

大病院の紹介率・逆紹介率

紹介率・逆紹介率の低い大病院における処方料等の適正化

骨子【重点課題 1－2－(2)】

第1 基本的な考え方

外来の機能分化の更なる推進の観点から、大病院の紹介率・逆紹介率を高める取り組みを更に推進する。

第2 具体的な内容

1. 特定機能病院及び500床以上の地域医療支援病院の紹介率・逆紹介率を高める取り組みをさらに推進するとともに、特定機能病院等を除く500床以上の全ての病院（一般病床が200床未満の病院を除く。）については、紹介なしに受診した患者等に係る初診料及び外来診療料を適正な評価とするとともに、保険外併用療養費（選定療養）の枠組みの活用を推進し、病院及び診療所における外来機能の分化及び病院勤務医の負担軽減を図る。

初診料 200点（紹介のない場合）

外来診療料 52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）

[経過措置] 平成27年3月31日まで

2. 対象病院については、一部の薬剤を除き、原則的に30日分以上の投薬に係る評価（処方料、処方せん料、薬剤料）を60/100に適正化する。

[経過措置] 平成27年3月31日まで

現 行	改定案
<p>[算定要件]</p> <p>① 特定機能病院と一般病床が 500 床以上の地域医療支援病院のうち、紹介率 40%未満かつ逆紹介率 30%未満の施設</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>	<p>[算定要件]</p> <p>① 特定機能病院と許可病床が 500 床以上の地域医療支援病院のうち、紹介率 <u>50%未満</u>かつ逆紹介率 <u>50%未満</u>の施設</p> <p>② <u>許可病床数が 500 床以上の全ての病院</u>（特定機能病院および許可病床が 500 床以上の地域医療支援病院、並びに再診料を算定する病院[※]を除く。）のうち、紹介率 40%未満かつ逆紹介率 30%未満の施設</p> <p>③ <u>年に 1 回、紹介率・逆紹介率等を地方厚生（支）局長等に報告する。</u></p>

※再診料は一般病床が 200 床未満の病院で算定