

厚生労働大臣 武見敬三 殿

大阪府保険医協会・医療活動部担当副理事長井上美佐は 11 月 20 日、11 月 10 日中医協総会で保険者代表が提案した外来管理加算廃止提案に対する声明を発表しました。

再診料の外来管理加算の廃止ストップ、低い処置点数の 引き上げの声を皆であげよう！

2023 年 11 月 20 日
大阪府保険医協会
医療活動担当副理事長
井上美佐

11 月 10 日の中医協総会にて、支払い側は外来管理加算について、「基準が曖昧」「その他の管理料と併算定ができる」などを理由に廃止を要望した。

外来管理加算は、診療報酬の体系が出来高払いを基本とする時代の 1972 年に、処置などを行わない場合の診療報酬を引き上げて、医療提供体制を維持するために、「内科再診料」として導入された。その後の 1992 年に外来管理加算として整理され、2008 年には「5分ルール」とともに「医師は丁寧な問診と詳細な身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）を行い、それらの結果を踏まえて、患者に対して症状の再確認を行いつつ、病状や療養上の注意点を懇切丁寧に説明するとともに、患者の療養上の疑問や不安を解消するために具体的に取り組むこと」が示された。その 2 年後に「5分ルール」は現場にそぐわないとして廃止されたが、上記の診療要件は残され、患者への丁寧な診察と問診などを評価し技術料として確立してきた歴史を全く無視する“暴論”である。診療側も「詳細な診察や丁寧な説明を全否定するもの」と反対している。

一方で消炎鎮痛処置（35 点）や超音波ネブライザー（24 点）など外来管理加算よりも低い点数の処置が多いため、「処置をしたら算定点数が下がることは納得いかない」という声が多く、多くの会員より寄せられていることも事実である。こうした矛盾はそもそも技術料を軽視した国の低医療費政策が原因ではないか。

われわれは外来管理加算を廃止せず、算定要件の変更も行わないことを求めると同時に外来管理加算よりも低い処置料について、外来管理加算並みの点数にするように求める。

今、反対世論を急速に盛り上げ、外来管理加算廃止の議論に終止符を打ち、基本診療料の引き上げ、患者負担の引き下げなどを実現させよう！

お問合せ／大阪府保険医協会事務局 電話 06-6568-7721（上原・三村）