

小児オンラインかかりつけ医制度の創設

つくば市
株式会社リーバー

新たな規制・制度改革の提案

提案名	提案概要
医師不足を補完する「オンラインかかりつけ医制度」の創設	休日・夜間の相談体制構築に関する要件（オンライン、対応人数、対応場所等）を緩和し、民間事業者への業務委託を可能とした、「オンラインかかりつけ医体制」の構築を実現することで、医療過疎地域の医師不足を補完する地域医療体制が構築でき、小児科医の負担軽減に繋がるとともに、かかりつけ医の本来の役割である「ゲートキーパー」としての役割を強化することができる。

1. 現状と課題

○夜間の小児医療に関する課題

- ・ 夜間子どもが急な発熱した場合などには、救急外来を利用するか、時間外対応を行っている小児科に相談することとなるが、現在時間外対応を行っている医療機関は救急外来を有する病院などに限られている。
- ・ このため、一部時間外対応を行っている小児科や救急病院に相談等が集中し、小児科医の負担が大きくなるとともに、子育て中の親にとっても安心して子育てができない。

○オンライン小児かかりつけ医と現行制度上の課題

- ・ つくば市において安心して子育てができる環境を整備するため、現在、オンラインチャットにより全国の医師と連携して時間外の相談対応を行う「オンライン小児かかりつけ医」アプリの導入を検討している。
- ・ しかし、現行の診療報酬制度上、小児かかりつけ医の診療報酬の対象となるための要件として、自院又は連携する診療所（3以内）により、電話等による時間外の対応をすることが求められているため、チャットでの対応や、全国の医師の資源を活用することができない。

○規制改革提案

- ・ 小児かかりつけ医の施設基準のうち、電話等による時間外の対応について、オンラインチャットによる対応も認められることを明確化し、本業務を民間事業者へ委託することも可能とする。
- ・ また、連携して時間外対応を行う場合の対象について、かかりつけ医との間で相談を受けた子どもの健康情報が共有される体制が構築されていることを条件として、連携する3以内の診療所に限らず、全ての医師を対象とする。

○効果

- ・ 現行の診療報酬制度上、小児かかりつけ医の診療報酬の対象となるための要件として、自院又は、連携する診療所により、電話等による時間外の対応をすることが求められている。
- ・ これについて、オンラインチャットにより、全国の医師が対応できることとすれば、一部の医師に集中している時間外対応の負担が分散されるとともに、子育て側にとっても医師の相談を受ける機会が増えて、安心して子育てができる環境の整備が促進される。

2. 現行制度と課題、規制改革案

○規制改革提案

オンラインかかりつけ医制度（休日・夜間の相談）の創設

<概要>

- ・「小児かかりつけ診療料2」の時間外対応要件に、「医師の所在地や人数に制限なくオンライン等により対応することも可能とする」ことを明記する。
- ・休日・夜間の相談体制構築を民間事業者に業務委託することを可能とする。

<変更内容>

- ・「小児かかりつけ診療料2」の算定要件である「時間外加算3」の要件に、「対応する医師の人数、所在地に関わらず、オンライン等(非同期型を含む)を活用して当該業務に携わることができること」「当該業務を民間事業者に委託すること」を可能とする旨を明記する。
- ・「病院、診療所等の業務委託について」を定めている医療法施行令の対象業務内容に「診療時間以外の時間において、患者又はその家族から電話等により療養に関する意見を求められた場合に必要となる対応（医療相談業務）」を含める。

<メリット>

- ・地域の医療リソースの有無に左右されることなく、全国の医師でサポートし合えるようになる。
- ・オンラインを活用した情報連携体制の構築が進み、患者の同意のもと他医療機関へ情報連携するための基盤が構築できる。



2. 現行制度と課題、規制改革案

○小児かかりつけ診療料の算定状況

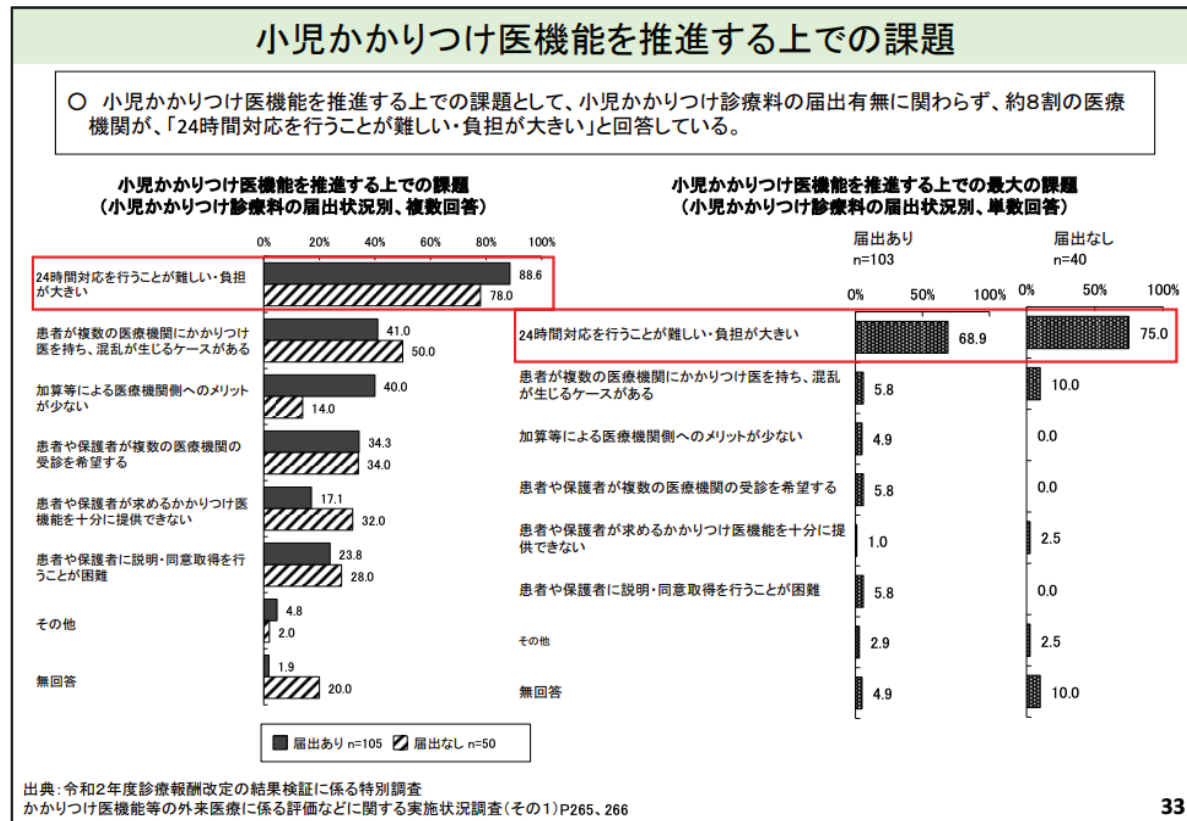
・小児かかりつけ診療料の算定率は**わずか8%**。(以下「※」の条件より算出)

※ 令和2年現在の届出医療機関数は約1,700件。(出典：第491回中央社会保険医療協議会資料より)

※ 令和2年の小児科を標榜する病院及び診療所は、21,321件。(出典：令和2(2020)年医療施設(静態・動態)調査より)

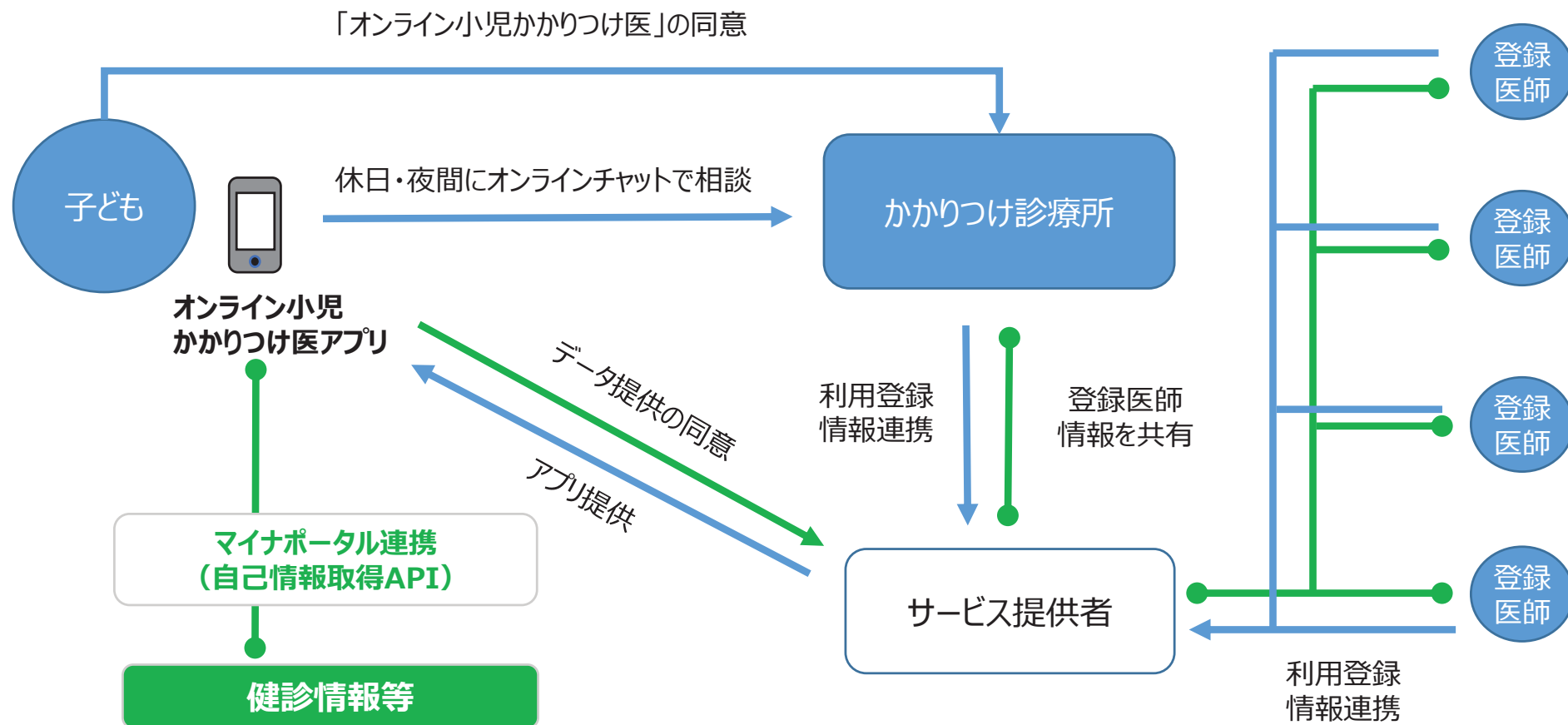
○かかりつけ医の24時間体制について

・小児かかりつけ医機能を推進する上での課題として、小児かかりつけ診療料の届出の有無に関わらず、**約8割の医療機関が、「24時間対応を行うことが難しい・負担が大きい」と回答している。**(出典：令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査より)



2. 現行制度と課題、規制改革案

○オンラインかかりつけ医体制（休日・夜間の相談）の構築 イメージ図



<補足>

- ・登録医師の認証（本人確認及び医師免許証確認）はサービス提供者が行い、かかりつけ医が登録内容を確認できる仕組みを構築する。
- ・現在、3ヶ所の協力医療機関へ説明し、実証環境準備を行っている。
- ・本事業について、9/10につくば市医師会に説明済

2. 現行制度と課題、規制改革案

○オンラインかかりつけ医体制（休日・夜間の相談）の構築パターン

パターン1：自治体がかかりつけ体制の強化のため、医療相談体制構築を支援する

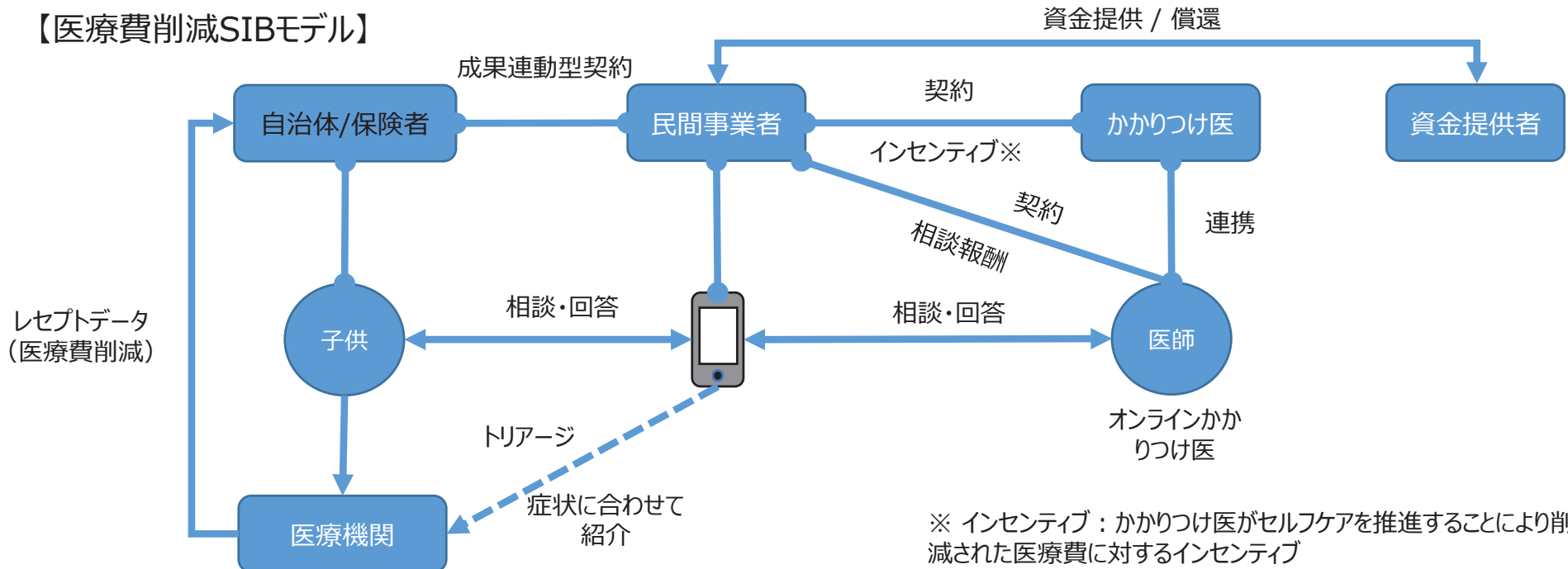
（例）現状、県レベルで#8000による医療相談体制を構築し、救急医療機関の負担軽減を図っている

パターン2：医療機関が独自に費用負担をし、医療相談体制を構築する

パターン3：夜間の医療相談料は基本的に個人負担

※ 受診の適正化の観点から自治体及び保険者が医療相談サービスを導入している場合は無料で相談が可能

【医療費削減SIBモデル】



3. 安全性確保等のための方策

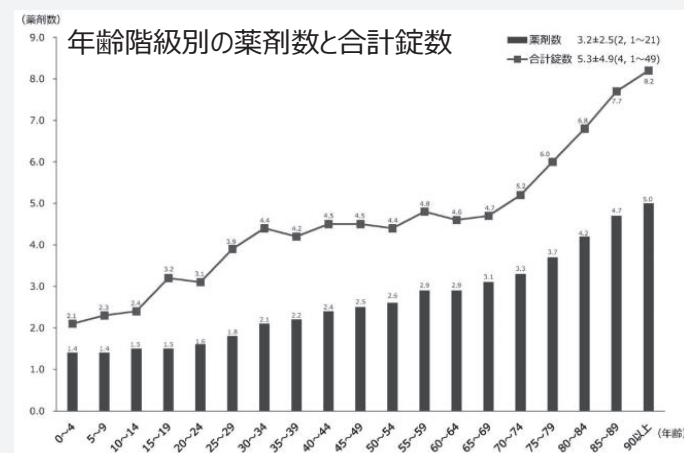
○オンラインチャット（非同期を含む）による相談

・オンラインチャットで必須とする問診内容を定め、必要な情報を収集できる環境を構築することで電話と同等の環境構築は可能である。さらに、オンラインで対応すれば画像情報の共有なども可能であり、紹介医療機関への情報共有の効率化にも繋がる。

○かかりつけ診療所以外の幅広い医師による適切な相談対応

- ・相談に当たって、データ連携により相談者である子どもの既往歴、服薬状況、健診情報等を確認の上対応できるようにすることで、かかりつけ医に近い相談対応ができるようにする。
- ・小児医療は、定期受診の割合が少なく、処方する薬剤数も少ないため、成人・高齢者よりも複雑な調整をする必要がなく、医療相談でのトリアージを行いやすい。

出典：日本老年薬学会雑誌（2020）保険薬局調剤データベースを用いた多剤服用の実態調査より



○健康・医療情報の共有にあたっての安全管理

- ・業務委託にて民間事業者が相談体制を構築する場合は、オンラインかかりつけ医と民間事業者間で「情報の取り扱い、セキュリティ体制等」を定めた契約を必須とする。
- ・小児かかりつけ診療料の算定同意書に「オンラインかかりつけ医」に医療情報共有を行うことに了承することを明記する。
- ・連携する医療情報は、かかりつけ診療所が患者から取得する情報、オンラインかかりつけ医が閲覧する情報の2つに定義する。
- ・「オンラインかかりつけ医」の管理は、民間事業者がID及び、本人認証（生体情報認証やHPKI認証など）を用いて管理し、登録情報がかかりつけ診療所と共有をすることを必須とする。

○今後の展望

- ・マイナンバーカードを活用して、既往歴、服薬状況、健診情報等の情報を連携する環境が整った際には、「自己情報取得API」を活用し、シームレスな情報連携体制を構築を目指す。

4. 関連する規定

○診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和4年厚生労働省告示第54号）（抄）

別表第一 医科診療報酬点数表

A001 再診料 73点

注10 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関（診療所に限る。）において再診を行った場合には、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。

イ 時間外対応加算1 5点

ロ 時間外対応加算2 3点

ハ 時間外対応加算3 1点

B001-2-11 小児かかりつけ診療料（1日につき）

1 小児かかりつけ診療料1

イ 処方箋を交付する場合

（1）初診時 641点

（2）再診時 448点

ロ 処方箋を交付しない場合

（1）初診時 758点

（2）再診時 566点

2 小児かかりつけ診療料2

イ 処方箋を交付する場合

（1）初診時 630点

（2）再診時 437点

ロ 処方箋を交付しない場合

（1）初診時 747点

（2）再診時 555点

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、未就学児（6歳以上の患者にあっては、6歳未満から小児かかりつけ診療料を算定しているものに限る。）の患者であって入院中の患者以外のものに対して診療を行った場合に、当該基準に係る区分に従い、それぞれ算定する。

2 区分番号A001に掲げる再診料の注9に規定する場合については、算定しない。

3 注4に規定する加算、区分番号A000に掲げる初診料の注7、注8及び注10に規定する加算、区分番号A001に掲げる再診料の注5及び注6に規定する加算、区分番号A002に掲げる外来診療料の注8及び注9に規定する加算並びに通則第3号から第5号までに規定する加算、区分番号B001-2-2に掲げる地域連携小児夜間・休日診療料、区分番号B001-2-5に掲げる院内トリアージ実施料、区分番号B001-2-6に掲げる夜間休日救急搬送医学管理料、区分番号B009に掲げる診療情報提供料（Ⅰ）、区分番号B009-2に掲げる電子的診療情報評価料、区分番号B010に掲げる診療情報提供料（Ⅱ）、区分番号B011に掲げる連携強化診療情報提供料及び区分番号C000に掲げる往診料（同区分番号の注1から注3までに規定する加算を含む。）を除き、診療に係る費用は、小児かかりつけ診療料に含まれるものとする。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、急性気道感染症又は急性下痢症により受診した患者であって、診察の結果、抗菌薬の投与の必要性が認められないため抗菌薬を使用しないものに対して、療養上必要な指導及び検査結果の説明を行い、文書により説明内容を提供した場合（初診時に限る。）は、小児抗菌薬適正使用支援加算として、月1回に限り80点を所定点数に加算する。

4. 関連する規定

○特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件（令和4年厚生労働省告示第56号）（抄）

四の八の三 小児かかりつけ診療料の施設基準等

(1) 小児かかりつけ診療料診療料1の施設基準

イ 小児科を標榜する保険医療機関であること。

ロ 当該保険医療機関において、小児の患者のかかりつけ医として療養上必要な指導等を行うにつき必要な体制が整備されていること。

ハ 当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、十分な対応ができる体制が整備されていること。

(2) 小児かかりつけ診療料2の施設基準

イ (1)のイ及びロを満たすものであること。

ロ 当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、必要な対応ができる体制が整備されていること。

(3) 小児かかりつけ診療料の注4に規定する小児抗菌薬適正使用支援加算の施設基準抗菌薬の適正な使用を推進するための体制が整備されていること。

○特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（令和4年保医発0304第3号）（抄）

別添1 特掲診療料の施設基準等

第6の8の3 小児かかりつけ診療料

1 小児かかりつけ診療料1に関する施設基準

(1) 専ら小児科又は小児外科を担当する常勤の医師が1名以上配置されていること。

(2) 区分番号「A001」の注10に規定する時間外対応加算1又は時間外対応加算2に係る届出を行っていること。

(3) (1)に掲げる医師が、以下の項目のうち、2つ以上に該当すること。

ア 母子保健法（昭和40年法律第141号）第12条又は13条の規定による乳幼児の健康診査（市町村を実施主体とする1歳6か月、3歳児等の乳幼児の健康診査）を実施していること

イ 予防接種法（昭和23年法律第68号）第5条第1項の規定による予防接種（定期予防接種）を実施していること

ウ 過去1年間に15歳未満の超重症児又は準超重症児に対して在宅医療を提供した実績を有していること

エ 幼稚園の園医、保育所の嘱託医又は小学校若しくは中学校の学校医に就任していること

2 小児かかりつけ診療料2に関する施設基準

(1) 1の(1)及び(3)の基準を満たしていること。

(2) 次のいずれかの基準を満たしていること。

ア 区分番号「A001」の注10に規定する時間外対応加算3に係る届出を行っていること。

イ 以下のいずれも満たすものであること。

(イ) 在宅当番医制等により、初期小児救急医療に参加し、休日又は夜間の診療を年6回以上の頻度で行っていること。

(ロ) 当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間にあつては、留守番電話等により、地域において夜間・休日の小児科外来診療を担当する医療機関や都道府県等が設置する小児医療に関する電話相談の窓口（#8000等）等の案内を行うなど、対応に配慮すること。

3 小児抗菌薬適正使用支援加算に関する施設基準

薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（平成28年4月5日国際的に脅威となる感染症対策閣僚会議）に位置づけられた「地域感染症対策ネットワーク（仮称）」に係る活動に参加し、又は感染症にかかる研修会等に定期的に参加していること。

4 届出に関する事項

小児かかりつけ診療料1又は2の施設基準に係る届出は、別添2の様式7の8を用いること。小児抗菌薬適正使用支援加算の施設基準については、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生（支）局長に対して、届出を行う必要はないこと。

新たな規制・制度改革の提案

4. 関連する規定

○基本診療料の施設基準等の一部を改正する件（令和4年厚生労働省告示第55号）（抄）

第三 初・再診療料の施設基準等

五 時間外対応加算の施設基準

(1) 時間外対応加算1の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において、常時対応できる体制にあること。

(2) 時間外対応加算2の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において対応できる体制にあること。

(3) 時間外対応加算3の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、当該保険医療機関において又は他の保険医療機関との連携により対応できる体制が確保されていること。

○基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（令和4年保医発0304第2号）（抄）

別添 初・再診療料の施設基準等

第2 時間外対応加算

1 通則

(1) 診療所であること。

(2) 標榜時間外において、患者からの電話等による問い合わせに応じる体制を整備するとともに、対応者、緊急時の対応体制、連絡先等について、院内掲示、連絡先を記載した文書の配布、診察券への記載等の方法により患者に対し周知していること。

2 時間外対応加算1に関する施設基準

診療所を継続的に受診している患者からの電話等による問い合わせに対し、原則として当該診療所において、常時対応できる体制がとられていること。また、やむを得ない事由により、電話等による問い合わせに応じることができなかった場合であっても、速やかに患者にコールバックすることができる体制がとられていること。

3 時間外対応加算2に関する施設基準

(1) 診療所を継続的に受診している患者からの電話等による問い合わせに対し、標榜時間外の夜間の数時間は、原則として当該診療所において対応できる体制がとられていること。

また、標榜時間内や標榜時間外の夜間の数時間に、やむを得ない事由により、電話等による問い合わせに応じることができなかった場合であっても、速やかに患者にコールバックすることができる体制がとられていること。

(2) 休診日、深夜及び休日等においては、留守番電話等により、地域の救急医療機関等の連絡先の案内を行うなど、対応に配慮すること。

4 時間外対応加算3に関する施設基準

(1) 診療所（連携している診療所を含む。）を継続的に受診している患者からの電話等による問い合わせに対し、複数の診療所による連携により対応する体制がとられていること。

(2) 当番日については、標榜時間外の夜間の数時間は、原則として当該診療所において対応できる体制がとられていること。また、標榜時間内や当番日の標榜時間外の夜間の数時間に、やむを得ない事由により、電話等による問い合わせに応じることができなかった場合であっても、速やかに患者にコールバックすることができる体制がとられていること。

(3) 当番日以外の日、深夜及び休日等においては、留守番電話等により、当番の診療所や地域の救急医療機関等の案内を行うなど、対応に配慮すること。

(4) 複数の診療所の連携により対応する場合、連携する診療所の数は、当該診療所を含め最大で3つまでとすること。

5 届出に関する事項

時間外対応加算に係る届出は、別添7の様式2を用いること。なお、当該加算の届出については実績を要しない。

○平成24年度診療報酬改定『Q&A』（その2）（2012/3/6日本医師会）※本件についてはすべて厚生労働省当局に確認済みのものである

Q. 時間外対応加算3について、連携する医療機関は近隣に限られるのか？

A. 患者が通院可能な範囲であれば、地域の実情に応じて連携を行うことが可能である。 https://ftp.orca.med.or.jp/pub/data/qualified/kaisei_iryu/H24kaisei-2012-03-05-3.pdf

4. 関連する規定

○医療法（昭和23年法律第205号）（抄）

第十五条の三 病院、診療所又は助産所の管理者は、検体検査の業務を委託しようとするときは、次に掲げる者に委託しなければならない。

- 一 臨床検査技師等に関する法律第二十条の三第一項の登録を受けた衛生検査所の開設者
 - 二 病院又は診療所その他厚生労働省令で定める場所において検体検査の業務を行う者であつて、その者が検体検査の業務を行う施設の構造設備、管理組織、検体検査の精度の確保の方法その他の事項が検体検査の業務の適正な実施に必要なものとして厚生労働省令で定める基準に適合するもの
- 2 病院、診療所又は助産所の管理者は、前項に定めるもののほか、病院、診療所又は助産所の業務のうち、医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産師の業務又は患者、妊婦、産婦若しくはじよく婦の入院若しくは入所に著しい影響を与えるものとして政令で定めるものを委託しようとするときは、当該病院、診療所又は助産所の業務の種類に応じ、当該業務を適正に行う能力のある者として厚生労働省令で定める基準に適合するものに委託しなければならない。

○医療法施行令（昭和23年政令第326号）（抄）

（診療等に著しい影響を与える業務）

第四条の七 法第十五条の三第二項に規定する政令で定める業務は、次のとおりとする。

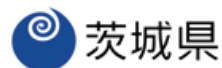
- 一 医療機器又は医学的処置若しくは手術の用に供する衣類その他の繊維製品の滅菌又は消毒の業務
- 二 病院における患者、妊婦、産婦又はじよく婦の食事の提供の業務
- 三 患者、妊婦、産婦又はじよく婦の病院、診療所又は助産所相互間の搬送の業務及びその他の搬送の業務で重篤な患者について医師又は歯科医師を同乗させて行うもの
- 四 厚生労働省令で定める医療機器の保守点検の業務
- 五 医療の用に供するガスの供給設備の保守点検の業務（高圧ガス保安法（昭和二十六年法律第二百四号）の規定により高圧ガスを製造又は消費する者が自ら行わなければならないものを除く。）
- 六 患者、妊婦、産婦若しくはじよく婦の寝具又はこれらの者に貸与する衣類の洗濯の業務
- 七 医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産師の業務の用に供する施設又は患者の入院の用に供する施設の清掃の業務

(参考) 近未来技術社会実装事業でのオンラインチャットアプリの成果

内閣府・茨城県との実証事業にて、子育て世代の不安軽減を実証



内閣府



茨城県



つくば市

医療相談アプリを用いた
子育て世帯の健康不安軽減の実証事業

2017年10月11日 つくばsociety 5.0に選定

2018年8月8日 内閣府主導近未来技術等社会実装事業に選定

期間	2019年5月～2020年3月		
背景	①医師・小児科医が不足している茨城県 ②不要不急の受診が多い→不安解消のために受診		
利用者	茨城県内の約830の子育て世帯に医療相談アプリ無料で提供		
結果	患者側のメリット		医師側のメリット
	相談して不安が減った	相談をして病院受診回避経験がある	回答作成時間削減
	81.0%	76.0%	3分24秒