

令和8年2月24日	資料4
R7第3回土浦地域医療構想調整会議	

令和7年度外来機能報告に基づく 紹介受診重点医療機関の選定について

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。

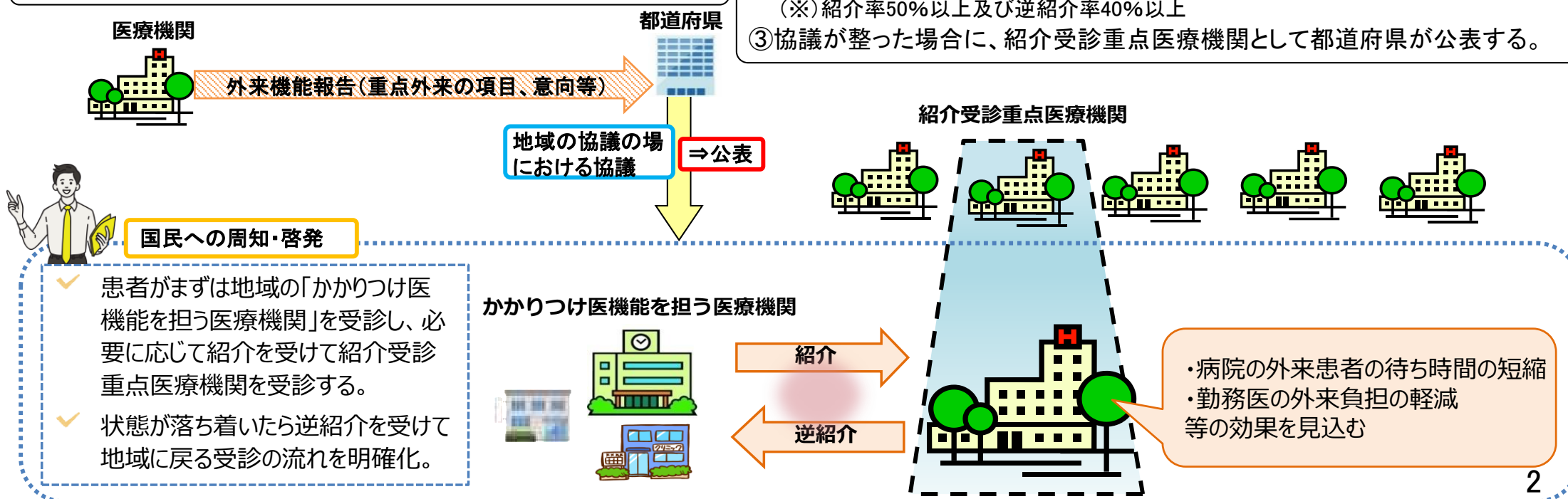
※ 紹介受診重点医療機関(一般病床200床以上の病院に限る。)は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【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。



国民への周知・啓発

- ✓ 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。

・ 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

外来機能報告

医療法第30条の18の2及び第30条の18の3の規定に基づき、**地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、医療機関の管理者が**外来医療の実施状況等を都道府県知事に報告をするもの**。令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」(令和3年法律第49号)が成立・公布され、医療法に新たに規定された(令和4年4月1日施行)。

参考：医療法(一部抜粋)

第30条の18の2 **病床機能報告対象病院等であつて外来医療を提供するもの**(以下この条において「外来機能報告対象病院等」という。)の**管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該外来機能報告対象病院等の所在地の**都道府県知事に報告しなければならない**。

第30条の18の3 **患者を入院させるための施設を有しない診療所**(以下この条において「**無床診療所**」という。)の**管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該無床診療所の所在地の**都道府県知事に報告することができる**。

目的

- 「紹介受診重点医療機関(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)」の明確化
- 地域の外来機能の明確化・連携の推進

▶ 患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師の働き方改革に寄与。

報告項目

- (1) **医療資源を重点的に活用する外来の実施状況**
- (2) 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- (3) **地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要なその他の事項**
紹介・逆紹介の状況、外来における人材の配置状況、外来・在宅医療・地域連携の実施状況(生活習慣病管理料や在宅時医学総合管理料等の算定件数)等

▶ 「地域の協議の場」での議論に活用。令和4年度については、外来機能報告等の施行初年度であるため、紹介受診重点医療機関の明確化に資する協議を中心に行う。

対象医療機関

義務： 病院・有床診療所
任意： 無床診療所

報告頻度

年1回
(10～11月に報告を実施)

医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)

- ▶ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
例) 悪性腫瘍手術の前後の外来
- ▶ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
例) 外来化学療法、外来放射線治療
- ▶ 特定の領域に特化した機能を有する外来
例) 紹介患者に対する外来

紹介受診重点医療機関の基準

意向はあるが基準を満たさない場合

上記の外来の件数の占める割合が

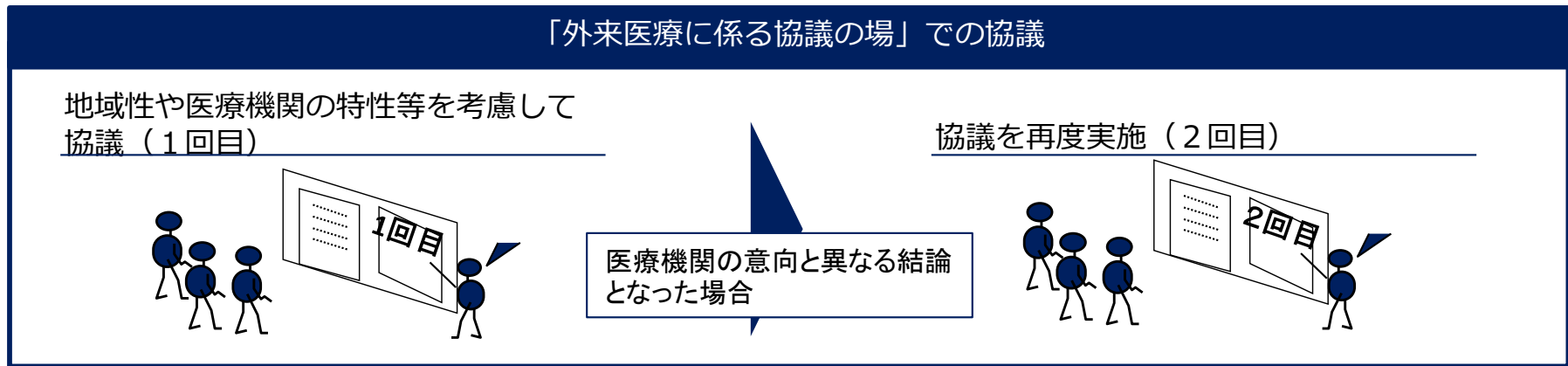
- ・ 初診の外来件数の40%以上かつ
- ・ 再診の外来件数の25%以上

参考にする紹介率・逆紹介率の水準

- ・ 紹介率50%以上かつ
- ・ 逆紹介率40%以上

紹介受診重点医療機関として取りまとめ

		意向あり	意向なし
紹介受診重点外来の基準	満たす	1 紹介受診重点医療機関 * 「外来医療に係る協議の場」での確認	2 「外来医療に係る協議の場」での協議
	満たさない	3 「外来医療に係る協議の場」での協議	



【紹介受診重点外来の基準と医療機関の意向の考え方】

- 1** 「紹介受診重点外来の基準を満たす×意向あり」の場合
 - ・ 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。
- 2** 「紹介受診重点外来の基準を満たす×意向なし」の場合
 - ・ 当該医療機関の意向が第一であることを踏まえつつ、当該地域の医療提供体制のあり方を協議の上、2回目の協議に改めて意向を確認する。
- 3** 「紹介受診重点外来の基準を満たさない×意向あり」の場合
 - ・ 紹介受診重点外来に関する基準に加え、紹介率・逆紹介率等を活用して協議を行う。

協議フローについて

協議の場での再協議が求められる



- *1 紹介受診重点外来の基準：
 - ・初診基準：40%以上（初診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）
 - ・再診基準：25%以上（再診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）
- *2 紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上を参考の水準とする。
- *3 基準の達成に向けたスケジュール等を書面又は口頭で説明を求め、その内容を公表する。

<既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関について、協議を行う場合の留意点>
 *：協議が整わない場合、その協議までの協議結果を継続すること
 **：紹介受診重点医療機関ではなくなる場合も、協議の場の協議により、紹介受診重点医療機関
 にならないことを確認すること

地域医療支援病院と紹介受診重点医療機関の比較

	地域医療支援病院	紹介受診重点医療機関
制度の趣旨	医療施設機能の体系化の一環として、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を行い、かかりつけ医等の支援を行う医療機関（都道府県知事が個別に承認）	患者の流れの円滑化を図るため、紹介受診重点外来の機能に着目し、紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関として、「紹介受診重点医療機関」を明確化したもの（協議の場の結果をとりまとめ公表）
主な役割	<ul style="list-style-type: none"> 紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む） 医療機器の共同利用の実施 救急医療の提供 地域の医療従事者に対する研修の実施 	<p>以下に示す、紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う</p> <ol style="list-style-type: none"> 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）
要件	<ul style="list-style-type: none"> 紹介患者中心の医療を提供していること <ol style="list-style-type: none"> ①紹介率80%以上 ②紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上 ③紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上 救急医療を提供する能力を有する 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保している 地域医療従事者に対する研修を行っている 原則200床以上 等 <p>（開設主体） 原則として 国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人 等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 紹介受診重点外来に関する基準（※）、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向、紹介率・逆紹介率（※※）等を参考にしつつ協議を行い、協議が整った場合、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表 <p>（※）初診に占める紹介受診重点外来の割合40%以上 かつ 再診に占める紹介受診重点外来の割合25%以上</p> <p>（※※）紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上</p> 特定機能病院や地域医療支援病院についても、紹介受診重点外来に関する基準を満たし、医療機関の意向と地域の協議の場での結論が一致した場合、紹介受診重点医療機関として広告することは可能
根拠法・通知等	<ul style="list-style-type: none"> 医療法 医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について（令和3年3月局長通知） 	<ul style="list-style-type: none"> 医療法 外来機能報告等に関するガイドライン（令和5年9月29日改正）
制度開始時期	平成10年4月	令和4年4月
医療機関数	700（令和5年9月1日時点）	930（令和5年10月1日時点）

令和7年度外来機能報告結果（土浦構想地域） 暫定版

医療機関名	紹介受診 重点医療機関 の意向	紹介受診重点医療機関の基準		参考にする紹介率・逆紹介率の水準	
		重点外来割合(初診) *基準40%以上	重点外来割合(再診) *基準25%以上	紹介率 *基準50%以上	逆紹介率 *基準40%以上
1 神立病院	無	21.9	27.9	15.5	7.5
2 総合病院土浦協同病院	有	51.3	31.3	94.8	99.7
3 国立病院機構霞ヶ浦医療センター	有	57.8	22.7	71.5	99
4 県南病院	無	57.8	13.8	18.7	10.3
5 野上病院	無	24	13.3	8.6	3.4
6 久保田病院	無	4.2	1.1	10.8	8.6
7 山王台病院	無	0(実際値3.9)	0(実際値3.3)	8.6	6.6
8 豊後荘病院	無	31.2	1.9	28.3	40.5
9 八郷整形外科内科病院	無	17.9	5.5	0	0
10 石岡第一病院	無	9.1	7.5	12	13.6
11 旭台病院	無	8.4	5.6	6	20.1
12 土浦リハビリテーション病院	無	0	0	24.7	9.6
13 外科・内科天の橋立	無	6.2	1.2	0	0
14 よつぱクリニック	無	4.2	3.3	0	0
15 中央大祿整形形成外科	無	5.7	1.7	0	0
16 長尾眼科	無	3.1	2.2	0	0
17 山王台病院附属眼科・内科クリニック	無	4.9	40.3	6	3.3
18 仲田耳鼻咽喉科医院（R7.8.1病床廃止）	無	5.1	1.7	0	0
19 府中クリニック	無	6.1	8.2	0	0
20 アグリホームクリニックかすみがうら	無	16.7	0.9	0	0

山王台病院では外来機能報告において重点外来割合（初診・再診）を0で報告したが、（ ）内の数値が実際値となる。

紹介受診重点医療機関に係る地域での協議が必要な医療機関

紹介受診重点 外来の基準と 意向の考え方	地域医療 支援病院	医療機関名	紹介受診 重点医療機関 の意向	紹介受診重点医療機関 の基準		参考にする 紹介率・逆紹介率の水準	
				重点外来割合 (初診) * 基準40%以上	重点外来の割合 (再診) * 基準25%以上	紹介率 * 基準50%以上	逆紹介率 * 基準40%以上
		総合病院土浦協同病院	有	51.3	31.3	94.8	99.7
		国立病院機構霞ヶ浦医療 センター	有	57.8	<u>22.7</u>	71.5	99

【参考】紹介受診重点外来の基準と医療機関の意向の考え方

(厚労省「外来機能報告等に関するガイドライン」より)

「紹介受診重点外来の基準を満たす×意向あり」の場合

➡ 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。

「紹介受診重点外来の基準を満たす×意向なし」の場合

➡ 当該医療機関の意向が第一であることを踏まえつつ、当該地域の医療提供体制のあり方を協議の上、2回目の協議に改めて意向を確認する。

「紹介受診重点外来の基準を満たさない×意向あり」の場合

➡ 紹介受診重点外来に関する基準に加え、紹介率・逆紹介率等を活用して協議を行う。