



【鈴亀地域】
紹介受診重点医療機関・医療機器
の共同利用計画について

紹介受診重点医療機関とは

- 紹介受診重点医療機関は、**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
- 患者がまず地域の診療所や中小病院を受診し、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、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**

紹介受診重点医療機関の要件

- 1 「医療資源を重点的に活用する外来（件数）」の割合が一定以上
- 2 紹介受診重点医療機関となる医療機関の意向
- 3 **（①を満たさない場合）紹介率・逆紹介率やその他参考とすべき事情**

①の「医療資源を重点的に活用する外来」の割合の要件を満たさない場合、紹介患者への外来を基本としているという実績を確認するため、**紹介率・逆紹介率の実績を参考にすることが想定**されている。また、それ以外にも、**その他の参考とすべきデータや当該医療機関が地域で担っている役割等を活用**して協議することとなる。

地域医療構想調整会議での協議

- ①（場合によっては③）、②の状況を確認し、地域医療構想調整会議で協議を行い、紹介受診重点医療機関を選定する

「医療資源を重点的に活用する外来」とは

- 全ての外来患者の中で、次の①から③に該当する患者に対する外来を**医療資源を重点的に活用する外来**と位置付け、**外来機能報告により、医療機関ごとにその割合を算出**

全ての外来（患者延べ数）

① 医療資源を重点的に活用する 入院の前後の外来（患者延べ数）

例：がんの手術のために入院する前に術前の説明・検査や術後のフォローアップを外来で受けた患者等

①から③に該当する外来患者の数を「医療資源を重点的に活用する外来」としてカウント

② 高額等の医療機器・設備を 必要とする外来（患者延べ数）

例：CT・MRIの撮影や人工透析、外来化学療法・放射線治療を実施した患者等

③ 特定の領域に特化した機能を 有する外来（患者延べ数）

例：精密検査や専門的医療、高度医療が必要であるとして他院から紹介された患者等

「医療資源を重点的に活用する外来」の具体的な基準

- 紹介受診重点医療機関の基準として、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が初診、再診それぞれで設定されており、**両方の基準を満たす必要がある**

初診

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 **40%以上**

+

再診

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 **25%以上**

- 上記を満たしていない場合、紹介率、逆紹介率を参考にすることが想定されている。

参考水準

紹介率 50%以上 + **逆紹介率 40%以上**

紹介率・逆紹介率の水準も満たしていない場合

今回の外来機能報告の報告内容から把握できない、その他の参考とすべきデータや当該医療機関が地域で担っている役割等を活用して協議

1

紹介受診重点医療機関入院診療加算が算定可能（一般病床200床以上の病院のみ）

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である「**紹介受診重点医療機関入院診療加算 800点（入院初日）**」の算定が一部の入院基本料の算定患者について可能。ただし、**地域医療支援病院入院診療加算と別に算定は不可。**

地域医療支援病院では、「地域医療支援病院入院診療加算 1000点」を継続算定することが可能なので、**地域医療支援病院以外の一般病床200床以上の病院のみのメリット**

2

連携強化診療情報提供料の算定ハードルの低下

かかりつけ医から紹介された患者が紹介先となる医療機関を受診し、その診療状況を示す文書を紹介元に提供した際に算定できる「**連携強化診療情報提供料 150点**」が、実質的にハードルを下げ算定可能に（照会元がかかりつけ医機能に係る施設基準を届け出ていなくても算定できる）。

病床数に関係なく受けられるメリット

3

院外での広告宣伝が可能

紹介受診重点医療機関（紹介受診重点病院・紹介受診重点診療所）として、院外で広告宣伝をすることが可能。



【医療機関名】 鈴鹿中央総合病院 [継続]

【意向】 あり

【基準】 初診：80.4% 再診：35.4%

【参考水準】 紹介率：99.6% 逆紹介率：119.3%

【医療機関名】 鈴鹿回生病院 [継続]

【意向】 あり

【基準】 初診：68.4% 再診：32.5%

【参考水準】 紹介率：56.0% 逆紹介率：109.5%

【県の考え方】

鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院は、医療資源を重点的に活用する外来に係る基準を満たし、かつ紹介受診重点医療機関となる意向も有しているため、引き続き、紹介受診重点医療機関として選定してはどうか。

医療機器の共同利用計画書および稼働状況報告書について

- 外来医療に係る医療提供体制の確保を適切に推進するため、令和2年3月に「三重県外来医療計画」を策定し、その後の外来医療に係る状況の変化やガイドラインの改正を受け、令和6年3月に計画を改定しました。
- この計画では、医療機器の効率的な活用に資するように、各医療機関において医療機器の新規購入や更新に際し、共同利用に関する意向を確認するため、「共同利用計画書」の作成・提出を求め、協議の場において確認することとしています。
- また、地域の医療資源を可視化する観点から、医療機器を新規購入・更新した医療機関について、報告を求め、稼働状況を確認することとしています。

対象となる医療機関

- 対象医療機器を設置・更新（リースを含む）した病院および診療所（歯科診療所を除く）

※稼働状況報告書については、令和5年4月1日以降に、対象医療機器を設置・更新した病院および診療所（歯科診療所を除く）が対象。

また、外来機能報告による報告を行っている場合については、報告不要。

対象となる医療機器

- ①CT
- ②MRI
- ③PET（PET－CT含む）
- ④マンモグラフィ
- ⑤放射線治療装置（リニアックおよびガンマナイフ）

共同利用計画

共同利用を行う医療機器

該当の医療機器なし

共同利用を行わない医療機器

令和5年4月1日から令和6年3月31日に提出のあった共同利用計画書に基づき記載

病院または診療所	対象機器	共同利用の方法
診療所	マルチスライスCT (64列以上)	開設直後で、人力的な体制が整っていないため

稼働状況報告

令和5年4月1日から令和6年3月31日に設置・更新した対象となる医療機器なし

(参考) 三重県外来医療計画 (抜粋)

【医療機器の共同利用の方針】

- 対象とする医療機器※の共同利用については、医療機器を有する医療機関に対しての患者紹介を中心とし、今後も効率的な活用に取り組む。
- 対象とする医療機器を医療機関が購入する場合は、当該医療機器の共同利用に関する意向を確認し、共同利用を行う場合は、共同利用計画書の提出を求め、協議の場において確認を行う。

※ C T (全てのマルチスライス C Tおよびマルチスライス C T以外の C T)、M R I (1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0テスラ未満および3.0テスラ以上の M R I)、P E T (P E Tおよび P E T - C T)、放射線治療 (リニアクおよびガンマナイフ) ならびにマンモグラフィ

(3) 共同利用計画の記載事項と確認のためのプロセス

共同利用の対象となる医療機器の新規購入・更新 (リースを含む) 者から提出された医療機器の共同利用計画について、協議の場においてその内容を確認します。また、購入者が共同利用を行わない場合については、その理由について確認することとします。

なお、協議の場における確認は、医療機器の新規購入等にあたり共同利用の可否について確認するものであり、機器の購入を規制するものではありません。

また、協議の場における確認が、医療機器の新規購入者等に不利益を与えることがないよう十分な配慮を行うこととします。

対象となる医療機器の購入者に提出を求める共同利用計画の記載内容については、次のとおりとします。

【共同利用計画の記載事項】

- ① 共同利用の対象とする医療機器
- ② 共同利用の方針
- ③ 共同利用の相手方となる医療機関
- ④ 保守、整備等の実施に関する方針
- ⑤ 画像情報および画像診断情報の提供に関する方針

(4) 医療機器の稼働状況の確認

地域の医療資源を可視化する観点から、令和5(2023)年4月1日以降に、対象となる医療機器※を新規購入・更新 (リース含む) した医療機関について、報告を求め、稼働状況を確認することとします。なお、外来機能報告による報告を行っている場合については、当該報告を以て利用件数の報告に替えることができるものとします。

【稼働状況の報告事項】

- ① 医療機関の情報
- ② 医療機器の情報 (医療機器の種別等)
- ③ 稼働状況 (利用件数・共同利用の実績)