

平成元年

● 1989 ●

4月1日から消費税3%が実施された。消費税導入に合わせて、診療報酬と薬価基準は微調整の引き上げが行われた。

日本医師会が長年主張し続けてきた医療保険制度の統合一本化について、自民党の医療基本問題調査会が前年の昭和63年秋以来、関係団体の意見聴取をまじえて検討を進めていたが、6月にまとめた中間報告は、統合一本化を「到達目標の一つの理想像」としながら、現実には現行制度の枠組みで進むとの方向を示すにとどまった。

秋から暮れにかけての国会で、消費税見直しが議論となり、消費税導入の見返りとして総事業費6兆円を投じる高齢者保健福祉10か年戦略（ゴールドプラン）が平成2年度からスタートすることになった。

## ● 消費税転嫁の診療報酬改定

税率3%の消費税導入を盛り込んだ税制改革関連法が昭和63年暮れの国会で成立し、4月1日から消費税が実施されることになった。このため日本医師会は1月13日の中央社会保険医療協議会（中医協）で、消費税導入に見合うよう、薬価基準に3%上乘せし、診療報酬についても材料費や外部委託費に消費税分を上乘せする診療報酬改定を実施するように要求した。中医協は1月18日、「消費税の円滑な転嫁を行うために、厚生省が大蔵省と折衝するよう求める」意見書をまとめ、小泉厚相に提出した。

厚生省と大蔵省の折衝の結果、薬価基準は2.7%、診療報酬は0.12%の引き上げ幅が決まり、4月1日実施で予算が計上された。薬価基準の引き上げ幅2.7%は、消費税が4月実施のため、社会保険財政の会計年度の3月 - 2月に照らし合わせると対象月は11か月

となり、在庫を1か月分見込んで10か月分とされた。換算すると実質引き上げ幅は2.43%、医療費ベースにして0.65%という計算になった。

診療報酬の引き上げ幅も1か月分の在庫調整を勘案し、実質0.11%の引き上げであった。

## ● 第79回定例代議員会

第79回定例代議員会は4月1日に、神田駿河台の日本医師会館で開かれた。会務報告と質疑があり、事業計画と予算が可決された。

羽田会長は挨拶のなかで、日本医師会の年来の主張である医療保険制度の統合一本化については、自民党の医療基本問題調査会が昨年10月以来検討を始めていることを紹介して、「昭和58年に日本医師会と約束した覚書の実現に向けて努力している」と、期待を表明した。



新会館建設の地鎮祭で鑑入れする羽田会長（6月28日）

## ● 第80回臨時時代議員会

第80回臨時時代議員会は5月30日に、神田駿河台の日本医師会館で開かれた。辞任した中瀬郁雄副会長の後任を選ぶ補欠選挙で村瀬敏郎氏が当選し、リクルート事件に揺れる政界の状況を憂う決議を採択した。

### □ 副会長補欠選挙（無投票）

当選 村瀬 敏郎（東京）

### □ 声 明

われわれは、現下の政情を憂い、国民医療を担う学術専門団体として、代議員会の総意により、次のごとく提言する。

政府並びに国会は、一刻も早く現在の混乱を收拾し、国民生活の安定を図るべきである。

政府並びに国会は、21世紀に到来する高齢社会に対応する保健・医療・福祉の充実を図り、国民の期待に応えるべきである。

右声明する。

平成元年5月30日

第80回日本医師会臨時時代議員会

## ● 円城寺中医協会長退任

中医協は4月の消費税導入に合わせた微調整の診療報酬引き上げ後、6月2日の総会で、3月末の任期満了で退任した円城寺次郎会長の後任に、館龍一郎委員を選任した。円城寺会長は昭和40年（1965）に中医協委員に就任して、昭和45年（1970）から会長となり、約20年務めた。

## ● 自民党調査会が中間報告

自民党の医療基本問題調査会は6月21日、医療保険制度改革についての「基本的方向」と題する中間報告をまとめた。日本医師会が要求していた制度の統合一本化については、「到達目標と考えられる一つの理想像ではあるが、当面は地域保険と職域保険に加えて老人保健制度で構成し、給付と負担の公平化を図る」という表現にとどめられた。

## ● 第81回臨時時代議員会

第81回臨時時代議員会は10月17日、神田駿河台の日本医師会館で開かれる最後の代議員会として開催された。理事と常任理事それぞれ1名の補欠選挙のあと、会務報告と質疑があり、副会長を3人制に増やして、理事と常任理事を各10人ずつとする定款改正を可決し、昭和63年度決算を承認した。

羽田会長は、これからは厚生行政が地方自治体に移譲されていくとの見通しを述べて、「我々が積極的に地方行政に関与して、住民のために奉仕する覚悟が必要だ」と、自治体首長選挙への進出を訴えた。

### □ 理事補欠選挙（無投票）

当選 角田 傳（和歌山）

- 常任理事補欠選挙（無投票）  
当選 木村 勝直（愛知）

● 中医協，来春の診療報酬引き上げ合意

中医協は12月22日の会合で，厚生省から，薬価基準の引き下げ幅を9.2%，医療費ベースにして2.7%とするとの報告を聞いた。これを受けて，薬価基準の引き下げ幅に一般財源でどれだけ上積みするかは厚生省に一任することが合意された。同日夜の厚生省と大蔵省の折衝の結果，医療費ベースにして1%を上乗せして，平均3.7%とし，4月1日から実施することが決まった。

● 老人保健制度見直しを見送り

老人保健審議会は7月24日，制度見直しのための検討項目を整理して審議入りを決めたが，実質的な審議は秋に入ってからであった。

暮れの12月6日，老健審は，制度改正に向けた意見書の原案を公表した。

加入者按分率100%の見直しには賛否両論がある。

患者負担は，定額負担とする場合は随時見直す仕組みを検討することが適当である。という内容であった。

しかし，夏の参院選挙で惨敗した自民党は

翌平成2年2月に予定された総選挙を前にして患者負担の引き上げを打ち出すことを避けたいとの思惑から，12月15日の社会部会と関係調査会の合同会議で，患者負担引き上げの見送りを決めた。その直後の12月18日，老健審はほぼ原案どおりの意見書をまとめて，戸井田三郎厚相に提出した。しかし，自民党の患者負担引き上げ見送り方針決定の後では影響力の薄いものになった。

老人保健制度の見直しは，老健法の付則に書かれた期限の「昭和65年度（平成2年度）」を過ぎて，平成3年（1991）以降に持ち越されることが確実となった。平成2年4月には，加入者按分率が予定どおり100%に引き上げられることになった。

● ゴールドプランがスタート

政府は12月21日の平成2年度予算案編成の閣僚折衝で，「高齢者保健福祉10か年戦略（ゴールドプラン）」を平成2年度からスタートさせることを決めた。国会での消費税見直し議論の結果として，消費税の見返りとして総事業費6兆円を投入して「高齢社会に備えた社会資本を緊急に整備する」という目標である。ホームヘルパーとショートステイ，デイサービスの在宅3本柱を核として，施設や人材を増やそうという計画である。

第7回「1億人の医療体験記コンクール」表彰式  
（3月29日，東京・千代田区の帝国ホテル）  
応募総数は3,086編。主催者挨拶で，羽田会長は「高齢化社会の今日，寄せられた作品はお年寄りを大事にしており，その中で医師が暖かく迎えられ，感謝されている姿に感動した」と述べた。（このコンクールは日本医師会と読売新聞社の主催で昭和57年より始められた。）

