



福岡医発第 2062 号 (地)

平成 22 年 2 月 16 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 横倉 義武
(公 印 省 略)

「再診料の公益裁定にむけての日本医師会の主張」の送付について

春寒の候、貴職ますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、2月9日の日本医師会緊急記者会見において、標記について公表されておりますのでご連絡申し上げます。

本件については、2月10日開催の中医協総会に再診料について公益委員の裁定案が示されるにあたり、日本医師会の主張がまとめられたものであります。

つきましては、貴会におかれましても本件にご了知頂きますようお願い申し上げます。

なお、本資料は、日本医師会ホームページ定例記者会見資料にも掲載されております。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 毛利康茂
医療保険副担当理事 島田昇二郎
会長 丸山 泉

日医発第957号(総医19)

平成22年2月9日

都道府県医師会長 殿

日本医師会

会長 唐澤祥人

「再診料の公益裁定にむけての日本医師会の主張」の送付について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より本会会務運営にご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本日2月9日、日本医師会緊急記者会見において、標記の件について公表いたしましたので、当該資料をご送付方々ご案内申し上げます。

本資料は、明日2月10日開催の中医協総会に再診料について公益委員の裁定案が示されるにあたり、本会の主張をまとめたものです。

なお、本資料は厚生労働省政務三役、中医協の全委員および厚生労働省担当事務局にもお送りしました。

貴会におかれましても、今後多くの方々の目に触れ、議論に資していただきたくご期待申し上げます。本資料につきましては、日本医師会ホームページ定例記者会見資料および文書管理システムにも掲載していることを併せてお知らせします。

先生におかれましては、お忙しいところ恐縮でございますが、何卒ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

敬 具

2010 年 2 月 9 日

再診料の公益裁定にむけての日本医師会の主張

社団法人 日本医師会

2 月 8 日、中医協総会で再診料の議論が行われたが、結論が得られず、公益裁定に持ち込まれることになった。

同日の厚生労働省の説明によると、外来プラス財源は 400 億円であるが、適正化される（引き下げる）項目が▲400 億円、新たに評価される（引き上げる）項目が＋650 億円であり、すでに 250 億円の財源が使われている。残りは 150 億円であるが、再診料を 71 点に統一するためには 220 億円必要であり、70 億円の財源が不足している上、外来管理加算の 5 分要件の撤廃にともなう財源も必要であるとされている。また一部では、再診料を 68～69 点で統一するとの報道もある¹。

日本医師会は、診療所の再診料引き下げに断固反対である。再診料の統一は、病院の点数を引き上げることで対応すべきである。

第一に、厚生労働省は評価項目で 650 億円が必要であるとしているが、その中味はいっさい明らかにされていない。これをもって財源が限られているという理屈は受け入れられない。

第二に、本来、基本診療料である再診料については、最優先で議論を行うべきである。他の項目を検討した後で、残りの財源で再診料の手当てをするという今回の方法は、診療所再診料引き下げありきの議論である。

¹ 2010 年 2 月 7 日 日本経済新聞

第三に、再診料は診療所の生命線であり、医師の技術料だけでなく、看護職員やコメディカルの人件費、施設維持のための費用、事務経費などをカバーしている。前回の診療報酬改定では、診療所から病院へ 400 億円強の財源移譲が行われた。今回、診療所の基本診療料がマイナス改定になるようなことになれば、地域の診療所が大きな打撃を受けることは必至である。

これまで診療所が学校医、産業医、予防接種、特定健診・保健指導など、地域医療や行政への貢献も果たしてきた。こうした取り組みをつづけるためにも、再診料の引き下げによって、診療所の経営体力、意欲を削ぐことがあってはならない。

第四に、評価（引き上げ）予定項目について、再診料の評価よりも重要性、緊急性が高いのか、明確な優先順位づけが行われていない。評価項目には、地域連携夜間・休日診療料、往診料などがあげられているが、診療所の基礎体力なしに、夜間診療や往診を強化することは不可能である。

最後に、今回の改定で、再診料統一に一気に決着をつけようとしているが、このことについては、「事業仕分け」からの流れに押し切られたと断じざるを得ない。外来のプラス財源はわずかである。日本医師会は、再診料を段階的に統一していくことを提案する。

これまで日本医師会は、地域医療再生のためには、全体的な底上げが必要であると繰り返し述べてきた。病院だけ評価しても、その連携先、受け皿である診療所が健全でなければ、患者は切れ目のない最善の医療を受けることができない。その結果、ますます病院に患者が集中し、地方の診療所は淘汰され、地域住民は医療へのアクセスに苦悩することになる。

公益委員におかれては、いつでも、どこでも安心して医療を受けられる社会を取り戻すべく、地域住民、患者の立場に立った裁定をお願いしたい。

今回の再診料公益裁定にいたるまでの経緯を振り返ると、まず財務省主導で財

政中立の下、病院と診療所、勤務医と開業医の対立構造に持ち込まれた。中医協では、診療側が一致団結して対立構造を超越した提言を行ってきたが、再診療について着地点を見出すことができなかった。これまで中医協委員を担ってきた立場として、非常にもどかしい思いである。

なお外来管理加算 5 分要件の撤廃は、新政権である民主党の公約であり、中医協でも 5 分要件に合理性のないことが確認されている。財源が限られているという不透明な制約に振り回されることなく、5 分要件を撤廃することを強く求める。

外来における評価および引き下げ項目

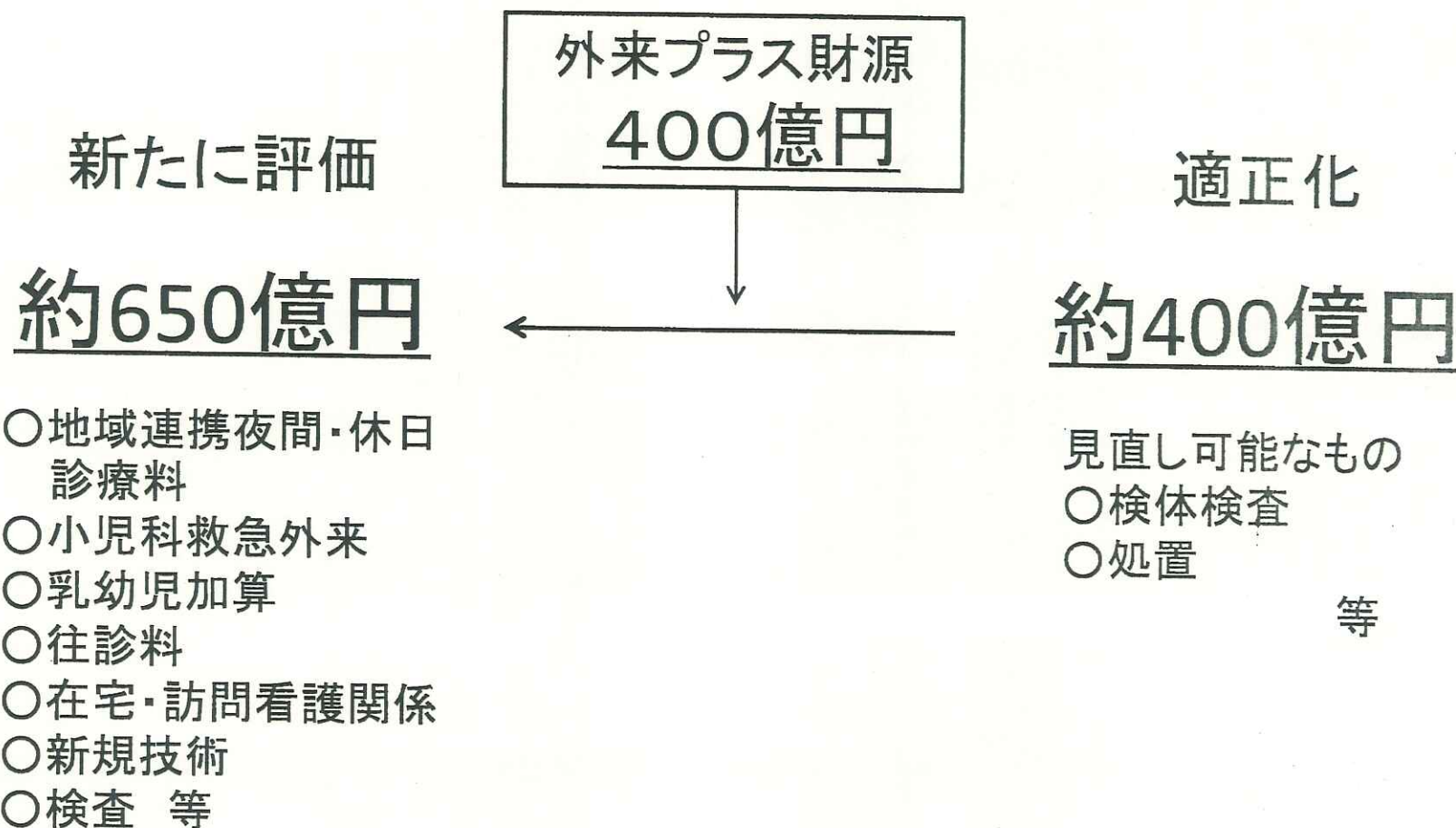
評価および見直し項目

項 目	中医協資料(頁)
地域連携夜間・休日診療料(新)	2月5日／総-6-1 1
地域連携小児夜間・休日診療料	" 2
院内トリアージ体制加算(新)	
乳幼児加算	" 2
がん治療連携指導料(新)	" 3
外来化学療法加算	" 4
介護老人保健施設入所者に対する抗がん剤注射薬	" 5
がん患者カウンセリング料(新)	" 5
肝炎インターフェロン治療計画料(新)	" 6-7
肝炎インターフェロン治療連携加算(新)	
在宅患者訪問指導料	" 9
リンパ浮腫指導管理料	" 11
在宅移行早期加算(新)	" 12
複数医療機関の在宅療養指導管理料	" 12
在宅療養支援病院(要件緩和)	" 13
往診料	" 14
在宅ターミナルケア加算(要件緩和)	" 15
在宅患者訪問診療料 乳幼児加算(新)	" 15
退院前在宅療養指導管理料 乳幼児加算(新)	
在宅血液透析指導管理料	" 16
透析液供給装置加算	" 16
医療機関における透析との併算定要件の見直し	" 17
在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料	" 17
訪問看護ステーション数の制限の見直し	" 18
訪問看護管理療養費	" 19
訪問看護療養費 乳幼児加算・幼児加算(新)	" 20
在宅患者訪問看護・指導料 乳幼児加算・幼児加算(新)	
訪問看護ターミナルケア療養費	" 21-22
在宅患者訪問看護・指導料 ターミナルケア加算	
同一建物居住者訪問看護・指導料ターミナルケア加算	
訪問看護療養費 重症者管理加算	" 23
複数名訪問看護加算(新)	" 24
複数名訪問看護・指導加算(新)	
薬剤情報提供料(後期高齢者手帳記載加算)	" 26
後期高齢者診療料の廃止	" 30
後期高齢者終末期相談支援料の廃止	" 30
先進医療技術の保険導入	2月5日／総-6-2 3
手術以外の医療技術の適正評価	" 3
精神科デイ・ケア等	2月3日／総-3 10
維持期のリハビリテーションについて	" 23
難病患者リハビリテーション料	" 29
明細書発行義務化の拡大	" 33
処方せん様式等の見直し	" 35
疼痛緩和ケアの充実	1月29日／総-6 8
認知症専門診断管理料	" 12

適正化項目

項 目	中医協資料(頁)	
通院・在宅精神療法	1月29日／総-6	24
認知療法・認知行動療法	〃	25
明細書発行体制等加算	2月3日／総-3	35
人工腎臓	2月5日／総-6-2	9
透析液水質確保加算(新)	〃	10
検体検査実施料	〃	11
デジタルエックス線撮影料(新)	〃	12
デジタル映像化処理加算(廃止)	〃	13
電子画像管理加算	〃	13
コンピューター断層撮影診断料	〃	14
内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術	〃	16
眼科学的検査の適正化	〃	18
耳鼻科学的検査の適正化	〃	18
内視鏡検査の適正化	〃	19
皮膚科処置の適正化	〃	19

外来に関する財源



※金額は粗い試算

<参考>

○外来改定財源 400 億円

○再診料（病院 60 点 診療所 71 点）

病院 1 点 約 20 億円

診療所 1 点 約 100 億円

総額 約 8600 億円（病院約 1400 億円 診療所 約 7200 億円）

○外来管理加算（52 点）

病院 1 点 約 10 億円

診療所 1 点 約 40 億円

総額：約 2700 億円（病院約 500 億円、診療所約 2200 億円）

○再診料の設定ごとの影響額（イメージ）

再診料	総額	病院	診療所
71 点	220 億円	220 億円	0 億円
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	▲ 1000 億円
60 点	▲ 1100 億円	0 億円	▲ 1100 億円