

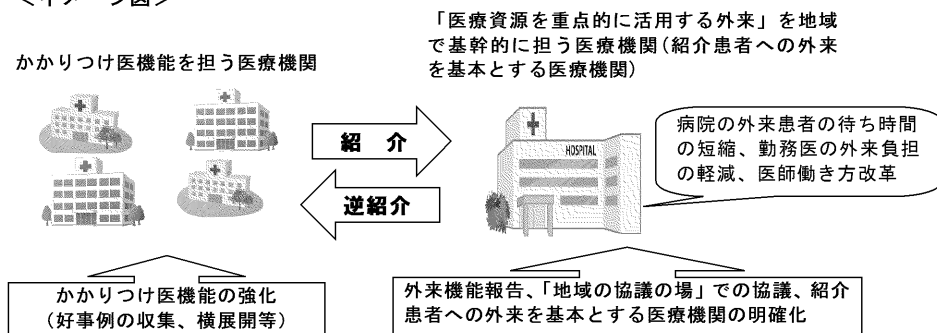
外来機能報告・紹介受診重点外来について

- 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、**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、外来機能報告等が医療法に位置づけられた。**（令和4年4月1日施行）
- 具体的には、
 - ① 対象医療機関が都道府県に対して、外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する
 - ② 当該報告を踏まえて、「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
 - ③ この中で、「**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**として、「**紹介受診重点医療機関**」を明確化することとした
- 患者が医療機関を選択するに当たり、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で、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ことから、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、紹介受診重点医療機関を明確化することとしたものである。

<「医療資源を重点的に活用する外来」の例示>

- 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）

<イメージ図>



1. 紹介受診重点医療機関の基準（外来機能報告等に関するガイドライン）

≪医療資源を重点的に活用する外来に関する基準（重点外来基準）≫

- 初診のうち「医療資源を重点的に活用する外来」が40%以上 かつ 再診のうち「医療資源を重点的に活用する外来」が25%以上

≪紹介率及び逆紹介率の基準≫

- 紹介率50%以上 かつ 逆紹介率40%以上

≪「地域の協議の場」での協議≫

- 「重点外来基準」を満たし、医療機関が意向を有する場合
⇒「紹介率及び逆紹介率の基準」を参考に「紹介受診重点医療機関」とする
- 「重点外来基準」を満たさないが、医療機関が意向を有する場合
⇒「紹介率及び逆紹介率の基準」を参考に協議を行う。
(地域性や当該医療機関の特性等を考慮して議論)
- 「重点外来基準」を満たすが、医療機関が意向を有しない場合
⇒「紹介率及び逆紹介率の基準」を参考に1回目の協議の場で協議を行い、2回目の協議の場に向けて改めて意向を確認する。

2. スケジュール・令和4(2022)年度

4月～	<ul style="list-style-type: none"> ・対象医療機関の抽出 ・NDBデータ（前年度4月～3月）を対象医療機関別に集計
9月頃	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・対象医療機関にNDBデータの提供
10月頃	<ul style="list-style-type: none"> ・対象医療機関からの報告
12月頃	<ul style="list-style-type: none"> ・データ不備のないものについて、集計とりまとめ ・都道府県に集計とりまとめを提供
1～3月頃	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の協議の場における協議 ・都道府県による紹介受診重点医療機関の公表