

令和 5 年度 外来機能報告（速報値）

（那賀医療圏）



令和5年度 外来機能報告より

速報値

医療機関名	構想区域	外来患者延べ数													
		初診							再診						
			活用する外来医療資源を重点的に	初診に占める割合						活用する外来医療資源を重点的に	再診に占める割合				
					後に活用する入院前の医療資源を重点的に	器具・設備を必要とする外来	高額等の医療機器を有する特定領域の特化する外来	の外来				活用する入院前後の医療資源を重点的に	器具・設備を必要とする外来	高額等の医療機器を有する特定領域の特化する外来	
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		
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		
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		
稲穂会病院	那賀	4,109	367	8.9%	0	303	79	19,984	815	4.1%	45	614	164		
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		
富田病院	那賀	1,353	166	12.3%	5	113	82	8,212	684	8.3%	142	453	114		
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		
奥クリニック	那賀	370	30	8.1%	3	23	5	8,296	303	3.7%	55	170	84		
長雄整形外科	那賀	2,331	215	9.2%	3	109	109	17,493	371	2.1%	62	59	251		
久保外科	那賀	2,293	585	25.5%	9	550	55	19,911	967	4.9%	442	409	133		
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		
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		

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

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

- 「紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関(紹介受診重点医療機関)」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) **紹介受診重点外来の実施状況**
- (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

▶ 「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)

紹介受診重点外来

- ▶ 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

- 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

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

- ・ 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

医療資源を重点的に活用する外来

(以下の①～③のいずれかの外来)

外来機能報告等に関するガイドラインより

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

- ・ 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を算定（※1）
 ※1：6000cm³以上の熱傷処置、慢性維持透析、体幹ギブス固定等、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

- ・ 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を算定（※2）
 ※2：脳誘発電位検査、CT撮影等、500点以上

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）

- ・ 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