

昭和37年

● 1962 ●

武見会長は春の定例代議員会で、無投票で4選された。保険医総辞退態勢を突きつけて政府・自民党との間で4項目合意を取り交わし、診療報酬の引き上げや制限診療の緩和を勝ち取った功績が会員に圧倒的に支持された。

中央社会保険医療協議会(中医協)改組法は成立したが、支払い側は「中医協改組と臨時医療報酬調査会の設置はワンセットだ」と主張して、新しい中医協への委員推薦を拒んだ。日本医師会は調査会の設置に反対し、中医協の早急な開催を要求した。灘尾弘吉厚相は調査会設置法案を通常国会に提出し、衆院を通過したが、参院で審議未了、廃案となった。7月に就任した西村英一厚相は法案の取り扱いに慎重な姿勢で、昭和37年は具体的な動きがなかった。

8月、武見会長は西村厚相と会談、社会保険診療報酬支払基金の理事の選任にあたって、推薦権は日本医師会一本に絞ることで合意した。改選期に来ていた理事の後任はすべて日本医師会の推薦で決まった。中医協委員も、同様の扱いとすることが合意された。

9月には、公的病院の病床規制を目的とした医療法改正が成立した。昭和38年5月から施行された。10月には制限診療の撤廃の第一歩が実施された。この年、「日本医師会とともに歩む」を基本方針とする全日本病院協会が設立された。

● 臨時医療報酬調査会設置法案

政府が中医協改組法だけを先行して成立させたことに、支払い側は反発し、調査会設置法案の国会提出を要求して、新しい中医協への委員推薦を拒否した。日本医師会は1月17日、日本医師会館で全国都道府県医師会長協議会を開いて、「臨時医療報酬調査会の設置は、改組された中央社会保険医療協議会の権限を侵すおそれがある。よって強く反対する」との申し合わせをした。

灘尾厚相は支払い側と会談して調査会設置法案の成立を図ると約束、2月21日に国会に



医療問題で協力を呼びかける灘尾厚相
(4月2日、第39回日本医師会定例代議員会にて)

法案を提出した。日本医師会は同日、日本歯科医師会、日本薬剤師協会と共同で、三師会として反対声明を出した。

三師会は、「調査会設置法案の提出は医師会、歯科医師会と政府・自民党との4項目合意に反する」として、4月24日、東京・台東体育館に5,000人を集めて、「公約違反糾弾・地域差撤廃、全国医師・歯科医師・薬剤師大会」を開催して、反対の宣言を採択した。

法案は衆院を通過したが、5月に参院で審議未了、廃案となった。

7月に就任した西村英一厚相は、この問題に慎重な姿勢で、臨時医療報酬調査会設置法案の再検討を事務当局に指示し、8月の臨時国会への法案再提出を見送った。支払い側がこの処置に反発して中医協への委員推薦に応じなかったため、中医協の年内発足は実現しなかった。

● 第39回定例代議員会

第39回定例代議員会は4月1、2日の両日、日本医師会館で開催された。初日は役員選挙が行われ、武見会長が無投票で4選された。2日目は、まず灘尾厚相が来賓挨拶に立ち、臨時医療報酬調査会設置法案を国会に提出している事情を説明して医師会の協力を求めた。しかし、代議員会は昭和37年度予算や事業計画を可決したあと、臨時医療報酬調査会設置法案に反対する決議を採択した。

□ 役員選挙結果

議 長（無投票）

当選 藤原 哲（大阪）

副議長（無投票）

当選 川名 正義（千葉）

会 長（無投票）

当選 武見 太郎（東京）

副会長（定員2名）

当選 清沢又四郎（福岡）

阿部 哲男（宮城）



左から阿部副会長、武見会長、清沢副会長。

理 事（定員8名）

当選 鎌谷 秀武（兵庫） 171票

豊田 文一（富山） 167票

今川 七郎（愛媛） 166票

内木 宗八（福島） 161票

野崎 正誼（大分） 158票

相沢 三雄（新潟） 155票

小林 文慶（島根） 137票

原田 三郎（神奈川） 129票

次点 太田 元次（愛知） 54票

木村 芳男（茨城） 50票

常任理事（定員7名）

当選 勝沼 晴雄（東京） 172票

三木威勇治（東京） 171票

加瀬 恭治（東京） 166票

蓮田 茂（東京） 165票

遠藤 朝英（東京） 164票

川合 弘一（大阪） 163票

菊地真一郎（東京） 163票

次点 小倉 知己（東京） 4票

監 事（定員3名）

当選 児玉 来三（佐賀） 126票

伊藤 貞郎（三重） 108票

	齋藤 修(埼玉)	105 票
次点	松本剛太郎(北海道)	104 票
	西尾喜平治(山口)	62 票

□ 決 議

中央社会保険医療協議会を即時開催し、懸案の諸問題、特に患者の生命に重大な影響を及ぼす癌の化学療法等、諸治療指針の改訂を実施すべきである。

右決議する。

昭和37年4月2日

第39回日本医師会定例代議員会

□ 決 議

診療報酬の基準を定める前提条件は何ら整備されていない。

よって、現段階においては臨時医療報酬調査会の設置に反対する。

右決議する。

(理由)

診療報酬の基準を定めるためにはその前提となるべき幾多の条件が整備されなければならないが、現在はそれが何一つ存在しない。給付の不均衡、負担力と財政力との不均衡等矛盾撞着の限りを尽している。これらを調整することなしには現実の問題として診療報酬の基準を定めることはできない。順序を誤った場合の混乱に思いをいたし、前提条件の整備を先行すべきである。

昭和37年4月2日

第39回日本医師会定例代議員会

● 全日病の発足

7月22日、民間の中小病院の院長らによって全日本病院協会(略称「全日病」)の第1回



日本医師会では、新内閣発足を機に政府・自民党との公約4項目推進のため国民に対するPR用ポスターを作成、全国会員の窓口に掲げることになった。

定期総会が、大阪市東区の国際ホテルで開かれた。総会は、「日本医師会とともに歩む」を基本方針に掲げて、会長に大阪大学名誉教授で大阪労災病院長の小沢凱夫を選出した。医師会と対立を続ける日本病院協会(略称「日病」)の姿勢に飽き足らない病院長らが結成したもので、全日病の名称は武見会長が命名した。9月6日付で厚生省から認可された。

これより先、全日病が設立総会を準備していた4月16日には、全国自治体病院協議会(会長・多賀一郎富山県立中央病院院長)が設立された。全日病の結成に危機感を抱いた日病側が、昭和28年(1953)に結成された全国都道府県立病院協議会を発展的に解消して、市町村立病院も含めた公立病院を大同団結させた。

● 支払基金理事の推薦に決着

武見会長は8月下旬、西村英一厚相と会談し、改選期が来ていた社会保険診療報酬支払基金の理事選任について、理事の推薦権は医師会に一本化することで厚相と合意した。昭和38年6月に改選期が来る中医協委員につい

ても、同様の扱いとすることが合意された。昭和33年(1958)8月以来続いていた日本病院協会との推薦権問題によようやくけりがついた。支払基金理事には日本医師会副会長の阿部哲男、清沢又四郎と、東北大学病院長の古賀良彦が選任された。

● 社会保険庁の発足

7月1日に、厚生省の保険、年金局の現業部門が切り離されて社会保険庁が発足した。

これは、中医協の改組に絡んで実現した。日本医師会が以前から、旧中医協で「診療報酬の政策決定をする厚生省が、診療報酬の支払い側として中医協の場に出ているのはおかしい」と指摘していた問題である。このため昭和36年(1961)に社会保障制度審議会が出した中医協改組の答申のなかで、厚生省の保険、年金両局の機能の分離を提言した。厚生省は昭和37年2月、社会保険庁設置を盛り込んだ厚生省設置法改正案を国会に提出した。

日本医師会は昭和37年2月28日、日本歯科医師会、日本薬剤師協会との三師会合同会議で、「法案では、監督と運営の分離ができるのか。現状維持のねらいがあるのではないか」との反対声明を出した。厚生省設置法改正は5月7日に成立した。

● 公的病床規制の医療法改正

9月2日、公的病院の新設やベッド数の増加を抑える医療法改正法案が自民党の議員提案で国会に提出されて成立し、昭和38年5月から施行されることになった。

地域ごとに必要なベッド数を厚生省が省令で定めて、「公的医療機関や公務員共済などの共済組合、健保連などが病院を開設し、病床数を増加し、病床の種別を変更しようとするとき、省令で定めた必要病床数を超える場合は、知事が許可しないことができる」と規定した。日本医師会が以前から要求していた改正ではあったが、自民党は臨時医療報酬調



左からベルツ氏、加瀬恭治日本医師会常任理事、塩田広重、高橋明の諸氏

ベルツ博士追憶記念祭(10月15日、東京大学)
日本医学の育ての親といわれるベルツ博士の孫、エルウィン・ハット・ベルツ氏を招いてベルツ博士追憶祭を行った。

左端がベルツ氏
(ベルツ博士胸像前にて)

査会設置法案の提出，審議入りの交換条件として提案した。日本医師会は4月の常任理事会で，「本来異質の法案を取り引きの具にすることは許せない」と，この状況下での法案提出に反対を表明していた。

● 制限診療の撤廃

10月には，制限診療の撤廃の第一歩が実施された。「抗生物質の使用基準」は使用できる医薬品を列挙して定めていたのを廃止して，薬価基準に収載された医薬品ならどれでも使えることになった。使用の順序を定めた表も廃止された。「副腎皮質ホルモン等の使用基準」も，薬価基準に収載された医薬品は使用できるように改正されて，適応症の拡大や使用方法が大幅に緩和された。「歯科領域における抗生物質の使用基準」も改正された。いずれも9月25日付で告示され，10月1日から実施された。

● 地域差撤廃

政府の昭和38年度予算案は12月30日に決定されたが，そのなかに日本医師会が要求していた地域差撤廃も盛り込まれた。甲地と乙

地との地域差撤廃を，昭和39年9月から実施するとして，39億円が計上された。乙地では，甲乙の診療報酬点数表によって異なるが，診療報酬で5～6%の引き上げになるとされた。

地域差は，昭和19年(1944)5月に，当時の医師会と歯科医師会の要求によって導入されたのが始まりであった。6大都市が1点単価26銭，6大都市以外の県庁所在地と人口11万以上の市が23銭，それ以外の市町村が20銭とされた。これが昭和33年の甲乙2表の新点数表にも引き継がれて，甲表では大都市地域がそのほかの地域より5%高く，乙表では同じく8%高く設定されていた(のちに5.2%まで圧縮)。

地域差をなくすと地方都市や農山村地帯の診療報酬が大都市並みに引き上げられる効果が期待されていた。医師会は昭和35年夏の4項目要求以来，撤廃要求を掲げ，昭和36年秋の医療懇談会の了解事項でも撤廃が合意されていた。

自民党は11月の政調会長・副会長会議で地域差全廃を党の方針とし，暮れの新年度予算案編成の閣僚折衝で，西村厚相と田中角栄蔵相の話し合いでまとまった。



2つの記念式典 - 国民皆保険と厚生年金 - が挙行され，功労者に対する表彰などが行われた。
 左：国民皆保険達成記念式典（5月30日，東京・日比谷公会堂）
 右：厚生年金保険法施行20周年記念式典（6月1日，東京・厚生年金会館大ホール）