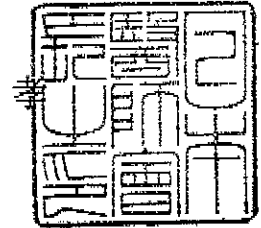




日医発第131号(保31) 1
平成15年5月21日

郡市区医師会長 殿

日本医師会長
坪井 栄



中央社会保険医療協議会の諮問・答申書の送付について

本日、中央社会保険医療協議会が開催され、優先的に再診料の通減制を審議してまいりましたが、通減制廃止に関する諮問が行われ、審問どおり答申されました。

諮問内容の概要は下記のとおりでありますので、とり急ぎご連絡いたします。

記

1. 平成15年6月1日実施

2. 再診料の通減制廃止（一般、老人）

診療所	1回目	81点	⇒	73点
	2～3回目	74点	⇒	73点
	4回目以降	37点	⇒	73点

病院

200床未満	1回目	65点	⇒	58点
	2～3回目	59点	⇒	58点
	4回目以降	30点	⇒	58点

外来診療料

	1回目	77点	⇒	68点
	2回目以降	35点	⇒	68点

3. 外来管理加算の通減制廃止

外来管理加算	3回目まで	52点	⇒	52点
	4回目以降	26点	⇒	52点

老人外来管理加算

診療所	3回目まで	57点	⇒	57点
	4回目以降	29点	⇒	57点

200床未満の病院	3回目まで	47点	⇒	47点
	4回目以降	24点	⇒	47点

（添付資料）

1. 諮問書・答申書

2. 再診料・外来管理加算・外来診療料の月内通減制の撤廃について



厚生労働省発保第0521001号
平成15年5月21日

中央社会保険医療協議会
会 長 星野 進保 殿

厚生労働大臣
坂 口 力

諮 問 書

健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項の規定に基づき、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（平成6年厚生省告示第54号）を別紙1のとおり改正することについて、また、老人保健法（昭和57年法律第80号）第30条第1項の規定に基づき、老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準（平成6年厚生省告示第72号）を別紙2のとおり改正することについて、貴会の意見を求めます。

健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法の改正案

現	行	改	正	案
A001 再診料		A001 再診料		
1 病院の場合		1 病院の場合		58点
イ 月の1回目の受診の場合	65点			
ロ 月の2回目又は3回目の受診の場合	59点			
ハ 月の4回目以降の受診の場合	30点			
注 15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者については、ロに掲げる所定点数を算定する。				
2 診療所の場合		2 診療所の場合		73点
イ 月の1回目の受診の場合	81点			
ロ 月の2回目又は3回目の受診の場合	74点			
ハ 月の4回目以降の受診の場合	37点			
注 15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者については、ロに掲げる所定点数を算定する。				
注 1～3 (略)		注 1～3 (略)		
4 入院中の患者以外の患者に対して、慢性疼痛疾患管理並びに別に厚生労働大臣が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は、外来管理加算として、次に掲げる点数を所定点数に加算する。		4 入院中の患者以外の患者に対して、慢性疼痛疾患管理並びに別に厚生労働大臣が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は、外来管理加算として、所定点数に52点を加算する。		

イ 月の3回目までの受診の場合		52点
ロ 月の4回目以降の受診の場合		26点
注 15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者については、イに掲げる所定点数を算定する。		
5・6 (略)		
A002 外来診療料		
1 月の1回目の受診の場合		77点
2 月の2回目以降の受診の場合		
イ 15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者の場合		
場合		70点
ロ イ以外の場合		35点
注 1～4 (略)		

5・6 (略)		
A002 外来診療料		68点
注 1～4 (略)		

別紙2

老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準の改正案

平成15年6月1日施行

現 行	改 正 案
1 老人再診料 イ 病院の場合 (1) 月の1回目の受診の場合 65点 (2) 月の2回目又は3回目の受診の場合 59点 (3) 月の4回目以降の受診の場合 30点 注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(2)に掲げる所定点数を算定する。 ロ 診療所の場合 (1) 月の1回目の受診の場合 81点 (2) 月の2回目又は3回目の受診の場合 74点 (3) 月の4回目以降の受診の場合 37点 注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(2)に掲げる所定点数を算定する。	1 老人再診料 イ 病院の場合 58点 ロ 診療所の場合 73点
注1・2 (略) 3 入院中の患者以外の患者に対して、老人慢性疾患外来総合診療、慢性疼痛疾患管理、痴呆患者在宅療養指導管理、別に厚生労働大臣が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は、老人外来管理加算として、病院にあっては47	注1・2 (略) 3 入院中の患者以外の患者に対して、慢性疼痛疾患管理、痴呆患者在宅療養指導管理、別に厚生労働大臣が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は、老人外来管理加算として、病院にあっては47

算として、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ 病院の場合

(1) 月の3回目までの受診の場合 47点

(2) 月の4回目以降の受診の場合 24点

注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(1)に掲げる所定点数を算定する。

ロ 診療所の場合

(1) 月の3回目までの受診の場合 57点

(2) 月の4回目以降の受診の場合 29点

注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(1)に掲げる所定点数を算定する。

4・5 (略)

2 老人外来診療料

イ 月の1回目の受診の場合 77点

ロ 月の2回目以降の受診の場合

(1) 別に厚生労働大臣が定める患者の場合 70点

(2) (1)以外の場合 35点

注1～3 (略)

点、診療所にあつては57点をそれぞれ所定点数に加算する。

4・5 (略)

2 老人外来診療料

68点

注1～3 (略)



平成15年5月21日

厚生労働大臣

坂口 力 殿

中央社会保険医療協議会

会長 星野 進保

答 申 書

平成15年5月21日付け厚生労働省発保第0521001号をもって諮問のあった件については、諮問のとおり改正することを了承する。

なお、答申に当たっての本協議会の意見は、別添のとおりである。

1. 今回の再診料逡減制の見直しについては、これまでの診療報酬改定の基本的な考え方を変更するものではないこと。
2. 今回の見直しにおいては、改定の緊急性に関する十分な資料は得られなかったものの、患者にとって問題があることは認められるところであり、二号側の主張を理解して実施するものであること。
3. 外来報酬の在り方については、病診の関係、包括等の簡素化を含め、逡減制の考え方も尊重しながら、次期改定に向けて引き続き検討を進めること。
4. なお、今後、速やかに見直しを図る必要のある課題について委員から提案があった場合には、柔軟に検討を行うこととすること。

再診料・外来管理加算・外来診療料の 月内逓減制の撤廃について

〜〜見直しの流れ〜〜

《平成14年4月改定前》

	診療所	200床未満	200床以上
再診料	74点	59点	
外来管理加算	52点	52点	
老人外来管理加算	57点	47点	
外来診療料			70点

《平成14年4月改定で月内逓減制 導入》

		診療所	200床未満	200床以上
再診料	①月の1回目の受診	81点	65点	除外患者あり
	②月の2〜3回目の受診	74点	59点	
	③月の4回目以降の受診	37点	30点	
外来管理加算	①月の3回目までの受診	52点	52点	除外患者あり
	②月の4回目以降の受診	26点	26点	
老人外来管理加算	①月の3回目までの受診	57点	47点	除外患者あり
	②月の4回目以降の受診	29点	24点	
外来診療料	①月の1回目の受診			77点
	②月の2回目の受診			
	15歳未満の患者等			70点
	それ以外の患者			35点

《月内逓減制 撤廃(6月1日実施)》

	診療所	200床未満	200床以上
再診料	73点(▲1点)	58点(▲1点)	
外来管理加算	52点	52点	
老人外来管理加算	57点	47点	
外来診療料			68点(▲2点)

※ 再診料(診療所): ▲1点、再診料(200床未満病院): ▲1点、
外来診療料: ▲2点(平成14年4月改定前と比べて)
(平成15年5月21日 中医協総会で諮問・答申された)