

紹介受診重点医療機関の制度概要・選定手続

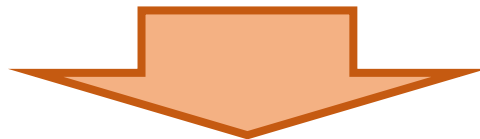
目次	ページ
● 制度創設の背景	2
● 紹介受診重点医療機関とは	3
● 外来機能の明確化・連携による効果・仕組み	4
● 紹介受診重点医療機関になることのメリット	5
● 紹介受診重点医療機関の選定の流れ	6
● 紹介受診重点医療機関の要件	7～8
● 地域医療構想調整会議における協議のポイント	9
● 紹介受診重点医療機関の選定スケジュール	10

(※) 本資料については、厚生労働省、北海道及び関係機関の公表資料を参考に作成

● 制度創設の背景

外来医療の現状及び課題

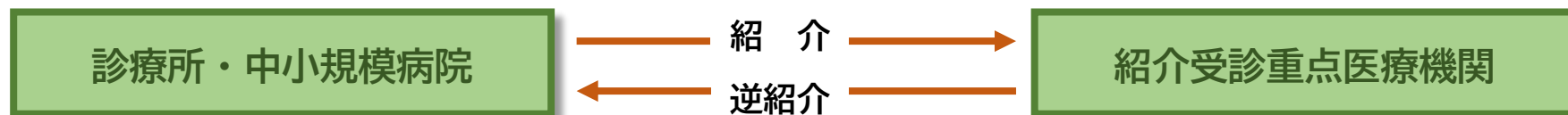
- 患者の視点から医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分得られず、いわゆる大病院志向がある中で、再診患者の逆紹介が進んでいないこと等により、一部の医療機関に外来患者が集中し、**患者の待ち時間や勤務医の外来負担等**の課題が生じている。
- 地域における人口減少や高齢化等が進む中、各医療機関で自主的に進められてきた**外来機能の明確化・連携の取組**を更に進めることが重要



外来医療の様々な課題の解決に向けて、**外来機能の明確化・連携を進めるための仕組みの一つとして、『紹介受診重点医療機関』の制度を創設**

● 紹介受診重点医療機関とは

- **外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化**を図るために、新たに位置付けられる医療機関の類型
- 地域の診療所・中小規模病院を受診し、必要に応じて紹介を受け「紹介受診重点医療機関」を受診する、その後、状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻る、といった**受診の流れを明確にすることが目的**



医療医資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、紹介患者への外来を基本とする医療機関を明確化

地域の外来機能の明確化・連携強化 → 紹介・逆紹介を進め → 患者の流れを円滑化

● 外来機能の明確化・連携による効果・仕組み

- 紹介受診重点医療機関制度ができただけでは、実際の患者の流れが変わるわけではない
- 紹介状なしで一定規模の医療機関を受診する場合、患者に一部負担金（3割負担等）とは別に「**特別の料金（選定療養費）**」を求めることで、患者を誘導する仕組みが設けられており、特定機能病院、地域医療支援病院（一般病床200床以上）に加え、『**紹介受診重点医療機関（一般病床200床以上）**』に適用

選定療養費の額



初診	医科 7000 円	歯科 5000 円
再診	医科 3000 円	歯科 1900 円

(※) 救急受診など、選定療養費を求めなくてもよい場合もあり

● 紹介受診重点医療機関になることのメリット

① 紹介受診重点医療機関入院診療加算（一般病床200床以上の病院のみ） → 800点（入院初日）

- ・入院機能の強化や勤務医の外来負担の軽減等による入院医療の質の向上を想定した加算として、一部の入院基本料の算定患者について算定可能

② 連携強化診療情報提供料 → 患者1人につき月1回150点

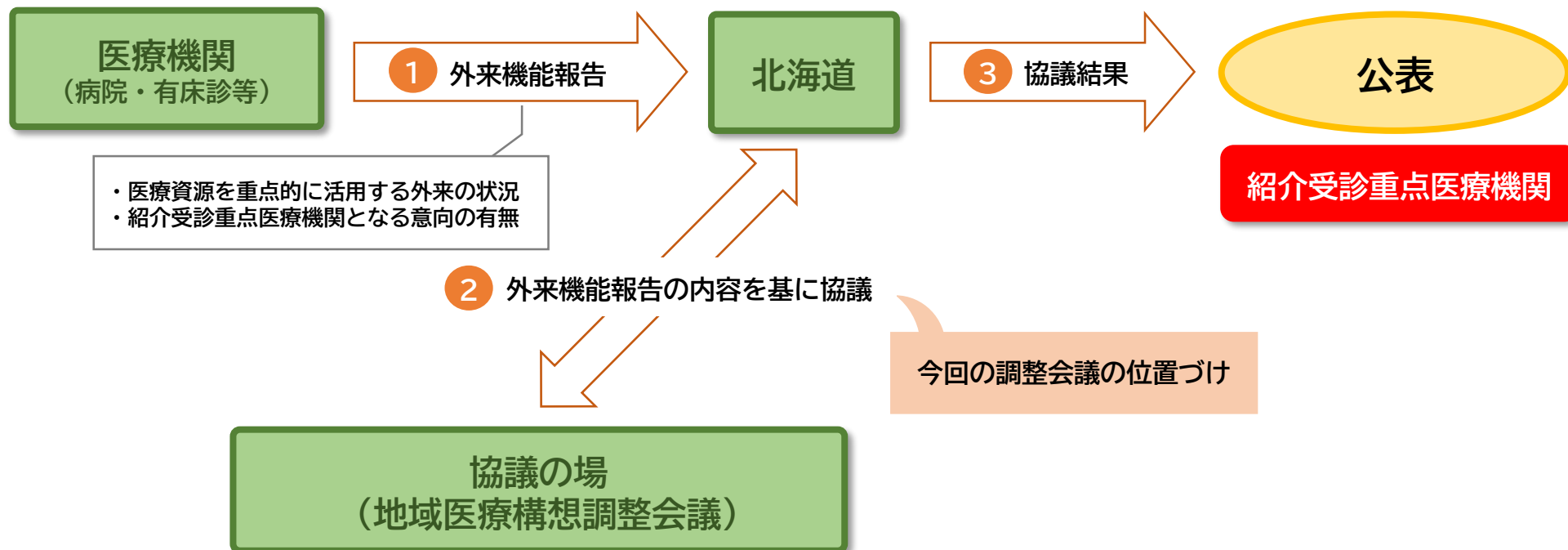
- ・紹介患者が紹介先を受診し、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を紹介元へ提供した場合に算定できるが、『紹介受診重点医療機関』で算定する場合は、紹介元が「かかりつけ医機能の施設基準を届け出ている医療機関」に加えて「200床未満の医療機関」である場合も算定可能

③ 院外での広告宣伝

- ・紹介受診重点医療機関として院外で広告宣伝をすることが可能

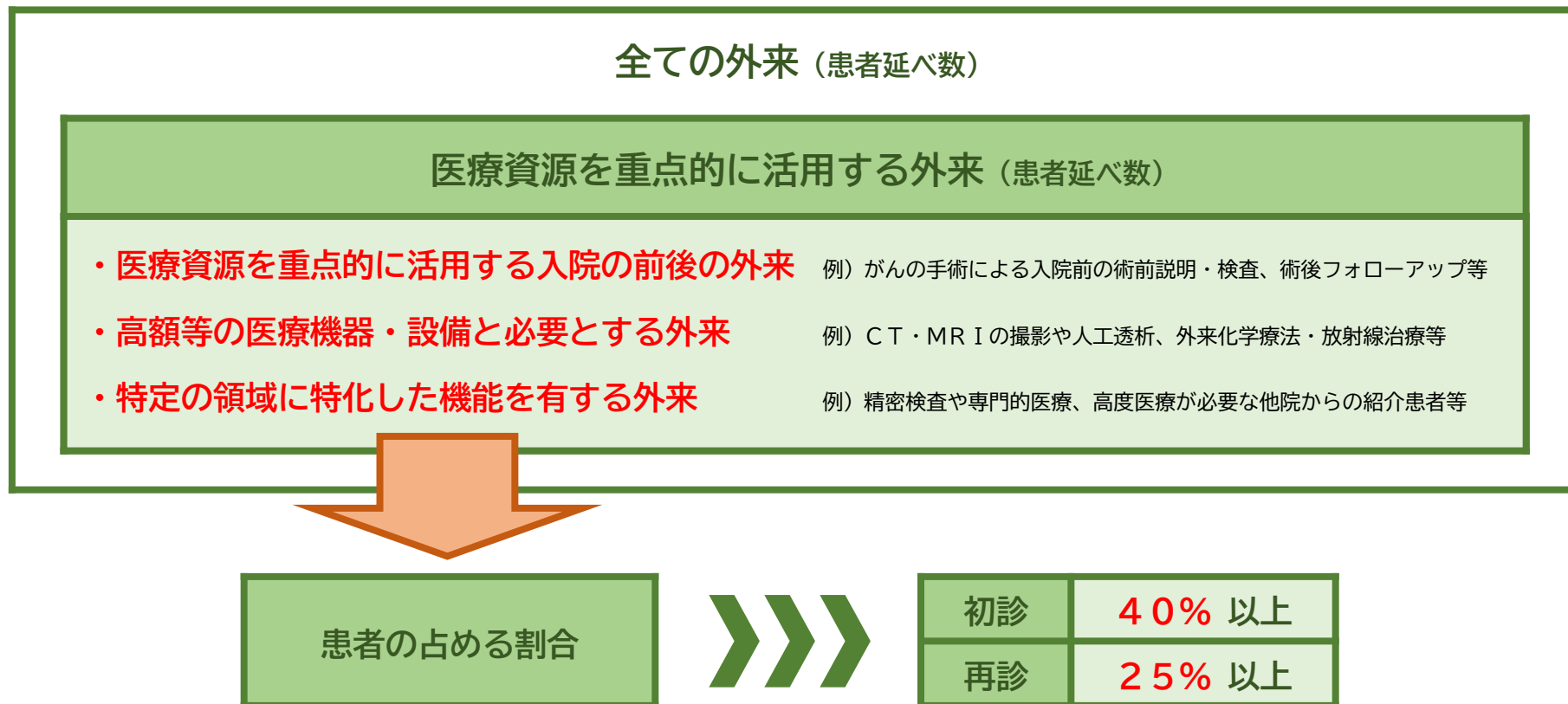
● 紹介受診重点医療機関の選定の流れ

- 令和3年の医療法改正で創設された「外来機能報告」で医療機関から報告を受ける「医療資源を重点的に活用する外来の状況」や「紹介受診重点医療機関となる意向の有無」に基づき、協議の場（地域医療構想調整会議）での協議を経て選定される
- 選定後は、道のホームページで公表され、紹介受診重点医療機関となる



I 「医療資源を重点的に活用する外来」の割合が一定以上

- ・ 全ての外来患者の中で「医療資源を重点的に活用する外来」に該当する患者の占める割合が、初診と再診で設定され、**両方の基準を満たす必要があること**



(※) 両方の基準を満たす必要あり

● 紹介受診重点医療機関の要件

Ⅱ 紹介受診重点医療機関となる医療機関の意向の有無

- ・ Iに加えて、**そもそも医療機関が「紹介受診重点医療機関」となる意向を有していること**

Ⅲ Iを満たさない場合の参考水準の割合が一定以上

- ・ Iを満たさない医療機関が、Ⅱの意向を有している場合、紹介患者への外来実績を確認するため、**紹介率・逆紹介率の割合が設定され、両方の水準を満たす必要があること**



(※) 両方の水準を満たす必要あり

● 地域医療構想調整会議における協議のポイント

		要件Ⅱ 紹介受診重点医療機関となる意向	
		意向あり	意向なし
要件Ⅰ 医療資源を重点的に活用する外来の基準	基準を満たす	<p>《協議①》</p> <p>特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関として認める。</p>	<p>《協議②》</p> <p>意向を有しないことの理由を確認するとともに、当該医療機関の意向を尊重する。</p>
	基準を満たさない	<p>《協議③》</p> <p>紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上（要件Ⅲ）を満たす場合は、紹介受診重点医療機関として認める。 上記以外の場合は、当該医療機関が地域で担っている役割や基準の充足状況等を踏まえて協議を行う。</p>	

● 紹介受診重点医療機関の選定スケジュール

- 令和4年度の外来機能報告は国のデータ不備により報告期間が延期され、選定の手続きが後ろ倒しとなっている状況
- 令和5年度以降の外来機能報告に基づく選定（新規・更新）の手続きは、当該年度内に完了する見込み

外来機能報告		項目
令和4年度	令和5年度以降	
令和4年10月～令和5年3月	10月～11月	対象医療機関による外来機能報告の提出
令和5年4月	12月頃	道による確認期間
令和5年7月（今回協議）	翌1月～3月	地域医療構想調整会議で協議 → 紹介受診重点医療機関の選定
令和5年8月1日	協議の翌月1日	公表（道ホームページ） → 診療報酬算定可能