

決着が年を越した診療報酬引き上げ問題は1月末にまとめ、2月に13.7%の引き上げが実施された。過去最高の上げ幅であった。

政府は、自民党が昭和46年(1971)末に出した財政対策の健保法改正法案と全く同じ内容の改正法案を国会に提出し、さらに医療保険制度抜本改正のための健保法改正案、保険医総辞退収拾の際の日本医師会との合意である医療基本法案も国会に提出した。日本医師会は3法案の内容をいずれも不満とし、批判した。財政対策の健保法改正案は、衆院を通過しただけで、審議未了、廃案となり、あとの2法案は全く審議されずに廃案となった。

70歳以上の高齢者の医療保険自己負担分を無料にする老人福祉法改正案は6月の国会で成立し、昭和48年(1973)1月から施行された。

武見会長は4月の代議員会で、渡辺真言東京都医師会長の再挑戦を退けて、9選された。

● 診療報酬引き上げ

中央社会保険医療協議会(中医協)は1月22日、1か月ぶりに再開されて、診療報酬の13.7%引き上げを2月1日から実施することが合意された。建議文の問題のくだりは、「診療報酬は、国民の経済力を勘案しつつ、適正化と合わせ、賃金、物価の変動に対応させる」と日本医師会のスライド制の主張に配慮する一方で、「薬価については実勢価格を常時把握することにより、薬価の適正化を図るべきである。薬価基準の引き下げによって生ずる余裕は技術料を中心に上積みする」という文章になった。

診療報酬は2月1日から引き上げられた。同時に薬価基準が3.9%引き下げられた。医療費ベースにして1.7%の引き下げに相当し



中医協第54回総会(1月22日、厚生省5階講堂)
診療報酬引き上げについての結論がまとまる。円城寺
会長(左)から答申を受ける斎藤厚相(右)

た。実質的には、差し引き12%の引き上げとなったが、過去最高の上げ幅であった。

● 健保法改正案

昭和46年(1971)暮れに自民党が議員提案した健保法改正案について、日本医師会は1月4日の常任理事会で、「組合健保の黒字に目を覆い、政管健保の被保険者を犠牲にしようとしている。社会保障理念に逆行するものだ」とする反対意見をまとめて、発表した。

社会保険審議会は1月14日、斎藤 昇厚相の出席を求めて事情を聞いたうえ、「政管健保の財政対策は政府の責任で立案すべきで、抜本改正案も合わせて、この審議会に諮問すべきだ」とする意見を斎藤厚相に出した。

そこで厚生省は、自民党案と同じ内容の関連予算を新年度予算案に盛り込むとともに、1月25日に、自民党案と全く同じ内容の法案を社会保障制度審議会(制度審)と社会保険審議会に諮問した。

● 抜本改正法案

厚生省は、財政対策の健保法改正案と並行して、医療保険の抜本改正法案の検討を進め、1月26日の自民党の医療基本問題調査会と社会部会との合同会議に示した。

健康保険の家族の給付率を5割から7割に引き上げる。

被保険者本人の自己負担を初診料200円から500円、入院時1日60円から150円(入院1か月)に引き上げる。

外来投薬時一部負担を、1剤1日30円設ける。

政管健保、組合健保、船員保険、共済組合の被用者保険の間で法定給付費の1/2を対象にして財政調整を行う。

政令に定めるところにより、一定以上の高額医療の自己負担は、一旦患者が全額

を払って、あとから払い戻しを受ける療養費払いとする。

医療機関に領収書の発行を義務づける。

国保に標準保険料制を導入する。

という内容であった。

日本医師会は1月26日に、「医療保険抜本改正案の一部負担は貧乏人と開業医殺しの悪法であり、組合健保を解体して社会保障の充実に努力すべきだ」として、国会議員に反対を働きかけるよう、都道府県医師会に通知した。斎藤厚相は2月5日、抜本改正法案を制度審と社会保険審議会に諮問した。

● 医療基本法案

厚生省は1月末の自民党の合同会議に医療基本法案の試案も示した。

日本医師会は2月15日に香川県高松市で開いた移動全理事会で、財政対策の健保法改正案に反対し、医療基本法案については「医療における基本的人権や生命の尊重がうたわれていないだけでなく、ライフサイエンスの思想が欠けている。再検討を要求すべきだ」と厚相に要求することを決めた。医療保険の抜本改正法案にも絶対反対の態度を明らかにした。

● 両審議会の批判答申

社会保険審議会は2月16日、財政対策の健保法改正案について「議員立法という異常事態のもとでの諮問は誠に遺憾」として、標準報酬の上限、下限の引き上げは段階的に実施すべきだとする答申を出した。同じ16日に制度審も「まったく同じ内容の議員立法が国会に提出されていることはいまだかつて例をみないところで、審議会に対する諮問を形骸化しようとするもの」という強い不満を表明し、

「上限下限の引き上げは当然だが、上げ幅が大きすぎる」、「特別保険料の新設はあくまで便宜的なものとするべきだ」と答申した。

齋藤厚相は翌17日、原案どおりの健保法改正案を国会に提出した。

● 抜本改革法案にも批判答申

制度審は4月6日、医療保険の抜本改正法案について、「抜本改正の名に値しない部分的対策にすぎない」と批判して、見直しを求める答申を厚相に出した。法案の目玉である「被用者保険の各制度間で法定給付費の1/2を財政調整する」案について、「政管健保の異常な医療費増大をそのままにして財政調整を行えば、組合健保の保険料を上げて政管健保に回すことになるだけだ」という理由をあげて、「前提条件の整備なしに提案のような財政調整を行うことは不合理であり、無理である」と批判した。

社会保険審議会も4月19日、「抜本の名に値しない」と批判する答申を厚相に出した。財政調整について、労働側委員は反対し、公益委員は「制度のあり方としては認めざるを得ないが、国庫負担の増額を図るほか、客観的条件充足のために、政管健保の運営改善を講じるべきだ」という意見であった。

財政調整案に対して、日経連や健保連、共済組合連盟も相次いで反対の見解や意見書を発表して、政府に再考を迫った。

齋藤厚相は、1/2財政調整案を引っ込めて、60歳以上の高齢被保険者の医療給付費を健康保険の保険者の間で共同負担する案を盛り込んだ抜本改正法案を、5月16日に国会に提出した。

日本医師会は、4月27日に武見会長名で、両審議会の解散ないし大幅な改組を求める批

判文を発表し、さらに5月9日には、「抜本改正法案は、財政調整を断念し、申し訳的に高齢者に対する給付を決定した。独占資本と大労組に迎合するものとして重大な反省を求めたい」とする声明を発表した。

● 第53回定例代議員会

第53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9選された。第2日は、昭和46年(1971)の保険医総辞退を中心とする会務報告と質疑が行われ、予算の決定、決算の承認があった。

代議員会には、5月15日の祖国復帰を前にして、沖縄の医師会員408人を代表して2人のオブザーバーも出席し、2日目に挨拶した。

代議員会に先立ち、東京都医師会の代議員は2月23日に会合し、武見会長に勇退を求めて渡辺真言東京都医師会会長を日本医師会会長候補に推薦することを決めた。代表が武見会長に面会して伝え、「代議員22名の代表は総意によって武見会長に面会して、多年の苦勞を謝すとともに、勇退をご決意されんことを申し述べたところ、武見会長もそのつもりである旨を明言された」という声明を発表した。

しかし、武見会長は3月7日に記者会見して、「私自身の出所進退は私が決める。一部の医師会に私の意思決定を迫る動きがあるが、そうしないのが私の持論だ」とする文章を発表した。3月11日には全国ブロック代表者と地方理事、監事の合同会議が開かれ、武見会長支持を圧倒的多数で決めた。東京都医師会は16日に日本医師会館で代議員会を開き、「武見会長の勇退を勧告する」と決議したが、22日には関東甲信越ブロックの医師会長と代議員の合同会議が開かれ、武見会長支持を確

認した。

□ 役員選挙結果

議長（無投票）

当選 高橋 貞助(埼玉)

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) 142票

次点 渡辺 真言(東京) 57票

出田 邦夫(熊本) 0票

菊地真一郎(東京) 0票

松川 金七(宮城) 0票

山口 正民(大阪) 0票

原田 正(宮崎) 0票

相沢 三雄(新潟) 0票

副会長（定員2名）

当選 熊谷 洋(東京) 151票

松川 金七(宮城) 144票

次点 小池 昇(東京) 53票

中村安治郎(大阪) 5票

菊地真一郎(東京) 2票

斎藤 利勝(徳島) 1票

相沢 三雄(新潟) 1票

米原 忠徳(鳥取) 1票

西尾 準吉(岐阜) 0票

理事（定員8名）

当選 渡辺 一九(兵庫) 195票

大内 五良(広島) 193票

斎藤 利勝(徳島) 187票

福田 博(富山) 186票

佐々木一夫(岩手) 178票

鎌田 政寛(鹿児島) 142票

寺島 清七(長野) 140票

相沢 三雄(新潟) 131票

次点 前間 正則(福岡) 48票

松岡 健雄(香川) 42票

米原 忠徳(鳥取) 36票

阿部 信美(静岡) 7票

西尾 準吉(岐阜) 4票

常任理事（無投票）(定員7名)

当選 斎藤 修(埼玉)

重田 精一(群馬)

松浦 鉄也(東京)

小池 昇(東京)

花輪 音三(東京)

藤沢 正輝(東京)

成田 至(栃木)

監事（無投票）(定員3名)

当選 服部 貴芳(岐阜)

前間 正則(福岡)

皆川 忠雄(北海道)

● 3 法案とも廃案に

厚生省は医療基本法案の要綱を4月21日、社会保障制度審議会に諮問した。制度審は5月9日、「医療供給体制の整備と改善にどのような手を打とうとしているのか、決意がはっきりしない」という批判的な答申を出した。斎藤厚相は、原案どおりの法案を5月26日に国会に提出した。

国会には、財政対策の健保法改正法案と抜本改正の健保法改正案、それに医療基本法案の3つの重要法案が出そろった。

財政対策の健保法改正法案は5月25日に、保険料率を国会の同意なしに引き上げることができるとした弾力条項を削除する修正が行われて衆院を通過した。しかし参院では与野党の話し合いがつかず、6月16日の国会閉幕で審議未了、廃案となった。抜本改正の健保法改正案と医療基本法案は全く審議されないままに終わった。

● 老人医療無料化政策の実施

70歳以上の老人医療費を無料にする老人福祉法改正案もこの年の国会に提出された。70歳以上の高齢者を対象に、医療保険の自己負担分を全額公費で支給する、というもので、2月17日に国会に提出された。老人医療の無料化は、市町村がまず実施していた。世論に押されて都道府県がそれをすくい上げて実施し、そうした自治体の動きと世論に押されて国が実施に踏み切った。昭和47年の通常国会は佐藤内閣の最後の国会で、重要法案が軒並み審議未了廃案に追い込まれるなかで、老人福祉法改正案だけは衆参両院とも全会一致で可決され、国会の最終日の6月16日に成立した。改正法は6月に公布され、昭和48年(1973)1月から無料化が実施された。

● 中医協にスライド制を再要求

中医協は8月21日に、まず調査実施小委員会が再開されて保険者調査の実施について合意した。日本医師会は12月5日の常任理事会の決定に基づいて、19日の中医協で、診療報酬のスライド制の検討と、現行点数表の非常識部分の是正を要求した。これに対し、支払い側は薬価基準の適正化と診療報酬体系の適正化を検討するように要求した。



第25回日本医師会設立記念医学大会

(11月1日、日本医師会館大ホール)

上：「新生日医の25周年に際し、会長としてご挨拶することは大変に光栄に存ずる」と前置きして、今大会の意義と今後の決意を表明する武見会長。

右：夫人同伴で晴れの表彰を受けた功労者の方々。

