

昭和31年4月に施行される強制医薬分業法は、7月の国会で再修正が実現し、実質的な骨抜きに成功した。

しかし、社会保険診療問題では、政府が健康保険の恒久的な財政対策を検討するとのふれこみで7人委員会を設置した。7人委員会は10月、保険医と保険医療機関の二重指定制度などを提言する報告書を提出した。また、財政赤字対策のための健保法改正案が国会に提出されたが、審議未了となった。だが、結核治療薬のストレプトマイシンなど抗生物質の薬価が市場実勢価格の下落を理由に再び引き下げられたことから、会員の不満が高まり、9月の臨時代議員会で黒沢執行部が総辞職した。10月の臨時代議員会で谷口弥三郎会長以下の新執行部が選出された。

12月には、医薬分業法施行に向けての第2次新医療費体系案が厚生省から発表された。

● 第20回定例代議員会

第20回定例代議員会は3月30日に、日本医師会館で開催され、昭和30年度予算などを決定した。また社会保険診療費問題を討議して、「医療費の3割国庫負担」などを要求する決議案が提出されたが、会議が夜9時を過ぎて退席する代議員が多く、決議採択に必要な出席者がなく、決議はできなかった。

● 7人委員会の報告

政府は4月26日の閣議で、健康保険の恒久的な財政対策を検討するための臨時委員会の設置を決めた。川崎秀二厚相は5月9日、委員に、今井一男(非現業共済組合連合会理事長)、稲葉秀三(国民経済研究協会理事長)、近藤文二(大阪市立大学教授)、清水 玄(船

員保険会会長)、高橋長太郎(一橋大学学長)、中村建城(日本開発銀行理事)、平田富太郎(早稲田大学教授)の7氏を委嘱した。委員会の名称は特になく、7人委員会と呼ばれた。代表委員には今井が選任された。

7人委員会は10月10日、川崎秀二厚相に報告書を提出した。報告書は、

標準報酬の完全な捕捉を図り、標準報酬の上限を引き上げる。

保険医の公的性格を強化する。

診療報酬の支払方式では、物と技術をできるだけ分けて、技術を重視する。

診療報酬支払方式に件数定額主義を加味する。

規格診療主義によって、一定の条件のもとに、差額徴収を公認する。

現行初診料を倍増し、入院の主食代相当

額および往診料の半額の一部負担を設ける。

従業員5人未満の事業所の従業員のための特別健保制度を創設する。

政管健保と国保の財政調整をする。

国民健康保険を強制設立にする。

などの提言をした。



強制医業分業絶対反対全国医師大会(7月)における街頭行進(この後日比谷公園へ集結)。

● 健保法改正案

厚生省は5月30日、当面の財政対策として、標準報酬の上限、下限の引き上げなどを盛り込んだ健保法改正案を国会に提案した。また、厚生大臣の権限で保険料率を65/1,000まで引き上げることができる弾力条項を使って、政管健保の保険料率を6月から、従来の60/1,000から65/1,000に引き上げた。

政管健保の財政が深刻さを増し、昭和29年度は約40億円の赤字が確実となり、昭和30年度は約60億円という巨額の赤字が見込まれる事態になったため、と説明された。

日本医師会は「医療制度の根本的な解決をすべきだ」として、この健保法改正案に反対した。6月1日には総評や全国農民組合、健保連とともに東京で医療社会保険関係団体代表者会議を開き、健保法改正に反対し、保険給付費の最低2割国庫負担を要求する決議をした。健保法改正案は7月末、国会で審議未了に終わった。

● 医業分業法再修正

昭和31年4月に施行が迫った医業分業法を再修正するための法案が7月14日、国会に提出された。提案者代表が自由党の大石武一代議士であったため、「大石案」と呼ばれた。「処方箋を発行しないでよい場合の判断は医

師の主観によって決定される」という内容に対して、与野党の議員から「あまりに医師会寄り」と批判が出て、修正案が出され、7月30日可決、成立した。8月8日公布された。

成立した修正法は、「患者やまたは看護に当たっている者が処方せんの交付を必要としないと申し出た場合、及び次の各号の1に該当する場合には、処方せんを交付しないでよいとして、「次の各号」には、「患者に不安を与えるおそれがある場合」、「症状が短時間で変化する場合」、「診療方法が決まってない場合」など8項目を法律に列挙した。医業分業は実質的に骨抜きにされた。

● 再び抗生物質薬価引き下げ

厚生省は7月29日、中医協に初診料や薬治料、注射料の改正案を示し、了承を求めた。ストレプトマイシンを1g170円から140円にするなど抗生物質の薬価点数を引き下げて、開放性結核患者の入院料加算を廃止するという内容であった。日本医師会推薦委員は異論を唱えたものの基本的には了承した。実施は9月1日からとされた。

だが、地方医師会から「開業医の減収にな

る。新医療費体系の先取り実施ではないか」との反対論が噴き上がった。8月22日には、京都、大阪、滋賀の三府県医師会の幹部が職を立てて、日本医師会館に押し掛け、「こんな改定を飲んだ医師会執行部はけしからん。実施を延期させろ」と申し入れた。東京都医師会も同様の申し入れをした。

●第21回臨時時代議員会

第21回臨時時代議員会は9月14日、日本医師会館で開かれ、医薬分業法修正と社会保険診療報酬問題の経過が報告され、黒沢会長以下の執行部の総辞職を承認した。新執行部が選出されるまでの間の仮理事に、元日本医師会長の中山寿彦、元副会長の塩沢総一両氏を選任した。会長代理の職務は中山氏が務めた。

●第22回臨時時代議員会

第22回臨時時代議員会は10月18、19両日、日本医師会館で開かれ、役員選挙の結果、会長には小畑惟清東京都医師会会長が、武見太郎元副会長を破って当選した。

□役員選挙結果

会長

当選 小畑 惟清(東京) 89票
次点 武見 太郎(東京) 58票

副会長(定員2名)

当選 丸山 直友(新潟) 139票
田沼 宗市(埼玉) 130票
次点 神崎 三益(東京) 10票

常任理事(定員7名)

当選 市川 篤二(東京) 140票
越田 穰(千葉) 138票
神崎 三益(東京) 131票
粟飯原 梧楼(東京) 130票



小畑会長

丸山副会長

田沼副会長

慶松 洋三(東京) 129票
古畑 積善(東京) 119票
山村 久(東京) 114票
次点 隈部 英雄(東京) 52票
理事(無投票)(定員8名)
当選 高橋節之助(茨城)
阿部 連(愛知)
西庵 久楠(兵庫)
三宅徳三郎(香川)
大西 輝彦(滋賀)
富井 清(京都)
川島 真蔵(宮崎)
阿部 哲男(宮城)
監事(定員3名)
当選 西郷 一恵(熊本) 122票
石井 碩(北海道) 119票
昇田 栄(愛媛) 89票
次点 西村 順蔵(奈良) 52票

●第2次新医療費体系案

厚生省は12月21日、新医療費体系の第2次案を発表し、27日に中医協に諮問した。初診料は12点、再診料は3点とされた。手術料も上がった。しかし注射料や薬価は下げられた。厚生省の説明は「医薬品などの物の価格と、技術とははっきり分けた」、「国民の総医療費が、新医療費体系の実施によってもあまり増えないようにした」というもので、第1次案と似たようなものであった。