

# 紹介受診重点医療機関について（協議）

東京都保健医療局医療政策部

- 1 紹介受診重点医療機関の概要
- 2 協議・公表のスケジュール等
- 3 協議に当たっての方針

# 1 紹介受診重点医療機関の概要

1 概要
2 スケジュール等
3 協議方針

## 紹介受診重点医療機関について

第19回第8次医療計画資料  
等に関する検討会  
令和4年11月24日 2改

○ 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、紹介受診重点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「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。

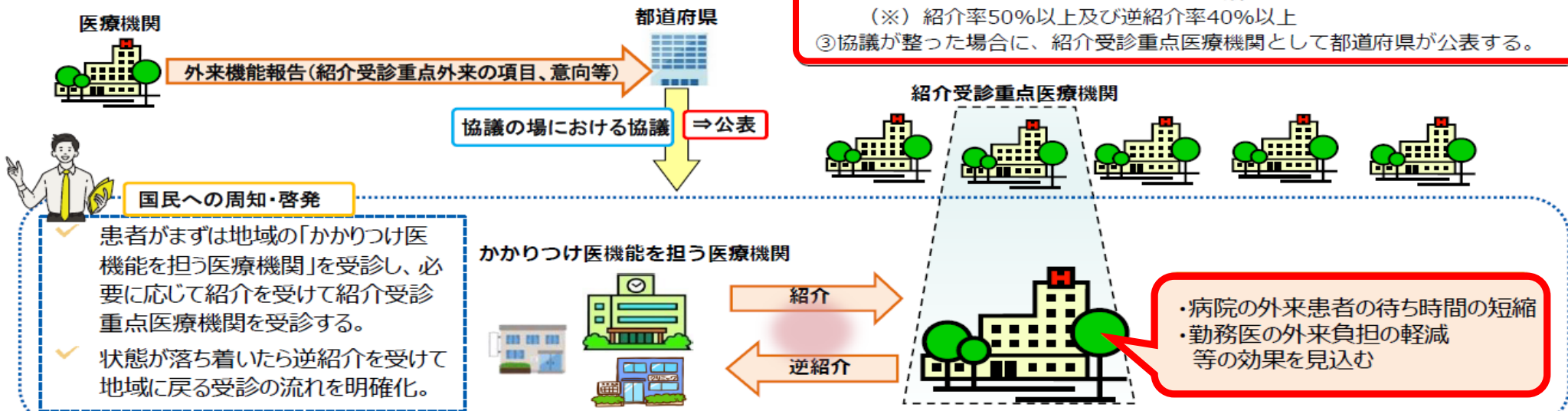
今回の  
調整会議はここ

### 【外来機能報告】

- 紹介受診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、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

### 【協議の場】

- ①紹介受診重点外来に関する基準(※)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。  
(※) 初診に占める紹介受診重点外来の割合40%以上 かつ  
再診に占める紹介受診重点外来の割合25%以上
- ②紹介受診重点外来に関する基準を満たさない医療機関であって、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。



## 2 協議・公表のスケジュール等

### 今回の協議の目的

#### 令和5年度外来機能報告を基に、①及び②について協議

- ①令和6年度から、**新たに**紹介受診重点医療機関とする医療機関
- ②**現に**紹介受診重点医療機関である医療機関の、令和6年度における取扱い

### 調整会議後の予定

令和6年3月下旬 「紹介受診重点医療機関」一覧を、都が医療機関に対し事前通知

**令和6年4月1日** 「紹介受診重点医療機関」一覧を、都がホームページで**公表**

- ➔ 新たに紹介受診重点医療機関となった場合の診療報酬上の取扱い
  - ①**公表の日から**、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を**算定可能**
  - ②**公表の日から6か月以内に**、紹介状なしの受診等の定額負担（特別の料金）を**徴収開始**  
（一般病床が200床以上の場合）

### （参考）特定機能病院及び地域医療支援病院の取扱い

【外来機能報告等に関するガイドライン（令和5年9月29日改正）P.8より】

特定機能病院及び地域医療支援病院の多くは、これらの病院の性格上、紹介受診重点外来の基準を満たすことが想定されており、紹介受診重点外来の基準を満たす病院については、原則、紹介受診重点医療機関となることが望ましい。

# 3 協議に当たっての方針（案）

1 概要
2 スケジュール等
<b>3 協議方針</b>

## 新たに紹介受診医療機関とする医療機関

◆ 前回（令和5年度第1回地域医療構想調整会議での協議）同様、原則として次のとおりとしては、いかがか。  
 紹介受診重点医療機関となる意向がある医療機関のうち、

- ① 国が示す基準を両方満たす → 紹介受診重点医療機関とする
  - ② 国が示す基準のいずれか一方を満たし、国が示す水準を両方満たす → 協議の上、紹介受診重点医療機関とする
- ※ただし、①、②いずれの場合も、令和4年度と令和5年度の報告に著しいかい離がある医療機関については、かい離の理由を確認し、令和6年度も引き続き①又は②を満たせる見込みであることを確認する。

国が示す基準：初診に占める重点外来※の割合が40%以上 かつ 再診に占める重点外来の割合25%以上  
※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

国が示す水準：紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上

	意向	【基準】 初診、再診 ○：両方満たす △：いずれか一方を満たす ×：両方満たさない	【水準】 紹介率、逆紹介率 ○：両方満たす △：いずれか一方を満たす ×：両方満たさない	方針
①	あり	○	/	紹介受診重点医療機関とする。
②	あり	△	○	協議の上、紹介受診重点医療機関とする。 (今後は初診、再診基準の両方満たすことを求め、令和6年度以降の調整会議において状況を確認)
③	あり	△	△ or ×	紹介受診重点医療機関としない。
④	あり	×	/	紹介受診重点医療機関としない。
⑤	なし	/	/	再協議※対象以外は、紹介受診重点医療機関としない。

※再協議について

国が示す基準の両方満たすものの、紹介受診重点医療機関となる意向がない医療機関については、調整会議において特に再協議が必要とされた医療機関に限り、都が個別に当該医療機関に確認を行い、書面等により再協議を行う。

### 3 協議に当たっての方針（案）

#### 現に紹介受診重点医療機関である医療機関の取扱い

紹介受診重点医療機関となる意向がある場合、新たに紹介受診医療機関とする協議方針①又は②において、**数値を著しく下回る場合を除き、令和6年度は引き続き紹介受診重点医療機関としては、いかがか。**

#### 【理由】

○患者等に対し、外来機能を明確化すると制度趣旨を踏まえると、数か月～1年という期間で、紹介受診重点医療機関である医療機関が変わることは、望ましくない。

なお、令和5年度報告で協議方針①又は②を満たさない紹介受診重点医療機関が、令和6年度報告も引き続き、①又は②を満たさない場合

➡ 令和7年度は紹介受診重点医療機関としない方向で、令和6年度に協議しては、いかがか。

	令和4年度報告 (R5第1回調整会議)	令和5年度報告 (R5第2回調整会議)	令和6年度報告 (R6第2回調整会議)	令和7年度の取扱い（案）	
A病院	○	×	×	紹介受診重点医療機関としない方向で協議	
B病院	○	○	×	紹介受診重点 医療機関とする	令和7年度報告を確認
C診療所	○	×	○		令和7、8年度報告を確認

#### 【参考：外来機能報告等に関するガイドライン（P.10）】

- ・年によって、紹介受診重点外来に関する基準の合致状況等が異なることもあり得る。
- ・この場合、患者負担が急に変更されることなどにより、地域の住民に対して混乱を生じさせることがないよう、基準への合致状況が一時的なものか恒常的なものかなどを見極めつつ丁寧に協議すること。