

外来医療計画の推進について

令和 7 年 3 月

秋田県健康福祉部医務薬事課

【目次】

1. 外来医療計画について
2. 地域の外来医療提供体制の状況について
 - (1) 外来機能報告制度及び紹介受診重点医療機関について
 - (2) 令和6年度外来機能報告集計結果の概要
 - (3) 紹介受診重点医療機関の選定に係る協議について
3. 医療機器の効率的な活用について

1 外来医療計画について

医療計画について

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項(主なもの)

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏（令和3年10月現在）

【医療圏設定の考え方】

一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等

三次医療圏

52医療圏（令和3年10月現在）

※都道府県ごとに1つ（北海道のみ6医療圏）

【医療圏設定の考え方】

特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量を推計。

○ 5疾病・6事業(※)及び在宅医療に関する事項

※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。

6事業(*)…5つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。)、新興感染症等)。

(*) 令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

○ 医師の確保に関する事項

- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定(3年ごとに計画を見直し)
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

外来医療計画

概要

- 外来医療計画とは、医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第2項第10号の規定に基づく、医療計画における「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」を定めたものである。
- 都道府県は、二次医療圏その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域(以下「対象区域」という。)ごとに、協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ協議を行い、その結果を取りまとめ公表。
- 令和元年度中に各都道府県において外来医療計画を策定し、令和2年度から取組を進めている。令和6年度以降は3年毎に外来医療計画を見直すこととしている。

外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項 (法第30条の18の4)

① 外来医師偏在指標を踏まえた外来医療に係る医療提供体制の状況

診療所の医師の多寡を外来医師偏在指標として可視化。外来医師偏在指標や医療機関のマッピングに関する情報等、開業に当たって参考となるデータを公表し、新規開業希望者等に情報提供。

② 外来機能報告を踏まえた「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)*

③ 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

病床機能報告対象医療機関等が都道府県に外来医療の実施状況を報告(外来機能報告)し、「地域の協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議。「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)を明確化。

④ 複数の医師が連携して行う診療の推進

⑤ 医療提供施設の建物の全部又は一部、設備、器械及び器具の効率的な活用

地域ごとの医療機器の配置状況を可視化し、共同利用を推進。

⑥ その他外来医療に係る医療提供体制を確保するために必要な事項

*令和4年4月施行

外来医療の協議の場 (外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン)

(区 域) 二次医療圏その他当該都道府県の知事が適当と認める区域

(構成員) 診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者

(その他) 地域医療構想調整会議を活用することが可能

第1章 基本方針

策定の趣旨

- 地域の医療サービスの受け皿となる外来医療提供体制を確保するため、医療機関相互の連携が不可欠となっている。
- 地域で中心的に外来医療を担う診療所の開設状況が都市部に偏っている等の課題があり、外来医療機能の偏在・不足等の情報を公表することにより、偏在是正につなげていくことが求められている。

位置づけと計画期間

- 医療法第30条の4第1項の規定に基づく医療計画の一部として位置づけ
- 令和6年度から令和8年度までの3年間
※3年ごとに見直し

計画の基本理念

- 地域における外来医療機能に関する情報の可視化や、各地域で不足している外来医療機能の課題の把握、対策の実施により外来医療提供体制の確保を図る。
- 医療機器の配置状況や稼働状況の可視化等により、医療機器の効率的な活用に取り組む。
- かかりつけ医機能を担う医療機関と、紹介患者への外来を基本とする医療機関の役割を明確化させる。

秋田県外来医療計画の概要について

第2章 外来医療提供体制の確保

外来医師偏在指標

- 二次医療圏毎の診療所医師数を可視化
- 全国330医療圏のうち、上位33.3%（111位以内）が「外来医師多数区域」に該当
- 本県は該当なし

県内順位	全国順位	圏域	外来医師偏在指標
1	168	県央	99.7
2	283	県南	80.2
3	303	県北	74.2

※外来医師偏在指標とは、医療需要や人口構成等を勘案し算出される人口10万人あたりの診療所医師数を指標化したもの

不足している外来医療機能の課題とその対策

○課題

- ・高齢化の進行に伴い、医療や介護、福祉といった複数のニーズを併せ持った患者の増加
- ・医師の高齢化の進行や、新規開業医の不足、診療所の廃止による医療機能の低下
- ・軽症患者への対応等による病院の負担の増加
- ・公共交通機関をはじめとした外来医療機能へのアクセス支援など

○外来医療提供体制の確保のための対策

- ・総合診療医の育成等
秋田大学との連携により、総合診療医などの育成や、地域医療に従事する他の診療科専門医のセカンドキャリアとして、総合的な診療に携わる医師を増やすための取組を検討
- ・医療機関へのかかり方の県民への啓発
かかりつけ医への受診勧奨のほか、分かりやすい医療情報の提供など、県民への周知
- ・医業承継の促進
県医師会等の取組事例の紹介
- ・へき地医療の確保
へき地診療所の運営や施設・設備整備等に対する、国庫補助を活用した支援や、オンライン診療を含む遠隔医療の活用の推進など

秋田県外来医療計画の概要について

第3章 医療機器の効率的な活用

- 二次医療圏毎の医療機器の配置、保有状況等の情報及び指標
 - ・CT、MRI、PET、放射線治療機器（リニアック及びガンマナイフ）、マンモグラフィの5種類
- 共同利用の方針、共同利用計画の作成とチェックのプロセス
 - ・新規に医療機器（機器更新を含む）を購入する病院・診療所は、購入時に作成
 - ・記載内容は、共同利用の相手方となる医療機関、対象機器、保守や整備等の実施方針、画像情報等の提供方針 など
 - ・作成した共同利用計画は、地域医療構想調整会議で共同利用の推進方法を協議
 - ・地域の医療資源を可視化する観点から、医療機器の稼働状況を県に報告・周知

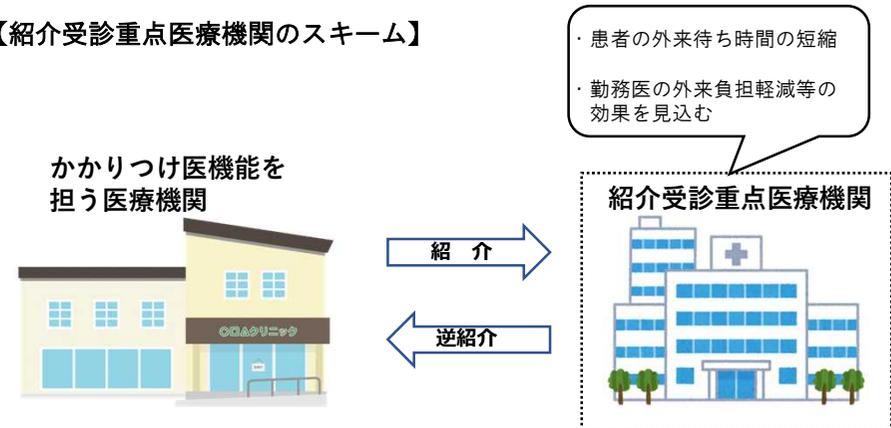
<医療機器の配置・保有状況の指標例>

圏域名	人口(10万人) 住基人口	CT保有台数			調整人口当 たり台数	年間算定件数		1台あたりの稼働件数	
		病院	一般診療所	合計		病院	一般診療所	病院	一般診療所
全国	1,266.5	8,500	6,095	14,595	11.5	18,594,419	*	2,188	*
秋田県	9.7	58	49	107	9.1	125,376	*	2,162	*
大館・鹿角	1.1	7	8	15	11.3	19,002	2,690	2,715	336
北秋田	0.3	1	2	3	6.5	3,491	920	3,491	460
能代・山本	0.8	5	5	10	9.8	13,258	1,978	2,652	396
秋田周辺	3.9	22	14	36	8.3	51,197	4,974	2,327	355
由利本荘・にかほ	1.0	8	1	9	7.5	11,742	*	1,468	*
大仙・仙北	1.2	8	7	15	9.7	15,172	3,306	1,897	472
横手	0.9	5	8	13	12.0	7,016	3,193	1,403	399
湯沢・雄勝	0.6	2	4	6	7.8	4,498	1,668	2,249	417

第4章 地域の外来医療提供体制の状況

- 紹介受診重点医療機関の明確化や選定
 - ・紹介患者への外来医療の提供を基本とする医療機関であり、地域における患者の受診の流れを明確にすることを目的に設けられた制度
 - ・外来機能報告の結果をもとに、地域医療構想調整会議で協議し、該当機関を選定（本県は3医療機関）
- 外来機能報告
 - ・医療資源を重点的に活用する外来（紹介受診重点外来）の実施状況や、紹介受診重点医療機関の意向、紹介・逆紹介の状況等、地域の外来機能の明確化・連携を推進するために必要な事項を報告

【紹介受診重点医療機関のスキーム】



第5章 推進体制の評価

- 計画の進捗状況については、地域医療構想調整会議において、地域の外来医療機能や、共同利用の推進のために協議を行うほか、地域医療介護総合確保基金を活用した支援、その他外来医療に必要な協議を実施
- 必要に応じて、地域医療構想調整会議での協議内容等を県医療審議会にも報告

2 地域の外来医療提供体制の状況について

(1) 外来機能報告制度及び 紹介受診重点医療機関について

外来機能報告制度について

- 外来機能報告制度は、医療機関が外来医療の実施状況等を都道府県に報告を行い、かかりつけ医機能を担う医療機関と、紹介患者への外来を基本とする医療機関を明確化することにより、外来の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減等を図ることを目的とする制度である。
- 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」が公布されたことにより、外来機能報告が医療法に位置づけられ、令和4年4月から施行している。
- 外来機能報告は病床機能報告と一体的に報告を行い、医療資源を重点的に活用する外来の実施状況や紹介率・逆紹介率の報告を求める。
- 集計結果をもとに、地域医療構想調整会議において、「**紹介受診重点医療機関**」を選定し、主に紹介患者への外来を担う医療機関を明確化する。

(参考) 外来機能報告の内容①

外来機能報告における報告項目①

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

(1) 医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)の実施状況

① 重点外来の実施状況の概況 [NDBで把握できる項目]

- 重点外来の類型ごとの実施状況を報告

<報告イメージ>

	日数	初診(再診)の外来延べ患者数に対する割合
初診の外来の患者延べ数	日	—
重点外来の患者延べ数	日	%
医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来の患者延べ数	日	—
高額等の医療機器・設備を必要とする外来の患者延べ数	日	—
特定の領域に特化した機能を有する外来の患者延べ数	日	—
再診の外来の患者延べ数	日	—
重点外来の患者延べ数	日	%
医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来の患者延べ数	日	—
高額等の医療機器・設備を必要とする外来の患者延べ数	日	—
特定の領域に特化した機能を有する外来の患者延べ数	日	—

※「患者延べ数」とは、患者ごとの受診日数を合計したものとします。

② 重点外来の実施状況の詳細 [NDBで把握できる項目]

- 重点外来のうち、主な項目の実施状況を報告

<報告イメージ>

初診の重点外来	
外来化学療法加算を算定した件数	件
外来放射線治療加算を算定した件数	件
CT撮影を算定した件数	件
MRI撮影を算定した件数	件
PET検査を算定した件数	件
SPECT検査を算定した件数	件
高気圧酸素治療を算定した件数	件
画像等手術支援加算を算定した件数	件
悪性腫瘍手術を算定した件数	件

再診の重点外来	
外来化学療法加算を算定した件数	件
外来放射線治療加算を算定した件数	件
CT撮影を算定した件数	件
MRI撮影を算定した件数	件
PET検査を算定した件数	件
SPECT検査を算定した件数	件
高気圧酸素治療を算定した件数	件
画像等手術支援加算を算定した件数	件
悪性腫瘍手術を算定した件数	件

(2) 紹介受診重点医療機関となる意向の有無 [NDBで把握できない項目]

(参考) 外来機能報告の内容②

外来機能報告における報告項目②

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

(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

① その他の外来・在宅医療・地域連携の実施状況 [NDBで把握できる項目]

- 地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な外来・在宅医療・地域連携の実施状況を報告

<報告イメージ>

生活習慣病管理料を算定した件数	件	往診料を算定した件数	件
特定疾患療養管理料を算定した件数	件	在宅患者訪問診療料(I)を算定した件数	件
糖尿病合併症管理料を算定した件数	件	在宅時医学総合管理料を算定した件数	件
糖尿病透析予防指導管理料を算定した件数	件	診療情報提供料(I)を算定した件数	件
機能強化加算を算定した件数	件	診療情報提供料(Ⅲ)を算定した件数	件
小児かかりつけ診療料を算定した件数	件	地域連携診療計画加算を算定した件数	件
地域包括診療料を算定した件数	件	がん治療連携計画策定料を算定した件数	件
地域包括診療加算を算定した件数	件	がん治療連携指導料を算定した件数	件
オンライン診療料を算定した件数	件	がん患者指導管理料を算定した件数	件
		外来緩和ケア管理料を算定した件数	件

② 救急医療の実施状況 [病床機能報告で把握できる項目](病床機能報告で報告する場合、省略可)

- 休日に受診した患者延べ数、夜間・時間外に受診した患者延べ数、救急車の受入件数を報告

<報告イメージ>(病床機能報告と同様)

	人数・件数
休日に受診した患者延べ数	人
上記のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数	人
夜間・時間外に受診した患者延べ数	人
上記のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数	人
救急車の受入件数	件

③ 紹介・逆紹介の状況(紹介率・逆紹介率) [NDBで把握できない項目](有床診療所は任意)

- 紹介率・逆紹介率を報告 (初診患者数、紹介患者数、逆紹介患者数)

(参考) 外来機能報告の内容③

外来機能報告における報告項目③

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

④ 外来における人材の配置状況〔専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師を除き、病床機能報告で把握できる項目〕(病床機能報告で報告する場合、重複項目は省略可)(有床診療所は任意)

- ・ 医師について、施設全体の職員数を報告
- ・ 看護師、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師、准看護師、看護補助者、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、臨床工学技士、管理栄養士について、外来部門の職員数を報告

※ 勤務時間の概ね8割以上を外来部門で勤務する職員を計上。複数の部門で業務を行い、各部門での勤務が通常の勤務時間の8割未満となる場合は、外来部門の職員として計上(病床機能報告と同様の計上方法)

<報告イメージ>(専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師を除き、病床機能報告と同様)

	常勤(実人数)	非常勤(常勤換算)
<施設全体>	—	—
医師	人	人
<外来部門>	—	—
看護師	人	人
専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師	人	人
准看護師	人	人
看護補助者	人	人

	常勤(実人数)	非常勤(常勤換算)
助産師	人	人
理学療法士	人	人
作業療法士	人	人
言語聴覚士	人	人
薬剤師	人	人
臨床工学技士	人	人
管理栄養士	人	人

⑤ 高額等の医療機器・設備の保有状況〔病床機能報告で把握できる項目〕(病床機能報告で報告する場合、省略可)

- ・ マルチスライスCT(64列以上、16列～64列、16列未満)、その他のCT、MRI(3テスラ以上、1.5～3テスラ未満、1.5テスラ未満)、血管連続撮影装置(DSA法を行う装置)、SPECT、PET、PETCT、PETMRI、ガンマナイフ、サイバーナイフ、強度変調放射線治療器、遠隔操作式密封小線源治療装置、内視鏡手術用支援機器(ダヴィンチ)の台数を報告

紹介受診重点医療機関について

外来機能報告を踏まえた紹介受診重点医療機関①

- 「紹介受診重点医療機関」は、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に新たに位置づけられる医療機関の類型
- 患者が**まずは地域の診療所や中小病院を受診し**、必要に応じて**紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する**、その後状態が落ち着いたなら逆紹介を受けて地域に戻る、といった受診の流れを明確にすることが目的

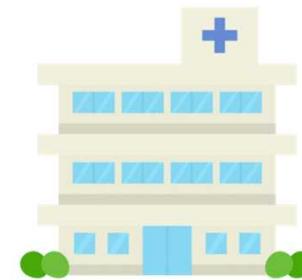
診療所、中小病院



紹介

逆紹介

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の機能に着目し、**紹介患者への外来を基本する医療機関**を**紹介受診重点医療機関**として明確化

地域の外来機能の明確化や連携の強化により、紹介・逆紹介を進め、患者の流れの円滑化に繋げる

(参考) 紹介受診重点医療機関について

地域医療支援病院と紹介受診重点医療機関の比較

	地域医療支援病院	紹介受診重点医療機関
制度の趣旨	医療施設機能の体系化の一環として、 <u>医師の少ない地域を支援する役割</u> を担い、 <u>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</u> を行い、 <u>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</u> （都道府県知事が個別に承認）	患者の <u>流れの円滑化を図るため</u> 、 <u>医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目し</u> 、「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として、「 <u>紹介受診重点医療機関</u> 」を明確化したもの（地域の協議の場の結果をとりまとめ公表）
主な役割	<ul style="list-style-type: none"> 紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む） 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 	以下に示す、「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 <ol style="list-style-type: none"> ① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来 ② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来 ③ 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等）
要件	<ul style="list-style-type: none"> 紹介患者中心の医療を提供していること <ol style="list-style-type: none"> ①紹介率80%以上 ②紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上 ③紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上 救急医療を提供する能力を有する 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 地域医療従事者に対する研修を行っている 原則200床以上 等 （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	<ul style="list-style-type: none"> 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準（※）、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向、紹介率・逆紹介率（※※）等を参考にしつつ協議を行い、協議が整った場合、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表 <p>（※）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</p> <p>（※※）紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上</p> 特定機能病院や地域医療支援病院についても、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、医療機関の意向と地域の協議の場での結論が一致した場合、紹介受診重点医療機関として広告することは可能。
根拠法・通知等	<ul style="list-style-type: none"> 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） 	<ul style="list-style-type: none"> 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）

紹介受診重点医療機関の要件

1

「医療資源を重点的に活用する外来（件数）」の割合が一定以上

- 初診の外来件数のうち、「医療資源を重点的に活用する外来」の件数が占める割合が **40%以上**

かつ

- 再診の外来件数のうち、「医療資源を重点的に活用する外来」の件数が占める割合が **25%以上**
※「医療資源を重点的に活用する外来」は次ページ参照

2

紹介受診重点医療機関となる医療機関の意向

- 紹介受診重点医療機関は、紹介患者への外来を基本とすることが想定されていることから、紹介受診重点医療機関となることについて医療機関の意向を優先することとし、要件の一つとしている。

3

①を満たさない場合）紹介率・逆紹介率やその他参考とすべき事情

- ①「医療資源を重点的に活用する外来」の割合の要件を満たさない場合、紹介患者への外来を基本としているという実績を確認するため、**紹介率（50%）・逆紹介率（40%）**や当該医療機関が地域で担っている役割等を活用して協議することになる。

地域医療構想調整会議での協議

①（場合によっては③）、②の状況を確認し、地域医療構想調整会議で協議を行い、紹介受診重点医療機関を選定する

医療資源を重点的に活用する外来

○「医療資源を重点的に活用する外来」(重点外来)は、以下の類型①～③のいずれかの機能を有する外来とする。

① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来

次のいずれかに該当した入院を「医療資源を重点的に活用する入院」とし、その前後30日間の外来の受診を、類型①に該当する「重点外来」を受診したものとす。(例:がんの手術のために入院する患者が術前の説明・検査や術後のフォローアップを外来で受けた等)

- Kコード(手術)を算定
- Jコード(処置)のうちDPC入院で出来高算定できるもの(※1)を算定
※1: 6000cm³以上の熱傷処置、慢性維持透析、体幹ギブス固定等、1000点以上のもの
- Lコード(麻酔)を算定
- DPC算定病床の入院料区分
- 短期滞在手術等基本料2、3を算定

② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来

次のいずれかに該当した外来の受診を、類型②に該当する「重点外来」を受診したものとす。

- 外来化学療法加算を算定
- 外来放射線治療加算を算定
- 短期滞在手術等基本料1を算定
- Dコード(検査)、Eコード(画像診断)、Jコード(処置)のうち地域包括診療料において包括範囲外とされているもの(※2)を算定
※2: 脳誘発電位検査、CT撮影等、550点以上のもの
- Kコード(手術)を算定
- Nコード(病理)を算定

③ 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等)

次の外来の受診を、類型③に該当する「重点外来」を受診したものとす。

- 診療情報提供料 I を算定した30日以内に別の医療機関を受診した場合、当該「別の医療機関」の外来

紹介受診重点医療機関のメリット

メリット

1

紹介受診重点医療機関入院診療加算が算定可能（一般病床200床以上の病院のみ）

- 入院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）」の算定が一部の入院基本料の算定患者について可能。
ただし、地域医療支援病院入院診療加算と別に算定不可。

2

連携強化診療情報提供料の算定ハードルの低下

- 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150点」が実質的にハードルを下げ算定可能。
（紹介元がかかりつけ医機能に係る施設基準を届け出ていなくても算定できる）
※病床数に関係なく受けられるメリット

3

院外での広告宣伝が可能

- 紹介受診重点医療機関（紹介受診重点病院・紹介受診重点診療所）として、院外で広告宣伝をすることが可能。

基準と意向を踏まえた紹介受診重点医療機関選定の協議のポイント

- 国から事務連絡が発出（R5.5.17付け）され、協議の進め方が示された。
- 国の事務連絡を踏まえ、以下のとおり協議を進めることとする。

パターン①

- 基準：充足
- 意向：あり



- 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関と認める。

パターン②

- 基準：未充足
- 意向：あり



- 国のガイドラインで参考の水準として示されている紹介率（50%以上）、逆紹介率（40%以上）等を踏まえ協議する。

パターン③

- 基準：充足
- 意向：なし



- 意向を有しない理由の妥当性や当該医療機関が地域で担っている役割等を踏まえ、当該医療機関の意向を尊重するか、又は意向の再検討を促すか協議する。

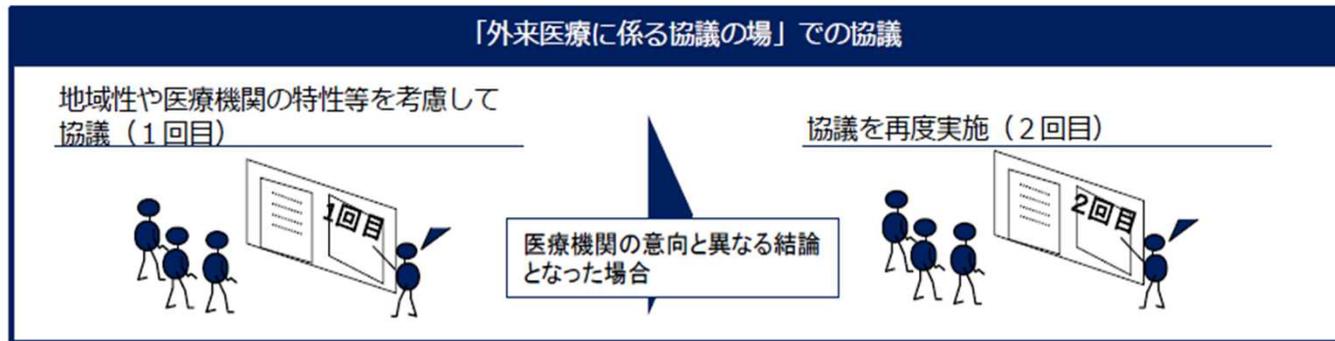
- 紹介受診重点医療機関として選定された場合は、令和7年4月1日に県ウェブサイトで公表

(参考) 国の事務連絡 (一部抜粋)

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

別紙

		意向あり	意向なし
紹介受診重点外来の基準	満たす	1 紹介受診重点医療機関 * 「外来医療に係る協議の場」での確認	2 「外来医療に係る協議の場」での協議
	満たさない	3 「外来医療に係る協議の場」での協議	



【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、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」

2 地域の外来医療提供体制の状況について

(2)令和6年度外来機能報告集計結果の概要

令和6年度外来機能報告集計結果の概要

構想区域名	医療機関名称	A	B	C	D	E	F	G	I	J	K	L	M	N(M/L)	O(M/二次医療P)	Q	R(Q/P)	S(Q/二次医療)	
		紹介受診重点医療機関への意向の有無	蓋然性の高い医療機関の是非	初診患者数	紹介患者数	逆紹介患者数	紹介率(%)	逆紹介率(%)	地域医療支援病院の承認の有無	許可病床数(一般)	在支診・在支病	初診の外来の患者延べ数	うち、紹介受診重点外来の患者延べ数	初診の外来の患者延べ数に対する割合	地域における紹介受診重点外来割合(初診)のシェア	再診の外来の患者延べ数	うち、紹介受診重点外来の患者延べ数	再診の外来の患者延べ数に対する割合	地域における紹介受診重点外来割合(再診)のシェア
大館・鹿角	独立行政法人労働者健康安全機構 秋田労災病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大館・鹿角	大館市立総合病院	無	該当	14648	4070	4747	27.8	32.4	無	375	無	9661	4264	44.1	26.4	173957	49504	28.5	30.7
大館・鹿角	大館市立扇田病院	無	非該当	1229	197	257	16	20.9	無	62	有	1007	216	21.4	1.3	20875	2035	9.7	1.3
大館・鹿角	かつの厚生病院	無	非該当	4991	503	1506	10.1	30.2	無	197	無	6425	1264	19.7	7.8	89602	21088	23.5	13.1
大館・鹿角	大館記念病院	無	非該当	623	45	221	7.2	35.5	無	20	無	644	94	14.6	0.6	9412	457	4.9	0.3
大館・鹿角	医療法人恵愛会 鹿角中央病院	無	非該当	82	85	144	103.7	175.6	無	0	無	936	170	18.2	1.1	12360	809	6.5	0.5
大館・鹿角	医療法人案山会 大湯ハビリ温泉病院	無	非該当	1833	61	265	3.3	14.5	無	0	有	1883	0	0.0	0.0	18721	0	0.0	0.0
北秋田	北秋田市民病院	無	非該当	7725	1023	1675	13.2	21.7	無	272	無	9400	1945	20.7	12.0	84948	18657	22.0	11.6
能代・山本	独立行政法人地域医療機能推進機構 秋田病院	無	非該当	5686	755	1082	13.3	19	無	163	無	5437	1031	19.0	6.4	62026	13129	21.2	8.1
能代・山本	能代厚生医療センター	無	非該当	8700	3454	4616	39.7	53.1	無	329	無	10416	3522	33.8	21.8	122826	35305	28.7	21.9
能代・山本	能代病院	無	非該当	351	0	0	0	0	無	0	無	0	0	-	0.0	0	0	-	0.0
能代・山本	能代山本医師会病院	有	該当	5346	3513	4283	65.7	80.1	有	162	有	4143	2722	65.7	16.8	23068	6395	27.7	4.0
能代・山本	医療法人双山会 森岳温泉病院	無	非該当	264	73	19	27.7	7.2	無	0	無	223	16	7.2	0.1	4764	51	1.1	0.0
秋田周辺	男鹿みなと市民病院	無	非該当	8191	1299	1200	15.9	14.7	無	145	有	7586	1060	14.0	2.0	54190	8856	16.3	2.5
秋田周辺	湖東厚生病院	無	非該当	5092	978	665	19.2	13.1	無	100	有	6090	803	13.2	1.5	58798	8121	13.8	2.3
秋田周辺	杉山病院	無	非該当	408	0	0	0	0	無	0	無	255	33	12.9	0.1	4305	73	1.7	0.0
秋田周辺	藤原記念病院	無	非該当	5748	1475	1577	25.7	27.4	無	140	有	6903	1034	15.0	2.0	56776	10917	19.2	3.1
秋田周辺	秋田大学医学部附属病院	有	該当	12605	10238	11315	81.2	89.8	無	577	無	9291	6276	67.5	11.9	170889	45818	26.8	12.8
秋田周辺	秋田県立循環器・脳脊髄センター	有	該当	4711	2497	2481	53	52.7	無	188	有	3942	3268	82.9	6.2	19430	7455	38.4	2.1
秋田周辺	秋田県立医療療育センター	無	非該当	0	0	0	0	0	無	100	無	918	137	14.9	0.3	26720	881	3.3	0.3
秋田周辺	市立秋田総合病院	有	非該当	7765	5634	8026	72.6	103.4	無	333	無	17084	5101	29.9	9.6	130922	38206	29.2	10.7
秋田周辺	秋田厚生医療センター	無	非該当	13558	4711	6528	34.7	48.1	無	429	無	19810	6858	34.6	13.0	158126	52595	33.3	14.7
秋田周辺	秋田赤十字病院	有	該当	9000	6054	10064	67.3	111.8	有	465	無	14260	5977	41.9	11.3	130122	43606	33.5	12.2
秋田周辺	中通総合病院	無	非該当	15495	4313	5580	27.8	36	無	450	無	14656	5449	37.2	10.3	141469	34357	24.3	9.6
秋田周辺	中通リハビリテーション病院	無	非該当	191	52	23	27.2	12	無	0	無	0	0	-	0.0	0	0	-	0.0
秋田周辺	医療法人運忠会 土崎病院	無	非該当	1247	497	313	39.9	25.1	無	68	有	1115	166	14.9	0.3	12637	613	4.9	0.2
秋田周辺	医療法人正和会 五十嵐記念病院	無	非該当	617	110	164	17.8	26.6	無	60	無	617	4	0.6	0.0	13528	143	1.1	0.0
秋田周辺	医療法人惇慧会 外旭川病院	無	非該当	27	27	0	100	0	無	34	無	27	9	33.3	0.0	186	9	4.8	0.0
秋田周辺	医療法人正観会 御野場病院	無	非該当	532	122	28	22.9	5.3	無	26	有	532	97	18.2	0.2	7264	190	2.6	0.1
秋田周辺	医療法人梅栄会 細谷病院	無	非該当	583	265	0	45.5	0	無	0	有	578	178	30.8	0.3	6336	331	5.2	0.1
秋田周辺	小泉病院	無	非該当	662	18	70	2.7	10.6	無	27	有	660	97	14.7	0.2	8831	579	6.6	0.2
由利本荘・にかほ	独立行政法人国立病院機構あきた病院	無	非該当	674	227	282	33.7	41.8	無	334	無	674	182	27.0	0.3	9232	534	5.8	0.2
由利本荘・にかほ	由利組合総合病院	無	該当	6591	4694	6309	71.2	95.7	無	395	無	8469	3443	40.7	6.5	142727	38575	27.0	10.8
由利本荘・にかほ	由利本荘医師会病院	無	非該当	0	0	0	0	0	無	100	有	3685	2600	70.6	4.9	8206	485	5.9	0.1
由利本荘・にかほ	本荘第一病院	無	非該当	7472	1621	1540	21.7	20.6	無	142	無	6766	1292	19.1	2.4	89096	11453	12.9	3.2
由利本荘・にかほ	医療法人佐藤病院	無	非該当	5436	451	565	8.3	10.4	無	137	有	4744	752	15.9	1.4	44714	3736	8.4	1.0
大仙・仙北	秋田県立リハビリテーション・精神医療センター	無	非該当	781	593	313	75.9	40.1	無	50	無	770	474	61.6	2.0	11333	509	4.5	0.3
大仙・仙北	市立角館総合病院	無	非該当	7249	856	18	11.8	0.2	無	170	有	6712	1279	19.1	5.3	78426	16974	21.6	9.6
大仙・仙北	市立田沢湖病院	無	非該当	2171	168	83	7.7	3.8	無	60	無	1951	134	6.9	0.6	21939	915	4.2	0.5
大仙・仙北	大曲厚生医療センター	無	非該当	12753	4837	5672	37.9	44.5	無	433	無	17359	6310	36.4	26.4	147055	47258	32.1	26.8
大仙・仙北	社会医療法人明和会 大曲中通病院	無	非該当	3188	438	397	13.7	12.5	無	106	無	3072	727	23.7	3.0	23727	2302	9.7	1.3
大仙・仙北	協和病院	無	非該当	169	48	57	28.4	33.7	無	0	無	182	30	16.5	0.1	6036	75	1.2	0.0
大仙・仙北	医療法人あけぼの会 花園病院	無	非該当	1453	125	67	8.6	4.6	無	0	無	1459	93	6.4	0.4	9103	680	7.5	0.4
横手	市立横手病院	無	非該当	11840	3215	3068	27.2	25.9	無	225	無	10517	2347	22.3	9.8	87208	22821	26.2	12.9
横手	市立大森病院	無	非該当	2770	241	680	8.7	24.5	無	100	有	2963	572	19.3	2.4	46862	5332	11.4	3.0
横手	平鹿総合病院	無	非該当	10534	3577	5557	34	52.8	無	558	無	13127	4593	35.0	19.2	138400	37703	27.2	21.4
湯沢・雄勝	羽後町立羽後病院	無	非該当	4049	649	516	16	12.7	無	58	無	3097	446	14.4	1.9	42742	4820	11.3	2.7
湯沢・雄勝	雄勝中央病院	無	非該当	9035	1403	2715	15.5	30	無	193	無	8180	2122	25.9	8.9	86623	22813	26.3	12.9

構想区域名	医療機関名称	紹介受診 重点医療 機関への 意向の有 無	蓋然性の 高い医療 機関の是 非	初診患者 数	紹介患者 数	逆紹介患 者数	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)	地域医療 支援病院 の承認の 有無	許可病床 数(一 般)	在支診・ 在支病	初診の外 来患者 延べ数	うち、紹介 受診重点 外来の患 者延べ数	初診の外来 の患者延べ 数に対する割合	地域における 紹介受診重 点外来割合 (初診)の シェア	再診の外 来患者延 べ数	うち、紹介 受診重点 外来の患 者延べ数	再診の外 来患者延べ 数に対する 割合	地域における 紹介受診重 点外来割合 (再診)の シェア
大館・鹿角	福永医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	0	-	4022	39	1.0	0.2	12218	106	0.9	0.1
大館・鹿角	大里医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	18	-	1279	67	5.2	0.4	12399	540	4.4	0.3
北秋田	小林眼科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	4	-	2327	94	4.0	0.6	11116	1511	13.6	0.9
能代・山本	のしろ眼科クリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	-	5	-	6334	273	4.3	1.7	20055	1368	6.8	0.9
能代・山本	平野医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	19	-	6648	49	0.7	0.3	21865	208	1.0	0.1
能代・山本	さいとう医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	1	-	222	10	4.5	0.1	3140	98	3.1	0.1
能代・山本	木村医院	無	非該当	1088	0	0	0	0	-	14	-	1083	72	6.6	0.4	10992	322	2.9	0.2
能代・山本	工藤泌尿器科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	18	-	913	132	14.5	0.8	15249	9320	61.1	5.8
能代・山本	医療法人白生会 白坂内科胃腸科医院	無	非該当	5	0	0	0	0	-	19	-	1501	205	13.7	1.3	14301	383	2.7	0.2
秋田周辺	医療法人晴功会 わしや歯科医院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田周辺	玉田眼科	無	非該当	1478	0	0	0	0	-	6	-	1471	156	10.6	0.3	29667	2552	8.6	0.7
秋田周辺	細部眼科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	4	-	1475	71	4.8	0.1	3945	319	8.1	0.1
秋田周辺	医療法人並木クリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	-	15	-	1079	217	20.1	0.4	2329	78	3.3	0.0
秋田周辺	うちやま眼科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	8	-	1884	100	5.3	0.2	10078	718	7.1	0.2
秋田周辺	あきたレディースクリニック安田	無	非該当	0	0	0	0	0	-	14	-	3313	1664	50.2	3.1	24352	3000	12.3	0.8
秋田周辺	山王胃腸科	無	非該当	2062	0	0	0	0	-	19	-	2036	219	10.8	0.4	15327	1199	7.8	0.3
秋田周辺	向島医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	19	-	119	9	7.6	0.0	4438	233	5.3	0.1
秋田周辺	おのば眼科	無	非該当	0	0	0	0	0	-	5	-	3726	171	4.6	0.3	9842	401	4.1	0.1
秋田周辺	高橋眼科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	11	-	861	47	5.5	0.1	13672	758	5.5	0.2
秋田周辺	医療法人城東整形外科	無	非該当	0	0	0	0	0	-	19	-	12912	1162	9.0	2.2	114019	5438	4.8	1.5
秋田周辺	秋田南クリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	-	18	-	86	12	14.0	0.0	11917	11428	95.9	3.2
秋田周辺	木曾医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	19	-	1933	284	14.7	0.5	29446	1161	3.9	0.3
秋田周辺	医療法人 小川内科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	19	-	1303	85	6.5	0.2	14210	690	4.9	0.2
秋田周辺	城東スポーツ整形クリニック	有	非該当	0	0	0	0	0	-	19	-	7239	787	10.9	1.5	42230	4345	10.3	1.2
秋田周辺	南秋田整形外科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	19	-	4502	1089	24.2	2.1	25239	1692	6.7	0.5
秋田周辺	小玉医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	19	-	2004	65	3.2	0.1	21043	543	2.6	0.2
由利本荘・にかほ	佐藤医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	19	-	605	83	13.7	0.2	14239	975	6.8	0.3
由利本荘・にかほ	清水泌尿器科内科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	14	-	1299	177	13.6	0.3	15612	7578	48.5	2.1
由利本荘・にかほ	浅野耳鼻咽喉科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	4	-	17392	1217	7.0	2.3	29715	1811	6.1	0.5
由利本荘・にかほ	佐々木産婦人科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	13	-	657	100	15.2	0.2	1958	229	11.7	0.1
由利本荘・にかほ	前田眼科	無	非該当	0	0	0	0	0	-	8	-	1907	156	8.2	0.3	10440	787	7.5	0.2
由利本荘・にかほ	さいとうクリニック	無	非該当	672	0	0	0	0	-	19	-	648	43	6.6	0.1	19490	267	1.4	0.1
由利本荘・にかほ	医療法人圭尚会 きさかたクリニック	無	非該当	13090	343	0	2.6	0	-	19	-	8388	239	2.8	0.5	24537	3899	15.9	1.1
大仙・仙北	佐藤レディースクリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	-	2	-	1346	733	54.5	3.1	8692	619	7.1	0.4
大仙・仙北	高階医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	2	-	486	0	0.0	0.0	3620	0	0.0	0.0
大仙・仙北	医療法人 大仙眼科クリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	-	6	-	2275	0	0.0	0.0	33982	0	0.0	0.0
大仙・仙北	大石脳外科クリニック	無	該当	0	0	0	0	0	-	-	-	1646	1593	96.8	6.7	15967	4347	27.2	2.5
横手	高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック	無	該当	3411	0	0	0	0	-	6	-	3452	1783	51.7	7.5	20467	6567	32.1	3.7
横手	山田眼科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	12	-	6205	251	4.0	1.1	33450	1893	5.7	1.1
横手	医療法人尚仁会 松田記念泌尿器科クリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	-	9	-	0	0	-	0.0	0	0	-	0.0
湯沢・雄勝	渡部外科内科	-	非該当	-	-	-	-	-	-	19	-	73	7	9.6	0.0	3939	225	5.7	0.1
湯沢・雄勝	池田産婦人科クリニック	無	非該当	1299	96	0	7.4	0	-	9	-	1298	390	30.0	1.6	5729	298	5.2	0.2
湯沢・雄勝	医療法人小野崎医院	無	非該当	0	0	0	0	0	-	5	-	603	61	10.1	0.3	5306	383	7.2	0.2

2 地域の外来医療提供体制の状況について
(3) 紹介受診重点医療機関の選定に
係る協議について

紹介受診重点医療機関の選定に係る確認・協議対象医療機関

令和6年度

NO.	医療機関名	①基準：重点外来割合			②紹介受診重点医療機関への意向の有無	③水準：紹介率・逆紹介率			選定の方向性	備考
		初診【40%以上】	再診【25%以上】	充足の有無		紹介率【50%以上】	逆紹介率【40%以上】	充足の有無		
1	能代山本医師会病院	65.7	27.7	有	有	-	-	-	選定	地域医療支援病院
2	秋田大学医学部附属病院	67.5	26.8	有	有	-	-	-	選定	特定機能病院
3	秋田県立循環器・脳脊髄センター	82.9	38.4	有	有	-	-	-	選定	
4	市立秋田総合病院	29.9	29.2	無	有	72.6	103.4	有	協議	
5	秋田赤十字病院	41.9	33.5	有	有	-	-	-	選定	地域医療支援病院

参 考

- 令和5年度病床機能報告に基づく紹介受診重点医療機関
 - ①能代山本医師会病院
 - ②秋田大学医学部附属病院
 - ③秋田県立循環器・脳脊髄センター
 - ④秋田赤十字病院
- 令和4年度病床機能報告に基づく紹介受診重点医療機関
 - ①能代山本医師会病院
 - ②秋田県立循環器・脳脊髄センター
 - ③秋田赤十字病院

紹介受診重点医療機関の選定に係る確認・協議対象医療機関

紹介受診重点外来に関する基準を満たさない場合の進め方

(厚生労働省医政局地域医療計画課令和5年5月17日事務連絡「外来機能報告における協議の場の進め方について(周知)」より抜粋)

- 紹介受診重点外来に関する基準を満たさず、紹介受診重点医療機関における意向がある場合には、外来機能報告等に関するガイドラインを踏まえ、協議の場において、紹介率・逆紹介率等を活用して議論を行うこと。
- その際、医療機関の意向と協議の場の結論に相違がない場合であっても、当該医療機関が紹介受診重点外来に関する基準を満たしていないことに鑑み、当該医療機関が紹介受診重点医療機関となることによる構想区域全体の医療提供体制に及ぼす影響も協議するとともに、当該医療機関における紹介受診重点外来に関する基準を満たす蓋然性及びそのスケジュール等について、当該医療機関に書面又は口頭で再度説明を求め、紹介受診重点医療機関として公表する際、その内容も公表することが考えられる。

市立秋田総合病院回答

※本回答は会議開催前に対象医療機関に書面により回答いただいたもの

質問	回答
意向有りとは回答した具体的な理由	<p>地域医療構想における当院の役割は急性期病院として期待される高度かつ専門的医療を提供することです。この役割を果たすため、2022年より緊急の場合を除く新患・再来すべての診療を予約制に切り替え、紹介患者診察体制を強化してきました。この結果、現在まで紹介率・逆紹介率は地域医療支援病院としての基準をクリアしており、紹介受診医療機関としての機能を高めている途上にあります。</p> <p>具体的な重点分野としては、内視鏡外科手術、肝胆膵がんに対する専門的医療、循環器不整脈疾患に対するアブレーション等があります。特に消化器がんと泌尿器科がんおよび婦人科がんに対し年間200件のロボット支援下手術を行っております。また、特定領域外来に関しては「不整脈外来」、「大腸がん肝転移外来」等を開設し全県から患者を受け入れています。</p>
今後基準を満たすとす る蓋然性と基準の達成 に向けたスケジュール	<p>「再診の外来件数のうち、医療資源を重点的に活用する外来の件数」を占める割合はすでに基準に達しています。一方、「初診のうちの医療資源を活用する外来の件数は基準」に達してはおりませんが、これは初診後術前検査を含み1月以内の入院や退院後1月以内のフォローアップを目標としてこなかった結果と考えます。</p> <p>今後、目標を明確化することにより、これら指標を継続的に改善し令和7年度中に基準はクリアできるものと考えております。今後さらに地域の医療機関との連携強化につとめ、紹介率・逆紹介率の比率を高めてまいります。</p>

「基準：充足」、「意向：なし」の医療機関の回答結果

令和6年度

※本回答は会議開催前に対象医療機関に書面により回答いただいたもの

NO.	医療機関名	①基準：重点外来割合			②紹介受診 重点医療機 関への意向 の有無	「意向なし」と回答した理由	備考
		初診 【40%以上】	再診 【25%以上】	充足の有無			
1	大館市立 総合病院	44.1	28.5	有	無	大館鹿角医療圏ではクリニックの充足度が低いうえに診療科の偏在が著しい区域であることから、当院の複数の診療科では日ごろから一次医療を担っている状況である。そのような環境の中で紹介状を持参しない患者に対して特別の料金を課すことは住民の理解を得られないと考えるため。	
2	由利組合 総合病院	40.7	27.0	有	無	由利本荘・にかほ地域医療圏内の患者数を一定数確保できており、地域の中核的医療機関として地域住民からの受診ニーズが求められている中、特別の料金（選定療養費）の負担について十分なコンセンサスを得ることは困難である。そのため現時点では紹介受診重点医療機関となる意向は想定していない。	
3	高橋耳鼻咽 喉科眼科ク リニック	51.7	32.1	有	無	基準は満たしているが、かかりつけ医機能も担っているため	有床 診療所
4	大石脳外科 クリニック	96.8	27.2	無	無	基準は満たしているが、かかりつけ医機能も担っているため	無床 診療所

地域医療構想調整会議の流れ

● 調整会議後

選定結果の通知

→例：令和7年〇月〇日に開催した●●地域医療構想調整会議の協議結果を踏まえ、4月1日付けで〇〇病院を紹介受診重点医療機関に選定します。

公表（県ウェブサイト） <https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/76351>

→4月1日に医療機関リストを公表

※公表イメージ

紹介受診重点医療機関リスト

No	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*	備考
1									
2									
3									
4									
5									

*＜参考＞ 10桁の保険医療機関コードは、都道府県コード（2桁）+点数表番号（1桁）+保険医療機関コード（7桁）で構成されています。

例：北海道所在の医科の保険医療機関（保険医療機関コード：1234567）の場合、01（都道府県コード）+1（点数表番号）+1234567（医療機関ごとのコード） ※都道府県コードが1桁の場合、先頭に「0」をつけてください。

⇒4月1日から、紹介受診重点医療機関に係る診療報酬加算可能

(参考) 厚生労働省Q&A

- Q1. 令和5年度以降の協議の場のスケジュールは、令和4年度の修正前のスケジュールと同様と考えられるか。
A1. 令和5年度以降については、当初のスケジュールどおり、当該年度の1月～3月に協議を行うことを想定している。
- Q2. 医療機関の意向や基準の充足状況が前年度と変わらない場合であっても、毎年度協議の場で議論する必要があるか。
A2. 紹介受診重点医療機関については、毎年度協議の場において確認は必要である。
なお、協議の簡素化のため、状況に応じ、文書提出のみとするなど柔軟な対応も可能である。
- Q3. 紹介受診重点医療機関について、圏域内にいくつ必要等の設定目標はあるのか。
A3. 紹介受診重点医療機関については、目標数は設定しない。そのため、紹介受診重点医療機関のない圏域が出来ることも考えれる。
- Q4. 特定機能病院、地域医療支援病院、200床未満の医療機関が紹介受診重点医療機関となった場合のメリットはなにか。
A4. 紹介受診重点医療機関として広告可能となるとともに、地域の診療所から紹介された患者について診療情報を提供した場合、連携強化診療情報提供料※が算定できる。
※これまでは、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の紹介に限定されていた。
- Q5. 地域医療支援病院と紹介受診重点医療機関の違いは何か。
A5. 地域医療支援病院と紹介受診重点医療機関については、どちらも紹介患者に対する医療の提供を役割として担うが、地域医療支援病院においては、医師の少ない地域を支援する、医療機器の共同利用の実施、救急医療の提供等を役割とし、地域医療の確保を目的とした医療機関である一方で、紹介受診重点医療機関は、患者の流れの円滑化を図るため、外来機能に着目した医療機関である。
- Q6. 外来機能報告は病床機能報告と同様に都道府県と厚生労働省のホームページの両方に公開するのか。
A6. 病床機能報告と同様に、都道府県と厚生労働省の両方のホームページでの公開を想定している。

3. 医療機器の効率的な活用について

共同利用計画の策定

- 人口減少・高齢化を見据えた効率的な医療提供体制を構築する必要がある中、医療機器の効率的な活用を進める必要。
- 令和元年度、都道府県は、厚生労働省が作成したガイドラインに沿って「外来医療計画」を策定。
令和2年度から、外来医療計画に沿って、医療機関は、CT等の医療機器を購入する場合に共同利用計画を作成。都道府県は、共同利用の推進に向け、外来医療の協議の場（地域医療構想調整会議等）における共同利用計画の確認や、情報公表等を実施。

外来医療計画の記載事項（医療機器の効率的な活用）

- 医療機器の配置状況や保有状況等の情報
- 医療機器の共同利用の方針
- 共同利用計画の作成と確認に関するプロセス

対象となる医療機器

- ・ CT ・ MRI ・ PET
- ・ 放射線治療機器（リニアック、ガンマナイフ）
- ・ マンモグラフィ

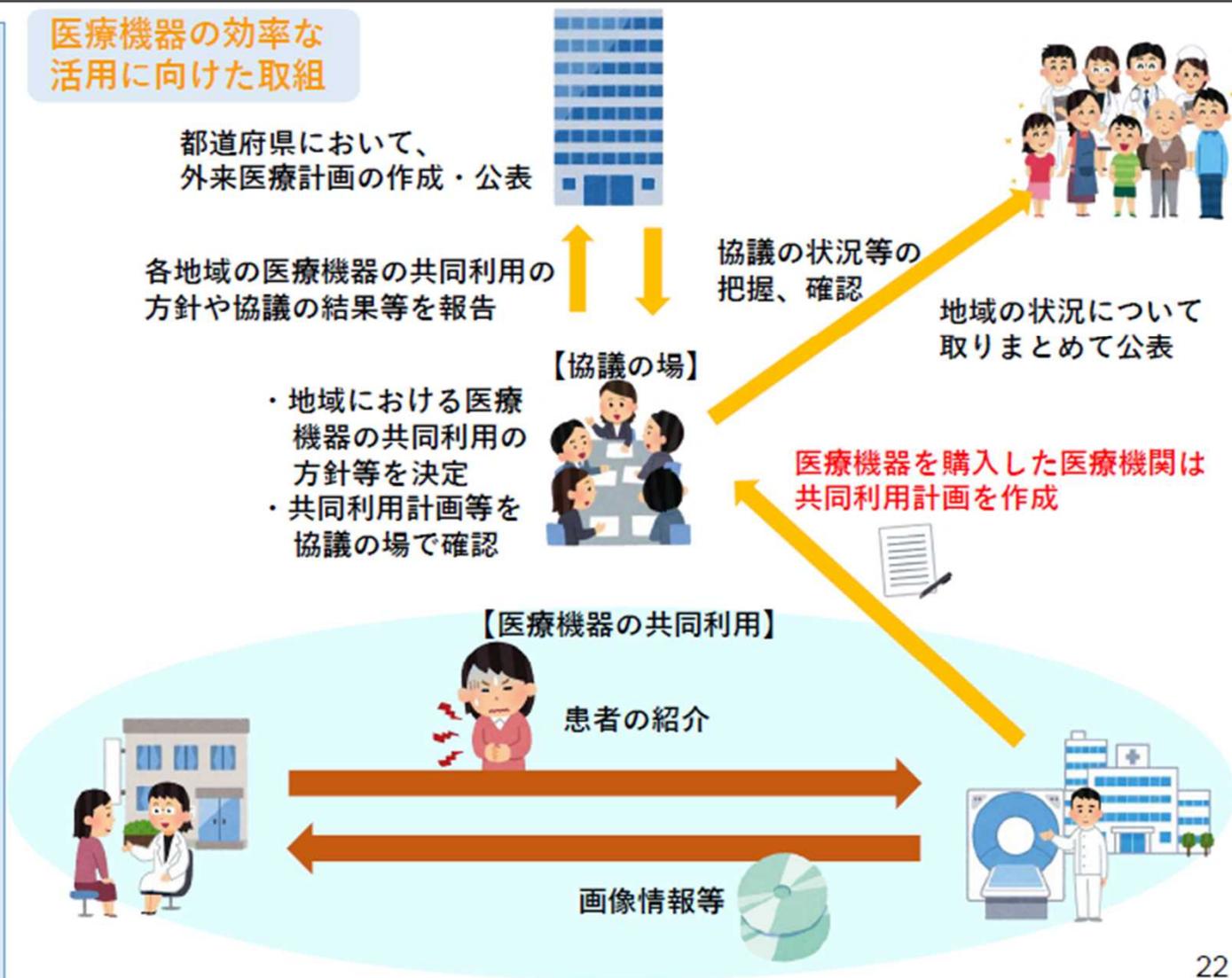
共同利用計画の作成・確認等

- 医療機器を購入する医療機関は、共同利用計画を作成（共同利用を行わない医療機関はその理由を提出）

【共同利用計画の記載事項】

- ・ 共同利用の相手方となる医療機関
- ・ 共同利用の対象となる医療機器
- ・ 保守・整備等の実施に関する方針
- ・ 画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針
- 共同利用計画の内容や共同利用を行わない理由等について、外来医療の協議の場（地域医療構想調整会議等）で確認
- 地域の状況についてとりまとめて公表

医療機器の効率的な活用に向けた取組



医療機器の共同利用計画書の提出状況（令和7年3月6日時点）

年度	No.	提出年月日	提出者	区分		保健所名	共同利用の有無	医療機器					行わない理由	
				病院	診療所			CT	MRI	PET	放射線治療 (リニアック ガンマナイフ)	マンモグラフィ		
令和2年度	1	2020/7/29	国立病院機構あきた病院	○		由利本荘保健所	有	○						
令和2年度	2	2020/8/31	秋田南クリニック		○	秋田市保健所	無	○						設置したばかりなので、共同利用は今後検討
令和2年度	3	2021/2/25	市立秋田総合病院	○		秋田市保健所	有	○						
令和2年度	4	2021/2/25	白根医院		○	秋田市保健所	有	○						
令和2年度	5	2021/2/26	由利組合総合病院	○		由利本荘保健所	有	○						
令和3年度	1	2021/4/6	おおくぼ脳神経・頭痛クリニック		○	秋田市保健所	無		○					
令和3年度	2	2021/4/16	湖東厚生病院	○		秋田中央保健所	有		○					
令和3年度	3	2021/4/21	はしづめクリニック		○	秋田市保健所	有					○		
令和3年度	4	2021/5/25	能代山本医師会病院	○		能代保健所	無	○						なし
令和3年度	5	2022/1/26	秋田メモリアルクリニック		○	秋田市保健所	無	○						施設基準に満たないため
令和4年度	1	2022/4/22	すずきクリニック		○	秋田市保健所	有	○						
令和4年度	2	2022/4/27	かづの厚生病院	○		大館保健所	有	○						
令和4年度	3	2022/5/2	北秋田市民病院	○		北秋田保健所	有	○						
令和4年度	4	2022/5/20	高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック		○	横手保健所	有	○						
令和4年度	5	2022/5/24	本荘第一病院	○		由利本荘保健所	有					○		
令和4年度	6	2022/7/25	市立秋田総合病院	○		秋田市保健所	有				○			
令和4年度	7	2022/8/30	市立秋田総合病院	○		秋田市保健所	有					○		
令和4年度	8	2022/11/24	今村病院	○		秋田市保健所	有	○						

医療機器の共同利用計画書の提出状況（令和7年3月6日時点）

年度	No.	提出年月日	提出者	区分		保健所名	共同利用の有無	医療機器					行わない理由
				病院	診療所			CT	MRI	PET	放射線治療 (リニアック ガンマナイフ)	マンモグラフィ	
令和5年度	1	2023/5/12	赤十字病院	○		秋田市保健所	有				○		
令和5年度	2	2023/6/6	赤十字病院	○		秋田市保健所	有	○					
令和5年度	3	2023/8/17	平鹿総合病院	○		横手保健所	有		○				
令和5年度	4	2023/8/22	城東整形外科		○	秋田市保健所	有	○					
令和5年度	5	2023/11/8	城東整形外科		○	秋田市保健所	有		○				
令和5年度	6	2024/3/14	赤十字病院	○		秋田市保健所	有		○				
令和6年度	1	2024/9/27	あきた駅前内科外科クリニック		○	秋田市保健所	無					○	現在、共同利用をする機会がない。今後必要に応じて考えていきたい。
令和6年度	2	2024/11/19	秋田メモリアル・わたなベクリニック		○	秋田市保健所	無	○					新規開設のため未定
令和6年度	3	2024/11/19	秋田メモリアル・わたなベクリニック		○	秋田市保健所	無		○				新規開設のため未定
令和6年度	4	2024/11/19	秋田メモリアル・わたなベクリニック		○	秋田市保健所	無		○				新規開設のため未定

（1）外来医療計画では、医療機器の共同利用を推進するため、令和2年4月1日以降に医療機器を新規購入（又は更新）した医療機関に対して、「共同利用計画」を作成し県へ提出していただくこととしています。各医療機関から提出された共同利用計画は、後日、県のホームページ「秋田県外来医療計画」で公開する予定ですので、参考としてください。

【URL】 <https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/49968>

（2）また、令和5年3月に外来医療計画に関するガイドラインの改正があり、令和5年4月1日以降に医療機器を新規購入した医療機関に対して、医療機器の稼働状況について、外来機能報告又は所定の様式※により報告を求めることとなりました。今後、対象医療機関に対し、報告をお願いする予定ですので、御理解御協力をお願いします。（※外来機能報告により「病院」「有床診療所」は報告済み。「無床診療所」は所定の様式による報告が必要となる。）

(参考) 依頼文

医 一 130
令和4年4月18日

各医療機関の長 様

秋田県健康福祉部
医務薬事課長
(公印省略)

医療機器の購入に伴う共同利用計画書の提出について (通知)

本県の医療行政の推進につきまして、日頃から格別の御理解と御協力をいただき、感謝申し上げます。

さて、令和2年4月施行の秋田県外来医療計画では、不足している外来医療機能として、地域の診療所の維持・確保を中心的な課題とし、その対策に取り組むこととしております。

また、CTやMRI等の医療機器***についても、機器の配置状況を可視化する指標の情報を新規購入者に情報提供するなどにより、地域の中での医療機器の共同利用を促していくこととしております。

引き続き、今年度も、新たに医療機器を購入(更新含む)する医療機関におかれましては、別添の共同利用計画書の様式(押印不要)に記載し、機器設置に係る医療法上の届出と合わせ、最寄りの保健所に届出くださるようお願いいたします。

○秋田県外来医療計画

<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/49968>

※共同利用計画書については、上記URLからダウンロードできます。

担 当

〒010-8570 秋田市山王四丁目1-1
秋田県健康福祉部医務薬事課
調整・医療計画班 磯崎
TEL: 018-860-1401 FAX: 018-860-3883
E-mail: isozaki@pref.akita.lg.jp

※参考1 (対象となる医療機器) (計画P25)

CT、MRI、PET、放射線治療(リニアック及びガンマナイフ)、マンモグラフィの5つ

※参考2 (共同利用計画の取り扱いについて) (計画P36)

提出された共同利用計画は、各地域で開催される地域医療構想調整会議において、その内容を確認します。また、提出された共同利用計画や調整会議での協議の状況などは、必要に応じて、県医療審議会に報告します。

共同利用を行わない場合については、共同利用を行わない理由を地域医療構想調整会議で確認することがあります。

(参考) 提出様式

(CT・MRI・PET・リニアック及びガンマナイフ・マンモグラフィ)用

令和 年 月 日

共同利用計画

住所：
名称：
代表者：

- 1 当該地域の共同利用の方針
地域内の効果的かつ効率的な医療機器の共同利用を目指す
- 2 共同利用の対象医療機関

3 共同利用の対象機器

名 称	
製造販売業者名	
型式・型番	

4 保守・整備等の実施

- (1) 医療安全管理責任者名：
- (2) 従業員に対する医療機器の安全使用のための研修
研修実施日(予定日)：令和 年 月 日 (: ~ :)
研修内容：
出席者： 名 (名予定)
- (3) 保守点検をする予定時期、間隔、条件等
令和 年 月

5 画像情報及び画像診断の提供に関する方針

6 共同利用を行わない場合の理由

県HPに掲載中
【URL】
<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/49968>

※医療機器の概要(別紙)

(案)

(CT・MRI・PET・リニアック及びガンマナイフ・マンモグラフィ)用

令和 年 月 日

医療機器稼働状況報告書

住所：
名称：
代表者：

- 1 当該地域の共同利用の方針
地域内の効果的かつ効率的な医療機器の共同利用を目指す
- 2 共同利用の対象機器

名 称	
製造販売業者名	
型式・型番	
設置年月日	

3 稼働状況

- (1) 対象医療機器の保有台数：() 台
- (2) 利用件数※：() 件 (年 月 ~ 年 月 まで)
- (3) 共同利用の実績の有無：有 ・ 無
- (4) (3) で「有」の場合、共同利用の対象医療機関：

(※) 利用件数については、前年度(4月1日から3月31日まで)に利用された件数を記入してください。
なお、前年度に通年での利用がない場合には、利用期間及び利用月数を〈〉内に記入してください。

今後、県HPに掲載予定
【掲載予定URL】
<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/49968>