

2024年度診療報酬改定 検討状況レポート07 — 外来（その3） —

2024年度診療報酬改定に向け、[11月10日開催の第563回中医協総会](#)において、『外来機能の分化推進』『医療DX』『かかりつけ医機能』についての評価等が議論されました。

■外来機能の分化の推進について

前回（2022年度）の診療報酬改定において、外来機能の明確化及び医療機関間の連携を推進する観点から、[紹介状なしで受診した患者等から徴収する定額負担額の引き上げ（初診：医科・歯科とも2,000円増、再診：医科500円、歯科400円増）] [対象病院の範囲（紹介受診重点医療機関の追加）や保険給付範囲の見直し]が行われ、その結果、初診時に紹介状なしで受診した患者の割合は全体及び義務化対象施設で4.3%減少したことが確認されています。

また、今夏には[紹介受診重点医療機関]が公表されており、これらを踏まえ、外来機能の更なる分化と推進がどのように行われるか、今後の議論を注視する必要があります。

初診時に紹介状なしで受診した患者と定額負担を徴収した患者の割合

○ 令和4年5月と令和5年5月の状況を見ると、初診時に紹介状なしで受診した患者の割合は義務化対象施設で4.3ポイント減少している。

| 全体 | 令和4年5月 (N=505) | 令和5年5月 (N=534) | 義務化対象施設 | 令和4年5月 (N=367) | 令和5年5月 (N=393) |
|----------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|-------------------|
| ①初診患者数（延べ人数） | 1,567 | 1,524 | ①初診患者数（延べ人数） | 1,637 | 1,587 |
| ②うち、紹介状なしの患者数（人） | 767 | 680 | ②うち、紹介状なしの患者数（人） | 710 | 620 |
| ③うち、定額負担を徴収した患者数（人） | 198 | 184 | ③うち、定額負担を徴収した患者数（人） | 159 | 143 |
| 紹介状なしで受診した患者の割合（②/①） | 48.9% | 44.6% | 紹介状なしで受診した患者の割合（②/①） | 43.4% | 39.1% |
| 定額負担を徴収した患者の割合（③/①） | 12.6% | 12.1% | 定額負担を徴収した患者の割合（③/①） | 9.7% | 9.0% |
| 一般病床200床以上の地域医療支援病院 | 令和4年5月 (N=316) | 令和5年5月 (N=337) | 特定機能病院 | 令和4年5月 (N=51) | 令和5年5月 (N=56) |
| ①初診患者数（延べ人数） | 1,574 | 1,517 | ①初診患者数（延べ人数） | 2,031 | 2,009 |
| ②うち、紹介状なしの患者数（人） | 726 | 632 | ②うち、紹介状なしの患者数（人） | 613 | 549 |
| ③うち、定額負担を徴収した患者数（人） | 163 | 147 | ③うち、定額負担を徴収した患者数（人） | 138 | 119 |
| 紹介状なしで受診した患者の割合（②/①） | 46.1% | 41.7% | 紹介状なしで受診した患者の割合（②/①） | 30.2% | 27.3% |
| 定額負担を徴収した患者の割合（③/①） | 10.4% | 9.69% | 定額負担を徴収した患者の割合（③/①） | 6.79% | 5.92% |
| 徴収義務のない一般病床200床以上の病院 | 令和4年5月 (N=104) | 令和5年5月 (N=107) | 一般病床200床以上の紹介受診重点医療機関（予定） | 令和4年5月 (N=30) | 令和5年5月 (N=30) |
| ①初診患者数（延べ人数） | 1,234 | 1,190 | ①初診患者数（延べ人数） | 1,945 | 1,957 |
| ②うち、紹介状なしの患者数（人） | 837 | 753 | ②うち、紹介状なしの患者数（人） | 1,224 | 1,193 |
| ③うち、定額負担を徴収した患者数（人） | 257 | 249 | ③うち、定額負担を徴収した患者数（人） | 467 | 459 |
| 紹介状なしで受診した患者の割合（②/①） | 67.8% | 63.3% | 紹介状なしで受診した患者の割合（②/①） | 62.9% | 61.0% |
| 定額負担を徴収した患者の割合（③/①） | 20.8% | 20.9% | 定額負担を徴収した患者の割合（③/①） | 24.0% | 23.5% |

※ A票の医療機関のうち、一般病床200床以上の医療機関の回答を集計。未回答は除いている。

※ 特定機能病院、地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関（予定）の複数に該当する病院について、地域支援医療病院は特定機能病院に該当する場合、紹介受診重点医療機関（予定）は特定機能病院又は地域医療支援病院に該当している場合に限り、それぞれ総数から除外している。

※上記引用元…[中医協総会（第563回）外来（その3）資料（スライドNo.24）](#)

■医療DXについて

医療DXの推進に関しては、すでに[マイナンバーカードと健康保険証の一体化]が推進されています。加えて、[全国医療情報プラットフォームの構築]や[電子カルテ情報の標準化]において、情報共有にあたっての標準規格である[3文書（『診療情報提供書』『退院サマリー』『健診結果報告書』）]、およびそれに含まれる[6情報（傷病名/アレルギー情報/感染症情報/薬剤禁忌情報/検査情報（救急、生活習慣病）/処方情報）]の普及を促進し、医療の質向上のために活用することが挙げられています。

また、「[デジタル社会の実現に向けた重点計画](#)」（令和5年6月9日閣議決定）において、医療分野におけるデジタル化の推進が示されています。次回の診療報酬改定では、診療報酬上、書面での情報提供等が必要とされる項目において、電磁的方法の活用が進むための要件設定が行われる可能性が考えられます。

■かかりつけ医機能について

かかりつけ医機能が発揮される制度整備として、〔医療機能情報提供制度の刷新（2024年4月施行）〕〔かかりつけ医機能報告の創設（2025年4月施行）〕〔患者に対する説明（2025年4月施行）〕があります。このうち、〔患者に対する説明〕については、特に必要であって患者が希望する場合に、かかりつけ医機能として提供する医療の内容について電磁的方法又は書面により説明するよう努力義務が定められます。

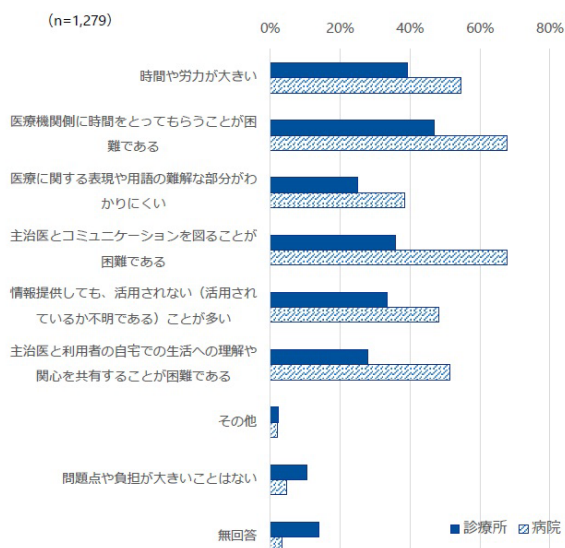
〔かかりつけ医機能の報告〕の報告項目のイメージとして、〈日常的な診療の総合的〉〈継続的实施や夜間〉〈休日の対応〉〈入退院支援〉〈在宅医療の提供〉〈介護サービス等との連携〉その他厚生労働省令で定める機能が挙げられており、都道府県知事はその内容を踏まえ、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに公表する流れとなっています。

また今後、介護サービス等とかかりつけ医の連携がますます重要となっていく中、介護支援専門員から見た情報共有における問題点の一つとして、「医療機関側に時間をとってもらうことが困難である」という調査結果が出ています。地域包括診療料・加算を届出している医療機関においてもサービス担当者会議への医師の参加割合は5割強にとどまっており、主治医と介護支援専門員双方向のコミュニケーションの促進が論点とされています。

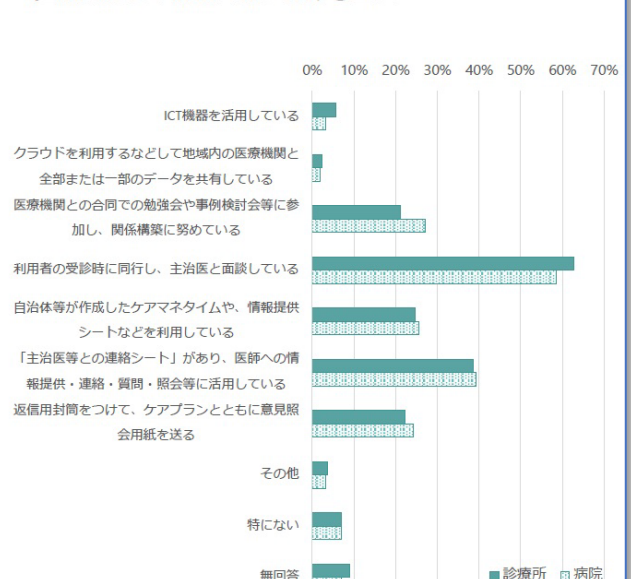
介護支援専門員から見た医療機関との情報共有の問題点や工夫

- 介護支援専門員にとって、医療機関との情報共有における問題点や負担が大きいことは、「医療機関側に時間をとってもらうことが困難」であった。
- 医療機関との情報共有における工夫として最も多いものは、「受診時に同行し主治医と面談」であった。

■ケアマネジメントプロセス全般において医療機関との情報共有における問題点や負担が大きいこと



■医療機関との情報共有における工夫



※上記引用元…[中医協総会（第563回）外来（その3）資料（スライドNo.48）](#)

かかりつけ医機能については上記のほか、〔特定疾患療養管理料〕についても言及されています。生活習慣病においては、計画的な療養指導が求められるため、生活習慣病管理料には詳細な『療養計画書』の作成と『療養計画書』を用いた患者への説明が求められています。しかし〔特定疾患療養管理料〕は、生活習慣病の患者も対象とされているものの、『療養計画書』の作成は要件化とされていません。〔特定疾患療養管理料〕の算定がある施設の状況を見ると、それ以外の施設と比べ、現状かかりつけ医機能が高くはありません。生活習慣病の増加等に対する効果的・効率的な疾病管理及び重症化予防の取組推進に向けた、生活習慣病に係る診療報酬上の療養指導の評価の在り方をどう考えるかが論点になっています。

株式会社ユアーズブレインでは、診療報酬の解釈や指導監査対策等、医事に関する様々なご質問・ご相談に対応する「**医事相談室**」サービスを提供しております。

詳細をご希望の方は <https://www.yb-satellite.co.jp/original9.html#a04> から、またはTEL：082-243-7331 e-mail：info@yb-satellite.co.jp からお問合せください。

2024年度 診療報酬・介護報酬 同時改定解説セミナー

2024年度は診療報酬・介護報酬・障害福祉サービスのトリプル改定に加え、医療計画・介護保険事業計画等の切替え、医師の時間外労働に対する上限規制の開始等が重なり、医療界にとって重要な年となることが予想されます。

本セミナーでは、これらの変化への対応に必要な準備について解説いたします。

- ☑ 配信期間中は講演動画をいつでもご覧いただけます
- ☑ 配信開始直後から、使用資料のデータがダウンロード可能です
- ☑ 「医業経営ニュース」において改定情報を無料で公開いたします

詳細案内

下記キーワードまたは右QRコードからご確認・お申込み下さい

ユアーズブレン 同時改定

検索

(<https://www.yb-satellite.co.jp/mf2024.html>)



- セミナー講師：長面川（なめかわ）さより 先生（株式会社 ウォームハーツ 代表取締役）
- セミナー主催：株式会社ユアーズブレン 医業経営コンサルティング部
- セミナー受講料：1名様 11,000円（資料代・消費税含む）
- 動画配信期間：2024年3月中旬 配信開始～同年4月上旬 配信終了（予定）

受講料のお支払い方法・視聴方法につきましては、お申込みの方にご案内いたします

【長面川（なめかわ）さより 先生 プロフィール】

昭和大学病院医事課退職後、1999年オフィスなめかわ設立。

診療報酬関連コンサルティング業務、検定問題作問、レセプト精度診断、開業サポート等を行う。

2004年 株式会社医療情報科学研究所 代表取締役就任後、2016年より株式会社ウォームハーツ代表取締役。専門分野である診療報酬請求をもとに、より早い情報収集・問題点抽出・分析・改善等の立案を行い、クライアントとともに課題に取り組んでいる。

【所属学会】 日本医療・病院管理学会、日本医療経営学会診療報酬・介護報酬研究部会、日本医療秘書学会、全国医事研究会(理事)、日本施設基準管理士協会(理事)