文教生活常任委員会資料
市立病院経営統括部

議案第 68 号
宝塚市立病院条例の一部を改正する条例の制定について

資料１　令和 4 年度(2022 年度)診療報酬改定に伴う定額負担の引き上げについて

１　条例改正について

令和 4 年度(2022 年度)診療報酬改定では、外来機能の明確化及び医療機関間の連携を推進する観点から、紹介状を持参しないで受診する患者から徴収する定額負担が見直されました。このうち次の（２）について条例を改正しようとするものです。

（１）定額負担を徴収する責務がある医療機関の拡大

ア　特定機能病院及び一般病床 200 床以上の地域医療支援病院に加えて、一定の条件を満たす医療機関が新たに対象とされます。

イ　市立病院は既に定額負担を徴収する責務がある医療機関です(平成 30 年(2018 年)10 月 1 日から)。

（２）定額負担の引き上げ（以下、消費税別）

ア　初診加算　医科 7,000 円(改定前 5,000 円)、歯科 5,000 円(改定前 3,000 円)

イ　再診加算　医科 3,000 円(改定前 2,500 円)、歯科 1,900 円(改定前 1,500 円)

※　再診加算は医師が他の病院又は診療所へ文書による紹介を行う旨の申出をしたにも関わらず、患者が引き続き受診した場合に徴収するものです。

２　改定の時期　　令和 4 年(2022 年)10 月 1 日より適用

３　定額負担の経緯について(市立病院)

（１）初診料加算（当時の名称）の導入

医科､歯科とも 1,000 円として初診料加算を導入しました(平成 14 年(2002 年)7 月 1 日から)。

（２）地域医療支援病院の承認

市立病院は県から地域医療支援病院の承認を受けました(平成 25 年(2013 年)11 月 12 日)。

（３）初診料加算額の改定

2,000 円に引き上げました(平成 26 年(2014 年)1 月 1 日から)。

（４）平成 28 年度(2016 年度)診療報酬改定

特定機能病院及び 500 床以上の地域医療支援病院は初診加算、再診加算を徴収することが責務とされました（市立病院は対象外)。

ア　初診加算の最低基準額：医科 5,000 円、歯科 3,000 円

イ　再診加算の最低基準額：医科 2,500 円、歯科 1,500 円

（５） 平成 30 年度(2018 年度)診療報酬改定

地域医療支援病院のうち初診加算、再診加算を徴収する対象医療機関の規模が 400 床以上とされました。対象となった市立病院は初診加算及び再診加算を導入し、（４）の最低基準額をもって加算額としました（平成 30 年(2018 年)10 月 1 日から)。

（６） 令和 2 年度(2020 年度)診療報酬改定

地域医療支援病院のうち初診加算、再診加算を徴収する対象医療機関の規模が 200 床以上とされました。

（７） 令和 4 年度(2022 年度)診療報酬改定

初診加算(医科、歯科)を 2,000 円、再診加算を医科 500 円、歯科 400 円、それぞれ引き上げようとするものです（令和 4 年(2022 年)10 月 1 日から)。

4　病院収益への影響について

患者の負担が増加する一方で、定額負担の引き上げに相当する額が初診料から控除されることから、医療機関の収益が増加するものではありません。

（例）

紹介状を持参しないで受診する患者から徴収する定額負担（初診負担）及び医療機関の収益は次のとおりです。

なお、次は負担率３割の患者が医科の診療科を受診する例です。

単位：円（②以外）

		方向	現行	改定後(R4.10～)	差
①	初診負担	↗	5,000	7,000	2,000
②	初診料(診療点数:1点は10円)	↘	288	88	△ 200
	（内訳）				
ア	患者負担(②の3割×10円)		860	260	△ 600
イ	診療報酬(②×10円－ア)		2,020	620	△ 1,400
③	医療機関の収益（①＋②）	→	7,880	7,880	0

(参考)

患者の負担額（①＋ア）	↗	5,860	7,260	1,400

※ 初診負担に係る消費税は除いています。

※ 患者負担は診療点数に負担率3割を乗じ、小数点以下を四捨五入したうえで1点を10円に換算します。