

外来機能報告の報告開始の延期

- ◆外来機能報告は、レセプト情報・特定健診等データベース（NDB）の集計結果を国から医療機関に提供し、医療機関はその集計結果を参照した上で「報告様式2」を、令和4年11月中に報告することとされていた。
- ◆しかし、NDBのレセプト集計において補正作業を行う必要が生じたため、令和5年2月下旬から3月上旬に開始することを目指に、詳細については改めて通知を発出することとされた。

今後のスケジュール（予定）

※現時点で国から示された情報に基づく想定のため、今後変更の可能性あり

令和5年4月頃	5～6月頃	7～8月頃	9月頃
<p>医療機関</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来機能報告完了 ・都道府県等からの指摘に応じて修正 	<p>・必要に応じて報告結果を修正</p>	<p>・都からの通知を受領</p>	<p>・都の公表日以降 紹介受診重点医療機関は診療報酬を算定可能</p>
<p>都</p> <ul style="list-style-type: none"> ・報告内容の確認 ・未報告の医療機関への督促 	<p>・報告データの検証 ⇒必要に応じて、医療機関へ意向の確認</p>	<p>・協議の場の開催 (R5第1回調整会議) ⇒協議結果とりまとめ</p>	<p>・9/1（予定） 紹介受診重点医療機関一覧を公表</p>
<p>厚生労働省</p>	<p>・報告データ（速報値・暫定値）を都道府県に提供</p>	<p>・報告データ（ローデータ一式）を都道府県に還元</p>	<p>・都道府県からの通知を受領 ・紹介受診重点医療機関を公表</p>

国は、医療機関における診療報酬算定等を鑑み、協議の場を令和5年8月までに開催するよう都道府県に要請
都は、令和5年度第1回調整会議で、外来機能報告の報告データを基に紹介受診重点医療機関について協議

調整会議での協議

◆ 協議の方向性

基準：初診に占める重点外来^(※1)の割合が40%以上かつ再診に占める重点外来の割合25%以上

	意向あり		意向なし	
基準を満たす	区分①	特別な事情 ^(※2) がない限り、紹介受診重点医療機関とする	区分②	当該医療機関の意向を尊重しつつ、地域の医療提供体制の在り方を協議し、制度趣旨を踏まえ、当該医療機関の意向を再度確認
基準を満たさない	区分③	紹介率・逆紹介率等を活用し協議	—	—

※1 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

※2 当該医療機関が標榜する一部の診療科について、地域では、当該医療機関の他に標榜する医療機関がない場合など

◆ 協議にあたり参考とする指標等

- ・紹介率・逆紹介率の水準（紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上）
- ・当該医療機関の機能（特定機能病院、地域医療支援病院 等）
- ・外来医療の実施状況や地域性

⇒ 意向と調整会議の結論が一致したものに限り、紹介受診重点医療機関として公表。整わなかったものは再協議となる。

紹介受診重点医療機関の通知・公表

都から医療機関及び厚生労働省に、紹介受診重点医療機関の一覧や公表日について通知
厚生労働省や東京都福祉保健局のホームページ等で、紹介受診重点医療機関の一覧を公表

診療報酬上の取扱い

紹介受診重点医療機関における主な診療報酬上の取扱いは、次のとおり（詳細な要件等は参考資料7に記載）

紹介受診重点医療機関入院診療加算・連携強化診療情報提供料の算定：公表の日から算定可能

紹介状なしで受診する場合等の定額負担（特別の料金）の徴収：公表の日から経過措置6か月以内に請求開始