

# 視点

## 医師協同組合の発足について



福島県医師会副会長

星 北斗

### はじめに

医師を取り巻く環境は大きく変化し、医療訴訟のリスクや自身の健康に関連した事業継続や継承の問題などがクローズアップされている。医療訴訟への対応としては、日本医師会が医師賠償責任保険制度を運営し大きな成果を上げているほか、同じく日本医師会の医師年金制度は、医師の生涯設計に大きな役割を果たしている。

しかしながら、実際にこれらの制度に加入していても、大きな保険事故に遭遇する確率が低いこともあって、実感としてのありがたみを感じる機会が極めて少ないのが実態である。年金制度についても民間の保険会社が販売する年金に比較して、予定利率の高さや運営に係る費用が極めて低いことから実際の年金受給額が高いこと、その時々自分の都合にあった掛け金の追加や削減、一時的な繰り上げ納入や引き出しなどができることなど様々な利点について十分に周知されているとは言いがたく、特に若い世代の医師の加入率が

低いことが指摘されているところである。

極端な言い方をすれば、この二つの制度に加入できる権利を得られるだけでも日本医師会会員になる意味があると言える。しかしながら、多くの保険商品がそうであるように、そして前述のとおり、実際に保険金の支払いや年金の受給がはじまるまでその意義を具体的に認知することがなかなか難しいという問題は、どこまでもついて回るのである。

県医師会が本年4月1日に設立した医師協同組合については、全国都道府県の38番目の医師協同組合として発足したものであり、これまでの県医師会員の福利厚生と県医師会運営に大きな役割を果たしてきた株式会社福島メデサの7月末での発展的な解散とともに事業と契約の移行が開始されたところである。

### これまでの経緯

昭和25年には福島県医師消費生活協同組合が設立され、平成3年11月の福島メデサへの事業継承を経て平成5年9月に解散されるま

で、長きにわたって医師と医療事業のサポートを行った。設立当時は医薬品の供給事業やレセプト用紙の販売など大きな売り上げと役割を担っていたが、医薬品メーカーや卸業界が医薬品等の流通を見直すなど大きな社会経済的な変化を受け、経営状態が悪化しその役割を終えることになった。

一方、昭和34年には医師の生命保険類似の互助制度を担うことを目的に、福島県医師会互助会が設立された。この互助会もその後の民間生命保険会社が類似の商品を販売したり、運用の規模を大きくしたりするなど生命保険会社が大きく成長を遂げることになり、魅力を失った互助制度は衰退の一途をたどり、平成3年10月20日に開かれた臨時代議員会で互助会廃止の決議がなされ、互助会加入者の生命保険への切り替えや第二部として運営されていた災害共済事業の廃止を決めた。

この互助会廃止の翌月、平成3年11月には福島メデサが発足し、前述のとおり福島県医師消費生活協同組合の事業を引き継ぎ、その後特に所得補償保険を中心とした損害保険事業にシフトしながら、平成12年ごろから生損保相乗りの流れを受けて生保の積極的な取り扱いを開始し、売り上げを伸ばしながら手数料収入による医師会事業のサポートという役割を果たしながら運営されてきたところである。

### 医師協同組合設立の流れ

近年になり、医師会員数の頭打ちあるいは東日本大震災後の会員数の減少がみられるようになり、同時に福島メデサの商品購入会員の高齢化や取り扱い保険料高の減少がみられるようになってきた。メデサ商品の団体割引の率が低いことや他の団体の保険商品のラインアップや割引率のより高い商品なども売られるようになり、メデサとしての役割を果たしつつも苦戦を強いられるようになってきた。

このような流れを受けて、高谷会長から平成25年ごろに医師協同組合について研究するようにとの指示があり、筆者はその担当として各県の状況や医師協同組合事業の利点や問題点などについて調査を開始することになった。

その後、数次にわたる代議員会での説明や決議等を経て、平成26年3月23日の福島県医師会第139回定例代議員会で設立が正式に決定され、本年4月1日に設立、登記という運びとなった。一方で、福島メデサでは株主総会において医師協同組合への事業継承と解散を決議し、現在に至っている。

### 今後の課題

ようやく事業を開始した医師協同組合であるが、福島メデサと比較して大きな違いがいくつかあり、必ずしも全てがメリットであるとは言えない。

会員にとっての大きなメリットは、全国組織を背景に持つことによって、例えば所得補償保険において保険料の団体割引の率がこれまでの15%から30%になるなど大幅に高くなることや割引される保険の範囲が広がることが挙げられる。しかしながら、会員が払う保険料が大幅に安くなることは同時に取り扱い手数料が減ることを意味し、契約件数や契約額を大幅に増やさなければ同等の手数料収入を得られないことも事実である。この件については、先行するいくつかの都道府県での経験などについても何度か調査をさせてもらったが、努力を要するものの割引率の高さは会員にとって十分な魅力となり得、予断は許されないが商品構成の追加や保険会社の選択が出来るようにするなどの取組みによって契約件数や契約額を増加させることができると考えている。

今後は、購買事業など新規事業を開始して普及に取り組むほか、福島県医師会の事務局

体制の改革とともに全ての職員がセールスマンになり得るよう教育研修を充実させるなど会員に安心して商品を購入いただけるように努力する所存である。医師協同組合は商品購入の前提として出資を頂くことになっており、このような制度の変革について現在のメデサとの契約者の理解を得るとともに新たな

需要の掘り起こしが喫緊の課題となっている。

今後は、県医師会の新たな魅力を追加し普及を図ることや日本医師会の持つ様々な会員サービスの普及啓発活動によって、新規会員の獲得や契約数の増加に取り組むことが求められており、会員各位のご理解とご協力を切にお願いするものである。

