

昭和23年

● 1948 ●

昭和23年は、新生日本医師会の執行部が選出された年である。だが、それだけにとどまらず、戦後日本の医療制度、ひいては社会保障制度の骨格づくりが始まった年でもある。

前年の22年8月に来日した米国の社会保障制度調査団が、23年7月に、社会保障制度の整備を勧告する報告書を発表した。団長の名前をとって、「ワンデル勧告」と呼ばれるものだ。

また、終戦直後のインフレが猛威をふるい、昭和22年、23年はともに3回の診療報酬単価の引き上げが行われた。賃金、物価の上昇に対応するための健康保険法改正も行われた。社会保険診療報酬支払基金も設立された。昭和2年(1927)の健康保険法施行以来、医療保険における診療報酬の支払いと診療報酬明細書(レセプト)の審査は基本的に地域医師会の仕事であったが、医師会の手を離れて、独立の組織に移された。

任意設立であった国民健康保険についても、国民健康保険法が改正されて、市町村による公営が原則となった。

● 第2回定例代議員会

第2回定例代議員会は3月8日より3日間にわたり日本医師会館において開催された。

第1日(8日)は、榊原亨設立委員長の開会の辞に次いで、黒沢潤三副委員長(東京)より会務報告があった。代議員会のあと、引き続き日本医師会第1回総会が午後2時より日本医師会館において開かれた。第2日には役員選挙が行われた。

□ 役員選挙結果

議長

当選 渡辺 信吉(福岡) 114票
次点 岸本 道夫(福岡) 12票

副議長

当選 木下 良順(大阪) 102票
次点 庄司 義治(福岡) 25票

会長

当選 高橋 明(東京) 68票
次点 熊谷 岱蔵(東京) 45票

副会長(関東北)

当選 河北真太郎(東京) 99票
次点 斎藤 行蔵(千葉) 28票

副会長(関西・九州)

当選 井関 健夫(大阪) 117票
次点 大原清之助(熊本) 8票

理事(定員9名)

(関東北)
当選 大里 俊吾(宮城) 102票

次点	中山栄之助(新潟)	6票
(関西)		
当選	吉村 良雄(岐阜)	128票
次点	石川 一郎(鳥取)	3票
(九州)		
当選	藤沢 幹二(福岡)	94票
次点	浅沼 武夫(長崎)	19票
(東京および近県)		
当選	古畑 積善(東京)	119票
	佐々 貫之(東京)	103票
	熊谷千代丸(東京)	100票
	竹内 一(神奈川)	79票
次点	松田善四郎(東京)	48票
(学会)		
当選	岡 治道(東京)	101票
次点	永山 武美(東京)	27票
(官界1名)		
当選	東 龍太郎(東京)	100票
次点	浜野規矩雄(東京)	12票
監事(定員3名)		
(開業1名)		
当選	三田 弘(埼玉)	101票
次点	藤井 厚男(静岡)	30票
(学会2名)		
当選	児玉 桂三(東京)	124票
	小林 六造(東京)	96票
次点	金森 虎男(東京)	26票

代議員会3日目の10日は午後0時30分より代議員大会に切り替え、GHQ公衆衛生福祉局長のサムス大佐、医務課長ジョンソン大佐と東 龍太郎厚生省医務局長らが出席し、高橋 明会長の挨拶のあと、サムス大佐、ジョンソン大佐、東医務局長が祝辞を述べ、各地区代表の演説があり、木下良順副議長の閉会の辞で盛会裡に幕を閉じた。



サムス大佐

● 日本医学会

第2回定例代議員会で、医師会のなかに学術研究団体である日本医学会を置くことも決まった。これも、GHQの指導であった。日本医師会定款の第32条以下にも「学会」の1章が付け加えられた。学会の初代会長には、東京大学医学部長の田宮猛雄が就任した。

記

第32条 本会に日本医学会(以下単に学会という)を置く。学会は医学に関する科学及び技術の研究並にこれに関する事業を行う。

第33条 学会は医学の各専門分科に応じてこれを分科会に分ける。

第34条 学会に学会長1人、学会副会長2人、幹事若干人及び評議員若干人を置く。各分科会に夫々代表者1人及び必要な役員を置く。

第35条 本会の会員は学会員となることができる。本会の会員でない者も学会長の承認を経て学会員となることができる。この場合において医師である者は第2条及び第4条の規定にかかわらず本会会員となったものとし、医師でない者は賛助会員とする。

第36条 本章各条に定めるものの外、学会

に関して必要な事項は代議員会の決議を経て別にこれを定める。

● 第3回臨時代議員会

第3回臨時代議員会は10月31日、日本医師会館において開催され、インフレによる物価上昇に合わせた補正予算を可決した。保険診療収入に対する課税所得率の軽減要求も提起されて、河北真太郎副会長が「今後一層運動する」と述べた。

● 設立記念会員大会

日本医師会設立1周年を記念する日本医師会設立記念会員大会は、11月1日午前9時より日本医師会館において開催され、GHQ医務課長のジョンソン大佐、林 譲治厚生大臣、谷口弥三郎参院議員(熊本)、榊原 亨衆院議員(岡山)、北島多一元日本医師会長(東京)をはじめ、野中幸夫(大阪)、大里広次郎(福岡)、政野梅吉(神奈川)各元設立委員諸氏が出席した。

高橋 明会長が「医師の自由な意思と自覚によって誕生した新日本医師会は医道の昂揚、医学医術の発達普及並びに公衆衛生の向上を図り、もって社会福祉の増進に寄与せんとするものである」と挨拶し、ジョンソン大佐から来賓挨拶のあと、各ブロック代表による会員演説があり、当時の医療行為まがいの怪しげな行為の横行を示す決議を採択し、閉会した。

□ 決 議

近時民間における治療行為の跋扈並びに不当なる療術行為の横行は、適正医療の遂行を阻害するとともに国民保健の著しき低下を招来するものと認む。よって非医療行為の断固たる取り締まりを要望する。

右決議する。

昭和23年11月1日

日本医師会設立記念会員大会

● 米国医師会調査団

GHQの招きで、米国医師会のセンセニック会長を団長とする調査団が8月3日から30日まで日本を訪問し、報告書を出した。

報告書は「日本の医師の再編成が医師の医療内容を改良せしめる一大手始めである」として、病院施設や医学図書館の整備の必要性を指摘した。ただ、医療保険制度について、「米国社会保障調査団の勧告のごとく、単一の厚生省の下に置かれるべきではない」としていた。

このくだりをGHQは問題視して、調査団の帰国後、たまたま米国に帰国出張した公衆衛生局長のサムス准将が起草者のアイアンズ氏に米国内で面会して、「中央政府の行政官庁が法の執行にあたって全面的監督の任に当たらねばならないことを認める。いわんとするところは、運営にあたって地方分権を強調し、地方自治のもとに地方の必要に応じるため、地方の人々の考えと希望を反映せしむべきであるということ」という説明を確認し、それを付記したうえで、12月13日に、日本医師会と厚生省に手渡された。

● 診療報酬単価

診療報酬の支払い方式は、戦時下の昭和18年(1943)に行われた健康保険法改正で、健康保険、国民健康保険とも点数単価方式になっていた。

戦後はまず昭和20年(1945)10月に標準単価を1点35銭とし、地方の実情に応じて35銭

から50銭の間で決定することにした。しかし、インフレが激しく、半年後の21年4月には、6大都市で1点単価が1円50銭、その他の市は1円30銭、町村は1円に引き上げられた。さらに22年3月には標準単価を2円50銭とし、知事が地域の事情を考慮して決めることとされ、1月に遡って実施された。標準単価は、さらに3月に3円、9月には4円に引き上げられた。翌23年3月には標準単価が6円に上げられた。8月から甲地(6大都市と川崎、尼崎など4市)は10円、乙地(その他の市町村)は9円とされ、10月から甲地、乙地ともさらに1円ずつ引き上げられて、11円と10円になった。

● 健康保険法改正

健康保険料算定の基礎となる標準報酬月額
の等級と上下限は、インフレに対応するた
めにたびたび改定されていたが、23年の国会
で成立し、8月1日から施行された健康保険法
改正で、標準報酬の上限が5,100円から8,100
円に引き上げられた。保険料率も36 / 1,000
から40 / 1,000に上げられたほかに、36 / 1,000
から44 / 1,000の間で厚相が変更できる弾力条
項も導入された。

● 社会保険診療報酬支払基金

社会保険診療報酬支払基金設置法案は、6
月4日に閣議決定されて、26日に国会提出さ
れ、7月4日に成立するスピード審議であった。
支払基金は8月20日に定款が認可され、9月
1日から業務を開始した。

医療保険の診療報酬支払いとレセプト審査
は、昭和18年(1943)の健康保険法改正まで
は地域医師会の仕事であった。18年の健保法
改正で診療報酬支払い事務が都道府県の保険
課に切り替えられたが、戦後再び医師会に任

された。しかし、GHQは医師会が診療報酬支
払い事務に関与することに反対したため、い
ったん健康保険組合連合会や都道府県の国保
連合会に任された。だが、支払い事務の遅れ
から保険診療代金の遅延問題が深刻になり、
支払基金設置法案が提出された。

法案をつくるとき、国保の支払いも対象と
するかどうか問題になった。当時の国保は保
険料がほとんど徴収できず、診療報酬の支払
い遅延がひどかった。国保の診療報酬支払い
事務まで抱え込むと、支払基金がスムーズに
発足できないというので、国保は対象から外
され、都道府県の国保連合会に任された。

● 医療法制定

GHQのサムス公衆衛生福祉局長は23年に
入り、病院の施設内容の劣悪なことを指摘し
て、入院患者に家族が付き添うことを止めて
看護婦による完全看護を目指すことと、病院
と診療所の区分を明確にすることを求めた。

厚生省の医療制度調査会は5月8日、医療
法案を答申し、法案は直ちに国会に提案され
て成立し、7月30日公布、改正医師法と同時
に10月27日に施行された。医療法は、

従来は病床10床以上を病院としていたの
を改めて、20床以上を病院とし、19床以
下は診療所とする。

病院には、一定数の医師、歯科医師、看
護婦を配置し、診察室やエックス線装置
などの設備を備えることとする。

診療所では患者を収容しないことを原則
とする。ただし、3年ないし5年(とくに
困難なもの)の猶予期間を置いて、その間
は、臨時応急の措置をした患者を移送す
ることが難しい場合に限り、48時間収容
することができる、という内容であった。