

## 令和5年度第1回津地域医療構想調整会議 議事概要

- 1 日時：令和5年7月26日（水）19：30～20：30
- 2 場所：オンライン会議（ZOOM）
- 3 出席者：渡部委員（議長）、奥野委員、野村委員、今野委員、萬好委員、山本委員、下村委員、西村委員、星野委員、丸山委員、川合委員、井ノ口委員、勢力委員、竹田地域医療構想アドバイザー、平山地域医療構想アドバイザー、独立行政法人国立病院機構三重病院谷口院長、谷上事務部長
- 4 議題
  - 1 紹介受診重点医療機関の選定について
  - 2 津区域における病床の機能転換について
- 5 内容
  - 1 紹介受診重点医療機関の選定について（資料1～資料3）

<事務局から説明>

    - 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、新たに位置づけられた医療機関の類型。
    - 紹介受診重点医療機関となるメリットは、紹介受診重点医療機関入院診療加算の算定が可能となる点（一般病床200床以上の医療機関のみ）、連携強化診療情報提供料の算定ハードルが下がる点、院外で紹介受診重点医療機関として広告宣伝が可能となる点の3点。
    - 選定療養費の負担を求めることなどから、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という趣旨に直接的につながるのは、一般病床200床以上で、特定機能病院・地域医療支援病院ではない病院が想定される。
    - 紹介受診重点医療機関の選定について、医療資源を重点的に活用する外来の割合や紹介受診重点医療機関となる意向等を基に、地域医療構想調整会議の場で協議を行い決定する。

<主な質疑等>

    - 三重病院では、当初意向ありとしていたが、再度院内で検討し、意向なしに決めた。理由は2つあり、1つ目は、紹介状なしで受診する場合に選定療養費を徴収する義務が発生するという点で、すぐに行うと、現場が混乱するということが想定される。また、2つ目は、紹介受診重点医療機関入院診療加算の算定について、当院の急性期病棟では、小児入院医療管理料を算定しており、この加算の算定ができない入院料となっている。以上の理由によって、今回は辞退をする。
    - 紹介受診重点医療機関ではない医療機関が、今後紹介受診重点医療機関となることは可能か。

⇒ 外来機能報告は年に1回あり、今年度も年度末に新しい外来機能報告の数字が出る。それによって、基準を満たす医療機関が新たに出てくる可能性も十分にあるので、その場合は協議をしていかないといけない。一方で、基準を満たさなくなった場合、紹介受診重点医療機関のままでいいのかということについては、考

える必要がある。

- 紹介受診重点医療機関を表明することによって、逆紹介をどんどん進めたいと考えている。
- 逆紹介先の診療所の情報について、見えづらい部分もある。もう少し情報があると、病院側としては紹介しやすくなる。
- 診療所が紹介した患者については、逆紹介された場合、受けてくれる可能性が高いと思う。診療所の情報については、一部だが、例えば在宅療養支援センターの表を見ると、ある程度参考になると思う。

(議長)

- 以上を踏まえて、三重大学医学部附属病院、三重中央医療センター、永井病院、遠山病院、武内病院、若葉病院が紹介受診重点医療機関となることについて、各委員了承いただけるか。

⇒異議なし。上記6病院の選定を了承。

## 2 津区域における病床の機能転換について（資料4）

<事務局から説明>

- 遠山病院について、急性期一般入院料を算定する病床25床を地域包括ケア病床に転換されたので報告する。
- 三重県は、全国と比較して地域包括ケア病床が少なく、特に津地域においては、県内の中でも少ない状況であるため、地域医療構想との整合性が確保される機能転換と考える。

<主な質疑等>

- 今後もそれぞれの地域の病院が検討したことを議論できればと思う。