令和８年度第３回川崎地域地域医療構想調整会議
資料４

令和７年度かかりつけ医機能報告結果等（概要）

1　令和７年度かかりつけ医機能報告結果の公表

- 改正医療法において令和７年４月より施行された「**かかりつけ医機能報告制度**」は、令和８年１月より医療機関からの報告が開始された。

- この度、国からの集計報告を受け、県において医療機関への必要な報告内容の確認を終え、**10月19日、県ホームページで令和７年度報告結果の公表**を行った。

＜神奈川県かかりつけ医機能報告制度＞

○「令和7年度かかりつけ医機能報告の公表について」

https://www.pref.kanagawa.jp/docs/f6z/r7kakaritsuke.html

2　令和７年度かかりつけ医機能報告結果（全国）

（出典）厚生労働省医政局作成・提供データを基に作成

都道府県別の報告状況（令和7年7月14日時点）

都道府県	報告率（7/14時点）	
	実数	割合
北海道	2,752	69.39%
青森県	782	86.79%
岩手県	862	86.63%
宮城県	1,697	86.85%
秋田県	792	96.12%
山形県	924	99.25%
福島県	1,106	76.22%
茨城県	1,563	81.45%
栃木県	1,158	64.87%
群馬県	1,505	89.74%
埼玉県	4,108	82.59%
千葉県	3,443	79.66%
東京都	12,232	77.77%
神奈川県	6,545	86.33%
新潟県	1,441	78.70%
富山県	751	87.94%
石川県	789	77.35%
福井県	529	80.40%
山梨県	696	86.78%
長野県	1,292	75.03%
岐阜県	1,264	87.05%
静岡県	2,575	87.32%
愛知県	4,080	62.86%
三重県	1,354	87.69%

都道府県	報告率（7/14時点）	
	実数	割合
滋賀県	1,013	84.91%
京都府	1,776	68.62%
大阪府	8,230	84.99%
兵庫県	4,081	74.40%
奈良県	979	73.89%
和歌山県	919	86.13%
鳥取県	469	93.24%
島根県	643	88.81%
岡山県	1,528	88.48%
広島県	2,411	87.13%
山口県	1,199	92.80%
徳島県	544	81.56%
香川県	801	88.61%
愛媛県	1,203	94.21%
高知県	475	75.28%
福岡県	4,762	90.29%
佐賀県	589	76.30%
長崎県	1,299	90.84%
熊本県	1,176	69.30%
大分県	951	88.06%
宮崎県	882	82.58%
鹿児島県	1,060	66.96%
沖縄県	821	61.68%
（集計）	92,051	80.46%

- ✓ 本調査の報告率では、神奈川県は86.33%であり、全国平均80.46%より高い状況
- ✓ なお、都道府県別の報告状況については、国が公表するデータはあるが、各機能の割合等の情報は国非公開であり、10月2日時点で公表する都道府県は少ない状況。

参考）R7.9. 30時点
●神奈川県
・報告医療機関数　6,786か所
・報告率　87.1%

2　令和７年度かかりつけ医機能報告結果（全県）

（出典）厚生労働省G－misから集計

神奈川県公表値（令和7年9月30日時点）＿構想区域別報告の状況

- ✓ 構想区域ごとの報告状況では、87%前後で地域で大きな差はみられない。
- ✓ 構想区域の医療機関ごとの報告状況では、病院の報告率が100%の地域もあり、全県の報告率が97.6%と高い結果である。
- ✓ また、診療所の報告については、全県の報告率は86.6%であり、次回報告（令和9年1月開始）にあたっての周知の工夫が必要である。

	全県	横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西
対象医療機関数　A	7,793	3,450	641	565	496	622	673	441	617	288
対象病院数　A-1	328	129	19	18	34	28	25	20	32	23
対象診療所数　A-2	7,465	3,321	622	547	462	594	648	421	585	265
報告医療機関数　B	6,786	2,979	561	494	429	542	581	390	551	259
B/A(%)	(87.1%)	**(86.3%)**	(87.5%)	(87.4%)	**(86.5%)**	(87.1%)	**(86.3%)**	(88.4%)	(89.3%)	(89.9%)
報告病院数　B-1	320	128	19	18	33	28	22	19	31	22
B-1/A-1(%)	(97.6%)	(99.2%)	(100.0%)	(100.0%)	**(97.1%)**	(100.0%)	**(88.0%)**	**(95.0%)**	**(96.9%)**	**(95.7%)**
報告診療所数　B-2	6,466	2,851	542	476	396	514	559	371	520	237
B-2/A-2(%)	(86.6%)	**(85.8%)**	(87.1%)	(87.0%)	**(85.7%)**	**(86.5%)**	**(86.3%)**	(88.1%)	(88.9%)	(89.4%)

※報告医療機関（割合）＝報告医療機関数÷対象医療機関数

2　令和７年度かかりつけ医機能報告結果（全県）

（出典）厚生労働省G－misから集計

神奈川県公表値（令和7年9月30日時点）＿構想区域別報告の状況

- ✓ 日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能である「**１号機能あり**」との回答については、川崎北部の67.38%が一番高く、湘南西部の54.87%とでは、12.51%の地域差がある。
- ✓ **２号機能**では、（イ）通常の診療時間以外の診療を担う機能が最も高く、（ハ）在宅医療の提供する機能とでは、担う機能に19.46%の差がある。
- ※　なお、１号機能ありの医療機関の対応領域等は「参考資料１」、主に２号機能の結果については、「資料１－３」において分析

		全県	横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西
対象医療機関数　A		7,793	3,450	641	565	496	622	673	441	617	288
報告医療機関数　B		6,786	2,979	561	494	429	542	581	390	551	259
B/A　(%)		(87.1%)	(86.3%)	(87.5%)	(87.4%)	(86.5%)	(87.1%)	(86.3%)	(88.4%)	(89.3%)	(89.9%)
１号機能あり　C		4,061	1,769	378	292	254	335	352	214	310	157
C/B　(%)		(59.8%)	(59.4%)	(67.4%)	(59.1%)	(59.2%)	(61.8%)	(60.6%)	(54.9%)	(56.3%)	(60.6%)
２号機能	（イ）通常の診療時間以外の診療を行う機能　D	3,403	1,469	318	248	225	268	304	176	264	131
	D/C　(%)	(83.8%)	(83.0%)	(84.1%)	(84.9%)	(88.6%)	(80.0%)	(86.4%)	(82.2%)	(85.2%)	(83.4%)
	（ロ）在宅患者の後方支援病床確保、地域連携参加、入退院支援を行う機能　E	3,117	1,349	279	215	207	269	262	177	233	126
	E/C　(%)	(76.8%)	(76.3%)	(73.8%)	(73.6%)	(81.5%)	(80.3%)	(74.4%)	(82.7%)	(75.2%)	(80.3%)
	（ハ）在宅医療を提供する機能　F	2,613	1,139	213	168	170	232	229	150	196	116
	F/C　(%)	(64.3%)	(64.4%)	(56.3%)	(57.5%)	(66.9%)	(69.3%)	(65.1%)	(70.1%)	(63.2%)	(73.9%)
	（ニ）介護サービス等の事業者と連携し医療を提供する機能　G	3,190	1,368	284	215	208	277	270	181	250	137
	G/C　(%)	(78.6%)	(77.3%)	(75.1%)	(73.6%)	(81.9%)	(82.7%)	(76.7%)	(84.6%)	(80.6%)	(87.3%)
１号機能なし　H		2,725	1,210	183	202	175	207	229	176	241	102
H/B　(%)		(40.2%)	(40.6%)	(32.6%)	(40.9%)	(40.8%)	(38.2%)	(39.4%)	(45.1%)	(43.7%)	(39.4%)

※1＿2号機能の報告数については、1号機能（日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能）ありと報告している医療機関の内訳（複数回答）
※2＿報告医療機関（割合）＝報告医療機関数÷対象医療機関数
※3＿1号機能ありの医療機関の割合＝1号機能ありの医療機関数÷報告医療機関数
※4＿2号機能の報告数については、1号機能（日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能）ありと報告している医療機関の内訳（複数回答）

2　令和７年度かかりつけ医機能報告結果（全県）

（出典）厚生労働省G－misから集計

神奈川県公表値（令和7年9月30日時点）＿構想区域別報告の状況

- ✓ 「１号機能なし」と回答した医療機関のなかに、「1号機能あり」の場合に必要となる３つの要件（項目①～③）の回答では、「意向あり」と回答している医療機関が各地域の2割以上存在する。
- ✓ 一方で、どの要件が満たせないかについて、未記入・未回答の項目も多い状況。

	全県	横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西
報告医療機関数	6,786	2,979	561	494	429	542	581	390	551	259
1号機能なしの医療機関数　a	2,725	1,210	183	202	175	207	229	176	241	102
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										
なし（意向なし）　b	1,929	860	134	141	124	150	151	125	166	78
b/a　(%)	(70.8%)	(71.1%)	(73.2%)	(69.8%)	(70.9%)	(72.5%)	(65.9%)	(71.0%)	(68.9%)	(76.5%)
なし（意向あり）　c	680	298	43	53	45	48	72	37	63	21
c/a　(%)	(25.0%)	(24.6%)	(23.5%)	(26.2%)	(25.7%)	(23.2%)	(31.4%)	(21.0%)	(26.1%)	(20.6%)
②　17の診療領域毎、いずれかの診療領域について一次診療の実施										
該当なし　d	1,143	519	74	86	71	77	84	72	106	54
d/a　(%)	(41.9%)	(42.9%)	(40.4%)	(42.6%)	(40.6%)	(37.2%)	(36.7%)	(40.9%)	(44.0%)	(52.9%)
③　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）　e	1,294	585	80	89	84	104	100	78	118	56
e/a　(%)	(47.5%)	(48.3%)	(43.7%)	(44.1%)	(48.0%)	(50.2%)	(43.7%)	(44.3%)	(49.0%)	(54.9%)
不可（意向あり）　f	269	128	18	25	13	14	22	22	17	10
f/a　(%)	(9.9%)	(10.6%)	(9.8%)	(12.4%)	(7.4%)	(6.8%)	(9.6%)	(12.5%)	(7.1%)	(9.8%)

※１＿1号機能なしの医療機関の割合＝1号機能なしの医療機関数÷報告医療機関数）
※２＿各項目の割合＝2号機能なしの医療機関の回答数÷1号機能なしの医療機関数（1号機能なしの医療機関数を100）

参考_かかりつけ医機能の確保に関する協議

- かかりつけ医機能は、医療法第6条の3第1項において「医療を受ける者が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。
- また、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、報告内容を分析等を行い、**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**することとされている（医療法第30条の18の5）。

- 令和７年度第２回調整会議において、「かかりつけ医機能は、新たな地域医療構想策定にあたって考慮すべき事項であるため、新たな地域医療構想策定の議論と合わせ、既存の会議体の活用を前提に協議を検討していく」と整理。
- 令和８年度**第３回調整会議**において、外来・在宅療養等の医療提供に関し、**令和７年度のかかりつけ医機能報告の結果等のデータ活用した協議**を行う。

参考_かかりつけ医機能と協議内容等

（参考）令和7年6月27日付け厚生労働省医政局通知「かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン」等を基に作成

- 協議内容は、**地域で不足する機能を確保する方策を検討**する。
- 具体では、休日・夜間等の時間外診療の調整、在宅患者の24時間対応の調整、後方支援病床の確保、在宅患者の急変時対応・連携ルールの整理、地域の退院ルールの調整等が次のように示されている。
- 現在、次期構想策定に向けた地域の調整会議のなかで検討する**医療機関機能が担う役割や他機関と連携した取組の方策、地域で不足する課題と同様の協議が想定されている。**

<かかりつけ医機能ごとの具体的な検討方策例>

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号機能を有する医療機関の確保 • 各医療機関が有する機能や役割を医療機関間で共有した上で患者・家族からの相談に円滑に提供できるよう、医療機関間で必要に応じて患者情報の共有、総合的な診療を行う医師の機能強化のための教育研修開催
２号機能	
(イ)通常の診療時間外の診療	• 時間外診療体制を確保 • 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定
(ロ)入退院時の支援	• 入院までの調整と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縮 • 後方支援病床を確保する医療機関の整理、実効性のある入退院支援のルール作り等で病診連携の実現・拡充
(ハ)在宅医療の提供	• 身近な地域で在宅医療を受けられる体制が整備され、在宅療養を希望する患者が可能な限り在宅療養生活を続けることができる。 • 在宅医療の実地研修の実施、在宅患者の急変時に円滑対応できるよう他機関との情報共有や連携ルールを構築する。
(ニ)介護サービス等との連携した医療提供	• 医療機関と介護施設等が連携し、必要な医療・介護サービスを切れ目なく提供し、住み慣れた地域で介護施設等における生活を継続することができる。 • 担当者が集まって意見交換を行う場の設定や介護施設等と医療機関とのマッチングを行う。