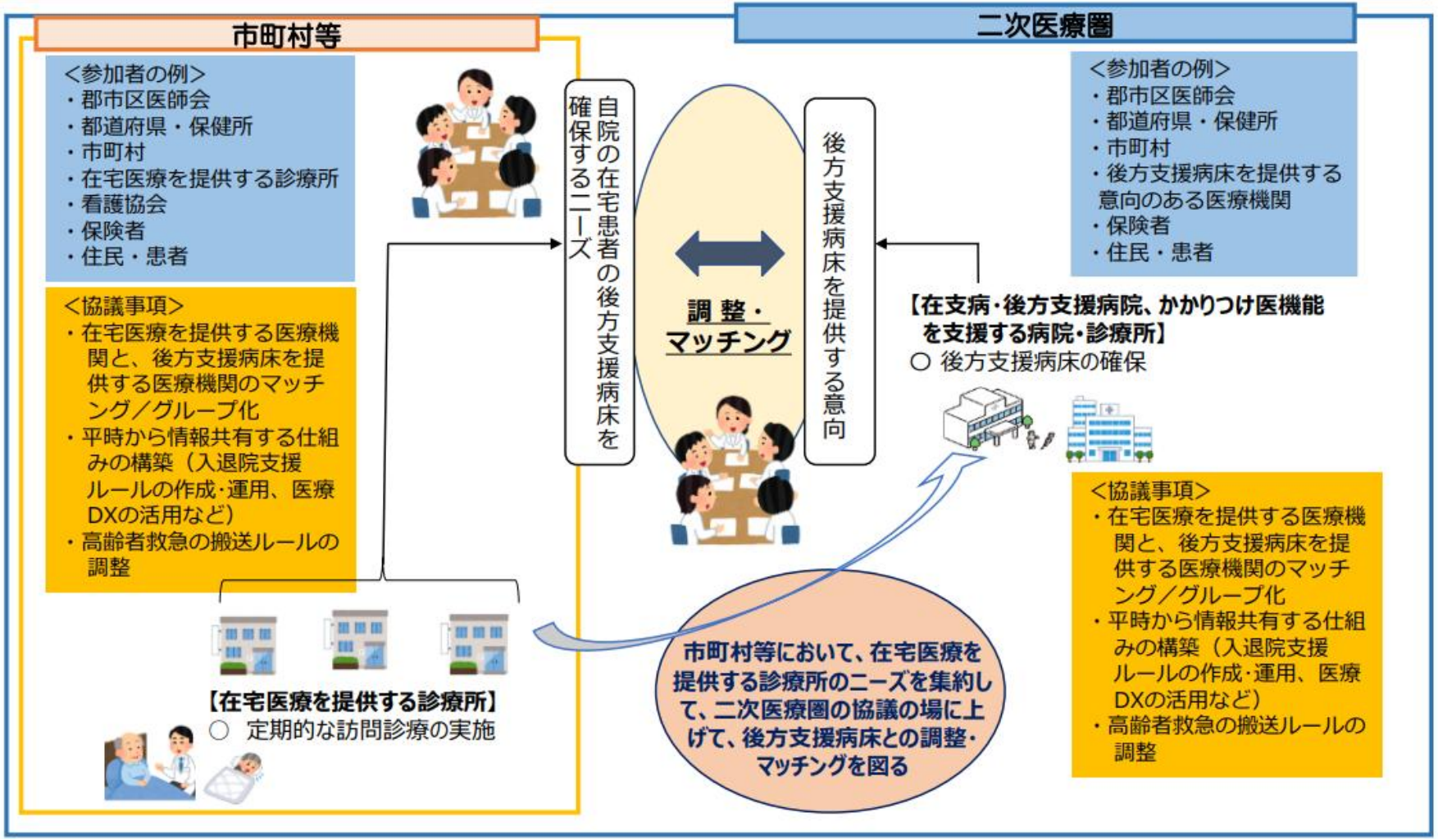
協議の進め方（例）

No	具体的な実施内容（例）
1	**身近な地域における協議へのデータ等の情報提供や協議結果の共有等を依頼** 都道府県は、身近な地域の関係者へのヒアリング等により、地域の課題等を把握し、報告データ等も参照して、協議課題を検討。 都道府県は、各地域へ必要な情報提供を行うとともに、協議結果の共有などを依頼。
2	**身近な地域における協議でのかかりつけ医機能に関する協議** 都道府県や市町村等は、報告データや市町村等が所持するデータ等も活用しつつ、身近な地域における課題や具体的方策等について協議。 ※市町村等が実施する協議であっても、都道府県は、かかりつけ医機能に係る協議が円滑に行われるよう必要な支援を行う。
3	**身近な地域における協議結果の共有** 都道府県や市町村等は、身近な地域における協議結果を整理。 都道府県は、当該結果を踏まえつつ、広域的な観点から協議を行うことが望ましい課題等について検討。
4	**広域における協議でのかかりつけ医機能に関する協議** 都道府県は、身近な地域における協議結果も踏まえながら、広域的な観点から検討を行うことが望ましい課題等について協議を行う。
5	**広域における協議の場での協議結果の共有** 都道府県は、広域における協議結果を身近な地域における協議へ反映できるよう、身近な地域における協議に共有し必要な調整を行う。

※身近な地域におけるかかりつけ医機能の課題等を適切に把握して協議を行うことが可能である場合には、このスキームに限る趣旨ではない。

協議の場のイメージ（入退院支援をテーマとした場合）

【目指すべき姿】
○　地域の在宅療養中の高齢者が、病状の急変等により突発的入院が必要となった場合に受け入れられる後方支援病床を地域で確保する。入院しても早期に在宅復帰して住み慣れた地域で継続して生活できるよう、入院前から在宅療養を担う医療機関と後方支援を担う医療機関との情報共有を強化する。



協議の場のイメージ（入退院支援をテーマとした場合）

（１）地域の具体的な課題

在宅療養中の高齢者が急変しても、後方支援病床の確保が難しく入院までに時間を要したり、入院から退院に至るまで医療・介護関係者間で必要な情報が十分に連携されていないため、適切な医療・介護サービスが迅速に提供されず、患者の状態が悪化する場合がある。

（２）様々な視点から考えられる原因

【原因①】在宅療養中の高齢者が急性増悪し入院が必要になった場合に、どこの病院に空床かあるかわからない。
【原因②】地域の後方支援病床を提供可能な医療機関（在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院）が十分に把握できていない。
【原因③】在宅療養中の高齢者等が入院または退院するにあたって医療・介護関係者間で必要な情報や連携方法等が十分に共有されていない。
【原因④】地域で入退院支援ルールを策定しているものの、参加している医療機関が少ない。

（３）地域で目指すべき姿

入院までの調整がスムーズに実施でき、また、入院から退院の情報連携がスムーズに行われ、在宅復帰までの時間を可能な限り短くする。

（４-１）身近な地域において協議・検討する方策

【方策③】入退院時に必要な情報や連携方法等が十分に共有されるよう、実効性の高いルールにする。
【方策④】かかりつけ医機能報告の結果を踏まえて、地域で策定している入退院支援ルールへの参加を呼びかける。

（４-２）広域的な観点から協議･検討する方策

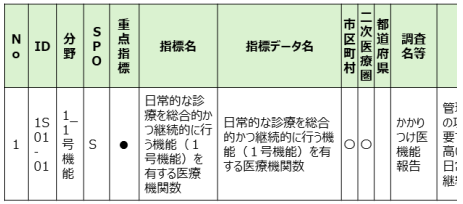
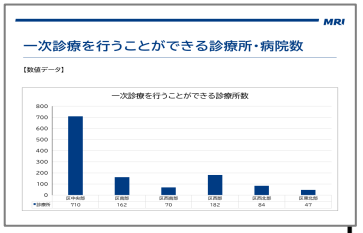
【方策①】医療・介護関係者が医療機関の空床情報を俯瞰的に把握でき、共有可能な体制を構築する。
【方策②】地域の後方支援病床を提供可能な医療機関の一覧を作成し、関係機関間で定期的に情報共有する仕組みを検討する。

かかりつけ医機能データブックについて

データブックの構成

- データブックは「かかりつけ医機能データブックマニュアル」、「指標一覧表」、「各指標CSV」、「重点指標」の資料から構成されています。
- 指標の全体像は「指標一覧表」を参照し、集計値は「各指標CSV」をご参照ください。重点指標に位置付けられた指標は「かかりつけ医機能データブック重点指標」にグラフを用いて可視化して掲載しています。

■ 各資料の概要

資料名	概要	イメージ
かかりつけ医機能データブックマニュアル	• データブックの資料の構成、各資料の記載内容、利用時の注意点などをまとめたマニュアル	
指標一覧表	• かかりつけ医機能報告制度に関する指標の一覧表	
各指標CSV	• 各指標の値を格納したCSVファイル • 「指標一覧」の指標IDから参照先ファイル名を確認し、「各指標CSV」を参照 • 指標に応じて、都道府県別、二次医療圏別又は市町村別で提供	
重点指標	• 重点指標の地域ごとの値をグラフを用いて可視化した資料 • 「指標一覧表」で重点指標に該当するか確認し、「各指標CSV」及び「かかりつけ医機能データブック重点指標」を参照	

データブック活用上の留意点　データの取り扱い・保管・利用対象者

- データブックに収載しているデータについては、地域医療構想・医療計画及びかかりつけ医機能報告制度に係る協議の場等における地域の医療提供体制の協議を目的とする場合に限り使用し、適切な情報管理を徹底いただくようお願いいたします。

掲載データの取り扱いについて

■ データブック内に収載されている各種統計データは、地域医療構想・医療計画、かかりつけ医機能報告制度に係る協議の場当の地域の医療提供体制を協議する目的以外に閲覧、加工・公表を行わないようにお願いいたします。

情報の保管及び管理について

■ データブック内に収載されている統計データを含むすべての情報については、厳重に管理し、紛失や漏洩のないようにお願いいたします。

ご利用対象者について

■ データブックの利用者は、都道府県職員の他、かかりつけ医機能に係る協議の場の委員又は技術的補助者等のみでお願いいたします。

データブック活用上の留意点　NDBから作成した指標の秘匿処理

- NDBから作成された指標データは、「匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報の提供に関するガイドライン」に準じて、集計単位、集計項目ごとに下記の基準で秘匿処理を行っています。

■ NDBから作成した指標の秘匿処理

集計単位	集計項目	秘匿値
都道府県、 二次医療圏	医療機関数	3未満を秘匿　　（0は秘匿しない）
	算定件数	10未満を秘匿　　（0は秘匿しない）
	レセプト件数	10未満を秘匿　　（0は秘匿しない）
市区町村	医療機関数	3未満を秘匿　　（0は秘匿しない）
	算定件数	i.　人口2,000人未満の市区町村では、患者等の数を表示しないこと。(0は秘匿しない) ii.　人口2,000人以上25,000人未満の市区町村では、患者等の数が20未満になる集計単位が含まれないこと。(0は秘匿しない) iii.　人口25,000人以上の市区町村では、患者等の数が10未満になる集計単位が含まれないこと。 (0は秘匿しない)
	レセプト件数	

集計単位	集計項目	秘匿値
合計値 （例：二次医療圏別表の都道府県値）	医療機関数	各都道府県の値に対応する二次医療圏（下層の地域区分）について、**秘匿処理対象地域が1つ以上ある場合**、都道府県の値から、秘匿値以外の二次医療圏の合計値を引くことで、秘匿値が特定されることを防ぐため、**秘匿された二次医療圏の属する都道府県の値を秘匿処理する。** **二次医療圏と市町村の対応においても、同様の処理を実施する。**
	算定件数	
	レセプト件数	

データブック活用上の留意点　NDBから作成した指標の秘匿処理

- 市区町村の集計値が秘匿処理されている場合には、当該市区町村が所在する二次医療圏の集計値についても秘匿処理が行われます。
- なお、二次医療圏の集計値が秘匿化されている場合、秘匿化された市区町村の集計値を１と仮定して算出した値である、「最小推計値」を参考値として提示します。

NDBから作成した指標の秘匿処理の基準を適用し秘匿値化

市区町村	集計値
A1	30
A2	25
A3	＊
B1	16
B2	＊
B3	＊
B4	0
C1	24
C2	20

二次医療圏	集計値	**最小推計値**
A	＊	56（55+1）
B	＊	18（16+2）
C	44	44

二次医療圏に属する市町村に秘匿化された地域がある場合、二次医療圏の集計値は秘匿化

秘匿値の最小値である1であったと仮定して算出した集計値を参考値として提示

秘匿値を1と仮定

市区町村	集計値
A1	30
A2	25
A3	**1**

データの見方　指標一覧表

- 本データブックに記載されている指標の全体像を示した一覧表です。指標を扱う上での留意事項等が書かれている場合がありますので、活用にあったては指標ごとの取得内容・注釈もご確認ください。

No.	ID	分野	SPO	重点指標	指標名	指標データ名	市区町村	二次医療圏	都道府県	調査名等	取得内容	注釈	列構成
1	1S01-01	1_1号機能	S	●	日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能（１号機能）を有する医療機関数	日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能（１号機能）を有する医療機関数	○	○		かかりつけ医機能報告	管理番号（K01-00013）の項目名（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）より取得		1：診療所 2：病院

指標一覧に記載されている内容

掲載No	通し番号
指標ID	指標ごとに付番されたID ※②指標CSVの名称付番に使用
分野	かかりつけ医機能報告における機能（1号機能、2号機能（イ）など）のうち、指標が対応するもの
SPO	各機能において、指標があらわす対象の類型（S:ストラクチャー・P:プロセス・O:アウトカム）
重点指標	重点指標である場合に●を記載
指標名	指標の名称
指標データ名	指標があらわす具体的内容に係る名称
市区町村／二次医療圏／都道府県	当該指標の集計単位（各単位で集計されている場合に○を記載）
出典資料名	出典となっている統計・調査等の名称
取得内容	指標が集計している内容（集計定義）
注釈	指標活用にあたって留意が必要な事項がある場合に記載
列構成	複数列によるデータ提供を行っている場合、その内容

データの見方　各指標CSV、かかりつけ医機能データブック重点指標

- 「各指標CSV」は、各指標の値を市区町村別、二次医療圏別、都道府県別に示したCSVです。
- 「かかりつけ医機能データブック重点指標」は、指標一覧の重点指標について、地域ごとの値を可視化した資料です。

指標一覧表

No.	指標ID	分野	SPO	重点指標	指標名	指標データ名	市区町村	二次医療圏	都道府県	調査名等	取得内容	注釈	列構成
1	1S02-01	1_1号機能	S	●	一次診療を行うことができる診療所・病院数	一次診療を行うことができる診療所数	○	○					

CSV ファイル名「（指標ID）.csv」
例：「1S05-01.csv」

PPT 「かかりつけ医機能データブック_重点指標（二次医療圏）」.pptx等

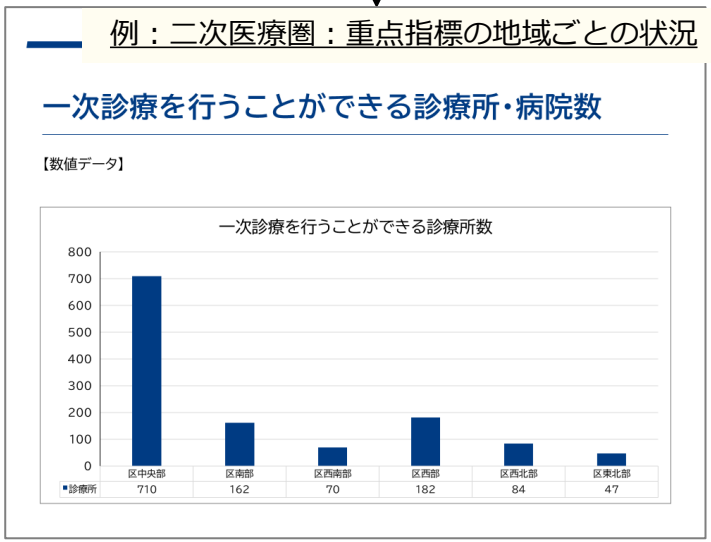
「各指標CSV」のイメージ

No	市区町村コード	市区町村名	診療所	病院
1	1101	中央区	44	2
1	1102	北区	22	5
1	1103	東区	18	2
1	1104	白石区	13	1
1	1105	豊平区	13	0
1	1106	南区	10	0
1	1107	西区	16	1

対象地域に関する情報
（No：都道府県番号／二次医療圏・市区町村コード等及び名称）

指標データ
※内数・細分化された値などがある場合は複数列で掲載

例：二次医療圏：重点指標の地域ごとの状況



指標の活用

- データブックに記載している指標やデータは、地域の今の状況や課題を整理し、関係者で共有しながら、原因や対応策、その効果を確認していく場面で活用することを想定しています。

協議の場の流れ		都道府県の実施事項
協議前	(1) 地域の医療関係者等との関係構築	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等を日常的に把握しておく。
	(2) 協議に向けた枠組みの整理	かかりつけ医機能の検討に向け、圏域、協議を行う内容、協議を行う関係者等の内容を整理しておく。
	(3) 地域の現状分析及び課題の整理	**かかりつけ医機能報告等から得られるデータ（データブック収載の指標）**や各種データ等を用いて、地域におけるかかりつけ医機能の確保状況を分析し、課題等について総合的に把握を行う。
協議	(4) 各機能を確保するための協議 ① 地域の現状の把握と共有	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、関係者で認識を共有する。
	(4) 各機能を確保するための協議 ② 地域で目指すべき姿の共有	目指すべき姿を議論して共有する。
	(4) 各機能を確保するための協議 ③ 解決すべき地域の課題	地域で目指すべき姿を踏まえて、現状抱えている課題を議論して共有する。
	(4) 各機能を確保するための協議 ④ 原因の分析	②の目指すべき姿、③の課題について、各関係者の立場（行政、医療・介護関係者等）ごとに原因を出し合う。
	(4) 各機能を確保するための協議 ⑤ 方策と役割分担の決定	③及び④を踏まえ、課題に対する具体的な方策と地域における役割分担等について議論し、結果を共有して取り組む。その際、具体的な方策や役割分担等は、地域内の医療資源等を踏まえ、優先順位を付け、各地域の実情に応じて検討する。
	(4) 各機能を確保するための協議 ⑥ 方策により期待できる効果と検証	⑤の方策等を実施することで期待される効果について、評価すべき指標を設定するなどし、次回以降の協議の場において検証する。
協議後	(5) 定期的な検証	協議の場で議論を行った具体的な方策の効果や、当該方策を実施した後の議題について検証する
	(6) 協議結果の公表	住民や医療・介護関係者等にとってわかりやすいよう協議資料や結果等を公表する

：データブックが想定される場面

出典：かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン（第1版）

指標の活用（例）疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針における指標を活用した情報収集から施策までの流れ

- 指標の活用例として、都道府県は、患者動向、医療資源及び医療連携等の地域の医療体制に関する情報を指標により把握し、課題を整理した上で、数値目標を設定し、施策を実施することが想定されます。

1. 情報の収集		• 医療体制を構築するに当たって、患者動向、医療資源及び医療連携等の医療体制に関する情報を収集し、現状を把握 • 医療提供体制に関する情報のうち、地域住民の健康状態やその改善に寄与すると考えられるサービスに関する指標（重点指標）、その他国が提供するデータや独自調査データ、データの解析等により入手可能な指標（参考指標）について、指標間相互の関連性を踏まえ、地域の医療提供体制の現状を客観的に把握
2. 地域の医療資源の把握		• 地域において各医療機能の要件を満たす医療機関を確認 • 患者動向等も踏まえ、不足する医療機能や調整が必要な医療機能を明確化
3. 圏域の設定		• 地域の医療資源の把握に基づき、圏域を検討・設定 • ５疾病・６事業及び在宅医療に特有の重要事項に基づき、従来の二次医療圏にこだわらず、地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定すること
4. 課題の抽出		• 求められる医療機能とその連携体制など、目指すべき方向を踏まえ、地域の医療提供体制の課題を抽出 • 現状分析に用いたストラクチャー、プロセス、アウトカム指標の関連性を考慮し課題を抽出
	想定される手順①	• アウトカム指標を確認。 • 例えば、アウトカム指標が全国平均と乖離している等の問題があればそれを課題とする
	想定される手順②	• 指標が示すデータから得られた課題について、データの留意点や限界を踏まえ検討 • 当該地域を全国平均又は都道府県内平均と比較することにより、仮に対策を行った場合の影響（インパクト）を考慮した上で、課題として設定するとともに、その緊急度と重要度を検討
5. 数値目標の設定		• 抽出した課題をもとに、定量的に評価可能な数値目標と達成期間を設定 • 全国データや関連計画の目標も参考に設定 • 達成可能性だけでなく、地域・医療圏の課題解決に必要な目標を設定
6. 施策		• 抽出した課題をもとに、事後に定量的な比較評価が行えるよう、地域の実情に応じた数値目標、目標達成に要する期間を定める全国データや関連計画の目標も参考に設定 • 数値目標の設定に当たっては、各指標の全国データ等を参考にするとともに、基本方針第十一に掲げる諸計画等に定められた目標等も勘案すること。なお、達成可能なものだけを目標とするのではなく、真に医療圏の課題を解決するために必要な目標を設定

出典：厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」

重点指標　１号機能

- １号機能の重点指標は、日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能の充実状況を把握するため、「１号機能を有する医療機関数」「一次診療を行うことができる医療機関数」「発生頻度が高い疾患の一次診療を行うことができる医療機関数」「１号機能を有する医療機関における患者数」としています。

SPO	指標名	指標データ名	かかりつけ医機能報告事項	市区町村	二次医療圏
S	日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能（１号機能）を有する医療機関数	日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能（１号機能）を有する医療機関数	○	○	○
S	一次診療を行うことができる病院数・診療所数	一次診療を行うことができる診療所数	○	○	○
		一次診療を行うことができる病院数			
S	発生頻度が高い疾患の一次診療を行うことができる診療所・病院数	発生頻度が高い疾患の一次診療を行うことができる診療所数	○	○	○
		発生頻度が高い疾患の一次診療を行うことができる病院数			
P	1号機能を有する医療機関における患者数	1号機能を有する医療機関における初診料を算定している患者数	○	○	○
		1号機能を有する医療機関における再診料を算定している患者数			

重点指標　2号機能(イ) 通常の診療時間外の診療

- ２号機能（イ）の重点指標は、患者が時間外に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等を受けられる体制が構築状況を把握するため、「2号機能（イ）を有する医療機関数」、「平日準夜・深夜・休日に電話対応又は診療対応を行う医療機関数」としています。

SPO	指標名	指標データ名		かかりつけ医機能報告事項	市区町村	二次医療圏
S	通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能（２号機能（イ））を有する医療機関数	通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能（２号機能（イ））を有する医療機関数		○	○	○
S		電話対応	平日準夜帯に外来患者の電話対応を行う診療所・病院数	○	○	○
			平日深夜帯に外来患者の電話対応を行う診療所・病院数		○	○
			休日に外来患者の電話対応を行う診療所・病院数		○	○
S		診療対応	平日準夜帯に外来患者の診療対応を行う診療所・病院数		○	○
			平日深夜帯に外来患者の診療対応を行う診療所・病院数		○	○
			休日に外来患者の診療対応を行う診療所・病院数		○	○

重点指標　2号機能(ロ) 入退院時の支援

- ２号機能（ロ）の重点指標は、地域の医療機関が連携し、入退院を円滑に行うための体制が構築状況を把握するため、「2号機能（ロ）を有する医療機関数」、「入退院支援ルール・クリティカルパスに参加している医療機関数」、「後方支援病床を確保している診療所・病院数」「退院支援を実施している診療所・病院数」としています。

SPO	指標名	指標データ名	かかりつけ医機能報告事項	市区町村	二次医療圏
S	入院及び退院への円滑な移行のために必要な支援を要する機能（２号機能（ロ））を有する医療機関数	入院及び退院への円滑な移行のために必要な支援を要する機能（２号機能（ロ））を有する医療機関数	○	○	○
S	地域の入退院支援ルールに参加している診療所・病院数	地域の入退院支援ルールに参加している診療所・病院数	○	○	○
S	地域連携クリティカルパスに参加している診療所・病院数	地域連携クリティカルパスに参加している診療所・病院数			
S	後方支援病床を確保している診療所・病院数	後方支援病床を確保している診療所・病院数	○	○	○
S	退院支援を実施している診療所・病院数	退院支援を実施している診療所・病院数		○	○

重点指標　2号機能(ハ)在宅医療の提供

- ２号機能（ハ）の重点指標は、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が構築状況を把握するため、「2号機能（ハ）を有する医療機関数」、「訪問看護事業所数・従業者数」、「往診を実施している医療機関数」等としています。

SPO	指標名	指標データ名	かかりつけ医機能報告事項	市区町村	二次医療圏
S	居宅等において必要な医療を提供する機能（２号機能（ハ））を有する医療機関数	居宅等において必要な医療を提供する機能（２号機能（ハ））を有する医療機関数	○	○	○
S	訪問診療を実施している診療所･病院数	訪問診療を実施している診療所数	○	○	○
S		訪問診療を実施している病院数			
S	訪問看護事業所数、従事者数	医療保険を扱う訪問看護ステーション数（15歳未満）	○	○	○
S		医療保険を扱う訪問看護ステーション数		○	○
S		介護保険を扱う訪問看護ステーション数		○	○
S		介護保険を扱っている病院、診療所、訪問看護ステーション数		○	
S		訪問看護を実施している診療所数（15歳未満）		○	○
S		訪問看護を実施している診療所数		○	○
S		訪問看護を実施している病院数（15歳未満）		○	○
S		訪問看護を実施している病院数		○	○
S		訪問看護ステーションの従業者数		○	

重点指標　2号機能(八)在宅医療の提供

SPO	指標名	指標データ名	かかりつけ医機能報告事項	市区町村	二次医療圏
S	往診を実施している診療所・病院数	往診を実施している診療所数・病院数		○	○
S	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数、従業者数	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数		○	
S		24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従事者数		○	
S	ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数	ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数		○	
S	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所数		○	○
S		在宅看取り（ターミナルケア）を実施している病院数		○	○
P	訪問診療を受けた患者数	訪問診療を受けた患者数		○	○
P		訪問診療を受けた患者数（乳幼児）	○	○	○
P	精神科訪問看護・指導料を受けた患者数	精神科訪問看護・指導料を受けた患者数		○	○
P	看取り数（死亡診断書のみの場合を含む）	看取り数（死亡診断書のみの場合を含む）		○	○
P	在宅ターミナルケアを受けた患者数	在宅ターミナルケアを受けた患者数		○	○
P	小児の訪問看護利用者数	小児の訪問看護利用者数		○	
P		訪問看護利用者数（精神）（15歳未満）		○	○
P		訪問看護利用者数（精神以外）（15歳未満）		○	○

重点指標　2号機能(二)介護サービス等と連携した医療提供

- 2号機能の（二）の重点指標は、医療機関が地域における介護の状況等について把握するとともに、医療・介護間等で適切に患者の情報提供を行いながら、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できているかを把握するために、「2号機能（二）を有する医療機関数」、「訪問診療を実施している診療所・病院数」、「訪問看護事業所数、従事者数」等としています。

SPO	指標名	指標データ名	かかりつけ医機能報告事項	市区町村	二次医療圏
S	介護等と連携して必要な医療を提供する機能（２号機能（二））を有する医療機関数	介護等と連携して必要な医療を提供する機能（２号機能（二））を有する医療機関数	○		
S	訪問診療を実施している診療所・病院数	訪問診療を実施している診療所数		○	○
S		訪問診療を実施している病院数		○	○
S	退院支援を実施している診療所・病院数	退院支援を実施している診療所・病院数			○
S	往診を実施している診療所・病院数	往診を実施している診療所・病院数		○	○
S	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数、従業者数	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数		○	○
S	ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数	ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数		○	
S	訪問看護事業所数、従事者数	医療保険を扱う訪問看護ステーション数（15歳未満）		○	○
S		医療保険を扱う訪問看護ステーション数		○	○

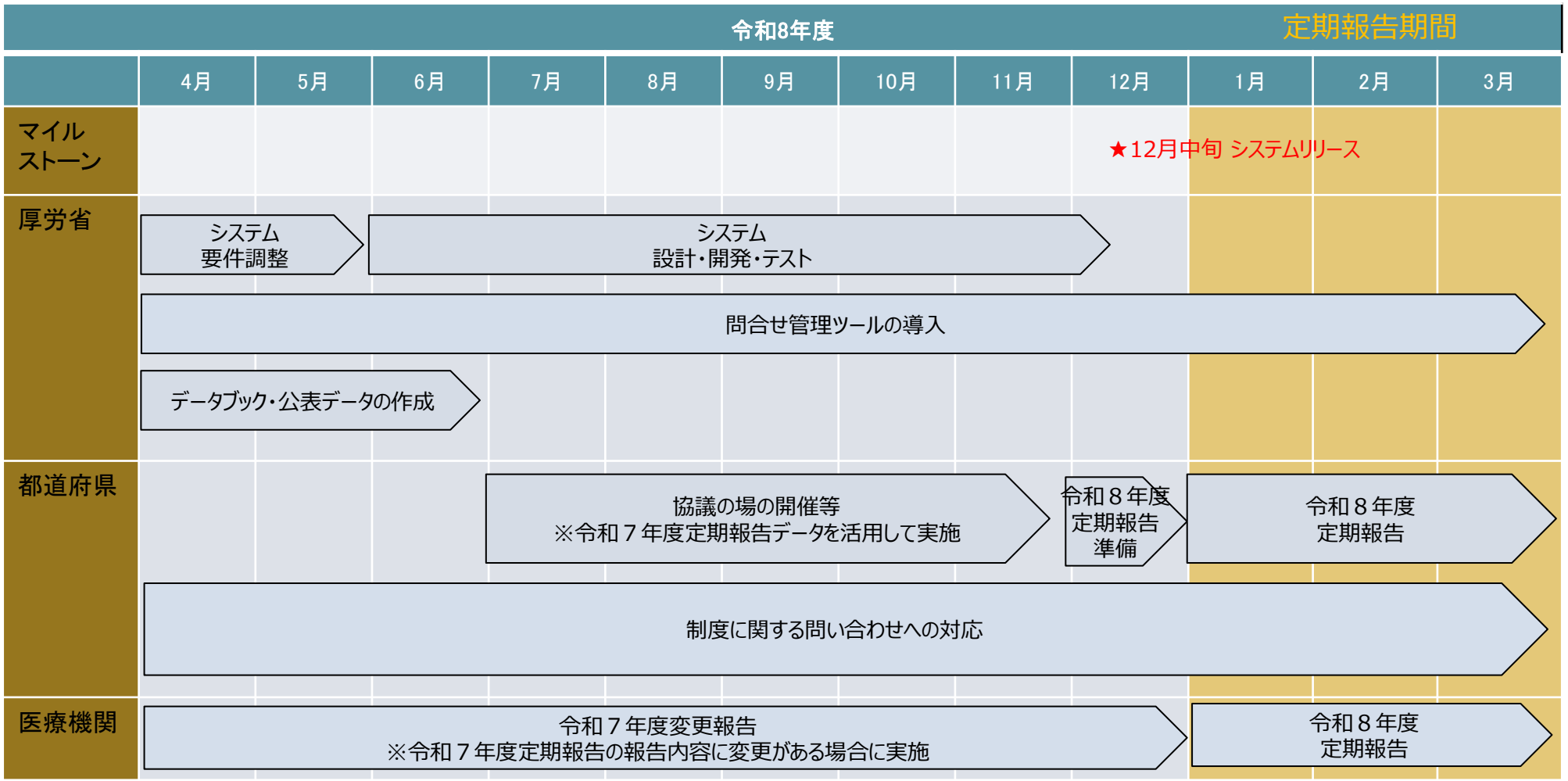
重点指標　2号機能(二)介護サービス等と連携した医療提供

SPO	指標名	指標データ名	かかりつけ医機能報告事項	市区町村	二次医療圏
S	訪問看護事業所数、従事者数	介護保険を扱う訪問看護ステーション数		○	○
S		介護保険を扱っている病院、診療所、訪問看護ステーション数		○	
S		訪問看護ステーションの従業者数		○	
S		訪問看護を実施している診療所数（15歳未満）		○	○
S		訪問看護を実施している診療所数		○	○
S		訪問看護を実施している病院数（15歳未満）		○	○
S		訪問看護を実施している病院数		○	○
S	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所数		○	○
S		在宅看取り（ターミナルケア）を実施している病院数		○	○
P	訪問診療を受けた患者数	訪問診療を受けた患者数		○	○
P		訪問看護利用者数（精神）		○	○
P		訪問看護利用者数（精神以外）		○	○
P	訪問看護利用者数	訪問看護利用者数		○	
P		訪問看護利用者数		○	○
P	看取り数（死亡診断書のみの場合を含む）	看取り数（死亡診断書のみの場合を含む）		○	○
P	在宅ターミナルケアを受けた患者数	在宅ターミナルケアを受けた患者数		○	○

令和８年度定期報告に向けた作業スケジュール

令和８年度における都道府県における報告関係スケジュールについて

- 令和８年度のＧ－MISの定期報告機能は、12月中旬にリリース予定です。医療機関の報告状況に応じて督促等を適宜実施いただくようお願いいたします。



都道府県における報告関係業務一覧

- **<u>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。</u>**令和７年度定期報告から大きな変更はありません。
- 令和８年度のかかりつけ医機能報告の円滑な実施に向けてご対応をお願いします。

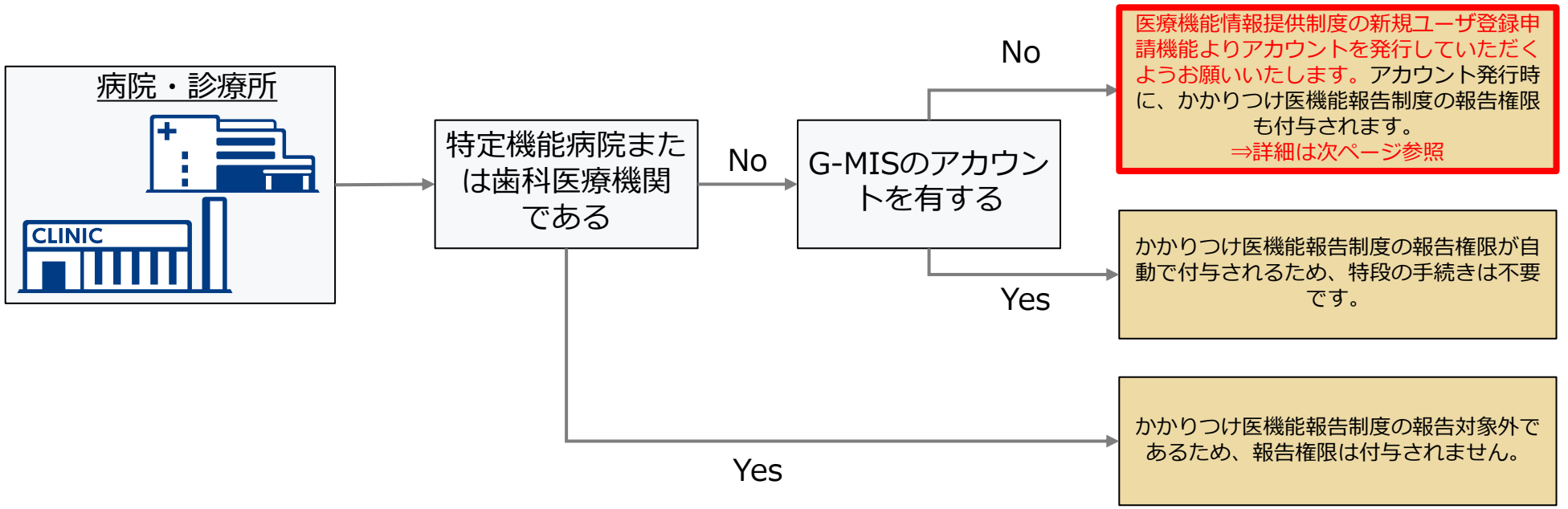
赤字は新規加筆箇所

	No	都道府県の業務	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しており、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。 新規ユーザ登録申請ページ：https://www.g-mis.mhlw.go.jp/user-Registration-Form
	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。
	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。
	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ています。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。
	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令和８年度版として更新予定のため、必要に応じて活用ください。
	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ています。※印刷は各都道府県にて実施いただくようお願いいたします。
	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。
	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、疑義照会メモやメール、電話で体制を確認ください。
	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ています。
	⑩	報告内容の公表	都道府県による報告内容の公表に向けて、報告データの内容等をご確認ください。※なお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。

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）

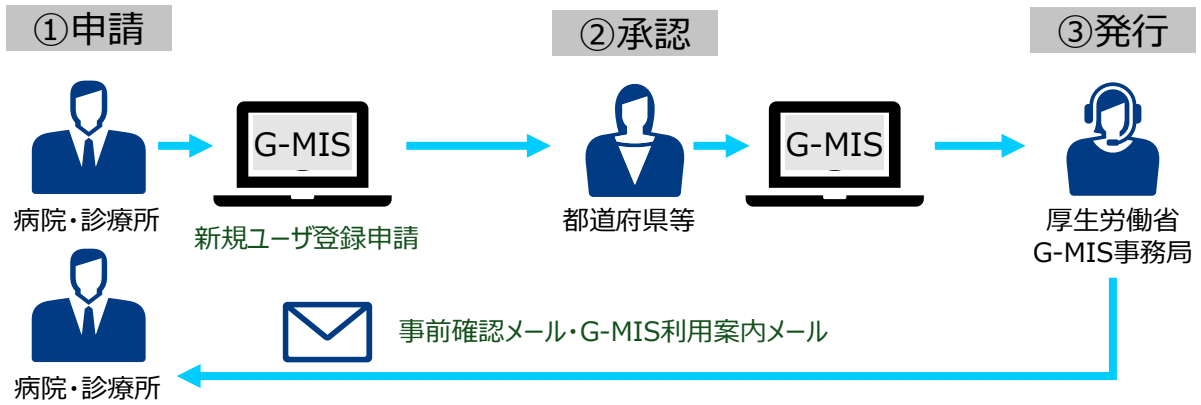
- かかりつけ医機能報告をG-MISで実施するためには、各報告対象機関はG-MISのアカウントを有する必要があります。新規開設の医療機関等、G-MISのアカウントを有さない報告対象機関に対し、アカウント発行のご案内をお願いいたします。
- なお、医療機能情報提供制度等で既にG-MISのアカウントが発行されている場合、かかりつけ医機能報告制度の報告権限が自動で付与されるため、本制度のための手続き等は不要です。
- G-MISの新規ユーザ登録申請機能でアカウントを発行する際に、かかりつけ医機能報告制度の報告権限も自動で付与されます。医療機能情報提供制度の新規ユーザ登録申請機能の詳細は、「医療機能・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 2.40（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		● 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願います。 ● 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、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。医療機関（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。 ● 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。
都道府県が代理で申請		● 報告機関（病院・診療所）へは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。 ● 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、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。医療機関（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。 ● 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。

令和８年度のG-MIS機能改修概要について

- 都道府県等からのご意見や要望を踏まえ、令和８年度G-MISの改修として以下を予定しています。
- 具体的な改修のイメージは、次回以降のかかりつけ医機能報告制度に係る自治体向け説明会でご紹介予定です。

No	カテゴリ	G-MIS機能概要	令和８年度G-MIS改修概要
1	年次改訂	ー	令和8年度報告項目改訂に伴う画面項目内容の改修 ※「令和８年度報告事項定義書」は問合せ管理ツールにて別途配信予定
2	調査票出力機能	かかりつけ医機能報告制度の調査票を出力し、紙調査票として印刷可能な形式で提供する機能。 紙調査票は、前回の報告情報（定期報告、変更報告問わず最新の報告内容）および前年度のNDB集計データがプレプリントされた状態で出力される	調査票レイアウトについてG-MIS報告画面に合わせて選択肢の並び順変更等を行う
3	報告内容帳票出力機能	医療機関や都道府県が入力した報告内容を帳票形式で出力する機能	
4	メールテンプレート編集機能	かかりつけ医機能報告制度に関するメールの文面を編集する機能。本機能で編集・登録したメールを、メール一括配信機能で送付することが可能	① 都道府県にて送付元名称、メール件名を編集可能とする ② システムにて自動出力するフッターに医療機関のG-MISログインIDを追加する
5	調査票入力機能（定期報告、変更報告）	医療機関が定期報告・変更報告の調査画面へアクセスし、入力・一時保存・修正・確定を行う機能	① 報告一覧画面への注記、報告申請を促すポップアップメッセージの表示等、報告申請漏れ防止機能を追加する ② 定期報告の調査票入力時、NDB集計データ再取込機能を追加する ③ 医療機関による報告申請時、都道府県等に自動的にメールが通知される機能を追加する ④ 報告項目入力時に表示されるエラーメッセージを修正する
6	調査票代理入力機能（定期報告、変更報告）	都道府県の担当者が、管轄する医療機関の定期報告・変更報告の調査画面へアクセスし、代理で入力・一時保存・修正・確定を行う機能	
7	疑義照会メモ機能	医療機関の報告内容にメモを紐づけ、疑義照会および督促に係る情報をコメントとして記載する機能	疑義照会メモを医療機関に共有可能とする機能を追加する ※共有可否は疑義照会メモごとに都道府県にて設定可能
8	差戻し機能	都道府県から医療機関に差戻しを行い、医療機関側で再度調査票入力が可能な状態に遷移させる機能	差戻し時に医療機関向けメール通知を行う機能を追加する ※メール配信の有無は差戻し時に選択可能