

厚相の諮問機関である医療保障委員が3月末、最終報告をまとめて坂田道太厚相に提出したが、厚生省がねらう医療国営の構想を是認する内容となっていたため、日本医師会は定例代議員会の討議や理事会の決定によって反対を表明した。

中央社会保険医療協議会(中医協)の医療担当側委員の推薦問題で、坂田厚相が6月に、団体自治を蹂躪して委員の任命を強行したため、日本医師会は中医協から委員全員を引き揚げた。このため中医協は開店休業状態になった。

秋には、監査を苦にした保険医の自殺が相次いだため、渡辺良夫厚相に監査制度の見直しを要求し、厚相も見直しを約束した。

● 医療保障委員の報告

厚相の諮問を受けていた医療保障委員が3月30日、医療制度の改革についての最終報告をまとめ、坂田厚相に答申した。昭和36年4月からの国民皆保険実施を前にして、医療の社会化の必要性を指摘して医療制度の改革と整備を提言した。

病院医療費のうち公共性の高いものには、国庫や各種社会保険からの拠出金などをプールする病院基金のようなものを設けて負担する。

診療所の医療費は、家庭医制度の助長を図るよう決められるべきで、医療費の一括払いも考えられる。

自己負担は、経済上の理由と患者に受診についての責任を自覚させる意味からやむを得ないが、各制度間の格差の縮小や所得に応じた負担方式を研究する。

差額徴収や医療費の償還方式は、適当な

規制の下に実現されれば、医療の多様性や医師の技術差を反映する。

国庫負担は、医療機関網の基幹となるべき公的医療機関の整備などに振り向けられるべきだ。

というものであった。

日本医師会は4月21日付で「最終報告は、全体を貫く基本的な考えが、国営・公営を最終目標としている。絶対に承認することはできない」と反対する見解を発表した。

医療保障委員の最終報告の内容は、昭和34年5月に発足する予定の厚相の諮問機関、医療制度調査会に引き継がれて、さらに具体化される段取りになっていた。日本医師会はこの手順にも反対した。

● 第33回定例代議員会

第33回定例代議員会は3月31日、日本医師会館で開かれ、前日に厚相に提出されたばかりの医療保障委員の最終報告を中心に医療

保険問題について、武見会長や担当常任理事から報告があり、質疑討論が行われ、昭和34年度予算や事業計画が可決された。

□要 望

発表された医療保障委員最終答申はその内容に矛盾と不合理があり、医療保障の本旨に副わない。

よって、日本医師会執行部は確たる方針をもって、これに対処せられるよう要望する。

昭和34年3月31日

第33回日本医師会定例代議員会

□要 望

厚生大臣の公約に従い、速やかに甲・乙2表を一本化し、かつ診療報酬の適正化を図らねたい。

昭和34年3月31日

第33回日本医師会定例代議員会

□厚生大臣に対する要望

社会保険の行政面における指導理念は、自由主義国家群の基本態度を否認するが如き思

想の偏向を思わしめるものがある。

厚生大臣の善処を要望する。

昭和34年3月31日

第33回日本医師会定例代議員会

●中医協ボイコット

中医協の委員は任期2年で、1年おきに半数を改選する。ところが、昭和33年6月に任期満了となった半数の委員の後任人事について、前任の橋本厚相が火中の栗を拾おうとしなかったため、昭和34年6月に残りの委員の改選期が来て、放置していると医療担当側代表の中医協委員がゼロになる状況が迫っていた。

昭和34年1月に就任した坂田道太厚相は5月、中医協の歯科医師、薬剤師を除く診療担当側委員の推薦は日本医師会が行い、厚相がこれを任命する、日本医師会はこの推薦にあたり、日本医師会ならびに日本病院協会の代表を1人ずつ選出する、という試案を関係団体に示した。武見会長はこの試案を拒否した。

しかし坂田厚相は参院選の投票が終わった

世界医師会長 Jacobsen, 理事で日本医師会訪問正式代表 Rasmussen, 理事 Gundersen, 理事(米国医師会長) Hamilton, 理事 Conde の各氏は、4月9日来日。11日午後、日本医師会を訪れ、2時半より武見会長、太田清一、岸本道夫両副会長以下各常任理事と、ILO 勧告と世界医師会の12原則を中心として日本の医療保障について隔意ない懇談を行った。写真左より、Hamilton, Gundersen, Rasmussen, Jacobsen, 武見会長以下日本医師会役員の諸氏。



直後の6月6日、空席であった中医協委員半数のうち、医師会推薦枠の1人分を残して11人の委員を任命した。そのなかに日本病院協会推薦の多賀一郎富山県立中央病院長も含まれた。残る一人は医師会からの推薦を待つと表明した。日本医師会はこの処置に反対し、同じ6日付で、非改選の丸茂、蓮田両委員の辞表を提出し、中医協をボイコットした。

● 監査制度の見直し

8月1日、埼玉県北足立郡伊奈村(現在は町)の開業医(40歳)が自宅の土蔵の前で首をつって自殺した。7月末に埼玉県庁の監査担当技官に呼び出されて、「水増し請求や架空請求があるのではないかと」追及されたあとの自殺であった。11月13日、今度は仙台市の開業医(55歳)が自宅で首をつって自殺した。監査で水増し請求と定員以上に患者を入院させていることが指摘されて以来ノイローゼ状態であった。

監査は、昭和28年6月に健保法により社会保険医療担当者監査要綱によって行われていた。日本医師会は、11月14日、緊急理事会を開き、「厚生省の監査には行き過ぎがあった」として、監査制度の見直しと、見直しが決まるまで監査を中止するように厚生省に要求することを決めた。渡辺良夫厚相は国会答弁で見直しを約束した。



自殺した開業医について報道する『日本醫事新報』
(日本醫事新報第1844号、昭和34年8月29日)



料亭で正座する武見会長(右)と渡辺良夫厚相(左)。