

昭和31年

● 1956 ●

保険医と保険医療機関の二重指定制度導入をねらった健保法改正案が2月の国会に提出された。また、4月の医薬分業法施行をにらんだ新医療費体系の審議も中央社会保険医療協議会(中医協)で進んだ。日本医師会は、いずれにも反対を表明し、反対行動を展開した。その結果、新医療費体系は厚生省が原案を修正し、4月からの医薬分業法施行に合わせた最低限の暫定的な点数改正だけに修正して実施された。健保法改正案は6月の国会で審議未了、廃案となった。

4月の定例代議員会で谷口執行部は再選されたが、健保法改正案が12月の臨時国会に再提出されたことから、会員の怒りは再び高まった。執行部は法案の国会提出に先立ち、健保法改正案に対する9項目の申し入れを政府と与党自民党に行った。また12月の臨時代議員会では健保法改正案反対と診療報酬単価引き上げを決議した。しかし、健保法改正案の審議には反映されなかった。

●二重指定の健保法改正案

厚生省は、7人委員会の報告を受けて、保険医と保険医療機関の二重指定制度を盛り込んだ健保法改正案をまとめ、1月末から2月にかけて社会保障制度審議会と社会保険審議会に諮問した。改正案は、二重指定制度導入のほか、保険医に対する厚相や知事の検査権を規定し、監査を拒否したり不正請求をした医師は保険医の指定を取り消せるという厳しい内容であった。赤字財政対策としては、一部負担金を拡大するが、具体的な金額は50円以下の範囲で厚相が政令で定める、標準報酬の上限、下限を、従来の3,000円～3万6,000円から、4,000円～5万2,000円に引き上げる、とした。法案は2月25日に国会に提出された。

日本医師会は、健保法改正案と第2次新医療費体系案の両方に反対した。地方の医師会が相次いで大会を開き、反対を決議した。

●第23回臨時代議員会

第23回臨時代議員会は2月20日に、日本医師会館で開かれ、健保法改正案と新医療費体系について討議し、「反対であり、政府が強行するなら、保険医の総辞退を執行する」と決議した。ただ、小畑惟清会長は答弁で、「総辞退という言葉が社会に対して好感を与えるかどうか。プラスかマイナスかを考えるとき、日医が軽々に具体的な言葉を使うべきでない。少なくとも実行の時期は会長に一任願いたい」と述べて、総辞退決行に慎重な姿勢をみせた。

□ 決議

今次政府が企図する健康保険法の改正並びに、いわゆる新医療費体系等の健康保険改悪は医学医術の発達を妨げ、国民医療を崩壊に導くものと断定する。

若し吾々の反対にも拘らず政府が、これを強行する場合には吾々は断固保険医の総辞退を決行する。

右決議する。

昭和31年2月20日

日本医師会第23回臨時代議員会

● 総辞退届けと分業法施行

代議員会の決議のあと、各地の医師会の反対行動は氣勢が上がった。3月20日に、京都府医師会が全国のトップを切って、1,439人の会員のうち1,104人の辞退届をまとめて、蜷川虎雄知事に手渡した。京都地評も同日、医師会の反対運動に共闘を申し入れてきた。総評は3月22日、医師会への支援声明を出し、加盟単産と都道府県地評に医師会との協力を指示した。東京都医師会も24日、6,790人の会員中6,730人の辞退届を東京都に提出した。

総辞退気構えのなかで、医薬分業法が4月1日から施行された。しかし、実質的に骨抜きされたこともあって、ほとんど関係者の関心を呼ばなかった。新医療費体系は中医協での協議に決着がつかず、3月9日の会合で厚生省側から「引き続き検討することを期待するが、4月からの医薬分業法施行に合わせて暫定的な処置を考慮してほしい」との申し出があり、厚生省案を棚

上げて、暫定的な点数改正だけが実施された。

● 第24回定例代議員会

第24回定例代議員会は4月1、2日、日本医師会館で開かれ、小畑会長が無投票で再選された。対立候補に推薦された武見太郎元副会長は直前に立候補を取り下げた。さらに昭和31年度予算や事業計画を可決して閉会した。

□ 役員選挙結果

議長

当選	藤江 武俊(神奈川)	80票
次点	松坂 義正(広島)	58票
	木下 友敬(山口)	8票

副議長

当選	西村 順蔵(奈良)	79票
次点	松川 金七(宮城)	36票
	木下 友敬(山口)	31票

会長(無投票)

当選	小畑 惟清(東京)	
----	-----------	--



第24回定例代議員会会場風景

副会長（無投票）（定員2名）	
当選	田沼 宗市（埼玉）
	丸山 直友（新潟）
理事（定員8名）	
当選	大西 輝彦（滋賀） 130票
	阿部 哲男（宮城） 116票
	内野総二郎（佐賀） 107票
	藤森 緑（長野） 97票
	豊田 文一（富山） 95票
	田中 義邦（愛知） 94票
	三宅徳三郎（香川） 86票
	清沢又四郎（福岡） 78票
次点	西庵 久楠（兵庫） 77票
	見元 弘尚（高知） 74票
	桑原 康則（大阪） 57票
	村上 治朗（岐阜） 43票
	松本剛太郎（北海道） 36票
常任理事（定員7名）	
当選	栗飯原梧楼（東京） 138票
	越田 穰（千葉） 130票
	市川 篤二（東京） 121票

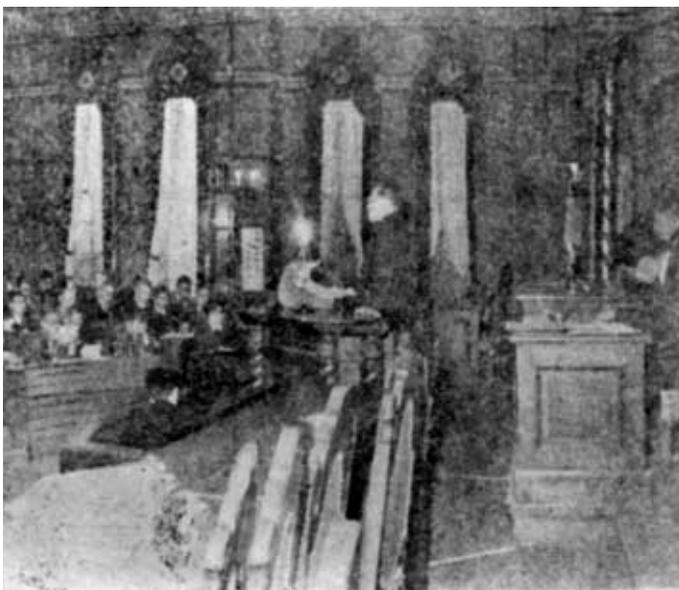
	古畑 積善（東京） 116票
	村上 正徳（福島） 116票
	安田三郎治（東京） 80票
	山村 久（東京） 73票
次点	神崎 三益（東京） 70票
	富井 清（京都） 59票
	慶松 洋三（東京） 45票
監事（定員3名）	
当選	鳥山 数衛（神奈川） 114票
	石井 碩（北海道） 82票
	二宮 輝彦（大分） 72票
昭和31年8月25日死去	
次点	見元 弘尚（高知） 56票
	松田 忠吉（山口） 53票

● 健保法改正案廃案

国会の健保法改正案の審議は、与党・自民党の修正で、患者の一部負担を政府案より減額し、保険医療機関への立入検査規定が削除された。保険医療機関の指定有効期間が2年から3年に延期された。改正案は4月初め、衆議院を通過して、参議院に送られた。しかし、教育委員会の公選制を廃止して任命制に切り替える新教育委員会法案をめぐって自民党と社会党が激しく対決した国会紛糾のありを受けて、健保法改正案は審議未了、廃案となった。

● 第25回臨時代議員会

第25回臨時代議員会は6月15日、日本医師会館で開かれた。小畑会長から、「新医療費体系は実質的に棚上げされた。健保法改正案は審議未了廃案となった。一応の成果をみた」と報告があり、丸山副会長ら執行部の経過説明のあと討議が行われた。決議はなかった。



● 制度審が医療保障勧告

社会保障制度審議会は11月8日の総会で、「医療保障制度に関する勧告」を採択、政府に提出した。

勧告は、どの医療保険にも加入していない約3,000万人とみられる人々を医療保険の傘のもとに抱え込むべきであるとして、

従業員5人未満の零細事業所にも健康保険を適用する。そのためには、保険料を低くして定額とする第二種健康保険を考える。

国民皆保険の第一歩として、年次計画を立てて国民健康保険の設立を強制化する。サラリーマンの家族と国民健康保険の給付率を7割まで引き上げる。

結核対策を強化し、予防費用は全額公費で負担する。

保険医については指定取り消しや期限つき停止の制度を設ける。

と提言した。

● 健保法改正案再提出

政府は6月の国会で廃案になった健保法改正案を12月4日、臨時国会に再提出した。政管健保の赤字が昭和31年度末には約50億円に達すると見込まれ、放置しておけないという理由であった。昭和30年に最初の法案を提案して以来、3度目の提出であった。

改正案は、前国会で廃案になった内容のうち、患者負担の部分を手直したものであった。旧法案は、初診料を50円として、投薬と注射のない再診料は10円、投薬と注射をした再診料は30円としていた。入院は6か月間限って1日30円であった。新法案では、再診時の負担は初診料に統合して、初診料が100

円とされた。入院は、旧法案が前の国会の衆院で修正されたとおりに、3か月間に限り30円の自己負担とされた。

法案が提出された臨時国会は間もなく会期切れを迎えて継続審議となり、12月20日に召集された通常国会に持ち込まれた。

● 9項目申し入れ

日本医師会は、厚生省が健保法改正案を国会に再提出するために社会保障審議会に諮問した翌日の11月27日、理事会を開いて、9項目の申し入れを決定して、厚生省に対して伝達した。

□ 申入書

日本医師会は第24国会における健康保険法等の一部改正法律案に対しては、概ね左記の主張をしておいたものであります。

1. 標準報酬等級区分の1級3,000円を存続すること。
2. 保険医療機関の指定を2年又は3年ごとに更新する規定を廃止すること。
3. 保険医が単独にて開設せる自己の診療所に就いての医療機関の指定は特別の手続きを要せずに行われること。
4. 原則として被保険者の一部負担金は現行以上に増徴せざること。
5. 一部負担金の最終支払い責任は保険者にあることを明確にせられたいこと。
6. 政府は、政府の管掌する健康保険事業の執行に就いて、国の義務として毎年一定率の補助をすること（少なくとも1割以上）。
7. 社会保険診療報酬支払基金の審査機構は、審査委員に就いては幹事長の選任によることを止め、現行どおりの推薦

による委嘱とすること。

8. 右の審査委員会は、独立して公正な審査の行われるようなものとする。もし、それが不可能な場合は、現行法通りとすること。
9. 都道府県知事の処分に対し不服ある場合に異議の申し立てのできるよう、及びその審査機構を明らかにせられたい。

これらの主張は、現在なお、変更しておられないことを明らかにしておきます。

● 第26回臨時代議員会

第26回臨時代議員会は12月21日、日本医師会館で開かれ、国会に再提出された健保法改正案についての討議が行われ、「全面的に反対」を決議した。小畑会長は、代議員会の決議を受けて、25日に発足したばかりの石橋内閣の神田 博厚相を訪問して、健保法改正案の撤回を申し入れた。

□ 宣 言

政府は「健康保険法等の一部を改正する法律案」を3度国会に提出した。その内容を検討するに、第24国会において廃案となったものと殆んど変りがない。

特に一部負担の増大、保険医、医療機関の二重指定、官僚的監査の強化、支払基金法の改悪、就中審査の官僚化等は、医療保障の本質を歪め、社会保険医療を不安と混乱に陥れるものである。

国家経済は自立し、1,000億円の減税が叫ばれつつある今日、社会保険医療の前途を暗くする改悪は、我々の承服し得ないところである。

政府の企図する改正案は、専ら政府が健康保険医療費への国庫負担を渋り、病人と医療担当者の犠牲において、当面を糊塗し、その

政治的責任を回避するものであるにすぎない。更に健康保険へのこの改悪の案では、政府の言う国民皆保険の実態も思い知られて深憂に耐えないものがある。

よって、われわれはこの改悪案の速やかな撤回を政府に要求し、併せて健康保険医療費に対する2割国庫負担の実現を期する。

右宣言する。

昭和31年12月21日

第26回日本医師会臨時代議員会

□ 決 議

1. 今回政府提出の「健康保険法等の一部を改正する法律案」には全面的に反対である。

特に、左の諸項については断乎反対する。

1. 患者に対する一部負担の増大
2. 保険医、医療機関の二重指定
3. 官僚的監査の強化
4. 支払基金法の改悪、就中審査の官僚化

1. 健康保険医療費に対する2割国庫負担を要求する。

右決議する。

昭和31年12月21日

第26回日本医師会臨時代議員会

□ 決 議

社会保険1点単価の適正な引き上げを要求する。

右決議する。

昭和31年12月21日

第26回日本医師会臨時代議員会