



「班会議のすすめ」

白石区支部 目黒 順一

大変な時期に医政委員の役を引き受けてしまった。戦後、多少の迂余曲折はあったものの、右肩上がり成長を続けて来た日本経済も、バブルの崩壊と共に、その発展に急ブレーキがかかり、借金の税金による肩代わりや、超低金利政策により、一般国民は多くの犠牲を強いられている。また、出生率の低下による少子化と、世界に類をみない高齢化社会の出現により、現行の医療・福祉システムが、大幅な変革を迫られている。厚生省は、医療費が年間30兆円に迫っている現状に対して、徹底した医療費の抑制政策を強引に推し進めようとしているが、我国の総医療費は、主要先進国の中でも大変安上がりなレベルであること、また一方では、パチンコ産業が30兆円市場となっていること等を考え合わせると、まだまだ国民的議論が必要ではなからうか。マスコミ各社は、医者への悪口を書くのは上手いが、こうした内容のことにも、もっと紙面や時間を割いて欲しいものである。以上の如き状況下では、医師会活動の中でも医政部の役割が普段にも増して重要と思われるが、優秀な諸先生に混じって、非力な私が、このような重大な役割の一端を担うのは、恐縮の極みである。しかし、この試練を、医者バカに終らないためのものと考え直し、少しでも医師会員の皆様のお役に立つために努力してみたいと思う。

具体的な政策についての意見や提言は、不勉強のため、先達にお譲りし、今回は、医師会という組織についての私見を述べてみたいと思う。

民主主義の大原則は、話し合いと多数決と言えよう。しかも、その方針の決定には、少なくとも過半数の参加と、賛成が必要とされる。このことは、札幌の各種会合や、医学会の総会の成立の有無を見ても明らかである。しかるに、

今回の都議会議員選挙の投票率は、何と40%台であり、民主主義の原則から言えば成立しない選挙即ち無効な選挙とも言える。一方、札幌市医師会のシステムはどうであろうか。確かに、各種総会では、委任状により、一応ルールとしての過半数は成立している。しかし、そこで認められるメンバーの顔ぶれは、いつもほぼ同じである。医師会で話し合われる事柄は、一般的には、保険医として臨床を行っている医師にとっては、医師会活動に対する積極性に関係なく大切な事柄が少なくない。場合によっては、自分の施設の将来に関わる重大な問題もあろう。こうした情報をいち早くキャッチし、時には反対運動を展開する必要があるれば迅速に対応するためにも、普段の参加が必要と思われる。医師会の役員をして居れば、月に1~2回は会合に出席し、それなりの情報や意見に接することが可能であるが、一般会員は、なかなか詳しい情報に接する機会が少ない。これがまた、医師会活動への無関心にも繋がる原因となっていると考えられる。この問題を解決するのはなかなか大変であろう。札幌通信は、会員相互のコミュニケーションを図るのに非常に重要な役割を果たしているし、記録としての意義も大きい。up-to-dateの情報伝達手段としては、今一つ不十分である。また、何か出来事がある度に、号外を出したり、電話やFaxを使うのも、莫大な手間と費用がかかり、実施困難である。現時点で、現実的に実現可能かと思われるのは、医師会の最小単位であるところの班会議をもっとこまめに開催することではないだろうか。そのためには、多少の予算配分も必要と考える。班の数は全支部を合わせると100を越えるはずであり、仮に1回の開催に1~2万円の支出をしても、

全体では相当な出費となろう。しかし、役員会の費用を削減してでも、そちらに充当するのが、より多くの会員のために会費を使うことになるのではないかと考える。元来、役員は無報酬のボランティアであるので、反対する先生は居らっしゃらないと思うが、いかがなものだろうか。また、近い将来、パソコンがさらに普及し、インターネットで、会員相互がコミュニケーションをし、up-to-dateな情報の交換ができれば、より便利になろうし、医師会がホームページを作って、会の内容を一般に情報公開すれば、マスコミも今程は悪口を書かなくなるかも知れない。何よりも、紙の消費量が激減し、資源保護にも有効で、一石何鳥にも利益が生まれると思う。それはともかく、班会議をもっと開催するように、執行部も、一般会員も、もっと努力すべきと考える。

昭和48年以降、診療報酬の改定は、トップダウン方式がとられ、武見太郎氏が日医会長であった時期は、大幅なupが得られたが、これは会員の力の結集ではなかったため、組織としては、結果的に「平和ボケ」とも言える状況を作り、厚生省の力が相対的に強まって来ると、一方的に押しまくられ、厚生省の政策に対応するのが精一杯という状況も見られている。この様な状況下では、医師会の内部でも、圧力団体としての医師会に見切りをつけ、他の団体に期待を寄せる勢力も出てくるのが考えられる。しかし、歴史的にも、やはり医師会（日本医師会）が、厚生省に対する有力な圧力団体として存在しな

ければ、医師の要求は増々圧迫され、延いては、日本の医療が大きく歪められる恐れがあると考える。そのためにも、地方医師会の会員の参加を少しでも増やすことが、こうした事態に対応する基礎体力をつける原点と思うが、いかがなものだろうか。

紙数が残り少なくなったが、代議員会のあり方についても若干の私見を述べたい。代議員会は、医師会の最高議決機関であり、その重要性については論を待たない。私も2回程、代議員として、出席したことがあるが、そのあまりの長さ、あたかもミニ国会の如き形式主義に軽い失望感を覚えた記憶がある。たしかに高額の予算・決算や、重要な人事を決定するのであるから、きちんとした形式に則り、充分時間をかけるべきとは思いますが、肝腎の議論の時間があまりにも少な過ぎると思うのは、私だけであろうか。決算書と予算書の朗読時間をもっと削減する努力を執行部に望みたい。（その後に開催される定時総会の短かさを考えると、会員の合意さえあれば可能と思う）。

以上、思い浮かぶままに書き連ねて来てしまったが、自分の頭の中が、ちっとも整理されていないのが明らかになり、いささか恥かしい思いである。しかしながら、歴史と伝統のある札医の末席を汚す一人として、多少なりともお役に立てればと考え筆を執った次第である。諸先生に御批判いただければ幸いです。

(札幌北楡病院)

