

平成8年

● 1996 ●

4月の定例代議員会で、任期満了で引退した村瀬会長の後任に、坪井栄孝副会長が福井光寿東京都医師会会長を破って当選、第15代会長に就任した。

医療保険審議会を舞台に検討が進められていた医療保険制度改革は、11月に医療保険審議会が、患者負担の引き上げを柱とする改革案を、小泉純一郎厚相に建議した。日本医師会は、安易な患者負担の引き上げによる財政対策に反対し、10月下旬に対案となる改革案を発表し、11月の審議会の建議の直前には「国民医療を守る医師総決起大会」を開いた。

平成7年から老人保健福祉審議会で検討が進められていた介護保険法案は、4月に老人保健福祉審議会が最終報告を出したのを受けて、厚生省が5月に制度大綱をまとめた。しかし、国会は会期末にかかり、運営主体とされた市町村の抵抗や与党自民党内の消極意見もあって、法案の国会提出は見送られた。法案は、与党3党による修正のうえ、11月の臨時国会に提出されたが、暮れには国会の会期切れで継続審議となった。

## ● 診療報酬引き上げ

菅直人厚相は2月14日、中央社会保険医療協議会(中医協)に対し、4月1日からの診療報酬引き上げを諮問した。引き上げ幅は3.4%。小児科と老人の外来に、選択制なが



就任後初の記者会見に臨む菅直人厚相(中央)

ら包括払い制を導入し、国立病院での急性期入院に疾患または1件当たり包括制が試験的に導入される。中医協は2月16日、諮問どおり認める答申を厚相に出した。

同時に、薬価基準が8.4%、医療費ベースで2.6%引き下げられた。2.6%の内訳は、薬価調査による分が2%、再算定分が0.5%、フィルムや腎透析のダイヤライザーなどの材料価格改定が0.1%であった。

## ● 第94回定例代議員会

第94回定例代議員会は4月1、2日に、日本医師会館で開かれた。第1日の役員選挙では、会長選挙は坪井栄孝副会長と福井光寿東京都医師会会長の対決となったが、坪井副会長が51

票差で当選した。この結果をみて、副会長と常任理事の選挙では、福井陣営の候補者が立候補を辞退し、残りの執行部選出選挙はすべて無投票となった。

第2日の冒頭に挨拶した坪井会長は、「介護保険法の制定に当たっては、日本医師会の意見が十分に反映させられるよう主張して行く」と述べ、「消費税率の引き上げが確定的になっているが、医業は非課税とする従来の政策の矛盾がますます拡大される。診療報酬でカバーするという姑息的な手法ではもはや解決できない。政府税調レベルでいま一度根本的に見直しをさせ、改善を図りたい」と意欲をみせた。このあと、会務報告と質疑があり、事業計画や予算が可決された。

#### □ 役員選挙結果

議長（無投票）

当選 吉原 正智（佐賀）

副議長

当選 林 幹三（三重） 177票

次点 渡辺 武（千葉） 124票

会長

当選 坪井 栄孝（福島） 176票

次点 福井 光寿（東京） 125票

副会長（無投票）（定員3名）

当選 森岡 恭彦（東京）

糸氏 英吉（大阪）

石川 高明（埼玉）

理事（無投票）（定員13名）

当選 西 祥太郎（京都）

仲田 寛（埼玉）

中上 光雄（福井）

石川 育成（岩手）

大輪 次郎（愛知）

吉田 信（北海道）



首相官邸にて（4月5日）

左から糸氏副会長、橋本首相、坪井会長、石川副会長。

福永 克己（宮崎）

中谷 浩治（徳島）

松田 一夫（福岡）

溝部 孝二（山梨）

藤野 巖（山口）

市川 重彦（東京）

瀬尾 撰（兵庫）

常任理事（無投票）（定員10名）

当選 池森 利夫（栃木）

宮坂 雄平（長野）

竹内 輝博（山形）

香西 義昭（神奈川）

小池 昭彦（新潟）

津久江一郎（広島）

青柳 俊（北海道）

菅谷 忍（大阪）

本吉 鼎三（神奈川）

小池麒一郎（東京）

監事（無投票）（定員3名）

当選 福原 照明（広島）

三好 勝（大阪）

平山 牧彦（茨城）

#### ● 介護保険法案の国会提出断念

公的介護保険創設に向けて検討を進めている老人保健福祉審議会は1月31日、在宅介護

サービスの具体的な内容を示す第2次中間報告をまとめて発表した。老人保健福祉審議会はさらに4月22日、介護保険の費用負担のあり方などを提言した最終報告をまとめて、菅直人厚相に提出した。ただ、介護保険の運営主体や65歳未満の現役勤労世代の財源負担方法、家族に対する現金給付の是非については、意見がまとまらないため各論併記となった。

厚生省は5月15日、介護保険について、

保険の対象は40歳以上

運営主体は市町村

1999年度から在宅サービスを先行実施し、

2001年度をめどに施設サービスも始める

との試案をまとめて、老人保健福祉審議会に示した。老人保健福祉審議会は5月30日、厚生省試案を大筋で了承したが、運営主体に予定された市町村が財政運営への不安などを理由に反対した。

このため厚生省は、市町村の財政不安を解消するための支援策を煮詰めて、6月6日に公的介護保険法案の大綱を、老人保健福祉審議会に諮問した。老人保健福祉審議会は6月11日、「在宅サービスと施設サービスは同時実施が望ましい」などの付帯意見をつけて、大綱を大筋で認める答申を菅厚相に出した。

しかし、自民党内を中心に会期末の法案提出に反対する空気が強く、政府・与党3党は6月17日の首脳会談で、通常国会での法案提出断念を決めた。

## ● 第95回臨時代議員会

第95回臨時代議員会は10月15日に、日本医師会館で開かれた。坪井会長は挨拶で、「医療保険制度改革については、財政先行型の理論ではなく、国民が必要とする医療の提供体制のあり方について私どもの考え方を国民

に提示したい」と述べた。会務報告と質疑のあと、平成7年度決算を承認して閉会した。

## ● 日本医師会の医療保険改革案公表

日本医師会は10月22日、老人医療の拠出金制度を廃止して、独立した老人医療保険制度とし、将来は介護保険と合わせた老人医療介護保険制度を創設するという医療保険制度改革案をまとめて、発表した。医療保険審議会で検討が進んでいる患者負担の引き上げについては、「受診抑制を招き、皆保険制度の最大のメリットが失われる」として反対、高齢者医療の患者負担は定額制の堅持を主張した。

## ● 国民医療を守る医師総決起大会

日本医師会は11月19日、東京・虎ノ門の日本教育会館で、国民医療を守る医師総決起大会を開催した。大会には全国から1,600人の会員が参加して、加藤紘一自民党幹事長をはじめ120名の国会議員(代理出席を含む)が来賓として出席した。挨拶した坪井会長は「患者負担増を求める厚生省の医療保険改革案には断固反対する」と述べた。

大会は、「今回の医療保険改革は21世紀を展望した理念が全く欠落しており、財政中心主義の小手先の改悪に終始してきた」との宣言を採択し、

国民皆保険制度の堅持

医学医療の進歩と医療の質の確保

保険料、国庫負担による財政基盤の確立

公的介護保険制度の早期実現

の4項目を決議した。

## ● 医療保険審が改革案を建議

医療保険審議会は11月27日、「今後の医療保険改革のあり方と平成9年改正について」と



日本医師会は、12月10日、衆参両院議長に対して、85名の自民党国会議員の紹介を得て、患者負担増を目的とした医療保険改革に反対する293万109人の署名をまとめた請願書を提出した。

題する建議書を小泉純一郎厚相に提出した。

建議は、

被用者保険本人の自己負担を2割とする。

高齢者の自己負担は1割ないし2割の定率とする。薬剤給付については、給付除外をするか、3割ないし5割の患者負担を設定する。

政管健保の保険料率を8.4%から8.5%の水準まで引き上げる、などを提言した。

## ●介護保険法案、国会提出

自民党、社民党、新党さきがけの与党3党は、夏の間、地方公聴会を開くなどして介護保険法案についての各方面の意見を聴取し、9月18日、「在宅サービスと施設サービスを2000年度から同時実施する」などとする介護保険法案の修正に合意した。全国市長会、町村会も与党修正を了承した。

政府は、総選挙後の11月29日、介護保険法案を臨時国会に提出した。法案は12月13日に衆院本会議で趣旨説明と質疑が行われたが、この国会は会期が短く、継続審議となった。

## ●与党3党の医療保険改革案まとまる

与党3党の幹事長、政調会長、政策審議会議長による6者会議が12月19日行われて、平成9年度に実施する医療保険改革の与党案がま

とまった。

被用者保険の本人の自己負担を現行の1割から2割に引き上げる。

高齢者患者負担の入院は、現行1日710円を、1日1,000円に引き上げる。

高齢者の外来は、現行の1か月1,020円を1回の受診ごとに500円とする。

外来時の薬剤負担を、すべての医療保険で、薬剤1種類につき1日15円とする。

政管健保の保険料率を現行の8.2%から8.6%に引き上げる。

平成9年5月1日から実施する。

という内容であった。

日本医師会は、12月20日に緊急理事会を開き、「与党案では高齢者の患者負担が3倍に急増することになり変わらない」として、徹底的に反対していくことを確認した。薬剤の患者負担については、高齢者を外し、1日1種類50円とすることを提案した。

日本医師会と与党側の協議が続けられて、与党の当初案では高齢者の外来時負担が何回通院しても1回500円とされていたものが、4回までと上限が設けられた。

## ●厚生省の准看護婦検討会が報告書

厚生省の准看護婦問題調査検討会は12月20日に、「現行の准看護婦養成課程の内容を、看護婦養成課程の内容に達するまで改善し、21世紀初頭の早い段階を目的に、看護婦養成制度の統合に務める」との報告書をまとめて、谷修一健康政策局長に提出した。

坪井会長は「報告書は准看護婦養成を止めるとは書いていない。准看護婦養成は地域医療確保のために必要であり、続けて行く」と述べた。