

中医協「第167回総会」 再診料・外来管理加算は公益裁定へ

2010/2/9

異例の月曜日開催となった2月8日の中医協・総会（会長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）では、2010年度診療報酬改定で残された案件の再診料と外来管理加算の集中審議を行ったが、診療側と支払側の議論は平行線のまま折り合いがつかず、次回に公益委員が裁定案を示すこととなった。

再診料については点数統一の合意を得ているものの、診療側の安達秀樹委員（京都府医師会副会長）は「個人診療所の再診料を引き下げることについては断固反対」を繰り返して主張した。これに対して、支払側の白川修二委員（健康保険組合連合会常務理事）は「（診療所の）71点と（200床未満病院の）60点の中間の66点ぐらいだと考えている」と述べ、真っ向から意見が対立。さらに、白川委員からは外来管理加算についても「5分要件」の廃止による算定回数増に伴い、財源を危惧した発言もあった。

この日、事務局からは外来管理加算の「5分要件」が導入された2008年の5月と前年2007年の5月のデータ（社会医療診療行為別調査）が次のように示された。

	2008年5月分			2007年5月分		
	総数	病院	診療所	総数	病院	診療所
再診料算定回数 電話再診は除く	76,860,026	14,278,774	62,581,252	92,547,703	13,879,460	78,668,243
外来管理加算 算定回数	32,336,222	6,405,122	25,931,100	51,943,533	8,088,349	43,855,184
外来管理加算 算定割合	42.1%	44.9%	41.4%	56.1%	58.3%	55.7%

上記から2008年における外来管理加算算定割合を2007年と比較したものが以下の表で、つまり外来管理加算算定回数が前年同月比25%ダウンしていた。

総数	病院	診療所
75.0%	77.0%	74.3%

また、伊藤文郎委員（愛知県津島市長）からは、時間外や深夜、休日に診療を行っている診療所に対しては手厚くしてもよいのではないか といった意見が出された。これに対しては診療側からは、「大変ありがたいご意見ではあるが、再診料引下げの穴埋めとなってはならない」とあくまでも再診料本体引き下げには反対の立場を貫いた。

逆転薬価に伴う後発医薬品の取り扱いを了承

「後発医薬品調剤体制加算等の算定対象となる後発医薬品」の考え方の整理をするため、事務局が修正文案を示し、了承された。

一部の後発医薬品薬価が先発医薬品薬価を上回るケースの取り扱いとして、それらを「診療報酬において加算等の算定対象となる後発医薬品」のリストからの除外品目として4月1日から取り扱うが、直近3カ月間の実績に基づき届出が行われている後発医薬品調剤体制加算については、経過措置を設けることとなった。具体的には、2010年1月から3月までの後発医薬品の調剤数量は現行の「診療報酬において加算等の算定対象となる後発医薬品」に基づき算出し、1月から3月までの3カ月実績で要件を満たす薬局の場合、7月から9月の3カ月実績分までは、要件の1割以内の変動の範囲で、後発医薬品調剤体制加算の算定を認める。8月から10月までの3カ月実績からは要件の1割以内の変動は認めないが、届出事務の手続き上、実際には11月調剤分までは移行期間として同加算の算定が可能となる。

答申書の附帯意見案を示す

このほか、事務局から今回の診療報酬改定の答申時につける附帯意見の案が示され、次回までにまとめるとした。案には、再診料や外来管理加算、入院基本料等の基本診療料の見直し影響の検証や結果の反映 など11項目が列記された。

次回の中医協・総会は2月10日開催予定。