

# 意見交換「外来医療提供体制について」

- 都は、令和2年3月に「外来医療計画（計画期間：令和6年3月まで）」を策定
- 外来医療計画では、診療所の新規開設者等に対する「医療機関の地理的な分布」の情報提供等により、外来医療を担う医師の自主的な行動変容を促してきた。
- 今年度は、「紹介受診重点医療機関」制度の開始、外来医療計画の改定の年に当たる。
- そこで**今回の会議では、外来医療提供の状況把握、計画改定等の参考とするため、下記①及び②について、事前調査回答などを参考に、意見交換**いただきたい。

※なお、計画改定に当たり、国は、外来機能報告（病院・有床診療所）を踏まえ外来機能の明確・連携を協議するよう求めているが、都では、無床診療所を含む都内医療機関の外来医療提供状況として、SCRのデータを参考として次項以降に示す。

## ①外来医療全体

- ・地域における外来医療提供体制について、どのような課題があるか
- ・外来医師の偏在是正のため、地域で不足する外来機能などに関してどのような可視化、情報提供が効果的か

## ②紹介受診重点医療機関 の仕組みを踏まえた 外来医療

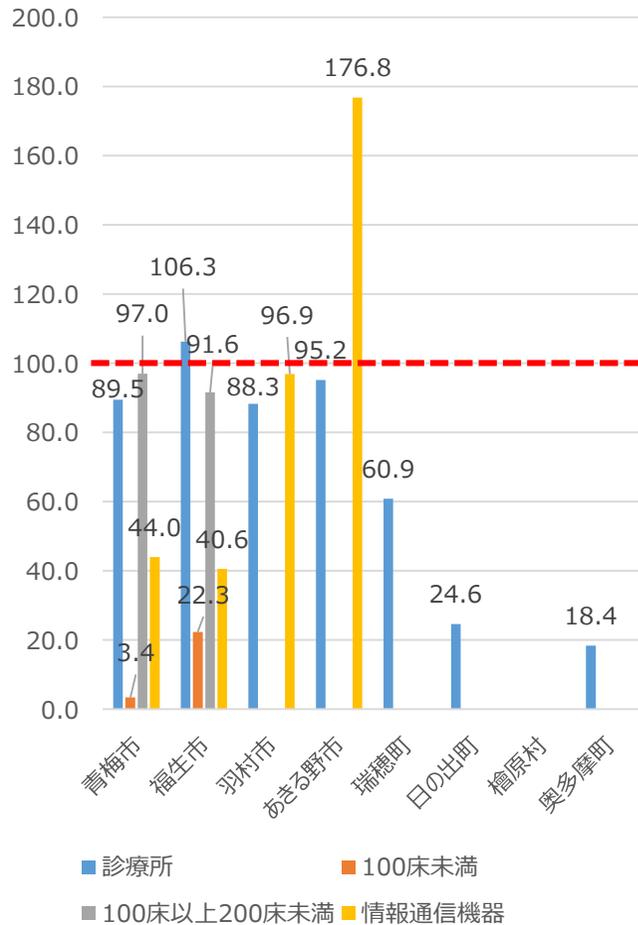
- ・新たな紹介受診重点医療機関の仕組みを円滑に機能させ、外来患者の待ち時間短縮や勤務医の負担軽減といった目的を果たすため、現状、課題となっていることはあるか（紹介・逆紹介に困るケースや診療科など）

## 【参考資料】SCRより(西多摩)

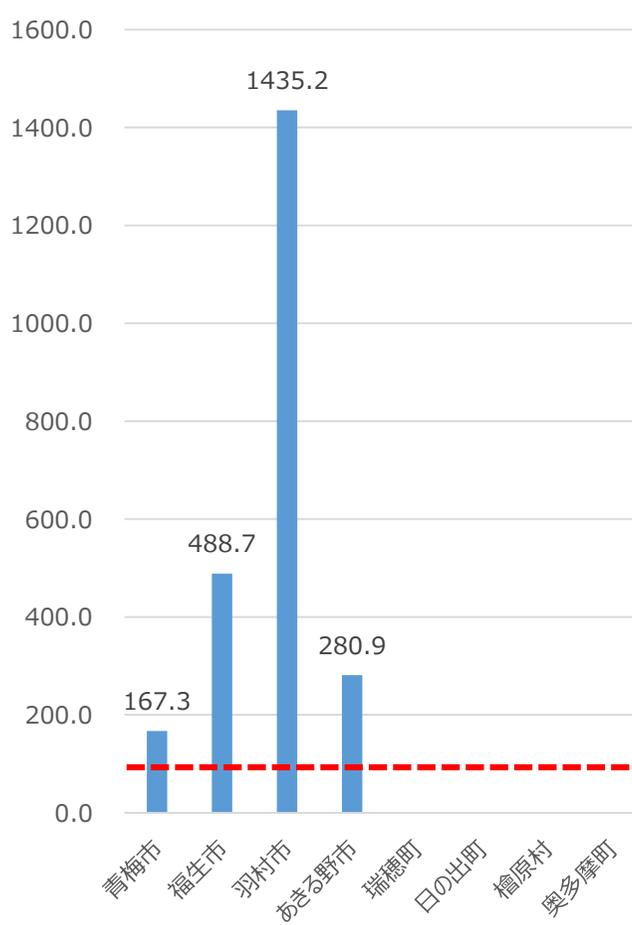
※NDBの制約により、人口2000人以下の町村や対象医療機関が3未満となる場合はデータが存在しない。

SCR：NDBを活用し、各診療行為（診療報酬の算定回数）の地域差を「見える化」した指標  
都道府県・二次医療圏・市町村の性・年齢構成の違いを調整したレセプトの出現比として指数化  
100 = 医療提供状況が全国平均並み、100超 = 提供が多い、100未満 = 提供が少ない  
(出所) 内閣府「医療提供状況の地域差」(令和2年度診療分) より作成

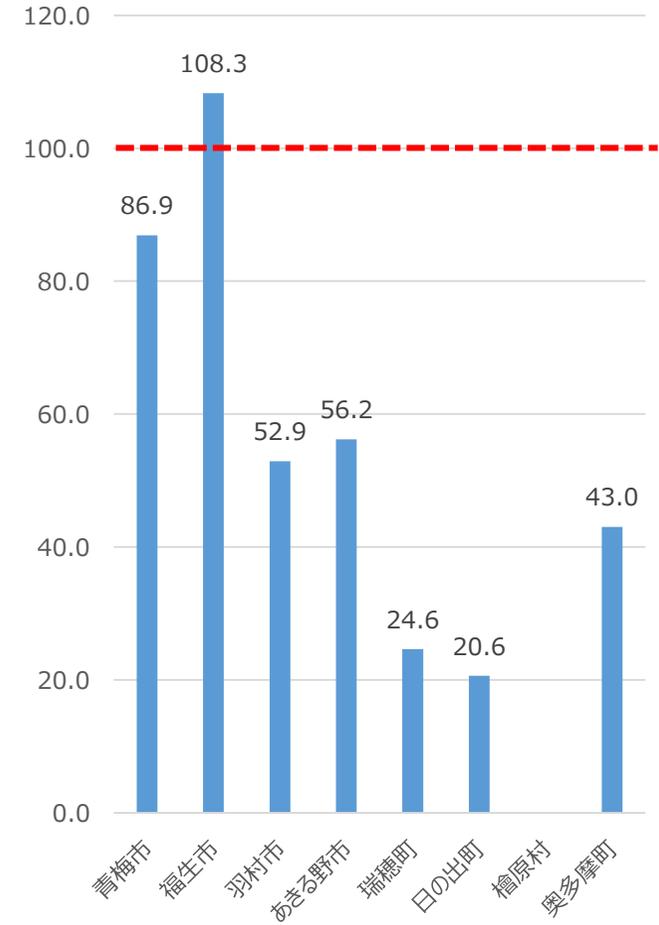
### 特定疾患療養管理料



### 生活習慣病管理料



### 診療情報提供料 (I)



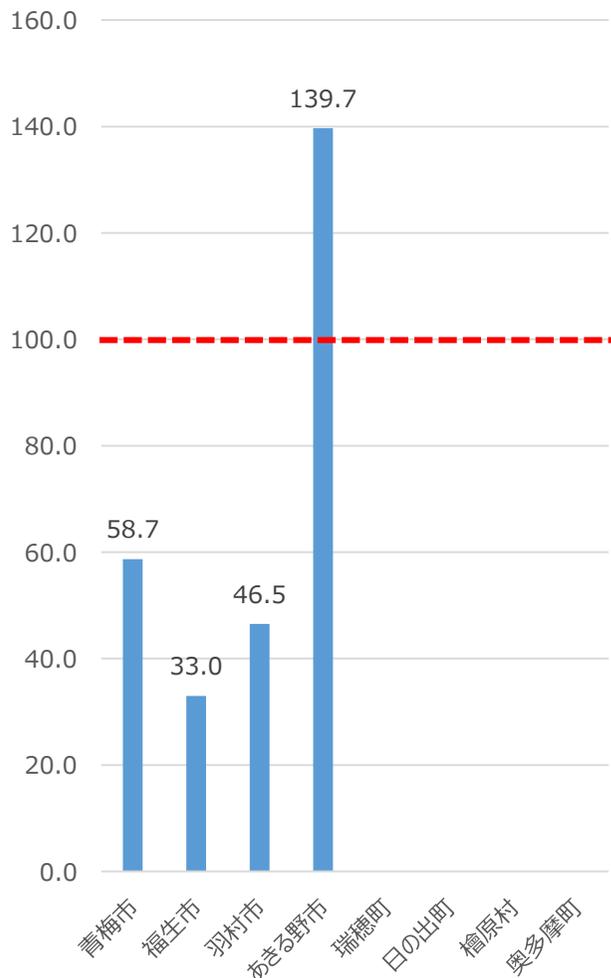
生活習慣病等を主病とする患者について、プライマリケア機能を担う地域のかかりつけ医師が治療計画に基づき療養上必要な管理を行った場合に算定

脂質異常症、高血圧症又は糖尿病を主病とする患者に対して、当該患者の同意を得て治療計画を策定し、当該治療計画に基づき、生活習慣に関する総合的な治療管理を行った場合に算定

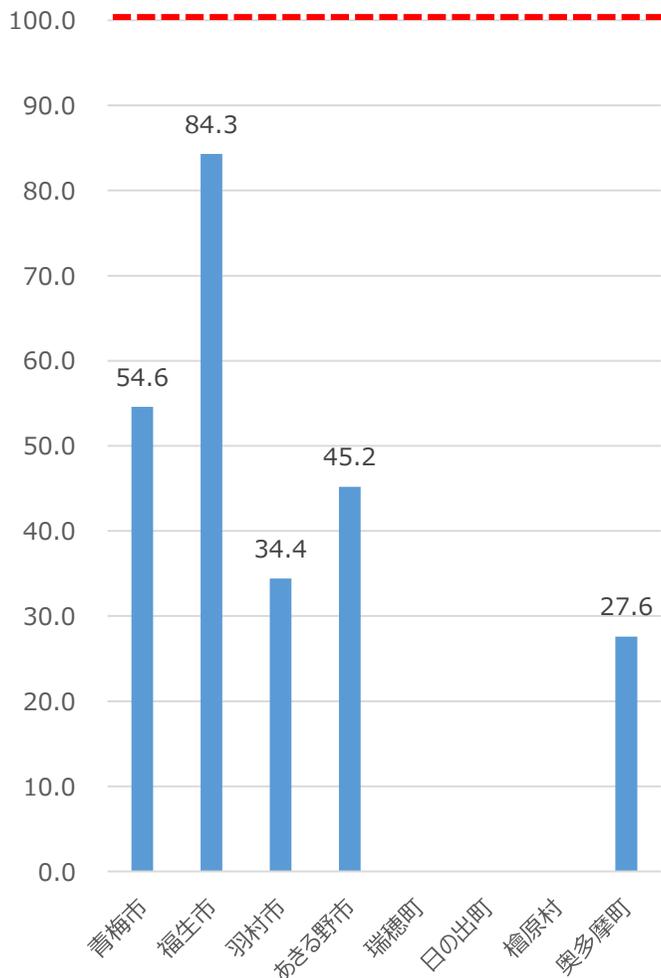
別の保険医療機関での診療の必要を認め、患者の同意を得て診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合や、保健・福祉関係機関に対して必要な情報提供を行った場合に算定

# 【参考資料】SCRより(西多摩)

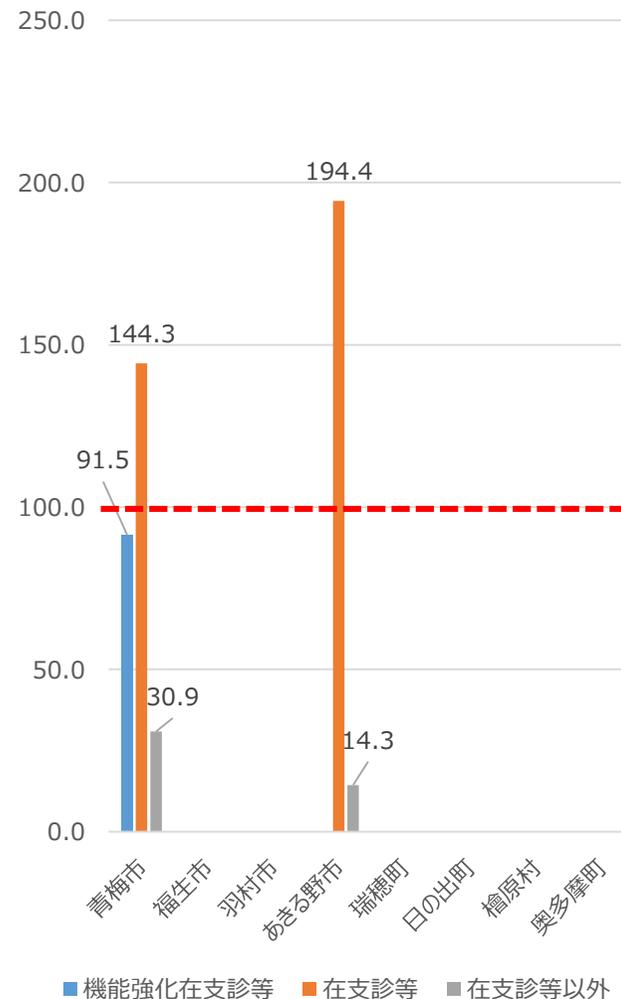
## 機能強化加算 (初診)



## 在宅患者訪問診療料等



## 在宅時医学総合管理料



■ 機能強化在支診等 ■ 在宅支診等 ■ 在宅支診等以外

外来医療における適切な役割分担を図り、よりの確で質の高い診療機能を評価する観点から、かかりつけ医機能を有する医療機関において初診料を算定する場合に加算

在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、計画的な医学管理の下に定期的に訪問して診療を行った場合等に算定

在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、個別の患者ごとに総合的な在宅療養計画を策定し、定期的に訪問診療を行い、総合的な医学管理を行った場合等に算定