

# 専門部から

7.

総務部



常任理事・総務部長

宮本 慎一

総務部は会内的には北海道医師会諸事業の統括・管理、日本医師会・郡市医師会との諸調整、対外的には行政諸官庁、医療関係諸団体との折衝・調整など所管事項が多岐にわたる。本稿ではその中で最近の懸案事項について、若干概説する

## 1. 母体保護法医師指定取扱規程等の一部改正について（規程等の改正経過）

「母体保護法指定医師の指定基準」（日医モデル）は前回の大幅改定から5年を経過し、医療技術の進歩や出生数の減少等などの理由で、この指定基準が現状に即していない部分があるなど種々の問題提起があった。これを

受けて日本医師会は、平成17年度にプロジェクト委員会を設置して全面的見直しを行い、平成18年3月、都道府県医師会に対して、平成19年度以降の適用として改正するように通達した。

現行規程等には指定医師の「指定の停止」や「更新の保留」等の所要の規定が欠落していること、委員会規程が十分に整備されていないこと、「北海道医師会母体保護法医師指定取扱規程」「北海道医師会母体保護法指定医師の指定基準」「北海道医師会母体保護法指定医師の指定基準細則」の三本立てであり、規定が重複や分散し、かつ条文構成が不規則であることなど、運用上いくつかの問題があるために、北海道医師会では日医に先駆けて、これらを整理し、規程と細則の二本立ての体系とする見直し作業を平成16年度から進めていた。

新たな日医モデルが示されたことを受けて、これを土台として北海道医師会の「規程」作成作業を進め、取りまとめた素案については、「母体保護法指定医審査委員会」において、北海道産婦人科医会、三医育大学産婦人科教授、公的医療機関代表委員、行政関係者代表委員の意見を伺い、慎重かつ具体的に検討を行ってきた。その結果、7月中に執行部原案がまとまり、8月の第9回常任理事会、第3回全理事会の議を経て、先の9月17日開催の第126回臨時時代議員会に改正案を提案し、全会一致で可決決定をいただいた。

平成19年4月からはこの新规定が適用されるため、当会会員に対しては郡市区・医療機関医師会を通じ、さらに「北海道医報」により周知を図るとともに、北海道産婦人科医会にもその周知をお願いしているところである。現在、指定医師である会員、また新たに指定医師を希望する会員には、これら規程等を十分熟知していただき、19年度からはこれに基づき申請されるようお願いしたい。

（改正規程等は、平成18年10月1日付け北海道医報第1057号附録「第126回臨時時代議員会議決事項」に掲載し、全会員にすでに通知済み）

## 2. 医師会の自浄作用について

医療界に対する患者・国民の不信感が、残念ながら大きいことは事実であろう。その要因は多岐にわたるが、医療事故や医療関係者の不祥事への、医師の職能団体としての医師

会の対応に不適切な点があったことに対する非難は、厳粛に受けとめなければならない。日本医師会は平成15年12月に、「生涯教育推進委員会」「医療安全対策委員会」「自浄作用活性化委員会」「会員の倫理向上委員会」「国民生活安全対策委員会」の5委員会からなる「医療事故防止緊急対策合同委員会」が、「患者の安全確保に資する医療事故の防止策について」を提言した。しかし、その後も一部会員の不祥事、不正行為、医療事故を繰り返さず会員の存在は医療に対する国民の不信感を募らせるばかりである。ちなみに、平成16年2月の日医自浄作用活性化委員会の答申には、「反省もなく医療事故を多発する会員に対しては、厳しく対処しなければならないことは当然である。医療事故は医療に内包する危険性からいって起こり得るものであるとしても、無責任且つ放漫な医療行為によって起こる事故は、全ての関係法に違背するものであり、その責任を免がれることはできない。併せて患者、家族、社会に対し医療不信を増幅させることにつながる」と記されている。

この答申を含め、日本医師会では今までに自浄作用に関するいくつもの提言がなされているが、問題はいかにその実効性をあげるかであろう。筆者は、18年度年から日医「自浄作用活性化委員会」に委員として参画しているが、中央での論議などを基に、今後、北海道医師会としての自浄作用、さらには裁定機構についても総務部として十分に検討を行っていく考えである。

### 3. 公益法人制度改革について

平成18年5月26日、「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律」「公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律」「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律」の、公益法人制度改革関連三法が国会にて成立し、本年6月2日に公布された。これらは、平成20年度中に施行予定であり、その施行日から5年間は「移行期間」とされ、現行の公益法人はこの期間内に必要な手続きを行い、新制度に基づく法人に移行しなければならない。

この制度改革の問題点は、都道府県レベルでは国に準じた機能を有する体制〔国では、

内閣府に設置される有識者からなる合議制の委員会（公益認定等委員会）を整備して、その場で法施行後の新規設立法人のみならず現行民法上の公益法人も含めて、都道府県に対して公益性の認定申請が上がった場合には、その法人の「公益性」の可否について合議制の機関に意見具申し、その結果を基に都道府県知事が認定の可否を下すというところにある。

この「公益性」の認定基準には、「公益目的事業費率100分の50以上」という基準がある。日本医師会を始め、都道府県医師会、全国郡市区医師会は組織規模や事業活動も様々である。そこに、この基準を一律に当てはめた場合には、認可基準を満たすことができない医師会が生じる恐れがあり、これまで積み上げてきた医師会の公益事業活動そのものが根底から否定されかねないという、極めて重大な問題をはらんでいる。

この件については、長瀬副会長が副委員長として参画している日医「定款・諸規程検討委員会」においてすでに問題提起があり、全国の医師会が公益法人として認められるように(1)厚生労働省と十分に折衝すること、(2)このことに関わる手引書を作成し配付すること、等の要望が各委員から日医執行部に対して強く出された。北海道医師会では、今後その対応経過を踏まえながら、郡市区医師会が新たな制度に基づく法人に移行できるように適時、的確な情報を提供し、種々の助力をするつもりである。

### 4. 今後の医師会の在り方について

道州制、支庁再編、市町村合併が進む中で、道民、地域住民に対して良質な医療を提供する責務を有する医師会が、今後どのようにあるべきかは、すべての医師会員が考えていかなければならない課題である。特に市町村合併に際しては、合併協議会に医師会が積極的に関わらなければ、国民健康保険事業、病院事業、福祉事業、介護保険事業など地域住民の健康に直結した事業について、行政からの事後報告になってしまう恐れがある。今後、郡市区医師会の一部再編の動向も視野に入れて、北海道医師会の「医師会の在り方検討委員会」で情報交換をして、将来にわたり医師会機能の充実を図るための対応策等について積極的に検討して参りたい。