

日本医師会名誉会長 横倉義武先生「特別講演会」



常任理事 照屋 勉

令和6年1月12日(金)PM7:00より、沖縄県医師会にて、日本医師会名誉会長：横倉義武先生による「特別講演会」が開催されました。「日本の医療と医師会」というタイトルでご講演頂きました。ここで小生的に気になったキーワードを列挙羅列してみますと…！。

(1)「医師会の歴史と活動」～①「大正3年3月：全国組織の日本連合医師会誕生！(Fig1)」、②「大正5年11月：大日本医師会設立！(初代会長：北里柴三郎氏)(Fig2)」、③「大正12年：大日本医師会から日本医師会へ！」、④「戦後医師会の組織基盤をつくった武見太郎会長！(Fig3)」、⑤「シンクタンク日医総研をつくった坪井英孝会長！(Fig4)」、⑥「『かかりつけ医』を提唱した唐澤祥人会長！(Fig5)」、⑦「三層構造でみる医師会会員数！(Fig6)」…。

(2)「日本の医療体制」～①「国民皆保険・低コスト医療・フリーアクセス・介護保険制度 etc」、②「病院医療からプライマリーケアの充実へ！」、③「外来機能の明確化・連携！(Fig7)」…。

(3)「かかりつけ医機能について」～①「『かかりつけ医』とは(定義)(Fig8)」、②「日医かかり

つけ医機能研修制度！(Fig9)」、③「『かかりつけ医』を中心とした『切れ目のない医療・介護』の提供！(Fig10)」、④「地域包括ケアシステム！(Fig11)」、⑤「行政のカウンターパートナーとしての医師会！(Fig12)」…。

(4)「日本医師会の災害対応」～①「主な災害対応：『直接的・間接的医療支援！(JMAT・死体懸案・感染症対策 etc)』・『地域医療の再建！(公的財政支援・義援金 etc)』」、②「DMATとJMATの役割分担！(Fig13)」、③「災害時における連携！(Fig14)」、④「地域医療の再興と災害医療体制！(Fig15)」…。

(5)「世界医師会について」～①「世界医師会の目的と主な活動！(Fig16)」、②「世界医師会とWHOの間における覚書の締結！(Fig17)」、③「世界医師会政策文書！」、④「世界医師会『医の倫理マニュアル』！(Fig18)」…。

講演会の最後に、「医療従事者が専門性の高さを土台として、チーム一体となって行動する為に『患者中心の医療』が存在する！」という話を声高に強調されておりました。かなり内容の濃い素晴らしいご講演をいただき本当にありがとうございました。今後とも宜しく願い申し上げます。



当日の様子

日本医師会名誉会長 横倉義武先生 特別講演会

日 時：令和6年1月12日（金） 19時～20時
場 所：沖縄県医師会館3階ホール（WEB 併用）

司会 沖縄県医師会常任理事 照屋 勉

1. 開 会

2. 挨拶

沖縄県医師会会長 安里 哲好

3. 特別講演

「日本の医療と医師会」

日本医師会名誉会長 横倉 義武 先生

4. 質疑応答

5. 閉 会

去る1月12日（金）沖縄県医師会館において、日本医師会名誉会長 横倉義武先生の特別講演会を現地とオンラインLIVE配信により開催した。

横倉名誉会長には、5つのテーマ（①医師会の歴史と活動、②日本の医療体制、③かかりつけ医機能、④日本医師会の災害対応、⑤世界医師会）について講演いただいた。その講演内容の要旨を報告する。



① 医師会の歴史と活動

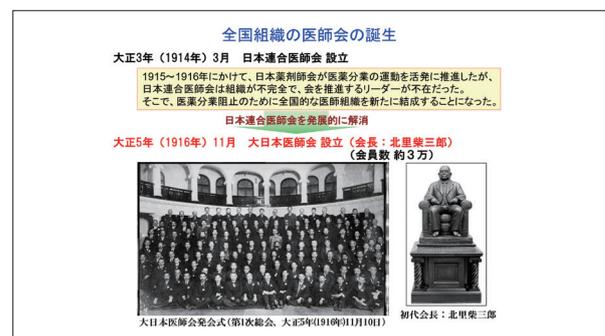
明治初年の西洋医学の本格的な導入以来、都市部を中心に開業医が少しずつ増え、地域の開業医が互いの医術の向上などを目的として研究親睦団体を結成した。『長野県明治医事誌』には「会合、業務の打合せ、斯道の研究に努めた」とある。明治39年（1906年）5月に「医師法」が成立。医師は医師会を設立できることとし、医師会の機能を規定した。同年11月には、「医師会規則」を制定し、医師会を郡市区医師会と

道府県医師会に分けた。当時は、各地域における医師会の設立は任意だが、医師会が設立された場合は、その所在地の官公立病院以外の医師は医師会に強制加入することとなっていた。医師法と医師会規則が制定されたことによって、郡市区医師会と道府県医師会が続々と誕生した。

また、地域的連合組織としてのブロック医師会が結成された（明治43年（1910年）に関西医師大会、関東東北医師大会。大正2年（1913年）に九州医師会）。しかし、全国組織づくりはなかなか進まず、本格的に全国組織の医師会を作ろうという動きに向かう。

・大日本医師会の誕生から日本医師会へ

大正3年（1914年）3月に有志による日本連合医師会が設立された。大正4年（1915年）～5年（1916年）にかけて、日本薬剤師会が医薬分業の運動を活発に推進したが、日本連合医師会は参加する府県が少なく、本格的な活動をするまでに至らなかった。また、組織が不完全で、会を推進するリーダーが不在だった。そこで、医薬分業阻止のために全国的な医師組織を新たに結成することになった。日本連合医師会を発展的に解消し、大正5年（1916年）11月に大日本医師会を設立した。（Fig1）



(Fig 1)

初代会長である北里柴三郎先生と執行部は、全国組織の公法人化も要求して内務省に対する運動を続けた。その結果、大正12年（1923年）に医師法が改正されて、医師会全国組織の公法人化が認められた。その後、大日本医師会は解散し、内務大臣から法人認可を受けて日本医師会となる。（Fig2）



(Fig2)

昭和 17 年 (1942 年) 2 月には、それまでの医師法をはじめとする医事法を統合した国民医療法の制定により、医師会は「国民体力の向上に関する国策に協力するを以て目的とする」と規定されて、医師は現役の軍医を除いて、大学教授も官公吏もすべて強制加入となり強い国家統制下に置かれた。医師会の役員はすべて官選であり、稲田会長 (3 代)、中山会長 (4 代) は、厚生大臣が任命された。

昭和 22 年 (1947 年) 11 月、全国の医師の自由意思による社団法人として再発足したのが、現在の日本医師会である。(Fig3 ~ 5)



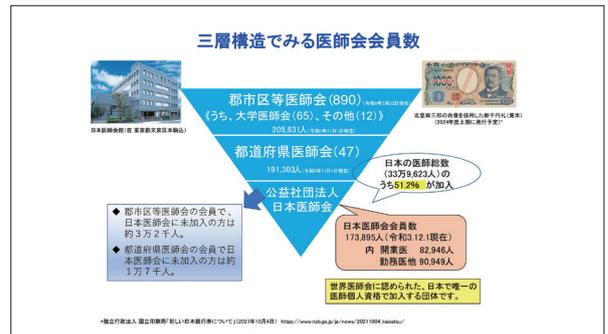
(Fig3)



(Fig4)



(Fig5)



(Fig6)

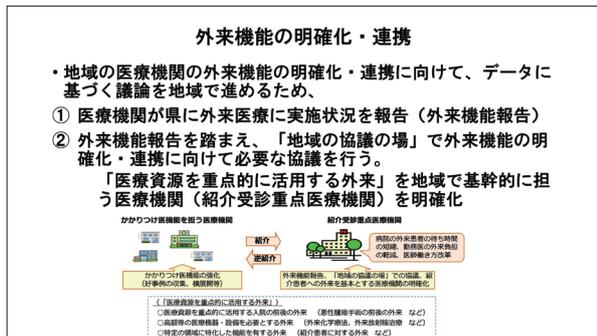
②日本の医療体制

我が国の医療提供体制の評価について、WHO (世界保健機関) が発表している「World health report 2000」や The Lancet が発行した、平成 23 年 (2011 年) 8 月日本特集号において、日本の医療制度は高い評価を受けている。昭和 36 年 (1961 年) に全国民への医療保障が完成 (現在の国民皆保険) し、公的制度で保障する医療の範囲は極めて広く、公平で平等、かつ低廉な費用で医療の提供が可能となった。これは、他の先進諸国には例のない「徹底したフリーアクセス」を維持できていること、長期ケアを制度的に保障する介護保険制度が実現できた。

・医療体制の課題～病院医療からプライマリケアの充実へ

我が国の医療提供は、医療法に基づき様々な規定をしている。歴史として、昭和 23 年 (1948 年) に医療法が制定。当時は終戦直後にて、日本に必要な医療提供体制が不十分であったこともあり、病院の施設基準などを整備。広告・診療科目の規制を設けた法律からスタートした。37 年後の昭和 60 年 (1985 年) に第 1 次医療法改正。量的整備が十分になったことから、「地域

医療計画制度の導入」、全国を二次医療圏と三次医療圏に分ける「病床数の上限設定」を行う。そこから平成 29 年（2017 年）第 8 次医療法改正までは、入院医療に特化した改定が主であった。しかし、令和 3 年（2021 年）に初となる「外来機能報告制度」の創設がなされた。背景には、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、①医療機関が県に外来医療に実施状況を報告、②外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」で外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関（紹介受診重点医療機関）の明確化を目的としている。(Fig7)



(Fig7)

③かかりつけ医機能について

・かかりつけ医取り組みの歴史

かかりつけ医とは、なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師（平成 25 年（2013 年）8 月 8 日「医療提供体制のあり方」日本医師会・四病院団体協議会）。

歴史として、昭和 62 年（1987 年）に家庭医に関する懇談会（厚生省）の開始。官僚統制による家庭医の制度化に伴い、日本医師会による反対運動が起きる。平成 4 年（1992 年）日本医師会の村瀬会長により、「かかりつけ医の構想」を提唱。平成 7 年（1995 年）に厚生省かかりつけ医モデル事業実施（21 都道府県、32 地区で施行）。平成 8・9 年（1996・7 年）には、かかりつけ医機能の評価に関する研究を発表。

平成 25 年（2013 年）に日本医師会・四病院団体協議会において「医療提供のあり方」の公表と「かかりつけ医とは」を定義づける。(Fig8)



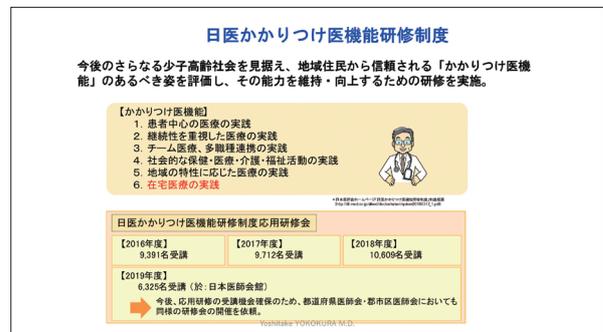
(Fig8)

今後のさらなる少子高齢社会を見据え、平成 28 年（2016 年）「日医かかりつけ医研修制度」開始。地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修を実施している (Fig9)

日本医師会かかりつけ医機能について、

- ①患者中心の医療の実践
- ②継続性を重視した医療の実践
- ③チーム医療、多職種連携の実践
- ④社会的な保健・医療・介護・福祉活動の実践
- ⑤地域の特性に応じた医療の実践
- ⑥在宅医療の実践

※(令和 5 年(2023 年)3 月 15 日現在までに、58,437 名の受講者(延べ人数))

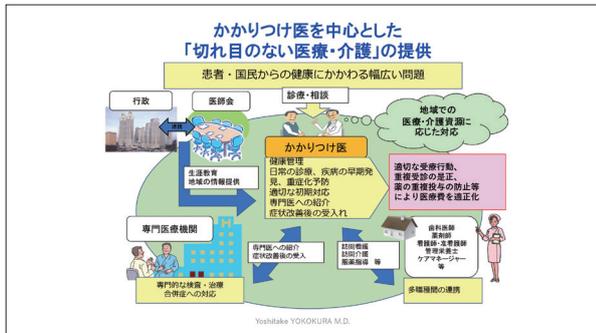


(Fig9)

日本のかかりつけ医の今後の課題として、患者の一元管理が行われなため健康管理、予防、薬剤管理が困難。かかりつけ医を見つける仕組みや選ぶ判断材料が十分でない。夜間・休日、

救急対応などの連携体制が不十分などが挙げられる。

対策として、地域の取り組みの推進（患者とかかりつけ医のネットワークなど）や国の医療機能情報提供制度の活用、日医かかりつけ医機能研修における認定の普及、「制度化」という言葉に捕らわれず（過剰反応せず）、地域ごとに住民のニーズに応え、総合的な医療が提供できる仕組みを着実に構築していくことが肝要である。今後は、患者・国民からの健康にかかわる幅広い問題に対し、かかりつけ医を中心とした「切れ目のない医療・介護」の提供が可能になると考える。

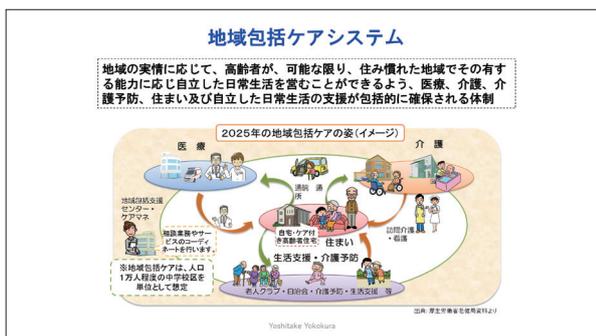


(Fig10)

・地域包括ケアシステム

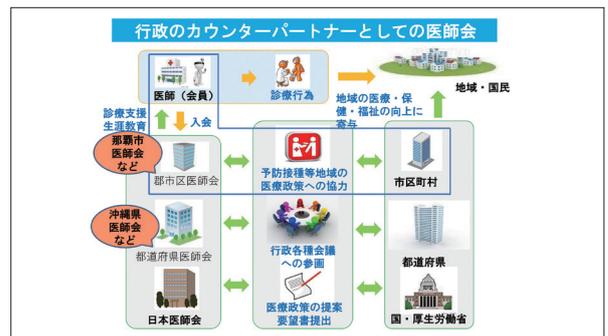
地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制。令和7年(2025年)の高齢社会を迎える中で、かかりつけ医が適正な医療提供が行えること。

また、介護が必要な方に対して橋渡しを行う体制の確保をしていくこと。(Fig11)



(Fig11)

地域に根ざした医師会活動について、地域で診療している医師は自院での診療以外に、①地域の時間外・救急対応、②行政・医師会等の公益活動、③地域保健・公衆衛生活動、④多職種連携、⑤その他、様々な活動を連携して行い、地域の皆様の健康を守るため、面として支え、また、行政機関のカウンターパートナーとして医師会の重要性を理解していただく。(Fig12)



(Fig12)

しかし、これらの活動は、ひとりひとりの医師の活動では限界があり、さまざまな専門性をもつ多くの医師が医師会活動に参加し、分担・連携することで、地域を面として支えることが可能となる。こうした活動を、国民の皆様を知っていただきたいと考えている。

日本医師会は、国の政策に対して国民の安全な医療に資する政策、あるいは、公的医療保険による国民皆保険を堅持できる政策かを判断しながら様々な活動に対応している。

④日本医師会の災害対応

平成7年(1995年)に阪神淡路大震災が発生。避難所の健康管理・医療支援に全国の医師会に呼びかけし、各都道府県医師会から支援活動を行った。平成22年(2010年)に日本医師会救急災害委員会が災害時医療チーム(JMAT)の結成を提言。平成23年(2011年)に東日本大震災が発生。全国の医師会から被災した東北4県(岩手、宮城、福島、茨城)にJMATチームが派遣された(平成25年(2013年)時点、JMAT I:1,398チーム、JMAT II:915チーム)。

JMATの構成例として、医師1名、看護職員2名、事務職員1名(事務職員は主な業務内容:

運転、医療事務、活動の記録、情報収集、関係者との連絡調整、派遣元医師会等への報告等)、薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、救急救命士、介護・福祉関係者、栄養士等にて構成。職種・人数は、要員確保や現地でのニーズなど、状況に応じて柔軟に対応すること。

災害発生時における日本医師会の主な対応として、医療の支援（直接的な医療支援、間接的な医療支援）、地域医療の再建（公的財政支援、義援金の募集、配賦）がある。災害時における医療体制において、最も重要なことは被災者の生命と健康を守ること。被災者の生命と健康は、災害発生直後から終息時までの各段階で、守られなければならない。

また、被災地の医療機関は、災害発生の瞬間から、被災者の救命にあたらなければならない。全国の医療機関は、自分の地域の医療を支えつつ、被災地に医療チームを派遣しなければならない。被災地の復興には「医療」が不可欠である。「医療」のないところに、住民は戻ってこない。今後の大規模災害時の十分かつ継続的な支援活動や被災地の復興のためにも、平常時の地域医療の再興、充実が必要。

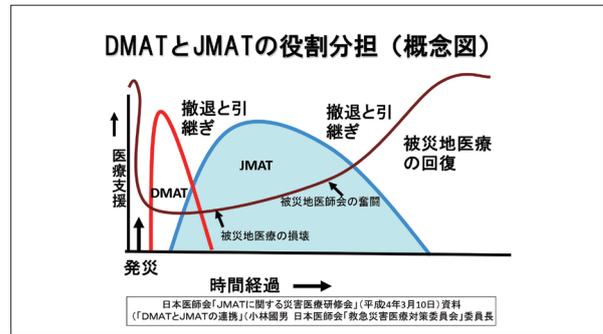
日本医師会の災害医療活動（JMAT）について

- ①避難所・救護所等の被災者への医療、健康管理
- ②避難所等の公衆衛生対策：感染症対策、避難者の健康状態、食生活の把握と改善
- ③在宅患者の医療、健康管理
- ④派遣先地域の医療ニーズの把握と評価
- ⑤医療支援が行き届いていない地域（医療支援空白地域）の把握、及び巡回診療等の実施
- ⑥現地の情報の収集・把握、共有
- ⑦被災地の医療関係者間の連絡会の設置支援
- ⑧患者移送
- ⑨再建後の被災地医療機関への引継ぎ

・DMATとJMATの役割について

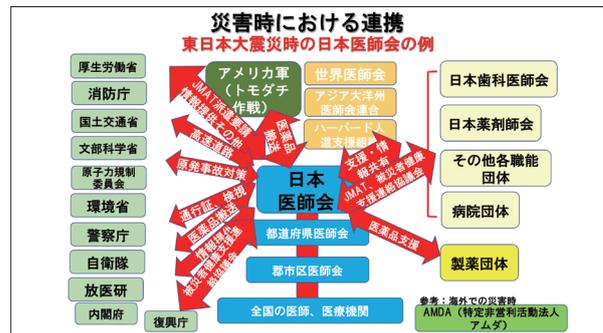
DMATは災害発生直後の超急性期に緊急医療を提供し、引継ぐ形で、JMATは災害後の長期間にわたって医療支援と健康管理を支援している。それぞれ、被災地の医療体制を確立する

ために連携し、迅速かつ継続的な医療支援を実施している。(Fig13)

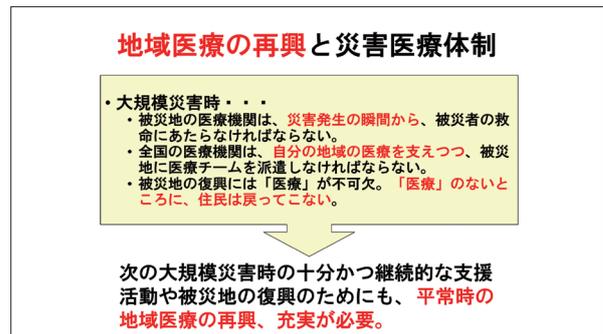


(Fig13)

また、医療だけではなく、様々な行政部門や関係者との協働・連携が重要となる。医師会は、行政との間でカウンターパートナーの役割を担うと同時に、多様な関係者との連携の要となり得る。(Fig14～15)



(Fig14)



(Fig15)

⑤世界医師会（WMA）について

・世界医師会の目的と主な活動

世界医師会の目的は、「医学教育・医学・医療および医の倫理における国際的水準をできるだけ高め、世界のすべての人々を対象にしたヘルスケアの実現に努めながら人類に奉仕するこ

と」である。全世界の医師を代表した NGO（非政府組織）の国際的な連合体として、医の倫理や社会医学に関連するテーマを協議している。世界医師会の活動は、医師の能力を高めること、患者のケアを助けることにより、世界中の人々の QOL 向上に貢献している。（Fig16）



(Fig16)

現在、115 カ国と一部地域の医師会が加盟。加盟各国医師会は 7 つの地域に分かれ、日本は、大洋州地域に属している。加盟各国医師会は、その国または領域を完全に代表する組織でなければならず、各国ごとに 1 つの医師会しか加盟することができず、特に途上国の医師会にとっては、世界医師会に加盟していることが自国におけるステータスとなっている。最高水準の医の倫理を推進する組織として、200 を超える宣言・声明の採択と公開を通じて、世界の医師、医療界におけるリーダーシップを指揮している。

宣言や声明は、幅広い領域にわたる問題について世界の医師、医療関係者が指針とすべき内容を提供し、各国における医療推進のために大きな牽引力となっている。

・世界医師会の宣言・声明・決議

医の倫理：医療専門家、患者のケア、被験者に関する研究、公衆衛生に関連する一連の倫理的問題について、グローバルな倫理的基準として国際的に認められている多くの文書を公開。

人権（医療を受ける権利）：包括的な方法で健康への権利を保護し、促進する活動を行う。質が高く安価な医療サービス、安全な環境と労働条件、十分な住環境と栄養価の高い食物などの重要な要素が含まれる。

医師・患者の保護：近年、医師に対する迫害が懸念される。病院や他の医療施設は、戦争や武力紛争の際に攻撃の対象になることから、これらの人権侵害を国際人道法および人権法に深刻な違反であるとして非難している。

平成 24 年（2012 年）以降、赤十字国際委員会（ICRC）の危機管理プロジェクト（Health care in Danger）に関わっている。

公衆衛生：公衆衛生問題に取り組む医師の重要な役割を強調。WHO（世界保健機関）は、感染症の流行に対処するための相互情報を義務とするような体制の必要性を求める。現代の公衆衛生は、様々な健康決定因子を取り入れ、健康促進と予防活動に焦点を当てている。

医療制度：質の高い医療へのアクセスは、医療システムの構造および強さに大きく依存している。継続的で安価な医療と医療機関への容易なアクセスについての問題を検討している。また、WHO（世界保健機関）が医療制度を構築し強化するための努力を支援している。

医学教育・生涯教育：継続的な医療教育講座のグローバルネットワークを構築するために、世界教育連盟とパートナーシップ契約を締結。

・日本医師会長としての活動

・平成 24 年（2012 年）10 月 10 日～13 日
世界医師会バンコク総会（タイ）

学術集会では、座長を務める。国際保健向上のため、「ひとつの健康（One-Health）」を目指す上での協力を定めた覚書が、世界医師会と世界獣医師会の間で取り交わされた。

・平成 26 年（2014 年）4 月 24 日～26 日
世界医師会東京理事会

理事会には、安藤立美東京都副知事、公式晩餐会には、田村憲久厚生労働大臣、理事会全体会議には、安倍晋三内閣総理大臣がそれぞれ出席し、歓迎の挨拶を述べられた。

安倍総理は、「国民皆保険」と「フリーアクセス」は日本の医療関係者を始め、国民が

半世紀以上にわたり守ってきた貴重な宝であり、これを次の世代にもしっかりと引き渡していかなければならないとし、誰もが安心して老後を迎えることが出来る「長寿社会モデル」を日本から世界に発信していきたいと強調された。

- ・平成 26 年（2014 年）10 月 8 日～11 日
世界医師会ダーバン総会（南アフリカ共和国）
総会では、エボラウイルス熱に関する緊急決議が採択された他、世界医師会新会長として、ザビエル・ドゥー（フランス医師会国際関係代表団会長）が就任された。

- ・平成 27 年（2015 年）10 月 14 日～17 日
世界医師会モスクワ総会（ロシア）
本総会では、世界医師会新会長に、サー・マイケル・マーモット（イギリス医師会前会長）が就任された。国際貿易協定における特別セッションでは、小職が日本医師会の対政府 TPP 交渉の経緯と成果として、内閣官房より公表された「TPP 協定の概要」に国民皆保険が守られる旨の文言が盛り込まれたことを紹介。世界に対し、ISDS (Investor-State Dispute Settlement) 条項やラチェット規定により国の医療保険制度が損なわれないよう注視し、国民の健康を守るという視点から必要な勧告を行うよう求めた。また、公開討論では、ギリシャのコス島で瀕死の状態にある「ヒポクラテスの木」の再生のための支援を求めた。

- ・平成 28 年（2016 年）10 月 19 日～22 日
世界医師会台北総会（台湾）
次期会長選挙に、横倉会長含め 4 人が立候補された。立候補演説において、世界医師会の存在感を高め、世界の人々の健康水準の向上により大きな成果が得られるよう努めていく決意を述べた。選挙では、ほぼ満票の得票を得て次期会長に当選した。

・世界医師会長として

- ・平成 30 年（2018 年）4 月 5 日 世界医師会と WHO の間における覚書の締結

ジュネーブ（スイス）において、世界医師会会長として WHO（世界保健機関）のテドロス事務局長との間で、UHC（Universal Health Coverage）の推進と緊急災害対応の強化を目的とした覚書を締結した。この覚書の締結は、国際保健分野における世界医師会の存在感を高め、WHO との連携・協力関係を強化する新たな契機となった。(Fig17)

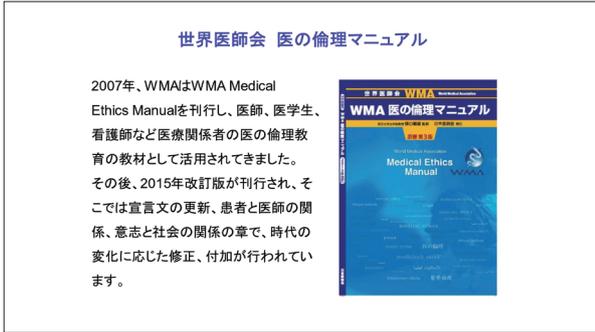


(Fig17)

- ・平成 30 年（2018 年）9 月 27 日 第 73 回国連総会第 3 回 NCDs に関するハイレベル会合（ニューヨーク）

世界医師会会長として、精神保健と Well-being をテーマに、日本における認知症の状況と地域社会で支えていく取り組み、学校保健、食育を通じた小児の肥満予防の重要性について講演を行った。同セッションには、元ニューヨーク市長で WHO の NCDs 特使を務めるマイケル・ブルーンバーグ氏による基調講演、ネルソン・マンデラ元大統領の孫である南アフリカのゾレカ・マンデラ氏などの講演も行われた。

- ・平成 30 年（2018 年）10 月 3 日～6 日
世界医師会レイキャビク総会（アイスランド）
アイスランド医師会のジョン・スネーデル元世界医師会長、レイニュー・アリングリムソン会長と共に、アイスランドのグズニ・ヨハンネソン大統領と面談。世界医師会「医の倫理会議」の開会に、世界医師会会長として挨拶を行った。(Fig18)



2007年、WMAはWMA Medical Ethics Manualを刊行し、医師、医学生、看護師など医療関係者の医の倫理教育の教材として活用されてきました。その後、2015年改訂版が刊行され、そこでは宣言文の更新、患者と医師の関係、意志と社会の関係の章で、時代の変化に応じた修正、付加が行われています。

(Fig18)



安里会長挨拶

講演のあと、フロアを交えて活発な意見交換が行われた。

P R O F I L E

横倉 義武 (Yokokura Yoshitake)

略歴

昭和 44 年 3 月 久留米大学医学部 卒業
 昭和 44 年 4 月 久留米大学医学部第 2 外科 助手
 昭和 52 年 10 月 西ドイツ デトモルト病院 外科
 昭和 54 年 11 月 久留米大学医学部第 2 外科 助手
 昭和 55 年 1 月 久留米大学医学部 講師
 昭和 58 年 4 月 医療法人弘恵会ヨコクラ病院 勤務
 平成 2 年 4 月 医療法人弘恵会ヨコクラ病院 院長
 平成 9 年 4 月 医療法人弘恵会ヨコクラ病院 理事長
 平成 29 年 6 月 社会福祉法人光輪会 理事長
 令和 3 年 1 月 長崎大学 客員教授
 (熱帯医学研究所国際保健学分野)

平成 18 年 5 月 福岡県医師会 会長
 平成 22 年 4 月 日本医師会 副会長
 平成 22 年 5 月 福岡県医師会 顧問
 平成 24 年 4 月 日本医師会 会長
 平成 29 年 9 月 アジア大洋州医師会連合 (CMAAO) 会長
 平成 29 年 10 月 世界医師会 (WMA) 会長
 令和 2 年 8 月 日本医師会 名誉会長

■表彰関係歴

平成 5 年 8 月 文部大臣表彰 (PTA 活動振興功労者)
 平成 10 年 9 月 福岡県知事表彰 (救急医療功労者)
 平成 11 年 10 月 福岡県知事表彰 (公衆衛生事業功労者)
 平成 12 年 9 月 福岡県医師会会長表彰
 平成 17 年 11 月 福岡県知事表彰 (労働衛生功労者)
 平成 20 年 10 月 厚生労働大臣表彰 (公衆衛生事業功労者)
 平成 21 年 11 月 福岡県学校保健会長表彰
 令和 3 年 4 月 旭日大綬章

■医師会関係歴

昭和 63 年 4 月 大牟田医師会 監事
 平成 2 年 4 月 福岡県医師会 理事
 平成 4 年 4 月 大牟田医師会 理事
 平成 10 年 4 月 福岡県医師会 専務理事
 平成 14 年 4 月 福岡県医師会 副会長



日本医師会 横倉義武名誉会長を囲む懇親会