

「日医標準レセプトソフト」

*ORCA Project*

# 平成 1 5 年 6 月診療報酬改定対応

平成 1 5 年 5 月 2 9 日

社団法人日本医師会

# 平成15年 6月診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成15年5月23日暫定版

区分番号	改正内容	改正対応
A001	<p>再診料</p> <div> <div>1 病院の場合</div> <div>イ 月の1回目の受診の場合 65点</div> <div>ロ 月の2回目又は3回目の受診の場合 59点</div> <div>ハ 月の4回目以降の受診の場合 30点</div> <div>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。</div> </div> <div> <div>2 診療所の場合</div> <div>イ 月の1回目の受診の場合 81点</div> <div>ロ 月の2回目又は3回目の受診の場合 74点</div> <div>ハ 月の4回目以降の受診の場合 37点</div> <div>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。</div> </div> <div> <div>1 病院の場合 58点</div> <div>2 診療所の場合 73点</div> </div> <p>(注の変更)</p> <p>注4 外来管理加算</p> <p>次に掲げる点数を所定点数に加算する。</p> <div> <div>イ 月の3回目までの受診の場合 52点</div> <div>ロ 月の4回目以降の受診の場合 26点</div> <div>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。</div> </div> <p>所定点数に52点を加算する</p>	<p>受診回数による逡減制が廃止され定額制となった。</p> <p>【システムの対応】</p> <p>医療保険の場合は受診回数に係わらず同一点数の再診料の自動発生を行う。          なお、平成15年5月31日以前(ただし、平成14年4月1日以降に限る。)の算定については受診回数に応じた点数の自動発生を行う。          労災保険及び自賠責保険(労災準拠)の場合は従前通り受診回数により逡減を行う。</p> <p>外来管理加算についても再診料と同様に医療保険の場合は受診回数に係わらず固定点数の自動発生を行うが労災保険及び自賠責保険(労災準拠)の場合は従前通りとする。</p> <p>【マスタの対応】</p> <p>現行点数マスタの再診料及び外来管理加算(ただし、労災点数マスタを除く。)のマスタを全て平成15年5月31日までを有効期限とし、各々月の初回の受診の場合に算定するマスタを平成15年6月1日から新たな内容に変更を行う。          点数マスタの変更についてはマスタ更新データを提供する。          現行の初回算定の診療行為コードのみ6月1日以降も有効となる。新設の診療行為コードとはならない。</p>

# 平成15年 6月診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成15年5月23日暫定版

区分番号	改正内容	改正対応
老健	<p>老人再診料</p> <p>イ 病院の場合</p> <p>(1) 月の1回目の受診の場合 65点</p> <p>(2) 月の2回目又は3回目の受診の場合 59点</p> <p>(3) 月の4回目以降の受診の場合 30点</p> <p>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> <p>□ 診療所の場合</p> <p>(1) 月の1回目の受診の場合 81点</p> <p>(2) 月の2回目又は3回目の受診の場合 74点</p> <p>(3) 月の4回目以降の受診の場合 37点</p> <p>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> <p>→ イ 病院の場合 58点</p> <p>□ 診療所の場合 73点</p> <p>(注の変更)</p> <p>注3 外来管理加算</p> <p>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> <p>(1) 月の3回目までの受診の場合 47点</p> <p>(2) 月の4回目以降の受診の場合 24点</p> <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>□ 診療所の場合</p> <p>(1) 月の3回目までの受診の場合 57点</p>	老人再診料の改正対応については、健保の再診料と同様とする。

# 平成 1 5 年 6 月診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成 1 5 年 5 月 2 3 日暫定版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<p>(2) 月の 4 回目以降の受診の場合 2 9 点  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>→ 病院にあっては 4 7 点、診療所にあっては 5 7 点をそれぞれ所定点数に加算する。</p>	