

昭和54年

● 1979 ●

薬剤費5割負担を盛り込んだ健保法改正法案は、前年から持ち越されたが、今年前半の通常国会をはじめ、年内のいずれの国会でも、ほとんど実質的な審議が行われず、廃案と継続審議を繰り返した。日本医師会は、この法案に厳しい反対の姿勢をとった。

自民党が日本医師会に約束した健保の財政調整法案は5月に、議員提案で国会に提出されたが、野党や健保連、日経連の反対で、全く審議が行われないまま、国会閉幕とともに廃案となった。

● 第60回定例代議員会

第60回定例代議員会は4月1日に、日本医師会館で開かれて、会務報告についての質疑が行われ、事業計画や予算の可決、決算の承認があった。

武見会長は冒頭の挨拶で、28%課税問題について、「国の財政赤字は深刻で、将来の大増税を予告していると思わなくてはならない。国民全体のなかで医師だけが特権階級にいることは許されなくなっている。28%課税問題では、過半数の零細所得層の医師だけをこれで守るということを、私の方針として固めざるを得なくなった」と説明し、質問に答えて、「柔軟に対処するのがいいと思う。総辞退をやれという意向かもしれないが、時代が違う。環境が違う」と述べた。

● 健保法改正案、廃案に

昭和53年の国会で継続審議扱いが続いた、薬剤費5割負担を盛り込んだ健保法改正法案は、昭和54年前半の通常国会に持ち越された。しかし、この国会は1月早々に、米国の

航空機メーカー、ダグラス社とグラマン社が航空機売り込みをめぐる日本国政府高官に巨額の賄賂を支払っていたことが明るみに出て、岸信介元首相と松野頼三元防衛庁長官の証人喚問問題で紛糾、国会審議が空転した。実質的な審議のないまま、廃案となった。

日本医師会は4月、全国会議員に対して、「貧乏人いじめの健保法改正案に全面反対を願う」との電報を打った。

● 財政調整法案の提出

自民党は、28%課税特例措置の見直しを決めた際の約束である財政調整法案について、医療基本問題調査会で検討を進めていたが、この動向に危機感を抱いた健保連が日経連や経団連とも歩調を合わせて反対運動を展開した。

日本医師会は3月16日に開いた臨時常任理事会で、「財政調整や医療保険の統合問題は日本国民の命運を左右するものであり、医師の利益とは無関係である」と、自民党の根本龍太郎調査会長らに文書で申し入れた。

健保連は3月23日に「総合健保組合全国大

会」で財政調整反対を決議したのをはじめ、日経連、経団連などと財政調整問題対策関係団体懇談会を結成し、反対運動を展開した。

そうしたなか、自民党は5月11日の総務会で医療保険財政調整法案を決め、12日に議員提案で国会に提出した。組合健保と政管健保、各種の共済組合、日雇健保、船員保険の8つの被用者保険制度について、保険料収入を社会保険庁の特別会計で一括管理して、各制度の保険負担分を特別会計から支給する、という内容であった。

日本医師会は、この法案を高く評価して、5月17日に都道府県医師会長に対して、地元選出国會議員に法案支持要請の電報を打つよう通知した。

● 財政調整法案、廃案

国会では、社会党が「健保法改正案の成立を図りながら、一方で、現行制度の全面否定にはかならない財政調整法案を提出したのは、政府・与党として無責任きわまる」と反発した。健保連も5月13日、財政調整法案粉碎臨時総会を開き、反対決議をした。経団連の土光敏夫会長も、5月17日に開かれた経団連首脳と自民党三役との懇談会で、「労使の自主的努力を無視する不公平なもので、経済界を

挙げて反対だ」と申し入れた。斎藤邦吉自民党幹事長は、「経済界の反応はよく承知しており、これで一挙に解決するとは考えていない」と慎重な取り扱いを約束した。

財政調整法案は全く審議が行われないまま、国会会期の終わる6月14日、健保法改正案とともに、時間切れ廃案となった。

● 健保法改正案、廃案と継続繰り返す

健保法改正案は、8月30日に召集された臨時国会に再提出されたが、この国会は、大平首相が自民党の安定多数をねらって9月7日に衆院の解散に踏み切り、健保法改正案はまた廃案になった。

総選挙の結果は、一般消費税に対する国民の反発から自民党が過半数に届かない惨敗を喫した。敗北の責任をめぐって、自民党の大平正芳、田中角栄の主流派と福田赳夫、三木武夫、中曽根康弘の非主流派が対立、首班指名の特別国会では、自民党から大平、福田の2人の首相候補が立つ異例の事態になった。決選投票の結果、大平政権の存続が決まった。この特別国会は会期が短く、政府はそのあとの臨時国会で、11月30日に健保法改正案を再提出した。しかし、また継続審議となって、昭和55年の通常国会に持ち越された。



社会保障制度審議会発足30周年記念シンポジウム「高齢化社会を迎えて」が9月29日、東京・千代田区平河町の日本海運倶楽部大ホールで開かれ、医療保険、雇用問題、社会福祉の観点から、これから到来する高齢化社会の問題点を制度審30年の歴史とあわせて討論した。

● 老人保健で橋本私案

10月19日、橋本龍太郎厚相が、新しい老人保健制度について、現行制度のままで、老人医療費の3割を各保険制度の間で財政調整するという案を橋本私案として発表した。



橋本厚相(左)と武見会長
昭和53年12月12日に橋本厚相、日本医師会館へ来館。

日本医師会は11月6日の常任理事会で「日本医師会の主張する財政調整は健保組合の解体に通じるものである。橋本私案の考え方は組合健保温存の方向につながる。老人を70歳で区別し、それ以外の者は別制度というのは老人の特性を無視している」とする見解をまとめ、発表した。

● 老人医療有料化また見送り

大蔵省は12月22日に内示した昭和55年度予算の大蔵原案に、老人医療費の患者負担導入を盛り込んだ。

自民党内は半年後の参院選挙を意識して、有料化見送りを決めた。しかし、自民党三役立ち会いのもとに、竹下登蔵相と野呂恭一厚相が会談し、「56年度には必要な制度改正を図る。そのためにできるだけ早く関係審議会に諮問する」との覚書を交わした。



第20回日本医学会総会(4月7日)

お言葉を述べられる常陸宮正仁親王殿下と妃殿下。
4月7～9日、東京プリンスホテルをはじめ都内のホテル群を使って開催された。会頭は樋口一成東京慈恵会医科大学長。



総会と同じ日に発売された医療文化100年の記念切手。図案は総会のシンボルマークと同じレオナルド・ダ・ヴィンチによる人体比例図。