

武見会長は4月の定例代議員会で、圧倒的多数で6選された。

日本医師会は2月、中央社会保険医療協議会(中医協)に入院料13.5%の引き上げ要求を提出したが、中医協では懇談会形式のまま、診療側、支払い側双方の意見交換が続けられて、11月になってようやく1年ぶりに総会が開かれた。この総会で、東畑精一会長の提案で診療報酬部会と、医療経済と薬価の調査部会の2部会を設けて審議を進めることとなった。中医協に出ていた加賀呉一日本医師会副会長ら日本医師会側の委員は、東畑会長の提案に賛成したが、武見会長はこの対応を不満として、記者会見して「医療経済実態調査に反対」を表明するとともに、12月の全理事会で、「中医協に対する内部的主宰は会長があたり」と確認した。

また12月末、厚生省が、日本医師会と日本医学会の意見を聞かずに、結核治療薬の保険採用を決定したことに抗議し、厚生省関係の審議会からの委員引き揚げを坊 秀男厚相に通告した。

● 13.5%の入院料引き上げ要求

中医協は、昭和40年10月に薬価基準引き下げと診療報酬の引き上げについて答申を出したあと休んでいたが、12月から懇談会形式での審議が始まった。懇談会で、日本医師会は昭和41年2月に入院料の13.5%引き上げを要求した。4月9日の懇談会で、東畑会長から論点を、

1. 技術評価 - 診療報酬

13.5%入院料引き上げおよびその他の要求

技術評価

歯科の問題

薬価基準

2. 医療経済に関する調査

と整理することが提案された。

日本医師会は4月19日の常任理事会で「入院料13.5%引き上げ問題を先議し、4月1日にさかのぼって実施する」との要求を基本方針として決定し、6月の常任理事会でもこの方針を確認した。

● 第44回定例代議員会

第44回定例代議員会は4月1、2日の両日、日本医師会館で開かれた。初日は役員選挙が行われて、武見会長が6選された。2日目は、中原 実日本歯科医師会長、武田孝三郎日本薬剤師会長の来賓挨拶があり、予算や事業計画が可決された。

□ 役員選挙結果

議長（無投票）

当選 川名 正義（千葉）

副議長（無投票）

当選 木下 真澄（和歌山）

会長

当選 武見 太郎（東京） 168票

次点 小倉 知巳（東京） 8票

副会長（無投票）（定員2名）

当選 加賀 呉一（岡山）

三木威勇治（東京）

常任理事（無投票）（定員7名）

当選 太田 元次（愛知）

勝沼 晴雄（東京）

菊地真一郎（東京）

遠藤 朝英（東京）

加瀬 恭治（東京）

原 仁（東京）

川合 弘一（大阪）

理事（定員8名）

当選 斎藤 利勝（徳島） 162票

松川 金七（宮城） 155票

鎌谷 秀武（兵庫） 148票

寺島 清七（長野） 137票

斎藤義太郎（北海道） 122票

五十嵐貞蔵（神奈川） 121票

東 小一（静岡） 118票

前田 隆（宮崎） 98票

次点 青柳 成利（福岡） 91票

広沢 忠彦（山口） 74票

監事（無投票）（定員3名）

当選 岡田 良介（石川）

斎藤 修（埼玉）

出田 邦夫（熊本）

● 健保法改正案の成立

昭和40年暮れに提出された健保法改正案の審議は3月から始まり、政管健保の保険料率の引き上げを、政府提案の70 / 1,000から65 / 1,000に圧縮するよう修正して、4月28日成立した。同日公布、施行された。

● 第45回臨時代議員会

第45回臨時代議員会は6月23日、日本医師会館で開かれ、武見会長から、医療保険や医学教育についての政府や関係方面との交渉経過の報告があった。武見会長は、健保法改正に盛り込まれた保険料率の引き上げ幅が国会の修正で70 / 1,000から65 / 1,000に圧縮されたことに触れて、「診療報酬の適正化は財政に余裕のない現段階においては見送らざるをえない」との見解を表明し、「このような窮屈な情勢の中で物価に対応するという問題だけが現在の課題」と述べて、当面は診療報酬引き上げ要求を物価人件費の上昇分だけに絞りたいとの考えを示した。また、死去した三木威勇治副会長の後任の補欠選挙が行われ、無投票で、日本医学会副会長の熊谷氏が選出された。

□ 補欠選挙

副会長

当選 熊谷 洋（東京）

= 任期は昭和43年3月31日まで。

□ 決議

わが国における物価の高騰は恒常化し、人件費もこれに伴って上昇の一途をたどっている。現行診療報酬の適正化に先行して、物価、人件費の上昇に対応する緊急措置を厚生大臣はすみやかに講ずべきである。

昭和42年6月23日

第45回日本医師会臨時代議員会

● 幻の臨時医療保険審議会

政府は健保法改正が成立した直後の4月28日、臨時医療保険審議会設置法案を国会に提出した。武見会長が鈴木善幸厚相の求めに応じて、昭和40年秋から数回にわたり自民党社会部会の議員たちと勉強会を開いていたなかから、武見会長も参加した審議会の構想が生まれ、それを具体化しようとしたものであった。厚生省はこの機会に、社会保障制度審議会や社会保険審議会では診療側と支払い側の意見が対立して結論がなかなか得られないことから、学識経験者だけの審議회를別に設けて抜本改正の議論を進めようと考えた。

日本医師会は常任理事会で詳細な検討を行い、「厚生省保険局は委員の意向に基づいて医療機関に対してあらゆる調査権を持つことになり、官僚ファッショの最たるものになるばかりでなく、学術専門団体たる日本医師会を閉め出し、無責任な非学識者が最高権威を持つことになる」として、「審議会の所掌事務を医療保険の統合のみに改めない限り反対である」と決定し、都道府県医師会長あてに地元選出国會議員に強力な電報陳情を行うよう連絡した。法案は、厚相の趣旨説明だけで実質的な審議に入れず、6月27日の国会閉幕とともに審議未了、廃案となった。「幻の審議会」である。

● 中医協に2部会設置

中医協は8か月の話し合いの末11月11日、ほぼ1年ぶりに総会を開き、東畑会長の提案で、診療報酬部会と医療経済と薬価基準についての調査部会を設けて審議を進めることで合意し、2つの部会が設けられた。

日本医師会から委員に出ていた加賀呉一副

会長ら3人は、東畑会長の説得を受け入れて、診療報酬引き上げと医療経済実態調査について両部会で並行審議することに同意した。

12月7日の第2回調査部会のあと、東畑会長は記者会見で「医療担当者側が医療経済実態調査について会長に一任した」と発表した。これに対し、武見会長は11日、出張先の熊本で記者会見して、「医師の財産調査は絶対反対」と述べた。さらに12月13日の全理事会で中医協に対する内部的な主宰は武見会長自らあたることを承認された。この決定を受けて中医協委員に出ていた加賀呉一副会長は、副会長の辞任届を出した。武見会長は辞任届を送り返し受理しないとの姿勢を示した。

● 結核治療指針と委員引き揚げ

10月11日の結核予防審議会で結核治療薬としてカプレオマイシン、エタンブトールの2剤の採用が承認された。厚生省は11月30日、中医協に保険採用について諮問し、承認を得て、12月16日付の保険局長通達で、新薬の保険薬採用にあわせて結核の治療指針を改定した。

日本医師会は12月27日の常任理事会で「治療指針の改廃、改定は、厚生大臣が日本医師会に諮問し、医師会長が日本医学学会に委嘱して原案を作成する決まりになっている。今回の治療指針の改定は、こうした学術秩序を乱したもので遺憾に耐えない。厚生大臣はすみやかに局長通達を取り消し、改めて日本医師会に諮問すべきである」との坊 秀男厚相あての武見会長名の申し入れ書を決定して、申し入れた。また、「学会の秩序を乱す医療行政には協力できない」として、中医協をはじめ厚生省関係の各審議会から、医師会代表委員を全員引き揚げると厚生省に通告した。