

# かかりつけ医機能報告制度に係る説明会

1. 概要について
2. 報告について
3. 今後のスケジュールについて

# 1-1. かかりつけ医機能報告制度の概要

## 【背景（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歳以上人口を中心**に高齢者が増加し、現役世代が減少
- 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

### 〈医療需要〉

- 全国の入院患者数は2040年頃にピークを迎えるとともに、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。
- 外来患者数は2025年頃にピークを迎ることが見込まれ、65歳以上の割合が増加
- 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。

### 〈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
- 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

- 複数の慢性疾患や医療・介護の複合ニーズ等をかかる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、**地域で必要となる時間外診療体制や在宅医療、入退院支援などのかかりつけ医機能の確保が不可欠**であると考えられている。
- **本制度により、今後在宅医療等を担う意向の有無などを含めて、医療医機関におけるかかりつけ医機能の取組状況が分かるようになる。**
- その情報をもとに、**地域のかかりつけ医機能の確保状況を可視化**することができ、その上で、不足するかかりつけ医機能の協議に活用し、**地域で必要な対策を検討**する。

かかりつけ医機能の確保・強化、地域医療の質の向上を図る

# 1-1. かかりつけ医機能報告制度の概要

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（一部改変）

## 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・継続的実施、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。

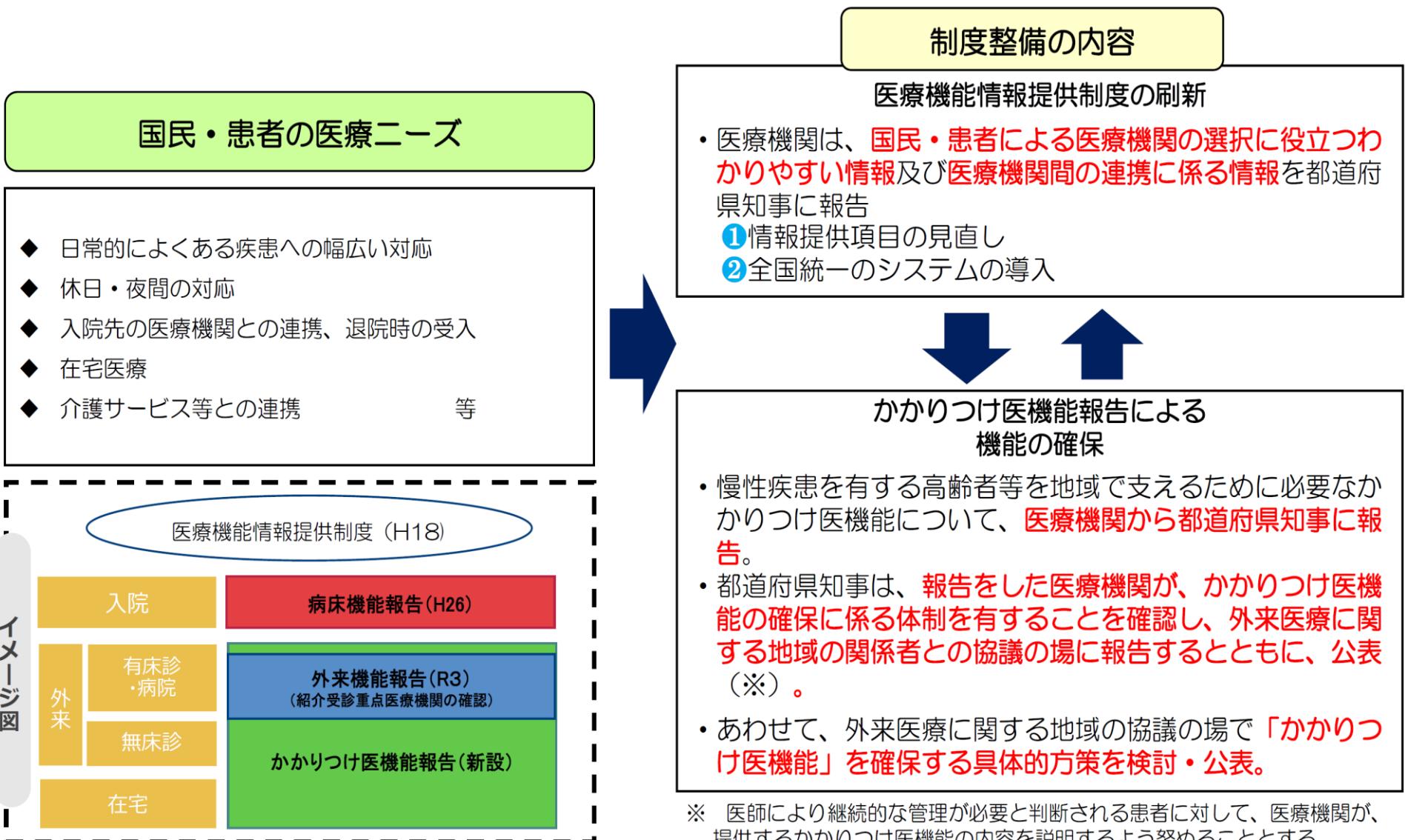
# 1-1. かかりつけ医機能報告制度の概要

## かかりつけ医機能が発揮される制度整備の骨格

令和5年9月29日 | 第102回社会保障審議会医療部会

資料1

- 国民・患者はそのニーズに応じて医療機能情報提供制度等を活用して、かかりつけ医機能を有する医療機関を選択して利用。
- 医療機関は地域のニーズや他の医療機関との役割分担・連携を踏まえつつ、かかりつけ医機能の内容を強化。



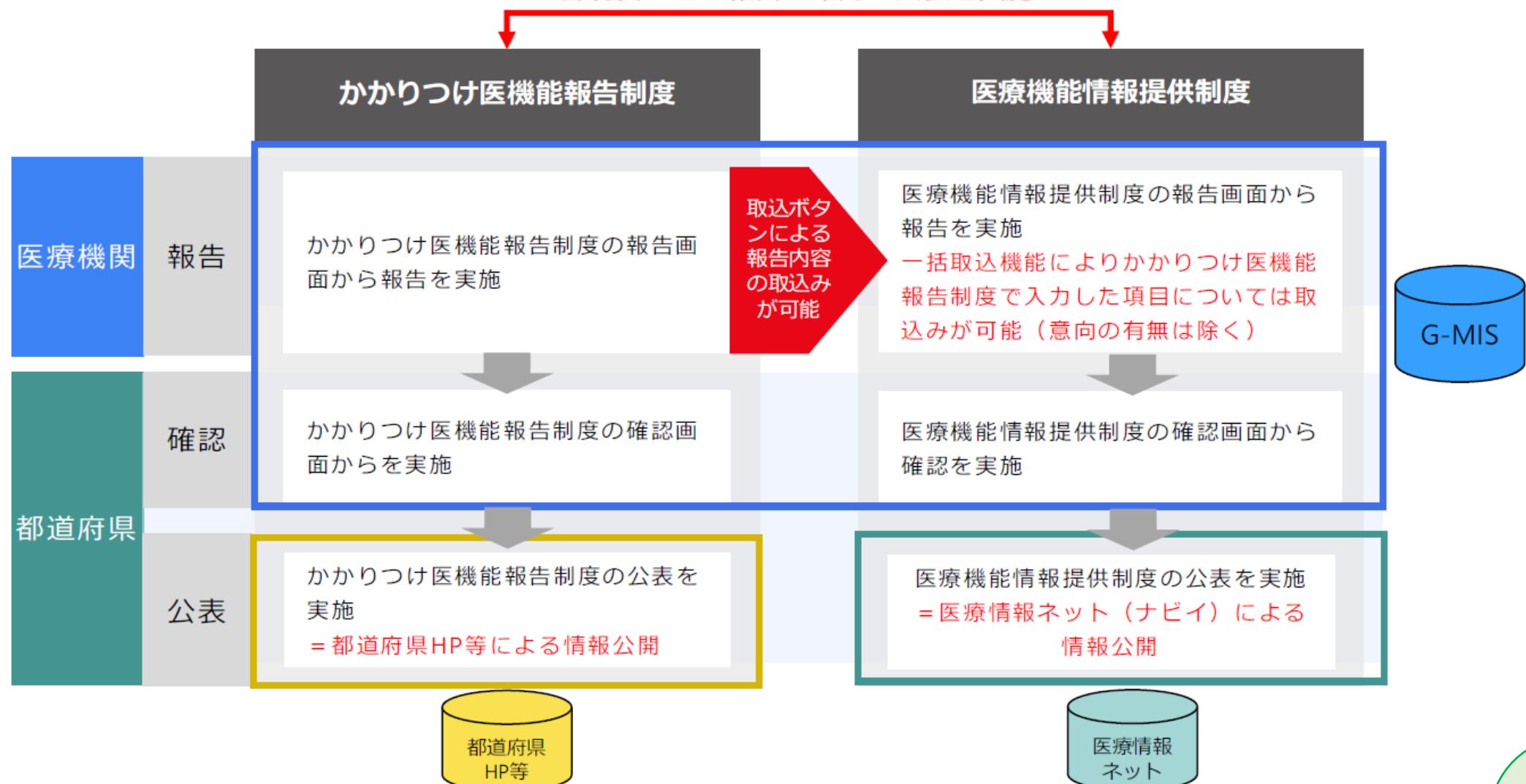
# 1-1. かかりつけ医機能報告制度の概要

かかりつけ医機能報告制度に係る自治体向け説明会（第4回）

## かかりつけ医機能報告制度と医療機能情報提供制度の運用について

- かかりつけ医機能報告制度と医療機能情報提供制度の運用については以下のとおりです。
- かかりつけ医機能報告制度と医療機能情報提供制度において、報告・確認・公表は各制度ごとに実施する必要がありますが、G-MISの機能を活用することにより、かかりつけ医機能報告項目の二重入力は不要となります（G-MISの取込機能による）。

各制度ごとに報告・確認・公表を実施

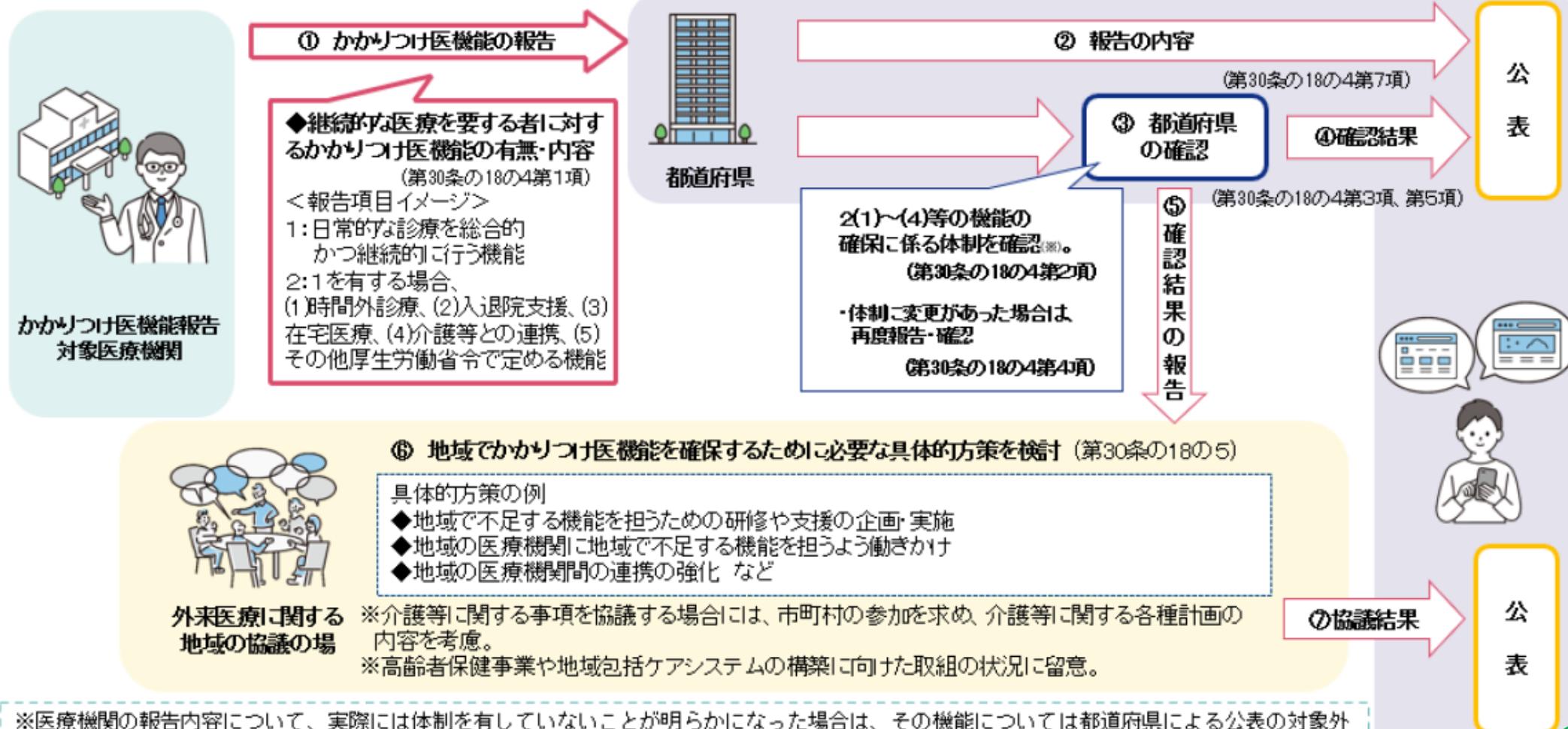


# 1-1. かかりつけ医機能報告制度の概要

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）

- 下図は、かかりつけ医機能報告制度の全体の流れを示したもので、医療機関（特定機能病院及び歯科医療機関を除く）は、毎年1月から3月の間に、かかりつけ医機能について都道府県知事に報告を行います。
- 都道府県知事は報告内容を確認し、地域関係者との協議の場において、かかりつけ医機能を確保するための具体的な方策を検討することになります。

図 かかりつけ医機能報告概要



# 1-2. かかりつけ医機能報告制度に基づく医療機関の実施事項

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）

- 特定機能病院及び歯科医療機関を除く、全ての病院・診療所がかかりつけ医機能報告の対象となります。  
各医療機関におけるかかりつけ医機能の内容について、①報告、②院内掲示、③患者説明の実施が必要となります。

## 医療機関の実施事項

本資料では報告に係る内容を中心にご説明します

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。

### ①報告

#### 1号機能

日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能

#### 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

### ②院内掲示

かかりつけ医機能（1号機能）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、院内掲示用の様式を出力することができます。

### ③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。

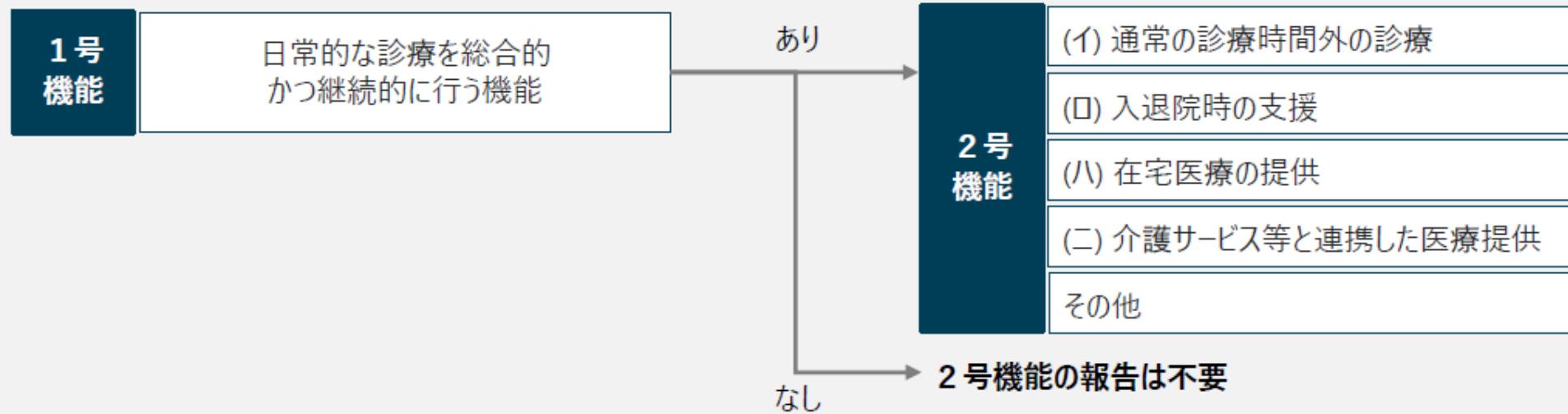
※かかりつけ医機能を有する医療機関は、原則、医療法に基づく患者への説明が努力義務となります。

# 1-3. 報告を行うかかりつけ医機能について（1号機能及び2号機能）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）

- かかりつけ医機能報告は、大きく、下記の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。

## かかりつけ医機能報告の流れ



## かかりつけ医機能が「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。

- 報告にあたってはG-MISのユーザ名、パスワードに加え、保健医療機関番号が必要になります。
- スマートフォンやタブレットには対応しておりませんので、お持ちのパソコンからご報告ください。

## 留意事項

### ●報告基準日

- ✓原則として、毎年1月1日時点の体制や状況について報告をお願いします。
- ✓実績に関する報告事項は、直近1年分（前年1月1日から12月31日）が報告対象ですが、診療報酬に関する報告は、前年度4月から3月までの1年度分の実績(合計値)が報告対象となります。
- ✓その他、報告項目の説明事項に別途定めがある場合はその内容によって入力をお願いします。

### ●NDBプレプリント項目

- ✓診療報酬に関する報告事項に関しては、前年度4月診療分から3月診療分の電子レセプトによる診療報酬請求がある医療機関では、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）からの集計結果をあらかじめ反映（プレプリント）しているため、確認の上必要に応じて修正を行ってください。
- ✓プレプリントがない場合は、入力が必要となります。

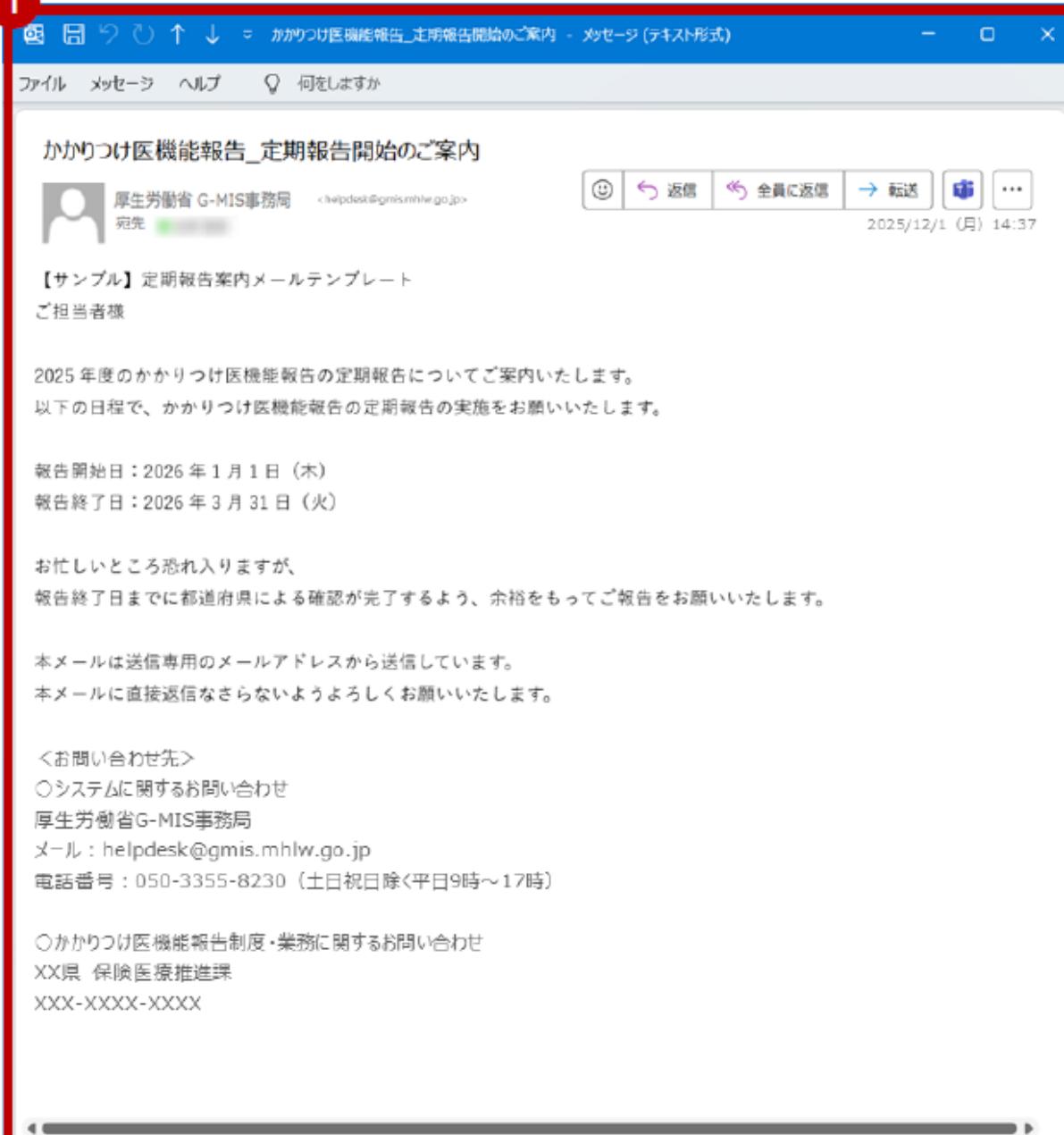
### ●その他

- ✓報告期間中に新規開設された医療機関については次年度から報告対象となります。
- ✓報告された内容は医療情報ネット「ナビイ」において公表されます。

# 2-1. G-MIS操作

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）

1



① 都道府県から定期報告案内メールを受領します。

② 下記URLにアクセスします。  
<https://www.med-login.mhlw.go.jp/>



定期報告の案内はメールのほかに、紙面による通知の場合もあります。

## 2-1. G-MIS操作

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）

厚生労働省 G-MIS  
医療機関等情報支援システム

3 ユーザ名

4 パスワード

5 ログイン

パスワードをお忘れですか？

③ユーザ名を入力します。

④パスワードを入力します。

⑤「ログイン」をクリックします。

1. ユーザ名・パスワードは医療機能情報提供制度で作成したものを共通で利用します。
2. ユーザ名を忘れた場合は厚生労働省G-MIS事務局までお問合せください。  
【お問合せ先】  
050-3355-8230（平日9時～17時）
3. 設定したパスワードを忘れた場合や、パスワードを変更したい場合はパスワードの再設定ができます。

## 2-1. G-MIS操作

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）



⑥接続先選択画面の「G-MIS」をクリックします。

## 2-1. G-MIS操作

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）



### ①「かかりつけ医機能報告制度」をクリックします。

医療機能情報提供制度の報告では、かかりつけ医機能報告制度で報告した内容を取り込むことができます。そのため、かかりつけ医機能報告制度の報告対象医療機関（特定機能病院および歯科診療所を除く病院・診療所）は先にかかりつけ医機能報告制度より実施ください。

# 2-1. G-MIS操作

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）

機関コード：900001 機関名：[REDACTED]

厚生労働省からのお知らせ

定期報告等の実施前に必ず、①下記2点、②画面下部のく都道府県からの情報へのご確認をお願いします。

【重要なお知らせ】病院・薬局の「所在地」の入力には都道府県名の入力が必要です。（かかりつけ医機能報告制度）

【病院・診療所の医療行為】（お知らせ）かかりつけ医機能報告制度の定期報告時に「厚生労働省機関登録番号確認画面」で、誤って「スキップする」をクリックしてしまった場合の対処法

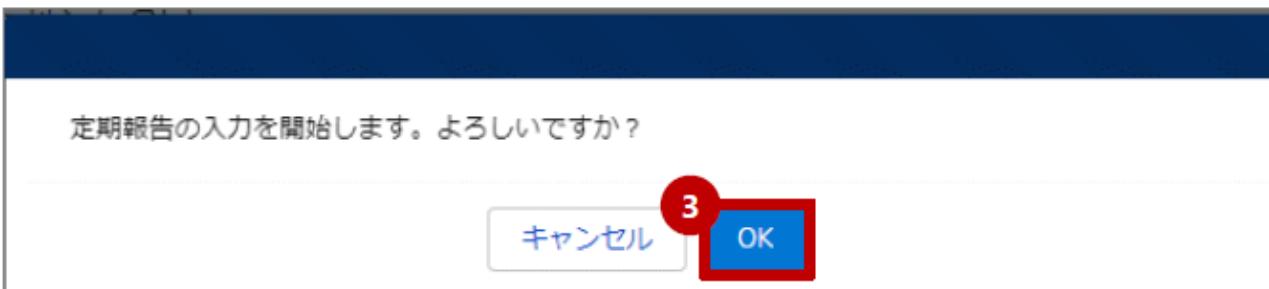
定期報告 变更報告 報告取消

報告状況

報告名	報告状況	報告日	実施年月日	登録年月日	操作
2025年度_定期報告（かかりつけ医機能報告制度）_未報告	未報告	2025-07-22	2025-07-22		確認
2025年度_定期報告（かかりつけ医機能報告制度）_報告済	報告済	2025-06-24	2025-07-16		確認
2025年度_定期報告（かかりつけ医機能報告制度）_確認済	確認済	2025-06-06	2025-06-24		確認
2025年度_定期報告（かかりつけ医機能報告制度）_報告済	報告済	2025-05-19	2025-07-09		確認

②「定期報告」をクリックします。

③「OK」をクリックします。



## 保険医療機関番号確認画面

保険医療機関番号を持つ医療機関は、診療報酬項目の「算定回数」および「レセプト件数」の前年度実績件数をプレプリントできます。

プレプリントが必要な場合、前年度末時点の保険医療機関番号を入力してください。

なお、一度スキップした場合、診療報酬項目の「算定回数」および「レセプト件数」の前年度実績件数について、

NDB集計データによるプレプリントはおこなわれませんのでご注意ください。

4

前年度末時点の保険医療機関番号：

5

保険医療機関番号を  
データベースと照合する

スキップする

! a・b

閉じる

データベースとの照合に成功しました。入力画面へ遷移します。

6

OK

④ 前年度末時点の保険医療機関番号を入力します。

⑤ 「保険医療機関番号をデータベースと照合する」をクリックします。

⑥ 「OK」をクリックします。



a. 保険医療機関番号が不明等の理由で入力ができない場合、「スキップする」をクリックし⑦の手順に遷移します。

b. 「スキップする」をクリックすると、診療報酬項目の「算定回数」および「レセプト件数」がプレプリント（自動入力）されませんので、ご注意ください。なお、誤って「スキップする」をクリックした場合でも、手順②で「報告取消」をしたうえで、「定期報告」をクリックすると入力し直すことができます。



④⑤⑥の手順を一度通過すると、次回以降のアクセス時は⑦の画面に遷移します。

# 2-1. G-MIS操作

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）

The screenshot shows the G-MIS reporting interface. At the top, there are navigation links: ホーム (Home), 調査 (Investigation), お知らせ (Announcements), お問合せ (Inquiry), FAQ, レポート (Report), 医療機関マスター (Medical Institution Master), and a search bar with placeholder '検索キーワードを入力してください' (Please enter a search keyword). Below the header, a blue box indicates the current report type: '2025年度\_定期報告（かかりつけ医機能報告制度）'. The main content area displays various status indicators and a table for '各種機能の有無' (Presence of various functions). A note at the bottom left says: '各項目の入力を行う場合は、「入力」ボタンをクリックし、各報告画面で内容を入力してください。下記の各項目にかかる「入力完了」がすべて『入力完了』であることを確認し、「報告」ボタンをクリックしてください。' (When entering data for each item, click the 'Input' button, enter the content in the respective reporting screen, and then click the 'Report' button after confirming that all 'Input Completed' items are checked). On the right side of the table, the 'Input' button is highlighted with a red circle containing the number '7'.

⑦「1号機能（1）日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能」の「入力」をクリックします。

(④～⑥の保険医療機関番号をデータベースと照合する手順を実施し、成功した場合) 診療報酬項目の「算定回数」および「レセプト件数」の前年度実績件数が自動入力されています。各項目の「入力」をクリックしてご確認ください。

## (1) 日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能

8

連絡担当者



1-2

記入日

2026/2/1



\*記入者（氏名）

記入者（フリガナ）

役職名

連絡先ファクシミリ番号

\*電子メールアドレス

「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り公表していること



3

キャンセル

一時保存

登録

## ⑧各報告項目に入力します。

1. 令和8年度以降は前年度の回答内容が自動で入力されます。変更がある項目について修正をお願いします。
2. 「\*」が付されている項目は必須項目です。
3. 作業を途中で中断する場合は「一時保存」をクリックします。

(次ページに続く)

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【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】日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能

「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り公表していること

1

「具体的な機能」の有無及び「報告事項」の院内掲示による公表

0：無し（意向無し）

1：無し（意向有り）

2：有り

該当番号 ⇒

1

「具体的な機能」は法令に定めるかかりつけ医機能（1号機能）（※）を指しております。かかりつけ医機能を有することについて院内掲示を行っている場合は、「有り」をご選択ください。

2

かかりつけ医機能に関する研修の修了者

0：無し

1：有り

※以下は「かかりつけ医機能に関する研修の修了者」が「有り」選択時のみ必須です。

かかりつけ医機能に関する修了した研修

※かかりつけ医機能に関する修了した研修全てをご選択ください。

※「その他研修」をご選択した場合、必ず「（※）その他研修として修了した研修」を選択してください。

（※）継続的な医療を要する患者に対して、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する機能。

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（※）

（※）その他研修として修了した研修

2

かかりつけ医機能に関係すると考える任意の研修を修了した者がいる場合は、「有り」を選択してください。  
常勤・非常勤は問いません。

（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）にて整理されている。）

3

総合診療専門医

0：無し

1：有り

該当番号 ⇒

3

常勤・非常勤に関わらず、一般社団法人専門医機構が認定する総合診療専門医が勤務している場合は、「有り」をご選択ください。

※以下は「総合診療専門医」が「有り」選択時のみご回答ください。

総合診療専門医数（常勤換算）

※常勤換算については、医療法上の算定式に基づき、

小数点以下第2位を切り捨て、小数点以下第1位までを算出してください。

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【1号機能】日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能

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）

4

一次診療の対応ができる領域

※一次診療の対応ができる領域全てをご選択ください。

4

一次診療が対応可能な領域をすべてご選択ください。該当する領域がない場合は、「該当無し」をご選択ください。

0：該当無し

- |               |
|---------------|
| 1 : 皮膚・形成外科領域 |
| 2 : 神経・脳血管領域  |
| 3 : 精神科・神経科領域 |
| 4 : 眼領域       |
| 5 : 耳鼻咽喉領域    |
| 6 : 呼吸器領域     |

- |               |
|---------------|
| 7 : 消化器系領域    |
| 8 : 肝・胆道・膵臓領域 |
| 9 : 循環器系領域    |
| 10 : 腎・泌尿器系領域 |
| 11 : 産科領域     |
| 12 : 婦人科領域    |

- |                  |
|------------------|
| 13 : 乳腺領域        |
| 14 : 内分泌・代謝・栄養領域 |
| 15 : 血液・免疫系領域    |
| 16 : 筋・骨格系及び外傷領域 |
| 17 : 小児領域        |

5

一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患（例）

※一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患（例）全てをご選択ください。

※「その他の疾患」をご選択した場合、必ず「（※）一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患（その他）」欄に疾患名をご回答ください。

0：該当無し

- |                   |
|-------------------|
| 1 : 貧血            |
| 2 : 糖尿病           |
| 3 : 脂質異常症         |
| 4 : 統合失調症         |
| 5 : うつ（気分障害、躁うつ病） |
| 6 : 不安、ストレス（神経症）  |
| 7 : 睡眠障害          |
| 8 : 認知症           |
| 9 : 頭痛（片頭痛）       |
| 10 : 脳梗塞          |
| 11 : 末梢神経障害       |
| 12 : 結膜炎、角膜炎、涙腺炎  |
| 13 : 白内障          |
| 14 : 緑内障          |

- |                          |
|--------------------------|
| 15 : 近視・遠視・老眼（屈折及び調節の異常） |
| 16 : 中耳炎・外耳炎             |
| 17 : 難聴                  |
| 18 : 高血圧                 |
| 19 : 狹心症                 |
| 20 : 不整脈                 |
| 21 : 心不全                 |
| 22 : 喘息・COPD             |
| 23 : かぜ、感冒               |
| 24 : アレルギー               |
| 25 : 下痢、胃腸炎              |
| 26 : 便秘                  |
| 27 : 慢性肝炎（肝硬変）           |
| 28 : 皮膚の疾患               |

- |                     |
|---------------------|
| 29 : 関節症（関節リウマチ、脱臼） |
| 30 : 骨粗しょう症         |
| 31 : 腰痛症            |
| 32 : 頸腕症候群          |
| 33 : 外傷             |
| 34 : 骨折             |
| 35 : 前立腺肥大症         |
| 36 : 慢性腎臓病          |
| 37 : 重午脚障害          |

5

一次診療の対応ができる領域等も踏まえつつ、実際に一次診療を行うことができる疾患をすべてご選択ください。

一部の項目は、括弧内に例示として、特定の症状や疾患が記載されています。これは、そのカテゴリーに含まれる代表的な症例を示しており、必ずしもその特定の疾患に限定されるものではありません。

（※）一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患（その他）

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【1号機能】日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能

※ 機関コード：999999999／医療機関名：医療機関名称

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）		該当番号 = <input type="text"/>	
6	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)	0: 不可（意向無し） 1: 不可（意向有り） 2: 可能	6
特記事項	自身の専門領域にかかわらず、患者からの医療や健康等への相談に対応している場合は、「可能」をご選択ください。		

医師並びに外来医療を担う看護師及び専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師						
7			常勤 従事者の実人数	非常勤 従事者の常勤換算（※1）	在籍人数 在籍者の常勤換算（※1）	
	(1)	医師	人	人		
	(2)	外来の看護師	人	人		
	(3)	在宅に関わる看護師	人	人		
	(4)	専門看護師（※2）				人
	(5)	認定看護師（※3）				
	(6)	特定行為研修修了看護師	人			

※1 常勤換算については、医療法上の算定式に基づき、小数点以下第2位を切り捨てる

7

・ 外来の看護師数、在宅に関わる看護師数  
勤務時間の概ね8割以上を外来部門または在宅医療部門で勤務する常勤・非常勤の看護師数をご回答ください。

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【1号機能】日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能

《機関コード：999999999／医療機関名：医療機関名称》

(※2) 在籍する専門看護師を全てご選択ください。

<input type="checkbox"/> 0：該当無し	<input type="checkbox"/> 1：がん看護	<input type="checkbox"/> 6：母性看護	<input type="checkbox"/> 11：在宅看護
	<input type="checkbox"/> 2：精神看護	<input type="checkbox"/> 7：慢性疾患看護	<input type="checkbox"/> 12：遺伝看護
	<input type="checkbox"/> 3：地域看護	<input type="checkbox"/> 8：急性・重症患者看護	<input type="checkbox"/> 13：災害看護
	<input type="checkbox"/> 4：老人看護	<input type="checkbox"/> 9：感染症看護	<input type="checkbox"/> 14：放射線看護
	<input type="checkbox"/> 5：小児看護	<input type="checkbox"/> 10：家族支援	

(※3) 在籍する認定看護師を全てご選択ください。

<input type="checkbox"/> 0：該当無し	<input type="checkbox"/> 1：A課程 感染管理	<input type="checkbox"/> 8：A課程 慢性呼吸器疾患看護	<input type="checkbox"/> 15：A課程 不妊症看護
	<input type="checkbox"/> 2：A課程 がん放射線療法看護	<input type="checkbox"/> 9：A課程 訪問看護	<input type="checkbox"/> 16：A課程 摂食・嚥下障害看護
	<input type="checkbox"/> 3：A課程 がん化学療法看護	<input type="checkbox"/> 10：A課程 手術看護	<input type="checkbox"/> 17：A課程 糖尿病看護
	<input type="checkbox"/> 4：A課程 緩和ケア	<input type="checkbox"/> 11：A課程 小児救急看護	<input type="checkbox"/> 18：A課程 乳がん看護
	<input type="checkbox"/> 5：A課程 がん性疼痛看護	<input type="checkbox"/> 12：A課程 新生児集中ケア	<input type="checkbox"/> 19：A課程 認知症看護
	<input type="checkbox"/> 6：A課程 救急看護	<input type="checkbox"/> 13：A課程 慢性心不全看護	<input type="checkbox"/> 20：A課程 脳卒中リハビリテーション看護
	<input type="checkbox"/> 7：A課程 集中ケア	<input type="checkbox"/> 14：A課程 透析看護	<input type="checkbox"/> 21：A課程 皮膚・排泄ケア
	<input type="checkbox"/> 22：B課程 感染管理	<input type="checkbox"/> 29：B課程 手術看護	<input type="checkbox"/> 36：B課程 糖尿病看護
	<input type="checkbox"/> 23：B課程 がん放射線療法看護	<input type="checkbox"/> 30：B課程 小児プライマリケア	<input type="checkbox"/> 37：B課程 乳がん看護
	<input type="checkbox"/> 24：B課程 がん薬物療法看護	<input type="checkbox"/> 31：B課程 新生児集中ケア	<input type="checkbox"/> 38：B課程 認知症看護
	<input type="checkbox"/> 25：B課程 緩和ケア	<input type="checkbox"/> 32：B課程 心不全看護	<input type="checkbox"/> 39：B課程 脳卒中看護
	<input type="checkbox"/> 26：B課程 クリティカルケア	<input type="checkbox"/> 33：B課程 腎不全看護	<input type="checkbox"/> 40：B課程 皮膚・排泄ケア
	<input type="checkbox"/> 27：B課程 呼吸器疾患看護	<input type="checkbox"/> 34：B課程 生殖看護	
	<input type="checkbox"/> 28：B課程 在宅ケア	<input type="checkbox"/> 35：B課程 摂食嚥下障害看護	

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【1号機能】日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能

«機関コード：999999999／医療機関名：医療機関名称»

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

オンライン資格確認を行う体制	0 : 無し（意向無し） 1 : 無し（意向有り） 2 : 有り	該当番号 ⇒ <input type="text"/>
オンライン資格確認等システムの活用により診療情報等を診察室等で閲覧・活用できる体制	0 : 無し（意向無し） 1 : 無し（意向有り） 2 : 有り	該当番号 ⇒ <input type="text"/>
電子処方箋により処方箋を発行できる体制	0 : 無し（意向無し） 1 : 無し（意向有り） 2 : 有り	該当番号 ⇒ <input type="text"/>
電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制	0 : 無し（意向無し） 1 : 無し（意向有り） 2 : 有り	該当番号 ⇒ <input type="text"/>

#### 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

自院で処方した薬剤について、薬局からの処方内容の変更提案や服薬情報（トレーシングレポート等）の提供に応対し、薬局と連携して服薬を一元管理する体制	0 : 無し（院内処方のみ） 1 : 無し（意向無し） 2 : 無し（意向有り） 3 : 有り	該当番号 ⇒ <input type="text"/>
自院において患者の持参薬を一元管理し、処方内容の整理及び説明を実施する体制	0 : 無し（意向無し） 1 : 無し（意向有り） 2 : 有り	該当番号 ⇒ <input type="text"/>
複数の医療機関からの処方又は複数の薬局での調剤を受ける患者に対して、服薬を一元的に管理する地域の体制整備への参加	0 : 参加していない（意向無し） 1 : 参加していない（意向有り） 2 : 参加している	該当番号 ⇒ <input type="text"/>

#### 特記事項

8

<全国医療情報プラットフォーム>  
オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォーム。

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】通常の診療時間外の診療

#### 【2号機能】（イ）通常の診療時間外の診療

1号機能を有する報告対象機関は2号機能をご報告ください

##### 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

9

在宅当番医制（地域患者の時間外等外来に係る複数医療機関による輪番体制）への参加

- 0：無し（意向無し）
- 1：無し（意向有り）
- 2：有り（月1回未満）
- 3：有り（月1回）
- 4：有り（月2～3回）
- 5：有り（月4～5回）
- 6：有り（月6～9回）
- 7：有り（月10回以上）

該当番号 ⇒

9

在宅当番医制に参加している場合は、「有り」の中で該当する項目をご選択ください。  
月ごとの平均回数は、前年の1月1日から12月31日までの実績を基に計算してください。

10

休日夜間急患センター等に参加

- 0：無し（意向無し）
- 1：無し（意向有り）
- 2：有り（月1回未満）
- 3：有り（月1回）
- 4：有り（月2～3回）
- 5：有り（月4～5回）
- 6：有り（月6～9回）
- 7：有り（月10回以上）

該当番号 ⇒

10

休日夜間急患センター又はそれに類似する施設に医師を派遣している場合は、「有り」の中で該当する項目をご選択ください。  
月ごとの平均回数は、前年の1月1日から12月31日までの実績を基に計算してください。

11

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

「無し（意向無し）」の場合は、以下より選択してください。

- 0：無し（意向無し）

「無し（意向有り）」または「有り」の場合は、以下より選択してください。

- 1：無し（意向有り（自院での診療時間外の診療対応））

- 2：無し（意向有り（自院での診療時間外の電話対応））

- 3：無し（意向有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の診療対応））

- 4：無し（意向有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の電話対応））

- 5：有り（自院での診療時間外の診療対応）

- 6：有り（自院での診療時間外の電話対応）

- 7：有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の診療対応）

- 8：有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の電話対応）

11

診療時間外である平日準夜帯、平日深夜帯、休日に、外来患者や家族に対し何らかの診療や電話対応を行っている場合は選択肢「有り」の中で該当する項目をすべてご選択ください。今後対応を検討している場合は、選択肢「無し（意向有り）」の中で該当する項目をご選択ください。

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】通常の診療時間外の診療

«機関コード：999999999／医療機関名：医療機関名称»

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

「無し（意向無し）」の場合は、以下より選択してください。

0：無し（意向無し）

「無し（意向有り）」または「有り」の場合は、以下より選択してください。

1：無し（意向有り（自院での診療時間外の診療対応））

2：無し（意向有り（自院での診療時間外の電話対応））

3：無し（意向有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の診療対応））

4：無し（意向有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の電話対応））

5：有り（自院での診療時間外の診療対応）

6：有り（自院での診療時間外の電話対応）

7：有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の診療対応）

8：有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の電話対応）

自院の外来患者又は家族からの休日の対応

「無し（意向無し）」の場合は、以下より選択してください。

0：無し（意向無し）

「無し（意向有り）」または「有り」の場合は、以下より選択してください。

1：無し（意向有り（自院での診療時間外の診療対応））

2：無し（意向有り（自院での診療時間外の電話対応））

3：無し（意向有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の診療対応））

4：無し（意向有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の電話対応））

5：有り（自院での診療時間外の診療対応）

6：有り（自院での診療時間外の電話対応）

7：有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の診療対応）

8：有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の電話対応）

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】通常の診療時間外の診療

※機関コード：999999999／医療機関名：医療機関名称

※以下は「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」「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」「自院の外来患者又は家族からの休日の対応」のいずれかが「有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の診療対応）」「有り（自院での一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の電話対応）」のいずれか選択時のみ「連携医療機関名称」をご回答ください。

連携医療機関名称1	
連携医療機関名称2	

※機関コード：999999999／医療機関名：医療機関名称

#### 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、休日加算の算定状況

12

自院における時間外対応加算の届出  
※「診療所」のみご回答ください。

- 0：届出無し  
1：時間外対応加算1  
2：時間外対応加算2  
3：時間外対応加算3  
4：時間外対応加算4

該当番号 ⇒

#### 算定回数【令和6年4月から令和7年3月診療分】

時間外加算または時間外特例医療機関加算の算定回数（初診料、再診料、外来診療料分）

深夜加算の算定回数（初診料、再診料、外来診療料分）

休日加算の算定回数（初診料、再診料、外来診療料分）

夜間・早朝等加算の算定回数（初診料、再診料分）※「診療所」のみご回答ください。

12

G-MISでの報告の場合、診療報酬項目については、前年度のレセプトデータの値がプレプリント（自動入力）されます  
が、各医療機関においてもご確認ください。以降の他の診療報酬項目についても同様です。

#### 特記事項

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】入退院時の支援

#### 【2号機能】（口）入退院時の支援

※機関コード：9999999999／医療機関名：医療機関名称

1号機能を有する報告対象機関は2号機能をご報告ください

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

13

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

- |                          |        |
|--------------------------|--------|
| 0: 無し（意向無し）              | 該当番号 ⇒ |
| 1: 無し（意向有り（自院による確保））     |        |
| 2: 無し（意向有り（連携による確保））     |        |
| 3: 無し（意向有り（自院及び連携による確保）） |        |
| 4: 有り（自院による確保）           |        |
| 5: 有り（連携による確保）           |        |
| 6: 有り（自院及び連携による確保）       |        |

※以下は「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」が「有り（連携による確保）」または「有り（自院及び連携による確保）」のいずれか選択時のみ「連携医療機関名称」をご回答ください。

連携医療機関名称 1

13

自院又は連携により在宅患者が病状悪化で入院が必要になった際に受け入れができる病床を確保している場合は、「有り」の中で該当する項目をご選択ください。

連携医療機関名称 2

連携医療機関名称 3

連携医療機関名称 4

連携医療機関名称 5

連携医療機関名称 6

連携医療機関名称 7

連携医療機関名称 8

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】入退院時の支援

«機関コード：9999999999／医療機関名：医療機関名称»

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			
算定回数【令和6年4月から令和7年3月診療分】			
入退院支援加算の算定回数（精神科を含む）	☆		
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			
14 地域の入退院支援ルールや 地域連携クリティカルパスへの参加状況	0：無し（意向無し） 1：無し（意向有り（入退院支援ルール）） 2：無し（意向有り（地域連携クリティカルパス）） 3：無し（意向有り（入退院支援ルール及び地域連携クリティカルパス）） 4：有り（入退院支援ルール） 5：有り（地域連携クリティカルパス） 6：有り（入退院支援ルール及び地域連携クリティカルパス）	該当番号 ⇒	
	※以下は「地域の入退院支援ルールや地域連携クリティカルパスへの参加状況」が「有り（地域連携クリティカルパス）」または 「有り（入退院支援ルール及び地域連携クリティカルパス）」のいずれか選択時のみご回答ください。		
	参加する地域連携クリティカルパス		
	1：肺がん	4：肝がん	7：急性心筋梗塞
	2：胃がん	5：乳がん	8：糖尿病
	3：大腸がん	6：脳卒中	9：大腿骨頸部
			10：その他
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			
算定回数・レセプト件数【令和6年4月から令和7年3月診療分】			
開放型病院共同指導料（I）の算定回数			
開放型病院共同指導料（I）のレセプト件数			
退院時共同指導料1の算定回数（精神科を含む）			
地域連携診療計画加算の算定回数			

14

自院が所在する地域の入退院支援ルールを運用している場合、又は地域連携クリティカルパスに参加している場合は、選択肢「有り」の中で該当する項目をご選択ください。上記の対応は行っていないが、今後、対応を検討している場合は、選択肢「無し（意向有り）」の中で該当する項目をご選択ください。

<地域連携クリティカルパス>  
患者が早めに自宅に帰れるように、治療を受けるすべての医療機関で共有する診療計画のこと。

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】入退院時の支援

«機関コード：9999999999／医療機関名：医療機関名称»

		開放型病院共同指導料（Ⅱ）の算定回数 ※「病院」のみご回答ください。	☆	
		開放型病院共同指導料（Ⅱ）のレセプト件数 ※「病院」のみご回答ください。	☆	
		退院時共同指導料2の算定回数（精神科を含む）	☆	
		介護支援等連携指導料の算定回数	☆	

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

15

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（月平均）

- 0：無し
- 1：1人未満
- 2：1～3人
- 3：4～6人
- 4：7～9人
- 5：10人以上

該当番号 ⇒

特記事項

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（月平均）について、該当する項目をご選択ください。  
外来患者数（月平均）は、前年度の外来患者延べ数（在宅患者数を除く）を前年度の1年間の外来診療を行った月数で割った数値となります。

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】在宅医療の提供

#### 【2号機能】(ハ) 在宅医療の提供

1号機能を有する報告対象機関は2号機能をご報告ください

##### 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

訪問診療の実施	0: 無し（意向無し） 1: 無し（意向有り） 2: 有り	該当番号 ⇒
---------	-------------------------------------	--------

※以下は「訪問診療の実施」が「有り」選択時のご回答ください。

自院において主治医として管理している在宅患者数	0: 0人 1: 1~10人 2: 11~30人 3: 31~60人 4: 61~100人 5: 101~150人 6: 151~200人 7: 201~300人 8: 301人以上	該当番号 ⇒
-------------------------	---	--------

在宅患者に対する連絡体制の確保状況	0: 無し（意向無し） 1: 無し（意向有り） 2: 有り（自院で日中のみ） 3: 有り（自院で24時間） 4: 有り（自院での一定の対応に加えて他医療機関等と連携して日中のみ対応） 5: 有り（自院での一定の対応に加えて他医療機関等と連携して24時間対応）	該当番号 ⇒
-------------------	--	--------

※以下は「在宅患者に対する連絡体制の確保状況」が「有り（自院での一定の対応に加えて他医療機関等と連携して日中のみ対応）」または「有り（自院での一定の対応に加えて他医療機関等と連携して24時間対応）」のいずれか選択時の「連携医療機関名称」または「連携訪問看護ステーション名称」をご回答ください。

連携医療機関名称 1	
連携医療機関名称 2	
連携訪問看護ステーション名称 1	
連携訪問看護ステーション名称 2	

16

在宅患者に対して個別に連絡先の共有をおこなうなど何らかの対応をされている場合は、一定の対応を行っているものとして、「有り」の中で該当する項目をご選択ください。「他医療機関等と連携」とは、自院以外の医療機関や専門のコールセンター等と協力し、在宅患者に対する連絡体制を確保していることを指します。

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】在宅医療の提供

17

在宅患者に対する往診体制の確保状況	<p>0 : 無し（意向無し） 1 : 無し（意向有り） 2 : 有り（自院で日中のみ） 3 : 有り（自院で24時間） 4 : 有り（自院での一定の対応に加えて他医療機関と連携して日中のみ対応） 5 : 有り（自院での一定の対応に加えて他医療機関と連携して24時間対応）</p> <p>該当番号 ⇒ <input type="text"/></p>
-------------------	---

※以下は「在宅患者に対する往診体制の確保状況」が「有り（自院での一定の対応に加えて他医療機関と連携して日中のみ対応）」または「有り（自院での一定の対応に加えて他医療機関と連携して24時間対応）」のいずれか選択時のみ「連携医療機関名称」をご回答ください。

連携医療機関名称 1	<input type="text"/>
連携医療機関名称 2	<input type="text"/>

17

在宅患者に対する往診体制を確保している場合は、「有り」の中で該当する項目をご選択ください。

18

在宅患者に対する訪問看護体制の確保状況	<p>0 : 無し（意向無し） 1 : 無し（意向有り） 2 : 有り（自院で日中のみ） 3 : 有り（自院で24時間） 4 : 有り（自院での一定の対応に加えて訪問看護ステーションと連携して日中のみ対応） 5 : 有り（自院での一定の対応に加えて訪問看護ステーションと連携して24時間対応）</p> <p>該当番号 ⇒ <input type="text"/></p>
---------------------	---

※以下は「在宅患者に対する訪問看護体制の確保状況」が「有り（自院での一定の対応に加えて訪問看護ステーションと連携して日中のみ対応）」または「有り（自院での一定の対応に加えて訪問看護ステーションと連携して24時間対応）」のいずれか選択時のみ「連携訪問看護ステーション名称」をご回答ください。

連携訪問看護ステーション 名称 1	<input type="text"/>
連携訪問看護ステーション 名称 2	<input type="text"/>

18

在宅患者に対する訪問看護の体制を確保している場合は、「有り」の中で該当する項目をご選択ください。

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】在宅医療の提供

※ 機関コード：9999999999／医療機関名：医療機関名称

自院における訪問診療の診療報酬項目の算定状況	
算定回数・レセプト件数【令和6年4月から令和7年3月診療分】	
在宅患者訪問診療料（I）1の算定回数	☆
在宅患者訪問診療料（I）1のレセプト件数	☆
在宅患者訪問診療料（I）2の算定回数	☆
在宅患者訪問診療料（I）2のレセプト件数	☆
乳幼児加算の算定回数（在宅患者訪問診療料（1）・（2））	☆
在宅患者訪問診療料（II）の算定回数	☆
在宅患者訪問診療料（II）のレセプト件数	☆
在宅時医学総合管理料の算定回数	☆
自院における往診の診療報酬項目の算定状況	
算定回数【令和6年4月から令和7年3月診療分】	
往診料の算定回数	☆
夜間往診加算の算定回数	☆
深夜往診加算の算定回数	☆
休日往診加算の算定回数	☆
緊急往診加算の算定回数	☆
往診時医療情報連携加算（往診料）の算定回数	☆

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】在宅医療の提供

自院における訪問看護の診療報酬項目の算定状況	
算定回数・レセプト件数【令和6年4月から令和7年3月診療分】	
在宅患者訪問看護・指導料の算定回数	☆
在宅患者訪問看護・指導料のレセプト件数	☆
同一建物居住者訪問看護・指導料の算定回数	☆
同一建物居住者訪問看護・指導料のレセプト件数	☆
精神科訪問看護・指導料（I）の算定回数	☆
精神科訪問看護・指導料（I）のレセプト件数	☆
精神科訪問看護・指導料（III）の算定回数	☆
精神科訪問看護・指導料（III）のレセプト件数	☆
自院における訪問看護指示料の診療報酬項目の算定状況	
算定回数【令和6年4月から令和7年3月診療分】	
訪問看護指示料の算定回数（精神科を含む）	☆
自院における在宅看取りの実施状況	
レセプト回数【令和6年4月から令和7年3月診療分】	
看取り加算または在宅ターミナルケア加算のレセプト件数	☆
特記事項	

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】介護サービス等と連携した医療提供

※機関コード：9999999999／医療機関名：医療機関名 株

【2号機能】（二）介護サービス等と連携した医療提供		1号機能を有する報告対象機関は2号機能をご報告ください	
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			
19	主治医意見書の作成	0: 無し（意向無し） 1: 無し（意向有り） 2: 有り	該当番号 ⇒
20	介護支援専門員や相談支援専門員と相談機会の設定・サービス担当者会議等への参加	0: 無し（意向無し） 1: 無し（意向有り） 2: 有り	該当番号 ⇒
21	地域ケア会議・市町村の在宅医療介護連携推進事業による協議の場への参加	0: 無し（意向無し） 1: 無し（意向有り） 2: 有り	該当番号 ⇒
22	居宅療養管理指導の対応	0: 無し（意向無し） 1: 無し（意向有り） 2: 有り	該当番号 ⇒
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			
算定回数【令和6年4月から令和7年3月診療分】		在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定回数	☆

#### 19. 主治医意見書の作成

前年の1月1日～12月31日までの間に主治医意見書を作成している場合は、「有り」をご選択ください。

#### 20. 介護支援専門員や相談支援専門員と相談機会の設定・サービス担当者会議等への参加

前年の1月1日～12月31日までの間に介護支援専門員や相談支援専門員との相談機会又はサービス担当者会議やそれに類似する会議に参加した場合は、「有り」をご選択ください。

#### 21

#### ・地域ケア会議・市町村の在宅医療介護連携推進事業による協議の場への参加

前年の1月1日～12月31日までの間に地域ケア会議又は市町村の在宅医療介護連携推進事業による協議の場に参加した場合は、「有り」をご選択ください。

#### 22

#### ・居宅療養管理指導の状況

前年の1月1日～12月31日までの間に居宅療養管理指導を実施している場合は、「有り」をご選択ください。

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】介護サービス等と連携した医療提供

#### 介護保険施設等における医療の提供状況

23

##### 介護保険施設等における医療の提供体制

「無し（意向無し）」の場合は、以下より選択してください。

0：無し（意向無し）

「無し（意向有り）」または「有り」の場合は、以下より選択してください。

1：無し（意向有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に常時相談を受ける体制））

2：無し（意向有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に介護保険施設等からの診療の求めに応じて常時診療を行う体制））

3：無し（意向有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に入院を要すると認められた介護保険施設等の入所者の入院を原則受け入れる体制））

4：有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に常時相談を受ける体制）

5：有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に介護保険施設等からの診療の求めに応じて常時診療を行う体制）

6：有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に入院を要すると認められた介護保険施設等の入所者の入院を原則受け入れる体制）

※以下は「介護保険施設等における医療の提供体制」が「有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に常時相談を受ける体制）」

または「有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に介護保険施設等からの診療の求めに応じて常時診療を行う体制）」

または「有り（介護保険施設等の入所者の病状が急変した場合等に入院を要すると認められた介護保険施設等の入所者の入院を

原則受け入れる体制）」のいずれか選択時の「協力医療機関となっている介護保険施設等の名称」をご回答ください。

協力医療機関となっている  
介護保険施設等の名称 1

協力医療機関となっている  
介護保険施設等の名称 2

協力医療機関となっている  
介護保険施設等の名称 3

協力医療機関となっている  
介護保険施設等の名称 4

協力医療機関となっている  
介護保険施設等の名称 5

協力医療機関となっている  
介護保険施設等の名称 6

協力医療機関となっている  
介護保険施設等の名称 7

協力医療機関となっている  
介護保険施設等の名称 8

23

以下の対象施設において医療提供を行っている場合は、選択肢「有り」の中で該当する項目をご選択ください（複数選択可）。上記の対応を行っていないが、今後、対応を検討している場合は、選択肢「無し（意向有り）」の中で該当する項目をご選択ください（複数選択可）。

##### <対象施設>

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、  
介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護、地域密  
着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、養護老  
人ホーム、軽費老人ホーム

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】介護サービス等と連携した医療提供

<span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px 5px;">24</span>	<p>自院において主治医として管理している施設入居中の患者数</p> <p>算定回数・レセプト件数【令和6年4月から令和7年3月診療分】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 介護保険施設等連携往診加算（往診料）の算定回数</li> <li><input type="checkbox"/> 協力対象施設入所者入院加算の算定回数</li> <li><input type="checkbox"/> 緊急時施設治療管理料の算定回数</li> <li><input type="checkbox"/> 緊急時施設治療管理料のレセプト件数</li> <li><input type="checkbox"/> 施設入居時等医学総合管理料の算定回数</li> </ul>	<p>0 : 0人 1 : 1~10人 2 : 11~30人 3 : 31~60人 4 : 61~100人 5 : 101~150人 6 : 151~200人 7 : 201~300人 8 : 301人以上</p> <p>該当番号 ⇒ <input type="text"/></p>		
<span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px 5px;">24</span>	<p>主治医や配置医として管理する高齢者施設等に入居中の患者数について、該当する項目をご選択ください。患者数は、<b>当年度の1月1日時点</b>とします。</p> <p>&lt;対象施設&gt; 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、障害者支援施設</p>			
<span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px 5px;">25</span>	<p>地域の医療介護情報共有システムの参加・活用状況</p> <p>地域の医療介護情報共有ネットワーク（システムを含む）の仕組みへの参加</p> <p>※以下は「地域の医療介護情報共有ネットワーク（システムを含む）の仕組みへの参加」</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;">参加している 情報共有ネットワーク</td> <td style="width: 70%; padding: 5px;"></td> </tr> </table> <p>該当番号 ⇒ <input type="text"/></p>		参加している 情報共有ネットワーク	
参加している 情報共有ネットワーク				
<span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px 5px;">25</span>	<p>地域の医療や介護に関する情報共有の枠組みや、ICTを用いた患者情報の共有ネットワークに参加している場合は、「有り」をご選択ください。（電子カルテの情報共有システムへの参加やコミュニケーションツールの活用などが挙げられます。）</p>			
<p>ACPの実施状況</p>	<p>人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン等を踏まえた適切な意思決定支援に関する指針策定の状況</p> <p>人生の最終段階における医療・ケアに関する情報等を介護支援専門員や相談支援専門員へ提供</p>	<p>0 : 未策定 1 : 策定済</p> <p>該当番号 ⇒ <input type="text"/></p> <p>0 : 無し（意向無し） 1 : 無し（意向有り） 2 : 有り</p> <p>該当番号 ⇒ <input type="text"/></p>		

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【2号機能】介護サービス等と連携した医療提供

※機関コード：9999999999／医療機関名：医療機関名称

特記事項

### 【4号機能】その他の報告事項

#### 【4号機能】その他の報告事項

健診

法定健診・検診

※実施可能な法定健診・検診全てをご選択ください。

<input type="checkbox"/>	0：該当無し	<input type="checkbox"/>	4：職域健診	<input type="checkbox"/>	7：妊婦健診
<input type="checkbox"/>	1：特定健診	<input type="checkbox"/>	5：乳幼児健診	<input type="checkbox"/>	8：産婦健診
<input type="checkbox"/>	2：後期高齢者医療健康診査	<input type="checkbox"/>	6：学校健診	<input type="checkbox"/>	9：骨粗鬆症検診
<input type="checkbox"/>	3：がん検診	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	10：肝炎ウイルス検診

予防接種

26

定期予防接種

0：無し  
1：有り

26

定期予防接種を実施している場合は、「有り」をご選択ください。

地域活動

学校医・園医

0：無し  
1：有り

産業医

0：無し  
1：有り

警察医

0：無し  
1：有り

該当番号 ⇒

<定期予防接種>

A類疾病及びB類疾病のうち政令で定めるものについて、当該市町の区域内に居住する者であって政令で定めるものに対し、保健所長の指示を受け期日又は期間を指定して実施する予防接種。

## 2-2. 報告項目について（紙調査票サンプル）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）参考

### 【4号機能】その他の報告事項

学生・研修医・リカレント教育等の教育活動		
27	臨床研修医の教育・研修	<p>0: 無し（意向無し） 1: 無し（意向有り） 2: 有り 3: 有り（追加の受け入れ可能）</p> <p>該当番号 ⇒ <input type="text"/></p>
	総合診療専門研修プログラムへの参加	<p>0: 無し（意向無し） 1: 無し（意向有り） 2: 有り 3: 有り（追加の受け入れ可能）</p> <p>該当番号 ⇒ <input type="text"/></p>
	総合診療専門研修プログラム以外のリカレント教育・研修 (派遣の受入れ、雇用等) プログラムへの参加	<p>0: 無し（意向無し） 1: 無し（意向有り） 2: 有り</p> <p>該当番号 ⇒ <input type="text"/></p>
特記事項		

27

臨床研修医の教育・研修（基幹型臨床研修病院（大学病院含む）、協力型臨床研修病院（大学病院含む）、臨床研修協力施設）を実施している場合は、「有り」をご選択ください。すでに実施していて、追加の受け入れが可能な場合は、「有り（追加の受け入れ可能）」をご選択ください。今後、対応を検討している場合は、「無し（意向有り）」をご選択ください。

28

すでに実施していて、追加の受け入れが可能な場合は、「有り（追加の受け入れ可能）」をご選択ください。今後、対応を検討している場合は、「無し（意向有り）」をご選択ください。

<総合診療専門研修プログラム>  
一般社団法人日本専門医療機構が認定する総合診療専門医研修プログラムのこと。

## 2-3. G-MIS操作（各機能入力後）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）

The screenshot shows the G-MIS reporting interface for the year 2025. At the top, there are fields for '正式名称' (Official Name), '正式名称(フリガナ)' (Official Name (Katakana)), '所在地' (Location), '報告状況' (Report Status) set to '報告中' (Reporting), and '登録状況' (Registration Status) set to '-'. Below this is a table with five columns: '日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能' (Function 1), '通常の診療時間外の診療' (Function 2), '入退院時の支援' (Function 3), '在宅医療の提供' (Function 4), and '介護サービス等と連携した医療提供' (Function 5). Each column has a status indicator: '有り' (Present) for all. A red box labeled '26' highlights the '報告' (Report) button at the top right. A red box labeled '25' highlights the '入力状況' (Input Status) column in a table below, which lists six rows of input status for each function.

分類	項目	入力状況	更新日時	入力
2号機能	(1) 日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能	入力完了	2025/2/1 6:56:38	[入力]
	(1) 通常の診療時間外の診療	入力完了	2025/2/1 6:56:38	[入力]
	(2) 入退院時の支援	入力完了	2025/2/1 6:56:38	[入力]
	(3) 在宅医療の提供	入力完了	2025/2/1 6:56:38	[入力]
	(4) 介護サービス等と連携した医療提供	入力完了	2025/2/1 6:56:38	[入力]
	(5) その他の報告事項	入力完了	2025/2/1 6:56:38	[入力]

㉕ 各項目の入力状況が全て「入力完了」となっていることを確認します。

㉖ 「入力内容確認」をクリックします。

各画面の入力内容に応じて、各機能の有無が自動で反映されます。なお、機能判定に必要な項目が入力されていない場合、「-」が表示されますので、機能の有無の反映がなされるよう入力をお願いいたします。

## 2-3. G-MIS操作（各機能入力後）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）

The screenshot shows the G-MIS web interface for medical institutions. At the top, there is a navigation bar with links for Home, Search, and Other. A search bar is present with placeholder text '検索キーワードを入力してください' and a magnifying glass icon. To the right of the search bar is a button labeled 'かかりつけ医マニュアル' with an exclamation mark icon. Below the navigation, a section titled '2025年度\_定期報告（かかりつけ医機能報告制度）' is displayed. It includes fields for '正式名称' (Official Name) and '所在地' (Address), both containing placeholder text. There are also sections for '報告状況' (Report Status) and '疑義状況' (Doubtful Status). A table below shows '各種別の有無' (Presence of various types) with five columns: '日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能' (Function of integrated and continuous general medical treatment), '通常の診療時以外の診療' (Treatment outside regular office hours), '入退院時の支援' (Support during hospital admissions and discharges), '在宅医療の提供' (Home healthcare provision), and '介護サービス等と連携した医療提供' (Collaborative medical treatment with care services). The bottom part of the screenshot shows two tabs: '1号機能' (Tab 1) and '2号機能' (Tab 2). A red box highlights the '2号機能' tab, which is currently active. The main content area displays two sections: '1つ前の報告内容' (Previous report content) and '本報告の内容' (Current report content). Both sections contain identical text: '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】全て無し」として一括報告を実施する'. The number '27' is circled in red at the top left of the '本報告の内容' section.

! 入力内容が反映された院内掲示用の帳票を出力することができます。（詳細は「院内掲示用の帳票を出力する」を参照）

### ②⑦ 入力内容を確認します。

- タブを切り替えると各項目の回答内容を確認できます。
- 画面左側の「1つ前の報告内容」とは、本報告の前回の報告情報を示し、見比べながら報告内容を確認することができます。

## 2-3. G-MIS操作（各機能入力後）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）

報告  
2025年度\_定期報告（かかりつけ医機能報告制度）

正式名称	正式名称（フリガナ）	所在地	報告状況	避難状況
各機能の有無				
日常的な診療を組合的かつ継続的に行う機能 有り	通常の診療時間外の診療 有り	入退院時の支援 有り	在宅医療の提供 有り	介護サービス等と連携した医療提供 有り

各項目の入力を行う場合は、「入力」ボタンをクリックし、各報告画面で内容を入力してください。  
下記の各項目にかかる「入力状況」がすべて「入力完了」であることを確認し、「報告」ボタンをクリックしてください。

分類	項目	入力状況	更新日時	入力
2号機能	(1) 日常的な診療を組合的かつ継続的に行う機能	入力完了	2025/2/1 16:56:38	入力
	(1) 通常の診療時間外の診療	入力完了	2025/2/1 16:56:38	入力
	(2) 入退院時の支援	入力完了	2025/2/1 16:56:38	入力
	(3) 在宅医療の提供	入力完了	2025/2/1 16:56:38	入力
	(4) 介護サービス等と連携した医療提供	入力完了	2025/2/1 16:56:38	入力
(5) その他の報告事項	入力完了	2025/2/1 16:56:38	入力	

28

報告 引き戻し 入力内容確認

②8 「報告」をクリックします。

②9 「OK」をクリックします。

③0 報告状況が「報告済」  
になったことを確認します。

③1 「ホーム」をクリックします。



31

厚生労働省 G-MIS  
医療機関等情報支援システム

ホーム

報告申請登録しました。

検索キーワードを入力してください

XX病院 报告書

報告  
2025年度\_定期報告（かかりつけ医機能報告制度）

正式名称	正式名称（フリガナ）	所在地	報告状況	避難状況
30				
報告済	報告済	報告済	報告済	報告済

!

報告した内容は医療機能情報提供制度  
の画面でも一括取り込みができます。

## 2-3. G-MIS操作（各機能入力後）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）

院内掲示用の帳票を出力する際の手順です。

報告  
2025年度\_定期報告（かかりつけ医機能報告制度）

正式名称	正式名称（フリガナ）	所在地	報告状況	該当有り	該当無し
各種便の有無					
日常的な診療を組合的かつ継続的に実施する	通常の診療時間外の診療	入浴時時の支援	在宅医療の提供	介護サービス等と連携した医療実施	有り
有り	有り	有り	有り	有り	有り

①「帳票出力（院内掲示用）」をクリックします。

②「ファイルダウンロード」をクリックします。

PDFファイル出力

以下のファイルをダウンロードします。  
※編集中の項目は保存するまで反映されません。

また、ファイル名に設定される日時は「ファイルダウンロード」ボタン押下日時です。

ファイルダウンロード中に報告データが変更された場合には  
変更が反映された状態で出力される可能性もございますのでご注意ください。

院内掲示様式

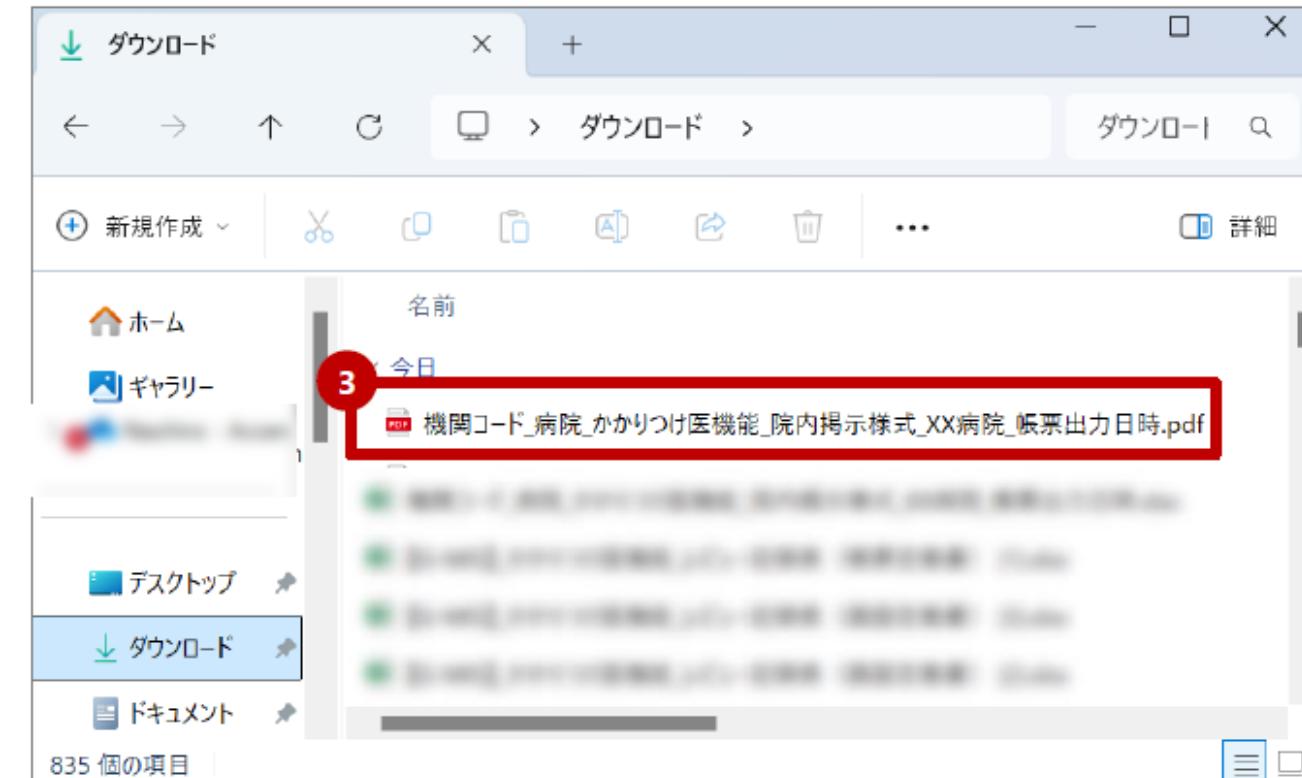
上記ファイルをダウンロードする場合は「ファイルダウンロード」ボタンを、  
元の画面に戻る場合は「キャンセル」ボタンを押してください。

2 ファイルダウンロード キャンセル

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より出力する場合は、本手順で出力してください。

## 2-3. G-MIS操作（各機能入力後）

令和7年11月 かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）



- ③ ダウンロードしたファイルを開きます。
- ④ ファイルを印刷します。

### 1.かかりつけ医機能報告

#### Q1.かかりつけ医機能報告制度で医療機関が実施することを教えてください。

▶ 本制度に基づき医療機関に実施いただきたい事項は、主に以下3つになります。

- ①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。
- ②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提示する必要があります。
- ③患者説明：おおむね4か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、治療計画等のご説明に努めて頂くようお願いします。

#### Q2.1号機能の報告事項「かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無」は、どのような研修が該当しますか。

▶ 「かかりつけ医機能に関する研修」で報告いただく研修は、当面の間、報告を行う医療機関において「かかりつけ医機能」に関連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いたします。

なお、報告対象となる望ましい研修項目につきましては、「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）にて整理しておりますので、ご確認くださいますようお願いいたします。

**Q3. 1号機能を有する医療機関として報告するためには、幅広い診療領域・疾患に対応できることが必須ですか。**



各医療機関において全ての診療領域・疾患への対応が必須というものではありません。17の診療領域のうち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、医療に関する患者からの相談に応じることができる場合は1号機能を有する医療機関としてご報告いただくことが可能です。

かかりつけ医機能が「有り」となる要件についての詳細は本マニュアルのP6をご確認ください。

**Q4. どのような場合に「患者への説明」が必要ですか。**



おおむね4か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、患者やご家族から求めがあった際に、治療計画等のご説明に努めて頂くようお願いいたします。

なお、厚生労働省ホームページにおいて「患者説明様式（例）」を掲載しておりますので、必要に応じてご活用ください。（必ずしもこちらの様式により説明を行う必要はなく、任意の様式で実施いただいて差支えありません。）

**Q5. かかりつけ医機能報告制度により、医療機関にはどのようなメリットがありますか。**

- ▶ 各医療機関から報告されたかかりつけ医機能の情報は、厚生労働省が運用する医療情報ネット（ナビイ）※を通じて国民や患者に広く公開されるため、国民や患者がかかりつけ医を見つけやすくなり、貴院の特徴や取り組みも広く周知されます。
- ※医療情報ネット（ナビイ）：厚生労働省が運用する、診療日や診療科目といった一般的な情報に加え、対応可能な疾患・治療内容、提供しているサービスなどさまざまな情報から、全国の医療機関を検索することができるシステムです。

**2. G-MISの操作手順****Q6. かかりつけ医機能報告を行うために新たにG-MISのアカウント申請が必要ですか。**

- ▶ 医療機能情報提供制度において、既にG-MISのアカウントを有している場合は、当該アカウントにてかかりつけ医機能報告が可能となりますので、新規申請は不要です。
- 一方で、まだG-MISのアカウントを有していない医療機関においては、新規アカウント申請が必要になりますので、各都道府県の案内を確認の上、アカウントの申請をお願いいたします。

Q7. G-MISログイン画面のログインID・パスワードが分からぬ場合、どのように対処すればよいですか。

▶ <ユーザ名（ログインID）をお忘れの場合>

ユーザ名（ログインID）は、G-MIS事務局からのメールに記載されています。G-MIS事務局からメールが届いていないか（※）ご確認ください。

メールが確認出来ましたら、メールに記載されている「パスワードリセット用URL」にアクセスし、「ユーザ名」でログインいただきますようお願いいたします。

（※）送信元、件名で「G-MIS」などのキーワードでメールボックスの検索をお願いします。送信元のメールアドレスは、令和5年度までは「info@g-mis.net」、令和6年度からは、「helpdesk@gmis.mhlw.go.jp」メールアドレスから送付しております。

<パスワードをお忘れの場合>

G-MISログイン画面\_（※）の「パスワードをお忘れですか？」のリンクをクリックし、

ユーザ名（ログイン ID）を入力いただくことで、登録されているメールアドレスに、パスワードリセットの案内メールが送信されます。

（※）G-MISログイン画面：<https://www.med-login.mhlw.go.jp/>

Q8. G-MISへ入力したかかりつけ医機能報告の内容を印刷できますか。

▶ 院内掲示用の帳票を出力可能です。また、院内回覧用の帳票もPDF形式で出力可能ですので、必要に応じて印刷してご活用ください。

**Q9. 保険医療機関番号の入力に失敗し、「データベースとの照合に失敗しました」というエラーが表示された場合、どのように対処すればよいですか。**

▶ 「保険医療機関番号確認画面」においてエラーメッセージが表示される場合、以下のケースが考えられます。  
※照合先の「保険医療機関番号」に対し、入力する照合元を「医療機関コード」と記載します。

<誤った医療機関コードを入力した場合>

正しい医療機関コードを入力してください。

なお、照合先のデータベースは厚生局データに基づいて作成・更新が行われますが、この厚生局データは前年度3月末時点のデータと照合します。今年度中に保険医療機関番号が変更になっている場合も、前年度3月末時点の医療機関コードを入力してください。

<非保険医療機関（自由診療の診療所等）の場合>

非保険医療機関（自由診療の診療所等）は、NDBへのデータ収載がないため、NDBデータからのプレプリントは行えません。  
データベースとの照合はできませんので、「スキップ」をクリックし定期報告を開始してください。

**Q10. 定期報告時、前年度の情報をプレプリントしたいが、「保険医療機関番号確認」画面で、誤って「スキップする」を押下してしまった場合、どのように対処すればよいですか。**

▶ かかりつけ医機能報告の定期報告における「保険医療機関番号確認画面」にて「スキップする」を押下した場合、次回以降のアクセス時は調査票入力画面に遷移します。  
データベースと照合し、診療報酬項目の「算定回数」および「レセプト件数」の前年度実績件数をプレプリントを希望する場合に、「保険医療機関番号確認画面」にて誤って「スキップする」を押下してしまった場合は、定期報告を取消し、あらためて当該画面からご入力ください。  
なお、取消した場合、入力途中の定期報告の内容は削除され復元することができないのでご留意ください。

Q11. 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。

## 2-4. かかりつけ医機能報告マニュアル

- かかりつけ医機能報告マニュアル（医療機関用）は、以下に掲載されております。また、G-MIS操作手順動画も掲載されておりますので、ご参考ください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022\\_00007.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022_00007.html)


**厚生労働省**  
 Ministry of Health, Labour and Welfare

▶ 本文へ ▶ お問い合わせ窓口 ▶ よくある御質問 ▶ サイトマップ ▶ 国民参加の場

Google カスタム検索

検索

テーマ別に探す 報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > かかりつけ医機能報告制度

健康・医療

# かかりつけ医機能報告制度

◉ 制度概要 ◉ 関係資料等 ◉ 研修・説明会 ◉ 関係する会議について

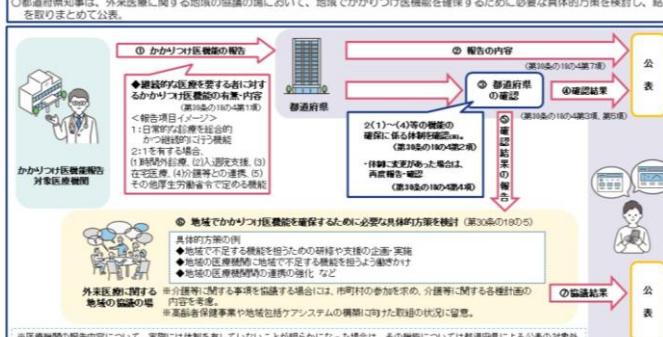
## 制度概要

### かかりつけ医機能報告の流れ

令和5年9月29日 第102回令和5年通常国会第1回 表第1

#### かかりつけ医機能報告概要

○ 健康維持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際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際に、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な方策を検討し、結果を取りまとめて公表。



The diagram shows the following process:

- ① かかりつけ医機能の報告**: A doctor is shown reporting to a hospital building labeled "都道府県".
- ② 報告の内容**: The report content includes:
  - ③ 都道府県の審査
  - ④ 審査結果
  - ⑤ 公表
- ⑥ 他の医療機関への定める規範**: This step is connected to the "審査結果" and "公表" steps.
- ⑦ かかりつけ医機能を確保するために必要な具体的な方策**: This is the final outcome of the review and publication process.

Additional notes in the diagram:

- ◆ 健康維持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の有無について (第38条の18の4第1項)
  - <報告項目イメージ>
    - 1: 常在のかかりつけ医機能と組合せた医療機関
    - 2: 2人を有する場合
    - (1) 開院外診療、(2) 開院支援、(3) 在宅医療、(4) 診療等の二つ以上
    - 在宅医療、(5) その他学生・労働活動で定める規範
- ◆ 他の医療機関への定める規範
  - ◆ 地域での医療機能に関する規範
  - ◆ 地域での医療機能に関する規範
  - ◆ 地域での医療機能に関する規範
- ◆ 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。

参考：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

## 政策について

### 分野別の政策一覧

#### 健康・医療

##### 健康

##### 食品

##### 医療

##### 医療保険

##### 医薬品・医療機器

##### 生活衛生

##### 水道

##### 福祉・介護

##### 雇用・労働

##### 年金

##### 他分野の取り組み

### 組織別の政策一覧

## 関係資料等

医療法施行令の一部を改正する政令等の施行について（医政発0401第2号 令和7年4月1日）

PDF 医療法施行令の一部を改正する政令等の施行について(医政発0401第2号 令和7年4月1日) [111KB] ◎  
PDF 別添1 [32KB] ◎ PDF 別添2 [41KB] ◎ PDF 別添3 [1.2MB] ◎ PDF 别添4 [30KB] ◎  
PDF 参考1 [80KB] ◎ PDF 参考2 [200KB] ◎ PDF 参考3 [96KB] ◎ PDF 参考4 [335KB] ◎

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（医政発0627第1号 令和7年6月27日）

PDF 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(医政発0627第1号 令和7年6月27日) [92KB] ◎  
PDF (別添1) かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン(第1版) (令和7年6月) [1.9MB] ◎  
PDF (別添2) かかりつけ医機能に関する取組事例集(第1版) (令和7年6月) [6.1MB] ◎  
W (別添3) 院内掲示様式(例) [33KB] ◎  
W (別添4) 患者説明様式(例) [41KB] ◎  
PDF (別添5) 医療機関向け制度周知リーフレット [823KB] ◎  
P (別添6) 協議に活用する課題管理シート(例) [107KB] ◎  
W (別添7) 協議の結果の公表シート(例) [28KB] ◎  
PDF (別添8) かかりつけ医機能報告制度Q&A集 (令和7年6月) [284KB] ◎

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）

PDF 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） [269KB] ◎

かかりつけ医機能報告マニュアルの策定について（医政総発1104第1号）

PDF かかりつけ医機能報告マニュアルの策定について(医政総発1104第1号) [67KB] ◎  
PDF (別添1) 【医療機関用】かかりつけ医機能報告マニュアル [5.5MB] ◎  
PDF (別添2) 【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) [4.8MB] ◎

かかりつけ医機能報告G-MIS操作手順動画(令和7年11月)

【医療機関用】かかりつけ医機能報告制度操作手順動画

### 3.今後のスケジュールについて

時 期	内 容	
令和7年	11月4日	【国】かかりつけ医機能報告マニュアル発出 かかりつけ医機能報告制度操作手順動画公開
	12～1月	【県】 <u>各医療機関向け制度説明会（12月17、19、22日、1月7日）</u> かかりつけ医機能報告依頼文発出
令和8年	1～3月	【医療機関】定期報告 ※ 医療機能情報提供制度に基づく報告と併せて実施
4月以降	【県】報告内容の集計・分析、地域の協議の場への報告 【協議の場】かかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策の検討、協議結果の公表	