

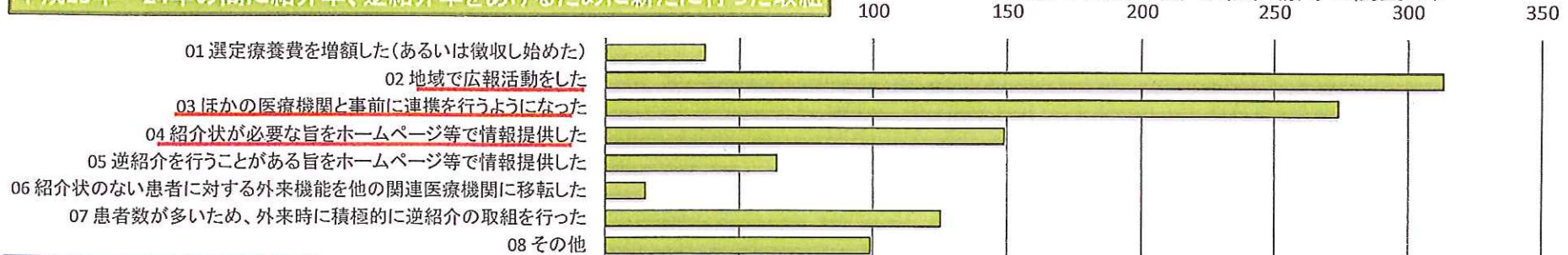
# 紹介率、逆紹介率をあげるための取組と課題

診 調 組 入 ー 1  
2 5 . 9 . 3 0

## 平成23年～24年の間に紹介率、逆紹介率をあげるために新たに行った取組

出典：平成25年度 入院医療等の調査より

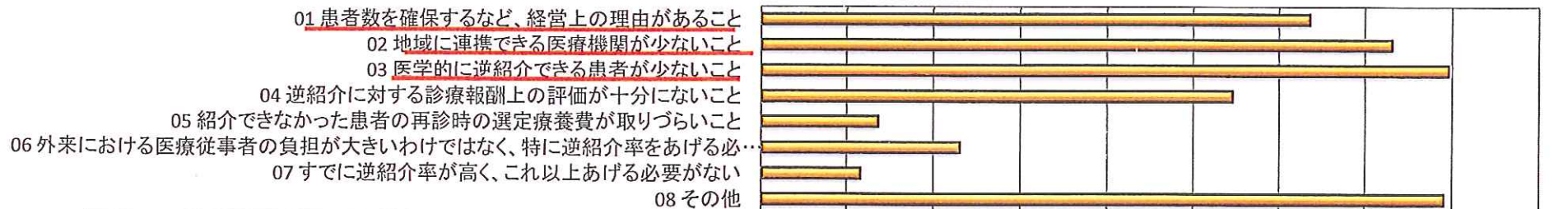
(加算数)



## 紹介率をあげるための課題



## 逆紹介率をあげるための課題



- ・紹介率をあげるための課題として、「選定療養費をとっていても、紹介状を持たない患者が多数受診すること」、「患者数を確保するなどの経営上の理由があること」等が考えられる。
- ・逆紹介率をあげるための課題として、医学的に逆紹介できる患者が少ないこと以外にも、「地域に連携できる医療機関が少ないこと」、「患者数を確保するなど、経営上の理由があること」等が考えられ、逆紹介率を上げる取り組みが重要であると考えられる。

# 改革の方向性

# 社会保障の充実と重点化と効率化

■ 社会保障の機能強化を行うため、充実と併せて重点化や効率化も検討

## 主な改革検討項目

2015年度の所要額（公費）合計 = 約2.7兆円程度（約3.8兆円程度-約1.2兆円程度）

A 充実	約3.8兆円程度	B 重点化・効率化	約1.2兆円程度
<b>【子ども・子育て】</b> ○ 子ども・子育て新システムの制度実施 ・ 0~2歳児保育の量的拡充・体制強化等(待機児童の解消) ・ 質の高い学校教育・保育の実現(幼保一体化の実現)	+0.7兆円程度		
<b>【医療・介護】</b> ○ 医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化 ~診療報酬・介護報酬の体系的見直しと基盤整備のための一括的な法整備~ ・ 病院・病床機能の分化・強化と連携 } (8,700億円程度) ・ 在宅医療の充実等 ・ 在宅介護の充実等(2,500億円程度) ・ 上記の重点化に伴うマンパワー増強(2,400億円程度)	~+1.4兆円程度	・ 平均在院日数の減少等(▲4,300億円程度) ・ 介護予防・重度化予防 ・ 介護施設の重点化(在宅への移行) (▲1,800億円程度)	▲~0.7兆円程度
○ 保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策 a 被用者保険の適用拡大と国保の財政基盤の安定化・強化・広域化 b 介護保険の費用負担の能力に応じた負担の要素強化と低所得者への配慮、保険給付の重点化 c 高度・長期医療への対応(セーフティネット機能の強化)と給付の重点化 d その他 ・ 高齢者医療制度の見直し(高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえる) - 高齢世代・若年世代にとって公平で納得のいく負担の仕組み、支援金の総報酬割導入、自己負担割合の見直し	+1.0兆円程度	(公費への影響は▲1,600億円) ・ 介護納付金の総報酬割導入(▲1,600億円) ・ 軽度者に対する機能訓練等重度化予防に効果のある給付への重点化 ・ 受診時定額負担等の検討(高額療養費の見直しの規模に応じた受診時定額負担等の併せた検討(病院・診療所の役割分担を踏まえた外来受診の適正化も検討))。 例えば、初診・再診時100円の場合、▲1,300億円)ただし、低所得者に配慮。	▲~0.5兆円程度
<b>【年金】</b> <新しい年金制度の創設> 「所得比例年金」と「最低保障年金」の組み合わせからなる一つの公的年金制度にすべての人が加入する ○ 所得比例年金(社会保険方式) ○ 最低保障年金(税財源) <現行制度の改善> ○ 最低保障機能の強化 ・ 低所得者への加算、障害基礎年金への加算、受給資格期間の短縮 ● 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大 ● 第3号被保険者制度の見直し ● 被用者年金の一元化 (●は公費への影響なし)	+0.6兆円程度	○ 高所得者の年金給付の見直し 低所得者への加算と併せて検討。なお、公的年金等控除を縮減することによって対応することについても併せて検討。 ○ マクロ経済スライドの検討 ● 標準報酬上限の引上げの検討 ※ 支給開始年齢引上げの検討(中長期的な課題)	