

総研発 446 号
平成 16 年 3 月 24 日



郡市区医師会会長 殿

日本医師会総合政策研究機構
所 長 糸 氏 英 吉

書籍の送付について

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

今般、『診療所外来点数マニュアル～患者さんと共有できる診療点数～【平成 16 年版】』並びに『有床診療所入院点数マニュアル～患者さんと共有できる診療点数～【平成 16 年版】』が出来上がりましたので、1 部ご送付申し上げます。ご高覧いただければ幸甚に存じます。

なお、本書の追加申し込みにつきましては、下記の価格で頒布いたします。

敬具

記

診療所外来点数マニュアル～患者さんと共有できる診療点数～【平成 16 年版】	3,000 円（消費税込、送料別）
有床診療所入院点数マニュアル～患者さんと共有できる診療点数～【平成 16 年版】	2,500 円（消費税込、送料別）
上記二冊セット	5,000 円（消費税込、送料別）

小郡三井医師会より
見計らい本が来ております。必要な方は医師会事務局へ4月7日までにご連絡ください。

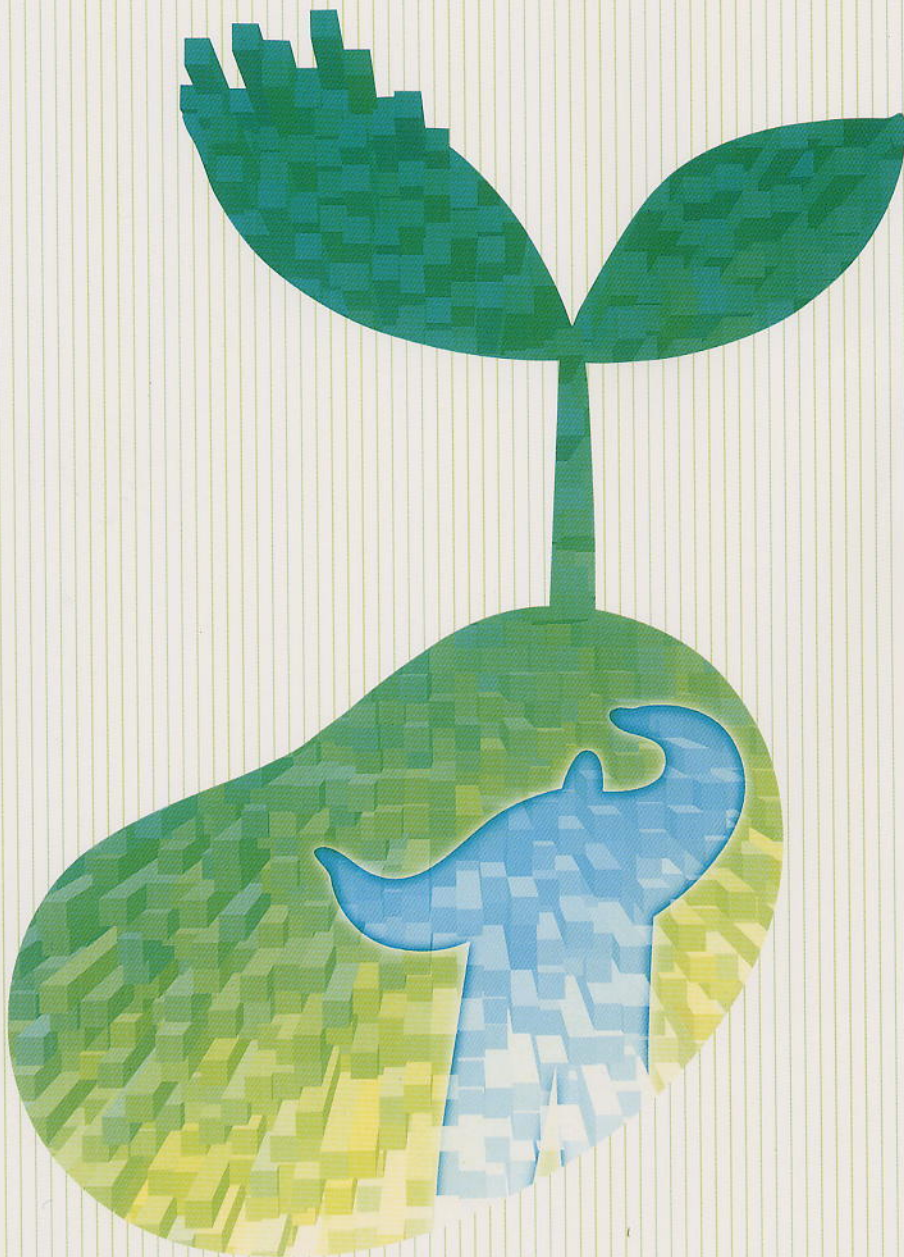
担当理事 友清 明



診療所 外来点数マニュアル

患者さんと共有できる診療点数

平成16年度



日医総研

1. 初診料

●算定のポイント

初診料とは診療所に患者が来院したり、医師が往診をしたりして、医学的に初診といわれる診療行為があった場合に算定する点数です。前回まで受診していた傷病が治癒又は中止と認められる場合は、新たに初診点数が算定できます。しかし、継続受診している患者に別の傷病が発生しても、新たに初診料は算定できません。

初診料には6歳未満の乳幼児に対する加算、小児科医が3歳未満の乳幼児を診察した場合の加算や時間外、休日、深夜の加算がそれぞれ設けられています。さらに別の医療機関からの診療情報提供書を持参した患者に対しては、紹介患者加算が算定できます。

●ポイントの整理

- (1) 新たに傷病が発生しても、別の傷病の診療が継続している場合は算定できない
- (2) 時間外、休日、深夜の加算がある
- (3) 6歳未満、3歳未満の加算がある
- (4) 紹介患者加算がある

診療所の初診料 274点(一般・老人)

■初診料の点数＋加算点数

初診料	時間内	時間外 (+85)	休日 (+250)	深夜 (+480)	時間外特例 (+230)
一般・老人	274	359 (274+85)	524 (274+250)	754 (274+480)	504 (274+230)
6歳未満 ＋乳幼児加算 [(+72) ただし 時間外等は (+115)]	346 (274+72)	474 (274+115 +85)	639 (274+115 +250)	869 (274+115 +480)	619 (274+115 +230)
3歳未満 乳幼児育児栄養指導加算を算定するとき (小児科標榜医療機関) ＋乳幼児加算 [(+72) ただし 時間外等は (+115)] ＋栄養指導加算 (+130)	476 (274+72 +130)	604 (274+115 +130+85)	769 (274+115 +130+250)	999 (274+115 +130+480)	749 (274+115 +130+230)

■加算点数の説明

(1) 受診時間による加算

●時間外に加算 85点

診療所が表示する診療時間以外であって、診療に応じられる体制を解いた後に、来院した急患を初診で診察した場合の加算です。仕事の都合で遅くなったといった患者自身の都合による時間外受診は、時間外加算の対象とはなりません。そのような患者自己都合による時間外受診は「特定療養費」(15ページのコラムを参照)としての届出を行えば、患者から自費徴収も可能になります。

●休日の加算 250点

- ①日曜日及び国民の祝日に初診を行った場合に算定します。
- ②12月29日～31日及び1月1日～3日については、診療所が休診の体制であれば算定できます。

●深夜の加算 480点

午後10時～午前6時までの間に初診を行った場合に算定します。

●時間外に加算の特例 230点

専ら夜間における救急医療の確保のために設けられている保険医療機関(時間外特例医療機関)において、夜間(概ね午前8時前と午後6時以降(土曜日の場合は、午前8時前と正午以降)から、午後10時から午前6時までの間を除いた時間)に初診を行った場合に算定できます。ただし、休日加算又は深夜加算に該当する場合は、時間外加算の特例は算定できません。又、時間外加算の特例を算定する場合は、時間外加算は算定できません。

●小児科標榜の特例

小児科を標榜して、夜間、休日、又は深夜を診療時間とする診療所では、それらの時間に6歳未満の乳幼児に対して初診が行われた場合に、それぞれ時間外加算、休日加算、深夜加算が算定できます。(平成16年改定で新設)

ワンポイント知識

「小児科標榜の特例に関する留意事項」

- (1)小児科を標榜している医療機関のみが対象であり、小児科標榜がない場合は6歳未満の乳幼児を診察しても該当しません。なお、標榜は小児科単独である必要はありません。
- (2)時間外(夜間で別に厚生労働大臣が定める時間)の標準時間とは午前6時～午前8時、午後6時～午後10時、土曜日の場合は午前6時～午前8時、正午～午後10時になります。
- (3)日曜日を通常診察している場合は休日加算を算定し、休日の深夜(午後10時～午前6時)は深夜加算を算定します。
- (4)時間外加算等の算定は「診療開始時間」ではなく、「受付時間」で区切りますが、その旨を院内掲示等で十分に説明しておく必要があります。
- (5)小児科外来診療料を算定している場合も加算可能です。

(日本医師会平成16年診療報酬改定Q & Aから構成)

2. 入院基本料

●算定のポイント

診療所の入院基本料には、有床診療所入院基本料と療養型の有床診療所療養病床入院基本料の2種類があり、一般患者と老人患者では点数が異なっています。入院基本料には基準に満たない場合に4つの減算項目があります。

有床診療所入院基本料はⅠ群、Ⅱ群があり、5つの基本料に分かれています。入院初期加算や看護配置加算、さらにⅡ群には一時的に特定の看護職員による看護を行う特別看護加算などの様々な加算があります。なお、Ⅰ群、Ⅱ群の違いは特別看護加算、特別看護補助加算の届出の有無によります。

療養型は有床診療所療養病床入院基本料と有床診療所療養病床特別入院基本料の2つに分かれています。検査、投薬、注射ならびに別に厚生労働大臣が定める画像診断、リハビリテーション及び処置の費用（フィルム代含む）は入院基本料に包括されており、**出来高での算定はできません**。日常生活障害加算、痴呆加算等の加算があります。平成16年の改定で、転棟した日の入院料は移動先の入院料で算定と1本化されました。

●ポイントの整理

- (1) 診療所の入院基本料は有床診療所入院基本料と有床診療所療養病床入院基本料がある。
- (2) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合していない場合の入院診療計画未実施減算、院内感染防止対策未実施減算、医療安全管理体制未整備減算及び褥瘡対策未実施減算の4つの減算がある。
- (3) 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していると届出た有床診療所で入院患者に必要なあつて褥瘡管理が行われた場合に褥瘡患者管理加算として入院中1回に限り20点を加算する。
- (4) 有床診療所入院基本料は看護師数等によって5つに分かれており、様々な加算がある。
- (5) 有床診療所療養病床入院基本料は特別入院基本料と2つあり、検査、投薬、注射などは入院料に包括されており、様々な加算がある。
- (6) 平成16年改定で、転棟した日は移動先の入院料を算定すると統一された。

■入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制及び褥瘡対策について

入院診療計画未実施減算、院内感染防止対策未実施減算、医療安全管理体制未整備減算及び褥瘡対策未実施減算は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合していない場合に行うものであり、基準に適合していることを示す資料等を整備しておく必要があります。厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、次の点数を入院基本料（特別入院基本料を含む）の所定点数から減算します。ただし、要件を満たして褥瘡管理加算を届出た有床診療所では、加算要件を満たす入院患者に算定します。

1. 入院診療計画未実施減算（入院中1回）	-350点
2. 院内感染防止対策未実施減算（1日につき）	-5点
3. 医療安全管理体制未整備減算（1日につき）	-10点
4. 褥瘡対策未実施減算（1日につき）	-5点
※褥瘡患者管理加算（入院中1回）（平成16年改定で新設）	20点

■入院診療計画に関する基準

- (1) 入院の際に医師、看護師、その他必要に応じ関係職種が共同して総合的な診療計画を策定し、患者に対し、「別紙様式3」（20ページ）を参考として、文書により病名、症状、治療計画、検査内容及び日程、手術内容及び日程、推定される入院期間等について入院後7日以内に説明を行います。なお、老人保健法の規定による医療に係る療養病棟における入院診療計画については「別紙様式3の2」（21ページ）を参考にします。入院診療計画が策定されていても、説明が行われていない場合は入院基本料等より減額となります。

●主な基準

- (ア) 医師、看護師等の共同により策定された診療計画であること。
- (イ) 病名、症状、推定される入院期間、予定される検査及び手術の内容ならびにその日程、その他入院に関し必要な事項が掲載された総合的な診療計画でなければなりません。
- (ウ) 入院した日から起算して7日以内に患者に対して文書により交付され説明されなければなりません。
- (エ) 入院時に治療上の必要性から患者に病名について情報提供し難い場合にあっては可能な範囲において情報提供を行い、その旨を診療録に記載します。
- (オ) 医師の病名等の説明に対して理解ができないと思われる小児、意識障害者等は、その家族等に対して行ってもかまいません。
- (カ) 説明に用いた文書は、患者や説明に理解ができないと認められる患者はその家族等に交付するとともに、その写しを診療録に貼付します。

ワンポイント知識

「再入院だと未実施減算はない」

入院診療計画の減算は同一疾病等による再入院などで「入院起算日がリセットされない」場合、何らかの理由で未実施であっても減算する必要はありません。ただし、再入院であっても、違う疾患や前回の退院から3か月以上（悪性腫瘍と特定疾患は1か月以上）どこの医療機関や老健にも入院・入所してなく、入院起算日がリセットされる場合は実施していないと減算となります。つまり、新たに入院起算日を算定する場合は減算対象になります。