

かかりつけ医機能報告制度について

令和7年度 かかりつけ医機能 定期報告率について （令和8年6月1日時点）

※ 報告状況が「報告済」「確認完了済」である医療機関を報告済医療機関としてG-MISから集計

圏域	対象医療機関数	報告済医療機関数	未報告医療機関数	報告率
南部	539	434	105	80.5%
南西部	435	322	113	74.0%
東部	714	579	135	81.1%
さいたま	1,125	944	181	83.9%
県央	324	250	74	77.2%
川越比企	537	468	69	87.2%
西部	502	434	68	86.5%
利根	379	291	88	76.8%
北部	374	305	69	81.6%
秩父	93	88	5	94.6%
合計	5,022	4,115	907	81.9%
病院	339	316	23	93.22%
診療所	4,683	3,799	884	81.12%
(参考)全国	114,138	90,574	23,564	79.35%

かかりつけ医機能報告制度について（全県・圏域）

			全県		南部		南西部		東部		さいたま		県央	
報告状況（再掲）			4,116	81.9%	434	80.5%	322	74.0%	579	81.1%	944	83.9%	250	77.2%
1号機能 あり			2,145	52.1%	201	46.3%	166	51.6%	321	55.4%	467	49.5%	147	58.8%
2号機能	(イ)通常の診療時間外の診療	あり	1,844	44.8%	173	39.9%	147	45.7%	282	48.7%	394	41.7%	134	53.6%
	(ロ)入退院時の支援	あり	1,562	38.0%	145	33.4%	127	39.4%	228	39.4%	332	35.2%	115	46.0%
	(ハ)在宅医療の提供	あり	1,395	33.9%	131	30.2%	96	29.8%	201	34.7%	302	32.0%	104	41.6%
	(ニ)介護サービス等と連携した医療提供	あり	1,758	42.7%	158	36.4%	132	41.0%	259	44.7%	358	37.9%	131	52.4%
1号機能 なし			1,970	47.9%	233	53.7%	156	48.4%	258	44.6%	477	50.5%	103	41.2%

1号機能 なし の報告内容			全県		南部		南西部		東部		さいたま		県央	
「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*		なし(意向なし)	1,426	34.6%	164	37.8%	102	31.7%	186	32.1%	346	36.7%	78	31.2%
		なし(意向あり)	485	11.8%	62	14.3%	49	15.2%	63	10.9%	117	12.4%	21	8.4%
【参考】1号機能要件(*)のうち、院内掲示のみなし			771	18.7%	89	20.5%	58	18.0%	91	15.7%	201	21.3%	40	16.0%
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*		該当なし	774	18.8%	85	19.6%	61	18.9%	100	17.3%	187	19.8%	44	17.6%
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*		不可(意向なし)	957	23.3%	107	24.7%	77	23.9%	131	22.6%	224	23.7%	52	20.8%
		不可(意向あり)	153	3.7%	29	6.7%	11	3.4%	24	4.1%	28	3.0%	8	3.2%
【参考】 1号機能要件に影響しない 質問項目	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	なし(研修)	1894	46.0%	226	52.1%	150	46.6%	245	42.3%	461	48.8%	99	39.6%
		あり(研修)	76	1.8%	7	1.6%	6	1.9%	13	2.2%	16	1.7%	4	1.6%
		なし(専門医)	1924	46.7%	226	52.1%	149	46.3%	254	43.9%	472	50.0%	99	39.6%
		あり(専門医)	46	1.1%	7	1.6%	7	2.2%	4	0.7%	5	0.5%	4	1.6%
	一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患		該当なし	766	18.6%	86	19.8%	58	18.0%	103	17.8%	184	19.5%	45

※赤字:割合上位3圏域

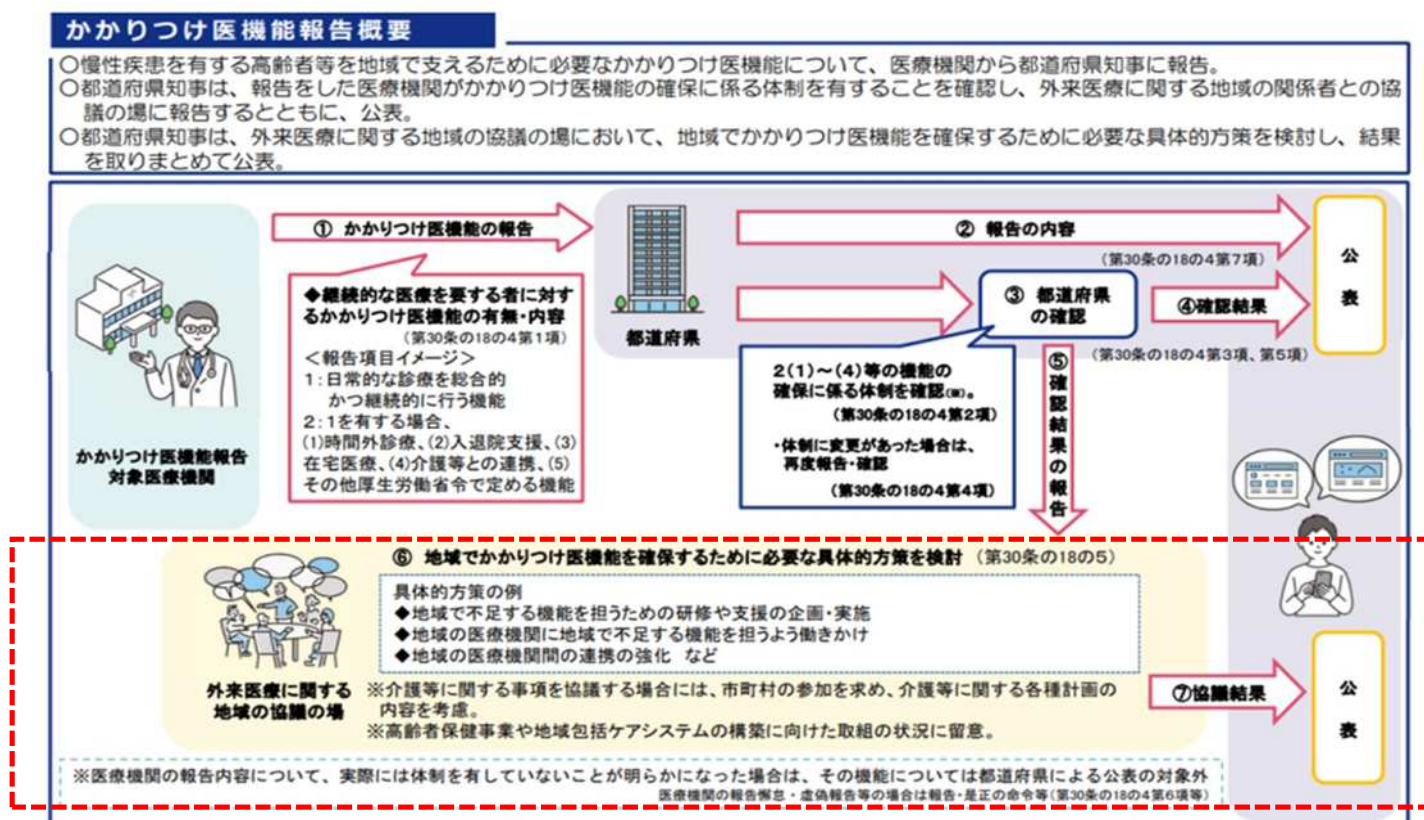
かかりつけ医機能報告制度について（全県・圏域）

			全県		川越比企		西部		利根		北部		秩父	
報告状況（再掲）			4,116	81.9%	468	87.2%	434	86.5%	291	76.8%	305	81.6%	88	94.6%
1号機能 あり			2,145	52.1%	249	53.2%	243	56.0%	156	53.6%	157	51.5%	38	43.2%
2号機能	(イ)通常の診療時間外の診療	あり	1,844	44.8%	204	43.6%	210	48.4%	122	41.9%	143	46.9%	35	39.8%
	(ロ)入退院時の支援	あり	1,562	38.0%	181	38.7%	173	39.9%	115	39.5%	116	38.0%	30	34.1%
	(ハ)在宅医療の提供	あり	1,395	33.9%	165	35.3%	157	36.2%	102	35.1%	108	35.4%	29	33.0%
	(ニ)介護サービス等と連携した医療提供	あり	1,758	42.7%	213	45.5%	200	46.1%	133	45.7%	139	45.6%	35	39.8%
1号機能 なし			1,970	47.9%	219	46.8%	191	44.0%	135	46.4%	148	48.5%	50	56.8%

1号機能 なし の報告内容			全県		川越比企		西部		利根		北部		秩父	
「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*		なし(意向なし)	1,426	34.6%	166	35.5%	140	32.3%	99	34.0%	104	34.1%	41	46.6%
		なし(意向あり)	485	11.8%	49	10.5%	45	10.4%	32	11.0%	39	12.8%	8	9.1%
【参考】1号機能要件(*)のうち、院内掲示のみなし			771	18.7%	88	18.8%	69	15.9%	54	18.6%	60	19.7%	21	23.9%
17の診療領域ごとの一次診療の対応可能な有無、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*		該当なし	774	18.8%	86	18.4%	76	17.5%	55	18.9%	61	20.0%	19	21.6%
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*		不可(意向なし)	957	23.3%	112	23.9%	98	22.6%	69	23.7%	66	21.6%	21	23.9%
		不可(意向あり)	153	3.7%	15	3.2%	14	3.2%	5	1.7%	15	4.9%	4	4.5%
【参考】1号機能要件に影響しない質問項目	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	なし(研修)	1894	46.0%	212	45.3%	185	42.6%	131	45.0%	139	45.6%	46	52.3%
		あり(研修)	76	1.8%	7	1.5%	6	1.4%	4	1.4%	9	3.0%	4	4.5%
		なし(専門医)	1924	46.7%	216	46.2%	183	42.2%	131	45.0%	146	47.9%	48	54.5%
		あり(専門医)	46	1.1%	3	0.6%	8	1.8%	4	1.4%	2	0.7%	2	2.3%
	一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患		該当なし	766	18.6%	87	18.6%	73	16.8%	55	18.9%	55	18.0%	20

かかりつけ医機能の協議について

○ 令和7年度第2回本会議において、かかりつけ医機能の協議の場については、地域医療構想調整会議にかかりつけ医機能報告の集計結果を報告し、その後、各構想区域の実情に応じて、①調整会議の部会、②地域保健医療協議会の在宅部会、③都市医師会(地区医師会)などの場を活用して地域での議論を深め、調整会議にフィードバックする案を御了承いただいた。

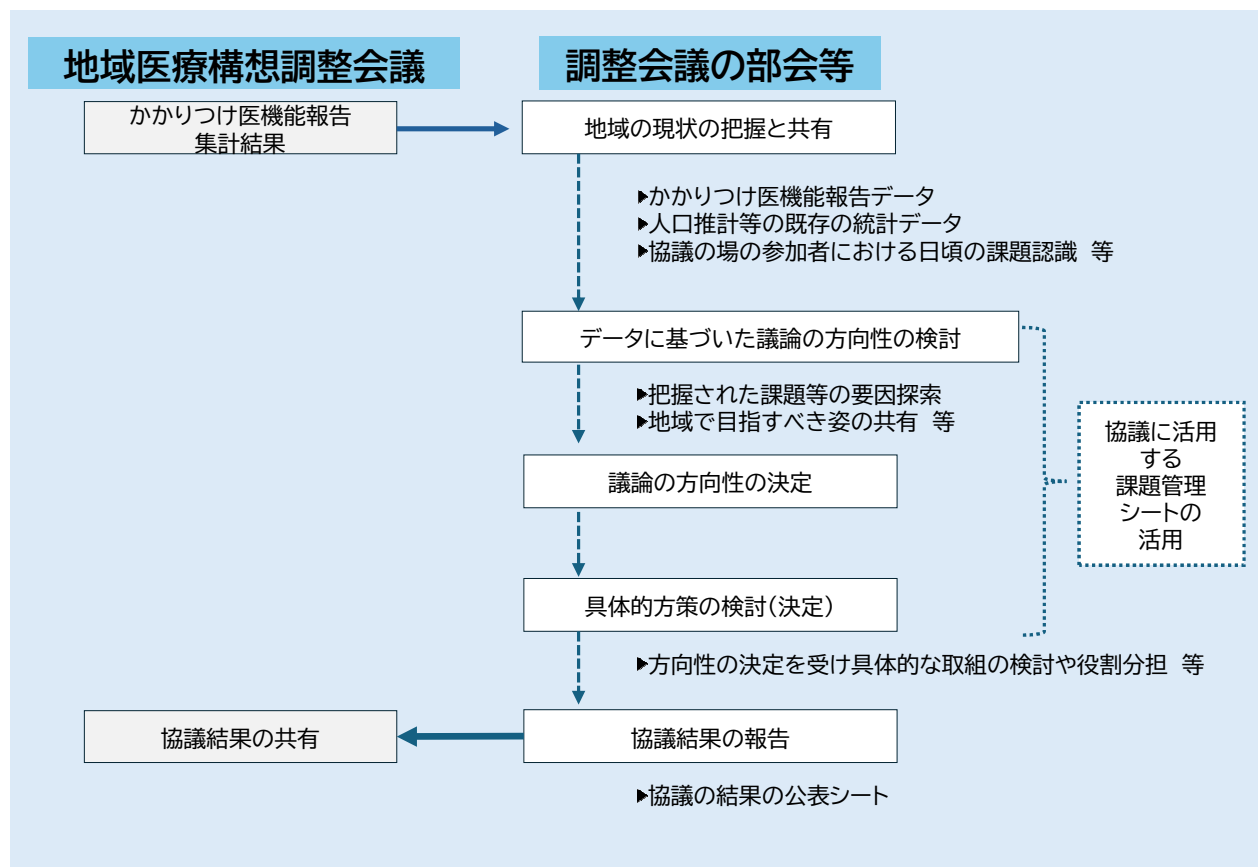


出典：第102回社会保障審議会医療部会 令和5年9月29日資料

かかりつけ医機能の協議について

- かかりつけ医機能の確保に関するガイドラインに基づき、各地域において協議を進めていく予定である。
- 協議テーマは地域の実情に応じ、協議内容を決定していただく。

<協議の進め方の例>



<協議のテーマと方策の一例>

	具体的な機能	具体的な方策
1号	日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能	・各医療機関が有する機能や役割を医療関係者間で共有したうえで、患者・家族からの相談に円滑に対応できるよう、医療機関間で必要に応じて患者情報を共有する。
2号	(イ)通常の診療時間外の診療	・時間外診療を行うための連携体制を見える化し、地域の輪番体制の構築や診療所・病院の時間外の対応に関して検討の機会を設ける。
	(ロ)入退院時の支援	・かかりつけ医機能報告の結果を踏まえて、後方支援病床を確保する意向のある医療機関を整理し、十分な病診連携につなげる。
	(ハ)在宅医療の提供	・かかりつけ医機能報告の結果を踏まえて、在宅医療を担う意向のある医療機関を対象とした在宅医療の実地研修を実施する。
	(ニ)介護サービス等と連携した医療提供	・地域の医療機関や介護施設等の担当者が集まって意見交換を行う場の設定を行う。

(例) XXX地域におけるかかりつけ医機能の課題について (1号機能)

協議に活用する
課題管理シート

(1) 地域の具体的な課題

継続的な医療を要する方が、新たな症状を呈した場合に、どの医療機関に相談すればよいかわからず、対応が遅れるケースがある。

(2) 様々な視点から考えられる原因

【原因①】総合的な診療を行う意向を有する医師もいるが、地域の医療機関同士の連携が行われておらず、自己の専門性を超えて対応ができない場合に、地域で活用できる医療機関を把握しておらず、安易に中核病院等に紹介してしまう。

【原因②】各医療機関が有する機能や役割が周知されておらず、どの医療機関に相談すればよいかわからない。

(3) 地域で目指すべき姿

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方に対し、患者の生活背景を把握した上で日常診療を行うとともに、地域の医師、医療機関と協力して医療に関する相談に応じることができる体制が確保され、周知・運用されている。

(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】各医療機関が有する機能や役割を医療関係者間で共有したうえで、患者・家族からの相談に円滑に対応できるよう、医療機関間で必要に応じて患者情報を共有する。

- ✓ 医療機関同士が連携できる機会(意見交換の場)を設定する。
- ✓ 自院が持つかかりつけ医機能を患者・家族に説明する。
- ✓ 地域の医療機関が担う機能や役割を住民向けに周知する・かかりつけ医を持つことを推奨する。
- ✓ 健康状態不明者をリストアップし、対象者の状態に応じて、かかりつけ医への相談・紹介を行う。

【方策②】医療機関が担うかかりつけ医機能を強化し、総合的な診療を行う医師の機能を強化するため、医師の教育や研修会を開催する。

(5) 方策により期待できる効果

患者に体調悪化が生じた場合に、必要に応じて地域の医師、医療機関等と協力して、生活背景等も踏まえた相談対応や診療を行うことができる。

※「地域の具体的な課題」や「地域で目指すべき姿」等の記載はいずれも例示としての内容であり、実際に協議を行う際は事例集も参考にしながら、各地域の実情に応じて対応を検討されたい。

かかりつけ医機能報告制度の周知について

1 埼玉県ホームページによる周知 ①

「かかりつけ医機能報告制度」ページに県民向けの案内を掲載（令和8年5月19日～）

埼玉県ホームページ「かかりつけ医機能報告制度」より（<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/kakaritsukei.html>）

県民の皆さまへ

あなたの地域の“かかりつけ医機能”を確認してみませんか？

各医療機関から報告されたかかりつけ医機能の情報が、厚生労働省が運用する医療情報ネット（ナビイ）
（別ウィンドウで開きます）を通じてご覧いただけます。

医療機関の特徴や取り組みが確認しやすくなったことで、県民の皆さまが自らのニーズに応じた医療機関をさらに選択しやすくなりました。是非ご活用ください。

※本制度は、一部の医療機関を特別なものとして認定したり、県民の皆さまの医療機関への受診に制限を加えるといったものではありません。（患者の受診の仕方が変わることや、特定の医療機関しか受診できないようにすることはありません。）

全国の医療機関を
医療情報ネット（ナビイ）で
検索できます。



（別ウィンドウで開きます）



参考_厚生労働省「医療情報ネット（ナビイ）」トップページより
（<https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>）

<かかりつけ医機能>
かかりつけ医機能 >

医療情報ネット（ナビイ）

全国の病院・診療所・歯科診療所・助産所/薬局を探す

医療機関を探す 薬局を探す

キーワードで探す

フリーワード: 市町村/都道府県/内科

検索

検索オプション

① 急いで探す 受付時間や場所などの情報から検索

現在診療中の医療機関 休日夜間対応医療機関

② じっくり探す 診療科目や対応時間などの医療機能情報から検索

基本項目: 診療科目 場所 外国語

利用属性: 高齢者 小児 障害児・者、医療的ケア児

女性 難病

③ 都道府県固有の機能から探す

全国共通の検索項目に加えて都道府県独自の検索項目でも検索ができます。

北海道 北海道

東北 青森県 岩手県 宮城県 秋田県 山形県

福島県

関東 茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県

東京都 神奈川県

中部 新潟県 富山県 石川県 福井県 山梨県

長野県 岐阜県 静岡県 愛知県

近畿 三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県

奈良県 和歌山県

中国・四国 鳥取県 島根県 岡山県 広島県 山口県

徳島県 香川県 愛媛県 高知県

九州 福岡県 佐賀県 長崎県 熊本県 大分県

宮崎県 鹿児島県

沖縄県

かかりつけ医機能報告制度の周知について

1 埼玉県ホームページによる周知 ②

「いのち 百彩 彩の国 健康」 ページに県民向けの案内を掲載（令和8年5月1日～6月30日）

「かかりつけ医機能報告制度」
ページのリンクを設置

かかりつけ医機能



どこに相談？がわかる！
地域の「かかりつけ医機能」

医療情報ネット
ナビ

あなたの地域の「かかりつけ
医機能」を確認してみませ
んか？

彩の国 埼玉県
Saitama Prefecture

Foreign Language 文字サイズ・色合い変更 音声読み上げ ふりがなON

Google 検索

組織から探す

トップページ | くらし・環境 | 健康・福祉 | しごと・産業 | 文化・教育 | 県政情報・統計

緊急・防災

トップページ > 健康

いのち 百彩 彩の国
健康

彩の国 健康コンテンツ

かかりつけ医機能  どこに相談？がわかる！ 地域の「かかりつけ医機能」 医療情報ネット ナビ あなたの地域の「かかりつけ 医機能」を確認してみませ んか？	禁煙に挑戦しましょう  5月31日からは禁煙週間 です。禁煙にチャレンジして みましょう！	5月14～20日はギャンブル等 依存症問題啓発週間です  ギャンブル等依存症は、適切 な治療と支援により回復が十 分に可能です。	食中毒予防  生で食べると 危険です！ 中までしっかり焼きましょ う！～お肉を安全に食べるた めに～	不正大麻・けし撲滅運動  大麻は... ダメ！セッタイ！ 法律で禁止されている大麻や けしの不正栽培を撲滅しまし よう！
--	---	--	---	---

埼玉県ホームページ「いのち 百彩 彩の国 健康」より
(<https://www.pref.saitama.lg.jp/theme/kenkou/index.html>)

2 埼玉県広報紙「彩の国だより」による周知

[illegible]

埼玉県広報紙「彩の国だより」令和8年5月号より

かかりつけ医機能報告制度の周知について

3 埼玉県公式LINEによる周知

埼玉県LINE公式アカウント「埼玉県庁」により配信予定（配信日未定）



〈公式LINEの概要〉

- 埼玉県LINE公式アカウント「埼玉県庁」では、県内のニュースやイベント情報、暮らしに役立つ旬の話題などを発信しています。
- また、いざという時に役立つ「防災情報」や非常時の「緊急情報・避難情報・警報」などを自動配信しています。

埼玉県ホームページ「埼玉県LINE公式アカウント「埼玉県庁」のご紹介」より引用