

○厚生労働省告示第百四号

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（令和五年法律第三十一号）の一部の施行に伴い、医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）別表第一の規定に基づき、平成十九年厚生労働省告示第五十三号（医療法施行規則別表第一の規定に基づく病院、診療所又は助産所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一に掲げる事項のうち、厚生労働大臣の定めるもの）等の一部を改正する告示を次のように定める。

令和七年三月三十一日

厚生労働大臣 福岡 資麿

平成十九年厚生労働省告示第五十三号（医療法施行規則別表第一の規定に基づく病院、診療所又は助産所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一に掲げる事項のうち、厚生労働大臣の定めるもの）等の一部を改正する告示

（平成十九年厚生労働省告示第五十三号（医療法施行規則別表第一の規定に基づく病院、診療所又は助産所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一に掲げる事項の

うち、厚生労働大臣の定めるもの)の一部改正)

第一条 平成十九年厚生労働省告示第五十三号(医療法施行規則別表第一の規定に基づく病院、診療所又は助産所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一に掲げる事項のうち、厚生労働大臣の定めるもの)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>第三条 規則別表第一第一の項第三号イ(3)に規定する厚生労働大臣の定めるサービス内容は、次のとおりとする。</p> <p>一 意思疎通の対応</p> <p>二 文字による対応</p> <p>三・四 (略)</p> <p>五 外来受診時における配慮</p> <p>六 障害者及びその家族向けの相談窓口の設置</p> <p>七 障害に関する職員研修の実施</p> <p>第四条 規則別表第一第一の項第三号イ(4)に規定する厚生労働大臣の定めるサービス内容は、次のとおりとする。</p> <p>一 施設及び敷地のバリアフリー化の実施</p> <p>(削る)</p> <p>二 バリアフリートイレの設置</p> <p>第十一条 規則別表第一第二の項第一号イ(4)、ロ(4)及びハ(2)に規定する厚生労働大臣の定める疾患又は治療内容は、次のとおりとする。</p> <p>一 皮膚・形成外科領域</p> <p>イ(4) (略)</p> <p>カ 褥瘡<small>じよくそう</small>の治療</p> <p>二・三 (略)</p> <p>四 眼領域</p> <p>イ(4) (略)</p> <p>ヌ ロービジョンケア</p> <p>五(15) (略)</p>	<p>第三条 規則別表第一第一の項第三号イ(3)に規定する厚生労働大臣の定めるサービス内容は、次のとおりとする。</p> <p>一 手話による対応</p> <p>二 施設内の情報の表示</p> <p>三・四 (略)</p> <p>五 点字による表示</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>第四条 規則別表第一第一の項第三号イ(4)に規定する厚生労働大臣の定めるサービス内容は、次のとおりとする。</p> <p>一 施設のバリアフリー化の実施</p> <p>二 車椅子等利用者用駐車施設の有無</p> <p>三 多機能トイレの設置</p> <p>第十一条 規則別表第一第二の項第一号イ(4)、ロ(4)及びハ(2)に規定する厚生労働大臣の定める疾患又は治療内容は、次のとおりとする。</p> <p>一 皮膚・形成外科領域</p> <p>イ(4) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>二・三 (略)</p> <p>四 眼領域</p> <p>イ(4) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>五(15) (略)</p>

十六 筋・骨格系及び外傷領域

イゝタ (略)

レ 脊髄損傷の治療

十七ゝ二十五 (略)

二十六 その他

イゝへ (略)

ト 性別不合

第十三条 規則別表第一第二の項第一号イ(11)及びロ(11)に規定する厚生労働大臣の定める予防接種は、次のとおりとする。

一 ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、破傷風及びH i b感染症の五種混合の予防接種

二ゝ十六 (略)

十七 新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるものに限る。)の予防接種

十八ゝ二十四 (略)

二十五 带状疱疹の予防接種

第十四条 規則別表第一第二の項第一号イ(12)、ロ(12)及びハ(7)に規定する厚生労働大臣の定める対応は、次のとおりとする。ただし、歯科診療所については、第一号イからハまで、ヌ、タ、ソ、ツ及びチからケまで、第二号イ、ヨ及びタ、第三号イ、へ、ル及びカ並びに第四号イからホまでに掲げるものに限る。

一 在宅医療

イゝニ (略)

ホ 医療的ケア児その他の継続的な医療を要すると認められる

児童への定期的な訪問診療

へゝケ (略)

十六 筋・骨格系及び外傷領域

イゝタ (略)

(新設)

十七ゝ二十五 (略)

二十六 その他

イゝへ (略)

(新設)

第十三条 規則別表第一第二の項第一号イ(9)及びロ(9)に規定する厚生労働大臣の定める予防接種は、次のとおりとする。

一 ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の四種混合の予防接種

二ゝ十六 (略)

(新設)

十七ゝ二十三 (略)

(新設)

第十四条 規則別表第一第二の項第一号イ(10)、ロ(10)及びハ(5)に規定する厚生労働大臣の定める対応は、次のとおりとする。ただし、歯科診療所については、第一号イからハまで、リ、ヨ、レ、ソ及びチからマまで、第二号イ、ヨ及びタ、第三号イ、へ、ル及びカ並びに第四号イからホまでに掲げるものに限る。

一 在宅医療

イゝニ (略)

(新設)

ホゝマ (略)

- 二 (略)
- 三 診療内容
 - イ カ (略)
 - ロ 精神科領域の在宅患者訪問診療
- 四 他の施設との連携
 - イ ホ (略)
 - ロ 障害福祉サービス事業者との連携

第十五条 規則別表第一第二の項第一号イ(13)及びロ(13)に規定する厚生労働大臣の定める介護サービスは、次のとおりとする。

- 一 施設サービス
 - イ ロ (略)
- (削る)
- ハ (略)
- 二 八 (略)

(削る)

第十七条～第十九条 (略)

- 二 (略)
- 三 診療内容
 - イ カ (略)
 - ロ (新設)
- 四 他の施設との連携
 - イ ホ (略)
 - ロ (新設)

第十五条 規則別表第一第二の項第一号イ(11)及びロ(11)に規定する厚生労働大臣の定める介護サービスは、次のとおりとする。

- 一 施設サービス
 - イ ロ (略)
- ハ 介護療養施設サービス
 - ニ (略)
- 二 八 (略)

第十七条 規則別表第一第二の項第一号イ(13)(iii)に規定する厚生労働大臣が定める身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う医療機関の機能は、次のとおりとする。ただし、病院については、第五号に掲げるものを除く。

- 一 日常的な医学管理及び重症化予防
- 二 地域の医療機関等との連携
- 三 在宅療養支援、介護等との連携
- 四 適切かつ分かりやすい情報の提供
- 五 地域包括診療加算の届出
- 六 地域包括診療料の届出
- 七 小児かかりつけ診療料の届出
- 八 機能強化加算の届出

第十八条～第二十条 (略)

第二十条 規則別表第一第五の項に規定する厚生労働大臣の定める
事項は、次のおりとする。
一・二 (略)

第二十一条 規則別表第一第四の項に規定する厚生労働大臣の定め
る事項は、次のおりとする。
一・二 (略)

（高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準の一部改正）

第二条 高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準（昭和五十八年厚生省告示第十四号）の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>(一部負担金の受領等) 第五条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 保険医療機関のうち、医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第七条第二項第五号に規定する一般病床(以下「一般病床」という。)を有する同法第四条第一項に規定する地域医療支援病院(一般病床の数が二百未満であるものを除く。)、同法第四条の第二項に規定する特定機能病院及び同法第三十条の十八の二第一項に規定する外来機能報告対象病院等(同法第三十条の十八の五第一項第二号の規定に基づき、同法第三十条の十八の二第一項第一号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したものに限り、一般病床の数が二百未満であるものを除く。)であるものは、健康保険法第七十条第三項に規定する保険医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携のための措置として、次に掲げる措置を講ずるものとする。</p> <p>一・二 (略)</p> <p>4 (略)</p>	<p>(一部負担金の受領等) 第五条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 保険医療機関のうち、医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第七条第二項第五号に規定する一般病床(以下「一般病床」という。)を有する同法第四条第一項に規定する地域医療支援病院(一般病床の数が二百未満であるものを除く。)、同法第四条の第二項に規定する特定機能病院及び同法第三十条の十八の二第一項に規定する外来機能報告対象病院等(同法第三十条の十八の四第一項第二号の規定に基づき、同法第三十条の十八の二第一項第一号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したものに限り、一般病床の数が二百未満であるものを除く。)であるものは、健康保険法第七十条第三項に規定する保険医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携のための措置として、次に掲げる措置を講ずるものとする。</p> <p>一・二 (略)</p> <p>4 (略)</p>

(高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準等の一部を
改正する告示の一部改正)

第三条 高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準等の一部を改正する告示(令和四年厚生労働省告示第五十二号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>附 則</p> <p>(経過措置)</p> <p>2 第二条の規定による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準(以下この項において「新療担基準」という。)第五条第三項の規定により、同項各号に掲げる措置を講ずることを要する保険医療機関(医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第三十条の十八の五第一項第二号の規定に基づき、同法第三十条の十八の二第一項第一号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が新たに公表したものに限る。)において、新療担基準第五条第三項第二号に掲げる措置を講ずることが困難であることについて正当な理由がある場合は、同項の規定にかかわらず、当該公表があつた日から起算して六月を経過する日までの間は、同号に掲げる措置を講ずることを要しない。</p>	<p>附 則</p> <p>(経過措置)</p> <p>2 第二条の規定による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準(以下この項において「新療担基準」という。)第五条第三項の規定により、同項各号に掲げる措置を講ずることを要する保険医療機関(医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第三十条の十八の四第一項第二号の規定に基づき、同法第三十条の十八の二第一項第一号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が新たに公表したものに限る。)において、新療担基準第五条第三項第二号に掲げる措置を講ずることが困難であることについて正当な理由がある場合は、同項の規定にかかわらず、当該公表があつた日から起算して六月を経過する日までの間は、同号に掲げる措置を講ずることを要しない。</p>

(診療報酬の算定方法の一部改正)

第四条 診療報酬の算定方法(平成二十年厚生労働省告示第五十九号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>別表第一 医科診療報酬点数表 [目次] (略) 第1章 基本診療料 第1部 初・再診料 通則 (略) 第1節 初診料 区分 A000 初診料 291点 注1 (略) 2 病院である保険医療機関（特定機能病院（医療法（昭和23年法律第205号）第4条の2第1項に規定する特定機能病院をいう。以下この表において同じ。））、地域医療支援病院（同法第4条第1項に規定する地域医療支援病院をいう。以下この表において同じ。））（同法第7条第2項第5号に規定する一般病床（以下「一般病床」という。）の数が200未満であるものを除く。）及び外来機能報告対象病院等（同法第30条の18の2第1項に規定する外来機能報告対象病院等をいう。以下この表において同じ。））（同法第30条の18の5第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したものに限</p>	<p>別表第一 医科診療報酬点数表 [目次] (略) 第1章 基本診療料 第1部 初・再診料 通則 (略) 第1節 初診料 区分 A000 初診料 291点 注1 (略) 2 病院である保険医療機関（特定機能病院（医療法（昭和23年法律第205号）第4条の2第1項に規定する特定機能病院をいう。以下この表において同じ。））、地域医療支援病院（同法第4条第1項に規定する地域医療支援病院をいう。以下この表において同じ。））（同法第7条第2項第5号に規定する一般病床（以下「一般病床」という。）の数が200未満であるものを除く。）及び外来機能報告対象病院等（同法第30条の18の2第1項に規定する外来機能報告対象病院等をいう。以下この表において同じ。））（同法第30条の18の4第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したものに限</p>

り、一般病床の数が 200 未満であるものを除く。
。)に限る。)であって、初診の患者に占める
他の病院又は診療所等からの文書による紹介が
あるものの割合等が低いものにおいて、別に厚
生労働大臣が定める患者に対して初診を行った
場合には、注 1 本文の規定にかかわらず、216
点(注 1 のただし書に規定する場合にあっては
、188 点)を算定する。

- 3 病院である保険医療機関(許可病床(医療法
の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし
、又は承認を受けた病床をいう。以下この表に
おいて同じ。)の数が 400 床以上である病院(特
定機能病院、地域医療支援病院、外来機能報
告対象病院等(同法第 30 条の 18 の 5 第 1 項第
2 号の規定に基づき、同法第 30 条の 18 の 2 第
1 項第 1 号の厚生労働省令で定める外来医療を
提供する基幹的な病院として都道府県が公表し
たものに限る。)及び一般病床の数が 200 未満
であるものを除く。)に限る。)であって、初
診の患者に占める他の病院又は診療所等からの
文書による紹介があるものの割合等が低いもの
において、別に厚生労働大臣が定める患者に対
して初診を行った場合には、注 1 本文の規定に
かかわらず、216 点(注 1 のただし書に規定す
る場合にあつては、188 点)を算定する。

4～16 (略)

第 2 節 再診料

区分

A 0 0 1 (略)

A 0 0 2 外来診療料 76 点

注 1 (略)

り、一般病床の数が 200 未満であるものを除く。
。)に限る。)であって、初診の患者に占める
他の病院又は診療所等からの文書による紹介が
あるものの割合等が低いものにおいて、別に厚
生労働大臣が定める患者に対して初診を行った
場合には、注 1 本文の規定にかかわらず、216
点(注 1 のただし書に規定する場合にあっては
、188 点)を算定する。

- 3 病院である保険医療機関(許可病床(医療法
の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし
、又は承認を受けた病床をいう。以下この表に
おいて同じ。)の数が 400 床以上である病院(特
定機能病院、地域医療支援病院、外来機能報
告対象病院等(同法第 30 条の 18 の 4 第 1 項第
2 号の規定に基づき、同法第 30 条の 18 の 2 第
1 項第 1 号の厚生労働省令で定める外来医療を
提供する基幹的な病院として都道府県が公表し
たものに限る。)及び一般病床の数が 200 未満
であるものを除く。)に限る。)であって、初
診の患者に占める他の病院又は診療所等からの
文書による紹介があるものの割合等が低いもの
において、別に厚生労働大臣が定める患者に対
して初診を行った場合には、注 1 本文の規定に
かかわらず、216 点(注 1 のただし書に規定す
る場合にあつては、188 点)を算定する。

4～16 (略)

第 2 節 再診料

区分

A 0 0 1 (略)

A 0 0 2 外来診療料 76 点

注 1 (略)

2 病院である保険医療機関（特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院等（医療法第30条の18の5第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したものに限る。）に限る。）であって、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるものの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して再診を行った場合には、注1の規定にかかわらず、56点を算定する。

3 病院である保険医療機関（許可病床数が400床以上である病院（特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院等（医療法第30条の18の5第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したものに限る。）を除く。）に限る。）であって、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるものの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して再診を行った場合には、注1の規定にかかわらず、56点を算定する。

4～11 （略）

A003 （略）

第2部 入院料等

通則

（略）

第1節 （略）

2 病院である保険医療機関（特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院等（医療法第30条の18の4第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したものに限る。）に限る。）であって、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるものの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して再診を行った場合には、注1の規定にかかわらず、56点を算定する。

3 病院である保険医療機関（許可病床数が400床以上である病院（特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院等（医療法第30条の18の4第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したものに限る。）を除く。）に限る。）であって、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるものの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して再診を行った場合には、注1の規定にかかわらず、56点を算定する。

4～11 （略）

A003 （略）

第2部 入院料等

通則

（略）

第1節 （略）

第2節 入院基本料等加算

区分

A200～A204-2 (略)

A204-3 紹介受診重点医療機関入院診療加算(入院初日)
800点

注 外来機能報告対象病院等(医療法第30条の18の5第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したものに限り、一般病床の数が200未満であるものを除く。)である保険医療機関に入院している患者(第1節の入院基本料(特別入院基本料等を除く。))のうち、紹介受診重点医療機関入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。)について、入院初日に限り所定点数に加算する。この場合において、区分番号A204に掲げる地域医療支援病院入院診療加算は別に算定できない。

A205～A253 (略)

第3節・第4節 (略)

第2章 特掲診療料

第1部 医学管理等

通則

(略)

第1節 医学管理料等

区分

B000～B010-2 (略)

B011 連携強化診療情報提供料 150点

注1 (略)

2 注1に該当しない場合であって、注1に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準を満た

第2節 入院基本料等加算

区分

A200～A204-2 (略)

A204-3 紹介受診重点医療機関入院診療加算(入院初日)
800点

注 外来機能報告対象病院等(医療法第30条の18の4第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院として都道府県が公表したものに限り、一般病床の数が200未満であるものを除く。)である保険医療機関に入院している患者(第1節の入院基本料(特別入院基本料等を除く。))のうち、紹介受診重点医療機関入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。)について、入院初日に限り所定点数に加算する。この場合において、区分番号A204に掲げる地域医療支援病院入院診療加算は別に算定できない。

A205～A253 (略)

第3節・第4節 (略)

第2章 特掲診療料

第1部 医学管理等

通則

(略)

第1節 医学管理料等

区分

B000～B010-2 (略)

B011 連携強化診療情報提供料 150点

注1 (略)

2 注1に該当しない場合であって、注1に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準を満た

す外来機能報告対象病院等（医療法第 30 条の 18 の 5 第 1 項第 2 号の規定に基づき、同法第 30 条の 18 の 2 第 1 項第 1 号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院又は診療所として都道府県が公表したものに限る。）である保険医療機関において、他の保険医療機関（許可病床の数が 200 未満の病院又は診療所に限る。）から紹介された患者について、当該患者を紹介した他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合（区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料を算定する日を除く。ただし、当該保険医療機関に次回受診する日の予約を行った場合はこの限りではない。）に、提供する保険医療機関ごとに患者 1 人につき月 1 回に限り算定する。

B 0 1 1 - 2 ~ B 0 1 8 (略)
第 2 節・第 3 節 (略)
第 2 部 ~ 第 14 部 (略)
第 3 章・第 4 章 (略)

別表第二

歯科診療報酬点数表

[目次]

(略)

第 1 章 (略)
第 2 章 特掲診療料
第 1 部 医学管理等

区分

B 0 0 0 ~ B 0 1 1 (略)
B 0 1 1 - 2 連携強化診療情報提供料

150 点

す外来機能報告対象病院等（医療法第 30 条の 18 の 4 第 1 項第 2 号の規定に基づき、同法第 30 条の 18 の 2 第 1 項第 1 号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院又は診療所として都道府県が公表したものに限る。）である保険医療機関において、他の保険医療機関（許可病床の数が 200 未満の病院又は診療所に限る。）から紹介された患者について、当該患者を紹介した他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合（区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料を算定する日を除く。ただし、当該保険医療機関に次回受診する日の予約を行った場合はこの限りではない。）に、提供する保険医療機関ごとに患者 1 人につき月 1 回に限り算定する。

B 0 1 1 - 2 ~ B 0 1 8 (略)
第 2 節・第 3 節 (略)
第 2 部 ~ 第 14 部 (略)
第 3 章・第 4 章 (略)

別表第二

歯科診療報酬点数表

[目次]

(略)

第 1 章 (略)
第 2 章 特掲診療料
第 1 部 医学管理等

区分

B 0 0 0 ~ B 0 1 1 (略)
B 0 1 1 - 2 連携強化診療情報提供料

150 点

注1 (略)

2 注1に該当しない場合であつて、注1に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす外来機能報告対象病院等（医療法第30条の18の5第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院又は診療所として都道府県が公表したものに限る。）である保険医療機関において、他の保険医療機関（許可病床の数が200未満の病院又は診療所に限る。）から紹介された患者について、当該患者を紹介した他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合（区分番号A000に掲げる初診料を算定する日を除く。ただし、当該保険医療機関に次回受診する日の予約を行った場合はこの限りではない。）に、提供する保険医療機関ごとに患者1人につき月1回に限り算定する。

3・4 (略)

B011-3～B018 (略)

第2部～第15部 (略)

注1 (略)

2 注1に該当しない場合であつて、注1に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす外来機能報告対象病院等（医療法第30条の18の4第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院又は診療所として都道府県が公表したものに限る。）である保険医療機関において、他の保険医療機関（許可病床の数が200未満の病院又は診療所に限る。）から紹介された患者について、当該患者を紹介した他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合（区分番号A000に掲げる初診料を算定する日を除く。ただし、当該保険医療機関に次回受診する日の予約を行った場合はこの限りではない。）に、提供する保険医療機関ごとに患者1人につき月1回に限り算定する。

3・4 (略)

B011-3～B018 (略)

第2部～第15部 (略)

附 則

この告示は、令和七年四月一日から適用する。