



- ・かかりつけ医の役割と制度の概要
- ・制度の重要性 等

# Ponte Medico

【2025年4月施行】

## かかりつけ医機能報告制度の 概要と今後の展望

### 1 はじめに

日本は世界で最も高齢化が進んでおり、65歳以上人口は2024年時点で3,625万人（総人口の29.3%）に達しました。<sup>※</sup>

「2025年問題」は、医療・介護の需要急増と現役世代の減少が同時に進行する大きな課題であり、慢性疾患や複数疾患を抱える高齢者が増加する中で、医療と介護を切れ目なく提供する仕組みが求められています。

その対策の一つとして2025年4月から施行されたのが「かかりつけ医機能報告制度」です。本制度は、**医療機関が自らの役割を都道府県に報告・公表することによって、患者は医療機関の選択肢が広がり、行政は医療資源の適正配置が可能になる仕組み**です。

65歳以上人口の割合（上位10か国）（2024年）

順位	国・地域	総人口 (万人)	65歳以上人口 (万人)	総人口に占める 65歳以上人口の 割合（%）
1	日本	12,376	3,625	29.3%
2	マルティニーク	34	9	25.3%
3	プエルトリコ	324	80	24.7%
4	イタリア	5,934	1,461	24.6%
5	ポルトガル	1,043	256	24.5%

※ 総務省「統計からみた我が国の高齢者(令和6年9月15日)」

### 2 かかりつけ医の役割と制度の概要

#### かかりつけ医とは

厚生労働省によれば、かかりつけ医とは「日常的に相談でき、必要に応じて専門医や専門医療機関への紹介が可能な、地域で身近で頼りになる医師」を指します。**単なる診療だけではなく、地域医療・保健・福祉と密接に関わる総合的な役割を担う**点に特徴があります。

#### かかりつけ医機能とは

かかりつけ医機能とは、地域で日常診療や疾病予防、在宅医療を行い、住民が継続的に適切な医療を受けられる仕組みを意味します。特に高齢化に伴い、**在宅医療や入退院支援、介護サービスとの連携が重要**となっています。

## ●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は2023年の医療法改正に基づいて創設され、2025年4月に施行されました。対象は全国の病院・診療所（特定機能病院・歯科を除く）で、自院が有するかかりつけ医機能（1号・2号）を都道府県に報告することが義務付けられています。

区分	説明	主な報告項目例
1号機能	日常のかつ継続的な診療を総合的に行う機能。 <b>すべての対象医療機関が1号機能の有無を報告</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. かかりつけ医機能の報告事項を院内掲示で公表</li> <li>2. かかりつけ医研修修了者・総合診療専門医の有無 ※1</li> <li>3. 17診療領域 ※2 への一次診療対応状況</li> <li>4. 1次診療を行える疾患の報告(40例)</li> <li>5. 継続的な患者からの相談対応可否 ※3</li> <li>6. その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師・看護師等の人数</li> <li>・全国医療情報プラットフォーム活用体制の有無</li> <li>・服薬情報一元管理実施状況 など</li> </ul> </li> </ol>
2号機能	1号機能の1・3・5すべてが当てはまると報告した医療機関がさらに、より専門的で連携を重視した高度な医療体制。 <b>1号機能を持つ医療機関のみが有無を報告（見直し検討の可能性あり）</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 通常診療時間外の診療体制（在宅当番医・休日夜間急患等）</li> <li>2. 入退院支援（後方支援病床の確保、地域連携クリティカルパス参加等）</li> <li>3. 在宅医療の提供体制（訪問診療・看護、看取り等）</li> <li>4. 介護サービス・ケアマネとの連携体制（主治医意見書、会議参加等）</li> <li>5. その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬加算・算定状況 など</li> </ul> </li> </ol>

※1 施行5年後に、研修の充実状況等を踏まえ、「研修修了者・総合診療専門医に関する要件」を改めて検討するとし、当面は「研修修了者・総合診療専門医がいるかどうか」に関する報告のみ求める※2 【17診療領域】皮膚・形成外科領域、神経・脳血管領域、精神科・神経科領域、眼領域、耳鼻咽喉領域、呼吸器領域、消化器系領域、肝・胆道・膵臓領域、循環器系領域、腎・泌尿器系領域、産科領域、婦人科領域、乳腺領域、内分泌・代謝・栄養領域、血液・免疫系領域、筋・骨格系および外傷領域、小児領域 ※3 【1次疾患を行える診療の範囲例（さらに精査予定）】高血圧、腰痛症、関節症（関節リウマチ、脱臼）、かぜ・感冒、皮膚の疾患、糖尿病、外傷、脂質異常症、下痢・胃腸炎、慢性腎臓病、がん、喘息・COPD、アレルギー性鼻炎、うつ（気分障害、躁うつ病）、骨折、結膜炎・角膜炎・涙腺炎、白内障、緑内障、骨粗しょう症、不安・ストレス（神経症）、認知症、脳梗塞、統合失調症、中耳炎・外耳炎、睡眠障害、不整脈、近視・遠視・老眼、前立腺肥大症、狭心症、正常妊娠・産じょくの管理、心不全、便秘、頭痛（片頭痛）、末梢神経障害、難聴、頸腕症候群、更年期障害、慢性肝炎（肝硬変、ウイルス性肝炎）、貧血、乳房の疾患

報告は原則としてG-MIS（医療機関等情報支援システム）を通じて行われ、地域の医療体制整備に活用されます。

## ●報告スケジュール

かかりつけ医機能を都道府県に報告する年間のスケジュールは下記の通りです。

報告年度	
～10月頃	かかりつけ医機能ありとして報告する場合は、制度内容の把握、院内体制の確認、研修修了者の確認、診療領域の整理、院内掲示・説明様式の準備を済ませておくことよい
11月頃～	医療機関への定期報告依頼
1月～3月	医療機関が、自院が「かかりつけ医機能の有無」「有する場合はどれか」を都道府県へ報告
翌年度	
4月	都道府県による、報告内容や体制の有無の確認結果の公表
4～6月	報告内容の集計・分析など
7月頃～	協議の場の開催
12月頃	協議の場の結果公表

### 3 かかりつけ医機能報告制度の重要性

かかりつけ医は患者にとって最初の相談窓口であり、地域での健康管理や専門医療への橋渡しを担います。しかし、地域ごとに整備状況の差があり、患者が自分に合った医療機関を把握することは難しいのが現状です。そのため本制度の導入により、以下の効果が期待されています。

**患者の選択肢拡大：**受診する前に公表データを確認することで、患者は自分に合った医療機関や在宅医療、夜間診療に対応する医療機関を選ぶことができます。

**医療体制の整備：**医療機関からの報告は行政や地域全体での医療体制整備に繋がるため、「地域における医療機能の把握と確保」「24時間対応体制の調整」「後方支援病床や退院ルールの整備」「地域医療連携法人制度の活用」などの改善が期待されます。

**医療機関の信頼性向上：**自院の役割を明示することで地域住民からの信頼が強化されます。

**行政の政策立案支援：**地域医療資源の偏在や不足を把握するデータ基盤となるため、行政はより実効性のある政策を立案し、実情に即した医療提供体制の整備に繋げることが出来ます。

### 4 かかりつけ医機能報告制度に関する課題

#### ●医療DXへの理解や活用不足

地域の医療機関や多職種が連携しながら、かかりつけ医機能を確保するため、医療DXの取り組みとして「全国医療情報プラットフォーム」の活用を予定していますが、体制の整備が課題となっています。そのため、政府は医療機関向けに医療DXを活用した医療提供の理解を深める研修を実施し、制度の円滑な運用を支援する方針です。

全国医療情報  
プラットフォームについて  
こちらのコラムをご覧ください→



#### ●協議の場の設置と地域ごとの対応強化

報告内容が集計、分析された後は都道府県単位で協議の場が設けられており、2026年度から本格化する予定です。事前にシステムや運営体制を整えることが課題となっており、地域ごとの差に対応した仕組みづくりが求められます。

#### ●診療報酬制度との連動不足

かかりつけ医機能を評価する「機能強化加算」「地域包括診療料」「時間外対応加算」などが十分に浸透しておらず、取得状況は低調です。そのため報告内容に基づく加算要件の見直しや、取得しやすい仕組みの導入など、報告制度と診療報酬制度の連動が課題として出ています。

## 5 関連制度との連動

「かかりつけ医機能」の関連制度について解説します。

**医療機能情報提供制度（ナビイ）**：各都道府県ごとに独自運用されていた医療機関情報システムが「医療情報ネット（ナビイ）」に統一され、2024年4月から全国で運用開始に。従来の診療科や診療時間情報に加え、在宅医療や連携体制も公開対象となりました。



出典：医療情報ネット（ナビイ）

**患者に対する説明の努力義務化**：2025年4月より、慢性疾患患者など継続的な医療が必要な方に対し、かかりつけ医機能の内容を文書や電子媒体で説明することが努力義務化されました。説明の方法は書面のほか、電子メールや電子カルテの共有システムを通じた提供も検討されています。

**全国医療情報プラットフォーム**：医療DXの中核として、医療機関間のデータ連携を促進。

## 6 さいごに

かかりつけ医機能には「在宅医療」も含まれ、医療・介護・福祉の連携強化が不可欠です。令和6年度の報酬改定や制度改正でも、この連携の重要性が改めて示されています。

「かかりつけ医機能報告制度」は、患者にとって安心して医療を受けられる環境整備を進めるだけでなく、医療機関にとっては地域社会における役割を強化する契機となります。今後は制度を積極的に活用し、自院の強みを明確にすることで、地域に根差した持続可能な医療提供につながると考えられるでしょう。

無料

～今後の経営方針の策定の参考や、診療報酬の対策に～  
C B パートナーズの  
**医療・介護経営相談サービス**

お気軽に  
お問い合わせください！



まずは一度ご相談ください

### Point 1

現在の経営課題等、  
経営者様のお悩みを  
お伺いします。

### Point 2

これまでの実績を踏  
まえ、事例を交えて  
ご相談に応じます。

### Point 3

法人価値だけでなく、  
診療所ごとの価値診  
断も可能です。

### Point 4

M&Aでお話しを進める場合  
も『完全成功報酬』です。  
安心してご相談ください。

お問い合わせ

☎ 0120-979-544 (9:00～18:00 平日のみ受付)

CB PARTNERS

株式会社CBパートナーズ 〒105-0013 東京都港区浜松町1丁目18-16 住友浜松町ビル5F <http://www.cb-p.co.jp>