

# 日医工MPI行政情報

<http://www.nichiiko.co.jp/stu-ge/>

## 2012年度診療報酬改定動向 「外来医療」

第209回 中医協総会（2011年11月30日）

株式会社日医工医業経営研究所（日医工MPI）

資料作成：菊地祐男（日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第4217）



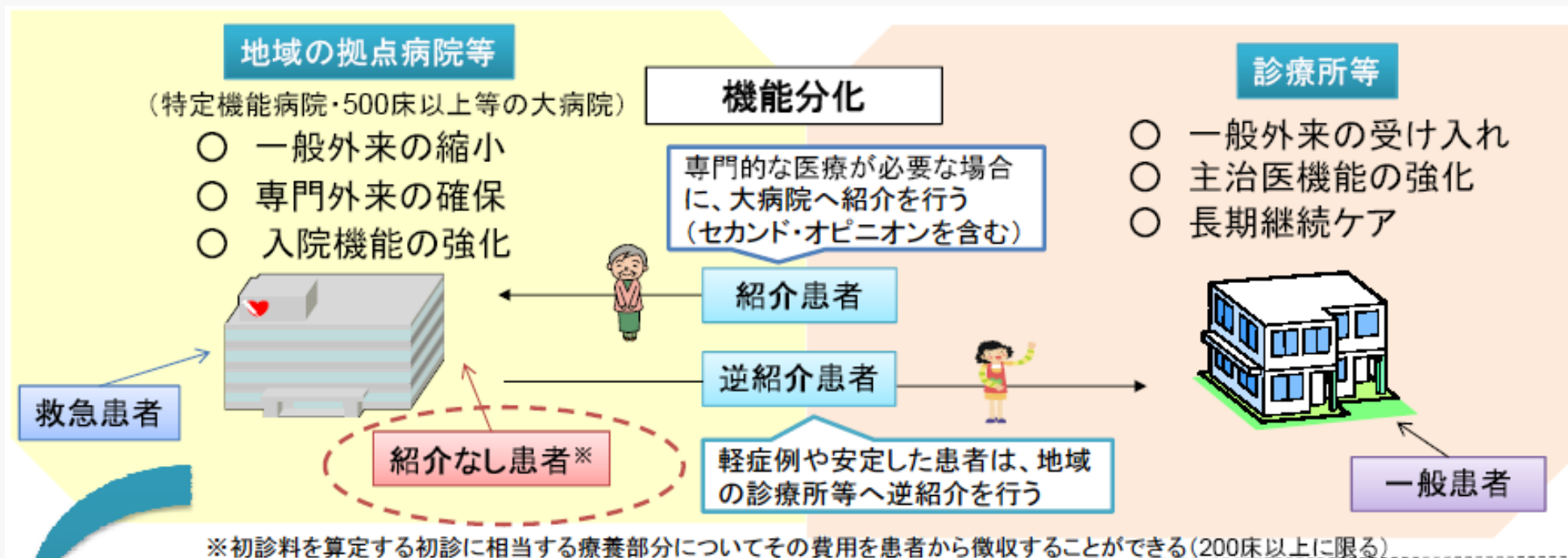
nikky

資料No.231201-244-1



株式会社日医工医業経営研究所

# 外来の機能分化に向けた改定案



209回中医協総会配布資料より(2011年11月30日)

- 紹介なし患者の初診料・再診料を引き下げて、患者からの別途徴収と組み合わせるかどうか？
- ・ 専門的外来(病院)では、軽症等の患者について地域の診療所等への逆紹介を評価してはどうか？
- ・ 病院勤務医の負担の軽減の新たな取り組みとして、外来縮小を要件としてはどうか？
- がんや認知症における専門医療機関等でのセカンドオピニオンについて保険診療上の評価をしてはどうか？(厚労省)

中医協委員の意見  
「総合的な対策が必要」、「フリーアクセス阻害に留意」など

## 同一医療機関における複数科受診の算定の例(外来患者の場合)

受診回数	受診日	A科	B科	C科	D科
1回目	12月1日	初診	初診	初診	3つ目以降の診療科では、 初・再診料は算定できない。
		初診料算定 (270点)	½初診料算定 (135点)	算定できない	
2回目	12月8日	再診	平成18年度改定		初診
		再診料/外来診療料 算定 (69/70点)			½初診料算定 (135点)
3回目	12月15日	再診	再診	同一日に、 <u>2つ目の診療科を再診で受診した場合、再診料(外来診療料)は算定できない</u>	
		再診料/外来診療料 算定 (69/70点)	算定できない		

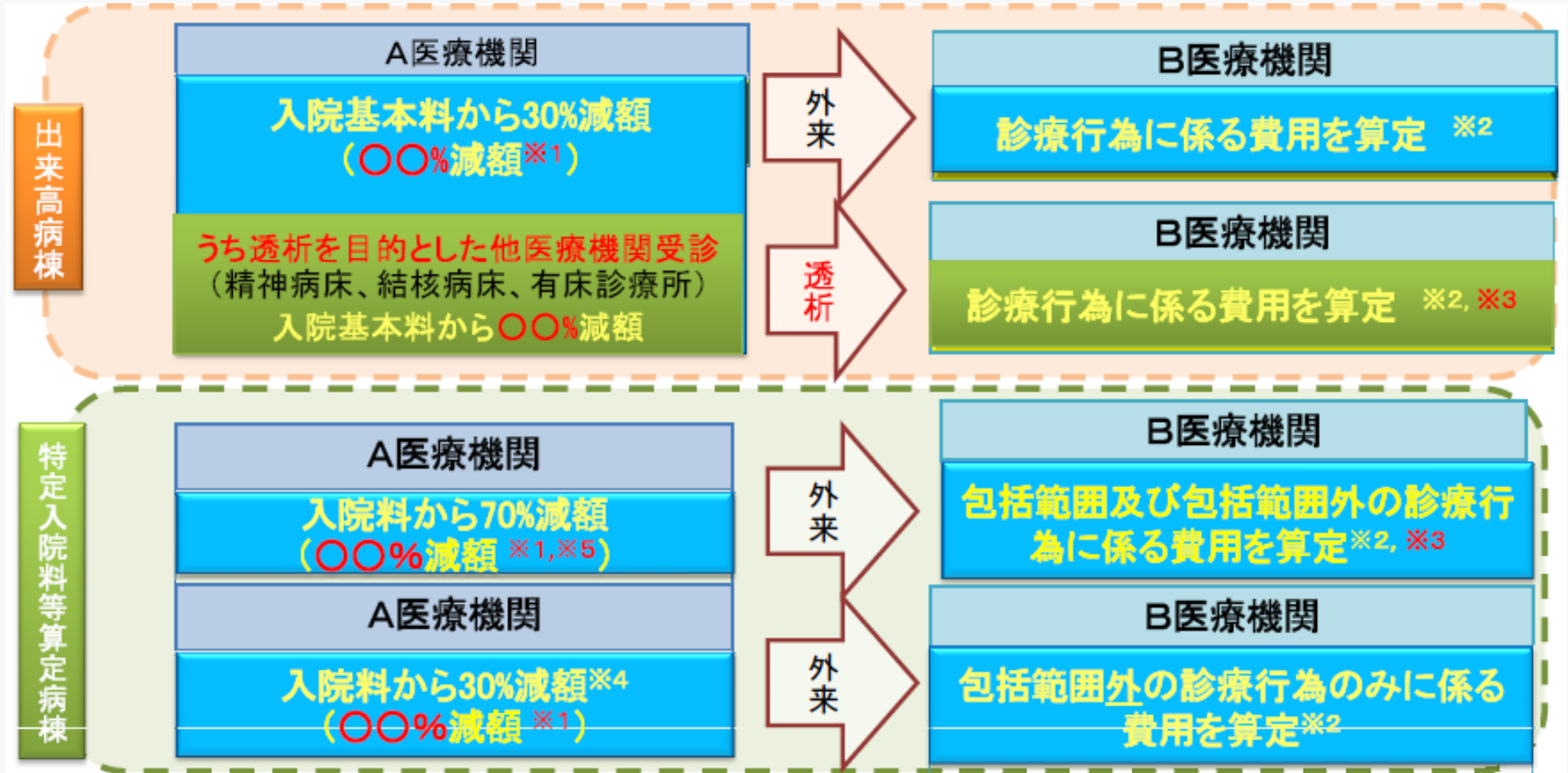
209回中医協総会配布資料より(2011年11月30日)

再診料は2回以上算定できないことを見直し、2つ目の診療科に限り再診料について一定の評価をしてはどうか？(厚労省)

中医協委員の意見  
「必要な算定要件の整備を求める」など

# 入院中の患者の他医療機関受診の取扱い（案）

\* 赤字が改正案



他医療機関受診の必要性がやむを得ないと考えられる場合(透析や高額検査機器利用)は、入院基本料の減額幅を縮小してはどうか？(厚労省)

209回中医協総会配布資料より(2011年11月30日)

透析、PET、光トポグラフィーなど