

視 座

医師会の役割と組織強化

宮城県医師会常任理事

佐々木 悦 子

日本医師会現執行部は横倉義武会長の掲げる“かかりつけ医”を中心とした「まちづくり」、変革期を担う人材育成の視点に立った「人づくり」、医療政策をリードしつづける強い医師会への「組織づくり」を三つの柱として力を注いできております。

わたくしは今年度、日本医師会組織強化検討委員会の委員として医師会の組織強化について考える機会をいただきましたので、医師会組織の現状を見直し、組織強化に向けた提言をお示ししたいと思います。

日本医師会は、明治時代全国各地に互いの研修や親睦を目的とした任意の同業種団体として設立され、明治8年の松山棟庵、佐々木東洋による“医学会社”が起源とされております。時代とともに組織の法定化を要望する声がかまきり、明治39年内務省令の医師会規則に1) 医師会を郡市医師会と道府県医師会とする、2) 官公立病院以外の医療施設に従事する医師はすべてその所在地の郡市医師会員になり、道府県医師会が設立されれば、自動的に道府県医師会員となることが定められました。大正11年の改正医師会令で法定の日本医師会の設立が規定され、北里柴三郎が初代会長となりました。第二次世界大戦の勃発により、昭和15年解散され新正日本医師会が作られましたが、敗戦後GHQから戦争協力者の公職追放の通告を受け、それまでの県医師会長らは戦争協力者として退任し、昭和22年任意加入の組織として新制社団法人日本医師会の誕生となったのです。その後の歩みは記憶に新しい先生方も多いことと思われまふ。昭和23年には日本医師会と日本医学会が統合されました。昭和50年には武見太郎日本医師会長が世界医師会長に就任し、平成29年には横倉義武現会長が世界医師会長に就任することが決定しております。その目的は医道の高揚、医学教育の向上、医学と関連科学との総合進歩、医師の生涯教育とされております。

このように医学と社会の進歩と変動の歴史のなかで、地域の中で、地域の人々とともに歩んできた医師会ですが、この組織についてあまりよく理解されていないのが現実ではないでしょうか。実際このわたくしも「医師会」というと、医療の仕事に少し飽きてきた老年医師の社交クラブ的なものと思ひ、自分には縁のない世界と考へておりました。思ひがけず医師会の中で、医師会の仕事に携わることになってみて知りえたことをお伝えしたいと思います。1) 医師会の組織は、日本の医療・地域の医療がどうあるべきかを、常に真剣に考へています。一般的には日常の診療の中で、この問題と正面切つてむかひあつたり、考へたり議論する機会は多くないのではないのでしょうか。2) 昭和26年すでに「医師の倫理」を策定し、平成12年に全面改訂して「医の倫理綱領」とするなど医師としてのあり方・姿勢を真摯に自ら問うています。3) 医師として常に現役として診療を続けられるように生涯教育に力をいれています。日本医師会として、また県医師会や郡市医師会としてさまざまな形で研修会やシンポジウムを開催し、医師会誌の生涯教育シリーズや別冊・特集による最新情報を提供しています。その他4) 病院・診療所間の役割分担や連携を密にするためのシステムの構築。5) 母体保護法指定医師の資格認定や学校医や

日本医師会認定産業医・認定健康スポーツ医制度を設け、認定・更新と資質向上のための研修会の開催。6) がん検診や乳幼児健診・妊婦健診・予防接種について県との折衝・委託業務。7) 県や市町村の行う医療福祉関連事業の委託業務。8) 地域医療構想の策定。9) 地域医療情報システムの構築。10) 県や市町村の救急事業・都市計画や環境整備・高齢者対策政策策定や委員会における提言。11) 女性医師支援センター事業や勤務医師の勤務改善支援・提言。12) JMATなどの災害時救急医療対策チームの派遣。13) 医師賠償責任保険。日本医師会では医師年金や各省庁や医系議員との折衝などもあり、おそらくまだまだ列挙不足だと、精通した先輩諸先生方にはお叱りを受けるでしょう。しかし、どれだけの役割を果たしているか把握しきれず、多くの医師には知られていない、そこにこそ医師会の抱える問題が存在しているともいえます。



「医師会」の抱える問題点をあげてみます。1) イメージの悪さ。高齢医師の入る組織。開業医の利益補完団体、政治圧力団体。2) 実際何をしている組織なのか、医師にも一般国民・地域の人々にも理解・認知されていない。3) 組織率が低い。平成28年12月31日全医師数推定319,105人中168,724人。約52.8%。宮城県での医師の加入割合66.5%。4) 医師会員の中でも、意思の統一が図りにくい。危機感が共有されていません。5) 政策提言をする組織と自認するわりには、政治的発言力が弱い。国政においても地方の政策においても、敬して承われるだけの場面が多いようです。6) 男性社会。日本医師会会員に占める女性医師の割合16.0%。宮城県では14.2%。宮城県での女性医師加入割合約57%。

このような組織の組織強化を図るために必要なことは、おのずから見えてきますが、実現は簡単なことではありません。

1) 組織の果たしている役割を知っていただく。広報・宣伝です。医師会員向けはもちろんのこと、非医師会員向けには大学や学会との連携が重要です。国民向けには、災害時におけるJMATの活躍や横倉会長の世界医師会長就任、かかりつけ医としての医師の姿などをわかりやすく可視化すること。2) 組織率を上げる。さまざまな信条・宗教・加入の目的があっても当然です。多くの共通点と合意をもって活動できる柔軟性のある組織であるためには全員加入制はむしろ組織の動きを悪くします。一方、一つの職能組織を代表する意見・行動と認めていただくためには70~75%を超える入会が必要です。医学生・研修医からの入会を促す施策を検討する必要があります。入会率の低い女性医師への働き掛けも有効です。勤務医の割合はすでに48.3%ですが、今なお開業医の組織とされています。勤務医の先生方のさらなる加入を促進することも必要です。勤務医の役員も増員する必要があります。そこからすそ野は広まります。報酬を含めた勤務環境の整備・定年退職後の問題など、勤務医特有の課題がたくさんあります。医師という職業のおかれている危機的状況を多くの先生方と共有する必要があります。3) 入会のメリット・デメリットを明確に示すこと。実診療に直結する医療情報の提供、より実践的な研修会開催、医師賠償責任保険の充実・適用拡大・医療事故やクレーム発生時の直接相談窓口設置、日本医師会認定かかりつけ医制度や専門医制度とリンクした単位認定など。全科共通する内容の研修にはとくに役割を発揮できると考えます。勤務医の先生方でのメリットを拡充する必要があります。4) 医師認定証の有効活用。国民一般にもこのような資格証の存在を知っていただくことも必要です。この資格証に医師会員特典を多く付加すること。5) 政策発言権を高める。政治的発言力の強化も大切ですが、その内容を国民に逐次知らせ、国民から合意後押しをしてもらうことが必要です。

思いつくままさまざまな方策をあげてみました。組織強化検討委員会は実はこれからです。せっかく加入している私たちの組織ですから、有効に機能するよう、会員の先生方のお考えを伺いたいとの思いで視座に書かせていただきました。ご意見・ご名案をいただき、「強い医師会」だけでなく、「信頼される医師会」の構築を目指したいと考えております。