

日医発第 1325 号（地域）
令和 8 年 10 月 2 日

都道府県医師会 担当理事 殿

公益社団法人 日本医師会 常任理事
今 村 英 仁
坂 本 泰 三
(公印省略)

医療法施行規則の規定に基づく厚生労働省告示の改正及び
外来機能報告等に関するガイドラインの改正について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

今般、厚生労働省医政局長及び地域医療計画課長より、各都道府県知事及び衛生主管部(局)長宛に標記趣旨の通知及び事務連絡が発出されるとともに、本会に対して周知方依頼がございました。

医療機関機能報告の新設や病床機能報告における回復期機能を包括期機能として名称、内容を改めること等、2040 年に向けた地域医療構想に係る規定について、医療法施行規則上整備し、令和 8 年 10 月 1 日より施行することについては、令和 8 年 8 月 13 日付日医発第 891 号(地域)「医療法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令の公布について（地域医療構想関係）」においてご案内しているところです。

本通知は、上記の施行規則の規定に基づき、厚生労働大臣が定める方法等の一部を改正する告示が令和 8 年 9 月 30 日付けで公布されると共に、一部の規定が同日付けで適用されることに伴い、外来機能報告に関するガイドラインについても改正がなされたことの周知をはかるものです。

具体的な改正内容は、各新旧対照表よりご確認ください。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知頂くとともに、貴会管下の郡市区医師会並びに関係医療機関等への周知方につき、ご高配を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

事 務 連 絡
令和8年9月30日

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

「医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める
方法等の一部を改正する告示」の公布等について（周知依頼）

標記について、別添のとおり、各都道府県知事宛てに通知しましたので、御了知いた
だくとともに、貴団体会員等へ周知いただきますようお願いいたします。

医政発 0930 第 2 号
令和 8 年 9 月 30 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

「医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法等の一部を改正する告示」の公布等について（通知）

医療法等の一部を改正する法律（令和 7 年法律第 87 号。以下「改正法」という。）のうち医療法（昭和 23 年法律第 205 号。以下「法」という。）に係る改正規定の一部が令和 8 年 10 月 1 日付けで施行されることに伴い、法第 30 条の 13 第 1 項の規定に基づく報告の報告事項として、従前の病床機能に加えて、医療機関機能が追加されます（以下「医療機関機能等報告」という。）。

改正法の施行等を踏まえ、医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法等の一部を改正する告示（令和 8 年厚生労働省告示第 367 号）が本日別添のとおり公布され、令和 8 年 10 月 1 日から同年 11 月 30 日までに行うものとされている医療機関機能等報告及び外来機能報告より適用されます。

改正の主な内容等は、下記のとおりですので、貴職におかれては、これを御了知いただくとともに、貴管内の医療機関及び関係団体に対して周知をお願いいたします。

なお、医療機関機能等報告及び外来機能報告については、業務効率化の観点から、医療機関は、可能な限り医療機関等情報支援システム（G-MIS）により報告を行うこととしており、令和 8 年度医療機関機能等報告・外来機能報告の「確認・記入要領」については、それぞれ以下の厚生労働省のホームページにおいて掲載しているため、これらの報告に当たって参考としていただけるよう、貴管内の医療機関及び関係団体に対して、併せて周知をお願いいたします。

○令和 8 年度医療機関機能等報告 確認・記入要領

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html>

○令和 8 年度外来機能報告 確認・記入要領

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000095525_00013.html

記

第1 改正の主な内容

1 病床機能報告の報告内容及び公表内容について令和8年度の診療報酬改定を踏まえ、以下のとおり改正する。(第1条、第3条関係)

(1) 構造設備及び人員の配置その他必要な事項

報告内容及び公表内容のうち「病床数、人員の配置、医療機器等」について、以下のとおり改正する。

- ① 「総合入院体制加算1から3まで」を「急性期総合体制加算1から5まで」に改正
- ② 「急性期充実体制加算1又は2」の区分を「包括期充実体制加算」に改正
- ③ 「看護・他職種共同加算を算定している病院にあつては、その旨」を追加
- ④ 「医療提供機能連携確保加算を算定している病院にあつては、その旨」を追加
- ⑤ 「小児・周産期・精神充実体制加算を算定している病院にあつては、その旨」を削除
- ⑥ 「精神科充実体制加算を算定している病院にあつては、その旨」を削除
- ⑦ 「コンピュータ断層撮影装置の数」に「百二十八列以上の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数」の区分を追加
- ⑧ 「コンピュータ断層撮影装置の数」の「六十四列以上の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数」の区分を「六十四列以上百二十八列未満の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数」に改正

(2) 入院患者に提供する医療の内容

- ① 報告内容及び公表内容のうち「がん、脳卒中、心筋梗塞その他の疾患の治療状況」について、「脳血管内手術の実施件数」を削除
- ② 報告内容及び公表内容のうち「救急医療の実施状況」について、「急性期充実体制加算1及び2の算定件数」を削除

2 改正法の一部施行に伴い、以下のとおり改正する。(第2条、第4条関係)

(1) 報告内容及び公表内容に「医療機関機能」を新設し、報告内容、報告単位、報告方法、公表内容及び公表単位に以下を規定する。

- ① 報告内容及び公表内容に「法第三十条の十三第一項第一号に規定する基準日における医療機関機能」を新設し、報告単位、公表単位及び

報告方法を以下のとおり規定する。

(i) 報告単位及び公表単位に「病床又は診療所」を規定する。

(ii) 報告方法に「ファイル等に記録する方法」を規定する。

② 報告内容及び公表内容に「法第三十条の十三第一項第二号に規定する基準日後医療機関機能」を新設し、報告単位、公表単位及び報告方法を以下のとおり規定する。

(i) 報告単位及び公表単位に「病床又は診療所」を規定する。

(ii) 報告方法に「ファイル等に記録する方法」を規定する。

(2) 報告内容及び公表内容のうち「構造設備及び人員の配置その他必要な事項」について以下のとおり規定する。

① 報告内容及び公表内容に「構造設備等」を新設し、報告単位、公表単位及び報告方法を以下のとおり規定する。

(i) 報告内容及び公表内容に以下を規定する。

- ・ 「同一敷地内又は隣接する敷地内の施設・事業所等」
- ・ 「入院対応等が可能な診療科目」
- ・ 「手術等を実施する建物における建築時期」
- ・ 「建物の構造」
- ・ 「手術室数」
- ・ 「都道府県が指定する災害拠点病院、へき地医療拠点病院、周産期母子医療センター及び小児救命救急センター・地域小児救命救急センターのいずれかである場合には、その旨」
- ・ 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第三十六条の三の規定により都道府県と締結された医療措置協定の内容」
- ・ 「医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の二の規定に基づく臨床研修の実施状況」
- ・ 「専門研修の実施状況」

(ii) 報告単位及び公表単位に「病床又は診療所」を規定する（「手術等を実施する建物における建築時期」にあつては病棟及び病院又は診療所、「建物の構造」にあつては病棟）。

(iii) 報告方法に「ファイル等に記録する方法」を規定する。

② 報告内容及び公表内容に「人員に係る内容」を新設し、報告単位、公表単位及び報告方法を以下のとおり規定する。

(i) 報告内容及び公表内容に以下を規定する。

- ・ 「臨床研修医の数」
- ・ 「専門研修を受ける医師の数」

- ・ 「診療科目別の医師及び専攻医の数」
 - ・ 「在宅医療部門の有無及び従事者の数」
 - ・ 「救急外来の有無及び従事者の数」
 - ・ 「地域への派遣医師の数及び派遣先医療機関の数」
 - ・ 「休日夜間等の体制等」に関する項目
- (ii) 報告単位及び公表単位に「病床又は診療所」を規定する。
- (iii) 報告方法に「ファイル等に記録する方法」を規定する。
- (3) 報告内容及び公表内容に「医療機関機能に関する内容」を新設し、報告内容、報告単位、報告方法、公表内容及び公表単位に以下を規定する。
- ① 報告内容及び公表内容に「救急医療の提供状況」を新設し、報告内容、報告単位、報告方法、公表内容及び公表単位を以下のとおり規定する。
- (i) 報告内容及び公表内容に以下を規定する。
- ・ 「患者の年齢階級区分及び経路区分の組合せごとの救急搬送受入件数（転院搬送件数を含む。）」
 - ・ 「救急患者連携搬送料の算定件数」
- (ii) 報告単位及び公表単位に「病床又は診療所」を規定する。
- (iii) 報告方法に「ファイル等に記録する方法」を規定する（「救急患者連携搬送料の算定件数」にあつてはレセプト情報による方法）。
- ② 報告内容及び公表内容に「手術に関する実績」を新設し、報告単位、公表単位及び報告方法を以下のとおり規定する。
- (i) 報告内容及び公表内容に以下を規定する。
- ・ 「手術・処置の実施件数（外科手術にあつては、全身麻酔を伴うものに限る。）」
 - ・ 「緊急手術・処置の実施件数」
- (ii) 報告単位及び公表単位に「病床又は診療所」を規定する。
- (iii) 報告方法に「レセプト情報による方法」を規定する。
- ③ 報告内容及び公表内容に「高齢者等への医療の提供状況」を新設し、報告内容、報告単位、報告方法、公表内容及び公表単位を以下のとおり規定する。
- (i) 報告内容及び公表内容に以下を規定する。
- ・ 「年齢階級区分別の退院患者の人数」
 - ・ 「休日におけるリハビリテーション実施体制の有無」
 - ・ 「回復期リハビリテーション病棟入院料及び回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定する病棟又は病室を退棟若しくは退室

した患者の人数」

- ・ 「外来における疾患別リハビリテーション料及び摂食機能療法の算定件数」

- ・ 「在宅復帰等に向けた取組」に関する項目

(ii) 報告単位及び公表単位に「病床又は診療所」を規定する。

(iii) 報告方法に「ファイル等に記録する方法」を規定する（「外来における疾患別リハビリテーション料及び摂食機能療法の算定件数」及び「在宅復帰等に向けた取組」についてはレセプト情報による方法）

- ④ 報告内容及び公表内容に「高齢者施設等との連携状況」を新設し、報告内容、報告単位、報告方法、公表内容及び公表単位を以下のとおり規定する。

(i) 報告内容及び公表内容に以下を規定する。

- ・ 「協力医療機関として連携する高齢者施設等の数」
- ・ 「協力医療機関として連携する高齢者施設等の入所者の緊急時の受入れのため確保している病床数」
- ・ 「協力医療機関として連携する高齢者施設等の入所者に対する診療実績」
- ・ 「協力対象施設入所者入院加算及び介護保険施設等連携往診加算の算定件数」

(ii) 報告単位及び公表単位に「病床又は診療所」を規定する。

(iii) 報告方法に「ファイル等に記録する方法」を規定する（「協力対象施設入所者入院加算及び介護保険施設等連携往診加算の算定件数」にあつてはレセプト情報による方法）。

- ⑤ 報告内容及び公表内容に「在宅医療の提供状況」を新設し、報告内容、報告単位、報告方法、公表内容及び公表単位を以下のとおり規定する。

(i) 報告内容及び公表内容に以下を規定する。

- ・ 「在宅医療に係る連携先医療機関の数及び後方支援に係る連携先医療機関の数」
- ・ 「同一敷地内又は隣接敷地内以外の連携する訪問看護ステーションの数」
- ・ 「訪問診療の対象としている施設等の数」
- ・ 「在宅医療の実績」に関する項目
- ・ 「在宅療養患者の受入れたための確保病床の数」
- ・ 「在宅療養患者の診療実績」

- ・ 「在宅患者緊急入院診療加算の算定件数」
 - (ii) 報告単位及び公表単位に「病床又は診療所」を規定する。
 - (iii) 報告方法に「ファイル等に記録する方法」を規定する（「在宅医療の実績」に関する項目の一部及び「在宅患者緊急入院診療加算の算定件数」についてはレセプト情報による方法）。
- 3 外来機能報告の報告内容及び報告方法について、令和8年度の診療報酬改定及び改正法の一部施行に伴い、以下のとおり改正する。（第5条、第6条関係）
- (1) 報告内容の「紹介受診重点外来の実施状況」のうち、報告方法について、「病床機能報告」を「医療機関機能等報告」に改正する。
 - (2) 報告内容の「地域における外来医療の実施状況に係る事項並びに人員の配置及び医療機器等の保有状況その他の必要な事項」について以下のとおり改正する。
 - ① 「高額等の医療機器・設備の保有状況」の項目の「コンピュータ断層撮影装置の数」について、以下のとおり規定する。
 - (i) 「百二十八列以上の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数」を新設する。
 - (ii) 「六十四列以上の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数」を「六十四列以上百二十八列未満の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数」に改正する。
 - ② 報告方法について、「病床機能報告」を「医療機関機能等報告」に改正する。
- 4 その他所要の改正を行う。

第2 適用期日等

告 示 日：令和8年9月30日

適用期日：告示日（ただし、令和8年10月1日から同年11月30日までに行うものとされている医療機関機能等報告及び外来機能報告から適用する。また、改正法の一部の施行に伴う改正規定については、令和8年10月1日から適用する。）

以上

○厚生労働省告示第三百六十七号

医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第三十条の三十三の六第一項、第三十条の三十三の八及び第三十条の三十三の十一第一項の規定に基づき、医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法等の一部を改正する告示を次のように定める。

令和八年九月三十日

厚生労働大臣 上野賢一郎

医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法等の一部を改正する告示
(医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法の一部改正)
第一条 医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法(平成二十六年厚生労働省告示第三百六十二号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後			改 正 前		
医療法施行規則(昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。)第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき、医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の第一欄に掲げる報告内容に依り、同表の第二欄に掲げる報告単位を基本として、同表の第三欄に掲げるとおりとする。	報告内容	報告単位	報告内容	報告単位	報告方法
	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
	構造設備及び人員の配置その他必要な事項	三 病床数、人員の配置、医療機器等 イ・ロ (略) ハ 医療機器等 (1) (3) (略) (4) 急性期総合体制加算1から5までのいずれかを算定している病院にあつては、急性期総合体制加算1から5までのいずれかを算定しているかの別 (5) 包括期充実体制加算を算定している病院にあつては、その旨 (6) 看護・多職種協働加算を算定している病院にあつては、その旨 (7) 医療提供機能連携確保加算を算定している病院にあつては、その旨 (削る)	病床(ロ(1)及びハ(1)、(2)及び(23)を除く。)にあつては、病院又は診療所、イ(2)及びロ(2)にあつては、病床及び病院又は診療所	三 病床数、人員の配置、医療機器等 イ・ロ (略) ハ 医療機器等 (1) (3) (略) (4) 総合入院体制加算1から3までのいずれかを算定している病院にあつては、総合入院体制加算1から3までのいずれかを算定しているかの別 (5) 急性期充実体制加算1又は2を算定している病院にあつては、その旨 (新設) (新設) (新設) (6) 小児・周産期・精神科充実体制加算を算定している病院にあつては、その旨 (7) 精神科充実体制加算を算定している病院にあつては、その旨	病床(ロ(1)及びハ(1)、(2)、(7)及び(23)を除く。)にあつては、病院又は診療所、イ(2)及びロ(2)にあつては、病床及び病院又は診療所

入院患者に提供する医療の内容						
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(8) (10) (略) (11) コンピュータ断層撮影装置の数 (i) 百二十八列以上の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数 (ii) 六十四列以上百二十八列未満の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数 (iii) (v) (略) (12) (23) (略)
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	
六 がん、脳卒中、心筋梗塞その他の疾患の治療状況 イ 略 (略) (削る) ヲ 略 (略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	
八 救急医療の実施状況 イ 略 (略) (削る) ヨ 略 (略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	
十一 疾患に応じたりハビリティーション及び早期のリハビリテーションの状況 イ 略 (略) ヲ 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病棟にあつては、又の患者のうち、入棟時の日常生活機能評価	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	

入院患者に提供する医療の内容						
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(8) (10) (略) (11) コンピュータ断層撮影装置の数 (新設) (i) 六十四列以上の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数 (ii) (iv) (略) (12) (23) (略)
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	
六 がん、脳卒中、心筋梗塞その他の疾患の治療状況 イ 略 (略) ヲ 脳血管内手術の実施件数 ワ 略 (略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	
八 救急医療の実施状況 イ 略 (略) ヨ 急性期充実体制加算 1 及び 2 の算定件数 タ 略 (略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	
十一 疾患に応じたりハビリティーション及び早期のリハビリテーションの状況 イ 略 (略) ヲ 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病棟にあつては、又の患者のうち、入棟時の日常生活機能評価	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	

第二条 医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後

医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。）第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき、医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の第一欄に掲げる報告内容に同じ、同表の第二欄に掲げる報告単位を基本として、同表の第三欄に掲げるとおりとする。		
報告内容	報告単位	報告方法
医療機関機能（医療法（昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。）第三十条の十三第一項に規定する医療機関機能という。以下同じ。）	病院又は診療所	規則第三十条の三十三の六第二項に規定するファイル等に記録する方法（以下「ファイル法」という。）
病床の機能（法第三十条の三第二項第六号に規定する病床の機能という。以下同じ。）等	（略）	ファイル等に記録する方法

改 正 前

医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。）第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき、医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の第一欄に掲げる報告内容に同じ、同表の第二欄に掲げる報告単位を基本として、同表の第三欄に掲げるとおりとする。		
報告内容	報告単位	報告方法
（新設）	（新設）	（新設）
病床の機能（医療法（昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。）第三十条の三第二項第六号に規定する病床機能という。以下「法」という。）等	（略）	規則第三十条の三十三の六第二項に規定するファイル等に記録する方法（以下「ファイル法」という。）

（基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号）第九の十の（二）ト又は同（四）ハの日常生活機能の評価をいう。㍿において同じ。）が十点以上又はFIM総得点（同（二）ト又は同（四）ハに規定するFIMの得点の合計数をいう。㍿において同じ。）が五十五点以下であった者の数 ワ・カ（略）		
（略）	（略）	（略）

構造設備及び人員の配置その他必要な事項			
リ 専門研修の実施状況	五 (略)	四 基準日後病床機能（法第三十条の十三第一項第四号に規定する基準日後病床機能をいう。以下同じ。）	
	六 構造設備等 イ 同一敷地内又は隣接する敷地内の施設・事業所等 ロ 入院対応等が可能な診療科目 ハ 手術等を実施する建物における建築時期 ニ 建物の構造 ホ 手術室数 ヘ 都道府県が指定する災害拠点病院、へき地医療拠点病院、周産期母子医療センター及び小児救命救急センター・地域小児救命救急センターのいずれかである場合には、その旨 ト 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第三十六条の三の規定により都道府県と締結された医療措置協定の内容 チ 医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の二の規定に基づく臨床研修の実施状況	(略)	
	病院又は診療所（ハにあつては病棟及び病院又は診療所、二にあつては病棟）	(略)	
	ファイイル等に記録する方法	(略)	
構造設備及び人員の配置その他必要な事項			
	二の二 (略)	二 基準日後病床機能（法第三十条の十三第一項第二号に規定する基準日後病床機能をいう。以下同じ。）	項第六号に規定する病床の機能をいう。以下同じ。）等
	(新設)	(略)	
	(新設)	(略)	等に記録する方法」という。）

医療機関機能に関する内容			
七 人員に係る内容 イ 臨床研修医の数 ロ 専門研修を受ける医師の数	ハ・九 (略)	十 救急医療の提供状況 イ 患者の年齢階級区分及び経路区分の組合せごとの救急搬送受入件数（転院搬送件数を含む。） ロ 救急患者連携搬送料の算定件数 十一 手術に関する実績 イ 手術・処置の実施件数 （外科手術にあつては、全身麻酔を伴うものに限る。）	病院又は診療所
		（略）	病院又は診療所
		（略）	ファイル等に記録する方法
		（新設）	
（新設）	（新設）	三・四 （略）	（新設）
（新設）	（新設）	（略）	（新設）
（新設）	（新設）	（略）	（新設）

(新設)		(新設)	
(新設)		(新設)	
(新設)		(新設)	

ハ 協力医療機関として連 携する高齢者施設等の入 所者に対する診療実績 二 協力対象施設入所者入 院加算及び介護保険施設 等連携往診加算の算定件 数 十四 在宅医療の提供状況 イ 在宅医療に係る連携先 医療機関の数及び後方支 援に係る連携先医療機関 の数 ロ 同一敷地内又は隣接敷 地内以外の連携する訪問 看護ステーションの数 ハ 訪問診療の対象として いる施設等の数 二 在宅医療の実績 (1) 在宅患者訪問診療料 (I)及び(II)の算定件数 (2) 在宅患者訪問看護・ 指導料、同一建物居住 者訪問看護・指導料及 び退院後訪問指導料の 算定件数 (3) 訪問看護費口及び介 護予防訪問看護費口の 算定件数 (4) 訪問看護基本療養 費、訪問看護費イ及び 介護予防訪問看護費イ の算定件数 (5) 在宅患者訪問リハビ リテーション指導管理 料、訪問リハビリテー ション費及び介護予防 訪問リハビリテーショ ン費の算定件数	病院又は診療所	ファイル等に記録 する方法（二(1)、 (2)、(5)及び(6)並び にトにあつては、 レセプト情報によ る方法	
	(新設)		
	(新設)		
	(新設)		

改正後			改正前		
医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。）第三十条の三十三の八の規定に基づき、医療法施行規則第三十条の三十三の八の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の上欄に掲げる公表内容（入院患者に提供する医療の内容の項に掲げるものにあつては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。）第三十条の十三第一項及び第二項の規定により報告がなかつた事項又は十件以上報告された事項に限る。）に応じ、同表の下欄に掲げる公表単位で公表するものとする。	公表内容	公表単位	公表内容	公表単位	(傍線部分は改正部分)
	(略)	(略)	(略)	(略)	
医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。）第三十条の三十三の八の規定に基づき、医療法施行規則第三十条の三十三の八の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の上欄に掲げる公表内容（入院患者に提供する医療の内容の項に掲げるものにあつては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。）第三十条の十三第一項及び第二項の規定により報告がなかつた事項又は十件以上報告された事項に限る。）に応じ、同表の下欄に掲げる公表単位で公表するものとする。	構造設備及び人員の配置その他必要な事項	三 病床数、人員の配置、医療機器等 イ・ロ (略) ハ 医療機器等 (1) (3) (略)	構造設備及び人員の配置その他必要な事項	三 病床数、人員の配置、医療機器等 イ・ロ (略) ハ 医療機器等 (1) (3) (略)	(新設)
	(7) 医療提供機能連携確保加算を算定している病院にあつては、その旨	病棟（ロ（1）及びハ（1）、（2）及び（23）を除く。）にあつては、病院又は診療所、イ（2）及びロ（2）にあつては、病棟及び病院又は診療所	(5) 急性期充実体制加算1又は2を算定している病院にあつては、その旨	総合入院体制加算1から3までのいずれかを算定している病院にあつては、総合入院体制加算1から3までのいずれかを算定している病院にあつては、その旨	

第三十条 (医療法施行規則第三十条の三十三の八の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法の一部改正)
医療法施行規則第三十条の三十三の八の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法（平成二十七年厚生労働省告示第百九十四号）の一部を次の表のように改正する。

改正後			改正前		
医療法施行規則第三十条の三十三の八の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法（平成二十七年厚生労働省告示第百九十四号）の一部を次の表のように改正する。	公表内容	公表単位	公表内容	公表単位	(傍線部分は改正部分)
	(略)	(略)	(略)	(略)	
医療法施行規則第三十条の三十三の八の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の上欄に掲げる公表内容（入院患者に提供する医療の内容の項に掲げるものにあつては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。）第三十条の十三第一項及び第二項の規定により報告がなかつた事項又は十件以上報告された事項に限る。）に応じ、同表の下欄に掲げる公表単位で公表するものとする。	構造設備及び人員の配置その他必要な事項	三 病床数、人員の配置、医療機器等 イ・ロ (略) ハ 医療機器等 (1) (3) (略)	構造設備及び人員の配置その他必要な事項	三 病床数、人員の配置、医療機器等 イ・ロ (略) ハ 医療機器等 (1) (3) (略)	(新設)
	(7) 医療提供機能連携確保加算を算定している病院にあつては、その旨	病棟（ロ（1）及びハ（1）、（2）及び（23）を除く。）にあつては、病院又は診療所、イ（2）及びロ（2）にあつては、病棟及び病院又は診療所	(5) 急性期充実体制加算1又は2を算定している病院にあつては、その旨	総合入院体制加算1から3までのいずれかを算定している病院にあつては、総合入院体制加算1から3までのいずれかを算定している病院にあつては、その旨	

入院患者に提供する医療の内容		(6) 小児・周産期・精神科充実体制加算を算定している病院にあつては、その旨 (7) 精神科充実体制加算を算定している病院にあつては、その旨 (8) (10) (略) (11) コンピュータ断層撮影装置の数 (新設) (i) 六十四列以上の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数 (ii) (iv) (略) (12) (23) (略)	
	(略)		(略)
	(略) 六 がん、脳卒中、心筋梗塞その他の疾患の治療状況 イ スル (略) ロ 脳血管内手術の実施件数 ワ ソ (略)	(略)	(略)
	(略) ハ 救急医療の実施状況 イ スカ (略) ロ 急性期充実体制加算1及び2の算定件数 タ ソ (略)	(略)	(略)
	(略) 十一 疾患に応じたりハビリテーション及び早期のリハビリテーションの状況 イ スル (略) ロ 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病棟にあつては、又の患者のうち、入棟時の日常生活機能評価（基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号）第九の十の（2）ト又は同（4）ハの日常生活機能の評価をいう。ロにおいて同	(略)	

第四條 医療法施行規則第三十条の三十三の八の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法の一部を次の表のように改正する。
(傍線部分は改正部分)

改正後		改正前	
医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。）第三十条の三十三の八の規定に基づき、医療法施行規則第三十条の三十三の八の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の上欄に掲げる公表内容（入院患者に提供する医療の内容の項に掲げるものにあつては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。）第三十条の十三第一項及び第二項の規定により報告がなかつた事項又は十件以上報告された事項に限る。）に応じ、同表の下欄に掲げる公表単位で公表するものとする。	（略）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）
公表内容	（略）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）
公表単位	（略）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）
医療機関機能（法第三十条の十三第一項に規定する基準日後医療機関機能）	（略）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）
病床の機能（法第三十条の十三第二項第六号に規定する病床の機能をいう。以下同じ。）等	（略）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）
構造設備及び人員の配置その他必要な事項	（略）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）

公表内容	（略）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）
公表単位	（略）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）
医療機関機能（法第三十条の十三第一項に規定する基準日後医療機関機能）	（略）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）
病床の機能（法第三十条の十三第一項第四号に規定する基準日後病床機能をいう。以下同じ。）等	（略）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）
構造設備及び人員の配置その他必要な事項	（略）	（略）	（略）
	（略）	（略）	（略）

公表内容	公表単位
一 法第三十条の十三第一項第一号に規定する基準日における医療機関機能	病院又は診療所
二 法第三十条の十三第一項第二号に規定する基準日後医療機関機能	病院又は診療所
三 法第三十条の十三第一項第三号に規定する基準日病床機能	（略）
四 基準日後病床機能（法第三十条の十三第一項第四号に規定する基準日後病床機能をいう。以下同じ。）	（略）
五 （略）	（略）
六 構造設備等	（略）
イ 同一敷地内又は隣接する敷地内の施設・事業所等	病院又は診療所（ハにあつては病棟及び病院又は診療所、二にあつては病棟）
ロ 入院対応等が可能な診療科目	
ハ 手術等を実施する建物における建築時期	
ニ 建物の構造	
ホ 手術室数	
ヘ 都道府県が指定する災害拠点病院、へき地医療拠点病院、周産期母子医療センター及び小児救命救急センター・地域小児救命救急センターのいずれかである場合には、その旨	

公表内容	公表単位
（新設）	（新設）
（新設）	（新設）
一 法第三十条の十三第一項第一号に規定する基準日病床機能	（略）
二 基準日後病床機能（法第三十条の十三第一項第二号に規定する基準日後病床機能をいう。以下同じ。）	（略）
二の二 （略）	（略）
（新設）	（新設）

医療機関機能に関する内容		
ト 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第三十六条の三の規定により都道府県と締結された医療措置協定の内容 チ 医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第三十六条の二の規定に基づく臨床研修の実施状況 リ 専門研修の実施状況	七 人員に係る内容 イ 臨床研修医の数 ロ 専門研修を受ける医師の数 ハ 診療科目別の医師及び専攻医の数 ニ 在宅医療部門の有無及び従事者の数 ホ 救急外来の有無及び従事者の数 ヘ 地域への派遣医師の数及び派遣先医療機関の数 ト 休日夜間等の体制等 （1）休日及び夜間・時間外における救急受入体制の有無 （2）休日及び夜間・時間外における次に掲げる診療体制の有無 検体検査 （i） CT検査 （ii） MRI検査 （iii） 消化管内視鏡検査 （iv） 血管造影検査 （v） 小児科診療 （vi） 産科診療 （vii） 全身麻酔を伴う手術 （viii）	（略）
十 救急医療の提供状況 イ 患者の年齢階級区分及び経路区分の組合せごとの救急搬送受入件数（転院搬送件数を含む。） ロ 救急患者連携搬送料の算定件数 十一 手術に関する実績 イ 手術・処置の実施件数（外科手術にあつては、全身麻酔を伴うものに限る。） ロ 緊急手術・処置の実施件数	病院又は診療所 病院又は診療所	（略）

（新設）		
（新設）	三・四 （略）	（新設）
（新設）	（略）	（新設）

[illegible]

ニ (略) ホ 高額等の医療機器・設備の保有状況 (1) コンピュータ断層撮影装置の数 (i) <u>百二十八列以上の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数</u> (ii) 六十四列以上 <u>百二十八列未満</u> の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数 (iii)～(v) (略) (2)～(11) (略)	(略)	(略)	ニ (略) ホ 高額等の医療機器・設備の保有状況 (1) コンピュータ断層撮影装置の数 (新設) (i) 六十四列以上の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数 (ii)～(iv) (略) (2)～(11) (略)	(略)	(略)
---	-----	-----	--	-----	-----

第六表 医療法施行規則第三十条の三十三の十一第一項及び第三十条の三十三の十一の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法及び外来医療の一部を次の表のように改正する。
(傍線部分は改正部分)

改 正 後			改 正 前		
医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。）第三十条の三十三の十二の規定により厚生労働大臣が定める外来医療は、その提供に当たって医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する入院医療と連続して同一患者に対して提供される外来医療、紹介患者に対して提供される外来医療その他医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する外来医療（以下「紹介受診重点外来」と総称する。）とし、規則第三十条の三十三の十一第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の第一欄に掲げる報告内容に応じ、同表の第二欄に掲げる報告単位を基本として、同表の第三欄に掲げるとおりとする。			医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。）第三十条の三十三の十二の規定により厚生労働大臣が定める外来医療は、その提供に当たって医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する入院医療と連続して同一患者に対して提供される外来医療、紹介患者に対して提供される外来医療その他医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する外来医療（以下「紹介受診重点外来」と総称する。）とし、規則第三十条の三十三の十一第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の第一欄に掲げる報告内容に応じ、同表の第二欄に掲げる報告単位を基本として、同表の第三欄に掲げるとおりとする。		
報告内容	報告単位	報告方法	報告内容	報告単位	報告方法
一 紹介受診重点外来の実施状況 イ・ロ (略)	(略)	規則第三十条の三十三の十一第三項に規定するレセプト情報による方法（以下「レセプト情報による方法」という。） ただし、医療法(昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。)第三十条の十三第一項の規定による報告（以下「医療機関機能等報告」という。）において報告を行う場合には、報告を省略することができる。	一 紹介受診重点外来の実施状況 イ・ロ (略)	(略)	規則第三十条の三十三の十一第三項に規定するレセプト情報による方法（以下「レセプト情報による方法」という。） ただし、医療法(昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。)第三十条の十三第一項の規定による報告（以下「病床機能報告」という。）において報告を行う場合には、報告を省略することができる。

(略)	(略)	(略)
三 地域における外来医療（紹介受診重点外来を除く。）の実施状況に係る事項並びに人員の配置及び医療機器等の保有状況その他の必要な事項 イ・ロ (略)		シセプト情報による方法 ただし、 <u>医療機関機能等報告</u> において報告を行う場合においては、報告を省略することができる。
(略)	(略)	(略)
(略)	(略)	フアイル等に記録する方法 ただし、 <u>医療機関機能等報告</u> において報告を行う場合においては、報告を省略することができる。

（医療法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係告示の整備等に関する告示の一部改正）

第七条 医療法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係告示の整備等に関する告示（令和八年厚生労働省告示第三百五十五号）の一部を次のように改正する。
第三条の表を次のように改める。

（傍線部分は改正部分）

改 正 後			改 正 前		
医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。）第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき、医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の第一欄に掲げる報告内容に並び、同表の第二欄に掲げる報告単位を基本として、同表の第三欄に掲げるとおりとする。			医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。）第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき、医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の第一欄に掲げる報告内容に並び、同表の第二欄に掲げる報告単位を基本として、同表の第三欄に掲げるとおりとする。		
報告内容	報告単位	報告方法	報告内容	報告単位	報告方法
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
病床の機能（法第三十条の三第二項第七号に規定する病床の機能をいう。以下同じ。）等	(略)	(略)	病床の機能（法第三十条の三第二項第六号に規定する病床の機能をいう。以下同じ。）等	(略)	(略)
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

第四条の表を次のように改める。

改 正 後				改 正 前			
医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。）第三十条の三十三の八の規定に基づき、医療法施行規則第三十条の三十三の八の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の上欄に掲げる公表内容（入院患者に提供する医療の内容の項に掲げるものにあつては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。）第三十条の十三第一項及び第二項の規定により報告がなかつた事項又は十件以上報告された事項に限る。）に応じ、同表の下欄に掲げる公表単位で公表するものとする。				医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「規則」という。）第三十条の三十三の八の規定に基づき、医療法施行規則第三十条の三十三の八の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法は、次の表の上欄に掲げる公表内容（入院患者に提供する医療の内容の項に掲げるものにあつては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。）第三十条の十三第一項及び第二項の規定により報告がなかつた事項又は十件以上報告された事項に限る。）に応じ、同表の下欄に掲げる公表単位で公表するものとする。			
公表内容	（略）	（略）	公表単位	公表内容	（略）	（略）	公表単位
病床の機能（法第三十条の三第二項第七号に規定する病床の機能をいう。以下同じ。）等	（略）	（略）	（略）	病床の機能（法第三十条の三第二項第六号に規定する病床の機能をいう。以下同じ。）等	（略）	（略）	（略）

附 則

（適用期日）

一 この告示は、告示の日から適用する。ただし、第二条、第四条及び第六条の規定は令和八年十月一日から適用する。

（経過措置）

二 第一条の規定による改正後の医療法施行規則第三十条の三十三の六第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法の規定及び第三条の規定による改正後の医療法施行規則第三十条の三十三の八の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法の規定は、令和八年十月一日から同年十一月三十日までの間に行うものとされる医療機関機能等報告（医療法等の一部を改正する法律（令和七年法律第八十七号）による改正後の医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の十三第一項の規定による報告をいう。）から適用する。

三 第五条の規定による改正後の医療法施行規則第三十条の三十三の十一第一項及び第三十条の三十三の十二の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法及び外来医療の規定は、令和八年十月一日から同年十一月三十日までの間に行うものとされる外来機能報告（医療法第三十条の十八の二第一項及び第三十条の十八の三第一項の規定による報告をいう。）から適用する。

（傍線部分は改正部分）

事 務 連 絡
令和 8 年 9 月 3 0 日

公益社団法人日本医師会 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課長
(公 印 省 略)

外来機能報告等に関するガイドラインの改正について

標記については、別添のとおり各都道府県宛て通知しましたので、御了知いただくとともに、貴下団体会員等に対する周知方よろしくお取り計らい願います。

医政地発0930第2号
令和8年9月30日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
（ 公 印 省 略 ）

外来機能報告等に関するガイドラインの改正について

外来機能報告等に関するガイドライン（以下「ガイドライン」という。）については、「医療法施行令の一部を改正する政令等の施行について」（令和4年4月1日付け医政発0401第27号厚生労働省医政局長通知）及び「外来機能報告等に関するガイドラインの改正について」（令和5年9月29日付け医政地発0929第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）により周知していたところです。

今般、「医療法施行規則第三十条の三十三の十一第一項及び第三十条の三十三の十二の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法等の一部を改正する告示」（令和8年厚生労働省告示第367号）が令和8年9月30日付けで告示され、一部の規定が同日付けで適用されることに伴い、ガイドラインについて、本日付けで別添のとおり改正することとしましたので通知します。

貴職におかれては、内容について十分御了知の上、貴管内市区町村、関係団体及び関係機関等へ周知いただくとともに、その取扱いに遺漏なきようお願いします。

外来機能報告等に関するガイドライン

令和4年3月16日

令和5年3月31日

令和5年9月29日

最終改正 令和8年9月30日

目次

- 1 はじめに
- 2 外来機能報告
- 3 地域の協議の場
- 4 スケジュール及び具体的な流れ
- 5 国民への理解の浸透

1. はじめに

- 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」（令和3年法律第49号）により、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、外来機能報告等が医療法（昭和23年法律第205号）に位置づけられた（令和4年4月1日施行）。
- 具体的には、①対象医療機関（P.3参照）が都道府県に対して、外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する、②当該報告を踏まえて、協議の場合（医療法第30条の18の5に規定する協議の場合をいう。以下同じ。）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、③当該協議を踏まえて、医療資源を重点的に活用する外来（以下「紹介受診重点外来」という。）を地域で基幹的に担う医療機関として、「紹介受診重点医療機関」を明確化することとした。
- これは、患者が医療機関を選択するに当たり、外来医療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で、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間の増加や勤務医の外来負担等の課題が生じていることから、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、当該外来医療を提供する基幹的な役割を担う意向を有する病院又は診療所として、紹介受診重点医療機関を明確化することとしたものである。
- 紹介受診重点医療機関の明確化については、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、当該報告を踏まえて、協議の場合において協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表することとした。
- 本ガイドラインは、協議の場合において外来機能報告を踏まえた協議を円滑に進めるために策定するものであり、都道府県においては、本ガイドラインを参考にしつつ、地域の実情に応じて協議の場合を運営すること。その際、「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～第8次（後期）～」（令和8年5月28日医政地発0528第1号）も踏まえること。また、外来機能報告等に関しては、令和3年12月17日に外来機能報告等に関するワーキンググループが取りまとめた「外来機能報告等に関する報告書」も参照されたい。

2. 外来機能報告

2-1 対象医療機関

- 外来機能報告の実施主体は、医療機関機能等報告対象病院等（病院であって感染症病床及び結核病床以外の病床を有するもの又は診療所であって療養病床若しくは一般病床を有するものをいう。以下同じ。）であって外来医療を提供するものの管理者である。
- また、患者を入院させるための施設を有しない診療所（以下「無床診療所」という。）の管理者も、外来機能報告を行うことができる。

2-2 報告項目

- 報告項目は、別紙1のとおり。
- 有床診療所については、事務負担を考慮して、紹介・逆紹介の状況及び外来における人材の配置状況（専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了看護師に係るものに限る。）（以下「有床診療所任意報告項目」という。）は任意項目とする。
- また、外来機能報告を行う無床診療所については、医療機関機能等報告対象病院等ではないこと等も考慮して、有床診療所任意報告項目に加えて、救急医療の実施状況、外来における人材の配置状況（専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了看護師に係るものを除く。）及び高額等の医療機器・設備の保有状況についても任意項目とする。

2-3 報告項目の考え方

(1) 紹介受診重点外来の実施状況

- 紹介受診重点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である紹介受診重点医療機関を明確化することとする。具体的には、以下の①～③のいずれかの外来について、紹介受診重点外来とする。
 - 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する入院を「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、「紹介受診重点外来」を受診したものとする（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 : 6000 ㎤以上の熱傷処置、人工腎臓（慢性維持透析）、体幹ギプス包帯等、
1000 点以上

- Lコード（麻酔）を算定
- D P C算定病床の入院料区分
- 短期滞在手術等基本料 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する外来の受診を、「紹介受診重点外来」を受診したものとする。
 - 外来化学療法加算を算定
 - 外来腫瘍化学療法診療料を算定
 - 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

- 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、「紹介受診重点外来」を受診したものとする。
 - 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

（2） 地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な事項

- 協議の場においては、紹介受診重点医療機関の取りまとめに加えて、紹介元・逆紹介先となる地域の「かかりつけ医機能¹を担う医療機関」など、地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な事項について報告を受け、データに基づく議論を行う必要がある。

- このため、NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）で把握できる項目のうち、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について医療機関から都道府県に報告を行う

¹ 「かかりつけ医機能」については、令和 5 年 5 月 9 日に成立した、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和 5 年法律第 31 号）により、令和 7 年 4 月 1 日から、かかりつけ医機能が発揮されるための制度整備としてかかりつけ医機能報告制度が施行され、令和 8 年 1 月より報告が開始となっている。当該制度の施行後の状況も踏まえ、本ガイドラインにおける取扱いについて必要な見直しを行う予定。

こととした。具体的な項目は別紙１のとおりであり、当該項目の考え方等については別紙２を参考にすること。

- 別紙２は、報告項目に掲げられた診療報酬の算定要件等を参考として示すものであり、地域の外来機能の明確化・連携の推進に関する協議は、当該報酬の算定状況のみをもって各医療機関の機能を議論するのではなく、地域や各医療機関の実情を踏まえて幅広い議論を行うよう留意すること。

3. 協議の場

3-1 議題

- 協議の場の議題は、
 - ・ 紹介受診重点医療機関の取りまとめに向けた協議
 - ・ 外来機能の明確化・連携に向けた協議とする。

3-2 協議の場の参加者

- 協議の場の参加者は、医療法上の規定に則って、郡市区医師会等の地域における学識経験者、地域における代表性を考慮して選定した病院・（有床）診療所の管理者、医療保険者、市区町村等とする。
- これらの参加者に加えて、紹介受診重点医療機関の取りまとめに向けた協議を行う場合、以下の医療機関の出席を求め、意見を聴取すること。
 - ① 「紹介受診重点医療機関」の紹介受診重点外来に関する基準に該当するものの、外来機能報告において「紹介受診重点医療機関」としての役割を担う意向を有しない医療機関
 - ② 「紹介受診重点医療機関」の紹介受診重点外来に関する基準に該当しないものの、外来機能報告において「紹介受診重点医療機関」としての役割を担う意向を有する医療機関

（注） 協議の場がその目的を十分に果たすため、議論が活性化するよう意見交換を重視する運営とすることが望ましい。しかしながら、協議の場に参加者が集まることが現実的ではない場合などにおいては、協議の簡素化のため、地域の実情に応じて、当該医療機関から、紹介受診重点外来に関する基準と意向が合致しない理由等の文書の提出を求める等の柔軟な対応も可能とする。
- また、協議の場における外来機能の明確化・連携に向けた協議を行う場合、協議をより効果的・効率的に進める観点から、都道府県は、議事等に応じて、追加的に参加を求める関係者を選定するなど、柔軟に協議の場を運営すること。
- なお、協議の場については、医療法上、地域医療構想調整会議を活用することも可能である。
 - ※ 現在、協議の場において外来医療計画に係る協議が行われているが、多くの地域で地域医療構想調整会議が活用されている。

3-3 協議の進め方

○ 外来医療においては、医療資源や医療ニーズの状況等が地域によって異なっているため、紹介受診重点医療機関の取りまとめに当たっては、医療機関の特性や地域性を考慮する必要がある、紹介受診重点外来に関する基準を参考にし、当該医療機関の意向に基づき、協議の場で確認することにより、地域の実情を踏まえる仕組みとする。

○ 協議は、以下のとおり進めること。

(1) 紹介受診重点医療機関の協議については、外来機能報告により把握した、医療機関ごとの紹介受診重点医療機関となる意向の有無、紹介受診重点外来に関する基準の適合状況、外来医療の実施状況、紹介・逆紹介の状況等を踏まえて議論する。紹介受診重点医療機関の取りまとめにおいては、当該医療機関の意向を第一に考慮すること。その上で、協議に当たっては、当該地域の医療提供体制のあり方として望ましい方向性について、関係者間で十分に協議しつつ、取りまとめに向けた摺り合わせを行うこと。

・ 紹介受診重点外来に関する基準の具体的な水準は、

➤ 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

とする。

（※）紹介受診重点外来は、P. 3～4の①～③のいずれかに該当する外来。

・ また、参考にする紹介率及び逆紹介率の定義については、地域医療支援病院の要件として「医療法の一部を改正する法律の施行について」（平成10年健政発639号厚生省健康政策局長通知）第二の3(1)に定める定義を用いることとし、具体的な水準は、紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上とする。

（注） 紹介率は、「紹介患者の数」を「初診患者の数」で除して算出し、逆紹介率は、「逆紹介患者の数」を「初診患者の数」で除して算出する。

(2) 紹介受診重点外来に関する基準を満たした医療機関であって、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する場合は、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。

(3) 紹介受診重点外来に関する基準と医療機関の意向が合致しない医療機関については、当該地域の地域性や当該医療機関の特性等を考慮して協議を行う。具体的には、

- ・ 協議の場(1回目)で医療機関の意向と異なる結論となった場合は、当該医療機関において、協議の場での議論を踏まえて再度検討を行い、当該医療機関の再度検討した意向を踏まえ、協議の場(2回目)での協議を再度実施する。
- ・ 紹介受診重点外来に関する基準と医療機関の意向が合致しない医療機関のうち、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となる意向を有する医療機関については、協議の場において、紹介受診重点外来に関する基準に加えて、紹介率・逆紹介率等を活用して協議を行う。
- ・ また、紹介受診重点外来に関する基準を満たす医療機関であって、紹介受診重点医療機関となる意向を有しない医療機関については、当該医療機関の意向を第一に考慮すべきことを踏まえつつ、当該地域の医療提供体制のあり方を協議の上、紹介受診重点医療機関の趣旨等について説明し、2回目の協議に向けて改めて意向を確認すること。
- ・ 協議の場の協議の進め方については、状況に応じて持ち回りとする、文書提出のみとするなどの柔軟な対応も可能とする。

○ 医療機関の意向と協議の場での結論が最終的に一致したものに限り、紹介受診重点医療機関とし、都道府県において、協議結果を取りまとめて公表すること。

○ なお、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いるところ、当該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。また、特定機能病院又は地域医療支援病院であって当該基準を満たさない病院については、外来機能報告等のデータも活用し、本来担うべき役割(例えば、地域医療支援病院においては医師の少ない地域の支援や地域の医療従事者に対する研修の実施等)を踏まえ、地域の外来医療提供体制における当該医療機関の果たす役割等を協議の場等で確認することとする。

○ 令和4年10月1日以降、紹介受診重点医療機関のうち、一般病床200床以上の病院は、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って

いる。この定額負担については、徴収を認められない患者（注1）及び徴収を求めないことができる患者（注2）が定められている。協議の場においては、こうした除外要件も踏まえつつ、地域に他に当該診療科を標榜する保険医療機関がない場合など、患者がまずは地域の「かかりつけ医機能を担う医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて当該紹介受診重点医療機関を受診するという受診の流れとならない場合について、医療機関の特性も含めて配慮すること。

（注1）救急の患者、国の公費負担医療制度の支給対象者など

（注2）紹介状なしの初診患者であって、地域に他に当該診療科を標榜する保険医療機関がなく当該保険医療機関が外来診療を実質的に担っているような診療科を受診する患者、特定健康診断・がん検診等の結果により精密検査受診の指示を受けた患者など

- 外来機能の明確化・連携に向けた協議においては、外来機能報告のデータや既存の統計調査等で明らかとなる地域の外来医療提供体制の現状と課題について、参加する関係者で認識を共有すること。具体的には今後、外来機能報告により入手可能な紹介受診重点外来や紹介・逆紹介等のデータを活用し、地域の外来医療の提供状況について把握するとともに、紹介受診重点医療機関の機能・役割も踏まえ、地域における外来医療提供体制の在り方について、検討を行うこととする。また、令和4年度以降の外来機能報告及び協議の場でのデータや議論の蓄積を踏まえ、具体的な協議事項のポイントや留意点等については、改めて提示する。

3-4 結果の公表

- 患者の流れのさらなる円滑化には、住民の理解が必要であるため、協議プロセスの透明性の確保の観点からも、都道府県において、協議の場に提出された資料のうち、患者情報や医療機関の経営に関する情報（一般的に閲覧可能なものは除く。）は非公開とした上で、その他の資料、協議結果は住民に公表する。
- 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医療機関であることが患者に分かるよう、紹介受診重点医療機関である旨を広告可能とし、医療機能情報提供制度における報告項目に追加された。なお、特定機能病院や地域医療支援病院についても、紹介受診重点外来に関する基準を満たし、医療機関の意向と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が可能である。

- 外来機能報告は、各医療機関の紹介受診重点医療機関を担う意向を含め、毎年度都道府県に提出される。こうした中で、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に、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、また、紹介受診重点医療機関の協議の取りまとめに当たっては、地域の住民への周知などについて十分に配慮すること。

4. スケジュール及び具体的な流れ

○ 外来機能報告は、医療機関機能等報告と一体的に報告を行う。具体的な年間スケジュールは以下のとおりである。

4 月～	・ 対象医療機関の抽出
9 月頃	・ 対象医療機関に外来機能報告の依頼 ・ 報告用ウェブサイトの開設
10～11 月頃	・ 対象医療機関からの報告
12 月頃	・ データ不備のないものについて、集計とりまとめ ・ 都道府県に集計とりまとめを提供
1～3 月頃	・ 協議の場における協議 ・ 都道府県に集計結果の提供 ・ 都道府県による紹介受診重点医療機関の公表（原則、次年度の 4 月 1 日まで）

5. 国民への理解の浸透

- 患者が、まずは地域の「かかりつけ医機能を担う医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて、紹介患者への外来を基本とする医療機関である紹介受診重点医療機関を受診するとともに、状態が落ち着いた後に逆紹介を受けて地域に戻るといった、受診の流れと医療機関の機能・役割について、住民に周知啓発を行うことが必要である。
- 厚生労働省においては、外来機能報告や紹介受診重点医療機関等の仕組みや、上記のような「かかりつけ医機能を担う医療機関」を中心とした受診の流れ、医療機関ごとの求められる機能・役割等の周知を行うこととしている。
- 都道府県においては、それらに加えて、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携の状況とともに、個々の紹介受診重点医療機関について、都道府県報やホームページによる公表、プレスリリース等によるマスコミへの周知、シンポジウム・講演・SNS 等による周知・呼びかけなど、幅広い世代の住民に行き渡るように周知を行うこと。
- さらに、令和4年10月1日以降、紹介受診重点医療機関のうち、一般病床200床以上の病院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っている。具体的には、紹介受診重点医療機関の公表がなされてから、半年経過するまでの間に、当該紹介受診重点医療機関において定額徴収が開始されることとなるため、都道府県において、地域の住民に対する周知を徹底し、医療機関の窓口等での混乱が生じないように留意すること。

外来機能報告 報告項目

一 紹介受診重点外来の実施状況

イ 紹介受診重点外来の実施状況の概況

(1) 初診の外来の実施状況

- (i) 初診の外来の患者延べ数
- (ii) 初診（情報通信機器を用いた場合に限る。）の外来の患者延べ数
- (iii) 紹介受診重点外来の患者延べ数
- ① 医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する入院医療と連続して同一患者に対して提供される外来医療の患者延べ数
- ② 紹介患者に対して提供される外来医療の患者延べ数
- ③ その他医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する外来医療の患者延べ数
- (iv) 初診の外来の患者延べ数に対する紹介受診重点外来の患者延べ数の割合

(2) 再診の外来の実施状況

- (i) 再診の外来の患者延べ数
- (ii) 再診（情報通信機器を用いた場合に限る。）の外来の患者延べ数
- (iii) 紹介受診重点外来の患者延べ数
- ① 医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する入院医療と連続して同一患者に対して提供される外来医療の患者延べ数
- ② 紹介患者に対して提供される外来医療の患者延べ数
- ③ その他医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する外来医療の患者延べ数
- (iv) 再診の外来の患者延べ数に対する紹介受診重点外来の患者延べ数の割合

ロ 紹介受診重点外来の実施状況の詳細

- (1) 初診の外来医療であって、医療資源を重点的に活用するものの実施状況

- (i) 外来化学療法加算を算定した件数
 - (ii) 外来腫瘍化学療法診療料を算定した件数
 - (iii) 外来放射線治療加算を算定した件数
 - (iv) CT撮影を算定した件数
 - (v) MRI撮影を算定した件数
 - (vi) PET装置を用いて行う検査を算定した件数
 - (vii) SPECT装置を用いて行う検査を算定した件数
 - (viii) マンモグラフィ撮影を算定した件数
 - (ix) 高気圧酸素治療を算定した件数
 - (x) 画像等手術支援加算を算定した件数
 - (xi) 悪性腫瘍手術に関連する項目を算定した件数
- (2) 再診の外来医療であって、医療資源を重点的に活用するものの実施状況
- (i) 外来化学療法加算を算定した件数
 - (ii) 外来腫瘍化学療法診療料を算定した件数
 - (iii) 外来放射線治療加算を算定した件数
 - (iv) CT撮影を算定した件数
 - (v) MRI撮影を算定した件数
 - (vi) PET装置を用いて行う検査を算定した件数
 - (vii) SPECT装置を用いて行う検査を算定した件数
 - (viii) マンモグラフィ撮影を算定した件数
 - (ix) 高気圧酸素治療を算定した件数
 - (x) 画像等手術支援加算を算定した件数
 - (xi) 悪性腫瘍手術に関連する項目を算定した件数

二 紹介受診重点病院又は紹介受診重点診療所（法第三十条の十八の二第一項第二号に規定する病院又は診療所をいう。）となる意向の有無

三 地域における外来医療（紹介受診重点外来を除く。）の実施状況に係る事項並びに人員の配置及び医療機器等の保有状況その他の必要な事項

イ 紹介受診重点外来以外の外来医療及び在宅医療等の実施状況

- (1) 生活習慣病管理料を算定した件数

- (2) 特定疾患療養管理料を算定した件数
- (3) 糖尿病合併症管理料を算定した件数
- (4) 糖尿病透析予防指導管理料を算定した件数
- (5) 機能強化加算を算定した件数
- (6) 小児かかりつけ診療料を算定した件数
- (7) 地域包括診療料を算定した件数
- (8) 地域包括診療加算を算定した件数
- (9) 往診料を算定した件数
- (10) 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）を算定した件数
- (11) 在宅時医学総合管理料を算定した件数
- (12) 施設入居時等医学総合管理料を算定した件数
- (13) 診療情報提供料（Ⅰ）を算定した件数
- (14) 連携強化診療情報提供料を算定した件数
- (15) 地域連携診療計画加算を算定した件数
- (16) がん治療連携計画策定料を算定した件数
- (17) がん治療連携指導料を算定した件数
- (18) がん患者指導管理料を算定した件数
- (19) 外来緩和ケア管理料を算定した件数

ロ 救急医療の実施状況

- (1) 休日に受診した患者延べ数
- (2) 休日に受診した患者延べ数のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数
- (3) 夜間・時間外に受診した患者延べ数
- (4) 夜間・時間外に受診した患者延べ数のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数
- (5) 救急車の受入件数

ハ 紹介率及び逆紹介率

ニ 外来医療等における医療従事者の配置状況

医師並びに外来医療を担う薬剤師、助産師、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、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、管理栄養士及び救急救命士の数

ホ 高額等の医療機器・設備の保有状況

- (1) コンピュータ断層撮影装置の数
 - (i) 百二十八列以上の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数
 - (ii) 六十四列以上百二十八列未満の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数
 - (iii) 十六列以上六十四列未満の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数
 - (iv) 十六列未満の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数
 - (v) その他のコンピュータ断層撮影装置の数
- (2) 磁気共鳴画像診断装置の数
 - (i) 静磁場強度が三テスラ以上の磁気共鳴画像診断装置の数
 - (ii) 静磁場強度が一・五テスラ以上三テスラ未満の磁気共鳴画像診断装置の数
 - (iii) 静磁場強度が一・五テスラ未満の磁気共鳴画像診断装置の数
- (3) 血管連続撮影装置の数
- (4) SPECT装置の数
- (5) PET装置の数
- (6) ガンマナイフの数
- (7) サイバーナイフの数
- (8) 強度変調放射線治療（IMRT）を行うための機器の数
- (9) 遠隔操作式密封小線源治療装置の数
- (10) 内視鏡手術用支援機器の数
- (11) マンモグラフィの数

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

(令和8年9月時点)

報告項目	算定要件	参考とする考え方
生活習慣病管理料	脂質異常症、高血圧症又は糖尿病を主病とする患者に対して、当該患者の同意を得て治療計画を策定し、当該治療計画に基づき、生活習慣に関する総合的な治療管理を行った場合に算定。	生活習慣病の患者に対する総合的な医療
特定疾患療養管理料	生活習慣病等を主病とする患者についてプライマリケア機能を担う地域のかかりつけ医師が治療計画に基づき療養上必要な管理を行った場合に算定。	かかりつけ医師による医療
糖尿病合併症管理料	糖尿病足病変ハイリスク要因を有し、医師が糖尿病足病変に関する指導の必要性があると認めた患者に対して、医師又は医師の指示に基づき看護師が当該指導を行った場合に算定。	糖尿病の患者の合併症に対する継続的な医療
糖尿病透析予防指導管理料	糖尿病の患者であって、医師が透析予防に関する指導の必要性があると認めた患者に対して、医師、看護師又は保健師及び管理栄養士等が共同して必要な指導を行った場合に算定。	糖尿病の患者に対する多職種共同による医療
機能強化加算	外来医療における適切な役割分担を図り、よりの確で質の高い診療機能を評価する観点から、かかりつけ医機能を有する医療機関において初診料を算定する場合に加算。	かかりつけ医機能を有する医療機関における医療
小児かかりつけ診療料	かかりつけ医として患者の同意を得た上で、未就学の患者の診療について緊急時や明らかに専門外の場合等を除き継続的かつ全人的な医療を行った場合に算定。	かかりつけ医による継続的、全人的な医療
地域包括診療料	脂質異常症、高血圧症、糖尿病、慢性心不全、慢性腎不全又は認知症のうち2以上の疾患を有する患者に対して、療養上	複数の慢性疾患を有する患者に対する継続的、全人的な医療

	必要な指導及び診療を行った場合に算定。	
地域包括診療加算	脂質異常症、高血圧症、糖尿病、慢性心不全、慢性腎不全又は認知症のうち2以上の疾患を有する患者に対して療養上必要な指導及び診療を行った場合に再診料に加算。	複数の慢性疾患を有する患者に対する継続的、全人的な医療
往診料	患者又は家族等患者の看護等に当たる者が、保険医療機関に対し電話等で直接往診を求め、当該保険医療機関の医師が往診の必要性を認めた場合に、可及的速やかに患家へ赴き診療を行った場合に算定。	(定期的、計画的ではない) 患者等の求めに応じ、可及的速やかに実施される医療
在宅患者訪問診療料 (I)	在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、計画的な医学管理の下に定期的に訪問して診療を行った場合に算定。	在宅医療
在宅時医学総管理料	在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、個別の患者ごとに総合的な在宅療養計画を策定し、定期的に訪問診療を行い、総合的な医学管理を行った場合に算定。	在宅医療
施設入居時等医学総管理料	施設において療養を行っている患者等であって通院が困難なものに対して、個別の患者ごとに総合的な在宅療養計画を策定し、定期的に訪問診療を行い、総合的な医学管理を行った場合に算定。	在宅医療
診療情報提供料 (I)	保険医療機関が、診療に基づき、別の保険医療機関での診療の必要を認め、患者の同意を得て診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合や、保健・福祉関係機関に対して必要な情報提供を行った場合に算定。	医療機関間や保険医療機関と保健・福祉関係機関の連携
連携強化診療情報提供料	かかりつけ医機能を有する医療機関等からの求めに応じ、患者の同意を得て、当	医療機関間の連携

	該患者に関する診療状況を示す文書を提供した場合に算定。	
地域連携診療計画加算	患者の退院日の属する月又はその翌月に、連携する保険医療機関を退院した患者の同意を得て、当該連携保険医療機関に対して、診療状況を添えて当該患者の地域連携診療計画に基づく療養に係る必要な情報を提供した場合に、診療情報提供料（Ⅰ）に加算。	医療機関間の連携
がん治療連携計画策定料	入院中のがん患者の退院後の治療を総合的に管理するため、計画策定病院があらかじめがんの種類やステージを考慮した地域連携診療計画を作成し、がん治療を担う別の保険医療機関と共有し、かつ、入院中又は退院後 30 日以内に当該別の保険医療機関に当該患者に係る診療情報を文書により提供した場合に算定。	がん治療に関わる医療機関間の連携
がん治療連携指導料	がん治療連携計画策定料 1 又は 2 を算定した患者に対して、地域連携診療計画に基づいた治療を行うとともに、計画策定病院に当該患者に係る診療情報を文書により提供した場合に算定。	がん治療に関わる医療機関間の連携
がん患者指導管理料	医師が看護師等と共同して診療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供した場合等に算定。	がん患者に対する多職種共同による医療
外来緩和ケア管理料	緩和ケアを要する患者に対して、医師、看護師、薬剤師等が共同して療養上必要な指導を行った場合に算定。	緩和ケアを要する患者に対する多職種共同による医療

○ （外来機能報告等に関するガイドライン）新旧対照表

(下線は改正部分)

(脚注は改正後)

改 正 後	改 正 前
外来機能報告等に関するガイドライン 令和 4 年 3 月 16 日 令和 5 年 3 月 31 日 令和 5 年 9 月 29 日 <u>最終改正 令和 8 年 9 月 30 日</u> 目次 （略） 1. はじめに (略) ○ 具体的には、①対象医療機関（P. 3 参照）が都道府県に対して、外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する、②当該報告を踏まえて、協議の場（医療法第 30 条の 18 の <u>5</u> に規定する協議の場をいう。以下同じ。）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、③当該協議を踏まえて、医療資源を重点的に活用する外来（以下「紹介受診重点外来」という。）を地域で基幹的に担う医療機関として、「紹介受診重点医療機関」を明確化することとした。 (略)	外来機能報告等に関するガイドライン 令和 4 年 3 月 16 日 令和 5 年 3 月 31 日 令和 5 年 9 月 29 日 目次 （略） 1. はじめに (略) ○ 具体的には、①対象医療機関（P. 3 参照）が都道府県に対して、外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する、②当該報告を踏まえて、協議の場（医療法第 30 条の 18 の <u>4</u> に規定する協議の場をいう。以下同じ。）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、③当該協議を踏まえて、医療資源を重点的に活用する外来（以下「紹介受診重点外来」という。）を地域で基幹的に担う医療機関として、「紹介受診重点医療機関」を明確化することとした。 (略)

改正後	改正前
○ 本ガイドラインは、協議の場において外来機能報告を踏まえた協議を円滑に進めるために策定するものであり、都道府県においては、本ガイドラインを参考にしつつ、地域の実情に応じて協議の場を運営すること。その際、「<u>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～第8次（後期）～</u>」（令和8年5月28日医政地発0528第1号）も踏まえること。また、外来機能報告等に関しては、令和3年12月17日に外来機能報告等に関するワーキンググループが取りまとめた「<u>外来機能報告等に関する報告書</u>」も参照されたい。 2. 外来機能報告 2－1 対象医療機関 ○ 外来機能報告の実施主体は、<u>医療機関機能等報告対象病院等（病院であって感染症病床及び結核病床以外の病床を有するもの又は診療所であって療養病床若しくは一般病床を有するものをいう。以下同じ。）</u>であって外来医療を提供するものの管理者である。 （略） 2－2 報告項目 （略） ○ また、外来機能報告を行う無床診療所については、<u>医療機関機能等報告対象病院等</u>ではないこと等も考慮して、有床診療所任意報告項目に加えて、救急医療の実施状況、外来における人材の配置状況（専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了看護師に係るものを除く。）及び高額等の医療機器・設備の保有状況についても任意項目とする。	○ 本ガイドラインは、協議の場において外来機能報告を踏まえた協議を円滑に進めるために策定するものであり、都道府県においては、本ガイドラインを参考にしつつ、地域の実情に応じて協議の場を運営すること。その際、「<u>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</u>」（平成31年3月29日医政地発0329第3号、医政医発0329第6号）も踏まえること。また、外来機能報告等に関しては、令和3年12月17日に外来機能報告等に関するワーキンググループが取りまとめた「<u>外来機能報告等に関する報告書</u>」も参照されたい。 2. 外来機能報告 2－1 対象医療機関 ○ 外来機能報告の実施主体は、<u>病床機能報告対象病院等（病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものをいう。）</u>であって外来医療を提供するものの管理者である。 （略） 2－2 報告項目 （略） ○ また、外来機能報告を行う無床診療所については、<u>病床機能報告の対象</u>ではないこと等も考慮して、有床診療所任意報告項目に加えて、救急医療の実施状況、外来における人材の配置状況（専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了看護師に係るものを除く。）及び高額等の医療機器・設備の保有状況についても任意項目とする。

改正後	改正前
2－3 報告項目の考え方 (1) 紹介受診重点外来の実施状況 ○ 紹介受診重点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である紹介受診重点医療機関を明確化することとする。具体的には、以下の①～③のいずれかの外来について、紹介受診重点外来とする。 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する入院を「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、「紹介受診重点外来」を受診したものとする（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D P C入院で出来高算定できるもの（※1）を算定 ※1： 6000 cm²以上の熱傷処置、<u>人工腎臓</u>（慢性維持透析）、<u>体幹ギプス包帯</u>等、1000 点以上 ➤ Lコード（麻酔）を算定 ➤ D P C 算定病床の入院料区分 ➤ 短期滞在手術等基本料 3 を算定 ②・③ （略） (2) 地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な事項 ○ 協議の場においては、紹介受診重点医療機関の取りまとめに加えて、紹介元・逆紹介先となる地域の「かかりつけ	2－3 報告項目の考え方 (1) 紹介受診重点外来の実施状況 ○ 紹介受診重点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である紹介受診重点医療機関を明確化することとする。具体的には、以下の①～③のいずれかの外来について、紹介受診重点外来とする。 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する入院を「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、「紹介受診重点外来」を受診したものとする（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D P C入院で出来高算定できるもの（※1）を算定 ※1： 6000 cm²以上の熱傷処置、慢性維持透析、<u>体幹ギプス固定</u>等、1000 点以上 ➤ Lコード（麻酔）を算定 ➤ D P C 算定病床の入院料区分 ➤ 短期滞在手術等基本料 3 を算定 ②・③ （略） (2) 地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な事項 ○ 協議の場においては、紹介受診重点医療機関の取りまとめに加えて、紹介元・逆紹介先となる地域の「かかりつけ

改 正 後	改 正 前
医機能¹を担う医療機関」など、地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な事項について報告を受け、データに基づく議論を行う必要がある。 (略) 3. 協議の場 3－1 議題 (略) 3－2 協議の場の参加者 (略) 3－3 協議の進め方 (略) ○ 協議は、以下のとおり進めること。 (1) 紹介受診重点医療機関の協議については、外来機能報告により把握した、医療機関ごとの紹介受診重点医療機関となる意向の有無、紹介受診重点外来に関する基準の適合状況、外来医療の実施状況、紹介・逆紹介の状況等を踏まえて議論する。紹介受診重点医療機関の取りまとめにおいては、当該医療機関の意向を第一に考慮すること。その上で、協議に当	医機能¹を担う医療機関」など、地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な事項について報告を受け、データに基づく議論を行う必要がある。 (略) 3. 協議の場 3－1 議題 (略) 3－2 協議の場の参加者 (略) 3－3 協議の進め方 (略) ○ 協議は、以下のとおり進めること。 (1) 紹介受診重点医療機関の協議については、外来機能報告により把握した、医療機関ごとの紹介受診重点医療機関となる意向の有無、紹介受診重点外来に関する基準の適合状況、外来医療の実施状況、紹介・逆紹介の状況等を踏まえて議論する。紹介受診重点医療機関の取りまとめにおいては、当該医療機関の意向を第一に考慮すること。その上で、協議に当

¹ 「かかりつけ医機能」については、令和5年5月9日に成立した、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）により、令和7年4月1日から、かかりつけ医機能が発揮されるための制度整備としてかかりつけ医機能報告制度が施行され、令和8年1月より報告が開始となっている。当該制度の施行後の状況も踏まえ、本ガイドラインにおける取扱いについて必要な見直しを行う予定。

改 正 後	改 正 前
たっては、当該地域の医療提供体制のあり方として望ましい方向性について、関係者間で十分に協議しつつ、取りまとめに向けた摺り合わせを行うこと。 ・ 紹介受診重点外来に関する基準の具体的な水準は、 ➤ 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 とする。 （※）紹介受診重点外来は、P. 3 ～ 4 の①～③のいずれかに該当する外来。 ・ また、参考にする紹介率及び逆紹介率の定義については、地域医療支援病院の要件として「医療法の一部を改正する法律の施行について」（平成 10 年健政発 639 号厚生省健康政策局長通知）第二の 3 (1) に定める定義を用いることとし、具体的な水準は、紹介率 50%以上かつ逆紹介率 40%以上とする。 （注） 紹介率は、「紹介患者の数」を「初診患者の数」で除して算出し、逆紹介率は、「逆紹介患者の数」を「初診患者の数」で除して算出する。 （2） ・ （3） （略） （略）	たっては、当該地域の医療提供体制のあり方として望ましい方向性について、関係者間で十分に協議しつつ、取りまとめに向けた摺り合わせを行うこと。 ・ 紹介受診重点外来に関する基準の具体的な水準は、 ➤ 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 とする。 （※）紹介受診重点外来は、P. 3 の①～③のいずれかに該当する外来。 ・ また、参考にする紹介率及び逆紹介率の定義については、地域医療支援病院の要件として「医療法の一部を改正する法律の施行について」（平成 10 年健政発 639 号厚生省健康政策局長通知）第二の 3 (1) に定める定義を用いることとし、具体的な水準は、紹介率 50%以上かつ逆紹介率 40%以上とする。 （注） 紹介率は、「紹介患者の数」を「初診患者の数」で除して算出し、逆紹介率は、「逆紹介患者の数」を「初診患者の数」で除して算出する。 （2） ・ （3） （略） （略）

改 正 後	改 正 前																				
3－4 結果の公表 (略) 4. スケジュール及び具体的な流れ ○ 外来機能報告は、<u>医療機関機能等報告</u>と一体的に報告を行う。具体的な年間スケジュールは以下のとおりである。 <table border="1"> <tr> <td>4月～</td><td>・ 対象医療機関の抽出</td></tr> <tr> <td>9月頃</td><td>・ 対象医療機関に外来機能報告の依頼 ・ 報告用ウェブサイトの開設</td></tr> <tr> <td>10～11月頃</td><td>・ 対象医療機関からの報告</td></tr> <tr> <td>12月頃</td><td>・ データ不備のないものについて、集計とりまとめ ・ 都道府県に集計とりまとめを提供</td></tr> <tr> <td>1～3月頃</td><td>・ 協議の場における協議 ・ 都道府県に集計結果の提供 ・ 都道府県による紹介受診重点医療機関の公表（原則、次年度の4月1日まで）</td></tr> </table> 5. 国民への理解の浸透 (略)	4月～	・ 対象医療機関の抽出	9月頃	・ 対象医療機関に外来機能報告の依頼 ・ 報告用ウェブサイトの開設	10～11月頃	・ 対象医療機関からの報告	12月頃	・ データ不備のないものについて、集計とりまとめ ・ 都道府県に集計とりまとめを提供	1～3月頃	・ 協議の場における協議 ・ 都道府県に集計結果の提供 ・ 都道府県による紹介受診重点医療機関の公表（原則、次年度の4月1日まで）	3－4 結果の公表 (略) 4. スケジュール及び具体的な流れ ○ 外来機能報告は、<u>病床機能報告</u>と一体的に報告を行う。具体的な年間スケジュールは以下のとおりである。 <table border="1"> <tr> <td>4月～</td><td>・ 対象医療機関の抽出</td></tr> <tr> <td>9月頃</td><td>・ 対象医療機関に外来機能報告の依頼 ・ 報告用ウェブサイトの開設</td></tr> <tr> <td>10～11月頃</td><td>・ 対象医療機関からの報告</td></tr> <tr> <td>12月頃</td><td>・ データ不備のないものについて、集計とりまとめ ・ 都道府県に集計とりまとめを提供</td></tr> <tr> <td>1～3月頃</td><td>・ 協議の場における協議 ・ 都道府県に集計結果の提供 ・ 都道府県による紹介受診重点医療機関の公表（原則、次年度の4月1日まで）</td></tr> </table> 5. 国民への理解の浸透 (略)	4月～	・ 対象医療機関の抽出	9月頃	・ 対象医療機関に外来機能報告の依頼 ・ 報告用ウェブサイトの開設	10～11月頃	・ 対象医療機関からの報告	12月頃	・ データ不備のないものについて、集計とりまとめ ・ 都道府県に集計とりまとめを提供	1～3月頃	・ 協議の場における協議 ・ 都道府県に集計結果の提供 ・ 都道府県による紹介受診重点医療機関の公表（原則、次年度の4月1日まで）
4月～	・ 対象医療機関の抽出																				
9月頃	・ 対象医療機関に外来機能報告の依頼 ・ 報告用ウェブサイトの開設																				
10～11月頃	・ 対象医療機関からの報告																				
12月頃	・ データ不備のないものについて、集計とりまとめ ・ 都道府県に集計とりまとめを提供																				
1～3月頃	・ 協議の場における協議 ・ 都道府県に集計結果の提供 ・ 都道府県による紹介受診重点医療機関の公表（原則、次年度の4月1日まで）																				
4月～	・ 対象医療機関の抽出																				
9月頃	・ 対象医療機関に外来機能報告の依頼 ・ 報告用ウェブサイトの開設																				
10～11月頃	・ 対象医療機関からの報告																				
12月頃	・ データ不備のないものについて、集計とりまとめ ・ 都道府県に集計とりまとめを提供																				
1～3月頃	・ 協議の場における協議 ・ 都道府県に集計結果の提供 ・ 都道府県による紹介受診重点医療機関の公表（原則、次年度の4月1日まで）																				
別紙1	別紙1																				

外来機能報告 報告項目

一 紹介受診重点外来の実施状況

イ 紹介受診重点外来の実施状況の概況

(1) 初診の外来の実施状況

(i) 初診の外来の患者延べ数

(ii) 初診（情報通信機器を用いた場合に限る。）の外来の患者延べ数

(iii) 紹介受診重点外来の患者延べ数

① 医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する入院医療と連続して同一患者に対して提供される外来医療の患者延べ数

② 紹介患者に対して提供される外来医療の患者延べ数

③ その他医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する外来医療の患者延べ数

(iv) 初診の外来の患者延べ数に対する紹介受診重点外来の患者延べ数の割合

(2) 再診の外来の実施状況

(i) 再診の外来の患者延べ数

(ii) 再診（情報通信機器を用いた場合に限る。）の外来の患者延べ数

(iii) 紹介受診重点外来の患者延べ数

(1) 紹介受診重点外来の実施状況

① 紹介受診重点外来の実施状況の概況〔NDBで把握できる項目〕

- ・ 紹介受診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	—
紹介受診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	—
紹介受診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 紹介受診重点外来の実施状況の詳細〔NDBで把握できる項目〕

- ・ 紹介受診重点外来のうち、主な項目の実施状況を報告

<報告イメージ>

初診の紹介受診重点外来		再診の紹介受診重点外来	
外来化学療法加算を算定した件数	件	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	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	CT撮影を算定した件数	件
MRI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	PET検査を算定した件数	件
SPECT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	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	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	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〕

(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	連携強化診療情報提供料を算定した件数	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

改正後	改正前																																																
① <u>医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する入院医療と連続して同一患者に対して提供される外来医療の患者延べ数</u> ② <u>紹介患者に対して提供される外来医療の患者延べ数</u> ③ <u>その他医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する外来医療の患者延べ数</u> (iv) <u>再診の外来の患者延べ数に対する紹介受診重点外来の患者延べ数の割合</u>	③ <u>紹介・逆紹介の状況(紹介率・逆紹介率)</u>〔NDBで把握できない項目〕 ・ 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） ④ <u>外来における人材の配置状況</u>〔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) ・ 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) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>常勤(実人数)</th> <th>非常勤(常勤換算)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>＜施設全体＞</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>＜外来部門＞</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>准看護師</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>看護補助者</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>常勤(実人数)</th> <th>非常勤(常勤換算)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>助産師</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>言語聴覚士</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技士</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table> ⑤ <u>高額等の医療機器・設備の保有状況</u>〔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の台数を報告		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
	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																																															
ロ <u>紹介受診重点外来の実施状況の詳細</u> (1) <u>初診の外来医療であって、医療資源を重点的に活用するものの実施状況</u> (i) <u>外来化学療法加算を算定した件数</u> (ii) <u>外来腫瘍化学療法診療料を算定した件数</u> (iii) <u>外来放射線治療加算を算定した件数</u> (iv) <u>CT撮影を算定した件数</u> (v) <u>MRI撮影を算定した件数</u> (vi) <u>PET装置を用いて行う検査を算定した件数</u> (vii) <u>SPECT装置を用いて行う検査を算定した件数</u> (viii) <u>マンモグラフィ撮影を算定した件数</u> (ix) <u>高気圧酸素治療を算定した件数</u> (x) <u>画像等手術支援加算を算定した件数</u> (xi) <u>悪性腫瘍手術に関連する項目を算定した件数</u>																																																	

改正後	改正前
<u>(2) 再診の外来医療であって、医療資源を重点的に活用するものの実施状況</u> <u>(i) 外来化学療法加算を算定した件数</u> <u>(ii) 外来腫瘍化学療法診療料を算定した件数</u> <u>(iii) 外来放射線治療加算を算定した件数</u> <u>(iv) CT撮影を算定した件数</u> <u>(v) MRI撮影を算定した件数</u> <u>(vi) PET装置を用いて行う検査を算定した件数</u> <u>(vii) SPECT装置を用いて行う検査を算定した件数</u> <u>(viii) マンモグラフィ撮影を算定した件数</u> <u>(ix) 高気圧酸素治療を算定した件数</u> <u>(x) 画像等手術支援加算を算定した件数</u> <u>(xi) 悪性腫瘍手術に関連する項目を算定した件数</u> <u>二 紹介受診重点病院又は紹介受診重点診療所（法第三十条の十八の二第一項第二号に規定する病院又は診療所をいう。）となる意向の有無</u> <u>三 地域における外来医療（紹介受診重点外来を除く。）の実施状況に係る事項並びに人員の配置及び医療機器等の保有状況その他の必要な事項</u> <u>イ 紹介受診重点外来以外の外来医療及び在宅医療等の実施</u>	

改正後	改正前
<u>状況</u> (1) <u>生活習慣病管理料を算定した件数</u> (2) <u>特定疾患療養管理料を算定した件数</u> (3) <u>糖尿病合併症管理料を算定した件数</u> (4) <u>糖尿病透析予防指導管理料を算定した件数</u> (5) <u>機能強化加算を算定した件数</u> (6) <u>小児かかりつけ診療料を算定した件数</u> (7) <u>地域包括診療料を算定した件数</u> (8) <u>地域包括診療加算を算定した件数</u> (9) <u>往診料を算定した件数</u> (10) <u>在宅患者訪問診療料（Ⅰ）を算定した件数</u> (11) <u>在宅時医学総合管理料を算定した件数</u> (12) <u>施設入居時等医学総合管理料を算定した件数</u> (13) <u>診療情報提供料（Ⅰ）を算定した件数</u> (14) <u>連携強化診療情報提供料を算定した件数</u> (15) <u>地域連携診療計画加算を算定した件数</u> (16) <u>がん治療連携計画策定料を算定した件数</u> (17) <u>がん治療連携指導料を算定した件数</u> (18) <u>がん患者指導管理料を算定した件数</u> (19) <u>外来緩和ケア管理料を算定した件数</u> <u>ロ 救急医療の実施状況</u> (1) <u>休日に受診した患者延べ数</u>	

改 正 後	改 正 前
<u>(2) 休日に受診した患者延べ数のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数</u> <u>(3) 夜間・時間外に受診した患者延べ数</u> <u>(4) 夜間・時間外に受診した患者延べ数のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数</u> <u>(5) 救急車の受入件数</u> <u>ハ 紹介率及び逆紹介率</u> <u>ニ 外来医療等における医療従事者の配置状況</u> <u>医師並びに外来医療を担う薬剤師、助産師、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、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、管理栄養士及び救急救命士の数</u> <u>ホ 高額等の医療機器・設備の保有状況</u> <u>(1) コンピュータ断層撮影装置の数</u> <u>(i) 百二十八列以上の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数</u> <u>(ii) 六十四列以上百二十八列未満の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数</u> <u>(iii) 十六列以上六十四列未満の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数</u> <u>(iv) 十六列未満の検出器を有するコンピュータ断層撮影装置の数</u>	

改正後	改正前
<u>(v) その他のコンピュータ断層撮影装置の数</u> <u>(2) 磁気共鳴画像診断装置の数</u> <u>(i) 静磁場強度が三テスラ以上の磁気共鳴画像診断装置の数</u> <u>(ii) 静磁場強度が一・五テスラ以上三テスラ未満の磁気共鳴画像診断装置の数</u> <u>(iii) 静磁場強度が一・五テスラ未満の磁気共鳴画像診断装置の数</u> <u>(3) 血管連続撮影装置の数</u> <u>(4) SPECT装置の数</u> <u>(5) PET装置の数</u> <u>(6) ガンマナイフの数</u> <u>(7) サイバーナイフの数</u> <u>(8) 強度変調放射線治療（IMRT）を行うための機器の数</u> <u>(9) 遠隔操作式密封小線源治療装置の数</u> <u>(10) 内視鏡手術用支援機器の数</u> <u>(11) マンモグラフィの数</u>	

改正後			改正前		
別紙 2 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 (令和 8 年 9 月時点)			別紙 2 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 (令和 5 年 9 月時点)		
報告項目	算定要件	参考とする考え方	報告項目	算定要件	参考とする考え方
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
診療情報提供料 (I)	保険医療機関が、診療に基づき、別の保険医療機関での診療の必要を認め、患者の同意を得て診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合や、保健・福祉関係機関に対して必要な情報提供を行った場合に算定。	医療機関間や保険医療機関と保健・福祉関係機関の連携	診療情報提供料 (I)	保健医療機関が、診療に基づき、別の保険医療機関での診療の必要を認め、患者の同意を得て診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合や、保健・福祉関係機関に対して必要な情報提供を行った場合に算定。	医療機関間や保健医療機関と保健・福祉関係機関の連携
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
地域連携診療計画加算	患者の退院日の属する月又はその翌月に、連携する保険医療機関を退院した患者の同意を得て、当該連携保険医療機関に対して、診療状況を添えて当該患者の地域連携診療計画に基づく療養に係る必要	医療機関間の連携	地域連携診療計画加算	患者の退院日の属する月又はその翌月に、連携する保険医療機関を退院した患者の同意を得て、当該連携保健医療機関に対して、診療状況を添えて当該患者の地域連携診療計画に基づく療養に係る必要	医療機関間の連携

改 正 後			改 正 前		
	な情報を提供した場合 に、診療情報提供料 （Ⅰ）に加算。			な情報を提供した場合 に、診療情報提供料 （Ⅰ）に加算。	
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）	（略）

事 務 連 絡
令和8年10月14日

公益社団法人日本医師会 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

「外来機能報告等に関するガイドラインの改正について」の
正誤表の送付について

標記については、別添のとおり各都道府県宛て通知しましたので、御了知いた
ただくとともに、貴下団体会員等に対する周知方よろしくお取り計らい願いま
す。

事 務 連 絡

令和8年10月14日

各都道府県衛生主管部（局） 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課

「外来機能報告等に関するガイドラインの改正について」の正誤表の送付について

令和8年9月30日付け医政地発0930第2号厚生労働省医政局地域医療計画課長
通知「外来機能報告等に関するガイドラインの改正について」につきまして、一部
に誤植等がありましたので別紙のとおり正誤表を送付いたします。

(別紙)

○「外来機能報告等に関するガイドラインの改正について」(令和8年9月30日付け医政地発0930第2号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)の
正誤表

正	誤
2. 外来機能報告 2-1 対象医療機関 ○ 外来機能報告の実施主体は、医療機関機能等報告対象病院等（病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものをいう。以下同じ。）であって外来医療を提供するものの管理者である。	2. 外来機能報告 2-1 対象医療機関 ○ 外来機能報告の実施主体は、医療機関機能等報告対象病院等（病院であって感染症病床及び結核病床以外の病床を有するもの又は診療所であって療養病床若しくは一般病床を有するものをいう。以下同じ。）であって外来医療を提供するものの管理者である。