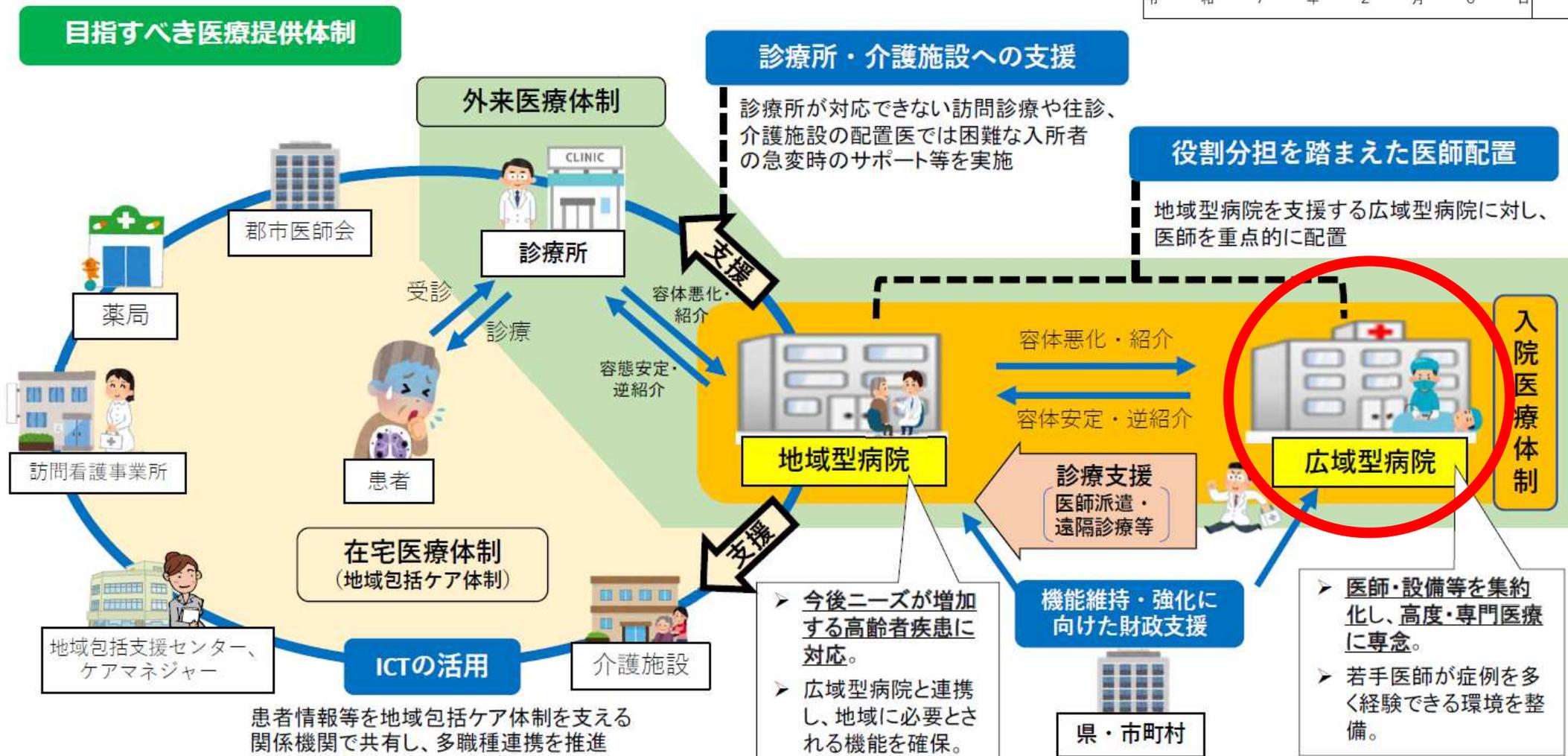


- 紹介受診重点医療機関の認定について
- 新たな構想区域の提案

# 国・県が推進する地域医療構想のグランドデザイン 資料1

令和6年度第2回北信医療圏会	資料3
令和7年2月6日	



＜地域型病院・広域型病院が持つ機能として想定するもの＞

地域型病院



- 地域包括ケア体制の要となる機能(地域密着型)
  - 【想定する診療機能】
    - ・総合診療を提供する機能
    - ・他の急性期病院で治療を受け、引き続き入院医療が必要な患者の受入機能
    - ・在宅医療を提供する機能(訪問診療、往診、看取り等)
    - ・在宅医療を担う診療所や介護施設等を支援する機能(診療所等の医師不在時における支援、レスパイト入院等)
    - ・在宅や介護施設等で急変した患者の受入機能
    - ・リハビリテーションを提供する機能
    - ・長期療養が必要な患者の受入機能
  - 平日の二次救急患者や休日・夜間の救急患者を受け入れる機能(地域救急型)
    - 【想定する病院】  
救急告示病院、病院群輪番制参加病院
  - 一部の診療領域に特化した機能(地域専門型)
    - 【想定する診療領域】  
脳神経外科、精神科、産婦人科 等

広域型病院



- 高度・専門的な医療を提供する機能
  - 【想定する診療機能】
    - がん：都道府県がん診療拠点病院、がん診療連携拠点病院 等
    - 脳卒中：脳血栓溶解療法(rt-PA)、脳外科手術、脳血管内手術が可能 等
    - 心血管疾患：大動脈解離、心臓カテーテル治療が可能 等
    - 精神疾患：依存症治療拠点機能、児童思春期精神科医療、災害時精神医療分野等における県の拠点機能 等
    - 救急医療：救命救急センター 等
    - 災害医療：災害拠点病院
    - 周産期医療：総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター
    - 小児医療：小児中核病院、小児地域医療センター
    - 感染症：第一種、第二種感染症指定医療機関 等
    - 医師派遣：医師が多数在籍し、医師派遣等により中小病院・診療所を支援する機能

当院の入院機能は全て満たしている

# しかし、外来機能は満たしていない

## 医療提供体制の「グランドデザイン」の概要

- 医療ニーズが変化し、医療サービスの担い手の減少が加速化していく2040年を含む中長期を見据え、限られた医療資源を最大限有効に活用する観点から、入院・在宅・外来医療体制について、医療機関間の更なる役割分担と連携を推進。

### 【入院医療体制】

「地域型病院」と「広域型病院」による役割分担と連携を推進。

### 【在宅医療体制】

「地域型病院」を中心にした連携体制を強化するとともに、ICTを活用した患者情報等を共有する取組を積極的に推進。

### 【外来医療体制】

「かかりつけ医機能を担う医療機関（診療所、地域型病院）」を明確化するとともに、それらと「紹介患者を中心に診る医療機関（広域型病院）」による役割分担と連携を推進。

**長野県内の400床以上の急性期病院で  
紹介受診重点医療機関および地域医療支援病院の  
指定を受けていないのは、当院のみ**

# 長野県の300床以上ある急性期病院の分布状況



紹介受診重点医療機関

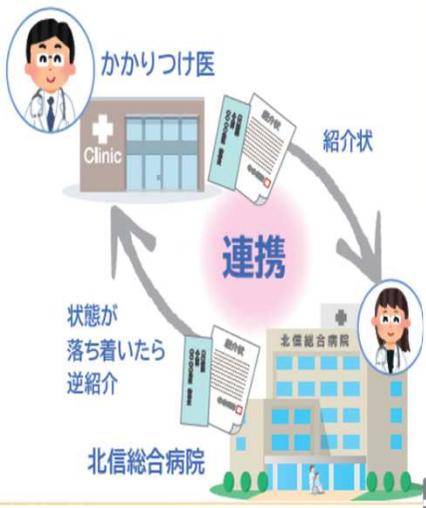
北信	★1	北信総合病院 419床
長野	★2	長野県立信州医療センター 320床
長野	★3	長野市民病院 400床
長野	★4	長野中央病院 322床
長野	★5	長野赤十字病院 680床
長野	★6	南長野医療センター篠ノ井総合病院 433床
長野	★7	長野松代総合病院 365床
上小	★8	信州上田医療センター 420床
佐久	★9	佐久総合病院 佐久医療センター 450床
佐久	★10	佐久総合病院 309床
大北	★11	北アルプス医療センターあづみ病院 324床
松本	★12	安曇野赤十字病院 316床
松本	★13	信州大学医学部附属病院 717床
松本	★14	相澤病院 460床
松本	★15	まつもと医療センター 458床
諏訪	★16	諏訪赤十字病院 455床
諏訪	★17	諏訪中央病院 360床
上伊那	★18	伊那中央病院 394床
上伊那	★19	昭和伊南総合病院 300床
飯伊	★20	飯田市立病院 407床



# 私たちは紹介受診重点医療機関の指定を目指しています

## 紹介受診重点医療機関について

紹介受診重点医療機関は、外来機能の明確化・連携強化し、患者さんの流れを円滑にするために都道府県ごとに決定される医療機関です。患者さんがまず地域の「かかりつけ医」（かかりつけ医機能を担う医療機関）を受け、必要に応じて紹介を受け、紹介受診重点医療機関を受診し、その後、状態が落ち着いたら逆紹介を受け地域のかかりつけ医に戻る流れを明確にするのが目的です。



当院のある北信医療圏は他の地域に比べ診療所の医師が著しく少ないため、どのような疾患でも地域の医療機関より先に病院を受診する人が多い傾向にあります。まずは「かかりつけ医」をつくり、必要に応じて紹介を受け専門的な医療を受けていただくことをおすすめします。今後当院は、**外来機能の明確化・連携を強化し、患者さんの流れを円滑にするため紹介受診重点医療機関をめざします。**



みなさんも、  
かかりつけ医をもちませんか？

**POINT 1 「かかりつけ医」とは**

- ①健康に関することを何でも相談できる。
- ②必要なときは**専門の医師・医療機関を紹介**してくれる。
- ③身近で**頼りになる医師**です。

**POINT 2 「かかりつけ医」をもつメリットは？**

- ①**日頃の健康状態**を知ってもらえます。
- ②症状に応じた**専門家の紹介がスムーズ**です。
- ③**病気の予防や早期発見・早期治療**にもつながります。

このほかにも、些細なことでも健康状態の変化を話しやすかったり、「どうするとよいか」適切な判断を知ることができたり、家族の健康についても相談しやすく安心です。

**POINT 3 一方、病院受診の際には、**

- 紹介状により**治療経過・処方内容が事前に分かるため**、長い待ち時間が解消され**診療がスムーズ**に行われます。

## 広報の事例（一部） 資料9

- 2024年
- ・北信総合病院だよりや信州毎日新聞、北信ローカルで周知  
→地域住民、受診患者、職員へ
  - ・医療連携交流会  
→医師会等の先生方へお話
  - ・病院祭  
→地域住民、受診患者、職員へパネル展示、その後院内掲示にて周知
  - ・中高医師会理事会  
→かかりつけ医がある方への当院受診に際してのお願いについて説明・依頼
  - ・「かかりつけ医を持ちましょう」「北信総合病院周辺医療機関一覧」を作成、外来にて説明・配布
  - ・医療連携交流会  
→医師会等の先生方へ
- 2025年
- ・北信クリニック開院

# 紹介受診重点医療機関になると・・・



## 患者さんのメリット

- 紹介状により、適切な医療機関へスムーズに受診できる
- 待ち時間が短くなり、混雑を避けられる
- 専門的で高度な医療を受けられる  
安心感
- かかりつけ医との連携で継続的な健康管理が可能

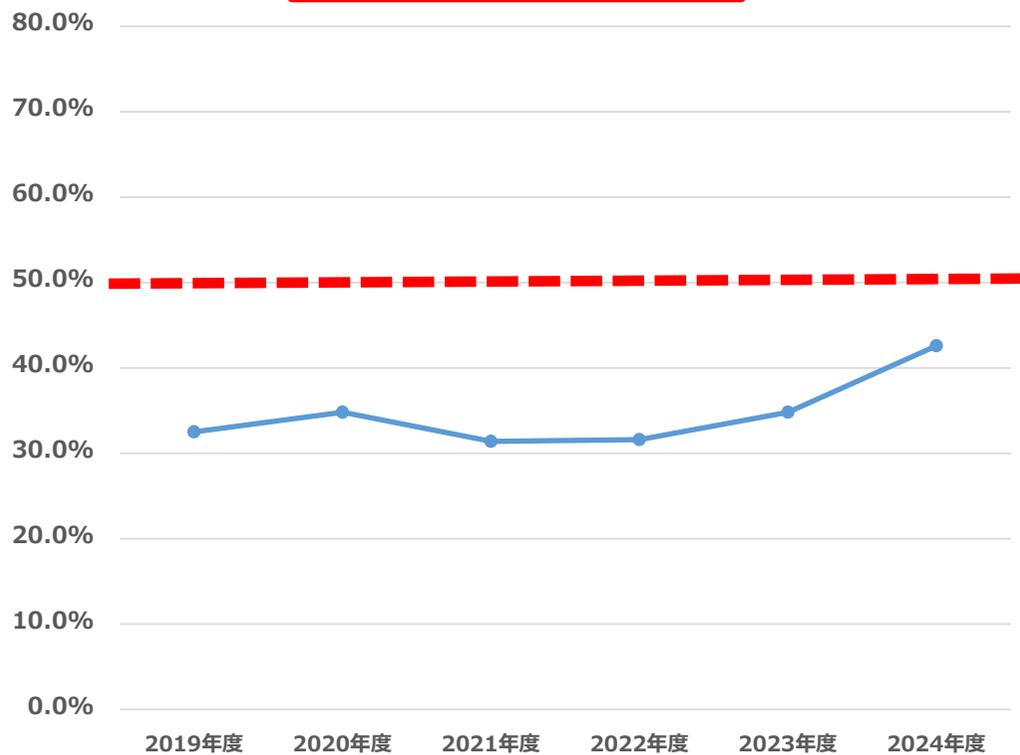


## 病院のメリット

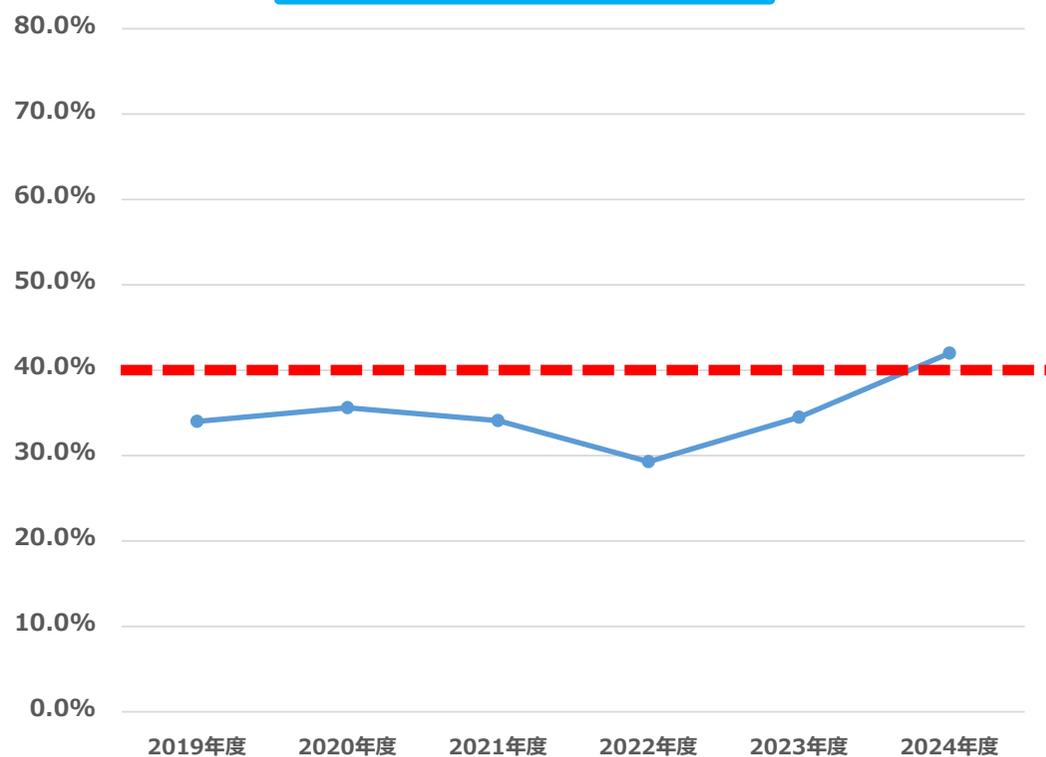
- 高度医療に集中でき、専門性を強化できる
- 外来患者数の適正化で医師の負担を軽減
- 地域の診療所との連携が進み、医療体制が整う

# 年度別 紹介率・逆紹介率

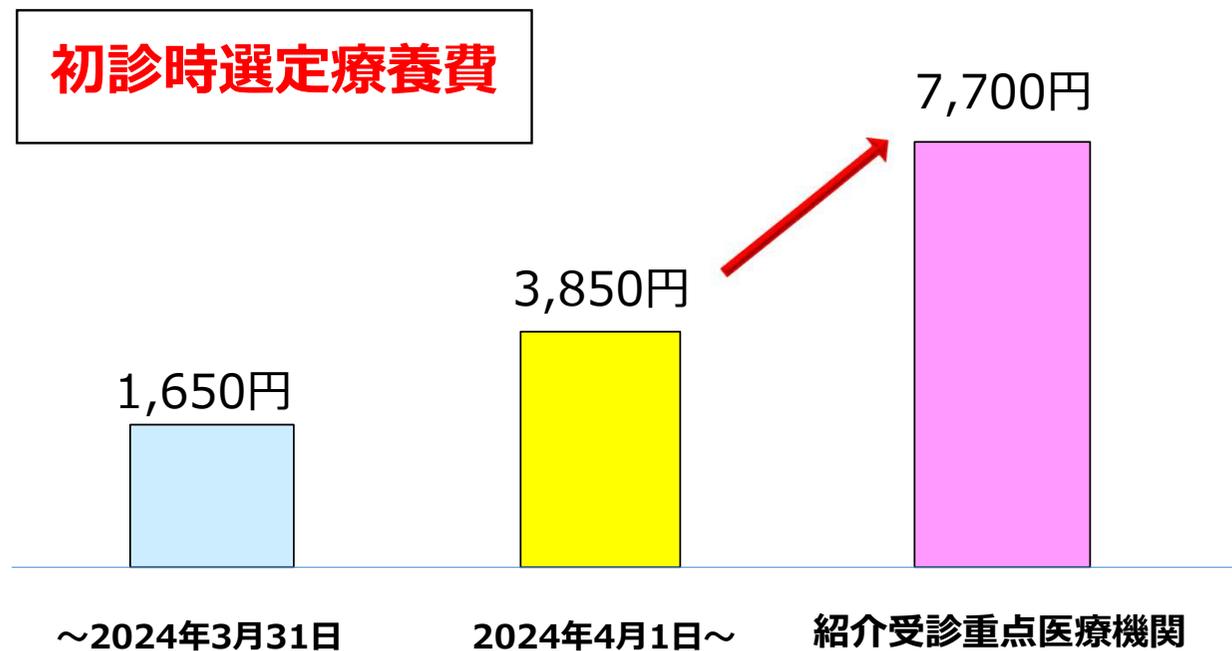
紹介率 (50%以上)



逆紹介率 (40%以上)

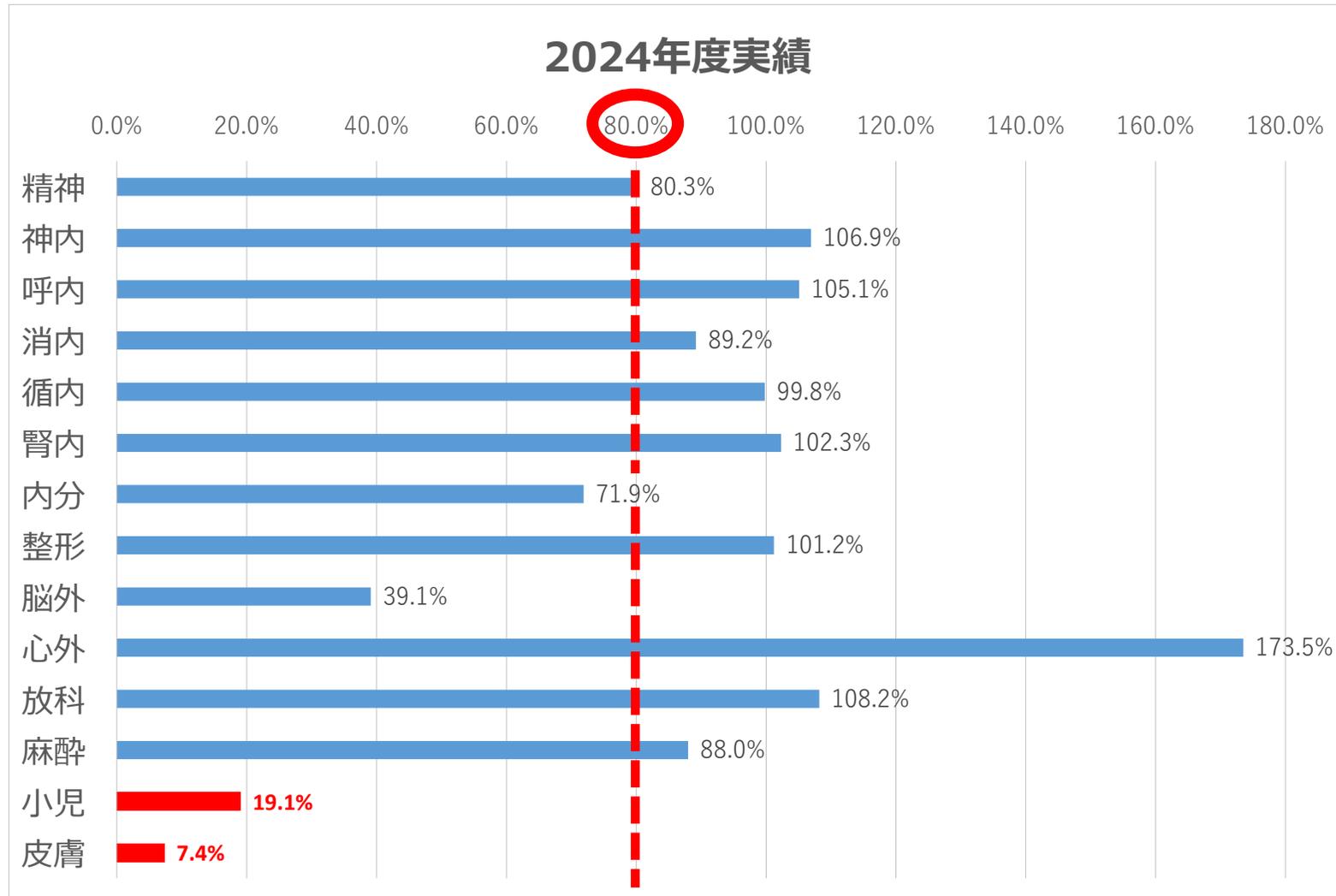


今後、**紹介受診重点医療機関の指定**を受けると  
紹介状を持たない患者さんの初診時における負担額が  
**現在から2倍の料金をいただくことが義務付け**られる



**さらに負担が増えることは  
地域の患者さんにとってあまりに負担が大きい・・・**

# 各科の紹介率



# そもそもクリニックが少ない

資料6

【小児科】  
はんだクリニック

【小児科】  
今井こども医院



【泌尿器科・皮膚科】  
三沢クリニック

【内科・泌尿器科  
・外科・皮膚科】  
広田医院

小布施以北で、皮膚科の初診専門外来は北信病院のみ  
小児科は、中野市の補助で、クリニックで初診の場合、全く医療費がかからない= 0 円<sup>11</sup>

# 病院創立80周年記念事業の一環として、 2025年7月1日に “北信クリニック”を開院



木のぬくもりを感じ、子供も楽しめる、本院とは一味違った癒しの空間  
冬場の寒さ対策としてペレットストーブを導入し、待合では炎を見ながらくつろげる。

2025年8月20日  
日本農業新聞  
全国版5面掲載記事

紹介・逆紹介に苦戦している、地方の  
病院のモデルケースとなりうるか。

# 初診費用負担大幅減へ

J A長野厚生連北信総合病院（中野市）は、本院に隣接して皮膚科と小児科のクリニックを開設した。本院の皮膚科と小児科を分離することで、初診患者の費用の負担を大幅に抑え、より病院にかりやすい環境を整える。本院の医療提供体制の強化や地域の診療所の混雑緩和など、地域医療の充実も狙う。

## J A長野厚生連北信総合病院

### 皮膚科・小児科を分離 クリニックに



荒井統括院長（左）から説明を受けながら、小児科の診察室を視察するJ A中野市の望月隆組長（長野県中野市で）

同病院によると、皮膚科の専門医は北信地域では同病院にしか在籍しておらず、住民のかかりつけとなる小児科の開業医も少ない。そのため、専門医へのアクセスや、小児科の混雑は地域の課題だった。初診で中核病院で

ある北信総合病院を受診せざるを得ないケースも多い。紹介状を持たずに受診した場合「別途「初診時選定療養費」（3850円）がかかる。同病院の初診患者数の3割近くは、両科が占めている。一方で、

同病院は地域の中核病院として、より専門的な医療を提供するため「紹介受診重点医療機関」の指定を目指す。指定されれば、「初診時選定療養費」が7700円と、現在の2倍に上がる。クリニックの開設

は、紹介受診重点医療機関の指定を受けた後も、両科の初診時に発生する患者負担を抑え、地域住民が医療を受けやすい環境を提供するのが目的だ。荒井裕国統括院長らは、昨秋からクリニックの開設備を進めてきた。新設したクリニックでは、初診時選定医療費は不要となる。J A長野厚生連によると、患者の経済的負担の軽減へクリニックを開設するのは、県内の厚生連病院では初めての試みだという。

クリニックの開設で、本院が紹介受診重点医療機関の指定要件を満たすことも立った。これまで紹介・逆紹介率の要件が満たせず、県内の400床以上の急性期病院で本院だけが紹介受診重点医療機関の指定を受けられていなかった。クリニックと連携することで、紹介・逆紹介率の向上が確実となった。荒井統括院長は「これからも、地域に根差した医療体制を提供していく。クリニックの開設で住民の経済的負担を軽くし、必要な医療を届けられる環境を整えたい」と展望した。

（岩下響）

## デジタル推進 スマート農業支

### 神奈川県・J A相模原市

【神奈川県・相模原市】J A相模原市は8月、デジタル技術を中心とした内外環境の変化に柔軟に対応するため、「DX（デジタルトランスフォーメーション）取り組み宣言」を行った。DXの取り組みをJ A内で完結させるだけでなく、J Aと組合員、組合員間とい

ったさまざまな場面に応じて対応していくことを重視。未来志向で考え、できることから実践する。宣言は、デジタル技術を最大限活用した業務プロセスの刷新や、将来に向けた新たな価値を創造していくための方向性を示すものとした。また、全てをデ

# 北信クリニックのコンセプト

皮膚科外来と小児科の初診外来を本院と分離して、地域のニーズにあった医療を提供する

- ◆より、気軽に
- ◆より、経済的に
- ◆より、短い待ち時間で



紹介状不要  
初診時選定療養費 **0円**  
診察時間をスマホ予約  
(小児科のみ)

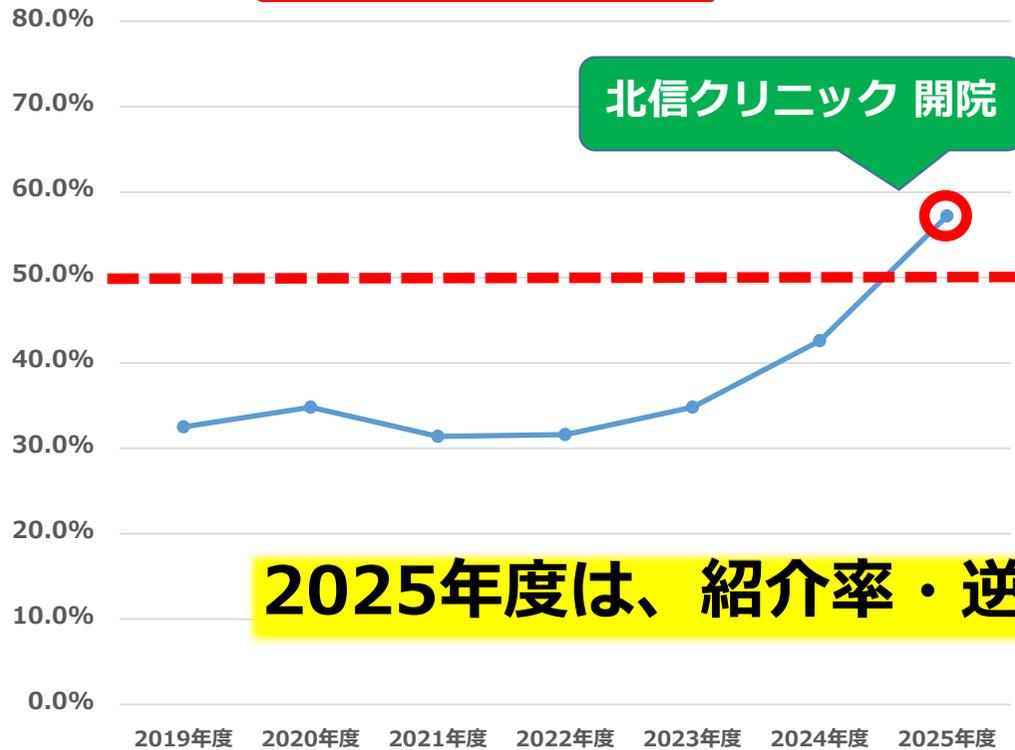


# クリニック開設による 皮膚科・小児科患者の初診時選定療養費

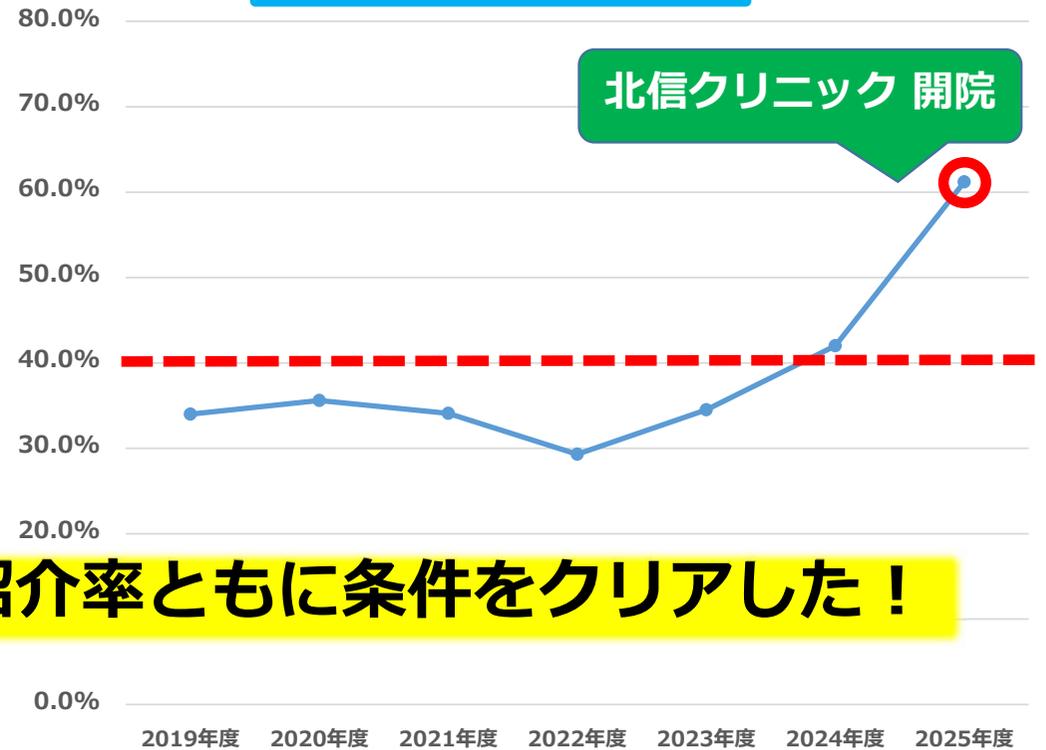
	現行	紹介受診 重点医療機関	クリニック 開設
皮膚科	3,850 円	<b>7,700 円</b>	<b>0 円</b>
小児科	3,850 円	<b>7,700 円</b>	<b>0 円</b>

# 年度別 紹介率・逆紹介率

紹介率 (50%以上)

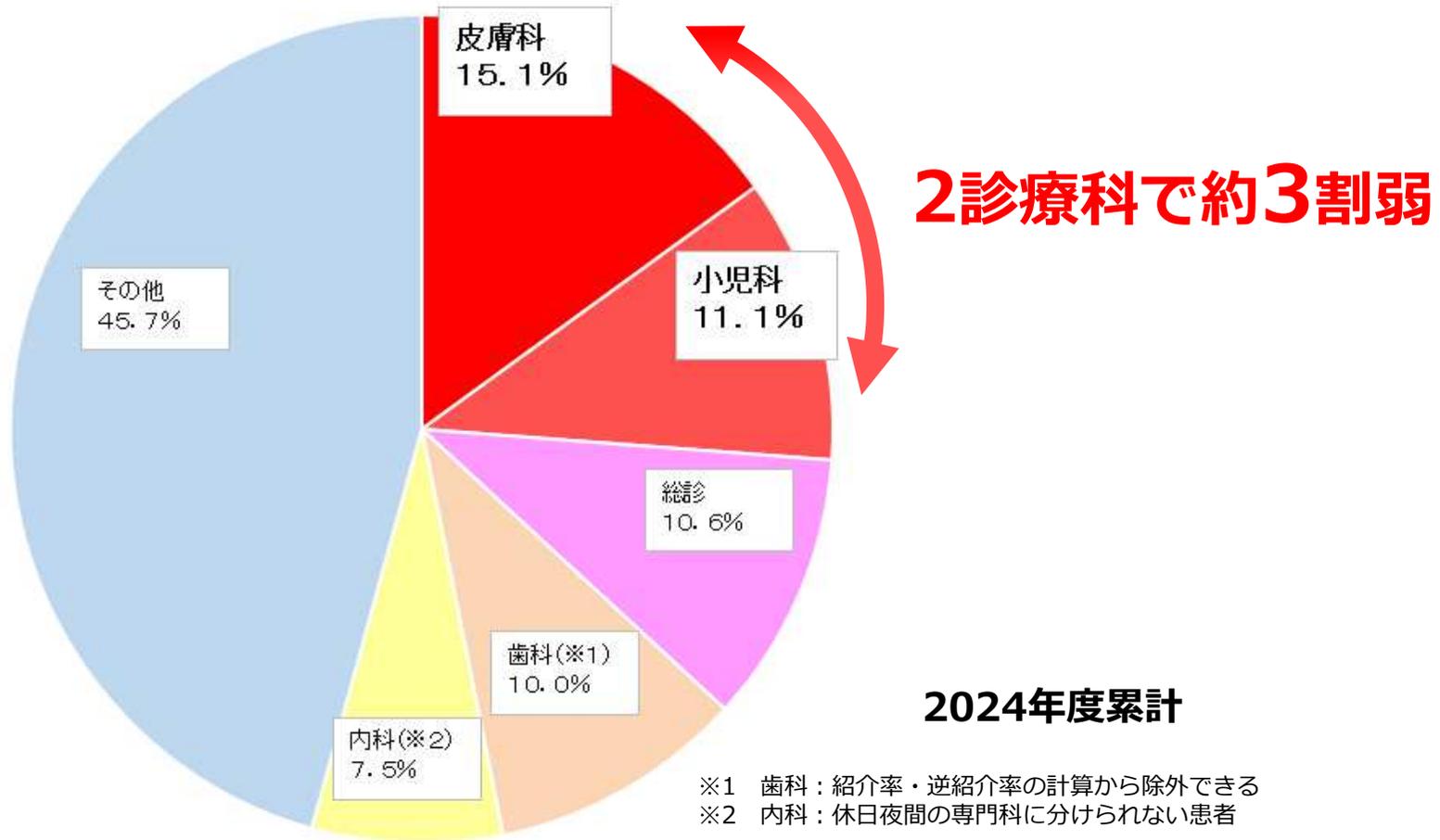


逆紹介率 (40%以上)



2025年度は、紹介率・逆紹介率ともに条件をクリアした！

# 初診患者数の3割弱を,皮膚科と小児科の2診療科が占めている



これまでの地域医療構想調整会議録に基づく  
紹介受診重点医療機関認定のプロセスについて

---

令和4年度第1回北信医療圏 地域医療構想調整会議	資料 3-1
令和4年8月23日	

## 外来機能報告について

# 紹介受診重点医療機関について

国資料(県一部改)

○ 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、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。

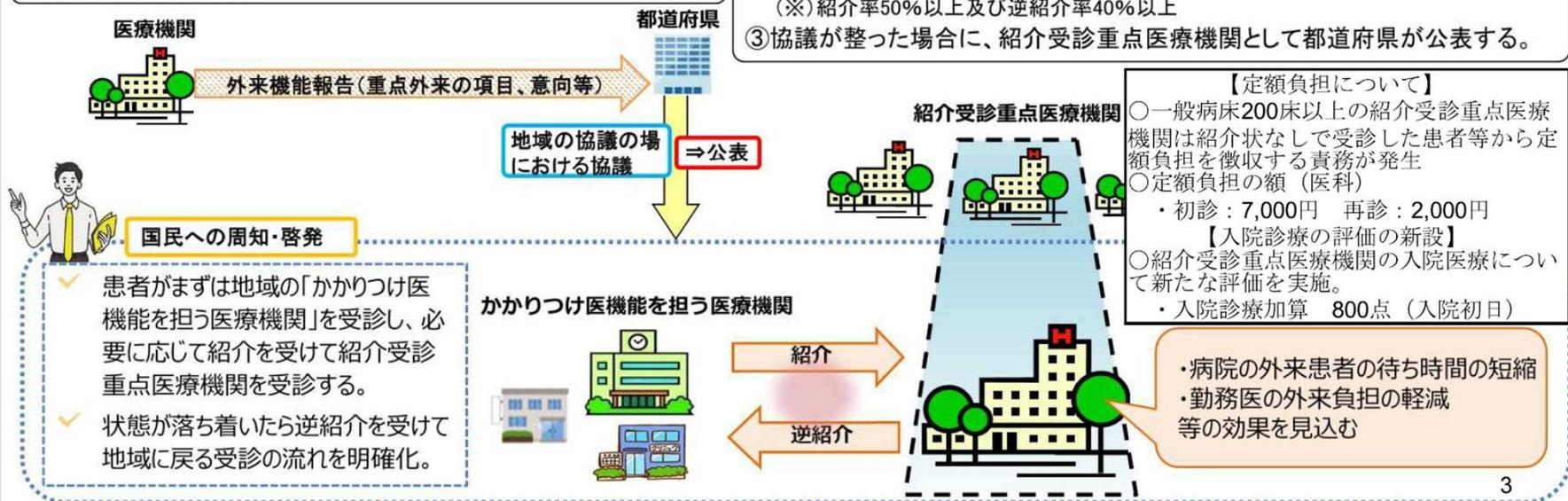
※紹介受診重点医療機関(一般病床200床以上の病院に限る。)は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

## 【外来機能報告】

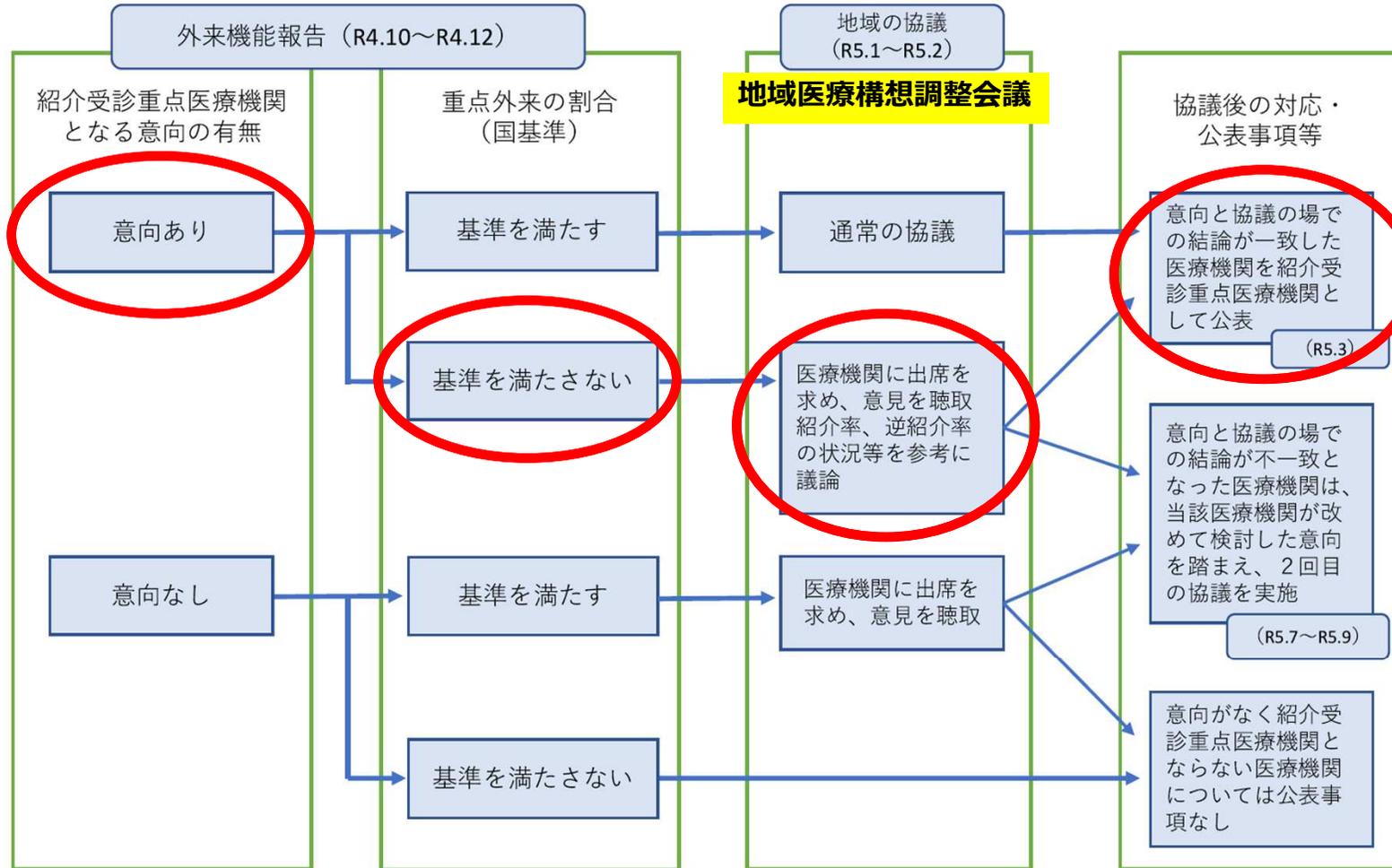
- 「医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)」等の実施状況
  - ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
  - ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
  - ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来
- 紹介・逆紹介の状況
- 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

## 【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。



# 令和4年度紹介受診重点医療機関に係る議論の進め方について



※医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）の基準

- |                          |                   |  |
|--------------------------|-------------------|--|
| (1)医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来 | 例) 悪性腫瘍手術の前後の外来   | } 初診の外来件数の40%以上<br>かつ<br>再診の外来件数の25%以上 |
| (2)高額等の医療機器・設備を必要とする外来   | 例) 外来化学療法、外来放射線治療 |  |
| (3)特定の領域に特化した機能を有する外来    | 例) 紹介患者に対する外来     |  |

令和5年度第1回北信医療圏 地域医療構想調整会議	資料 2
令和5年8月29日	

## 紹介受診重点医療機関の選定について

## 紹介受診重点医療機関に関する協議について(1/2)

### 地域医療構想調整会議における協議

○ 外来機能報告を踏まえて、医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)に関する基準(※)、紹介受診重点医療機関の役割を担う旨の医療機関の意向等を基に、「地域の協議の場(地域医療構想調整会議)」で協議を行い、協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として公表。

※基準は以下のとおり

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

「重点外来」とは、①医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来(悪性腫瘍手術の前後の外来 など)  
②高額等の医療機器・設備を必要とする外来(外来化学療法、外来放射線治療 など)  
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 など)

### 【協議の考え方】

	医療機関からの意向あり	医療機関からの意向なし
紹介受診重点外来の基準を満たす	特別の事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。	医療機関の意向が第一であることを踏まえつつ、協議を行い、意向を確認。
紹介受診重点外来の基準を満たさない	紹介率・逆紹介率等を(※)を活用し、協議を行う。	—

※ 協議にあたっては、国が参考値として示している紹介率・逆紹介率の水準(紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上)、当該医療機関の機能(特定機能病院、地域医療支援病院等)、地域特性等を参考とする。

# 紹介・逆紹介率について

	R5年度	適合	R6年度	適合	R7年度 (4~12月)	適合
紹介率 (50%以上)	34.8%	×	42.6%	×	58.6%	○
逆紹介率 (40%以上)	34.5%	×	42.0%	○	63.9%	○

令和7年度の推移 (%)

	R7年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
紹介率	46.2	50.3	53.2	67.6	58.3	61.6	67.5	64.6	65.1
逆紹介率	56.5	54.4	52.8	65.8	64.8	63.4	75.6	75.2	76.3

\* 7月北信クリニック開業

	R7年 4月~6月	5月~7月	6月~8月	7月~9月	8月~10月	9月~11月	10月~12月
紹介率	49.9	57.0	59.7	62.5	62.5	64.6	65.7
逆紹介率	54.6	57.7	61.1	64.7	67.9	71.4	75.7

**北信総合病院に**

**紹介受診重点医療機関の**

**認定を宜しくお願いいたします！！**