

## 紹介受診重点医療機関の協議について

- 1 背景、制度の概要について
- 2 協議の進め方について

# 1 背景、制度の概要について

➤ 近年の診療報酬改定の資料では、外来医療の機能分化・連携の推進や役割分担のイメージが示されている。

平成26年度診療報酬改定

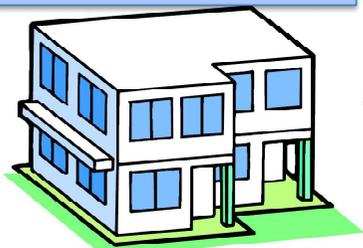
## 外来医療の機能分化・連携の推進について

平成26年改定

### 主治医機能の評価

地域包括診療料 1,503点  
地域包括診療加算 20点

全人的かつ継続的な診療



患者がアクセスしやすい中小病院、診療所

- 複数の慢性疾患を有する患者の対応
- 必要な時にいつでも連絡が取れ、適切な指示を出せる体制の確保
- 専門医や介護保険施設等への適切な紹介
- 継続的な服薬や健康管理 等

平成26年改定

### 大病院の一般外来の縮小

・紹介率・逆紹介率の基準の引き上げ  
・長期投薬の是正

専門的な診療



地域の拠点となるような病院

- 外来業務の負担軽減
- 専門外来の確保
- 一般外来の縮小

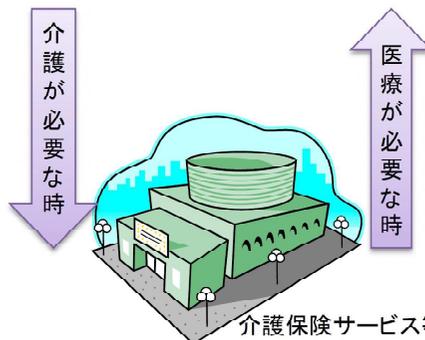
紹介

逆紹介

外来受診

介護が必要な時

医療が必要な時



介護保険サービス等

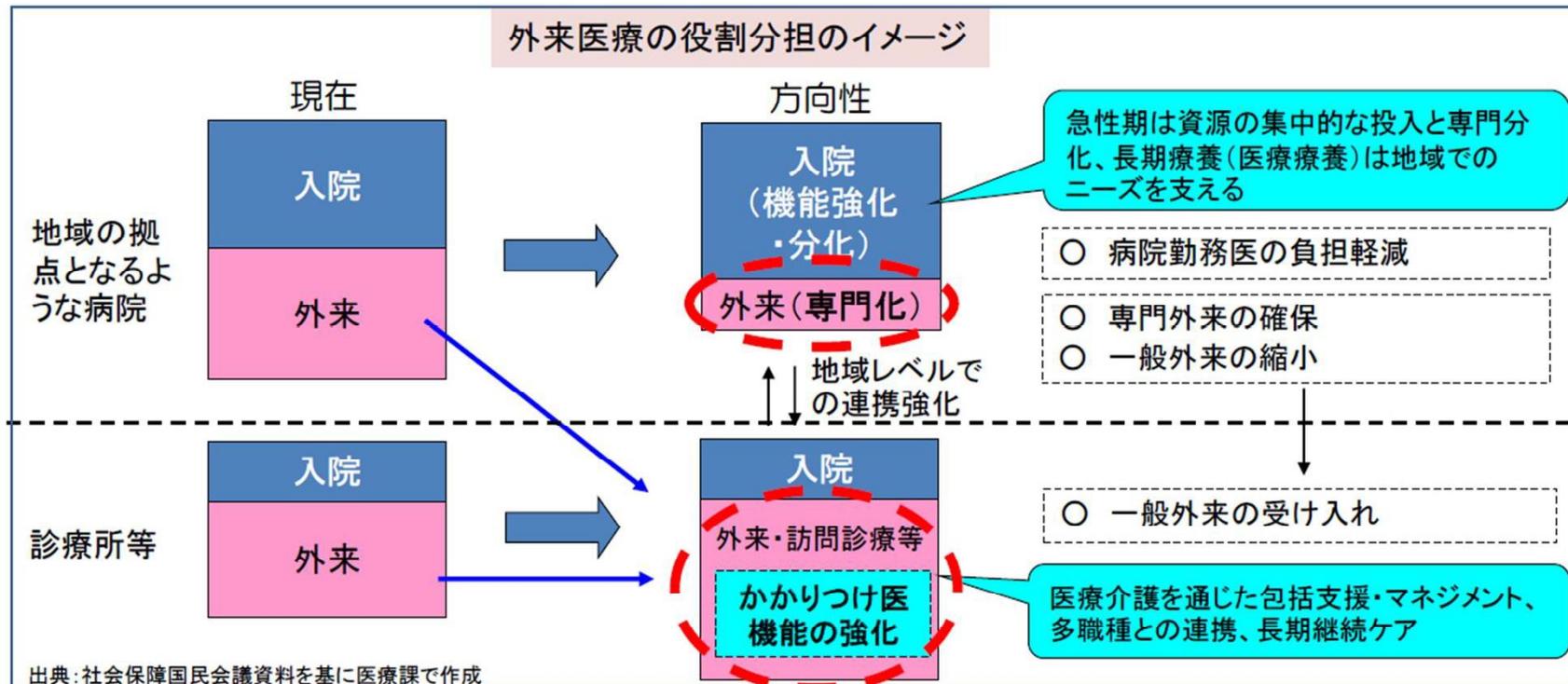
# 1 背景、制度の概要について

## 外来医療の今後の方向性(イメージ)

中医協 総 - 1  
30.1.10

社会保障制度改革国民会議報告書(H25年8月6日)抜粋

- 新しい提供体制は、利用者である患者が大病院、重装備病院への選好を今の形で続けたままでは機能しない
- フリーアクセスの基本は守りつつ、限りある医療資源を効率的に活用するという医療提供体制改革に即した観点からは、医療機関間の適切な役割分担を図るため、「緩やかなゲートキーパー機能」の導入は必要
- 大病院の外来は紹介患者を中心とし、一般的な外来受診は「かかりつけ医」に相談することを基本とするシステムの普及、定着は必須
- 医療の提供を受ける患者の側に、大病院にすぐに行かなくとも、気軽に相談できるという安心感を与える医療体制の方が望ましい



10

# 1 背景、制度の概要について

## 外来医療の機能の明確化・連携

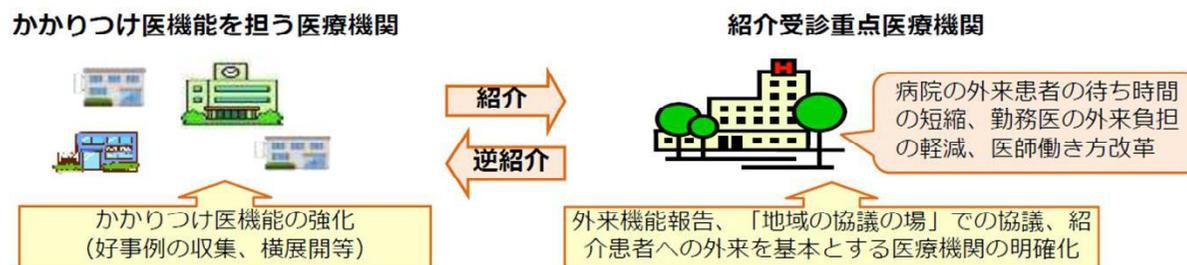
### 1. 外来医療の課題

- 患者の医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じている。
- 人口減少や高齢化、外来医療の高度化等が進む中、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を進めていく必要。

### 2. 改革の方向性

- 地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、
  - ① 医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する。
  - ② ①の外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。→ ①・②において、協議促進や患者の分かりやすさの観点から、「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化
  - ・ 医療機関が外来機能報告の中で報告し、国の示す基準を参考にして、地域の協議の場で確認することにより決定

➡ 患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革に寄与



#### 〈「医療資源を重点的に活用する外来」〉

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来 など）
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療 など）
- 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来 など）

# 1 背景、制度の概要について

## 外来機能報告

第10回第8次医療計画等に関する検討会

資料2

令和4年7月20日

医療法第30条の18の2及び第30条の18の3の規定に基づき、**地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、医療機関の管理者が**外来医療の実施状況等を都道府県知事に報告をするもの**。令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」(令和3年法律第49号)が成立・公布され、医療法に新たに規定された(令和4年4月1日施行)。

参考：医療法(一部抜粋)

第30条の18の2 **病床機能報告対象病院等であつて外来医療を提供するもの**(以下この条において「外来機能報告対象病院等」という。)の管理者は、**地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該外来機能報告対象病院等の所在地の**都道府県知事に報告しなければならない**。

第30条の18の3 **患者を入院させるための施設を有しない診療所**(以下この条において「無床診療所」という。)の管理者は、**地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該無床診療所の所在地の**都道府県知事に報告することができる**。

### 目的

- 「紹介受診重点医療機関(医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関)」の明確化
- 地域の外来機能の明確化・連携の推進

▶ 患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師の働き方改革に寄与。

### 報告項目

- (1) **医療資源を重点的に活用する外来の実施状況**
- (2) 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- (3) **地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要なその他の事項**  
紹介・逆紹介の状況、外来における人材の配置状況、外来・在宅医療・地域連携の実施状況(生活習慣病管理料や在宅時医学総合管理料等の算定件数)等

▶ 「地域の協議の場」での議論に活用。令和4年度については、外来機能報告等の施行初年度であるため、紹介受診重点医療機関の明確化に資する協議を中心に行う。

### 対象医療機関

義務： 病院・有床診療所  
任意： 無床診療所

### 報告頻度

年1回  
(10～11月に報告を実施)

### 医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)

- ▶ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来  
例)悪性腫瘍手術の前後の外来
- ▶ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来  
例)外来化学療法、外来放射線治療
- ▶ 特定の領域に特化した機能を有する外来  
例)紹介患者に対する外来

### 紹介受診重点医療機関の基準

- 上記の外来の件数の占める割合が
- ・ 初診の外来件数の40%以上かつ
  - ・ 再診の外来件数の25%以上

意向はあるが基準を満たさない場合

### 参考にする紹介率・逆紹介率の水準

- ・ 紹介率50%以上かつ
- ・ 逆紹介率40%以上

紹介受診重点医療機関として取りまとめ

## 2 協議の進め方について

### 協議の場の進め方の全体像

#### 1.

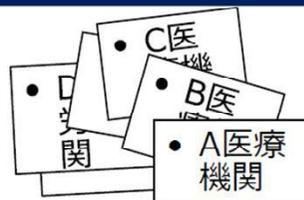
医療資源を重点的に活用する外来（紹介受診重点外来）の基準の確認



- 紹介受診重点外来の基準を確認の上、対象医療機関を抽出
  - － **初診基準:40%以上**  
(初診の外来件数のうち「医療資源を重点的に活用する外来」の件数の占める割合)
  - － **再診基準が25%以上**  
(再診の外来件数のうち「医療資源を重点的に活用する外来」の件数の占める割合)

#### 2.

紹介受診重点医療機関となる意向の有無



- 医療機関の意向を確認するため、外来機能報告様式1の4.「**医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関**」となる意向の有無において、医療機関の意向を確認

#### 3.

協議の場における検討



- 下記の要件等を前提に関係者で協議
  - － 紹介受診重点外来に関する基準
  - － 紹介受診重点医療機関の役割を担う意向
- 紹介受診重点外来に関する基準と医療機関の意向が合致しない医療機関は、当該地域の地域性や当該医療機関の特性等を考慮して再度協議を実施
- 状況に応じて持ち回り、文書提出のみとするなどの柔軟な対応も可能

#### 4.

協議の場における議論のとりまとめ

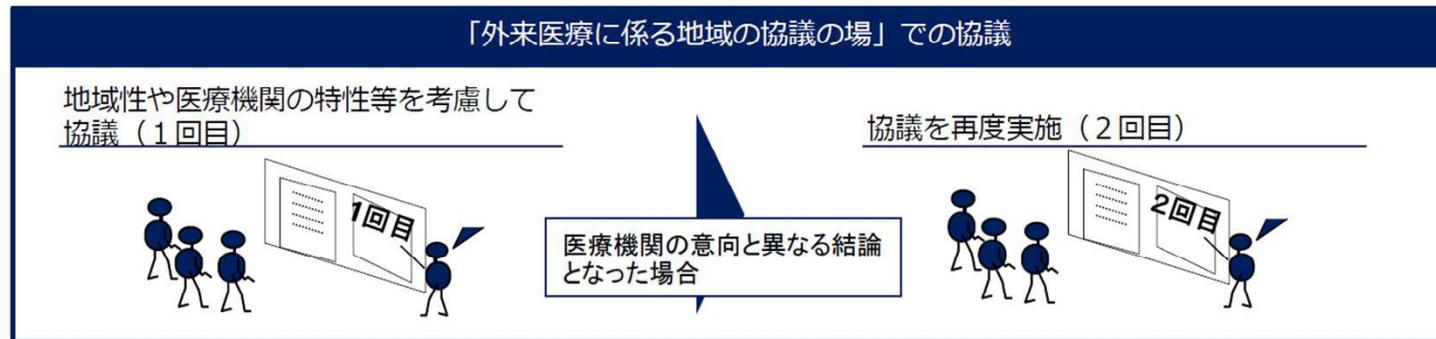


- 医療機関の意向と地域の協議の場での**結論が最終的に一致したものに限り**、紹介受診重点医療機関とし、都道府県において、協議結果を取りまとめて公表すること

## 2 協議の進め方について

### 外来機能報告制度を活用した紹介受診重点医療機関に係る協議の進め方

		意向あり	意向なし
紹介受診重点外来の基準	満たす	<b>1</b> 紹介受診重点医療機関 * 「外来医療に係る地域の協議の場」での確認	<b>2</b> 「外来医療に係る地域の協議の場」での協議
	満たさない	<b>3</b> 「外来医療に係る地域の協議の場」での協議	



#### 【紹介受診重点外来の基準と医療機関の意向の考え方】

- 1** 「紹介受診重点外来の基準を満たす×意向あり」の場合
  - ・ 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。
- 2** 「紹介受診重点外来の基準を満たす×意向なし」の場合
  - ・ 当該医療機関の意向が第一であることを踏まえつつ、当該地域の医療提供体制のあり方を協議の上、紹介受診重点医療機関の趣旨等について説明し、2回目の協議に改めて意向を確認する。
- 3** 「紹介受診重点外来の基準を満たさない×意向あり」の場合
  - ・ 紹介受診重点外来に関する基準に加え、紹介率・逆紹介率等を活用して協議を行う。

## 2 協議の進め方について

### 協議フローについて



- \*1 紹介受診重点外来の基準：
  - ・初診基準：40%以上（初診の外来件数のうち「医療資源を重点的に活用する外来」の件数の占める割合）
  - ・再診基準：25%以上（再診の外来件数のうち「医療資源を重点的に活用する外来」の件数の占める割合）
- \*2 紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上を参考の水準とする。
- \*3 基準の達成に向けたスケジュール等を書面又は口頭で説明を求め、その内容を公表する。

（参考）「外来機能報告等に関するガイドライン」