

令和 7 年度 外来機能報告（速報値）
及び
紹介受診重点医療機関の選定
（那賀医療圏）

岩出保健所

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

意向はあるが基準を満たさない場合

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

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

医療機関名	初診						再診							
	医療資源を重点的に活用する患者割合	初診の外来患者延べ数	紹介受診重点外来の患者延べ数（※1）	数	医療資源を重点的に活用する入院前後の外来患者延べ数	高額等の医療機器・設備を必要とする外来患者延べ数	特定の領域に特化した機能を有する外来患者延べ数	医療資源を重点的に活用する患者割合	再診の外来患者延べ数	紹介受診重点外来の患者延べ数（※1）	数	医療資源を重点的に活用する入院前後の外来患者延べ数	高額等の医療機器・設備を必要とする外来患者延べ数	特定の領域に特化した機能を有する外来患者延べ数
公立那賀病院	63.5%	9,902	6,287	573	4,620	4,071	32.9%	74,116	24,411	7,042	18,031	2,493		
医療法人 共栄会 名手病院	24.8%	2,092	519	11	368	189	37.1%	36,040	13,355	2,574	11,694	404		
貴志川リハビリテーション病院	31.7%	4,628	1,469	130	1,188	336	11.6%	33,779	3,913	1,721	1,886	522		
稲穂会病院	13.2%	2,427	321	1	276	55	4.2%	16,365	695	80	476	158		
殿田胃腸肛門病院	41.5%	2,337	971	131	800	262	18.4%	12,530	2,301	753	1,351	325		
富田病院	17.4%	966	168	11	123	62	10.3%	8,325	854	255	541	112		
つくし医療・福祉センター	6.7%	164	11	0	0	11	3.3%	15,247	507	0	377	132		
奥クリニック	15.8%	507	80	0	75	6	4.7%	6,974	325	58	206	72		
医療法人 彌栄会 やよいメディカルクリニック	11.0%	593	65	0	16	52	2.1%	15,996	330	14	50	269		
紀の川クリニック	10.9%	442	48	0	39	12	93.1%	37,563	34,967	1,650	34,911	208		

（※1）「医療資源を重点的に活用する入院前後の外来患者延べ数」、「高額等の医療機器・設備を必要とする外来の患者延べ数」、「特定の領域に特化した機能を有する外来の患者延べ数」を合計した数字ではなく、個別で計上した数字である

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、富田病院	
		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	奥クリニック、紀の川クリニック
		16列未満		
	その他CT			
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	
マンモグラフィ			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				
内視鏡手術用支援機器				

今回の協議事項

	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	なし 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	公立那賀病院 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
基準を満たさない	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	その他の病院・有床診療所 (協議なし)

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

診療報酬等の取扱いについては、近畿厚生局にご確認ください。

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 報告マニュアルより

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）
※1：6000cm以上の熱傷処置、慢性維持透析、体幹ギプス固定等、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、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）

- ・ 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