

紹介受診重点医療機関について

【協議事項】

下記の4医療機関を紹介受診重点医療機関とすることについて御協議
いただきたい。

1 紹介受診重点医療機関について

毎年度の外来機能報告において、医療機関が都道府県に外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関になる意向の有無を報告し、毎年地域の協議の場において協議を行い、都道府県が公表を行う。

令和5年度から、川内市医師会立市民病院、済生会川内病院、出水郡医師会広域医療センター、出水総合医療センターの4医療機関について、紹介受診重点医療機関として承認し、公表しているところ。

2 紹介受診重点医療機関になる意向の有無及び基準について

(1) 令和7年度外来機能報告（速報版）の結果

医療機関名		意向の有無	
		あり	なし
基準	満たす	(川薩保健医療圏：2医療機関) ・川内市医師会立市民病院 ・済生会川内病院 (出水保健医療圏：2医療機関) ・出水郡医師会広域医療センター ・出水総合医療センター	-
	満たさない	-	(川薩保健医療圏) ・30医療機関 (出水保健医療圏) ・16医療機関

※ 基準について

紹介受診重点医療機関の基準	初診の外来の患者延べ数に対する割合(%)	再診の外来の患者延べ数に対する割合(%)	基準
川内市医師会立市民病院	45.9	37.6	満たす
済生会川内病院	46.1	40.4	満たす
出水郡医師会広域医療センター	74.4	35.3	満たす
出水総合医療センター	57.6	34.3	満たす

* 紹介受診重点医療機関の基準

- ・ 初診の外来件数のうち「医療を重点的に活用する外来」の占める割合が40%以上かつ
- ・ 再診の外来件数のうち「医療を重点的に活用する外来」の占める割合が25%以上

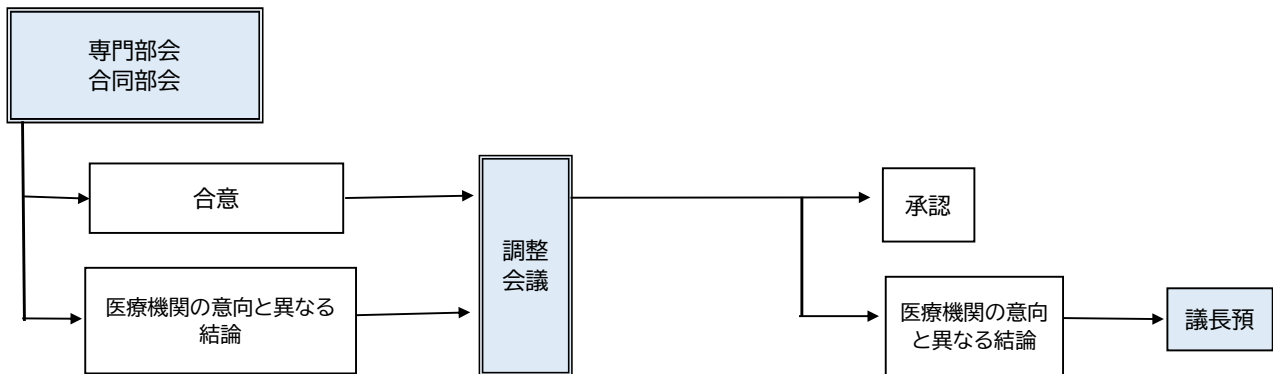
<参考：上記基準を満たさない場合>

* 基準を満たさない場合は紹介率・逆紹介率を活用して協議を行う。

紹介率・逆紹介率 : 紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上

(参考)

1 協議の進め方



※ 紹介受診重点医療機関の公表にあたっては、すで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も含め、**毎年度協議の場において確認が必要**。

※ 継続して紹介受診重点医療機関となる場合、**公表日は更新しない**。

2 スケジュール

	医療機関	圏域
R7年10月	令和7年度外来機能報告	
R8年2月		川薩部会・出水部会にて協議
3月		調整会議にて協議
		県において公表

紹介受診重点医療機関について

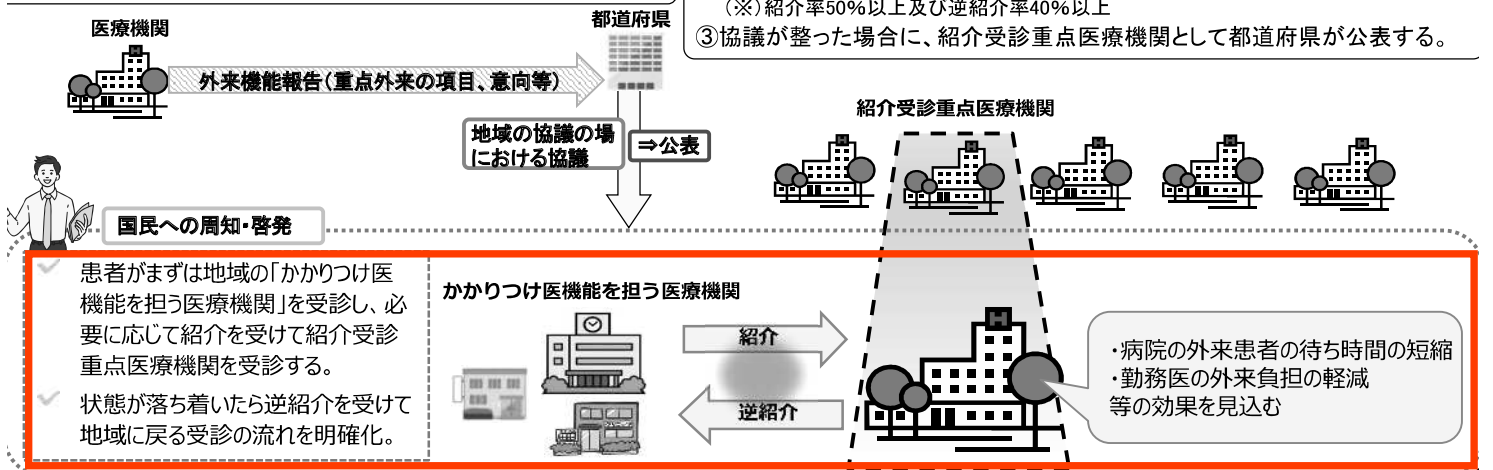
- 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化する。
 - ① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
 - ② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。
- ※ 紹介受診重点医療機関（一般病床200床以上の病院に限る。）は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【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も、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。



始まりです。紹介受診重点医療機関。

それは、かかりつけ医などからの紹介状を持って受診いただくことに重点をおいた医療機関です。

- ・ 手術・処置や化学療法等を必要とする外来、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来などを行っています。
- ・ 紹介状のありなしに関わらず、受診は可能ですが、紹介状がなく来院された場合は、一部負担金（3割負担等）とは別の「特別の料金」が原則必要となります。

2023年新制度スタート

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

1 紹介受診重点医療機関とは？

手術・処置や化学療法等を必要とする外来、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来などを行っています。

2 紹介状を用いた場合の受診のながれ

患者 → 相談や口頭での体調管理 → かかりつけ医や身近な医療機関など → 紹介 → 紹介受診重点医療機関 → 逆紹介 → かかりつけ医や身近な医療機関など

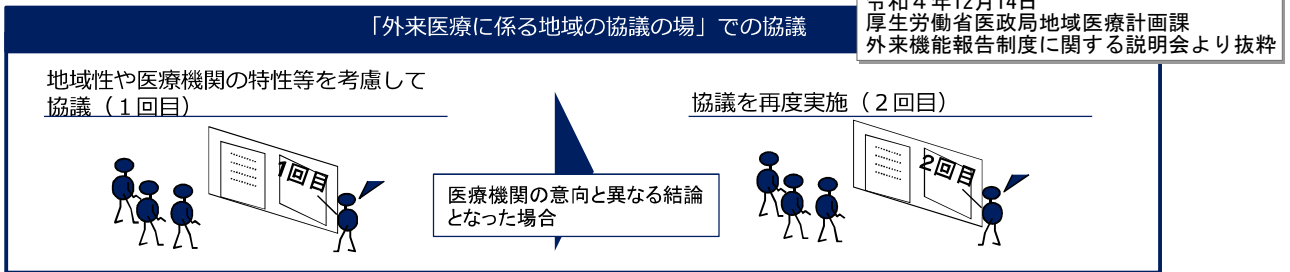
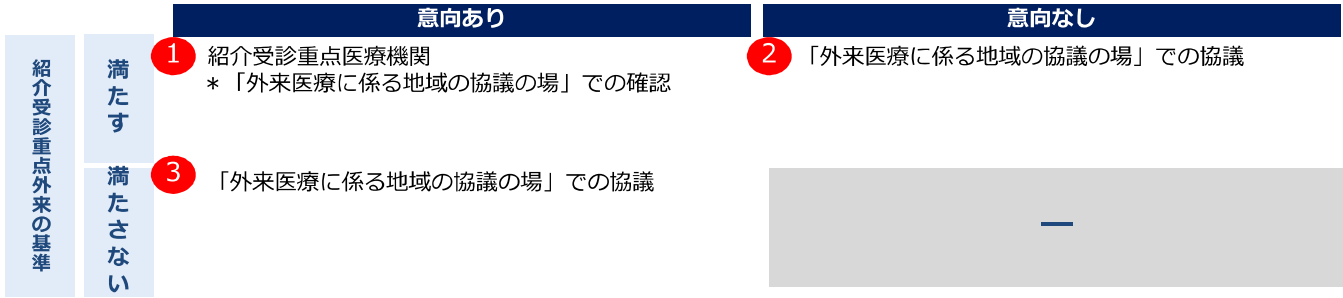
- ・ 医療機関を受診後、他の医療機関での診療が必要と判断された場合、紹介状が発行されます。
- ・ 紹介受診重点医療機関からは、かかりつけ医や身近な医療機関などへの紹介状を発行してもらいましょう。
- ・ 医療機関どうしの役割分担により、患者さんが適切な検査や治療をよりスムーズに受けられるようになり、待ち時間の短縮などが期待されます。

3 紹介受診重点医療機関の情報は、都道府県や厚生労働省のホームページをご覧ください！

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

もっと、くわしく知りたい方は、厚生労働省 紹介受診重点医療機関

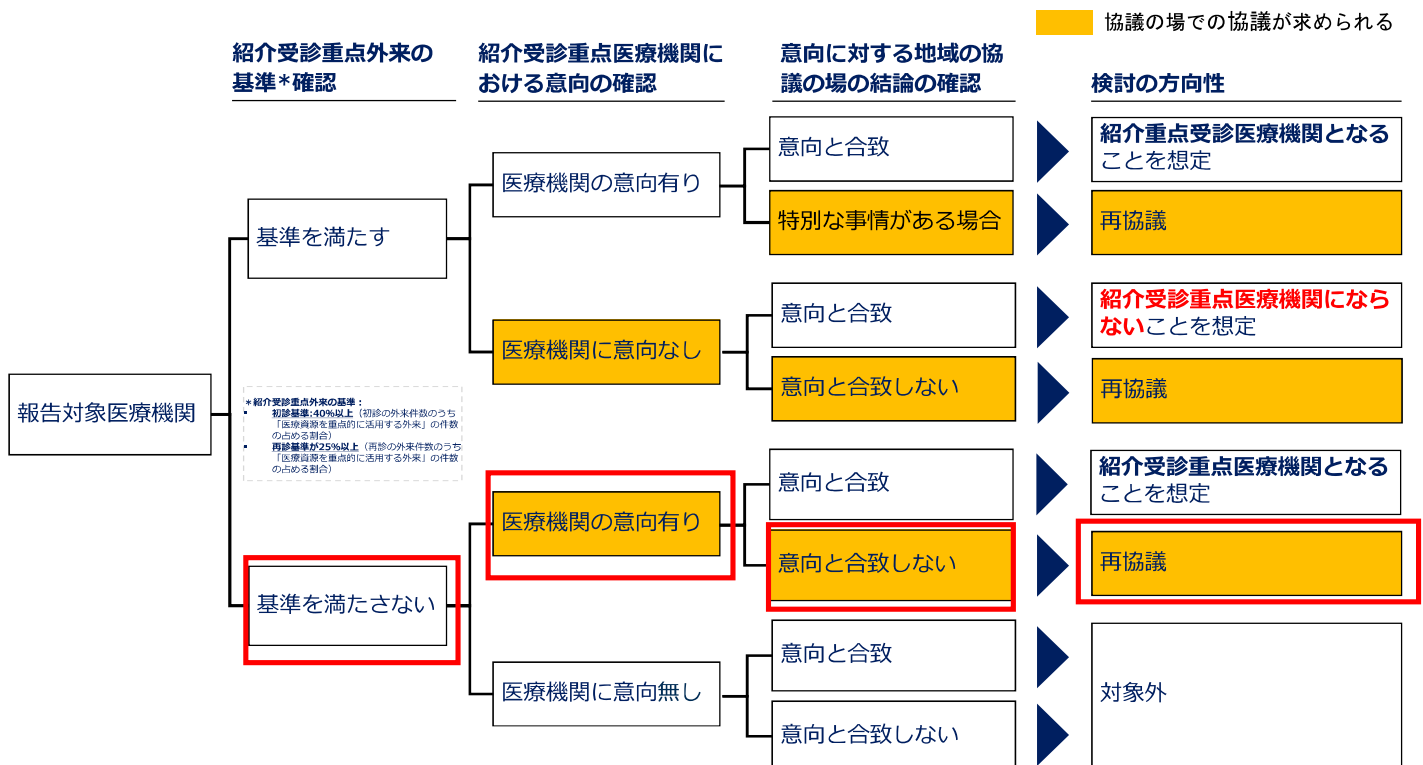
外来機能報告制度を活用した紹介受診重点医療機関に係る協議の進め方



- 【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、紹介受診重点医療機関の趣旨等について説明し、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。
- (参考) 「外来機能報告等に関するガイドライン」 20

協議フローについて

令和4年12月14日
厚生労働省医政局地域医療計画課
外来機能報告制度に関する説明会より抜粋



再協議となった案件については、ガイドラインに基づいて、協議を行い、最終的に医療機関の意向と協議の場の結論が合致したものに限り、紹介受診重点医療機関として公表を行う。