

中央社会保険医療協議会の在り方の見直しについて（案）

〔平成16年10月27日
中央社会保険医療協議会全員懇談会了解〕

中央社会保険医療協議会（以下「中医協」という。）委員一同は、今回の中医協を巡る贈収賄容疑事件を、中医協における診療報酬の決定過程について国民に大きな不信を与えてしまったものとして、重く受け止めるとともに、中医協が国民からの信頼を回復するために、どのような形で再出発をするべきか、これまで議論を重ねてきた。

具体的には、平成16年6月9日、10月6日及び10月27日の3回にわたり、これまでの国会審議、報道等における中医協の在り方等に係る主な指摘等を整理しつつ、これに沿った形で議論を行ってきた。その際、今回の事件に関与した委員の推薦団体である健康保険組合連合会（以下「健保連」という。）日本労働組合総連合会（以下「連合」という。）及び日本歯科医師会（以下「日歯」という。）の代表を参考人として招致し、団体としての改善案について意見聴取を行った。このほか、厚生労働大臣の指示により今回の事件の構造解明について調査・検討を行ってきた厚生労働省より、「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」についても、報告を受けた。

このような議論の経過を経て、中医協委員一同は、ここに「中央社会保険医療協議会の在り方の見直しについて」を取りまとめることとした。これは、中医協自身が自らどのような形で再出発するかを国民に提示するものとして、中医協として自ら取り組むことが可能な事項を中心としているが、このほか、長期的に幅広く制度の在り方について議論を進めていくべき事項についても一定の考え方を提示している箇所があるほか、中医協委員を任命する権限を有する厚生労働大臣等に対する提言にわたる事項も含まれている。

中医協委員一同は、これを中医協の再出発の第一歩とし、厳しい経済社会情勢を反映する中で、フリーアクセスを原則としつつ国民皆保険制度を持続可能なものとし、患者中心の質がよく安心できる効率的な医療を確立するため、医療技術の適正な評価（ドクターフィー的要素）、医療機関のコストや機能等を適切に反映した総合的な評価（ホスピタルフィー的要素）、患者の視点の重視等の基本的な考え方に沿った診療報酬体系の見直しに向けて、また、特定療養費制度の基本的な考え方及び具体的な評価の検討等の喫緊の個別的な課題への取組に向けて、これからも真摯に議論を積み重ねていくことにより、その使命を果たしていくこととしたい。

1 中医協の審議の透明性の確保について

(審議過程の一層の透明化について)

現在、中医協における審議は、総会、各部会及び各小委員会ともすべて公開で行われているが、審議の過程において、非公開で協議が行われることがあった。

具体的には、支払側委員及び診療側委員の意見の隔たりが大きいときに公益委員が各側を別個に呼び込む場合や、中医協として意見書を取りまとめる際などに公益委員原案を各側に提示して意見を求める場合などがある。

このような非公開の協議自体は、三者構成の下での合意形成過程として必要なものであると考えるが、審議過程の一層の透明化を図る観点から、今後は、このような非公開の協議を行った場合には、公益委員から、協議の経過について、公開の場で報告することとする。

(客観的なデータに基づく議論の推進について)

近年、中医協における審議においては、支払側委員及び診療側委員のそれぞれから客観的なデータが提出され、これに基づき議論が行われるなど、根拠(エビデンス)に基づく議論が推進されてきている。

さらに、平成15年には、中医協の審議に資するためにそれぞれ専門的な立場から調査を実施する診療報酬調査専門組織が設置され、平成16年度から、本格的にデータの収集に着手している。

診療報酬調査専門組織はデータの収集を行うための組織であり、ここで収集されたデータをも踏まえ、根拠(エビデンス)に基づく議論を行っていくのが中医協の場であるという自覚を新たにしつつ、審議の透明性の確保を図る観点からも、引き続き、客観的なデータに基づく議論の推進に努めることとする。

(診療報酬改定の結果の検証のための新たな部会の設置について)

診療報酬改定の結果については、中医協の場において、医療費の動向の報告等が行われてきたが、これまで、診療報酬改定に至る取組と比べ、その取組は不十分であったと言わざるを得ない。審議の透明性の確保の観点からも、診療報酬改定の結果の検証を行い、これをその後の議論に繋げていくことが必要である。

このため、中医協の中に、公益委員を中心として、診療報酬改定の結果の検証のための新たな部会を設置することとし、その具体的な体制の在り方について、平成16年度中に結論を得ることとする。

2 中医協委員の在り方について

(委員の構成について)

中医協の委員構成については、社会保険医療協議会法により、

- ・ 保険者及び被保険者並びに事業主等を代表する委員 8人
- ・ 医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員 8人
- ・ 公益を代表する委員 4人

の合計20人で構成され、委員の任期は2年とされている。

支払側委員と診療側委員とが保険契約の両当事者として協議し、公益委員がこの両者を調整して合意を得るという三者構成については、これを堅持していくべきであると考ええる。

また、かねてより、委員に看護関係者の代表を加えるべきとの意見があるが、平成15年12月から看護の専門家が専門委員に任命されている。中医協委員としてこれに加えるには法律改正が必要である。

これら中医協の委員構成の問題については、長期的に幅広く制度の在り方について議論が必要な問題であると考ええる。

(委員の任命について)

中医協委員の任命については、社会保険医療協議会法により、厚生労働大臣がこれを行うが、支払側委員及び診療側委員については各関係団体の推薦によるものとされ、公益委員については両議院の同意を得なければならないこととされている。

このように、中医協委員の任命は厚生労働大臣の権限であるが、今回の中医協を巡る贈収賄容疑事件を契機として寄せられた意見を踏まえ、また、中医協を正常な形に復帰させ、診療報酬の在り方についての本格的な審議を再開させるに当たっては、現時点において生じている5名もの欠員を可能な限り早期に充足させることが必要であるとの認識を共通にしていることを踏まえ、任命権者たる厚生労働大臣及び委員の推薦団体に対して、以下のような提言を行いたい。

まず、支払側委員のうち被保険者を代表する委員については、これまで、厚生労働省より連合に対し2名の委員の推薦依頼が行われ、これに基づき委員の任命が行われてきた。

これについては、連合の改善案において、今後、「被保険者・患者代表」として委員を推薦するとされていることを踏まえ、引き続き、連合に対して2名の委員の推薦依頼を行うこととし、推薦依頼を受けた連合が、1名は患者一般の声をより適切に反映できるような委員の推薦を行うこととする。

なお、当該委員の推薦に当たっては、連合において、当該患者一般の声をより適切に反映できるような委員の推薦に当たっての基本的な考え方を取りまとめることが求められるので、それまでの間は、連合に対し1名の委員の推薦依頼を行うこととする。

次に、診療側委員のうち歯科医師を代表する委員については、これまで、厚生労働省より日歯に対し2名の委員の推薦依頼が行われ、これに基づき委員の任命が行われてきた。

これについては、日歯の改善案において、日歯及び日本歯科医学会が推薦委員をサポートする体制が報告されたことを踏まえ、引き続き、日歯に対して2名の委員の推薦依頼を行うこととするものの、推薦依頼を受けた日歯が、1名は日本歯科医学会の会員から委員の推薦を行うこととする。

なお、日歯については、他の委員を巻き込む形で今回の事件を引き起こしてしまった当事者団体であるので、日本歯科医学会の会員から推薦を行う委員を除き、日歯改革検討委員会における改善案の報告を踏まえて委員の推薦依頼を行うこととし、その間は、日歯への推薦依頼を留保することとする。

このほか、中医協委員に病院団体の代表の参加を求める意見もあるが、既に、医師を代表する5名の診療側委員のうち1名は日本医師会の推薦に基づく病院団体の代表である。引き続き、日本医師会が病院団体の代表を推薦する形による病院団体の代表の参加を要望する。

(委員の推薦に当たっての基本的な考え方等について)

今回の事件に関与した委員の推薦団体である健保連、連合及び日歯の改善案において、今後の委員の推薦に当たっての基本的な考え方や推薦委員のサポート体制に係る検討状況が報告された。

今後とも、各関係団体において、委員の推薦に当たっての基本的な考え方を明確にするとともに、推薦委員のサポート体制を構築することとする。

(委員の在任期間について)

中医協委員の任期については、社会保険医療協議会法により、1期が2年とされており、また、各種審議会に共通のルールとして、閣議決定により10年を超える任命は行わないこととされている。

今回の事件に関与した委員の推薦団体である健保連、連合及び日歯の改善案において、3期6年を上限とする考え方が示されたことを踏まえ、支払側委員及び診療側委員の在任期間については、各関係団体において、任期が6年を超えてからの新たな推薦は行わないことを基本として、厚生労働大臣に対し推薦を行うこととする。

(委員に公務員である旨の自覚を促すための対策について)

中医協委員のうち、公益委員の身分は非常勤の特別職国家公務員であり、公益委員以外の委員は非常勤の一般職国家公務員であるが、これまでは、委員にそのような自覚が希薄であったと言わざるを得ない。

今後は、委員に新しく就任した者は、自らが国家公務員であり、高い倫理を保って行動する旨を宣誓することとする。

なお、事務局に対しては、委員を新しく委嘱する際には、中医協委員が国家公務員である旨を必ず説明するとともに、関係法規を資料として提示して、国家公務員法上の禁止規定の説明等を行うよう要請する。

3 その他

(国民への分かりやすい説明について)

現在、中医協における審議は、総会、各部会及び各小委員会ともすべて公開で行われているが、その議事録については、概要を厚生労働省ホームページで公開するのみであり、必ずしも公開が徹底しているとは言えない。

については、中央社会保険医療協議会議事規則の改正を行い、今後は、議事録について、事前に各委員の了解を得た上で、厚生労働省ホームページで公開することとする。

なお、事務局に対しては、中医協における配付資料を速やかに厚生労働省ホームページに掲載するほか、診療報酬改定の内容を同ホームページ上で分かりやすく説明するなど、引き続き、国民への分かりやすい説明に努めるよう要請する。

(国民の意見を聴く機会の設定について)

診療報酬改定に国民の声をより適切に反映させるため、中医協委員が国民の意見を聴く機会の設定の在り方について検討し、平成16年度中に結論を得ることとする。