

## 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、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			
老人保健法の規定による医療を提供する場合		52点		(改)
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		23,285,141	35,156,635	21,297,336	32,336,222
	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 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">改</span>
<p>【皮膚科軟膏処置】</p> <p>1 100平方センチメートル未満</p> <p>【消炎鎮痛等処置】</p> <p>3 湿布処置 口 その他のもの</p> <p>【熱傷処置】</p> <p>1 100平方センチメートル未満</p> <p>【眼処置】</p> <p>所定点数には、洗眼、点眼、片眼帯、巻軸帯を必要とする処置、蒸気電法、熱気電法、イオントフォレーゼ及び麻薬加算を含む</p> <p>【耳処置】</p> <p>点耳、耳浴、耳洗浄及び簡単な耳垢除去を含む</p> <p>【鼻処置】</p> <p>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】</p> <p>1 (削除)</p> <p>【消炎鎮痛等処置】</p> <p>3 湿布処置 口 (削除)</p> <p>【熱傷処置】</p> <p>1については、第1度熱傷では算定しない</p> <p>【眼処置】</p> <p>所定点数には、片眼帯、巻軸帯を必要とする処置、蒸気電法、熱気電法、イオントフォレーゼ及び麻薬加算を含む</p> <p>【耳処置】</p> <p>耳浴及び耳洗浄を含む</p> <p>【鼻処置】</p> <p>鼻吸引、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む</p>

## 初再診料 (参考資料)

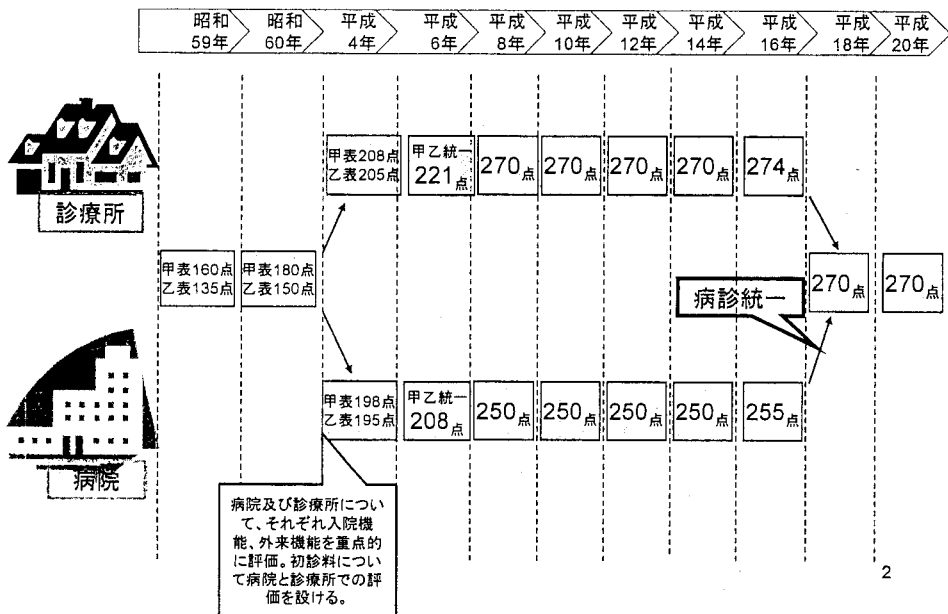
### 基本診療料について

#### 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)

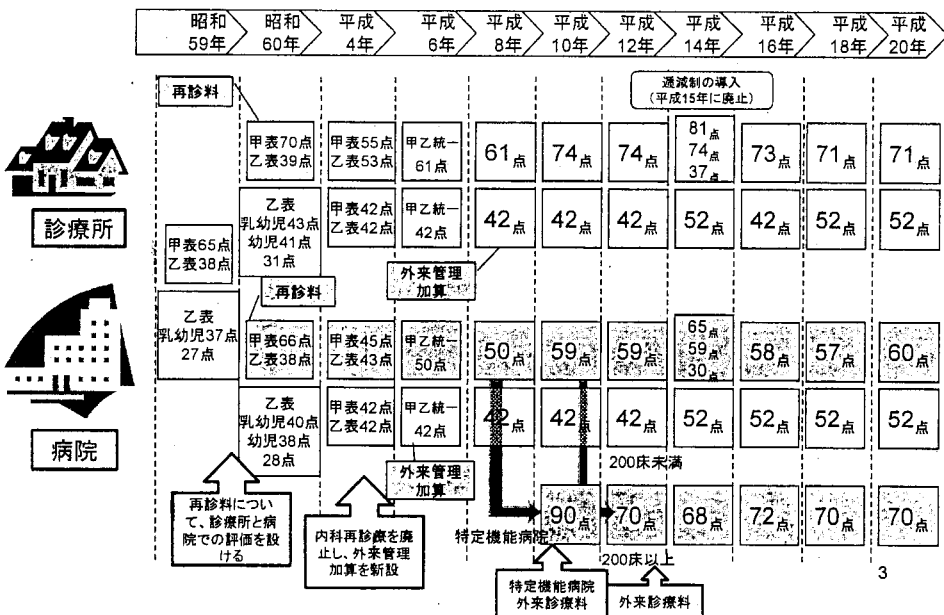
基本診療料は、初診若しくは再診の際及び入院の際に行われる基本的な診療行為の費用を一括して評価するもの。	
初・再診料	<p>初診料(1回につき) 270点  <small>外来での初回の診療時に算定する点数。基本的な診療行為を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用が含まれている。</small></p> <p>再診料(1回につき) 病院 60点  <small>診療所 71点</small></p> <p><small>外来での二回目以降の診療時に一回毎に算定する点数。基本的な診療行為を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用が含まれている。</small></p>
入院基本料	<p>入院の際に行われる基本的な医学管理、看護、療養環境の提供を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用を含み、病様の種別、看護配置、平均在院日数等により区分されている。</p> <p>例)一般病棟入院基本料(1日につき) 7対1入院基本料 1,555点  10対1入院基本料 1,300点  13対1入院基本料 1,092点  15対1入院基本料 954点</p> <p><small>なお、療養病床の入院基本料については、その他の入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射及び簡単な処置等の費用が含まれている。</small></p>
入院基本料等加算	<p>人員の配置、特殊な診療の体制等、医療機関の機能等に応じて一日毎又は一入院毎に算定する点数。</p> <p>例)入院時医学管理加算(1日につき) 120点  <small>(急性期医療を提供する体制及び勤務医の負担軽減に対する体制を評価)</small></p> <p>診療録管理体制加算(1入院につき) 30点  <small>(診療記録管理者の配置その他の診療録管理体制を評価)</small></p>
特定入院料	<p>集中治療、回復期リハビリテーション、亜急性期入院医療等の特定の機能を有する病床又は病床に入院した場合に算定する点数。入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射、処置等の費用が含まれている。</p> <p>例)救命救急入院料2(1日につき)(3日以内の場合) 11,200点  <small>(救命救急センターでの重篤な救急患者に対する診療を評価)</small></p>

## 初診料の評価の変遷



2

## 再診料・外来管理加算の評価の変遷



3

## 初・再診料・加算の一覧

初・再診料・加算	初診		再診				外来診療料	
	初診料		診療所		再診		一般病床200床以上の病院	
	小児科	その他診療科	小児科	その他診療科	小児科	その他診療科	小児科	その他診療科
1診療科目	270	71	71	60	-	-	70	-
同一日2診療科目	135	-	-	-	-	-	-	-
電話再診	-	71	71	60	-	-	-	-
乳幼児加算(6歳未満)	72	-	-	-	35	-	35	-
時間外加算	85	-	-	-	65	-	65	-
休日加算	250	-	-	-	190	-	190	-
深夜加算	480	-	-	-	420	-	420	-
乳幼児時間外加算	200	-	-	-	135	-	135	-
乳幼児休日加算	365	-	-	-	260	-	260	-
乳幼児深夜加算	695	-	-	-	590	-	590	-
時間外加算特例	230	-	-	-	180	-	180	-
乳幼児時間外加算特例	345	-	-	-	250	-	250	-
小児科標榜保険医療機関における夜間加算特例	200	-	135	-	135	-	135	-
小児科標榜保険医療機関における休日加算特例	365	-	260	-	260	-	260	-
小児科標榜保険医療機関における深夜加算特例	695	-	590	-	590	-	590	-
夜間・早朝等加算	50(診療所に限る)		50	-	-	-	-	-
電子化加算	3		-	-	-	-	-	-

## 平成20年度診療報酬改定における外来管理加算の取扱いについて

### 外来管理加算とは

内容: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、それらの行為を行わずに計画的な医学管理を行った場合に、再診料に加算されるもの(1回 520円)

しかしながら、

- 処置や検査等が行われない場合に加算されることから、患者にとってわかりにくいとの指摘があること
- 過酷な労働環境を指摘されている勤務医に対する対策に財源が必要であったこと



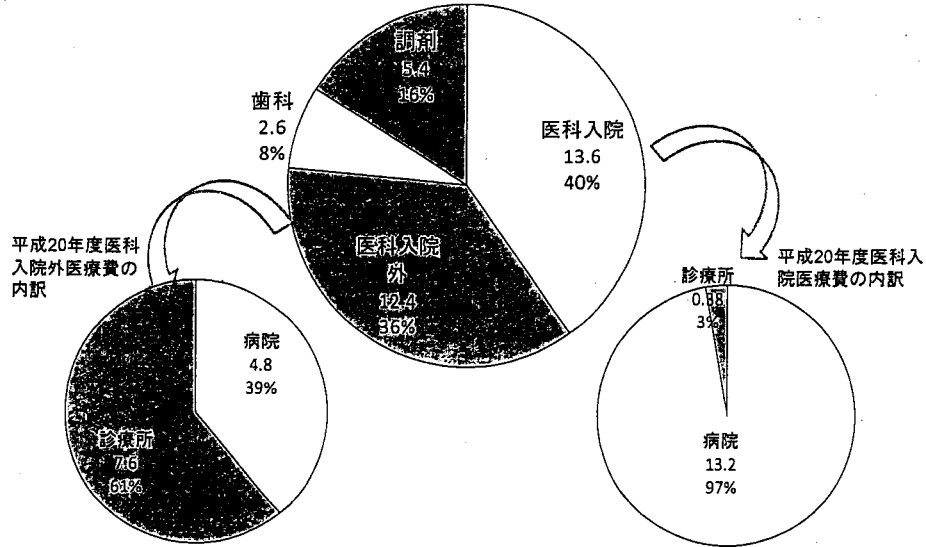
### 平成20年度診療報酬改定の内容

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した。

5

## 医療費の動向

平成20年度医療費の内訳

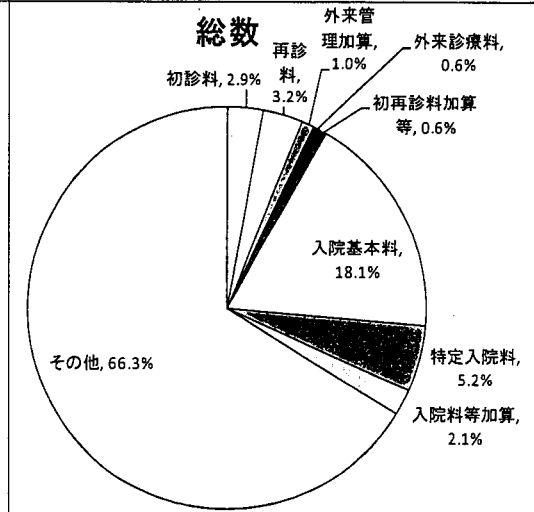


(平成20年度医療費の動向)

6

## 医科総医療費に占める初再診料の割合

初再診料等の占める割合は約8.3%。

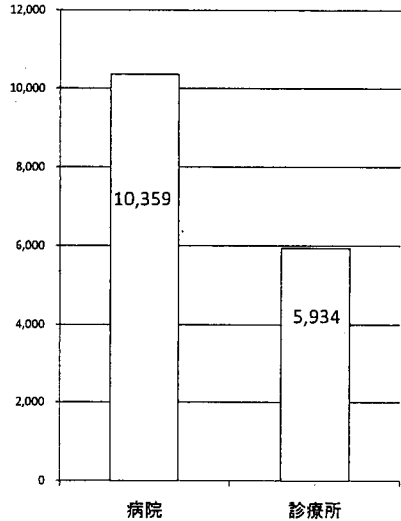


(平成20年度社会医療診療行為別調査)

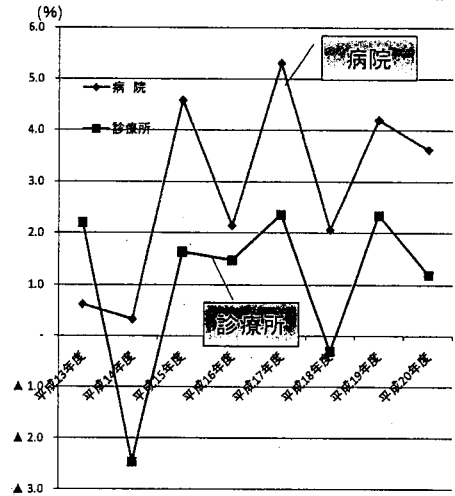
8

## 入院外1人1日当たり医療費

(円) 入院外1人1日当たり医療費



入院外1人1日当たり医療費伸び率の推移

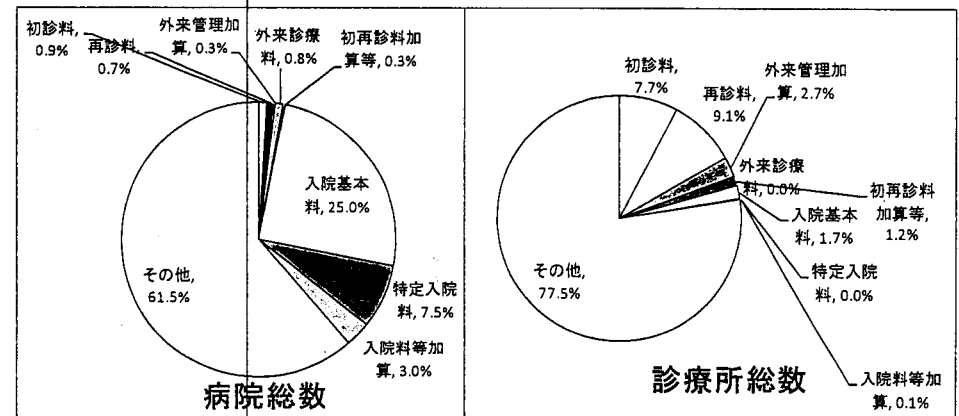


(平成20年度医療費の動向)

7

## 病院・診療所医療費に占める初再診料の割合

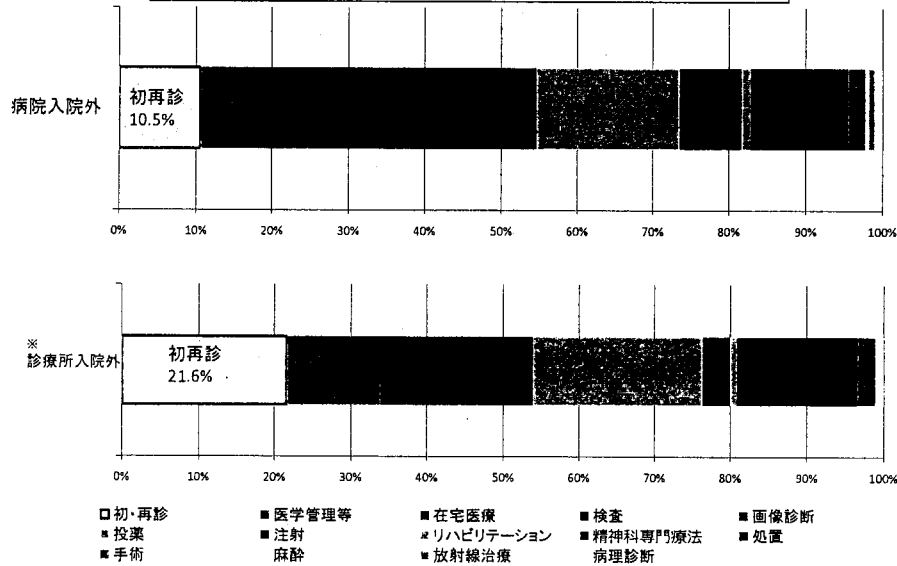
病院において初再診料等の占める割合は約3.1%、診療所においては20.7%。



(平成20年度社会医療診療行為別調査)

9

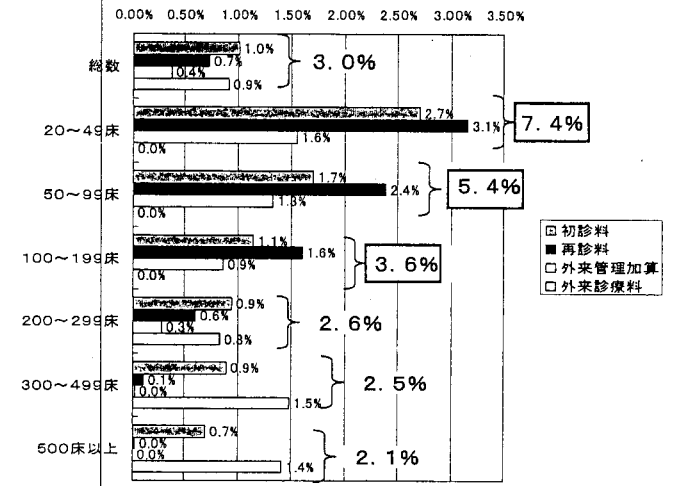
## 入院外医療費の内訳(大分類)



※平成20年社会医療行為別調査の診療所入院外データについては、人工腎臓の影響を補正するためワーキンググループで特別集計したデータを使用(以降の資料においても特別集計後のデータを使用)  
(平成20社会医療診療行為別調査)

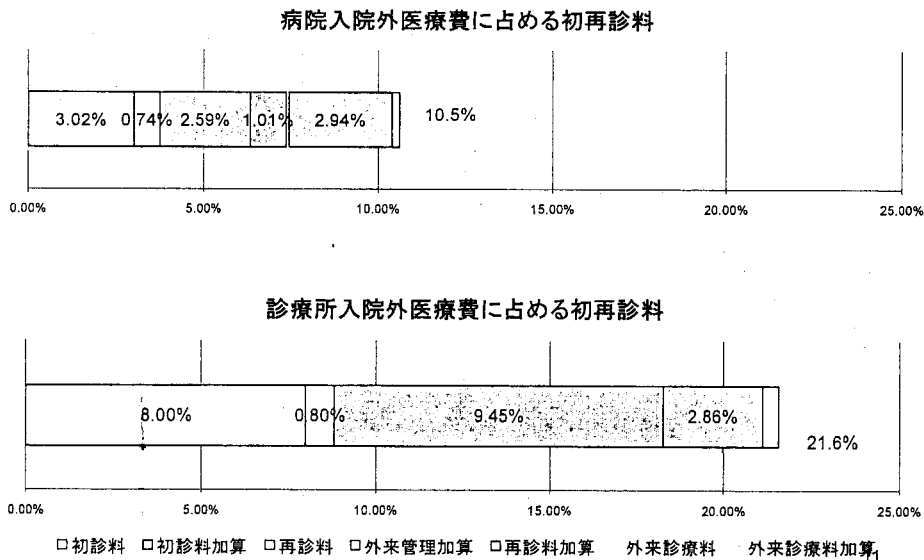
## 病床規模別病院医療費における初・再診料等の占める割合

○ 病床が少ない病院ほど、病床規模別病院医療費に占める初・再診料等の割合が高い。



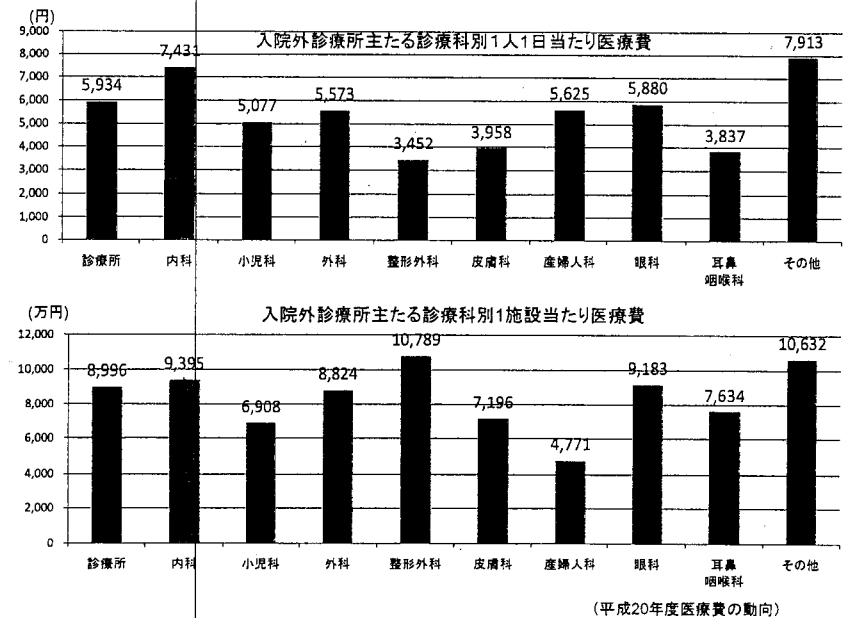
12

## 入院外医療費に占める初診料・再診料等の比率



(平成20社会医療診療行為別調査)

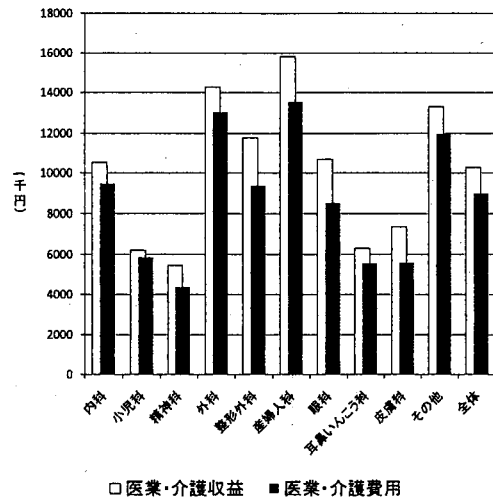
## 入院外診療所診療科別医療費



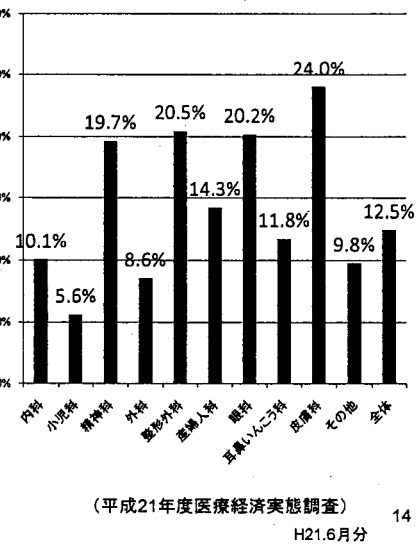
13

### 入院外診療所診療科別医療費

診療所における1施設当たり医業・介護収益、費用

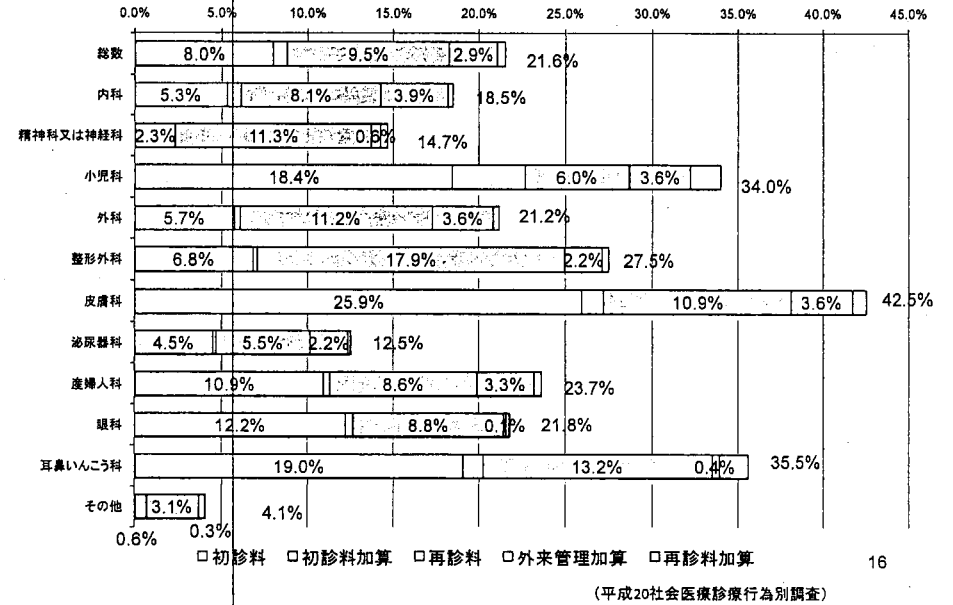


診療所における1施設当たり損益率



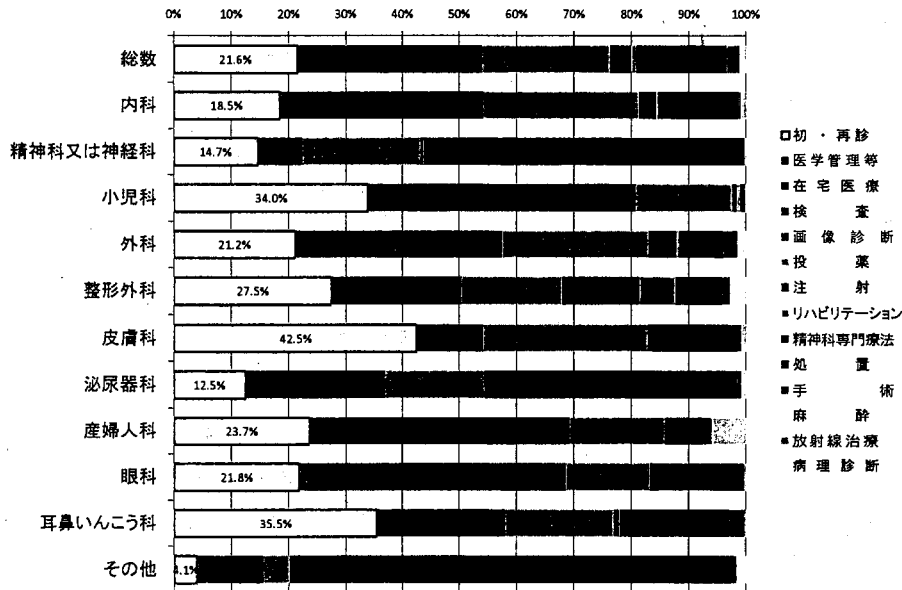
(平成21年度医療経済実態調査) H21.6月分 14

### 診療所入院外医療費に占める初診料等



(平成20社会医療診療行為別調査) 16

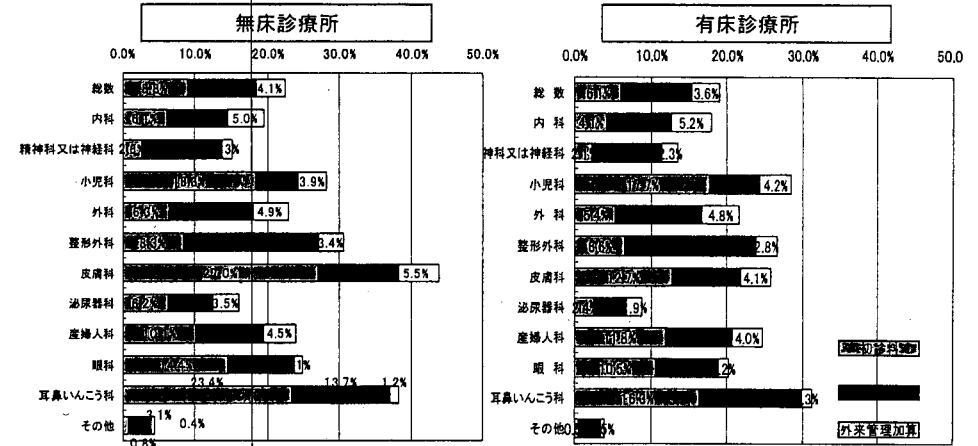
### 診療所入院外医療費の内訳(大分類)



(平成20社会医療診療行為別調査) 15

### 診療所入院外医療費における各科別の初・再診料等の割合

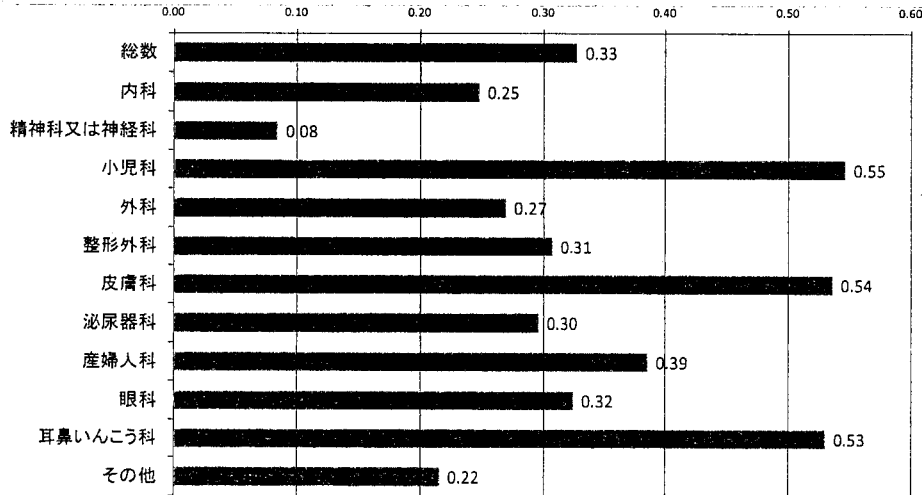
- 診療所を各科別にみると、特に皮膚科、耳鼻いんこう科、整形外科、小児科は基本診療料の占める割合が高い。
- その中でも皮膚科、耳鼻いんこう科、小児科は初診料の占める割合が高い。一方、整形外科は再診料の占める割合が高い。
- 無床診療所、有床診療所の間には特に傾向の違いは認められない。



(平成19社会医療診療行為別) 17

## 診療所入院外1件当たり初診料算定回数

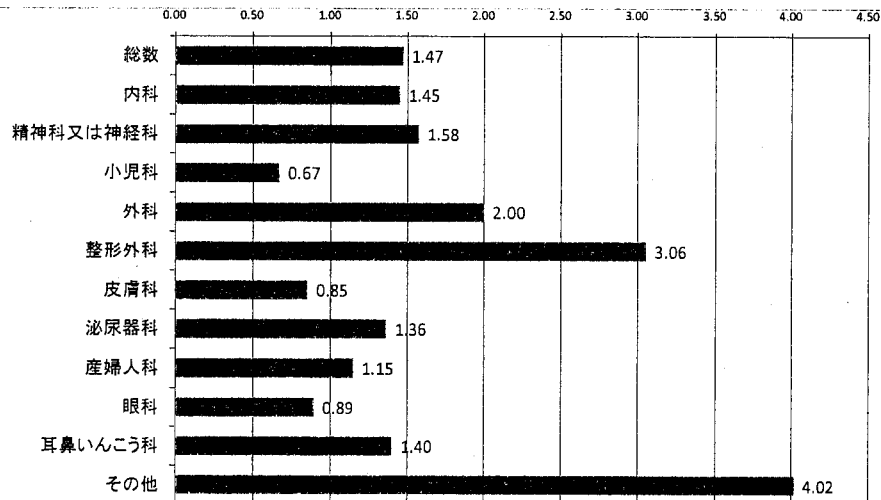
○医科診療所入院外における初診料算定回数を診療科別に見ると、小児科、皮膚科、耳鼻いんこう科で初診料算定回数が多い。



(平成20社会医療診療行為別調査) 18

## 診療所入院外1件当たり再診料算定回数

○医科診療所入院外における再診料算定回数を診療科別に見ると、整形外科、外科において再診料算定回数が多い。

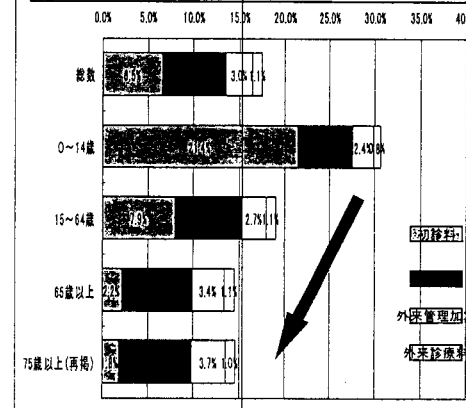


(平成20社会医療診療行為別調査) 19

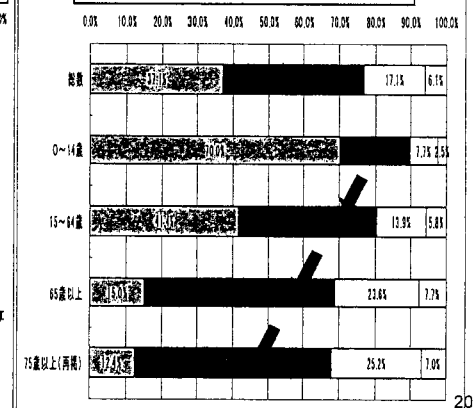
## 年齢別初・再診料等における各点数の占める割合

- 医療費の中で初・再診料等の占める割合は年齢が高くなるごとに減っていく傾向が見られる。
- 初・再診料等の占める医療費の中での各点数の割合を見ると、年齢が高くなるごとに再診料や外来管理加算の占める割合が高くなる。

医科入院外医療費における初・再診料等の割合



初・再診料等における各点数の占める割合

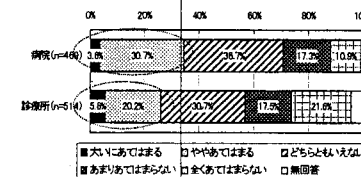


(平成19年度社会医療診療行為別調査) 20

## 平成20年検証部会調査「外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査」結果概要①

病院、診療所における診療内容等について変化が見られたのは2~3割であり、一方で患者への調査では、総じて診療内容に変化があったと感じていないことが伺える。

図表 31 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響  
「(2)患者に説明をよりわかりやすく、丁寧に行うようになった」  
(病院、診療所)



図表 38 平成20年4月以降の診療内容の変化  
「症状・状態についての医師からの説明」(患者)

