

光市医師会報

昭和49年1月発行

No. 18



政府は帆であり、国民は風であり、
国家は船であり、時代は海である

(ベルネ)

光市医師会

謹賀新年

会員の皆様の御健康と御多幸及び
光市医師会の発展を心より祈念致します

昭和49年1月1日

光市医師会長 林 孝之



医師会月間行事

- 12月11日(火) 定例理事会 於医師会館
午後7.30
- 協議事項 休祝日診療所対策について
- 報告事項 (1)市部医師会会長連絡協議会について (2)救急、休祝日診療対策の方針について (3)高額医療費の助成について (4)危機突破医療団体緊急集会について (5)瀕医の推せんについて (6)才末助合い運動の協力依頼について
- 12月15日(土) 医師会忘年会 於松屋旅館
午後6時
- 12月24日(月) 休祭日並びに夜間診療につ

いて市役所との協議会 於市民ホール
午後7.30

- 市側 助役、市民部長、消防署長、松前市民病院長、病院事務長、
- 医師会、林会長、大野副会長、福本理事、
- 協議事項
- (1)救急患者に対する医師会と市民病院との診療分担について
- (2)診療所開設について
- (1)開設者 (2)場所 (3)休祭日 (4)夜間
- (5)診療時間 (6)看護婦
- (3)近隣市町村の協力について
- (4)住民に対する周知と協力について
- (5)医師会の協力量料について

中医協答申と経過

- 12月5日 中医協会長と厚相が会議、医師会、報酬引上げ要望
- 中医協が5月以来中断している問題について、齊藤厚相は5日夜、円城寺中医協会長と会い、正常化について会談した。一方同日、日本医師会は齊藤厚相にたいし、当面する診療報酬引き上げについて具体的項目をあげた正式の要望書を提出。中医協の再開は来年度予算年内編成というぎりぎりの限界を前に、やっとそのきざしがみえてきた。
- 日本医師会は5日正午、齊藤厚相にたいし、当面する診療報酬引き上げについて再診料を現行の50円から500円とするなど6項目の要望書を提出した。これは日本医師会が4日の常任理事会できめたことによるもの。要望書では、現行診療報酬のうちかねてから日本医師会が非常識なほど低い医師の技術料だとして指摘していたものについて、つぎの6項目を要求した。
- ①現行50円の再診料を500円②時間外加算を現行30円を500円③現行30円の休日診療加算と、現行600円の深夜診療加算をともに1.500円④入院時医学管理料(現行診療所150円、病院220円)を1,000円⑤現行1日360円の室料を720円⑥現行1日400円の給食料を1,000円。
- 再診料は今後5年以内に1,000円まで引き上げ、この時点で医業分業を確立させるとしている。これらの要求事項について要望書では、さる36年に当時の厚生大臣、自民党と日本医師会、歯科医師会の間でとり交わされた医療にか

んする「合意書」を実現させるためのもっとも基本的なものとして位置づけ、この合意書にある「自由経済社会における診療報酬制度の確立」のためには今回の要望事項実現が出発点であるとしている。

中医協は支払い側の考えのなかにある医療の社会化(国営化)論にたいし、これが開業医が果たしている役割を正しく評価しない論であるとして診療側がはげしく反発。さらに診療側は円城寺会長の発言も「医療の社会化」論を認めることだとして「会長不信任」を厚相に提出。いらい中医協は中断していた。齊藤厚相と円城寺会長の会談で厚相は円城寺会長にたいし武見会長の質問状にたいする回答、日本医師会と自民党の公開討議集会の内容を説明、中医協を再開した場合建議方式にこだわらず諮問することを伝え「中医協を将来できるだけ早く再開できるよう」協力を要請した。会談後、円城寺会長は「不信任」の問題が絡んでいるので判断がむずかしい」としながら、「不信任のままでは運営はできない」と語った。一方齊藤厚相は「最後の段階を目指してすべての問題を解決するよう最大の努力をしている」と語った。

- 12月6日 日医臨時理事会 円城寺会長不信任問題の取扱いを協議
- 日本医師会は、12月6日午後2時から臨時理事会をひらいて中医協の円城寺会長不信任問題の取扱いを協議その後武見日医会長は記者会見して「現段階では円城寺会長不信任の意義は失われており、白紙還元する」との談話を発表した。

中医協中断の直接のきっかけとなった診療側委員による「円城寺会長不信任が撤回されることになり、これによって中医協は近日中に再開される見通しとなった。

- 12月7日 医療料金（診療報酬）の引き上げとスライド制導入の2点について諮問

5月下旬、円城寺会長不信任通告を突きつけ審議をボイコットしてきた日本医師会は6日不信任通告の白紙還元を決め、会長談話を発表したため、これに伴い齊藤厚相は同日、中医協再開に踏み切る厚相談話を発表、7日診療報酬の引き上げとスライド制導入の2点について中医協に諮問した。医師会が不信任通告の白紙還元を決めたのは①厚相がスライド制の早急実現を約束した②中医協解体問題については自民党が「抜本的再検討」の方針を明らかにしたなど政府、自民党が医師会寄りの見解を表明したことを評価したためである。しかし総評、健保連など支払い側委員は厚相談話などに示された政府の態度は医師会べったりと反発している。支払い側が問題としているのは①厚相談話の中で「総合的な諮問機関構想を検討する」と中医協改組の方針を示した②中医協再開冒頭に予定している所信表明の中で、医療費値上げについて職権告示も辞さない態度を示している等の点である。

- 12月18日 中医協実質審議に入る

中医協は18日夜7時より紛争収拾後第2回目の総会を開いた。支払い側、診療側とも主として厚相の諮問内容について質問、はじめて実質的審議に入った。厚相は質問に答えて「職権告示はしない」と述べるとともに、薬価基準の適正化についても「諮問の中には触れていないが、中医協から建議があれば尊重すると答えた。また厚生省保険局は、前回の医療料金引き上げが実施された47年2月以来11月までに、医薬品の実勢価格は、一部に値上りしたものもあるが全体として、3.4%値下りしているという数字をはじめ明らかにした。47年2月の引き上げのさいは、薬価の値下りが3.9%あり、これを医療料金に換算して1.7%医療料金に上積みされた。今回も同じ換算方式をとるとすれば、1.4%が薬価基準引下げの見返りとして医療料金に上積みされる。

- 12月19日 厚相、19%アップ案。武見会長は難色を示す、蔵相とも会谈

齊藤厚相は19日朝武見会長、福田蔵相と相次いで個別に会い、「医療料金の引き上げ幅を19%にしたい」と打診した。これに対し、武見会長は「引き上げ幅が低すぎる」としてかなり

難色を示した。19%という数字は薬価基準の引き下げ分1.4%を含めたもので実質的な引き上げ幅は17.6%。厚相は、この引き上げ幅の中で、医師会が要求している再診料、入院時医学管理料など個別の引き上げ幅を決め、22日の中医協に 厚生省試案 として示す考えを明らかにした。日医は約40%の大幅引き上げを要求しており、武見会長は強く不満を表明した。福田蔵相は19%の引き上げ幅を一応了承したため厚相としてはさらに医師会の納得を得る話し合いを続け、19%の線で厚生省試案をまとめることにした。

- 12月22日 中医協紛糾。厚生省案出せず

22日の総会で厚生省案の診療報酬引き上げ幅19%（実質17.5%）だけを各側に示すにとどまり、具体的な点数表改定についての審議は、年内は26日、28日、29日の総会にゆだねられることになった。22日の総会は、厚相が厚生省案を決めるに当たって武見医師会長と非公式に会談したことについて、支払い側が厚相を激しく追及、厚生省案は提示されないまま散会した。結局公益側委員が厚相と折衝し①中医協の権威を尊重する②今後不正な態度はとらないの2点について保障を得ることで一応了解がついた。

- 11月26日 厚相、軽視問題で陳謝。中医協答申29日メド

厚相は26日夜、中医協の円城寺会長に対し「中医協を軽視する考えはない。中医協の公益、診療、支払いのそれぞれに対し公平を欠くことのないよう慎重に対処してゆく」との文書を提出した。この厚相の陳謝を受けて、中医協は26日夜7時より総会を開き医療料金引き上げを審議した。円城寺会長は総会の初めに「29日午後3時ごろをメドに精力的な審議を行ってほしい」と述べ、29日中に答申をまとめた考えを明らかにした。一方厚相は19%の医療料金引き上げの具体的な点数表を厚生省案として27日中医協委員に示す予定にした。支払い側と診療側は診療報酬改定についてそれぞれの意見、要望を説明、論議したが診療側は厚生省の改定案をみた上で考え方を述べるとした。

- 12月27日 厚生省診療報酬改定案を提示 総ワク19%引上げ

齊藤厚相は27日午後診療報酬引き上げの具体的な点数表改定厚生省案を円城寺会長に提示した。厚生省は「中医協の審議の場で修正の動きがあれば、19%のワク内で点数表を操作することもやぶさかではない」との見解を示した。

厚相が提示した厚生省案は総ワクで19%、実質17.5%の引き上げて厚生省は改定に当り、とくに①医師の技術料を適正に評価する ②再診料、とくに外来部門を重点に改善する ③病院経営の改善のため入院料を30-50%引き上げること基本姿勢としている。

○12月31日 中医協19%引上げを答申 診療報酬2月から実施

中医協は12月31日午後7時診療報酬改定の厚相諮問にたいし二通り答申案について異例の表決をおこなったあと、支払い側の主張にもとづく答申案を賛成多数(会長を除く公益および

支払い側委員)で決め、円城寺会長から厚相に正式に答申した。

答申書は ①厚相諮問の引き上げ幅19%は了承するが ②厚生省案の点数表改定について医科で入院部門を充実し、歯科の初診料を抑え、部屋代の差額徴収を排除する等の修正を求めている。これに少数意見(診療側)として「49年1月1日実施を期して、諮問案の点数表に賛成する」との意見が併記された。齊藤厚相は実施期日について明言をされたが事務手続き上、2月1日実施とならざるを得ないことを示唆した。

医療料金引き上げ諮問案(単位円)

	甲 表		乙 表	
	現行	改定案	現行	改定案
初診時間外加算	20	300	30	300
深夜加算	680	1,500	600	1,500
休日加算	20	1,000 (項目新設)	30	1,000 (項目新設)
再診算	170	320	50	150
内科再診加算	—	—	80	130
時間外加算	20	300	30	300
深夜加算	680	1,500	600	1,500
休日加算	20	1,000 (項目新設)	30	1,000 (項目新設)
往診・滞在時間加算	120	500	120	500
“・同一家屋往診	40	削除	40	削除
“・慢性疾患指導料	260	300	260	300 内科再診時 のみ算定指 導せん廃止
投薬・処方せん料	60	100	60	100
入院室料	360	550	360	550
基準寝具加算	50	80	50	80
看護料	300	460	300	460
入院時医学管理料	200	360	200	360
基準看護加算				
特 類	640	940	640	940
1 類	440	590	440	590
2 類	300	380	300	380
3 類	210	240	210	240
給食料	400	550	400	550
基準給食加算	150	200	150	200
特別食加算	110	150	110	150
入院時医学管理料				
1カ月未満	病院 390 診療所 260	病院 720 診療所 590	病院 220 診療所 150	病院 550 診療所 480
1-3カ月	330 210	660 540		
3カ月以上	280 170	610 500		

(注) 甲表=おもに国公立病院向け、乙表=おもに診療所、私立病院向け

PLACENTA - SAUERBRUCH
新しいタイプの胃・十二指腸潰瘍治療剤



健保適用

ザウエルプラセンタ注



特長 二重盲検法で立証された効果・著しい組織修復作用 内視鏡により確認された治療効果
適応症 胃・十二指腸潰瘍

包装 2ml × 5 Amp
薬価 480.00円

発売元 **北陸製薬株式会社**

福井県勝山市立川町一丁目3-14
製造元 (支店・東京・福岡・札幌・高松・出張所・山形・松江・山口)
PROF. SAUERBRUCH-PRAPARATE BOTTGER K. G. BERLIN WEST

豆辞典

OAPEC Organization of Arab
Petroleum Exporting Countries

アラブ石油輸出国機構。1976年6月に発生した中東紛争のとき、OPECはイスラエルに好意をもつ国としてアメリカ、イギリス、西ドイツに対し、石油の輸出禁止を決議したが、結局、OPECの足並みがそろわず、失敗に終わった。このためクウェート、サウジアラビア、リビアのアラブ3国は68年1月OAPECをつくった。

現在の加盟国はエジプト、シリア、イラクなどを含め11カ国。OPECと最も大きな違いは、国またはその国営会社と販売契約を締結することができるという点である。

あしがき

福祉元年の呼声高く幕明けした昭和48年は高度成長経済のもと公害と高物価インフレの嵐の中で医療荒廃はその極に達した。医療危機打破を叫ぶ医療諸団体の切実な訴えにより12月7日中医協再開、12月31日諮問決定の運びとなった。日医要望の内容とは遥かに低く、年来の主張である抜本改正とは程遠い。当面のほころびは糊塗できるにせよ、油上に築かれた高度な繁栄は、まぼろしの如く消え去ろうとし経済体制の変革を余儀なくされ物不足高物価の招来が危惧されている。今回の改正もつかの間の喜びに終らないことを願ふ。石油にゆらいだ新春であるが、何にもまして貴重なのは御互いの健康であろう。会員諸兄の自重自愛を祈る。

初日記今年もおのれ欺くや (虚彦)

発行所 光市小周防1633の2林医院内
光市医師会
TEL 0833 (91) -0519
発行者 林 孝之
編集者 会報編集委員会
印刷所 光市御崎町
中村印刷株式会社