

加藤委員の中医協における発言の検証について
(総会分)

加藤委員の発言の議事録(速記録)に基づく検証結果(総会分)

評価 ○=支払側の立場に立った発言 △=中立的な発言 ●=診療側の立場に近い発言
 * 歯科診療報酬に関係する発言についてのみ評価を行っている。

発言番号	開催日	発言	分野	発言内容	評価	検証
[1]	11/05/14総会	別な点について。その下に、都道府県による購入価格というのがございますが、後学のために教えてもらいたいのですけれども、実態として差があるのでしょうか。また、あるとしたら、それはなぜ差が出てしまうのかというところをちょっと教えていただきたいのです。	物の価格			
[2]	11/12/01総会	先ほど連合は要求しているのじゃないかということなんですけれども、我々も要求するには、根拠に基づいてやっているわけです。だから、三師会が出された要求もそれぞれ算出根拠がちゃんとしていて、その中で要求はされていると思うのです。ですから、それに対しておかしいとか間違っているということは言えないと思うのです。今大事なことは、お互いの状況を共有化する、どういう状況を知ることが大事なことだと思うのです。その前に、払えるか払えないかという話ではなくて、それをいろいろなデータをもとに理解し合っているということだと思うのです。 そういう意味からいって、一点だけ質問したいのですが、歯科医師会の方で、初・再診料を、医師とそれから歯科医師会と同じレベルにすることが書かれていますね。これが七・五%に相当すると。これは、そもそもなぜ差があったのかということと、それから同じレベルにするのが妥当なのかどうかというのはちょっとお聞きしたいなと思っています	全体 歯科	初再診料	△	医科と歯科の初再診料の違いの根拠等についての質問。 医科と歯科の初再診料を同じにするのが妥当なのか、と疑問を呈しており、特に診療側よりの発言ではない。
[3]	11/12/17総会	おっしゃることはよく理解できます。ただ、それは過去に伸ばしておけばよかったということは、そのとおりだと思うのですが、今までは、いわゆる経済が発達していて、企業の業績もよくて、所得もふえていた、そういうときにふやしておけば、本当はよかったのでしょうか。ただ、この数年、御承知のような状況の中で、我々の、勤労者の所得も三年連続ダウンしています。もちろん企業の業績もダウンしている。そういう状況が合わさって健康保険組合の財政が悪くなっている、これはもう御承知だと思うのです。今回の改定で、例えば薬価も下げます、医療材料も下げます、それぞれやはりこういうときには、応分の負担といましようか、それぞれが負担を分かち合うということが必要だと思うのです。ですから、先ほどの抜本改革によって財源が確保できない、これが最大の問題であることは間違いないわけですが、この場になっちゃうと、もうそれを言ってもしょうがないということだと思うのです。したがって、これからどういう割合で負担を分かち合っていくのかという議論をぜひしていきたいなと思います。ですから、そういう中で、お医者さんだけが利益を確保したいのだということになると、なかなか議論がかみ合っていないのだと思うのです。ですから、お互いにどのぐらいがいいところなのかというふうに、ぜひ話をしていきたいなというふうに思います。	全体		○	負担の分かち合いの議論。 診療側の診療報酬引上げ論に対する反論。
[4]	11/12/17総会	三案にいずれも「薬剤管理コストの診療報酬による適正評価」とありますよね、これではだめなんでしょうか。	物の価格			
[5]	11/12/17総会	そうした場合、3案の場合、それは医療費ベースでどのぐらい影響があるかというの、ちゃんと数字で出ていますよね。それではまだまだだめだということですか。その中のどのぐらいの割合で来るのかということまで詰めていかないと、薬価の問題は片づかない、こういうことをおっしゃっているのでしょうか。	物の価格			

発言番号	開催日	発言	分野	発言内容	評価	検証
[6]	11/12/17総会	先ほど事務局の説明があったのは、五人以上の事業所の統計ですよ。ここに、それ以下の二万五千の事業所の統計が実はありまして、昨年に比べてどのぐらい賃金が下がったかという統計ですけれども、これ、二・四％月々下がっています。賞与は、一四・八％下がっているのです。総額で二十八万五千円だというような水準なんです。一から四人という、小規模の診療所でしょうか、何か看護婦さんが国公立の方へ行ってしまうような事態も我々は聞いておりますけれども、極めて小さい事業所の従業員の方もこういった状況であるということはぜひ認識していただきたい。彼らも全部保険料は払っているわけですから、同じように大変な状況だということでもあります。	全体		○	診療側の診療報酬引上げ論への反論
[7]	12/01/21総会	総一1の医療費の資料ですけれども、「①医療保険計」のところ、十二年度の予算案、これが従来ベースからマイナスになる見込みを立てているわけですが、この中で、保険制度の改正による分と、それから介護保険への移行分、それぞれどのぐらいの割合を見込んでいるのか、わかったら教えていただきたいと思えます。	全体		△	医療費の見方に係る質問
[8]	12/02/04総会	単純な質問ですが、「診療録」のところ、「診療録」という言葉と、「診療記録」という言葉と、「診療情報」という三つが出てはいるわけですが、それぞれどういうものなのか、ちょっと説明をお願いしたいのですが。	全体			
[9]	12/03/01総会	薬の方の継続検討事項の中で、画期的新薬の算定ルールの見直しというのがあるのですけれども、これまでの議論の中で、画期的新薬の要件緩和について検討すべきではないかという意見を申し上げたと思うのですけれども、最近の状況ですと、メーカーが開発を全部国外でやっている、そして販売も国外で先発して販売して、ある程度年数がたつて国内に持ち込むというようなパターンになっているわけです。こうなりますと、国民はいい薬を外国の人よりも早く使えないという問題と、それから開発技術が空洞化してしまうというような問題があると思うのです。したがって、算定ルールだけでなく、要件緩和の見直しもぜひやっていただきたいというふうに思います。	物の価格			
[10]	12/03/01総会	先ほどの、保険証のカード化の話を、スケジュールを含めて柿沼委員から意見が出されましたけれども、スケジュールがはっきりしていない状況で各都道府県とか市町村で既にこの具体化に踏み込んでいるというか、検討されているところがあるのではないかと思います。できれば、このカード化は各保険機構あるいは市町村が全国统一した形にすべきだと思うのです、いろいろな人の流動化がありますからね。そういった意味では、先に検討を始めちゃうようなところにはブレーキをかけるといいでしょうか、そのためにも、いついつまでにこういうことを検討するからということをはっきりしないと、それぞれのところが勝手に動き出して、最終的には收拾がつかなくなってしまう可能性があるなど、そこだけちょっと要望しておきたいというふうに思っています。	全体			
[11]	12/07/26総会	繰り返しになると思いますが、今回の調査の困難さというのが改めて理解できました。その反面、課題のところ、管理手法とかあるいはクリニカルパスとかと表現されておりますけれども、いわゆる医療の標準化を進めるという観点では非常に意味がありそうだなという感じは非常に持っております、財政的な面から定額払いを前面に押し出してやるというのは、むしろ医師のモチベーションの問題とかあるいは手抜き治療とか、そういった問題も指摘されておるわけですから、これから適正医療・適正価格という観点を強調して、むしろ医療の標準化を進めるという観点でその調査を行うというふうにされた方が受け入れやすいのではないかなというふうに私自身は思いました。	医科			
[12]	12/10/27総会	一ページの中で、①、②、③に、(例)というのがありますが、この例というのはほかにも項目が出てくるのか、それとも正式文書のとときにこれを取ってしまうという扱いなのか、それをお聞きしたいと思います。	特定療養費			
[13]	12/10/27総会	後ろの方、四ページが一番最後の「望ましい」というこの言葉ですね。これは、「手続を確保すること」というふうにはできないのでしょうか。これは意見ですけれども。	特定療養費			

発言番号	開催日	発言	分野	発言内容	評価	検証
[14]	12/10/27総会	だから、逆に「望ましい」と書くと変なんですよね。そうやった方がいいよと言っているようなものだ。	特定療養費			
[15]	12/10/27総会	済みません、まだあるんです。院内掲示の関係ですけれども、この掲示すべき内容とポリュームというのは大体決まっていると思うのです。したがって、小さい紙に書いて張り出すとか、そういうことだとして当然考えられるわけですから、形式とか内容についてある程度のモデルといいたし、そういうものを示すべきではないかと。せっかく掲示の場所は言っているわけですから、その内容、それとポリューム、形式、そういったものまで踏み込めたらいいというのが一つです。それからもう一つは、全体にかかわる問題ですけれども、今回のあれでかなり前進したと思うのです、いい方向に行ったと思いますけれども、ただ、実態が非常につかみにくいものですから、ルールをつくったからといって、それですべて守られるというふうには言えないと思うのです。したがって、いろいろな苦情を受けつけるような機関が必要ではないか。現在は、大阪の例のように、市民グループがそういうことをやっているということもありますけれども、行政として国民生活センターのような機能を持った苦情処理機関というものを設置すべきではないか。その中に、悪質なものについては、ペナルティーとかあるいは指導とか、そういったことまで持たせて対応すべきだと、そういうふう希望したいと思います。	特定療養費	情報提供		
[16]	12/10/27総会	わかりました。保険上のことと言っているんですか。保険上じゃないことですか。	特定療養費			
[17]	13/02/28総会	改定内容について意見じゃないのですが、これ、いずれも先物商品の貴金属なんです、非常に乱高下するということが取引上は出てくるわけですから、そういったものに対して保険で償還していくというのは非常にリスクが大きいと思うのです。ですから、どこでやるかは別に、やはり備蓄というものはちょっと考えるべきではないかなというふう思うのです。量的には非常に少ないというふう聞いていますから、それが備蓄をやったことがそのまま価格に余り大きく変動することはないのではないかと。少しずつためていこうか、いろいろやり方はあると思うのですが、それについてちょっと事務局の考え方を聞かせていただきたいなと思います。	歯科	歯科用貴金属	△	歯科用貴金属の価格変動への対応策の意見であり、中立的
[18]	13/04/18総会	一号側の委員といたしましては、星野委員を推薦したいと思います。	全体			
[19]	13/04/18総会	我々もなかなかそのところは理解できないのですよね。一回高度先進医療の仕組みと、どの部分が保険でどの部分が自己負担になるのかとか、そういう一つの例でいいですから、一度まとめたものを示していただけませんかと思えます。	特定療養費			
[20]	13/10/24総会	ちょっと病気の名前が難しく言いにくいのですけれども、最初に説明をされた同じ手術で、そして名古屋と相模原で約十二万円違いますね。これは人件費の違いだとおっしゃいましたけれども、ほとんど同じような物価水準のところだし、具体的に十二万円差があるということの人件費の中身、これはどうなんだろうね。同じことをやって病院で差が出てしまうというのは、医療の標準化を目指すときに非常に障害になるような気がしますが、いかがですか。	特定療養費			
[21]	13/10/24総会	そうすると、その病院のやり方をそのまま認めてしまうという考え方はですか。	特定療養費			
[22]	13/12/05総会	保険者調査の中で、土地などの資産の状況がまとまっていますけれども、これは単年度ですので、最近非常に保険者の財政が厳しいということで、資産処分がどのぐらいされているのかというのをやはり見る必要があると思うのです。そういうデータがあるのかないのかも含めて、事務局の考え方をお聞きたい。	医療経済実態調査			
[23]	13/12/12総会	そうすると、その上に書いてある〇・〇%というのは何を意味しているのですかね。	医療経済実態調査			