

1 紹介受診重点医療機関について（概要）

制度の趣旨	厚生労働省では、医師の負担軽減や外来医療の質向上を図るため、大病院は紹介・専門外来を担い、「かかりつけ医」が一般的な外来受診の相談を受けるといった「外来医療の機能分化」を推進している。この機能分化を推進する仕組みとして創設されたもの。
主な役割	以下のような「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。 ① 医療資源を重点的に活用する入院（悪性腫瘍手術等）の前後の外来 ② 高額な医療機器・設備等を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療等） 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、など）
要件	・ 初診に占める重点外来の割合40%以上、再診に占める重点外来の割合25%以上 ・ 紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上 等の数値を参考にし、北海道が地域医療構想調整会議で協議を行った上で、公表する。
東胆振圏域における選定機関	王子総合病院、苫小牧市立病院

2 紹介状なしで受診する場合の定額負担の徴収金額

○紹介受診重点医療機関には、特定機能病院や地域医療支援病院（一般病床200床以上）と共に、「紹介状なし」で受診した患者等から定額負担を徴収する責務がある。

○徴収開始は、令和6年3月1日を予定している。

現在の金額		国が求める金額		変更後の金額（案）		
	税込み (税抜き)		税込み		税込み (税抜き)	
	医科	歯科	医科	歯科	医科	歯科
初診	1,100円 (1,000円)	1,100円 (1,000円)	初診 7,000円 以上	5,000円 以上	初診 7,700円 (7,000円)	5,500円 (5,000円)
再診	なし	なし	再診 3,000円 以上	1,900円 以上	再診 3,300円 (3,000円)	2,090円 (1,900円)

※助産に係る資産の譲渡等は、消費税法の規定により消費税が課されないため、下段の税抜き額とする。

- ・国が求める金額の最低額に消費税を加えた額とする（一般の方）
 ※一般の方と出産関連の受診の方の両者について、国が求める金額の最低額である7,000円にすることも可能だが、妊娠・出産の負担を軽減するという制度の趣旨を考慮し、消費税分だけ差異をつける。
- ・王子総合病院と同額

3 規則改正手続きについて

○徴収金額の設定には「苫小牧市立病院の診療料金に関する条例施行規則」の一部改正が必要となる。

○規則改正にあたって、苫小牧市民参加条例の規定に従って、審議会等での審議とパブリックコメントを行わなければならない。

○スケジュール

令和5年 9月	紹介受診重点医療機関の公表 市議会厚生委員会で説明
1 1月	経営評価委員会で審議 パブリックコメント開始
1 2月	市議会厚生委員会で説明 パブリックコメント終了 規則改正
令和6年 1月	院内外への周知開始
3月	定額負担の徴収開始

4 定額負担の徴収 徴収対象外となる患者について

<p>医療機関が料金を 「求めてはならない患者」</p>	<p>初診 ・ 再診 共通</p>	<p>① 救急の患者 (※故意的、自己都合、複数回など、明らかに急を要しない受診は徴収対象) ② 国の公費負担医療制度の受給対象者 ③ 地方単独の公費負担医療の受給者 (事業の趣旨が特定の障害、特定の疾病等に着眼しているものに限る)</p>
<p>医療機関が料金を 「求めなくてもよい患者」</p>	<p>初診</p>	<p>① 自施設の他の診療科から院内紹介されて受診する患者 ② 医科と歯科との間で院内紹介された患者 ③ 特定健診査、がん検診等の結果により精密検査受診の指示を受けた患者 ④ 救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診する患者 ⑤ 外来受診から継続して入院した患者 ⑥ 地域に他に当該診療科を標榜する保険医療機関がなく、当該保険医療機関が外来診療を実質的に担っているような診療科を受診する患者 ⑦ 治験協力者である患者 ⑧ 災害により被害を受けた患者 ⑨ 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の患者 ⑩ その他、保険医療機関が当該保険医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者 (※急を要しない時間外の受診、単なる予約受診等、自己都合により受診する場合を除く)</p>
	<p>再診</p>	<p>① 救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診する患者 ② 外来受診から継続して入院した患者 ③ 災害により被害を受けた患者 ④ 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の患者 ⑤ その他、保険医療機関が当該保険医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者 (※急を要しない時間外の受診、単なる予約受診等、自己都合により受診する場合を除く)</p>

5 定額負担の徴収 基本的な考え方

1 初診患者への徴収

- ・これまでと大きな変更なし

2 再診患者への徴収

- ・逆紹介の提案を患者の自己都合で拒否した場合に限定
- ・再診患者で徴収するケースは極めて少ないと想定

3 徴収対象者の随時見直し

- ・様々なケースが想定されることから、徴収対象者については、運用しながら継続的に見直していく。