

外来機能報告について (ご報告)

R5.11.20

兵庫県保健医療部医務課

紹介受診重点医療機関一覧 44医療機関（R5.9.1現在）

	圏域	医療機関	病床数
1	01神戸	神戸市立医療センター中央市民病院	768
2		神戸市立西神戸医療センター	470
3		甲南医療センター	461
4		神戸中央病院	389
5		神戸市立医療センター西市民病院	358
6		神鋼記念病院	333
7		県立リハビリテーション中央病院	330
8		神戸掖済会病院	325
9		神戸労災病院	316
10		神戸赤十字病院	310
11		神戸医療センター	304
12		県立こども病院	290
13		川崎病院	278
14		済生会兵庫県病院	268
15		神戸低侵襲がん医療センター	80
16		神戸市立神戸アイセンター病院	30
17	02阪神 (阪神南)	兵庫医科大学病院	919
18		県立尼崎総合医療センター	730
19		関西労災病院	642
20		県立西宮病院	400
21		明和病院	357
22		西宮市立中央病院	257

	圏域	医療機関	病床数
23	02阪神 (阪神南)	西宮渡辺心臓脳・血管センター	108
24		きょう整形外科・神経外科クリニック	8
25	02阪神 (阪神北)	兵庫中央病院	450
26		近畿中央病院	445
27		市立伊丹病院	414
28		宝塚病院	131
29	03東播磨	加古川中央市民病院	600
30		明石医療センター	382
31		県立がんセンター	360
32		県立加古川医療センター	345
33		明石市立市民病院	329
34	04北播磨	北播磨総合医療センター	450
35		西脇市立西脇病院	320
36	05播磨姫路 (中播磨)	県立はりま姫路総合医療センター	736
37		姫路赤十字病院	560
38		姫路医療センター	411
39		ツカザキ病院	406
40	05播磨姫路 (西播磨)	赤穂市民病院	356
41		県立粒子線医療センター	473
42	06但馬	公立豊岡病院	528
43	07丹波	県立丹波医療センター	316
44	08淡路	県立淡路医療センター	377

合計 8圏域（43病院、1診療所）

外来医療の機能の明確化・連携

令和4年3月17日 外来機能
報告等に関するワーキング
グループ参考資料

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

かかりつけ医機能を担う医療機関



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」〉

- 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）

紹介受診重点医療機関

紹介受診重点医療機関について

令和4年3月17日 外来機能報告等に関するワーキンググループ参考資料

- 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関(紹介受診重点医療機関)を明確化する。
 - ① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
 - ② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

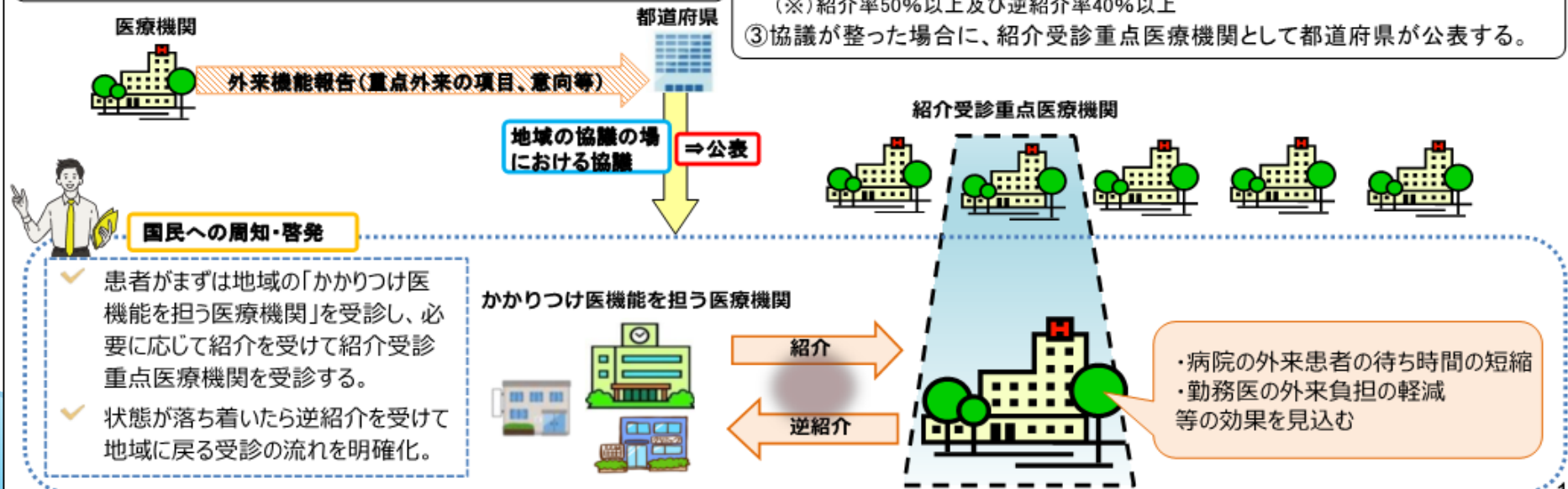
※ 紹介受診重点医療機関(一般病床200床以上の病院に限る。)は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【外来機能報告】

- 「医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)」等の実施状況
 - ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
 - ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
 - ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来
- 紹介・逆紹介の状況
- 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【地域の協議の場】

- ① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。
 - (※) 初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める重点外来の割合25%以上
- ② 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であって、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等(※)を活用して協議を行う。
 - (※) 紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上
- ③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



(参考) 外来機能報告

外来機能報告

第10回第8次医療計画
等に関する検討会
令和4年7月20日 資料
3

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


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

- 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

- ・ 紹介率50%以上かつ
- ・ 逆紹介率40%以上

令和5年度外来機能報告スケジュール

時期	内容
4月～	・ 対象医療機関の抽出
9月頃	・ 対象医療機関に外来機能報告の依頼 ・ 報告用ウェブサイトの開設
 10～11月頃	対象医療機関からの報告作業
12月頃	・ データの集計、とりまとめ ・ 都道府県にとりまとめ結果を提供
1～3月	・ 協議の場（※）における協議 ※地域医療構想調整会議を活用 ・ <u>都道府県による紹介受診重点医療機関の公表</u> <u>（原則、次年度の4月1日まで）</u>