

前年からの懸案となっていた臨時医療報酬調査会設置法案について、西村英一厚相は、国会提出を断念し、代わりに学者による医療費基本問題研究員制度を設けて医療費のあり方について検討してもらうとの代案を打ち出した。支払い側は反対したが、結局折れて、6月には新しい中央社会保険医療協議会（中医協）が発足した。新中医協の初仕事として、これも前年からの課題であった結核治療指針の改正が了承されて、告示された。

日本医師会は年の初めに、診療報酬の緊急是正と再診料100円の新設を要求した。しかし、支払い側と厚生省の抵抗によって、なかなか具体的な審議に入れなかった。日本医師会は10月、「小林武治厚相を信頼せず」とする文書を池田勇人首相に送りつけることもした。中医協は12月に入ってようやく、厚相の諮問があり、診療報酬についての具体的な検討に入った。

## ● 医療費の緊急是正要求

日本医師会は1月22日に、西村英一厚相に対し、医療費の緊急是正と再診料100円の新設を要求する要望書を出した。それまでは、注射、投薬を行わない場合を除いて、再診料はなかった。

支払い側は、再診料の新設に反対した。厚生省も、国民医療費の25%、当時の金額で年間1,500億円の医療費増になるとして難色を示した。中医協の発足も遅れていて、具体的に論議に入れなかった。

## ● 臨時医療報酬調査会設置法案の断念

西村厚相は2月19日の閣議で、「昨年からの懸案となっていた臨時医療報酬調査会設置法案の国会提出を正式に断念し、見返りとし

て厚生省内に中立的な学識経験者による臨時医療費基本問題研究員制度を設けて医療費算定のルールを研究する」との構想を報告、了解を得た。厚相は25日に、三師会代表と会談し、さらに社会保障制度審議会総会に出席して、この構想を説明した。

三師会は、法案の見送りを了解し、中医協の早期開催を重ねて要望した。しかし、社会保障制度審議会は「政府が本審議会に異例の立案を求め、閣議決定して法案を国会に提出しながら取りやめるとは、到底納得できない」との申し入れを池田首相に行った。

## ● 結核治療指針の改正

結核の治療指針の改正問題も前年からくすぶり続けていた。

結核治療指針は昭和32年（1957）の制定以

来大きな改正が行われていなかったが、医学  
 医術の進歩に合わせるため改定の必要がある  
 との厚生省の諮問を受け、日本医学会が昭和  
 37年8月に答申を出していた。それまでは、  
 治療の対象となる病気を肺結核や腎臓結核な  
 ど特定のものに限定して、検査の範囲もエッ  
 クス線や菌検査など指定されたもの以外は認  
 めていなかった。それを、すべての結核性の  
 疾病を対象として必要な検査は何でもでき  
 ることにするという提言であった。しかし、中  
 医協が開けないために、実施ができないう  
 った。

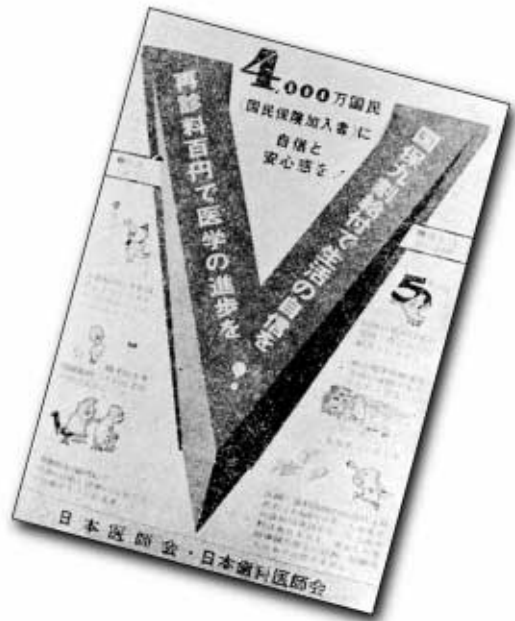
支払い側は、国民の健康のために中医協に  
 関係なく早く告示してほしいと西村厚相に申  
 し入れていた。厚相は、改正を職権で告示す  
 ることをほのめかした。しかし、日本医師会  
 は「治療指針の改正は中医協に諮るのが筋だ。  
 職権告示したら、今後医療行政には協力しな  
 い」と反対した。

### ● 第40回定例代議員会

第40回定例代議員会は3月23日、日本医  
 師会館で開かれ、制限診療撤廃の影響や再診  
 料要求についての報告と質疑があり、昭和38  
 年度予算や事業計画を可決した。

### ● 新中医協の発足

結核治療指針の改正問題も絡んで、日本医  
 師会と支払い側が対立していた中医協の発足  
 問題は、4月27日、支払い側が厚相の「研究  
 員構想」を受け入れたことで、前進をみた。  
 委員の人選を終えて6月6日、ようやく中医  
 協は発足にこぎつけた。会長に有沢広巳東京  
 大学名誉教授が就任した。中医協は翌7日、  
 神田・学士会館で初会合を開いて、結核治療  
 指針の改正を諮問どおり了承すると答申した。



三師会の「国保9割給付・60歳以上10割給付」と「再診  
 料10点新設」を焦点にした国民向け啓蒙ポスター

改正は6月10日に告示され、5月1日にさか  
 のぼって実施された。

中医協の発足は、中医協改組法が昭和36  
 年11月に施行されて以来1年7か月ぶり。日  
 本医師会の委員は、昭和34年(1959)6月に坂  
 田厚相の病院協会推薦の委員選任を決めたこ  
 とを不満としてボイコットして以来、丸4年  
 ぶりに出席した。新中医協の発足にあたって、  
 西村厚相は、委員の推薦権は日本医師会にだ  
 けあると確認した。初代中医協委員は次のと  
 おり。

#### □ 中医協委員

##### 診療側代表

- |       |                           |
|-------|---------------------------|
| 加賀 呉一 | 日本医師会調査特別委員会委員，岡山県医師会専務理事 |
| 川合 弘一 | 日本医師会常任理事，川合病院長           |
| 勝沼 晴雄 | 日本医師会常任理事，東京大学教授          |
| 小沢 凱夫 | 日本医師会病院委員会副委員長，大阪労災病院長    |

成田 至 日本医師会調査特別委員会委員  
阪 初彦 日本歯科医師会専務理事  
辻本 春男 日本歯科医師会常務理事  
沖 勘六 日本薬剤師会常務理事

(薬剤師協会は、昭和37年7月に日本薬剤師会と改称した。)

#### 支払い側代表

竹下 精紀 社会保険庁医療保険部長  
桜井 由蔵 健保連常務理事  
塩谷 信雄 総評社会保障対策部長  
天池 清次 同盟会議事務局長  
松本 栄一 日本石炭鉱業経営者協議会副会長  
和田 春生 全日本海員組合組織部長  
黒川 邦三 日本船主協会囑託  
小島 徳雄 国保中央会専務理事

#### 公益代表

有沢 広巳 東京大学名誉教授  
磯部 喜一 広島大学教授  
寺尾 琢磨 慶應義塾大学教授  
三好 重夫 公営企業金融公庫総裁

## ●医療費基本問題研究員

西村厚相は7月16日に、臨時医療報酬調査会に代わる医療費基本問題研究員7人のうち、まず経済学者5人を委嘱した。座長にあたる幹事には高橋長太郎一橋大学教授が任命された。初会合は8月10日に開かれ、「研究の成果は中医協を拘束しない」と確認して検討に入った。

## ●地域差の撤廃

池田内閣の改造で7月に就任した小林武治厚相は8月12日に、中医協に地域差の撤廃を諮問した。中医協は26日、諮問どおりの答申

を出し、地域差は9月1日から撤廃された。地域差撤廃で、医療費は平均3.65%、年間約213億円の増加になる、と厚生省は説明した。

## ●厚相を信頼せず

日本医師会は7月29日の中医協で、日本歯科医師会、日本薬剤師会と連名で改めて再診料の新設を要求し、8月末にはすべての案件に優先して審議するよう要求した。

しかし中医協の支払い側がこぞって反対した。有沢会長ら公益委員も新設に反対した。その間、小林厚相は積極的に動かず、9月21日には、結核治療薬の薬価基準を10月1日から引き下げる告示を行った。日本医師会は常任理事会で、「小林厚相を信頼せず。右通告いたします」との態度を決定し、その旨の武見会長名の文書を、10月8日付で池田首相に送った。

有沢会長は、こじれた再診料問題を棚上げして医療費の緊急是正について審議することにし、小林厚相に「緊急是正について」の諮問をするよう要請する一方、武見会長に再診料設定の要望書を取り下げるよう求めた。武見会長は、扱いを有沢会長に一任するとして、要望書を撤回した。

小林厚相は12月4日、緊急是正について中医協に諮問した。しかし中医協では、再診料問題に何らかの前進を求める医師会と支払い側の議論が対立してまとまらず、暮れの予算案編成までに結論が出なかった。