

「紹介受診重点医療機関に係る協議（中北医療圏）」（「資料 1」の説明）

- 紹介受診重点医療機関の選定基準は、R6 年度外来機能報告の確定データを元にしております。
- 紹介受診重点医療機関の選定については、地域医療構想調整会議において協議を行う必要がございます。
- R7 年3月の調整会議では、中北区域の3医療機関（山梨大学医学部附属病院、県立中央病院、国立甲府病院）が選定されました。
- 今般、前回の調整会議において「意向なし」との回答であった白根徳洲会病院から、「意向あり」の申し出があったため、紹介受診重点医療機関の選定について協議を行います。

【資料 1 の説明】

○ P 1

外来医療の課題として、患者に大病院志向があり、一部の医療機関に患者が集中し、待ち時間の増加や外来負担などの問題が生じています。今後は、外来機能の明確化と連携を進めていく必要があります。課題に対応するため、令和4年度より外来機能報告を実施しています。外来機能報告の結果を踏まえ、「医療資源を重点的に活用する外来」を担う医療機関を地域で明確にしたものが「紹介受診重点医療機関」制度です。紹介受診重点医療機関を選定することで、患者の流れを円滑にし、負担軽減を図ることができます。

○ P 2

選定にあたっては、標記基準による選定後、「外来医療に係る協議の場」での協議を経て、県が公表することとしています。まず、「紹介受診重点外来の基準」を用います。この基準を満たしていないながらも、紹介受診重点医療機関となる意向がある医療機関については、「紹介率が50%以上、かつ、逆紹介率40%以上である」という参考基準を活用することができます。いずれの場合にも数値的な基準を達成していることに加え、「意向がある」ことが必要となります。

○ P 3

中北医療圏の医療機関の状況です。R7.3月に開催された調整会議において、山梨大学医学部附属病院・県立中央病院・国立甲府病院の3病院は、協議の結果、選定されております。

今般、前回の協議では②の「基準を満たしているが、意向なし」であった白根徳洲会病院から、「意向あり」の申し出がありましたので、紹介受診重点医療機関として選定してよろしいか、協議を行います。「意向あり」へ変更となった理由については、資料下部の記載のとおりです。

○ P 4

基準をもとに協議を経て、医療機関の意向と協議の結果が合致すれば結論を得たものと見なします。今回は、①の「意向あり」のため、当調整会議において反対意見がなければ、紹介受診重点医療機関に選定いたします。意見の相違があれば、再度協議を行います。

○ P 5

紹介受診重点医療機関として選定された場合には、県が結果通知及び公表を行います。公表については、1日付けで紹介受診重点医療機関リストとして、県のホームページにて公開します。

- 以上のことを踏まえ、ご意見等を別紙様式に記載いただき、6月10日（火）までにご提出ください。

R7年度 紹介受診重点医療機関に係る協議 (中北医療圏)

※R6年度外来機能報告データより

外来機能報告制度（紹介受診重点医療機関）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

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）

選定の基準

【紹介受診重点外来の基準】

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

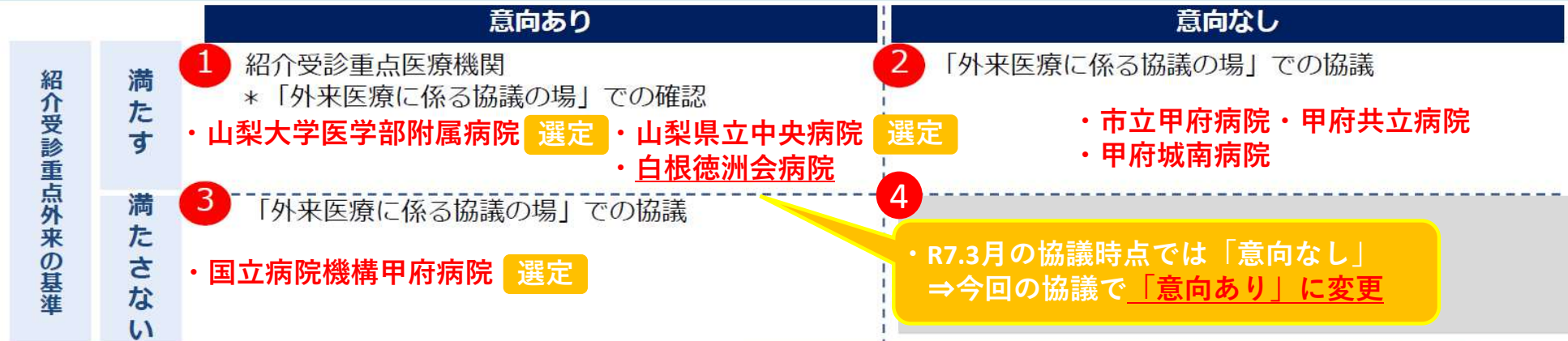
【上記を満たさない場合】

紹介率：50%以上かつ逆紹介率40%以上

いずれの場合も「**紹介受診重点医療機関の役割を担う意向がある**」ことが必要

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

別紙



※ R7.1.6時点 外来機能報告暫定データにおいて該当する病院

1 【「基準を満たす・意向あり」本県の方針】

特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関として選定する

2 【「基準を満たす・意向なし」本県の方針】

当該医療機関に「意向なし」の理由を確認した上で、紹介受診重点医療機関に選定しない

3 【「基準未達成・紹介率達成・意向あり」本県の方針】

紹介率・逆紹介率の基準を達成している場合は、当該医療機関が将来紹介受診重点外来の基準を達成するための具体策を確認した上で、紹介受診重点医療機関として選定する

4 【「基準未達成・意向なし」本県の方針】

協議の対象としない

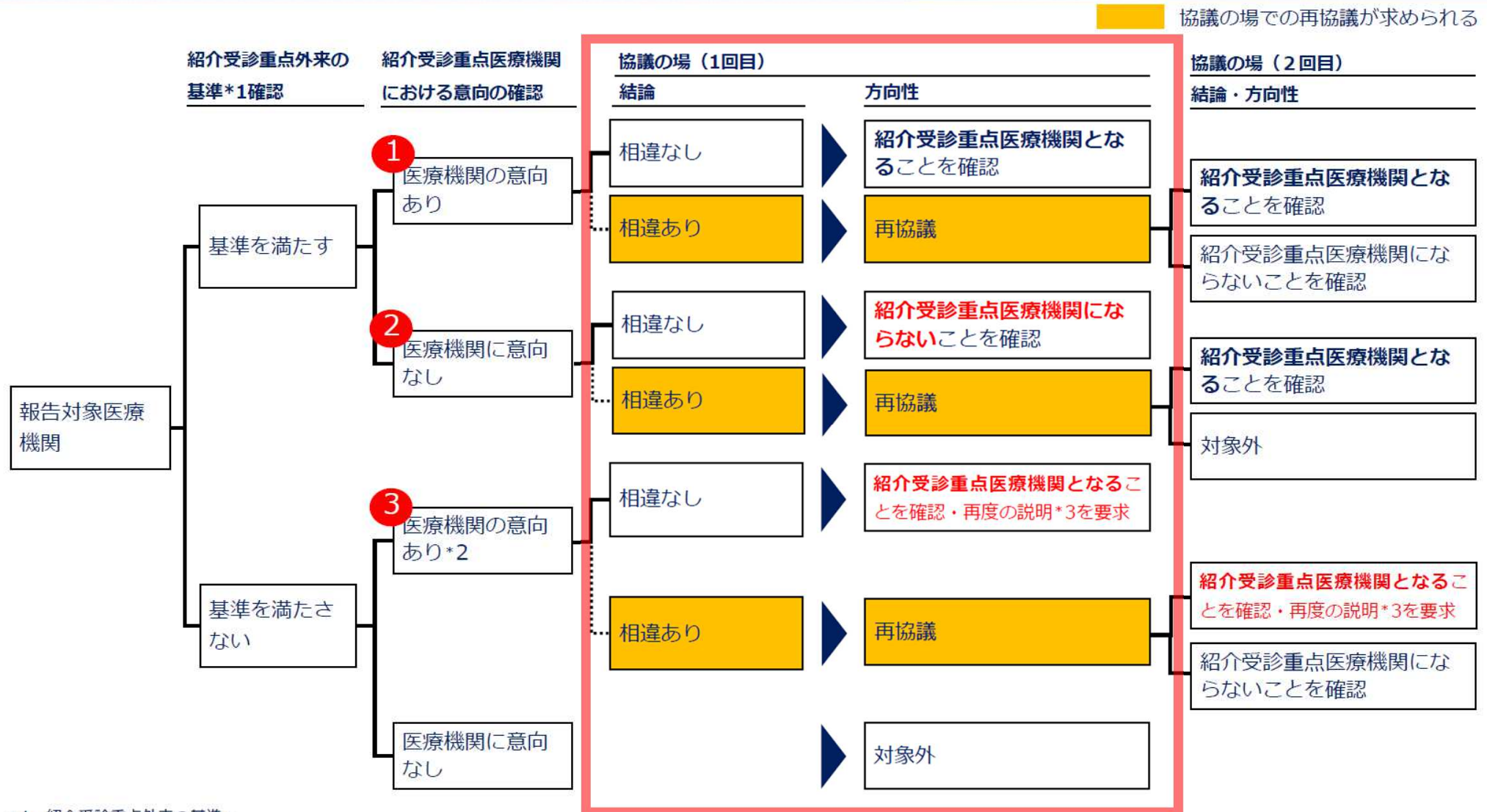
- ✓ R6年度末の協議では、上記3医療機関（梨大医学部附属病院、県立中央病院、国立甲府病院）が選定。
- ✓ 今般、**白根徳洲会病院**から以下の理由により「意向あり」の申し出があった。

- ・医師の充足及び入院・手術の提供に特化する等の体制が整備された（現在、手術件数が対前年度比で約2倍）
- ・「患者サポートセンター」における病診連携をスムーズに行う体制が整備されている

※地域の住民や医師への周知（院内掲示、開業医への書面送付等）を行うため、約1か月の猶予期間を経てから開始

➡ 以上のことから、**白根徳洲会病院**を紹介受診重点医療機関として選定してよろしいか。

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」

協議を行い、最終的に医療機関の意向と協議の場の結論が合致したものに限り、紹介受診重点医療機関として公表を行う

紹介受診重点医療機関の公表

◆結果通知

ご意見取りまとめ後、

知事→医療機関管理者宛てに通知

◆公表（県ホームページ）

1日付けで**紹介受診重点医療機関リスト**を公表

（例：6月中に選定⇒8月1日に公表）

⇒診療報酬の起算日と公表日が一致

※調整会議の資料及びご意見等についても公表