

令和 5 年度 外来機能報告の結果
及び
紹介受診重点医療機関
(那賀医療圏)

外来機能報告

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3

医療法第30条の18の2及び第30条の18の3の規定に基づき、**地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、医療機関の管理者が**外来医療の実施状況等を都道府県知事に報告をするもの**。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)が成立・公布され、医療法に新たに規定された(令和4年4月1日施行)。

参考：医療法(一部抜粋)

第30条の18の2 **病床機能報告対象病院等であつて外来医療を提供するもの**(以下この条において「外来機能報告対象病院等」という。)の**管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該外来機能報告対象病院等の所在地の**都道府県知事に報告しなければならない**。

第30条の18の3 **患者を入院させるための施設を有しない診療所**(以下この条において「**無床診療所**」という。)の**管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該無床診療所の所在地の**都道府県知事に報告することができる**。

目的

- 「紹介受診重点医療機関(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)」の明確化
- 地域の外来機能の明確化・連携の推進

▶ 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、医師の働き方改革に寄与。

報告項目

- (1) **医療資源を重点的に活用する外来の実施状況**
- (2) 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- (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**
紹介・逆紹介の状況、外来における人材の配置状況、外来・在宅医療・地域連携の実施状況(生活習慣病管理料や在宅時医学総合管理料等の算定件数)等

▶ 「地域の協議の場」での議論に活用。令和4年度については、外来機能報告等の施行初年度であるため、紹介受診重点医療機関の明確化に資する協議を中心に行う。

対象医療機関

義務： 病院・有床診療所
任意： 無床診療所

報告頻度

年1回
(10～11月に報告を実施)

医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)

- 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
- 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
- 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

紹介受診重点医療機関の基準

意向はあるが基準を満たさない場合

参考にする紹介率・逆紹介率の水準

- 上記の外来の件数の占める割合が
- ・ 初診の外来件数の40%以上かつ
 - ・ 再診の外来件数の25%以上

- ・ 紹介率50%以上かつ
- ・ 逆紹介率40%以上

紹介受診重点医療機関として取りまとめ

令和5年度 外来機能報告より

医 療 機 関 名	構 想 区 域	外 来 患 者 延 べ 数 (令和4年4月～令和5年3月)												【参考】紹介率・逆紹介率 (令和4年7月～令和5年3月)						
		初 診	活 医 療 資 源 を 重 点 的 に 初 診 に 占 め る 割 合 後 の 活 医 療 資 源 を 重 点 的 に 入 院 前 的 す 器 ・ 高 額 の 医 療 機 要 と 外 来 した 機 能 を 有 す 特 定 の 領 域 に 特 化						再 診	活 医 療 資 源 を 重 点 的 に 再 診 に 占 め る 割 合 の 活 医 療 資 源 を 重 点 的 に 院 前 後 的 す 器 ・ 高 額 の 医 療 機 要 と 外 来 した 機 能 を 有 す 特 定 の 領 域 に 特 化						初 診 患 者 数	紹 介 患 者 数	紹 介 率	逆 紹 介 患 者 数	逆 紹 介 率
紹介受診重点医療機関の基準				40.0%	←		且つ		→		25.0%									
公立那賀病院	那賀	12,231	6,547	53.5%	590	4,953	4,243	77,209	24,820	32.1%	6,901	18,855	2,252	7,773	4,253	54.7%	4,762	61.3%		
名手病院	那賀	2,617	447	17.1%	13	328	145	33,459	12,268	36.7%	1,546	11,339	401	1,260	417	33.1%	1,003	79.6%		
貴志川リハビリテーション病院	那賀	4,224	1,240	29.4%	125	986	291	27,347	2,998	11.0%	1,286	1,525	362	3,213	241	7.5%	1,487	46.3%		
稲穂会病院	那賀	4,109	367	8.9%	0	303	79	19,984	815	4.1%	45	614	164	3,184	12	0.4%	141	4.4%		
殿田胃腸肛門病院	那賀	2,725	860	31.6%	167	625	255	12,985	2,304	17.7%	839	1,307	268	2,147	185	8.6%	296	13.8%		
富田病院	那賀	1,353	166	12.3%	5	113	82	8,212	684	8.3%	142	453	114	1,312	138	10.5%	34	2.6%		
つくし医療・福祉センター	那賀	683	16	2.3%	0	2	14	14,341	212	1.5%	0	81	132	172	172	100.0%	34	19.8%		
奥クリニック	那賀	370	30	8.1%	3	23	5	8,296	303	3.7%	55	170	84	0	0	0.0%	0	0.0%		
長雄整形外科	那賀	2,331	215	9.2%	3	109	109	17,493	371	2.1%	62	59	251	0	0	0.0%	0	0.0%		
久保外科	那賀	2,293	585	25.5%	9	550	55	19,911	967	4.9%	442	409	133	0	0	0.0%	0	0.0%		
やよいメディカルクリニック	那賀	1,020	69	6.8%	0	24	46	16,837	315	1.9%	6	48	262	0	0	0.0%	0	0.0%		
紀の川クリニック	那賀	317	134	42.3%	13	134	25	41,930	38,271	91.3%	1,637	38,271	213	0	0	0.0%	0	0.0%		

紹介受診重点医療機関である医療機関については、協議の場における協議の結果の公表に伴い更新又は変更されるものであり、毎年度、協議の場における確認を行うことが必要である。

「都道府県における今後の外来機能報告制度の運用等について」（R5.3.6厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）より

高額な医療機器を所有する病院・有床診療所

那 賀 医 療 圏			病 院	有床診療所
CT	マルチスライスCT	64列以上	公立那賀病院 貴志川リハビリテーション病院 つくし医療・福祉センター 名手病院	
		16列以上64列未満	公立那賀病院 稲穂会病院 殿田胃腸肛門病院 富田病院	久保外科 紀の川クリニック
		16列未満		
	その他CT			奥クリニック
MRI	3ステラ以上			
	1.5ステラ以上3ステラ未満		公立那賀病院 貴志川リハビリテーション病院	
	1.5ステラ未満			
血管連続撮影装置			公立那賀病院	
SPECT			公立那賀病院	
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（IMRT）				
遠隔操作式密封小線源治療装置（RALS）				
内視鏡手術用支援機器（ダヴィンチ）				

※所有台数は各 1 台

	紹介受診重点医療機関となる意向あり	紹介受診重点医療機関となる意向なし
基準を満たす	<p>な し</p> <p>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 ⇒「意向」と「協議の場の結論」が合致すれば、県から紹介受診重点医療機関として公表</p>	<p>公立那賀病院、紀の川クリニック</p> <p>当該医療機関の意向が第一であることを踏まえつつ、地域の医療提供体制について協議 ⇒「意向」と「協議の場の結論」が合致すれば、紹介受診重点医療機関にはならない</p>
基準を満たさない	<p>紹介率・逆紹介率等を活用しながら協議 ⇒「意向」と「協議の場の結論」が合致すれば、基準を満たす蓋然性やスケジュールについて再説明</p>	<p>その他の病院・有床診療所 (協議なし)</p>

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

紹介受診重点医療機関となった場合

- ・県から医療機関へ、公表日等について事前通知
- ・厚労省や県ホームページ等で、紹介受診重点医療機関の一覧を公表（翌月1日付）

➤ 診療報酬等の取扱い

- | | | |
|---|---|---------------------|
| { | 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
(※一般病床200床以上) | ・・・ 公表日から算定可能 |
| | 紹介状なしで受診する場合の定額負担の徴収
(※一般病床200床以上) | ・・・ 公表日から6か月以内に請求開始 |

(注) 算定要件の詳細等は、近畿厚生局にご確認ください