# 初診料・再診料(202年度)



# 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

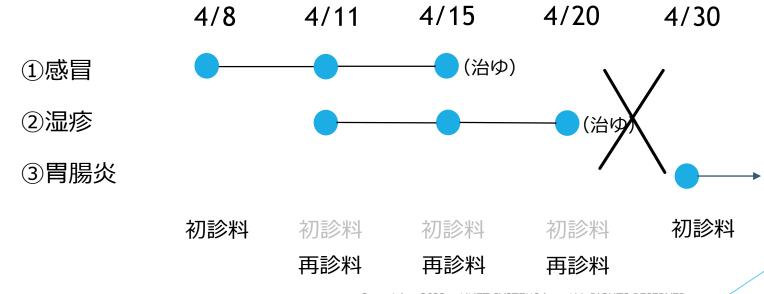
#### ⑪初診料 288点

#### (届出)情報通信機器:251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



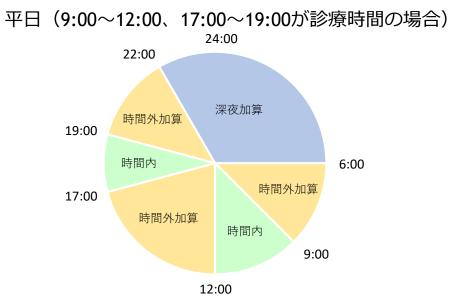
Copyright©2022 AINET SYSTEMS Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

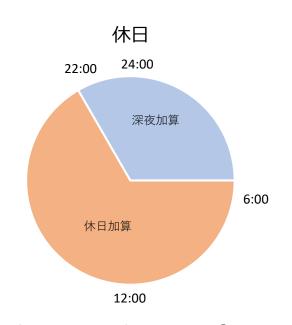
#### 【年齢・時間に対する加算】

加算	点数	乳幼児(6歳未満)
乳幼児加算(時間内)		75点
時間外加算 休日・深夜を除く時間帯	8 5 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	3 6 5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 18時から翌朝8時(深夜時間外等加算の特例 6歳未満の乳幼児	えを除く)・休日・沒	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	5 0 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。



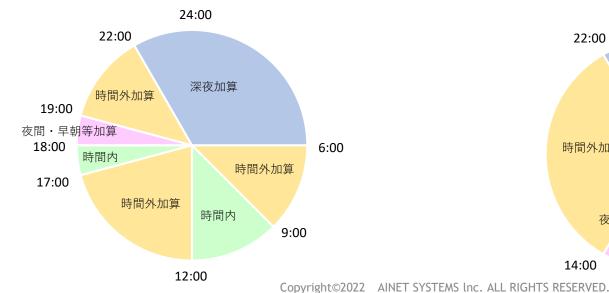


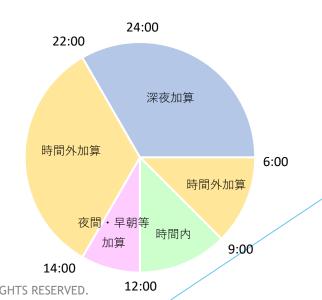
#### 【夜間・早朝等加算】

※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。

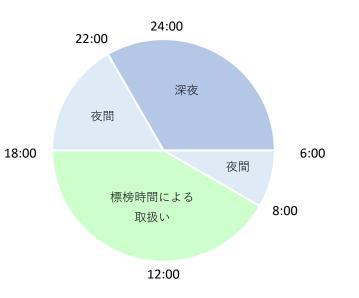
平日(9:00~12:00、17:00~19:00が診療時間の場合)

土曜日 (9:00~14:00が診療時間の場合)





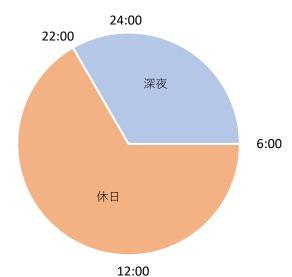
#### 平日の取扱い



#### 土曜日の取扱い



#### 休日の取扱い



加算	点数
外来感染対策向上加算(届出) 患者1人につき月1回	6点
連携強化加算(届出) 患者1人につき月1回	3点
サーベイランス強化加算(届出) 患者1人につき月1回	1点
電子的保健医療情報活用加算 月1回	7点

- ・専任の院内感染管理者の配置
- ・院内感染対策に関するカンファレンスに年2回参加
- ・自治体のホームページに公開
- ・過去1年間に4回以上感染症の発生状況抗菌薬の使用状況等の報告
- ・院内感染対策サーベイランス、感染対策連携共有プラットフォーム等への参加

初診の場合であって診療情報の取得が困難な場合は、令和6年3月31日までの間に限り、月に1回3点を加算

施設基準(電子的保健医療情報活用加算)

- ①オンライン請求を行っていること
- ②電子資格確認を行う体制を有していること
- ③電子資格確認に関する事項について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること

#### 【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 7 3点

(届出)情報通信機器:73点

2つ目の診療科: 3 7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)		3 8点
時間外加算 休日・深夜を除く時間帯	6 5点	135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)	190点	260点
深夜加算 22時から翌朝6時	420点	590点
小児科標榜医療機関の時間外等加算特例 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:135点 休日:260点 深夜:590点
夜間・早朝等加算 18時から翌朝8時	50点	

## 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・情報通信機器
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

加算	点数
外来管理加算	5 2 点
時間外対応加算1(届出)時間外対応加算2(届出)時間外対応加算3(届出)	5点 3点 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)地域包括診療加算2(届出)	25点 18点
認知症地域包括診療加算 1 認知症地域包括診療加算 2	3 5点 2 8点
薬剤適正使用連携加算	3 0 点

脂質異常症、高血圧症、糖尿病、認知症慢性心不全、慢性腎臓病(慢性維持透析を行っていないものに限る) ※<u>疑い</u>は除く

#### 院内掲示必要

- ・認知症
- ・認知症以外に1以上の疾患 ※<u>疑い</u>は除く

加算	点数
薬剤適正使用連携加算	3 0 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ケ月以内に、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

加算	点数
外来感染対策向上加算(届出) 患者1人につき月1回	6点
連携強化加算(届出) 患者1人につき月1回	3点
サーベイランス強化加算(届出) 患者1人につき月1回	1点
電子的保健医療情報活用加算 月1回	4点

- ・専任の院内感染管理者の配置
- ・院内感染対策に関するカン ファレンスに年2回参加
- ・自治体のホームページに公開
- ・過去1年間に4回以上感染症の発生状況抗菌薬の使用状況等の報告
- ・院内感染対策サーベイランス、 感染対策連携共有プラットフォーム等 への参加

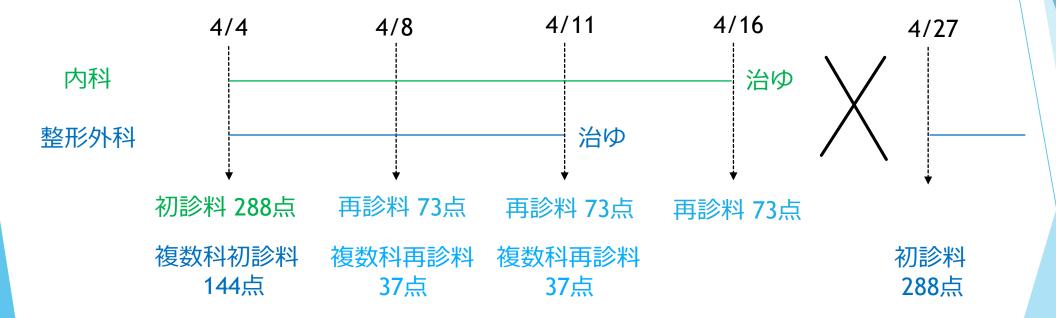
施設基準(電子的保健医療情報活用加算)

- ①オンライン請求を行っていること
- ②電子資格確認を行う体制を有していること
- ③電子資格確認に関する事項について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること

#### 【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>	5 2 点
時間外対応加算1(届出)時間外対応加算2(届出)時間外対応加算3(届出)	5点 3点 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) 地域包括診療加算 2 (届出)	25点 18点
認知症地域包括診療加算 1 認知症地域包括診療加算 2	3 5 点 2 8 点
薬剤適正使用連携加算	3 0 点
外来感染対策向上加算	6点
連携強化加算	<del>3点</del>
サーベイランス強化加算	1点
電子的保健医療情報活用加算	4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



