

1. 外来機能分化の推進に係る現状等について
2. 紹介状なしで受診する場合等の定額負担について
3. 紹介・逆紹介の推進について
4. 医療資源重点活用外来を地域で基幹的に担う医療機関に係る評価について
5. 論点

2. 医療機関の機能分化・連携等

（大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大）

- これらの意見等を踏まえ、日常行う診療はかかりつけ医機能を担う身近な医療機関で受け、必要に応じて紹介を受けて、患者自身の状態にあった他の医療機関を受診し、さらに逆紹介によって身近な医療機関に戻るといった流れをより円滑にするため、以下の方針に基づき、中医協において具体的に検討すべきである。
 - ・ 新たに地域の実情に応じて明確化される「紹介患者への外来を基本とする医療機関」として報告された医療機関のうち一般病床200床以上の病院にも対象医療機関を拡大すること
 - ・ かかりつけ医機能を担う地域の医療機関を受診せず、あえて紹介状なしで大病院を受診する患者の初・再診については、一定額（例：医科・初診の場合、2,000円程度）を保険給付範囲から控除し、それと同額以上の定額負担を増額すること。また、こうした仕組みは、医療保険財政のためではなく、外来機能の分化のために行うものであるため、例外的・限定的な取扱とするとともに、制度趣旨について、国民への説明を丁寧に行うこと
 - ・ 大病院からかかりつけ医機能を担う地域の医療機関への逆紹介を推進するとともに、再診を続ける患者への定額負担を中心に、除外要件の見直し等を行うこと
- あわせて、上手な医療のかかり方に関する啓発を進めるべきである。

大病院の紹介率・逆紹介率を高める取り組み

紹介率・逆紹介率の低い病院に対する初診料・外来診療料の減算

- 特定機能病院及び地域医療支援病院（一般病床200床未満を除く。）であって、紹介率・逆紹介率の低い病院における初診料及び外来診療料について適正な評価を行うことで、外来機能の分化及び病院勤務医の負担軽減を図る。
(平成24年度診療報酬改定において新設)

①初診料 **214点** (紹介のない場合)

②外来診療料 **55点** (他医療機関へ文書による紹介を行う旨の申出を行ったにもかかわらず、当該病院を受診した場合)

※ **本来の初診料又は外来診療料との差額を、患者の選択と同意の下に保険外併用療養費(選定療養)として徴収可能。**

[対象病院]

- ・ 特定機能病院と地域医療支援病院（一般病床200床未満の病院を除く。）のうち、紹介率**50%**未満かつ逆紹介率**50%**未満の施設
 - ・ 許可病床数が400床以上の全ての病院（特定機能病院、地域医療支援病院及び一般病床が200床未満の病院を除く。）のうち、紹介率**40%**未満かつ逆紹介率**30%**未満の施設
- ※ 紹介率及び逆紹介率の実績の算定期間は、報告年度の前年度1年間とし、毎年10月に地方厚生(支)局長に報告する。(ただし、前年度1年間の実績が基準に満たなかった保険医療機関については、報告年度の連続する6ヶ月間で実績の基準を満たした場合は翌年の4月1日までに報告する。)

[算定要件]

- ① 初診料： 他の病院又は診療所等からの文書による紹介がない患者(緊急その他やむを得ない事情があるものを除く。)に対して初診を行った場合。
- ② 外来診療料： 他の病院(許可病床数が200床未満のものに限る。)又は診療所に対して文書による紹介を行う旨の申出を行っている患者(緊急その他やむを得ない事情があるものを除く。)に対して再診を行った場合。

病床数	特定機能病院	地域医療支援病院	その他
許可病床 400床以上	注2:214点 紹介率50%未満 (逆紹介率50%以上の場合を除く)		注3:214点 紹介率40%未満 (逆紹介率30%以上の 場合を除く)
一般病床 200床以上			

現在の定額負担
(義務)対象病院
現在の定額負担
(任意)対象病院

特定機能病院等における紹介率・逆紹介率について

	特定機能病院	地域医療支援病院 (一般病床200床未満を除く)	許可病床400床以上
【医療法】要件	紹介率50%以上・逆紹介率40%以上となるよう努めること。(※1)	次のいずれかに該当すること。(※2) ア. 紹介率80%以上 イ. 紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上 ウ. 紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上	
【報酬】初診料の減算規定	紹介率50%未満 (逆紹介率50%以上を除く)		紹介率40%未満 (逆紹介率30%以上を除く)
紹介率＝	(紹介患者数＋救急搬送者数) ÷ 初診患者数	【医療法】紹介患者数 ÷ 初診患者数 【報酬】 (紹介患者数＋救急搬送者数) ÷ 初診患者数	(紹介患者数＋救急搬送者数) ÷ 初診患者数
逆紹介率＝	逆紹介患者数 ÷ 初診患者数		
紹介患者の数	他の病院又は診療所から紹介状により紹介された者の数(初診に限る)。 以下を含む。 ・ 紹介元からの電話情報により、特定機能病院の医師が紹介状に転記する場合 ・ 他の医療機関における検診の結果により精密検診のための受診で紹介状又は検査票等に、紹介目的、検査結果等についての記載がされている		
逆紹介患者の数	紹介状により他の病院又は診療所に紹介した患者の数。 以下を含む。 ・ 電話情報により他の病院等に紹介し、その旨を診療録に記載した患者 ・ 紹介元に返書により紹介した患者	他の病院又は診療所に紹介した者の数。具体的には、 ・ 診療状況を示す文書を添えて紹介(診療情報提供料を算定)した患者 ・ 地域連携診療計画料を算定した患者のうち診療情報提供料算定の要件を満たす者	
初診患者の数	医学的に初診といわれる診療行為があった患者の数。 以下を除く。 ・ 休日又は夜間に受診した患者 ・ 自院の健康診断で疾患が発見された患者	医学的に初診といわれる診療行為があった患者の数。 以下を除く。 ・ 救急搬送者 ・ 休日又は夜間に受診した患者 ・ 自院の健康診断で疾患が発見された患者	
救急搬送者の数	地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬入された初診の患者の数。		

※1 医療法の一部を改正する法律の一部の施行について(平成5年2月18日) (健政発第19号)

※2 医療法の一部を改正する法律の一部の施行について(平成10年5月19日) (健政発第639号)

紹介率・逆紹介率による初診料・外来診療料の減算の変遷

		対象医療機関	評価
平成24年	新設	<ul style="list-style-type: none"> 特定機能病院及び一般病床500床以上の地域医療支援病院のいずれか 紹介率40%未満かつ逆紹介率30%未満の病院 	<ul style="list-style-type: none"> 紹介のない場合の初診料 200点 他医療機関へ紹介したにもかかわらず、当該病院を受診した場合の外来診療料 52点
平成26年	対象拡大	<ul style="list-style-type: none"> 特定機能病院、許可病床500床以上の地域医療支援病院であって、紹介率50%未満かつ逆紹介率50%未満の病院 許可病床500床以上の全ての病院（一般病床200床未満を除く）であって、紹介率40%未満かつ逆紹介率30%未満の病院 	(消費税対応) <ul style="list-style-type: none"> 紹介のない場合の初診料 200点→209点 他医療機関へ紹介したにもかかわらず、当該病院を受診した場合の外来診療料 52点→54点
平成30年	対象拡大	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院とその他の病院について、許可病床400床以上の病院に拡大。 	
令和元年	点数変更		(消費税対応) <ul style="list-style-type: none"> 紹介のない場合の初診料 209点→214点 他医療機関へ紹介したにもかかわらず、当該病院を受診した場合の外来診療料 54点→55点
令和2年	対象拡大	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院について、一般病床200床以上に拡大。 	

定額負担調査(施設調査)の結果③

中医協 検-2-1
3 . 3 . 2 4

＜初診患者数、初診時の定額負担の徴収患者数等＞(報告書p31,32)

特定機能病院、許可病床400床以上の地域医療支援病院においては、初診患者に占める紹介状なしの患者の割合、初診時定額負担の徴収患者の割合はいずれも前年同月より小さかった。

図表 22 初診患者数、初診時の定額負担の徴収患者数等
(1病院当たりの平均、特定機能病院)

	施設数(件)		施設数(件)	
	(令和元年10月)	令和元年10月	(令和2年10月)	令和2年10月
①初診患者数(延べ人数)(人)	60	1882.0	60	1798.2
②うち、紹介状なしの患者数(人)	60	481.1	60	434.4
③うち、初診時定額負担の徴収患者数(人)	60	147.4	60	100.6
④うち、他の医療機関を紹介した患者数(人)	47	12.8	47	8.3
⑤うち、初診時定額負担を徴収した後、当該施設で再診を受けた患者数(人)	34	2.4	47	8.3
⑥うち、救急患者数(人)	59	162.6	59	139.2
⑦うち、紹介患者数(人)	59	1409.6	59	1373.0
⑧うち、逆紹介患者数(人)	55	1154.0	51	1107.6
⑨紹介状なしの患者比率(②/①)		25.6%		24.2%
⑩定額負担徴収患者比率(③/①)		7.8%		5.6%
⑪紹介状なし患者のうち、定額負担徴収患者の比率(③/②)		30.6%		23.1%

図表 25 初診患者数、初診時の定額負担の徴収患者数等
(1病院当たりの平均、許可病床400床以上の地域医療支援病院)

	施設数(件)		施設数(件)	
	(令和元年10月)	令和元年10月	(令和2年10月)	令和2年10月
①初診患者数(延べ人数)(人)	205	1955.3	206	1815.7
②うち、紹介状なしの患者数(人)	202	764.8	203	673.9
③うち、初診時定額負担の徴収患者数(人)	199	256.3	200	208.1
④うち、他の医療機関を紹介した患者数(人)	131	25.3	134	25.1
⑤うち、初診時定額負担を徴収した後、当該施設で再診を受けた患者数(人)	102	13.4	134	25.1
⑥うち、救急患者数(人)	196	484.2	196	392.5
⑦うち、紹介患者数(人)	199	1118.4	200	1094.4
⑧うち、逆紹介患者数(人)	187	1075.5	183	1021.0
⑨紹介状なしの患者比率(②/①)		39.1%		37.1%
⑩定額負担徴収患者比率(③/①)		13.1%		11.5%
⑪紹介状なし患者のうち、定額負担徴収患者の比率(③/②)		33.5%		30.9%

(注) ・①～⑨の全ての数値について記入のあった施設を集計対象とした。
・患者数は小数点以下第2位を四捨五入しているため、各患者比率の数値は図表中の患者数を除算した数値を一致しない場合もある。

(注) ・①～⑨の全ての数値について記入のあった施設を集計対象とした。
・患者数は小数点以下第2位を四捨五入しているため、各患者比率の数値は図表中の患者数を除算した数値を一致しない場合もある。

定額負担調査(施設調査)の結果⑤

中医協 検-2-1(改)
3 . 3 . 2 4

＜初診患者数、初診時の定額負担の徴収患者数等＞(報告書p36,37)

令和2年10月における紹介率の分布を前年同月と比較すると、許可病床400床未満かつ一般病床200床以上の地域医療支援病院で、紹介率の高い病院が増加した。

図表 37 初診時の紹介率の分布

図表 38 初診時の逆紹介率の分布

	全体		①特定機能病院		②許可病床400床以上の地域医療支援病院		③許可病床400床未満かつ一般病床200床以上の地域医療支援病院		④一般病床200床以上の特定機能病院・地域医療支援病院以外の病院	
	令和元年10月時点	令和2年10月時点	令和元年10月時点	令和2年10月時点	令和元年10月時点	令和2年10月時点	令和元年10月時点	令和2年10月時点	令和元年10月時点	令和2年10月時点
調査数	727	727	60	60	206	206	145	145	296	296
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
10%未満	8	11	0	0	0	0	0	0	8	11
	1.1%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	3.7%
10-20%	11	11	0	0	0	0	0	0	11	11
	1.5%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	3.7%
20-30%	41	24	0	0	0	0	0	0	41	24
	5.6%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	13.9%	8.1%
30-40%	35	50	0	0	0	2	0	0	34	45
	4.8%	6.9%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%	11.5%	15.2%
40-50%	48	41	0	0	2	1	3	0	43	40
	6.6%	5.6%	0.0%	0.0%	1.0%	0.5%	2.1%	0.0%	14.5%	13.5%
50-60%	63	60	0	0	3	5	16	6	42	49
	8.7%	8.3%	0.0%	0.0%	1.5%	2.4%	11.0%	4.1%	14.2%	16.6%
60-70%	109	88	1	1	35	29	33	25	37	31
	15.0%	12.1%	1.7%	1.7%	17.0%	14.1%	22.8%	17.2%	12.5%	10.5%
70-80%	143	156	13	13	63	67	37	41	25	28
	19.7%	21.5%	21.7%	21.7%	30.6%	32.5%	25.5%	28.3%	8.4%	9.5%
80-90%	144	158	33	30	71	73	25	39	13	16
	19.8%	21.7%	55.0%	50.0%	34.5%	35.4%	17.2%	26.9%	4.4%	5.4%
90-100%	68	75	12	15	21	20	21	23	12	14
	9.4%	10.3%	20.0%	25.0%	10.2%	9.7%	14.5%	15.9%	4.1%	4.7%
100%超	13	14	1	1	6	5	3	5	0	0
	1.8%	1.9%	1.7%	1.7%	2.9%	2.4%	2.1%	3.4%	0.0%	0.0%
無回答	44	39	0	0	5	4	7	6	30	27
	6.1%	5.4%	0.0%	0.0%	2.4%	1.9%	4.8%	4.1%	10.1%	9.1%

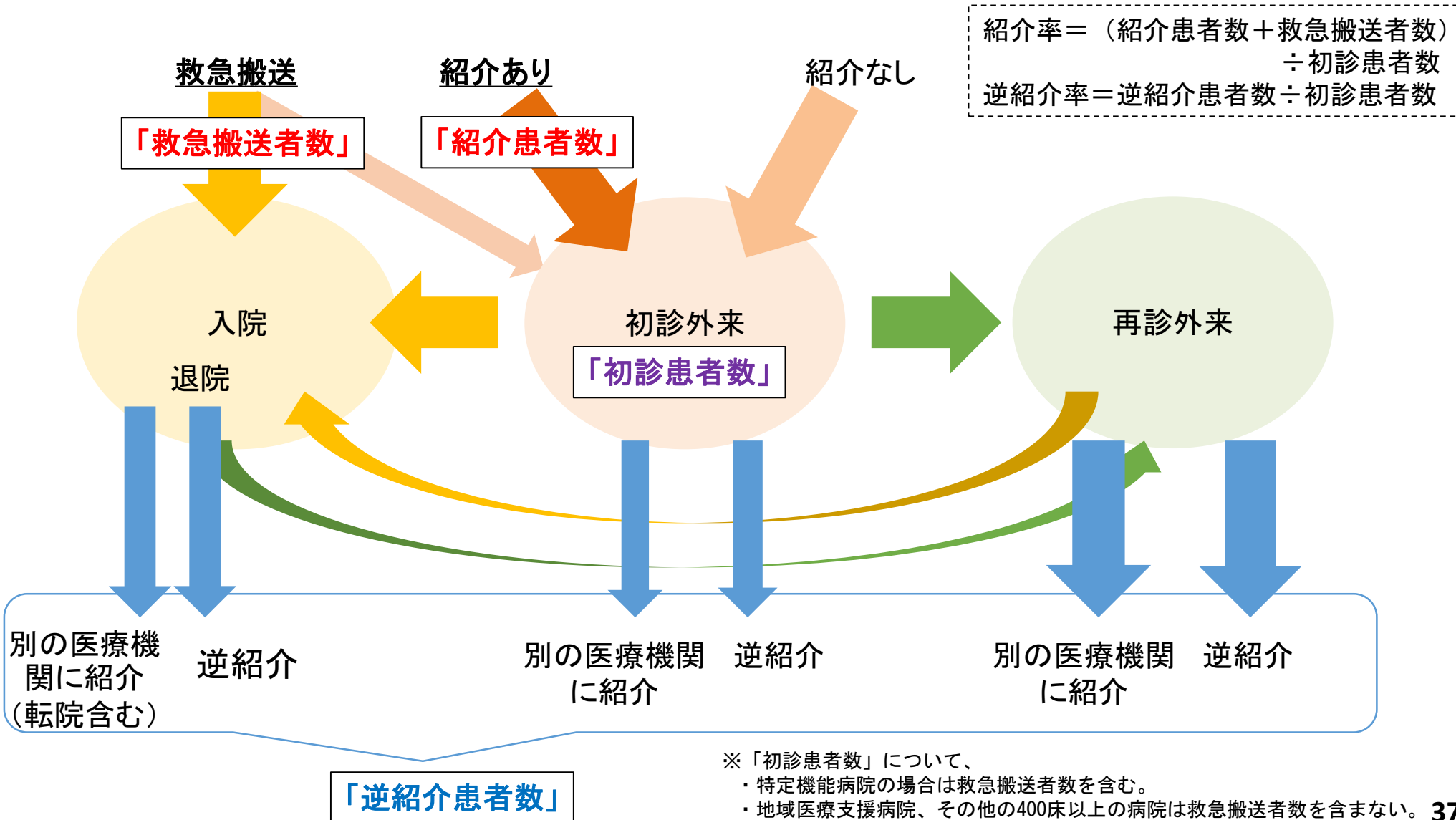
	全体		①特定機能病院		②許可病床400床以上の地域医療支援病院		③許可病床400床未満かつ一般病床200床以上の地域医療支援病院		④一般病床200床以上の特定機能病院・地域医療支援病院以外の病院	
	令和元年10月時点	令和2年10月時点	令和元年10月時点	令和2年10月時点	令和元年10月時点	令和2年10月時点	令和元年10月時点	令和2年10月時点	令和元年10月時点	令和2年10月時点
調査数	727	727	60	60	206	206	145	145	296	296
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
10%未満	40	35	1	1	2	2	1	1	36	31
	5.5%	4.8%	1.7%	1.7%	1.0%	1.0%	0.7%	0.7%	12.2%	10.5%
10-20%	40	49	1	1	3	2	4	3	32	43
	5.5%	6.7%	1.7%	1.7%	1.5%	1.0%	2.8%	2.1%	10.8%	14.5%
20-30%	68	56	0	0	3	4	6	6	58	45
	9.4%	7.7%	0.0%	0.0%	1.5%	1.9%	4.1%	4.1%	19.6%	15.2%
30-40%	53	49	2	2	4	5	7	5	37	35
	7.3%	6.7%	3.3%	3.3%	1.9%	2.4%	4.8%	3.4%	12.5%	11.8%
40-50%	48	59	3	5	6	6	11	10	26	34
	6.6%	8.1%	5.0%	8.3%	2.9%	2.9%	7.6%	6.9%	8.8%	11.5%
50-60%	79	61	8	7	25	12	19	17	26	25
	10.9%	8.4%	13.3%	11.7%	12.1%	5.8%	13.1%	11.7%	8.8%	8.4%
60-70%	72	92	19	15	24	36	12	22	15	18
	9.9%	12.7%	31.7%	25.0%	11.7%	17.5%	8.3%	15.2%	5.1%	6.1%
70-80%	83	81	9	8	33	37	30	25	9	10
	11.4%	11.1%	15.0%	13.3%	16.0%	18.0%	20.7%	17.2%	3.0%	3.4%
80-90%	80	71	12	9	37	33	26	20	4	7
	11.0%	9.8%	20.0%	15.0%	18.0%	16.0%	17.9%	13.8%	1.4%	2.4%
90-100%	45	50	2	4	28	30	9	13	3	2
	6.2%	6.9%	3.3%	6.7%	13.6%	14.6%	6.2%	9.0%	1.0%	0.7%
100%超	60	69	2	7	35	34	13	17	7	5
	8.3%	9.5%	3.3%	11.7%	17.0%	16.5%	9.0%	11.7%	2.4%	1.7%
無回答	59	55	1	1	6	5	7	6	43	41
	8.1%	7.6%	1.7%	1.7%	2.9%	2.4%	4.8%	4.1%	14.5%	13.9%

(注) 令和元年10月・令和2年10月の1時点について記入のあった施設も集計対象とした。

(注) 令和元年10月・令和2年10月の1時点について記入のあった施設も集計対象とした。

外来医療における患者の流れと、紹介率・逆紹介率（イメージ）

○ 外来医療における患者の流れを踏まえ、現行の紹介率・逆紹介率について、算出方法に含まれる数値を表現した場合のイメージは以下のとおり。



紹介・逆紹介についての課題（小括）

（紹介率・逆紹介率）

- 令和2年12月23日の社会保障審議会医療保険部会において、医療機関の機能分化・連携等については、「大病院からかかりつけ医機能を担う地域の医療機関への逆紹介を推進する」という方針に基づき、中医協において具体的に検討すべきである、とされている。
- 外来機能の分化及び病院勤務医の負担軽減を図るために、特定機能病院及び地域医療支援病院（一般病床200床未満を除く。）、許可病床400床以上の病院であって紹介率・逆紹介率の低い病院における、初診料及び外来診療料について適正な評価を行っている。
- 紹介率・逆紹介率による初診料・外来診療料の減算は、平成24年に新設し、累次の改定で、対象の拡大等を実施してきた。
- 初診料・外来診療料の減算の基準である、紹介率や逆紹介率が50%未満である医療機関は、対象医療機関のうち数%に留まっている。
- 紹介率・逆紹介率の算出に当たって用いる数値は、医療機関の種別によって異なり、さらに、用いられる数値以外にも、紹介・逆紹介の流れに出現する数値が存在する。