

昭和29年

● 1954 ●

比較的静かであった前年によって代わり、再び動きの激しい1年であった。

社会保険診療費問題で、年初から関西地区を中心に、単価引き上げや単価の地域差撤廃、制限診療の緩和を要求する会員の声が大きくなり、その軋轢から、武見、榊原両副会長が3月に相次いで辞任した。

4月には黒沢潤三会長の新しい執行部が発足したが、7月に実施された結核治療薬の抗生物質の薬価点数引き下げをめぐる、会員の不満が高まった。日本医師会は9月に臨時代議員会を開催して、翌年に迫った医薬分業法の廃棄、診療報酬単価の引き上げ、社会保険診療収入に対する課税所得率の法定化を決議して、国会はじめ関係方面への運動を強力に展開した。

厚生省は9月末、新医療費体系の厚生省案を公表し、11月には中央社会保険医療協議会(中医協)に諮問した。日本医師会はこの案に反対した。日本医師会の運動が功を奏して、年末の国会で医薬分業法の施行が昭和31年4月に延期と決まり、医薬分業法の実施を前提とした新医療費体系も必要でなくなり、昭和30年早々に撤回されることになる。課税所得率の法定化も暮れの国会で実現した。

● 武見、榊原両副会長辞任

3月2日、関西医師会連合を中心とする19府県の医師会幹部が田宮猛雄会長ら執行部に面会を求め、「単価引き上げと地域差撤廃」を議題として臨時代議員会を開催するよう要求した。この席で、武見副会長が地方医師会幹部と激しく言い合いとなり、辞表をたたきつけて退席した。

武見氏は辞表提出後、単価引き上げ強硬派を非難する談話を発表した。「緊縮財政のもとで大蔵省は診療報酬引き上げ無用論を唱え、むしろ課税所得率の強化を主張している、

「労組は点数改正には絶対反対である」との理由をあげて、「今の段階の単価値上げは課税処置を妨害し、点数改正の機を失し、公私医療機関の差別を増大し、医療の公共性を喪失せしむるものであり、不必要に公的医療機関の濫設と濫費とを促進させるものにほかならない」という内容であった。

武見氏はまた辞表談話で、榊原副会長についても「新医療費体系を謳歌し、単価引き上げ推進を説いて地方を歩いた」と批判した。榊原副会長も9日、田宮会長に辞表を出した。田宮執行部は両副会長空席のまま、任期満了となる3月いっぱい務めた。武見副会長

の辞任で、保険医福祉組合構想も中断した。

● 保険診療収入の課税所得率

臨時医療保険審議会は3月17日、28年8月以来7か月ぶりに開かれ、保険診療収入の課税所得率問題が単価引き上げと密接に関連があるとして、「社会保険診療収入に対する所



関東甲信越医師会連合保険医大会（4月、日本青年館）
上：都内を走り回る大会の宣伝カー
下：1階から3階まで立錐の余地がない超満員の会場
（単価引き上げ、強制医薬分業反対などを決議）

得税の課税については、従来閣議決定等に基づき、特別の措置が講ぜられてきたところである。社会保険診療の公共性と特殊性に鑑み、今後少なくとも従前通りの措置を講ぜられるよう要望する。所得税法上明文化されるよう考慮されたい」との、関係閣僚や国会にあてた決議を満場一致で採択した。日本医師会推薦の太田清一委員（常任理事）が提起した問題を審議会が取り上げたものである。

● 第17回定例代議員会

第17回定例代議員会は4月1、2日、日本医師会館で開かれ、役員選挙を行った。だが、役員選出をめぐる各ブロックごとの話し合いが長引き、開会が午後4時40分となる異例の幕開けとなった。議長選挙は6氏が立候補を表明していたが、4氏が辞退して、2氏によ





医療危機突破関西医師大会(5月, 大阪市中之島の中央公会堂)の立て看板(左)と大阪市内を巡回して大いに氣勢を上げた大会の宣伝カー—強制医業分業絶対反対, 一点単価引き上げ, 社会保険諸法規の抜本的改革などを決議。

る選挙となった。このあと午後8時から会長選挙に入ったが、当初10人が推薦されて立候補を表明する事態から、武見太郎、黒沢潤三両氏が残った。当選したばかりの松坂議長が「医師会平和のため」として休憩を宣言して調整を進めた結果、武見氏の推薦者が立候補届けを撤回し、午後9時すぎ、黒沢氏の無投票当選が決まった。副会長以下は無投票で選出する話し合いがつき、11時30分全役員を選出して、第1日を終わった。

□ 役員選挙結果

議長

当選 松坂 義正(広島) 98票
次点 佐藤 隆房(岩手) 48票

副議長(無投票)

当選 藤江 武俊(神奈川)

会長(無投票)

当選 黒沢 潤三(東京)

副会長(無投票)(定員2名)

当選 絹川 常二(愛知)
萩原 松治(埼玉)

理事(無投票)(定員8名)

亀谷 敬三(三重)

松本剛太郎(北海道)

西庵 久楠(兵庫)

川島 真蔵(宮崎)

熊谷蔵之允(山口)

篠原 七郎(長野)

坂東 行雄(和歌山)

村上 正徳(福島)

常任理事(無投票)(定員7名)

太田 清一(神奈川)

堂森 芳夫(福井)

島倉 孝(東京)

花岡 和夫(千葉)

志村 国作(茨城)

坂内 宴次(東京)

北村 包彦(東京)

監事(無投票)(定員3名)

西郷 一恵(熊本)

鈴木仙次郎(京都)

昇田 栄(愛媛)

● 第 18 回臨時時代議員会

第 18 回臨時時代議員会は 5 月 25 日、日本医師会館で開かれ、4 月の第 17 回代議員会後に空席となった議長と副会長 1 人の選挙を行った。議長には、調整の結果、藤江武俊副議長が無投票で当選と決まり、副議長、副会長も無投票で決まった。また、結核の治療薬であるストレプトマイシン、ペニシリンなどの抗生物質の薬価を 2 割から 3 割引き下げる案を、厚生省が 4 月 30 日の中医協に諮問したことに対して、「実勢価格が下がったから薬価点数を下げるとしても、診療報酬点数が適正なことが前提だ」との議論になり、これ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 藤江 武俊（神奈川）

副議長（無投票）

当選 木下 友敬（山口）

副会長（無投票）

当選 水越 玄郷（東京）

□ 決議

昭和 29 年 4 月 30 日の中医協に提出された協議事項第 4 項目の点数表一部改正案（抗生物質薬価の引き下げ＝筆者注）は、全般的で適正な診療報酬の施行と同時に検討せらるべきもので、本案のみを実施することは絶対に反対する。

昭和 29 年 5 月 25 日

日本医師会第 18 回臨時時代議員会

● 抗生物質薬価の引き下げ

ストレプトマイシン、ペニシリンなどの抗生物質の薬価引き下げ案について、5 月 27 日の中医協は、日本医師会推薦委員の反対にもかかわらず、末高 信会長が討論を打ち切って採決に入ろうとした。このため、医師会推薦委員はこれに抗議して退席したが、そのあとに採決が行われ、原案どおりの薬価引き下げが承認された。草葉隆円厚相は 6 月 17 日、7 月 1 日からの薬価点数改正を告示した。

これに対し、日本医師会は 6 月 18 日、緊急理事会を開いて、強く抗議、反対する声明書を出した。各地の地域医師会で激しい抗議行動が起きた。黒沢会長は 7 月 3 日、草葉厚相と会談し、「単価を至急、適正に改正し、保険診療収入に対する課税特別措置を法制化せよ」と要求した。数府県で、告示は無効であるとして新薬価を認めず、旧薬価で保険診療をする動きが 8 月まで続いた。黒沢会長は 8 月下旬、新薬価に従うように都道府県医師会に通知を流した。

中医協では末高会長の運営に対する不満が支払い側からも出て、末高会長が辞任した。日本医師会は委員全員を差し替えて推薦して、中医協は 8 月 28 日に再開された。会長には湯沢三千男（元内務次官、東条内閣内相）が選任された。

□ 声明書

日本医師会は、今回の社会保険診療報酬点数改定案に当初より強く反対し、現在においてもその態度に変わりはない。（中略）

当然引き上げるべき要因を持つ 1 点単価は昭和 26 年以来据え置き、点数表の不合理不適正も放置し、しかも課税問題は混乱する等、

厚生省が医師会側の反対を押し切って一方的な点数改正などの7月1日実施を告示したため、それに抗議して、東京都保険医会のメンバー約30名が厚生省正面玄関前にテントを設営した(6月21日)。

下段は、テントを日比谷公園の中へ移動し、無料健康相談の傍ら座りこみをして抗議する医師たち。



基本的な重大問題を改正することなく、単に薬価値下がりという現象を捉えて引き下げを行うということは、医療経済のバランスを考慮せず、まさに角を矯めて牛を殺すの暴挙である。(中略)

この不当なる処置に対する一切の責任は勿論、将来の混乱に対しても、挙げて厚生大臣の負うべきものである。

右声明する。

昭和29年6月18日

日本医師会長 黒沢潤三

● 第19回臨時時代議員会

第19回臨時時代議員会は9月27日、日本医師会館で開かれ、来年に迫った強制医薬分業法の廃棄、診療報酬単価の引き上げ、課税措置の法制化について討議し、単価引き上げ要求を決議した。

□ 決 議

社会保険医療の急迫した危機を打開するため、我々は単価の大幅引き上げを期す。

右決議する。

昭和29年9月27日

日本医師会第19回臨時時代議員会

●新医療費体系

厚生省は9月30日、昭和30年1月に迫った医薬分業法施行に併せて実施する新医療費体系案を発表した。

新体系への移行は現行診療報酬体系の分析によって得られる結論から出発し

新体系によって国民医療費の増減を来さないようにする

各種医療機関の所得に、現状と著しい変動を一時に来させないようにする

医薬分業の実施を目前に控えて、さしあたってそれに必要な事項を中心とする

という4点を考慮したという厚生省の説明であった。

厚生省は11月16日、中医協に新医療費体系に基づく新しい診療報酬案を諮問した。この案は、日本医師会が反対した医業経済調査のデータをもとに総医療費の枠のなかで点数を操作した内容であったから、日本医師会は反対し、医師会推薦の中医協委員は16日の中医協を欠席した。

●全国医師大会

日本医師会は11月25日、東京・神田の共立講堂で全国医師大会を開き、「強制医薬分業と新医療費体系に絶対反対」と決議した。国会議員への働きかけも強めた。

□決議

1. 強制医薬分業の実施に絶対反対する。
1. 国民医療を崩壊に導く新医療費体系並

びにその実施に絶対反対する。

1. 国庫負担による社会保険医療の危機打開を期する。

1. 世論と医界の意志とを無視して強制医薬分業、新医療費体系が実施される場合には、我々は保険医の総辞退を決行する。

右決議する。

昭和29年11月25日

日本医師会全国医師大会

●医薬分業法施行の延期

医師会の国会議員への攻勢が功を奏して、12月2日、「医薬分業の条件がまだ整備されていない」との理由で、医薬分業法の実施を昭和31年4月に延期する法律が成立した。中医協に諮問された新診療報酬案も、昭和30年早々に撤回された。

●課税所得率の法定化

12月4日、日本医師会が長年要望していたところの、保険診療収入の課税所得率を法制化する「租税特別措置法の一部改正案」が、自民党と左右の両派社会党の共同提案で提出された。保険診療収入の経費率は72%として、課税対象を28%とする法案で、衆院で即日可決され、7日に参院でも可決されて、成立した。

改正法には「社会保険診療報酬適正化の実現までの暫定措置であるから、政府は速やかにこれが実現を図るよう善処されたい」との付帯決議がつけられた。