

平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年4月23日第5版

区分番号	改正内容	改正対応																																														
A001	<p>再診料</p> <p>(項目の分割)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 病院の場合 59点 2 診療所の場合 74点 <ul style="list-style-type: none"> 1 病院の場合 <ul style="list-style-type: none"> イ 月の1回目の受診の場合 65点 ロ 月の2回目又は3回目の受診の場合 59点 ハ 月の4回目以降の受診の場合 30点 注 15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者については、ロに掲げる所定点数を算定する。 2 診療所の場合 <ul style="list-style-type: none"> イ 月の1回目の受診の場合 81点 ロ 月の2回目又は3回目の受診の場合 74点 ハ 月の4回目以降の受診の場合 37点 注 15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者については、ロに掲げる所定点数を算定する。 <p>(注の変更)</p> <p>注1 病床数 許可病床数が200床未満 一般病床に係わるものの数が200未満</p>	<p>再診料については受診回数により該当点数の自動発生を行う</p> <p>受診回数の算入範囲 再診(同日再診、電話再診、<u>再診料を包括する点数</u>)に係る受診の回数とする 初診に係る受診は算入しない <u>労災保険や自費での受診は算入しない</u></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">初</td><td style="padding: 0 5px;">再</td><td style="padding: 0 5px;">再</td><td style="padding: 0 5px;">再</td><td style="padding: 0 5px;">再</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">診</td><td style="padding: 0 5px;">診</td><td style="padding: 0 5px;">診</td><td style="padding: 0 5px;">診</td><td style="padding: 0 5px;">診</td> </tr> </table> <hr style="width: 50%; margin: 10px auto;"/> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">1</td><td style="padding: 0 5px;">2</td><td style="padding: 0 5px;">3</td><td style="padding: 0 5px;">4</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">回</td><td style="padding: 0 5px;">回</td><td style="padding: 0 5px;">回</td><td style="padding: 0 5px;">回</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">目</td><td style="padding: 0 5px;">目</td><td style="padding: 0 5px;">目</td><td style="padding: 0 5px;">目</td> </tr> </table> <p>初診料を算定した場合は回数を0回とする</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">初</td><td style="padding: 0 5px;">再</td><td style="padding: 0 5px;">再</td><td style="padding: 0 5px;">初</td><td style="padding: 0 5px;">再</td><td style="padding: 0 5px;">再</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">診</td><td style="padding: 0 5px;">診</td> </tr> </table> <hr style="width: 50%; margin: 10px auto;"/> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">1</td><td style="padding: 0 5px;">2</td><td style="padding: 0 5px;">1</td><td style="padding: 0 5px;">2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">回</td><td style="padding: 0 5px;">回</td><td style="padding: 0 5px;">回</td><td style="padding: 0 5px;">回</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">目</td><td style="padding: 0 5px;">目</td><td style="padding: 0 5px;">目</td><td style="padding: 0 5px;">目</td> </tr> </table> <p>月の4回目以降の受診の場合 15歳未満の患者 算定日が15歳未満の場合は、ロの点数を自動発生する <u>15歳の誕生日が属する月において、15歳の誕生日前に受診があれば、15歳の誕生日後に再診で受診した場合は当該月内は15歳未満として算定を行う</u></p>	初	再	再	再	再	診	診	診	診	診	1	2	3	4	回	回	回	回	目	目	目	目	初	再	再	初	再	再	診	診	診	診	診	診	1	2	1	2	回	回	回	回	目	目	目	目
初	再	再	再	再																																												
診	診	診	診	診																																												
1	2	3	4																																													
回	回	回	回																																													
目	目	目	目																																													
初	再	再	初	再	再																																											
診	診	診	診	診	診																																											
1	2	1	2																																													
回	回	回	回																																													
目	目	目	目																																													

平成14年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年4月23日第5版

区分番号	改正内容	改正対応																																																																														
		<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">初診</td> <td style="padding: 5px;">再診</td> <td style="padding: 5px;">再診</td> <td style="padding: 5px;">再診</td> <td style="padding: 5px;">再診</td> <td style="padding: 5px;">15歳再診</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="border-top: 1px solid black; height: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">1</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">3</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">4</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">回</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">目</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">(イ)</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">(ロ)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">15歳</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">再診</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">再診</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">再診</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="border-top: 1px solid black; height: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">1</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">回</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">回</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">回</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">目</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">目</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">目</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">(イ)</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">(ロ)</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">(ロ)</td> </tr> </table> <p style="margin-top: 20px;">厚生労働大臣が定める患者</p> <p>(1)人工腎臓を実施している状態にある患者 再診時に人工腎臓を実施した場合に限り口の点数を算定できるので、患者呼出のときには受診回数より八の点数を発生するが同一会計の中で人工腎臓の入力を行った時点で振替確認のメッセージを表示し口の点数の算定を行う</p> <p>(2)慢性疼痛疾患管理料を算定している患者 再診時にマッサージまたは器具等による療法を行った場合に限り口の点数を算定できるので、患者呼出のときには受診回数より八の点数を発生するが、当月慢性疼痛疾患管理料を算定している場合は振替確認のメッセージを表示し口の点数の算定を行うことも可能である</p>	初診	再診	再診	再診	再診	15歳再診								1	2	3	4	5		回	回	回	回	回		目	目	目	目	目		(イ)	(ロ)	(ロ)	(ロ)	(ロ)									15歳	再診	再診	再診										1	2	3				回	回	回				目	目	目				(イ)	(ロ)	(ロ)
初診	再診	再診	再診	再診	15歳再診																																																																											
	1	2	3	4	5																																																																											
	回	回	回	回	回																																																																											
	目	目	目	目	目																																																																											
	(イ)	(ロ)	(ロ)	(ロ)	(ロ)																																																																											
		15歳	再診	再診	再診																																																																											
			1	2	3																																																																											
			回	回	回																																																																											
			目	目	目																																																																											
			(イ)	(ロ)	(ロ)																																																																											

平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年4月23日第5版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<p>注4 外来管理加算 所定点数に52点を加算する</p> <p>算定要件に慢性疼痛疾患管理を追加 次に掲げる点数を所定点数に加算する。</p> <p>イ 月の3回目までの受診の場合 52点 ロ 月の4回目以降の受診の場合 26点</p> <p>注 15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者 については、イに掲げる所定点数を算定する。</p>	<p>外来管理加算について 受診回数により点数を自動発生する 受診回数の算入範囲は再診料と同様にする 月の4回目以降の受診の場合 厚生労働大臣が定める患者については定められていないので 15歳未満の患者以外の患者については口の点数を算定する</p> <p>算定条件の追加 (1)慢性疼痛疾患管理料 (2)ネブライザー及びこれに準ずる処置 点数マスタの外来管理加算区分に"1"を設定する</p> <p>【留意事項】 自動発生した再診料を削除し、別の点数の再診料を入力された場合 入力されたもので算定を行う この場合、受診回数と入力された再診料が誤りと思われる場合は警告メッセージを表示する なお、電話再診については受診回数に合わせて該当点数のコードに置き換えを行う</p>

平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年4月23日第5版

区分番号	改正内容	改正対応
老健	<p>老人再診料</p> <p>(項目の分割)</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 病院の場合 59点 □ 診療所の場合 74点 <ul style="list-style-type: none"> イ 病院の場合 <ul style="list-style-type: none"> (1) 月の1回目の受診の場合 65点 (2) 月の2回目又は3回目の受診の場合 59点 (3) 月の4回目以降の受診の場合 30点 注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(2)に掲げる所定点数を算定する。 □ 診療所の場合 <ul style="list-style-type: none"> (1) 月の1回目の受診の場合 81点 (2) 月の2回目又は3回目の受診の場合 74点 (3) 月の4回目以降の受診の場合 37点 注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(2)に掲げる所定点数を算定する。 <p>(注の変更)</p> <p>注1 病床数 許可病床数が200床未満 一般病床に係わるものの数が200未満</p>	<p>算定方法等については、健保と同様とする</p>

平成14年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年4月23日第5版

区分番号	改正内容	改正対応								
	<p>注4 外来管理加算 病院にあつては4.7点、診療所にあつては5.7点をそれぞれ所定点数に加算する。</p> <p>算定要件に慢性疼痛疾患管理を追加次に掲げる点数を所定点数に加算する。</p> <p>イ 病院の場合</p> <table border="0"> <tr> <td>(1) 月の3回目までの受診の場合</td> <td>4.7点</td> </tr> <tr> <td>(2) 月の4回目以降の受診の場合</td> <td>2.4点</td> </tr> </table> <p>注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(1)に掲げる所定点数を算定する。</p> <p>ロ 診療所の場合</p> <table border="0"> <tr> <td>(1) 月の3回目までの受診の場合</td> <td>5.7点</td> </tr> <tr> <td>(2) 月の4回目以降の受診の場合</td> <td>2.9点</td> </tr> </table> <p>注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(1)に掲げる所定点数を算定する。</p>	(1) 月の3回目までの受診の場合	4.7点	(2) 月の4回目以降の受診の場合	2.4点	(1) 月の3回目までの受診の場合	5.7点	(2) 月の4回目以降の受診の場合	2.9点	
(1) 月の3回目までの受診の場合	4.7点									
(2) 月の4回目以降の受診の場合	2.4点									
(1) 月の3回目までの受診の場合	5.7点									
(2) 月の4回目以降の受診の場合	2.9点									