

# 初診料・再診料 (2020年度)



アイネット・システムズ株式会社

# 基本料診療料：初・再診料

## 初・再診料に関する通則

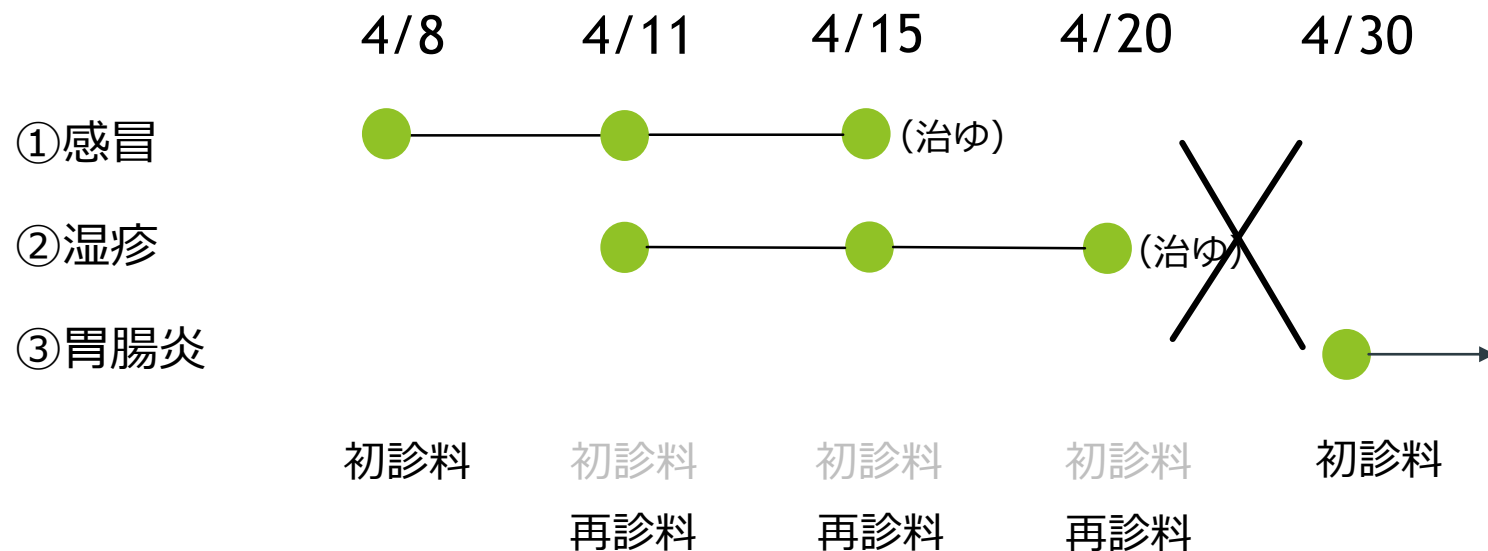
初診又は再診が行われた同一日であるか否かにかかわらず、当該初診又は再診に不随する一連の行為とみなされる次に掲げる場合にはこれらに要する費用は当該初診料又は再診料に含まれ別に算定できない

- ア 初診時又は再診時に行った検査、画像診断の結果のみを聞きに来た場合
- イ 往診等の後に薬剤のみを取りに来た場合
- ウ 初診又は再診の際、検査、画像診断、手術等の必要性を認めたが、一旦帰宅し、後刻又は後日検査、画像診断、手術等を受けに来た場合

# ⑪初診料 288点（2つ目の診療科：144点）

## 【算定の原則】

- ・初めて来院した場合
- ・すべての傷病が治ゆしている場合

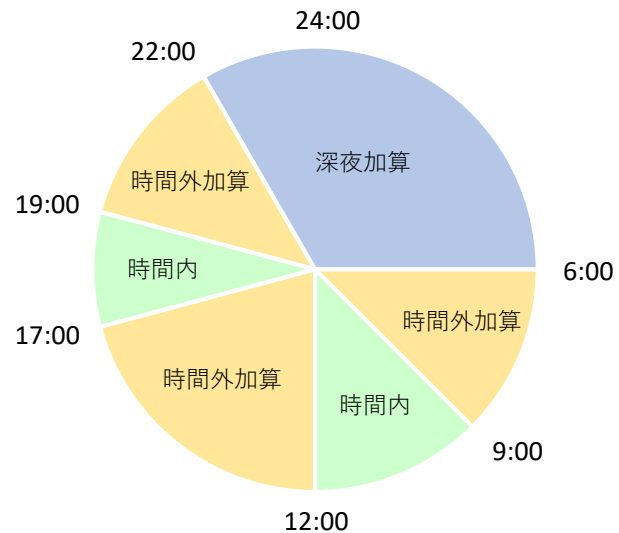


## 【加算の種類】

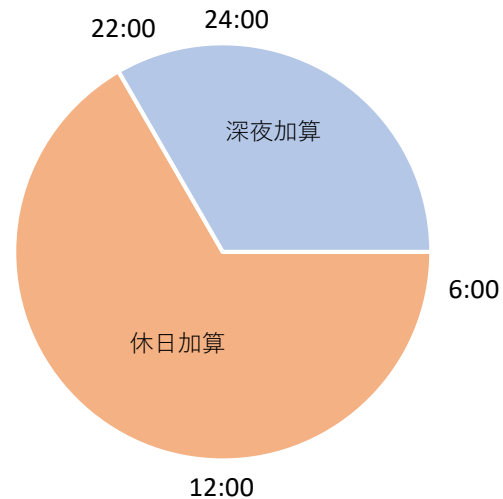
加算	点数	乳幼児（6歳未満）
乳幼児加算（時間内）		75点
時間外加算 休日・深夜を除く時間帯	85点	200点
休日加算 日曜日・祝日・振替休日 年末年始（12/29・30・31、1/1・2・3）	250点	365点
深夜加算 22時から翌朝6時	480点	695点
小児科標榜医療機関の 時間外等加算の特例 18時から翌朝8時(深夜を除く)・休日・深夜 6歳未満の乳幼児		夜間：200点 休日：365点 深夜：695点
夜間・早朝等加算 18時から翌朝8時	50点	
機能強化加算（届出）	80点	

## 【時間外等加算】 ※時間外加算の取り扱いは都道府県によって異なります。

平日（9:00～12:00、17:00～19:00が診療時間の場合）

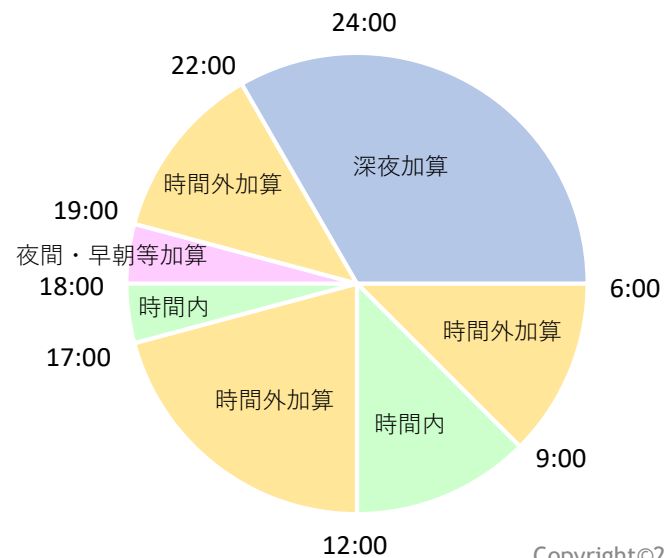


休日

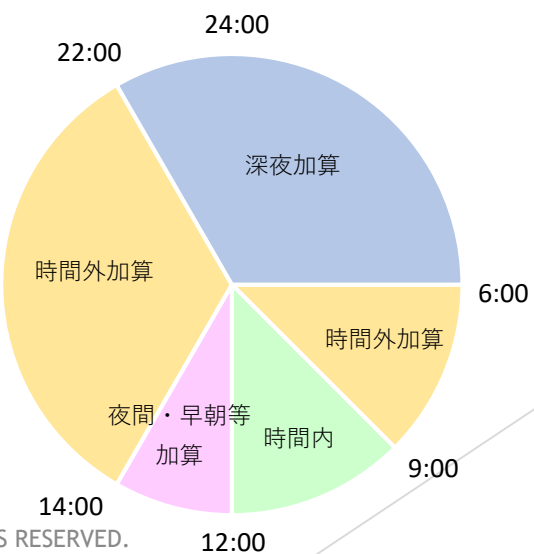


## 【夜間・早朝等加算】 ※休日の（日曜・祝日）の場合は、どの時間帯を診療時間としても、全ての時間帯が「夜間・早朝等加算」の対象となります。 ※時間外加算の取り扱いは都道府県によって異なります。

平日（9:00～12:00、17:00～19:00が診療時間の場合）



土曜日（9:00～14:00が診療時間の場合）

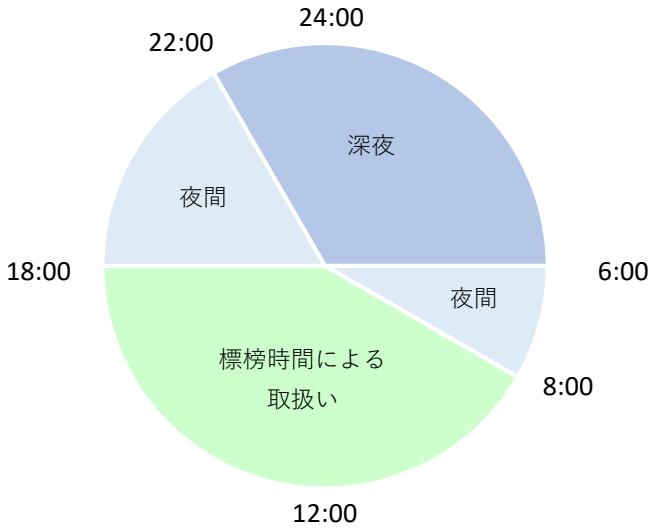


# 【小児科特例】

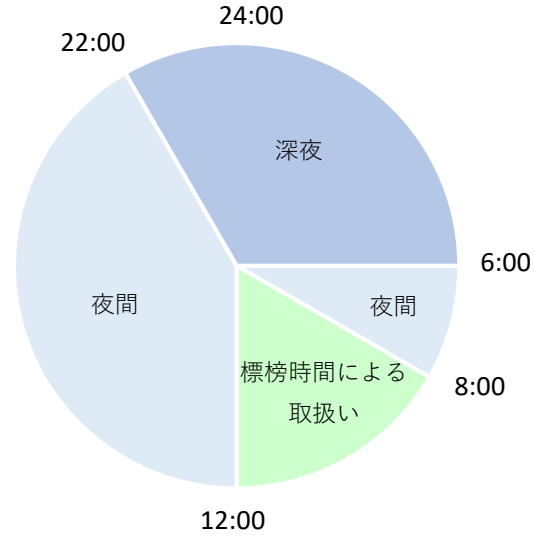
※標榜時間内においても夜間・深夜・休日加算が算定できます。

※円グラフは、小児科特例の対象時間を示したものです。表示している時間帯に該当の加算を算定するわけではありません。

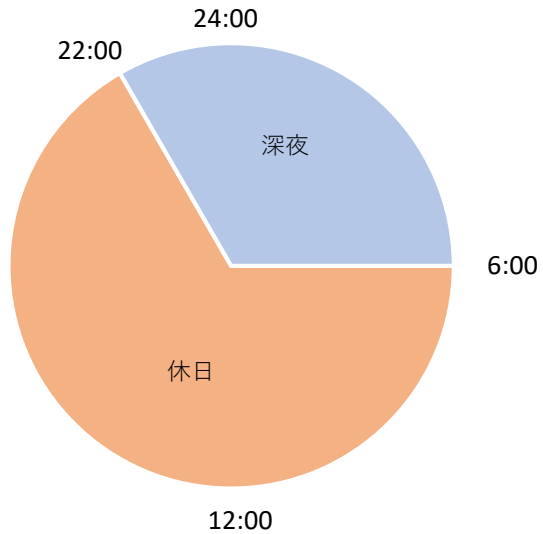
## 平日の取扱い



## 土曜日の取扱い



## 休日の取扱い



## 【補足事項】

### ①健康診断を目的する受診の場合

#### 医療保険給付対象外

保険医が治療を必要と認めた場合 → その治療は**医療保険給付対象**

※初診料は算定不可（健康診断に含まれる）

他の医療機関で健康診断を受けて来院した場合  
初診料は算定可能

### ②無病の場合

初診料は算定可能

## ⑫再診料 73点（2つ目の診療科：37点）

【算定の原則】 ・ 第2診以後診察の都度算定

【種類】 ・ 同日再診 ・ 電話再診 ・ 同日電話再診 等があります。

【年齢・時間に対する加算】

加算	点数	乳幼児（6歳未満）
乳幼児加算（時間内）		38点
時間外加算	65点	135点
休日加算	190点	260点
深夜加算	420点	590点
小児科標榜医療機関の時間外等加算特例		夜間：135点 休日：260点 深夜：590点
夜間・早朝等加算	50点	



## 【再診料に対する加算】

# 外来管理加算 52点

再診時に計画的な医学管理を行った場合に算定できます。

### 【外来管理加算が算定できる診療行為とできない診療行為】

算定できる診療行為	算定できない診療行為
1. 診察	1. 電話等再診
2. 医学管理（慢性疼痛疾患管理料除く）	2. 慢性疼痛疾患管理料
3. 在宅医療	3. 厚生労働大臣が定める検査
4. 検査（厚生労働大臣が定める検査を除く）	4. リハビリテーション
5. 画像診断	5. 精神科専門療法
6. 投薬	6. 処置
7. 注射	7. 手術（手術、輸血）
8. 病理診断	8. 麻酔
	9. 放射線治療

## 【再診料に対する加算】

加算	点数
外来管理加算	5 2点
時間外対応加算 1 (届出)	5点
時間外対応加算 2 (届出)	2点
時間外対応加算 3 (届出)	1点
明細書発行体制等加算	1点
地域包括診療加算 1 (届出)	2 5点
地域包括診療加算 2 (届出)	1 8点
認知症地域包括診療加算 1	3 5点
認知症地域包括診療加算 2	2 8点
薬剤適正使用連携加算	3 0点

## 【再診料に対する加算】

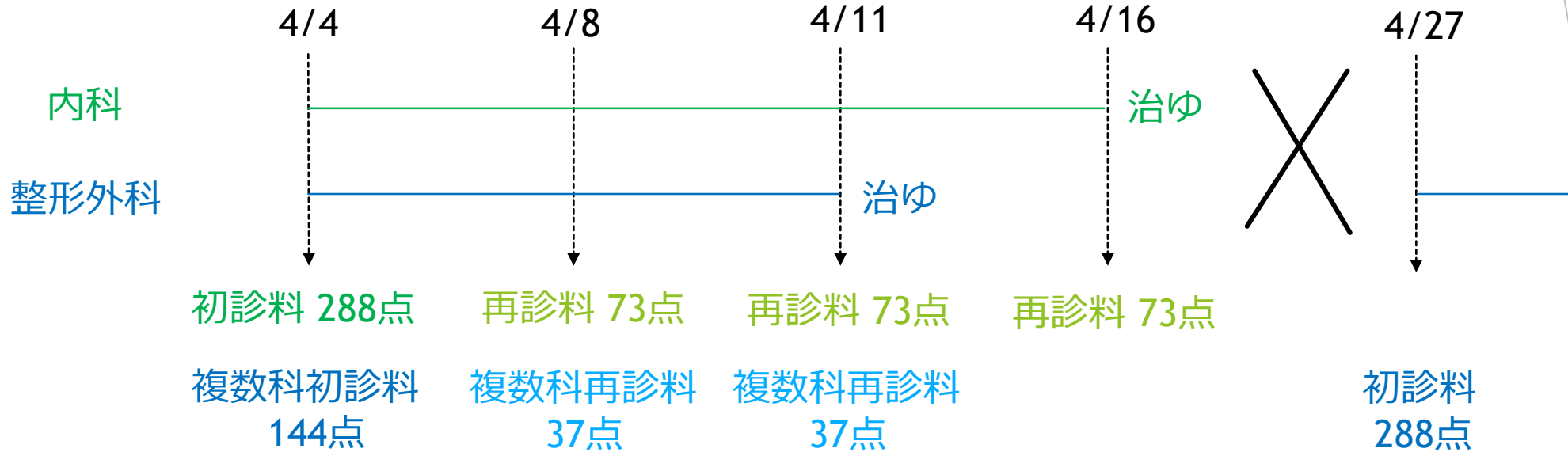
加算	点数
薬剤適正使用連携加算	30点

- ア 患者の同意を得て、入院又は入所までに、入院又は入所先の保険医療機関等に対し、処方内容、薬歴等について情報提供している。処方内容には当該保険医療機関以外の処方内容を含む。
- イ 入院又は入所先の他の保険医療機関等から処方内容について問い合わせが合った場合には、適切に対応する。
- ウ 退院又は退所後1ヶ月以内に、ア又はイを踏まえて調整した入院・入所中の処方内容の変更について、入院・入所先の保険医療機関等から情報提供を受けている。
- エ 以下の（イ）で算出した内服薬の種類数が、（ロ）で算出した薬剤の種類数よりも少ない。いずれも、頓服薬は含めずに算出する。
  - （イ）ウで入院・入所先の保険医療機関等から情報提供された入院・入所中処方内容のうち、内服薬の種類数
  - （ロ）アで情報提供した処方内容のうち、内服薬の種類数

## 【電話再診時に算定できる加算】

加算	点数
<del>外来管理加算</del>	<del>5.2点</del>
時間外対応加算 1 (届出)	5点
時間外対応加算 2 (届出)	2点
時間外対応加算 3 (届出)	1点
明細書発行体制等加算	1点
<del>地域包括診療加算 1 (届出)</del>	<del>2.5点</del>
<del>地域包括診療加算 2 (届出)</del>	<del>1.8点</del>
<del>認知症地域包括診療加算 1</del>	<del>3.5点</del>
<del>認知症地域包括診療加算 2</del>	<del>2.8点</del>
薬剤適正使用連携加算	3.0点

## 【複数科の診察料】



※他の疾病とは  
同一疾病又は互いに関連のある疾病でないこと

ご清聴ありがとうございました



アイネット・システムズ株式会社