

# 紹介受診重点医療機関の選定について

## 〔Contents〕

- 1 制度概要
- 2 令和5年度における紹介受診重点医療機関の選定について
- 3 紹介受診重点医療機関が再編する場合の協議について
- 4 今回の協議事項
- 5 今後のスケジュール

# 1 制度概要 — 外来機能報告制度の概要 —

○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、医療機関が外来医療の実施状況等を都道府県に報告する**外来機能報告制度**が創設（令和4年4月1日施行）。＜対象医療機関＞病院・有床診療所（義務）、無床診療所（任意）

## 外来医療の機能の明確化・連携

第7回外来機能報告等に関するワーキンググループ 令和4年3月17日	参考資料 1改
--------------------------------------	------------

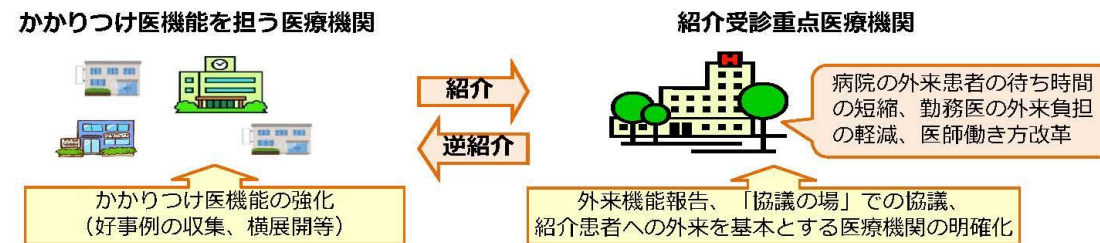
### 1. 外来医療の課題

- 患者の医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じている。
- 人口減少や高齢化、外来医療の高度化等が進む中、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を進めていく必要。

### 2. 改革の方向性

- 地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、
  - ① 医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する。
  - ② ①の外来機能報告を踏まえ、「協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。→ ①・②において、協議促進や患者の分かりやすさの観点から、「紹介受診重点外来」を地域で基幹的に担う医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化
  - ・ 医療機関が外来機能報告の中で報告し、国の示す基準を参考にして、協議の場で確認することにより決定

➡ 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、医師働き方改革に寄与



#### ＜「紹介受診重点外来」＞

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来 など）
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療 など）
- 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 など）

# 1 制度概要 —外来機能報告の報告項目等—

○外来機能報告では、対象医療機関が**紹介受診重点外来の実施状況、紹介受診重点医療機関となる意向の有無、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**について報告。

第10回第8次医療計画 等に関する検討会 令和4年7月20日	資料 2改
--------------------------------------	----------

## 外来機能報告

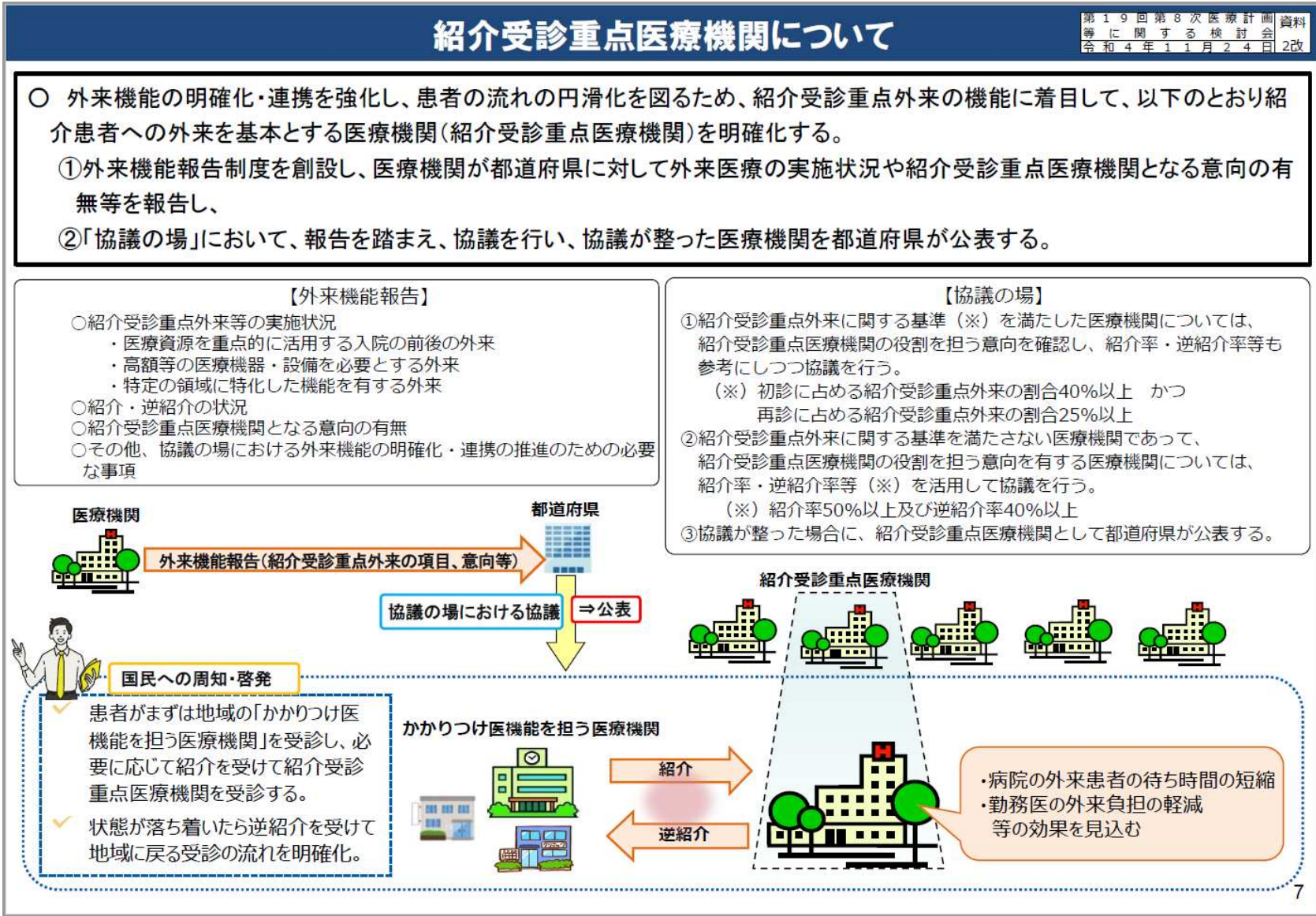
医療法第30条の18の2及び第30条の18の3の規定に基づき、**地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、医療機関の管理者が**外来医療の実施状況等を都道府県知事に報告するもの**。令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」(令和3年法律第49号)が成立・公布され、医療法に新たに規定された(令和4年4月1日施行)。

**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	対象医療機関	報告頻度						
<ul style="list-style-type: none"> <li>●「紹介受診重点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</li> <li>●地域の外来機能の明確化・連携の推進</li> </ul>	<p>義務： 病院・有床診療所 任意： 無床診療所</p>	<p>年1回 (10～11月に報告を実施)</p>						
<p>▶ 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。</p>	<p style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px;">紹介受診重点外来</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 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</li> <li>▶ 高額の医療機器・設備を必要とする外来 (例)外来化学療法、外来放射線治療</li> <li>▶ 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</li> </ul>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px;">紹介受診重点医療機関の基準</td> <td style="font-size: small; text-align: center;">意向はあるが基準を満たさない場合</td> <td style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px;">参考にする紹介率・逆紹介率の水準</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">                     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                 </td> <td></td> <td style="padding: 5px;">                     ・ 紹介率50%以上                        かつ                      ・ 逆紹介率40%以上                 </td> </tr> </table>	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	参考にする紹介率・逆紹介率の水準	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		・ 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基準	意向はあるが基準を満たさない場合	参考にする紹介率・逆紹介率の水準						
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		・ 紹介率50%以上 かつ ・ 逆紹介率40%以上						
<p style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px;">報告項目</p> <p>(1) <b>紹介受診重点外来の実施状況</b></p> <p>(2) <b>紹介受診重点医療機関となる意向の有無</b></p> <p>(3) <b>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</b>                      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</p> <p>▶ 「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。</p>	<p style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px;">紹介受診重点医療機関として取りまとめ</p>	5						

# 1 制度概要 —紹介受診重点医療機関の選定方法—

○医療機関から報告された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のデータを基に、協議の場（保健医療協議会）において協議し、紹介患者への外来を基本とする**紹介受診重点医療機関**を選定する。



## 2 令和5年度における紹介受診重点医療機関の選定について ―協議方針（案）―

○地域における協議の場である令和5年度第2回保健医療協議会において、以下の協議方針（案）を参考に協議方針を決定の上、紹介受診重点医療機関の選定にかかる協議を実施。

### <外来機能報告での報告内容>

1 「紹介受診重点外来の基準」を満たし、  
紹介受診重点医療機関への意向がある医療機関

### <協議方針（案）>

基準を満たしているので、  
紹介受診重点医療機関として選定する

2 「紹介受診重点外来の基準」を満たし、  
紹介受診重点医療機関への意向がない医療機関

基準を満たしているが意向がないので、  
紹介受診重点医療機関として選定しない

3 「紹介受診重点外来の基準」は満たさないが、  
紹介受診重点医療機関への意向がある医療機関

基準は満たしていないが、  
下記を参考に選定にかかる協議を行う

- ・国参考水準（紹介率・逆紹介率）の達成状況  
【令和5年度外来機能報告データ】
- ・前回（令和5年度第1回保健医療協議会）協議の選定結果
- ・紹介受診重点医療機関への意向がある理由  
【理由書の提出のあった医療機関のみ】

4 「紹介受診重点外来の基準」は満たさず、  
紹介受診重点医療機関への意向がない医療機関

意向がないので、  
紹介受診重点医療機関として選定しない

## 2 令和5年度における紹介受診重点医療機関の選定について ー選定辞退の取り扱いー

○令和5年度第2回保健医療協議会において、紹介受診重点医療機関として選定された医療機関が、協議会后、選定辞退を申し入れた場合の取り扱いについて決定。

### <協議会后、選定辞退を申し入れた場合の取り扱い>

【医療機関からの辞退申し入れ連絡後の流れ】

1. 事務局（保健所等）から、保健医療協議会委員に対し、紹介受診重点医療機関の辞退を申し入れた医療機関について意見照会。  
⇒保健医療協議会委員は、辞退について意見がある場合、期限内に事務局へ意見照会について回答。
2. 事務局（保健所等）は、保健医療協議会会長に、委員意見照会の結果について報告。  
⇒保健医療協議会会長は、選定辞退についての適否を判断。
3. 事務局（保健所等）は、保健医療協議会会長による選定辞退適否判断の結果を保健医療協議会委員へ報告。

#### 選定辞退適否の結果別取り扱い

【適当】⇒大阪府は、保健所等から選定辞退が適当とされた医療機関について、保健所等から報告のあった翌月に紹介受診重点医療機関のリスト（大阪府ホームページ公表）から削除。

【不适当】⇒次回の保健医療協議会において、次年度の外来機能報告等を用い改めて協議。

## 2 令和5年度における紹介受診重点医療機関の選定について ー外来機能報告結果ー

○泉州二次医療圏では、紹介受診重点医療機関の選定意向がある医療機関は、重点外来の基準を満たす医療機関では7施設、基準を満たさない医療機関では1施設であった。

(単位：医療機関数)

	重点外来の「基準」満たす		重点外来の「基準」満たさない		未報告	合計
	選定「意向」あり	選定「意向」なし	選定「意向」あり	選定「意向」なし		
①特定機能病院	0	0	0	0	0	0
②地域医療支援病院	5	0	0	0	0	5
③一般病床200床以上の病院（①、②除く）	1	0	1	2	0	4
④一般病床200床未満の病院	0	2	0	40	6	48
⑤有床診療所等	1	1	0	15	2	19
合計	7	3	1	57	8	76
	10		58			

(単位：割合)

	重点外来の「基準」満たす		重点外来の「基準」満たさない		未報告	合計
	選定「意向」あり	選定「意向」なし	選定「意向」あり	選定「意向」なし		
①特定機能病院	—	—	—	—	—	—
②地域医療支援病院	100%	0%	0%	0%	0%	100%
③一般病床200床以上の病院（①、②除く）	25%	0%	25%	50%	0%	100%
④一般病床200床未満の病院	0%	4%	0%	83%	13%	100%
⑤有床診療所等	5%	5%	0%	79%	11%	100%

(令和5年度 泉州保健医療協議会 資料6-1別添より抜粋(一部改変))

# 2 令和5年度における紹介受診重点医療機関の選定について ー選定結果ー

○協議の結果、泉州二次医療圏では、8施設（病院7施設、有床診療所1施設）を紹介受診重点医療機関として選定した。

## <令和5年度外来機能報告 医療機関別報告状況>

医療機関名	市区町村	＜参考＞令和4年度 病院プラン（令和4年7月1日時点）					＜参考＞令和5年3月末時点		令和5年度外来機能報告結果						【参考】指標の元データ（令和5年度外来機能報告結果）								
		区分	病院機能分類	（一般） 許可病床数	（一般） うち一般病床	特定機能病院	地域医療支援病院	紹介受診 重点医療機関 の選定 意向有無	紹介受診重点医療機関の基準		参考水準				選定結果（前回協議迄）	理由書の提出の有無	重点外来の件数の占める割合の指標 （令和4年4月1日～令和5年3月31日）				紹介率・逆紹介率の指標 （令和4年7月1日～令和5年3月31日）		
									基準充足	重点外来の件数の占める割合		水準充足	紹介率・逆紹介率				初診の外来 の件数（年 間） （A）	うち紹介受診 重点外来の 件数（年間） （B）	再診の外来の 件数（年 間） （C）	うち紹介受診 重点外来の 件数（年間） （D）	初診患者数 （7月～3 月） （E）	紹介患者数 （7月～3 月） （F）	逆紹介 患者数 （7月～3 月） （G）
										初診 （B/A） ×100 基準:40%	再診 （D/C） ×100 基準:25%		紹介率 （F/E） ×100 水準:50%	逆紹介率 （G/E） ×100 水準:40%									

### ○「紹介受診重点外来の基準」を満たし、紹介受診重点医療機関への意向がある医療機関

和泉市立総合医療センター	34 和泉市	1 公立	②急性期病院	307	307		○	○	○	69.3	31.2	○	72.9	91.7	○		25,479	17,662	155,146	48,479	11,044	8,056	10,129
市立岸和田市民病院	30 岸和田市	1 公立	②急性期病院	400	400		○	○	○	54.4	28.1	○	59.0	80.2	○		19,156	10,430	145,395	40,913	12,874	7,593	10,323
りんくう総合医療センター	33 泉佐野市	1 公立	②急性期病院	378	378		○	○	○	66.4	31.2	○	67.5	138.4	○		14,995	9,959	116,376	36,363	8,874	5,994	12,285
市立貝塚病院	32 貝塚市	1 公立	②急性期病院	249	249		○	○	○	40.5	26.9	○	50.4	47.7	○		12,738	5,158	120,437	32,408	8,705	4,389	4,156
府中病院	34 和泉市	2 公的	③急性期ケアミックス型病院	380	380		○	○	○	65.6	37.0	○	65.6	69.5	○		18,258	11,985	168,997	62,522	8,623	5,657	5,989
医療法人徳洲会岸和田徳洲会病院	30 岸和田市	2 公的	②急性期病院	400	400		○	○	○	43.0	35.6	○	74.5	93.1	○		38,163	16,395	172,852	61,621	11,777	8,779	10,961
医療法人龍志会 I G T クリニック	33 泉佐野市	3 民間等	⑨有床診療所				○	○		86.9	39.4	×	0	0	○		420	365	2,084	821	0	0	0

### ○「紹介受診重点外来の基準」は満たさないが、紹介受診重点医療機関への意向がある医療機関

地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪母子医療センター	34 和泉市	1 公立	②急性期病院	375	375		○	×		74.7	22.4	○	87.3	46.1	○		7,136	5,331	114,613	25,667	7,039	6,146	3,244
----------------------------	--------	------	--------	-----	-----	--	---	---	--	------	------	---	------	------	---	--	-------	-------	---------	--------	-------	-------	-------

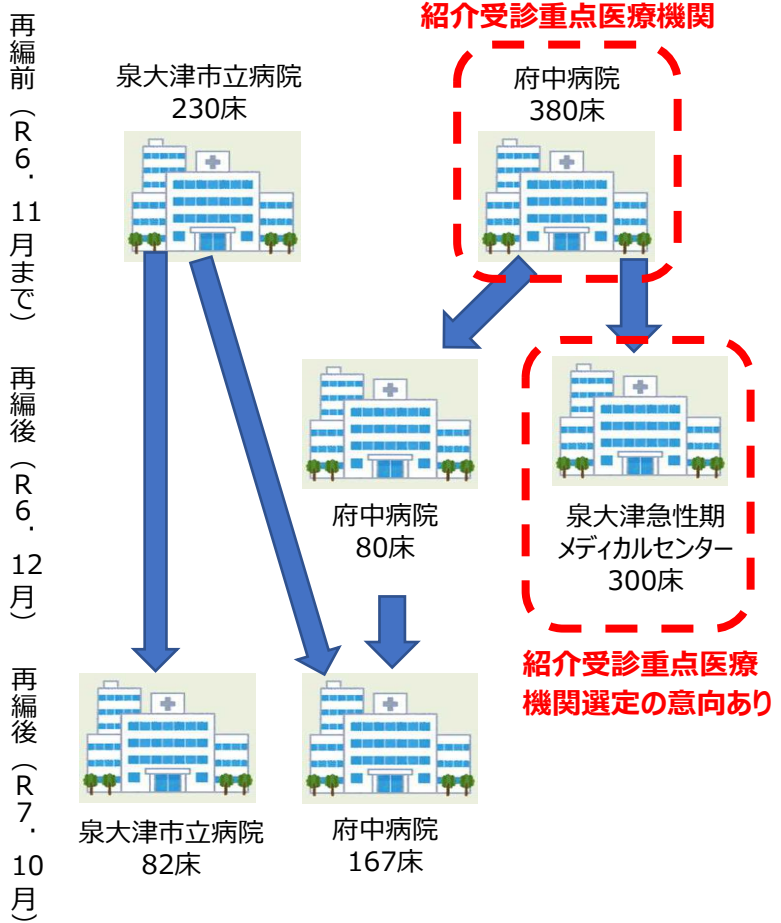
（令和5年度 泉州保健医療協議会 資料6-2より抜粋）



# 3 紹介受診重点医療機関が再編する場合の協議について

○今般、紹介受診重点医療機関である府中病院より、令和6年12月1日に予定している再編後、**泉大津急性期メディカルセンター**の紹介受診重点医療機関の選定の意向があること、**府中病院**の紹介受診重点医療機関の選定の意向はないことの申出があった。

## <再編の概要>



○令和5年度第2回大阪府泉州保健医療連絡協議会資料5-1より抜粋

医療機関名	市区町村	計	高度急性期	急性期	回復期	回復期	回復期	慢性期	休棟中	
						(地域)	(リハ)			
泉大津市立病院	31 泉大津市	230	54	106	0	0	0	16	54	再編後
府中病院	34 和泉市	380	276	43	61	35	26	0	0	
計		610	330	149	61	35	26	16	54	

再編統合予定時期	医療機関名	市区町村	計	高度急性期	急性期	回復期	回復期(地域)	回復期(リハ)	慢性期	休棟中
2025 (令和7)年10月	泉大津市立病院	31 泉大津市	82	65	17	0	0	0	0	0
	府中病院	34 和泉市	167	0	39	112	39	73	16	0
	【新】泉大津急性期メディカルセンター	31 泉大津市	300	300	0	0	0	0	0	0
	計		549	365	56	112	39	73	16	0
	増減		▲ 61	+ 35	▲ 93	+ 51	+ 4	+ 47	± 0	▲ 54

### 3 紹介受診重点医療機関が再編する場合の協議について

○泉大津急性期メディカルセンター及び府中病院の紹介受診重点医療機関選定にかかる協議を、当該再編の前に行う。

#### ＜泉州二次医療圏における選定に係る協議の進め方＞

<b>大阪府泉州 保健医療協議会</b>	書面による協議 ・紹介受診重点医療機関の選定にかかる協議方針を決定 ・紹介受診重点医療機関を選定
--------------------------	--

#### 参考：厚生労働省の見解（再編に係る協議の要否・方法等について）

- 医療機関の役割等に実質的な変更がある場合は協議の場において協議することが必要
- 再編後の新規の医療機関を協議対象とし、意向やデータ等を十分に確認の上、再編の前にあらかじめ協議することが可能

## 4 今回の協議事項 — 議題 1 —

○紹介受診重点医療機関の選定は、地域における協議の場において、協議方針を確認の上、協議いただくことが必要であり、協議にあたっては、協議方針（案）を参考に協議方針を決定する。[議題 1]

### 議題 1

#### ○下記協議方針（案）について

<紹介受診重点医療機関への意向の有無>

1

再編後に意向がある医療機関

<協議方針（案）>

下記の点等が記載された理由書を参考に、選定にかかる協議を行う

- ・再編後の紹介受診重点外来の実施状況（見込み）
- ・地域の外来機能の明確化・連携の推進のための取組  
（例：再編後の外来における人材の配置予定数や高額等の医療機器・設備の保有予定、地域における外来医療の連携体制の構築状況など）

※選定された場合、再編後の実施状況等について、必要に応じ、協議会から報告を求める

2

再編後に意向がない医療機関

意向がないので、紹介受診重点医療機関として選定しない

## 4 今回の協議事項 —議題2・議題3—

- 議題1が合意された場合、泉大津急性期メディカルセンターについては、紹介受診重点医療機関への**意向がある**ため、協議方針のうち①により、当該医療機関から提出された理由書（資料2）を参考に**選定に係る協議を行う**。[議題2]
- 府中病院については、再編後に紹介受診重点医療機関への**意向がない**ため、協議方針のうち②により、**「意向がないので、紹介受診重点医療機関として選定しない」**ことについて協議を行う。[議題3]

**議題1の協議方針に基づき、下記の議題について協議を行う。** ※なお、議題1が合意されなかった場合、議題2、3の決議は無効となります。

### 議題2

#### ○泉大津急性期メディカルセンターの紹介受診重点医療機関の選定について（令和6年12月1日付）

※理由書（資料2）のほか、参考資料として、令和5年度外来機能報告結果を添付しています。

### 議題3

#### ○府中病院を紹介受診重点医療機関に選定しないことについて（令和6年12月1日付）

（議題1の協議方針では、②「再編後に**意向がない**医療機関」は、「意向がないので、紹介受診重点医療機関として**選定しない**」こととなります。）

## 4 今回の協議事項 —協議方法—

### 【協議方法】

- 議題 1～3 の賛否について回答票（別紙）により提出
- 回答票の提出に先立ち、各議題や泉大津急性期メディカルセンター、府中病院に対する御意見・御質問がある場合は事務局へ連絡  
事務局において、いただいた御意見・御質問に対する回答を取りまとめの上、委員へ共有

### 【決定方法】

	議題 1	議題 2	議題 3
「合意する」が回答票提出委員の過半数の場合	協議方針を <b>決定する</b>	紹介受診重点医療機関に <b>選定する</b>	紹介受診重点医療機関に <b>選定しない</b>
「合意しない」が回答票提出委員の過半数の場合	協議方針を <b>決定しない</b> ※この場合、議題 2・議題 3 の協議は無効となります。	紹介受診重点医療機関に <b>選定しない</b>	議題 1 で合意された協議方針と矛盾した結果であることから、<協議会后、選定辞退を申し入れた場合の取り扱い>に準じ、 <b>会長が選定の適否を判断</b>
「合意する」と「合意しない」が同数の場合	「合意」との判断は難しく、協議方針を <b>決定しない</b> ※この場合、議題 2・議題 3 の協議は無効となります。	「合意」との判断は難しく、紹介受診重点医療機関に <b>選定しない</b>	「合意」との判断は難しいが、議題 1 で合意された協議方針と矛盾した結果であることから、<協議会后、選定辞退を申し入れた場合の取り扱い>に準じ、 <b>会長が選定の適否を判断</b>

### 【備考】

- 下記の本協議会委員については、本議題の利害関係人に当たるため、協議には参加しない
  - ・藤原弥栄委員（泉大津市健康こども部長）
  - ・亀山雅男委員（大阪府私立病院協会理事（府中病院理事長））
  - ・藤本尚委員（阪南市民病院院長）
  - ・津塩昌子委員（大阪府訪問看護ステーション協会理事）

## 5 今後のスケジュール

### <スケジュール>

令和6年11月5日	書面開催通知、御意見・御質問受付（今回）
11日	御意見・御質問の回答期限
15日	御意見・御質問への回答を取りまとめのうえ、委員の皆様へ共有
21日	回答票提出締切（委員のみなさまへ結果を報告）

### **協議会後の対応**

#### <泉大津急性期メディカルセンター>

- 選定された場合：令和6年12月1日付で紹介受診重点医療機関として、大阪府ホームページにおいて公表
- 選定されなかった場合：協議会後の対応はなし

#### <府中病院>

- 選定しないことが合意された場合：令和6年12月1日付で紹介受診重点医療機関リストに廃止日を入力して公表
- 選定しないことが合意されず、会長判断となった場合：会長に対応を相談

令和6年12月1日 泉大津急性期メディカルセンター開院

令和7年2月頃予定 令和6年度外来機能報告結果を基に、大阪府泉州保健医療協議会において紹介受診重点医療機関の選定について協議（今回の2病院を含む）

なお、令和7年度以降に再編等を予定している紹介受診重点医療機関に係る対応方針については、各二次医療圏の令和6年度保健医療協議会（令和7年2月開催予定）において、お示しする予定

	紹介受診重点医療機関 の選定対象	紹介受診重点医療機関として選定された場合に算定できる 診療報酬等		
		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 入院診療加算	連携強化診療 情報提供料 <sup>※3</sup>
①特定機能病院・ 地域医療支援病院	○	— (すでに定額負担を徴収しており、 追加負担徴収はない)	×	○
②一般病床 200床以上の病院 (①除く)	○	○	△ <sup>※2</sup>	○
③一般病床 200床未満の病院・ 有床診療所・ 無床診療所 <sup>※1</sup>	○	×	×	○

※1: 外来機能報告医療機関に限る 2: 専門病院入院基本料・障害者施設等入院基本料の算定している場合は除く

※3: 既存の対象算定患者に加え、「200床未満の病院又は診療所から紹介された患者」について算定可能となる。