

医療法第三十条の十八の四第一項に規定するかかりつけ医機能報告対象病院等の管理者が都道府県知事に報告しなければならない事項として医療法施行規則別表第八に掲げる事項のうち、厚生労働大臣の定めるもの（案）について（概要）

厚生労働省医政局総務課

## 1 改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号。）第8条による改正後の医療法（昭和23年法律第205号。以下「改正後医療法」という。）において、今後、慢性の疾患を含む複数の疾患を有し、医療と介護の複合ニーズを有することも多い高齢者の増加に対応するため、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（かかりつけ医機能）の確保を目的とする報告制度等の規定が整備され、令和7年4月1日から施行される。

これに伴い、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号。以下「規則」という。）の一部を改正し、別表第八を新設した上で、かかりつけ医機能報告対象病院等の管理者が都道府県知事に報告しなければならない事項を定める見込みであるところ、同表において厚生労働大臣が定めることとされた診療領域、疾患、診療報酬項目等について、これらを定める告示を新たに制定するもの。

## 2 改正の概要

- 改正後医療法第30条の18の4第1項第1号に規定する機能に関する事項について、
  - ・ その有無を報告することとする厚生労働大臣が定める医療従事者は、総合診療専門医とする。
- ◎ 「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に向けた議論の整理」（抄） p. 7

### <上記以外の報告事項>

- ① 医師数、外来の看護師数、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師数
- ② かかりつけ医機能に関する研修の修了者数、**総合診療専門医数**
- ③ 全国医療情報プラットフォームに参加・活用する体制※4の有無
  - ※4 オンライン資格確認を行う体制、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、電子処方箋により処方箋を発行できる体制、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
- ④ 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

- ・ 対応の有無を報告する厚生労働大臣が定める診療領域は、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・骨格系及び外傷領域、小児領域とする。

◎「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に向けた議論の整理」（抄） p. 6

③ 17 の診療領域※2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※3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（継続的な医療を要する者への継続的な相談対応を含む）

・ 改正医療法施行後5年を目途として、制度の施行状況等を踏まえ、一次診療・患者相談対応に関する報告事項について改めて検討する。

※2 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・骨格系及び外傷領域、小児領域

・ 報告する一次診療において対応することができる疾患等として厚生労働大臣が定めるものは、貧血、糖尿病、脂質異常症、統合失調症、うつ病、神経症、睡眠障害、認知症、頭痛、脳梗塞、末梢神経障害、結膜炎・角膜炎・涙腺炎、白内障、緑内障、近視・遠視・老視、中耳炎・外耳炎、難聴、高血圧症、狭心症、不整脈、心不全、喘息・慢性閉塞性肺疾患、かぜ・感冒、アレルギー性鼻炎、下痢・胃腸炎、便秘、慢性肝炎、皮膚疾患、関節症、骨粗鬆症、腰痛、頸腕症候群、外傷、骨折、前立腺肥大症、慢性腎臓病、更年期障害、乳房の疾患、正常妊娠・産褥の管理、がん、以外でかかりつけ医機能報告対象病院等の管理者が一次診療を行うことができる疾患等として報告することが適当であると判断するものとする。

◎「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に向けた議論の整理」（抄） p. 6

**（例）一次診療に関する報告できる疾患案（40疾患）**

傷病名	推計外来患者数(千人)	主な診療領域	傷病名	推計外来患者数(千人)	主な診療領域
高血圧	590.1	9. 循環器系	統合失調症	50	3. 精神科・神経科
腰痛症	417.5	16. 筋・骨格系及び外傷	中耳炎・外耳炎	45.8	5. 耳鼻咽喉、17. 小児
関節症（関節リウマチ、脱臼）	299.4	16. 筋・骨格系及び外傷	睡眠障害	41.9	3. 精神科・神経科
かぜ・感冒	230.3	6. 呼吸器、17. 小児	不整脈	41	9. 循環器系
皮膚の疾患	221.6	1. 皮膚・形成外科、17. 小児	近視・遠視・老眼	39.1	4. 眼、17. 小児
糖尿病	210	14. 内分泌・代謝・栄養	前立腺肥大症	35.3	10. 腎・泌尿器系
外傷	199.1	16. 筋・骨格系及び外傷、17. 小児	狭心症	32.3	9. 循環器系
脂質異常症	153.4	14. 内分泌・代謝・栄養	正常妊娠・産じょくの管理	27.9	11. 産科
下痢・胃腸炎	124.9	7. 消化器系	心不全	24.8	9. 循環器系
慢性腎臓病	124.5	10. 腎・泌尿器系	便秘	24.2	7. 消化器系
がん	109.2	-	頭痛（片頭痛）	19.9	2. 神経・脳血管
喘息・COPD	105.5	6. 呼吸器、17. 小児	末梢神経障害	17.2	2. 神経・脳血管
アレルギー性鼻炎	104.8	6. 呼吸器、17. 小児	難聴	17.1	5. 耳鼻咽喉
うつ（気分障害、躁うつ病）	91.4	3. 精神科・神経科	頸腕症候群	17	16. 筋・骨格系及び外傷
骨折	86.6	16. 筋・骨格系及び外傷	更年期障害	16.8	12. 婦人科
結膜炎・角膜炎・涙腺炎	65	4. 眼	慢性肝炎（肝硬変、ウイルス性肝炎）	15.3	8. 肝・胆道・膵臓
白内障	64.4	4. 眼	貧血	12.3	15. 血液・免疫系
緑内障	64.2	4. 眼	乳房の疾患	10.5	13. 乳腺
骨粗しょう症	62.9	16. 筋・骨格系及び外傷			
不安・ストレス（神経症）	62.5	3. 精神科・神経科			
認知症	59.2	2. 神経・脳血管			
脳梗塞	51	2. 神経・脳血管			

※ 一次診療を行うことができるその他の疾患を報告できる記載欄を設ける。

出典：厚生労働省令和2年「患者調査」全国の推計外来患者数  
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/file-download?statInfId=0000322119848fileKind=1>

**【上記例の設定の考え方】**

- ・ 一次診療に関する報告できる疾患は、患者調査による推計外来患者数が多い傷病を基に検討して設定する。
- ・ 推計外来患者数が1.5万人以上の傷病を抽出。該当する傷病がない診療領域は最も推計外来患者数の多い傷病を追加。ICD-10中分類を参考に類似する傷病を統合。
- ・ XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用、その他の大分類の疾患、歯科系疾患は除く。

- ・ 人員数を報告することとする厚生労働大臣が定める医療従事者は、医師並びに外来医療を担う看護師、在宅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とする。

◎ 「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に向けた議論の整理」 (抄) p. 7

<上記以外の報告事項>

- ① 医師数、外来の看護師数、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師数
- ② かかりつけ医機能に関する研修の修了者数、総合診療専門医数
- ③ 全国医療情報プラットフォームに参加・活用する体制※4の有無
  - ※4 オンライン資格確認を行う体制、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、電子処方箋により処方箋を発行できる体制、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
- ④ 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

- ・ 厚生労働大臣が定める情報基盤に参加し、又は活用する体制の有無、当該基盤を活用した服薬の一元的な管理の実施状況を報告することについて、当該基盤として全国医療情報プラットフォームを規定する。

◎ 「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に向けた議論の整理」 (抄) p.

<上記以外の報告事項>

- ① 医師数、外来の看護師数、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師数
- ② かかりつけ医機能に関する研修の修了者数、総合診療専門医数
- ③ 全国医療情報プラットフォームに参加・活用する体制※4の有無
  - ※4 オンライン資格確認を行う体制、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、電子処方箋により処方箋を発行できる体制、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
- ④ 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

○ 改正後医療法第30条の18の4第1項第2号イに規定する機能に関する事項について

- ・ 時間外の対応に係る社会保険診療報酬として厚生労働大臣が定めるものは、時間外対応加算、時間外加算又は時間外特例医療機関加算、深夜加算、休日加算数及び夜間・早朝等加算の算定回数とする。

○ 改正後医療法第30条の18の4第1項第2号ロに規定する機能に関する事項について

- ・ 入院時の情報共有に係る社会保険診療報酬として厚生労働大臣が定めるものは、入退院支援加算とする。
- ・ 退院時の情報共有又は共同での指導に係る社会保険診療報酬として厚生労働大臣が定めるものは、開放型病院共同指導料（Ⅰ・Ⅱ）、退院時共同指導料1・2、地域連携診療計画加算及び介護支援等連携指導料とする。

○ 改正後医療法第30条の18の4第1項第2号ハに規定する機能に関する事項について

- ・ 訪問診療に係る社会保険診療報酬として厚生労働大臣が定めるものは、在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１・２、乳幼児加算、在宅患者訪問診療料（Ⅱ）及び在宅時医学総合管理料とする。
- ・ 往診に係る社会保険診療報酬として厚生労働大臣が定めるものは、往診料、夜間、深夜、休日及び緊急往診加算及び往診時医療情報連携加算（往診料）とする。
- ・ 訪問看護に係る社会保険診療報酬として厚生労働大臣が定めるものは、在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料及び精神科訪問看護・指導料（Ⅰ・Ⅲ）とする。
- ・ 訪問看護サービスの提供に際する指示に係る社会保険診療報酬として厚生労働大臣が定めるものは、訪問看護指示料とする。
- ・ 在宅における看取りに係る社会保険診療報酬として厚生労働大臣が定めるものは、看取り加算又は在宅ターミナルケア加算とする。

○ 改正後医療法第30条の18の4第1項第2号ニに規定する機能に関する事項について

- ・ 介護支援専門員等への情報共有又は共同で指導を行った場合に係る社会保険診療報酬として厚生労働大臣が定めるものは、在宅患者緊急時等カンファレンス料とする。
- ・ 介護保険施設における医療の提供状況に係る社会保険診療報酬として厚生労働大臣が定めるものは、介護保険施設等連携往診加算（往診料）、協力対象施設入所者入院加算、緊急時施設治療管理料の及び施設入居時等医学総合管理料とする。

**3 根拠条項**

- 規則別表第8

**4 施行期日等**

- 公布日：令和7年3月下旬（予定）
- 施行期日：令和7年4月1日