

## 【北上済生会病院】紹介受診重点医療機関指定への取組みについて

北上済生会病院作成

要件	R4実績 R3.4.1~R4.3.31	R5実績 R4.4.1~R5.3.31	R6見込 R5.4.1~R6.3.31
<b>【医療資源重点活用外来基準】</b> 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準の具体的な基準  初診基準（初診の外来件数のうち「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「重点外来」の件数の占める割合）：25%以上	初診基準：38.2%  再診基準：27.7%	初診基準：38.1%  再診基準：26.9%	初診基準：39.5%  再診基準：22.4%
<b>【基準未達の場合の活用水準】</b> 紹介・逆紹介の状況  紹介率50%以上  逆紹介率40%以上	<u>紹介率：32.3%</u>  <u>逆紹介率：30.5%</u>	<u>紹介率：49.1%</u>  <u>逆紹介率：36.4%</u>	<u>紹介率：48.6%</u>  <u>逆紹介率：43.5%</u>

医療資源重点活用外来基準達成に向け、引き続き紹介・逆紹介を促進するとともに、下記について取組みを開始している。

## 1 外来化学療法の実施および受入強化

紹介受診重点外来の患者延べ数 2,367人（※1） → 2,620人（※2）

（※1）令和5年度外来機能報告より

（※2）令和6年度は患者延べ数は増加傾向

（1）整形外科：【主たる病名】関節リウマチ

（2）外科：【主たる病名】大腸癌、乳がん、胃がん

上記の診療科を中心に2025年を目処に受入件数の増加および体制の強化を図る。

クリニカルパスの作成および紹介促進のため医療機関あてご案内を行っている。

## 2 基準達成に向けた取組み

後方受入先として、1に記載の診療科を中心に紹介患者の受入れを行えるよう中部病院と調整を含めた計画である。

上記疾患の受入れに向けた体制とするため、当院の診療体制を強化し、連携を図っていく。

## 1 初診

北上済生会病院作成

	①-1 初診の外来の患者延べ数 (単位：日)	①-1-2 ①-1のうち、紹介重点外来 の患者延べ数 (単位：日)	①-1-2の初診の外来の患者 延べ数に対する割合 (単位：%)	備考
令和3年度	6,216	2,367	38.1	・ R6の状況 初診患者延べ数：6月末の前年度比△125人
令和4年度	5,999	2,292	38.2	
令和5年度	6,216	2,367	38.1	
令和6年度	6,626	2,620	39.5	
令和7年度	5,700	2,300	40.4	

※令和3～5年度は外来機能報告の数値。令和6年度は外来機能報告提出前であるため院内データによる算出。令和7年度は見込み計画。

## 2 再診

	②-1 再診の外来の患者延べ数 (単位：日)	②-1-2 ②-1のうち、紹介重点外来 の患者延べ数 (単位：日)	②-1-2の再診の外来の患者 延べ数に対する割合 (単位：%)	備考
令和3年度	63,202	16,976	26.9	・ R6の状況 再診患者延べ数：6月末の前年度比△1,812人
令和4年度	63,264	17,535	27.7	
令和5年度	63,202	16,976	26.9	
令和6年度	70,815	15,831	22.4	
令和7年度	54,000	17,000	31.5	

※令和3～5年度は外来機能報告の数値。令和6年度は外来機能報告提出前であるため院内データによる算出。令和7年度は見込み計画。