

# 外来機能報告等の施行に向けた検討について

# 目次

1. 「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」の成立について ……P.2
2. 外来機能報告等の概要 ……P.8
3. 検討体制及び今後の進め方 ……P.18

# 1. 「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」の成立について

# 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の概要

令和3年6月3日医療部会資料

令和3年6月18日医療計画検討会資料

## 改正の趣旨

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観点から、医師の働き方改革、各医療関係職種の専門性の活用、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進めるため、長時間労働の医師に対し医療機関が講ずべき健康確保措置等の整備や地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に対する支援の強化等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### <Ⅰ. 医師の働き方改革>

#### 長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等（医療法）【令和6年4月1日に向け段階的に施行】

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始（令和6年4月1日）に向け、次の措置を講じる。

- ・勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- ・地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設
- ・当該医療機関における健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等）の実施 等

### <Ⅱ. 各医療関係職種の専門性の活用>

#### 1. 医療関係職種の業務範囲の見直し（診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法、救急救命士法）【令和3年10月1日施行】

タスクシフト/シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、各職種の業務範囲の拡大等を行う。

#### 2. 医師養成課程の見直し（医師法、歯科医師法）【①は令和7年4月1日／②は令和5年4月1日施行等】 ※歯科医師も同様の措置

①共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、②同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化。

### <Ⅲ. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保>

#### 1. 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け（医療法）【令和6年4月1日施行】

医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。

#### 2. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）【公布日施行】

令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。

#### 3. 外来医療の機能の明確化・連携（医療法）【令和4年4月1日施行】

医療機関に対し、医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求める外来機能報告制度の創設等を行う。

### <Ⅳ. その他> 持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長【公布日施行】

# 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の成立まで

令和3年6月3日医療部会資料

令和3年6月18日医療計画検討会資料

令和3年2月2日 法案閣議決定

## 衆議院

(衆議院本会議)  
令和3年3月18日 提案理由説明

(衆議院厚生労働委員会)  
令和3年3月19日 提案理由説明  
令和3年3月24日 法案審査(3時間)  
参考人の意見陳述

- ・ 今村 聡 氏 (公益社団法人日本医師会副会長)
- ・ 井関 友伸 氏 (城西大学経営学部教授)
- ・ 遠藤 久夫 氏 (学習院大学経済学部教授)
- ・ 本田 宏 氏 (NPO法人医療制度研究会副理事長)
- ・ 加納 繁照 氏 (一般社団法人日本医療法人協会会長)

令和3年4月2日 法案審査(6時間)  
令和3年4月7日 法案審査(7時間)、可決

(衆議院本会議)  
令和3年4月8日 可決

## 参議院

(参議院本会議)  
令和3年4月16日 趣旨説明

(参議院厚生労働委員会)  
令和3年4月22日 趣旨説明、法案審査(5時間)  
令和3年4月27日 参考人の意見陳述

- ・ 上家 和子 氏 (医師、元大阪府健康医療部長)
- ・ 猪口 雄二 氏 (公益社団法人全日本病院協会会長、公益社団法人日本医師会副会長)
- ・ 福井 淳 氏 (全日本自治団体労働組合衛生医療局長)
- ・ 中原 のり子 氏 (全国過労死を考える家族の会会員、医師の働き方を考える会共同代表)
- ・ 山本 修一 氏 (独立行政法人地域医療機能推進機構理事、一般社団法人全国医学部長病院長会議臨床系教員の働き方改革WG座長)

令和3年5月11日 法案審査(3時間30分)  
令和3年5月13日 法案審査(2時間50分)  
令和3年5月20日 法案審査(1時間20分)、可決

(参議院本会議)  
令和3年5月21日 可決

令和3年5月28日 公布

# 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案に対する附帯決議 令和3年4月7日 衆議院厚生労働委員会

令和3年6月3日医療部会資料

令和3年6月18日医療計画検討会資料

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一、医療機関に勤務する医師に対する時間外労働の上限規制の適用に当たっては、大学病院等が地域の医療機関から医師を引き揚げることなどにより、地域の医療提供体制に影響を及ぼすことがないように、特定労務管理対象機関の指定制度の趣旨を周知徹底するとともに、地域の医療提供体制の確保のために必要な支援を行うこと。
- 二、医師の夜間勤務、特に、第二次救急医療機関や急性期病院における夜間勤務については、通常の勤務時間と同態様の業務を行う場合には時間外労働として扱うなど、労働時間の適切な管理が必要な旨を周知徹底するとともに、交代制勤務を導入する等により、夜間勤務の負担軽減を図る医療機関に対し、必要な支援を行うこと。
- 三、医師の労働時間短縮を着実に進めるために、現行制度下におけるタスクシフトやタスクシェアの普及を推進するとともに、全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるよう、更なるタスクシフトやタスクシェアについて必要な検討を行うこと。
- 四、医師の労働時間短縮に向けた医療機関内のマネジメント改革を進めるため、医療機関の管理者、中間管理職の医師等に対し、労働法制に関する研修・教育を推進すること。
- 五、医療機関における医師の時間外労働・休日労働に対する割増賃金の支払状況や、健康確保措置の実施状況などの実態を踏まえ、医療機関が労働法制を遵守しつつ、医師、看護師等の医療従事者確保のために、診療報酬における対応も含め、医療機関への財政支援措置を講ずること。
- 六、医学部教育と臨床研修を切れ目なくつなぐ観点から、医学部における共用試験の公的化を踏まえ、診療参加型臨床実習に即した技能習得状況を確認するための試験の公的化を含め、医師国家試験の在り方を速やかに検討すること。
- 七、出産・育児期の女性医師をはじめとする子育て世代の医療従事者が、仕事と、出産・子育てを両立できる働きやすい環境を整備するとともに、就業の継続や復職に向けた支援策等の充実を図ること。
- 八、地域医療構想については、各地域において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により生じた医療提供体制に係る課題を十分に踏まえ、地域包括ケアの観点も含めた地域における病床の機能の分化及び連携の推進の在り方について検討し、その結果を踏まえつつ、必要な取組を進めること。また、検討に当たっては、地域の様々な設置主体の医療機関の参画を促すこと。
- 九、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により生じた医療提供体制に係る課題を十分に踏まえ、地域の医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携、医師の地域間及び診療科間の偏在の是正等に係る調整の在り方その他地域における良質かつ適切な医療を提供する体制の確保に関し必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずること。
- 十、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等に伴い医療機関が厳しい経営状況に置かれていることに鑑み、医療機関の経営状況について速やかに把握し、その状況等を踏まえ、医療機関に対し財政上の支援等必要な措置を講ずること。また、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症がまん延した場合等において医療提供体制の確保を図るため、医療機関及び医療関係者に対する支援その他の必要な措置の在り方を検討すること。

# 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案に対する附帯決議 令和3年5月20日 参議院厚生労働委員会①

令和3年6月3日医療部会資料

令和3年6月18日医療計画検討会資料

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一、医療機関に勤務する医師に対する時間外労働の上限規制の適用に当たっては、大学病院等が地域の医療機関から医師を引き揚げることなどにより、地域の医療提供体制に影響を及ぼすことがないように、特定労務管理対象機関の指定制度の趣旨を周知徹底するとともに、地域の医療提供体制の確保のために必要な支援を行うこと。
- 二、医療機関勤務環境評価センターの指定に当たっては、当該指定を受けようとする一般社団法人又は一般財団法人が、労働時間短縮計画案の策定に当たって、現場の医師等の意見聴取が適切に行われたかどうかを確認し、医療機関における医師の長時間労働の実態及び労働時間短縮の取組状況を客観的に分析・評価する体制が整備されているとともに、労務に関する知見等に基づき評価可能な体制を有している法人を指定すること。また、同センターと都道府県の医療勤務環境改善支援センターとの役割分担を明確にし、両センターが連携して機能を果たせるよう取組を進めること。
- 三、労働時間短縮計画の案については、対象となる医師の時間外労働の上限規制及び当該労働時間短縮計画の案の内容について十分な説明が行われ、対象となる医師からの意見聴取等により、十分な納得を得た上で作成されるべきであることを指針で明確にし、その周知徹底を図ること。
- 四、地域医療確保暫定特例水準の指定を受けた医療機関において労使が締結する三六協定で定める時間外・休日労働時間数については、当該医療機関における地域医療確保暫定特例水準の対象業務に必要なとされる時間数であることを合理的に説明できる必要があるとともに、当該医療機関の労働時間短縮の取組の実績に応じて協定時間数を見直すべきことを指針において明確にすること。
- 五、令和十七年度末を目標とする地域医療確保暫定特例水準の解消に向けた時間外・休日労働時間の短縮を着実かつ計画的に進めるため、関係自治体及び医療機関に必要なかつ十分な支援を行うとともに、定期的に各医療機関における医師の労働時間の短縮の実態調査を行い、課題を明らかにした上で、当該水準における時間外労働の上限の段階的見直しを検討すること。また、集中的技能向上水準については、医師の労働時間の短縮の実態を踏まえつつ、その将来的な縮減に向けた検討に着手すること。
- 六、長時間労働となる医師に対する面接指導の実施においては、医療機関の管理者及び面接指導対象医師が、第三条による改正後の医療法附則第百八条が求める義務に誠実に従うよう都道府県による指導の徹底を確保すること。加えて、労働時間の記録・申告が適切かつ確実にられるよう、必要かつ十分な支援を提供すること。また、面接指導実施医師が「措置不要・通常勤務」以外の判定・報告を行った場合には、医療機関の管理者はその判定・報告を最大限尊重し、面接指導対象医師の健康確保のため適切な対応を行うべきであることを指針等で明確にし、都道府県による指導の徹底を確保すること。
- 七、医療機関の管理者が良質な医療を提供する観点から必要と認めるときは、当該医療機関に勤務する医師のうち、時間外・休日労働の上限が九百六十時間以下の水準が適用されるものについての労働時間短縮計画も自主的に作成し、同計画に基づいて取組を進めることが望ましい旨を指針において明確にし、その周知徹底を図るとともに、更なる労働時間の短縮に向け継続的に支援を行うこと。
- 八、医師の夜間勤務、特に、第二次救急医療機関や急性期病院における夜間勤務については、通常の勤務時間と同態様の業務を行う場合には時間外労働として扱うなど、労働時間の適切な管理が必要な旨を周知徹底するとともに、交代制勤務を導入する等により、夜間勤務の負担軽減を図る医療機関に対し、必要な支援を行うこと。
- 九、医師の労働時間短縮を着実に進めるために、現行制度下におけるタスクシフトやタスクシェアの普及を推進するとともに、全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるよう、更なるタスクシフトやタスクシェアについて、諸外国の例を研究しつつ必要な検討を行うこと。その際、各医療専門職の労働時間への影響に十分留意すること。

# 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案に対する附帯決議 令和3年5月20日 参議院厚生労働委員会②

令和3年6月3日医療部会資料

令和3年6月18日医療計画検討会資料

- 十、医師の労働時間短縮に向けた医療機関内のマネジメント改革を進めるため、医療機関の管理者、中間管理職の医師等に対し、労働法制に関する研修・教育を推進すること。また、医療機関において管理職の地位にある勤務医が、労働基準法上の管理監督者には該当しないにもかかわらず、労働時間規制が適用除外されるものと取り扱われることがないように周知・啓発を行うこと。
- 十一、医療機関における医師の時間外労働・休日労働に対する割増賃金の支払状況や、健康確保措置の実施状況などの実態を踏まえ、医療機関が労働法制を遵守しつつ、医師、看護師等の医療従事者を確保できるよう、診療報酬における対応も含め、医療機関への財政支援措置を講ずること。
- 十二、診療以外の研究、教育においても重要な役割を担う大学病院において労働時間短縮の取組を着実に進めるため、大学病院における医師の働き方の諸課題について文部科学省と厚生労働省が連携して速やかに検討を開始するとともに、その検討結果に基づいて財政上の措置を含めた必要な支援を行うこと。
- 十三、在宅医療や看取りなど地域包括ケアを進める上で重要な役割を担う診療所の医師の働き方改革についても検討を加え、その結果に基づいて必要な支援を行うこと。
- 十四、医学部教育と臨床研修を切れ目なくつなぐ観点から、医学部における共用試験の公的化を踏まえ、診療参加型臨床実習に即した技能習得状況を確認するための試験の公的化を含め、医師国家試験の在り方を速やかに検討すること。
- 十五、医療機関における育児休業制度の規定状況、利用状況等について調査を実施し、臨床研修以降の研さん期間中の医師が育児休業を取得しやすくなるような方策の検討を含め、出産・育児期の女性医師を始めとする子育て世代の医療従事者が、仕事と出産・子育てを両立できる働きやすい環境を整備するとともに、就業の継続や復職に向けた支援策等の充実を図ること。
- 十六、外来機能の明確化・連携に当たっては、診療科ごとの外来医療の分析、紹介・逆紹介の状況の分析等をできる限り行うとともに、紹介を基本とする医療機関からの逆紹介の促進を図ること。また、かかりつけ医機能を発揮している事例等を調査・研究し、その好事例の横展開を図るとともに、国民・患者がかかりつけ医機能を担う医療機関等を探しやすくするための医療情報の提供内容等の在り方について検討すること。
- 十七、地域医療構想については、各地域において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により生じた医療提供体制に係る課題を十分に踏まえ、地域包括ケアの観点も含めた地域における病床の機能の分化及び連携の推進の在り方について検討し、その結果を踏まえつつ、必要な取組を進めること。また、検討に当たっては、地域の様々な設置主体の医療機関の参画を促すこと。
- 十八、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により生じた医療提供体制に係る課題を十分に踏まえ、地域の医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携、医師の地域間及び診療科間の偏在の是正等に係る調整の在り方その他地域における良質かつ適切な医療を提供する体制の確保に関し必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずること。
- 十九、都道府県における適切な医療提供体制の確保を図る観点から、第八次医療計画における五疾病・六事業については、ロジックモデル等のツールを活用した実効性ある施策の策定など、医療提供体制の政策立案から評価、見直しに至るPDCAサイクルの実効性の確保に努めること。
- 二十、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等に伴い医療機関が厳しい経営状況に置かれていることに鑑み、医療機関の経営状況について速やかに把握し、その状況等を踏まえ、医療機関に対し財政上の支援等必要な措置を講ずること。また、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症がまん延した場合等において医療提供体制の確保を図るため、医療機関及び医療関係者に対する支援その他の必要な措置の在り方を検討すること。
- 二十一、将来に向けて、質の高い地域医療提供体制を守るため、医師の働き方改革や医師の偏在対策、地域医療構想、外来医療の機能の明確化・連携などを丁寧かつ着実に進めることが重要であり、それらを医療機関に寄り添って進める都道府県の業務体制の強化を推進すること。

右決議する。



## 2. 外来機能報告等の概要

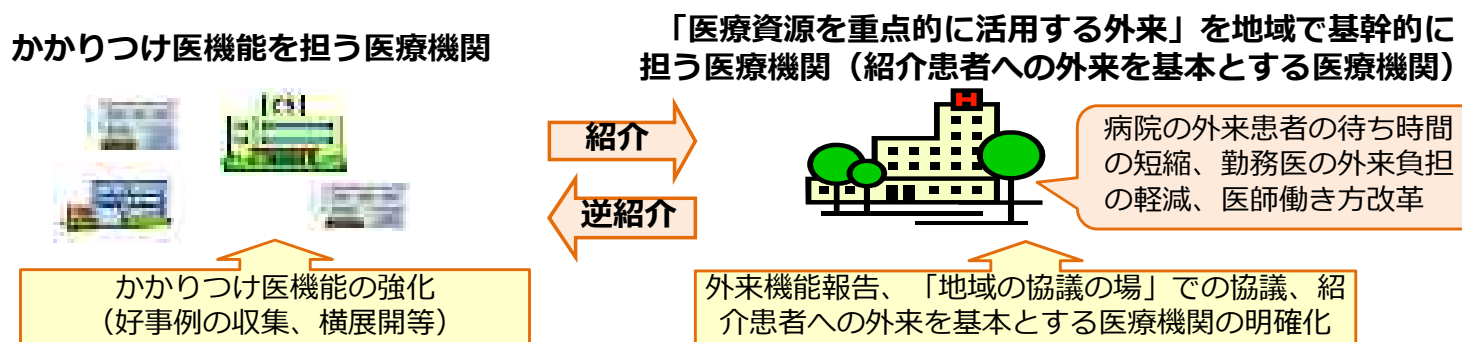
## 1. 外来医療の課題

- 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（案）

- 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**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（紹介患者への外来を基本とする医療機関）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」のイメージ＞

- 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）

## 1. 外来機能の明確化・連携

### 〔現状及び課題〕

- 中長期的に、地域の医療提供体制は人口減少や高齢化等に直面。外来医療の高度化も進展。このような地域の状況の変化に対応して、質の高い外来医療の提供体制を確保・調整していくことが課題。
- 高齢化の進展により、複数の慢性疾患を抱える高齢者が増加する中で、かかりつけ医機能を強化していくことが課題。
- 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ている状況とは言えない。患者にいわゆる大病院志向がある中で、再診患者の逆紹介が十分に進んでいないこと等により一定の医療機関の外来患者が多くなり、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題。
- 外来機能の明確化・連携は、これまで医療関係者の自主的な取組が進められてきたものの、地域によっては取組が進んでいないところもあり、これをさらに進めていくことが重要。

### 〔具体的方策・取組〕

#### (1) 全体の枠組み

- 紹介患者を基本とする外来として、「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)に着目して、地域における外来機能の明確化・連携を図るとともに、かかりつけ医機能の強化を議論することは、外来医療全体の在り方の議論のために必要な第一歩。
- 各医療機関から都道府県に「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)に関する医療機能を報告し、その報告を踏まえ、地域における協議の場において、各医療機関の自主的な取組等の進捗状況を共有し、また、地域における必要な調整。
- 患者の分かりやすさや地域の協議を進めやすくする観点から、「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)を地域で基幹的に担う医療機関を明確化。地域の患者の流れがより円滑になり、病院の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革に資すると期待。

#### (2) 「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)

- 「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)として、基本的に次の機能が考えられるが、具体的な内容は、今後さらに検討。(※)
  - ① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
  - ② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
  - 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）
- ※ (2)～(4)において、「今後さらに検討」とした事項は、地域医療の担い手も参画するとともに、患者の立場も考慮した専門的な検討の場において検討。
- 「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)の呼称は、患者の立場からみた呼称として、紹介状の必要な外来や紹介を基本とする外来などの意見。今般の趣旨を適切に表すことに留意しつつ、国民の理解が得られるよう、国民の分かりやすさの観点から、今後さらに検討。

**外来機能の明確化・連携、かかりつけ医機能の強化等に関する報告書（概要）②**

令和2年12月11日 医療計画の見直し等に関する検討会

**(3) 外来機能報告（仮称）**

- 病床機能報告を参考に、各医療機関から都道府県に、外来機能のうち、「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)に関する医療機能の報告（外来機能報告（仮称））を行う。
- 外来機能報告（仮称）を行う医療機関は、まずは、併せて報告する病床機能報告と同様、一般病床又は療養病床を有する医療機関を基本とし、無床診療所については、任意で外来機能報告（仮称）を行うことができる。
- 外来機能報告（仮称）の具体的な報告事項は、今後さらに検討。

**(4) 地域における協議の仕組み**

- 都道府県の外来医療計画において、外来機能の明確化・連携を位置付ける。外来機能報告（仮称）を踏まえ、地域における協議の場において、各医療機関の自主的な取組等の進捗状況を共有し、また、地域における必要な調整を行う。
- 「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)を地域で基幹的に担う医療機関を明確化する仕組みを設け、その方法として、外来機能報告（仮称）の中で報告する。紹介患者への外来を基本とする医療機関であることが患者に分かるよう、広告可能とする。
- 「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)を地域で基幹的に担う医療機関の報告に当たっては、(2)①～③の割合等の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、地域の実情を踏まえることができる仕組みとする。
- 「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)を地域で基幹的に担う医療機関の呼称や、国の示す基準は、今後さらに検討。
- 診療科ごとの外来医療の分析、紹介・逆紹介の状況の分析等は、今後さらに検討。再診患者の逆紹介が適切に進むように配慮。

**2. かかりつけ医機能の強化、外来医療における多職種の役割、外来医療のかかり方に関する国民の理解の促進****(1) かかりつけ医機能の強化**

- かかりつけ医機能について、日本医師会・四病院団体協議会合同提言（平成25年8月）、地域の実践事例等を踏まえ、予防や生活全般の視点、介護や地域との連携、休日・夜間の連携を含め、地域における役割の整理が求められている。かかりつけ医機能を発揮している事例等を調査・研究し、かかりつけ医機能に係る好事例の横展開を図る。
- 医療関係団体による研修等の内容や研修等を受けた医師の実践事例等を国民に周知し、かかりつけ医機能に係る国民の理解を深める。
- 医療機能情報提供制度について統一的で分かりやすい検索システムを検討するとともに、医療機能情報提供制度を周知。

**(2) 外来医療における多職種の役割**

- 外来医療において、多職種が連携して、それぞれの専門性を発揮しており、チームとしての役割・連携を推進。

**(3) 外来医療のかかり方に関する国民の理解の推進**

- 上手な外来医療のかかり方のポイント、かかりつけ医をもつことのメリット等を整理し、関係機関・団体が周知・啓発に活用できるツールを作成するとともに、展開方法を共有。国においても、医療関係団体等の協力の下、国民・患者に対して積極的に周知・啓発。

## 「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)を地域で基幹的に担う医療機関について(案)

### 趣旨

- 患者にいわゆる大病院志向がある中で、日常行う診療はかかりつけ医機能を担う身近な医療機関で受け、必要に応じて紹介を受けて、患者自身の状態に合った他の医療機関を受診し、さらに逆紹介によって身近な医療機関に戻るといった流れをより円滑にすることが求められている。
- このため、外来機能の明確化・連携に向けた取組の第一歩として、「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)に着目し、これを地域で基幹的に担う医療機関を明確化することで、患者にとって、紹介を受けて受診することを基本とする医療機関を明確化する。
- ⇒ これにより、病院で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、医師働き方改革にも資することが期待される。

### 明確化の方法

- 「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)として、基本的に以下の機能が考えられる。その具体的な内容は、今後さらに専門的な検討の場において検討する。
  - ① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
  - ② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
  - 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)
- 「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)を地域で基幹的に担う医療機関の明確化については、地域の実情を踏まえることができるよう、上記の①～③の割合等の国が示す基準を参考にして、地域の協議の場で確認することで決定。その方法として、外来機能報告(仮称)(NDBを活用し医療機関の事務は極力簡素化)で報告。

(参考)地域医療支援病院との関係について

- 地域医療支援病院は、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る医療機関であり、紹介患者に対する医療提供のほか、医療機器等の共同利用、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修の実施等も要件とされている。
- 現在検討している「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)を地域で基幹的に担う医療機関は、地域における患者の流れをより円滑にする観点から、特定機能病院や地域医療支援病院以外に、紹介患者への外来を基本として、状態が落ち着いたら逆紹介により再診患者を地域に戻す役割を担う医療機関を明確化するもの。紹介患者に対する医療提供という観点では、両者の役割は一部重複することとなる。

※ 今後、その機能をより明確にするため、地域連携のあり方等については更に検討。

- 医療資源が重点的に活用される外来医療として、外来化学療法を行う外来や、日帰り手術を行う外来のようなものがある。
- 一方、医療資源が重点的に活用される入院医療を提供する際も、治療前の説明・検査や治療後のフォローアップのため、同一の医療機関で入院前後に外来医療が提供される。
- これらの外来医療を実施する医療機関では、特定の治療等を行うに当たり、地域の実情に応じて集約化を図ることが効果的・効率的と考えられる①高額等の医療機器・設備や、②特定の領域に特化した知見を有する医師・医療人材が必要になると考えられる。

## イメージ

### ・外来で医療資源が重点的に活用される医療（例：外来化学療法を行う場合）

参考 診療報酬における外来化学療法加算の施設基準の概要

- ・専用のベッドを有する治療室を保有
- ・一定の医師、看護師、薬剤師を配置
- ・緊急時に患者が入院できる体制の確保

外来化学療法

### ・医療資源が重点的に活用される入院医療の前後の外来医療（例：入院で悪性腫瘍手術を受ける場合）

かかりつけ医で  
悪性腫瘍疑いと診断（外来）

治療前の  
説明、検査  
（外来）

治療後の  
フォローアップ  
（外来）

安定したら再びかかりつけ医でフォローアップ（外来）

悪性腫瘍手術  
（入院）

悪性腫瘍手術を実施するためには、例えば以下のような設備、人員が必要。

- ・手術前、手術後の管理を行うために設備、人員ともに充実した入院病棟
- ・全身麻酔により手術を実施できる手術室
- ・手術を実施できる経験を積んだ医師、看護師等の医療従事者

# 「医療資源を重点的に活用する外来」の実施状況について

前回の検討会までにいただいたご意見を踏まえ、基本的な分析について、医療資源を重点的に活用する外来の設定について以下の修正を行った。また、精神科病院を除いて分析を行うこととした。

○ レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)(平成29年度)を基に、次の3つに該当するものを、「医療資源を重点的に活用する外来」を受診したものと仮に設定して、それぞれの実施状況について分析した。

※ 地域における外来医療の機能分化・連携を進めていくためには、地域ごとの実施状況の分析が重要であるが、今回の議論のため、以下のように**仮に設定し**、全国的な実施状況の分析を行ったもの。

## ・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する入院を「医療資源を重点的に活用する入院」とし、その前後30日間の外来を、**類型①**に該当する「医療資源を重点的に活用する外来」を受診したものとした。

(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る場合 など)

- 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、体幹ギプス固定等、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

## ・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する外来を、**類型②**に該当する「医療資源を重点的に活用する外来」を受診したものとした。

- 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

## ・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)

次のいずれかに該当する外来を、**類型③**に該当する「医療資源を重点的に活用する外来」を受診したものとした。

- ~~ウイルス疾患指導料を算定~~
- ~~難病外来指導管理料を算定~~
- 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

**(参考) 定額負担の対象病院拡大について**

- 大病院と中小病院・診療所の外来における機能分化を推進する観点から、紹介状がない患者の大病院外来の初診・再診時の定額負担制度の拡充する必要がある。
- 現在、外来機能報告（仮称）を創設することで、**新たに「医療資源を重点的に活用する外来」（仮称）を地域で基幹的に担う医療機関（紹介患者への外来を基本とする医療機関）を、地域の実情を踏まえつつ、明確化**することが検討されている。
- 紹介患者への外来を基本とする医療機関は、紹介患者への外来医療を基本として、状態が落ち着いたら逆紹介により再診患者を地域に戻す役割を担うこととしており、こうした役割が十分に発揮され、保険医療機関間相互間の機能の分担が進むようにするために、**当該医療機関のうち、現在選定療養の対象となっている一般病床数200床以上の病院を、定額負担制度の徴収義務対象に加えることとする。**

病床数(※)	特定機能病院	地域医療支援病院	その他	全体
400床以上	86 (1.0%)	328 (3.9%)	124 (1.5%)	538 (6.4%)
200～399床	0 (0%)	252 (3.0%)	564 (6.7%)	816 (9.7%)
200床未満	0 (0%)	27 (0.3%)	7,031 (83.6%)	7,058 (83.9%)
全体	86 (1.0%)	607 (7.2%)	7,719 (91.8%)	8,412 (100%)

「**拡大**」  
「医療資源を重点的に活用する外来」（仮称）を地域で基幹的に担う医療機関（紹介患者への外来を基本とする医療機関）

現在の定額負担（義務）対象病院

現在の定額負担（任意）対象病院

出典：特定機能病院一覧等を基に作成（一般病床規模別の病院数は平成29年度医療施設調査より集計）

※ 病床数は一般病床の数であり、特定機能病院は平成31年4月、地域医療支援病院は平成30年12月時点。



## 「全世代型社会保障検討会議 中間報告」(令和元年12月19日)[抜粋]

### 3. 医療

(2) 大きなリスクをしっかりと支えられる公的保険制度の在り方

#### ② 大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の増大

大病院は充実した人員配置や施設設備を必要とする入院医療や重装施設を活用した専門外来に集中し、外来診療は紹介患者を基本とする。一般的な外来受診はかかりつけ医機能を発揮する医療機関が担う方向を目指す。このことが、患者の状態に合った質の高い医療の実現のみならず、限りある医療資源の有効な活用や病院勤務医・看護師をはじめとする医師等の働き方改革にもつながる。

(中略)

社会保障審議会及び中央社会保険医療協議会においても検討を開始する。遅くとも2022年度初までに改革を実施できるよう、最終報告を取りまとめた上で、同審議会等の審議を経て、来年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる。

## 「全世代型社会保障検討会議 第2次中間報告」(令和2年6月25日)[抜粋]

### 4. 医療

昨年12月の中間報告で示された方向性や進め方に沿って、更に検討を進め、本年末の最終報告において取りまとめる。

# 「全世代型社会保障改革の方針」(令和2年12月15日 閣議決定)[抜粋]

## 第3章 医療

### 1. 医療提供体制の改革

(略)

外来医療においては、大病院における患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の問題に鑑み、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を図る。このため、まずは、医療資源を多く活用する外来に着目して、医療機関が都道府県に外来機能を報告する制度を創設し、地域の実情に応じて、紹介患者への外来を基本とする医療機関を明確化する。

(略)

### 3. 大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大

第1次中間報告では、「外来受診時定額負担については、医療のあるべき姿として、病院・診療所における外来機能の明確化と地域におけるかかりつけ医機能の強化等について検討を進め、平成14年の健康保険法改正法附則第2条を堅持しつつ、大病院と中小病院・診療所の外来における機能分化、かかりつけ医の普及を推進する観点から、まずは、選定療養である現行の他の医療機関からの文書による紹介がない患者の大病院外来初診・再診時の定額負担の仕組みを大幅に拡充する」とする方向性を示したところである。

現在、特定機能病院及び一般病床200床以上の地域医療支援病院について、紹介状なしで外来受診した場合に定額負担(初診5,000円)を求めているが、医療提供体制の改革において、地域の実情に応じて明確化される「紹介患者への外来を基本とする医療機関」のうち一般病床200床以上の病院にも対象範囲を拡大する。

また、より外来機能の分化の実効性が上がるよう、保険給付の範囲から一定額(例:初診の場合、2,000円程度)を控除し、それと同額以上の定額負担を追加的に求めるよう仕組みを拡充する。

### 3. 検討体制及び今後の進め方

# 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の施行に向けて

- 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。以下「医療法等改正法」という。)については、令和3年5月21日に成立したところである。
- 今後、医療法等改正法の着実な施行に向けた準備を進めて行く必要があり、各検討会等(医師の働き方改革の推進に関する検討会、第8次医療計画に関する検討の場等)において、各改正項目の施行に向けた具体的な検討を行っていく。

(施行に向けて検討する改正項目)

## ・医師の働き方改革

追加的健康確保措置の詳細や医療機関勤務環境評価センターの運営に関する事項等の厚生労働省令で規定する内容等について検討 →医師の働き方改革の推進に関する検討会において検討

## ・医療関係職種の業務範囲の見直し

救急外来で業務を行う救急救命士の院内研修の実施方法等について検討  
→救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会において検討

## ・新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け

第8次医療計画に向けた基本方針等の改正に関する検討を進める中で、具体的な記載項目等について検討  
→第8次医療計画に関する検討の場を設けて検討

## ・外来医療の機能の明確化・連携

医療資源を重点的に活用する外来、外来機能報告、地域における協議の場、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等について検討 →第8次医療計画に関する検討の場の下に、ワーキンググループを設けて検討

※「医師養成課程等の見直し」については、医道審議会において、施行に向けた検討を実施

※「地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援」に関しては、公布日施行となっており、同日付けで、都道府県を通じ、取扱い等について周知済み

# 主な改正内容に関する施行スケジュール

令和3年6月3日医療部会資料(一部修正)

令和3年6月18日医療計画検討会資料

公布

施行

主な改正内容	施行日	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等	R6. 4. 1に向け段階的に施行		労働時間短縮計画の案の作成 医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価 審査組織によるC-2水準の個別審査 都道府県による特例水準対象医療機関の指定		労働時間短縮計画に基づく取組み 特例水準適用者への追加的健康確保措置 定期的な労働時間短縮計画の見直し、評価受審			
医療関係職種の業務範囲の見直し	R3. 10. 1施行		タスクシフト/シェアの推進					
医師養成課程等の見直し ※歯科は医科のそれぞれ1年後に施行	R5. 4. 1施行 ※受験資格の見直しはR7. 4. 1施行		共用試験の内容等の検討		医師法に基づく共用試験の実施 (合格者は臨床実習において医業を実施)		医師国家試験の受験資格において 共用試験合格を要件化	
新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け	R6. 4. 1施行		基本方針等の改正 ※新興感染症等対応を含む5疾病6事業・在宅医療等について検討	第8次医療計画策定作業		第8次医療計画(上半期)		第8次医療計画(下半期)
地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援	公布日施行		※登録免許税の優遇措置は令和4年度まで 支援の実施					
外来医療の機能の明確化・連携	R4. 4. 1施行	施行に向けた検討	外来機能報告等の実施(施行状況等を踏まえ、改善検討)			8次医療計画(外来医療計画を含む)に基づく外来機能の明確化・連携の推進		
持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長	公布日施行		制度の運用、令和5年10月以降の制度の検討					

- 現行の医療計画における課題等を踏まえ、特に集中的な検討が必要な項目があることから、本検討会の下に、以下の3つのワーキンググループを立ち上げ、議論することとしてはどうか。（構成員は、座長と相談の上、別途定める）
- 新興感染症等への対応に関し、感染症対策（予防計画）に関する検討の場と密に連携する観点から、双方の検討会・検討の場の構成員が合同で議論を行う機会を設けることとしてはどうか。

## 第8次医療計画等に関する検討会

- 医療計画の作成指針（新興感染症等への対応を含む5疾病6事業・在宅医療等）
- 医師確保計画、外来医療計画、地域医療構想 等

※具体的には以下について検討する

- ・医療計画の総論（医療圏、基準病床数等）について検討
- ・各検討の場、WGの検討を踏まえ、5疾病6事業・在宅医療等について総合的に検討
- ・各WGの検討を踏まえ、地域医療構想、医師確保計画、外来医療計画について総合的に検討

※医師確保計画及び外来医療計画については、現在「医師需給分科会」で議論。  
次期計画の策定に向けた議論については、本検討会で議論。

### 【新興感染症等】

感染症対策（予防計画）に関する検討の場 等

連携

### 【5疾病】

各疾病に関する検討の場 等

報告

### 地域医療構想及び 医師確保計画に関する ワーキンググループ （仮称）

- 以下に関する詳細な検討
- ・医師の適正配置の観点を含めた医療機能の分化・連携に関する推進方針
- ・地域医療構想ガイドライン
- ・医師確保計画ガイドライン 等

### 外来機能報告等に関するワーキンググループ（仮称）※

- 以下に関する詳細な検討
- ・医療資源を重点的に活用する外来
- ・外来機能報告
- ・地域における協議の場
- ・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 等

### 在宅医療及び 医療・介護連携に関するワーキンググループ （仮称）

- 以下に関する詳細な検討
- ・在宅医療の推進
- ・医療・介護連携の推進 等

\* 第7次医療計画の策定に当たり、5事業については、それぞれ、以下の場で検討した上で、「医療計画の見直し等に関する検討会」に報告し、協議。第8次医療計画の策定に向けた検討も、同様に進める予定。

#### ・救急医療、災害医療

救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会

#### ・へき地医療

厚生労働科学研究の研習班

#### ・周産期医療、小児医療

有識者の意見交換

※検討事項の取りまとめ後、外来医療計画ガイドラインに関する検討の場として改組を予定。

# 第8次医療計画に向けた取組（全体イメージ）【案】

令和3年6月18日医療計画検討会資料

国

都道府県

		医療計画	新興感染症	地域医療構想	医師確保計画	外来医療計画
R3 [2021]	4～6月	医療部会（6/3） 第8次医療計画等に関する検討会 開催				外来機能報告等に関するWG開催
	7～9月			地域医療構想及び医師確保計画に関するWG開催		
	10～12月					外来機能報告等に関する取りまとめ
	1～3月	・総論（医療圏、基準病床数等） ・各論（5疾病、6事業、在宅等） について各検討会等での 議論の報告	感染症対策に関する検討の場と 連携しつつ議論	地域医療構想の 推進	ガイドライン改正に向けた検討	ガイドライン改正に向けた検討
R4 [2022]	4～6月					
	7～9月					
	10～12月	報告書取りまとめ （基本方針改正、医療計画作成指針等の改正等）			報告書取りまとめ （ガイドライン改正等）	報告書取りまとめ （ガイドライン改正等）
	1～3月	基本方針改正（告示） 医療計画作成指針等の改正（通知）			ガイドライン改正（通知）	ガイドライン改正（通知）
R5 [2023]	第8次医療計画策定			次期医師確保計画策定	次期外来医療計画策定	
R6 [2024]	第8次医療計画開始			次期医師確保計画開始	次期外来医療計画開始	
R7 [2025]						

- 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、改正医療法により、令和4年度から外来機能報告等を施行。
- 医療計画検討会の昨年12月の報告書を踏まえ、外来機能報告等の施行に向けて必要な事項について検討するため、第8次医療計画等に関する検討会の下に「外来機能報告等に関するワーキンググループ」を開催。医療計画検討会や医療部会に報告しながら、検討を進めていく。

(検討事項)

- 外来機能報告等の施行に向けて必要な事項について検討。
  - ・ 医療資源を重点的に活用する外来(具体的な項目、呼称等)
  - ・ 外来機能報告(報告項目、報告スケジュール等)
  - ・ 地域における協議の場(参加者、協議スケジュール等)
  - ・ 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(国の定める基準、呼称等)
  - ・ 紹介・逆紹介の推進、診療科ごとの外来分析その他の外来機能報告等の施行に必要な事項

(構成員)

- 外来機能報告等の施行に関係する医療関係団体、地方自治体、保険者、患者の立場の者、学識者等



(スケジュール) 現時点のイメージ

令和3年

6月	<p>6月3日 医療部会</p> <p>6月18日 第8次医療計画等に関する検討会</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">外来機能報告等に関するワーキンググループの開催</p>
7月	<p>※ 第8次医療計画等に関する検討会や医療部会に報告しながら検討を進める</p>
8月	<p>1巡目の議論 (概ね月1回程度)</p>
9月	
10月	
11月	<p>2巡目の議論</p>
12月	<p>取りまとめの議論</p>

## 【医療計画】

- ・感染症の蔓延時は、一時的に病床を感染症対応に切り替えて対応。平時の医療をどうするのかといった根本的な議論が必要。
- ・医療計画は都道府県行政。感染症法に基づく予防計画は保健所を重視しており、政令指定都市等も全面的に出てくる。特に、感染拡大期における都道府県と政令指定都市等の権限の調整・一元化について、きちんと議論すべき。
- ・感染症以外の医療と新興感染症等に対する医療の提供を、どのような割合でどのように地域で行っていくかということ合意形成しながら計画を立てていくということは容易ではなく、限られた医療資源をどのように配分するのかという大変厳しい現実と直面。各都道府県において、現状の方針を明確に示し、現状を明らかにしていくことが重要。
- ・今般のコロナ対応で、各病院がどのような機能を果たしていたのかについて検証を急ぐ必要。
- ・今般のコロナ対応で、公も民も一緒になって、地域の中小病院を含めて対応してきた状況を検証の上、議論していただきたい。

## 【地域医療構想】

- ・附帯決議のとおり、地域医療構想について、様々な設置主体の医療機関の参画を促す方向で、しっかりとした検討が必要。

## 【医師偏在対策】

- ・働き方改革、地域医療構想、外来機能のいずれの取組も、医療人材の不足・偏在の解決が基本になければならない。

## 【外来医療の機能の明確化・連携】

- ・NDBデータで、地域ごとの病院や診療所の外来の状況は大体見えており、地域の状況に合わせた外来の在り方の類型化を行う必要。NDB、外来機能報告、病床機能報告データ等を活用し、それぞれの地域の外来の状況の記述を行う必要。
- ・外来機能を検討する際には、外来における看護の機能についても、データに基づき検討する必要。
- ・外来機能の明確化・連携について、医療を受ける側の意識も変えることが必要で、そのためのアプローチも重要。かかりつけ医が患者に魅力的なものになるとよいが、かかりつけ医機能の好事例の収集は、患者にも、医療機関にも参考になるのではないか。
- ・外来医療、入院医療を一体として大きな図の議論が必要。病院機能、かかりつけ医機能、紹介機能について、基本的な議論を行う必要。かかりつけ医機能を議論する場合、外来医療と在宅医療を含めて、議論する必要。
- ・外来機能の明確化・連携について、地域の患者の流れを明確にするため、かかりつけ医機能を明確にする必要。医療資源を重点的に活用する外来の機能と、かかりつけ医機能をセットで検討する必要。外来では診療所の状況が重要であり、かかりつけ医機能の議論も一緒にする必要。今般のコロナ対応で、かかりつけ医に対する国民の関心が高まっている。
- ・かかりつけ医について、人によってイメージが違うことが問題。かかりつけ医とはこのようなものという整理が必要。
- ・外来医療に関して、休日・夜間の病院救急外来のいわゆるコンビ二受診が働き方改革の阻害要因であり、救急医療体制におけるかかりつけ医機能の不足への対応や医療を受ける方の理解が必要。

## 6月18日医療計画検討会における主な意見(外来医療関係)

- ・ 外来機能報告や「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」は、地域ごとに外来のあるべき姿を構築していくための第一歩。外来機能の明確化・連携を進め、地域の患者の流れをより円滑にするよう、実効性のある仕組みにする必要。
- ・ 外来機能の明確化・連携については、「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」を位置付けていくことになるが、国民目線で分かりやすい形で情報公開される仕組みも重要。
- ・ 外来医療計画については、外来機能の明確化・連携の取組を進めることが必要。地域医療構想調整会議等での議論に当たって、住民や患者に分かりやすく説明する必要がある、住民や患者からみて、どのように変わっていくのかという視点での議論も重要。
- ・ NDB等のデータは、今は医療機関所在地の患者データであるが、患者所在地のデータ分析ができるようにする必要。
- ・ 外来機能の明確化・連携の議論は、在宅、外来、入院という形で、医療サービスや患者の流れの全体像を把握して、その中での位置づけを明らかにしていく必要。患者の流れを踏まえた議論が重要で、全体像の構成要素として外来機能を捉える必要。
- ・ 地域医療構想と外来機能報告、在宅医療は一連のもの。外来機能報告については、医療資源を重点的に活用する外来に目がいつているが、かかりつけ医もある程度明確になるよう、在宅医療、グループ診療、オンライン診療などの機能も見えるような報告にすることが重要。
- ・ かかりつけ医については、その医師が外来診療や在宅医療、オンライン診療などどのような機能をもっていて、国民一人一人のニーズとうまくマッチするかどうか重要。医療機能情報提供制度は都道府県ごとに内容・質が違っているが、これを充実して、それぞれの医師がどのような医療を提供しているか国民が分かるようにすることが重要。平成25年の日医・四病協の合同提言で基本的なかかりつけ医の姿が描かれ、医療関係団体の研修制度もあるので、議論はこれからいろいろ行えばよいが、基本的に患者がどの医療機関がどのような機能を発揮しているかを知って、選ぶことが重要。
- ・ 医療資源を重点的に活用する外来の検討を進めていくとのことだが、かかりつけ医は、医療資源を重点的に活用する外来と裏腹であり、かかりつけ医機能の調査・普及事業をして、それを加えて、今後リンクしていくことが重要。
- ・ 外来機能の明確化・連携では、医療資源を重点的に活用する外来の議論とともに、紹介する方のかかりつけ医機能の議論も重要。
- ・ かかりつけ医について、日常の総合的な診療、必要に応じた専門医療機関への紹介ということで、かかりつけ医として求められる役割を関係者間で共有して、かかりつけ医の普及に取り組むことも緊急の課題。
- ・ 国民はかかりつけ医という言葉を使っているが、それぞれ異なったイメージをもっている。かかりつけ医機能の調査・普及事業により、かかりつけ医がもつべき基本的な機能、広く患者ニーズに対応できる付加的な機能を明確にして、高齢者だけでなく、希望する全ての国民がかかりつけ医をもつための枠組みを構築する必要。かかりつけ医の推進・普及から一步踏み込んだ検討が必要。
- ・ 外来医療の中で、薬剤師の担うべき医薬品供給体制について、外来機能の連携の観点から、意見を言っていきたい。

# 外来機能報告等の施行に向けた検討事項

改正法の施行に向けて、以下について決定していくことが必要。

- 外来機能報告をどのように行うか
- 「医療資源を重点的に活用する外来」について、外来のうち該当する項目
- 「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」について、国の定める基準
- 地域における協議の場でどのように協議するか
- 紹介・逆紹介の推進、診療科ごとの外来分析等をどのように進めるか 等

## ① 外来機能報告

- ・ 具体的な報告項目について、NDBを活用できる項目、できない項目ともに、検討
- ・ 報告スケジュールについて、病床機能報告のスケジュールを踏まえ、地域における協議の場の協議スケジュールとあわせて、検討 等

## ② 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に該当する外来の項目について、考え方を整理して、検討
- ・ 呼称について、「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」の呼称とあわせて、検討 等

## ③ 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

- ・ 国の定める基準について、他の病院又は診療所から紹介された患者に対し医療を提供することとされている地域医療支援病院や特定機能病院の状況を踏まえ、検討
- ・ 呼称について、医療資源を重点的に活用する外来の呼称とあわせて、検討 等

## ④ 地域における協議の場

- ・ 協議スケジュール、協議の進め方、協議結果の公表について、外来機能報告の報告スケジュールとあわせて、検討
- ・ 協議の場の参加者について、地域医療構想調整会議の参加者を踏まえ、検討 等

## ⑤ その他の検討事項

- ・ 紹介・逆紹介の推進、診療科ごとの外来分析等について、すぐに取り組むことが可能なこと、時間を要することを整理しつつ、検討 等

# 外来機能報告等の施行に向けた検討スケジュール(現時点のイメージ)

令和3年

6月	6月3日 医療部会 6月18日 第8次医療計画等に関する検討会
7月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">外来機能報告等に関するワーキンググループの開催</div> <p>1巡目の議論 ※ 第8次医療計画等に関する検討会や医療部会に報告しながら検討を進める</p>
8月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">①外来機能報告 ②医療資源を重点的に活用する外来 ○紹介率・逆紹介率等の調査・分析 等</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 200px;">紹介率・逆紹介率等の調査・分析</div>
9月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">④地域における協議の場 ⑤紹介・逆紹介の推進、診療科ごとの外来 分析その他の検討事項 等</div>
10月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">③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 等</div>
11月	<p>2巡目の議論</p> <p>※ 1巡目の議論と並行して行う調査・分析を踏まえて議論</p>
12月	<p>取りまとめの議論</p>