

紹介受診重点医療機関(令和8年度)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、紹介受診重点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「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。

【外来機能報告】

○紹介受診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、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

【協議の場】

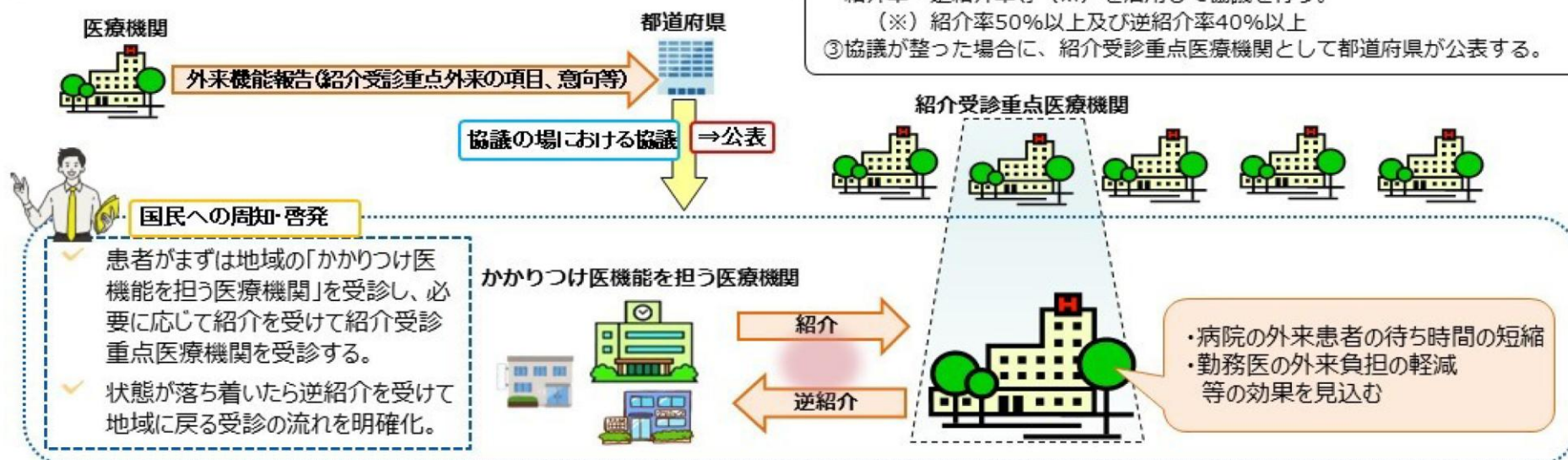
①紹介受診重点外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。

(※) 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

②紹介受診重点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。



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の明確化について(協議のフロー)

○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)の明確化について

※ 一般病床200床以上の紹介受診重点病院は、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。

○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(外来機能報告)し、「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。

①医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)に関する基準(※)を満たすかどうか

※ 基準: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地域の協議の場において「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」の役割を担う意向を確認

※紹介率・逆紹介率等を活用して協議(紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上)

※「基準に該当するが意向を有しない医療機関」、「基準に該当しないが意向を有する医療機関」は出席を求め、意見聴取(文書提出でも可)

協議が整った場合

③「紹介受診重点医療機関」として県が公表

意向と異なる結論となった場合

③協議の場での議論を踏まえて当該医療機関に再検討を依頼し、再検討した意向を踏まえた再協議を実施

※現年度の外来機能報告を基に
翌年度の協議を毎年度行う

④最終的に医療機関の意向と協議の場での結論が一致したものに限り公表

【参考】地域医療支援病院と紹介受診重点医療機関の比較①

	地域医療支援病院	紹介受診重点医療機関
1 制度の趣旨	○患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、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、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院。	○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、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。 ○病院や診療所の役割分担を明確にし、かかりつけ医との役割分担により、患者の流れが円滑になることで、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することが期待される。
2 主な役割等	○紹介患者に対する医療の提供 ○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	○紹介患者に対する医療の提供
3 要件・決定までの流れ	○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 ○紹介患者中心の医療を提供していること。具体的には、次のいずれかの場合に該当すること。 ア)紹介率が80%以上であること イ)紹介率が65%以上であり、かつ、逆紹介率が40%以上であること ウ)紹介率が50%以上であり、かつ、逆紹介率が70%以上であること ○救急医療を提供する能力を有すること ○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こと ○地域医療従事者に対する研修を行っていること ○原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること等 *「地域医療支援病院」の名称使用の承認は、知事が医療審議会の意見を聞いて行う。	○医療資源を重点的に活用する外来に関する基準(※1)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。 (※1)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 ○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(※2)を活用して協議を行う。 (※2)紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上 ○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。

【参考】地域医療支援病院と紹介受診重点医療機関の比較②

	地域医療支援病院	紹介受診重点医療機関
4 名称等の使用	○地域医療支援病院の名称使用が可能	○紹介受診重点医療機関として広告することが可能 * 特定機能病院や地域医療支援病院についても、紹介受診重点医療機関として広告することが可能。
5 診療報酬	○地域医療支援病院入院加算(1,000点) 地域医療支援病院になると、1人につき入院初日に1回、上記点数を新たに加算できる。 ○機能評価係数加算 診断群分類(DPC)請求を導入している医療機関は、地域医療支援病院になると、医療機関別係数に機能評価係数を加算できる。 ○連携強化診療情報提供料の算定(150点) かかりつけ医から紹介された患者が紹介先となる医療機関を受診し、その診療状況を示す文書を紹介元に提供した際に算定できる「連携強化診療情報提供料」が算定可能 [対象患者] 1 かかりつけ医機能に係る施設基準を届け出ている医療機関から紹介された患者 2 紹介受診重点医療機関において、200床未満の病院又は診療所から紹介された患者 3 かかりつけ医機能に係る施設基準を届け出ている医療機関において、他の保険医療機関から紹介された患者 * 地域医療支援病院が紹介受診重点医療機関になることで、<u>かかりつけ医機能に係る施設基準を届け出ている医療機関以外(200床未満の病院又は診療所に限る)から紹介された患者も対象となるため、連携強化診療情報提供料がより算定しやすい。</u>	○紹介受診重点医療機関入院診療加算(800点)※一般病床数200床以上の病院に限る。 入院機能の強化や勤務医の外来負担の軽減等による入院医療の質の向上を想定した加算である「紹介受診重点医療機関入院診療加算800点(入院初日)」(令和4年度新設)の算定が可能。 * 地域医療支援病院の地域医療支援病院入院診療加算と別に算定はできない。 ○連携強化診療情報提供料の算定(150点) かかりつけ医から紹介された患者が紹介先となる医療機関を受診し、その診療状況を示す文書を紹介元に提供した際に算定できる「連携強化診療情報提供料」が算定可能 [対象患者] 1 かかりつけ医機能に係る施設基準を届け出ている医療機関から紹介された患者 2 紹介受診重点医療機関において、200床未満の病院又は診療所から紹介された患者 3 かかりつけ医機能に係る施設基準を届け出ている医療機関において、他の保険医療機関から紹介された患者 * 紹介受診重点医療機関では、<u>かかりつけ医機能に係る施設基準を届け出ている医療機関以外(200床未満の病院又は診療所に限る)から紹介された患者も対象となるため、地域医療支援病院に比べ連携強化診療情報提供料がより算定しやすい。</u>
6 定額負担	○地域医療支援病院(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受診時に定額負担を徴収 <紹介状なしで受診する場合の特別の料金(定額負担)> 初診時:7,000円以上、再診時:3,000円以上	○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受診時に定額負担を徴収 <紹介状なしで受診する場合の特別の料金(定額負担)> 初診時:7,000円以上、再診時:3,000円以上
7 根拠法・通知等	○医療法(平成9年改正) ○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)	○医療法(令和3年改正) ○外来機能報告等に関するガイドライン(令和4年3月)

東部圏域における紹介受診重点医療機関選定の経緯①

○令和4年度外来機能報告による紹介受診重点医療機関の選定

※R5.7.24開催 令和5年度第1回鳥取県東部保健医療圏地域保健医療協議会(地域医療構想調整会議)

【R4外来機能報告による各医療機関の基準・意向等(抜粋)】

圏域	医療機関名	医療機関の意向	重点外来の基準	紹介率(%)	逆紹介率(%)	一般病床	特定機能病院	地域医療支援病院
東部	鳥取県立中央病院	○	○	83.9	152.6	504		○
	鳥取市立病院	○	○	66.7	126.3	340		○
	鳥取赤十字病院	○	○	85.2	120.9	350		○

◎協議の結果、**鳥取県立中央病院・鳥取市立病院・鳥取赤十字病院**を選定することで合意を得て、県へ報告、公表・選定。

○令和5年度外来機能報告による紹介受診重点医療機関の選定

※R6.3.24開催 令和5年度第3回鳥取県東部保健医療圏地域保健医療協議会(地域医療構想調整会議)

【R5外来機能報告による各医療機関の基準・意向等(抜粋)】

圏域	医療機関名	紹介受診重点医療機関(R5.8.1～)	医療機関の意向(R6.4.1～)	重点外来の基準	紹介率(%)	逆紹介率(%)	初診基準※1(%)	再診基準※2(%)
東部	鳥取県立中央病院	○	○	○	65.3	115.6	67	35.5
	鳥取市立病院	○	○	○	70.2	130.1	56.1	30.8
	鳥取赤十字病院	○	○	○	85	117.1	63.8	31.7

※1: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 ※2: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

◎協議の結果、**鳥取県立中央病院・鳥取市立病院・鳥取赤十字病院**を選定することで合意を得て、県へ報告、公表・選定。

東部圏域における紹介受診重点医療機関選定の経緯②

○令和6年度外来機能報告による紹介受診重点医療機関の選定

※R7.3.7 鳥取県東部保健医療圏地域保健医療協議会(地域医療構想調整会議)委員へ書面協議実施

【R6外来機能報告による各医療機関の基準・意向等(抜粋)】

圏域	医療機関名	紹介受診 重点医療機関 (R5.8.1~)	医療機関の意向 (R7.4.1~)	重点外来の 基準	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)	初診基準※1 (%)	再診基準※2 (%)
東 部	鳥取県立中央病院	○	○	○	93.9	91.6	66	35.6
	鳥取市立病院	○	○	○	66.3	96	56.1	29.7
	鳥取赤十字病院	○	○	○	87.4	111.5	64.2	32.1

※1: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 ※2: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

◎書面協議の結果、**鳥取県立中央病院・鳥取市立病院・鳥取赤十字病院**を選定することで合意を得て、県へ報告、公表・選定。

○令和7年度外来機能報告による紹介受診重点医療機関の選定

※R8.3.19 鳥取県東部保健医療圏地域保健医療協議会(地域医療構想調整会議)委員へ書面協議実施

【R7外来機能報告による各医療機関の基準・意向等(抜粋)】

圏域	医療機関名	紹介受診 重点医療機関 (R5.8.1~)	医療機関の意向 (R8.4.1~)	重点外来の 基準	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)	初診基準※1 (%)	再診基準※2 (%)
東 部	鳥取県立中央病院	○	○	○	97.9	194.5	65.0	35.0
	鳥取市立病院	○	○	○	70.1	96.3	59.7	30.6
	鳥取赤十字病院	○	○	○	91.3	111.1	68.0	32.1

※1: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

◎書面協議の結果、**鳥取県立中央病院・鳥取市立病院・鳥取赤十字病院**を選定することで合意を得て、県へ報告、公表・選定。

令和9年度 紹介受診重点医療機関選定のスケジュール

○外来機能報告、紹介受診重点医療機関の選定に係るスケジュール【令和8年度】

R8年9月頃	・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
R8年10～11月頃	・対象医療機関からの外来機能報告(病院・有床診療所は義務)
R8年12月 ～R9年1月頃	・データ不備のないものについて、集計・とりまとめ【国】 ・必要に応じて、データ不備、未回答の医療機関への対応【県】
R9年2月頃	・国から県に対して集計データ(外来機能報告の速報値)を提供 ※データ提供(県→保健所) ※選定に係る医療機関の確認・調整(保健所→該当医療機関)
R9年2～3月頃	・国から県に対して集計データ(外来機能報告の確定値)を提供 ※データ提供(県→保健所) ・「地域の協議の場(地域医療構想調整会議)」における協議(書面含む) 【保健所】 ※選定結果を報告(保健所→県)
R9年3～4月頃	・県による紹介受診重点医療機関の公表(県HPへの掲載) ※該当医療機関、厚生労働省への通知(県→国、医療機関)



○令和8年度の外来機能報告の集計データ提供後、医療機関へ紹介受診重点医療機関の機能を担う意向を確認し、選定に係る協議により実施