

外来医療の医療提供体制の確保について

- 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（基準を満たす医療機関が紹介受診重点医療機関にならないことの適否を含む。）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5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〈253〉、② 有床診療所〈126〉、③ 無床診療所〈希望する施設のみ。R5は2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5年度報告の報告状況

ア 報告期間 令和5年10月1日から令和6年1月31日まで ※ 令和6年1月31日まで督促実施

イ 回収率 98.95%（千葉県全体の回収率。377施設／381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／歯科 5,000円、再診：医科 3,000円／歯科 1,900円

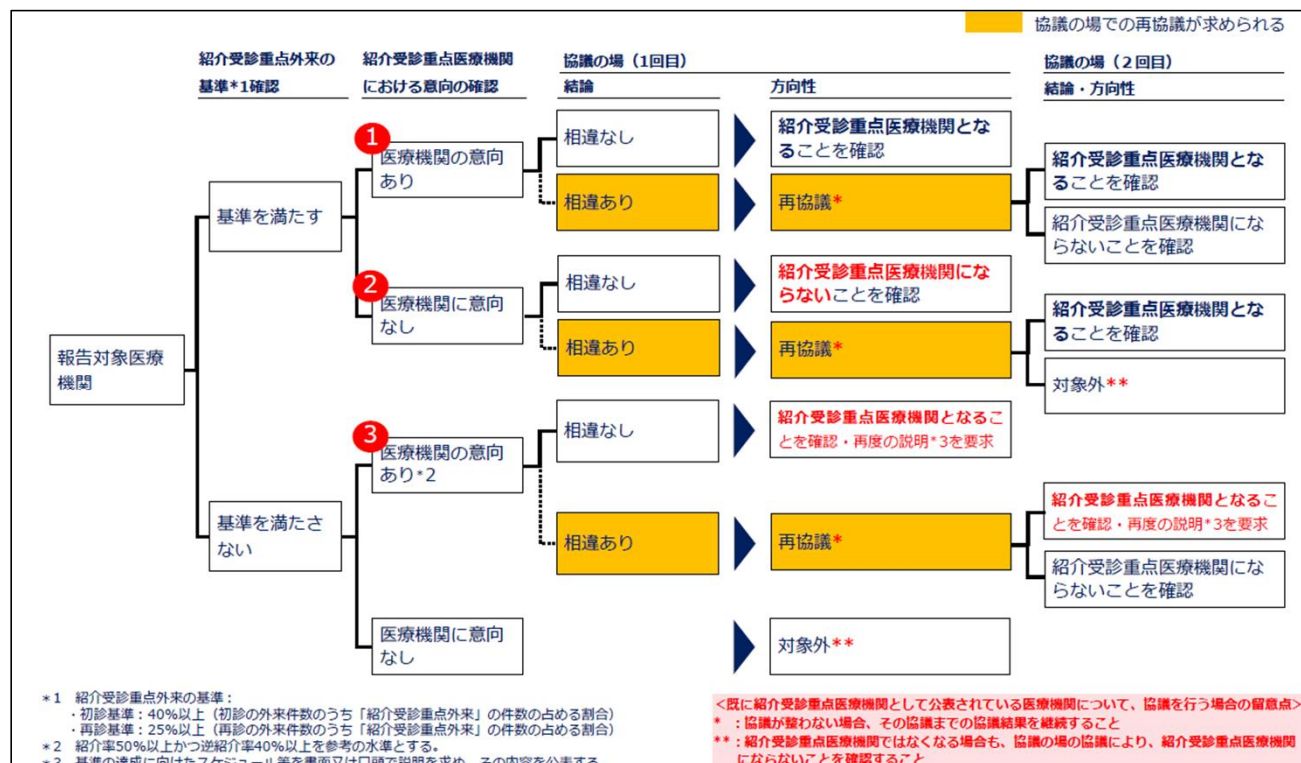
(2) 紹介受診重点医療機関の協議・公表

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4）

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		0110000000	○	
99	●●県	●●診療所	●●県●●市●●1-2-3	xxx-xxx-xxxx	令和6年4月1日		0110000000		
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	0110000000	○	
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	0110000000		
99	●●県	●●病院	●●県●●市●●1-2-3	xxx-xxx-xxxx	令和7年4月1日		0110000000	○	

(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	①【市原医療圏では1施設が該当】 ・ 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	②【市原医療圏では1施設が該当】 ・ 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	③【市原医療圏では1施設が該当】 ・ 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	④【市原医療圏では16施設が該当】 ・ 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） ※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）

⇒ 紹介受診重点医療機関のリストは、令和6年4月1日に千葉県ホームページで公表予定。

協議いただきたい事項

意向を示した医療機関を紹介受診重点医療機関とすることについて、地域の外来機能の明確化・連携を促進する観点から御協議いただきたい。

(4) 紹介受診重点医療機関候補及び協議の対象となる医療機関一覧

No.	医療機関名	基準※1		参考水準※2		一般病床数 (床)	備考
		「初診」のうち、 重点外来の割合 (%)	「再診」のうち、 重点外来の割合 (%)	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)		
①基準を満たし、紹介受診重点医療機関となる意向あり							
1	独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院	69.1	28.4	78.1	84	400	地域医療支援病院
②基準を満たし、紹介受診重点医療機関となる意向なし							
2	千葉県循環器病センター	52.7	25.8	39	71.8	220	
③基準を満たさないが、紹介受診重点医療機関となる意向あり							
3	帝京大学ちば総合医療センター	31.4	22.8	69.4	66.2	475	地域医療支援病院

※1 初診の外来件数の40%以上、かつ、再診の外来件数の25%以上

※2 紹介率50%以上、かつ、逆紹介率40%以上

: 基準（参考水準）を上回る場合

区分：基準○、意向×

紹介受診重点医療機関に係る意向調査票

1 基本情報

医療機関名	千葉県循環器病センター
所在地	市原市鶴舞575

2 紹介受診重点医療機関とならない理由

千葉県循環器病センターは、千葉県保健医療計画および千葉県立病院改革プランにおいて、循環器系疾患等に係る高度専門医療を提供するとともに、市原及び山武長生夷隅医療圏における地域医療を提供する役割も担うことが位置付けられているため。

専門医療と地域医療の将来的なあり方については、千葉県全域的な視点と当該医療圏の状況を踏まえて検討する必要があると思われる。

(参考：貴院からの報告値)

区分	医療資源を重点的に活用する外来 (紹介受診重点外来)の割合		紹介率	逆紹介率
	初診	再診		
報告値	52.7%	25.8%	39%	71.8%
医療資源を重点的に活用する入院前後の外来※	318日/4,775日	4,182日/59,402日	—	—
高額等の医療機器・設備を必要とする外来	1,541日/4,775日	11,450日/59,402日	—	—
特定の領域に特化した機能を有する外来	1,455日/4,775日	1,321日/59,402日	—	—
基準値	40%以上	25%以上	50%以上	40%以上

基準

参考基準

※「医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来」のうち、複数の外来を受診しており、且つ受診日が異なる場合は、重複して計上している。

区分：基準×、意向○

紹介受診重点医療機関に係る意向調査票

1 基本情報

医療機関名	帝京大学ちば総合医療センター
所在地	市原市姉崎3426-3

2 紹介受診重点外来に関する基準を満たす蓋然性等

(1) 今後基準を満たす蓋然性

外来化学療法加算から外来化学診療料へ改定されたため医療資源を重点的に活用する外来は低い値であるが、紹介率は決して低い値ではないので地域連携により紹介していただいた患者に対して指導管理などを積極的に行っていく。

(2) 基準を満たすことが予想される時期やスケジュール（見込）

コロナ禍で受診を控えていた患者を受け入れていく。また地域医療連携の人員が不足しているので、充足されれば来年度内を目途に強化していく。

(3) 現時点で基準を満たしていないものの、意向を示す理由

紹介率・逆紹介率は参考水準を満たしているが、紹介受診重点外来の基準は満たしていない。当院は地域医療支援病院に指定されている。そのため悪性腫瘍患者の化学療法や生活習慣病患者に対する診療等をさらに重点的に行うとともに、紹介患者で当院にてフォローが必要な患者を急性期医療機関として重点的に診療を行っていく。

(参考：貴院からの報告値)

区分	医療資源を重点的に活用する外来 (紹介受診重点外来)の割合		紹介率	逆紹介率
	初診	再診		
報告値	31.4%	22.8%	69.4%	66.2%
医療資源を重点的に活用する入院前後の外来※	751日/8,906日	16,000日/149,857日	—	—
高額等の医療機器・設備を必要とする外来	2,327日/8,906日	21,050日/149,857日	—	—
特定の領域に特化した機能を有する外来	0日/8,906日	0日/149,857日	—	—
基準値	40%以上	25%以上	50%以上	40%以上

基準

参考水準

※「医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来」のうち、複数の外来を受診しており、且つ受診日が異なる場合は、重複して計上している。

構想区域	医療機関名	初診の外来延べ患者数に対する紹介受診重点外来の提供割合 (%)	再診の外来延べ患者数に対する紹介受診重点外来の提供割合 (%)	紹介率 (%)※	逆紹介率 (%)※
市原	医療法人社団緑祐会永野病院	17.7	11.2	11.5	43.6
市原	医療法人社団白金会白金整形外科病院	57.1	7.1		
市原	医療法人社団白金会リハビリテーション病院さらしな	1.2			
市原	医療法人芙蓉会五井病院	16.6	32.6		
市原	医療法人社団千寿雅会長谷川病院	20.8	9.8	17.2	
市原	医療法人社団健老会姉崎病院		1.1	2.4	22.0
市原	医療法人鎗田病院	23.2	13.3	32.5	12.5
市原	帝京大学ちば総合医療センター	31.4	22.8	69.4	66.2
市原	千葉県循環器病センター	52.7	25.8	39.0	71.8
市原	独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院	69.1	28.4	78.1	84.0
市原	医療法人社団琢心会辰巳病院	22.0	8.4		
市原	医療法人社団三餘会五井レディースクリニック	27.7	8.0		
市原	医療法人社団ゆうあい会やりたクリニック	6.1	6.9		
市原	宗田マタニティクリニック	15.4	10.0		
市原	医療法人社団産幸会飯島マザーズクリニック	28.3	6.3		
市原	医療法人社団慈協会市原メディカルキュア	28.2	16.1		
市原	医療法人社団詠冴会市原整形外科				
市原	医療法人社団 高原会 原村医院	6.9	56.3		
市原	有秋台医院	6.3	3.6		

※紹介率・逆紹介率について

（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 ÷ 逆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

（紹介率が空欄となっている施設について）

有床診療所については、紹介率・逆紹介率は必須回答ではないため、空欄となっている施設があります。

※厚生労働省から確定したデータが提供され次第、県ホームページに確定版を掲載します。