

令和 8 年度紹介受診重点医療機関について

1

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とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化する。

令和 7 年度の現状

- ・ 県内で 14 医療機関が紹介受診重点医療機関として公表されている。
- ・ いわき地域では福島労災病院が該当。

基準項目

令和 7 年度外来機能報告の以下の項目を基準とする。

- ・ 紹介受診重点医療機関となる意向の有無。
- ・ 紹介受診重点外来の実施状況（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（参考水準）

紹介受診重点医療機関の基準

- ▶ 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
初診基準（初診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）：40%以上
かつ
再診基準（再診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）：25%以上

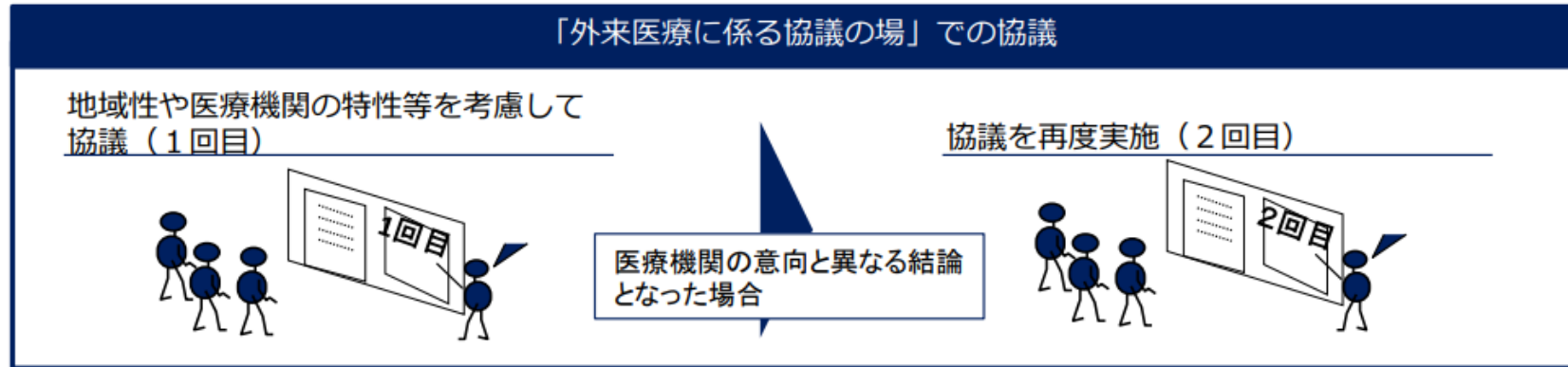
紹介率及び逆紹介率（参考水準）

- ▶ 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の場合
紹介率「紹介患者の数」を「初診患者の数」で除した率：50%以上
かつ
逆紹介率「逆紹介患者の数」を「初診患者の数」で除した率：40%以上

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

3

		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。

意向を示した医療機関に係る重点外来等の割合について

4

医療機関名	意向の有無	基準適合	重点外来の割合(%)		紹介率(%)	逆紹介率(%)	備考
			初診	再診			
			40以上	25以上	50以上	40以上	
独立行政法人労働者健康安全機構 福島労災病院	有	○	72.9	29.6	65.5	89.2	地域医療 支援病院



紹介受診重点医療機関となる意向を示した福島労災病院は、基準となる重点外来の割合を満たしていることから、いわき圏域においては、「独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院」を令和8年度紹介受診重点医療機関として公表することとしたい。

＜令和５年４月１日以降に新規購入された医療機器の共同利用計画等について＞

○ 令和７年度に提出された共同利用計画一覧

医療機関名	共同利用対象医療機器		共同利用の方針	共同利用を行わない理由
	種別	設置年月日		
公益財団法人ときわ会 常磐病院	ＭＲＩ	2025/3/24	有	－
医療法人常磐会 いわき湯本病院	マルチスライスＣＴ	2025/5/7	無	スタッフが少ないため
医療法人安盛会安濃胃腸科内科医院	マルチスライスＣＴ	2025/9/18	有	－
みみ・はな・のど うぬまクリニック	その他ＣＴ	2025/8/7	有	－
医療法人双美会 クリニック田畑	マルチスライスＣＴ	2025/5/22	有	－
かもめクリニック	マンモグラフィ	2024/12/11	無	共同利用に必要な体制が整っておらず、希望する医療機関も無いため。

○ 令和７年度に提出された稼働状況報告一覧

医療機関名	共同利用対象医療機器		稼働状況報告		
	種別	設置年月日	利用件数	利用期間	共同利用の実績
医療法人 にしやま耳鼻咽喉科医院	その他ＣＴ	2023/6/28	20	R6.4～R7.3	無
医療法人郡山病院 いわき健康管理センター	マンモグラフィ	2023/8/27	2,311	R6.4～R7.3	無
医療法人博文会 市里病院	マルチスライスＣＴ	2023/11/27	339	R6.4～R7.3	無
医療法人恒温会 いわき草木台総合クリニック	マルチスライスＣＴ	2023/12/11	51	R6.4～R7.3	無
小名浜生協病院	マルチスライスＣＴ	2023/12/19	122	R6.4～R7.3	有
公益財団法人ときわ会 常磐病院	マンモグラフィ	2024/2/14	2,769	R6.4～R7.3	無
	ＰＥＴ－ＣＴ	2025/2/17	191	R7.2～R7.3	有
	ＭＲＩ	2025/3/24	97	R7.3	有
社団医療法人呉羽会 呉羽総合病院	マンモグラフィ	2024/3/11	430	R6.4～R7.3	無
いわき市医療センター	マンモグラフィ	2024/8/13	2,304	R6.8～R7.3	無
渡辺クリニック	マンモグラフィ	2024/8/13	2,843	R6.8～R7.3	無
社団医療法人養生会 かしま病院	マンモグラフィ	2024/9/17	96	R6.4～R7.3	無
かもめクリニック	マルチスライスＣＴ	2024/12/11	0	R6.12～R7.3	無

かかりつけ医機能報告制度に係る協議の場について

令和8年3月18日
地域医療課

資料3

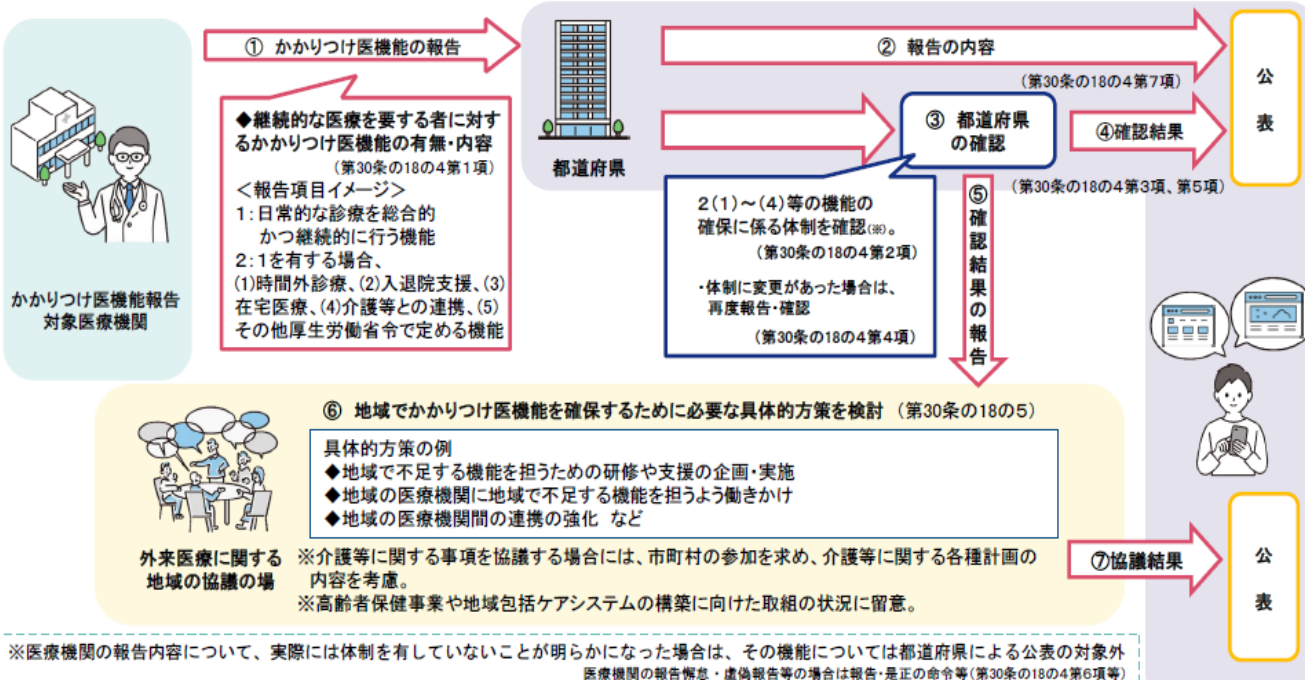
国における制度整備の背景・趣旨

- 今後、**複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の更なる増加**と生産年齢人口の急減が見込まれる中、「治し、支える医療」を実現するため、**地域医療構想や地域包括ケアの取組に加え、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進める必要がある**。
- 国民・患者が、そのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択するための情報提供を強化し、地域の実情に応じて、**各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化**することで、地域に必要なかかりつけ医機能を確保するための制度整備が行われ、関係法令が令和5年5月に成立し、**かかりつけ医機能報告制度が令和7年4月1日から施行**された。

かかりつけ医機能報告制度の概要

- ① 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、**医療機関から都道府県知事に報告**。
- ② 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、**外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表**。
- ③ 都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、**地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表**。

＜制度概要イメージ（厚生労働省資料抜粋）＞



報告対象医療機関と報告方法・内容

＜報告対象医療機関＞

特定機能病院及び歯科医療機関を除く病院及び診療所

※本県においては、県立医大附属病院と歯科医療機関を除く、**全ての病院119機関及び医科診療所1,337機関が対象**(1月時点、休止中除く)

＜報告方法＞

毎年1月から3月に医療機関等情報支援システム(「**G-MIS**」)又は**紙調査票**により行う

＜報告内容＞

- 1号機能：日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
- 2号機能：(イ) 通常の診療時間外の診療
(ロ) 入退院時の支援
(ハ) 在宅医療の提供
(二) 介護サービス等と連携した医療提供

年間のスケジュール

	11月～	1月～3月	4月～	7月～	11月
国	システム改修等	(1/1)報告機能リリース、照会対応	集計データ提供、ガイドラインの見直し等		
県	報告対象医療機関へ 定期報告依頼	報告内容の確認、督促、紙調査票の 代理入力等	集計データ分析 報告内容の公表	協議の場の 開催	定期報告 依頼
医療機関	G-MISアカウントの整備	定期報告対応			

協議の場について

- 都道府県は、「地域の協議の場」において地域で必要なかかりつけ医機能を確保するための具体的方策を検討することとされている。
- 会議体は、既存のものを活用するほか、新たに立ち上げることも可能とされている。また、協議の内容はかかりつけ医機能に関する内容であれば特段の定めはなく、在宅医療、医療介護連携、入退院支援など国ガイドラインにおいて幅広いテーマが例示されている。
- 本県としては、「新たな地域医療構想」と「かかりつけ医機能報告制度」の両輪で地域における医療提供体制を議論していくことが重要と考えており、新たな地域医療構想においては2040年を見据え、外来・在宅、介護との連携等を含めた将来あるべき医療提供体制の構築を推進することから、かかりつけ医機能報告制度の協議の場においては、構想区域よりも小さい単位（都市医師会や市町村単位等）で議論することが望ましいテーマについて、既存会議体を含めた協議の場で地域に必要なかかりつけ医機能を確保するための協議を行う。

協議の場の設定について

これらの現状・方向性を踏まえ、令和8年度以降は以下のとおり進めていく。

- ◆ かかりつけ医機能の確保を協議するのは「外来医療に関する地域の協議の場」とされており、県外来医療計画において「地域医療構想調整会議」を協議の場として位置付けていることから、かかりつけ医機能報告制度の協議の場を「地域医療構想調整会議」とし、令和8年度はかかりつけ医機能報告のデータを調整会議において提示しながら、圏域の状況を共有することとする。
- ◆ 一方で、現行の構想区域や調整会議では、外来・在宅、介護連携等のテーマについて具体の議論を行うことは難しいため、調整会議においてデータを共有しつつ、圏域内の小さい単位で在宅医療等の協議を行う必要性について議論された場合に、当該圏域で具体の協議を行う体制を構築していくこととする。

定期報告について

- 協議の場において提示するかかりつけ医機能報告のデータについては、地域に必要なかかりつけ医機能を確保するために必要な基礎データとなるものだが、令和6年度の医療機能情報提供制度の定期報告率は本県が42.8%（R7.3.3時点の国による暫定集計率、全国平均47.4%）となっており、かかりつけ医機能報告の報告率も同程度と予測される。調整会議への提示やその後の協議に資するデータを準備するためにも、医療機能情報提供制度を含め、毎年定期報告の報告率向上を目指すとともに、報告内容の精査を行っていく。