

# 令和7年度外来機能報告について

令和8年2月

秋田県健康福祉部医務薬事課

# 【目次】

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7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に係る協議について

# 1 外来機能報告及び 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) 外来医療の課題

## 外来医療の機能の明確化・連携

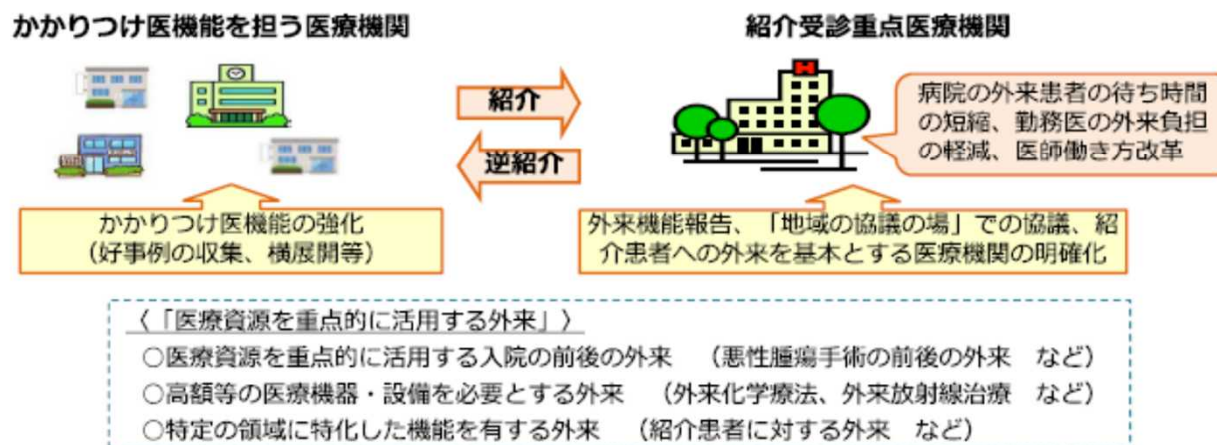
### 1. 外来医療の課題

- 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、「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、「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
  - ・ 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、地域の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



# (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



紹介受診重点医療機関



紹介

逆紹介

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

# 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: 6000cm<sup>3</sup>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

# (参考) 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、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となる  
（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

# (参考) 紹介受診重点医療機関について①

## 紹介受診重点医療機関について

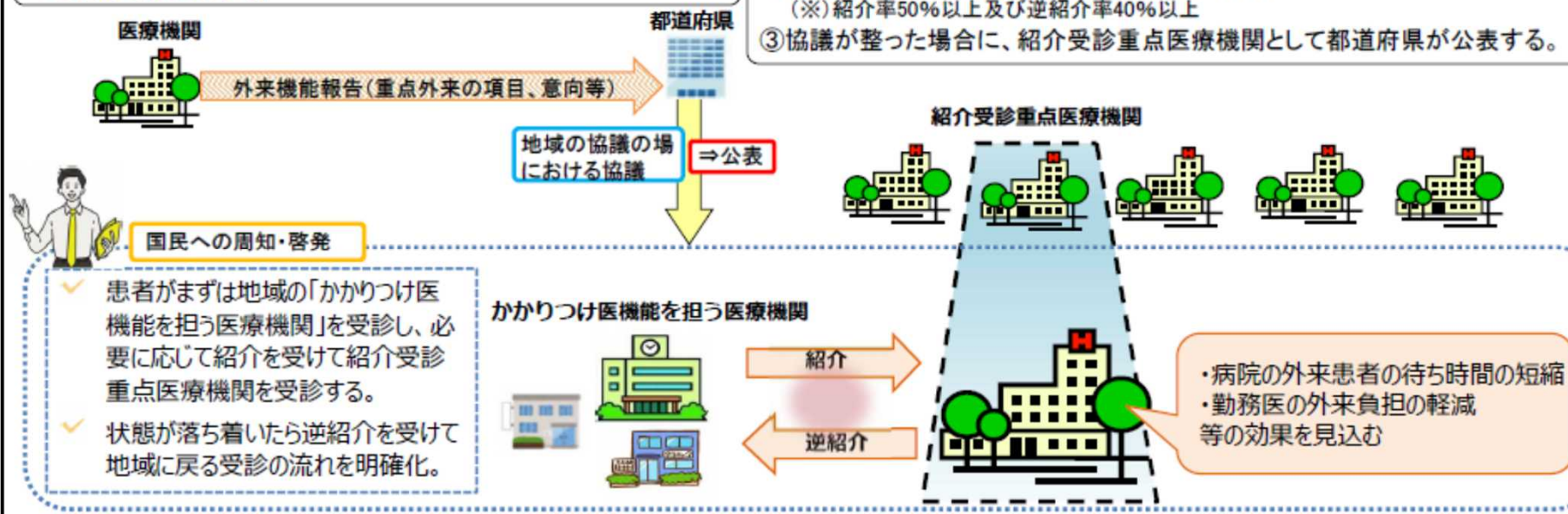
- 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関(紹介受診重点医療機関)を明確化する。
    - ①外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
    - ②「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。
- ※紹介受診重点医療機関(一般病床200床以上の病院に限る。)は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

### 【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。



# (参考) 紹介受診重点医療機関について②

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> 、「 <u>医療資源を重点的に活用する外来</u> 」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（ <u>地域の協議の場の結果をとりまとめ公表</u> ）
主な役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>紹介患者に対する医療の提供（<u>かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む</u>）</li> <li>医療機器の共同利用の実施</li> <li>救急医療の提供</li> <li>地域の医療従事者に対する研修の実施</li> </ul>	以下に示す、「 <u>医療資源を重点的に活用する外来</u> 」を地域で基幹的に担う <ol style="list-style-type: none"> <li>① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来</li> <li>② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来</li> <li>③ 特定の領域に特化した機能を有する外来（<u>紹介患者に対する外来等</u>）</li> </ol>
要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>紹介患者中心の医療を提供していること               <ol style="list-style-type: none"> <li>①紹介率80%以上</li> <li>②紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上</li> <li>③紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上</li> </ol> </li> <li>救急医療を提供する能力を有する</li> <li>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</li> <li>地域医療従事者に対する研修を行っている</li> <li>原則200床以上 等</li> </ul> <p>（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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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> </li> <li>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。</li> </ul>
根拠法・通知等	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療法（平成9年改正）</li> <li>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）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療法（令和3年改正）</li> <li>外来機能報告等に関するガイドライン（令和4年3月）</li> </ul>

## 2. 令和7年度外来機能報告集計結果 の概要

令和7年度外来機能報告集計結果の概要

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L (K/J)	M	N	O	P (O/N)	Q	
二次医療圏名	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 (%)	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
県北	大館市立総合病院	有	該当	14368	5388	5540	37.5	38.6	375	無	9555	4331	45.3	22.9	174516	49846	28.6	30.4
県北	能代山本医師会病院	有	該当	5563	3601	4552	64.7	81.8	162	有	4328	2863	66.2	15.1	22952	6474	28.2	4.0
県央	秋田県立循環器・脳脊髄センター	有	該当	4594	2341	2239	51	48.7	184	有	3671	3085	84.0	5.9	19176	7141	37.2	2.0
県央	秋田赤十字病院	有	該当	8987	6325	10337	70.4	115	448	無	13756	6374	46.3	12.1	125854	43146	34.3	12.3
県央	秋田大学医学部附属病院	有	該当	12864	10465	11882	81.4	92.4	577	無	9338	6100	65.3	11.6	172077	47031	27.3	13.5
県央	市立秋田総合病院	有	非該当	7328	5867	8642	80.1	117.9	333	無	16377	5392	32.9	10.2	132696	39667	29.9	11.4
県北	大館記念病院	無	非該当	548	217	205	39.6	37.4	20	無	530	68	12.8	0.4	8560	441	5.2	0.3
県北	大館市立扇田病院	無	非該当	1137	280	370	24.6	32.5	0	有	970	234	24.1	1.2	19439	1750	9.0	1.1
県北	独立行政法人労働者健康安全機構 秋田労災病院	無	非該当	7273	724	856	10	11.8	194	無	5080	2469	48.6	13.1	50363	10130	20.1	6.2
県北	かつの厚生病院	無	非該当	5639	576	1552	10.2	27.5	159	無	4763	1272	26.7	6.7	89676	21833	24.3	13.3
県北	医療法人恵愛会 鹿角中央病院	無	非該当	806	88	155	10.9	19.2	0	無	806	141	17.5	0.8	11445	654	5.7	0.4
県北	医療法人楽山会 大湯リハビリ温泉病院	無	非該当	1720	58	280	3.4	16.3	0	有	1720	0	0.0	0.0	18026	0	0.0	0.0
県北	北秋田市民病院	無	非該当	9143	852	1455	9.3	15.9	272	無	8046	1792	22.3	9.5	77994	18058	23.2	11.0
県北	能代厚生医療センター	無	非該当	7904	3793	4829	48	61.1	329	無	10174	3701	36.4	19.6	122174	35941	29.4	21.9
県北	独立行政法人地域医療機能推進機構 秋田病院	無	非該当	6149	943	1163	15.3	18.9	163	無	5948	1200	20.2	6.3	61595	13221	21.5	8.1
県北	医療法人双山会 森岳温泉病院	無	非該当	238	59	19	24.8	8	0	無	222	16	7.2	0.1	3921	57	1.5	0.0
県北	福永医院	無	非該当	0	0	0	0	0	0	有	3052	21	0.7	0.1	11595	91	0.8	0.1
県北	大里医院	無	非該当	0	0	0	0	0	18	-	891	43	4.8	0.2	12400	755	6.1	0.5
県北	小林眼科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	4	-	2276	122	5.4	0.6	11472	1835	16.0	1.1
県北	のしろ眼科クリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	5	-	6421	264	4.1	1.4	20573	1488	7.2	0.9
県北	平野医院	無	非該当	0	0	0	0	0	19	無	6865	59	0.9	0.3	21976	229	1.0	0.1
県北	さいとう医院	無	非該当	0	0	0	0	0	1	-	170	7	4.1	0.0	3139	105	3.3	0.1
県北	木村医院	無	非該当	0	0	0	0	0	14	無	1087	94	8.6	0.5	12909	447	3.5	0.3
県北	工藤泌尿器科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	18	-	886	0	0.0	0.0	14595	0	0.0	0.0
県北	白坂内科胃腸科医院	無	非該当	775	110	185	14.2	23.9	19	-	1503	201	13.4	1.1	14300	396	2.8	0.2
県南	医療法人 大仙眼科クリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	6	-	2284	0	0.0	0.0	29096	0	0.0	0.0
県央	医療法人梅栄会 細谷病院	無	非該当	520	226	0	43.5	0	0	有	368	115	31.3	0.2	5100	349	6.8	0.1
県央	秋田県立医療療育センター	無	非該当	926	803	192	86.7	20.7	100	無	926	96	10.4	0.2	30077	803	2.7	0.2
県央	小泉病院	無	非該当	942	105	0	11.1	0	27	有	942	173	18.4	0.3	9066	924	10.2	0.3
県央	医療法人運忠会 土崎病院	無	非該当	0	482	260	0	0	68	有	1050	151	14.4	0.3	11316	535	4.7	0.2
県央	社会医療法人正和会 五十嵐記念病院	無	非該当	756	126	133	16.7	17.6	60	有	756	17	2.2	0.0	18142	221	1.2	0.1
県央	医療法人正観会 御野場病院	無	非該当	493	133	19	27	3.9	26	有	475	114	24.0	0.2	7505	266	3.5	0.1
県央	秋田厚生医療センター	無	非該当	13406	7277	7208	54.3	53.8	429	無	19505	6880	35.3	13.1	152801	51917	34.0	14.9
県央	中通リハビリテーション病院	無	非該当	233	39	19	16.7	8.2	0	無	264	13	4.9	0.0	6880	144	2.1	0.0
県央	医療法人惇慧会 外旭川病院	無	非該当	31	30	10	96.8	32.3	34	無	31	9	29.0	0.0	199	6	3.0	0.0
県央	男鹿みさと市民病院	無	非該当	7697	1345	1090	17.5	14.2	110	有	6964	1065	15.3	2.0	52457	8840	16.9	2.5
県央	藤原記念病院	無	非該当	7203	1781	1776	24.7	24.7	140	有	7145	1113	15.6	2.1	55915	10672	19.1	3.1
県央	杉山病院	無	非該当	448	0	0	0	0	0	無	223	29	13.0	0.1	4216	40	0.9	0.0
県央	湖東厚生病院	無	非該当	5091	978	665	19.2	13.1	100	有	5238	820	15.7	1.6	56537	8409	14.9	2.4
県央	独立行政法人国立病院機構あきた病院	無	非該当	576	175	227	30.4	39.4	334	無	445	137	30.8	0.3	7052	534	7.6	0.2
県央	医療法人佐藤病院	無	非該当	4387	175	88	4	2	137	有	4387	0	0.0	0.0	48947	0	0.0	0.0
県央	本荘第一病院	無	非該当	6521	2414	1491	37	22.9	131	無	5781	1231	21.3	2.3	88253	11332	12.8	3.2
県央	由利本荘医師会病院	無	非該当	0	0	0	0	0	100	有	3438	2429	70.7	4.6	8045	464	5.8	0.1
県央	由利組合総合病院	無	該当	6649	4604	5671	69.2	85.3	395	無	8663	3625	41.8	6.9	142503	40196	28.2	11.5
県央	細部眼科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	4	-	1742	49	2.8	0.1	4372	289	6.6	0.1
県央	医療法人並木クリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	13	-	1046	191	18.3	0.4	2155	74	3.4	0.0
県央	うちやま眼科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	8	無	1794	72	4.0	0.1	10114	713	7.0	0.2
県央	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	-	3347	1726	51.6	3.3	25334	3190	12.6	0.9
県央	山王胃腸科	無	非該当	0	0	0	0	0	19	有	1991	187	9.4	0.4	15382	1221	7.9	0.4
県央	向島医院	無	非該当	0	0	0	1 / 20	0	19	-	106	10	9.4	0.0	4094	194	4.7	0.1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L (K/J)	M	N	O	P (O/N)	Q	
二次医療圏名	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 (%)	許可病床数 (一般)	在支診・在支病	初診の外來の患者延べ数	うち、紹介受診重点外來の患者延べ数	初診の外來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來割合 (初診) のシェア	再診の外來の患者延べ数	うち、紹介受診重点外來の患者延べ数	再診の外來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來割合 (再診) のシェア
県央	おのば眼科	無	非該当	0	0	0	0	0	5	-	3515	183	5.2	0.4	9844	337	3.4	0.1
県央	高橋眼科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	11	無	764	26	3.4	0.1	12996	667	5.1	0.2
県央	医療法人城東整形外科	無	非該当	0	0	0	0	0	19	-	13711	1404	10.2	2.7	119565	5499	4.6	1.6
県央	秋田南クリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	18	-	68	15	22.1	0.0	11985	11435	95.4	3.3
県央	木曽医院	無	非該当	0	0	0	0	0	19	有	1801	258	14.3	0.5	29617	1188	4.0	0.3
県央	医療法人 小川内科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	19	-	1295	0	0.0	0.0	13980	138	1.0	0.0
県央	南秋田整形外科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	19	無	4516	1086	24.0	2.1	25476	1965	7.7	0.6
県央	小玉医院	無	非該当	0	0	0	0	0	19	有	2490	93	3.7	0.2	20342	569	2.8	0.2
県央	清水泌尿器科内科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	14	無	1148	162	14.1	0.3	14905	7330	49.2	2.1
県央	浅野耳鼻咽喉科医院	無	非該当	15877	0	0	0	0	4	無	15844	1249	7.9	2.4	28011	1758	6.3	0.5
県央	前田眼科	無	非該当	1905	0	0	0	0	8	-	1893	172	9.1	0.3	10359	911	8.8	0.3
県央	さいとうクリニック	無	非該当	595	0	0	0	0	5	無	594	32	5.4	0.1	19726	299	1.5	0.1
県央	城東スポーツ整形クリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	19	-	8188	970	11.8	1.8	46842	5120	10.9	1.5
県央	医療法人圭尚会 きさかたクリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	19	無	0	0	-	0.0	0	0	-	0.0
県央	医療法人晴功会 わしや歯科医院	無	非該当	0	0	0	0	0	1	有	0	0	-	0.0	0	0	-	0.0
県南	大曲厚生医療センター	無	非該当	13240	5073	5545	38.3	41.9	433	無	17653	6393	36.2	28.0	146749	47554	32.4	28.1
県南	社会医療法人明和会 大曲中通病院	無	非該当	3013	580	367	19.2	12.2	106	無	2843	667	23.5	2.9	22097	2439	11.0	1.4
県南	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	782	600	292	76.7	37.3	50	無	770	463	60.1	2.0	11939	620	5.2	0.4
県南	医療法人あけぼの会 花園病院	無	非該当	0	128	106	0	0	0	無	1436	93	6.5	0.4	8987	690	7.7	0.4
県南	協和病院	無	非該当	128	42	78	32.8	60.9	0	無	138	20	14.5	0.1	5928	62	1.0	0.0
県南	市立角館総合病院	無	非該当	7840	1004	7	12.8	0.1	152	有	6222	1446	23.2	6.3	76719	16618	21.7	9.8
県南	市立田沢湖病院	無	非該当	3548	173	69	4.9	1.9	60	無	1692	126	7.4	0.6	21666	958	4.4	0.6
県南	市立大森病院	無	非該当	2808	194	885	6.9	31.5	100	有	3027	515	17.0	2.3	46923	5914	12.6	3.5
県南	市立横手病院	無	非該当	10399	2591	2652	24.9	25.5	191	無	10399	2357	22.7	10.3	86925	21989	25.3	13.0
県南	平鹿総合病院	無	非該当	10321	3856	5202	37.4	50.4	386	無	13114	4805	36.6	21.0	130039	36098	27.8	21.3
県南	雄勝中央病院	無	非該当	8896	1094	2111	12.3	23.7	197	無	7831	2159	27.6	9.4	82648	22184	26.8	13.1
県南	羽後町立羽後病院	無	非該当	3392	603	440	17.8	13	58	無	2690	427	15.9	1.9	42403	4740	11.2	2.8
県南	佐藤レディースクリニック	無	非該当	0	0	0	0	0	2	無	1385	720	52.0	3.2	10413	786	7.5	0.5
県南	高階医院	無	非該当	0	0	0	0	0	2	-	321	0	0.0	0.0	3183	0	0.0	0.0
県南	高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック	無	該当	3591	0	0	0	0	6	-	3584	1937	54.0	8.5	18424	6067	32.9	3.6
県南	山田眼科医院	無	非該当	6414	0	0	0	0	12	-	6327	229	3.6	1.0	31249	1658	5.3	1.0
県南	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	無	914	0	0.0	0.0	3551	0	0.0	0.0
県南	池田産婦人科クリニック	無	非該当	1352	119	0	8.8	0	9	無	1348	430	31.9	1.9	6349	265	4.2	0.2
県南	医療法人小野崎医院	無	非該当	0	0	0	0	0	5	有	655	68	10.4	0.3	5444	363	6.7	0.2
県北	能代病院	-	非該当	-	-	-	-	-	0	無	361	27	7.5	0.1	4330	110	2.5	0.1
県南	渡部外科内科	-	非該当	-	-	-	-	-	19	無	95	7	7.4	0.0	3364	137	4.1	0.1
県央	中通総合病院	-	非該当	-	-	-	-	-	450	無	14102	5723	40.6	10.9	137191	32405	23.6	9.3
県央	玉田眼科	-	非該当	-	-	-	-	-	6	無	1614	125	7.7	0.2	24297	1609	6.6	0.5

### 3. 紹介受診重点医療機関に係る協議について

# 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
- ⇒ **基準と意向が一致**



- 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
- ⇒ **基準と意向が不一致**



- 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）かつ逆紹介率（40%以上）を満たしている場合は、紹介受診重点医療機関と認める。
- 上記を満たさない場合は、当該医療機関が地域で担っている役割等を踏まえ協議する

## パターン③

- 基準：充足
- 意向：なし
- ⇒ **基準と意向が不一致**



- 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、それとも意向の再検討を促すか協議する

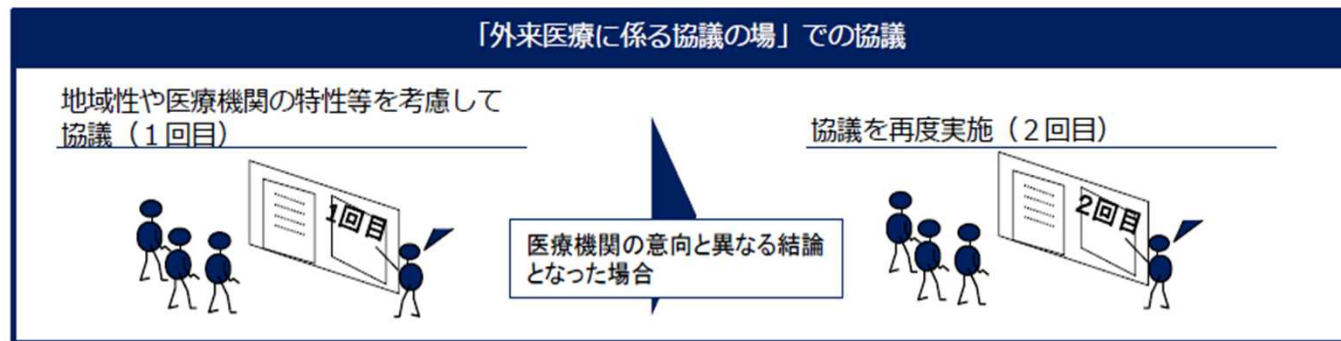
- 紹介受診重点医療機関として選定された場合は、令和7年4月1日に県ウェブサイトで公表

# (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」

# 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7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	大館市立総合病院	45.3	28.6	有	有	-	-	-	選定	
2	能代山本医師会病院	66.2	28.2	有	有	-	-	-	選定	地域医療支援病院
3	秋田大学医学部附属病院	65.3	27.3	有	有	-	-	-	選定	特定機能病院
4	秋田県立循環器・脳脊髄センター	84.0	37.2	有	有	-	-	-	選定	
5	市立秋田総合病院	32.9	29.9	無	有	80.1	117.9	有	協議	
6	秋田赤十字病院	46.3	34.3	有	有	-	-	-	選定	地域医療支援病院

## 参 考

- 令和6年度外来機能報告に基づく紹介受診重点医療機関（5医療機関）
- ・ 能代山本医師会病院
  - ・ 秋田大学医学部附属病院
  - ・ 秋田県立循環器・脳脊髄センター
  - ・ 市立秋田総合病院
  - ・ 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および紹介受診重点医療機関の基準をクリアしており、紹介率においては地域連携の強化などにより前年度の72.6%→80.1%へとアップしております。</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件以上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>令和7年4月1日に紹介受診医療機関として公表され、周知期間を設けたのちに7月から届け出を行い選定療養費の徴収等を始めました。したがって、まだ半年というところです。「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の占める割合」は基準に達しております。一方、「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占める割合」は前年度29.9%から今年度32.9%に上昇したものの、基準には達しませんでした。この原因はいくつか考えられますが、まだ期間が短い点、それに加えて、小児科などで予約のない患者さんを救急としてでなく受け付けていること、また、救外受診後翌日の受診の患者さんなどが、この比率に含まれないことなどが考えられます。今後、引き続き外来機能の明確化をはかり、基準を達成するよう地域の医療機関と連携強化につとめ、紹介・逆紹介を推進いたします。</p>

# 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8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られる。
- 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。