厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

# 外来機能報告等について

厚生労働省 医政局 地域医療計画課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 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、

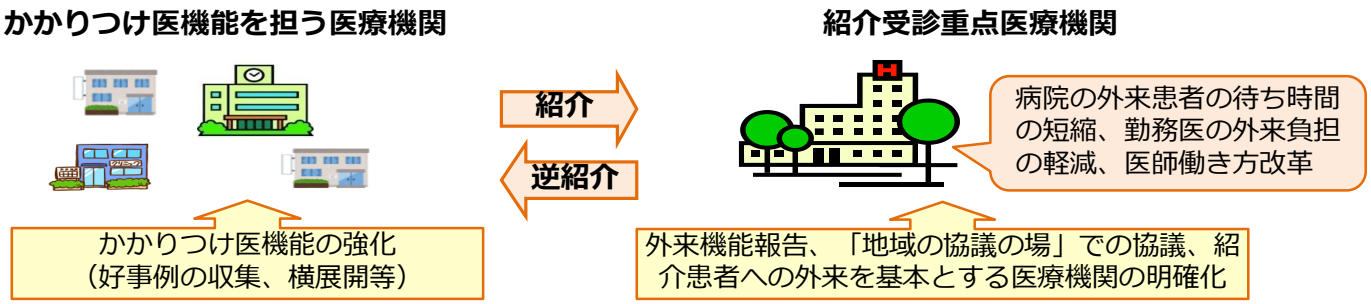
①　医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する。

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




〈「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）

# 外来医療計画

第９回第８次医療計画等に関する検討会
資料１改
令和４年６月１５日

## 概要

- 外来医療計画とは、医療法（昭和23 年法律第205 号）第30 条の４第２項第10 号の規定に基づく、**医療計画における「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」を定めたもの**である。
- 都道府県は、二次医療圏その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域（以下「対象区域」という。）ごとに、**協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ協議を行い、その結果を取りまとめ公表**。
- 令和元年度中に各都道府県において外来医療計画を策定し、令和２年度から取組を進めている。令和６年度以降は３年毎に外来医療計画を見直すこととしている。

## 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項　（法第30条の18の５）

### ① 外来医師偏在指標を踏まえた外来医療に係る医療提供体制の状況

診療所の医師の多寡を外来医師偏在指標として可視化。外来医師偏在指標や医療機関のマッピングに関する情報等、開業に当たって参考となるデータを公表し、新規開業希望者等に情報提供。

### ② 外来機能報告を踏まえた「紹介受診重点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）＊

### ③ 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

病床機能報告対象医療機関等が都道府県に外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）し、「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。紹介受診重点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。

### ④ 複数の医師が連携して行う診療の推進

### ⑤ 医療提供施設の建物の全部又は一部、設備、器械及び器具の効率的な活用

地域ごとの医療機器の配置状況を可視化し、共同利用を推進。

### ⑥ その他外来医療に係る医療提供体制を確保するために必要な事項

＊令和４年４月施行

## 外来医療の協議の場　（外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン）

**（区　域）** 二次医療圏その他当該都道府県の知事が適当と認める区域

**（構成員）** 診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者

**（その他）** 地域医療構想調整会議を活用することが可能

# 紹介受診重点外来

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２改

○ 「紹介受診重点外来」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「紹介受診重点外来」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
  ※1：6000㎠以上の熱傷処置、人口腎臓（慢性維持透析）、体幹ギプス包帯等、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
- 外来腫瘍化学療法診療料を算定
- 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

（出典）外来機能報告等に関するガイドライン

# 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

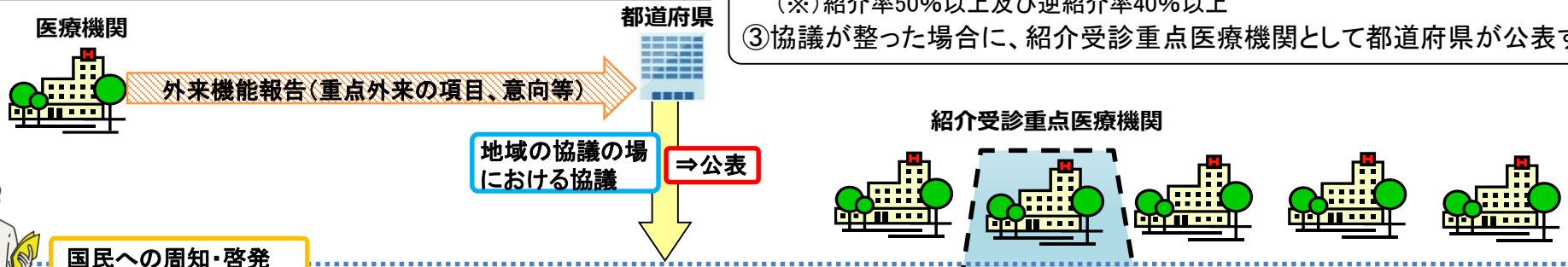
○その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【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

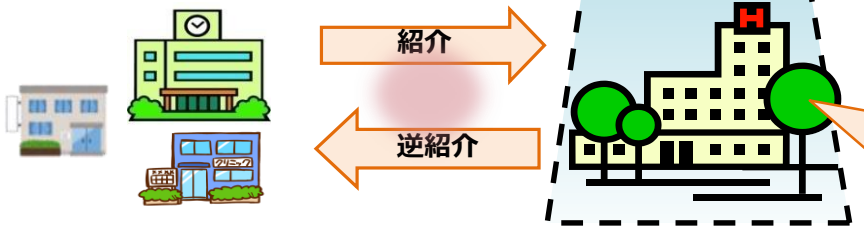
③協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。






**国民への周知・啓発**

- 患者がまずは地域の「かかりつけ医機能を担う医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する。
- 状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻る受診の流れを明確化。




・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
等の効果を見込む

# 外来機能報告

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**　医療機関機能等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）」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）紹介受診重点外来の実施状況

（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

「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）

## 紹介受診重点外来

- **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

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

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

- 紹介率50%以上
  かつ
- 逆紹介率40%以上

**紹介受診重点医療機関として取りまとめ**

# 外来機能報告制度の報告項目一覧

| 報告項目 | | 病院 | 有床診療所 | 対象医療機関になった無床診療所 |
|---|---|---|---|---|
| **（1）医療資源を重点的に活用する外来の実施状況** | | | | |
| ① 医療資源を重点的に活用する外来の実施状況の概況 | NDBで把握可能 | ○ | ○ | ○ |
| ② 医療資源を重点的に活用する外来の実施状況の詳細 | NDBで把握可能 | ○ | ○ | ○ |
| **（2）「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** | | | | |
| ① その他の外来・在宅医療・地域連携の実施状況 | NDBで把握可能 | ○ | ○ | ○ |
| ② 救急医療の実施状況 | 病床機能報告と共通項目 | ○＊ | ○＊ | 任意 |
| ③ 紹介・逆紹介の状況（紹介率・逆紹介率） | | ○ | 任意 | 任意 |
| ④ 外来における人材の配置状況 ・専門看護師　・認定看護師 ・特定行為研修修了看護師 | | ○ | 任意 | 任意 |
| ④ 外来における人材の配置状況 上記以外 | 病床機能報告と共通項目 | ○＊ | ○＊ | 任意 |
| ⑤ 高額等の医療機器・設備の保有状況 | 病床機能報告と共通項目 | ○＊ | ○＊ | 任意 |

○：必須項目　　＊病床機能報告で報告する場合、省略可

# 外来機能報告における報告項目①

## (1) 医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)の実施状況

### ① 重点外来の実施状況の概況 〔NDBで把握できる項目〕

・ 重点外来の類型ごとの実施状況を報告

＜報告イメージ＞

| | 日数 | 初診(再診)の外来延べ患者数に対する割合 |
|---|---|---|
| 初診の外来の患者延べ数 | 日 | ― |
| 重点外来の患者延べ数 | 日 | % |
| 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来の患者延べ数 | 日 | ― |
| 高額等の医療機器・設備を必要とする外来の患者延べ数 | 日 | ― |
| 特定の領域に特化した機能を有する外来の患者延べ数 | 日 | ― |
| 再診の外来の患者延べ数 | 日 | ― |
| 重点外来の患者延べ数 | 日 | % |
| 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来の患者延べ数 | 日 | ― |
| 高額等の医療機器・設備を必要とする外来の患者延べ数 | 日 | ― |
| 特定の領域に特化した機能を有する外来の患者延べ数 | 日 | ― |

※「患者延べ数」とは、患者ごとの受診日数を合計したものとする。

### ② 重点外来の実施状況の詳細 〔NDBで把握できる項目〕

・ 重点外来のうち、主な項目の実施状況を報告

＜報告イメージ＞

| 初診の重点外来 | |
|---|---|
| 外来化学療法加算を算定した件数 | 件 |
| 外来放射線治療加算を算定した件数 | 件 |
| CT撮影を算定した件数 | 件 |
| MRI撮影を算定した件数 | 件 |
| PET検査を算定した件数 | 件 |
| SPECT検査を算定した件数 | 件 |
| 高気圧酸素治療を算定した件数 | 件 |
| 画像等手術支援加算を算定した件数 | 件 |
| 悪性腫瘍手術を算定した件数 | 件 |

| 再診の重点外来 | |
|---|---|
| 外来化学療法加算を算定した件数 | 件 |
| 外来放射線治療加算を算定した件数 | 件 |
| CT撮影を算定した件数 | 件 |
| MRI撮影を算定した件数 | 件 |
| PET検査を算定した件数 | 件 |
| SPECT検査を算定した件数 | 件 |
| 高気圧酸素治療を算定した件数 | 件 |
| 画像等手術支援加算を算定した件数 | 件 |
| 悪性腫瘍手術を算定した件数 | 件 |

## (2) 紹介受診重点医療機関となる意向の有無 〔NDBで把握できない項目〕

※ 外来機能報告等に関するガイドライン参照
（出典） 厚生労働省ホームページ（外来機能報告）https://www.mhlw.go.jp/content/000918235.pdf

# 外来機能報告における報告項目②

## (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

### ① その他の外来・在宅医療・地域連携の実施状況〔NDBで把握できる項目〕

・ 地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な外来・在宅医療・地域連携の実施状況を報告

＜報告イメージ＞

| | |
|---|---|
| 生活習慣病管理料を算定した件数 | 件 |
| 特定疾患療養管理料を算定した件数 | 件 |
| 糖尿病合併症管理料を算定した件数 | 件 |
| 糖尿病透析予防指導管理料を算定した件数 | 件 |
| 機能強化加算を算定した件数 | 件 |
| 小児かかりつけ診療料を算定した件数 | 件 |
| 地域包括診療料を算定した件数 | 件 |
| 地域包括診療加算を算定した件数 | 件 |
| オンライン診療料を算定した件数 | 件 |

| | |
|---|---|
| 往診料を算定した件数 | 件 |
| 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）を算定した件数 | 件 |
| 在宅時医学総合管理料を算定した件数 | 件 |
| 診療情報提供料（Ⅰ）を算定した件数 | 件 |
| 診療情報提供料（Ⅲ）を算定した件数 | 件 |
| 地域連携診療計画加算を算定した件数 | 件 |
| がん治療連携計画策定料を算定した件数 | 件 |
| がん治療連携指導料を算定した件数 | 件 |
| がん患者指導管理料を算定した件数 | 件 |
| 外来緩和ケア管理料を算定した件数 | 件 |

### ② 救急医療の実施状況〔病床機能報告で把握できる項目〕（病床機能報告で報告する場合、省略可）

・ 休日に受診した患者延べ数、夜間・時間外に受診した患者延べ数、救急車の受入件数を報告

＜報告イメージ＞（病床機能報告と同様）

| | 人数・件数 |
|---|---|
| 休日に受診した患者延べ数 | 人 |
| 上記のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数 | 人 |
| 夜間・時間外に受診した患者延べ数 | 人 |
| 上記のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数 | 人 |
| 救急車の受入件数 | 件 |

### ③ 紹介・逆紹介の状況（紹介率・逆紹介率）〔NDBで把握できない項目〕（有床診療所は任意）

・ 紹介率・逆紹介率を報告 （初診患者数、紹介患者数、逆紹介患者数）

※ 外来機能報告等に関するガイドライン参照
（出典） 厚生労働省ホームページ（外来機能報告）https://www.mhlw.go.jp/content/000918235.pdf

# 外来機能報告における報告項目③



**④ 外来における人材の配置状況**〔専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師を除き、病床機能報告で把握できる項目〕（病床機能報告で報告する場合、重複項目は省略可）（有床診療所は任意）

- 医師について、施設全体の職員数を報告
- 看護師、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師、准看護師、看護補助者、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、臨床工学技士、管理栄養士、救急救命士について、外来部門の職員数を報告

※ 勤務時間の概ね8割以上を外来部門で勤務する職員を計上。複数の部門で業務を行い、各部門での勤務が通常の勤務時間の8割未満となる場合は、外来部門の職員として計上（病床機能報告と同様の計上方法）

＜報告イメージ＞（専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師を除き、病床機能報告と同様）

| | 常勤（実人数） | 非常勤（常勤換算） |
|---|---|---|
| ＜施設全体＞ | ー | ー |
| 医師 | 人 | 人 |
| ＜外来部門＞ | ー | ー |
| 看護師 | 人 | 人 |
| 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師 | 人 | 人 |
| 准看護師 | 人 | 人 |
| 看護補助者 | 人 | 人 |

| | 常勤（実人数） | 非常勤（常勤換算） |
|---|---|---|
| 助産師 | 人 | 人 |
| 理学療法士 | 人 | 人 |
| 作業療法士 | 人 | 人 |
| 言語聴覚士 | 人 | 人 |
| 薬剤師 | 人 | 人 |
| 臨床工学技士 | 人 | 人 |
| 管理栄養士 | 人 | 人 |
| 救急救命士 | 人 | 人 |

**⑤ 高額等の医療機器・設備の保有状況**〔病床機能報告で把握できる項目〕（病床機能報告で報告する場合、省略可）

- マルチスライスCT（128列以上、64列～128列未満、16列～64列未満、16列未満）、その他のCT、MRI（3テスラ以上、1.5～3テスラ未満、1.5テスラ未満）、血管連続撮影装置（DSA法を行う装置）、SPECT、PET、PETCT、PETMRI、ガンマナイフ、サイバーナイフ、強度変調放射線治療器、遠隔操作式密封小線源治療装置、内視鏡手術用支援機器、マンモグラフィの台数を報告

（出典）外来機能報告等に関するガイドライン

# 外来機能報告の今後のスケジュール（令和４年度）

| | 医療機関 | 都道府県 | 国 |
|---|---|---|---|
| ９月 | • 報告の準備<br>依頼文の受領<br>マニュアルの確認<br>報告データの整理・確認 | • 対象医療機関への情報発信<br>制度の概要、報告項目、<br>報告スケジュール等 | • 対象医療機関に直接、外来機能報告の依頼<br>• 問い合わせ窓口の開設（9月末） |
| 10～11月 | • 外来機能報告を実施 | | • 報告用ウェブサイトの開設（10/1）<br>• 報告用ウェブサイトにプレプリントデータの表示（11/1） |
| 12月 | • データ不備、未回答の場合、対応 | • 必要に応じて、データ不備、未回答の医療機関への対応 | • データ不備等を確認し、都道府県に連絡<br>• データ不備のないものについて集計し、都道府県へ提供 |
| １～３月 | • 必要に応じ、地域の協議の場における協議に参加 | • 集計とりまとめ結果の検討<br>• 地域の協議の場の開催<br>• 都道府県による紹介受診重点医療機関の公表 | |

# 外来機能報告制度を活用した紹介受診重点医療機関の取りまとめ（全体像）

～９月　対象の医療機関において報告項目の事前準備・集計

９月　対象の医療機関に外来機能報告の依頼

10～11月　外来機能報告

1～3月

| | | 紹介受診重点医療機関の役割を担う意向 | |
|---|---|---|---|
| | | 意向あり | 意向なし |
| 重点外来の基準 | 満たす | 紹介受診重点医療機関<br>＊「外来医療に係る地域の協議の場」での確認 | 「外来医療に係る地域の協議の場」での協議 |
| | 満たさない | 「外来医療に係る地域の協議の場」での協議 | ― |

**「外来医療に係る地域の協議の場」での協議**

地域性や医療機関の特性等を考慮して協議（1回目）

医療機関の意向と異なる結論となった場合

協議を再度実施（2回目）

**参考にする紹介率・逆紹介率の水準**

- 紹介率50%以上
  かつ
- 逆紹介率40%以上

協議の進め方については、状況に応じて持ち回りとする、文書提出のみとするなどの柔軟な対応も可能。

**重点外来の基準**

- 初診の外来件数のうち「重点外来」の件数の占める割合：40%以上
  かつ
- 再診の外来件数のうち「重点外来」の件数の占める割合：25%以上

紹介受診重点医療機関として都道府県が公表