



その先の、道へ。北海道
Hokkaido. Expanding Horizons.

地域医療構想等について

令和4年(2022年)2月10日
北海道総合保健医療協議会
地域医療専門委員会資料

北海道保健福祉部
地域医療推進局地域医療課



0209

本日の説明項目

1 国の動き

- (1) これまでの国の動き
- (2) 第8次医療計画及び地域医療構想について
- (3) 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインの方向性」について(総務省)
- (4) 外来機能の明確化・連携の推進について

2 道の取組

- (1) 北海道医療分析センターについて
- (2) 重点課題の状況について
- (3) 令和4年度の取組方針(案)

1 国の動き

- (1) **これまでの国の動き**
- (2) 第8次医療計画及び地域医療構想について
- (3) 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインの方向性」について（総務省）
- (4) 外来機能の明確化・連携の推進について

2 道の取組

- (1) 北海道医療分析センターについて
- (2) 重点課題の状況について
- (3) 令和4年度の取組方針（案）

地域医療構想等に関する国の動き

○**令和3年5月28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公布**

[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](#)

○**令和3年6月18日・8月6日 第1～2回第8次医療計画等に関する検討会（厚労省）**

- ・第1回 第8次医療計画の策定に向けた議論を開始
- ・第2回 第8次医療計画の策定に向け、新興感染症等対応に関する検討の進め方、救急・災害医療提供体制に関数ワーキンググループの開催について協議

○**令和3年7月29日 第1回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（厚労省）**

第8次医療計画の策定に向け、地域医療構想及び医師確保計画の推進に向けた議論を開始

○**令和3年8月6日 第2回第8次医療計画等に関する検討会（厚労省）**

○**令和3年10月13日～11月11日 第3回～5回第8次医療計画等に関する検討会（厚労省）**

第8次医療計画の策定に向けた検討を進めるに当たり、医療現場・自治体等の関係者から、[「今般の新型コロナウイルス感染症対応における取組状況」](#)、[「今後の新興感染症等対応に向けた課題等」](#)についてヒアリングを実施

○**令和3年12月3日 第2回地域医療構想及び医師確保に関するワーキンググループ（厚労省）**

地域医療構想に関する地域の検討・取組状況について報告、新潟県、広島県からの事例発表

○令和3年12月10日 地域医療確保に関する国と地方の協議の場（総務省・厚労省）

各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が2023年度までにかけて進められることとなるため、その作業と併せて、2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを求め、検討状況については、定期的に公表を求める。

○令和3年10月6日～12月15日 第1～5回持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化に関する検討会（総務省）

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の方向性について中間まとめを行い、令和3年度末までに公立病院の経営強化に向けた新たなガイドラインを策定の方向で検討

○令和3年12月23日経済財政諮問会議 新経済・財政再生計画改革工程表2021

各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が2023年度までにかけて進められることとなるため、その作業と併せて、2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを求め、検討状況については、定期的に公表を求める。

○令和3年12月23日 第6回第8次医療計画等に関する検討会（厚労省）

外来機能報告等に関する報告書の報告

本日の説明項目

1 国の動き

- (1) これまでの国の動き
- (2) 第8次医療計画及び地域医療構想について
- (3) 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインの方向性」について（総務省）
- (4) 外来機能の明確化・連携の推進について

2 道の取組

- (1) 北海道医療分析センターについて
- (2) 重点課題の状況について
- (3) 令和4年度の取組方針（案）

- 中長期的な人口構造の変化に対応するための地域医療構想については、その基本的な枠組み（病床必要量の推計など）を維持しつつ、着実に取組を進めていく必要があるが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、地域医療構想に関する取組の進め方については、都道府県に可能な限りの対応をお願いする一方で、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとしていた。（具体的対応方針の再検証等の期限について（令和2年3月4日及び8月31日付け通知））
- 今後、各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が2023年度までかけて進められることとなるが、その際には、各地域で記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けた検討や病床の機能分化・連携に関する議論等を行っていただく必要があるため、その作業と併せて、2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しをお願いしたい。その際、各都道府県においては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮いただきたい。
また、検討状況については、定期的に公表をお願いしたい。
- 厚生労働省においては、改正医療法を受け、第8次医療計画における記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けて、検討状況を適時・適切に各自治体と共有しつつ、「基本方針」や「医療計画作成指針」の見直しを行っていくこととしている。この検討状況については、適宜情報提供していくので参考とされたい。
- 地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものであり、厚生労働省においては、各地域における検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域について、その検討・取組を「重点支援区域」や「病床機能再編支援制度」等により支援していく。

新経済・財政再生計画 改革工程表2021（令和3年12月23日経済財政諮問会議） [抜粋]

30. 地域医療構想の実現、大都市や地方での医療・介護提供に係る広域化等の地域間連携の促進

- a. 第8次医療計画（2024年度～2029年度）における記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けて、検討状況を適時・適切に各自治体と共有しつつ、「基本方針」や「医療計画作成指針」の見直しを行う。
中長期的な人口構造の変化に対応するための地域医療構想については、その基本的な枠組み（病床必要量の推計など）を維持しつつ、着実に取組を進めていく。
- b. 各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が2023年度までかけて進められることとなるため、その作業と併せて、2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを求める。
また、検討状況については、定期的に公表を求める。
各地域における検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域については、その検討・取組を「重点支援区域」や「病床機能再編支援制度」等により支援する。
- c. 都道府県が運営する地域医療構想調整会議における協議の促進を図る環境整備として、広く地域の医療関係者等が地域医療構想の実現に向けて取り組むことができるよう、議論の促進に必要と考えられる情報・データの利活用の在り方、地域医療構想調整会議等における議論の状況の「見える化」やフォローアップの在り方等について、法制上の位置付けも含め、自治体と丁寧に検討の上、地域医療構想を着実に進めるために必要な措置を講ずる。
- d. 地域医療構想の議論の進捗状況を踏まえつつ、各都道府県において、第8次医療計画を策定する。

- 第8次医療計画の策定に向け、「第8次医療計画等に関する検討会」を立ち上げて検討。
- 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については、本検討会の下に、以下の4つのワーキンググループを立ち上げて議論。（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定。

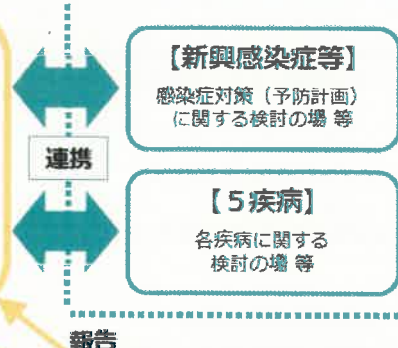
第8次医療計画等に関する検討会

- 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「医師供給分科会」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。



地域医療構想及び 医師確保計画に 関するWG

- 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WG※

- 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WG（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

救急・災害医療 提供体制に関する WG（仮称）

- 以下に関する詳細な検討
- ・第8次医療計画の策定に向けた救急医療提供体制の在り方
- ・第8次医療計画の策定に向けた災害医療提供体制の在り方 等

報告

* へき地医療、周産期医療、小児医療については、第7次医療計画の策定に向けた検討時と同様、それぞれ、以下の場で専門的な検討を行った上で、「第8次医療計画等に関する検討会」に報告し、協議を進める予定。

- ・へき地医療
厚生労働科学研究の研究班
- ・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。

地域医療構想の実現に向けた取組（全体像）

調料2
（一部修正）
関するワーキンググループ
令和3年7月29日

厚生労働省の取組

【議論活性化に向けた技術的支援】

- データ・情報の提供
 - ・ 病床機能報告など
 - ・ 重点支援区域など具体的な事例
- 研修会等の開催
 - ・ 医療政策研修会（都道府県職員対象）
 - ・ 地域医療構想アドバイザー会議
 - ・ トップマネジメント研修（病院管理者対象）
- 地域・医療機関のニーズに応じた支援
 - ・ 都道府県の申請に基づき国が選定した「重点支援区域」に対し、ニーズに応じた技術的支援（データ分析等）を実施

* 今後、地域のさらなる議論活性化に向け、都道府県の依頼に応じて、きめ細かな支援を実施

- ・ 県内（区域内）の議論を踏まえたデータ分析の支援
- ・ 県内（区域内）の医療機関向け、首長向け、住民向け説明会等の開催支援 等

【病床機能再編の取組に対する財政支援等】

- 地域医療構想調整会議における合意を前提に、病床機能再編の取組に対して財政支援等を実施
- ・ 地域医療介護総合確保基金により、病床機能再編に必要な施設・設備の整備に対する財政支援や、病床減少に伴う様々な課題に対応するための財政支援（病床機能再編支援事業）を実施
- ・ 都道府県の申請に基づき国が選定した「重点支援区域」に対し、手厚い財政支援（病床機能再編支援事業の加算）を実施
- ・ 大臣認定を受けた「再編計画」に基づき取得した不動産に関する税制優遇措置（登録免許税）を実施

地域の
ニーズに
応じた支援

地域の取組

【都道府県による議論活性化に向けた取組】

- 地域医療構想調整会議（構想区域単位、都道府県単位）の定期的な開催
- 病床機能報告や各種データ等の提供
- 地域医療構想アドバイザーによる議論活性化

構想区域における議論

地域医療構想調整会議等における議論の活性化

- ・ 地域の医療ニーズや医療機能の把握・共有
- ・ 個々の医療機関における取組の方向性
- ・ 「重点支援区域」「再編計画」等の活用 など

具体的な病床機能再編

地域の合意に基づく取組の具体化

- ・ 「重点支援区域」の技術的支援等を活用した、複数医療機関による病床機能再編の検討
- ・ 地域医療介護総合確保基金（病床機能再編支援事業を含む）や税制優遇を活用した取組の実施 など

主な改正内容に関する施行スケジュール

主な改正内容	施行日	公布		施行					
		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			
医療関係職種の仕事範囲の見直し	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兼施)		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	※診療免許法の医療機能は令和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)	外来医療計画ガイドライン見直し検討	外来医療計画見直しの検討	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							11

新興感染症等対応に関する今後の検討スケジュール(現時点のイメージ)

令和3年8月6日第2回第8次医療計画等に関する検討会資料

令和3年度	4月～6月	6/3 医療部会 6/18 第1回 第8次医療計画等に関する検討会
	7月～9月	8/6 第2回 第8次医療計画等に関する検討会
	10月～12月	新型コロナウイルス対応の振り返りを含めた今後の議論に向けたヒアリング等
令和4年度	1月～3月	
	4月～6月	各論点に関する議論
	7月～9月	
	10月～12月	取りまとめに向けた議論
	1月～3月	

○ 感染症対策(予防計画)に関する検討の場における検討状況も踏まえつつ、双方の検討会・検討会の構成員が合同で議論を行う機会を設定

○ 本検討会において、新興感染症等対応の議論と、一般医療(5疾病5事業・在宅医療)等の議論との間で整合性を図る観点から検討(例えば、新興感染症等対応と一般医療とのバランスなど)

* 社会保障審議会医療部会に報告しながら検討を進める

1 国の動き

- (1) これまでの国の動き
- (2) 第8次医療計画及び地域医療構想について
- (3) 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインの方向性」について（総務省）
- (4) 外来機能の明確化・連携の推進について

2 道の取組

- (1) 北海道医療分析センターについて
- (2) 重点課題の状況について
- (3) 令和4年度の取組方針（案）

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の方向性について

令和3年12月10日
持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化に関する検討会
中間とりまとめ

これまでの取組

- 公立病院は、医師不足等による厳しい経営状況を踏まえ、総務省が示した公立病院改革ガイドライン（H19年度）及び新公立病院改革ガイドライン（H26年度）に基づき、公立病院改革プラン及び新公立病院改革プランを策定し、**再編・ネットワーク化、経営の効率化、経営形態の見直し**などに取り組んできた。
- ※ 平成20年度から令和2年度にかけて、193公立病院が再編・ネットワーク化に取り組み、公立病院数は943から853に減少（▲9.5%）。
- また、令和2年度時点で、94病院が強法化、79病院が指定管理に移行しており、全部適用の392病院を含め、計555病院（65.1%）がマネジメントの強化等に取り組んでいる。

課題

- **人口減少や少子高齢化に伴う医療需要の変化、医師等の不足を受け、地域医療を支える公立病院の経営は、依然として厳しい状況。**
- 今後、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、**感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。**

対応

- こうした課題を踏まえ、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域医療を支える公立病院の経営強化に向けた新たなガイドラインの策定が必要。
- ガイドライン策定にあたっては、**限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点をこれまで以上に重視するとともに、感染症拡大時の対応という視点も踏まえる必要。**
- ※ ガイドラインの策定期間については、地域医療構想を含む第8次医療計画策定の進め方を踏まえ、各地方公共団体において、公立病院の経営強化に向けた取組の検討や、公立病院経営強化プランの策定に着手することが可能となるよう、今年度末までに策定することを想定。

新たなガイドラインの方向性

- ① **地方公共団体に対する公立病院経営強化プランの策定の要請**
 - i) 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
 - ii) プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
 - iii) プランの内容 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情に応じた、公立病院の経営強化のために必要な取組を記載するよう求める
- ② **都道府県の役割の強化**
 - ・ 都道府県の役割としては、地域医療構想の策定主体としての調整機能をこれまで以上に強化することが必要
 - ・ 特に、機能分化・連携強化については、医療資源が比較的充実した都道府県立病院等が中小規模の公立病院との連携・支援を強化していく枠組みも含め、都道府県が積極的に助言・提案していくことが重要

プランの内容のポイント

- 地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を踏まえ、経営強化のために必要な取組を記載。主なポイントは以下のとおり
- 【ポイント①】機能分化・連携強化の推進**
 - ・ 地域の中で各公立病院が担うべき役割や機能を**明確化・最適化**（特に、基幹病院に急性期機能を集約し、**医師を確保した上で、それ以外の不採算地区病院等との連携を強化**）
 - 【ポイント②】医師・看護師等の確保、働き方改革の推進**
 - ・ 不採算地区病院等への**医師・看護師等の派遣の強化** ・ **働き方改革の推進**
 - 【ポイント③】経営形態の見直し**
 - ・ 柔軟な人事・給与制度を通じ、医師等の確保につながる**経営形態の見直し**
 - 【ポイント④】新興感染症に備えた平時からの対応**
 - ・ ①～③の取組に加え、**感染症拡大時に転用しやすい施設・設備の整備**

1 国の動き

- (1) これまでの国の動き
- (2) 第8次医療計画及び地域医療構想について
- (3) 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインの方向性」について（総務省）
- (4) 外来機能の明確化・連携の推進について**

2 道の取組

- (1) 北海道医療分析センターについて
- (2) 重点課題の状況について
- (3) 令和4年度の取組方針（案）

外来医療の機能の明確化・連携

令和3年2月8日
医療部会資料

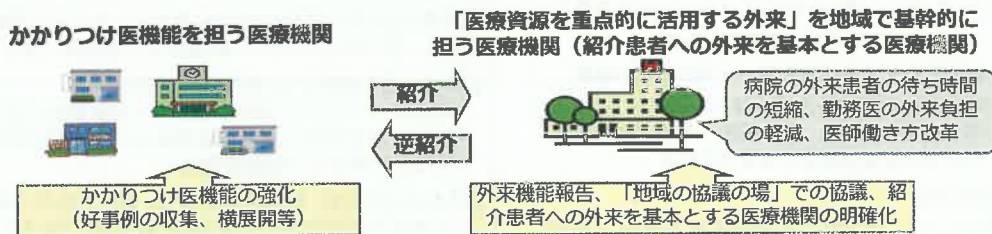
1. 外来医療の課題

- 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）

医療資源を重点的に活用する外来を基幹的に担う医療機関の概要 (紹介受診重点医療機関) ※当面は医療機関単位の設定

令和3年12月23日厚生労働省第6回第8次医療計画等に関する検討会資料
「外来機能報告等に関する報告書」から抜粋し、道が作成

■医療資源を重点的に活用する外来

次のいずれかの機能をもつ外来

- 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（紹介患者に対する外来）

※項目は必要に応じて将来的に見直す。

■対象となる基準

- 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が**40%以上**（初診基準）
かつ
- 再診の外来件数のうち重点的活用外来が占める割合が**25%以上**（再診基準）

■紹介受診重点医療機関の公表

- 地域における協議の場（地域医療構想調整会議等）において、**基準の該当、当該医療機関の意向、紹介率と逆紹介率等の参考指標などを協議し、議論が整った場合、都道府県が公表**
- 参考とする指標のうち、**紹介率、逆紹介率は、地域医療支援病院の定義を使用し、紹介率50%以上、逆紹介率40%以上とする。**
- 公表方法は、都道府県のホームページ、プレスリリース等によるマスコミへの周知、シンポジウム、講演会等による周知。

■外来機能報告

- 報告対象：**一般・療養病床を持つ病院・有床診療所**
※無床診療所は、任意報告
- 報告項目
 - ①基幹的に担う医療機関となる意向の有無
 - ②紹介・逆紹介の状況（有床・無床診療所任意報告）
 - ③外来の人材配置の状況のうち**専門看護師、認定看護師、特定行為研修終了看護師のみ**（有床・無床診療所任意報告）

■その他

- 地域の協議の場の運営等については、**国が都道府県が参考とするガイドラインを年度内に発出予定。**
- 紹介受診重点医療機関一般病床200床以上の病院は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担（選定療養費）の対象となる。

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7月7日 外来機能報告等に関するワーキンググループ資料(一部改変)

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	7月7日 外来機能報告等に関するワーキンググループ 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	
	8月	①外来機能報告 ②医療資源を重点的に活用する外来 ③紹介率・逆紹介率等の調査・分析 等 紹介率・逆紹介率等の調査・分析	
	9月	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 ⑥国民への周知方法 等	
	10月	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	
	11月	2巡目の議論 ※1巡目の議論と並行して行う調査・分析を踏まえて議論	
	12月	取りまとめ	
	令和4年	1~3月	省令制定・通知発出
		4月	外来機能報告等の施行（施行状況等を踏まえ、随時、改善検討）

(基本的な考え方)

○外来機能報告は、地域の外来機能の明確化・連携のために実施するものである。年間スケジュールとして、病床機能報告と一体的に報告を行い、年度内(初回は令和4年度内)に地域の協議の場における協議が行えるようにする。

<外来機能報告のスケジュール>

R4.4月 ～	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 対象医療機関からの報告(10/31報告期限)
12月	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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めることとする。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、対象医療機関に含めることとする。

(報告項目)

報告項目は、次2つの観点から整理し、報告する医療機関の負担軽減のため、レセプト情報、特定健診等データベース(以下「NDB」という。)で把握できる報告項目及び病床機能報告で把握できる項目を基本とする。

① 「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)の明確化に資するもの。

- ・ 医療資源を重点的に活用する外来の実施状況の概況 【NDBで把握できる項目】
- ・ 医療資源を重点的に活用する外来の実施状況の詳細 【NDBで把握できる項目】
- ・ 「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」となる意向の有無
- ・ 紹介・逆紹介の状況(有床・無床診療所任意)

② 地域の協議の場における外来機能の明確化・連携に向けた協議に資するもの。

- ・ 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】
- ・ 救急医療の実施状況(無床診療所任意)
- ・ 紹介・逆紹介の状況(再掲)(有床・無床診療所任意)
- ・ 外来における人材の配置状況【専門看護師・認定看護師、特定行為研修終了看護師を除き、病床機能報告で把握可能】(病床機能報告で報告する場合、重複項目は省略可)(有床・無床診療所任意)
- ・ 高額等の医療機器・設備の保有状況【病床機能で把握できる項目】(病床機能報告する場合は省略可)(無床診療所任意)

※有床診療所任意項目報告事項

①紹介・逆紹介の状況、②外来における人材の配置状況(専門看護等に係るもの。)

※無床診療所

- ・ 報告は任意
- ・ 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実施の意向確認し、意向有りとした無床診療所のみ対象
- ・ 有床診療所任意項目報告事項のほか、①救急医療の実施状況、②外来における人材の配置状況も任意

(基本的な考え方)

- 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

※ 項目については、外来機能報告、地域の協議の場のデータ等も踏まえ、必要に応じて将来的に見直しすることを検討する。

次の①～③のいずれかの機能を有する外来を「医療資源を重点的に活用する外来」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： 6000cm²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

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」を受診したものとする。

- 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

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

21

(診療情報提供料I)

- 紹介患者の外来の受診には、専門的な医療機関への紹介のほか、紹介元医療機関の専門外の診療科の一般的な医療機関への紹介も含まれるが、NDBによるさらなる抽出の基準の設定が困難である中で、「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」を明確化する観点から、まずは、紹介患者の外来の受診は、「医療資源を重点的に活用する外来」を受診したものとし、引き続き改善を検討する。

(救急医療)

- 救急医療の実施状況については、紹介による受診が想定されない医療であり、「医療資源を重点的に活用する外来」の項目に含めないが、地域の協議の場での外来機能の明確化・連携に向けた協議を進める観点から、報告項目とする。
なお、医療機関の事務の簡素化の観点から、救急医療の実施状況に関する報告項目は、全て病床機能報告で把握できる項目とする。

(透析)

- 人工腎臓を算定した外来の受診については、基本的に医療機器・設備や人材等の医療資源の大きな活用を要するものであり、「医療資源を重点的に活用する外来」を受診したものとするが、地域の協議の場における、「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」の協議の段階で、医療機関の特性や地域性を考慮することとする。

(高額医薬品)

- 現在分析対象となっていない院外処方の取扱いや、高額な医薬品の評価なども踏まえ、まずは、基本的に医療機器・設備や人材等の医療資源の大きな活用を要するものとして、「医療資源を重点的に活用する外来」に高額医薬品は含めないものとするが、制度施行後に引き続き検討する。

医療資源を重点的に活用する外来を地域で担う医療機関 (紹介受診重点医療機関)

令和3年12月23日厚生労働省第6回第8次医療計画等に関する検討会資料「外来機能報告等に関する報告書」から抜粋

(基本的な考え方)

- 外来医療においては、医療資源や医療ニーズの状況等が地域によって異なっているため、「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、医療機関の特性や地域性を考慮する必要があり、**医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を参考にし、当該医療機関の意向に基づき、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仕組みとする。**
- なお、外来医療に関するデータや議論の蓄積が少ない中で、「紹介受診重点医療機関」の明確化については、外来機能報告や地域の協議の場での協議を重ね、改善を図りながら、精緻化していくものとする。その際、特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方についても検討を行う。

医療資源を重点的に活用する外来に関する基準

- **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：初診40% (初診基準) かつ**
- **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：再診25%以上 (再診基準)**

紹介率・逆紹介率 (協議の参考)

- 紹介・逆紹介を推進する観点から、地域の協議の場で参考とする指標のうち、特に重要な指標として紹介率・逆紹介率を位置付ける。紹介率の定義については、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の定義を用いる。
・紹介率50% かつ 逆紹介率40%以上

(医療資源を重点的に活用する外来に関する基準及び紹介率・逆紹介率の活用)

- **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、地域の協議の場において「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」の役割を担う意向を確認することとし、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行い、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。**
- また、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、「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」の役割を担う意向を有する医療機関については、地域の協議の場で協議する際に、医療資源を重点的に活用する外来に関する基準に加えて、紹介率・逆紹介率等を活用して協議を行い、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。

23

地域の協議の場の協議の進め方、協議結果の公表

令和3年12月23日厚生労働省第6回第8次医療計画等に関する検討会資料「外来機能報告等に関する報告書」から抜粋

■地域の協議の場(1回目)

- 外来機能報告データ等の共有、外来医療提供体制の現状と課題の認識の共有
「医療資源を重点的に活用する外来に関する基準の適合状況」、「医療機関の意向」、「外来医療の実施状況」などを踏まえ議論
- 「医療資源を重点的に活用する外来に関する基準」と「医療機関の意向」が合致しない医療機関について、当該地域の地域性や当該医療機関の特性等を考慮して議論

■地域の協議の場(2回目)

- 1回目の協議で医療機関の意向と異なる結論となった場合に当該医療機関において、地域の協議の場での議論を踏まえ再度検討、再検討の意向を踏まえ、再度協議を実施

■公表

医療機関と地域の協議の場での結論が最終的に一致したものに限り、協議が整ったものとして、公表

※都道府県のホームページ、プレスリリース等によるマスコミへの周知、シンポジウム、講演会等による周知

★ [医療機関の意向、地域の協議の場での協議、協議結果の関係表]

医療機関の意向	地域の協議の場での協議	協議結果
※ 国の基準を踏まえ、「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」となる意向の有無を報告	※ 医療機関ごとの意向の有無、国の基準の適合状況、外来医療の実施状況等を踏まえて議論 ※ その際、特に、国の基準と医療機関の意向が合致しない医療機関について、当該地域の地域性や当該医療機関の特性等を考慮して議論	
「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」となる意向あり	当該医療機関が「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」となることの協議が整う	当該医療機関が「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」となるものとして公表
意向あり	協議が整わない	-
意向なし		
※ 当該医療機関において、地域の協議の場での議論を踏まえて再度検討を行い、意向が変わる場合もある	協議が整わない	-

1 国の動き

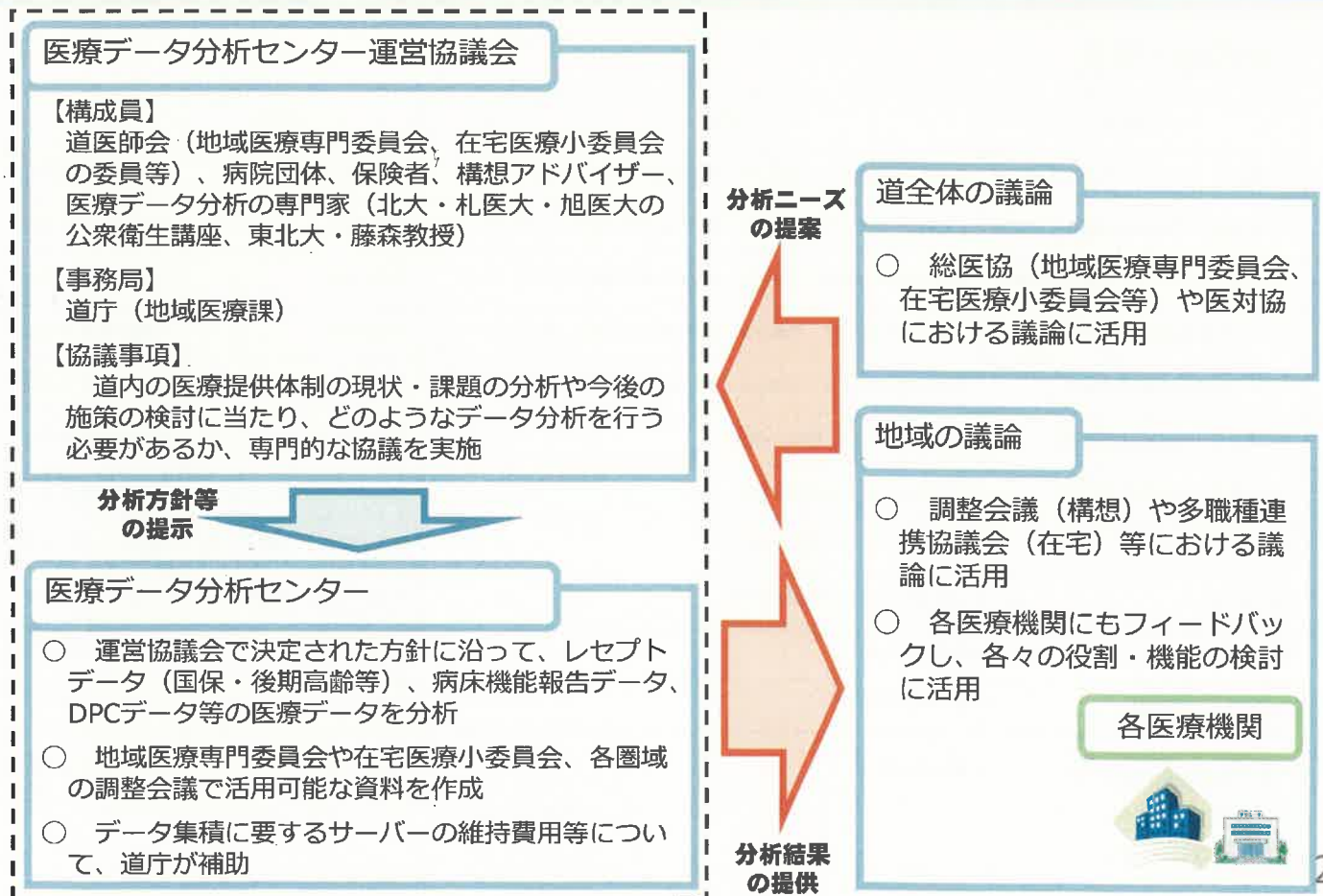
- (1) これまでの国の動き
- (2) 第8次医療計画及び地域医療構想について
- (3) 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインの方向性」について（総務省）
- (4) 外来機能の明確化・連携の推進について

2 道の取組

- (1) 北海道医療分析センターについて
- (2) 重点課題の状況について
- (3) 令和4年度の取組方針（案）

医療データ分析センター事業（概要）

R4年1月19日
医療分析センター運営協議会資料



- 地域医療構想調整会議等におけるデータを活用した議論については、これまでも行われているところだが、今後さらに進行する人口減少や医療ニーズの変化に対応していくため、効果的なデータを調整会議等へ提供し、議論を活性化させることが必要。
- 医療政策に関するデータは多様だが、**地域医療構想の達成に向けた議論の活性化に向けては、機能が見えにくい各医療機関の機能の明確化（見える化）に資するデータを活用し、調整会議等において共有することが重要。**
- この点を踏まえ、従来活用してきたレセプトデータによる受療動向の把握のほか、**個別の医療機関の診療実績がわかるDPCの新たな活用**や、**病床機能報告（診療実績部分）の活用の強化**を進める。

レセプトデータ	病床機能報告	DPC (DPC導入の影響に係る調査)
○診療報酬明細書(レセプト)を基とした情報(患者住所地、受診した疾病、医療機関等)	○医療機能、構造設備・人員配置等 ○入院医療に関する医療の内容(幅広い手術の実績、がん等の治療実績)	○診療報酬の包括算定を行う急性期病院の診療実績(患者件数等)

医療分析センター活動実績①

○提供物一覧表

分析の観点	対象データ	データ年度	備考
二次医療圏・市区町村別受療動向16項目	北海道国民健康保険・退職国保、後期高齢者医療制度レセプトデータ	令和元年度	医療圏へ配布済
二次医療圏・市区町村別受療動向16項目	北海道国民健康保険・退職国保、後期高齢者医療制度レセプトデータ	令和2年度	年度内に配布予定
二次医療圏・市区町村別受療動向16項目	北海道国民健康保険・退職国保、後期高齢者医療制度レセプトデータ	令和3年度	年度内に配布予定
市区町村別在宅医療の提供状況	北海道国民健康保険・退職国保、後期高齢者医療制度レセプトデータ	令和2年度	年度内に配布予定
市区町村別在宅医療の提供状況	北海道国民健康保険・退職国保、後期高齢者医療制度レセプトデータ	令和3年度	年度内に配布予定
二次医療圏別・MDC別患者件数	DPC導入による影響度の調査	平成28年度～令和元年度	医療圏へ配布済
二次医療圏別・MDC別救急件数	DPC導入による影響度の調査	平成28年度～令和元年度	医療圏へ配布済
高度医療の提供状況	DPC導入による影響度の調査	平成28年度～令和元年度	年度内に配布予定
肺炎の件数	DPC導入による影響度の調査	平成28年度～令和元年度	年度内に配布予定
定量的指標	病床機能報告	令和2年度	年度内に配布予定
医療機関別入院退院経路	病床機能報告	令和2年度	年度内に配布予定
二次医療圏別・医療従事者数 (医師・看護職員・療法士)	病床機能報告	令和2年度	年度内に配布予定

1 受療動向データ

- 二次医療圏別市町村別
- 二次医療圏別入院・外来・疾病別流出入

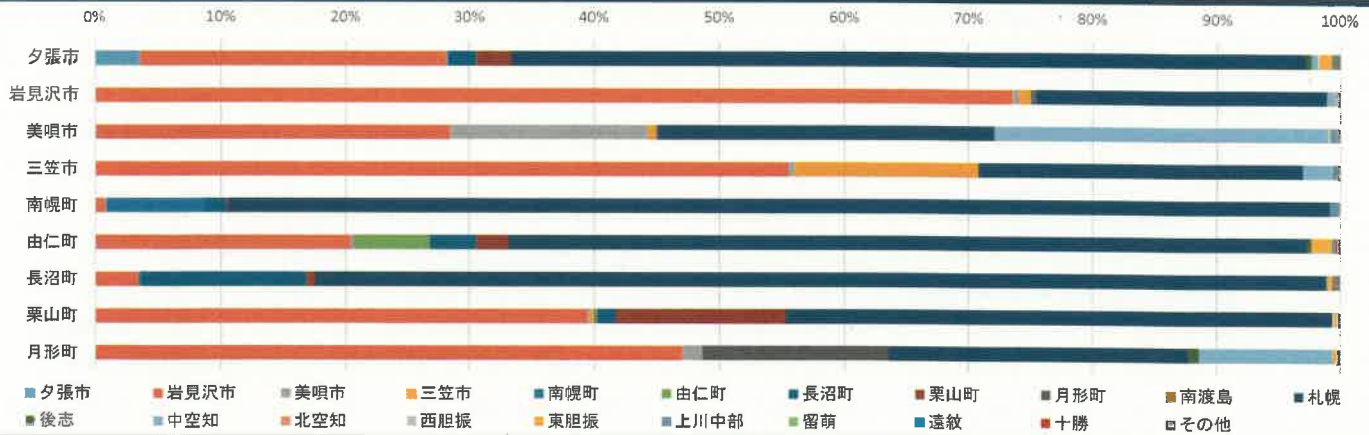
2 DPC導入による影響度の調査を用いた分析

- 二次医療圏別のMDC件数
- 二次医療圏別の救急搬送件数

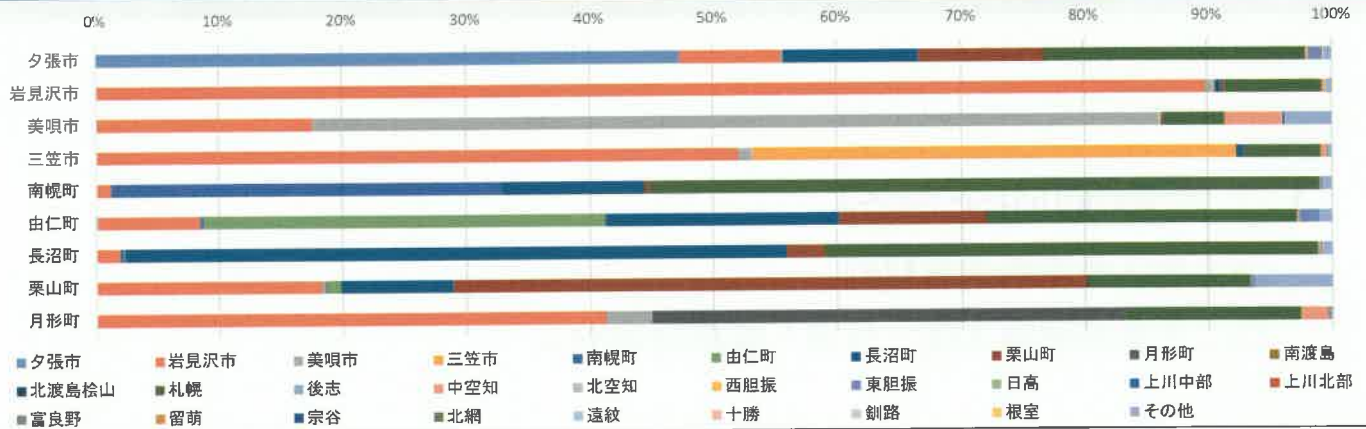
サンプル

03入院患者の受療動向（流出）

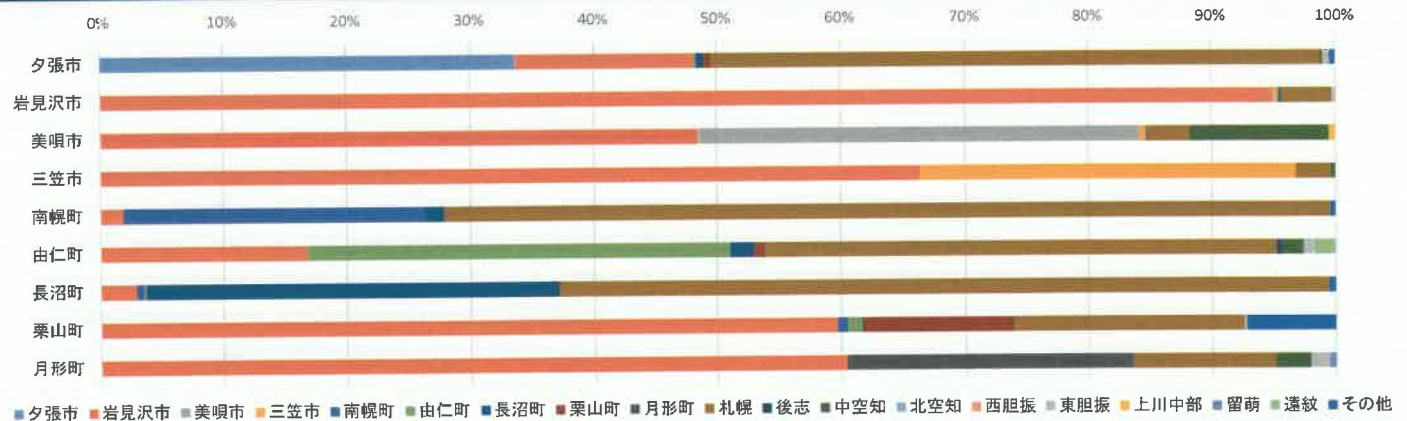
R4年1月19日
医療分析センター運営協議会資料



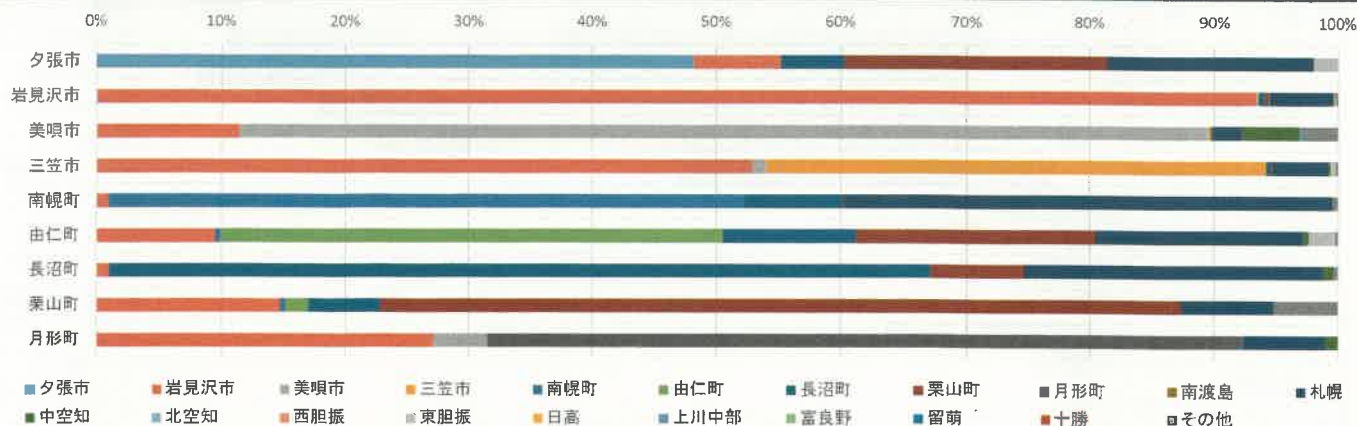
市区町村名	医療機関市町村名（受診した医療機関の所在地）																				総計（人）	
	夕張市	岩見沢市	美唄市	三笠市	南幌町	由仁町	長沼町	栗山町	月形町	南渡島	札幌	後志	中空知	北空知	西胆振	東胆振	上川中部	留萌	遠紋	十勝		その他
夕張市	3.60%	24.59%	0.08%		0.04%		2.28%	2.67%		0.03%	63.86%	0.44%	0.54%		0.05%	1.07%						0.75%
岩見沢市		73.61%	0.45%	1.03%	0.13%	0.00%	0.10%	0.07%	0.06%	0.04%	23.32%	0.04%	0.62%	0.04%	0.07%	0.02%	0.09%	0.03%			0.01%	0.27%
美唄市		28.48%	15.74%	0.68%	0.04%		0.00%		0.09%	0.07%	26.99%	0.03%	26.84%		0.09%	0.11%	0.50%	0.00%	0.00%			0.31%
三笠市		55.61%	0.39%	14.84%			0.08%				26.00%		2.46%		0.02%				0.13%			0.47%
南幌町		0.86%	0.04%		7.89%		1.70%	0.12%			88.50%		0.01%				0.79%					0.07%
由仁町	0.02%	20.44%	0.15%		0.02%	6.20%	3.75%	2.54%			64.12%	0.36%		0.04%		1.64%	0.29%				0.29%	0.13%
長沼町		3.49%	0.02%		0.14%	0.01%	13.24%	0.66%			81.17%	0.17%	0.12%			0.31%					0.07%	0.60%
栗山町		39.56%	0.15%	0.28%	0.11%	0.18%	1.46%	13.58%		0.01%	44.00%		0.04%		0.11%	0.28%	0.01%					0.23%
月形町		47.05%	1.57%				0.09%		14.88%		24.19%	0.86%	10.75%			0.32%		0.06%			0.06%	0.18%
総数（人）																						



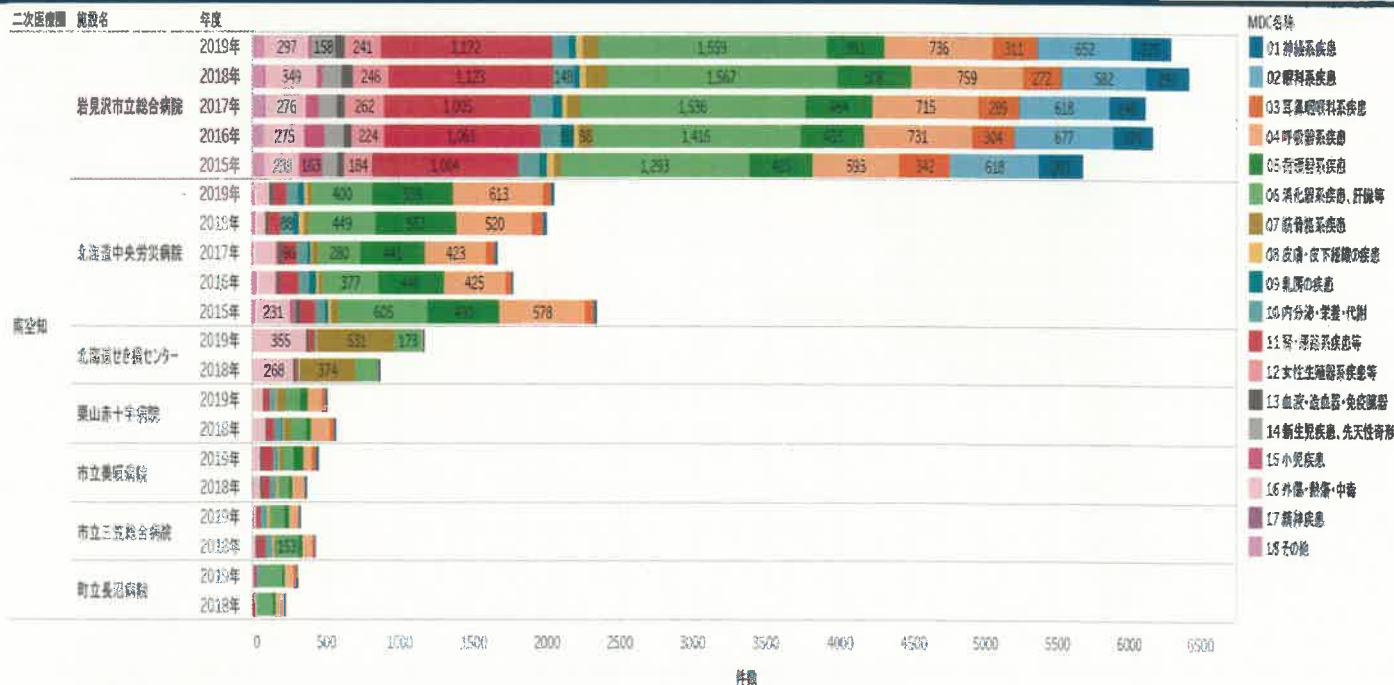
市区町村名	医療機関市町村名（受診した医療機関の所在地）																								総計（人）				
	夕張市	岩見沢市	美唄市	三笠市	南幌町	由仁町	長沼町	栗山町	月形町	南渡島	北渡島松山	札幌	後志	中空知	北空知	西胆振	東胆振	日高	上川中部	上川北部	富良野	留萌	宗谷	北樺		遠紋	十勝	釧路	根室
夕張市	47.32%	8.21%	0.16%		0.00%	0.06%	10.83%	10.16%		0.01%		21.13%	0.05%	0.12%	0.00%	0.07%	1.00%	0.95%	0.03%	0.03%	0.01%		0.02%	0.01%		0.03%	0.09%		0.63%
岩見沢市	0.01%	89.84%	0.66%	0.10%	0.07%	0.00%	0.39%	0.23%	0.08%	0.02%	0.00%	7.79%	0.02%	0.22%	0.01%	0.03%	0.06%	0.01%	0.07%	0.01%	0.01%	0.01%	0.00%	0.00%		0.01%	0.00%	0.00%	0.33%
美唄市	0.01%	17.56%	68.50%	0.10%	0.01%		0.03%	0.05%	0.13%	0.00%		4.89%	0.02%	4.54%	0.02%	0.01%	0.06%	0.01%	0.18%		0.01%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%		3.76%
三笠市		52.07%	1.09%	39.14%			0.58%	0.04%	0.01%	0.01%		6.15%	0.00%	0.40%	0.02%	0.06%	0.09%		0.02%										0.27%
南幌町	0.00%	1.21%	0.05%		31.63%		11.57%	0.36%		0.01%		54.16%	0.01%	0.05%	0.02%	0.80%	0.07%		0.05%						0.02%	0.00%	0.01%	0.00%	0.76%
由仁町	0.15%	8.32%	0.06%		0.20%	32.50%	18.91%	11.85%		0.01%		25.10%	0.05%	0.09%	0.01%	0.04%	1.57%		0.04%	0.01%		0.00%	0.00%	0.00%	0.05%			0.01%	1.01%
長沼町	0.01%	1.96%	0.02%		0.29%	0.10%	53.59%	3.01%		0.00%		39.86%	0.02%	0.11%	0.00%	0.05%	0.10%		0.00%	0.00%	0.00%					0.05%	0.00%		0.73%
栗山町	0.03%	18.40%	0.20%	0.03%	0.10%	1.14%	9.04%	51.25%		0.01%		13.19%	0.01%	0.06%	0.00%	0.01%	0.14%	0.01%	0.05%							0.02%			6.31%
月形町		41.28%	3.72%				0.04%		38.20%			14.15%	0.03%	2.18%			0.05%		0.12%			0.02%			0.01%	0.03%			0.18%
総数（人）																													



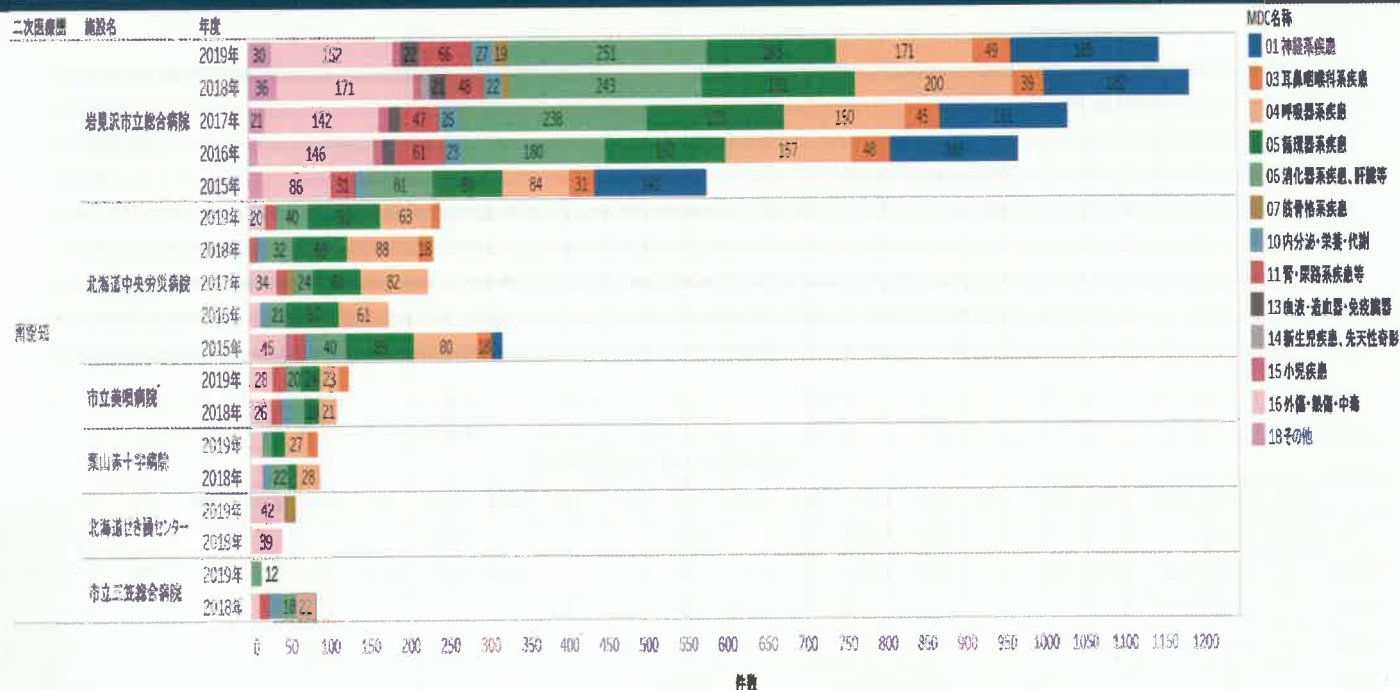
市区町村名	医療機関市町村名（受診した医療機関の所在地）																	総計（人）		
	夕張市	岩見沢市	美唄市	三笠市	南幌町	由仁町	長沼町	栗山町	月形町	札幌	後志	中空知	北空知	西胆振	東胆振	上川中部	留萌		遠紋	その他
夕張市	33.65%	14.56%				0.19%	0.63%	0.57%		49.21%		0.19%			0.50%					0.50%
岩見沢市		94.93%	0.13%	0.29%	0.11%		0.15%	0.01%	0.01%	4.01%		0.07%		0.01%	0.13%	0.09%				0.07%
美唄市		48.54%	35.64%	0.55%	0.10%				0.03%	3.36%		11.23%			0.52%					
三笠市		66.28%		30.52%						2.80%		0.40%								
南幌町		1.92%			24.45%		1.48%			71.70%										0.44%
由仁町		16.87%				34.21%	1.91%	0.84%		41.39%	0.36%	1.79%	0.12%		0.72%				1.79%	
長沼町		2.97%			0.58%	0.19%	33.42%			62.26%										0.58%
栗山町		59.66%			0.84%	1.17%	0.11%	12.07%		18.77%					0.17%					7.21%
月形町		60.41%							23.26%	11.44%		2.81%			1.50%		0.56%			
総数（人）																				



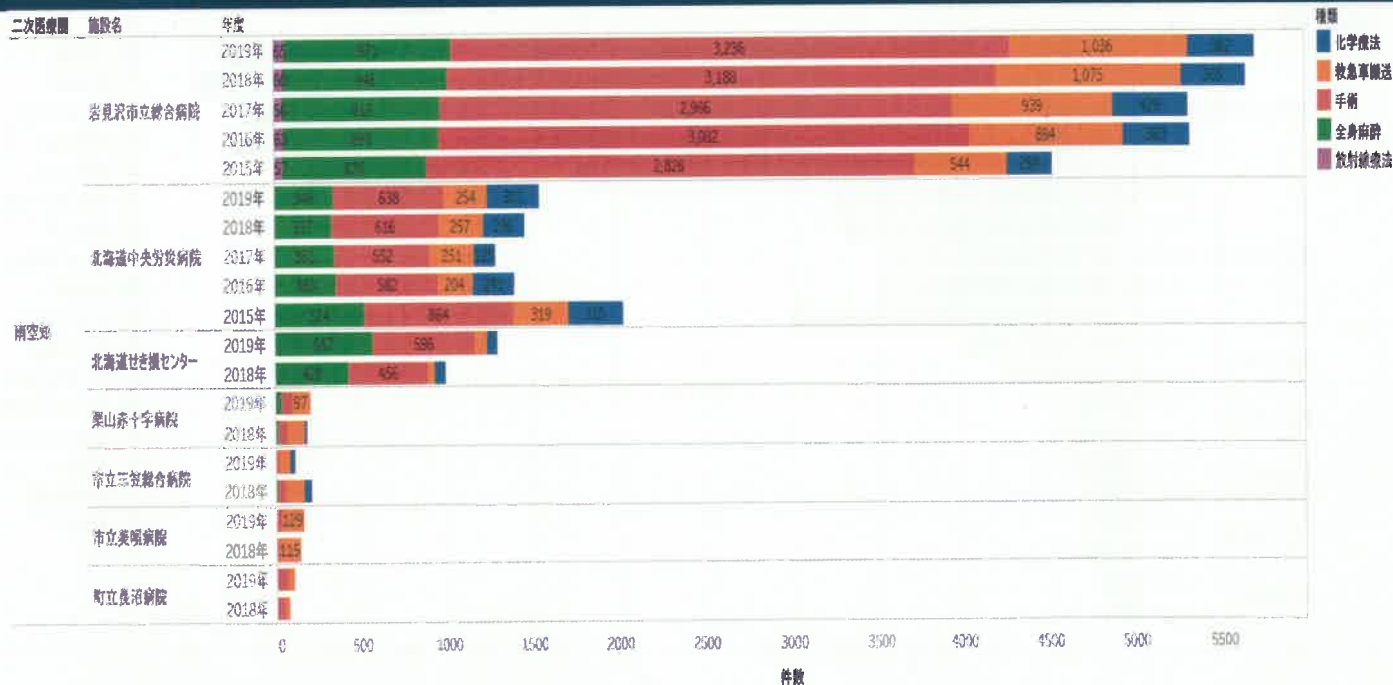
市区町村名	医療機関市町村名（受診した医療機関の所在地）																		総計（人）			
	夕張市	岩見沢市	美唄市	三笠市	南幌町	由仁町	長沼町	栗山町	月形町	南渡島	札幌	中空知	北空知	西胆振	東胆振	日高	上川中部	富良野		留萌	十勝	その他
夕張市	48.22%	7.02%					5.07%	21.14%			16.47%											0.02%
岩見沢市		93.33%	0.10%	0.07%	0.09%		0.36%	0.23%	0.17%	0.03%	5.15%	0.10%		0.05%	0.03%	0.01%	0.07%	0.03%		0.00%	0.17%	
美唄市		11.52%	77.94%	0.23%					0.13%	0.01%	2.30%	4.69%	0.10%				0.15%		0.06%		2.86%	
三笠市		52.97%	1.09%	40.06%			0.38%	0.08%		0.03%	4.54%	0.19%			0.41%		0.05%				0.19%	
南幌町		1.08%			51.24%		7.81%	0.08%			39.31%										0.48%	
由仁町		9.55%			0.40%	40.61%	10.68%	19.26%			16.50%	0.53%			2.18%		0.12%				0.16%	
長沼町		1.09%			0.14%		65.98%	7.51%			23.92%	0.95%									0.40%	
栗山町		14.75%			0.46%	1.85%	5.79%	64.56%			7.34%				0.02%						5.24%	
月形町		27.17%	4.34%						60.81%		6.57%	1.11%										
総数（人）																						



- 医療機関別にMDC(主要診断群)毎の診療実績を表示
- 出現するMDCの種類によって圏域内の診療能力の把握が可能であり、圏域内で欠落した機能を把握できると考えられる
- 医療機関のMDC構成を比較することで圏域内の診療機能の類似性を確認できると考えられる



- 医療機関別に救急搬送によるMDC(主要診断群)毎の件数を表示
- 圏域内で特に救急に関係するMDCの出現件数を確認することで、圏域内の救急医療に関する機能を把握することが可能である。
- 医療機関別にMDC件数の推移から圏域内で欠落した機能が無いかを確認できる。



- 医療機関別に高度医療の実績を表示
高度医療: ①化学療法、②救急車搬送、③手術、④全身麻酔、⑤放射線療法
- 高度医療実績の推移から欠落した機能が無いかを確認できる。
- 圏域内で提供されていない高度医療が存在する場合、他圏域で高度医療が提供されている可能性が考えられる。