



AZ/TOKUSHIMA

令和6年度第1回徳島県  
東部地域医療構想調整会 協議

資料3

令和6年6月24日

# 紹介受診重点医療機関の選定について

徳島県保健福祉部医療政策課

# 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



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）

# 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外来」(重点外来)は、以下の類型①～③のいずれかの機能を有する外来とする。

## ① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来

次のいずれかに該当した入院を「医療資源を重点的に活用する入院」とし、その前後30日間の外来の受診を、類型①に該当する「重点外来」を受診したものとする。(例:がんの手術のために入院する患者が術前の説明・検査や術後のフォローアップを外来で受けた等)

- Kコード(手術)を算定
- Jコード(処置)のうちDPC入院で出来高算定できるもの(※1)を算定  
※1: 6000cm<sup>2</sup>以上の熱傷処置、慢性維持透析、体幹ギブス固定等、1000点以上のもの
- Lコード(麻酔)を算定
- DPC算定病床の入院料区分
- 短期滞在手術等基本料2、3を算定

## ② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来

次のいずれかに該当した外来の受診を、類型②に該当する「重点外来」を受診したものとする。

- 外来化学療法加算を算定
- 外来放射線治療加算を算定
- 短期滞在手術等基本料1を算定
- Dコード(検査)、Eコード(画像診断)、Jコード(処置)のうち地域包括診療料において包括範囲外とされているもの(※2)を算定  
※2: 脳誘発電位検査、CT撮影等、550点以上のもの
- Kコード(手術)を算定
- Nコード(病理)を算定

## ③ 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等)

次の外来の受診を、類型③に該当する「重点外来」を受診したものとする。

- 診療情報提供料 I を算定した30日以内に別の医療機関を受診した場合、当該「別の医療機関」の外来

# 紹介受診重点医療機関について

○ 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】

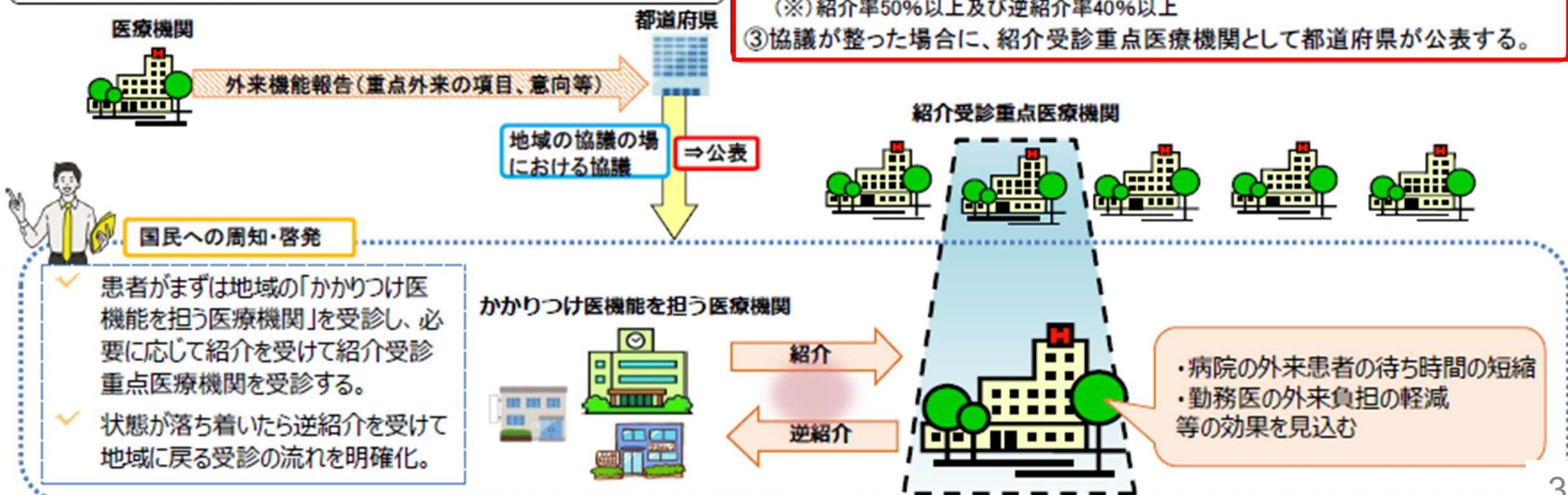
① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考しつつ協議を行う。

(※) 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。



# 紹介受診重点医療機関に係る診療報酬等について

- 「紹介状なし」で受診した患者等からの「**特別料金（定額負担）**」徴収義務
  - ・ 医科 初診：7,000円以上 再診：3,000円以上
- 「**紹介受診重点医療機関入院診療加算**（入院初日に800点）」
  - ・ 紹介受診重点医療機関に入院する患者について、入院初日限り加算
  - ・ 特定機能病院入院基本料や、地域医療支援病院入院診療加算は別に算定できない
- 「**連携強化診療情報提供料**（月1回150点）」
  - ・ 他の保険医療機関から紹介された患者について、求めに応じ、患者の同意を得て、診療情報を提供した場合に、患者1人につき月1回算定

一般病床  
200床未満  
は対象外

# 紹介受診重点医療機関の選定・公表

- 「**外来機能報告（※）**」の結果に基づき、「地域医療構想調整会議」で協議を行い選定  
（※）重点外来の実施状況、医療機関の意向の有無 等
- 選定に当たっては、**医療機関の「意向が第一」**であるが、**基準（※）の適合状況**等を踏まえ議論を行うことが必要  
（※）基準：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  
（※）参考水準：紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上
- 協議が整った医療機関については、**県が公表**

## 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	1 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	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	

# 令和6年度「外来機能報告」の結果

## ① 基準を満たし、意向がある医療機関

	選定状況 (R6.4.1)	医療機関名	病床数	基準 (初診40%以上かつ再診25%以上)		参考水準 (紹介率50%かつ逆紹介率40%以上)		意向	備考
				○		○			
1	選定済	徳島県立中央病院	412	○	初診62.0% 再診43.3%	○	紹介率87.1% 逆紹介率185.8%	○	地域医療支援病院
2	選定済	徳島市民病院	335	○	初診73.4% 再診35.1%	○	紹介率93.2% 逆紹介率93.0%	○	地域医療支援病院
3	選定済	徳島大学病院	643	○	初診71.7% 再診29.6%	○	紹介率77.7% 逆紹介率62.9%	○	特定機能病院
4	選定済	徳島県鳴門病院	307	○	初診63.4% 再診31.1%	○	紹介率86.5% 逆紹介率131.7%	○	地域医療支援病院
5	選定済	とくしま医療センター東病院	256	○	初診84.7% 再診41.9%	○	紹介率57.5% 逆紹介率67.8%	○	
6	選定済	吉野川医療センター	290	○	初診67.0% 再診41.3%	○	紹介率83.8% 逆紹介率80.7%	○	地域医療支援病院
7	選定済	川島病院	123	○	初診53.1% 再診71.7%	×	紹介率46.2% 逆紹介率45.4%	○	

## ② 基準を満たし、意向がない医療機関

	選定状況 (R6.4.1)	医療機関名	病床数	基準 (初診40%以上かつ再診25%以上)		参考水準 (紹介率50%かつ逆紹介率40%以上)		意向	備考
				○		○			
1	—	亀井病院	42	○	初診44.1% 再診80.4%	×	紹介率23.0% 逆紹介率54.9%	×	

## ③ 基準を満たさず、意向がある医療機関

(該当医療機関なし)