

紹介受診重点医療機関の選定について

当医療圏における紹介受診重点医療機関をとりまとめるため、
その適否について御協議をお願いします。

千葉県 健康福祉部 医療整備課 地域医療構想推進室

電話番号 : 043-223-2457 メール : chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp

1 令和7年度外来機能報告

(1) 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、外来医療の実施状況などを都道府県知事へ報告するもの。

ア 目的

- ・ 紹介受診重点医療機関の明確化
 - ・ 地域の外来機能の明確化及び連携の推進
- ⇒ 患者の流れがより円滑になることで、外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減に繋がり、ひいては医師の働き方改革の推進にも寄与する。

イ 報告対象施設（一般・療養病床を有する施設。〈〉内は対象施設数）

- ① 病院〈256〉、② 有床診療所〈116〉、③ 無床診療所〈希望する施設のみ。R7は1施設が希望〉

ウ 報告事項

- ・ 医療資源を重点的に活用する外来医療（紹介受診重点外来）の実施状況
- ・ 紹介受診重点医療機関としての役割を担う意向の有無 等

(2) 令和7年度報告の報告状況

ア 報告期間 令和7年10月1日から令和8年1月31日まで ※ 令和8年1月31日まで督促実施

イ 回収率 98.66%（千葉県全体の回収率。368施設／373施設）

ウ 結果の公表 国からの公表用データの受領後、準備ができ次第県ホームページで公表

2 紹介受診重点医療機関

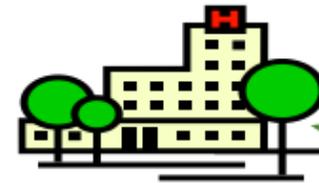
(1) 紹介受診重点医療機関

外来機能報告を踏まえ、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（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、都道府県が公表した医療機関。

かかりつけ医機能を担う医療機関



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、医師働き方改革

外来機能報告、「地域の協議の場」での協議、紹介患者への外来を基本とする医療機関の明確化

【抜粋】令和4年3月17日
外来機能報告等に関するWG参考資料

(参考) 紹介受診重点医療機関に対する主な診療報酬上の措置等

- ・ 紹介受診重点医療機関入院診療加算（入院初日）（紹介受診重点医療機関のうち一般病床200床以上の病院）
800点 ※ 地域医療支援病院入院診療加算との併算定不可
- ・ 連携強化診療情報提供料（患者1人につき月1回に限り算定）
150点
- ・ 紹介状なしで受診する場合等の定額負担（紹介受診重点医療機関のうち一般病床200床以上の病院）
初診：医科 7,000円以上／歯科 5,000円以上、再診：医科 3,000円以上／歯科 1,900円以上

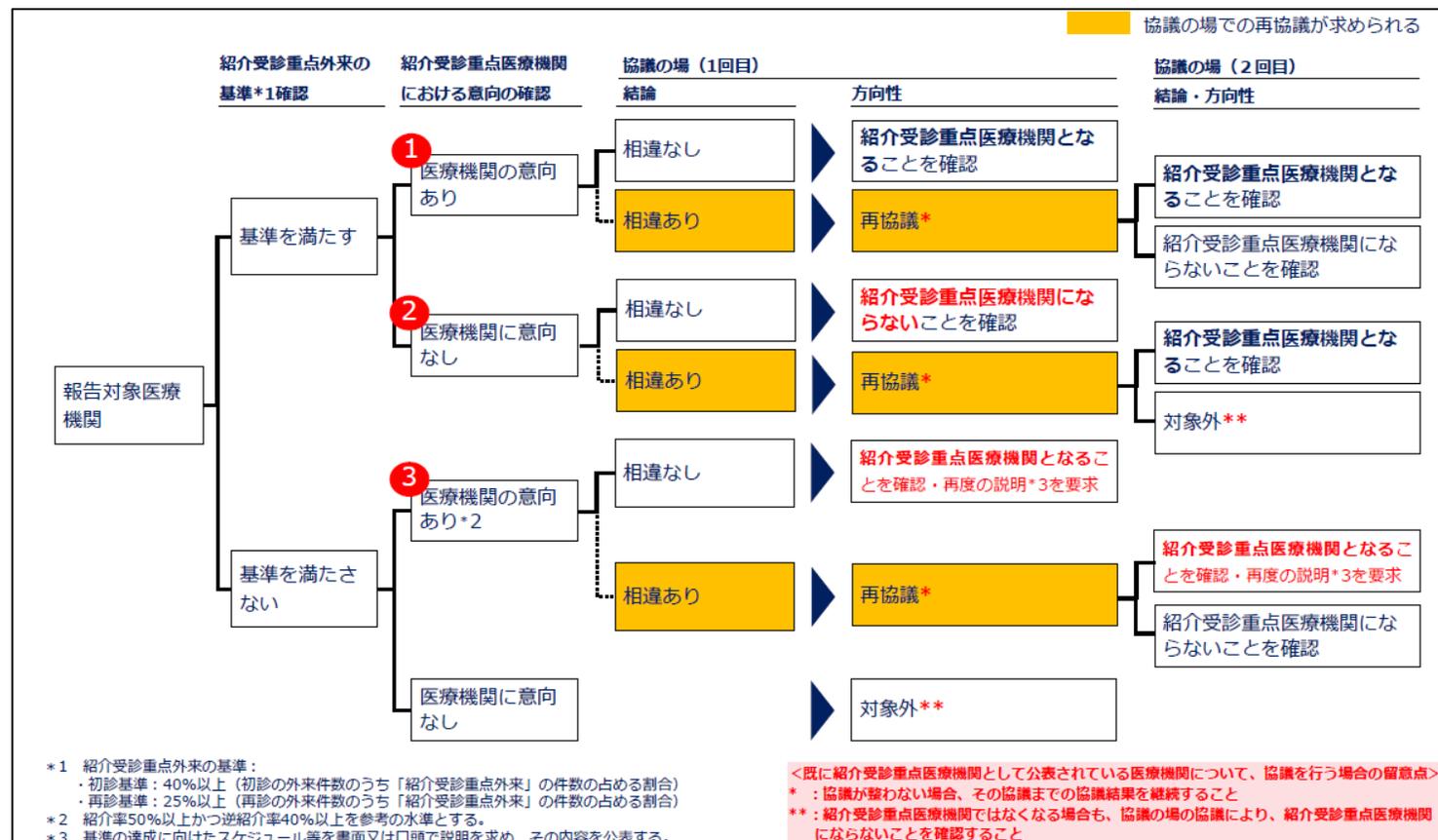
(2) 紹介受診重点医療機関の協議・公表

ア 「外来機能報告等に関するガイドライン」で示された手順（要旨）

		意向あり	意向なし
紹介受診重点外来の基準	満たす	① 「外来医療に係る協議の場」で 確認	② 「外来医療に係る協議の場」で 協議
	満たさない	③ 「外来医療に係る協議の場」で 協議	④ 紹介受診重点医療機関でなくなる場合は「外来医療に係る協議の場」で 確認

◇厚生労働省が示す公表までのプロセス

右記のプロセスを経て、協議が整った医療機関について、県ホームページで公表する。
基準等については次ページを参照。



イ 「外来機能報告等に関するガイドライン」で示されている基準等

(ア) 基準

紹介
受診
重点
外来

- ① 医療資源を重点的に活用する入院前後の外来
例_悪性腫瘍手術の前後30日間の外来
- ② 高額な医療機器等を必要とする外来
例_外来化学療法、外来放射線治療
- ③ 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

初診の外来件数の40%以上
かつ
再診の外来件数の25%以上

(イ) 重点医療機関となる意向はあるが基準を満たさない場合に参考とする水準（参考水準）

紹介率50%以上 かつ 逆紹介率40%以上

★このほか、基準を満たす蓋然性や基準を満たすまでのスケジュールについても説明を要する

(参考) 紹介率・逆紹介率の計算方法

○紹介率：紹介患者数 ÷ 紹介率のための初診患者数^{*} × 100

○逆紹介率：逆紹介患者数 ÷ 紹介率のための初診患者数^{*} × 100

(※) 紹介率のための初診患者数とは

初診患者数から、以下の3項目を除いた数のこと。

- ・ 救急搬送者
- ・ 休日又は夜間に受診した患者
- ・ 自院の健康診断で疾患が発見された患者

ウ 外来医療に係る協議の場（医療法第30条の18の5）

本県においては、地域医療構想調整会議を活用する。

エ 公表の方法

「都道府県における今後の外来機能報告制度の運用等について」（R5.3.6付け 地域医療計画課長通知）

- ・ 県は、紹介受診重点医療機関が確定した際は、速やかに、国及び当該医療機関に、当該紹介受診重点医療機関名、公表日、公表場所等を通知等により情報共有する。
- ・ 紹介受診重点医療機関のリストは、1日付けで県ホームページ等で公表する。

◆紹介受診重点医療機関リスト

都道府県番号	都道府県名	医療機関名称	医療機関住所	電話番号	公表日	廃止日	保険医療機関コード	一般病床数 200床以上*	備考
99	●●県	●●●法人 ●●●病院	●●県●●市●●1-2-3	xxx-xxx-xxxx	令和6年4月1日		011000000	○	
99	●●県	●●診療所	●●県●●市●●1-2-3	xxx-xxx-xxxx	令和6年4月1日		011000000		
99	●●県	●●会●●病院	●●県●●市●●1-2-3	xxx-xxx-xxxx	令和6年4月1日	令和7年4月1日	011000000	○	
99	●●県	●●県立●●病院	●●県●●市●●1-2-3	xxx-xxx-xxxx	令和6年4月1日	令和7年2月1日	011000000		
99	●●県	●●病院	●●県●●市●●1-2-3	xxx-xxx-xxxx	令和7年4月1日		011000000	○	

(3) 千葉県における紹介受診重点医療機関のとりまとめの考え方

	意向あり	意向なし
基準を満たす	<p>①【安房医療圏では該当無し】 (県内合計で36施設が該当)</p> <ul style="list-style-type: none"> 特に異論が出ない限り、重点医療機関になることで協議が整ったものと扱う 	<p>②【安房医療圏では該当無し】 (県内合計で6施設が該当)</p> <ul style="list-style-type: none"> 基準を満たす施設については、意向を示さない理由を説明していただく 「医療機関の意向を第一」とし、特に異論が出ない限り、重点医療機関にならないことで協議が整ったものと扱う
基準を満たさない	<p>③【安房医療圏では該当無し】 (県内合計で9施設が該当)</p> <ul style="list-style-type: none"> 参考水準を活用しつつ、重点医療機関の役割を担うことがふさわしいと考える根拠や今後基準を満たす蓋然性、それに至るスケジュール等を説明していただいた上で協議する 	<p>④【安房医療圏では21施設が該当】 (県内合計で317施設が該当)</p> <ul style="list-style-type: none"> 特に協議は行わない(重点医療機関ではなくなる医療機関について確認) <p>※この他、未報告施設についても協議は行わない(重点医療機関にならない)</p>

⇒ 安房医療圏では紹介受診重点医療機関となる医療機関はない

(4) 協議いただきたい事項

安房医療圏における外来機能の明確化・連携の強化については、次の方針で促進していくこととしてはどうか

◆地域医療支援病院である亀田総合病院に、紹介患者に対する医療の提供等※の求められる役割を引き続き果たしていただくことで、安房医療圏における外来機能の明確化・連携を促進する。

※地域医療支援病院の担う役割（参考）

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
〔厚生労働省ホームページ「地域医療支援病院について」から引用〕