

初・再診料について

第1 現状と課題

- 1 病診の機能分化、役割分担を推進するため、診療所の初・再診料は病院より高く設定していたが、初診の際にかかる手間は変わらないことから、平成 18 年度においては初診料の統一を行った。同一日に複数の診療科を受診した場合の、2つ目の診療科の初診の評価を行った。平成 20 年度には、病診の格差を縮小するため病院の再診料の引き上げを行った。(参考資料 P2,3)
- 2 初・再診料の評価において、診療科による差は設けていないが、小児科については、乳幼児加算等により評価されている。患者本人又は家人により行うことが可能な処置について、基本診療料に含めて評価を行った。(参考資料 P4)
- 3 外来管理加算は、一定の処置や検査、リハビリテーション等を必要としない患者に対して、それらを行わずに計画的な医学管理を行った場合の評価であったが、医師が患者の療養上の疑問に答え、概ね5分を超えて疾病・病状や療養上の注意等に係る説明を懇切丁寧に行う場合に加算できることとする見直しを行った。(参考資料 P5)

第2 診療報酬上の評価

- 1 初・再診料は初診、再診の際の基本的な診療行為を含む一連の費用を評価したもので、簡単な検査、処置等の費用が含まれている。

初診料、再診料等の中に含まれると考えられるもの

- (1) 診療にあたって、個別技術にて評価されないような基本的な診察や検査、処置等
 - ・ 視診、触診、問診等の基本的な診察方法
 - ・ 血圧測定、血圧比重測定、簡易循環機能検査等の簡単な検査
 - ・ 点眼、点耳、100平方センチメートル未満の皮膚科軟膏処置等の簡単な処置等

(2) 診療にあたって、基本的な医療の提供に必要な人的、物的コスト

- ・ 上記に必要な従事者のための人件費
- ・ カルテ、基本的な診察用具等の設備
- ・ 保険医療機関の維持に係る光熱費
- ・ 保険医療機関の施設整備費

等

が含まれると考えられる。

2 初診については、病院と診療所で同一の評価を行っている。再診に関しては、一般病床 200 床以上の病院に対する評価と、それ以外の病院、診療所に関する評価を設けている。

A000 初診料		270 点			
A001 再診料					
		改定前	平成 20 年度改定後 改		
1 病院の場合		57 点	1 病院の場合 60 点		
2 診療所の場合		71 点	2 診療所の場合 71 点		
A002 外来診療料		70 点 (一般病床 200 床以上)			
社会医療診療行為別調査(各年6月審査分)					
		平成19年		平成20年	
		実施件数	算定回数	実施件数	算定回数
初診料		22,147,575	22,360,761	17,602,915	17,754,275
再診料	病院	7,190,252	13,879,460	7,553,384	14,278,774
	診療所	38,464,883	78,668,243	30,995,073	62,581,252
外来診療料		10,024,342	14,132,569	9,760,883	13,900,972
(参考)社会医療診療行為別調査入院外レセプト件数					
		平成19年		平成20年	
総数		74,626,808		63,875,481	
200床未満病院		7,601,770		7,915,827	
診療所		53,122,968		42,614,472	
200床以上病院		13,902,070		13,345,182	

3 軽症の救急患者を地域の身近な診療所において受け止める観点から、診療所における夜間、早朝等における診療の評価を行った。

A000 初診料			(新)
注6 夜間・早朝等加算	50点		
A001 再診料			(新)
注5 夜間・早朝等加算	50点		
届出医療機関数(診療所)			
		平成20年	
夜間・早朝等加算	36,881		
(参考:平成19年医療施設調査より) 一般診療所:99,532			
社会医療診療行為別調査(各年6月審査分)			
		平成20年	
		実施件数	算定回数
初診料 夜間・早朝等加算		692,008	692,492
再診料 夜間・早朝等加算		1,365,100	1,890,792
(参考)初診料		17,602,915	17,754,275
(参考)再診料	病院	7,553,384	14,278,774
	診療所	30,995,073	62,581,252

4 外来管理加算について、意義付けの見直しを行い、患者の療養上の疑問に答え、疾病・病状や療養上の注意等に係る説明を懇切丁寧に行う場合の評価とした。

A001 再診料			
注6 外来管理加算			
改定前		平成20年度改定後	
	52点	52点	(改)
老人保健法の規定による医療を提供する場合			
病院	47点		
診療所	57点		

外来管理加算の算定要件

慢性疼痛疾患管理並びに別に定める検査並びにリハビリテーション、精神科専門療法、処置、手術、麻酔及び放射線治療を行わず、計画的な医学管理を行った場合。

社会医療診療行為別調査(各年6月審査分)

		平成19年		平成20年	
		実施件数	算定回数	実施件数	算定回数
外来管理加算		32,368,331	51,943,533	21,297,336	32,336,222
再診料	病院	7,190,252	13,879,460	7,553,384	14,278,774
	診療所	38,464,883	78,668,243	30,995,073	62,581,252

- 5 医師による診断と適切な指導があれば、必ずしも医師等の医療従事者による高度な技術を要せず、患者本人又は家人により行うことが可能な処置については、基本診療料に含めて評価を行った。

改定前	平成 20 年度改定後 改
<p>【皮膚科軟膏処置】 1 100 平方センチメートル未満</p> <p>【消炎鎮痛等処置】 3 湿布処置 口 その他のもの</p> <p>【熱傷処置】 1 100 平方センチメートル未満</p> <p>【眼処置】 所定点数には、洗眼、点眼、片眼帯、巻軸帯を必要とする処置、蒸気燻法、熱気燻法、イオントフォレーゼ及び麻薬加算を含む</p> <p>【耳処置】 点耳、耳浴、耳洗浄及び簡単な耳垢栓除去を含む</p> <p>【鼻処置】 鼻吸引、鼻洗浄、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む</p>	<p>【皮膚科軟膏処置】 1 (削除)</p> <p>【消炎鎮痛等処置】 3 湿布処置 口 (削除)</p> <p>【熱傷処置】 1 については、第 1 度熱傷では算定しない</p> <p>【眼処置】 所定点数には、片眼帯、巻軸帯を必要とする処置、蒸気燻法、熱気燻法、イオントフォレーゼ及び麻薬加算を含む</p> <p>【耳処置】 耳浴及び耳洗浄を含む</p> <p>【鼻処置】 鼻吸引、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む</p>

第4 論点

- 1 病院と診療所の役割分担と初・再診料における評価について、どう考えるか。(参考資料 P2,3,6-12)
- 2 各診療科が担う役割と、初・再診料における評価について、どう考えるか。(参考資料 P4,13-20)
- 3 外来管理加算について、診療報酬上の評価をどう考えるか。(参考資料 P5,21,22)