

平成14年度診療報酬改定対応（レセプト）

日医標準レセプトソフト

平成14年4月19日第1版

	改正内容	改正対応																												
再診	<p>ア 外来診療料については、（以下省略）</p> <p>イ 再診及び外来管理加算の項には、回数及び合計点数を記載すること。 なお、外来管理加算については、月の3回目までの受診に係る回数及び月の4回目以降の受診に係る回数をそれぞれ記載すること。また、継続管理加算を算定した場合は、再診の項に、再診料の算定回数（継続管理加算の回数は含めない。）及び再診料の合計点数と当該加算点数を合計した点数を記載すること。 月の4回目以降の受診について、逓減しない再診料を算定した場合は、「摘要」欄に（通）と表示するとともに、逓減しない再診料の算定回数（月の2回目及び3回目の受診の回数を含む。）を記載すること。 なお、同一日に2回以上の再診（電話再診を含む。）がある場合には、その旨を「摘要」欄に記載すること。 月の1回目の受診に係る再診料を2回以上算定した場合は、「摘要」欄にその旨、月の1回目の受診に係る再診料の算定回数、月の2回目及び3回目の受診に係る再診料の算定回数（月の4回目以降の受診に係る再診料のうち、逓減しない再診料を算定した回数を含む。）及び、月の4回目以降の受診に係る再診料の算定回数（逓減しない再診料を算定した回数を除く。）を記載すること。 また、旧総合病院については、（以下省略）</p> <p>ウ 時間外、休日、深夜（以下省略）</p> <p>エ 乳幼児加算又は幼児加算（以下省略）</p> <p>オ 再診の後、当該再診に附随する（以下省略）</p> <p>カ 旧総合病院において、（以下省略）</p>	<p><例1> 月1回の再診の場合（継続管理加算）</p> <p>「点数」欄</p> <table border="1" data-bbox="1249 395 1832 475"> <tr> <td>再診</td> <td>x</td> <td>1回</td> <td>86</td> </tr> <tr> <td>外来管理加算</td> <td>52 x</td> <td>1回</td> <td>52</td> </tr> </table> <p>「摘要」欄</p> <table border="1" data-bbox="1249 539 2000 587"> <tr> <td>*継続管理加算</td> <td>5 x</td> <td>1</td> </tr> </table> <p><例2> 月3回の再診の場合（継続管理加算）</p> <p>「点数」欄</p> <table border="1" data-bbox="1249 722 1832 802"> <tr> <td>再診</td> <td>x</td> <td>3回</td> <td>234</td> </tr> <tr> <td>外来管理加算</td> <td>52 x</td> <td>3回</td> <td>156</td> </tr> </table> <p>「摘要」欄</p> <table border="1" data-bbox="1249 866 2000 978"> <tr> <td>*再診（診療所）（1回目）</td> <td>81 x</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>*再診（診療所）（2回目又は3回目）</td> <td>74 x</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>*継続管理加算</td> <td>5 x</td> <td>1</td> </tr> </table>	再診	x	1回	86	外来管理加算	52 x	1回	52	*継続管理加算	5 x	1	再診	x	3回	234	外来管理加算	52 x	3回	156	*再診（診療所）（1回目）	81 x	1	*再診（診療所）（2回目又は3回目）	74 x	2	*継続管理加算	5 x	1
再診	x	1回	86																											
外来管理加算	52 x	1回	52																											
*継続管理加算	5 x	1																												
再診	x	3回	234																											
外来管理加算	52 x	3回	156																											
*再診（診療所）（1回目）	81 x	1																												
*再診（診療所）（2回目又は3回目）	74 x	2																												
*継続管理加算	5 x	1																												

平成14年度診療報酬改定対応（レセプト）

日医標準レセプトソフト

平成14年4月19日第1版

	改正内容	改正対応																																																																	
		<p><例3> 月4回の再診の場合（継続管理加算）</p> <p>「点数」欄</p> <table border="1" data-bbox="1256 400 1827 472"> <tr> <td>再診</td> <td>×</td> <td>4回</td> <td>271</td> </tr> <tr> <td>外来管理加算</td> <td>×</td> <td>4回</td> <td>182</td> </tr> </table> <p>「摘要」欄</p> <table border="1" data-bbox="1256 544 1995 751"> <tr> <td>*再診（診療所）（1回目）</td> <td>81</td> <td>×</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>*再診（診療所）（2回目又は3回目）</td> <td>74</td> <td>×</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>*再診（診療所）（4回目以降）</td> <td>37</td> <td>×</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>*外来管理加算（3回目まで）</td> <td>52</td> <td>×</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>*外来管理加算（4回目以降）</td> <td>26</td> <td>×</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>*継続管理加算</td> <td>5</td> <td>×</td> <td>1</td> </tr> </table> <p><例4> 月4回の再診で4回目以降逡減しない再診料を算定する場合（15歳未満の場合）（継続管理加算）</p> <p>「点数」欄</p> <table border="1" data-bbox="1256 943 1827 1015"> <tr> <td>再診</td> <td>×</td> <td>4回</td> <td>308</td> </tr> <tr> <td>外来管理加算</td> <td>52</td> <td>×</td> <td>4回</td> <td>208</td> </tr> </table> <p>「摘要」欄</p> <table border="1" data-bbox="1256 1086 2085 1286"> <tr> <td>*再診（診療所）（1回目）</td> <td>81</td> <td>×</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>*再診（診療所）（2回目又は3回目）</td> <td>74</td> <td>×</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>*再診（診療所）（4回目以降）（15歳未満）</td> <td>74</td> <td>×</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>*外来管理加算（3回目まで）</td> <td>52</td> <td>×</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>*外来管理加算（4回目以降）（15歳未満）</td> <td>52</td> <td>×</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>*継続管理加算</td> <td>5</td> <td>×</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>この場合外来管理加算は、基本点数52点を表示するので摘要欄は省略できるが、（通）に該当するので明細の表示を行う</p>	再診	×	4回	271	外来管理加算	×	4回	182	*再診（診療所）（1回目）	81	×	1	*再診（診療所）（2回目又は3回目）	74	×	2	*再診（診療所）（4回目以降）	37	×	1	*外来管理加算（3回目まで）	52	×	3	*外来管理加算（4回目以降）	26	×	1	*継続管理加算	5	×	1	再診	×	4回	308	外来管理加算	52	×	4回	208	*再診（診療所）（1回目）	81	×	1	*再診（診療所）（2回目又は3回目）	74	×	2	*再診（診療所）（4回目以降）（15歳未満）	74	×	1	*外来管理加算（3回目まで）	52	×	3	*外来管理加算（4回目以降）（15歳未満）	52	×	1	*継続管理加算	5	×	1
再診	×	4回	271																																																																
外来管理加算	×	4回	182																																																																
*再診（診療所）（1回目）	81	×	1																																																																
*再診（診療所）（2回目又は3回目）	74	×	2																																																																
*再診（診療所）（4回目以降）	37	×	1																																																																
*外来管理加算（3回目まで）	52	×	3																																																																
*外来管理加算（4回目以降）	26	×	1																																																																
*継続管理加算	5	×	1																																																																
再診	×	4回	308																																																																
外来管理加算	52	×	4回	208																																																															
*再診（診療所）（1回目）	81	×	1																																																																
*再診（診療所）（2回目又は3回目）	74	×	2																																																																
*再診（診療所）（4回目以降）（15歳未満）	74	×	1																																																																
*外来管理加算（3回目まで）	52	×	3																																																																
*外来管理加算（4回目以降）（15歳未満）	52	×	1																																																																
*継続管理加算	5	×	1																																																																

平成14年度診療報酬改定対応（レセプト）

日医標準レセプトソフト

平成14年4月19日第1版

	改正内容	改正対応															
		<p><例5>月4回の再診で2回目の後初診を行った場合（継続管理加算） （再・再・初・再・再）</p> <p>「点数」欄</p> <table border="1" data-bbox="1254 438 1825 582"> <tr> <td>初診</td> <td>1回</td> <td>270</td> </tr> <tr> <td>再診</td> <td>× 4回</td> <td>315</td> </tr> <tr> <td>外来管理加算</td> <td>52 × 4回</td> <td>208</td> </tr> </table> <p>「摘要」欄</p> <table border="1" data-bbox="1254 646 1993 758"> <tr> <td>*再診（診療所）（1回目）</td> <td>81 × 2</td> </tr> <tr> <td>*再診（診療所）（2回目又は3回目）</td> <td>74 × 2</td> </tr> <tr> <td>*継続管理加算</td> <td>5 × 1</td> </tr> </table>	初診	1回	270	再診	× 4回	315	外来管理加算	52 × 4回	208	*再診（診療所）（1回目）	81 × 2	*再診（診療所）（2回目又は3回目）	74 × 2	*継続管理加算	5 × 1
初診	1回	270															
再診	× 4回	315															
外来管理加算	52 × 4回	208															
*再診（診療所）（1回目）	81 × 2																
*再診（診療所）（2回目又は3回目）	74 × 2																
*継続管理加算	5 × 1																