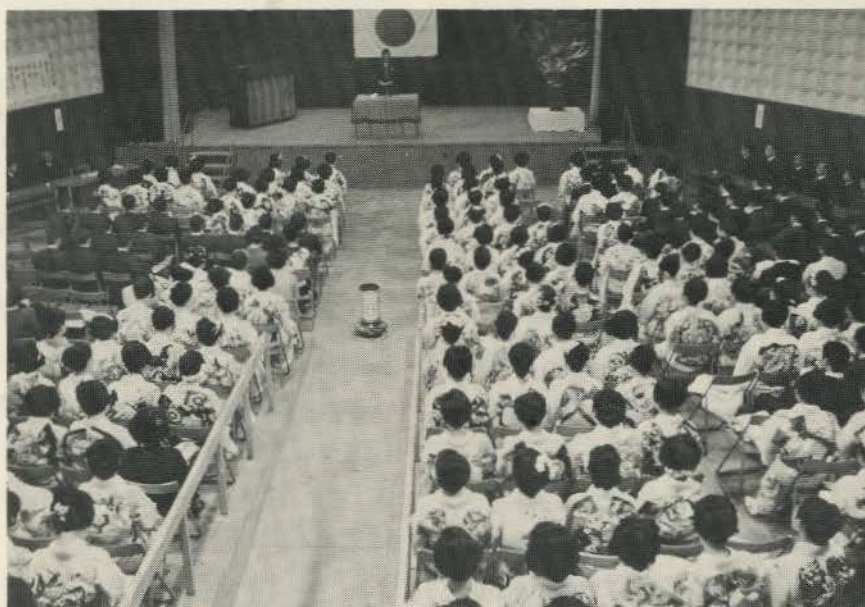


光市医師会報

昭和53年1月発行

No. 66号



欲望の荷を負いすぎているものは

小さな喜びを買うにも苦しみかつ損をする

(セバスティアン・ブランド)

光市医師会

祝 午 年

1978年1月

沈潜した底力を秘めつつ黙々として重荷に堪える牽馬の如く、亦奔放に山野を駆ける野生馬の如く壮快に、多事多難を予想される1978年を健と知と力をもつて逞しく過されんことを祈ります。

医師会長 林 考 之
役員 一 同

医師法制定の経緯と発展

1. 医制の制定（1874年 明治7年）

明治時代の初期まで日本の医療は江戸時代と同様漢方医による投薬中心の治療で、医療費は「薬1日分米1弁」が大体の基準で、年2回（盆・年末）払いが慣習であった。少数ではあるが、蘭学塾に学び、或いはシーボルト等外人教師の教授を受けた進歩的洋医たちは、種痘、聴診器、外科手術など新しい技術によつて、漢方医を圧倒したが当時の主体は町医者と御典医の二つのグループであった。

明治政府は、維新の諸制度近代化の一環として1874年（明治7年）に医制を制定した。日本の近代的医療制度は此の「医制」に始まる。当時としては画期的なものであった。医師に関する制度も、この医制の中に規定されていた。その内容は原則的

には医療を営利的に扱つておるが、第一に文部省（後に内務省）のもとに衛生行政機構の確立、第二に西洋医学による医学教育の確立、第三に医師開業免許制度の樹立により臨床経験を有することを条件に免許を与えることとされた。第四に医薬分業の推進であった。旧来の制度、慣習に統一的な確固たるものがなかったので、改米の制度に立脚した新しい「医制」を打ちだした。この「医政」は東京府など三府に発せられたもので全国的な規制ではなかった。

2. 医師法の制定（1906年 明治39年）

その後、医育機関の整備が進められる一方で、明治12年医師試験規則、明治16年医師免許規則、医師開業試験規則が制定された。「医籍」の登録はこのときに始まる。既存の開業医、公立及び外国の医学校卒業者は無試験で免許が与えられた。また「医師に乏しき地」では、知事の申し出により、内務郷が無資格者にも仮免許を与えられるようになっていた。当時の無医村対策である。

かくの如く、試験制度、免許制度の整備確立とともに、中央の統一的規制が進められ明治39年にこれらの規則を集大成した医師法が制定された。我が国医師制度の根幹を定めるものとなり、この医師法においては、従来の開業免許制度を廃し、新たに身分免許制度を採用し、受験資格等においてその資質向上が図られていた。医師免許の資格は大学および専門学校卒業者に限られることになった。また医師法によって任意設立の医師会規則が制定され、各府県の

医師会、がつぎつぎに成立した。新しい技術が高く評価され、開業医の地位は向上した。洋医とくに大学卒の医学士の給与はおどろくほど高く「男を生まば医を学ばしめん、女を生まば医に嫁せん」といわれた。

3. 国民医療法の制度（1942年 昭和17年）

明治39年以来続いた医師法は、その後の健康保険法の制定（1922年、大正11年）による医療の並及と、社会情勢の緊迫化等を要因として昭和17年に、従来の医事法制を一つの体系に収めるという医療制度上画期的な意義を有する国民医療法が制定され、医師法もその中に吸収された。

第一次大戦（大正三年～大正七年）後、産業界において重工業と男子労働者の比重が飛躍的に高まり、明治期の前近代的労働関係下の女工中心の時代から、近代的プロレタリアートが量的、質的にも新たな成長をとげる時代に入った。米騒動を経験しロシア革命の洗礼を受けた労働者階級の運動は急速に発展し、もはや前近代的な「慈恵医療」でなだめられる段階ではなく、後藤新平が明治期を通じて主張しつづけてきた本格的なビスマルク型社会政策としての健康保険が登場するに至った。当時医師会は、医療全体に健保のしめる比重は小さく、大半は自由診療でやっていけるものと考えていた。上からの医療社会化政策のもう一つは、国民健康保険法（1938年、昭和13年）の成立である。国保は昭和12年から日中戦争が始まるなかで、兵士の体位低下を契機とする軍の要請による健兵健民政策の中心的役割りをもっていた。国保は

農村における産業組合運動の発展としての自衛的な医療利用協同組合の経験をすいあげ、健保の経験を生かしてつくられた。健保でにがい目をみた医師会は強く反対したが、軍の強い要求の前に屈伏した。尚日中全面戦争によって、長期の総力戦に入り、昭和13年に国家総動員法が制定され、保健行政の統一的推進機関として厚生省を創設し、公衆衛生院と保健所を発足させた。戦争の拡大に伴ふ全国民の国家統制の一環として、医療関係者徴用令、日本医療団令（1942年）が公布され、医療団と医師会は一人の官選総裁のもとに統合され、医療は完全に国家統制されるに至った。

4. 現行医師法（1948年 昭和23年）

敗戦直後の日本は、食料危機と失業、多くの医療機関の消失、医師医薬品の不足、健保、国保の開店休業のなかで医療は全く荒廃していた。占領軍の一連の指示によって日本医療の民主的再建がはかられ、日本医療団は解散され、軍の施設は国と地方自治体へ移管された。戦時中の官製医師会も解散され、日本医師会は任意設立、任意加入の自主的な職業団体として再発足し、のち日本医学会を包含した。昭和23年、国民医療は廃止され、あらたに医師法、医療法が公布された。現行医師法は、医政以来の医師制度を背景としつつ、現行医療制度の中核を担う、医師の資格、業務内容、資質向上等について規定することにより、我が国の医師制度の根幹を定めている。医師法では、医師の任務を、「医師は、医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の

向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保する」こととしており（医師法第一条）我が国の公衆衛生、国民の健康関し、医師が重要な役割を担っていることを明らかにしておく。（記 大野宗二）

老人医療制度準備室発足

厚生省は1月10日、老人医療費制度の見直しなど新たな老人保健医療対策を確立するため、「老人保健医療制度準備室」を省内に正式に発足させた。「準備室は、企画担当審議官を室長に老人福祉課長、老人保健課長ら中堅幹部で構成される。同室は昨年10月に、「老人保健医療問題こん談会（厚相の私的諮問機関）がまとめた意見書—「今後の老人保健医療対策のあり方について」をうけてつぎの通常国会に提案する予定の改革案の準備に入る。老人懇の意見書では「現状のままでは53年度の有料化は見送り」と具申する一方総合的な老人保健医療対策が確立されるなら「適正な費用負担が当然考えられるべきである」と、54年度以降の老人医療費有料化の方向を打ち出している。

医師会月間行事

※ 12月6日（理事会）於医師会館
午後7・30

○連絡報告事項

忘年会その他について

※ 12月17日（土）忘年会
於松原屋旅館 午後6・30

※ 1月10日（火）理事会 於医師会館
午後7・30

○協議事項

(1) 次期役員改選に伴ふ臨時総会開催について

(2) 呼吸器疾患調査について

○連絡報告事項

(1) 昭和52年度医療監視等の実施について

(2) 乳児健康調査について

(3) 次期代議員、予備代議員、医国保組合会議員の選出方依頼について

(4) 郡市医師会事務担当者打合せ会報告

あとがき

資本主義自由経済社会における医療の確立と医療制度の近代化推進を根本路線としながら、包括療論、保健投資論、管理医学論、ライフサイエンス等々の多彩な日医の政策活動は本年も変わるまい、地域医療と救急医療に挺身し、之等の政策を地域社会に展開しようとするならば末端の医師会員は馬車馬の如きエネルギーが必要。年初会員諸学兄の健康を祈る。

惨として驕らざる

この寒牡丹（虚子）

発行所	光市小園防1633の2林医院内
	光市医師会
	TEL 0833 77-2601
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