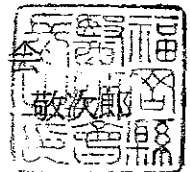


福岡県医発第1123号(保)

平成15年 9月 5日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 関 原労災診療費算定基準の一部改定に伴う自賠責保険診療費
算定基準(自賠責新基準)の取扱いについて

本年9月1日より労災診療費算定基準の一部が改定され、再診料、外来管理加算及び外来診療料の通減制が廃止されてことにつきましては、平成15年9月1日付け福岡県医発第1066号(保)並びに9月3日付け福岡県医発第1088号(保)にてご連絡申し上げておりましたが、これに伴い、自賠責保険診療費算定基準の取扱いにつきましても、本年9月1日より改定後の労災診療費算定基準に準じた算定方法により請求することとなった旨、別紙のとおり日本医師会より通知がありました。

したがいまして、再診料については、1,380円から1,370円(-10円)に改定され、外来管理加算及び外来診療料については、健康保険診療報酬に準じた取扱い(外来管理加算:52点、外来診療料:68点)となり、いずれも月内通減制が廃止されました。

なお、リハビリテーション料及び消炎鎮痛等処置につきましては、引き続き月内通減制及び算定単位の制限が適用されますので、ご注意いただきますようお願い申し上げます。

ただし、自賠責新基準におきましては、労災診療費算定基準において発症の日から起算して3ヵ月までの間は「通減制または算定単位の制限」を適用しないこととされているリハビリテーション料については、現行どおり被害者保護の観点から、さらに3ヵ月(発症の日から起算して6ヵ月までの間)に限り、個別事案ごとの弾力的な運用を行うことができることとなっています。

つまり、個別事案ごとに発症の日から起算して6ヵ月までの間については、リハビリテーション料の算定において、通減制または算定単位の制限を適用しない請求を認めるとしたものであります。

つきましては、本件について、会員各位へ周知方よろしくお願い申し上げます。

事務連絡 (保 84)

平成 15 年 9 月 3 日

都道府県医師会

自賠責保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

羽 生 田



労災診療費算定基準の一部改定に伴う自賠責保険診療費
算定基準（自賠責新基準）の取扱いについて

健康保険診療報酬点数表等の一部改正（平成 15 年 6 月 1 日実施）に伴い、本年 9 月 1 日より労災診療費算定基準の一部が改定されたことにつきましては、平成 15 年 9 月 1 日付日医発第 449 号（保 83）によりご連絡申し上げたところであります。

これに伴い、自賠責保険診療費算定基準の取扱いにつきましても、本年 9 月 1 日より改定後の労災診療費算定基準に準じた算定方法により請求することとなりました。

したがいまして、再診料については 1,380 円から 1,370 円（－10 円）に改定され、外来管理加算及び外来診療料については、健康保険診療報酬に準じた取扱い（外来管理加算：52 点、外来診療料：68 点）となり、いずれも月内逓減制が廃止されました。

なお、リハビリテーション料及び消炎鎮痛等処置につきましては、引き続き月内逓減制及び算定単位の制限が適用されますので、ご注意くださいようお願い申し上げます。

ただし、自賠責新基準におきましては、労災診療費算定基準において発症の日から起算して 3 月までの間は「逓減制または算定単位の制限」を適用しないこととされているリハビリテーション料については、現行どおり被害者保護の観点から、さらに 3 月（発症の日から起算して 6 月までの間）に限り、個別事案ごとに弾力的な運用を行うことができることとしております。

つまり、個別の事案ごとに発症の日から起算して 6 月までの間については、リハビリテーション料の算定において、逓減制または算定単位の制限を適用しない請求を認めたものであります。

つきましては、貴会関係会員への周知方ご高配賜われますようお願い申し上げます。

