

発言委員・番号	開催日	発言	発言内容
平井委員 [22]	15/12/15総会	今対馬委員の方から御説明ありました改定の中身等についてのメリハリと申しますか、そういったところは当然やっていただきたいと考えていますので、そここのところは全く同じ意見であります、改定幅等につきまして、人勤、物価の指標、これも非常に大事なことだと思います。しかし、私どもの立場といたしましては、前回の収支差額もマイナス7.1で、前々々回もマイナス5%以上ということで、そういった中では、こういうふうなものは全く考えられていない中で行われてきております。それで、今回のマイナス3.8というのは、人勤からいけばあまり厳しい状況ではないのではないかという御指摘も、前に御意見をいただきましたけれども、これはもうずっと悪くなって、下がり続けてきた中でマイナス3.8ということで、本当にこれだけ悪くなっているのは、それはあなた方が悪いのだからしょうがないよというふうなことで1号の先生方がお考えになっているのかどうか、その辺の御意見をぜひ聞かせていただきたいと思ひます。	改定率
平井委員 [23]	15/12/15総会	今回の歯科の診療報酬の収支差額がマイナス3.8というのは、これは対馬委員の御発言ですけれども、ここに書いてありますね。人勤で言うと4.9%だから、そんなに極めて厳しい状況ではないのではないかという御指摘を受けましたのでということで、前回、その前回は下がっていたということの中で、下がり続けている中で3.8だから、非常に厳しい状況であるということ私の立場として述べさせていただいているということでもあります。	改定率
平井委員 [24]	15/12/15総会	経営努力というのは、やはり今後我々もでき得る中でやっていかなくちゃいけないと考えておりますが、昨日も譽田委員からありましたように、人員配置等も最小限切り詰めて、詰めた中で人員となつて、もう本当に手不足な状況で、新しい人員の確保もできないような状況になっているというのが現状ではないかと思ひます。	改定率
平井委員 [25]	15/12/15総会	この医療経済実態調査は、あくまでも平均値で出ているわけですね。特に歯科の診療所なんかの場合ですと、その平均値よりも低い方にかかりの医療機関が相当数集まっているということもやはり御理解いただかなければいけないと思ひます。最も多い幅というのは122ではなくて、もっと低い位置にあるかと思ひます。	改定率
譽田委員 [19]	15/12/15総会	松浦委員のお話ですが、私は賃金の話はあまりしたくないと思ひますよ、実は、この間の話でも、何か聞くにたえないというか、情けないというか、悲しい思ひしかしないので。ただ、歯科の立場で申しますと、今国立の歯科大学が11校あります。それが今度は9校に、独立法人化して、歯科がなくなります。医科の病院に吸収されて、それで形としては歯科室として残る。たった2つしか歯学部というのは残りません。それから、国公立病院とか、そういう法人病院で、歯科室を抱えている病院があります。ここがどんどん廃科に向かっています。その科をなくす。なぜか。経営の邪魔になるというか、足を引っ張るような状況です。これを大ざっぱに言いますと、水揚げ量で、水揚げというか、点数で、1人当たりの歯科医師の収入が1,000万円ないと、とても病院としてはやっていけないということになるわけです。そうすると、今の歯科の実態を見ますと、半分も働けないのです。こういう事実があるのです。ですから、この医療経済実態調査、定点観測したわけではありませんし、それから抽出したのが無作為に抽出しておりますし、数も500幾らで少ないですから、松浦委員おっしゃる通りに、これが完璧だとは私は思ひませんが、ある種の指標にはなっている。これも確かに国の調査ですから、これを否定したら先がないので、その一部は正確にあらわしているだろうというふうには私は思ひます。いずれにしても、歯科はもう全然、普通の病院の科に、総合病院の歯科と入っていますと、総合病院の経営の足を引っ張っているということだけは事実なのです。	改定率
譽田委員 [20]	15/12/17総会	先ほど飯野先生から、保険診療の収入のことが出ましたが、これは前にも私はここで申し上げましたが、保険収入というのは診療日数掛ける1日当たりの患者数掛ける単価ということになりますね。単価は私たちには動かせないわけですから、診療時間を延ばすとか、それによって患者数を増やすとか、そういうことしか方法がないわけです。ですから、こちらの青柳先生からも何度も説明がありますように、私たちは医療機関をつぶすわけにはいきませんので、必死の努力をするわけです。したがって、もっとゆとりのある診療をしたいというのは心の底からの願ひなわけです。それで、その結果として、GDPよりも上がってはいけないというのは、それは気持ちとは分かりますが、しかし、今ちょっと資料を持っておりませんが、世界各国の国民医療費とGDP比で見ますと、日本は18位ぐらいになっているのです。だから、そんなにGDP比で見れば、特にスウェーデンなんかと比べたら、非常に低い医療費で健康保険制度が成り立っているということが大体類推できるような気がするのです。それで、先ほどから給与の話も出ましたが、あれは全部院長が使える金ではないのです。あの中には所得税も入っていますし、それから機械、器具の買いかえ、それから新規導入、そういうことも全部入っているわけですから、あれは全部使える金だというふうな御理解だけはちょっと差し控えていただきたいというふうに思ひます。それから、土田先生に一つ御礼をというか、私たちの気持ちを察していただいて、歯科をまた別な分析をなさってくださいと思っているので、これについては感謝したいと思ひます。ちなみに、私は何回かここで情けない悲しい話だから、お金の話はしたくないと申し上げましたが、歯科医師の所得を20%ずつ輪切りにしますと、一番下の層は、ちょっと言いたくないのですが、月26万円しかないのです。これではちょっとひどいのではないかなという、表現としては正しくないかもしれませんが、ちょっと悲しいなという感じを持っております。	改定率

発言委員・番号	開催日	発言	発言内容
譽田委員〔21〕	16/01/09総会	このことについては、歯科は前回の改定のときも大変苦しいということを申し上げましたし、今回につきましても、そういうことは再三お訴えしてきたつもりであります。したがって、別財源で歯科の方に何とかできないかという思惑もあってお願いしておったのですが、前回も今回も、前はマイナス、今回はゼロということになりますと、私たちとすればそれをのまざるを得ないというふうに考えております。しかし、今のような御指摘をいただいたことは大変ありがたいことでして、昭和56年からの薬価差益の分配の方法が、それは中医協の場で決まったことですから、今さら私たちがちょうちょう言う話ではございませんが、歯科の窮状は皆さんに御認識いただいたというふうに、私は認識をしておりますので、次の改定のときには、ぜひもう少し歯科についても財源についてお考えをいただきたいということを今お願いしておきたいと思っております。ただ、今回のゼロ改定については、歯科もそのとおり承っておきたいというふうに思います。	改定項目全般
譽田委員〔22〕	16/01/09総会	総論の話で再確認させていただきたいのですが、これはこの中医協の場でも申し上げましたが、「診療報酬改定の基本方針」がずっと出てきたところに、5ページに、「その他」のところで、「歯科診療報酬」と「調剤報酬」となっておりますが、ここだけが歯科と調剤ではなくて、1ページからかかるのですねということは確認しておきましたので、ここでもう一度再確認させていただきたいと思っております。それから、先ほどの話にも通じますが、各論に入るつもりはありませんが、今度の改定については、医療の安全と良質の医療を提供するというのが、メリハリのついた改定をするというふうに決まったわけですね。前回の平成14年度の改定のときにも、マイナス2.7で、あのときに相応の見直しというふうな話がありまして、歯科とすればマイナス要因は全くないということをお訴えいたしまして、星野会長さんから、歯科については上げることも含めて考え直してくれということで、あそこでは妥結したわけです。今回につきましても、土田教授あたりからも、歯科については別な診療報酬の分析が必要であろうというふうに言っていましたので、それはそれとして、先ほどの意見を申し上げましたように、歯科については非常に苦しいところがある、しかし、対馬委員がおっしゃるように、国民の視点に立って、国民が要望することに何とかお応えしなければいけないということがありますので、自分で身を切って血を流して今度の改定をするということだけはひとつ御理解いただきたいと思うのです。ですから、総会の席では具体的な話はしませんが、これから小委員会等で歯科のうちの平井からいろいろ話があると思いますが、ぜひ温かい観点で歯科についてお考えいただきたいということをお願いしておきたいと思っております。	改定項目全般
平井委員〔26〕	16/01/09総会	同じですから。	改定項目全般
平井委員〔27〕	16/01/30総会	今対馬委員の方からDPCのことについては合意ができなければ三会とも改定は見送るというお話がありましたが、もう2年間おやりにならないということか、あるいはその辺の合意点が見つければ随時改定に対応するということでおっしゃっているのか、そこをまず確認をさせていただきたいと思っております。	DPC
平井委員〔28〕	16/01/30総会	それでは、DPCのことにつきましては会長に御一任をしたいと思いますのですが、三会についての改定すべて見送りということにつきましては、2号側としてはまたちょっと相談をさせていただきたいと思っておりますので、一時休憩をさせていただければと思いますが、いかがでしょうか。	DPC
平井委員〔29〕	16/01/30総会	いや、私が申ししたのは、DPCが解決しないからといって三会すべて改定なしということが、そこまでのいいかどうかということのお話はさせていただいて、またこの場に臨みたいということで御意見を申しました。	DPC
平井委員〔30〕	16/01/30総会	私どもも、私どもなりにゼロ改定の中でも努力をし、やってきたところでもあります。過去におきましても改定の時期がずれたりとか、いろいろなこともあったのではないかと思います。そのようなことも含めて御議論をいただきたいと思っています。今後、何か一つの問題があったら、すべて、もちろん我々も2号側として出ておりますので、2号側の責任として対応は迫られるところだと思いますが、非常に、三会がすべて延期ということについて一方的に言われると、議論なしと言われるというのは我々は承服しづらいと考えています。	DPC
譽田委員〔23〕	16/02/13総会	対馬委員からお話がありましたように、歯科と調剤については、ちょっと検討が足りなかったというお考えを示していただきました。私どもとすれば、非常に情けないというか、悲しいというか、恥ずかしい話ですが、歯科の現状は何回か訴えてまいりました。星野会長はじめ、先般は土田教授からも、歯科については別の分析が必要ではないかという認識を示していただきました。ぜひとも歯科については、前は2.7%のマイナスで、今回はプラ・マイ・ゼロということになると、浮き上がる余地は全くない。それで、包括がもう完全に進んでおりまして、これ以上包括をしようとする、無理に無理を重ねますから、整合性を失っているところがございます。したがって、今の対馬委員の御提案のように、あるいは土田教授のお考えのように、歯科についても、もう少し検討する機会を与えていただきたい、そんなふうに思っております。	改定項目全般

発言委員・番号	開催日	発言	発言内容
譽田委員〔24〕	16/03/17総会	<p>大変情けない話をしなければいけないのですが、今の医療費の動向の説明を聞いておりました、やはり全体的に下がってきているのは歴然としているのですが、特に歯科の場合がすごく、ひとり勝ちという言葉はありますが、ひとり負けしているような感じがしまして、これは今回の点数改定に至るまでにも、私ども2人は何回もお訴えしておいたところですが、この説明の中で、歯科は若干という表現をなさいましたが、若干じゃなくて、もうすごく落ちているということが感じられます。これには、歯科の方では、自然増というのは全くないということが一つありますし、健保法改正の影響をまともに受けているところもあるのですが、それだけではないだろうという感じがしております。これはそもそもの医療行為に対する評価が低いということもありますし、かなりの縛りがついていますので、なかなか算定しにくいところがあったりしておりますので、前々から星野会長や土田教授がおっしゃるように、歯科については別な分析が必要ではないかという温かいお言葉もありますので、今後はこのことについてももう少し検討する機会を与えていただきたいというふうに思いますので、よろしく願いいたします。</p>	医療費の動向