

- 日医・都道府県医師会の活動報告 -

平成18年度

都道府県医師会広報担当理事 連絡協議会

日時 平成19年3月15日(木) 午後2時
場所 日本医師会会館 3階 小講堂



標記担当理事連絡協議会が開催され、広島県医師会より温泉川梅代常任理事、杉岡英生広報課長、三輪美保書記の3名が出席した。

先に、日医の唐澤祥人会長より挨拶(別掲) 続いて、報告として中川俊男常任理事より「日医の広報活動について」、都道府県医師会の活動報告として、広島県から「広島県医師会における広報の取り組み - HMA-netを中心として -」、福岡県から「福岡県医師会広報活動報告～医療モニター制度『メディペチャ』について～」、山口県から「対外広報での山口県医師会の取り組み・地元報道機関との連携について」の3県よりそれぞれ報告があった。最後に、協議として、各県の記者会見への取り組み、日医ニュースへの意見等について求められた。他に、各県からの質問・要望等があった。

概要を次のとおり報告する。

会長挨拶



日本医師会会長
唐澤祥人

執行部の基本的な方針として、広報活動の充実を最重要課題に据えている。今後共、先生方のご協力をお願いしたい。

私ども執行部が誕生して、ようやく1年が経とうとしている。昨年4月の診療報酬マイナス3.16%の改定、療養病床の再編問題、また、リハビリテーションの日数制限、7:1の入院基

本料問題など、本当に矢継ぎ早に出されるさまざまな医療費抑制策と今懸命に戦っているところである。

その中で、私どもが言ってきた医療難民2万人、あるいは介護難民4万人という言葉がマスコミでも大変大きく報道された。さらに7:1の入院基本料による看護師の地域病床規模による偏在・不足問題に対する調査と問題提起により、中医協では12年振りとなる建議が行われたという新しい事態も生まれている。これらの活動と同時に、日医ニュースや白クマ通信などを通じて問題点を明らかにしたこと、また、広報担当の中川常任理事が中心となり、毎週水曜日

平成18年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会

日 時：平成19年3月15日(木) 午後2時～4時

会 場：日本医師会館 3階 小講堂

1. 開 会	中 川 俊 男 常任理事
2. 会長挨拶	唐 澤 祥 人 会 長
3. 広報委員会審議報告	長 瀬 清 広報委員会委員長
4. 報 告「日医の広報活動について」	中 川 俊 男 常任理事
5. 都道府県医師会の活動報告	広島県・福岡県・山口県
6. 協 議	
7. 総 括	宝 住 与 一 副会長

に定例記者会見を開いてきた。そこでは、報道関係に対して、われわれの主張を伝えるだけでなく、国や厚生労働省が発表する基礎的なデータについても、例えば、医療費の推計の誤り、あるいは財政赤字の原因となる社会保障費の伸びとは無関係であることを指摘するなど、精力的な広報活動を展開している。

今日のような情報社会では、情報の正確性のみならずスピード感も求められ、その点大いに力を入れてきたところである。日本医師会は、マイナスのイメージばかり押しつけられてきた経緯がある。私どもがいくら正しい政策を打ち出しても、国民の皆さんから正当な評価も支持も得られなかった。

そこで、昨年の秋からテレビコマーシャルを用いた日本医師会のイメージアップ戦略を展開している。まだまだ端緒的段階であるが、何時の日かボディブローのように効き目を発揮してくるはずだと確信している。

報 告

「日医の広報活動について」

日本医師会常任理事 中 川 俊 男

先生方よくご存知のとおり、医師会の広報は下手だと言われてきた。本当に下手で、その言いわけとして、お金がない、長年にわたりマスメディアがネガティブキャンペーンを張りめぐらしたからと、ところがそういうことを言うと、一般の会員から本当に一生懸命やっているのかという疑問の声があがるこの繰り返しだった。

昨年6月に、広告代理店博報堂に依頼をして、インターネット上で国民の日本医師会をはじめとした医師会に対する意識調査を行った。「あなたは、『日本医師会(医師会)』のことをどのよ

うにお感じですか？」との問いである。「非常に好き」0.5%、「やや好き」2.9%、「嫌い」11.2%、「あまり好きではない」24.3%、要するに「好きではない」「嫌い」が35.5%もいる。ただ「好き」が3.4%いるのでこれも意外であった。

われわれが最も心配しなければならないのは、「どちらとも言えない、わからない」、簡単に言えば「関心がない」「どうでもいい」61.1%である。「嫌い」には改善の余地があるが、「関心がない」とすればなかなか難しい。一方、この医師会に対する評価とは裏腹に「医療制度改革」に関心があるとの問いには「非常に関心がある」「関心がある」を合わせると51.4%と半数を超えている。このギャップが問題、われわれが一番解決しなければならない点である。

先ほどの、どちらとも言えない「無関心」の61.1%の内容であるが、日本医師会に対する意識は、「閉鎖的」「解りにくい」「頭が固い」「何も思いつかない」「庶民とは遠い世界」という印象である。

日本医師会の会内広報について、月2回の日医ニュースの発行、附録として「健康ぷらざ」「健康交差点」、さらにはポスターによる医療問題の国民へのアピール、週2回の日医FAXニュースの発行、月2回の理事会速報の作成、常設の日本医師会ホームページ、これには一般向け、会員向け両方がある。

対外広報であるが、3つのテレビを使った広報戦略、昨年3月一杯で終わったが「からだ元気科」、全国の都道府県医師会におじゃまして地元テレビ局と医療健康番組を作っている「ふれあい健康ネットワーク」「日本医師会テレビ健康講座」、新聞を媒体とした「意見広告」もしている。

一方、定例記者会見を極力毎週行うようにしている、場合によっては緊急会見も行っている。

さらに、日医白クマ通信を配信、読売新聞との協力による「心に残る医療体験記コンクール」「命を見つめるフォトコンテスト」を毎年やっている。「ノバルティス地域医療賞」は地域医療に貢献した方を表彰するもの、さらに「ファイザー医学記事賞」の審査もしている、これはいわゆるメディア、特に新聞で、医療に関する記事の評価、われわれ医師会員には知られていないが、丹念な取材で、内容もほぼ正確で、非常にいい内容のものがたくさんある。

定例記者会見は、水曜日の午後5時から、これには厚生労働省の記者会、業界紙を中心とした日本医師会プレスクラブの44社が定例記者会見のメンバーになっている。

日本医師会から見ると、会内広報と対外広報2つの広報活動がある。われわれの従来の考え方は、会内広報としては都道府県医師会、都市区医師会に対してできるだけリアルタイムに情報を発信すること、さらに、最近では、会員にも直接情報を発信する。情報というのは、新しいもので、時間が経てば資料になる。対外活動は、主にマスメディアに向けたもの、もしくは行政や政界に向けたもの、もちろん国民に向けた情報発信が大事である。

これだけではなく、われわれが本当にやるべきことは、双方向性の広報活動ではないかと思っている。特に国民とマスメディアの関係は、実は非常に影響力がある。テレビの中でも、NHKの国民に対する影響力は、絶大なものがある。医師会活動を全般に、例えば、日本医師会と都道府県医師会をはじめとした地域医師会が行う広報活動と同じように行うのは非効率で無駄がある。日本医師会でなければならない広報活動、住民の近くにいる医師会が行うべき広報活動、これは分けて行うべきと考える。例えば、医療制度、疾病、疾患に関する啓発活動は日本医師会が手伝いながら、地域医師会が精力的に行っていただく広報である。それに対して、日本医師会が行うべきことは、医師会の固定されたネガティブイメージを払拭するイメージアップ戦略である。さらに、どのように広報戦略を全国の医師会が行うべきかという指針、中長期的な広報戦略を作っていくべきと、これが日本医師会の役割である。

先ほど、唐澤会長も述べたが、既得権益を守る圧力集団の日本医師会が、われわれから見るとどんなに筋の通ったエビデンスのある主張をしたとしても、それを本気で聞くことができないという方が少なからずいるのも事実である。そ

のために何とか日本医師会は国民の側にたっている、医師会の活動自体が非常に地道なボランティア活動であることが少しずつ分かってもらうための努力が必要。大新聞の1面広告の意見広告は、やはりこれは最終的には患者が減って収入が減ったら困るからお金持ちの医師会が出していることになる。

昨年の10月7日(土)から地上波でのテレビCMを開始、今放映しているのは30秒3本、高齢者の「認知症(高齢者)」、いじめ虐待を扱った「学校保健(校医)」、「医師の心ない一言」の3編である。

次に、インターネットを中心に、CMの影響度、印象を収集した。インターネットの一般的な情報収集だけでなく、この放映が始まった約1カ月後の昨年11月13日、14日に首都圏在住の40~50代の男女各6名の2グループにインタビューを行った。

女性グループは、「医療に対する日常的な関与度が非常に高く、医療に対しては自分ごと」と思っていた。一方で、男性グループは、「医療とは直接関与する機会は少なく、医療は『他人事』」であった。

インターネットのブログには、このCMに対する意見がたくさん掲載されている。ともかくにも悪いイメージを持たれていることを自覚したのは1歩前進かもしれない。

都道府県医師会の活動報告

広島県医師会における広報の取り組み

- HMA-netを中心として -

広島県医師会常任理事 温泉川 梅代

広島県医師会では、県医師会速報を昭和26年4月5日号に第1号を発刊し、以来旬刊紙として月3回発行、IT化の流れから会内文書のデータベース化、さらにペーパーレス化により速報のデジタル化を進めてきた。その一環として対内ホームページであるHMA-net、メルマガを構築、メルマガは引き続き運用されてきた。この3月より会員サービスとしてグループウェアであるデスクネット(desknet's)を導入、新規機能を案内し、募集を進める。

福岡県医師会広報活動報告

- 医療モニター制度「メディペチャ」について -

福岡県医師会理事 堤 康博

現在、福岡県医師会の対外広報、定例記者会見をはじめRKB毎日ラジオ番組への出演者派

遣までをやっている。その中での医療モニター制度「メディペチャ」を報告する。

「メディペチャ」の意味は、メディカルのメディと意見交換の造語である。これは一般市民、県民を対象にしたモニター制度で、通称を付けた方がいいということで、事務局と電通との提案があり「メディペチャ」という名前を付けた。

目的は、大事なのは双方向性で、実際に、県民から医療、あるいは医療機関、医師、医師会、あらゆる分野にわたる意見、要望を直接われわれが聴いて、それに対して意見交換を行い、例えば、この会場を見回して見るとたくさんの方がいる。これでは意見交換にはならない。ある程度の人数が制限されることで、大体10人程度を1つの枠にしてやっている。結局は、身近な医師会のイメージアップを図るのが目的である。これはマスコミにも公開しており、見学自由で、行政もときどき見学にくる。今までに宮城県と石川県医師会が視察に来ている。

全体の流れは、最初にモニターを募集、会合が年3回、4ブロックで計12回、最後に、県民公開講座という流れである。

運営については、司会は医師会の役員ではなく電通に委託し、全体の司会進行をしていただいている。司会、会の流れの企画、記録の合計3名で運用をしている。第3者の介入により、できるだけ話しやすく、公平・公正な雰囲気作りに努めている。

平成15年から行っているが、実施地域は、当時は北九州ブロックと福岡ブロック、最初はどれくらい募集してきてくれるのかもあって、比較的人が集まるこの2ブロックから始めた。平成17年・18年は福岡全域で4ブロックに分け、年3回、合計12回のモニター制度を行っている。

実施日時は、一般の方々もあり、平日は厳しいと土曜日の昼からがいいのではということで3回とも土曜日の午後3時から5時までの2時間としている。最後は、「茶話会」を設けているので1時間だけ長くなる。

実施場所も、医師会は避け、できるだけ公共施設を利用、地域の方がよく知っている場所を設定した。最初は、県医師会と電通で行ったが、できるだけ現場に根ざした意見交換、あるいは地域密着型の方がいいのではとの思いもあり、途中から各ブロックにも2名ずつ参加していただき、将来的にはもっと小さい単位にと考えている。今のところオブザーバーでも、意見交換に参加してもらっても結構という形で、各ブロックより代表者にでてもらっている。平成19

年度からは、広報担当理事をお願いをしている。

実際のモニターの募集は、4地区の開催時期に合わせて、効果的な時期に新聞記事、広告、地元紙、フリーペーパーに掲載して募集を行っている。1地域10名を選出する。過去モニターを経験した方と、医療関係者もご遠慮いただくことにしている。

応募資格は、20歳以上の男女どなたでもいいことにしている。謝礼が1回5,000円で交通費を含む。応募方法は、医療関係者ではないこと、実際に感じていることを200字程度で文章として出していただき、そこで振り分けを行う。選定は、私と広報担当副会長、担当副理事の3人で独断と偏見で選んでいる。医療関係者を選出しないこと、募集原稿を見て個別の批判がある場合には会の主旨に反するのではずしている。精神的な問題等が見受けられる、明らかにということである。年齢層は20代から大体70代まで、また、男女の割合も偏らないようにいくつかの要素を含めた選出を行っている。

第1回目の会合では、モニターにできるだけ発言をしてもらうために、われわれは意見を一切言わない。電通という第3者が入って勝手に会が進行する。最後に、医療制度についての話を少し聞いたりとか、最後の15分は必ず医師会のイメージについて聞いている。発言録のまとめは電通が作成する。カテゴリー別に発言録には名前をつけて書いてもらい、前もってわれわれが次回2回目以降、どのように対応していくかを協議するための資料となる。

2回目は、今度は私も入っている。前回、ほとんどのモニターが言い過ぎたと思っている。そうすると、われわれの話によく耳を傾けてくれるといった効果もある。この時点で少しずつ、知らない勝手なイメージを作るが、知ると、あるいはお互いにフェイストゥフェイスで話すと、どうしてもその雰囲気はこちらサイドにプラスの感情を抱いてもらえる。これは経験上、もう何度もやっているのもそういう雰囲気作りができる。もちろん、われわれも県民サイドに立った医療提供体制のあり方とか、懇切丁寧な対応を心がけているが、そういうことでいろいろな疑問とか問題点、われわれも限界があるので、あるいはわれわれが困っていることもいろいろ話をする。医師会についても実際にどのような活動をしているか全然知らないのも、都市医師会、県医師会、日本医師会それぞれの活動について資料を提示して説明を行っている。

3回目の会合は、2回目のテーマについて、

もう一度話し合うことと、モニターから医師会への提言をいただくということで話をしている。1つ1つ問題を解決していくうちに、友好的な関係が生まれてくる。会合終了後「茶話会」を実施している。「茶話会」が始まる前に感謝状を渡して、後1時間程度、コーヒーとケーキを出し、そこで個人的な思いや、尋ねたいことなど聞いて、最後に記念撮影をして終わりとなる。

最終的には、4ブロックでモニター40名程度である。その中から2人ほど代表者をお願いして、年度末に県民公開講座を行っている。医師会から2人、メディペチャメンバーから2人、後はマスコミ、一般の代表という形で会をしている。

最後に運営費がどのくらいかかるかであるが、12回分、人件費等を含めて280万円程度で、もう少し安くなっているかと思う。

- ・運営費 1,800,000円
- ・報告書 280,000円
- ・交通費等 600,000円
- ：

約 2,800,000円(消費税含む)

私どもこのモニター制度で感じているのは、最初に県民の意見をよく聴いて、1つ1つ丁寧に答えていく姿勢、これが医師会を理解してもらえる大事なポイントではないか。ひいては、この方たちが、われわれの代わりに広報活動してくれる。こういった地道な活動をぜひ地域のもっと小さい単位で、今後やっていかないと感じている。

もう1点、このメディペチャの限界について感じることもある。先ほど中川常任理事が話されたが、関心のない層はこのモニターにも募集しない、というその限界をわれわれも分かった上で、これをさらに発展させていくべきと感じている。

対外広報での山口県医師会の取り組み

- 地元報道機関との連携について -

山口県医師会常任理事 加藤 欣士郎

これまで対外広報については、ホームページ、県民公開講座、電話相談、医療相談をやってきたが、なかなか効果を得られなかった。そこで医師会から発信する情報が県民に届くかということで、テレビ、新聞の2つに着目した。それもテレビの番組にCMを流す、あるいは新聞に広告を出す、特集面を買い取るのではなく、テレビの内容、新聞の記事に医師会の意見が反映できる形の方向性がとれないかを模索した。

具体的には、地元テレビ局では午後6時代に

ニュース番組があるので、この中に医療問題の特集を取り入れてもらえないか、医師会の行事をできるだけテレビ、新聞で取材して、ニュース番組、あるいは記事に載せていただけるかである。もう1つは、記者会見をして、それを新聞の記事にさせていただく、こういった方向で考えた。

地元テレビ局との医療問題の共同企画であるが、昨年12月から始めている。これはTBS系列のテレビ山口の午後6時代のニュース番組の中に、月に大体2回医療問題の特集番組を作ることに、その企画を医師会と共同でやっている。昨年12月、1月は小児科医不足問題、2月は療養病床削減問題をすでに放送した。この番組の中に医師会員の意見が反映できるような形で報道関係者と打ち合わせている。取材も県の医師会長、あるいは郡市の会長、大学病院の担当者として、生のインタビュー形式の意見が発表できるような形の番組を作っている。以後、3月は在宅医療、4月は女性専門外来、5月には看護師不足、6月には生活習慣病を取り上げ企画を進めている。

医師会の主催行事への報道取材、昨年12月に中川常任理事にきていただき日本医師会の「ふれあい健康ネットワーク」を山口県で作っていただいた。この際、花粉症対策の30分の番組を作り12月24日に放映、大変報道機関に話題となり、以後引き続き山口県の花粉情報委員会に特集番組を作るよう報道機関からの依頼があった。結局、テレビ局3社、新聞社2社が特集番組と、特集記事を組んでくれた。この「ふれあい健康ネットワーク」は、10年に1度ぐらいしか各都道府県に来ることがないが、できれば毎年1回ぐらい、日医と一緒に番組を作れば、番組制作者、報道関係者と医師会との間に緊密な関係ができる。そのあと何回かいろいろな話ができ、あるいは放送番組を報道機関が取り上げることで、県民に「ふれあい健康ネットワーク」を見ていただくこと以上に、報道関係者の関係で大変意味あるものである。

記者会見である。昨年4月に療養担当規則に導入された医療費の内容の分かる領収書の交付が10月から義務化されたが、11月に広島、山口、島根の3県の行政評価事務所が、そのことの調査をはじめ、要するに医療機関がこの療養担当規則を守っているかどうかの進捗状況の調査である。これについて、調査した結果を記者発表した。それを全紙が医療機関の17%、あるいは20%の医療機関が領収証交付の療養担当規則を

守っていないということが載った。これを受けて、すぐ後に各県の記者クラブで記者会見した。もとより山口県医師会は、明細の分かる領収証交付について反対の立場を取っていたので、その辺の実情を記者会見で発表した。記者会見を開くことが意味があるのではなくて、記者会見をしたことを新聞記事に載せる、あるいはニュースで流してくれないと意味がない。果たして、どうなったのかということであるが、読売、山口、地元紙の3紙が拾ってくれた。われわれが述べた意見をそのままほとんど正確に記事にしてくれた。放送の番組、あるいは新聞記事の中味に山口県医師会の意見が載る方向性、これが大変私は重要かと思った。

最後であるが、医療機関の報道取材への協力である。医療機関に報道機関から取材の依頼があるが、医療機関ではそれを断られるところが多い。嫌なことで取材されることが昨今多いから、報道機関というだけでアレルギーをもたれる。これに対して、医師会が仲介するが、新聞記者、あるいはテレビの報道者から言うと、医療機関の取材は垣根が高いと言われる。なかなか中に入れてもらえない、あるいは腹を割ってインタビューに答えてもらえないので、これについて、各会員の先生方に啓発していくことが必要ということである。

協議

(質問1) 宮城県医師会

日医の厚労省への対応について

(回答) 先生の言われることはごもっともで、われわれもできるだけスピード感をもってやっているが、なかなか伝わりにくいことも、十分反省したい。

今の厚労省が昔の領主という問題であるが、私は決して偉いことではないと思っている。厚労省が偉くなるべきところではない。われわれは厚労省にお願いをするつもりはまったくない。われわれの正当な主張を理解して実行せよという姿勢でいる。そのためには、広報のマスターとは必ずしも言えないが、正確なエビデンスと現場の困っている声を両方合わせて持って行っている。

(記者会見)

中川常任理事より、各都道府県医師会での「定例記者会見をしている」「定例ではないが臨時でときどきしている」「記者会見していない」との3つについての質問があった。

「定例記者会見をしている」 3都道府県

「定例ではないが臨時でときどきしている」

15都道府県

「記者会見していない」 30都道府県

また、日本医師会の記者会見は一般紙と業界紙と2つあり一般紙の質問が厳しい。記者会見の内容は、日医ニュースに掲載、白クマ通信にできるだけ早いタイミングで出し、日本医師会のホームページに記者会見のコーナーがある。どんなに遅くても次の日には掲載している。各県医師会で活用していただきたい。

全国から「あれはどこにあるのか」という問い合わせがあるが、ほとんどがPDFファイルに既にあるものばかりである。

(「ふれあい健康ネットワーク」)

「ふれあい健康ネットワーク」は、年8回日本医師会が都道府県医師会と地元テレビ局と30分番組を制作するもので、日本医師会からの予算は年間2,300万円、それにスポンサーがつく、これは地元では評判がいい。日本医師会は主催として参加するが、来年度もまた8回を予定している。

いろいろなところで、いろいろな企画があり、非常にまとまった番組である。これをライブラリーとして作れないか、全国でリストを見て、各県、もしくは郡市区医師会が自由に使うシステムを作りたいとの中川常任理事からの提案があった。

また、山口県医師会から、「ふれあい健康ネットワーク」の回数を増やすよう要望があった。

(質問) 神奈川県、宮城県、佐賀県、群馬県、栃木県医師会

テレビCMについて

(回答) CMについては結論から述べると、対象は一般国民の女性である。男性では受けないと思った。全国の医師会の先生方は男性であるので、ちょうどいい批判的な男性、先ほどグループインタビューについて述べたが、首都圏の40、50代の男性はひどい辛らつな意見ばかりであった。それは対象を一般国民の女性をターゲットにしたからである。結果的に、グループインタビューの女性は大変好評であった。イメージアップはどこに力点を置くかで変わる。

徹底的なイメージ調査をした。彼らはプロであるので、なぜ静かなトーンにしたかということ、コマーシャルは周りが全部明るく、楽しく、その中であのような静かな暗いというか、非常に目を引く、印象に残る、まずは印象に残らせることで、あれが狙いであった。ただ少し暗すぎ

たとは思っている。

最後の日本医師会の文字も、何だかボケたようなはっきりしないし最初は思った。今でも字もはっきりしないし、高齢の方はよく見えないのではないかと、いくらなんでも暗すぎるのではと思うので、これは少し直そうと思っている。

3本とも、特に「学校保健」と「心ない一言」「悪い評判と」「いい評判」が1対10ぐらいである。一般の国民には非常に評判がいい。会員からは、非常に評判が悪い。悪くてもいいことはないが、だんだん馴染んでくるのではないかと、例えば、バックグラウンドの音楽を変えるだけでも違うし、「心ない一言」のナレーションは永作博美で、大河ドラマに出ていた女優である。見方によると、うつ病患者の独り言かとの感じもしないでもない。これは考えたいと思う。

言い遅れたが、BS朝日でピーメディカルという番組を同時にやっている。3月一杯は5分間番組であったが、4月から30分番組に変更する。従来の医療番組、健康番組も日本医師会としてやった方がいいということもあるが、「からだ元気科」のときも薬品メーカーから協賛をいただいた。その受け皿としてBS朝日で医療番組を作っている。どうせ作るならいいものを作ろうと、5分から30分番組にした。

どのくらい費用を投じているかとの質問であるが、日本医師会からの一般会計は、これはCM製作と放映、BS朝日の番組全部を含めて1億5,000万円である。薬品メーカーを中心にした協賛がそれよりかなりある。ただイメージアップには非常に有効であることがインターネットの調査、ブログから、定期的に半年ごとに代理店で大規模な日本医師会の調査、イメージ調査をしているが着実にあがっている。週1回土曜日だけの各民法テレビ4回だけでこれだけの効果が出つつあるが、一般の上場企業のCMは50億、60億円という単位で使っている。それに対して、われわれその10分の1以下で、その辺をどうかと、これはまたお願いであるが、日本医師会のCMをどんどん流せという先生方が大きな声で言われると日本医師会の広報予算、CM関係予算も増えるのではないかと強く期待している。ぜひ先生方には言っていたきたい。

(質問)石川県医師会

NHK番組の唐澤日医会長の対応について

(回答)NHKの3時間番組の生放送では、私はずっと会長にお供していたが、昨年6月、7月ぐらいからNHKをはじめとするマスメディアの論調が急に変わった。医師が、医師会が悪い、

金もうけしていることばかり言っていたらとんでもないことになるという、完全に反省期に入ったと思う。そのスタート時点として、唐澤会長が出演した生番組、会長でなくてもという意見もあるが、当初は厚生労働大臣と日本医師会会長が真ん中に座って欲しいということであったが、どうしても大臣が都合がつかないということであのようになった。もう少ししゃべれという意見もたくさんあった。

あのときの言いわけに聞こえると困るが、国民の声を聞くという姿勢を見せようと、もししゃべり足りないとか、もう少ししゃべれとかいうことで批判を受けるのであれば、それは私の責任である、今日はまずは聞き役、国民の声を真摯に聞くというスタイル、姿勢を見せるだけで十分であると言った私の責任である。

(質問)山口県医師会

日医からの取材について

(回答)各県都道府県医師会の行事の時に、取材ということであれば役員が行かなくても事務局が行くことは可能である。昨年は石川県医師会に取材に行った。

(質問)長崎県医師会

日医ニュースのオピニオンについて

(回答)オピニオンの欄に対しては、厳しい意見がたくさんきている。特にけしからんという意見が多く、大論文をいただいたりすることもある。姿勢としては、マスメディア論説委員会を中心をお願いしているが、原則としては重大な事実誤認がない限りはそのまま載せ、われわれは聞く耳を持っていると、このように思われていることを、われわれはしっかり受けとめているという姿勢である。

日本医師会執行部がその意見に同調しているとか、賛成している、同じ考えということはまったくなく、そのことについて全国で議論が沸騰するのはむしろ私は望むところである。いろいろな意見をうかがいながらできるだけいい紙面になるよう努力していきたい。