

2008年2月5日

厚生労働大臣殿 保険局長殿 医療課長殿  
社会保険中央医療協議会会長殿

〒160-0023 東京都新宿区西新宿3-2-7  
パシフィックシティ西新宿4F  
東京保険医協会会長 塩安 佳樹  
TEL03-5339-3601 FAX03-5339-3449

## 外来管理加算への5分の時間要件導入に抗議し撤回を求める

2月1日の社会保険中央医療協議会（中医協）で外来管理加算について、診察結果を踏まえ、病状や療養上の注意点を説明し、その要点を診療録に記載するなどの診察・説明には5分の時間を要するとして、時間の目安を設けることとされた。また、厚生労働省は診療時間に比べて算定回数が多い場合は指導の対象になるとした。

が、この「5分間」の発想は、多くの問題を内在している。

まず第一に、このルールの下現行の全患者を診察するには、医療機関の数は圧倒的に不足してしまうことになり、患者も医療現場も大混乱になるのは明らかである。このことにどう対応しようとしているのか、中医協の案では全く不明である。

次に、この「5分間」で外来管理加算が算定可否の境目になる合理的な理由も不明であり、その曖昧な算定要件で多くの医療機関に影響が及ぶことは明らかである。

1月中の中医協での審議の結果、5分間の時間要件は導入しないことが決定されていたにもかかわらず、明確な根拠もなしにそれまでの論議の方向を突如変更して、導入を決定したことに抗議するものである。

一方、医療機関では収支状況が悪化している中、従業員の解雇をはじめとして、その他の経費を削減するなど大変な経営努力の結果、辛うじて医療提供の維持をしている状況である。診療報酬の予算確保が十分に行えなかった行政の責任を病院、診療所に押し付け、実質的に診療報酬の引き下げとなる5分間の時間要件の導入を行うのは本末転倒である。

現在、一部の診療科や時間外・夜間を除き、医療提供上の問題は発生していないが、診療報酬の基本である再診費用が実質的に引き下げられた場合、今までどおりの医療提供ができるのか、大きな混乱が生じる可能性が大きい。現在でも過酷な労働条件のもと医師の健康状態は悪化し、経費倒れで閉院するところが増加している。その結果、患者は身近なところで、必要な医療がすぐに受けられなくなり、早期発見、治療が困難になり、地域医療が崩壊し始めている。厚労省は2008年の診療報酬改定で地域医療の確保を図るとしているが、外来管理加算への5分間の時間要件の導入は、地域医療を守るどころか崩壊に向かわせるものである。

そればかりではなく、診療の場においては内科、小児科でもインフルエンザ、感染性胃腸炎の流行シーズンでは一律に5分以上の指導をせずとも、パンフレットなどを渡し迅速キットで正確な診断をすることなどにより、5分以内でも十分な外来管理となる実例が多く、そのほうが他の患者への感染を防ぐ観点からも望ましい。また、皮膚科、整形外科などの場合、多くの患者が受診するために、表面上1人5分未満となっても、ドクター以外のスタッフによるケアを受けるため実質1人5分以上となる科もある。時間で評価するのは不合理である。

さらに、厚生労働省は診療時間に比べて算定回数が多い場合は指導の対象になるとしているが、すぐさま指導に結びつけ医療機関を萎縮させ、統括を図ろうという考え方自体問題である。また標榜時間通りに診療している医療機関は少なく、それよりも長時間診療しているところが多く、事実上、適正な指導対象の選定も不可能である。

われわれ保険医は、医療の充実をはかり、患者によい医療が提供できることを目指している。そのために外来管理加算への5分間の時間要件導入の撤回を求めるものである。また後期高齢者の診療所の外来管理加算の引き下げを行わないよう求めるものである。