

# 労務ニュース Vol. 34

株式会社ムトウ コンサルティング統括部

連絡先 〒110-8681 東京都台東区入谷1丁目19番2号

電話 03-3874-7143 FAX 03-3876-8140

e-mail: consult@ni.wism-mutoh.co.jp

https://www.wism-mutoh.jp/business/consulting/

労務情報などをコンパクトにまとめてお届けします。

## ● 外来機能報告等における自院の外来ポジショニング

### 外来機能報告等における 自院の外来ポジショニング

#### ◆2023年3月「紹介中心型の外来医療」明確化へ

2021(令和3)年5月21日「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」(以下「改正医療法」という)が成立しました。

この改正医療法の項目のひとつに、2022(令和4)年4月1日に施行される「外来機能報告制度の創設」があります。

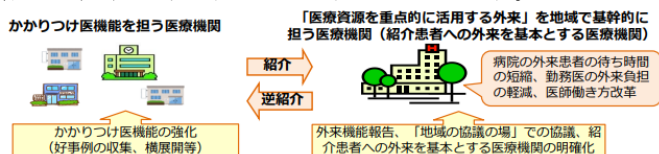
これまで、外来医療の課題として次の2点が挙げられていました。

1. 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が生じている。
2. 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がある。

「外来機能報告」は、これらの課題を解決するための制度で、その概要は以下のとおりとなります。

- 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。
- ③ → 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)」を明確化する。

「外来機能報告」により、「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」を明確にすることで、機能分担が進み、患者の流れがより円滑になり、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するものと考えられています。



そこで、「来機能報告」施行に向けて必要な事項を検討するために、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」が設置され、昨年12月に「外来機能報告等に関する報告書」(以下、「報告書」という)が取りまとめられました。

「報告書」では、「医療資源を重点的に活用する外来」の機能として、次の①～③が示されました。

- ① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来(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)
- ② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来(例:外来化学療法加算、外来放射線治療加算を算定など)
- ③ 特定の領域に特化した機能を有する外来(例: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)

次に、「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」の明確化に当たっては、「医療資源を重点的に活用する外来」に関する上記の①～③の基準を参考に、初・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を初診40%以上、かつ、再診25%以上に設定しています。

また、紹介・逆紹介を推進する観点から、紹介率50%以上、かつ、逆紹介率40%以上(紹介率・逆紹介率の算定方法は地域医療支援病院の定義を用います)が設けられています。

上記の「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」に関する基準を満たした医療機関については、地域の協議の場(例:地域医療構想調整会議など)において、当該医療機関が役割を担うかの意向を確認し、協議が整った場合に、「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」として都道府県が公表する仕組みとなっています。

「外来機能報告」のスケジュールは以下の通りとなっており、2023(令和5)年3月には紹介中心型の外来医療「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」が公表される予定となっています。

<外来機能報告のスケジュール>

4月～	・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	・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	・対象医療機関からの報告
12月頃	・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	・地域の協議の場における協議 ・都道府県による「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」の公表 ・都道府県に集計結果の提供

(※)無床診療所の中にも、高額な医療機器等による検査を集中的に実施しているものもあるため、そのような無床診療所については対象医療機関に含まれることとする。具体的には、令和4年度については、円滑な事務手続のため、令和3年度中に、該当する蓋然性の高い医療機関に外来機能報告を行うか否かの意向を確認した上で、意向有りとした無床診療所について、対象医療機関に含まれることとする。

出典:外来機能報告等に関するワーキンググループ「外来機能報告等に関する報告書」(2021(令和3)年12月7日)

## ◆定額負担の対象病院拡大

外来機能報告を創設することによって、新たに「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)」が明確化されます。

「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、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が求められます。

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、一般病床数 200 床以上の病院で「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」においては、定額負担制度の徴収義務対象に加えることとなりました。

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%) 「医療資源を重点的に活用する外来」 「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)」	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%)

出典：外来機能報告等に関するワーキンググループ「外来機能報告等に関する報告書(参考資料)」(令和 3 年 12 月 7 日)

## ◆自院の外来ポジショニングの再設定

団塊世代が 75 歳以上となる 2025(令和 7)年(国民の 4 人に 1 人が後期高齢者という超高齢化社会)は目前であり、さらにその 10 年後の 2035(令和 17)年には団塊世代ジュニアが 65 歳を迎えることとなります。

これまで「2025(令和 7)年」をターゲットにした病床機能分化・連携を目的とした「地域医療構想」が進んでいますが、さらに、「団塊ジュニアが 65 歳を迎える 2035(令和 17)年」に向けて、医療の姿を見据えた構想の再設定、特に「外来機能のポジショニング」が求められます。

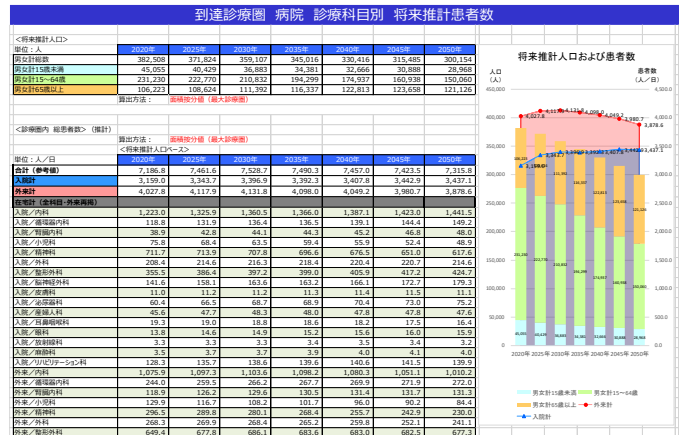
外来機能における医療政策を整理すると、外来機能報告制度により、「医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関(呼称が「紹介受診重点医療機関」となります)で、一般病床 200 床以上の場合では定額負担制度の徴収義務対象となるため、外来患者数に影響することが懸念されます。

また、「外来医療の機能分化」のもう 1 つのキープレイヤーである「かかりつけ医」においても、2022(令和 4)年度の診療報酬改定で導入される「リファイル処方箋(反復利用できる処方箋)」により、再診の減少とそれによる医業収入の減少に影響されることが予測されます。

一方で、2022(令和 4)年度の診療報酬改定で「かかりつけ医」、「紹介患者重点医療機関」の機能が、診療報酬点数の面でプラスに作用する評価が盛り込まれています(参考：中 医協 2022(令和 4)年 1 月 12 日「令和 4 年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理(案)」)。

このような医療政策を踏まえ、貴院の診療圏内の他の医療機関がどのような活動をしているのかを把握するとともに、診療圏の市場性を見定めた、外来機能方針を設定する必要があります。

具体的には、診療圏の将来における人口動態・患者数を推計し、患者の年齢構造の大幅な変化や、診療科別患者数の増減傾向を調査するなど、診療圏の市場性を把握します。



【参考：入院・外来診療科別将来推計患者数】

また、患者がどの地域や医療機関の紹介からきているかといった受療行動を把握する必要もあります。

このようなデータにもとづいて自院の現状と課題、将来の需要予測を把握し、地域におけるポジションとしてどこに位置付けるかを決めていきます。

今後 10 年間は高齢化のさらなる進展と人口減少という大きな人口構造の変化がおき、それに伴い、社会経済状況やライフスタイルも大きな変化が継続すると考えられます。

医療・介護のニーズも増加・多様化し、必要となるリソースも増大することが予想され、団塊ジュニアの世代が 65 歳に到達し始める 2035(令和 17)年頃までには、医療・介護の一つの「発展形」が求められることになるでしょう。

今まさに、将来を見据えた方向性を決定づける必要がある時期となっています。

## コンサルティング統括部からのお知らせ

### ◆診療圏分析サービスのご案内

外来ポジショニングを検討するにあたり、診療圏分析は非常に重要です。

弊社では、貴院の診療圏分析を無料で行ってまいります。診療圏分析は、1 次から 3 次診療圏を徒歩・自転車・車のなから貴院への到達時間数で設定することができます。

設定した診療圏内の他の医療機関の特徴(診療科目、病床数、病床機能、1 日平均外来・入院患者数等)が把握できるとともに、人口・世帯状況、診療科目別年間診療推計収入、外来・入院別の診療科目・傷病分類別将来推計患者数(5 年ピッチ 2020 年~2050 年期間)などが把握でき、現状比較と将来需要予測の参考資料として活用できます。

また、有料になりますが患者データを地図上にプロットし、患者の地理的状況が把握できる分析レポート(科目別患者数分布図、町丁目別人口に対する患者率、紹介を受けた医療機関別ポイント主題図など)を作成するサービスも提供しています。ぜひご利用ください。