

# 「外来機能分化」と「200床以上の一般病院 への定額負担拡大」について

定例記者会見

2020年11月18日

公益社団法人 日本医師会

# 「外来機能分化」について

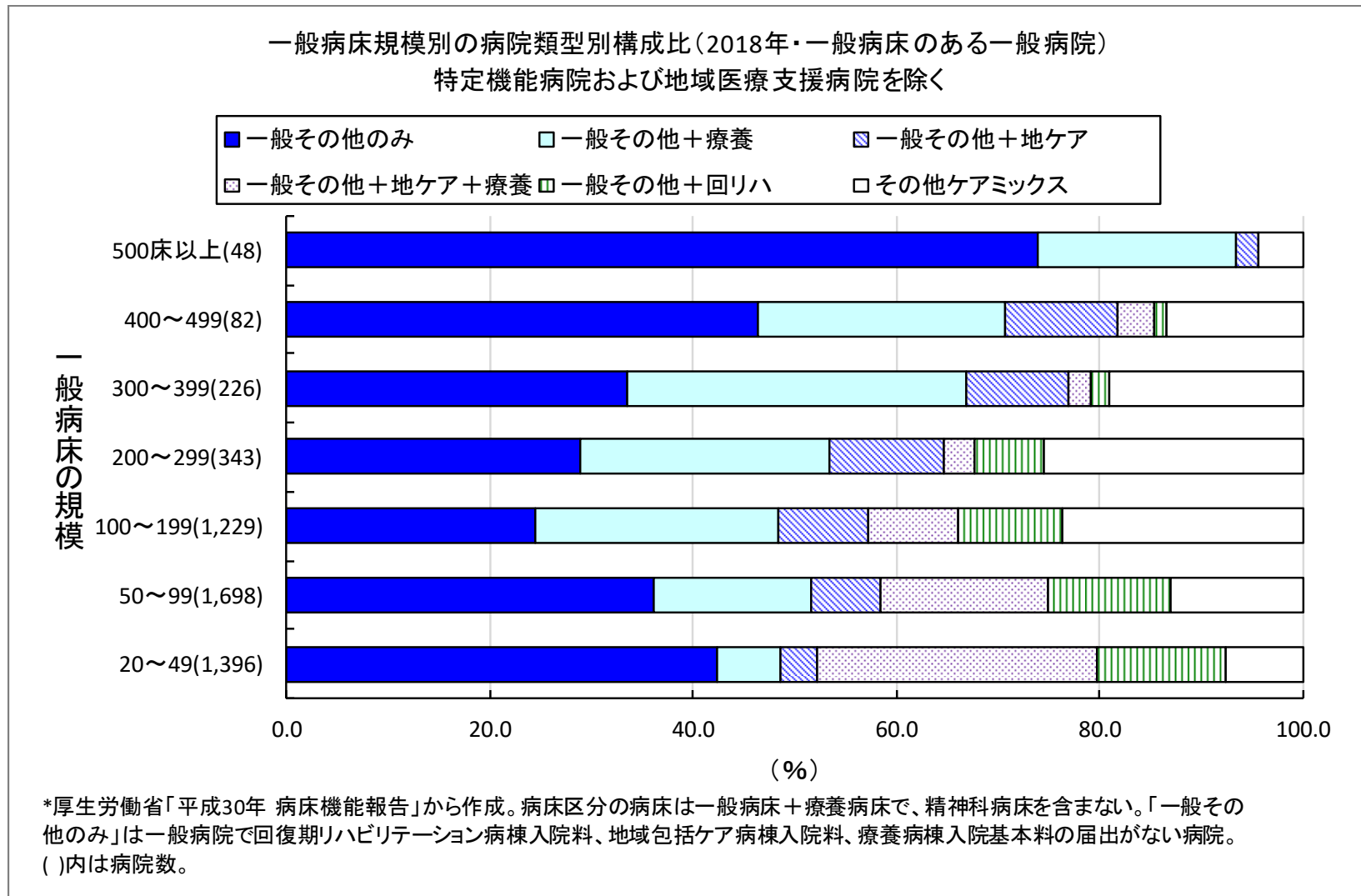
- 社会保障審議会医療部会および医療計画の見直し等に関する検討会において、外来機能のあるべき姿および連携のあり方について、丁寧に議論することが先決である。
- 外来機能については、かかりつけ医機能の考え方が定着しつつあるが、専門医のあり方も含め地域格差や医師の偏在などが大きく存在している。実態を把握するとともに、医療資源のみに着目することなく、医師の教育課程も含めた将来的な視点からの議論が必要である。
- 現状では、医療資源を重点的に活用すべき「特定機能病院」において慢性期の外来診療が多数行われており、一方、地域における医療連携を主軸にすべき基幹的病院が地域医療支援病院になっていないという状況も見受けられる。このような現状の適正化により、病院や外来の機能分化は推進可能と考える。
- 病院の機能は規模だけで決まるものではなく、例えば医療機関の少ない地域では、一つの病院が外来も含めすべての医療に対応しなければならないなど、その機能は様々である。すでに地域医療構想調整会議において各地域の機能分化の最適化が図られているところであり、病院の外来機能は、地域の実情によって様々である。病床数で線引きされうるものではない。

# 「200床以上の一般病院への定額負担拡大」について

- 紹介状なしで受診した患者からの定額負担の徴収については、昨年12月11日の中医協において400床以上から200床以上の地域医療支援病院に拡大することとされ、本年4月の診療報酬改定で実行されたばかりである。この検証をしっかりと行うべきである。
- 現在のところ、再診時の定額徴収はきわめて少ないが、外来機能分化のためには患者を地域に戻すことが有効であり、再診時の定額負担を強化すべきである。

# 定額負担の現状

大病院(500床以上)を除いて、どの病床規模階級でも入院はケアミックス型の病院のほ  
うが多い。地域のさまざまな実情によるものと推察される。外来についてもどのような機  
能を担っているかは、地域によって様々であり、全国一律に病床規模で線引きできるもの  
ではない。



# 定額負担の現状

定額負担の徴収が義務の病院であっても、実際に定額負担を徴収した患者は初診で約1割、再診ではほとんどない。

## 定額負担対象病院の外来患者数の内訳(1病院当たりの平均値)

- 初診患者については、定額負担(義務)対象病院は、定額負担(任意)対象病院に比して、紹介状なしの患者、定額負担徴収患者の比率がいずれも低くなっている。
- 再診患者については、定額負担(義務)対象病院、定額負担(任意)対象病院のいずれも、定額負担徴収患者比率が非常に低くなっている。

### 定額負担(義務)対象病院

#### ■初診(n=559)

①初診の患者数(人)	4034.3
②うち、紹介状なしの患者数(人)	1798.4
③うち、特別の料金を徴収した患者数(人)	423.3
④うち、特別の料金を徴収しなかった患者数(人)	1375.2
⑤紹介状なしの患者比率(②/①)	44.6%
⑥定額負担徴収患者比率(③/①)	10.5%

#### ■再診(n=269)

①再診の患者数(人)	50278.7
②うち、他の保険医療機関を紹介したにもかかわらず、自院を受診した患者(人)	15413.1
③うち、特別の料金を徴収した患者数(人)	38.1
④うち、特別の料金を徴収しなかった患者数(人)	15375.0
⑤他の保険医療機関を紹介したにもかかわらず、自院を受診した患者比率(②/①)	30.7%
⑥定額負担徴収患者比率(③/①)	0.1%

### 定額負担(任意)対象病院

#### ■初診(n=620)

①初診の患者数(人)	3116.8
②うち、紹介状なしの患者数(人)	1900.2
③うち、特別の料金を徴収した患者数(人)	731.5
④うち、特別の料金を徴収しなかった患者数(人)	1168.7
⑤紹介状なしの患者比率(②/①)	61.0%
⑥定額負担徴収患者比率(③/①)	23.5%

#### ■再診(n=139)

①再診の患者数(人)	31909.9
②うち、他の保険医療機関を紹介したにもかかわらず、自院を受診した患者(人)	17139.5
③うち、特別の料金を徴収した患者数(人)	181.7
④うち、特別の料金を徴収しなかった患者数(人)	16957.8
⑤他の保険医療機関を紹介したにもかかわらず、自院を受診した患者比率(②/①)	53.7%
⑥定額負担徴収患者比率(③/①)	0.6%

再診の定額負担徴収患者比率は0.1%

(注)

- ・保険医療機関等から地方厚生(支)局に報告を求めている事項について、令和2年4月1日～6月30日までの状況について報告があった内容をもとに、医療課にて集計したもの。(速報値であるため、今後修正の可能性がある。)
- ・患者数について、それぞれ①～④までのすべての数値について記入のあった施設を集計対象としている。
- ・①～④については、1病院当たりの平均値を機械的に算出したもの。また、⑤、⑥については、各集計項目における①、②、③の数字をもとに計算したもの。

11

# 定額負担を徴収しなかった理由

初診の場合は、定額負担を徴収しなかった理由は「救急の患者」、「救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診患者」等である。再診の場合は、緊急やむを得ない理由以外が少なくない。現行の再診での徴収のあり方について見直すべきである。

2020年11月12日 社会保障審議会医療部会資料

初診			再診		
類型	人数 (合計延べ数)	総数に占める割合	類型	人数 (合計延べ数)	総数に占める割合
特別の料金の徴収を行うことは認められない患者	746,206	49.8%	特別の料金の徴収を行うことは認められない患者	1,109,449	17.1%
救急の患者	589,582	39.4%	救急の患者	149,624	2.3%
国の公費負担医療制度の受給対象者	79,018	5.3%	国の公費負担医療制度の受給対象者	398,089	6.1%
地方単独の公費負担医療の受給対象者(事業の趣旨が特定の障害、特定の疾病等に注目している者に限る。)	81,953	5.5%	地方単独の公費負担医療の受給対象者(事業の趣旨が特定の障害、特定の疾病等に注目している者に限る。)	330,178	5.1%
無料定額診療事業実施医療機関における当該制度の対象者	2,786	0.2%	無料定額診療事業実施医療機関における当該制度の対象者	37,648	0.6%
エイズ拠点病院におけるHIV感染者	271	0.0%	エイズ拠点病院におけるHIV感染者	7,714	0.1%
特別の料金の支払いを求めないことができる患者	688,751	46.0%	特別の料金の支払いを求めないことができる患者	3,941,001	60.7%
自施設の他の診療科を受診している患者	145,670	9.7%	自施設の他の診療科を受診している患者	1,837,951	28.3%
医科と歯科の間で院内紹介された患者	55,269	3.7%	医科と歯科の間で院内紹介された患者	29,017	0.4%
特定健康診査、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	35,361	2.4%	特定健康診査、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	8,624	0.1%
救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診患者	206,961	13.8%	救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診患者	50,690	0.8%
外来受診から継続して入院した患者	101,186	6.8%	外来受診から継続して入院した患者	62,513	1.0%
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	9,941	0.7%	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	19,337	0.3%
治験協力者である患者	119	0.0%	治験協力者である患者	3,098	0.0%
災害により被害を受けた患者	2,197	0.1%	災害により被害を受けた患者	7,761	0.1%
労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の患者	71,128	4.8%	労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の患者	121,621	1.9%
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	59,797	4.0%	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	1,547,530	23.8%
その他(患者の同意が取れなかった場合・コロナ関係等)	55,598	3.7%	その他(患者の同意が取れなかった場合・コロナ関係等)	1,387,919	21.4%
特別の料金を徴収しなかった患者の総数	1,497,085	100.0%	特別の料金を徴収しなかった患者の総数	6,493,023	100.0%

(注)・保険医療機関等から地方厚生(支)局に報告を求めている事項について、令和2年4月1日～6月30日までの状況について報告があった内容をもとに、医療課にて集計したもの。  
(速報値であるため、今後修正の可能性がある。)  
・複数回答であり、また、一部の病院については、内訳の数の記載がないため、各項目の合計値は、総数と一致しない。

特別の料金を徴収しなかった理由  
「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」が23.8%、「その他」が約2割