



## 日本医師会は全医師加入を目指すべきである

厚別区支部 藤 重 正 人

はじめに

参議院選挙の結果、日医が擁立し、与党自民党推薦で出馬した羽生田俊氏が25万票を獲得し当選した。前回の日医推薦候補の得票からすれば大健闘であり、日医の組織力を、ある程度自民党に知らしめる結果ではなかったかと思われるが、8月31日横倉会長は日本医師会の直面する課題という講演のなかで、さらなる組織力の強化を挙げている。これは、選挙における集票力、政府与党での上位当選が、国の医療政策、行政に対する発言力につながるということである。このような形でないと、医師の意思が反映されない国の仕組みに、なんともいえないもどかしさを感じるが、これは医師の団体として歩んできた医師会と国との長い歴史のなかで築かれた関係であるから、今更、急激な変化を求めるのは不可能であるのでやむを得ない。しかし、この先、政権与党（政府）の顔ぶれが変わるたびに発言力が変化するのは、望ましくない。政権がどうなろうと、医師全体の意思を表す機関として日本医師会が医療政策、行政に大きな発言力、影響力を普遍的に及ぼしていけるのが良いと思われる。小さな団体が多数乱立して、ワーワーと騒ぐより大きな力をもつのは間違いない。そのために、医師全体が一枚岩となる組織が必要で、それを今後の日本医師会に望みたい。前述の横倉会長の講演と同時期に、日本学術会議から全員加盟制医師組織による専門職自律の確立—国民に信頼される医療の確立のために—という報告書が発表された。報告書では、医師全体の意見を自律的にまとめる体制が存在しないこと、医療の質を確保する専門医制度や事故調査システムが実効的に機能していないこと、現在の医師の義務違反に対する処分の

ありかたを問題点として挙げ、これらの問題点の解決のためには全医師加入の組織を新たに設立すべきであると述べている。この新たな組織を日本医師機構と呼び、日本医師機構は同業組合的活動、政治的活動は禁止し、診療報酬問題に関与することも許されない。その役割は政治的活動は禁止されながら、医療政策の提言は行う、専門医制度や医療事故対応により医療の質を確保する、医師の社会的責任を自ら追求し処分を決定する自浄組織として機能することを主とする。報告書は公開されているので、読めばわかることだが、おおよそ上記のような内容で、日本医師会の存在や、現在進行形で行われている活動を無視した提言で、日本医師会を診療報酬に関して保険組合との折衝活動のみ行っているような団体とみなしているような報告である。これは日本学術会議元会長金澤一郎氏の構想が、もとになっているのであるが、この構想に対する意見を健保連大阪中央病院顧問平岡諦先生が述べているブログがあるので、読んでみると面白い。

### 日本医師会は学術団体か？

日本医師会とは何か、日本医師会は学術団体である、では、日本医学会との関係はどうなるのか、というような議論を聞いた覚えがある。昭和23年に日本医師会に日本医学会を置くとの定款が出され、以後この定款に準じているはずだが、お互いに法人化すれば分離すべきであり、似て非なる学術団体が並立することとなる。当初から日本医学会を日本医師会医学大会として、会長を日本医師会長にしておけばよかったのだが、日本医学会のほうが古かったのでそうもいかなかったのだろう。開業医の利権を守るための団体との非難を、学術団体なので

と、かわすのに都合の良い言い訳であったわけだが、その活動に学術的要素が薄いのは、会員もよく理解しているところであろう。日本医師会の活動、会員の期待する役割は医療政策、診療報酬への直接的な介入であり、患者さんが何を望んで、どのような制度が良いか考えて仕事をしている医師の意見を反映させることである。日本医学学会が法人化するのであれば、日本医師会は同業者団体である、それは医師としての職業倫理に基づくもので、医師の利権を誘導するような職業団体ではないということを明確に世間にアピールして良いのではないか。

### 医師会に加入しづらい、加入したくないのはなぜか？

日本医師会会員数は開業医84,000人、勤務医82,000人計166,000人で、2010年総医師数295,049人とする組織率56.3%で開業医比率は50.5%で、決して開業医の団体ではない。しかし、開業医の入会率90%と考えると勤務医は37%で勤務医の入会率が悪い、これは若い医師ほど顕著であろう。医師のコミュニティサイトのアンケートで、医師会に入会しない理由をみると、1位はメリットがない、2位は会費が高いであった。確かに若い医師にとって日本医師会に入会する直接的なメリットを感じるのは難しいが、これは同業者団体としての意識に欠けるためである。日本医師会の主な役割が医療政策、行政への直接的な介入で、これは直接、今後の仕事、生活に大きく関わることだということを学生のうちから教育する必要がある。医師会が若い医師のキャリアアップにつながるような仕事をできるのであれば良いが、そうでなければ、日本医師会に、なにかしらの義務感を持って入会するような方向に向かわせるのが良いのではないだろうか。会費は高い、なぜそう感じるのか、それは日本医師会に入会するには市町村、郡部の医師会に入会し、さらに都道府県医師会に入会しなければならないからである。日本医師会に年会費1万円で入会できるのであれば、会報や雑誌も届くので、会報すらない学会へ入るよりは、はるかに入りやすい

だろうが、勤務医B会員で年2万8千円（保険、支部、市・郡医師会費、地方医師会費合わせて札幌では14万7千円）払うのであれば、メリットは何？と言いたくもなるであろう。

### 全医師加入を目指すためのシステム改変への提案

市町村医師会の活動は地域密着型の実務である。開業医にとっては多くのメリットがある。勤務医にとっても地域の医師間の親睦というメリットがあり、患者さんのやりとりにもつながる。活動の多くは自己犠牲の上に行われるが、それぞれの立場で甘受しつつ役割を果たしている。都道府県医師会は、市町村医師会の意見の集約や中央とのパイプ役、都道府県単位の行政との折衝であるが、多くの会員にとって、直接的な関与は無いように思われる。このように、それぞれ役割や仕事ぶりが違うにもかかわらず、地方医師会は日本医師会の下部組織と位置付けられ、前述のような入会システムとなっているのは納得がいかない。組織力、集票力が必要なのは日本医師会だけであるから、地方医師会に入会しなくても日本医師会には入会できるようにする。役員選挙も全員投票のネット投票とする。これだけで、かなり、入会しやすくなり、透明性も高まるので、組織力も高まり、世間の見る目も変わってくるのではないか。

### おわりに

医師会は世間一般から見て、評判が悪い。医師の中でも批判は絶えず、新しい医師会が必要だ、などの声も挙がる。小泉政権後、医師会は自浄システムを高めようと努力し、議論を透明化し、真に日本の医療のためにどうしたらよいか考え、提言してきたように思われるが、世間の見方は、あまり変わっていない。大胆な、わかりやすい組織改革と医師個人レベルでの医師としての原点（私は医師の心得を説いた「扶氏医戒之略」が好きである）にもどった意識改革がなければ、日本医師機構が具現化し、日本医師会は組織率50%程度の医師組合として、ワーワー声を張り上げるしかない。

（新さっぽろ脳神経外科病院）