

# 第3回 医療一般勉強会

---

小児科外来診療料

小児かかりつけ診療料

# 小児科外来診療料

小児科を標榜する保険医療機関で、**6歳未満**の乳幼児に対して診療を行った場合に、保険医療機関単位で算定することができます。

ただし入院中の患者には算定できません。

## ●小児科外来診療料算定対象外の患者

- ・小児かかりつけ診療料を算定している患者
- ・在宅療養指導管理料を算定している患者(他の保険医療機関で算定している患者を含む)
- ・パリビズマブを当日投与している患者
- ・ニルセビマブを当日投与している患者

## 小児科外来診療料 算定点数

★保険薬局において  
調剤を受けるために  
1処方箋を交付する場合  
初診時604点  
再診時410点

★1以外の場合  
初診時721点  
再診時528点

同日において、同一患者の再診が2回以上行われた場合でも、1日につき小児科外来診療料1回分の点数しか算定することができない。

同一月において、院外処方箋を交付した日がある場合は、該当月においては「保険薬局において調剤を受けるために処方箋を交付する場合」の所定点数により算定。

ただし、この場合であっても、院外処方箋を交付している患者に対し、夜間緊急の受診の場合等やむを得ない場合において院内投薬を行う場合は「1以外の場合」の小児科外来診療料の点数を算定できますが、理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載しなければならない。

そして保険医療機関において、院内処方を行わない場合は、「保険薬局において調剤を受けるために処方箋を交付する場合」の点数を算定する。

小児科外来診療料に係る届出を行った保険医療機関において、6歳未満の小児が初診を行いそのまま入院となった場合、初診料は小児科外来診療料ではなく、初診料を算定し、初診料の請求は入院の診療報酬明細書により行う。

※6歳の誕生日月において、6歳の誕生日前に保険医療機関を受診し、小児科外来診療料を算定した場合にあっては、6歳の誕生日後に保険医療機関を受診しても、該当月の診療に係る請求は小児科外来診療料により行う。

# 小児科外来診療料と同時に算定できる点数

- ・小児抗菌薬適正使用支援加算
- ・初再診時：時間外加算、休日加算、深夜加算
- ・地域連携小児夜間・休日診療料
- ・夜間休日救急搬送医学管理料
- ・診療情報提供料(II)、連携強化診療情報提供料
- ・往診料
- ・機能強化加算
- ・外来感染対策向上加算
- ・発熱患者等対応加算
- ・連携強化加算
- ・サーベイランス強化加算
- ・抗菌薬適正使用体制加算
- ・医療DX推進体制整備加算
- ・医療情報取得加算

# ★注意点★

小児科外来診療料を算定している医療機関では、対象となる6歳未満の患者全員に「小児科外来診療料」を算定する。

患者Aは出来高で診療報酬を請求し、患者Bには小児科外来診療料を算定するという運用はできない。

小児科外来診療料を算定する場合 ⇒ 小児科外来診療料のみを算定

小児科外来診療料を算定しない場合 ⇒ 初診料+検査料+処方箋料を算定

# 小児かかりつけ診療料

小児科を標榜する保険医療機関で、かかりつけ医として患者の同意を得た上で、緊急時や明らかに専門外の場合等を除き、継続的かつ全人的な医療を行うことについて評価したもの。

原則一人の患者につき一保険医療機関が算定することができる。

入院中の患者には算定不可。

また厚生労働大臣が定める施設基準を満たす必要。

★施設基準として小児科外来診療料を算定していることが大前提

注：ただし小児かかりつけ診療を算定している場合は  
小児科外来診療料は算定できません！！



## 小児かかりつけ診療 算定点数

### ★小児かかりつけ診療料1

処方箋交付する場合

初診時652点

再診時458点

処方箋交付しない場合

初診時769点

再診時576点

### ★小児かかりつけ診療料2

処方箋交付する場合

初診時641点

再診時447点

処方箋交付しない場合

初診時758点

再診時565点

小児かかりつけ診療料は同じ保険医療機関を4回以上受診した未就学児が対象。

この4回以上受診とは予防接種、乳幼児健診等の保険外の受診も含む。

同日に、同一患者を2回以上診療した場合でも、1日につき小児かかりつけ診療料1回分の点数しか算定できない。

同月に、院外処方箋を交付した日がある場合は、該当月においては、「処方箋を交付する場合」の点数で算定。

ただし、院外処方箋を交付している患者に対し、夜間緊急の受診の場合等やむを得ない場合において院内投薬を行う場合は、「処方箋を交付しない場合」の点数を算定できるが、理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載しなければならない。

そして保険医療機関において院内処方を行わない場合は、「処方箋を交付する場合」の点数を算定する。

※未就学児とは6歳未満から(5歳のうちに)小児かかりつけ診療料を算定している場合に限っては小学校入学(3月末)まで算定することができます。

# 小児かかりつけ診療料と同時に算定できる点数

- ・小児抗菌薬適正使用支援加算
- ・時間外加算・深夜加算・休日加算
- ・小児特例時間外加算
- ・機能強化加算
- ・地域連携小児夜間・休日診療料
- ・院内トリアージ実施料
- ・夜間休日救急搬送医学管理料
- ・診療情報提供料(Ⅰ)
- ・診療情報提供料(Ⅱ)
- ・連携強化診療情報提供料
- ・電子的診療情報評価料
- ・往診料(注1～3までに規定する加算を含む)
- ・第14部その他(外来・在宅ベースアップ評価料等)
- ・医療情報取得加算
- ・医療DX推進体制整備加算



# 小児かかりつけ診療料1と2の違い

## 【共通】

小児科又は小児外科を担する常勤の医師が1名以上配置されていること。

時間外対応加算1又は時間外対応加算2に係る届出を行っていること。

▶小児科又は小児外科を担当する常勤の医師に掲げる医師が、以下の項目のうち2つ以上に該当すること。

- ① 在宅番医制等により、初期小児救急医療に参加し、休日又は夜間の診療を月1回以上の頻度で行っていること。
- ② 乳幼児の健康診査(市町村を実施主体とする1歳6か月、3歳児等の乳幼児の健康診査)を実施していること。
- ③ 予防接種(定期予防接種)を実施していること。
- ④ 過去1年間に15歳未満の超重症児又は準超重症児に対して在宅医療を提供した実績を有すること
- ⑤ 幼稚園の園医又は保育所又は小学校若しくは中学校の学校医の嘱託医に就任していること

## 【小児かかりつけ診療料1】

・時間外対応加算1又は時間外対応加算3に係る届出を行っていること。

・小児科外来診療料を算定していること。

・医師は、発達障害等に関する適切な研修及び虐待に関する適切な研修を修了していることが望ましい

## 【小児かかりつけ診療料2】

・次のいずれかの基準を満たしていること。

①時間外対応加算2又は時間外対応加算4に係る届出を行っていること。

②以下のいずれも満たすものであること。

(イ) 在宅番医制等により、初期小児救急医療に参加し、休日又は夜間の診療を年6回以上の頻度で行っていること。

(ロ) 該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間にあつては、留守番電話等により、地域において夜間・休日の小児科外来診療を担する医療機関や都道府県等が設置する小児医療に関する電話相談の窓口(#8000等)等の案内を行うなど、対応に配慮すること。

# 小児科外来診療料及び小児かかりつけ診療料を 算定している医療機関では・・・ 「小児抗菌薬適正使用支援加算」の算定が可能！

小児抗菌薬適正使用支援加算は、急性気道感染症、急性中耳炎、急性副鼻腔炎又は急性下痢症により受診した基礎疾患のない患者であって、診察の結果、抗菌薬の投与の必要性が認められないため抗菌薬を使用しないものに対して、療養上必要な指導及び検査結果の説明を行い、文書により説明内容を提供した場合に、小児科を担当する専任の医師が診療を行った初診時に、月に1回に限り小児抗菌薬適正使用支援加算として、80点を所定点数に加算。

★インフルエンザウイルス感染の患者又はインフルエンザウイルス感染の疑われる患者及び新型コロナウイルス感染症の患者又は新型コロナウイルス感染症が疑われる患者については、算定できない。

## 小児科外来診療料 小児かかりつけ診療料

包括での算定となるため、どのような処置・検査を行った場合も、請求できる診療報酬は基本的には一律。

※処方せん料も包括！

|  |   |
|--|---|
| <p>(13) *小児かかりつけ診療料1（処方箋を交付）初診時<br/>小児かかりつけ診療料 小児抗菌薬適正使用支援加算<br/>外来感染対策向上加算（医学管理等）<br/>発熱患者等対応加算（医学管理等）<br/>連携強化加算（医学管理等） 761 × 1<br/>*小児かかりつけ診療料 初診時機能強化加算 80 × 1<br/>*医療DX推進体制整備加算6（医学管理等） 8 × 1</p> | <p>(13) *小児科外来診療料（処方箋を交付）初診時<br/>小児科外来診療料 小児抗菌薬適正使用支援加算<br/>外来感染対策向上加算（医学管理等）<br/>発熱患者等対応加算（医学管理等）<br/>連携強化加算（医学管理等） 713 × 1<br/>*小児科外来診療料 初診時機能強化加算 80 × 1<br/>*医療DX推進体制整備加算6（医学管理等） 8 × 1</p> |
| <p>(21) ★アスベリンシロップ0.5% 5mL<br/>ムコダインシロップ5% 8mL 3 × 5</p>   | <p>(21) ★アスベリンシロップ0.5% 8mL<br/>ムコダインシロップ5% 10mL<br/>メブチンシロップ5μg/mL<br/>0.0005% 9mL 8 × 7</p>  |
| <p>(23) ★アンヒバ坐剤小児用200mg 4個 8 × 1</p>   | <p>(80) *外来・在宅ベースアップ評価料（I）（初診時） 6 × 1</p>   |
| <p>(80) *外来・在宅ベースアップ評価料（I）（初診時） 6 × 1</p>  |   |

# 院内処方と院外処方が混在する場合はわかりにくいので要注意！ ★小児科外来診療料と小児かかりつけ診療料は同様の考え！

小児科外来診療料(1日につき)

|              |            |            |
|--------------|------------|------------|
| 1・処方箋を交付する場合 | イ・初診時 604点 | ロ・再診時 410点 |
| 2・1以外の場合     | イ・初診時 721点 | ロ・再診時 528点 |

1日目

初診・院内処方あり



点

2日目

再診・院内処方あり



点

3日目

再診・処方なし



点

★同月のレセプトで処方箋を交付する場合【1】と院内処方の場合【2】の点数が混在するのはOK！

★同月のレセプトで院内処方と処方箋を交付する場合の点数が混在してもこの場合は理由の記載は不要！

## 小児科外来診療料(1日につき)

|              |            |            |
|--------------|------------|------------|
| 1・処方箋を交付する場合 | イ・初診時 604点 | ロ・再診時 410点 |
| 2・1以外の場合     | イ・初診時 721点 | ロ・再診時 528点 |

### 1日目

初診・院内処方あり → 1以外の場合のイ・721点 → 点 **処方箋交付がある場合は要注意**

### 2日目

再診・院内処方あり → 1以外の場合のロ・528点 → 点

### 3日目

再診・処方箋交付 → 1のロ・410点 → 点

★院内処方を行っている場合でも、処方箋を交付した日があればその月はすべての点数を処方箋を交付した場合の点数で算定すること！

## 小児科外来診療料(1日につき)

1・処方箋を交付する場合

イ・初診時 604点

ロ・再診時 410点

2・1以外の場合

イ・初診時 721点

ロ・再診時 528点

1日目

初診・処方なし



点

2日目

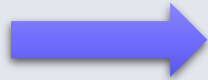
再診・処方箋交付



点

3日目

再診【緊急】・院内処方あり



点

★院外処方箋を交付している患者の対し、夜間救急の受診の場合等やむを得ない場合において院内処方を行う場合はレセプトに理由を記載する！

★上記の場合、処方箋を交付する場合【1】と院内処方の場合【2】の点数が混在してもOK！！



# ご清聴ありがとうございました

次回の医療一般勉強会  
2月24日(火)13時から  
※社内向け