

平成 元 年 ~ 10 年

JMA



平成

元 年

1989

平成元年は、消費税の導入と消費税導入に伴う診療報酬・薬価基準改定、リクルート贈収賄事件を巡る政界・官界のスキャンダルのほか、未承認放射性医薬品の不正販売・振替請求問題など、各界で混乱を招いた。

消費税導入に関連して政府は、年末の予算編成で、「高齢者保健福祉推進10か年戦略（ゴールドプラン）」を策定。平成2年度から10年間に6兆円を投入して、特別養護老人ホーム、ホームヘルパー、デイサービスを整備することになった。

また、国会審議では、「臨時脳死及び臓器移植調査会（脳死臨調）設置法」が成立した。それまでの「心停止をもって人の死とする」定義の見直しにつながり、社会的関心を集めた。

一方、11月8日の衆議院決算委員会では、厚生省の坂本龍彦保険局長が、年間の薬価差益総額について、「各種データ、ある種の前提条件を置くと、昭和62年度で1兆3,000億円程度と推計」と答弁し、大きな反響を呼んだ。この答弁により、「薬価差益1兆3,000億円」という数字が一人歩きし、その後の医療費適正化問題、制度改革に影響を与えた。

1 昭和天皇が崩御 羽田会長が弔意を表明

昭和天皇が1月7日に崩御されたことを受け、羽田春兔会長は翌8日、弔意を表明するとともに、「謹んで大行天皇に捧げる」弔詞を発表した。昭和天皇の崩御に伴い皇太子明仁親王が天皇に即位した。これを受けて政府は臨時閣議を開き、新元号を「平成」に決定し、小渕恵三官房長官が記者会見で発表した。翌日8日から「平成元年」に改元した。



2 補欠選挙で新役員を選出

5月30日に開催した第80回日本医師会臨時代議員会の補欠選挙で、副会長に村瀬敏郎常任理事を選出した。また、10月17日の第81回日本医師会臨時代議員会の補欠選挙で、理事に角田傳氏、常任理事に木村勝直氏を、それぞれ選出した。

3 生涯教育推進会議が羽田会長に 意見書提出

生涯教育推進会議は、日本医師会として考える家庭医機能とは何か、その家庭医機能を付与するための教育を生涯教育制度の中にどう取り入れたらよいか議論した結果を、「家庭医機能の生涯教育に関する意見」としてまとめ、2月10日に阿部正和座長から羽田会長に提出した。

意見書では、家庭医機能の研修を専門医を含む全医師に必要と位置付け、初診患者への対応

など7項目のカリキュラムの内容も示した上で、各学会の認定医制度との関連、整合性を緊急課題と位置付け、認定更新に組み込むよう提言した。

4 医師養成に関する見解を取りまとめる

日本医師会は、大学医学部の入学定員10%削減の早急な達成を文部省と関係機関に求める「医師養成に関する見解」を取りまとめ、5月2日に記者会見を行って公表するとともに、厚生省、文部省等関係方面へ送付した。

厚生省及び文部省は平成7年を目途に医師の新規参入を最小限10%削減する方針を打ち出し、この方針に沿って大学医学部・医科大学の入学定員の削減が行われてきた。平成7年の新規参入医師数を10%削減するためには、平成元年の入学定員の10%削減が達成されていなければならないが、日本医師会は見解で、「本年の入学定員削減率が6%程度しか達成されていないことは甚だ遺憾である」とし、入学定員10%削減に向けて、「より適正な医師数の実現のため積極的な努力を傾注する」ことを要望した。

5 リクルート事件に揺れる政界の状況を憂う決議を採択

5月30日に開催した第80回日本医師会臨時代議員会で、リクルート事件に揺れる政界の状況を憂い、国民医療を担う学術専門団体として、代議員の総意により政府並びに国会に対し、「21世紀に到来する高齢社会に対応する保健・医療・福祉の充実を図り、国民の期待に応えるべきである」との決議を採択した。



■消費税導入に伴う診療報酬・薬価基準改定

平成元年4月の消費税導入を前に、中央社会保険医療協議会（以下、中医協）は1月18日、「税制改革法においては、消費税の円滑かつ適正な転嫁に関する事業者の義務とともに、円滑かつ適正な転嫁に寄与するための国の義務が明確化されている」と指摘し、診療報酬、薬価基準について「適切な処置が考慮されなければならない」との意見をまとめ、小泉純一郎厚生大臣に提出した。

これを受けて、大蔵省と厚生省の予算折衝の結果、診療報酬0.11%引き上げ、薬価基準平均2.5%（医療費ベース0.65%）引き上げで合意した。実質1カ月分の在庫を差し引いた改定幅。診療報酬改定内容は、「消費税による影響が明らかであると考えられる代表的な診療報酬点数」として、入院時基本診療料、検査料、注射料、精神病特殊療料、処置料の改定が行われた。

日本医師会は、消費税に対して、「社会保障・社会福祉などのための財源として確保する」という条件のもとで、消費税導入に賛成するという考えを示していた。ただ、消費税影響分の診療報酬、薬価改定に関しては医療費引き上げではなく、「単なる調整」としている。

なお、6月2日の中医協総会では、昭和45年5月から約20年間中医協会長を務めた圓城寺次郎氏の後任として、互選により館龍一郎公益委員を会長に選出した。

6 日本医師会の要望が実現し、国立大学に「研修登録医制度」が発足

日本医師会の要望により、平成元年度から全国の国立大学に「研修登録医制度」が発足することになり、地域の開業医や病院等に勤務する医師が希望すれば、国立大学病院で体験学習が可能になった。

同制度は、全国の国立大学病院を開放して、地域の医師・歯科医師の生涯教育、病院・診療所との連携を促進し、地域医療の充実、発展に寄与することを目的に制度化された。

7 臨床研修懇談会が中間報告書をまとめる

臨床研修懇談会は、一貫した臨床研修体制の構築を求める中間報告書をまとめ、9月7日に織田敏次座長から羽田会長に提出された。

中間報告では、プライマリ・ケア重視のカリキュラム、研修目標の設定など、これまで文部省、厚生省、各学会でそれぞれ討議されてきた臨床研修制度について、一貫性確保の観点から各領域の問題点の指摘と連携を模索するとともに、研修医の身分保証問題など行政では取り上げにくかった課題にも踏み込んだ意見を提唱している。

また、臨床研修の現状と問題点を示した上で、将来の活性化の展望を示しており、その方向性として、①一貫した教育体制の確立、②研修医の身分と生活の保証、③病院群の強化、④臨床

研修成果の評価、⑤研修医の進路拡大・自由化、⑥研修指導医に対する指導者研修の強化、⑦臨床研修に関する継続的調査・研究一を挙げた。

8 脳死臨調設置法の成立に先立ち、意見表明

昭和63年12月20日に議員立法として法案提出された「臨時脳死及び臓器移植調査会設置法」が平成元年12月1日、約1年をかけて成立した。

これに先立って、村瀬副会長は11月28日、参議院内閣委員会に参考人として招かれ、生命倫理懇談会が臓器移植問題に関して取りまとめた最終報告書の内容や、脳死に関する今日的問題について説明を行った。

なお、参考人質疑には村瀬副会長のほか、弁護士、大学医学部教授、患者団体代表が意見を述べた。

9 第1回日米保健医療シンポジウムを開催

第1回日米保健医療シンポジウムを10月9、10日の両日、都内で開催した。

本シンポジウムは、日米両国民が相互に進出する機会が増加し、相手国に住む人々の健康、保健医療問題が重要になっているとの観点から、日米に在住する両国民の保健医療について率直に話し合うことを目的に開催。日米の保健医療制度の概論、運営を中心に、文化的、社会的背景、法律、制度、政策的見地から協議を行っ

■平成元年の国会混乱

昭和63年に発覚したリクルート未公開株を巡る贈収賄事件では、政界・官界が大混乱し、4月には竹下登総理大臣が退陣表明した。この政界の混乱に対して、日本医師会は5月30日の第80回日本医師会臨時代議員会で、「政府並びに国会は、一刻も早く現在の混乱を收拾し、国民生活の安定を図るべきである」との決議を全会一致で採択した。日本医師会が「政情を憂いて」決議するのは異例。

その後も政界は、竹下総理大臣の後を受けて6月に発足した宇野宗佑内閣が7月に退陣表明、8月には海部俊樹内閣が発足するなど、混乱が続く1年となった。

た。

10 未承認放射性医薬品の不正販売問題 で申し入れ

日本医師会は、未承認放射性医薬品の不正販売問題を受けて、問題発生の原因を明確にするとともに、再発防止を求める4項目からなる申入書を作成し、5月23日付けで戸井田三郎厚生大臣に提出した。

申入書では、「保険医療機関の責任の重大性については異論はない」としながらも、「この問題の原因の一端は医学の進歩に即応していない厚生行政の立ち遅れにもある」と指摘し、厚生省の責任の明確化等を求めた。

■臨時脳死及び臓器移植調査会設置法案成立

「臓器移植の分野における生命倫理に配慮した適正な医療の確立に資する」ことを目的とした「臨時脳死及び臓器移植調査会設置法」が12月1日、国会で成立した。同法案は昭和63年12月20日に議員立法として提出されたが、国会の混乱等もあり、約1年をかけて成立となった。

同法は、総理府内に臨時脳死及び臓器移植調査会（脳死臨調、委員15人以内）を設置するのが目的で、2年間の時限立法。脳死臨調は総理大臣の諮問に応じて、脳死及び臓器移植に関する諸問題について、総合的に検討し、重要事項の調査審議を行い、総理大臣に答申する。衆・参両院で採択された附帯決議では、委員の公正な選任、審議状況の公開などを求めた。

なお、臓器移植に関しては、11月13日、島根医大で、先天性胆道閉鎖症の幼児に父親の肝臓の一部を移植する国内初の生体部分肝臓移植が行われた。

■高齢化社会に備え、「ゴールドプラン」の推進で合意

平成元年4月に消費税が導入されたことに関連して、戸井田三郎厚生大臣、橋本龍太郎大蔵大臣、渡部恒三自治大臣は12月21日、平成2年度政府予算編成の事前閣僚折衝で、「高齢者保健福祉推進10か年戦略（ゴールドプラン）」を推進することで合意した。

消費税は、高齢化社会への対応として福祉施策の充実を掲げて導入された。ゴールドプランの事業規模は10年間で約6兆円を見込み、特別養護老人ホーム等の整備、老人保健施設の拡充、在宅介護支援センターなどの在宅施策を推進する。

また、3大臣合意では、障害者社会参加促進事業の拡充のほか、新たに健康運動習慣普及推進事業に取り組むことになった。

「ゴールドプラン」の愛称は、戸井田厚生大臣が「10年先の高齢化社会を明るくするイメージづくり」の観点から命名した。

—年表の表記について（各年共通）—

- ・日本医師会関連は**ゴシック・アミ掛**、政治関連（総理府・内閣府を含む）はゴシック（太文字）、海外・事件・裁判等のトピックスは 下 線、行政その他は並字で表記しています。
- ・人名については、原則として各年・各項目ごとに、初出はフルネーム、その後は名字のみの表記としています。

1 月

- 7 昭和天皇崩御（翌 8 日 昭和から平成に）
- 13 中医協全員懇談会 診療報酬の消費税転嫁分など協議
- 17 「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律（以下、エイズ予防法）」公布
- 18 中医協全員懇談会 消費税転嫁分など協議、意見書取りまとめ：診療報酬、薬価基準に対する適切な措置を要望
厚生省・大蔵省 医薬品等の流通段階での消費税を末端まで円滑に転嫁するための薬価基準・診療報酬引き上げで、薬価基準平均 2.5% 引き上げ（医療費ベース 0.65%）、診療報酬 0.11% 引き上げで合意。実質 1 カ月分の在庫を差し引いた改定幅
- 26 厚生省・日本医師会「老人医療ガイドライン作成検討会」設置、初会合

2 月

- 2 社会福祉・医療事業団 厚生省の衛生主管部局長会議で新年度事業の開業医承継支援事業の創設と運営方針を説明
- 8 中医協医療経済実態調査実施小委員会 医療経済実態調査の具体的方法について審議
- 9 厚生省 社会保険審議会 健康保険等の高額療養費自己負担限度額の引き上げ諮問：加藤威二会長の後任に、宮沢健一会長代理を選出
- 10 **生涯教育推進会議「家庭医機能の生涯教育に関する意見」取りまとめ**
- 14 中医協全員懇談会 消費税対策を審議
- 17 「エイズ予防法」施行
厚生省「医療ソーシャルワーカー業務指針検討会」が報告書を取りまとめ：保健・医療での MSW の位置付け確立を図るもの、資格法制化に触れず
- 27 中医協全員懇談会 診療報酬改定、老人保健施設療養費改定を諮問・答申：「消費税 3% 導入に伴う改定」

3 月

- 4 **昭和 63 年度医政シンポジウム テーマ「説明と同意」**
- 16 厚生省 全国国立病院長会議：国立病院の院外処方せんを 3 年間で 30% にするよう指示
- 24 厚生省 医薬分業指導者協議会：国立病院を対象に院外処方せん発行促進の指導を強調
- 30 厚生省 福祉関係三審議会（中央社会福祉審議会・身体障害者福祉審議会・中央児童福祉審議会）合同企画分科会「今後の社会福祉のあり方について」意見具申：①市町村の役割重視、②在宅福祉の充実、③民間福祉サービスの健全育成、④福祉と保健・医療の連携強化・総合化、⑤福祉の担い手の養成と確保、⑥サービスの総合化・効率化を推進するための福祉情報提供体制の整備—の基本的考え方を示す

4 月

1 第 79 回日本医師会定例代議員会

厚生省 健康政策局指導課内に「医療関連ビジネス振興室」設置

消費税（3%）導入に伴う診療報酬改定、薬価改定施行。※診療報酬平均 0.11% 引き上げ（1 カ月分の在庫を勘案して調整）

※薬価基準改正（全面改定、収載品目 1 万 3,713）：薬剤費ベース 2.5%（医療費ベース 0.65%）引き上げ・消費税導入に伴い、その円滑かつ適正な転嫁を確保する観点から消費税の影響が明らかであると考えられる代表的な診療報酬点数について引き上げ

11 厚生省 医療審議会 1 年 2 カ月ぶりに開催：中尾喜久会長を再選

12 厚生省 医療機関での HIV の院内感染予防対策指針を都道府県及び医師会・歯科医師会に配付

14 厚生省 社会保険審議会全員懇談会・総会 健康保険等の高額療養費自己負担限度額引き上げを答申

25 竹下登総理大臣 リクルート事件で辞任表明

26 厚生省 レセプト電算システム実用化に向け「推進委員会」設置

5 月

2 日本医師会「医師養成に関する見解」取りまとめ、公表

12 厚生省「患者サービスの在り方に関する懇談会」：最終報告書を取りまとめ

19 厚生省 平成 6 年までの「新看護婦需給見通し」を都道府県に通知：平成 6 年の就業者数は現行の養成体制や就業促進により 93 万 5,000 人となり、需給と供給が均衡すると予測
厚生省「長寿科学研究センター（仮称）検討会」設置、初会合

23 日本医師会 薬価基準未収載放射性医薬品に関して同日付で厚生大臣に申し入れ

30 第 80 回日本医師会臨時代議員会 補欠選挙で副会長に村瀬敏郎常任理事を選出：「政界の状況を憂う決議」を全会一致で採択

6 月

1 文部省「研修登録医制度」の発足を決め、各大学に通知

2 中協総会 館龍一郎公益委員を会長に互選（圓城寺次郎会長の後任）

宇野宗佑内閣発足 小泉純一郎厚生大臣、就任

厚生省 高額療養費自己負担限度額 5 万 4,000 円→5 万 7,000 円：（市町村民税非課税等 3 万円→3 万 1,800 円）：多数回数該当世帯：3 万 3,000 円（低所得者 2 万 2,200 円）：世帯合算 5 万 1,000 円（低所得者 3 万 1,800 円）

4 中国 天安門事件（民主化運動武力弾圧）

16 厚生省「末期医療に関するケアの在り方の検討会」：昭和 62 年以来 14 回に及ぶ検討結果をまとめ、別冊の「がん末期医療に関するマニュアル」を添えて公表

21 自民党医療基本問題調査会 医療保険制度改革の基本的方向で中間報告：①地域保険、②職域保険、③老人保健制度—の 3 本柱で負担と給付の公平化を図る。国民健康保険制度については、低所得者などによる中間所得者層へのしわ寄せを解決するため、公的助成の強化を打ち出す

28 厚生省「地域保健将来構想検討会」報告書：特定保健所を二次医療圏ごとに設置し、地域

	保健医療計画の推進をめざす姿勢打ち出す
30	厚生省「在宅医療環境整備に関する検討会」報告書：新しい在宅医療に対する今後の対応など提言、取りまとめ
7 月	
5	日本医師会・日本医学会・学会認定医制協議会懇談会 認定医公認方法で合意
7	厚生省「介護対策検討会」初会合
23	参議院選挙 自民党惨敗で与野党逆転、日本医師連盟推薦・大浜方栄議員再選
24	宇野総理大臣辞任表明
8 月	
10	海部俊樹内閣発足 戸井田三郎厚生大臣、橋本龍太郎大蔵大臣、中山太郎外務大臣、就任
11	海部内閣の政務次官発令 大浜議員が農林水産政務次官、宮崎秀樹参議院議員が環境政務次官に就任
31	厚生省 厚生科学会議：専門家評価制度採用等を提言した「研究評価の基本的あり方」についての報告書を戸井田厚生大臣に提出 厚生省 平成2年度予算概算要求で「新保健所を中心とした地域保健医療の推進」構想打ち出す
9 月	
7	臨床研修懇談会 中間報告を羽田春兔会長に提出、翌日、戸井田厚生大臣に手交
12～15	第16回 CMAAO 総会（インドネシア・ジャカルタ）武見記念講演第1回演者に羽田会長を決定
14	中医協全員懇談会 老人保健施設小委員会設置を決定：老人保健施設の施設療養費の考え方を検討
21	厚生省「救急医療体制検討会」設置、初会合
22	厚生省 公衆衛生審議会：第4次改定日本人の栄養所要量を取りまとめ
25	厚生省 新薬の臨床試験の実施に関する専門家会議「医薬品の臨床試験に関する基準」最終取りまとめ
10 月	
1	国立病院・療養所の再編成計画に基づく、国立病院の民間委譲第一号出水郡医師会立「阿久根市民病院」が鹿児島で誕生
9	中医協全員懇談会 診療側委員5人連名で「診療報酬適正化に関する要望事項」を提出
9～10	第1回日米保健医療シンポジウム開催
17	第81回日本医師会臨時代議員会 補欠選挙で理事に角田傳氏、常任理事に木村勝直氏を選出
25	厚生省調査 MMR ワクチン接種の50万人のうち80人が頭痛・吐き気などムンプスワクチンの副作用と思われる無菌性髄膜炎の症状

11 月

- 1 第 42 回日本医師会設立記念医学大会
- 6 厚生省「医療廃棄物処理対策検討会」：「感染性廃棄物に関するガイドライン」まとめ報告
- 7 中医協全員懇談会 診療報酬改定、薬価算定方式等を議論、次回に診療報酬改定の検討項目を作成することを決定
- 8 厚生省 坂本龍彦保険局長 衆議院決算委員会で、年間の薬価差益総額について、「各種データ、ある種的前提条件を置くと、昭和 62 年度で 1 兆 3,000 億円程度と推計」と答弁
- 9 ドイツでベルリンの壁崩壊
- 13 島根医大 先天性胆道閉鎖症の幼児に父親の肝臓の一部を移植する国内初の生体部分肝臓移植
- 14 厚生省 老人保健審議会：検討項目「保険医療費の公平負担及び制度の長期的安定を図るための方策」の老人医療費の増高に対する対策、拠出金のあり方について審議
- 15 厚生省 FAX 処方せん送付容認で通知：(1) 寝たきり、または歩行困難な患者 (2) ひとり暮らしの老人、または看護者が来訪できない場合 (3) CAPD 透析液等、容積・重量の面で患者が運搬することが困難である場合一に限定
- 16 衆議院内閣委員会「臨時脳死及び臓器移植調査会設置法案（以下、脳死臨調設置法案）」可決、附帯決議採択
- 17 衆議院本会議「脳死臨調設置法案」可決、参議院送付
- 21 「連合」スタート 日本労働組合総評議会（総評）が 39 年の歴史に幕
- 23 老健施設フォーラム：平成 2 年 1 月に全国老人保健施設協会発足へ
- 28 参議院内閣委員会「脳死臨調設置法案」可決、附帯決議採択
- 30 中医協全員懇談会 診療報酬問題で公益委員が示した検討項目（9 項目）をもとに議論を進めることを了承

12 月

- 1 参議院本会議「脳死臨調設置法案」可決、成立：8 日公布
- 14 厚生省「介護対策検討会」が報告書提出：保健・医療・福祉のネットワークを強調
- 15 厚生省 公衆衛生審議会 保健事業の充実、強化に関する意見書を提出
- 18 厚生省 老人保健審議会 老人保健制度見直しで両論併記の意見書を提出：老人医療費適正化の必要性を強調
- 19 中医協全員懇談会 老人保健施設小委員会報告書「老人保健施設療養費の額の改定について」了承
- 21 閣僚折衝 平成 2 年度からゴールドプラン実施決定（厚生大臣、大蔵大臣、自治大臣合意）
- 22 中医協全員懇談会 公益委員が各側折衝の結果を取りまとめた診療報酬引き上げの意見を了承：診療報酬平均 3.7%（医科 4.0%、歯科 1.4%、調剤 1.9%）引き上げで合意

平成

2

年

1990

平成2年は診療報酬改定、老人福祉8法の改正、継続審議となった医療法改正案など、高齢社会の進展に向けた施策展開を明確にした年と言える。診療報酬改定では、老人医療の見直し、慢性期医療・介護対策の推進、在宅ケアへの取り組みを打ち出したほか、老人福祉に関しては市町村への権限委譲を図るなど、高齢者にとって身近な地域での施策展開の方向性が示された。特に、老人診療報酬改定では、人口の高齢化に伴う介護問題を視野に特例許可老人病院に入院医療管理料が新設され、同管理料選択病院は介護力強化病院と呼称された。また、診療報酬と医療法改正はセットとの見方もあったが、医療法改正は実現しなかった。

一方、厚生省の医薬品流通近代化協議会の報告書「医療用医薬品の流通の近代化と薬価について」は、薬価制度について、①バルクライン方式を改め、加重平均値を基本とする薬価算定方式への切り替え、②薬価差が一定幅に収まっている医薬品は薬価を引き下げない、③薬価差の一定幅は、当面20%として段階的に引き下げ、最終的には10%とする一ことを提言した。併せて医薬品流通の改善策を打ち出した。

日 医 十 大 ニ ュ ー ス

1 羽田会長が4選

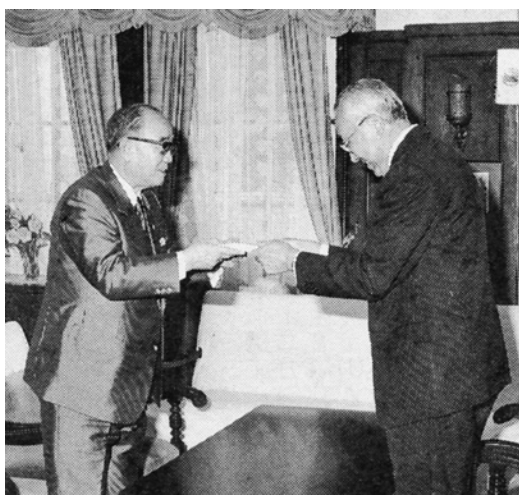
第81回日本医師会臨時代議員会において、副会長3人、理事・常任理事各10人とする定款改正が行われた後、初めてとなる役員改選が4月1日開催の第82回日本医師会定例代議員会において行われ、羽田春兔会長が選挙戦を制し、4選を果たした。

2 日本医師会認定産業医制度を創設

産業医の資質向上と地域保健活動の一環である産業医活動の推進を図るため、4月から日本医師会認定産業医制度が発足した。同制度は、産業医学基礎研修(50単位)を修了した医師に、認定産業医の認定書が交付される。研修内容は、①入門的な前期研修(14単位)、②実習・見学等の実地研修(10単位)、③地域の特性を考慮した実務的・やや専門的・総括的な後期研修(26単位)一で構成され、都道府県医師会が研修会を開催する。日本医師会が指定した教育機関等による研修も同様の扱いとなる。

3 生命倫理想談会が報告書をまとめる

第Ⅱ次生命倫理想談会(加藤一郎座長)において「『説明と同意』についての報告」がまとめられ、理事会承認を経て、1月16日に公表した。報告書は、①「説明と同意」の歴史、②「説明と同意」の意味、③「説明と同意」の具体的内容とそのあり方、④日常診療における「説明と同意」、⑤医学・医療教育における「説明と同意」一で構成されている。「説明」の基本範囲としては、病状・処方薬剤と治療内容、手術・検査、新薬の臨床試験、社会医学的処置、がん告知、リビング・ウイル(生前発効遺言)などを示し、同意書の書式のあり方例も添付している。



加藤座長（右）から答申を受ける羽田会長

4 医療政策会議が報告書をまとめる

医療政策会議が21世紀への医療構想を提言した報告書をまとめ、3月19日、吉國一郎議長から羽田会長に提出された。報告書では、「自立と連帯、自助と互助、競争と調和」を基本として、信頼される医療、利用しやすい医療、質の良い医療を「21世紀の医療の理念」に掲げ、①医師及び医療関係者のあり方、②施設体系、③地域社会の医療体制、④国の責務—の各項目に沿って、医療制度改善の方向性を示している。また、医療構想では、「市場経済と公共経済の混合体制」に配慮して、「地域の医療施設がいたずらに競合することなく機能分化を図り、機能水準を高める必要がある」と指摘している。

5 日本医師会新会館が完成

日本医師会の新会館が東京・本駒込に完成し、3月2日に竣工式・披露宴を挙行了した。

日本医師会は新会館建設に向けて、昭和61年7月に会館建設検討委員会を発足させ、昭和62年10月の臨時代議員会の承認、昭和63年の地鎮祭を経て、2月15日に完成、引き渡しを受けて、2月24日から移転作業に入っていた。

完成した新会館は敷地面積4,003m²、地下2階、地上6階、塔屋1階の延べ1万4,811m²で、神田駿河台の旧会館に比べ4倍の広さとなった。



竣工式でテープカットする羽田会長

6 都道府県議会議員医政推進会議を開催

日本医師会館で7月18日、医師の資格をもつ全国の都道府県議会議員（26人）を集めて会合を開催し、会の名称を「都道府県議会議員医政

■高齢社会に対応した診療報酬改定

4月1日実施の診療報酬改定は、技術料重視の観点から診察料、指導料、処方料などが引き上げられたが、緩和ケア病棟入院料、寝たきり老人等への在宅療養指導管理料の新設のほか、老人診療報酬では特例許可老人病院に入院医療管理料（介護力強化病院）が新設されるなど、高齢化社会の進展を見据え、介護に着目した改定が行われた。また、社会全体の労働時間短縮の動向（4週6休体制の普及）などを勘案して、看護料が大幅に引き上げられた。

調剤報酬については、従来からの所定金額（円）から、診療報酬と同様、所定点数に変更された。

推進会議」とすることを決定した。日本医師連盟は9月18日、医師資格を持つ市長、町長、県議会議員の輩出を支援する目的で、同推進会議を日本医師連盟の業務に組み込むことを了承し、翌年の統一地方選挙目指して、12月21日には都道府県議会議員拡大総決起大会を開催した。

7 看護婦不足問題で厚生大臣に要望書提出

看護婦不足問題が深刻化する中で、日本医師会は12月17日、中国・四国・九州地区医師会看護学校協議会等からの要望書を踏まえ、津島雄二厚生大臣に実効ある方策の早期実現を求める羽田会長名の要望書を提出した。要望書では、①看護職員需給見通しの早期見直し、②看護婦等養成所運営費補助金の増額並びに早期交付、③看護教員養成講習会の通信制導入—など6項目の実現を要請した。

8 日本医師会の要望が実現し、学校医の報酬基準引き上げ

日本医師会の要望を受けて、学校医の報酬基準が引き上げられることが決定し、6月22日から施行された。小中学校で健康診断などを行う学校医に支払われる報酬基準が、2.8%、4,000円引き上げられ、年額14万7,000円となった。自治省が地方交付税を交付する際の単位費用の改定に伴うもので、各校3人の学校医を基本に、1校あたりでは44万1,000円になる。医師への実際の支払い額は各市町村が決定する。また、医師、歯科医師と健康診断に同行する看護婦、臨床検査技師、歯科衛生士の手当相当分が、学校医、学校歯科医報酬に含めて積算されることになり、この経費約30億円が新規予算として認められ、報酬基準の引き上げに伴う8億円と併せて、増額は38億円になった。

9 日本医師会・厚生省の共同編集により冊子を発行

日本医師会と厚生省の共同編集により、「高血

■「ゴールドプラン」の推進に向け老人福祉法等改正

消費税が導入された平成元年末の2年度予算編成の閣僚折衝（厚生、大蔵、自治）で、長期的に高齢者介護の基盤整備を進めるため、「高齢者保健福祉推進10か年戦略（ゴールドプラン）」を合意し、関係予算を確保した。厚生省は平成2年度予算で、初年度予算として10年計画の一環で施設整備等を推進するため、老人保健施設の整備、「ねたきり老人ゼロ作戦」の一環で健康教育、機能訓練等の充実、生活習慣の改善を目的とした健康指導事業の創設、訪問看護等在宅ケア総合推進事業の拡充を図るための経費を計上した。

また、厚生省は、予算執行の裏打ちとなる老人福祉関係8法案を国会に提出した。同法は6月8日審議入り、6月22日に成立した。

同法は、①特別養護老人ホーム等の入所決定などの老人福祉行政の事務を都道府県から市町村への委譲、②居宅における介護等の措置に関する規定の整備、③市町村による老人保健福祉計画の策定—が柱となっており、ゴールドプランに基づく施設整備等に関して、地方自治体の責務、権限を明確にした。

一方、厚生省は、第2次医療法改正案を国会に提出した。同法案は、医療提供の理念を明文化し、特定機能病院、療養型病床群、老人保健施設を同法に規定することなどを目的にしたもの。昭和60年の第1次医療法改正に続き、施設体系の見直しを目指していたが、審議入りしないまま継続審議となった。

圧 診療のてびき」「肝疾患 診療のてびき」「脳卒中リハビリテーションマニュアル」を相次いで発行した。

保険診療上重要な疾患や行為を盛り込み、医学の進歩に対応した良質で効率的な医療供給を行うことを目的に作成。このうち、「脳卒中リハビリテーションマニュアル」は、地域医療の第一線に従事している医師、看護婦などの医療従事者を対象に、脳卒中の早期リハビリテーションの普及を図るため、脳卒中の急性期、回復期に重点をおいて作成された。

10 医療関連サービス振興会が 設立される

日本医師会と厚生省が共同で、主導的かつ積極的にその設立を目指していた「財団法人医療関連サービス振興会」が12月20日、設立された。同振興会は、医療関連サービスを提供する企業、関係団体等の連絡調整体制を確立し、「医療関連サービスの健全な発展に関する事業を行い、もって国民の医療および福祉向上に寄与する」ことが目的。設立段階で約150団体が加入している。

■社会問題化した看護婦不足対策への早期対応を要望

平成2年は看護婦不足問題が顕在化し、11月9日には看護婦の増員を求め全国約1,300か所の病院で始業時から1時間以上のストライキが実行された。日本医師会としても社会問題化している事態を重くみて、12月17日、羽田会長名で看護婦不足問題への早期対応を求める要望書を、津島厚生大臣に提出した。

要望書では、厚生省の看護職員の需給見通しについて、「急増する老人医療・福祉、地域住民の健康づくりのための保健活動、在宅ケアなど新たな分野における需要を正確に把握しているとは思われない」と指摘。また、「高齢者保健福祉推進10か年戦略」に基づく施策の需要が含まれていないとして、「単なる数字合わせでない具体的施策を盛り込んだ計画の作成」を要請し、需給均衡の早期実現を要望した。

■医療用医薬品の流通改善で報告書 医薬品流通近代化協議会

厚生省の医薬品流通近代化協議会は6月22日、報告書「医療用医薬品の流通の近代化と薬価について」を取りまとめた。報告書は、医療用医薬品の流通について、卸売業者にとどまらず、「メーカー、医療機関の経営に密接に関連する問題であり、医療用医薬品の流通と薬価基準制度は相互に影響を及ぼす関係にある」と指摘。医療用医薬品の流通の近代化の観点から、薬価差及び薬価基準制度に関して提言している。

医薬品の流通改善に資するための薬価算定方式として報告書では、現行の算定方式（バルクライン方式）を改め、「販売実績全体が反映される加重平均値を基本とした方式の採用が適当」と提言した。

また、薬価基準制度と診療報酬との関係については、「薬価差が医療機関の経営原資の一部となっている実態を勘案すると、薬価差を段階的に是正しつつ、計画的に現行薬価算定方式を改善することが現実的である」と指摘。具体的には、医薬品の実勢価格の加重平均値と薬価基準との乖離幅を当面20%でスタートして、5回程度の薬価改定を経て圧縮する。最終的な乖離幅としては10%を参考に掲げた。薬価差と診療報酬との関連では、薬価改定によって生まれる財源について、「外部からみて明確な形で、薬剤の購入、管理、使用に係る経費を含めた診療報酬の改定に計画的に充てられることが望ましい」とした。

一方、流通面での改善策としてモデル契約の普及を挙げ、卸売業者と医療機関との文書による契約について、「医療機関の理解と協力を得て平成3年度中に少なくとも50%を目標として努力すべきである」と要請した。

1 月	
1	厚生省 平成元年人口動態統計年間推計発表 出生率（人口千人対）10.1 で戦後最低
12	中医協全員懇談会 診療報酬改定 3.7%引き上げ説明
16	第Ⅱ次生命倫理懇談会 報告書『説明と同意』についての報告を公表
19	厚生省「21 世紀をめざした今後の医療供給体制の在り方」（医療法改正の具体的方向）を 発表
24	衆議院解散
31	厚生省 社会保険審議会総会：平成 2 年度船員保険料率引き上げを諮問案どおり答申 厚生省 老人保健審議会：平成 2 年度の「調整対象外医療費」の基準 1.5 を了承、厚生大 臣に答申
2 月	
2	中医協全員懇談会「社会保険診療報酬検討項目メモ」協議
21	中医協総会 戸井田三郎厚生大臣 診療報酬（3.7%引き上げ）、老人診療報酬改定、老人 保健施設療養費の改定を諮問：老人医療に「特例許可老人病院入院医療管理料（介護力強 化病院）」新設
23	中医協総会（診療報酬 3.7%引き上げ）、老人診療報酬、老人保健施設療養費改定を諮問案 どおり答申
25	日本医師会新会館へ移転完了
26	厚生省 医道審議会：会長に森亘氏を互選
28	第 2 次海部俊樹内閣発足 津島雄二厚生大臣、就任
3 月	
2	日本医師会新会館の竣工式・披露宴を举行
15	総理府 社会保障制度審議会：「国民健康保険法改正案（以下、国保法改正案）」をおおむ ね了承、答申
19	医療政策会議 報告書「国民医療構想 21 世紀における医療を展望して」を答申
20	政府「国保法改正案」（暫定財政対策の延長）を国会提出
28	総理府「臨時脳死及び臓器移植調査会」初会合
4 月	
1	第 82 回日本医師会定例代議員会 羽田春兔会長 4 選 日本薬剤師会 都道府県薬剤師会認定「基準薬局制度」開始：19 項目の認定基準を満た し、自主的に認定を希望する薬局を認定 診療報酬平均 3.7%（医科 4.0%、歯科 1.4%、調剤 1.9%）引き上げ 薬剤費ベース 9.2%（医療費ベース 2.7%）引き下げ
13	総理府 社会保障制度審議会：厚生省が、高齢者保健福祉推進 10 か年戦略の裏打ちとな る老人福祉等関係 8 法案を一括した「地域における社会福祉の基盤整備を促進するための 関係法改正案（以下、老人福祉法等改正案）」を諮問 厚生省 医療審議会：「医療法改正について」提示 政府 臨時行政改革推進会議（新行革審）「高齢化ピーク時（2020 年）の国民負担率を

50%未満に抑制」と最終報告（答申）

- 19 総理府 社会保障制度審議会：老人福祉法等関係 8 法案で答申
- 25 厚生省「臨床実習検討委員会」初会合 卒前教育の実技指導など討議
- 27 政府「老人福祉法等改正案」を国会提出：居宅での介護等の措置に関する規定の整備、老人保健福祉計画の策定等

5 月

- 10 厚生省 医療審議会：津島厚生大臣が医療法改正案を諮問
- 15 日本経営者団体連盟（以下、日経連）健保本人の入院 8 割・入院外 7 割、老人保健給付の段階的引き下げを提言
- 16 総理府 社会保障制度審議会：津島厚生大臣「医療法改正案」を諮問
厚生省 公衆衛生審議会結核予防部会 在日外国人对策専門委員会「外国人の結核対策」について報告：外国人の結核増える
- 18 厚生省 医療審議会：医療法改正案を「おおむね了承する」との答申を厚生大臣に提出
日本医師会・厚生省「老人医療ガイドライン作成検討会」報告書「よりよい老人医療を求めて」を取りまとめ
- 21 総理府 社会保障制度審議会：医療法改正案に対し「時代の流れに沿うものとして了承できる」と答申
- 24 衆議院社会労働委員会「国保法改正案」を修正の上可決、附帯決議（3 項目）採択：医療保険制度の一元化への取り組み求める
- 25 衆議院本会議「国保法改正案」を可決、参議院送付
政府「第 2 次医療法改正案」（医療提供の理念を明文化、特定機能病院、療養型病床群、老人保健施設を医療法に規定など）国会提出
- 30 厚生省「医薬品の臨床試験実施に関する基準」（GCP）のマニュアル発表、10 月から実施

6 月

- 5 参議院社会労働委員会「国保法改正案」を可決、附帯決議（4 項目）採択：医療保険制度の一元化への取り組み求める
- 7 参議院本会議「国保法改正案」成立：国民健康保険の保険基盤安定制度を暫定措置から恒久化、高額医療費共同事業への国と都道府県の助成を継続し 3 年後に見直す、国庫助成を拡充し財政調整交付金に重点配分
- 8 衆議院本会議「老人福祉法等改正案」審議入り
- 16 衆議院社会労働委員会・本会議「老人福祉法等改正案」可決、参議院送付
- 18 参議院本会議「老人福祉法等改正案」審議入り
- 20 厚生省「国立医療施設用地活用検討会」中間報告：大都市国立病院跡地の活用土地信託方式を提言
- 21 参議院社会労働委員会「老人福祉法等改正案」可決
- 22 参議院本会議「老人福祉法等改正案」など福祉関係 8 法案を可決、成立（老人福祉行政の市町村への委譲、老人福祉、老人保健計画）
厚生省「医薬品流通近代化協議会」報告書：「医療用医薬品の流通の近代化と薬価について」を取りまとめ

①現行のバルクライン方式を改め、販売実績が反映される加重平均値を基本とする薬価算定方式に切り替える、②薬価差が一定幅に収まっている医薬品は薬価を引き下げない、③薬価差の一定幅は、当面 20%として段階的に引き下げ、最終的には 10%とする

26 特別国会閉会 医療法改正案は継続審議に

28 厚生省 保健所機能の充実強化を目指し、地域保健医療計画の具体化など 8 項目を通知

29 厚生省 老人保健審議会：費用負担問題など協議、老人医療費問題の考え方、問題点整理のため学識経験者で構成する研究会設置決める

7 月

15 中医協全員懇談会：「医薬品流通近代化協議会」報告書を報告

17 日本医師会・厚生省 共同編集による「高血圧 診療のてびき」「肝疾患 診療のてびき」完成

18 都道府県議会議員医政推進会議 医師資格を持つ全国の都道府県議会議員が参集

8 月

2 イラク クエートに侵攻

16 社会経済国民会議「老人保健と関連政策の在り方に関する提言」を発表：老人医療費に対する公費負担 50%、定額払い制を提言

17 厚生省 保健医療・福祉マンパワー対策本部設置（坂本龍彦本部長）

21 消防庁 救急業務研究会小委員会「救命率向上のための方策について」中間報告発表

24 厚生省 老人保健審議会 老人保健制度研究会発足：老人医療費など問題点の論点整理
日経連、日本労働組合総連合会（以下、連合）、健康保険組合連合会（以下、健保連） 老人保健制度の本格的改正の早期実現に関する要望書を厚生大臣に提出（老人医療費の公費負担 5 割、老人医療費の適正化対策の強力な推進など）

25 厚生省 向精神薬の乱用、不正取引の防止で麻薬取締法を「麻薬及び向精神薬取締法」等法律の名称および内容を改正

9 月

28 厚生省「厚生省組織令の一部を改正する政令」公布：薬務局に医療機器研究開発課を設置（10 月 1 日施行）

10 月

2 日本医師会 レセプト電算処理システムのパイロットスタディーの延長を決定

3 東西ドイツ統一

5 中医協全員懇談会 薬価算定方式討議、薬価専門部会の設置決定

8 浦和市幼稚園で腸管出血性大腸菌 O-157 による食中毒発生 市立病院で O-157 検出

16 第 83 回日本医師会臨時代議員会

26 厚生省 初の「救命救急センター長会議」：平成 3 年度を 21 世紀の救急医療体制整備の初年度に位置付ける

30 厚生省 老人保健審議会・老人保健制度研究会（伊藤善市座長）：老人医療費の費用負担のあり方などで報告書案取りまとめ

11 月

- 1 第 43 回日本医師会設立記念医学大会
- 9 看護婦が増員求め全国スト 全国約 1,300 か所の病院で始業時から 1 時間以上のストライキ
- 10 臨時国会閉会 医療法改正案は再度継続審議
- 16 厚生省 老人保健審議会：老人保健制度研究会報告書（介護サービス等の充実、老人保健制度における費用負担のあり方、中長期的検討課題の 3 部構成）をもとに質疑。「患者負担引き上げ」、「老人と若い世代の負担のバランスを考え、老人患者の自己負担を引き上げるべき」
- 22 日経連、経済団体連合会（以下、経団連）など経済 4 団体 老人保健制度改正についての意見書を自民党 4 役に提出

12 月

- 3 厚生省 老人保健審議会 老健制度見直し論議：被用者保険代表委員が患者負担の「定額」から「定率」を主張
- 6 日経連、連合、健保連 老人保健制度改革に向け共同提言、津島雄二厚生大臣に提出
- 7 中医協 「薬価専門部会」初会合
日経連、連合、健保連 3 団体の会長が「老人保健制度改革への共同提言」をもとに海部俊樹総理大臣、橋本龍太郎大蔵大臣に要望
- 10 通常国会開会
- 14 厚生省 自民党に「老人保健法改正案」の素案を提示：老人医療費の介護的な部分だけに限り公費負担を 3 割から 5 割に引き上げる、患者負担を見直す、引き上げは医療費の 5% を目安に、定額負担を維持しながら、スライド制を導入する。老健施設の病床転換（3 年間）の経過措置をさらに 3 年延長
- 17 日本医師会 看護婦不足問題で厚生大臣に要望書提出
- 20 医療関連サービス振興会設立
厚生省 老人保健審議会：「老人保健法」見直しに関する意見書を提出
- 21 厚生大臣・大蔵大臣が「老人保健法」見直しで合意：老人保健制度改革の方向（一部負担引き上げ：外来月 1,000 円、入院 1 日 800 円、公費負担は介護部分 5 割）
- 25 日本医師会 厚生大臣に外国人不法滞在、不法就労の医療問題で書面提出
- 29 第 2 次海部改造内閣 下条進一郎厚生大臣、就任

平成

3

年

1991

平成3年は、老人保健法改正案、救急救命士法案などが成立したが、医療提供の基本理念規定の整備、医療施設の体系化を目的とした医療法改正案は5度目の継続審議となった。老人保健法改正は一部負担の見直し、老人訪問看護の創設を目的としており、老人医療費対策、在宅介護への取り組みを進める。高額療養費制度の負担上限額が5万7,000円から6万円に引き上げられた。老人保健制度改正に関連して、厚生省内及び老人保健審議会の組織改編が行われた。

救急救命士法に関しては、参議院で附帯決議が採択され、厚生省に対して「ドクターカー方式」の検討を要請した。

また、看護婦不足問題は依然として続いており、自民党社会部会看護問題小委員会が、看護職員不足の解消に向けて、看護職員確保の推進のための立法措置を求めたほか、厚生省も、「保健医療・福祉マンパワー対策大綱」を発表し、看護職員や福祉関係職員等の勤務条件等の改善、就業促進など具体策を示した。

国会関係では、衆・参両院の社会労働委員会が「厚生委員会」と「労働委員会」に分割された。

日医十大ニュース

1 国民医療危機突破全国医師大会を開催

医療崩壊をもたらす医療費抑制策を改めさせることを目的として、9月27日、国民医療危機突破全国医師大会を都内で開催した。同大会には全国から約1,100人が参加。①すべての国民が豊かな医療を受けられる体系の構築、②医療サービスの低下を防ぐ診療報酬の緊急引き上げ、③医療従事者、特に看護婦の確保と待遇改善、④医療経営安定化の早期確立の一の4項目からなる決議を採択した。



2 日本医学会総会が京都で開催される

第23回日本医学会総会が4月5日から7日まで、「転換期に立つ医学と医療—創造と調和と信頼—」をメインテーマとして、国立京都国際会館を主会場に開催された。総参加者は3万2,585人で、史上最高（当時）となった。

総会では、福永光司氏による開会講演「元氣と病氣—中国古代の生命の哲学」のほか、医療領域を15分野に分けた学術講演、特別講演26題、シンポジウム113題、パネルディスカッション24題など計421題のプログラムが組まれた。また、閉会にあたっては、司馬遼太郎氏が「医学と人間」と題して講演した。

3 羽田会長が勲一等瑞宝章を受章

羽田春兔会長が長年の活動が評価され、勲一等瑞宝章を受章した。勲章の伝達は5月8日に

宮中で行われた。羽田会長は、勲一等瑞宝章の受章にあたって、「個人の名誉ではなく、日本医師会や日本の医師全体の名誉と受け止め、うれしく思っている」との感想を語った。

4 日本医師会国際シンポジウム '91 を開催

「日本医師会国際シンポジウム '91」が11月30日、12月1日の2日間、日本医師会館で「長寿社会の支持基盤形成—21世紀に向けて医療はいかにあるべきか—」をテーマに開催された。

同シンポジウムは、平成3年度の医政シンポジウムを包含する形で開催され、海外からの5人を含め、16人（指定発言含む）が講演。「長寿社会の問題とその支持基盤をどのように考えるか」をテーマとしたセッションでは、マーチン・M・アーノルド氏が「高齢化社会における低出生率と医療システム」と題して、また、ジョン・K・アイグルハート氏が「長寿社会の問題—医療資源の視点から」と題して、それぞれ講演した。

5 日本医師・従業員国民年金基金を創設

日本医師会が母体となって、「日本医師・従業員国民年金基金」を創設することとなり、5月14日付で設立の認可を受けた。基金は、「会員

福祉」の一環として、職能型基金の設立要件である3,000人以上の同意に基づき設立され、14日の設立総会では、規約、予算等の議案が承認された。第1回理事会では、羽田会長が理事長に選出され、村瀬敏郎副会長が副理事長に指名された。

なお、平成3年12月2日現在の基金加入者数は5,501人。

6 医家市長医政推進会議が発足

新たな健康福祉社会建設を合言葉として、「医家市長医政推進会議」が7月3日に発足した。同会議は、国や都道府県、市における医療福祉問題の研究や政治活動を通じて社会の発展に寄与することを目的に設けられた。日本医師連盟の羽田委員長は、会議発足に備えて行われた医家市長会で、政治情勢が地方分散型を進める状況から、「福祉、健康、医療の分野に国の力が入ってくる」と指摘し、これに対抗するためにも医師の積極的な対応が必要との考え方を示した。また、「地方政治の中での住民の要望を吸い上げ、（医家市長同士が）横の連携をとる」ことの意義を強調し、協力を求めた。なお、同会議の最高顧問に羽田会長が就任した。

■医療経済実態調査で紛糾も、診療報酬引き上げで合意

平成4年の診療報酬改定に向けて中医協は12月16日、診療報酬引き上げを厚生省に要請した。これをもとに12月24日には大蔵省、厚生省の事務レベル折衝が行われ、診療報酬平均5%引き上げが決定した。診療報酬改定率の決定を受けて、山下徳夫厚生大臣と中医協の館龍一郎会長は、「看護問題への特段の配慮等、今回の改定率設定の趣旨が適切に反映されるよう配慮していきたい」との異例ともいえるコメントを発表した。

中医協での診療報酬改定審議では、3月15日の全員懇談会で日本医師会側委員が、医療経済実態調査の調査方法・調査結果の公表方法を巡り、「調査非協力」を打ち出したが、4月18日の中医協総会で診療報酬抜本改革を審議する場として、「基本問題小委員会」を設置することに支払側委員も同意したことから、医療経済実態調査問題が決着し、診療報酬改定に向けた審議が進んだ。

また、5月31日の中医協総会では、薬価算定方式の見直しで建議が行われ、薬価差の段階的縮小が決まったほか、サンプル医薬品の保険請求を認めないことになった。

7 空港救急医療対策推進議員連盟との懇談会を開催

空港あるいは空港周辺の救急医療のあり方を検討することを目的として、空港救急医療対策推進議員連盟との懇談会を1月29日に日本医師会館で開催した。

8 CMAAO で第1回武見太郎記念講演を羽田会長が行う

第17回アジア大洋州医師会連合（CMAAO）が香港で開催され、第1回の武見太郎記念講演で羽田会長が「1990年代の保健の方向づけ」をテーマに講演を行った。学術セッションでは、中村努常任理事が「日本における保健医療の財源と医療保険制度」、石川高明常任理事が「日本における産業保健と障害」と題して、それぞれ講演した。

なお、CMAAO 新役員として、副会長に羽田会長、理事に三島済一副会長が就任した。また、平成4年のCMAAO 中間理事会を東京で開催（日本医師会主催）することも決定した。



武見元会長の遺影を横に記念講演する羽田会長

9 医療システム研究委員会が報告書をまとめる

「ケアリング・ソサイエティ」（人生の一時期に全ての人が看護に参加する社会）の実現を求める医療システム研究委員会（開原成允委員長）の報告書がまとまり、羽田会長に提出された。

報告書は、低出生・超高齢社会における医師の役割として、①高齢化社会の持つ問題へ関心を持つ、②医療・福祉を総合したリーダーとな

■老人保健法改正が成立、老人訪問看護制度創設へ

9月27日に成立した改正老人保健法は、老人の定額一部負担の段階的引き上げ、老人訪問看護制度の創設などが柱。衆議院の法案審議では、新設する老人訪問看護療養費を公費負担5割の対象とし、一部負担についても段階的引き上げ（平成3・4年度は外来1月900円、入院1日600円、5・6年度は外来1月1,000円、入院1日700円）とする法案修正が行われた。また、参議院審議では、公費負担5割の対象に、精神病院が併設する老人性痴呆療養病棟の医療費を追加したほか、法全体の見直し規定を明記した。

なお、同法案に対して参議院厚生委員会は、①要介護老人の実態や高齢者保健福祉推進10か年戦略の進捗状況に応じ、老人保健施設の整備を促進することとし、また、いわゆる介護力強化病院、老人訪問看護事業等の普及を促進するため、必要な措置を講ずる、②老人医療におけるいわゆる保険外負担の軽減・解消については、特に付添看護につき、早急にその適正化を図ることとし、またルールに反した差額室料の徴収、「お世話料」等のあいまいな名目による費用徴収やおむつ料について不適切な額の徴収が行われないよう、行政指導の徹底を図る—など8項目の附帯決議を採択した。

る、③人口立て直しへの啓発活動を行う、④寝たきり老人を作らない医療の実践、⑤在宅医療への積極的な参加—など7項目を挙げた。

また、日本医師会に対しても、「これら個々の医師の活動を支えるとともに、より高次の立場からの提言」を求め、「人間を最もよく知る医師の立場を代表して、かかる社会の実現を目指して活動する」ことが必要と提言した。

10 湾岸戦争に対する対応を決定

日本医師会は外務省からの依頼を受けて、1月28日に開催した第29回常任理事会で、湾岸戦争に対する民間医療機関の対応について協議を行い、国内に湾岸戦争の傷病者を受け入れる体制の整備を進めることを決定した。

■救急救命士法成立

病院、診療所に搬送されるまでの間に重度傷病者に対する適切な救急救命処置の確保を図ることを目的とした救急救命士法が4月18日に成立した。

同法は、救急救命士の定義として、厚生大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、救急救命処置を行う者とし、「適切な救急救命処置の確保を図る」ための規定を盛り込んでいる。

なお、参議院社会労働委員会は、附帯決議で、医師が救急用自動車に同乗して必要の処置を行うドクターカー方式の推進、救急救命士の適切な処遇の確保—などを求めた。

■保健・医療・福祉マンパワー確保を求め決議 衆議院厚生委員会

衆議院厚生委員会は10月2日、保健・医療・福祉マンパワー確保に関する決議を全会一致で採択した。決議は、高齢者保健福祉推進10か年戦略（ゴールドプラン）を実現する上で、看護婦、社会福祉施設職員の人材確保が不可欠と位置付け、厚生省はじめ、大蔵省、自治省、労働省、文部省が連携を図りつつ、立法、予算・税制、融資等にわたる措置を講じるよう要請した。

特に、看護婦については、育児、夜勤等の事情による退職者も多く、高齢化や医療の高度化が進展する中で需要が増大し、各方面から看護婦不足が指摘されている問題を提示した。また、看護婦を含め、介護福祉士など社会福祉施設職員の確保は、ゴールドプランを実現する上で不可欠と指摘した。

その上で、看護婦については、①給与その他の勤務条件を改善し、福利厚生の実施を図り、診療報酬のあり方についても検討を行う、②看護教員の養成を含め、看護職員の計画的養成を図るとともに、潜在看護職員の再就業を促進する、③広く国民が看護への理解を深めるよう一層努力する—ことを関係省庁に要請した。

決議は、平成4年4月の診療報酬改定を視野に、看護料等の引き上げを要請したものと位置付けられ、年末の予算編成に向けて、厚生省予算の必要額確保を支援する形となった。

1 月	
1	厚生省・平成2年人口動態統計年間推計発表 出生率（人口千人対）10.0で戦後最低更新
17	湾岸戦争勃発 総理府「臨時脳死及び臓器移植調査会（以下、脳死臨調）」（永井道雄会長）脳死判定基準に関する専門委員会の設置決定
23	厚生省 老人保健審議会「老人保健制度等改正案」諮問：老人訪問看護の創設、介護に着目した公費負担の拡大、スライド制導入による患者一部負担の引き上げ
25	総理府 社会保障制度審議会：「老人保健制度等改正案」要綱諮問
28	日本医師会 湾岸戦争に対する民間医療機関の対応協議、負傷者の国内受入体制の整備を決定
29	厚生省 老人保健審議会「老人保健制度等改正案」を諮問案どおり答申
2 月	
5	総理府 社会保障制度審議会：「老人保健制度等改正案」を答申
8	中医協薬価専門部会 薬価算定方式の見直しに関するヒアリング
12	政府「老人保健法等改正案」了承、国会提出：老人保健法改正（老人訪問看護制度の創設、公費負担割合の引き上げ、老人一部負担の引き上げ：平成4年1月外来900円/月 入院600円/日：平成5・6年度外来1,000円/月、入院700円/日） 総理府 脳死臨調「脳死は人の死」という脳死議論の根幹部分が問題視され、脳死判定の確実性について総論での議論に止まる
23	医政シンポジウム テーマ「地域保健医療計画と医師会活動」
27	厚生省 社会保険審議会 高額療養費の自己負担限度額引き上げを諮問案どおり答申：一般5万7,000円→6万円、低所得者3万1,800円→3万3,600円引き上げ 湾岸戦争終結
3 月	
4	厚生省 老人保健審議会：老人医療費拠出金の調整対象外医療費基準1.5を諮問、答申
6	総理府「医療における倫理に関する世論調査」を取りまとめ、発表
7	厚生省「寝たきりゼロへの10カ条」取りまとめ：寝たきりの発生を予防するための啓発活動展開
12	政府「救急救命士法案」了承、国会提出
15	中医協全員懇談会 日本医師会が中医協で「医療経済実態調査」非協力表明：調査方法、公表方法を批判 厚生省 中央児童福祉審議会「母子保健法改正」を諮問・答申：母子健康手帳の交付事務を都道府県等から市町村へ委譲、平成4年4月1日施行
18	厚生省 保健医療・福祉マンパワー対策本部中間報告：診療報酬、看護職員の需給計画の見直しなど：保健医療サービス分野に従事する人は昭和63年現在約220万人、平成12年には346万人が必要と推計
20	厚生省 平成3年4月から高額レセプトの特別審査を医科50万点から45万点に引き下げを告示
25	公衆衛生委員会 中間報告を羽田春兔会長に提出：在宅介護支援センター、老人訪問看護

制度について地域医師会等の対応に言及

- 26 参議院社会労働委員会・本会議「救命救急士法案」可決、附帯決議（3項目）採択、衆議院送付
- 29 中医協薬価専門部会 新医薬品の薬価算定について中間報告、新医薬品の薬価算定上の分類と補正加算の見直しなど

4月

- 1 第84回日本医師会定例代議員会
- 5～7 第23回日本医学会総会（京都市）メインテーマ「転換期に立つ医学と医療—創造と調和と信頼—」
- 6 島根県出雲市「総合福祉カードシステム」運用開始：印鑑証明など行政サービス請求、医療機関での自己血液型、アレルギーなどの既往歴、「老人保健法」の一般健診の結果など
- 11 経団連「高齢化時代における福祉システムの再構築に関する提言～福祉の一層の充実と国民負担率抑制との調和を求めて」取りまとめ
- 12 中医協全員懇談会 日本医師会：診療報酬体系の基本的問題を議論する場の設置、医療経済実態調査の調査方法や発表方法の見直しを要請
衆議院社会労働委員会「救急救命士法案」可決：附帯決議（4項目）採択
- 13 東海大医学部附属病院で安楽死事件
- 18 衆議院本会議「救急救命士法案」可決、成立
中医協総会 診療報酬基本問題小委員会設置で合意：医療経済実態調査問題が決着
- 24 衆議院社会労働委員会理事会「老人保健法等改正案」の継続審議を決定
- 26 厚生省「救急医療体制検討会」最終報告書：「21世紀に向けての救急医療体制の充実方策」発表、救急医療の不採算性に鑑み財政面措置を要求

5月

- 1 厚生省 高額療養費自己負担限度額 5万7,000円から6万円に引き上げ、施行
- 7 衆議院社会労働委員会「老人保健法等改正案」を継続審議とする決定
- 8 参議院本会議「国会法改正案」成立
次期国会から衆・参両院の社会労働委員会を「厚生委員会」と「労働委員会」に分離
通常国会閉会「医療法改正案」（3回目）、継続審議
- 9 厚生省「臨床心理士業務資格制度検討会」設置
- 12 日本医師・従業員国民年金基金創設総会 規約、諸規程、初年度予算を承認、役員選出
- 13 厚生省「臨床実習検討委員会」最終報告
厚生省「保健医療情報システム検討会」中間報告：「保健医療情報システム開発の今後の方向性について」作成
- 15 中医協全員懇談会 診療報酬基本問題小委員会設置
- 22 厚生省 公衆衛生審議会老人保健部会「老人保健事業第3次計画に関する意見」を下条進一郎厚生大臣に提出：個別検診の推進、大腸がん検診の導入など。第3次計画は平成4年度から8年間
- 23 厚生省「国立病院・療養所経営改善懇談会」初会合
- 31 中医協薬価専門部会、全員懇談会、総会 薬価算定方式の見直しで建議：薬価算定方式に

について、バルクライン方式を廃止し、加重平均値に一定幅 15%を上乗せする方式/サンプル薬の保険請求除外を明記/一定幅は3回の薬価改正を経て、13%、11%、10%まで段階的に縮小

厚生省 公衆衛生審議会伝染病予防部会：乾燥弱毒生麻疹・おたふくかぜ、風疹混合ワクチン（MMR ワクチン）の接種に関する意見具申

6 月

3 長崎県 雲仙普賢岳噴火土石流発生

厚生省 医療審議会：医療計画の見直しに関して下条厚生大臣が諮問「必要病床数に関する標準及び既存病床数の補正と医療計画の作成上の技術的事項に係る助言」を了承・答申。必要病床数は0.5%の微増。老健施設病床は当面ゼロカウント

7 厚生省 公衆衛生審議会成人病難病対策部会「骨髄移植対策専門委員会」中間報告：第三者組織による骨髄提供ドナーに対するコーディネートなど

厚生省 老人保健審議会 会長に宮崎勇氏を選出

11 政府 長寿社会対策大綱の推進状況をまとめた「長寿社会対策の動向及び今後の課題と展望」を了承

12 政府 臨時行政改革推進審議会（第3次行革審：鈴木永二会長）「行政改革の推進状況に関する意見」を海部俊樹総理大臣に提出：医療費適正化対策の推進、「老人保健法改正案」の早期成立求める

14 総理府「脳死臨調」、中間意見「脳死及び臓器移植に関する重要事項」を発表：脳死を人の死とし、臓器移植にも理解示す

19 厚生省「レセプト電算処理システム推進委員会」レセプト電算処理システムが10月診療分からパイロットスタディ移行を決定

25 厚生省 医療審議会答申を踏まえ、医療計画の必要病床数算定方式を改正する「医療法施行規則の一部改正省令」を告示

28 厚生省「これからの母子医療に関する検討会」中間報告：少子化や核家族化進行等による母親の育児不安への対応など

7 月

1 厚生省 組織改正：大臣官房老人保健福祉部「老人福祉課」を、老人保健福祉計画課と老人福祉振興課に分割

総務庁行政監察局「許認可等行政事務手続の簡素・平等化等に関する調査」結果公表：医療法人の設立申請手続きの簡素化など要請

3 「医家市長医政推進会議」発足 全国医家市長 19 人、羽田会長が顧問に就任

厚生省 老人保健審議会「老人保健施設の在り方について」意見具申。老健施設は通過型を維持・施設療養費の地域差導入、利用料の合理的範囲内での規制緩和など提言

自民党社会部会看護問題小委員会「看護職員不足の解消に向けての提言」：看護職員確保の推進のための立法措置、都道府県に「ナースセンター」創設、民間病院での処遇改善のため診療報酬の引き上げなど要請

8 厚生省「救急救命措置検討委員会」発足：救急救命士と一般救急隊員の業務範囲等を検討

10 中医協「診療報酬基本問題小委員会」初会合

- 15 厚生省 公衆衛生審議会精神保健部会「地域精神保健対策に関する中間意見」及び「処遇困難患者対策に関する中間意見」を下条厚生大臣に提出

8月

- 5 臨時国会召集 衆・参両院の社会労働委員会は厚生委員会と労働委員会に分離
13 医療関連サービス振興会「倫理要綱」を制定、発表
22 厚生省 保健医療・福祉マンパワー対策大綱発表：ゴールドプランを進める上で、看護職員や福祉関係職員等の勤務条件等の改善、就業促進など具体策示す

9月

- 2 厚生省 公衆衛生審議会結核予防部会「結核対策推進計画について（中間報告）」を下条厚生大臣に意見具申：2030年代の結核撲滅を目指した具体的対応示す
6 衆議院本会議「国会法一部改正案」を可決
9 総理府 社会保障制度審議会 拡大小委員会（社会保障将来像委員会）の設置を決定：小委員会は基本問題部会、サービス部会、雇用・所得部会の3部会構成。2年程度の期間で社会保障の定義、範囲といった基本的問題から医療保険の一元化問題など幅広い分野の諸問題を検討
10 衆議院厚生委員会「老人保健法等改正案」を修正可決
衆議院本会議「老人保健法等改正案」を可決、参議院送付
11 参議院本会議「国会法一部改正案」を可決、成立：通常国会召集日を「12月中」から「1月中」に変更
13 全国在宅介護支援センター協議会発足
24 参議院厚生委員会「老人保健法等改正案」を修正可決
ソ連 共産党解体
25 参議院本会議「老人保健法等改正案」を可決、衆議院に回付
26 医療関連サービス振興会「医療関連サービスマーク制度」発足：在宅酸素療法における酸素供給装置の保守点検業者に最初のマル適マークを適用
27 国民医療危機突破全国大会開催 決議採択
衆議院本会議「老人保健法等改正案」修正同意、成立（老人訪問看護創設：平成4年4月1日）

10月

- 2 衆議院厚生委員会 保健・医療・福祉マンパワー確保に関する決議を全会一致で採択：看護職員等の給与や勤務条件の改善を要請
4 臨時国会閉会「医療法改正案」4回目の継続審議に
厚生省 老人保健審議会：平成4年4月1日にスタートする老人訪問看護制度と、保険外負担問題に関して「老人保健施設部会」を「老人保健施設等部会」に改称
5 全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会発足 緩和ケア病棟承認施設で構成
7 厚生省「医療関係教育指導者の養成に関する検討会」中間報告：「保健医療総合大学（仮称）」の設置等を提言
9 中医協全員懇談会 日本医師会：医科診療報酬の7.40%引き上げと技術料中心の診療報酬

体系の確立等を求める「診療報酬適正化に関する要望事項」提出

- 15 総理府「脳死臨調」9月実施の世論調査結果発表：脳死を人の死とすることについて、「認める」44.6%、「認めない」24.5%、「わからない」30.9%
- 22 第85回日本医師会臨時代議員会

11月

- 1 第44回日本医師会設立記念医学大会
- 5 宮澤喜一内閣発足 山下徳夫厚生大臣、就任
医療関連サービス振興会 消毒・滅菌業務に関するマル適マーク制度の発足決定
- 8 骨髓移植推進財団 設立発起人総会
- 22 総理府 社会保障制度審議会：拡大小委員会初会合
- 26 厚生省 老人保健審議会「指定老人訪問看護事業の人員及び運営基準」を答申・「老人医療における付添看護の問題について（意見具申）」を山下厚生大臣に提出

12月

- 4 厚生省 社会保険審議会 厚生省が「政管健保の中期財政運営方式」（政管健保積立金の運用益を保健施設事業に宛て、景気変動に左右されない保険料率を設定できる財政運営により、単年度収支バランスを図る予算編成方式を中期的な運営に切り替える。積立金は平成3年度予算ベースで1兆5,000億円）を表明
- 5 政府 臨時行政改革推進審議会・豊かなくらし部会 第二次報告：保健・医療・福祉面では、家庭に最も身近な開業医を在宅ケアシステムで重用
- 9 政府 臨時行政改革推進審議会 平成4年度予算編成に向けた行政改革に関する意見書を宮澤総理大臣に提出：租税負担と社会保障負担を併せた国民負担率の上昇を抑制しつつ、歳出合理化を求める
- 16 中医協全員懇談会 診療報酬引き上げ必要と厚生省に申し入れ：物価・賃金の動向、医業経営の実態等から「診療報酬の適正化を引き続き強力に推進することと併せ、一定の改定を行うことが必要」と各側が引き上げに合意
- 20 大蔵省、厚生省 事務レベルの折衝で診療報酬改定率（平均5%引き上げ）を決定
- 21 臨時国会閉会「医療法改正案」は5回目の継続審議
- 26 ソ連崩壊 独立国家共同体成立

平成 4 年

1992

平成4年は、健康保険法等改正案、看護婦等人材確保法案の成立をはじめ、平成2年に国会に提出されていた第2次医療法改正案が、5回の継続審議を経てようやく成立した。改正健保法は、政府管掌健康保険制度に中期財政運営方式（5年程度）を導入し、保険料率を引き下げるとともに、国庫補助額を減額するもの。健保法改正はこれまで、与野党対立法案として成立までに多くの審議時間を要していたが、今回は法案提出から約1カ月でスピード成立した。

改正医療法は衆議院段階で法案修正が行われ、6月19日成立、7月1日公布、平成5年1月1日施行となった。法案修正では、「医療の担い手」として薬剤師、看護婦を追加した。これまで法規定となっていた広告可能な診療科名は政令規定に変更された。

また、内閣総理大臣の諮問機関「臨時脳死及び臓器移植調査会（脳死臨調）」は1月22日、「脳死」を人の死とし、脳死者からの臓器移植を認める最終答申を宮澤喜一総理大臣に提出した。最終答申では、脳死に反対する少数意見を附記するとともに、ドナーの意思尊重、第三者のチェック機構の設置等を提言した。

日 医 十 大 ニ ュ ー ス

1 村瀬執行部が発足

第86回日本医師会定例代議員会が4月1日に開催され、役員改選の結果、村瀬敏郎副会長が選挙戦を制し、会長に就任した。

村瀬会長は就任会見で、「医療に影響を与える社会制度や世界全体の流れが変わっている。大変な局面を任されたという気持ちがしている」と語り、「全力を挙げて日本の国民医療を守る努力をしたい」と意欲をみせた。新執行部のキャッチフレーズは「“動”としたい」とし、“実務型”の執行部としての決意を示した

2 村瀬会長が宮澤総理大臣と会談

村瀬会長は4月14日、会長就任にあたって総理官邸を訪問し、宮澤喜一総理大臣とわが国の医療問題について会談した。宮澤総理大臣は日本医師会と緊密な連携の下、医療問題の解決にあたっていく意向を示した。



右から、宮澤総理大臣、村瀬会長、宮崎議員、大浜議員

3 生命倫理懇談会が報告書をまとめる

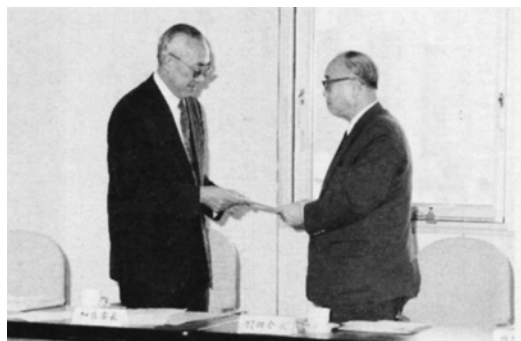
第Ⅲ次生命倫理懇談会は3月9日、「『末期医療に臨む医師の在り方』についての報告」をまとめ、加藤一郎座長から羽田春兔会長に提出された。

報告書は、末期患者への医師の対応について、「末期の告知」「在宅医療の推進」「医師の資質」に沿って検討。特に「末期の告知」に関しては、①告知の目的がはっきりしている、②患者・家族に受容能力がある、③医師及びその他の医療

平成
4
年
1992

従事者と患者・家族との関係がよい、④告知後の患者の精神的ケア、支援—を挙げ、告知にあたっての具体的な状況に配慮して、総合的に判断する必要性を指摘。その中でも特に、「告知後の支援態勢を整える」ことが重要とした。

また、医療の対応としては、苦痛の緩和、ホスピスの整備を指摘し、ペイン・クリニックのような苦痛緩和の方法の普及と医学教育での取り組みを求めた。



加藤座長（左）から答申を受ける羽田会長

4 医療政策会議が中間報告をまとめる

医療政策会議は「今後の医療制度、医療保険制度の環境を踏まえて、これに対応する診療報酬

のあり方」について検討した結果を中間報告としてまとめ、3月19日に吉國一郎議長から羽田会長に提出された。

中間報告はまず、「診療報酬」と「医療費」の概念の違いを解説。その上で、診療報酬支払い方法について、「医学及び医療の進歩、発展を速やかに反映して医療サービスの質的向上が可能であること、医療費を負担する国民にわかりやすいものであること、医療提供側にとっても簡明なものであること」を前提に、支払い事務に関して時間・人手・費用がかからないことを原則とするよう求めた。

また、診療報酬の決定方法については、現行の中医協諮問方式は、「財政の医療費枠を前提としており、中医協の役割は医療費の配分方法に重点がある」との問題点を指摘し、新たな診療報酬決定方法を創出することの必要性を指摘した。

5 産業保健センター構想まとめる

産業保健センター構想について日本医師会の考えをまとめ、12月7日に労働省に要望書を提出した。

労働省では平成5年度から産業保健センター

■第2次医療法改正、健保法改正案成立

医療提供の基本理念規定の整備、医療施設機能の体系化を目的とした医療法改正案は、平成2年に国会に提出されて以来、5回の継続審議を経て、2年ぶりに成立した。同法案は、特定機能病院、療養型病床群の創設、医療法人の業務範囲の明示、広告できる診療科名の法規定から政令規定への変更等を目的としている。

与野党折衝では法案採決に向けて、法案修正、厚生大臣による確認答弁、附帯決議で対応する項目を調整し、衆議院段階の法案修正では「医療の担い手」として、「薬剤師」「看護婦」を追記したほか、「インフォームド・コンセント（説明と同意）」を法附則に検討規定として明記した。厚生大臣による確認答弁では、一般病棟から療養型病床群への移動について、「患者の入院期間で一律に移動しない」ことなどを明確にした。

一方、政府管掌健康保険に中期財政運営安定方式を導入するための健保法改正案は、法案提出2月14日、法案成立3月27日というスピード成立となった。与野党対立法案となることが多い健保法改正案の年度内成立は異例。

同法案は、政管健保の黒字積立金（1兆5,000億円）を活用して保険料率を引き下げ、併せて国庫補助を減額するもの。また、従来の社会保険審議会を改組して医療保険審議会を創設する。

(仮称)の設立を目指していた。このため、日本医師会は、産業保健センター構想に関する小委員会を設置して事業内容等の具体的検討を行い、同構想についての基本的な考えをまとめ、村瀬会長宛てに答申。これを受けて日本医師会は労働省に対し、「これまでに日本医師会を中心に展開してきた産業保健活動との整合性を図る」よう要望した。

6 新しい医政を考える会が発足

医家の国会議員、県会議員、市長及び日本医師会執行部等29人により、「新しい医政を考える会」を8月11日に発足させた。初代会長には中山太郎前外務大臣が就任した。

当日は、自見庄三郎衆議院議員、大浜方栄・佐藤泰三両参議院議員はじめ、都道府県議会議員医政推進会議のメンバーと日本医師連盟執行委員などが出席した。今後、日本医師会、日本医師連盟と連携しながら、医政活動の活性化に乗り出すことになった。

また、第2回会合では、村瀬日本医師連盟委員長が最高顧問に就任した。

7 ネパール王国の母子保健向上を目的に協定書を締結

平成4年度からネパール王国に対する日本医師会の医療援助計画（学校・地域保健プロジェクト）が企画された。ネパールの首都カトマンズ近郊に医療施設を建設し、国際協力機構（JICA）の医療専門家2人を派遣するもの。これと併せて日本医師会はネパール保健省と協定

書を取り交わし、協定に基づき、母子保健向上に貢献することを目的として、12月末から平成5年5月の完成を目指して施設建設を開始した。施設完成後は、2年間の予定で専門家を派遣する。

8 CMAAO 中間理事会が東京で開催

第28回アジア大洋州医師会連合（CMAAO）の中間理事会が9月8日から10日までの日程で、日本医師会の主催により東京都内で開催された。中間理事会では、世界医師会の行動計画を参考に、CMAAOの活動を社会に広める方向で検討することになったほか、前年から始まった武見太郎記念講演の演者は総会主催国が担当することが承認された。

9 学校医制度創設 95 周年記念式典を開催

学校医制度の創設95周年を記念した式典が6月26日、日本医師会館大講堂で開催された。学校医制度は明治31年に創設され、平成4年で95年になることを記念して、医師会関係者、文部省関係者の出席のもと、地域の学校保健活動に貢献した各都道府県の学校医200人に対して、鳩山邦夫文部大臣から表彰状が贈られた。

10 ハバロフスク国立医科大学訪日団が来館

ロシアのハバロフスク国立医科大学訪日団が8月27日、日本医師会館を訪れ、村瀬会長らと会談を行った。

■平成5年から医師・歯科医師国家試験の実施時期繰り上げ

医師・歯科医師国家試験は従来、4月に試験実施、5月に合格発表という日程となっていたが、医師免許を取得する医師が医療機関に配属されるまで2カ月間のブランクとなるなどの問題が指摘されていた。このため厚生省は平成2年に「医師国家試験改善検討委員会」を設置して、対応策を検討していた。同委員会は、全国の医科大学病院を対象に国家試験実施時期に関して調査を行った結果、概ね2月中旬に医学部6年次のカリキュラムが修了することから、試験実施日の繰り上げに同意が得られ、試験日を半月繰り上げることになった。これにより、医学部のカリキュラム修了、3月中の試験実施・合格発表、4月の医療機関配属となりブランクが解消されることになった。

1 月

- 1 厚生省 平成 3 年人口動態統計年間推計発表 出生率（人口千人対）9.9 で戦後最低更新
改正老人保健法施行
老人医療費一部負担 入院 1 日 400 円 → 600 円
入院外 1 月 800 円 → 900 円
- 10 中医協総会 老人訪問看護事業の運営基準（看護の取り扱いに関する部分の基準）で答申
- 14 厚生省 社会保険審議会：政管健保への中期財政運営方式の導入、医療保険審議会創設などを内容とする「健康保険法等改正案（以下、健保法等改正案）」を諮問
- 16 鶴見大で歯科医師国家試験問題漏洩発覚
- 22 総理府「臨時脳死及び臓器移植調査会（以下、脳死臨調）」宮澤喜一総理大臣に最終答申：「脳死」を人の死とし、脳死者からの臓器移植認める（脳死に反対する少数意見付記）
- 24 中医協全員懇談会 次期診療報酬改定の配分議論入り
- 27 厚生省 社会保険審議会「健保法等改正案」について、山下徳夫厚生大臣から諮問：政管健保の中期財政運営安定策や国庫補助率引き下げ（16.4%→13%）など審議入り
- 30 厚生省 社会保険審議会「健保法等改正案」について答申
- 31 政府 脳死臨調答申を受け、「脳死及び臓器移植問題に取り組む」ことを決定

2 月

- 1 厚生省 健康政策局総務課内に脳死・臓器移植対策室設置
- 3 総理府 社会保障制度審議会：「健保法等改正案」で「基本的に了承」と山下厚生大臣に答申
- 6 政府・エイズ対策関係省庁連絡会議 エイズ感染者の急増を受け、昭和 62 年 2 月のエイズ問題総合対策大綱の見直しに着手
- 12 中医協全員懇談会・総会 山下厚生大臣 診療報酬改定案を諮問：甲乙点数表の格差縮小、基本看護料の引き上げ、医療機関の機能・特質に応じた評価、医療サービスの質の重視など
- 13 厚生省 公衆衛生審議会 伝染病予防部会にエイズ対策の基本的なあり方を検討する「エイズ対策委員会」設置
- 14 中医協総会 診療報酬改定案を諮問案どおり答申
厚生省 平成 5 年度からの医師・歯科医師国家試験の試験時期の半月繰り上げで全国の関係大学に通知
政府「健保法等改正案」を了承、国会に提出（政管健保：事業運営安定資金の創設、保険料率、国庫補助率の引き下げ、出産手当金の支給期間の改善、社会保険審議会を廃止して医療保険審議会の創設）
- 21 羽田春兔会長 記者会見で次期会長選挙への不出馬を正式表明
- 27 厚生省 老人保健審議会 平成 4 年度の調整対象外医療費基準 1.5 を答申
- 28 中医協 館龍一郎会長（再任）

3 月

- 6 政府「社会福祉事業法及び社会福祉施設職員退職手当共済法の一部改正案」、「看護婦等の人材確保促進法案」を了承（7 日国会提出）

- 7 山下厚生大臣 診療報酬改定告示
- 9 第Ⅲ次生命倫理懇談会 報告書「『末期医療に臨む医師の在り方』についての報告」を答申
- 10 厚生省 薬価基準改定（平均8.1%引き下げ、医療費ベース2.4%：加重平均値プラス一定価格幅方式）告示
- 11 衆議院厚生委員会「健保法等改正案」を修正の上、可決
- 12 衆議院本会議「健保法等改正案」を可決、参議院送付
- 16 医療政策会議 中間報告「診療報酬のあり方」を提出
- 23 大蔵省 訪問看護賠償保険制度を認可：4月1日スタート
- 27 参議院厚生委員会・本会議「健保法等改正案」可決、成立（4月1日施行）・附帯決議（6項目）採択：政管健保に中期財政運営方式：国庫負担削減、医療保険審議会創設
総理府 社会保障制度審議会「社会保障将来像委員会」：各部会の検討項目決定・基本問題部会は社会保障の定義・範囲・体系と基本法制、公私及び国・地方の役割分担と執行責任等7項目、サービス部会は、施設の多目的化・複合化、包括医療の推進と医療保険等の4項目、雇用・所得保障部会は給付と負担をめぐる制度間の整合性等の4項目—審議期間は2年程度

4月

- 1 第86回日本医師会定例代議員会 会長に村瀬敏郎副会長を選出
日本医学会 会長に森亘氏、就任
診療報酬平均5.0%（医科5.4%、歯科2.7%、調剤1.9%）引き上げ
※薬価基準改正（全面改定、収載品目1万3,573）
薬剤費ベース8.1%（医療費ベース2.4%）引き下げ（*バルクライン方式から加重平均値一定価格幅方式：R幅15%）、医療材料0.1%引き下げ
老人訪問看護制度施行
「改正健保法等」施行 政管健保中期財政運営方式導入
健康保険料率84/1,000 → 82/1,000
国庫補助率164/1,000 → 130/1,000
- 6 小規模入院施設検討委員会が中間報告を取りまとめ
- 8 生命倫理研究議員連盟（超党派：自民、社会、公明、民社、共産、会長：中山太郎衆議院議員）脳死・臓器移植の立法化に向けて本格検討を決定
- 9 衆議院本会議「医療法改正案」審議入り：法案提出から2年ぶりに審議
第2次医療法改正：医療提供理念の整備、広告規制の緩和と院内掲示の義務化、医療施設機能の体系化（特定機能病院と療養型病床群の制度化）、医療法人に関する規定の整備
- 14 村瀬会長 宮澤総理大臣を表敬訪問
- 16 厚生省「健康休暇に関する検討会」報告書：「健康休暇のすすめ—健康のために休暇をとることが当たり前の社会をめざして—」を取りまとめ
- 21 参議院厚生委員会「看護婦等の人材確保の促進に関する法律案」、「社会福祉事業法及び社会福祉施設職員退職手当共済法の一部改正案」の人材確保2法案可決、附帯決議（8項目）採択
- 23 日本医師・従業員国民年金基金臨時代議員会・理事会 新理事長に村瀬会長を選出

- 24 参議院本会議「看護婦等の人材確保の促進に関する法律案」、「社会福祉事業法及び社会福祉施設職員退職手当共済法の一部改正案」の人材確保 2 法案可決、衆議院送付
- 28 社会経済国民会議 福祉政策問題特別委員会（丸尾直美委員長）「生涯総合福祉をめざす企業福祉の課題—新しい機能と可能性—」をまとめ、発表

5 月

- 12 政府 医療保険審議会の所掌事務、関係政令の施行期日を 6 月 30 日とする政令案要綱を了承
- 16 衆議院厚生委員会「医療法改正案」、修正（医療の担い手に薬剤師、看護婦追加）の上、可決、附帯決議（6 項目）採択
- 19 衆議院本会議「医療法改正案」可決、参議院送付
日本医師連盟執行委員会 新委員長に村瀬会長が就任
- 21 経済企画庁 経済審議会生活大国部会：新経済 5 カ年計画の柱となる「生活大国」実現のための具体的政策を盛り込んだ報告書取りまとめ：医療保険については、人口の高齢化、医療技術の高度化等により医療費の増加は避けられないことを踏まえ、制度の長期安定、患者サービス選択の拡大に向け、給付の範囲、財源や診療報酬のあり方を含めた医療保険制度の総合的な検討を行う方針示す
- 22 厚生省「これからの母子医療に関する検討会」最終報告公表

6 月

- 10 厚生省 医療関係者審議会臨床研修部会（部会長：坂上正道日本医師会副会長）最終報告をまとめ山下厚生大臣に意見具申
- 11 厚生省 社会保険審議会 政管健保の標準報酬月額引き上げ（上限 71 万円→98 万円）を諮問、即日答申（標準報酬月額の引き上げは昭和 59 年 10 月以来、8 年ぶり）
同日の答申をもって社会保険審議会は昭和 25 年の発足以来、44 年の歴史に幕。これまでの答申件数は 155 件、建議・意見具申数は 59 件
- 18 参議院厚生委員会「医療法改正案」可決、附帯決議（6 項目）採択
- 19 衆議院厚生委員会・本会議 人材確保 2 法案を可決、成立（参議院先議）
参議院本会議「医療法改正案」が成立：医療提供の基本理念の整備、特定機能病院および療養型病床群の制度化等
- 25 経済企画庁 経済審議会、「生活大国 5 カ年計画—地域社会との共存をめざして—」をまとめ、宮澤総理大臣に答申：今後の国民負担率について、高齢化社会の進展に伴う社会保障給付費に対して保険料等で対応する方向を提唱
- 26 厚生省「国立病院・療養所経営改善懇談会」（宮澤健一座長）報告書：経営管理指標の設定・活用による評価、経営改善に向けた実践的取り組み等を提言
厚生省 医療審議会「改正医療法」の政省令事項の審議入り
学校医制度創設 95 周年記念式典開催
- 30 厚生省 医療保険審議会発足

7月

- 1 厚生省「改正医療法」公布
厚生省組織令改正 大臣官房老人保健福祉部を廃止し老人保健福祉局を設置、社会局、援護局を統合し、社会・援護局を創設など
- 22 厚生省「健保組合の財政運営検討会」初会合：中期的財政運営方式の組合健保への導入可否を含め具体的検討に着手
- 28 中医協全員懇談会 厚生省：特定療養費の承認（2病院）状況、入院医療管理料選択（288病院）状況を報告：高度先進医療技術（5施設7件）、特定承認医療機関7機関（新規4機関）を了承、特定承認医療機関数は64機関に増加
ネパール医療援助を決定
小規模入院施設検討委員会の設置を決定

8月

- 11 医家の国会議員、県会議員、市長及び日本医師会執行部等29人により、「新しい医政を考える会」発足
- 18 厚生省「パート労働者に対する医療、年金保険に関する検討会」初会合
- 19 厚生省「診療放射線技師需給計画検討委員会」報告書：診療放射線技師の需給について、具体的な推計値を明確に示せず、不足傾向を示すに止まる
- 25 学会認定医制協議会総会（出月康夫議長） 日本医師会が学会認定医制度のあり方について初めて公式見解示す：認定医制度は医師の資質向上のためで、学会認定医制協議会、日本医学会、日本医師会の三者合意による公認が望ましい。認定医の表示と医療法における診療科名表示の問題は別、診療報酬とは連動させるべきでない
- 27 ハバロフスク国立医科大学訪日団が来館

9月

- 3 厚生省 医道審議会「改正医療法」に基づいて諮問された医業・歯科医業の診療科名について、当面、現行33診療科とすることで、諮問案どおり答申
- 4 厚生省 医療保険審議会 初会合：会長に宮澤健一氏を互選
- 8～10 第28回アジア大洋州医師連合会（CMAAO）中間理事会 10年ぶりに日本医師会主催で開催

10月

- 20 第87回日本医師会臨時代議員会
厚生省「エイズストップ作戦本部」（本部長：山下厚生大臣）設置
- 21 厚生省 医療審議会「改正医療法」の政省令案を諮問案どおり、答申：第3次医療法改正に向けた検討の早急な着手、特定機能病院の紹介率のあり方の見直し等の付帯事項を付記 特定機能病院の紹介率は新規外来患者の30%を努力目標と、療養型病床群は看護婦、看護補助者を含めて、手厚い人員基準の確保を要件：特定機能病院、療養型病床群ともに申請に基づく承認制
- 27 医療システム研究委員会・病院委員会合同会議「医療法改正に伴う政省令事項に関する報告書」を答申

11 月

- 1 第 45 回日本医師会設立記念医学大会
- 9 厚生省「高齢者等の住宅生活支援方策に関する検討会」設置
- 20 厚生省「健康保険組合の財政運営検討会」（上村政彦座長）が報告書「健康保険組合への中期財政運営の導入について」（報告書）発表：景気変動の吸収、安定した保険料率の確保など導入に意義を確認、魅力ある財政運営であると指摘し、各健保組合の積極的な取り組み求める

12 月

- 2 厚生省 健保組合の事業運営基準と予算編成基準の一部改正について保険局長名で各健保組合に通知：中期財政運営の導入に向け積極的取り組み求める
- 8～9 第 2 回経済協力開発機構（OECD）社会保障大臣会議（パリ） 日本からは山下厚生大臣に代わり園田博之政務次官が出席
- 10 脳死及び臓器移植に関する各党協議会発足 法案作成に向け具体的検討開始
- 11 中医協全員懇談会「改正医療法」に基づき新医療施設体系（特定機能病院、療養型病床群）の診療報酬上の取り扱いについて、公益委員提示の基本的考え方を各側了承。中医協として「診療報酬改定を行うことが必要」との意見をまとめる。これを受け、厚生省が大蔵省と予算折衝、中医協は点数設定作業開始
厚生省「パート労働者に対する医療・年金保険に関する検討会」報告書：被扶養者認定基準（年間所得 120 万円未満）の引き上げなど提案
- 12 宮澤改造内閣発足 丹羽雄哉厚生大臣、就任
- 15 厚生省 医療関係者審議会「看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」をまとめ、丹羽厚生大臣、森山眞弓文部大臣に答申：6 月に成立した「人材確保推進法」の実効を上げるため、看護婦サービスの質に着目した適切な評価や給与の見直しなど、幅広い観点から確保策を提示
- 18 自民党竹下派分裂
東京高裁 予防接種禍集団訴訟で原告側への国家賠償責任を認め総額 23 億 1,000 万円の支払い命令
- 19 厚生、大蔵、自治 3 大臣合意 平成 5 年度の国民健康保険（以下、国保）制度見直しで、国保安定化支援事業の拡充・暫定的制度化、国保医療費適正化特別対策基金の設置

平成

5

年

1993

平成5年は「55年体制」崩壊、8会派による連立政権誕生という政治が大きく動いた年。これまでの与党・自民党を中心としたロビー活動は、8会派に拡大して医療政策への理解を求める活動へと激変した。医療界にとっても脳死・臓器移植論議が本格化したほか、4月には医療法改正に基づき医療施設機能に着目した診療報酬改定が行われた。医療保険制度では、高額療養費の負担限度額の引き上げ、老人保健制度の老人一部負担の引き上げが行われた。

また、厚生省は「医師需給の見直し検討委員会」「病院機能評価基本問題検討会」「医療法人制度検討委員会」などを相次いで設置、医療制度の見直しに着手したほか、将来の介護制度のあり方を見据えて、「高齢社会福祉ビジョン懇談会」「高齢者介護問題に関する省内検討プロジェクトチーム」を発足させた。

一方、11月には、富山県の保険医が県による指導・監査を苦に自殺するという重大な事態が発生した。この問題を受けて日本医師会は、厚生省に対し、都道府県への「妥当な指導・監査」実施の指導を要請した。

日 医 十 大 ニ ュ ー ス

1 日本医師会理事の定員増を決定

第89回日本医師会臨時代議員会が10月19日に開かれ、理事定員を増員するための定款改正案が承認された。定款改正は、理事定員10人を13人に増やし、重要事項の議決または承認のために、理事数と、副会長及び常任理事の合計数を同数とすることを目的としたもの。

2 医療政策会議が報告書をまとめる

医療政策会議（藤咲暹議長）が報告書「診療報酬のあり方—21世紀に向けて—」をまとめ、3月16日に理事会に報告された。

診療報酬に関して報告書は、入院を主体として機能する病院と、入院医療と並んで通院医療をも期待する病院の二種類に分けて点数表を設定する方向を示し、国・公立病院の医療機能に診療報酬体系を対応させるための考え方の一例として、包括点数表の試案を提示した。

外来・在宅医療の展開と診療報酬については、「通院医療は初期治療の評価として、初診・再診を重視する」のほか、①慢性疾患等の療養指導・指導管理の充実、②電話による指示、相談、指導を在宅医療に準じて重視、③患者に対する相談指導の充実、④情報連絡（診療情報提供）の評価—の重要性を指摘した。



藤咲議長（左）から答申を受ける村瀬会長

平成
5
年
1993

3 小規模入院施設検討委員会が 中間報告をまとめる

小規模入院施設検討委員会は3月30日、30床までの「小規模入院施設」の制度化を提言した中間報告をまとめ、大道久委員長から村瀬敏郎会長に提出された。19床までの有床診療所、20床以上を病院という制度を残し、在宅医療支援、病院に入院するまでの待機施設といった「地域特性に応じた柔軟な医療機能」、デイケアなど「中間施設機能と福祉的サービス」を担える「小規模入院施設」を新たな選択肢として設けることを提案した。

4 日本医師会企画ビデオが 内閣総理大臣賞を受賞



日本医師会が企画したビデオ「死の医学―末期医療を考える」が、第34回科学技術映像祭で内閣総理大臣賞を受賞した。表彰式は4月12

日、都内で行われた。

受賞作は、オーストラリア、日本のホスピスでの末期医療を紹介しながら「末期医療にどのようなようにつとめるべきか」を示したもの。収録ビデオは都道府県医師会、郡市区医師会に配付された。

5 医療関係者対策委員会と 医療関係団体の懇談会を初開催

医療関係者対策委員会と医療関係団体の初の懇談会を、2月5日に日本医師会館で開催した。同懇談会は、医療関係者間の業務分担のあり方と連携が今後益々重要になるとの認識から、日本看護協会をはじめ、日本放射線技師会、日本臨床衛生検査技師会などが参加。業務問題、養成問題、生涯教育のあり方などについて各団体からの説明があり、併せて質疑応答を行った。

6 指導・監査の改善を求め、 厚生省に申し入れ

富山県の保険医自殺問題を受けて、指導・監査の全国的な改善を求めるため、11月24日、日本医師会は厚生省に対して「都道府県に妥当な指導・監査を行うよう指導する」通知を出すよう申し入れた。

■医療施設体系に合わせた診療報酬改定

平成4年の第2次医療法改正で、特定機能病院、療養型病床群が制度化されたことに伴い、4月には新施設体系に対応するための診療報酬改定が行われた。

特定機能病院については、提供される高度で総合的な医療の質を評価するとともに、高度先進医療など特定機能病院に期待される機能及び特質に応じた医療を積極的に担っていくことが可能となるよう、特定療養費制度の活用を図ることになった。療養型病床群については、診療報酬定額制の導入をはじめ、長期療養にふさわしい看護職員の配置や療養環境の向上が図られるよう評価を行うとともに、看護レベルの向上につながるよう特定看護料という新たな看護料を設定した。また、療養環境の一層の向上を図るため、患者が療養環境のよい病室を自ら選択する場合における特定療養費を創設した。

7 老人訪問看護ステーション 連絡協議会を開催

老人訪問看護ステーションの関係者が一堂に会して情報交換や問題点等の意見交換を行うことを目的として、老人訪問看護ステーション連絡協議会を9月15日、日本医師会館で初めて開催した。

参加者は医師会立ほか、市町村立、医療法人立、看護協会立等の老人訪問看護ステーションの事業者、管理者、都道府県医師会担当理事、開設予定事業者。モデル事業として訪問看護を実施してきた2ステーションの事例報告のほか、パネルディスカッションが行われた。

8 日本医師会監修の「救急蘇生法の指針～一般市民のために～」を刊行

救急蘇生法教育検討委員会が、一般市民に適切な救急蘇生法を幅広く教育、普及させる目的で、一般市民と、指導者用に「救急蘇生法の指針」をまとめたものを日本医師会監修として刊行。一般市民用では、救急蘇生法の必要性や心肺蘇生法の方法などを、図を用いながら解説している。

9 全国紙の記事に抗議文提出

「開業医寄りの診療報酬改善へ、病院に初の統一組織『病団連』来月にも発足」とした朝日新聞の記事内容に対して、3月9日、抗議文を提出した。

日本医師会は、報道内容に対して「診療報酬改定にあたっては、医師の代表として、国民に良質な医療を提供するための適切な診療報酬体系のあり方を踏まえて対応してきた」とし、診療所寄りとか病院寄りといったような片寄った診療報酬改定などは「全く考えの中にない」と批判した。

10 「医師のための学校保健」の改訂版を発刊

日本医師会編集による「医師のための学校保健」の改訂版を発刊した。昭和57年の発刊から10年を経過したため、学校保健委員会のもとで、最新の知見、資料などを取り込んで全面改訂。各都道府県・郡市区医師会に無料配付するとともに、学校医をはじめとする医師の学校保健活動の促進に寄与した。

■平成6年度診療報酬改定に向け審議本格化

日本医師会は7月6日、「診療報酬基本問題小委員会報告構成の考え方」を公表した。その中で、医業経営安定化のために早期に確立すべき事項と中長期的に検討すべき事項に分けて提案し、診療報酬体系については、①医療提供体制のあり方を基盤にした診療報酬体系、②専門技術を正当に評価した診療報酬体系、③かかりつけ医を支援する診療報酬体系など7項目を提示。また、具体的検討事項では、診療報酬体系と改定ルールの確立、技術料重視、地域医療推進のための診療報酬体系などの確立を求めた。

中医協は平成3年5月、診療報酬体系の見直し、診療報酬改定のルールを検討するため診療報酬基本問題小委員会を設置。9月25日には、約2年間にわたる検討結果をまとめ、公表した。報告書では適正原価の反映、診療報酬点数表の甲・乙表の一本化、基準看護・基準給食・基準寝具設備の3基準の見直しなど、昭和33年に設定された診療報酬体系の抜本的見直しを提言した。また、診療報酬改定財源については、「良質な医療を効率的に確保するための診療報酬改定を今後も必要に応じて行うことができるよう、改定財源のあり方について検討していくことが必要」と指摘した。

1 月

- 1 厚生省 平成4年人口動態統計年間推計発表 出生率（人口千人対）9.8で戦後最低更新
第2次医療法改正施行（特定機能病院、療養型病床群は4月1日施行）
医療提供の理念、医療の担い手に薬剤師、看護婦を明記、広告規制の緩和と院内掲示の義務化、特定機能病院、療養型病床群の制度化、医療法人に関する規定の整備
- 20 厚生省 医療保険審議会：高額療養費自己負担限度額の改正案を諮問（6万円→6万3,000円、5月1日施行）
- 22 経済同友会「来たるべき超高齢社会に備える税制改正の実現を一重点高福祉全体中負担を目指して一」を提言：医療分野では一部負担引き上げと基礎的医療への定額制の導入を主張
- 25 厚生省 医療保険審議会「国民健康保険法（以下、国保法）」改正（国保財政安定化支援事業の創設、保険基盤安定制度に係る国庫負担の変更）を了承、答申
- 30 医政シンポジウム テーマ「社会保障の現状と展望」

2 月

- 5 中医協総会 診療報酬改定諮問・答申（医療法改正：特定機能病院、療養型病床群の創設に伴う改定（4月1日実施）
医療関係者対策委員会と医療関係団体の初の懇談会開催
- 14 総理府 社会保障制度審議会 社会保障将来像委員会第一次報告「社会保障の理念等の見直しについて」発表：社会保障の理念、概念、公私の役割など根本的な部分について意見取りまとめ
- 15 医療関連サービス振興会「患者給食業務に関する医療関連サービスマーク制度」発足：事業者が病院との間で結んだ請負契約に基づき病院給食に関する受託業務を行うもの（受託業務は、献立表作成、調理・盛り付け・配膳・下膳・食器洗浄、給食材料の調達・点検・保守管理など）
社会保険庁「政管健保における健診事業のあり方に関する検討会」報告書
- 16 医学教育振興財団「臨床研修モデルプログラム作成等検討委員会」最終報告書公表：各病院が作成する臨床研修プログラムのガイドライン等を示したもので、指導内容、研修内容、給与内容、勤務条件などを具体的に記載するよう求める
- 21 厚生省「遺伝子治療臨床研究中央評価会議」初会合 遺伝子治療臨床研究計画の科学的妥当性および倫理制について検討
- 24 厚生省 医療保険審議会 高額療養費の自己負担限度額の改定（6万円→6万3,000円）を了承、答申

3 月

- 9 **全国紙の記事に抗議文提出**
- 11 厚生省 医療保険審議会 検討項目8項目のうち「公的医療保険の役割」「保険給付の範囲・内容」の論点整理を行う小委員会を設置
- 16 **医療政策会議 報告書「診療報酬のあり方—21世紀に向けて—」を理事会に報告**
- 17 厚生省 医療審議会「医療施設機能部会」の設置を決定 改正医療法で制度化された特定機能病院の承認や高度医療の判断を行うため

- 25 衆議院厚生委員会・本会議「国保法改正案」可決
29 参議院厚生委員会・本会議「国保法改正案」(国保財政安定化支援事業の制度化、保険基盤安定制度に係る国庫負担割合の見直しなどを平成5、6年度の暫定措置として実施)を可決、成立
30 小規模入院施設検討委員会が中間報告を取りまとめ

4月

- 1 第88回日本医師会定例代議員会
厚生省「改正国保法等」施行：①国保財政安定化支援事業の制度化、②保険基盤安定制度にかかる国庫負担の変更(1/2の定率負担から100億円の定額負担)、③老人医療費一部負担(入院1日600円→700円、入院外1月900円→1,000円)
厚生省「改正医療法」による特定機能病院、療養型病床群などを施行
診療報酬点数表の改定：「改正医療法」(平成4年7月)で特定機能病院、療養型病床群が制度化されたことに伴う改定(特段の予算措置なし)
2 衆議院厚生委員会「薬事法及び医薬品副作用被害救済・研究振興基金法の一部改正案」可決：希少疾病用医薬品等の研究開発のための措置、審査事務の改善
5～13 ネパール医療援助プロジェクトを視察
5 厚生省 90 健保組合が平成5年から中期財政運営方式導入と公表
6 医師税制に関する検討会の設置を決定
衆議院本会議「薬事法及び医薬品副作用被害救済・研究振興基金法の一部改正案」可決、参議院送付
8 厚生省「医療機器の保守点検業務の委託の在り方に関する報告」発表
12 日本医師会企画ビデオが内閣総理大臣賞を受賞
13 総務庁 国立病院・療養所に関する行政監察結果に基づく勧告：国立医療機関の再編成促進を要請
14 厚生省「高齢者施策の基本方向に関する懇談会」(宮崎勇座長)設置
16 中医協総会 既存医療技術の適用拡大等を内容とする高度先進医療の基準改正を了承
20 参議院厚生委員会「薬事法及び医薬品副作用被害救済・研究振興基金法の一部改正案」可決、附帯決議(6項目)採択
21 参議院本会議「薬事法及び医薬品副作用被害救済・研究振興基金法の一部改正案」可決
23 厚生省「特別養護老人ホーム・老人保健施設の処遇基準に関する検討委員会」(日野原重明委員長)特養・老健施設のサービスの質の評価を行うための評価基準を取りまとめ
27 厚生省 公衆衛生審議会伝染病予防部会「当面、新3種混合(MMR)ワクチン接種の実施を見合わせる事が適切」との意見取りまとめ
28 日本民間病院連絡協議会(民病協)発足(全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神病院協会)
総理府 社会保障制度審議会：「社会保障の将来像に関する意識調査」結果を発表

5月

- 1 高額療養費の自己負担限度額引き上げ(6万3,000円、低所得者3万5,400円)
世帯合算5万1,000円(低所得者3万5,400円)、生活保護3万円

	多数回数該当世帯 3 万 7,200 円（低所得者 2 万 4,600 円）
21	厚生省 医療保険審議会：「医療保険制度改革の基本的方向に関する小委員会」が審議していた「検討項目Ⅰ 公的医療保険の役割、Ⅱ 保険給付の範囲・内容を中心としたこれまでの検討内容の整理」の報告を了承。給食、室料、薬剤・治療材料等の給付のあり方を見直すべきと提言
28	厚生省「21 世紀の医薬品のあり方に関する懇談会」最終報告を取りまとめ
6 月	
1	厚生省「看護業務改善検討会」報告書を取りまとめ 看護業務の改善方策として、他職種との連携推進、機械化等による業務の効率化、夜勤専従看護婦の導入など勤務体制の工夫、また、診療報酬や税制面等の支援策など、業務改善の基本的視点・具体的考え方を提示
9	皇太子・雅子さまご結婚
13	社会、公明、民社党が衆議院本会議に宮澤内閣不信任決議案を提出。野党各党と自民党羽田派（「新生党」結成）などの賛成多数で可決。政府は衆議院解散を決定、自民党の一部も集団離党（「新党さきがけ」結成）：衆議院解散
18	「改正医療法」公布・施行 中医協診療報酬基本問題小委員会「診療報酬体系及び改定ルール」の事務局たたき台に沿って議論：項目ごとの審議終了
22	日本医師連盟推薦の宮崎秀樹前参議院議員繰り上げ当選
23	厚生省 医療保険審議会「検討項目Ⅰ、Ⅱを中心としたこれまでの中間まとめ」公表：保険給付内容の見直しに関し、給食、室料、薬剤・治療材料を検討対象とし、また、公的保険医療制度の中で特定療養費制度の活用を検討
25	厚生省「診療報酬請求事務等検討委員会」報告書を取りまとめ：医療機関のレセプト作成委託が増加傾向にある中、レセプト作成者の資質の確保、向上の必要性が指摘され、公的認定制度の導入等を提言
28	厚生省「高齢者等の在宅生活支援方策に関する検討会」報告書を取りまとめ
7 月	
2	厚生省「エイズ治療の拠点病院のあり方に関する検討会」報告書を取りまとめ
7	社会保険庁 社会保険事業の充実と業務処理体制を整備する社会保険事業将来構想策定
9	厚生省 公衆衛生審議会・総合部会 地域保健基本問題研究会報告書「地域保健対策の基本的な在り方について」に関して、意見具申を添えて厚生大臣に提出
12	<u>北海道南西沖地震発生</u>
18	第 40 回総選挙 自民党分裂により過半数下回り、「55 年体制」崩壊
19	厚生省「個別介護計画検討会」初会合
20	厚生省「インフォームド・コンセントの在り方に関する検討会」初会合
8 月	
2	厚生省 医療審議会施設機能部会、初会合 厚生大臣から諮問があった国立がんセンター中央病院、国立循環器病センターの特定機能病院の承認を答申
4	厚生省「末期医療に関する国民の意識調査等検討会」報告書を取りまとめ：末期医療に関

する調査分析と、国民から求められている「患者の意思を尊重した末期医療」の推進に向け提言

- 6 衆・参両院の本会議で細川護熙（日本新党）総理大臣選出
- 9 細川連立内閣（日本新党、新生党、公明党、社会党、新党さきがけ、民社党など8党会派）発足、大内啓伍（民社党委員長）厚生大臣、就任
- 12 厚生省「医師需給の見直し検討委員会」初会合：適正な医師数、医師養成のあり方など長期的視点から医師需給を検討（昭和61年6月「将来の医師需給に関する検討委員会」報告で医師の新規参入を平成7年までに最小限10%削減の方向が示され、削減達成の状況やその後の保健医療の環境変化等を踏まえて検討）

9月

- 1 厚生省 医療保険審議会国保部会（宮澤健一部会長）：今後の検討事項として制度の意義・位置付け、給付と負担のあり方等を決定
- 8 厚生省「病院機能評価基本問題検討会」初会合
厚生省 医療保険審議会：公的医療保険の給付の範囲・内容の検討事項に示される給食、室料、薬剤・治療材料、特定療養費の活用について実質審議入り
- 9 厚生省「高齢者施策の基本方向に関する懇談会」報告書提出
- 15 老人訪問看護ステーション連絡協議会開催
全国病院団体連合設立総会・代表幹事に諸橋芳夫氏
- 24 中医協総会 ベースメーカーなど特定治療材料の公定価格で建議：特定治療材料等専門部会（館龍一郎部会長）がまとめた治療材料の範囲や価格評価方式等の報告書を了承、大内厚生大臣に建議として提出
中医協全員懇談会 診療報酬基本問題小委員会が報告書提出：診療報酬体系、診療報酬改定ルールのあり方、技術料評価の方法、医療機関の機能・特質に応じた診療報酬の見直しなど抜本改革を提言

10月

- 1 厚生省 レセプト電算処理システムパイロットスタディー実施（姫路、尼崎）
医療経済研究機構（館龍一郎会長）正式発足
- 14 厚生省「高齢社会福祉ビジョン懇談会」（宮崎勇座長）初会合
- 15 厚生省「医療機関経営健全化対策検討会」初会合
- 19 **第89回日本医師会臨時代議員会 理事の増員で定款改正（3人増員）**
- 27 政府 臨時行政改革推進審議会（鈴木永二会長）最終答申を細川総理大臣に提出：国民負担率は第二次行革審の方針を堅持して50%未満とし、行政システムは総合的な行政展開が可能な行政システムの構築に向けて中央官庁体制を6省に統合する案を提示

11月

- 1 **第46回日本医師会設立記念医学大会**
欧州連合（European Union、略称：EU）発足
- 4 中医協全員懇談会 日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会が合同で「診療報酬適正評価に関する要望」を提出：診療報酬の緊急引き上げ、医師の技術料を重視した診療報酬

- 体系の確立、かかりつけ医機能の確立などの実施を要請
- 5～6 介護力強化病院連絡協議会 都内で初の全国研究会開催
- 9 厚生省「医療法人制度検討委員会」初会合
- 16 **日本医師会・日本医学会・学会認定医制協議会の「認定医に関する三者懇談会」：「認定医の公認に関する三者懇談会の見解」合意**
 厚生省「痴呆性老人対策に関する検討会」初会合
- 19 政府税制調査会「今後の税制のあり方について—公正で活力ある高齢化社会を目指して—」
 答申：社会保険診療報酬の事業税非課税措置については、税負担の公正を確保する見地から見直しを行い一層の整理合理化を図るとの方向示す
- 24 **日本医師会 富山県の保険医自殺問題を受け、指導・監査の改善を厚生省に申し入れ**
 中医協全員懇談会「薬剤の評価のあり方に関する当面の取り扱い」の了解事項をまとめ、
 新医薬品の評価、価格改定後の評価等の取り扱い方針
- 25 厚生省「高齢者介護問題に関する省内検討プロジェクトチーム」設置

12月

- 8 厚生省 医療保険審議会「保険給付の範囲・内容の見直し」に関する建議：入院時食事代の患者負担導入と付添看護解消を建議
- 14 厚生省 公衆衛生審議会「予防接種制度の見直しに関する委員会」答申
- 15 厚生省 老人保健審議会「老人保健制度の見直し」で意見具申：老人保健対象者の入院給食の一部自己負担化（1日800円）、付添看護・介護の患者負担の解消などを提言
- 16 連立与党政策幹事会 厚生省から入院時食事一部負担、付添看護の給付改革等を内容とする「平成6年度の医療保険制度及び老人福祉制度改正の方向」について説明聴取
 中医協全員懇談会 支払側委員が「次期診療報酬改定について意見」提出：薬価基準引き下げによる財源を診療報酬合理化に向けること等を主張
- 25 厚生省 中央社会福祉審議会老人専門分科会、意見書取りまとめ：在宅介護支援センターの役割の明確化、在宅介護の基盤整備、サービスの質の評価、費用負担の見直し、老人関係審議会などの統合を提言

平成

6

年

1994

日 医 十 大 ニ ュ ー ス

平成
6 年

1994

1 村瀬会長が再選果たす

第90回日本医師会定例代議員会が4月1日に開かれ、村瀬敏郎会長が選挙戦を制し、再選を果たした。また、前年の第89回日本医師会臨時代議員会で承認された定款改正に基づき、理事13人を選出した。

2 医業税制対策本部を設置

日本医師会は、税制に対する対応を一本化するため、村瀬会長を本部長とした「医業税制対策本部」を5月13日付で設置した。同対策本部は、病院団体、税制専門家、日本医師会役員で構成。9月20日には消費税への取り組みと考え方を示した中間報告「消費税と医療について」をまとめた。

3 生涯教育制度の一部改定を実施

生涯教育委員会での検討結果を踏まえ、生涯教育制度の一部改定を実施した。

今回の改定は、講習会の受講などに加えて、各種グループ学習を含めた体験学習等、学会発表、論文についても積極的に評価することが主目的。新たに作成した単位表では学習内容を、①参加証明を必要とする学習、②参加証明を得られない学習—に分けた。①については、講演会等、体験学習、各種業績に分類して、内容による単位数を設定した。

4 医療政策会議が中間報告をまとめる

医療政策会議は5月10日、中間報告「21世紀に対応できる国民医療のあり方—とくに医療提供施設の展開像を求めて—」をまとめ、藤咲暹議長から村瀬会長に提出された。

中間報告では、「行政が法制を整備して体系化を図ると、構造設備、人員配置、定期報告等の基準が設定され、規制強化につながり、硬直化を招くおそれがある」と指摘。併せて、医療施設の最低基準値や標準値を設定することに対しても、「この基準をクリアーすることのみに目標

平成6年は、細川護熙総理大臣の「21世紀ビジョン」（細川ビジョン）で幕を開けた。しかし、細川総理大臣が2月発表した「国民福祉税構想（7%）」により、連立与党内が混乱。4月には細川総理大臣が退陣し、新進党の羽田孜内閣が発足した。その後、8会派による連立内閣が崩壊し、6月には社会党の村山富市委員長が総理大臣に選出された。自民党、社会党、新党さきがけ連立の村山内閣は9月22日、福祉財源の確保を目的として、平成9年4月から消費税を5%に引き上げる税制改革大綱を閣議決定したが、その後も政局は混迷を極めた。

こうした状況の中で、診療報酬改定、健康保険法改正は概ね順調に推移し、新たに介護保険制度創設に向けた動きも活発化した。

健康保険法改正によって付添看護・介護の廃止、入院時食事負担の導入、付添看護・介護の廃止に併せて新看護体系が創設され、付添看護・介護を院内化することになった。また、「在宅」が保険給付の対象として健保法に明記され、「在宅医療」を推進するための法整備が行われた。診療報酬改定では、昭和33年以来、甲表と乙表に分かれていた診療報酬点数表が一歩統一された。

また、医療法人制度に関しては、厚生省の検討委員会が、医療法人の収益事業に関する規制緩和のほか、医療法人の「出資額限度方式」を提言するなど、第3次医療法改正に向けた検討が進められた。

をおいた経済性を求めることになり、医療サービスの質的向上を阻害するおそれがある」と警鐘を鳴らした。

5 大内厚生大臣と会談し、中医協審議への協力要請を受け入れる

中医協審議での支払側委員が具体的審議に応じない姿勢に不満を表明し、委員の引き揚げを行っていた日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会（以下、三師会）の会長が揃って2月4日、大内啓伍厚生大臣と会談した。大内厚生大臣は「中医協審議を踏まえて、大蔵省との折衝に最大限努力する」として中医協の円滑運営に協力を要請。これを受けて、三師会は要請を受け入れ、診療側委員が審議に復帰することになった。

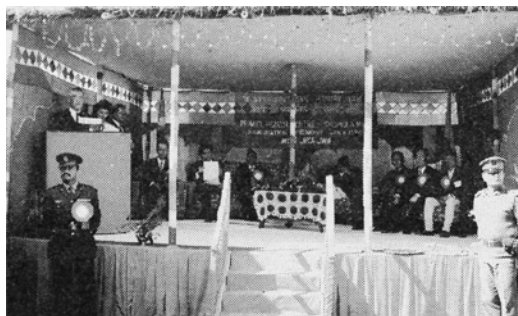


大内厚生大臣と三師会長がトップ会談

6 ネパールのプライマリ・ヘルスセンターの開所式が開かれる

日本医師会の支援によりつくられた、ネパールの「プライマリ・ヘルスセンター」の開所式

が1月6日に開かれ、村瀬会長らが出席した。同センターは、国際協力事業団（JICA）の支援を得て、日本医師会が進めていた「学校・地域保健プロジェクト」の一環として建設されたものである。



ネパールでの開所式

7 老人訪問看護事業協会が設立される

日本医師会が主導的に参画して設立した「老人訪問看護事業協会」の設立総会が6月6日に開催された。同協会は、老人訪問看護事業についての、①情報収集・管理・提供、②経営や技術に関する調査・研究、③知識の啓発・普及などを行う目的で設立された。

8 解熱鎮痛消炎剤の投与方法に関して、厚生省に質問書提出

解熱鎮痛消炎剤の投与方法をめぐり、11月8日付で厚生省薬務局長に対し質問書を提出した。質問書では、①頓服に限定した医学的根拠、

■介護保険制度創設に向け動きが活発化

厚生省の高齢社会福祉ビジョン懇談会は3月28日、「21世紀型福祉ビジョン—少子高齢化に向けて」と題する報告書をまとめ、新ゴールドプランの策定、介護システムの構築などの方向性を打ち出した。また、厚生省は4月に高齢者介護対策本部を設置したほか、同本部内に「高齢者介護自立支援システム研究会」を設けるなど、介護保険システムの具体化に向けて本格的に始動した。

一方、総理大臣の諮問機関である社会保障制度審議会の社会保障将来像委員会は9月8日、保険料に依存した公的介護保険制度の導入を提言したほか、12月13日には高齢者介護自立支援システム研究会も社会保険方式による公的介護保険制度の創設を提言するなど、介護保険制度創設に向けた機運が一気に高まった。

②頓服、内容など用法の選択は主治医の判断に任せるべき、③中央薬事審議会への日本医師会推薦委員の参加などを求めた。

厚生省は12月13日付けの回答で、投与回数・日数については日本医師会の主張を認めたものの、頓服に限定する考えは維持した。

9 海外の医師らが相次いで来館

台湾の中華民国医師公会全連合会（3月4日）及びインドネシア公立病院長と保健省役員（4月14日）が相次いで日本医師会に来館し、役員と懇談した。

10 「かかりつけ医研究会」が報告書をまとめる

日本医師会内に設置された厚生省の「かかりつけ医研究会」（糸氏英吉主任研究者）が実施した「かかりつけ医機能の評価に関する研究」の報告書がまとまり、公表された。

本研究は、国民の「かかりつけ医」に対する認識や期待を明らかにするために行われたもので、かかりつけ医等を決めている者が73.4%、かかりつけ医を決めていないが必要性を感じている者が24.0%など、国民がかかりつけ医機能を評価している現状が明らかとなった。

■診療報酬改定は2段階で実施、昭和33年以来の新診療報酬体系構築

4月からの診療報酬改定は、前年の8会派による連立政権発足の影響で、政府の予算編成が越年したこともあり、診療報酬改定率の決定は2月に持ち越されたが、実質改定率は1.3%のプラス改定となった。また、それまでの甲表と乙表に分かれていた診療報酬点数表の一本化など、昭和33年以来の診療報酬体系の改定となった。さらに、10月には付添看護・介護の廃止に伴う新看護体系の導入による診療報酬改定が行われた。

診療報酬改定に併せて、それまで国民健康保険の保険診療担当医療機関・保険医は「療養取扱機関」「国保保険医」の名称となっていたが、これを廃止して健康保険と同様、「保険医療機関」「保険医」に統一された。

一方、健康保険法改正によって、入院時食事負担が導入されたほか、保険給付の対象に在宅医療が明記されるなど、高齢化社会に向けた対応策が着々と進められた。

■非ステロイド性解熱鎮痛消炎剤で公開質問状

日本医師会は11月8日、非ステロイド性解熱鎮痛消炎剤の再評価結果に関して厚生省薬務局長に質問状を提出した。質問状では、①頓用のみに限定した医学的理由、②頓用、内服などの用法選択は主治医の判断にまかせるべき、③OTCのイブプロフェン薬の方が使用量が多くなるが、このような市販薬を無制限に放置していることの矛盾、④症例によっては5～7日分投与や、時間的・量的に一定の方針で1日3回という内服投与もあり得るのではないかと見解を求めた。

薬務局は、投与回数や投与日数については日本医師会の主張を認めたが、「安全性の確保により適した投与方法」として、「頓用」に限定する考えを維持し、「内服」を認めることには否定的な見解を示した。投与日数は、主治医の判断を前提に、①重篤な症例について対症療法で症状を和らげるため、1日頓用3回の処方否定するものではない、②頓用処方で5日程度投与もあると回答した。

日本医師会は薬務局の回答が不十分として、12月22日付けで再質問状を提出。①特定の疾患を名指しし、医薬品の用法を決定し、指示するのは中央薬事審議会の権限逸脱ではないか、②最小限の用量に留意してもなお頓用のみに限定し内服を一切認めないという医学的理由—について改めて見解を質した。この問題の決着は翌年に持ち越された。

1 月

- 1 細川護熙総理大臣 21 世紀の高齢化社会に向けて「21 世紀ビジョン—質の高い実のある社会を目指して（細川私案）」を公表：ゴールドプランの抜本的見直し、年金制度改革等を提言、高齢福祉社会ビジョン作成を提案
- 6 **ネパール・プライマリ・ヘルスセンター完成（日本医師会が国際協力事業団の支援を受けて推進）**
- 11 厚生省 臓器提供手続きに関するワーキング・グループが「脳死体からの臓器摘出の承諾等に係る手続きについての指針骨子（案）」をまとめ、「脳死及び臓器移植に関する各党協議会」に提出
- 12 厚生省「医療機関経営健全化対策検討委員会」報告書：公的補助、公的融資制度の拡充、税制改善の総合的支援による民間病院の経営健全化の方向性を打ち出す
- 18 細川総理大臣、武村正義官房長官、藤井裕久大蔵大臣、大内啓伍厚生大臣の 4 者会談 細川総理大臣が発表した福祉ビジョンの実現に取り組むことを確認
- 20 **吉田清彦常任理事死去**
- 25 与党厚生関係責任者会議 平成 6 年度改正方向の入院時食事療養費制度の創設、付添看護・介護に関する給付の改革、老人保健福祉審議会の創設等を了承
- 28 **医政シンポジウム テーマ「高齢者の処遇体系の将来像」**
厚生省「死亡診断書等検討委員会」死亡診断書等の改訂書式案、記入マニュアルに関する基本的考え方取りまとめ：これを受け厚生省は、医師法施行規則等を改定、平成 7 年 1 月 1 日施行

2 月

- 3 中医協全員懇談会 平成 6 年度診療報酬改定の意見取りまとめに関し、支払側が具体的審議に入らず、診療側が審議拒否、退席
細川総理大臣 国民福祉税構想（7%）（消費税を廃止するなど税制改革案）発表、その後、政府・与党協議で白紙に戻すことで合意
- 4 **三師会と大内厚生大臣会談で、審議の正常化、診療報酬引き上げ問題で合意**
- 7 中医協審議再開 一定の診療報酬改定を必要とするとの意見書提出
- 8 大内厚生大臣・藤井大蔵大臣 平成 6 年度予算事前折衝：診療報酬改定幅に関して引き上げ率 4.8%（実質 2.7%）として 4 月 3.3%、10 月 1.5% の 2 段階実施で合意
行政改革推進本部（本部長：細川総理大臣）今後の推進方策・行革大綱を決定：国民健康保険（以下、国保）の療養取扱機関・保険医の廃止等の方向示す
- 10 中医協全員懇談会 診療報酬引上げに関する厚生省の説明を了承
- 16 厚生省 医療保険審議会に入院時食事負担（1 日 800 円）の導入、付添看護・介護の解消、出産育児一時金の創設など「健康保険法等改正案（以下、健保法等改正案）」を諮問
- 17 厚生省 老人保健審議会に、入院時食事負担の導入、付添看護・介護の解消、拠出金による老人保健施設等の整備など「老人保健法改正案」を諮問。平成 6 年度の調整対象外医療基準 1.5 を諮問、即日答申
- 18 厚生省 医療保険審議会「健保法等改正案」を了承、答申（付添看護・介護の解消、在宅医療の推進、入院時食事療養費の創設など）
- 19 **医政シンポジウム テーマ「米国の医療改革の動向—日本の視点から—」**

- 21 大内厚生大臣 診療報酬改定案を中医協に諮問：甲乙点数表の一本化、かかりつけ医機能の評価、老人看護体系の見直しなど、10月実施は基準看護の見直し、付添看護の解消など
総理府 社会保障制度審議会 大内厚生大臣：医療保険制度、老人保健・福祉制度の改正案、国民年金制度等の改正案を諮問
- 22 厚生省 老人保健審議会：諮問案を了承、答申
- 23 中医協総会 診療報酬4.8%（うち1.5%は10月から）引き上げを答申、意見附記
- 24 大内厚生大臣 公衆衛生審議会に「地域保健対策強化のための関係法律の整備に関する法律案（以下、地域保健法案）」諮問、答申

3月

- 3 総理府 社会保障制度審議会：医療保険制度、「老人保健法・福祉制度改正案」（2月21日付諮問）をおおむね了承、答申
- 4 「政治改革法」成立 衆議院選挙制度が小選挙区・比例代表並立制に
- 7 総理府 社会保障制度審議会：「地域保健法案」を基本的に了承、答申
- 10 厚生省 薬価基準6.6%引き下げとインターフェロン製剤等の再算定0.8～0.9%の引き下げ告示
- 22 政府「健保法等改正案」（付添看護・介護に係る給付の改革、在宅医療の推進、入院時食事療養費の創設、出産育児一時金の創設、老人保健福祉審議会の創設）を国会に提出（付添看護・介護廃止）、「地域保健法案」（保健所法の名称変更、地域保健対策の基本理念、国・地方公共団体の責務規定、市町村保健センターの法定化等）を国会に提出
- 28 厚生省 高齢社会福祉ビジョン懇談会（宮崎勇座長）報告「21世紀型福祉ビジョンー少子高齢化に向けて」：新ゴールドプランの策定、介護システムの構築など具体的な政策展開の方向打ち出す
- 30 厚生省 脳死者の死亡時刻に関するワーキング・グループ 報告書：脳死者の死亡判定時刻は、脳死判定の観察期間経過後、2回目の検査が終了した「確認時」とすべきとした
- 31 厚生省・労働省 付添看護・介護解消に伴う家政婦対策等連絡調整会議を設置

4月

- 1 **第90回日本医師会定例代議員会 村瀬敏郎会長を再選**
診療報酬平均3.3%（医科3.5%、歯科2.1%、調剤2.0%）引き上げ：薬剤費ベース6.6%（医療費ベース2.0%）引き下げ（R幅13%、再算定）・医療材料0.1%引き下げ
※新診療報酬体系：甲表、乙表の廃止（一本化）、新看護体系の導入、入院時食事療養費の導入（患者一部負担：原則1日800円、2週間に限り600円）、入院環境料に地域加算を創設、差額ベッドの拡大
- 11 細川総理大臣 辞意表明
- 12 「臓器移植法案」提出：議員立法
- 13 厚生省 高齢者介護対策本部（古川貞二郎本部長）初会合：新ゴールドプランの作成、21世紀の新介護システムの構築等を検討
- 22 中医協全員懇談会「審査、指導・監査に関する小委員会」設置：「監査要綱」「指導大綱」の抜本的見直しが目的
- 25 羽田孜内閣発足 大内厚生大臣（再任）

28	厚生省「IC カード保健・医療システムの評価、地域医療に及ぼす効果」に関する研究報告を公表
5 月	
9	厚生省「在宅医療薬剤供給推進検討委員会」：「薬剤師の在宅医療への参加のために」報告書を公表、在宅医療薬剤供給推進モデル事業（全国7カ所）開始
10	医療政策会議 中間報告「21世紀に対応できる国民医療のあり方—とくに医療提供施設の展開像を求めて—」を公表
13	医業税制対策本部を設置
30	厚生省「介護計画検討会」中間報告
6 月	
2	医家市長医政推進会議 行政と医師会の連携の重要性を指摘
6	「老人訪問看護事業協会」設立：訪問看護従事者の資質向上、医療・保健・福祉施設との連携、事業の安定化が目的
17	衆議院厚生委員会「健保法等改正案」を修正（入院時食事自己負担の緩和措置として平成6年10月から1日600円、8年10月から原案どおり1日800円）の上、可決、附帯決議（10項目）採択
20	衆議院厚生委員会「地域保健法案」可決、附帯決議（3項目）採択
21	政府税制調査会 医療の消費税「ゼロ税率設定」採用拒否 衆議院本会議「健保法等改正案」を可決、参議院送付、「地域保健法案」可決、参議院送付 参議院厚生委員会「地域保健法案」を可決、附帯決議（3項目）採択
22	参議院厚生委員会「健保法等改正案」を可決、附帯決議（9項目）採択 参議院本会議「地域保健法案」可決・成立（平成9年全面施行）
23	参議院本会議「健保法等改正案」を衆議院修正どおり可決、成立（平成6年10月1日施行）：国保の療養取扱機関が廃止され、健保法上の保険医療機関に統一、付添看護廃止、入院時食事代自己負担導入
29	厚生省 医療保険審議会国保部会「これまでの検討内容の中間まとめ」公表：公費の重点投入や国保連合会の共同事業強化、国保財政安定化事業の恒久化など提言 衆・参両院本会議 村山富市・社会党委員長を総理大臣に選出
30	村山連立内閣（自民、社会、さきがけ）発足 井出正一厚生大臣、就任 厚生省 高齢者介護対策本部「高齢者介護自立支援システム研究会」設置を決定
7 月	
1	中医協総会 入院時食事自己負担導入に伴う診療報酬改定（10月1日）を諮問、答申：新看護体系と新看護補助体系の創設、付添看護・介護解消、基準給食の見直しなど 厚生省 高齢者介護対策本部「高齢者介護・自立支援システム研究会」設置、初会合
21	厚生省 保健医療カードシステムに関するガイドライン策定
8 月	
10	厚生省 公衆衛生審議会：精神・結核医療の公費負担制度について保険優先への転換で厚

生大臣に意見書提出

- 17 厚生省 医療保険審議会 医薬品部会設置（塩野谷祐一部会長）：2年間かけて医薬品の保険給付のあり方検討
- 30 政府 老人保健審議会、中央社会福祉審議会老人福祉専門分科会、公衆衛生審議会老人保健部会の統合、「老人保健福祉審議会」設置のための審議会令了承

9 月

- 8 総理府 社会保障制度審議会 社会保障将来像委員会「二次報告」提出：介護保障で保険料に依存した公的保険制度の導入を提言
- 14 厚生省「病院機能評価基本問題検討会」報告書：第三者による病院機能評価の本格実施、学術性と中立性を保持した公益法人による評価機構設置など提言
- 20 医療税制対策本部「医療への消費税ゼロ税率」「軽減税率」などの検討方法提示
- 22 政府 平成9年4月から消費税5%を含む税制改革大綱閣議決定：福祉財源の確保等が目的
- 29 移植関係学会合同委員会「臓器移植に関する指針」取りまとめ：8項目で構成される移植関係者の倫理的指針

10 月

- 1 「改正健康保険法等」施行
診療報酬改定 診療報酬平均1.5%（医科1.7%、歯科0.2%、調剤0.1%）引き上げ（老人診療報酬含む）
医療保険制度改正に併せて、付添看護・介護の解消、新看護体系と新看護補助体系の創設、基準給食の見直しと食事の質の向上、在宅医療の推進
老人保健施設等の整備に対する助成制度の創設
- 5 厚生省 医療保険審議会総会・全員懇談会 宮澤健一会長を再選、「柔道整復等療養費部会」設置を決定（施術療養費支給の適正化が目的）
- 18 第91回日本医師会臨時代議員会
- 31 厚生省 老人保健福祉審議会 初会合（宮崎勇会長）

11 月

- 1 第47回日本医師会設立記念医学大会
- 2 「年金改革法案」成立（厚生年金の満額支給開始年齢を段階的に65歳に引き上げ）
厚生省「医師需給の見直し等に関する検討委員会」意見書：将来、医師過剰の可能性が高いとして、医師需給のバランス等について継続的な検討を要請
- 8 日本医師会 非ステロイド性解熱鎮痛消炎剤の投与方法巡り、厚生省薬務局長宛てに質問書提出
- 24 厚生省 医療保険審議会国保部会 厚生省が平成7年に予定される国保改正の考え方の「たたき台」提示：①保険料軽減制度の拡充など応益割を引き上げる誘導策により、中間所得者層の負担軽減を図る、②入院医療に着目した基準超過医療費共同負担制度を見直し、保険料負担の不均衡の要因である医療費の地域差を是正する、③高額医療費共同事業の拡充—など打ち出す

- 28 厚生省 老人保健福祉審議会：宮崎会長らがまとめた老人医療費拠出金制度に関する論点整理メモを基に審議
- 30 厚生省「外国人に係る医療に関する懇談会」初会合：外国人医療の実態、法制上・制度上の取り扱いなど、未保険の外国人全般の医療問題を検討

12月

- 1 厚生省「医療法人制度検討委員会」最終報告：医療法人の収益事業として、在宅患者への治療食の提供、医療施設と疾病予防施設との合築・共用などの規制緩和のほか、持ち分の定めのある社団医療法人の持ち分制度で「出資額限度方式」を認めて定款改正の道を開くようにすべきとした
- 2 中医協総会 館龍一郎会長辞任、後任に金森久雄氏を選出
- 7 厚生省薬務局 非ステロイド性解熱鎮痛消炎剤投与に関する日本医師会質問書に回答
- 9 厚生省 老人保健福祉審議会 意見書「老人医療費拠出金のあり方について」提出：平成9年度までの3年以内に老人保健拠出金のあり方を抜本的に見直すことを前提に、当面の措置として老人加入割合を段階的（平成7年22%、8年24%、9年26%）に引き上げる—ことなどが内容
- 厚生省 医療保険審議会 意見書「平成7年度における国保制度の改正について」を提出：低所得者層への対応や保険料負担の不均衡是正等、各項目で賛否両論併記
- 13 厚生省 高齢者介護・自立支援システム研究会が報告「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」：社会保険方式による公的介護保険制度の創設を提言
- 18 井出厚生大臣、武村正義大蔵大臣、野中広務自治大臣が新・高齢者保健福祉推進10か年戦略（新ゴールドプラン）策定、実施で合意
- 22 日本医師会 非ステロイド性解熱鎮痛消炎剤の再評価結果について厚生省薬務局の回答内容を納得できないとして、再質問状を提出

平成

1995

年

日 医 十 大 ニ ュ ー ス

平成
7 年

1995

平成7年1月17日に発生した阪神・淡路大震災、3月20日のオウム真理教による地下鉄サリン事件は社会全体を揺るがした。

日本医師会は1月18日、災害対策本部を設置するなど、村瀬敏郎会長が先頭に立って救援活動を展開し、兵庫県医師会、近畿医師会連合もそれぞれ災害対策本部を設置して積極的に取り組んだ。また、日本医師会は1月24日、阪神・淡路大震災災害救援医療チーム（医師2人、看護婦4人程度）の派遣を決定した。厚生省は、被災者が保険証を持参しなくても保険診療をスムーズに受けられるよう措置したほか、被災者の保険料軽減にも対応した。

一方、平成7年は介護保険制度に向けて、与野党はじめ関係団体が具体的意見を提示するなど、制度創設への動きが本格化。また、前年4月に議員立法として国会に提出された「臓器移植法案」は、6月に審議入りしたものの具体的な審議には入れず、翌年の国会に持ち越された。このほか、11月には、政府に「高齢社会対策大綱」の策定を義務付けた高齢社会対策基本法が成立した。

また、保険医療関係では、保険医療機関等に対する「指導大綱」「監査要綱」が40年ぶりに改正された。

1 阪神・淡路大震災が発生、対策本部を設置して対応にあたる

阪神・淡路大震災が1月17日に発生したことを受けて、日本医師会及び近畿医師会連合は対策本部を設置。1月26、27日には村瀬敏郎会長自ら被災地を訪問し、現地を視察した。



貝原兵庫県知事（右）に地域医療の確保をお願いする村瀬会長

2 日本医学会総会が名古屋で開催される

第24回日本医学会総会が「人間性の医学と医療—生命の世紀をひらく—」をメインテーマに、4月7日から9日までの3日間、名古屋市の名古屋国際会議場を主会場として開催された。演題数は400題を超えた。

阪神・淡路大震災による影響が懸念されたが、参加登録者は2万9,000人に達した。

3 日本医師会の高齢社会構想まとまる

日本医師会の高齢社会構想として、「高齢社会を迎えるにあたって（中間まとめ）—介護保険を中心に—」を取りまとめ、1月24日の厚生省老人保健福祉審議会に提出した。

中間まとめは、「女性就労の進展や核家族化により、家族介護力の低下が予想される」中で、介護サービスのあり方の整理、体系化、費用負担一を高齢者介護問題の基本的課題に挙げた。その上で、公的介護保険の創設にあたっては、高齢者自らが保険料を拠出する「同世代連携」

を導入して、これを公費、現役世代、事業主が財政的に支え合うシステムとすることを提案。併せて、高齢者の「自助」として民間介護保険の必要性も視野に入れていくことが望ましい、としている。

また、介護保険制度は、医療保険制度から独立して創設するよう求めた。これによってこれまで医療保険が負担してきた介護部分が切り離され、「それに伴い必要とされる医療分野への投資が増強され、医療の進歩に伴った医療保険本来の機能が強化されなければならない」と指摘した。

4 社会保険診療報酬検討委員会が 答申をまとめる

社会保険診療報酬検討委員会は12月6日、「診療報酬における物と技術の分離とその評価」に関する報告書をまとめ、村瀬会長に答申した。

同委員会は、医療保険制度の抜本改正における診療報酬のあり方、診療報酬合理化に関する検討、診療報酬上の問題点の検討など、今後の点数改定に対応して、改正要望事項を広い視野で検討するために設置された。

答申では、診療報酬体系について「出来高払い制を基本としつつ、選択制による包括払制を導入する」ことを提言した。

5 核実験反対に関する決議を提出

村瀬会長は11月2日、濱西壽三郎代議員会議長とともに、総理官邸を訪問し、第93回日本医師会臨時代議員会で決議された村山富一総理大臣宛ての「核実験反対に関する決議」を園田博之内閣官房副長官に手渡した。

決議は、広島県医師会、長崎県医師会からの共同提案で採択され、日本医師会代議員会としてフランス、中国の核実験に反対姿勢を示すものであった。



左から村瀬会長、園田官房副長官、濱西代議員会議長

6 准看護婦養成に関する 全国紙社説に抗議

9月14日付の准看護婦養成に関する朝日新聞の社説に対して、9月26日に坂上正道副会長名で厳重抗議を行った。社説では、『「准」看護婦の養成をやめよ』と題して、准看護婦について「医療機関のための労働力の確保」と決めつけて

■社会保障制度審議会が33年ぶりの勧告

総理府の社会保障制度審議会は7月6日、「社会保障体制の再構築（勧告）—安心して暮らせる21世紀の社会をめざして—」と題して、21世紀の社会保障体制について政府に勧告した。社会保障制度審議会の勧告は昭和37年8月の「社会保障制度の推進に関する勧告」以来、33年ぶり。

勧告は、社会保障制度改革の具体策の中で医療分野の長期入院を取り上げ、「長期入院の是正を図るためには、診療報酬面において適切に対処するとともに、医療施設の一部を介護施設に転換していくことが望ましい」と提言。その上で、診療報酬について、「出来高払い制度は、公平性などの視点から評価すべき面もある」としながらも、老人医療など当面する課題に適応し得なくなっている面があると指摘した。また、診療報酬制度の抜本の見直しに向け「医療資源の適切な配分と医療機関経営の安定にも十分配慮が払われなければならない」との考えを示す一方、医療の高度化、在宅医療推進についても診療報酬で対処するよう要請した。

いた。

日本医師会は抗議文の中で、「看護教育に携わる者を含めた高度な専門職としての看護婦と中間業務を中心に担う准看護婦の両者によって看護が行われ、国民に充実した医療を提供する主軸になっている」と指摘。その上で、朝日新聞紙面上で日本医師会の意見を掲載するよう求めた。

この要請を受けて、朝日新聞は10月14日付朝刊の「論壇」で、坂上副会長の「准看護婦廃止論に反論する」という見解を掲載した。

7 日本医療機能評価機構が設立

日本医師会などが出資した財団法人「日本医療機能評価機構」が7月27日、厚生省の認可を受け、設立された。同機構は、病院等の医療施設の機能について「学術的な観点から中立的な立場で評価し、その改善を支援するとともに、医療機能評価に関する調査研究、普及啓発等を行うことにより、国民の医療に対する信頼の確保及び医療の質の向上を図る」ことを目的とし

て設立された。

8 全国訪問看護事業協会が設立

「全国訪問看護事業協会」の設立総会・設立記念大会が7月7日、日本医師会館で開催された。

総会では、定款、諸規程、役員、事業計画を議決した。同協会は、訪問看護評価マニュアルや災害時のステーションの対応マニュアルなどの作成、訪問看護事業全国大会（1回）、研修事業（6回）、機関紙の発行（隔月）などを行う。

9 「保育所・幼稚園児の保健」を発刊

日本医師会の編集による「保育所・幼稚園児の保健」を2月7日に発刊した。その内容は、保育所、幼稚園における健康管理基準、乳幼児の健康状態の把握、保育所、幼稚園児の保育環境などで構成され、「健康管理の具体的な指針づくり」として作成された。

■指導大綱、監査要綱が40年ぶりの改正

厚生省は12月1日の中医協全員懇談会に、保険医療機関等に対する指導大綱、監査要綱を提出、了承された。指導大綱は、行政による恣意的指導の介入を排除して客観性を重視し、高点数に着目した指導に改め、新たに選定委員会を設置して指導対象機関を選定する方式を採用した。また、監査要綱は、「不正又は著しい不当が疑われる場合等において、的確に事実関係を把握し、公正かつ適切な措置をとる」ことを目的に掲げた。指導大綱（昭和28年）、監査要綱（昭和32年）とも約40年ぶりの改正となる。

新指導大綱では、指導形態を集団指導、集団的個別指導、個別指導に分類し、年間8,000件に上る新規指定医療機関等を集団指導の対象とした。一件あたり点数が高い医療機関等のうち診療所は主たる診療科ごと、病院は老人病院、精神病院など病院の機能等を考慮して分類し、「基本的に教育的効果を狙った」集団的個別指導を実施するとした。

集団的個別指導の対象機関は、次年度も高点数となると、都道府県に設置される選定委員会の判断を通じて個別指導の対象となり、2カ月分のレセプトから著しい不当・不正が判明した場合には自主返還が求められるとともに、監査の対象となる。

新監査要綱では、事前に対象となる保険医療機関に対して監査実施を通知し、必要に応じて医師会、歯科医師会等の立会を依頼する。また、監査結果による行政措置は、保険医療機関等に対する取消処分、戒告、注意のほか、経済的措置として、不正・不当が認められた診療報酬の返還を求める。

10 「かかりつけ医機能の評価に関する研究」第2報まとまる

平成6年度厚生省健康政策調査研究事業として、「かかりつけ医研究会」（糸氏英吉主任研究者）が行った「かかりつけ医機能の評価に関する研究」の第2報がまとまった。今回は医療側の意識をまとめたものとなっている。

かかりつけ医として信頼されるためには何が必要かとの質問には、「病気や治療についてよく説明する」（30%）、「病病・診療連携を重視する」（13%）など、平成6年調査の国民の希望と一致した回答が示されている。

■薬価改定財源の診療報酬への充当を求める

厚生省の医薬品流通近代化協議会は2月22日、「医療用医薬品の流通近代化の推進について」を取りまとめた。報告書は、医薬品流通の改善に向けて医薬品メーカー、医薬品卸、医療機関等の各当事者に対して、「医療を支える者としての相互の信頼関係を基礎として、流通の改善に取り組む」よう求めている。

その中で、医療機関等については、①過度の薬価差要求、取引価格の未妥結のままの納入の要請、総価山買い等の不適切な取引慣行の是正、②卸売り業者との取引条件の明確化のため、文書による契約の締結一を要請。併せて、診療報酬については、「医療機関の経営安定が図られるよう十分な配慮が行われる必要がある。また、薬価改定により生み出された財源は、外部からみて明確な形で診療報酬の改定に充てられることも重要である」との考えを示した。

■国立病院・療養所の再編推進に向け懇談会最終報告

厚生省の「国立病院・療養所の政策医療、再編成等に関する懇談会」は11月13日、最終報告を取りまとめた。

国立病院・療養所の再編成・合理化については、昭和60年3月に策定された基本指針で、全国の国立病院・療養所239施設を74施設削減して、165施設とする計画を打ち出していたが、平成7年10月1日現在では、13施設減に止まっている。このため最終報告では、公的医療機関などに限定していた減額譲渡の対象を、公的医療法人、特定医療法人、医学部のない大学を設置する学校法人まで拡大する必要性を指摘。併せて、国立病院・療養所の後利用については、医療に限定せず、保健・福祉分野への幅広い活用を認める方針を示した。後利用が決まらず、国立病院・療養所として経営継続が適当と判断される場合には「施設廃止も選択肢の一つ」として、再編・合理化を強力に推進する方針を打ち出した。新たに策定する国立病院・療養所の再編・合理化計画では、前回同様、74施設の削減を目指す。

また、国立病院・療養所が担う政策医療として、広域災害・救急医療、先駆的医療、難治性疾患などを明示する一方、臨床研究、教育研修に対しても積極的に対応するよう求めた。

1 月

- 1 村山富市総理大臣「創造とやさしさの国造り」ビジョンを発表：21 世紀の少子・高齢社会に向けて、介護制度の充実や働く機会の確保等の所信
- 17 阪神・淡路大震災発生：厚生省・社会保険庁災害対策本部設置
- 18 **日本医師会 災害対策本部設置**
兵庫県医師会 災害対策本部設置
政府関係閣僚会議 井出正一厚生大臣が厚生省所管の支援活動報告
厚生省 被災者の保険診療に関して被災地に通知
- 19 厚生省 医療保険審議会「国民健康保険法改正案（以下、国保法改正案）」要綱、諮問、即日答申：保険料軽減制度の拡充等
- 20 **近畿医師会連合 災害対策本部を大阪府医師会内に設置**
厚生省 老人保健福祉審議会「老人保健法改正案」を諮問
- 24 **阪神・淡路大震災災害救援医療チームの派遣決定（医師 2 人、看護婦 4 人程度からなる医療チームを編成して派遣）**
厚生省 老人保健福祉審議会「老人保健法改正案」を諮問案どおり答申
- 27 厚生省 公衆衛生審議会「結核予防法改正案」、「精神保健法改正案」答申
総理府 社会保障制度審議会：「国保法改正案」、「老人保健法改正案」諮問
- 28 **医政シンポジウム テーマ「高齢者の処遇体系の将来像」**
- 30 中医協総会 医療保険カード（IC カード）の導入実験のため、療養担当規則の一部改正で諮問、答申（平成 8 年 4 月から 10 年までの 3 年間）
- 31 厚生省 老人医療費外来一部の平成 3 年度改正に伴うスライド制により 1,000 円から 1,010 円への引き上げを告示

2 月

- 1 総理府 社会保障制度審議会：「国保法改正案」、「老人保健法改正案」について了承、答申
文部省専門委員会 北大附属病院の遺伝子治療計画を初承認
- 2 政府「国保法改正案」、「老人保健法改正案」を了承、国会提出
- 7 厚生省 北大附属病院 遺伝子治療計画承認
- 10 政府「精神保健法改正案」、「結核予防法改正案」を了承、国会提出
- 13 阪神・淡路大震災医療施設被害調査連絡会（国立医療・病院管理研究所、日本病院建築協会など）被災医療機関の被害状況、被災地の対応などの合同調査決定
- 14 厚生省 老人保健福祉審議会 公的介護システムの創設に向け検討開始
- 16 全国病院団体連合会「国民医療を守る全国病院大会」（診療報酬の大幅引き上げ、民間病院への公的助成の拡充など求め決議）
- 17 厚生省 医療保険審議会、年金審議会、中央社会福祉審議会（阪神・淡路大震災被災地の保険診療の一部負担免除、医療保険・厚生年金等の保険料免除を即日答申）
- 22 厚生省 医薬品流通近代化協議会「医療用医薬品の流通近代化の推進について」取りまとめ：医療機関の経営安定のため診療報酬上の配慮、薬価改定による財源の診療報酬改定への反映の明確化の重要性を指摘
- 23 衆議院本会議「国保法等改正案」趣旨説明、審議入り
- 27 中医協総会「阪神・淡路大震災に関する保険医療機関に対する診療報酬等の算定方法等に

ついて」諮問、即日答申

3 月

- 1 厚生省「阪神・淡路大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律」を公布：社会保険関係の一部負担金、保険料等を免除
- 15 衆議院厚生委員会「国保法等改正案」可決、附帯決議（4 項目）採択
- 17 衆議院本会議「国保法等改正案」可決、参議院送付
- 20 地下鉄サリン事件
- 24 参議院本会議「国保法等改正案」趣旨説明、審議入り
衆議院本会議「育児休業等法改正案」審議入り：介護休業制度の創設
- 28 横浜地裁 東海大安楽死事件で医師に有罪判決
参議院厚生委員会「国保法等改正案」可決、附帯決議（4 項目）採択
- 29 参議院本会議「国保法等改正案」可決、成立（高額医療費共同事業の拡充、国保財政安定化支援事業の延長、公費負担割合 5 割の老人医療費の対象拡大）

4 月

- 1 第 92 回日本医師会定例代議員会 阪神・淡路大震災を含む物故会員に黙祷
社会保険庁 熊本県八代市の政管健保被保険者等を対象に、3 カ年計画で被保険者証のカード化を実施
- 5 中医協全員懇談会 診療報酬基本問題小委員会「医療保険における薬剤の評価等に関する海外調査報告書」を提出
厚生省 老人保健福祉審議会 高齢者介護に関する検討項目及び今後のスケジュール決定、年末に基本的考えをまとめる予定
- 7～9 第 24 回日本医学会総会（名古屋市）メインテーマ「人間性の医学と医療—生命の世紀をひらく」
- 16 兵庫県医師会・神戸市医師会合同慰霊祭開催
- 17 厚生省 老人保健福祉審議会 公的介護保険制度について健保連、全国福祉施設協議会から意見聴取
- 20 厚生省「病院職員教育システム検討委員会」病院経営改善に関するカリキュラムの策定、経営改善研修の講師の養成確保などで盛り込んだ報告書取りまとめ
- 24 厚生省 老人保健福祉審議会 全国老人保健施設協議会が意見書「健やかで活力ある新しい介護（ケア）システムの構築にあたって」を提出
- 25 日本医師会 ネパール「学校・地域保健プロジェクト」の実施を延長
- 26 衆議院厚生委員会「精神保健法改正案」可決、附帯決議（7 項目）採択、「結核予防法改正案」可決
- 27 衆議院本会議「精神保健法改正案」、「結核予防法改正案」を可決、参議院送付
中医協 審査・指導・監査小委員会「保険診療における審査、指導・監査の在り方」について報告書：医療機関に対する個別指導の対象の選定方法の明確化等、これまでの方法を大きく見直す内容で指導大綱や監査要項を改正へ

5月

- 11 参議院厚生委員会「精神保健法改正案」可決、附帯決議（9項目）採択
- 12 厚生省「ハンセン病予防事業対策調査検討会」中間報告：らい予防法の廃止を提言
参議院本会議「精神保健法改正案」可決、成立（法律名を精神保健法から精神保健障害者福祉法に改称）
- 16 衆議院労働委員会「育児休業等法改正案」を修正の上、可決
- 18 衆議院本会議「育児休業等法改正案」を可決、参議院送付
在宅ケア総合支援センター発足 在宅ケア推進のため、要員確保・養成、供給などで、病院等で実施する在宅ケア業務を支援
- 26 厚生省「外国人に係る医療に関する懇談会」報告書：適法、不適法を問わず健康保険制度の適用対象にすることなど提言

6月

- 1 参議院労働委員会「育児休業等法改正案」可決、附帯決議（11項目）採択
- 5 参議院労働委員会「育児休業等法改正案」可決、成立
- 6 衆議院厚生委員会「臓器移植法案」（平成6年4月12日提出：議員立法）審議入り：継続審議
- 9 中医協診療報酬基本問題小委員会「薬価基準」に関する論点メモ取りまとめ
- 19 厚生省「国立病院・療養所の政策医療、再編成等に関する懇談会」中間報告：国立病院・療養所の会計勘定区分撤廃、資産移譲先の拡大、福祉施設への利用変更の推進、外部研究費の積極的な受け入れなど提言
- 22 厚生省「インフォームド・コンセントの在り方に関する検討会」が報告書取りまとめ
- 28 中医協診療報酬基本問題小委員会 医薬品問題の論点メモ「適正使用について」取りまとめ

7月

- 1 **羽田春兔元日本医師会長死去**
厚生省「精神保健障害者福祉法」及び「結核予防法」の一部改正施行：精神医療・結核医療に係る公費負担医療の公費優先の仕組みを保険優先の仕組みに改正
- 4 総理府 社会保障制度審議会：「社会保障体制の再構築（勧告）—安心して暮らせる21世紀の社会をめざして—」（33年ぶりの勧告）
- 7 「全国訪問看護事業協会」が設立総会・設立記念大会を開催
- 17 厚生省「医薬品適正使用推進方策検討委員会」中間報告：再審査概要の医療関係者への提供、副作用症例報告様式の共通化の必要性を提言
- 23 参議院議員選挙 日本医師連盟推薦の武見敬三氏が当選
- 26 厚生省 老人保健福祉審議会 中間まとめ「新たな高齢者介護システムの確立について」：社会保険方式の高齢者介護システムを提言
- 27 日本医療機能評価機構設立

8月

- 4 厚生省 医療保険審議会 中間報告：老人医療費の適正化、医療保険給付率の8割統一等

	を提言
8	村山改造内閣発足 森井忠良厚生大臣、就任
23	厚生省 医療審議会「医療法の必要病床数の算定にかかる数値の改正について」諮問、答申
9 月	
1	厚生省災害対策本部「災害対策マニュアル」公表
7	連合 新介護システムの構築に向け、公費は本人の利用料を含めた総介護費用の半分を負担する公的介護保険システムを導入した「新しい介護システムについての基本的考え方」取りまとめ 総理府 社会保障制度審議会：会長に宮澤健一氏選出（隅谷三喜男会長の後任）
18	厚生省高齢者介護対策本部 老人保健福祉審議会に高齢者支援体制に関する基礎調査研究の第一次中間報告書提出 厚生省 老人保健福祉審議会 会長に加藤一郎氏選出（宮崎勇会長の後任）
22	中医協診療報酬基本問題小委員会 薬剤費適正化に関する報告書骨子取りまとめ：薬価算定方式の大幅な見直し、新薬の臨床治験の費用負担の区分など
26	准看護婦養成に関する全国紙社説に抗議
29	経団連 高齢者介護についての基本的考え方（中間報告）取りまとめ 厚生省 老人保健福祉審議会が3部会（介護給付費分科会、制度分科会、基盤整備分科会）を設置、厚生省が同審議会に、新たな高齢者介護システムに関する主な論点（メモ）を提出
10 月	
4	中医協診療報酬基本問題小委員会 薬剤費適正化のための報告案骨子について医薬品業界から意見聴取 厚生省「准看護婦問題調査検討会」初会合：座長に工藤敦氏選出 厚生省 医療審議会基本問題検討委員会 論点メモ「医療提供体制の在り方について」取りまとめ
6	東京・大阪地裁 HIV 訴訟で全面救済へ和解勧告
12	厚生省 医療保険審議会 新会長に塩野谷祐一氏選出
16	厚生省 老人保健福祉審議会基盤整備分科会 初会合
18	厚生省 老人保健福祉審議会介護給付費分科会 初会合
24	第 93 回日本医師会臨時代議員会 フランス・中国の核実験に反対する決議採択 厚生省「大学附属病院における卒後臨床研修の在り方に関する調査研究会」が中間まとめを報告
25	中医協全員懇談会 厚生省「特別の療養環境の提供に係る病室の患者負担状況調査（差額ベット割合調査）」を報告
11 月	
1	第 48 回日本医師会設立記念医学大会
2	村瀬会長、濱西壽三郎代議員会議長 村山総理大臣を官邸に訪ね、「核実験に反対する決

議」を申し入れ

- 7 衆議院内閣委員会・本会議、参議院内閣委員会「高齢社会対策基本法案」可決（議員立法）：高齢社会対策大綱の作成義務付け
- 8 参議院本会議「高齢社会対策基本法案」成立
- 9 厚生省 老人保健福祉審議会 公的介護保険創設などで地方公聴会（札幌）
- 10 中医協全員懇談会 診療側三師会 診療報酬引き上げ要望を共同提出
中医協診療報酬基本問題小委員会報告「薬剤費適正化に関する考え方」
- 13 厚生省 老人保健福祉審議会 制度分科会：厚生省提出「介護保険制度の整理」（A、B、Cの3つの型に整理）、「社会保険に関する基本的論点」に沿って審議
厚生省 「国立病院・療養所の政策医療、再編成等に関する懇談会」最終報告
- 15 厚生省 老人保健福祉審議会 公的介護保険創設などで地方公聴会（岡山）
- 20 厚生省 医療関係者審議会臨床研修部会小委員会 卒後臨床研修の必須化に向け「現時点での考え方」公表
厚生省 老人保健福祉審議会 加藤一郎氏の後任に鳥居泰彦会長を選出
- 22 中医協総会 森井厚生大臣に建議「新医薬品の価格設定等について」：新規収載医薬品の価格設定、再算定に関する建議、長期収載医薬品に関する一般名収載を含む価格設定方式の導入で建議

12月

- 1 厚生省 中医協全員懇談会に保険医療機関等に対する指導大綱及び監査要綱の改正案を提出（ともに40年ぶりの改正）、了承
- 8 厚生省「らい予防法見直し検討会」：報告書「らい予防法の早期廃止を求める」を公表
- 11 厚生省「看護大学及び看護学校の在り方に関する検討会」報告書：4年制看護大学校の創設を提言
総理府世論調査発表 介護保険制度創設に8割が賛成
- 13 厚生省 老人保健福祉審議会総会 3分科会が「議論の概要」報告
- 15 中医協全員懇談会「診療報酬引き上げの必要」を厚生省に申し入れ
武村正義大蔵大臣と森井厚生大臣の予算折衝 平成8年4月から平均3.4%引き上げ決定 与党福祉プロジェクト（今井澄座長）「新たな高齢者等の介護制度創設に向けた議論の整理（第二次中間まとめ）」をまとめ、高齢者にも応分の負担求める
- 18 大蔵省 財政制度等審議会（以下、財政審）歳出の削減合理化で報告書：社会保障関係で、老人医療費の適正化・合理化、診療報酬改定の抑制や特定療養費制度の拡充など歳出抑制求める
- 22 厚生省「保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について」を都道府県に通知
- 25 政府 平成8年度予算案決定：厚生省「平成8年度医療費適正化対策について（医療保険制度運営、医療供給面から、診療報酬の合理化、薬価見直し、患者負担見直しなど）」、「適正医薬分業の推進について」取りまとめ

平成

8

年

1996

平成8年は、社会保障制度再構築に向けて、医療・医療保険・福祉・年金各制度の関係審議会会長で組織する「社会保障関係審議会会長会議」、その下部組織としての「国民医療総合政策会議」が設置されるなど、21世紀の制度改革への動きが活発化した。社会保障制度改革を巡っては、厚生省が医療保険制度改革で被用者保険本人の2割自己負担への引き上げ、薬剤一部負担の導入などを打ち出したこともあり、厚生省の審議会はもとより、大蔵省の財政審では、経済界、日本医師会、労働組合がそれぞれの立場で意見表明した。

連立与党（自民、社民、さきがけ）内で調整が難航していた介護保険法案は、地方公聴会などを経て9月に法案として固まったものの、解散総選挙の煽りを受けて、第3次医療法改正案ともども継続審議となった。臓器移植法案は衆議院解散に伴い廃案となった。

そのほか、菅直人厚生大臣が強制隔離等を定めた「らい予防法」の放置に関して厚生大臣として初めて謝罪し、「らい予防法」の廃案に繋がった。また、薬害エイズ訴訟でも国の責任を認め、東京・大阪地裁で和解が成立した。

1 坪井執行部が発足

第94回日本医師会定例代議員会が4月1日に開かれ、坪井栄孝副会長が選挙戦を制し、会長に就任した。坪井会長は、所信表明で、「日本医師会会員すべてが和をもって一致団結し、この難局を乗り越えたい」として、医療政策の基本理念を述べた。

2 国民医療を守る医師総決起大会を開催

国民医療を守る医師総決起大会を11月19日、都内で開催し、患者の立場に立った医療保険制度の構築を目指した宣言・決議を採択した。会場には全国から1,600人の医師が集結した。

決議では、①国民皆保険制度の堅持、②医学医療の進歩と医療の質の確保、③保険料、国庫負担による財政基盤の確立、④公的介護保険制度の早期実現一を求めた。

12月10日には293万人の署名を基に、坪井会長、糸氏英吉・石川高明両副会長が自民党の山崎拓政調会長を訪れ、国会請願の趣旨を説明、理解を求めた。請願書は、衆・参両院議長にも届けられた。



大会委員長あいさつを行う坪井会長

3 医療保険改革案を公表

日本医師会は、老人医療の拠出金制度を廃止して、独立した老人医療保険制度に改め、将来は介護保険と合わせた老人医療介護保険制度を創設するとして医療保険改革案をまとめ、10月22日に発表した。

「21世紀に向けての医療保険制度改革（案）」では、①高齢者が対象の独立した一元的な制度の創設、②介護保険制度の創設、③保険者の整理・統合、④国民健康保険制度改革について提言。一元的で独立した高齢者制度の創設に関しては、高齢者の急増と慢性疾患の増加等により、「保険という形では成り立たなくなる」と指摘。高齢者を被保険者とする新保険制度、独自の保険料負担と年金制度との整合性、公的資金の重点配分、老人保健制度への拠出金廃止の検討、将来的な介護保険との連携—などを提示した。

4 O-157 による集団食中毒発生を受けて対応

7月13日、大阪府堺市で起きた病原性大腸菌O-157による集団食中毒の発生を受けて、23日、橋本龍太郎総理大臣は坪井会長に対して、「全国の医師会をあげて対応するように」と直接、協力を要請した。日本医師会は翌24日、小池麒一郎・本吉鼎三両常任理事を現地に派遣して情報収集にあたった。26日に都道府県医師会長に対して、感染防止、治療に万全の対策を講じるよう通知した。

これに先立ち8月2日には、菅直人厚生大臣、坪井会長の連名で、「一次、二次医療機関のためのO-157感染症治療マニュアル」を発表した。また、9月18日には「感染症に対する危機管理と地域医療」をテーマに、感染症危機管理対策協議会を開催した。



堺市役所で情報収集にあたる小池・本吉両常任理事

5 防災功労者内閣総理大臣表彰を受賞

日本医師会が防災功労者内閣総理大臣表彰を受賞することが決まり、9月4日、坪井会長が橋本総理大臣から表彰状を授与された。平成7年1月17日に発生した阪神・淡路大震災に際し

■「社会保障構造改革の方向」関係審議会会長会議

社会保障制度の構造改革に向けた「社会保障関係審議会会長会議」は11月19日、中間まとめ「社会保障構造改革の方向」を発表した。同会議は、社会保障制度審議会、医療審議会、老人保健福祉審議会、医療保険審議会、中央社会保険医療協議会、年金審議会などの会長で構成され、審議会ごとに取り組んできた制度改革を横断的に議論することが目的で、5月29日に発足した。

「中間まとめ」では、少子・高齢化の進展、経済基調の変化、財政状況の深刻化等を背景として社会保障制度の構造改革の必要性を強調。その上で社会保障負担について、「高齢化のピークにおいて国民負担率50%以下」とする目安の設定は、「活力ある安定した社会を維持するために経済と社会保障の調和を図り、公私の活動の適切な均衡をとる上での指標となり得る」とした。

社会保障各分野の構造改革の方向については、①社会保障構造改革の第一歩としての介護保険、②医療制度の総合的、段階的改革、医療機関の機能の明確化・効率化と患者への適切な医療の確保、③医療保険各制度の課題の解決、④年金制度の将来の給付と負担の適正化—を提示。

そのうち、医療については、医療提供体制を踏まえた現行の出来高払い制度の見直しや、薬価制度の見直しを含めた薬剤給付のあり方の検討などにより、医療費適正化や効率化の要素を取り込むことなどを提案した。

て、医療活動が極めて困難な状況にある中、被災者の生命と健康の保持に多大な貢献があったことが、評価された。

6 「保健所長の資格に関する日本医師会の見解」を取りまとめる

内閣総理大臣の諮問機関である地方分権推進委員会は3月29日、「保健所長の医師資格規制を廃止する方向で引き続き検討する」との中間報告をまとめた。これに対して日本医師会は4月9日の会見で、「地域住民の生命・健康確保の観点から保健所長の医師資格規制の廃止に強く反対する」との見解を公表した。

見解では、平成7年に全面施行された地域保健法で「保健所の機能強化を図り、医療分野でのより高度な専門的機能が求められている」にもかかわらず、保健所長の医師資格廃止は「法の精神に逆行するものである」と批判。また、伝染病の予防及び精神保健対策、難病対策など、医学上の専門的知識なしには行い得ないものが多く、加えて緊急な判断を要する食中毒、急性伝染病対策等に対応するためには「所長が医師であることが必要不可欠」と指摘。保健所長の医師資格廃止に反対する姿勢を示し、関係各方面に要望を行った。

7 エイズ感染症会議を発足

エイズ、HIV感染の広がりという事態に直面し、その対応に即した地域医療体制、質の高い治療体制の確立を目的として、6月25日の常任理事会では、「エイズ感染症会議」をプロジェクト会議として発足させることを決定した。同会議は、7月3日の第1回会合を皮切りに計4回開催され、「非加熱血液凝固因子製剤によるHIV感染問題の経緯、現状および今後の対応について」「エイズ診療の現状と問題」などをテーマに、講師からのヒアリングを経て、討議を行った。

その結果を9月18日の感染症危機管理対策協議会に資料として提出したほか、会議の記録とアンケート調査の結果をまとめ、冊子を作成した。

8 糸氏副会長、菅谷・青柳両常任理事がドイツを訪問

ドイツの医療保険制度改革の実態と、創設された介護保険制度の状況を視察することを目的として、9月11～15日、調査団（糸氏副会長、菅谷忍・青柳俊両常任理事）をドイツに派遣した。調査団は、ドイツ医師会、連邦保険医協会、病院協会、連邦保健省などを視察するとともに、現地在住の日本人医師から説明を受けた。

■国民医療総合政策会議「重層的な医療提供体制」提言

厚生省の国民医療総合政策会議は11月13日、中間報告をまとめた。中間報告は医療提供体制について、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を地域の第一線の医療機関と位置付けるなど、「かかりつけ医に始まる重層的な医療提供体制」の2次医療圏ごとの整備を提言した。

同会議は、社会保障関係審議会会長会議との連携の下、今後の国民医療のあり方を医療制度及び医療保険制度の両面から総合的に検討し、提言することを目的に設置された。委員は関係審議会会長会議と同様に、各審議会の委員で構成された。

中間報告は、かかりつけ医の定着に向けて、広告の原則自由化、生涯研修の充実、学会認定医制度の確立・活用などを提言。かかりつけ医を受診して、専門病院や地域医療支援病院、特定機能病院につなげていくという受療行動の流れを示した。

9 准看護婦養成に関する見解を发表

日本医師会は7月30日、「准看護婦制度を堅持し、准看護婦の養成と資質の向上に努める」との見解を发表した。

見解では、「看護業務は均質ではなく、看護婦、准看護婦、看護補助者のバランスのとれた組合せによって大きな力を発揮している」と指摘し、准看護婦が医療現場で充分に対応していることを踏まえ、「不必要とする意見には明確な理由がない」と批判。高齢化の進展に伴い、老人保健施設や訪問看護等の在宅で「かかりつけ医とともに地域医療を担う職種として役割を果たすことが期待される」と、その必要性を強調した。

厚生省に対しては、「高齢社会における地域医療充実のための看護職及び看護業務のあり方等について検討を行い、准看護婦のさらなるレベルアップを図るべきである」と要請した。

10 村瀬会長、坪井副会長がネパールを訪問

1月5日から11日まで、村瀬会長、坪井副会長はネパールを訪問し、日本医師会設立のプライマリ・ヘルスセンターを視察した。同センターは、日本医師会が国際協力事業団（JICA）と協力して運営しているもので、学校・地域保健プロジェクトの活動状況等を視察した。



保健大臣（右から2人目）と会談する村瀬会長ら

■第3次医療法改正案を国会提出

厚生省の医療審議会は6月10日、医療法改正案を諮問案どおり答申した。医療法改正案要綱は、要介護者の増大への対応、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の整備を図ることを目的として、①療養型病床群の有床診療所への拡大、②地域医療支援病院の創設、③医療計画制度の充実、④医療法人の業務範囲の拡大などを盛り込んだ。また、医療法に規定されていた「総合病院」の規定は廃止されることになった。

医療法改正案は、4月25日の医療審議会の意見具申を踏まえたもので、平成4年の第2次改正に次ぐ第3次改正に位置付けられ、11月29日に介護保険法案とセットで国会に提出された。

有床診療所の療養型病床群の設置に関しては、医療計画の必要病床数の算定対象、収容時間制限（48時間）の努力義務の対象外となるほか、機能訓練室の設置が必要となる。地域医療支援病院は、第2次医療法改正で創設された特定機能病院、療養型病床群に次ぐ医療機能の体系化に位置付けられる。また、改正案には、医療提供にあたって「適切な説明と、医療を受ける者の理解を得る」とことと規定され、インフォームド・コンセントの考え方が盛り込まれた。

1 月

- 5～11 村瀬敏郎会長・坪井栄孝副会長 日本医師会設立プライマリ・ヘルスセンター（ネパール）視察
- 11 橋本龍太郎連立内閣発足 菅直人厚生大臣、就任
- 16 厚生省「大規模災害時の医薬品等供給システム検討会」報告書：都道府県等が備蓄しておくべき医薬品リストなど盛り込む
- 17 厚生省 付添看護解消に関する2回目の経過措置承認要件の通達を都道府県知事宛てに通知（やむを得ない理由がある場合は最長で1年6カ月の延長認める）
- 18 菅厚生大臣 全国ハンセン病患者協議会代表と会談、強制隔離等を定めた「らい予防法」の放置で初めて謝罪
- 19 社会党が社民党に党名変更
- 22 厚生省 公衆衛生審議会「らい予防法の廃止に関する法律案（以下、らい予防法廃止法案）」要綱について即日答申
- 31 厚生省 老人保健福祉審議会 第2次報告「新たな高齢者介護制度について」を厚生大臣に提出：家族介護への現金給付は両論併記

2 月

- 2 中医協全員懇談会 平成8年診療報酬改定で検討項目案取りまとめ
- 7 厚生省 医療保険審議会 高額療養費自己負担限度額（6万3,000円→6万3,600円）引き上げ諮問、即日答申
- 9 政府「らい予防法廃止法案」を国会提出
- 13 政府「社会保障研究所解散法案」、「国立病院等再編特別措置法改正案」を提出
- 14 菅厚生大臣 中医協に診療報酬3.4%引き上げを諮問
- 15 厚生省 老人保健福祉審議会 介護対策本部事務局から「高齢者介護に関する事務局試案」の説明聴取。保険者は市町村（地域保険方式）、国（国営方式）、医療保険方式（老人保健方式）の3案
- 16 中医協総会 診療報酬3.4%引き上げを答申：技術の評価と薬剤の合理化、療養型病床群への転換促進、老人外来の包括化など。医療食加算は見直しの意見
菅厚生大臣 薬害エイズ事件で国の責任認める
- 17 医政シンポジウム テーマ「医療と介護」
- 26 厚生省「阪神・淡路大震災を契機とした災害医療体制のあり方に関する研究会報告書」（トリアージタグの標準化）
- 28 厚生省 医療保険審議会：医療保険制度のあり方及び医療費適正化についての小委員会設置を決定

3 月

- 8 厚生省 老人保健福祉審議会 厚生省高齢者介護対策本部が追加案提示：保険者のあり方として地域保険方式、国営方式、老人保健方式のほか、都道府県、年金保険者、被用者保険OBは被用者保険とする案
- 15 政府「地方分権推進委員会くらしづくり部会」：中間報告「福祉事務所の所長及び職員の専任規定と、保健所長の医師資格規制を廃止」

21 医療政策会議 最終報告書「21 世紀に対応できる国民医療のあり方—とくに医療提供施設の体系について—」を答申

厚生省 老人保健福祉審議会：健保連「高齢者介護保険制度に年金保険方式の導入を求める考えを提示」

25 衆議院厚生委員会・本会議「らい予防法廃止法案」可決、附帯決議（3 項目）採択

26 第 IV 次生命倫理懇談会 報告書「『医師に求められる社会的責任』についての報告」を答申
参議院厚生委員会「らい予防法廃止法案」可決、附帯決議（4 項目）採択

27 参議院本会議「らい予防法廃止法案」可決、成立

厚生省 医療審議会：医業、歯科医業の標榜診療科名について意見書提出

28 厚生省 老人保健福祉審議会：厚生省が公的介護保険の要介護認定基準をケアプランに用いる高齢者アセスメント票の試案を提示

29 東京・大阪地裁 HIV 訴訟で和解成立

厚生省 医療関係者審議会保健婦助産婦看護婦部会：看護職員養成カリキュラムなどの改善について中間報告

4 月

1 第 94 回日本医師会定例代議員会 会長に坪井副会長を選出

厚生省 指導大綱、監査要綱改正施行

診療報酬平均 3.4%（医科 3.6%、歯科 2.2%、調剤 1.3%）引き上げ、薬価改定 6.8%（医療費ベース 2.5%）引き下げ（R 幅 11%、建議に基づく再算定 0.6%引き下げ）、医療材料 0.1%引き下げ

政府「らい予防法」廃止

厚生省「改正老人保健法」施行：老人医療費一部負担引き上げ（入院 1 日 710 円、入院外 1 月 1,020 円）

厚生省「看護職員の養成に関するカリキュラム等改善検討会」報告書、取りまとめ

5 坪井会長ら 橋本総理大臣を表敬訪問、新執行部発足を報告

8 社民党拡大厚生部会 公的介護保険制度案公表「制度発足時は費用負担 20 歳以上、給付対象 65 歳以上、将来的には若年障害者も取り込む、法施行は 1998 年度」

10 厚生省 老人保健福祉審議会：高齢者介護対策本部事務局から高齢者介護に関する財政試算の説明聴取、12 通りの試算、介護保険制度創設に伴う負担割合など

衆議院厚生委員会「国立病院等再編特別措置法改正案」可決、附帯決議（4 項目）採択

11 衆議院本会議「国立病院等再編特別措置法改正案」可決、参議院送付

15 菅厚生大臣 参議院予算委員会で省内に薬価差問題プロジェクトチームの設置を表明

16 「保健所長の資格に関する日本医師会の見解」を取りまとめ

17 衆議院厚生委員会「社会保障研究所解散法案」可決、附帯決議（1 項目）採択

19 衆議院本会議「社会保障研究所解散法案」可決、参議院送付

厚生省 「薬価差問題に関するプロジェクトチーム」初会合：薬価調査方式の見直し、購入方法の透明化及び薬価差解消方策の検討

22 厚生省 老人保健福祉審議会 介護保険制度創設について最終報告「高齢者介護保険制度の創設について」を提出：保険者問題は複数意見を併記

24 中医協総会「入院時食事療養の医療用食品加算制度の廃止（平成 8 年 11 月以降）」など、

健保法、老人保健法の規定の一部改正について諮問、答申

日本医師会・従業員国民年金基金代議員会・理事会 新理事長に坪井会長を選出

- 25 厚生省 医療審議会「今後の医療提供体制の在り方について」意見具申：①療養型病床群の有床診療所への導入、②2次医療圏で通常の医療ニーズに対応できる体制整備に向けた医療計画の見直し、③かかりつけ医をバックアップする「地域医療支援病院（仮称）」などの位置付けーなど
- 26 参議院厚生委員会・本会議「国立病院等再編特別措置法改正案」可決、附帯決議（4項目）採択、成立
- 30 参議院厚生委員会「社会保障研究所解散法案」可決、附帯決議（2項目）採択

5月

- 8 参議院本会議「社会保障研究所解散法案」可決、成立：昭和40年1月に設立された社会保障研究所は、12月1日付けで32年の歴史に幕、その機能は「国立社会保障・人口問題研究所」が受け継ぐ
- 15 厚生省 老人保健福祉審議会 厚生省が公的介護保険制度試案（保険者：市町村、被保険者：40歳以上64歳、もしくは65歳以上、実施時期：在宅サービス平成11年度、施設サービス13年度目途、保険料：医療保険と一体徴収、利用者負担1割など）
- 26 **情報化検討委員会発足 坪井会長が日本医師会総合政策研究機構（日医総研）の全体像を提示**
- 29 厚生省 社会保障関係審議会会長会議 経済の低成長による国民所得の鈍化の中で、新たな社会保障の費用推計など含む社会保障のあり方見直しへ
厚生省 社会保障構造改革推進本部（多田宏本部長）を設置
- 30 厚生省 老人保健福祉審議会 厚生省が「公的介護保険制度修正試案提示」：保険者となる市町村を支援するため、保険料未納への財政支援や事務負担の軽減を図る「介護保険者連合会（仮称）」を都道府県ごとに設置

6月

- 1 厚生省 高額療養費 患者負担限度額引き上げ：6万3,000円→6万3,600円
- 6 厚生省 介護保険制度案大綱を老人保健福祉審議会、医療保険審議会、社会保障制度審議会に諮問
- 7 厚生省 医療審議会「医療法改正案」諮問
- 10 厚生省 医療審議会「医療法改正案」を答申：有床診療所への療養型病床群設置、地域医療支援病院創設、総合病院規定の廃止等
厚生省 老人保健審議会 介護保険制度案大綱を答申
- 11 総理府 社会保障制度審議会：介護保険制度案大綱について「平成7年7月の勧告（介護保障の確立）の第一歩として位置付け得る」と概ね了承する答申、「医療法改正案」答申
- 12 厚生省 医療保険審議会 介護保険制度創設に伴う健保法等一部改正（6月6日諮問）を答申
- 14 衆議院厚生委員会「臓器移植法案」提出：継続審議
- 17 与党（自民、社民、さきがけ）臨時責任者会議「介護保険法案」の通常国会提出断念、次期国会に提出することで正式合意
- 18 自民党行政改革推進本部「橋本行革の基本的方向について」（橋本ビジョン）取りまとめ：

国民負担率は 45% が上限

- 21 厚生省 医療保険審議会：医療保険制度改革の方向を示した第 2 次報告「今後の国民医療と医療保険制度改革のあり方について」
- 25 自民、社民、さきがけ与党 3 党「介護保険制度の創設に関するワーキングチーム」発足
政府 平成 9 年 4 月から消費税を 5% に引き上げを決定
- 26 日本医師会 医業税制対策本部：消費税のゼロ税率課税に改める方針決め、政府与党への働きかけを確認
- 27 厚生省「准看護婦問題調査検討会」准看護問題に関する実態調査結果公表
- 28 厚生省「薬価差問題に関するプロジェクトチーム」中間報告：現行制度のもとで「R 幅の段階的縮小が適当」

7 月

- 5 政府 高齢社会対策大綱（本格的な高齢社会到来に向け政府が推進すべき中長期的な基本指針）を閣議決定：徹底した歳出削減努力の必要性や介護保険制度の確立、医療保険改革による社会保障の効率化求める
- 9 与党政策調整会議 介護保険制度創設に関するワーキングチーム初会合：全国 5 か所で公聴会開催決定
- 10 大蔵省 財政審 財政構造白書：医療保険制度改革の論点で診療報酬に言及
- 13 大阪府堺市の小学校給食で O-157 大量発生
- 16 厚生省 病原性大腸菌 O-157 対策本部設置
- 23 坪井会長・橋本総理大臣会談 病原性大腸菌 O-157 による大規模食中毒で、橋本総理大臣から「医療機関が全力をあげて治療にあたってもらいたい」と要請受ける
- 24 小池麒麟一郎・本吉鼎三両常任理事を堺市に派遣、O-157 の感染状況等を情報収集
- 29 厚生省 国民医療総合政策会議初会合：座長に浅田敏雄氏選出
- 30 日本医師会「准看護婦の養成に関する見解」発表
- 31 厚生省 医療保険審議会 報告書「今後の医療保険制度改革について」公表：①医療供給体制見直し、②医療保険制度の役割見直し、③医療保険制度の構造の見直し、④患者負担、保険料負担等の見直しなど。入院時食事療養の患者負担 10 月 1 日から 1 日 600 円を 760 円に引き上げを答申
厚生省 医療関係者審議会 臨床研修部会臨床研修検討小委員会中間報告「卒後臨床研修の期間 2 年間、総合診療方式」盛り込む

8 月

- 5 厚生省 老人保健福祉審議会 入院時食事療養費の患者一部負担の引き上げを答申
- 6 厚生省 O-157 等の腸管出血性大腸菌感染症を「伝染病予防法により予防方法を施行すべき伝染病」に指定
- 12 厚生省 医療法施行令、医療法施行規則の一部改正を公布：診療科名に心療内科、アレルギー科、リウマチ科、リハビリテーション科、を追加、理学診療科の廃止、歯科に歯科口腔科を追加
- 28 中医協診療報酬基本問題小委員会 急性期入院医療包括評価のモデル実施を決定：国公立・民間の 5 病院が対象

9 月

- 2 厚生省 医療審議会「医業経営と患者サービス向上に関する小委員会」設置
- 4 NPO 法人「介護の社会化を進める 1 万人市民委員会」設立
日本医師会 平成 8 年度防災功労者内閣総理大臣表彰授与
- 9～15 日本医師会 ドイツの医療及び介護制度改革に関する調査団（糸氏英吉副会長、菅谷忍・青柳俊両常任理事）派遣
- 17 与党 3 党 介護保険制度の実施時期を平成 12 年度から在宅・施設サービスを同時に実施することで合意
- 18 中医協診療報酬基本問題小委員会「消費税引き上げに伴う臨時特例的薬価調査の実施、市場実勢価格をもとに薬価改正する方針を決定」、全員懇談会で了承
- 19 与党公的介護保険制度創設ワーキングチーム「介護保険要綱の修正 5 項目」を決定、政府・与党首脳連絡会議で最終決定（現金給付見送り）、①市町村保険者事務を支援する都道府県の役割強化、②施行は平成 12 年度から在宅・施設同時実施一など
- 25 経団連 財政制度委員会「公的介護保険制度導入に反対」姿勢打ち出す
- 27 第 137 回臨時国会召集、冒頭解散：「臓器移植法案」廃案
- 28 民主党発足

10 月

- 2 医療保険審議会 医療保険制度改革に向け中間取りまとめ「今後の医療保険改革の基本的な方向についての議論の整理」を公表
日経連 社会保障構造改革で提言：国民負担率を 50%～45%、国民医療費の伸びは国民所得の伸びの範囲内に、給付の重点化と自己負担 2 割の定率化など
- 3 医政シンポジウム テーマ「医療保険改革と日本医師会の対応」
- 9 経済企画庁 経済審議会行動計画委員会「医療分野における規制緩和に関する医療・福祉ワーキンググループ報告書」を公表
社会的入院の解消、新薬の承認基準の見直し、中医協の議論の透明化、医療機器の内外価格差の是正に言及
- 15 第 95 回日本医師会臨時代議員会
- 22 日本医師会 医療保険制度改革案を公表：老人医療保険制度の新設、将来の老人医療介護保険制度創設など提案

11 月

- 1 第 49 回日本医師会設立記念医学大会
厚生省「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本方針の改定内容発表（「国立病院等再編特別措置法一部改正」を踏まえたもの）」
- 7 第 2 次橋本改造内閣 小泉純一郎厚生大臣、就任
- 12 経団連 財政制度委員会 意見書「国民の信頼が得られる医療保障制度再構築」公表：平成 9 年度は医療費の患者負担の引き上げ（被用者保険本人の 2 割負担、老人医療費定率 1 割負担）、第 2 段階で医療の合理化・効率化の促進、第 3 段階で老人医療費拠出金を廃止し、老人医療費を租税で賄うことを提言
- 13 厚生省 国民医療総合政策会議（浅田敏雄座長）中間報告「21 世紀初頭における医療提供体制について」：社会的入院の解消、かかりつけ医を中軸に病院との機能分担の体系化を提唱

- 17 埼玉県中心の「彩福祉グループ」の絡む厚生事務次官への利益供与発覚
- 19 厚生省 社会保障関係審議会会長会議「社会保障構造改革の方向（中間まとめ）」を公表（20日に与党政策調整会議に報告）：介護保険制度の創設、医療費の伸びの安定化など提言
日本医師会 国民医療を守る医師総決起大会：保険料、国庫負担による医療保険制度の財政確立など決議
- 22 経済同友会 社会保障改革の基本的考え方「安心して生活できる社会を求めて」取りまとめ：医療保険制度改革では、地域ごとの保険制度への再編成を提言
- 27 厚生省 医療保険審議会 医療保険制度改革で建議：①老人の1～2割の定率負担、②被用者保険本人には法本則の2割負担、③薬剤給付は給付除外ないし3～5割負担一の患者負担拡充策打ち出す
- 29 政府「介護保険法案」、「医療法改正案」を決定、国会提出

12月

- 1 国立社会保障・人口問題研究所発足
- 2 厚生省 老人保健福祉審議会 報告書「今後の老人保健制度改革と平成9年度改正について」公表：平成9年度改正に向けて患者負担の引き上げ、薬剤3割負担などの考え示す
- 3 経済企画庁 経済審議会：医療・福祉を含む6分野の構造改革の推進に関する建議（診療報酬のあり方の見直しに言及）
- 4 前厚生事務次官 収賄容疑で逮捕
- 5 総理府「行政改革委員会・規制緩和委員会」報告書 規制緩和の必要性を提言：医療・福祉分野の規制緩和に言及
- 6 厚生省 医療保険審議会国民健康保険部会 小泉厚生大臣に「平成9年度の国保制度改革に関する建議」：高額医療費共同事業の拡充、複数市町村の広域化支援策、基準超過医療費負担制度の見直し、都市部保険者の保険料収納率向上の促進策一など
- 10 **日本医師会「患者の立場に立った医療保険制度改革のための署名集め」約293万名の署名をもとに国会請願**
- 11 衆議院「臓器移植法案」再提出（議員立法）
- 12 大蔵省 財政審 最終報告「活力ある21世紀への条件」取りまとめ：医療制度改革を重視し、①患者自己負担の引き上げ、②給付対象の見直し、③診療報酬、薬価基準等医療費支払い方式の見直し、④保険者機能の強化一などを提言
連合 医療保険制度改革に反対表明
厚生省「在宅医療の推進に関する検討会」初会合
- 13 衆議院本会議「介護保険法案」、「医療法改正案」審議入り
- 16 与党3党 医療保険改革協議会の設置を決定、座長に丹羽雄哉氏
- 18 衆議院「介護保険法案」、「医療法改正案」継続審議へ
- 20 厚生省「准看問題調査検討会」最終報告書：看護婦養成を将来的に一本化することなど提言
- 21 自民、社民、さきがけ3党幹事長・政策責任者6者協議「平成9年度の医療保険制度改革」案取りまとめ：①老人外来時負担は定額500円、②被用者保険本人の2割負担、③外来薬剤1種類につき月1日15円の別途徴収など
- 24 中医協全員懇談会 厚生省が平成9年4月の診療報酬改定率を説明（消費税率引き上げに伴う改定：診療報酬0.38%引き上げ）

平成

9

年

1997

平成9年は、外来診療に薬剤一部負担を導入する医療保険制度改革法案のほか、懸案となっていた介護保険法・医療法改正案、臓器移植法案が成立した。

橋本内閣の財政再建方針のもとで、医療費国庫負担削減の方針が打ち出され、医療保険・医療費に対する国庫負担削減が争点になった。厚生省は8月7日、医療保険改革構想「21世紀の医療保険制度」を発表した。同構想は、急性期医療の出来高払い、慢性期医療の定額払い、薬価基準制度の廃止、償還基準額制度導入の11年度からの実施、医療保険制度改革一などが柱。また、8月29日には、与党3党医療保険制度改革協議会が医療保険改革案を発表。70歳以上のすべてに保険料負担を求める「高齢者独立保険制度」の創設をはじめ、薬価制度改革では日本型参照価格制度の導入、診療報酬体系では急性期の出来高払い、慢性期の定額払いを明記した。

これら政府・与党の「構想」に対して日本医師会は、即座に「見解」を発表するなど、政策論争を挑む姿勢を鮮明にした。

一方、4月には消費税率が3%から5%に引き上げられ、税率引き上げに伴う診療報酬改定、薬価改定が行われた。

日 医 十 大 ニ ュ ー ス

1 日本医師会設立 50 周年記念式典を開催

天皇后両陛下ご臨席の下、日本医師会設立50周年記念式典並びに医学大会を11月1日、都内で開催した。式典には、特別来賓として橋本龍太郎総理大臣、村岡兼造内閣官房長官、伊藤宗一郎衆議院議長、斎藤十朗参議院議長のほか、バーナード・マンデル世界医師会長、小泉純一郎厚生大臣などが出席した。

また、日本医師会はこの50周年に合わせ「日本医師会創立記念誌一戦後50年のあゆみ」を刊行した。



2 医療構造改革構想を発表

日本医師会は5月22日、緊急記者会見を開き、「医療構造改革構想」を発表した。

同構想は、①医療提供体制の改革、②現行医療保険制度改革、③診療報酬体系の改革、④薬価制度の改革、⑤生涯を通じての保健事業の体系化一で構成され、それぞれ「短期的課題」と「中長期的課題」に分けて、日本医師会の基本スタンスを提示した。

②の医療保険制度改革では、老人保健制度に替えて、高齢者全員を被保険者とする老人医療保険制度を創設する。高齢者も保険料を負担し、年金制度との整合性を図るほか、各医療保険制度からの拠出金を廃止し、現役世代の保険料の一部を積み立てて基金化する。中長期的には、国民健康保険保険者の広域化や小規模健保組合

の再編成を検討し、負担と給付の一元化を図るとしている。

③の診療報酬体系の改革では、技術料の適正評価を行い、薬価差依存の解消を図る一方、キャピタルコストの評価方式を確立して、ドクターフィーとホスピタルフィーを評価する。また、急性期医療と慢性期医療、一般医療と老人医療を分けて、有効な支払い制度を検討するほか、医療機関相互の連携、医療・福祉との連携を推進する診療報酬体系の確立を目指すとしている。

3 日医総研の設置

国民に適正な医療を提供するため、日本医師会が医療政策を研究・立案し、国民の選択によって立法化する政策決定の新しい過程をつくり上げることを目的として、4月17日付で日本医師会総合政策研究機構（日医総研）を設置した。これは坪井執行部発足以来、日本医師会独自の“シンクタンク”として設置を目指していたもの。

日医総研は、事務管理部、研究部で組織され、情報化検討委員会との連携のもとで、総合情報ネットワークの構築を図りながら、医療政策立

案のためのデータベースを作成するなど、日本医師会の事業展開・活動のサポートに取り組む。

4 補欠選挙で新役員を選出

10月21日に開催した第97回日本医師会臨時代議員会の補欠選挙で、理事に関原敬次郎氏、常任理事に高瀬佳久氏を、それぞれ選出した。

5 外来薬剤負担方式の修正を求める

糸氏英吉副会長、菅谷忍・青柳俊両常任理事は9月30日、与党医療保険制度改革協議会座長、自民党医療基本問題調査会長・社会部会長を訪れ、外来薬剤負担方式の修正を求める要望書を提出した。

9月1日に施行された改正健康保険法では、外来薬剤一部負担として、内用薬2～3種類30円、4～5種類60円、6種類以上100円などが導入された。日本医師会は外来薬剤負担に対して、「患者負担増を伴わない範囲で早急に改善し、国民に分かり易いシステムにする」よう求めた。

■介護保険法・医療法改正案成立

平成8年11月に国会に提出された介護保険法案・医療法改正案は、平成9年5月21日の衆議院厚生委員会で可決、本会議を経て参議院に送付されたものの、会期末処理によって継続審議となった。9月に召集された臨時国会の参議院審議で法案修正が行われて衆議院に回付され、12月9日の衆議院本会議で可決、成立した。

介護保険は、本格的な高齢社会の到来に対応して、「要介護状態にある者等がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むために必要な保健医療サービス、福祉サービスが総合的に提供される」ことを目的に、社会保険方式で創設された。

制度を運営する保険者は、要介護者等に身近な市町村、特別区で、国・都道府県は必要な支援を行う。被保険者は65歳以上（第1号被保険者）、40～65歳（第2号被保険者）で、介護保険の給付（サービス）を受ける場合には、市町村の要介護認定を受ける必要がある。政府は当初、介護保険の被保険者について、費用負担（保険料負担）の面から20歳以上を想定していたが、与党の法案審査で40歳以上になり、家族介護に関しても「介護の社会化につながらない」として、保険給付は見送られた。

医療法改正案は、介護保険制度の創設に併せて、要介護者の受け皿としての療養型病床群を有床診療所に拡大するほか、診療所等と連携する地域医療支援病院の創設が目的。



要望書を手渡す糸氏副会長ら

6 看護職養成制度に関する要望を提出

日本医師会は、「看護職養成制度に関する要望」を取りまとめ、10月16日に小泉厚生大臣に提出した。要望では、①准看護婦学校養成所（高等学校衛生看護科を除く）の入学資格は高等学校を卒業したものとする、②准看護婦を国家資格とする、③准看護婦学校養成所のカリキュラム時間数を適正なものとし、その内容を少子・高齢社会に適合するよう充実させる一よう求めた。

7 厚生省の名称変更案に見直しを要求

政府の行政改革会議の省庁再編案に厚生省の名称を「雇用福祉省」に変更する案が中間報告に盛り込まれたことに対して、日本医師会は11月28日、日本歯科医師会、日本薬剤師会と共同で、「雇用福祉省」の名称変更を求める要望書を政府・与党関係者に提出した。その後の緊急記

者会見で坪井栄孝会長は、「厚生労働省」の名称であれば、了承する考えを示した。

行政改革会議は12月3日、中央省庁の再編や独立行政法人の設立などを盛り込んだ最終報告をまとめたが、厚生省と労働省を統合する省の名称は「労働福祉省」となった。しかし、行政改革会議に先立って開かれた与党3党の行革協議会では、名称変更を含めて引き続き検討することを確認し、最終決定は翌年に持ち越された。

8 学校給食に関する要望を文部大臣に提出

小池麒麟一郎常任理事が10月24日、学校給食制度の抜本的な見直しを含む改善策に取り組むとともに、学校給食の安全性を確保することを求める「学校給食に関する要望」を、町村信孝文部大臣に提出した。

要望書は、学校給食に関して「学童・生徒の身体、生命にいささかなりとも障害を与えることがあってはならず、安全性が強く求められている」にもかかわらず、「学校給食による食中毒の発生が後を絶っていない」現状に対し遺憾の意を表明。「子どもたちの健康を守る観点から、現行の学校給食の実態に大きな危惧を抱かざるを得ない」と厳しく指摘し、早急に学校給食制度及び実施方法について根本的に再検討を行い、安全性を確保するよう求めた。

■臓器移植法成立、脳死判定手続きを厳格化

臓器移植法は、国内で移植医療が進まない状況から、「臓器提供に関する生前の意思の尊重、移植機会の公平性の確保」を基本理念に定め、国・地方公共団体・医師の責務、臓器の範囲、脳死体を含む死体からの臓器摘出、臓器売買の禁止などの必要事項を規定することを目的としている。

同法案は、「脳死及び臓器移植に関する各党協議会」の検討結果をもとに、議員立法として平成6年の通常国会に提出された。国会審議は継続審議、廃案を繰り返した後、平成8年の臨時国会で再提出され、平成9年6月17日に成立、10月16日に施行された。

臓器移植法案の最大の争点は、「脳死を人の死」と位置付けるかどうか、生前の本人の「意思確認」の有無となっていた。法案修正では「脳死体」という表現を「脳死した者の身体」とし、脳死の判定は臓器を提供する者の意思表示に併せて「脳死判定に従う意思を書面により表示している場合」で、家族が判定を拒まない場合に限り行うことができるように修正した。また、脳死判定は2人以上の医師の判断の一致によることとするなど、脳死判定手続きなどを厳格化した。

9 日本医師会ホームページを開設

日本医師会に関する情報を会員だけでなく、広く国民に周知することを目的として、日本医師会のホームページを1月6日に開設した。日本医師会ホームページは、医療システム研究委員会で準備を進めていたもので、日本医師会の紹介、都道府県医師会一覧、一般向け・会員向けサービス等で構成され、「会員向けサービス」は日本医師会会員にのみ公開している。

10 感染症危機管理対策室会議を開催

感染症の危機管理こそ日本医師会が取り組むべき課題であるとの坪井会長の考えの下、感染症危機管理対策室会議が2月14日に開催された。

当日は、感染症危機管理対策室の果たすべき役割などについて議論が行われた他、感染症対策にあたっては、臨床現場からの臨床データが極めて貴重であり、医療機関への十分な情報提供を日本医師会が中心となって行っていくことが重要であることが確認された。

■聖域なき歳出削減の中での診療報酬改定審議

政府・与党の財政構造改革会議は6月3日、「財政構造改革の推進方策」をまとめ、同日の臨時閣議で了承した。

「推進方策」は、財政構造改革5原則を決定し、平成15年までの財政健全化を目標に、平成10年から3年間の「集中改革期間」に位置付け、その期間は「一切の聖域なしで歳出縮減を進める」方針を示した。このため政府は、医療費削減策を打ち出し、平成10年度の医療費国庫負担削減額は4,200億円とする方針を発表した。

厳しい財政的制約の中で、中医協の診療報酬改定議論は診療側と支払側の意見が対立し、議論は平行線をたどった。そのため、政府予算編成のタイムリミットとなる12月19日の中医協総会でも各側の合意が得られず、診療側、支払側の意見を付記した異例の「審議の経過報告」を提出することで審議を終了した。

小泉厚生大臣は翌20日、三塚博大蔵大臣との折衝で、診療報酬の1.5%引き上げ、薬価等引き下げ（医療費ベース2.8%）で合意した。

■与党が「医療保険制度改革の基本方針」を取りまとめ

与党3党（自民、社民、さきがけ）の政策責任者と医療保険制度改革協議会は、4月7日の合同会議で、「医療保険制度改革の基本方針」を取りまとめ、公表した。基本方針は医療提供体制の改革、医療保険制度改革で構成され、平成12年を目途に改革実現に向けて取り組む方針を示した。

医療提供体制改革では、①外来患者の大病院集中の改善を促す方策の検討、②かかりつけ医機能を担える医師、歯科医師等の積極的育成を図るため、卒前・卒後の研修充実、③第三者機関による病院機能の評価の充実、④患者のプライバシーに配慮した医療情報の開示の促進、⑤被保険者証のカード化等を含めた医療情報システムの基盤整備などを上げた。

医療保険制度改革では、焦点となっていた診療報酬の定額払い方式について、「定額払いが有効に機能する医療領域において積極的に活用するとともに、出来高払いとの最善の組合せを目指す」ことで決着した。ただ、その場合でも、「定額化が粗診粗療を招くことがないように配慮する」とした。

そのほか、老人保健制度の抜本的見直し、中医協審議の公開、薬価基準の根本的見直しを行う方針を打ち出した。

1 月

- 6 **日本医師会 ホームページ開設**
- 10 小泉純一郎厚生大臣 医療保険審議会に「医療保険制度改革案」を諮問
- 13 厚生省 医療保険審議会：糸氏英吉副会長、諮問内容に反対し退席
厚生省 老人保健福祉審議会「老人保健法改正案」等について諮問
- 16 **日本医師会緊急会見 糸氏副会長の退席を支持**
- 17 総理府 社会保障制度審議会：「医療保険制度改革案」を諮問
- 20 厚生省 公衆衛生審議会「健康増進栄養部会、成人病難病対策合同部会」の設置了承
- 27 厚生省 医療保険審議会：日本医師会の反対意見を付記して「やむなし」と答申
- 28 厚生省 老人保健福祉審議会「老人保健法改正案」等を答申：介護保険制度の導入に併せて老人保健制度の抜本的改革、老人保健拠出金の算定方法について再度見直しの検討に着手することを求める
- 31 総理府 社会保障制度審議会：「医療保険制度改革案」を当面策として答申、診療報酬の見直しなど医療保険制度の抜本改革の具体的スケジュールを含めた政府方針を早急に示すよう要請

2 月

- 6 与党 医療保険制度改革協議会（丹羽雄哉座長）「健康保険法等改正案（以下、健保法等改正案）」要綱を了承
- 10 政府「健保法等改正案」を了承、国会に提出
医政シンポジウム テーマ「医療に関する情報開示の諸問題」
- 12 **日本医師会「21 世紀に向けての医療保険制度改革」を公表**
- 13 中医協全員懇談会 議事概要の公表了承
- 14 **感染症危機管理対策室会議を開催：現場からの臨床データ及び情報提供の重要性を確認**
- 21 中医協総会 平成9年4月の診療報酬改定（消費税引き上げ3%から5%に引き上げに伴う改定）を諮問、即日答申

3 月

- 18 与党 医療保険制度改革協議会 日本医師会、健保連など関係9団体から医療保険制度改革に関する意見聴取
- 25 厚生省「心豊かで活力ある長寿社会づくりに関する懇談会」最終報告（65歳以上の高齢者の範囲を70歳以上に引き上げることなど提案）

4 月

- 1 **第96回日本医師会定例代議員会**
政府 消費税引き上げ実施（3%→5%）
消費税率引き上げに伴う改定（平均0.77%：医科0.32%、歯科0.43%、調剤0.15%、診療報酬合理化分平均0.93%：医科0.99%、歯科0.32%、調剤1.00%）、薬剤費ベース4.4%（医療費ベース1.27%）引き下げ（R幅10%、再算定、8%長期収載品目）
- 7 与党 医療保険制度改革協議会・政策責任者合同会議 医療保険制度改革の基本方針合意：①別建ての高齢者医療制度の創設、②退職者も継続加入一の2案、診療報酬体系は定額制を積極的に活用

- 8 衆議院本会議「健保法等改正案」審議入り
- 9 衆議院厚生委員会「健保法等改正案」審議入り
- 14 厚生省「遠隔医療に関する研究班」最終報告：遠隔医療を推進するための医療法上の明確化、診療報酬上の評価必要
自民党・民主党「介護保険・健保法」改正で合意
- 17 日本医師会総合政策研究機構（日医総研）設置
- 22 花岡堅而元日本医師会長死去
- 23 日本医師会「臓器移植法案」（中山太郎案）を支持する声明
- 24 衆議院本会議「臓器移植法案」可決、参議院送付

5 月

- 6 与党 3 党「医療保険制度に関する合意」取りまとめ
日本医師会 与党医療保険制度改革協議会の「合意案」を了承
- 7 衆議院厚生委員会「健保法等改正案」を修正の上、可決、附帯決議（9 項目）採択
- 8 衆議院本会議「健保法等改正案」を修正の上（薬剤一部負担、老人入院負担、政管健保の保険料率、施行期日）可決、参議院送付
- 21 衆議院厚生委員会「介護保険法案」・「医療法改正案」を修正のうえ、可決、附帯決議（16 項目）採択
- 22 日本医師会 医療構造改革構想（高齢者医療制度で長期積立型医療保険制度、薬価制度は薬剤管理コストの適正評価による R 幅の撤廃など）を発表
衆議院本会議「介護保険法案」、「医療法改正案」可決、参議院送付
- 23 参議院本会議 厚生委員会「健保法等改正案」審議入り

6 月

- 3 政府・与党 財政構造改革会議最終報告：社会保障関係費の当然増を 3,000 億円以下に大幅に抑制することなどの方針示す
- 12 参議院厚生委員会「健保法等改正案」修正（外来薬剤一部負担：投薬の種類ごとに負担額を設定、6 歳未満、老齢福祉年金受給者の免除）の上、可決、附帯決議（14 項目）採択
- 13 参議院本会議「健保法等改正案」可決、衆議院に回付、「介護保険法案」・「医療法改正案」審議入り（継続審査）
- 16 参議院臓器移植に関する特別委員会「臓器移植法案」を「臓器移植に限り脳死は人の死」と修正の上、可決、附帯決議（8 項目）採択
衆議院本会議「健保法等改正案」修正案同意・成立 薬剤別途負担導入
- 17 参議院本会議「臓器移植法案」可決、衆議院に回送、衆議院本会議で可決、成立
- 27 厚生省「救急医療体制基本問題検討会」中間報告
厚生省「在宅医療の推進に関する検討会」報告書

7 月

- 1 厚生省 組織改正 薬務局を「医薬安全局」に改組
香港、中国へ返還
- 8 橋本龍太郎総理大臣 予算概算要求の「シーリング制」から「キャップ制」に移行決定

- 政府 地方分権推進委員会 第2次報告（保健所と福祉事務所など他の行政機関との組織統合が可能、保健所業務部門の長は医師資格を要件に存続）
- 10 厚生省「カルテ等の診療情報の活用に関する検討会」初会合
- 11 厚生省 連合と社会保障政策会議開催：高齢者医療制度で連合が退職者健康保険の創設を提言
厚生省 国立病院の医薬分業モデル病院に処方せん発行率70%を目指すよう指示（通知）
- 17 連合・日経連 医療保険制度改革に関連して老人保健拠出金の廃止で合意（22日に与党医療保険制度改革協議会に申し入れ）
- 18 厚生省 医療保険審議会：医療保険審議会を廃止し、老人保健福祉審議会と統合して新組織に移行へ
厚生省 急性期入院医療の定額支払い方式検討のための「試行調査検討委員会」初会合
- 23 厚生省「必要病床数等に関する検討会」初会合
- 24 厚生省「医師需給に関する検討会」初会合
- 25 厚生省「試行調査検討委員会」：試行対象病院に国立千葉病院、国立神戸病院、岐阜社会保険病院、健康保険諫早総合病院の4病院を選定
- 29 **日本医師会 与党に医療構造改革構想を提出・発表：情報公開と医療供給体制の再構築、薬価依存体質からの脱却、定額払い方式の有効活用、老人医療保険制度の創設など**
- 30 厚生省 公衆衛生審議会：健康栄養部会・成人病難病対策部会合同部会、中間報告

8月

- 6 日本製薬団体連合会「薬価基準存廃検討会」：「自由価格、購入価格に関する提言」最終報告を発表
- 7 厚生省 医療保険改革構想を発表「21世紀の医療保険制度（医療保険及び医療提供体制の抜本改革の方向）」：診療報酬体系は急性期医療を出来高払い、慢性期医療は定額払い、薬価基準制度を廃止し、償還基準額制度の導入を11年度から実施、医療保険制度は制度の一本化による地域保険、あるいは被用者保険と国民健康保険（以下、国保）の2本立て及び高齢者別立ての2案などが内容
厚生省「末期医療に関する意識調査等検討会」初会合
- 8 経団連 社会保障特別委員会「高齢者医療を中心とした医療制度改革についての提言」：被用者グループは高齢退職者健保、国保グループは高齢者国保として制度創設
- 18 厚生省「日本臓器移植ネットワーク準備委員会」報告書（10月16日施行の「臓器移植法」の適正運用が狙い）
- 19 **日本医師会 厚生省の医療保険改革構想に対する見解発表**
- 23 **池森利夫常任理事死去**
- 26 政府 医療保険福祉審議会令を了承
- 29 与党医療保険制度改革協議会 医療保険改革案「21世紀の国民医療—良質な医療と皆保険制度確保への指針」発表：国民に開かれた医療提供の実現、薬価制度改革、新診療報酬体系の構築、70歳以上の高齢者すべてに保険料負担を求める「高齢者独立保険制度」の創設、薬価制度改革に関して市場実勢価格を原則として給付する日本型参照価格制度の導入、診療報酬体系では急性期は出来高払い、慢性期は定額払いを原則
- 日本医師会 与党医療保険制度改革協議会の『「21世紀の国民医療」に対する日本医師会**

の「見解」発表

9月

- 1 厚生省「改正健保法等」施行
厚生省 医療保険福祉審議会発足：制度企画部会、運営部会、老人保健福祉部会の3部会で構成
- 2 与党3党政策責任者・医療保険制度改革協議会合同会議 最終合意：医療保険制度抜本改革案について①患者の権利基本法制定に取り組む、②抜本的改革案を実現する平成12年度まで新たな患者負担増が生じないように最大限努力する、③抜本的改革項目ごとに数値目標を設定するよう努力する—など13項目を文書で確認
- 3 総理府「行政改革会議」中間報告 12省庁が再編の方向（厚生省は労働省と統合して雇用福祉省）
- 8 厚生省 公衆衛生審議会：成人病難病部会難病対策専門委員会報告
- 11 第2次橋本改造内閣発足 小泉厚生大臣（留任）
- 19 中医協全員懇談会 薬価調査と特定保健材料価格調査の実施決定、審議の原則公開を決定
- 22 厚生省「21世紀に向けての入院医療の在り方に関する検討会」設置、初会合
- 26 中医協 診療報酬基本問題小委員会審議公開
- 30 日本医師会 与党医療保険制度改革協議会座長、自民党医療基本問題調査会長・社会部会長に外来薬剤負担の修正求め要望書を提出

10月

- 1 社会保険診療報酬支払基金 レセプト電算処理システム（医科）パイロットスタディから本格稼働に移行
- 16 「臓器移植法」施行
日本臓器移植ネットワーク設立総会
日本医師会「看護養成制度に関する要望」を小泉厚生大臣に提出
- 21 第97回日本医師会臨時代議員会 補欠選挙で理事に関原敬次郎氏、常任理事に高瀬佳久氏を選出
- 24 日本医師会「学校給食に関する要望書」を町村信孝文部大臣に提出
- 28 厚生省 医療保険福祉審議会の委員32人（専門委員2人）を公表：会長に金平輝子氏就任
- 29 厚生省 医療審議会：医療法人部会など3部会、「医業経営と患者サービス向上に関する小委員会」の原則公開を決定

11月

- 1 日本医師会設立50周年記念式典並びに医学大会
- 12 厚生省 医療保険福祉審議会 制度企画部会初会合（診療報酬体系と薬価制度の抜本改革の取りまとめに向け議論開始：厚生省が診療報酬見直しでたたき台提出）
- 14 健保連 医療保険制度等改革の考え方発表（診療報酬体系は原則、疾病別定額払い制の導入求める）
- 18 中医協総会 三師会が次期診療報酬引き上げ要望（医科3.3%、歯科3.9%、調剤1.9%）を共同提出：従来の薬価引き下げ分を医療費改定に充てる方式を改め、医療技術の革新的対応として技術料重視の要求方式を採用
- 19 国保中央会 医療保険制度改革について中間意見（将来的に医療保険制度の一本化を提案、

一本化に向けて年齢構成の相違による医療費格差の構造調整など指摘、診療報酬体系は慢性疾患などに定額払いの拡大求める)

- 21 厚生省 医療保険福祉審議会：老人保健福祉部会（井形昭弘部会長）、運営部会（塩野谷祐一部会長）が初会合
- 28 三師会「雇用福祉省」の名称変更を求め橋本総理大臣、与党3党行政改革協議会、行政改革会議関係者に要望書提出

12月

- 2 参議院厚生委員会「介護保険法」修正可決、「医療法改正案」可決、附帯決議（19項目）採択
- 3 参議院本会議「介護保険法」「医療法改正案」可決・衆議院に回付
総理府「行政改革会議」22省庁を1府12省庁に半減させる省庁再編成案と独立行政法人制などを柱とする最終報告案決定（厚生省と労働省は統合して労働福祉省）
- 4 総理府「行政改革委員会」規制緩和と小委員会最終報告：営利企業による病院経営、広告規制の緩和、薬価のあり方、医療情報の整備など13項目提示
- 5 衆議院厚生委員会「介護保険法」、「医療法改正案」可決
衆議院本会議「国会法一部改正法案」可決、衆議院に送付（厚生委員会→国民福祉委員会）
中医協総会 支払側「診療報酬合理化について（1点単価の切り下げなどを内容）」要望書提出
- 8 厚生省 公衆衛生審議会伝染病予防部会・基本問題小委員会：報告書「新しい時代の感染症対策」を公表
- 9 衆議院本会議「介護保険法」、「医療法改正案」可決、成立
- 10 厚生省 医療保険福祉審議会・制度企画部会：厚生省が「診療報酬体系の見直しに関する論点整理（案）」提示
- 11 総理府 社会保障制度審議会小委員会 報告書「平成7年度勧告後の状況、変化に対応した社会保障のあり方について」：社会保障に対する不安解消のため社会保障の全体像の提示を政府に求める内容
衆議院本会議「国会法一部改正法案」可決、成立
- 14 村瀬敏郎前日本医師会長（顧問）死去
- 17 厚生省 高齢者介護対策本部を改組し、「介護保険制度実施推進本部」（山口剛彦本部長）設置
- 18 大蔵省 財政審「平成10年度予算編成に関する建議」「歳出削減合理化の方策に関する報告書」（医療費適正化、合理化について薬価の大幅引き下げと診療報酬改定の抑制を要求）
- 19 中医協総会 平成10年4月の診療報酬改定で合意得られず。診療側、支払側の意見を付記し「審議報告」を提出し、審議終了
- 20 小泉厚生大臣、三塚博大蔵大臣事前折衝 診療報酬の1.5%引き上げ、薬価等の引き下げ（医療費ベース2.8%）で決着
- 24 厚生省 公衆衛生審議会「新しい時代の感染症対策について」（意見）取りまとめ

平成 10 年 1998

平成 10 年は、明治 30 年に制定された伝染病予防法が 100 年ぶりに改正され、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に改められた。改正法は当初の「感染症予防法」から、法案修正で「感染症の患者に対する医療」が法律名に追加された。

4 月の診療報酬改定では、改正医療法で創設した地域医療支援病院、診療所療養型病床群への診療報酬点数を新設。また、医療法の人員配置標準に満たない医療機関（標欠病院等）の看護料等が減額された。

改正国民健康保険法では、病床過剰地域での病院開設、増床時などの保険指定拒否規定が盛り込まれたほか、医療保険制度改革論議を巡っては、薬価基準制度案として提案された「参照価格制度」が最大の争点になった。日本医師会、病院団体などは「日本型参照価格制度」法案の阻止に向け、「危機突破医療関係団体緊急会議」を開催し反対活動を展開した。結果、「参照価格制度」問題は、結論を翌年に持ち越した。

一方、中央省庁改革基本法案について、厚生省と労働省を統合して発足する省名は「労働福祉省」のまま国会に提出され、6 月 9 日成立した。

日 医 十 大 ニ ュ ー ス

1 坪井会長が無投票で再選

第 98 回日本医師会定例代議員会が 4 月 1 日に行われ、坪井栄孝会長が無投票で再選された。

2 社会保障費のキャップ制見直しを要望

政府が社会保障費にキャップ制を導入する考えを示したことに対して、その見直しなどを求める三師会の会長連名による要望書がまとめられ、4 月 22 日、小泉純一郎厚生大臣、松永光大蔵大臣、自民党 3 役に提出された。

三師会の要望は、政府・与党が財政構造改革法に弾力条項を設定することや、大型補正予算を編成すると聞いているとした上で、「患者の医療機関受診を著しく抑制している元凶のキャップ制を思い切って見直す」ことを要請。併せて「大型補正予算においては保険医療分野について特段の配慮」を求め、医療施設近代化施設整備事業費の追加予算などを訴えた。

3 危機突破医療関係団体緊急会議を開催

日本医師会と日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神病院協会などは 11 月 27 日、危機突破医療関係団体緊急会議を開催し、日本医師会が提案した医薬品現物供給制度、高齢者医療制度の支持を確認した。

緊急会議は、坪井会長が関係団体に協力要請したことを受けて開催されたもので、日本型参照価格制度導入に反対するとともに、日本医師会が提示している医薬品現物供給制度、高齢者医療制度を支持する基本姿勢を確認した。また、日本医師会が危機突破キャンペーンとして打ち出している①一般紙に意見広告を掲載、② 21 世紀の社会保障制度を考える議員連盟と各県医師会長・医政連盟委員長との意見交換、③反対署名運動、④危機突破全国総決起大会の開催一の方針に賛同した。



危機突破医療関係団体緊急会議

4 薬剤二重負担等の即時廃止を求める要望書

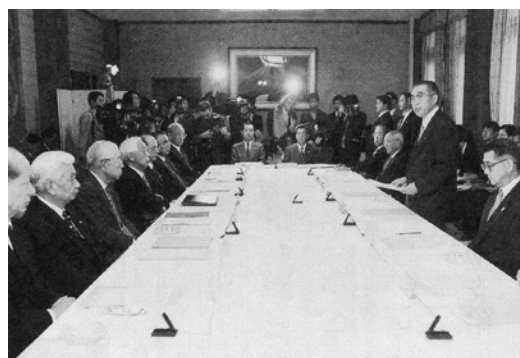
三師会は8月5日、薬剤二重負担等の即時廃止を求める要望書を、宮下創平厚生大臣、宮澤喜一大蔵大臣、自民党3役に提出した。

要望書は、消費税率の引き上げと健保法改正に伴う受診抑制により医療機関の経営が危機的状況にあると訴え、「このような状況を放置すれば国民の健康と医療を守る医療保険制度は崩壊する」と指摘した。薬剤二重負担について、日本医師会は導入時から自民党に見直しを要請していた。また、要望書では、健康保険本人負担を1割に復活することも求めた。

5 「コンピュータ西暦 2000 年問題に関する顧問会議」に坪井会長が出席

高度情報通信社会推進本部（本部長：小渕恵三総理大臣）の下に設置された「コンピュータ西暦 2000 年問題に関する顧問会議」の初会合が9月8日、小渕総理大臣出席の下に開催され、日本医師会からは坪井会長が出席した。

同会議は、各界の有識者で構成され、コンピュータ西暦 2000 年問題の影響とその対応について協議し、行動計画を策定する目的で設置された。



顧問会議であいさつする小渕総理大臣

6 営利企業の病院経営参入に断固拒否する考えを示す

行政改革推進本部規制緩和委員会の公開討論が11月17日に開催され、宮坂雄平・竹内輝雄・

■地域医療支援病院、診療所療養型病床群に点数新設

平成 10 年 4 月の診療報酬改定は、予算編成段階で平均 1.5% 引き上げ、薬価等引き下げ 9.7%（医療費ベース 2.8%）を改定財源として、改正医療法で創設された地域医療支援病院入院料、診療所療養型病床群入院医療管理料が新設された。また、医療法で規定されている看護婦等の人員配置標準を満たさない医療機関（標欠）に対する入院時医学管理料、看護料の減額率が引き上げられた。

診療報酬改定と同時に療養担当規則も改正され、「他の保険医療機関、保険医から診療に関する照会があった場合、対応する」規定が設けられた。

一方、通常国会で成立した国民健康保険法等の改正では、診療報酬不正請求防止対策として、保険医療機関の指定取消から再指定までの期間を2年から5年に延長したほか、不正請求額の返還金に対する加算金割合が10%から40%に引き上げられた。また、病床過剰地域の保険医療機関の指定拒否の規定が盛り込まれた。

櫻井秀也各常任理事が出席、営利企業の病院経営参入に断固拒否する考えを示した。

日本医師会は規制緩和に関する意見の中で、「医療には、救急、へき地医療などの不採算部門が存在するが、不採算であるからといって放置することはできない」と指摘。一方で、営利企業の本質として「株主等の出資者から、資本を最も合理的に運用し、出資者の利益をもたらすよう付託されたものであり、不採算部門に算入することは、出資者に対する背信ともなり得る」ことをあげ、過去の判例を示しながら、企業による病院経営参入に断固反対する姿勢を強調した。

7 医療政策会議が報告書をまとめる

日本医師会は2月24日、医療政策会議の報告書「高齢社会における社会保障のあり方—医療保障を中心として—」を発表した。報告書は、医療提供体制、医療保険制度、介護保険と医療保険について、問題点を提示した上で、政策提言を行っている。

医療提供体制については、「かかりつけ医」によるプライマリ・ケア機能を確立することの重要性を指摘。病院など他の医療機関は、プライマリ・ケア機能を支援するものと位置付けた。患者の大病院指向は正に向けて、医療機関の機

能分化・分担、連携の必要性を示し、そのためにも患者への情報提供と不必要な規制の緩和を求めた。

医療保険制度については、保険財政悪化の要因として老人医療費の増加等を取り上げ、高齢者独自の新保険制度の創設を提言。財源としては、「積立型高齢者医療保険」などの方策を示し、その場合でも「社会連帯の考えから公的資金の重点的配分」の必要性を強調した。また、介護保険と医療保険については、将来的に「高齢者医療介護保険」として統合すべきとした。

8 生命倫理懇談会が報告書をまとめる

第Ⅴ次生命倫理懇談会の報告書「『高度医療技術とその制御』についての報告」が3月9日、森亘座長から坪井会長に提出された。

報告書は、「医療技術が進歩するにつれ、本来それらに内包されていた、倫理的、法的、社会的諸問題が改めて浮き彫りにされることが多くなった」と指摘。「高度医療技術の制御」の方法として、法、医師集団による自己制御、経済面からの制御などを挙げた。その上で、「医師は、高度医療技術について、特に、自ら常にそのあり方を考え、手段を選ぶ際には、患者側の希望をよく聞き、話し合い、同意を得たうえで、自らの責任をもって医療行為にあたるべきであ

■ 100年ぶりの抜本改革、感染症予防・医療法成立

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、感染症法）」は、感染症の発生状況、医学・医術の進歩及び衛生水準の向上、患者の人権尊重などを踏まえて、明治30年に制定された伝染病予防法を100年ぶりに抜本的な見直し行うもので、これにより従来の伝染病予防法、性病予防法、後天性免疫不全症候群予防法（エイズ予防法）は廃止された。

感染症法は、行政措置の対象となる感染症について、類型（一類感染症～五類感染症）を設けて見直し、①感染症予防のための基本指針等の策定、②感染症に対する情報の収集・公表、③感染症の類型に応じた健康診断、就業制限、④入院、感染症のまん延を防止するための消毒、その他の措置—を規定。

併せて、感染症の病原体を媒介するおそれのある動物の輸入検疫に関する制度を創設するため、「検疫法及び狂犬病予防法」も改正された。

なお、感染症法は当初、「感染症予防法」となっていたが、与党の法案審査で、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に変更することになった。

る」とした。

9 アメリカ医師会長と日本医師会女性会員との懇談会を開催

アメリカ医師会（AMA）初の女性会長であるナンシー・ディッキー氏と日本医師会女性会員との懇談会が10月31日、都内で開催された。懇談では、ディッキー会長が「女性の医療の黄金時代を守る—AMAの活動における女性会員の役割—」と題して講演。その後、日米女性医師の活動、女性医師のおかれている現状等について意見交換した。

10 薬事行政の抜本的な改革を求める

脳循環代謝改善薬の承認取り消しを受けて、日本医師会は5月19日、坪井会長名で「今回の事態を深く反省し、安全で有効な医薬品の供給に向けて新薬審査から承認後の再評価に至る現体制の抜本的な改革を行う」ことを求め、小泉厚生大臣に要望書を提出した。

厚生省の中央薬事審議会は同日、脳循環代謝改善薬4成分14品目の再評価結果として、「有用性が認められない」と答申し、これを受けて

同省は、薬価基準から削除する方針を示した。

日本医師会は要望書で、「答申が医療現場に与えた衝撃は極めて強く、特に医師と患者の信頼関係は大きく損なわれる結果となった」と批判。薬事行政の改革案として、臨床試験を「中立的機構が行う」ことや、再評価までの時間の短縮、承認審査や再評価における中央薬審と第三者機関によるダブルチェックシステムの構築などを要望した。

■薬価制度改革で「日本型参照価格制度」巡り論争

平成10年後半は、薬価基準制度の見直しが争点として浮上した。厚生省の医療保険福祉審議会制度企画部会・薬価基準制度の見直しに関する作業チームは10月23日、「参照価格制度の導入を前提とした報告書」を部会に提出。報告書では、薬価差の生じない新たな仕組みとして日本型参照価格制度導入の検討を行い、個々の薬剤価格は出荷価格に流通経費を加えた全国一律の見なしの実購入価格の設定が現実的とした。

これに対して、坪井会長は10月30日、「参照価格制度導入に徹底抗戦」を表明。11月には日本医師会独自の薬価制度改革案を公表した。改革案では、「参照価格制度」について、「医薬品価格を下げる効果が期待できないばかりか、健全な市場形成を阻害し、医療機関、調剤薬局の事務関連コストを増大させる」との問題点を指摘。その上で、最大の問題は「保険給付において、医薬品を現物給付から除外し、償還払いにすることにある」とし、保険給付の根幹を揺るがすことになることと批判した。

日本医師会・病院団体などは、11月27日には「日本型参照価格制度」法案阻止に向け「危機突破医療関係団体緊急会議」を開催したほか、自民党「21世紀の社会保障制度を考える議員連盟」も12月10日に臨時総会を開催。参照価格制度反対、薬剤負担解消を決議するなど批判を強め、薬価制度改革の結論は翌年に持ち越すことになった。

1 月

- 12 厚生省 医療審議会「第3次医療法改正」の政令事項の検討に着手
厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会：薬価基準制度の見直し議論開始、厚生省が日本型参照価格制度の導入案を提示
- 13 厚生省 医療保険福祉審議会運営部会「国民健康保険法等改正案（以下、国保法等改正案）」諮問：保険医療機関の指定取消後の再指定期間を最長2年から5年に延長など
- 14 中医協総会 厚生省・診療報酬改定（1.5%引き上げ）内容を諮問、薬価改正とともに4月1日実施の方針示す
- 19 日経連・社会保障特別委員会「少子化問題についての提言」：医療保険制度に関して新たな高齢者医療制度の創設を提言
厚生省 医療審議会：厚生省が病院療養型病床群の経過措置を2年延長する考え示す
- 21 中医協総会 厚生省が診療報酬合理化のための改定項目案説明
- 22 総理府 社会保障制度審議会：「国保法等改正案」諮問
- 23 厚生省 医療審議会 厚生省が地域医療支援病院の初診紹介率を年80%以上と示す
- 24 **学校医制度創設 100 周年記念式典**
- 28 中医協 支払側委員：厚生省の診療報酬合理化項目に対して、①国立病院等の定額制試行の早期実施、②レセプトでの主傷病名明示の義務化、③入院での3カ月ごとのたらい回しの禁止と社会的入院の是正、④かかりつけ医の位置付け及び機能明確化一等の意見書提出
- 29 厚生省 医療審議会：第3次医療法改正のうち、地域医療支援病院の規定、診療所に設置する療養型病床群の整備、医療機関の広告範囲の拡大など政省令、告示事項について諮問案どおり即日答申
厚生省 医療保険福祉審議会運営部会：保険医療機関の再指定期間の延長を妥当とする一方、老人加入率上限の引き上げなど「国保法等改正案」について賛否両論を併記して答申。また、平成12年度を目途に抜本改革の実現を要請
- 30 総理府 社会保障制度審議会：「国保法等改正案」要綱を答申

2 月

- 3 厚生省 公衆衛生審議会「感染症予防法案」（仮称）要綱を諮問
- 4 中医協総会 厚生省・次回診療報酬改定に向けた検討項目案の具体的内容提示
- 7 **長野冬季オリンピック開幕**
医政シンポジウム テーマ「医療に関する情報開示の諸問題」
- 10 政府「中央省庁等改革基本法」取りまとめ
厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会「医薬品の償還限度額を定める制度」導入をめぐり討議
政府 老健拠出金の見直し等を内容とする「国保法等改正案」を決定、国会提出
厚生省 公衆衛生審議会「感染症予防法案」要綱を了承、答申
- 13 中医協総会 厚生省が生体肝移植手術の医療保険の適用対象とすることを提示
- 16 橋本龍太郎総理大臣 衆・参両院本会議の施政方針演説で、薬価、診療報酬など医療保険の抜本改革に取り組む姿勢強調
- 17 政府「中央省庁改革基本法案」了承、国会提出
- 18 厚生省「必要病床数等の見直しに関する検討会」病床過剰地域での診療所療養型病床群の設置を容認

- 23 中医協総会 診療報酬改定案（人件費上昇分 1.5%、診療報酬合理化分 0.7%の計 2.2%）を諮問、答申（意見付記）
- 24 医療政策会議 報告書「高齢社会における社会保障のあり方―医療保障を中心として―」を答申

3 月

- 2 与党医療保険制度改革協議会「感染症予防治案」の名称変更→「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律案（以下、感染症法案）」で合意
- 2～6 坪井栄孝会長 ネパール訪問：医療協力プロジェクトの延長協定書に署名
- 9 第Ⅴ次生命倫理懇談会 報告書「『高度医療技術とその制御』についての報告」を答申
- 10 厚生省 医療審議会「改正医療法」の省令要綱案で諮問案どおり答申：医療計画の必要的記載事項の拡大、特別医療法人の収益事業の範囲など
- 11 政府「感染症法案」を了承、国会提出（参議院先議）
- 16 厚生省「准看護婦の資質の向上に関する検討会」初会合
- 19 厚生省「准看護婦の移行教育に関する検討会」初会合
- 27 厚生省 医療保険制度審議会・制度企画部会（金平輝子部会長）「診療報酬体系のあり方についての整理」を公表：大病院は入院重視、中小病院は外来重視と急性期の出来高払い、慢性期の入院定額払いなどが柱
- 31 衆議院本会議「国保法等改正案」審議入り：国保法等改正（診療報酬不正請求の防止に関する措置、保険医療機関の病床指定等に関する見直し、70 歳以上の外来 1 回 500 円：月 4 回まで、5 回目から無料など）
- 政府「新たな規制緩和推進 3 か年計画」を決定：健保組合関係では予備費数値の撤廃、認可事項の見直し、事業状況報告の見直しなど

4 月

- 1 第 98 回日本医師会定例代議員会 坪井会長を再選
- 「第 3 次改正医療法施行」：有床診療所の療養型病床群設置、医療計画見直しによる療養型病床の整備目標の整備、「患者への説明と理解（インフォームド・コンセント）」の努力義務化、広告規制緩和、総合病院制度の廃止、地域医療支援病院の創設
- 診療報酬平均 1.5%（医科 1.5%、歯科 1.5%、調剤 0.7%）引き上げ：薬剤費ベース 9.7%（医療費ベース 2.7%）引き下げ（R 幅 5%、再算定、2%長期収載品）、医療材料 0.1%引き下げ
- 10 参議院国民福祉委員会「感染症法案」（参議院先議）審議入り
- 衆議院本会議「中央省庁等改革基本法案」審議入り
- 与党医療保険制度改革協議会、自民党社会部会も社会保障予算のキャップ制撤廃を要望
- 13 厚生省 医療保険福祉審議会介護給付費部会初会合、部会長に星野進保氏を選任
- 17 中医協診療報酬基本問題小委員会 厚生省から国立病院での急性期入院医療定額払い方式試行の作業状況を聴取
- 日経連、連合、健保連 小泉厚生大臣に「医療、医療保険制度の抜本改革を求める緊急要請（要望書）」提出
- 22 三師会 社会保障予算のキャップ制見直しで緊急要望
- 24 政府・与党「財政改革構造会議」社会保障関係予算のキャップ制停止など盛り込む「財政

改革法案」決定

- 27 移植関係学会合同委員会 肺移植実施施設に4大学選定
28 衆議院厚生委員会「国保法等改正案」を修正の上、可決
30 衆議院本会議「国保法等改正案」を可決、参議院へ送付
参議院国民福祉委員会・本会議「感染症法案」を修正（5年後の見直し規定）の上、可決、
衆議院送付

5月

- 6 坪井会長 カルテ開示法制化に反対表明
11 衆議院行政改革特別委員会「中央省庁等改革基本法案」を修正の上、可決
12 衆議院本会議「中央省庁等改革基本法案」可決、参議院送付
厚生省 医療福祉審議会企画部会：薬価基準、診療報酬見直しで2つの作業チームの設置
を了承
日本医師会「薬価制度改革案（医薬品現物給付制度）」を提案
15 厚生省「医師需給検討会」：2020年度目途に新規参入医師数10%削減を提言
22 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会：高齢者医療制度の審議開始
27 中医協診療報酬基本問題小委員会 急性期入院医療定額払い方式試行調査検討委員会の診
断群分類第一次試案（日本版 DRG 約 250 分類）報告

6月

- 1 自民、社民、さきがけ連立解消
日本医師会 インド、パキスタンの核実験に抗議
2 厚生省「医療技術評価推進検討会」初会合（EBMの推進）
4 参議院国民福祉委員会「国保法等改正案」を修正の上、可決、附帯決議（12項目）採択
5 参議院本会議「国保法等改正案」を可決、衆議院回付
8 厚生省 公衆衛生審議会予防接種問題小委員会：予防接種制度の見直し開始
9 参議院行財政改革特別委員会・本会議「中央省庁改革基本法案」可決、成立
10 衆議院本会議「国保法等改正案」成立（参議院で抜本改革時期の明確化など修正）
中医協診療報酬基本問題小委員会 厚生省が急性期入院医療定額払い方式試行のための診
断群分類（183分類）を報告
12 厚生省 医療審議会：特例許可老人病院の新規参入廃止を了承
17 **日本医師会 日本女医会と懇談会**
厚生省 公衆衛生審議会臓器移植専門委員会：臓器提供施設の拡大で合意（338施設に）
18 厚生省「診療情報等の活用に関する検討会」：「カルテなど診療記録の開示の法制化」を提
言
衆議院「感染症法案」が継続審議
22 総理府 経済審議会（豊田章一郎会長）：経済、財政、社会保障の構造改革実現で国民負担
率は2025年度に40%台半ばに抑えられるとの報告書を橋本総理大臣に提出
23 政府 中央省庁等改革推進本部設置
26 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会「高齢者医療制度見直しに関する検討項目（案）」
をもとに審議
厚生省「末期医療検討会」報告書：かかりつけ医、病院緩和病棟の連携求める
中医協診療報酬基本問題小委員会 厚生省が急性期入院医療の定額払い方式の試行実施要

	綱（案）を提示
29	厚生省 医療保険福祉審議会老人保健福祉部会 介護保険制度の要介護認定について厚生省の 85 調査項目を了承
30	厚生省「脳卒中対策に関する検討会」初会合
7 月	
1	厚生省「急性期入院医療定額払い方式試行に関する連絡会」開催、試行対象の国立病院、社会保険病院長等に説明
3	厚生省「21 世紀入院医療検討会」報告書公表：一般病床の急性期病床・慢性期病床への区分、人員配置基準、構造設備基準見直しを提言 厚生省 公衆衛生審議会結核予防部会 中間報告「緊急結核対策で提言」
7	政府「改正国保法等」の関係政令を決定
10	厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会「高齢者医療制度の見直しに関する検討項目」に新たに検討項目を追加して審議 厚生省「改正国保法等」の施行日（8 月 1 日）告示：病院の開設、増床時などの保険指定拒否、保険指定取り消しから再指定までの期間を最長 2 年から 5 年に延長、標欠病院の保険指定拒否、不正請求にかかる返還金加算の引き上げなどは平成 12 年 5 月 31 日までの経過措置を公布
12	橋本総理大臣 参議院選挙の敗北受け辞意表明
16	厚生省「必要病床数等に関する検討会」（岩崎榮座長）最終報告書「在院日数連動の算定式を提案」：必要病床数の算定方法の大幅見直しを提言 厚生省「臍帯血移植検討会」（斎藤英彦座長）中間まとめ・臍帯血移植の実施のための技術指針を提出：臍帯血バンク連絡協議会の設置など提言
26～8/2	坪井会長 アメリカ医師会、アメリカ議会等訪問（マネージドケアについて協議）
27	厚生省 標欠病院の保険指定等で告示
30	小渕恵三内閣発足 宮下創平厚生大臣、就任
8 月	
5	三師会 大蔵大臣、厚生大臣、自民党 3 役に薬剤負担、健保 2 割負担廃止の要望書を提出
6	女性会員懇談会 初会合
7	未来医師会ビジョン委員会 初会合
20	厚生省 公衆衛生審議会「精神保健福祉法に関する専門委員会」が報告書：精神病床の急性期、慢性期への区分を提言
21	厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会・薬価作業チーム 意見聴取：健保連「参照価格制度はベストではないが、平成 12 年度の実施に向け検討」と要望
26	厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会 厚生省の「高齢者医療制度の見直しに当たっての課題と論点」に沿って議論、日本医師会：老健制度改革で日医総研案提示
28	厚生省 医療法の広告事項で告示（医師数、病床数など 8 項目追加）
9 月	
8	政府「コンピュータ西暦 2000 年問題に関する顧問会議」設置、初会合
9	厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会「診療報酬体系見直し作業委員会」（五島雄一郎委員長）初会合

- 16 衆議院厚生委員会「感染症法案」を修正の上、可決、附帯決議（14 項目）採択
- 18 衆議院本会議「感染症法案」を修正可決、参議院に回付
中協総会 国立病院等を対象とした急性期入院医療の定額払い方式の試行（11 月 1 日実施）、医療保険の保険証カード化（10 月 1 日施行）を答申
- 24 厚生省「精神病床等のあり方に関する検討部会」初会合、精神科病床の「急性期」「慢性期」区分、人員配置基準の見直しに向け検討開始
参議院国民福祉委員会「感染症法案」可決、附帯決議（14 項目）採択
- 25 参議院本会議「感染症法案」可決、成立
- 28 厚生省 医療保険福祉審議会介護給付費部会：厚生省が提出した「介護報酬の主な論点と基本的考え方（案）—中間取りまとめ」等にそって議論
- 30 厚生省 医療審議会：第 4 次医療法改正に向けて審議開始

10 月

- 7 厚生省 医療審議会：薬剤師の人員配置基準の見直しを諮問、即日答申
厚生省 公衆衛生審議会精神保健福祉部会「精神保健福祉法改正」に向け審議開始
- 12 厚生省 医療保険福祉審議会老人保健福祉部会 厚生省提出の「年金からの介護保険料の特別徴収について（案）」「保険料の滞納対策について（案）」などをもとに意見交換
健保連「21 世紀の国民の健康と医療の確保を目指して」と題する「医療保険制度構造改革への提言」を公表：被用者保険と国保の 2 本立ての枠組みを前提に、退職者等を対象とする突き抜け方式による制度創設を提唱
- 16 自民党医療基本問題調査会 厚生省から医療保険制度の抜本改革の審議状況について聴取
- 23 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会・薬価基準制度の見直しに関する作業チーム「参照価格制度の導入を前提とした報告書」を部会に提出：薬価差の生じない新たな仕組みとして日本型参照価格制度導入の検討を行い、個々の薬剤価格は出荷価格に流通経費を加えた全国一律の見なしの実購入価格の設定が現実的
- 26 厚生省 医療保険福祉審議会介護給付費部会「介護報酬の主な論点と基本的な考え方（案）—中間取りまとめ」：介護保険と医療保険の区分けについて（案）等をもとに議論
- 27 第 99 回日本医師会臨時代議員会 補欠選挙で理事に若林明氏を選出
- 29 自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議 厚生省が「高齢者に関する保健医療制度のあり方について（案）」「薬価基準制度の見直しに関する作業チーム報告書」の説明
- 30 坪井会長 全日病学会で「参照価格制度導入に徹底抗戦」を表明
- 31 第 51 回日本医師会設立記念医学大会
アメリカ医師会長と日本医師会女性会員が懇談会

11 月

- 1 厚生省 国立仙台病院など 10 県 10 病院での急性期入院医療の定額払い方式の試行開始
- 9 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会「高齢者に関する保健医療制度のあり方について」（意見書）を宮下創平厚生大臣宛てに提出：高齢者医療制度については独立型と被用者保険・国保継続加入の 2 案を提示
- 16 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会：厚生省が「薬剤定価制（個々の薬剤に全国一律の定価を設定）」「給付基準額制（給付上限を設定）」を柱とする新薬価制度を提案

- 17 自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議 厚生省が薬価基準制度の見直しに関する「議論のたたき台」に関し説明
政府 行政改革推進本部規制緩和委員会（宮内義彦委員長）「企業による病院経営についての検討と関連問題」で公開討論
- 19 自民・自由連立政権発足で合意
- 25 厚生省 医療関係者審議会医師臨床研修部会「臨床研修必修化へ検討会」設置
- 26 厚生省 医療保険福祉審議会老人保健福祉部会「介護保険法」施行令案要綱、介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令案要綱を諮問：施行令案要綱では年金からの特別徴収の対象年金額を月額3万円以上から1万5,000円以上に変更
- 27 日本医師会・病院団体等「日本型参照価格制度」法案阻止に向け「危機突破医療関係団体緊急会議」開催
- 30 「医療法」施行規則改正：薬剤師の配置基準見直し（外来は処方せん75枚に1人、入院は一般病床が患者70人に1人（100床以下は施行後3年間100床に1人）、療養型病床群、特例許可老人病棟・精神病院、結核病院は患者150人に1人

12月

- 2 厚生省 医療保険福祉審議会老人保健福祉部会：高齢者保健事業のあり方に関する専門委員会を設置
- 3 自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議「日本型参照価格制度」で三師会からヒアリング
- 9 日本医師会 全国3紙に参照価格制度反対をアピールする全面広告掲載
厚生省 医療保険福祉審議会老人保健福祉部会「介護保険法」施行令案要綱、介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令を諮問、答申
- 10 自民党「21世紀の社会保障制度を考える議員連盟」臨時総会 参照価格制度反対、薬剤負担解消で決議
- 15 厚生省 公衆衛生審議会伝染病予防部会「感染症予防の総合的な推進を図るための基本指針」を了承、答申
政府 行政改革推進本部規制緩和委員会「規制緩和についての第一次見解」（保険者によるレセプト審査など）公表
- 16 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会：厚生省が薬価制度見直しで、「薬剤定価・給付基準額制」として、「薬剤給付のあり方について（素案）」を提出
- 21 厚生省 公衆衛生審議会伝染病予防部会・予防接種検討小委員会中間報告：今後も勧奨接種の体系基本に対策推進
- 25 政府 平成11年度予算案決定：医療保険制度関連で、①抜本改革は平成12年度を目途、②抜本改革のつなぎとして老人の薬剤負担に臨時特例措置（一部負担免除）、③老人の外来一部負担の自動改定（500円→530円）
厚生省 医療審議会：厚生省が「医療供給体制の改革について（議論を進めるためのたたき台）」を提示、「第4次医療法改正法案」の骨子