

# 現場の声を活かして大胆に若返り 公益性発揮と地方分権実現がカギ

政権交代をきっかけに、今後の日本医師会が進むべき道はどこにあるのか？ また、時代の変化に合わせて、どのように日医の組織を改革していくべきなのか？ 元日医役員の間業医や民主党政議員らに、日医の将来像を語ってもらった。

Parson  
**1 梅村 聡** 氏 民主党参議院議員

## 若手の突き上げで役員一新 最前線の声に耳を傾け復活図れ

—総選挙での日本医師連盟の対応を、どのように見ますか？

**梅村** 日本医師連盟（日医連）の執行部は過去の中選挙区制のイメージで政治活動をしてきたのではないかと、小選挙区制の時代に、一政治団体の力だけで候補を当選させるのは不可能、日医連は選挙の実績部隊よりも、政治家に医療を意欲させる役割を果たすべきだった。残念ながら、日医連は選挙対策を誤った。これは私が民主主義の議員だから言っているのではない。

—民主党は日本医師会に厳しい対応を図るとの話を聞かされてきました。

**梅村** 私は内科医であり、医師会員でもある。医師の団体として公益性のある活動ができる組織が日医以外にあるのか？ 私は現時点ではないと思う。ただし、総選挙で日医が対応を誤ったのは間違いない。社会保険の年々2000億円削減を撤回しなかった自民党を支持した。そこは総選挙が必要だ。

—日医のどこかの活動についての見解を聞かせてください。

**梅村** 日医からのメッセージが、現世利益に偏りすぎている。診療報酬アップはもちろん大事で我々も問題意識をもっているが、次の2つのことも考えてほしい。1つは「医療とは何かを」とことん突き詰めること。今の医療は専門分化が進み、本来の姿が見失われつつある。もう一つは「次世代をどう育てるか」。日医の代議員は比較的高齢の方が多いが、30、40歳の医師に何を残すのかを考えた方がいい。そうしたらメッセージが鋭いから、世間から単なる圧力団体と見られてしまっている。

## 現世利益に偏り「圧力団体」化

—医師会の活動で評価すべき点がありますか？

**梅村** 地区医師会の熱心な活動には、本当に頭が下がっている。たとえば、阪神・淡路大震災の際も地

区医師会が先頭に立って、住民の救済に当たった。問題は、地区医師会と日医とのギャップがどんどん開いていることだ。

—なぜ、ギャップが生じてしまったのでしょうか？

**梅村** 日医役員の先生を何人か知っているが、一人ひとり人格的にも優れている方ばかり。ところが、集団になると異質な存在になってしまふ。これは厚生労働省の官僚にも当てはまる。日医の問題と官僚が抱えている問題は、根っこが同じではないか。解決するには地方分権が必要だろう。

もう一つの理由に、高齢の日医役員と現場の意思疎通ができてい

ない問題がある。政治の世界も一緒だが、今は世の中の変化のスピードが速い。コンセンサス重視の時代は組織のリーダーは70代でも通用するが、今は心技体が一番元気な50代がリーダーになるべき。日医は代議員制度が役員の若返りを阻んでいる。

—問題を解決する方法は？

**梅村** 日医の若い会員が突き上げ

## 医療を皮切りに「地方分権」を進める

—今後、日医はどうすればいいのでしょうか？

**梅村** 中身も姿容も変え、リニューアルして出直すしか選択肢はない

い。ただし、それを政治家が言うのは慎むべき。日医の内部から、勇気のある人が出てくることに期待したい。出てこないのであればメルダウンする。つぶれるが、復活するかは自身で選ぶこと。

—国民に日医の活動が理解されていない面もあります。

**梅村** 日医内部には「国民に向けたPRは、きちんとやっている」との意識はあるはず。ただ、事実としてやっているのと、世の中がやっているのと認識するのは違う。世の中が認識して初めてやっているといえる。国民向けの発信をしないと、医師の利益のみを守る団体と国民の目に映る。日医は公益法

人であることを意識してほしい。

—民主党は地域医療提供体制を重視しています。そのなかで医師会の役割は何でしょうか？

**梅村** 医師会が司令塔となり、地域医療提供体制を再構築してほしい。新型インフルエンザの対策も、基本は地域で判断すること。日医も医療行政も地方分権が大切だ。民主党はマニフェストに「地方分権」を掲げているが、実現に向けた政策は医療が皮切りになる可能性もある。

—民主党の高い支持率の理由は何？

**梅村** 民主党は団体が集約した意見を取り入れるのではなく、現場の最前線で頑張っている人の声で政策をつくられたから。私でも東京の事務所にわずか数週間いるだけで、現場との乖離を実感する。医師会現場をつくり、常に最前線の意見を耳を傾けることで、その乖離を埋める努力をしている。日医の執行部の発言を聞いていると、現場と離れてしまっているように感じる。日医は復活してほしい。復活するとは、最前線で頑張っている医師の声と、日医のトップの声がイコールになることだ。



うめむら さとし ●民主党参議院議員

2007年、大阪大学医学部卒業。同医学部附属病院、茨城県立病院勤務を経て、07年の参院選で大阪府選挙区で当選。参議院厚生労働委員会委員、民主党医療・介護政策実行部次長、公明党議員、民主党大阪府連代表

Person 2

神津 仁 氏

元日本医師会  
「日本医師会ビジョン委員会」  
副委員長

構造改革を掲げたビジョン委員会  
改革を阻む代議員制度にメスを

「かつて日本医師会が、会長諮問機関「未来医師会ビジョン委員会」(案1998年〜2004年)を立ち上げ、組織内部から改革の道を探りました。第2次委員会が02年にまとめた答申(21世紀の日本医師会)医師会構造改革のすずめには、現在と変わらぬ問題点とその解決方法が凝縮されています。神津院長は当時の委員会副委員長でしたが、答申の効果をもどように促していますか？」

神津 マスコミによるネガティブキャンペーンの改善や代議員の一定の世代交代など、答申のある程度部分は日医の活動に反映されたが、根本的な改革にはほど適いといえるだろう。

「答申は現状の問題点として、①会員の声が日本医師会へ伝わりにくい、②日本医師会代議員委員会が形骸化している、などポイントを挙げてうえで(表1)、インターネット

を利用した日医会長の直接選挙など画期的な構造改革案を提案しています(表2)。

神津 構造改革案はあくまで案にすぎない。実現するには、若い会員が執行部の主権を占めないと難しいのではないかと。

神津 院長が副会長を務めた東京都世田谷区医師会では、ちょうど10年前に若手会員が中心になって医師会改革を行いました。

神津 ITを活用した情報共有や、医師会事務局の業務細細しと外部評価、世田谷区医師会医学部の立ち上げなど、さまざまな改革に挑戦し成功した。

「世田谷区医師会の当時の改革の教訓は？」

神津 医師会の仕事は忙し、いったん理事になると日常診療からは離れがちだった。そうした従来の運営方法を改めようと、FAX理事会やメーリングリストを活

表1 第2次未来医師会ビジョン委員会答申(2002年)が示した日本医師会の問題点

- (1) 会員の声が日本医師会へ伝わりにくい
- (2) 日本医師会代議員委員会が形骸化している
- (3) 日本医師会執行部が孤立しがちで全国の医師会の能力を結集しにくい
- (4) 会員とくに勤務中の日本医師会への帰属意識が薄い
- (5) 開業医・診療所中心の発想になりがちである
- (6) 日本医師会代議員の世代交代が進みにくい
- (7) 日本医師会内部、とくに各種委員会が協賛的に機能していない
- (8) 国民から専門医集団・学術団体として評価されにくい

表2 第2次未来医師会ビジョン委員会答申による日医構造改革案(抜粋)

- 招聘と代議員制の改革**  
都道府県医師会と都庁医師会を廃止し、8つ程度の「ブロック医師会」と会員数500人程度の「新地域医師会」を設立。代議員は新地域医師会あたり1人を選出。代議員は70歳定年制で、ブロック医師会及び新地域医師会役員を兼任できない
- 執行部選挙の改革**  
会長は会員のインターネットを利用した直接選挙で代議員から選出。会長の任期は4年で3選以上はできない。会長以外の役員は70歳定年制
- 医師会が果たす役割**  
保健医の指導業務を一つ、保健医業務は有限で、再指定の都道府県医師会が保持する。日医内に自治機能を有する委員会を設け、問題ある会員に対して厳正な姿勢を示す。国の医療政策協議計画の策定に関しては、新地域医師会が主体となり医師会関係団体の協力を進める
- 広報活動**  
広報活動を産業界と位置づけ、広報専任の役員と事務局を配置。専任役員が会内外向けの広報官を育成。大手広告代理店と年間契約するなど活動内容のレベルを高める。会内にメーリングリストを通じて情報提供し、理事會、常任理事會、代議員会の内容もリアルタイムで配信

日医に無力感を覚える代議員も

「日医の改革は難しいのではありませんか？」

神津 世田谷区医師会と比較的小

さいな組織だから可能だった。日医が劇的に変わるには難しい。私の友人も代議員をしているが、「何

も、時間を効率的に使った。結果的に、理事になっても診療の時間はほとんど削らずに済んだ。日

を言っても日医は変わらない」と無力感を感じていた。私も代議員時代、執行部が在宅医療の予算組みを要求したが、結果的に無視された。今はNPO法人(全国在宅医療推進協会)理事長として、外部から在宅医療の普及に尽力している。社会が変化し、その変化に影響されて日医が変わるのを待つしかない。

「何が日医の改革を阻んでいるのでしょうか？」

神津 代議員制度が一番の弊害だ。私は54歳で代議員になったが、これは異例なこと。通常は都市区医師会会長、都道府県医師会理事とステップを踏んで、ようやく代議員になる年齢のルールがある。その間にかかりの年齢がかり、改革の情熱は失われる。高いモチベーションのあるうちに代議員に就任できる仕組みにしないと、単

若手スポーツマンの活用を

「答申は広報活動を重要部門と位置づけ、専門広報官の配置も主張しています。」

神津 日医は政策提言をしていないわけではない。ただ、プロバガ



●**神津内科クリニック**  
1977年、日本大学医学部卒業。03年、神津内科クリニック(東京都世田谷区)を創設。99年、世田谷区医師会副会長。2000年、東京都医師会副会長。04年、日本医師会代議員。05年、東京都医師会副会長。06年、1600人以上を擁する神津内科クリニックを創設。07年、日本大学名誉教授

が散らされているのが現状。各地区医師会レベルで、役員が会員に情報を伝えようと努力しないうえ、なかなか本業の会員まで行き渡らないシステムがもたらしている。答申ではメーリングリストを通じてダイレクトな情報提供や、理事會・代議員会の内容をリアルタイムで配信することも提案している。

「ほかに、日医の問題点として考えられる点がありますか？」

神津 意外に気づかれていないが、日医の組織活動はその大部分が事務職員の支えによる。役員は数年で変わってしまうが、事務職員は定年まで勤務する人が多い。事務職員が官僚的になってしまおうと、日医の組織そのものが硬直化する危険性がある。

「日医の組織を活性化するためには、何が必要でしょうか？」

神津 海外の医師会のように、個々の理事に秘書のような政策集団をつけ、政策立案能力を高めることも一つの方法だろう。政府や会員、国民に日医の医療政策をわかりやすく伝えるためにも、今後は理事の機能を重視していくことが大切になると思う。

いのは残念だ。答申にあるように、国民から好感をもたれる若々しい人物をスポーツマンに抜擢し、マスコミ対応を図るべきだ。また、大手広告代理店と年間契約を結ぶなど、プロの目で広報活動を抜本的に見直すことも検討に値する。

「会員への情報発信面では、どのような改革案を提案したのでしょようか？」

神津 日医はかなりの情報を出しているにもかかわらず、都道府県都市区と下りてくるにつれて情報

Person 3

### 野中博

元日本医師会常任理事

## 政権交代を機に原点に帰れ 地域医療提供体制再構築の先頭に

—元日本医師会常任理事として内部で活動した経験から、日医の問題点はどこにありますか？

**野中** 日医執行部が政治とかかわる際、「まずは自民党に話をしないと、物事がうまく進まない」とする傾向が強かった。あるべき医療を守るために政治力を使うのが本筋だが、自民党との折衝に重きが置かれていたように感じた。

—一部の会員には、「日医からは医療の理念の話が伝わってこない」との批判があります。

**野中** 日医の執行部では医療のあり方に関する議論も頻りに交わっていた。その議論に沿って日医の方針を提案したが、それが都道府県医師会、都市医師会へと伝わるに従って、本来の意図が伝わっていないことに気づかされた。地



のなかひろし ●医療法人社団野中博 野中博 野中博 野中博  
1972年、東京医科大学卒業。85年、野中博院（東京都台東区）を開設。遠征医師会副会長を経て、2003年に東京都医師会副会長、04年から06年まで日本医師会常任理事として主に介護保険を担当。厚生労働省「地域医療提供体制ビジョン」アドバイザー、第一、社会福祉協議会サービス提供科副科長兼部長と要職多岐

区医師会の集まりなどで、直接に会員と話をすれば目的や意義を整理解していただけるのだが、理事の人数が限られており、なかなかその実現は難しかった。

—日医改革の道筋を。

**野中** 「住民のために医師として何をすべきか」という日医の原点に帰らばいいと思う。国民の安全・安心をどのように守るのかについて、積極的に発言・提案していくことが改革の近道だ。

—国民の安全・安心を守るには、具体的にどのような活動をすればいいのでしょうか？

**野中** 日医が先頭に立ち、地域医療提供体制の再構築に尽力すべきだ。従来は医師個人の力量を上げることで、良い医療が提供できるとの考え方が一般的だった。しかし、医療技術が進歩しかつ複雑化した現代において、個人の力だけでは適切な医療を提供するのは難しい。そこには患者の病気を、治し支える医療システムが必要。病診連携をはじめ、看護師、ケアマネジャーらと協力して患者さんを支えるシステムの構築こそ急ぐべきで、そのシステムが地域医療提供体制といえる。

—地域医療提供体制において、日医と地区医師会の関係は？

**野中** 私は以前、東京都台東区の浅草医師会会長だった。その時は浅草医師会が中心になり、台東区の医師数や病院、診療所の機能を明らかにしたうえで、必要な医療行政に提言し実現した。このような作業を地区医師会の自主性に任せるだけでは、医療に地域間格差が生じてしまう。日医が積極的に地区医師会に「地域医療資源と提供体制を見直ししよう」と呼びかけ、その方法論も提示する必要がある。

—今後、日医が国民にアピールする点を教えてください。

**野中** 国民に向けて、「私たちは患者さんから逃げません」と宣言すべき。また、24時間365日の診療体制を医師個人で担うのではなく、医師として逃げない医療提供システムが不可欠だ。

—日医は再生できますか？

**野中** 日医が「国民の安全・安心を守ります」と懸念に訴え提言すれば、政権党も話を聞かざるを得ない。政権交代をきっかけに原点に帰ろう。

Person 4

### 長尾和宏

兵庫県尼崎市医師会  
地域医療連携・勤務医委員会  
委員長

## 政権交代は日医改革のチャンス 会員が誇りをもてる組織に

—今回の選挙結果を、どのように見ますか？

**長尾** 医師は社会的な仕事であり、好むと好まざるにかかわらず政治の土台の上で立った仕事。その土台が政権交代で大きく変わった事実を、どこまで日医の幹部は重く受け止めているのか？本来なら日医ニュース等外に出てもおかしくない事態だ。

—選挙後の日医の動きが見えないというところですか？

**長尾** 私たち会員に見えないものがある。国民に見えないわけがない。総選挙の総括と新政権の政策に対する評価を打ち出し、政府と堂々と対峙する姿勢を真げたい。政権交代は日医もチェンジする試金石になる。

—どのようにチェンジを図るべきですか？

**長尾** 組織が危機にある時こそ、公益性を発揮するチャンス。こんなことを言っている間に、

なことを言っている間、新インフルエンザ対策は、公益性を発揮する格好の絶好の機会になる。本来は厚生労働省主導ではなく、日医が先頭に立ち、対策を呼びかけ、地区医師会総動員で流行防止に当たるべきだ。

—日医は医療訴訟や尊厳死など、医療の根幹にかかわる問題でもインシニアティブを発揮すべきと主張する声もあります。

**長尾** 私は毎年、診療所のある尼崎市で「生と死を考える市民フォーラム」を主催している。葬儀屋や宗教家も参加し、尊厳死や看取りの議論を深めているが、本来は医師会が率先して開くべき類の会合だろう。こうした公益性の高い活動を展開して初めて、日医は国民のほうを向いているといえるのではないか。

—ほかに、どのような改革が必要でしょうか？

要でしょうか？

**長尾** 日医の入会金を下げて、医師全員が加入する組織にすべきだ。全員が入っていないと、価値観も情報も共有できない。全員加入にしたうえで、弁護士会のように懇話会会員は除名するなど、自浄能力のある誇り高い組織にしてほしい。私は医師会員であることに誇りをもりたい。

—会員からは日医の組織のあり方にもさまざまな批判があります。

**長尾** 私は開業14年目、51歳の末端会員です。代議員制など組織体制に疑問を抱きつつも、素晴らしい先輩方を尊敬しながら開業医生

活を営ってきた。都市医師会には志高く、国民に奉仕する理事も大勢いる。そうした方々が若いうちに役員になって能力を発揮できる組織に改革してほしい。

—これからの日医の方向性についてのお考えを聞かせてください。

**長尾** 日医以外に全医師が団結できる組織はない。ところが、今は入会率の下がり、分離される危険性も秘めている。日医の分断は組織の悪化ではない。日医は今こそ生まれ変わって大同団結をすべき。団結がなければ、新インフルエンザ対策など国家レベルの緊急事態には対応できない。

のなかひろし ●医療法人社団野中博 野中博 野中博 野中博  
1972年、東京医科大学卒業。85年、野中博院（東京都台東区）を開設。遠征医師会副会長を経て、2003年に東京都医師会副会長、04年から06年まで日本医師会常任理事として主に介護保険を担当。厚生労働省「地域医療提供体制ビジョン」アドバイザー、第一、社会福祉協議会サービス提供科副科長兼部長と要職多岐

