

中医協「第161回総会」 再診料71点統一の場合、財政影響は220億円

2010/1/20

中医協・総会（会長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）は1月20日、病診統一の合意を得ている再診料の具体的な点数と、外来管理加算の5分要件に替わる算定要件についての議論を行った。

診療側委員は病診71点での再診料統一を合意の条件としているが、外来の改定財源が400億円と限られていることから再診料への配分がどれほど確保できるかが焦点となっている。事務局が提出した資料（下表を参照）に



よると、病診の再診料を71点に統一した場合に必要な財源は220億円。支払側委員からは、小児救急や在宅医療など外来で評価すべき項目は他にも多いとして、「外来の点数の調整弁になるのは再診料と外来管理加算だろう」との意見が出たが、診療側の安達秀樹委員（京都府医師会副会長）は診療所点数を下げる状況にないことを改めて強調した。

一方、外来管理加算について、前回の総会で「未受診投薬要請への対応の場合は算定できない」とする代替案が出されたが、支払側委員は「未受診投薬要請への制限が算定要件となること自体おかしい」として代替案を受け入れず、2010年度改定で外来管理加算を減点し、将来的に廃止又は別の点数に統合すべきとの考えを示した。

再診料と外来管理加算の議論では双方譲らず収束が見られなかったため、支払側委員から「外来点数の大まかな配点を示し再診料と外来管理加算に配分できる点数をシミュレーションしたい」との案が出された。双方の委員は概ね案に同意したが、診療側委員には「検討課題が残っている段階で点数をシミュレーションするのは問題だ」との声もあったため、シミュレーション作成の有無や今後の議論の進め方を含めて会長預かりとなった。

再診料統一の点数ごとの財政影響額（イメージ）

再診料	総額	病院	診療所
71点	220億円	220億円	0円
70点	100億円	200億円	100億円
69点	20億円	180億円	200億円
68点	140億円	160億円	300億円
67点	260億円	140億円	400億円
66点	380億円	120億円	500億円
65点	500億円	100億円	600億円
64点	620億円	80億円	700億円
63点	740億円	60億円	800億円
62点	860億円	40億円	900億円
61点	980億円	20億円	1,000億円
60点	1,100億円	0円	1,100億円

中医協の資料をもとに作成

薬剤管理指導料のDPC係数化、地域特性の要件緩和策ともに見送り

DPCの新機能評価係数候補絞り込みに関しては、前回の総会で「チーム医療」が見送られ、「薬剤管理指導料」を機能評価係数化するかが議題となっていた。この日事務局は、DPC対象病院での「薬剤師の病棟勤務状況」や「薬剤管理指導料の算定割合」の資料を提出したが、いずれも係数化するにはデータ不十分として採用には至らなかった。診療側委員からは「病棟薬剤師がいること」の意義を訴え、議論継続を求める声もあったが、資料・時間ともに不十分として、2012年度改定での課題に持ち越した。

また、「地域特性を考慮した診療報酬上の要件緩和措置」も継続議題となっていたが、対象地域選定に難航し、さらなる議論の時間も確保できないことから、2012年度改定に向けて議論を続けることになり、2010年度改定では見送りとなった。

次回の中医協は1月22日、福島県文化センターにて地方公聴会を開催する。