

厚木市立病院の診療費等に関する条例の一部改正について

1 改正の趣旨

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、一般的な外来受診は「かかりつけ医」に相談するといった「外来医療の機能分化」を推進しています。この機能分化を推進する制度の一つとして、現在、特定機能病院及び一般病床数 200 床以上の地域医療支援病院において、他の医療機関から紹介状を持たずに受診した患者については 5,000 円以上（非紹介患者の初診料）、他の医療機関に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受診した患者については 2,500 円以上（紹介済患者の再診料）の定額負担が義務付けられています。

令和 4 年度の診療報酬改定において、より外来医療の機能分化の実効性を上げるため、この定額負担の額が、初診料は 7,000 円以上、再診料は 3,000 円以上に引き上げられました。当院は一般病床数 200 床以上の地域医療支援病院に該当するため、厚木市立病院の診療費等に関する条例に規定する使用料の一部を改めようとするものです。

2 現在の当院（許可病床数 347 床：一般 341 床、感染症 6 床）の状況

非紹介患者の初診料を 5,000 円（税抜）、紹介済患者の再診料を 2,500 円（税抜）に設定しています。

参考：「厚木市立病院の診療費等に関する条例」

第 2 条第 2 項第 1 号の別表第 1（第 2 条関係）抜粋

非紹介患者の初診料（厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成18年厚生労働省告示第495号）第 2 条第 4 号に規定する初診に際し徴収する使用料をいう。）	5,000円
紹介済患者の再診料（厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第 2 条第 5 号に規定する再診に際し徴収する使用料をいう。）	2,500円

3 当院の考え方と改定の内容

今回の診療報酬改定における定額負担の増額の趣旨は、外来医療の機能分化の推進であり、前回（令和 2 年度）、同様の趣旨で行った改定後は、当院の初診患者のうち紹介状を持たずに受診した患者の割合が約 28%（令和元年度）から約 15%（令和 2 年度）に、さらに令和 3 年度（令和 4 年 2 月時点）は約 13%に減少しています。この増額によって明確に効果が得られていることから、今回の改定においても、より外来医療の機能分化の実効性を上げるため、国の定める定額負担の額や効果等を勘案し、当院の非紹介患者の初診料を 7,000 円、紹介済患者の再診料を 3,000 円に設定しようとするものです。

区分	令和2年9月まで	現状(令和 2 年 10 月から)	改定後(令和 4 年 10 月から)
非紹介 初診料	1,610 円(税抜)	5,000 円(税抜) (5,000 円以上の徴収義務)	7,000 円(税抜) (7,000 円以上の徴収義務)
紹介済 再診料	なし	2,500 円(税抜) (2,500 円以上の徴収義務)	3,000 円(税抜) (3,000 円以上の徴収義務)

4 施行の時期

令和 4 年 10 月 1 日 ※ 令和 4 年第 2 回会議（6 月定例会議）に上程予定