

令和4年度 第1回医療・介護連携専門部会

令和4年12月13日（火）19:00～
出雲保健所 大会議室

1 あいさつ

2 協議事項

(1) 令和4年度 医療・介護連携専門部会の取り組みについて【資料1】

(2) 圏域の医療機能分担について

・現状と課題について【資料2】

・各病院の2025年の対応方針について【資料3】

(3) 医療と介護の連携について

① 在宅医療の体制整備【資料4】

② 出雲市の取組報告【資料5】

(4) 医療機器共同利用計画書の提出状況について【資料6】

3 報告事項

(1) 公立病院経営強化プランについて【資料7】

(2) 紹介受診重点医療機関 外来機能報告等について【資料8】

4 その他

令和4年度医療・介護連携専門部会の取組

1 目標

病院完結型から地域完結型へという流れの中で、すべての病院が、2025年に向けた対応方針について、毎年度第1回部会において提示すると共に圏域内の具体的な調整協議ができるよう取組を進める。
また、取組の過程で整理された課題を共有化し、具体的な取組について検討を深める。

2 内容

○各病院は、2025年に向けた対応方針の検討を行い、今年度第1回部会に提示すると共に、次年度に向けて検討を深める。

○保健所は、上記取組に向けて情報提供や圏域内の実態把握を行うと共に、部会で検討を進める。

○その他の関係機関は、部会で出された課題について連携して取組を進める。

○公立病院経営強化プランの策定、紹介受診重点医療機関について検討・協議を進める。

3 これまでの取組の総括

○高度急性期・急性期

高度急性期医療機関間の機能調整について協議を進めていく。

高度急性期・急性期・地域包括ケア病棟の連携について協議を進めていく。

○回復期

転換による増床を目指す。

地域包括ケア病棟のサブアキュート機能の強化に向けて検討する。

○慢性期

医療区分1の人の受け皿の実態を把握し、今後の病床のあり方について検討する。

介護医療院について知識の共有化を図る。

○在宅医療

病院を中心とした在宅医療の体制整備を進める。

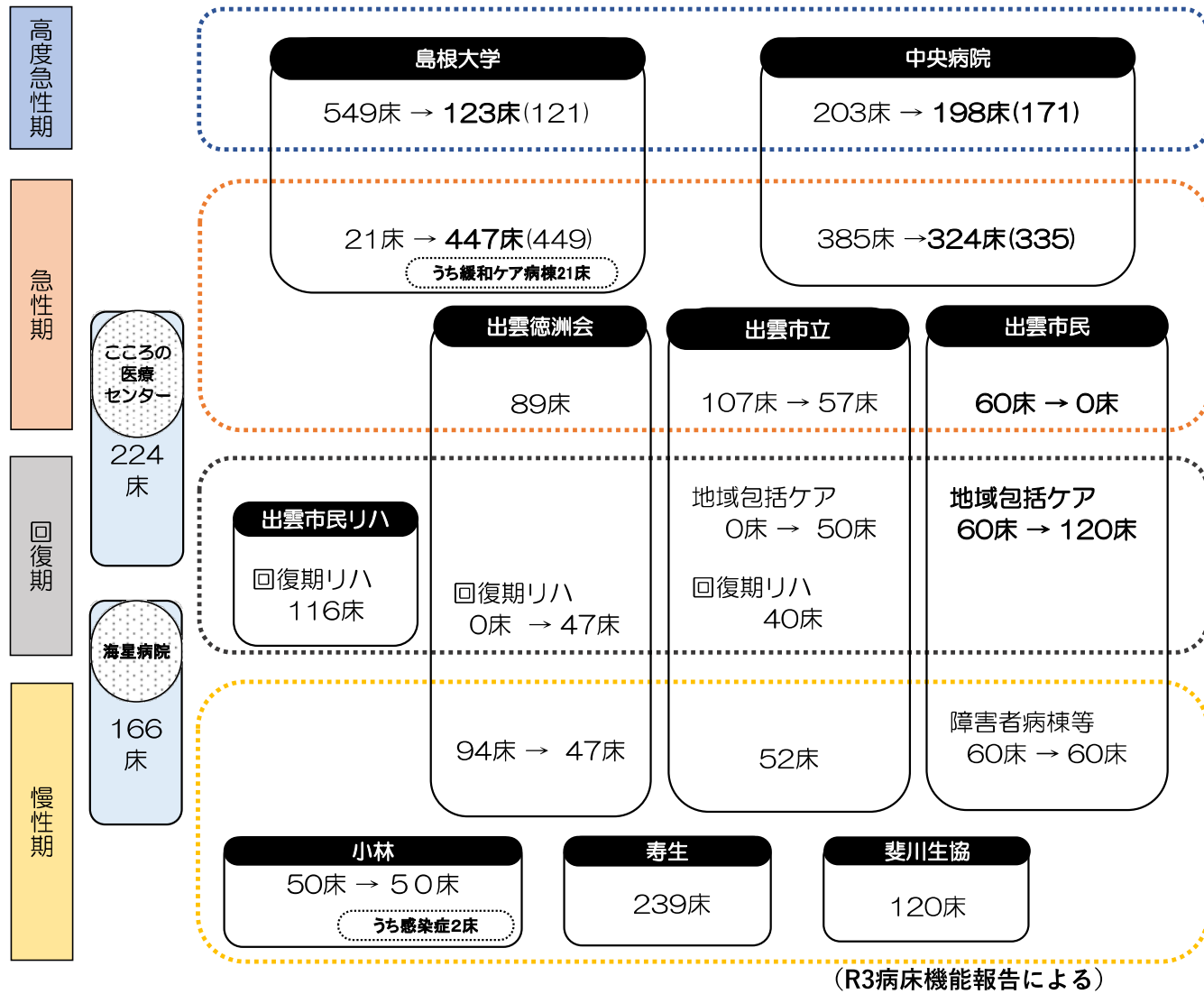
かかりつけ医による在宅医療の後方支援体制を強化する。

出雲市在宅医療・介護連携推進事業との連携を深める。

○救急と地域との連携を新たな取組として深めていく。

4 スケジュール

月	事業	保健所の役割	各機関の役割
～11月		・2025年に向けた対応方針検討依頼 ・病床の動向確認	・2025年に向けた対応方針検討(病院)
12月	13日 第1回医療・介護連携部会 ・各病院の対応方針を踏まえて圏域の対応方針を検討 ・医療と介護の連携について検討 ・公立病院経営強化ガイドラインの対応説明		
R5年 1～3月		・第2回医療・介護連携専門部会 (書面開催予定)	・病床機能報告(病院、診療所)(～1/13) (病院分:保健所にも情報提供) ・外来機能報告(新) ・紹介受診重点医療機関について検討 ・公立病院経営強化プラン(案)の作成
3月	「出雲地域保健医療対策会議」 ・島根県保健医療計画(出雲圏域編)の進行管理		
R5年度 予定	6月～9月:第1回医療介護連携専門部会:公立病院経営強化プラン(案)について議論 1月～3月:第2回医療介護連携専門部会:公立病院経営強化プランの策定報告 (未定):保健医療対策会議:島根県保健医療計画の見直しに向けた議論		



地域医療構想に沿った検討の結果

高度急性期・急性期

【結果】

- ①病床機能報告では高度急性期が減少しているが、高度急性期・急性期全体の病床数は大きく変化していない。
- ②出雲市立総合医療センター、出雲市民病院は、急性期病床から地域包括ケア病床への転換、徳州会病院は、慢性期病床から回復期リハ病床への転換が行われた。
- ③県中は「脳血管・心疾患」、医大は「がん」と疾患別に機能を分担
- ④高度急性期病床は、自宅から短期間の入院を経て自宅へ退院。急性期病床は、自宅以外にも施設からの入院を受け入れ、少し長めの入院を経て、自宅や回復期病床に退院させる機能を担っている。

【今後の方向性】

- ①高度急性期医療機関間の機能調整について、協議を進めていく。
- ②高度急性期・急性期・地域包括ケア病棟との連携について、協議を進めていく。

回復期

【結果】

- ①回復期、地域包括ケア病棟（病床）は増加
- ②地域包括ケア病棟（病床）は自院や他病院の急性期病床から患者を受け入れ長めの入院期間を経て自宅や施設に退院させている。
- ③地域包括ケア病棟（病床）の2~4割は自宅や施設からの入院を受け入れており、サブアキュートの機能を果たしている。

【今後の方向性】

- ①在宅医療の体制整備として、地域包括ケア病棟のサブアキュート機能の強化に向けて検討する。
- ②回復期病床への転換による増床を目指す。

慢性期

【結果】

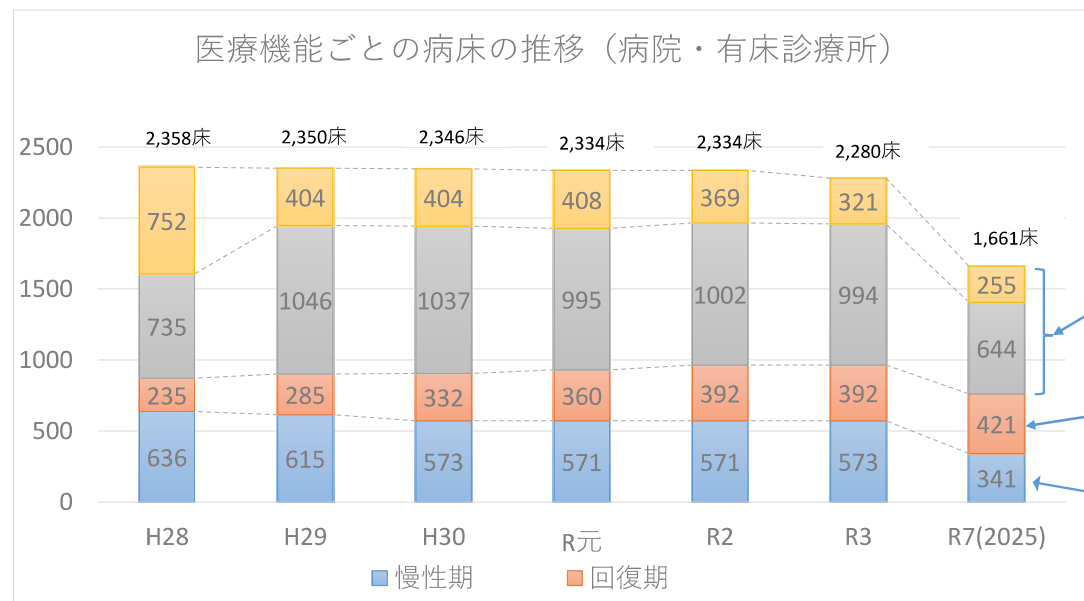
- ・老健や特養は医療区分1の人の受け皿にはなっておらず、療養病床がその役割を担っている。

【今後の方向性】

- ①医療区分1の人の受け皿の実態を把握し、今後の病床のあり方について検討する。
- ②慢性期病床の減少を目指す。

(令和元年度第3回医療・介護連携専門部会での検討結果から)

2025年に向けて「高度急性期・急性期」「慢性期」の減少、「回復期」の増床を目指している。取り組みにより、急性期・慢性期から回復期への転換が進んでいる。今後に向けては、高度急性期及び慢性期の見直しが課題である。



【全体】

- ・H28→R3年度 78床減少
- ・さらにR7(2025)年度までに619床の減少が目標

1

【高度急性期・急性期】 減らす方向で検討

- ・H28→R3年度 172床減少
- ・R3→R7年度までに416床の減少が目標

2

【回復期】 増やす方向で検討

- ・H28→R3年度 157床増加
- ・R3→R7年度までに29床の増加が目標

3

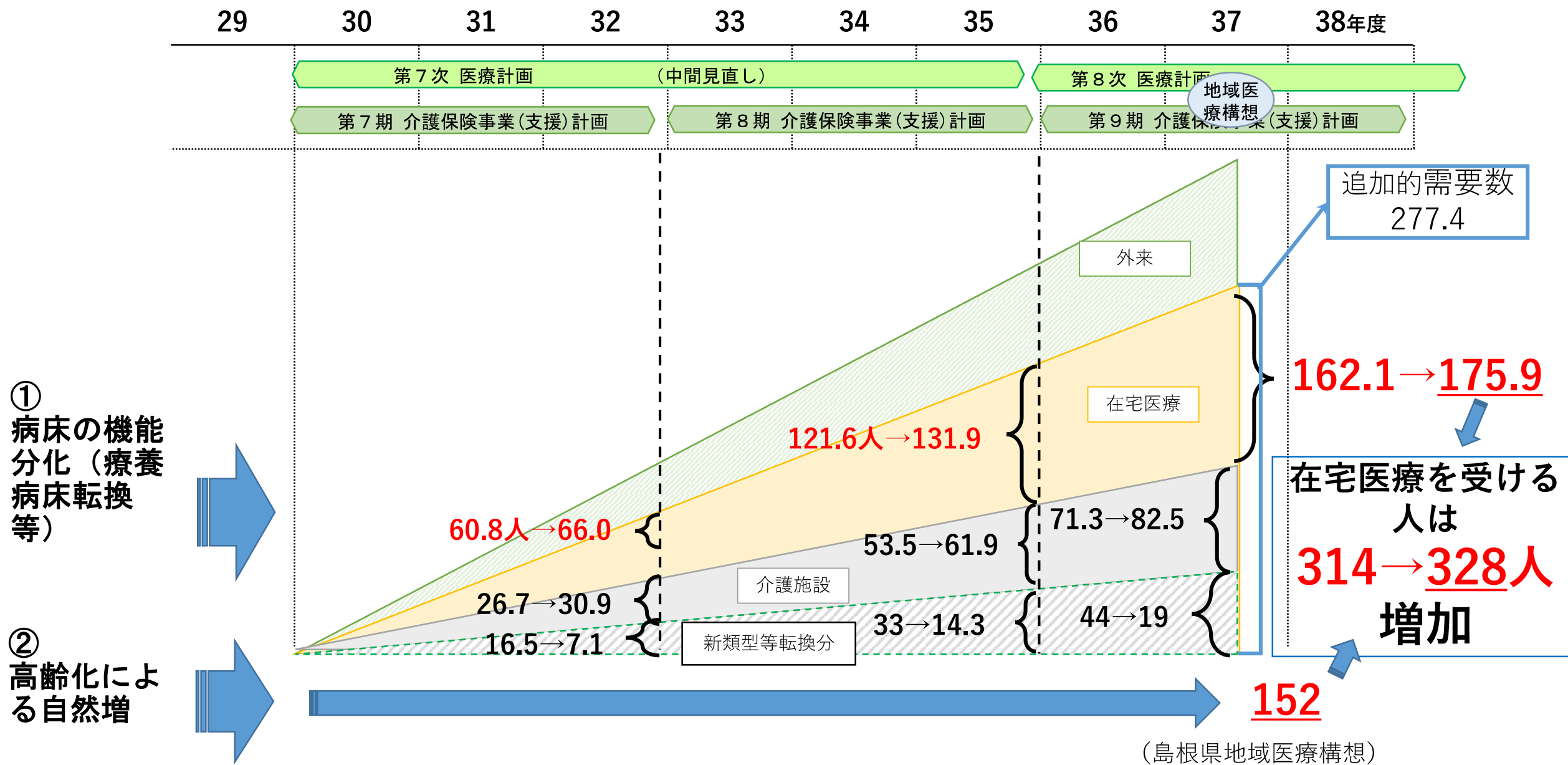
【慢性期】 減らす方向で検討

- ・H28→R3年度 63床減少
- ・R3→R7年度までに232床の減少が目標

	医大	県中	出雲市立総合医療センター	徳洲会	出雲市民リハ病院	出雲市民	寿生病院	斐川生協	小林病院	その他の有床診療所	合計	地域医療構想による必要病床数(2025)
高度急性期	123	198									321	255
急性期	447	324	57	89						77	994	644
回復期			90	47	116	120				19	392	421
地域包括ケア病棟			50			120						170
回復期リハビリテーション病棟			40	47	116							203
慢性期			52	47	60	239	120	50	5		573	341
療養病棟(20才)			52	47				120	48			267
療養病棟(25才)						239						239
障害者施設等						60						60
合計	570	522	199	183	116	180	239	120	50	101	2,280	1,661

病院名	高度急性期	急性期	回復期		慢性期
			地域包括ケア病棟	回復期リハビリテーション	
島根大学医学部附属病院	●	●			
島根県立中央病院	●	●			
出雲市立総合医療センター		●	●	●	●
出雲徳洲会病院		●		●	
出雲市民病院			●		●
出雲市民リハビリテーション病院				●	
斐川生協病院					●
小林病院					●
寿生病院					●

出雲圏域における在宅医療等の増加見込み (人/日) 【資料4-1】



在宅医療供給量調査結果（H29.6）

- 診療所における2025年の訪問診療の供給量は減少する。
- 斐川、平田、湖陵、多岐は大きく減少する。
- 7割の医師が後継者がいないと答えており、長期的に訪問診療の供給量は減少する と考えられる。

地区名	送付数	回答 診療所数	回答率	回答医師数	年	平均年齢	訪問診療実施 機関数	往診件数	訪問診療件数	受け持つ在宅 療養患者数	夜間往診可能 な診療所	後継者がいる 医師数
出雲	69	45	65.2%	49	2017	57.6	34	309	1428	925	22	15
					2025	65.6		319	1417	852	16	
湖陵	4	3	75.0%	3	2017	67	3	7	87	42	3	1
					2025	75		10	15	10	1	
佐田	3	2	66.7%	2	2017	70.1	2	14	61	11	1	0
					2025	78.1		16	40	27	1	
大社	7	5	71.4%	6	2017	60.5	5	22	40	45	2	3
					2025	68.5		40	70	90	2	
多岐	1	1	100.0%	1	2017	60	1	5	140	58	1	0
					2025	68		3	70	30	1	
斐川	9	8	88.9%	9	2017	59.4	5	14	18	24	1	3
					2025	67.4		1	1	1	1	
平田	17	12	70.6%	12	2017	65.2	9	46	279	227	5	1
					2025	73.2		9	65	50	2	
全体	110	76	69.1%	82	2017	59.8	59	417	2053	1332	35	23
					2025	67.8		398	1678	1060	24	
増減								▲19	▲375	▲272	▲9	

（島根県地域医療構想）

出雲圏域における訪問診療の需要と供給について

訪問診療の需要は増えるが供給量は減少する

需要

現状 訪問診療レセプトより
(地域医療構想時点：2013)

1,291人 (1日当たり)



314→**328**人の**増加**

2025年 (H37年) 推計値

1,605→**1,619**人 (1日当たり)
自然増加分：152人
追加需要分：162人→175.9人

供給

医療機能調査 (診療所) より (2017)

訪問診療件数
1,332人 (1日当たり)



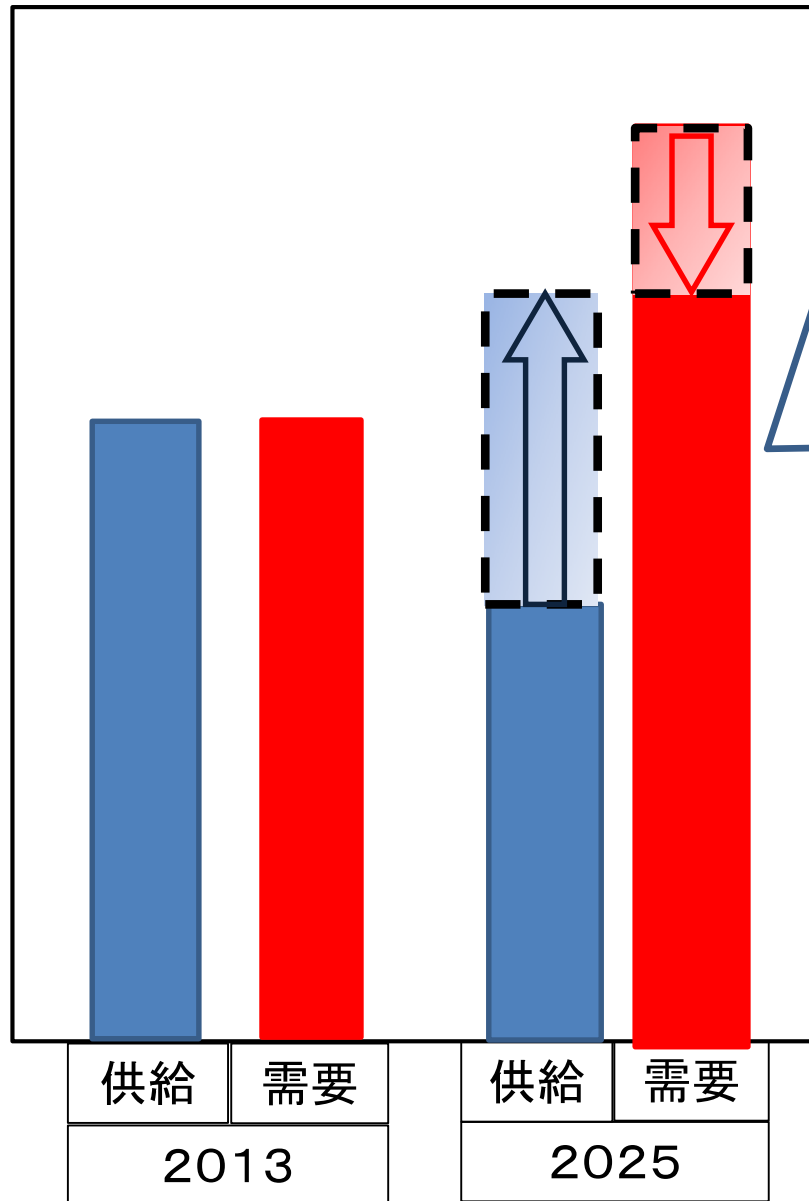
272人の**減少**

2025年 (H37年) 予定数

訪問診療件数
1,060人 (1日当たり)

(島根県地域医療構想)

島県在宅医療の供給不足への対応(案)



供給増

④訪問診療を行う(高齢)医師を維持・増加

⑤在宅療養(後方)支援病院と在宅医の連携拡大

⑥病院からの訪問診療の増加

⑦訪問看護・介護と在宅医の連携(訪問頻度の減)

移送・集住

②移送サービスによる通院支援(外来対応)

③高齢者住宅への要介護高齢者の(季節的な)集住

需要減

①住民への啓発と協力(健康増進・互助)により中重度者の医療・介護へ注力

⇒各圏域でワーキング会議等を設置(または既存会議を活用)して検討
 ⇒しまね型医療提供体制構築事業(圏域課題解決推進事業)の活用
 ⇒圏域を越えた連携や県全体での対応

出雲圏における在宅医療の状況

資料4-2

	(A)	(B)	(C)	(D)	(D)-(A)	備考	出典
	H28年度	H30年度	R1年度	R2年度			
訪問診療を実施している診療所・病院数	60	62	64	65	5	H29年度：61 (H28) 寿生、斐川生協、出雲徳洲会 (R2) 出雲市立総合医療C、出雲市民、斐川生協、出雲徳洲会、小林	①
診療所	57	58	59	60	3		
病院	3	4	5	5	2		
訪問診療を受けた患者数（レセプト件数：年）	16,954	18,404	18,916	18,865	1,911	↑	
1か月当たり	1,413	1,534	1,576	1,572	159		
在宅患者訪問診療料							
保険者毎の1ヶ月あたり患者数（月平均）	1311.7	1429.1	1469.6	1490.3	179	↑	②
保険者毎の1ヶ月あたりレセプト数（月平均）	1326.7	1447.3	1499	1506	179		
保険者毎の1ヶ月あたり算定回数（月平均）	2352.8	2527.2	2523	2493.2	140		
在宅時医学総合管理料							
保険者毎の1ヶ月あたり患者数（月平均）	687.4	595.5	588.5	579.2	▲108	↓	②
施設入居時等医学総合管理料							
保険者毎の1ヶ月あたり患者数（月平均）	366.4	617.0	649.0	702.2	336	↑	②

	(A)	(B)	(C)	(D)	(D)-(A)	備考	出典
	H29年4月	R2年9月	R3年10月	R4年10月			
在宅療養支援診療所	26	25	25	24	▲2	↓	③
在宅療養支援病院	1	1	1	3	2	↑	
在宅療養後方支援病院	-	-	-	-	-	-	

	(A)	(B)	(C)	(D)	(D)-(A)	備考	出典
	H28年度	H30年度	R1年度	R2年度			
在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数							①
診療所数	24	20	22	25	1	↑	
病院数	*	*	*	*			

	(A)	(B)	(D)	(D)-(A)	備考	出典
	H28年度	R2年11月	R4年10月			
訪問看護ステーション数	15	18	24	9	↑	③
24時間対応体制加算	12	17	23	11		
機能強化型訪問看護管理療養費	0	2	0	0		

	(A)	(B)	(C)	(D)	(D)-(A)	備考	出典
	H26年	H29年	R1年	R2年			
訪問歯科診療を実施する歯科診療所	30	31	46	46	16	↑	①④ 歯科訪問診療（居宅）または、歯科訪問診療（施設）のいずれかを実施している診療所数

	(A)	(B)	(C)	(D)	(D)-(A)	備考	出典
	H27年	H29年	R1年度	R2年度			
訪問薬剤指導を実施する事業所数	27	42	45	47	20	↑	①⑤

①NDB、医療計画作成支援データブック（厚生労働省） ②KDB
 ③中国四国厚生局HP ④e-Stat（医療施設静態調査） ⑤介護DB

出雲圏域の現状と課題、今後の方向性

資料4-4

令和4年11月末時点		
	現状と課題	今後の方向性
出雲	<p>【取組内容】</p> <p>①医療・介護連携専門部会での検討 ②出雲市や各種機関・団体と連携した取組</p> <p>【現状と課題】</p> <p>①圏域全体の病床数は減少している。また、機能別にみると、急性期病床が減少、回復期病床が増加しており、地域医療構想に沿った医療機能分担と連携が進みつつある。今後もさらに検討を進めていく必要がある。</p> <p>②出雲市の中心部においては医療資源が充実しており、関係機関の連携により、在宅医療は一定程度供給できている。今後、訪問診療を受ける患者数の増加が見込まれる中で、特に市の周辺地域等においては、在宅医療の提供体制をさらに充実させるため、病院等を核とした体制整備を進める必要がある。</p> <p>③平田地区の在宅医療提供体制については、出雲市立総合医療センターによる訪問診療、訪問リハビリテーションの開始、さらに訪問看護ステーションを令和3年4月に開設される等、体制整備にむけた取組が進められている。</p>	<p>【目指す方向性】</p> <p>①島根大学病院・県立中央病院を中心とした高度急性期・急性期の機能分担、および他病院との連携について、引き続き検討していく。</p> <p>②在宅医療提供体制の構築を図る。</p> <p>【具体的な取組】</p> <p>①医療・介護連携専門部会を中心にした取組 →毎年度第1回部会において、2025年の対応方針を全病院が同一の様式に整理して提示。それを踏まえて今後の取組を再検討する。</p> <p>②出雲市、多機関・団体と連携した取組 →実態把握を進めながら、課題と方向性の共有化を図り、具体的な取組を展開する。</p>

令和3年度病床機能報告（確定値） 入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者の状況（R2年4月1日～R3年3月31日）

参考資料

■新規入院患者の入院前の場所別の入院患者の状況

	実数					割合				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
院内・転棟	4,942	5,983	937	403	12,265	37%	21%	29%	31%	26%
家庭からの入院	7,198	21,383	1,468	584	30,633	54%	74%	46%	44%	66%
他の病院、診療所からの転院	250	393	548	291	1,482	2%	1%	17%	22%	3%
介護施設・福祉施設からの入院	389	886	267	42	1,584	3%	3%	8%	3%	3%
介護医療院からの入院	0	0	0	1	1	0%	0%	0%	0%	0%
院内出生	493	194	0	0	687	4%	1%	0%	0%	1%
その他	0	2	0	0	2	0%	0%	0%	0%	0%
合計	13,272	28,841	3,220	1,321	46,654					

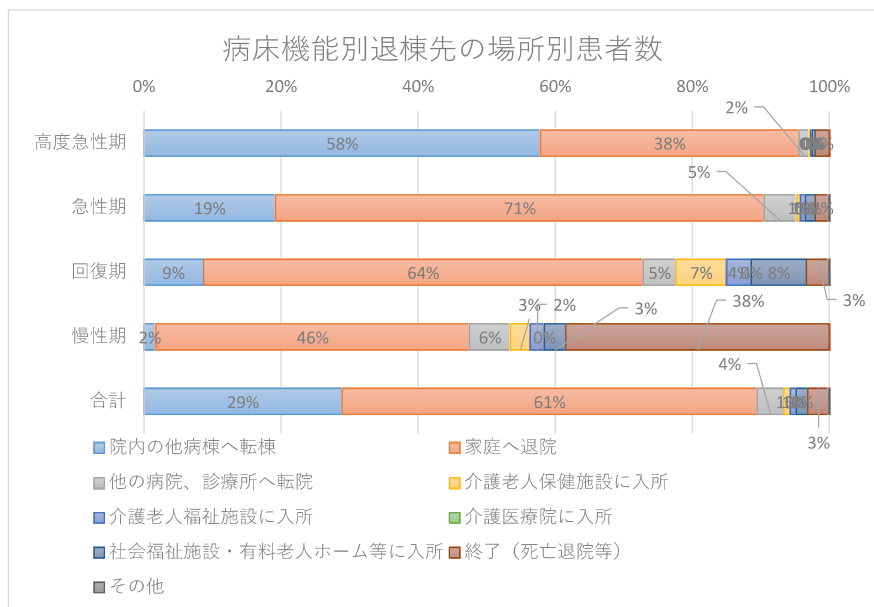
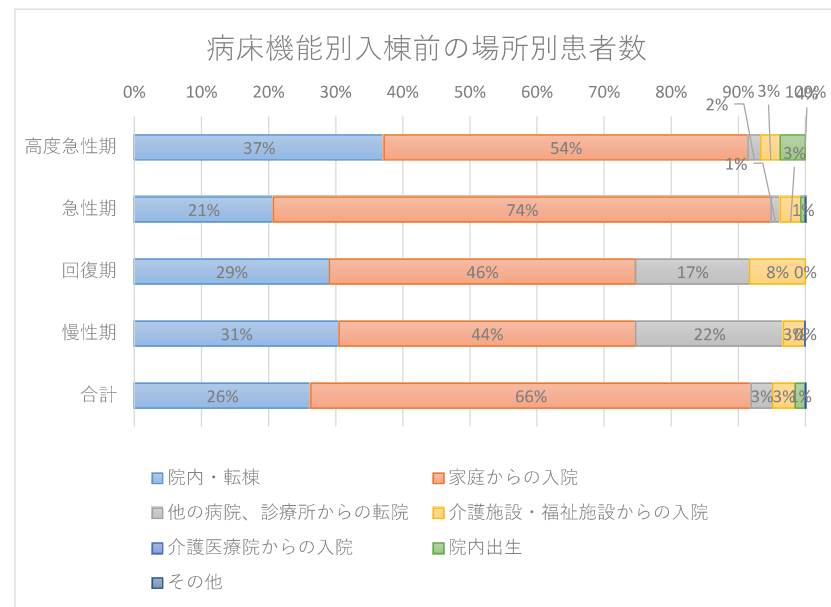
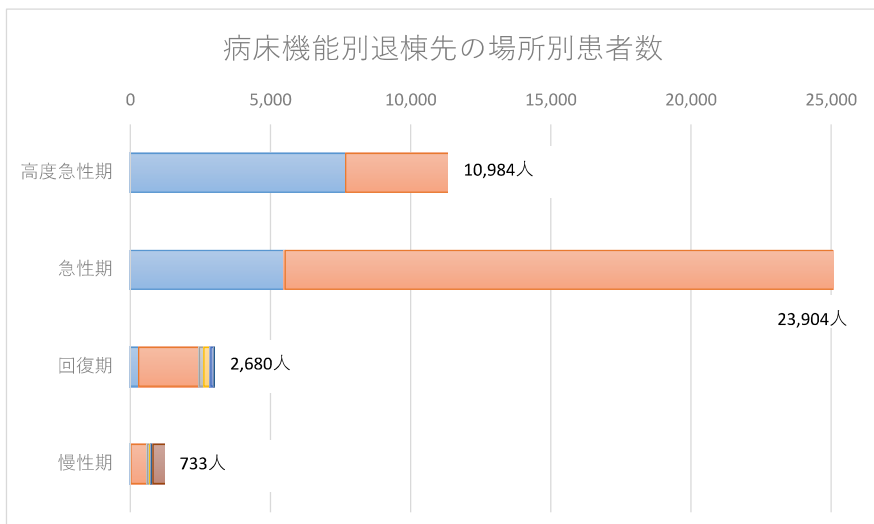
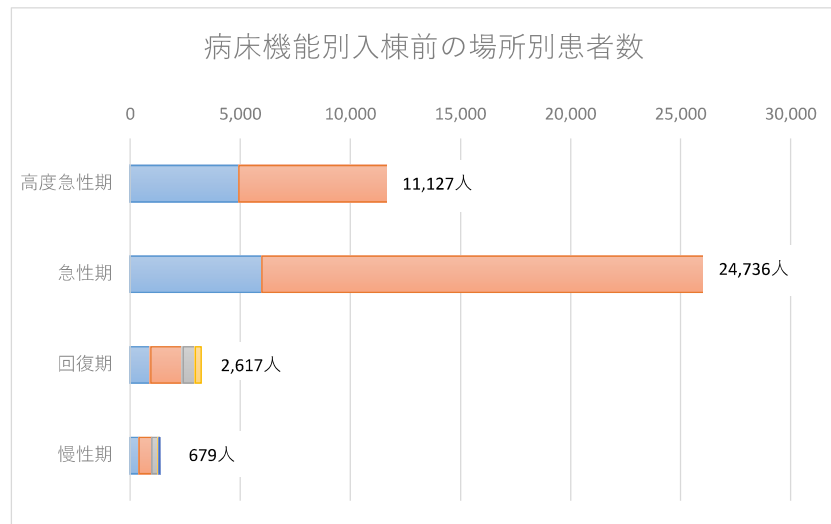
■退棟患者の退棟先の場所別の入院患者の状況

	実数					割合				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
院内の他病棟へ転棟	7,679	5,526	294	23	13,522	58%	19%	9%	2%	29%
家庭へ退院	5,001	20,547	2,174	599	28,321	38%	71%	64%	46%	61%
他の病院、診療所へ転院	215	1,361	162	78	1,816	2%	5%	5%	6%	4%
介護老人保健施設に入所	8	166	251	38	463	0%	1%	7%	3%	1%
介護老人福祉施設に入所	34	193	121	27	375	0%	1%	4%	2%	1%
介護医療院に入所	0	2	1	0	3	0%	0%	0%	0%	0%
社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	62	423	272	41	798	0%	1%	8%	3%	2%
終了（死亡退院等）	268	584	112	503	1,467	2%	2%	3%	38%	3%
その他	0	1	1	0	2	0%	0%	0%	0%	0%
合計	13,267	28,803	3,388	1,309	46,767					

（参考）第7次医療計画中間見直しに係る医療計画と第8期介護保険事業計画整合性確保に向けたサービス必要量推計のための退院先割合の推移

		R3	R2	H30	H28 (1ヵ月)	
(A)	退棟患者数（総計）	1,309	733	1160	67	
(B)	院内の他病棟へ転棟	23	25	79	5	
	他の病院、診療所へ転院	78	71	76	6	
	終了（死亡退院等）	503	454	438	20	
(C)	基準退院数 (A) - (B)	705	183	567	36	
(D)	実数	家庭へ退院	599	97	386	25
		介護老人保健施設に入所	38	23	87	6
		介護老人福祉施設に入所	27	28	49	1
		介護医療院に入所	0	0	0	0
		社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	41	35	43	4
		その他	0	0	2	0
(D)/(C)	割合	家庭へ退院	85%	53%	68%	69%
		介護老人保健施設に入所	5%	13%	15%	17%
		介護老人福祉施設に入所	4%	15%	9%	3%
		介護医療院に入所	0%	0%	0%	0%
		社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	6%	19%	8%	11%
		その他	0%	0%	0%	0%

（病床機能報告：慢性期を計上）



第1次在宅医療・介護連携推進基本計画（ルピナスプラン） ～令和3年度の取組状況について～

I 計画の目的

第1次出雲市在宅医療・介護連携推進基本計画（ルピナスプラン）では、高齢者福祉・介護保険事業計画（第8期から第10期までの9年間）を対象期間として、「実現を目指す高齢者の姿」を明確にしたうえで、以下の3つの施策を柱に、その実現を図ることとしています。

この計画は、在宅医療・介護連携推進連絡会議において、市内の医療・介護関係者の意見を聴き、作成したものです。

実現をめざす高齢者の姿

高齢者一人ひとりが、自らの意思で自身の生き方を選択し、人生の最終段階まで尊厳を保ちながら、心身の状態に応じて可能な限り住み慣れた地域で安心して日常生活を営んでいる。

II 令和3年度の取組の実施状況

1 最終アウトカムの成果指標

成果指標

成果指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H28 (2016)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
市民のニーズ度（医療施設）	ポイント	59.8	71.1	-	75.8	C	↘
市民のニーズ度（高齢者施策）	ポイント	78.2	79.9	-	79.4	A	↘
要介護3以上の高齢者の在宅療養率	%	51.2	52.2	49.7		C	↗
場所別（自宅）の死亡率	%	11.1	11.1	12.1		A	↗
場所別（老人ホーム等）の死亡率	%	-	15.1	17.5		-	-
場所別（病院）の死亡率	%	-	71.4	67.4		-	-

(参考)

(参考)

【成果指標の見かた（共通）】

※ 「空白」は現時点で実績値が未定のもの。

「-」は当該年度に調査等が行われないもの、又は令和3年度から調査するもの
(最新の数字が、令和元年度や令和2年度の項目があります。)

※ 「現時点の状況」について

A	目標に向かっている
B	前回実績と同じ状況
C	前回実績と比較し下がっている（※「実績なし」も含む）

※ 「ニーズ度」：重要度－満足度（数値が大きいと、重要なのに不満足と言えます。）

実施状況

- 「要介護3以上の高齢者の在宅療養率」の低下について、独居高齢者・高齢者夫婦世帯で介護保険サービス利用時間以外の家族介護ができず、施設等入所されるケースが増えているとの声を聴いています。

高齢者のみ世帯における重度の要介護者に対する在宅介護支援が課題と考えています。
(高齢者世帯の状況)

時 点	全世帯数	高齢者世帯数 A	高齢者のみの世帯数 B			同居世帯 A-B	
			独 居	夫婦のみ	その他		
R4. 3. 31	68,706	34,875	17,891	9,757	7,054	1,080	16,984
H29. 3. 31	63,920	33,799	15,083	8,153	6,032	898	18,716
増 減	+4,786	+1,076	+2,808	+1,604	+1,022	+182	▲1,732

- 一方、「場所別（自宅）の死亡率」が上昇しており、訪問診療、往診による看取りの体制整備が進んでいる状況がうかがえます。

2 各取組の実施状況

取組の方向性		取組の区分	主な取組内容
柱1 (ACPの実践)	高齢者とその家族が在宅医療や介護について考える機会の提供（啓発）及び医療・介護専門職と共有する仕組み構築	(1) 講演会や座談会の開催による市民啓発	・講演会等の開催 ・座談会等の開催
		(2) 広報紙やパンフレットなどを活用した市民啓発	・あんしんノートの活用 ・広報誌・パンフの活用 ・ケーブルテレビ等の放送

(1) 講演会や座談会の開催による市民啓発

活動指標（実績値）

活動指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
(講演会等)開催数	回	-	-	-	15	-	↑
(講演会等)来場者数	人	-	-	-	550	-	↑
(座談会等)開催数	回	12	37	5	20	A	↑
(座談会等)参加者数	人	386	667	45	265	A	↑
主催者側の人数（スタッフ数）	人	-	-	-	0	-	↑
学生の参画（学生の人数）	人	-	-	-	0	-	↑
学生の参画（学校数）	校	-	-	-	0	-	↑

実施状況

◇講演会等の開催

実施内容	主催団体	来場者数
F I Mの活用方法等	在宅療養懇話会	35名
市民公開講座等（計14回）	県立中央病院（講師派遣・主催）	515名

※（講演会等）開催数・来場者数は、各団体からの報告に基づき集計しました。

◇在宅医療座談会の開催

実施内容（テーマ）	実施団体	参加者数
アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、終活支援ノート等 （その他のテーマ）	4団体	57名
在宅医療について	1団体	48名
介護保険制度について	5団体	42名
認知症のこと、認知症の人との接し方	2団体	40名
在宅での薬剤師の仕事	3団体	34名
在宅におけるお口の健康について	2団体	20名
訪問看護について	1団体	16名
在宅における食事・栄養について	1団体	8名

- コロナ禍にあつて、多く講演会等の開催が見送られましたが、在宅医療座談会は小単位で感染対策を講じて開催され、開催数、参加者数ともに令和2年度に比べて増えました。
- ACPについては、本人が望む医療・介護について話し合い記録しておくことの大切さを知ってもらうことに加え、在宅療養をイメージし、理解を深める機会となっています。

令和4年度の実施について

(1) 自治会等小単位の在宅医療座談会開催に向けた広報

- コミュニティセンター等を通じて、引き続き自治会等の小単位による座談会の開催を促します。
地域において、在宅医療に関する理解を深めることにより、高齢者のみの世帯の不安軽減等にもつなげたいと考えています。

(2) 広報紙やパンフレットなどを活用した市民啓発

活動指標 (実績値)

活動指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
あんしんノート配付部数	部	-	-	432	557	A	↑

実施状況

◇あんしんノート（出雲市版終活支援ノート）の配付

- 在宅医療座談会（ACP）参加者のほか、来庁相談者に配付するとともに、ケアマネジャー等の高齢者に関わる専門職に研修機会等を捉えて配布し、ケアマネジメントへの反映につながるよう利用を促しました。
- 65歳到達の介護保険証交付時に、あんしんノートの案内チラシを同封しました。

◇広報いずもへの地域包括ケアに関する特集記事の掲載

- 令和3年12月号では、「たすけあい活動」の担い手確保に向けた内容を掲載しました（ACPの実践に向けた広報は、令和2年12月号に掲載しています）。

◇関係機関が作成するパンフレット等による市民理解の促進

- 出雲圏域病病連携会議が作成されたパンフレットでは、病院機能分担に対する理解促進が図られています。また、医療ソーシャルワーカー（MSW）等の関係者間で病院機能表の確認がなされ、相談対応に活用されています。

令和4年度の取組について

(1) ケアマネジャーへの聴き取り等によるACPの実践の状況把握

- 出雲地域介護支援専門員協会が実施されたアンケートでは、ACPの実践は、「本人、家族、関係（者）での認識にズレがあり、すり合わせが難しい」等の理由で、「負担が大きい」と答えたケアマネジャーが3割を超えました。さらに聴き取り等を行い、より効果的な広報、支援について検討を進めます。

成果指標 柱1：ACPの実践

成果指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
ACPの実践率（市民アンケート）	%	-	-	-	R4アンケート実施	-	↑
ACPの実践率（在宅医療座談会事後アンケート）	%	-	-	-	-	要検討	↑

※市民アンケートは、令和4年度に実施予定の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」に項目を追加して実施することを検討中（介護保険事業計画策定の3か年おきに実施）。

取組の方向性		取組の区分	主な取組内容
柱2 ① (サービス提供体制の充実)	適切な医療・介護サービスにつなぐための支援体制の構築(情報提供含む)	(3) 高齢者向けの相談窓口	・高齢者あんしん支援センターの総合相談
		(4) 専門職向けの相談窓口	・在宅医療・介護連携支援センターの運営
		(5) 市民への医療・介護サービス等の情報提供	・ポータルサイトでの発信 ・高齢者べんり帳の配布
		(6) 専門職間での情報共有	・地域ケア個別会議 ・情報提供の統一化
		(7) 在宅療養に関わる支援	・入退院ガイドライン ・低栄養改善・食支援

(3) 高齢者向けの相談窓口

活動指標 (実績値)

活動指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
総合相談(新規件数)	件	1,637	1,649	1,507	1,642	-	-
総合相談(継続件数)	件	6,894	6,527	7,322	8,159	-	-

実施状況

◇高齢者あんしん支援センターによる相談対応

- 高齢者あんしん支援センターを紹介するポスターを作成して、医療機関、薬局、金融機関、郵便局、コミュニティセンターなど500か所に掲示し、相談窓口の周知と、生活関連機関による見守り強化を図っています。
- 地域ケア個別会議において、チームで対応方針を検討し、家族を含む多様化する課題に対応しています。
- 身寄りのない高齢者の入院に伴う対応に苦慮しており、市や各機関が行う対応の確認・整理が必要です。

(4) 専門職向けの相談窓口

活動指標 (実績値)

活動指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
ケアマネジャーへの個別支援件数	件	305	356	365	387	-	-
専門職からの相談件数(新規)	件	-	-	104	86	-	-
専門職からの相談件数(継続)	件	-	-	35	18	-	-

実施状況

◇出雲市在宅医療・介護連携支援センター（ルピナスセンター）による相談支援

- 医療介護連携推進員を中心に、居宅介護支援事業所、病院、訪問看護、施設・介護事業所と広く専門職からの相談に加え、市民の来庁又は電話相談に対応しています。
- 対応例は、転院や入所施設等の医療介護資源に関する情報提供のほか、新型コロナウイルス感染症に関連するものでは、緊急の受入施設等に関する照会や、面会制限下での退院準備に関する不安の声が聴かれました。
また、訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所からも、身寄りのない方や家族等の支援が得られない方への支援に関する相談が増えています。
- 専門職団体による定例会議に参加して、現場の課題把握と情報収集に努めています。

令和4年度の実績について

- (1) 相談対応事例をとりまとめた「医療介護連携推進員マニュアル」作成
事例の共有により、相談対応力向上につなげます。
- (2) 入退院時における身寄りのない高齢者の支援体制構築に向けた調査・検討
関係機関と連携を図り、調査・検討を進めます。

(5) 市民への医療・介護サービス等の情報提供

活動指標（実績値）

活動指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
市ポータルサイトへのアクセス数	件	-	-	6,852	6,450	C	↑

実施状況

◇市ホームページ（ルピナスセンターのコンテンツ）による情報提供

- センターの紹介や相談の案内に加え、関連情報として、在宅医療・介護に関わる会議や研修会等を掲載するカレンダーや、市内の医療・介護事業所情報サイトの一覧、在宅医療座談会の申込案内、「あんしんノート」等が閲覧できます。

◇高齢者べんり帳（いずもの暮らし知恵袋）の更新

- 出雲市社会福祉協議会（生活支援コーディネーター）と高齢者あんしん支援センターが、掲載内容を更新し情報提供しています（最新：令和3年9月版）。

◇不足するサービス・課題への対応

- 不足するサービスについて、地域におけるヒアリングも踏まえて把握に努めています。
- 中山間地域における買い物支援では、店舗や事業所が撤退した地区への移動販売業者の参入について、業者と地元との調整を支援しています。
- 高齢者の移動支援（通院・買い物等）について、高齢者あんしん支援センターと連携して、事業対象者、要支援認定者の移動実態を調査し、必要な支援についてまとめ、市の地域公共交通計画（令和4年度策定予定）の策定に係るワーキング会議に提案しました。

(6) 専門職間での情報共有

活動指標 (実績値)

活動指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
チームルピナスの人数	人	-	-	-	353	-	↑
チームルピナスの発信数	回	-	-	-	37	-	↑
地域ケア個別会議の開催数	回	69	59	55	58	A	↑
意見交換会の開催数	回	-	-	-	0	-	↑
意見交換会の参加者数	人	-	-	-	0	-	↑
まめネット登録施設数	施設	-	-	398	401	A	↑
まめネットカード発行率	枚	-	-	24,784	26,111	A	↑

実施状況

◇チームルピナスLINEアカウントの開設

- 医療・介護関係者の情報共有、個別相談のためのLINEを開設しました。(R3.10.1～)
多職種が参加できる研修会等の案内を中心に、職能団体等の取組や、訪問看護ステーションの空き情報掲載サイトなどを紹介し、日頃の業務に役立つ情報を提供しています。

◇地域ケア個別会議の開催

- 高齢者あんしん支援センターが実施する会議は、ケース検討及び地域別の地域課題抽出をテーマとし、市主催のものは自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの質の向上が図られるよう、ケアマネジャーが担当する事例について多職種の助言を得る形で進めています。
- 市主催の会議において示された支援方針に基づき、「地域リハビリテーション活動支援事業」により、栄養士、理学療法士、作業療法士それぞれ1名を3事例に派遣し、対象者の自立に向けた動機付けが行われました。
- 抽出した地域課題の解決に向け、高齢者あんしん支援センターや、生活支援コーディネーターと連携したり、ルピナスセンターで調査し、次のような対応をしました。
 - ① 買い物支援のための移動販売事業者の参入に係る地元調整（主に中山間地域）
 - ② 可燃物処理施設への刈草ごみの搬入方法について「たすけあい活動団体」に周知
 - ③ 夜間の急な受診時の介護タクシー（車いす・ストレッチャータクシー）について、対応可能な事業所の情報をまとめ、相談者であるケアマネジャー他に情報提供しました。

◇ケアマネジャーからかかりつけ医への初回の意見照会方法の統一化

- 出雲医師会と出雲地域居宅介護支援事業者協会との調整により、統一様式の「連絡票」をファクスして初回の連絡をとる方法に統一されました。医師とケアマネジャー双方の業務の効率化が期待されます。

◇「まめネット」利用促進に係る広報

- 広報いずも(令和3年8月号)に、「まめネット」利用を呼び掛ける記事を掲載しました。

令和4年度の取組について

(1) チームルピナスLINEの登録者増と相談機能の周知

○ルピナスセンターへの相談を促す情報発信と、LINEによる問い合わせ（チャット機能）の周知を図り、運用の充実を図ります。

(2) 地域ケア個別会議（市主催）を地域単位で開催

○地域資源を踏まえた、より具体的な支援策の検討と、地域内の他職種連携の推進を図るため、地域（旧市町単位）に分けた開催方法に変更します。

(7) 在宅療養に関わる支援

活動指標（実績値）

活動指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
退院支援(退院調整)を受けた患者数(算定回数)	人	5,139	7,655			A	↑
退院支援(退院調整)を受けた患者数(レセプト件数)	人	5,107	7,554			A	↑
介護支援連携指導を受けた患者数(算定回数)	人	1,051	980			C	↑
介護支援連携指導を受けた患者数(レセプト件数)	人	956	883			C	↑
退院時共同指導を受けた患者数(算定回数)	人	483	504			A	↑
退院時共同指導を受けた患者数(レセプト件数)	人	481	500			A	↑
退院退所加算の算定回数	回	1,782	1,907	1,932		A	↑
入院時情報連携加算の算定回数	回	245	361	488		A	↑
退院時訪問指導	人	-	49	27		C	↑
低栄養改善・食支援の専門職派遣件数	件	-	-	0	0	-	-

実施状況

◇円滑な入院時情報連携のための連絡方法の見直し（「まめネット」の有効活用）

○居宅介護支援事業所のケアマネジャーが病院に持参等している「入院時情報提供書」を「まめネット」の機能により送受信する体制が構築されました。（島根県立中央病院で試行後、令和4年度から市内病院で本格運用開始）
セキュリティ確保された通信環境を利用し、ケアマネジャーの労力軽減が期待されます。

◇出雲市入退院連携ガイドラインの周知及び改訂

○医療・介護関係者にメールで、ガイドラインを掲載した市のホームページアドレス（QRコード）を配付し周知しました。さまざまな場面でガイドラインを閲覧できます。
○「まめネット」による「入院時情報提供書」の送受信についても掲載しています。

◇低栄養改善・食支援

- 「低栄養改善・食支援アセスメント」事業による専門職派遣事業は、令和元年度に出雲保健所が試行されて以来、コロナ禍の影響もあって、市では実施できていません。事業内容が似かよった取組があるため、関係機関による調整が必要と考えています。
- 低栄養改善に関する取組としては、地域ケア個別会議の事例検討において、ADLが低下傾向にある対象者について、栄養士の助言に基づき、ケアプランの見直しを行う事例が複数ありました。
- 令和3年度から、後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の一環として、後期高齢者歯科口腔健診において課題を把握した対象者（65名）に対し、ハイリスクアプローチとして低栄養予防訪問指導を試みました。結果、10名に訪問指導を実施しました。



成果指標 柱2①：サービス提供体制の充実

成果指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
地域ケア個別会議の終結率	%	-	-	-	-	要検討	↑
専門職からの相談の終結率	%	-	-	-	97.9%	-	↑
退院支援を実施している診療所数	施設	-	0	0		C	↑
退院支援を実施している病院数	施設	-	7	7		B	↑
介護支援連携指導を実施している診療所数	施設	-	0	0		C	↑
介護支援連携指導を実施している病院数	施設	-	9	9		B	↑
退院時共同指導を実施している診療所数	施設	-	15	13		C	↑
退院時共同指導を実施している病院数	施設	-	5	6		A	↑
退院前訪問指導を実施している診療所数	施設	-	1	0		C	↑
退院前訪問指導を実施している病院数	施設	-	7	5		C	↑
退院後訪問指導を実施している診療所数	施設	-	0	0		C	↑
退院後訪問指導を実施している病院数	施設	-	5	3		C	↑

※「地域ケア個別会議の終結率」は、高齢者あんしん支援センターが開催したケースについて、訪問、見守りといった継続支援が必要な困難ケースが増えており、単に終結を目指すものではないことから、見直しが必要と考えています。

取組の方向性		取組の区分	主な取組内容
柱2 ②	在宅医療・介護サービスを提供する事業所の充実・人材の確保	(8) 在宅療養を支える担い手の充実	・条件不利地域への在宅医療提供体制の支援 ・人材の確保

(8) 在宅療養を支える担い手の充実

活動指標 (実績値)

活動指標	単位	実績値				現時点の状況	目標 R5 まで
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		
訪問診療を受けた患者数(算定回数)	人	31,947	31,681			C	↑
訪問診療を受けた患者数(レセプト件数)	人	18,404	18,916			A	↑
訪問看護利用者数(精神以外)(算定回数)	人	756	577			C	↑
訪問看護利用者数(精神以外)(レセプト件数)	人	181	173			C	↑
訪問看護利用者数(介護保険)	人	1,202	1,311			A	↑
訪問歯科診療を受けた患者数(算定回数)	人	2,313	2,532			A	↑
訪問歯科診療を受けた患者数(レセプト件数)	人	1,501	1,643			A	↑
訪問薬剤管理指導を受けた者の数(薬局)(算定回数)	人	334	448			A	↑
訪問薬剤管理指導を受けた者の数(薬局)(レセプト件数)	人	178	203			A	↑
条件不利地域における訪問診療の患者数	人	-	83	74	126	A	↑
条件不利地域における訪問診療の事業所数	事業所	-	11	11	16	A	↑
条件不利地域における訪問看護の患者数	人	-	167	166	204	A	↑
条件不利地域における訪問看護の事業所数	事業所	-	10	12	15	A	↑

実施状況

○県補助金を活用し、条件不利地域に出向く訪問診療、訪問看護の体制の拡充を支援しました。「条件不利地域における訪問診療・訪問看護の患者数」がともに増えています。

◇人材の確保

○介護人材について、市では、イメージアップのためのホームページによる情報発信、外国人住民を含む仕事の理解促進(説明会・見学会等)、研修・交流会、介護職員初任者研修・実務者研修費用の補助(補助率1/2、上限50,000円)を実施しました。

■介護人材の確保・定着に係る施策に関するアンケート調査結果(令和3年12月)

- ・正規職員の充足率(採用実績/採用希望): 76.4% (令和2年度 76.5%)
- ・正規職員の自己都合退職: 293人 (令和2年度 205人)

令和4年度の取組について

(1) 訪問診療・訪問看護に係る補助の拡充（県補助要綱改定を受けて）

○訪問診療について、回数応分の算定方法に見直され、一定程度以上訪問している医療機関への支援が拡充されました。訪問看護は、1回当たり単価が上がりました。

〔訪問診療〕令和4年度から1回当たり4,000円（令和3年度まで年額300,000円）

〔訪問看護〕令和4年度から1回当たり1,500円（令和3年度まで1,000円）



成果指標 柱2②：サービス提供体制の充実

成果指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
訪問診療を実施している診療所数	施設	58	59	60		A	↗
訪問診療を実施している病院数	施設	4	5	5		B	↗
訪問看護を実施している事業所数（みなし事業所含む）	事業所	-	-	24	25	A	↗
訪問歯科診療を実施している歯科診療所数	施設	45	46	46		B	↗
訪問薬剤指導を実施している事業所数	事業所	42	45	47		A	↗
訪問栄養指導を実施している事業所数	事業所	-	1	4		A	↗
訪問介護事業所数	事業所	-	-	49	50	-	-
通所介護事業所数	事業所	-	-	40	40	-	-
訪問リハビリテーション事業所数	事業所	-	-	4	4	-	-
通所リハビリテーション事業所数	事業所	-	-	7	7	-	-
訪問入浴介護事業所数	事業所	-	-	3	3	-	-
短期入所事業所数	事業所	-	-	26	28	-	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数	事業所	-	-	2	2	B	↗
小規模多機能型居宅介護事業所数	事業所	-	-	17	16	-	-
看護小規模多機能型居宅介護事業所数	事業所	-	-	1	1	B	↗
介護人材 正規職員の充足率（採用実績／採用希望）	%	-	70.4	76.5	76.4	C	85%以上
介護人材 正規職員の自己都合退職者数	人	-	164	205	293	C	50人未満

取組の方向性		取組の区分	主な取組内容
柱2 ③	医療・介護専門職の人材育成とスキルアップのための多様な機関による研修機会の提供	(9) 研修会の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種向けの研修会の開催 ・単一の専門職向けの研修会の開催 ・研修会への支援

(9) 研修会の開催

活動指標 (実績値)

活動指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
多職種研修会の開催数	回	-	-	-	31	-	-
多職種研修会の参加者数	人	-	-	-	1579	-	↑
多職種の研修会の職種数	職種	-	-	-	10	-	↑
単一専門職の研修会の開催数	回	-	-	-	9	-	-
単一専門職の研修会の参加者数	人	-	-	-	177	-	↑
単一専門職の研修会の職種数	職種	-	-	-	3	-	↑

実施状況

◇多職種・単一専門職の研修

○在宅療養懇話会、リハケアネット等の各団体において研修会等を開催

テーマ：「在宅療養の方の福祉制度」「FIMはこう使う」「ケアマネができることは何か」

「コロナ禍を暮らす高齢者の孤独」など

◇チームピナスLINEによる研修・講演情報の配信

○令和3年10月の開始後、27件の研修・講演会情報を配信し、周知を支援しました。

令和4年度の取組について

(1) 公募型の在宅医療介護連携推進団体補助金による新たな取組の支援

○医療・介護連携に関わる団体による取組を支援するため、次の4つのテーマのほか、連携促進を目的とした活動を公募して支援します。

- ① 身寄りのない高齢者の入退院支援
- ② ACPの実践
- ③ ICT活用による業務効率化
- ④ 24時間体制の推進

【令和4年度の採択事業】

団体名	事業概要
出雲の老人看護専門看護師会	生活に身近な場所で ACP
出雲圏域病病連携会議	入退院時における多職種連携による身寄りのない高齢者への支援体制の構築
未来のケアをつむぐ会	ICTを活用し医療・介護現場の情報交換改革と災害や感染症等に強い効率的・効果的な支援体制を構築するための事業
出雲地域介護支援専門員協会	ICT活用による業務効率化に向けた取り組み
介護サービス事業者連絡会 訪問介護部会	訪問介護の専門性を高める研修（自立支援・重度化防止の視点）



成果指標 柱2⑤：サービス提供体制の充実

成果指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
研修会の満足度	%	-	-	-	-	要検討	↑

	取組の方向性	取組の区分	主な取組内容
柱3 (24時間体制)	高齢者本人やその家族の状況に応じた24時間対応可能な体制構築	(10) 24時間対応可能な体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間体制の推進 ・急変時対応に係る高齢者への支援

(10) 24時間対応可能な体制の構築

活動指標 (実施値)

活動指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
往診料 (休日・夜間等) / 全体 (件数)	%	-	0.16	0.14		C	↑
往診料全体の件数	件	-	748,308	721,550		-	-
往診料全体の人数	人	-	57,322	55,582		-	-
休日往診加算の件数	件	-	337	241		-	-
休日往診加算の人数	人	-	294	215		-	-
緊急往診加算の件数	件	-	451	396		-	-
緊急往診加算の人数	人	-	356	314		-	-
深夜往診加算の件数	件	-	178	119		-	-
深夜往診加算の人数	人	-	172	112		-	-
夜間往診加算の件数	件	-	232	254		-	-
夜間往診加算の人数	人	-	210	239		-	-
緊急訪問看護加算 (診療報酬) 件数	件	-	4	3		C	↑
緊急訪問看護加算 (診療報酬) 人数	人	-	4	2		C	↑
緊急時訪問介護加算	回	-	-	66	98	A	↑
緊急時訪問看護加算 (介護報酬)	回	-	-	4,990	7,543	A	↑

実施状況

◇総合医療センターによる在宅医療の推進

- 令和3年4月に訪問看護ステーションを開設し、9月から24時間対応を開始しました。また、訪問診療についても令和4年1月から24時間連絡・往診体制を開始し、令和4年4月に在宅療養支援病院 (機能強化型) の施設基準を取得しました。

◇在宅における緊急時の対応

- 市の緊急通報装置設置補助事業では、4件の緊急通報システムの設置費を補助しました。
(住民税非課税世帯で、高齢者のみ、高齢者と障がい者のみ、又は重度身体障がい者のみの世帯に、民間警備会社が駆け付けるシステムを設置)
- 医療機関による緊急時訪問介護加算、緊急時訪問看護加算 (介護報酬) は大幅に増えており、緊急時対応のニーズの高まりがうかがえます。



成果指標 柱3：24時間体制の構築

成果指標	単位	実績値				現時点の状況	目標
		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)		R5 まで
往診を実施している診療所数（終日対応可）	施設	-	87	81		C	↑
往診を実施している病院数（終日対応可）	施設	-	10	8		C	↑
在宅療養支援診療所数	施設	-	-	25	25	B	↑
在宅療養支援歯科診療所数	施設	-	-	24	24	B	↑
在宅療養支援病院数	施設	-	-	1	1	B	↑
在宅療養後方支援病院数	施設	-	-	0	0	C	↑
24時間体制を取っている訪問看護ステーション数（みなし事業所含む）	事業所	-	-	22	23	A	↑
在宅ターミナルケアを受けた患者数（算定回数）	人	186	181			C	↑
在宅ターミナルケアを受けた患者数（レセプト件数）	人	186	180			C	↑
看取り数（死亡診断書のみの場合も含む）（算定回数）	人	376	368			C	↑
看取り数（死亡診断書のみの場合も含む）（レセプト件数）	人	376	366			C	↑

医療機器共同利用計画書の提出状況について

外来医療計画（令和2年4月）では、圏域内に設置される医療機器の効率的な活用を図るため、CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器などの医療機器を新規購入や更新された医療施設に対し、共同利用計画の提出を求めるとしてしています。

【共同利用計画提出状況】 R2年4月～R4年11月に機器の設置届けを提出した施設の状況

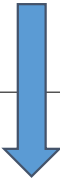

新規設置機器 CT 4台、マンモグラフィー 2台、PET 1台 うち「共同利用実施計画書」提出は1件

施設名	機器種別	設置日	導入形態	共同利用内容
島根県立中央病院	マンモグラフィ	R4..6.14	更新	県内の医療機関

【年度毎の状況】

年度	新規設置機器数	(機器内訳)	「共同利用計画」提出数	備考
R2	2	(CT1、PET1)	0	
R3	4	(CT3、マンモグラフィー1)	0	
R4	1	マンモグラフィ1	1	R4.11 現在

○公立病院経営強化プランの基本的な策定スケジュール（想定）

令和4年度	6月～9月	
	10月～12月	○地域医療構想調整会議 ・公立病院経営強化ガイドラインの対応説明 ・圏域の課題を提示
	1月～3月	 <p>圏域の課題を踏まえた経営強化プラン（案）の作成 必要に応じて保健所（県庁）と協議</p>
令和5年度	4月～6月	
令和5年度	6月～9月	○第1回地域医療構想調整会議 ・公立病院経営強化プラン（案）の提示（自治体） ・プラン（案）に関して議論
	10月～12月	 <p>必要に応じて記載内容の再検討・修正 経営強化プランの策定</p>
	1月～3月	○第2回地域医療構想調整会議 ・公立病院経営強化プランの策定報告（自治体）

※地域の実情に応じて、会議の開催時期等を変更することは差し支えありません

紹介受診重点医療機関の取りまとめに向けた協議の進め方

1. 背景

- 患者が医療機関を選択するにあたり、外来機能の情報が十分に得られず、また、患者に大病院志向がある中で、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が発生。
- そこで、外来機能報告を踏まえて、「地域の協議の場」において協議を行い、「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（「紹介受診重点医療機関」という）を明確化。

2. 「地域の協議の場」での協議

- 外来機能報告において、以下の①～③のいずれかの外来を「医療資源を重点的に活用する外来」として報告。
 - 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（紹介患者に対する外来等）
- 紹介受診重点医療機関の協議については、医療機関ごとの紹介受診重点医療機関となる意向を第一に、以下の基準の適合状況等を踏まえ、関係者間で協議する。

-初診基準：40%以上 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 かつ -再診基準：25%以上 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
--

※参考にする紹介率及び逆紹介率：紹介率 50%以上かつ逆紹介率 40%以上)

3. 公表

- 医療機関の意向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、紹介受診重点医療機関とし、都道府県において、協議結果を取りまとめて公表。

4. 今後のスケジュール

9月頃	<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
10～11月頃	<ul style="list-style-type: none"> ・対象医療機関からの報告
12月頃	<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月頃	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の協議の場における協議 ・都道府県による紹介受診重点医療機関の公表

※詳細は「外来機能報告等に関するガイドライン」（令和4年3月16日）をご覧ください

紹介受診重点医療機関について

○ 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、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化する。

① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、

② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

※ 紹介受診重点医療機関（一般病床200床以上の病院に限る。）は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【外来機能報告】

○ 「医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）」等の実施状況

- ・ 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・逆紹介の状況

○ 紹介受診重点医療機関となる意向の有無

○ その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【地域の協議の場】

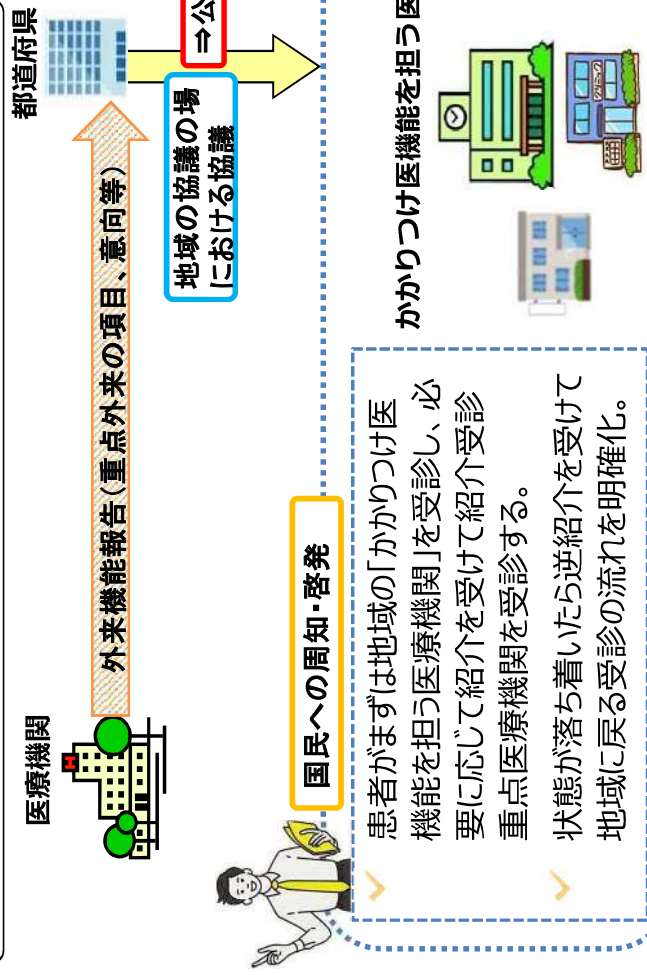
① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準（※）を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。

（※）初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める重点外来の割合25%以上

② 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、紹介受診重点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、紹介率・逆紹介率等（※）を活用して協議を行う。

（※）紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上

③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。

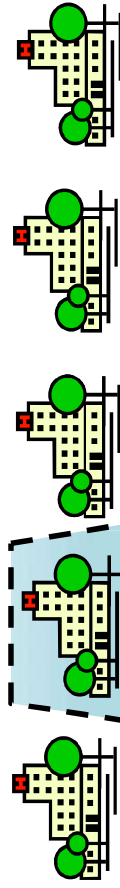


患者がまずは地域の「かかりつけ医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する。
状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻る受診の流れを明確化。

かかりつけ医療機関を担う医療機関



紹介受診重点医療機関



・病院の外来患者の待ち時間の短縮
・勤務医の外来負担の軽減等の効果を見込む