

# 紹介受診重点医療機関の選定に 係る確認・協議に当たっての補足資料

# 目 次

1. 紹介受診重点医療機関の必要性と明確化……………P3
2. 協議・確認に当たっての留意事項……………P4
3. 紹介受診重点医療機関の選定及び公表に至るまでの流れ……P6
4. 公表する項目について……………P7
5. 次回(令和5年度)以降の選定に向けたスケジュール……………P8

# 1. 紹介受診重点医療機関の必要性と明確化

厚生労働省HP「外来機能報告等について」より 資料一部加工

## 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

「地域の協議の場」を地域医療構想調整会議として位置付け、今回、紹介受診重点医療機関の明確化のために、対象機関の協議・確認を行うものです。

### かかりつけ医機能を担う医療機関



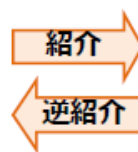
かかりつけ医機能の強化  
(好事例の収集、横展開等)

### 紹介受診重点医療機関



病院の外来患者の待ち時間の短縮、勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革

外来機能報告、「地域の協議の場」での協議、紹介患者への外来を基本とする医療機関の明確化



### ＜「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）

## 2. 協議・確認に当たっての留意事項①

### 協議・確認の対象となる医療機関

下表の②及び③に該当する医療機関 ⇒ 要協議

下表の①に該当する医療機関 ⇒ 一覧表による確認

		紹介受診重点医療機関の役割を担う意向	
		意向あり	意向なし
重点外来 の基準	満たす	①紹介受診重点医療機関となることを想定 ＊「外来医療に係る地域の協議の場」での確認	②「外来医療に係る地域の協議の場」での協議
	満たさない	③「外来医療に係る地域の協議の場」での協議	—（協議・確認の対象外）

### 協議を進める上で参考とする事項

協議に当たっては、協議対象の医療機関における以下の内容を判断の目安として御検討願います。

- ・ 紹介受診重点外来の基準（初診40%以上かつ再診25%以上）
- ・ 紹介受診重点医療機関となる意向
- ・ 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）
- ・ 地域における主な役割（特定機能病院、地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関等）
- ・ 外来医療の実施状況
- ・ 当該地域の地域性
- ・ 紹介受診重点外来の基準と医療機関の意向が合致しない理由（対象医療機関から提出を受けたもの）

※外来医療の実施状況及び当該地域の地域性以外については、資料1－1にて記載しております。

## 2. 協議・確認に当たっての留意事項②

### 紹介受診重点医療機関の選定に当たっての県の考え

- 紹介受診重点医療機関の取りまとめに当たっては、病床数によってメリットが異なることや、周辺の医療機関の状況など、医療機関の特性や地域性を考慮する必要があることから、対象となる医療機関の意向を第一に、柔軟に選定することが望ましいと考えています。
- そのため、基準を満たしていなくても紹介受診重点医療機関となることや、逆に基準を満たしていても紹介受診重点医療機関とならないことも想定しています。

### 紹介受診重点医療機関になることによる主なメリット

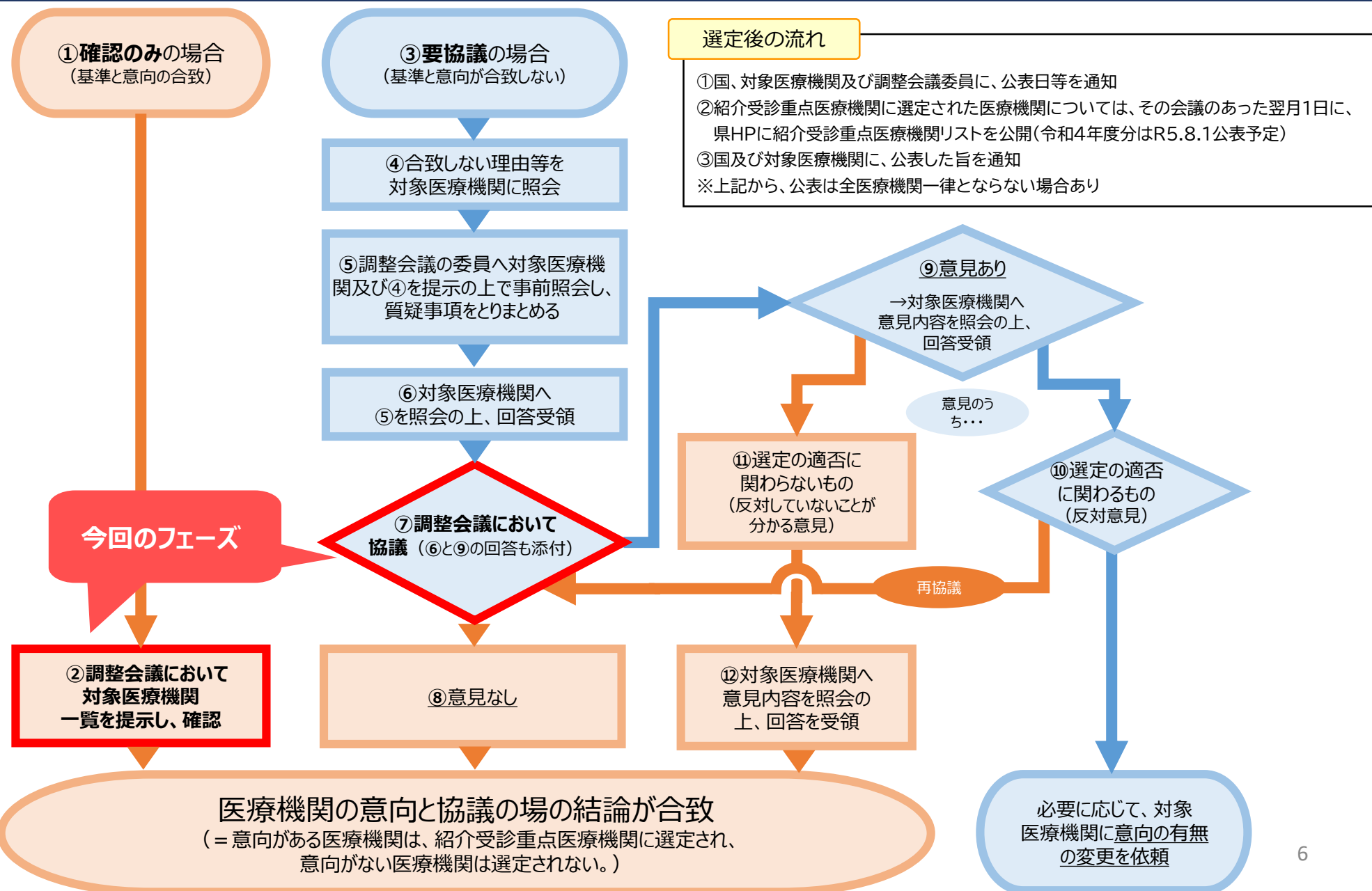
	一般病床200床 <del>以上</del>	一般病床200床 <del>未満</del>
紹介受診重点医療機関としての広告	○	○
紹介状を持たずに外来受診する患者等から 定額負担（特別の料金）の徴収 →患者の流れの円滑化	○ ※1	×
紹介受診重点医療機関入院診療加算 （A204-3）の算定	○ ※2	×
連携強化診療情報提供料（B011）の算定	○	○

※1 定額負担（特別の料金）の対象となる病院は、特定機能病院及び一般病床200床以上の地域医療支援病院、一般病床200床以上の紹介受診重点医療機関です。

※2 地域医療支援病院入院診療加算（A204）は別に算定できません。（医療機関において選択）

### 3. 紹介受診重点医療機関の選定及び公表に至るまでの流れ

※書面開催の場合



# 4. 公表する項目について

次の内容により、国及び県ホームページへの掲載を予定しております。

## ①国HPに掲載予定の様式

別 添

令和5年8月1日

紹介受診重点医療機関リスト

No	都道府県番号	都道府県名	医療機関名称	医療機関住所	電話番号	公表日	廃止日	保険医療機関コード*	備考
1	04	宮城県	●●病院	宮城県●●市●●●●●XX-XX	XXX-XXX-XXXX	令和5年8月1日		XXXXXXXXXX	
2	04	宮城県	●●病院	宮城県●●市●●●●●XX-XX	XXX-XXX-XXXX	令和5年8月1日		XXXXXXXXXX	
3	04	宮城県	●●クリニック	宮城県●●市●●●●●XX-XX	XXX-XXX-XXXX	令和5年8月1日		XXXXXXXXXX	
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

\*＜参考＞ 10桁の保険医療機関コードは、都道府県コード（2桁）＋点数表番号（1桁）＋保険医療機関コード（7桁）で構成されています。  
例：北海道所在の医科の保険医療機関（保険医療機関コード：1234567）の場合、01（都道府県コード）＋1（点数表番号）＋1234567（医療機関ごとのコード）※都道府県コードが1桁の場合、先頭に「0」をつけてください。

## ②県HPに掲載予定の様式 ※掲載日当日までに体裁が変わる可能性があります。

令和5年8月1日

宮城県の紹介受診重点医療機関一覧

No.	二次医療圏名	医療機関施設名	医療機関住所	電話番号	公表日	参考		
						特別の 料金※ の有無	地域医療 支援病院	特定機能 病院
1	●●	●●病院	●●市●●●●●XX-XX	XXX-XXX-XXXX	令和5年8月1日	○	○	
2	●●	●●病院	●●町●●●●●XX-XX	XXX-XX-XXXX	令和5年8月1日	○	○	
3	●●	●●クリニック	●●市●●●●●XX-XX	XXX-XXX-XXXX	令和5年8月1日	×		
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

※『特別の料金』について

一般病床200床以上の紹介受診重点医療機関は、紹介状なしで受診する患者に対し、定額負担（公表から6か月の経過措置あり）を求めることとなります。

加算開始日や金額は医療機関によって異なりますので、該当の医療機関にお問い合わせください。

詳細は下記厚労省HPをご参照ください。

（厚労省HP）[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_26666.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_26666.html)

## 5. 次回(令和5年度)以降の選定に向けたスケジュール

- 調整会議による協議は、外来機能報告のデータ提供を受けた後に実施することとしています。
- 令和4年度報告では、外来機能報告の大幅な期限延期に伴い、調整会議による協議の時期が遅れましたが、令和5年度以降は次のスケジュールとなる予定です。

