

中央社会保険医療協議会を巡る贈収賄容疑事件に係る中間報告の概要

平成16年9月28日

厚生労働省保険局

[本中間報告の位置付け]

厚生労働大臣の指示により、中央社会保険医療協議会（以下「中医協」という。）を巡る贈収賄容疑事件について調査を行い、厚生労働大臣に中間的な報告を行ったもの。

1 政策決定過程の事実関係の精査

「かかりつけ歯科医初診料」及び「かかりつけ歯科医再診料」について、平成12年度改定から平成16年度改定までの政策決定過程の事実関係を精査。

* 中医協における審議のみならず一連の過程全体について、中医協議事録（速記録）課内検討資料、当時の担当者からの聞き取り調査等により精査。

（参考）「かかりつけ歯科医初診料」及び「かかりつけ歯科医再診料」に係る経緯

平成12年度改定：「かかりつけ歯科医初診料」の新設

患者への治療計画等の情報提供を含めた継続的な歯科医学管理を行うかかりつけ歯科医機能を評価。

平成14年度改定：「かかりつけ歯科医初診料」の要件緩和

患者への説明方法として、スタディモデル又は口腔内写真と同等で、患者がよりの確に病態や治療方針等を理解できる有効な方法を追加（病態模型、病態図、病態写真等）。

平成16年度改定：「かかりつけ歯科医再診料」の評価の充実

再診時における治療の進行状況や次の治療内容等に関する患者の視点を重視した情報提供の充実に係る適正評価（4.0点～4.5点）。

2 今回の事件の被告の中医協における発言の検証

支払側の被告である下村委員及び加藤委員の発言については、支払側委員の発言として不自然な発言があったかどうかについて検証。



後から振り返れば、一部に日本歯科医師会の主張に理解を示したものと受け止められなくもない発言も存在するが、行政としての検証の制約から、今回の贈収賄容疑となった不適切な働きかけによって影響を受けた可能性を完全に

払拭することはできないものの、殊更にこの問題について発言をして議論をリードしようとした形跡は認められなかった。

日本歯科医師会の推薦委員である平井委員及び譽田委員の発言については、前任委員との比較等においても、特に一時期から内容が変化するなど不自然な発言は認められなかった。

3 中医協事務局職員等への調査

平成13年度から平成15年度まで、厚生労働省保険局医療課及び医政局歯科保健課に在籍した課長補佐以上の職員（28名）及び中医協の事務局たる医療課を指導する権限を有する保険局長及び同局担当審議官6名について、現在の幹部職員により、在職当時の状況について、ヒアリングを実施。



国家公務員法及び国家公務員倫理規程等に基づき厳正な処分が行われた3名の職員を除き、聴取対象となっただけの職員も、平井元委員及び譽田元委員若しくはその推薦団体である日本歯科医師会又は吉田前衆議院議員からの金品の授受や飲食の供与等の不適切な働きかけを受けていないことが確認された。

当該3名の職員は、具体的な要請は受けなかったとしており、職員としての判断や行動に影響を及ぼされたことはなかったとしている。

- ・ 保険局医療課歯科医療管理官（当時）は、前衆議院議員から誘いを受け、都内の料理店等において、平成12年7月頃から平成15年12月にかけて計6回（昼間1回、夜間5回）にわたり、飲食の供与を受けるとともに、飲食の供与の際、議員に対するレクチャーに対する車代名目の謝礼などの認識の下、計5回にわたり、合計85万円の現金の贈与を受けていた。

また、平成12年7月頃から平成15年にかけて、計5回にわたり、日本歯科医師会推薦の元中医協委員と職務に関する打合せの後、都内の料亭等において、飲食の供与を受けて共に飲食していた。

さらに、平成15年5月頃及び同年9月頃の計2回、日本歯科医師会専務理事から飲食の供与を受けていた。

- ・ 医政局歯科保健課長（当時）は、平成14年1月から平成15年夏までの間にかけて、前衆議院議員からの誘いを受けて、計約10回（昼間5～7回、夜間4回）にわたり都内の料理店等において、飲食の供与を受けるとともに、レクチャーに対する謝礼との認識の下、計5回にわたり、現金計50万円の贈与を受けていた。
- ・ 保険局医療課課長補佐（当時）は、上司であった歯科医療管理官（当時）に同行して、計3回元中医協委員からの飲食の供与を受けていた。

【ここまでの総括】

中医協における「かかりつけ歯科医初診料」及び「かかりつけ歯科医再診料」に係る政策決定は、

- ・ 不適切な働きかけによって、支払側委員が殊更にこの問題について発言をして議論をリードしようとした形跡は認められなかったこと
- ・ 事務局の行動も、中医協の事務局として、一貫して審議の流れに沿った対応をとっているものと認められること、
- ・ その内容も、診療側及び支払側双方の意見を反映した内容となっていることが認められ、政策決定がゆがめられたものとは認められなかった。

4 中医協の在り方に係る議論の整理

新聞論調や国会質疑における論点を整理し、以下の論点について、今後の議論に向けた留意点を整理。

（審議方法等について）

- ・ 公開が前提の審議会にもかかわらず、実態は密室での取引が横行していたのではないかと。審議の透明性が確保されていないのではないかと。
- ・ 医療技術の評価を行う専門的な組織を設けるとともに、客観的なデータを収集するべき。
- ・ 診療報酬改定の結果について検証すべき。また、改定する理由を科学的に説明できるようにすべき。

（委員の在り方について）

- ・ 委員に患者や看護師の代表、病院経営者の代表を加えるなどして、幅広い視点で論議できるようにすべき。
- ・ 利害が対立する双方の委員と中立委員の三者で構成される審議会の在り方を含め、決定方式の見直しを行うべき。
- ・ 安易に官僚OBに頼らず、診療報酬を支払う側が自前で医療保険の専門家を育てていくべき。
- ・ 委員に在任期間に上限を設けるべき。
- ・ 委員に対して公務員であるという自覚を強力に促すような対策をとるべき。

（その他）

- ・ 中医協の議論は公開の場で行われるが、議論の内容が極めて専門的であり、理解するのが容易ではない。わかりやすく国民に説明すべき。