

【論点】

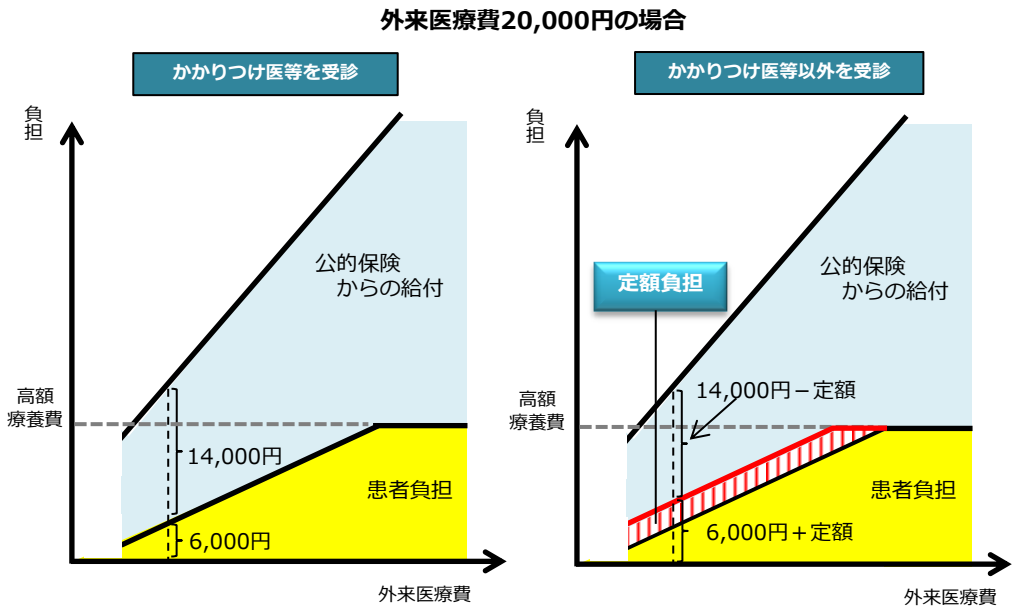
- 26年度診療報酬改定で創設された地域包括診療料の算定は広がりず、「かかりつけ医」の普及や外来の機能分化は十分に進展していない。
- 諸外国と比較して、我が国の外来受診頻度は高く、多くは少額受診。限られた医療資源の中で医療保険制度を維持していく観点からも、比較的軽微な受診について一定の追加負担は必要なのではないか。

＜制度のイメージ＞

- ① 他の医療機関を含めた受診状況等の把握、必要に応じた専門医療機関の紹介・連携、継続的かつ全人的な医療の提供※1など、一定の要件を満たす診療所等※2について、患者が「かかりつけ医」として指定（保険者に登録）。
- ※1 総合診療医の養成・定着が進むまでの経過措置として、耳鼻科や眼科など特定の診療科については、予め「かかりつけ医」と相談のうえ指定する他の医療機関での診療を可能とする（定額負担も免除）。
- ※2 特定疾病の有無・年齢要件は問わず、24時間対応等も求めないなど、診療報酬で評価される地域包括診療料等とは異なり、「かかりつけ医」の要件は緩やかに設定。
- ② この「かかりつけ医」以外の医療機関を、紹介状なしで受診する場合には、定額を負担（高額療養費の対象）。その際、他の診療所を受診した場合には低額とし、病院を受診した場合には、病院の規模に応じて、より高額の負担を求める（外来患者が増えると病院の収入が増える「選定療養の義務化」の仕組みも、あわせて見直し）。

	かかりつけ医	他の診療所	病院
定額負担	なし	日常負担できる低額（一部経過措置あり）	規模に応じて設定（大規模病院ほど高額）

外来医療費 = 初診料 (2,820円) + 検査 + 画像診断 + 処置 + 薬剤 (処方費、医薬品費)



小児科かかりつけ診療料（抜粋）

「小児かかりつけ診療料は、かかりつけ医として、患者の同意を得た上で、緊急時や明らかに専門外の場合を除き継続的かつ全人的な医療を行うことについて評価したものであり、原則として1人の患者につき1か所の保険医療機関が算定する。」

「小児かかりつけ診療料の算定に当たっては、以下の指導等を行う。（中略）
（イ）他の保険医療機関と連携の上、患者が受診している医療機関を全て把握するとともに、必要に応じて専門的な医療を要する際の紹介等を行う。
（ウ）患者について、健康診査の受診状況及び受診結果を把握するとともに、発達段階に応じた助言・指導を行い、保護者からの健康相談に応じる。」

（出所）診療報酬点数表

【改革の方向性】（案）

- 「かかりつけ医」を普及させつつ、外来の機能分化を進めていくため、一定の要件を満たす「かかりつけ医」以外を受診した場合の受診時定額負担（診療所は低額とし、病院は規模に応じてより高額を設定）を導入すべき。