

再診料・外来管理加算の評価の変遷

診療所

	平成4年	平成5年	平成6年	平成8年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年	平成18年	平成20年
再診時基本診療料	55点	53点	55点	61点	74点	74点	81点 74点 37点	73点	71点	71点
外来管理加算	42点	42点	42点	42点	42点	42点	52点	52点	52点	52点

病院

	平成4年	平成5年	平成6年	平成8年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年	平成18年	平成20年
再診時基本診療料	45点	43点	50点	59点	59点	59点	58点	58点	57点	60点
外来管理加算	42点	42点	42点	42点	42点	42点	52点	52点	52点	52点
特定機能病院診療料					90点		70点	68点	72点	70点

窓口負担

昭和59年～ 1割負担
平成9年～ 2割負担
平成15年～ 3割負担

主な変更点

- 内科再診料・慢性疾患外来医学管理料を廃止し、処置等を行わなかった場合の医学的管理を評価するため外来管理加算を新設した。
- 一部の検査・処置を包括し、9点増点
血液比重測定、末梢血液像及び骨髄像における特殊染色等について、基本診療料に含まれるものとして包括した。
- 再診料について、特定機能病院とその他の病院での評価を設けた。
- 一部の検査・処置を包括し、11点増点
尿検査、糞便検査、血液形態・機能検査、処置のうち、病院機能に比べて簡単な項目について、基本診療料に含まれるものとして、外来診療料を新設した。
- ヘパトビリナIC検査等について包括外とし、2点減点
- 懇切丁寧な説明を行うこと等、療養継続に向けた医師の取組みへの評価として意義付けの見直しを行い、併せて、5分という診察時間の目安を設定した。
- 一部の簡単とされた処置を包括したが診療所の点数は据え置きとした。病院については点数格差是正を進めるべきとの指摘を踏まえ3点増点した。
点耳、点眼、100平方センチメートル以内の皮膚科軟膏処置等について、基本診療料に含まれるものとして包括した。

逓減制の導入（平成15年に廃止）

200床未満

200床以上